



Review Article / 종설

소요산의 방론에 대한 고찰

이원용, 정기훈*

경일암방제연구소

Consideration in the Interpretation of the Soyo-san Prescription

Won Yung Lee, Gi Hoon Jeong*

Institute of Kyengilam herbal formular study

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study was to investigate the interpretation of the Soyo-san(SYS) prescription in order to obtain the evidence for clinical applications.

Methods and Result : We interpreted on the SYS-related contents based on 25 classic books, analyzed it according to followed categories ; meaning of name, alteration of herbal composition according to age, usage, origin, physiological and pathological situation of SYS, description of each herbal drug

Conclusion : 1. So(逍) mean diminish(消), 遙 mean roll(搖). It reflected feature of SYS, that alleviate depression without impairing vital energy(正氣).

2. SYS was first mentioned in the prescription of peaceful benevolent dispensary(太平惠民和劑局方), its essential application was harmonizing liver depression and spleen deficiency(肝鬱脾虛)
3. SYS originated from Sayuk-san. Sayuk-san was appropriate for soothe the liver and regulate the spleen(疏肝理脾), while SYS was suitable for depressed liver and blood deficiency(肝鬱血虛)
4. Most medical literature insisted that application situation of SYS is blood deficiency(血虛), depressed liver(肝鬱), spleen deficiency(脾虛). And there is strong correlation between three factors.
5. Bupleurum falcatum L.(柴胡), Mentha arvensis L.(薄荷) alleviates liver depression as "pungent dissipate-qi uprais (辛散氣升)" nature. Angelica gigas Nakai(當歸), Paeonia lactiflora Pall.(白芍藥) emoliate the liver by nourishing the blood. Atractylodes japonica Koidz. ex Kitam.(白朮), Poria cocos(茯苓), Glycyrrhiza uralensis Fisch.(甘草), Zingiber officinale Roscoe(生薑) cultivate the basis as tonifying earth(補土)

Key words : Soyo-san, prescription comment, liver depression and spleen deficiency

I. 서론

逍遙散은 『太平惠民和劑局方(이하 局方)』에 처음 수재된 처방으로, 고금의 의가들에게 肝脾를 조화하는 명방으로 존송을 받아왔다¹⁾. 본 처방은 중국의 저명한 의서인 『女科撮要』, 『保嬰撮要』, 『醫宗必讀』, 『景岳全書』 및 우리나라의 대표적 의서인 『東醫寶鑑』, 『方藥合編』, 『方劑學』 과 같은 서적에도 널리 인용되고 있다. 또한 소요산은 본방 뿐만이 아니라 丹樞逍遙散, 黑逍遙散과 같은 가미방 및 宣鬱通經湯, 定經湯과 같은 다양한 연계방이 임상에서 다용되고 있다²⁾. 특히 단치소요산(가미소요산)의 경우 56종의 보험제제에 포함되어 있으며 한의원 다빈도 처방순위 12위를 차지하는 등^{3,4)} 소요산 및 소요산 가감방은 현대 임상에서 중요한 위치를 차지하고 있다.

逍遙散의 전임상적 연구로는 Park 등⁵⁾의 난소가 절제된 쥐에 반복적 스트레스를 가한 우울증적 행동에 대한 소요산의 효능과, Chen 등⁶⁾이 유방암에 대한 소요산의 효능을 연구한 바가 있다. 또한 임상연구로는 Qu 등⁷⁾의 기능성 소화불량에 대한 가감소요산의 무작위대조군연구(RCT), Park 등⁸⁾의 범불안장애에 대한 가미소요산의 무작위대조군연구(RCT) 등이 있었으며, 그 외에도 Zhang 등⁹⁾의 우울증에 소요산을 사용한 무작위대조군연구(RCT)를 대상으로 한 체계적 고찰이 있었다.

方論은 방제의 치법과 제방의 원칙 그리고 배오 이론의 주요 목적과 방법을 밝힌 것으로, 처방 命名의 의미를 밝히고, 방제의 원류를 살펴봄, 方義에 관한 분석 및 관련 方劑들의 임상적 비교고찰에 관한 내용을 포함하고 있다¹⁰⁾. 따라서 임상 및 기초연구에 있어 방론의 중요성은 매우 높으며, 특히 한의학적 치료방법을 파악하는 핵심 도구라 할 수 있다. 우리나라에서 진행된 方論에 대한 연구로는 한 등¹¹⁾의 대승기탕의 방론에 대한 고찰, 최 등¹²⁾의 평위산의 방론에 대한 고찰과 김 등¹³⁾의 육미지황원의 제방원칙 및 배합원리에 관한 연구가 진행된 바 있었지만, 소

요산 방론에 대한 체계적인 고찰은 없는 실정이다. 따라서 본 연구에서는 소요산의 한의학적 처방원리가 잘 드러나는 방론을 방론서 및 종합의서 등의 서적에서 취합한 후 분석을 진행하여 약간의 지견을 얻은 바, 이에 보고하는 바이다.

II. 연구방법 및 결과

1. 연구대상 및 연구방법

소요산의 출전인 『太平惠民和劑局方(이하 局方)』 및 의서 중 逍遙散을 수록한 대표적인 종합의서 및 서적들의 조문을 찾아 분석하고, 유명한 의가들의 소요산에 관한 조문을 찾았다.

1) 소요산을 수록한 대표적인 종합의서 및 서적들에 대한 연구대상 및 방법

우리나라에서 널리 사용되는 『方劑學』¹⁴⁾, 『方藥合編』¹⁵⁾, 『景岳全書』¹⁶⁾, 『東醫寶鑑』¹⁷⁾, 『醫學入門』¹⁸⁾ 등에 실린 내용을 바탕으로 『保嬰撮要』¹⁹⁾, 『局方』²⁰⁾ 등 소요산이 수록된 대표적인 문헌을 시대순으로 역추적하였다.

2) 소요산 방론에 대한 연구대상 및 방법

소요산에 대한 방론이 있는 『古今名醫方論』²¹⁾, 『醫方集解』²²⁾, 『絳雪園古方選注』²³⁾, 『醫略六書』²⁴⁾, 『醫方論』²⁵⁾, 『血證論』²⁶⁾, 『成方便讀』²⁷⁾, 『中國醫藥匯海』²⁸⁾, 『謙齋醫學講稿』²⁹⁾, 『中醫歷代方論精選』³⁰⁾, 『方劑學(이하 李飛 方劑學)』¹⁾, 『명방 60수』³¹⁾의 10종의 서적을 선정하여 살펴보았다.

2. 연구방법

선정된 문헌자료를 바탕으로 소요산의 命名에 대한 고찰, 문헌별 구성약재 및 용량의 차이, 주치 및 적응증의 차이, 복용방법, 逍遙散의 원류, 逍遙散證에 대한 생리·병리, 구성약물별 설명에 대한 내용 등을 비교 고찰하였다.

* Corresponding author : Jeong GI-Hoon. Institute of Kyengilam herbal formular study, Daejeon, 34140, Republic of Korea.

Tel : +82-42-673-3932, E-mail : Kyengilam@naver.com

• Received : January 18, 2017 / Revised : March 6, 2017 / Accepted : May 10, 2017

3. 연구결과

선정된 문헌자료의 逍遙散 方論에 대한 논술은 다음과 같다. (이하 원문은 제외하였으며, 시대순으로 나열함.)

1) 劉景源 『太平惠民和劑局方』

血虛로 인한 勞倦, 五心이 煩熱하고, 팔다리와 몸이 아프고, 머리와 눈이 어지럽고 무거우며, 心忪하고 뺨이 붉고, 입이 마르고 목구멍이 건조하며, 열이 나면서 盜汗이 있고, 식사량이 줄고 누워있길 좋아하며, 血熱이 서로 다투어 생기는 月經不調, 臍腹이 뻥뻥하고 아프고, 瘡疾처럼 寒熱이 교대로 나타나는 것을 치료한다. 또한 처녀가 血弱陰虛한 것, 營衛가 조화롭지 않은 것, 痰으로 인한 기침과 潮熱, 팔다리와 몸이 마른 것, 骨蒸이 되려는 것을 치료한다.

甘草(微炙赤, 半兩) 當歸(去苗, 銼, 微炒) 茯苓(去皮, 白者) 芍藥(白) 白朮 柴胡(去苗, 各一兩)

위의 약물들을 곱게 갈아 매번 2돈씩 복용하는데, 물 한잔에 박하 소량과 태운 생강 한덩이를 조각낸 것을 같이 넣고 7푼이 될 때 까지 같이 끓인 후, 찌꺼기를 없앤 후 때를 가리지 않고 熱服한다.

2) 李梴 『醫學入門』

부인의 월경불순과 혈허에 열이 나면서 땀은 나지 않는 것을 치료하는 데 가장 좋다. 혹 천화분, 목단피, 현호색, 자금, 홍화를 더 넣어 쓰기도 한다.

