



Review Article / 총설

溫膽湯의 方論에 관한 고찰

최웅식 · 정기훈*

대전대학교 한의과대학 방제학교실

Consideration in the Interpretation of the Ondam-tang Prescription

Ung-Sik Choe · Gi-Hoon Jeong*

Department of Formula Science, College of Oriental Medicine, Daejeon
University, Daejeon 300-716, Korea

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study was to investigate the interpretation of the Ondam-tang(Ondam-tang, here-in-after referred to as "ODT") prescription in order to obtain the evidence for clinical applications.

Methods : We have analyzed the interpretation on the ODT prescription through translations and comparisons based on classic books about the oriental medical prescriptions.

Result : 1. ODT was first mentioned in the Jiyangfang(集驗方) which was quoted in the Waitaimiyao(外臺秘要). After that, in book Sanyinjibingzhengfanglun(三因極一病證方論), Chen-yan(陳言) completed and recorded in a book organizing prescriptions of ODT now in frequent use.

2. The Banha(半夏) removes the dam(痰-phlegm) and relieves emesis. The Jinpee(陳皮) encourages strengths, and the Bokryoung composes oneself and produces the water. The Licorice(甘草) relieves people's mind, and the Ginger relieves gastrointestinal problems and relieves emesis. Juk-yeo(竹茹) abate of the fever of the Sangcho(上焦). Jisil(枳實) encourages strength, controlling Samcho(三焦) as releasing the congestion of energy. In these ways, numerous symptoms resulted from the imbalances of the Gallbladder(膽) are treated.

3. Meaning of "on(溫-warm)" in ODT regains the original characteristic of the Gallbladder(膽).

4. Treatment mechanism of ODT is 'cooling the Gallbladder(膽)' and 'remedies Samcho(三焦)' and 'eliminates dam(痰)' and 'cure Kiwool(氣鬱-which is kind of depressions) and Saengyen(生涎-which is

kind of phlegm') and 'removes a mismatch between Gallbladder(膽) and Stomache(胃)'.

Conclusion : In this study, we have demonstrated various methodologies. This paper will be useful to the future researchers and clinicians to conduct a study on herbal medicines such as the ODT.

Keyword : Ondam-tang, Gallbladder, phlegm

I. 서 론

溫膽湯의 功效는 淸膽和胃, 理氣化痰¹⁾으로 膽胃不和로 痰熱이 上擾하여 나타나는 失眠, 精神神經衰弱症, 耳源性眩暈, 癲癇 등을 치료한다²⁾.

溫膽湯이 최초로 기재된 책은 王燾의 『外臺秘要』로 王燾는 중국 북주(北周)의 요승원(姚僧垣)이 지은 『集驗方』에 실려 있는 溫膽湯을 수록하였다³⁾. 하지만 그 구성과 용량까지 같은 것은 陳言의 『三因極一病證方論』에 실려 있는 것이 최초이다¹⁾.

임상에서 사용하는 溫膽湯에 관한 실험연구와 임상연구로는 임⁴⁾ 등의 『加味溫膽湯으로 호진된 자율신경실조증 환자 1례』, 김⁵⁾ 등의 『加味溫膽湯의 항고지혈 작용에 대한 연구』, 강⁶⁾ 등의 『加味溫膽湯이 스트레싱 腦神經傳達物質 變化에 미치는 影響』, 김⁷⁾ 등의 『安心溫膽湯과 加味溫膽湯이 寒冷·游泳 스트레스 생쥐의 腦部位別 Monoamines 含量에 미치는 影響』, 박⁸⁾ 등의 『溫膽湯加味 투여 후 수면의 질이 개선된 환자 치험 3례』, 조⁹⁾ 등의 『天王補心丹·溫膽湯·歸脾湯이 멜라토닌 수용체 발현에 미치는 影響』, 하¹⁰⁾ 등의 『청소년기 心膽虛怯 환아의 溫膽湯 치험 1례』 등 여러 논문이 있었다. 그러나 溫膽湯 구성약물의 한의학적 배오의의를 고찰한 논문은 없었다. 한의학적 처방을 해석함에 있어서 현대적인 약리실험 연구도 매우 중요하지만, 전통적 한의학 이론에 대한 탐구는 보다 근원적인 탐구라 할 수 있다. 이에 본 저자는 溫膽湯에 대한 여러 의가들에 方論을 시대별로 수집해 비교 분석한 결과 溫膽湯에 관한 약간의 지견을 얻은바 본고를 통해 보고하고자 한다.

II. 연구방법

1. 문헌자료 및 연구방법

1) 문헌자료

(1) 『外臺秘要』¹¹⁾, 『三因極一病證方論』¹²⁾, 『醫方考』¹³⁾, 『古今名醫方論』¹⁴⁾, 『醫方集解』¹⁵⁾, 『張氏醫通』¹⁶⁾, 『絳雪園古方選注』¹⁷⁾, 『醫略六書』¹⁸⁾, 『時方歌括』¹⁹⁾, 『成方便讀』²⁰⁾, 『謙齋醫學講稿』²¹⁾, 『中醫歷代方論精選』²²⁾, 『方劑學』(李飛)¹⁾, 『方劑學』(영림사)²⁾, 『圖解增補東醫方劑와 處方解說』²³⁾

2) 연구방법

(1) 상기한 방제학서를 대상으로 溫膽湯의 方論을 번역, 비교하고 분석하였다.

III. 결 과

1. 王燾 『外臺秘要·卷第十七·病後不得眠方二首』¹¹⁾

『病源』: 大病을 앓은 후에 臟腑가 虛해지고 榮衛가 조화되지 않기 때문에 冷·熱이 발생한다. 陰氣가 虛하면 衛氣가 오직 陽分에서만 행하고 陰分에 들어가지 못하니 잠을 자지 못한다. 만약 心煩하면서 잠을 자지 못하는 것은 心熱이 원인이다. 만약 다만 虛煩하여 잠을 자지 못하는 것은 膽冷이다.(제3권 중에 나온다.)

『集驗』: 《溫膽湯》大病을 치료한 후에 虛煩하여 잠을 자지 못하는 것은 膽寒하기 때문이다. 이 처방을 복용함이 마땅하다.

* Corresponding author : Gi-Hoon Jeong, PhD, Professor, Department of Formula Science, College of Oriental Medicine, Daejeon University, 62, Daehak-ro, Dong-gu, Daejeon, 300-716, South Korea.

· Tel : 82-42-280-2612

· E-mail : kyengilam@naver.com

· Received : May 20, 2014 / Revised : June 12, 2014 / Accepted : June 18, 2014

生薑(四兩) 半夏(二兩, 洗) 橘皮(三兩) 竹茹(二兩) 枳實(二枚, 炙) 甘草(一兩, 炙)

위의 6가지 약물을 잘라서 물 八升으로 끓여 二升을 취하고 찌꺼기를 제거한 다음, 세 번으로 나눠 복용한다. 羊肉·海藻·菘菜·湯을 먹지 않도록 한다.(제5권 중에 나온다.)

2. 陳言 『三因極一病證方論·卷之八·肝膽經虛實寒熱證治』¹²⁾

《溫膽湯》膽이 虛寒하여 眩厥하고 足痿하며 손가락을 움직이지 못하고, 주저앉아 일어나지 못하며 僵仆하고 目黃하며 失精하고 虛勞煩擾하며 驚氣로 인하여 膽懼하고 奔氣가 胸部에 있으며 喘滿하고 浮腫하며 不睡하는 것을 치료한다.

半夏(湯洗去滑) 麥門冬(去心, 各一兩半) 茯苓(二兩) 酸棗仁(三兩, 炒) 甘草(炙) 桂心 遠志(去心, 薑汁合炒) 黃芩 葶藶 人參(各一兩)

위의 약들을 부수어서 매번 四大錢을 먹되 長流水 一斗를 사용하여 糯米와 끓이면 瀉膽湯과 끓이는 방법이 같다. 一方이 虛煩門에 나타난다.”

陳言 『三因極一病證方論·卷之九·虛煩證治』¹²⁾

《溫膽湯》大病을 치료한 후에 虛煩하여 잠을 자지 못하는 것은 膽寒하기 때문이다. 이 약으로 주로 치료한다. 또한 驚悸를 치료한다.

半夏(湯洗七次) 竹茹 枳實(麩炒, 去瓢, 各二兩) 陳皮(三兩) 甘草(一兩, 炙) 茯苓(一兩半)

위의 약들을 부수어서 매번 四大錢을 먹되 물 一盞半에 生薑(五片)과 大棗(一枚)를 넣고 七分이 될 때까지 끓이고 찌꺼기를 제거한 다음, 食前에 복용한다.

