

Review Article / 종설

《金匱要略》 외용제의 임상활용을 위한 제법, 제형 및 독성에 대한 고찰

유재현¹ · 김규석²

경희대학교 한의과대학원 임상한의학과(¹대학원생)
경희대학교 한의과대학 한방안이비인후피부과 교실(²교수)

A Study on The Manufacturing Method, Formulation and Toxicity for Clinical Use of Topical Agents in Geumgweoryak

Jae-Hyun You¹ · Kyuseok Kim²

¹Department of Clinical Korean Medicine (Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology of Korean Medicine), Graduate School of Korean Medicine, Kyung Hee University

²Department of Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology of Korean Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Abstract

Objectives : The purpose of this literature review is to analyze process of manufacture and formulation and toxicity of Geumgweoryak(金匱要略)'s external applicants for modern and safe using.

Methods : This study used the Geumgweoryak(金匱要略) reprinted by Zhao Kaimei(趙開美) as basic data for a understanding of the manufacture and formulation and toxicity for external applicants. Among the 25 chapters, the 22 chapters were studied except for the last three chapters, which are known to be written by later writers. Based on the above, Geumgweoryeok(金匱要略)'s external applicants was analyzed the process of manufacture, formulation and the toxicity.

Results : There are 11 types of external applicants of Geumgweoryak(金匱要略). Washing method(洗法) was used 2 times, Drop method(瀝法) was used 1 time, Smoke method(熏法) was used 2 times, Rubbing method(摩法) was used 1 time, Plaster method(敷法) was used 2 times, Invading method(浸法) was used 1 time, Suppository method(坐法) was used 2 times, Flatiron method(烙法) was used 1 time. According to classified the modern formulation, there are 4 types of powder formulation, 4 types of liquid formulation, 2 types of suppository, and 1 type of Semi-solid formulation. Especially toxic drugs, such as Realgar(雄黃) or Hydrocerussite(鉛粉), should be careful. When Realgar(雄黃) smokes, a toxic substance called AS₂O₃ can come out. Hydrocerussite(鉛粉) can cause lead poisoning. Lead increases the risk of anemia, dehydration, and lead neuropathy when chronically exposed.

Conclusion : We supposed that this study can serve as a basic data to help clinical Korean doctors to use the prescription for external applicants more safely and to easily apply it in the form of external applicants.

Key words : Geumgweoryak; External applicants; Process of manufacture; Formulation; Toxicity

I. 서 론

서양의학의 발달과 신약의 발전, 다양한 제형의 개발 등으로 다양한 피부 외용제가 피부 질환에 사용되고 있는 반면, 한방 외용제는 제형의 다변화, 제품 개발 등이 상대적으로 부족한 실정이다. 하지만, 항생제 내성 증가와 내성 세균에 의한 중증 감염질환이 21세기의 주요 의료 문제로 대두되고 있고, 피부 질환에 흔히 사용되는 국소 스테로이드 제제의 경우 항염증작용, 면역 억제 작용 외에 각질형성세포와 섬유세포의 증식을 억제하여, 피부위축을 초래하고 면역 억제 작용에 따른 세균 및 진균감염을 초래하여 장기간 사용할 경우 피부위축, 혈관확장, 색소 탈실 및 팽창 선조의 발생 등 여러 가지 부작용을 일으킬 수 있다^{1,2)}. 송 등³⁾의 “피부 외용제에 의한 부작용 사례 연구”에 따르면 2002년 3월부터 2002년 12월까지 연구기간 동안 전국의 피부과 31개 병·의원을 내원한 환자 중 피부 외용제에 의한 부작용 사례가 1,257건으로 이 중 부작용의 빈도가 가장 많았던 외용제가 국소 스테로이드 연고로 전체 외용제 부작용 사례의 약 83%에 달한다고 보고하였다. 이런 부작용에 대한 대중의 인식과 함께, 한약 치료로 인한 스테로이드 부작용 증상 개선 사례에 대한 보고⁴⁾가 지속적으로 이루어지고 있어 다양한 한방 외용제 개발이 필요하다고 볼 수 있다.

《金匱要略》은 서문에 林億 등이 “嘗以方證對者 施之於人 其效若神⁵⁾”이라고 말한 것처럼 상당히 효과가 좋아서, 최근 중국의 경방가들과 일본의 고방가들, 한국의 여러 임상 의가들에 의해서 임상에서도 상당히 유용한 처방으로 사용되고 있다. 또한 후세에 많은 방약에 지대한 영향을 미쳤으며 각 처방들의 祖方이 되었다. 《金匱要略》은 특히 내치약을 임상에서 많이 응용한다.

하지만 《金匱要略》에는 내치약 뿐만 아니라 외용제도

Corresponding author : Kyuseok Kim, Department of Ophthalmology, Otorhinolaryngology and Dermatology of Korean Medicine, Kyung Hee University, 23, Kyungheedae-ro, Dongdaemun-gu, Seoul, 02447, Korea. (Tel : 02-958-9499, E-mail : kmkdkim@khu.ac.kr)

•Received 2022/1/4 •Revised 2022/2/3 •Accepted 2022/2/10

다수 기술되어 있다. 《金匱要略》 시대에 외용제는 중창 피부 질환이나 전쟁 등으로 인한 金瘡 등 다양한 방면에서 의료적 필요성이 있었기 때문에 많이 사용되었으며, 그중 일부가 《金匱要略》에 기술되어 있다. 《金匱要略》에서 외용제는 내치약과 함께 보조적 역할을 담당하는 치료제일 뿐만 아니라 항생제 등의 부족으로 인한 감염질환이 많던 시절에 단용으로도 실제 질환을 치료하는데, 중요한 역할을 담당하였다. 따라서 《金匱要略》의 외용제는 고대 시대의 외용제의 모습을 보여줄 수 있으며, 한의학 외용제의 개발 및 임상 적용 시 참고할 수 있는 정보를 제공해 줄 수 있어 《金匱要略》 외용제 연구는 한의사의 임상 현실에 실제적 도움을 줄 수 있다.

《金匱要略》 외용제에 대한 박 등⁶⁾의 연구에서는 《金匱要略》 외용제의 질환에 대한 분류, 제형, 시술법, 처방의 수, 본초의 분류 등의 빈도를 분석하였다, 하지만 각 《金匱要略》 외치처방에 대한 구체적인 분석과 현대적 응용 방법에 대한 고찰이 다소 부족하고, 독성에 대한 연구가 이루어지지 않았다. Wan 등⁷⁾의 연구는 《金匱要略》에 대한 방해가 잘 이루어졌지만, 현대 약리학 적 해석이 없으며 현대 제형에 대한 고찰, 독성에 대한 연구는 역시 제시하지 않아서 연구를 임상에서 응용하기에는 어려움이 있다. 또한 《金匱要略》 외용제의 경우 독성 약물 등이 포함되어 있어 실제 임상에서 안전하게 사용하기 어려운 실정이다. 따라서 문헌 연구를 통한 《金匱要略》 외용제의 약리작용, 현대적 제법, 현대적 제형, 독성을 실제적으로 고찰하는 연구가 필요하기에 본 연구에서는 《金匱要略》 외용제의 본문 및 처방 구성을 분석하고 제법 제형 독성에 대해 고찰하고자 한다.