3) 許浚 『東醫寶鑑』

울경이 고르지 않은것과 血虛로 五心에 煩熱이 나고 惡寒과 身熱이 왔다갔다 하는 것이 학질과 같은 것을 치료한다.

4) 張介賓 『景岳全書』

肝脾氣血이 虛하면서 有火하여 不安하다면 逍遙散을 겸해야 마땅하다

5) 柯琴 『古今名醫方論』

『五臟苦欲補瀉』에서 말하기를 “간은 급한 것을 싫어하니 급하면 甘味로써 그것을 緩하게 해야한다.”라 하였다. 무릇 간의 성질은 급하니 쉽게 怒하

고, 그 氣가 上行하면 順하지만, 下行하면 울체되니, 울체되면 화가 動하여 모든 병이 생기게 된다. 上部에서 발생하면 頭眩·耳鳴 혹은 目赤이 나타나고, 中部에서 발생하면 胸滿·脅痛이 생기거나 吞酸하게 되며, 下部에서 발생하면 少腹疼痛 혹은 小便不利가 나타나고, 外部에서 발생하면 학질과 유사한 寒熱往來가 나타난다. 어찌 이 모든 증상이 肝鬱이 아닌 것이 있겠는가? (대부분 肝을 치료하여 낫는다.)

肝木이 鬱하는 것에 대한 說은 두 가지가 있는데, 하나는 土가 虛하여 木을 상승시키지 못하는 것이고, 하나는 血이 적어서 肝을 자양하지 못하는 것이다. 모든 肝의 木氣는 전부 土의 滋培과 水의 灌溉에 의지하는데, 만약 中氣가 허하면 九地(깊이 저장된 脾氣)가 상승하지 않게 되어 木氣가 鬱滯된다. 만약 陰血이 적으면, 木에 水氣와 윤택함이 없어져 肝이 마르게 된다. (養榮이 말하기를 “사람들이 木이 土를 克하는 것은 알아도 土가 木을 升하는 것을 알지 못하니, 이를 알아야 할 것이다!”).

이 처방에서 白朮, 茯苓을 사용한 것은 土가 木氣를 상승시키는 것을 돕는 것이고 當歸, 芍藥은 營血이 肝을 자양하는 것을 보태준다. 牡丹皮는 中部의 熱을 풀고, 감초와 치자는 下部의 火를 식힌다. 柴胡는 한쪽으로는 厥陰의 引經補瀉藥이 되며, 한쪽으로는 모든 陽을 升發시킨다. 내경에서 “木鬱則達之”라고 하였는데 柴胡가 그것을 하는 要體가 된다.

6) 汪昂 『醫方集解』

逍遙散 : 退熱調經한다『局方』. 血虛肝燥하고 骨蒸勞熱하고 欬嗽潮熱하며, 往來寒熱하고 口乾便澀하며 月經不調를 治療한다(骨蒸潮熱은 肝血虛이다. 肝火가 乘肺하므로 欬嗽하고, 邪氣가 少陽에 있으므로 往來寒熱하며, 火盛하여 金을 鑠하여 水를 生하지 못하므로 口渴, 便秘가 發生하며, 肝病이므로 經水가 不調한다).

이는 足少陽과 足厥陰의 藥이다. 肝虛하면 血病이 되니 當歸와 芍藥으로 養血斂陰하고, 木盛하면 土衰하니 甘草와 白朮은 和中補土하고(補土하여 金을 生하게 하는 것이 또한 平木이다), 柴胡는 升陽散熱하니 芍藥과 合하면 平肝하여 木으로 하여금 條達하게 하고(木은 條達을 좋아하는 故로 瀉로 補를 삼아 疏通하는 뜻을 취함), 茯苓은 心腎을 清熱利濕하니 甘草·白朮을 도와 益土하고 心氣를 편안하게 하며(茯苓은 心腎을 잘 通하게 한다), 生薑은 暖胃祛痰하고 調

中解鬱하며, 薄荷는 搜肝瀉肺하고 理血消風하며 疏逆和中하게 하여 모든 증상이 스스로 없어지게 하니 이것이 逍遙라고 명명한 이유인 것이다(乾咳嗽가 있는 者에 대해 丹溪가 말하기를 “(이는) 극히 難治가 된다. 이것은 火鬱證과 관계되니 곧 痰鬱에 火邪가 그 안에 있는 것이다. 逍遙散을 사용하여 鬱한 것을 開하고, 다음엔 滋陰之劑를 사용하여야 可히 治愈된다”고 하였다. 汪昂이 살펴보건대 “이것은 곧 뒤條文의 『醫貫』에서 말한 바의 뜻이다.”).

... 이를 推廣한다면 무릇 寒熱往來 惡寒 惡熱 嘔吐 吞酸 嘈雜 胸痛 脇痛 小腹膨脹 頭暈 盜汗 黃疸 瘟疫 疝氣 癩泄 등의 證狀에도 모두 該當하는 處方이 되고, 傷寒 傷風 傷濕을 보아도 直中을 除外하고 外感인 者는 모두 鬱症으로 보아서 逍遙散에 加減出入해서 使用하면 效力을 보지 않는 것이 없을 것이다. 小柴胡湯 四逆散 羌活湯같은 것이 大同小異하나 이 處方의 響應과는 같지 못하다. 혹 한번 服用에 治愈되기도 하나 조금 後에 再發하고 혹은 자주 發作하여 더욱 甚하다면 이는 반드시 下寒上熱한 假證이니 이 處方은 다시 投與하지 못하고 마땅히 溫補之劑로 바꿔 使用해야 한다. 苓陽虛하다면 四君子湯에 溫熱藥을 加하고, 陰虛하면 六味湯에 溫熱藥을 加한다. 玄機한 人士라면 나의 군더더기 論述을 기다리지 않을 것이라고 하였다). ...

7) 王子接 『絳雪園古方選注』

逍遙는 『說文』에서 “消搖”와 뜻이 통한다. 『莊子·逍遙遊』의 注에서 (消搖에 대하여) 말하기를, “햇빛이 비치면 얼음이 녹지만, 그 근본은 없어지지 않는다. 배가 나아가면 물결이 출렁이지만, 배가 움직이더라도 그 내부는 손상되지 않는다.”고 하였다. 의학으로 비유하자면, 氣鬱을 消散시키고 血鬱을 動搖시켜도 인체의 正氣는 손상시키지 않는다는 것이다. 대개 鬱은 情志의 병과 관련되어 있으니, 朱丹溪가 비록 六鬱에 대하여 論하였지만, 思·憂·怒로 인한 鬱이 많으니, 思하면 心의 氣가 結하고, 脾를 상한다. 憂하면 神志가 이르지 않으니, 正氣가 소멸되어 心脾가 耗損된다. 怒氣를 머금었으나 밖으로 드러내지 않았다면 肝氣가 內鬱하여 脾를 乘勝한다. 肝은 散하려 하므로 柴胡로 치료하고 甘草로 佐한다. 肝은 急을 싫어하니 當歸의 매운맛으로 補하고, 芍藥의 신맛으로 瀉한다. 脾는 濕을 싫어하니 白朮과 茯苓으

로 치료하고 甘草로 佐한다. 脾는 緩하려 하니, 苦味로 瀉하고 甘味로 補한다. 心은 緩을 싫어하니, 芍藥으로 수렴하고 甘草로 佐한다. 心은 熨하려 하니 甘味로 瀉한다. 薄荷와 生薑을 찧어서 넣는 것은 辛香으로 散鬱하는 것을 취하기 위함이다. 薛立齋가 梔子를 加하여 氣分의 鬱火를 淸하고, 牧丹皮를 加하여 血分의 鬱熱을 瀉하였으니, 그 이치가 심히 통하였으므로 마땅히 준수해야 한다.

8) 徐大椿 『醫略六書』

肝脾의 血이 虛하여 衝任으로 잘 내려 보내지 못하면 月經이 週期를 상실하고 腹痛이 빈번해진다. 柴胡는 疏肝鬱하여 調經하고, 白朮은 健脾土하여 生血하며, 茯苓은 淸治筋하여 和脾하고, 甘草는 緩中洲하여 和胃하며, 芍藥은 斂陰血하여 衝任을 滋養할 수 있고, 當歸는 養血脈하여 衝任을 더욱 滋양한다. 물로 달여서 따뜻하게 복용하여 脾胃를 조화롭게 하면 肝血이 自生하고 血脈이 自行하니, 어찌 주기에 맞지 않는 월경으로 인한 腹痛에 대한 근심이 있겠는가? 氣滯에는 木香, 香附子를 더하여 調氣化氣하면 腹痛을 제거할 수 있다. 血熱에는 梔子, 牧丹皮를 더하여 涼血淸肝하면 經血이 充足해진다. 血少血虛에는 生熟地黃을 더하여 養血補血하면 月經이 週期에 맞게 되니, 어찌 腹痛이 사라지지 않겠는가?

