

# 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法の 활용에 대한 조사

권오상 · 백승민 · 김슬기 · 최선미

한국한의학연구원 표준화연구본부 침구경락연구그룹

## The Study for Application of the Hot Medicinal Compress Technique of the Donguibogam

O-Sang Kwon, Seung-Min Baek, Sul-Gi Kim, Sun-Mi Choi

Acupuncture, Moxibustion & Meridian Research Group, Division of Standard Research,  
Korea Institute of Oriental Medicine

### Abstract

**Objectives** : This research dealt with the content of the hot medicinal compress technique in Donguibogam in order to develop the hot medicinal compress technique as a new therapy technique.

**Methods** : In this research, we searched for the hot medicinal compress treatment in Donguibogam.

**Results** : The hot medicinal compress technique mainly cures the diseases on the body surface and it can be applied to digestive troubles and gynecologic diseases.

The hot medicinal compress technique is operated mainly at wound around the affected parts and it is applied to the constitutional symptom at the abdominal region.

In the hot medicinal compress technique was used much more with medication, and the herbs used in the treatment consists of hot tastes and the warm characteristics.

In the hot medicinal compress method with direct heating the herbs was mainly used.

**Conclusions** : The hot medicinal compress technique is considered as treatment which can be utilized easily and it can be used an easy and useful self-treatment.

**Key words** : Donguibogam, hot medicinal compress technique, folk remedies, heat therapy

## 1. 서 론

『東醫寶鑑』은 許浚이 광해군 2년(1610)에 완성한 종합의서로서<sup>1)</sup>, 內景, 外形, 雜病, 湯液, 針灸 등 모두 5篇으로 구성되어 있으며, 인체 상에서 일어날 수 있는 모든 병증에 관한 古今의 處方을 일목요연하게 체계화 하였다<sup>2)</sup>. 또한 『東醫寶鑑』은 한국

의 한의학을 대표하는 중요한 의서로써, 중국과 일본의 의인들에게도 그 진가를 인정받고 있는 한의학의 대표서적이라 할 수 있다<sup>3)</sup>.

熨는 '위'라고 읽을 때 병이 난 곳에 약물을 붙이는 것, 위에서 아래로 누르는 것, 기다리는 것, 편안한 것을 의미하며, '울'로 읽을 때는 다림질하다, 다리미의 의미로 사용된다<sup>4)</sup>. 熨法은 약물을 뜨겁게 볶아 환부에 대고 문지르거나 눌러 주는 것으로<sup>5)</sup>, 한의학적 치료법의 하나이다.

· 교신저자: 최선미, 대전시 유성구 유성대로 1672  
한국한의학연구원 표준화연구본부 침구경락연구그룹  
Tel. 042-868-9485, Fax. 042-863-9464  
E-mail : smchoi@kiom.re.kr

① 毒, 謂病比處, 以藥物貼之, 從上按其氣安也, 則回氣通. 以火展帛. 火斗

熨法은 약물치료와 온열치료의 두 가지 성질을 모두 가지고 있어 그 활용범위가 넓을 뿐 아니라 실생활에서도 ‘찜질’의 형태로 널리 사용되고 있다. 저자는 熨法에 대한 선행연구를 조사하기 위해 熨法에 대한 논문을 검색하였으나, 熨法에 관련된 논문을 찾을 수 없었으며, 熨法에 대해 기술된 전문서적 또한 찾을 수 없었다. 이는 熨法에 대한 연구가 이루어지지 않아 그 내용에 대한 정리가 이루어지지 않고 있다는 것으로 판단하였다.

본 연구에서는 이와 같이 사장되고 있는 熨法을 신 치료기술로 되살리기 위한 첫 단계로 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法의 응용에 대해 조사하여 앞으로의 실험연구와 임상활동에 도움이 되고자 발표하는 바이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 대상

본 연구에서는 『東醫寶鑑』에서의 熨法에 대한 기술을 검색하고 그 내용을 파악하기 위해 대역본 『東醫寶鑑』<sup>6)</sup>(對譯 東醫寶鑑, 법인문화사, 대한민국)을 사용하였다. 검색에 있어서 간접구 또는 天灸, 또는 이와 유사한 치료법은 대상에서 제외하였다.