II. 연구 방법

본 연구는 《金匱要略》 외용제의 기본적 이해를 위하여 明 趙開美가 復刻한 《金匱要略》⁵⁾을 기본 자료로 이용하였으며, 25편 중 後人の 기록으로 알려져 있는 마지막 雜療方 3편⁸⁾을 제외한 22편에 수록된 처방을 연구 대상으로 삼았으며, 연구방법은 다음과 같다.

1. 《金匱要略》 22편의 처방 중 외치법과 관련된 처방을 골라 본문의 의미와 처방 내용 제법을 수록하였다.
2. 《金匱要略》의 외용제의 처방 수, 처방 질환, 외용제에 포함된 약물 종류 및 분류, 구성약물의 개수, 외치 시술법, 처방제형, 처방 독성 약물 여부를 조사하였다.
3. 상기 내용을 바탕으로 《金匱要略》 외용제를 분석하고 제법, 제형, 독성에 대해 고찰하였다.

Ⅲ. 결 과

《金匱要略》 외용제에 대하여 통계적 분석을 수행하여 다음과 같은 결과를 도출하였다. 《金匱要略》에 수록된 처방은 205종(25편 중 雜療方 이하 3편을 제외)이며⁹⁾ 그중 외용제는 白合洗方, 苦參湯, 雄黃 등을 포함한 11종으로 이 처방들에 대한 《金匱要略》의 본문과 구성 약물, 기술된 제법은 아래 표와 같으며, 《金匱要略》에 수록된 전체 205종 처방 중 약 5.36%를 차지한다(Fig. 1, Table 1).

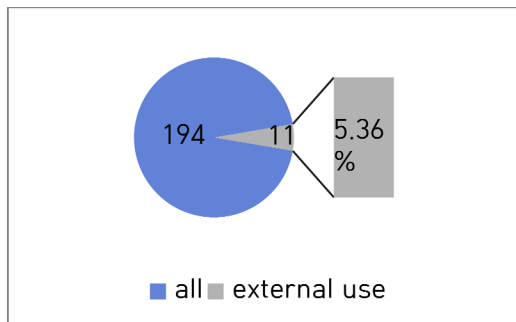


Fig. 1. The Frequency of External Use among Prescriptions Included in Geumgweoryak

1. 《金匱要略》에 외용제에 응용된 질환

《金匱要略》에 외치 요법이 응용된 질환은 12종으로⁶⁾ 다음과 같다. 내과 질환 3종(심혈관계 질환 1종, 신경계 질환 1종, 자가면역계 질환 1종), 신경정신과 질환 1종, 외과 질환 1종, 피부과 질환 1종, 부인과 질환 5종, 치

과 질환 1종이다. 《金匱要略》에 외치 요법이 응용된 질환과 구체적 질병명, KCD8 질병코드와 빈도에 대한 상세한 내용은 아래 표와 같다(Table 2).

2. 《金匱要略》 외용제 응용 한약재와 독성 약물

《金匱要略》에 수록된 205개의 처방 중 사용된 한약재의 수(25편 雜療方 3편을 제외)는 156가지이며⁹⁾, 그중 외용제의 사용된 한약재는 23(槐枝 포함 시 24)가지이다. 식물성 약물은 18종(白粉을 쌀가루로 보면 19종)이며 동물성 약물은 2종, 광물성 약물은 3종(白粉을 鉛粉으로 보면 4종)이며 이중 독성 약물은 아래 표와 같다(Table 3). 특히 독성이 심한 약물은 雄黃이나 鉛粉 등이며 주의를 요한다. 반고형제제나 환을 만들기 위해 사용된 약물은 獬脂, 蜜이 있다. 재료로 사용되었으나 외용제에 특별한 영향을 미치지 못하는 물질은 槐枝가 있다.

3. 《金匱要略》 외용제의 약재 수에 따른 구성

《金匱要略》에 수록된 외용제 11개(25편 雜療方 이후 3편을 제외) 중 單味製劑는 6개(黃連粉)을 單味로 하면 7개) 2개의 약재로 구성된 二味製劑는 4개(黃連粉)을 單味로 하면 3개) 複合製劑는 1개이다(Table 4).

4. 《金匱要略》 외용제의 시술법

《金匱要略》에서는 洗瀝熏摩侵敷坐烙法의 8법을 임상에서 응용하였다. 洗法은 2번, 瀝法은 1번, 熏法은 2번, 摩法은 1번 侵法은 1번, 敷法은 2번, 坐法은 2번, 烙法은 1번 사용하였다. 《金匱要略》 외치법 중 시술법의 횟수와 처방은 아래 표에 정리하였다(Table 5).

5. 《金匱要略》 외용제의 제형

《金匱要略》의 외용약제 중 散劑는 5종이며 膏劑는 1종 湯劑는 4종 丸劑는 1종이다. 《金匱要略》의 외용제의 제형을 정리한 표이다(Table 6). 또한, 현대 제형에 따라 분류를 하면 아래 표와 같다(Table 7).

Table 1. Prescription Name and Contents and Prescription Composition and Formulation in the Geumgweoryak

Prescription Name	Contents	Prescription Composition	Formulation
百合洗方	百合病一月不解, 變成渴者, 百合洗方主之	百合一升	右一味, 以水一斗, 漬之一宿, 以洗身. 洗已, 食煮餅, 勿以鹽豉也
苦參湯	蝕於下部則呷乾, 苦參湯洗之	苦參一升	以水一斗, 煎取七升, 去滓, 熏洗, 日三
雄黃	蝕於肛者, 雄黃熏之	雄黃	右一味爲末, 筒瓦二枚合之, 燒, 向肛熏之
頭風摩散方	頭風摩散方	大附子一枚, 炮 鹽 等分	右二味, 爲散, 沐了, 以方寸匕, 已摩痰上, 令藥力行
礬石湯	礬石湯 治脚氣衝心	礬石二兩	右一味, 以漿水一斗五升, 煎三五沸, 浸脚良
王不留行散	病金瘡, 王不留行散主之.	王不留行十分, 八月八日採 蒴藋細葉十分, 七月七日採 桑東南根白皮十分, 三月三日採 甘草十八分 川椒三分, 除目及開口者, 汗 黃芩二分 乾薑二分 芍藥二分 厚朴二分 (方未見)	右九味, 桑根皮以上三味, 燒灰存性, 勿令灰過, 各別杵篩, 合治之爲散, 服方寸匕, 小瘡即粉之, 大瘡但服之, 產後亦可服. 如風寒, 桑東根勿取之, 前三物, 皆陰乾百日.
黃連粉	浸淫瘡, 黃連粉主之.		
礬石丸	婦人經水閉不利, 藏堅癖不止, 中有乾血, 下白物, 礬石丸主之.	礬石三分, 燒 杏仁一分	右二分, 末之, 煉蜜和丸, 棗核大, 內藏中, 劇者再內之.
蛇床子散	蛇床子散方 溫陰中坐藥	蛇床子仁	右一味, 末之, 以白粉少許, 和令相得, 如棗大, 綿裹內之, 自然溫
狼牙湯	少陰脈滑而數者, 陰中即生瘡, 陰中蝕者爛者, 狼牙湯洗之.	狼牙三兩	右一味, 以水四升, 煮取半升, 以綿纏筋繭, 浸湯灑陰中, 日四遍
小兒疳蟲蝕齒方	小兒疳蟲蝕齒方(疑非仲景方)	雄黃 葶藶	右二味, 末之, 取臘月猪脂鎔, 以槐枝綿裹頭四五枚, 點藥烙之

