

續命湯의 出處, 種類 및 造成에 대한 考察

나호정¹, 권동렬^{*}

원광대학교 약학대학 한약학과, 한약약리학교실¹, 본초학교실^{*}

Abstract

Study on the Origin, Description and Composition of Sokmyeung-tang (續命湯)

Na Ho-Jeong¹, Kwon Dong-Yeul^{*}

Department of Oriental Pharmacy, herbal pharmacology¹, medicinal herbs^{*}, College of Pharmacy, Wonkwang University, Iksan, Jeonbuk, Korea

Sokmyeungtang was the representative prescription for Apoplexy under the rule of Tang and Song dynasty of which the cultures were thriving in the history of China. However, the clinical use of Sokmyeungtang has been gradually reduced since Geumwon dynasty of China because it was misunderstood that the dryness heat drugs of pungent in flavor and warm in property such as Ephedra, Pubescent Angelica Root, Chinese Cassia Tree-Bark, Divaricate Saposhnikovia Root, Prepared Aconite Root, Fresh Ginger, and Wildginger Herb included in the prescription for Apoplexy supplemented heat as damaging Yin flood. In fact, the drugs pungent in flavor and warm in property activate exterior and interior circulation, circulate channels and collaterals, promote blood circulation, and remove blood stasis with the side effect of relieving exterior syndrome with drugs warming channels. When treating Apoplexy with Sokmyeungtang, the cold drugs such as Gypsum, Baikai Skullcap Root, and Pueraria Root are prescribed to suppress fire of pungent dryness and to control excessive heat of people with Apoplexy

교신저자 : 권동렬

원광대학교 약학대학 한약학과 본초학교실

Tel : 063-850-6802 E-mail : sssimi@wonkwang.ac.kr

접수 : 2003/10/24 수정 : 2003/10/24 채택 : 2003/10/31

as reducing the effects of hot drugs causing impairment of Yin. For treatment of Apoplexy, the above drugs accelerate blood and Qi circulation in channels and collaterals and then in necrotic tissue of human body as removing blood stasis. Consequently, these drugs improve disorders of capillary tube circulation. If Sokmyeungtang, an old prescription, is properly understood, it will be substantially helpful to all kinds of treatments in clinical cases

Key Word : Apoplexy (中風), Daesokmyeungtang (大續命湯), Sosokmyeungtang (小續命湯), Seojusokmyeungtang (西州續命湯), relieving exterior syndrome with drugs warming channels (發表溫經), activate exterior and interior circulation (宣通表裏), circulate channels and collaterals (疏通經絡), promote blood circulation and remove blood stasis (行血破瘀)

I. 緒 論

뇌졸중(Cerebrovascular accidents)은 한의학에서는 중풍(Apoplexy)이라는 말을 많이 사용하고, 양방에서는 뇌졸중이라는 말을 많이 쓰는데 사실은 같은 질병을 가리키는 병명들이다. 졸중은 줄연히 중풍에 걸렸다는 뜻인데 중풍병은 뇌의 손상에 의하여 일어나므로 근래 졸중(卒中)이라는 단어 앞에 뇌(腦)자를 붙여 腦卒中이라 부른다. 중풍은 전 세계를 통하여 중요한 사망 원인중의 하나이다. 한의학에서는 모든 질병이 자연의 기상조건과 밀접한 관계를 가지고 있다고 보고 있으며, 그 기상조건을 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火 등으로 체계화하고 이것을 6가지의 병의 원인이라는 뜻에서 육음(六淫)이라 부른다. 중풍은 위의 육음 가운데 특히 風邪(바람)와 밀접한 관련이 있으므로 풍(風)에 맞았다(中)는 뜻으로 中風이라 표현한다. 중풍, 즉 뇌졸중은 뇌혈관의 상해로 급격한 의식장애와 운동장애 등을 주로 나타내는 뇌혈관질환을 총칭하는 질병이다.

韓醫學에서 中風에 대한 최초의 記錄으로는 《素問·通評虛實論》에 “凡治...仆擊, 偏枯...肥貴人則膏粱之疾也.”¹ 하여 “仆擊”와 “偏枯” 등을 中風 急性期 및 後遺症의 대표적인 病名으로 제시한 이래 역대 의가들에 의해서 임상 상 가장 큰 비중을 두어 다루어왔다.

