

厥陰在泉 風淫所勝의 病證과 氣味처방 분석

신순식*

동의대학교 한의과대학 방제학교실

Symptoms and Prescriptions Based on the Theory for Properties and Tastes of Korean Oriental Herbal Medicines with Regard to the Year When Kweoleum Is Affecting the Earth Energy and the Wind Energy Is Partially Over-Abundant

Soon Shik Shin*

Department of Prescriptionology, College of Oriental Medicine, Donggwi University

This thesis aims to provide an analytical basis for existing or new prescriptions based on the theory for properties and tastes of Korean oriental herbal medicines. To this end, prescriptions presented in 'the Various Changes in the Dominations of the Six Energies and their Relations with the Diseases,' of 'Plain Questions,' were analyzed based on the theory for properties and tastes of Korean oriental herbal medicines in 'Yellow Emperor's Canon Internal Medicine.' This thesis focused on symptoms and prescriptions based on the theory for properties and tastes of Korean oriental herbal medicines, which were described in 'the Various Changes in the Dominations of the Six Energies and their Relations with the Diseases,' of 'Plain Questions,' with regard to the year when Kweoleum is affecting the earth energy and the wind energy is partially over-abundant. Those symptoms and prescriptions originate from the theory of the five elements and six climates. The symptoms were analyzed from the perspective of physiology. The prescriptions were first analyzed based on the theory for properties and tastes of Korean oriental herbal medicines in 'Yellow Emperor's Canon Internal Medicine.' Then, a mix formula of oriental medicines pursuant to those prescriptions was studied. Lastly, proper prescriptions from 'Treatise of Cold-Induced Diseases,' which were in conformity with the above prescriptions, were selected. From the physiological point of view, symptoms with regard to the year when Kweoleum is affecting the earth energy and the wind energy is partially over-abundant can be, based on the theory of the five elements and six climates, diagnosed as the symptoms from impaired spleen and stomach due to excessive wind energy. Prescriptions from 'Treatise of Cold-Induced Diseases,' pursuant to prescriptions based on the theory for properties and tastes of Korean oriental herbal medicines can be broken down into the following: pinellia decoction for reducing stomach-fire(Banhasasimtang); ginger decoction for reducing stomach-fire(Saenggangsasimtang); liquorice root decoction for reducing stomach-fire(Gamchosasimtang); and Chinese goldthread decoction(Hwangryentang). Therefore, symptoms of six kinds of weather presented in 'the Various Changes in the Dominations of the Six Energies and their Relations with the Diseases,' of 'Plain Questions,' can be analyzed from the physiological point of view. As a result, in addition to the methodology that analyzes existing prescriptions within the boundary of the theory for properties and tastes of Korean oriental herbal medicines in 'Yellow Emperor's Canon Internal Medicine,' it is expected that a theoretical basis for new prescriptions can be provided by analyzing prescriptions from 'Treatise of Cold-Induced Diseases,' based on prescriptions from the theory for properties and tastes of Korean oriental herbal medicines.

Key words : Plain Questions, Treatise of Cold-Induced Diseases, prescriptions, five elements and six climates

서론

* 교신저자 : 신순식, 부산광역시 진구 양정2동 산45-1, 동의대학교 한의과대학
E-mail : ssshin@donggwi.ac.kr, Tel : 051-850-7414
· 접수: 2002/07/23 · 수정: 2002/09/16 · 채택: 2002/11/18

韓藥은 氣味論에 입각하여 그 효능을 예측한다. 한약물 상호 간의 길항작용 · 相乘작용 · 變性작용을 나타내는 藥性의 七情說

과 方劑의 배합이론인 君臣佐使說도 氣味論이 바탕을 이루고 있다. 따라서 한약학과 방제학은 기미론에 근본적인 뿌리를 두고 있음을 알 수 있다. 그러나 한방처방이 기미론으로 명확하게 설명되고 있는지에 대해서는 체계적인 연구가 필요하다. 『황제내경』¹⁾에는 13개의 方劑²⁾만이 기록되어 있고 運氣論의인 바탕위에서 기미처방을 『素問』의 「至眞要大論第74」에서 제시하고 있다. 『傷寒論』(200-210년)은 “병을 陽病과 陰病으로 크게 나누고 陽病과 陰病을 각각 初·中·末의 三經으로 나누어 병의 진행과정을 六經으로 논하였는데 各經에 標準의 證候體系를 설정하여 各經의 提綱으로 삼고 이를 太陽病·陽明病·少陽病·太陰病·少陰病·厥陰病이라 하였다. 이 증후체계의 변화에는 標準證候體系내에 속하는 변화, 各經에 轉屬하는 변화, 併病이 된 변화, 合病이 된 변화, 誤治가 된 변화, 挾症이 일어난 변화등으로 세분하고, 그 證에 대한 治法을 논하고 方劑를 설정하였는데 그 法이 397法이요, 그 方이 113방이다. 병의 진행은 반드시 太陽에서 시작하여 순차로 진행하여 厥陰에 끝나는 것은 아니다. 어디서든지 발병하고 끝나며 轉經도 반드시 순차적인 것은 아니요, 체질에 따라 또는 특수질병에 따라 달라진다.”³⁾ 따라서 『상한론』은 가장 오래된 임상의학서로 한의사들은 이 의서를 임상의 규범으로 삼고 그 내용을 金科玉條로 여겨왔다. 역대의 많은 『황제내경』 注釋書에는 「至眞要大論第74」에 제시된 六氣의 병증과 기미처방에 대하여 주석이 달려 있지만, 구체적으로 기미처방에 맞는 한약 선별과 기존 方劑에 대한 기미론적 적용이나 創方을 시도한 의견은 내놓고 있지 않다. 『素問』의 「至眞要大論第74」에서 제시된 기미처방으로 『상한론』의 처방분석을 처음으로 시도한 사람은 成無己(약1063-1156년)⁴⁾이다. 그는 『傷寒明理論』(1156년)⁵⁾에서 「至眞要大論第74」의 기미처방을 끝어다가 『상한론』의 처방을 분석하는 과정에서 충분한 이해없이 잘못 적용하여 근본적인 오류를 범하고 있다. 『상한론』 처방에 대한 『내경』 기미론의 첫 분석으로 『내경』 기미론의 처방분석 가능성을 열어 놓았다는데 시사하는 바가 적지 않다. 金代의 張元素(1151-1234년)⁶⁾는 『醫學啓

