

王清任의 活血祛瘀法

김혜성²⁾, 정승우²⁾, 이종일¹⁾, 권동렬²⁾

순천대학교 자원과학대학 한약자원학과¹⁾, 원광대학교 약학대학 한약학과, 본초학교실²⁾

Abstract

Methods of The Promoting Blood Circulation and Removing Blood Stasis by Wang Cheong-Im

Kim Hya-Sung²⁾, Jung Seung-Woo²⁾, Lee Jong-Il¹⁾, Kwon Dong-Yeul²⁾

Department of Oriental Medicine Resources, Suncheon National University, Suncheon, Jeonnam 540-742¹⁾, Department of Oriental Pharmacy, Medicinal Herbs, College of Pharmacy, Wonkwang University, Iksan, Jeonbuk 570-749, Korea ²⁾

Wang Cheong-Im(1768~1831) in the Ching dynasty conducted the therapy of blood stasis syndrome using the methods for promoting blood circulation and removing blood stasis in accordance with the description in the book Uiringaechak(醫林改錯). Thus, this study examined his methods for promoting blood circulation and removing blood stasis, therapy of blood stasis syndrome and mechanism of function. Since the blood stasis symptoms varied on the parts where the blood stasis were occurred, the therapy for promoting blood circulation and removing blood stasis applied different treatments and drugs depending on the symptoms. The therapy also valued much of qi and blood. Qi is important to the human body so that the therapy replenished qi and simultaneously promoted the blood circulation as mainly focusing on the regulation of the qi flow. Moreover, the therapy adjusted the level of removing blood circulation and rate of replenishing qi. The degree of prescription and drug was differentiated in treating a

교신저자 : 권 동 렬

전북 익산시 신용동 344-2 원광대학교 약학대학 한약학과 본초학교실

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

접수 : 2004/ 12/ 15 수정 : 2004/ 12/ 20 채택 : 2004/ 12/ 24

variety of blood stasis because of the difference in the seriousness and characteristics of blood circulation, amount and application of drug and combination of drugs. The therapy was careful about the regulation of qi for the replenishment of qi and the nourishment of blood for the promotion of blood circulation. If the blood circulation was blocked, the blood stasis was formed. Accordingly, the phlegm and the blood stasis were closely related. Then, the phlegm and blood stasis were simultaneously treated. The therapy divided the properties of blood stasis into the stagnant excess syndrome, the stagnant deficiency syndrome, the stagnant cold syndrome and the stagnant heat syndrome and treated the patients suitable for each symptom. The function of mechanism in the treatment using the methods for promoting blood circulation and removing blood stasis was divided into the stagnation of blood and interruption in blood circulation. The therapy laid stress on promoting blood circulation and removing blood circulation. With such emphasis, the therapy facilitated the circulation in the blood vessel, prevented the coagulation of blood, removed the blood stasis and promoted the metabolism. Then, the physiological function and pathological change internal organs were improved. Furthermore, the therapy strengthened the heart and promoted the blood circulation by improving the systemic blood circulation. Moreover, the therapy facilitated the micro-circulation by adjusting the balance of body.

Key Word : methods for promoting blood circulation and removing, blood stasis, Qi and blood, phlegm

I. 緒 論

清나라 王清任은(1768-1831년) 《醫林改錯》중에서¹ 氣血理論과 臟腑結構에 대하여 새로운 闡述을 했는데 活血祛瘀法을 이용한 독자적인 경지에 다다르게 되었다. 活血祛瘀 치료법의 요점은 어혈이 있는 위치에 따른 어혈의 증상이 다르게 나타나며, 사용하는 처방도 다르고, 선택하는 약물도 달리하였다. 기혈을 중시하였는데, 氣는 인체에서 중요하기 때문에 補氣와 活血을 병용하되, 보기 위주로 치료하였다. 祛瘀血에 輕重을, 補氣에 緩急을 취하였다.

