

## 『온병조변』의 병리학적 고찰

박미선 · 김영목\*

원광대학교 한의과대학 한방병리학교실

## The Pathologic study on 『Wenbingtiaobian』

Mi Sun Park, Yeong Mok Kim\*

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

This study on 『Wenbingtiaobian』 covers identifying pattern of prescription, understanding system of multiple syndrome differentiations, characteristics of treatment and medicinal substances. The source books are 『Korean translation of Wenbingtiaobian』, 『Modern Shanghanlun』, 『Jinkuiyaolueyishi』, 『Chinese Medicine Formulas』. 『Wenbingtiaobian』 has system of multiple patterns including three energizer syndrome differentiation, classification of disease, six meridian syndrome differentiation and wei-qi-ying-xue syndrome differentiation. That describes cause, location, nature, power and transmutation of disease. Wei-qi-ying-xue pattern is meaningful to warm-heat disease and three energizer pattern is relevant to dampness-heat disease. The warm disease shows mostly yang brightness bowel syndrome and patterns of three yin viscera. In aspect of the heat disease, qi aspect pattern makes up the largest number of syndrome differentiation and have sometimes with bowel excess or fluid deficiency. And treatment for wei aspect pattern is primarily 'outthrust the pathogen with pungent-cool'. Deficiency cold pattern and cold pattern with dampness occupy most of cold patterns. And many dampness patterns are dampness-heat pattern in middle energizer and 'inhibited lung qi transforming' is major mechanism. Patterns with fluid deficiency in qi aspect syndrome appear mostly in upper or middle energizer and in xue aspect syndrome appear mostly in lower energizer and they form 20% of all syndrome differentiations. The treatment of clearing heat uses pungent-cool(cold) for upper energizer, sweet-cold for middle energizer, sweet(salty)-cold for lower energizer. The treatment of tonifying yin uses mostly salty-cold for middle or lower energizer. The treatment of outthrusting pathogen is applied to all the wei-qi-ying-xue aspect combined with other treatments by using pungent-cool(cold) and light herbs. Understanding diseases in the respect of syndrome differentiation can enhance understanding of modern diseases from a perspective of Korean Traditional Medicinal(KTM) and can make clinical application of KTM treatments easy. Data from this study are expected to be basic for standardization and systemization of KTM.

keywords : Wenbingtiaobian, Pathologic study, Syndrome differentiation, Qi and flavor

## 서론

溫病은 外感 급성 열병의 총칭으로 광의의 傷寒에 포함되며, 發熱, 舌, 脈, 대소변 등의 熱象 증상이 나타나고 化燥傷陰하기 쉽고, 계절적 발병 특성이 있으며, 발병이 급하고 병변도 빠르게 전염성을 가지는 특징이 있다. 溫病은 傷寒과 다른 특징을 가지고 별도의 학파를 형성하여 발전하고 있는데 2003년 중국이 중증 급성 호흡기 증후군(severe acute respiratory syndrome, SARS) 치료에 중의약이 효과적인 역할을 수행하였다고 발표하여 한의학을 주목하는 계기가 되었고, 신종인플루엔자 A(H1N1)(novel swine-origin influenza A(H1N1))<sup>1)</sup>, 에볼라 출혈열, 중등 호흡기 증후군(메르스 코로나바이러스(MERS-CoV)), 조류인플루엔자(avian

influenza)<sup>2)</sup> 등에 꾸준히 적용되고 있다. 溫病學의 적용은 전염병 뿐 아니라 흔히 접하는 外感病과 內傷病을 포함하여 부인과, 소아과 등 각 과에 적용되고 있어 그 실용성과 중요성을 지닌다고 할 수 있다. 『溫病條辨』의 처방 중 銀翹湯을 濕熱性 위통에<sup>3)</sup>, 增液湯을 고혈압·치핵·뇌진탕·심근경색 등에<sup>4)</sup>, 加減復脈湯을 담즙역류성위염·만성표재성위염·불면 등에<sup>5)</sup>, 大定風珠를 만성 B형 간염에<sup>6)</sup>, 白虎加人蔘湯을 당뇨병에<sup>7)</sup> 적용하는 사례를 살펴보면, 현대 기후, 자연환경, 생활습관 등의 변화에 의해 많아지고 있는 熱性, 濕熱性 질환과 비만, 고혈압, 당뇨 등의 만성병 및 위염, 기관지염 등 한국인에 흔한 질병에 대하여 溫病의 처방으로 접근할 수 있음을 알 수 있다.

국내에서는 溫病에 관한 연구가 있어 왔으나 병리학적 측면의

\* Corresponding author

Yeong Mok Kim, Department of Korean Pathology, College of Korean Medicine, Wonkwang University, 460, Iksan-daero, Iksan-si, Jeollabuk-do, Korea

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

·Received : 2016/10/25 ·Revised : 2016/12/19 ·Accepted : 2016/12/26

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

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2017.02.31.1.8

Available online at https://kmpath.jams.or.kr

연구는 미흡하여 본 논문에서는 溫病의 대표 문헌인 『溫病條辨』에 대하여 질병, 병인, 병기, 변증, 처방, 치법 등의 병리학적 측면에서 고찰해 보고자 한다. 『溫病條辨』의 辨證 체계를 고찰하여 溫病에 대한 이해를 제고하고, 病證을 분류, 고찰하고, 치법 적용 및 약물 사용의 특징을 연구하고자 한다.

『溫病條辨』은 『內經』, 『傷寒論』을 계승한 기초에서 비교적 전반적이고 계통적으로 溫熱病의 辨證施治를 논술한 전문 서적으로 吳鞠通은 여러 醫家의 辨證論治를 집대성하여 三焦辨證을 창립하고, 三焦辨證을 중심으로 溫病의 발생, 발전 규율 및 辨證과 치료 방법을 제시하였다<sup>8)</sup>. 그리고 병인을 탐구하고 증상을 상세히 구분하여 계통적인 학설을 세웠고, 실제 임상경험을 통하여 특징적인 치법과 방제를 창안하였으며, 溫病과 관련된 치료 금기를 제시하여 溫病學을 대성하였다.

『內經』의 三焦 이론, 치법을 사용하여 처방을 설명하고, 『傷寒論』의 형식을 빌어서 조문을 작성하고, 주석을 추가하여 조문에 대한 보충 설명을 하였으며, 『傷寒論』과 『金匱要略』의 처방을 많이 차용하였다. 또 葉天士의 이론을 계승, 발전시켰는데 조문 인용 뿐 아니라 仲景의 처방과 吳鞠通의 창제방도 葉天士 의안에 포함되어 자주 활용하던 처방이 많았고<sup>9)</sup>, 辨證 이론도 三焦辨證과 衛氣營血辨證을 결합하여 계승, 발전시켰다<sup>10)</sup>.

傷寒과 溫病을 비교해 보면, 傷寒은 寒邪가 병인으로 인체의 陽氣를 손상시키고, 太陽病 熱證, 結胸證, 痞證, 陽明病, 厥陰病 등을 제외하면 거의가 寒證이고, 溫病은 熱邪가 陰液을 손상시키는 것이 주요 병기이므로 서로 다르다. 그리고 수액대사 측면에서 傷寒은 寒邪로 인한 水濕 정체가 쉬우므로 溫陽과 利水法을 사용하고, 溫病은 熱邪로 인한 陰氣 손상이 많으므로 濕을 겸한 경우를 제외하면 滋陰法을 사용한다. 그러나 진액 손상과 陽氣 손상의 측면은 공통부분이 있다. 傷寒의 陽明 熱盛 증상과 少陰 熱化證은 진액을 손상시키고, 溫病 역시 진액 손상과 더불어 陽氣까지 손상시켜 生脈散, 參附湯 등을 사용하는 氣脫證이 있다<sup>11)</sup>.

『溫病條辨』의 처방은 전체 205조문 중 38조문에서 『傷寒論』 처방이 언급되어 약 20%를 차지한다. 이들을 원래대로 사용하기도 하였고 구성 약물을 변경하거나 용량, 배합비율을 조절하여 다양한 형태의 유사 처방을 창조하기도 하였다. 白虎湯, 承氣湯, 復脈湯은 그 대표적인 예로 처방에 대한 폭넓은 이해와 확대된 적응증을 이해할 수 있으며 溫病 치료에 대한 특징을 파악할 수 있다<sup>12)</sup>.

『溫病條辨』 처방의 약물 조합을 보면 辛涼透表, 清熱解毒하는 銀翹散加減이 다빈도로 사용되었음을 알 수 있는데 이는 養陰이 중요한 『溫病條辨』의 방제 특징이 잘 반영된 것이다. 단일 약물로는 人蔘가 가장 많아 清熱養陰이 溫病의 주요 치법임에도 불구하고 正氣를 중시함을 알 수 있다<sup>13)</sup>.

이상과 같이 溫病에 관하여 溫病學說의 특징, 처방, 약물, 傷寒과 溫病의 비교<sup>14-16)</sup>, 병인<sup>17)</sup>, 질병 적용<sup>18-19)</sup>, 다른 문헌과의 비교 등의 연구가 국내에서 행해지고 있으나 병리학적 측면의 연구는 미흡한 실정이다. 한의학은 辨證論治를 중요 특징 중 하나로 인식하고 있고 임상에 적용하기 위한 필수 단계로 보고 있으며, 辨證이 되면 이후 치법 적용은 어려움 없이 가능하다고 생각한다. 그러나 증후, 병인, 병기, 병위, 병성 등 여러 정보를 녹여서 辨證 결과를

도출하는 과정은 지극히 개인적이고 전체적인 체계나 규정된 상세 방법론이 없다고 생각한다. 그래서 辨證論治의 가치는 이해하지만 임상적인 실용성이 떨어지며 실제 임상 적용자들은 개인적인 경험에 의존하는 상황이다. 그리고 그동안의 연구를 통해 辨證과 실제 임상에 적용된 치법, 처방과의 관계를 보면 첫째, 변증명을 제시하지 않은 경우로 次證, 兼證에 대해 가감한 처방을 적용한다. 둘째, 변증명을 제시하고 병증에 따른 가감 처방을 적용한다. 셋째, 여러 변증을 결합한 형태 또는 겸증을 표시한 변증명을 제시한다. 종합하면 적용되는 치법 및 처방은 主證 이외의 여러 가지 次證에 대해 가감한 것이고 이를 포괄하기에는 기존의 변증 유형에 한계가 있는 것으로 이해할 수 있다. 이런 측면에서 비롯하여 한의학은 이론 체계가 적용되지 않은 대증적인 치법을 적용한다는 지적을 받기도 한다. 이에 대하여 질병과 辨證 사이에 존재하는 병인, 병기, 병위, 병성에 해당하는 정보를 종합적인 辨證 체계에 포괄될 수 있도록 한다면 辨證과 처방과의 괴리를 줄일 수 있고, 辨證 결과에 따른 임상 적용이 가능하리라 생각한다. 이에 본 연구에서는 병명, 三焦辨證, 衛氣營血辨證, 六經辨證 등의 다중적인 辨證 체계를 갖추고 있는 『溫病條辨』의 연구를 통하여 질병과 辨證과의 관계에 필요한 辨證 요소 및 체계를 살펴보고, 病證을 분류하고, 치법 적용의 특징을 파악함으로써 한방 병리학적 데이터의 임상적인 실용성을 제고하는 기회가 되기를 기대한다.

## 연구대상 및 방법

『溫病條辨』의 조문 및 주석에 근거하여 병명, 三焦辨證, 衛氣營血辨證, 六經辨證, 처방에 대한 辨證을 도출하였다.

熱證, 寒證, 濕證의 분류는 처방에 근거하였다.

熱證으로 분류된 처방에 대하여 衛氣營血辨證을 하였고, 腑實과 陰傷의 兼證을 표기하였다.

『國譯溫病條辨』<sup>20)</sup>, 『現代傷寒論』<sup>21)</sup>, 『金匱要略譯釋』<sup>22)</sup>, 『方劑學』<sup>23)</sup>을 참고하였다.

