

黃柏의 辛味에 대한 考察

- 易水學派 醫家들과 朱丹溪의 活用 방식의 비교를 중심으로 -

釜山大學校 韓醫學專門大學院 人文社會醫學教室 助教授

辛相元*

A Study on the Pungent Taste of Huangbo (Phellodendri Cortex)

- Based on Comparison of Its Application by the Yishui
School and Zhu Danxi -

Shin Sang-won*

Assistant professor Dept. of Humanities & Social Medicine, School of Korean
Medicine, Pusan National University

Objectives : Background research on the history of Huangbo's taste being written as 'pungent' was undertaken, after which its clinical meaning was examined from the medical perspective that was behind the medicinal's taste designation. Furthermore, through various understandings on the 'pungent' taste within the process of clinical application, the meaning of 'pungent' in Korean medicinal research was re-evaluated.

Methods : Description of Huangbo's taste as 'pungent' as written in medical texts were chronologically examined to determine its origin. The clinical meaning of the pungent taste of Huangbo was examined within the broad medical perspective of doctors who were behind these descriptions.

Results & Conclusions : The pungent taste of Huangbo was first described by Zhang Yuansu, followed by doctors of the Yishui School such as Li Dongyuan, Wang Haogu, etc., during which such knowledge was established and contributed to recognition of Huangbo's effect as tonifying Kidney deficiency and treatment of fire within water, after reaching the Kidney. Li Dongyuan understood the meaning of Huangbo's pungent taste as eliminating Yin fire and restoring the upward direction, ultimately restoring the general 'Rising-Falling-Floating-Sinking' mechanism within the context of his inner damage treatment. On the other hand, Zhu Danxi interpreted the pungent taste of Huangbo based on his understanding of the nature of fire and action towards it. It seems as Huangbo's effects were understood within a relatively narrow frame, application of its pungent taste became vague, which gave rise to criticism by later period doctors, ultimately leading to an ambiguous understanding of the pungent taste of Huangbo.

Key words : Huangbo(黃柏), Pungent taste(辛味), Kidney suffering from Dryness(腎苦燥), Fire within Water(水中之火), Qi and Taste(氣味)

* Corresponding author : Shin Sang-won.

Dept. of Humanities & Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University. 49, Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, 50612, Republic of Korea.

Tel : +82-51-510-8452, E-mail : shinsangwon@pusan.ac.kr

저자는 본 논문의 내용과 관련하여 그 어떠한 이해상충도 없습니다.

Received(November 7, 2022), Revised(November 11, 2022), Accepted(November 11, 2022)

I. 序論

약물의 味는 실증적 관찰의 결과인가, 이론적 해석의 산물인가? 아마도 물질적 근거를 중시하는 최근의 학술적 흐름에서는 전자의 관점을 옹호하는 경향이 강조될 것이라고 생각된다. 그러나 『黃帝內經』에서 臟腑陰陽과 긴밀하게 연계된 氣味에 대한 논의를 제시한 아래로 약물의 味는 한의학의 생리·병리 이론과 밀접하게 다루어져 왔기에 후자의 관점을 또한 배제할 수 없다.

사실 우리는 이미 이 논의가 두 가지 관점으로 대립시킬 수 있는 단순한 문제가 아님을 알고 있다. 한의학에서의 氣味는 인간의 몸이 약물과 만나 만들 어내는 관계성의 층위를 대상으로 기술된 것이기 때문이다.¹⁾ 하나의 약물의 氣味를 새로이 기술하는 행위가 일어났다는 사실은, 비단 객관적인 물리적 속성에 대한 인식의 확장이라는 의미에만 국한되는 것이 아니라 주관적인 이론적 맥락의 변화에 의하여 해당 약물의 약리 작용에 대한 이해 방식도 변화하였음을 의미한다.

지금부터 살펴보려고 하는 黃柏의 辛味 기술의 문제는 이와 같은 문제의식을 담고 있는 대표적인 사례인 것으로 보인다. 黃柏은 대체로 苦寒한 氣味를 가진 清熱燥濕藥으로 보는 것이 현대 본초학의 일반적인 인식이라 할 수 있다.²⁾ 이러한 통념과 달리 기준의 여러 本草書에는 黃柏의 味로 苦味와 함께 辛味를 기술하는 경우가 상당수 존재하는데, 그럼에도 불구하고 黃柏의 辛味가 기술된 이유나 약리적 의미에 대해서는 별다른 해설을 찾기 어렵다.

이에 본 연구에서는 우선 각종 本草書 및 醫書에

1) 김태우는 한의학의 氣味論의 존재론적 특성에 대해 ‘얽힘’이라는 개념을 써서 다음과 같이 설명하였다. “비재현주의의 약성연구에서는 인간과 비인간, 즉, 한의사와 본초 사이 맛봄을 통한 얹힘의 상황이 중요하다. 동아시아의학 기미론에서 맛봄은 얹힘의 방법론이다. 얹힘을 통해 드러난 현상을 바탕으로 한의사와 본초의 관계가 설정되며, 그 관계는 이어지는 환자와 본초 관계를 설정하는 근거가 된다.”(김태우. 자연이 하나가 아닐 때: 한의학 실험연구와 약성연구의 존재들과 실천들. 과학기술학연구. 22(2). 2022. p.122.)

2) 전국한의과대학 본초학공동교재편찬위원회 편저. 본초학(개정4판). 서울. 영림사. 2020. “【性味】 性은 寒하고, 味는 苦하다.”

수록된 本草 관련 篇章에서의 黃柏의 味에 대한 칙적적인 언급을 통시적으로 조사하여 辛味에 대한 기술이 나타나는 서적의 분포를 살펴볼 것이다. 또한 黃柏의 辛味에 대한 언급이 집중적으로 나타나는 동시에 그를 둘러싼 이론적 맥락을 확인할 수 있는 張元素의 『醫學啓源』, 李東垣의 『內外傷辨惑論』, 『脾胃論』, 王好古의 『湯液本草』, 朱丹溪의 『格致餘論』, 『丹溪心法』, 『金匱鉤玄』 등의 저술을 중심으로 黃柏의 辛味가 기술된 배경과 그 임상적 의미에 대해 분석해보고자 한다.

아울러 이러한 논의를 토대로 黃柏의 辛味에 대한 인식이 현대에 이르는 과정에서 모호해진 원인을 추정해보고자 하며, 나아가 한의학의 약성 연구에서 하나의 味가 기술된다는 것의 의미에 대해서도 살펴보려고 한다.

II. 本論

1. 黃柏의 辛味에 대한 기술

1) 여러 本草書에 기재된 黃柏의 味

黃柏의 氣味에 대해 『神農本草經』에서는 苦寒으로 기술하였으며, 辛味에 대한 언급은 전혀 보이지 않는다.³⁾ 『神農本草經』의 전통을 계승한 『證類本草』에서도 역시 黃柏의 氣味를 苦寒으로 기술하고 있으며, 자체적으로 인용하고 있는 당대의 本草學 자료들에도 辛味에 대한 언급은 전혀 보이지 않는다⁴⁾.

이후 편찬된 本草書들을 살펴보면 苦味에 대해서는 대부분의 本草書에서 異論의 여지없이 동일하게 기술하였으나, 辛味에 대해서는 『湯液本草』 이후로 本草書마다 선택적으로 기술한 정황을 발견할 수 있다. 王好古의 『湯液本草』에서는 苦味를 중심으로 기재하되 ‘苦厚微辛’이라고 언급하였으며, 아래의 여러

3) 馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.262. 『神農本草經』「檗木」 “一名檀桓. 味苦寒, 無毒. 治五臟腸胃中結熱, 黃疸, 腸痔, 止泄利, 女子漏下赤白, 陰傷, 養瘡, 生山穀.”

4) 吳少禎 總主編. 證類本草. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2011. p.388. 『證類本草』“味苦, 寒, 無毒. 主五臟腸胃中結熱, 黃疸, 腸痔, 止洩利, 女子漏下赤白, 陰傷, 養瘡, 生山穀. 氣在皮間, 肌膚熱赤起, 目熱赤痛, 口瘡. 久服通神.”

표 1. 각종 本草書에 기재된 黃柏의 味와 辛味 관련 설명 여부

本草書	年代	著者	味	氣(性)	辛味 기술 여부	辛味의 機轉 설명 여부
神農本草經 ⁵⁾	-	-	苦	寒	×	×
證類本草 ⁶⁾	1116	唐慎微	苦	寒	×	×
湯液本草 ⁷⁾	1289	王好古	苦厚, 微辛	寒	○	×
本草蒙筌 ⁸⁾	1525	陳嘉謨	苦, 微辛	寒	○	×
本草約言 ⁹⁾	1550	薛己	苦辛	寒	○	×
本草綱目 ¹⁰⁾	1590	李時珍	苦辛	寒	○	×
本草正(景岳全書) ¹¹⁾	1624	張介賓	苦, 微辛	寒	○	×
本草徵要(醫宗必讀) ¹²⁾	1637	李中梓	苦	寒	×	×
本草乘雅半偈 ¹³⁾	1647	盧之頤	苦	寒	×	×
本草通玄 ¹⁴⁾	1667	李中梓	苦	寒	×	×
本草新編 ¹⁵⁾	1689	陣士鐸	苦, 微辛	寒	○	×
本草備要 ¹⁶⁾	1694	汪昂	苦, 微辛	寒	○	×
本草易讀 ¹⁷⁾	1694	汪昂	苦	寒	×	×
本經逢原 ¹⁸⁾	1695	張璐	苦	寒	×	×
長沙藥解 ¹⁹⁾	1753	黃元御	苦	寒	×	×
本草從新 ²⁰⁾	1757	吳儀洛	苦, 微辛	寒	○	×
得配本草 ²¹⁾	1761	嚴潔, 施雯, 洪煒全	苦	寒	×	×
本草崇原 ²²⁾	1767	張志聰	苦	寒	×	×
本草求真 ²³⁾	1769	黃宮繡	苦	寒	×	×
本草分經 ²⁴⁾	1840	姚瀾	苦, 微辛	寒	○	×
本草述鈞元 ²⁵⁾	1842	楊時泰	苦	寒	×	×
本草便讀 ²⁶⁾	1887	張秉成	苦, 辛	寒	○	○
本草思辨錄 ²⁷⁾	1904	周巖	(苦, 微辛)	寒	○	○

- 5) 馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995.
 6) 吳少禎 總主編. 證類本草. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2011.
 7) 盛增秀 主編. 王好古醫學全書(湯液本草). 北京. 中國中醫藥出版社. 2005.
 8) 陳嘉謨. 本草蒙筌. [한국한의학연구원](#). Digital 본초집성 [CD-ROM]. 대전. [한국한의학연구원](#). 2006.
 9) 盛維忠 主編. 薛立齊醫學全書(本草約言). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
 10) 李時珍. 本草綱目. [한의학고전DB](#). [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://medicclassics.kr/books/190/volume/41#content_24
 11) 張介賓. 景岳全書. [한의학고전DB](#). [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://medicclassics.kr/books/139/volume/3#content_33
 12) 李中梓 著. 醫宗必讀(本草徵要). 上海. 上海科學技術出版社. 1987.
 13) 盧之頤. 本草乘雅半偈. 北京. 人民衛生出版社. 1986.