9) 費伯雄 『醫方論』

소요산은 營氣를 조절하고 土의 중심을 도와 肝木을 條達하고 膽의 氣를 宣通하게 하는 처방으로, 解鬱의 善劑중 으뜸이 된다. 五臟 중 肝이 가장 굳세지만, 명령하는 것은 봄과 같고, 운행하는 면은 木이 되어 生發長養의 기틀을 갖추고 있으나, 한번 억눌리게 되면 그 성질이 怒張하게 되므로 다시 制할 수 없다. 또한 火가 왕성하면 金을 克하고, 木이 왕성하면 土를 克하여 그 과급되는 것이 다른 臟腑에까지 미치지, 그 이치가 마땅히 이리하다. 이와같이 調養하는 중에 疏通條達하는 방법을 사용하게 되면, 臟腑의 그 성질을 좇아 모든 병이 스스로 편안하게 된다. 丹蔘과 香附子 두 약물을 더하면 月經을 조절하는 효과가 妙하니, 대개 부인은 鬱이 많기 때문이다.

10) 唐宗海 『血證論』

이 처방(逍遙散)은 肝經의 血虛火旺, 鬱鬱不樂을 치



료한다. 처방 중의 白朮, 茯苓은 土德을 도와 昇木하고, 當歸, 白芍藥은 營血을 이롭게 하여 養肝하고, 薄荷는 解熱하며, 甘草는 緩中하고, 柴胡, 生薑은 昇發한다. 木이 鬱하면 이를 통달하게 하여 그 曲直之性を 되찾게 하니 逍遙라고 하였다. 火가 심하여 血이 不和한 경우에는 牡丹皮, 梔子를 더하여 心包를 淸理한다. 心包는 火와 血을 主하는데 肝의 子가 되고 火의 母가 된다. 心包의 血을 다스리는 것은 곧 肝의 血을 다스리는 것이 되고, 心包의 火를 瀉하는 것은 곧 肝의 火를 瀉하는 것이 되는데, 이는 子母가 同氣이기 때문이다.

11) 張秉成 『成方便讀』

血虛肝燥와 木鬱不達로 火 또는 風으로 변화되어 발생한 往來寒熱과 勞嗽骨蒸 및 月經不調 등의 증상을 치료한다. 무릇 肝은 木에 속하여서 生氣가 모이는 바이며, 藏血의 장소가 된다. 그 성질은 剛介하고 條達하는 것을 좋아하니 반드시 모름지기 水로써 함양하고, 土로써 배양한 후에야 生長의 의미에 도달할 수 있다. 만약 七情內傷하거나 혹은 六淫外來하여 肝을 범하면 木鬱하여서 병변이 많아지게 된다. 이 처방은 當歸·白芍藥으로 養血하여 그 肝을 涵養하고, 茯苓·白朮·甘草의 補土로써 그 근본을 배양하며, 柴胡·薄荷·煨生薑으로 辛散氣升한 약물들을 갖추어 肝의 성질에 맞게 하여 抑鬱되지 않게 한다. 이와 같으면 六淫七情의 邪가 모두 치료되니 앞의 병증들이 어찌 낫지 않는 것이 있겠는가!

12) 蔡陸仙 『中國醫藥匯海』

이 方名은 疏肝이라 하지만, 본 처방은 少陽의 鬱火를 疏達하는 것이다. 胸滿吞酸, 小腹痛脹, 溲赤不利, 往來寒熱 등의 症을 모두 치료한다. 木氣가 土中에 鬱滯하게 되면 氣血이 같이 울체하게 되므로 當歸와 白芍藥을 사용하여 營氣를 운행시키고, 白朮과 茯苓으로서 濕을 운행시킨다. 柴胡는 본디 陰虧火旺의 금기약이지만, 本方은 鬱로 인해 발생한 火의 증상을 치료하는 것이므로, 시호를 사용하여 鬱火를 升散시키면 鬱이 열려 화사가 흩어지는데, 이것이 바로 火鬱發之인 것이다. 和한 감초와 매운 생강은 모두 급한 것을 완만히 하고 氣를 열어 肝木의 조달하게 하는 본래의 성질을 따르도록 도와준다. 특히 妙한 것은 薄荷를 쓴 점에 있는데, 薄荷는 宣和胸膈하고 透

表祛達하여 安內攘外하는 功을 이루니 진실로 妙한 처방 구성이라 할 것이다.

13) 秦伯未 『謙齋醫學講稿』

사람들은 逍遙散이 肝脾를 동시에 치료하는 점을 이유로 일반적으로 肝이 왕성하여 土를 克할 때 사용하는 것으로 해석한다. 하지만, 왕성한 肝이 土를 克하는 것은 肝이 강하고 土가 약한 경우인데, 逍遙散은 肝脾兩虛를 치료하는 처방이다. 木이 土를 소통시키지 못하면 肝은 疏泄條暢하지 못하고, 脾 또한 運化하고 生化하지 못하니 鬱證이 생긴다. 따라서 肝을 기르고 氣를 펼쳐서 脾를 돕고 中焦를 조화롭게 하는 것이 그 근본인 “木鬱達之”를 따르는 것이다. 만약 肝이 왕성할 때 當歸, 芍藥, 柴胡를 사용하게 되면 氣火를 돕는 양상이 되고, 脾가 克制를 받을 때 白朮, 甘草, 茯苓을 사용하면 이것은 곧 壅滯하게 만든다. 필히 그 虛實을 알게되면, 본 소요산의 寒熱往來가 소양증과 같지 않다는 것을 이해할 것이고, 頭痛脇脹은 肝氣橫逆과 같지 않다는 것을 알게 될 것이며, 飲食呆減은 胃家實滿과는 같지 않다는 것을 알게 될 것이므로, 본 처방을 疏肝하는 主方으로만 사용하는 것은 불가한 것이다.

14) 李飛, 等 『中醫歷代方論精選』

본 처방의 주요 用藥法은 疏肝, 健脾, 養血 세가지 측면으로, 이 처방은 血虛로 인한 肝鬱과 脾가 健運하지 않는 것을 위하여 만들어진 것이며, 아울러 단순한 疏肝解鬱의 처방은 아닌 것이다. 蔡陸仙이 본 처방을 疏肝의 처방, 즉 少陽의 울화를 소달시키는 것으로 말한 것은 편협적인 인식을 벗어나지 못한 것이다. 진백미는 본 처방을 간비를 동시에 치료하는 것으로 인식하였는데, “木이 土를 소통시키지 못하면 肝이 疏泄條暢하지 못하므로 脾가 運化하고 生化하지 못하니 鬱證이 생긴다. ... 본 처방을 疏肝하는 主方으로만 사용하는 것은 불가한 것이다.”라 하였는데, 비교적 객관적이며, 원방의 用藥 본 뜻에 부합한다. ...

15) 李飛, 等 『方劑學』

[類方比較] 본방과 소요산은 모두 肝脾失調를 치료하는데, 本方은 養血疏肝, 健脾和營하여 肝鬱血虛, 脾不健運, 而致兩脇作痛, 寒熱往來, 頭痛目眩, 口燥咽

乾, 以及月經不調, 乳房脹痛 등의 虛實雜證을 치료한다. 四逆散은 透邪解鬱, 疏肝理脾하는 功으로 陽氣內鬱, 而致四肢厥逆, 或腕腹疼痛, 或泄利下重 등의 實에 편중된 증상을 치료한다. 組方의 用藥을 분석해보면, 본방은 四逆散에서 枳實을 去하고 白朮, 茯苓, 當歸, 薄荷, 生薑등의 조성을 加한 것이다. 이는 肝鬱血虛脾弱에 사용되기 때문인데, 만약 枳實을 사용하여 下氣시키면 耗氣하는 弊가 있어서 제거하였다. 눈이 어지럽고 머리가 아프며, 혹 月經이 不調한것과 脈이 弦虛한 것은 血虛의 증후이므로 補血活血·調經止痛하는 當歸를 加하고 柔肝補血하는 芍藥으로 도왔다. 薄荷와 燒生薑을 加하여 柴胡의 條達肝氣하는 效능을 돕고, 茯苓과 白朮을 加하고 燒生薑과 甘草와 배합하여 和中補土하는 功을 더욱 늘렸다. 이와같이 逍遙散은 四逆散보다 養血健脾하는 힘이 더 강하고, 四逆散은 疏肝理脾하는 功能이 더 넉넉하다.