## 본 론

### 1. 『溫病條辨』의 辨證 체계

『溫病條辨』은 三焦辨證과 衛氣營血辨證이 중흥으로 교차되어 적용되는 것이 특징이다. 그러나 각 조문을 살펴보면 병명과 六經 정보가 명시되어 있고, 이에 따라 溫病의 발생, 발전, 전변, 치료 원칙을 설명하고 있으므로 이들도 辨證에 중요한 정보로 인식해야 한다. 병명 분류, 三焦辨證, 六經辨證, 衛氣營血辨證 네 가지를 종합적으로 해석하고 이에 내포된 의미를 파악하면 『溫病條辨』을 잘 이해할 수 있다고 생각한다.

병명은 계절성과 증후의 특징을 제시하는 것으로 크게 溫熱病과 濕熱病 두 가지로 나눌 수 있고, 이에 따라 병인, 병기 및 병변의 성질이 다르고, 치법이 다르게 적용된다. 溫熱病은 風溫, 春溫, 溫疫, 溫毒, 冬溫, 秋燥, 溫瘧, 그리고 暑溫 및 伏暑 중 濕을 겸하지 않은 暑熱 등을 포함하고, 熱盛傷陰 위주의 병리 변화를 보인다. 그리고 濕熱病은 濕溫, 暑濕 및 伏暑가 濕을 겸한 暑濕을 포함

하고, 陽邪인 熱과 陰邪인 濕이 相合한 것으로 熱은 傷陰하고 濕邪는 氣機를 阻滯하고 傷氣, 傷陽 위주의 병리 변화를 보여 모순된 증후를 보이고 치료의 복잡성을 가진다.

三焦辨證은 病變의 부위를 뜻하면서 三焦별로 다른 증후를 나타내고, 병의 전변 규칙을 포괄하여 上焦證은 온병 초기, 中焦證은 온병이 극성할 때, 下焦證은 온병 후기에 주로 나타나는 것으로 이해한다. 上焦證은 邪氣가 心肺에 있는 表熱證 또는 表濕熱證으로 溫熱邪犯肺, 熱入心包, 痰熱內閉心包 등을, 中焦證은 邪氣가 脾胃에 있는 裏熱證, 裏實證, 裏濕熱證으로 陽明熱盛, 陽明熱結, 濕熱中阻 등을, 下焦證은 邪氣가 肝腎에 있는 裏熱裏虛 위주의 虛實挾雜證으로 腎精耗損, 虛風內動 등을 포함한다.

六經辨證은 장부 위치를 표시하는데 三焦辨證에 비해 세부적으로 병변 부위를 제시한다.

衛氣營血辨證은 邪氣가 表에서 裏로, 淺에서 深으로, 輕에서 重으로, 實에서 虛로, 기능 이상에서 실질적인 손상으로 계층적으로 전변함을 나타낸다. 衛分證은 邪氣가 表, 淺에 있어 병이 가볍고, 氣分證은 邪氣가 裏로 들어가 正邪 상쟁이 격렬하고, 裏熱熾盛 증상을 보인다. 營分證과 血分證은 邪氣가 深入하여 血中津液을 소모하고, 動血하기도 하는 등 병세가 深重함을 나타낸다.

『溫病條辨』의 주석에 나온 내용에 충실하게 辨證名을 정의하였는데 작성 기준은 먼저 風溫, 溫熱, 溫疫, 溫毒, 冬溫은 風溫으로 대표하여 표기하였고, 中下焦의 暑溫, 伏暑는 暑溫으로 표기하였다. 三焦辨證과 六經辨證에는 적용된 것을 모두 표시하였는데 예를 들어 白虎湯의 경우 上中焦의 手太陰, 陽明證으로 표시하였다. 그리고 『溫病條辨』의 구성과 三焦辨證, 병명 분류가 다른 경우가 있는데 예를 들어, 「中焦·第18條」의 梔子豉加甘草湯은 中焦篇에 속하나 心胸部 증상이므로 手少陰으로 표시하였다. 또 麻杏石甘湯은 下焦篇에 수록되어 있으나 上焦 手太陰證으로 표시하였다. 병명 분류도 香附旋覆花湯은 暑溫門에 수록되어 있으나 伏暑, 濕溫으로 조문에 기술된 대로 표시하였고, 朮附湯은 濕溫門에 수록되어 있으나 寒濕으로 표시하였다. 六經辨證은 手太陰 등으로 표시하였으나 手足經이 같이 관련된 경우에는 단순히 太陰으로 표시하였다. 水仙膏, 三黃二香散, 化癥回生丹, 復亨丹, 霹靂散, 『外臺』走馬湯, 立生丹, 獨勝散, 來復丹, 鱉甲煎丸 등은 六經辨證을 규정할 수 없었다. 衛氣營血辨證은 熱證에 대하여 분류하였고 寒證, 濕證에 대해서는 표시하지 않았다.

Table 1. The pattern differentiation of prescriptions in 『Wenbingtiaobian』

三焦	병명	衛氣營血*	六經*	辨證*	처방
風溫	氣+肺實	三焦	肺實兼痰熱結胸證	承氣合小陷胸湯	
			三焦濕熱證	杏仁滑石湯	
暑溫	氣	三焦	三焦氣分熱證	三石湯	
			血	三焦	暑熱深入三焦血分證
三焦	氣	三焦	濕濁內阻證	茯苓皮湯	
			三焦濕鬱兼經絡濕證	二加減正氣散	
			三焦濕鬱證	一加減正氣散	
			濕鬱下焦氣分證	宣清導濁湯	
濕溫(疸)	氣	三焦	腎陽虛濕凝氣阻證	半硫丸	
			三焦濕熱證	杏仁石膏湯	
濕溫(痢)	氣	三焦	濕阻三焦氣機證	滑石藿香湯	
上	風溫	氣	少陽	熱毒壅盛上焦證	普濟消毒散去升麻柴胡

				黃芩黃連	
上,中	風溫	氣	手少陰	熱鬱胸膈兼氣虛證	梔子豉加甘草湯
			手太陰	痰涎壅滯胸中證	瓜蒂散
			手太陰, 手少陰	內熱外寒表虛證	桂枝湯
			手少陰, 足陽明	熱鬱胸膈證	梔子豉湯
上	風溫	氣+陰傷	手太陰, 陽明	熱鬱胸膈兼氣逆證	梔子豉加薑汁
			手太陰, 陽明	氣分熱盛證	白虎湯
上	風溫	氣+陰傷	手太陰, 陽明	氣血兩燔證	玉女煎去牛膝熱地加細生地元參
			手太陰, 陽明	氣血熱盛證	化斑湯
上,中	風溫	氣+陰傷	手太陰, 足陽明	胃陰虛證	五汁飲
			手太陰, 陽明	氣津兩傷證	白虎加人參湯
上	風溫	營	手厥陰	溫熱傷津證	雪梨漿
			手厥陰	熱入心包證	清宮湯
			手太陰, 陽明, 三焦	邪熱內陷心包 熱盛動風證	紫雪丹
上,中	風溫	營	手太陰	痰熱內閉心包證	局方至寶丹
			手太陰, 陽明, 三焦	熱入營分證	清營湯去黃連
上	風溫	衛	手太陰	風熱表證	銀翹散
			手太陰	風熱表證輕證	桑菊飲
上,中	風溫	衛,血	手太陰, 陽明	風熱表證兼血分熱證	犀角地黃湯合銀翹散
			手太陰, 陽明	風熱表證兼血分熱證	銀翹散去豆豉加細生地丹皮大青葉倍元參
風溫	血			熱毒癰瘡證	水仙膏
				熱毒外腫證	三黃二香散
溫瘧	氣	手太陰, 足陽明	手太陰	肺氣不宣證	杏仁湯
			手太陰, 足陽明	風濕熱痺證	白虎加桂枝湯
秋燥	氣+陰傷	手太陰, 足陽明	手厥陰	氣分熱盛兼表寒證	白虎加桂枝湯
			手太陰	逆傳心包輕證	加減銀翹散
上	伏暑	衛,氣	手太陰	燥熱傷肺輕證	桑杏湯
			手太陰	上焦氣分燥熱證	翹荷湯
上	暑溫	氣	手太陰	燥熱傷肺 氣陰兩傷證	清燥救肺湯
			手太陰, 足陽明	肺胃陰傷證	沙參麥冬湯
上	暑溫	衛,氣	手太陰	風熱表實證兼氣分濕證	銀翹散去牛蒡元參加杏仁滑石
			手太陰	風熱表虛證兼氣分熱證	銀翹散去牛蒡子元參芥穗加杏仁石膏黃芩
			手太陰	風熱表實證兼血分熱證	銀翹散加生地丹皮赤芍麥冬
上	暑溫	衛,血	手太陰	風熱表虛證兼血分熱證	加減生脈散
			手太陰	肺經氣分輕證	清絡飲
			手太陰	肺經氣分輕證	清絡飲加甘桔啞杏仁麥冬湯
上	暑溫	氣	手太陰	氣分熱盛兼濕證	白虎加蒼朮湯
			手太陰	肺絡濕熱證	清絡飲加杏仁薏仁滑石湯
上,中	暑溫	氣+陰傷	手太陰	暑濕兼氣陰兩傷證	清暑益氣湯
			手太陰	氣陰兩虛證	生脈散
上	濕溫	氣	厥陰	熱入營分 肝風內動證	清營湯加鉤藤丹皮羚羊角
			手太陰	暑溫表證	新加香薷飲
上	暑溫	營,血	手厥陰, 陽明	熱入營分證	清營湯
			手太陰	濕鬱陽氣證	一物瓜蒂湯
上	濕溫	氣	手太陰	肺氣痺鬱證	宣痺湯(上焦)
			手太陰	熱毒壅肺 痰瘀互結證	千金葦莖湯加滑石杏仁湯
上	風溫	氣	少陽	氣分濕重熱輕證	三仁湯

		太陰	水飲內停兼咳嗽證	小半夏加茯苓湯再加厚朴杏仁	
	氣,血	手太陰	肺氣不宣證	銀翹馬勃散	
	營	手厥陰	濕熱入心包證	清宮湯去蓮心麥冬加銀花赤小豆皮	
秋燥勝氣論	氣	手太陰, 足厥陰	太陽少陽并病	桂枝柴胡各半湯加吳茱萸芍子茴香木香湯	
		手太陰, 足陽明	涼燥襲肺胃證	杏蘇散	
寒濕	氣	手太陰	支飲壅肺實證	葶藶大棗瀉肺湯	
		足太陽, 經脈	寒濕傷表陽兼中經絡證	桂枝薑附湯	
寒濕(咳嗽)	氣	手太陰, 足陽明	外寒內飲證	小青龍湯	
		氣+陰傷	手太陰	熱飲壅閉上焦證	麻杏石甘湯
			陽明熱證	減味竹葉石膏湯	
			裏熱挾穢證	黃連黃芩湯	
			溫熱發黃證	梔子柏皮湯	
			發黃內外閉證	茵陳蒿湯	
	氣		痰飲內阻	胃氣不和證	半夏湯
		足陽明, 足太陰	營衛不和兼胃氣不和證		半夏桂枝湯
		足太陰, 足陽明	中焦陽虛證	小建中湯	
	氣,營+肺實	陽明, 手厥陰	肺實兼熱閉心包證	牛黃承氣湯	
	氣,血+肺實,陰傷	陽明	熱結裏實兼氣液兩虧證	新加黃龍湯	
風溫			熱結液乾證	大承氣湯	
		陽明	陽明腑實輕證	小承氣湯	
			燥熱內結證	調胃承氣湯	
	氣+肺實	陽明, 手太陰	腑實兼膀胱水熱互結證	導赤承氣湯	
		陽明, 手太陰	腑實兼痰熱壅肺證	宣白承氣湯	
中	氣+肺實, 陰傷	陽明	腑實兼陰津耗傷證	護胃承氣湯	
			腑實兼陰虛證	增液承氣湯	
		手太陰, 手太陽	熱鬱液乾證	冬地三黃湯	
	氣+陰傷	陽明	陰虛液虧證	增液湯	
胃陰虛證			益胃湯		
			陰液虛裏熱證	清燥湯	
		手太陰	陰液虛風熱表證	銀翹湯	
秋燥	氣+陰傷	足陽明	胃陰虛證	玉竹麥門冬湯	
			胃陰虛證	牛乳飲	
			濕痰熱鬱閉中焦證	小陷胸加枳實湯	
暑溫	氣	陽明	濕熱痞證	半夏瀉心湯去甘草乾薑加枳實杏仁湯	
			水飲熱輕證	小半夏加茯苓湯	
		陽明	熱飲相搏痞證	半夏瀉心湯去人參乾姜甘草大棗加枳實生姜	
濕溫	氣	足陽明	濕熱壅遏胃氣證	新製橘皮竹茹湯	
		足太陰	濕濁阻滯化熱證	三加減正氣散	
		足太陰, 足陽明	濕熱兩傷脾胃經絡證	黃芩滑石湯	
中,上	濕溫	氣	足太陰, 足陽明	濕熱內陷輕證	三香湯
			太陰	濕熱內陷重證	人參瀉心湯
		手太陰	濕熱發黃證	連翹赤豆飲	
濕溫(疸)	氣	足陽明, 手太陰	黃疸氣分實證	茵陳五苓散	
		足太陰	濕熱黃疸兼腫脹證	二金湯	
			食積停滯證	保和丸	
			濕熱下注證	四苓合苓芍湯	
中	濕溫(痢)	氣	手陽明	腸間濕熱證	加減芍芍湯
			足陽明	水濕內停證	五苓散加寒水石
		足陽明	胃虛寒不瀾證	人參石脂湯	
		足陽明	中焦陽虛重證	附子梗米湯	