- 14) 包來發 主編. 李中梓醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
 15) 陣士鐸. 本草新編. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?if=en&chapter=928109>
 16) 項長生 主編. 汪昂醫學全書(本草備要). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
 17) 汪昂. 本草易讀. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=139077>
 18) 張民慶 主編. 張璐醫學全書(本經逢原). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
 19) 黃元御 撰. 黃元御醫學全書(長沙藥解). 北京. 中國中醫藥出版社. 1997.
 20) 吳儀洛 著. 本草從新. 서울. 헬림출판. 1989.
 21) 嚴潔, 施雯, 洪煒全. 得配本草. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?if=en&chapter=862144#p2>

本草書에서 그러한 사례를 따라 苦味와 함께 추가적으로 ‘微辛’을 언급하였다.

그러나 그러한 味 기술의 이면을 들여다 볼 필요가 있는데, 辛味를 기재한 本草書라고 하더라도 辛味를 黃柏의 用藥法이나 약리작용과 긴밀하게 연계하여 설명한 경우는 매우 적다.²⁸⁾ 나아가, 張介賓의 경우 『景岳全書』 「本草正」에 黃柏의 味를 “味苦微辛”으로 기재하였음에도 그 설명에서는 辛味를 언급하지 않았으며 도리어 朱丹溪의 黃柏 활용 방식을 비판하기도 하였다. 氣味論이 약성을 설명하는 중요한 이론이며, 더구나 黃柏에서의 辛味와 같이 일치된 인식이 나타나지 않는 경우 뚜렷한 이론적 설명이 더욱 필요함을 고려할 때, 약물의 약리 작용과의 관련성에 대한 설명이 제시되지 않은 味의 기술은 이론적 의미를 갖기 어렵다.

이러한 정황을 종합해보면, 『湯液本草』의 味 기술이 후대의 味 기술에 중대한 영향을 미친 것은 분명한 사실이라고 할 수 있으나 그러한 味의 인식이 지속적으로 실제 약리 작용에 대한 인식이나 用藥法과의 긴밀한 결합을 유지하였는가에 대해서는 의문이 남는다. 따라서 黃柏의 辛味가 기술된 이론적 맥락에 대해 고찰하는 방향으로 논의를 심화시킬 필요가 있다.

2) 易水學派 醫家들과 朱丹溪의 黃柏의 辛味 인식

黃柏의 辛味에 대한 인식은 本草學의 성립 초기에는 나타나지 않다가, 주로 黃柏의 활용에 특정한

치료적 목적을 부여한 易水學派의 의학자들에 의하여 제기되고 기술된 것으로 보인다. 따라서 그 辛味의 의미는 그들이 제시한 치료적 목적과의 관련성 속에서 검토되어야 한다. 이에 먼저 黃柏의 辛味를 처음 기술하고 그 의미를 계승해나가는 논의의 흐름을 개괄적으로 살펴보자 한다.

黃柏의 辛味에 대한 기술이 비로소 명확하게 보이는 서적은 張元素가 새로운 약물 운용법을 제시한 『醫學啓源』이다.

“氣寒味苦, …… 主治秘要云, 性寒味苦, 氣味俱厚, 沉而降, 陰也. …… 又云, 苦厚微辛, 陰中之陽, 燥膀胱, 利下竅. 去皮用.”²⁹⁾

『醫學啓源』 「藥類法象」 <味之厚者·黃藥>

黃柏의 약성을 관한 전문적인 기술이 담겨 있는 「藥類法象」에서는 黃柏의 味를 주로 苦味로 기술하면서도 추가적으로 ‘苦厚微辛’이라고 언급하여 두터운 苦味 가운데에 약한 辛味를 띠고 있다고 기술한 것을 확인할 수 있다.

張元素의 약물 활용 방법이 집약된 「用藥備旨」의 <臟氣法時補瀉法>에서는 『素問·藏氣法時論』의 五臟苦欲補瀉 각 경우에 따라 약물을 예시하였다. 그 중 “腎苦燥, 急食辛以潤之”에 대한 약물 운용의 예시로 黃柏과 知母를 제시하였는데, 두 약물이 苦味 이외에 辛味를 가지고 있음을 전제로 潤燥 작용을 수행할 수 있다고 본 것이다.

張元素의 의학적 관점을 계승한 李東垣도 黃柏의 辛味를 인식하고 이를 치료에 활용하였다. 『內外傷辨惑論』 「暑傷胃氣論」의 <清暑益氣湯>條에서는 黃柏의 氣味를 ‘苦辛寒’으로 언급하고 그 작용을 “腎惡燥, 急食辛以潤之”의 원리를 토대로 설명하였으며³⁰⁾, 같은 내용이 『脾胃論』에도 나타난다³¹⁾.

29) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. pp.57-58.

30) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.14. 『內外傷辨惑論』 「暑傷胃氣論」 “腎惡燥, 急食辛以潤之, 故以黃藥苦辛寒, 借甘味, 燥熱補水.”

31) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.50. 『脾胃論』 「長夏濕熱胃困尤甚用清暑益氣湯論」 “腎惡燥, 急食辛以潤之, 故以黃藥苦辛寒, 借甘味, 燥

- 22) 張志聰. 本草崇原. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2020.
23) 黃宮繡. 本草求真. 北京. 中國中醫藥出版社. 2011.
24) 妖闐 撰. 本草分經. 上海. 上海科學技術出版社. 1989.
25) 楊時泰. 本草述鈞元. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?f=en&chapter=214756>
26) 張秉成. 本草便讀. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?f=en&chapter=233369>
27) 周巖. 本草思辨錄. 한국한의학연구원. Digital 본초집성 [CD-ROM]. 대전. 한국한의학연구원. 2006.
28) 『本草思辨錄』에서 “皮入肺, 微辛亦入肺.”라고 한 것이나, 『本草便讀』에서 “苦寒堅腎, 蔑相火以制陽光, 辛燥入陰, 除濕熱而安下部.”라고 한 것 이외에는 의미있는 설명을 찾기 어렵다.

“氣寒，味苦，苦厚微辛，陰中之陽，降也。無毒，足太陽經引經藥，足少陰經之劑。”³²⁾

『湯液本草』「木部·黃柏」

張元素，李東垣으로 이어지는 易水學派의 本草藥性에 대한 이해와 운용 방식을 종괄한 서적인 王好古의 『湯液本草』에도 黃柏의 辛味에 대한 기술이 명확하게 나타난다. 「木部·黃柏」의 黃柏에 대한 전문적 서술에서 ‘苦厚微辛’의 味를 분명히 밝혔으며, 「五臟苦欲補瀉藥味」에서는 『醫學啓源』의 내용을 계승하여 “腎苦燥，急食辛以潤之”的 사례로 黃柏과 知母를 제시하였다³³⁾。

“曰足太陽少陽，東垣嘗言之矣，治以炒藥，取其味辛，能瀉水中之火，是也。”³⁴⁾

『格致餘論』「相火論」

朱丹溪는 相火에 대한 의학적 관점을 표명한 대표 저작인 『格致餘論』의 「相火論」에서 李東垣이 水中之火를 다스리는 데에 黃柏을 활용한 방법의 핵심이 辛味에 있다고 보는 견해를 제시하였다. 이를 통해 朱丹溪 역시 黃柏의 辛味와 그 작용에 대한 易水學派의 인식을 수용하였음을 분명히 확인할 수 있다.

2. 黃柏의 辛味 활용의 이론적 근거

1) 張元素가 제시한 腸氣法時補瀉法의 ‘腎苦燥’ 用藥例

“腎苦燥，急食辛以潤之，黃藥，知母。注云，開腠理，致津液，通氣血也。……腎欲堅，急食苦以堅之，知母。以苦補之，黃藥。以鹹瀉之，澤瀉。”³⁵⁾

熱補水。”

32) 盛增秀 主編. 王好古醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.51.

33) 盛增秀 主編. 王好古醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.8. 『湯液本草』「五臟苦欲補瀉藥味」“腎苦燥，急食辛以潤之，知母，黃藥。”

34) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.29.

35) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.49.

『醫學啓源』「用藥備旨」〈臟氣法時補瀉法〉

張元素는 『素問藏氣法時論』의 五臟苦欲補瀉法을 ‘臟氣法時補瀉法’이라고 명명하고 각각에 用藥例를 예시하여 약물 운용과 制方의 기본 원리로 삼았다. 이때 腎의 苦欲補瀉에 모두 黃柏과 知母를 예시하였는데³⁶⁾， 黃柏의 辛味가 약물의 작용과 긴밀하게 관련되어 있다고 보았음을 분명히 알 수 있다.

