

## ‘十劑’說의 변화·발전 과정\*

世明大學校 韓醫科大學 原典醫學史學教室<sup>1</sup>  
趙學俊<sup>1</sup> \*\*

### Developing History of Theory on Ten Kinds of Prescriptions

Jo Hak-jun<sup>1</sup> \*\*

<sup>1</sup>Dept. of Korean Medical Classics & Medical History, Semyung University

**Objective** : This study is about how the theory on ten kinds of prescriptions has been developed and how it has been applied for in prescription books and clinical texts.

**Methods** : I made a comparison of this theory in prescriptions books and clinical texts. After it, I investigated the developing history based on it.

**Results and Conclusion** : This theory had been used for classification of not prescription but herb, until Cho Gil(趙佶) and Seong Mugi(成無已) enlarged its meanings. The first mention about it was made by Jin Janggi(陳藏器). Yu Wanso(劉完素) gave it more definite meanings by showing prescription examples than before. Jang Jahwa(張子和) corrected what Yu Wanso explained. Besides, someone for example, Gu Jongseok(寇宗奭), Mok Huiong(繆希雍), Seo Chunbo(徐春甫), and so on added some kinds of prescription.

**Key Words** : ten kinds of prescriptions(十劑), classification of prescription

### I. 序 論

역대 醫家들이 서로 다른 면에서 많은 方劑에 대해 분류를 진행하여 왔기에 여러 가지 方劑 분류방법이 만들어졌다. 역대의 方劑分類法은 病症으로 분류한 것, 證候로 분류한 것, 病因으로 분류한 것, 各

科로 분류한 것, 臟腑로 분류한 것, 治法으로 분류한 것, 또는 각종 분류를 종합하여 분류한 것이 있다고<sup>1)</sup> 알려져 있다.

‘十劑’說은 현재 方劑를 治法(또는 효능)으로 분류하는 방법으로 알려져 있는데 그 기원에 대해서는 몇 가지 異見이 있다는 점으로부터 ‘十劑’說이 지금 알려진 개념으로 정착되기까지 꾸준히 변화·발전되어 왔음을 짐작할 수 있다.

‘十劑’는 분류를 운용하는 데에 임상에 常用하는

\* 본 연구는 지식경제부의 지역혁신센터사업으로 수행되었음 (RIC-07-06-01).

\*\* 교신저자 : 조학준, 충북 제천시 신월동 세명로 65번지, 세명대학교 한의과대학 원전외사학교실.

E-mail : palm01@hanmail.net Tel : 043-649-1347

접수일(2013년 10월04일), 수정일(2013년 11월13일), 게재확정일(2013년 11월15일).

1) 이상인, 김동걸, 노승현, 이영중, 주영승. 方劑學. 서울. 영림사. 1992. pp.22-24.

方劑를 전체적으로 개괄하지는 못하였기에 후세의 醫家들이 또 增益하였으니, 가령 寇宗奭의 『本草衍義』에서는 ‘十種(十劑)’ 외에 또한 寒熱 二劑를 더하였고, 繆希雍는 또한 升降 二劑를 더하였고, 徐春甫는 十劑 외에 調·和·解·利·寒·溫·暑·火·平·奪·安·緩·淡·清劑를 보충하여 二十四劑로 만들었다고만 알려져 있고, 구체적인 내용에 대한 언급은 거의 없으며, 方劑를 분류하는 데 그다지 활발하게 활용되지 않았다.

‘十劑’說에 대해 중국에서 이루어진 연구는 주로 그 기원과 분류에 초점이 맞추어 있고<sup>2)3)</sup>, 그 개념의 변화·발전 측면의 연구는 활발히 진행되지 않고 있으며, 국내 연구는 문희석<sup>4)</sup>이 ‘十劑’說의 『傷寒論』의 처방에 대한 적용례를 제외하고 거의 이루어지지 않고 있다.<sup>5)6)</sup>

이에 ‘十劑’說이 本草·方劑書籍과 臨床書籍에서 실제로 어떤 관점으로 해석되어 어떤 원칙으로 활용되어 왔는지, 또 어떤 변화·발전 과정을 거쳐서 지금에 이르게 되었는지를 살펴보고자 한다.

## II. 研究方法

本草·方劑書籍과 臨床書籍 중에서 ‘十劑’說에 대해 언급한 내용이 있는지를 검색하고, 그 중 내용이 추가, 변화, 발전된 것을 서로 비교·고찰하였다.

본 논문에서 검색하여 내용을 검토·비교한 서적은, 唐慎微의 『重修政和經義證類本草』, 寇宗奭의 『本草衍義』, 趙佶의 『聖濟經』, 成無己의 『傷寒明理藥方論』, 劉完素的 『素問病機氣宜保命集』, 李東垣의 『醫學發明』, 張子和의 『儒門事親』, 王好古의 『湯液本草』, 徐春甫의 『古今醫統大全』와 『醫學未然金鑑』, 李梴의 『醫學入門』, 李時珍의 『本草綱目』, 繆希雍의 『神農本草經疏』, 陳修園의 『時方歌括』, 吳儀洛의 『

成方切用』 등이다.

## III. 本 論

‘十劑’說은 현재 方劑를 治法(또는 효능)으로 분류하는 방법으로 알려져 있는데 그 기원에 대해서는 대체로 아래와 같이 세 가지 異見이 있다.<sup>7)</sup>

첫째, 宋代 寇宗奭은 『本草衍義』에서 梁代 陶隱居의 저술(陶弘景 『名醫別錄』 또는 『本草經集註』)에서 시작했다고 하였는데, 金代 王好古가 그 학설을 따랐다.

둘째, 明代 李時珍은 고증을 통해 北齊 徐之才의 『藥對』로부터 시작되었다고 하였는데 그의 관점이 영향이 매우 커서 정설이 되었다.

셋째, 1960년대 말 凌一揆 교수는 十劑가 唐代 陳藏器的 『本草拾遺』에서 시작되었다고 徐之才의 『藥對』가 아니라고 하였다.

呂本強 등은 1995년 上海科學技術出版社에서 출판한 中醫藥 교재인 『中藥學』 중에서 十劑는 陳藏器的 本草拾遺로부터 시작되었다고 하였으나, 『方劑學』에서는 十劑의 출처가 徐之才의 藥對라고 하여 서로 모순이 있다고<sup>8)</sup> 밝히고 있다.

‘十劑’說의 기원에 대해 우리나라에서 사용되는 方劑學 교재도 역시 徐之才의 『藥對』로부터 시작한다고 하였으나<sup>9)</sup> 의과학 교재에는 陳藏器的 『本草拾遺』로부터 시작한다고<sup>10)</sup> 되어 있다.

呂本強 등이 이미 丹波元堅의 『藥治通義』를 근거로 陳藏器的 『本草拾遺』에서 제시한 ‘十種’이 ‘十劑’說의 기원이라고 밝힌 바가 있다.

이에 十劑說의 변화·발전 과정을, 첫째 명칭·의의 변화, 둘째 분류기준의 증가 또는 변화, 셋째 활용 관점의 변화(本草學的 이론으로부터 方劑學的 이론으로 이동), 넷째 의의의 구체화, 다섯째 적응증과

2) 中医知网(<http://www.cnki.net/>) ‘十劑’를 검색어로 2013년 8월 16일 검색.

3) 바이두(<http://www.baidu.com/>) ‘十劑’를 검색어로 2013년 8월 16일 검색.

4) 문희석. 方劑의 效率性 提高에 대한 研究. 경희대학교 대학원. 박사학위논문. 2001.

5) 오아시스(<http://oasis.kiom.re.kr/>) 2013년 8월 16일 검색.

6) RISS(<http://www.riss.kr/>) 2013년 8월 16일 검색.

7) 呂本強, 趙素霞, 侯士良. “十劑”元始考. 河南中醫. 22(2). 2002. pp.66-67.

8) 呂本強, 趙素霞, 侯士良. “十劑”元始考. 河南中醫. 22(2). 2002. pp.66-67.

9) 이상인, 김동걸, 노승현, 이영중, 주영승. 方劑學. 서울. 영림사. 1992. pp.22-24.

10) 洪元植, 尹暢烈 編著. 新編中國醫學史. 대전. 周珉出版社. 2004. p.119, 145.

예시의 구체화 등 다섯 가지 관점으로 살펴보면 다음과 같다.

### 1. 명칭이 변화되거나 의의가 구체화됨

일찍이 陳藏器는 『本草拾遺』에서 “藥에는 宣·通·補·泄·輕·重·澁·滑·燥·濕의 十種이 있으니, 이것이 藥의 大體인데 『本經』에서는 말하지 않았고 後人이 서술하지 않았다. 무릇 藥을 사용하는 자는 자세히 살펴야만 실수하는 것이 없게 된다.”<sup>11)</sup>라고 하였음을 唐慎微의 『重修政和經義證類本草』에서 처음으로 찾아볼 수 있다.

