

## 『傷寒論』에 수록된 湯劑의 煎湯法에 관한 연구

김영균, 조수인\*

(동의대학교 한의과대학 내과학교실, 동신대학교 한의과대학 본초학교실)\*

〈A Study on the Methods of Decocting and Taking  
Prescriptions in *SANGHANRON*〉

Kim Young-Kyun, Cho Su-In\*

(Dept. of Oriental Medicine, Dong-Eui University, Dong-Shin University\*)

### ABSTRACT

This is a study on the methods of decocting prescriptions in *SANGHANRON* (傷寒論), and after this, numbers of results have been obtained. *SANGHANRON* was written by *Chang-Ki* (張機) in the 2nd century, so it reflexes the usage of prescriptions of previous age indirectly. And gave affects on the methods of decocting prescriptions to the oriental medicine doctors of next generation.

Before *Han*-Dynasty (漢代), there were not so many publications connected with Oriental Medicine. Besides, some books couldn't hand down to next generation due to the gap of time and space. As time goes by, letters in medical books changed little by little, so contents connected with decocting methods changed too. The effects of decoction and herb tea can be changed by the flexibility of methods of decocting medicines, so we have to decide what kinds of decocting methods should be taken and adapted to patients by the most effective way.

In *SANGHANRON*, there are many kinds of boiling methods, so *Chang-Ki* selected the most appropriate method considering degree and position of disease and condition of patient. But nowadays, due to inconvenient procedure of boiling and taking medicines, some methos are not in common in clinical medicin. So this study was started to look back upon the changes of decocting prescriptions and gave effort

to find out the propriety of variation of boiling prescriptions.

The common method of decocting prescriptions in *SANGHANRON* is boiling down all the herbs at the same time. Except the common method, there are some kinds of other methods - boiling down twice the prescription, boiling down some special herbs earlier or later than other herbs, complicated or special boiling methods of extract, etc. These kinds of decocting methods simplified as time pass by, but this change may give influence to the effect of medicine and finally we can't gain expected therapeutic value. So we have to distinguish the methods -though complicated and troublesome- in clinical medicine to make perfection more perfect in treating patients, and further studies have to be followed to prove the propriety of these complicated methods.

## I. 서 론

『傷寒論』은 後漢 말기의 張機가 저술한 것으로 각종 외감 질병과 잡병의 변증론치를 다룬 임상서적으로 六經辨證을 특징으로하며, 외감 열병을 기본 내용으로 하는 동시에 각종 내상 잡병에 대한 辨證論治도 다루고 있다. 『傷寒論』에 수록된 방제들은 구성 원칙이 비교적 명확하며 그 治法도 다양하게 운용되었는데 그 중 湯劑가 가장 많이 사용되었다.

湯劑는 일종의 액체 제제로 약물에 물을 가해 달여 찌꺼기를 버리고 즙을 취해서 내복하는 것으로, 이러한 劑型은 흡수가 쉽고 치료 효과도 비교적 신속하며 제제의 준비 과정이 간단한 점 등의 특징을 구비하고 있어 현재 임상에서 가장 많이 이용되는 劑型이다<sup>1)</sup>. 그러나 煎湯하는 방법의 차이에 따라서 약효에 영향을 미칠 수 있으므로 煎煮하는 방법을 선택하는 것은 약물의 약리 작용에 영향을 미칠만큼 대단히 중요하다. 따라서 煎煮를 할 때에는 반드시 처방 중의 약물의 특성을 파악하여 상황에 따라 不同한 처리를 해 주어야 하는데 그 중요성에 대해 王好古는 『湯液本草』에서 “病人이 藥을 服用할 때 반드시 사람을 選擇해서 煎藥하라”<sup>2)</sup>고 했으

며 徐靈胎도 『醫學源流論』에서 “藥의 效不效는 모두 煎藥하는 法에 있다”<sup>3)</sup>고 강조하고 있다.

그러나 湯劑의 煎湯法은 후대로 내려오면서 많은 변화를 거치게 되어 오늘날에 와서는 『傷寒論』과 많은 차이가 생겨나게 되었으며 경우에 따라서 相異한 煎湯法이 필요함에도 불구하고 모든 약물을 同煎하는 방법이 주류를 이루고 있는 바 약물의 특성에 따른 적절한 煎湯法이 사용되지 못하고 있는 실정이다.

이에 著者는 단일한 煎湯法만으로는 여러 가지 질병의 양상에 대처하기에는 다소 불합리하다고 생각하여 漢代 이전의 煎藥의 상황을 반영하고 있고 辨證論治의 기초를 마련하여 후세 임상 의학의 발전에 크나큰 영향을 끼친 『傷寒論』을 대상으로 이에 收錄된 湯劑의 煎湯法에 관하여 역대 문헌을 연구하고 그 타당성을 조사해 본 결과, 임상에서 충분히 활용함으로써 더 좋은 치료 효과를 얻을 수 있다는 知見을 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 연구 내용

### (1) 범 례

- 1) 본 論文은 『傷寒論』에 관한 많은 의서들 중에서 明代 趙開美가 復刻한 宋刻 『傷寒論』의 내용을 수록하고있는 上海科學技術出版社의 『傷寒論』<sup>4)</sup>을 底本으

酌以慢火煎熬分數, 用紗濾去粗, 取清汁服之, 無不效也.

- 3) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(醫學源流論), 五洲出版社, p. 88.  
煎藥之法, 最宜深講, 藥之效不效, 全在乎此.
- 4) 張機, 傷寒論, 上海, 上海科學技術出版社, 1983.

1) 漢醫學大辭典編纂委員會 編譯, 漢醫學大辭典(基礎理論編), 東洋醫學研究院, p. 356.

李鄂生 編著, 中藥炮制與制劑技術問答, 陝西科學技術出版社, p. 137.

上海中醫學院 編, 方劑學, 商務印書館, p. 9.

廣州中醫學院 主編, 方劑學, 永林社, p. 29.

梁頌名 主編, 中藥方劑學, 廣東科技出版社, p. 39.

2) 王好古, 湯液本草, 醫聖堂, p. 38.

病人服藥, 必擇人煎藥, 能識煎熬制度, 須令親信恭誠至意者煎藥, 銚器除油垢腥穢, 必用新淨水爲上, 量水大小, 斟

로 하고 기타 의서와 해설서 등을 참고 자료로 하였다.

- 2) 본 논문에서 湯劑의 煎湯法에 관한 내용은 『傷寒論』에서의 순서를 토대로 하여 100種의 湯劑를 인용하였으며 處方名만으로 먼저 나오고 뒤에 다시 處方名과 처방 내용이 나올 경우에는 앞에 處方名이 나온 위치에 처방 내용을 기재하였다.
- 3) 『傷寒論』 이전의 湯劑의 기원과 사용례에 관해 정리하였으며, 『傷寒論』 이후의 의서 수종을 시대별로 나누어 그 煎湯法의 변화를 살펴보았다.
- 4) 『傷寒論』에 수록된 湯劑의 煎湯法을 각각 유방별로 분류·정리하고 현대 의가의 해설을 살펴보았으며, 類方の 분류는 王琦의 『傷寒論講解』<sup>5)</sup>를 인용하였는데 그 분류의 내용은 < 表 1 > 과 같다.

## (2) 『傷寒論』에 수록된 湯劑의 煎湯法의 내용

### 1. 桂枝湯方

桂枝 三兩 去皮  
芍藥 三兩  
甘草 二兩 炙  
生薑 三兩 切  
大棗 十二枚 擘

上五味, 咬咀三味. 以水七升, 微火煮取三升, 去滓. 適寒溫, 服一升.

服已須臾, 歔熱稀粥一升餘, 以助藥力. 溫覆令一時許, 遍身縈縈微似有汗者益佳, 不可令如水流漓, 病必不除.

若一服汗出病差, 停後服, 不必盡劑;

若不汗, 更服, 依前法; 又不汗, 後服小促其間, 半日許令三服盡;

5) 王琦 主編, 傷寒論講解, 河南科學技術出版社, pp. 423-479.

若病重者, 一日一夜服, 周時觀之, 服一劑盡, 病證猶在者, 更作服;

若汗不出, 乃服至二三劑. 禁生冷 粘滑 肉麵 五辛 酒酪 臭惡等物.

----- 중략 -----

### 100. 竹葉石膏湯方

竹葉 二把  
石膏 一斤  
半夏 半升 洗  
麥門冬 一升 去心  
人參 二兩  
甘草 二兩 炙  
粳米 半升

上七味, 以水一斗, 煮取六升, 去滓, 納粳米, 煮米熟, 湯成, 去米. 溫服一升, 日三服.

## III. 고찰

『傷寒論』의 저자인 張機의 字는 仲景으로, 後漢時 南陽郡 (지금의 河南 南陽 및 湖北 襄陽 一帶地域) 사람으로 그 生卒年月은 확실히 고증되어 있지 않으나 王琦의 『傷寒論研究』에 의하면 紀元 152년 (或은 漢桓帝 建和二年, 즉 紀元 148년)에 태어나서 建安二十四年인 紀元 219년에 사망한 것으로 되어 있으며<sup>6)</sup>, 대략 2世紀初에 태어나 華佗보다는 약간 늦은 것으로 알려져 있다<sup>7)</sup>.

張機는 『傷寒雜病論』을 저술함으로써 漢代

6) 王琦 主編, 傷寒論研究, 廣東高等教育出版社, p. 1.

7) 洪元植 編著, 中國醫學史, 東洋醫學研究院, p. 98.

< 表 1 > 類方の 분류

湯 類	處 方 名
桂枝湯類方	桂枝湯 桂枝加桂湯 桂枝加芍藥湯 桂枝加大黃湯 桂枝加附子湯 桂枝加芍藥生薑各一兩人參三兩新加湯 桂枝加厚朴杏子湯 桂枝加葛根湯 桂枝甘草湯 桂枝去芍藥湯 桂枝去芍藥加附子湯 桂枝去桂加茯苓白朮湯 桂枝甘草龍骨牡蠣湯 桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯 茯苓桂枝甘草大棗湯 少建中湯 桂枝麻黃各半湯 桂枝二麻黃一湯 桂枝二越婢一湯
麻黃湯類方	麻黃湯 麻黃杏仁甘草石膏湯 大青龍湯 小青龍湯 麻黃附子細辛湯 麻黃附子甘草湯
葛根湯類方	葛根湯 葛根黃芩黃蓮湯 葛根加半夏湯
柴胡湯類方	小柴胡湯 大柴胡湯 柴胡加芒硝湯 柴胡桂枝湯 柴胡桂枝乾薑湯 柴胡加龍骨牡蠣湯
梔子豉湯類方	梔子豉湯 梔子甘草豉湯 梔子生薑豉湯 梔子乾薑湯 梔子柏皮湯 梔子厚朴湯 枳實梔子豉湯
瀉心湯類方	半夏瀉心湯 生薑瀉心湯 甘草瀉心湯 大黃黃連瀉心湯 附子瀉心湯 黃蓮湯 黃芩加半夏生薑湯 黃芩湯 乾薑黃芩黃蓮人參湯 旋覆代赭湯 厚朴生薑半夏甘草人參湯
承氣湯類方	大承氣湯 小承氣湯 調胃承氣湯 桃核承氣湯 抵當湯 大陷胸湯 小陷胸湯 十棗湯
白虎湯類方	白虎湯 白虎加人參湯 竹葉石膏湯
五苓散類方	猪苓湯 茯苓甘草湯
四逆湯類方	四逆湯 四逆加人參湯 茯苓四逆湯 通脈四逆湯 通脈四逆加猪膽汁湯 乾薑附子湯 白通湯 白通加猪膽汁湯 當歸四逆湯 當歸四逆加吳茱萸生薑湯
理中湯類方	理中湯 眞武湯 附子湯 甘草附子湯 桂枝附子湯 桂枝附子去桂加白朮湯 茯苓桂枝白朮甘草湯 芍藥甘草附子湯 桂枝人參湯
雜方類	赤石脂禹餘糧湯 桃花湯 吳茱萸湯 甘草湯 桔梗湯 猪膚湯 半夏湯 苦酒湯 甘草乾薑湯 芍藥甘草湯 炙甘草湯 茵陳蒿湯 麻黃蓮翹赤小豆湯 麻黃升麻湯 黃連阿膠湯 白頭翁湯

300餘年の 臨床實踐經驗을 총결하고 『內經』의 기초 이론과 연계시켜 이를 더욱 충실하게 발전시켰으며, 혹은 일부 불합리한 부분을 糾正함으로써 임상 응용에 더욱 편리하도록 하여 동양 의학의 건전한 발전의 길을 열어 놓았다<sup>8)</sup>.

『傷寒雜病論』은 몇 번의 再編纂의 과정을 거쳐 지금에 전하여지고 있다. 本書의 序文에 의하면 『素問』·『九卷』·『八十一難』·『陰陽大論』·『胎臚藥錄』·『平脈辨證』등을 撰

8) 洪元植 編著, 中國醫學史, 東洋醫學研究院, p. 99.