Table 2. The Number of Diseases Applied to External Applicants, in Geumgweoryak with Detailed Information

	Disease	KCD8 Disease Code	Frequency	
Internal Disease	Neurological Disease	Migraine / Cerebral Infarction(頭風) 1	G43/I63	
	Cardiovascular Disease	Heart Failure from Beriberi (脚氣衝心) 1	I50 E51.1	3
	Autoimmune Disease	Behcet's Disease(狐惑病) 1	M35.2	
Neuropsychiatric Disease	Baihe Disease(百合病) 1	G47.0 F30-F39 F40-F43 F45-F48 R50	1	
Surgical Disease	Metal Wounded(金瘡) 1	T14	1	
Dermatological Diseases	Acute Eczema(浸淫瘡) 1	L20-L30 L20	1	
Gynecological Diseases	Amenorrhea(婦人經閉不利) 1 Intrauterine Neoplasm(藏堅癖不止) 1 Leucorrhea(白帶下) 1 Female Genital Coldness(婦人陰冷) 1 Ulcer in The Vagina(陰中生瘡 陰中蝕者爛) 1	N91 C53 C54 D26 N89 N77	5	
Dental Disease	Pediatric Chancre Insects Eat Teeth(小兒疳蟲蝕齒) 1	K02	1	

Table 3. Frequency and Classification of Herbal Ingredients, Toxic Herbs and Additives about Topical Agents Described in Detail in Geumgweoryak

Frequency	Components	Toxic Drugs	Additive Substance	No Effect						
Plant	18(or 19)	<i>Lilii Bulbus</i> (百合) <i>Sophorae Radix</i> (苦參) <i>Aconiti Lateralis Radix Preparata</i> (附子) <i>Melandrii Herba</i> (王不留行) <i>Sambucus javanica</i> (蒴藿) <i>Mori Radicis Cortex</i> (桑根白皮) <i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i> (甘草) <i>Zanthoxylum bungeanum</i> (川椒) <hr/> <i>Scutellariae Radix</i> (黃芩) <i>Zingiberis Rhizoma</i> (乾薑) <i>Paeoniae Radix</i> (芍藥) <i>Magnoliae Cortex</i> (厚朴) <i>Coptidis Rhizoma</i> (黃連) <i>Armeniacaе Semen</i> (杏仁) <i>Cnidi Fructus</i> (蛇床子) <i>Agrimoniae Herba</i> (狼牙) <i>Lepidii seu Descurainiae Semen</i> (葶藶) <i>Sophora japonica l</i> (槐枝) <i>*Rice powder</i> (白粉=米粉)	Severe <i>Aconiti Lateralis Radix Preparata</i> (附子) <i>Agrimoniae Herba</i> (狼牙) <i>Lepidii seu Descurainiae Semen</i> (葶藶) <hr/> Mild <i>Lilii Bulbus</i> (百合) <i>Scutellariae Radix</i> (黃芩) <i>Coptidis Rhizoma</i> (黃連) <i>Armeniacaе Semen</i> (杏仁) <i>Cnidi Fructus</i> (蛇床子)		<i>Sophora japonica l</i> (槐枝)					
						Animal	2	<i>Lard</i> (豬脂) <i>Me</i> (蜜)	<i>Lard</i> (豬脂) <i>Me</i> (蜜)	
						Mineral	3(or 4)	<i>Realgar</i> (雄黃) <i>Alumer</i> (礬石) <i>Salt</i> (鹽) <i>*Lead</i> (白粉=鉛丹)	Severe <i>Realgar</i> (雄黃) <i>Lead</i> (鉛丹) <hr/> Mild <i>Alumer</i> (礬石)	

If 'White powder' is 'Rice powder', classified as 'Plant', and if it is 'Lead', classified as 'Mineral', so marked with an asterisk.

Table 4. The Classification According to the Number of Components of External Applicants, in Geumgweoryak with Detailed Information

Prescription	
Single Flavor(單味)	百合洗方 苦參湯 雄黃 礬石湯 蛇床子散 狼牙湯 <黃連粉>
Two Flavors(二味)	頭風摩散 礬石丸 小兒疳蟲蝕齒方 <黃連粉>
Combination Formulation(複合製劑)	王不留行散

If "Hwangryunbun" consists only of "Coptidis Rhizoma," classified as "Single flavor," and if "Hwangryunbun" consists of "Coptidis Rhizoma" and "Glycyrrhizae Radix et Rhizoma," classified as "Two Flavors", so marked with an asterisk.

IV. 고찰

《金匱要略》에 기술된 외용제는 百合洗方, 苦參湯, 雄黃, 頭風摩散方, 礬石湯, 王不留行散, 黃連粉, 礬石丸, 蛇床子散, 狼牙湯方, 小兒疳蟲蝕齒方 11종이다.

百合洗方은 百合 單味로 구성된 처방이다. 百合病이 낫지 않고 한 달 이상 지속되어 갈증이 나타나는 상황에 응용한다. 百合病이 무엇인가 하는 의견에 대해서는 크게 3가지 설이 있다. 먼저 百合이 百合病을 치료하기 때문에 이름이 붙여졌다는 설이다. 두 번째는 百脈이 모두 병이 걸리기 때문에 百合病이라고 한다는 설이다. 세 번째는 百合이 房失過度를 의미한다는 설이다¹⁰⁾. 百合洗

方은 洗法을 사용하였다. 洗法은 洗滌法이라고도 하는데 특정 약재를 우려낸 물로 환부를 씻어내는 방법¹¹⁾을 말한다. 따라서 百合洗方은 百合을 漬하여 액상형의 약액을 추출한다. 百合은 甘潤하여 補하고 苦寒한 性味는 清熱시키는 효능이 있다¹²⁾. 百合은 약리학적으로는 stigmasterol과 β -daucosterol 등이 작용을 하며, 그 중 stigmasterol은 기침을 완화하고, 염증반응을 감소시키는 것으로 알려져 있다¹³⁾. 하지만 이런 현대 약리 내용은 百合洗方의 약리작용으로 보이지 않는다. 현대 약리작용에 대한 추가적인 연구가 요구된다고 생각한다. 외치법을 병용하는 이유에 대하여 陳紀番은 “내복하는 약만을 사용하면 약력이 부족하여 큰 효과를 기대하

Table 5. The Frequency and the Classification According to the Procedure of Prescription for External Applicants, in Geumgweyoryak with Detailed Information

	Frequency	Prescription
Washing Method(洗)	2	百合洗方 苦參湯
Drop Method(灑)	1	狼牙湯
Smoke Method(熏)	2	苦參湯 雄黃
Rubbing Method(摩)	1	頭風摩散
Invading Method(侵)	1	礬石湯
Plaster Method(敷)	2	王不留行散 黃連粉
Suppository Method(坐)	2	礬石丸 蛇床子散
Flatiron Method(烙)	1	小兒疳蟲蝕齒方

Table 6. Classification According to the Formulation of External Applicants, in Geumgweyoryak with Detailed Information(Old Classification)

	Prescription
Powder(散)	Realgar(雄黃) 頭風摩散 王不留行散 黃連粉 蛇床子散
Paste Ointment(膏)	小兒疳蟲蝕齒方
Decoction(湯)	百合洗方 苦參湯 礬石湯 狼牙湯
Pill(丸)	礬石丸

Table 7. Classification According to the Formulation of External Applicants, in Geumgweyoryak with Detailed Information(Modern Classification)

	Prescription
Powder Formulation	雄黃 頭風摩散 王不留行散 黃連粉
Liquid Formulation	百合洗方 苦參湯 礬石湯 狼牙湯
Suppository	礬石丸 蛇床子散
Semi-Solid Formulation	小兒疳蟲蝕齒方

기 어렵지만 내복하는 탕액을 기초로 하고 다시 본방을 외치하여 內外를 모두 施治하여 함께 養陰清熱의 효과를 가져온다.”라고 하였다⁴⁾. 이 내용을 비추어볼 때 洗法으로 外治하는 것은 효과를 증진시키기 위함으로 보인다. 百合洗方을 응용 시 큰 부작용이 있는 경우는 드물지만, 임신부의 경우는 주의를 기울여야 한다. 임신부가 teratogenesis 작용이 있는 양방 약을 함께 사용해서는 안 되며, 胚胎와 태아에 대한 독성작용을 증강한다고 보고되어 있다⁵⁾.