中風의 病因을 살펴보면, 《素問·生氣通天論》에서 “陽氣者, 大怒即形氣絕, 而血菀于上, 使人薄厥”이라² 하여 七情중 大怒가 厥症의 주요 誘發因子라 하였다. 病理過程으로는 心, 肝, 腎의 陰陽失調와 肝風內動을 들 수 있는데, 五志過極하고 七情所傷으로 인한 肝腎陰虛와 心火, 肝陽偏亢으로 인한 肝風暴脹이 주된 病理現象으로서 한의학에서는 七情이 中風의 誘發要因 및 病理變化에 깊은 相關性을 가지고 있다고³ 하였다. 속명탕 중 小續命湯을 살펴보면, 孫思邈의 《千金要方》에 “治陽卒中風欲死...諸風服之皆驗, 不氣令人虛方”이라고⁴ 기록된 이래 歷代醫家에 의해 일체의 풍증을 치료하는데⁵ 활용되어 왔다. 小續命湯의 연구는 高脂血症, PC-12 細胞毒性 및 NO 生成⁶, 全腦虛血 및 局所腦虛血⁷, 中腦

動脈 閉鎖에 의한 血虛性 腦損傷⁸, 局所腦 血流量과 血壓⁹에 유효함을 보고하였으나, 唐宋시기에 中風 治療의 通治方으로 쓰여 온 續命湯의 문헌적 연구는 아직 미흡한 실정이다. 이에 續命湯의 方解, 약물분류, 작용 및 辛溫藥物을 연구함으로써 임상과 기초 이론에 도움이 되고자 연구하여 보고하고자 한다.

II. 本 論

一. 中風치료의 역사적 고찰

唐宋시대는 醫藥發展史上에서 가장 高潮된 시기였다. 中風治療시에 唐宋이전에는 주로 大續命湯, 小續命湯, 西州續命湯(속칭으로 續命湯이라 한다)을 치료의 갖대로 金元시대 이전 즉 晉나라에서 宋나라까지 약 700-800년 동안 사용하여 왔으며 除風延命의 의미를 지닌다.

金元시기에 中風의 病機에 관해 살펴보면 劉完素는 主火論을 제기하여 “心火暴盛, 腎水虛衰, 不能制之, 則陰虛陽實, 熱氣拂鬱 心神昏冒 筋肉不用 而卒到無所之也多因 喜怒思悲恐之五志 有所過極而卒中者有五志過極 皆爲熱甚故也”라¹⁰ 하여 칠정의 과도한 자극이 심화를 유발하여 열기가 상승되어 중풍이 발병된다고 하였다. 李東垣은 主氣論을 주장하여 氣虛를¹¹, 朱丹溪는 主濕論을 주장하여 內因性인 火, 氣, 濕의 影響을 강조하여 痰生熱 熱生風을¹² 주장하였다. 이에 따라 中風의 치료를 살펴보면 각각 清心瀉火, 補氣, 豁痰滋水の 방법이 사용되었으며, 醫界에 큰 영향을 주었다. 王安道는 《醫經溯洄集》에서 “以西北高寒眞中爲多, 東南卑濕類中主之”라¹³ 하

였고, 唐宋의 中風(續命湯類)은 眞中風에, 劉完素, 李, 朱諸家の 中風은 類中風으로 구별하였다. 張介賓은 中風을 가르켜 “非風”이라¹³ 하였고, 繆希雍은 “內虛暗風”이라¹⁴ 하였으며, 葉桂에 와서는 “陽化內風”이라¹⁵ 하였다. 또한 영양각, 조구등, 천마, 황금, 죽력 등의 平肝熄風 清熱豁痰하는 藥을 주로 하여 중풍을 치료하는 것이 규칙처럼 되어 왔다. 또한 후대에도 큰 영향을 주어 현재까지도 상기(平肝熄風, 清熱豁痰)약물들이 많이 쓰이는 반면, 宋代이전 古方續命湯의 新溫藥물들은 臨床에서 거의 쓰이지 않는 실정이다.

