

朝鮮時代 小兒驚風에 사용된 약재의 변화

이가은·안상우*

한국한의학연구원

Evolution of “Medicinal Material Usage Targeted at Infantile Convulsion“ of the Chosun Dynasty

Lee Ga Eun, Ahn Sang Woo*

Korean Institute of Oriental Medicines

Infantile convulsion has always been the subject of concern as it is a common yet fatal disease among infants. During the Koryo dynasty and the early years of Chosun dynasty animal and mineral medicinal materials were used to relieve heat. These are replaced with more subtle medicinal materials later on in the Chosun dynasty when differentiation of chronic and acute infantile convulsion first emerged. As such, perception on appropriate medicinal materials is constantly renovated in the course of time.

keyword: pediatrics, infantile convulsion, chronic infantile convulsion, acute infantile convulsion, medicinal material:

I. 서론

한약재의 범주에는 일반적으로 알려져 있는 동 식물들 뿐만 아니라, 여러 가지 물과 돌, 흙, 그리고 각종 벌레나 사람의 신체일부까지도 포함될 정도로 매우 광범위하다. 『本草綱目』에 실려 있는 약재의 종류가 1882종이라고 하니 그야말로 보이는 모든 것이 약재라고 해도 과언이 아닐 것이다. 그러나 그 모든 약재가 언제 어디서나 다 사용되었던 것은 아니다. 수많은 약재 중에서 어떤 것으로 처방을 구성하고 질병을 치료하느냐 하는 것은 시대와 지역에 따라 차이를 보인

다.

필자는 앞서 고려 말에서 조선 초에 임상에서 활용되었을 것으로 추정되는 소아과 전문서인 『保童秘要』에 수록된 약재에 대하여 연구한 바 있다. 『保童秘要』는 약 12세기 전후로 하여 저술된 것으로 기록되어 있는데, 이 책에는 지금은 흔히 쓰지 않는 金石之劑나 동물성 약재들이 매우 많이 수록되어 있다. 개중에는 현재 어떤 약재인지 추정하기 어려운 것들도 꽤 있을 정도로, 오늘날 흔히 사용하는 약재와는 많은 차이가 있었다. 그렇다면 동일한 질병에 대하여 시대의 변화에 따라 사용되는 약재와 처방이 이토록 달라진 이유가 무엇일까?

그 이유에 대하여 본고에서는 우선 소아과 중에서도 특히 驚風 질환에 사용하는 약재를 중심으로 살펴보고자 한다. 驚風은 어린아이에게 흔하게 나타나는 증상이면서도 사망률이 높은 매우 위급한 질병이기 때문에 고대로부터 소아의 질병을 논할 때 핵심적인 질환 중 하나였다. 또한 시대별로 사용된 약재 변화가 많은 질환이기도 하다. 여기서는 조선시대의 대표적인 서적을 비교함으로써 소아경풍을 진단하고 치료하는 것이 어떻게 변모하였는지 살펴보고 그것을 통해 조선시대 소아의학의 흐름을 진단해 보고자 한다.

II. 본론

1. 고려시대에서 조선 초 『鄉藥集成方』 이전까지

1) 『保童秘要』의 驚風 治方

『醫方類聚』에 인용된 『保童秘要』는 조선 초에 기록이 남아 있는 거의 유일한 소아과 전문 서적이다. 필자는 선행연구를 통해 이 책이 고려시대에 우리나라에 수입되어 조선 초까지 임상에 사용되었을 것이라 추정한다. 이 책에서도 경풍이 상당한 분량을 차지한다. 『保童秘要』 경풍문에서 사용된 처방에는 다음과 같은 것들이 있다.

처방명에서도 보듯이 水銀, 朱砂가 주된 약재로 사용되고 있고, 이외에도 麝香, 龍腦, 乾蝎, 鬱金, 巴豆 같은 약재 위주로 구성된 처방이다. 이 중 虎睛丸은 『小兒顛顛經』에서도 소아경병의 처방으로 실려 있는 오래된 처방으로, 처방 구성은 조금 다르다. 『保童秘要』의 호정환 처방은 다음과 같다.

