사상체질의학회지 2011;23(2):164-173
J of Sasang Constitutional Medicine
Vol. 23, No. 2, 2011:164-173
http://www.esasang.com

백하오이중탕의 基源, 變遷, 構成에 대한 考察

신현상* · 고병희 · 이의주

*경희대학교 대학원 사상체질과
경희대학교 한방병원 사상체질과

Abstract

The Origin, Changes and Compositive Principles of Baekhaoleejung-tang

Hyun-Sang Shin*, Jun-Hee Lee, Byung-Hee Koh, Eui-Ju Lee

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyunghee University Graduate school.

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyunghee Medical Center Oriental Hospital

1. Objectives

The purpose of this study is to understand the origin, the progressive changes and the constructive principles of Packhaoleejung-tang (白何烏理中湯)

2. Methods

Packhaoleejung-tang and other related prescriptions were analyzed in terms of their pathological indications, based on『Donguisusebowon·Chobongwon (東醫壽世保元·草本卷)』,『Donguisusebowon·Gabobon (東醫壽世保元·甲午本)』,『Donguisusebowon·Sinchukbon (東醫壽世保元·辛丑本)』,『Dongmuyugo (東武遺稿)』,『Shanghanlun (傷寒論)』.

3. Results and Conclusions

(1) The origin of Packhaoleejung-tang is leejung-tang from『Shanghanlun (傷寒論)』. Packhaoleejung-tang inherited some of the principles from『Shanghanlun (傷寒論)』Insamkeiji-tang

(2)『Gabobon(甲午本)』`s one prescription Hyangsaleejung-tang emphasizes the effect of lossen up by using Pogostemonis Herba(藿香),Amomi Fructus(砂仁).『Gabobon(甲午本)』`s another prescription Packhaoleejung-tang emphasizes the effect of warm up stomach by using Cinnamomum cassia Blume (桂枝), Allium sativum Linne (獨頭蒜), Cynanchum wilfordii(白何首烏).『Sinchukbon(辛丑本)』`s prescription Packhaobujaleejung-tang emphasizes the effect of warm up stomach by using Aconitum carmichaeli(附子)

(3) The Packhaoleejung-tang is composed of 7 herbs. Atractlodis Rhizoma White(白朮), Glycyrrhizae Radix(甘草),Paeoniae Radix Alba(白芍藥) support Soeumin`s spleen root (脾元), and Zingiberis Rhizoma(乾薑),Cinnamomum cassia Blume (桂枝, Cynanchum wilfordii(白何首烏) warm up stomach. Citri Pericarpium(陳皮) circulate Qi and encourage the descension of Yin.

Key Words: Packhaoleejung-tang, Origin, Changes, Compositive Principles

• 접수일 2011년 05월 11일; 심사일 2011년 05월 12일
승인일 2011년 05월 25일
• 교신저자 : 이의주
130-701 서울특별시 동대문구 회기동
경희의료원 한방병원 사상체질과
Tel : +82-2-958-9230 Fax : +82-2-958-9234
E-mail : sasangin@khmc.or.kr

Ⅰ. 緖 論

白何烏理中湯은 '太陰之證 腹滿而吐 食不下 自利益甚 時腹自痛, 腹滿時痛 吐利不渴者 爲太陰, 太陰證 腹痛自利不渴' 에 사용하는 처방으로 少陰人 裏病인 太陰病을 치료하는 대표적인 처방이다.

『傷寒論』 太陰病의 대표적인 방제인 理中湯은 『東醫壽世保元』에서 동무 이제마 선생이 약력이 다 갖추어지지 않았다는 이유를 들어 처방을 보완하여 '白何烏理中湯'을 새로이 만들어 사용하고 있다.[1)]

동무 이제마 선생이 기존의 처방인 『傷寒論』의 '理中湯'을 '白何烏理中湯'으로 고쳐 사용한 과정을 살핀다면 『東醫壽世保元』에서 이제마 선생이 기존 처방을 어떻게 바라보고 고쳐 사용했는지를 그리고 그 처방과 처방이 쓰이는 병증에 대한 이제마 선생의 관점을 좀 더 잘 이해할 수 있을 것이다.

白何烏理中湯에 대한 기존 연구로 Kim의 '白何烏理中湯 추출물이 생쥐의 T-cell의 cytokine에 미치는 효과[1] 가 있을 뿐이며 白何烏理中湯이 나오게 된 기원, 그리고 藥力(약력)을 보완시키기 위해 변천된 과정과 그에 따른 처방의 구성에 대해 고찰한 연구는 없었다. 이외 基源, 變遷, 構成 원리에 대해 연구된 처방들은 葛根解肌湯[2], 太陰調胃湯[3] 香砂養胃湯[4], 八物君子湯[5] 등이 있다.

이에 저자는 이제마 선생이 가지는 太陰病 理中湯에 대한 병증과 처방에 대한 관점을 이해하기 위해 白何烏理中湯의 기원, 변천, 처방 구성 원리를 연구하였으며 『東醫壽世保元』의 「張仲景 傷寒論中 少陰人病 經驗設方 二十三方」에서 東武의 白何烏理中湯에 대한 기원을 찾고, 『東醫壽世保元·辛丑本』, 『東醫壽世保元·甲午本』에 제시된 조문과 처방의 비교를 통하여 白何烏理中湯의 변천, 구성 원리에 대해 몇 가지 새로운 지견을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

1) 『東醫壽世保元·辛丑本』 論曰 右證 當用理中湯 四順理中湯 四逆湯 而古方草刱 藥力不具備 此證 當用白何烏理中湯 白何烏附子理中湯

Ⅱ. 硏究方法

1. 연구방법

1) 東武가 『辛丑本』에서 제시하고 있는 『東醫壽世保元』의 「張仲景 傷寒論中 少陰人病 經驗設方 二十三方」 중 이중탕의 이름이 들어가거나 혹은 白何烏理中湯과 처방 구성이 비슷한 처방을 기초로 그 기원을 고찰하였다.
2) 『傷寒論』, 『東醫壽世保元·甲午本』, 『東醫壽世保元·辛丑本』에 제시되는 이중탕과 관련된 조문과 처방을 찾아 처방 구성의 변화를 비교하였다.
3) 각 구성 본초의 약성 등은 『東醫壽世保元·草本卷』, 『東武遺稿·海東』의 '東武先師四象藥性嘗驗古歌' 등을 참고하였다.
4) 논문에 기재된 조문 및 조문 번호는 경희대학교 한의과대학 사상체질과에서 발행한 2010년 『四象體質科臨 臨床便覽: 四象醫學文獻集』[6]을 기준으로 하였다.