처방과 약의 사용을 살펴볼 때 거어기능의 강약, 특징, 약물의 양, 사용방법, 및 약물 간의 배오 등의 차이로 각종 어혈 치료 시 경중을 적응하였다. 보기 시는 이기를, 활혈 시는 양혈을 주의하였다. 혈이 막히면 어혈이 형성되기에 담과 어혈이 밀접한 관계가 있으므로, 치료 시 어혈과 담을 동시에 치료하였다. 어혈 치료에서 어혈의 성질을 實瘀證, 虛瘀證, 寒瘀證과 熱瘀證으로 나눠 각각의 증상에 맞게 치료하였다. 活血祛瘀法 치료의 작용 기리는 血行阻滯와 血行失通으로 나뉘지며, 활혈과 거어혈을 중시하였다. 이는 소통혈맥하여 抗凝祛瘀하고, 대사를 촉진하여 장부의 생리기능과

병리변화를 개선하고, 전신의 혈액순환을 개선하여 强心活血하고, 인체의 평형을 조절하여 微循環을 개선하는 것이다. 이에 그의 活血祛瘀法, 瘀血證治 및 作用機理를 살펴 보았다.

II. 본 론

1. 活血祛瘀法 치료법의 요점

王清任은 《醫林改錯》에는² 독특한 창제방과 고방을 수정한 처방 33수가 기재되어 있다. 전체 책에서 사용한 약물은 80여종인데 活血祛瘀藥이 3분의 2정도를 차지하였다. 立方은 기혈을 중요시하였고, 辨證에서는 허실을 강조하였고, 病因에는 어혈에 무게를 두었으며 치료에는 보기활혈법을 자주 사용하였다.

(1) 어혈을 病位에 따른 분류하라

병위의 차이에 따라 어혈의 증이 다르게 나타나며, 사용하는 방제도 당연히 다르고, 선택하는 약물도 달리하였다. 처방은 여섯 개의 逐瘀湯과 通竅活血湯, 補陽還五湯이 있는데, 이것은 모두 어혈의 위치에 따라 달리 쓰는 처방들이다³. 그는 “通竅活血湯은 두면과 사지의 전신의 혈관어혈에, 血府逐瘀湯은 흉중의 혈부어혈에, 膈下逐瘀湯은 肚腹어혈 치료에 쓴다”고 하였고³, 補陽還五湯은 반신불수에, 通經逐瘀탕은 혈관의 어혈응체에, 會厭逐瘀湯은 회염부위 어혈에, 身痛逐瘀湯은 어혈전신동통의 비증에, 少腹逐瘀湯은 少腹積塊不妊症에 사용한다고 하였다. 이와 같이 어혈부위에 약이 도달하게 하여 치료하는 방법을 제공한 것이다.

구체적으로 약을 사용하는데에도 어혈

| 처 방 | 어혈 부위와 치료증 |
|-------|------------|
| 통규활혈탕 | 두면과 사지의 전신 |
| 격하축어탕 | 두복 어혈 |
| 소복축어탕 | 소복적괴불임 |
| 격하축어탕 | 흉중의 혈부어혈 |
| 보양환오탕 | 반신불수 |
| 통경축어탕 | 혈관의 어혈응체 |
| 회염축어탕 | 회염부위 어혈 |
| 신통축어탕 | 어혈전신동통의 비증 |

이 있는 곳에 잘 도달될 수 있도록 하는 약물을 선택하였다. 通竅活血湯중에는 사향, 천궁 등과 같이 약의 향이 직접 두면에 직접 도달하는 것을, 膈下逐瘀湯에 현호색, 향부자, 오령지, 목단피와 같은 膈下로 疏肝通絡하는 약물을, 少腹逐瘀湯에는 몰약, 포황, 오령지 등 소복의 경락이 잘 소통하는 약물을 사용하였다. 이러한 것들이 우리 후학들에게는 活血祛瘀法을 정확하게 응용하는 것과 어혈의 부위를 아는 것이 매우 중요한 것임을 알려주고 있다.