		足太陰		
		足太陰	寒濕困脾證	加減附子理中湯
	氣,血	太陰, 手陽明	氣虛風濕表裏實證	活人敗毒散
濕溫(痺)	氣	足太陰, 足陽明	中虛熱內陷變病證	加減小柴胡湯
		經脈	暑濕痺證	加減木防己湯
		經脈	濕熱經絡痺證	宣痺湯(中焦)
		經脈, 足太陰	風濕熱鬱痺證	薏苡竹葉散
濕溫(癰)	氣	少陽	傷寒少陽證	小柴胡湯
		少陽	傷寒少陽寒重證	小柴胡加乾姜陳皮湯
		足陽明	胃陽虛兼肝熱證	加減人參瀉心湯
		足陽明, 足太陰	心胸熱鬱證	黃連白芍湯
		足太陰	中焦濕熱兼寒濕證	蒼朮白虎湯加草果
		足太陰	濕鬱脾陽證	厚朴草果湯
		足太陰	太陰虛寒證	薑姜飲
		足太陰	中焦熱結陽陷證	草果知母湯方
		足陽明	脾胃氣虛證	補中益氣湯
		足陽明	太陰虛寒重證	加味薑姜飲
	氣,血	少陽	熱邪深伏陰分證	青蒿鱉甲湯(中焦)
	氣+陰傷	足陽明	胃陰虛證	麥冬麻仁湯
			陰寒證	立生丹
		足陽明	寒濕胃脾陽傷證	附子理中湯去甘草加厚朴廣皮湯
			濕鬱脾胃證	半苓湯
			濕鬱脾兼肝熱證	四苓加厚朴秦皮湯
			水濕內停證	五苓散
		足太陰	濕濁內阻證	四加減正氣散
			濕鬱脾陽證	四苓加木瓜厚朴草果湯
			寒濕滯痞證	草果茵陳湯
			寒濕黃疸證	茵陳四逆湯
寒濕	氣	足太陰, 足少陰, 足厥陰	寒濕困陽重證	椒附白通湯
			濕濁傷脾胃證	五加減正氣散
		足太陰, 足陽明	寒濕傷脾胃兩陽輕證	蒼朮朮桂湯
			脾胃虛寒證	理中湯
			陽虛陰盛證	四逆湯
		足太陰, 足陽明, 足厥陰	寒濕挾穢證	救中湯
	氣,血	足太陰, 足厥陰	寒濕轉筋證	五苓散加防己桂枝薏仁
		足太陰, 足陽明	陽虛寒濕鬱證	九痛丸
	氣		穢臭惡毒壅塞正氣證	「外臺」走馬湯
			濁陰證	獨勝散
寒濕(痺)	氣	經脈, 足太陰	寒濕氣機不宣證	杏仁薏苡湯
			少陰虛火證	豬膚湯
		少陰	少陰咽痛輕證	甘草湯
			少陰咽痛輕證	桔梗湯
			少陰虛火生瘡證	苦酒湯
	氣	手陽明	亡陰之慮證	一甲煎
		足少陰, 陽明	下焦虛寒證	桃花湯
下	風溫	足少陰, 陽明, 足太陰	下焦虛寒兼脾陽下陷證	桃花粥
		氣,血+陰傷	陽明, 足厥陰, 手太陰	表裏熱證
		少陰	熱入血分證	犀角地黃湯
			血分痧熱證	加減桃仁承氣湯
		足少陰	血分閉結證	桃仁承氣湯
			血分閉結重證	抵當湯
	血,氣	足少陰, 足厥陰	熱邪深伏陰分證	青蒿鱉甲湯(下焦)

		足少陽			
血,氣+陰傷	少陰	陰液虧虛重證	救逆湯		
		氣陰兩虛證	護陽和陰湯		
		熱邪傷陰兼便瀉證	一甲復脈湯		
	少陰,手陽明	陰液虧虛證	加減復脈湯		
		肝腎陰虛證	二甲復脈湯		
		肝腎陰虛證	三甲復脈湯		
少陰,足厥陰	陰液虧虛證	加減復脈湯仍用參			
	熱傷陰液證	黃連阿膠湯			
	真陰大虧風動證	大定風珠			
血+陰傷	少陰,足厥陰	陰虛風動證	小定風珠		
	足少陰,足厥陰	肝腎陰虛重證	專翕大生膏		
秋燥	氣,血+陰傷	脇下水飲證	香附旋覆花湯		
伏暑,濕溫	氣	脇下水飲重證	控涎丹		
		暑邪深入厥陰 正虛邪盛證	椒梅湯		
暑溫	氣	氣陰兩傷證	三才湯		
		暑熱傷陰證	連梅湯		
下,中	暑溫	邪結中焦 陰陽不調證	來復丹		
		手陽明	濕熱下注證	茵陳白芷湯	
下	濕溫(痢) 氣	足厥陰,足陽明	陰陽兩虛證(肝膽犯胃)	烏梅圓	
		足少陰,足太陰	腎陽虛下焦不固證	三神丸	
		足少陰,足太陰	脾胃陽虛證	雙補湯	
		足太陰,足陽明	氣虛下陷證	加減補中益氣湯	
下,中	濕溫(痢) 氣	陽明	濕熱痢證	加減瀉心湯	
			脾胃虛弱證	加味參苓白朮散	
		足少陰,足陽明	陰陽兩虛證	肉苁蓉湯	
濕溫(痢)	氣,血	手陽明	熱傷陰液證	加減黃連阿膠湯	
			濕熱下陷證	加味白頭翁湯	
		足少陰	陰陽兩虛氣結證	參芍湯	
			腎陰虛氣陷證	地黃餘糧湯	
下	濕溫(瘧) 氣+陰傷	足少陰,足厥陰	陰陽兩虛證	參茸湯	
		足少陰,足太陰,足陽明	陰陽兩虛證	加減理陰煎	
下	濕溫(瘧) 氣	手陽明	濕熱血痢證	斷下滲濕湯	
		足厥陰,足陽明	陰陽兩虛證	減味烏梅圓	
		足太陰,足陽明	中焦寒證	溫脾湯	
下,中	濕溫(瘧) 氣,血	痰瘀互結證	鱉甲煎丸		
		足少陰	腎陽虛證	扶陽湯	
下	秋燥勝氣論 氣	足厥陰,足太陰	氣血兩虛證	加味異功湯	
			下焦陰陽虛證	復亨丹	
			血分癥積實證	化癥回生丹	
下	寒濕 氣	寒冷積聚證	霹靂散		
		脾胃陽虛證	鹿附湯		
下,中	寒濕 氣	足少陰,足太陰	脾胃陽虛證	安腎湯	
		陽明	中焦痰飲證	橘半桂苓枳瀉湯	
下	寒濕(便) 氣	足少陰,陽明	寒濕氣結證	朮附湯	
		手太陽	小腸寒濕便血證	黃土湯	

解產難	保胎論2	血	足少陰,足太陰	脾胃陽虛證	朮附薑苓湯
			足厥陰,足少陰	寒濕痔瘡下血證	
		寒濕(疝) 氣	足少陰,足太陽	寒疝兼表寒證	椒桂湯
			足厥陰,足少陰,手太陽	寒濕凝滯肝脈證	天台烏藥散
寒濕(疝) 氣,血	足少陰,足太陽	表裏寒濕鬱結證	大黃附子湯		
	足少陰,足厥陰	下焦虛寒證	通補奇經丸		
氣+陰傷	足少陰,足厥陰	下焦陰陽兩虛證	天根月窟膏		

\* 「溫病條辨」의 내용에 기초하여 명명함.

병명을 기준으로 『溫病條辨』의 개괄적인 전개를 살펴보면 다음과 같다.

風溫, 溫熱, 溫疫, 冬溫은 溫熱邪로 上焦에서 발병하면 心肺 증후를 보이고 衛氣營血分의 구분이 가능하다. 邪氣가 手太陰肺에 있으면 衛分證에는 銀翹散, 氣分證에는 白虎湯, 營分證에는 清營湯, 血分證에는 犀角地黃湯合銀翹散을 사용한다. 邪氣가 手厥陰心包에 있으면 清宮湯을, 邪熱로 內閉하면 涼開三寶인 安宮牛黃丸, 至寶丹, 紫雪丹 등을 적용한다. 溫熱邪가 中焦로 전변하면 陽明熱盛에는 白虎湯 가감을, 陽明熱結에는 承氣湯 가감을, 正虛에는 新加黃龍湯 또는 增液湯을 적용한다. 邪氣가 下焦로 들어가 肝腎 陰液을 손상시키면 復脈湯 가감을, 眞陰欲竭, 壯火復熾에는 黃連阿膠湯을, 邪氣가 陰分에 침입하여 夜熱早涼하면 青蒿鱉甲湯을 적용한다. 變證을 살펴보면 上焦에는 斑疹, 胸膈痞塞이 있고, 中焦에는 斑疹, 黃疸, 小便不利가, 下焦에는 熱入血室, 蓄血證 등이 나타나기도 한다.

溫毒이 上焦에 발병하면 普濟消毒散을 적용하고, 邪氣가 心包로 陷入하면 涼開三寶를, 中焦로 들어가 癰瘡가 생기면 清熱解毒, 涼血利濕한다.

暑邪는 陽邪로 炎熱 성질이 있는데 暑溫이 上焦에서 발병하여 手太陰에 있으면 白虎湯을, 氣陰兩傷에는 生脈散 또는 清暑益氣湯을, 暑濕이 表를 막으면 新加香薷散을, 邪氣가 手厥陰에 있으면 清宮湯을, 心包로 들어가면 涼開三寶를 적용한다. 伏暑의 上焦證에는 表實, 表虛, 氣分, 血分證에 따라 銀翹散加減 또는 加減生脈散을 적용한다. 또 中焦로 전변하여 熱만 있을 때는 小承氣湯을, 邪氣가 三焦에 彌漫하여 熱이 濕보다 重하면 三石湯을, 濕熱并重이면 杏仁滑石湯을 적용하며, 血分證, 內開心包證이 있을 수 있다. 下焦로 전변하면 少陰消渴, 厥陰痲痺, 陰盛格陽, 氣陰兩傷證 등이 생길 수 있다.

濕邪는 陰邪로 重濁하고 氣機를 阻塞시키기 쉽다. 濕溫이 手太陰에 있으면 三仁湯으로 肺氣를 가볍게 열고, 手厥陰에 있으면 清宮湯 또는 涼開三寶에 芳香性 藥물을 가하여 적용한다. 濕溫이 中焦로 전변하면 氣機升降에 문제가 생겨 三焦濕鬱 증후가 나타나는데 濕이 重하면 加減正氣散 가감을, 濕熱并重이면 黃芩滑石湯을 적용한다. 下焦로 전변하면 濕에 의해 脾胃陽氣가 손상되거나 熱에 의해 肝腎陰液이 손상되거나 下焦 氣分에 濕鬱證이 생길 수 있다.

