

청강 김영훈의 월경 관련 질환 처방에 관한 연구 - 病因 血中氣滯를 중심으로

우종원, 김동율
세명대학교 한의과대학

A Study on the Prescription of Cheonggang Kim Yeonghun for Menstruation Related Diseases - Focused on the Etiological Factor "Hyeoljunggiche"

Jongwon Woo, Dongryul Kim
Dept. of Korean Medicine, Se-Myung University

The purpose of this study is analyzing how Kim Young-hun treated menstrual diseases-by utilizing the Cheonggang medical records DB. The term "Hyeoljunggiche (血中氣滯)" has been used as an etiological factor of menstrual diseases. Hyeoljunggiche mostly described menstrual diseases of females in the reproductive ages. Four of the most popular prescription were Jeungsonojeok-san (增損五積散), Hyeonbuiyeong-tang (玄附理經湯), Hyeonbuiyeong-jeon (玄附理營煎), and Hyeonbuhwa-eum (玄附五和飲). By writing a medicinal herb network of the four prescriptions, it was found that Kim Young-hun preferred to use three clusters of regulating qi and move blood medicinal (理氣行血藥), sanwu-tang (三物湯), and pingchen-tang (平陳湯) with some adjustment of heat-clearing medicinal (清熱藥) and cold-dispelling medicinal (溫裏藥).

Key words : Medical History, Kim Yeong-hun's medical records, Medical Database, Menstrual Disease, Hyeoljunggiche, Korean Medicine

I. 서론

청강 김영훈의 진료기록은 근대 한의학이 걸어온 발자취의 일면을 보여준다는 점에서 큰 의미를 갖는 사료이다. 김동율은 김영훈의 진료기록이 서양의 질병 인식 개념인 "병명"이 포함되어있으나, 그 내용은 한의학적 이론에 근거한

것이라고 하였다. 그의 진료기록이 근대식 진료기록의 틀과 한의학적 질병 개념이 결합된 시대적 산물이라고 본 것이다.¹⁾ 차웅석은 김영훈의 진료기록에 대하여 60년간 개인이 작성한 약 14만 3천건²⁾이라는 방대함은 물론 김영훈 선생의 처방이 당시 황실 전의들의 처방을 이어받았을 것이라는 점과 그 진료기록의 충실도를 고려할 때, 이와 같은 사료는 동서고금을 막론하고 찾아보기 어려워 그 연구적 가치를 아주 높게 평가하였다.³⁾

한편, 그 방대한 양 때문에 연구가 어려웠던 김영훈의 진료기록은 차웅석 등에 의해 데이터베이스로 만들어지면 서⁴⁾⁵⁾⁶⁾ 연구자들의 접근이 비교적 용이해졌다. 김동율 등은 이 데이터베이스를 통해 실제로 김영훈이 祛暑和中湯을

접수 ▶ 2019년 11월 05일 수정 ▶ 2019년 11월 22일 채택 ▶ 2019년 11월 19일
본 연구는 청강한의학역사문화연구센터 소장 자료를 제공받아 진행되었다. 본 자료는 현재까지 약 14만건이 정리되어 있는 비공개 자료이다. 아직 미완성의 데이터베이스이기는 하나 그 양이 충분히 방대하고, 시기적으로 1910년부터 1970년대까지 김영훈의 진료기록의 전 시기를 포괄하고 있는 점 등을 고려할 때 자료의 연구적 가치가 충분하다고 판단하여 본 연구를 진행하였다.
교신저자 ▶ 김동율, 충북 제천시 세명로 65 세명대학교 한의과대학 203호
Tel : 043-649-1342 Fax : 043-649-1702 E-mail : yule_kim@senmyung.ac.kr

- 1) 김동율. 「청강 김영훈의 진료기록 분석 연구 -병명, 병인, 처방명을 중심으로-」. 경희대학교 박사학위 논문. 2016:8, 20-21.
- 2) 한국한의학연구원. 청강 진료기록DB(한외고전명저총서DB) 기준. 자세한 사항은 [김동율. 「청강 김영훈의 진료기록 분석 연구 -병명, 병인, 처방명을 중심으로-」. 경희대학교 박사학위 논문. 2016:3] 참조.
- 3) 차웅석, 박래수. 「청강 김영훈 진료기록 복원연구」. 동의생리병리학회지. 2008;22(1):8.
- 4) 차웅석. 「晴崗診療簿 자료현황 보고 -입수경위와 정리현황 및 연구적 가치-」. 대한한학회지. 2004;25(2):119-126.
- 5) 차웅석. 「청강 김영훈 진료기록 데이터베이스모형 개발 연구」. 동의생리병리학회지. 2006;20(2):279-291.
- 6) 차웅석, 박래수. 「청강 김영훈 진료기록 복원연구」. 동의생리병리학회지. 2008;22(1):1-12.

처방한 연월, 환자의 성별, 연령, 병인 및 병명을 분석하여 祛暑和中湯의 임상적 의미에 대하여 고찰하였다⁷⁾. 또한, 김동율은 이후 그의 진료기록 DB 전체를 체계적으로 분석하여 정리한 결과를 발표하였다⁸⁾. 하지만 안타깝게도, 현재까지 해당 DB를 활용하여 김영훈이 특정한 증상이나 질병을 어떻게 치료하였는가에 대해 분석하고자 하는 노력은 아직 미진한 편이었다. 이에 본고에서는 김영훈의 진료기록을 활용하여 김영훈이 여성의 월경 관련 질환을 치료한 방식을 분석해보고자 하였다.

이를 분석하기 위해 청강 진료기록DB 중 “經”을 검색하여 “月經”과 관련된 항목만 분류한 결과, 981례가 검색되었다⁹⁾. 981례의 병인을 분석한 결과, 血中氣滯라는 단어가 537례(약 54.74%)로 월경 관련 질환 병인의 여타 병인에 비하여 압도적으로 많은 부분을 차지하였다¹⁰⁾. 血中氣滯라는 표현은 김영훈의 진료 기록과 『晴崗醫鑑』에서는 활용되지만, 『本草綱目』¹¹⁾의 의서에서는 찾아보기 어렵다. 청강 진료기록DB 전체에서 병인 중 血中氣滯를 검색한 결과는 607례이다. 이를 분석해 보았을 때 주로 가임기 여성(10대~40대)¹²⁾¹³⁾의 월경 관련 질환에 적용되었다는 것을 알 수 있었으며, 특히 20대와 30대에 특히 많이 적용된 것을 확인할 수 있었다.¹⁴⁾ 본고에서는 위와 같은 점에 주목하여 월경질환 중 血中氣滯가 병인인 질환을 중심으로 김영훈이 사용한 처방을 분석하고자 하였다.

본고는 다음과 같은 구성으로 이루어져있다. 우선, 김영훈이 병인이 血中氣滯인 월경질환을 치료하기 위해 빈번하

게 활용한 처방들을 선별하고, 해당 처방이 적용된 환자군의 연령과 성별, 병인, 병명을 분석하였다. 이후, 이 처방들을 구성하는 약제의 네트워크를 형성하여, 병인이 血中氣滯인 월경질환에 활용된 약제의 대강을 파악하였다. 마지막으로, 각각의 처방에서 약제별 사용 횟수를 분석하여 각 처방의 특징을 확인하였다.

II. 본론

1. 血中氣滯의 주요 처방과 그에 대한 이해

김영훈이 血中氣滯를 치료한 방식을 이해하기 위해 김영훈이 사용한 처방을 血中氣滯 607례에서 분석하였다. 처방 계열을 나누면서 제형의 차이가 있는 경우에는 각각의 처방 구성 비교해 보았을 때 서로 크게 다르지 않으면 같은 계열에 포함시켰으며 그 결과는 <표 1>과 같다¹⁵⁾¹⁶⁾. 분석 결과 가장 빈번하게 사용된 처방 계열은 理經湯계열(190례)¹⁷⁾, 五積散계열(139례), 五和飲계열(90례), 理營煎계열(83례)¹⁸⁾이다. 가장 빈번하게 등장한 이 네 계열은 전체 607례 중 총 502례(약 82.70%)를 차지한다. 단독 처방으로 가장 빈번하게 사용된 처방은 增損五積散(120례), 玄附理經湯 류¹⁹⁾(86례), 玄附理營煎 류²⁰⁾(76례), 玄附五和