源』(1186년) 「五行制方生克法」에서 『素問』 「至眞要大論第74」의 기미처방을 일부 인용하고 있으나 구체적으로 처방을 분석하고 적용시키는데 많은 한계를 보여주고 있다. 明代의 李時珍(1518-1593년)⁷⁾은 『本草綱目』(1578년)의 「五運六淫用藥式」에서 「至眞要大論第74」의 기미처방을 그대로 소개하고 약간의 해설을 붙여 그 중요성만을 강조하였을 뿐, 그 기미처방을 구체적으로 적용하여 한약이나 방제를 분석하지는 않았다. 清代의 吳塘(1758-1836년)⁸⁾은 『溫病條辨』(1798년)의 「卷一」 「風溫·溫熱·溫疫·溫毒·冬溫」의 「辛涼平劑銀翹散方」에서 “삼가 『내경』의 ‘風淫於內, 治以辛涼, 佐以苦甘; 熱淫於內, 治以鹹寒, 佐以甘苦’의 가르침을 따른다”¹¹⁾ 고 하였고, 또한 「化斑湯方」의 「方論」¹²⁾과 「秋燥勝氣論」¹³⁾에서 『素問』 「至眞要大論第74」의 기미처방을 일부 인용하고 있으나 이의 기미처방을 운용하여 『溫病條辨』의 처방을 분석하고 적용시키는 면에 있어서는 구체적으로 제시하지 못하고 있다. 한국에서는 1980년대에 들어서 玄谷 선생(1911-1987)¹⁴⁾이 『素問』의 「至眞要大論第74」에서 제시된 기미처방에 맞는 한약 선별의 예를 들고 있고 『상한론』의 처방까지 『내경』의 氣味藥性論의으로 구체적인 분석을 시도하고 있는데¹⁵⁾, 이는 기존 방제뿐만이 아니고 새로운 創方에 대하여 기미약성론에 입각하여 구체적이고 객관적이며 논리적으로 분석할 수 있는 길을 열어 놓았다는데 그 의의가 있다고 생각한다. 우리가 임상에서 흔히 접하는 모든 방제의 원리가 『상한론』에 그 구조적 근

『장부표본한열허실용약식』·『珍珠囊』1권이 현존하고 있고, 그밖의 저서로는 『醫方』·『藥注難經』·『潔古本草』 등은 모두 佚失되었다. (王雲凱 主編: 朱壯浦·康鎭彬·吳復善·劉仲亨 副主編. 위의 책, 41-2.)