| 처 방 | 어혈 치료 약물 |
|-------|--------------------|
| 통규활혈탕 | 사향, 천궁 |
| 격하축어탕 | 현호색, 향부자, 오령지, 목단피 |
| 소복축어탕 | 몰약, 포황, 오령지 |

(2) 기혈을 증시하라

그는 기혈이론을 증시하였는데, 《醫林改錯·氣血合脈說》에서⁴ “治病之要訣, 在明白氣血. 勿論外感, 內傷, 要知初病傷人何物, 不能傷臟腑, 不能傷筋骨, 不能傷皮肉, 所傷者無非氣血”라 하고, 또한 “氣有虛實”, 血有虧瘀“의 논점을 내세워, 기허나 혈허 등증의 치료에 큰 발전을 이루워, 60여종 이상의 氣虛證과 50여종의 혈어증의 치료경험을 총결하였다. 그는 《內經》의 사상을 근거로 “氣”는 人體生命之源이라 하였고

“人行坐動轉,全仗元氣. 若元氣足, 則有力, 元氣衰,則無力,元氣絕,則死矣”라⁵ 하고, 또한 반신 불수 등증에서 “氣”는 인체에서 중요하며 결정적인 작용을 하기 때문에 補氣와 活血을 병용하되 보기위주로 하는 補陽還五湯을 창제하였다. 그는 33방을 창제하였는데 10방 정도가 황기를 이용하였고 29방에는 活血祛瘀藥을 사용하였다. 임상에서 기허와 혈허가 왕왕 어혈을 동반하는데, 《內經》에서 말한 血枯證이 상기한 氣血虛로 인하여 형성된 血瘀痰滯證을 말하는 것이다. 그는 자주 補氣活血을 주장하여 “元氣既虛,必下能達于血管,血管無氣,必停留而瘀”라 하였다. 임상에서 반드시 “審氣血之榮枯,辨經絡之通滯”라 하였다. 《論痘非胎毒》에서⁶ “若辨明瘟毒輕重,血之通滯,氣之虛實,立救逆痘于反掌之間,此所謂知其要者,一言而終”하여, 그는 半身不遂症, 癱腿痿症, 痙攣, 口眼歪斜 語言 蹇澁, 口角流涎, 大便乾燥, 小便頻數 등 증에 氣虛血瘀의 이치를 상세히 설명하였고, 補氣活血로 치료하라 하였다. 예를 들면, 可保立蘇湯으로 소아추풍병의 기허증치료에, 助陽止痒湯으로 痘窠의 정기허약으로 인한 소양증 치료에, 止瀉調中湯으로 기허설사 치료에, 足衛和榮湯으로 기허추풍영혈 부족증에 사용하였는데 이는 모두 보기활혈제이다. 기타 黃芪赤風湯, 黃芪防風湯, 黃芪桃仁湯, 黃芪甘草湯 역시 모두 보기활혈의 처방이 설정되어 있다.

| 처 방 | 주 치료증 |
|-------|-----------------------|
| 가보입소탕 | 소아추풍병의 기허증치료 |
| 조양지양탕 | 두 증의 정기허약으로 인한 소양증 치료 |
| 지사조중탕 | 기허설사 치료 |
| 죽위화영탕 | 기허추풍영혈 부족증 |

그는 “有專用補氣者,氣愈補而血愈瘀,血瘀氣更不能外達于皮膚,此時用補氣破血之劑,通開血道,氣直達于皮膚”라 하여 補氣하면서 또한 瘀血을 다스리는 것을 잊지 말라고 하였다. 고로 補氣와 祛瘀血은 상호간 필요한 것으로, 기허, 어혈의 輕重緩急에 따라 구체적으로 응용하여야 한다.