### 2. 주치

熨法 주치의 대분류는 각각의 치료법이 기재된 항목의 내용을 참고하여 내상, 외감, 외상의 세 가지로 분류하고, 『東醫寶鑑』 본문 중에서 내상, 외감, 외상으로 분류하기 힘든 것은 불상으로 분류하였다. 소분류는 각각의 질환에 대해 장부의 질환은 소화기, 비뇨기 등으로 분류하였고, 오관에 해당하는 질환은 해당 기관의 병으로 분류하였다. 부인에 해당하는 병은 별도로 분류하였으며, 근골격계에 증상이 나타나는 경우는 근골격계 질환으로 분류하였다. 응

저와 같은 종양성 질환은 외과질환으로 분류하였다.

### 3. 熨法의 부위

熨法의 부위는 痛處, 傷處 등과 같이 병기되어 있거나, 熨法 시술부위가 병소부위에 해당하거나 가까우면 근위치료로 분류하였고, 전신성 질환 또는 熨法 시술부위가 병소부위와 멀리 떨어져 있는 경우 원위치료로 분류하였다.

### 4. 熨法에 사용된 약물

熨法에 사용된 약물의 분류는 『東醫寶鑑』 탕액편에 기재된 약물의 氣味를 이용하여 분류하였다. 『東醫寶鑑』에 기재되지 않은 약물은 내용이 없으므로 기재하였다. 다만, 湯液編에 항목이 있으나, 기미가 기재되지 않고, 같은 식물의 다른 부위에 대한 기미가 기재되어 있는 경우는 이를 이용하였다.

### 5. 재료 가열방식의 분류

재료 가열방식은 가열된 약재나 재료를 통해 치료부위에 온열자극이 주어지는 경우를 직접가열로, 재료를 부착한 후 다른 열원을 이용해 온열자극을 주는 경우를 간접가열로 분류하였다.

## III. 본 론

### 1. 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法의 사용규율에 대한 조사

『東醫寶鑑』에 기술된 熨法 범주에 대해 알기 위해 대상 질환 또는 응용에 대한 기술을 조사하였다. 우선 熨法의 치료 대상 부위에 대해서는 다음과 같은 기술이 있다.

② 以藥物炒熱, 磨熨患處.

○육체는 고통스럽고 마음만 즐거우면 병이 筋에 생기는데, 찜질과 도인법으로 치료한다<sup>③⑥</sup>.

○편작이 말하기를 병이 주리에 있을 때에는 탕액과 찜질로 치료할 수 있고, 병이 혈맥에 있는 데는 침석으로 치료할 수 있으며, 장위에 병이 있는 것은 단술로 치료할 수 있습니다만 병이 골수에 있는 데는 어찌할 방법이 없지 않겠습니까? .....<자생><sup>④⑥</sup>

위의 기술에서 보이는 것과 같이 熨法은 주로 腠理의 병이나 筋病을 주로 치료하는 치료법임을 알 수 있었다. 腠理와 筋病 모두 表部의 질환으로, 熨法은 주로 표부의 질환을 치료하는 질환으로 볼 수 있다고 사료되며, 도인법이나 탕약 등과 함께 사용됨을 알 수 있었다.

熨法의 치료효과에 대해서는 다음과 같은 기술이 있는데,

○..... 한사로 아플 때에는 성질이 따뜻하거나 뜨거운 약으로 찜질해야 한다..... <정의><sup>⑤⑥</sup>

이는 熨法은 한사를 주로 치료하며, 성질이 따뜻하거나 뜨거운 약물을 쓰는데, 이는 온열자극과 더운 약재를 함께 씌으로써 한사를 몰아내는 효과를 가지는 것으로 사료된다. 그러나 다음의 기술과 같이 찬 성질을 가진 熨法에 대한 기술 또한 있기 때문에 熨法이 모두 따뜻하거나 뜨거운 성질을 가지고 있다고 볼 수는 없다. 물론, 아래와 같은 경우는 예외적인 경우로, 『東醫寶鑑』에 기재된 일반적인 熨法이라고 볼 수는 없다고 사료되나, 이 또한 熨法에서 제외할 근거는 없었다.

○어떤 부인이 몸이 찬데도 오한이 나서 음력 6월에도 갖저고리까지 입고 춥다고 하며 계속 설사하고 맥은 활줄같이 힘이 있었다. 내가 찬물에 적신 수건으로 찜질하고 새로 길어온 물을 끼얹으니 그가 아우성을 치며 사람을 잡는다고 외쳤다. 그래도 계속해서 30~40통의 물을 퍼부었더니 몹시 떨면서도 땀이 났다.....<자화><sup>⑥⑥</sup>

