

# 『의학입문·외감(外感)』 「불면」과 『동의보감』 「몽(夢)」의 불면에 대한 처방 비교 연구

<sup>1</sup>조나영, <sup>2</sup>조학준

<sup>1</sup>세명대학교 한의과대학 진단학교실, <sup>2</sup>세명대학교 한의과대학 원전외사학교실

## A Comparative study of Uihagimmun(醫學入門) and Donguibogam(東醫寶鑑) on Prescription of Insomnia

<sup>1</sup>JO Na-young, <sup>2</sup>JO Hak-Jun

<sup>1</sup>Dept. of Korean Medical Diagnostics, College of Korean Medicine, Semyung University

<sup>2</sup>Dept. of Korean Medical Classics & Medical History, College of Korean Medicine, Semyung University

Objectives : The purpose of this study was to compare the prescriptions used for insomnia in Uihagimmun and Donguibogam.

Methods : In Uihagimmun, 17 prescriptions were selected. If there was a change in the medicinal material, the altered herbal medicine was indicated along with the prescription name. In Donguibogam, 14 prescriptions were selected. Each prescription was analyzed by dividing it into prescription composition, and herbal medicine. Medications constituting a prescription were classified according to the classification of Korean herbal medicines and arranged based on their frequency of appearance.

Result : The causes of insomnia were classified mainly as exhaustion in Uihagimmun and as exhaustion, stress, low energy, aging and discomfort in Donguibogam. In Uihagimmun, numerous medicines were used to relieve fever, and in Donguibogam, the use of stabilizers increased. More warm medicines were used in Donguibogam than in Uihagimmun, and the taste trend was similar in each.

Conclusions : The types of causes of insomnia increased more in Donguibogam than Uihagimmun. Accordingly, the two books showed differences in drug classification and properties of a medicine. However, in terms of taste and action of medicinal herbs, they showed similar patterns, and there was only a difference in the order of frequency.

Key words : Uihagimmun, Donguibogam, Insomnia, Herbal medicine

## I. 서론

불면증은 3명 중 1명이 한 해 동안 불면을 경험하고 6명 중 1명은 심각한 불면을 경험하며, 12명 중 한 명은 만성적인 불면을 가진다고 보고될 정도로 높은 유병률을 보인다<sup>1)</sup>. 건강보험심사평가원에서 제공하는 보건의료빅데이터 개방 시스템에 따르면 불면환자는 2017년 56만 855명에서 2018년에 59만 7729명, 2019년에 63만 3620명, 20년에는

65만 8675명 21년에는 68만 4560명으로 매년 환자수가 증가하고 있으며, 요양급여비용총액은 2017년 약 489억 원에서 2021년 847억 원으로 증가하였다<sup>2)</sup>.

한의학에서는 불면을 실면(失眠), 불매(不寐), 소매(少寐), 무면(無眠), 소수(少睡), 부득와(不得臥), 부득면(不得眠)으로 기록하고 있는데, 병리적 원인으로 사결불수(思結不睡), 영혈부족(榮血不足), 음허내열(陰虛內熱), 심담허겁(心膽虛怯), 담연울결(痰涎鬱結), 위중불화(胃中不和)가 있다<sup>3)</sup>. 『황제내경(黃帝內經)』에 수면의 기전과 불면의 병인(病因), 병기(病機)에 관한 내용이 기술되어 있고<sup>4)</sup> 이후

접수 ▶ 2022년 11월 07일 수정 ▶ 2022년 11월 15일 채택 ▶ 2022년 11월 15일  
교신저자 ▶ 조학준, 충북 제천시 세명로 65 세명대학교 한의과대학 원전외사학교실  
Tel : 043-649-1347 Fax : 043-649-1702 E-mail : palm01@hanmail.net

1) 전국한외과대학 신경정신과 교과서편찬위원회. 『한의신경정신과학』. 서울:집문당. 2010:533.

2) 보건의료빅데이터개방시스템"건강보험심사평가원. [cited on October 2, 2022]: Available from: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrmIntrnsIlnsInfo.do>

3) 전국한외과대학 신경정신과 교과서편찬위원회. 『한의신경정신과학』. 서울:집문당. 2010:252.

역대 많은 의서에서 불면의 원인과 기전을 분류하고 처방을 제시하였다<sup>5)</sup>.

2017년 미국 수면의학회에서 발표한 불면증에 대한 약물치료 지침에는 불면증에 사용하는 약물을 임상경험, 개인의 약물반응, 부작용 등을 고려해서 처방할 것을 권고하고 있다<sup>6)</sup>.

한의학에서는 병리(病理)와 변증(辨證)에 따른 한약치료, 신문(神門), 삼음교(三陰交), 안면(安眠) 등의 혈(穴)을 위주로 하여 변증에 따라 선혈(選穴)하는 침구요법(鍼灸療法)과 잠을 자는 자세, 침구류, 기호식품 등을 고려하는 수면환경개선요법, 라벤더, 캐머마일, 로먼 등의 정유를 이용한 향기요법, 피질하(皮質下), 교감(交感), 심(心), 비(脾), 내분비(內分泌), 뇌(腦) 등에 자침하는 이침요법(耳鍼療法), 용천혈자극법, 경락수면법, 명상법 등을 포함하는 기공요법(氣功療法) 등 다양한 치료방법을 임상에 활용하고 있다<sup>7)</sup>.

불면에 대한 최근 연구로는 가미온담탕(加味溫膽湯)<sup>8)</sup>, 사역산(四逆散)<sup>9)</sup> 등의 약물치료, CM약침<sup>10)</sup>, 섬수약침<sup>11)</sup> 등의 약침치료, 발반사요법<sup>12)</sup>에 관한 연구가 있다. 처방에 관한 연구로는 네트워크를 활용한 분석<sup>13)</sup>과, 『동의보감』 처방에 관한 문헌고찰<sup>14)</sup>이 있다. 『의학입문』과 『동의보감』의 불면 처방에 대한 연구는 황련해독탕(黃連解毒湯)<sup>15)</sup>, 대승기탕(大承氣湯)<sup>16)</sup>, 가미온담탕(加味溫膽湯)<sup>17)</sup>을 처방한 증례연구와<sup>18)</sup>, 산조인탕(酸棗仁湯) 불면치료의 체계적

문헌고찰연구<sup>19)</sup>, 산조인탕(酸棗仁湯)에 대한 임상 연구<sup>20)</sup>가 있다. 이러한 연구는 『의학입문』과 『동의보감』의 불면 처방의 임상 활용을 보고하는 연구이다. 그러나 불면 처방에 대해 구성 약재의 분류와 성(性), 미(味), 귀경(歸經)을 비교한 연구는 미비한 실정이다.

약성 이론은 약물이 인체에 미치는 작용과 규율을 종합한 것으로 성미(性味), 귀경(歸經), 승강부침(升降浮沈), 독성(毒性)과 약의 배합규율, 군신좌사(君臣佐使) 등의 이론을 포괄한다. 성미(性味)는 약물을 구성하고 운용하는데 반드시 분별해야 하며, 귀경(歸經)은 임상 실전의 기초가 된다고 하였다<sup>21)</sup>. 그러므로 처방을 구성하는 약재의 성(性), 미(味), 귀경(歸經)의 분석은 처방구성을 이해하는 데 도움이 된다는 점에서 의미 있는 일이라 할 수 있다.

『의학입문』은 중국 명나라 의가(醫家)인 이천(李梴)이 1575년 저술한 의서이다. 우리나라에서 그 서적은 조선 후기 의과 시험에서 필수서적으로 지정되는 등 매우 중요한 의학적서적이었으며, 『의학입문』은 조선 후기, 일제강점기를 거쳐 현대에 이르기까지 임상의학 서적으로서 지위를 유지하고 있다<sup>22)</sup>. 『동의보감』은 백과사전식 의서로서 1596년에 허준이 왕명을 받고 편찬을 시작하여 1613년에 내의원에서 간행되었다. 조선 중기 한국 한의학의 성과를 집대성한 서적으로 질병의 치료에 관한 내용과 예방, 양생의 관점에서 다양한 내용을 수록하고 있다고 평가받고 있다<sup>23)</sup>. 『의학입

4) 김인구, 김중환. 「황제내경에 나타난 불면의 원인에 관한 고찰」. 대한한의학원전학회지. 2005;18(1):57-66.

5) 최재홍 이동원. 「불면증의 병인병리에 관한 문헌고찰」. 동의신경정신과학회지. 2001;12(1):81-95.

6) Michael J Sateia, Daniel J Buysse, Andrew D Krystal, David N Neubauer, Jonathan L Heald. 「Clinical practice guideline for the pharmacologic treatment of chronic insomnia in adults: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline」. J Clin Sleep Med. 2017; 13(2):307-349.

7) 전국한외과대학 신경정신과 교과서편찬위원회. 『한의신경정신과학』. 서울:집문당. 2010:255.

8) 정현진, 전상윤. 「加味溫膽湯 加減으로 호전된 胸痛, 不眠, 呼吸困難을 동반한 不安定狹心症 환자 1례」. 대한한방내과학회지. 2019;4(3):525-533.

9) 허태영, 하다정, 김정민. 「사역산(四逆散)의 불면 치료 효과 : 체계적 문헌 고찰 및 메타 분석」. 한방내과학회지. 2021;42(4):547-562.

10) 이동규, 윤정만, 최예은, 정철. 「CM 약침을 이용한 불면 환자 치험 11례」. 대한면역약침학회지. 2017;6(1):49-59.

11) 서동균, 신소연, 김신영, 서종철, 서연주, 박중현 외. 「蟾酥약침이 수면장애 환자의 불면 및 우울 증상에 미치는 영향에 대한 임상적 고찰」. Journal of Acupuncture Research. 2015;32(3):175-183.

12) 정현정. 「암환자의 불면에 대한 발반사요법의 효과 : 예비임상연구」. 大韓癌韓醫學會誌. 2021;26(1):49-59.

13) 김안나, 김홍준, 송범용, 이승호, 조용호, 오용택. 「불면 처방 활용 본초의 네트워크 분석」. 대한한의학원전학회지. 2018;31(4):69-79.

14) 박보라, 박인숙, 강형원, 류영수. 「불면 처방에 관한 문헌고찰 : 東醫寶鑑 夢門을 중심으로」. 동의신경정신과학회지. 2011;22(2):177-198.

15) 노민영, 이지현, 전형선, 한양희, 김현호, 임정태. 「중등도의 불면환자를 六味地黃湯(Liuwei Dihuang decoction)과 黃連解毒湯(Huanglian Jiedu Decoction) 병용 투여 및 배수혈 전침치료로 호전시킨 1례 : 증례보고」. 대한한방내과학회지. 2020;41(3):494-501.

16) 오중환, 김봉석, 임희용, 최빈혜, 김대준, 전연이 외. 「大承氣湯 투여 후 便閉, 煩燥, 不眠호전된 중풍 환자 치험 1례」. 대한한방내과학회. 2004; 25(2):307-313.

17) 강석범, 김영준, 우창훈. 「교통사고 후 불면증 환자에 대한 가미온담탕의 임상례 연구」. 동서의학. 2021;45(2):13-20.

18) 정현진, 전상윤. 「加味溫膽湯 加減으로 호전된 胸痛, 不眠, 呼吸困難을 동반한 不安定狹心症 환자 1례」. 대한한방내과학회지. 2019;40(3):525-533.