- 1) 『황제내경』은 『素問』과 『靈樞』로 구성되어 있다.
- 2) ① 生鐵落飲(『素問』 「病能論」) ② 蘭草湯(『素問』 「奇病論」) ③ 血枯方(『素問』 「腹中論」) ④ 釋瀉飲(『素問』 「病能論」) ⑤ 鴉天醞(『素問』 「腹中論」) ⑥ 左角發酒(『素問』 「繆刺論」) ⑦ 半夏湯(『靈樞經』 「邪客」) ⑧ 後翹飲(『靈樞經』 「寢疽」) ⑨ 小金丹(『素問遺篇』 「刺法論」) ⑩ 馬腎方(『靈樞經』 「經筋」) ⑪ 桂酒(『靈樞經』 「經筋」) ⑫ 豕膏方(『靈樞經』 「寢疽」) ⑬ 蜀椒桂酒(『靈樞經』 「壽夭剛柔」)(許濟群·王編之 主編. 『方劑學』, 第1版 第2次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1997: 2.)
- 3) 尹吉榮 著. 『四象體質醫學論』, 3版訂正. 서울: 康查文化社, 1980: 26.
- 4) 成無己(약1063-1156년)는 宋代 聊攝(지금 山東 陽谷縣) 사람이고, 집안 대대로 儒醫였다. 그는 재능이 뛰어나고 총명하였으며 傷寒學에 정통하여 수십년간 이 연구에 몰두하였다. 저서로는 『注解傷寒論』 10卷(1144년)·『傷寒明理論』 3卷(1142년)·『藥方論』 1卷이 있다. (王雲凱 主編: 朱壯浦·康鎭彬·吳復善·劉仲亨 副主編. 『中國名醫名著名方』, 第1版 第1次印刷. 石家莊: 河北科學技術出版社, 1993: 35.)
- 5) 예를 들면 “內經, 所謂風淫所勝, 平以辛, 佐以苦, 以甘緩之, 以酸收之”와 “內經, 所謂風淫於內, 以甘緩之, 以辛散之”의 기미처방을 脾胃病을 치료하는 半夏瀉心湯과 같은 類에 적용하지 않고, 太陽中風을 치료하는 桂枝湯에 적용시킨 것은 『내경』의 병증과 기미처방의 충분한 이해없이 무리하게 『상한론』 처방을 분석한데서 온 것으로 생각된다(成無己 著; 朱鶴飛 校注. 『傷寒明理論』, 于伯海 主編. 『傷寒金匱溫病名著集成』, 第1版. 第1次印刷. 華夏出版社, 1998: 124.)
- 6) 張元素(1151-1234년)은 字는 潔古이고 金代 易州(지금 河北省 易縣) 사람이다. 金元시기 『易水學派』의 창시자이다. 저서로는 『醫學啓源』 3권·
- 7) 『장부표본한열허실용약식』·『珍珠囊』1권이 현존하고 있고, 그밖의 저서로는 『醫方』·『藥注難經』·『潔古本草』 등은 모두 佚失되었다. (王雲凱 主編: 朱壯浦·康鎭彬·吳復善·劉仲亨 副主編. 위의 책, 41-2.)
- 8) “當歸拈痛湯: 治濕熱爲病, 肢節煩痛, 肩背沈重, 胸膈不利, 遍身疼痛, 下注於腔, 腫痛不可忍. 經云: ‘濕淫於內, 治以苦溫.’ 羌活苦辛, 透關節而勝濕; 防風甘辛, 溫散經絡中流濕, 故以爲君. 水性潤下, 升麻·葛根苦辛平, 味之薄者, 陰中之陽, 引而上行, 以苦發之也. 白朮苦甘溫, 中除濕; 蒼朮體輕浮, 氣力雄壯, 能去皮屑腠理之源, 故以爲臣. 血壅而不流則痛, 當歸身辛溫以散之, 使氣血各有所歸. 人參·甘草甘溫, 補脾養正氣, 使苦藥不能傷胃. 仲景云: 濕熱相會, 肢節煩痛, 苦參·黃芩·知母·茵陳者, 乃苦以泄之也. 凡酒製藥, 以爲因用, 治濕不利小便, 非其治也. 豬苓甘溫平, 澤瀉鹹平, 淡以滲之, 又能導其留飲, 故以爲佐. 氣味相合, 上下分消, 其濕氣得以宣通也.”(王洪圖 總主編. 『黃帝內經研究大成』(下). 第1版 第1次印刷. 北京: 北京出版社, 1997: 2007.)
- 9) 李時珍(1518-1593년)은 字는 東璧이고 晚號는 瀕湖山人으로 明代 蕪州(지금의 湖北省 蕪春縣) 瓦礫壩人이다. 대대로 의사집안으로 30여년의 노력 끝에 61세때인 1578년에 本草學의 巨著인 『本草綱目』을 발간하였다. 그밖의 저서로는 『瀕湖脈學』(1564년)·『奇經八脈考』(1572년)이 있고, 나머지 『三焦客難』·『命門考』·『五臟圖論』·『瀕湖醫案』·『瀕湖集簡方』은 모두 佚失되었다. (王雲凱 主編: 朱壯浦·康鎭彬·吳復善·劉仲亨 副主編. 위의 책, 78-9.)
- 10) 吳塘(1758-1836년)은 字는 鞠通이고 淮陰(지금의 江蘇省 淮陰) 사람이다. 1798년 『溫病條辨』을 지어 溫病의 三焦病機를 계통적으로 밝히고 治溫大法和 많은 名方을 수집하여 溫病學說의 발전에 많은 공헌을 하였다. (王雲凱 主編: 朱壯浦·康鎭彬·吳復善·劉仲亨 副主編. 위의 책, 149-51.)
- 11) “本方謹遵內經, 風淫於內, 治以辛涼, 佐以苦甘; 熱淫於內, 治以鹹寒, 佐以甘苦之訓.”(吳塘 著; 王效菊 校注. 『溫病條辨』, 于伯海 主編. 『傷寒金匱溫病名著集成』, 第1版. 第1次印刷. 華夏出版社, 1998: 834.)
- 12) “此熱淫於內, 治以鹹寒, 佐以苦甘法也.”(吳塘 著; 王效菊 校注. 『溫病條辨』, 于伯海 主編. 위의 책, 836.)
- 13) “經以寒淫所勝, 治以甘熱, 此但燥淫所勝, 平以苦溫, 乃外用苦溫辛溫解表, 與冬月寒令而用麻桂薑附, 其法不同, 其和中攻裏則一, 故不立方.”(吳塘 著; 王效菊 校注. 『溫病條辨』, 于伯海 主編. 위의 책, 846.)
- 14) 玄谷은 尹吉榮(1911-1987) 선생을 말한다. 玄谷은 선생의 號이다.
- 15) 尹吉榮 著. 『東醫學의 方法論 研究』, 서울: 成輔社, 1983: 144-175.

거를 가지고 있고, 『상한론』의 성립과 『素問』속에 포섭된 運氣七篇¹⁶⁾은 동시대의 패러다임을 나타내는 것으로 그 양자는 불가분의 관계에 있다¹⁷⁾는 점에 착안하여, 『素問』의 「至眞要大論第74」에서 제시된 氣味 처방에 맞는 『상한론』의 처방을 선별하여 『황제내경』의 氣味藥性論으로 살펴보고자 하였다. 본 논문에서는 三陰三陽중에서 厥陰在泉 風淫所勝의 병증과 그 氣味 처방에 국한하여 검토하였다.¹⁸⁾

본 론

1. 『黃帝內經』의 氣味藥性論

『황제내경』의 기미약성론은 『素問』의 「生氣通天論篇第3」·「陰陽應象大論篇第5」·「五臟生成篇第10」·「藏氣法時論篇第22」·「宣明五氣篇第23」·「五運行大論篇第67」·「六元正紀大論篇第71」·「至眞要大論篇第74」와 『靈樞經』의 「五味第56」·「五味論第63」·「九鍼論第78」 등의 편에서 논하였다. 玄谷 선생은 이상의 『황제내경』의 여러 편에 제시되어 있는 氣味藥性을五味·약리작용·선택작용·부작용·五臟의 補와 瀉·有利·不利·病苦·所欲·味の優劣·六氣치료로 나누어 정리하고 표로 작성하였다.¹⁹⁾ 酸味の 약리작용은 弛緩한 것을 收斂하고 肺를 補하고 肝을 瀉하며 肝과 筋에 親和性이 있어 상호 선택작용이 있고 筋病과 脾病에는 不利하며 肝病에는 利로우며 過食에서 오는 부작용은 肌肉이 臃腫하고 膺揚하며 小便이 澀閉하는 症이 있고 筋을 傷하며 甘味에는 優勢하나 辛味에는 劣勢하다. 苦味の 약리작용은 脆軟한 것을 堅固히 하고 發하고 泄하고 瀉하며 腎을 補하고 脾를 瀉하며 心과 骨(骨이 血로 된 곳도 있다)에 친화성이 있어 상호 선택작용이 있고 肺病과 骨病(骨病이 血病으로 된 곳도 있다)에는 不利하고 心病에는 利로우며 氣의 溫과 合하면 燥를 제거하고 熱과 合하면 瀉를 제거하며 과식에서 오는 부작용은 脾氣가 濡하지 못하여 胃氣가 厚해지고(胃에 留하는 것을 말함) 皮膚가 枯燥하고 毛拔하며 嘔症이 있고 氣를 傷하며 辛味에는 優勢하나 鹹味에는 劣勢하다. 甘味の 약리작용은 急迫症狀를 緩和하고 脾를 補하며 心을 瀉하고 脾와 肉에 친화성이 있어 상호 선택작용이 있고 肉病과 腎病에는 不利하며 脾病에는 利로우며 氣의 熱과 合하면 內生의 寒을 제거하고 과식에서 오는 부작용은 喘滿·色黑·悅心·骨痛·髮落의 症이 있으며 肉을 傷하며 鹹味에는 優勢하나 酸味에는 劣勢하다. 辛味の 약리작용은 興奮·發散하고 燥한 것을 潤하며 肝을 補하고 肺를 瀉하며 肺와 氣에 친화성이 있어 상호 선택작용이 있고 氣病과 肝病에는 不利하며 肺病에는 利로우며 氣의 熱과 合하면 外入의 寒을 제거하고 涼과