陳言 『三因極一病證方論·卷之十·驚悸證治』¹²⁾

《溫膽湯》은 心膽이 虛怯하고 외부자극에 잘 놀래며 或 夢寐不祥하고 或 괴이한 형상에 놀라 心驚膽懼한 후 氣가 鬱하여 涎이 생겨 涎과 氣가 相搏해 여러 증상으로 변한 것 내지는 短氣悸乏 또는 自汗, 四肢浮腫, 飲食無味, 心虛煩悶, 坐臥不安을 치료한다.

半夏(湯洗七次) 竹茹 枳實(麩炒去瓢, 各二兩)

橘皮(三兩, 去白) 甘草(炙, 一兩) 白茯苓(一兩半)

위의 약들을 부수어서 매번 四大錢을 먹되 물 一盞半에 生薑(五片)과 大棗(一個)를 넣고 七分이 될 때까지 끓이고 찌꺼기를 제거한 다음, 食前에 복용한다.

3. 吳昆 『醫方考』¹³⁾

膽이 熱하여 痰을 嘔하고 氣가 逆하고 쓴 물을 吐하며 꿈에서 놀라는 등의 증상은 溫膽湯으로 치료한다. 膽은 甲木으로 陽中의 少陽이 되고 그性を 溫으로서 정상상태로 삼는 것이다. 그러므로 溫膽이라 이름하였다. 淸한 竹茹는 熱을 제거하고, 辛한 半夏는 嘔逆을 息으며, 枳實은 實積을 깨트리고, 陳皮는 滯氣를 消산하며, 生薑은 嘔逆을 가라앉히고, 甘草는 逆上하는 것을 完만히 한다. 傷寒病이 나온 뒤에 이런 증상이 많이 나타나니 이 처방을 항상 투여한다.

4. 羅美 『古今名醫方論』¹⁴⁾

膽은 中正之官이며 淸淨之腑로 편안하고 고요한 것을 좋아하고 번잡스럽고 시끄러운 것을 싫어하며 부드럽고 조화로운 것을 좋아하고 막히고 울체되는 것을 좋아하지 않으니 東方의 木德을 가진 少陽溫和之氣이다. 만약 大病을 앓은 후이거나 또는 오랫동안 外병하거나 또는 寒熱이 물러난 직후에 胸膈의 餘熱이 완전히 제거되지 않았으면 필히 少陽의 和氣가 손상 받으니 虛煩症이 생기게 된다. 驚悸는 中正之官이 뜨겁게 찌져서 편하지 않기 때문이고, 熱嘔와 쓴 물을 吐하는 것은 淸淨之腑가 鬱炙되어 편하지 않기 때문이다. 痰氣가 上逆하는 것은 土家에 濕熱이 도리어 올라타서 木氣가 상승하지 못하기 때문이다. 이와 같은 경우는 먼저 마땅히 淸熱하여 三焦를 풀어 주어 이롭게 해야 한다. 方中에 竹茹는 胃脘之陽을 맑혀주고, 臣藥인 甘草·生薑은 調胃하여 안정시키며, 佐藥인 二陳과 下藥인 枳實로 三焦의 痰壅을 제거하고, 平滲한 茯苓으로 中焦의 淸氣를 이르게 한다. 이렇게 함으로써 驅邪와 養正을 하니 三焦와 少陽이 平正되므로 膽家가 淸寧하고 和하지 않음이 있겠는가? 和라는 것은 곧 溫이니,

溫하게 한다는 것이 실제 涼하게 하는 것이다. 만약 膽家가 진짜로 寒을 두려워하면 命門火衰에 속하니, 당연히 乙癸同源의 방법으로 치료해야 한다.

5. 汪昂 『醫方集解』¹⁵⁾

溫膽湯은 足少陽·陽明藥이다. 辛溫한 橘皮·半夏·生薑으로 導痰하여 止嘔하게 하니, 溫膽이 되고(戴氏는 痰이 膽經에 있으면 神이 집으로 돌아가지 못하여 사람으로 하여금 잠을 못 들게 한다고 하였다.), 枳實은 破滯하고, 茯苓은 滲濕하며, 甘草는 和中하고, 竹茹는 胃土의 鬱을 開하여 肺金의 燥를 맑힌다. 肺金을 涼하게 하는 것이 甲木을 平하게 하는 것이다. (膽은 甲木이 되니, 金이 木을 능히 평정한다.) 이와 같이 하면 不寒不燥하여 膽이 항상 溫하게 된다. 『經』에 또 말하기를 “胃가 不和하면 臥不安하다.”라 하였고, 또 말하기를 “陽氣가 滿하여 陰分에 들어가지 못하면, 陰氣가 虛하므로 잠을 잘수가 없다.”라고 하였다. 半夏는 능히 和胃하여 陰陽을 소통시킨다. 그러므로 『內經』에서는 半夏를 사용하여 不眠을 치료하였다. 二陳湯은 溫膽할 뿐만 아니라 또한 和胃도 한다.(溫膽湯은 곧 二陳湯에 枳實과 竹茹를 더한 것이다. 『三因』에 이르기를 心虛膽怯하고, 氣가 鬱滯되면 涎이 발생되고 涎이 氣와 相搏하게 되면 수많은 증상이 나타나며 觸事易驚하게 된다. 그 외에도 혹 夢寐不祥하거나 혹 短氣悸乏하거나 自汗의 증상들이 나타나기도 하는데 모두 溫膽湯으로 치료한다. 嘔逆의 증상이 있으면 竹茹를 人參으로 대체한다. 『內經』의 半夏湯은 痰盛不眠을 치료하는데 半夏(五合), 糯米(一升)을 만 번 휘저은 맑은 물로 달여 복용하여서 땀이 나면 낫는다. 半夏는 除痰하고, 利小便하며 糯米는 益陰, 利大腸하여 上下를 소통시키면 陰陽이 調和롭게 된다. 『經』에 또 말하기를 모든 水病患者는 눕지 못하며 누우면 놀라고 놀라는 증상이 있으면 欬嗽를 심하게 한다고 하였다. 『准繩』에서는 『內經』의 半夏湯은 모두 去飲之劑니 飲이 없는 자는 복용하지 말라고 하였다. 『金匱』에서는 虛勞證의 虛煩不眠을 치료함에 酸棗仁湯을 사용하는데, 酸棗仁(二升), 甘草(一兩), 知母·茯苓·川芎(各二兩)으로 구성

되어 있다. 『深師方』에서는 生薑二兩을 더해져 있는데, 이것은 補肝하는 處方이다. 『經』에 말하기를 누우면 血이 肝으로 돌아온다고 하였다. 汪昂이 살펴보건데 本草에 이르기를 “酸棗仁을 炒用하면 膽虛不眠을 치료하고, 生用하면 膽熱好眠을 치료한다.”고 하였다. 나의 어리석은 소견으로 膽熱하면 반드시 心煩口苦한 증상이 있지 반대로 어떻게 好眠할수 있겠는가? 라고 생각한다. 溫膽湯은 不眠을 치료하는데, 이 처방은 二陳湯에 竹茹·枳實을 가한 것으로, 이 2가지 약물은 모두 涼藥이니, 이것은 肺經의 熱을 涼하게 하고자 하는 것이지, 膽經의 寒을 따뜻하게 하고자 하는 것이 아니다. 溫膽이라고 處方名을 붙인 것은 膽을 不寒不燥의 溫한 상태로 만들고자 함인 것이다. 그러므로 膽熱好眠의 4글자는 疑心이 없지 못하다.)

6. 張璐 『張氏醫通』¹⁶⁾

溫膽湯(千金)은 心膽이 虛怯하고 외부자극에 잘 놀래며 땀을 많이 흘리고 잠을 잘 못자며 기운이 부족하고 힘이 없는 것을 치료한다. 이런 증상은 모두 寒涎이 膽을 침습했기 때문이다. … 十味溫膽湯은 寒涎이 膽에 흘러들어가 膽은 寒하고 肝은 熱하여 가슴이 뛰고 잠을 못자고 기운이 부족하고 속이 미식거리며 耳鳴과 目眩이 있고 四肢가 浮腫한 것을 치료한다. 溫膽湯에서 竹茹를 빼고 人參·熟地黃·酸棗仁·遠志·五味子を 가한다. 膽이 따뜻하지 않은 것은 胃가 맑지 않아서 痰涎이 停蓄되어 清淨之府로 스며들어 陽氣가 條暢하지 못하여 溫하고한 성질을 잃었기 때문이다. 그러므로 辛溫한 二陳湯으로 溫膽滌涎하고, 涎이 모이면 脾臟이 울체되니 枳實·竹茹를 가하여 胃熱을 化한다. 만약 寒熱嘔逆하면 胃氣가 不振한 것으로 消飢하는 枳實과 위장을 체하게 하는 紅棗를 빼고 疏肝하는 柴胡와 扶胃하는 人參을 가하니 이에 六君子湯의 變法이다. 다시 熟地黃·酸棗仁·遠志·五味子を 가하는 것은 또한 歸脾湯法の 派이다.

