

『醫林改錯』 처방의 현대 질병 범위에 관한 연구

이정소 · 박미선 · 김영목*

원광대학교 한의과대학 한방병리학교실

Study of Clinical Application of Pathology of Blood Stasis, Focused on 33 Prescriptions in 『Yilingaicuo』

Jeong So Lee, Mi Sun Park, Yeong Mok Kim*

Department of Oriental Pathology, College of Korean Medicine, Wonkwang University

This paper researches the features of blood stasis theory of Wangqingren, who wrote 『Yilingaicuo』 that greatly contributed in the development of blood stasis theory at Qing dynasty period. And the disease cause, disease mechanism of blood stasis and scope of modern diseases related with blood stasis are studied by research on clinical papers which used 33 prescriptions in 『Yilingaicuo』 in modern times. Research on the features of blood stasis theory of Wangqingren is proceeded by referring to the annotations of 『Yilingaicuopingyi』 and the papers which related with blood stasis from Korea and China. And clinical papers are searched in China Academic Journals(CAJ) of China National Knowledge Infrastructure(CNKI) to analyse the scope of modern diseases related with blood stasis. The features of blood stasis theory in 『Yilingaicuo』 expanded the range of existing theory. Wangqingren thought that chronic disease, weird disease, the disease of no effect from normal treatments were related with blood stasis. And he attached great importance to qi and blood and thought that the main pathogenesis of blood stasis was qi deficiency. And a lot of Astragalus membranaceus Bunge were combined in many prescriptions to reinforce qi. He also used different herbs according to the location of the disease. Musk and Allium fistulosum were used for the disease located at head or upper part of the patient's trunk. Bupleurum falcatum L., Aurantii Fructus Pericarpium and Platycodon grandiflorum A. De Candolle were used for the disease located at thorax. Cyperus rotundus L., Linderæ Radix and Aurantii Fructus Pericarpium were used for the disease located at the stomach or below the costal angle. Foeniculum Fructus and Corydalis remota were used for the disease located at belly or lower part of the patient's trunk. Trogopterorum Faeces, myrrha, Cyperus rotundus L. and Cnidium officinale were used for the disease located at extremity or joint.

keywords : Blood stasis, Wangqingren, Yilingaicuo, Clinical application, Syndrome differentiation

서론

본 논문은 王淸任(1768~1831)의 『醫林改錯』¹⁾에 수록된 33개 처방과 관련된 조문과 각 처방의 임상 활용사례를 분석하여, 현대 의학적 관점에서 어떠한 질환들이 한의학의 어혈의 범주에 속하는지 확인하고, 이를 통하여 王淸任의 어혈이론이 갖는 임상적 의의를 파악해 보고자 하는 것이다.

어혈에 대해서는 2000여 년 전부터 그 중요성을 이미 인식하고 있었으며, 活血化瘀의 처방을 그 당시에 활용했던 것으로 추정된다. 長沙의 馬王堆 漢墓 3호 고분에서 발견된 帛書 『五十二病方』과 甘肅省 武威에서 출토된 『治百病方』에는 化瘀法으로 어혈

증을 다스리는 기록들이 남아 있다¹⁾. 『黃帝內經』 이전시대의 의학적 기록에서도 어혈에 대한 언급이 있을 만큼 어혈은 오래 전부터 중요한 병리적 산물로 인식되어 왔음을 알 수 있다. 이러한 어혈에 대해서 본격적으로 병리 기전과 치료에 대한 언급이 시작된 것은 『黃帝內經』부터이다. 『內經』에는 어혈이라는 용어는 보이지 않으나 ‘惡血(『靈樞』「水脹」, 『靈樞』「五邪」, 『素問』「繆刺論」)’, ‘血氣不和(『素問』「調經論」)’, ‘留血(『素問』「調經論」)’ 등의 표현으로 어혈을 표현하고, 발생 원인과 치료법을 설명하여 어혈 학설의 이론적 토대를 마련하였다. 張仲景은 『傷寒論』과 『金匱要略』에서 어혈의 主證, 脈象 및 病因, 治法, 처방을 기술하였고, ‘桃仁承氣湯’, ‘桂枝茯苓丸’, ‘抵當湯’ 등 어혈의 名方들을 소개하였다. 隋唐 이래의 의가

* Corresponding author

Yeong Mok Kim, Department of Oriental Pathology, College of Korean Medicine, Wonkwang University, 344-2, Sinyong-dong, Iksan-si, Jeollabuk-do, Korea

·E-mail : bosong@wku.ac.kr ·Tel : +82-63-850-6840

·Received : 2015/07/07 ·Revised : 2015/08/03 ·Accepted : 2015/08/17

© The Korean Society of Oriental Pathology, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2015.08.29.4.281

Available online at http://society.kisti.re.kr/sv/SV_svjsj03L.do?method=list&poid=ksomp&kojic=DRSRDH&sVnc=v28n5&menuid=1&subid=13

들은 『諸病源候論』, 『千金方』, 『外臺秘要』 및 宋代 『聖濟總錄』 등에서 『內經』과 張仲景의 이론을 토대로 어혈을 傷寒, 出產, 外傷에서 나타나는 證候의 하나이자 각종 질병의 병인병기로 인식하였다. 清代에 이르러 어혈學說은 크게 발전하였는데, 먼저 葉天士는 通絡을 중요시 하여서 『臨證指南醫案』에서 痺證, 痛症, 鬱證, 積聚癥瘕, 癥母, 噎膈, 便秘, 月經, 胎產 등의 다양한 질환에서 活血化瘀 通絡하는 약물을 운용하였다. 특히 蟻螂, 水蛭, 蠅蟲 등의 蟲類 逐瘀藥을 자주 활용함으로써 어혈약물의 범위를 넓히는데 일조하였다. 그리고 뒤를 이어서 王清任, 唐宗海, 張錫純 등이 등장하여 어혈 학설을 더욱 발전시켰는데, 특히 王清任은 『醫林改錯』을 저술하여 어혈에 대한 체계적이고 혁신적인 辨證 및 처방을 창안하여 현대 임상에서도 그의 처방들이 널리 활용되고 있다.

王清任은 清代 의학자로 의학에 있어서 해부학의 중요성을 주장하였고, 많은 해부 경험을 토대로 어혈에 관한 독창적인 이론을 창제하여 『醫林改錯』을 집필하였다. 王清任의 醫論은 실증주의에 따라 해부학과 임상경험에 근거를 두고 있어서 병리학적으로 상당히 체계적으로 질병에 접근하고 있다. 특히 오래된 질병 치료에 있어서 王清任은 氣를 補하는 것과 어혈을 치료하는 것을 중요하게 생각하였는데, 이는 그가 어혈의 생성 원인을 근본적으로 正氣虛에 있다고 생각하였기 때문이다. 王清任은 단순히 선인들의 醫論을 계승하는데 그치지 않고 본인이 임상에서 직접 접한 50가지의 瘀血症¹⁾과, 60가지 氣虛症¹⁾을 『醫林改錯』에 기록하여 氣虛致瘀의 병리가 광범위하게 적용됨을 역설하였다.

어혈에 대해서는 국내에서도 다양한 논문들을 통해 연구가 진행되고 있고, 王清任의 학술 사상이나 처방에 관한 연구 논문들도 저술되어서, 어혈의 개념 연구²⁾, 어혈의 병리³⁾와 발전과정⁴⁾ 연구, 어혈 모형⁵⁾ 연구, 문헌 연구⁶⁾, 처방 분석⁷⁾, 치험례⁸⁾, 질환범위⁹⁾에 대한 연구 등이 보고되었지만, 주로 실험연구나 문헌 연구 위주였고, 실제로 임상에서 바로 활용할 수 있는 연구는 드물었다. 본 논문에서는 王清任의 각 처방이 어떠한 질환들에 활용되고 있는지 임상 자료들을 분석하여 확인하고, 이를 토대로 어떠한 질병들이 어혈의 범주에 포함될 수 있는지 알아보고, 王清任의 어혈이론이 갖는 특징과 임상적 의의를 살펴보고자 한다.