用하여 『傷寒雜病論』을 저술하였다고 하지만 그 최초의 형태가 어떠한 것이었는가는 분명하지 않다. 현존하는 最古의 자료는 西晉의 王叔和가 저작한 『脈經』의 第七·八·九卷이다. 곧 그것은 傷寒과 雜病으로 나누어져 傷寒은 唐代 孫思邈의 『千金翼方』 卷九·十 「傷寒」을 거쳐 『傷寒論』으로, 雜病은 『金匱玉函經』을 거쳐 『金匱要略方論』에 이르러 最終의 모습을 갖추었다<sup>9)</sup>. 本書의 특징은 진단에 기초하여 病의 證후군을 여섯 가지의 유형, 소위 六經으로 大별하였다. 診斷法의 證후 유형에 대응하는 것이 治療法의 약제 유형이다. 약제 유형이란 각 약제를 구성하는 複數의 약물 성분 중의 主要한 성분을 공유하고, 따라서 主要한 약효를 공유하는 一群의 약제이다. 相異한 證후군에는 相異한 유형의 藥劑群을 투여하고 證후의 작은 변화에 대하여서는 약제의 작은 변이, 즉 약물 성분의 부분적인 가감에 의해 대처하였다. 더구나 病이 表에서 裏로, 太陽病에서 시작하여 三陽病에서 三陰病으로 연속적 혹은 단계적으로 진행한다는 이론적 전제가 그곳에 있다. 이렇게 하여 약물 요법은 경험적 지식의 集積에서 이론적으로 정리된 하나의 체계로 변모하여 후세에 영향을 남기게 되었다<sup>10)</sup>.

『傷寒雜病論』의 또 하나의 主要한 특징은 湯液을 주체로 약물 요법을 세운 것이다. 『傷寒論』과 『金匱要略』<sup>11)</sup>을 살펴보면 『傷寒論』에 수록된 方劑의 약 90%가 湯劑이며 『金匱要略』에서도 70% 이상을 점하는데 반하여 그 이전의 기록에서는 湯劑의 內服에 관한 기록이 아주 적으며 또한 『傷寒論』 이후의 저작인 『備急千金要方』·『千金翼方』·

『外臺秘要』 등<sup>12)</sup>에서도 湯劑의 비율이 50% 정도이고 『太平惠民和劑局方』<sup>13)</sup>에서는 20%에 미치지 못함을 감안해 볼 때 張機가 湯劑를 유독 많이 이용했음을 알 수 있는데, 岡西爲人이 後漢에서 北宋에 이르는 대표적인 임상 의학서에 보이고 있는 藥劑의 處方數를 劑型마다 종합한 <表 2>를 보면 그 전모를 파악할 수 있다. 이로 미루어 後漢末부터 唐代에 이르기까지를 湯液의 時代<sup>14)</sup>라 일컬을 수 있을 정도이며 『傷寒論』은 그 시작을 의미했다고 볼 수 있다.

『傷寒論』의 序文을 살펴보면 “내가 宗族이 본래 많아서 200餘이다. 建安紀年以來 아직 10년도 채 못되는 동안에 그 死亡한 者가 3分の 2가 되며 傷寒이 10中 7이 된다”<sup>15)</sup>라는 내용이 있는데, 이로 인해 그의 저서는 寒邪가 陽氣를 손상하여 발병한 급성 열성병을 치료하는 解表劑나 和解劑를 많이 다루고 있다. 劑型에 있어서도 흡수가 빠르고 病의 傳變에 따라 약물의 가감이 용이하며 製劑의 준비가 간단하여 新病과 急病에 응용할 수 있는 湯劑를 주로 이용하였는데, 임상상 응용이 가장 넓고 그 흡수가 빠르며 작용이 강하여 일반적으로 급성병의 치료에 사용하는 것이 가장 좋다는 오늘날의 기록들이<sup>16)</sup> 이를

9) 山田慶兒 編, 科學史資料の研究 論考篇, 京都大學人文科學研究所, p. 118, 119.

10) 山田慶兒 編, 科學史資料の研究 論考篇, 京都大學人文科學研究所, p. 119.

11) 張機, 金匱要略(再引用 仲景全書), 臺北, 集文書局, 1983.

12) 孫思邈, 備急千金要方, 北京, 人民衛生出版社, 1982.

孫思邈, 千金翼方, 北京, 人民衛生出版社, 1955.

王燾, 外臺秘要, 文光圖書有限公司.

13) 陳師文 等 編, 太平惠民和劑局方, 旋風出版社.

14) 山田慶兒 編, 科學史資料の研究 論考篇, 京都大學人文科學研究所, p. 80.

15) 張機, 傷寒論, 上海科學技術出版社, p. 3.

余宗族素多, 向餘二百. 建安紀年以來, 猶未十稔, 其死亡者, 三分有二, 傷寒十居其七.

16) 漢醫學大辭典編纂委員會 編譯, 漢醫學大辭典(基礎理論編), 東洋醫學研究院, p.

뒷받침 해주고 있다. 위와 같은 이유로 인해 그 전후의 다른 기록에서보다 湯劑가 많이 수록되었을 것이다.

『傷寒論』에 수록된 약물의 수는 약 90여 종으로 그 중 70여종은 『神農本草經』에 나타나며<sup>17)</sup> 그 用藥에 있어서 麻黃을 예로 들면 『神農本草經』에 “味苦溫 主中風傷寒頭痛 溫瘡 發表汗出去邪熱氣 止欬逆上氣 除寒熱 破癥堅積聚”<sup>18)</sup> 라고 하여 發汗의 要藥이 되는데 麻黃이 배합된 麻黃湯 · 大靑龍湯 등 10餘個의 方劑의 효능과 일치한다. 大黃도 마찬가지로 『神農本草經』에서의 “味苦寒 主下 瘀血血閉寒熱癥瘕積聚留飲宿食 蕩滌腸胃 推陳致新 通利水穀 調中化食 安和五臟”<sup>19)</sup> 으로 보아 大黃이 배합된 大承氣湯 · 大柴胡湯 등 10餘個의 方劑의 효능과 같았다. 그러므로 『傷寒論』이 『神農本草經』의 영향을 받았음을 짐작할 수 있는데, 林億 등이 宋刻 『傷寒論』序<sup>20)</sup>에서 “伊尹以元聖之才, 撰用「神農本草」, 以爲湯液. 漢 · 張仲景論廣湯液, 爲數十卷, 用之多驗……仲景本伊尹之法, 伊尹本神農之經”이라 하였고, 徐靈胎는 『醫學源流論』千金方外臺論에서 “仲景之學……皆有法度 其藥悉本於神農本草 無一味游移假借之處”<sup>21)</sup>라 하였으며, 『神農本草經百種錄』序에서도 “漢末張仲景 金匱要略及傷寒論中諸方 大半皆三代以前遺法 其用藥之義 與本經吻合無間”<sup>22)</sup>

356.

中國中醫學院, 中國漢方醫學叢書, 東洋綜合通信教育院, p. 272.

17) 王琦, 傷寒論研究, 廣東高等教育出版社, p. 58.

18) 吳普 述著, 神農本草經(卷二), 醫聖堂, p. 8.

19) 吳普 述著, 神農本草經(卷三), 醫聖堂, p. 7.

20) 張機 撰, 傷寒論, 上海科學技術出版社, p. 1.

21) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(千金方外臺論), 五洲出版社, p. 116.

이라 하였으므로 『傷寒論』에서의 用藥의 원칙이 『神農本草經』에 근본하고 있음을 알 수 있다.

또한 『傷寒論』에 수록된 약물은 그 수가 적을 뿐만 아니라 한 方劑 내에서의 藥味도 간결하여 方劑의 구성에 관한 이전의 用藥에 대한 경험을 더듬어 볼 수 있는 귀중한 연구 자료가 되고 있으며 그 이후의 方劑의 발전에도 많은 영향을 끼치게 되었다.

『傷寒論』이 후세에 끼친 여러 영향 중에서 약물에 대한 修治로는, 麻黃은 去節, 麥門冬은 去心, 大黃은 去皮 · 酒洗 등으로 기록하고 있어 약물에 대해 수치라는 과정을 거쳐 原藥物을 가공 처리하여 用藥의 안전성과 유효성을 확보하여 치료 효과를 충분히 발휘할 수 있도록 하였으며 이러한 방법은 지금까지 발전되어 내려오고 있다.

煎湯法에 관해서도 비교적 상세히 기록하고 있으나 後漢 이전의 기록에서는 쉽게 찾아볼 수가 없었고 후대 醫家에 의해 그 방법이 모두 지켜지지 않는 것을 뿐만 아니라 시대와 醫家에 따라 여러가지로 변형되어 사용되어지고 있다. 이러한 변화의 과정은 『傷寒論』을 그 이전 및 이후의 醫書들과 비교함으로써 전체적인 이해가 가능하리라고 생각한다.

湯劑의 起源에 관해서 晋代의 醫家인 皇甫謐의 『針灸甲乙經』<sup>23)</sup>에는 “伊尹以業聖之才 撰用神農本草, 以爲湯藥……仲景論廣伊尹『湯液』爲十數卷, 用之多驗” 등의 기록이 있어 伊尹이 『湯液論』을 지어 湯液을 創製한 것으로 알려지고 있으며 張機가 그것을 널리 확충했다고 말하고 있다. 그러나 湯液 또는 湯劑라는 劑型이 한 사람에게 의해 한 지역에서 만들어지기는 어려울 뿐만 아니라 『針灸甲乙

22) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集, 五洲出版社, p. 6.

23) 皇甫謐, 針灸甲乙經(再引用 針灸甲乙經校釋), 人民衛生出版社, p. 13.

書名	湯	散	丸	煎	酒	膏	丹	計	湯劑의 比率 (%)
傷寒論	97	7	5	1				110	88.18
金匱要略	130	30	20	2				182	71.42
千金要方	645	224	268	50	68	58	1	1314	49.08
千金翼方	597	251	222	21	53	107		1251	47.72
外臺秘要	1791	747	717	83	245	156		3709	49.39
和劑局方	140	239	281	2		22	71	755	18.54
本書方	56	115	124	3	4	5	13	320	17.50
三因方	337	261	188	7	17	23	47	880	38.29

經』보다 저작 연대가 오래된 『黃帝內經』의 「素問, 湯液醪醴論<sup>24)</sup>」에 “上古聖人, 作湯液”이라는 내용으로 미루어 伊尹이 湯液을 처음 創製한 것이 아니라 그 이전에도 사용되었고 또 여러 사람을 통하여 오랜동안 임상 경험을 거쳐 발전된 것으로 보는 것이 타당할 듯하다. 그리고 皇甫謐 뿐만 아니라 王好古도 『湯液本草』 序에서 “漢代의 仲景이 『湯液』을 확충하여 大法으로 삼았으며 이는 醫家의 正學이다”<sup>25)</sup> 라고 한 점 등으로 미루어 『湯液論』이란 책이 지금은 전해지지 않지만 어떤 경로를 통해서건 『傷寒論』의 형성에 영향을 미쳤을 것으로 추정할 수 있다.

약물에 관한 『黃帝內經』의 기록으로는 「素問, 湯液醪醴論」에서의 湯液醪醴를 비롯해 모두 13곳에서 나타나는데, 이 중에서 『靈樞, 邪客篇』에 기록되어있는 半夏湯<sup>26)</sup>에 관해 “其湯方以流水千里以外者八升, 揚之萬遍, 取其清五升, 煮之, 炊以葦薪火, 沸置秫米一升,

治半夏五合, 徐炊, 令竭爲一升半, 去其滓, 飲汁一小杯, 日三稍益, 以知爲度, 故其病新發者, 覆杯則臥, 汗出則已矣. 久者, 三飲而已也.”라는 내용으로 보아 그 煎法과 服法이 비교적 상세히 설명되어 있으므로 『黃帝內經』을 經典으로 삼는 후대 醫家들에게 煎湯法의 기초가 되었을 것이다. 그러나 몇 가지의 약물을 이용한 초보적인 단계를 벗어나지 못하고 있으며 鍼灸에 관한 내용이 주류를 이루고 있음으로 볼 때 아직은 湯劑를 主劑型으로 하며 약물의 사용이 정교한 『傷寒論』의 면모와는 차이가 나타나고 있다.

淳于意는 倉公이라고도 불리는데 그에 관한 기록이 『史記』 扁鵲倉公列傳에 남아 있어 淳于意의 저작으로 알려진 『診籍』의 단편적인 모습을 알 수 있는데, “作下氣湯以飲之, 一日氣下, 二日能食, 三日即病愈” · “飲以火齊湯, 一飲得前後洩, 再飲大洩, 三飲而疾愈” · “湯液火齊逐熱, 一飲汗盡, 再飲熱去, 三飲病已” · “飲以火齊湯, 一飲即前後洩, 再飲病已, 尿如故” · “即爲苦參湯, 日嗽三升, 出入五六日, 病已” · “即爲一火齊米汁, 使服之, 七八日病已” · “教以案法逆順, 論藥法, 定五味及和齊湯法” 등으로 기록되어 있어<sup>27)</sup> 下氣湯 · 火

24) 洪元植 校合編纂, 精校黃帝內經素問, 東洋醫學研究院, p. 49.

25) 王好古, 湯液本草, 醫聖堂, p: 7.

漢仲景廣『湯液』爲大法, 此醫家之正學.

26) 洪元植 校合編纂, 精校黃帝內經靈樞, 東洋醫學研究院, p. 298.

27) 司馬遷 撰, 史記(第九冊), 中華書局, pp.



齊湯·苦蔘湯 등의 湯劑를 사용하여 治病에 탁월한 효과를 거두었을 뿐만 아니라 湯法을 제자에게 가르치고 있었다. 『史記』에서의 淳于意에 관한 기록이 빈약함으로 인해 湯劑의 製法에 관해서는 그 기록을 찾을 수 없었으며 또한 『診籍』에서 그러한 기록이 있었는지도 확인할 길이 없었다. 그러나 몇 종류의 湯劑의 명칭이 나타나 있음으로 인해 이 시대에 이미 劑型으로써의 湯劑가 성립되었음을 확인할 수 있다.