苦蔘湯은 苦蔘 單味로 구성된 처방이다. 狐惑病으로 인해 발생한 蝕於下部한 것을 치료한다. 狐惑病에 대해 陳修園의 《金匱要略淺注》에서는 “狐惑、蟲病”라 하였으며¹⁶⁾, 《醫宗金鑑》에서 吳謙은 “狐惑 牙疳下疳等瘡之古名也 近時惟以疳呼之”이라 하였다¹⁷⁾. 현대에 넘어오면서 狐惑病은 ‘베체트병(Behcet’s disease)과 유사한 것으로 많이 인식되는데, 口·目·舌·咽喉 및 前後二陰이 潰爛 등의 양상이 나타난다고 알려져 있다¹⁸⁾. 苦蔘湯은 熏洗法을 사용하였다. 洗法은 특정 약재를 우려낸 물로 환부를 씻어내는 방법이며, 熏法은 특정 약재에 불을 붙인 후 그 연기를 환부에 쏘이는 방법이다¹¹⁾. 苦蔘湯은 煎하여 응용해야 함으로 현대적으로는 탕제로 만들어 훈증기로熏하며 물에 희석하여 洗하는 방법을 응용하는 것이 좋을 것으로 보인다. 苦蔘은 味苦性寒하여 燥濕清熱하는 효능이 있으며 또한 去風 殺蟲하여 止痒하는 효능이 있다¹²⁾고 알려져 있다. 苦蔘에 있는 케르세틴(Quercetin)은 항산화, 항바이러스, 항균 효과가 있는 플라보노이드(flavonoid)이며, Azoxymethane/Dextran sodium sulfate(AOM/DSS)로 인한 발암 진행을 막아 염증을 억제한다. 또한, dehydromiltirone은 LPS로 유도된 Kupffer 세포에서 p38 및 NF-κB 신호 전달 경로를 시작하는 항염증 화합물이다. 또한 루테올린(Luteolin)이 Nrf2/ARE, NF-κB 및 MAPK 신호 전달 경로를 활성화하여 염증을 억제함으로써 염증을 줄일 수 있다. 이런 것을 종합해볼 때 苦蔘 추출물이 다중 성분 및 다중 표적을 통해 항염 효과를 발휘함을 알 수 있다. 또한 임상 시험에 따르면 苦蔘의 독성과 부작용이 낮다고 알

려져 있다¹⁹⁾.

雄黃은 雄黃 單味로 구성된 처방이다. 역시 狐惑病의 蝕於肛에 응용하는 처방이다. 雄黃은 熏法을 사용하는데, 熏法이란 특정 약재에 불을 붙인 후 그 연기를 환부에 쏘이는 방법이다¹¹⁾. 雄黃熏法을 사용한 이유에 대해 이문은 “前陰과 항문은 모두 가장 아래에 있어서 반드시 여기까지 미칠 수 없으므로 熏法의 방법을 쓴다.”는 의견을 제시하였다⁴⁾. 筒瓦란 대롱과 같이 둥글고 긴 반원형의 기와인데 속이 빈 두 개를 합하여 안에 넣어서¹⁴⁾ 연기가 밖으로 나가지 않고 안에 약재를 잘 薰할 수 있고 연기가 항문으로 잘 들어갈 수 있도록 한 것이다. 雄黃을 보관 유통하기 위해서는 雄黃을 散劑의 형태로 만드는 것이 적합해 보이며, 본문 역시 “一味爲末”한다고 하였다. 雄黃은 辛溫有毒하고 解毒작용이 비교적 강하며 피부의 개선증을 살충시키므로 외과의 要藥이 된다고 알려져 있다¹²⁾. 약리학적으로는 雄黃의 주요 성분은 비소제제로 AS2S2가 주요 성분이다. 서양에서 19세기에는 비소 및 비소염은 방부제, 진경제, 조혈제, 진정제, 궤양 및 암 치료제의 핵심 성분으로 응용하였다. 파울러 용액(1% 아비산칼륨)과 같은 비소제제를 백혈병, 호지킨병, 악성 빈혈과 같은 악성 질병 및 건선, 천포창, 습진 및 천식과 같은 질병의 치료에 많은 의사들이 사용했다. 현대에는 비소제제는 항종양제에 응용한다²⁰⁾. 雄黃은 AS2S2를 함유하고 있는데 고온에서 煨하거나 삶는 과정 중에 AS2O3를 발생시킬 수 있다²¹⁾. 따라서 《金匱要略》에서 사용한 훈증 방법은 상당히 위험한 요소를 내재한 치료법이다. “雄黃이 불을 만나면 독이 비상과 같다.”라는 말이 예로부터 전해져왔다²¹⁾. 따라서 熏法에 아주 신중을 기해야 한다고 생각한다.

頭風摩散方은 頭風을 치료하기 위한 처방이다. 《金匱要略》에서 頭風을 어떤 증상으로 인식했는지는 분명하지 않다. 하지만 《東醫寶鑑》에서는 頭風을 ‘목에서부터 귀, 눈, 입, 코, 이마까지 마비되어 감각이 없는 증상과 ‘머리가 무겁고 어지러우며 머리의 피부가 뻣뻣해서 감각을 모르고 입과 혀가 잘 놀려지지 않는 것’으로 기술하였다. 또한 ‘발작할 때 통증이 있어서 머리를 수건으