7. 王子接 『絳雪園古方選注』¹⁷⁾

溫膽湯은 떨어진 장부에서 치료를 구하는 처방이다. 熱이 足少陽之本에 들어가면 膽氣가 橫逆하

여 위에 옮겨가면 嘔가 되고 몹시 잠을 못 잔다. 이것은 手少陽三焦를 치료하여 膽氣를 주변으로 통하게 하고 退熱하여 溫하게 하면 寒하지도 燥하지도 않은 體를 만들고자 한 것이니, 차가운 膽을 따뜻하게 하는 것이 아니다. 二陳湯을 써서 오로지 中焦胃氣를 조화롭게 하고 다시 竹茹로 上焦熱을 맑히며 枳實로 下焦熱을 下泄하여 三焦를 치료하되 藥力이 직접적으로 膽에 미치지 않게 한다. 膽은 生氣가 따라 나오는 곳으로 苦寒한 약물로 직접 손상시키면 안 되기 때문이다. 溫으로 명명한 것은 과도하게 泄하지 말라는 경계의 말이다.

8. 徐大椿 「醫略六書」¹⁸⁾

氣가 鬱하면 涎이 생기고 涎痰이 안으로 넘치면 心膽이 편하지 않으므로 怔忡과 驚悸가 그치지 않는다. 半夏는 化涎滌飲하고 橘紅은 利氣除涎하며 茯神은 安神滲濕하고 竹茹는 清熱解鬱하며 枳實은 破泄氣以降下하고 生甘草은 緩中州以和胃하며 生薑은 散鬱豁涎한다. 물에 끓여 따뜻하게 복용하여 鬱滯가 풀리고 氣가 行하면 涎飲이 저절로 化하여 心膽이 편안함을 찾아서 驚悸·怔忡이 평정되지 않음이 없다. 이 처방은 解鬱化涎하는 방제이니, 氣鬱涎飲·驚悸怔忡의 기본방이 된다.

9. 陳念祖 「時方歌括」¹⁹⁾

安胃祛痰하는 방제인 二陳湯에 膈上의 虛熱을 맑히는 竹茹와 三焦의 痰壅을 제거하는 枳實을 가하여 熱痰을 제거하고 맑히면 膽이 저절로 평안해져서 곧 따뜻해진다. 溫이란 것이 실제로는 서늘하게 해 주는 것이다. 만약 膽家가 참으로 寒하여 겁이 나면 마땅히 龍牡桂枝湯加附子와 같은 처방을 써야 한다.

10. 張秉成 「成方便讀」²⁰⁾

膽虛로 인해 痰이 정신을 어지럽혀 발생한 驚悸不眠 등의 증상을 치료한다. 사람의 六腑는 모두 瀉而不藏하는데 오직 膽은 清淨之腑로 出入이 없으면서 肝에 의지해 붙어 있다. 또한 肝과 더불어 서로 表裏가 되는데, 肝은 魂을 저장하므로 잠

을 자야할 밤이 되면 魂이 肝으로 돌아와야 한다. 그런데 만일 膽에 邪氣가 있으면 膽과 肝은 서로 表裏가 되므로 어찌 肝에 邪氣의 영향이 과급되지 않겠는가! 또한 膽은 甲木으로 그 象이 봄에 응하니, 지금 膽이 虛하면 봄의 生長發陳之令을 수행할 수 없게 된다. 이에 土는 木을 얻어야 達할 수 있는데 木이 鬱滯되면 達하지 못하게 된다. 土가 達하지 못하면 痰涎이 쉽게 생하는데 痰은 百病之母이고 虛한 곳은 바로 邪氣를 받는 곳이 되므로 膽이 邪氣를 받아 驚悸증상이 생기는 것이다. 이 처방은 二陳湯에 竹茹·枳實·生薑을 가해 순수하게 和胃豁痰·破氣開鬱하는 약물로 구성되어 있다. 이렇듯 처방 안에 溫膽之藥이 없는데 溫膽이라 이름붙인 것은 膽은 甲木이니 항상 그 春氣의 溫和함을 얻으려는 뜻이 있기 때문이다.

11. 秦伯未 「謙齋醫學講稿」²¹⁾

溫膽湯은 和胃·化痰·清熱하는 것이 목적이지만 肝病의 처방이 아니다. 膽은 肝에 붙어 있는 것으로 인하여 性이 溫하고 升發之氣를 주한다. 肝氣가 鬱滯되면 膽氣가 퍼지지 않아서 따라서 土를 소통하지 못하게 되니 胸悶·嘔惡 등의 증상이 발생한다. 胃氣가 더 逆하면 膽氣는 더 鬱滯되니 和降胃氣하여 標를 치료하는 것으로써 간접적으로 膽氣가 퍼지게 한다. 그러면 肝氣 또한 緩和된다. 本方을 溫膽한다고 稱하는 것은 膽의 性質에 근거하여 達到升發하는 작용을 기약하는 것이니, 溫脾·溫腎 등에서 溫字의 意義와는 완전히 다르다.

12. 李飛 「中醫歷代方論精選」²²⁾

溫膽湯은 원래 『備急千金要方·卷十二·膽虛實門』에 실려 있으나 方中에 茯苓이 없고, 『三因極一病證方論』에 이르러 茯苓이 더 들어가 滲濕健脾하여 生痰之源을 막는다. 本方의 이름 문제에 관하여 각가의 의견을 종합하고 나서 우리는 이런 결론을 내렸다. 少陽인 膽腑는 性溫하고 主升發하니 胃中痰涎이나 혹 胸膈餘熱로 인하여 清淨之腑가 요동되면 陽氣를 敷布할 수 없게 되어 溫和之性을 잃게 된다. 胸膈胃脘의 痰熱을 맑히고 풀면서 또한 마땅히 膽腑의 溫和升發하는 특징을 잘 생

각해야 한다. 이 처방은 淸熱하면서도 寒凝하지 않고 化痰하면서도 不燥하여 痰涎을 消解하고 餘熱을 盡去하니 膽腑가 자연히 溫和之氣를 회복한다. 그러므로 ‘溫膽’이라고 처방을 명명했다. 羅美는 “따뜻하게 한다는 것은 실제 서늘하게 하는 것이다.”라고 했고, 王子接 또한 “溫으로 명명한 것은 과도하게 泄하지 말라는 경계의 말이다.”라고 했으며, 秦伯未는 진일보하여 溫膽의 ‘溫’은 溫脾·溫腎 등의 ‘溫’字와 의미가 완전히 다르다”고 하여 方名의 ‘溫’字와 功效의 ‘淸’字의 관계를 바르게 판별하는 것이 매우 중요하다고 하였다.

13. 李飛 『方劑學』¹⁾

[配伍意義] 溫膽湯은 膽胃不和로 痰熱이 內擾하는 증상을 치료한다. 祛痰理氣와 淸膽和胃하여 치료함이 마땅하다. 方中에 軍약인 辛溫한 半夏는 燥濕化痰과 降逆和胃에 뛰어나다. 증상이 膽熱과 痰熱을 겸하였으니 臣藥인 竹茹로 淸化熱痰하여 除煩止嘔한다. 竹茹는 甘하며 微寒하고 肺·胃·膽經으로 들어가니, 『本草思辨錄』卷4에서 “黃芩은 少陽臟熱之藥이고 竹茹는 少陽腑熱之藥이 되어 古方에 膽熱을 치료함에 竹茹를 다용했는데, 後人들은 그것이 膽藥이 된다는 사실을 알지 못한다.”라고 했다. 두가지 藥을 相合하면 먼저 化痰濁하고 또한 淸膽熱하여 膽氣를 淸肅하게 하고 胃氣를 順降하게 하니 膽胃가 和함을 얻어 嘔煩이 저절로 멈추게 된다. 治痰함에 마땅히 理氣해야 하는 것은 氣가 順하면 痰이 사라지기 때문이니, 苦辛微寒하여 破氣消痰하는 枳實로 보좌하면 痰으로 하여금 氣를 따라 내려가게 하여 痞塞을 통하게 하는 功을 이룬다. 枳實과 半夏를 서로 배합하면 氣가 順해져서 痰이 사라지니 氣滯가 통창되어 膽胃가 화합한다. 辛苦溫한 陳皮는 燥濕化痰하여 이미 祛痰하는 半夏를 도울 수 있고, 또한 健脾할 수 있어서 일찍이 枳實의 行氣하는 功을 증가시켰다. 바로 『本草綱目·果部』卷30에서 “橘皮의 苦味는 能泄能燥하고 辛味가 能散하며 溫性이 能和하니, 百病을 치료함은 모두 이러한 理氣燥濕의 功을 취한 것이다. 補藥과 함께 쓰면 補하며 瀉藥과 함께 쓰면 瀉하고, 升藥과 함께 쓰면 升하며

