

『동의수세보원 갑오구본』과 『동의수세보원 신축본』의 태음인 몽설병 처방 비교·분석 연구

최영지 · 이준희

경희대학교 한의과대학 사상체질외학과

Abstract

The Comparison and Analysis on Prescription of Taeumin's Mongsul Disease between the Gabo Edition and the Sinchuk Edition of Donguisusebowon

Youngjee Choi · Junhee Lee

Department of Sasang constitutional medicine, Kyunghee University

Objective

This study was aimed to research how the recognition of Taeumin's Mongsul disease was changed from the Gabo edition to the Sinchuk edition of Donguisusebowon, and to present reasonable explanation to the prescription suggested in the Sinchuk edition.

Method

The original text about Taeumin Mongsul disease and corresponding prescription in Donguisusebowon Sinchuk edition written in 1901 and Donguisusebowon Gabo edition written in 1894 were compared and analyzed. Furthermore, the literature and articles which are relevant to the prescription and the difference of pathology between the Gabo edition and the Sinchuk edition of Donguisusebowon were searched.

Results & Conclusion

Sinchuk editon compared to Gabo edition differentiates prescriptions according to the condition of stool, which means that Mongsul disease can occur both in Lung-dryness of Esophagus-Cold pathology and that of Liver-Heat pathology. The prescriptions presented in Sinchuk edition are more specified and in agreement with pathology newly proposed in Sinchuk edition than the prescriptions in Gabo edition. Although Cheongsimyeonja-tang is not mentioned on the original text about Taeumin Mongsul disease in Sinchuk edition, it can be prescribed for the disease with Lung-dryness of Liver-Heat pathology as Yuldahanso-tang can be. However, Yuldahanso-tang focuses more on Liver-Heat symptoms, while Cheongsimyeonja-tang focuses more on Lung-dryness.

Key Words: Taeumin, Mongsul disease, Cheongsimyeonja-tang, Yuldahanso-tang

I. 緒論

몽설병은 사기(邪氣)가 음에 침범하여 신(神)이 제 자리를 지키지 못하기 때문에 마음이 흥분되어 성교하는 꿈을 꾸면서 정액이 나오는 증상이다¹⁾. 태음인 몽설병은 『동의수세보원 갑오구본』(이하 『구본』)과 『동의수세보원 신축본』(이하 『신축본』) 각각에서 한 번씩 언급되고 있는 증상이다. 『구본』에서는 「太陰人內觸胃脘病論」에 “太陰人一證 有夢泄病 其病爲虛勞而 思慮所傷也 太重且難不可不急治 必禁嗜欲戒侈樂 此證 當用 清心山藥湯 清心蓮子湯加龍骨一錢”²⁾라는 문장이 있으며, 『신축본』에서는 「太陰人 肝受熱裏熱病」에 “太陰人證 有夢泄病 一月內 三四發者 虛勞重證也 大便秘一日則宜用熱多寒少湯 加大黃一錢 大便每日不秘則加龍骨 減大黃 或用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯. 此病 出於謀慮太多 思想無窮”³⁾라고 언급되어 있다. 두 조문 모두 몽설병이 思慮에 의해 상한 것이며, 虛勞 重證이라고 인식한 것이 공통적이지만, 처방이 달라졌다는 눈에 띄는 차이점이 있다. 『구본』에서는 清心山藥湯과 清心蓮子湯 加 龍骨一錢을 사용하지만, 『신축본』에서는 『구본』에서와 구성이 크게 다르지 않은 같은 명칭의 ‘清心蓮子湯’이라는 처방이 존재함⁴⁾에도 불구하고, 그에 대한 언급은 없고, 오히려 熱多寒少湯에 龍骨, 大黃을 가감한 처방과 鹿茸大補湯, 拱辰黑元丹을 처방으로 제시하고 있다.

- 1) 東醫寶鑑 內景篇 精部 <夢泄屬心> “邪客於陰神不守舍故心有所感夢而後泄也”
- 2) 東醫壽世保元 甲午舊本(이하 甲) 13-7 “太陰人一證 有夢泄病 其病爲虛勞而 思慮所傷也 太重且難不可不急治 必禁嗜欲戒侈樂 此證 當用 清心山藥湯 清心蓮子湯加龍骨一錢”
- 3) 東醫壽世保元 辛丑本(이하 조문번호 외 생략)13-37 “太陰人證 有夢泄病 一月內 三四發者 虛勞重證也 大便秘一日則宜用熱多寒少湯 加大黃一錢 大便每日不秘則加龍骨 減大黃 或用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯. 此病 出於謀慮太多 思想無窮”
- 4) 東醫壽世保元 辛丑本 <新定 太陰人病 應用要藥 二十四方> “...清心蓮子湯 蓮子肉 山藥 各二錢 天門冬 麥門冬 遠志 石菖蒲 酸棗仁 龍眼肉 柏子仁 黃芩 蘿菈子 各一錢 甘菊花 三分...”