로 동여매려고 하는 증상이라고도 하였다²²⁾. 따라서 頭風은 가법계는 편두통의 양상부터 심한 경우는 중풍으로 인한 감각마비의 증상을 아울러 포괄하는 개념으로 보인다. 頭風摩散方은 二味之劑로 大附子 一枚와 炮鹽으로 구성되어 있다. 하지만 鹽炮附子が 시중에 유통되므로 鹽炮附子를 갈아서 散劑로 만들어 응용해도 무방하다고 사료된다. 附子는 辛熱燥熱하여 溫裏 扶陽 去寒의 要藥으로 알려져 있으며, 回陽補火 散寒除濕 하는 효능을 가진다¹²⁾. 鹽은 소금으로 性味가 鹹寒하여 淸하여 하강시키는 효능을 가진다²³⁾. 附子에 있는 Aconitine에 의한 중추 진통 작용은 noradrenaline(NE) 신경계와 관련이 있으며 noradrenaline(NE)의 uptake를 억제한다. 또한 附子의 포제 방법에 의한 Aconitine의 함량이 鹽附子로 만들 경우 生附子보다 약 10배 정도 함량이 낮지만, 진통 작용은 거의 비슷하다고 보고되어 있다²⁴⁾. 摩法은 밖에서 문지르는 방법으로, 內治하기 어렵고 마찰하여 자극을 주고자 할 때 응용하는 방법이다. 頭風摩散의 경우 陳修園은 “內服하면 그 火를 助할 우려가 있으니 火가 動하여 風이 더욱 그 勢를 乘한다. 때문에 外摩의 법을 쓴다.”고 본 방에서 摩法을 사용하는 의의를 기술하였다¹⁶⁾. 摩法의 경우 內治法에 비하여 효과가 약하여 보조적 요법으로 많이 응용한다. 하지만 실제 頭風摩散과 補陽還五湯을 중풍 후유증에 쓴 증례에서 補陽還五湯만을 단독으로 사용한 대조군(83.87%)보다 頭風摩散의 摩法을 같이 사용한 실험군(總有效率 95.24%)에서 보다 높은 치료율을 보였듯이²⁵⁾ 내치 치료율을 높이는 효과가 있는 것으로 알려져 있다. 附子의 주요 독성은 Aconitine의 독성이다. Aconitine의 독성은 주로 신경계에서 나타나는데, 부교감 신경과 감각신경을 흥분시킨 다음 억제시키는 작용을 한다. 附子 중독의 경우 전신 경련, 오심, 구토 등에 이어 현기증, 동계, 저혈압, 냉기를 견디지 못하는 증상, 혼수 양태가 나타난다. 심전도에서는 빈맥, 심근의 진전, AV block 및 심근 손상이 나타난다. Aconitine은 직접적으로 심근에 작용하여 부정맥을 야기하기도 하고, 鹽附子로 만들 경우 Aconitine의 용량을 生附子の 1/10정도로 낮출

수 있으며²⁴⁾ 이런 결과로 인해 독성이 낮아진다고 사료된다. 또한 摩法을 사용할 경우 內服하지 않기 때문에 독성양상을 더욱 낮출 수 있는 것으로 보인다. 따라서 임상에서 鹽附子를 사용하여 摩法을 응용할 경우 보다 간편하게 소금의 淸하고 하강하는 능력과 소금의 附子를 制毒하는 기능을 같이 사용할 수 있다.

礬石湯은 脚氣衝心을 치료하기 위한 처방이다. 脚氣가 지금 Vit. B1 부족으로 인한 각기(Beriberi)와 같은지는 불분명하다. 氣上衝心에 대하여 《景岳全書》²⁶⁾도 《金匱要略》의 “脚氣衝心”이 고대에는 없었고, 후대에 삽입된 문장임을 간접적으로 주장하였다. 또한 “脚氣의 증상이 다리에 마비, 냉감, 위약, 경련 등이 나타나며 심하면 기가 심장으로 상충하는 모습이 나타난다”고 기술하였다. 특히 “亦能殺人”이라 하여 매우 위중한 증세로 발전할 수 있음을 지적하였다. Vit. B1의 부족으로 인한 각기(Beriberi)는 일차적으로는 심혈관계 증상, 심장비대, 빈맥, 심박출량의 증가로 인한 울혈성 심부전증, 말초정맥 울혈, 말초신경염 증상을 나타낼 수 있으므로, 현대적으로 보기에다 각기에 의한 심부전(Heart Failure from Beriberi)과도 증상이 비슷해 보인다²⁷⁾. 礬石湯은 礬石 즉 白礬 單味로 구성된 처방이며 浸法을 응용한다. 浸法은 탕액에 환부를 담구어 치료하는 방법으로 洗法과 비슷하다. 漿水에 白礬粉末을 넣고 3-5차례 끓을 정도로 달여서 약액을 만든다. 따라서 임상에서 白礬은 결정이거나 가루 형태로 보관 유통한다. 또한 약액으로 만들어 유통할 수도 있다. 白礬은 味酸氣寒하고 性이 수렴하며 외용하면 燥濕止痒시키는 효능을 가진다¹²⁾. 白礬은 $KAl(SO_4)_2 \cdot 12H_2O$ 으로 황색포도상구균, 변형균(bacillus proteus), 대장균, 녹농균, 탄저균, 적리균, 장티푸스균, 파라티푸스균, 녹색연쇄상구균, 용혈성 연쇄구균, 폐렴구균, 디프테리아균 등에 대한 항균 작용, 항트리코모나스 작용, 수렴 작용 등이 있다²⁸⁾. 白礬의 경우 外用으로 사용 시 대체로 안전하지만 《中藥及其製劑不良反應大典》에 따르면 “외용하면 약용 부위에 痛痒이 심해지고 水腫이 있으며 표피에는 점상의 탈락 삼액이 있으며 手指 및 手掌에는 좁쌀 크기의 황색 구진

이 출현한다.”라고 하였다²⁹⁾.

王不留行散은 《金匱要略》 외용제 중 유일한 복합제제로 9味が 구성되어 있다. 다른 대다수의 외용제가 單味 혹은 二味로 구성되어 있기 때문에 王不留行散은 후세에 補入된 처방으로 보는 견해도 있다. 한 등³⁾은 王不留行散에 대해 胡庚辰, 陳紀番의 의견을 인용하여 “후인들의 附方”라고 하였다. 王不留行散은 金瘡를 치료하는 약이다. 金瘡이란 칼 등으로 다쳐서 발생한 질환³¹⁾을 가리킨다. 강 등³²⁾은, “파상풍과 유사”하다고 주장하였으며, 삼출물이 많지 않고, 상처가 작은 경우에 王不留行散 粉劑를 사용하면 지혈, 진통 효과를 도울 수 있다는 견해를 피력하였다. 王不留行散은 《金匱要略》에 나타난 대다수의 외치약과 다르게 內治와 外治를 같이 할 수 있는 처방이다. 원문의 제법에서는 “상처가 작으면 분말로 외용하고, 상처가 심하면 복용만하라.”고 하였다. 王不留行散의 효능에 대해 陳修園은 “王不留行은 通利血脈하고, 蒴藿는 通利氣血하고, 桑根白皮는 利肺氣하고, 甘草는 解毒和營하고, 川椒와 乾薑은 胸中之陽을 養하고, 厚朴은 內結한 기를 소통시키며, 黃芩 芍藥은 陰分의 熱을 淸한다.”라고 하였다¹⁶⁾. 또한 현대 약리 연구에서 王不留行은 메탄올 추출물의 핵산 및 부탄올 분획과 일성 성분들은 5-LOX 저해를 통해 항염증 효과를 나타낸다고 보고되어 있다²⁴⁾. 王不留行散은 敷法을 응용한다. 敷法은 약을 敷包하여 사용하는 방법으로 현대의 드레싱 요법과 거의 비슷하다. 敷法을 응용하기 위해 고대에는 散劑의 형태로 약물을 보존하며 작은 상처의 치료 시 敷包하라고 하였다. 이에 따라 散劑를 뿌리거나 바르고 敷包하여 사용하는 것이 합당해 보인다. 하지만 현대적 제형을 변형하고 임상에서 응용할 경우 반고형제(접부제(plasters)나 카타플라스마제(cataplasms))로 만들면 실용성이 증가할 것으로 사료된다. 王不留行에 대한 특별한 독성에 대한 보고는 아직 없다.