降藥과 함께 쓰면 降한다. 脾는 이에 元氣之母이며 肺는 이에 攝氣之籥이니, 橘皮는 二經氣分의 藥이 되어 다만 배합하는 약물에 따라 補瀉升降한다.”라고 하였다. 痰이 이루어지는 바는 邪氣의 근본은 濕이고, 臟腑의 근본은 脾이다. 그러므로 茯苓으로 健脾滲濕하여 生痰之源을 막는다. 또한 茯苓은 寧心安神하는 효능이 있다. 陳念祖는 “痰의 本은 水이니 茯苓으로 制水하여 그 本을 치료하고, 痰의 動함은 濕이니 茯苓으로 滲濕하여 그 動을 치료한다(『時方歌括』卷下).”고 하였다. 위의 약물은 함께 佐藥으로 삼는다. 甘草를 使藥으로 益脾和中하며 協調諸藥한다. 煎湯할 때 生薑을 가하여 먼저 君藥과 臣藥이 祛痰止嘔하는 것을 도울 수 있고 또한 半夏의 毒을 풀 수 있다. 大棗의 쓰임새는 첫번째는 甘草·茯苓과 배오되어 健脾補土해 治濕하는 것이고, 두 번째는 生薑과 배합되어 調和脾胃해 中州를 健運케 하는 것이다. 모든 약이 서로 합해지면 化痰하면서도 지나치게 燥하지 않고, 淸熱하면서도 지나치게 寒하지 않으므로, 痰熱이 得化하게 되고 膽熱이 得淸하게 되어 胃氣가 和降하므로 理氣化痰, 淸膽和胃의 효능을 이룬다.

[疑難闡釋] 처방 이름 ‘溫膽’의 숨겨진 뜻에 관하여 : 溫膽湯을 완전히 ‘溫膽’으로 보는 것과 반대로 ‘淸膽’이라고 보는 것에 관하여 일찍부터 논쟁하고 여러 의견이 있어 왔다. 姚僧垣의 溫膽湯을 고찰해 보면 性이 溫한 약물은 生薑四兩, 半夏二兩, 橘皮三兩, 甘草一兩으로 모두 十兩이고 性이 涼한 약물은 竹茹二兩, 枳實二枚(二兩)으로 모두 四兩이다. 처방의 藥性이 溫이 주가 되고 또한 主治도 “이 처방은 膽寒을 치료한다.”고 명확히 말하였으니, 이 처방이 ‘溫膽’한다는 것에 이견이 없을 듯하다. 그러나 陳言의 溫膽湯은 生薑을 四兩에서 五片으로 줄여 方中의 溫性의 힘이 크게 감소하였고, 상대적으로 涼性이 증가했다고 할 수 있으니 ‘淸膽’하는 효과를 갖추고 있다고 할 수 있다. 그러나 組方立法이 姚氏에게서 근원한 것에 따라 습관적으로 ‘溫膽’이라는 명칭을 썼다.

膽은 中正之官으로 決斷을 주한다. 『素問·六節藏象論』에는 “무릇 十一臟이 모두 膽에서 결단을

취한다.”라고 되어있다. 膽의 생리적 특징은 바로 羅美가 “膽은 中正之官이며 淸淨之腑로 편안하고 고요한 것을 좋아하고 번잡스럽고 시끄러운 것을 싫어하며 부드럽고 조화로운 것을 좋아하고 막히고 울체되는 것을 좋아하지 않으니 東方의 木德을 가진 少陽溫和之氣이다(錄自『古今名醫方論』卷2).”라고 말한 것이다. 그러므로 膽을 치료하는 처방은 대다수가 ‘溫和’하는 것을 대원칙으로 삼았다. 예를 들어, 姚氏의 처방은 膽寒을 따뜻하게 하고자 처방구성에서 生薑을 상용하였으니 비록 溫하면서도 剛燥하지 않았고, 이에 반해 陳氏의 처방의도는 淸膽하고자 하여 生薑의 量을 줄여 “甘하며 微寒하여 또한 膽의 溫和를 좋아하는 것과 서로 마땅하다.”(『本草思辨錄』卷4)라고 설명하는 竹茹를 돌출시켰다. 이로 인하여 溫膽과 淸膽의 처방이 모두 膽이 喜靜惡擾하며 “溫으로서 정상상태로 삼는다(『醫方考』卷2).”는 생리적 특징을 염두에 둔 것이니, 모두 膽氣를 和順하게 하는 것을 주요하게 생각했다.

14. 영림사 『方劑學』²⁾

方 중에 半夏는 性味が 辛溫하여 脾胃經에 들어가 辛散溫燥하게 하는 特長이 있어 水濕을 行하고 氣逆을 行氣케 하며, 水濕이 去하면 脾가 健運하게 되어 痰涎이 저절로 없어지며, 氣逆이 下降하게 되면 胃가 和胃하여 嘔吐가 그치게 되므로 燥濕化痰하고 降逆止嘔시키는 良藥이 되고, 竹茹는 熱痰을 淸熱化痰시키며, 枳實은 行氣하므로 같이 配伍되어 膽氣를 舒暢하여 痰을 下行시키며, 陳皮는 健脾理氣시키고, 茯苓은 健脾滲濕하여 除濕消痰시키는 작용을 增強시키며, 아울러 炙甘草 生薑 大棗 등을 加하여 健脾和胃하여 痰의 生成을 방지하게 하였다. 이와 같이 合用하면 理氣化痰케 하여 淸膽和胃의 效能이 있게 된다.

15. 尹用甲 『圖解增補東醫方劑와 處方解說』²³⁾

二陳湯에 枳實 竹茹를 配伍하여 心膽이 虛怯한 病理에 活用하는 대표적인 처방이다. 精神, 神經이 쇠약하거나 자율신경계가 예민한 경우 불면증 등에 응용할 수 있는 方劑이다. 이진탕으로 痰迷

心竅한 것을 다스리고, 枳實은 理氣를 돕고 竹茹는 心熱을 내려준다.

IV. 고찰

溫膽湯의 연구 현황을 알아보기 위해 NDSL, RISS, KISS, DBPIA, KIAM 등의 문헌 데이터베이스를 이용하여 ‘溫膽湯’으로 검색되는 국내문헌을 살펴보았다. 검색을 통해 찾아낸 국내문헌들은 실험연구와 임상연구가 대부분이었다. 溫膽湯의 이론에 관한 연구는 서²⁴⁾ 등의 『東醫寶鑑』에 收錄된 溫膽湯, 歸脾湯, 逍遙散 및 그 加減方에 대한 考察²⁵⁾, 박²⁵⁾의 『불면 처방에 관한 문헌 연구』, 김²⁶⁾의 『方藥合編에 수재된 神經精神科 관련 處方에 관한 研究』, 김²⁷⁾의 『醫宗金鑑·刪補名醫方論에 대한 연구 : 번역 및 古今名醫方論과의 비교고찰을 중심으로』, 인²⁸⁾의 『內經拾遺方論에 대한 研究 : 翻譯 및 書誌學적 考察을 中心으로』, 김²⁹⁾ 등의 『淸心溫膽湯(淸心溫膽湯)의 效能(效能)에 관(關)한 문헌적(文獻的) 고찰(考察)』이 있었다. 溫膽湯의 이론에 관한 논문이 6편이고, 그 중 5편은 여러 처방 연구 중에 溫膽湯이 포함된 것이고 나머지 1편도 溫膽湯의 가감방인 淸心溫膽湯에 관한 연구였다. 溫膽湯은 失眠, 精神神經衰弱症, 耳源性眩暈, 癲癇 등을 치료하여²⁾ 임상에서 널리 사용되고 실험연구도 많이 이루어지고 있다. 임상과 실험연구에 더 좋은 결과를 얻기 위해서는 溫膽湯에 관한 깊은 문헌 연구가 필요하다고 생각했다. 이에 溫膽湯과 관련하여 주요출전과 중요한 의가들의 방론을 찾아서 번역하고, 주요출전에 나타난 효능의 변화에 대해 조사하여 각 방론에 나타난 溫膽湯의 효능에 대한 인식과 ‘溫’字에 대한 해석 그리고 처방구성 약물들의 역할 등을 비교, 분석하여 고찰하였다.