張介賓¹⁶ 역시 “凡非風卒倒等證 無非氣脫然何也...凡病比者 多以素不能慎 或七情內傷 或酒色過度 先傷五臟之眞陰”이라 하여 內傷 중 七情의 불균형으로 인한 肝火와 心火를 中風의 주요한 病理로 다루었다. 중풍의 임상증상을 살펴보면 急性期에 卒然昏仆, 不省人事, 痰涎壅盛, 口眼喎斜, 語言不利, 半身不遂 등이 있으며 後遺障得를 한방에서는 “偏枯”, “偏風”, “半身不用”, “痹風”이라 稱하였으며¹⁷, 戴는¹⁸ “中風之證..或, 痰涎壅盛, 咽喉作聲, 或 口眼歪斜, 手足痿痺, 或 半身不遂 或 舌強不語”이라 하여 여러 가지 장애가 동반되게 된다. 약물요법으로는 張은¹⁹ 주로 外因적인 요인을 중요시하여 外感 풍사에 대하여 거풍, 順기의 治法을 사용하였고, 金元시대에 이르러서 劉는²⁰ 清熱通理法을 주로 祛痰順氣, 養血行血을, 張은 培補元氣를, 王은²¹ 補氣 및 活血化瘀의 治法을 각각 사용하였다.

二. 續命湯類의 문헌적 고찰 (小續命湯, 大續命湯, 西州續命湯)

《千金要方·諸風》에서“依古法用大小續命湯二湯，通治五臟偏枯賊風”라²² 하였는데 설명하면, 첫째 續命湯은 五臟偏枯中風의 통용방인 中風치료의 專用處方인 것이다. 둘째 大·小續命湯사이에는 차별이 없음을

알 수 있다. 표1에서와 같이 《千金要方》，《小品》，《崔氏》，《古今錄驗》，《深師》，《救急》，《延年》，《聖濟總錄》，《胡洽》，《集驗》，《張文仲》，《肘後》 등의 출처에 따라 방제의 조성이 현재와 같이 고정된

표1. 續命湯類(小續命湯, 大續命湯, 西州續命湯)의 처방명, 기원 및 성분(조성)

처방명	기원	성분 (조성)															
大續命湯	千金要方	독활	마황	천궁	방풍	당귀	갈근	생강	계심	부자	세신	감초	복령				
	千金要方		마황	천궁		당귀		건강	계심			감초	석고	인삼	행인		
	太平聖惠方		마황	천궁		당귀		건강	계심			감초	석고	인삼	행인		
	千金要方		마황	천궁		당귀		건강	계심				석고	황금	행인	형력	
	千金要方		마황	천궁		당귀		건강	계심			감초	석고	황금	행인	형력	

처방명	기원	성분 (조성)														
小續命湯	小品	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초	행인	계심	방풍	부자	생강				
	崔氏	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초	행인	계심	방풍	부자	생강				
	古今錄驗	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초			방풍	부자	생강	백출	방기		
	深師	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초		계심	방풍	부자	생강	백출	방기		
	救急	마황	인삼	황금	작약		감초		계심	방풍	부자	생강		방기		
	延年	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초	행인	계심		부자	생강		방기		
	胡洽	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초		계심	방풍	부자	생강	백출	방기		
	千金要方	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초	행인	계심	방풍	부자	생강		방기		
	千金要方	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초		계심	방풍	부자	생강	백출	방기		
	千金要方	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초		계심			백출	방기			
	聖濟總錄	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초		계심	방풍	부자	생강	백출	방기		
	太平聖惠方	마황	인삼	황금	작약	천궁	감초		계심	방풍	부자		백출	방기		

처방명	기원	성분 (조성)														
西州續命湯	千金要方	마황	석고	계심	당귀	천궁	감초	건강	황금	행인						
	深師	마황	석고	계심	당귀	천궁	감초	건강	황금	행인						
	胡洽	마황	석고	계심	당귀	천궁	감초	건강	황금	행인						
	集驗	마황	석고	계심	당귀	천궁	감초	건강	황금	행인						
	張文仲	마황	석고	계심	당귀	천궁	감초	건강	황금	행인						
	肘後	마황	석고	계심	당귀	천궁	감초	건강	황금	행인						
	古今錄驗	마황	석고	계심	당귀	천궁	감초	건강	황금	행인						
	古今錄驗	마황		계심	당귀	천궁	감초	건강		행인	방풍	백출	인삼	부자		

조성이 아니라, 약미의 가감이 조금씩 다르게 되어 있다. 大續命湯은 辛熱한 약물을 사용하여 소위 小續命湯에 人蔘, 芍藥 등을 가미하여 精氣가 허하고 열상이 있는 이에게 사용하였다는 최근의 개념이 아닌 것이다. 예를 들면 《千金要方》의 大續命湯에는 석고, 황금, 형력 등의 한량약이 소속명탕보다 많이 들어 있다. 즉 古人은 “大”와 “小”를 구분하지 않았으며, “大”와 “小”자를 “通治”로 보아 治風 방제를 속명탕으로 인식한 것으로 이해된다.