(3) 祛瘀血에 輕重을, 補氣에 緩急을 취하라

《醫林改錯》은 왕침임이 돌아가기 1년 전, 만년의 저술인 것이다. 그는 변증용약에서 輕重緩急을 주의하였는데, 예를 들면, 어혈증을 50여종으로 분류하였고, 반신불수를 40종 이상, 소아추풍을 20종 이상의 기허증으로 분류하였다. 이러한 세밀한 증세 분류는 그 醫律이 섬세함을 보여주었고, 보기와 거어의 경중완급변증이 아주 깊이 연구되었음을 알 수 있었다. 그의 活血祛瘀藥 사용을 도처에서 볼 수 있는데, 남용한 것은 아니었다. 처방과 용약을 살펴볼 때 거어기능의 강약과 특징, 용약량의 대소, 사용방법의 다름, 약물간의 배오 등의 네 방면으로 각종 혈증의 경중을 적용하였다. 자주 사용한 도인은 해독활혈탕, 통경축어탕, 전몽성탕, 하어혈탕 등의 어혈증증에 적용은 25그램까지 사용하기도 하였고, 거어의 작용을 강화하기위해 해독활혈탕, 통경축어탕중에는 가루로 하여 약에 사용하였다. 또한 회염축어탕에는 도인을 초하여 사용하였는데, 이러한 각기 다른 방법은 거어기능을 증강 혹은 감소하기 위함이다. 홍화의 사용에는 해독활혈탕, 회염축어탕에 15그램까지, 통경축어탕에는 12그램 사용하였으며 비교적 많은 양은 중증의 어혈 치료에 사용하였다. 일반적으로

경증에는 도인과 홍화는 3-10그램 정도 사용하였다.

오의 주증과 차증을 명확히 함으로써 相補 相成하여 相得益彰의 목적을 기할 수 있

| 약물 | 어혈 정도 | 처 방 | 사용량, 제형 및 포제 |
|----|-------|--------------------------|--------------|
| 도인 | 중증 | 해독활혈탕, 통경축어탕, 전몽성탕, 하이혈탕 | 25그램 |
| | | 해독활혈탕, 통경축어탕 | 가루로 사용 |
| | | 회염축어탕 | 초하여 사용 |
| | 경증 | | 3-10그램 |
| 홍화 | 중증 | 해독활혈탕, 회염축어탕 | 15그램 |
| | | 통경축어탕 | 12그램 |
| | | 경증 | |

그가 운용하는 活血祛瘀藥의 종류는 많지 않은데, 약의 약성을 최대한 정확하게 사용하였다. 通竅活血湯과 통경축어탕에 사향을 사용하는데, 煎法에서 복용법, 시장에서 유통되는 사향의 眞偽狀況과 품종 등까지 상세하게 설명하였다. 여기의 두 방에서 사용한 사향은 사향이 芳香走竄하기에 頭部에 잘 도달할 수 있어 상부의 瘀血重症을 잘 치료하였다. 도인, 홍화 두 약은 상술한 상세한 내용, 병위 분변, 선택하여 사용하였다. 補氣活血과 逐瘀活血에서 그는 活血祛瘀藥을 잘 사용하였다². (전체 책의 네 방제만이 活血祛瘀藥을 사용하지 않았다). 특별히 도인과 홍화의 사용이 많았다. 자주 보기약과 보음약을 배오하여 도인과 홍화가 활혈축어하면서 耗氣動血하는 것을 막았다. 홍화는 질이 경하여 상달하고 활혈양혈하며, 홍화는 질이 중하여 하달하고 活血祛瘀에 중하게 쓰인다.