## 2. 『東醫寶鑑』의 편별 기재 빈도와 주치에 대한 조사

熨法은 『東醫寶鑑』에 총 60회 기재되어 있는데 內景篇에 7회, 外形篇에 18회, 雜病篇에 29회, 湯液編에 6회 기록되어 있다. 內景篇에는 身形門에 1회, 血門에 1회, 小便門에 3회, 大便門에 2회 개재되어 있다. 外形篇은 眼門 1회, 鼻門 2회, 牙齒門 1회, 頸項門 1회, 背門 1회, 胸門 2회, 乳門 2회, 腹門 2회, 臍門 1회, 前陰門 3회, 後陰門 2회의 기록이 있다. 雜病篇에는 風門 3회, 寒門 4회, 暑門 2회, 霍亂門 2회, 積聚門 3회, 瘟疫門 1회, 癰疽門 3회, 諸傷門 4회, 救急門 3회, 婦人門 2회, 小兒門 2회의 기록이 있다. 湯液編에는 蟲部 1회, 木部 1회, 石部 2회, 金部 2회의 기록이 있었다(Fig. 1). 熨法은 잡병편에 가장 많이 기재되어 있었고, 외형편이 그 다음으로 많은 기록이 있었으며, 내경편은 잡병편이나 외형편에 비해 상대적으로 그 비율이 적은 것을 알 수 있었다.

③ ○形苦志樂病生於筋治之以熨引<內經>

④ ○扁鵲曰疾在腠理湯熨之所及也在血脈鍼石之所及也在腸胃酒醴之所及也其在骨髓雖司命無奈之何矣夫病在骨髓扁鵲以爲難則骨髓有病病亦憊矣<資生>

⑤ ○癰疽寒熱虛實皆能爲痛若熱毒之痛以寒涼之劑折其熱若寒邪之痛以溫熱之劑熨其寒虛而痛者補之實而痛者瀉之<精義>

⑥ 一婦人身冷惡寒六月重裘猶覺寒泄注不止脉如橫繩有力予以涼布熨心以新汲水淋之其人呼叫殺人猶不止連灌三四十桶大戰汗出昏因一 二日而所苦皆除漢華佗北齊徐文伯亦治痲寒人候冬寒月以冷水發之此其法也<子和>

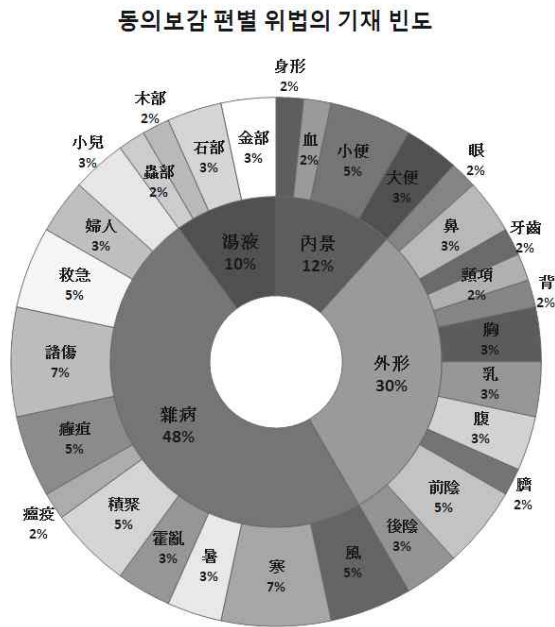


Fig. 1. Frequency of mention about the hot medicinal compress treatment written on each chapter of the Donguibobam.

『東醫寶鑑』에 기록된 熨法の 주치를 보면 內傷이 41건, 外感이 13건, 外傷이 6건, 질환의 분류가 불분명한 것이 2건이 기재되어 있다. 內傷에는 婦人科 질환이 8건, 消化器 질환이 8건, 虛症性 질환이 4건, 腹痛이 3건, 泌尿器 疾患 3건, 積聚 3건, 鼻疾患 2건, 外科疾患 2건, 근골격계 질환 1건, 生殖器疾患 1건, 消化器 질환과 泌尿器 질환을 겸한 것이 1건, 眼科질환 1건이 있었으며, 그 외에도 腋臭症 1건, 精神科 질환이 1건, 胸痞 1건, 奔豚證이 1건 기재되어 있었다. 外感에는 근골격계 질환 4건, 傷寒 4건, 頭痛 2건, 감염증 1건, 鼻疾患 1건, 中暑 1건으로 구성되어 있었다. 外傷에는 타박으로 인한 손상이 4건, 구급질환 1건, 중독증 1건이 포함되어 있었고, 분류가 불분명한 것에는 주치가 기록되지 않은 것이 1건, 치과질환이 1건이 있었다(Fig. 2). 熨法の 주치는 외감보다는 내상으로 분류할 수 있는 질환이 많았으며, 세부 분류를 보면 복통을 포함하면 소화기 질환이 가장 많았고 부인과 질환 또한 많은 비율을 차지하고 있어 주로 腠理의 병

과 筋病을 치료한다는 기술과는 다른 것을 알 수 있었다. 다만, 腠理의 병인 外科질환, 積聚와 筋病인 근골격계 질환과 타박손상 또한 차지하는 비율이 적지 않은 것을 알 수 있었다.