1. 溫膽湯의 出典에 대한 考察

현재까지 알려진 바에 따르면 溫膽湯이 최초로 기재된 책은 王燾의 『外臺秘要』에서 인용된 北周 시대의 『集驗方』이다¹⁾. 『集驗方』에서는 溫膽湯이

大病을 치료한 후에 膽寒한 것으로 인해 虛煩하여 잠을 자지 못하는 것을 치료한다고 하였다¹¹⁾. 그 구성을 살펴보면 生薑(四兩) 半夏(二兩, 洗) 橘皮(三兩) 竹茹(二兩) 枳實(二枚, 炙) 甘草(一兩, 炙)로 生薑, 半夏, 橘皮 등의 溫性약물이 큰 비중을 차지하고 竹茹, 枳實 등의 涼性약물은 작은 비중을 차지하는 것을 볼 수 있다. 따라서 『集驗方』의 溫膽湯은 실제로 膽寒을 치료하는 따뜻한 處方임을 확인할 수 있었다. 宋代 陳言의 『三因極一病證方論』에는 두 가지 溫膽湯이 제시되었다. 첫 번째 溫膽湯은 『三因極一病證方論·卷之八·肝膽經虛實寒熱證治』에 나오며 그 효능과 주치는 “膽이 虛寒하여 眩厥하고 足痿하며 손가락을 움직이지 못하고, 주저앉아 일어나지 못하며 僵仆하고 目黃하며 失精하고 虛勞煩擾하며 驚氣로 인하여 膽懼하고 奔氣가 胸部에 있으며 喘滿하고 浮腫하며 不睡하는 것을 치료한다.”라고 되어 있었다¹²⁾. 처방구성을 살펴보면 半夏(湯洗去滑) 麥門冬(去心, 各一兩半) 茯苓(二兩) 酸棗仁(三兩, 炒) 甘草(炙) 桂心 遠志(去心, 薑汁合炒) 黃芩 葶藶 人參(各一兩) 糯米煮로 『集驗方』의 溫膽湯과는 半夏, 甘草만 일치할 뿐 완전히 다른 처방임을 알 수 있었다. 두 번째 溫膽湯은 『三因極一病證方論·卷之九·虛煩證治』와 『三因極一病證方論·卷之十·驚悸證治』에 나오며 그 효능과 주치는 “大病을 치료한 후에 虛煩하여 잠을 자지 못하는 것은 膽寒하기 때문이다. 이 약으로 주로 치료한다. 또한 驚悸를 치료한다.”와 “心膽이 虛怯하고 외부자극에 잘 놀래며 或 夢寐不祥하고 或 괴이한 형상에 놀라 心驚膽懼한 후 氣가鬱하여 涎이 생겨 涎과 氣가相搏해 여러 증상으로 변한 것 내지는 短氣悸乏 또는 自汗, 四肢浮腫, 飲食無味, 心虛煩悶, 坐臥不安을 치료한다.”라고 되어 있었다¹²⁾. 두 조문의 溫膽湯은 처방구성이 동일하다. 구성을 살펴보면 半夏(湯洗七次) 竹茹 枳實(麩炒, 去瓢, 各二兩) 陳皮(三兩) 甘草(一兩, 炙) 茯苓(一兩半) 上爲銼散. 每服四大錢, 水一盞半, 薑五片, 棗一枚, 煎七分한다고 하여 『集驗方』의 溫膽湯에 茯苓과 大棗가 더 들어가 구성이 거의 같은 처방이다. 李飛¹⁾는 “陳言의 溫膽湯은 生薑을 四兩에서 五片으로 줄여

方中の 溫性의 힘이 크게 감소하였고, 상대적으로 涼性이 증가했다고 할 수 있으니 ‘清膽’하는 효과를 갖추고 있다고 할 수 있다. 組方立法이 姚氏에게서 근원한 것에 따라 습관적으로 ‘溫膽’이라는 명칭을 썼다.”라고 하여 『三因極一病證方論』의 溫膽湯 효능이 ‘溫膽’이 아닌 ‘清膽’임을 설명하였다.

2. 溫膽湯의 藥物별 설명에 대한 考察

溫膽湯 구성 개별 藥物에 대한 역대 方論書의 해석은 다음과 같다. 半夏에 대해서는 『醫方考』¹³⁾에서는 “半夏之辛, 所以散逆”이라 하였고, 『醫方集解』¹⁵⁾에서는 “橘·半·生薑之辛溫, 以之導痰止嘔”이라 하였으며, 『醫略六書』¹⁸⁾에서는 “半夏化涎滌飲”라고 하였고, 『方劑學』(李飛)¹⁾에서는 “半夏爲君, 其性辛溫, 長於燥濕化痰, 降逆和胃. 因證爲膽熱, 又與痰熱相兼, 故臣以竹茹清化熱痰, 除煩止嘔.”, “枳實與半夏相配, 則氣順痰消, 氣滯得暢, 膽胃得和.”, “陳皮辛苦而溫, 燥濕化痰, 既可助半夏祛痰, 又可健脾, 尙能增枳實行氣之功.”라고 하였으며, 『方劑學』(영림사)²⁾에서는 “半夏는 性味が辛溫하여 脾胃經에 들어가 辛散溫燥하게 하는 特長이 있어 水濕을 行하고 氣逆을 行氣케 하며, 水濕이 去하면 脾가 健運하게 되어 痰涎이 저절로 없어지며, 氣逆이 下降하게 되면 胃가 和胃하여 嘔吐가 그치게 되므로 燥濕化痰하고 降逆止嘔시키는 良藥이 된다.”라고 하였다. 종합하면 半夏는 理氣藥의 도움을 받아, 燥濕化痰, 和胃止嘔한다는 내용으로 각 方論에서 說明하고 있었다.

陳皮는 『醫方考』¹³⁾에서 “陳皮所以消滯”라고 하였고, 『醫方集解』¹⁵⁾에서는 “橘·半·生薑之辛溫, 以之導痰止嘔”이라 하였으며, 『醫略六書』¹⁸⁾에서는 “橘紅利氣除涎”라고 하였고, 『方劑學』(李飛)¹⁾에서는 “陳皮辛苦而溫, 燥濕化痰, 既可助半夏祛痰, 又可健脾, 尙能增枳實行氣之功.”라고 하였으며, 『方劑學』(영림사)²⁾에서는 “陳皮는 健脾理氣”라고 하였다. 종합하면 陳皮는 行氣를 통해 半夏의 祛痰과 枳實의 行氣를 돕는 것으로 각 方論에서 說明하고 있었다.

茯苓은 『古今名醫方論』¹⁴⁾에서는 “茯苓平滲, 致中焦之清氣”라고 하였고, 『醫方集解』¹⁵⁾에서는 “茯

茯苓滲濕”이라 하였으며, 『醫略六書』¹⁸⁾에서는 “茯苓安神滲濕”이라 하였고, 『方劑學』(李飛)¹⁾에서는 “茯苓健脾滲濕, 以杜生痰之源”이라고 하였으며, 『方劑學』(영림사)²⁾에서는 “茯苓은 健脾滲濕하여 除濕消痰시키는 작용을 增強한다”고 설명하였다. 종합하면 茯苓은 滲濕하고, 安神한다는 내용으로 각 方論에서 說明하고 있었다.

甘草는 『醫方考』¹³⁾에서는 “甘草所以緩逆”이라고 하였고, 『醫方集解』¹⁵⁾에서는 “甘草和中”이라고 하였으며, 『醫略六書』¹⁸⁾에서는 “生草緩中州以和胃”라고 하였고, 『方劑學』(李飛)¹⁾에서는 “甘草, 益脾和中, 協調諸藥”이라고 하였으며, 『古今名醫方論』¹⁴⁾에서는 “甘草·生薑, 調胃以安其正”이라고 하였고, 『方劑學』(영림사)²⁾에서는 “炙甘草 生薑 大棗 등을 加하여 健脾和胃하여 痰의 生成을 방지한다”라고 설명하였다. 종합하면 甘草는 和中, 調胃하는 것으로 각 方論에서 說明하고 있었다.

生薑은 『醫方考』¹³⁾에서는 “生薑所以平嘔”라고 하였고, 『醫略六書』¹⁸⁾에서는 “生薑散鬱豁涎也”라고 하였으며, 『方劑學』(李飛)¹⁾에서는 “生薑, 既可助君臣祛痰止嘔, 又可解半夏之毒”이라고 하였고, 『古今名醫方論』¹⁴⁾에서는 “甘草·生薑, 調胃以安其正”이라고 하였으며, 『醫方集解』¹⁵⁾에서는 “橘·半·生薑之辛溫, 以之導痰止嘔”라고 하였고, 『方劑學』(영림사)²⁾에서는 “炙甘草 生薑 大棗 등을 加하여 健脾和胃하여 痰의 生成을 방지한다”라고 하였다. 종합하면 生薑은 止嘔와 調胃를 하는 것으로 각 方論에서 說明하고 있었다.