三. 續命湯類의 方解 (小續命湯, 大續命湯, 西州續命湯)

1. 續命湯類의 분류, 약물 및 작용

小續命湯, 大續命湯, 西州續命湯은 대략 4개의 약물군으로 나눌수 있는데, 辛溫燥熱藥에 마황, 계심, 부자, 건강, 방풍, 방기, 독활, 세신이며 解表溫經, 宣通表裏, 疏暢經絡, 行血破瘀 작용을, 行氣活血藥에 작약, 천궁, 당귀이며 行血化瘀 작용을, 補氣健脾藥에 인삼, 백출, 감초, 복령이며 健脾益氣 작용을, 寒涼清熱藥에 석고, 황금, 갈근, 형력이며 清熱養陰 작용을 한다.

표2. 續命湯類의 분류, 약물 및 작용

처 방 명	분 류	약 물	작 용
續命湯類	辛溫燥熱藥	마황, 계심, 부자, 건(생)강 방풍, 방기, 독활, 세신	解表溫經, 宣通表裏, 疏暢經絡, 行血破瘀
	行氣活血藥	작약, 천궁, 당귀, 행인	行血化瘀
	補氣健脾藥	인삼, 백출, 감초, 복령	健脾益氣
	寒涼清熱藥	석고, 황금, 갈근, 형력	清熱養陰

2. 續命湯 중 辛溫燥熱藥의 분석

麻黃은²³ 《本經》에서 “主發中風, 傷寒頭痛, 溫疫. 表出汗, 去邪熱氣, 止咳逆上氣, 際寒熱, 破癥堅積聚”라 하였다. 실험연구에서 관상혈관과 뇌혈관확장 작용이 있고²⁴, 《日華子本草》에서 “通九竅, 調血脈”라 하였고, 《本草綱目》에서 “產後血滯”라 하였다. 附子는²⁵ 《本經》에서 “破癥堅積聚, 血癥, 寒濕痿躄”로 入絡通瘀하여 活血化瘀의 작용이 현저하며, 실험연구에서 血液凝集 抑制效能으로 抗血栓形成 作用과 心筋酸素 消耗量을 감소시켜 심근에 혈액공급을 증가시켜 준다고²⁶ 하였다. 獨活은²⁷ 《本經》에서 “主風寒所擊...女子疝瘕”라 하였고, 실험연구에서 血液凝集 抑制效能과 抗血栓形成 作用이 있고²⁸, 防風은²⁹ 《名醫別

錄》에서 “治內瘕”이라 하였고, 실험연구에서 현저한 血液凝集 抑制效果가 있다고³⁰ 하였다.

乾薑은³⁰ 《新修本草》에서 “宣諸絡脈”이라 하였고, 《日華子本草》에서 “瘀血撲損”에 주로 쓴다고 하였고, 실험연구에서 抗血小板凝集과 관련된 血栓 形成機轉에 抑制效果가 있다고³¹ 하였다. 細辛은³² 《本經》에서 “主...百節拘攣...死肌”라 하고 실험연구에서도 심장의 관상동맥혈류량을 증가시키는 작용이 있다고³³ 하였다. 육계는³⁴ 《名醫別錄》에서 “能墮胎...通血脈”한다 《日華子本草》에서 “破瘀癥瘕瘕 消瘀血”라 한다. 현대 실험연구에서도 抗血小板凝集效能으로 관상동맥과 뇌동맥압을 상승시켜 심근을 보호하는 작용이 있다고³⁵ 하였

다.

