

建殊錄에 수록된 吉益東洞의 의안에 대한 연구

김재은 · 최달영*

동국대학교 한의과대학 병리학교실

Study on the Medical Records/Clinical Case Reports of "Kenjuroku"

Jai Eun Kim, Dall Yeong Choi*

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Dongguk University

"Kenjuroku" is a set of medical records of Todo Yoshimasu, a Japanese doctor in the eighteenth century, who suggested that all diseases have originated from a poison, which is his own pathological term describing abnormal states of the body. The 54 records in "Kenjuroku" were analyzed in statistical respects, including gender ratio, demographic distribution of patients, types of diseases, and herbal prescriptions used. Among 54 cases, male patients outnumbered female, as much as four times. The patients were quite evenly distributed according to ages. In 23 cases out of 54, abdomen palpation data were mentioned. Majority of the prescriptions used were originated from Sanghanron(傷寒論:Treaties on Febrile Diseases)/Geumgeyoryak(金匱要略: Synopsis of Golden Chamber). In frequency of use of prescriptions, however, showed somewhat different result, that is although Sanghan/Geumge prescriptions were used most often, esoteric prescriptions handed down in his family also composed significant part. The speculations derived from these statistical results are: Although Todo favored abdomen palpation to locate the poison and to decide a prescription, the proportion of abdomen palpation was not as high as expectation. He did use prescriptions not only in Sanghan/Geumge, but also other diverse prescriptions, rather often than not, which are regarded unique Japanese traditional prescriptions including poisonous minerals such as mercury and arsenic.

Key words : todo yoshimasu, kenjuroku, medical record, abdomen palpation, sanghanron, geumge

서 론

建殊錄은 1763년, 吉益東洞의 門人인 嚴溪恭이 집록한 東洞의 치험례를 모은 것으로 의안집이다. 이 때 東洞의 나이는 61세로 직접 이 책을 짓지는 않았으나 검증을 했던 것으로 알려져 있다. 建殊錄은 吉益東洞의 주요한 저서 중 두 번째로 출간된 책이다. 尾台榕堂¹⁾의 의견에 따르면 文人이었던 嚴溪恭이 집록하였지만 꼼꼼히 가르치고 배워야 할 책이라고 절찬한 바 있다.²⁾ 萬病一毒說을 주장한 東洞의 면모를 보여주는 치험집이다. 東洞이 의학적으로 매우 활발했던 시기의 기록으로, 병태를 정확하게 파악하고 상한론 처방에 家傳方인 丸散方을 병용하면서 難症에 대처하는 東洞의 자세가 잘 나타난다는 평가를 받고 있다.³⁾

吉益東洞은 병을 논할 때, 드러나는 증을 치료의 근본으로 삼고 굳이 그 병인을 상관하지 않았다. 또한 맥후를 중요시하지

않았으며 병명이나 병인으로 병을 호칭하지 않고 병독의 소재를 파악하여 처방하되 명현의 증상을 효과가 나타나는 기준으로 삼았다.⁴⁾ 진단에서는 ‘證을 우선하고 脈은 우선하지 않는다. 腹을 우선하고 證을 우선하지 않는다’, ‘腹이라는 것은 生의 근본이므로 모든 병은 여기에 뿌리를 두고 있다. 그러므로 질병을 진찰함에 반드시 腹을 살펴야하고 외부의 증은 다음 순서가 된다’⁵⁾라는 주장과 함께 독의 소재와 성질을 알려주는 가장 구체적인 근거로서 복진을 중시하였다. 이러한 특징은 建殊錄에서도 분명하게 드러난다. 자세한 내용은 고찰에서 논하였다.

* 교신저자 : 최달영, 경북 경주시 석장동 707 동국대학교 한의과대학

· E-mail : cdydkom@dongguk.ac.kr, · Tel : 054-770-2650

· 접수 : 2009/02/27 · 수정 : 2009/03/23 · 채택 : 2009/04/10

- 1) 오다이 요오도오(1799—1870) 에도시대 후기의 의사, 저서에는 『類聚方廣義』 『方伎雜誌』의 다수가 있다. (潘桂娟 樊正倫 편저, 日本漢方醫學, 北京:中國中醫藥出版社, 1994:57.)
- 2) 吉益東洞, 行春葉島, 建殊錄: 東洞醫學의 成果. 東京:東洋醫學藥學研究會 1997:2
- 3) 安井 廣迪, 京都の漢方醫達-曲直瀬道三 吉益東洞 和田東郭を中心に-, 日本東洋醫學雜誌, 2001:51(5) 845-897.
- 4) 廖育群, 海外特別寄稿 漢方醫學古方派의 代表人物 吉益東洞, 大韓經絡診斷學雜誌, 2005:2(3) 158-180.
- 5) 藝備醫學會(吳秀三 外) 편집, 東洞全集 醫斷 東京:吐鳳堂書店, 1918

의안의 형식별 종류에는 실록식, 회상식, 병력식 등이 있는데, 建殊錄은 회상식 의안에 속한다. 일명 醫話性 의안이라고도 하는데, 그 의가의 학술 관점을 이해하는 직접, 간접적 자료의 기능을 하기도 한다.⁶⁾

필자는 建殊錄에 수록된 의안의 정리와 더불어 통계적인 방법으로 접근하여 약간의 지견을 얻었기에 보고하고자 한다.

본 론

1. 建殊錄原文

1) 山城淀藩士人山下平左衛門者謁先生曰有男生而五歲瘧而癩瘡日一發或再發虛疔羸瘦旦夕待斃且其悶苦之狀日甚一日矣父母之情不忍左視願賴先生之術幸一見起雖死不悔先生因爲診之心下痞按之濡乃作大黃黃連湯⁷⁾飲之百日所痞去而癩不復發然而胸肋妨張脇下支滿瘧尚如故又作小柴胡湯⁸⁾及三黃丸⁹⁾與之時以大陷胸丸¹⁰⁾攻之可半歲一日乳母擁兒倚門適有牽馬而過者兒忽呼曰牟麻父母喜甚乃襁負俱來告之先生先生試拈糖菓以挑其呼兒忽復呼曰牟麻本邦甘美之味豈總謂之牟麻馬亦謂牟麻國語相通父母以爲過顯踴躍不自勝因服前方數月言語卒如常兒

2) 越中二口誓光寺主僧某者請診治曰貧道眼目非有外障碍明然但望物不能久視或強之則無方圓大小須臾漸殺最後如錐芒輒射目中則痛不可忍如此者凡三年先生爲診之上氣煩熱體肉臃動爲桂苓朮甘湯¹¹⁾及芎藭散¹²⁾服之數十日其視稍直無復錐芒於是僧歸期已迫復謁曰越去京師也殆千里且道路艱嶮度難再上病尚有不盡願得授方法以歸也因復診之前證皆除但覺胸脇苦滿乃書小柴胡湯¹³⁾之方以與之僧歸後信服之雖有他證不復他藥一日俄大惡寒四肢戰栗心中煩悶不能氣息弟子驚愕謀延醫治病者掩心徐言曰寧死無他藥矣更復爲小柴胡湯連服數劑少焉蒸振煩熱汗溢腹背至是舊病百患一旦頓除日體清快大異于往常僧乃爲之作書走一介謝先生云

