

조각대황탕(皂角大黃湯) 적용 병증의 형성과 처방구성의 변천에 관한 고찰

김지환

가천대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

The Study on the Formation of Pathology to which Jogakdaehwang-tang is Applicable and the Change of its Composition

Ji-Hwan Kim

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Gachon University

Objectives

The purpose of this study is to understand the formation of *Jogakdaehwang-tang*(*JD-T*)'s pathology and the compositional change of it in Sasang Constitutional Medicine(SCM).

Methods

The pathologic condition in which *JD-T* was used and the change of its composition was studied in SCM

Results and Conclusions

1. *Jogak* and *Daehwang* in 『*Dongmuyooogo Haedong*』 were presented with *Ungdam* because of the common purpose flowing the energy of lung. Therapeutic method for exogenous *Ungbyeong* in 『*Dongyisusebowon sangchobongwon*』 was subdivided into *Hangwul's* treated by *Ungdam*, and the heat pattern featuring contagious cold and constipation, treated by *Jogakbwanggeumdaehwang-tang*(*JHD-T*).
2. *JD-T* in 『*Dongyisusebowon Gabogubon*』 was used for *Yangdok* and *Onbyeong* which are exogenous disease causing by heat. The composition of *JD-T* has been completed as it included *Mabwang*, *Gilgyeong*, and *Seungma* derived from prescriptions relevant with *Yangdok*.
3. *JD-T* in 『*Dongyisusebowon Sinchukbon*(*Sinchukbon*)』 was included in pathology of *Ganyeol*, and it substituted *Galgeunbaegi-tang*(*GH-T*) for *Onbyeong*, not for *Yangdok*, so *Galgeun* and *Seungma* became the main drug in *JD-T*. *Galgeunseung-gitang*(*GS-T*) was created for treating heat pattern owing to *Daehwang*, its main drug, and moreover *Jogak's* effect is too strong. Therefore, *Mabwang*, *Hwanggeum* and *Gilgyeong* was excluded from the composition of *JD-T*.
4. The origins of *JD-T* could be *Yiseonggugo-hwan*, *Daesibo-tang*, *Jowiseungchung-tang*, *Heukno-hwan*, and *GH-T*. The change of *JD-T* went for them throughout *JHD-T* to *JD-T*. *JD-T* in 『*Sinchukbon*』 consists of *Galgeun* and *Daehwang* which directly gets rid of severe heat from small intestine, and *Jogak* and *Seungma* which help to eliminate mild heat existing from small intestine throughout nose to flesh.

Key Words: *Jogakdaehwang-tang*, *Sasang Constitutional Medicine*, *The ache during forty days*, *Ungbyeong*, *Yangdok*, *Onbyeong*

I. 緒論

조각대황탕(皂角大黃湯)은 『동의수세보원 갑오본(東醫壽世保元 甲午本)(이하 『갑오본』)』에 이어, 개초(改抄)된 『동의수세보원 신축본(東醫壽世保元 辛丑本)(이하 『신축본』)』에서도 신정방(新定方)으로 제시된다. 하지만 『갑오본』과 『신축본』의 조각대황탕은 병증 분류와 처방구성에서 확인한 차이를 보인다. 『갑오본』 「태음인 외감뇌권병론(外感腦傾病論)」에 제시된 조각대황탕이 표지리병(表之裏病)으로 배속된 양독(陽毒)과 온병(溫病)을 해결하는데 사용되었다면, 『신축본』 「태음인 간수열리열병론(太陰人 肝受熱裡熱病論)」에 제시된 조각대황탕은 온병에만 사용된다. 『갑오본』 조각대황탕은 대황 4돈 황금·마황·승마·길경·조각 각 1돈으로 구성되어 있으나, 『신축본』 조각대황탕은 승마·갈근 각 3돈, 대황·조각 각 1돈으로 구성되어 있다. 이처럼 조성뿐만 아니라 주 성분인 군약(君藥)도 다르기 때문에 『갑오본』과 『신축본』의 조각대황탕은 처방명만 같을 뿐 완전히 다른 처방이라고 볼 수 있다.

『갑오본』이 발굴되기 이전 연구로 김¹⁾은 『동의보감』에서 인용된 『신축본』의 내용에 근거하여²⁾, 『萬病回春(만병회춘)』의 이성구고환(二聖救苦丸)이 조각대황탕의 기원이라고 제시했다. 『갑오본』 발굴 이후, 배³⁾는 병증의 대분류로 볼 때 『갑오본』에서는 표병에 속해있던 조각대황탕이 『신축본』에서는 리병에 속하게 되었다고 보고했으며, 한⁴⁾은 『갑오본』 조각대황탕은 대황을 주약으로 사용하는 이성구고환의 약리를 사용했으나, 『신축본』 조각대황탕은 갈근과 승

마를 사용하는 『신축본』 갈근해기탕(葛根解肌湯)의 약리에 대황을 가한 것으로 보았다. 하지만 해당 연구들은 태음인의 병증과 여러 처방의 변천을 전반적으로 고찰하는 과정 속에서 조각대황탕을 간략히 다뤘기 때문에, 조각대황탕을 적용하는 병증과 처방 구성의 변천과정에 대해 충분한 고찰을 하지 못했다.

저자는 이전 연구에서 『동의수세보원 사상초본권(東醫壽世保元 四象草本卷)(이하 초본권)』의 내용에 근거하여, 대시호탕의 병증용약(病證用藥) 개념이 『초본권』의 황금대황탕과 조각대황탕으로 이어져 조각대황탕의 형성에 영향을 끼쳤음을 밝혔다⁴⁾. 이어 본 연구에서는 조각대황탕을 적용하는 병증의 형성과 처방구성의 변천을 자세히 살펴보았으며, 아울러 조각대황탕의 기원과 처방의 구성 원리에 대해서도 고찰해보았다.

II. 研究方法

조각대황탕의 적용병증의 형성과 처방구성의 변천과정을 살펴보기 위해서 이제마의 저작인 『동무유고해동(東武遺稿 海東)(이하 『동무유고』)』, 『초본권』, 『갑오본』, 그리고 『신축본』에서 관련 내용을 살펴보았다. 이제마의 저작에서 근거 자료가 부족한 경우에는 『동의보감』이나 기존 연구들을 통해 저자의 생각을 뒷받침하였다. 본 연구에 인용된 내용은 다음의 자료에서 인용되었다.

- 1) 『동무유고』는 1999년 국역한의학대계 시리즈 중 권15로 해동출판사에서 출간된 『동무유고 해동(東武遺稿 海東)』⁵⁾을 저본으로 하였다.
- 2) 『초본권』은 1951년 김구익이 필사한 내용을 2005년 박성식이 역해(譯解)한 『동의수세보원 사상초본권(東醫壽世保元 四象草本卷)』⁶⁾을 저본으로 하였다.
- 3) 『갑오본』은 이제마가 1894년(甲午年)에 저술한 내용을 2002년 김달래가 편역(編譯)한 『동의수

1) 『東醫壽世保元 甲午本』 『新定太陰人病應用要藥十七方』 皂角大黃湯 大黃 四錢 黃芩 麻黃 升麻 桔梗 豬牙皂角 各一錢. 『東醫壽世保元 辛丑本』 『新定太陰人病應用要藥 二十四方』 皂角大黃湯 升麻 葛根 各三錢 大黃 皂角 各一錢 用之者 不可過三四貼 升麻三錢 大黃 皂角 同局 藥力峻猛故也.

2) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裡熱病論』 13-10 萬曆丙戌 余寓大梁 瘟疫大作 士民多斃. 其證增寒壯熱 頭面頰赤腫 咽喉腫痛 昏愊 余發一秘方名二聖救苦丸 大黃四兩 豬牙皂角二兩 麵糊和丸 菘豆大 五七十丸 一服即汗 一汗即愈 稟壯者 百發百中. 皂角 開關發 發其表 大黃 瀉諸火 通其裏.

세보원 갑오구본(東醫壽世保元 甲午舊本)』⁷을 저본으로 하였다.

- 4) 『신축본』은 1901년(辛丑年)에 울동계(栗洞契)에서 출판한 내용을 2003년 여강출판사에서 다시 출간한 『동의수세보원(東醫壽世保元)』⁸을 저본으로 하였다.
- 5) 『동의보감』은 2009년 법민출판사에서 증보판으로 출판된 허준의 저서인 『신대역 동의보감(新對譯 東醫寶鑑)』⁹을 저본으로 하였다.

『갑오본』과 『신축본』을 함께 지칭할 때는 편의상 『동의수세보원(東醫壽世保元)(이하 『동의수세보원』)』이라고 칭하였으며, 이제마의 저서에서 인용된 원문의 경우, 각 원문마다 경희대 한의과대학 사상체질과에서 2010년에 발행한 『사상체질과 임상편람: 사상의학 문헌집(四象體質科 臨床便覽: 四象醫學 文獻集)』¹⁰에 제시된 조문번호를 기재하였다.

III. 本論

1. 『동무유고』와 『초본권』에 제시된 조각(皂角)과 대황(大黃)을 적용한 병증

조각대황탕을 구성하고 있는 조각(皂角)은 다른 처방에서는 사용되지 않는 조각대황탕만의 가장 특징적인 약물이다. 대황(大黃) 역시 처방의 명칭을 구성하고 있으므로 조각대황탕의 주요한 약물이라고 볼 수 있다. 그러므로 『동의수세보원』 이전의 저작인 『동무유고』와 『초본권』에서 조각과 대황이 사용되는 병증을 자세히 살펴볼 필요가 있다.

1) 『동무유고』의 사십일통(四十日痛)

『동무유고』 「태음병(太陰病)」에서는 조각과 대황으로 태음인의 사십일통(四十日痛)을 치료하는 내용이 제시된다³⁾. 『동의수세보원』에 의하면 사십일통은 태음인의 표병(表病)에 속하는 장감병(長感病) 혹은

무한건병(無汗乾病)의 별칭이다⁴⁾. 그러므로 『동무유고』의 본 조문은 태음인의 표병에 대한 이제마의 초기 개념을 보여준다. 『동무유고』의 내용에 따르면, 태음인의 ‘상한(傷寒)’에 해당하는 사십일통을 해소하기 위해서는, 강하게 발산하는(重發散) 응담을 사용하는 것이 최선이며, 통하게 하고 설사시키는(通泄) 조각 1돈 반과 대황 3돈을 사용하는 것이 차선이다. 이어 질병 초기에 5~6일 내에 조각이나 응담으로 ‘해독’시키면 땀이 정수리부터, 귓등, 등골, 등의 순서로 나면서 위험을 면한다고 했으며 땀이 날 때는 맥문동이나 오미자 등을 사용함으로써 땀이 배출되는 기세를 도와준다고 하였다. 『동무유고』 「잡고(雜藥)」에서는 태음인이 보통의 외감(尋常外感)에 걸리면 마황탕(麻黃湯)으로 해소할 수 있지만, 응담을 사용해 아하는 질환에 걸리면 두면부와 정수리에 땀이 안 난다는 특징이 있으므로 소음인의 설사증이나 소양인의 대변불통증만큼 우려되는 상황으로 제시하고 있다⁵⁾. 또한 ‘상한’이라는 표현을 보통의 외감병(尋常外感)과 대비되는, 보다 심한 질병상태에 사용했다⁶⁾. ‘해독’이라는 표현 역시 사십일통을 독기(毒氣)에 의한 질환으로 인식했음을 보여준다. 그러므로 사십일통은 태음인의 ‘중증 외감질환’에 해당하며, 조각과 대황은

3) 『東武遺稿 海東』 「太陰病」 29-1 ‘太陰之人 中焦實而能堅忍...四十日痛 卽傷寒也 始病五六日 熊膽三分重發散 最爲上策也 皂角一錢半 大黃三錢 一次通泄 次計也 然始病五六日內 用之可也 而大黃 皂角先用之 熊膽後用之 可也 此五六七日 或皂角 熊膽 而解毒 則頂上有微汗 數三日後 則耳膈有汗 又數三日後 則背間有汗 其汗漸次而出於背 則快危危也 其間以麥門冬五味子等類 徐徐助之 而助汗勢可也...’

4) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 「太陰人外感腦顛病論」 / 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒 表寒病論」 12-8 ‘此證 京畿道人 謂之長感病 咸鏡道人 謂之四十日痛 或謂之無汗乾病...’

5) 『東武遺稿 海東』 「雜藥」 28-3 ‘太陰人 惡寒嘔逆 而有數三日內 吐痰而起者 此則尋常外感 宜麻黃湯...熊膽症 則與少陰之泄瀉 少陽之大便不通一般. 是故...太陰之憂 在於頭面不發汗 頂上汗出與不出也.’

6) 『東武遺稿 海東』 「病症各論」 20-6 ‘凡少陰人 尋常外感 則惡寒發熱肢節痛 二三日卽起 若過四五日 則此傷寒症也 七日不汗則八九日必死...’ 『東武遺稿 海東』 「傷寒陽證」 21-1 ‘凡少陽人尋常外感 荊放敗毒散 或九味羌活湯 二貼連服 則二三日卽起 若荏苒五六日不起 則此傷寒症也 勿論陰人陽人 不觀勢而用藥 則可生者多死 此古人重傷寒 而屢立論者 良有以也.’

대변을 통하게 하여 사십일통의 독기를 해소시키기 위해 사용된다.

2) 『초본권』의 운기병(運氣病)과 조각황금대황탕(皂角黃芩大黃湯)의 적용 병증

『초본권』 「병변 제6통(病變 第六統)」에서는 태음인의 보통 외감에는 마황을 사용하며, ‘운기중증(運氣重證)’에는 응담을 1~2차 사용한 후 생맥산(生脈散)으로 서서히 돕는다고 하였으므로⁷⁾ 『동무유고』의 내용이 『초본권』에서도 동일하게 제시되고 있음을 알 수 있으며, 『동무유고』에서 언급된 맥문동과 오미자는 생맥산과 관련된 약물이었음을 확인할 수 있다. 『초본권』에서는 특징적으로 ‘운기중증’이라는 새로운 표현이 사용되고 있다. 운기병은 천행시기지병(天行時期之病)의 별칭으로, 장중경의 ‘상한(傷寒)도 여기에 해당하며⁸⁾ 1첩의 약을 잘못 사용해도 사람을 죽이고 살릴 수 있으므로 치료 시 주의를 요하는 질환이다⁹⁾. 이러한 운기병에 사용하는 응담은 『초본권』 「약방 제3통(藥方 第三統)」에서 역기(疫氣)를 풀어 주는 약물로 소개되고 있으므로¹⁰⁾, 『초본권』의 운기병 역시 『동무유고』의 사십일통과 마찬가지로 중증의 외감질환으로 볼 수 있다.