19) 전지희, 최태연, 이명수, 송은혜, 박선주. 「산조인탕 치료가 여성갱년기 수면장애에 미치는 효과 : 체계적 문헌고찰 및 메타분석」. 대한예방한의학회지. 2020;24(1):1-14.

20) 홍현우, 이성도, 감철우, 박동일. 「뇌혈관 장애환자의 불면증에 대한 산조인탕의 치료효과에 대한 임상연구」. 대한한의학회지. 2004;18(6):1927-1932.

21) 전국한외과대학공통교과편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2021:74-85.

22) 국수호. 「조선시대 의과시험 교재로서의 의학입문에 대한 고찰」. 의사학회지. 2021;34(1):47-57.

23) 김남일. 『東醫寶鑑』 登載의 意義와 現代의 活用. 한의학연구원 논문집. 2009;15(1):13-22.

문』은 『동의보감』보다 약 40년 전에 출간되어 『동의보감』에 2737차례 인용될 만큼 많은 영향을 주었다<sup>24)</sup>.

이같이 『의학입문』과 『동의보감』은 조선 후기로부터 한 의학의 주축이 되는 의서였다. 다만, 명대(明代) 이후 청대(清代)까지의 중국의 전통 의학은 온병학(溫病學)이 새롭게 그 중심을 차지하였으나, 조선에는 영향이 미약하였고 『동의보감』을 중심으로 한 독자적인 의학이 구한말까지 이어졌다<sup>25)</sup>.

이에 저자는 조선 후기부터 한의학의 주축이 되어 지금까지도 임상에 중요도가 높다고 평가받는 『의학입문』과 『동의보감』의 불면 처방에 대해 그 주치(主治)와 약재 구성 및 성(性), 미(味), 귀경(歸經)을 비교, 분석함으로써 두 서적에 실린 처방들의 차이점을 살펴보고자 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 문헌 선정

『의학입문』은 이천이 1575년 편찬한 것을 기본으로 하여 원문과 번역문이 함께 수록된 서적을 선정하였으며,<sup>26)</sup> 『동의보감』은 허준이 1613년 편찬한 것을 기본으로 하여 원문과 번역문이 함께 수록된 서적을 선정하고<sup>27)</sup> 한의학 고전 DB를 활용하여 내용을 확인하였다.

### 2. 처방 선별

『의학입문』은 「외집(外集)·권사(卷四)·외감상한(外感傷寒)·상한잡증(傷寒雜證)」 불면(不眠)에서 17개 처방을 선정하였다. 약재에 대한 가감이 있는 경우 가감을 처방 명칭과

함께 표시하였다. 『동의보감』은 「내경편(內景篇)·권이(卷二)·몽(夢)에서 14개 처방을 선정하였다. 처방 명칭은 동일하지만 약재 구성이 다른 처방은 특별히 출전을 표시하여 다른 처방으로 분류하고, 가감에 따라 주치가 달라지는 처방은 다른 처방으로 분류하였다.

## 3. 처방 분석

두 서적의 처방들에 대해 주치(主治)와 구성 약재, 복용방법(服用方法)으로 분류하고, 처방을 구성하는 약재에 대해 『본초학』<sup>28)</sup>교재에 따라 약물 분류, 출현 빈도를 정리하였으며 성(性), 미(味), 귀경(歸經)의 측면에서 분석하였다.

## III. 결과

### 1. 불면의 원인에 따른 처방 분석

『의학입문』의 「불면」과 『동의보감』의 「몽(夢)」에 실린 불면 처방에 대해 주치 증상, 처방 구성, 복용법을 분석한 결과는 표 1, 표 2와 같다.

『의학입문』의 「불면」에서는 불면의 주요 원인을 허번(虛煩)으로 보고 17가지 처방을 주치(主治) 증상에 따라 수록하였고, 『동의보감』의 「몽(夢)」에서는 불면의 원인을 허번불수(虛煩不睡), 혼리불수(魂離不睡), 사결불수(思結不睡), 노화(老化), 와불안(臥不安) 등으로 구분하고 불면에 대한 처방은 처방을 14가지를 수록하였다.

복용법은 『의학입문』에서는 전탕(煎湯)이 가장 많고 『동의보감』에서는 전탕(煎湯), 분말(粉末) 등의 복용법이 있었다.

24) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:14.

25) 차용석. 「중국의 의학입문이 한국의 동의보감에 미친 영향」. 한국사학회지. 2000;13(1):111-127.

26) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009.

27) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009.

28) 전국한의학대학교공동교재편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2021.

표 1. 『의학입문』 불면 처방의 주치, 구성, 복용법

처방 명칭	주치 증상	처방 구성	복용법
葛根解肌湯	未經汗下而不眠, 屬陽明初證者	葛根 3錢, 麻黃 2錢, 黃芩 2錢, 芍藥 1.5錢, 桂枝 1錢, 甘草 8分	作一貼, 薑 三片, 棗 二枚, 煎服
大承氣湯	在裏屬心神不清者	大黃, 厚朴, 芒硝, 枳實 各 2.5錢	水 一盞, 先煎枳朴, 減三分, 下大黃煎二三沸 去渣, 下芒硝一二沸, 溫服
五苓散	若脈浮而渴, 小便難者	豬苓, 茯苓, 白朮, 澤瀉 各 1.5錢, 肉桂 5分	爲末, 每二錢, 白湯調服
梔豉湯	汗吐下後, 懊憹不眠者	山梔子 4枚, 豆豉 6錢	水煎服
酸棗仁湯	晝夜不眠者	酸棗仁, 人參 1.5錢, 石膏 2.5錢, 茯苓, 知母, 甘草 1錢, 桂心 0.5錢, 生薑 3片	臨臥水煎溫服
黃連解毒湯	錯語乾嘔不眠者	黃芩, 黃連, 黃柏, 山梔子 各 2.5錢	水煎溫服
白虎湯 加 山梔	譫語, 小便淋瀝, 煩躁少睡者	知母 2錢, 石膏 5錢, 甘草 6錢 粳米小半合 加 山梔	水煎溫服
犀角地黄湯	挾瘀血者	犀角, 牡丹皮 各 1錢, 白芍藥 2.5錢, 生地黃 3錢	水煎溫服
豬苓湯	少陰下利而渴, 或因下後不得眠者	豬苓, 茯苓, 阿膠, 滑石, 澤瀉 各 1錢	水煎去渣 臨熟入阿膠煎洋乃服
黃連鷄子湯	少陰二三日 心煩不眠者	黃連 1.5錢, 黃芩, 阿膠, 芍藥 各 3錢	水二盞, 煎至一盞, 去渣乘熱入阿膠令溶化, 少溫入鷄子半枚, 攪勻溫服.
古薑附湯	下後陽虛, 脈沈無表證 夜靜晝煩不得眠者	乾薑 1兩, 生附子 1枚	水三盞, 煎至一盞, 去渣頓服.
四逆湯加茯苓	下後陽虛, 脈沈無表證 夜靜晝煩不得眠者	乾薑 5錢, 生附子 2.5錢, 甘草 1兩 加 茯苓	水煎溫服
小建中湯	汗多者	白芍藥 5錢, 肉桂 3錢, 甘草 2錢, 飴糖 半盞	薑五片, 棗四枚, 水煎去渣, 入飴糖烱化溫服
梔子烏梅湯	傷寒瘥後不眠者 陰氣未復也	梔子, 黃芩, 甘草 各 1錢, 柴胡 2錢, 烏梅 1枚, 生薑 3片, 淡竹葉 14枚, 豆豉 1.5錢	水煎溫服
溫膽湯 加 竹茹	傷寒瘥後不眠者 陰氣未復也	半夏, 枳實 各 1錢, 陳皮 1錢, 茯苓 5分半, 甘草 4分, 竹茹 1단, 生薑 7片, 大棗 1枚	水煎熱服
十味溫膽湯	虛者	陳皮, 半夏, 枳實 各 9分, 人參, 白茯苓 各 5分, 遠志, 熟地黃, 酸棗仁, 甘草 各 3分半, 五味子 9枚	薑煎溫服
朱雀丸	情神恍惚者	茯神 2兩, 沈香 5錢	爲末 以湯浸蒸餅和丸梧子大, 以朱砂五錢水飛爲衣. 人參湯下五十九

표 2. 『동의보감』 불면 처방의 주치, 구성, 복용법

처방 명칭	주치 증상	처방 구성	복용법
半夏湯	今厥氣客於藏府，則衛氣獨衛其外，不得入於陰，行於陽則陽氣盛，陽氣盛則陽蹻陷，不得入於陰，陰氣虛故目不瞑	半夏五合	流水千里外者八升，揚之萬遍，取其清五升，煮之，炊以葦薪火，沸置秬米一升，治半夏五合，徐炊，令竭爲一升半，去其渣，飲汁一小盃，日三，稍益，以知爲度
溫膽湯	大病後，虛煩不睡	半夏 陳皮 白茯苓 枳實 各 2錢， 青竹茹 1錢，甘草 5分	作一貼，薑 五片，棗 二枚，水煎服.
益元散 加 朱砂·牛黃	大病後，虛煩不睡，甚者	滑石 6兩，甘草 1兩	細末，每三錢，溫蜜水調服. 欲冷飲者，井水調下
竹葉石膏湯	起臥不安，睡不穩，謂之煩	石膏 4錢，人蔘 2錢，麥門冬 1.5錢， 半夏 1錢，甘草 7分	作一貼，入竹葉 七片，粳米 百粒， 水煎，入薑汁二匙服
酸棗仁湯 『入門』	起臥不安，睡不穩，謂之煩	石膏 2錢，酸棗仁，人蔘 各 1.5錢，知母， 赤茯苓，甘草 1錢，桂心 5分	作一貼，薑 三片，水煎服.
酸棗仁湯 『醫監』	虛煩不睡	酸棗仁 人蔘 白茯苓 各等分	每一錢，水一盞煎至七分. 如要睡卽冷服，如不要睡卽熱服.
六君子湯 加 炒酸棗仁·黃芪	不寐有二種. 大病後虛弱，及年高人陽衰，不寐者	半夏，白朮 各 1.5錢， 陳皮，白茯苓，人蔘 各 1錢，甘草 5分 加 炒酸棗仁炒，黃芪	作一貼，薑 三片，棗 二枚，煎服
溫膽湯，加南星·酸棗仁(炒)	痰在膽經，神不歸舍，而不寐者	半夏 陳皮 白茯苓 枳實 各 2錢， 青竹茹 1錢，甘草 5分 加 天南星，酸棗仁 炒	作一貼，薑 五片，棗 二枚，水煎服.
寧志膏	虛煩不睡	酸棗仁 2兩，人蔘 1兩，朱砂 5錢， 乳香 2.5錢	爲末，煉蜜和丸彈子大，每一丸， 溫酒化下，大棗湯亦可.
高枕無憂散	虛煩不睡	人蔘 5錢，石膏 3錢，陳皮，半夏，白茯苓， 枳實，竹茹，麥門冬，龍眼肉，甘草 各 1.5錢， 酸棗仁炒1錢	分作二貼，水煎服
眞珠母元	虛煩不睡	珍珠母 7錢半，熟地黃，當歸 各 1.5兩， 人蔘，酸棗仁，栝子仁，犀角，白茯苓 1兩， 沈香，龍齒 各 5錢	爲末，蜜丸梧子大，朱砂爲衣， 每四五十丸，薄荷湯下，日二服
獨活湯	虛煩不睡	獨活，羌活，人蔘，前胡，細辛，半夏，沙蔘， 五味子 白茯苓，酸棗仁 甘草 各 7分	作一貼，薑 三片，烏梅 一箇，水煎服.
定志元 加 酸棗仁炒，栝子仁炒，朱砂	勞心膽冷，夜臥不睡	人蔘，白茯苓，茯神 各 3兩， 石菖蒲，遠志，各 2兩，朱砂 1兩	爲末，蜜丸梧子大，米湯下五七十丸
加味溫膽湯	勞心膽冷，夜臥不睡	半夏 3.5錢，陳皮 2.2錢，竹茹，枳實 各 1.5錢， 酸棗仁，遠志，五味子，人蔘，熟地黃， 白茯苓，甘草 各 1錢	分作二貼，薑 五片，棗 二枚，水煎服.