3) 雲州醫生祝求馬年可二十一日忽苦跟痛如錐刺如刀割不可觸近衆醫莫能處方者有一瘍醫以爲當有膿刀劈之亦無効矣於是迎先生診之腹皮擊急按之不弛爲芍藥甘草湯¹⁴⁾飲之一服痛卽已

4) 京師御幸街買人菱屋五郎兵衛幸年可三十分身之後通身洪腫腫已則腰脚委不能起居而陰中有二骨突出左右相支百治不收遂不去尊者凡七歲矣聞先生之名求診治心下痞硬臍傍有塊大如覆杯其脊骨戾曲右挑腰眼上者寸許爲硝石大圓¹⁵⁾飲之十餘日陰中大下臭穢三日所痞去塊解於是脊骨復故突出之骨忽亦沒失則能起居

5) 浪華士人某者患腹痛可三年性素嗜茄子嘗大食之其痛益甚殆不自勝爾後每食必然而故不復食謁先生求診治時適夏天乃煮熟茄子數枚強飽食之已而心腹果大鳴動痛倍於前日極吐下而後已如此者

凡三次能食茄子而不腹痛

6) 膳所候臣服部久左衛門女初患頭瘡瘻後兩目生翳卒以失明召先生求診治先生診之上逆心煩有時小便不快利爲桂苓朮甘湯及芎藭散進時以紫圓¹⁶⁾攻之障翳稍退左目復明於是其族或以爲古方家多用峻藥雖瘳瘻退恐至有不諱也久左衛門亦然其言大懼之乃謝罷更召他醫服緩補之劑久之更復生翳漠漠不能見於是久左衛門復謁曰嚮我女賴先生之庇一目復明而惑人間阻遂復失明今甚悔之幸再治之先生之惠也請甚懇先生因復診之乃服前方數月兩目復明

7) 京師界街買人井筒屋播磨家僕年七十餘自壯年患疝瘻十日五日必一發壬午秋大發腰脚攣急陰卵偏大欲入腹絞痛不可忍衆醫皆以爲必死先生診之作大烏頭煎¹⁷⁾飲之每貼重八錢斯須頓眩氣絕又頃之心腹鳴動吐出水數升卽復故爾後不再發

8) 某生徒讀書苦學嘗有所發憤遂倚机廢寢七晝夜已而獨語妄笑指擗前儒罵不絕口久之人覺其狂疾先生診之胸肋妨脹臍上有動上氣不降爲柴胡薑桂湯¹⁸⁾飲之時以紫圓攻之數日全復常

9) 豫州今治林光寺主僧某上人積年患瘧疾先生診之心下痞硬腹中雷鳴爲半夏瀉心湯¹⁹⁾及三黃丸飲之三十日所諸證全退

10) 京師東洞街買人大和屋吉五郎每歲發生之時頭面心熱頭上生瘡瘻瘻盛極之卽爛至凋落之候則不藥自己者數年來求診治先生診之心下微動胸脇支滿上氣殊甚爲柴胡薑桂湯及芎藭散飲之一月所諸證全已爾後不復發

11) 京師郊外西岡僧有良山和尚者年七十餘其耳聾者數年嘗聞先生之論百疾生於一毒也深服其理因來求診治先生診之心胸微煩上氣殊甚作桂苓朮甘湯及芎藭散服之數月而未見其效乃謝罷居數日復謁曰謝先生來頗得通聽意者上焦毒頗盡邪先生診之曰未也試再服湯液當復不能聽然後更得能聽其毒信盡也因復服前方數月果如先生之言

12) 京師室街買人升屋德右衛門家僕宇右衛門者年二十有餘積年患癩一月一發或再發或不發然間三月發先生診視之胸腹微動胸下支滿有時上衝乃作柴胡薑桂湯及滾痰丸²⁰⁾飲之時以梅肉散²¹⁾攻之出入一歲所不復發

13) 京師烏街買人泉屋伊兵衛年二十有餘積年患吐血大抵每旬必一動丙午秋大吐吐已則氣息頓絕迎衆醫救之皆以爲不可爲也於是家人環泣謀葬事先生適至亦使視之則似未定死者因者續鼻間猶蠕蠕動乃按其腹有微動蓋氣未盡也急作三黃瀉心湯²²⁾飲之每貼重十五錢須臾腹中雷鳴下利數十行卽寤出入二十日所全復故爾後十餘歲不復發

14) 京師麩屋街買人某者患天行痢一醫瘳之雖度數頗減尙下臭穢日一再行飲食無味身體羸瘦四肢無力至其年月益甚衆醫無効先生診之作大承氣湯²³⁾飲之數日全治

15) 丹波青山候臣蜂太夫疾病而胸中煩悶短氣有渴且其脊骨自七椎至十一椎痛不可忍衆醫皆以爲虛作獨蓼湯飲之凡六日無其效先

6) 黃煌 編著, 醫案助讀, 北京:中國醫藥科技出版社, 1988:1-2.
7) (大黃黃連) 大黃 2兩 黃連 1兩
8) 시호 반근 황금 인삼 감초 생강 각 3냥 대조 2매 반하 반 되
9) 황중환, 대황 10냥 황금 황련 각 5냥
10) 大黃 半斤 葶藶子 半斤 芒硝 半斤 杏仁 半升
11) 복령 4냥 계지 3냥 출 감초 각 2냥
12) 芎藭散, 대황 10냥 궁금 6냥
13) 시호 반근 황금 인삼 감초 생강 각 3냥 대조 2매 반하 반 되
14) 작약 감초 각 4냥
15) 대황 20돈 초석 15돈 감초 인삼 각 5돈

16) 파두, 적석지, 대자석 각 1냥 행인 2냥
17) 오두 큰 것 5매(3돈) +糞 2되
18) 시호 반근 계지 건강 황금 모려 각 3냥 파루근 4냥 감초 2냥
19) 반하 반승 황금 건강 인삼 감초 각 3냥 대조 12매 황련 1냥
20) 감수 2냥 대황 8냥 황금 청명석 각 5냥
21) 경분 파두 각 1냥 乾梅肉 山梔子 각 상으로 2냥
22) 대황 2냥 황금 황련 각 1냥
23) 대황 4냥 후박 반근 지실 5매 망초 3홉

生診之作石膏黃連甘草湯²⁴⁾飲之每貼重三十五錢盡一服痛卽已入出五十日所全復常

16) 京師河原街又兵衛者年八十餘恒以賣菜出入先生之家嘗不來者數日使人問之謝曰頃者病慳鬱以故不出居數日復問之臍上發癰其徑九寸許正氣乏絕邪熱如燉先生愍其貧困不能藥乃作大黃牡丹湯²⁵⁾及伯州散²⁶⁾飲之數日膿盡肉生屢踐能行

17) 京師丸田街刀屋平八者壬午秋左足發疔瘍醫治之後更生肉莖其狀如蛭用刀截去無知所痛隨截隨長明年別復發疔治則如初爾後歲以爲常生肉莖者凡五條上下參差並垂于脛上焉衆醫莫知其故進藥亦皆無效先生曰我亦不知其所因矣然至其治之豈不能乎因診之心胸微煩有時飲飲水脚殊濡弱爲越婢加朮附湯²⁷⁾及伯州散飲之時以梅肉散攻之數日莖皆脫下而愈