黃連粉은 浸淫瘡를 치료하기 위하여 만들어진 처방이다. 浸淫瘡에 대하여 《金匱要略》은 점차 퍼지는 병으로 인식하였다. 강 등은, “서양의학의 습진 농포창 등의 수포성 질환이나 습진형 아토피” 유사한 것으로 주장하였

다³²⁾. 黃連粉의 처방내용은 불분명하다. 하지만 처방 목적에 의거하여 黃連 單味 또는 黃連 甘草 二味로 추측하고 있다. 尤在經은 “黃連 一味를 가루 내어 뿌린다.”고 주장하였으며³²⁾, 《桂林古本》에 따르면 “黃連粉方 黃連 10分 甘草 10分 右二味를 분말로 사용한다”라고 하였다³³⁾. 黃連은 性味が 大苦大寒하며 大寒은 淸熱하고 苦味는 燥濕하여 瀉火燥濕의 효능을 가지고 있다¹²⁾. 甘草는 性味が 甘平하며 癰疽瘡毒을 치료하며¹²⁾, 성분 중 glycyrrhetic acid는 항염증의 작용이 있어서³⁰⁾ 浸淫瘡의 치료할 수 있는 것으로 보인다. 黃連의 주성분은 berberine으로, berberine은 항염 작용이 있으며 미토겐 활성화 단백질 키나아제(mitogen-activated protein kinase)의 신호 전달과 세포 활성 산소(cellular active oxygen) 생성을 억제하여 전-염증 반응을 억제할 수 있다고 알려져 있다³⁴⁾. 黃連粉은 敷法으로 응용할 수 있을 것으로 사료된다. 敷法은 약을 敷包하여 사용하는 방법으로 현대의 드레싱 요법과 거의 비슷하는데, 黃連가루나 黃連, 甘草가루 분말을 뿌리고 드레싱하는 것이 좋아 보인다. 하지만 역시 현대적 제형을 변형하면 보다 실용성이 증가할 것으로 사료된다. 黃連의 독성은 주로 berberine이지만 독성 메커니즘은 복잡할 수 있다. 현재 권장되는 黃連 알칼로이드 및 黃連 소비량은 비교적 안전하지만, 單用 투여 대신 일반적으로 독성 효과를 줄일 수 있는 다른 약과 함께 처방된다³⁵⁾. 이런 방법이 안전성을 증가시키는데 도움이 될 수 있다. 따라서 본 처방의 경우 甘草를 넣어 응용하는 것이 單用으로 운용하는 것보다 좋을 것으로 사료된다.

礬石丸은 “婦人經水閉不利(폐경 양상)”, “藏堅癖不止(자궁 안에 뭉친 덩어리가 있는 것)”, “下白物(백대하)”을 치료하기 위한 처방이다³⁶⁾. 礬石丸은 二味劑이다. 礬石 杏仁 2가지 약재를 가루 내어 정제된 꿀로 대추씨만한 크기의 환을 만들어 子臟 안으로 넣는다. 현대의 질 좌약과 거의 비슷하다. 白礬은 味酸氣寒하고 性이 수렴하며 외용하면 燥濕止痒시키는 효능을 가진다¹²⁾. 杏仁은 性味が 苦하고 潤하여 기를 이롭게 하여 건조한 것을 치료한다³⁶⁾. 白蜜도 性이 平하고 味가 甘하여 滋養緩和시

키는 효능이 있으며¹²⁾, 건조한 것을 윤택하게 하는 작용을 한다³⁶⁾. 세 가지 약물이 합쳐지면 열을 내려 습을 없애고, 대하를 멈추게 하며, 살충하여 가려움증을 치료하는 효능이 있다³⁶⁾. 白礬의 경우 외용으로 사용 시 대체로 안전하지만, 과민반응이 나타날 수 있다²⁹⁾.

蛇床子散은 《金匱要略》에 명확한 주치가 나타나지는 않는다. 하지만, 《脈經》에서 “婦人陰寒”에 응용한다고 기술하고 있다³⁷⁾. 婦人陰寒은 음부가 차가운 것을 말한다. 蛇床子散은 蛇床子를 가루 내어 白粉을 조금 섞은 二味劑로 散劑이며, 溫陰中하기 위한 坐藥이다. 蛇床子는 性味가 辛溫하여 散寒하고 助陽하며 燥濕하여 除濕시키므로 止痒시키는 효능이 있다. 외용하면 燥濕殺蟲시키는 효능이 있어 陰痒帶下를 치료한다¹²⁾. 白粉은 여러 가지 견해가 있다. 李克光 主編의 《金匱要略》에서는 “趙以德 같은 경우는 ‘白粉은 米粉 쌀가루’라고 주장하였고, 《藥微》에서는 ‘白粉은 鉛粉이고 지금의 胡粉이다.’라고 하였다. 白粉이 어떤 약물인지 지금까지 정론이 없다.”고 하였다. 또한 “조금 사용하는 것에 근거하여 鉛粉인 것 같다.”라고 하였다³⁶⁾. 또한 白礬으로 보는 견해도 있다²³⁾. 鉛粉은 性味가 辛寒有毒하고 質이 重하여 散劑나 膏藥에 넣어 외과질환에 적용하는 주요한 약재로, 식물성유를 조화하여 膏藥을 만들어 外貼하면 拔毒 收斂生肌의 작용이 비교적 양호하고 瘡瘍腫毒이 未潰하였을 때는 膿潰消腫하고 이미 膿潰하였을 때는 拔毒生肌하므로 외과에 상용하는 약물이다¹²⁾. 白礬은 味酸氣寒하고 性이 수렴하며 외용하면 燥濕止痒시키는 효능을 가진다¹²⁾. 鉛粉으로 蛇床子散을 사용할 경우 장기간 사용 시 납중독을 반드시 주의해야 한다. 납중독은 60-80 μ mol/L 이상의 급성중독의 경우 신경전달 장애와 신경 세포 괴사를 일으키며 80-120 μ mol/L 이상의 고농도 노출은 경련이나 혼수를 동반한 급성 뇌병증을 일으키고 사망에 이를 수 있다. 하지만 蛇床子散 등의 외용제 사용 시 보다 근본적인 문제는 만성 무증상성 납중독으로 40 μ mol/L 이하이지만 지속적인 노출로 인하여 빈혈, 탈수초성 말초신경병증의 위험도를 증가시키는 것으로 보고되어 있다²⁷⁾. 따라서 독성이 강한 鉛粉을 응용하는 방법보다는

白礬이나 쌀가루를 사용하는 것이 안전성 측면에서 낫다고 생각한다.