治驚風, 虎睛丸方:

虎睛一个, 淨洗, 細剉, 慢火焙乾蝎尾三七个白花蛇一兩, 酒浸一宿, 去骨皮, 焙令黃色, 秤取半兩鬱金判大黃天南星生. 各壹分半夏生白附子天麻各半分

右爲末, 先用好巴豆, 去皮殼心膜, 以冷水浸, 秋冬五日, 春夏兩日, 逐日換水, 取出研如糊, 秤壹分, 下前藥研勻, 蜜丸小豆大, 壹歲壹丸, 冷葱茶清下, 吐瀉爲妙.

虎睛, 乾蝎尾, 白花蛇, 鬱金, 大黃, 天南星, 半夏, 生白附子, 天麻, 巴豆로 구성된 처방이다. 동물성 약재인 호정과 전갈, 백화사 그리고 광물성 약재인 울금, 독성이 강한 파두 등이 포함되어 있음을 볼 수 있다.

또 보동비요 경풍문의 특징은 위의 처방명에서도 보듯이, 急驚風과 慢驚風에 사용하는 약을 그다지 구분하지 않고 있다는 것이다. 藿香散을 제외하고는 급경풍과 만경풍에 따로 사용하는 것이 없다. 그 이유에 대해서는 보동비요의 의론이 의방유취에 인용되어 있

- | | |
|-----------------|-------------------------------------|
| ○ 未出月慢驚風出汗方 | ○ 百日後發癇方 |
| ○ 急慢驚風出汗, 荊芥丸方 | ○ 一兩歲大驚壯熱發癇方 |
| ○ 急慢驚風, 水銀丸方 | ○ 四五歲壯熱發癇方 |
| ○ 治驚朱砂丸方 | ○ 六七歲壯熱發癇 |
| ○ 治驚風墜涎, 鎮心丸方 | ○ 發癇極熱不已諸方 |
| ○ 治驚風搐搦, 黃散子方 | ○ 發癇差後更發方 |
| ○ 墜驚青金丸方 | ○ 得驚熱, 恐發癇先制方 |
| ○ 治驚風, 虎睛丸方 | ○ 驚癇, 體虛難療方 |
| ○ 治急驚風, 藿香散方 | ○ 壹兩歲發癇, 至大不差成顛癇, 發動無常, 嚼沫, 及夫大小便諸方 |
| ○ 治壯熱, 黑神散子方 | ○ 諸驚癇, 不問風之與熱, 發作形狀千端, 並宜服淮南王紫金散方 |
| ○ 大去積熱, 鬱金散方 | |
| ○ 天甲風方 | |
| ○ 天甲風驚癇熱等方 | |
| ○ 未滿月及出月, 驚風壯熱方 | |

표 27. 『保童秘要』에서 경풍에 사용한 처방

지 않아 알 수 없지만, 『聖惠方』을 통해 짐작해 볼 수 있다.

2) 『聖惠方』의 만경풍

『聖惠方』에서는 급경풍과 만경풍을 구분하여 논한다. 『聖惠方』에서는 만경풍을 다음과 같이 정의하고 있다.

‘대체로 어린이 만경풍은 젖을 알맞게 먹이지 못하여 장부가 막히고 속에 열이 쌓여서 풍사가 생겨 심에 침범한 탓으로 생긴다. 그 증상은 아무렇지도 않다가 잠깐 발작하곤 하며 마음은 불안해지고 깨우며 가래가 나오고 몸에 열이 심하며 힘줄이 잘 작용하지 못하고 잠자면서 자주 놀라며 풍열이 없어지지 않고 여러 가지로 변하며 나왔다 더했다 하면서 시일을 잊없이 끈다. 때문에 만경풍이라고 한다. 빨리 치료하여야 한다!’

이처럼 만경풍을 음식을 제때 먹이지 못해 막히고 熱이 쌓여 생긴 것으로 보고 있다. 그에 비해 급경풍은 氣血이 고르지 못하고 본래 實熱이 있는 데에 풍사가 心의 경락에 침범해서 생긴 것²⁾으로 본다. 둘 다 막히고 열증이므로 龍腦, 麝香같이 뚫어주는 약과 朱砂와 같이 진경시키는 약재를 사용한다.