- 7) 김동율, 정지훈, 차용석. 「청강 김영훈의 거서화증탕 임상 활용에 대한 연구 - 1915~1924 김영훈 진료기록을 중심으로-」. 한국의사학회지. 2015;28(1):143-158.
- 8) 김동율. 「청강 김영훈의 진료기록 분석 연구 -병명, 병인, 처방명을 중심으로-」. 경희대학교 박사학위 논문. 2016.
- 9) 검색 결과는 臨經腹痛, 月經不調, 經閉, 月經過多, 月經衰少, 任經腰痛, 經來身痛, 經血果多, 經斷帶下, 經達血少, 經遲, 退經不解, 經斷復行, 經帶下, 月經衰少, 經水不行 등을 포함한다.
- 10) 血中氣滯 다음으로 많이 등장하는 병인 傷寒은 총 26회 등장한다.
- 11) “時珍曰：玄胡索，味苦微辛，氣溫，入手·足太陰·厥陰四經，能行血中氣滯，氣中血滯，故專治一身上下諸痛，用之中的，妙不可言。” [李時珍 著. 『本草綱目 / 上冊』. 北京：人民衛生出版社. 1982:408.] 참조
- 12) 김영훈의 진료기록이 작성된 시기인 1910년대~1970년대 여성의 초경 시기는 모두 약 99% 10세 이상 17세 미만에 해당한다. 자세한 사항은 [박미정, 이인숙, 신은경, 정효지, 조성일. 「한국 청소년의 성성숙 시기 및 장기간의 초경연령 추세분석」. Korean Journal of Pediatrics. 2006; 29(6):613.] 참조
- 13) 통계청(2017). 통계실명자료-용어조회. 『장래인구추계(2017) 中 연령별출산율』. <<https://meta.narastat.kr/metascv/index.do?iemInputNo=0000145409089>> (2019.10.11.)
- 14) 血中氣滯가 적용된 사례를 분석한 결과, 성별에서는 여성이 약 96.54%, 연령대에서는 2~30대가 71.82%를 차지했다. 병명에서는 臨經腹痛, 月經不調, 厥陰腹痛 등의 월경 관련 질환이 약 88.80%를 차지하였다. 뒤의 <그림 2> 참조
- 15) 예를 들면, 玄附理經散(1회), 玄附理經煎(5회)은 玄附理經湯(80회)과 그 처방 구성이 유사함을 확인하였다. 이에 근거하여 玄附理經散과 玄附理經煎은 후술할 때에 玄附理經湯에 포함시켰다.
- 16) 김영훈은 같은 처방명의 약에도 약제를 다양하게 가감하였다. 본고는 김영훈이 약제를 가감하였더라도 동일한 처방명을 기재하였다면 큰 틀에서 方義가 상이하지 않을 것이라는 전제 하에 분석을 진행하였다.
- 17) 理經丸은 약제 구성이 크게 달라 제외하였다. 청강 진료기록DB 중 1934년 10월 18일 血痢 환자에 처방한 理經丸의 구성은 다음과 같다. 大黃 40돈, 當歸, 白芍藥, 川芎, 桂心, 桃仁, 甘草 20돈, 血竭 5돈, 紅花 2돈, 斑猫 40매, 糯米.
- 18) 각 계열의 대표 이름은 각 계열에서 가장 많이 등장한 제형으로 표기하였다.
- 19) 玄附理經散, 玄附理經煎 포함
- 20) 玄附理營散, 玄附理營湯, 玄附理營丸 포함

飲(69례)이다. 이 외, 4례는 처방이 미기재 되어있었으며, 68종의 기타 처방에서 58종의 처방이 단 1회 사용되었고(약 85.29%), 상술한 네 처방 외에 가장 많이 사용된 玄附和營煎마저 16회 처방되는 것에 그쳤다. 본고에서는 血中氣滯에 대한 처방 중 가장 빈번히 등장하는 增損五積散, 玄附

理經湯, 玄附理營煎, 玄附五和飲 네 종류에 관하여 분석하였다. 이 처방들을 보다 넓게 이해하기 위하여 해당 약이 처방된 환자군과 이에 기재된 병인, 병명을 중심으로 청강진료기록DB 전체에서 분석하였다.

표 1. 血中氣滯 607례 중 가장 빈번하게 사용된 4가지 처방 계열

理經湯	본방	횟수	현부	횟수	증손	횟수	기타	횟수	합계
	理經散	1	玄附理經散	1	增損理經湯	6	芍梔理經湯	1	
	理經煎	1	玄附理經煎	5	加味玄附理經湯	3	當歸理經湯	1	
	理經湯	55	玄附理經湯	80			莎菘理經湯	1	
							養血理經湯	2	
							附益理經湯	2	
							千金理經湯	1	
							香附理經湯	2	
							玄胡理經散	2	
							玄胡理經湯	4	
							加減理經湯	2	
							加味理經湯	19	
							加味理經煎	1	
합계		57		86		9		38	190
五積散	본방	횟수	현부	횟수	증손	횟수	기타	횟수	합계
	五積散	8	玄附五積散	3	增損五積散	120	活血五積散	1	
	五積散本方	6					加減五積散	1	
합계		14		3		120		2	139
五和飲	본방	횟수	현부	횟수	증손	횟수	기타	횟수	합계
	五和飲	2	玄附五和飲	69	增損五和飲	15	香附五和飲	1	
							治痺五和飲	1	
							枳桂五和飲	1	
							加味五和飲	1	
합계		2		69		15		5	90
理營煎	본방	횟수	현부	횟수	증손	횟수	기타	횟수	합계
	理營煎	1	玄附理營散	1	增損理營煎	1	芍梔理營飲	1	
			玄附理營煎	72			附益理營煎	1	
			玄附理營湯	2			莎菘#營煎	1	
			玄附理營丸	1			香附理營煎	1	
							加味理營煎	1	
합계		1		76		2		5	83
총 합계									502

1) 增損五積散

增損五積散은 血中氣滯 607회 중 120회(약 19.77%) 사용되며, 단독처방으로서 가장 많이 사용된 처방이다. 增損五積散은 五積散의 가감방으로, 『東醫寶鑑』과 『醫學入門』에

는 등장하지 않는 처방이다. 다만, 『東醫寶鑑-積聚』에서는 增損五積丸을 소개하였는데, 增損五積散과 비교해 보았을 때 그 약재의 구성이 비슷하지 않아 본고에서는 참고하지 않았다.²¹⁾ 『晴崗醫鑑』에서는 加減濟川飲의 치질 응용방²²⁾, 增損活血湯의 응용방²³⁾, 加減蟠葱散의 기타 응용방²⁴⁾ 격으

21) 『東醫寶鑑-積聚』 중 增損五積丸 “通治五積. 黃連(肝積 五錢, 脾腎積 七錢, 心肺積 一兩半)·厚朴(肝心肺積 五錢, 脾腎積 八錢)·川烏(肝肺積 一錢, 心腎脾積 五分)·乾薑(肝心積 五分, 肺脾腎 一錢半)·人參(肝心肺積 二錢, 腎積 五分)·茯苓 一錢半, 巴豆霜 五分. 右爲末, 蜜丸梧子大. 初服二丸, 漸加, 以微瀉爲度. 治積塊, 不拘臍上下左右, 通用.” [허준 저, 『東醫寶鑑』, 하동:동의보감출판사, 2010:1389.] 참조.

로 소개되어있으나, 增損五積散을 대표방으로서 소개하고 있지는 않다. 다만, 차용식은 增損五積散이 增損活血湯²⁵⁾과 대동소이하다고 평가한 바 있다.²⁶⁾

(1) 增損五積散의 환자 분석

增損五積散의 검색 결과 1334례에서 환자의 특성은 다음과 같다.

표 2. 增損五積散 검색 결과 1334례 성별분석

성별	빈도(수)	백분율(%)
남성	204	15.29
여성	1106	82.91
미기재	24	1.78
합계	1334	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

표 3. 增損五積散 검색 결과 1334례 연령대 분석

연령대	빈도(수)	백분율(%)
0~9세	3	0.22
10~19세	104	7.80
20~29세	441	30.80
30~39세	376	28.19
40~49세	186	13.94
50~59세	100	7.50
60~69세	55	4.12
70~79세	27	2.02
80~89세	5	0.37
미기재	67	5.02
합계	1334	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

增損五積散 검색 결과에서의 남녀 비율은 약 1:5.42로 전체에서의 남녀 비율인 1:0.90과 큰 차이를 보인다.增損五積散 투여 환자의 과반수는 20대와 30대였으며(총 58.99%), 40대(약 13.94%)와 10대(약 7.80%)가 그 뒤를 이었다. 이러한 增損五積散 투약 환자의 연령대 분포 순위의 양상은 血中氣滯 환자의 연령대 순위 양상과 아주 유사하다.

(2) 增損五積散의 병인 및 병명 분석

표 4. 增損五積散의 병인 분석

병인	빈도(수)	백분율(%)
血中氣滯	119	15.51
寒濕	32	4.17
胃寒	28	3.65
子宮血滯	22	2.87
內外感傷	21	2.74
寒濕傷	19	2.35
血滯	17	2.22
기타	509	66.49
합계	767	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

1334례의 增損五積散 용례 중 병인란에 병인이 미기재 되어있는 사례는 567례이며, 767례는 병인이 기재되어있다. 기재되어있는 병인의 종류는 272가지로 매우 다양하다. 그 중 가장 많은 부분을 차지하는 병인은 血中氣滯이다. 기재된 병인들은 크게 寒濕, 胃寒, 寒濕傷, 三陰寒濕, 腸寒, 厥陰寒濕 등을 포함하는 寒, 濕그룹과 血中氣滯, 子宮血滯, 血滯, 血滯子宮, 氣中血滯 등을 포함하는 血中氣滯(혹은 血滯)그룹으로 나눌 수 있었다.

표 5. 增損五積散의 병명 분석

병명	빈도(수)	백분율(%)
臨經腹痛	106	13.28
感冒	77	9.65
厥陰腹痛	70	8.77
腹痛	68	8.52
腰痛	51	6.39
脚氣	37	4.64
기타	398	48.75
합계	798	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

1334례의 增損五積散 용례 중 병명이 미기재 되어있는 사례는 536례이며, 798례는 152종의 병명이 기재되어있다. 여기에서 월경 관련 병명은 臨經腹痛과 厥陰腹痛으로, 이들이 차지하는 비중은 798례 중 176례(약 22.06%)이다²⁷⁾.