그 후 徐春甫는 泄劑를 瀉劑로<sup>12)</sup>, 李時珍은 濕劑를 潤劑로 고쳤으며<sup>13)</sup>, 陳修園은 ‘重可去怯’을 ‘重可鎮怯’으로<sup>14)</sup>, ‘澁可去脫’을 ‘澁可固脫’ 등으로 수정함으로써<sup>15)</sup> ‘去’자의 의미를 분명히 하거나, ‘濕可去枯’의 ‘枯’를 ‘濕可潤燥’로 수정함으로써<sup>16)</sup> ‘十劑’說의 의의를 명확히 나타내는 방향으로 발전되었다.

### 2. 분류기준이 대체로 증가 또는 변화함

陳藏器는 『本草拾遺』에서 ‘十種’을 언급한 뒤 후세의 醫家들이 대체로 그 종류를 늘려갔다.

寇宗奭은 『本草衍義』에서 “陶隱居가 이르되, 藥에 宣·通·補·泄·輕·重·澁·滑·燥·濕이 있으니 이 10가지에 대해 지금에 자세하되 오직 寒熱 2가지에 대해서는 어찌하여 홀로 빠졌는가? 가령 寒劑는 熱을 제거할 수 있으니, 大黃·朴硝의 따위가 이것이다. 가령 熱劑는 寒을 제거할 수 있으니, 附子·肉桂의 따위가 이것이다. 이제 특별히 이 2가지를 보충하여 그 뜻을 다하노라.”<sup>17)</sup>라고 하였다. 이로써 寇宗奭은 ‘十種’ 외에 또한 寒熱을 더하여 ‘十二劑’說을 주장하였음을 알 수 있다.

그러나 寇宗奭은 陶弘景의 『名醫別錄』이나 『本草經集註』에 十劑에 대한 설명이 있다고 하였지만, 실제 『名醫別錄』<sup>18)</sup>이나 『本草經集註』을 찾아보면 그에 대한 언급은 전혀 없다.

다음으로 徐春甫가 이른바 二十四劑 중 寒劑, 調劑, 和劑, 解劑, 利劑, 暑調, 火調, 平劑, 奪劑, 安劑, 緩劑, 淡劑, 清劑의 내용을 소개하면 아래와 같다.

寒劑에 대해서 「二十四劑歌」에서 “第十五는 寒劑이다. 寒으로써 그 熱을 물리치는 것이다. 『內經』에 이르되, 熱이 있는 것은 寒하게 한다고 하였다. 또 가로되, 寒因에 熱用한다고 하였다. 상부를 차게 하고 火를 내리니 涼膈散의 따위로 차게 하는 것이 이것이다.”<sup>19)</sup>라고 하였다.

調劑에 대해 “第十一은 調劑이다. 調는 調達하고 平和하게 하는 것이다. 病이 甚하지 않은데 邪氣가 있거나 外感이 輕微한데 內傷이 제법 있을 때에는 大攻大補하는 劑를 감히 사용하지 못한다. 마땅히 中劑로써 調和를 이루게 하니 正氣散의 따위로 主治

11) 唐慎微. 重修政和經義證類本草. 臺北. 南天書局有限公司. 1976. p.38. “藥有宣通補泄輕重澁滑燥濕十種, 是藥之大體, 而『本經』不言, 後人未述. 凡用藥者, 審而詳之, 則靡所遺失矣.”

12) 徐春甫. 古今醫統大全. 서울. 아울로스출판사. 1994. pp.1128-1130. “瀉可以去結, 葶藶·硝黃之屬是也. 閉而有餘, 宜瀉劑以除之, 泄瀉之謂也. 諸痛爲實, 痛隨利減. 經曰: 實則瀉之. 其實者散而瀉之, 中滿者瀉之於內, 大黃·牽牛·甘遂·巴豆之屬皆瀉劑也. 惟巴豆不可不慎焉. 蓋巴豆之性燥熱, 毒不去變生他疾, 縱不得已而用之, 必以他藥制其毒, 百千證中或可一二用之. 非有暴急之疾, 大黃·牽牛·甘遂·芒硝足矣. 令人往往以巴豆熱而不畏, 以大黃寒而反畏, 庸詎知所謂瀉劑者乎?”

13) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “時珍曰: 濕劑當作潤劑. 枯者燥也, 陽明燥金之化, 秋令也, 風熱拂甚, 則血液枯涸而爲燥病. 上燥則渴, 下燥則結, 筋燥則強, 皮燥則揭, 肉燥則裂, 骨燥則枯, 肺燥則癆, 腎燥則消. 凡麻仁·阿膠膏潤之屬, 皆潤劑也. 養血, 則當歸·地黃之屬; 生津, 則麥門冬·栝蒌根之屬; 益精, 則菴蓉·枸杞之屬. 若但以石英爲潤劑則偏矣, 古人以服石爲滋補故爾.”

14) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.948.

15) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.948.

16) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.953.

17) 寇宗奭. 本草衍義. 中國. 北京. 인민위생출판사. 1990. p.10. “陶隱居云: 藥有宣·通·補·泄·輕·重·澁·滑·燥·濕. 此十種今詳之, 惟寒·熱 二種何獨見遺? 如寒可去熱, 大黃·朴硝之屬是也. 如熱可去寒, 附子·桂之屬是也. 今特補此二種, 以盡厥旨.”

18) 陶弘景. 名醫別錄. 中國. 北京. 人民衛生出版社. 1986.

19) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國. 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “第十五寒劑 寒以退其熱也. 經云: 熱者寒之. 又曰: 寒因熱用. 清上降火, 寒以涼膈散之類是也.”

한다.”<sup>20)</sup>라고 하였다. 즉 調劑는 內傷과 外感이 겸하였을 때 사용하는 처방이므로 藿香正氣散 등을 예로 들었다.

和劑에 대해 “**第十二는 和劑이다.** 和는 平治하는 것이다. 밖을 약간 풀고 속을 시원하게 조절하는 것이니 또한 調劑의 平和와 비슷하다. 가령 病이 半表半裏에 있을 때 小柴胡湯의 따위로 主治하는 것이 이것이다.”<sup>21)</sup>라고 하였다. 또 그는 和劑와 解劑에 대해 『素問陰陽應象大論』의 내용을 ‘二十四劑說과 낱말이 비교하여 설명하고 있는데, “그 衰함으로 인하여 드러내며(이는 解劑와 和劑이니 葛根湯柴胡湯이 해당된다.) …”<sup>22)</sup>라고 하였다. 즉 和劑는 調劑와 비슷하지만 주로 外感의 半表半裏에 사용하는 처방이므로 小柴胡湯 등을 예로 들었다.

解劑에 대해 “**第十三는 解劑이다.** 解는 發散하는 것이다. 表證의 感寒이 傷寒처럼 심하지 않는 경우 十神湯 따위로 푸는 것이 이것이다.”<sup>23)</sup>라고 하였다. 즉 解劑는 비록 傷寒의 表證을 치료하는 輕劑와 비슷하지만 輕劑에 비해 약하여 發汗보다는 解肌하는 처방이므로 十神湯, 葛根湯 등을 예로 들었다.

利劑에 대해 “**第十四는 利劑이다.** 利는 分利하는 것이니 通劑보다 약하다. 가령 熱이 下焦에 있어서 膀胱에 壅滯하여 소변이 不利할 때 天水散의 따위로 主治하는 것이 이것이다.”<sup>24)</sup>라고 하였다. 또 그는 “그 邪가 있는 경우는 몸을 적셔서 汗을 내게 하며(이는 利劑浴蒸의 法이 해당된다.) …”<sup>25)</sup>라고 하였

다. 즉 利劑는 通劑와 비슷하지만 通劑는 대소변이 不通한 것을 치료하는 데 비하여 利劑는 소변이 不利한 것을 치료하는 처방이므로 天水散 등을 예로 들었다.

暑劑에 대해 “**第十七는 暑劑이다.** 서늘하게 하여 解利하는 것이다. 熱이 속에 잠복하여 있는데 長夏에 形寒飮冷으로 인하여 暑氣가 안에 있도록 억압하여 도리어 汗出 身熱할 때 白虎湯의 따위로 서늘하게 하는 것이 이것이다.”<sup>26)</sup>라고 하였다. 즉 暑劑는 寒劑와 비슷하지만 寒劑는 三焦의 積熱을 치료하는데 비해 暑劑는 暑邪를 물리치는 처방이므로 白虎湯 등을 예로 들었다.

火劑에 대해 “**第十八은 火劑이다.** 熱因에 寒用하는 것이다. 積熱이 너무 심하여 汗과 설사가 그치지 않아서 內熱이 제거되지 않을 때 마땅히 黃連解毒湯의 따위를 사용하는 것이 이것이다.”<sup>27)</sup>라고 하였다. 즉 火劑는 寒劑와 비슷하지만 三焦積熱이 더욱 심할 때 사용하므로 寒劑보다 더욱 重한 처방이므로 黃連解毒湯 등을 예로 들었다.