관련된 선행 연구를 살펴보면, 『구본』과 『신축본』의 병증 인식 차이를 연구하는 논문들과, 각 처방들에 대한 실험연구 및 문헌적 연구가 존재하지만⁵⁾, 몽설병에 관하여 『구본』에서 제시한 처방과 『신축본』에서 제시한 처방 간의 차이에 초점을 맞추고 있는 논문은 존재하지 않는다. 이에 따라 이번 연구를 통하여 『신축본』에서 말하는 태음인 몽설병 처방이 『구본』의 처방과 달라진 것에 대한 논리적 근거를 제시하고자 한다.

II. 研究方法

1. 기존 의가들의 몽설병에 대한 인식을 『동의보감』을 통하여 살펴보았다.
2. 『구본』과 『신축본』의 태음인 몽설병에 관한 조문에서 나타나는 병기를 관련 논문 및 서적을 참고하여 비교하였다.
3. 『구본』과 『신축본』 각각에서 제시된 처방을 주치증과 구성을 중심으로 비교, 분석하였다.
4. 제시된 처방과 유사한 처방을 『동의보감』 및 『구본』, 『신축본』에서 살펴보고, 제시된 처방이 태음인 몽설병에 활용되는 기전을 이해하는 데에 활용하였다.

III. 結果

1. 기존 의가들의 몽설병에 대한 인식

『동의보감』을 살펴보면, 몽설의 병기는 크게 두 곳, 「內景篇 精部 夢泄屬心」에서, 또 「內景篇 精部 夢泄亦屬鬱」에서 언급되고 있다.

「內景篇 精部 夢泄屬心」에서는 몽설의 병기를 크게 세 가지로 분류하고 있다. “첫째는 젊은 남자가 성욕을 억제하다가 자기도 모르게 정액이 유출되는 것으로, 병에 물이 차서 넘치는 것으로 비유된다. 둘째

는 心氣虛 혹은 心이 熱邪를 받아 不收한 것으로 병이 기울어져 물이 새는 것으로 비유되는 輕症이다. 셋째는 오장육부가 계속 약해지고 진기가 오랫동안 부족하여 성욕이 억제되지 않고 腎藏精이 안되는 것으로 병에 급이 가서 물이 새는 것으로 비유되는 重症⁵⁾이다. 이 외에도 “경락에 열이 있어 등골 속이 뜨거워지는 증상이 생기는 것, 相火가 動한 것이 오래된 허증” 등이 있다.

한편, 『內景篇 精部 夢泄亦屬鬱』에서는 몽설이 울체로 인해 생길 수 있다고 말한다. 이럴 때에 삽제로 誤治하면 몽설이 더욱 심해진다고 한다. 또한, 腎氣가 막혀서도 몽설이 생길 수 있으며, 오히려 신기가 쇠약해서도 몽설이 생길 수 있다.

2. 『구본』과 『신축본』의 몽설병 병기비교

『구본』에서는 夢泄病을 裏之裏病이라고 분류하고 있다⁶⁾. 『구본』에서는 병증을 表裏之表裏病으로 분류하는데⁶⁾, 腹背之表裏에 의거하여 表裏病을 정의하고, 上下之表裏에 의거하여 각 表裏病의 順逆證을 설정한다⁴⁾. 태음인은 呼散之氣를 保命之主로 하여 腦顛과 胃脘을 本으로 하고, 腰脊과 小腸을 標로 한다⁷⁾. 偏小部位가 本, 偏大部位는 標로 설정되는 것이다⁴⁾. 『太陽人內觸小腸病論』에 명시된 바를 살펴보면, 태음인의 喜性이 深着되면 耳와 腦顛가 손상되고, 樂情이 暴發되면 肺와 胃脘이 손상된다⁸⁾. 즉, 태음인의 裏之裏病은 樂情暴發로 인해 胃脘의 呼散之氣가 손상 및 약화된 데에 小腸의 吸取之氣가 상대적으로 과다하여 생기는 병이라는 것을 의미한다⁹⁾.

『신축본』에서는 『구본』의 裏之裏病을 肝熱證

의 逆證인 肝熱肺燥證으로 본다⁵⁾. 『구본』의 몽설병 관련 조문에서 성정의 편급을 조절해야 한다는 내용의 “禁嗜欲戒侈樂”라는 문구⁹⁾는 『신축본』에서 생략되어 있으며, 오히려 肝熱肺燥證에 관한 조문¹⁰⁾에서 육화와 치락을 경계해야 한다는 내용의 비슷한 문장이 언급되고 있다. 한편, 태음인 병증에 관한 몇몇 논문에서는, 태음인 表裏病이 모두 肺燥로 귀결되며⁴⁾, 몽설병이 胃脘寒肺燥病과 肝熱肺燥病의 두 가지 병기 모두에서 肺燥가 심한 경우에 나타난다고 간주한다⁶⁾.