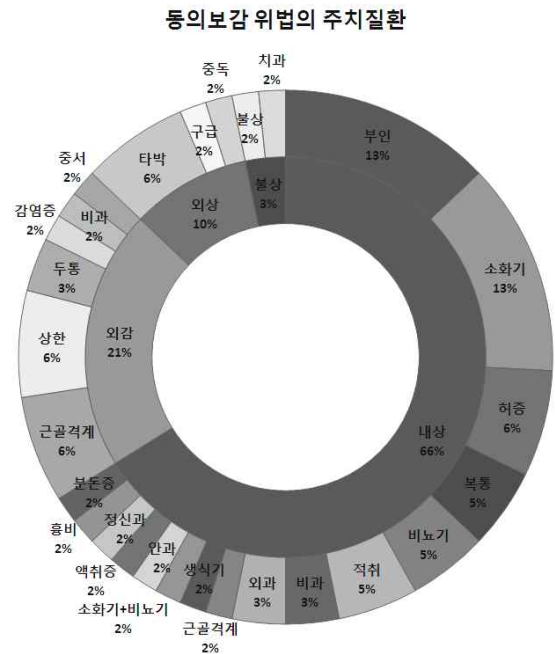


Fig. 2. The chief virtue of the hot medicinal compress treatment written on the Donguibobam.

### 3. 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法の 시술 부위에 대한 조사

熨法の 시술 부위에 대해 조사해 본 결과 병소에 직접 熨法을 시술하는 것이 전체 66건 가운데 28건, 기재되지 않은 것이 20건, 원위부에 시술한 것이 10건, 특정 혈위에 시술한 것이 2건, 전신에 시술하는 것이 1 건이었다. 이 가운데 원위부의 시술에는 전신질환 또는 외감성 질환으로 병소가 불분명한 것이 포함되어 있다(Fig. 3).

병소에 직접 시술하는 근위치료는 障翳, 鼻衄, 轉脰證, 小便難, 二便不通, 痢疾大孔痛, 風邪入腦宿冷不消, 鼻塞流濁涕, 積年虫齒, 風項強, 體虛人背上惡寒, 婦人產後手足冷痛至骨, 腰痛, 胸痞及一切胸膈,

## 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法の 활용에 대한 조사

陰證結胸, 乳汁壅塞不行, 吹乳, 妬乳, 心腹冷痛, 腹冷痛, 臍腹冷痛或泄瀉, 婦人陰腫如石痛不可忍二便不利, 陰腫, 癩疔, 痔漏, 脫腸, 痛風, 寒濕痛風, 風痺癱瘓不仁으로, 주로 근골격계 질환 또는 내과, 부인과 질환에 응용됨을 알 수 있었으며, 그 외에 안과질환, 비과질환, 치과질환 등에도 응용됨을 알 수 있었다.

시술 부위가 기재되지 않은 경우는 痢疾大孔痛, 小腹多冷, 下婦人帶下五色, 久患白痢膿泄, 冷極脣青厥逆無脉陰囊縮, 冷痺, 臀癰初起未成膿, 腹冷痛, 奔豚伏梁氣, 內外腎釣痛, 霍亂轉筋, 水銀중독, 心腹冷痛, 腋氣, 癰腫, 陰腫, 杖瘡入風疼痛, 打撲墮落損傷瘀血腫痛, 脫腸, 癩疔小腹痛, 暴癥腹中有物如石痛刺, 風痺癱瘓不仁, 或結塊或慢腫의 치료에 관한 내용이었는데, 치료 질환과 방법에 대한 내용을 참고하면 대부분이 병소에 직접 시술하는 근위치료가 대부분임을 알 수 있었다.