하지만 『초본권』에서는, 『동무유고』에서 사십일통 처방의 차선책으로 제시되었던 조각과 대황의 활용이 언급되지 않고 있다. 그 대신 『초본권』 「약방 제3통(藥方 第三統)」에서 조각황금대황탕(皂角黃

芩大黃湯)의 형태로 조각과 대황의 조합이 사용되는 것을 찾아볼 수 있다. 조각황금대황탕은 대황 3돈, 황금 2돈, 조각 1돈으로 구성되며, ‘역기감모(疫氣感冒)’와 ‘대변비결(大便秘結)’의 상황에서 사용할 수 있다¹¹⁾. 저자는 앞선 연구⁴⁾에서 역기감모는 장감병이나 온병을 지칭하는 것이며, 대변비결은 대시호탕(大柴胡湯)을 기원으로 둔 황금대황탕(黃芩大黃湯)의 적응증에서 기인한, 리열(裏熱)과 리실(裏實)에 의한 병증을 지칭하는 것으로 보았다. 또한 황금대황탕은 태음인의 흡취지기(吸聚之氣)가 과다해져서 심한 리열의 병리를 보이는 운기병에서 사용하는 처방으로, 운기병의 범주¹²⁾ 중 특히 온병(瘟病)과 연관성이 높은 것으로 보았다. 그러므로 조각황금대황탕의 적응증 역시 ‘중증의 외감질환’으로 볼 수 있다.

이처럼 『초본권』에서는, 사십일통에 응담, 맥문동·오미자, 조각·대황의 활용을 함께 제시했던 『동무유고』와는 달리, 응담이나 생맥산을 적용하는 운기병과, 조각황금대황탕을 적용하는 역기감모 및 대변비결의 병증을 구분하여 제시하고 있다.

2. 『동의수세보원』에서 제시된 조각대황탕의 적용 병증

1) 『갑오본』에서 제시된 조각대황탕의 적용 병증

『갑오본』에서는 대황 4돈 황금·마황·승마·길경·조각 각 1돈으로 구성된 조각대황탕이 처음으로 제시된다¹³⁾. 『갑오본』은 『동무유고』나 『초본권』과는 달리, 『동의보감』의 내용을 바탕으로 세분화된 병증

7) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 「病變 第六統」 11-3 ‘太陰人尋常外感日限速者 則麻黃神速 若運氣重證日限遲者 熊膽一二次用之 生脈徐徐以助之可也. 小兒痘疹自有出痘貫膿日限 百病亦然 熊膽有輕清之力 麻黃有促迫之力. 太陰人運氣病 精神強而氣可支者 麻黃可用 精神弱而氣不足者 熊膽可用...’

8) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 「藥方 第一統」 12-1 ‘...天行時氣之病 張仲景盡稱傷寒病 今俗稱運氣 從俗無妨 故病名異稱...’

9) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 「病變 第六統」 11-4 ‘夫運氣病 一貼藥能殺人能活人 所以張仲景謹于傷寒也 用藥雖曰宜早也 又恐妄意而銳者也 蓋癰疽非熟手猶可也 傷寒非熟手不可也.’

10) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 「藥方 第三統」 14-11 ‘石膏蒲酒...牛黃治中風 熊膽解毒氣 麝香治痞悶 黃栗治泄瀉...’

11) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 「藥方 第三統」 14-9 ‘皂角黃芩大黃湯 治疫氣感冒 大便秘結 大黃 三錢 元芩 二錢 皂角 一錢’

12) 운기병은 천행시기지병의 속칭으로, 천행시기지병에는 증풍, 관격, 인후 응저, 그리고 은역(은질) 등이 속한다(『東醫壽世保元 四象草本卷』 「藥方 第一統」 12-1 ‘...天行時氣之病 張仲景盡稱傷寒病 今俗稱運氣 從俗無妨 故病名異稱...’; 『東醫壽世保元 四象草本卷』 「病變 第三統」 8-14 ‘中風 關格 咽喉 癰疽 瘧疾 諸般天行之病 無論老少壯年 命脈在牢獄中分者 有醫藥救急則源源得生 無醫藥救急則箇箇斷死 醫藥如此其不可不備也’)

13) 『東醫壽世保元 甲午本』 「新定太陰人病應用要藥十七方」 ‘皂角大黃湯 大黃 四錢 黃芩 麻黃 升麻 桔梗 豬牙皂角 各一錢.’

들을 구체적으로 제시하고 있다. 『갑오본』에서 태음인 표병(表病)은 외감뇌추병(外感腦顛病)으로 설정되어 있으며, 이는 다시 표지표병(表之表病)으로 설정되는 오한발열 및 장감병과, 표지리병(表之裏病)으로 설정되는 양독조삼(陽毒燥澁)으로 나뉜다¹⁴⁾. 그러므로 『동무유고』와 『초본권』에서 제시되었던 응담과 생맥산의 적용 병증들은 표지표병 중 장감병의 내용을 구성하게 되며, 조각과 대황의 적용 병증들은 조각대황탕이 속하는 표지리병의 양독조삼의 내용을 구성하게 된다.

양독조삼의 병증군은 『동의보감』에서 인용된 『내경(內經)』 조(燥)의 개념으로 설명이 시작되며¹⁵⁾ 세부적으로는 조위승기탕, 갈근해기탕, 흑노환으로 치료해야 하는 양독의 병증과, 온병(瘟病)의 맥(脈)에 관한 내용¹⁶⁾ 및 이성구고환을 비롯한 온병(瘟病)의 병증으로 이루어져 있다. 양독증의 내용을 살펴보면, 눈 통증과 비강 건조(目疼鼻乾)의 증상을 보이거나¹⁷⁾, 얼굴에 붉은 반점이 나고 농혈을 뱉거나 황적색의 열 설사를 하는 경우¹⁸⁾에는 갈근해기탕과 흑노환을 사용할 수 있지만 약력을 더 좋게 사용하기 위해서는 조각대황탕이나 가감해기탕을 사용할 것을 추천하고 있다¹⁹⁾. 온병에서는 세부 증상에 따라 처방의 선택이 구분된다²⁰⁾. 조각대황탕은 이성구고환의 적응증인

머리, 안면, 뺨, 목부위에 붉은 열성 종괴가 생기는 경우(頭面頰赤腫)에 사용된다. 눈 통증과 비강 건조 및 심한 열과 오한이 발생하며 조삼할 경우(目疼鼻乾 增寒壯熱 燥澁)에는 갈근해기탕이나 천문동윤폐탕을 사용할 수 있다. 또한 몸에 열이 나면서 배는 더부룩하고 설사를 하는 경우(體熱腹滿自利)에는 길경생맥산을 사용하게 된다. 이처럼 『갑오본』에서는 양독과 온병에 조각대황탕을 사용할 수 있으며, 『갑오본』에서 새롭게 제시되는 갈근해기탕 역시 양독과 온병에 사용할 수 있는 처방으로 제시되고 있다.