3. 『구본』에서의 몽설병 처방에 대한 분석

『구본』에서 제시하고 있는 몽설병의 처방은 清心蓮子湯과 清心山藥湯 加 龍骨一錢이다¹¹⁾.

두 처방에 대하여 세부적으로 살펴보면, 용량의 차이만 있을 뿐, 처방 구성이 같고 주치증 또한 구분되지 않는다. 蓮子肉이라는 약재와 처방 명칭에 초점을 맞추어봤을 때, 이 두 처방의 유래는 『동의보감』에 기재되어 있는 清心蓮子飲이라고 볼 수 있다고 한다³⁾. 清心蓮子飲은 『동의보감』의 총 8곳에서 등장한다. 그 중 몽설병과 관련된 주치증은 두 가지가 있는데, 첫째, 『內景篇 精門 精滑脫屬虛』 “童男陽盛 情動於中 志有所慕而 不得遂成 夜夢而精 慎不可補 清心乃安 朝服 清心蓮子飲 暮服 定志丸”이라고 하여 遺精과 夢精을 치료하는 清心の 효능을 알 수 있다. 둘째, 『內景篇 精門 白淫』 “張子和曰 莖中作痛 痛極則 痒或陰莖挺縱不收 或出白物如精隨洩而下得之於房室勞傷及 邪術所使

9) 甲13-7 “太陰人一證 有夢泄病 其病爲虛勞而 思慮所傷也 太重且難不可不急治 必禁嗜欲戒侈樂 此證 當用 清心山藥湯 清心蓮子湯加龍骨一錢”

10) 13-25 “...此病 原委 侈樂無厭 慾火外馳 肝熱大盛 肺燥太枯之故也 若 此少年 安心滌慾一百日而 用藥則 焉有不治之理乎 蓋 自始病日 至于終死日 慾火 無日不馳故也 諺曰 先祖德澤 雖或不得一一個報而 恭敬德澤 必無一一不受報 凡 無論某病人 恭敬其心 滌滌慾火 安靜善心 一百日則 其病 無不愈 二百日則 其人無不完 恭敬德澤之箇箇受報 百事 皆然而 疾病尤甚”

11) 甲13-7 “太陰人一證 有夢泄病 其病爲虛勞而 思慮所傷也 太重且難不可不急治 必禁嗜欲戒侈樂 此證 當用 清心山藥湯 清心蓮子湯加龍骨一錢”

5) 甲13-9 “...虛勞夢泄與無腹痛中風 爲裏之裏病...”

6) 甲13-8 “太陰人 以呼散之氣 爲保命之主故 腦顛胃脘爲本而 腰脊小腸爲標 太陽人 以吸取之氣 爲保命之主故 腰脊小腸爲本而 腦顛胃脘爲標”

7) 甲13-8 “太陰人 以呼散之氣 爲保命之主故 腦顛胃脘爲本而 腰脊小腸爲標 太陽人 以吸取之氣 爲保命之主故 腰脊小腸爲本而 腦顛胃脘爲標”

8) 15-10 “...太陰人 喜性 傷耳腦佳真氣 樂情 傷肺胃氣...”

宜以降心火之劑下之宜服瀉心湯清心蓮子飲”라 하여 白淫과 滑精을 치료하는 降心火의 효능을 알 수 있다¹². 清心蓮子飲과 清心蓮子湯, 清心山藥湯에 공통으로 들어간 약제에는 연자육, 황금, 맥문동이 있다.

『신축본』에서는 清心蓮子湯의 주치증을 몽설병에 관한 조문뿐만 아니라 어디에서도 찾아볼 수 없지만, 『新定 太陰人病 應用要藥 24方』에 清心蓮子湯과 그 구성이 기재되어 있다¹². 『구본』 清心蓮子湯과 清心山藥湯 간에 용량 차이만 있을 뿐, 처방 구성이 같고 주치 또한 구분되지 않기 때문에, 『신축본』에 와서 清心山藥湯은 사라지고 清心蓮子湯의 구성과 용량이 조금 변형되어 같은 명칭으로 남아 있게 되었다³. 『신축본』 清心蓮子湯의 『구본』의 두 처방과의 차이점은 길경이 빠지고 나복자가 들어갔다는 것과, 연자육과 산약이 각각 2돈씩 들어갔다는 것이다.

4. 『신축본』에서의 몽설병 처방에 대한 분석

『신축본』에서 제시하고 있는 몽설병의 처방은 熱多寒少湯에 龍骨과 大黃을 가감한 것과 拱辰黑元丹, 鹿茸大補湯이다. 대변이 秘燥할 때에는 熱多寒少湯 加大黃 1錢은 쓰는 반면, 대변이 秘燥하지 않을 때에는 大黃의 용량을 줄이고 龍骨을 더해야 하며, 拱辰黑元丹과 鹿茸大補湯을 쓸 수 있다¹³).