원위치료의 경우에는 주로 陰證結胸, 傷寒陰毒危急體冷無脉氣息欲絕或不省人事, 中寒身冷脉微面青黑, 中暑悶倒急扶, 疫氣傳染初覺, 客忤卒厥諸證, 人遇寒凍死四肢强直口噤只有微氣, 解顛 등에 응용되는데, 주로 외감성질환 또는 구급의 전신증상에 응용됨을 알 수 있다. 원위치료의 주요 시술 부위는 원위치료 12건 가운데 臍中이 7건으로 가장 많고, 氣海가 2건이었다. 臍中은 神闕이라고 하며, 氣海와 神闕은 모두 元氣를 補하고 寒濕을 제거하는 穴性을 가지고 있어 이러한 혈성을 응용한 것으로 사료된다<sup>8)</sup>. 그 외에 가슴, 머리, 전신이 각 1건씩 기재되어 있어 熨法을 이용해 외감병이나 전신질환을 치료하는 데 주로 하복부가 이용되고 있음을 알 수 있었다(Fig. 4).

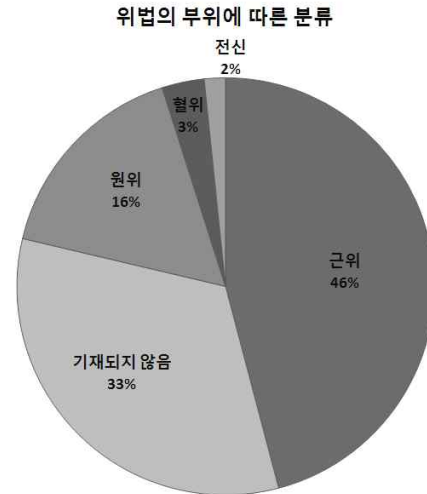


Fig. 3. The classification of used part of the hot medicinal compress treatment written on the Donguibogam.

It shows the hot medicinal compress treatment has been used at the appropriate part most frequently in the Donguibogam.

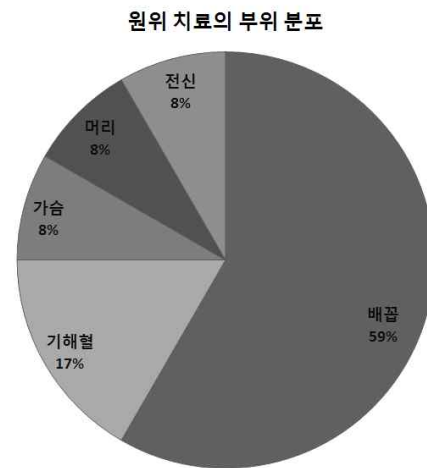


Fig. 4. The composition of the treatment part in the pars distalis hot medicinal compress.

Lower abdomen, which contains umbilicus and CV6, has the largest part of the hot medicinal compress in distalis.

## 4. 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法の 약물 사용에 대한 조사

『東醫寶鑑』에 기재된 熨法은 약물을 이용한 熨法과 약물을 이용하지 않는 熨法の 두 가지 형태

로 구분할 수 있다. 약물을 이용하지 않은 熨法은 手, 大白紙, 冷物, 熱物, 鹽, 溫帛, 籠中熱灰, 巾衣物, 道上熱土, 水, 烏古瓦, 古石專 등과 같이 특별한 약리효과를 가지지 않을 것이라 생각되는 재료를 이용한 것을 비약물적 熨法으로 정하고, 약물요법은 그 외의 분명한 약성을 가진 약재를 이용하여 그 약성을 이용했을 것이라 사료되는 것을 약물적 熨法으로 정하고 조사하였다. 비약물적 熨法은 총 60건 가운데 15건이, 약물적 熨法은 44건이 기재되어 있었다. 熨法의 재료가 기재되지 않은 것이 한 건이 있었는데, 이는 재료와 무관하게 熨法의 효과를 낼 수 있기 때문에 기록하지 않은 것으로 보아 비약물적 熨法으로 생각할 수 있다(Fig. 5).

熨法에서 사용한 약물 또는 재료의 개수는 동일한 재료를 사용한 것을 제외한 44건 가운데 1가지만을 사용한 경우가 20건, 2가지를 사용한 경우가 14건으로, 3가지는 5번, 5가지가 2번, 7가지, 12가지, 17가지가 각각 한 번씩 기재되어 있었다(Fig. 6). 약재의 수가 많은 경우는 주로 禦寒膏, 寸金錠子, 拈痛散, 當歸散, 貼痞膏, 二生膏 등과 같이 膏나 散과 같은 제형을 만들어 이용하는 경우였다. 약재의 배합은 약물의 효과를 증가하고 부작용을 최소화하는데 있는 것으로, 한의학의 단계가 발전함에 따라 단미약물에서 복합약물로 진행되는 경향이 있다<sup>7)</sup>. 따라서 單味が 주가 되는 熨法은 비교적 원시적인 형태의 치료형태로 볼 수 있으나, 반면에 약물의 가짓수가 적은 것은 누구나 간편하게 이용할 수 있다는 것을 의미하여 일상에서 쉽게 응용할 수 있는 치료법이라고 할 수도 있다.