연구방법

『醫林改錯』은 郭東烈, 金宰源 공저의 『醫林改錯評譯』¹⁾과 王勳臣 편저의 『醫林改錯』¹⁰⁾을 참고하였다.

국외논문은 China National Knowledge Infrastructure (CNKI)의 CAJ(China Academic Journals)에서 1994년에서 2013년까지의 논문을 조사하였고, 補陽還五湯과 血府逐瘀湯은 보고 사례가 많아 조사 목적을 충족시킨다고 생각하여 2011년에서 2013년 사이 3개년 자료를 조사하였다.

본 론

전체 33개 처방 중에서 加味止痛沒藥散, 古下瘀血湯, 蜜蔥豬膽湯, 保元化滯湯, 小茴香酒, 玉龍膏, 抽筋蘆酒, 黃芪防風湯 이상

8개 처방에 대해서는 보고된 임상 논문이 없었으므로 25개 처방에 대하여 어혈의 병인병기, 처방 및 용약의 특징, 처방이 적용된 질환의 분류를 살펴보고, 대표 처방 4가지의 현대 질환 범위를 조사하였다.

1. 『醫林改錯』에서 제시된 어혈에 대한 병인병기

현대에 인식하고 있는 어혈을 유발하는 원인은 외상, 각종 출혈, 情志에 의한 內傷, 寒邪, 熱邪, 津液虧耗, 正氣虧虛, 氣滯 등¹¹⁾으로 王清任이 주목하였던 氣虛血瘀, 氣滯血瘀, 外感寒熱에 의한 어혈 등에 비해 다양하다.

王清任은 氣, 血을 생명의 근원인 동시에 致病因素로 보았고 氣血 이론의 중요성을 강조하여 『醫林改錯』「氣血合脈說」의 “治病之要訣, 在明白氣血. 無論外感內傷, 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”과 같이 어혈 형성의 병인이 다르더라도 그 병기 핵심은 氣血失調라고 명확히 하였다. 그는 어혈의 생성 원인으로 氣虛, 氣滯, 外感寒熱, 血虛 4가지를 중요하게 보았다.

『醫林改錯』「氣血合脈說」의 “氣有虛實, 實者邪氣實, 虛者正氣虛”와 같이 인식하여 元氣의 병은 虛證만 있고 實證은 없다고 생각하였다. 그리고 『醫林改錯』「論小兒抽風不是風」의 “元氣既虛, 必不能達於血管, 血管無氣, 必停留而瘀”라고 하여 氣虛로 인한 어혈 생성을 제시하였다. 氣虛血瘀證에 대하여 補氣活血通絡하는 補陽還五湯을 사용하였다.

『醫林改錯』「氣血合脈說」의 “氣有虛實, 實者邪氣實, 虛者正氣虛”와 같이 氣滯로 인해 血瘀證이 생길 수 있음을 인식하고 氣滯血瘀證에 대해 行氣活血하는 처방을 제시하였다. 氣滯의 정도, 어혈 부위에 따라 活血 약물에 理氣藥, 辛溫通竅 약 등을 배합하여 사용하였다. 대표적인 처방으로 通竅活血湯, 血府逐瘀湯 등이 있다.

『醫林改錯』「隔下逐瘀湯所治之症目」의 “氣無形不能結塊, 結塊者必有形之血也. 血受寒則凝結成塊, 血受熱則煎熬成塊.”와 『醫林改錯』「論痘非胎毒」에서 “受痘疫至重, 痘毒在內燒煉其血, 血受燒煉, 其血必凝.”이라고 하여 어혈 형성 원인을 다양하게 인식하였는데, 『素問』「調經論」에서 “寒獨留則血凝泣, 凝泣則脈不通”이라고 하였듯이 寒으로 인한 어혈에는 溫陽和瘀, 溫經通脈하는 少腹逐瘀湯, 止瀉調中湯, 急救回陽湯 등을 사용하였다. 그리고 熱로 인한 어혈에는 活血化瘀하는 동시에 清熱, 瀉火, 解毒藥을 배합한 解毒活血湯, 通經逐瘀湯, 加味止痛沒藥散 등을 사용하였다.

『醫林改錯』「氣血合脈說」에서 “血有虧瘀, 血虧必有虧血之因, 或因吐血衄血, 或溺血便血, 或破傷流血過多, 或崩漏產後傷血過多.”라고 하여 어혈의 원인으로 출혈 후 離經之血이 積蓄成瘀하거나 血虧로 血行瘀滯할 수 있음을 설명하였는데 어혈의 원인이 血虛인 경우에는 養血을 기초로 하고 活血하였다¹²⁻¹⁴⁾.

2. 『醫林改錯』 처방의 특징

『醫林改錯』에는 전체 33개 처방이 수록되어 있고, 사용된 약물은 80여개이며, 그 중 小茴香酒, 刺蝟皮散, 抽筋蘆酒 3방은 單味方, 玉龍膏은 外用藥이다. 王清任의 活血化瘀 처방은 桃紅四物湯을 기본으로 한 처방이 많고 黃芪를 많이 사용한 특징이 있다. 『

『醫林改錯』「半身不遂論」에서 “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”라고 하며 元氣를 중시하였는데 黃芪의 사용에서 확인할 수 있다. 黃芪가 君藥인 처방이 11방이고 身痛逐瘀湯에서는 加減으로 설명하여 총 12방에서 사용하였는데, 桃仁(15), 紅花(13), 當歸(12), 芍藥(赤芍 11, 白芍 3) 다음으로 많이 사용한 약물이다. 12 처방은 可保立甦湯, 古開骨散, 補陽還五湯, 身痛逐瘀湯, 助陽止痒湯, 足衛和榮湯, 止瀉調中湯, 黃芪桃紅湯 등 活血化瘀 처방과 保元化滯湯, 黃芪甘草湯, 黃芪防風湯, 黃芪赤風湯이다. 그리고 그 사용량은 처방별로 상당히 차이가 있는데 止瀉調中湯은 8錢을 사용하여 최소량이고, 古開骨散, 補陽還五湯, 黃芪甘草湯, 黃芪防風湯에서는 40錢을, 黃芪桃紅湯에서는 80錢으로 다량 사용하였다. 補陽還五湯은 처방 내 다른 약물의 총량에 비해 5.3배, 黃芪桃紅湯은 16배에 해당한다. 이는 王淸任이 補氣活血을 중시한 것을 확인할 수 있는 점이다. 黃芪 외에도 黨參, 白朮, 甘草, 白蜜, 白沙糖 등의 補氣藥을 사용하였다.

그리고 桃紅四物湯을 기본방으로 한 처방을 많이 사용하였는데, 桃仁, 紅花를 포함한 처방은 可保立甦湯(桃仁만), 膈下逐瘀湯, 古下瘀血湯(桃仁만), 急救回陽湯, 補陽還五湯, 身痛逐瘀湯, 癲狂夢醒湯(桃仁만), 助陽止痒湯, 足衛和榮湯, 止瀉調中湯(紅花만), 通經逐瘀湯, 通竅活血湯, 解毒活血湯, 血府逐瘀湯, 黃芪桃紅湯, 會厭逐瘀湯이다.

그리고 四物湯 중 熟地黃 대신 生地黃을 사용한 처방은 解毒活血湯, 血府逐瘀湯, 會厭逐瘀湯 3개 처방이다. 그리고 熟地黃을 제외한 三物을 포함한 처방은 可保立甦湯(當歸, 白芍), 膈下逐瘀湯, 古開骨散(當歸, 川芎), 補陽還五湯, 少腹逐瘀湯, 身痛逐瘀湯(當歸, 川芎), 玉龍膏(當歸, 川芎), 癲狂夢醒湯(芍藥만), 助陽止痒湯(芍藥만), 足衛和榮湯(當歸, 白芍), 止瀉調中湯, 通經逐瘀湯(芍藥만), 通竅活血湯(川芎, 赤芍), 通氣散(川芎만), 解毒活血湯(當歸, 赤芍), 血府逐瘀湯, 黃芪赤風湯(芍藥만), 會厭逐瘀湯(當歸, 赤芍)이다.