Ⅲ. 硏究結果

『東醫壽世保元·辛丑本』의 白何烏理中湯의 구성과 관련하여 기원 처방으로는 「張仲景 傷寒論中 少陰人病 經驗設方 二十三方」의 '理中湯', '四順理中湯', '四逆湯', '人蔘桂枝湯', 4가지가 나오며 『東醫壽世保元·甲午本』에 나오는 변천방으로는 '香砂理中湯', '白何烏理中湯' 2가지가 있다. 각 처방들의 구성은 Table1에 정리하였다.

1. 白何烏理中湯의 기원

1) 張仲景의 『傷寒論』

『東醫壽世保元·辛丑本』의 「少陰人 胃受寒裏寒病論」에서 동무 이제마 선생은 張仲景이 理中湯 과 四順理中湯[2)], 四逆湯[3)]을 사용한 腹痛自利

2) 『東醫壽世保元·辛丑本』 「張仲景 傷寒論中 少陰人病經驗設方藥 二十三方」에 기술되어 있으나 『傷寒論』 원문에는 나오지 않으며 『東醫寶鑑』 「寒 · 太陰形證用藥」에 제시되어 있다.

3) 『東醫壽世保元·辛丑本』 「張仲景 傷寒論中 少陰人病經驗設方藥 二十三方」에 기술되어 있으나 『傷寒論』 원문에는 '傷寒 自利不渴者 屬太陰 以其臟有寒故也

Table 1. Compositions of Original and Changed Prescriptions and Indications of Backhaoleejung-tang

張仲景 傷寒論				甲午本		辛丑本		東武遺稿・海東
理中湯	四順理中湯	四逆湯	人蔘桂枝湯	香砂理中湯	白何烏理中湯	白何烏理中湯	白何烏附子理中湯	
人蔘2	人蔘2		人蔘1.5	人蔘2				大補元氣 止渴生津 調營養衛 ○補脾和脾
					白何烏2	白何烏 2	白何烏 2	添精種子 黑髮悅顔 長生不死
白朮2	白朮2		白朮1.5	白朮2	白朮2	白朮2	白朮炒2	健脾强胃 止瀉除濕 兼畅痰痞 ○健脾直脾
乾薑2	乾薑2	乾薑炮5	乾薑1.5	乾薑2	乾薑2	乾薑炮2	乾薑炮2	表解風寒 炮苦逐冷 虛熱尤堪 ○溫肉裡
			桂枝1.5		桂枝2	桂枝2	桂枝2	橫行手臂 止汗舒筋 治手足痺
				芍藥2	芍藥2	芍藥2	芍藥微炒2	能收能補 瀉痢腹痛 虛寒勿用 ○收斂脾元
				陳皮1	陳皮1	陳皮1	陳皮1	順氣寬膈 留白和脾 去白消痰
甘草炙1	甘草炙2	甘草炙6	甘草炙1.5	甘草炙1	甘草炙1	甘草炙1	甘草炙1	調和諸藥 灸則溫中 生則瀉火 ○固脾立脾
				藿香1				能止嘔吐 發散風寒 霍亂爲主 ○安氣
				砂仁1				養胃進食 止痛安胎 通經破滯 ○定魄
					獨頭蒜2			化肉消穀 解毒散癰 多用傷目
					山査肉1			磨消肉食 療疝催瘡 消膨健胃
		生附子 一枚					附子炮1	性走不守 四肢厥逆 回陽功有 ○炮附子 爲脾元帥之藥 能驅逐脾元虛弱而不能除外冷 冷氣侮脾周匝凌侵於胃之四圍者
				大棗2매	大棗2매			調和百藥 益氣養脾 中滿休嚼

不渴의 太陰之證은 藥力이 완비되지 못하였다는 이유로 자신이 새로이 만든 白何烏理中湯, 白何烏附子理中湯을 제시하고 痼冷積滯가 원인이 된 腹滿不減의 증상에는 大承氣湯을 사용하지 말고 巴豆를 사용할 것을 권고하고 있다.[4)]

이는 동무의 白何烏理中湯이 張仲景의 理中湯, 四逆湯 등을 모델로 하여 약력을 보완하여 새로이 만든 것임을 직접적으로 밝히고 있는 것으로 白何烏理中湯의 기원방이 理中湯, 四逆湯이 됨을 명확히 알 수 있다.

理中湯, 四順理中湯, 四逆湯의 처방 구성을 비교하면 理中湯, 四順理中湯은 人蔘, 白朮, 乾薑, 甘草炙로 같은 구성을 보이며, 약물 용량의 차이도 甘草炙가 각각 1錢, 2錢의 차이를 보일 뿐 거의 같은 처방이며, 또 다른 처방인 四逆湯의 경우 乾薑炮 5錢, 甘草炙6錢, 生附子 一枚 로 이루어져 있으며 『傷寒論』 理中湯과 비교하여 人蔘, 白朮이 빠지고

當溫之' 만 제시되어 있으며 '宜用四逆湯.'은 제시되어 있지 않다.『東醫寶鑑』「寒 ・太陰形證用藥」에 '宜用四逆湯.' 의 내용이 덧붙여 제시되어 있으며 제시된 처방의 용량도 『東醫寶鑑』을 따르고 있다.