燥邪는 傷津, 傷肺하기 쉽다. 上焦에서 手太陰氣分의 津液을 손상시키면 桑杏湯을, 肺胃陰分을 손상시키면 沙參麥冬湯을, 肺燥重證이면 清燥救肺湯을 적용한다. 中焦로 전변하면 脾胃 陰液을 손상시키므로 五汁飲, 玉竹麥冬湯, 牛乳飲 등을, 燥氣가 化火하여

氣血兩燔하면 玉女煎을 적용한다. 下焦로 전변하여 肝腎陰液을 손상시키면 復脈湯 가감을 적용한다.

寒濕은 陰邪로 陽氣를 손상시키는 성질이 있어 上焦에서 발병하면 心肺의 陽氣를 손상시키는데 表陽을 손상시키는 經絡證에는 桂枝薑附湯을 적용한다. 中焦로 전변하면 脾胃 陽氣를 손상시키며 足太陰證으로 痞滿, 自利, 滯下, 發黃證이, 足陽明證으로 肛墜痛, 便不爽證 등이, 脾胃陽氣가 모두 상하면 霍亂 등이 발생한다. 下焦로 전입하면 肝腎 陽氣를 손상시키며 足少陰證으로 身痛, 腫하면 鹿附湯을, 脾胃陽虛에는 安神湯 또는 朮附薑茶湯을 적용하고, 寒濕이 厥陰에 凝結하면 寒疝證이 생길 수 있다.

그리고 三焦辨證, 衛氣營血辨證, 六經辨證을 결합하여 특징을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 三焦 전변에 걸친 證은 주로 濕과 관련이 깊으며 그 외 三焦氣分熱證, 痰熱內閉心竅證, 腎陽虛濕凝氣阻證 등 熱, 痰熱, 寒에 의한 證도 있다.

上焦證은 대부분 衛氣分證의 手太陰, 營分證의 手厥陰證이고, 熱毒壅盛上焦證의 普濟消毒飲去升麻柴胡黃芩黃連이 手足少陽, 暑濕氣陰兩傷證의 清暑益氣湯이 手太陽으로 다르고, 氣分熱盛證의 白虎湯, 熱入營分證의 清營湯, 痰熱內閉心竅證의 安宮牛黃丸 등 中焦證에도 적용되는 證들이 陽明經을 겸하고 있다. 血分證은 氣血兩燔證, 風熱表證兼血分熱證, 肺氣不宣證 등에서 衛分 또는 氣分證과의 兼證으로 나타났다. 그리고 上焦篇의 濕溫證은 中焦에 비해 상대적으로 적었다.

中焦證은 陽明, 足太陰證이 대부분이고, 학질의 少陽證이 이와 달랐다. 그리고 濕溫門의 痺, 疔, 瘡, 痢에서 濕溫으로 야기되는 病證 변화를 설명하고 있다. 中焦의 濕熱病은 氣分證으로 腑實證이나 陰液 손상을 겸한 것이 대부분이었다.

下焦證은 少陰, 厥陰證이 중심이고, 이질의 陽明證이 있다. 下焦 濕熱病은 血分證으로 陰液 손상을 겸한 경우가 많고, 진액 손상을 겸하지 않은 것은 蓄血證, 熱入血分證, 少陰咽痛證 등이 있다. 下焦 濕溫의 이질에서 熱證 또는 濕證에 해당하는 陽明經의 氣分 또는 血分證과 氣虛, 虛寒, 陰虛, 陰陽虛證의 寒證 등 다양한 종류를 기술하고 있다.

『溫病條辨』중 편재와 다른 證의 설명이 혼재된 경우가 있는데 上焦篇 濕溫에 이해를 돕기 위해 寒濕證을 같이 서술한 것이 대표적이다. 그리고 下焦篇에서 陽虛인 사람이 溫病이 나온 후에 表陽虛證, 中焦 陽虛證, 胃陰虛證, 中焦에 寒飲이 생긴 경우 등을 설명하여 中焦證이 下焦篇에 기술되어 있기도 하다. 또 吳鞠通은 비슷한 증상, 병에 대해 병기가 다른 것을 비교 설명하여 이해를 도왔다. 예를 들면, 上焦 暑溫에서 기침이 가래를 겸하는 경우와 겸하지 않은 것을 설명하면서 濕을 겸하지 않은 肺經氣分輕證의 清絡飲加甘桔話杏仁麥冬湯과 中焦證의 水飲을 겸한 水飲內停兼咳嗽證의 小半夏加茯苓湯再加厚朴杏仁을 설명하였다. 그리고 中焦 濕溫의 痺證에서는 濕溫 邪氣가 經脈에만 있는 濕熱經絡痺證, 邪氣가 장부에도 있는 風濕熱鬱痺證, 寒濕에 의한 寒濕氣機不宣證 등을 나란히 설명하여 이해를 돕고 있다. 또 中焦 濕溫에서 여러가지 內陷으로 인해 이질이 생긴 것을 학질이 內陷한 中虛熱內陷變痢證, 熱이 많고 濕이 적은 春溫이 內陷하여 이질이 된 熱傷陰液證, 氣虛로 인한 설사인 氣虛下陷證, 內虛로 인해 濕熱下陷한 熱

痢인 濕熱下陷證 등으로 비교 설명하였다. 또 下焦 寒濕에 飲證을 보충하였는데 內飲이 外寒에 의해 나타난 경우, 熱飲이 胸膈을 차단한 경우, 支飲이 胸膈을 막은 경우, 飲病을 앓은 사람의 陰吹證 등을 설명하였고, 寒疝兼表寒證, 表裏寒濕鬱結證, 寒濕凝滯肝脾證 등 寒濕에 의한 세 가지 寒疝證을 기술하였다. 下焦 濕溫에서는 濕邪가 下焦에 오래 鬱結되어 三焦에 彌滿한 경우, 三焦가 閉塞된 경우와 寒濕에 의한 氣結證 등을 비교 설명하였다.

## 2. 『溫病條辨』의 치법

『溫病條辨』「凡例」에서 “각 처방의 뒤에 반드시 『內經』의 어떤 법을 사용한 것인지를 적어 놓아, 읽는 사람들로 하여금 먼저 證을 알아야 병을 치료하는 법을 세울 수 있다.”<sup>20)</sup>라고 한 바와 같이 각 처방별로 치법이 기록되어 있는데 211처방 중 性味 치법을 제시한 처방은 178 방으로 苦辛, 苦溫, 苦甘, 苦寒, 苦鹹, 辛涼, 辛溫, 辛甘, 辛淡, 甘寒, 甘溫, 甘鹹, 甘淡, 酸甘, 酸苦, 酸溫, 酸辛, 鹹寒, 淡滲 등의 치법을 제시하였다. 치법의 앞부분 主治法을 기준으로 분류하면 苦辛法 67방, 辛涼法 18방, 辛甘法 14방, 酸甘法 12방, 鹹寒法 8방, 甘溫法 7방, 辛溫法 7방, 甘寒法 6방, 苦溫法 5방, 甘涼法 5방, 苦甘法 5방, 酸苦法 4방, 苦寒法 4방, 辛淡法 3방, 甘潤法 2방, 甘鹹法 2방, 그 외 甘緩, 苦鹹, 酸辛, 酸溫, 純苦, 淡滲, 鎮攝法 각각 1방 등으로 조사되었다.

苦味藥은 ‘能泄能燥能堅’하고 辛味藥은 ‘能散能行’하여 苦辛을 배오하면 辛開苦降 작용이 있어 開結散邪, 降逆泄熱, 解鬱熱, 暢通氣機하며 中焦의 升降 기능과 氣血津液 운행을 조절할 수 있다<sup>24)</sup>. 肝, 膽, 胃, 腸의 熱鬱로 인한 기능 교란과 中焦 濕熱鬱阻, 升降失司 등의 증후에 뛰어나다. 苦辛法은 中焦의 처방이 많은데 苦辛寒은 中焦의 暑溫과 濕溫 처방이 대부분이고, 苦辛淡은 中下焦의 濕溫, 苦辛熱과 苦辛溫은 中下焦 寒濕과 濕溫 처방으로 되어 있다.

辛涼法은 辛涼, 輕淸한 약물 위주로 구성되며 辛은 ‘能散能行’하여 散風開鬱, 疏通透邪하며 涼은 淸泄熱邪, 驅邪外出할 수 있어 辛涼을 배오하면 輕淸透邪, 達熱外出하여 淸熱存陰하는 치법이다<sup>24)</sup>. 辛涼法은 上焦 처방이 많고, 上中下焦의 風溫 등 溫熱病 처방 위주로 苦辛法이 濕溫, 暑溫, 寒濕 위주인 것과 대조된다.

辛甘法은 辛은 ‘能散能行’하여 發散, 行氣, 行血하며 甘은 ‘能補能和能緩’하여 補益, 和中, 緩急止痛하는데 辛溫, 辛熱 약물과 甘溫, 甘平 약물의 배오로 溫陽益氣, 扶助陽氣하는 경우가 많고, 寒涼 약물은 辛甘味로 扶陽하면서 다른 약물의 溫燥성을 제어할 수 있다. 甘味는 脾胃로 들어가서 補益하고 氣血化生을 촉진하므로 辛甘化陽法은 助陽散寒 뿐 아니라 補益化生을 겸한다. 辛甘法은 中下焦의 寒濕, 濕溫 처방에 주로 적용되었다.

鹹味는 ‘能下能軟’하고 軟堅散結, 泄熱通下, 走腎, 滋腎陰하는데 血分으로 들어가 淸熱涼血解毒하고 寒性を 배오하면 淸熱, 潛降 효능이 증가하여 熱邪에 손상되어 躁動하는 陰을 침강하게 해주므로 營血分으로 熱邪가 침입한 斑疹, 邪熱로 腎陰이 손상되어 躁擾不安한 경우에 적용하는 치법이다. 鹹寒法은 上中下焦의 濕溫에 주로 적용되었다.

甘寒法은 秋燥와 風溫, 苦溫法은 上焦의 秋燥와 中焦 寒濕, 甘涼法은 上中下焦의 風溫, 辛淡法은 濕溫 처방 위주이다.