22) 김영훈 저, 이종형 편. 『淸崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:198.

23) 김영훈 저, 이종형 편. 『淸崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:311.

24) 김영훈 저, 이종형 편. 『淸崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:404.

25) 김영훈 저, 이종형 편. 『淸崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:310.

26) 차용석. 「청강 김영훈 진료기록 데이터베이스모형 개발 연구」. 동의생리병리학회지. 2006;20(2):286.

27) 增損五積散의 최다 병인이 血中氣滯이며, 최다 병명 역시 臨經腹痛임을 고려할 때, 병명의 腹痛과 腰痛 역시 한습 혹은 월경과 관련된 腰腹痛으로 생각할 수도 있겠다. 그러나, 이는 추정일 뿐이므로 통계에는 월경 관련 질환 병명으로 넣지 않았다.

798례 중 월경 관련 질환으로 생각되는 병명이 기재된 경우는 총 265례였다(약 33.21%).

두 번째로 자주 사용된 병명인 감모는 얼핏 보면 월경 관련 질환과 전혀 연관이 없어 보인다. 게다가, 增損五積散의 병인 중 寒과 濕에 관련된 병인이 다수 등장하였다는 점에서 감모가 增損五積散의 두 번째로 많은 병명이라는 사실은 꽤나 그럴듯하다. 다만, 增損五積散 내에서 감모가 병명으로 쓰인 사례의 적요²⁸⁾를 분석해보면 흥미로운 사실을 발견할 수 있다. 增損五積散에서 병명 감모가 적용된 사례 77례 중 적요가 기재된 23례를 분석한 결과, 臨經, 臨經再 咽腫, 産後, 分娩後血虛, 既經産六兒와 같이 여성의 失血과 연관된 사항이 기재 되어있음을 알 수 있다(감모 77례 중 23례, 약 29.87%). 따라서, 김영훈이 增損五積散을 쓴 환자 중, 감모가 적용된 여성환자는 종종 失血(월경 혹은 출산) 증상을 겪고 있었을 것이라고 유추할 수 있다.

2) 玄附理經湯

玄附理經湯과 理經湯은 『東醫寶鑑』, 『醫學入門』 등에서 찾아보기 어려운 처방이나, 玄附理經湯의 원방은 血中氣滯로 인한 월경통을 치료하는 처방으로서 『晴崗醫鑑』에 소개되어 있다²⁹⁾. 그 내용은 다음과 같다.

표 6. 『晴崗醫鑑』에 기재된 玄附理經湯

효능주치	血中氣滯하여 月經難行하며 臨經腹痛이 甚한데 쓰인다. 順氣活血劑로서 月經痛에는 거의 모두 應用된 特效方이다.
구성약물	香附子 三錢, 蒼朮, 烏藥 各一錢半, 玄胡索, 橘皮, 當歸, 白芍藥, 川芎, 枳殼, 蓬朮, 桃仁 各一錢, 官桂, 木香, 紅花 各七分, 生薑 三片
가감법	濕痰多에는 合 二陳湯, 增 蒼朮 氣結甚에는 加 青皮 一錢 腰痛에 加 牛膝, 杜沖 各一錢半 冷痛에 加 小茴香, 牡丹皮 各一錢, 乾薑炒 七分 手足厥冷에 加 吳茱萸 一錢 血瘀經閉不行에 加 當歸尾 二錢, 蘇木 一錢, 或 大黃 一錢, 入酒 一盞 習慣臨經痛에 加 益母草 二錢 痛甚이면 加 蒲黃, 五靈脂 各八分, 或 乳香劑, 沒藥劑 等分, 爲細末 五分 調服

28) 적요란 김영훈이 환자에 대한 추가적인 정보를 기술한 “비고란”과 같은 항목이다.

29) 김영훈 저. 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:391-392.

30) 김영훈 저. 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:405.

31) 『東醫寶鑑-胞』 중 歸朮破癥湯 : “治月經不通, 腹中有積塊疼痛. 香附子(醋炒) 一錢半, 三稜·蓬朮(并醋煮)·赤芍藥·白芍藥·當歸尾·青皮 各一錢, 烏藥 七分, 紅花·蘇木·官桂 各五分. 右剉, 作一貼, 入酒少許, 水煎服. <集略>” [허준 저. 『東醫寶鑑』. 하동:동의보감출판사. 2010:304.] 참조

32) 오준호. 『晴崗醫鑑』의 구성과 내용. 한국 의사학회지. 2014;27(2):72.

33) 조형래, 서은경, 김동일, 이태균. 『晴崗醫鑑 婦人科 疾患 및 收載 處方에 대한 研究』. 대한한방부인과학회지. 2000;13(2):300.

또 다른 理經湯계열은 『晴崗醫鑑』의 歸朮理經湯에서 찾아볼 수 있다.³⁰⁾ 『晴崗醫鑑』에서는 歸朮理經湯을 歸朮破癥湯³¹⁾의 가감방으로 설명하고 있다. 또한, 오준호³²⁾는 김영훈이 破癥과 같은 강한 표현보다는 理經이라는 부드러운 표현을 선호하다 보니, 의도적으로 歸朮破癥湯이라는 처방명을 歸朮理經湯으로 바꾸었다고 설명하고 있다. 이러한 맥락에서 볼 때, 玄附理經湯 역시 歸朮破癥湯의 가감방일 가능성도 엿볼 수 있다. 조형래 등은 玄附理經湯을 四物湯을 기본으로 하여 理氣活血劑를 가감하여 김영훈이 독자적으로 창방한 것으로 추측하였다³³⁾.

(1) 玄附理經湯의 환자 분석

玄附理經湯, 玄附理經煎, 玄附理經散(이하 玄附理經湯만 표시) 검색 결과 438례에서 환자에 대하여 분석한 결과는 다음과 같다.

표 7. 玄附理經湯 검색 결과 438례 성별 분석

성별	빈도(수)	백분율(%)
남성	21	4.79
여성	417	95.21
합계	438	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

표 8. 玄附理經湯 검색 결과 438례 연령대 분석

연령대	빈도(수)	백분율(%)
0~9세	1	0.23
10~19세	71	16.21
20~29세	195 ³⁴⁾	44.52
30~39세	120	27.40
40~49세	40	9.13
50~59세	1	0.23
60~69세	0	0
70~70세	1	0.23
미기재	9	2.05
합계	438	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

玄附理經湯 검색 결과에서의 남녀 비율은 약 1:19.86으로 전체에서의 남녀 비율인 1:0.90과 매우 큰 차이를 보인다. 玄

附理經湯을 처방한 환자의 과반수는 2~30대(약 60.73%)이며, 10대(약 16.21%)와 40대(약 9.13%)가 그 뒤를 잇는다.

(2) 玄附理經湯의 병인 및 병명 분석

표 9. 玄附理經湯의 병인 분석

병인	빈도(수)	백분율(%)
血中氣滯	85	83.33
寒濕	2	1.96
子宮虛熱	2	1.96
子宮寒濕	2	1.96
子宮血滯	2	1.96
胞宮寒	1	0.98
衝任寒濕	1	0.98
脾濕太過	1	0.98
厥陰寒濕	1	0.98
胞宮血滯	1	0.98
胞宮濕冷	1	0.98
七情氣鬱痰火	1	0.98
脫營性	1	0.98
子宮濕熱	1	0.98
합계	102	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

玄附理經湯을 처방한 사례 438례 중 병인이 미기재된 경우는 336례이며, 102례는 병인이 기재되어있다. 이 102례를 분석한 결과는 다음과 같다. 玄附理經湯의 병인 102례 중 대다수를 차지하는 것은 血中氣滯(85례, 약 83.33%)이며, 이외의 병인은 1~2례 기재되는 것에 그쳤다.

표 10. 玄附理經湯의 병명 분석

병명	빈도(수)	백분율(%)
臨經腹痛	69	63.89
月經不調	16	14.81
臨經腰腹痛	8	7.41
臨經腰痛	3	2.78
血瘕	3	2.78
帶下	2	1.85
厥陰腹痛	2	1.85
衝任氣痛	1	0.93
月經閉	1	0.93
衝任氣鬱	1	0.93
經水不行	1	0.93
痞積	1	0.93
합계	108	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

34) 실제 검색 결과 193례가 검색되었으나, 2#의 2례를 포함하여 195례로 기재하였다.

35) 청강 진료기록DB에서 理營煎의 경우에는 1922년 12월에 단 두 차례만 구성을 확인할 수 있었다. 두 처방의 구성은 향부자 2돈, 창출, 천궁, 백작약, 꿀피, 적복령, 지각, 산치, 반하, 당귀 1돈, 감초 5푼으로 두 사례가 서로 정확히 일치한다. 다만, 같은 달에 같은 내용의 구성이 두 번 처방된 것을 보아, 한명의 환자에게 재투여 했을 가능성을 배제할 수는 없었다.

