

四象體質別 藥物의 混用에 관한 文獻的 研究 『東醫壽世保元』 甲午本과 辛丑本을 중심으로 -

김명균 · 박성식

동국대학교 한의과대학

Abstract

The study of Using in Combination with Constitutional Medicines in Sasang Constitutional Medicine.

Kim Myung-Gune, Park Seong-Sik

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk Univ

1. Objectives

The purpose of this study is to analysis that one's constitutional medicine can be used as another's medicine or not. Using the results of this study, it will improve to understand sasang constitutional medicine.

2. Methods

In Lee Je-Ma's writings - GaboGubon 『Dongyi Suse Bowon』 and ShinChukbon 『Dongyi Suse Bowon』-, I analysis that one's constitutional medicine can be used as another's medicine.

3. Results and conclusions

- 1) In early stages of Lee Je-Ma's writings, there are several cases that one's constitutional medicines could be used as another's. But as days goes by, there are lesser cases that one's constitutional medicines could be used as another's.
- 2) In Lee Je-Ma's writings, there are few mixing of medicines with other constitutions. But, that have no fixed standards such as book kind, constitution and others.
- 3) In Lee Je-Ma's writings, there are some mixing of medicine with other constitutions in cases of imperfections, experiences and modifications.
- 4) In Lee Je-Ma's writings, there are not permissions mixing of medicine with other constitutions in cases of side effects, obstructions and efficiencies.

Key Words : combination with constitutional medicines, Lee Je-Ma's writings, medicines

I. 緒論

東武 李濟馬는 인간의 체질적인 유형을 太陽人, 少陽人, 太陰人, 少陰人으로 구분하고 각 체질의 생리와 병리 그리고 치료 및 양생법을 연구하여 『東

醫壽世保元』을 저술하였다. 『東醫壽世保元』이 저술된 이후 四象醫學은 많은 관심과 연구 속에 한국 고유의 의학으로 그 위치를 확고히 하면서 발전하고 있다. 이에 따라, 體質에 따른 藥物과 攝生 및 飲食에 대한 연구도 많이 행해져서 『東醫壽世保元』에서 東武가 규정한 四象體質에 따른 藥物에 대해 本草學의 效能, 四氣, 五味, 歸經, 升降 등이 어떠한 경향성이 있는가에 대한 연구^{17,18,20}와 東武의 저서에서 언급된 藥物의 藥理 인식 방법에 대한 연구⁸⁻¹⁰, 그리고 어떠한 體質에 어떤 飲食이나 藥物이 좋은

• 접수일 2005년 2월 28일 승인일 2005년 4월 6일
• 교신저자 : 박성식
경기도 성남시 분당구 수내동 87-2
Tel : +82-31-710-3723, Fax : +82-31-710-3780
E-mail : demitry95@hotmail.com

가 혹은 왜 그 體質에 그 飲食이나 藥物이 맞는가에 관한 연구^{21,23} 등이 행해져왔다.

그러나 어떠한 藥物이나 飲食이 어떠한 體質에 속한다는 연구나 東武의 체질별 약물분류 기준이 무엇인가에 대한 연구에 비해서, 어떤 약물이나 음식이 다른 體質에 사용이 가능한지 불가능한지에 대해서 연구가 미비하였다. 이을호는 四象醫學 3대 원칙이라 하여 四象體質 例外不許의 원칙, 四象體質 不變의 원칙, 藥物混用不可의 원칙을 주장하였는데¹⁸ 이 중에서 四象體質 例外不許의 원칙은 「東醫壽世保元」 「四端論」에서 “人稟賦理 有四不同 肺大而肝小者 名曰 太陽人……腎大而脾小者 名曰 少陰人”이라 하여 규정하고 있고, 四象體質 不變의 원칙은 「四端論」에서 “太少陰陽之臟局短長 陰陽之變化也 天稟之已定 固無可論”이라 하여 체질은 타고난 것이며, “太少陰陽之短長變化 一同之中 有四偏 聖人 所以希天也”이라 하여 聖人이라도 天和 동일해지기 전에는 體質의 長短이 변하지 않는다고 제시하고 있다. 그러나 藥物混用不可의 원칙은 「東醫壽世保元」 내에서 직접적으로 찾아볼 수 없다.

이에 著者は 四象體質에 따른 藥物이 과연 타 體質에는 사용이 不可한가에 대해 의문을 가지고 있던 중 「東醫壽世保元」 甲午本 및 辛丑本에서 體質體質別 藥物이 타 體質에서 混用되는 예를 확인하고 분석하여 약간의 소견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究方法

1. 本 研究는 「東醫壽世保元」 甲午本 및 辛丑本에 나타난 四象體質에 따른 약물(이하 體質藥物)의 사용 방법 중에서 나타난 體質藥物 混用의 가능성과 그 의미의 파악을 위한 것이다. 藥物의 사용에 있어 病證의 차이로 구분되는 내용은 제외하였으며, 약물 자체의 의미로서만 파악하였다.

2. 版本의 名稱

1) 비교를 위해 사용한 甲午本은 「咸山沙村 東醫壽世保元 甲午舊本」을 통해서 復元한 甲午年의 「東醫壽世保元」을 ‘甲午本’이라 칭하였다.

2) 活字화된 1901年(辛丑年) 初版本 「東醫壽世保元」을 본문에서 ‘辛丑本’이라 하고 사용하였다.

3. 版本의 이해와 약물의 파악

1) 2000년 四象體質醫學會의 李濟馬 100周年 追慕事業때 東武의 從曾孫인 李聖洙를 통해 東醫壽世保元 甲午本을 抄錄한 것으로 보이는 「咸山沙村 東醫壽世保元 甲午舊本」이란 책이 세상에 드러나게 되었다.²⁶ 이 책을 복구한 것을 「東醫壽世保元 甲午本」이라 하며, 「東醫壽世保元 甲午本」의 약물은 甲午本에 나타난 약물을 대상으로 하였다.

2) 「東醫壽世保元」은 1893년 7월 13일부터 東武가 58歲인 1894년 4월 13일까지 漢南山中에서 著述한 후 東武가 卒한 1900년까지 改抄하였다. 1901년 그의 門人들에 의해서 新本(庚子本)과 舊本(甲午本)을 모아 栗洞契에서 活字화된 「東醫壽世保元」 初版本을 발간하였다. 그러므로 辛丑本 「東醫壽世保元」에는 甲午本과 庚子本의 시기가 동시에 존재하게 된다. 辛丑本의 약물은 辛丑本에 나타난 약물을 대상으로 하는데, 본 논문에서는 한 등²⁶ 연구에 따라 辛丑本에서 經驗設方은 甲午本의 시각으로 보고 辛丑本의 약물로 인식하지 않았다. 또한 辛丑本의 泛論에 나타난 내용은 東武의 초기 생각으로 보아²⁹ 甲午本과 동일한 조문은 甲午本의 시각으로 보고 辛丑本의 약물로 인식하지 않았다.

III. 本論

1. 四象體質에 따른 藥物의 분류와 의미

1) 體質藥物의 의미와 정의

體質藥物이라는 것은 어떤 특정한 약물을 의미하는 것은 아니다. 「東醫壽世保元」 「醫源論」에서 “少陰人의 病證藥理는 張仲景이 거의 상세하게 밝히고 宋元明의 醫家들이 자세하게 밝혔으며, 少陽人의 病證藥理는 張仲景이 절반정도 밝힌 것을 宋元明의 모든 醫家들이 밝혔으며, 太陰人의 病證藥理는 張仲景이 대략 그림자만 밝힌 것을 宋元明의 모든 의학자들이 절반쯤 밝혔고, 太陽人의 病證藥理는 朱震亨이 약간 그림자만 얻었다.”라고 말한 것과 같이 太陽人 藥物처럼 東武가 찾아낸 약물도 있으나, 기존의 證治에서 사용되어 왔던 약물이 많

다. 또한 證治醫學에서 보는 시각에서 보았을 때 예를 들어 脾胃藥이 대부분 少陰人의 약물에 속해 있는 것처럼 어느 정도 같은 시각에서 볼 수 있는 부분도 있다. 또 東武 李濟馬가 사용하고 분류한 약물만을 體質藥物이라고 하면 그 이외에 속하는 약물과 東武의 약물 분류가 일정하지 않은 약물에 대하여 이해하기 어려워지는 면이 있어서 體質藥物에 대한 정의는 명확히 하기가 어렵다. 그러나 四象醫學이라는 것이 東武가 사람을 네 가지 체질로 나누고 거기에 해당하는 體質 生理와 病理를 구성함으로써 완성된 것임을 생각해 볼 때 體質藥物이라는 것은 體質 生理와 病理의 구성에 맞추어 體質表裏病證에 대응하여 약물을 인식하는 것으로 생각해 볼 수 있을 것으로 보인다.