1973년 湖南省 長沙의 馬王堆3號前漢墓에서 出土된 帛書 『五十二病方』에는 煎湯法을 사용한 十餘種의 方劑가 기재되어 있는데, 비록 단순하기는 하지만 비교적 다양한 湯劑의 형태를 보이고 있다. 예를 들면 “以水一斗煮葵種一斗 浚取其汁”·“烹癸以飲其汁”과 같은 湯煎에 관한 단순한 기록에서부터 “取棗種麩屑二升 葵種一升 合攪 三分之 以水一斗半煮一分 孰 去滓 有煮一分 如此以盡三分 浚取其汁 以蜜和 令纔甘 寒溫適 飲之 藥盡更爲 病已而止”와 같이 煎法에 관해 비교적 상세히 설명한 문장도 있었다<sup>28)</sup>. 그러나 『黃帝內經』보다도 저작 연대가 빠르며 그 내용으로 보아 內服으로 사용된 湯劑의 수가 많지 않고 또한 湯劑의 명칭도 나타나지 않으므로 本書는 아직 완전한 劑型으로의 湯劑를 수록하고 있지는 않으며 本書의 저작 시기에 도 모습이 완전한 湯劑가 존재했다고 보기는 어렵다. 하지만 湯劑가 성립되어가는 과정으로 볼 수 있는 煎湯의 형태들을 확인할 수 있었다.

1972년 甘肅武威에서 後漢 前期의 것으로 추정되는 墓에서 出土된 醫簡인 『武威漢代醫簡』에도 湯法이 수록되어 있는데, 그 使用例는 극히 적으나 내용에 있어서는 『黃帝內經』이나 『五十二病方』에 비해 훨씬 상세하여

『傷寒論』의 기록과 가장 가깝다고 생각된다. 그 예로 “治久欬逆 上氣湯方 茈菀七束 門冬一升 款東一升 囊吾一升 石膏半升 白☒一☒桂一尺 密半升 棗三枚 半夏十枚 凡十物 皆父且 半夏母父且 泊水斗六升 炊令六沸 浚去滓 溫飲一小椀 日三飲 卽藥宿當更沸之 不過三四日逾”<sup>29)</sup>의 상세한 기록이 있는데, 治久欬逆 上氣湯方 이라는 구체적인 處方名을 기록하고 있으며 煎湯前 약재의 처리 과정인 父且를 기록하였는데 이는 煎湯하기 전에 약재를 잘게 부수어 煎湯이 쉽도록 하는 방법으로 『傷寒論』에서는 咬咀로 기록하고 있어 『武威漢代醫簡』에서의 煎湯法이 『傷寒論』에 가까운 틀을 갖추고 있음을 보이고 있다.

後漢末에 저술된 『傷寒論』 이전의 醫書인 前漢初期의 『五十二病方』, 前漢의 『史記』扁鵲倉公列傳과 『黃帝內經』, 後漢初의 『武威漢代醫簡』에 있어서는 方劑의 명칭·구성 약물·煎湯法 등에 관한 내용상의 공통점을 찾아보기 힘들며 더우기 『五十二病方』과 『武威漢代醫簡』의 사이에는 단순히 시간적인 간격 뿐만이 아니라 出土된 위치가 湖南省과 甘肅省임을 감안해 볼 때 이 두 지방의 공간적인 차이도 상당히 있으므로 그러한 공통점이 존재하기 쉽지 않았을 것이다. 그러나 『傷寒論』 이전에도 湯劑가 사용되었고, 『五十二病方』·『史記』扁鵲倉公列傳·『黃帝內經』의 시대로 내려오면서 그 기록이 상세해지고 있으며, 특히 『武威漢代醫簡』에서는 비교적 체계가 잡힌 내용이 나타남을 확인할 수 있었다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 『傷寒論』이 저작되기 이전의 기록으로 볼 때 『傷寒論』에서와 동일한 方劑를 확인할 수는 없었지만 이전의 임상 경험들로부터 영향을 받았음을 짐작할 수 있는 湯劑의 기록에 대한 변화를 확인할 수 있으며, 『武威漢代醫簡』에서는 시

1799-2801, p. 2806, 2810, 2817.

28) 山田慶兒 編, 科學史資料の研究 譯註篇 (五十二病方), 京都大學人文科學研究所, p. 150, 201-203, 206.

29) 山田慶兒 編, 科學史資料の研究 譯註篇 (武威漢代醫簡), 京都大學人文科學研究所, p. 391.

대적인 차이가 별로 없으므로 인해 그 기록에 있어서도 『傷寒論』과 유사한 것으로 생각된다.

『傷寒論』에 나타난 煎湯法은 條文 속에 處方名이 나타났을 때 그 條文의 末尾에 處方の 구성 약물을 나열하고 그 후에 煎湯法에 관해 기록하고 있다. 그 내용들을 살펴보면 湯劑의 煎湯法에 있어서는 현대의 분류를 따라 常煎法 · 再煎法 · 先煎法 · 後下法 등으로 분류할 수 있으며 이 외에 煎湯法이 복잡한 것과 추출법이 특수한 것들이 있었다.

常煎法이란 處方に 배합된 약물들을 한꺼번에 물에 넣고 가열하여 煎湯하는 것으로서 麻黃湯類方 · 葛根湯類方 · 柴胡湯類方을 제외하고는 類方に 관계없이 고르게 이 방법을 따르고 있으며 방법의 간편함으로 인해 현재 임상에서 가장 보편화된 煎湯法이라 할 수 있다. 『傷寒論』에 수록된 湯劑 중에서 49개의 處方도 이러한 방법에 의하며 그 類方에 따른 분류는 《表 3》과 같다.

『傷寒論』의 煎湯法에서는 하루 동안에 복용할 煎湯液을一回에 煎湯하며 特異한 점은 再湯하지 않는다는 것이다. 즉 만일 하루에 3회 복용하는 方劑가 있다면 이 方劑의 한번의 煎湯液을 3회에 나누어 복용하는 것을 원칙으로 하고 있다.

再煎法이란 常煎法으로 煎湯한 湯劑를 찌꺼기를 걸러낸 후 다시 한번 더 煎湯하는 방법으로서 『傷寒論』에 수록된 湯劑 중 7개의 處方이 이러한 방법에 의하며 그 類方에 따른 분류는 《表 4》와 같다.

徐靈胎는 小柴胡湯에 관한 해설 중에서 “去渣하고 再煎하는 理由는 이 處方이 和解劑이기 때문에 再煎하면 藥性이 和合하여 能히 經氣가 서로 融和되어 다시 往來出入하지 않게 된다”<sup>30)</sup> 고 그 의의를 설명하였으며, 生

30) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方), 五洲出版社, p. 12.

去渣再煎者 此方乃和解之劑 再煎則藥性和合 能使經氣相融 不復往來出入

薑瀉心湯 · 甘草瀉心湯 · 半夏瀉心湯에 대해서도 “瀉心湯類方이 거의 柴胡湯에 根本하고 있으므로 適應證도 柴胡證과 相同하다”<sup>31)</sup> 고 하였다. 이로 미루어 보아 方劑의 구성과 적응증이 유사한 이유로 인해 煎湯法도 동일한 것으로 생각되며 또한 旋覆代赭湯도 旋覆花 · 人蔘 · 生薑 · 代赭石 · 甘草 · 半夏 · 大棗 등의 구성과 和胃降逆 · 化痰下氣의 효능으로 볼 때 처방 구성 약물과 효능의 유사성으로 인해 동일한 煎湯法을 사용한 것으로 이해할 수 있다.

張錫純은 『醫學衷中參書錄』에서 “去滓하고 再煎하는 데에는 다른 뜻이 있기 때문이다. 대개 柴胡는 升提之력에 發表之力を 兼하고 있는데 去滓重煎하는 것은 그 發表之력을 줄이기 위함이다. 따라서 久煎하면 升提之력도 같이 줄어들 것이므로 量을 늘여서 쓴다”<sup>32)</sup> 고 하였는데 柴胡湯類方 중에서 再煎하는 세 處方에서 柴胡의 용량이 半斤이며 再煎하지 않는 기타의 柴胡湯類方에서는 四兩 또는 二兩十六銖를 사용하므로 비교적 柴胡의 사용량이 많았다.

陳寶明 등의 『古方妙用』에서는 小柴胡湯에 관해 “만약 常煎法으로 小柴胡湯을 달이면 性味가 不均해져 그 和解하는 效能에 영향을 미칠까봐 다시 달여 性味가 고르게 하여 協助作用을 일으켜 和解하는 作用을 능히 발휘할 수 있게 한다”<sup>33)</sup> 고 하였으며 그 외

古聖不但用藥之妙 其煎法俱有精義

31) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方), 五洲出版社, p. 28.

以上三瀉心之藥 大半皆本於柴胡湯 皆其所治之症 多與柴胡症相同 而加治虛治痞之藥耳

32) 張錫純, 醫學衷中參書錄(上冊), 大星文化社, p. 223.

去滓再煎, 此中猶有他義. 蓋柴胡有升提之力, 兼有發表之力, 去滓重煎, 所以去其發表之力也. 然恐煎久并升提之力亦減, 故重用至八兩, 而其三分之一, 折爲今之八錢也.

◀ 表 3 ▶ 常煎法을 사용한 方劑의 類方에 따른 분류

湯 方	處 方 名
桂枝湯類方	桂枝湯 桂枝加桂湯 桂枝加芍藥湯 桂枝加大黃湯 桂枝加附子湯 桂枝加芍藥生薑人蔘新加湯 桂枝加厚朴杏子湯 桂枝甘草湯 桂枝去芍藥湯 桂枝去芍藥加附子湯 桂枝去桂加茯苓白朮湯 桂枝甘草龍骨牡蠣湯
柴胡湯類方	柴胡桂枝湯
梔子豉湯類方	梔子乾薑湯 梔子柏皮湯 梔子厚朴湯
瀉心湯類方	黃連湯 黃芩加半夏湯 黃芩湯 乾薑黃芩黃蓮人蔘湯 厚朴生薑半夏甘草人蔘湯
承氣湯類方	小承氣湯 抵當湯
白虎湯類方	白虎湯 白虎加入蔘湯 竹葉石膏湯
五苓散類方	茯苓甘草湯
四逆湯類方	四逆湯 四逆加入蔘湯 茯苓四逆湯 通脈四逆湯 乾薑附子湯 白通湯 當歸四逆湯
理中湯類方	理中湯 眞武湯 附子湯 甘草附子湯 桂枝附子湯 桂枝附子去桂加白朮湯 茯苓桂枝白朮甘草湯 芍藥甘草附子湯
雜方類	赤石脂禹餘糧湯 吳茱萸湯 甘草湯 桔梗湯 甘草乾薑湯 芍藥甘草湯 白頭翁湯

에 旋覆代赭湯 · 生薑瀉心湯 · 柴胡桂枝乾薑湯 등에 관하여도 小柴胡湯에서의 설명과 같이 再煎하여 和解하는 성질을 취하고자 한다<sup>34)</sup> 하였으며 半夏瀉心湯 또한 “和合하는 성질을 취하여 中焦脾胃를 調理하기 위함”<sup>35)</sup>

33) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 84.

諸藥之性味有或辛或苦或甘之不同, 其作用又有或開或降或緩之差異, 若以常法煎者, 難免因其性味不均而影響和解之效. 使用去滓重煎之法, 則可使諸藥性味勻和, 作用協調. 故可有效之發揮其和解的作用.

34) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 102, 156, 161, 180.

35) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 156.

本方因屬和解之劑, 故其煎服方法亦同小柴胡湯, 當“去滓重煎”, 取其合和之性, 而調中焦脾胃之氣.

이라고 덧붙였다.

再煎法을 사용하는 方劑들에 있어서 주목하여야 할 것은 모두 柴胡湯類方과 瀉心湯類方들로 구성된 것인데 處方을 구성하는 약물의 종류도 비슷하며 효능에 있어서도 表裏를 和解하며 臟腑의 熱을 瀉하는 작용을 하고 있다.

이상의 내용들을 종합하여 보면 再煎法은 和解表裏 · 清臟腑熱의 효능이 있는 方劑들에 있어서 그 和合하는 성질을 提高시키기 위하여 사용되었으며 瀉心湯類方들도 處方의 구성과 효능이 柴胡湯類方에 근본하고 있기 때문에 再煎法을 사용하는데, 모두 久煎하게 되면 약효에 영향을 미칠 수 있으므로 常煎할 때의 사용량보다 약물의 양을 증가시켜야 될 것으로 생각된다.

先煎法은 특정한 약물을 먼저 달이고 그 다음에 나머지 약물과 함께 다시 달이는 방법으로, 현대의 方劑學 서적인 『中藥方劑學』

〈表 4〉 再煎法을 사용한 方劑의 類方에 따른 분류

湯 類	處 方 名
柴胡湯類方	小柴胡湯 大柴胡湯 柴胡桂枝乾薑湯
瀉心湯類方	半夏瀉心湯 生薑瀉心湯 甘草瀉心湯 旋覆代赭湯

· 『方劑學』 등에서는 介殼類나 礦石類의 약물은 質이 重하고 藥味의 煎出이 어려우므로 打碎하여 先煎하고 煮沸한 뒤 10분 후에 다른 약물을 넣는다<sup>36)</sup> 고 되어 있다. 『傷寒論』에서는 17개의 處方에서 이러한 방법을 사용하고 있으나 현대의 方劑學 관련 서적에 나타난 내용과는 그 쓰임에 약간의 차이가 있었으며 그 類方에 따른 분류는 〈表 5〉와 같다.