桃仁, 紅花와 三物의 사용 용량은 처방별로 많이 차이가 있는데 古下瘀血湯, 癲狂夢醒湯, 通經逐瘀湯, 解毒活血湯에서는 桃仁을 8錢 사용하였고, 古開骨散, 玉龍膏, 通氣散에서는 川芎을 4~5錢 사용하였다. 이는 活血祛瘀 약물이 소량 사용할 때 活血하고 대량 사용하면 祛瘀, 逐瘀하는 작용을 적용한 것으로 이해할 수 있다.

王淸任은 어혈의 부위에 따라 다른 처방을 적용하였는데 대표적인 것이 血府逐瘀湯, 通竅活血湯, 膈下逐瘀湯, 少腹逐瘀湯, 身痛逐瘀湯 5가지이다. 이 다섯 처방은 川芎, 當歸, 桃仁, 紅花를 기초로 한 처방으로 活血, 祛瘀, 止痛 작용이 있다.

通竅活血湯은 上焦, 頭面部的 어혈에 사용하는 것으로 王淸任은 상초 어혈로 인한 頭髮脫落, 眼疼白珠紅, 糟鼻子, 耳聾年久, 白癩風, 紫癩風, 紫印臉, 青記臉如墨, 牙疳, 出氣臭, 婦女乾勞, 男子勞病, 交節病作, 小兒疳證 등에 通竅活血湯을 사용하였다.

中焦 胸膈部的 어혈은 心下, 胸中部와 胃下, 膈下部로 나누어 적용하였다. 心下, 胸中에 있는 경우에는 血府逐瘀湯을 頭痛, 胸疼, 胸不任物, 胸任重物, 天亮出汗, 食自胸右下, 心裏熱, 瞽悶, 急躁, 夜睡夢多, 呃逆, 飲水即噎, 不眠, 小兒夜啼, 心跳心忙, 夜不安, 俗言肝氣病, 乾嘔, 晚發一陣熱 등의 증상에 사용하였다. 그리고 胃下, 膈下 즉 腸肝部에 어혈이 있는 경우 積塊, 小兒痞塊, 痛不移

處, 臥則腹墜, 腎瀉, 久瀉 등의 증상에 膈下逐瘀湯을 사용하였다.

下焦 腰腹部 즉, 下腹과 腰臍部에 어혈이 있는 경우의 少腹積塊 疼痛에는 少腹逐瘀湯을 사용하였는데 安胎의 良方이라고도 하였다.

전신 경락과 관절에 어혈이 있는 경우의 痺證에는 身痛逐瘀湯을 사용하였다¹⁵⁾.

그리고 각기 다른 理氣藥을 사용하여 부위별 어혈을 치료하였다. 血府逐瘀湯은 胸中血瘀에 柴胡, 枳殼, 桔梗을 사용하여 胸膈氣機鬱滯를 풀었고, 膈下逐瘀湯은 肚腹血瘀에 烏藥, 枳殼, 香附를 이용하여 行氣開鬱하고 肝腎氣滯를 풀었다. 그리고 少腹逐瘀湯은 少腹瘀血로 인한 積塊疼痛을 치료하는데 小茴香, 玄胡을 이용하여 辛溫行氣하였다. 通竅活血湯은 頭面四肢, 전신 혈관의 어혈을 麝香으로 辛香走竅, 善達頭目諸竅하고 老蔥, 鮮薑, 黃酒로 宣通陽氣하였다. 身痛逐瘀湯은 瘀血阻閉經絡으로 인한 身痛에 五靈脂, 沒藥, 香附, 川芎을 이용하여 行氣止痛하였다.

각 처방의 구성을 살펴보면 桃紅四物湯 중 熟地黃을 뺀 桃紅三物을 기본으로 하였다. 血府逐瘀湯은 四逆散으로 肝膽氣機를 調暢하고 活血化瘀 약물을 胸膈으로 이끌도록 하여 胸中血瘀를 풀었고, 牛膝로 活血通經, 引血下行하고 桔梗으로 升提氣機하여 전신 기혈을 화평하게 하였다. 膈下逐瘀湯은 蒼朮, 樞子, 神曲을 제거한 越鞠丸과 五靈脂, 玄胡, 烏藥을 배합하여 膈下の 肝腎之氣를 行氣하였다. 少腹逐瘀湯은 溫經活血에 중점을 두어 攻逐이 과도하여 정기를 손상하지 않도록 桃紅이 없는 三物을 사용하고 生化湯으로 溫經散寒하고 失笑散으로 活血散結止痛하였고, 官桂, 小茴香을 배합하여 引藥下行少腹하고 少腹瘀血寒邪를 驅逐하였다. 通竅活血湯은 桃紅三物에서 當歸를 제거하여 辛香通陽하는 약물의 運行을 방해하지 않도록 하고 麝香, 老蔥, 黃酒를 배합하여 全身氣行血暢을 원활히 하고 약력이 頭目으로 도달하게 하여 活血通竅 효능을 증가시켰다¹⁶⁾. 身痛逐瘀湯은 『壽世保元』의 趕痛湯에서 乳香을 제거하고 秦朮, 川芎을 가한 것으로 苦辛味로 主表하여 祛風邪하는 작용을 강화하였다.

다섯 처방의 특징을 비교하면 Table 1과 같다.

2. 『醫林改錯』대표 처방의 현대 질병 범위

1) 補陽還五湯

補陽還五湯은 補氣活血通絡하는 처방으로 半身不遂, 口眼歪斜, 口角流涎, 大便乾燥, 小便頻數遺尿不禁, 語言蹇澀, 口噤切牙, 小兒半身不遂, 癱瘓 등에 사용하였다. 처방 구성은 黃芪 四兩(生) 歸尾 二錢 赤芍 一錢半 地龍 一錢(去土) 川芎 一錢 桃仁 一錢 紅花 一錢이다. 임상례를 살펴보면 심혈관계, 신경, 頭部 손상, 당뇨병 등에 특히 많이 적용된 것을 알 수 있다. 현대에 적용되는 질환의 범위는 Table 2와 같다.

2) 血府逐瘀湯

血府逐瘀湯은 活血祛瘀, 行氣止痛하는 처방으로 적용 부위는 『醫林改錯』「方」에서 “立血府逐瘀湯, 治胸中血府血瘀之症”이라고 하였고, 頭痛, 胸疼, 胸不任物, 胸任重物, 天亮出汗, 食自胸右下, 心裏熱(燈籠病), 瞽悶, 急躁, 夜睡夢多, 呃逆, 飲水即噎, 不眠, 小兒夜啼, 心跳心忙, 夜不安, 俗言肝氣病, 乾嘔, 晚發一陣熱 등에 사용되었다. 처방 구성은 當歸 三錢 生地 三錢 桃仁 四錢 紅花 三錢

Table 1. Features of Xuefuzhuyutang, Tongqiaohuoxuetang, Gexiazhuyutang, Shaofuzhuyutang, Shentongzhuyutang

	血府逐瘀湯	膈下逐瘀湯	少腹逐瘀湯	通竅活血湯	身痛逐瘀湯
기본약물	開胸行氣(柴胡, 枳殼, 桔梗) 引血下行(牛膝)	疏肝行氣(香附, 烏藥, 枳殼)	桃仁, 紅花, 當歸, 川芎, 赤芍	通陽開竅(麝香), 辛香通竅(老葱)	通絡宣痺止痛(秦茨, 羌活, 地龍)
특징 ¹⁷⁾			下焦溫通(小茴香, 肉桂, 乾薑)		
주치증	胸中瘀滯	胸膈下瘀滯, 肝氣鬱滯의 脇腹脹痛	少腹痞塊, 月經不調, 痛經	頭面瘀血阻滯	瘀血經絡阻滯로 인한 肢體痺痛, 全身疼痛
어혈부위	胸中血瘀	肚腹血瘀	少腹瘀血積塊	頭面四肢, 전신 혈관의 血瘀	瘀血阻閉經絡
이기약물	柴胡, 枳殼, 桔梗, 牛膝	烏藥, 地殼, 香附	小茴香, 玄胡	麝香+老葱, 鮮薑, 黃酒	五靈脂, 沒藥, 香附, 川芎
이기약물 효능	舒暢胸膈氣機	行氣開鬱, 理肝腎之氣滯	辛溫行氣	辛香走竅, 善達頭目諸竅+宣通陽氣	行氣止痛
처방 구성	桃紅四物+四逆散	桃紅三物+越鞠丸(越鞠丸去蒼朮, 梔子, 神曲)+五靈脂, 玄胡, 烏藥	三物湯+生化湯+失笑散+官桂, 小茴香	活血化瘀(桃仁, 紅花, 川芎, 赤芍)+麝香, 老葱, 鮮薑, 黃酒	活血化瘀(桃仁, 紅花, 川芎, 當歸)+「壽世保元」越痛湯去乳香

