



Review Article / 종설

『溫病條辨』 처방의 기원과 처방 변화의 병리학적 고찰

박미선, 김영목\*

원광대학교 한의과대학 한방병리학교실

The Pathologic Study on Difference between Prescriptions of  
『Wenbingtiaobian』 and their Sources

Mi Sun Park, Yeong Mok Kim\*

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

ABSTRACT

**Objectives** : To indicate source of prescriptions in 『Wenbingtiaobian』 and draw pathologic consideration for differences between prescription and source.

**Methods** : Analysed cause and mechanism of disease, pattern identification, treatment, prescriptions and medicinal herbs based on 『Translation of Wenbingtiaobian』, 『Modern Shanhanlun』, 『Jinkuiyaolueyishi』, 『Medical collection of Yetianshi』 and 『Herbal Formula Science』 .

**Results** : 64.5% of prescriptions in 『Wenbingtiaobian』 are derived from 『Linzhengzhinanyian』 , 『shanghanlun』 or 『Jinkuiyaolue』 . Prescriptions from 『shanghanlun』 or 『Jinkuiyaolue』 have been modified to fit for heat pattern differentiations, to expand or reduce their medicinal scope, to build up efficacy by adding cold herbs, herbs of nourishing yin, engendering fluid or outthrusting through the exterior, to diffuse water-dampness or warm yang by adding warm herbs. Prescriptions from 『Linzhengzhinanyian』 have been modified to eliminate cold-dampness, disperse and outthrust with lightness, tonify yin.

**Conclusions** : Wenbingtiaobian』 inherited 『Linzhengzhinanyian』 , 『shanghanlun』 and 『Jinkuiyaolue』 and changed and developed them to cure the febrile disease in the aspect of prescription, mechanism of disease, pattern differentiation and treatment.

**Key words** : Wenbingtiaobian, Shanhanlun, Jinkuiyaolue, Linzhengzhinanyian, prescription, pathologic study, pattern differentiation

## I. 서론

최근에 인플루엔자, 중증 급성 호흡기 증후군(SARS), 중등 호흡기 증후군(MERS) 등 급성 바이러스 전염의 위협 때문에 溫病學 이론이 재인식되고 있는 추세이다. 『溫病條辨』은 溫病學의 대표저서이고 寒邪 감염에 대한 임상서인 『傷寒論』과 함께 外感에 대한 전문 서적이다. 두 저서는 傷寒과 溫病으로 병인병기가 다르고 이에 따라 처방과 치법이 다르지만 공통으로 적용되는 증상이나 처방이 많다. 예를 들면 白虎湯, 麻杏石甘湯, 減味竹葉石膏湯, 承氣湯, 黃連阿膠湯 등은 熱證에 적용하는 처방으로 溫病에 적용하는 것을 쉽게 납득할 수 있다. 그러나 桂枝湯은 『傷寒論』의 대표 처방 중 하나로 風邪에 傷하였을 때 적용하는 것으로 『溫病條辨』에도 변용되고 있어 溫病에 辛溫劑를 사용하는 것에 대한 논란을 낳기도 하였다<sup>1)</sup>. 그리고 理中湯, 四逆湯 등의 寒證에 적용하는 溫熱 처방이나 桃仁承氣湯, 抵當湯 등의 瘀血證 처방 등을 사용한 것은 溫病이 전변됨에 따라 傷寒과 겹치는 病

程에 이르게 될 수 있다는 것으로 이해할 수 있다. 이와 같이 동일 처방을 적용하는 것에 대해 공통점과 차이점이 있어서 본 연구에서는 이를 병리학적으로 해석해보고자 한다.

吳鞠通은 病因, 病機, 邪氣 침입경로, 전변규칙, 증후, 치료 원칙 등에서 溫病이 傷寒과 다른 점을 인식하고, 葉天士의 衛氣營血辨證을 계승하고 三焦辨證을 창립하여 溫病의 발생과 발전, 변화, 辨證, 치법 등을 포괄하였으며 그가 제시한 清熱養陰 치법과 처방은 현대 임상에서도 널리 활용되고 있다. 吳鞠通은 傷寒과 溫病이 Table 1과 같이 여러 측면에서 대비되는 특징을 보임에도 불구하고 『傷寒論』의 형식을 차용하여 조문을 작성하고 더 나아가 주석을 추가하여 보충 설명을 하였다. 뿐만 아니라 처방을 변용하여 溫病의 病程에 따라 적제적소에 적용하였다. 그리고 『臨證指南醫案』을 근간으로 衛氣營血辨證과 三焦辨證을 확립하여 溫病의 발생, 발전 규율 및 辨證과 치료방법을 설명하였다<sup>2)</sup>.

Table 1. The Comparison of Febrile Disease and Cold Damage Disease in the aspect of Transmutation<sup>2)</sup>

	Febrile Disease	Cold Damage Disease
Pathway	mouse and nose	skin
Nature of wind	east warm wind	northwest cold wind
Transmutation	downwards	upwards
Beginning meridian system	Sutaeumpyegyong - fire restrains metal	Joktaeyangbanggwanggyeong - the same kind follows each other(cold-water qi)
Treatment	based on Triple Energizer pattern identification	based on Six-Meridian transmutation
Nature	Yang pathogen - damage to yin	Yin pathogen - damage to yang

溫病에 관한 다양한 국내 연구가 진행되고 있으나<sup>3)</sup> 『溫病條辨』 처방에 대한 기원을 분류하고, 처방에 대하여 병리학적으로 고찰한 연구사례는 살펴볼 수 없었다. 이에 『溫病條辨』의 처방을 기원별로 분류하고, 『傷寒論』과 『臨證指南醫案』에 기원을 둔 처방의 변화를 병리학적으로 고찰하고자 한다. 溫病의 특징을 반영하는 吳鞠通의 창제방에 관한 연구는 다음을 기대한다.

## II. 연구범위와 방법

본문의 병리학적 분석에 나오는 처방에 대한 기본적인 설명은 『國譯溫病條辨』<sup>2)</sup>, 『現代傷寒論』<sup>4)</sup>, 『金匱要略譯釋』<sup>5)</sup>, 『葉天士醫學全書』<sup>6)</sup>에 근거하였고, 공통 처방에 대한 병인, 병기, 변증, 치법, 처방, 약물 구성을 상호 비교하여 연구하였다.

\* Corresponding author : Yeong Mok Kim. Department of Korean Pathology, College of Korean Medicine, Wonkwang University, 460, Iksan-daero, Iksan-si, Jeollabuk-do, 54538, Republic of Korea.

Tel : +82-63-850-6840, Fax : +82-63-850-6666, E-mail : bosong@wku.ac.kr

• Received : April 26, 2017 / Revised : May 11, 2017 / Accepted : May 25, 2017

### Ⅲ. 본론

#### 1. 『溫病條辨』 처방의 기원 분류

처방 기원을 살펴본 결과 창제방(41방, 19.41%), 기타 기원방 가감(14방), 기타 기원방(20방), 『臨證指南醫案』(89방, 42.2%), 『傷寒論』(36방, 17.1%), 『金匱要略』(11방, 5.2%)으로 구분하였다. 창제방은 吳鞠通이 창제한 처방이고, 『臨證指南醫案』, 『傷寒論』, 『金匱要略』 외의 문헌에 기원을 둔 처방은 기타 기원방으로 분류하였다.

『溫病條辨』과 『傷寒論』, 『金匱要略』은 처방의 단위가 다르므로 약량이나 비율은 다르지만 구성이 동일한 처방은 26방이고, 上焦 처방 54방 중 10방, 中焦 90방 중 21방, 下焦 65방 중 17방으로 下焦 처방의 차용이 많다.

『臨證指南醫案』에 기원한 처방은 구성이 동일한 60방, 구성이 가감된 28방, 증상은 동일하나 다른 처

방을 사용한 1방 등 총 89 처방(42.2%)에 해당한다. 이 중 『臨證指南醫案』에 처방명이 기재된 것은 15개이다. 그리고 上焦 처방 54방 중 13방, 中焦 90방 중 46방, 下焦 65방 중 30방으로 中下焦 처방이 더 많고, 上焦 처방에는 銀翹散, 桑菊飲 등과 같은 吳鞠通이 창제한 처방의 비율이 높다. 또 半夏瀉心湯去甘草 乾薑加枳實杏仁湯, 半夏瀉心湯去人蔘乾薑甘草大棗加枳實生薑, 五苓散加寒水石, 加減小柴胡湯, 加減黃連阿膠湯, 加減補中益氣湯, 加味白頭翁湯, 朮附湯, 加味異功湯, 減味烏梅圓, 加減理陰煎, 加減瀉心湯, 加味蔘苓白朮散, 玉女煎去牛膝熟地加元蔘細生地 등은 원방보다 『臨證指南醫案』의 약물 구성이 더 유사하여 『臨證指南醫案』에 기원한 것으로 분류하였다. 『臨證指南醫案』에서 인용한 조문은 卷四 呃, 疴, 卷五 溫熱, 暑, 濕, 燥, 卷六 瘧, 卷七 痢, 痺, 瘰癧, 卷九 熱入血室, 調經 등에 기원을 두고 있다.

Table 2. The Classification of Prescriptions by their Sources

	Upper energizer	Middle energizer	Lower energizer
Invented prescriptions	Eungyosan Eungyosangeodusigasesaengjidanpidaecheonyeopbaewonsam Eungyosangasaengjidanpijeokjangmaekdong Eungyosangeoubangwonsamgahaenginhwalseok Eungyosangeuhangjwonsamgasugahaenginsokghwanggeum	Eungyotang Igwitang Jeungaektang Cheongiotang Dongjisamhwangtang Hwangnyeonhwanggeumtang	Hyangbuseonbokwatang Yukjonyongtang Jeonheupdaesaenggo Guyeoktang Ilgapjeon Igabpungmaektang Samgabpungmaektang Daejeongpungju Dohwajuk GyulbangyeryeoNgjigangtang Chogyetang
	Tongbogigyeonhwan, Cheongeunwolgulgo(Haesannan)		
Add-subtract prescriptions from Other sources	Bojesodogeumgeoseungmasihohwanggeumhwangnyeon Singahyangyueum Cheongeumwigyeongtanghalseokaengintang Gagamsaengmaeksan Seogakjihwangtanghabeungyosan	Gagamgeumjaktang Singahwangnyongtang Seonbaekseunggitang Uhwangseunggitang Howiseunggitang Dojeokseunggitang Jeungaekseunggitang Saryeonghageumjaktang	Banhagyejitang
Prescriptions from Other	Baekogachangchultang Cheongseoikgitang Saengmaeksan	Bohwahwan Rogangeum Bojungikgitang	Gongyeondan Ballyuhwan Seogakjihwangtang