4) 張仲景曰 太陰之證 腹滿而吐 食不下 自利益甚 時腹自痛.(중략) 論曰 右證 當用理中湯 四順理中湯 四逆湯而古方草拗 藥力不具備 此證 當用白何烏理中湯 白何烏附子理中湯 腹滿不減 減不足言者 有痼冷積滯也 當用巴豆 而不當用大承氣湯.

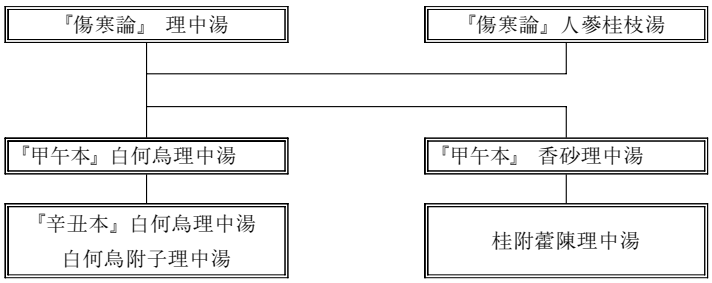

Figure 1. Change of Backhaoleejung-tang

生附子가 추가되었다.

『東醫壽世保元·辛丑本』「少陰人 胃受寒裏寒病論」의 태음병의 조문에서는 제시되지 않았지만 「少陰人 腎受熱表熱病論」에서 張仲景所論 下焦血證에 益氣而升陽법을 제시하기 위해 언급한 人蔘桂枝湯[5] 역시 약물의 용량은 다르나 기존 이중탕의 구성에서 계지가 추가 되어 약물 구성면에서 『辛丑本』 白何烏理中湯과 보다 더 가까운 면을 지니고 있다.

2. 白何烏理中湯의 변천

『辛丑本』에서 '腹痛自利不渴', '仲景瀉心湯證', '傷寒黃疸', '寒實·水結胸'으로 각각 나누어 설명하였던 소음인의 태음증 부분을『甲午本』에서는 모두 少陰人下達臍腹大腸之胃氣虛弱하여 발생한 食物壅滯가 3일이내에 消化되어 下利가 발생하는 증상[6]으로 함께 논하고 있다. 이에 대한 처방으로 동무가 새로이 제시하고 있는 처방은 藿香正氣散 香砂理中湯 香砂養胃湯 薑朮破積湯 桂附藿陳理中湯이다[7]. 여기에서 藿香正氣散, 香砂養胃湯은 『辛丑本』의 同名 처방들로 변화하는 중간 처방들이며, 薑朮破積湯 역시 『辛丑本』 十二味寬中湯으로 발전[7]하는 중간 처방으로 모두 張仲景瀉心湯之變劑로서 腹痛自利不渴의 증이 아닌 '心下痞'와 '寒實·水結胸'에 해당하는 처방들이며, 桂附藿陳理中湯은 『辛丑本』에서는 直中陰經 乾霍亂關格之病에 쓰이고 있으며, 『甲午本』에서는 食物壅滯가 3~7일에 이르러 소화되지 못하고 下利하는 증[8]과 少陰人內守胸膈胃中之胃氣虛弱 하여 下利不止하는 少陰病[9]에 사용하는 처방으로 桂附藿陳理中湯은 太陰病 '腹痛自利不渴'에 사용하는 白何烏理中湯의 변천 처방이 아님을 알수 있다. 香砂理中湯은 처방 구성상 『傷寒論』의 理中湯과 『辛丑本』 白何烏理中湯과 유사하여 太陰病 '腹痛自利不渴'에 사용하는 처방임을 알 수 있다.

『甲午本』의 白何烏理中湯은 『甲午本』「少陰人內觸胃病論」의 조문에는 제시되지 않으나 『甲午本』「新定少陰人病應用要藥二十二方」에 처방이 제시되어 있으며 『辛丑本』의 처방과도 同名의 처방으로 변천 처방이 됨을 알 수 있다. 또한 「少陰人外感舊病論」에서 內觸泄瀉之病이 3일에 이르면 반드시 白何烏理中湯과 香砂理中湯을 사용한다[10]고 제시하고 있어 少陰人下達臍腹大腸之胃氣虛弱하여 발생한 食物壅滯가 3일이내에 消化되

5) 東醫壽世保元·辛丑本』「張仲景 傷寒論中 少陰人病 經驗設方藥 二十三方」에 기술되어 있으나 『傷寒論』, 『東醫寶鑑』에 모두 桂枝人蔘湯으로 제시되어 있다.

6) 甲7-13 今考更定 已上諸證 卽少陰人下達臍腹大腸之胃氣虛弱 食物壅滯而一二三日內 新氣添積漸得快健則終能變革消化 下利之證也.(생략)

7) 甲7-13 (중략) 已上諸證 當用 藿香正氣散 香砂理中湯 香砂養胃湯 薑朮破積湯 桂附藿陳理中湯.

8) 甲7-27 今考更定 已上諸證 卽少陰人下達臍腹大腸之胃氣虛弱 食物壅滯而歷三四日至五六七日 新氣雖則添積漸不快健 終不變革消化 下利之證也. 此證 當用 茵陳橘皮湯 茵陳四逆湯 瘴疸丸 又當用 芎歸葱蘇理中湯 桂附藿陳理中湯.

9) 甲7-48 今考更定 已上諸證 卽少陰人內守胸膈胃中之胃氣虛弱 冷氣內侵 下利不止之證也. (중략) 不必用 單薑附四逆湯而 當用 獨蔘附子理中湯 桂附藿陳理中湯

10) 甲6-57 少陰人外感惡寒發熱之病 至四日則必用 川芎桂枝湯 黃芪蘇葉湯 三貼服翌日又二貼服.內觸泄瀉之病 至三日則必用 白何首烏理中湯 香砂理中湯 三貼服翌日又二貼服 永爲常法可也.

