

玄谷 瀉脾湯의 구성한약과 그 氣味配伍 분석

朴泰烈¹⁾, 金敬喆²⁾, 申舜植³⁾

¹⁾경인한의원, ²⁾동의대학교 한의과대학 진단학교실, ³⁾동의대학교 한의과대학 방제학교실

ABSTRACT

Hyeongok's Sabeetang Was Combined According to the Theory for Properties and Tastes of Herbal Medicines

Tae-Yeol Park¹⁾, Gyeong-Cheol Kim²⁾, Soon-Shik Shin³⁾

¹⁾Gyeongin Oriental Medicine Clinic, ²⁾Department of Diagnostics,
³⁾Department of Formula Science, College of Oriental Medicine, Dongeui University

Background and Objectives : There are three kinds of formulas for purging the spleen to cure its sthenic syndrome based on the types of preparation formulas : *Sabeetang*, *Sabeehwan*, *Sabeesan* and *Sabeeeum*. Another formulas called *Sahwangtang*, *Sahwangsan*, *Sahwangeum* is to purge the yellow colour of spleen. There are 8 kinds of *Sabeetang*, 3 kinds of *Sabeehwan*, 3 kinds of *Sabeesan*, 1 kind of *Sabeeeum*, 4 kinds of *Sahwangtang*, 7 kinds of *Sahwangsan*, and 1 kind of *Sahwangeum*. Combination of herbal medicines, carried out in formulas for purging the spleen, consists of various kinds depending on medical scientists'

personal experience in medical treatment without any general principles, which makes it difficult to apply it to clinical use.

-
- 교신저자 : 申舜植,
 - 부산광역시 부산진구 가야동 동의대학교 한의과대학 방제학교실
 - Tel : 82-51-850-7414 E-mail : ssshin@deu.ac.kr
 - 접수 : 2007/ 5/ 21 채택 : 2007/ 6/ 5

The objectives of this study lie in theoretical establishment of *Sabeetang* for curing the sthenic syndrome of spleen through analyzing the component medicines and combination principles of Hyeongok's *Sabeetang*, and furthermore, maximizing the clinical use of *Sabeetang*.

Methods : This study analyzed the component medicines and combination principles of Hyeongok's *Sabeetang* based on the theory for properties and tastes of herbal medicines from the 『*Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*』, the theory for principal herbal medicine, assistant herbal medicine, adjuvant herbal medicine, dispatcher herbal medicine, and the five elements doctrine. Hyeongok's *Sabeetang* is an odd prescription, composed of 7 kinds of ingredients : No.1 *Rhizoma Coptidis* (2don:7.5g), No.2 *Fructus Gardeniae* (1don:3.75g), No.3 *Ramulus Cinnamomi* (1don), No.4 *Gypsum Fibrosum* (1don), No.5 *Fructus Aurantii Immaturus* (1don), No.6 *Cortex Magnoliae Officinalis* (1don), and No.7 *Radix Et Rhizoma Rhei* (1don)

Results : There are three methods for curing the sthenic syndrome of spleen according to the five elements doctrine : purging the spleen, purging the lung and invigorating the liver.

First, if you suffer from the sthenic syndrome of the spleen, you need to purge your spleen. There are two available methods, including taste and property purgation according to the theory for properties and tastes of herbal medicines. They each imply the bitter taste and the cool property purge the spleen. In the case of taste purgation, two herbal medicines with bitter taste, *Rhizoma Coptidis* and *Fructus Gardeniae*, are combined into the principal and assistant herbal medicine, respectively. For property purgation, three herbal medicines with the cool property, *Gypsum Fibrosum*, *Fructus Aurantii Immaturus* and *Radix Et Rhizoma Rhei*, are combined into adjuvant herbal medicines.