sources	Cheongjogupyetang Seollijang Byeongnyeoksan Jaseoldan Gukbangjibodan	Hwarinpaedoksan Injinsayeoktang 『Oedae』 Jumatang	Banhatang Cheontaeoyaksan Raebokdan
『Shanghanlun』	Gyejitang Gyejisihogakbantangaoyuryeonjahoehyangmokyantang Baekhotang Baekogainsamtang Chijasitang Gwachesan	Sohamhyunggajisiltang Sosihotang Sosihogageongangjinpitang Gammijugyeopseokgotang Chijasigagamchotang Chijasigagangjeup Daeseunggitang Soseunggitang Jowiseunggitang Seungghapsohamhyungtang Chijabaekpitang Oryeongsan Oryeongsangbanggigyejiuin Injinhotang Ijungtang Sayeoktang	Hwangnyeonyotang Omaewon Doinseunggitang Gagamdoinseunggitang Jeodangtang Dohwatang Jeobutang Gamchotang Gilgyeongtang Gojutang Mahaengseokgamtang Sogeonjungtang Socheongnyongtang
『Jinkuiyaoe』	Baekogagyejitang Sobanhagabongnyeongtangjaegahubakaengin Ilmulgwachetang	Sinjegyulpijugyeotang Sobanhagabongnyeongtang Bujagaengmitang Injinoryeongsan Gutonghwan	Byeolgapjeonhwan Hwangtotang JeongnyeokdaejoSapyetang Daehwangbujatang
『Linzhengzhinanyian』 7)	Gagameungyosan Gyohatang Eungyomabalsan CheongnageumgahaenginuiiNhwalseoktang OngnyeojeongeouseulsukjigaWonsamsesaengji Cheongyeongtang Gyejigangbutang Cheonggungtang Cheonggungtanggeoryeonsimmaekdonggaehwajeoksodupi Seonbitang Haengintang Sanghaengtang Sasammaekdongtang	Gamicheonggungtang BanhasasimtanggeogamchoeonGanggajisilhaengintang Banhasasimtanggeonsanggeongamchoejaegajisilseunggang Insamsasimtang Gagaminsamsasimtang Samseoktang Haenginhwalseoktang Seonbitang Samhyangtang Ilgagamjeonggisang Igagamjeonggisang Samgagamjeonggisang Sagagamjeonggisang Ogagamjeonggisang Hwanggeumhwalseoktang Uijugyeopsan Haenginuiitang Gagammokbanggitang Igeumtang Haenginseokgotang Yeongyojeokdueum Chogwajimotang Maekdongmaintang Hwangnyeonaekjaktang Gaminogangeum Gagambojungikgitang Cheonghobyelgaptang Gagamsosihotang Hubakchogwatang Hwalseokgwakyangtang Insamseokjitang Gagamhwangnyeonyotang Gamibaekduongtang	Yeonmaetang Chomaetang Samjaetang Seoncheongdotaktang Chulbutang Gamiigongtang Onbitang Buyangtang Injinbaekjitang Ssangbotang Gagamieumjeon Danhasamseuptang Jihwangyeoryangtang Samsinhwan Gammiomaewon Insamomaetang Samyongtang Samjaktang Gagamsasimtang GamisamnyeongBaekchulsan Jugyeobongnyeojeon Gagambongmaektang Gagambongmaektanggingyongsam Ilgapbongmaektang Sojeongpungiu Cheonghobyelgaptang Hoyanghwaumtang Nokbutang Ansintang Chulbugangnyeongtang



	Okjungmaengmundongtang Uyueum Changchulbaekotanggachogwa Ballyeongtang Bongnyeongpitang Saryeonggahubakjinpitang Saryeonggamokgwahubakchogwatang Oryeongsangahansuseok Chogwainjintang Chobubaektongtang Bujaijungtanggeogamchogahubakgwangpitang Gagambujaijungtang Ryeonggangchulgyetang	
--	--	--

## 2. 『傷寒論』, 『金匱要略』에 기원한 처방의 병리적 분석

### 1) 桂枝湯

『溫病條辨』의 桂枝湯은 두 가지로 적용되는데 上焦의 桂枝芍藥의 비율이 2:1인 것과 동량으로 사용하는 下焦의 桂枝湯이다.

먼저 『傷寒論』의 1:1 비율에서는 辛散과 酸收, 衛強營弱을 치료하고, 一開一合, 一表一裏하여 發汗하면서 傷陰하지 않고 止汗하면서 邪氣를 남지 않게 할 수 있게 한다. 그리고 1:2 비율은 小建中湯 중의 비율로 桂枝湯의 辛散 성질을 감하고 和脾胃, 調陰陽하기 위한 것이다<sup>8)</sup>. 이와 반대로 『溫病條辨』의 비율은 2:1로 桂枝의 辛散 성질을 배가한 것으로 『傷寒論』의 桂枝湯보다 辛溫解肌의 효능을 증강시켜 적용한 것으로 생각한다.

그리고 “陽氣가 虛한 사람이 熱邪가 물러나자마자 바로 陽虛한 증상을 드러낸 것이다. 그래서 桂枝湯으로 陽氣를 회복한 것이다.”<sup>2)</sup>에서는 復陽 효능을 얻기 위해 桂枝湯을 사용하였기에 桂枝, 芍藥 동량을 강조하고 따뜻한 죽으로 다시 汗出하지 않아 再發汗으로 인해 陰陽이 손상되지 않게 하였다. 이는 약물 배오와 복용법 등에서 『傷寒論』의 주치 범위를 확대한 것으로 해석할 수 있다<sup>9)</sup>.

吳鞠通이 溫病에 桂枝湯을 사용한 것에 대한 적합성 논란이 많은데 劉景源<sup>1)</sup>은 『溫病條辨』 「卷四·雜說·本論起銀翹論」에서 설명한 “초봄에는 겨울철의 남은 寒氣가 아직 다 소실되지 않기 때문에 ..... 초기에는 惡寒證이 많이 나타난다.”는 傷寒 범주에 속하는 것이지 溫病이 아니라고 하며, 시대적인 배경에서 오는 압력에 의한 것으로 해석하면서 吳鞠通의 본 뜻은 太陰溫病 초기의 치료는 辛溫發汗하면 안되고

辛涼劑를 사용하는 것을 주장한 것으로 해석하기도 하였다. 「上焦·補秋燥勝氣論·第3條」, 「中焦·寒濕·第51條」는 涼燥, 寒邪에 상한 것이고, 「下焦·風溫·第33條」는 溫邪가 풀린 후이므로 이 세 조문은 오히려 傷寒 상태와 유사하다고 할 수 있지만 「上焦·風溫·第4條」와 「上焦·風溫·第5條」는 溫病에 辛溫劑를 사용하는 것이므로 논란의 여지가 남아 있다고 생각한다. 더구나 『傷寒論』의 桂枝湯에 비해 桂枝가 배가된 구성이므로 辛溫劑 사용에 대한 금기와도 대치되는 경향이 보인다.

### 2) 桂枝柴胡各半湯加吳萸楝子茴香木香湯

桂枝柴胡各半湯加吳萸楝子茴香木香湯은 『傷寒論』의 柴胡桂枝湯에 통증을 진정시키기 위해 氣機疏通하는 약물을 추가한 것으로 陽明燥金의 邪氣가 木氣를 억압한 병기로 설명하고, 小柴胡湯은 肝木의 邪氣를 疏泄하고, 桂枝湯은 太陽의 邪氣를 배출하는 것으로 해석하였다.

### 3) 白虎湯, 白虎加人參湯, 白虎加桂枝湯

『傷寒論』의 白虎湯은 辛寒清熱保津 효능으로 陽明 邪熱熾盛한 裏熱證을 치료하였다. 吳鞠通은 “太陰溫病, 脈浮洪, 舌黃, 渴甚, 面赤, 惡熱者”로 脈證을 보충할 뿐 아니라 「上焦·風溫·第9條」 “白虎湯은 본래 邪熱을 表로 透出하여 내모는 약이다.”이라고 하여 사용법을 명확하게 기술하였으며, 炙甘草를 生甘草로 바꾸어 清熱 효능을 높였다. 그리고 「上焦·風溫·第7條」에서 “邪熱이 肺經의 氣分에 있는 것이다”라고 하여 白虎湯을 陽明氣分熱을 清熱할 뿐 아니라 手太陰肺經氣分熱을 치료하는데 사용하였다. 또 「中焦·濕溫·第75條」에서 “辛涼한 약들 가운데 重劑인 白虎湯으로 陽明

의 熱濕을 淸解하여 肺의 衛分을 통해 表로 透達했다.”이라고 하여 『傷寒論』의 陽明病 熱證과 溫病 手太陰肺經의 관련성을 언급하였다. 이로 인해 후세 의가들은 白虎湯이 肺胃熱을 淸解한다 인식하게 되었다<sup>10)</sup>. 白虎湯은 『傷寒論』에서 脈浮滑한 裏熱證에 사용되었는데 『溫病條辨』에서는 太陰溫病, 暑溫病에서 大熱, 大渴, 大汗, 脈洪大의 四大證에 사용하여 白虎湯의 주지 범위와 응용 증후를 명확히 제시하였다.

그리고 白虎加人參湯은 『傷寒論』에서 陽明氣分熱 盛으로 大熱, 大渴欲飲, 脈洪大의 裏熱로 진액이 손상된 경우에 사용하였고, 『溫病條辨』에서는 「上焦篇」 第8, 22, 26, 40條에서 太陰溫病, 伏暑, 暑溫病에서 “大汗, 大渴, 脈浮大而芤, 微喘甚至鼻孔扇者”에 사용하여 脈이 芤象이고 暑傷氣陰한 경우에 補益氣陰, 扶正淸暑함을 명확히 기술하였다. 또 「中焦篇·第13條」의 中焦證下後에 脈洪大而芤者에서는 邪熱이 陽明에서 氣陰兩傷한 경우로 白虎加人參湯을 淸熱, 補益氣陰하여 邪氣가 氣陰兩虛를 틈타 陷下虛脫하지 않게 하였다<sup>9)</sup>.

그리고 白虎加桂枝湯은 『金匱要略』 조문과 동일하며 表裏兩解하는 처방으로 石膏, 知母로 淸熱除煩하고, 甘草, 粳米로 益氣生津하며, 桂枝로 肢體疼煩을 제거한다. 그러나 溫瘧에 적용할 때는 內熱이 寒邪外束으로 나가지 못하여 汗出不暢, 骨節酸痛하고, 內熱犯胃로 嘔惡한 것으로 병기 설명이 다르고 肺胃의 熱을 淸解하고 辛溫으로 表寒을 풀 것으로 설명하였다<sup>11)</sup>.