『素問藏氣法時論』에서는 腎이 級로워하는 바는 燥인데[腎苦燥] 이 경우에 辛味를 활용하여 적서준다고 하였다. “開腠理，致津液，通氣血”라는 언급을 참조하면, 腎이 燥를 級로워하는 것은 모종의 이유로 인해 氣가 폐색되어 津液이 부족해져서 마르게 되었기 때문임을 알 수 있다. 따라서 이 때 辛味를 쓰는 이유는 辛味의 발산 작용을 이용하여 膜理를 열어 氣를 소통시키면 氣가 유통되며 津液의 생산을 촉진시키기 위한 것이며, 辛味 자체가 津液을 보충하는 것은 아닌 것이다.³⁷⁾ 張元素는 이러한 작용을 담당할 수 있는 辛味의 약물로 黃柏과 知母를 제시하였다.

한편, 그가 ‘苦厚微辛’이라고 언급하였듯 기본적으로는 苦味가 黃柏의 주된 味로 이룬다고 보았기 때문에, 腎이 견고해지고자 할 때[腎欲堅] 黃柏의 苦味를 활용하도록 제시하기도 하였다. 『素問藏氣法時論』에서는 腎이 바라는 바는 ‘堅’인데 이를 위해 견고하게 굳히는 작용을 하는 苦味를 활용해야 한다고 하였으며, 또한 이와 같은 腎의 욕구의 방향성을 기준으로 补瀉을 설정하여 腎을 补을 보할 때에는 苦味를, 腎을 瀉할 때에는 鹹味를 쓴다고 하였다. 여기에서 腎이 견고함을 바란다고 보는 까닭은 갈무리한 氣를 견고하게 감싸서 빠져나가지 못하게 하려는 것으로, 일반적인 腎의 臟象과도 일치한다.³⁸⁾ 張

36) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.21. 『醫學啓源』「五臟六腑除心包絡十一經脈證法」<腎之經，命門，腎脈本部在足少陰，寒，癸水> “腎苦燥，則以辛潤之，知母，黃藥是也。腎欲堅，堅以知母之苦，補以黃藥之苦，瀉以澤瀉之鹹。”

37) 백유상, 홍원식. 内經 運氣篇의 氣味 運用에 대한 研究. 대한한의학원전학회지. 16(1). 2003. p.191.

38) 백유상, 홍원식. 内經 運氣篇의 氣味 運用에 대한 研究. 대한한의학원전학회지. 16(1). 2003. p.190.

元素는 堅의 작용을 주로 담당할 수 있는 苦味의 약물로 知母를, 이러한 堅의 방향으로 腎을 补할 수 있는 약물로는 黃柏을, 堅의 반대인 軟의 방향으로 腎을 潤할 수 있는 약물로는 澤瀉을 제시하였다.

“腎苦燥，則以辛潤之，知母，黃藥是也。腎欲堅，堅以知母之苦，補以黃藥之苦，瀉以澤瀉之鹹。腎虛則以熟地黃黃藥補之。腎本无實，不可瀉，錢氏止有補腎地黃丸，无瀉腎之藥。肺乃腎之母，金生水，補母故也。又以五味子補之是也。”³⁹⁾

『醫學啓源』「五臟六腑除心包絡十一經脈證法」
(腎之經, 命門, 腎脈本部在足少陰, 寒, 癸水)

같은 책 「五臟六腑除心包絡十一經脈證法」의 腎 관련 설명에서도 위 내용을 기반으로 藥味의 운용 방법을 제시하였다⁴⁰⁾. 여기에서는 腎을 补하는 苦味의 약물로 黃柏과 함께 熟地黃을 제시하기도 하였는데, 錢乙의 六味地黃丸도 이러한 熟地黃의 ‘以苦補之’를 활용한 치법에 해당한다고 보았다. 張元素 이후 补陰을 위해 熟地黃, 黃柏을 함께 제시한 방법은 이러한 약물 활용법에 기초한다고 볼 수 있다.⁴¹⁾

黃柏을 중심으로 위 내용을 다시 검토해보면, 黃柏은 ‘腎欲堅’이라는 腎의 기본적인 활동 경향성 속에서 苦味를 중심으로 堅腎하는 腎의 补法의 의미로 활용되는 동시에, ‘腎苦燥’의 상황에서 潤腎을 하는 방법으로 사용되었다고 볼 수 있다. 두 가지는 각기 다른 측면에서 腎을 补하는 작용을 의미한다고 볼 수 있다. 黃柏의 苦味는 真陰을 견고하게 갈무리하려는 腎의 고유한 활동 경향성에 순응하는 작용을 수행하는 의미를 나타냄으로써 後代 醫家들에 의해 熟地黃과 함께 腎虛를 补하는 약물로 인식되는 단초를 제공한 것으로 보인다. 이에 의해 苦味는 腎理의 폐색을 열고 氣를 전신적으로 소통시켜 津液을 회복시키는 작용을 수행하여 补陰의 기전에 관여하는 것

39) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.21.

40) 『醫學啓源』「主治心法」<五臟補瀉法>에도 이 문장이 나타난다.(鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.28.)

41) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.159. 『丹溪心法』「火」有補陰即火自降, 炒黃柏, 生地黃之類.”

인데, 이는 腎의 고유한 특질에 관련된 苦味의 작용에 비해 보다 거시적인 기전에 해당한다.

2) 易水學派가 인식한 ‘腎苦燥, 急食辛以潤之’의 의미

“腎惡燥，急食辛以潤之，故以黃藥苦辛寒，借甘味，瀉熱補水。”⁴²⁾

『脾胃論』「長夏濕熱胃困尤甚用清暑益氣湯論」

李東垣도 張元素의 ‘臟氣法時補瀉法’을 계승하여 黃柏의 苦味를 분명히 인식하고 활용하였음을 위 문장을 통해 알 수 있다. 張元素의 蔥氣法時補瀉法의 맥락에서 제시된 黃柏의 苦味의 의미를 보다 실체적으로 이해하기 위해서는 李東垣이 임상 속에서 ‘腎苦燥’의 ‘燥’를 어떻게 이해하였는지 살펴볼 필요가 있다.

본래 위 문장은 李東垣이 立方한 清暑益氣湯 종의 黃柏의 용법을 설명하는 부분에 서술되었다. 清暑益氣湯은 본래 長夏의 시령에 크게 왕성한 濕熱이 영향을 미친 內傷을 다스리기 위한 처방으로서 李東垣은 이를 ‘清燥之劑’라고 칭하였는데,⁴³⁾ 이 처방의 기전이 ‘腎苦燥’의 ‘燥’와 관련되어 있음을 확인할 수 있다.

‘清燥’의 개념을 보다 상세히 이해하기 위해서는 이 개념을 처방명으로 채택한 『脾胃論』 清燥湯을 참고할 수 있다. 清燥湯은 6~7월 사이의 長夏에 濕熱이 성하여 肺金이 濕熱의 邪氣를 받아 水를 生하지 못하고 腎이 손상되어 瘦厥이 되는 병증을 치료하는데, 곧 ‘清燥’의 ‘燥’란 濕熱의 邪氣로 인해 유발되는 腎의 燥를 말하는 것임을 알 수 있다.⁴⁴⁾ 清燥湯에서

42) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.50.

43) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.50. 『脾胃論』「長夏濕熱胃困尤甚用清暑益氣湯論」“時當長夏，濕熱大勝，蒸蒸而熾……宜以清燥之劑治之。”

44) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.64. 『脾胃論』「濕熱成痿肺金受邪論」“六七月之間，濕令大行，子能令母實而熱旺，濕熱相合，而刑庚大腸，故寒涼以救之。燥金受濕熱之邪，絕寒水生化之源，源絕則腎虧，痿厥之病大作，腰以下痿軟癱，不能動，行走不正，兩足

도 黃柏이 활용되었다는 점은 黃柏이 ‘淸燥’의 수행과 관련됨을 추정할 수 있는 부분이다.

“如小便行病增者，此內燥，津液不能停，當致津液，加炒黃藥，赤葵花。”(『君臣佐使法』)45)

“不渴而小便自利，妄見妄聞，乃瘀血證，用炒黃柏，知母，以除腎中燥熱。”(『脾胃勝衰論』)46)

『脾胃論』

內傷의 치법에서 利小便是 陽氣의 上升을 방해하므로 주의해야 하는데, 만약 잘못 시행하여 内傷의 악화를 초래한 경우는 ‘內燥’라고 칭하고 津液이 停留하지 못하게 된다고 설명하였다. 이 경우 ‘致津液’해야 한다고 하였는데, 이는 蔓氣法時補瀉法 중 ‘腎苦燥’에서 辛味가 蔓理를 열어 氣를 소통시키는 작용을 의미하는 것이다. 이에 실제로 辛味가 있다고 본 炒黃柏과 赤葵花를 활용하였다. 또한 갈증이 없으면서 小便自利하는 경우도 이와 유사한 경우로 보고 炒黃柏, 知母를 활용하였는데 이를 ‘腎中燥熱’을 제거하는 방법이라 설명하였다.⁴⁷⁾

李東垣은 이와 같은 ‘內燥’의 원인이 ‘足陽明이燥火로 변화하는 데에 있다’고 『脾胃論』 내에서 여러 차례 설명하였으며, 이때 自汗, 小便數으로 ‘亡津液’이 발생할 수 있다고 보았다.⁴⁸⁾ 여기에서 ‘足陽明의 燥火’란 陰火가 足陽明胃의 土位를 올라타 ‘陰火伏火’가 되는 과정에서 나타나는 것이라고 하였으

欹側。以淸燥湯主之。”

45) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.39.

46) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.35.

47) 직접 ‘燥’를 언급하지 않았으나 炒黃柏, 炒知母를 활용한 汗大洩의 상황도 津液이停留하지 못하고 흘러나가는 유사한 상황을 설명하는 것으로 볼 수 있다.(『脾胃論』『脾胃虛弱隨時爲病隨制方』) “如汗大洩者，津脫也，急止之，加五味子六枚，炒黃柏五分，炒知母三分。”

48) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.59, 41, 57. 『脾胃論』『胃虛元氣不足諸病所生論』 “夫飲食勞役皆自汗，乃足陽明化燥火，津液不能停，故汗出小便數也。”，『脾胃論』『用藥宜禁論』 “蓋陽明化燥火，津液不能停，禁發汗，利小便，爲重損津液，此二禁也。”，『脾胃論』『脾胃虛則九竅不通論』 “飲食勞役所傷，自汗小便數，陰火乘土位，清氣不生，陽道不行，乃陰血伏火。況陽明胃土，右燥左熱，故化燥火而津液不能停，且小便與汗，皆亡津液。”

므로, 실질적으로 李東垣의 内傷 病機 내에서는 下流한 脾胃之氣를 陰火가 올라타 발생하는 ‘濕熱’과 같은 의미를 지니는 것으로 이해할 수 있다⁴⁹⁾. 그러므로 ‘內燥’와 ‘腎中燥熱’은 모두 ‘濕熱’의 邪氣가 안으로 陰을 소모시키고 腎을 손상시키는 상황을 의미한다.