Table 2. Classification of prescriptions by combination of qi and flavor

치법	처방
苦辛(66) (辛苦1)	上焦: 三黃二香散, 桂枝薑附湯, 宣痺湯(上焦), 杏仁湯 中焦: 九痛丸, 茵陳四逆湯, 小柴胡湯, 一加減正氣散, 二加減正氣散, 三加減正氣散, 四加減正氣散, 五加減正氣散, 二金湯, 宣白承氣湯, 半夏湯, 連翹赤豆飲, 茵陳五苓散, 附子粳米湯, 『外臺』走馬湯, 椒附白通湯, 杏仁薏苡湯, 加味露薑飲, 小柴胡加乾薑陳皮湯, 加減小柴胡湯, 厚朴草果湯, 草果茵陳湯, 加減附子理中湯, 苓薑朮桂湯, 加減人參瀉心湯, 保和丸, 大承氣湯, 小承氣湯, 新製橘皮竹茹湯, 宣痺湯(中焦), 救中湯, 人參瀉心湯, 草果知母湯, 加味清宮湯, 小陷胸加枳實湯, 半夏瀉心湯去甘草乾薑加枳實杏仁湯, 杏仁滑石湯, 黃芩滑石湯, 杏仁石膏湯, 黃連白芍湯, 加減芍芍湯, 承氣合小陷胸湯, 四苓合芍芍湯, 青蒿龍甲湯(中焦), 三香湯, 三石湯
	下焦: 桔梗湯, 葶藶大棗瀉肺湯, 宣清瀉濁湯, 茵陳白芷湯, 斷下滲濕湯, 橘半桂苓枳薑湯, 香附旋覆花湯, 天台烏藥散, 溫脾湯, 朮附湯, 大黃附子湯, 桃仁承氣湯, 加減桃仁承氣湯, 椒桂湯, 加減瀉心湯, 鹿附湯, 鱉甲煎丸 上焦: 清燥救肺湯, 加減銀翹散, 桑菊飲, 白虎加桂枝湯, 銀翹馬勃散, 清絡飲, 翹荷湯, 桑杏湯, 白虎湯, 銀翹散, 玉女煎去牛膝加元參 中焦: 薏苡竹葉散, 蒼朮白虎湯加草果, 銀翹湯, 減味竹葉石膏湯 下焦: 麻杏石甘湯, 竹葉玉女煎, 青蒿鱉甲湯(下焦)
辛涼(18)	上焦: 清暑益氣湯 中焦: 附子理中湯去甘草加厚朴廣皮湯, 四逆湯, 活人敗毒散, 人參石脂湯 下焦: 半夏湯, 肉苁蓉湯, 小青龍湯, 參茸湯, 安腎湯, 加味異功湯, 扶陽湯, 參芍湯, 加味參朮白朮散
	上焦: 生脈散, 加減生脈散 中焦: 麥冬麻仁湯 下焦: 地黃餘糧湯, 苦酒湯, 烏梅圓, 三神丸, 專翕大生膏, 大定風珠, 人參烏梅湯, 連梅湯 解產難: 天根月窟膏
辛甘(14)	上焦: 清宮湯, 化斑湯, 清營湯 中焦: 調胃承氣湯, 增液湯 下焦: 一甲煎, 二甲復脈湯, 三甲復脈湯
	中焦: 理中湯, 五苓散, 加減補中益氣湯, 露薑飲 下焦: 桃花湯, 桃花粥, 雙補湯, 小建中湯
酸甘(12)	上焦: 小半夏加茯苓湯再加厚朴杏仁, 新加香薷飲, 桂枝湯 中焦: 五苓散加寒水石, 加減木防己湯 下焦: 半夏桂枝湯, 朮附薑芍湯
	上焦: 沙參麥冬湯, 五汁飲 中焦: 加減黃連阿膠湯, 玉竹麥門冬湯, 牛乳飲 下焦: 小定風珠
鹹寒(8)	上焦: 桂枝柴胡各半湯加吳茱萸楝子茴香木香湯, 杏蘇散, 化癥回生丹, 復亨丹 中焦: 四苓加木瓜厚朴草果湯, 四苓加厚朴秦皮湯
	上焦: 雪梨漿 中焦: 益胃湯, 清燥湯 下焦: 護陽和陰湯, 三才湯
甘溫(7) 甘熱(1)	中焦: 冬地三黃湯, 護胃承氣湯, 新加黃龍湯 下焦: 黃土湯, 黃連阿膠湯
	中焦: 梔子柏皮湯, 黃連黃芩湯, 加味白頭翁湯 下焦: 控涎丹
辛溫(7)	上焦: 梔子鼓湯, 瓜蒂散 下焦: 椒梅湯, 減味烏梅圓
	上焦: 千金葶藶湯加滑石杏仁湯 中焦: 滑石薑香湯 下焦: 加減理陰煎
甘寒(6)	下焦: 豬膚湯, 加減復脈湯 下焦: 犀角地黃湯 解產難: 通補奇經丸
	下焦: 甘草湯 下焦: 抵當湯 下焦: 半硫丸
苦溫(5) 苦熱(1)	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
	上焦: 雲梨漿 中焦: 益胃湯, 清燥湯 下焦: 護陽和陰湯, 三才湯
甘涼(4) 甘冷(1)	中焦: 冬地三黃湯, 護胃承氣湯, 新加黃龍湯 下焦: 黃土湯, 黃連阿膠湯
	中焦: 梔子柏皮湯, 黃連黃芩湯, 加味白頭翁湯 下焦: 控涎丹
酸苦(4)	上焦: 梔子鼓湯, 瓜蒂散 下焦: 椒梅湯, 減味烏梅圓
	上焦: 千金葶藶湯加滑石杏仁湯 中焦: 滑石薑香湯 下焦: 加減理陰煎
辛淡(3)	下焦: 豬膚湯, 加減復脈湯 下焦: 犀角地黃湯 解產難: 通補奇經丸
	下焦: 甘草湯 下焦: 抵當湯 下焦: 半硫丸
甘潤(2)	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
	下焦: 犀角地黃湯 解產難: 通補奇經丸
甘鹹(2)	下焦: 甘草湯 下焦: 抵當湯 下焦: 半硫丸
	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
苦鹹(1)	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
酸辛(1)	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
酸溫(1)	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
純苦(1)	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
淡滲(1)	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯
鎮攝(1)	下焦: 來復丹 中焦: 茵陳蒿湯 中焦: 茯苓皮湯 下焦: 救逆湯

3. 『溫病條辨』의 약물 사용

『溫病條辨』의 최다 사용 약물은 크게 4가지로 養陰, 清熱, 祛濕, 開竅 약물이다.

養陰 약물은 甘草를 제외하면 최고 빈도로 사용된 약물로 溫病에 의한 傷陰 특징이 잘 반영된 것이다. 養陰藥은 下焦에 많이 사용되었는데 溫病 후기에 下焦로 전변되었을 때 養陰이 주요 치법으로

적용된 것을 다시 한 번 확인할 수 있다. 上焦의 養陰藥은 玄參, 麥門冬, 中焦는 麥門冬, 玄參, 生地黃, 白芍藥이 다빈도로 조사되었고 이는 增液湯 구성 약물이다. 下焦에서는 白芍藥, 阿膠, 麥門冬, 乾地黃으로 鹹寒, 甘寒養陰하며 復脈湯의 주요 약물이다. 養陰藥은 養陰하는 동시에 清熱 효능이 있어서 溫病 과정 전반에 사용되는 것을 볼 수 있다.

清熱藥은 祛邪하는 약물로 連翹, 竹葉, 銀花는 辛涼清熱하는 대표 약으로 清衛分熱 또는 透熱轉氣하여 上焦에서 많이 응용되고, 石膏, 知母는 辛寒清熱의 대표 약으로 清氣分熱하여 上焦와 中焦에서 많이 응용되었다. 또, 黃連, 黃芩, 梔子는 苦寒清熱燥濕하고, 大黃, 芒硝는 苦寒瀉下清熱하여 中焦에서 많이 사용되었고, 生地黃, 麥冬은 鹹(甘)寒養陰清熱하여 下焦에서의 응용이 많았다. 衛氣分 邪熱은 無形의 熱이므로 辛涼宣透 또는 辛寒清熱 약물 위주로 表로 熱을 몰아내고, 熱이 氣分으로 들어가 中焦에 모여 濕이나 積滯와 相合하면 苦寒으로 清熱燥濕하거나 瀉下導滯한다. 그리고 熱邪가 下焦로 들어가서 虛多實少하게 되면 滋陰清熱 위주를 적용한다. 銀翹散, 白虎湯, 承氣湯類, 清營湯, 復脈湯 가감 처방들은 清熱 대표방으로 上焦에서 下焦, 衛氣分에서 營血分으로 진행될 때 적용되는 순서이다.

祛濕藥은 茯苓, 半夏, 陳皮, 杏仁, 滑石 등이 대표적이고 中焦 적용이 많은데 半夏, 生薑은 小半夏湯의 辛開苦溫燥濕의 약물이고, 滑石, 通草, 杏仁은 宣上利下하며, 黃連, 黃芩은 苦寒燥濕한다. 그리고 開竅藥으로 麝香, 朱砂, 犀角은 涼開三寶(安宮牛黃丸, 紫雪丹, 至寶丹)의 주요 약물이고, 黃連, 黃芩, 梔子는 清心熱한다.

다빈도 약물을 三焦별로 정리하면 다음과 같다.

Table 3. Frequently used medicinal herbs

	전체	上焦	中焦	下焦
甘草	97	甘草 36	甘草 30	白芍藥 32
麥門冬	56	犀角 23	厚朴 26	甘草 31
白芍藥	48	連翹 21	茯苓 24	阿膠 23
生地黃+乾地黃	48	石膏 20	黃芩 21	麥門冬 22
人蔘	47	金銀花 18	黃連 21	乾地黃 20
茯苓	43	竹葉 18	半夏 20	人蔘 17
黃連	39	玄參 17	人蔘 19	茯苓 15
石膏	37	麥門冬 16	陳皮 19	麻仁 13
黃芩	37	麝香 15	麥門冬 18	乾薑 13
犀角	37	杏仁 14	生薑 17	附子 12
玄參	35	朱砂 14	大黃 17	桂枝 11
半夏	34	桔梗 13	玄參 16	鱉甲 10
厚朴	32	知母 13	生地黃 15	
連翹	30	葶藶 12	枳實 15	
生薑	29	粳米 11	杏仁 14	
杏仁	29	滑石 11	乾薑 14	
知母	29	薄荷 11	石膏 13	
乾薑	29	人蔘 10	知母 13	
竹葉	28	梔子 10	梔子 12	
陳皮	27		豬苓 12	
金銀花	26		通草 11	
阿膠	25		芒硝 10	
桂枝	25		犀角 10	
			白芍藥 10	
			蒼朮 10	
			滑石 10	

이상에서 『溫病條辨』의 辨證 체계와 처방의 辨證을 도출하

고, 病證을 분류, 고찰하였으며 처방 및 약물 사용의 특징을 살펴 보았다.

## 고찰

### 1. 『溫病條辨』의 辨證 체계

한의학의 辨證에는 八綱, 六經, 衛氣營血, 三焦, 臟腑, 氣血津液, 經絡, 六氣辨證 등 다양한 辨證 방법이 있으나 각각으로는 임상 적용에 구체적이지 않으므로 임상적 실용성을 제고하기 위해서 질병 종류에 따라 종합적인 辨證 방법을 적용해야 한다고 생각한다. 본 연구를 통하여 『溫病條辨』의 辨證 체계가 이에 대한 하나의 답이 될 수 있음을 알 수 있었다.

吳鞠通은 三焦辨證을 통해 병위, 전변 규칙, 병세 등을, 六經辨證으로 상세한 병위, 衛氣營血辨證으로 전변규칙, 병세 등을 나타내고, 병명을 통해 병인과 病性を 제시하는 종합적인 辨證 체계를 구성하고<sup>25)</sup> 이에 따른 처방과 처방을 기술하였다. 병명과 세 가지 辨證을 종합 적용한 체계는 질병, 병인, 병기, 病位, 병성 등 질병, 변증, 처방에 연계되는 정보를 포괄하고 있어서 직접적인 임상 적용의 실용성을 제고하는 종합적인 辨證 방법의 하나로 제시할 수 있다고 생각한다. 이는 溫病이라는 특성 때문에 衛氣營血辨證이나 병명을 통해 알 수 있는 병인, 병세, 전변규칙 등의 정보가 유의미하기 때문이다. 다른 外感病이나 內傷에 해당하는 경우에는 辨證 체계의 다른 조합이 필요하며 이에 대한 표준이나 실제적인 적용을 위한 방법론에 대한 합의가 요구된다고 생각한다.

『溫病條辨』의 처방을 寒, 熱, 濕 등을 기준으로 분류하고 병명, 三焦辨證, 六經辨證, 衛氣營血辨證 등의 관점에서 특징을 살펴보고자 한다.

#### 1) 熱證

熱證 중 순수한 熱證은 風溫 등 溫熱病이 1/2 정도를 차지하고, 暑溫, 伏暑, 濕溫의 熱證과 秋燥가 이에 속한다. 그리고 熱에 痰飲, 濕, 寒을 겸한 것과 虛熱 등으로 분류할 수 있다.

溫熱病은 순수 熱證이 대부분으로 陰傷證을 겸하는 경우가 많은데 中下焦에서 주로 보이고 腑實證을 겸하기도 한다. 陰傷證은 溫病에서 중요한 證으로 『溫病條辨』 전체의 1/5에 해당하였다. 上焦에서는 胃陰虛, 津液虛 정도로 가볍게 나타나고, 中下焦에서 주로 나타나며, 中焦의 護胃承氣湯, 增液承氣湯 등 陰傷과 腑實證을 겸한 경우가 있고, 下焦에서는 表裏熱證, 陰液虧虛證, 肝腎陰虛證, 氣陰兩虛證, 眞陰大虧風動證 등이 있다.