2) 『신축본』에서 제시된 조각대황탕의 적용 병증

『갑오본』에서 『신축본』으로 개조되면서 병증 분류에 많은 변화가 생긴다. 조각대황탕의 적용병증 분류 역시 변경되며 처방 조성도 승마·갈근 각3돈, 대황·조각 각 1돈으로 구성되어 『갑오본』의 조각대황탕과는 달리 처방구성과 군약(君藥)이 모두 변경된다²¹⁾.

먼저 『갑오본』의 외감뇌추병에 해당했던 양독과 온병에 관련된 내용은 『신축본』에서는 간수열리열병(肝受熱裏熱病)의 리병 범주로 재배치되어 간열증(肝熱證)의 범주로 속하게 되고, 『갑오본』에서 양독의 도입 조문이었던, 조(燥)와 관련된 『내경』의 조문²²⁾은 온병의 내용 뒤로 이동하여 간열폐조(肝熱肺燥)로 인한 조열증(燥熱證)의 도입부로 새롭게 사용된다^{11,12)}. 이로써 양독과 온병은 중하초(中下焦) 부위의 흡취지기(吸聚之氣)가 과다해져서 발생하는 간국(肝局)의 열이 병기의 중심이 되는 간열증(肝熱證)의 범주로 배속된다. 이러한 변화와 함께 양독에 조각대황탕이나 가감해기탕을 사용한다는 내용은 삭제되

14) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 『太陰人內觸胃腕病論』 13-9 ‘太陰人 惡寒發熱長感病 爲表之表病 陽毒燥澁 爲表之裏病...’
 15) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 『太陰人外感腦顛病論』 12-10 ‘內經曰 諸澁枯潤 乾勁皺揭 皆屬於燥.’
 16) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 『太陰人外感腦顛病論』 12-16 ‘靈樞曰 尺膚熱深 脈盛燥者 病瘟也.’ 12-17 ‘王叔和曰 溫病脈 陰陽俱盛 病熱之極 浮之而滑 沈之散澁...’
 17) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 『太陰人外感腦顛病論』 12-14 ‘陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯.’
 18) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 『太陰人外感腦顛病論』 12-11 ‘朱肱曰 陽毒 面赤斑 斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 宜葛根解肌湯 黑奴丸 陽毒 及 壞傷寒 醫所不治 精魄已竭 心下尚熯 幹開其口 灌黑奴丸 藥下咽 即活.’ 12-13 ‘龔信曰 三陽病深 變爲陽毒 面赤眼紅 身發斑黃 或下利黃赤 六脈洪大 宜黑奴丸.’
 19) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 『太陰人外感腦顛病論』 12-15 ‘今考更定 已上諸證 當用 葛根解肌湯 黑奴丸 藥不可以不盡善擇美則 此證 當用 加減解肌湯 皂角大黃湯.’
 20) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 『太陰人外感腦顛病論』

12-22 ‘今考更定 已上諸證 目疼鼻乾增寒壯熱燥澁者 當用 葛根解肌湯 天門冬潤肺湯. 頭面頰赤腫者 當用 皂角大黃湯. 體熱腹滿自利者 當用 桔梗生脈散.’
 21) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『新定 太陰人病 應用要藥 二十四方』 ‘皂角大黃湯 升麻 葛根 各三錢 大黃 皂角 各一錢 用之者 不可過三四貼 升麻三錢 大黃 皂角 同局 藥力峻猛故也.’
 22) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-17 ‘內經曰 諸澁枯潤 乾勁皺揭 皆屬於燥.’

며²³⁾, 온병에 관한 증상 중, 본래 양독의 증상인 눈통 증과 비강의 건조(目疼鼻乾)와, 해당증 적용처방인 갈근해기탕의 내용 역시 삭제된다. 양독에 조각대황탕을 더 이상 사용하지 않게 되는 대신, 온병에 대한 조각대황탕의 적응증은 오히려 확대되어 머리, 안면, 뺨, 목부위에 붉은 열성 종괴가 생기는 경우(頭面頰頰赤腫) 뿐만 아니라, 심한 열이 발생하며 조삼할 경우(增寒壯熱燥澀)에도 갈근해기탕과 천문동운폐탕의 역할을 대신해서 조각대황탕을 사용하게 된다. 이때 조각대황탕과 함께 사용할 수 있는 처방으로 새롭게 갈근승기탕이 제시된다.

IV. 考察

1. 조각대황탕을 적용하는 병증의 형성

『동무유고』에서 이제마는, 태음인의 ‘상한’에 해당 하는 사십일통을 치료하기 위해서, 발산하는 효력을 가진 웅담이나, 통하게 하고 설사시키는(通泄) 조각 1돈 반과 대황 3돈을 사용하여 ‘해독시켜 땀을 낸 후 이어 맥문동, 오미자 등으로 서서히 땀내는 것을 도와 줬다. 『동무유고』에서는 태음인의 질환은 막혀서 생기기 때문에, 통하게 하는 약물인 웅담, 마황, 조각 등이 좋은 약물들로 여겨졌다²⁴⁾. 웅담은 폐의 사기를 몰아내는 약물이자²⁵⁾, 마황보다 강한 발표약²⁶⁾으로 여겨졌으며, 조각은, 관규를 통하게 하거나(利竅關), 담(痰)을 삭히므로 기침(嗽)이나 배에 가스가 차는(脹滿) 증상을 해소하는 효력 등을 가진 약물이자²⁷⁾. 대

황 역시 복통이 있으면서 대변이 시원하게 나오지 않을 때(大便不決) 대변을 통하게 하여 정수리에서 땀이 나게 하는 약물이므로²⁸⁾ 웅담, 조각, 대황은, 간대 폐소(肝大肺小)하여 폐의 호산지기(呼散之氣)가 부족해지기 쉬운 태음인의 ‘폐 기운을 통하게 하는’ 공통의 치료목표를 갖기 때문에 사십일통의 치료방법에 함께 제시된 것이라고 볼 수 있다.

『초본권』에서는 운기병이라는 새로운 용어가 사용되었지만, 보통의 외감에 마황을 사용하고, 중증인 외감질환에 웅담이나 생맥산을 사용한다는 『동무유고』의 처방은 여전히 제시되고 있다. 조각과 대황은 웅담이나 생맥산과 함께 언급되지 않는 대신, 역기감모와 대변비결의 증상에 사용되는 조각황금대황탕의 형태로 제시된다. 이때 역기감모는 장감병과 온병의 범주에 속하며, 조각황금대황탕의 연관처방인 황금대황탕 역시 온병을 치료하는 처방으로 볼 수 있으므로 조 조각황금대황탕의 적용 병증도 중증의 외감질환에 해당하는 것임을 알 수 있다. 그러므로 웅담과 조각황금대황탕 모두 ‘역기(疲氣)’를 동반한 외감질환을 해소하는 처방이라는 측면에서 공통점을 갖고 있다. 하지만 두 처방의 적응증은 발현 증상에서 차이를 보이는데, 웅담으로 치료하는 운기중증, 즉 장감병은 한결(寒厥)의 범주에 속하므로 췌증이 발생했을 때는 땀이 나지 않으면서 발열은 없는 오한의 증상이 위주가 되²⁹⁾ 반면, 조각황금대황탕의 적용병증은 리실열(裡實熱)로 인해 대변이 잘 안 나오며, 이와 함께 발열만 심하게 있거나, 혹은 발열과 함께 심한 오한의 증상이 위주일 것으로 추정해 볼 수 있다³⁰⁾. 그러므로 『동무