#### 4) 麻杏石甘湯

『傷寒論』의 麻黃杏仁甘草石膏湯은 表證未解 상태에 邪熱이 폐에 응체되어 肺氣의 宣發肅降이 안되기 때문이며, 『溫病條辨』의 麻杏石甘湯은 “飲邪가 흉격을 차단해서 心火가 막혀 상승하지 못하고 肺氣가 하강하지 못하기 때문”인 것이다. 이 때 『傷寒論』의 麻黃杏仁甘草石膏湯은 石膏가 麻黃의 배량으로 麻黃의 發汗解表 작용이 억제되고 宣肺止喘 작용만 하게 되어 淸泄肺熱, 宣肺平喘을 위주로 解表를 겸한다. 麻黃 작용은 發表에 있지 않고 宣肺平喘, 鬱閉된 衛陽을 발산하는데 있으며 石膏는 辛涼한 성질이 麻黃의 辛溫發散 효능을 제어하고 肺中鬱熱을 淸解한다. 이에 반해 『溫病條辨』의 麻杏石甘湯은 石膏와 麻黃이 동량으로 越婢湯의 0.75:1 비율과 유사하다. 石膏는 肺胃鬱熱을 淸宣하고 麻黃은 發汗, 宣散水濕

하는데 麻黃은 辛散 성질이 많이 減해지고 石膏는 水中鬱熱을 산포하여 宣肺利水 작용을 강하게 한다. 治水 약물이 없으면서 治水 효능이 있는데 이는 宣肺하여 水氣를 산포시키고, 通調水道로 濕邪를 通利한 것<sup>12)</sup>으로 『溫病條辨』의 麻杏石甘湯은 熱飲 치료에 사용되었다.

#### 5) 瓜蒂散

『傷寒論』의 瓜蒂散은 胸中에 痰實阻塞하여 생긴 胸中痞硬, 氣上衝咽喉, 脈緊, 手足寒, 邪結在胸中, 心下滿而煩 등에 사용하였고, 『溫病條辨』은 痰涎壅盛, 胸中痞塞, 心煩不安, 欲嘔에 사용하였는데 병기는 동일하다. 그러나 『傷寒論』에 비교해 보면 『溫病條辨』의 瓜蒂散은 香豉의 淸淸宣泄로 湧吐를 돕고, 安中護胃하는 작용이 없고, 대신 山梔子가 있고 赤小豆가 瓜蒂의 2배량이다. 酸苦湧泄에 의한 酸苦 배오의 측면에서 볼 때 山梔子の 苦味가 증가함에 따라 赤小豆의 甘酸味 또한 증가시킨 것으로 보여 『傷寒論』에 비해 그 약성이 크다고 생각하며 山梔子로 인해 寒性 역시 커졌으니 熱痰에 적용하기 위해 변화시킨 것으로 해석된다.

#### 6) 大承氣湯, 小承氣湯, 調胃承氣湯

일반적으로 大承氣湯은 ‘痞滿燥實’이 구비된 腑實重證에 사용되는 三承氣湯 중의 峻下劑이고, 小承氣湯은 輕下劑로 ‘痞滿實’의 腑實輕證에 사용되며, 調胃承氣湯은 緩下劑로 腑實證의 ‘燥實’이 비교적 심하고 ‘痞滿’이 현저하게 나타나지 않는 경우 사용된다. 이에 대하여 三承氣湯의 적응증을 세 가지 방면으로 나누어 보면 첫째, 유형의 熱結을 攻下하는 것으로 譫語, 煩躁, 喘息, 汗出, 潮熱, 腹滿痛, 不大便 등의 裏熱盛實한 증후를 보이는 경우이다. 이 때 熱盛燥結의 경중에 따라 大承氣湯, 小承氣湯, 調胃承氣湯을 적용하였다. 둘째, 熱邪를 급히 攻下하여 陰液을 구하는 경우로 陽明病과 少陰病의 ‘急下’ 조문에서는 大承氣湯으로 燥屎 유무에 구애받지 않고 攻下하여 津液과 陰精의 고갈을 막고자 하였다. 셋째는 宿食, 水氣, 瘀血, 下利 등 유형의 熱結實邪를 攻逐하는 경우이다<sup>13)</sup>.

『溫病條辨』에서는 陽明下證에 대해 「中焦·風溫·第11條」에서 “熱結과 液乾이 함께 나타나는 大實證은 大承氣法을 따르고, 熱結로 치우치고 液乾이 심하지

않은 熱結旁流는 調胃承氣法을 따르고, 液乾으로 치우치고 熱結이 심하지 않은 증은 增液法을 따른다. 陰이 손상을 입지 않도록 보호하고 진액 보존에 힘쓰는데 의미가 있는 방법이다.”라고 큰 법칙을 제시하였다. 이에 따라 大承氣湯은 熱結液乾과 大實 위주의 陽明腑實證에 적용하며 또 熱極에 의한 厥證, 즉 熱鬱로 인해 陽氣가 四肢로 도달하지 못한 眞熱假寒의 熱厥에도 적용하였다. 그리고 小承氣湯은 「中焦·風溫·第3條」에서 “陽明溫病의 모든 증상이 다 있다면 下法이 아니면 치료할 수 없다. 그러나 증세가 미미한 것은 邪熱이 완전히 亢害한 것은 아니므로 小承氣湯만으로 胃氣를 부드럽게 소통하면 낫는다, 堅結을 연화하는 芒硝는 쓸 필요가 없다”라고 하여 大承氣湯과 유사한 병기에 증후가 다소 약한 경우에 적용하였다. 또 調胃承氣湯은 熱結液不乾을 중심으로 陰分의 熱結로 인한 旁流, 譫語, 斑疹 등에 적용하였다. 이는 『傷寒論』 「辨少陰病脈證并治·第321條」 “少陰病 自利清水 色純青 心下必痛 口乾燥者 可下之 宜大承氣湯”과 달리 熱結旁流에 調胃承氣湯을 사용한 것이다.

吳鞠通은 三承氣湯의 쓰임에 대해 大承氣湯은 陽明腑實의 重證으로 熱偏重, 燥屎較輕한 경우, 小承氣湯은 陽明腑實의 輕證, 邪熱과 燥屎 둘 다 중하지 않은 경우, 調胃承氣湯은 燥屎 중심의 熱不重하고 液不乾한 경우에 적용하는 것으로 제시하였다. 그는 燥實을 강조하고 痞滿을 강조하지 않았으며 厚朴, 枳實과 大承氣湯, 小承氣湯을 신중하게 적용하고, 調胃承氣湯을 많이 응용하였다. 이는 「中焦·風溫·第1條」에서 “承氣는 胃氣를 잇는다는 뜻이다. …… 그래서 承氣湯으로 胃中の 결실을 通下하고 胃의 陰液을 구원한 것이니, 胃腑 본연의 하강하는 기를 잇는 仲景의 뜻 그대로이다.”라고 한 것에 맞게 적용한 것으로 보이며 또한 『傷寒論』 처방을 계승, 발전한 것 중에서 그 적응증이 좁아진 경우라고 생각할 수 있다.

그리고 처방의 구성을 보면 大承氣湯은 大黃을 厚朴과 枳實을 합한 용량과 같게 하였고, 小承氣湯은 厚朴과 枳實의 합량의 1.7배로 바꾼 것에서 厚朴, 枳實에 의한 傷陰을 조심하는 것을 확인할 수 있다. 그러나 「中焦·暑溫·第40條」에서는 小承氣湯을 각등분하여 적용하였는데 暑溫에서 유래한 濕을 겸했던 熱結이므로 厚朴, 枳實의 燥性を 회피하지 않았다. 그리고 복용법을 보면 『傷寒論』의 두 번에 나누어 먹

는 것에 비하면 『溫病條辨』은 세 번 복용량을 준비하여 한 번 복용 후 증상 해결이 안 되면 다시 복용하도록 하여 『傷寒論』에 비해 藥力을 완화시킨 것으로 보인다.

#### 7) 小陷胸加枳實湯

『傷寒論』의 小陷胸湯은 痰과 熱이 心下에 互結한 小陷胸病에 적용하였고, 『溫病條辨』의 小陷胸加枳實湯은 濕熱을 겸한 暑病으로 인한 胸脅부 水結에 적용하였는데 黃連, 瓜蒌를 熱痰, 半夏를 水痰을 제거하는 것으로, 枳實은 熱痰과 水痰을 하행하게 하는 것으로 설명하였다.

#### 8) 承氣合小陷胸湯

承氣合小陷胸湯은 上焦 邪氣가 풀리지 않은 상태에서 中焦 陽明으로 전입하여 腎水까지 煎熬하게 될 ‘三焦俱急’에 적용하였는데 구성은 小陷胸加枳實湯과 小承氣湯을 합한 것으로 小承氣湯證에 陽明實證이 있으므로 辛溫한 半夏를 감량한 것으로 보인다.

#### 9) 桃仁承氣湯, 加減桃仁承氣湯

『溫病條辨』의 桃仁承氣湯은 『傷寒論』의 桃核承氣湯에서 辛溫한 桂枝, 甘緩한 甘草를 제거하고 牡丹皮, 芍藥, 當歸를 추가한 것으로 두 가지 처방 모두 熱과 血이 互結한 蓄血證에 사용하나 溫邪로 발병한 것이므로 溫熱藥을 減하고 涼血散血 藥물을 추가하였다. 그리고 加減桃仁承氣湯은 補血하는 當歸, 芍藥을 제거하고 細生地, 澤蘭으로 涼血活血하고 人中白으로 清熱降火하여 血分의 瘀熱을 몰아내는데 중점을 두고 있다.

#### 10) 抵當湯

『傷寒論』의 抵當湯은 太陽經을 따라 入裏한 邪熱이 下焦 血分에 結聚되거나 陽明 邪熱과 오래된 瘀血이 結滯된 蓄血證에 적용되었고, 『金匱要略』에서는 經水不利에 적용하였다. 『溫病條辨』에서도 下焦 蓄血證에 적용하나 그 병인은 서로 다르다.