暑溫에서 濕이 가벼운 熱證으로 暑溫表證, 肺經氣分輕證, 熱入營分證, 暑熱深入三焦血分證, 三焦氣分熱證 등이 있고, 下焦의 氣陰兩虛證과 熱傷陰證이 있다. 그리고 伏暑에는 表의 虛實과 氣分, 血分證에 따라 風熱表實證兼血分熱證, 風熱表實證兼氣分濕證, 風熱表虛證兼氣分熱證, 風熱表虛證兼血分熱證 등이 있다. 또 濕溫의 熱證에는 上焦의 肺氣痺證, 肺氣不宣證, 中焦 학질의 心胸熱鬱證, 熱邪深伏陰分證, 陰虛를 겸하는 胃陰虛證, 熱傷陰液證 등이 있다. 秋燥는 陰液이 손상된 경우가 많은데 氣陰兩傷證, 肺腎陰傷證, 胃陰虛證 등이고, 단순 熱證에는 上焦氣分燥熱證, 燥熱傷肺輕證 등이 있다.

순수한 熱證 이외에 兼證을 보면, 먼저 痰飲을 겸한 것으로 痰熱內閉心竅證, 痰熱內閉心包證, 痰涎壅滯胸中證, 脇下水飲重證, 熱毒壅肺·痰瘀互結證, 熱飲相搏痞證, 肺氣不宣證, 水飲壅肺實證 등과 腑實證을 겸한 腑實兼痰熱壅肺證, 腑實兼痰熱結胸證 등이 있다. 그리고 濕을 겸한 것은 暑溫과 濕溫의 濕보다는 熱이 강한 경우로 肺絡濕熱證, 氣分熱盛兼濕證, 濕痰熱鬱閉中焦證, 濕熱痞證, 濕熱入心包證 등과 氣陰兩虛를 겸한 暑濕氣陰兩傷證 등이 속한다. 寒證을 겸한 것은 학질과 이질로 中焦熱結陽陷證, 氣分熱盛兼表寒證, 中焦濕熱兼寒濕證, 中虛熱內陷變痢證과 陰陽兩虛證 등이 속한다. 少陰 虛熱로 인한 咽痛 처방과 肝腎陰虛重證으로 인한 陰虛熱證도 熱證으로 분류하였다.

이상에서 溫熱病은 兼證이 없는 熱證과 痰飲 兼證, 虛熱性 少陰 咽痛으로 나타났고, 濕熱病의 熱證은 주로 上焦證이다.

寒證과 濕證은 氣血同病 몇 가지를 제외하고는 氣分證에 해당하므로 衛氣營血辨證이 크게 의미를 가지지 않지만 熱證에서는 의미가 있다.

衛分證은 手太陰證으로 風溫과 暑溫에서 風熱表證, 暑溫表證, 燥熱傷肺輕證 등 병인별 表證이 보이고, 衛氣同病과 衛血同병이 보이며, 陰液 손상을 겸한 陰液虛風熱表證이 있다. 涼燥襲肺衛證의 杏蘇散도 衛分證에 속하지만 寒證으로 분류하였다.

衛氣營血辨證에서는 氣分證이 가장 많으며 氣分證, 腑實證 및 陰液 손상과의 兼證의 형태로 나타난다. 氣分證은 주로 上中焦에서 보이고 下焦에서는 陰液 손상의 兼證이 많이 보인다. 腑實證은 中焦證으로 氣營同病, 氣血同病, 陰液 손상 兼證 등 다양하고 承氣湯 가감 처방이 적용된 것이다. 氣血同病은 주로 溫熱病에서 上焦의 氣血兩燔證, 下焦의 陰液虧虛證, 肝腎陰虛證, 氣陰兩虛證 등으로 보이고, 濕溫의 이질과 학질에서 보인다.

營分證은 手厥陰證으로 熱入心包證, 痰熱內閉心包證, 痰熱內閉心竅證, 熱入營分·肝風內動證 등이 있고, 溫瘧의 逆傳心包輕證, 暑溫의 熱入營分證, 濕溫에 의한 濕熱入心包證 등이 있다. 그리고 逆傳心包證은 溫熱病의 특징적인 전변 단계로 清宮湯, 安宮牛黃丸, 至寶丹, 紫雪丹 등을 적용한다. 이 중 安宮牛黃丸, 至寶丹, 紫雪丹은 涼開三寶로 칭하는데 開竅, 清熱解毒, 鎮心安神 약물로 조성된 공통점을 가지면서 清熱解毒은 安宮牛黃丸>紫雪丹>至寶丹이고, 開竅 효능은 至寶丹>安宮牛黃丸>紫雪丹, 鎮心安神 효능은 紫雪丹>至寶丹>安宮牛黃丸으로 각각의 특징이 있다<sup>26)</sup>. 그 중 痰熱內閉心竅證의 安宮牛黃丸이 上中焦의 手厥陰, 陽明, 三焦 등 병위가 가장 넓게 적용된 특징이 있다.

血分證은 少陰, 足厥陰證으로 下焦 溫熱病이 대부분이며 上焦 溫毒에 의한 熱毒癰瘡證, 暑溫의 暑熱深入三焦血分證, 下焦 濕溫의 濕熱血痢證 등이 있고, 그 외 氣分證이나 陰液 손상을 겸한 것이 많다.

이상을 종합하면 衛氣營血辨證은 溫熱病과 暑溫, 濕溫의 熱證에 의미가 있으며, 溫病의 중요 병기인 陰液 손상은 주로 氣分證과 血分證에 분포하고, 溫熱病의 陰液 손상은 주로 上中焦의 氣分證에서 나타나고, 下焦 陰液 손상은 血分證이나 氣血同病으로 나타나는 것이 많았다.

#### 2) 寒證



Table1에 근거하여 寒證으로 분류한 것은 다시 虛寒證, 氣虛, 氣血兩虛, 氣陰兩虛, 陰陽兩虛, 陰虛, 寒濕, 痰飲, 積聚, 寒熱錯雜 등으로 분류할 수 있다. 虛寒證은 주로 溫熱病, 濕溫, 寒濕의 中下焦證이고, 陰陽兩虛證은 濕溫의 이질이 많으며, 積聚는 秋燥勝氣論에서 보인다. 寒熱錯雜으로 분류한 것은 厥陰과 陽明證을 겸한證이 있고, 병인이 溫熱邪이므로 寒證이 나타남에도 熱을 겸한 것으로 해석한 內熱外寒表虛證의 桂枝湯, 胃陽虛兼肝熱證의 加減人參瀉心湯이 해당된다. 痰飲 兼證은 中焦證 위주이며 上焦의 涼燥襲肺胃證과 外寒內飲證이 있다.

### 3) 濕證

Table1에 근거하여 寒, 熱 보다 濕이 우선인 證을 濕證, 濕熱證, 濕寒證, 濕飲證으로 분류할 수 있다. 순수한 濕證은 濕溫의 三焦濕鬱兼經絡濕證, 暑濕痺證, 濕阻三焦氣機證, 濕濁內阻證 등으로 적고, 대부분 濕熱證이다. 濕과 寒의 兼證은 寒이 우선인 寒濕證으로 분류된 것이 많고 이는 寒證에 분류하였으며, 濕이 우선이면서 寒을 겸한 것은 수가 적다. 濕熱證은 濕溫의 上焦證으로 氣分濕重熱輕證, 濕鬱陽氣證, 下焦證은 이질의 濕熱下注證, 濕熱痢證, 濕熱血痢證 등으로 적고, 대부분 中焦證이다. 水飲 兼證은 暑溫, 濕溫의 처방이라도 熱의 편증이 없는 水飲熱輕證, 水飲內停兼咳嗽證과 寒濕의 濕鬱脾胃證, 濕鬱脾兼肝熱證 등이다. 濕寒證은 中焦 寒濕의 濕濁傷脾胃證, 濕鬱脾陽證, 寒濕氣機不宜證 등이다.

濕證은 肺氣化失常을 주요 병기 중의 하나로 설명하고, 上焦 뿐 아니라 中下焦의 濕證에 대해서도 宣肺化濕을 중시하였다. 이에 대하여 '肺主一身之氣, 氣化則濕亦化'하게 하면 三焦水道가 通暢하고 津액이 전신에 수포하여 濕이 생기지 않고, 또한 溼理를 통해 濕邪가 발산되거나 방광 氣化로 소변으로 나가게 된다. 氣分濕重熱輕證, 寒濕氣機不宜證, 濕熱經絡痺證, 三焦濕熱證, 三焦濕鬱兼經絡濕證, 濕阻三焦氣機證 등 上中焦와 三焦의 濕鬱氣機證이 이에 해당하고, 濕證의 1/3에 해당한다. 그리고 脾胃氣機가 阻滯된 中焦 濕證은 濕鬱脾胃證, 濕熱發黃證, 寒濕氣機不宜證 등으로 주로 苦辛法으로 氣機를 宣通하였으며 苦辛法을 적용하는 濕證은 2/3 정도에 해당한다. 下焦의 濕證은 濕鬱下焦氣分證, 濕熱下注證, 血分濕熱證 등으로 淡味를 적용하였다.

병명에 따라 살펴보면, 風溫 등 溫熱病은 肺衛를 통해 침범하고 전변이 신속한 熱證 - 衛分證에서 陽明氣分證, 下焦血分證으로 전변 - 으로 경우에 따라 逆傳心包한 營分證으로 나타나기도 하는 등 溫病의 전형적인 전변 규율이 보인다.

溫熱病은 病程이 신속하게 전변되므로 치료시기를 조금만 늦추어도 위험하게 될 수 있으므로 치료시기에 대해 강조하면서 陰液 손상에 대한 고려를 하였는데 銀翹散의 竹葉, 桑菊飲의 蘆根과 같이 清熱 처방에도 生津하는 약물을 포함하여 구성하였다. 그리고 陰虛와 관련된 辨證은 溫熱傷津證, 胃陰虛證, 陰虛液虧證, 陰液虛風熱表證, 熱鬱液乾證, 氣陰兩虛證, 肝腎陰虛證, 眞陰大虧風動證, 熱傷陰液證 등으로 많았고 養陰하는 처방의 1/2 정도가 陰虛證에 적용된 것이다. 또 下焦의 風溫 등 溫熱病에 대한 竹葉玉女煎 및 復脈湯의 加減方 등이 많은 것을 보면 下焦까지 전변된 경우에도 음액 손상을 중요하게 생각함을 알 수 있다.

현대에서는 "暑邪를 熱이 극한 상황으로 발병이 급성이고, 陽

明 氣分證 裏熱證으로 나타나기 쉽고, 津액뿐 아니라 元氣까지 소모하는 특성이 있다"<sup>27)</sup>고 하였고, 吳鞠通은 暑溫을 濕과 熱을 겸하고 熱이 濕보다 重한 경우<sup>20)</sup>라고 하여 차이가 있지만 분류한 결과 暑溫, 伏暑에는 濕을 겸하지 않은 證이 더 많았다.

暑邪는 氣分을 먼저 손상시키고 氣結로 인해 上焦가 閉鬱될 수 있으므로 上焦證은 肺經氣分輕證, 暑溫表證으로 시작하고, 營分으로 들어가면 熱入營分證이 되고, 暑熱이 中焦 氣機를 막으면 濕熱痞證이 생기며 下焦 깊어 들어가면 陰液이 손상되어 暑熱傷陰證이 된다. 그리고 暑濕이 三焦에 만연하면 三焦氣分熱證, 三焦濕熱證, 暑熱深入三焦血分證 등으로 나타난다.

暑溫에서 濕이 가벼운 熱證으로 분류한 것은 上焦의 暑溫表證, 肺經氣分輕證, 熱入營分證과 中焦의 三焦氣分熱證, 暑熱深入三焦血分證, 下焦의 暑熱傷陰證, 陰液元氣兩傷證 등이었다. 그 외에는 濕을 겸한 것으로 肺絡濕熱證, 氣分熱盛兼濕證, 濕痰熱鬱閉 中焦證, 濕熱痞證이 있고, 熱보다 濕이 重한 三焦濕熱證, 또 水飲을 겸한 水飲內停兼咳嗽證, 脇下水飲重證 등이 있다. 또 津액뿐 아니라 元氣까지 소모된 暑熱傷陰證, 暑濕氣陰兩傷證 등이 있다.