즉, 李東垣이 인식한 ‘燥’의 病機는 그의 内傷 病機에서 陰火가 濕과 결합하여 자리잡은 濕熱의 邪氣로 인해 血과 津液이 지속적으로 손상되어 장기적으로는 腎의 貞陰의 손상을 야기하는 것을 의미하는 것이라고 할 수 있다. 따라서 ‘燥’는 内傷 病機 진행에 따른 결과를 지칭하는 것이며 실제로는 그것을 야기하는 濕熱의 邪氣를 내포하는 것으로 보아야 한다. 하부에 濕熱이 자리잡고 있는 한 津液이 정상적으로 갈무리되지 못한 채 새어나가고 腎에는 燥가 발생하게 되는 것이다. 그렇다면 그 치료에 있어서도 濕熱을 제거하는 것이 중심이 되어야 하는데, 이때 辛味를 띠는 黃柏이 하부의 濕熱을 제거하고 津液을 이르게 하여 潤腎하는 데에 가장 적합하다고 본 것이다.

“足少陰劑。腎苦燥，故腎停濕也。梔子黃芩入肺，黃連入心，黃藥入腎，燥濕所歸，各從其類也。活人書解毒湯，上下內外通治之。”

『湯液本草』「黃藥」

한편, 王好古의 『湯液本草』에서도 黃柏을 ‘腎苦燥’를 해결해주는 것으로 설명하였는데, 이 또한 당연하게도 辛味의 존재를 전제로 한 것이다. 그는 腎이 燥를 피로워하므로 腎은 濕을停留시킨다고 설명하였는데, 이는 병리적인 상황에서의 腎의 대응 방식을 설명한 것이다. 즉, 津液이나 陰血의 허손으로 인해 腎이 마르게 되면 腎이 이를 피로워하여 적극적으로 津液을停留시키고자 하는데, 이 과정에서 정상적으로 津液을 갈무리하지 못하고 오히려 氣의 흐름이 정체되는 결과를 가져와 濕의 邪氣가 발생한

49) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.45, 35. 『脾胃論』『飲食勞倦所傷始爲熱中論』 “脾胃氣虛，則下流于腎，陰火得以乘其土位，故脾證始得。”，『脾胃論』『脾胃勝衰論』 “火熱來乘土位，乃濕熱相合。”

다는 설명으로 이해된다. 이때 黃連解毒湯을 구성하는 苦寒한 성질의 약물들이 모두 燥濕의 작용을 하지만 그 중 黃柏은 특히 腎으로 들어가 燥濕 작용을 한다고 보았다.

곧 黃柏은 다른 苦寒한 약물들과 달리 辛味를 가지고 있어 특히 腎과 관련되어 발생한 濕을 치료하는 작용을 일으킨다고 본 것이며, 이 때 黃柏 辛味의 潤腎 작용은 停留한 濕을 치료하는 것과 관련되어 있다고 보았음을 알 수 있다.

3. 黃柏의 辛味 활용에 병용된 治法

張元素가 臟氣法時補瀉法에 의거하여 黃柏 辛味의 작용을 제시한 이후 後代 醫家들이 임상에서 黃柏의 辛味를 활용하는 사례를 살펴보면, 辛味의 작용 방식에 관련된 특정한 활용 방식이 일관되게 병용됨을 알 수 있다. 첫째는 黃柏을 炒, 특히 酒炒하여 활용하는 방식이며, 둘째는 다른 辛味의 약물을 병용하는 방식이다. 이러한 用藥法을 검토해보면 黃柏의 辛味를 인식한 醫家들이 생각한 黃柏 辛味의 쓰임새를 보다 심도있게 추정해볼 수 있을 것이다.

1) 酒炒의 法製

많은 경우에 黃柏의 辛味는 酒炒의 法製와 결합되어 나타난다. 朱丹溪가 「相火論」에서 水中之火에 대한 李東垣의 대표적인 治法으로 특별히 '炒藥'을 언급한 것처럼, 黃柏을 炒하는 것은 단지 藥力を 보완하기 위한 방법이었을 뿐만 아니라 특정한 치료적 목적을 달성하기 위해 정식화된 用藥法이었던 것으로 보인다.

“黃連, 黃芩, 知母, 黃藥, 治病在頭面及手梢皮膚者, 須酒炒之, 借酒力上升也. 咽之下, 脣之上者, 須酒洗之, 在下者, 生用, 凡熟升生降也. 大黃須根, 忍寒傷胃氣. 至于烏頭附子, 須炮去其毒也. 用上焦藥, 須酒洗曝下. 黃藥, 知母等, 寒藥也, 久弱之人, 須合之者, 酒浸曝乾, 忍寒傷胃氣也. 熟地黃, 酒洗, 亦然.”(「用藥備旨」<藥性生熟用法>)50)

50) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.50.

“二制則治上焦, 單制則治中焦, 不制則治下焦也.”(「藥類法象」<味之厚者·黃藥>)51)

“顏上紅者, 腎熱, 知母, 黃藥皆二制, 甘草炙.”(「主治心法」<小兒>)52)

『醫學啓源』

張元素는 『醫學啓源』에서 약물을 적절하게 法製하여 활용해야 함을 언급하였다. 특히 黃連, 黃芩, 知母, 黃柏과 같은 苦寒한 약물을 열거하여 몸의 상부, 肺, 脾, 肾, 膀胱 등 부위로 약성을 작용케 하려는 경우에는 술의 상승하는 힘을 빌려야 하므로 酒炒해야 한다고 하였으며, 부위에 따라 酒洗하거나 生用하는 등의 여부를 결정한다고 하였다. 또한 黃柏, 知母 등 苦寒한 약물과 熟地黃이 胃氣를 손상시킬 우려가 있다는 점도 술의 힘을 빌리는 이유로 들었다.

또한 『醫學啓源』의 黃柏에 대한 설명에서도 특히製法을 언급하였는데, '二制'하면 上焦를 치료하고 '單制'하면 中焦를 치료하며 하지 않으면 下焦를 치료한다고 하였다. 이때 '二制'는 酒炒를, '單制'는 酒洗를 의미하는 것으로 볼 수 있는데,⁵³⁾ 李時珍은 이에 대해 역시 胃氣를 손상시키지 않기 위한 목적이 있는 것으로 풀이하였다.⁵⁴⁾ 실제로 張元素는 小兒의 腎熱의 치료에서 知母와 黃柏을 '二制'하여 써야 한다고 언급하였는데, 이는 水中之火의 治法과 관련있는 것으로 판단된다.

즉, 張元素는 黃柏의 酒炒에 크게 두 가지의 목적이 있다고 보았는데, 하나는 전체적인 상승의 기전을 염두에 두는 것, 또 하나는 胃氣의 손상을 염려한 것이다. 두 가지는 모두 李東垣의 內傷 치법의

51) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.58.

52) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.27.

53) 아래 李東垣『脾胃論』의 언급 중 '火酒二制'라고 한 것을 참조할 수 있다.

54) 李時珍. 本草綱目. 한의학고전DB. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://medicclassics.kr/books/190/volume/41#content_21 『本草綱目』『藥木』“元素曰, 二制治上焦, 單制治中焦, 不制治下焦也. 時珍曰, 黃藥性寒而沈, 生用則降實火, 熟用則不傷胃, 酒制則治上, 鹽制則治下, 蜜制則治中.”

기본 전제로 이어진다.

“今所立方中，有辛甘溫藥者，非獨用也，復有甘苦大寒之劑，亦非獨用也。以火酒二制爲之使，引苦甘寒藥至頂，而復入于腎肝之下，此所謂升降浮沈之道，自耦而奇，奇而至耦者也。(陽分奇，陰分偶。)”

『脾胃論』「脾胃勝衰論」

李東垣은 그의 内傷 治法으로 입방된 처방들에서 각 약물들은 쓰임에 맞게 法製해야 함을 강조하였는데, 그 목적은 内傷의 病機에 따른 治法의 설정과 관련되어 있다. 脾胃虛弱으로 인해 氣機가 침체된 상태인 内傷을 치료하기 위해서는 脾胃를 중심으로 升降浮沈의 작용이 잘 이루어지도록 해야 하는데, 먼저 上升의 기전이 잘 이루어져야 下降의 기전도 이루어질 수 있다고 보았다.⁵⁵⁾⁵⁶⁾ 이에 苦寒, 또는 甘寒한 약물을 火와 酒의 양면으로 法製할 것을 제시하였으며, 이렇게 하면 藥力を 引經하여 정수리 까지 상승시켰다가 다시 腎肝의 하부로 하강시킬 수 있다고 하였다.⁵⁷⁾

李東垣이 편집한 것으로 알려진 『珍珠囊補遺藥性賦』에서도 黃柏에 대해 “腎不足必炒用而能補.”라고 언급하여 腎虛에 黃柏을 활용할 경우 반드시 炒하여 써야 함을 강조하였다. 『脾胃論』에 나타나는 黃柏의 활용례나 黃柏이 사용된 처방 내에서도 대부분 酒炒, 炒, 또는 酒洗의 製法이 명시되어 있다.