熱多寒少湯은 『구본』에 없고 『신축본』에 새롭게 등장하는 처방이며, 太陰人 肝熱熱證 瘧病 치험례¹⁴, 太陰人 燥熱證 手指焦黑斑瘡病¹⁵, 飲一

渡二證으로 대표되는 太陰人 燥熱로 인한 消渴證¹⁶, 즉 肝熱證에 사용하는 처방이다.

열다한소탕에 가감하는 약제인 대황과 용골에 대해서는 『동무유고』에서 “大黃 苦寒 破血消瘀 快膈通腸 破除積聚 ○通肺之痢便”, “龍骨 味甘 夢遺精泄 崩帶腸癰 驚癇風熱”이라고 말하고 있다. 특히 용골은 『구본』과 『신축본』 모두의 몽설병 처방약재로 활용되고 있다.

鹿茸大補湯과 拱辰黑元丹은 각각 虛弱人의 表寒證과 裏熱證에 쓰는데¹⁷, 몽설병 외에도 食後痞滿 腿脚無力病¹⁸, 陰虛耗竭證¹⁹ 등에 쓰인다. 食滯痞滿 腿脚無力病은 胃脘寒肺燥病에 속하며, 陰虛耗竭證은 胃脘寒과 肝熱의 肺燥證 두개 다에서 나타날 수 있다⁶.

5. 기존 의기들이 제시하는 몽설병 처방에 대한 분석

『동의보감』에서 제시하고 있는 몽설병의 처방에는 9가지가 있고, 단방은 精에 관한 모든 약을 포함하여 21가지가 있다¹.

처방에는 고진단, 녹각산, 보정탕, 귀원산, 진주분환, 저령환, 청심환, 저근회환, 정지진주분환이 있다¹.

단방에는 지황, 토사자, 육종용, 오미자, 허수오, 백복령, 구기자, 금앵자, 산수유, 모려, 상표초, 원잠아, 청령, 계두실, 복분자, 호마, 구자, 용골, 녹용, 올늘재가 있다. 이 중 몽설에 관하여 직접적으로 언급하거나 몽설의 정의에 관하여 언급된 단방은 토사자, 오미자, 백복령, 모려, 구자, 용골, 녹용이며, 이 중 태음인 약제는 오미자, 용골, 녹용이 있다¹.

12) 東醫壽世保元 辛丑本 <新定 太陰人病 應用要藥 二十四方> “...清心蓮子湯 蓮子肉 山藥 各二錢 天門冬 麥門冬 遠志 石菖蒲 酸棗仁 龍眼肉 柏子仁 黃芩 蘿藦子 各一錢 甘菊花 三分...”

13) 13-37 “太陰人證 有夢泄病 一月內 三四發者 虛勞重證也 大便秘一日則宜用熱多寒少湯 加大黃一錢 大便每日不秘則加龍骨 減大黃 或用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯. 此病 出於謀慮太多 思想無窮”

14) 13-13 “嘗治 太陰人 肝熱熱證溫病...用熱多寒少湯 三四五日... 病解後 復用熱多寒少湯...”

15) 13-19 “嘗治 太陰人 燥熱證 手指焦黑斑瘡病...以熱多寒少湯 用藥本二錢 加大黃一錢 二十八貼 用之...”

16) 13-23 “論曰 此證 非少陽人 消渴也 卽太陰人燥熱也 此證 不當用腎氣丸 當用熱多寒少湯 加藥本 大黃”

17) 東醫壽世保元 辛丑本 <新定 太陰人病 應用要藥 二十四方> “鹿茸大補湯...虛弱人 表症寒證多者 宜用 拱辰黑元丹...虛弱人裏症多者 宜用...”

18) 13-29 “太陰人證 有食後痞滿 腿脚無力病 宜用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯 太陰調胃湯 調胃升清湯”

19) 13-28 “論曰 此證...宜用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯”

IV. 考察

『구본』에서 裏之裏病이었던 몽설병은 『신축본』에 와서는 肝熱肺燥證(혹은 胃脘寒肺燥證)의 증상으로 인식된다. 이는 『구본』에서 上下之表裏, 腹背之表裏의 부위에 따라 분류되었던 태음인의 증상이, 『신축본』에서는 寒, 熱, 燥로 표현되는 內外之表裏로 구분됨으로 인함이다.

『동의보감』의 몽설병에 관한 조문에서 몽설병을 병에서 물이 새어나오는 양상으로 비유함을 근거로, 이제마가 이 비유에 착안하여 몽설병을 기액대사 이상으로 인한 증상이라고 보았음을 유추할 수 있다.