Table 2. The applicable modern diseases of Buyanghuiwangtan

분류	병명	2
간계	肝癌, 脂肪肝	2
심계	腦橋中央髓鞘溶解症後期, 顱腦外傷後遺症, 顱腦外傷後頭痛, 重型顱腦外傷引起的頑固性呃逆, 顱內血腫清除術後遺症, 腦外傷重症患者後遺症, 腦震蕩後遺症, 頸動脈粥樣硬化斑塊(急性腦梗死患者頸動脈斑塊)(2), 慢性硬膜下血腫及預防術後復發, 老年患者骨折後腫脹及血栓, 骨科術後深靜脈血栓, 下肢閉合骨折深靜脈血栓, 髓關節置換術後下肢靜脈血栓形成(人工關節置換術後深靜脈血栓形成, 關節置換術後下肢深靜脈血栓形成(3), 老年人下肢深靜脈血栓形成, 腦血栓(5), 靜脈血栓, 冠脈支架植入後再狹窄(頸動脈狹窄支架植入術後再狹窄, 腦血管支架術後再狹窄預防)(4), 頸椎管狹窄症, 腦卒中患者血脂及動脈粥樣硬化, 頸動脈粥樣硬化, 動脈硬化性閉塞症(下肢動脈硬化閉塞症)(3), 中央靜脈阻塞, 椎基底動脈供血不足, 慢性腦缺血(慢性腦供血不足)(2), 椎基底動脈供血不足所致眩暈(2), 眩暈(頸椎病眩暈, 腦動脈粥樣硬化眩暈, 老年性眩暈, 頸性眩暈)(5), 頸椎病(椎動脈型頸椎病, 神經根型頸椎病)(5), 暈車(멀미), 腦後發悶, 腦卒中(早期重症腦卒中, 恢復期腦梗死, 缺血性中風恢復期, 中風病康復期, 腦梗塞恢復期及後遺症期, 缺血性中風, 缺血性卒中, 腦中風, 急性腦梗死, 腦梗塞, 腔隙性腦梗死, 短暫性腦缺血發作者腦梗死, 中風(癱瘓), 腦分水嶺梗死, 高齡腦梗死, 遺尿性卒中, 出血性中風, 中風先兆, 時間窗外急性腦梗死)(110), 腦出血(腦血管疾病(腦出血), 高血壓腦出血, 腦血管病後遺症, 大腦基底節出血, 糖尿病合並缺血性腦血管病)(7), 高血壓腦病, 中風後肩手綜合征(腦卒中後急性期肩手綜合征)(2), 中風球麻痺, 短暫性腦缺血發作(3), 缺血性中風恢復期肢體麻木, 腦梗死後遺症(中風後遺症, 腦梗死後認知障礙, 急性腦卒中後失語, 急性中風患者步行能力, 腦梗死恢復期伴高同型半胱氨酸血症, 急性腦梗死並發腦心綜合征, 腦梗塞性尿失禁, 中風恢復期偏汗, 卒中後抑鬱)(36), 血管性認知障礙, 癡呆(血管性癡呆, 老年性癡呆)(3), 中風後偏癱(中風偏癱後遺症, 缺血性中風偏癱, 腦中風偏癱, 偏癱)(9), 面癱(貝爾面癱, Bell 綜合征(面神經麻痺), 面癱(面神經麻痺), 周圍性面癱, 周圍性面神經麻痺, 中風(中經絡)即面神經麻痺, 面神經麻痺, 特發性面神經麻痺(11), 面肌痙攣, 舌歪, 口眼歪斜, 胸痺(3), 冠心病心絞痛(冠狀動脈粥樣硬化性心臟病心絞痛, 老年冠心病穩定性心絞痛)(15), 冠心病心絞痛伴高脂血症, 不穩定型心絞痛(老年不穩定型心絞痛)(3), 冠心病(冠心病介入術後氣虛血瘀證)(5), 心絞痛, 心衰(慢性充血性心力衰竭, 慢性心衰, 頑固性心力衰竭)(10), 心悸(風心病二尖瓣狹窄伴關閉不全, 慢性心功能不全), 房室傳導阻滯(2), 心肌炎, 高脂血症(2), 低血壓, 脈管炎(血栓閉塞性脈管炎, 血栓性脈管炎, 下肢深靜脈炎, 乳腺癌根治術後患肢靜脈炎)(5), 肝硬門脈高壓, 肺心病, 高血壓合並老年震顫, 雷諾病(레이노증후군)	293
비계	胃大部切除術後胃輕癱, 慢性萎縮性胃炎, 直腸息肉, 缺血性結腸炎, 消化性潰瘍, 便秘(老年性習慣性便秘)(2),	7
폐계	慢性阻塞性肺病合並肺性腦病, 中晚期非小細胞肺癌, 晚期肺癌合並血小板增多症, 慢性咽炎, 支氣管哮喘, 系統性硬皮病, 人工毒麻疹, 寒冷性多形紅斑, 皮膚瘙癢(2), 咯血	11
신계	強直性脊柱炎(4), 脊髓損傷(2), 腰椎間盤突出症(腰椎間盤突出症術後殘留神經綜合征)(6), 胸腰椎爆裂骨折不全癒術後, 椎體間融合術治療下腰椎疾患(신경근 경유 추체간 유합술), 骨質疏松(老年性骨質疏松, 絕經後骨質疏松)(2), 早期股骨頭壞死, 下肢骨折, 旋後外旋型踝關節骨折, 右股骨頭骨折疼痛, 下肢骨折後期肢端腫脹, 左下肢水腫, 乳癌術後上肢腫脹, 高齡患者股骨粗隆間骨折術後腫脹, 下肢靜脈曲張術後, 類風濕性關節炎(2), 膝骨性關節炎, 坐骨神經痛(4), 足踝部損傷性潰瘍, 腰痛, 癱瘓, 肘尺管綜合征, 肘關節麻痺, 左臂麻木, 麻木, 氣血虛癱, 痺證, 水腫(2), 脫髮, 難治性腎病綜合征(2), 腎病綜合征, 特發性膜性腎病, IgA腎病, 慢性腎小球腎炎, 原發性腎性血尿(2), 乳糜尿, 老年前列腺增生, 陽痿, 不孕, 輸卵管積水, 子宮內膜異位症, 盆腔瘀血綜合征(2), 閉經(繼發子宮性閉經)(4), 經期頭痛, 2型糖尿病, 糖尿病性勃起功能障礙, 糖尿病下肢動脈硬化閉塞症, 糖尿病足(糖尿病高危足, 糖尿病足0級, 2型糖尿病足)(8), 糖尿病視網膜病變(3), 糖尿病周圍神經病變(糖尿病周圍神經痛, 糖尿病末梢神經病變, 糖尿病末梢神經炎, 單純型糖尿病視網膜病變)(17), 2型糖尿病合並下肢血管病變, 糖尿病腎病(2型糖尿病腎病, 早期糖尿病腎病)(16), 糖尿病黃斑水腫	113
오관과	眼底出血, 眼外肌麻痺(右眼完全性動眼神經麻痺), 球結膜下出血, 視網膜靜脈阻塞(2), 外傷性視網膜病變, 外傷性複視, 缺血性視神經病變(2), 老年性黃斑變性, 淚小管功能不全, 眼瞼下垂, 突發性耳聾	12
신경정신과	失眠, 頭痛(偏頭痛, 原發性血管性頭痛, 血管神經性頭痛)(4), 震顫(麻痺性震顫, 老年性震顫)(3), 小兒兩下肢麻痺, 周圍神經病變(化療後周圍神經病變)(2), 多發性神經炎, 末梢神經炎	20
기타	凍瘡, 希羅達所致手足綜合征, 骨科術後汗症, 頑固性自汗, 盜汗, 氣虛血瘀型代謝綜合征, 肌筋膜炎, 慢性闌尾膿腫	

枳殼 二錢 赤芍 二錢 柴胡 一錢 甘草 一錢 桔梗 一錢半 川芎 一錢半 牛膝 三錢이다. 현대에는 심혈관계, 신경정신과, 신계, 부인과 등의 분야에서 많이 응용되고 있다. 현대 적용 질환 범위는 Table 3과 같다.