합하면 風을 제거하며 과식에서 오는 부작용은 筋脈이 沮弛하여 精神에 害가 되며 筋急하고 爪枯하며 洞心하고 皮毛를 傷하며 酸味에는 優勢하나 苦味에는 劣勢하다. 鹹味の 약리작용은 堅한 것을 鬆하고 心을 補하고 腎을 瀉하며 腎과 血(血이 骨로 된 곳도 있다)에 친화성이 있어 상호 선택작용이 있고 心病과 血病(血病이 骨病으로 된 곳도 있다)에는 不利하고 腎病에는 利로우며 氣의 寒과 合하면 熱과 火를 제거하고 과식에서 오는 부작용은 大骨(腰高骨)의 氣를 傷하며 脈이 凝泣하여 色이 變하고 渴症이 있고 血을 傷하며 苦味에는 優勢하나 甘味에는 劣勢하다. 氣의 작용을 말하면 氣에는 和氣·溫氣·涼氣·熱氣·寒氣의 五氣가 있는데 味로써 補肝·補脾·補肺·補腎·瀉心하는 데는 和와 並用하고, 補心·瀉肺·瀉腎에는 溫과 병용하며, 瀉肝에는 涼과 병용하고, 瀉脾에는 或溫·或涼·或熱과 병용한다. 味로써 六氣를 治할 때, 治熱에는 寒과 병용하고, 治濕·治寒에는 熱과 병용하며, 治燥에는 溫과 병용하고, 治風에는 涼과 병용한다. 또, 甘은 緩하고, 辛은 散하고 潤하며, 酸은 收하고, 苦는 泄하고 燥하고 堅하며, 鹹은 軟하니 그 특성을 이용하여 苦急하면 甘으로 緩하고, 苦緩하면 酸으로 收하고, 苦瀉하면 苦로 燥하고, 苦氣逆하면 苦로 泄하고, 苦燥하면 辛으로 潤하며 散하려면 辛으로 散하고 軟하려면 鹹으로 軟하고 緩하려면 甘으로 緩하고 收하려면 酸으로 收하고 堅하려면 苦로 堅한다. 또, 風은 辛으로 調하고 寒은 溫하고 熱은 鹹으로 清하여 그 上을 調하고 苦로 發하고 酸으로 收하며 濕은 苦로 燥하고 甚하면 發하고 泄하며 火는 甘으로 鹹과 酸으로 泄하고 泄한다(漬는 漬水로 氣味와 관계가 없어 뺀다). 이상의 내용을 도표로 작성하면 다음과 같다.

표 1. 『黃帝內經』의 氣味藥性論

味	作用	選擇作用	補	瀉	副作用	不利(五行相剋)
酸味	收斂(滲味同)	肝筋	肺	肝	臌脹脛痺·小便難·傷筋	脾病·筋病(病筋縮·傷筋)
苦味	堅爽·發清泄·治燥·治濕	心骨(血)	腎	脾	胃氣厚(留物)·皮膚枯燥·拔毛·傷氣	肺病·骨病(骨寒·傷骨)
甘味	緩和·治內寒·滲泄(淡滲泄)	脾肉	脾	心	喘滿·色黑·悅心·骨痛·髮落·傷肉	腎病·肉病(助濕·傷肉)
辛味	發散·潤燥·治風·治外寒	肺氣	肝	肺	害精神·筋急·爪枯·洞心·傷皮毛	肝病·氣病(筋脈阻馳·傷氣)
鹹味	爽堅·下泄火·治熱火	腎血(骨)	心	腎	大骨氣傷·脈凝泣·色變·渴症·傷血	心病·血病(凝泣·傷血)
味	作用	選擇作用	補	瀉	副作用	不利(五行相剋)
味	有利(本臟味)	病苦	所欲	味優劣(五行相剋)	六氣治療	
酸味	肝病	心苦緩酸收	欲收酸收	勝甘敗辛		
苦味	心病	肺苦氣逆苦泄	欲堅苦堅	勝辛敗鹹		濕苦
		脾苦濕苦燥				燥苦
甘味	脾病	肝苦急甘緩	欲緩甘緩	勝酸敗酸		內寒甘
						外寒辛
辛味	肺病	腎苦燥辛潤	欲散辛散	勝酸敗苦		風辛
鹹味	腎病	脾苦厚鹹泄	欲爽鹹爽	勝苦敗甘		熱火鹹
味	有利(本臟味)	病苦	所欲	味優劣(五行相剋)	六氣治療	
氣						治熱에 并寒하고 治濕에 并熱하고 治燥에 并溫하고 治寒에 并熱하고 治風에 并涼하고; 補肝에 并和하고 瀉肝에 并涼하고; 補心에 并溫하고 瀉心에 并和하고; 補脾에 并和하고 瀉脾에 并溫하고 或熱或涼하고; 補肺에 并和하고 瀉肺에 并溫하고; 補腎에 并和하고 瀉腎에 并溫한다.
						『難經』에 五行相生相剋을 이용하여 實하면 瀉하고 虛하면 補母한다고 하였다. 溫·熱은 發熱하니 甘·辛과 같은 작용을 하고, 寒·涼은 發泄하니 苦·鹹과 같은 작용을 하나 軟堅하는 작용이 없다.
備考						