『구본』에서 제시하고 있는 몽설병의 처방은 淸心蓮子湯과 淸心山藥湯 加 龍骨一錢이다²⁰⁾. 이 두 처방은 無腹痛下利而 有舌卷不語中風病에 관한 조문에서도 등장하는데²¹⁾, 無腹痛中風과 夢泄病 모두 裏之裏病이므로²²⁾, 두 처방은 『구본』 裏之裏病의 대표 처방이라고 볼 수 있다.

『신축본』 淸心蓮子湯의 『구본』의 두 처방과의 차이점은 길경이 빠지고 나복자가 들어갔다는 것과, 연자육과 산약이 각각 2돈씩 들어갔다는 것이다. 특이한 점은, 나복자가 『동의수세보원 사상초본권』에서는 11개 처방에서 활용되었으나, 『구본』에서는 활용된 바가 없으며, 『신축본』에 와서 다시 9개 처방에서 활용되었다는 것이다.⁷⁾ 『동무유고』를 참고하면, 『구본』에서 『신축본』으로 넘어갈 때에 이제마가 나복자가 肺痿勞嗽를 치료함에 착안하여 補肺元의 효능을 재고하였음을 유추할 수 있다. 또한, 『신축본』의 『新定 太陰人病 應用要藥 二十四方』을 분석해보면, 길경의 경우 表裏를 막론하고 補肺元시키는 약재로 흔하게 쓰이나, 나복자는 表裏의 逆證 처방에 더 많이 쓰인다. 淸心蓮子湯 구성 중 길경이 나복

자로 대체되면서, 역증에서의 보폐원 기능이 강화된 구체화된 처방으로 『신축본』의 淸心蓮子湯이 되었음을 유추할 수 있다. 나복자와 길경 외의 淸心蓮子湯 구성 약재의 특성은 Table 1.에 명시되어 있다.

또한, 태음인 약재의 사상의학적 병리에 관한 논문을 참고하여 『구본』 淸心蓮子湯, 淸心山藥湯과 『신축본』 淸心蓮子湯의 구성 약재의 작용병리를 통해 유추해볼 때에, 세 처방 모두 肝熱肺燥에 사용된다고 볼 수 있다.

『신축본』에서 제시하고 있는 몽설병의 처방은 熱多寒少湯에 龍骨과 大黃을 가감한 것과 拱辰黑元丹, 鹿茸大補湯이다. 『구본』과는 달리 대변의 상태에 따라 몽설병의 처방에 구분을 두는 것이 특징적이다. 몽설병에서 대변의 상태가 무엇을 의미하는지를 파악하기 위해 태음인 병증 진단에 관한 논문에서 대변을 진단 요점으로 잡으면, 腹滿泄瀉는 胃脘寒證에서 나타나는 위장관 증상인 반면, 大便秘燥나 熱痢는 肝熱證에서 나타나는 위장관 증상이다.⁶⁾

熱多寒少湯은 『구본』 葛根解肌湯에서 대황, 행인, 산조인을 제거하고 고본을 더한 처방이며, 『신축본』 葛根解肌湯에 蘿菴子를 더하고, 용량을 달리한 것이다. 몽설병에서는 특히 熱多寒少湯에 대황 1돈을 가하게 되면서 그 구성이 『구본』 葛根解肌湯과 조금 더 유사해진다.

창방된 순서대로 나열해보자면, 『구본』 葛根解肌湯, 『신축본』 葛根解肌湯, 熱多寒少湯의 순서라고 사료된다. 먼저 구성을 기준으로 처방의 차이를 설명해보자면, 나복자와 고본은 모두 초본권에서는 활용되었으나 『구본』에서는 활용된 바가 없으며, 『신축본』에 와서 다시 활용되었다⁷⁾. 나복자의 경우 청심연자탕의 경우처럼 이제마가 나복자가 肺痿勞嗽를 치료함에 착안하여 補肺元의 효능을 재고하였음을 유추할 수 있다. 고본은 『구본』에서 『신축본』으로 넘어갈 때에 이제마가 『동의보감』의 調中湯을 참고하여 기육열을 해결하는 데에 활용하였음을 유추할 수 있다. 행인과 산조인의 경우 『구본』 葛根解肌湯에서는 呼散이 되지 못하여 생긴 熱에 동반되는 燥를

20) 甲13-7 “太陰人一證 有夢泄病 其病爲虛勞而 思慮所傷也 太重且難不可不急治 必禁嗜欲戒侈樂 此證當用 淸心山藥湯 淸心蓮子湯加龍骨一錢”

21) 甲13-6 “太陰人一證 無腹痛下利而 有舌卷不語中風病 危急證也 不可瞬息遲滯而急治 當用 牛黃救急 因用 淸心山藥湯 淸心蓮子湯”

22) 甲13-9 “...虛勞夢泄與無腹痛中風 爲裏之裏病...”