약물배합에서 혈어의 부위에 따라 상용하는 방제배오약물을 선택하여 사용하였는데, 膈下逐瘀湯 중에는 도인, 홍화, 적작약을 제하고 오령지, 목단피, 현호색, 향부자, 당귀 등을 가하였다. 통경축어탕중에 도인, 홍화, 적작약을 사용하였고, 천산갑, 조각자, 지룡, 사향 등을 가하였다. 이러한 배

다. 총결하여 왕청임의 活血祛瘀藥의 운용 상황은 도인, 홍화, 적작, 천궁 등을 잘 사용하였다. 이러한 약물들은 주요하게 용량의 증감과 사용방법의 차이로 혈어증의 경중에 맞게 적응하였다. 그 외 일련의 活血祛瘀藥은 주요하게 그 성미, 기능 및 특징에 따라 다른 혈어증에 응용하였다. 어혈이 비교적 중한 경우에는 사향, 자충, 천산갑, 조각자, 대황, 혈갈 혹은 약주를, 어혈이 경한 경우에는 유향, 몰약, 포황, 오령지, 목단피, 현호색, 우슬, 향부자 등을 사용한다. 그는 보기하는데 황기를 잘 사용하였으며, 당삼, 백출, 감초 등도 사용하였다. 황기는 고용량은 250그램, 저용량은 25그램을 병증의 완급에 따라 증감하여 사용하였다. 黃芪桃紅湯에서 產後抽風의 危重症 치료에 황기를 250그램을, 古開骨散으로 難産을 치료할 때는 별도로 125그램의 황기를 넣었다. 일반의 기허증에는 황기를 조금씩 증가하여 격일간 복용으로 완만하게 보기하여 효과를 얻었다. 예를 들면, 補陽還五湯, 黃芪赤風湯에서와 같이. 만약 병세가 위급하면 氣脫亡陽의 急救回陽湯에 임삼, 부자 각 25그램, 생강, 백출 각 12.5그램, 감초 10그램, 다시 도인과 홍화를 8그램을 가하여 보기활혈로 사용하였다.

(4) 보기 시는 이기를, 활혈 시는 양혈을 주의하라

보기 시 이기를 주의하라는 것은 기가 행하면 活血하고 보하면서도 막히지 않는다는 의미인 것이다. 활혈 시는 양혈을 주의하라는 것은 활혈하면서 혈을 상하게 하지 않고, 생화의 근원을 도우는 것이다. 그는 여섯 축어탕과 통기산, 해독활혈탕, 전광몽성탕, 지사조중탕등에 이기제를 모두 사용하였다. 이기약으로는 주로 시호, 지각을 자주 사용하였고, 향부자, 오약, 현호색, 소회향, 청피, 진피 등은 그 다음으로 사용되었다. 이와 같은 이기약은 대부분이 肝脾에 들어가 다시 혹은 血中の 氣藥이 되었다. 그는 병위에 따라 잘 선택하였는데 血府逐瘀湯에는 시호와 지각을, 膈下逐瘀湯에는 향부자, 현호색과 오약을, 少腹逐瘀湯에는 소회향과 현호색을, 通氣散에는 승마를 많이 사용하였는데, 이는 耳竅에 승달하는 것으로 이해하였다. 이러한 보기약과 행기약의 配伍는 動中有靜, 靜中有動, 相補相成하여 보기의 핵심을 이룬다. 그는 養血에 자주 사물탕을 가감하였는데 구기자, 산조인, 구판, 산수유, 원삼 등의 자음양혈약을 중용하였다. 비록 그가 황기를 자주 사용하여 보기를 중요시하였다고 하지만 전체의 처방을 볼 때, 이기양혈약 사용을 잊지 않았다. 그는 임상에서 “流血過多, 氣散血亡, 若明氣散血亡之義, 即用黃芪半斤, 黨蔘125克, 大補其氣”하여⁷, 기가 회복되면 혈이 통하게 되면, 병이 스스로 치료된다고 인식하였다..