18) 京師土人某妻善憂恚甚則罵詈不絕口如此者十有餘年某醫瘳之無其效更逐先生求診治先生診之心胸煩悶口舌乾燥飲飲水作石膏黃連甘草湯飲之數月諸證皆除前醫聞之嫉其效謂土人曰婦人久服石膏則絕子種矣余非不能爲之惡其不仁也土人亦因其言大憾之來詰先生先生答曰夫婦人之孕與不孕固非人事之所及也况乃草根石屑何能制之且彼於積年已然之疾猶不能治之焉知其未然乎土人嘆服而去明年其妻始娠

19) 江州大津買人錢屋七郎兵衛男生而五歲病兼癩癩比日必發且其骨體羸弱不能自凝坐先生診之胸肋妨張脇下支滿作小柴胡湯及滾痰丸飲之時以紫圓攻之數月稍能用手足癩不復發先生曰更服之瘳亦可治然而買人以其眼眩頗甚而疑懼不能決托事故謝罷

20) 京師麩屋街買人近江屋嘉兵衛男年十有三患天行痢裏急後重心腹刺痛嚔口三日苦楚呻吟四肢撲席諸醫無效先生診之作大承氣湯飲之每貼重十二錢少馮蒸振熱快利如傾卽愈

21) 越中醫士某男年三十所發狂喚叫妄走不避水火醫士頗盡其術而救之一無其效矣於是聞先生之名詳錄證候懇求治方其畧曰胸膈煩悶口舌乾燥飲飲水無休時先生乃爲石膏黃連甘草湯及滾痰丸贈之服百有餘劑全復常

22) 丸龜候臣勝田九八郎女弟患痿癱諸治無效先生診之體內調動上氣殊甚爲桂苓朮甘湯飲之須臾坐尿二十四行乃忽然起居

23) 京南東福寺塔頭松月軒某長老病後肘骨突出不能屈伸先生診之腹皮攣急四肢沈惰有時上逆爲桂枝加附子湯²⁸⁾及芎黃散飲之時以梅肉散攻之數十日肘骨復故屈伸如意

24) 一買人面色紫潤掌中肉脫四肢疼痛衆醫皆以爲癩疾處方亦皆無效先生診之胸肋妨張心下痞硬爲小柴胡湯及梅肉散雜進數十日掌肉復故紫潤始退

25) 京師生洲松屋源兵衛妻胎孕二三月腰背攣痛四肢沈重飲食無味先生診視之爲桂枝加附子湯飲之時以十棗湯²⁹⁾攻之每攻諸證漸退及期母子俱無損傷

26) 大炊相公臣田太夫憂慮過多而生熱鬱四肢重惰志氣錯越居常不安灸刺諸藥並無效先生診之作芍藥甘草附子湯³⁰⁾飲之數十日

更又爲七寶丸³¹⁾服之 如此者凡六次 全復常

其父甲州君年已九十餘生來不信醫藥以爲無益至是大崇先生之術謂家人曰子如有病其所難唯東洞而已東洞者先生別號也後數年患傷寒心胸煩熱謔言妄語小便不利不進食者凡六日家人乃召先生視之心胸煩滿四肢微腫乃作茯苓飲³²⁾飲之吐出水數升而愈初甲州君自年及六十雖盛夏重衣猶寒以爲老而衰也自是之後更服綺綺與少壯之時不異矣以此視之蓋病也非老衰也

27) 一婦人患黴瘡差後結喉上生血腫大如梅子自以爲若急腐潰則呼吸瀉洩恐至性命來求診治先生乃作七寶丸飲之一劑其腫移者寸許再服至天突三劑則至華蓋之上乃腐潰而愈

28) 京師智恩街紙舖政右衛門者病後怯悸畏障戶之響其所抵觸皆粘紙條防之居常飲食無味百事皆廢然行步不妨但遇橋梁則乘輿猶不能過百治無效如此者凡三年先生診之上氣殊甚脇下拘滿胸腹有動心中不安作桂苓朮甘湯及芎黃散飲之數日上逆稍減又爲柴胡薑桂湯飲之數月諸證皆除居二三日家召蓋匠政右衛門正出廡下自指揮修葺遇有不如意走上屋就之而不知其蹈梯之易焉久之自覺語之家人余聞之其家人云

29) 一京人素剛強臍下發癰使瘍醫治之無其效矣乃自用刀剗之且灸其上汁出而愈而按之硬如石無何之東都道經謁訪浴溫泉卽大疼痛不可忍於是自以爲初剗猶淺而其根未盡也更又剗之灸其上數十壯少焉腹燒爛血迸出然其人能食食則清穀出故常以綿繫其腹先生診之乃爲大黃牡丹湯及伯州散飲之數日全愈

30) 京師油街界屋新七通身浮腫脚氣上衝心胸煩甚則正氣之絕晝夜倚壁不能臥進湯卽吐衆醫皆以爲必死先生作越婢加朮附湯飲之吐尚如故而益飲之不止居五六日心胸稍安藥不復吐於是又作十棗湯飲之吐下如傾諸證傾退

31) 京師四條街買人三井某家僕三四郎者四肢憊惰有時心腹切痛居常鬱鬱氣志不樂諸治無效有一醫某者以先生有異能勸逐之買人曰固聞先生腹中擊急按之不施乃作建中湯³³⁾飲之其夜胸腹煩悶吐下如傾買人大驚懼召某醫貴之醫曰東洞所用非峻劑疾適發動耳買人尚疑又召先生意欲無復服先生曰余所處非吐下之劑而如此其甚者蓋彼病毒勢已敗無所伏因自瀆遁耳不如益攻之也買人乃服其言先生乃還翌早病者自來謁曰吐下之後諸證脫然頗如平日也

32) 有怨首坐者伯州人也游京師與我輩善首坐一日謁先生曰頃者得鄉信貧道戒師某禪師者病腫脹二便不通衆醫皆以爲必死將還待湯藥願得先生備急圖者而往矣乃作數劑與之比及首坐還禪師僅存呼吸卽出備急圖服之下列數十行腫稍減未及十日全愈於是其里中有患癩疾者見其有奇效謁首坐求之診治首坐乃謝曰京師有東洞先生者良醫也千里能瘳疾無所不治嚮所進禪師固其藥也今又爲汝請之其人亦懇托而退首坐復來京師則輒謁先生詳告其證候且懇其治先生乃作七寶丸二劑贈之其人其人服之而全治矣其明年來京師謁先生則已如未病者焉矣