약물을 이용한 熨法에서 사용한 약재와 그 회수는 각각 蔥白 12회, 鹽 8회, 生薑 6회, 吳茱萸 3회, 枳實 3회, 當歸 2회, 大蒜 2회, 獨活 2회, 防風 2회, 麝香 2회, 商陸 2회, 生地黃 2회, 乳香 2회, 酒糟 2회, 川椒 2회, 葶撥 2회, 香附子 2회, 輕粉 1회, 藁本 1회, 苦瓠葉 1회, 橘皮 1회, 金 1회, 大黃 1회, 藤黃 1회, 硫黃 1회, 馬糞 1회, 麻油 1회, 麻黃 1회, 牡蠣粉 1회, 木鱉子 1회, 沒藥 1회, 朴硝 1회, 拌麩

皮 1회, 白朮 1회, 粉霜 1회, 砒礪 1회, 蛇床子 1회, 山梔 1회, 生桃葉 1회, 石灰 1회, 細辛 1회, 阿膠 1회, 良薑 1회, 牛黃 1회, 雄黃 1회, 肉桂 1회, 雌黃 1회, 雀麥草 1회, 全蝎 1회, 陳艾葉 1회, 天南星 1회, 天麻 1회, 川烏 1회, 鐵屑 1회, 椒葉 1회, 頰荊葉 1회, 荊芥穗 1회, 胡荽子 1회, 紅藤根 1회, 黃丹 1회로, 蔥白과 소금, 生薑이 주로 사용되었는데, 소금은 蔥白과 함께 사용된 보조로 생각하면 熨法에 사용된 약재는 蔥白과 生薑이 가장 많다고 할 수 있다(Table 1). 熨法에 가장 많이 사용되는 약재인 총백, 소금, 생강은 모두 식재료로도 널리 사용되고 있어 가정에 상비되어 있는 약재이다. 따라서 熨法은 본래 가정에서의 민간치료 또는 응급시의 간편한 치료법으로 사용되었을 것이라고 유추된다.

약물을 이용한 熨法에서 사용된 약재의 氣味를 보면 전체 66건 가운데 溫性과 平性의 약재가 각각 19회와 11회로 가장 많이 사용되었음을 알 수 있다. 그 외의 약재는 비슷한 비율로 사용되었다(Fig. 7). 이는 위의 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法의 사용규율에 대한 조사에서 따뜻하거나 뜨거운 약을 사용한다고 한 것과는 차이가 있다. 이는 시대와 의가에 따라 약물의 기미가 다른 것에 기인한 것으로 사료되나, 이와 같은 차이에 대해 규명할 수 있는 자료는 찾을 수 없었다. 『東醫寶鑑』에서 선택한 약재의 기미로 보아서는 熨法에 사용되는 약재는 溫性이 주가 된다고 사료된다.

五味 가운데는 辛未만 있는 약재가 16건으로 가장 많았으며, 苦味와 甘味만 있는 약재가 각각 7건으로 다음으로 많은 비율을 차지하고 있었으며, 酸味와 鹹味는 상대적으로 적었다(Fig. 8). 이는 둘 이상의 五味를 가진 약재에서 각각의 味를 나누어 계산해도 큰 차이를 보이지는 않았다. 일반적으로 辛未를 가진 약재는 行氣, 活血작용을 가지고 있으며, 苦味를 가지는 약재는 주로 清熱, 瀉火, 瀉下, 降逆 및 燥濕작용을 가지고 있다. 甘味를 가지는 약재는 주로 滋補, 緩急, 和中하는 작용을 가지고 있다<sup>7)</sup>. 따라서 熨法의 목적은 行氣, 活血이 주가

『東醫寶鑑』에 기재된 熨法의 활용에 대한 조사

되어 淸熱, 瀉火, 燥濕을 겸하기도 하는 것으로 사료되나, 정확한 내용에 대해서는 보다가 심도 있는 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

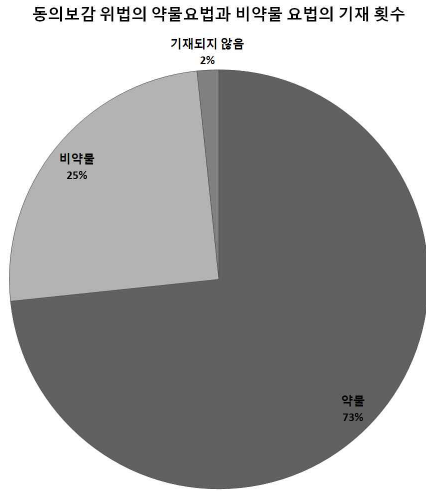


Fig. 5. The ratio of the medication and nonmedication among the hot medicinal compress recorded in Donguibogam.