#### 11) 小柴胡湯, 小柴胡加乾薑陳皮湯

小柴胡湯은 『傷寒論』에서 17개 조문, 『金匱要略』에서 5개 조문에서 나타나는 和解劑의 대표 처방이다. 『傷寒論』의 小柴胡湯은 往來寒熱, 胸脇苦滿, 嘔嘔不欲飲食, 心煩喜嘔, 口苦, 咽乾, 目眩, 脈弦 등의

傷寒少陽證과 熱入血室證, 그리고 瘧疾, 黃疸 등에서 少陽證을 보일 때 적용하였고, 「太陽病脈證并治」 第101條에서 “傷寒中風 有柴胡證 但見一證 便是 不必悉具”라고 하여 상당히 넓은 범위에서 적용되고 있다. 이에 반해 『溫病條辨』에서는 傷寒少陽證과 유사한 증후를 보이는 寒重熱輕한 少陽瘧에 적용하였고, 瘧邪 熱氣가 內陷한 이질에 加減小柴胡湯을 적용하여 『傷寒論』의 小柴胡湯에 비해 응용범위가 상당히 좁다. 이는 “柴胡劫肝陰”한다고 인식하는 溫病學派의 주요 의가들이 小柴胡湯 사용을 기피하는 태도와 동일해 보인다<sup>14)</sup>. 그리고 『溫病條辨』의 小柴胡湯은 『傷寒論』에 비해 黃芩의 비율이 높고 人蔘이 적는데 寒重熱輕한 少陽瘧이므로 清熱解毒하는 黃芩을 높이고, 中焦의 虛寒證이 없으므로 甘溫한 人蔘을 줄인 것이다. 柴胡와 黃芩은 表裏를 화해하여 表邪를 밖으로 제거하고 裏邪를 안에서 淸解한다. 半夏, 甘草, 生薑, 大棗를 減하고, 穀芽, 山楂를 加하여 胃滯를 없애고 胃陽을 通補하였고, 瘧邪는 溫熱邪氣이므로 涼血散血 약물인 牡丹皮, 當歸, 白芍을 加하여 瘧邪의 熱氣가 營血로 들어가지 않도록 예방하였다<sup>15)</sup>. 그리고 小柴胡加乾薑陳皮湯은 寒으로 脈遲한 경우 溫中하기 위해 乾薑, 陳皮를 가미한 것이다.

#### 12) 減味竹葉石膏湯

『傷寒論』의 竹葉石膏湯은 胃熱이 제거되지 않고 氣陰兩傷하여 氣逆欲吐하는 虛實挾雜證에 적용하였고, 『溫病條辨』의 減味竹葉石膏湯은 陽明 溫病의 邪氣를 밖으로 쫓아내는 辛涼透表重劑로 적용하였다. 半夏, 人蔘, 粳米를 去하여 益氣和胃, 降逆 효능을 제거하고, 순수하게 熱邪를 透表하는 實證 처방으로 변화시켰다.

#### 13) 五苓散, 五苓散加防己桂枝薏仁

『傷寒論』의 五苓散은 太陽經의 邪氣가 방광의 氣化 기능에 영향을 주어 水飲이 內停되어 口渴과 小便不利, 水入則吐를 나타내는 蓄水證에, 誤治로 인해 水寒 邪氣가 衛陽을 鬱遏시킨 渴欲飲水에, 中焦에 水飲이 정춰된 心下痞에, 寒濕이 中焦를 阻滯시킨 霍亂 중 脾陽이 旺한 경우에 사용하였다. 그리고 『金匱要略』에서는 中下焦에 積滯된 水飲으로 인한 吐涎沫, 癱眩, 小便不利, 微熱消渴, 水逆 등에 사용하였다. 이에 반해 『溫病條辨』에서는 太陰 寒濕으로 인한 膀胱

氣化不利로 나타난 小便不利 증상에 사용하였고, 霍亂의 熱多 欲飲水證에서는 小便을 통해 邪熱을 제거하기 위해 사용하였다. 五苓散의 桂枝는 麻黃湯이나 桂枝湯 등과는 다르게 용량이 적어서 辛溫한 성미와 氣薄으로 溫陽發熱 작용에는 못 미치고 通陽化氣하는 것으로 해석하고 있다<sup>16)</sup>. 이에 비해 吳鞠通은 桂枝로 和肝하고 通利三焦하여 太陽 陽氣를 운행시킨다고 설명하였다. 그리고 구성약물의 용량에서 『溫病條辨』의 五苓散이 『傷寒論』보다 桂枝의 양이 상대적으로 적은 것을 보면 溫陽發熱 작용보다 通陽化氣에 뜻이 있다고 해석할 수 있다. 세 문헌 모두 방광 氣化不利에 대한 병기는 동일하게 설명하였다.

그리고 五苓散加防己桂枝薏仁은 寒濕으로 인한 轉筋에 사용하였다.

#### 14) 茵陳蒿湯

『傷寒論』의 茵陳蒿湯은 陽明瘧熱在裏한 濕熱發黃證으로 身無汗, 小便不利, 渴引水漿, 腹微滿한 증후에, 『金匱要略』에서는 穀疸에, 『溫病條辨』에서는 陽明溫病으로 인한 發黃에 적용하였는데 이때 『傷寒論』과 『溫病條辨』의 發黃 증후는 유사하다. 『溫病條辨』에서는 “舌燥黃”이라고 하였는데 『傷寒論』에서는 舌苔에 대해 언급이 없고, 『方劑學』에 舌苔黃膩로 설명한 것과 다르다. 그리고 茵陳蒿湯을 中焦篇의 風溫門에 기술하고 있으며, 「中焦篇·風溫·第31條, “溫病 중에 나타나는 燥熱證의 경우, 燥熱을 풀려면 먼저 津액의 건조를 滋潤해야 하며 순전히 苦寒한 약만 쓰면 안 된다. 苦寒한 약만 쓰면 거꾸로 燥가 심해진다.”라고 한 苦寒 금기와 주석에서 茵陳蒿湯을 純苦하다고 설명한 것은 대치되고 있다. 또 현대에는 茵陳蒿湯을 濕熱 황달 중 熱이 濕에 비해 重한 경우에 적용하는 처방으로 인식하므로 吳鞠通의 ‘舌燥黃’은 적절하지 못하다고 생각한다<sup>17)</sup>.

#### 15) 茵陳五苓散

『金匱要略』의 茵陳五苓散은 濕이 熱에 비해 重한 황달에 적용하였고, 『溫病條辨』에서는 外風內濕의 實證 황달에 적용하여 五苓散으로 表裏의 邪氣를 宣通하고 茵陳으로 開鬱하고 濕熱을 淸하였다.

#### 16) 四逆湯

『傷寒論』의 四逆湯은 寒邪가 腎陽을 상하게 한 少



陰虛寒證, 脾胃陽虛로 인한 寒飲停聚, 陰盛陽虛로 인한 嘔, 霍亂의 心腎陽虛, 虛陽外浮 등에 적용되었고, 『溫病條辨』의 四逆湯은 脾胃陽虛와 實寒이 있는 霍亂에 사용하였다.

이상 五苓散, 四逆湯은 中焦 寒濕에 사용된 것으로 『傷寒論』에는 여러 조문으로 설명되어 있는 것에 비해 하나의 조문만 있어 溫病의 쓰임이 한정적인 것을 확인할 수 있다.

#### 17) 黃連阿膠湯

『傷寒論』의 黃連阿膠湯은 陰虛火旺, 心腎不交到 인한 少陰病 熱化證으로 心中煩, 不得臥에 적용하였고, 『溫病條辨』은 “陰液이 이미 심각하게 손상을 입은 데다 實邪가 한창 치성한 때”에 적용하는 것으로 邪少虛多한 경우는 사용할 수 없다고 명확하게 범위를 제시하였다. 그리고 春溫이 內陷한 熱多濕少의 下痢에 芍藥을 증량하고 生地, 甘草를 加하고 鷄子黃을 減한 救陰 위주의 加減黃連阿膠湯을 적용하였다. 또 黃芩과 白芍藥의 비율을 줄였는데 熱痢에 적용하는 芍藥湯의 증상이 없으므로 줄인 것으로 생각할 수 있다.

#### 18) 烏梅圓

『傷寒論』의 烏梅丸은 蛔厥로 肝氣鬱滯化熱, 腸中陽虛生寒의 上熱下寒證에 적용하였고, 『溫病條辨』에서는 厥陰三瘧이 오래되어 陰陽兩傷한 경우에 減味烏梅圓을, 木邪가 陽明을 침범한 이질에는 烏梅圓을 적용하였다. 厥陰三瘧에 陰液 손상이 뚜렷한 경우이므로 助熱傷陰하는 細辛, 附子를 제거하고 吳茱萸를 가미하여 黃連과 같이 降逆止嘔, 肝氣調達하고, 따뜻한 當歸 대신 찬 白芍으로 柔肝하고, 半夏로 降逆止嘔하였는데 전체적으로 烏梅, 黃連, 吳萸, 白芍으로 厥陰經의 약을 증량하여 半夏, 乾薑, 茯苓, 桂枝, 川椒의 陽明經의 약과 균형을 맞추고 있다<sup>18)</sup>.

#### 19) 桃花湯, 桃花粥

『傷寒論』의 桃花湯은 少陰虛寒證으로 脾胃陽虛의 下利不止, 便膿血에 적용하였고, 『溫病條辨』에서는 少陰自利에 대해 陽明을 차단하는 溫兼澀法으로 제시하였다. 그리고 完穀不化인 경우는 藥力이 中焦에 머무르도록 桃花粥로 바꾸어 적용하였고, 久痢 胃虛寒으로 인한 胃氣下泄에는 人蔘石脂湯을 적용하였다.

약량으로 보면 藥力이 桃花湯, 桃花粥, 人蔘石脂湯 순으로 보인다. 『溫病條辨』의 桃花湯은 乾薑을 炮薑으로 바꾸어 사용하였고 그 양을 赤石脂의 반으로 증량하여 中焦 溫陽에 중점을 둔 것으로 보인다.

#### 20) 小建中湯

『傷寒論』의 小建中湯은 脾虛, 氣血不足, 土虛木乘한 복통과 氣血兩虛로 인한 悸煩에 적용하였고, 『金匱要略』에서는 中焦虛寒, 化源不足으로 인한 虛勞諸證, 脾胃虛弱, 氣血不足의 萎黃證과 婦人의 脾胃虛寒, 裏急腹痛에 적용하였다. 이에 비해 『溫病條辨』에서는 陽虛 체질의 병이 나은 후 中焦 陽氣를 회복시키기 위해 적용하였다. 다양한 증후에 적용되었지만 中焦虛寒, 化源不足, 氣血虛損에 의한 병기는 동일하다. 이 때 『傷寒論』보다 『溫病條辨』에서 桂枝, 甘草는 비율이 높아지고 膠飴는 낮아졌는데 복통이 심하지 않아 緩急하는 膠飴를 줄인 것으로 보인다.

#### 21) 小青龍湯

『傷寒論』의 小青龍湯은 傷寒表證과 水飲內停이 같이 있는 心下水氣에 적용하였고, 『溫病條辨』에서는 秋濕內伏한데 冬寒을 만나 발생한 것으로 濕水가 相搏하여 생긴 寒飲 증후에 적용하였다. 약물 구성에서 『傷寒論』의 小青龍湯보다 細辛, 五味子를 동량이 되게 줄이고 桂枝와 半夏를 증량하였다. 桂枝를 증량한 것은 桂枝二麻黃一湯과 같이 麻黃보다 桂枝가 많게 하여 發汗力을 상대적으로 줄이고 溫陽化氣行水하도록 한 것으로 해석할 수 있고<sup>19)</sup>, 細辛과 五味子是一散一收하는데 동량으로 하여 『傷寒論』보다 五味子の 斂肺 작용을 줄인 것으로 보인다. 그리고 細辛은 少陰經의 引經藥으로 少陰經의 發汗은 血分 손상으로 연결될 수 있기 때문에 감량한 것으로 생각한다. 半夏의 양도 조금 증량하여 내부의 蠲飲에 치중한 것으로 해석할 수 있다.