어 下利가 발생하는 증상인 太陰病 '腹痛自利不渴'에 白何烏理中湯과 香砂理中湯이『甲午本』의 主處方임을 알 수 있으며 이 두 처방을 통해『辛丑本』白何烏理中湯의 변천과정을 연구토록 하겠다. 전체적인 白何烏理中湯의 변천 과정은 <figure. 1>에 제시하였다.

1)『甲午本』의 香砂理中湯

『傷寒論』理中湯에서 芍藥 2錢, 陳皮1錢, 藿香1錢, 砂仁1錢, 大棗2매가 추가되었다.『辛丑本』白何烏理中湯과 비교하여 人蔘과 白何烏가 가장 큰 대비를 이루며『辛丑本』白何烏理中湯에는 계지가 있는데 반하여 香砂理中湯은 계지가 없는 대신 藿香, 砂仁이 들어가 있다.

2)『甲午本』의 白何烏理中湯

『傷寒論』理中湯에서 桂枝2錢, 芍藥 2錢, 陳皮1錢, 獨頭蒜2錢, 山査肉1錢, 大棗2매가 추가되었으며 人蔘 이 白何烏로 바뀌었다, 함께 太陰證 腹痛自利不渴에 쓰이는『甲午本』香砂理中湯과 비교하면 역시 人蔘과 白何烏의 사용이 가장 큰 대비를 이루며, 香砂理中湯이 藿香, 砂仁을 사용된데 반하여 白何烏理中湯은 桂枝, 獨頭蒜, 山査肉이 포함되어 있다.『辛丑本』白何烏理中湯과 비교하면 獨頭蒜2錢, 山査肉1錢, 大棗2매가 역시 더 사용되었으며,『辛丑本』에 와서 白何烏理中湯에 사용되었던 獨頭蒜은 소음인 痢疾에 쓰이는 蒜蜜湯으로 자리를 옮기게 된다.

3)『辛丑本』의 白何烏理中湯, 白何烏附子理中湯

『辛丑本』白何烏理中湯은『甲午本』白何烏理中湯에서 獨頭蒜, 山査肉, 大棗가 빠지고 乾薑대신 乾薑炮가 사용되며, 이와 함께 白何烏理中湯에 附子炮를 가하고 白朮과 芍藥을 炒한 白何烏附子理中湯 이 제시되는데 이는『甲午本』조문에는 보이지 않고『辛丑本』에서 처음 제시한 변방이다.

Ⅳ. 考 察

1. 白何烏理中湯의 기원에 대한 고찰

1)『傷寒論』理中湯

『傷寒論』의 理中湯은 人蔘, 白朮, 乾薑, 甘草炙 로 구성되어 있다. 이를 분석하기 위하여『東武遺稿·海東』藥性歌를 참조하면 人蔘은 補脾和脾, 白朮은 健脾直脾하며 乾薑은 溫肉裡하고 甘草炙는 固脾立脾한다고 제시되어 있다.

少陰人은 모든 內傷外觸의 병이 모두 脾를 손상시킨다고 하였고 脾의 손상 정도에 따라 命脉長短이 결정된다고 하였으며,[11] 脾가 衰하면 肉理가 차가워지며[12] 따라서 소음인의 약은 마땅히 溫裏해야 한다고 제시하고 있다.[13]

『辛丑本』「少陰人 胃受寒裏寒病論」에서 장중경이 논한 太陰病 少陰病을 모두 소음인의 胃氣虛弱으로 인한 泄瀉로 설정하고 그 輕重險危를 나누었으며[14] 太陰證 下利淸穀에 溫胃而降陰의 치법을 少陰證 下利淸穀에 健脾而降陰의 치법을 제시했다[15].

소음인의 치법은 모두 偏小之臟인 脾局을 강화하고 이를 위해 소음인의 保命之主인 陽煖之氣를 강화하는 방향을 제시하고 있다.

『傷寒論』의 理中湯은 人蔘, 白朮, 甘草炙가 소음인의 쇠하기 쉬운 脾元을 강화시키고, 乾薑으로 溫肉裡 함으로써 陽煖之氣를 보충하여 少陰人 胃受寒裏寒病에서 가장 기초적인 처방이 됨을 알 수 있다.

2)『傷寒論』人蔘桂枝湯, 四逆湯

『傷寒論』理中湯과『辛丑本』白何烏理中湯의 약물 차이 중 처방명에 드러난 白何烏의 차이를

11)『草本卷』「病變之第二統」7-1 少陰人 財權酒色 凡百內傷外觸 皆損脾 故少陰人 以脾臟剩削 爲命脉長短

12)『草本卷』「病變之第二統」7-2 肺部衰則 皮毛焦 脾部衰則 肉理寒 肝部衰則 筋脉酸 腎部衰則 骨髓枯

13)『草本卷』「病變之第六統」11-11 少陰之藥 宜溫裏而不宜淸腸

14)『辛丑本』「少陰人 胃受寒裏寒病論」7-28 論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是少陰人 胃氣虛弱泄瀉之證而太陰病泄瀉 重證中平證也 少陰病泄瀉 危證中險證也(이하 생략)

15)『辛丑本』「少陰人 胃受寒裏寒病論」7-11 太陰證 下利淸穀者 當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮寬中湯 溫胃而降陰 少陰證 下利淸穀者 當用 官桂附子理中湯 健脾而降陰.