3) 少腹逐瘀湯

少腹逐瘀湯은 活血祛瘀, 溫經止痛하는 처방으로 子宮內 어혈에 사용하였다. 적용부위는 少腹이며 적용증으로는 少腹積塊疼痛, 或有積塊不疼痛, 或疼痛而無積塊, 或少腹脹滿, 或經血見時, 先腰酸少腹脹, 或經血一月見三五次, 接連不斷, 斷而又來, 其色或紫, 或黑, 或塊, 或崩漏, 兼少腹疼痛, 或粉紅兼白帶 등을 설명하였다. 처방 구성은 小茴香 七粒(炒) 乾薑 二分(炒) 元胡 一錢 沒藥 二錢(研) 當歸 三錢 川芎 一錢 官桂 一錢 赤芍 二錢 蒲黃 三錢(生) 靈脂 二錢(炒)이다.

임상례를 살펴보면 부인과와 신계 질환이 압도적으로 많았다.

현대에 적용되는 질환의 범위는 Table 4와 같다.

4) 解毒活血湯

解毒活血湯은 清熱解毒, 涼血活血하는 처방으로 瘟毒吐瀉轉筋에 사용되었고, 처방 구성은 連翹 二錢 葛根 二錢 柴胡 三錢 當歸 二錢 生地 五錢 赤芍 三錢 桃仁 八錢(研) 紅花 五錢 枳殼 一錢 甘草 二錢이다. 현대에는 전반적으로 염증성 질환에 많이 응용되고 있다. 현대 적용 질환 범위는 Table 5와 같다.

25개 처방의 현대 적용 사례를 통해 처방의 질환 분포를 살펴보면 Table 6과 같다. 膈下逐瘀湯, 補陽還五湯, 少腹逐瘀湯, 身痛逐瘀湯, 癲狂夢醒湯, 通竅活血湯, 通氣散, 解毒活血湯, 血府逐瘀湯, 黃芪赤風湯, 會厭逐瘀湯은 질환의 분포에 경향성이 보이므로 분류를 표시하였고, 助陽止痒湯, 黃芪甘草湯은 임상례가 적어도 특정 질환에 많이 적용되어 분류가 명확하였다. 血府逐瘀湯은 거의 모든 분야에서 고르게 적용되고 있으며, 補陽還五湯은 심, 신, 비계 질환

Table 3. The applicable modern diseases of Xuefuzhuyutang

분류	병명	
간계	老年顛證非運動症狀, 慢性乙型肝炎肝纖維化(5), 乙肝後肝硬化, 慢性乙型病毒性肝炎, 非酒精性脂肪肝, 肋軟骨炎, 肋軟骨損傷(3), 黃疸	14
심계	腦鳴(2), 腦震蕩後遺症, 腦膠質瘤, 顱內動脈瘤破裂, 短暫性腦缺血發作, 腦外傷後癱瘓, 腦外傷所致抑鬱, 慢性硬膜下血腫後腦復張, 腦外傷致難治性癱瘓, 腦血栓形成(2), 右下肢靜脈血栓, 下肢動脈硬化閉塞症, 急性肺動脈栓塞, 血栓性深靜脈炎, 高血壓性腦出血, 高血壓病(2), 高脂血症(7), 頸動脈粥樣硬化(頸動脈粥樣硬化斑塊, 不穩定型心絞痛患者頸動脈軟斑塊)(3), 腦動脈硬化(笑病), 冠狀動脈粥樣硬化性心臟病, 冠狀動脈支架內再狹窄, 假性球麻痺(中風後假性球麻痺)(2), 中風(9), 中風後抑鬱或焦慮(缺血性腦卒中後抑鬱症)(2), 腦梗死後性格改變, 更年期女性患者冠心病, 老年冠心病抑鬱狀態, 冠心病(胸不任物)(5), 非ST段抬高型急性冠脈綜合症(비ST분절 상승 급성 관동맥 증후군), 冠心病心絞痛(冠心病不穩定型心絞痛)(17), 心絞痛(不穩定心絞痛, 穩定性心絞痛, 心絞痛並高粘血症)(14), 心力衰竭(缺血性心臟病心力衰竭, 舒張性心力衰竭, 慢性心衰, 慢性充血性心力衰竭, 慢性肺心病心力衰竭)(7), 肺心病(慢性肺源性心臟病急性期, 肺原性心臟病高黏血症)(3), 心悸(5), 心律失常(3), 心房顫動, 早搏(冠心病室性早搏, 頻發室性早搏)(2), 胸痹(胸痞, 胸痛, 胸悶胸痛, 胸膈心痛, X綜合徵(微血管心絞痛/胸痛, 心痛)(19), 上腔靜脈綜合症, 室間隔室壁瘤(心痛), 法洛四聯症(Fallot 4 症), 急性心肌梗死(3), 缺血性心臟病, 急性心肌梗死介入術後再灌注損傷, 缺血再灌注心肌的保護, 胸壁神經痛, 外傷性血胸, 胸部挫傷(閉合性胸部損傷)(4), 下肢靜脈曲張	143
비계	呃逆(5), 噯氣, 頑固性嘔吐, 吞嚥困難, 口渴, 便秘(5), 急性放射性食管炎, 潰瘍性結腸炎, 術後粘連性腸梗阻, 齋痛(慢性胰腺炎), 胃及左胸膈, 胃柿石(胃脫痛), 胃痛, 胃痞(2), 脾瘕	24
폐계	肺癰, 慢性阻塞性肺疾病(慢性阻塞性肺疾病急性加重期並發肺動脈高壓)(3), 慢性肺炎性結節, 肺間質纖維化(2), 小細胞肺癌, 急性肺挫傷(2), 咳嗽(3), 慢性咽喉炎, 喘證, 早期急性呼吸窘迫綜合症, 會厭囊腫高頻波電療後, 癭疹(慢性蕁麻疹), 慢性濕疹(2), 銀屑病, 痤瘡, 皮膚黑變病, 黃褐斑(4), 黧黑斑, 神經性皮炎(2), 皮膚瘙癢症, 下肢癬積性皮炎, 顏面複發性皮炎, 白癜風, 扁平疣, 足皸裂	36
신계	腰椎間盤突出症, 肋骨骨折(3), 肋骨骨折併發血胸(2), 跟骨骨折術後早期並發症, 脫疽, 骨傷後肢體腫脹, 痺症, 腰痛(2), 頸椎病(椎動脈型頸椎病, 神經根型頸椎病)(2), 良性前列腺增生症, 精索靜脈曲張少弱精子症, 陽萎(勃起功能障礙症)(3), 遺精, 前列腺炎(III B型前列腺炎, 慢性前列腺炎)(2), 水腫(瘀血性水腫, 溢乳(特發性水腫), 乳腺癌術後患肢水腫)(3), 淋證, 輸尿管結石, 脫發(4), 小兒遺尿, 糖尿病(消渴, 肥胖2型糖尿病)(3), 糖尿病並發症, 糖尿病並血液黏度增高, 糖尿病合並血脂異常, 2型糖尿病合並腦梗塞, 糖尿病腎病(4), 糖尿病足(3), 糖尿病性視網膜病變(單純型糖尿病性視網膜病變)(2), 糖尿病神經病變(糖尿病周圍神經病變)(9)	59
신경정신과	帶狀皰疹後遺神經痛(帶狀皰疹疼痛後遺症)(3), 頭痛(原發性頭痛, 瘀血型頭痛, 神經性頭痛, 血管神經性頭痛, 血管性頭痛, 難治性偏頭痛, 偏頭痛, 左側頭部疼痛)(23), 血厥(血管性暈厥), 椎一基底動脈供血不足性眩暈, 血管性癱瘓(2), 癲癇, 癲症, 梅核氣, 廣泛性焦慮, 神經衰弱, 鬱證, 失眠(不寐, 頑固性失眠, 頑固性頭痛失眠, 入睡困難, 慢性病毒性肝炎肝鬱血瘀證失眠, 慢性病毒性肝炎的失眠, 腦震蕩後慢性失眠, 抑鬱症失眠, 中風後失眠)(30)	66
부인과	子宮內膜異位症(子宮內膜異位症患者遠期生育結局)(2), 輸卵管妊娠, 產後發熱, 不全流產, 產後惡露不絕, 乳癖, 癭瘕, 乳房增生(2), 回乳, 圍絕經期神經官能症, 更年期綜合症(2), 閉經, 閉經的精神分裂症, 痛經(7), 經期呃逆, 經行腹痛, 月經周期性頭痛, 子宮肌瘤, 卵巢囊腫(3), 崩漏(2), 盆腔炎(慢性盆腔炎, 急性盆腔炎, 盆腔瘀血綜合症, 慢性盆腔疼痛症)(9)	41
오관과	過敏性鼻炎, 功能性鼻竇炎術後, 鼻衄, 老年性酒渣鼻, 耳聾(壅塞)(2), 美尼埃病, 口眼歪斜, 白塞氏病, 齒齦疼痛, 眼底出血, 視網膜靜脈阻塞(缺血型視網膜靜脈阻塞)(2), 缺血性視神經病變, 中心性漿液性脈絡膜視網膜病變, 急性感染性視神經炎, 視網膜震蕩, 兒童幻視, 年齡相關性黃斑變性	19
기타	發熱(無名發熱, 反覆發熱, 不明原因的發熱, 小腹內發熱, 癌性發熱病, 長期發熱, 夜間發熱)(7), 汗證(自汗, 盜汗)(4), 燈籠病(2), 身痛, 癌性疼痛, 纖維性多肌痛	16