3. 辛溫燥熱藥의 시대적 고찰

金元시대 전과 후의 中風치료시 관점의 차이가 많은데, 金元時代전에 中風치료로 속명당을 사용한 것은, 상기 실험연구에서^{24,26,28,31,33,35,36} 밝혀진 入絡通瘀와 活血化滯 작용을 경험의 지혜로 보다 앞서 사용한 것이다. 血液凝集 抑制效能과 抗血栓形成作用으로 혈액순환을 촉진하여 증풍을 치료한 작용이 있음에도 불구하고 무슨 이유로 金元시대 이후에 차츰 임상에서 많이 사용하지 않았는가? 이는 마황, 독활, 계심, 방풍, 부자, 생강, 세신 등의 辛味藥物에 대한 인식부족으로 이 약물의 부작용을 두려워 한 것일 것이다. 즉 辛溫燥熱藥이 風寒外邪는 물리치나 心火, 痰熱등의 內風에는 작용하지 않을 것이라 생각하였으며, 辛溫燥熱藥이 陰液을 손상하여 以火益火하는 것으로 인식하였다.

신은류의 약물의 효능 예를 들면 麻黃桂心의 辛溫發表, 부자 건강은 溫裏作用을 있는데, 이것은 古人이 증풍 치료 시 단순히 外感된 風寒邪氣를 물리치는 것으로 본다면 古方續命湯의 오묘한 이치와는 상당히 다르게 이해하고 있는 것이다. 辛溫藥이 단지 發散風寒, 溫經祛邪만 하는 것일까? 신은류의 약물은 發表溫經의 作用外에 宣通表裏, 疏通經絡과 行血破瘀하는 작용이^{23,25,27,29,30,32,34} 있음을 알 수 있다.

4. 辛溫燥熱藥의 문헌적 고찰

신미의 약물은 解表散寒과 破瘀通脈 작용을 한다. 《素問·藏氣法時論》에서³⁷ “腎惡燥, 急食辛以潤之, 開腠理, 致津液, 通氣也”라 하여, 신맛이 陰液을 상하게 하여

건조시키는 작용이 있는 것이 아니라, 오히려 潤하게 하는 것은 氣液을 소통시켜 주는데 그 의미가 있는 것으로 설명한다. 증풍치료 시 상기 신미약물들은 경락을 잘 순환시켜 혈기를 소통시키고, 瘀滯를 滌蕩하여 人體壞死組織의 혈액순환을 회복시켜, 증풍환자의 微血液循環 障礙를 개선시킨다. 《靈樞·決氣》에 “上焦開發, 宣五穀味, 熏膚, 充身, 澤毛, 若霧露之溉, 是謂氣”³⁸라 하였다. 五穀을 精微物質로 하여 四肢百骸를 滋養할 때 霧露之溉의 小通道를 의지하는 것인데 霧露之溉는 上焦氣化開發에 의지하여 신맛이 폐에 들어가 宣發하여 기능을 다하기 때문이다. 劉河間이 玄府氣液宣通에서 역시 신맛은 開發하여 인체표리를 통하게 하여 이르지 않는 곳이 없다³⁹하였다. 葉天士 역시 辛溫通絡說을 주장하였다⁴⁰. 程門雪 역시 증풍을 언급할 때 임상에서 辨證論治와 동시에 적당 양의 羌活, 독활, 방풍 등의 祛風藥을 가하라고 하였다. 삼속명당 모두 川芎, 芍藥, 當歸 등의 行血活血藥은 辛味の 疏通血絡 작용에 힘입어 行血化瘀하는 作用이 강해지는 것이다.

5. 續命湯類의 부작용 보완

어찌 肝風痰熱證에 이러한 신조한 약을 쓴단 말인가? 속명당으로 증풍을 치료할 때 신열한 약물의 耗陰劫液하는 폐단을 줄이기 위해 石膏, 黃芩, 荊瀝 등의 寒涼藥物을 사용하였는데, 이는 辛燥之火를 억제하고 風人多熱을 다스릴 수 있다. 표1에서와 같이 《古今錄驗》에 기재된 서주속명당과 《千金要方》에 기재된 大續命湯은 부자를 去하고 석고를 加하였으며⁴, 손사막 역시 속명당에 荊瀝을 가하는 것을 “舊無荊瀝