제외하면 가장 두드러지는 하나는 桂枝가 추가로 배속되어 있다는 것이다. 계지는 동무 이제마 선생에 의해 太陽病에 배속된 약물이며[16] 『甲午本』에서는 膏膜의 衛氣가 壅滯한 자는 桂枝之屬으로 다스리고 大腸의 溫氣가 약한 자는 理中之屬 으로 다스리라고 둘을 분리하여 치법을 제시하고 있어[17] 表裏 가운데 表에 더 치우친 약물임을 알 수 있다. 그런데 왜 裏病인 태음병에 쓰이는 『辛丑本』 白何烏理中湯에서 表病에 쓰이는 桂枝가 추가된 것일까? 한[8]은 이에 대해 桂枝와 芍藥을 묶어 腹痛을 치료하는 소건중탕의 의미로 가해진 것이라 주장한다. 하지만 필자는 이에 대해 아래와 같은 이유로 동의할 수 없다. 『東醫壽世保元』 어디에도 소건중탕에 대한 언급 및 제시된 바가 없으며, 소건중탕은 芍藥의 양이 桂枝의 양의 배가 들어가면서 腹痛을 치료하는 의미가 살아나는데 『辛丑本』 白何烏理中湯의 경우 두 약재의 분량이 같다. 따라서 桂枝와 芍藥이 소건중탕의 의미로 사용되었다고 보기는 어렵다.

동무 이제마 선생은 『辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」의 如狂 如見鬼狀 하는 下焦血證의 치법으로 益氣而升陽이 최상책임을 제시하면서 기존 처방 가운데 人蔘桂枝湯이 升陽의 법을 사용하고 있음을 암시하고 있다.[18] 한편으로 人蔘桂枝湯은 下焦血證에 관한 조문에서 한 번 더 나오는데 太陽病에서 下法을 사용하여 결국 下利와 心下痞硬이 발하는 것을 치료한다는 것으로 병의 발생기전과 증상이 태음병 寫心湯證과 유사[19]하며 또한 나타나는 증상면에서 下焦血證의 腎陽困熱보다는 大腸怕寒에 보다 가깝다고 할 것이다. 또한 『甲午本』에서 下焦血證에 기존의 처방 가운데 抵當湯 桃仁承氣湯 은 쓰지 말고 人蔘桂枝湯을 사용하라고 하였으며 뒤에 膏間陽氣困熱, 胸間胃氣怕寒으로 나누어 升補, 和解의 치법을 제시하였으므로 人蔘桂枝湯은 升補와 和解라는 2가지 약리를 함께 내포하고 있으며 『辛丑本』 태음병에 쓰이는 백하오이중탕 역시 桂枝로 대표되는 승양의 작용이 있음을 이해해야 하며 다만 이 때 승양의 작용은 身體痛骨節痛의 表證이나 腎陽困熱의 해결하는 것이 아니라 腎局의 태과한 寒邪에 의해 약화된 脾局陽氣를 도와 胃中溫氣가 大腸寒氣를 이겨내어 下降하는 것을 돕는데 그 목적이 있는 것이다.

따라서 이제마 선생이 기존 처방인 人蔘桂枝湯을 통해 계지의 升陽 작용으로 비국 양기를 강화하여 溫胃降陰을 돕는 『辛丑本』 白何烏理中湯의 약리를 생각해낸 것으로 보인다.

2. 白何烏理中湯의 변천에 대한 고찰

1) 『甲午本』의 香砂理中湯, 白何烏理中湯

『甲午本』에는 앞서 언급한 바와 같이 이중탕의 변천방으로 香砂理中湯, 白何烏理中湯이 나오며 공통적으로 芍藥2錢, 陳皮 1錢이 새롭게 추가되어 있다. 芍藥은 『辛丑本』 「新定 少陰人病 應用要藥 二十四方」에서 陽明病과 少陰病의 약물로 배속[20]되어 있으며 『東武遺稿·海東』에서 그 특성을 收斂脾元이라 제시하였다. 대게 脾氣는 喜完聚而忌損散[21] 하는데 작약이 陽明病과 少陰病 같이 脾元이 상당히 약화된 경우 脾氣를 收斂하여 損散을 막는 역할을하고 있다. 陳皮는 太陰病의 약물[22]로 배속되어 있으며 『東武遺稿·海東』에서 그 특성을 錯綜脾元 參伍勻調라고 제시하였다. 『甲午本』에서는 少陰人 태음병의 원인을 下達臍腹大腸之胃氣虛弱 食物壅滯로 제시하고 있는데 『甲午本』 新定少陰人病應用要藥二十二方 에서 少陰人內觸胃病을 치료하는 처방 가운데 吐利厥證 없이 身體痛疼이 있을 때 쓰이는 芎歸葱蘇理中湯을 제외한 모든 처방에서 陳皮를 배오하고 있어 陳皮가 內觸胃病에서 錯綜되어 소통하지 못하는 脾元을 고

16) 『辛丑本』 「新定 少陰人病 應用要藥 二十四方」 右少陰人藥諸種(중략)太陽病 雖單蘇葉 蔥白 黃芪 桂枝 亦可用

17) 甲6-55 (생략) 膏膜之衛氣壅滯者 桂枝之屬 可以補之也. 大腸之溫氣微薄者 理中之屬 可以補之也.

18) 『辛丑本』 6-12 張仲景所論 下焦血證 卽少陰人 脾局陽氣爲寒邪所掩抑(중략)必待陽氣窮困縮伏之時而 應用耶. 人蔘桂枝湯 不亦晩乎.

19) 『辛丑本』 6-10 太陽病 外證未除而數下之 遂下利不止 心下痞硬 表裏不解 人蔘桂枝湯主之

20) 『辛丑本』 「新定少陰人病應用要藥二十二方」 陽明病 雖單黃芪 桂皮 人蔘 芍藥 亦可用 少陰病 雖單附子 芍藥 人蔘 甘草 亦可用

21) 『草本卷』 11-9 蓋脾氣喜完聚而忌損散 故凡藥性之過于橫散者 或炒 或灸 或炮 使完聚而保和脾元

22) 『辛丑本』 「新定少陰人病應用要藥二十二方」 (중략) 太陰病 雖單白朮 乾薑 陳皮 藿香 亦可用

르게 정돈하여 食物壅滯를 치료하게 된다.