3) 『鄉藥集成方』

『鄉藥集成方』에서는 급·만경풍에 대한 의론을 『聖惠方』에서 직접 인용하고 있다. 다른 부연설명이나 다른 서적의 인용이 없이 오직 『聖惠方』의 급·만경풍에 대한 설명만을 싣고 있어 이 시기까지 경풍을 보는 시야가 이전 시기와 이어지고 있음을 알 수 있다. 그런데 특이한 것은 처방이다. 『鄉藥集成方』에서는 보동비유와 달리, 得效方 南星飲이나 直指方 人參散같은 비위를 온보하는 처방을 싣고 있는데 이는 의론과는 맞지 않다. 특히 直指方의 人參散은 만비풍에 사용되는 처방인데, 『聖惠方』에서는 만비풍이라는 병증

자체가 없다.

直指方[人參散] 治慢脾風神昏痰盛

人參半兩 圓白大南星一兩切作片子以生薑汁并漿水各半煮帶性曬乾

○右爲末每服一錢水一盞姜三片冬瓜仁搗細少許

위와 같이 인삼, 남성, 생강즙처럼 따뜻한 약재로 구성된 처방이다. 이는 조선 전기에 다량의 의학 서적의 수입과 지식의 유입되면서 약재의 부작용의 폐해가 알려지고, 경풍증에 溫補하는 처방을 사용하는 새로운 관점이 생기기 시작하였다는 것을 뜻한다. 그러나 당시까지 경풍이라는 질병은 열증이며 金石之劑와 찬 약을 사용해야 한다는 개념이 일반적으로 자리잡고 있어서 혼용되고 있었음을 알 수 있다.

2. 『醫方類聚』

의방유취는 1445년 편찬된 것으로 1431년에 편찬된 향약집성방과 시대 차이가 얼마 나지 않는다. 그런데 의방유취에서는 경풍을 대하는 시야가 달라진다.

1) 『醫方類聚』 경간문의 의론 구성

경간문은 의방유취 255권~260권의 여섯 권에 걸쳐 서술되어 있다. 그중 255권에서부터 256권의 옥기미 의까지가 의론에 해당하고, 256권의 천금방부터 260권까지가 처방에 해당한다. 이 중 의론부분에 인용된 서적은 다음과 같은 순서이다.

巢氏病源, 千金方, 和劑指南, 小兒藥證直訣, 簡易方, 直指小兒方, 管見大全良方, 治病百法, 十形三療, 澹寮方, 衛生寶鑑, 澹寮方, 省翁活幼口議, 永類鈴方, 玉機微義

『聖惠方』은 의론에 포함되어 있지 않다. 내용을 보면 『小兒藥證直訣』 인용문에서 慢驚風에 대하여 ‘병

1) 夫小兒慢驚風者, 由乳哺不調, 藏腑壅滯, 內有積熱, 爲風邪所傷, 入舍於心之所致也. 其候乍靜乍發, 心神不安, 嘔吐痰涎, 身體壯熱, 筋脈不利, 睡臥多驚, 風熱不除, 變化非一, 進退不定, 荏苒經時, 故名慢驚風也, 宜速療之.

2) 夫小兒急驚風者, 由氣血不和, 夙有實熱, 爲風邪所乘, 干於心絡之所致也.

을 앓은 뒤에 혹 토하거나 설사하여 비위가 허손되어 생긴다³⁾ 고 하였다. 급경풍과 만경풍을 양간, 음간에 해당한다고 하면서, ‘양은 움직이고 빠르기 때문에 양병을 급경풍이라 하고 음은 가만히 있고 느리기 때문에 음병을 만경풍이라 한다⁴⁾’ 고 하였다. 이후 간이방과 직지소아방, 담료방, 위생보감, 발수방, 성옹활유구의, 영류검방, 옥기미의에까지 대동소이하게 이어진다. 이와 함께 『聖惠方』과 향약집성방에서는 만경풍 급경풍 순서로 서술되어 있었는데, 급경풍에 찬 약을 잘못 하용하면 만경풍으로 전변된다는 인식을 통해 급경풍 만경풍 만비풍의 순서로 서술하는 것으로 바뀌었다.