[疑難闡釋]

1) 本方證의 病機와 和하는 用藥에 대한 토론 : 본방은 肝脾를 조화하는 명방이자, 婦科에서 調經하는 상용방이다. 본방이 主治하는 病機는 肝鬱·血虛·脾虛로 볼 수 있으며, 이들은 서로 인과관계를 이룬다. 먼저 肝은 藏血하고, 條達하는 것을 좋아하고 疏泄을 主하는데, 만약 木鬱하여 條達하지 못한 것이 오래되면 火로 변하여 반드시 陰血을 소모시키게 되고, 반대로 血虛하게 되면 肝을 기르지 못하게 되니 肝氣 역시 柔和調暢하지 못하게 되므로, 이를 통해 肝鬱이 血虛를 발생시킬 수 있고, 血虛가 또한 肝鬱에 이를 수 있다. 脾는 生化의 근본으로, 升清을 主하고 運化를 맡고 있다. 肝이 鬱하면 그 영향은 脾에 이르게 되어 脾가 虛해져 運化의 기능을 잃게 되니, 이를 木鬱乘土라 한다. 脾가 虛하면 化源이 부족해져 血이 肝을 기르지 못하게 되니, 肝血이 부족하여 肝木이 柔和條達하는 성질을 잃게 되어 肝鬱하게 되니, 이를 土虛木鬱이라 한다. 그러므로 本病을 치료하고자 하면, 疏肝解鬱 健脾助運의 처방 뿐만 아니라 또한 養血柔肝도 해야한다. 만약 단지 疏肝理氣하기 위하여 대량의 苦辛溫燥한 藥물들을 사용하게 되면, 반드시 그 陰血을 소모시키고 간은 더욱더 燥急해지며, 鬱證은 끝내 풀어지지 않게 될 것이다. 종합하면, 本方證은 正氣가 虛한것에 치우쳐 있는 것으로서, 결단

코 邪氣가 실한 것이 아니니, 秦伯未가 『謙齋醫學講稿』에서 언급한 “木이 土를 소통시키지 못하면 肝이 疏泄條暢하지 못하므로 脾가 運化하고 生化하지 못하니 鬱證이 생긴다. ... 본 처방을 疏肝하는 主方으로만 사용하는 것은 불가한 것이다.” 라고 말한 것이 옳다. 진백미의 설은 『局方』에서 언급된 逍遙散의 본의와 부합하며, 실제 임상과도 뜻이 맞는다. 또한 本方의 用藥에 대해서도 보면, 疏肝·健脾·養血의 세 방면을 포함하고 있다. 설명하자면, 肝鬱血虛과 脾失健運의 두가지 설이 있는데, 단순히 疏肝解鬱하는 처방으로 포함시킬 수 없다.

2) 시호, 박하의 용량에 대하여 : 본방은 疏·養·柔하는 三法을 한 처방에 모았으며, 肝을 조절하고 鬱을 풀어주는 妙를 갖췄고, 辛散하여 耗血하는 폐단이 없는데, 그 이유에 대하여 『醫貫』 권2에서는 다음과 같이 말하였다. “처방 중 오직 柴胡와 薄荷 두가지가 가장 妙하니, ..., 木이 좋아하는 것”이라 말하였으니, 이 한마디가 진정 핵심을 얘기하는 것으로, 진실로 명인의 말이다. 다만 方中의 시호 박하 두 藥물의 용량은 적어야 하니, 시호는 重用하면 發散表邪하는 效능이 있고, 적게 사용하면 疏肝解鬱의 效능이 있기 때문이다. 박하는 重用하면 解表發汗하고, 적게 사용하면 清肝達鬱의 效능이 있다. 따라서 逍遙散을 응용할 때는 方中의 柴胡 薄荷의 용량은 일반적으로 가벼워야 하므로, 상용하는 藥물량은 4.5~6g이어야 한다. 시호에 박하가 배합되면 升散透達鬱熱의 效능이 갖춰지나, 만일 黃芩·黃連·黃柏과 같은 藥물들과 같이 사용하게 되면 燥를 만들고 陰을 겁탈하게 하는 것이다.

16) 한의과대학 방제학교수 공편저, 『방제학』
本方은 四逆散의 加減方으로 構成된 方劑로, 肝鬱血虛로 脾土에 영향을 미쳐 나타나는 證候를 치료한다. 肝은 血을 藏하고 疏泄을 주관하여 條達을 좋아하며, 脾는 運化를 주관하고 氣血을 化生하는 根源이 된다. 이 두 臟器는 木土로 相關되어 서로 영향을 준다. 情志의 不暢으로 肝의 條達機能이 失調되고 營血이 暗損하게 되면 肝氣는 鬱結하고 肝血은 不足하게

되고, 肝에 氣가 鬱滯하면 橫逆克脾하고 또 脾失健運하게 되어 氣血이 源泉이 부족해지므로 肝을 濡養하지 못하게 된다. 이와 같이 肝鬱血虛가 형성되어 脾가 健運을 失職하게 하는 국면에 이르게 되며, 그 원인은 肝鬱에 있다.

17) 송영길 『명방 60수』

[강해]

- 1) 원문으로 본다면 본 처방이 주치하는 病機는 血虛, 血熱, 室女血弱陰虛, 營衛不和이다.
- 2) 원방에서 서술한 病機를 근거로 원문을 세 단락으로 나눌 수 있다. 제1 단락을 보면 그 서술한 증상이 갱년기와 유사하거나 혹은 신경증과 관련이 있는데, 主訴가 많고 번잡하다. 逍遙散은 이와 같은 병증에 대하여 상당한 치료 효과가 있다. 제2 단락을 보면, 血熱相搏으로 月水不調를 다스린다. 본 처방을 血熱證에 사용할 때에는 대개 牡丹皮, 梔子 등의 약물을 더한다. 본 처방의 月經 調節의 효과는 확실한 것으로, 이는 원문 내용과 일치하다. 제3 단락을 보면 주로 室女 즉 미혼자를 치료하는데, 증상은 血弱陰虛, 營衛不和하여 痰嗽潮熱, 肌體羸瘦 등인데, 이는 대개 肝鬱氣滯勝脾로 인한 것이다. ... 이상 세종류 질병의 공통적인 특징은 발병이 정서와 뚜렷한 연관성이 있어서 정서가 좋지 않을때는 병정이 악화되고 마음이 편안할때는 병정이 호전된다. 결론적으로 이와 같은 환자는 예민한 체질이다. 처방 중에서 柴胡를 君藥으로 삼은것도 이것과 일치한다. 다만 中醫의 辨證論治로 말한다면 간을 혈허비약이 병리적 특징이므로 血虛의 象이 뚜렷하진 않더라도 肝鬱과 脾虛의 象은 분명히 갖출 필요가 있다.

그러므로 본 처방을 정확하게 사용하기 위해서는 이상의 3가지를 파악해야 한다. 肝鬱은 결코 脇脹으로만 표현되는 것은 아니다. 정서적 변화는 肝氣不調의 가장 직접적인 반응이며, 納少는 脾胃虛弱으로 인한 것이다.

어떤 학자는 逍遙散이 주치하는 가장 좋은 적응증을 肝鬱脾虛와 수종이 겸한 것으로 여겼는데, 특히 기상 시에 안검수종 혹은 하지수종이 있는 경우이다. 이와 같은 水腫은 脾虛濕停으로 말미암은 것으로 脾虛의 표현이다. 처방에 사용된 약물도 이러한점을 제

시하는데, 예를 들면 백출, 茯苓은 모두 利水하는 약물이다.

강서의학원 제2부속병원의 주임의사 龔子夫는 본 처방을 잘 사용하였는데, 그가 본 처방을 사용하는 주요 지침은 이렇다. ① 情志抑鬱 경력이 있다. ② 肝經과 관련있는 여러 통증, 예를 들면 太陽穴痛, 乳房脹痛, 兩脇脹痛, 小腹脹痛이 있다. ③ 脈弦하다. ...

Ⅲ. 고찰

逍遙散은 肝鬱血虛로 脾失健運하여 발생한 兩脇作痛, 神疲食少, 舌質淡紅, 舌苔薄白, 脈弦而虛 등의 증상에 응용하는 처방으로¹⁴⁾, 이 등²⁾은 加味逍遙散 및 宣鬱通經湯, 黑逍遙散, 定經湯 등이 逍遙散을 기본으로 변형된 처방으로 보았다. 특히 본방에 牡丹皮와 梔子를 加味한 丹梔逍遙散은 엑스제, 연조엑스제 및 탕제, 산제 등 다양한 제형으로 응용되어 널리 사용되고 있다³⁾.

逍遙散에 대한 연구는 주로 부인과 및 신경정신과에 집중되어 있었는데, 전임상 연구로는 Park 이⁵⁾은 난소가 절제된 rat에 대하여 2주일간 immobilization stress를 가한 후, 마지막 날 forced-swimming-test(FST)를 가한 결과 우울증 유사 행동 및 항염증 cytokines 등을 관찰하여 유의한 결과를 얻었다. Chen 등⁶⁾은 tumor가 포함된 4T1 cells을 주입하여 breast cancer를 유발한 mice model에 대한 소요산의 항암효과를 관찰하여 암종의 크기생장 및 세포분화에 관여하는 Bcl-2, Bax, p53 protein 등을 관찰하여 유의한 결과를 얻었다.