#### 22) 小半夏加茯苓湯, 小半夏加茯苓湯再加厚朴杏仁湯

『傷寒論』의 小半夏加茯苓湯은 膈間有水로 인한 “卒嘔吐, 心下痞, 眩悸”에 적용하였고, 『溫病條辨』에서는 陽明濕溫, 嘔에 不渴로 飲多熱少한 경우 小半夏加茯苓湯을 적용하였고, 太陰暑溫에 水飲을 겸한 咳嗽, 痰多에 小半夏加茯苓湯再加厚朴杏仁를 적용하였다. 小半夏加茯苓湯은 降逆止嘔, 散寒祛飲, 引水

下行의 효능으로 寒飲을 치료하는 처방이나 『溫病條辨』에서는 茯苓의 비율을 높이고 生薑을 줄여 여전히 熱이 있으나 熱이 적은 濕溫, 暑溫에 적용하였다.

### 23) 新製橘皮竹茹湯

『金匱要略』의 橘皮竹茹湯은 胃虛有熱, 氣逆不降한 경우에, 『溫病條辨』에서는 濕熱에 의해 胃氣가 壅滯되어 생긴 嘔에 적용하였는데 같은 嘔逆이라도 병인 병기가 다르므로 橘皮竹茹湯에서 補虛 약물인 人蔘, 甘草, 大棗를 제거하고 降逆하는 柿蒂로 바꾸었다.

### 24) 附子粳米湯

『金匱要略』의 附子粳米湯은 脾胃虛寒, 水濕內停으로 인한 腹滿痛에 적용하였고, 『溫病條辨』의 附子粳米湯은 臟의 眞陽이 쇠하고 陰濕과 臟陰이 相合한 경우로 “설사를 하고 갈증이 나지 않으면 太陰이 병든 것인데, 병세가 심해져 딸꾹질이 나고 衝氣가 上逆<sup>2)</sup>한 증후에 적용하였다. 『傷寒論』 처방에서 降逆燥濕化飲하는 半夏를 去하고 人蔘, 乾薑을 加하여 쇠한 臟의 眞陽을 補하였는데 降逆보다는 陽虛自利에 중점을 두고 있다.

### 25) 九痛丸

『金匱要略』의 九痛丸은 陽虛陰盛의 心胸胃脘疼痛에 적용하였고, 『溫病條辨』에서는 中陽虛로 寒濕이 內停한데 蒸騰하는 穢濁之氣의 侵襲을 받은 乾霍亂에 적용하였다. 동일 처방으로 다른 증후에 적용한 경우이다.

### 26) 大黃附子湯

『金匱要略』의 大黃附子湯은 寒邪와 積滯의 互結로 인해 陽氣不通, 氣血阻滯한 “脅下偏痛, 發熱, 其脈緊弦”한 寒積腹痛 裏實證에 적용하였고, 『溫病條辨』은 寒濕 邪氣가 厥陰에 있는 寒疝의 表裏俱急한 증후에 적용하여 증후는 동일하지만 『溫病條辨』에서는 表裏俱急이므로 溫下法으로 兩解한다고 명시하였다. 『傷寒論』에서는 大黃의 寒性을 잡기 위해 附子를 3배 사용하는데 비해 『溫病條辨』에서는 肝經 鬱結로 인한 發熱을 감안하여 大黃과 附子를 동량으로 한 것으로 보인다.

이상에서 『傷寒論』과 『金匱要略』에 기원한 처방에 대해서 상호 비교, 분석하였다. 梔子豉湯, 梔子豉

加甘草湯, 梔子豉加薑汁湯, 一物瓜蒂湯, 梔子柏皮湯, 理中湯, 豬膚湯, 甘草湯, 桔梗湯, 苦酒湯, 鼈甲煎丸, 黃土湯, 葶藶大棗瀉肺湯 등은 차이점이 별로 없는 처방이어서 분석에서 제외하였다. 그리고 다음 加減復脈湯, 半夏瀉心湯加減, 加味白頭翁湯, 朮附湯 등은 『臨證指南醫案』에 기원한 것으로 분류하였으나 『傷寒論』 및 『金匱要略』과의 연계를 살펴보고자 한다.

### 27) 加減復脈湯

吳鞠通은 加減復脈湯을 溫病 후기의 眞陰虧損證에 사용하여 復脈을 진액 회복으로 보았고, 張仲景은 炙甘草湯을 寒邪로 傷陽한 후 陽虛鼓動無力으로 인한 脈結代, 心動悸에 사용하여 人蔘, 桂枝, 生薑, 大棗로 補陽하여 脈中之陽을 회복함에도 의미를 두었다. 즉, 같은 復脈이라도 하나는 脈中之陰을, 다른 하나는 脈中之陽을 회복하는 것으로 사용이 다르며<sup>15)</sup> 氣血兼補의 炙甘草湯이 滋陰生津하는 처방으로 바뀐 것이다.

### 28) 半夏瀉心湯加減

『傷寒論』은 誤下 후에 脾胃의 氣가 손상되어 邪熱內陷으로 中焦가 寒熱錯雜하고 氣機升降失調에 이른 것에 瀉心湯을 사용하여 和中降逆消痞하였다. 그리고 『溫病條辨』은 濕熱互結하거나 熱邪가 水飲과 相搏하여 中焦를 阻滯하여 생긴 痞證에 瀉心湯 가감을 사용하였다. 모두 氣機不通으로 인한 痞證이나 병인이 다르다. 『溫病條辨』에서는 濕熱中阻에 의한 것으로 傷寒誤下로 인한 虛痞가 아니므로 人蔘, 乾薑, 大棗, 甘草를 去하였고, 「中焦·暑溫·第39條」는 濕熱互結하여 中焦의 氣分을 阻滯한 것이므로 杏仁으로 폐와 대장의 氣痺를 풀었고, 「中焦·濕溫·第64條」는 熱邪內陷하여 水飲과 相搏한 것이므로 枳實, 生薑으로 胃氣를 宣通하였다. 그리고 半夏瀉心湯去甘草乾薑加枳實杏仁湯은 濁痰凝聚가 심하여 半夏를 1兩으로 많이 하였고, 半夏瀉心湯去人蔘乾薑甘草大棗加枳實生薑은 半夏 6錢과 枳實, 生薑이 배오되어 嘔逆 치료에 중점을 둔 것으로 보인다. 또 「中焦·濕溫·第74條」와 「中焦·濕溫·第90條」의 瀉心湯이 어느 瀉心湯으로 해석할지에 대한 해석은 더 조사할 필요가 있다고 생각한다.

### 29) 加味白頭翁湯

『傷寒論』의 白頭翁湯은 肝經熱邪가 대장을 下迫한 下利에 적용하였고, 『溫病條辨』의 加味白頭翁湯은

白頭翁湯에 白芍, 黃芩을 가미한 것으로 內虛濕熱下陷한 熱利와 熱이 重한 噤口痢 實證에 적용하였는데 『傷寒論』의 白頭翁湯과 少陽裏熱에 의한 熱利에 쓰이는 黃芩湯의 合方으로 볼 수 있다. 이는 熱邪 內陷이 上中焦에서 下焦에 이른 것이므로 黃芩으로 中上焦의 熱을 淸解하고 白芍으로 惡血을 제거하고, 新血을 생성하여 血中之氣를 조절하였다. 구성을 보면 白頭翁을 中량하고 黃芩이 가해지는 만큼 黃連, 黃柏, 秦皮의 양을 減하고 白芍藥을 加하여 三焦 전반을 淸熱解毒, 養陰補血하도록 하여 溫病에 맞게 변형하였다.

30) 朮附湯

『傷寒論』의 桂枝附子湯去桂加白朮湯은 風寒濕 三

邪가 肌表에 침입하여 “風濕相搏 身體疼煩 不能自轉 側 不嘔不渴 脈浮虛而澁 大便硬 小便自利”할 때 적용하였고, 『金匱要略』의 白朮附子湯은 風濕在表, 表陽已虛, 濕勝傷脾한 경우로 風濕在表, 風勝한 桂枝附子湯에 비해 완만하게 除濕하기 위해 약량이 桂枝附子湯去桂加白朮湯의 절반이다. 그리고 『金匱要略』에 기록된 近效方의 朮附湯은 脾腎陽虛, 水濕不化, 淸陽不升, 濁陰不降으로 인한 眩暈에 적용하는데 白朮附子湯과 처방이 동일하나 그 적응증이 다르다. 또 『溫病條辨』의 朮附湯은 濁濕이 腸胃에 오래 머물러 腎陽 역시 곤궁해진 肛門墜痛에 적용하였는데 이는 氣虛寒濕으로 인한 氣結 통증이다. 처방명이 동일하거나 유사하지만 병인병기, 증후 모두가 다르다.

Table 3. Comparison of Chulbutang

	Chulbutang	Baekchulbujatang	Gyejibujatanggeogyegabaekchultang	Chulbutang
Source	『Wenbingtiaobian』	『Jinkuiyaolue』 Gyeongseupgalbyeongmaekjeungjei		『Jinkuiyaolue』 Jungpungyeokjeolbyeongmaekjeungbyeongchijeo quoted from 『Geunhyobang』
Mechanism	Turbid dampness staying in stomach and intestine reaches encumbrance of kidney yang	Wind-dampness in exterior, dampness prevails, deficient exterior yang, deficient spleen qi	Deficient exterior yang, wind-dampness in exterior, dampness prevails and damage to spleen	Deficient spleen and kidney yang, fail to transform water-dampness, excess of cold-dampness, encumbrance of spleen yang
Composition	Saengmochurojeon Saengbujasamjeon Pogangsamjeon Insamijeon Hubaksamjeon Gwangpissamjeon	half of Gyejibujatanggeogyegabaekchultang	Baekchulsaryang Bujasammaepogeopipa Gamchoiryangja Saenggangsamnyangjeol Daejosibimaeyeok	Baekchuriryang Bujailmaebanpogeopi Gamchoillyangja Gangopyeon Joilmae
Commonness	Saengmochul Saengbujasamjeon	Chul Buja Gang		
Difference	Insam Hubak Fwangpi	Pobuja Saenggang Gamcho Daejo		

3. 『臨證指南醫案』에 기원한 처방의 병리적 분석

『臨證指南醫案』에 기원한 처방은 같은 溫病을 다루는 문헌이므로 조문과 처방이 거의 유사하고 가감한 처방도 약물을 몇 개 변화한 것이 대부분이다. 養陰, 救陰은 溫病 전체를 관통하는 치법으로 『臨證指南醫案』에 기원한 처방에서도 救陰을 위해 가감하였는데 玉女煎去牛膝熟地加元蔘細生地, 桑杏湯 등이 해당한다. 그리고 上焦의 주요 치법인 淸淸, 芳香한 약물로 宣透하기 위해 銀翹馬勃散, 薏苡竹葉散, 淸絡

飲加杏仁薏仁滑石湯 등을 가감하였다. 또 四加減正氣散, 五加減正氣散, 四苓加木瓜厚朴草果湯, 椒梅湯 등은 中焦의 寒濕에 대해 芳香化濕, 利水滲濕, 辛溫燥濕하는 약물을 가미하였고, 玉竹麥門冬湯, 淸宮湯, 加味淸宮湯, 淸宮湯去蓮心麥冬加銀花赤小豆皮 등은 약물의 귀경에 맞추어 가감한 것으로 생각할 수 있다. 竹葉玉女煎, 加減復脈湯, 加減復脈湯仍用蔘 등은 熟地黃, 生地黃, 乾地黃을 맞게 바꾸어 사용하였다. 처방의 가감 변화는 Table 4와 같다.