즉『甲午本』에서는 기존의 理中湯에 작약, 진피를 배오하여 흩어진 脾氣를 收斂하고, 錯綜된 脾氣를 고르게 소통시켜 脾元의 강화를 도모하고 있음을 알 수 있다.

(1) 香砂理中湯

『傷寒論』理中湯에서 작약과 진피를 배오하고 인삼계지탕의 계지 대신 곽향과 사인을 배오하였다. 藿香은『東武遺稿·海東』에서 '辛溫 能止嘔吐 發散風寒 霍亂爲主, 藿香安氣'라고 제시하였으며 砂仁은 '性溫 養胃進食 止痛安胎 通經破滯, 砂仁 定魄'이라 약성을 밝혀 놓았다. 安氣는 神, 氣, 血, 精 가운데 脾에 해당하며 魄은 神, 靈, 魂, 魄 가운데 腎局에 해당되므로 이를 통해 곽향이 脾局에 해당하는 中上焦에 작용하며, 砂仁이 腎局에 해당하는 下焦에 작용함을 알 수 있다.『甲午本』內觸胃病에서 藿香이 쓰인 처방은 藿香正氣散이며, 藿香과 砂仁이 함께 쓰인 처방은 香砂養胃湯, 桂附藿陳理中湯이다.『辛丑本』胃受寒裏寒病에서도 藿香이 쓰인 처방은 藿香正氣散이며 香砂養胃湯은 藿香은 빠지고 砂仁만 배오되었다. 모두 裡氣가 秘澁不和한 것을 和解시키는데 중점을 두는 처방들로서 이를 통해 藿香과 砂仁이 모두 中上焦와 下焦에서 和解시켜 降陰을 돕고 있음을 알 수 있다. 香砂理中湯은 桂枝가 빠지고 藿香과 砂仁을 배오함으로써 脾局陽氣 강화를 통해 溫胃에 중점을 두기보다는 食滯를 和解시켜 降陰하는데 더욱 주안점을 둔 것으로 사료된다.

香砂理中湯에 脾局陽氣를 강화하는 官桂, 附子를 배오하면 直中陰經 乾藿亂關格病에 쓰이는 桂附藿陳理中湯이 된다.

(2) 白何烏理中湯

『甲午本』白何烏理中湯은『辛丑本』白何烏理中湯과 同名의 처방일 뿐만 아니라 처방구성도『辛丑本』의 구성과 가장 유사하여『辛丑本』白何烏理中湯의 직접적인 변천방으로 보인다.

『傷寒論』理中湯에서 人蔘이 白何烏로 바뀌었으며 脾局陽氣를 강화하는 桂枝가 배오되었으며, 獨頭蒜과 山査肉이 새로이 배오되었다.

기존 증치 처방을 기원으로 하여『甲午本』에서 人蔘을 대신하여 白何烏를 사용한『甲午本』신정방들은 張仲景 瀉心湯을 기원으로 한 薑朮破積湯과 理中湯을 기원으로 한 白何烏理中湯이 있다.

산[5]은 薑朮破積湯에서 白何烏가 인삼 대신 사용된 이유를 인삼이 있으면 인삼을 사용하고 인삼이 없으면 白何烏를 사용할 정도로 白何首烏 와 人蔘은 性味가 서로 비슷하여 인삼의 補脾和脾하는 작용이 白何烏에도 있으며 다만 溫補之力과 淸越之力의 차이가 존재하여 人蔘은 상대적으로 상초, 중상초를 주관하고 백하수오는 溫補之力이 강하므로 중하초, 하초를 주관하여 약이 발휘되는 방향성이 다르다고 하였다. 즉 薑朮破積湯에서는 중하초와 하초의 양기의 약화를 방어하기 위해 白何首烏를 사용하였다고 하였다.『甲午本』白何烏理中湯에서 인삼 대신 白何首烏가 사용된 것도 같은 이유라고 생각된다.

『辛丑本』에서도 주로 인삼이 대량으로 사용되는 소음병의 설사를 胃中之泄瀉, 상대적으로 백하수오를 사용하는 태음병의 설사를 大腸之泄瀉 라고 하여 병변의 차이를 기술하고 있으며 병변이 태음병에서 상대적으로 大腸이라는 下焦에 치우쳐 있음을 알 수 있다.

獨頭蒜도 역시『甲午本』新定方에서 薑朮破積湯과 白何烏理中湯에서 함께 사용하고 있다. 獨頭蒜의 약성에 대해서 소음인의 痢疾을 치료한다[23]고 제시되어 있으며『東武遺稿·海東』에서는 '辛溫 化肉消穀 解毒散癰 多用傷目'으로 약성을 설명하고 있지만 薑朮破積湯과 白何烏理中湯에 배오된 이유에 대해서는 뚜렷한 설명이 되지 못한다. 산[5]은 薑朮破積湯에 獨頭蒜을 가한 이유에 대해 부자의 독성으로 인해 獨頭蒜 三錢으로 附子一錢을 대신[24]할 수 있는 보다 안전한 마늘을 사용하여 소음인의 保命之主인 陽煖之氣를 보존하려는 의도를 담고 있다고 설명하고 있다.『甲午本』에서 生附子 非

23) 甲8-20 嘗見 少陰人 痢疾 有醫 敎以大蒜三顆 淸蜜半匙 同煎 三日服 卽效.

24)『甲午本』「新定少陰人病應用要藥二十二方」(중략) 附子 或以獨頭蒜代用 官桂 以桂皮桂枝代用而 人蔘二錢以上 不可以何首烏代用 獨頭蒜 三錢 可代附子一錢.