임상 연구로는 Qu 등⁷⁾의 기능성 소화불량을 호소하는 20명의 환자를 대상으로한 가미소요산에 대한 연구가 있었는데, 심와부 통증, 상복부팽만감, 상복부 통증, 구토, 오심 등의 전체적인 증상과 EGG parameter를 관찰한 결과 유의한 결과를 얻었다. Park 등⁸⁾은 범불안장애를 호소하는 147명의 환자를 대상으로 가미소요산의 복합추출물과 단미추출물 혼합제에 대한 다기관, 무작위, 이중맹검, 위약 대조군 연구를 시행하였는데, 가미소요산 복합추출물은 위약군에 비해 범불안장애의 GAD score를 개선하진 못했지만, 환자의 삶의 질과 우울, 강박, 신체증상 등을 유의하게 개선하였다고 보고하였다. 또한, 가미소요산 복합추출물은 전반적으로 단미추출물 혼합제보다 좋은 효능

을 보이며, 특히 心血虛 증후를 보이는 환자에게 효과적이라고 보고하였다.

또한 Zhang 등⁹⁾은 우울증에 소요산을 사용한 무작위 대조군 연구(RCT) 26개에 대한 체계적 고찰을 진행하였는데, 소요산을 항우울제와 병용시 HAMD, SDS score에서 항우울제 단용시보다 좋은 결과를 얻었으나, 소요산을 단용으로 사용시 항우울제와 비교하여 HAMD score는 더 높았으나, SDS score는 placebo와 유의한 차이를 보이지 못했다고 보고하였다.

方論의 원류에 대해 이³²⁾는 『傷寒明理論』의 藥方論³³⁾에서 傷寒方에 대한 方論을 서술하는 것을 시작으로 사용된 것이 일반적인 견해이나, 『傷寒總病論』에 半夏瀉心湯과 生薑瀉心湯에 대한 方論이 수록되어 있었으며, 그 밖에 『活人書』에 桂枝加桂湯에 대한 方論, 『本草衍義』에 仲景醫方 중 약물의 효과와主治에 대한 분석, 『普濟本事方』에 硃砂圓 등의 方論이 수록되어 있는 등 실질적인 方論의 시작은 北宋시대로 보인다고 보고하였다. 또한 方論의 발전에 대하여 초기 宋代의 方論은 약물의 君臣佐使와 각 약물의 효능, 主治, 상호관계를 나타내는 2차원적 구조였다면, 金元時代에는 『內經』이나 『傷寒論』 이론의 심층적 연구를 기반으로 방제의 組方이론이나 藥性配伍등을 분석하여 비교적 종합적이고 완전한 3차원적 체계가 형성되었다고 하였다. 이후 明清時代에 이르러 陰陽, 五行, 標本, 六氣淫勝 등이 결합된 다차원의 성숙된 이론구조가 완성이 되었고, 이를 토대로 하는 다양한 방론서가 출간되면서 완전한 체계를 갖추었다고 보고하였다.

이와 같이 소요산에 대한 전임상적, 임상적 연구는 활발하게 진행되었지만, 方論에 대한 연구는 진행된 바 없었다. 본 논문에서는 각 의서에 수록된 方論에 대하여 소요산에 대한 命名, 시대별 처방구성, 용법, 용량, 주치 및 적용증, 원류, 逍遙散證의 生理 및 病理, 구성약물별 설명으로 나누어 비교 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 소요산 命名에 관한 고찰.

소요산의 命名에 대한 제가학설은 다음과 같다. 蔡陸仙은 少陽의 鬱火를 疏達하는 의미가 있다 하여 逍遙라고 命名하였다고 인식하였으며, 唐宗海는 “木이 鬱하면 이를 통달하게 하여 그 曲直之性を 되찾게 하니 逍遙라고 하였다.”로 유사한 의견을 제시하였고,

또한 汪昂은 “... 모든 증상이 스스로 없어지게 하니 이것이 逍遙라고 명명한 이유인 것이다”라 단편적으로 서술하였다.

이에 비해 王子接은 逍遙라는 명칭에 대해 비교적 자세하게 기술하고 있다. 그는 우선 『說文』의 “(逍遙란) ‘消搖’와 상통한다”라는 구절에 의거하여 逍遙가 消搖와 같은 의미라 인식하였다. 아울러 『莊子』의 逍遙에 대한 黃幾復 注의 “逍란 사라지는 것(消)이다. 햇빛이 비치면 얼음이 녹아 소모되더라도 그 근본은 없어지지 않는다. 遙란 흔들리는 것(搖)이다. 배가 나가면 물결이 출렁여 움직이더라도 그 속을 손상시키지는 못한다.”라는 말을 인용하면서 逍遙散의 解鬱은 하면서 正氣는 손상시키지 않는 특성을 설명하였다. 또한 이러한 설명은 逍遙라 하는 명칭이 도교와 관계있음을 수긍하는 것인데, 逍遙라는 명칭이 최초로 기재되어 있는 서적은 『詩經』이지만, 대중에 널리 알려지게 된 계기는 『莊子』의 逍遙遊篇이므로³⁴⁾, 逍遙散의 명칭은 『莊子·逍遙遊』의 사상과 유사한 면이 있어 명명된 것이라 인식하고 있음을 추정할 수 있다.

2. 시대별 서적 구성 - 용법 - 용량 - 적용증

1) 구성 및 용량

逍遙散이 처음 언급된 『局方』에서는 當歸, 茯苓, 芍藥, 白朮, 柴胡, 甘草, 生薑, 薄荷로 구성되어 있었다. 대부분의 의서 및 『方劑學』에서는 용량의 차이가 있을 뿐 『局方』을 기준으로 처방이 구성되어 있지만, 『東醫寶鑑』 및 『方藥合編』에서는 맥문동이 추가된 것을 볼 수 있었다. 이에 대해 송 등³⁵⁾은 『世醫得效方』에서 열성질환에 逍遙散에 麥門冬을 加한 처방이 처음 언급되어 이를 『醫林撮要』에서 인용하였고, 이 인용한 내용을 『東醫寶鑑』이 차용한 것으로 추론하였다.

逍遙散의 구성 약물 중 當歸, 茯苓, 芍藥, 白朮, 柴胡는 동일한 비율로 사용되었다. 하지만 그 용량은 달랐는데, 『局方』과 『方劑學』에서는 一兩씩 사용하였고, 『入門』과 『景岳全書』에서는 各等分이라 기재되어 있었으며, 『東醫寶鑑』과 『方藥合編』에서는 사용량이 1錢으로 기재되어 있었다. 甘草는 『局方』을 비롯한 다른 의서들에서는 當歸, 茯苓, 芍藥, 白朮, 柴胡의 절반을 사용하였으나, 『景岳全書』에서는 다른 약물들과 동일한 비율로 사용되었다. 生薑, 薄荷



의 경우 의서마다 용량이 일정하지 않은데, 『局方』과 『方劑學』에서는 炮薑 한덩이와 박하 소량을 사용하였다고 하였고, 『醫學入門』에서는 구체적인 용량이 언급되어있지 않았으며, 『東醫寶鑑』과 『方藥合編』에서는 생강 3片和 박하 5분을 사용하였다. 이에 이 등¹⁾은 薄荷와 柴胡의 용량에 대해 “다만 方中の 시호 박하 두 약물의 용량은 적어야 하니, 시호는 重用하면 發散表邪하는 효능이 있고, 적게 사용하면 疏肝解鬱의 효능이 있기 때문이다. 박하는 重用하면 解表發汗하고, 적게 사용하면 清肝達鬱의 효능이 있다. 따라서 逍遙散을 응용할 때는 方中の 柴胡 薄荷의 용량은 일반적으로 가벼워야 하므로, 상용하는 약물량은 (하루에) 4.5~6g이어야 한다.”라 하여 薄荷와 柴胡는 사용량에 따라 효능이 달라지므로 두 약물의 사용용량이 적어야 함을 주장하였다.

『局方』에서는 逍遙散의 복용법에 대하여 當歸 茯苓 芍藥 白朮 柴胡 各一兩 甘草 半兩을 같은 것을 2돈씩 복용하는데, 물 한잔에 박하 소량과 炮薑 한덩이를 조각낸 것을 같이 넣고 7푼이 될 때 까지 같이 끓여 찌꺼기를 없앤 후 때를 가리지 않고 熱服하라고 하였다. 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』, 『景岳全書』, 『方藥合編』에서는 水煎服의 방법을 이용하였으며, 『方劑學』에서는 原方의 비율로 散, 丸으로 1일 2~3회 6~9g씩 服用하는 방법을 추가로 제시하였다.

2) 주치 및 적응증

송³¹⁾은 『명방 60수』에서 逍遙散이 주치하는 血熱, 室女血弱陰虛, 血虛·營衛不和의 病機를 근거로 『局方』을 세 단락으로 나누어 분석하였다. 제1단락(血虛勞倦, 五心煩熱, 肢體疼痛, 頭目昏重, 心忡頰赤, 口燥咽乾, 發熱盜汗, 減食嗜臥)은 그 서술한 증상이 갱년기와 유사하거나 혹은 신경증과 관련이 있는데, 主訴가 많고 빈잡하며, 제2단락(及血熱相搏, 月水不調, 臍腹脹痛, 寒熱如瘧)은 血熱相搏으로 인한 月水不調를 다스리는 것으로, 제3단락(又療室女血弱陰虛, 榮衛不和, 痰嗽潮熱, 肢體羸瘦, 漸成骨蒸.)은 주로 室女 즉 미혼자를 치료하는데, 이는 대개 肝鬱氣滯乘脾로 인한 것이라 하였다.