33) 京師岩上買人某者患黴瘡差後鼻梁壞陷殆與兩頰等先生爲七寶丸飲之其鼻反腫脹三倍於平人及盡二劑則稍縮收再見全鼻

34) 越中僧僕者病後失明先生爲芎黃散飲之僧喜其快利乃不論

24) 석고5돈 황련1돈 감초8돈

25) 대황 4냥 목단피 3냥 도인 50개 망초 3냥瓜子 1되

26) 蝮蛇, 蠶, 녹각 각 등분 霜

27) 마황6푼 석고8푼 대조 출 각 4푼 감초 2푼 생강 3푼 부자 4푼

28) 계지 작약 대조 생강 각 6푼, 감초 4푼 부자 3푼

29) 완화 감수 대극 각 등분

30) 작약 감초 각 3냥 부자 1매

31) 우술 10냥 토복령 5냥 대황 4냥 계실향(丁子) 2냥반

32) 복령 인삼 출 각3냥 지실 2냥 꿀피2냥반 생강 4냥

33) 계지 감초 생강 각3냥 대조 12매 작약 6냥 교이 1승

度量日夜飲之久之大吐血而性素豪邁益飲之不已卒以復明僧語於人日當服藥之時每剃髮必聞芻蕘之臭蓋其氣能上達也

35) 笹山候臣河合九郎兵衛者一日卒倒呼吸促迫角弓反張不能自轉側急爲備急圓飲之每服重五錢下利如傾卽復故

36) 先生門人備中足守中尾元彌覺脚弱之狀自服平水桃花之輩而其脚益弱然尙服前方不止遂以委弱不能起居於是先生診之爲十棗湯及芍藥甘草附子湯雜進芍藥甘草附子湯每貼重十五錢時作礬石湯³⁴⁾浸脚數月未見其效生猶服前方不止出入一歲所全愈

37) 越中小田中村勝樂寺後住年十三生而病瘧其現往來謁日余後住者不敢顯言語能通幸賴先生之術尙得稱佛名足矣其劑峻烈非所畏懼縱及死亦無悔矣先生診之胸肋妨張如有物支之乃爲小陷胸湯³⁵⁾及滾痰丸與之月餘又爲七寶丸飲之數日如此者凡六次出入二歲所乃無不言

38) 一男子患瘡瘡後骨節疼痛不可忍先生診之爲七寶丸飲之喘沫如流齒縫黑血出已而牙齒動搖遂以脫落其人患之無何血止痰瘥其齒復生哺嗽健於前云

39) 京師烏街買人菊屋清兵衛者年可三十雅崇先生之術而其家人無一肯之者買人嘗病心中煩悸飲食不進先生治之數日未見其效於是家人固諭清兵衛召他醫則病勢愈加心悶肩息旦夕將死乃爲走馬湯³⁶⁾飲之十數日氣息稍安飲食隨進然而翌早復迫其後三日竟至不可救矣然家人因知先生能守義不拘名利大信先生之術矣嗟呼如清兵衛者可謂能盡人事者矣

40) 京師河原街買人升屋傳兵衛女病衆醫皆以爲勞瘵而處方亦皆無效羸瘦日甚且夕且死買人素懼古方然以不得已來求診治先生既往診之知其意之不信卽謝歸矣逾月其女死其後二年其妹亦病買人謁曰僕初有五子其四人者皆已亡其病皆勞瘵也蓋齡及十七則其春正月瘵必發至秋八月必皆死矣嚮先生所診此其一也亦已死矣而今者季子年十七亦病之夫僕固非不知古方有奇效懼其多用峻藥也然顧緩補之劑救之不見一有其效矣願先生瘳之縱死無復所悔矣先生爲診之氣力浸溺四肢慙情寒熱往來咳嗽殊甚作小青龍湯及滾痰丸雜進其歲未至八月全復常

41) 京師木屋街魚店吉兵衛男年十四歲通身洪腫心胸煩悶小便不利脚殊濡弱衆醫無效先生診之胸脇苦滿心下痞硬四肢微熱作小柴胡湯飲之盡三服小便快利腫脹隨減未滿十服而全愈

42) 京師富街買人堺屋治兵衛妻積病五年首疾腹痛諸證雜出無復定證其族有醫某者久瘳之未見其效最後腹肚妨脹倍於平日醫以爲必死因謝退於是召先生先生爲大承氣湯與之其人未服某醫復至聞先生之主方因謂買人曰嗟呼如此殆速其死也夫承氣之峻烈譬猶發火銃於腹內懼之不已而買人以其初久無效竟不聽醫退連服數劑坐廁之後心腹頓安而胸中尙覺喘滿之狀先生又爲控涎丹³⁷⁾與之其人未服醫復至謂買人曰承氣尙恐其不勝也況此甚於彼者乎必勿服再三叮囑而去買人復不聽其輒服之翌早吐下如傾胸腹愈安醫復至見其如此嘆服去後數日全愈

初治兵衛者患腹瀉恒非希粥不能食然未嘗服藥以爲無益見先生殊效始知醫藥可信乃嘆曰先生良醫也豈可病而不治乎遂求之診

治爲半夏瀉心湯飲之數月腹瀉止而能喫飯

43) 越中僧玉潭者病後左足屈縮不能行步乃爲越婢加朮附湯飲之時以紫圓攻之每攻其足伸寸許出入三月所行步復常而指頭尙無力不能跂立僧益下之不止一日遽起取架上之物已而自念其架稍高非跂立不能及因復試爲之則已如意矣

44) 京師木屋街伊賀屋久右衛門家婢患痘布根稠密起發不快煩熱痒渴無少安已而瘡窠黑陷無復潤色衆醫皆以爲必死先生診之爲紫圓飲之下利數十行翌早盡紅活諸證皆退

45) 京師界街儒生曾內記男生而三歲痘前大熱喉乾口燥有物自臍下上已衝心胸則咬呀喘渴不勝悶苦痘亦灰色無光衆醫皆謝去先生爲紫圓飲之坐廁之後忽發紅澤諸證頓退

46) 凡患惡疾者多由傳繼而有其身發之而詬辱及祖先者江州一買人患之謁先生求診治先生診視之面色紫潤身體處處爛按其腹兩脇拘急心下痞硬先用小柴胡湯和解胸腹後爲七寶丸飲之半歲所諸證全退

47) 豐後光西寺主僧某上人一身脹腫小便不利心中煩悶氣息欲絕脚殊濡弱一醫爲越婢加朮附湯飲之數日無其效先生診之按至小腹得其不仁之狀乃爲八味丸³⁸⁾飲之一服心中稍安再服小便快利未盡十劑而全愈

48) 某士人惡寒發熱四肢困倦熱日彌盛心胸煩燥已而絕食不坐廁十餘日按之腹皮攣急有物如柱自橫骨達鳩尾乃爲大承氣湯飲之以芍藥甘草湯裸進每貼重各十錢五日三日僅一行久之大快利諸證頓退

49) 泉州佐野豪族食野喜兵衛家僕元吉者年二十餘請治日嘔噎二年所十日五日必發頃者胸腹脹滿舉體愈不安衆醫皆以爲不治無一處方者蓋聞先生之論死生者天之所命疾病者醫之所治也等死願死於先生之治幸爲瘳之先生爲大半夏湯³⁹⁾飲之飲輒嘔吐每吐必雜粘痰居八九日藥始得下飲食不復吐出入二月所全愈