先煎法에 관하여 繆希雍은 『先醒齊廣筆記』에서 “方劑에서 君이 되는 藥은 마땅히 先煎하며 그 效果는 절로 나타난다”<sup>37)</sup> 라고 하여 각각의 湯劑에서 病증을 主治하여 君藥이 되는 약물을 先煎하여 수 차례 끓인 후에 나머지 약물을 넣어 완만하게 煎湯하도록 하여 先煎에 관한 소박한 견해를 밝히고 있다.

柯琴은 『傷寒來蘇集』에서 葛根湯의 煎湯法에 관해 “去沫하는 理由는 清陽發腠理하기 위함”<sup>38)</sup> 이라 하여 煎湯時의 浮沫을 濁한

氣運으로 여겨 이를 제거함으로써 清陽한 氣運을 얻고자 한 것으로 생각된다.

徐靈胎는 葛根湯에 관하여 麻黃과 葛根을 先煮하는 이유를 “主藥을 先煮하기 때문”<sup>39)</sup> 이라고 하여 君藥 또는 主藥을 先煎한다 하였으므로 역시 繆希雍과 유사한 견해를 가지고 있었다.

張錫純은 “古方에서 麻黃을 쓸 때 모두 麻黃을 먼저 달여 수 차례 끓인 뒤 浮沫을 去한 然後에 나머지 약을 넣는데 대개 그 浮沫의 發性이 過烈하므로 去하여 그 性質을 和平하게 한다”<sup>40)</sup> 하여 麻黃의 先煎 방법과 의의를 말하였다.

『重修政和經史證類備用本草』· 『本草衍義』· 『先醒齊廣筆記』· 『傷寒論譯釋』에서는 麻黃湯의 煎湯法과 그 주목적에 대해 麻黃은 반드시 先煎하여 그 上沫을 去해야 하는데 이는 麻黃의 沫이 사람으로 하여금 心煩하게 하기 때문<sup>41)</sup> 이라고 설명하였다.

36) 廣州中醫學院 主編, 方劑學, 永林社, p. 37.

梁頌名 主編, 中藥方劑學, 廣東科技出版社, p. 27.

37) 繆希雍 撰, 先醒齊廣筆記, 四庫醫學叢書(再引用), 上海古籍出版社, p. 283.

凡煎湯劑必先以主治之爲君藥先煮數沸然後下餘藥文火緩緩熬之……發汗藥先煎麻黃二三沸後入餘藥同煎 止汗藥先煎桂枝二三沸後下衆藥同煎 和解藥先煎柴胡後下衆藥 至于溫藥先煎乾薑行血藥先煎桃仁……凡諸治劑必有主治爲君之藥俱宜先煎則效自奏也

38) 柯琴 編纂, 傷寒來蘇集, 上海科學技術出版社, p. 39.

去沫者, 止取其清陽發腠理之義也.

39) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方), 五洲出版社, p. 11.

先煮麻黃葛根. 主藥先煮.

40) 張錫純, 醫學衷中參書錄(中冊), 大星文化社, p. 81.

古方中有麻黃, 皆先將麻黃煮數沸吹去浮沫, 然後納他藥. 蓋以其所浮之沫發性過烈, 去之所以使其性歸和平也.

41) 寇宗奭 撰, 本草衍義, 人民衛生出版社, p. 10.

南京中醫學院傷寒論教研組 編著, 傷寒論譯釋, 上海科學技術出版社, p. 15.

唐慎微 編著, 重修政和經史證類備用本草, 南天書局, p. 36.

繆希雍 撰, 先醒齊廣筆記, 四庫醫學叢書(再引用), 上海古籍出版社, p. 283.

《表 5》 先煎法을 사용한 方劑의 類方에 따른 분류

湯類	處方名	先煎藥物	備考
桂枝湯類方	桂枝加葛根湯	麻黃 葛根	去上沫
	桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯	蜀漆	
	桂枝麻黃各半湯	麻黃	去上沫
	桂枝二麻黃一湯	麻黃	去上沫
	桂枝二越婢一湯	麻黃	去上沫
麻黃湯類方	麻黃湯 麻黃杏仁甘草石膏湯 大青龍湯 小青龍湯	麻黃	去上沫
	麻黃附子細辛湯 麻黃附子甘草湯		
葛根湯類方	葛根湯	麻黃 葛根	去白沫
	葛根黃芩黃蓮湯	葛根	
	葛根加半夏湯	麻黃 葛根	去上沫
承氣湯類方	小陷胸湯	栝樓	
雜方類	茵陳蒿湯 麻黃升麻湯	茵陳 麻黃	去上沫

陳寶明 등은 麻黃湯에 관한 설명에 있어서 “麻黃을 先煮하고 去上沫 한 뒤 나머지 藥物을 넣어 다시 달이는데 이는 麻黃의 銳氣를 줄여서 發汗이 지나침을 防止하기 위함”<sup>42)</sup> 이라 하였다. 桂枝加葛根湯 · 葛根湯 · 小青龍湯 · 麻黃附子細辛湯 등에 관해서도 辛溫燥烈한 氣運을 줄이며 發汗의 過甚을 방지하기 위함<sup>43)</sup> 이라 하여 麻黃湯에서와 유사한 설명을 하였으며, 특히 葛根湯에 대해서는 “先煎하여 去上沫하는 목적이 麻黃의 走散으로 일어나는 心煩 · 惡心 · 頭暈 등의 副作用을 防止하기 위함”<sup>44)</sup> 이라고 부작용의 예를

기록하였다.

이상과 같이 『傷寒論』에 수록된 處方 중 葛根湯類方과 麻黃湯類方の 麻黃이 배합되어 있는 方劑들을 살펴보면 거의 모두 先煎한 후 去上沫하였는데 이러한 과정을 통하여 雜質을 제거하는 동시에 濁한 氣運을 제거하고 淸한 氣運만을 취하여 그 효능은 적당히 유지하면서 毒性은 완화하기 위한 목적으로 사용하였을 것으로 생각된다.

한편, 麻黃의 약리 작용으로 살펴보면 冉先德 등의 『中華藥海』에서는 麻黃 제제를 복용하였을 때 心搏動이 增加되고 末梢血管이 收縮하여 血壓이 上升한다<sup>45)</sup> 하였고 江蘇新醫學院의 『中藥大辭典』에서는 에페드린

42) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 49.

一定要先煮麻黃, 去上沫再納諸藥, 以減麻黃之銳氣而防其發汗過甚.

43) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 14, 52, 59, 126.

44) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 126.

本方在煎服法上, 一定要注意先煮麻黃

葛根 去其上沫再納諸藥同煎, 如此以減麻黃葛根之銳氣, 防其辛散而發汗太過. 同時亦可避免因麻黃之走散而引起心煩惡心頭暈等症.

45) 冉先德 主編, 中華藥海, 哈爾濱出版社, p. 103.

(Ephedrine)이 中樞에 작용하여 大腦皮質과 皮質下中樞를 興奮시켜 精神興奮 · 失眠 · 不安 · 震顫 등의 증상을 일으킨다<sup>46)</sup> 하였으므로 麻黃을 煎煮한 후의 上沫이 心煩을 일으킨다는 내용과 유사한데 이로 미루어 漢代에 이미 麻黃의 부작용에 대해 경험적으로 인식하고 있었을 것으로 생각된다.

葛根을 先煎하는 이유에 대해서는 醫家들이 별다른 견해를 밝히지 않았으나 그 性狀이 “質硬而重”<sup>47)</sup> 하므로 久煎하여 有效成分을 충분히 추출하기 위한 목적이었을 것이다.

茵陳蒿는 茵陳蒿湯에서의 사용량이 六兩으로 기타의 약물에 비해 많이 사용되었음을 미루어 약재의 有效成分을 충분히 煎出하기 위해 先煎하였을 것으로 생각되는데, 徐靈胎는 茵陳蒿湯에서 茵陳蒿를 先煮하는 이유에 대해 “茵陳이 主藥이기 때문……茵陳을 先煮하면 大黃이 小便을 따라 排出되므로 이것이 秘法”<sup>48)</sup> 이라 하였고, 陳寶明 등도 茵陳을 先煮하는 목적이 退黃하는 효능을 충분히 발휘하도록 하기 위함<sup>49)</sup> 이라 하였으므로 茵陳蒿의 有效成分을 충분히 煎出하여 清熱除濕 · 利膽退黃의 主藥으로서의 효능을 발휘하여 本方의 목적인 清熱利濕退黃의 효과를 나타낼 수 있도록 하였음을 설명하고 있다.

栝樓도 다른 약물들에 비해 사용량이 많은 편에 속하며 小結胸證에 小陷胸湯이 清熱滌痰開結의 목적으로 사용되므로 甘寒滑潤의 性味를 가져 清熱化痰 · 下氣寬胸의 효능이 있는 栝樓가 君藥으로 사용되었으며 茵陳蒿湯에서와 같은 이유에서 先煎한 것으로 보이는데 이러한 근거를 小柴胡湯과 小陷胸湯에서 찾아볼 수 있다. 栝樓의 使用例는 小柴胡湯의 加減法과 小陷胸湯에서 볼 수 있는데 小柴胡湯에서는 先煎의 기록이 없는데 반해 小陷胸湯에만 先煎하라는 내용이 나타나므로 小陷胸湯에서 栝樓가 君藥으로 사용되어 先煎하게 된 것임을 증명하고 있다.

그 외에 蜀漆도 先煎하는데, 蜀漆은 涌吐作用을 하는 약물로 常山の 嫩枝葉인데 常山の 작용에 대해 『中藥大辭典』에서 惡心 · 嘔吐 · 腹瀉 및 胃腸粘膜炎 充血出血 등을 일으킬 수 있다<sup>50)</sup> 하였으며 그 嫩枝葉인 蜀漆도 부작용이 아주 강하여 인체에 有毒한 결과를 초래할 수 있다. 그러므로 先煎하여 그 毒性을 완화 또는 제거하도록 하였으며 또한 去腥이라는 修治의 과정을 거쳐 이러한 부작용을 한층 더 줄였던 것으로 생각된다.

앞에서 살펴본 바와 같이 先煎이 필요한 方劑들은 麻黃 · 葛根과 같이 主藥이 되면서도 發表力이 강한 약재들이 배합된 麻黃湯類方과 葛根湯類方에 속하는 方劑와, 茵陳蒿 · 栝樓 등과 같이 효능과 용량에 있어서 君藥으로 작용하는 약물이나 蜀漆 등과 같이 毒性이 강하여 부작용을 일으킬 수 있는 약물이 배합된 方劑들이다. 그리고 이러한 방법을 통하여 方劑 내에서 君藥으로 작용하여 충분한 煎煮가 필요한 약물이거나 質이 重하여 煎出이 어려운 藥物들의 有效成分을 충분히 抽出하도록 하거나 또는 毒性이 있는 약물의 부작용을 제거 또는 감소시키도록 하였다.

46) 江蘇新醫學院 編, 中藥大辭典, 上海科學技術出版社, p. 2222.

47) 江蘇新醫學院, 中藥大辭典, 上海科學技術出版社, p. 2308.

48) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方), 五洲出版社, p. 41.

茵陳爲主藥……先煮茵陳則大黃從小便出此秘法也

49) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 418.

使用本方時, 務必要注意以下兩個方面: 其一, 茵陳之量一定要重用, 一般可用 30-90克. 其二, 必須先煮茵陳約 30分鍾後, 再納入餘藥, 以更好發揮茵陳退黃之用.

50) 江蘇新醫學院 編, 中藥大辭典, 上海科學技術出版社, p. 2102.

後下法은 常煎法으로 달인 湯液에 특정한 약물을 넣고 다시 煎湯하거나 溶解시키는 방법으로서, 『中藥方劑學』·『方劑學』 등에서는 芳香性 약물은 그 휘발 성분으로 약효를 얻기 때문에 일반 약물을 煮沸한 후에 넣어서 4 ~ 5분쯤 달이면 되며 膠質이나 粘性이 많아 쉽게 溶解되는 약물은 같이 달이면 粘性이 鍋底에 늘어 붙거나 또는 粘性이 他藥에 붙어서 有效 성분의 溶解에 영향을 주므로 다른 약물을 달여서 찌꺼기를 제거한 후 煎湯液 중에 넣어 溶解하거나 微煮하여 溶解한 것을 사용한다고 그 이유와 방법을 말하고 있다<sup>51)</sup>.

『傷寒論』에서는 柴胡加龍骨牡蠣湯에서의 大黃이나 十棗湯에서의 芫花·大戟·甘遂 등의 芳香性和 粘性이 없는 약물에 後下法을 사용하였음을 볼 때 15개의 處方에서 좀 더 넓은 의미로 이러한 방법을 사용하였으며 그 類方에 따른 분류는 《表 6》과 같다.