枳實은 『古今名醫方論』¹⁴⁾에서는 “二陳, 下以枳實, 除三焦之痰壅”라고 하였고, 『醫方集解』¹⁵⁾에서는 “枳實破滯”라고 하였으며, 『絳雪園古方選注』¹⁷⁾에서는 “枳實泄下焦之熱”이라고 하였고, 『醫略六書』¹⁸⁾에서는 “枳實破泄氣以降下”라고 하였으며, 『時方歌括』¹⁹⁾에서는 “枳實以除三焦之痰壅”이라고 하였고, 『方劑學』(영림사)²⁾에서는 “枳實은 行氣하므로 같이 配伍되어 膽氣를 舒暢하여 痰을 下行한다”라고 하였으며, 『圖解增補東醫方劑와 處方解說』²³⁾에서는 “枳實은 理氣를 돕는다.”라고 하였고, 『張氏醫通』¹⁶⁾에서는 “涎聚則脾鬱, 故加枳實·竹茹以化胃熱也”라고 하였으며, 『方劑學』(李飛)¹⁾에서는 “枳

實與半夏相配, 則氣順痰消, 氣滯得暢, 膽胃得和.”, “枳實與半夏相配, 則氣順痰消, 氣滯得暢, 膽胃得和.”, “陳皮辛苦而溫, 燥濕化痰, 既可助半夏祛痰, 又可健脾, 尚能增枳實行氣之功.”라고 하였다. 枳實에 대해서는 여러 가지 의견이 보인다. 理氣를 주로 논한 것은 『醫方集解』, 『方劑學』(영림사), 『圖解增補東醫方劑와 處方解說』, 『張氏醫通』, 『方劑學』(李飛)이 있었고, 泄氣, 降下를 논한 것은 『醫略六書』가 있었다. 破實을 논한 것은 『醫方考』가 있었으며, 三焦를 다스린다고 말한 책은 『古今名醫方論』과 『時方歌括』이 있었다. 下焦熱을 下泄하여 三焦를 치료한다고 설명한 책은 『絳雪園古方選注』가 있었다.

竹茹는 『醫方考』¹³⁾에서는 “竹茹之清, 所以去熱”이라고 하였고, 『古今名醫方論』¹⁴⁾에서는 “竹茹清脘之陽”이라고 하였으며, 『醫方集解』¹⁵⁾에서는 “竹茹開胃土之鬱·清肺金之燥·涼肺金即所以平甲木也”라고 하였고, 『絳雪園古方選注』¹⁷⁾에서는 “竹茹清上焦之熱”이라고 하였으며, 『方劑學』(영림사)²⁾에서는 “竹茹는 熱痰을 清熱化痰한다.”라고 하였고, 『醫略六書』¹⁸⁾에서는 “竹茹清熱解鬱”이라고 하였으며, 『時方歌括』¹⁹⁾에서는 “竹茹以清膈上之虛熱”이라고 하였고, 『圖解增補東醫方劑와 處方解說』²³⁾에서는 “竹茹는 心熱을 내려준다.”라고 하였으며, 『張氏醫通』¹⁶⁾에서는 “涎聚則脾鬱, 故加枳實·竹茹以化胃熱也”라고 하였고, 『方劑學』(李飛)¹⁾에서는 “半夏爲君, 其性辛溫, 長於燥濕化痰, 降逆和胃. 因證爲膽熱, 又與痰熱相兼, 故臣以竹茹清化熱痰, 除煩止嘔.”라고 하였다. 竹茹에 대해서는 여러 가지 의견이 보인다. 竹茹의 清熱의 작용을 말한 책은 『醫方考』, 『方劑學』(영림사), 『醫略六書』, 『方劑學』(李飛)가 있었고, 胃腸의 熱을 맑힌다고 말한 것은 『古今名醫方論』, 『醫方集解』, 『張氏醫通』이 있었으며, 上焦熱을 맑힌다고 말한 것은 『絳雪園古方選注』, 『時方歌括』이 있었고, 心熱을 내려준다고 말한 것은 『圖解增補東醫方劑와 處方解說』이 있었다.

大棗는 『方劑學』(李飛)¹⁾에서만 말하였는데 “大棗之用, 一者與甘草·茯苓爲伍, 健脾補土以治濕, 二者與生薑相配, 調和脾胃, 使中州健運. 諸藥相合,

化痰而不過燥, 清熱而不過寒, 使痰熱得化, 膽熱得清, 胃氣和降, 共奏理氣化痰, 清膽和胃之效.”라고 하였다. 大棗는脾胃를 調和하고 健脾하는 것으로 方論에서 說明하고 있다.

3. 溫膽湯의 ‘溫’字의 解釋에 대한 고찰

‘溫’字에 대한 해석에 대하여 여러 의가들은 각기 다른 의견을 제시하였다. 吳昆¹³⁾은 『醫方考』에서 “膽은 甲木으로 陽中의 少陽이 되고 그 性을 溫으로서 정상상태로 삼는 것이다. 그러므로 溫膽이라 명명하였다.”라고 하여 ‘溫’字가 膽을 정상상태로 한다는 의미로 서술하였다. 羅美¹⁴⁾는 『古今名醫方論』에서 “驅邪와 養正을 하니 三焦와 少陽이 平正되므로 膽家가 清寧하고 和하지 않음이 있겠는가? 和라는 것은 곧 溫이니, 溫하게 한다는 것이 실제 涼하게 하는 것이다.”라고 하여 ‘溫’字는 和의 의미를 가지고 있고, 인체를 조화시켜 ‘涼’하게 한다는 의미로 서술하였다. 汪昂¹⁵⁾은 『醫方集解』에서 “溫膽湯은 … 不寒不燥하여 膽이 항상 溫하게 된다.”라고 하여 ‘溫’字는 膽을 정상상태로 한다는 의미로 서술하였다. 張璐¹⁶⁾는 『張氏醫通』에서 “膽이 따뜻하지 않은 것은 胃가 막지 않아서 痰涎이 停蓄되어 清淨之府로 스며들어 陽氣가 條暢하지 못하여 溫和한 性질을 잃었기 때문이다. 그러므로 辛溫한 二陳湯으로 溫膽滌涎하고, 涎이 모이면 脾臟이 울체되니 枳實·竹茹를 가하여 胃熱을 化한다.”라고 하여 ‘溫’字는 不溫한 상태를 해결한다는 의미로 서술하였다. 王子接¹⁷⁾은 『絳雪園古方選注』에서 “溫으로 명명한 것은 과도하게 泄하지 말라는 경계의 말이다.”라고 하여 ‘溫’字를 설명하였다. 陳念祖¹⁹⁾는 『時方歌括』에서 “溫이란 것이 실제로는 서늘하게 해 주는 것이다.”라고 하여 ‘溫’字를 설명하였다. 張秉成²⁰⁾은 『成方便讀』에서 “처방 안에 溫膽之藥이 없는데 溫膽이라 이름붙인 것은 膽은 甲木이니 항상 春氣의 溫和함을 얻으려는 뜻이 있기 때문이다.”라고 하여 ‘溫’字를 膽의 생리기능 회복의 측면으로 바라보았다. 秦伯未²¹⁾는 『謙齋醫學講稿』에서 “本方을 溫膽한다고 稱하는 것은 膽의 性質에 근거하여 達到升發하는 작용을 기약하는 것이니, 溫

脾·溫腎 등에서 ‘溫’字의 意義와는 완전히 다르다.”라고 하여 張秉成²⁰⁾과 같이 ‘溫’字를 膽의 생리기능 회복의 측면으로 바라보았고, 아울러 일반적인 溫熱의 의미와는 다르다고 주장하였다. 李飛²²⁾는 『中醫歷代方論精選』에서 “本方の 이름 문제에 관하여 각가의 의견을 종합하고 나서 우리는 이런 결론을 내렸다. 少陽인 膽腑는 性溫하고 主升發하니 胃中痰涎이나 胸膈餘熱로 인하여 清淨之腑가 요동되면 陽氣를 敷布할 수 없게 되어 溫和之性을 잃게 된다. 胸膈胃脘의 痰熱을 맑히고 풀면서 또한 마땅히 膽腑의 溫和升發하는 특징을 잘 생각해야 한다. 이 처방은 清熱하면서도 寒凝하지 않고 化痰하면서도 不燥하여 痰涎을 消解하고 餘熱을 盡去하니 膽腑가 자연히 溫和之氣를 회복한다. 그러므로 ‘溫膽’이라고 처방을 명명했다. … 方名の ‘溫’字와 功效의 ‘清’字의 관계를 바르게 판별하는 것이 매우 중요한 것이다.”라고 하여 ‘溫’字는 ‘溫和之氣의 회복’을 의미하였다. 종합해보면 溫膽湯의 ‘溫’字를 『集驗方』에서는 실제 따뜻하게 해준다는 의미로 사용하였다. 하지만 『三因極一病證方論』에 기재된 처방에 대해서 대부분의 의가들은 성질이 차가운 溫膽湯이 膽熱을 식혀 따뜻한 膽의 본성을 찾아준다는 생리 회복적 측면에서 ‘溫’字를 인식하였고, 王子接¹⁷⁾은 ‘溫’字에 대해 “과도하게 泄하지 말라는 경계의 의미가 있다.”라고 하여 치료적인 측면에서 ‘溫’字를 인식하였다.