玄附理經湯 438례 중 병명이 미기재 되어있는 경우는 330례이며, 108례는 병명이 기재되어있다. 이 108례를 분석한 결과는 다음과 같다. 병명이 기재된 108례 중痞積 1례를 제외한 107례가 월경 질환과 관련이 있었다(약 99.07%). 玄附理經湯의 병인과 병명 분포를 고려해 보았을 때, 玄附理經湯은 대부분 血中氣滯로 인한 여성 질환, 특히 월경 관련 질환에 처방되었음을 유추할 수 있다.

3) 玄附理營煎

玄附理營煎 및 理營煎은 『晴崗醫鑑』에서 찾아보기 어려우며, 『東醫寶鑑』, 『醫學入門』 등의 의서에서 역시 찾아보기 어려운 처방이다³⁵⁾. 血中氣滯 내에서의 처방 빈도에서도 理營煎은 단 한차례만 등장하는 반면, 玄附理營煎은 76회 처방된 점을 고려할 때, 오히려 理營煎보다 玄附理營煎이 월경 관련 질환에 관한 대표 처방으로 운용되었음을 추측할 수 있다.

(1) 玄附理營煎의 환자 분석

표 11. 玄附理營煎 검색 결과 244례 성별분석

성별	빈도(수)	백분율(%)
남성	3	1.23
여성	240	98.36
미기재	1	0.40
합계	244	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

표 12. 玄附理營煎 검색 결과 244례 연령대 분석

연령대	빈도(수)	백분율(%)
0~9세	0	0
10~19세	17	6.97
20~29세	124 ³⁶⁾	50.81
30~39세	69	28.28
40~49세	26	10.66
50~59세	4	1.64
60~69세	0	0
70~70세	1	0.41
미기재	3	1.23
합계	244	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

玄附理營煎을 처방한 환자 244명 중 여성 환자가 240례로 대다수를 차지하였으며(약 98.36%) 남녀 성비는 약 1:80이었다. 처방한 환자의 연령대는 2~30대가 대부분(약 79.09%)이었으며, 40대와 10대가 각각 그 뒤를 따랐다.

(2) 玄附理營煎의 병인 및 병명 분석

표 13. 玄附理營煎의 병인 분석

병인	빈도(수)	백분율(%)
血中氣滯	73	57.03
月經不調	3	2.34
子宮濕熱	3	2.34
子宮虛弱	2	1.56
子宮寒濕	1	0.78
七情過劑	1	0.78
子宮虛熱	1	0.78
衝任濕寒	1	0.78
衝任寒濕	1	0.78
魚中氣滯	1	0.78
기타	41	32.03
합계	128	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

玄附理營煎의 244례에서 128례는 병인이 기재되어 있으나, 116례는 병인이 기재되어 있지 않다. 116례에서 나타나는 병인은 52종이다. 기재된 병인 중 가장 많은 수를 차지하는 것은 血中氣滯(73례, 약 57.03%)이며, 이후 기타 병인의 빈도수는 1~3회에 그친다. 血中氣滯 외의 병인에서도 子宮濕熱, 子宮虛弱, 子宮寒濕, 衝任寒濕, 胞宮血滯氣滯 등 여성과 관련된 병인이 다수 기재되어 있었으며, 七情血中氣滯, 血中氣滯(其夫出在軍役) 등의 血中氣滯와 관련이 있는 듯한 표현 역시 기재되어 있었다.

玄附理營煎을 처방한 244례에서 153례는 병명이 기재되어 있으나, 91례는 기재되어 있지 않다. 153례에서 나타나는 병명은 41종이다. 이 중에서 월경관련 질환으로 생각되는 병명은 총 120례(약 78.43%)였다.

표 14. 玄附理營煎의 병명 분석

병명	빈도(수)	백분율(%)
臨經腰腹痛	40	26.14
月經不調	30	19.60
臨經腹痛	24	15.69
臨經腰痛	7	4.58
不妊症	5	3.27
五色帶下	3	1.96
子宮腫	3	1.96
腰痛	3	1.96
腰腹痛	2	1.30
不妊	2	1.30
帶下症	2	1.30
赤白帶下	2	1.30
經滯腰腹痛	1	0.65
月經衰少	1	0.65
기타	28	18.30
합계	153	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

4) 玄附五和飲

玄附五和飲은 血中氣滯 607례 중 69회(약 11.37%) 사용된 처방으로, 네 번째로 많이 사용된 단독처방이다.

『晴崗醫鑑』에 玄附五和飲은 소개되어 있지 않으나, 통풍문의 加減五和飲³⁷⁾, 요통문의 杜續五和飲³⁸⁾과 부인과 질환의 대하문의 增損五和飲³⁹⁾이 각각 소개되어 있다. 이 세 처방은 공통적으로 五積散의 가감방으로 소개되어 있는 점을 고려할 때, 玄附五和飲 역시 五積散의 가감방임을 유추해볼 수 있다. 청강 진료기록DB에서 처방명에 “玄附五和飲(此方 五積散之變方)”이라고 적힌 사례가 이러한 추측을 뒷받침한다.

(1) 玄附五和飲의 환자 비교

표 15. 玄附五和飲 검색 결과 380례 성별분석

성별	빈도(수)	백분율(%)
남성	20	5.26
여성	358	94.21
미기재	2	0.53
합계	380	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

36) 실제 검색 결과 123례가 검색되었으나, 2#의 1례를 포함하여 124례로 기재하였다.

37) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:319.

38) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:300.

39) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:383.

표 16. 玄附五和飲 검색 결과 380례 연령대 분석

연령대	빈도(수)	백분율(%)
0~9세	0	0
10~19세	19	5.00
20~29세	124	32.63
30~39세	155	40.79
40~49세	65	17.11
50~59세	6	1.58
60~69세	2	0.53
#	1	0.26
미기재	8	2.11
합계	380	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

玄附五和飲을 처방한 환자의 대부분은 여성(358례, 약 94.21%)이었으며, 남녀 성비는 1:17.9로 역시 전체 남녀 성비와는 큰 차이를 보인다. 玄附五和飲을 처방한 환자의 대부분은 2~30대에 속하며(279례, 약 73.42%), 40대와 10대가 그 뒤를 따른다. 그런데, 2~30대 안에서도 20대 환자가 30대보다 많았던 앞의 세 약과는 달리 玄附五和飲의 환자는 30대가 더 많은 것을 알 수 있다.

(2) 玄附五和飲의 병인 및 병명 분석

표 17. 玄附五和飲의 병인 분석

병인	빈도(수)	백분율(%)
血中氣滯	68	42.5
七情氣鬱痰火	7	4.375
氣鬱血滯	4	2.5
子宮濕熱	4	2.5
子宮寒濕	3	1.875
月經不調	3	1.875
子宮濕寒	2	1.25
血滯	2	1.25
七情氣鬱	2	1.25
中州不運	2	1.25
기타	63	39.375
합계	380	100

玄附五和飲의 380례에서 160례는 병인이 기재되어있으나, 220례는 기재되어있지 않다. 160례에서 나타나는 병인은 67종으로, 그 중 가장 많은 수를 차지하는 것은 血中氣滯(68례, 42.5%)이다.

표 18. 玄附五和飲의 병명 분석

병명	빈도(수)	백분율(%)
臨經腹痛	40	21.86
月經不調	32	17.49
臨經腰腹痛	21	11.48
厥陰腹痛	8	4.37
衝任氣痛	6	3.28
不妊症	6	3.28
小腹痛	5	2.73
腰痛	4	2.19
臨經腰痛	4	2.19
痞積	4	2.19
血崩	2	1.09
帶下	2	1.09
기타	49	26.78
합계	108	100

소수점 세 번째 자리에서 반올림

玄附五和飲을 처방한 380례 중 183례는 병명이 기재되어있으나, 197례는 기재되어있지 않다. 183례에서 나타나는 병명은 56종인데, 월경통 혹은 월경부조 등에 관한 병명이 다수 기재되어 있었다.

5) 주요 처방 비교

(1) 환자군 비교

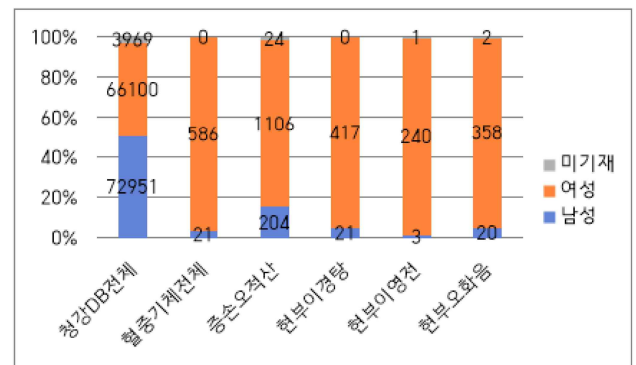


그림 1. 血中氣滯 주요 네 처방 간의 성비 비교

위 <그림 1>은 청강 진료기록DB 전체에서 주요 4가지 처방이 적용된 환자의 성비를 비교한 그림이다. 그림을 보면, 血中氣滯 병인에서 응용된 주요 네 처방을 血中氣滯에 국한되지 않고 전체에서 분석해 보았음에도 각각의 성비가 血中氣滯의 성비와 유사하다는 것을 알 수 있다. 다만, 增損五積散은 여타 세 처방과는 달리 남성의 성비가 약간 더 높은 것을 확인할 수 있다.