南京中醫學院의 『傷寒論譯釋』에서는 通脈四逆加豬膽汁湯에 관해 “處方の 構成이 辛熱太甚하여 도리어 陰寒을 格할 것을 憂慮하여 豬膽汁을 사용하여 熱因寒用의 방법을 쓴 것”<sup>52)</sup> 이라고 하였다. 本方은 四逆湯에 乾薑을 倍加하여 回陽의 효능을 강화시켜 陽氣를 急救하기 위한 方劑로 淸熱·潤燥·解毒의 效能이 있지만 辛熱이 太甚하여 오히려 陰寒을 格拒할 것을 우려하여 反佐하는 의미로 豬膽汁을 사용하였는데, 豬膽汁은 湯劑로 煎出할 필요가 없으므로 同煎하지 않을 뿐만 아니라 그 性味가 苦寒하므로 生品으로 사용하는 것이 더 효과적일 것이므로 後下의 방

법을 사용한 것으로 생각된다. 白通加豬膽汁湯은 四逆湯에 去甘草 加葱白하여 破陰回陽·宣通上下의 효능이 있으며 여기에 鹹寒한 人尿와 苦寒한 豬膽汁을 後下하여 熱藥이 陰寒을 格拒하지 못하도록 하였는데, 人尿와 豬膽汁 二味 모두가 煎湯이 필요없이 後下함으로써 藥力을 충분히 발휘하도록 하였으므로 通脈四逆加豬膽汁湯에서 豬膽汁을 後下한 것과 그 뜻이 같다. 또 梔子豉湯·梔子甘草豉湯·梔子生薑豉湯에 대해서는 “香豉를 後下하는데 이는 香豉의 氣味가 輕薄하여 오래 달이면 輕浮宣散하는 작용을 잃기 때문”<sup>53)</sup> 이라고 하여 오늘날의 임상에서 薄荷·木香 등의 芳香性을 가진 약재들을 後下하는 것과 그 뜻을 같이 하고 있다.

張錫純은 大黃에 관해 “무릇 氣味가 모두 厚한 藥은 모두 久煎이 적당하지 않은데 그 중에서 大黃이 대표적인 것으로 물에 담귀 두면 質이 軟해져 한두 번만 끓여도 藥力이 모두 나오므로 다른 약과 달일 때 後入하며, 만약 散으로 服藥할 때의 一錢의 힘이 煎湯에서의 四錢의 힘과 같다”<sup>54)</sup> 고 하였으므로 柴胡加龍骨牡蠣湯에서의 大黃의 後下 의미는 강력한 瀉下 작용을 얻기 위함이었다.

十棗湯의 구성 약물인 大戟과 甘遂에 대해 “健康한 成人이 大戟의 煎劑를 服用하여도 顯著한 利尿作用은 없다……熱을 加하면 抗菌作用이 減少하거나 심지어는 消失된다” 하였고, “生甘遂는 炙甘遂에 비하여 作用과 毒

53) 南京中醫學院傷寒論教研組 編著, 傷寒論譯釋, 上海科學技術出版社, p. 568.

三方的煮法, 皆是香豉後下, 因爲香豉氣味輕薄, 多煎則反而失却它的輕浮宣散作用.

54) 張錫純, 醫學衷中參書錄(中冊), 大星文化社, p. 76.

凡氣味俱厚之藥, 皆忌久煎, 而大黃尤甚, 且其質輕水泡即軟, 煎一兩沸藥力皆出, 與他藥同煎宜後入, 若單用之開水浸服即可, 若軋作散服之, 一錢之力可抵煎湯者四錢.

51) 廣州中醫學院 主編, 方劑學, 永林社, p. 38.

梁頌名 主編, 中藥方劑學, 廣東科技出版社, p. 27.

52) 南京中醫學院傷寒論教研組 編著, 傷寒論譯釋, 上海科學技術出版社, p. 1269.

但恐辛熱太甚, 反爲陰寒所格, 故取豬膽汁以爲誘導, 卽所謂熱因寒用的方法.

성이 강하다” 고 하는 등의 『中藥大辭典』<sup>55)</sup>에서의 기록으로 보아 이러한 약물들은 煎湯하지 않음으로써 藥力을 강하게 하여 胸膈에 結聚된 飲邪를 攻下하도록 하였으며, 病者의 신체 상태에 따라 복용량을 증감하고 하루에 한 번 平旦에 복용하도록 하며 米粥로 滋養하는 등 服藥法과 그 以後의 처리를 통하여 부작용을 줄였던 것으로 보인다.

桂枝人蔘湯에 관해 徐靈胎는 桂枝를 유독 후에 煮하는 이유가 裏症을 치료하는 약물들과는 달리 表로 나와서 그 邪氣를 散하게 하기 위함<sup>56)</sup> 이라 하였는데 이는 煎湯의 순서를 각기 달리 함으로써 藥勢의 추향이 表裏로 각각 달라짐을 뜻하며, 陳寶明 등은 먼저 人蔘湯을 煎湯하고 그 후에 桂枝를 넣는 것은 桂枝의 芳香走表하는 氣運을 취하여 解表散邪하기 위함<sup>57)</sup> 이라 하여 桂枝의 芳香性を 유지하기 위해 後下하였음을 말하고 있다.

柴胡加芒硝湯에 관해 陳寶明 등은 만약 芒硝를 다른 약과 同煎한다면 효과가 없을 것<sup>58)</sup> 이라 하였는데 이는 芒硝가 溶解되기 쉬우므로 煎湯할 필요가 없을 뿐만 아니라 성질이 寒하므로 다른 약물과 同煎하지 않는 것이 효과적인 것을 말하고 있다.

膠飴 · 芒硝 · 阿膠 · 豬膽汁 · 人尿 등은 현대의 方劑學 관련 서적에서와 같이 溶解가 쉬운 약재들인 관계로 모두 後下하였

는데 이 중에서 豬膽汁과 人尿는 소속된 方劑가 辛熱하므로 이를 反佐하는 의미로 사용되었으며 그 性狀이 液體이므로 生品으로 사용하는 것이 더욱 효과적일 것이다.

香豉가 들어가는 方劑들은 모두 香豉를 後下하는데 이는 앞에서의 설명과 같이 그 氣味가 輕薄하므로 오래 煎湯하면 그 효능이 감소되기 때문이다.

柴胡加龍骨牡蠣湯에서의 大黃과 十棗湯에서의 芫花 · 大戟 · 甘遂의 後下 의미는 약효를 더욱 강하게 하기 위함이다.

桂枝人蔘湯의 경우에는 그 病證이 外로는 發熱의 樣相이 그리고 裏로는 虛寒의 症狀이 나타나 表裏에 모두 病症이 있는데, 이럴 경우에는 表裏를 同治함에 있어서 그 輕重을 따져 裏症이 더욱 重한 것으로 보고 먼저 人蔘湯을 煎湯한 다음에 桂枝를 後下하는 방법을 써서 病證에 따라서 入藥의 순서도 달라지게 된다.

桃花湯은 少陰病의 虛寒으로 인한 下利便膿血에 사용되는데, 本方에 배합된 赤石脂의 절반은 거친 가루를 全用하여 기타의 약물과 同煎함으로써 溫裏瀉腸의 효능을 발휘하도록 하였으며 나머지 절반은 부드럽게 갈아서 後下하는데 이는 腸胃에 직접 닿도록 함으로써 瀉腸止瀉의 효력을 증가시킨 것으로 생각된다.

豬膚湯에 관해서는 별다른 해설이 없지만 後下 약물이 白蜜과 白粉이므로 白蜜은 粘性이 있을 뿐만 아니라 물과 잘 融和되며 甘寒 滋陰潤燥의 性質이 있으므로 久煎이 적당하지 않으며 白粉은 米粉이므로 잠깐의 煎煮로도 性質이 軟해지므로 後下한 것으로 생각된다.

이상의 내용들을 종합하여 보면 『傷寒論』에서 後下法을 사용한 약물들은 대부분 煎湯하지 않아도 溶解되기 쉬운 膠飴 · 芒硝 · 阿膠 · 豬膽汁 · 人尿 · 白蜜 등과 같은 약물들이거나, 만약 後下를 하지 않으면 각 약물이 가진 氣味에 변화를 초래하여 方劑의 효능에

55) 江蘇新醫學院 編, 中藥大辭典, 上海科學技術出版社, p. 109, 574.

健康成人服煎劑亦無明顯利尿作用……  
·加熱亦可使抗菌作用減少甚至喪失  
小鼠口服生甘遂或炙甘遂的乙醇浸膏……  
·若半數動物呈明顯的瀉下作用, 生甘遂作用較強, 毒性也較大.

56) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方), 五洲出版社, p. 39.

57) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 315.

58) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 110.



영향을 미칠 수 있는 大黃 · 香豉 · 桂枝 · 芫花 · 大戟 · 甘遂 · 赤石脂 등과 같은 약물들이었다. 그러므로 주로 芳香性藥物 또는 膠質이나 粘性이 많아 쉽게 溶解되는 약물을 後下하는 현대적 의미보다는 그 사용 범위가 넓게 나타났다.

先煎 · 後下 등이 복합되어 그 煎湯法이 비교적 복잡한 方劑들도 많았는데 先煎과 後下의 장점을 모두 취한 것으로 생각되는데 『傷寒論』에서는 3개의 處方에서 이러한 방법을 사용하며 그 類方에 따른 분류는 << 表 7 >> 과 같다.

柯琴은 大承氣湯과 小承氣湯의 煎湯法을 비교하여 生者는 氣銳而先行하고 熟者는 氣純而和緩하다<sup>59)</sup> 하여 그 煎湯法이 다름으로 인해 효능도 달라짐을 설명하였다. 예를 들어 大承氣湯의 경우에 구성 약물의 入藥 순서에 따른 生熟을 따진다면 芒硝가 가장 生하며 大黃이 그 다음이며 厚朴과 枳實이 가장 熟한 상태이다. 그러므로 柯琴은 大承氣湯을 사용함에 있어서 芒硝의 鹹寒軟堅潤燥의 성질을 가장 많이 취하였고 大黃의 苦寒瀉熱去實을 그 다음으로 취했으며 厚朴의 苦辛溫行氣除滿과 枳實의 辛微寒理氣消痞의 효능을 가장 적게 취하였다. 그리고 小承氣湯에서는 煎藥의 先後가 구분되어 있지 않으므로 大黃 · 厚朴 · 枳實의 성질을 고르게 취하였다.

徐靈胎는 黃連阿膠湯을 煎湯한 후 조금 식거든 鷄子黃을 넣는 이유에 대해 “조금 식은 뒤에 鷄子黃을 넣으면 凝結되지 않고 잘 섞이기 때문”<sup>60)</sup> 이라고 설명하였다. 鷄子黃은 補血 및 除煩熱의 효능이 있어<sup>61)</sup> 少陰病의

心中煩 · 不得臥 등의 陰虛陽亢證에 本方에 배합되어 養陰除煩의 목적으로 사용되었는데 만약 藥液의 溫度가 지나치게 높다면 鷄子黃이 凝固되어 섞이지 않게 되므로 方劑에 좋지 않은 영향을 줄 수 있을 것이다. 그러므로 다른 약재들과 同煎할 수도 없으므로 藥液이 조금 식은 후에 넣어 鷄子黃이 藥液과 고루 섞이도록 하였다.

『傷寒論譯釋』에서는 大陷胸湯에 관해 “大黃의 蕩滌泄熱하는 효능을 취하여 水熱互結之邪를 大便을 따라 下하기 위함이지 腸實을 攻下하기 위함이 아니므로 마땅히 先煎하여 熟하여 行遲하게 하기 위함”<sup>62)</sup> 이라 하여 柯琴의 설명과 의미가 서로 통하고 있다.

陳寶明 등은 大陷胸湯에 관해 “먼저 大黃을 달이고 그 뒤에 芒硝를 넣고 마지막에 甘遂末을 沖服하는데 이는 甘遂의 瀉水逐飲하는 작용을 충분히 발휘하도록 하기 위함”<sup>63)</sup> 이라 하여 역시 生熟의 상태에 따른 약효의 차이를 말하고 있다.

여기에서 주의해 보아야 할 것은 大黃을 大陷胸湯의 경우에는 先煎하며 小承氣湯에서는 常煎法을 사용하고 있고 大柴胡湯에서는 再煎法을 사용하고 있으며 柴胡加龍骨牡蠣湯에서는 後下하기도 하는데, 煎湯하는 방법에 따라서 大黃의 氣味에 영향을 미쳐 각각의 方劑 내에서의 大黃의 藥力에 強弱의 변화가 생기게 되어 方劑의 효능에도 차이가 나타나게 된다. 大黃 이외에도 桂枝가 桂枝湯

62) 南京中醫學院傷寒論教研組 編著, 傷寒論譯釋, 上海科學技術出版社, p. 39.

大黃取其蕩滌泄熱, 使水熱互結之邪從大便而下, 并非欲其攻下腸實, 故應先煮, 取其熟則行遲.

63) 陳寶明 · 趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 149.

先煮大黃, 再入芒硝, 最後沖服甘遂末, 旨在充分發揮甘遂瀉水逐飲的作用, 並配合大黃芒硝瀉熱蕩實攻堅破結, 以使胸腹之水邪從大便而下.

59) 柯琴 編纂, 傷寒來蘇集, 上海科學技術出版社, p. 102.

60) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方), 五洲出版社, p. 42.

小冷而納鷄子黃則不至凝結而相和

61) 李時珍, 本草綱目, 1993. 醫聖堂, p. 2606, 2610.

등에서는 常煎法을 사용하는데 반해 桂枝人蔘湯에서는 後下法을 사용하였고, 栝樓가 小柴胡湯에서는 常煎法을 小陷胸湯에서는 先煎法을 사용하였고, 赤石脂가 赤石脂禹餘糧湯에서는 折半은 常煎法을 사용하고 나머지 折半은 後下하였으며 桃花湯에서는 全量을 後下하는 등 여러 약재들이 다양한 방법으로 쓰여져 『傷寒論』에서의 煎湯法이 상당히 정교하였음을 나타내고 있다.