16) 運氣七篇은 『素問』에 있는 「天元紀大論篇第66」·「五運行大論篇第67」·「六微旨大論篇第68」·「氣交變大論篇第69」·「五常政大論篇第70」·「六元正紀大論篇第71」·「至眞要大論篇第74」의 7편을 말한다.
 17) 張仲景 著; 金容沃 解題. 『註解傷寒論十卷』, 『讀傷寒論前須知之事』. 초판발행. 서울: 통나무, 1996: 15.
 18) 본 논문의 구체적인 내용과 일관된 논리는 尹吉榮 著, 『東醫學의 方法論 研究』. 위의 책, 144-175. 에 입각한 것이고, 구체적인 문헌적 근거와 일부 내용을 보완하여 작성한 것이다.
 19) 이상의 『황제내경』의 氣味藥性論은 玄谷 선생이 『東醫學의 方法論 研究』(尹吉榮 著. 앞의 책, 128-143.)에서 甘味·辛味·酸味·苦味·鹹味별로 정리하여 도표로 작성한 것을 五行의 순서에 따라 酸味·苦味·甘味·辛味·鹹味별로 정리하고 일부 오자를 교정한 것이다.

2. 『素問』 「至眞要大論」에 제시된 厥陰在泉 風淫所勝의 병증 분석
『素問』 「至眞要大論」에는 厥陰在泉의 해에 風淫所勝하여 나타나는 병증으로 “歲厥陰在泉, 風淫所勝, …… , 洒洒振寒, 善伸數欠, 心痛支滿, 兩脇裏急, 飲食不下, 兩咽不通, 食則嘔, 腹脹善噫, 得後與氣, 則快然如衰, 身體皆重.”²⁰⁾²¹⁾을 제시하였다.

제시된 병증 : “歲厥陰在泉, 風淫所勝, …… , 洒洒振寒, 善伸數欠, 心痛支滿, 兩脇裏急, 飲食不下, 兩咽不通, 食則嘔, 腹脹善噫, 得後與氣, 則快然如衰, 身體皆重.”

위의 병증을 하나씩 분석하면 다음과 같다. “厥陰在泉”은 厥陰風木在泉의 해를 가리킨다. 厥陰在泉이면 반드시 少陽司天이 된다. 여기에 해당되는 해는 寅年과 申年이다. “風淫所勝”은 風氣偏勝으로 기후는 溫에 치우쳐 있다. 在泉之氣는 일년중 하반기의 기후변화를 주관한다. 厥陰在泉의 해의 하반기는 기후가 溫에 치우쳐 있고 風氣가 편승하게 된다. 惡風惡寒은 皮毛病에 해당되고 皮毛는 폐가 주관하는 바이므로 “洒洒振寒”은 肺病이고, 腎은 소리에 있어서 “欠”이기 때문에 “善伸數欠”은 腎病이다. 오장의相生·相克 관계에서 볼때, 肝氣가 偏勝하면 자체적으로 肝病이 생기기도 하지만 肺氣를 反侮하여 肺病이 생길 수도 있고, 子病及母하여 腎病이 생길 수도 있다. “心痛”은 胃脘痛이고 “支滿”은 脹滿으로 “心痛支滿”은 脾胃病이고, “兩脇裏急”은 肝經脈이 흐르는 부위인 옆구리가 당기면서 아픈 것으로 肝膽病이다. 肝氣가 偏勝하면 脾胃를 침범하여 肝脾同病이 생길 수 있다. “飲食不下, 兩咽不通, 食則嘔”는 “胃主納”의 기능이 정상적으로 발휘되지 못하여 생긴 胃病으로 肝氣犯胃의 병증이다. “腹脹善噫, 得後與氣, 則快然如衰”는 脾胃病으로 肝氣乘脾證이다. “身體皆重”에서 “重”은 身體沈重하거나 疲困無力한 것을 가리키는 것으로 身重은 많은 경우 濕과 관련되어 있고 濕은 脾의 기능 이상으로 생기므로 脾病에 해당된다²²⁾. 따라서 肝氣偏勝으로 肝 자체는 물론이고 상극관계에 있는 脾胃와 肺와 상생관계에 있는 腎에 영향을 주어 肝膽病·脾胃病·肺病·腎病이 함께 있는 병증이고, 근본적인 원인은 風氣와 肝氣에 있음을 알 수 있다.

3. 『素問』 「至眞要大論」에 제시된 厥陰在泉 風淫所勝의 氣味 처방 분석과 『傷寒論』 처방 검토

『素問』 「至眞要大論」에는 厥陰在泉의 해에 風淫所勝하여 나타나는 병증의 기미처방으로 “諸氣在泉, 風淫于內, 治以辛涼, 佐以苦甘,²³⁾ 以甘緩之, 以辛散之.”²⁴⁾²⁵⁾을 제시하였다.

제시된 기미처방 : “諸氣在泉, 風淫于內, 治以辛涼, 佐以苦甘,²⁶⁾ 以甘緩之, 以辛散之.”