汪昂은 위와 같은 증상이 나오는 이유에 대해 “骨蒸潮熱은 肝血虛이다. 肝火가 乘脾하므로 嗽嗽하고, 邪氣가 少陽에 있으므로 往來寒熱하며, 火盛하여 金을 鑠하여 水를 生하지 못하므로 口渴, 便秘가 發生

하며, 肝病이므로 經水가 不調한다”라 하여 肝鬱과 관련지어 해설하였다.

이후의 종합서적에서 나온 逍遙散의 주치는 대부분 『局方』에 나온 주치에 근거하였다. 『入門』, 『方藥合編』에서는 血虛를 동반한 월경의 이상이나 이에 동반한 학질처럼 寒熱이 교대로 반복되거나 五心이 煩熱할 때 쓴다고 하였으며, 『東醫寶鑑』, 『景岳全書』에서는 肝脾血虛로 나타날 수 있는 증상에 사용한다고 하였다. 반면 『保嬰撮要』에서는 유모의 肝脾有熱이 아이에게 전달되어 발생한 두창에 유모에게 逍遙散을 복용시켜 치료한 예를 기술하고 있어 소아 열병의 발병 및 치료기전에 새로운 시각을 제시하였다.

현대에서는 더욱더 다양한 질환에 逍遙散이 응용되고 있다. 예를 들면 咳嗽, 기관지 천식, 결핵성 흉막염과 같은 호흡기과나 心悸, 심장신경증, 관상동맥경화증과 같은 순환기과, 만성간염, 간경화 및 복수, 담석증, 위 및 십이지장궤양, 만성위염, 신경성위장병, 담낭염, 위 부분의 통증, 噎膈, 변비, 肝脾의 종대, 비례양성 소화불량, 만성위염, 담즙역류성 위염, 식도계실, 간농양, 약물성 간병, 과민성결장염, 위안통, 거식증, 말기 간암 동통 등의 소화기과, 요도종합증후군, 결석, 水腫, 尿저류 등의 비뇨기과, 당뇨병, 고지혈증과 같은 대사질환과, 梅核氣, 억울성 신경증, 癲狂과 같은 정신과, 갱년기 증후군, 월경전 긴장증후군, 痛經, 월경부조, 대하증, 골반강내 염증, 肝鬱血虛脾弱에 속하는 자궁근종, 임신협통, 임신복통, 산후복통, 陰痒, 陰痛, 유선소염증식증, 유즙부족, 불임, 經期頭痛, 經期眼瞇痛, 폐경, 난소낭종, 임신구토, 젊은 여성의 하지동통증, 월경기에 발생하는 수종, 산후우울증, 봉루과 같은 부인과, 유노, 거식증, 성조숙, 정신운동성 癲癇, 탄식과 같은 소아과, 남성유방발육증, 陽痿, 陽強, 遺精, 不射精, 남성갱년기증후군, 縮陽腹痛등과 같은 남성과나 메니에르 증후군, 震顫, 발열, 奔豚, 呃逆, 갑상선낭종 및 급성출혈, 肝鬱高熱, 失眠, 全身痛脹, 하지불안증후군, 레이노드증후군, 두통, 만성피로증후군 등에 응용된 것이 보고되고 있는 실정이다³⁶⁾. 汪昂 역시 “이(逍遙散의 治法)를 推廣한다면 무릇 寒熱往來 惡寒 惡熱 嘔吐 吞酸 嘈雜 胸痛 脇痛 小腹膨脹 頭運 盜汗 黃疸 瘧疫 疝氣 癩泄 등의 證狀에도 모두 該當하는 處方이 되고, 傷寒 傷風 傷濕을 보아도 直中을 除外하고 外感인 者는 모두 鬱症으로 보아서 逍遙散에 加減出入해서 使

用하면 效力을 보지 않는 것이 없을 것이다.”라 하여 널리 逍遙散을 사용할 수 있음을 논설하였다.

송³¹⁾은 龔子夫를 소개하면서 逍遙散의 주요 적응증을 설명하였는데, ① 情志抑鬱의 경력 ② 肝經과 관련된 여러 통증, 예를 들면 太陽穴痛, 乳房脹痛, 兩脇脹痛, 小腹脹痛 ③ 脈弦을 逍遙散 사용시 주요 지침으로 설명하였다. 그중 정서의 측면을 逍遙散 적응증의 주요한 점으로 보았는데, 逍遙散을 사용할 환자들은 예민한 사람이고, 정서가 좋지 않을 때는 병정이 악화되고, 마음이 편안할 때는 병정이 호전되는 경우가 많다고 하였다. 다만 이 외에도 脾虛의 象을 갖출 필요가 있다고 하였는데, 기상시의 안검수종 혹은 하지수종과 같은 水腫이나 식사량의 감소 등을 대표적인 예시로 제시하였다.

3. 소요산의 원류

逍遙散의 祖方은 四逆散으로 보는 것이 경우가 많은데, 그 대표적인 예로 『方劑學』¹⁴⁾에서는 逍遙散은 四逆散의 가감방이라 하였고, 陳³⁷⁾은 『局方』의 逍遙散, 『證治準繩·類方』의 柴胡疏肝散, 『醫林改錯』의 血府逐瘀湯 등이 四逆散을 바탕으로 새롭게 변화하여 만들어졌다고 주장하였다. 또한 이 등²⁾는 逍遙散은 四逆散과 當歸芍藥散을 합방하여 가감조성된 처방이며, 四逆散이 氣分の 鬱證을 푸는 반면 逍遙散은 血分の 鬱證을 풀어주는 처방으로 비교하였다. 李飛¹⁾는 한발 더 나아가 四逆散에서 逍遙散으로 약물 구성이 바뀐 이유에 대하여 논설하였는데, “(四逆散에서 枳實을 去하고 白朮 茯苓 當歸 薄荷 生薑을 加하여 逍遙散을 구성한 것은) 만약 枳實을 사용하여 下氣시키면 耗氣하는 弊가 있어서 제거하였다. 눈이 어지럽고 머리가 아프며, 혹은 月經이 不調한것과 脈이 弦虛한 것은 血虛의 증후이므로 補血活血·調經止痛하는 當歸를 加하고 柔肝補血하는 芍藥으로 도왔다. 薄荷와 燒生薑을 加하여 柴胡의 條達肝氣하는 효능을 돕고, 茯苓과 白朮을 加하고 燒生薑과 甘草와 배합하여 和中補土하는 功을 더욱 늘렸다.”라 하여 肝鬱·血虛·脾弱한 證에 사용하기 위하여 四逆散의 약물들을 조성하여 逍遙散을 구성하였다고 하였다.

4. 逍遙散證의 생리·병리

소요산의 작용은 주로 肝과 脾에 집중되어 있으며, 醫家들의 逍遙散證의 생리, 병리에 관한 논술 역시

이 두가지에 집중되어 있었다. 이에 각 의가들의 주장하는 내용을 肝과 脾, 그리고 肝脾의 상호관계에 대한 관점으로 나누어 고찰하였다.

逍遙散證이 나타나는 원인으로 대부분의 醫家가 肝鬱을 지목하고 있었다. 趙羽皇은 逍遙散證에 대하여 “무릇 간의 성질은 급하니 쉽게 怒하고, 그 氣가 上行하면 順하지만, 下行하면 울체되니, 울체되면 화가 動하여 모든 병이 생기게 된다. 上部에서 발생하면 頭眩·耳鳴 혹은 目赤이 나타나고, 中部에서 발생하면 胸滿·脅痛이 생기거나 吞酸하게 되며, 下部에서 발생하면 少腹疼疝 혹은 小便不利가 나타나고, 外部에서 발생하면 疝氣와 유사한 寒熱往來가 나타난다. 어찌 이 모든 증상이 肝鬱이 아닌 것이 있겠는가?”라 하여 肝鬱이 부위에 따라 다양한 증상으로 나타남을 언급하였다.

하지만 肝鬱이 나타나는 원인에 대해서는 이견이 있었다. 蔡陸仙은 “본 처방은 少陽의 鬱火를 疏達하는 것 ... 木氣가 土中에 鬱滯하게 되면 氣血이 같이 울체하므로 ...”라 하여 木氣가 鬱滯한 것에 의해 逍遙散證이 생긴다고 주장하였다. 반면 秦伯未는 “逍遙散이 肝脾를 동시에 치료하는 점을 이유로 일반적으로 왕성한 肝이 土를 克할 때 사용하는 것으로 해석한다. ... 逍遙散은 肝脾兩虛를 치료하는 처방이다. 木이 土를 소통시키지 못하면 肝은 疏泄條暢하지 못하고, 脾 또한 運化·生化하지 못하니 鬱證이 생긴다. ... 본 처방을 疏肝하는 主方으로만 사용하는 것은 불가한 것이다.”라 하여 逍遙散證은 肝氣의 柔和條達하는 성질이 감소하여 脾에까지 영향을 미치는 것이라 주장하며 蔡陸仙의 說을 비판하였다.