2) 분류원칙

四象醫學은 약재를 체질별로 구분하여 사용한다는 점에 있어서 기존 의학과 차이점을 보이지만 그 분류 기준이 무엇인지는 아직까지 명확하게 파악되지 않았다. 다만 김 등^{8,10}이 연구한 바와 같이 『東醫壽世保元四象草本卷』과 『東武遺稿』에 나타난 체질별 약성에 대한 표현들로 그 구분점을 미루어 짐작할 수 있을 뿐이다. 약재의 체질별 분류에 관하여 『東武遺稿』⁹에서는 ‘升降開闔’이나 ‘馨臭味液’ 등을 구분점으로 삼아 응용하였으며 『東醫壽世保元 四象草本卷』⁴에서는 固中, 溫裏, 通外, 清腸의 藥性이나 四黨論적인 개념을 들어서 구분하고 있다. 이런 구분 기준은 『東醫壽世保元』에까지 이어지는 것으로 생각되나 모든 약재에 있어서 명확한 구분점은 되어주지 않아서 더 연구가 필요할 것으로 생각된다.

2. 『東醫壽世保元甲午本』에서의 混用例

『東醫壽世保元甲午本』의 내용에서 藥物의 混用을 금지하거나 混用할 때 부작용이 나타나는 경우, 蠱材라고 제시한 경우, 當去해야 한다는 경우, 같은 體質의 藥物이라도 사용에 주의할 경우, 타 體質의 藥이나 무방하다고 한 경우, 기존 처방이나 약물이 구분 없이 사용되는 경우를 구분하여 정리하였다.

1) 『東醫壽世保元甲午本』에서 사용의 금지를 제시하거나 부작용이 나타나는 예

『東醫壽世保元甲午本』 본문에서 특별히 어떠한 체질에 다른 체질의 약물이 문제가 된다고 논술한 부분을 중심으로 사용의 금지나 부작용의 예에 대해서 살펴보았다.

(1) 부작용의 예

『東醫壽世保元甲午本』에서는 飲食이나 藥物을 먹고 부작용이 나타난 예를 제시하고 있다. 처방의 오용에 관하여 나타나는 문제는 병리적 인식의 차이로 보아 부작용으로 판단하지 않았다.

『東醫壽世保元甲午本』 『少陰人內觸胃病論』에서 少陰人이 麥飯을 먹고 乾霍亂關格的 병에 걸린 치험례¹⁾가 있으며, 『少陰人膈胃病論尾泛論』에서 少陰人은 獐肝을 먹고 병이 치유되었으나, 少陽人은 吐血을 하고 죽은 예²⁾를 제시하였다. 또 少陽人이 雉肉湯을 먹고 陽毒發斑이 생긴 것을 치유한 치험례³⁾에서 다른 체질의 약물을 복용하였을 때 부작용이 있을 수 있음을 제시하였다.

(2) 蠱材이라고 제시한 예

蠱라는 ‘좀먹는다’, 혹은 ‘해친다’의 의미이므로 蠱材란 어떤 處方에 다른 藥物을 덧붙여서 오히려 藥力이 떨어지게 될 수 있음을 의미한다. 『東醫壽世保元甲午本』 『太陰人外感腦顛病論』에서 “今考更定 此證 麻黃湯 非不當用而 桂枝 甘草 皆爲蠱材 欲收全功 此證 當用麻黃發表湯……”과 『少陽人外感膀胱病論』에서 “今考更定 少陽人病 微腹痛大滑泄 當二三度而止者……此證 柴苓湯 藥力單薄 重病急證快無可恃 而人參 半夏 阿膠 甘草 黃芩 皆爲蠱藥 元不當用……”의 조문에 제시되어 있다. 그리고, 蠱材라는 표현은 하지 않고 있으나 『少陽人外

1) 『東醫壽世保元甲午本』 『少陰人內觸胃病論』 “嘗治 少陰人 直中陰經 乾霍亂關之病 時屬中伏節候 少陰人 一人 面部氣色 或青或白 如彈丸圈 四五點成團 起居如常而坐於房室中 倚壁 一身委靡無力而 但欲寐 問其這間原委則 曰 數日前 下利清水一二行 仍爲便閉 至今爲兩晝夜 別無他故云 問所飲食則 曰 食麥飯云 ……此病在窮村故 未暇溫胃和解之藥”

2) 『東醫壽世保元甲午本』 『少陰人膈胃病論尾泛論』 “嘗見 少陰人浮腫 獐肝一部 切片作膾 一服盡……少陽人虛勞病 服獐肝一部 其人 吐血而死”

3) 『東醫壽世保元甲午本』 『少陽人內觸大腸病論』 “其後 又有少陽人 一人 得傷寒 熱多寒少之病 有人教服雉肉湯 仍成陽毒發斑 余教服白虎湯 連三貼 而其人 只服半貼 數日後 譫語而病重 病家愆念 顛倒往觀 則病人外證昏憤 已有動風之漸 而耳聾 譫語 舌上白胎 藥囊……喘促之尤險也.”

感勝膀胱病論」에서 “今考更定 已上諸證 不當用五苓散 當用十棗湯 大陷胸湯 而十棗湯 則芫花甘遂 並行而助毒 大陷胸湯 則大黃甘遂 相妬而有害 莫如單用甘遂爲便……”이라 하여 체질에 맞지 않는 약물이 藥力을 해칠수 있음을 제시하고 있다.

(3) 약물 사용의 금지를 제시한 예

「東醫壽世保元甲午本」에서는 藥物이 체질에 맞지 않는 경우 사용을 하지 않는 것을 원칙으로 하고 있다. 그러나 어떠한 약물이 어떤 體質의 藥物이므로 사용이 불가하다라고 정하여 제시한 부분은 보이지 않는다.

2) 當去해야 한다고 제시한 부분

「東醫壽世保元甲午本」의 각 체질별 病證論의 내용 뒤에는 張仲景 傷寒論中 ○○人病 經驗設方, 三代醫家 著述中 ○○人病 經驗行用要藥, 新定 ○○人病 應用要藥의 편이 있는데, 이 중 張仲景 傷寒論中 ○○人病 經驗設方에서는 약물의 혼용이 있음에도 當去라는 표현이 없이 제시되고 있으며, 新定 ○○人病 應用要藥은 四象人의 체질에 맞게 구성되어 當去라는 표현을 쓸 필요가 없다. 그러나 三代醫家 著述中 ○○人病 經驗行用要藥에서는 여러 처방의 나열과 함께 처방에서 當去해야 하는 약물을 제시하고 있다. 張仲景 傷寒論中 ○○人病 經驗設方에서는 타 체질의 약이 있으나 當去하지 않은 이유는 후인의 연구를 기대하기로 하고, 우선 三代醫家 著述中 ○○人病 經驗行用要藥 중에 나타난 내용에 대해서 분석해 보고자 한다.

(1) 少陰人

「宋元明 三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥」에는 19개의 처방이 나타나며, 이 중 體質藥物의 混用이 나타나지 않는 처방이 9개이며, 混用이 나타나는 처방이 10개이다. 混用이 나타난 처방 중에서도 今考更定한 처방과 今考更定을 하지 않은 처방이 있다. 이 중에서 今考更定을 하지 않은 6개 處方을 고찰한다.