Table 4. The applicable modern diseases of Shaofuzhuyutang

분류	병명	
심계	脈痺, 精索靜脈曲張	2
비계	腸粘連(術後腸粘連)(2), 瘀血性腹痛, 臍周腹痛, 腹痛(結腸易激症群), 結腸炎(慢性潰瘍性結腸炎, 潰瘍性結腸炎, 非特異性結腸炎)(6), 老年瘀滯型闌尾炎	12
폐계	硬化性萎縮性苔癬, 奇癢, 失音症	3
신계	前列腺術後膀胱痙攣, 慢性前列腺炎(7), 慢性附睾炎, 血精(慢性精囊炎), 陰囊水腫, 辜丸鞘膜積液, 陰頭寒, 不射精症(2), 精液不液化症(4), 陽萎(2), 疝氣, 尿滴瀝, 反覆發作性尿路感染, 急性腎挫傷, 癱閉(前列腺肥大症並發急性尿潴留)(2), 髂腰肌筋膜炎綜合症, 腰椎間盤突出(2)	30
정신신경과	頑固性失眠	1
부인과	痛經(原發性痛經, 膜性痛經, 繼發性痛經, 寒凝血瘀型子宮腺肌病痛經)(67), 妊娠惡阻, 惡露不盡(3), 安胎, 新產後遍身浮腫, 人工流產術後出血不淨, 流產後持續出血, 藥流後出血, 滑胎(習慣性流產, 墮胎小產, 瘀血滑胎)(6), 墮胎損胎胎阻(不全流產), 先兆流產(2), 產後子宮復舊不全, 症瘕(子宮肌瘤, 子宮腺肌症(자궁선근증))(16), 子宮內膜異位症(寒凝血瘀型內異症, 子宮內膜異位症痛經)(7), 宮頸口狹窄(2), 宮腔粘連綜合症(2), 盆腔血腫併發粘連, 輸卵管阻塞(2), 輸卵管卵巢炎, 子宮內膜增殖症(2), 子宮附件囊腫, 卵巢囊腫(卵巢巧克力囊腫)(7), 卵巢畸胎瘤, 子宮附件炎(慢性附件炎)(2), 崩漏(7), 白經, 月經過多(2), 月經過少, 月經後期(2), 月經先期, 經行情志異常, 癭瘕(少腹癭瘕(宮外孕流產型))(5), 積聚, 閉經(絕育術後閉經)(10), 產褥熱, 產後發熱, 婦科疼痛, 產後腹痛(子宮內膜炎), 婦女少腹冷痛, 子宮出血(功能性子宮出血, 子宮異常出血, 無排卵型功血, 藥物流產後陰道流血)(9), 不孕症(盆腔炎性不孕, 輸卵管阻塞性不孕症, 原發性不孕症, 痛經不孕, 子宮內膜異位免疫不孕症)(29), 流產術後脫膜脫落時間(中晚期妊娠引產縮短脫膜脫落時間)(2), 異位妊娠(子宮肌壁間妊娠)(2), 盆腔瘀血綜合症(慢性盆腔炎, 慢性盆腔痛, 盆腔炎性疾病後遺症, 節育術後盆腔瘀血症)(31), 盆腔包裹性積液(골반강내 저류액), 附件混合性包塊, 陰癢(外陰白斑病), 婦女黃褐斑, 性欲喪失, 性交痛, 性交後出血	256
기타	小兒久瀉(2), 小兒神經性尿頻症, 血栓痔, 血栓性外痔, 術後發熱(3), 血卟淋病(포르피린침착증)	9

Table 5. The applicable modern diseases of Jieduhoxuetang

분류	병명	
간계	急性化膿性膽管炎並發急性腎功能衰竭, 肝炎(重症肝炎)(3) 乙型肝炎高膽紅素血症(고빌리루빈혈증)(2), 黃疸	7
심계	充血性心力衰竭, 冠心病不穩定型心絞痛, 單純性膈肌痙攣, 下肢靜脈曲張	4
비계	急性胰腺炎, 慢性結腸炎, 濕熱下痢, 赤白下痢	4
폐계	慢性咽喉炎, 鼻炎, 銀屑病, 扁平疣(2), 痤瘡	6
신계	糖尿病腎病腎衰竭, 腎衰竭(慢性腎衰基礎上的急性腎衰竭, 慢性腎衰竭, 慢性腎功不全)(6), 慢性腎小球腎炎(2), 紫癜性腎炎, 前列腺炎(III a型前列腺炎)(3)	13
신경정신과	帶狀皰疹(帶狀皰疹後遺神經痛)(2)	2
부인과	剖產後發熱	1
기타	鼠疫(페스트), 痢疾	2

을 중심으로 다양하게 적용되고 있다. 少腹逐瘀湯은 부인과, 신계 질환에, 通竅活血湯은 신경정신과, 심, 오관과 질환에, 膈下逐瘀湯은 비계, 부인과 질환에, 身痛逐瘀湯은 신계 질환에, 解毒活血湯은 신, 간, 심계 질환을 중심으로 적용되고 있다. 그 외의 처방은 임상례가 적고 경향성이 보이지 않아 분포를 표시하지 않았다.