## 2. 약물 분류

『의학입문』과 『동의보감』에 실린 불면 처방에 포함된 약물에 대해 그 분류를 분석한 결과는 표 3과 같다. 약물 분류는 전국한의학대학교 공동 교재편찬 위원회에서 편찬한 『본초학』<sup>29)</sup> 교재의 분류 기준을 따랐다.

『의학입문』에서는 보혈약(補血藥), 청열사화약(淸熱瀉火藥), 보기약(補氣藥)에 속한 약물이, 『동의보감』에서는 보

기약(補氣藥), 안신약(安神藥)에 속한 약물이 가장 많이 사용되었다.

## 3. 다빈도 약재 분석

『의학입문』과 『동의보감』에 실린 불면 처방에 대해 다빈도 약재를 분석한 결과는 표 4와 같다.

『의학입문』과 『동의보감』에 실린 불면 처방에 대한 다빈

29) 전국한의학대학교공동교재편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2021.

도 약재는 『의학입문』에서는 감초(甘草), 복령(茯苓), 작약(芍藥), 황금(黃芩)이 4회 이상이었고, 『동의보감』에서는 인

삼(人蔘), 감초(甘草), 백복령(白茯苓), 산조인(酸棗仁), 반하(半夏)가 7회 이상이었다.

표 3. 『의학입문』과 『동의보감』 불면 처방의 약물분류

약물 분류	『의학입문』 약물	약물 분류	『동의보감』 약물
補血藥	白芍藥, 生地黃, 阿膠, 熟地黃	補血藥	熟地黃, 龍眼肉, 當歸
補氣藥	甘草, 白朮, 人蔘, 大棗	補氣藥	甘草, 白朮, 人蔘, 黃芪
清熱瀉火藥	石膏, 知母, 梔子, 淡竹葉	清熱瀉火藥	石膏, 知母
清熱燥濕藥	黃芩, 黃連, 黃柏		
發散風熱藥	葛根, 柴胡, 豆豉		
發散風寒藥	麻黃, 桂枝, 生薑	發散風寒藥	羌活, 細辛
清熱涼血藥	赤芍藥, 犀角, 牡丹皮	清熱涼血藥	犀角
理氣藥	枳實, 陳皮, 沈香	理氣藥	枳實, 陳皮, 沈香
溫裏藥	肉桂, 乾薑, 附子		
利水退腫藥	茯苓, 澤瀉, 豬苓	利水退腫藥	白茯苓, 赤茯苓, 白茯苓神
攻下藥	大黃, 芒硝		
安神藥	酸棗仁, 遠志	安神藥	酸棗仁, 遠志, 朱砂, 栝子仁
溫化寒痰藥	半夏	溫化寒痰藥	半夏
利水通淋藥	滑石	利水通淋藥	滑石
止瀉藥	烏梅		
芳香化濕藥	厚朴		
清化熱痰藥	竹茹	清化熱痰藥	竹茹, 前胡
澀精縮尿止帶藥	五味子	澀精縮尿止帶藥	五味子
		補陰藥	麥門冬, 沙蔘
		祛風濕止痺痛藥	獨活
		平肝潛陽藥	珍珠母
		開竅藥	石菖蒲
		活血祛瘀藥	乳香

표 4. 『의학입문』과 『동의보감』 불면 처방의 약재별 사용 빈도수

사용 빈도	『의학입문』	『동의보감』
10회		人蔘
8회	甘草	甘草
7회		白茯苓, 酸棗仁, 半夏
5회	茯苓	
4회	(白)芍藥, 黃芩	枳實
3회	枳實, 山梔子, 酸棗仁, 生薑, 豬苓, 澤瀉, 肉桂, 人蔘, 石膏, 知母, 黃連, 阿膠, 乾薑, 生附子, 半夏, 陳皮, 竹茹	竹茹, 石膏, 陳皮
2회		白茯苓神, 五味子, 遠志, 朱砂, 麥門冬, 熟地黃
1회	葛根, 麻黃, 桂枝, 桂心, 大黃, 厚朴, 芒硝, 白茯苓, 遠志, 豆豉, 黃柏, 飴鱈, 梔子, 柴胡, 烏梅, 熟地黃, 五味子, 粳米, 犀角, 牡丹皮, 生地黃, 滑石, 淡竹葉, 豆豉, 大棗, 茯神, 沈香	赤茯苓, 桂心, 滑石, 知母, 栝子仁, 沈香, 獨活, 羌活, 前胡, 細辛, 白朮, 犀角, 龍齒, 沙蔘, 黃芪, 石菖蒲, 乳香, 龍眼肉, 珍珠母, 當歸

#### 4. 약물의 성(性), 미(味), 귀경(歸經)

『의학입문』과 『동의보감』에 실린 불면 처방에 포함된 약물의 성(性), 미(味), 귀경(歸經)을 분석한 결과는 표 5와 같다.

『의학입문』과 『동의보감』에 실린 불면 처방을 구성하는 약물에 대해 그 성(性)은 『의학입문』에서는 한(寒), 온(溫)이 평(平), 량(涼) 보다 많고, 『동의보감』에서는 온(溫), 한(寒)이 평(平), 량(涼) 보다 많았으며, 그 미(味)는 『의학입문』에서는 고(苦), 감(甘), 신(辛)의 순서로, 『동의보감』에서는 감(甘), 고(苦), 신(辛)의 순서로 많았으며, 귀경(歸經)은 『의학입문』에서는 비(脾), 위(胃), 폐(肺)의 순서로, 『동의보감』에서는 폐(肺), 심(心), 비(脾), 위(胃)의 순서로 많았다.

표 5. 『의학입문』과 『동의보감』 불면 처방 구성 약재의 성(性), 미(味), 귀경(歸經)

		『의학입문』	『동의보감』
性	溫	14	17
	平	6	4
	寒	18	10
	涼	3	1
味	酸	5	3
	苦	21	14
	甘	20	18
	辛	16	14
	鹹	2	2
歸經	肝	10	6
	膽	3	1
	心	13	16
	小腸	1	0
	心包	1	0
	三焦	1	0
	脾	18	13
	胃	21	13
	肺	22	18
	大腸	9	3
	腎	12	9
	膀胱	7	3

#### IV. 고찰

수면장애는 임상에서 다빈도로 접하는 질환으로 수면장애 중에서도 불면증은 수면이 불충분한 것이다. 국제 수면장애 진단분류(International Classification of Sleep Disorder, ICSD) 3판에서는 불면을 단기적 불면과 만성적 불면, 기타 불면으로 구분하고 있다. 지속시간이 3개월이 넘는 경우 만성적인 불면으로 분류하고, 그 외의 경우는 단기 불면으로 분류한다. 불면을 호소하는 환자는 야간수면이 충분하지 못하여 낮에 졸림을 호소하거나 그것으로 인해 일상생활에 지장을 초래하는 등의 주간 증상이 있는 경우 진단할 수

있다. 또한 만성적인 불면으로 진단하는 경우 1주일에 3일 이상 증상이 있어야 하고, 단기적 불면에는 별도의 빈도 기준은 없다<sup>30)</sup>.

단기적 불면은 외적 요인에 의해 유발되는 경우가 많은데, 일상생활에서 수면 환경이 변화하거나, 중요한 사건이 일어난 경우 등으로 발생하며, 변화된 상황이 개선되면 비교적 빠르게 회복된다<sup>31)</sup>. 장기적인 불면은 다른 질환과 연관이 되어 있는 경우 또는 약물 등과 연관되어 있을 수 있으며, 이차성 불면의 경우 불면증과 연관된 감별 질환이 발현된 시기, 경과, 호전이 모두 불면과 시간적으로 일치하는 경우 진단할 수 있다<sup>32)</sup>.

한의학에서는 불면에 대하여 『영추(靈樞)·대혹론(大惑論)』에 “위기(衛氣)가 음분(陰分)에 들어가지 못하고 항상 양분(陽分)에 머무르니 양분에 머무르면 양기가 충만하고, 양기가 충만하면 양교맥(陽蹻脈)이 왕성하여 음분(陰分)에 들어가지 못하니 음기가 허약하게 되므로 잠을 자지 못하게 된다.”<sup>33)</sup>라고 하여 기본적인 병인은 양성음허(陽盛陰虛)라고 하였다. 『소문(素問)·역조론(逆調論)』에 “양명(陽明)은 위(胃)의 맥(脈)이며 위(胃)는 육부(六腑)의 해(海)이니, 그 기(氣)가 또한 아래로 행하는 것이 정상인데, 양명(陽明)이 거슬러 그 도(道)를 따르지 못하므로 눕지 못하는 것입니다. 『하경(下經)』에 이르기를 ‘위(胃)가 화합하지 못하면 누워도 편안하지 않다.’라고 하였으니, 이를 말한 것입니다.”<sup>34)</sup>라고 하여 비위불화(脾胃不和)로 인한 불면을 설명하였다. 『영추·영위생회(營衛生會)』에 “노인의 혈기는 쇠약하며 기육이 말라있으며 기가 다니는 길이 잘 소통되지 아니하여 오장지기가 서로 싸워 조화를 잃어 영기는 쇠소하고 위기가 안을 침범하기 때문에 낮에는 정신이 맑지 않고 밤에는 잠을 자지 못합니다.”<sup>35)</sup>라고 하여 노인의 불면에 대해 언급하였다<sup>36)</sup>.

본 연구에서는 『의학입문』과 『동의보감』의 불면 처방을 기미, 성미, 약물의 기능, 귀경의 측면에서 비교하여 분석하였다.

30) American Academy of Sleep Medicine. 『International classification of sleep disorders』. 3rd ed. Illinois America: American Academy of Sleep Medicine Darien. 2014.

31) Loscalzo Joseph, Fauci Anthony, Kasper Dennis, Hauser Stephen, Longo Dan, Jameson J. 『해리슨 내과학』. 서울: MIP. 2003:160.

32) 김석주. 「불면장애 진단과 치료의 최신 지견」. 신경정신의학. 2020;59(1):2-12.

33) 金達鎬, 金重漢. 『黃帝內經 註解補注 靈樞』. 서울: 의성당. 2002:1410. “衛氣不得入於陰分 常留於陽分 留於陽則陽氣滿하고 陽氣滿則陽蹻盛하여 不得入於陰則陰氣虛라 故目不瞑矣.”