① 溫白元

溫白元은 甲午本에서는 今考更定을 하지 않았으나 溫白元의 구성약물 중에서 桔梗, 石菖蒲, 紫菀, 皂角刺는 太陰人藥으로 생각되며, 黃連, 柴胡, 赤茯苓은 少陽人藥으로 생각된다. 今考更定을 하지 않은 이유에 대해서는 설명이 없고 溫白元이

본문에 용례도 나타나지 않아 알 수 없다.

② 瘴疽丸

瘴疽丸은 甲午本에서는 今考更定을 하지 않았으나, 瘴疽丸의 구성약물 중에서 大黃, 杏仁은 太陰人의 藥으로 생각되며, 芒硝, 梔子是 少陽人의 藥으로 생각된다. 今考更定을 하지 않은 이유에 대해서는 설명이 나타나 있지 않다. 다만 瘴疽丸의 경우 「東醫壽世保元甲午本」에서 “天行疫癘 亦必發黃 謂之溫黃 殺人最急 宜瘴疽丸”의 용례를 제시하고 있다. 이 조문은 인용한 조문이지만 이어지는 조문에서 “今考更定 已上諸證 卽少陰人下達膈腹 大腸之胃氣虛弱……此證 當用茵陳橘皮湯 茵陳四逆湯 瘴疽丸 又當用芎歸葱蘇理中湯 桂附薑陳理中湯……”으로 자신의 관점에서 논한 부분에서도 역시 그대로 瘴疽丸을 사용하는 예를 보여준다. 茵陳橘皮湯, 茵陳四逆湯은 「宋元明 三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥」에서 약물의 혼용이 없어 今考更定하지 않았다고 볼 수 있으나 瘴疽丸의 경우에는 大黃, 芒硝, 杏仁, 梔子의 약물이 다른 체질의 약물임에도 불구하고 今考更定하지도 않았고, 본문의 용례에서도 當去하지 않고 그대로 사용하는 모습을 보여주고 있다.

③ 三棱消積丸

三棱消積丸은 甲午本에서는 今考更定하지 않았으나 약물 중에서 神麴은 다소 고찰해볼 필요가 있다. 「四象新編」에서는 찾을 수 없으나 「東武遺稿」에서 神麴은 少陰人과 少陽人 모두의 藥으로 기재하고 있으며, 「東醫壽世保元甲午本」 「元明 二代醫家 著述中 少陽人病 經驗行用要藥」에 기재된 肥兒丸의 처방에서 神麴을 今考更定하지 않는 예가 있어 神麴을 少陽人의 藥으로 볼 것인지 少陰人의 藥으로 볼 것인지 다소 의문이 있다. 또한 神麴이 두 체질 모두의 약물로 생각될 수 있는 것인지 아니면 어느 한쪽의 약인데 다른 체질에 사용 하여도 무방한 것인지 다소 논란이 된다고 볼 수 있다. 神麴이 어떤 체질의 약이라고 판단된다고 할지라도 두 체질에 공통적으로 사용된 예를 볼 때 반드시 어떤 체질의 약이 다른 체질에는 문제를 일으킨다거나 사용하지 못한다거나 하는 것은 아닐 수 있다고 생각된다.

④ 秘方化滯丸

秘方化滯丸은 甲午本에는 今考更定을 하지 않았으나 黃連은 少陽人의 藥으로 생각된다. 今考更定을 하지 않은 이유에 대해서는 설명이 없고 秘方化滯丸이 본문에 용례도 나타나지 않아 알 수 없다.

⑤ 三物白散

三物白散은 甲午本에서는 今考更定을 하지 않았으나 처방 중에 貝母와 桔梗은 太陰人의 藥으로 생각된다. 今考更定을 하지 않은 이유는 설명이 되어 있지 않다. 다만 『東醫壽世保元甲午本』에서 寒實結胸의 병에 대해 “龔信曰 寒實結胸 無熱證者 宜三物白散.”의 용례를 제시하고 있다. 즉 三物白散에 太陰人의 약인 貝母와 桔梗이 포함되어 있으나, 今考更定하지 않았으며, 본문에서도 當去하지 않고 그대로 사용하는 것을 보여주고 있다.

⑥ 如意丹

如意丹은 甲午本에서는 今考更定하지 않았으나 처방 중에 柴胡, 白茯苓은 少陽人의 藥으로 생각되며, 紫菀, 桔梗, 皂角, 石菖蒲는 太陰人의 藥으로 생각된다. 今考更定을 하지 않은 이유는 설명되어 있지 않으며 如意丹이 본문에 기재되지도 않아서 알 수 없다.

(2) 少陽人

『元明二代醫家 著述中 少陽人病 經驗行用要藥』에는 9개의 처방이 나타나며, 이 중 體質藥物의 混用이 나타나지 않는 처방이 1개이며, 混用이 나타나는 처방이 8개이다. 混用이 나타난 처방 중에서도 今考更定한 처방과 今考更定을 하지 않은 처방이 있다. 이 중에서 今考更定을 하지 않은 水銀熏鼻方과 今考更定을 했어도 다소 의문이 가는 부분이 있는 黃連猪肚丸을 고찰한다.

① 水銀熏鼻方

水銀熏鼻方은 甲午本에서는 今考更定을 하지 않았으나, 처방 중에 沈香은 『東武遺稿』에 少陰人의 藥으로 분류하고 있으며, 『東醫壽世保元甲午本』 『宋元明三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥 十三方 巴豆藥 六方』의 蘇合香元에서 沈香을 當去하지 않은 점에서 沈香을 少陰人의 藥으로 생각할 수 있다. 결국 少陽人의 처방에 少陰人藥인 沈香을 사용하고 있는 것을 보여주고 있다.

② 黃連猪肚丸

黃連猪肚丸은 今考更定하여 麥門冬은 肺의 藥이라고 하였다. 그러나 小麥炒에 대해서는 다소 의문이 있다. 『東武遺稿』에서는 大麥과 小麥이 모두 少陽人의 약이라고 하였고, 『東醫四象新編』에서는 大麥은 少陽人, 小麥은 太陰人의 약으로 기재하고 있다. 김 등¹⁾은 大麥은 少陽人의 出放陰寒之氣를 도와주어 少陽人 약이며, 小麥은 太陰人의 呼散陽溫之氣를 도와주어 太陰人의 약으로 생각된다는 연구를 발표하였다. 결국 小麥은 太陰人의 약으로 생각이 되는데, 太陰人의 藥인 小麥이 少陽人의 체질에 사용되는 면을 보여준다. 또한 『東醫壽世保元甲午本』 『唐宋明三代醫家著述中 太陰人病 經驗行用要藥 九方』의 黑奴丸에서 小麥奴를 去하지 않았는데, 小麥炒와 小麥奴가 같은 것은 아니라 하더라도 같은 小麥의 부분임을 생각할 때 같은 약을 다른 체질에 사용하고 있는 면이 있다고 볼 수 있다.

(3) 太陰人

『唐宋明三代醫家 著述中 太陰人病 經驗行用要藥』에는 9개의 처방이 나타나며, 이 중 體質藥物의 混用이 나타나지 않는 처방이 石菖蒲遠志散, 樗根皮丸, 二聖救苦丸의 3개이며, 混用이 나타나는 처방이 調中湯, 黑奴丸, 生脈散, 葛根解肌湯, 牛黃清心丸, 麻黃定喘湯의 6개 이다. 混用이 나타난 처방 중에서도 今考更定한 처방과 今考更定을 하지 않은 처방이 있다. 이 중에서 今考更定을 했어도 다소 의문이 가는 부분이 있는 牛黃清心丸을 고찰한다.