고찰

王清任은 氣血을 인체의 중요 생명 물질로 인식하고 치료에서 氣血의 虛實 구별을 중시하였다. 먼저, 王清任이 氣虛, 氣滯, 外感寒熱毒으로 인식한 어혈의 병인별로 처방 및 현대 질환 범위에 대

Table 6. disease classification applied by prescription

분류	처방명	주요 변증, 병기	다수 적용 질환 분류
氣虛血瘀	補陽還五湯	氣虛	심, 신, 비, 오관과, 신경정신과
	助陽止痒湯	氣滯, 氣虛	폐
	足衛和營湯	元氣虛弱	
	黃芪桃紅湯	氣虛	
	黃芪赤風湯	氣虛, 風寒濕熱	신, 심
寒凝血瘀	可保立甦(蘇)湯	脾腎陽虛, 氣虛風動	
	古開骨散	氣血兩虛	
	黃芪甘草湯	氣虛	신
	少腹逐瘀湯	氣滯, 腎陽虛弱	부인과, 신
	急救回陽湯	脾腎陽虛, 心陽虛	
熱毒血瘀	止瀉調中湯	氣血兩傷	
	解毒活血湯	熱毒, 血虛, 濕毒邪滯留	신, 간, 심
	通經逐瘀湯	風濕熱鬱, 腎虛肝鬱	
氣滯血瘀	血府逐瘀湯	氣滯, 氣虛	심, 신경정신과, 부인과, 비, 폐, 신, 오관과
	膈下逐瘀湯	氣滯	비, 부인과, 간
	會厭逐瘀湯	氣滯痰凝	폐, 심
	通氣散	肝鬱氣滯	오관과
	身痛逐瘀湯	氣滯, 風, 寒, 濕, 痰濕凝聚	신
	癩狂夢醒湯	氣滯, 痰瘀互結	신경정신과
	通竅活血湯	氣滯, 痰邪閉塞	신경정신과, 심, 오관과, 신
	龍馬自來丹	風痰瘀血, 肝腎陰虛, 心脾兩虧	
	刺蝟皮散	心脾兩傷, 腎虛不固	
	木耳散	氣血虧虛	
古沒竭散			
礪砂丸			

해 고찰하고자 한다.

氣虛血瘀에 적용할 수 있는 처방으로는 益氣活血하는 補陽還五湯, 助陽止痒湯, 足衛和營湯, 黃芪桃紅湯, 黃芪赤風湯, 可保立蘇湯, 開骨散 등이 있는데 이 중 대표 처방인 補陽還五湯은 심, 신계 질환을 중심으로 광범위한 질환에 응용되고 있다. 동맥경화, 혈전, 뇌허혈, 뇌졸중, 뇌출혈, 치매, 협심증, 심부전, 부정맥, 심근염, 저혈압, 고혈압, 고지혈증, 혈관염, 폐성심 등 심계 질환이 가장 많았고, 강직성 척추염, 추간판 탈출증, 골다공증, 골절, 관절염, 좌골신경통, 신증후군, 신염, 불임, 골반강 증후군, 폐경, 당뇨병, 당뇨병 합병증 등 심계 질환에도 많이 적용되었다. 그 외에도 腦傷 후유증, 불면, 두통, 신경염, 신경마비, 震顫, 위염, 위마비증, 소화성 궤양, 폐암, 기관지 천식, 피부소양증, 인후염, 간암, 지방간, 망막혈관폐쇄, 안저출혈, 황반 변성, 난청 등 氣虛血瘀證에 해당하는 광범위한 질환에 적용되고 있다.

氣滯血瘀에 적용할 수 있는 처방으로는 血府逐瘀湯, 膈下逐瘀湯, 會厭逐瘀湯, 通氣散 등이 있는데 대표 처방인 血府逐瘀湯은 심계 질환을 중심으로 신경정신과, 신계, 부인과, 폐계 등 거의 모든 분야에서 다양하게 적용되고 있다. 혈전, 혈관염, 동맥경화증, 중풍, 협심증, 심부전, 부정맥, 심근경색, 폐성심, 정맥류, 고혈압, 고지혈증 등 심계 질환에 가장 많이 적용되고 있고, 추간판 탈출증, 늑골 골절, 요통, 전립선 비대증, 전립선염, 감정자증, 약정자증, 탈모, 당뇨병 및 합병증 등 심계 질환에, 만성 폐쇄성 폐질환, 폐암, 폐성유화, 인후염, 천식, 습진, 신경성 피부염, 피부 소양증 등 폐계 질환에, 두통, 허혈성 어지럼증, 치매, 癲癇, 신경쇠약증, 우울증, 불면 등 신경정신과 질환에, 자궁내막증, 자궁근증, 난소낭종, 유산, 유선증식, 갱년기 증후군, 폐경, 월경 증후군, 골반염 등 부인과 질환에, 식도염, 결장염, 장폐색, 위통 등 비계 질환에, 간섬

유화, 간경화, 간염, 지방간, 늑연골염, 황달 등 간계 질환에, 비염, 난청, 메니에르병, 베체트병, 안저출혈, 망막혈관 폐쇄, 시신경염, 황반 변성 등 다양한 분야에서 응용되고 있다.

寒凝血瘀에 적용할 수 있는 처방으로는 少腹逐瘀湯, 急救回陽湯, 止瀉調中湯 등이며 少腹逐瘀湯은 부인과 질환 즉, 월경통, 입덧, 惡露不盡, 산후 출혈, 유산, 불임, 자궁외 임신, 골반염, 자궁근종, 자궁내막증, 나팔관 폐쇄, 난소 낭종, 자궁 부속기 염증, 자궁출혈, 월경 증후군, 폐경 등 다양한 질환에 적용되고 있다. 그리고 그 외 전립선염, 부고환염, 발기 부전, 사정 불능, 추간판 탈출증 등 심계 질환, 복부 수술 후 장유착, 복통, 결장염, 충수염 등 비계 질환 등에 응용되고 있다.

熱毒血瘀에 적용할 수 있는 처방으로는 解毒活血湯, 通經逐瘀湯으로 解毒活血湯은 간염, 고빌리루빈혈증, 황달, 심부전, 협심증, 정맥류, 췌장염, 결장염, 설사, 비염, 인후염, 신부전, 신염, 전립선염, 대상포진 등에, 通經逐瘀湯은 불임, 뇌막염 두통, 기미, 두드러기 등에 응용되고 있다.

王淸任은 여러 가지 출혈로 인한 血虛를 언급하였으나 처방이나 치법을 소개하지는 않았다. 현대의 임상례도 氣虛血瘀, 氣滯血瘀 등의 다른 변증 유형과 달리 적었다. 血虛 단독의 증상보다는 氣虛 증상을 겸하는 경우가 많아 氣虛血瘀證으로 귀속시켜서 血虛血瘀證이 적게 보고된다고 생각한다.

王淸任은 疼痛, 腫脹, 積塊, 出血, 皮膚唇舌瘀斑紫暗, 脈澀或脈結代 등 전형적인 어혈 증상 이외에 발열, 小兒疳證, 燈籠病, 夜睡夢多, 小兒夜啼, 夜不安 등 야간 발작하는 병, 動風, 呑咽困難, 飲水卽噎, 呃逆 등의 소화도 질환, 臥則腹墜, 間節期病, 婦女乾勞, 瘡癩作癢 등을 瘀血證으로 보았다. 그리고 비전형적 어혈 증상을 제시하였다. 첫째는 발작성 질병으로 급하게 발병하고, 時發時止,