34) 金達鎬, 金重漢. 『黃帝內經 註解補注 素問』. 서울: 의성당. 2002:740. “陽明者는 胃脈也오, 胃者는 六腑之海니, 其氣 亦下行이 어날 陽明이 逆하여 不得從其道하니, 故로 不得臥也니이다. 下經에 曰胃不和則臥不安이라하니 此之謂也니이다.”

35) 金達鎬, 金重漢. 『黃帝內經 註解補注 靈樞』. 서울: 의성당. 2002:506. “老者之氣血衰하며 其肌肉枯하며 氣道澀하여 五藏之氣相搏하여 其營氣衰少而衛氣內伐이라 故로 晝不精 夜不瞑이니이다.”

36) 전국한의과대학 신경정신과 교과서편찬위원회. 『한의신경정신과학』. 서울: 집문당. 2010:250.

그 결과 『의학입문』에서는 불면 원인을 허번(虛煩)으로, 『동의보감』에서는 허번불수(虛煩不睡), 혼리불수(魂離不睡), 사결불수(思結不睡)로 나누어 설명하고 있다.

먼저 『의학입문』과 『동의보감』 모두 불면에 관한 효능을 직접 언급한 처방을 살펴보면 다음과 같다.

갈근해기탕(葛根解肌湯)은 『의학입문』 「한토하삼화해온보총방(汗吐下滲和解溫補總方)」에서 “태양 양명 합병(合病)으로 땀이 나지 않고 바람을 싫어하며, 신열과 오한이 나고 머리가 아프고 뒷목, 등과 허리가 뻐뻐하고, 눈이 아프고 코가 마르며 잠을 자지 못하고 지체가 당기며, 뼈마디가 쭉시고 아프며, 옆구리가 그득하고 답답한 것을 치료하는 처방이다.”<sup>37)</sup>라고 하였고, 『동의보감』 「잡병편(雜病篇)·권이(卷二)·한(寒)(상[上])」에서 “양명은 기육(肌肉)이 표(表)가 되고 위(胃)는 이(裏)가 된다. 열이 표(表)에 있으면 눈이 아프고 잠을 자지 못하니 갈근해기탕(葛根解肌湯)을 써야 한다고 하였다.”<sup>38)</sup>라고 하였다.

갈근해기탕은 『동의보감』에 상한(傷寒)과 온역(瘟疫)에 두 차례 언급되나 둘의 처방은 차이가 있다. 「잡병편(雜病篇)·권이(卷二)·한(寒)(상[上])」의 갈근해기탕은 『의감(醫鑑)』에 기반하여 갈근(葛根)·시호(柴胡)·황금(黃芩)·작약(芍藥)·강활(羌活)·석고(石膏)·승마(升麻)·백지(白芷)·길경(桔梗) 각 1돈, 감초(甘草) 5푼으로 구성되어 갈근이 2돈 줄고 마황이 제외되고, 황금이 2돈 감소, 작약이 0.5돈 감소, 계지(桂枝)가 제외, 감초가 0.3分 줄었으며, 시호·강활·석고·승마·백지·길경이 더해져서 『의학입문』의 그것과는 차이를 보인다. 『의학입문』의 갈근해기탕은 『동의보감』 「잡병편(雜病篇)·권칠(卷七)·온역(瘟疫)」에 수록되어 있으며, 봄에 생긴 온역으로 열이 나고 갈증이 나는 것을 치료한다고 하였으며 『의학입문』의 그것과 구성이 동일하다.

치시탕(梔豉湯)은 태음병이 가슴속에 있어서 맥(脈)이 대(大)하고 답(痰)이 많은 것, 그리고 한토하(汗吐下) 법을 쓴 후에 괜히 답답하고 안절부절하고 잠을 이루지 못하고,

심하면 엇치락뒤치락하며, 가슴속이 몹시 괴로운 것, 또한 身熱이 없어지지 않고, 가슴속이 맺혀서 아픈데, 혹 눌러보면 부드러운 것을 치료한다고 하였고<sup>39)</sup>, 『동의보감』 「잡병편·권이(卷一)·토약(吐藥)」에 가슴과 횡격막이 답으로 딱혀 조금하게 돌아다니는 것을 치료한다<sup>40)</sup>고 하였다. 「잡병편·권이(卷二)·한(寒)(상[上])·상한번조(傷寒煩躁)」에서 “번조(煩躁)는 오뇌(懊惱)로 잠을 제대로 잘 수 없는 것이다. 오뇌(懊惱)는 답답하여 편안하지 않은 모습이다. 번(煩)은 기(氣)로 인한 것으로 화(火)가 폐(肺)로 들어간 것이고, 조(躁)는 혈(血)로 인한 것으로 화(火)가 신(腎)으로 들어간 것이다. 치자시탕(梔子豉湯)으로 치료한다.”<sup>41)</sup>라고 하였다. 치시탕의 구성 약재와 용량은 『의학입문』과 『동의보감』이 동일하다. 『동의보감』에서 밝히고 있는 출전 역시 『의학입문』으로 처방의 구성을 가감 없이 받아들인 것으로 보인다.

산조인탕(酸棗仁湯)은 『의학입문』에서 “밤이나 낮이나 잠을 못 자는 것을 구한다.”<sup>42)</sup>고 하였고, 『동의보감』 「내경편·권이(卷二)·몽(夢)」에서 “열감만 느껴지는 것이 허번(虛煩)이다. 일어서나 눕거나 마음이 불안하고 편안하게 잠들지 못하는 것을 번(煩)이라 한다. 죽엽석고탕(竹葉石膏湯)·산조인탕을 써야 한다. 허번(虛煩)으로 잠들지 못할 때는 영지고(寧志膏)·산조인탕·고침무우산(高枕無憂散)·진주모원(眞珠母元)·독활탕(獨活湯)을 써야 한다. 「잡병편·권삼(卷三)·한(寒)(하[下])·상한차후잡병(傷寒差後雜證)」에 상한(傷寒)이 나은 후 허번으로 잠을 잘 수 없을 때는 산조인탕·오매탕(烏梅湯)을 써야 한다.”<sup>43)</sup>라고 하였다. 산조인탕의 구성은 『의학입문』이 출전인 경우 『동의보감』과 『의학입문』이 동일하지만 『의감(醫鑑)』이 출전인 경우 구성은 차이가 있다. 『의감(醫鑑)』이 출전인 경우 같은 양의 산조인(酸棗仁)·인삼(人蔘)·백복령(白茯苓)으로 구성되어 있고, 석고(石膏)·지모(知母)·감초(甘草)·계심(桂心)이 제외되어 있다. 출전이 다른 두 가지 산조인탕은 다른 쓰임으로 사용되는

37) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋, 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社, 2009:1175. “治太陽陽明, 發熱惡寒, 頭痛項背腰強, 目痛鼻乾, 不眠, 肢體拘急, 骨節煩疼, 胸膈滿悶.”

38) 許浚 著, 陳柱杓 註釋, 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社, 2009:1078. “陽明, 以肌肉之間爲表, 胃府爲裏. 熱在表則目疼不眠, 宜葛根解肌湯. 熱入裏, 則狂譫, 宜調胃承氣湯. 『入門』”

39) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋, 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社, 2009:1178. “治太陰病在胸膈, 脈大多痰, 及汗吐下後, 虛煩發躁不得眠, 甚則反覆顛倒, 心中懊惱, 及身熱不去, 心中結痛, 或按之軟者.”

40) 許浚 著, 陳柱杓 註釋, 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社, 2009:1002. “治胸膈痰壅發躁. (大)梔子 四枚, 豆豉 六錢. 右水煎飲, 得吐止. 瓜蒂性猛, 不如梔豉湯更妙. 梔豉之苦寒, 更入酸澀水少許, 以吐胸中之邪.”

41) 許浚 著, 陳柱杓 註釋, 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社, 2009:1106. “煩躁者, 懊惱不得眠也. 懊惱者, 鬱悶不舒之貌. 煩者, 氣也, 火入於肺也. 燥者, 血也, 火入於腎也. 梔子豉湯主之.”

42) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋, 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社, 2009:1153. “醫學入門 傷寒用藥賦에 酸棗仁湯 晝夜不眠堪救.”

43) 許浚 著, 陳柱杓 註釋, 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社, 2009:330. “但獨熱者, 虛煩也. 起臥不安, 睡不穩, 謂之煩, 宜竹葉石膏湯方見寒門·酸棗仁湯. <入門> 虛煩不睡, 宜寧志膏·酸棗仁湯·高枕無憂散·眞珠母元·獨活湯. 傷寒差後, 虛煩不得眠, 宜酸棗仁湯·烏梅湯. <活人>”



데 『의학입문』의 산조인탕은 허번으로 잠을 자지 못하는 것과 상한으로 토하고 설사한 다음 허번증(虛煩證)이 생겨 잠을 자지 못하는 것에 사용하고<sup>44)</sup>, 『의감』의 산조인탕은 잠을 자지 못하는 것과 지나치게 많이 자는 것을 치료한다<sup>45)</sup> 하여, 『의학입문』의 산조인탕은 허번에 좀 더 적합하고, 의감의 산조인탕은 복용법을 달리하여 수면장애에 활용할 수 있음을 알 수 있다.

황련해독탕(黃連解毒湯)은 『의학입문』 「상한용약부(傷寒用藥賦)」에 “상한(傷寒)에 땀을 낸 후 또는 혹 술을 마셔서 증상이 다시 심해져 몹시 답답하고 헛구역질이 나며, 입이 타고 잘 때 신음소리를 내며, 말이 헛갈리고 번조(煩躁)하여 잠을 자지 못하는 것을 치료한다.”<sup>46)</sup>라고 하였고 선행 연구에서 황련해독탕은 육미지황탕(六味地黃湯)과 병용투여하여 불면 환자를 호전시킨 사례 보고가 있다<sup>47)</sup>. 『동의보감』에 황련해독탕은 「잡병편·권삼(卷三)·한(寒)(하[下])·상한섭어정성(傷寒譫語鄭聲)」에서 “상한에 열이 심하고 번조로 잠을 잘 수 없거나, 나온 후 술을 마셔 다시 심하게 된 것과 모든 열독을 치료한다.”<sup>48)</sup>고 하였다. 『동의보감』의 황련해독탕은 출전이 『활인서(活人書)』로서 황련(黃連)·황금(黃芩)·황백(黃柏)·치자(梔子) 각 1돈 2푼 반으로 구성되어 『의학입문』과 구성약재는 동일하나 용량이 반으로 감소한 차이가 있다.

황련계자탕(黃連鷄子湯)은 『의학입문』 「상한용약부」에 “맥이 침(沈)하고 심한 열은 없으나 가슴 속이 답답하여 눕지를 못하고, 사지가 싸늘하고 설사가 나며 땀이 나지 않는 것을 치료한다.”<sup>49)</sup>고 하였다. 『동의보감』 「잡병편·권삼(卷三)·한(寒)(상[上])·상한번조(傷寒煩躁)」에는 “소음병(少陰病)으로 번조가 있어 잠들지 못하는 경우를 치료한다. 곧 앞의 황련아교탕이다.”<sup>50)</sup>라고 하였다. 『동의보감』의 황련계

자탕은 황련, 아교(阿膠), 작약(芍藥) 각 2돈, 황금 1돈, 계란(鷄卵) 1개로 구성되어 황련이 0.5돈 증가하고, 아교, 작약이 1돈 감소하고, 황금이 2돈 감소하였다. 『동의보감』의 황련아교탕은 출전이 『중경』이다. 『동의보감』은 『상한론』 소음의 황련아교탕을 기준으로 처방을 수록한 것으로 보인다.