① 牛黃清心丸

牛黃清心丸은 甲午本에서 今考更定하여 白朮, 人參, 甘草, 神麩, 肉桂, 阿膠, 白芍藥, 當歸, 川芎, 乾薑, 大棗, 清蜜, 柴胡, 白茯苓, 雄黃, 朱砂를 去하였다. 그러나 처방 중에 防風은 少陽人의 藥인데 去하지 않았다. 이것은 防風이 다른 체질의 병에 쓰인 것으로 볼 수도 있고, 東武의 誤記일 수도 있을 것으로 생각된다.

(4) 太陽人

經驗要藥의 처방은 없으며 單方만 제시되고 있다. 차후 다른 東武의 文獻에 의한 고찰을 기대한다.

3) 타 體質의 藥이나 무방하다고 제시된 예

『東醫壽世保元甲午本』 『元明二代醫家 著述中 少陽人病 經驗行用要藥 九方』에 黃連猪肚丸의 용례에서 “今考更定 此方中 麥門冬一味 肺藥也 肺與腎 一

升一降 上下貫通 腎藥五味中 肺藥一味 雖爲贅材 亦自無妨 不必苛論”이라 하여 麥門冬이 太陰人의 약이지만 少陽人에게 사용해도 무방함을 제시하고 있으며, 六味地黃湯의 용례에서 “今考更定 此方中 山藥一味 肺藥也”이라 하여 山藥이 太陰人의 약이나 반드시 今考更定하여 當去하지는 않은 점에서 體質의 약을 반드시 사용하지 못하는 것은 아니라는 것을 생각해 볼 수 있다.

4) 기존 處方 혹은 藥物을 구분, 加減 없이 사용한 예

『東醫壽世保元甲午本』 「少陰人外感病論」에서 “論曰 承氣湯 自古稱名方者 以胃實發狂病能效故也……”이라 하여 承氣湯이 名方⁵⁾으로 사용 가능함을 제시하고 있으며, “論曰 張仲景所論 太陽傷風病 卽少陰人 外感表證也 古人之桂枝湯 有證有方而 執證分明……今茲更定證 則必得古人之證藥 則並用古人今人之藥”이라 하여 옛 처방과 자신의 新定方을 같이 사용할 수 있음을 보여준다. 그리고, “今考更定 身熱 汗不出 不惡寒 反惡熱 腹滿 大便硬 發狂者……已上諸證 不更衣 內實大便難者 用承氣湯則 其病能解 溼然微汗出 潮熱 微喘者 用承氣湯則 其病半生半死”라고 하여 承氣湯을 쓸 수 있을 것으로 보이는 상황에 承氣湯을 사용하면 病이 풀릴 수 있음을 제시하고 있다. 또한 「少陰人脾胃病論尾泛論」에서 “嘗見少陰人乳傍近脇 有漏瘡 歷七八月 瘡口 不合 惡汁膏流 有醫 教以山蓼熊膽末 各一分 傳之 卽效 又少陰人一人 滿身有瘡 以人蓼末 塗傳 卽效”의 치험례에서 少陰人에게 人蓼 외에 熊膽末을 사용하는 예를 보여준다.

5) 甲午本에서 體質藥物의 混用에 관한 분석

『東醫壽世保元甲午本』의 新定方과 經驗設方을 甲午本의 體質藥物로 보고 비교하였다. 甲午本 新定方 내에서는 藥物의 混用이 나타나지 않으며, 經驗設方과 같이 놓았을 때에 약간의 混用이 나타난다. 甲午本의 體質藥物에서 桔梗, 大黃, 芒硝, 石菖蒲, 柴胡, 神麩, 茯苓, 梔子, 沈香, 杏仁, 黃連, 小麥, 防風, 皂角의 14약물이 든 체질 이상에서 混用되고 있다. 經驗設方과 甲午本 新定方의 비교에서, 新定方으로 확정된 체질약물이 혼용되는 것이 桔梗, 大黃, 石菖蒲, 柴胡, 茯苓, 梔子, 杏仁, 黃連, 防風, 皂角의 10종이 있고, 新定方으로 확정되지 않고 混用되는 약물로 芒硝, 神麩, 沈香, 小麥이 있고, 타 체

질의 약물로 생각이 되나 혼용되는 것으로 紫苑, 貝母가 있다.

3. 『東醫壽世保元辛丑本』에서의 混用例

『東醫壽世保元辛丑本』의 내용에서 藥物을 混用할 때 부작용이 나타나는 경우, 蠱材라고 제시한 경우, 藥物의 混用을 금지하는 경우, 기존 처방이나 약물이 사용되는 경우를 구분하여 정리하였다.

1) 『東醫壽世保元』辛丑本의 조문에서 사용의 금지를 제시하거나 부작용이 나타나는 예

(1) 부작용의 예

『東醫壽世保元辛丑本』에서는 飲食이나 藥物을 먹고 부작용이 나타난 예를 제시하고 있다. 처방의 오용으로 인한 부작용은 병리적 인식의 차이로 보아 부작용으로 판단하지 않았다.

『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 少陰人이 麥飯을 먹고 乾霍亂關格的 병에 걸린 치험례⁶⁾가 있으며, 「少陽人脾受寒表寒病論」에서 少陽人이 雉肉湯을 먹고 陽毒發斑이 생긴 것을 치유한 치험례⁷⁾와 少陽人이 食滯에 蘇合元을 薑湯調下 한 후에 발생한 泄瀉를 치료한 예⁸⁾에서 다른 체질의 약물을 복용하였을 때 부작용이 있을 수 있음을 제시하였다. 이 중에서 少陽人 食滯에 蘇合元을 薑湯調下 한 후에 발생한 泄瀉에 대한 치험례는 辛丑本에서만 나타나는 치험례이고, 나머지는 甲午本의 조문이 辛丑本까지 이어진 조문이다.

(2) 蠱材이라고 제시한 예

『東醫壽世保元辛丑本』 「太陰人胃脘受寒表寒病

4) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人胃受寒裏寒病論」, “論曰 嘗治 少陰人 直中陰經 乾霍亂關格之病 時屬中伏節候 少陰人 一人 面部氣色 或青或白 如彈丸圈 四五點成團 起居如常而 坐於房室中 倚壁 一身委靡無力而 但欲寐 問其這間原委則 曰 數日前 下利清水一二行 仍爲便閉 至今爲兩晝夜 別無他故云 問所飲食則 曰 食麥飯云……此病 在窮村故 未暇溫胃和解之藥”

5) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陽人脾受寒表寒病論」, “其後 又有少陽人 一人 得傷寒 熱多寒少之病 有人 教服雉肉湯 仍成陽毒發斑 余 教服白虎湯 連三貼而 其人 只服半貼 數日後 譫語而病重 病家懇懇 顛倒往觀則 病人 外證 昏憤 已有動風之漸而 耳聾 譫語 舌上白胎 藥囊…… 方出門庭”

6) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陽人脾受寒表寒病論」, “其後 又有少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣 食滯腹痛矣 忽一日 頭痛 寒熱 食滯 有醫 用蘇合元三箇 薑湯調下 仍爲泄瀉 日數十行 十餘日不止 引飲不眠 間有譫語證…… 又連用 荊防地黃湯 加石膏一錢 至于新年 三月”

論」에서 “論曰 此即太陰人傷寒背椎表病輕症也 此證 麻黃湯 非不當用而桂枝甘草皆爲蠱材 此證 當用麻黃發表湯”의 조문과 「太陰人肝受熱裏熱病論」에서 “論曰 此證 當用黑元與拱辰丹 當歸山茱萸 皆爲蠱材 藥力未全 欲收全力 宜用共振黑元丹鹿茸大補湯”의 조문이 제시되어 있다.

(3) 약물 사용의 금지를 제시한 예

『東醫壽世保元辛丑本』의 少陰人篇에서 少陰人의 병에 大黃과 麻黃의 사용이 불가함을 제시하고 있다.⁷⁾ 또한 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 “凡 少陰病 不敢輕易用麻黃而 少陰病 始得之一二日二三日初證 以麻黃附子甘草湯 微發之也 然 麻黃 爲少陰病害藥則 雖二三日初證 必不可用麻黃發之也 此證 當用 官桂附子理中湯 或以 桂枝 易 官桂”라 하여 少陰人의 병에 麻黃을 쓰는 것을 不可하다는 것을 제시하고 있다.