50) 奧州仙臺長井屋甚七積年患哮喘大抵每月必發其疾甚則熱煩怔忡絕食廢寢喘咳殊甚先生診之爲小青龍湯及滾痰丸飲之時以紫圓攻之服百有餘劑全治

51) 勢州白子久住庄右衛門伏枕可三年其爲疾也口眼喎斜四肢不遂居常唾涎語言難通先生診之爲桂枝湯加朮附各三兩飲之時以平水丸⁴⁰⁾雜進出入半歲所全復常

52) 京師郊外並岡法金剛院主僧大千長老有時左臂上忽痛俄頃紫筋凸起益痛甚射指頭晝夜廢寢食殆不自勝或五日已或三日已已則筋隨散如平人患之三十餘年謁先生求診治先生診之爲桂枝湯加朮附各三兩飲之時以梅肉散雜進久之雖頗奏效而未全治已而每尿必頭眩幾欲倒又爲桂苓朮甘湯飲之一月所頭眩止筋不復發居無何有井筒屋幸助者室街買人也聞長老疾已治謁求診治其證候雖率類長老而當其發時生血色瘤紫筋不起乃爲大黃牡丹湯及伯州散飲之凡服一百劑全治

53) 浪華梶木街買人尾路屋傳兵衛女患腹滿浪華醫盡其術救之一無其效於是就于先生于京師先生診之爲大承氣湯飲之二月所腹全減如平人而按之臍傍有塊尙未解以故與前方不已買人乃以爲無所病托事故謝罷居六月所大便漸燥結飲食頗減一日忽腹痛連嘔吐於

34) 반석 2냥

35) 황련 1냥 반하 반 되 과루실(대) 1개

36) 파두 형인 각 2매

37) (姑洗圓) 감수 대극 백개자 각 등분

38) 건지황 8냥 산수유 서여 각 4냥 택사 목단피 각 3냥 계지 부자 각 2냥

39) 반하 2푼 인삼 3兩 백밀 1푼

40) (養寶丸) 상육 4냥 감수 2냥 망초 완화 오수유 각 4냥

是服先生之明更求診治爲大半夏湯飲之數日痛止不復吐乃復爲大承氣湯下之十日五日僅一行塊尚如故久之陰中下臭穢下利日十餘行如此者三日所利止塊解頗如平日

54) 先生令子千之助四歲而患痘證候甚急也爲紫圓飲之雖頗奏其效病勢轉迫卒至不可求焉矣後數年其妹四歲亦患痘瘡窠密色亦紫黑呀咬喘鳴不勝悶苦先生亦爲紫圓飲之於是族人某者諭曰嚮者或嘗先生曰東洞之處方也不論內外諸疾必下之是以竟殺其子矣而今亦下之如有不諱則得無不慈之譏乎先生曰方證相對其毒盛死者是其命也豈拘毀譽而變吾操乎益飲之不休諸證皆退全愈

고찰

吉益東洞은 원록 15년(1702), 安藝國⁴¹⁾에서 태어났다. 증조부가 豊臣秀吉의 일본 통일 전쟁 와중에 金瘡產科醫인 吉益半笑齋의 집으로 피난 갔다가 그 성을 사용하였고, 조부가 安藝國으로 이사하여 의업에 종사하였다.⁴²⁾ 19세에 조부로부터 吉益流 金瘡產科의 기술을 배웠으나 “인신은 부녀자의 정상적인 상태요 金瘡은 외상을 말한다. 병이 없으면 약도 없고, 병이 있으면 증에 따라 치료를 하면 된다. 어쩌서 瘡를 나눠야 하는가?”라는 생각 아래 가진방 중에서 2-3가지 奇效가 있는 것만 취하고, 내과연구에 전념을 하게 된다.⁴³⁾ 37세 무렵 京都로 이주하고⁴³⁾ 古醫道를 주장하였으나 세상의 인정을 받지 못해 매우 곤궁하여 인형을 만들어 파는 것으로 생계를 유지할 정도였다. 45세 때 당시 명의였던 山脇東洋과의 만남을 통해 이름이 알려지고 제자도 늘어 의사로서 인정을 받았다. 1773년, 72세를 일기로 사망하였다.

吉益東洞의 학술사상의 특징적인 면으로는 萬病一毒論, 天命論(의안 39), 疾醫之道, 醫斷 등의 저서를 통한 溫補 반대, 진단의 수단으로서 복진 중시 등을 들 수 있다. 그의 이러한 사상적인 특징은 사회적으로 인정받기 어려웠고, 당시로서는 준제 사용이라는 평판(의안 6, 18, 19, 31, 42, 53, 54에서도 잘 드러난다)을 받았다. 심지어 山脇東洋의 아들인 山脇東門은 “吉益東洞은 죽으면 도깨비 호적에 이름을 올릴 남자”라고까지 매도하였다.⁴⁴⁾

吉益東洞은 병인병기 등 질병 메커니즘에는 관심을 가지지 않고 방증상대로 약을 운용하였다.⁴⁵⁾ 음양, 오행 등의 추상적인 개념은 채택하지 않고 실제로 임상에서 자신이 얻을 수 있는 구체적인 정보⁴⁶⁾만을 이용하여 귀납논리로서 의설을 확립하고 병을 치료하였다. 병은 心身의 조화가 무너진 상태이므로 이 무너진 상태를 바로 세우면 치료되는 것이 疾醫의 도라고 생각한 것이다.

그의 독특한 병리관은 呂氏春秋 등에 근거하여 만들어낸⁴⁷⁾ 萬病唯一毒 衆藥皆毒物 以毒攻毒 毒去體佳라는 설명과 함께 제

창한 萬病一毒說이다. 吉益南涯의 제자 華岡青州는 여기서의 一은 하나 둘 셋의 一이 아니라 總一의 一이라고 논하였다.⁴⁸⁾

치료 면에서는 溫補를 반대하여 攻法만 있고 補法은 없더라는 원칙 하에 약은 무엇이든 편성된 기미로 독이므로 약으로써 補氣養生하는 것은 있을 수 없는 일이라고 주장하였다. 독은 독 약으로써 배제한다고 말하였는데 여기서의 독약은 약리학적인 독의 의미가 아니라 周禮에서 말하는 ‘독약을 聚함으로써 醫事에 供한다’의 독약으로 약을 가리킨다.⁴⁹⁾

吉益東洞은 일본의 의학을 중국 의학 일변도에서 벗어나 일본적인 의학으로 만든 사람으로 평가받고 있다. 大塚敬節은 吉益東洞류의 古醫方이 일본에서 발전할 수 있었던 것은 吉益東洞의 학의 간략함이 일본인의 성격에 합치되었던 것도 한 원인이 되었을 것이라고 설명했다.⁵⁰⁾⁵¹⁾

고찰에서는 주로 통계법을 이용하여 吉益東洞의 의학적 특색과 당시의 의료 상황에 대하여 개괄적으로 검토하였다. 建殊錄은 吉益東洞의 의안 54개⁵²⁾를 수록하고 있으며 제3차(吉益東洞의 門人 嚴溪恭)가 화자인 회상식 의안의 형식에 속한다.

의안을 과별⁵³⁾로 분류하여 表 1과 같은 결과를 얻을 수 있었다. 내과가 가장 많은 비율을 차지하였으며 기타에 속하는 외과(피부 포함)질환, 오펜과 질환, 현재의 침구·재활 영역에 해당하는 환자의 비율도 상당한 편이었다. 이에 대해서는 아마도 대대로 金瘡產科醫이었던 경력 때문이 아닐까 추측이 가능하다. 그런데 외과 환자를 치료하는 데에도 약물요법을 우선하였고, 灸 치료 기록이 1회 나오는 것을 제외하고는 외과적인 치료법의 기록은 보이지 않는다.