위의 氣味처방을 분석하면 다음과 같다. 『黃帝內經』의 氣味藥性論(표 1)에 의하면, 風은 辛涼으로 치료한다고 하였다. 肝은 溫을 좋아하고 寒을 싫어하므로²⁷⁾ 風氣를 發散하고 肝氣를 억제할 수 있는 辛涼으로 君藥²⁸⁾을 삼아 風을 치료한 것이다. 그러나 辛味는 補肝하여 肝氣활동이상으로 생기는 風²⁹⁾을 조장하므로 相克관계에 있는 脾胃가 더욱 손상을 받아 脾氣활동이상으로 생기는 濕이 動할 우려가 있으므로 燥濕 효능과 苦勝辛의 味의 우열관계를 갖고 있는 苦味와 補脾하는 甘味를 臣藥³⁰⁾으로 하여 苦味로 燥濕하고 甘味으로 억눌린 脾胃의 氣를 보호하여 君藥의 藥效가 아무 부작용없이 잘 발휘하게 한 것이다. 또한, 肝이 急迫으로 시달리면 甘味로 이를 緩하고 辛味로 급박한 것을 누그러트리고,³¹⁾ 肝은 條達을 좋아하여³²⁾ 辛味로 발산시켜야³³⁾ 하기 때문에 甘味와 辛味로 佐使藥³⁴⁾을 삼은 것이다. 위의 기미처방에 입각하여 임의로 한약을 선정하여 처방을 구성할 수 있고, 그 실례는 다음과 같다(표 2 참조).

표 2. 厥陰在泉 風淫所勝의 기미처방 실례³⁵⁾

氣味 처방	氣味 처방			
	治以辛涼	佐以苦甘	以甘緩之	以辛散之
처방 ①	薄荷(辛涼)	草龍膽(苦寒) 人參(甘微苦微溫)	甘草(甘平)	荊芥(辛溫)
처방 ②	薄荷(辛涼)	苦參(苦寒) 茯苓(甘淡平)	甘草(甘平)	荊芥(辛溫)
처방 ③	薄荷(辛涼)	草龍膽(苦寒) 人參(甘微苦微溫)	甘草(甘平)	生薑(辛溫)
처방 ④	薄荷(辛涼)	苦參(苦寒) 人參(甘微苦微溫)	甘草(甘平)	生薑(辛溫)
처방 ⑤	石膏(辛甘大寒)	黃芩(苦寒) 人參(甘微苦微溫)	大棗(甘溫)	生薑(辛溫)
처방 ⑥	薄荷(辛涼)	黃連(苦寒) 人參(甘微苦微溫)	甘草(甘平)	乾薑(辛熱)
.
.

으로 치료하되 苦甘한 한약으로 보좌하고 甘味로써 완화시키면서 辛味로써 이를 발산시킨다.”(金達鎭·李鍾榮 共編譯. 위의 책, 819를 참고하여 해석한 것이다.)

26) 원문에는 “佐以苦”로 되어 있으나 明抄本에는 “苦” 다음에 “甘”字가 있다. 여기서는 明抄本을 따른 것이다. (郭壽春 編著. 위의 책, 475.)
27) “風淫於內, 則風性育溫而惡清, 治之以辛, 所謂肝欲散, 急食辛以散之.”(馬蒔 撰; 田代華 主校; 楊俊杰·戴新亭·馬秀華·朱世杰·張榮利·樊冰 點校. 『黃帝內經素問注證發微』, 第1版 第1次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1998: 599.)
28) “風爲木氣, 金能勝之, 故治以辛涼.”(張介賓 編著. 『張氏類經』, 서울: 成輔社, 1982: 955.)
29) 玄谷은 六氣에 대하여 밖에서 들어온 것과 몸안의 六氣의 오쟁배속과 관련된 오장의 기능활동이상으로 생기기도하고, 또한 육기가 오장의 기능활동이상을 일으키는 인자라고 보고 있다. (尹吉榮 著. 『東醫臨床方劑學』, 서울: 明寶出版社, 1985: 22.) 따라서 현곡의 견해에 의하여 여기의 風은 發生機能(肝氣)活動異常으로 생긴 것이라고 본 것이다. 아래에 나오는 濕의 경우에도 마찬가지이다.
30) “過於辛, 恐反傷其氣, 故佐以苦甘, 苦勝辛, 甘益氣也.”(張介賓 編著. 위의 책, 955.)
31) “肝急急, 急食甘以緩之.”(郭壽春 編著. 위의 책 『藏氣法時論第22』, 143.)
32) “木喜條達, 故以辛散之.”(吳崑 注; 山東中醫學院 中醫文獻研究室 校點. 『內經素問吳注』, 第1版 第1次印刷. 濟南: 山東科學技術出版社, 1984: 348.)
33) “肝欲散, 急食辛以散之.”(郭壽春 編著. 위의 책 『藏氣法時論第22』, 144.)
34) “木性急, 故以甘緩之.”(張介賓 編著. 위의 책, 955.)
35) 한약의 性味는 『本草學』(全國韓醫科大學 本草學教授 共編著, 訂正6版發行. 서울: 永林社, 2000.)에 있는 性味를 따랐다. 다음의 소개되는 한약의 性味도 마찬가지이다.

20) 郭壽春 編著. 『黃帝內經素問校注語譯』 「至眞要大論篇」第74. 第1版. 第1次印刷. 天津: 天津科學技術出版社, 1981: 473.
21) “厥陰風木이 在泉인 해(寅申年)에 風氣가 지나치게 왕성하면 …… 오슬오슬 춥고 기지개를 잘 키고 하품이 자주 나며, 머리가 아프고 떠받치고 그들먹하며, 양 옆구리 속이 뻥겨 꺾꺾할 수 없고 먹은 것이 안 내리고 식도가 순조롭게 통하지 않아 먹으면 게우고 배가 땡땡하고 트림이 잘 나며, 뒤를 보거나 방귀를 꾸면 좀 후련한 것 같고 온몸이 무겁다.”(金達鎭·李鍾榮 共編譯. 『注解補注 黃帝內經素問』(下). 서울: 醫聖堂, 2001: 815; 尹吉榮 著. 『東醫學의 方法論 研究』. 위의 책, 145를 참고하여 해석한 것이다.)
22) 方藥中·許家松 著. 『黃帝內經素問運氣七篇講解』, 第1版. 第1次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1984: 421-2.
23) 원문에는 “佐以苦”로 되어 있으나 明抄本에는 “苦” 다음에 “甘”字가 있다. 여기서는 明抄本을 따른 것이다. (郭壽春 編著. 위의 책, 475.)
24) 郭壽春 編著. 위의 책, 475.
25) “모든 客氣가 在泉인 것 가운데, 風邪가 내부에 침범하면 辛涼한 한약