辛味가 기본적으로 發散의 작용을 전제하고 있다고 볼 때⁵⁸⁾, 酒炒의 法製를 통해 얻게 되는 효과는

55) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.60. 『脾胃論』「天地陰陽生殺之理在升降浮沈之間論」“蓋胃爲水穀之海，飲食入胃，而精氣先輸脾歸肺，上行春夏之令，以滋養周身，乃清氣爲天者也。升已而下輸膀胱，行秋冬之令，爲傳化糟粕，轉味而出，乃獨陰爲地者也。”

56) 신상원. 李東垣의 風藥 活用法에 대한 고찰. 대한한의학 원전학회지. 31(4). 2018. p.8. “内傷은 脾胃 자체의 虛弱과 더불어 전신적인 上升 機轉이 손상된 상황이므로 이上升 機轉을 회복시키는 것이 치료의 관건이 될 것이므로, 자연히 升降浮沈의 用藥 방향 중 ‘升’, ‘浮’의 방향성이 중심이 되는 것이다.”

57) 곧 脾胃의 氣가 상승하고 하강하는 정상적인 과정을 거쳐 肝腎의 隙을 길러줄 수 있게 된다고 본 것이다.

58) 李東垣은 “若用辛甘之藥滋胃，當升當浮，使生長之氣旺。言其汗者，非正發汗也，爲助陽也。”라고 하여 發散하는 辛味

이러한 辛味의 작용과 방향성이 일치함을 알 수 있다. 그리고 李東垣의 醫學을 관통하는 주체인 内傷의 치료에서 이러한 氣機의 上升 방향성을 회복하는 것이 핵심적인 기전임을 고려할 때, 黃柏의 辛味와 酒炒의兩者的 연계는 정교하게 설계된 内傷 治法의 한 요소로서의 의미를 갖고 있다고 볼 수 있다.

한편, 朱丹溪는 정확히 黃柏에 한정하여 酒炒의 法製를 강조하지는 않았으나, 앞서 언급한 바와 같이 기본적으로 李東垣의 炒黃柏 治法을 중요하게 인식하여 자신의 滋陰降火法에 적극 활용하였다⁵⁹⁾. 또 下血이 오랫동안 낫지 않는 경우에 寒涼한 성질의 약물을 酒浸하고 炒하여 활용하는 방법을 소개하였는데, 이를 ‘寒因熱用’의 用藥法으로 설명하였다.⁶⁰⁾

2) 다른 약물의 辛味를 병용하는 치법

黃柏의 辛味를 다른 약물의 辛味를 결합하여 辛味의 상승하는 방향성의 작용을 극대화한 경우도 확인할 수 있는데, 知母의 병용이 대표적인 경우이다. 앞서 살펴본 ‘臟氣法時補瀉法’의 ‘腎苦燥’와 ‘腎欲堅’에서 모두 黃柏과 知母를 함께 제시하여 두 약물이 유사성이 있음을 보여주었다. 실제로 知母도 黃柏처럼 張元素 이전의 本草書에서는 주로 苦味만을 기술하였으나 張元素가 大辛으로 기술한 후⁶¹⁾ 많은 本초서에서 苦味와 함께 辛味를 기술하게 되었다는 공통점이 있다.

李時珍은 下降하는 성질을 가진 두 약물의 조합이 마치 해파리[水母]가 새우[蝦]의 시야에 의지하여 물속으로 沈潛할 수 있는 긴밀한 관계와 같다고 비유하였다.⁶²⁾ 이와 함께 知母는 氣分으로, 黃柏은

의 활용 역시 陽氣를 도와 升浮의 방향성을 추구하는 데에 있어 필수적인 것으로 강조하였다.(張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. pp.34-35.)

59) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.159. 『丹溪心法』「火」“有補陰即火自降，炒黃柏，生地黃之類。” “陰虛證本難治，用四物湯加炒黃柏，降火補陰。”

60) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.198. 『丹溪心法』「下血」“下血，其法不可純用寒涼藥，必于寒涼藥中加辛味爲佐。久不癒者，後用溫劑，必兼升舉，藥中加酒浸炒涼藥，和酒煮黃連丸之類，寒因熱用故也。”

61) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.58. 『醫學啓源』“氣寒，味大辛。治足陽明火熱，大補益腎水，膀胱之寒。”

血分으로 들어가 氣血을 아우르는 조합이 된다고 보았으며, 金水가 相生하는 조합이라고도 하였다.⁶³⁾⁶⁴⁾ 또한 이러한 滋陰降火의 목적으로 두 약물을 활용하는 用藥法은 기준에는 존재하지 않다가 張元素에서 비롯하여 李東垣과 朱丹溪로 이어지는 학술적 흐름에서 나오게 되었다는 견해를 제시하였다.⁶⁵⁾ 이러한 李時珍의 평가를 되새겨보면, 黃柏과 知母의 辛味에 대한 張元素의 새로운 인식으로부터 두 약물을 병용하는 용약법이 제시되었으리라 추정할 수 있다.

黃柏과 知母의 조합은 같은 처방에 많이 쓰였는데, 그 중에서도 李東垣이 제시한 滋腎丸은 두 약물에 추가적으로 辛味의 肉桂를 引經藥으로 활용하여 辛味의 작용이 중심이 됨을 보여주는 처방이다. 『醫學發明』에서는 滋腎丸이 邪熱이 血分에 잡복하여 겉으로 갈증이 나타나지 않는 小便閉를 주치한다고 보았다.⁶⁶⁾ 이때 大苦寒한 陰의 氣味를 가진 黃柏, 知母와 함께 소량의 肉桂⁶⁷⁾를 引經藥으로 활용하는 방법을 제시하였는데, 이때 辛味의 약물인 肉桂는 火의 邪氣와 유사한 성질을 갖고 있어 血分에 잡복

62) 해파리[水母]와 새우[蝦]의 비유는 郭璞의 『江賦』에 나타난다. 『文選』『江賦』『水母目蝦』(李善註) “無耳目, 故不知避人, 常有蝦依隨之, 蝦見人則驚, 此物亦隨之而沒.”

63) 李時珍. 本草綱目. 한의학고전DB. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://medicclassics.kr/books/190/volume/41#content_31 『本草綱目』「柏木」 “有金水相生之義. 黃柏無知母, 猶水母之無蝦. 清肺金, 滋腎水之化源”, 「知母」 “知母之辛苦寒涼, 下則潤腎燥而滋陰, 上則清肺金而瀉火, 乃二經氣分藥也. 黃柏則是腎經血分藥, 故二藥必相須而行, 昔人譬之蝦與水母, 必相依附.”

64) 陳維華 등은 두 약물이 清熱藥의 대표적인 藥對로서 清火之力을 증대시켜 火를 제거해 陰을 보존하여 水의 本源을 바로잡는 治法을 의미한다고 설명하였다. (陳維華 외 3인 저. 藥對論. 南京: 安徽科學技術出版社. 1984. p.93. 「黃柏-知母」 “黃柏與知母相配, 是臨床最常用的清熱藥對之一. …… 二者合用, 清火之力大增, 去火以保陰, 乃清本正源之法.”)

65) 李時珍. 本草綱目. 한의학고전DB. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://medicclassics.kr/books/190/volume/41#content_31 『本草綱目』「柏木」 “故潔古, 東垣, 丹溪, 皆以為滋陰降火要藥, 上古所未言也.”

66) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.185. 『醫學發明』「小便不利有氣血之異」 “治不渴而小便閉, 邪熱在血分也.”

67) 『醫學發明』의 처방을 기준으로 볼 때 黃柏은 3냥, 知母는 2냥인 데에 비해 肉桂는 1돈반으로 지극히 가벼운 용량을 활용하였다.

한 邪氣에 藥力を 미치게 만드는 ‘寒因熱用’의 약리 작용을 수행하는 것으로 규정하였다.⁶⁸⁾

鳳髓丹(封髓丹)도 黃柏과 다른 약물을 辛味를 병용한 사례를 보여주는 처방 중 하나이다. 王好古가 黃柏의 활용례를 정리한 『醫壘元戎』 「黃藥例」에 기술된 正鳳髓丹은 黃柏과 함께 縮砂仁, 甘草를 활용한 처방인데, 王好古는 縮砂仁의 辛味를 “腎惡燥, 以辛潤之. 縮砂味辛, 以潤腎燥.”라고 하고 黃柏의 苦味를 “急食苦以堅之, 黃藥味苦, 以堅腎水.”라고 하여 臟氣法時補瀉法의 관점에서 해석하였다. 앞서 살펴보았듯이 王好古도 黃柏의 辛味를 ‘腎苦燥’로 해석하는 관점을 이해하고 있었던 것을 볼 때, 이 처방에서의 縮砂仁의 역할은 黃柏의 辛味와 같은 방향성의 작용을 보다 적극적으로 구현하는 데에 있었다고 볼 수 있다.

한편, 朱丹溪는 앞선 醫家들의 활용 방식에서 더 나아가 辛味의 약물을 쓰는 것을 火의 치법에서의 일반적인 치료 원칙으로 인식하였던 것으로 보인다. 『丹溪心法』에서는 下血의 병증을 치료할 때에 반드시 寒涼藥과 함께 辛味를 佐藥으로 가미해야 한다고 하였다.⁶⁹⁾ 또한 같은 책에서 火 치료의 원칙들을 제시하면서 火가 성한 경우에는 涼藥을 함부로 쓰면 안되고 반드시 溫散시키는 약을 겸해야 한다고 하였다.⁷⁰⁾ 그는 火가 상승하는 고유한 성질을 갖는다는 사실을 고려하여 火를 치료할 때에는 이러한 방향에 일부 순응하는 치법을 구사해야 한다고 보았는데, 辛味의 활용을 언급한 두 가지 사례는 이러한 생각과 맥락이 통한다.

그는 이러한 관점에서 黃柏과 함께 여러가지 辛味의 약물을 활용하였는데, 黃柏과 知母의 조합이 가장 대표적이다. 濕의 제거에 있어서는 黃柏의 辛味와 함께 雄壯한 氣를 가진 蒼朮을 적극 활용하였

68) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.185. 『醫學發明』「小便不利有氣血之異」 “上二味, 氣味俱陰, 以同腎氣, 故能補腎而瀉下焦火也, 桂與火邪同體, 故曰寒因熱用.”

69) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京: 人民衛生出版社. 2003. p.198. 『丹溪心法』「下血」 “下血, 其法不可純用寒涼藥, 必于寒涼藥中加辛味爲佐.”

70) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京: 人民衛生出版社. 2003. p.159. 『丹溪心法』「火」 “凡火盛者, 不可驟用涼藥, 必兼溫散.”

으며, 滋腎丸의 用藥法과 같이 桂枝를 黃柏과 함께 쓰기도 하였다.⁷¹⁾ 나아가 黃柏 이외의 苦寒한 약물에도 辛味를 붙여 썼는데, 대표적으로 吞酸 증상에 활용하는 黃連丸도 辛味의 炒吳茱萸가 火의 성질에 순응하여 기세를 꺾는 反佐의 용약법을 중심으로 설명하였다.⁷²⁾ 朱丹溪의 학설을 적극 계승한 虞搏은 『醫學正傳』에서 역시 黃柏과 함께 辛味의 細辛을 활용하여 膀胱의 水中之火를 濉하는 방법을 제시하기도 하였다.⁷³⁾

이러한 내용을 살펴보면 張元素가 臟氣法時補瀉法에서 黃柏, 知母의 辛味를 중심으로 한 작용상의 유사성을 제기한 이후로 黃柏에 다른 약물의 辛味를 붙여 활용하는 방식은 특수한 치료적 목적을 달성하기 위한 用藥法으로 자연스럽게 수용, 발전되어 온 것으로 보인다. 단, 李東垣과 王好古에게서는 주로 臟氣法時補瀉法의 ‘腎苦燥’의 기전으로 黃柏의 辛味를 해석하는 경향이 보이는 것에 비해, 朱丹溪는 火가 重한 경우 맹렬한 火의 성질에 순응하도록 하는 反佐法을 중심으로 辛味를 이해하는 경향이 보여, 미묘하지만 분명히 다른 입장을 보이고 있는 점에 주목할 필요가 있다고 생각된다.

4. 黃柏의 辛味를 활용한 水中之火 治法

黃柏의 활용은 張元素에서 朱丹溪에 이르기까지 공통적으로 水中之火의 치료에 초점이 있다고 할 수 있다. 그렇다면 黃柏의 辛味를 인식한 각 醫家들이 이를 水中之火의 치료 기전과 어떻게 관련지어 이해하였는지 살펴볼 필요가 있다.

우선 張元素은 『醫學啓源』에서 黃柏의 쓰임 중 첫 번째를 膀胱의 ‘龍火’를 濉하는 것으로 제시하였다.⁷⁴⁾ 그는 ‘龍火’에 대해 水의 脾인 膀胱에 잠복한

71) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.117.
『金匱鉤玄』『結核』 “以蒼朮佐黃柏之辛, …… 痘甚者, 加黃柏、桂枝”

72) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.210.
『丹溪心法』『吞酸』 “吞酸者, 濕熱鬱積於肝而出伏於肺胃之間, 必用羈食蔬菜自養, 宜用炒吳茱萸, 順其性而折之, 此反佐之法也。”

73) 虞搏. 醫學正傳. 大구. 동양종합통신교육원. 1989. p.188.
“黃柏加細辛, 濉膀胱之火。”

74) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京.

火라고 부연하기도 하였는데⁷⁵⁾, 이는 병리적 의미를 갖고 있으나 아직은 相火 개념과는 연결되지 않은 초기의 水中之火의 개념이다.⁷⁶⁾

李東垣은 ‘陰火’의 개념을 통해 水中之火의 의미를 담아내었는데, 그의 저서 속에서 黃柏은 濉陰火의 중요한 用藥法으로 나타난다. 李東垣에게 있어 陰火는 內傷의 핵심 痘機라고 할 수 있는데, 陰火란 앞서 설명한 바와 같이 下流한 脾胃之氣를 相火가 올라타 발생하는 濕熱이자 陰中之火라고 할 수 있다. 그는 陰火가 실제로는 정상적으로 상승하여 升降浮沈의 건강한 생명 활동을 펼쳐야 하는 元氣이자 陽氣가 제 역할을 하지 못한 채 陰 속에 올체되어 있는 것으로 보았으므로, 이들의 본래의 역할을 회복시키는 것이 內傷 치료의 목표이기도 하였던 것이다.

그는 저서 속에서 陰火 개념을 다양한 방식으로 표현했는데, ‘下元陰火’, ‘陰中之伏火’, ‘血中伏火’, ‘陰血伏火’, ‘丹田有熱’, ‘丹田中伏火’, ‘腎間伏火’, ‘腎肝伏熱’, ‘腎肝中伏濕熱’, ‘濕熱乘腎肝’, ‘陽氣伏于地中’, ‘營氣伏于地中’, ‘督任衝三脈爲邪’, ‘督任衝三脈盛’ 등이 모두 실질적으로는 거의 유사한 의미 범위를 갖는다고 볼 수 있다. 그리고 이러한 많은 경우에 黃柏을 중심으로 火를 濉하여 腎水를 구제하고 真陰을 补益할 수 있다고 보았다.⁷⁷⁾

2014. p.58. 『醫學啓源』「藥類法象」<味之厚者> ‘黃藥’ “其用有六, 濉膀胱龍火, 一也, 利小便熱結, 二也, 除下焦濕腫, 三也, 治痢先見血, 四也, 去臍下痛, 五也, 補腎氣不足, 壯骨髓, 六也。”

75) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.50. 『醫學啓源』「用藥備旨」<去臟腑之火> “黃藥 濉膀胱火, 又曰龍火, 膀胱乃水之府, 故曰龍火也。”

76) 은석민. 相火學說에 나타난 龍火의 개념 및 治法에 대한 고찰. 33(1). 2020. p.4. “이는 龍火 개념이 아직은 相火 개념과는 연결되지 않은 상태로 水中之火이자 臟腑之火란 병리적 의미로 언급되기 시작한 초기의 예로 생각되며, 그에 대한 약물을 말했다는 점에서 중요한 의미가 있다고 할 수 있다.”

77) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. pp.50, 38, 52, 39, 49, 11-12, 179. 『脾胃論』 “長夏濕熱胃困尤甚用清暑益氣湯論” “心火乘脾, 乃血受火邪, 而不能升發, 陽氣伏于地中. 地者, 人之脾也. 必用當歸和血, 少用黃柏以益真陰.”, “脾胃既虛, 不能升浮, 為陰火傷其生發之氣, 營血大虧, 營氣伏于地中, 陰火熾盛, 日漸煎熬, 血氣虧少. …… 又宜少加黃柏, 以救腎水.”, 『脾胃論』「脾胃

朱丹溪는 「相火論」에서 앞선 四大家의 논설을 종합하여 肝腎에 龍雷之火가 깃들어 있다는 水中之火의 설을 제시하였다.⁷⁸⁾ 그리고 王冰의 注釋에 착안하여 제시한 龍火의 治法에 대한 논의⁷⁹⁾에서는 相火가 중심이 되는 龍火의 치료에서는 君火와 달리 직접 그 세력을 꺾을 수 없고 그 맹렬한 성질에 일단 순응하여 엎드리게 해야 하므로, 黃連이 아닌 黃柏을 활용해야 한다고 하였다.⁸⁰⁾ 이때, '從其性而伏之'라는 표현을 썼으나 경우에 따라 '從其性而升之'⁸¹⁾, '順其性而折之'⁸²⁾ 등으로 표현한 것을 보면 相火의 치법에는 기본적으로 上升, 發散하는 火의 본성을 따르는 방향성[升]의 치법을 활용해야 하면

勝衰論) “如見腎火旺及督任衝三脈盛，則用黃柏，知母，酒洗訖，火炒制加之。”，《脾胃論》「隨時加減用藥法」“丹田有熱者，必尻臀冷，前陰間冷汗，兩丸冷，是邪氣乘其本，而正氣走於經脈中也。遇寒，則必作陰陰而痛，以此辨丹田中伏火也。加黃柏，生地黃，勿誤作寒證治之”，《脾胃論》「君臣佐使法」“燥熱及胃氣上衝，爲衝脈所逆，或作逆氣而裏急者，加炒黃芩，知母。”，《脾胃論》「脾胃虛弱隨時爲病隨病制方」“如時顯熱躁，是下元陰火蒸蒸發也。加眞生地黃二分，黃柏三分，無此證則去之”，《內外傷辨論》「飲食勞倦論」“陰火熾盛，是血中伏火，日漸煎熬，血氣日減，……更以當歸和之，少加黃芩，以救腎水，能瀉陰中之伏火”，《醫學發明》“躁熱作蒸，蒸而熱者，腎間伏火上騰也。加黃柏，生地黃各三分，腳膝痠軟，行步乏力或痛，乃腎肝伏熱，少加黃柏，空心服。”

- 78) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.28.
『格致餘論』「相火論」“見于天者，出于龍雷，則木之氣，出于海，則水之氣也。具于人者，寄于肝腎二部，肝屬木而腎屬水也。”
- 79) 王冰 注. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.464. “夫病之微小者，猶水火也。遇草而燔，得水而燔，可以濕伏，可以水滅，故逆其性氣，以折之攻之。病之大甚者，猶龍火也，得濕而焰，遇水而燔，不知其性，以水濕折之，適足以光焰，詣天物窮方止矣。識其性者，反常之理，以火逐之則燔灼自消，焰光撲滅。”
- 80) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.126.
『金匱鉤玄』「火豈君相五志俱有論」“藥之所主，各因其屬。君火者，心火也，可以濕伏，可以水滅，可以直折，惟黃連之屬可以制之。相火者，龍火也，不可以濕折之，從其性而伏之，惟黃柏之屬，可以降之。”
- 81) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.159.
『丹溪心法』「火」“火郁當發，看何經，輕者可降，重者則從其性而升之。實火可瀉。”
- 82) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.210.
『丹溪心法』「香酸」“香酸者，濕熱鬱積於肝而出伏於肺胃之間，必用羈食蔬菜自養，宜用炒吳茱萸，順其性而折之，此反佐之法也。”

서도 결과적으로 그것을 꺾어야[折] 한다는 생각이 담겨있는 것을 확인할 수 있다. 黃柏은 주로 苦寒한 氣味를 가지고 있어 火熱을 내리면서도 微辛味를 지니고 있어 일부 發散하는 방향성을 나타내므로 相火의 치법에 부합한다고 보았음을 추론할 수 있다.