그 외의 조우황, 서대춘, 장병성 등의 의가들은 秦伯未가 제시한 肝脾兩虛說에 대하여 유사한 주장을 하였으나, 逍遙散證의 원인에 대해서는 다른 의견을 보였다. 趙羽皇은 土虛와 血虛로 인하여 肝鬱이 생겨 逍遙散證이 생긴다 하였고, 서대춘은 “肝脾血虛로 衝任으로 (血을) 잘 내려보내지 못해서 腹痛이 생긴다”라 하여 衝任血虛가 逍遙散證의 원인이라 보았다. 여기에 대해 이비는 절충설을 제시하였는데, “먼저 肝은 藏血하고, 條達하는 것을 좋아하고 疏泄을 주하는데, 만약 木鬱하여 條達하지 못한 것이 오래되면 火로 변하여 반드시 陰血을 소모시키게 되고, 반대로 血虛하게 되면 肝을 기르지 못하게 되니 肝氣 역시 柔和調暢하지 못하게 되므로, 이를 통해 肝鬱이

血虛를 발생시킬 수 있고, 血虛가 또한 肝鬱에 이를 수 있다.”라 하여 肝鬱과 血虛는 밀접한 관련을 지닌 것이라 주장하였다.

또한 이비는 肝鬱과 脾虛에 대한 이론적인 근거를 제시하였는데 “肝이鬱하면 그 영향은 脾에 이르게 되어 脾가 虛해져 運化의 기능을 잃게 되니, 이를 木鬱乘土라 한다. 脾가 虛하면 化源이 부족해져 血이 肝을 기르지 못하게 되고, 肝血이 부족하여 肝木이 柔和條達하는 성질을 잃게 되면 肝鬱하게 되니, 이를 土虛木鬱이라 한다. ... 만약 단지 疏肝理氣하기 위하여 대량의 苦辛溫燥한 약물들을 사용하게 되면, 반드시 그 陰血을 소모시키고 간은 더욱더 燥急해지며, 鬱證은 끝내 풀어지지 않게 될 것이다.”라 하여 소요산은 脾虛로 인해 血이 肝을 기르지 못하여 생기는 土虛木鬱을 치료하는 처방이며, 木鬱乘土만을 치료하는 辛溫한 처방들과 구별할 것을 주장하였다.

왕자점은 逍遙散이 주치하는 鬱證에 대하여 “대개 鬱은 情志의 병과 관련되어 있으니, 朱丹溪가 비록 六鬱에 대하여 論하였지만, 思·憂·怒로 인한 鬱이 많으니, 思하면 心의 氣가 結하고, 脾를 상한다. 憂하면 神志가 이르지 않으니, 正氣가 소멸되어 心脾가 耗損된다. 怒氣를 머금었으나 밖으로 드러내지 않았다면 肝氣가 內鬱하여 脾를 乘勝한다.”라 하여 思·憂·怒를 포함한 七情을 소요산증의 주요한 病因으로 제시하고 그 기전을 논술하였다. 장병성 역시 外感六淫과 함께 七情이 肝을 범한다면 肝鬱하여 소요산증이 생길 수 있다고 하였다.

이상의 논술을 바탕으로 逍遙散證의 기전을 정리하면, 肝鬱·脾虛·血虛가 서로 영향을 주고 받아 逍遙散證을 형성한다고 볼 수 있다. 먼저 肝이鬱하면 脾에 영향을 미쳐 脾虛를 유발시키고(木鬱勝土), 脾가 虛하게 되면 化源이 부족하여 血이 肝을 기르지 못하게 된다(土虛木鬱). 또한 肝鬱이 오래되어 火로 바뀌면 陰血을 손상시켜 血虛를 만들고, 血虛하면 肝을 기르지 못하므로 肝鬱을 악화시킨다. 外感六淫이나 七情은 肝鬱을 악화시키는 주요 인자가 된다(figure 1).

5. 약물의 설명 방식

역대 의가들이 약물별 설명을 살펴보면 크게 肝과 脾 등을 중심으로 한 장부위주의 설명과, 鬱火와 같은 병리산물위주의 설명 등이 있었다. 즉, 송³¹⁾은 진백미의 治肝三法을 차용하여 調肝用하는 柴胡와 薄

荷, 補肝體하는 當歸와 芍藥, 防肝變하는 白朮, 茯苓, 甘草, 生薑으로 약물들을 나누어 설명하였고, 張秉成은 當歸, 白芍藥으로 肝을 涵養하고, 茯苓, 白朮, 甘草로 補土하며, 柴胡 薄荷 煨生薑으로 肝鬱을 치료한다 하였으며, 당중해는 白朮, 茯苓으로 土德을 도와 昇木하고, 當歸, 白芍藥으로 營血을 이롭게 하며 養肝한다고 하였다. 또한, 왕양은 白朮, 甘草로 和中補土하고, 茯苓은 이를 도와 益土하며, 當歸, 芍藥으로 養血斂陰하고, 柴胡는 升陽散熱하니 芍藥과 合하면 平肝하여 木으로 하여금 條達하게 한다 하였다.

이와 다르게 왕자점은 “肝은 散하려 하므로 柴胡로 치료하고 甘草로 佐한다. 肝은 急을 싫어하니 當歸의 매운맛으로 補하고, 白芍藥의 신맛으로 瀉한다. 脾는 濕을 싫어하니 白朮과 茯苓으로 치료하고 甘草로 佐한다. 脾는 緩하려 하니, 苦味로 瀉하고 甘味로 補한다. 心은 緩을 싫어하니, 白芍藥으로 수렴하고 甘草로 佐한다. 心은 熨하려 하니 甘味로 瀉한다. 薄荷와 生薑을 씻어서 넣는 것은 辛香으로 散鬱하는 것을 취하기 위함이다.”라 하여 『素問·藏氣法時論』의 苦欲補瀉에 대한 내용을 중심으로 하여 소요산 구성 약물에 대한 방론을 제시하였다.

체록선은 병리산물을 위주로 설명하였다. 白朮과 茯苓을 사용하여 濕을 운행시킨다고 하였으며, 柴胡를 虛證에 사용한 이유에 대하여는 “시호를 사용하여 鬱火를 升散시키면 鬱이 열려 화사가 흩어지는데, 이것이 바로 火鬱發之”라 하여 鬱火를 消散시키기 위하여 柴胡를 사용하였다고 하였다. 특히, 薄荷에 대해 “宣和胸膈하고 透表祛達하여 安內攘外하는 功을 이루니 진실로 妙한 처방 구성”이라 하여 소요산에서 薄荷의 역할을 중시하였다.

IV. 결론

逍遙散의 方論에 대해 고찰한 결과, 다음의 결론을 얻었다.

1. 소요산의 命名에 대해 대부분의 의가들은 木鬱과 관련한 의견을 제시하였으나, 王子接은 解鬱은 하면서 正氣는 손상시키지 않는 소요산의 특징이 『莊子』의 逍遙遊篇의 사상과 유사하다고 추론하였다.
2. 소요산은 『局方』에서 처음 언급되었으며, 복용법에서는 약재들을 細末하여 生薑과 薄荷의 煎湯液으로 服用하는 방법이 언급되었고, 이후 水煎服,

丸劑 등의 복용법이 추가로 제시되었다. 구성약물에서는 『東醫寶鑑』과 『方藥合編』에서 맥문동이 추가되었다. 주치증에서는 크게 갱년기 유사 증후, 血熱相搏으로 인한 月水不調, 미혼자의 肝鬱氣滯乘脾에 사용하였으며, 현대 중국에서는 이 외에도 다양한 질환에 소요산을 응용하고 있다.

3. 소요산은 肝鬱·血虛·脾弱의 증상을 치료하기 위해 四逆散으로부터 발전된 것으로 많은 학자들은 추정하였다.
4. 逍遙散證의 직접적인 원인에 대해 肝鬱을 제시하였지만, 肝鬱·脾虛·血虛가 서로 영향을 주고 받아 생긴다고 하였다.
5. 소요산 구성약물에 대해 대부분의 의가들은 肝과 脾등을 중심으로 한 장부위주의 설명을 하였으나, 왕자점은 苦欲補瀉에 대한 내용을, 채록선은 濕과 鬱火와 같은 병리산물을 위주로 설명하였다.

감사의 글

본 논문은 2017년도 양준희 한의학연구사업에서 지원을 받아 연구되었습니다.