4. 溫膽湯의 치료기전에 관한 考察

溫膽湯 치료기전에 대한 인식을 정리하면 다음과 같다. 吳昆¹³⁾은 『醫方考』에서 “膽이 熱하여 痰을 嘔하고 氣가 逆하고 쓴 물을 吐하며 꿈에서 놀라는 등의 증상은 溫膽湯으로 치료한다.”라고 하여 溫膽湯은 膽熱을 치료한다고 하였다. 羅美¹⁴⁾는 『古今名醫方論』에서 “만약 大病을 앓은 후에나 혹 오랫동안 外병하거나 혹 寒熱이 물러난 직후에 胸膈의 餘熱이 완전히 제거되지 않으면 반드시 少陽의 和氣가 손상 받으니 虛煩症이 생기게 된다. … 清熱하여 三焦를 풀어주어 이롭게 해야 한다.”라고 하여 溫膽湯은 三焦를 清熱하여 손상받은 少陽의 和氣를 회복시킨다고 인식하였다.

汪昂¹⁵⁾은 『醫方集解』에서 “溫膽湯은 足少陽·陽明藥이다. 辛溫한 橘皮·半夏·生薑으로 導痰하여 止嘔하게 하니, 溫膽이 되고 枳實은 破滯하고, 茯苓은 滲濕하며, 甘草는 和中하고, 竹茹는 胃土의 鬱을 開하여 肺金의 燥를 맑힌다. 肺金을 涼하게 하는 것이 甲木을 平하게 하는 것이다. 이와 같이 하면 不寒不燥하여 膽이 항상 溫하게 된다.”라고 하여 溫膽湯은 肺金을 涼하게 하여 膽을 平하게 하는 처방이라고 서술하였다. 張璐¹⁶⁾는 『張氏醫通』에서 “膽이 따뜻하지 않은 것은 胃가 맑지 않아서 痰涎이 停蓄되어 淸淨之府로 스며들어 陽氣가 條暢하지 못하여 溫和한 성질을 잃었기 때문이다. 그러므로 辛溫한 二陳湯으로 溫膽滲涎하고, 涎이 모이면 脾臟이 울체되니 枳實·竹茹를 가하여 胃熱을 化한다.”라고 하여 溫膽湯은 胃가 맑지 않아서 痰涎이 停蓄되어 淸淨之府로 스며든 것을 치료한다고 하였다. 王子接¹⁷⁾은 『絳雪園古方選注』에서 “溫膽湯은 떨어진 장부에서 치료를 구하는 처방이다. 熱이 足少陽之本에 들어가면 膽氣가 橫逆하여 胃에 옮겨가면 嘔가 되고 몹시 잠을 못 잔다. 이것은 手少陽三焦를 치료하여 膽氣를 주변으로 통하게 하고 退熱하여 溫하게 하면 寒하지도 燥하지도 않은 體를 만들고자 한 것이니, 차가운 膽을 따뜻하게 하는 것이 아니다.”라고 하여 溫膽湯은 膽을 직접 치료하는 것이 아니고 手少陽三焦를 이용하여 膽氣를 주변으로 통하게 하는 방식을 취하였다고 인식하였다. 徐大椿¹⁸⁾은 『醫略六書』에서 “氣가 鬱하면 涎이 생기고 涎痰이 안으로 넘치면 心膽이 편하지 않으므로 怔忡과 驚悸가 그치지 않는다. … 이 처방은 解鬱化涎하는 방제이니, 氣鬱涎飲·驚悸怔忡의 기본방이 된다.”라고 하여 溫膽湯은 解鬱化涎한다고 하였다. 陳念祖¹⁹⁾는 『時方歌括』에서 “安胃祛痰하는 방제인 二陳湯에 膈上의 虛熱을 맑히는 竹茹와 三焦의 痰壅을 제거하는 枳實을 가하여 熱痰을 제거하고 맑히면 膽이 저절로 평안해져서 곧 따뜻해진다.”라고 하여 溫膽湯을 膽을 중점으로 본 것이 아니라 胃腸을 중점으로 安胃祛痰한다고 인식하였다. 張秉成²⁰⁾은 『成方便讀』에서 “膽虛로 인해 痰이 정신을 어지럽혀 발생한 驚悸不眠 등의 증상을 치료한다.

… 이렇듯 처방 안에 溫膽之藥이 없는데 溫膽이라 이름붙인 것은 膽은 甲木이니 항상 그 春氣의 溫和함을 얻으려는 뜻이 있기 때문이다.”라고 하여 溫膽湯은 和胃豁痰·破氣開鬱하여 膽虛를 치료한다고 하였다. 秦伯未²¹⁾는 『謙齋醫學講稿』에서 “溫膽湯은 和胃·化痰·淸熱하는 것이 목적이니 肝病의 처방이 아니다.”라고 하여 溫膽湯이 肝膽을 치료한다는 인식에 반대해 和胃·化痰·淸熱하는 처방이라고 주장하였다. 李飛는 『中醫歷代方論精選』²²⁾에서 “少陽인 膽腑는 性溫하고 主升發하니 胃中痰涎이나 膈胸餘熱로 인하여 淸淨之腑가 요동되면 陽氣를 敷布할 수 없게 되어 溫和之性을 잃게 된다. … 이 처방은 淸熱하면서도 寒凝하지 않고 化痰하면서도 不燥하여 痰涎을 消解하고 餘熱을 盡去하니 膽腑가 자연히 溫和之氣를 회복한다.”라고 하였고, 『方劑學』¹⁾에서는 “溫膽湯은 膽胃不和로 痰熱이 內擾하는 증상을 치료한다. 祛痰理氣와 淸膽和胃하여 치료함이 마땅하다.”라고 하였다. 尹用甲²³⁾은 『圖解增補東醫方劑와 處方解說』에서 “二陳湯에 枳實, 竹茹를 配伍하여 心膽이 虛怯한 病理에 活用하는 대표적인 처방이다. 精神·神經이 쇠약하거나 자율신경계가 예민한 경우 불면증 등에 응용할 수 있는 方劑이다.”라고 하였다. 溫膽湯의 효능에 대해 상기와 같은 인식들을 정리해보면 대부분의 의가들은 溫膽湯이 淸熱과 化痰을 하여 膽을 정상화시킨다고 주장하였지만, 일부의가들은 이와 다른 의견을 제시하였다. 예를 들어 膽을 치료한다고 한 吳昆¹³⁾ 이외에, 羅美¹⁴⁾와 王子接¹⁷⁾은 三焦를 치료한다고 하였으며, 汪昂¹⁵⁾과 張璐¹⁶⁾와 張秉成²⁰⁾과 秦伯未²¹⁾와 陳念祖¹⁹⁾는 胃를 치료하여 痰을 제거한다고 하였고, 徐大椿¹⁸⁾은 氣鬱과 生涎을 치료한다고 하였으며, 李飛¹⁾는 膽胃不和를 치료한다고 하였다. 여기에서 특히 주목할 것은 羅美¹⁴⁾와 王子接¹⁷⁾이 膽을 직접 치료하지 않고 三焦를 치료하여 간접적으로 膽을 치료했다는 方論이다. 羅美¹⁴⁾는 “膽은 中正之官이며 淸淨之腑로 편안하고 고요한 것을 좋아하고 번잡스럽고 시끄러운 것을 싫어하며 부드럽고 조화로운 것을 좋아하고 막히고 울체되는 것을 좋아하지 않으니 東方의 木德을 가진 少陽溫和之氣이

다.”라고 하였고, 王子接¹⁷⁾은 “溫膽湯은 떨어진 장부에서 치료를 구하는 처방이다. … 二陳湯을 써서 오로지 中焦胃氣를 조화롭게 하고 다시 竹茹로 上焦熱을 맑히며 枳實로 下焦熱의 열을 下泄하여 三焦를 치료하되 藥力이 직접적으로 膽에 미치지 않게 한다. 膽은 生氣가 따라 나오는 곳으로 苦寒한 약물로 직접 손상시키면 안 되기 때문이다. 溫으로 명명한 것은 과도하게 泄하지 말라는 경계의 말이다.”라고 하여 인체의 기기 운행에 있어 少陽溫和之氣는 매우 중요하며 아울러 손상받기 쉬운 특성이 있어 이를 방지하기 위하여 生氣가 發生하는 膽을 직접적으로 치료하지 않고 三焦를 치료한다고 하였다. 이는 膽의 少陽溫和之氣를 보존하고자한 선인들의 탁월한 식견으로 생각할 수 있다.