今增之效如神”라⁴ 했고, 또한 “凡風, 服湯藥多患虛熱翕翕然”에⁴¹ 經驗方인 五補丸除熱方으로 치료하였는데 약물 조성은 羚羊角, 天門冬, 麥門冬, 地黃, 升麻, 菊花, 地骨皮, 石斛, 黃芩, 石膏, 寒水石 등의 청열한 약과 附子, 肉桂, 防風, 獨活, 乾薑, 生薑 등의 辛味한 약의 조합인데, 辛味는 治風뿐만 아니라 清熱養陰작용으로 陰虛內熱의 中風患者에게 적용하였고 “古人立方皆準病根冷熱制之, 今人臨急造次, 尋之即行, 故多不驗, 所以欲用方者, 先定其冷熱乃可, 驗方用無不效也, 湯酒既爾, 丸散亦然, 凡此風之發也, 必有熱盛, 故有竹瀝, 葛汁等諸冷藥焉”라⁴¹ 하였다. 이는 치료 시 寒熱을 분명히 구분하여 약을 쓸 것과 清熱養陰을 標로 하고, 治風을 本으로 하여 陰虛內熱體質과 결합하여 寒涼한 약의 사용을 강조한 것으로 이해된다.

四. 續命湯의 활용방안 및 후대의 영향

《太平聖惠方》에는 千金方과 外臺秘要의 기초 위에서 辯證論治로 古方續命湯의 수백년 경험을 집대성하였으며, 임상과 밀접히 결합하여 중풍의 각종 다른 임상 표현을 근거로 속명탕을 변화시켰다

1. 甘寒養液, 生津清熱과 續命湯

續命湯의 辛剛燥熱의 부작용과 風人多熱의 특징에 形력, 즉력, 생강즙과 같은 清熱藥物로 續命湯의 燥熱을 억제하였다. 陰液枯涸하고 “治中風不語, 舌根強硬”한 者에게는 生地黃飮子(생지황즙, 獨활, 부자, 담죽력)로⁴² 치료하였다. 그 중 부자와 獨활은 祛風通絡, 逐瘀破積하는 속명탕의 의미가 영향을 준 것이다. 氣陰兩虧의 중풍 환자에게 羌活飮子方(강활, 인삼, 부자, 감

초, 形력, 즉력, 생지황즙)을⁴³ 이용하였다. 이는 속명탕의 祛風通絡, 逐瘀破積과 인삼의 扶正, 氣陰雙補의 복합적인 의미로 이해된다.

2. 熄風鎮痙 疏風通絡과 續命湯

“中風心悶, 口噤不開”한 者에게는 羚羊角散(영양각, 방풍, 갈근, 국화, 목통, 인삼, 세신, 당귀, 계심, 감초, 부자, 적복령, 방기, 지각)을⁴⁴, “中風失音不語, 手足不遂한 者”에게는 天麻散(천마, 육계, 부자, 마황, 방풍, 당귀, 강활, 독활, 목향, 세신, 천궁, 영양각)을,⁴⁵ “風痙, 四肢強硬, 口噤不開”에는 天麻丸(천마, 오사, 강잠, 전갈, 부자, 건강, 계심, 방풍, 선향, 오두, 강활, 세신, 독활, 마황, 천남성, 영양각)을⁴⁶ 응용하였다. 이들은 속명탕의 의미와 전갈, 천남성, 백부자, 오사, 강잠, 선향 등의 祛風搜痰通絡작용의 약물의 배합으로 생각된다.

3. 健脾化痰 補益精血과 續命湯

脾虛痰阻者에게 健脾化痰하는 藥物을 같이 쓰는데 “治風痰嘔逆, 湯飲不下, 起則旋倒”하는 자에는 半夏散湯(반하, 천궁, 감초, 방기, 건강, 방풍, 육계, 부자)을⁴⁷, “風痰...昏悶 神思不爽”하는 자에는 細辛散方(세신, 비파엽, 인삼, 반하, 적복령, 전호, 진피, 백출, 천궁, 감초, 육계)을⁴⁷ 사용하였다. 또한 精血不足으로 經脈이 失養한 者를 치료할 때 예를 들면 “治急風, 口眼不開, 筋脈拘急”에 阿膠散(아교, 당귀, 전갈, 강잠, 선향, 계심, 부자, 마황)으로⁴⁸ 치료하였는데, 이는 속명탕의 의미에 慈養養血과 消風化痰작용의 약물을 배합으로 이해된다.