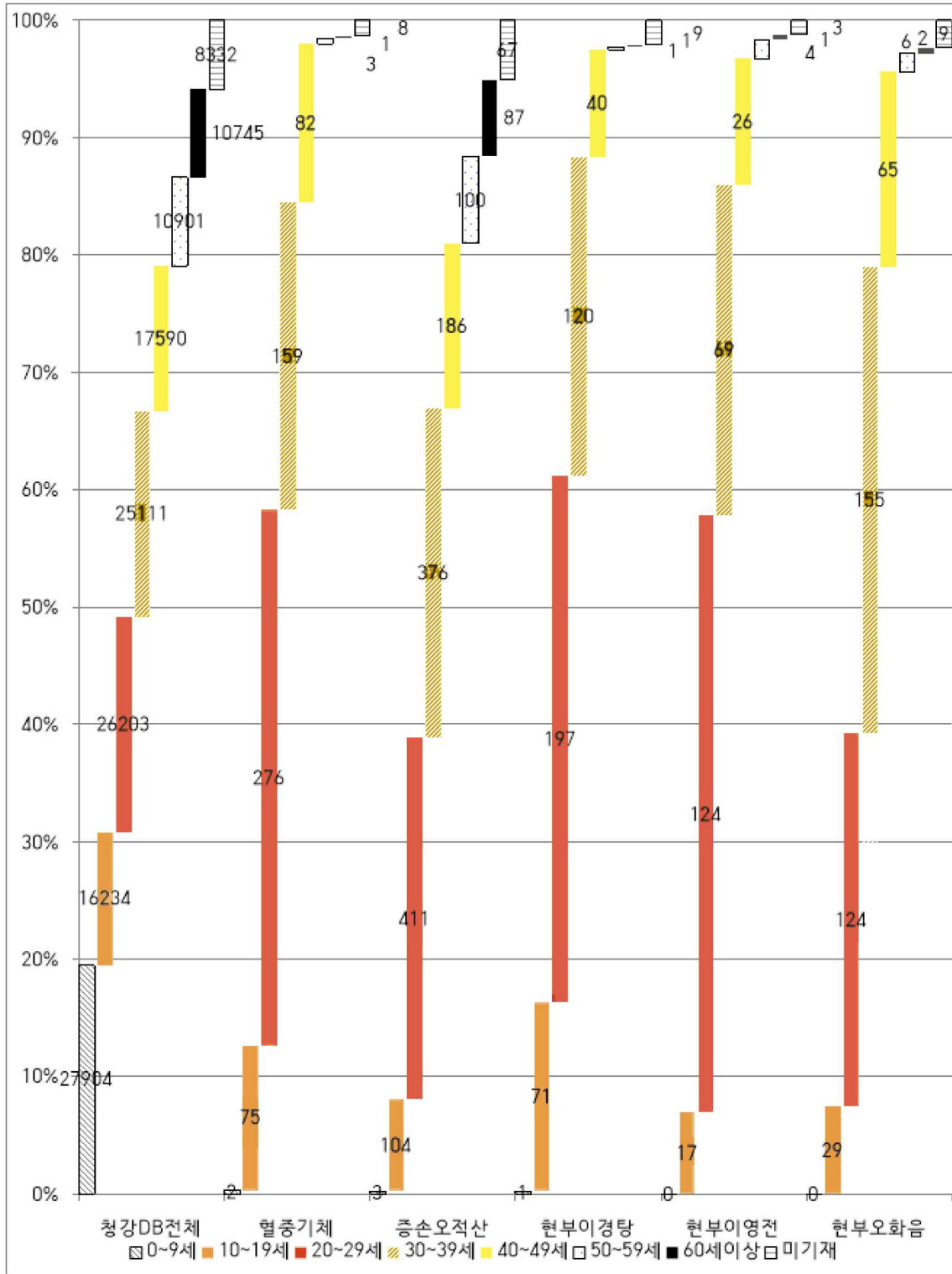


그림 2. 血中氣滯 주요 네 처방 간의 연령대 비교

위 <그림 2>는 청강 진료기록DB 전체에서 주요 4가지 처방이 적용된 환자를 연령대별로 비교한 그림이다. 위 그림을 보면, 청강 진료기록DB 전체에서의 연령대와는 다르게,

血中氣滯와 그 주요 처방 네 종류 모두 10세 미만의 아동에게 응용된 적이 거의 없음을 확인할 수 있다. 또한, 血中氣滯와 그 처방들에서는 20~30대를 대상으로 한 처방의 비율이

특징적으로 많은 것을 알 수 있으며, 10대 혹은 40대가 그 다음 비중을 차지하는 모습을 볼 수 있다. 즉, 血中氣滯와 이에 대한 주요 처방 4가지는 월경을 겪고 있을 것으로 추정되는 가임기 여성에 공통적으로 적용되었음을 확인하였다.

2. 血中氣滯 주요 처방의 약재 구성 분석

김영훈이 血中氣滯를 치료할 때 사용한 처방 및 약재를 분석하기 위해서 <표 19>와 같이 우선적으로 비슷한 약재들의 이름을 통일시켰다. 종종 天宮과 같이 독음은 같으나 한자가 다르게 표기된 글자를 볼 수 있었는데, 이는 김영훈이 수기로 기록한 처방전 자체의 오기인지, 청강 진료기록DB를 구축하면서 들어간 오자인지 파악할 수 없어, 임의로 본래의 약재명에 포함시켰다. 또한, 五水도 1회 검색되는데, 吳茱萸의 간이 표기로 생각하여 吳茱萸에 포함시켰다. 이는 김영훈이 麴을 曲으로 표기하거나, 한 글자씩 덜 표기하는 등 약재명을 간략히 표기하는 경우가 종종 있었음을 근거로 하였다. 한편, 秦皮가 10회 검색되었는데, 10회에서 모두 平胃散 혹은 二陳湯의 다른 약재들이 있고, 陳皮가 없는 것을 확인하여, 맥락 상 秦皮는 陳皮로 포함시켰다.

1) 주요 처방의 약재 네트워크 분석

<그림 3>은 청강 진료기록DB에서 병인이 血中氣滯인 처방 중, 처방 구성을 확인할 수 있는 주요 처방 4가지에 나오는 약재의 네트워크를 Palladio⁴⁰⁾에서 표현한 그림이다. 어떠한 약재가 처방과 연결되어 있음은 해당 처방에 그 약재가 포함된 적이 있음을 의미한다. 한 약재가 여러개의 처방에 연결되어 있다면, 연결된 처방에는 최소한 공통으로

한 번 이상 응용되었음을 뜻한다. 예를 들면, 원으로 강조된 숙지황은 玄附理營煎, 增損五積散, 玄附五和飲에서는 응용된 적이 있으나, 玄附理經湯에서는 사용된 적이 없음을 의미한다. 약재가 표현된 동그라미의 크기가 크다면, 해당 약재는 네 처방에서 더욱 자주 응용되었음을 뜻한다.

표 19. 약재명 통일 범례

대표 이름	포함된 약재
香附子	便香附子, 香附
川芎	芎, 上天宮, 鄉川芎
芍藥	#芍藥, 赤芍藥, 赤芍, 赤白芍藥, 家白芍藥, 白芍
玄胡索	玄胡
當歸	當歸身, 當歸尾, 歸尾
枳殼	枳, 穀穀實
陳皮	唐陳皮, 唐陳, 橘皮, 廣橘皮, 元橘皮, 橘紅, (秦皮)
棗	#棗, 棗#
桔梗	桔, 水桔梗
生乾地黃	生地黃, 生卞, 乾地黃, 乾卞, 生乾地
麻黃	麻
吳茱萸	五水
黃連	川黃連
甘草	灸甘
桂皮	桂枝, 元桂枝, 肉桂, 官桂, 桂心
木香	廣木香, 唐木香, 唐木
薑	生薑
青皮	青橘皮, 唐青皮
茯苓	赤茯苓, 赤茯, 白茯苓, 上白茯苓, 白茯神
牡丹皮	牡丹
小茴香	小茴
熟地黃	熟卞
牛膝	川牛膝
酒	清酒
神麴	法曲
黃芩	條芩
川椒	紅川椒
半夏	大半夏

40) Stanford University(2016), "Palladio", <<http://hdlab.stanford.edu/palladio/>> (2019.08.01.)