Secondly, if you suffer from the sthenic syndrome of the spleen, you need to purge your lung which is child in the mother-child relationship in inter-promotion among the five elements. There are two methods to purge the lung, including taste and property purgation according to the theory for properties and tastes of herbal medicines. They each mean the pungent taste and the warm property purge the lung. Therefore, it is important to use pungent herbal medicines for taste purgation and warm ones for property purgation. Both pungent and warm herbal medicines, *Ramulus Cinnamomi* and *Cortex Magnoliae Officinalis*, are combined into adjuvant herbal medicines.

Lastly, if you suffer from the sthenic syndrome of the spleen, you need to invigorate your liver which is an element being surpassed in the relationship between the elements surpassed and ones not surpassed in inter-restraint among the five elements. There are two methods to invigorate the liver, which include taste and property invigoration according to the theory for properties and tastes of herbal medicines. Taste invigoration means to invigorate the liver with pungent taste

and property invigoration to invigorate the liver with warm property. Therefore, it is important to use pungent herbal medicines for taste invigoration and warm ones for property invigoration. Both pungent and warm herbal medicines, *Ramulus Cinnamomi* and *Cortex Magnoliae Officinalis*, were combined to invigorate the liver and purge the lung. In addition, *Gypsum Fibrosum* are combined as dispatcher herbal medicine, leading all the herbal medicines composing the formula to the spleen.

Conclusions : First, to cure the sthenic syndrome of the spleen, the methods of purging the spleen and the lung, and invigorating the liver should be used according to the five elements doctrine. Secondly, herbal medicines appropriate for those treatment methods should be chosen according to the theory for properties and tastes of herbal medicine and thirdly, the combination of those herbal medicines should be carried out according to the theory for principal herbal medicine, assistant herbal medicine, adjuvant herbal medicine, dispatcher herbal medicine. As a good example, Hyeongok's *Sabeetang* is combined according to the above theories.

In conclusion, this formula was created by applying to the theory for properties and tastes of herbal medicines.

Key word : *Sabeetang*, the theory for properties and tastes of herbal medicines, the sthenic syndrome of the spleen, *Rhizoma Coptidis*, *Fructus Gardeniae*, the five elements doctrine

I. 서 론

瀉脾湯은尹吉榮 선생(1911-1987, 號 玄谷)이 지은 『東醫臨床方劑學』의 「醫案要訣」¹⁾에 나오는 방제이다. 방제의 임상효용만을 강조하다보면 그 방제의 바탕이 되는 기초이론이 소홀해지기 쉽다. 현곡 선생의 사비탕은 임상효용에서도 가치가 있을 뿐만 아니라 방제의 이론적 근간이 되는 『內經』의 和劑作成法²⁾에 바탕을 두고 있어 既存方이나 創方の 이론적 근거를 제시하는데 시사하는 바가 적지 않다고 생각된다.

사비탕은 임상에서 종종 사용하고 있으면서도 지금까지 증례보고나 임상통계연구는 거의 없는 실정이고, 이에 대한 실험연구도 없으며, 사비탕에 대한 이론적인 분석도 없는 상황이다.

방제학의 전통적인 기초이론을 이용하여 사비탕의 이론적인 근거를 밝히고자 한다.

II. 기존의 瀉脾方劑

脾를 瀉하는 기존 瀉脾方劑는 劑型의 유형에 따라 瀉脾湯·瀉脾丸·瀉脾散·瀉脾飲 등 4종의

유형이 있고,脾色인 黃을瀉하는 형식으로 한瀉黃湯·瀉黃散·瀉黃飲이 있다.瀉脾湯에는 8종이,瀉脾丸에는 3종이,瀉脾散에는 3종이,瀉脾飲에는 1종이,瀉黃湯에는 4종이,瀉黃散에는 7종이,瀉黃飲에는 1종이 있다.³⁾ 각 유형의 사비방제를 구성하는 한약들의 配伍는 일관된 원칙이 없이 의학자들의 치료경험에 따라 다양하게 구성되어 있어 임상활용에 어려움이 뒤따른다.