表 1. 의안 과별 분류

전체 의안수	54(100%)
내과	27 (50%)
부인과	2 (4%)
정신과	8 (15%)
기타(외과·피부/오펜/침구·재활 등)	17 (7/5/5) (31%)

의안에 수록된 환자 중 남자가 38건, 여자가 9건, 소아가 7건을 차지했다(表 2). 남자 38건 중에 승려가 9건을 차지하고 있어 상당한 비중을 차지하고 있음을 알 수 있는데 이에 대해서 寺澤捷年 등은 특히 淨土眞像派의 사상과 吉益東洞의 萬病一毒論 간에 통하는 점이 있는 것이 원인이 되었을 것으로 추정하고 있어 흥미롭다.⁵⁴⁾

48) 高橋 均 松村 巧. 華岡青州自筆 萬病一毒之說考-現代語譯および注解-. 近畿大醫誌. 1999;24(2) 393-395.

49) 安井 廣迪. 京都の漢方醫達-曲直瀬道三 吉益東洞 和田東郭を中心に-. 日本東洋醫學雜誌. 2001;51(5) 845-897.

50) 大塚敬節. 吉益東洞の功績. 廣島醫學. 1975;28(1) 123

51) 大塚敬節. 漢方醫學. 大阪:創元社. 2004:67

52) 하나의 의안 속에 복수의 치험례가 들어있는 것도 일단은 주된 치험례 하나로 보았을. 한 의안 속에 두 건이 들은 것을 따로 계산하면 59건, 부록의 질문 11건 포함하면 70건

53) 크게 내과, 외과, 기타로 분류하였으며 기타의 세부 항목은 대학한방 병원의 개설 과를 참고로 하였음

54) 寺澤捷年, 土佐寬順, 伊藤隆, 三浦忠道, 嶋田豊, 吉益東洞 建殊錄に登揚する 越中の僧達-眞宗僧侶の 東洞醫學 受容の一形跡-. 日本東洋醫學雜誌. 1996;46(5) 735-746.

41) 지금의 히로시마

42) 박경, 이상권 역. 日本醫學史. 서울:법민문화사. 2006:394-399.

43) ‘非醫天下醫 救疾之功也不多焉 非出京師 授教之業也不弘焉’라는 말로 상경 이유를 표방

44) 大塚敬節. 矢數道明 편저. 吉益東洞(-):近世漢方醫學書集成 10. 東京:名著出版. 1985:116

45) 安井廣迪. 日本漢方諸學派の流れ. 日東醫誌. 2007;58(.2): 177-202.

46) 動悸, 結, 塊, 胸脇苦滿, 心下痞硬, 새기슴, 腸鳴, 枳實의 硬結 등 다 만지고 느낄 수 있는 것들

47) 潘桂娟 樊正倫 편저. 日本漢方醫學. 北京:中國中醫藥出版社. 1994:51.

表 2. 환자 성별 분석

총 의안 개수	54 (100%)
소아	7 (15%)
남성	38 (70%)
여성	9 (17%)

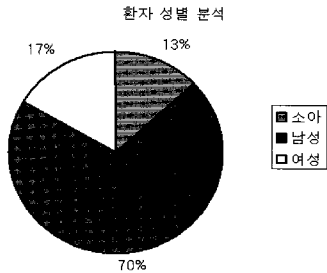


그림 1. 환자 성별 분포

의안 중에 나이를 명기한 것이 18건⁵⁵⁾이며, 나이에 대한 언급이 없는 의안이 36개로 훨씬 많음을 알 수 있었다. 나이를 명기한 의안들을 연령대 별로 분류하여, 표 3과 같은 결과를 얻었다. 최소 연령은 4세⁵⁶⁾, 최고 연령은 80세⁵⁷⁾이었다.

表 3. 연령별 분석 결과

총 의안의 개수	54
연령 미표시 의안	36
연령 표시 의안	18
9세 이하	4 ⁵⁸⁾
10-19세	4(여 1)
20-29세	5
30-39세	3(여 1)
40세 이상	2

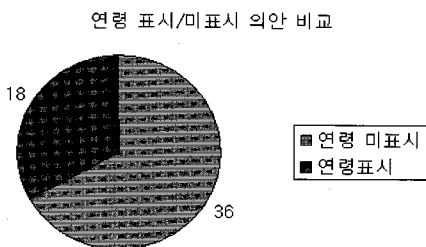


그림 2. 연령 표시/미표시 의안 비율

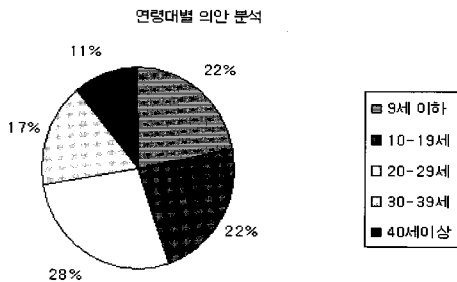


그림 3. 연령대별 환자 분포

55) 의안 26의 부가안인 90세 아버지를 포함하면 19건
 56) 옛날 일본은 만 나이를 사용하지 않았으므로 만으로는 2-3세로 추정됨
 57) 의안 26의 부가안을 포함하면 90세
 58) 의안 54의 부가안 포함시 5건

의안을 분석한 결과 표 4와 같이, 54건의 의안 중 복진 소견을 진단근거로 제시한 것이 23건(42%)으로 吉益東洞은 진단에 있어서 복진을 중요시하였음을 확인할 수 있다. 그러나 복진의 비율이 아주 높지는 않았다. 또한 복진 소견은 없이 증상만을 기록한 것이 21건(39%), 진단 수단을 막론하고 진단 근거가 미약한 것이 10건(19%)이었다. 진단 근거가 없는 것은 대체로 병명 내지는 주 증상 한 가지 외에는 별다른 언급이 없지만, 추가적인 정보가 되지 않은 상황에서 언급이 되지 않았다고 해서 복진을 중요시하지 않았다고 판단하기에는 무리이며 아마 생략된 것이라고 사료된다. 맥진은 전무한 점이 눈에 띈다.