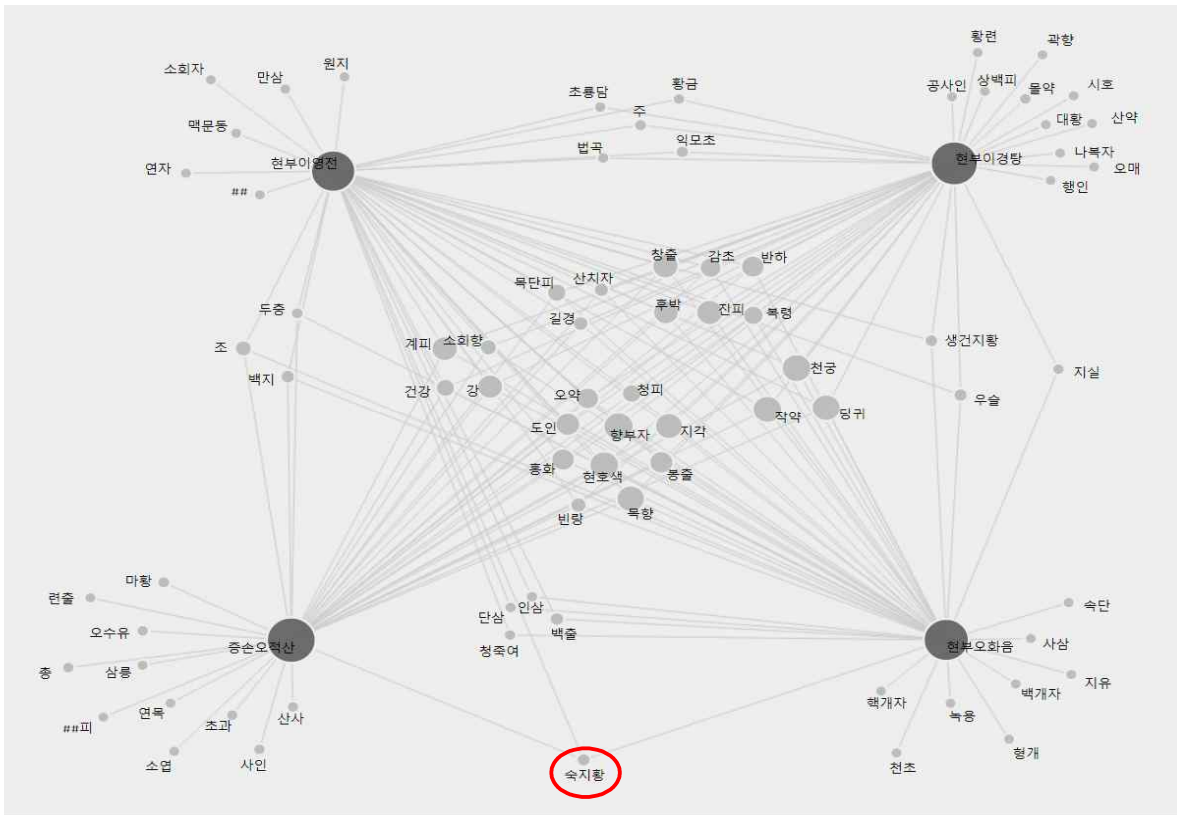


그림 3. 血中氣滯 주요 네 처방의 약제 구성 네트워크



그림 4. 血中氣滯 주요 네 처방의 공통약제가 구성하는 다섯 클러스터

네 처방에 공통으로 포함되는 약재들을 크게 다섯 개의 클러스터로 구성할 수 있었다. 첫째는 理氣行血藥이다. 여기에는 향부자와 현호색, 오약, 도인, 홍화, 목향, 지각, 봉출, 청피, 빈랑이 포함되어있다. 주요 네 처방 중 세 가지가 “玄附”로 시작하는 만큼, 향부자와 현호색의 사용 빈도가 여타 처방보다 많음을 볼 수 있으며, 빈랑과 청피는 비교적 덜 응용되었음을 확인할 수 있다. 둘째는 平陳湯이다. 여기에는 창출, 후박, 진피, 감초, 반하, 복령이 포함된다. 셋째는 三物湯이다. 여기에는 작약, 천궁, 당귀가 포함된다. 넷째는 淸熱藥이다. 여기에는 목단피, 치자, 길경이 포함된다. 다섯 번째는 溫裏藥이다. 여기에는 계피, 소회향, 건강, 생강이 포함된다.

아래의 표는 위 Palladio 네트워크 구성에 쓰인 표의 내용으로, 각 처방 내에 포함된 약재들이 血中氣滯에 쓰인 빈도수를 나타낸 것이다. 표를 보면, 향부자, 현호색과 三物湯 계열의 약재들이 각각 300회 이상으로 가장 많이 사용된 약재에 속했다. 理氣行血藥의 목향, 지각이 각각 250회 이상, 理氣行血藥 계열의 도인, 홍화, 오약, 봉출과 平陳湯 계열의 약재들이 100회 이상 사용되었다. 溫裏藥 계열에서는 계피와 생강(강)이 각각 211회와 196회로 빈용되었으나, 건강과 소회향은 100회 미만으로 사용되었다. 즉, 위의 다섯 클러스터 중에서도 주가 되는 클러스터는 三物湯, 理氣行血藥, 平陳湯이며, 桂皮와 薑이 빈용된 것을 확인할 수 있다.

2) 개별 처방 분석

<표 20>은 각각의 처방마다 특정 약재가 사용된 횟수가 기재되어있다. 네 처방에서는 공통적으로 三物湯 클러스터와 향부자, 현호색이 거의 필수적으로 포함되었다. 增損五積散은 五積散의 변방으로 三物湯, 平陳湯 클러스터가 빈용되는 것을 확인할 수 있다. 다만, 五積散 본방과는 달리 發散藥은 거의 사용되지 않았다. 또한, 다른 세 처방에 비하여 목향, 도인, 홍화는 비교적 적은 비율로 사용되었으며, 溫裏藥중 하나인 건강은 여타 처방에 비해 빈용된 것을 확인할 수 있다.

玄附理營煎은 增損五積散과 비교해보았을 때 처방 구성에서 대체로 비슷하다. 하지만, 增損五積散에서는 平陳湯 클러스터가 빈용되었음을 확인하였으나, 玄附理營煎은 平胃散 계열 약재가 增損五積散에서보다 적은 비율로 활용된 것이 주요한 차이점이라고 할 수 있다. 또한, 增損五積散보다 도인, 홍화를 비교적 자주 사용하였다. 특이적으로는 목단피

를 여타 처방에 비해 높은 비율로 사용하였다.

玄附五和飲은 五積散의 변방으로 추정되는 만큼, 增損五積散의 약재 구성 비율과 매우 유사하였다.

玄附理經湯은 특징적으로 진피, 창출, 후박, 복령, 반하, 감초의 平陳湯 클러스터가 다른 처방에 비해 매우 적게 사용된 것을 볼 수 있다. 한편, 도인, 홍화, 봉출, 오약과 같은 理氣行血藥은 여타 처방에 비교해 보았을 때 높은 비율로 사용되었다.

표 20. 血中氣滯 주요 처방 별 약재 사용 횟수

약재	증손오적산	현부이경탕	현부이영진	현부오화음	합계
향부자	91	94	78	75	338
천궁	85	91	74	71	321
작약	82	94	71	69	316
현호색	77	88	75	73	313
당귀	81	84	67	69	301
목향	62	86	68	56	272
지각	66	66	59	66	257
진피	82	38	46	61	227
계피	63	64	35	49	211
창출	89	24	35	61	209
강	65	37	38	56	196
후박	71	19	40	58	188
도인	28	72	44	31	175
봉출	32	62	31	27	152
홍화	18	67	34	24	143
반하	49	16	34	42	141
오약	31	68	12	21	132
감초	58	3	13	31	105
복령	34	4	16	30	84
청피	12	35	16	8	71
목단피	4	16	39	7	66
건강	44	3	3	11	61
소회향	11	5	5	14	35
조	15	0	4	15	34
빈랑	3	10	10	5	28
길경	13	1	2	5	21

* 기타 약재는 <별표 1> 참고

Ⅲ. 고찰

김영훈이 血中氣滯를 치료한 방식을 더욱 깊이 이해하기 위해서는 그가 중요시한 두 서적을 집중해 볼 필요가 있다. 이종형은 『晴崗醫鑑』에서 김영훈이 서도순의 문하에 있으면서, 『黃帝內經』, 이천의 『醫學入門』, 허준의 『東醫寶鑑』은

암송할 정도로 정독하였다고 회고하였다⁴¹⁾. 또한, 김동윤은 김영훈이 의학적 이론은 『醫學入門』으로부터, 처방은 『東醫寶鑑』으로부터 많은 영향을 받았다고 하였다⁴²⁾. 이러한 관점에서, 본고에서는 김영훈의 처방기록에 대해 고찰할 때에 『東醫寶鑑』과 『醫學入門』을 주요 근거로써 준용하였다.

增損五積散, 玄附理經湯, 玄附理營煎, 玄附五和飲 네 처방에서는 공통적으로 특이한 점을 발견할 수 있었는데, 바로 桂皮의 류를 제외한 여타 發表藥을 찾아보기 어렵다는 점이다.⁴³⁾ 이를 이해하기 위해서는 네 처방의 주요 병인인 血中氣滯의 주요 병명이 월경통인 것에 주목해야 한다. 月經은 血이 신체의 바깥으로 빠져나가는 것이기 때문에 失血 혹은 亡血한 것이라 할 수 있다. 『東醫寶鑑·汗門』에서는 “蓋血與汗異名而同類. 故奪血者無汗, 奪汗者無血.”이라 하였으며, 『傷寒論』에서 역시 “亡血家, 不可發汗”이라 하였다. 또한, 『醫學入門·婦人門』에서는 “經行過食生冷, 或外被冷濕, 以致血凝結者, 五積散去麻黃, 加牡丹皮紅花”라 하여 월경 시에 오적산을 처방함에 마황을去한 예시도 존재한다⁴⁴⁾. 이에 따라, 김영훈은 五積散 원방에 포함되는 마황 등의 發表劑는 사용을 피하였다고 한 것으로 추정된다.