III. 현곡의 瀉脾湯

현곡선생의 사비탕은 黃連 2돈 梔子 桂枝 石膏 枳實 厚朴 大黃 각1돈으로 구성되어 있고 그 한약수가 7종으로 奇方이며,脾實을 치료하는 通治方이다 (Table 1).¹⁾

Table 1. 사비탕의 구성약물과 그 약물의 氣味와 用量

한약	黃連	梔子	桂枝	石膏	枳實	厚朴	大黃
氣味	苦寒	苦寒	辛甘溫	辛甘大寒	苦辛微寒	苦辛溫	苦寒
원용량	2돈 (7.5g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)

IV. 연구방법

『黃帝內經』의 氣味藥性論,²⁾ 방제학의 君臣佐使論,⁴⁾ 한의학 기초이론인 五行論⁵⁾을 바탕으로 한 五行相生·五行相剋·五行相乘·五行相侮, 『難經』의 補母瀉子法,⁶⁾ 『舍岩道人鍼灸要訣』의 抑官補臟法⁷⁾을 이용하여 현곡선생의 사비탕을 분석하였다.

1) 氣味藥性論

甘味の 약리적 작용은 急迫症狀를 緩和하고 脾를 補하며 心을 瀉하고 脾와 肉에 疝疝성이 있어 상호 선택작용이 있고 肉病과 腎病에는 不利하며 脾病에는 利로우며 氣의 熱과 合하면 內生의 寒을 제거하고 과식에서 오는 부작용은 喘滿, 色黑, 恹心, 骨痛, 髮落의 症이 있으며 肉을 傷하며 鹹味에는 優勢하나 酸味에는 劣勢하다. 治濕에는 熱과 병용하고, 瀉脾에는 或溫, 或涼, 或熱과 병용한다 (Table 2).²⁾

Table 2. 『黃帝內經』의 氣味藥性論 (脾)

味	작용	선택작용	補瀉	부작용	不利 (五行相剋)	有利 (本臟味)	病苦	所欲	味優劣 (五行相剋)	六氣 치료
甘味	緩和, 治內寒, 滲泄(淡滲泄)	脾肉	脾 心	喘滿, 色黑, 恹心, 骨痛, 髮落, 傷肉	腎病, 肉病 (助濕, 傷肉)	脾病	肝苦急 甘緩	欲緩 甘緩	勝鹹敗酸	內寒甘

2) 君臣佐使論

방제를 조성하는 한약들을 君藥·臣藥·佐藥·使藥으로 배치하고, 목표하려는 치료효과를 달성하기 위하여 이들 한약들을 합리적으로 配伍하는

원리와 원칙을 말한다.⁴⁾

3) 五行論

본래 오행론은 木·火·土·金·水라는 五行의 내함·특성·상생상극원리를 연구하고, 이를 이용

하여 우주만물의 운동변화와 그 상호연계를 밝히는 고대 동양철학이론이다. 이 이론이 고대동양철학의 우주관과 방법론이 되면서 한의학에 도입되어 인체의 臟腑의 생리·병리 관계 및 이들과 외부환경의 관계를 밝히며 질병의 진단·예방과 치료의 기초이론이 되었다. 여기에는 五行相生·五行相剋·五行相乘·五行相侮의 원리가 존재한다 (Fig. 1-7).⁵⁾

4) 補母瀉子法

『難經』의 「六十九難」에 “虛者補其母，實者瀉其子.”⁶⁾라하여 五行相生의 母子관계에서 虛하면 자신을 生하는 母를 補하고, 實하면 자신이 生하는 子를 瀉하는 치료원칙이다.

5) 抑官補讎法

『舍岩道人鍼灸要訣』에 “虛則抑其官，實則補其讎.”⁷⁾라하여 五行相剋의 所勝·所不勝 관계에서 虛하면 자신을 剋하는 所勝를 瀉하고, 實하면 자신이 剋하는 所不勝을 補하는 치료원칙이다.