Ⅲ. 討 論

일찍이 한의학에서는 질병에 있어서 七情의 변화를 중요시하였는데, 《靈樞·口問編》에서 “夫百病之始生也, 皆生於風雨寒暑, 陰陽喜怒, 飲食居處, 大驚卒恐”⁴⁹ 하여 外感과 情動, 飲食, 起居 등의 영향이 중요하게 미침을 강조하였다. 한방에서 뇌졸중에 대한 기록은 《素問·風論》에서 “血之與氣 併走于上 則爲大厥 厥則暴死 氣復反則生 不反則死”⁵³ 하여 “薄厥”, “擊仆” 등과 함께 중풍 初起의 범주에 포함시켜 논하였다. 張機는 “夫風之爲病 當半身不遂”¹⁹ 하여 後代에 “偏枯”, “偏風”, “身偏不用”, “痲風” 등과 함께 중풍후유증기의 半身不遂 등의 후유장애를 논하였다.

清代의 唐容川이 말한 “唐宋以後, 醫學多訛”를 교훈 삼아 唐宋이전의 학문 연구를 철저히 하여 목전의 국한된 지식에서 벗어나야 할 것이다. 이외 《千金要方》의 大·小續命湯에 人蔘, 白朮, 甘草, 茯苓의 健脾益氣藥物을 가하여 正氣虛怯한 환자의 중풍 치료시에 사용되었는데 후세에 말하는 四君子湯인데 芝蘭有根 醴泉有源인 셈이다. 唐宋이후에서 현재까지 임상에서 속명탕이 거의 사용되지 않은지 수 백년이 되었으나, 孫思邈 학술의 治本이 아닌 治標의 약물인 營養각, 황금, 죽력, 형력, 석고, 국화 등이 후세에 중풍치료의 법칙처럼 전해 온 것은 標證치료만 하고 本證 치료에 어두웠던 것으로 이해된다. 辛味의 治風藥이 결여된다면 속명탕의 본래 의미가 퇴색되고, 효과 또한 당시로 돌아갈 수 없을 것이다. “奇文共欣賞, 疑義相與析”라 이러한 오래된 속명탕의 의혹을 가려내어

다시는 금원시대 후가들과 같이 주관적 억측과 억지로 이치를 잘못 설명하는 일은 없어야겠다.

參 考 文 獻

1. 南京中醫學院 編著. 證治準繩. 黃帝內經素問語譯. 上海科學技術出版社. 1997年 9月 券十一次印刷. p.222
2. 南京中醫學院 編著. 證治準繩. 黃帝內經素問語譯. 上海科學技術出版社. 1997年 9月 券十一次印刷. p.20
3. 楊思樹, 等. 中醫臨床大全. 北京. 北京科學技術出版社. 1991年. p.193-212
4. 孫思邈 著. 千金方. 華夏出版社. 1994年 6月 第二次印刷. p.123
5. 허준 著. 동의보감국역. 서울, 남산당. 1992년. p.592
6. 이경애 외, 소속명당 추출물이 高脂血症, PC-12 細胞毒性 및 NO 生成에 미치는 영향, 한방성인병학회. 1999. 5(1) p.123-136
7. 이경애 외, 소속명당 추출물이 全腦虛血 및 局所腦虛血에 미치는 영향, 동국대학의학연구소논문집. 1999. 8(1) p.107-116
8. 조영철 외, 소속명당이 中腦動脈 閉鎖에 의한 血虛性 腦損傷에 미치는 영향, 경희대한의대논문집. 1998. 21(1) p.41-540
9. 박지은, 소속명당이 백서의 局所腦血流量과 血壓에 미치는 영향, 동국대학교 석사학위논문. 2000
10. 裘沛然主編. 中國歷代各家學說. 上海中醫藥出版社. 1992年 8月 第二次印刷. p.67
11. 裘沛然主編. 中國歷代各家學說. 上海中醫藥出版社. 1992年 8月 第二次印刷. p.96-100
12. 裘沛然主編. 中國歷代各家學說. 上海中醫藥出版社. 1992年 8月 第二次印刷. p.126-128
13. 周珉 外 主編. 中醫臨床大全(內科券). 上海中醫藥大學出版社. 1997年 12月 第一次印刷. p.738-739
14. 裘沛然主編. 中國歷代各家學說. 上海中醫藥出版社. 1992年 8月 第二次印刷. p.174
15. 裘沛然主編. 中國歷代各家學說. 上海中醫藥出版社. 1992年 8月 第二次印刷. p.257
16. 張介賓. 景岳全書(券十).臺北. 臺聯國風出版社. 1976年. p.182-183
17. 重黎明. 實用中醫內科學. 上海科學技術出版社. 1986年 p.415-425
18. 戴思恭. 證治要訣(醫部全錄). 서울. 成輔社. 1986年. p.415-425
19. 張機. 金匱要略, 서울, 翰成社. 1975年. p.30-31
20. 劉完素. 劉河間六書. 서울. 成輔社. 1976年. p.37-38, 281-282
21. 王清任. 醫林改錯(券下). 臺北. 臺灣東方書店. 1960年. p.43-44
22. 孫思邈 著. 千金方. 華夏出版社. 1994年 6月 第二次印刷. p.122-136
23. 國家中醫藥管理局《中華本草編錄委》著. 中華本草2. 上海科學技術出版社. 1999年 9月一次印刷. p.2 · 830
24. 江明性, 等. 藥理學. 人民衛生出版社. 1989年 第三板. p.80
25. 國家中醫藥管理局《中華本草編錄委》著. 中華本草3. 上海科學技術出版社. 1999年 9月 一次印刷. p.3 · 1715
26. 許青媛, 等. 西北藥學雜誌. 1990. 5(2). p.487