好藥이라 하여 少陰病 極重證에서도 5分을 넘기지 말라고 하였듯이 독성이 강한 약물로 인식하고 있으며 때문에 대부분 炮用하여 이러한 단점을 보완하며 소음병의 치방에서는 獨頭蒜을 사용하지 않고 부자를 지속적으로 사용하고 있다. 따라서 독성으로 인해 獨頭蒜을 대신 사용한 것으로 보이지 않으며 다만 각각 獨頭蒜 1-2錢의 용량을 사용한 것으로 보아 炮附子의 '脾元帥之藥 能驅逐脾元虛弱而不能除外冷 冷氣侮脾周匝凌侵於胃之四圍'의 효과를 완만하게 거두어 부족한 陽煖之氣를 보충하기 위한 것으로 보인다. 그러나 완만한 효과를 거두기 위해서 부자의 용량을 줄여 쓸 수 있음에도 굳이 독두산을 사용한 이유는 아직 의문이 남는다. 해답의 단서를『草本卷』에서 찾을 수 있는데 人蔘, 黃芪, 官桂, 附子에 대해 補藥而兼表功이라하여 表裏를 겸하여 치료하는 功[25]이 있음을 언급하고 있다. 이는『甲午本』白何烏理中湯에서 하초와 중하초로 약력을 집중하기 위해 人蔘을 白何烏로 바꾼 것과 마찬가지로 附子 역시 약력이 人蔘과 같이 표리를 겸하기 때문에 裏 부위로 약력을 집중하기 위해 附子대신 성미가 비슷한 獨頭蒜 으로 대체한 것으로 보이며 같은 이유로 獨頭蒜은 표리를 겸하는 소음병과 태음병 처방 가운데 표부에도 함께 작용하여 대장파한의 증상에 사용하는 향사양위탕, 곽향정기산 등에는 사용되지 않은 것으로 보인다.

山査肉은『東武遺稿·海東』에서 味甘 磨消肉食 療疝催瘡 消膨健胃으로 약성이 제시되며『草本卷』에서는 脾胃虛弱 飮食鮮少에 쓰이는 **錢氏異功散을 설명하면서** 挾滯의 경우에 山楂 神麴 砂仁을 가하라고 언급하고 있다. 즉 山査肉은 食物壅滯를 직접적으로 풀어주는 역할을 하는데『甲午本』에서는 香砂養胃湯과 白何烏理中湯에서 함께 사용되고 있는데『甲午本』에서 태음병의 원인을 下達臍腹大腸之胃氣虛弱 食物壅滯라고 볼 때 白何烏理中湯의 경우 비국양기의 약화로 인한 胃氣虛弱에 더불어 食物壅滯의 해소를 통한 降陰을 보조적으로 도와주기 위해 첨가된 것으로 보인다.

『甲午本』白何烏理中湯은 理中湯과 비교하여 獨頭蒜, 桂枝의 사용을 통해 脾局陽氣를 한층 더 보강하였고, 香砂理中湯과 비교하면 약력을 좀더 裏部의 下焦로 집중하였으며 氣滯의 疏通을 통한 和解보다는 溫胃에 초점을 맞춘 처방이다.

3)『辛丑本』의 白何烏理中湯, 白何烏附子理中湯

『辛丑本』의 白何烏理中湯은『甲午本』白何烏理中湯에서 獨頭蒜, 山査肉이 빠지게 된다.『甲午本』에서 獨頭蒜은 附子의 작용을 대신하여 사용하였으나『辛丑本』에서는 獨頭蒜이 附子를 대신할 수 있다는 내용이 사라지게 된다. 이는 동무 선생의 임상 경험이 쌓이면서 獨頭蒜의 약성에 대한 개념이 바뀌었음을 의미한다. 즉 獨頭蒜이 비국양기의 강화에 있어 附子의 작용을 대신 할 수 없다는 결론을 낸 것이다.

같은 이유로『甲午本』薑朮破積湯도『辛丑本』寬中湯으로 변화하면서 獨頭蒜이 사라지며『辛丑本』에서 獨頭蒜은 유일하게 소음인 痢疾에 쓰이는 蒜蜜湯에서만 사용된다.『甲午本』소음인 痢疾 처방인 人蔘罌粟殼湯에는 獨頭蒜이 사용되지 않았다. 다만『甲午本』,『辛丑本』에서 모두 한 의사가 소음인 이질을 大蒜과 꿀을 사용하여 치료한다고 가르쳐 주었다는 조문이 나오는데 이를 통해『甲午本』당시 동무가 다른 의사의 치험례를 보고 기록한 것을『辛丑本』으로 넘어오면서 獨頭蒜을 포함한 蒜蜜湯을 만들어 직접 치료 경험을 쌓은 것으로 보인다. 즉 獨頭蒜은『辛丑本』에서 소음인 痢疾에 사용하는 약으로 그 역할이 한정되게 된다.

『辛丑本』에는 부자 一味가 첨가된 白何烏附子理中湯이 白何烏理中湯과 나란히 제시된다. 이는 앞서 언급한 바와 마찬가지로 獨頭蒜이 附子를 대신하지 못하면서 脾局陽氣 강화의 필요에 따라 附子를 사용할 수 있음을 언급한 것이다.

山査肉의 경우『辛丑本』에서는 香砂養胃湯에서만 사용되는데 香砂養胃湯도『甲午本』에서『辛丑本』으로 넘어오면서 변화를 겪게 된다. 강[9]에 따르면 藿香을 去하고 乾薑을 加하여 改抄하면서 人

25)『草本卷』11-8 觀古方之用人蔘于外感則 人蔘有補中善表之力可知也 觀古方之用黃芪于虛汗則 黃芪有固中實表之力可知也 觀古方之用官桂于痘疹則 官桂有壯中達表之力可知也 觀古方之用附子于陰症泄瀉則 附子有逐冷壯火達表之力可知也 皆四藥補藥而兼表功