네 처방의 약재 네트워크를 확인한 결과 三物湯, 理氣行血藥(특히 향부자와 현호색), 平陳湯 계열의 약재가 가장 빈용되었음을 확인하였다. 이는 오준호⁴⁵⁾가 수행한 『晴崗醫鑑』 전체 본초 네트워크 분석 결과와도 유사한데, 『晴崗醫鑑』에 등장하는 약재는 血藥, 氣藥, 痰鬱藥의 조합이 유의미하게 사용되었다는 내용이 바로 그것이다. 이러한 분석 결과를 고려할 때, 김영훈은 血中氣滯 치료의 대강으로서 血, 氣, 그리고 中焦濕痰을 중시했다고 추정된다.

『東醫寶鑑·診脈門』에서는 “...男以氣爲主...女以血爲主...”라 하여 여성은 血분이 위주라는 것을 설명하였다. 또한, 『東醫寶鑑·胞門』에서는 “胞爲血室”이라 하였으므로 월경 관련 질환을 血의 문제로 보았을 것으로 추정된다. 이에 따라 血

分의 기본 약인 四物湯을 사용하였을 것으로 보인다. 다만, 김영훈은 血中氣滯를 치료함에 四物湯에서 地黃을 거의 사용하지 않고 三物湯의 형태를 주로 사용하였다. 이는 『東醫寶鑑』과 『醫學入門』에서, 生地黃은 “生地黃損胃”⁴⁶⁾하고, “多用恐倒脾胃, 中虛寒者禁用”⁴⁷⁾하다고 평하며, 熟地黃은 “中滿痰盛者慎用...” “生寒熟滯, 中寒有痞易泄者全禁”⁴⁸⁾이라 평한 데에서 그 이유를 찾을 수 있다. 血中氣滯의 본초 네트워크 클러스터에서 平陳湯 클러스터 역시 큰 부분을 차지한다는 점에서 착안할 때, 김영훈은 中焦와 濕痰을 치료하고자 빈용한 平陳湯과 반대되는 地黃을 去한 것으로 추측된다.

한편, 『東醫寶鑑·血門』에서는 “血爲氣配”라 하여 “病出於血, 調其氣, 猶可以導達”라 하였다. 또한, 『東醫寶鑑·氣門』에서는 “...女人屬陰, 遇氣多鬱...女人之氣病常多. 故治法曰, 女人宜調其血, 以耗其氣...”라 하여, 여성의 기가 울체되기 쉽고, 이를 치료하기 위해서는 혈을 고르고 기를 소모시켜야 한다 하였다. 즉, 『東醫寶鑑』에서는 血病을 치료함에 있어서 氣를 다스림이 중요하다고 서술한 것이다. 김영훈이 “解鬱行氣의 妙藥”이라고 평한 향부자⁴⁹⁾와 血中氣滯를 치료하는 현호색⁵⁰⁾을 중심으로 하여 목향, 지각, 홍화, 오약, 도인, 봉출 등의 理氣시키고 行血시키는 藥을 빈용한 것은 이러한 이유 때문일 것으로 추측된다.

『東醫寶鑑·氣門』에서는 “靈樞曰, 人受氣於穀, 穀入於胃, 以傳與肺, 五藏六府, 皆以受氣. 其清者爲榮, 其濁者爲衛, 榮在脈中, 衛在脈外.”라 하였고, 『血門』에서는 “靈樞曰, 中焦受氣, 變化而赤, 是謂血. 又曰, 榮出於中焦.”라 하여, 각각 氣血이 발생하는 곳은 모두 中焦라 하였다. 『醫學入門·婦人門』에서는 “脾胃爲氣血之運, 飲食勞倦損其中氣, 以血少不行, 或行之間斷自者, 只宜平胃散四君子湯之類”라 하여, 월경불순에 “補養脾胃”⁵¹⁾하여 中焦를 다스림을 標本兼治로서 제시하고 있다. 또한, 『醫學入門·婦人門』에서 역시 “濕痰粘住血海地位

41) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:483-484.

42) 김동윤. 「청강 김영훈의 진료기록 분석 연구 -병명, 병인, 처방명을 중심으로-」. 경희대학교 박사학위 논문. 2016:14.

43) 桂皮에는 桂枝도 포함되나, 官桂, 肉桂, 桂心 등의 溫裏에 치중된 약재까지 포함하였으므로, <표 20>의 桂皮 211레가 모두 發表를 위해 사용되었다고 판단하는 것은 무리가 있다. 또한, 川芎, 蒼朮 등의 약재 역시 약간의 發散 기능을 갖고 있는 것으로 알려져 있으나, 약재의 주요 목적이 發表가 아닌 경우는 논외로 하였다.

44) 이천 저. 진주표 역해. 『醫學入門』. 서울:법인문화사. 2009:1469.

45) 오준호. 「『晴崗醫鑑』의 구성과 내용」. 한국의사학회지. 2014;27(2):69.

46) 허준 저. 『東醫寶鑑』. 하동:동의보감출판사. 2010:2147.

47) 이천 저. 진주표 역해. 『醫學入門』. 서울:법인문화사. 2009:731.

48) 이천 저. 진주표 역해. 『醫學入門』. 서울:법인문화사. 2009:731.

49) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:481.

50) “時珍曰: 玄胡索, 味苦微辛, 氣溫, 入手·足太陰·厥陰四經, 能行血中氣滯, 氣中血滯, 故專治一身上下諸痛, 用之中的, 妙不可言.” [李時珍 著, 『本草綱目 / 上冊』. 北京:人民衛生出版社. 1982:408.] 참조

51) 이천 저. 진주표 역해. 『醫學入門』. 서울:법인문화사. 2009:1475.

經閉者, 導痰湯加川芎黃連”이라 하여 습담으로 인하여 經閉가 발생할 수 있음을 제시하였으며⁵²⁾, 이중형은 김영훈이 주진형의 濕痰學說에도 일가견이 있어 二陳湯料가 쓰이지 않은 곳이 거의 없다고 평하였다.⁵³⁾ 위와 같은 점들을 고려할 때에, 질병으로 생긴 불순물인 中焦의 濕痰을 제거하기 위해 平陳湯을 응용하였을 것으로 추측된다.

김영훈은 血中氣滯를 치료하기 위해, 앞서 제시한 본초 클러스터들을 융합하여 환자에 따라 가감을 달리 하여 네 가지 처방을 빈용한 것으로 보인다. 이 중, 玄附理營煎과 玄附五和飲은 대략적으로 增損五積散과 대동소이 하다고 할 수 있는 처방들이다. 그런데, 玄附理經湯은 나머지 세 처방과 비교해 보았을 때 처방 구성의 방향적인 측면에서 조금은 눈에 띄는 차이점을 보인다. 玄附理經湯은 특징적으로 平陳湯 클러스터가 다른 처방에 비해 매우 적게 사용되었으며, 理氣行血藥은 여타 처방에 비교해 보았을 때 높은 비율로 사용되었다. 상술하였듯 조형래 역시 玄附理經湯이 四物湯에 理氣活血劑를 가감한 처방으로 추측한 점⁵⁴⁾을 미루어볼 때, 玄附理經湯은 다른 세 처방에 비해 濕痰을 치료하겠다는 목적성은 조금 낮추고, 氣의 순환을 촉진하면서 血의 운행을 돕는 방향으로 초점을 움직인 처방이라고 볼 수 있겠다.

增損五積散의 경우 여타 처방과 비교해 보았을 때, 병인에서 血中氣滯가 차지하는 비중이 네 처방 중에선 가장 낮다. 이는 增損五積散이 사용된 횟수(1334회)가 다른 세 처방에 비해 몇 배 가량 많고⁵⁵⁾, 병인 272종, 병명 152종으로 매우 다양한 병인과 병명에 적용된 점을 고려하여야 한다. 특히, 增損五積散의 병인은 寒濕의 류와 血中氣滯(혹은 血滯)의 류로 크게 나뉘지고, 병명 역시 감모, 각기 등 월경 관련 질환 외의 사항이 적지 않게 적혀 있는 것을 확인하였다. 또, 그의 저서인 『壽世玄書』에서는 五積散을 부인의 經來身痛에 쓸 수 있음을 언급하면서도⁵⁶⁾, 傷寒陰症, 結胸, 風寒濕, 內傷冷滯, 冷積, 寒痰, 脾腎泄, 胸冷痛, 胸血痛, 腰風痛 등 매우 다양한 질환에 사용할 수 있음이 제시되어 있다.⁵⁷⁾ 이러한 점들을 미루어 볼 때, 增損五積散은 血中氣滯와 월경 관련 질환을 치료할 때에 매우 빈용되었으나, 기

타 병인과 병명에도 두루 쓰였던 처방임을 알 수 있었다. 한편, 玄附五和飲의 경우 增損五積散과 처방 구성에서 큰 차이가 없어, 김영훈이 여째서 이 둘을 구분하여 처방하였는가에 대한 정보가 부족하였다.