기타의 方劑들 중에는 抽出時에 쓰이는 溶媒가 물 이외의 것이거나 그 抽出 방법이 특이한 것들이 있었는데 『傷寒論』에서는 9개의 處方에서 이러한 방법을 사용하며 그 類方에 따른 분류는 < 表 8 > 과 같다.

茯苓桂枝甘草大棗湯을 煎湯할 때 甘爛水를 사용하는데, 甘爛水란 『傷寒論』에 나타난 바와 같이 물을 잘 攪拌하여 軟하게 한 것으로 姚可成은 『食物本草』에서 甘爛水에 대해 甘溫而性柔하며 不逆氣而益脾胃 하는 性質을 가진다<sup>64)</sup> 고 하였다.

徐靈胎<sup>65)</sup>는 本方의 煎湯에 甘爛水를 사용하는 이유에 대해 “甘爛水の 動이 極하면 靜을 생각하는 意味에서 였다” 고 하여 腎水의 陰邪가 上逆하지 못하도록 함을 말하였으며 “方中에서 尊重되어야 할 藥은 반드시 先煮하여야 한다” 고 하여 茯苓이 君藥으로 사용되어 先煎하였음을 함께 설명하고 있다.

『傷寒論譯釋』에서는 腎邪를 돕지 않으면서 下走하기 쉽게 하기 위함<sup>66)</sup> 이라고 하였으며 陳寶明 등은 以水助水의 弊端을 防止하기 위함<sup>67)</sup> 이라 하여 모두 徐靈胎의 견해와

64) 姚可成 匯輯, 食物本草, 人民衛生出版社, p. 33.

65) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方), 五洲出版社, p. 5.

按甘爛水大約取其動極思靜之意

先煮茯苓 凡方中尊重之藥法必先煮

66) 南京中醫學院傷寒論教研組 編著, 傷寒論譯釋, 上海科學技術出版社, p. 30.

67) 陳寶明·趙進喜 主編, 古方妙用, 科學

의미가 서로 통하고 있다.

大黃黃連瀉心湯과 附子瀉心湯은 麻沸湯으로 漬하여 복용하는데, 麻沸湯은 끓고 있는 熱湯으로 『本草綱目』에 熱湯 · 百沸湯 · 太和湯 등으로 기재되어 있으며 그 용도는 藥物을 잠깐 湯中에 담구었다가 짜서 그 즙을 마시기 위한 것으로 그 熱湯 自體로 助陽氣 · 行經絡 등의 효능이 있다<sup>68)</sup>.

徐靈胎는 大黃黃連瀉心湯에 대해서 “煎하지 않고 泡하여 그 輕揚清淡한 效能으로 하여금 上焦의 邪를 滌하고자 함” 이라고 하였으며 附子瀉心湯에 대해서는 “扶陽을 하려면 熱하여 그 性質이 重하여야 하며 開痞하려면 生하여 그 性質이 輕하여야 한다” 고 하였다<sup>69)</sup>.

『傷寒論譯釋』에서는 “대부분의 湯劑는 煎煮하는데 반해 大黃黃連瀉心湯은 뜨거운 물에 담구어 쓰는데 이는 本方證이 無形의 邪熱이지 有形의 邪熱이 아니므로 물에 담귀 輕揚清淡한 無形의 氣를 취하기 위함일 뿐 有形의 味를 취하고자 함이 아니며 黃芩 · 黃連 · 大黃의 苦寒泄熱한 기운으로 하여금 元氣를 損傷치 않도록 한다”<sup>70)</sup> 하여 그 목적에 대해 상세히 설명하였고 附子瀉心湯에 관해서도 이와 유사한 설명<sup>71)</sup> 을 하고 있다.

普及出版社, p. 242.

68) 李時珍, 本草綱目, 1993. 醫聖堂, p.407.

69) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方), 五洲出版社, p. 28.

不取煎而取泡 欲其輕揚清淡以滌上焦之邪

此法更精 附子用煎三味用泡 扶陽欲其熱而性重 開痞欲其生而性輕也

70) 南京中醫學院傷寒論教研組 編著, 傷寒論譯釋, 上海科學技術出版社, p. 41.

諸湯藥大多煮服, 而本方却是用開水浸漬, 以本證只是無形邪熱, 并無有形實滯, 故用開水浸漬, 欲其輕揚清淡, 只取其無形之氣, 不重其有形之味, 使芩連大黃苦寒泄熱而不致損傷元氣.

여기서 주목해야 할 것은 附子瀉心湯에서 大黃·黃蓮·黃芩은 麻沸湯으로 漬하고 附子は 別途로 煮하여 取汁한다는 것인데 本方은 熱痞와 表陽虛가 兼한 病證에 응용할 수 있는 方劑로 藥性的 寒溫을 并用하여 攻補兼施의 治法을 사용하였다. 그런데 附子의 경우는 別煮하여 扶陽固表하도록 하며, 大黃 등은 漬하여 瀉熱消痞하도록 하고 있으므로 煎湯法을 아주 교묘하게 이용하고 있다.

枳實梔子豉湯에 대한 『傷寒論譯釋』에서의 “清漿水を 쓰는 것은 開胃調中하기 위함”<sup>72)</sup> 이라는 설명과 같이 清漿水는 調中引氣의 效能<sup>73)</sup> 이 있으므로 本方의 효력을 높이기 위해 清漿水로 煎湯하고 있다.

苦酒의 효능에 대해 王好古가 『湯液本草』에서 “斂咽瘡, 主消癰腫”<sup>74)</sup> 이라 하였음을 미루어 苦酒湯을 應用할 때 方劑의 효능을 높이기 위해 苦酒로 煎湯했음을 알 수 있는데, 이에 관해 柯琴은 苦酒가 斂瘡의 효능이 있다<sup>75)</sup> 고 하여 『仲景全書』에서의 苦酒의 酸味로 咽瘡를 收斂한다<sup>76)</sup> 는 내용을 그대로 따르고 있다.

麻黃蓮翹赤小豆湯은 潦水로 煎湯하는데 『本草綱目』<sup>77)</sup> 과 『食物本草』<sup>78)</sup> 에서는 煎湯

하는 溶媒로 쓰이게 되면 調脾胃·去濕熱의 효능이 있는 것으로 기록되어 있어 本方의 효능인 解表散邪·清熱除濕以退黃과 일치하므로 潦水가 本方의 효능을 높이기 위해 사용된 것임을 확인할 수 있다.

이에 대해 陳寶明 등은 無根味薄한 것을 취하여 體內的 濕邪를 돕지 않기 위함<sup>79)</sup> 이라 설명하였으므로 『仲景全書』의 “取其水味薄 則不助濕氣”<sup>80)</sup> 와 그 내용이 동일하였다.

炙甘草湯과 當歸四逆加吳茱萸生薑湯은 煎湯의 溶媒로 清酒를 사용하는데 陳寶明 등은 炙甘草湯에 대해 “清酒를 써서 酒水各半煎하는데 그 이유는 通脈復陽의 효능을 증강시키기 위함”<sup>81)</sup> 이라 하였으며, 當歸四逆加吳茱萸生薑湯이 물과 清酒를 섞어서 煎湯하는 이유에 대해서 “溫中散寒의 효능을 강화하기 위함”<sup>82)</sup> 이라 하였는데, 王好古는 酒를 主行藥勢<sup>83)</sup> 한다 하였으므로 煎湯의 溶媒로써는 藥力을 더욱 강하게 하기 위해 사용되었다.

半夏散은 祛風散寒·滌痰開結의 효능이 있어 少陰病의 咽中痛에 사용할 수 있는 方

77) 李時珍, 本草綱目, 1993. 醫聖堂, p. 389, 390.

煎調脾胃, 去濕熱之藥.

78) 姚可成 匯輯, 食物本草, 人民衛生出版社, p. 28.

宜煎補脾胃去濕熱之藥. 昔仲景治傷寒瘕熱在裏, 身發黃色, 麻黃蓮翹赤小豆湯, 用潦水煎, 取其味薄而不助濕氣發熱也.

79) 陳寶明·趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 73.

80) 張機, 仲景全書, 集文書局, p. 236.

81) 陳寶明·趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 265.

本方以酒水各半而煎煮其藥, 可增通脈復陽之用.

82) 陳寶明·趙進喜 主編, 古方妙用, 科學普及出版社, p. 355.

并用清酒煎藥, 以加強溫中散寒之力.

83) 王好古, 湯液本草, 醫聖堂, p. 169.

71) 南京中醫學院傷寒論教研組 編著, 傷寒論譯釋, 上海科學技術出版社, p. 41.

本方即大黃黃連瀉心湯加附子. 三黃苦寒泄熱, 欲其輕揚清淡, 仍當開水浸漬. 附子辛熱回陽, 浸漬則其性不雄, 故必須煎煮. 這樣使生熟異性, 寒熱異氣, 并行不悖, 而各奏其功.

72) 南京中醫學院傷寒論教研組 編著, 傷寒論譯釋, 上海科學技術出版社, p.1276.

·更用漿水煮藥, 以開胃調中.

73) 李時珍, 本草綱目, 1993. 醫聖堂, p. 409.

74) 王好古, 湯液本草, 醫聖堂, p. 170.

75) 柯琴 編纂, 傷寒來蘇集, 上海科學技術出版社, p. 141.

76) 張機, 仲景全書, 集文書局, p. 255.

劑로 散劑의 內服이 患部에 심한 자극을 줄 수 있을 경우에는 半夏散을 끓인 다음 조금 식혀서 복용하도록 하여 散劑로의 服藥이 困難할 때는 湯劑로의 전환도 가능하였다.

이와 같이 특수한 抽出法을 쓰는 方劑들은 半夏散及湯을 제외하고는 甘爛水 · 清漿水 · 麻沸湯 · 清酒 · 潦水 등의 溶媒를 써서 藥材를 煎湯 또는 漬하여 유효 성분의 抽出을 용이하도록 하거나, 또는 煎湯에 쓰이는 溶媒自體의 治療效果로 方劑의 효능을 더욱 강하게 하였으며 일부의 散劑에 있어서는 湯劑로의 전환도 가능하도록 하였다.

煎湯法에 관해서는 그 내용이 일관되게 나타나 있지 않고 또 『傷寒論』과 부분적으로 상이한 점이 있었다. 예를 들면 艾葉湯과 芒消湯 등 몇몇 處方에서는 阿膠와 芒消를 각각 後下하여 『傷寒論』에서의 煎法을 따르고 있으나<sup>84)</sup> 甘草湯의 경우에는 그 構成藥物인 麻黃과 葛根 중에서 葛根만을 先煮하며 麻黃은 다른 藥材와 同煎하여<sup>85)</sup> 『傷寒論』에서 麻黃과 葛根을 先煎한 것과는 다소 차이가 있다. 더우기 獨活湯과 竹葉湯 등에서는 葛根마저 先煎하지 않아<sup>86)</sup> 唐代에서는 『傷寒論』의 煎法을 그대로 따르지 않았으며 가장 간편하면서도 일반적인 煎湯法인 常煎法을 주로 사용하고 있다.

『備急千金要方』의 「傷寒門」중 桂枝湯에 관한 해설<sup>87)</sup>을 보면 “煮棗令爛 去滓 乃納諸藥”이라하여 다른 藥材에 앞서 大棗를 先煮하였는데 반하여 『千金翼方』에서는 『傷寒論』에서의 煎湯法을 그대로 사용하고 있으

므로<sup>88)</sup> 같은 著者の 동일 處方에 대하여도 煎湯法이 다소 다르게 표현되어지고 있어 『傷寒論』과 동일한 方劑일지라도 운용에 있어서는 조금씩의 차이를 보이고 있다.

王燾의 『外臺秘要』 또한 唐代의 또 다른 綜合醫學著作으로 『傷寒論』에서와 동일한 方劑들에 대해서는 그 煎湯法이 거의 유사하게 기록되어 있었다. 그러나 동일한 桂枝湯에 관해 卷一에서는 “右五味切. 以水七升. 煮取三升. 去滓. 溫服一升”<sup>89)</sup>이라 하여 傷寒論의 내용을 그대로 따르고 있지만 卷二에서는 “右五味切薑棗. 次切餘藥. 以水七升. 煮棗令爛. 去滓. 乃內諸藥. 水少者益之. 煮令微微沸. 得三升. 去滓. 服一升. 日三. 小兒以意減之”<sup>90)</sup>라 하여 『備急千金要方』에서와 같이 大棗를 先煎하고 있으며 특히 小兒에게는 적당히 복용량을 줄이라는 내용까지 기록하고 있어 『傷寒論』보다 상세히 설명하고 있다. 그리고 『傷寒論』의 葛根湯과 處方 구성 藥材에는 약간의 차이가 있지만 適應症은 유사하게 기록되어 있는 葛根湯의 煎湯法에 관한 내용<sup>91)</sup>을 살펴보면 “右十二味切. 以水一斗. 先煮葛根麻黃取八升. 掠去沫後內餘藥煮取三升. 分三服. 日二夜一”로 기록되어 있어 『傷寒論』에서의 煎湯法과는 큰 차이가 없었으나, 역시 麻黃과 葛根이 배합되어 있는 知母解肌湯에서는 “右五味切. 以水七升. 煮取三升. 分爲三服”<sup>92)</sup>이라 하여 두 藥材를 先煎하지 않고 있어 煎湯法이 정리되지 못하고 있다. 따라서

84) 孫思邈, 備急千金要方, 人民衛生出版社, p. 21, 59.

85) 孫思邈, 備急千金要方, 人民衛生出版社, p. 40.

86) 孫思邈, 備急千金要方, 人民衛生出版社, p. 40.