2) 既存의 처방이 사용된 내용 비교

『東醫壽世保元辛丑本』의 각 체질별 病證論의 내용 뒤에는 張仲景 傷寒論中 ○○人病 經驗設方, 三代醫家 著述中 ○○人病 經驗行用要藥, 新定 ○○人病 應用要藥의 편이 있는데, 이 중 張仲景 傷寒論中 ○○人病 經驗設方에서는 약물의 혼용이 있음에도 當去라는 표현이 없이 제시되고 있다. 三代醫家 著述中 ○○人病 經驗行用要藥은 甲午本에 원래 기재되었던 내용이 辛丑本에서 이어진 것인데, 少陽人과 少陰人의 經驗藥方은 개초 되지 않고 그대로 辛丑本으로 이어지며, 太陰人의 經驗藥方은 庚子本에 기재되지 않아 甲午本을 辛丑本에 그대로 옮긴 것이다.⁸⁾ 그러나 經驗設方 중에서 少陰人의 半夏散은 甲午本에서는 조문에 기재되어 있다가 辛丑本에서 삭제되는데 半夏散의 처방은 辛丑本의 經驗設方에 그대로 남아있으며, 少陽人의 腎氣丸은 甲午本에서 少陽人篇 條文에 나타나다가 辛丑本에서 太陰人篇에서 논의됨에도 불구하고 처방은 辛丑本에서도 少陽人篇에 기재되어 있다. 經

驗設方의 개초 여부에 대해서는 연구가 요구되나 甲午本의 내용으로 생각하는 것이 타당하다고 생각된다.

여기서는 다만 약물의 혼용이 있던 처방 중에서 『東醫壽世保元辛丑本』 조문에서 논의가 되고 있는 약물에 대해서만 연구하였다.

『東醫壽世保元辛丑本』 經驗設方 중에서 辛丑本 條文에 언급되었으나 今考更定하지 않은 처방은 「宋元明 三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥」 중에서 瘧疽丸과 三物白散의 두 가지 처방이 있다. 瘧疽丸은 『東醫壽世保元辛丑本』에서 “天行疫癘 亦必發黃 謂之溫黃 殺人最急 宜瘧疽丸”⁹⁾의 용례를 제시하고 있다. 이 조문은 甲午本에서부터 이어진 조문이지만 다음에서 “論曰 右證 當用 茵陳橘皮湯 茵陳附子湯 茵陳四逆湯 瘧疽丸 或用 巴豆丹”¹⁰⁾으로 辛丑本에서 개초한 조문에서도 역시 그대로 瘧疽丸을 사용하는 예를 보여주어 혼용의 가능성을 보여주고 있다. 다만 經驗設方의 내용 자체가 甲午本의 내용이므로 辛丑本 조문에서 나타난 瘧疽丸이 甲午本에서처럼 개초되지 않은 처방인지에 대해서는 알 수 없다. 또 三物白散은 『東醫壽世保元辛丑本』에서 寒實結胸의 병에 대해 “龔信曰 寒實結胸 無熱證者 宜三物白散”¹¹⁾의 용례를 제시하고 뒤이어 “論曰 右證 當用 桂枝半夏生薑湯 赤白何烏寬中湯 三物白散 或用 巴豆丹”¹²⁾라 하여 辛丑本에서 개초한 자신의 新定方¹³⁾인 桂枝半夏生薑湯과 赤白何烏寬中湯과 더불어 三物白散을 사용하여 혼용의 가능성을 보여주고 있다. 다만 經驗設方의 내용 자체가 甲午本의 내용이므로 辛丑本 조문에서 나타난 三物白散이 甲午本에서처럼 개초되지 않은 처방인지에 대해서는 알 수 없다.

결국 辛丑本 조문에서 今考更定하지 않은 瘧疽丸과 三物白散의 용례를 확인할 수 있다. 그러나

7) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人胃受寒裏寒病論」, “論曰 病發於陰而反下之云者 病發於胃弱 當用 藿香正氣散而 反用 大黃下之之謂也 麻黃 大黃 自是太陰人藥 非少陰人藥則 少陰人病 無論表裏 麻黃大黃汗下 元非可論……健脾而降陰”

8) 한경석, 박성식. 『東醫壽世保元甲午本』의 書誌學的 研究. 사상체질의학회지. 2001;13(2):105.

9) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人胃受寒裏寒病論」, “李挺曰 天行疫癘 亦必發黃 謂之溫黃 殺人最急 宜瘧疽丸.”

10) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人胃受寒裏寒病論」, “論曰 右證 當用 茵陳橘皮湯 茵陳附子湯 茵陳四逆湯 瘧疽丸 或用 巴豆丹.”

11) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人胃受寒裏寒病論」, “龔信曰 寒實結胸 無熱證者 宜三物白散”

12) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人胃受寒裏寒病論」, “論曰 右證 當用 桂枝半夏生薑湯 赤白何烏寬中湯 三物白散 或用 巴豆丹”

13) 辛丑本 新定 少陰人病 應用要藥 二十四方

앞에서 살펴본 대로 今考更定한 經驗設方이 甲午本の 내용이 개초 되지 않고 이어진 것으로 甲午本の 시각이라고 생각어 되므로 辛丑本과의 단순 비교는 어려울 것으로 생각되어 辛丑本에서 약물 混用の 예로 보기는 어려울 것으로 보인다.

3) 『東醫壽世保元辛丑本』에서 體質藥物의 混用に 관한 분석

『東醫壽世保元辛丑本』에 나타난 新定方을 東武가 인식한 체질약물로 보고 약물을 비교하였다. 經驗設方은 개초 되지 않고 이어진 조문으로 甲午本の 시각으로 인정하고 약물 비교는 하지 않았다. 辛丑本 新定方에서 體質간 藥物의 混用은 나타나지 않고 있다.

4. 東武의 著書에서 약물 混用 與否에 관한 분석

1) 藥物 混用の 경험성 비교 고찰

(1) 각 판본에서 體質別 藥物 混用の 비교

각 판본에서 混用된 약물의 수를 비교하였다. 『東醫壽世保元甲午本』에서는 桔梗, 芒硝, 石菖蒲, 柴胡, 神麩, 赤茯苓, 皂角, 梔子, 沈香, 黃連, 小麥, 大黃, 杏仁, 防風의 14가지에서 혼용이 있는데 이 약물들은 모두 經驗設方에서 混用을 나타내고 있다. 『東醫壽世保元辛丑本』에서만 기재되는 약물들은 서로 혼용되는 예를 찾을 수 없다. 시대별로 판본에 나타난 混用藥物의 가지 수를 비교해 볼 때 甲午本에서 14가지, 辛丑本에서 0가지로 초기저서들에 비해 후기저서들에서 混用藥物의 가짓수가 줄어드는 경향이 있다.

(2) 體質에 따른 混用 藥物의 수 比較

甲午本과 辛丑本에서 판본에 따라 약물 가지 수의 변화는 있으나 각 판본에서 체질별로 混用된 약물의 수는 소음인 12종, 소양인 9종, 태음인 7종 태양인 0종으로 큰 차이가 없었다.

2) 混用을 한 이유

(1) 藥物 分類가 완벽하지 않아서

神麩의 경우에서 나타나는 것처럼 甲午本에까지 混用이 나타나 약물의 소속을 결정하는데 다소 어려움이 있었다고 보이며, 『東醫壽世保元甲午本』 少陽人 經驗設方 肥兒丸에서 “使君子는 아직 경험이 부족하여 함부로 논하지 않는다.”라고 하여 분류가 완전하지 않은 경우 함부로 加減하지 않는

다. 즉 분류가 완벽하지 않은 경우 混用을 하는 경우가 나타났다.