濕邪는 발병과 전변이 느린 특징이 있어 上焦의 濕溫에는 처방이 적고 주로 中下焦에서 설명하고 있다. 上焦證으로는 氣分濕重熱輕證, 濕鬱陽氣證, 肺氣不宜證, 肺氣痺鬱證, 熱毒壅肺·痰瘀互結證, 濕熱入心包證 등으로 주로 濕이 肺氣를 막은 것과 濕熱入心包證이 있다. 대부분 氣分證으로 濕熱病이 氣分에서 오래 머무는 특성을 확인할 수 있다.

그리고 濕熱邪가 우선적으로 脾胃를 손상하기 쉽지만 三焦 전반에 퍼지므로 氣分濕重熱輕證, 三焦濕鬱證, 濕阻三焦氣機證, 濕濁三焦瀰漫證 등이 있다. 이들은 吳鞠通은 "폐는 오몸의 기를 주재하므로 肺氣를 通暢시키면 暑와 濕이 다 풀린다. 肺經 약은 陽明으로 들어가는 약이 많고, 肺氣가 소동되면 방광 역시 개통되어 폐의 치료에 중점을 두어도 위와 방광이 포함되어 三焦를 구비한다."<sup>20)</sup>라고 하였는데 이 관점에 적합한 것이다.

濕邪가 氣機 運행을 막는 특징은 濕熱經絡痺證, 濕阻三焦氣機證, 濕濁內阻證, 濕濁阻滯化熱證, 濕熱壅遏胃氣證, 三焦濕鬱證 등 많은 證에 해당하고 이들 중 經絡을 阻滯한 痺證이 포함되어 있다. 그리고 濕溫의 寒證은 학질과 이질이 濕溫에서 시작되어 陽氣까지 손상시킨 경우이다.

燥邪는 肺를 중심으로 발병하여 上焦氣分燥熱證, 燥熱傷肺輕證이 기승되어 있고, 津액을 손상시키는 특징은 肺胃陰傷證, 燥熱傷肺·氣陰兩傷證, 胃陰虛證, 肝腎陰虛重證 등에서 나타난다. 대부분 上焦에서 언급되며 中下焦는 陰液 손상을 겸한다. 그리고 吳鞠通은 秋燥勝氣論을 별도로 구성하여 涼燥襲肺衛證의 杏蘇散을 통해 溫燥와 涼燥의 차이를 설명하고 있다.

辨證 전반을 살펴볼 때 溫病은 太陽經, 少陽經의 病證이 드물고 陽明腑證과 三陰臟의 病證이 나타나며 衛氣營血辨證은 溫熱病, 三焦辨證은 濕熱病 辨證에 의미가 있는 경향이 있다. 그리고 陰傷證은 溫病에서 중요한 증으로 주로 氣分證과 血分證에 분포하고, 『溫病條辨』 전체의 1/5에 해당하였다. 溫熱病의 陰液 손상은 주로 上中焦의 氣分證에서 나타나고, 下焦 陰液 손상은 血分證이나 氣血同病으로 나타나는 것이 많다.

2. 『溫病條辨』의 처방

1) 養陰法

(1) 養陰을 위한 治法

吳鞠通은 “溫病을 앓는 사람은 정기가 허한 상태이다.”<sup>20)</sup>라고 하면서 특히 傷陰이 溫病 변화의 주요한 병기이며 陰精의 盛衰가 溫病 전변 및 예후의 관건임을 강조하였다. 그리고 처방으로 “陰을 實하게 해서 부족을 보충한다는 것은, 陽邪가 盛하면 陰氣가 衰해 지는데 陽邪를 瀉하면 陰이 그 자리에서 안정할 수 있으므로 實其陰이라고 한 것이다. 有餘한 陽을 瀉하는 것이 곧 부족한 陰을 보하는 방법이 되므로 補其不足이라고 말한 것이다.”<sup>20)</sup>라고 하여 『溫病條辨』의 전반에서 養陰을 중시하였고, 또 “陰液을 구원하는 방법에 育陰과 堅陰 외 다른 것이 있겠는가?”<sup>20)</sup>라고 했다. 溫病의 처방으로는 병의 전변에 따라 解表, 清熱, 通下 三法을 적용하는데 이들은 모두 祛邪함으로써 堅陰을 추구하는 것으로 辛涼透邪하는 銀翹散, 清熱泄邪하는 白虎湯, 急下存陰하는 三承氣湯 등이 이에 해당하며 堅陰은 간접적으로 陰液을 보호하는 방법으로 주로 溫病 초기나 正氣가 盛할 때 傷陰하는 원인을 제거하는 것이다. 그리고 育陰은 직접적으로 陰液을 보충하는 것으로 溫病 후기의 邪少虛多일 때 적용되는 경향이 있다. 堅陰과 育陰이 동시에 적용되는 처방도 많은데 苦寒, 辛涼과 甘寒, 酸甘, 鹹寒 등의 합법이 이에 해당한다.

養陰法을 적용할 때는 祛邪와 養陰의 선후를 구별하여 적용하였는데 “병이 上焦 手厥陰에 있으면 邪熱의 清泄를 위주로 하되 邪氣가 제거된 후에는 반드시 이어서 陰液을 滋養해야 하며, 병이 下焦 足厥陰에 있으면 陰液을 滋養함을 위주로 하되 邪氣가 여전히 有餘하면 邪氣를 먼저 제거해야 한다.”<sup>20)</sup>고 하였다.

養陰을 위한 처방에는 甘味가 포함되는데 酸甘化陰法, 甘寒法, 甘苦合化陰氣法, 鹹寒苦甘法, 甘潤, 甘涼 등이 있고, 그 외 처방이 기록되지 않은 처방 중 養陰 효능이 있는 銀翹散加生地丹皮赤芍麥冬, 銀翹散去豆豉加細生地丹皮大青葉倍元參, 清絡飲加甘桔栝杏仁麥冬湯, 增液承氣湯, 加減復脈湯仍用參, 一甲復脈湯, 白虎加蒼朮湯, 白虎加人蔘湯 등이 포함된다. 이 중 白虎加蒼朮湯, 白虎加人蔘湯은 직접적인 養陰이 아니라 清熱을 통한 堅陰에 해당한다. 그리고 酸甘鹹寒, 鹹寒苦甘法은 각기 鹹寒滋腎陰, 酸甘化陰, 甘苦合化陰氣法을 겸하고 있어 滋陰의 효능이 강력하고, 下焦 肝腎陰虛證의 대표 처방인 復脈湯 가감 중 하나인 大定風珠와 中焦 滋陰의 대표인 增液湯이 이에 속한다.

上焦의 滋陰藥은 肺, 心, 胃經에 속하고 性味が 甘, 微寒으로 질은 가벼운 것으로 ‘治上焦如羽’에 적합하다. 약물로는 玄參, 麥冬, 知母, 葦根 등이며, 처방은 沙參麥冬湯, 五汁飲, 雪梨漿 등이 있다. 中焦의 滋陰藥은 脾, 胃, 大腸經에 속하고 性味が 甘, 苦, 寒 위주로, 질은 비교적 厚重한 것으로 ‘治中焦如衡’에 적합하다. 약물로는 麥冬, 玄參, 生地, 知母, 白芍 등이고, 처방으로는 減味竹葉石膏湯, 益胃湯, 增液湯 등이 있다. 그리고 下焦의 滋陰藥은 肝, 腎經에 속하고 性味が 甘, 鹹, 寒 위주로 질은 무거워 침강하거나 동물성 약재로 ‘治下焦如權’에 적합하다. 약물로는 白芍, 阿膠, 麥冬, 乾地 등이고, 처방으로는 加減復脈湯, 專翕大生膏, 大定風珠, 黃連阿膠湯 등이 있다.

養陰하는 처방과 처방을 정리하면 다음과 같다.

Table 4. Classification of yin-tonifying treatments and prescriptions

분류	치법	처방
甘潤(5)	甘潤法	豬膚湯
	甘潤存津法	加減復脈湯
	辛涼甘潤法	清燥救肺湯
	鹹寒甘潤法(2)	二甲復脈湯, 三甲復脈湯
甘涼(6)	甘涼法(4)	雪梨漿(甘冷), 益胃湯, 清燥湯, 三才湯
	甘涼甘溫複法, 偏於甘涼 甘溫複甘涼法	護陽和陰湯 露薑飲
甘寒(10)	辛涼合甘寒法(4)	玉女煎去牛膝加元參 銀翹湯, 減味竹葉石膏湯, 青蒿鳖甲湯(下焦)
	辛涼合甘寒微苦法	竹葉玉女煎
	甘寒法(4)	五汁飲, 沙參麥冬湯, 玉竹麥冬湯, 牛乳飲
	甘寒鹹法	小定風珠
甘苦(5)	苦甘法	護胃承氣湯
	苦甘鹹法	新加黃龍湯
	苦甘鹹寒法	黃連阿膠湯
	甘苦合化陰氣法(2)	冬地三黃湯, 加減黃連阿膠湯(甘寒苦寒合化陰氣法)
酸甘(16)	酸甘化陰法(4)	生脈散, 加減生脈散, 麥冬麻仁湯, 人蔘烏梅湯
	酸甘化陰酸苦泄熱法	連梅湯
	酸甘辛苦複法	烏梅圓
	酸甘辛溫兼滋法	三神丸
	酸甘微辛法	苦酒湯
	酸甘鹹法(2)	專翕大生膏, 大定風珠
	酸甘鹹微辛法	天根月窟膏
	酸甘兼滋法	地黃餘糧湯
	辛甘化陽酸甘化陰複法(2)	清暑益氣湯, 參芍湯(辛甘爲陽, 酸甘化陰複法)
	辛淡爲陽, 酸甘化陰複法	加減理陰煎
甘溫淡酸甘微辛復方	雙補湯	
鹹寒苦甘(5)	鹹寒苦甘法(2)	清宮湯, 調胃承氣湯
	鹹寒苦甘法(3)	化斑湯, 清營湯, 增液湯
	甘鹹微苦法	犀角地黃湯
	苦寒甘苦法	梔子柏皮湯
	辛涼甘淡法	麻杏石甘湯
	辛涼苦甘複辛溫法	白虎加桂枝湯
苦辛寒兼甘法	人蔘瀉心湯	

(2) 금기를 통한 養陰

溫病 치료에 있어서 가장 중요한 陰液 손상의 방지를 위한 금기 사항을 제시하고 있다. 첫째, 辛溫劑로 發汗하는 것을 금하였다. 溫病은 傷寒과 발병경로가 다르므로 發汗을 통해 太陽經을 손상시킬 필요가 없을 뿐 아니라 熱로 인해 陰血이 손상된 후에는 發汗하여도 땀이 나지 않고 肌表에 邪氣가 鬱滯되므로 다른 병변이 발생하게 된다. 땀은 心液이므로 誤汗으로 傷陰하기 쉬우므로 辛涼劑로 解肌透邪해야 한다고 하였다. 둘째, 溫病에서의 小便不利에는 淡滲劑 사용을 금하였다. 熱邪로 인해 傷陰하여 小便不利가 나타날 때 淡滲劑로 다시 진액을 손상하면 안되고 養陰生津하여 진액이 회복되게 해야 하며 이에 적합한 처방은 甘苦合化陰法인 冬地三黃湯을 제시하였다. 이는 溫熱病에 해당하며 濕邪 鬱滯로 인한 膀胱氣化不利인 濕熱病과는 다르다. 셋째, 여러 번 攻下하는 것을 금하였다. 攻下한 후 진액 손상으로 대변을 보지 못한 경우에는 攻下하지 않고 益胃湯, 增液湯, 加減復脈湯 등으로 滋陰하거나 祛邪와 養陰을 병행하는 承氣湯 가감으로 陰液을 회복하도록 하여 여러 번의 攻下로 인해 腎陰까지 손상되는 것을 방지하였다. 넷째,

化燥傷陰할 수 있는 苦寒한 약물 사용을 조심하였다. 순수하게 苦寒한 약은 오히려 燥를 심화시킬 수 있으므로 단독으로 사용하는 것을 조심하였고, 甘寒한 약으로 대신하거나 溫熱病에는 酸甘, 甘寒 등 護陰할 수 있는 약물을 같이 사용하고, 濕熱病에는 清熱, 芳香, 辛涼 등을 배오하여 清熱祛濕하였다.