Table 1. The Comparison of Composing Herb according to Effect and Pathology among Cheongsimsanyak-tang, Cheongsimyeonja-tang of the Gabo Edition and Cheongsimyeonja-tang of the Sinchuk Edition

효능 (『동무유고』)	작용병리	『구본』 청심산약탕	『구본』 청심연자탕	『신축본』 청심연자탕
연자육 味甘 健脾理胃 止瀉澁精 清心養氣 ○開肺之胃氣 而消食進食	간열폐조	○ 1돈	○ 3돈	○ 2돈
산약 甘溫 理脾止瀉 益腎補中 諸虛何伯 ○壯肺而有內守之力	위한폐조, 간열폐조	○ 3돈	○ 1돈	○ 2돈
천문동 甘寒 肺痿肺癰 消痰止咳 喘熱有功 ○開皮毛	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 1돈	○ 1돈
맥문동 甘寒 解渴祛煩 補心清肺 虛熱自安 ○補肺和肺	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 2돈	○ 1돈
원지 氣溫 能馭驚悸 安神鎮心 令人多記 ○醒肺之真氣	위한폐조, 간열폐조	○ 2돈	○ 1돈	○ 1돈
석창포 性溫 開心通竅 去痺除風 出聲至妙 ○錯綜肺氣 參伍勻調	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 1돈	○ 1돈
산조인 味酸 斂汗祛煩 多眠用生 不眠用炒 ○安神定意	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 1돈	○ 1돈
용안육 味甘 歸脾益智 健忘怔忡 聰明廣記 ○開皮毛	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 1돈	○ 1돈
백자인 味甘 補心益氣 斂汗扶虛 更除驚悸	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 1돈	○ 1돈
황금 苦寒 枯瀉肺火 子清大腸 濕熱皆可 ○收斂肺元	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 1돈	○ 1돈
나복자 甘溫 消食止渴 痰癖利關 肺痿勞嗽	위한폐조, 간열폐조			○ 1돈
감국화 味甘 除熱祛風 頭眩眼赤 收淚殊功 ○開皮毛	간열폐조	○ 5푼	○ 5푼	○ 3푼
길경 味苦 療咽腫痛 載藥上升 開鬱利壅 ○壯肺而有外揚之勢	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 1돈	

해결하고자 사용하였으나, 『신축본』에 와서는 그 역할을 藜本이 대체하여 구성약재에서 생략되었다⁸⁾.

주치증을 기준으로 처방의 변형과정을 살펴보자면, 『구본』 葛根解肌湯의 주치증은 『구본』 『太陰人外感腦顛病論』에 기재되어 있는 表之表裏病 대표 처방이다. 『신축본』 기준으로는 胃脘寒證인 寒厥證²³⁾, 肝熱證인 桂麻各半湯證²⁴⁾, 陽毒證²⁵⁾, 目疼鼻乾增寒壯熱燥澁證²⁶⁾에 두루두루 쓰였다. 『신축본』에서 병증 분류에 대해 새롭게 인식이 되면서, 寒厥證에 새로운 처방인 寒多熱少湯을 제시하는 것을 보면, 『구본』에서 『신축본』으로 넘어오면서 葛根解肌湯 구성을 약간 변형하여, 그 용도를 表之裏病에 한정짓고 『신축본』 肝熱病 처방으로 활용한 것을 알 수 있다. 또한 약재의 작용병리를 통해서도 『구본』의 갈근해기탕이 『신축본』의 관점에서 肝熱證에 쓰이는 처방임을 알 수 있다⁷⁾. 한편, 여기에 肝熱

肺燥證까지 해결될 수 있도록 역증에서 補肺元의 작용하는 나복자를 더하면서 熱多寒少湯이 만들어진 것이라고 사료된다. 각 처방 구성 약재의 특성은 Table 2.에 명시되어 있다.

한편, 몽설병에서 쓰이는 熱多寒少湯의 가감약재 특성을 살펴보면, 대황은 통변하는 효능이 있으므로 태음인의 소장에 작용하여 大便秘한 증상에 가하는 것이라고 유추할 수 있고, 용골은 몽설병에 특효가 있으며, 그뿐만 아니라 崩帶腸癰과 같이 기액이 누출되는 증상에 넓게 활용되므로, 대변이 燥하지 않을 때를 넓은 범주에서 대변이 묽을 때라고 해석해본다면, 대변으로 기액이 누출되는 데에도 활용될 수 있다고 간주할 수 있다. 『동의보감』 『內景篇 精部』에서는 용골은 몽설에 대한 단방으로 제시하기도 한다¹⁾.