(2) 경험상 효과가 있는 경우

甲午本 「少陰人腎胃病篇尾泛論」에서 少陰人에 熊膽, 山蔘 가루를 사용하는 것에서 경험상 효과를 본 경우 混用하는 경우를 볼 수 있다.

(3) 특정 病態에서 混用을 할 수 있다.

甲午本 少陽人 經驗設方 黃連豬肚丸 용례에서 “今考更定 此方中 麥門冬一味 肺藥也 肺與腎一升一降 上下貫通 腎藥五味中 肺藥一味 雖爲贅材 亦自無妨 不必苛論” 이용가능한 병리가 있을 수 있다고 하였다. 그러나 이러한 시각은 辛丑本에서 찾을 수 없는 것으로 앞으로도 적용이 가능할 지는 연구가 필요할 것으로 보인다. 또, 甲午本 「少陰人外感瘧病論」 “論曰 承氣湯 自古稱名方者 以胃實發狂病能效故也……”과 “論曰 張仲景所論 太陽傷風病 卽少陰人 外感表證也 古人之桂枝湯 有證有方而 執證分明……今茲更定證 則必得古人之證藥 則並用古人今人之藥”이라 하여 옛 처방이 시기에 맞으면 효과가 있으며, 자신의 新定方을 같이 사용할 수 있다고 하였다. 그러나 辛丑本 「少陰人腎受熱表熱病論」에서 “論曰 右論 皆以張仲景 大承氣湯 始作備而 可用不可用時候 難知 故 紛紜多惑而 始知 張仲景之不可信也 張仲景 大承氣湯 元是殺人之藥而 非活人之藥則……”이라 하여 辛丑本에서는 그 시각이 이어지지 않은 것으로 보인다.

3) 混用을 하지 않는 이유

(1) 副作用이 나타나기 때문에

앞에서 『東醫壽世保元』 甲午本과 辛丑本에 제시된 副作用의 예를 살펴보았다. 타 체질의 약물 사용이 副作用을 일으킬 수 있기 때문에 副作用을 없애고 效果를 높이기 위해서 후기 저작으로 갈수록 混用하지 않는 방향으로 간 것으로 보인다.

(2) 藥力을 저해할 수 있기 때문에

『東醫壽世保元』 甲午本과 辛丑本에서 蠱材라고 하여 약성에 도움이 되지 않는다고 제시하여 약물의 混用이 전체적인 藥房의 치료 방향에 도움이 되지 않는다고 보았다. 결국 藥性を 높이는데 오히려 방해가 되므로 적절한 약을 적절히 써야하는 약물 구성의 경제성에 문제가 되므로 混用하지 않는 것으로 보인다.

(3) 體質病證藥理 이론이 정립됨에 따라

『東醫壽世保元辛丑本』에서 少陰人에 麻黃과 大黃은 元非可論이라 하였고 「少陰人腎受熱表熱病論」에서 “論曰 右論 皆以張仲景 大承氣湯 始作備而 可用不可用時候 難知 故 紛紜多惑而 始知 張仲景之不可信也 張仲景 大承氣湯 元是殺人之藥而 非活人之藥則 大承氣湯 不必舉論”이라 하였다. 그러나 少陰人에서 大承氣湯이나 大黃을 사용하지 못하는 이유가 단순히 副作用이 난다거나 하는 이유는 아니다. 이어진 문장에서 “治少陰人 太陽病轉屬陽明 不大便五六日 日晡發潮熱者 可用而 其他則不可用也” 大承氣湯도 사용이 가능한 시기가 있다고 하였으며, “大承氣湯則 置人死生於茫無津涯之中 必求大承氣湯可用時候而 待其不大便五六日 日晡發潮熱狂言時 是 豈美法也哉”라 하여 오히려 大承氣湯이 문제가 된다기보다 大承氣湯을 써야하는 상황까지 악화되도록 기다리는 것이 나쁘다고 제시하고 있다. 이것은 病의 관리에서 大承氣湯을 쓸 정도로 악화된 시기가 되기 전에 막을 수 있는 병리적 인식이 생기게 되어 위험한 상황까지 가지 않고 처리해야되는 쪽으로 인식이 전환된 것으로 보인다. 이런 경우 仲景의 처방 중에 桂枝湯과 人蔘桂枝湯이 가능하다고 제시한 면에서 大承氣湯의 상황으로 가는 병리를 좀더 잘 이해하게 되어 사전에 차단할 수 있는 인식이 생겨서 混用하기보다는 상황을 미리 조절하는 방향으로 病證管理에 효율성 때문에 개선한 것으로 보인다.

IV. 總括 및 考察

東武는 인간을 네 가지 유형으로 나누고 그 체질에 따르는 독특한 생리, 병리 현상을 설명하고 치료도 기본적으로는 그 체질에 맞는 藥物을 사용하여 약물을 구성하여 치료하였다. 이런 四象醫學에서 다른 體質의 약물을 사용하는 것은 그 자체로도 矛盾일지도 모른다. 그러나 體質藥物을 구분하여 사용하고자 한 동무의 생각에서 과연 다른 體質藥物 사용에 대해서는 어떻게 인식하고자 하였는지에 대해서 考察하고자 한다.

『東醫壽世保元甲午本』은 東武 저서로 생각되며, 1894년(甲午年)에 저술된 것으로 생각된다.²⁶ 『東醫

壽世保元 甲午本』에서는 少陰人이 麥飯을 먹거나, 少陽人이 獐肝, 雉肉湯을 먹고 부작용이 나타나는 예를 제시하였다. 또 『東醫壽世保元甲午本』 「太陰人外感腦顛病論」에서 桂枝와 甘草가 太陰人의 蠱材가 되며, 「少陽人外感膀胱病論」에서 人蔘, 半夏, 阿膠, 甘草, 黃芩이 少陽人의 蠱藥이 된다고 하였다. 蠱材라는 표현은 하지 않고 있으나 「少陽人外感膀胱病論」에서 大陷胸湯에서 大黃이 藥力을 오히려 해칠 수 있음을 제시하여 體質에 맞지 않는 약물의 사용이 적절치 않음을 논하고 있다. 또한 「東醫壽世保元甲午本」의 經驗藥方에서 기존의 처방에 대해 體質에 맞지 않는 藥物을 當去하여 응용함으로써 體質別 藥物 사용이 좀더 명확해 진 것을 알 수 있다. 그러나 어떠한 藥物이 어떤 體質藥物이므로 사용이 불가능하다는 등의 직접적인 論說은 찾아볼 수 없으며, 『東醫壽世保元 甲午本』의 經驗藥方에서 타 體質藥物을 當去하였음에도 불구하고 다른 體質藥物의 混用이 나타나는 부분이 있다. 少陰人에서 「宋元明 三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥」에는 19개의 처방 중에서 溫白元, 瘧疽丸, 三棱消積丸, 秘方化滯丸, 三物白散, 如意丹은 今考更定하여 當去하지 않은 처방으로 이들 처방은 처방의 구성약물에 少陰人의 藥 뿐 아니라 少陽人과 太陰人의 藥이 포함하고 있다. 특히 이중에 瘧疽丸은 『東醫壽世保元甲午本』 본문에서 “天行疫癘 亦必發黃 謂之溫黃 殺人最急 宜瘧疽丸”¹⁴⁾의 용례와 “今考更定 已上諸證 卽少陰人下達臍腹大腸之胃氣虛弱……此證 當用茵陳橘皮湯 茵陳四逆湯 瘧疽丸 又當用芎歸葱蘇理中湯 桂附藜陳理中湯……”¹⁵⁾에서 자신의 관점에서 논한 부분에서도 역시 그대로 瘧疽丸을 사용하는 예를 보여준다. 三物白散의 경우에도 “龔信曰 寒實結胸 無熱證者 宜三物白散”¹⁶⁾의 용례를 제시하여 사용하는 예

14) 『東醫壽世保元甲午本』 「少陰人內觸胃病論」 “李樾曰 天行疫癘 亦必發黃 謂之溫黃 殺人最急 宜瘧疽丸.”