狼牙湯方은 單味劑로 陰中蝕瘡爛을 치료하기 위해 狼牙를 사용한다. 陰中蝕瘡爛은 음부에 종기가 나서 헐고 문드러지는 데까지 이른 상태이다, 浸湯瀝陰中하는 방법은 瀝法을 사용한다. 瀝法은 세척법의 일종으로 洗法이 특정약재를 우려낸 물로 환부를 씻어내는 방법¹¹⁾인데 반해 瀝法은 씻어내는 대신 탱액을 방울처럼 환부에 떨어뜨려 사용하는 시술법이다. 洗法안에 瀝法이 들어간다고 생각하지만, 제형과 방법의 차이점이 있다. 현대적으로는 탱액을 추출하거나 증류하여, 점안액의 형태로 제형을 만들어 응용하는 것이 합당하다고 사료된다. 狼牙는 仙鶴草의 冬芽로 條蟲病(촌충으로 발생한 병)과 트리코모나스질염 등에 적용하여 양호한 치료 효과가 있다¹²⁾고 알려져 있다. 陳修園은 “狼牙草는 味가 酸苦하여 邪熱氣 疥癬惡瘡를 除하고 白蟲을 去하기 때문에 治疔한다.”고 하였다¹⁶⁾. 仙鶴草는 狼牙의 전초로 性味가 苦澁하고 疝하며 오로지 收斂止血하는 효능이 있다¹²⁾. 仙鶴草 및 함유 성분 중 agrimophol은 촌충 제거에 매우 효과적인 것으로 보고되어 있으며, 질염을 유발하는 *Trichomonas vaginalis*에도 거의 동일하게 작용한다²⁴⁾. 狼牙의 경우 복용을 하면 안 되고 외용해야 한다. 狼牙의 경우 agrimopholum을 비교적 많이 함유하고 있어서, 그 전분이나 extract(extractum)를 복용 시 오심, 구토 등의 부작용을 나타내고, 중하면 頭暈, 面色潮紅, 大汗淋漓를 나타내며, 또 狼牙의 extract (extractum)를 복용하면 中毒性 球後視神經炎(retrobulbar neuritis, orbital optic neuritis)을 나타내어 실명이 되기도 한다고 보고되어 있다¹⁵⁾.

小兒疳蟲蝕齒方은 소아가 疳으로 蟲蝕齒한 것을 치료하는 처방이다. 疳病은 마르는 병이다³⁸⁾. 二味로 구성된 처방으로 烙法을 사용한다. 烙法은 환부를 불로 지지는 방법으로 현대의 레이저 치료와 비슷한 외과시술로 보인다. 雄黃, 葶藶 2가지 약재를 가루 내어 散劑로 만든 후 돼지기름을 녹인 후 섞는다. 돼지기름은 부패되지 않도록 하며 해독살충약과 함께 섞어 膏藥으로 만들 수

있게³⁶⁾ 만든 첨가제이다. 음력 12월에 돼지기름을 사용하는 것은 약효가 과도하게 되는 것을 찬 성질로 막는 뜻으로 보이지만 특별한 약성을 발휘하지는 않는 것으로 보인다. 豚脂의 경우 현대 제약기술에서 연고기체에 소수성 기제로 응용하며 보통 흰색의 연하고 부드러운 덩어리로 약간의 특이한 냄새가 있고 주성분은 palmitic acid, stearic acid 또는 지방산의 triglyceride이며 이외에도 다소의 수분 및 염분을 함유한다고 알려져 있다. 또한 보통 다른 약물과 혼화가 용이하며 피부로부터 흡수성도 우수하다고 알려져 있다. 다만 공기나 열, 습기 등 외부 환경에 의한 변패의 가능성이 높다³⁹⁾. 회화나뭇가지 끝을 솜으로 싼 것 4-5개에 묻혀 환부를 지진다. 槐枝의 경우 약을 발라 烙法을 사용하기 위한 도구로 사용된 것으로 보이며 특별한 약성을 미친다고 생각되지는 않는다. 雄黃은 辛溫有毒하고 해독작용이 비교적 강하며 피부의 개선통을 살충시키므로 외과의 要藥이 되는 약²⁾이다. 葶藶은 性味가 苦寒沈降하며¹²⁾ 水濕을 잘 통하게 하고³⁶⁾, 상기 처방에서는 通氣行血한다¹⁶⁾. 하지만 雄黃이 들어감으로 독성에 주의를 요한다. 위에서 본 것과 같이 雄黃에 烙法을 응용하는 경우 薰法과 마찬가지로 AS2O3를 발생하여 문제가 발생할 수 있다.

앞에서 살펴본 《金匱要略》 외용제 11처방은 적은 藥味로 인한 간편성과 좋은 효과로 고대부터 지금까지 임상에서 매우 유용하게 사용되었다. 하지만, 현대 임상에서 잘 응용하지 않는 광물성 독성 약물 제제(雄黃, 鉛丹) 등이 《金匱要略》 외용제 11처방 중 여러 처방에 들어있고, 내복약처럼 탕제로 달여서 일괄적으로 사용할 경우 여러 문제점이 야기된다. 또한 고대의 제법과 제형을 그대로 사용하기에는 상당히 불편한 약제들이 많이 있으며 안전성에 있어서도 문제가 있다. 위에서 고찰한 바와 같이, 다음과 같은 현대적 형태로 제형과 제법을 변형하고 약물의 독성에 대한 명확한 이해를 한다면 보다 안전하고 유용하게 《金匱要略》 외용제를 응용할 수 있을 것이라 사료된다.

가령 제형의 경우 苦參湯은 훈증기라는 현대적 도구

를 이용하여 薰法을 응용하는 것이 바람직하다. 王不留行散은 첩부제(plasters)나 카타플라스마제(cataplasms)로 만들면 실용성이 증가할 것으로 보인다. 黃連分의 경우는 분말을 뿌리고 드레싱 요법처럼 응용하는 것이 바람직해 보인다. 狼牙湯方은 점안액의 형태로 제형을 만드는 것이 실용성을 증대시킬 것으로 보인다. 頭風摩散은 '중풍으로 인한 감각마비'나 '편두통'에 鹽炮附子를 갈아서 散劑로 만들어서 사용하는 것이 기존의 방법보다 편의성이 증가한다고 생각한다.

독성에 있어서도 礬石湯, 礬石丸 같은 경우 국소 부위 과민반응이 발생할 수 있으니 주의를 요하며, 환자에게 고지하는 것이 필요해 보인다. 蛇床子散을 사용할 때, 鉛粉을 응용하는 것은 독성에 상당히 주의를 기울여야 하며, 임상에서 사용하지 않는 것이 바람직해 보인다. 蛇床子散을 임상에서 사용할 경우, 쌀가루를 사용하는 것이 보다 안전성 측면에서 좋다고 사료된다. 雄黃, 小兒疳蟲蝕齒方은 현대 임상에서 사용하지 않거나 독성에 주의하여 섬세하게 법제하여 사용하는 것이 바람직하다고 사료된다.

V. 결 론

《金匱要略》의 처방 중 외용제를 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 《金匱要略》의 처방 중 외용제는 많은 비중을 차지하지 않지만(약 5.36%), 내과, 외과, 신경정신과, 피부과, 부인과 질환, 치과 등 다양한 영역에 활용되어왔다.
2. 《金匱要略》의 외용제는 洗熏摩侵敷坐瀝烙法으로 임상에서 응용되었다. 또한 散劑, 液劑, 坐劑, 기타제제로 구성되어 있으며, 실용성을 위해 현대적 제형으로 변형하여 응용할 수 있다.
3. 《金匱要略》의 외용제는 적은 藥味를 갖는 경우가 대부분이며, 임상에서 효과가 우수하고, 간편하게 탕전 후 洗法, 薰法 등을 쓰기 용이하지만, 雄黃이나 鉛粉 같이 독성을 가진 경우가 있어서 안전성에 있어서

주의를 요한다.

본 연구는 임상 한의사들이 《金匱要略》 외용제를 보다 안전하게 활용하기 위한 기초 자료가 될 수 있을 것이다.