滿 去勞貼腫墮胎難:

23) 『東醫壽世保元 辛丑本』『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-5 ‘論曰 右諸證 當用葛根解肌湯 黑奴丸.’
 24) 『東武遺稿 海東』『總論』 10-16 ‘肺之病 闔氣多而開氣少 故其藥宜通 而不宜塞也 牛黃 熊膽 麝香 麻黃 杏仁 山藥 桔梗 黃芩 皂角之類 通力有餘 故肺病之吉藥也.’
 25) 『東武遺稿 海東』『四象人藥材類 太陰人』 9-3 ‘熊膽爲肺元帥之藥 能驅逐侮肺之邪 而其功如 脾之炮附子 腎之石膏也.’
 26) 『東武遺稿 海東』『發表藥』 11-1 ‘太陰 發表 輕則麻黃杏仁 重則熊膽牛黃.’
 27) 『東武遺稿 海東』『東武先師四象藥性 嘗驗古歌 肺藥』 1-2 ‘皂角 辛鹹利竅關 卒中風痺頭痛寬 消痰止嗽除脹

28) 『東武遺稿 海東』『雜藥』 32-1 ‘太陰人 腹痛而大便不決者 大黃 參錢用之 則即效 太陰人 頂上發汗 而始危也 至背則快危也.’
 29) 『東醫壽世保元 辛丑本』『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-4 ‘論曰 此謂之厥者 但惡寒不發熱之謂也 非手足厥逆之謂也. 太陰人 傷寒表證 寒厥四五日後 發熱者 重證也... 此證 首尾幾近二十日 凡寒厥六七次而後病解也 此證 俗謂之長感病 凡太陰人病 先額上眉稜有汗 而一汗病不解 屢汗病解者 名曰長感病.’
 30) 대황과 황금이 주약인 대시호탕의 용례를 살펴보면 오한은 없고 오히려 오열이 있다(『東醫壽世保元 辛丑本』『張仲景 傷寒論中 太陰人病 經驗設方藥 四方』 ‘大柴胡湯... 治少陽轉屬陽明 身熱 不惡寒 反惡熱 大便硬 小便赤

유고』와는 달리, 『초본권』에서는 병리기전 및 발현증상을 기준으로 응답이나 생맥산을 적용하는 운기병과 조각황금대황탕의 적응병증이 구분된 것으로 볼 수 있다.

『갑오본』에서는 마황과 응답, 그리고 생맥산을 적용하던 병증은 표지표병의 내용을 구성하게 되며, 조각황금대황탕에서 기원한 조각대황탕의 적용 병증은 표지리병의 양독조삽의 내용에 포함되어 모두 외감뇌추병에 속하게 된다. 임의 연구에 따르면¹³ 『갑오본』에서 『동의보감』의 분류를 따라 병증의 발생 원인을 표리병 분류의 기준으로 삼고 있으므로, 외감에 의해 발생한 병증이면 표병에 해당하는 외감뇌추병에 배속하고, 내상에 의해 발생한 병증이면 리병에 해당하는 내촉위완병에 배속했다. 그러므로, 『초본권』에서 중증 외감질환에 속했던 두 병증들은 『외감뇌추병론』에 배속된 것으로 볼 수 있다. 표지표병의 장감병은 무한건병(無汗乾病)이라는 별칭을 갖고 있으며, 표지리병의 양독조삽은 『동의보감』에서 인용된 『내경(內經)』의 조(燥) 개념으로 설명이 시작된다. 『갑오본』 시기에는 『신축본』에서처럼 간열(肝熱)이나 폐조(肺燥)의 병리가 확립되지 않았지만, 외감과 내상의 병인과, 태음인의 보명지주(保命之主)인 호산지기의 손상 정도에 따라 병증을 상하지표리(上下之表裏)의 방식으로 구분했다. 이를 바탕으로 볼 때, 외감뇌추병 역시 오한발열과 함께 무한(無汗)으로 인해 표 부위가 마르는(乾) 병증군과, 호산지기의 부족이 더욱 심해져 피부가 까끌하고 마르고 건조하고 갈라지고 터지는 등의 보다 심한 건조(燥)증상³¹⁾을 보이는 양독조삽의 병증군으로 구분되어 있다고 볼 수 있다. 그러므로 『초본권』에서 응답이나 생맥산으로 치료하던 운기중증과 조각황금대황탕을 적용하던 리실열의 병증은,

『갑오본』에서 호산지기의 손상 정도에 따른 증상의 중등도 관점에서 각각 표지표병 장감병과 표지리병 양독조삽의 근간을 이루게 된 것으로 추정할 수 있다. 따라서 『갑오본』 조각대황탕은 표지리병인 양독과 온병에 사용된다. 다만 양독에 적용하는 기존 의가의 처방인 조위승기탕, 흑노환, 갈근해기탕의 영향을 받아 조각대황탕의 처방이 구성되므로 『갑오본』 조각대황탕은 양독증 전반에 사용된다. 반면 온병에서는 머리, 안면, 뺨, 목부위에 붉은 열성 종괴가 나타나는 증상(頭面頰赤腫)에만 사용된다. 이 증상은 조각과 대황으로 구성된 이성구고환의 적응증이기 때문에 온병에서는 조각대황탕이 본 증상에만 한정되어 사용된 것으로 보인다.

『신축본』에서는 체질 병증의 개념이 확립되어, 병증의 발생 원인에 따른 『갑오본』의 분류 기준 대신에, 외부 자극에 대한 개체 반응에 따라 병증을 분류하게 되어, 표리한열의 개념이 편명에 들어가게 되었으며, 표리병에 사용되는 약재와 처방의 구분도 이루어진다¹³. 따라서 ‘외감뇌추병(外感腦顛病)’ 및 ‘내촉위완병(內觸胃腕病)’이라는 병인 및 상하지표리(上下之表裏)의 분류에서, 위완수한표한병(胃腕受寒表寒病)과 간수열리열병(肝受熱裏熱病)이라는 병리 및 증상의 한열위주로 대분류가 변경됨에 따라, 양독과 온병은 외감뇌추병에서, ‘리열병’에 해당하는 간수열리열병으로 재배치된다. 따라서 조각대황탕의 적응증 역시 리열병으로 배속이 변경된다. 이 과정에서 조(燥)에 관한 『내경』의 조문은 온병의 내용 뒤로 이동하여 간열폐조(肝熱肺燥)의 조열증(燥熱證)의 도입부로 사용되면서, 양독과 온병은 아직 폐조를 동반하지 않은 간열(肝熱)위주의 병증으로 확립된다. 김의 연구에 의하면¹⁴ 태음인의 표병과 리병은 모두 조병증(燥病證)으로 볼 수 있으며, 표병은 폐소(肺小)로 인해 호산지기가 부족해서 생긴 중습(中濕)으로 인한 것이기 때문에 땀을 내어 풀어주게 되며, 리병은 간대(肝大)로 인해 흡취지기가 과다해서 생긴 울열(鬱熱)로 인한 것이므로 주로 대변을 나가게 하여 해소한다고 보았다. 또한 폐원(肺元)이 손상된 경우에는 표리

諱語 腹脹 潮熱) 또한 조각과 대황이 주약인 이성구고환의 경우에도 증한장열(憎寒壯熱)의 증상이 특징적이다(『東醫壽世保元 辛丑本』「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-10 萬曆丙戌 余寓大梁 癘疫大作 土民多斃. 其證 增寒壯熱 頭面頰赤腫 咽喉腫痛 昏愆 余發一秘方 名二聖救苦丸...)