3) 『醫方類聚』 경간문의 처방

『醫方類聚』에 인용된 『小兒藥證直結』에서는 큰 병 후에脾胃가 허약하여, 혹은 성질이 찬 약을 지나치게 복용한 후에脾胃가 상해 생긴 것이 만경풍이라고 정의하면서 急驚合陽瀉, 慢驚合溫補라는 원칙을 세우고 치료법을 분리하였다. 『醫方類聚』의 『直指小兒方』⁵⁾ 인용문에도 ‘論腦麝銀粉巴硝等不可輕用’과 ‘論蜈蚣有毒’이라는 제목으로 만경풍에 용뇌, 사향, 수은, 경분, 파두, 망초같은 약제의 사용을 주의할 것에 대한 내용이 들어 있다.

그러나 의방유취 경간문의 처방에 인용된 내용을 보면 꼭 위의 이론과 부합하지는 않는다. 대표적으로 처방에 인용된 서적 중 가장 많은 분량을 차지하는 것이 『聖惠方』이다. 두권에 걸쳐 인용되어 있을 정도로 압도적인 분량이다. 또 화제국방과 보통비요인용문의 내용도 급만경풍을 구분하지 않고 치료하는 등 『聖惠方』과 유사한 내용이다. 이는 의방유취의 특성상 당대의 의학 성과를 집대성하였기 때문에 한가지 의론으로 통일되기 어렵다는 이유도 있겠지만, 향약집성방의 의론과 처방을 참고하여 본다면 조선 전기까지는 경간에 찬 약을 사용하는 『聖惠方』 계통의 처방이 남아 있어 혼재된 양상이었다고 생각된다.

즉, 조선 전기 의방유취가 편찬될 즈음에 방대한 양의 지식이 들어오면서 의론에 대한 논의가 활발하였을 것이고, 변화된 의론과 약제 사용 경향들이 향약집성방과 의방유취를 편찬하면서 혼재되어있던 지식들이 정착되어 가는 과정임을 추정할 수 있다.

3. 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』

조선 전기 양예수는 『醫林撮要』에서 ‘急驚合陽瀉 十生一死 慢驚合溫補 十死一生 俗醫不諳混爲一治’라고 하여 급경풍과 만경풍의 치료원칙을 정의하고 급경과 만경을 구분하지 못하는 의사를 비판하였다. 즉 급경풍과 만경풍에 동일하게 찬 약을 사용하는 이전의 방법이 완전히 배제되었고 소아약증직결의 견해를 따랐다.

『東醫寶鑑』에서도 이를 따라 급경풍과 만경풍과 만비풍을 분명히 구분하였다. 『醫學入聞』⁶⁾을 인용하여 慢驚風을 설명하면서 “손발이 얼음처럼 차는 경우에는 용뇌 사향 수은 경분 파두 초석 같은 것들은 일절 금해야 한다⁷⁾” 고 하였다. 또한 급경풍에도 이 약을 잘못 사용하면 그것이 慢驚風의 원인이 된다고 하여 경계하였다.

즉 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』이 출판되는 시기에 이르러서는 『聖惠方』의 의론은 더 이상 채택되지 않으며 급경풍, 만경풍, 만비풍에 대하여 간실과 비허로 보는 이론이 정착되었음을 알 수 있다.

4. 조선 중기 『及幼方』

『及幼方』에 와서는 이런 약제들을 비단 慢驚風 증에 뿐만 아니라 보편적으로 주의해야 할 약제로 이야기하고 있다. 『及幼方』에서 경풍의 치료법을 살펴보면, 諸驚에 다음과 같은 구절이 나온다.

옛 방서에서 이르기를, 경풍에 파두, 경분, 망초, 사향 등의 종류를 사용하는 것은 종종 다른 증상으로 변화하여 그 해로움이 더욱 빠르다. 안전하게 세

3) 因病後或吐瀉, 脾胃虛損,

4) 陽動而速, 故陽病曰急驚; 陰靜而緩, 故陰病曰慢驚.