온담탕(溫膽湯)은 『의학입문』 「상한용약부」에서 “상한이 나은 후의 모든 허번과 불면, 기(氣)와 맥(脈)이 일치하지 않는 것, 심장과 담(膽)이 허하여 겁을 먹는 것, 그리고 식복(食復)과 노역(勞役)으로 인해 병증이 처음처럼 되돌아간 것을 치료한다.”<sup>51)</sup>고 하였고, 『동의보감』 「내경편·권이(卷二)·몽(夢)」에서 “심(心)과 담(膽)이 허해서 일을 할 때 쉽게 놀라고 꿈자리가 사나우며 허번으로 잠들지 못하는 것을 치료한다. 경계(驚悸)·경충(怔忡)이나 정신이 나가거나 잠들지 못하는 것은 모두 담연(痰涎)이 심(心)으로 흘러들었기 때문이다. 담기(痰氣)를 다스려야 하므로 이 약을 주로 쓴다. 온담탕에 천남성(天南星)과 산조인(酸棗仁) 복은 것은 담연이 담경(膽經)에 있어 신(神)이 제자리로 돌아가지 못하여 잠을 자지 못한 경우에 쓴다.”<sup>52)</sup>라고 하였다. 『동의보감』의 온담탕은 반하·진피·백복령(白茯苓)·지실(枳實) 각 2돈, 청죽여(靑竹茹) 1돈, 감초 5푼으로, 『의학입문』의 온담탕 처방과 비교하여 반하 1돈·진피 1돈·백복령 4푼 반·지실 1돈·감초 1푼이 증가되어 있음을 알 수 있다. 『동의보감』의 온담탕은 그 출전이 『의감』이다. 『고금의감』에는 온담탕이 반하 7돈, 죽여(竹茹)·지실 각 3돈, 진피 4돈 반, 백복령·감초 2돈 2푼 반으로<sup>53)</sup>, 『동의보감』과 구성이 동일하나 용량의 차이가 있어 『동의보감』의 온담탕은 『의감』을 출전으로 하되, 약재의 용량은 그대로 따르지 않았음을 알 수 있다.

치자오매탕(梔子烏梅湯)은 『의학입문』 「상한용약부」에 “상

44) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:330. “治虛煩不睡, 及傷寒吐下後, 虛煩不睡. 石膏 二錢半, 酸棗仁(炒)·人參 各一錢半, 知母·赤茯苓·甘草 各一錢, 桂心 五分. 右剉, 作一貼, 薑 三片, 水煎服. <入門>”  
45) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:330. “治不睡, 及多睡. 酸棗仁(微炒)·人參·白茯苓 各等分. 右爲末, 每一錢, 水一盞煎至七分. 如要睡即冷服, 如不要睡即熱服. <醫鑑>”  
46) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社. 2009:1135. “治傷寒汗後, 或因飲酒復劇, 苦悶乾嘔, 口燥呻吟, 錯語煩躁, 不得睡臥.”  
47) 노민영, 이지현, 전형선, 한양희, 김현호, 임정태. 「중등도의 불면환자를 六味地黃湯(Liuwei Dihuang decoction)과 黃連解毒湯(Huanglian Jiedu Decoction) 병용 투여 및 배수혈 진침치료로 호전시킨 1례 : 증례보고」. 대한한방내과학회지. 2020;41(3):494-501.  
48) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:1111. “治傷寒大熱, 煩躁不得眠, 或差後飲酒復劇者, 及一切熱毒. <活人>”  
49) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社. 2009:1123. “脈沈, 無大熱, 心中煩躁不臥, 厥逆自利不得汗.”  
50) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:1106. “治少陰病, 煩躁不得臥. 卽上黃連阿膠湯也. <入門>”  
51) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社. 2009:1164. “治傷寒瘥後, 一切虛煩不眠, 氣脈不和, 心膽虛怯, 及食復勞役, 病證如初.”  
52) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:330. “驚悸怔忡, 失志不寐, 皆是痰涎沃心. 宜理痰氣, 此藥主之. 治心膽虛怯, 觸事易驚, 夢寐不祥, 虛寐不得睡. 不寐有二種. 大病後虛弱, 及年高人陽衰, 不寐者, 六君子湯方見痰門, 加炒酸棗仁·黃芪. 如痰在膽經, 神不歸舍, 而不寐者, 溫膽湯, 加南星·酸棗仁(炒). <醫鑑>”  
53) 龔廷賢. 『古今醫鑑』. 明青名醫全書大成:龔廷賢 醫學全書. 北京:中國中醫學會出版社. 1999:1257.

한이 나은 후에 잠을 못 자는 것을 치료한다.”<sup>54</sup>)라고 하였으며, 『동의보감』 「잡병편·권삼(卷三)·한(寒)(하[下])·상한차후잡증(傷寒差後雜證)」에 “상한이 나은 후 허번으로 잠을 잘 수 없을 때는 산조인탕·오매탕(烏梅湯)을 써야 한다고 하였다.”<sup>55</sup>)라고 하였다. 『동의보감』의 오매탕은 시호 2돈, 치자(梔子)(초[炒])·황금·감초(구[灸]) 각 1돈, 오매육(烏梅肉) 2개로, 『의학입문』의 치자오매탕(梔子烏梅湯)과 비교하여 담중엽(淡竹葉)이 제외되고 오매(烏梅)의 개수가 2개로 증가된 차이가 있다. 치자오매탕과 오매탕은 처방 명칭은 상이하나 『동의보감』에 치자오매탕이라는 처방 명칭이 없고 주치(主治)도 상한이 나은 뒤에 잠을 못 자는 것으로 동일하여 『동의보감』의 오매탕은 『의학입문』의 치자오매탕의 영향을 받은 것으로 추측할 수 있다.

반하탕(半夏湯)은 『동의보감』 「내경편·권이(卷二)·몽(夢)」에는 “『영추』에 다음과 같이 나온다. 황제가 ‘사람이 눈을 감지 못하고 잠들지 못하는 것은 어떤 기(氣) 때문입니까?’라 하니, 백고(伯高)가 ‘위기(衛氣)는 낮에는 양분(陽分)으로 돌고 밤에는 음분(陰分)으로 돕니다. 항상 족소음(足少陰)으로부터 시작하여 오장육부(五臟六腑)를 운행합니다. 췌기(厥氣)가 오장육부에 들어오면 위기(衛氣)가 바깥을 호위하기만 할 뿐 음분(陰分)으로 들어가지 못합니다. 양분(陽分)으로만 다니면 양기가 왕성해지고, 양기가 왕성해지면 양교맥(陽蹻脈)에만 가득 차서 음분(陰分)에 들어가지 못하여 음기가 허해지므로 눈을 감지 못합니다. 반하탕 한제(劑)를 마시면 음양이 통하기 때문에 누우면 즉시 잠이 옵니다.”<sup>56</sup>)라고 하였고, 『의학입문』의 「통용고방시팔(通用古方詩括)·적열(積熱)」에 “담열(膽熱)로 잠을 못 자는 경우에 사용한다.”<sup>57</sup>)라고 하였다. 『의학입문』의 반하탕은 반하·생강(生薑) 각 3돈, 황금 1돈, 생지황(生地黃), 산조인 각 5돈, 원지(遠志)·복령(茯苓) 각 2돈, 기장쌀 1홉으로 구성

되어 차이가 있다. 반하의 양이 2돈 감소하고, 생강, 황금, 생지황, 산조인, 원지, 복령의 약재가 더해져 있는 차이가 있다.

『의학입문』과 『동의보감』에 모두 수록되어 있으나 불면에 대한 직접 언급이 없는 처방은 대승기탕(大承氣湯), 오령산(五苓散), 백호탕(白虎湯), 서각지황탕(犀角地黃湯), 저령탕(猪苓湯), 소건중탕(小建中湯), 주작환(朱雀丸), 죽엽석고탕(竹葉石膏湯), 육군자탕(六君子湯), 정지원(定志元)이다.

대승기탕(大承氣湯)은 『의학입문』 「한토하삼화해은보총방」에서 “양명병으로 맥이 실(實)하고 몸이 무거우며, 땀이 나고 오한은 없으며, 헛소리하고 변조하며, 5-6일간 대변을 보지 못하며, 배꼽 부위가 그득하게 불러올라 딱딱하고 아프며 답답하고 갈증이 나면서 숨이 차고 손, 발바닥과 겨드랑이 아래에 축축하게 땀이 치는 것, 소음병(少陰病)에 입이 마르고 목이 마르는 것을 치료한다.”<sup>58</sup>)라고 하였다. 『동의보감』 「잡병편·권삼(卷三)·한(寒)(상[上])·상한이증(傷寒裏證)」에서 “상한이증(傷寒裏證)으로 열이 심하고 아주 실하며 배가 아주 더부룩한 경우를 치료할 때는 급하게 설사시켜야 하니 이것을 쓴다.”<sup>59</sup>)라고 하였다. 기존 연구로는 대승기탕 투여 후 변조, 불면이 호전된 사례보고가 있다<sup>60</sup>). 『동의보감』의 대승기탕은 대황(大黃) 4돈, 후박(厚朴)·지실(枳實)·망초(芒硝) 각 2돈으로, 『의학입문』과 비교하여 처방 구성은 동일하나 대황은 1.5돈 증가하고, 후박·지실·망초는 0.5돈 감소하였다.

오령산(五苓散)은 『의학입문』 「한토하삼화해은보총방」에서 “태양병으로 처음에는 열이 없고 단지 미친 소리를 하고 안절부절 불안하며, 눈빛이 남들과 다른 것, 그리고 땀을 낸 후 위 속이 건조해져서 잠을 이루지 못하고, 소변이 약간 붉고 약간 답답하며, 갈증이 나는 것을 치료한다.”<sup>61</sup>)라고 하였고, 『동의보감』 「잡병편·권삼(卷三)·한(寒)(하[下])·

54) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1153. “治傷寒差後不眠者.”

55) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:1125. “傷寒差後, 虛煩不得眠, 宜酸棗仁湯·烏梅湯.”

56) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:329. “靈樞曰, 黃帝問曰, 人之目不瞑不臥者, 何氣使然. 伯高對曰, 衛氣晝日行於陽, 夜行於陰, 常從足少陰之分間, 行於五臟六腑. 今厥氣客於藏府, 則衛氣獨衛其外, 不得入於陰, 行於陽則陽氣盛, 陽氣盛則陽蹻隆, 不得入於陰, 陰氣虛故目不瞑. 飲以半夏湯一劑, 陰陽已通, 其臥立至.”

57) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:2128. “半夏湯中薑最多, 苓地遠志酸棗和, 茯苓秫米長流水, 膽熱不眠用莫訛.”

58) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1180. “治陽明病, 脈實身重, 汗出不惡寒, 譫語煩躁, 五六日不大便, 臍腹脹滿硬痛, 煩渴而喘, 手足心并腋下濇汗出, 少陰口燥咽乾.”

59) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:1093. “治傷寒裏證, 大熱, 大實, 大滿, 宜急下者, 用此. 大黃 四錢, 厚朴·枳實·芒硝 各二錢. 右剉, 作一貼. 水二大盞, 先煎枳·朴煎至一盞, 乃下大黃煎至七分, 去渣, 入硝再一沸, 溫服. <<入門>>”

60) 오중환, 김봉석, 임희용, 최민혜, 김대준, 전연이 외. 「大承氣湯 투여 후 便閉, 煩燥, 不眠호전된 중풍 환자 치험 1례」. 대한한방내과학회. 2004; 25(2):307-313.

61) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1183. “治太陽陽, 初無熱但狂語躁不安, 精采與人不相當, 及汗後胃中乾燥不得眠 尿赤微煩作渴.”

상한번갈(傷寒煩渴)에 “상한에 땀을 낸 후 진액이 없어서 갈증으로 물을 마시려는 것은 사기(邪氣)가 이(裏)에 있기 때문이다. 그러나 상초(上焦)가 허하고 마르거나, 물을 마셔도 온몸에 퍼지지 않고 도리어 토하는 수역증(水逆證)이 되거나, 물을 많이 마셔도 소변이 잘 나오지 않는 것은 모두 아직 이열(裏熱)이 충실하지 못하여 물을 잘 소화시키지 못하기 때문이다. 오령산이 적증되는 약이다.”<sup>62)</sup>라고 하였다. 『동의보감』의 오령산은 택사(澤瀉) 2.5돈, 적복령(赤茯苓)·백출(白朮)·저령(豬苓) 각 1.5돈, 육계(肉桂) 5푼으로, 처방 구성은 동일하나 택사가 1돈 증가하였다.

백호탕(白虎湯)은 『의학입문』 「한토하삼화해온보총방」에서 “중서(中暑)로 인해 답답하고 갈증이 날 때 쓰는 묘약이다. 상한에 발한(發汗)시킨 후에도 맥이 홍대(洪大)하고 갈증이 나며 속이나 곁에나 다 열이 나면서 사기가 속으로 완전히 들어가지 않는 것을 치료한다.”<sup>63)</sup>라고 하였고, 『동의보감』 「잡병편·권이(卷二)·한(寒)(상[上])」에서 “양명병(陽明證)으로 땀이 많고 번갈(煩渴)이 있으며 맥이 홍대(洪大)한 경우를 치료한다.”<sup>64)</sup>라고 하였다. 백호탕은 『동의보감』에는 석고 5돈, 지모(知母) 2돈, 감초 7푼, 맷쌀 0.5홉으로, 감초의 용량이 6돈에서 7푼으로 감소되었다. 감초는 유럽감초와 만주감초 등 기원식물이 여러 가지인데<sup>65)</sup> 당시 우리나라와 중국에서 사용되는 감초의 종류와 특성을 반영해 용량이 조절되었을 가능성이 있다고 사료된다.

서각지황탕(犀角地黃湯)은 『의학입문』 「상한용약부」에서 “상한일 때 땀을 내거나 설사를 시켜도 풀리지 않고, 경락(經絡)에 사기가 막혀, 혹 코피를 쏟고도 다 나오지 않은 혈(血)이 정체되어 있어서 맥이 미(微)하고 황달이 생기며 대변이 검어지고, 번조하여 발광하며 입을 가시고는 물을 넘기지 못하는 것 등을 치료한다.”<sup>66)</sup>라고 하였고 『동의보감』 「내경편·권이(卷二)·혈(血)」에서 “코피나 토혈이 멎지

않는 것과 상초의 어혈로 얼굴이 누르고 대변이 검은 것을 치료한다.”<sup>67)</sup>라고 하였다. 서각지황탕은 『동의보감』에서는 생지황 3돈, 적작약(赤芍藥) 2돈, 서각(犀角)·목단피(牡丹皮) 각 1돈으로, 적작약이 0.5돈 감소하였다.

『동의보감』의 대승기탕, 오령산, 백호탕, 서각지황탕은 『의학입문』을 출전으로 하고 있어 처방 구성은 동일하나 『의학입문』의 용량을 그대로 따르지 않았는데, 우리나라 사람의 특성과 의료 환경 등을 고려하여 용량을 가감하였을 가능성이 있다. 이러한 용량의 변화는 이전 연구에서 확인된다.<sup>68)</sup>

저령탕(豬苓湯)은 『의학입문』 「한토하삼화해온보총방」에 “하초(下焦)에 열이 있으면 소변이 잘 나오지 않는다. 이것은 다 삼초(三焦)에 열이 있는 것이므로 열사가 소변으로 나오게 해야 하는데 이런 것을 치료한다.”<sup>69)</sup>라고 하였고, 『동의보감』 「잡병편·권이(卷二)·한(寒)(상[上])」에서 “양명증(陽明證)으로 소변이 잘 나오지 않고 땀이 적으며 맥이 부(浮)하고 갈증이 나는 경우를 치료한다.”<sup>70)</sup>라고 하였다. 『동의보감』의 저령탕은 저령(豬苓)·목통(木通)·택사·활석(滑石)·지각(枳殼)·황백(黃柏)·우슬(牛膝)·맥문동(麥門冬)·구맥(瞿麥)·편축(篇蓄)·차전자(車前子) 각 7푼, 감초 3푼으로, 그 출전이 『만병회춘』이다. 『의학입문』과 비교하여 복령과 아교(阿膠)가 제외되고 목통, 지각, 황백, 우슬, 맥문동, 구맥, 편축, 차전자, 감초가 포함되었다. 『동의보감』의 저령탕은 “출전이 『중경』으로 삼초에 열이 있을 때 열사(熱邪)를 소변으로 배출하는 처방이다.”<sup>71)</sup> 삼초의 열이 있을 때 열사를 배출하는 처방인 것은 『의학입문』과 『동의보감』이 동일하나 처방 출전에 차이가 있어 처방 구성에 변화가 있음을 알 수 있다.

소건중탕(小建中湯)은 『의학입문』 「한토하삼화해온보총방」에 “상한에 양맥(陽脈)은 삼(澁)하고 음맥(陰脈)은 현

62) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:법민문화사. 2009:1110. “傷寒汗後亡津, 但渴欲飲水者, 邪在裏也. 然上焦虛躁, 或飲水不散而反吐出, 爲水逆證, 或飲水雖多而小便不利者, 皆裏熱未實, 不能消水故爾. 五苓散的藥也. <入門>”  
63) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社. 2009:1187. “中暑煩渴妙藥, 主治傷寒汗後, 脈洪大而渴, 中外俱熱 未全入裏, 宜此和解.”  
64) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:1078. “治陽明病, 汗多煩渴, 脈洪大. 石膏 五錢, 知母 二錢, 甘草 七分, 粳米 半合. 右剉, 作一貼, 水煎服. <入門>”  
65) 전국한의과대학공통교재편찬위원회. 『본초학』, 서울:영림사. 2021:577.  
66) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社. 2009:1113. “治傷寒汗下不解, 鬱于經絡, 或爲吐衄不盡餘血停瘀, 以致脈微發黃便黑, 煩躁發狂, 漱水不嘔等證.”  
67) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:306. “治衄吐血不止, 及上焦瘀血, 面黃, 大便黑, 能消化瘀血. <入門>”  
68) 박보라, 박인숙, 강형원, 류영수. 「불면 처방에 관한 문헌고찰 : 東醫寶鑑 夢門을 중심으로」. 동의신경정신과학회지. 2011;22(2):177-198.  
69) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』, 서울:法仁文化社. 2009:1182. “下焦熱小便不利, 三焦俱熱, 宜使熱邪從小便出.”  
70) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:1078. “治陽明證, 小便不利, 汗少, 脈浮而渴. <仲景>”  
71) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』, 서울:法仁文化社. 2009:1077. “陽明證, 上焦熱, 脈浮發熱, 中焦熱, 渴欲飲水, 下焦熱, 小便不利. 是乃三焦俱熱, 宜使熱邪從小便而出, 是用豬苓湯.”

(弦)한 것을 치료한다. 소음병(少陰病)으로 오한이 들고 팔 다리를 오그리지만 따뜻한 것을 치료한다. 상한 2~3일에 가슴이 두근거리고 답답한 것과 땀이 그치지 않는 것을 치료한다.”<sup>72)</sup>하였고, 『동의보감』 「잡병편·권사(卷四)·허로(虛勞)」에서 “허로(虛勞)로 속이 당기고 아프며, 몽설(夢泄)이 되고 사지가 시큰거리면서 아프며, 손발에 번열(煩熱)이 있고 입과 목이 마른 경우를 치료한다.”<sup>73)</sup>고 하였다. 『동의보감』의 소견증탕은 백작약 5돈, 계지 3돈, 감초 1돈으로 구성되어 감초가 1돈 감소하였다. 『동의보감』의 소견증탕은 출전이 『중경』이며 처방구성은 『의학입문』과 동일하나 단지 감초의 용량만 변화하였다.

주작환(朱雀丸)은 『의학입문』 「잡병용약부(雜病用藥賦)」에서 “심신이 안정되지 않고 몽롱한데다 건망증이 있으며, 화가 잘 내려가지 않아서 때때로 반복적으로 떨며, 두근거리는 증상을 치료한다.”<sup>74)</sup>라고 하고, 『동의보감』 「내경편·권일(卷一)·신(神)」에서는 “정충(怔忡)은 경계(驚悸)가 오래되어서 생긴다. 담(痰)이 아래에 있고 화(火)가 위에 있으면 삼호온담탕(參胡溫膽湯)에 황련·치자·당귀(當歸)·패모(貝母)를 넣어 쓴다. 기울(氣鬱)로 인한 것이면 가미사칠탕(加味四七湯)에 죽력(竹瀝)·강즙(薑汁)을 넣어 쓰거나 금박진심환(金箔鎮心丸)을 쓴다. 담음(痰飲)이 정체되었을 때는 이진탕(二陳湯)에 복신(茯神)·빈랑(檳榔)·맥문동(麥門冬)·침향(沈香)을 넣어 쓰거나 주작환을 쓴다.”<sup>75)</sup>라고 하였다. 『동의보감』의 주작환은 출전이 『의학입문』이며, 『의학입문』과 『동의보감』의 약재 구성과 용량이 동일하다.

『동의보감』에 죽엽석고탕(竹葉石膏湯)과 산조인(酸棗仁)은 “앉거나 눕거나 편안치 않고 잠이 폭 들지 않고 잠이 들지 못하는 煩이 있을 때 쓴다.”<sup>76)</sup>라고 하였다. 『의학입문』 「상한용약부」에서 죽엽석고탕은 “상한이 풀린 뒤에 남은 열이 깨끗하게 없어지지 않아 진액이 부족해서서 허하고, 아

위고 숨을 알개 쉬며, 기(氣)가 거슬러 토하려는 것 양명에 땀이 나고 갈증이 나며, 코피가 나고 갈증이 나서 물을 마시려 하지만, 물이 들어가면 곧 토하는 것을 치료한다. 아울러 병이 낫거나 설사시킨 후에 괜히 답답하고 땀이 많은 것 등을 치료한다.”<sup>77)</sup>고 하였다. 죽엽석고탕은 『의학입문』에서 석고 5돈, 인삼 2돈, 맥문동 1.5돈, 감초 7푼, 담죽엽(淡竹葉) 14알, 갱미(粳米) 1대궐(大撮)로 구성되어 있는데, 『동의보감』의 그것은 석고가 1돈 감소하고 담죽엽을 제외하고 반하 1돈을 더하였다. 죽엽석고탕과 산조인탕은 『동의보감』에서는 불면에 쓰임을 두어 「몽」에서 기술하고 『의학입문』에서는 상한에 쓰임을 두고 「상한용약부」에 기술되어 있다.