31) 『東醫壽世保元 甲午舊本』「太陰人外感腦顛病論」, 12-10 ‘內經曰 諸澁枯潤 乾勁皴揭 皆屬於燥.’

을 차용해서 조각과 대황을 사용했던 것인지, 아니면 다른 처방에서 조각과 대황의 사용법을 차용했는지, 혹은 『동무유고』의 약성가의 내용처럼 개별 본초의 특성을 바탕으로 조각과 대황을 스스로 조합해서 사용한 것인지는 알 수는 없다. 하지만 『동의수세보원』에서 조각대황탕이 처음 제시되며, 『동의수세보원』에서 제시된 조각을 사용한 당·송·명 기준 의가의 처방은 이성구고환 뿐이고, 『갑오본』에서 조각대황탕이 사용되는 온병의 적응증이 이성구고환의 증상으로 한정되어 있음을 볼 때, 조각의 기원처방으로 이성구고환을 설정하는 것은 타당하다고 볼 수 있다.

『초본권』에서는 조각황금대황탕에서 유일하게 조각과 대황의 조합이 사용되므로 대황 3돈, 황금 2돈, 조각 1돈으로 구성된 조각황금대황탕은 조각대황탕의 모처방(母處方)이라고 볼 수 있다. 조각황금대황탕은 황금대황탕의 관련처방으로 추정되며³³⁾ 황금대황탕은 대시호탕에서 기인한 처방이다³⁴⁾. 그러므로 조각황금대황탕의 대변비결의 증상은 대시호탕의 리실열(裡實熱)의 병리와 연관된 것으로 볼 수 있다. 따라서 조각황금대황탕의 황금은 대시호탕 중 태음인의 약물인 대황과 황금의 조합에서 기원한 것으로 볼 수 있으므로 대시호탕은 조각대황탕의 또 다른 기원처방이라고 볼 수 있다.

한편 『갑오본』의 조각대황탕은 대황 4돈 황금·마황·승마·길경·조각 각 1돈으로 구성되어 있으므로, 『초본권』 조각황금대황탕과는 다르게 마황, 길경, 승마가 추가적으로 사용되고 있으며 특히 군약으로 대황이 4돈이나 사용되고 있다. 『갑오본』에서는 온병의 병증 뿐만 아니라 양독의 병증에서도 조각대황탕이 사용되므로 이러한 처방구성의 특징은 양독의 병증설정 시, 『동의보감』에서 인용된 조위승기탕, 흑노환 그리고 갈근해기탕의 영향을 받아 나타난 것으로

볼 수 있다. 세 처방을 구성하고 있는 태음인 약물을 살펴보면 조위승기탕은 대황 4돈을 사용하므로 『갑오본』 조각대황탕이 대황 4돈을 군약으로 삼고 있는 것에 영향을 끼친 것으로 보이며, 흑노환은 대황2냥, 황금1냥, 마황2냥을 사용하므로 조각대황탕에 마황이 도입되는데 영향을 끼친 것으로 볼 수 있다. 마지막으로 갈근해기탕은 조각대황탕에 길경과 승마가 도입되는데 영향을 끼친 것으로 볼 수 있다. 그러므로 조위승기탕, 흑노환, 갈근해기탕도 『갑오본』 조각대황탕의 기원처방으로 볼 수 있다.

『신축본』 조각대황탕은 『갑오본』 조각대황탕과는 달리 승마·갈근 각 3돈, 대황·조각 각 1돈으로 구성되어 처방구성과 군약(君藥)이 변경된다. 『신축본』에서는, 『갑오본』에서 갈근해기탕을 사용하던 심한 열이 발생하며 조삽할 경우(增寒壯熱燥澁)에도 조각대황탕을 사용하게 된다. 갈근해기탕의 해당 증상을 대신 맡게 되면서 『갑오본』 갈근해기탕의 갈근 3돈과 승마 2돈이 『신축본』 조각대황탕의 처방구성에 포함되어 갈근과 승마 3돈의 새로운 구성 변화를 보이게 된 것으로 추정할 수 있다. 이때 갈근 역시 기준 의가의 갈근해기탕에서 기원한 것이므로 갈근해기탕을 『신축본』 조각대황탕의 기원으로 볼 수 있다. 『신축본』에서는 양독에 조각대황탕을 사용되지 않게 되면서 양독증의 흑노환에서 기원한 마황은 구성약물에서 제외된 것으로 보인다. 한편 갈근승기탕이 창방되어 조각대황탕과 동일한 증상을 담당하게 되는데 이는 조각의 약력이 지나쳐서 조각대황탕을 3-4첩 이상 쓸 수 없게 되었으므로³⁵⁾, 대황과 황금, 길경 등의 조합으로 조삽(燥澁)을 해결하던 『갑오본』 조각대황탕의 역할을 대신하면서 동시에 『갑오본』에서 온병에서 사용되던 갈근해기탕의 역할을 수행할 수 있는 중간자적 처방이 필요했기 때문으로 추정된다. 황금은 폐의 원기(元氣)를 수렴시키고³⁶⁾, 열을 끄는 약물이며³⁷⁾, 길경은 폐를 견실

33) “黃芩大黃湯의 명칭을 가진 처방은 없으나... 黃芩大黃湯은 皂角黃芩大黃湯에서 皂角을 뺀 처방으로 생각된다.” (이제마 저, 박성식 해설, 동의수세보원 사상초본권, 경기도: 집문당; 2005. p272.)

34) 『東醫壽世保元 四象草本卷』「病變 第六統」11-2 張仲景半表半裏病 小柴胡湯易之以敗毒散可也 大柴胡湯易之以黃芩大黃湯可也

35) 『東醫壽世保元 辛丑本』「新定 太陰人病 應用要藥 二十四方」‘皂角大黃湯 升麻 葛根 各三錢 大黃 皂角 各一錢 用之者 不可過三四貼 升麻三錢 大黃 皂角 同局 藥力峻猛故也.’

36) 『東武遺稿 海東』「四象人藥材類 太陰人」9-3 ‘黃芩

하게 하여 밖으로 물리치는 기세를 가졌으며³⁸⁾, 황금, 맥문동, 천문동처럼 열을 끄는 약물로³⁹⁾ 소개되고 있다. 때문에 『갑오본』 조각대황탕의 구성약물 중 대황, 황금, 길경 등으로 리열을 해소시키는 기능은 『신축본』 갈근승기탕이 주로 맡게 되면서, 『갑오본』 조각대황탕의 구성 중에서 황금과 길경이 제외되었고 볼 수 있다. 다만 대황은 원래 이성구고환에서 기인한 증상인 머리, 안면, 뺨, 목부위에 붉은 열성 종괴가 생기는 경우(頭面項頰赤腫)를 해소하기 위해 조각과 대황의 조합으로 남겨지게 되었으며, 이 때문에 갈근과 승마가 근약임에도 불구하고 ‘조각대황탕’이라는 명칭을 그대로 유지하게 된 것으로 보인다.