(5) 담과 어혈의 상관되므로, 祛瘀와 治痰을 겸하라

진액이 煎熬되면 담으로 되고(津熬爲痰,

광의의 담), 혈이 체하면 어혈이 형성되는데 진혈이 동원이며, 담과 어혈은 상관이 있기에 치료에 있어서는 당연히 “담을 치료할 때는 祛瘀를 잊지 말고, 祛瘀 시에는 治痰을 같이 한다”는 것이다. 그는 活血祛瘀法과 같이 하였는데, 전광몽성탕이 전형적인 예가 된다. 담과 어혈의 상관관계의 관계에 대해서는 논술하지 않았으나 임상에서는 반드시 운용하였다. 여기에서 그의 活血祛瘀法이 이미 상당한 수준에 도달하였고, 진일보 발전하였음을 보여주었다. 이후 唐容川의 《血證論》에서⁸ 담과 어혈의 상관성의 중요성과 임상의를 설명하였는데 이는 왕청임의 사상의 영향이라 생각할 수 있을 것이다.

2. 어혈증의 치료

(1) 實瘀證과 치법

실어증의 특별한 임상표현은 疼痛과 腫塊이며, 그 근본원인은 氣滯이다. 따라서 그는 기체를 해결하는데 우선을 두었으며, 血府逐瘀湯으로 實瘀頭痛症, 胸痛症을, 膈下逐瘀湯으로 實瘀諸積塊症을 치료하였다. 血府逐瘀湯은 당귀, 도인, 홍화, 지각, 적작, 시호, 감초, 길경, 천궁, 우슬로 되어 있다. 본 처방은 桃紅四物湯(生地黃의 活血養血을 去함)의 기초에서 지각과 시호 등 파기소적, 行氣除痞藥을 운용하였다. “氣行血亦行”, “通則不痛”에 근거하여, 그는 “두통 환자를 살펴볼 때, 표증, 이증, 기허, 담음증에 없을 때, 백방이 무효할 때 이 본방 한제로 치료된다”고 하여¹², 그는 行氣法과 化瘀法을 배합하여 實瘀痛症에 사용하여 치료 효과를 보았다. 그는 《內徑》의 “結者散之, 留者攻之”와 “堅者削之, 實者除之”의 원칙으로⁹ 行氣消痞, 破血逐瘀

法으로 實瘀의 痞塊積聚를 치료하였다. 膈下逐瘀湯으로 복내적괴를 치료하였는데, 桃紅四物湯의 기초위에서 破氣藥物을 중용하였다. 오령지로 도인과 홍화의 과혈축어의 힘을 증가시켰고, 지각, 향부자, 현호색 오약등의 과기산결의 약물들을 배오하여 消痞止痛하였는데 이는 血瘀塊結 치료에 여전히 理氣之法을 중시하였다. 그는 “肚腹血瘀不發燒”에 牧丹皮를 사용했는데, 이는 活血行瘀의 힘을 이용한 것이지, 淸熱涼血의 힘을 이용한 것이 아니었다.

(2) 虛瘀證과 치법

“形不足者,溫之以氣”는 《內經》에서¹⁰ 기허로 倦怠, 乏力, 少氣, 懶言, 動則氣促. 심하면 癱瘓과 肢體不用의 “形不足”증에 溫補陽氣하여 치료하라는 의미이다. 그는 내경에서의 기허증 치료원칙을 허어증 치료에 응용하여 보기와 활혈화어를 배합하는 방법을 사용하였다. 補陽還五湯에서 황기로 보기하고, 당귀, 적작약, 천궁, 홍화도인 등의 活血祛瘀藥을 배합하였다. 방중에 황기의 양을 많이 하고, 活血祛瘀藥의 수는 많지만 양은 적어. 처방 전체를 보면 보기와 활혈을 같이 하여 서로 효가를 증대하게 하였다.

(3) 寒瘀證과 치법

한증을 치료하는 원칙은 “治寒以溫”, “寒者熱之”이다. 표한, 이한, 허한, 실한 등의 정황에 따라 임상 상 여러 치법을 운용하는데, 그는 한증치료의 이러한 원칙에 근거하여 한으로 인해 혈어가 된 다른 병증에 각기 다른 온성의 약물을 선택하여 사용하였다.