5) 1264년 송나라때 편찬된 인제직지방에 포함된 인제직지소아방론이 이것이다.

6) 『醫學入聞』은 집례에서 ‘소아에 있어서는 인제직지방을 위주로 하되 안로회유서를 병합하였고 두진에 있어서는 의학정전을 요점으로 삼고 인제진씨 위씨와 문인씨의 삼요 등의 책을 아울러 참고로 하였다.’고 하였다.

7) 若手足冰冷方可回陽用硫黃附子如腦麝銀粉巴硝 一切禁斷

신, 강활, 형개, 청피, 건강 등의 종류를 사용함으로써 용뇌 사향의 발산하는 약효를 대신하고, 시호, 산치, 독활, 지각, 대황 등의 종류로써 파두 망초의 통리시키는 작용을 대신한다.⁸⁾

이 구절은 출처가 기록되어 있지 않으나, 『醫學入聞』을 인용한 것으로 보인다. 『醫學入聞』에서는 『直指小兒方』을 인용한 다음과 같은 구절이 있다.

경풍에 수은 경분 파두 망초 연상 뇌사 섬수 오공 등의 방제를 사용하면 종종 이로 말미암아 변하여 만경을 이루어 치료하기 어렵다. 더구나 경축발열이 만약 내상 외감 두창으로 생긴 것이라면 그 해로움은 더욱 빠르다. 안전하게 세신 강활 청피 건강 형개의 종류를 사용하여 용뇌 사향의 발산을 대신하고, 독활 시호 산치 지각 대황의 종류로써 수은 경분 파두 망초의 통리 작용을 대신한다.⁹⁾

『醫學入聞』에서는 약을 잘못 사용하여 慢驚風이 생길 수 있다는 경계를 하였는데, 趙廷俊은 이를 보다 확대하여 다른 증상으로 변할 수 있다고 하였다. 즉 약재 자체의 부작용을 이야기한 것이다.

『及幼方』에서도 급경풍에 사하고 만경풍에 보하는 전율의 원칙을 계승하였는데, 趙廷俊은 이에 더 나아가서 더욱 사하는 것을 경계하고 보하는 것에 중점을 두었다. 실제로 『及幼方』의 처방에는 급경풍에 처음 경풍이 생겼을 때 패독산을 사용하라고 나오는데, 이 처방은 인삼, 강활, 독활, 시호, 전호, 지골피, 천궁, 길경, 지각, 천마, 전갈, 백부자 등으로 구성되어 있다.

錢乙이 급경풍에 하법을 사용한 대표적인 처방이 이경환으로 설사시키는 것이었는데, 조정준은 『及幼方』에서 ‘몹시 강하게 설사시키는 약은 비록 錢氏의 법에 의하여 기록하였으나 반드시 확실한 소견이 있고 조금도 실수가 없으리라고 인정된 후에 써야 하며 함부로 쓰지 말 것이다’ 라고 자신의 견해를 밝혔다. 또한

처방에 약을 종류와 분량이 많지 않게 하며 아이에게는 보호가 근본이고 약물 치료는 그 다음이라고 하였다.

또 책의 말미에 本草發明과 함께 食治發明을 두었는데, ‘노인과 소아에게만 좋은 것이 아니라 오랜 환자나 잘 사는 사람들이 약 먹기 싫어하거나 가난하여 약을 사먹을 수 없는데 음식으로 낮게 하는 것이 좋은 까닭에 본초 식물 치료 중에서 항상 음식으로 먹어도 좋은 것을 채집하고 그 성미와 효능 및 금기법을 첨부하였다’ 고 밝히고 있다. 약으로도 쓰고 음식으로도 쓰던 것들 중에서 음식으로 먹을 수 있는 것을 따로 분류하여서, 굳이 약을 쓰지 않더라도 음식으로 몸을 치료하고 다스릴 수 있다면 그것이 더 뛰어나다고 하고 있다.

III. 결론

이상을 통해 조선시대에 경풍에 사용하는 약재와 경풍을 설명하는 의론이 어떻게 변화되어 왔는지를 살펴 보았다.