表裏證이 없는 경우, 그 예는 「血府逐瘀湯所治之症目」에서 설명한 “無表症, 無裏證, 無氣虛痰飲等症, 忽犯忽好, 百方不效”한 두통, “平素和平, 有病急躁, 是血瘀”의急躁와 「通竅活血湯所治之症目」에서 설명한 “無論何病, 交節病作, 乃是血瘀”의 환절기병이다. 둘째는 久病으로 병증이 단순하고 오랫동안 낫지 않으며 表裏證이 없는 경우로 예를 들면 傷寒, 溫病이 나온 후의 탈모 또는 다른병 없는 탈모, 眼疼白珠紅, 糟鼻子, 耳聾, 牙疳, 出氣臭, 白癜風, 紫癍風, 紫印臉, 婦女乾勞, 男子勞病 등을 頭面四肢, 全身 혈관의 瘀血證으로 보아 通竅活血湯을 사용하였고, 膈下逐瘀湯에서 설명한 腎瀉, 久瀉, 積塊, 小兒痞塊, 그리고 補陽還五湯으로 치료한 반신불수 등이다. 셋째, 起因을 모르는 怪證은 어혈로 인한 경우가 많은 것으로 보았는데 胸不任物, 胸任重物을 예로 들었다. 넷째, 일상적인 치료가 효과 없는 경우로 「膈下逐瘀湯所治之症目」에서 “瀉肚日久, 百方不效, 是總提瘀血過多, 亦用此方”, 「癰症有瘀血說」에서 “癰症……古方頗多, 如古方治之不效, 用身痛逐瘀湯”이라고 하였다. 다섯째, 단일증상 질환으로 다른 증상 없는 乾嘔, 원인 불명의 滑胎 등을 어혈로 인한 것으로 보았다. 즉, 완고하고 일상 치료 또는 여러 치료에 효과를 보이지 않고 가중되는 질병은 어혈 존재를 고려할 필요가 있음을 알 수 있다^{18,19}. 발작성 질병, 久病, 怪病, 일상적인 치료가 효과 없는 병, 단일 증상 질병 등을 어혈의 범위로 인식한 것은 어혈 및 活血化瘀法의 치료 범위를 확대하였고 후세에 큰 영향을 미쳤는데 唐容川이 『血證論』에서 消瘀法이 제2의 치료대법이라고 한 것과 張錫純이 『醫學衷中參西錄』에서 活血化瘀方藥을 많이 운용한 것 등에서 찾아 볼 수 있다. 그리고 活血化瘀藥은 혈액동력학 및 혈액유변학 개선, 혈전 형성 억제, 미소순환 개선, 降血壓, 면역기능 조절, 종양 억제 등의 약리 작용이 보고되었고, 당뇨병, 동맥경화증, 암, 간경화 등을 포함하여 호흡, 소화, 순환, 비뇨, 내분비계 등 다양한 계통의 질환에 적용되고 있는 것²⁰은 혈액의 점도 관련 변화를 한의학적으로 어혈범주로 해석하는 것과 王淸任의 확대된 어혈의 인식이 적합함을 보여주는 것이다.

이상에서 王淸任의 『醫林改錯』에서 기혈을 중시한 어혈이론의 특징, 어혈의 병인, 처방의 현대 질환 범위, 용약 특징 등을 살펴보았다. 현대인의 수명이 늘어나면서 질병 발생의 확률이 높아진 상황에서 어혈의 인식, 병기, 처방, 치법에 대한 연구와 현대 임상례를 통한 적용 질환의 범위를 고찰한 것은 活血化瘀 治法의 중요성을 다시 한 번 인식할 수 있는 계기였으며 한의학과 현대 질병과의 연관성 이해에 도움이 될 것으로 생각한다.

결론

王淸任의 『醫林改錯』을 중심으로 어혈 이론, 처방, 치법 등을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

기존의 어혈에 대한 개념을 넘어서서 無形의 어혈 개념, 久病, 怪病, 다른 치료가 효과 없는 병 등 어혈에 대한 인식 범위를 확대하였다.

氣血을 중시한 이론을 중심으로 氣虛를 어혈 병인으로 인식하고 益氣活血法을 제시하고 補陽還五湯을 만들었으며 이 처방은 현대에도 모든 분야에서 광범위한 질환에 응용되고 있다.

王淸任의 다양한 活血化瘀 처방 중 血府逐瘀湯, 補陽還五湯, 少腹逐瘀湯, 通竅活血湯, 膈下逐瘀湯, 身痛逐瘀湯, 解毒活血湯 등은 현대에도 다양하게 활용되고 있다. 血府逐瘀湯은 거의 모든 분야에서 고르게 적용되고 있으며, 補陽還五湯은 심, 신, 비계 질환을 중심으로 다양하게 적용되고 있다. 少腹逐瘀湯은 부인과, 신계 질환에, 通竅活血湯은 신경정신과, 심, 오관과 질환에, 膈下逐瘀湯은 비계, 부인과 질환에, 身痛逐瘀湯은 신계 질환에, 解毒活血湯은 심, 간, 심계 질환을 중심으로 적용되고 있다.

補氣를 중시하여 可保立甦湯, 古開骨散, 補陽還五湯, 黃芪甘草湯, 黃芪桃紅湯, 黃芪防風湯, 黃芪赤風湯 등에서 黃芪를 다양으로 사용하였고, 어혈의 病位별로 理氣藥, 引經藥을 적절히 사용하는데 上焦, 頭面部에는 麝香, 老蔥을, 心下, 胸中에는 柴胡, 枳殼, 桔梗을, 胃下, 膈下 즉 腸肝部에는 香附, 烏藥, 枳殼을, 下焦 腰腹部에는 小茴香, 玄胡를, 전신 경락과 관절에는 五靈脂, 沒藥, 香附, 川芎 등을 사용하였다.

감사의 글

이 논문은 2014년도 원광대학교의 교비지원에 의하여 수행됨.

References

1. Kwak, D.L., Kim, J.W. Yilingaicuopingyi. Sungnam, Seongbosa, p 81, 259, 1998.
2. Jung, W.Y., Woo, W.H., Jeon, B.H. Study on the Oriental Medical Concept of Blood Stasis. Korean Journal of Oriental Pathology 4: 93-102, 1989.
3. Choi, S.H. Study on literature on pathology of blood stasis, Thesis collection of Taejon University 4(1):399-406, 1985.
4. Jeon, B.H., Woo, W.H., Jeong, W.Y. Domestic development and recent research trend of blood stasis. Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology 10(1):1-5, 1996.
5. Park, K.M., Park, J.H., An, G.S. A Study of Developing Pathologic Models of Blood Stasis. Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology 13(1):25-35, 1999.
6. Lee, B.J., Yoon, C.Y. Study on Wangchingren's ideas of treatment for blood stasis. Journal of Korean Medical Classics 20(4):267-287, 2007.
7. Park, S.H., Kim, J.K., Park, W.H., Choi, D.Y., Moon, J.J. The effect of Geukhachukeutang on intravascular coagulation and cotusion blood stasis in the rat. Dongguk Journal of The Institute of Oriental Medicine 2(1):155-320, 1993.
8. Kim, Y.Y., Jo, H.Y., Kwon, Y.J., Jo, S.H., Hwang, Y.A. A Case Study of Patient with Jung Choong, Gyeong Gye that Improved by Hyeolbuchukyeo-tang. The Korean

- Society of Oriental Neuropsychiatry 20(3):249-259, 2009.
9. Park, M.S., Kim, Y.M. Study on Clinical Diseases of Blood Stasis Pattern. Korean Journal of Oriental Medical Prescription 21(1):1-15, 2013.
 10. Wang, X.C. Yilingaicuo. TailiangufengChubanshe. 1975.
 11. Textbook committee of Cardiology. Cardiology. Seoul, Koonja. pp 108-110, 2008.
 12. Xu, Y. Understanding on formula composing ideas of WANG Qing-ren about regulating qi and promoting blood circulation. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine 32(1):5-8, 2009.
 13. Ma, W.Q. Brief Analyses of Wangchingren's "Focus of treating diseases is on clarifying qi and blood". Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine 21(2):82-84, 2002(2).
 14. Yu, S.R. Cheng, S.M. Yuan, Z.K. Wang Qingren Blood Stasis Syndrome Differentiation and Basic Prescription Research. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine 39(6):1040-1041, 2012.
 15. Textbook committee of Pathology of Korean Medicine. Pathology of Korean Medicine. Seoul, Korean Medicine publishing company. pp 124-125, 2007.
 16. Wang, B. Xu, X.D. Brief Analyses of Wangchingren's formula composing features of five Zhuyutang. Journal of Shaanxi College of Traditional Chinese Medicine 36(4):22-23, 2013.
 17. Professors of Oriental Medical Prescription. Oriental Medical Prescription. Seoul, Younglimsa. p 413, 2014.
 18. Li, X.Z., Li, Z. On the "prolonged illness, weird diseases, paroxysmal diseases, illness of normal treatment is ineffective are related with blood stasis". Yunnan Journal of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica 29(5):3-4, 2008.
 19. Wang, D.T., Shen, Y. On the treatment features of blood stasis pattern in Yilingaicuo. Journal of Anhui University of Chinese Medicine 28(1):4-5, 2009.
 20. Chen, C., Liu, Q., Gao, H. On the research progress in pharmacological action of blood-activating and stasis-resolving medicinal. Chinese Pharmaceutical Affairs 25(6):603-605, 2011.