少腹逐瘀湯은 裏寒積盛과 血凝結塊 치

료의 상용 방제이다. 본방은 소회향, 건강, 현호색, 몰약, 당귀, 천궁, 관계, 적작약, 포황, 오령지로 구성되어 있다. 그는 자주 이 처방으로 기혈이 寒凝된 부녀의 通經이나 少腹包塊症을 치료하였다. 溫經散寒하는 약물인 소회향, 관계, 건강, 현호색과 疏理氣血하는 몰약, 천궁을 사용하여 行氣止痛散結하였다. 溫經散寒逐瘀의 약물의 기초위에 당귀, 포황, 오령지 등의 活血祛瘀, 消腫하는 약을 배합하였다.

(4) 熱瘀證과 치법

熱邪이 脈道에 있으면 血熱로 인해 迫血妄行하고, 혈액이 循經하지 못하여 脈道외로 넘쳐나 싸여서 어혈이 되는데 이것이 혈어증의 또 다른 원인이 된다. 그는 “血受熱則煎熬成塊”로 열사는 열사가 離經成瘀뿐만아니라 혈액을 煎熬하여 괴를 만들고 각종 혈어증을 만든다. 그는 해독활혈탕으로 “吐瀉轉筋” 등증을 치료하였는데, 본방에서 연고, 갈근, 시호, 감초의 청열해독, 당귀, 생자황과 적작약의 涼血養血, 도인과 홍화, 적작약의 活血祛瘀작용을 한다.

Ⅲ. 결 론

혈어증은 혈액의 운행이 失常되어 나타나는 병증으로 血行阻滯와 血行失通으로 나뉘지며, 활혈거거법은 주요하게 이 점에서 설정되었다. 주요한 活血祛瘀法 치료의 作用機理는 아래와 같다.

1. 소동혈맥하여 抗凝祛瘀하라.

그는 “血管青者是 안에 어혈이 있고, 조금씩 배가 커지고 단단히 덩어리가 형성되

는 것 모두가 血瘀가 凝結된 것으로 이해하여 通竅活血湯으로 혈관을 통하게 하라”고¹¹ 하였다. 補陽還五湯에 많은 抗凝祛瘀와 疏通血脈하는 약물을 사용하였는데, 많은 양의 黃芪를 가하여 기혈을 고무시켜, 淸陽之位에 직접 당게 하여 두부에 어혈이 阻滯된 혈맥을 소통시키게 하는데, 이는 근본적인 치료가 된다. 최근에 와서 이 처방으로 腦血栓이 형성된 중풍을 치료하여 효과를 보고 있다. 膈下逐瘀湯으로 積塊를 치료할 때 “豎血管이 응결되면 豎條가 되고, 橫血管이 응결되면 橫條가 되고, 橫豎血管이 응결되면 반드시 片이 되고, 편이 오래되면 두꺼워져 덩어리가 된다”라 하여, 活血化瘀藥을 이용하여 항응거어하고 소통혈맥하면 化積消徵되고 軟堅去結이 된다. 최근에 와서 活血祛瘀法으로 肝脾腫大(肝硬化 초기)를 치료하는데 소위 葉天士가 말한 “鬆動病根(병의 뿌리를 부드럽게 하여 움직여 치료함)”으로 活血化瘀消痞塊하는 방법이다

2. 신진대사를 촉진하여 장부조직기관의 생리기능과 병리변화를 개선하라.

그는 通竅活血湯으로 두발탈락을 치료할 때 “頭皮안의 어혈로 인해 혈관이 막혀 새로운 혈액의 養髮이 어려워져 두발의 탈락이 된다”고¹¹ 하였다. 여기서 어혈이 사라지지 않으면 새로운 혈액이 생기지 않고, 새로운 혈액이 養髮하지 못해 脫毛가 된다는 병리기전을 말했으며, 活血祛瘀法으로 신진대사를 촉진하여 조직기관의 생리와 병리변화를 개선하여 탈모를 재생시킨다. 그는 白癜風, 紫癩風, 糟鼻子 등의 피부병을 치료할 때 活血祛瘀法을 사용

하여 피부기능의 신진대사를 왕성하게 촉진하여 병리변화를 개선시켰다. 그는 婦人の 勞病과 小兒疳積을 동일한 허손의 질병으로 인식하여, 活血祛瘀法과 보허의 방법을 결합하였으며, 인체의 대사를 왕성하게 하여, 병증을 치유하였다. 또한 少腹逐瘀湯으로 불임증을 치료하였는데, 그가 이 처방을 “種子如神”으로 말하였다. 實하면 祛瘀生新法으로 養胎의 목적을 이루게 하였다.