表 4. 진단근거별 의안 분석

총 의안의 개수	54 (100%)
복진 소견이 없는 것	21 (39%)
복진 소견이 나타난 것	23 (42%)
진단근거 미약한 것	10 (19%)

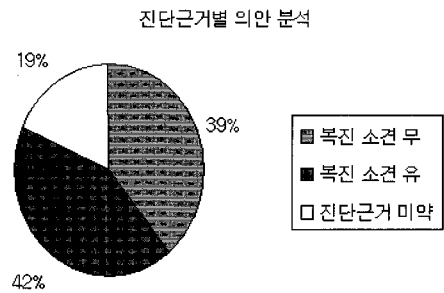


그림 4. 진단근거별 의안 분석

사용한 처방을 토대로 의안을 분류한 결과는 표5 및 표6과 같았다. 총 처방 35방을 출전별로 분류하면 상한론 및 금궤요략에 수재된 처방 또는 그 변형이 71%로 대다수를 차지하고 있다. 그러나 사용 빈도별을 기준으로 하여 분류하면 상한/금궤방과 東洞의 家傳方을 비롯한 기타 출전의 처방의 비율이 그리 차이가 나지 않는 점을 알 수 있다. 일본 古方派의 대표적인 인물로 張仲景의 처방을 주로 썼을 것으로 예상되는 吉益東洞이 실제로 꼭 그렇지는 않았음을 보여주는 흥미로운 사실이다. 특히 가전방 중에는 七寶丸이나 梅肉散, 滾痰丸 등은 水銀, 黑雲母, 砒素 등峻烈한 광물성 약제가 포함이 되어있는데 이러한 면에서 16세기 曲直瀨道三(후세방과)과 같은 시기에 활동하고 수은제제 및 비소제제(鷄冠石, 雄黃 등) 峻劑를 애용하면서 德本流를 형성한 永田德本の 처방 宝丹⁵⁹⁾, 玉丹⁶⁰⁾과의 공통점을 찾아볼 수 있다. 永田의 또 다른 처방인 瀉心丹⁶¹⁾의 경우 상한방에서 유래된 환약으로 보이며, 앞서의 광물성 약제 사용면에서의 공통점과 함께 일본 특유의 비방 계열의 하나인 약으로 볼 수 있다. 따라서 일본 특유의 경험방을 사용한 것 외에도 상한론이나 금궤요략의 처방을 변형한 일본화된 특징을 보여준다.

59) 水銀, 黑鉛, 辰砂, 鷄冠石 各 1냥, 黃連 2돈 糊丸 (박경 외 전계서 p254)
 60) 辰砂, 巴豆, 雄黃, 明礬, 附子, 藜蘆 各 2돈, 水黑 6돈 糊丸 (전계서 p254)
 61) 시호 황금 산치자 파두 지실 황련 견우자 말초 황백 대황 작약 (전계서 p254)

表 5. 사용처방의 출전별 개수

사용된 총 처방 수	35 (100%)
상한론/금궤요략 수재 처방	23 (65%)
상한론/금궤요략방 변형 처방	2 (6%)
家傳方 및 기타	10 (29%)

처방 출전별 분석

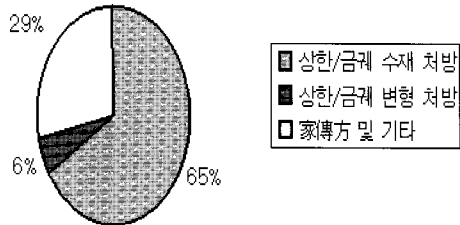


그림 5. 사용 처방의 출전별 비율

表 6. 출전별 사용처방의 사용 빈도

총 처방수	86 (100%)
상한/금궤방	42 (49%)
상한/금궤변형방	5 (6%)
가전방 및 기타	39 (45%)

처방 사용빈도별 분석

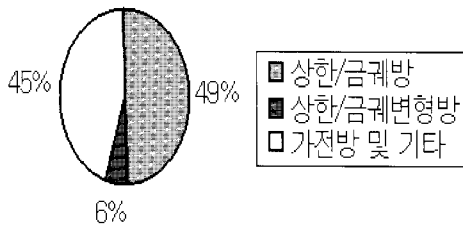


그림 6. 출전별 사용처방 빈도 비율

表 7. 사용처방 패턴

총 처방 회수	59
단수처방	23 ⁶²⁾
복수처방	36
순차적 처방	10 ⁶³⁾
동시 병용	19
잡진	7

表 8. 치료기간별 분류

총 치료 건수	53건 (100%)
단기간(즉효-1달 미만)	15건 (28%)
1달-수 년	27건 (51%)
기간 미 표시	11건 (21%)

表 9. 치료 결과별 분류

총 의안 개수	54
완치	48
호전	·
유효했으나 중단	·
사망	2
언급 없음	2

62) 부가의안을 포함하면 27건

63) 순차적으로 운용했지만 각 단계에서는 복수처방을 병용한 것이 5건

이를 통해 살펴보면 치료 기간이 1달 미만으로 짧은 것 (28%)보다는 최장 수 년에 걸친 치료기간의 의안(51%)이 더 많은 것을 알 수 있다. 이는 고방은 속효를 낸다는 통념과는 다른 결과로서, 고방이라고 해서 무조건 속효를 보는 것은 아님을 보여준다. 또한 복용 패턴에서 '잡진'이라는 어휘를 사용하여 복수의 처방을 교대로 먹이는 독특한 형태를 보여준다.

치료 결과 면에서는 완치가 48건으로 압도적인 비율을 차지한다. 아마도 성공적인 또는 인상적인 사례를 門人이 집록한 의안집이기 때문인 것으로 추측할 수 있다. 그 외에도 치료 경과 중에서 세인들의 비난과 의심 때문에 치료가 중단되거나 중단될 뻔 한 의안이 상당수 있는데, 동종의 치료가 유효했음에도 결국 중단한 건은 1건 존재했다.

위와 같이 의가의 처방 용약의 규율을 이해하기 위해 통계적 방법을 이용하여 분석해보았다.

한편 의안 중에는 평주나 안어 등을 덧붙여 치료의 정황이나 효과를 보충하여 설명한 것이 많으므로 이를 통해 변증 입법의 요점과 의가의 독창적인 경험을 잘 이해할 수 있다고 알려져 있으나 建殊錄에 대해서는 이러한 주석이 거의 없는 상황이다. 부록으로 建殊錄에 수록된 54개의 의안을 차례대로 환자성별, 과목, 진단근거, 사용 처방을 요약해 놓은 표를 첨부하였다(부록 1).

결 론

이와 같이 建殊錄에 수록된 吉益東洞의 의안 분석을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

建殊錄에는 吉益東洞의 의안이 모두 54개가 수록되어 있으며 대부분 회상식 의안의 형식에 속한다. 의안 분석 결과 吉益東洞은 내과질환을 중심으로 치료하였으며 진단에 있어서는 복진을 중요시하였으나 복진 진단의 비율이 압도적으로 높은 것은 아니라고 사료된다. 사용한 처방은 상한론과 금궤요략에 수록된 처방이나 그 변형이 다수를 차지한다. 처방의 사용 빈도는 상한/금궤방과 가전방이 큰 차이가 없으며 최다 빈용 처방은 오히려 家傳方의 하나인 紫圓으로, 吉益東洞이 실제로는 傷寒方만을 사용하지 않았음을 알게 해준다. 또한 사용 처방의 구성을 살펴볼 때 일본 특유의 비방 형태로 전해져온 환제와의 공통점이 있다고 사료된다. 치료 기간은 1달 이상의 장기기간이 전체 의안의 51%로 고방을 사용하면 즉효를 본다는 통념과는 약간 다를 수 있다. 의안의 대다수를 차지하는 중국 의안과의 차이로는 병인 병기에 대한 언급 전무하다는 점이 눈에 띄는데 이 점은 吉益東洞의 병리관과 합치하는 그의 임상 모습을 보여주는 것이라고 사료된다. 앞으로 다양한 의안 독법과 주석서 연구를 통하여 일본 의학의 발전 과정 및 시대별 의료상황에 대한 객관적인 자료를 확보할 수 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