ORCID

Jae-Hyun You

(<https://orcid.org/0000-0001-7959-2544>)

Kyuseok Kim

(<https://orcid.org/0000-0002-3802-8717>)

References

1. Kim JT, Jung HA, Roh SS, Kim CH. Clinical Efficacy of External Preparation Containing Herbal Extracts in Atopic Dermatitis Patients. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2007;20(2):187-98.
2. Min DR, Park EJ, Kang KH. Review of Clinical and Experimental Studies on External Application Treatment for Atopic Dermatitis in the Korean Literature. *J Pediatrics of Korean Medicine.* 2013;27(1):36-49.
3. Kim SC, Ahn KJ, Hann SK, Kim JW, Sung KJ, Kye YC, et al. Clinico-Epidemiologic study on the abuse, misuse, and adverse effects of topical dermatologic drugs. *Korean J dermatol.* 2003;41(9):1129-35.
4. Song MS, Yun HJ, Ko YS. A Case of Allergic Contact Dermatitis Aggravated by Steroid Ointment. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2018;31(3):107-15.
5. Zhang JK. *The Book of Jungkyung.* Daesung munhwasa. 1993:1,8,9,13,14,58,59,69,70.
6. Park TH, Ko YS. The Early External Medical Treatment of China described in the Mawangtew medical books. the Hwangjenaekyeong and Geumgweoryak. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology.* 2002;16(4):617-25.
7. Wan P, Chen YH, Qiao FN. Exploration and Analysis of External Remedies in "The Synopsis of the Golden Chamber". *Journal of External Therapy of Traditional Chinese Medicine.* 2011;20(6):61,62.
8. Chae IS. *GeumgweoryakJeonghae.* Dong Yang University Publishing. 1965:6.
9. Jeong HS, Chang JB, Kim NJ, Song BK. Scientific Analysis of Fundamental Formulation Theory of Traditional Herbal Medicinal Polyprescription(IV)-Statistical Analysis of Gum-goe-yo-rak Prescriptions. *J Korean Med.* 1998;19(1):221-3.
10. Li XL, Lee YB. A Study on Baihe Disease(百合病) Texts in "The Essence of the Synopsis of the Golden Chamber". *Journal of Korean Medical classics.* 2007;20(1):1-10.
11. Pahng SH. A Study about Ancient Books regarding Skin Oncology for The Current Application of External Medical Treatment. *Master's Dissertation.* Kyung Hee University. 2008:6.
12. Professors at the College of Korean Oriental Medicine. *The Text of herbology.* Younglimsa. 1991:181,186,332,386,485,541,543,577,596,633,642,644.
13. Liu Y, Wang Z, Zhang J. *Dietary Chinese Herbs: Chemistry, Pharmacology and Clinical Evidence.* Springer-Verlag Wien. 2015:147-52.
14. Seo DS, Lee YC, Kim MS, Jeong HY, Ko SY.

- A Study on the 'Diagnosis and Treatment of Liyy disease. Malaria Syndrome characterize d by ulceration, and Poison of Yin-Yang' in Keumkyueyorak. Journal of Korean Medical classics. 2004;17(3):99-123.
15. Ou M, Wang N. Classics of Adverse Reactions of Traditional Chinese Medicines and Their Preparations. Liaoning Science and Technology Press. 2002:62,63,76.
 16. Jin SW. GeumgweyoryakChenju. Ahn YM. Book Publishing House Apricot Forest. 2018:68,93,206,257,375.
 17. Oh G. Geumgweyoryak. Available from: URL:https://jicheng.tw/tcm/book/醫宗金鑑/index.html
 18. Zhang JK. Geumgweyoryak. Lee Gg. Beijing: People's Health Publishing House. 1989:101.
 19. Zhu N, Hou J. Molecular mechanism of the anti-inflammatory effects of Sophorae Flavescens Aiton identified by network pharmacology. 2021[cited 2021 January 13]. Available from: URL: https://doi.org/10.1038/s41598-020-80297-y
 20. Jie L, Yuanfu L, Qin W, Robert G. Michael W. Mineral Arsenicals in Traditional Medicines: Orpiment, Realgar, and Arsenolite. Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. 2008;326(2):363-8.
 21. Ahn DK, Kim HC. Processing Technologies for Korean Medicinal Herbs. Iljongs. 1997:665.
 22. Heo J. Donguibogam. Yeogang Publishing House. 2001:610.
 23. Lee SC. GeumgweyoryakSo. Compiled by Tahan Medical Association. Uiseongdang. 2009:101,408.
 24. Oriental medicine pharmacology 4th edition. Compilation Committee of Oriental Pharmacology. Shinil Books. 2015:500,503,592,593.
 25. Mao MI. Toufengmosan and Buyanghuanwu Decoction in the treatment of 63 cases of stroke sequelae[J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine. 2009;25(5):56.
 26. Jang GA. Gyungakjeonseo. Available from: URL:https://www.medicclassics.kr/books/139 / volume/32#content_17
 27. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, et al. Harrison's textbook of medicine. 16th ed. publication of books. MIP. 2006:436,2820.
 28. Kim CM, Shin MC, An DK, Lee KS. The encyclopedia of oriental herbal medicine, Jungdam Publishing. 1997:1619-26.
 29. Park JH, Kim MR, Kim DY. A philological study on poisoning of Alumen(白礬). The Journals of Eastern and Western medical. 2008;33(3):13-23.
 30. Han SK, Yun JH, Ryou JK, Lee YC, Lee YS, Jeong HY. A Study on the "Diagnosis and Treatment of the Wounded. Carbuncle. intestinal infection and acute eczema" in Synopsis of Golden Chamber(金匱要略). Journal of Oriental Medical Classics. 2006;19(3):365-80.
 31. Woo JK. Geumgweyoryaksimjeon. 1729. Available from: URL:https://jicheng.tw/tcm/book/金匱要略心典/index.html
 32. Kang NR, Han JM, Ko WS, Yoon HJ. A Study on the Skin Disease of Sanghanron(傷寒論) and Geumgweyoryak(金匱要略). J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2012;25(1):55-74.
 33. Zhang ZJ. GuiLinGuBen ShanHanZaBingLun.

Available from: URL: <https://zh.wikisource.org/wiki/傷寒雜病論桂林古本白雲閣藏本>

34. Walsh. G. "Biopharmaceuticals: recent approvals and likely directions," Trends in Biotechnology. 2005;23(11):209-14.
35. Wang J, Wang L, Lou GH, Zeng HR, Hu J, Huang QW, et al. Coptidis Rhizoma: a comprehensive review of its traditional uses, botany, phytochemistry, pharmacology and toxicology. Pharm Biol. 2019;57(1):193-225.
36. Lee YC, Koh SW, Park KS, Jeong HY, Keum KS. A Study on the 『Diagnosis and Treatment of the Postpartum Syndromes(婦人產後脈證并治)』 in 『Synopsis of Golden Chamber(金匱要略)』. Journal of Oriental Medical Classics. 2008;21(1):43-62.
37. Wang Sh. Maekyung. In:Teng J, Yuan DP. Zhonghua Maekhakkan. Beijing:Chinese Medicine Publishing House. 2014:165.
38. Bae JY, Kim DG, Jeong GM. Literature review of Pediatrics chancre(疔病). The Journal of Pediatrics of Korean Medicine. 1986;1(1):63-76.
39. Pharmaceutical Association. Pharmaceutical Dosage Forms. Revised 2nd Edition. Shinil Books. 2018:196.