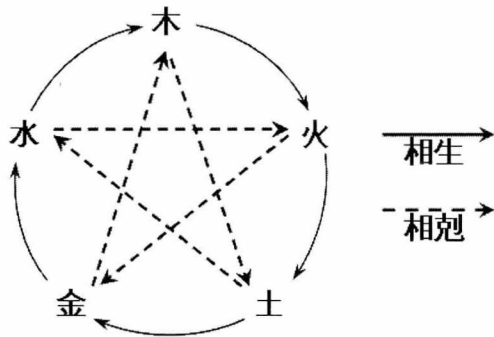


Fig. 1. 五行의 相生相剋 원리.

五行은 木·火·土·金·水를 말한다. 相生은 相互資生·助長·促進의 뜻이 있어 五行相生은 木·火·土·金·水の 五行 사이에 資生·助長·促進의 관계가 있는 것을 말하고, 그 五行의 순서는 木生火·火生土·土生金·金生水·水生木이다. 相剋은 억제·제약의 뜻이 있어 五行相剋은 木·火·土·金·水の 五行 사이에 억제·제약의 관계가 있는 것을 말하며, 그 五行의 순서는 木剋土·土剋水·水剋火·火剋金·金剋木이다. 五行의 木·火·土·金·水는 五臟의 肝·心·脾·肺·腎에 배속된다.

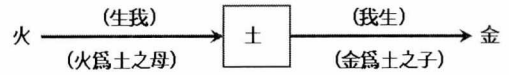


Fig. 2. 五行의 母子관계.

火生土하므로 火는 土의 母가 되고, 土生金하므로 金은 土의 子가 된다.

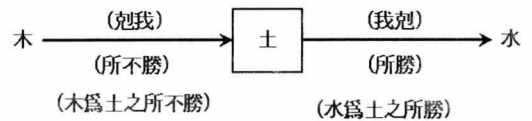


Fig. 3. 五行의 所勝·所不勝 관계.

木剋土하므로 土는 木의 所不勝이 되고, 土剋水하므로 水는 土의 所勝이 된다.

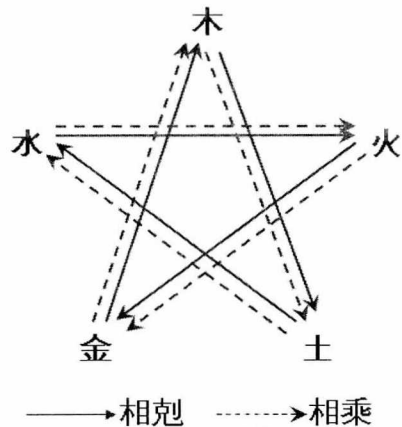


Fig. 4. 五行相乘原理와 相剋관계.

五行은 木·火·土·金·水를 말한다. 相乘은 서로 알보는 것으로 강한 것이 약한 것을 알본다는 뜻이 있어 五行相乘은 정상적인 五行相剋의 異常을 말하고 五行 중 한 行이 所勝하는 行을 지나치게 억제하는 것을 가리킨다. 그 五行의 순서는 木乘土·土乘水·水乘火·火乘金·金乘木이다.

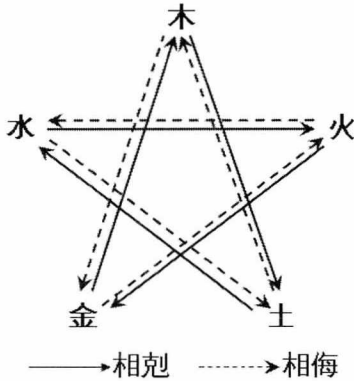


Fig. 5. 五行相侮原理와 相剋관계.