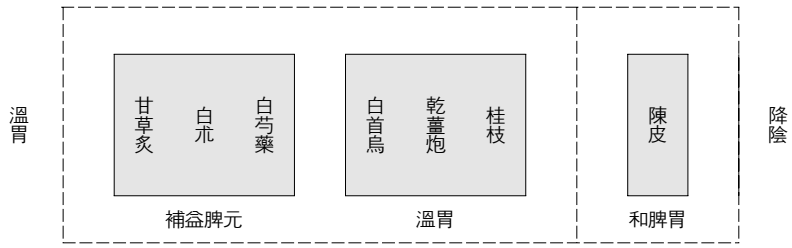

Fig. 2. Compositive principle of Packhaoleejung-tang

蔘, 白朮, 乾薑, 甘草가 모두 포함되어 溫胃의 대표 처방인 理中湯의 의미를 되살리게 된다고 하였다. 이는『甲午本』에서『辛丑本』으로 넘어가면서 香砂養胃湯에 乾薑이 추가되어 理中湯의 역할을 하면서 溫胃의 작용이 강화되게 된다. 白何烏理中湯은 山査肉이 빠져나가면서 和解의 작용은 약화되어 기존에 가지고 있던 溫胃降陰의 역할이 乾薑이 추가된 香砂養胃湯에 넘어 가고 오직 溫胃를 통한 비국양기 강화에 집중하는 처방으로 정립되면서『辛丑本』에서 腹痛自利不渴과 心下痞에 쓰이는 처방의 역할 구분이 명확해지게 된다.

3. 白何烏理中湯의 구성 원리

白何烏理中湯의 기원처방, 변천과정을 통해 白何烏理中湯의 구성원리를 다음과 같이 요약할 수 있으며 Figure.2에 도표화하였다.

ⅰ. 白何烏理中湯은『傷寒論』理中湯의 구성에서 表까지 영향을 미치는 淸越之力이 강한 人蔘을 溫補之力이 우수한 白何烏로 대용하여 溫氣가 冷氣를 밖으로 몰아내는 太陰病泄瀉의 치료에 있어 健脾보다 溫胃에 더욱 초점을 맞추었다.

ⅱ. 桂枝는 人蔘桂枝湯에서 그 의미를 빌어 脾局陽氣의 升陽의 효를 거두고 있으며 이는 太陰病腹痛泄瀉에서는 脾局陽氣 강화를 통한 溫胃를 보조하는 역할을 하며 芍藥은 脾元을 收斂하여 손상된 脾元을 보익한다.

ⅲ. 이중탕의 구성약물인 白朮은 健脾直脾하며 甘草炙는 固脾立脾하여 脾元을 보익하고 乾薑은 溫肉裡함으로써 脾元을 보익하는 동시에 溫胃의역할을 담당한다. 陳皮는 錯綜된 脾元을 參伍勻調하여 기의 소통을 원활하게 도와 和解하여 降陰을 돕는다.

Ⅴ. 結 論

1.『辛丑本』白何烏理中湯은『傷寒論』의 理中湯과 人蔘桂枝湯에서 그 기원을 찾을 수 있다.
2. 변천과정을 살펴 보면『甲午本』香砂理中湯과 白何烏理中湯이 있으며 香砂理中湯은 藿香, 砂仁을 사용하여 和解에 중점을 두었으며, 白何烏理中湯은 桂枝와 獨頭蒜을 사용하여 溫胃에 보다 초점을 맞추었고, 白何烏를 사용하여 약력을 裏로 집중하였다.
3.『辛丑本』白何烏理中湯은 胃寒을 해소하는 溫胃로서 처방의 역할을 정립하였고, 화해는 心下痞의 瀉心湯류로 그 역할이 넘어가게 된다. 溫胃의 역할을 강화하기 위해『辛丑本』에서 새롭게 白何烏附子理中湯을 제시하였다.
4. 白何烏理中湯의 구성은 白朮, 甘草炙, 芍藥을 사용하여 脾元을 보익하고 人蔘을 대신하여 白何烏, 乾薑, 桂枝을 사용하여 脾元을 보익하는 동시에 비국 양기를 강화하여 溫胃한다. 마지막으로 陳皮는 錯綜된 脾元을 和解하는 기본적 역할을 수행한다.

Ⅵ. 參考文獻

1. Kim TG, Park SM, Kang H. Effect of Baekhasuoyijung-Tang on Mouse T Cell Cytokines. J of Oriental Physiology@Pathology 2008;22(4):754~761.(Korean)
2. Jang HS, Kim YH, Kang MJ, Lee JW. The Study on

The Origin, Change, and Composition of Galgeunhaegi-tang. J Sasang Constitut Med. 2009;21(2):72-78.(Korean)
3. Jeong YJ, Koh BH, Lee EJ. The Origin, Change of the time and Constructive principle of Taeumjowitang 2009;21(2):42-47.(Korean)
4. Kang MJ, Lee JH, Koh BH, Lee EJ. The Origin, Changes and Compositive Principles of Hyangsayangyi-tang. J Sasang Constitut Medicine. 2010;22(3):43-50. (Korean)
5. Park BJ, Kwon JH, Lee JH, Lee EJ, Koh BH. The Origin, Changes and Compositive Principles of *Palmu-Igunja-tang.* J Sasang Constitut Med. 2010;22(4):1-9. (Korean)
6. 이제마. 『사상체질과 임상편람』 2판. 서울:한미의학. 2010: 63-323.
7. Shin SW, Kim YH, Yu JH, Lee JH, Kho BH, Lee EJ. The Origin, Changes and Compositive Principles of Jeokbaekhaogwanjung-tang. J Sasang Constitut Med. 2010;22(2):28-36.(Korean)
8. Han KS, Park SS. The Study on the Formative Process of Soeumin Pharmacology. J Sasang Constitut Med. 2006;18(2):15-24.(Korean)
9. Kang MJ, Lee JH, Koh BH, Lee EJ. The Origin, Changes and Compositive Principles of Hyangsayangyi-tang. J Sasang Constitut Med. 2010;22(3):43-50.(Korean)