平劑에 대해 “**第十九는 平劑이다.** 태평하게 하여 조화를 이루는 것이니 또한 고르게 하여 화합하는 것과 같다. 表도 아니고 裏도 아니며 熱도 아니고 寒도 아닌데 올체하고 또 답답하여 상쾌하지 않을 때에 平胃散의 따위로 태평하게 하는 것이 이것이다.”<sup>28)</sup>라고 하였다. 즉 平劑는 半表半裏를 치료하는 和劑와 비슷하지만, 內傷病에 表裏나 寒熱이 구분되지 않을 때 사용하는 처방이므로, 平胃散 등을 예로 들었다.

20) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “第十一調劑 調, 令其調達平和也. 病不甚, 有邪氣在; 外感輕微, 在內傷頗倦. 大攻大補之劑. 蓋未敢用, 宜中劑以調之, 主以正氣散之類.”

21) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “第十二和劑 和, 平治也. 微解其外, 清調其中, 亦如調劑之平和. 如病在半表半裏, 主以小柴胡湯之類是也.”

22) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “因其衰而彰之, (則有解劑和劑, 葛根湯柴胡湯是也.) …”

23) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “第十三解劑 解, 發散也. 表證感寒, 非若傷寒之甚者, 解以十神湯類是也.”

24) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “第十四利劑 利, 分利也, 通之微也. 如熱在下焦, 壅滯膀胱, 小水不利, 利以天水散之類是也.”

25) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “其有邪者, 漬形以爲汗, (則有利劑浴蒸之法是也.) …”

26) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “第十七暑劑 清而解利也. 熱伏在中, 長夏形寒飮冷, 抑遏暑氣在內, 而反汗出身熱, 清以白虎湯之類是也.”

27) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “第十八火劑 熱因寒用也. 積熱太深, 汗瀉不止, 內熱不除, 宜用黃連解毒湯之類是也.”

28) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “第十九平劑 平以調之也. 亦猶調而和之者. 非表非裏, 非熱非寒, 鬱又悶悶不見爽快, 平以平胃散之類是也.”

奪劑에 대해 “**第二十은 奪劑이다.** 表裏를 급하게 공격하는 것이 奪이다. 內外로 邪氣가 침범하고 風과 火가 서로 뒤엉켜서 表熱과 裏實이 동시에 있으면 마땅히 防風通聖散을 사용하여 奪하는 것이 이것이다.”<sup>29)</sup>라고 하였다. 또 그는 “그 實한 경우는 홀고 瀉하며(이는 奪劑이니 防風通聖散·大柴胡湯이 해당된다.) …”<sup>30)</sup>라고 하였다. 즉 奪劑는 攻下하는 瀉劑와 비슷하지만 內傷과 外感이 겹하여 表熱과 裏實이 동시에 있을 때 사용하는 처방이므로, 防風通聖散·大柴胡湯 등을 예로 들었다.

安劑에 대해 “**第二十一은 安劑이다.** 安靜하여 정신을 편안하게 하는 것이다. 정신을 너무 지나치게 과로하여 傷心 傷脾하여 정신이 제자리를 지키지 못하고 앉으나 누우나 편안하지 못하고 脾氣가 제대로 돌아가지 못하여 飲食이 맛이 없을 때 마땅히 歸脾湯을 사용하여 편안하게 한다.”<sup>31)</sup>라고 하였다. 즉 安劑는 平劑와 비슷하지만 平劑는 內傷의 鬱悶을 치료하는데 비해 安劑는 정신을 편안하게 하는 처방이므로, 歸脾湯을 예로 들었다.

緩劑에 대해 “**第二十二는 緩劑이다.** 甘味로써 누그러뜨리는 것이다. 火가 급한 것이 너무 심하여 煩悶을 참을 수 없고 發汗과 攻下가 모두 불가능할 때 마땅히 甘草芍藥湯을 사용하여 누그러뜨리는 것이 이것이다.”<sup>32)</sup>라고 하였다. 즉 緩劑는 甘味로써 火急을 누그러뜨리거나 發汗과 攻下를 늦추어야 할 때 사용하는 처방이므로, 甘草芍藥湯을 예로 들었다.

淡劑에 대해 “**第二十三은 淡劑이다.** 淡味로써 滲泄하는 것이다. 소변이 不利할 때 마땅히 五苓散의 淡味를 사용하여 潤滑하게 하는 것이다.”<sup>33)</sup>라고 하

였다. 즉 淡劑는 利劑와 비슷하지만 利劑는 熱로 인해 소변이 불리할 때 사용하는데 비해 淡劑는 熱의 유무와 관계없이 소변이 불리할 때 淡味를 사용하는 처방이므로, 五苓散을 예로 들었다.

清劑에 대해 “**第二十四는 清劑이다.** 서늘하게 하여 건조함을 편안히 하는 것이다. 煩躁하여 편안하지 않은 것은 金氣가 서늘하지 않은 것이다. 金은 건조함을 주관하지만 涼苦는 泄瀉하게 할까 두려울 때 마땅히 서늘하게 하니 竹葉麥冬湯이 이것이다.”<sup>34)</sup>라고 하였다. 또 그는 “그 標悍한 경우는 놀려서 거두며(이는 清斂하는 劑이니 麥門冬·五味子湯의 따위가 해당된다.)…”<sup>35)</sup>라고 하였다. 즉 清劑는 寒劑나 火劑와 비슷하지만 寒劑나 火劑는 三焦의 熱을 모두 瀉하는 데 비해 清劑는 주로 肺熱을 瀉하는 처방이므로, 竹葉麥門冬湯, 五味子湯 등을 예로 들었다.

또한 徐春甫는 『內經·陰陽應象大論篇』의 治法은 二十四方으로 擴充하면 거의 그 절반에 해당한다.<sup>36)</sup>고 하였으니, 그가 주장한 ‘二十四劑’說 중 절반이 『素問·陰陽應象大論』에서 나왔다고 하였다. 실제로 그가 설명한 것을 살펴보면 『素問·陰陽應象大論』의 治法을 설명한 것은 二十四劑 중 宣劑, 通劑, 補劑, 泄劑(瀉劑), 輕劑, 滑劑, 熱劑(溫劑), 和劑, 解劑, 利劑, 奪劑 등의 12가지가 있다.

徐春甫는 이처럼 『素問·陰陽應象大論』의 내용을 ‘二十四劑’說과 낱낱이 비교하여 설명하고 있는데, 二十四劑 중 重劑, 澁劑, 燥劑, 濕劑, 寒劑, 調劑, 暑劑, 火劑, 平劑, 安劑, 緩劑, 淡劑, 清劑의 12가지는 빠져 있으며, 대신 表劑와 攻劑를 제시하여 “그 피

29) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “**第二十奪劑.** 表裏急攻, 爲之奪也. 內外客邪, 風火交結, 表熱裏實, 宜用防風通聖散以奪之是也.”  
30) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “其實者, 散而瀉之, (則有奪劑, 防風通聖散·大柴胡湯劑是也.) …”  
31) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “**第二十一安劑** 安靜以寧神也. 勞神太過, 傷心傷脾, 神不守舍, 坐臥不寧, 脾氣不歸, 飲食無味, 宜用歸脾湯以安之也.”  
32) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. **第二十二緩劑** 甘以緩之也. 火急太甚, 煩悶不禁, 汗之下之皆不可, 宜用甘草芍藥湯以緩之是也.”

33) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “**第二十三淡劑** 淡以滲泄也. 小水不利, 宜用五苓散之淡味以利之也.”  
34) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “**第二十四清劑** 清以寧燥也. 煩躁不寧, 乃金氣不清. 金主燥, 涼苦恐泄, 宜清之. 竹葉麥冬湯是也.”  
35) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “其標悍者, 按而收之, (則有清斂之劑, 麥門冬·五味子湯之類是也.)…”  
36) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “『內經·陰陽應象大論篇』治法, 則二十四方擴而充之, 庶可賅其半矣.”

부에 있는 경우는 땀을 내서 흘리며(이는 表劑이니 麻黃湯羌活湯이 해당된다.) ... 침입한 것은 제거하며(客이란 우연히 발생한 것을 말하고 평소에 늘 있다는 것을 말하는 것이 아니다. 가령 우연히 積塊·結核이 있다면 각각 攻劑로써 제거하는 것이다.)...<sup>37)</sup>라고 하였다.

그는 『素問陰陽應象大論』의 治法과 二十四劑의 관계에 대해 “이상의 治法은 자세하고 지극하다고 말할 수 있다. 만약 능히 二十四劑로 變通하여 응하게 하면 또한 절반도 넘을 것이로다.”<sup>38)</sup>라고 결론을 내렸다.

다음으로 繆希雍이 이른바 升劑, 降劑에 대한 내용을 소개하면 아래와 같다.

그는 『神農本草經疏』에서 “이제 마땅히 升劑와 降劑를 더해 넣으니 升降이란 것은 治法의 큰 기틀이다.”<sup>39)</sup>라고 하였다.