**Table 4.** The Add-Subtract of Prescriptions from 『Linzhengzhinanyian』

	Prescription	Addition	Subtraction
No change of composition	Samjaetang	Geonjihwang	Saengjihwang, Maekdong, Omija
	Gagammokbanggitang		Bihae
	Sasammaekdongtang		Jigolpi
	Ansintang		Jeokseokji
Nourish yin and engender fluid	Ongnyeojeongeouseulsukjigawonsamsesaengji	Wonsam, Maekdong	Jugyeop, Danpi, Gamcho
	Sanghaengtang	ipi	
Outthrust with lightness	Eungyomabalsan		Geumjeup
	Uijugyeopsan	Ryeongyo	
	Cheongnageumgahaenginuinhwalseoktang	Geumeunhwa, Baekpyeondu, Sagwapi	
Control dampness	Ilgamjeonggisang	Daebokpi	
	Sagamjeonggisang	Bongnyeong	
	Ogagamjeonggisang	Changchul	
	Saryeonggamokgwahubakchogwatang	Jeoryeong, Banha	
Communicate meridian	Chomaetang	Banha	
	Seonbitang(sangcho)		Cheonpae
Subtract herbs for qi aspect	Seonbitang(jungcho)	Jamsa	
	Cheonghobyeolgaptang(hacho)		Damjugyeop
Enforce meridian entry	Cheonggungtang	Yeonjasim	Eunhwa
	Gamicheonggungtang	Yeonja	Cheonpae, Geumjeup, Sesaengji, Jigolpi
	Cheonggungtanggeoyeonsimmaekdonggaeunhwajeoksodupi	Jugyeopsim	Seokchangpo
	Okjungmaengmundongtang		Boksin, Nadogeunsu
	Banhasasimtanggeoinsamgeongganggamchodaejogajisilsaenggang		Geongang
	Gagambongmaektang, Gagambongmaektangingyongsam	Baekjak, Geonjihwang	Saengjihwang, Daejo
Remove coldness	Jugyeobongnyeojeon	Geonjihwang	Sukjihwang
	Ilgapbongmaektang	Geonjihwang	Sesaengji
	Hoyanghwaeumtang	Geonjihwang	Sesaengji

#### IV. 고찰

##### 1. 『傷寒論』, 『金匱要略』에 기원한 처방 가감의 병리학적 고찰

『傷寒論』과 『金匱要略』에 기원한 처방을 熱證, 寒證, 濕證에 사용한 것으로 구분해 보면 각각 25, 15, 7방으로 寒證 처방보다 熱證에 많이 변용하고 있다. 寒證에 적용한 처방은 陽明病을 제외한 太陽, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰病 모두에서 인용하였고, 대부분 中下

焦에서 적용되고 있어 병이 진전되어 인체의 陽氣를 손상시킬 수 있는 점은 溫病과 傷寒이 크게 다르지 않다는 것을 확인할 수 있다.

『傷寒論』과 『溫病條辨』은 병인이 다르므로 동일 처방 또는 加減方에 대해 병기를 다르게 설명하는 경우가 있었으며, 처방의 적용증이 확대 또는 축소되기도 하고, 전체적으로 『傷寒論』, 『金匱要略』 처방에서 溫熱甘緩한 약물을 제거하고, 清熱, 除濕, 育陰, 涼血하는 약물을 가미하여 용도에 맞게 변화시켰다. 아래

와 같이 네 가지 유형으로 중복적으로 분류해 보았다.

1) 辨證의 변화

吳鞠通은 『傷寒論』, 『金匱要略』의 처방을 사용하면서 다른 병기로 해석한 것들이 있다. 먼저 병인을 고려한 것으로 桂枝湯을 溫熱邪의 感受로 인해 內熱이 있으면서 表寒을 겸한 것으로 설명하여 『傷寒論』과 다르게 內熱外寒表虛證으로 정의하였다. 그리고 小半夏加茯苓湯은 飲多熱少에 적용하는 水飲熱輕證으로 적응증의 寒熱을 다르게 설명하고 있다. 또 氣津兩傷證의 竹葉石膏湯을 陽明熱證에 적용하기 위해 減味竹葉石膏湯으로 가감하였으며, 痰涎壅滯胸中證의 瓜蒂散을 가감하여 『傷寒論』의 寒痰에서 熱痰으로 적응증을 바꾸어 적용하였다.

둘째는 濕을 겸한 적응증으로 정의한 경우로 麻杏杏仁甘草石膏湯은 肺熱로 인한 咳喘證에 적용한데 비해

麻杏石甘湯은 熱飲이 흥격을 차단한 熱飲壅閉上焦證에 적용하였고, 小陷胸加枳實湯은 胸膈痰熱互結證의 小陷胸湯에서 濕痰熱이 中焦를 鬱閉한 것에 적용하여 濕을 겸하고 병위가 中焦로 넓어진 濕痰熱鬱閉中焦證이 되었다. 그리고 新製橘皮竹茹湯은 虛證에 적용하는 胃虛有熱上逆證의 橘皮竹茹湯을 가감하여 實證인 濕熱이 氣機阻滯시킨 濕熱壅遏胃氣證에 적용하였다. 그리고 그 외 少陰熱化陰傷證의 黃連阿膠湯은 虛證에 사용할 수 없다고 명시하고 熱傷陰液證에 적용하였다. 또 脾胃虛寒證의 附子粳米湯을 가감하여 脾陽虛가 더욱 심각한 脾陽虛重證에 적용하였다.

마지막으로 동일한 처방을 다른 병기로 설명한 것으로 上熱下寒證의 烏梅圓을 陰陽兩虛證(肝膽脾胃)에, 陽虛陰盛證의 九痛丸을 寒濕鬱證에, 脾氣虛寒出血證의 黃土湯을 小腸寒濕으로 인한 便血證에, 寒實內結證의 大黃附子湯을 寒濕에 의한 鬱結證에 적용하였다.

Table 5. The Change of Pattern Differentiation

Prescription	『Wenbingtiaobian』	『Shanghanlun』, 『Jinkuiyaolue』
Gyejitang	Naeyeorohanpyoheojeung	Oegampunghanpyoheojeung
Sobanhagabongnyeongtang	Sueumyeolgyeongjeung	Haneumnaejeongjeung
Gammijugyeopseokgotang	Yangmyeongyeoljeung	Gijinyangsangjeung(Jugyeopseokgotang)
Gwachesan	Damyeonongchehyungjungjeung	
Mahaengseokgamtang	Yeoreumongpyesangchojeung	Sayeorongpyejeung
Sohamhyunggajisiltang	Seupdamyeorulpyeongchojeung	Famyelhogyeongjeung(Sohamhyungtang)
Sinjegyulpijugyeotang	Seubyeorongarwigijeung	Wiheoyuyeolsangyeokjeung(Gyulpijugyeotang)
Hwangnyeonagyotang	Yeolsangeumaekjeung	Soeumyeolhwaeumsangjeung
Bujagaengmitang	Biyangheojungjeung	Biwiheohanjeung
Omaewon	Eumyangyangheojeung(Gandambeamwi)	Hoegwoljeung Sangyeolhahanjeung
Gutonghwan	Yangheohanseubuljeung	Yangheoeumseongjeung
Hwangtotang	Sojanghanseupbyeonhyeoljeung	Bigiheohanchulhyeoljeung
Daehwangbujatang	Pyorihanseubulgyeoljeung	Hansillaegyeoljeung

2) 적응증의 변화

『溫病條辨』에서 『傷寒論』보다 적응증이 확장된 경우를 보면 發汗解肌 외에 下焦 復陽 효능을 위해 桂枝湯을, 陽明 氣分熱을 清熱할 뿐 아니라 手太陰肺經 氣分熱을 치료하기 위해 白虎湯을, 麻杏石甘湯을 肺熱에 의한 喘證 외에 熱飲에, 寒飲 외 熱痰에 瓜蒂散을 적용하였고, 半夏瀉心湯加減方은 濕熱互結이나 熱과 水飲 相搏에 의한 痞證에 운용하였다. 그리고 加減復脈湯의 加減方은 11개 조문에서 養陰이 필요한 여러 가지 증후에 적용되고 있다. 또 調胃承氣湯은

『傷寒論』보다 적응증이 많은데 『傷寒論』에서는 熱結旁流 처방으로 大承氣湯을 제시하였으나 『溫病條辨』에서는 調胃承氣湯을 제시하였고, 斑疹이 밖으로 돋지 않고 內熱의 壅塞이 심한 경우에도 적용하였다. 그리고 承氣湯의 가감방인 新加黃龍湯, 導赤承氣湯, 增液承氣湯에서도 調胃承氣湯을 기본으로 하고 있다.