15) 『東醫壽世保元甲午本』 「少陰人內觸胃病論」 “今考更定 已上諸證 卽少陰人下達臍腹大腸之胃氣虛弱 食物塞滯 而歷三四日 至五六七日 新氣雖 則添續漸不快健 終不變革消化下利之證也 此證 當用茵陳橘皮湯 茵陳四逆湯 瘧疽丸 又當用芎歸葱蘇理中湯 桂附藜陳理中湯 已上諸證 諸家論中 熱家之黃 利小便之黃 女勞之黃 皆少陽人黃疽病也 而刪削之 則文脈不成 故 並錄之 觀者詳之.”

16) 『東醫壽世保元甲午本』 「少陰人內觸胃病論」 “龔信曰 寒實結胸 無熱證者 宜三物白散.”

를 보여준다. 少陽人에서 「元明 二代醫家 著述中 少陽人病 經驗行用要藥」의 9개 처방 중에서 今考 更定하지 않았으나 水銀熏鼻方은 少陽人의 藥뿐만 아니라 少陰人의 藥인 沈香이 포함되어 사용되고 있으며, 黃連豬肚丸은 今考更定을 하였지만, 처방 중 神麴은 少陽人의 藥에 포함되어 있으나 「宋元明 三代醫家 著述中 少陰人病 經驗行用要藥」 중의 三稜消積丸에서도 神麴이 포함되어 있어 두 체질에서 동시에 사용되는 모습을 보여주어 混用の 예가 나타난다. 太陰人에서 「唐宋明 三代醫家 著述中 太陰人病 經驗行用要藥」의 9개 처방 중에서 牛黃清心丸은 新定方 牛黃清心丸과 비교해 보았을 때, 今考更定하였음에도 불구하고 防風을 當去하지 않았다. 誤記일 수도 있으나 앞에서 타 체질의 약물이 混用된 예를 볼 때 混用한 것으로 볼 수도 있다. 이외에 「東醫壽世保元甲午本」 「元明二代醫家 著述中 少陽人病 經驗行用要藥 九方」에 黃連豬肚丸의 용례에서 “今考更定 此方中 麥門冬一味 肺藥也 肺與腎 一升一降 上下貫通 腎藥五味中 肺藥一味 雖爲贅材 亦自無妨 不必苛論”이라 하여 麥門冬이 太陰人의 약이지만 病理에 연관되는 바가 있다면 少陽人에게 사용해도 무방함을 제시하고 있으며, 六味地黃湯의 용례에서 “今考更定 此方中 山藥一味 肺藥也”이라 하여 山藥이 太陰人의 약이나 만드시 今考更定하여 當去하지는 않은 점에서 타 體質의 약물의 混用이 나타난다. 또한 「東醫壽世保元甲午本」 「少陰人外感傷病論」에서 “論曰 承氣湯 自古稱名方者 以胃實發狂病能效故也……”이라 하여 承氣湯이 名方으로 사용 가능함을 제시하고 있으며, “論曰 張仲景所論 太陽傷風病 卽少陰人 外感表證也 古人之桂枝湯 有證有方而 執證分明…… 今茲更定證 則必得古人之證藥 則並用古人今人之藥”이라 하여 옛 처방과 자신의 新定方을 같이 사용할 수 있음을 보여주어 甲午本에서 體質病證에 대한 인식이 확고히 된 점이 있으나 과거의 處方이나 약물의 混用에 대해 가능할 수 있음을 보여준다. 그러나, 經驗設方과 甲午本 新定方을 비교해 보았을 때 甲午本 新定方에서는 약물 混用이 없었으나 經驗設方과 비교해 보면 混用이 있는 것으로 보아 體質病理과 體質藥物에 대한 인식이 높아지면서 자신이 창방하는 경우에는 체질에 맞는 약물

들로 처방을 구성하는 것을 원칙으로 한 것으로 보인다. 결국 「東醫壽世保元甲午本」을 저술할 당시에 東武는 體質藥物과 體質病證에 대한 인식이 깊어지면서 체질에 맞는 약물들로 처방을 구성하려 한 것으로 보인다. 다만 이러한 원칙을 가지면서도 기존의 處方이나 약물 混用에 대한 절대적 배제는 없었던 것으로 보인다.

「東醫壽世保元辛丑本」은 1901년(辛丑年)에 新舊本을 합쳐서 출판되어 辛丑本은 내용상 甲午本과 유사한 조문과 다른 조문이 혼재되어 있다. 「東醫壽世保元辛丑本」에서도 약물과 음식물의 부작용에 대한 내용이 기재되어 있는데 대부분 甲午本의 내용이 辛丑本까지 이어진 부분이 많고 少陽人이 蘇合元을 薑湯調下하여 부작용이 생긴 치험례는 辛丑本에서 새로이 언급되고 있다. 蠶材이므로 약물을 제거하는 것이 좋다고 논한 부분에서도 갑오본의 내용이 그대로 이어지고, 또한 「太陰人肝受熱裏熱病論」에서 黑元與拱辰丹에서 當歸와 山茱萸가 太陰人의 蠶材가 되므로 제거해야 된다고 논하여 어떤 체질에 다른 체질의 藥物을 쓰는 것이 藥力을 해칠 수 있음을 제시하고 있다. 「東醫壽世保元辛丑本」 經驗行用要藥은 甲午本의 내용이 개초되지 않고 이어진 부분으로 辛丑本의 생각이라고 보기는 어렵다. 그러나 少陰人의 瘡疽丸과 三物白散은 개초되었음에도 불구하고 辛丑本 조문에서 사용되어 다소간의 體質藥物 혼용이라고 생각할 수 있다. 그러나, 이 조문이 甲午本에서 이어진 것임을 생각해 볼 때 辛丑本에서의 동무의 사고가 정확히 반영하지 않고 있다고 생각될 수 있다. 또한 「東醫壽世保元辛丑本」 「少陰人胃受寒裏寒病論」에서 少陰人의 病에 麻黃과 大黃의 사용이 “元非可論”이라 하여 불가능함을 강하게 제시하고 있는 점에서 甲午本에서 辛丑本으로 개초되면서 體質에 맞추어 藥物이나 처방을 써야 한다는 생각이 더욱 확고히 된 것으로 보인다. 또 古方에 대한 東武의 인식을 甲午本과 辛丑本에서 비교해보면, 甲午本에서는 古人の 처방과 자신의 약을 같이 사용하여야 한다고¹⁷⁾ 하였으며, 古方인 承氣湯이 名方이고

17) 「東醫壽世保元甲午本」 「少陰人外感傷病論」 “論曰 張仲景所論 太陽傷風病 卽少陰人 外感表證也 古人之桂枝湯 有證有方而 執證分明 後人之香蘇散 藿香正氣散

病이 나올 수 있다라고 주장하다가 辛丑本에 와서는 古方의 내용을 제거하고 자신의 新定方으로 조문을 개조하였으며, 大承氣湯에 대해서도 “張仲景大承氣湯 元是殺人之藥而 非活人之藥”¹⁸⁾이라고 강하게 비판하고 있다. 이런 점에서 『東醫壽世保元』이 甲午本에서 辛丑本으로 개조되면서 體質藥物과 體質病證의 인식이 더욱 확고히 되었으며, 古方이나 약물의 混用에 대해 더욱 불가한 입장을 보인다는 것을 알 수 있다. 또한 辛丑本의 新定方에서는 藥物의 混用이 나타나지 않아서 체질에 맞는 약들로 처방을 구성하고자 하는 원칙이 확고히 된 것으로 보인다. 그러나 본문에서 甲午本에서 이어진 조문과 개조한 조문에서 다소간에 藥物의 혼용이 나타나서 體質에 맞추어 藥物을 사용한다는 원칙은 더욱 확고해 졌으나 반드시 불가능한 것인가에 대해서는 다소 여지가 있다고 생각된다.