升劑에 대해서 “勞傷하면 陽氣가 下陷하여 陰分으로 들어가니 李東垣이 이른바 陰實陽虛이다. 陽虛하면 內外가 모두 寒하되 汗者 表熱이 있어서 外感과 비슷한 경우라도 다만 頭痛口渴이 없고 發熱이 일정한 때가 있고 사이사이에 없어지는 점이 다를 뿐이다. 治法은 마땅히 升陽益氣하니, 人參·黃芪·炙甘草를 사용하여 元氣를 도와 虛寒虛熱을 제거하고, 升麻·柴胡로 도와서 陽氣를 끌어올려 上行하게 하면 곧 表裏의 寒熱이 스스로 풀린다. 즉 甘溫으로 大熱을 제거한다고 하니, 이런 治法에 升이 마땅한 것이다.”<sup>40)</sup>라고 하였다.

위의 내용으로부터 升劑는 李東垣이 만든 補中益氣湯 類가 十劑의 범주에 들지 않는 처방이기에 繆希雍이 새로운 분류로서 만든 것임을 알 수 있다.

降劑에 대해서 “『內經』에 가로되, 높게 있는 것은 억누른다는 것은 곧 降의 뜻이고, 아래에 있는 것은 들어 올린다는 것은 곧 升의 뜻이다. 따라서 상승하는 病에는 降劑를 사용하고 하강하는 病에는 升劑를 사용한다. 火가 속이 비면 잘 타니 降氣하면 火가 저절로 내려간다. 이처럼 火가 내려가는 것은 陽이 陰과 사귀는 것이니, 이런 治法에 降이 마땅한 것이다.”<sup>41)</sup>라고 하였다.

繆希雍 이전에 李東垣은 脾胃氣虛 清陽不升의 의의를 밝혀 益氣升陽法을 창안하였고, 朱丹溪는 다시 陰升陽降의 이론이 있었다. 繆希雍의 법은 朱丹溪의 뜻을 계승하여 임상에서 氣機升降의 문제를 더욱 잘 해결하였다고<sup>42)</sup> 평가되고 있다.

繆希雍은 升劑와 대비되는 개념으로 降劑를 처음 제시하였다. 升劑에는 李東垣이 升陽益氣하기 위해 만든 처방들이 해당되지만, 降劑는 繆希雍 이전에는 그런 개념으로 처방을 만들어낸 적이 없다.

繆希雍의 降劑에는 그가 처음 만든 治氣三法 중 降氣法에 속하는 처방이 해당된다. 그는 『神農本草經疏·續序例』에서 “대개 氣分의 病은 세 가지 실마리에서 벗어나지 않는다. 치료하는 방법과 주관하는 약물을 다른 것과 혼동하여 섞어서 사용해서는 안 되니, 잘못하면 病이 더 심해진다. 세상 사람들이 헤아리지 못하므로 발표한다.”<sup>43)</sup>라 하여 治氣三法을 주장하였다. 이른바 治氣三法은 補氣, 破氣, 降氣를 말한다.

繆希雍은 일찍이 升降을 중시하여 “天地의 사이

表裏之寒熱自解, 卽甘溫除大熱之謂, 此法所宜升者也.”

37) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “其在皮者, 汗而發之, (則有表劑, 麻黃湯羌活湯是也.) ... 客者除之(客云偶至非素有之謂也, 如偶有積塊結核, 各以攻劑消除之也.) ...”

38) 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5. “以上治法, 可謂詳且至矣. 若能以二十四方通變應之, 不亦過半矣乎!”

39) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.20-23. “今當增入升降二劑, 升降者, 治法之大機也.”

40) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.20-23. “勞傷則陽氣下陷, 入于陰分, 東垣所謂陰實陽虛. 陽虛則內外皆寒, 間有表熱類外感者, 但不頭痛口渴, 及熱有時而間爲異耳, 法當升陽益氣, 用參芪炙甘草益元氣以除虛寒虛熱, 佐以升麻柴胡引陽氣上行, 卽

41) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.20-23. “今當增入升降二劑, 升降者, 治法之大機也. 經曰 高者抑之, 卽降之義也, 下者舉之, 卽升之義也. 是以病升者用降劑, 病降者用升劑. 火空則發, 降氣則火自下矣, 火下是陽交于陰也, 此法所宜降者也.”

42) 尹暢烈 編譯. 韓中醫學各家學說. 大田. 周珉出版社. 2006. p.454.

43) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29. “蓋氣分之病, 不出三端, 治之之法及所主之藥, 蓋不可混淆者也. 誤則使病轉劇, 世多不察, 故表而出之.”

에 動靜이 일어나는 것은 기운에 의한 것이 아님이 없듯이, 사람 몸 안에 움직이고 升降하는 것도 또한 기운이다.”<sup>44)</sup>라고 하여 氣機 升降이 생리의 핵심이므로 升降이 제대로 이루어지지 않는 것이 병리의 핵심이라고 보았다. 따라서 “升降이야말로 治法의 큰 기틀”<sup>45)</sup>이라고 하고, “降氣란 곧 下氣를 말한다. 虛하면 氣升하니 마땅히 降氣해야 한다.”<sup>46)</sup>고 하였다.

일찍이 『內經』에 “諸逆衝上 皆屬于火”<sup>47)</sup>라 했고 朱丹溪는 “氣有餘便是火”<sup>48)</sup>라 했는데 繆希雍은 火氣炎上을 치료하는데 가장 먼저 下氣를 중시하였다.

가령 吐血을 치료할 때에 “降氣가 마땅하지 降火가 마땅하지 않다. 降氣하면 火降하고 火降하면 氣가 상승하지 않는다. 血은 氣를 따라 행하니 따라서 上竅로 넘치는 병이 사라지게 된다.”<sup>49)</sup>라고 하였다. 만약 吐血에 降氣하는 약을 사용하지 않고 降火하는 약을 사용한다면 “降火할 때에 반드시 寒涼한 약을 사용하니 도리어 胃氣를 傷한다. 胃氣가 상하면 脾가 統血하지 못하여 血이 더욱 歸經하지 못한다.”<sup>50)</sup>고 하였다.

또 예를 들어 婦人の 小産에 崩漏, 眩暈, 惡心, 牙齦浮腫, 咽喉作痛, 日夜叫號를 陰血虧耗 陽氣偏亢으로 일어난 上盛下虛(즉 虛火上浮)로 판단하여 “氣降하면 火가 스스로 내려가고 火降하면 氣가 근원으로 돌아간다. … 陽이 陰과 사귀어 모든 병이 스스

로 낮는다.”<sup>51)</sup>고 하여 蘇子, 麥門冬, 白朮藥, 青蒿子, 牛膝, 五味子, 鱉甲, 生地黃, 甘枸杞, 枇杷葉, 川續斷, 酸棗仁, 橘紅 등의 처방으로 降氣하는 방법을 사용하여 치료하였다.<sup>52)</sup>

이처럼 繆希雍은 降氣하는 약물로 대체로 紫蘇子·橘皮·麥門冬·枇杷葉·蘆根汁·甘蔗와 番降香·鬱金·檳榔 등을 예로 들었다.<sup>53)</sup>

繆希雍의 降氣法은 雜病의 치료에 보편적으로 사용할 수 있는데 특히 虛로써 氣升한 경우는 더욱 그러하니, 그가 말한 “虛則氣升 故法宜降”<sup>54)</sup>에 따른 것이다.

위와 같이 寇宗奭은 『本草衍義』에서 ‘十劑’ 외에 또한 寒熱 二種을 더하여 ‘十二種’으로 만들었고, 徐春甫는 『醫學未然金鑑』에서 十劑 외에 調·和·解·利·寒·溫·瀉·火·平·奪·安·緩·淡·清劑를 보충하여 二十四劑로 만들었고, 繆希雍은 『神農本草經疏』에 十二劑에 升劑·降劑를 더하였다.

이처럼 徐春甫는 비록 寇宗奭의 학설을 이어 받아 十二種을 二十四劑로 만든 반면에, 繆希雍은 寇宗奭의 학설을 이어 받아 十二種에 升劑·降劑를 더하였으나 徐春甫의 학설은 계승하지 않았기에, ‘十劑’說의 분류기준은 시간의 흐름에 따라 꾸준히 증가한 것은 아님을 알 수 있다.

### 3. 本草의 분류기준으로부터 方劑의 분류 기준으로 변화함

陳藏器는 일찍이 『本草拾遺·序例』에서 “宣은 壅을 제거할 수 있으니, 生薑·橘皮의 따위가 이것이다. …… 濕은 마른 것을 제거하니 白石英·紫石英의 따위가 이것이다.”<sup>55)</sup>라고 하였다.

44) 繆希雍. 繆希雍醫學全書先醒齋醫學廣筆記. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.684. “天地之間 動靜之爲者 無非氣也 人身之內 轉運升降者 亦氣也”

45) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.20-23. “今當增入升降二劑, 升降者, 治法之大機也.”

46) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29. “降氣者, 卽下氣也. 虛則氣升, 故法宜降.”

47) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.304.

48) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29.

49) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29. “宜降氣, 不宜降火. 氣降則火降, 火降則氣不上升, 血隨氣行, 無益出上竅之患矣.”

50) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29. “降火必用寒涼之劑, 反傷胃氣, 胃氣傷則脾不統血, 血愈不能歸經矣.”

51) 繆希雍. 繆希雍醫學全書先醒齋醫學廣筆記. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.703. “氣降則火自降, 火降則氣歸元. … 陽交于陰, 而諸病自己.”

52) 繆希雍. 繆希雍醫學全書先醒齋醫學廣筆記. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.703.

53) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29. “其藥之輕者, 如紫蘇子·橘皮·麥門冬·枇杷葉·蘆根汁·甘蔗. 其重者, 如番降香·鬱金·檳榔之屬.”

54) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.29. “降氣者, 卽下氣也. 虛則氣升, 故法宜降.”

여기에서 ‘十種’에 대한 예시를 方劑로 들지 않고 개별 약물로 들고 있다는 점에 주목해야 한다. 다시 말하면, 十劑는 처음에 개별 약물, 즉 本草를 분류하는 기준으로 삼았다가, 나중에는 그 기준이 바뀌었다.

陳藏器가 예로 든 本草는 마침내 方劑의 구성성분이 되므로 그의 ‘十種’說은 결국 方劑의 분류기준이 된다고 할 수 있지만, 현재에 이르러 方劑學의 분류기준이 本草學의 분류기준과 별도로 세워져 있음과 비교하면, ‘十種’說을 本草의 분류기준으로 보는 것이 더욱 합당하다.

趙佶의『聖濟經·審劑』에서 “病이 같지 않음이 있으니 劑도 또한 그 다름을 따른다. 일정함이 없는 劑로써 족히 무궁한 病에 應하는 것이니, 무릇 制로써 사용함에 각각 마땅함이 있다. …… 무릇 이 10가지 것은 병을 다스리는 완성된 방법이다. 이 완성된 법을 들어 變通하니 따라서 병을 다스리는 요점이다. 이로써 요점을 삼으니 이를 미루어 넓혀서 그 자제함에 이르게 되니 만 번을 사용하여도 만 번 합당한 道이다.”<sup>56)</sup>라고 하여 十種의 의의에 대해 설명하고, 아울러 처음으로 陳藏器的 ‘十種’說을 개별 약제의 분류기준이 아니라 方劑의 분류기준으로 이해하였다.

金代 成無己가 ‘制方之體, 宣·通·補·瀉·輕·重·澁·滑·燥·濕 十劑는也’<sup>57)</sup>라고 하여 ‘十劑’라는 명칭을 처음으로 사용하고 十劑가 처방을 만드는 본체라고 설명하였다. 그 후 많은 醫家들이 成無己의 관점에 호응하여 ‘十劑’說을 처방을 만들거나 만들어진 처방을 이해하는 방법으로 삼게 되었다.

金代의 劉完素는 『聖濟經』을 인용하여 宣劑의 의

의와 適應症을 밝히고, 아울러 陳藏器를 따라서 生薑·橘皮 등의 개별 약물로 예를 들면서도 동시에 涌吐, 發汗하는 처방으로 예를 들었다.<sup>58)</sup>

張子和는 『儒門事親』에서 宣劑에 대해서 瀉劑와 달리 涌吐劑로 보아야 한다고 하고, 瓜蒂散, 蔥根豆豉湯, 蔥根豆豉湯 등을 예로 들었고,<sup>59)</sup> 補劑·重劑·滑劑·燥劑를 제외하고 ‘十劑’說을 本草의 분류기준과 동시에 처방의 분류기준으로 삼았다.

李時珍은 『本草綱目』에서 宣劑는 잘 흐르게 하는 것이므로 涌吐할 뿐만 아니라 열거나 운행하거나 건조하거나 이기거나 化하거나 下利하거나 소화시키는 것이 모두 해당된다고 하였다. 따라서 香附·撫芎, 山梔·青黛, 蒼朮·白芷, 南星·橘皮, 瓜蒂·藜蘆, 桃仁·紅花, 山查·神麩 등이 모두 宣劑에 해당된다고<sup>60)</sup> 하여 ‘十劑’說을 本草의 분류기준으로만 해석하였다.

清代의 陳修園은 『時方歌括』에서 宣劑는 涌吐하는 처방과 窠속에 넣어 재채기를 유발하는 약이라고 하면서 稀涎湯, 通關散, 越鞠丸, 逍遙散을 예로 들었다.<sup>61)</sup>

58) 劉完素. 劉完素醫學全書素問病機氣宜保命集. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.128. “本草曰: 宣可去壅, 必宣劑以散之, 如薑橘之屬, 攻其裏則宣者上也, 泄者下也, 湧劑則瓜蒂梔豉之類是也, 發汗通表亦同.”

59) 張子和. 張子和醫學全書儒門事親. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.16-18. “所謂宣劑者, 俚人皆以宣爲瀉劑, 抑不知十劑之中, 已有瀉劑, 又有言宣爲通者, 抑不知十劑之中, 已有通劑, 舉世皆曰: 春宜宣, 以爲下奪之藥, 抑不知仲景曰, 大法春宜吐, 以春則人病在頭故也, 況十劑之中, 獨不見湧劑, 豈非宣劑, 卽所謂湧劑者乎! 『內經』曰: ‘高者因而越之’, ‘木鬱則達之’, 宣者, 升而上也, 以君召臣曰宣, 義或同此. 傷寒邪氣在上, 宜瓜蒂散, 頭痛, 蔥根豆豉湯, 傷寒懊憹, 宜梔子豆豉湯, 精神昏憤, 宜梔子濃樸湯, 自瓜蒂以下, 皆湧劑也, 乃仲景不傳之妙, 今人皆作平劑用之, 未有發其秘者, 予因發之, 然則爲湧明矣, 故風癱中風, 胸中諸實痰飲, 寒結胸中, 熱鬱化上, 上而不下, 久則嗽喘滿脹, 水腫之病生焉, 非宣劑莫能愈也.”

60) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “時珍曰: 壅者, 塞也; 宣者, 布也, 散也. 鬱塞之病, 不升不降, 傳化失常, 或鬱久生病, 或病久生鬱. 必藥以宣布散數之, 如承流宣化之意, 不獨湧越爲宣也. 是以氣鬱有餘, 則香附·撫芎之屬以開之; 不足, 則補中益氣以運之. 火鬱微, 則山梔·青黛以散之; 甚, 則升陽解肌以發之. 濕鬱微, 則蒼朮·白芷之屬以燥之; 甚, 則風藥以勝之. 痰鬱微, 則南星·橘皮之屬以化之; 甚, 則瓜蒂·藜蘆之屬以湧之. 血鬱微, 則桃仁·紅花以行之; 甚, 則或吐或利以逐之, 食鬱微則山查·神麩以消之, 甚則上涌下利以去之, 皆宣劑也.”

55) 唐慎微. 重修政和經義證類本草. 臺北. 南天書局有限公司. 1976. p.38. “宣可去壅, 生薑橘皮之屬是也. …… 濕可去枯, 卽紫石英·白石英之屬是也”

56) 趙佶. 聖濟經. 中國 北京. 人民衛生出版社. 1990. pp.185-187. “病有不同, 劑亦隨異. 以無方之劑, 足以應無窮之病者, 凡以制而用之, 各有宜焉. …… 凡此十者, 治病之成法也. 舉此成法, 變而通之, 所以爲治病之要. 以此爲要, 則推而廣之, 以致其詳, 萬舉萬當之道也.”

57) 成無己. 成無己醫學全書傷寒明理論. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.154.

위의 내용으로 보아 ‘十劑’說은 陳藏器가 ‘十種’說을 제시하여 처음으로 本草의 분류기준으로 제기한 뒤에 『聖濟經』에 이르러 그 용도를 바꾸어 方劑의 분류기준으로 해석하고 成無己가 『傷寒論』의 처방을 이해하는 원리로 해석하였음을 알 수 있다.

劉完素, 張子和 등은 陳藏器的 學說에 따라 本草의 분류기준으로 이해하기도 하고, 『聖濟經』의 학설에 따라 方劑의 분류기준으로 이해하기도 하여 두 가지 학설을 모두 채용하였고, 李時珍은 여전히 本草의 분류기준으로만 해석하기도 하였다.

이처럼 金代부터 清代 동안 장기간의 과도기를 거쳐, 결국 陳修園에 이르러 方劑의 분류기준을 위주로 해석하게 되었으며, 지금에 이르러 方劑學 교과서에 ‘十劑’說이 方劑學 이론으로 소개되어 있다.

#### 4. ‘十劑’說의 의의가 점차 구체화됨

陳藏器는 『本草拾遺·序例』에서 “宣은 壅을 제거할 수 있으니, 生薑 橘皮의 따위가 이것이다.”<sup>62)</sup>라고 하여 宣劑를 비롯한 十種의 의의를 發明하였다.