It is seen that in the hot medicinal compress recorded in Donguibogam, the ratio of the medication is very high.

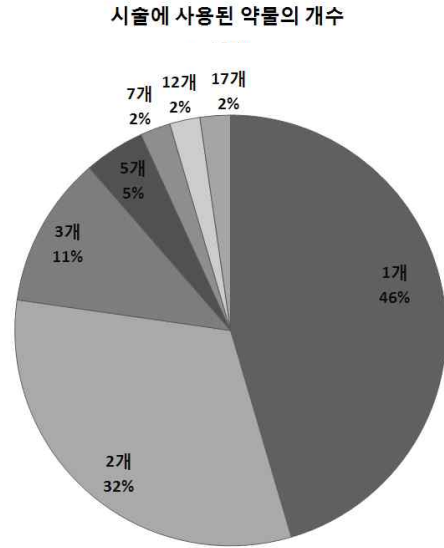
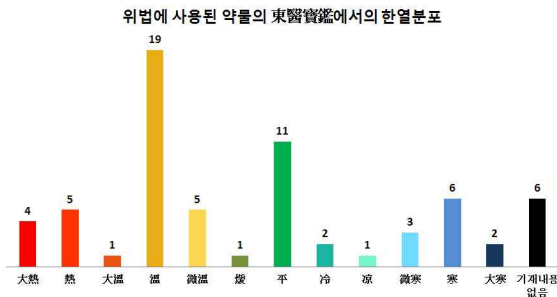


Fig. 6. The number of the herbes used for the hot medicinal compress in Donguibogam.

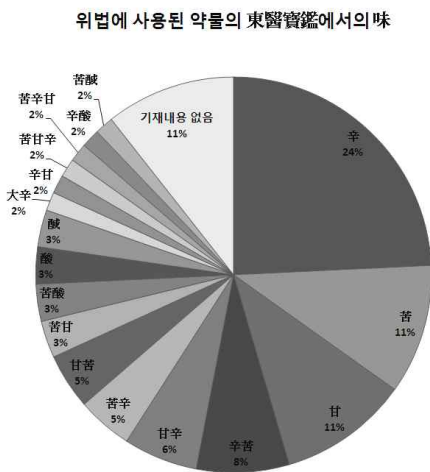
Most of hot medicinal compress use 1 or 2 herbes to treat patients.

Table 1. The name and frequency of the herbs used in the hot medicinal compress using the drug

약물	회수	약물	회수	약물	회수	약물	회수	약물	회수	약물	회수
蔥白	12	商陸	2	橘皮	1	沒藥	1	細辛	1	天南星	1
鹽	8	生地黃	2	金	1	朴硝	1	阿膠	1	天麻	1
生薑	6	乳香	2	大黃	1	拌麩皮	1	良薑	1	川烏	1
吳茱萸	3	酒糟	2	藤黃	1	白朮	1	牛黃	1	鐵屑	1
枳實	3	川椒	2	硫黃	1	粉霜	1	雄黃	1	椒葉	1
當歸	2	葶撥	2	馬糞	1	砒礪	1	肉桂	1	頰荊葉	1
大蒜	2	香附子	2	麻油	1	蛇床子	1	雌黃	1	荊芥穗	1
獨活	2	輕粉	1	麻黃	1	山梔	1	雀麥草	1	胡荽子	1
防風	2	藁本	1	牡蠣粉	1	生桃葉	1	全蝎	1	紅藤根	1
麝香	2	苦瓠葉	1	木鱉子	1	石灰	1	陳艾葉	1	黃丹	1



**Fig. 7. Degree of cold and hot of the herbs used in the hot medicinal compress recorded in Donguibogam.**  
The herb having the warm character on the hot medicinal compress was much used. And also the herb having the neutral character was much used.