2) 透邪

溫熱邪에 의한 氣機 장애로 鬱證이 생기거나 濕熱病에서 濕邪에 의한 氣機鬱結이 생길 수 있으므로 溫病은 공통적으로 熱鬱이 생기게 된다. 이를 제거하기 위해서는 清熱하고 解鬱할 수 있는 寒涼藥과 辛味藥을 사용한다. 寒涼藥은 직접적인 邪毒을 淸解하여 병변 발생을 단절시키거나 熱로 인한 인체 손상을 방지하고, 辛味藥은 溫病 병기의 특징에 적합한 치법으로 開鬱泄熱, 疏利氣機하며 邪氣의 기체에 따라 밖으로 몰아낸다. 溫熱邪를 쫓아내기 위해 寒涼藥만을 사용하게 되면 氣機鬱結을 가중시켜 熱邪를 쫓아내지 못하게 되므로 清熱 뿐 아니라 透邪도 중요하게 고려해야 한다. 清熱透邪에 사용하는 약은 주로 寒涼藥을 중심으로 苦辛味이고, 질은 가볍고 芳香을 가지는 것이다. 清熱하는 寒涼藥은 金銀花, 連翹, 石膏, 薄荷, 犀角, 滑石, 靑蒿 등이고, 金銀花, 連翹는 淸淸解毒하는데 溫病 衛氣營血 전 단계에 응용되는 약물이다. 辛味藥은 辛散하고 질이 가볍고 芳香성이 있는 약으로 鬱滯된 邪熱을 氣機宣暢, 透邪하여 병이 전변하여 깊어지는 것을 방지한다.

치법에서 辛味로 분류된 것은 苦辛, 辛涼, 辛甘, 辛溫, 辛淡, 酸辛으로 51.7%에 이르고, 辛味藥으로는 解表藥, 祛風濕, 芳香化濕, 溫裏, 理氣, 活血祛瘀, 化痰止咳平喘, 開竅藥 등으로 『溫病條辨』의 약물 248개 중 103개에 해당한다. 여기서는 辛涼藥의 輕宣透表, 辛香 약물의 芳化暢氣, 辛開苦降을 중심으로 살펴보았다.

辛溫藥의 빈도가 높는데 芳香성이 있고 소통의 성질이 있어 腠理를 열고, 邪氣를 밖으로 몰아내고, 化濕透熱, 氣機通達하는 효능이 있으며, 辛涼藥과 배합하면 邪氣를 宣透하는 효능을 증강시키고, 寒涼藥과 배합하면 傷陰하는 폐단을 막아주기 때문이다. 荊芥, 防風, 麻黃, 桂枝 등의 辛溫 약물은 辛涼 약물과 배합하여 透表 효능을 증강시킨다.

透邪는 단순히 辛涼解肌하는 것 뿐 아니라 益氣養陰, 通下, 開竅, 熄風, 活血化瘀 등의 치법과 배합하여 복잡한 병기, 병정 단계에 적용되어 病邪 제거, 氣機 通暢, 正氣 보호, 病程 단축, 효능 증강 등의 효과를 나타낸다. 衛分證에서는 肺 위주로 宣肺, 化痰, 降氣 약물을, 氣分證에서는 肺, 肝, 心, 胃, 大腸에 귀속하는 약물을 다용하고, 營血分證에서는 心, 肝에 귀속하는 약물을 다용한다.

寒水石	13	當歸	14
薄荷	12	丁香	13
磁石	10	明雄黃	12
柴胡	8	沈香	11
牛蒡子	8	草果	10
桑葉	8	香豉	9
		川椒	9
		荊芥	8
		小茴香	8

결론

『溫病條辨』을 중심으로 종합적인 辨證 체계를 이해하고 처방의 병증을 도출하였으며, 熱, 寒, 濕證으로 분류하고 변증별로 고찰하였다. 그리고 치법 및 약물 적용의 특징을 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다. 그리고 『溫病條辨』의 특징적인 辨證 체계는 溫病 이해를 용이하게 하는 수단이고, 한의학의 실용성을 제고하기 위한 辨證 체계에 대한 기준이 될 수 있음을 확인하였다.

『溫病條辨』은 병명, 三焦辨證, 衛氣營血辨證, 六經辨證의 종합적인 辨證 체계로 病因, 病機, 病位, 病性, 전변 규칙 등을 명시하고 있다.

衛氣營血辨證은 溫熱病, 三焦辨證은 濕熱病 辨證에 의미가 있는 경향이 있다. 溫病은 太陽經, 少陽經의 病證이 드물고, 陽明腑證과 三陰經의 病證이 주로 나타난다.

熱證은 氣分證이 가장 많으며 腑實證과 陰液 손상을 겸하기도 한다. 衛分證의 치법은 대부분 辛涼透邪法이 적용되었다. 濕證은 中焦濕熱證이 대부분이고, 肺氣不化的 病機가 많으며, 寒證은 虛寒證과 兼證으로 寒濕證이 많았다.

진액 손상을 겸한 病證은 中上焦의 氣分證과 下焦의 血分證, 氣血同病에서 주로 나타났고 전체의 1/5 정도에 해당한다.

上焦의 치법은 淸宣肺衛, 辛涼清熱 위주로 開竅醒神을 겸하고, 中焦는 清熱, 瀉下, 養陰, 祛濕, 開竅 등의 치법을 포괄하고, 下焦는 養陰, 熄風을 중시하였다.

清熱, 養陰, 祛濕, 開竅가 주요 치법이고, 清熱法은 辛涼(寒), 甘寒, 甘(鹹)寒法으로 三焦에 따라 다르게 응용하고, 養陰法은 中下焦에서 鹹寒을 주로 사용하였다.

透邪法은 味辛, 性涼(寒), 質輕한 약물로 衛氣營血 전 단계에서 益氣養陰, 通下, 開竅, 熄風, 活血化瘀 등의 다른 치법과 배합하여 사용하였다.

감사의 글

이 논문은 2015학년도 원광대학교의 교비지원에 의해 수행됨.

References

1. Chen Q, Wu Y, Qi XY, Xuan ZN, Chen XM. Progress on Traditional Chinese Medicine Treatment of Influenza A(H1N1). Progress in Modern Biomedicine. 2016 Jul 10; 16(19):3793-96.
2. Huang SX, Zhang ZK. Progress on Traditional Chinese

Table 5. Frequently used medicinal herbs of outthrusting the pathogen

寒性 약물	출현빈도	溫性 약물	출현빈도
石膏	37	半夏	34
連翹	30	厚朴	32
竹葉	28	生薑	30
銀花	26	乾薑	28
桔梗	18	陳皮	27
枳實	17	桂枝	26
丹皮	16	附子	21
鬱金	14	木香	15
升麻	13	蒼朮	15

- Medicine Prevention and Treatment of avian influenza. Nei Mongol Journal of Traditional Chinese Medicine. 2013 Oct 10;2013(28):111-2.
3. Shi TR. 'Yinqiaotang' treatment to 32 cases of damp-heat type of gastralgia. Sichuan Journal of Traditional Chinese Medicine. 2001 Nov 15;19(11):30.
  4. Kou WP, Liu ZZ, Xu JR. Understanding of application of adjusted 'Zengyechengqitang'. Journal of Guiyang College of Traditional Chinese Medicine. 2008 Mar 25;30(2):44-5.
  5. Li YD, Chen Y. Professor DongXiangYu's cases of application of 'Adjusted Fumaitang'. For all Health. 2015 May 20;9(9):36.
  6. Li WL, Zhao XM, Xiang YQ, Dai RS, Du YC. Observation of Successive Effect about the Consolidating Treatment of Chronic Hepatitis B by Dadingfengzhu. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine on Liver Diseases. 2002 Apr 15;12(2):77-8.
  7. Peng SL, Wang DC, Zhang WY, Zhao HX. Effects of 'Baihujiarenshentang' to type 2 diabetes in the type of dual deficiency of qi and yin, abnormal exuberance of dryness-heat. Journal of New Chinese Medicine. 2015 Jan 5;47(1):84-6.
  8. Um SW. 『Korean translation of Chinese academic history』. Seoul: Daesung medicine publishing company; 2011. p. 700-4.
  9. Kim HS, Lim JS, Lee CY. Quotations from the 『Linzheng zhinan yian』 in the 『Wenbing tiaobian』: How were they transformed and corrected?. Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology. 2005 Oct 25;19(4):865-71.
  10. Jung CH. The founding process and academic characteristics of 『Wenbingtiaobian』. The journal of Korean medical classics. 2003 Feb 25;16(1):75-89.
  11. Park MS, Kim YM. Comparative Study on Etiological Cause, Pathogenesis Mechanism of 『Shanghanlun』 and 『Wenbingtiaobian』. Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology. 2013 Feb 25;27(1):1-10.
  12. Jung CH. A study on the application of Sanghallon prescription for febrile disease by Wu-Tang. The journal of Korean medical classics. 2007 Oct 25;20(3):33-48.
  13. Baek JW, Shin SW, Lee BW. A Study on the Frequencies of Medicinal Herb Mombinations in the Prescriptions of 『Wenbingtiaobian(溫病條辨)』. Korean journal of oriental medicine. 2011 Dec 31;17(3):61-8.
  14. Kim SH, Baek YS, Jung CH, Jang WC. Discussing Sanghan(傷寒) and Onbyeong(溫病) through the Study of Baekhotang(白虎湯). The journal of Korean medical classics. 2010 May 25;23(3):69-80.
  15. Kang CS, Oh KR, Lee KK. Comparative study on wei aspect pattern of warm disease and greater yang disease pattern of 『Shanghanlun』. Journal of Woosuk University. 1997;19:397-406.
  16. Baek SR. Study on transmutation of warm disease and Sanghan. The journal of Korean medical classics. 2002;15(1):265-78.
  17. Lee JH, Park CK, Hong WS. Study on the theory of Yeogi(戾氣) by O Yu-seong(吳有性), which is on etiology of Onbyeong(溫病). The journal of Korean medical classics. 2002;15(1):77-106.
  18. Jang, S.S., Kang, J.S. Literatural Study on Prescription of the Skin Disease from the Viewpoint of the Onbyung (溫病). The Journal of Daejeon Oriental Medicine. 2000; 9(1):113-20.
  19. Yang KY, Baek YS, Jang WC, Jung CH. A study on Dongwon(東垣)'s internal injury syndrome in the aspect of the study of epidemic febrile disease. The journal of Korean medical classics. 2008;21(1):235-55.
  20. Jung CH. 『Korean translation of Wenbingtiaobian』. Souel: Jipmoondang; 2005. 53 p, 68 p, 98 p, 141 p, p. 234-235, 310 p, 338 p.
  21. Moon JJ. 『Modern Shanghanlun』. Korean medicine publishing company; 2008.
  22. Li KG, Zhang JZ. 『Jinkuiyaolueyishi』. Shanghai kexuejishu chubanshe; 2010.
  23. Li F. 『Chinese Medicine Formulas』. Renmin weisheng chubanshe; 2002.
  24. Cheng ZH. 『Theory and Application of Herbal Prescription Combination Through Property and Flavor』. China Traditional China Medicine Publisher; 2006. p. 59-65, p. 214-22.
  25. Liu JY. Comments on Item Differentiation of Warm Febrile Diseases(I). Chinese Medicine Modern Distance Education of China. 2005;3(7):22-4.
  26. Guk YB, Kim SC. 『Korean Medicine Formulas』. Seoul: Yonglimsa; 2014. p. 341-42.
  27. Lee YG. 『Clinical lecture of warm disease』. Seoul: Daesung medicine publishing company; 2001. 51 p, 370 p.