위의 표 2와 같이 기미처방에 근거하여 많은 수의 처방을 만들 수 있고, 이들 처방중에서 우열을 가려 우수한 처방을 결정해야 하는 문제가 남는다. 첫째, 한약 선택이 한약화적으로 가장 病症에 적합한 약물인가? 둘째, 한약들 사이의 협동작용과 拮抗作用이 가장 효과적이 되도록 배합되었나? 셋째, 환자의 체질에 적합한가? 세 가지를 따져보아 결함이 없으면 우선 우수한 처방으로 보고 임상결과로 확정 짓는다. 또한, 약물에는 複味도 있고 一味로는 약하여 數味를 합하여야 할 때도 있고, 협동작용을 얻기 위하여 藥味를 더할 때도 있고, 味를 무시하고 氣만을 취할 때도 있으므로 藥味의 수는 氣味로 표시한 것보다 적을 수도 있고 많을 수도 있다³⁶⁾. 위의 기미처방에 부합하는 『상한론』의 처방으로 半夏瀉心湯과 이의 加減方을 들 수 있다. 半夏瀉心湯은 柴胡證에 잘못 下法을 써서 생긴 痞證에 痞滿·嘔逆을 수반할 때 치료하는 처방이고, 半夏 半升洗 黃芩 乾薑 人蔘 甘草炙 各三兩 黃連 一兩 大棗 十二枚擘의 7개의 한약으로 구성되어 있다³⁷⁾. 半夏瀉心湯에 生薑을 넣으면 生薑瀉心湯이 되고, 人蔘을 빼고 甘草를 君藥으로 하면 甘草瀉心湯이 되며, 黃芩을 빼고 桂枝를 넣으면 黃連湯이 된다. 生薑瀉心湯은 胃虛食滯하고 水氣不化하여 생긴 痞證에 心下痞硬·乾噦食臭·脇下有水氣·腹中雷鳴下利를 수반할 때 치료하는 처방이고, 生薑 四兩切 甘草炙 人蔘 黃芩 各三兩 乾薑 一兩 半夏 半升洗 黃連 一兩 大棗 十二枚의 8개의 한약으로 구성되어 있다³⁸⁾. 甘草瀉心湯은 또 다시 잘못 下法을 써서 胃氣가 거듭 虛해지고 客氣上逆으로 생긴 痞證에 下利日數十行·穀不化·腹中雷鳴·心下痞硬而滿·乾嘔·心煩不得安·復下之其痞益甚을 수반할 때 치료하는 처방이고, 甘草 四兩 黃芩 乾薑 各三兩 半夏 半升洗 黃連 一兩 大棗 十二枚擘의 6개의 한약으로 구성되어 있다³⁹⁾. 黃連湯은 上熱下寒하여 생긴 腹痛·嘔吐를 치료하는 처방이고, 黃連 甘草炙 乾薑 桂枝去皮 各三兩 人蔘 二兩 半夏 半升洗 大棗 十二枚擘의 7개의 한약으로 구성되어 있다⁴⁰⁾. 이들 처방을 厥陰在泉 風淫所勝의 기미처방에 맞추어 한약을 배합하면 아래와 같다(표 3).

표 3. 厥陰在泉 風淫所勝의 기미처방에 맞는 『상한론』 처방 실례

氣味처방 傷寒論, 처방	氣味처방			
	治以辛涼	佐以苦甘	以甘緩之	以辛散之
半夏瀉心湯	半夏(辛溫) 黃芩(苦寒)	黃芩(苦寒) 黃連(苦寒) 人蔘 (甘微苦微溫) 大棗(甘溫)	甘草(甘平)	乾薑(辛熱)
生薑瀉心湯	半夏(辛溫) 生薑(辛溫) 黃芩(苦寒)	黃芩(苦寒) 黃連(苦寒) 人蔘 (甘微苦微溫) 大棗(甘溫)	甘草(甘平)	乾薑(辛熱)
甘草瀉心湯	半夏(辛溫) 黃芩(苦寒)	黃芩(苦寒) 黃連(苦寒) 大棗(甘溫)	甘草(甘平)	乾薑(辛熱)
黃連湯	半夏(辛溫) 黃連(苦寒)	黃連(苦寒) 人蔘 (甘微苦微溫) 大棗(甘溫)	甘草(甘平)	乾薑(辛熱) 桂枝 (辛甘溫)

36) 尹吉榮 著. 『東醫學의 方法論 研究』. 위의 책, 145-6.
 37) 張仲景 著; 金容沃 解題. 『註解傷寒論十卷』 「卷第四」. 위의 책, 95-6.
 38) 張仲景 著; 金容沃 解題. 『註解傷寒論十卷』 「卷第四」·「卷第十」. 앞의 책, 98·159.
 39) 張仲景 著; 金容沃 解題. 『註解傷寒論十卷』 「卷第四」·「卷第十」. 앞의 책, 98·159.
 40) 張仲景 著; 金容沃 解題. 『註解傷寒論十卷』 「卷第四」. 앞의 책, 102.

成無己는 위의 기미처방을 傷風證을 치료하는 桂枝湯에 적용하여 처방을 분석하고 있다: “대개 風邪를 發散시키려면 반드시 辛味를 主藥으로 삼는다. 그러므로 桂枝가 君藥이 된다. 芍藥은 味가 酸苦하고 性은 微寒하며, 甘草는 味가 甘하고 性은 平하여 두 한약을 臣藥과 佐藥으로 삼았다. 『內經』에서 이른바 ‘風氣가 지나치게 왕성하면 辛味의 한약으로 평정시키되 苦味의 한약으로 보좌하고 甘味로써 완화시키면서 酸味로써 이를 수렴시킨다.’라고 하였기 때문에 芍藥은 臣藥이 되고 甘草는 佐藥이 되는 것이다. 生薑은 味가 辛하고 性은 溫하며, 大棗는 味가 甘하고 性은 溫하여 두 한약을 使藥으로 삼았다.