육군자탕(六君子湯)은 『동의보감』에 “중병을 앓고 몸이 허약해진 경우나 노인이 양기가 쇠약해져 잠을 자지 못하는 경우에 사용한다.”<sup>78)</sup>고 하였고, 『의학입문』 「잡병부인소아외과총방(雜病婦人小兒外科總方)」에서 “비장(脾臟)이 화평(和平)치 않아 구토가 나고 식사량이 줄며, 머리와 눈이 맑지 않고 상초(上焦)는 마르고 하초(下焦)는 찬데, 열약(熱藥)을 복용할 수 없는 경우를 치료한다.”<sup>79)</sup>라고 하였다. 『의학입문』의 육군자탕은 사군자탕(四君子湯)에 진피와 반하를 같은 양으로 넣고 감초를 절반으로 줄인 것으로, 『동의보감』의 그것과 비교하면 『의학입문』의 그것과 처방 구성은 동일하나 반하와 백출의 양이 다른 약재에 비해 1.5배 증량된 차이가 있었다.

『동의보감』의 정지원(定志元), 가미온담탕(加味溫膽湯)은 “지나치게 마음을 쓴 탓에 담경(膽經)이 차가워져서 밤에 누워도 잠이 오지 않는 경우에 쓴다.”<sup>80)</sup>고 하였는데, 가미온담탕은 교통사고 후 불면 환자에게 처방하여 증상이 개선된 사례가 있고<sup>81)</sup>, 흉통, 불면, 호흡곤란을 호소하는 협심증 환자의 증상을 개선시킨 사례도 보고되었다<sup>82)</sup>. 『의학

72) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1189. “治傷寒陽脈弦, 陰脈弦, 法當腹中急痛, 有汗, 及少陰惡寒, 手足踰而溫. 凡傷寒初起及過經 當汗吐下, 尺脈遲者, 宜先服此. 又治傷寒二三日, 心悸而煩, 及諸汗不止等證.”

73) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:1259. “治虛勞, 裏急腹中痛, 夢寐失精, 四肢痠疼, 手足煩熱, 咽乾口燥. <<仲景>>”

74) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1892. “治心神不定, 恍惚健忘, 火不下降, 時復振跳.”

75) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:279. “怔忡, 因驚悸久而成也. 痰在下, 火在上, 參胡溫膽湯, 加黃連·梔子·當歸·貝母. 氣鬱者, 加味四七湯, 加竹瀝·薑汁, 或金箔鎮心丸. 停飲者, 二陳湯方見痰飲, 加茯神·檳榔·麥門冬·沈香, 或朱雀丸. <<入門>>”

76) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:329. “但獨熱者, 虛煩也. 起臥不安, 睡不穩, 謂之煩. 宜竹葉石膏湯方見寒門·酸棗仁湯. <<入門>>”

77) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1111. “治傷寒解後, 餘熱未淨, 津液不足, 虛羸少氣, 氣逆欲吐, 及陽明汗多而渴, 衄而渴欲飲水 水入即吐, 并瘥後下後, 虛煩汗多等證.”

78) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:329. “大病後虛弱, 及年高人陽衰不寐者, 六君子湯.”

79) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:2067. “治脾臟不和, 嘔吐少食, 頭目不清, 上燥下寒, 服熱藥不得者.”

80) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:329. “勞心膽冷, 夜臥不睡, 定志元方見神門, 加酸棗仁炒, 柏子仁炒, 朱砂, 乳香爲衣, 棗湯下五十丸. 加味溫膽湯, 亦主之. <<醫鑑>>”

81) 강석범, 김영준, 우장훈. 「교통사고 후 불면증 환자에 대한 가미온담탕의 임상례 연구」. 동서의학. 2021;45(2):13-20.

82) 정현진, 전상윤. 「加味溫膽湯 加減으로 호전된 胸痛, 不眠, 呼吸困難을 동반한 不安定狹心症 환자 1례」. 대한한방내과학회지. 2019;40(3):525-533.

입문』 「잡병용약부」에서 “담(痰)이 흉격(胸隔)을 막아 심기가 부족해진 탓에 놀란 듯 가슴이 두근거리거나 명치가 두근거리고 정신이 몽롱하여 잘 잊어버리는 것을 치료한다.”<sup>83)</sup>고 하였다.

『동의보감』의 영지고(寧志膏), 산조인탕(酸棗仁湯), 고침무우산(高枕無憂散), 진주모원(眞珠母元), 독활탕(獨活湯)은 “허번(虛煩)으로 잠을 자지 못하는 경우에 쓴다.”<sup>84)</sup>라고 하였다. 산조인탕의 연구 결과를 종합해 보면 갱년기 여성<sup>85)</sup>, 뇌혈관장애환자의 불면증개선<sup>86)</sup>에도 효과가 있다는 연구 결과가 있다.

『의학입문』에만 언급이 있고 『동의보감』에는 내용이 없는 처방은 고강부탕(古薑附湯)과 심미온담탕(十味溫膽湯)이다. 고강부탕은 건강부자탕(乾薑附子湯)과 동일한 처방이다. 『의학입문』 「상한용약부」에 진한증(眞寒證)을 치료한다<sup>87)</sup>고 하고, 심미온담탕은 「잡병용약부」에 몽정(夢精)하고 자주 놀라고 두려워하는 것을 치료한다<sup>88)</sup>고 하였다.

처방의 사용 빈도는 『의학입문』에서는 보혈약(補血藥)이, 『동의보감』에서는安神藥이 더 높았는데, 보혈약은 혈허(血虛)한 증후를 개선하는 약물로 순갑창백(脣甲蒼白), 현훈(眩暈), 이명(耳鳴), 목혼(目昏), 심계(心悸), 실면(失眠), 건망(健忘)을 치료하는 효능이 있고<sup>89)</sup>, 안신약은 진정시키고 마음을 편안하게 하는 효능이 있다<sup>90)</sup>. 『의학입문』과 『동의보감』의 처방에서 숙지황, 당귀, 용안육(龍眼肉), 백작약, 아교 등의 보혈약이 다용(多用)되어 불면을 개선하는 효과가 있었을 것으로 사료된다.

다빈도 약물은 『의학입문』에서는 감초, 복령, 작약, 황금 등의 순서이고 『동의보감』에서는 인삼, 산조인의 순서로서, 『동의보감』은 『의학입문』에 비해 안신약 비율이 높음을 알 수 있다. 감초는 두 의서에서 높은 빈도로 사용되었는데, 그 까닭은 감초가 제약(諸藥)을 조화하는 성질이 있어 응용범위가 넓고, 일반적으로 방제에서 보조제(補助劑), 교미제(矯味劑) 역할 뿐만 아니라 편승(偏勝)된 것을 완화시키는 완화제(緩和劑)로 작용하기 때문인 것으로 사료된다.

불면 처방에 사용된 약재의 성(性)은 『의학입문』과 『동의보감』에서 차이를 나타낸다(표 5 참조). 전체 약재의 성(性)에서 온(溫)·량(涼)·한(寒)·평(平)의 비율을 각각 계산하면, 『의학입문』에서 온(溫)이 34.15%, 한(寒)이 43.90%인데 반해, 『동의보감』에서는 온(溫)이 53.12%, 한(寒)이 31.25%로, 온(溫)한 성질의 약재가 증가하였음을 알 수 있다. 그 까닭은 『의학입문』에서 불면의 주요 원인을 외감(外感), 즉 상한(傷寒) 잡증(雜證)에 속한 허번(虛煩)으로 설명하고 있는 반면, 『동의보감』에서는 허번불수(虛煩不睡), 혼리불수(魂離不睡), 사결불수(思結不睡), 노화(老化), 와불안(臥不安) 등으로 구분하고, 그 원인에 따라 처방을 다르게 하고 있기 때문인 것으로 사료된다.

불면의 병인(病因), 병기(病機)는 『내경』 이후 『금匮요략(金匱要略)』, 『제병원후론(諸病源候論)·허로병제후(虛勞病諸候)』, 『증치요결(證治要訣)』, 『고금의통대전(古今醫統大全)』, 『경약전서(景岳全書)』, 『의종필독(醫宗必讀)』, 『증인맥치(症因脈治)』, 『의효비전(醫效秘傳)』 등을 검토하여 혈허(血虛), 음허(陰虛), 간울화화(肝鬱化火), 식적담열(食積痰熱), 심담허겁(心膽虛怯)으로 분류한다.<sup>91)</sup>

이천(李梴)은 『의학입문』에서 불면을 외감(外感)에서 나타나는 허번(虛煩)에서 기인한다는 관점을 고수하였기에 불면을 허로(虛勞) 또는 잡병(雜病)의 하나가 아니라 상한(傷寒) 잡증(雜證)으로 분류하고, 그에 따라 갈근해기탕, 치자시탕, 대승기탕, 백호탕, 죽엽석고탕과 같은 외감병을 치료하는 처방이 다수 포함되어 있다고 평가할 수 있다.

허준 역시 『동의보감』에서 불면을 허로(虛勞) 또는 잡병(雜病)의 하나로 분류하는 대신에 「내경편(內景篇)」 몽(夢)에 귀속함으로써 『의학입문』의 내용(허번으로 발생하는 불면)을 수용하면서도 혼리불수(魂離不睡), 사결불수(思結不睡), 노화(老化), 와불안(臥不安)으로 확장하였다고 평가할 수 있다.

이런 특징은 『의학입문』과 『동의보감』에 각각 수록된 불면 처방을 분석한 결과에서 어느 정도 차이가 날 것을 예

83) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1891. “治痰迷心膈, 心氣不足, 驚悸怔忡, 恍惚健忘.”  
84) 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:329. “虛煩不睡, 宜寧志膏·酸棗仁湯·高枕無憂散·眞珠母元·獨活湯.”  
85) 전지희, 최대연, 이명수, 송은혜, 박선주. 「산조인탕 치료가 여성갱년기 수면장애에 미치는 효과 : 체계적 문헌고찰 및 메타분석」. 대한예방의학학회지. 2020;24(1):1-14.  
86) 홍현우, 이성도, 감철우, 박동일. 「뇌혈관 장애환자의 불면증에 대한 산조인탕의 치료효과에 대한 임상연구」. 대한한의학회지. 2004;18(6):1927-1932.  
87) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1095.  
88) 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:1840.  
89) 전국한외과대학공동교재편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2021:621.  
90) 전국한외과대학공동교재편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2021:517.  
91) 張伯臬. 『中醫內科學』. 北京:人民衛生出版社. 1988:216-219.

상게 한다. 그 결과는 두 서적의 약물 분류 결과(표 3 참조)를 통해서도 확인할 수 있다. 즉 『의학입문』에서는 보혈약(補血藥), 청열사화약(淸熱瀉火藥), 보기약(補氣藥)에 속한 약물이, 『동의보감』에서는 보기약(補氣藥), 안신약(安神藥)에 속한 약물이 가장 많이 사용된 차이로 나타났다.