五行은 木·火·土·金·水를 말한다. 相侮는 서로 업신여기다·모욕하다는 뜻이 있어 五行相侮는 정상적인 五行相剋의 異常을 말하고 오행 중 한 행이 所不勝하는 行을 억제하는 것을 가리킨다. 그 운행의 순서는 木侮金·金侮火·火侮水·水侮土·土侮木이다.

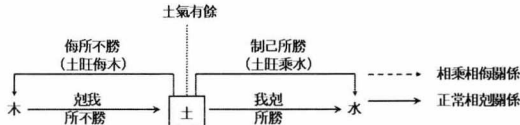


Fig. 6. 五行 相乘·相侮의 발생과 원리.

土有餘하므로 土의 所不勝하는 木을 相侮하므로 土旺侮木이 되고, 土의 所勝하는 水를 相乘하므로 土旺乘水가 된다.

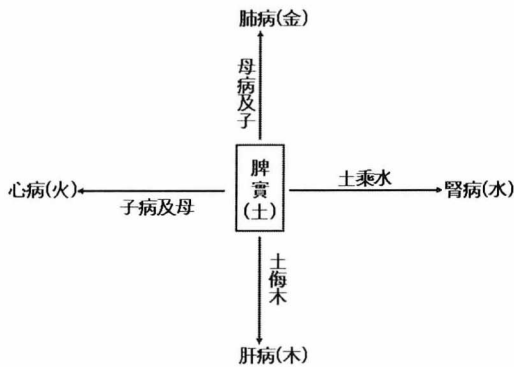


Fig. 7. 脾實과 기타 四臟병변의 傳變관계.

五行相生의 子母관계에서 脾實하면 子病及母하여 脾病傳及心하고, 母病及子하여 脾病傳及肺한다. 五行相剋의 所勝·所不勝관계에서 脾實하면 土乘水하여 脾旺乘腎하고, 土侮木하여 肝虛脾侮한다.

V. 현곡의 瀉脾湯 분석

脾實하면 脾 자체를 瀉하는 방법, 五行相生의 母子관계에서 脾의 子가 되는 肺를 瀉하는 방법, 五行相剋의 所勝·所不勝 관계에서 脾의 所勝이 되는 肝을 補하는 방법이 있다.

脾 자체를 瀉하려면 氣味藥性論에 따라 味瀉와 氣瀉를 해야한다 (Table 2). 『素問』 「藏氣法時論篇第22」의 “脾病者, …… 用苦瀉之, 甘補之.”⁸⁾에 의하면 脾의 味瀉는 苦味 한약을 사용해야 한다 (苦瀉脾). 吳昆의 “順其性爲補, 反其性爲瀉.”⁹⁾에 의하면 脾의 氣瀉는 “反其性”을 해야한다. 脾는 장마철에 해당되고 장마철의 氣는 濕溫하므로 脾는 涼한 氣를 받을 때 비로소 氣瀉가 된다 (涼瀉脾). 따라서 脾의 味瀉는 苦味를 갖고 있는 黃連·梔子를 배합하여 황련은 君藥으로 치자는 臣藥으로 하였으며, 脾의 氣는 濕溫으로 그 性에 反하는 氣가 涼한 石膏·枳實·大黃을 배합하여 佐藥으로 하였다.

脾實하면 五行相生의 母子관계에서 脾의 子가 되는 肺를 瀉해야 한다 (Fig. 2). 『素問』 「藏氣法時論篇第22」의 “肺病者, …… 用酸補之, 辛瀉之.”⁸⁾에 의하면 肺의 味瀉는 辛味 한약을 사용해야 한다 (辛瀉肺). 吳昆의 “順其性爲補, 反其性爲瀉.”⁹⁾에 의하면 肺의 氣瀉는 “反其性”을 해야한다. 肺는 가을에 해당되고 가을의 氣는 涼으로 肺는 그 性에 反하는 溫한 氣를 받을 때 비로소 氣瀉가 된다 (溫瀉肺). 따라서 肺의 味瀉의 경우 辛瀉肺하므로 辛味 한약을 사용해야하며, 肺의 氣瀉의 경우 溫瀉肺하므로 溫藥을 사용해야한다. 辛味를 갖고 있는 桂枝·石膏·枳實·厚朴과 溫氣를 갖고 있는 桂枝·厚朴을 배합하여 佐藥으로 하였다.