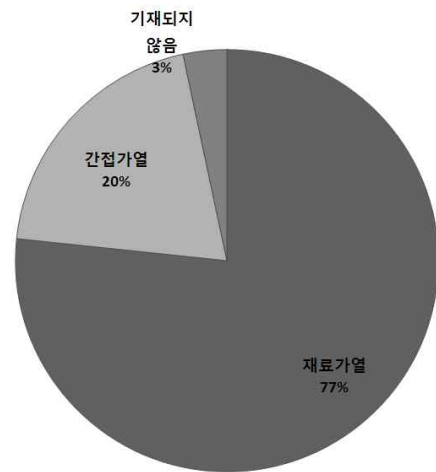
**Fig. 8. Five tastes of the drugs used in the hot medicinal compress recorded in Donguibogam.**

### 5. 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法の 가열 방식에 대한 조사

『東醫寶鑑』에서 熨法の 가열방식은 크게 두 가지로 나뉘는데, 하나는 약재를 가열하여 치료부위를 직접 찜질하는 것이고, 또 하나는 약재를 치료부위에 붙이고 다른 열원을 이용하여 간접 가열하는 방식이다. 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法에서는 총 60건 가운데 직접가열이 46건, 간접가열이 12건, 기록되지 않은 것이 2건으로, 직접가열이 더 많은 것을 알 수 있었다(Fig. 7). 직접가열은 주로 볶거나 찌는 등 가정에서 쉽게 시행할 수 있는 방법을 응

용하고 있으며, 간접가열 또한 불에 쪄거나 뜨거운 물이 들어있는 그릇, 다리미 등 일상생활에서 쉽게 응용할 수 있는 가열 방법을 사용하고 있어 민간에서 쉽게 응용하기 위한 치료법이라는 위의 주장을 더욱 확실하게 한다.

**동일보감 위법에서의 가열방식의 분류**



**Fig. 9. The heating method of the hot medicinal compress recorded in Donguibogam.**

## IV. 결 론

현재 체계적인 연구가 이루어지지 않고 있는 熨法の 재발견과 앞으로의 활용을 위해 『東醫寶鑑』에 기재된 熨法の 응용범위와 시술 방법에 대해 조사한 결과는 다음과 같다.

1. 熨法은 체표의 질환을 주로 치료하며, 소화기 질환과 부인과질환에도 응용할 수 있다.
2. 熨法은 근위치료가 주가 되며, 전신증상에는 하복부를 응용한다.
3. 熨法은 약물요법이 비약물요법에 비해 많이 사용되며, 약물요법에는 辛味를 가지는 약재와 溫性을 가지는 약재가 가장 많이 사용되었다.
4. 熨法の 가열방식은 약재를 가열하여 환부에 부착하는 방식이 주로 사용되었다.



이상의 결과로 灸法은 가정에서 쉽게 활용할 수 있는 손쉬운 치료법임을 알 수 있었으며, 이를 응용하여 국민보건의 향상에 기여할 수 있도록 보다 심도 있는 연구가 이루어지기를 바라는 바이다.

## 감사의 글

2011년 한국한의학연구원의 민간요법 활용기반 구축사업 (K11210)의 지원을 받아 수행하였습니다.

## 참고문헌

1. 봉성기. 『東醫寶鑑』의 보존과 현대적 활용에 관한 연구. 한국한의학연구원논문집. 2009 ; 15(1) : 31-42.
2. 朴慶連. 東醫寶鑑의 書誌學的研究. 전남대학교 대학원. 2009 : 117.
3. 許津, 朴贊國. 許浚의 生涯와 東醫寶鑑에 대한 研究. 慶熙韓醫大論文集. 1986 ; 9(1) : 301-17.
4. 金赫濟, 金星元. 漢韓 明文大玉篇. 서울 : 明文堂. 1996 : 672.
5. 謝觀. 東洋醫學大辭典. 서울 : 高文社. 1993 : 987.
6. 許浚. 對譯 東醫寶鑑. 서울 : 법인문화사. 1999 : 126, 216, 405, 408, 461, 561, 593, 623, 655, 657, 677, 680, 687, 689, 703, 704, 708, 761, 765, 825, 828, 829, 837-8, 843, 847, 853-4, 979-80, 983, 993, 1025-6, 1026, 1027-8, 1041, 1063-4, 1064, 1076, 1114, 1205, 1298, 1299, 1396, 1428, 1440, 1443, 1444, 1445, 1453, 1457, 1458, 1463, 1491, 1519, 1522, 1523, 1528, 1554-5, 1556, 1557, 1600, 1618, 1631-2, 1711, 1714, 1872, 1975, 1980, 2002, 2003-4, 2006-7, 2017.
7. 신민교. 임상본초학. 서울 : 영림사. 2000 : 144.
8. 전국한의학과대학·한의전문대학원 경락경혈학 교재 편찬위원회. 대학경락경혈학각론. 2009 : 1151, 1161.