한편, 鹿茸大補湯과 拱辰黑元丹은 각각 虛弱人의 表寒證과 裏熱證에 쓰는데²⁷⁾ 두 처방의 구성 약재를 『동무유고』에 기재된 효능을 기반으로 살펴보면, 대체로 폐에 작용하는 것을 알 수 있다. 또한, 두 처방이 모두 활용하고 있는 약재인 녹용은 용골처럼

23) 甲12-9 “今考更定 太陰人病 寒厥...當用 葛根解肌湯 調下熊膽三分 又連用葛根解肌湯二三服”

24) 甲12-3 “今考更定 此證 不當用 桂麻各半湯 當用 葛根解肌湯”

25) 甲12-15 “今考更定 已上諸證 當用 葛根解肌湯 黑奴丸...”

26) 甲12-22 “今考更定 已上諸證 目疼鼻乾增寒壯熱燥澁者 當用 葛根解肌湯 天門冬潤肺湯...”

27) 東醫壽世保元 辛丑本 <新定 太陰人病 應用要藥 二十四方> “鹿茸大補湯...虛弱人 表症寒證多者 宜用 拱辰黑元丹...虛弱人裏症多者 宜用...”

Table 2. The Comparison of Composing Herb according to Effect and Pathology among Yulдахanso-tang, Galgeunhaegi-tang of the Sinchuk Edition and Galgeunhaegi-tang of the Gabo Edition

효능 (『동무유고』)		작용 병리	『신축본』 열다한소탕	『신축본』 갈근해기탕	『구본』 갈근해기탕
갈근	味甘 傷寒發表 溫瘧往來 止渴解酒	간열	○ 4돈	○ 3돈	○ 3돈
황금	苦寒 枯瀉肺火 子清大腸 濕熱皆可 ○收斂肺元	위한폐조, 간열폐조	○ 2돈	○ 1.5돈	○ 1돈
대황	苦寒 破血消瘀 快膈通腸 破除積聚 ○通肺之痢便	간열	(○) (1돈)		○ 1돈
길경	味苦 療咽腫痛 載藥上升 開鬱利壅 ○壯肺而有外揚之勢	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 1돈	○ 1돈
승마	性寒 清胃解毒 升提下陷 牙疼可遂	간열	○ 1돈	○ 1돈	○ 2돈
백지	辛溫 陽明頭疼 風熱癢痒 排膿通用	간열	○ 1돈	○ 1돈	○ 1돈
고본	氣溫 除痛顛頂 寒濕可祛 風邪可屏	간열	○ 2돈	○ 1.5돈	
나복자	甘溫 消食止渴 痰癖利關 肺痿勞嗽	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈		
행인	溫苦 風痰喘嗽 大腸氣閉 便難切腰 ○閤肺痰	위한폐조, 간열폐조			○ 1돈
산조인	味酸 斂汗祛煩 多眠用生 不眠用炒 ○安神定意	위한폐조, 간열폐조			○ 1돈

Table 3. The Comparison of Composing Herb according to Effect and Pathology between Nocyongdaebo-tang and Gongjinhugwon-dan of Sinchuk Edition

효능 (『동무유고』)		작용병리	『신축본』 녹용대보탕	『신축본』 공진흑원단
녹용	甘溫 益氣滋陰 泄精溺血 崩帶堪任	위한폐조, 간열폐조	○ 2~4돈	○ 4~6량
맥문동	甘寒 解渴祛煩 補心清肺 虛熱自安 ○補肺和肺	위한폐조, 간열폐조	○ 1.5돈	
의이인	味甘 專除濕痺 筋脈拘攣 肺癰肺痿 ○開肺之胃氣 而消食進食	위한	○ 1.5돈	
산약	甘溫 理脾止瀉 益腎補中 諸虛何怕 ○壯肺而有內守之力	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 4량
천문동	甘寒 肺痿肺癰 消痰止咳 喘熱有功 ○開皮毛	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	○ 4량
오미자	酸溫 生精止渴 久嗽虛勞 金水枯竭 ○健肺直肺	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	
행인	溫苦 風痰喘嗽 大腸氣閉 便難切腰 ○閤肺痰	위한폐조, 간열폐조	○ 1돈	
마황	味辛 解表出汗 身熱頭疼 風寒發表 ○解肺之表邪	위한	○ 1돈	
제조	鹹溫 在桑枯 瘀閉脇堅不可無 汁點眼翳開喉痺 木刺癰瘡碎搗敷	위한폐조, 간열폐조		○ 1~2량
사향	味辛 善通關節 伐鬼驚安 解毒甚妙 ○能除肺之久病	간열		○ 5돈

『동의보감』 內景篇 精部에서 몽설에 대한 단방으로 제시되기도 한다. 녹용 외 두 처방 구성 약재의 특성은 Table 3.에 명시되어 있다.