1. 黃煌 編著. 醫案助讀. 北京, 中國醫藥科技出版社, 1988.
2. 吉益東洞, 行春栗島. 建殊錄. 東洞醫學の成果. 東京, 東洋醫學

부록 1. 건수록 치험례 54례 분석

의안	환자	병명/과	주요 진단 근거	치방
1	소아(5)	痘痛/정신과	心下痞 按之濡 胸肋妨張 脇下支滿	대황황련탕 소시호탕, 삼황환 대합홍환
2	스님	眼痛/오관과	上氣 煩熱 體肉瞤動 胸脇苦滿	영계출감탕, 공황산 소시호탕
3	남(20)	足跟痛/침구·재활	腹皮攀急(按之弛緩)	작약감초탕
4	여(30)	產後水腫/부인과	心下痞硬 臍傍塊	초석대원
5	남	腹痛/내과	없음	없음(가지 대량 먹임...)
6	여	翳/오관과	上逆 心煩 小便利	영계출감탕/공황산, 자원
7	남(70)	疝/내과	腰脚攀急	대오두전
8	남(20)	狂疾/정신과	胸脇妨張 臍上動悸 上氣不降	시호강계탕 자원
9	남(승려)	癩/내과	心下痞硬 腹中雷鳴	반하사심탕 삼황환
10	남	頭痛/외과	심하미동 흥협지만 상기	시호강계탕 공황산
11	남(승려)	耳聾/오관과	심홍미번 상기	영계출감탕 공황산
12	남(20)	癩癧/정신과	홍복미동 흥하지만 상충	시호강계탕 곤담환 매육산
13	남(20)	吐血/내과	없음	삼황사심탕
14	남	天行痢/내과	없음 (臭穢 음식무미)	대승기탕
15	남	脊痛/침구·재활	흉중번민 단기 갈 척추통	석고황련감초탕
16	남(80)	慳鬱臍癰/외과		대황목단피탕 백주산
17	남	足肉莖/외과	심홍미번 욱음수 脚유악	월비가출부탕 백주산 매육산
18	여	罵詈憂恚/정신과	심홍번민 구설건조 욱음수	석고황련감초탕
19	소아(5)	痘 癩/정신과	홍록방창 협하지만	소시호탕 곤담환 자원
20	소아(13)	天行利/내과	없음(裏急後重 心腹刺痛 口噤)	대승기탕
21	남(30)	狂/정신과	흉격번민 구설건조 욱음수	석고황련감초탕 곤담환
22	여	痿躄/내과	체내?瞤動 상기	영계출감탕
23	남(승려)	肘骨/침구·재활	복피연급 상역 사지침타	계지가부자탕 공황산 매육산
24	남	四肢疼痛/내과	홍록방창 심하비경	소시호탕 매육산
25	여	임신요통/부인과	요배연통 사지침중 음식무미	계지가부자탕 심조탕
26	남	熱鬱/정신과	사지중타 志氣錯越	작약감초부자탕 칠보환
26'	其父(90)	傷寒	심홍번민 사지미중 소변불리	복령음
27	여	瘡後 血腫/외과		칠보환
28	남	過敏/정신과	상기 협하구만 홍복동 심중불안	영계출감탕 공황산 시호강계탕
29	남	臍癰/외과		대황목단피탕 백주산
30	남	脚氣/내과	통신부중 각기상충 심홍열번 부득와	월비가출부탕 심조탕
31	남	四肢無力/내과	복중연급 안지불이	건중탕
32	남(승려)	腫脹/내과	二使不通	비급원
32'	남	癩		칠보환
33	남	微瘡/외과	瘡後 鼻梁함몰	칠보환
34	남(승려)	失明/오관과		공황산
35	남	卒倒/내과	호흡촉박 각궁반장	비급원
36	남	脚氣/내과		심조탕 작약감초부자탕 반석탕(죽육)
37	소아(13)	痘/오관	홍록방창 지탕감(如有物)	함홍탕 곤담환 칠보환
38	남	骨節痛/침구·재활		칠보환
39	남(30)	心中煩悸/내과	심중번계 견식 등	주마탕
40	여(17)	勞瘵/내과	(기력침약 사지비타 한열왕래 해수)	소청룡탕 곤담환
41	소아(14)	全身浮腫/내과	홍협고만 심하비경 사지미열 소변불리	소시호탕
42	여	積/내과	복통 복두방창 홍중천만	대승기탕 공연단
42'	남	泄瀉/내과		반하사심탕
43	남(승려)	跟痛/침구·재활		월비가출부탕 자원
44	남	痘/내과	번열 갈	자원
45	소아(3)	痘/내과	대열 후건 구조 제하상충 천갈 민	자원
46	남	惡疾/내과	양협구급 심하비경	소시호탕 칠보환
47	남(승려)	浮腫/내과	소복불인 소변불리 심번 기식욕절 부중	팔미환
48	남	不食不便/내과	심홍번조 복피연급 정중심?	대승기탕 작약감초탕
49	남(20)	噎膈/내과	홍복잠만	대반하탕
50	남	喘/내과	번열 정중 식절 침폐	소청룡탕 곤담환 자원
51	남	中風/내과	구안와사 사지불수 어언난통	계지탕가출부 평수환
52	남(승려)	靜脈腫癰/외?	臂痛 소변시 현기증	계지탕가출부 매육산 영계출감탕
52'	남	유사		대황목단피탕 백주산
53	여	腹滿/내과	제방괴 대변조결 복통구토 제방괴	대승기탕 대반하탕 대승기탕
54	소아	痘/내과		자원
54'	소아(4)	痘/내과	呀咬 喘鳴 悶苦	자원

- 藥學研究會, 1997.
3. 박 경, 이상권 역. 日本醫學史. 서울, 법민문화사, 2006.
 4. 廖育群. 海外特別寄稿 漢方醫學古方派의代表人物 吉益東洞. 大韓經絡診斷學雜誌, 2(3):158-180, 2005.
 5. 大塚敬節, 矢數道明 편저. 吉益東洞(-). 近世漢方醫學書集成 10. 東京, 名著出版, 1985.
 6. 藝備醫學會(吳秀三 外) 편집. 東洞全集. 東京, 吐鳳堂書店, 1918.
 7. 安井廣迪. 日本漢方諸學派の流れ. 日東醫誌, 58(2)177-202, 2007.
 8. 潘桂娟, 樊正倫 편저. 日本漢方醫學. 北京, 中國中醫藥出版社, 1994.
 9. 高橋 均 松村 巧. 華岡青州自筆 萬病一毒之說考-現代語譯および注解-. 近畿大醫誌, 24(2):393-395, 1999.
 10. 安井 廣迪. 京都の漢方醫達-曲直瀬道三 吉益東洞 和田東郭を中心に-. 日本東洋醫學雜誌, 51(5):845-897, 2001.
 11. 大塚敬節. 吉益東洞の功績. 廣島醫學, 28(1):123, 1975.
 12. 大塚敬節. 漢方醫學. 大阪, 創元社, 2004.
 13. 寺澤捷年, 土佐寬順, 伊藤隆, 三瀧忠道, 嶋田豊. 吉益東洞 建殊錄に登場する越中の僧達-眞宗僧侶の東洞醫學受容の一形跡-. 日本東洋醫學雜誌, 46(5):735-746, 1996.