脾實하면 五行相剋의 所勝·所不勝 관계에서 脾의 所勝이 되는 肝을 補해야한다 (Fig. 3). 『素問』 「藏氣法時論篇第22」의 “肝病者, …… 用辛補之, 酸瀉之.”⁸⁾에 의하면 肝의 味補는 辛味 한약을

사용해야 한다 (辛補肝). 吳昆의 “順其性爲補, 反其性爲瀉.”⁹⁾에 의하면 肝의 氣補는 “順其性”을 해야 한다. 肝은 봄에 해당되고 봄의 氣는 溫하므로 肝은 그 性에 順하는 溫氣를 받을 때 비로소 氣補가 된다 (溫補肝). 따라서 味補의 경우 辛補肝하므로 辛味 한약을 사용해야 하며, 氣補의 경우 溫補肝하므로 溫藥을 사용해야 한다. 辛味이면서 溫氣를 갖고 있는 枳實·厚朴을 배합하여 肝을 補하는 이외에도 肺를 瀉하는 작용을 하도록 하였다. 그리고 『素問』 「藏氣法時論篇第22」의 “脾苦濕, 急食苦以燥之”·“脾欲緩, 急食甘以緩之”⁸⁾에 따라 藥味를 加減할 수 있다. 감초를 使藥으로 배합하지 않은 것은 甘味는 補脾작용이 있어 脾實에는 맞지 않기 때문이다. 石膏를 引經藥으로 배합하여 使藥하였다. 사비탕의 조성약물(黃連·梔子·桂枝·石膏·枳

實·厚朴·大黃) 중에서 황련은 君藥으로, 치자는 臣藥으로, 枳實·석고·지실·후박·대황은 佐藥으로, 석고는 使藥으로 배합하고 있다. 실제 임상에서 현곡선생의 사비탕을 활용할 때는 『黃帝內經』式 補瀉溫涼²⁾에 따라 藥물수를 조정할 수 있다 (Table 3). 아래의 『醫學入門』 「湯散丸丹劑等分」에서 제시한 軍新좌사의 용량을 표준안으로 채택하여 원래 사비탕의 용량을 재조정하였다 (Table 4).

1) 『醫學入門』 「湯散丸丹劑等分」에서 제시한 軍新좌사의 용량 표준안 :

“대체로 軍약을 10푼으로 한다면 신약은 7~8푼, 좌약은 5~6푼, 사약은 3~4푼으로 한다. 그밖의 가감하는 약은 좌사약의 용량과 같이 해야 한다. (大概君藥用十分, 臣藥用七八分, 佐藥用五六分, 使藥用三四分, 外有加減, 數同佐使.)”¹⁰⁾

Table 3. 『黃帝內經』式 補瀉溫涼 (脾)

脾胃	溫補涼瀉 甘補苦瀉	甘補	苦瀉	甘溫	苦涼	甘緩	苦燥
		人參·白朮·炙甘草 黃芪·山藥·蓮子肉 大棗·元肉·蜂蜜之類	黃連·梔子 草龍膽·大黃 芒硝之類	飴糖 蜂蜜 白朮之類	苦參·黃連 梔子 草龍膽之類	甘草·元肉 大棗·飴糖 蜂蜜 砂糖之類	蒼朮 白朮 防己之類

Table 4. 사비탕의 구성약물과 그 분석

한약	黃連	梔子	桂枝	石膏	枳實	厚朴	大黃
氣味	苦寒	苦寒	辛甘溫	辛甘大寒	苦辛微寒	苦辛溫	苦寒
원용량	2돈 (7.5g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)	1돈 (3.75g)
君臣佐使	君	臣	佐	佐(使)	佐	佐	佐
조정율	10	7~8	5~6	5~6 (3~4)	5~6	5~6	5~6
조정량	2돈	1.4~1.6돈	1~1.2돈	1~1.2돈 (0.6~0.8돈)	1~1.2돈	1~1.2돈	1~1.2돈

VI. 결 론

현곡의 사비탕을 『黃帝內經』의 氣味藥性論, 君臣佐使論, 五行論으로 분석한 결과는 다음과 같다.