지금까지 살펴본 내용을 종합해보면 『동의수세보원』 조각대황탕의 기원처방은 이성구고환, 대시호탕, 조위승기탕, 갈근해기탕의 다섯 처방으로 볼 수 있으며, 『초본권』의 조각대황탕은 조각대황탕 적용 병증의 형성 과정에서 창방된 모처방(母處方)으로 볼 수 있다. 『동의수세보원』 갈근해기탕은 조각대황탕의 처방구성의 변천에 많은 영향을 끼쳤으며, 갈근해기탕과의 역할조정 과정에서 『신축본』 조각대황탕은 승마·갈근 각3돈, 대황·조각 각 1돈으로 구성이 확정되고, 『갑오본』 갈근해기탕과 조각대황탕이 적용되던 병증을 맡기 위해, 『신축본』 갈근승기탕이 갈근4돈, 대황, 황금 각 2돈, 길경, 승마, 백지 각 1돈의 형태로 창방된 것으로 볼 수 있다.

조각대황탕의 기원과 처방구성의 변천 과정을 요약하면 Table 2와 같다.

3. 『신축본』 조각대황탕의 처방구성 원리

『신축본』 조각대황탕은 머리, 안면, 뺨, 목 부위에 붉은 열성 종괴가 생기는 경우(頭面項頰赤腫)와 심

한 열과 오한이 발생하며 조삽할 경우(增寒壯熱燥澀)에 사용하는 처방이다. 그러므로 주로 두면부와 목의 표 부위에 나타난 열성 염증과, 심한 리열을 해소하는 효능을 가지고 있다. 처방은 승마·갈근 각3돈, 대황·조각 각 1돈으로 구성되며 이 약물들은 『신축본』에서 주로 간열로 인한 리열증에 사용된다.

조각은 관규를 통하게 하고(利竅關) 중풍이나 저림증상 혹은 두통(卒中風痺頭痛) 등에 사용되며, 담(痰)을 삭히므로 기침(嗽)이나 배에 가스가 차는(脹滿) 증상을 해소하고 노체충(勞瘵蟲)을 죽이며, 종창에 붙이고, 태아가 안 나오는 난산을 해소(去勞貼腫墮胎難)할 때 사용된다는⁴⁰⁾ 『의학입문(醫學入門)』의 내용이 『동무유고』에서 인용되어 제시되고 있다⁴¹⁾. 그러므로 조각은 두면부와 신체내부의 울체를 해소시키므로, 신체의 상·중부를 소통시키는 효능을 가지고 있다고 볼 수 있다. 승마는 위(胃)부위를 맑게 하여 독을 풀며, 하함(下陷)된 것을 끌어올리고 치통을 해소한다고 제시된다⁴¹⁾. 신의 연구에 따르면¹⁶⁾ 『신축본』 조각대황탕이 안면부와 인후부의 염증을 해소하기 위해 승마3돈을 사용하고 있다는 점에서 승마는 비(鼻)로부터 육(肉)의 방향으로 간국(肝局)의 기액대사(氣液代謝) 향진을 해소시킨다고 보았다. 그러므로 조각과 승마는 신체 중부에서 상부에 해당하는 두면부를 거쳐 기육에 걸친 울체를 풀어준다는 공통점을 보인다. 다만 조각은 승마보다 그 작용이 강하다고 볼 수 있다.

한편 대황은 폐의 리변(痢便)을 해소하는 약물로 제시되며⁴²⁾ 복통이 있으면서 대변이 시원하게 나오지 않을 때(大便不決) 사용하여 대변을 통하게 함으로써 정수리에서 땀이 나 위험을 면하게 한다.⁴³⁾

收斂肺元.’

37) 『東武遺稿 海東』 「清熱藥」 13-1 ‘太陰 清熱 黃芩 桔梗 天門冬 麥門冬也.’

38) 『東武遺稿 海東』 「四象人藥材類 太陰人」 9-3 ‘桔梗壯肺而有外攘之勢.’

39) 『東武遺稿 海東』 「清熱藥」 13-1 ‘太陰 清熱 黃芩 桔梗 天門冬 麥門冬也.’

40) 『東武遺稿 海東』 「東武先師四象藥性 嘗驗古歌 肺藥」 1-2 ‘皂角 辛鹹利竅關 卒中風痺頭痛寬 消痰止咳除脹滿 去勞貼腫墮胎難.’

41) 『東武遺稿 海東』 「東武先師四象藥性 嘗驗古歌 肺藥」 1-2 ‘升麻 性寒 清胃解毒 升提下陷 牙疼可逐.’

42) 『東武遺稿 海東』 「四象人藥材類 太陰人」 9-3 ‘大黃通肺之痢便.’

43) 『東武遺稿 海東』 「雜藥」 32-1 ‘太陰人 腹痛而大便不決者 大黃 參錢用之 則即效 太陰人 頂上發汗 而始免危也 至背則快免危.’

Table 2. Prescriptions Relevant with the Formation of *Jogakdaehwang-tang*(皂角大黃湯) and the Compositional Change of It⁴⁴⁾

著者	虞溥	龔信	李梃	朱肱	龔信	李濟馬
出典	『醫學正傳』	『萬病回春』	『醫學入門』	『活人書』	『醫鑑』	『東醫壽世保元』
處方(1錢)	大柴胡湯	二聖救苦丸	調胃承氣湯	黑奴丸	葛根解肌湯	皂角大黃湯
	大黃2	大黃40	大黃4	大黃20	大黃1	大黃1
	黃芩2.5	皂角20	黃芩10	黃芩10	黃芩1	黃芩1.5
			皂角1	皂角1	皂角1	皂角1
			葛根1	葛根3	葛根3	葛根4
			桔梗1	桔梗1	桔梗1	桔梗1
			升麻1	升麻2	升麻1	升麻1
			白芷1	白芷1	白芷1	白芷1
太陰人藥物			麻黃20	麻黃1	麻黃1	麻黃1
構成藥物				杏仁	酸棗仁	藥本1.5
非太陰人藥物			芒硝2	芒硝10	甘草1	
			甘草1	甘草1	柴胡1	
					白芍藥1	
					釜底煤10	
					龍埃墨10	
					梁上塵10	
					小麥奴10	
					羌活1	
					石膏1	

44) 본 표의 내용 일부는 저자의 이전 논문에서 인용되었다. (김지환, 大柴胡湯이 太陰人 病證用藥에 끼친 영향에 대한 고찰, 사상체질의학회지, 2017;29(0):1-13.)