87) 孫思邈, 備急千金要方, 人民衛生出版社, p. 180.

88) 孫思邈, 千金翼方, 人民衛生出版社, p. 98.

89) 王燾, 外臺秘要, 文光圖書有限公司, p. 62.

90) 王燾, 外臺秘要, 文光圖書有限公司, p. 79.

91) 王燾, 外臺秘要, 文光圖書有限公司, p. 66.

92) 王燾, 外臺秘要, 文光圖書有限公司, p. 133.

< 表 6 > 後下法을 사용한 方劑의 類方에 따른 분류

湯 類	處 方 名	後下藥物
桂枝湯類方	少建中湯	膠飴
柴胡湯類方	柴胡加芒硝湯	芒硝
	柴胡加龍骨牡蠣湯	大黃
梔子豉湯類方	梔子豉湯 梔子甘草豉湯 梔子生薑豉湯	香豉
承氣湯類方	調胃承氣湯	芒硝
	桃核承氣湯	芒硝
	十棗湯	芫花 大戟 甘遂 末
五苓散類方	豬苓湯	阿膠
四逆湯類方	通脈四逆加豬膽汁湯	豬膽汁
	白通加豬膽汁湯	豬膽汁 人尿
理中湯類方	桂枝人蔘湯	桂枝
雜方類	桃花湯	赤石脂 末
	豬膚湯	白蜜 白粉

『外臺秘要』에서는 『傷寒論』의 煎湯法을 대체적으로 따르고 있었고 桂枝湯의 예에서와 같이 일부에서는 약간의 변화가 나타나고 있으며 이에 대한 記錄도 상세해졌고 기타의 經驗方들에 대해서는 煎湯法이 『傷寒論』과는 차이가 나타나고 있다.

『備急千金要方』·『千金翼方』·『外臺秘要』 등 唐代의 處方들을 살펴보면 『傷寒論』에서와 동일한 處方들에 대해서는 煎湯法을 대체로 따르고 있지만 일부 處方에 있어서 약간의 변화가 나타나기 시작했으며 그 외의 經驗方들에 대해서는 煎湯法에 많은 변화가 있었다.

宋代에 이르러서는 이전의 煎湯法에 비하여 다소 큰 변화가 나타나기 시작한다. 方劑 수록을 위주로 한 綜合醫書인 陳師文 등의 『太平惠民和劑局方』에서는 麻黃湯에 관해 “每服三錢 水一盞半 煎八分 去滓 溫服”<sup>93)</sup> 이라 하여 麻黃을 先煎하거나 去上沫하지 않고 있으며, 大柴胡湯과 小柴胡湯에 관해서는 각

각 “每服三錢 水一盞半 生薑五片 棗一枚 煎至一中盞 去滓 溫服 食後臨臥”·“每服三錢 水一盞半 生薑五片 棗一箇 擘破 同煎七分 去滓 稍熱服 不拘時”<sup>94)</sup> 이라 하여 再煎法을 사용하지 않고 있다. 따라서 대부분의 方劑들에 대해 常煎法을 사용하였으며 1 회의 煎湯液을 한 번에 복용하도록 하고 있다.

趙佶의 『聖濟總錄』을 보면 麻黃湯의 구성 약물이 『傷寒論』과 다르게 나타나고 있으며 이의 煎湯法에서 “右四味 咬咀如麻豆大 每服五錢匕 水一盞半 煎至八分 去滓 溫服”<sup>95)</sup> 이라 하여 麻黃을 先煎하지도 去上沫하지도 않고 있으며, 단지 煎湯하기 전에 “湯煮掠去沫焙”<sup>96)</sup> 라는 과정을 통해 先煎 및 去上沫을 대신 한 듯하다. 調胃承氣湯의 경우는 “右二味 咬咀 每服五錢匕 水一盞半 煎至一盞 去滓

94) 陳師文 등 編, 太平惠民和劑局方, 旋風出版社, p. 57, 61.

95) 趙佶 編, 聖濟總錄, 1993. 醫聖堂 p.512

96) 趙佶 編, 聖濟總錄, 1993. 醫聖堂 p.512

93) 陳師文 등 編, 太平惠民和劑局方, 旋風出版社, p. 58.

湯 類	處 方 名
承氣湯類方	大承氣湯 大陷胸湯
雜方類	黃蓮阿膠湯

〈 表 7 〉 복잡한 煎湯法을 사용한 方劑의 類方에 따른 분류

入芒硝一錢匕 更煎一二沸溫服”<sup>97)</sup> 이라 하여 芒硝의 後下 원칙이 지켜지고 있다. 그리고 『傷寒論』에서는 再煎하였던 小柴胡湯과 半夏瀉心湯 등을 “右五味 細剉 如麻豆大拌勻 每服四錢匕 水一盞半 生薑半分切 大棗二枚劈破 煎至八分 去滓溫服日三” · “右六味 咬咀如麻豆大 每服五錢匕 水一盞半 入棗三枚劈破 同煎至八分 去滓食後溫服” 등으로 각각 기록하여<sup>98)</sup> 1 회의 煎湯液을 한 번에 복용하도록 하여 煎湯法을 간략화 하였다. 그리고 服藥溫度에 관한 기록이 종종 나타나기 시작하는데 앞에서의 麻黃湯이나 調胃承氣湯에서처럼 溫服이라는 기록이 많이 나타났다. 陳無擇의 『三因方』에서도 역시 이전에 비하여 많은 변화가 있었는데, 桂枝湯에 관해서는 “右咬咀 每服五錢 水盞半 煎八分去滓 食前服”으로, 麻黃湯에 관해서는 “右咬咀 每服五錢 水一盞半 煎八分 去滓 食前服” 등<sup>99)</sup> 대부분의 方劑들에 대해 服藥時間을 기록해 놓았으며 服藥溫度에 대한 기록도 많이 나타나고 있다. 煎湯法에 관한 기록 중 小陷胸湯에서는 “水二盞 先煎括蕒 至盞半 入前藥 煎六分 分二服”으로 栝樓를 先煎함으로써 이전의 法을 따르고 있으나 大靑龍湯과 麻黃湯 등에서 “右剉爲散 每服五錢 水一盞半 薑五片 棗一個 煎七分 食前服”<sup>100)</sup> 등으로 기록하고 있어 麻黃을

先煎하지 않고 있다. 柴胡湯類方과 瀉心湯類方에서도 『傷寒論』과는 달리 再煎法을 사용하지 않았는데, 大柴胡湯에 관해 “右爲粗末 每服三錢 水一盞半 薑五片 棗一枚 煎八分 去滓 食後溫服” 이라 하였으며 小柴胡湯에서도 “右剉爲散 每服五錢 水一盞半 生薑五片 棗一枚 煎七分 去滓 食前服” 이라 하였고 半夏瀉心湯에 대해서도 “右剉散爲末 每服五錢 水一盞半 薑五片 棗一枚 煎七分 去滓溫服”으로 기록하고 있어<sup>101)</sup> 『傷寒論』과는 煎法에 있어 차이를 보이고 있다. 그리고 『太平惠民和劑局方』 · 『聖濟總錄』에서의 마찬가지로 1회의 煎湯液을 한 번에 복용함으로써 좀 더 실용적이고 간편해지게 되었는데 이로 미루어 보아 宋代에 들어서 이러한 방법이 보편화 되어진 것으로 생각된다.

『太平惠民和劑局方』 · 『聖濟總錄』 · 『三因方』 등 宋代에 저술된 醫書에서 特記할 만한 사항은 生薑과 大棗에 관한 기록인데 唐代까지만 해도 이 두 가지의 약물이 다른 약물과 함께 기록되었으나 宋代에 와서는 處方 구성 약물에서 제외되어 煎湯法에 관한 설명을 기록한 부분에 나타나는데 이는 生薑이 溫陽 · 調和營衛하며 大棗가 補中益氣 · 和營 · 健脾하므로 여러 질환에 많이 쓰일 수 있을 뿐만 아니라 生薑의 자극성을 大棗로써 완화하고 大棗로 인하여 생기는 腹部膨滿을 生薑으로 감소시키며 동시에 사용하면 식욕이 증진되고 소화가 잘 되는 등 補氣劑를 비롯하여 광범위하게 사용된 듯 하며 이것이 後代의 薑

97) 趙佶 編, 聖濟總錄, 1993. 醫聖堂 p.517

98) 趙佶 編, 聖濟總錄, 1993. 醫聖堂 p.546, 579.

99) 陳無擇, 三因方, 台聯國風出版社, 卷四, p. 1, 4.

100) 陳無擇, 三因方, 台聯國風出版社, 卷

四, p. 5.

101) 陳無擇, 三因方, 台聯國風出版社, 卷

四, p. 6, 7, 14.

湯 類	處 方 名	備 考
桂枝湯類方	茯苓桂枝甘草大棗湯	
梔子豉湯類方	枳實梔子豉湯	
瀉心湯類方	大黃黃連瀉心湯 附子瀉心湯	
四逆湯類方	當歸四逆加吳茱萸生薑湯	
雜方類	半夏散及湯 苦酒湯 炙甘草湯	
	麻黃蓮翹赤小豆湯	去上沫

〈表 8〉 특수한 抽出法을 사용한 方劑의 類方에 따른 분류

三棗二라는 俗說의 기초가 된 것으로 생각된다.

金元時代に 들어서는 宋代와 별 차이가 나타나지 않고 있다. 羅天益의 『衛生寶鑑』에서는 調胃承氣湯 · 大承氣湯 등에 대해 “先煮二味熟 去粗 下硝 上火煮二三沸 頓服之” · “右四味……用水三盞 先煮二物取一盞半 去粗內大黃 煮取八分 去粗 內芒硝 微煎一兩沸 溫服” 등으로, 茵陳蒿湯에 대해서는 “以水三升 先煮茵陳至二升 內二味 煮取一升 去粗服”이라 하여<sup>102)</sup> 이전과 마찬가지로 1 회의 煎湯液을 한 번에 복용하고 있지만 그 이외의 내용에 대해서는 『傷寒論』의 煎法을 대체적으로 따르고 있다.

『傷寒論』에 수록된 處方은 아니나 李杲의 『內外傷辨』에 수록된 補中益氣湯에 관해 “件 咬咀 都作一服 水二盞 煎至一盞 去粗 早飯後 溫服”으로, 升陽益胃湯에 대해서는 “右咬咀 每服桴三錢 水三盞 生薑五片 棗二枚 煎至一盞 去粗 溫服 早飯後” 등으로 기록하였으나<sup>103)</sup>, 역시 李杲의 『脾胃論』에 수록된 補中益氣湯에서는 “右件藥 咬咀 都作一服 水二盞 煎至一盞量……去粗 食遠 稍熱服”으로, 升陽益胃湯에 대해서는 “右咬咀 每服三錢 生

薑五片 棗二枚 去核 水三盞 同煎 至一盞 去渣 溫服 早飯午飯之間 服之”라 하여<sup>104)</sup>의 미상으로는 차이가 없으나 동일인의 같은 處方에 관한 기록에서도 약간의 차이가 나타나고 있으므로 煎湯法이란 것이 시대가 변화해감에 따라 다르게 사용되거나 심지어 오용되어질 수도 있음을 반영하고 있다.

朱震亨의 『丹溪醫集』<sup>105)</sup>에서는 處方 구성 약물을 나열하였을 뿐 달리 정리된 기록은 없었다.

劉完素의 『劉河間傷寒六書』에서는 麻黃附子細辛湯에 대해 “右咬咀都作一服 水煎去滓 溫服”<sup>106)</sup>이라 하여 麻黃을 先煎하지 않고 있으며, 大承氣湯에 대해서는 “右剉如麻豆大分半 水一盞半 生薑三片 煎至六分 內芒硝煎去滓服”<sup>107)</sup>이라 하여 芒硝는 後下法을 지키고 있지만 大황은 厚朴 · 枳實과 同煎하였고, 大黃黃連瀉心湯에 대해서는 “右剉如麻豆

102) 羅天益, 衛生寶鑑, 商務印書館 原發行, p. 399, 400, 409.

103) 李杲 撰, 內外傷辨(再引用 東垣十種醫書), 大星文化社, p. 36, 44.

104) 李杲 撰, 脾胃論(再引用 東垣十種醫書), 大星文化社, p. 76, 87.

105) 朱震亨 撰, 丹溪醫集, 北京, 人民衛生出版社, 1993.

106) 劉完素, 劉河間傷寒六書, 成輔社, p. 50.

107) 劉完素, 劉河間傷寒六書, 成輔社, p. 177.

大 水二盞 煎至一盞 絞汁分三次溫服”<sup>108)</sup> 이  
 라 하여 麻沸湯에 漬하지 않고 있으므로 역  
 시 『傷寒論』과는 차이를 보이고 있어 전체  
 적으로 煎湯法이 간결해지고 있다. 桂枝湯에  
 서는 “右剉如麻豆大 每服五錢 水一盞半 生薑  
 三片 棗三箇 煎至七分 不計時候” 라 하여 역  
 시 이전과 마찬가지로 生薑과 大棗를 구성  
 약물에서 제외시키고 있었다.

이 시대에는 『傷寒論』에 수록된 處方들에  
 대해서는 煎湯法이 계속 간략화되는 등 약간의  
 변화가 나타났으며 기타의 處方들에 대해  
 서는 宋代와 별로 내용상의 차이는 없었고  
 生薑과 大棗에 관한 비중 또한 宋代와 마찬  
 가지였다.