27. 國家中醫藥管理局《中華本草編錄委》著. 中華本草5. 上海科學技術出版社. 1999年 9月 一次印刷. p.5 · 5080
28. 李榮芷, 等. 藥學學報. 1989. 24(7). p.546
29. 國家中醫藥管理局《中華本草編錄委》著. 中華本草5. 上海科學技術出版社. 1999年 9月 一次印刷. p.5 · 5218
30. 國家中醫藥管理局《中華本草編錄委》著. 中華本草8. 上海科學技術出版社. 1999年 9月 一次印刷. p.8 · 7783
31. 許青媛, 等. 中國中西醫藥雜誌. 1991. 16(2). p.112
32. 國家中醫藥管理局《中華本草編錄委》著. 中華本草3. 上海科學技術出版社. 1999年 9月 一次印刷. p.3 · 2093
33. 胡月娟, 等. 中國藥理學理學通報. 1986. 2(1). p.41
34. 國家中醫藥管理局《中華本草編錄委》著. 中華本草3. 上海科學技術出版社. 1999年 9月 一次印刷. p.3 · 1625
35. 田村泰, 等. 國外醫學中醫中藥分冊. 1989. 11(4). p.242
36. 吳禎久, 等. 延邊醫藥院學報. 1994. 17(1). p.16
37. 南京中醫學院 編著. 證治準繩. 黃帝內經素問語譯. 上海科學技術出版社. 1997年 9月 券十一次印刷. p.178
38. 南京中醫學院中醫系 編著. 黃帝內經靈樞語譯. 上海科學技術出版社. 1997年 9月 券五次印刷. p.226-227
39. 裘沛然主編. 中國歷代各家學說. 上海中醫藥出版社. 1992年 8月 第二次印刷. p.67
40. 裘沛然主編. 中國歷代各家學說. 上海中醫藥出版社. 1992年 8月 第二次印刷. p.260
41. 孫思邈 著. 千金方. 華夏出版社. 1994年 6月 第二次印刷. p.133
42. 宋·太宗命撰. 太平聖惠方. 서울. 成輔社. 1979年. p.527
43. 宋·太宗命撰. 太平聖惠方. 서울. 成輔社. 1979年. p.522
44. 宋·太宗命撰. 太平聖惠方. 서울. 成輔社. 1979年. p.524
45. 宋·太宗命撰. 太平聖惠方. 서울. 成輔社. 1979年. p.523
46. 宋·太宗命撰. 太平聖惠方. 서울. 成輔社. 1979年. p.527
47. 宋·太宗命撰. 太平聖惠方. 서울. 成輔社. 1979年. p.563
48. 宋·太宗命撰. 太平聖惠方. 서울. 成輔社. 1979年. p.596
49. 南京中醫學院中醫系 編著. 黃帝內經靈樞語譯. 上海科學技術出版社. 1997年 9月 券五次印刷. p.213