김영훈의 진료기록은 상술하였듯, 이전의 진료부에 비하여 그 내용과 분류가 아주 정밀하고 자세하게 되어있는 특징이 있다. 본고에서 이루어진 분석은 이러한 특성을 이용한 청강 진료기록DB를 기반으로 이루어졌다. 다만, 그럼에도 병인, 병명 등에 미기재된 부분들이 많아 분석이 더욱 정밀하지 못했다는 점에 아쉬움이 있다. 또한, 이 자료는 김영훈이 내린 판단의 결과만을 기재하고 있을 뿐, 그가 어떠한 과정을 통해 그러한 판단을 내리게 되었는지에 대해서는 기술되어있지 않다. 이러한 부분들은 앞으로 적요를 분석하거나 김영훈의 의학관을 더욱 면밀히 분석하는 등의 추가적인 연구가 필요할 것이다.

IV. 결론

본고에서는 김영훈이 월경 관련 질환을 어떻게 이해하였는지, 또 어떻게 치료하였는지에 관하여 추정하고자 하였다. 이를 위해 청강 진료기록DB에서 血中氣滯와 그가 선용한 처방을 분석해 보았다.

우선, 血中氣滯가 적용된 환자의 거의 대부분은 여성이었으며, 주로 가임기 여성, 즉 월경을 겪고 있을 10~40대가 많았다. 20대 환자가 특히 많았으며, 완경기 혹은 그 이후로 여겨지는 50대 이상과, 초경을 겪지 않았을 것으로 예상되는 10세 미만의 아동에게는 잘 사용되지 않았다. 병명에서 역시 부인과 질환에 해당하는 질병이 다수 기재되어 있었으며, 그 중에서도 월경통과 관련된 병명이 가장 많았다. 이러한 점을 고려해 보았을 때, 血中氣滯는 월경통, 혹은 월경부조, 대하 등의 질병과 연관하다고 생각된다.

김영훈은 血中氣滯를 치료하기 위해 增損五積散, 玄附理經湯, 玄附理營煎, 玄附五和飲의 네 처방을 선용하였다. 이

52) 이천 저. 진주표 역해. 『醫學入門』. 서울:법민문화사. 2009:1470.

53) 김영훈 저. 이중형 편. 『淸崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:479.

54) 조형래, 서은경, 김동일, 이태근. 『淸崗醫鑑 婦人科 疾患 및 收載 處方에 대한 研究』. 대한한방부인과학회지. 2000;13(2):300.

55) 增損五積散은 청강 진료기록DB에 기록된 모든 처방 중 11번째로 많이 등장한 처방이다. [김동윤. 「청강 김영훈의 진료기록 분석 연구 -병명, 병인, 처방명을 중심으로-」. 경희대학교 박사학위 논문. 2016:26] 참조

56) 김영훈 저. 김기수, 김남일, 차웅석 편. 『壽世玄書』. 서울:대성의학사. 2006:112.

57) 김영훈 저. 김기수, 김남일, 차웅석 편. 『壽世玄書』. 서울:대성의학사. 2006:89, 90, 91, 92, 95, 101, 103, 108, 109.

들의 본초 네트워크를 분석한 결과, 네 처방을 구성하는 약재는 크게 理氣行血藥, 三物湯, 平陳湯, 溫裏藥, 清熱藥의 다섯 클러스터로 분류할 수 있었다. 이 중 특히 중심이 되는 것은 理氣行血藥, 三物湯, 平陳湯 세 클러스터였으며, 김영훈은 환자의 상태에 따라 清熱藥 혹은 溫裏藥을 가감하였다.

增損五積散은 三物湯, 平陳湯을 중심으로 구성된 처방이었다. 增損五積散은 血中氣滯에 적용된 처방 중 가장 많이 사용되었으나, 여타 질환에도 두루 쓰이는 처방이었다. 玄附理經湯은 다른 세 처방보다 平陳湯 클러스터가 적게 사용되었으며, 理氣行血藥 에 조금 더 초점을 둔 처방이었다. 玄附理營煎은 增損五積散과 그 구성이 비슷하게 사용되었으나, 특징적으로 平胃散의 약재가 적게 사용된 처방이었다. 玄附五和飲은 增損五積散의 처방구성과 거의 흡사하며, 김영훈이 이 둘을 구별하여 처방한 이유는 밝혀낼 수 없었다.

감사의 말

본 연구는 2019학년도 세명대학교 교내학술연구비 지원에 의해 수행되었습니다.

참고문헌

1. 김동율. 「청강 김영훈의 진료기록 분석 연구 -병명, 병인, 처방명을 중심으로-」. 경희대학교 박사학위 논문. 2016:1-142.
2. 차웅석, 박래수. 「청강 김영훈 진료기록 복원연구」. 동의생리병리학회지. 2008;22(1):1-12.
3. 차웅석. 「晴崗診療簿 자료현황 보고 -입수경위와 정리현황 및 연구적 가치-」. 대한한의학회지. 2004;25(2):119-126.
4. 차웅석. 「청강 김영훈 진료기록 데이터베이스모형 개발 연구」. 동의생리병리학회지. 2006;20(2):279-291.
5. 김동율, 정지훈, 차웅석. 「청강 김영훈의 거서화중탕 임상 활용에 대한 연구 - 1915~1924 김영훈 진료기록을 중심으로-」. 한국의사학회지. 2015;28(1):143-158.

6. 李時珍 著. 『本草綱目 / 上冊』. 北京:人民衛生出版社. 1982:1-1432.
7. 박미정, 이인숙, 신은경, 정효지, 조성일. 「한국 청소년의 성성숙 시기 및 장기간의 초경연령 추세분석」. Korean Journal of Pediatrics. 2006;29(6):610-616.
8. 통계청(2017). 통계설명자료-용어조회. 『장래인구추계(2017) 중 연령별출산율』. <<https://meta.narastat.kr/metascv/index.do?iemInputNo=0000145409089>> (2019.10.11.)
9. 허준 저. 윤석희, 김진목, 김형준, 최철한, 전지훈, 남무길 외 공역. 『東醫寶鑑』. 하동:동의보감출판사. 2010:1-2525.
10. 김영훈 저. 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울:성보사. 2011:1-518.
11. 오준호. 「『晴崗醫鑑』의 구성과 내용」. 한국의사학회지. 2014;27(2):63-74.
12. 조형래, 서은경, 김동일, 이태균. 「晴崗醫鑑 婦人科 疾患 및 收載 處方에 대한 研究」. 대한한방부인과학회지. 2000;13(2):295-325.
13. Stanford University(2016). "Palladio". <<http://hdlab.stanford.edu/palladio/>> (2019.08.01.)
14. 이천 저. 진주표 역해. 『醫學入門』. 서울:법인문화사. 2009:1-2254.
15. 김영훈 저. 김기수, 김남일, 차웅석 편. 『壽世玄書』. 서울:대성의학사. 2006:1-661.

별첨

별표 1. 血中氣滯 주요 처방 별 약재 사용 횟수 전체

약재	증손오적산	현부이경탕	현부이영전	현부오화음	합계
향부자	91	94	78	75	338
천궁	85	91	74	71	321
작약	82	94	71	69	316
현호색	77	88	75	73	313
당귀	81	84	67	69	301
목향	62	86	68	56	272
지가	66	66	59	66	257
진피	82	38	46	61	227
계피	63	64	35	49	211
창출	89	24	35	61	209
강	65	37	38	56	196
후박	71	19	40	58	188
도인	28	72	44	31	175
봉출	32	62	31	27	152
홍화	18	67	34	24	143
반하	49	16	34	42	141
오약	31	68	12	21	132
감초	58	3	13	31	105
복령	34	4	16	30	84
청피	12	35	16	8	71
목단피	4	16	39	7	66
건강	44	3	3	11	61
소회향	11	5	5	14	35
조	15	0	4	15	34
빈랑	3	10	10	5	28
길경	13	1	2	5	21
산치자	1	2	10	4	17
백지	7	0	4	1	12
백출	0	0	9	3	12
우슬	0	3	2	5	10
숙지황	1	0	7	1	9
생견지황	0	4	2	1	7
익모초	0	2	3	0	5
주	0	2	2	0	4
마황	3	0	0	0	3
두충	1	0	1	1	3
충	2	0	0	0	2
오수유	2	0	0	0	2
사인	2	0	0	0	2
초과	2	0	0	0	2
산사	2	0	0	0	2
몰약	0	2	0	0	2
초롱담	0	1	1	0	2
황금	0	1	1	0	2
지실	0	1	0	1	2
법곡	0	1	1	0	2
인삼	0	0	1	1	2
단삼	0	0	1	1	2

청죽여	0	0	1	1	2
런출	1	0	0	0	1
소엽	1	0	0	0	1
연목	1	0	0	0	1
삼릉	1	0	0	0	1
##피	1	0	0	0	1
산약	0	1	0	0	1
공사인	0	1	0	0	1
상백피	0	1	0	0	1
오매	0	1	0	0	1
행인	0	1	0	0	1
황련	0	1	0	0	1
시호	0	1	0	0	1
대황	0	1	0	0	1
나복자	0	1	0	0	1
곽향	0	1	0	0	1
소회자	0	0	1	0	1
연자	0	0	1	0	1
맥문동	0	0	1	0	1
원지	0	0	1	0	1
##	0	0	1	0	1
만삼	0	0	1	0	1
속단	0	0	0	1	1
지유	0	0	0	1	1
형개	0	0	0	1	1
백개자	0	0	0	1	1
녹용	0	0	0	1	1
천초	0	0	0	1	1
사삼	0	0	0	1	1
핵개자	0	0	0	1	1