『溫病條辨』의 적응증이 『傷寒論』에 비해 축소된 경우를 보면 첫째, 大承氣湯의 熱厥 적용은 적응증 확대이나 전반적으로는 『傷寒論』의 적응증보다 적어졌다. 大承氣湯은 19개 조문, 小承氣湯 6개 조문에서

각각 2개, 4개로 조문 수가 훨씬 적어졌는데, 大·小承氣湯의 강한 攻下力과 傷陰의 폐단 때문에 신중히 사용하였음을 알 수 있다. 둘째, 五苓散은 『傷寒論』과 『金匱要略』에서 蓄水證, 水寒 邪氣가 衛陽을 鬱遏시킨 渴欲飲水에, 水飲이 停聚된 心下痞에, 霍亂 증 脾陽이 旺한 경우에, 中下焦 水飲證 등에 사용되었는데 비해 『溫病條辨』에서는 足太陰寒濕의 小便不利와 霍亂의 熱多欲飲水證을 제시하였다. 셋째, 理中湯은 中陽不足의 霍亂에만 언급되었다. 넷째, 四逆湯은 少陰虛寒證, 脾胃陽虛로 인한 寒飲 停聚, 陰盛陽虛로 인한 嘔, 霍亂의 心腎陽虛, 虛陽外浮 등 12조문에서 언급되었는데 비해 『溫病條辨』에서는 脾胃陽虛와 實寒在中的 霍亂만 제시되어 있다. 다섯째, 小柴胡湯은 『傷寒論』에서 17개 조문, 『金匱要略』에서 5개 조문에서 제시한 和解劑의 대표 처방으로 『溫病條辨』에서는 傷寒少陽證과 유사한 증후를 보이는 寒重熱輕한 少陽瘧에 적용하였다. 여섯째, 小建中湯은 脾虛, 氣血不足, 土虛木乘한 복통과 氣血兩虛로 인한 悸煩에, 中焦虛寒, 化源不足으로 인한 虛勞 諸證, 脾胃虛弱, 氣血不足의 萎黃證과 婦人의 脾胃虛寒, 裏急腹痛 등에 적용되었는데 『溫病條辨』에서는 陽虛 체질의 병이 나은 후 中焦 陽氣를 회복시키기 위한 조문 하나만 있다.

그 외에 朮附湯은 『傷寒論』 桂枝去桂加白朮湯이나 『金匱要略』 白朮附子湯의 風濕證과 달리 氣虛寒濕으로 인한 氣結痛인 肛門墜痛에 적용되었다. 그리고 黃連阿膠湯은 “陰液이 이미 심각하게 손상을 입는데다 實邪가 한창 熾盛한 때”에 적용하고 邪少虛多한 경우는 사용할 수 없다고 명확하게 범위를 제시하였다.

### 3) 용량의 변화

『溫病條辨』에서도 溫性藥을 적재적소에 많이 사용하였는데 예를 들면 첫째, 桂枝湯은 『傷寒論』에 비해 桂枝를 芍藥의 두 배량을 사용하여 辛溫解表의 효능을 증강시킨 것과 동량을 사용하여 營衛를 조화시킨 것 두 가지로 나누어 증에 맞게 사용하였다. 둘째, 麻杏石甘湯은 麻黃의 두 배량인 石膏를 동량으로 하여 石膏의 清鬱熱, 宣肺利水한 상태에서 『傷寒論』에 비하여 麻黃의 宣散水濕 효능을 증강시켜 熱飲에 적용하였다. 셋째, 桃花湯은 乾薑을 炮薑으로 바꾸고 양을 赤石脂의 절반 비율로 증량하여 中焦 溫陽에 중

점을 두었다. 넷째, 小建中湯은 桂枝, 甘草의 비율을 높이고 膠飴 비율을 낮추어 緩急止痛보다 溫中補虛의 효능을 증강시켰다. 다섯째, 小青龍湯은 細辛, 五味子を 동량이 되게 줄여 五味子の 斂肺 작용을 줄이고, 細辛으로 인한 少陰經의 發汗으로 血分이 손상되는 것을 방지하였다. 그리고 麻黃보다 桂枝를 많게 하여 發汗力을 상대적으로 줄이고 溫陽化氣行水하도록 하였고, 秋濕內伏에 의한 것이므로 半夏의 양도 조금 증량하여 蠲飲에 치중하였다. 여섯째, 五苓散은 桂枝 비율을 줄여 溫陽發熱 효능보다 通陽化氣에 중점을 두었다. 이상의 처방은 용량 변화를 통하여 다른 적응증에 적용한 경우이다.

그리고 救陰하기 위해 처방을 변화한 예를 보면 大承氣湯은 厚朴이 大黃의 두 배량이었던 것을 大黃을 厚朴의 두 배량으로 하였고, 小承氣湯은 厚朴과 枳實 양의 합이 大黃과 비슷하던 것을 大黃을 厚朴, 枳實 합량의 2배 정도 되게 많게 하여 厚朴과 枳實에 의한 傷陰을 조심하였다.

또 溫性藥을 제거하거나 양을 줄이는 경우를 살펴보면 첫째, 小柴胡湯은 寒重熱輕한 少陽瘧에 적용하더라도 升舉하는 柴胡와 甘溫한 人蔘의 비율을 줄이고 清熱解毒하는 黃芩의 효능을 높였다. 둘째, 小半夏加茯苓湯은 寒飲을 치료하는 처방에서 茯苓 비율을 높이고 生薑을 줄여 濕溫, 暑溫의 飲多熱少證에 적용하였다.

### 4) 약물의 구성 변화

원방에서 약물의 구성을 가감하여 溫病에 맞는 처방으로 변화시킨 사례를 살펴보면 첫째, 瓜蒂散은 溫性的인 香豉 대신 山梔子가 있고, 赤小豆가 瓜蒂의 2배량이다. 이는 山梔子の 苦味에 맞추어 赤小豆의 甘酸味 또한 증가시켜 酸苦湧泄 효능을 크게 하고, 山梔子の 寒性으로 熱痰에 적합하게 변화시킨 것이다. 둘째, 半夏瀉心湯去甘草乾薑加枳實杏仁湯은 杏仁으로 폐와 대장의 氣痺를 풀어 中焦 氣分の 濕熱互結을 解散하였고, 半夏瀉心湯去人蔘乾薑甘草大棗加枳實生薑은 枳實, 生薑으로 胃氣를 宣通하여 熱邪와 水飲이 相搏하여 나타난 심한 嘔逆을 풀었다. 그리고 半夏瀉心湯去甘草乾薑加枳實杏仁湯은 半夏를 증량하여 濁痰凝聚가 심한 것에, 半夏瀉心湯去人蔘乾薑甘草大棗加枳實生薑은 枳實, 生薑과 배오하여 嘔逆證에 중점을 두었다. 셋째, 桃仁承氣湯은 表證이 없으므로 桂枝를 제거하

고, 涼血散血 약물인 牡丹皮, 芍藥, 當歸을 가미하여 熱毒이 內陷하여 熱血互結한 證에 맞게 변화시켰다. 넷째, 附子粳米湯은 半夏를 빼고 人蔘, 乾薑을 가하여 眞陽을 補하여 降逆보다는 陽虛自利에 중점을 두었다. 다섯째, 減味竹葉石膏湯은 半夏, 人蔘, 粳米를 去하여 순수하게 熱邪透表하는 實證 처방으로 변화시켜 辛涼透表重劑로 적용하였다. 여섯째, 吳鞠通은 複脈을 補陽이 아닌 진액 회복으로 보아 人蔘, 桂枝, 生薑, 大棗를 제거하고 白芍을 가미하여 脈中之陽을 회복시키는 氣血兼補의 炙甘草湯에서 脈中之陰을 회복시키는 滋陰生津의 加減複脈湯으로 바꾸었다. 일곱째, 新製橘皮竹茹湯은 補虛 약물인 人蔘, 甘草, 大棗

를 제거하고 降逆하는 柿蒂로 바꾸어 濕熱에 의해 胃氣가 壅滯되어 생긴 噦에 적용하였다. 여덟째, 加味白頭翁湯은 白頭翁을 증량하고 黃芩, 白芍藥을 가하여 이질에 적합하게 변형하여 濕熱下陷의 熱痢와 噤口痢 實證에 적용하여 적용증을 확대하였다. 마지막으로, 減味烏梅圓은 助熱傷陰하는 細辛, 附子를 제거하고, 吳茱萸를 가미하여 黃連과 같이 降逆止嘔, 肝氣調達하고, 當歸 대신 白芍으로 柔肝하였다. 그리고 전체적으로 烏梅, 黃連, 吳萸, 白芍 등의 厥陰藥과 半夏, 乾薑, 茯苓, 桂枝, 川椒의 陽明藥의 균형을 맞추었다.

이상의 분류 내용을 표로 정리하면 Table 6과 같다.

**Table 6.** The Classification of Prescriptions from 『Shanghanlun』 or 『Jinkuiyaolue』

Classification	Prescription
Different pattern identifications	Gyejitang, Mahaengseokgamtang, Sohamhyunggajisiltang, Gammijugyeopseokgotang, Injinhotang, Injinoryeongsan, Hwangnyeonyagyotang, Omaewon, Sobanhagabongnyeongtang, Sinjegyulpijugyeotang, Bujagaengmitang, Gutonghwan, Hwangtotang, Daehwangbujatang
Expand medicinal scope	Gyejitang, Baekhotang, Mahaengseokgamtang, Gwachesan, Banhasasimtanggeogamchoeongganggajisilhaengintang, Banhasasimtanggeoinsamgeonggangchodaejogajisilsaenggang, Daeseunggitang, Jowiseunggitang, Singahwangnyongtang, Dojeokseunggitang, Jeungaekseunggitang, Chulbutang, Gammioaewon
Reduce medicinal scope	Daeseunggitang, Soseunggitang, Sosihotang, Oryeongsan, Ijungtang, Sayeoktang, Sogeonjungtang
No change	Ilmulgwachetang, Injinoryeongsan, Ijungtang, Jeobutang, Gamchotang, Hwangtotang, Omaewon, Byeolgapjeonhwan, Gutonghwan
Change ratio of herbs	Gyejitang, Mahaengseokgamtang, Chijasitang(Chijasigagamchotang, Chijasigagangjeuptang), Daeseunggitang, Soseunggitang, Jowiseunggitang, Jeodangtang, Chijabaekpitang, Injinhotang, Oryeongsan(Oryeongsangahansuseok, Oryeongsangabanggigyejiuin), Sosihotang(Sosihogageongangjinpitang, Gagamsosihotang), Hwangnyeonyagyotang(Gagamhwangnyeonyagyotang), Dohwatang(Dohwajuk, Insamseokjitang), Gilgyeongtang, Gojutang, Sogeonjungtang, Socheongnyongtang, Daehwangbujatang, Sobanhagabongnyeongtang(Sobanhagabongnyeongtangaegahubakaengintang)
Add or subtract composition	Gyejisihogakbantangaoyuryeonjahoehyangmokyangtang, Banhasasimtanggeogamchoeongganggajisilhaengintang, Banhasasimtanggeoinsamgeonggangchodaejogajisilsaenggang, Gamibaekduongtang, Gammijugyeopseokgotang, Sohamhyunggajisiltang, Seunggihapsohamhyungtang Sayeoktang, Gwachesan, Doinseunggitang(Gagamdoinseunggitang), Chulbutang, Gammioaewon, Bujagaengmitang, Gagambongmaektang
Many add-subtract prescriptions	Baekhotang(Baekogainsamtang, Baekogagyejitang, Baekogachangchultang, Changchulbaekotanggachogwa, Hwabantang) Gagambongmaektang(Ilgapbongmaektang, Igapbongmaektang, Samgapbongmaektang, Gagambongmaektangyongsam)
Change Jagamcho to Saenggamcho	Baekhotang, Jowiseunggitang, Chijabaekpitang

## 2. 『臨證指南醫案』에 기원한 처방 가감의 병리학적으로 고찰

『臨證指南醫案』에 기원을 둔 처방의 가감이 가지는 의의를 다음과 같이 고찰해 보았다.