태음인에게 리병(痢病)이 생기면 소장(小腸)의 중초(中焦)가 막힌 것이 안개같이 된다고 하였으므로⁴⁵⁾ 대황은 소장의 흠취지기가 태과하여 소장의 중초가 안개처럼 막혀 신체의 중-하부의 내부에 문제가 발생할 때 이를 해소하는 약물로 볼 수 있다. 갈근의 효능에 대해서는 『동무유고』나 이제마의 기타 서적에서 관련된 설명을 찾아볼 수 없으나, 신의 연구에 따르면¹⁶⁾ 승기조위탕의 용례를 통해 살펴봤을 때 대황과 함께 갈근 역시 소장의 중집이흡취(中集而吸聚)의 과도한 기능을 직접 줄여준다고 보았다.

조각대황탕의 적용 병증의 형성과 그에 따른 처방의 변천에 대한 본 연구는, 주로 이제마의 저서에 나타난 내용에 한정될 수밖에 없으므로, 보다 객관적이며 충분한 자료를 통해 근거를 제시할 수 없다는 한계를 갖는다. 특히 『신축본』 조각대황탕을 구성하는 조각, 갈근, 승마 등 개별 약물의 효능에 대해 설명된 사상의학적 자료가 부족하므로, 본 연구에서 제시된 처방의 구성원리에 대한 고찰은 불완전하다고 볼 수 있다. 또한 본 연구의 목표가 조각대황탕의 적용 병증의 형성과 처방구성의 변천만 살펴보는 것이므로, 병증의 형성과정에서 함께 제시되었던 응담의 적용 병증이나, 갈근해기탕, 길경생맥산, 천문동운폐탕, 태음조위탕 등의 변천 과정을 고찰하지 못했다는 한계도 갖게 된다. 그러므로 본 연구에 이어 태음인 병증 형성에 기여한 기타 처방들의 변천에 관한 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 結論

이상 본 연구의 주요 결론을 요약하면 다음과 같다.

1. 『동무유고』에서는, 폐의 기운을 통하게 하여 사십일통을 치료한다는 관점에서, 통하고 설사시키는(通泄) 효력을 가진 조각·대황이, 발산의 효력을 가진

응담과 함께 제시되며, 『초본권』에서는, 증증 외감질환의 병리기전 및 발현증상을 기준으로 한결의 운기병에는 응담을, 역기감모(疫氣感冒)와 대변비결(大便秘結)의 열증에는 조각황금대황탕을 사용하는 것으로 구분된다.

2. 『갑오본』에서는, 외감성 표병 질환인 양독과 온병에 조각대황탕을 사용하게 된다. 『초본권』 조각황금대황탕의 구성에, 양독에서 사용되는 조위승기탕의 대황, 흑노환의 마황, 갈근해기탕의 길경 및 승마가 차용되어 『갑오본』 조각대황탕의 구성이 완성된다.

3. 『신축본』에서는 체질병증의 확립에 의해 한열의 병리기전과 발현증상에 따라 양독과 온병은 리열병증 간열(肝熱)의 기전에 의한 병증에 배속된다. 이때 조각대황탕은 온병에만 사용되어 구성 중에서 마황이 제외되고, 갈근해기탕의 역할을 대신하게 되므로, 조각대황탕의 군약이 대황 대신 갈근과 승마로 바뀌게 된다. 또한 조각의 강한 약력으로 인해 조각대황탕을 대체할 새로운 처방이 필요함에 따라 갈근승기탕이 창방된다. 이로써 대황을 군약으로 리열을 해소하는 효능은 갈근승기탕으로 특화되기 때문에 조각대황탕에서 길경과 황금이 제외되어 최종적으로 온병에 사용되는 『신축본』 조각대황탕의 구성이 완성된다.

4. 조각대황탕의 기원처방은 이성구고환, 대시호탕, 조위승기탕, 흑노환, 갈근해기탕의 다섯 처방이며, 『초본권』 조각황금대황탕은 조각대황탕 적용 병증의 형성 과정에서 창방된 모처방(母處方)으로 볼 수 있다. 또한 처방의 구성원리를 볼 때, 조각과 승마는 신체 중부에서, 상부에 해당하는 두면부를 거쳐 기육에 걸친 울체를 풀어주며, 갈근과 대황은 소장의 흠취지를 직접 해소하는 것으로 추정된다.

VI. References

1. Kim JY, Kim KY. A study on the medical and pharmacological theory of Interior-Overheated-Disease of Taeumin. J. of Sasang Const. Med. 1998;10(2):111-

45) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『四象人辨證論』 17-17 ‘太陰人 痢病 則小腸之中焦 壅塞如霧’

150. (Korean)
2. Bae HS, Park SS. The study on history of prescription through comparison of 『Dongyi-Soose-Bowon Chopanbon』 with 『Sasang-Yihak-Chobonguen』 and 『Dongyi-Soose-Bowon Gapobon』. J. of Sasang Const. Med. 2001; 13(2):110-123. (Korean)
 3. Han KS, Park SS. The study on prescription's combination of Taeumin. J. of Sasang Const. Med. 2007; 19(2):5-7. (Korean)
 4. Kim JH. A Study of the Influence of Daesihog-tang on Taeum-in's Pathology and Prescription. J. of Sasang Const. Med. 2017;29(1):1-13. (Korean)
 5. Lee JM(translation with notes by Liang BM and Cha GS). Dongmuyogo-Haedong. 1st ed. Seoul: Haedong; 1999. (Korean)
 6. Lee JM(translation with notes by Park SS). Dongyisusebowon Sasang Chobongwon. 1st ed. Kyungi-do: Jipmundang; 2005. (Korean)
 7. Lee JM(translation with notes by Kim DL). Dongyisusebowon Gabogubon. Seoul: Mokgwato; 2002. (Korean)
 8. Lee JM. Dongyisusebowon. Seoul: Yeougang; 2003. (Korean)
 9. Hur J. Dongyibogam. 3rd rev. ed. Seoul: Yeougang; 2005. (Korean)
 10. Sasang constitutional department of college of Korean Medicine KyngHee University. Clinical handbook of Sasang Constitution Volume 2. Seoul: Hanmibook; 2010. (Korean)
 11. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. A study on the schematic organization of the sub-classification system of the Taeumin symptomatology. J. of Sasang Const. Med. 2011;23(1):63-78. (Korean)
 12. Kim SH, Kim YH, Hwang MW, Lee JH, Song IB, Koh BH. The study on the formative process of Taeumin's Dry-febrile Symptom. J. of Sasang Const. Med. 2008;20(1):1-14. (Korean)
 13. Im JN, Lee EJ, Koh BH, Song IB. A Study on Change of Conceptions about Disease through Taeumin's Disease. J. of Sasang Const. Med. 2002;6(1):26-33. (Korean)
 14. Kim SH, Kim YH, Hwang MW, Lee JH, Song IB, Koh BH. The Study on the Formative Process of Taeumin's Dry-febrile Symptom. J. of Sasang Const. Med. 2008;20(1):1-14. (Korean)
 15. Park SS. The study on the 『DongmuSimsaSasangYak SungSangHunGoGa』's Origin and Meaning. J. of Sasang Const. Med. 2002;14(2):6-7. (Korean)
 16. Shin SW, Lee JW, Hwang MW, Lee JH, Koh BH, Lee EJ. Modification Principle of *Taeuminjoui-tang* in Sasang Medicine. J. of Sasang Const. Med. 2016;28(3): 215-224. (Korean)