東武의 저서들에 나타난 약물 混用の 경향성을 보면, 각 판본에서 『東醫壽世保元甲午本』에서 14종, 『東醫壽世保元辛丑本』에서 0종으로 초기저서보다는 후기저서로 갈수록 混用藥物의 가짓수가 줄어드는 경향이 있다. 또한 각 판본에서 체질별로 混用の 수가 크게 차이 나지도 않는다.

東武의 저서들에서 混用을 한 경우는 첫째 체질별 藥物 분류가 완전하지 않은 경우, 둘째 어떤 體質의 약으로 생각이 되나 경험상 타 체질에도 효과를 보인 경우, 셋째 특정 病態에서 混用을 한 경우가 있었다.

東武의 저서들에서 混用을 하지 않은 경우는 첫째 체질에 맞지 않는 약물의 사용으로 인하여 副作用이 나타난 경우, 둘째 混用으로 인하여 藥力이 저해되는 경우, 셋째 體質病證藥理 理論이 완성됨에 따라 混用을 하지 않는 경우가 있었다.

甲午本과 辛丑本의 新定方에서 약물 혼용이 없는 점으로 보아 후기로 갈수록 체질에 맞는 약물로

만 사용하려 한 것으로 보이며 運用에 따라 混用이 가능하다고 생각했던 부분도 辛丑本에서는 不可하다고 論하여 후기 저서로 갈수록 약물을 混用하기 보다는 體質에 적합한 약물을 이용하여 효율적이고 경제적으로 사용하고자 한 것으로 보인다.

V. 結論

東武의 저서인 『東醫壽世保元』 甲午本과 辛丑本에 나타난 四象體質別 藥物의 混用에 관하여 가능하다고 제시한 부분과 불가능하다고 제시한 부분을 확인하고 분석한 바 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 東武의 저서들에 나타난 混用된 藥物의 수는 『東醫壽世保元甲午本』에서 14종, 『東醫壽世保元辛丑本』에서 0종의 약물이 混用되었다. 체질별로는 『東醫壽世保元甲午本』에서 少陰人 12종, 少陽人 9종, 太陰人 7종, 太陽人 0종이며, 『東醫壽世保元辛丑本』에서는 混用이 나타나지 않았다.

2. 東武의 저서들에서 混用을 한 경우는 첫째 체질별 藥物 분류가 완전하지 않은 경우, 둘째 어떤 體質의 약으로 생각이 되나 경험상 타 체질에도 효과를 보인 경우, 셋째 특정 病態에서 混用을 한 경우가 있었다.

3. 東武의 저서들에서 混用을 하지 않은 경우는 첫째 체질에 맞지 않는 약물의 사용으로 인하여 副作用이 나타난 경우, 둘째 混用으로 인하여 藥力이 저해되는 경우, 셋째 體質病證藥理 理論이 완성됨에 따라 混用하지 않는 경우가 있었다.

4. 『東醫壽世保元甲午本』에서는 古方에서 체질에 맞지 않는 약을 當去하고 사용하거나 체질에 맞는 약만으로 처방을 구성하여 사용하였지만 古方과 자신의 新定方이 같이 사용될 수 있다고 하였다. 그러나 『東醫壽世保元辛丑本』으로 오면서 체질에 맞지 않는 약물은 ‘元非可論’이라 하여 사용이 不可하다고 하였고, 처방도 體質에 맞는 약으로 구성하였다. 결국 東武는 초기에는 약물을 다소 混用하여 사용할 수 있다고 생각했으나, 후기로 가서 體質病證에 대한 인식이 깊어갈수록 약물의 混用을 하지 않고 체질에 맞는 약으로만 사용하고자 한 것으로 보인다.

有證有方而 執證未分明 今茲更定證 則必得古人之證藥 則並用古人今人之藥”

18) 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人腎受熱表熱病論」 “論曰 右論 皆以張仲景 大承氣湯 始作備而 可用不可用時候 難知 故 紛紜多惑而 始知 張仲景之不可信也 張仲景 大承氣湯 元是殺人之藥而 非活人之藥則 大承氣湯 不必舉論 此 胃家實病 不更衣 發狂證 當用 巴豆全粒 或用 獨參八物君子湯 或 先用 巴豆 後用 八物君子湯 以 壓之”

VI. 參考文獻

1. 元持常. 東醫四象新編 附經驗方. 文友社, 京城, 昭和四年.
2. 李濟馬著. 東醫壽世保元. 四象醫學會刊行. 大星文化社, 서울, 1998.
3. 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음. 사상의학. 집문당, 서울, 2000.
4. 朴性植 譯解. 李濟馬 原著. 東醫壽世保元 四象草本卷. 集文堂, 서울, 2003.
5. 李濟馬 著. 梁병무, 차광석 譯. 東武遺稿(國譯漢醫學大系 15). 海東醫學社, 서울, 1999.
6. 韓敏甲 筆. 李濟馬 原著. 咸山 沙村 東醫壽世保元 甲午舊本. 筆寫本. 1940.
7. 김영우, 김중원. 少陰人 誤治로 併發한 太陰人 患者의 陽毒發斑에 대한 症例報告. 사상체질의학회지. 2000;12(2):210-216.
8. 김중열, 김경요. 四象 體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陽人篇). 사상체질의학회지. 2001;13(3): 1-7.
9. 김중열, 김경요. 四象 體質別 藥材 分類에 관한 研究(少陰人篇). 사상체질의학회지. 2001;13(1): 1-16.
10. 김중열, 김경요. 四象 體質別 藥材 分類에 관한 研究(太陰人 및 太陽人篇). 사상체질의학회지. 2002;14(1):1-9.
11. 김중덕, 고병희. 麥類의 春花處理에 대한 사상 의학적 고찰. 사상체질의학회지. 1998;10(1):253-267.
12. 박성식. 「東武先師四象藥性嘗驗古歌」의 淵源과 意義에 대한 研究. 사상체질의학회지. 2002; 14(2):1-9.
13. 박성식. 「東武遺稿 藥性歌」에 대한 研究. 사상 체질의학회지. 2001;13(2):8-27.
14. 배효상, 박성식. 少陰人 藥方의 형성과정에 관 한 研究. 사상체질의학회지. 2002;14(1):10-25.
15. 배효상, 박성식. 太陰人 藥方의 형성과정에 관 한 研究. 사상체질의학회지. 2002;13(2):110-123.
16. 배효상, 박성식. 少陽人 藥方의 형성과정에 관 한 研究. 사상체질의학회지. 2002;14(3):33-51.
17. 宋炳基. 東醫壽世保元 新定方에 使用된 藥材의 本草性能에 관한 統計的 研究. 東洋醫學. 1976;2(3):41-58.
18. 宋一炳. 四象醫學의 藥理的 考察. 경희대학교 대학원, 서울, 1967.
19. 이수경, 송일병. 「東醫壽世保元四象草本卷」의 書誌學的 研究. 사상체질의학회지. 1999;11(1): 63-77.
20. 李時雨. 東醫壽世保元 처방에 活用된 藥材에 대 한 考察. 원광대학교 대학원, 전북익산, 1999.
21. 이의주, 고병희, 송일병. 食品에 대한 考察. 사상 체질의학회지. 1995;7(1):143-168.
22. 옥운영, 김경요. 「四象醫學草本卷」과 「東醫壽世保元」 初版本의 비교를 통한 사상 방제의 변 천 과정에 대한 연구. 사상체질의학회지. 2000; 12(2):43-54.
23. 정봉연, 고병희, 송일병. 四象醫家에서 分類한 各 體質藥物에 관한 文獻考察. 사상체질의학회 지. 1995;7(1):169-261.
24. 주중천, 박혜선, 김형순. 少陰人으로 誤診한 少陽人 結胸 治驗例. 사상체질의학회지. 2002; 14(2):147-159.
25. 한경석. 東醫壽世保元 甲午本에 관한 研究. 東國大學校 碩士學位論文. 2000.
26. 한경석, 박성식. 「東醫壽世保元 甲午本」의 書誌學的 研究. 사상체질의학회지. 2001;13(2):94-109.