瀉脾에는 氣味藥性論에 따라 味瀉와 氣瀉가 있

고, 味瀉는 苦瀉脾하고 氣瀉는 涼瀉脾이다. 따라서 脾의 味瀉는 苦味の 黃連·梔子を 배합하여 黃連은 君藥으로 치자는 臣藥으로 하였으며, 脾의 氣瀉는 氣涼한 石膏·枳實·大黃을 배합하여 佐藥으로 하였다.

脾實하면 五行相生의 母子관계에서 脾의 子가

되는 肺를 瀉해야 한다. 瀉肺에는 氣味藥性論에 따라 味瀉와 氣瀉가 있고, 味瀉는 辛瀉肺하고 氣瀉는 溫瀉肺한다. 따라서 瀉肺의 味瀉는 辛味 한약을, 氣瀉는 溫藥을 사용해야 한다. 辛味이면서 溫氣를 갖고 있는 계지·후박을 배합하여 佐藥으로 하였다.

脾實하면 五行相剋의 所勝·所不勝 관계에서 脾의 所勝이 되는 肝을 補해야 한다. 補肝에는 氣味藥性論에 따라 味補와 氣補가 있고, 味補는 辛補肝하고 氣補는 溫補肝한다. 따라서 補肝의 味補는 辛味 한약을, 氣補는 溫藥을 사용해야 한다. 辛味이면서 溫氣를 갖고 있는 계지·후박을 배합하여 肝을 補하는 이외에도 肺를 瀉하는 작용을 하도록 하였다. 그리고 석고를 使藥으로 배합하여 脾에 선택적으로 약리작용을 잘 나타내도록 하였다.

따라서 본 방제는 한약의 氣味藥性論을 방제작성에 응용하여 創方되었음을 알 수 있다.

참고 문헌

1. 尹吉榮 著. 『東醫臨床方劑學』. 서울: 明寶出版社, 1985: 369-370.
2. 尹吉榮 著. 『東醫學의 方法論 研究』. 서울: 成輔社, 1983: 141-143, 144-175, 269.
3. 彭懷仁 主編. 中醫方劑大辭典(第六冊). 第1版 第2次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 2000: 742-746.
4. 김도희, 서부일, 김보경, 김경철, 신순식. 방제구성의 표준적 규격 - 君臣佐使. 大韓韓醫學方劑學會誌 2003; 11(2): 1-18.
5. 童瑤 主編. 中醫基礎理論. 第1版 第2次印刷. 北京: 中國中醫藥出版社, 1999: 68-94.
6. 南京中醫學院 校釋. 難經校釋. 第1版 第3次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1989: 151-153.
7. 舍巖道人 原著; 杏坡居士 譯註; 李泰浩 編著. 國文譯註 舍巖道人鍼灸要訣(全). 重版發行. 서울: 杏林書院, 1985: 5-6.
8. 王冰 撰. 『黃帝內經素問』. 第1版 第6次印刷. 北京: 人民衛生出版社, 1994: 141-149.
9. 吳崐 注; 山東中醫學院 中醫文獻研究室 校點. 『內經素問吳注』. 第1版 第1次印刷. 濟南: 山東科學技術出版社, 1984: 105-111.
10. 李挺 著; 金嫣莉 注. 『醫學入門』. 第1版 第1次印刷. 北京: 中國中醫藥出版社, 1995: 130.