References

1. Lee B. Bangjaehak. 2nd ed. Beijing:People's Hygiene Press. 2011:388-400
2. Lee DN. A study of Sayuk-san and Soyo-san for clinical using. J of oriental gynecology
3. Health Insurance Review & Assessment Service, National Health Insurance Service. National Health Insurance Statistical Yearbook(2013). 290-1
4. Lee JT. Research on Intake of Chinese Medicine by Korea. [serial online] 2005 Jan - 2006 Dec [cited 2006 Dec 10]; 1(1):91-4. Available from <http://report.ndsl.kr/repDetail.do?cn=TRKO200700007645>
5. Park HJ, Shim HS, Chung SY, Lee TH, Shim. Soyo-san reduces depressive-like behavior and proinflammatory cytokines in ovariectomized female rats. BMC Complement Altern Med. 2014; 34:1-8
6. Chen WF, Xu L, Yu CH, Ho CK, Wu K, Leung GC, Wong MS. The in vivo Therapeutic Effect of Free Wanderer Powder (xiao yao san, Xiaoyaosan) on Mice with 4T1 Cell Induced Breast Cancer Model. J Tradit Complement Med. 2012;2(1): 67-75.
7. Qu Y, G.H., Mei B, Liu L. Study on the effect of Jia-Wei-Xiao-Yao-San decoction on patients with functional dyspepsia. Phytother Res. 2010; 24(2):245-8
8. Park DM, Kim SH, Park YC, Kang WC, Lee SR, Jung IC. The comparative clinical study of efficacy of Gamisoyo-San (Jiaweixiaoyaosan) on generalized anxiety disorder according to differently manufactured preparations: multicenter, randomized, double blind, placebo controlled trial. J Ethnopharmacol. 2014;(158):11-17
9. Zhang Y, Han M, Liu Z, Wang J, He Q, Liu J. Chinese herbal formula xiao yao san for treatment of depression: a systematic review of randomized controlled trials. Evid Based Complement Alternat Med. 2012;1-14
10. Sang WZ. Reseach of the compatibility theories about prescriptions from the ancient monographs on prescription. 2005:Doctor's dissertation in Heilongjiang University Of Chinese Medicine. 1-78
11. Han SG, Seo YB, Jeong GH. Consideration in the Interpretation of the Daeseunggi-tang. Herbal Formula sci. 2016;24(3):195-211 한상근, 대승기탕 방론연구.
12. Choe US, Lee WY, Jeong GH, Seo YB. Consideration in the Interpretation of the Pyeongwi-san Prescription. Herbal Fomula sci. 2015;23(2):225-233
13. Kim YH, Yoon CY. A study on the rules and the principles of the six-drugs mixing forming the prescription of Yukmijihwanghuan. J Oriental Medical Classics. 2010;23(6):1-13
14. Kook YB, Kim SC, Park SD, Park SK, Seo BI, Seo YB et al. Bangjaehak. 1st ed. Seoul:Yeongrimsa. 1999:144-6
15. Hwang DY. Daeyoungjeungmaek - Bangyakhappyun. 2nd ed. Seoul:Namsandang. 2014:269-70
16. Jang GB. Gyeongakjeonseo. 1st ed. Seoul:Hanmi Uihak. 2011:134, 438
17. Heo J. Donguibogam. 2nd ed. Seoul:Bubinnunhwasa.

- 2012:429, 1694-5
18. Lee C. Uihakipmun. 1st ed. Seoul:Bubinmunhwasa. 2009:2129
 19. Sul LJ. Medicinal encyclopedia of sulripjae. 2nd ed. Beijing:Chinese Traditional Chinese Medicine. 2004:633
 20. Yoo KY. Taepyunghyaeminhwajaegukbang. 1st ed. Beijing:People's Hygiene Press. 2007:229-230
 21. Ga G. Gogumnyeonguibaengron. 1st ed. Beijing: China traditional Chinese Medicine Press. 2012:12
 22. Wang A. Uibangjiphae. 1st ed. Seoul:Munhwa press. 1997:136-8
 23. Wang JJ. Gangsulwongobangsunju. 2nd ed. Beijing:China traditional Chinese Medicine Press. 2012:130-1
 24. Seo DC. Medicinal encyclopedia of Seodaechun-second volume. 1st ed. beijing: People's Hygiene Press 1988:974
 25. Bee BU. Uibangron - Sukui. 1st ed. Shanghai: Sanseo science and Technology Press . 2013:111-2
 26. Wang MM. Medicinal encyclopedia of Dangyongchun. 2nd ed. beijing:Chinese Traditional Chinese Medicine press. 2015:147
 27. Jang BS. Sungbangpyundok. 1st ed. Beijing: Hakwon Press. 2010:57-58
 28. Chae LS. Jungguguihakoehae. 1st ed. Seoul: Sungbosa. 1978:787
 29. Jin BM. gyeomjae medicinal presentation - enlargement edition. 1st ed. Beijing: China traditional Chinese Medicine Press. 2014:134
 30. Lee B. Junguiyeokdaebangnonjeongseon. 1st ed. Nanjing:Jiangxi science technic press. 2000:176-7
 31. Sonh YG. Famous formula sixty (Volume 1). 1st ed. Daejeon:Munjin press. 2013:167-75
 32. Lee HY. Consideration in the Interpretation of the Gwibi-tang. 2016:Master's dissertation in Woosuk University. 1-62
 33. Sung MG. Sanghanmyungliron. 1st ed. Beijing: China traditional Chinese Medicine Press. 2015: 181-91
 34. Chen YC. The Explanation of 《Soyoyu》 : The Natural Freedom of the Heaven and the World. Language learning. 2006:10:30
 35. Song JC, Keum KS, Eom DM. A Study on Maekmundong(Liriope platyphylla) of Soyosan in 『Dong-uibogam』 . J Oriental Medical Classics. 2009;22(3):211-226
 36. Wen PK. Ten famous Chinese medicine wonderful use-Soyosan. 1st ed. Beijing:Chinese Traditional Chinese Medicine. 1998
 37. Chen JB. Study on the Clinical Study and Clinical Application of Soyo-san. 2007:Master's dissertation in Beijing University of Chinese Medicine. 1-40

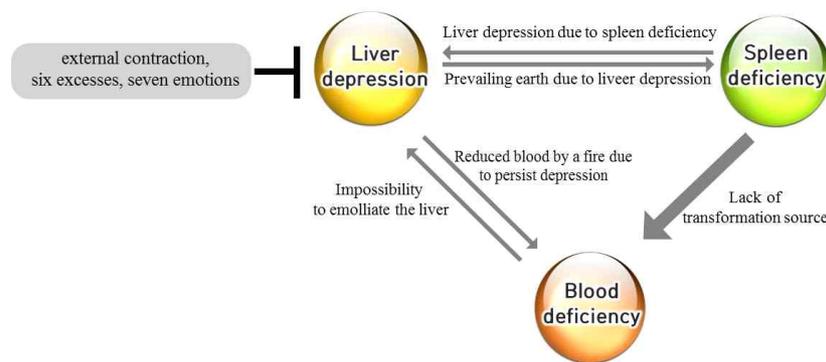


Figure 1. Physiological and pathological process of Soyo-san(SYS)
 As liver depressed(肝鬱), it cause spleen deficiency(脾虛) that makes transform source(化源) insufficient to keep blood emoliate the liver. Also, prolonged liver depression(肝鬱) changed to Hwa(火), it damages yin-blood(陰血) and leads to blood deficient(血虛). As blood deficient(血虛) can't emoliate the liver, liver depression(肝鬱) are degenerated. Six excesses(六淫) and seven emotions(七情) are major components that aggravate liver depression(肝鬱). ⊥ means suppressive effects

table 1. Indication of Soyo-San(SYS)

Literature	Dynasty	Year	Jagyak (芍藥)	Baekchul (白朮)	Bugyeong (茯苓)	Danggwi (當歸)	Siho (柴胡)	Gamcho (甘草)	Bakha (薄荷)	Sanggye (生薑)	Magnung (麥門冬)	dose
Prescription of peaceful benevolent dispensary (和劑局方)	Song (宋)	1107	1 ryang	1 ryang	1 ryang	1 ryang	1 ryang	0.5 ryang	a little	1 piece		2 jeon
Elementary medicine (醫學入門)	Myung (明)	1575	equal division	equal division	equal division	equal division	equal division	Half of equal division	a little			2 jeon
Dongui bogam (東醫寶鑑)	Chosun (朝鮮)	1610	1 jeon	1 jeon	1 jeon	1 jeon	1 jeon	0.5 jeon	0.5 jeon	3 piece	1 jeon	single dose
Jing-yue complete works (景岳全書)	Myung (明)	1624	equal division	equal division	equal division	equal division	equal division	equal division	equal division	a little		
Bangyakhappyun (方藥合編)	Chosun (朝鮮)	1885	1 jeon	1 jeon	1 jeon	1 jeon	1 jeon	0.5 jeon	0.5 jeon	3 piece	1 jeon	single dose
Herbal Formular (方劑學)	Korea	1999	30g	30g	30g	30g	15g	15g	a little	1 piece		2 jeon