고려시대에서부터 조선 전기까지 경풍을 보는 주된 관점은 열증이였다. 『保童秘要』에서는 『聖惠方』의 관점을 따라 경풍에 동물성, 광물성 약재를 위주로 처방을 구성하는 것이 일반적이었으며, 急驚風과 慢驚風의 구분이 없이 찬 성질의 약으로 열을 사하는 처방을 사용하였다. 이런 치료 방향은 조선 전기까지 계속 남아있었는데, 조선 전기에 다양한 서적과 의학 지식이 유입되면서 독성이 강한 약재에 대한 비판과 만경풍을 비허로 보는 의론이 들어오게 된다.

『鄉藥集成方』과 『醫方類聚』에서는 만경풍에 찬약을 사용하는 것과 비위를 보하는 두가지 치료 방향이 혼재되어 있는 것을 볼 수 있는데, 『醫方類聚』의 의론을 보면 이미 만경풍과 만비풍을 비허증으로 보는 소아약증직결과 직지소아방의 이론을 받아들이고 있음을 알 수 있다. 단지 처방에 있어서는 혼재되어 있는데 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』에 이르러서는 『聖惠方』과 『保童秘要』는 더 이상 인용되지 않아서 경풍에 대한 관점이 정착되어 감을 볼 수 있다. 조선 중기

8) 古方云 驚風用巴豆 輕粉 芒硝 麝香之類 往往變成他症 其害尤速 寧用細辛 羌活 荊芥 青皮 乾薑之類 以代腦麝發散 柴胡 山梔 獨活 枳殼 大黃之類 以代巴硝通利

9) 凡驚風用銀水輕分巴豆芒硝鉛霜腦麝蟾酥蜈蚣等劑 往往由此變成慢驚 難治 況驚搐發熱 若因內傷外感痘瘡而作 其害尤速 寧用細辛羌活青皮乾薑荊芥之類 以代腦麝 發散 獨活柴胡山梔枳殼大黃之類 以代銀粉巴硝 通利

의 『及幼方』에 와서는 더욱 약성이 강한 약재 사용을 경계하고 완만한 약재를 사용하도록 하고 있다.

이상으로 조선시대에 경풍에 사용된 약재와 의론이 어떻게 변화하였는지 간단히 알아보았다. 조선 전기에서 중기, 후기로 갈수록 점차 완만한 성질의 약을 선호하는 경향성을 볼 수 있었다. 급성기가 아니면 되도록 독성이 강한 약재를 사용하지 않고 신중히 사용하도록 경계하였다. 소아 경풍에 사용하는 약재와 경풍을 바라보는 관점이 시대에 따라 변화되어 왔음을 알 수 있었다. 향후 경풍 뿐 아니라 다른 소아 질병에서도 약재 사용의 특징과 의론의 변화 고찰을 통해 전반적인 조선시대 소아의학의 변화하는 모습을 그려볼 수 있을 것이라 기대한다.

IV. 참고문헌

1. 김남일 맹웅재 외, 『韓醫學通史』, 大成醫學社, 2006
2. 金禮蒙 等撰. 浙江省中醫研究院 校閱. 『醫方類聚』. 서울 : 醫聖堂 영인, 1993
3. 唐慎微 撰, 『重修政和經史證類備用本草』, 人民衛生出版社 影印, 1982
4. 楊禮壽 原著, 조현영 외 共譯, 國譯韓醫學大系 『醫林撮要』, 海東醫學社, 1999
5. 劉完素, 『保童秘要』, 上海中醫藥大學出版社, 1996
6. 許浚, 『東醫寶鑑』, 南山堂, 서울, 1998
7. 趙廷俊, 『及幼方』, 여강출판사, 1994
8. 錢乙 著, 閻孝忠 편집, 『小兒藥證直結』, 인민위생출판사, 1991
9. 『文淵閣四庫全書電子版 CD』, 上海人民出版社 迪志文化出版有限公司, 1999.
10. 한의학지식정보자원 웹서비스,
<http://www.jsik.kiom.re.kr>