3. 전신의 혈액순환을 개선하여 強心活血하라.

血府逐瘀湯으로 치료하는 것 중 胸痛, 胸不任物, 心跳心忙 등의 증상은¹² 현대에 와서 말하는 심장병(冠心病)에 해당된다. 근대에 와서 광범위하게 活血祛瘀法을 응용하여 전신의 혈액순환을 개선하고 이로 인한 증상을 치료한다. 그래서 심혈관질환치료에 있어 활혈거업법을 중시하고 있으며 復方丹蔘片과 같은 활혈하는 약을 만들게 되었다.

4. 인체의 평형을 조절하여 微循環을 개선하라

순환장애에 관해서는 최근에 혈어의 중요한기전이 밝혀지므로 활혈화어법을 이용하여 순환장애를 개선하게 되었다. 그의 처방 急救回陽湯은 虛脫亡陽症을 回陽救逆하여 치료하는데, 도인과 홍화로 活血祛瘀하여 순환을 개선하였는데, 그 적응증이 모세혈관 순환장애와 유사하다. 그 외 해독활혈탕이나 가보립소탕도 모두 같은 의미이다. 조양지양탕, 족위화영탕은 실질적으로 體表의 微循環을 개선시켜 止痒과 和營의 목적에 다다르게 한다. 止瀉調中湯,

膈下逐瘀湯으로 腎瀉,와 久瀉의 症을 치료 하는데 이 역시 腸道의 미순환을 개선시켜 장도의 기능을 조정하는 목적으로 쓰였다.

參 考 文 獻

1. 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.301
2. 曹炳章 原編. 中國醫學大成, 二十二卷, 醫林改錯, 目錄. 上海科學技術出版社. 1990年 6月 第一版印刷. p.1-4
3. 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.303-305
4. 曹炳章 原編. 中國醫學大成, 二十二卷, 醫林改錯, 券上, 氣血合脈說. 上海科學技術出版社. 1990年 6月 第一版印刷. p.17-20
5. 曹炳章 原編. 中國醫學大成, 二十二卷, 醫林改錯, 券下, 半身不遂本源. 上海科學技術出版社. 1990年 6月 第一版印刷. p.5-6
6. 曹炳章 原編. 中國醫學大成, 二十二卷, 醫林改錯, 券下, 論痘非胎毒. 上海科學技術出版社. 1990年 6月 第一版印刷. p.17-20
7. 曹炳章 原編. 中國醫學大成, 二十二卷, 醫林改錯, 券下, 懷胎說. 上海科學技術出版社. 1990年 6月 第一版印刷. p.28-31
8. 唐容川 著. 血證論, 券五, 瘀血. 中國中醫藥學出版社. 1996年 7月 第一版印刷. p.113-118
9. 郭靄春主編. 黃帝內經素問語譯. 人民衛生出版社. 1992年9月第一版. p.537
10. 郭靄春主編. 黃帝內經素問語譯. 人民衛生出版社. 1992年9月第一版. p.44
11. 曹炳章 原編. 中國醫學大成, 二十二卷, 醫林改錯, 券上, 通竅活血湯所治症目. 上海科學技術出版社. 1990年 6月 第一版印刷. p.22-27
12. 曹炳章 原編. 中國醫學大成, 二十二卷, 醫林改錯, 券上, 血府逐瘀湯所治症目. 上海科學技術出版社. 1990年 6月 第一版印刷. p.27-31