『신축본』의 淸心蓮子湯과 熱多寒少湯의 작용 병리를 비교해보면, 淸心蓮子湯은 肝熱肺燥에만 쓰이는 본초가 두 가지 사용되었으나, 熱多寒少湯은 肝熱에 쓰이는 약재가 다섯 개로 더 많은 비율을 차지하고 있다. 이로써 두 처방 모두 몽설병의 肝熱肺燥證에 사용하나, 肝熱이 심한 상태에는 熱多寒少湯을, 肝熱보다는 肺燥, 즉 肺元의 손상을 치료하는 데에 초점을 맞춘다면 淸心蓮子湯을 쓰는 것이 적합

하다고 사료된다.

V. 結論

- 『구본』에서 제시된 처방인 淸心山藥湯과 淸心蓮子湯 모두 『신축본』의 관점에서도 몽설병 병기에 부합(肝熱肺燥 몽설병)하는 처방이긴 하지만, 肺燥를 더욱 효과적으로 제어할 수 있는 처방은 길경을 역증에 특화된 약재인 나복자로 대체한 『신축본』 淸心蓮子湯이다.

2. 『신축본』 몽설병 관련 조문에서 제시하는 대변의 상태는 胃脘寒과 肝熱을 구분하는 지표로 활용되며, 각각 제시하는 처방은 『구본』에 비해 胃脘寒肺燥, 肝熱肺燥라는 더욱 구체화된 몽설병 병기에 최적화된 처방이다.

3. 『신축본』에서 제시된 처방 중

『구본』 葛根解肌湯은 『구본』 기준으로 表之表裏病에 사용될 수 있으나, 변형되면서 『신축본』 葛根解肌湯에서는 表之裏病에서만 활용되며, 나복자가 가해진 熱多寒少湯은 보폐원의 효능이 더 커져서 裏之裏病인 肝熱肺燥證에 사용할 수 있다. 대변이 秘燥한 몽설병은 肝熱肺燥證이므로, 熱多寒少湯을 쓰며, 통변하는 대황을 가하여 약력을 강화한다.

- 1) 熱多寒少湯 減 大黃 加 龍骨은 대변이 秘하지 않은 肝熱肺燥證에 쓰는데, 통변의 효능이 필요 없으므로 대황을 減하고 이를 대변이 묽은 것이라고 간주하면 빠져나가는 진액(설사)을 용골로 막아주는 효능이 있다.
 - 2) 鹿茸大補湯은 표한증 처방이므로 胃脘寒肺燥의 몽설병에 활용할 수 있다.
 - 3) 拱辰黑元丹은 리열증 처방이므로 肝熱肺燥의 몽설병에 활용할 수 있다.
4. 『신축본』 몽설병 관련 조문에서 淸心蓮子湯이 언급되지 않았더라도 淸心蓮子湯은 肝熱肺燥證 몽설병에 활용할 수 있다. 다만, 淸心蓮子湯은 肝熱肺燥證 중 肝熱이 그다지 심하지 않지만 肺元이 손상된 肺燥증상에, 熱多寒少湯은 肝熱이 심한 증상에 중점적으로 활용할 수 있다.

VI. References

1. Heo J. Donguibogam. Seoul: Namsandang. 2014. (Korean)
2. Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean medicine, Kyung-Hee Univ. The Clinical Guide Book for Sasang Constitutional Medicine-The Literature on Sasang Constitutional Medicine. 2nd Ed. Seoul: Hanmi medical publishing. 2010. (Korean)
3. Kim JY, Kim DJ, Kim DR. A Literature Study on Taeumin Chungsimyeonjatang on the ShinChukPan Dongyi Suse Bowon. J Sasang Constitut Med. 2004; 16(1):12-19. (Korean)
4. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. A study on the schematic organization of the sub-classification system of the Taeumin symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):63-78. (Korean)
5. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. The Study on the Energy and Fluid Metabolism and the Pathology and Symptomatology of Taeumin based on The Discourse on Viscera and Bowels of Donguisusebowon. J Sasang Constitut Med. 2012;24(4):1-16. (Korean)
6. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Taeumin and Taeyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2015;27(1):13-41. (Korean)
7. Ryu SY, Choi NR, Oh SY, Kwak SR, Cui ZY, Joo JC, Park SJ. Study on Pathology of Taeumin Medicinal Herb in Sasang Constitutional Medicine. J Sasang Constitut Med. 2018;30(2):1-7. (Korean)
8. Jang HS, Kim YH, Kang MJ, Lee JW, Lee JH, Koh BH, et al. The Study on The Origin, Changes, and Composition of Galgeunhaegi-tang. J Sasang Constitut Med. 2009;21(2):72-78. (Korean)
9. Ryu SY, Choi NR, Oh SY, Park SJ, Joo JC. Study on the Pathology of Taeumin Prescription in Sasang Constitutional Medicine. J Physiol & Pathol Korean Medicine. 2016;30(1):14-19. (Korean)