V. 결 론

溫膽湯과 관련하여 주요출전과 중요한 의가들의 방론을 찾아서 고찰한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 溫膽湯은 『外臺秘要』에 인용된 『集驗方』에서 처음 언급되었으나, 현재 운용되는 溫膽湯과는 구성에 차이가 있었다. 그 후 陳言은 『三因極一病證方論』에서 生薑을 대폭 줄이고 茯苓과 大棗를 더 넣어 현재 빈용되는 溫膽湯을 완성하였는데, 이 과정에서 溫膽湯의 효능은 ‘溫膽’에서 ‘清膽’으로 바뀌었다.
2. 溫膽湯에서 半夏는 痰을 제거하고, 止嘔하며, 陳皮는 行氣하며, 茯苓은 安神하고 滲濕하고, 甘草는 和中하며, 生薑은 止嘔和胃한다. 이러한 二陳湯의 약재들은(半夏, 陳皮, 茯苓, 甘草, 生薑) 祛痰하고, 胃腸기능을 정상화 시키는 작용을 하며, 竹茹는 上焦의 熱을 제거하며, 枳實은 行氣하여 三焦를 조절하여 鬱滯된 것을 푼다. 이로서 膽의 부조화로 인해 생긴 여러 가지 증상을 치료한다.
3. 溫膽湯의 ‘溫’자를 『集驗方』에서는 실제 따뜻하

게 해준다는 의미로 사용하였다. 하지만 『三因極一病證方論』에 기재된 처방에 대해서 대부분의 의가들은 성질이 차가운 溫膽湯이 膽熱을 식혀 따뜻한 膽의 본성을 찾아준다는 생리 회복적 측면에서 ‘溫’자를 인식하였고, 王子接은 ‘溫’字에 대해 “과도하게 泄하지 말라는 경계의 의미가 있다.”라고 하여 치료적인 측면에서 ‘溫’字를 인식하였다.

4. 溫膽湯의 치료기전에 대해 吳昆은 膽을 치료한다고 하였고, 羅美와 王子接은 三焦를 치료한다고 하였으며, 汪昂과 張璐와 張秉成과 秦伯未와 陳念祖는 胃를 치료하여 痰을 제거한다고 하였고, 徐大椿은 氣鬱과 生涎을 치료한다고 하였으며, 李飛는 膽胃不和를 치료한다고 하였다. 羅美와 王子接은 인체의 기기 운행에 있어 少陽溫和之氣는 매우 중요하며 아울러 손상받기 쉬운 특성이 있어 이를 방지하기 위하여 生氣가 發生하는 膽을 직접적으로 치료하지 않고 三焦를 치료한다고 하였다. 이는 膽의 少陽溫和之氣를 보존하고자한 선인들의 탁월한 식견으로 생각할 수 있다.

참 고 문 헌

1. Li F. Formula Science (Volume 2). 1st ed. Beijing:People's Medical Publishing House. 2007:1862-5.
2. Kim SC, Kim SH. Formula Science. 1st ed. Seoul:Yeongrimsa. 1999:532.
3. Dongyanguihakdaesajeon Compilation Committee. Dongyanguihakdaesajeon. Seoul:Kyoung hui University press. 1999;7:273-4.
4. Lim JW, Yim HJ, Jung IC, Lee SR. The Case Report of 1 case of Patient with Dysfunction of Autonomic Nervous System by oriental medical therapy. The journal of Oriental Medicine Institute, Daejeon University. 2009;18(1):101-7.
5. Kim KS, Jeun SY, Ann JJ, Hong S, Jeung SM. Study on Antihyperlipidemic Effect of

- Kamiondamtang, The Korean Journal of Oriental Medical Prescription. 2005;13(1):85-101.
6. Kang TL. Effect of Gami-Ondamtang(GO) on brain neuronal transmitters in immobilized rats. Korean journal of oriental preventive medical society. 2001;5(2):114-21.
 7. Kim SH, Hwang SM, Chung DK. Effects of the Ansymondam-tang and Gamiondam-tang on the Regional Brain Monoamines Contents of Cold Swimming Stressed Mice, Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2001;12(1):97-109.
 8. Park DM, Lee SR, Jung IC. A Case Series of Insomnia Patients Treated with Ondam-tanggami (Wendan-tangjiawei). Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2011;22(4):111-24.
 9. Cho YS, Kim BK. Effects of Tianwangbixin-dan, Wendan-tang, Guipi-tang on the expression of MT1 and MT2 melatonin recaptors in C6 glial cells. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2010;21(2):103-23.
 10. Ha SY, Lee JL, Ha KS, Kim SM, Song IS. A clinical study on the effect of Ondam-tang on anxiety disorder in adolescence. Journal Korean Oriental Pediatrics. 2005;19(2):153-63.
 11. Hu Guochen, Wangdao Yixuequanshu, Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine. 2006:444.
 12. Chen Y, Sanyinjiyibingzhengfanglun, People's Medical Publishing House, 2007, p. 137, 164, 197.
 13. Wu K. Wu Kun's Medical Encyclopedia. 1st ed. Seoul:Uisungdang. 1993:93
 14. Luo M. Gujinmingyifanglun. Beijing:People's Military Medical Press. 2007:63-5.
 15. Wang Y. Medical Formulas Collected and Analyzed. Seoul : Daesungmunhwasa. 1980:217-9.
 16. Zhang Lu, Zhangshiyitong. Korea press of Il-jung-sa 1992:1001
 17. Wang ZJ. Jiangxueyuangufangxuanzhu. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine. 2007:88-9.
 18. Xulingtai. Yiluelushu in the xulingtai an encyclopedia of medicine :China Press of Traditional Chinese Medicine 1999:325-6
 19. chenxiuyuan. shifanggegua in the chenxiuyuan an encyclopedia of medicine :China Press of Traditional Chinese Medicine 1999:955
 20. Zhang BC. Chengfangbiandou. Beijing:China Press of Traditional Chinese Medicine. 2002: 115.
 21. Qinbaiwei. Qianzhaiyixuejianggao in the Qinbaiwei an encyclopedia of medicine. 2006:65.
 22. Li F. Zhongyilidaifanglunjingxuan. Nanjing: Jiangsukexuejishuchubanshe. 2000:642-3.
 23. Yun YG. Diagram for Korean Formula and it's Interpretation. 3rd ed. Seoul:Euseongdang. 2007:452.
 24. Seo SH, Jung IC, Lee SR. The Literature Study of Ondamting, Guibitang, Soyosan & Their Gagambang Recording in Dong-Eui-Bo-Gam. The journal of Oriental Medicine Institute, Daejeon University. 2005;14(1):129-40.
 25. Park BR, Park IS, Kang HW, Lyu YS. The Literature Review on Medication of Insomnia in Chapter Mong(夢) of Donguibogam. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2011;22(2):177-98.
 26. Kim JH, Koo BS, Kim GW. Analysis of the herb medications corresponded with neuropsychiatry of 『BangYakHapPyun』(方藥合編). Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2009;20(1):89-106.
 27. Kim SH. Study to the 『YI JONG KEM KAM(醫宗金鑑). SAN BO MYUNG YI BANG RON(刪補名醫方論)』 : translation and focus on a comparative study of the 『GO KEM MYUNG YI BANG RON(古今名醫方論)』. Doctor's thesis of Sangji University Graduate School. 2013:1:178-80.
 28. Ahn JY. A study on NaeGyeongSeupYou-BangLon : focused on analysis of translation and bibliographic investigation. Doctor's thesis

of Semyoung University Graduate School.
2013:1:158-60.
29. Kim IS, Sin GJ, Jo GH, Kim YS, Bae HS.

An Experimental Studies on the Effects of
Chungsimondamtang. Journal of korean oriental
internal medicine. 1992:13(1):181-94.