明代 虞天民의 『醫學正傳』에는 비교적 체  
 계가 잡힌 내용이 나타나는데 桂枝湯에 관해  
 서는 “右細切作一服加生薑三片大棗二枚水一  
 盞半煎至一盞去粗溫服” 이라 하였고 麻黃湯  
 에 대해서는 “右細切作一盞半先下麻黃煎一沸  
 掠去上沫下餘藥煎八分去粗溫服” 이라 하여  
 『傷寒論』에서의 煎湯法을 그대로 쓰고 있지  
 만 1 회의 煎湯液을 한 번에 복용함으로써  
 『傷寒論』에서의 服藥法과는 다르게 나타났  
 다<sup>109)</sup>. 小柴胡湯과 大柴胡湯에 있어서는 “右  
 細切作一服加生薑三片大棗二枚水二盞煎至一  
 盞去粗溫服” · “右細切作一服加生薑三片大棗  
 二枚水二盞煎八分去粗溫服” 으로 각각 기록  
 되어 있어<sup>110)</sup> 再煎法을 사용하지 않았으며  
 生薑과 大棗의 비중은 宋代 이후와 동일하였  
 다. 麻黃湯과 葛根湯 등<sup>111)</sup> 麻黃과 葛根이 배  
 합되어 있는 處方에서는 이 두 가지 약물을

先煎하는 방법을 지키고 있다. 그러므로 『醫  
 學正傳』에서는 先煎法만이 지켜지고 있으며  
 기타의 煎法과 服法은 『傷寒論』과는 다르게  
 나타났다. 生薑과 大棗에 관해서는 여전히 煎  
 湯法에 관한 설명에 나타나고 있으며, 柴胡湯  
 類에 대하여는 再煎法이 사용되지 않고 있다.

李中梓의 『醫宗必讀』에서의 煎湯法에 관  
 한 기록은 더욱 간결하게 되어 麻黃湯의 경  
 우에 “水盞半 加生薑三片 棗一枚 煎八分 熱  
 服” 으로, 小柴胡湯의 경우에는 “水二鍾 薑三  
 片 棗一枚 煎一鍾熱服” 으로만 표현되어 있  
 었으며<sup>112)</sup> 梔子豉湯의 경우에는 “水二鍾 煎  
 梔子至一鍾 入豉 煎至七分服”<sup>113)</sup> 이라 하여  
 香豉는 여전히 後下의 法을 지키고 있었다.  
 따라서 일부의 煎湯法만 지켜지고 있을 뿐  
 대개의 경우 煎湯法은 기록하지도 않고 있으  
 며 溫服 · 熱服 등의 服藥溫度만 나타나고  
 있다.

清代에서도 그다지 큰 변화는 보이지 않았  
 으나 程國彭의 『醫學心悟』<sup>114)</sup>에서는 生薑과  
 大棗를 다른 약물과 함께 기록하여 唐代 이  
 전의 원칙을 따르고 있어 주목할만 하지만  
 煎湯法에 있어서는 기타 醫書와 내용상의 차  
 이가 없으므로 약물 구성에 대한 독특한 견  
 해는 없었던 것으로 보이며, 張璐의 『張氏醫  
 通』<sup>115)</sup>과 같은 傷寒을 위주로 다룬 醫書들  
 에서는 『傷寒論』에서의 煎湯法을 아직까지  
 그대로 인용했으며, 徐靈胎의 『傷寒論類方』  
 에서는 小柴胡湯을 再煎<sup>116)</sup>하는 등 『傷寒論』  
 에서와 내용이 같았으나 역시 그의 著作인  
 『蘭臺軌範』에서는 小柴胡湯을 “右每服一二

108) 劉完素, 劉河間傷寒六書, 成輔社, p. 181.

109) 虞天民 編, 醫學正傳, 東洋綜合通信  
 教育院, p. 120, 121.

110) 虞天民 編, 醫學正傳, 東洋綜合通信  
 教育院, p. 124, 125.

111) 虞天民 編, 醫學正傳, 東洋綜合通信  
 教育院, p. 121, 122.

112) 李中梓, 醫宗必讀, 文光圖書有限公司,  
 p. 190, 192.

113) 李中梓, 醫宗必讀, 文光圖書有限公司,  
 p. 194.

114) 程國彭, 醫學心悟, 文光圖書有限公司.

115) 張璐, 張氏醫通, 서울, 一中社, 1992.

116) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(傷寒論類方),  
 五洲出版社, p. 12.



錢 薑棗水煎”<sup>117)</sup> 으로만 기록하고 있으므로 清代 역시 그 이전과 마찬가지로 煎湯法이 혼란한 상태였으며 별다른 변화는 없었다.

이처럼 일반 醫書들에서는 湯劑의 煎湯法에 관한 기록이 시대와 醫家들에 따라서 조금씩 다르게 나타나고 있으며 『傷寒論』에서와 동일한 方劑라 하더라도 이의 煎湯法에 관한 기록에 조금씩의 차이가 있고 後代로 내려올수록 그 내용이 간결해지고 있다. 다만 『傷寒論』의 註解書들만이 그 煎湯法을 그대로 기록하고 있을 뿐 그 외 대부분의 醫書들은 그렇지 않으므로 실제 임상에서는 醫家들이 대부분 『傷寒論』에서의 煎湯法을 그대로 따르지는 않았던 것으로 생각된다. 그리고 生薑과 大棗에 관하여는 宋代에 들어서 다른 약물들과 분리되어 기록되기 시작하여 지금까지 이르고 있다.

唐代 이전까지는 湯劑를 위주한 치료가 아직 주류를 이루고 있으며 煎湯法의 내용도 『傷寒論』과는 큰 차이가 없었다. 그러나 宋代에 들어서는 1 회의 煎湯液을 한 번에 복용하도록 하며 生薑과 大棗를 處方의 구성 약물에서 제외시켜 『傷寒論』과는 차이가 나타나기 시작하여 煎湯法에서의 변화가 점점 심해졌으며, 대부분 常煎法을 이용하였고 服藥溫度에 관한 기록이 많아짐으로써 전체적으로 煎湯法이 간편화·실용화되기 시작했다. 그 이후는 그다지 큰 변화가 나타나지 않았으며 이에 대한 견해를 뚜렷이 밝힌 醫家도 없으므로 보아 煎湯法에 있어서는 거의 발전이 없었다고 볼 수 있다.

處方을 구성하는 개개의 약물은 그 性質과 氣味가 각각 不同하여 寒熱溫涼의 四氣와 酸苦甘辛鹹의 五味가 있으며 그 약물 작용의 趨向에도 升降浮沈이 있으므로 處方 구성 약물의 배합에도 주의를 하여야 함은 물론이고 劑型에 따라서도 약효가 달라질 수 있으며

煎煮할 때에도 당연히 다른 처리를 해주어야 한다.

이에 대해 陶弘景의 『神農本草經集注』에서는 “藥有宜丸者，宜散者，宜水煮者，宜酒漬者，宜膏煎者，亦有一物兼宜者，亦有不可入湯酒者，并隨藥性，不得違越”<sup>118)</sup>이라 하여 劑型의 차별에 대하여 기록하고 있다. 王好古도 『湯液本草』에서 “大抵湯者盪也，去大病用之；散者散也，去急病用之；圓者緩也，不能速去之，其用藥之舒緩而治之意也”<sup>119)</sup> 등으로 기록하고 있어 劑型의 종류에 따라 치료할 수 있는 질병의 상황도 달라짐을 나타내고 있다.

湯劑는 현재 임상에서 가장 보편적으로 사용하는 劑型으로, 약물을 잘게 부순 다음 물 등의 溶媒를 가해 煎煮한 후 去滓하고 즙을 취하여 복용하는 것으로서 흡수가 쉽고 약효도 신속하게 발휘되므로 “湯者盪也，去大病用之”라 하여 그 특성을 설명하고 있으며, 이러한 이유로 張機가 傷寒이라는 질병의 치료제로 湯劑를 많이 사용했음은 앞에서 밝힌 바와 같다.

傷寒이라는 질병은 급성 외감 열병으로 發病이 급하고 傳變도 빨라 치료를 신속히 하여야 하므로 이에 사용되는 劑型으로는 證에 따라 加減이 쉽고 준비에 편리한 湯劑가 비교적 적합하다. 더우기 服藥溫度까지 상황에 따라 변화시킬 수가 있으므로 그 응용이 더욱 광범위하여진다.

이에 대해 湯本求真은 『皇漢醫學』에서 “適證인 發表劑라 하더라도 이것을 熱服하고 나서 溫覆하지 않으면 發汗하기 어렵고 緩和劑는 溫服하지 않으면 그 작용이 透徹하지 못하다. 陰證에는 溫熱劑를 暖服토록 하지 않으면 그 效果가 뚜렷하지 않다. 鎮吐劑는 冰冷하게 하여 微量頻服하지 않으면 그 目的을

117) 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集(蘭臺軌範), 五洲出版社, p. 33.

118) 陶弘景 編, 神農本草經集注, 人民衛生出版社, p. 14.

119) 王好古 編著, 湯液本草, 醫聖堂, p. 35.

達成할 수 없다. 이것은 나의 실제 경험상 거짓없는 事實이다. 그런데 漢方에서는 湯藥을 주로하기 때문에 服藥의 冷熱은 操縱이 自在하여 病症의 種類에 따라 適宜하게 할 수 있지만, 洋方에서는 이런 理致를 깊이 알지 못한 때문인지 또는 劑型이 다르기 때문인지 이런 重要한 問題를 度外視하는 것이 보통이다”<sup>120)</sup> 라고 하여 服藥溫度의 조절이 가능한 湯劑의 장점을 나름대로 설명하고 있다.

이러한 여러 장점을 가진 湯劑를 煎湯의 간편이라는 이유만으로 한 가지 煎湯法만을 사용 한다는 것은 劑型의 특성을 충분히 이용한다는 관점에서 보면 극히 불합리하며 또한 복잡 다단한 질병의 양상에 대처하기에는 다소 미약하다. 그러므로 앞으로는 이러한 煎湯法을 熟知하여 임상에서 다양하게 활용함으로써 한의학 이론의 타당성을 증명하여야 할 것으로 생각된다.

#### IV. 결 론

『傷寒論』에 수록된 湯劑의 煎湯法에 관해 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 後漢 末期에 張機에 의해 저술된 『傷寒論』은 漢代 이전과 이후에서보다 湯劑의 비중이 더 컸으며 그 煎湯法에 관한 기록도 비교적 상세하였다.
2. 張機가 序文에서 밝힌 내용으로 보아 급성 열성 질환을 치료하기 위해 製劑의 준비가 간편하고 병의 傳變에 따른 약물의 加減이 용이하여 新病과 急病에 응용할 수 있는 湯劑를 많이 이용하였다.
3. 『五十二病方』·『史記』扁鵲倉公列傳·『黃帝內經』·『武威漢代醫簡』 등의 古

代 醫書들을 거치면서 方劑가 성립되었으며 이러한 기초 위에 張機가 湯劑를 主劑型으로 한 『傷寒論』을 저술한 것으로 생각된다.

4. 煎湯法 중에서 常煎法이 가장 많이 사용되었으며 이러한 방법이 오늘날에도 보편적으로 이용되고 있다.
5. 再煎法은 表裏를 和解하며 臟腑의 熱을 瀉하는 方劑인 柴胡湯類方과 瀉心湯類方에서 주로 사용되었다.
6. 先煎法은 方劑 내에서 君藥으로 작용하거나 質이 重한 약재들의 煎出을 위해서이거나 약재의 毒性 또는 부작용을 감소시키기 위해 사용되었으며 質이 重한 약물에 그 사용이 편중되어 있는 현대적 의미보다 그 사용이 광범위하였다.
7. 後下法은 煎湯하지 않아도 溶解되기 쉬운 약재들이거나, 만약 後下를 하지 않으면 方劑의 효능에 영향을 미칠 수 있는 약재들에 사용하였으며 芳香性 또는 粘性이 많은 약물에 주로 응용하는 현대적 의미보다 그 사용이 광범위하였다.
8. 그 외에 先煎과 後下의 장점을 모두 취하기 위해 복잡한 방법을 사용한 것, 물 이외의 溶媒를 써서 약재를 煎湯하거나 漬하여 유효성분의 抽出을 용이하게 하거나 煎湯에 쓰인 溶媒 자체의 치료 효과도 함께 기대한 경우도 있었으며, 服藥의 간편을 위해 散劑를 湯劑로 전환하기도 하였다.
9. 『傷寒論』에서의 煎湯法에 관한 기록은 후대 醫家에게 그대로 인용된 부분이 많았으므로 후대에 많은 영향을 미쳤음을 알 수 있다.
10. 唐代 이전까지는 『傷寒論』에서의 煎湯法을 대체적으로 따랐지만 일부에 있어서는 약간의 변화가 나타나기 시작하였다.

120) 朱甲惠 譯, 國譯 皇漢醫學, 癸丑文化社, p. 97.

11. 宋代에서는 煎湯法이 간편화 및 실용화 되기 시작했으며, 生薑과 大棗가 處方의 구성약물에서 제외되어 후대에 薑三棗二라는 俗說의 기초가 되었다.
12. 金元代에서 清代에 이르기까지는 별 다른 변화가 없었으며 煎湯法의 간결화만이 조금씩 진행되었다.
13. 『傷寒論』에서의 煎湯法이 복잡하여 그 후대 醫家에게 있어서 그 방법이 간결하게 변화되고 있지만 그 방법의 차이에 따라 각기 다른 결과를 가져올 수 있으므로 임상에서 구별해서 사용해야 할 것으로 생각된다