온(溫)한 약재 비율이 증가한 것은, 온성(溫性)의 약재가 완화(緩和), 거담(祛痰), 안신(安神), 이기익기(理氣益氣) 작용이 있어<sup>92)</sup> 본 연구의 『동의보감』의 불면 처방에서 안신약(安神藥) 비율이 증가한 것과 어느 정도 관련이 있다.

미(味)는 『의학입문』과 『동의보감』에서 모두 고(苦), 감(甘), 신(辛)한 약재가 많이 사용되었다. 그중에서 『의학입문』에서는 고(苦)한 약재가 가장 많이 사용되어 32.81%, 감(甘)한 약재가 31.25%, 신(辛)한 약재가 25.00% 사용되었고, 『동의보감』에서는 감(甘)한 약재가 가장 많이 사용되어 35.29%, 고(苦)한 약재와 신(辛)한 약재는 각각 26.45%로 동일한 비율로 사용되었다. 『동의보감』의 처방에서 『의학입문』의 그것보다 감미(甘味)의 비율이 증가한 것은, 감미(甘味)가 급(急)한 것을 완화하고 보허(補虛)하기에 『동의보감』의 불면 처방에서 안신(安神), 보허(補虛) 목적을 달성하기 위한 것으로 볼 수 있다.

귀경(歸經)은 『의학입문』에서는 비(脾), 위(胃), 폐(肺)의 순서로 많았고, 『동의보감』에서는 폐(肺), 심(心), 비(脾), 위(胃)의 순서로 다용되었다. 선행연구에 따르면 오장과 수면과의 관계를 연구한 논문에서 불면을 치료할 때 사용하는 약물은 비(脾), 위(胃), 심(心), 간(肝), 폐(肺), 신(腎)의 순으로 관련이 깊다<sup>93)</sup>고 하였는데, 본 연구의 결과는 선행연구 결과와 대체로 유사하다.

## V. 결론

『의학입문』 「외감상한(外感傷寒)·상한잡증(傷寒雜證)」에 실린 불면(不眠) 처방과 『동의보감』 「내경편(內景篇)·권이(卷二)·몽(夢)」에 실린 불면 처방을 비교하여 『본초학』 교재를 기준으로 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『의학입문』의 불면 처방과 『동의보감』의 불면 처방은 산

조인탕(酸棗仁湯)과 온담탕(溫膽湯)을 제외하고 동일한 처방 명칭이 없었다. 산조인탕은 『동의보감』에서 『의학입문』과 『의감』의 두 가지 출전이 모두 기술되어 있어 차이가 있었으며, 온담탕도 『동의보감』에서는 『의감(醫鑑)』을 출전으로 하는 처방 구성은 『의학입문』의 그것과 차이가 있었다.

2. 『동의보감』의 처방 중에서 『의학입문』이 출전인 대승기탕(大承氣湯), 오령산(五苓散), 백호탕(白虎湯), 서각지황탕(犀角地黃湯)은 그 처방 구성이 동일하나 구성 약재의 용량은 차이가 있어, 우리나라의 의료 환경을 반영하여 가감하였다고 평가할 수 있다.

3. 약물 분류를 비교하면, 『의학입문』에는 보음약(補陰藥), 평간잠양약(平肝潛陽藥), 거풍습지비통약(祛風濕止痺痛藥), 개구약(開竅藥), 활혈거어약(活血祛瘀藥)에 속하는 약재가 없고, 『동의보감』에는 청열조습약(淸熱燥濕藥), 발산풍열약(發散風熱藥), 온리약(溫裏藥), 공하약(攻下藥), 방향화습약(芳香化濕藥), 지사약(止瀉藥)에 속하는 약재가 없었다.

4. 가장 많이 사용된 약재를 비교하면, 『의학입문』에서는 감초(甘草)(보기약[補氣藥]), 복령(茯苓)(이수퇴중약[利水退腫藥]), 백작약(白芍藥)(보혈약[補血藥]), 황금(黃芩)(청열조습약[淸熱燥濕藥])의 순서로, 『동의보감』에서는 인삼(人蔘)(보기약[補氣藥]), 감초(보기약), 백복령(白茯苓)(보혈약[補血藥]), 산조인(酸棗仁)(안신약[安神藥]), 반하(半夏)(온화한담약[溫化寒痰藥])의 순서로 나타났다.

5. 약재의 성(性)을 비교하면, 『의학입문』에서 한(寒)이 가장 많고 온(溫)이 다음이고, 『동의보감』에서는 온(溫)이 가장 많고, 한(寒)이 다음으로, 『동의보감』의 처방은 『의학입문』의 그것에 비해 온(溫)한 약재가 증가하였다.

6. 약재의 미(味)를 비교하면, 『의학입문』에서는 고(苦), 감(甘), 신(辛)의 순서로 많이 나타나고 『동의보감』에서는 감(甘), 고(苦), 신(辛)의 순서로 많은 것으로 나타났다.

7. 약재의 귀경(歸經)을 비교하면, 『의학입문』에서는 비(脾), 위(胃), 폐(肺)의 순서로, 『동의보감』에서는 폐(肺), 심(心), 비(脾), 위(胃)의 순서로 많은 것으로 나타났다.

92) 전국한의과대학공동교재편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2021:75.

93) 霍雙慶, 陳子杰. 「五臟與睡眠關係的探 - 오장(五臟)과 수면(睡眠)과의 관계에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2006;19(2):305-309.

## 감사의 글

이 논문은 정부(과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(No.2021R1F1A1062910).

## 참고문헌

1. American Academy of Sleep Medicine. 『International classification of sleep disorders』. 3rd ed. Illinois America: American Academy of Sleep Medicine Darien. 2014.
2. Loscalzo Joseph, Fauci Anthony, Kasper Dennis, Hauser Stephen, Longo Dan, Jameson J. 『해리슨 내과학』. 서울:MIP. 2003:160.
3. Michael J Sateia, Daniel J Buysse, Andrew D Krystal, David N Neubauer, Jonathan L Heald. 「Clinical practice guideline for the pharmacologic treatment of chronic insomnia in adults: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline」. J Clin Sleep Med. 2017;13(2):307-349.
4. 강석범, 김영준, 우창훈. 「교통사고 후 불면증 환자에 대한 가미온담탕의 임상례 연구」. 동서의학. 2021;45(2):13-20.
5. 龔廷賢. 『古今醫鑑. 명청명의전서대성:龔廷賢 醫學全書』. 북경:중국중의학출판사. 1999:1257.
6. 국수호. 「조선시대 의과시험 교재로서의 의학입문에 대한 고찰」. 의과학회지. 2021;34(1):47-57.
7. 김남일. 『『東醫寶鑑』 登載의 意義와 現代的 活用』. 한의학연구원 논문집. 2009;15(1):13-22.
8. 金達鎬, 金重漢. 『黃帝內經 註解補注 素問』. 서울:의성당. 2002:740, 680-681.
9. 金達鎬, 金重漢. 『黃帝內經 註解補注 靈樞』. 서울:의성당. 2002:1410, 506.
10. 김석주. 「불면장애 진단과 치료의 최신 지견」. 신경정신의학. 2020;59(1):2-12.
11. 김안나, 김홍준, 송범용, 이승호, 조용호, 오용택. 「불면 처방 활용 본초의 네트워크 분석」. 대한한의학원전학회지. 2018;31(4):69-79.
12. 김인구, 김종한. 「황제내경에 나타난 불면의 원인에 관한 고찰」. 대한한의학원전학회지. 2005;18(1):57-66.
13. 노민영, 이지현, 전형선, 한양희, 김현호, 임정태. 「중등도의 불면환자를 六味地黃湯(Liuwei Dihuang decoction) 과 黃連解毒湯(Huanglian Jiedu Decoction) 병용 투여 및 배수혈 전침치료로 호전시킨 1례 : 증례보고」. 대한한방내과학회지. 2020;41(3):494-501.
14. 李梴 編著, 陳柱杓 註釋. 『新對譯編註 醫學入門』. 서울:法仁文化社. 2009:14, 1095, 1111, 1113, 1123, 1135, 1153, 1164, 1175, 1178, 1180, 1182, 1183, 1187, 1189, 1840, 1891, 1892, 2067, 2128.
15. 박보라, 박인숙, 강형원, 류영수. 「불면 처방에 관한 문헌고찰 : 東醫寶鑑 夢門을 중심으로」. 동의신경정신과학회지. 2011;22(2):177-198.
16. 보건의료빅데이터개방시스템「건강보험심사평가원」. [cited on October 2, 2022]: Available from: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrsIlnsInfo.do>
17. 서동균, 신소연, 김신영, 서종철, 서연주, 박종현 외. 「蟾酥약침이 수면장애 환자의 불면 및 우울 증상에 미치는 영향에 대한 임상적 고찰」. Journal of Acupuncture Research. 2015;32(3):175-183.
18. 오중환, 김봉석, 임희용, 최빈혜, 김대준, 전연이 외. 「大承氣湯 투여 후 便閉, 煩燥, 不眠 호전된 중풍 환자 치험 1례」. 대한한방내과학회. 2004;25(2):307-313.
19. 이동규, 윤정만, 최예은, 정철. 「CM 약침을 이용한 불면 환자 치험 11례」. 대한면역약침학회지. 2017;6(1):49-59.
20. 張伯奭. 『中醫內科學』. 北京:人民衛生出版社. 1988:216-219.
21. 전국한외과대학 신경정신과 교과서편찬위원회. 『한의신경정신과학』. 서울:집문당. 2010:250, 252, 255, 533.
22. 전국한외과대학공동교재편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2021:74-85, 517, 577, 621.
23. 전지희, 최태연, 이명수, 송은혜, 박선주. 「산조인탕 치료가 여성갱년기 수면장애에 미치는 효과 : 체계적 문헌고찰 및 메타분석」. 대한예방한의학회지. 2020;24(1):1-14.
24. 정현정. 「암환자의 불면에 대한 발반사요법의 효과 : 예비임상연구」. 大韓癌韓醫學會誌. 2021;26(1):49-59.
25. 정현진, 전상운. 「加味溫膽湯 加減으로 호전된 胸痛, 不眠, 呼吸困難을 동반한 不安定狹心症 환자 1례」. 대한한방내과학회지. 2019;40(3):525-533.
26. 翟雙慶, 陳子杰. 「五臟與睡眠關係的探 - 오장(五臟)과 수면(睡眠)과의 관계에 대한 고찰」. 대한한의학원전학

- 회지. 2006;19(2):305-309.
27. 차용석. 「중국의 의학입문이 한국의 동의보감에 미친 영향」. 한국의사학회지. 2000;13(1):111-127.
  28. 최재홍 이동원. 「불면증의 병인병리에 관한 문헌고찰」. 동의신경정신과학회지. 2001;12(1):81-95.
  29. 許浚 著, 陳柱杓 註釋. 『對譯東醫寶鑑』. 서울:法仁文化社. 2009:279, 306, 329-330, 1002, 1077-1078, 1093, 1106, 1110-1111, 1125, 1259.
  30. 허태영, 하다정, 김경민. 「사역산(四逆散)의 불면 치료 효과 : 체계적 문헌 고찰 및 메타 분석」. 한방내과학회지. 2021;42(4):547-562.
  31. 홍현우, 이성도, 감철우, 박동일. 「뇌혈관 장애환자의 불면증에 대한 산조인탕의 치료효과에 대한 임상연구」. 대한한의학회지. 2004;18(6):1927-1932.