『內經』에서 이른바 ‘風氣가 지나치게 안에서 왕성하면 甘味의 한약으로 緩和시키고, 辛味의 한약으로 이를 發散시킨다.’라고 하였기 때문에 生薑·大棗를 使藥으로 삼은 것이다. 生薑·大棗의 味는 辛甘으로 본디 發散시킬 수 있고, 이 둘은 오로지 發散에만 쓰이는 것이 아니며, 脾는 胃가 그 津液을 운행하도록 주관하는데 生薑·大棗를 사용하여 오로지 脾의 津液을 운행시키고 榮衛를 조화시키는 것이다.”⁴¹⁾

이는 오류라고 생각된다. 桂枝湯의 병증과 厥陰在泉 風淫所勝의 병증은 완전히 다르기 때문이다.

맺음말

『黃帝內經』의 氣味藥性論에 입각하여 『素問』의 『至眞要大論 第74』에 제시된 氣味처방을 분석함으로써 기존 처방이나 創方의 氣味論的 분석의 근거를 마련하고자 하였다.

『素問』의 『至眞要大論 第74』에 제시된 ‘厥陰在泉 風淫所勝’의 병증과 기미처방을 연구대상으로 하였다. 이 병증과 처방은 運氣論을 바탕으로 하고 있다. “厥陰在泉 風淫所勝”의 병증을 운기론에서 인체론으로 분석하였고, 기미처방은 『황제내경』의 氣味藥性論에 입각하여 분석한 뒤에 기미처방에 맞는 한약배합을 시도하고, 이 기미처방에 부합하는 『傷寒論』의 처방을 선별하였다. 運氣論에 바탕을 둔 ‘厥陰在泉 風淫所勝’의 병증을 인체론으로 바꾸어 보면 風氣外淫內傷脾胃證으로 볼 수 있고, 이의 기미처방에 부합하는 『상한론』 처방은 半夏瀉心湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯, 黃連湯으로 분석할 수 있다.

따라서 『素問』 「至眞要大論 第74」에 제시된 運氣論의 六氣의 병증을 人體論적으로 바꿀 수 있고, 『황제내경』의 氣味藥性論에 바탕을 두고 제시된 氣味處方으로 『傷寒論』의 처방을 분석함으로써 한의학 본래의 氣味藥性論의 체계에서 기존 처방을 분석하는 방법론 뿐만이 아니고 創方의 이론적 근거를 제공할 수 있을 것으로 생각된다.

41) “蓋發散風邪, 必以辛爲主, 故桂枝所以爲君也. 芍藥味酸苦微寒, 甘草味甘平, 二物用以爲臣佐者, 『內經』所謂風淫所勝, 平以辛, 佐以苦, 以甘緩之, 以酸收之, 是以芍藥爲臣, 而甘草爲佐也. 生薑味辛溫, 大棗味甘溫, 二物爲使者, 『內經』所謂風淫於內, 以甘緩之, 以辛散之, 是以生薑爲使者也. 薑棗味辛甘, 固能發散, 而此又不特專於發散之用, 以脾主爲胃行其津液, 薑棗之用, 專行脾之津液, 而和榮衛者也.”(成無己 著; 朱鵬飛 校注. 『傷寒明理論』. 于伯海 主編. 위의 책, 124.)

감사의 글

본 논문은 2002년도 “2002 오송바이오 엑스포 국제한의학 학술대회”(2002년 10월 19일-20일)에서 구연된 것임.

이 연구는 2002년도 동의대학교 교내 연구비 지원에 의하여 이루어졌음.

참고문헌

1. 許濟群·王綿之 主編. 『方劑學』. 第1版 第2次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1997.
2. 尹吉榮 著. 『四象體質醫學論』. 3版訂正. 서울: 崇查文化社, 1980.
3. 王雲凱 主編, 朱壯涌·康鎮彬·吳復蒼·劉仲喜 副主編. 『中國名醫名著名方』. 第1版 第1次印刷. 石家莊: 河北科學技術出版社, 1993.
4. 成無己 著; 朱鵬飛 校注. 『傷寒明理論』. 于伯海 主編. 『傷寒金匱溫病名著集成』. 第1版. 第1次印刷. 華夏出版社, 1998.
5. 王洪圖 總主編. 『黃帝內經研究大成』(下). 第1版 第1次印刷. 北京: 北京出版社, 1997.
6. 李時珍 著. 『本草綱目』(校點本 第1冊). 第1版. 第1次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1975.
7. 吳塘 著; 王效菊 校注. 『溫病條辨』. 于伯海 主編. 『傷寒金匱溫病名著集成』. 第1版. 第1次印刷. 華夏出版社, 1998.
8. 尹吉榮 著. 『東醫學의 方法論 研究』. 서울: 成輔社, 1983.
9. 張仲景 著; 金容沃 解題. 『註解傷寒論十卷』. 초판발행. 서울: 통나무, 1996.
10. 郭霽春 編著. 『黃帝內經素問校注語譯』. 第1版. 第1次印刷. 天津: 天津科學技術出版社, 1981.
11. 金達鎬·李鍾馨 共編譯. 『注解補注 黃帝內經素問』(下). 서울: 醫聖堂, 2001.
12. 方藥中·許家松 著. 『黃帝內經素問運氣七篇講解』. 第1版. 第1次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1984.
13. 馬蒔 撰; 田代華 主校; 楊俊杰·董新亭·馬秀華·朱世杰·張榮利·樊冰 點校. 『黃帝內經素問注證發微』. 第1版 第1次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1998.
14. 張介賓 編著. 『張氏類經』. 서울: 成輔社, 1982.
15. 尹吉榮 著. 『東醫臨床方劑學』. 서울: 明寶出版社, 1985.
16. 吳崐 注; 山東中醫學院 中醫文獻研究室 校點. 『內經素問吳注』. 第1版 第1次印刷. 濟南: 山東科學技術出版社, 1984.
17. 全國韓醫科大學 本草學教授 共編著. 『本草學』. 訂正6版 發行. 서울: 永林社, 2000.