첫째, 변화가 없는 것으로 三才湯, 加減木防己湯, 沙蔘麥門冬湯, 安腎湯은 처방의 가감 설명을 감안하면 구성의 차이가 없다. 三才湯은 復陰의 경우 麥冬, 五味子를, 加減木防己湯은 濕이 偏勝할 때 滑石, 草薢, 蒼朮을, 沙蔘麥門冬湯은 熱이 나고 기침을 한지 오래되었으면 地骨皮를, 安腎湯은 대변이 무를 때 赤石脂를 가미한다고 하였다.

둘째, 養陰生津을 위해 가감한 것으로 玉女煎去牛膝熟地加元蔘細生地은 透邪하기 위해 주로 사용하였던 竹葉, 丹皮와 甘草를 제거하고 元蔘, 麥冬을 추가하여 增液湯 구성을 완비하여 氣血에서 熾盛하는 邪熱을 치료하였고, 桑杏湯은 梨皮를 추가하여 生津 효능을 높였다.

셋째, 上焦를 치료하고 中下焦로 邪氣 內陷을 예방하기 위해 輕淸한 약물을 사용한 경우로, 銀翹馬勃散은 熱毒이 盛할 때 사용하는 金汁을 제거하고 濕溫喉阻咽痛에 輕淸한 약물을 적용하였고, 薏苡竹葉散은 輕淸한 連翹를 추가하여 竹葉과 함께 辛涼藥으로 肌表熱을 解散하는 것을 도왔으며, 淸絡飲加杏仁薏仁滑石湯은 輕淸, 芳香으로 宣透할 수 있는 金銀花, 白扁豆, 絲瓜皮를 추가하였다.

넷째, 中焦의 濕을 제어하기 위해 가감한 것으로, 一加減正氣散에서는 藿香正氣散 원방에 있는 大腹皮를 그대로 유지하여 藿香, 厚朴, 廣皮, 茯苓과 같이 濕滿을 제거하여 中焦 升降의 효능을 높였고, 四加減正氣散은 茯苓을 추가하여 寒濕을 滲濕하였고, 五加減正氣散은 蒼朮을 추가하여 厚朴, 陳皮와 같이 燥濕 효능을 높였다. 그리고 四苓加木瓜厚朴草果湯은 豬苓을 추가하여 四苓散을 구성하였고, 脾의 寒濕에 半夏를 추가하였으며, 椒梅湯에는 半夏를 가하여 厥陰에 범해진 陽明을 도왔다.

다섯째, 上焦의 宣痺湯에서는 潤肺, 化痰止咳하는 川貝를 제거하고 輕宣肺痺를 위주로 하였고, 中焦의 宣痺湯은 經脈과 絡脈 소통을 중시하여 蠶沙를 추가하여 濁道 중의 淸氣를 화생하게 하였고, 下焦의 靑蒿鱉甲湯은 淸心火, 利小便, 除煩止渴하는 淡竹葉이 絡脈과 血分의 邪氣를 제거하는 다른 약물과 달리 氣分을 淸解하므로 제거하여 陰分熱을 淸透하는 약물만

으로 통일한 것으로 생각한다.

여섯째, 胃경에 맞게 가감한 것으로, 淸宮湯과 加味淸宮湯은 蓮子心을 추가하여 水火相濟가 잘 되도록 하였고, 淸宮湯去蓮心麥冬加銀花赤小豆皮은 心竅를 소통하고 心火를 식히는 竹葉을 추가하였다. 그리고 玉竹麥門冬湯은 滲濕, 健脾, 寧心하는 茯神과 益胃生津, 退虛熱하는 糯稻根須를 제거하여 中焦로 胃경하는 약으로 구성하였다.

마지막으로, 竹葉玉女煎은 甘溫한 熟地黃 대신 乾地黃으로 바꾸었고, 三才湯, 一甲復脈湯, 護陽和陰湯, 加減復脈湯, 加減復脈湯仍用蔘 등은 生地黃에 비해 涼한 성질이 제거된 乾地黃으로 바꾸어 사용하고 있다. 이 처방들은 모두 熱證에 의한 下焦의 陰液損傷證이므로 甘溫한 熟地黃 또는 甘涼한 生地黃을 甘平한 乾地黃으로 바꾼 것으로 생각할 수 있다. 그 외, 半夏瀉心湯去人蔘乾薑甘草大棗加枳實生薑은 虛痞가 아니므로 補中하는 乾薑을 제거하고, 加減復脈湯, 加減復脈湯仍用蔘은 三陰의 陰氣를 수렴하는 白芍을 추가하고 陽氣를 보하는 大棗를 제거하였다.

이상에서 변화된 처방 간의 비교를 통해 『傷寒論』 및 『金匱要略』 처방들이 熱證으로 정의되거나 적응증이 변하거나 溫性藥을 어떻게 적절하게 활용하였는지 등을 알 수 있었고, 『臨證指南醫案』에 기원을 둔 처방들이 변화하여 養陰生津, 輕淸宣透, 除濕 등의 효능이 강화된 것을 확인할 수 있었다.

## V. 결론

『溫病條辨』, 『傷寒論』 및 『金匱要略』, 『臨證指南醫案』 처방간의 변화를 병리학적으로 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 吳鞠通은 溫病과 傷寒의 상이한 병증에도 불구하고 『傷寒論』 과 『金匱要略』 처방의 원리를 변화, 응용하였고, 대체적으로 溫熱한 약물을 빼고, 淸熱, 除濕, 育陰, 涼血하는 약물을 가미하여 용도에 맞게 변화시켰다.

1) 寒證 처방인 桂枝湯, 小半夏加茯苓湯, 減味竹葉石膏湯 등은 熱證으로 변증하였다.

2) 桂枝湯, 白虎湯, 麻杏石甘湯, 半夏瀉心湯加減方, 加減復脈湯, 調胃承氣湯 등은 적응증을 확대한 처방이고, 大承氣湯, 五苓散, 小柴胡湯, 四逆湯, 理中湯, 小建中湯 등은 적응증을 축소





한 처방이다.

- 3) 瓜蒂散, 桃仁承氣湯, 加味白頭翁湯 등은 寒性藥을 가미하고, 減味竹葉石膏湯은 辛涼透表 효능을 높이고, 加減複脈湯은 滋陰生津을 강화하고, 新製橘皮竹茹湯은 濕熱에 의한 實證 처방으로 바꾸었다.
  - 4) 桂枝湯, 麻杏石甘湯, 桃花湯, 小建中湯, 小青龍湯 등은 宣散水濕이나 溫陽하기 위하여 溫性藥의 비율을 높였다.
2. 『臨證指南醫案』에 기원을 둔 처방을 적용할 때 養陰生津, 輕清宣透, 除濕 효능을 강화하였다.
- 1) 玉女煎去牛膝熟地加元蓼細生地, 桑杏湯 등은 救陰하기 위해 가감하였다.
  - 2) 銀翹馬勃散, 薏苡竹葉散, 清絡飲加杏仁薏仁滑石湯 등은 芳香한 藥물로 輕清, 宣透하였다.
  - 3) 四加減正氣散, 五加減正氣散, 四苓加木瓜厚朴草果湯, 椒梅湯 등은 中焦 寒濕에 대해 芳香化濕, 利水滲濕, 辛溫燥濕하는 藥물을 가미하였다.

### 감사의 글

이 논문은 2016년도 원광대학교의 교비지원에 의하여 수행됨.

### References

1. Liu JY. Explorations onto problems from Item Differentiation of Warm Febrile Diseases. Chinese Medicine Modern Distance Education of China. 2005;3(5):12-14.
2. Jung CH. Korean translation of Wenbingtiaobian. Seoul: Jipmoondang. 2005:87-90, 308, 355.
3. Park MS, Kim YM. The Pathologic study on 『Wenbingtiaobian』. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine. 2017;31(1):8-19.
4. Moon JJ. Modern Shanghanlun. Korean medicine publishing company. 2008.
5. Li KG, Zhang JZ. Jinkuiyaolueyishi. Shanghai Scientific and Technical Publisher. 2010.
6. Huang YZ. Medical collection of Yetianshi. China Traditional China Medicine Publisher. 2006.

7. He B. Research on the Source of Recipes and Symptoms of “Analysis of Heat Diseases” and “Clinic Guideline of Medical Records”. China Journal of Basic Medicine In Traditional Chinese Medicine. 2001;7(11):14-18.
8. Pei YL, Wu ZS, Shi XY, Pan XN, Liu XN, Qiao YJ. Study on Drug Pair of Cassia Twig and White Peony Root by HPLC/MS Analysis Based on Theory of “Xin-Gan Hua-Yang and Suan-Gan Hua-Yin”. Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology. 2014;16(10):2180-2184.
9. Tang XL. The discussion on usage and development of prescriptions of 『Shanghanlun』 in 『Wenbingtiaobian』. Journal of Traditional Chinese Medical Literature. 2008;(1):24-25.
10. Gu WJ. Wu Jutong’s Inheritance and Development on Treatise on Febrile Diseases. Journal of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine. 2009;25(2):84-86.
11. Ha XB. Discussion on Baihujiaguizhitang. Journal for Beneficial Readines Drug Informations & Medical Advices. 2008;(9):28.
12. Li CG, Jia B, Zhang JW. The compatibility between Mahuang and Shigao based on modern records of clinical paper. Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine. 2010;41(8):20-22.
13. Xu JS. The development and Innovation of three Chengqitang in 『Wenbingtiaobian』. World Chinese Medicine. 2011;6(5):432-434.
14. Wu ZP, Chen XY, Ke XF. Investigation on how febrile disease school understands Xiaochaihutang. Journal of Traditional Chinese Medicine. 2005; 46(11):859-860.
15. Gao EY, Ma BY, Liu CH, Liu DZ, Zhang FL. Wujutong’s flexible application of chinese classic herbal formula in Shanlanlun. Information on Traditional Chinese Medicine. 2013;30(6):9-10.
16. Liu ZM, Xie CG. Analysis on effect of Guizhi in Wulingsan by means of four qi and five flavours. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine. 2013;31(12):34-35.

17. Zhang HC. Opinion about tongue fur of Yinchenhaotang pattern in 『Wenbingtiaobian』. Journal of Zhejiang College of Tcm. 1994;18(4):8-9.
18. Liu HY, Nian L, Xiao ZC. Using tonifying therapy in treating damp-heat diseases recorded in Detailed Analysis of Epidemic Febrile Diseases. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine. 2009;26(5):398-399.
19. Wang F. Opinion about dosage and ratio of Mahuang and Guizhi. Zhejiang Journal of Traditional Chinese Medicine. 2000;(12):512-513.