『聖濟經』에서 宣劑에 대해서 “鬱滯하여 흠어지지 않아서 壅滯가 되었을 때 반드시 宣劑로써 흠으니, 가령 痞滿不通의 종류가 이것이다.”<sup>63)</sup>라고 하여 처음으로 ‘劑’라는 글자를 덧붙여서 陳藏器的 ‘十種’이 方劑와 관련이 있음을 최초로 발명하였다.

아울러 “五藏의 氣는 通하지 닫히지 않고자 한다. 그러므로 鬱하여 흠어지지 않으면 壅이 된다. 壅이 宣을 얻어서 풀어지므로 반드시 宣劑로써 흠으니 가령 痞滿, 不通의 類가 이것이다. 胃가 가득하면 腸이 비고 腸이 가득하면 胃가 비나니 서로 가득하고 서로 비면 이는 平氣가 된다. 痞滿 不通하면 그 氣가 저질로 升降할 수 없게 되어 宣劑로써 흠으니 어찌 마땅하지 않으리오!”<sup>64)</sup>라고 하였는데, 이로써 『

聖濟經』에서 최초로 宣劑의 의의와 그 適應症의 관계를 구체적인 病理로 설명하였음을 알 수 있다.

李東垣은 『醫學發明·本草十劑』에서 宣劑에 대해서 ‘宣可去壅薑橘之屬’에 대해 설명하면서 “宣劑는 壅을 제거하니 生薑, 橘皮의 따위가 이것이다. 이를 대략 말하자면, 대개 外感 六淫의 邪가 傳하여 裏로 들어오고자 할 때 三陰이 여전히 實하여 받지 않으면 邪氣가 胸中을 범하여 막혀서 통하지 않게 되니 혹은 욕지기를 하고 혹은 구토하게 되니 이른바 ‘壅滯’라는 것이다.”<sup>65)</sup>라고 하여 ‘壅’의 뜻을 病理의 측면에서 자세히 설명하였다.

張子和는 宣劑에 대해서 『儒門事親·七方十劑繩墨訂』에서 “이른바 宣劑라는 것은 세상 사람들이 다 宣劑를 瀉劑라고 여기는데, 十劑의 가운데에 이미 瀉劑가 있는 줄을 알지 못해서 그런 것이다. 또한 宣劑를 通劑라고 말하는 자도 있는데, 十劑의 가운데에 이미 通劑가 있음을 알지 못해서 그런 것이다. 세상 사람들이 모두 ‘봄에는 베푸는 것이 마땅하다는 것은 攻下하는 약을 뜻한다.’고 말하니, 張仲景이 가로되 ‘大法은 봄에 吐法이 마땅하니 봄에는 사람의 병이 머리에 있기 때문이라고 했음을 알지 못한 것이다. 하물며 十劑의 가운데에 홀로 涌吐하는 약이 보이질 않으니 어찌 宣劑가 곧 이른바 涌吐劑가 아니겠는가! 『內經』에 가로되 ‘높은 곳에 있으면 그에 따라서 위로 넘긴다.’라고 하고, ‘木이 鬱滯되면 잘 뻗어나가게 한다.’라고 한다. 宣이란 것은 올라가서 위에 있다는 것이니, 임금이 신하를 부르는 것을 宣이라고 하는 것과 그 뜻이 혹 이와 같다.”<sup>66)</sup>고 하

61) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.943. “以君召臣曰宣. 宣者, 湧吐之劑也. 又鬱而不散爲壅, 必宣以散之, 如生薑橘皮之屬也. 又納藥鼻中以取嚏亦是.”

62) 唐慎微. 重修政和經義證類本草. 臺北. 南天書局有限公司. 1976. p.38. “宣可去壅, 生薑橘皮之屬是也.”

63) 趙佶. 聖濟經. 中國 北京. 人民衛生出版社. 1990. pp.185-187. “鬱而不散爲壅, 以宣劑而散之, 如痞滿不通之類是也.”

64) 趙佶. 聖濟經. 中國 北京. 人民衛生出版社. 1990. pp.185-187. “五藏之氣, 欲通而不閉也, 故鬱而不散則爲壅. 壅得宣而發, 故必宣劑以散之, 如痞滿不通之類是也. 胃滿則腸虛, 腸滿則胃虛, 更滿更虛, 是爲平氣. 痞滿不通, 則其氣無自而升降矣, 宣劑以散之, 豈不宜哉.”

65) 李東垣. 李東垣醫學全書醫學發明. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.170-172. “宣可以去壅, 薑橘之屬是也. 此大略言之. 蓋外感六淫之邪, 欲傳入裏, 三陰尚實而不受逆, 邪氣干胸中, 窒塞不通, 而或噦, 或嘔, 所謂壅也.”

66) 張子和. 張子和醫學全書儒門事親. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.16-18. “所謂宣劑者, 俚人皆以宣爲瀉劑, 抑不知十劑之中, 已有瀉劑, 又有言宣爲通者, 抑不知十劑之中, 已有通劑, 舉世皆曰: 春宜宣, 以爲下奪之藥, 抑不知仲景曰, 大法春宜吐, 以春則人病在頭故也, 況十劑之中, 獨不見湧劑, 豈非宣劑, 卽所謂湧劑者乎! 『內經』曰: ‘高者因而越

었다. 그는 宣劑의 의의를 매우 구체적으로 설명하였을 뿐만 아니라, 宣劑와 通劑의 차이점까지 명쾌하게 지적하였다.

王好古는 『湯液本草·十劑』에서 宣劑에 대해서 陳藏器的 학설을 그대로 인용하고<sup>67)</sup>, 또한 『本草綱目』에서 王好古의 학설을 인용하여 ‘宣可去壅’에서 ‘宣’은 ‘宣布’의 뜻이고, ‘壅’은 五鬱에 해당한다고<sup>68)</sup> 설명하였다.

李時珍은 『本草綱目』에서 宣劑에 대해서 비록 陳藏器的 學說을 徐之才의 學說로 誤認하여 인용하고<sup>69)</sup> 劉完素와 王好古의 학설을 뒤이어 인용하였지만<sup>70)71)</sup>, “壅이란 막힌 것이고, 宣이란 펼치고 퍼뜨린다는 것이다. 울체하고 막히는 병은 오르지도 못하고 내려가지도 못하여 傳化가 정상을 잃으면 혹 울체가 오래되어 병이 생기거나 혹 병이 오래되어 울체가 생긴다. 반드시 藥으로 宣布하고 敷散해야 하니 흐름을 이어 베풀고 감화한다는 뜻이니 삼순게 하거나 위로 넘치게 하는 것만 宣이 될 뿐 아니다.”<sup>72)</sup>라고 하여 자신의 의견으로 宣劑의 의의를 발명

하였다.

繆希雍은 宣劑에 대해 寇宗奭, 劉完素, 張子和의 학설과 동일하다.<sup>73)</sup> 또한 “宣, 揚制曰宣明, 君召臣曰宣喚, 臣奉召命宣布上意 皆宣之意也.”를 인용하였는데, 李時珍은 王好古의 학설을 인용하였다고<sup>74)</sup> 한데 반해, 繆希雍은 徐之才의 『雷公藥對』를 인용하였다고 하였다.<sup>75)</sup>

陳修園은 『時方歌括』에서 陳藏器가 말한 宣劑의 의의(宣可去壅)를 ‘宣可決壅’으로 약간 고치고 “임금이 신하를 부르는 것을 ‘宣’이라고 한다. 宣劑란 湧吐하는 처방이다. 또한 鬱하여 흡어지지 않는 것이 壅이니 반드시 宣劑로 흡으니 예를 들어 生薑橘皮의 따위이다. 또한 콧속에 약을 넣어서 재채기를 하게 하는 것도 이것에 해당된다.”<sup>76)</sup>라고 그 의의를 설명하였다.

吳儀洛은 『成方切用·方制總義』에서 비록 七方에 대해 설명하고 있지만 十劑에 대해서 설명하고 있지 않았다.<sup>77)</sup>

위의 내용으로 볼 때, 『聖濟經』에서 ‘十劑說’의 의의에 대해 최초로 설명한 뒤로 많은 醫家들이 生理, 病理, 病證(適應症), 치료방법 등의 측면에서, 그 분석한 내용과 분량은 비록 시간의 흐름에 따라 꾸준히 증가한 것은 아니지만, 대체로 점차 자세히 분석하는 경향이 있음을 알 수 있다. 특히 李東垣, 張子和, 李時珍의 설명이 가장 자세한 것에 속한다.

## 5. ‘十劑說’의 適應症과 그에 대한 本草 또

之, ‘木鬱則達之’, 宣者, 升而上也, 以君召臣曰宣, 義或同此.”

67) 王好古. 王好古醫學全書湯液本草. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.21. “宣可以去壅, 薑·橘之屬是也.”

68) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “好古曰: 『經』有五鬱: 木鬱達之, 火鬱發之, 土鬱奪之, 金鬱泄之, 水鬱折之, 皆宣也. 曰: 宣, 揚制曰宣朗, 君召臣曰宣喚, 臣奉君命宣布上意, 皆宣之意也.”

69) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “之才曰: 宣可去壅, 生薑橘皮之屬是也.”

70) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “完素曰: 鬱而不散爲壅, 必宣以散之, 如痞滿不通之類是矣. 攻其裏, 則宣者上也, 泄者下也. 湧劑則瓜蒂·梔子之屬是矣. 發汗通表亦同.”

71) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “好古曰: 『經』有五鬱: 木鬱達之, 火鬱發之, 土鬱奪之, 金鬱泄之, 水鬱折之, 皆宣也. 曰: 宣, 揚制曰宣朗, 君召臣曰宣喚, 臣奉君命宣布上意, 皆宣之意也.”

72) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “時珍曰: 壅者, 塞也; 宣者, 布也, 散也. 鬱塞之病, 不升不降, 傳化失常, 或鬱久生病, 或病久生鬱. 必藥以宣布敷散之, 如承流宣化之意, 不獨湧越爲宣也.”

73) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.20-23.

74) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “好古曰: 『經』有五鬱: 木鬱達之, 火鬱發之, 土鬱奪之, 金鬱泄之, 水鬱折之, 皆宣也. 曰: 宣, 揚制曰宣朗, 君召臣曰宣喚, 臣奉君命宣布上意, 皆宣之意也.”

75) 繆希雍. 繆希雍醫學全書神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.20-23. “敦曰: 宣, 揚制曰宣明, 君召臣曰宣喚, 臣奉召命宣布上意 皆宣之意也.”

76) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.943. “以君召臣曰宣. 宣者, 湧吐之劑也. 又鬱而不散爲壅, 必宣以散之, 如生薑橘皮之屬也. 又納藥鼻中以取嚏亦是.”

77) 吳儀洛. 成方切用. 中國 天津. 天津科學技術文獻出版社. 1999.

### 는 方劑의 예시가 점차 구체화됨

陳藏器는 『本草拾遺·序例』에서 “宣은 壅을 제거 할 수 있으니, 生薑橘皮의 따위가 이것이다. …… 濕은 마른 것을 제거하니 白石英紫石英의 따위가 이것이다.”<sup>78)</sup>라고 하여 宣劑를 비롯하여 ‘十種’의 예시를 들고 있다. 다만 陳藏器는 方劑로 예를 들지 않고 개별 약물로 들고 있다는 점에 주목해야 한다.

『聖濟經』에서 陳藏器의 ‘十劑說 中 宣劑에 대해서 “鬱滯하여 흡어지지 않아서 壅滯가 되었을 때 반드시 宣劑로써 흡으니, 가령 痞滿不通의 종류가 이것이다.”<sup>79)</sup>라고 하여 최초로 그 適應症을 제시하였다.

劉完素는 宣劑에 대해서 『聖濟經』을 인용하여 宣劑의 의의와 適應症을 밝히고, 아울러 陳藏器를 따라서 生薑橘皮 등의 개별 약물로 예를 들면서도 동시에 涌吐, 發汗하는 처방, 즉 瓜蒂散, 梔子豉湯으로 예를 들었다.<sup>80)</sup>

李東垣은 『傷寒論』의 陽明病 乾嘔에 대한 치료례로 들어 宣劑에 해당하는 약물이 生薑, 橘皮임을 설명하고,<sup>81)</sup> 아울러 ‘藿香, 丁香, 半夏도 宣劑에 해당한다.’<sup>82)</sup>고 하였다.

張子和는 宣劑는 瀉劑와 달리 涌吐劑로 보아야 한다고 하고, 瓜蒂散, 蔥根豆豉湯, 蔥根豆豉湯 등으로 들고, 風癩, 中風, 胸中諸實痰飲, 寒結胸中 등

의 適應症을 제시하였다.<sup>83)</sup>

李梴은 宣劑에 대해서 “宣劑는 壅을 제거할 수 있으니 生薑, 橘皮의 따위이다. 鬱滯하여 흡어지지 않는 경우에 사용한다.”<sup>84)</sup>고 하여 陳藏器의 학설을 따라 개념과 그 예를 들고 있다. 또한 寒劑에 대해서 “寒劑는 熱을 제거할 수 있으니, 硝石大黃의 따위이다.”<sup>85)</sup>라고 하여, 寇宗奭과 王好古의 학설을 따랐다.

李時珍은 宣劑는 잘 흐르게 하는 것이므로 涌吐할 뿐만 아니라 열거나 운행하거나 건조하거나 이기거나 化하거나 下利하거나 소화시키는 것이 모두 해당되기 때문에 香附·撫芎, 山梔·青黛, 蒼朮·白芷, 南星·橘皮, 瓜蒂·藜蘆, 桃仁·紅花, 山查·神麩 등이 모두 宣劑에 해당된다고<sup>86)</sup> 하였다.

陳修園은 『時方歌括』에서 宣劑에 대해서 涌吐하는 처방과 窠속에 넣어 재채기를 유발하는 약이 해당된다고<sup>87)</sup> 하면서 稀涎湯, 通關散, 越鞠丸, 逍遙散

78) 唐慎微. 重修政和經義證類本草. 臺北. 南天書局有限公司. 1976. p.38. “宣可去壅, 生薑橘皮之屬是也. …… 濕可去枯, 卽紫石英·白石英之屬是也”

79) 趙佶. 聖濟經. 中國 北京. 人民衛生出版社. 1990. pp.185-187. “鬱而不散爲壅, 以宣劑而散之, 如痞滿不通之類是也.”

80) 劉完素. 劉完素醫學全書素問病機氣宜保命集. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.128. “本草曰: 宣可去壅, 必宣劑以散之, 如薑橘之屬. 攻其裏則宣者也. 泄者下也, 湧劑則瓜蒂梔豉之類是也, 發汗通表亦同.”

81) 李東垣. 李東垣醫學全書醫學發明. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.170-172. “仲景云, 嘔多, 雖有陽明證, 不可攻之, 況乾嘔者乎!(三陰者, 脾也.) 故單用生薑宣散必愈.”

82) 李東垣. 李東垣醫學全書醫學發明. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.170-172. “若嘔者有聲而有物, 邪在胃系, 未深入胃中, 以生薑·橘皮治之, 或以藿香·丁香·半夏, 亦此之類, 投之必愈, 此天分·氣分虛無處, 一無所受, 今乃窒塞.”

83) 張子和. 張子和醫學全書儒門事親. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.16-18. “所謂宣劑者, 俚人皆以宣爲瀉劑, 抑不知十劑之中, 已有瀉劑, 又有言宣爲通者, 抑不知十劑之中, 已有通劑. 舉世皆曰: 春宜宣, 以爲下奪之藥, 抑不知仲景曰, 大法春宜吐, 以春則人病在頭故也, 況十劑之中, 獨不見湧劑, 豈非宣劑, 卽所謂湧劑者乎! 『內經』曰: ‘高者因而越之’, ‘木鬱則達之’, 宣者, 升而上也, 以君召臣曰宣, 義或同此, 傷寒邪氣在上, 宜瓜蒂散, 頭痛, 蔥根豆豉湯, 傷寒懊憹, 宜梔子豆豉湯, 精神昏憤, 宜梔子濃樸湯, 自瓜蒂以下, 皆湧劑也, 乃仲景不傳之妙, 今人皆作平劑用之, 未有發其秘者, 予因發之, 然則爲湧明矣, 故風癩中風, 胸中諸實痰飲, 寒結胸中, 熱鬱化上, 上而不下, 久則嗽喘滿脹, 水腫之病生焉, 非宣劑莫能愈也.”

84) 李梴. 醫學入門(上). 서울. 南山堂. 1991. pp.600-602. “宣劑, 可以去壅, 薑橘之屬, 鬱而不散者, 用之.”

85) 李梴. 醫學入門(上). 서울. 南山堂. 1991. pp.600-602. “寒劑可以去熱, 硝黃之屬” “寒劑可以去熱, 硝黃之屬”

86) 李時珍. 李時珍醫學全書本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70. “時珍曰: 壅者, 塞也; 宣者, 布也, 散也. 鬱塞之病, 不升不降, 傳化失常, 或鬱久生病, 或病久生鬱. 必藥以宣布散散之, 如承流宣化之意, 不獨湧越爲宣也. 是以氣鬱有餘, 則香附·撫芎之屬以開之; 不足, 則補中益氣以運之. 火鬱微, 則山梔·青黛以散之; 甚, 則升陽解肌以發之. 濕鬱微, 則蒼朮·白芷之屬以燥之; 甚, 則風藥以勝之. 痰鬱微, 則南星·橘皮之屬以化之; 甚, 則瓜蒂·藜蘆之屬以湧之. 血鬱微, 則桃仁·紅花以行之; 甚, 則 或吐或利以逐之, 食鬱微則山查·神麩以消之, 甚則上涌下利以去之, 皆宣劑也.”

87) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.943. “以君召臣曰宣. 宣者, 湧吐之劑也. 又鬱而不散爲壅, 必宣以散之, 如生薑橘皮之屬也. 又納藥鼻

을 예로 들었다.<sup>88)</sup>

또한 『時方歌括』에서 寇宗奭의 ‘十二劑說’ 중 寒劑에 대해서 ‘寒能勝熱’로 약간 수정하고서<sup>89)</sup> 瀉白散, 甘露飲, 左金丸, 香連丸, 溫膽湯, 金櫻子散, 丹參飲, 百合湯, 滋腎丸, 地骨皮散, 清暑益氣湯, 龍膽瀉肝湯, 當歸蘆薈丸, 犀角地黄湯, 四生丸을 예로 들었다.<sup>90)</sup>

이상의 내용으로 살펴볼 때, 『聖濟經』에서 ‘十劑說’의 適應症에 대해 최초로 언급한 뒤로 많은 醫家들이 그 適應症의 범위를 대체로 넓혀가는 경향이 있었으며, ‘十劑說’에 대한 本草 또는 方劑의 예시도 그 개수를 대체로 늘려가는 경향이 있었음을 알 수 있다.

그럼에도 불구하고 ‘十劑說’은 『醫方集解』나 『成方切用』 등 대표적인 방제서적에서 분류기준으로 활용되지는 않았다. 그렇다고 해서 ‘十劑說’이 후세의 方劑分類에 대한 영향이 결코 적다고 할 수 없다. 예를 들어 包誠은 『十劑表』에서 十劑를 五臟六腑로 나누어 자세히 기술하고 있고<sup>91)</sup>, 앞서 언급한 陳修園은 『時方歌括』에서 108가지의 方劑에 대해 繆希雍의 ‘十二劑說’을 따라 분류하고 있다.<sup>92)</sup>

#### IV. 結 論

‘十劑說’은 方劑의 분류법 중 하나로서, 후세에 여러 가지 方劑 분류방법을 만들어내어 臨床家들이 方劑를 학습하는 데 큰 도움을 주는 계기가 되었다고 평가되고 있다.

‘十劑說’에 대한 기원에 대해 梁代 陶隱居의 著述說, 北齊 徐之才의 『藥對』說, 唐代 陳藏器的 『本草拾遺』說이 있는데, 현재는 그 중 唐代 陳藏器的 『本

中以取噉亦是.”

88) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.929.

89) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.955.

90) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.930.

91) 包誠 著. 裘沛然 編. 十劑表·中華醫典CD(upgrade edition). 北京. 湖南電子音像出版社. 2006.

92) 陳修園. 陳修園醫學全書時方歌括. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.927-960.

草拾遺』說이 가장 설득력 있는 것으로 평가되고 있다.

‘十劑說’의 명칭과 의의에 대해 몇몇 醫家는 약간의 차이를 보였다. 徐春甫는 泄劑를 瀉劑로, 李時珍은 濕劑를 潤劑로 고쳤으며, 陳修園은 몇 글자를 수정함으로써 ‘十劑說’의 의의를 명확히 나타내었다.

‘十劑說’의 활용은 처음에는 ‘처방’의 분류기준이 아니라, ‘개별 약물’의 분류기준으로 사용되었다가, 宋代 趙佶의 『聖濟經·審劑』에서 十種에 각각 ‘劑’라는 글자를 덧붙여서 처방의 분류기준으로 삼는 계기가 되었고 아울러 각각의 適應症을 처음으로 제시하였으며, 그 뒤 金代 成無己가 ‘十劑는 制方的 體’라고 언급하고 ‘十劑’라는 명칭을 처음으로 사용하면 서, 그 후 많은 醫家들이 처방을 만들거나 만들어진 처방을 이해하는 방법으로 삼게 되었다.

劉完素는 十劑 중 通劑, 補劑 등에 대해서 개별 약물로 예시를 들거나 처방을 예시로 들어서 十劑를 약물 분류기준으로 삼았으나, 宣劑, 澁劑, 泄劑에 대해서 처방을 분류하는 기준으로 삼기도 하여 과도기적인 형태를 보였으며, 十劑 각각에 대한 대표적인 適應症을 처음 제시하였다.

李東垣은 十劑 각각에 대한 의의와 개별약물의 예시를 生理와 病理, 病證, 治療방법 등의 측면으로 매우 자세히 분석하였다.

張子和는 十劑 중 서로 비슷하지만 다른 특징을 잘 설명하고 대표적인 適應症을 소개하였고, 補劑·重劑·滑劑·燥劑를 제외하고 ‘十劑說’을 약물의 분류기준과 동시에 처방의 분류기준으로 삼았다.

徐春甫는 十二劑에 調劑, 和劑, 解劑, 利劑, 暑調, 火調, 平劑, 奪劑, 安劑, 緩劑, 淡劑, 清劑를 추가하여, 모두에 대해 약물의 분류기준과 동시에 처방의 분류기준으로 삼았으며, 『素問陰陽應象大論』의 내용을 ‘二十四劑說’과 낱낱이 비교함으로써 ‘十劑說’의 연원을 『內經』에서 찾았다.

繆希雍은 十二劑에 升劑·降劑를 추가하였는데, 그 중 升劑는 李東垣의 升陽益氣를 목적으로 만들어진 처방들에 대한 분류이며, 降劑는 繆希雍의 治氣 三法을 구현하기 위해 새로 만든 처방들에 대한 분류이다.

이처럼 ‘十劑’說에 대한 변화·발전에도 불구하고 지금 국내와 중국에서 사용되는 方劑學 교과서에서는 ‘十劑’說의 기원을 잘못 서술하고 있으며, ‘十劑’說을 개별 약물의 분류기준이 아니라 方劑의 분류기준으로만 소개하고 있다.

‘十劑’說이 비록 지금은 方劑의 분류기준으로 적극적으로 사용되지 않고 있지만, 여전히 治法을 기준으로 개별 약물이거나 方劑를 분류하는 근거가 되고 있다.

따라서 여러 변화와 발전을 거듭해온 ‘十劑’說은 새로운 질병을 치료할 때 治法을 근거로 약물을 탐색하거나 새로운 처방을 만들거나, 方劑를 심도 있게 이해하는 데 있어서 지금이나 앞으로도 여전히 충분히 주목할 만한 가치가 있다고 생각한다.

## 參攷文獻

### <論文>

1. 문희석. 方劑의 效率性 提高에 대한 研究. 경희대학교 대학원. 박사학위논문. 2001.
2. 呂本強, 趙素霞, 侯士良. “十劑”元始考. 河南中醫. 22(2). 2002. pp.66-67.

### <單行本>

1. 寇宗奭. 本草衍義. 中國 北京. 인민위생출판사. 1990. p.10.
2. 唐慎微. 重修政和經義證類本草. 臺北. 南天書局有限公司. 1976. p.38.
3. 陶弘景. 名醫別錄. 中國 北京. 人民衛生出版社. 1986.
4. 이상인, 김동걸, 노승현, 이영중, 주영승. 方劑學. 서울. 영림사. 1992. pp.22-24.
5. 李時珍. 李時珍醫學全書-本草綱目. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.67-70.
6. 繆希雍. 繆希雍醫學全書-神農本草經疏. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.20-23.
7. 徐春甫. 古今醫統大全. 서울. 아울로스출판사. 1994. pp.1128-1130.
8. 徐春甫. 醫學未然金鑑. 中國 安徽省. 安徽科學技術出版社. 1995. pp.2-5.

9. 成無己. 成無己醫學全書-傷寒明理論. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.154.
10. 吳儀洛. 成方切用. 中國 天津. 天津科學技術文獻出版社. 1999.
11. 王好古. 王好古醫學全書-湯液本草. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.21.
12. 劉完素. 劉完素醫學全書-素問病機氣宜保命集. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.128.
13. 尹暢烈 編譯. 韓中醫學各家學說. 大田. 周珉出版社. 2006. p.454.
14. 李東垣. 李東垣醫學全書-醫學發明. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.170-172.
15. 李梴. 醫學入門(上). 서울. 南山堂. 1991. pp.600-602.
16. 張子和. 張子和醫學全書-儒門事親. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.16-18.
17. 趙佶. 聖濟經. 中國 北京. 人民衛生出版社. 1990. pp.185-187.
18. 陳修園. 陳修園醫學全書-時方歌括. 中國 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.927-960.
19. 洪元植, 尹暢烈 編著. 新編中國醫學史. 대전. 周珉出版社. 2004. p.119, 145.

### <기타>

1. 바이두(<http://www.baidu.com>) 2013년 8월 16일 검색.
2. 오아시스(<http://oasis.kiom.re.kr>) 2013년 8월 16일 검색.
3. 中醫知網(<http://www.cnki.net/>) 2013년 8월 16일 검색.
4. 包誠 著. 裘沛然 編. 十劑表·中華醫典 CD(upgrade edition). 北京. 湖南電子音像出版社. 2006.
5. RISS(<http://www.riss.kr/>) 2013년 8월 16일 검색.