黃柏을 활용한 水中之火 治法을 각 醫家 별로 비교해보면, 우선 李東垣은 대체로 張元素의 龍火에 대한 관점을 계승하여 특유의 內傷 病機에 대한 이해를 통해 陰火 개념으로 발전시켰으며 이를 黃柏으로 주치하는 방법 또한 계승한 것으로 볼 수 있다. 즉, 몸 전체에 대한 생리적 관점을 脾胃를 중심으로 수립하고 이에 기초한 內傷 病機의 틀에서 陰火의 실체를 규정하였으며, 黃柏의 활용 역시 거시적인 치법 속에서 이해할 수 있다. 그리고 앞서 살펴본 바와 같이 臟氣法時補瀉法에 대한 공통된 이해를 통해 黃柏의 辛味를 활용하였다고 볼 수 있다.

이에 비해 朱丹溪의 관점은 다소 차이가 있는데, 그는 君火와 구별되는 相火, 그리고 龍火 자체의 특성을 존재론적으로 규정하고 이를 기준으로 水中之火를 치료하는 黃柏의 辛味의 작용 기전을 설명하고자 하였다.

III. 考察

1. 黃柏 辛味의 임상적 의미

앞서 살펴본 바에 따르면 黃柏의 辛味에 대한 기술은 張元素로부터 비롯된 것으로서 黃柏 활용의 임상적 목적에 대한 새로운 인식이 일어났음을 분명히 보여주는 지표라고 할 수 있다. 그리고 李東垣, 王好古로 이어지는 易水學派의 학술적 흐름 가운데 黃柏의 辛味는 臟氣法時補瀉法의 이론적 틀 안에서 腎을補하는 작용을 수행하는 것으로 인식되었다고 볼 수 있다.

『素問藏氣法時論』에서 '腎苦燥'는 본래 腎이 활동하는 과정에서 일어나는 氣 흐름의 閉塞으로 인해 津液이 유통되지 못하여 燥가 발생하는 것을 의미하는데, 李東垣은 이를 자신의 內傷 病機의 관점으로 재해석하여 실질적으로는 燥의 근원에 濕熱의 邪氣, 곧 陰火가 존재하는 것으로 보았다. 즉, 결과적으로

나타난 燥의 양상과 그것을 야기하는 濕熱을 긴밀하게 연관된 병리적 실체로 본 것이다.

위와 같은 병리적 상황에 대하여, 두터운 苦味를 지닌 동시에 약간의 辛味를 띠는 독특한 성질을 가진 苦寒劑인 黃柏은 적합한 치료 효능을 나타내는 것으로 보았다. 중심을 이루는 苦味는 沈降하는 속성이 있어서 火熱을 내리고 腎을 견고하게 할 수 있으며, 이에 더하여 약간의 辛味를 갖추고 있어 膜理를 열고 氣를 소통시켜 下焦의 腎肝 부근에 結滯되어 있는 濕熱을 해소하는 작용을 수행하여 濕熱에 의해 나타나는 '腎苦燥'를 치료할 수 있다고 본 것이다.

이때 黃柏의 辛味는 전체적으로 沈降하는 가운데 부분적으로 나타나는 發散의 성질을 지칭한 것이다. 따라서 辛味가 나타나지 않는 다른 苦寒한 약물에 비해 黃柏은 下焦 腎肝에 잠복된 水中之火, 즉 濕熱을 소통시켜 해소하는 데에 특히 적합하다고 판단한 것이다. 王好古도 '腎苦燥'한 경우에 腎이 濕을停留시키는 작용이 발생한다고 설명하였는데, 黃柏 辛味의 發散하는 성질이停留된 상태를 해소할 수 있다고 본 것으로 생각된다.

黃柏의 辛味는 이와 같이 水中之火에 대한 치료 효능을 중심으로 張元素, 李東垣, 王好古, 朱丹溪 등의 醫家들에 의해 활용되었는데, 醫家 별로 구체적으로 들여다보면 각자의 임상적 관점에 따라 黃柏의 辛味의 의미 해석에도 다소 차이가 있다.

우선, 李東垣에게 있어 陰火란 결국 脾胃虛弱으로 인해 下流한 脾胃之氣, 곧 濕이 원인이 되는 것이기에 전신적인 상승의 기전을 회복하는 것이 陰火의 근본적인 치법이 된다. 따라서 辛味의 發散하는 성질을 이용해 氣機를 소통시켜 津液을 회복하는 '腎苦燥'의 작용은 전신적인 氣機의 상승을 추구하는 陰火의 치료 기전과도 일맥상통하는 것으로 볼 수 있다.

이러한 黃柏의 辛味의 작용은 그의 內傷 治法 속에서 酒炒의 法製, 그리고 임상에서 함께 사용되는 또 다른 辛味의 약물들과 같이 방향성이 일치하는 治法과 복합적으로 결합하여 특정한 치료적 목적을 지향하는 일련의 用藥法을 구성한다고 볼 수 있다. 이

때 치료적 목적이란 결국 李東垣이 생각한 전신적인 內傷 病機의 모델 속에서 陰火를 제거하고 상승의 방향성을 회복하도록 하는 일련의 맥락에 기여하는 데에 있다고 볼 수 있다.

나아가 이러한 배경 하에서 黃柏은 腎의 陰氣를補할 수 있는 약물로 인식된 것으로 보인다. 陰火와 元氣의 관계를 양립할 수 없는 배타적 관계로 본 李東垣의 관점⁸³⁾ 속에서, 元氣의 손상을 유발하는 下焦의 陰火를 해소하는 것은 더 이상의 元氣의 손상을 방지하여 바로 元氣를 돋는 의미를 갖는다. 비단 그 뿐만 아니라 陰火를 풀고 상승시켜 전신적인 가降浮沈의 순환을 회복하게 된다면, 하부에 머물렀던 濕熱의 邪氣는 도리어 정상적으로 전신을 운행하였다가 收斂, 潛藏되어 다시금 元氣를 길러주는 흐름으로 전환하게 되는 것이다. 그러므로 李東垣이 炒黃柏으로 腎不足을 补할 수 있다고 한 데에는 이러한 거시적인 氣機의 회복이 전제되어 있음을 반드시 고려해야 한다.⁸⁴⁾

이에 비하여 朱丹溪는 앞선 醫家들이 제시한 水中之火의 치법을 계승하는 과정에서 黃柏의 辛味에 대한 인식을 수용하였으나, 전체적인 틀에서는 구별되는 견해를 가지고 있었던 것으로 분석된다. 李東垣이 黃柏 辛味의上升, 發散 작용을 內傷이라는 전신적인 氣機異常의 病機를 토대로 이해하였다면, 朱丹溪는 相火, 곧 水中之火인 龍火의 성질 자체에 대한 존재론적 규정을 토대로 설명하였다. 이른바 相火의 '暴悍酷烈'⁸⁵⁾한 성질을 다스리기 위해서는 정면으로 상대하여 꺾기보다는 일단 火의上升, 發散하는 성질에 순응해야 한다고 본 것이다. 이러한 反佐의 약리 작용을 구현할 목적으로 辛味를 활용한 것이며, 이를 '寒因熱用'의 상황으로 설명하기도 하

83) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.45. 『脾胃論』『飲食勞倦所傷始爲熱中論』“相火、下焦包絡之火、元氣之賊也。火與元氣不兩立，一勝則一負。”

84) 李東垣. 金元四大家醫學全書. 天津. 天津科學技術出版社. 1996. p.892. 『珍珠囊補遺藥性賦』“腎不足必炒用而能補。”

85) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.29. 『格致餘論』『相火論』“君火之氣，經以暑與濕言之，相火之氣，經以火言之，蓋表其暴悍酷烈，有甚于君火者也，故曰相火元氣之賊。”

였다.⁸⁶⁾ 辛味의 활용에 대한 인식이 相火의 일반적인 특성에 근거한 보편적 치료 원칙으로 확장되면서, '辛味를 가진 苦寒劑'라는 黃柏의 특수성에 대한 인식은 자연히 회색되는 결과를 낳을 수밖에 없었을 것으로 추측된다.

朱丹溪는 火가 元氣와 양립할 수 없다는 李東垣의 명제를 수용하였지만, 朱丹溪가 중시한 元氣의 실질은 실제로는 李東垣이 인식하던 바와 달랐던 것으로 보인다. 李東垣이 생각한 元氣가 脾胃之氣와 함께 활발하게 전신으로 升降浮沈하는 陽氣라면, 朱丹溪가 생각한 元氣는 腎이 주관하는 真水로서 이른바 '難成易虧之陰氣'⁸⁷⁾라고 할 수 있다.⁸⁸⁾ 따라서 朱丹溪는 陰氣를 해치는 濕熱相火를 치료의 주요한 목표로 설정하였으며⁸⁹⁾, 그가 바라본 黃柏의 작용도 腎에서 갈무리하는 真陰과 이를 위협하는 相火 사이의 배타적 관계⁹⁰⁾라는 상대적으로 협소한 틀 속에서 龍火의 제거라는 제한된 목적을 중심으로 재해석된 것으로 보인다.

2. 黃柏의 辛味에 대한 인식의 변화

朱丹溪의 黃柏 활용은 후대 醫家들에 의하여 비

86) 李東垣도 滋腎丸에서의 肉桂의 쓰임을 '寒因熱用'으로 설명한 바 있어, 水中之火의 치료에 引經이나 反佐의 개념이 필요하다는 공감대는 이미 존재하고 있던 것으로 볼 수 있다. 단, 滋腎丸에서 '寒因熱用'으로 설명한 것은 단지 肉桂가 방제 구성 원리 상 佐使의 역할을 담당하고 있는 것을 지칭한 것이고, 黃柏의 辛味 자체를 그렇게 인식하지는 않았다는 점에서 여전히 朱丹溪의 견해와 구별된다.

87) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.159. 『格致餘論』 「陽有餘陰不足論」 「人之情欲無涯, 此難成易虧之陰氣, 若之何而可以供給也。」

88) 백유상, 김도훈, 안진희. 劉河間의 養腎水 治法에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 34(3). 2021. p.30. "萬物을 감싸고 있는 天地의 天一眞水가 사람에게 있어서는 腎이 주관하며, 이로부터 津液을 선포하는 과정에서 肺와 밀접한 관계를 가지고 있다고 하였다. 위로부터 아래까지 三焦의 모든 臟腑가 이 天一眞水 속에 포함되어 있다고 하여 腎의 중요성을 강조하였다."

89) 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.8. 『格致餘論』 「序」 「因見河間, 戴人, 東垣, 海藏諸書, 始悟濕熱相火為病甚多。」

90) '陰虛火動難治'를 말하며 真陰이 손상된 難治의 상황을 전제로 火에 대한 논의를 시작하는 것에서 이러한 틀을 엿볼 수 있다. (朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.159. 『丹溪心法』 「火」 「火, 陰虛火動難治。」)

판에 직면하게 되며, 이후 발간되는 각종 本草書에서는 黃柏의 辛味를 기술하더라도 辛味의 의미에 대한 설명이 이루어지지 않는 경우가 대다수를 차지하게 된다. 또한 많은 本草書에서 黃柏의 남용으로 인한 폐단을 경계하는 언급을 기재하고 있다.

黃柏의 운용에 대한 비판은 주로 滋陰降火의 논의 중 黃柏이 滋陰할 수 있다는 것에 대한 것에 집중되어 있다. 특히 張介賓은 知母와 黃柏이 단지 降火를 할 수 있을 뿐 補陰할 수는 없고, 오히려 生氣를 없애고 陰을 더욱 손상시키게 한다고 보았다.⁹¹⁾ 또한 君火는 黃連으로 치료할 수 있지만 相火는 성질에 따라 순응하여 치료해야 하므로 黃柏을 써야 한다는 丹溪의 논의에 대해서도 그 논리의 모호성을 강하게 비판하였다.⁹²⁾ 陣土鐸도 『本草新編』에서 黃柏은 燥火하는 약물이지 水를 補할 수는 없으며, 火를 제압하면 도리어 水를 생성하지 못하게 된다고 하여 張介賓과 같은 맥락에서 기준의 朱丹溪의 黃柏 활용을 비판하였다.⁹³⁾ 그 밖에도 黃柏만으로는 滋陰의 목표를 달성하기 어려우며 오히려 陽氣를 손상시켜 滋陰의 가능성마저 저해시킬 수 있다는 데에 대체로 동의하는 언급들이 明清代의 여러 本草書들에서 나타난다.

사실 張元素와 李東垣의 黃柏 활용법 속에는 黃柏이 도리어 陽氣를 손상시킬 가능성을 충분히 이해하고 이를 경계하려는 의도가 분명하게 드러나 있다. 예컨대 張元素는 黃柏으로 瘦厥 병증을 치료하는 경우에 黃芪湯 가운데 소량만 加味하여 써야 한다고 하여⁹⁴⁾, 脾胃를 補하는 처방을 중심으로 黃

91) 張介賓. 景岳全書. 한의학고전DB. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://medicclassics.kr/books/139/volume/3#content_33 『景岳全書』「傳忠錄辨丹溪」「故其所立補陰等方, 謂其能補陰也, 然知檗止燥降火, 安能補陰, 若任用之, 則戕伐生氣而陰以愈亡, 以此補陰, 謬亦甚矣。」

92) 張介賓. 景岳全書. 한의학고전DB. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://medicclassics.kr/books/139/volume/49#content_73 『景岳全書』「本草正黃檗」「豈以黃連便是正治, 黃檗便是從治乎. …… 總之, 黃連, 黃檗均以大苦大寒之性, 而曰黃連為水, 黃檗非水, 黃連為瀉, 黃檗為補, 豈理也哉. 若執此說, 誤人多矣, 誤人多矣。」

93) 陣土鐸. 本草新編. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?fn=chapter-928109> 『本草新編』「黃柏」 「黃柏瀉火而不補水也. …… 在丹溪欲制火以生水, 誰知制火而水癒不生耶。」

柏을 운용하는 가운데 그나마 소량만을 활용한 것을 볼 수 있다. 李東垣도 『脾胃論』에서 나타나는 黃柏의 加減例에서 많은 경우에 소량만 활용할 것을 강조하였으며,⁹⁵⁾ 陰氣를 도와 해를 끼칠 수 있으므로 오래 복용할 수 없다고 하였고,⁹⁶⁾ 滋腎丸을 활용하는 경우에도 환약이 胃中에서 머물러서 불필요한 胃氣의 손상이 일어나지 않도록 하기 위해, 복용 후 음식을 먹어 약이 빨리 내려가도록 한 것을 확인할 수 있다.⁹⁷⁾ 또한 앞서 확인한 바와 같이 黃柏을 酒炒하여 활용하는 것도 胃氣를 상하게 할 가능성에 대비하는 의미를 내포하고 있다.

또 張元素와 李東垣이 黃柏이 補陰하는 작용을 언급하기는 하였으나, 이는 그들이 黃柏을 활용한 용약법의 전체적인 맥락 상에서 이해되어야 한다. 그들은 黃柏이 腎 주위의 濕熱 또는 陰火를 해소하는 것이 腎虛를 补하는 것에 준하는 작용을 한다고 보았는데, 이는 脾胃와의 연계를 통한 전신적인 升降 운동이 원활하게 이루어진 결과 자연히 元氣를 滋養하게 되는 과정을 전제로 이해하였던 것으로 보아야 한다. 실제로 張元素은 黃柏으로 瘦厥 병증을 치료하는 경우에 黃柏 단독으로 활용한 것이 아니라 黃芪湯 가운데에 加味하여 써야 한다고 하였고⁹⁸⁾, 李東垣도 黃柏을 사용함에 있어 甘味의 약물의 힘을 빌려야 '瀉熱補水'할 수 있다고 언급하여⁹⁹⁾ 항상 脾

胃를 염두에 두었음을 확인할 수 있다.¹⁰⁰⁾

따라서 이러한 後代 醫家들의 비판은 자연히 龍火의 성질에 따른 치료 원칙 제시에 초점을 둔 朱丹溪의 논의에 집중되었던 것으로 보이며, 이에 따라 '引火歸源'과 같이 下焦에 갈무리되는 인체의 元氣와 병리적인 火 사이의 이론적 관계를 보완하는 後代의 논의를 촉발시키게 되었다고 볼 수 있다.¹⁰¹⁾ 이러한 한의학 이론의 변천 과정 속에서 黃柏의 辛味에 대한 인식 역시 희석되었을 것으로 추정되며, 이에 따라 각종 本草書에서는 黃柏의 辛味를 언급하지 않았거나 언급하였더라도 그 의미에 대한 설명이 나타나지 않게 된 것으로 보인다.

3. 한의학 약성 연구에서의 味 기술의 의미

이러한 黃柏 辛味의 인식 과정 및 인식의 변화 과정을 살펴보면 공통적으로 새로운 의학의 패러다임(paradigm)이 등장하는 과정과 맞물려 있음을 발견할 수 있다. 黃柏의 辛味에 대한 새로운 인식은 張元素가 『素問藏氣法時論』에 대한 재해석을 통해 새로운 用藥 이론을 수립한 것, 그리고 이를 계승한 李東垣이 脾胃를 중심으로 한 內傷 痘機와 그 治法을 제시한 것을 계기로 이루어졌음을 확인할 수 있었다. 또한 朱丹溪의 경우 앞선 醫家들과 마찬가지로 黃柏의 辛味를 인식하였음에도 불구하고 火의 병리적 발현에 주목하면서 辛味의 의학적 의미를 이해하는 방식에 차이가 발생하게 되었음을 확인할 수 있었다. 나아가 黃柏 辛味에 대한 인식이 희석되는

94) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.58. 『醫學啓源』『藥類法象』<味之厚者> '黃藥'於黃耆湯中少加用之'

95) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.50, 51, 52. 『脾胃論』「長夏濕熱胃困尤甚用清暑益氣湯論」少用黃柏, 以益真陰. , 「又宜少加黃柏, 以救腎水. 」, 『脾胃論』「隨時加減用藥法」如胸膝痠軟, 行步乏力, 或疼痛, 乃腎肝中伏濕熱, 少加黃藥, 空心服之. 」

96) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.38. 『脾胃論』「脾胃勝衰論」若分兩則臨病斟酌, 不可久服, 忽助陰氣而為害也. 」

97) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005. p.51. 『脾胃論』「隨時加減用藥法」或以消痞丸滋腎丸, 滋腎丸者, 黃藥, 知母, 微加肉桂, 三味是也. 或更以黃連別作丸, 二藥, 七八十九丸, 空心約宿食消盡服之. 待少時, 以美食壓之, 不令胃中停留也. 」

98) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014. p.58. 『醫學啓源』『藥類法象』<味之厚者> '黃藥'於黃耆湯中少加用之'

99) 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北

京. 2005. p.50. 『脾胃論』「長夏濕熱胃困尤甚用清暑益氣湯論」腎惡燥, 急食辛以潤之, 故以黃藥苦辛寒, 借甘味, 瀉熱補水. 」

100) 실상 張介賓의 비판도 李東垣이 아닌 朱丹溪의 黃柏 활용에 집중되어 있었는데, 「陽有餘陰不足論」이나 「相火論」 등 朱丹溪의 火論 전반의 맥락에서 黃柏 활용을 비판한 것으로 보아야 한다.

101) 은석민. 相火學說에 나타난 龍火의 개념 및 治法에 대한 고찰. 33(1). 2020. p.13. "한편 引火歸源의 개념은 趙獻可, 張景岳 등의 明代 溫補派 의가들에 의해 제시된 것으로서, 王冰의 龍火의 설을 따르면서도 주로 丹溪에 대한 비판의 각도에서 相火學說을 전개하면서 등장한 것이다."

과정도 이론적 비판이 제기되는 과정과 관련되어 있음을 추정할 수 있었다.

이는 한의학 약성 연구에서 味를 기술하는 행위에는 약물을 활용하는 치료자의 주관적 관점이 개입됨을 보여준다. 즉, 특정한 목적 하에서 수립된 의학적 관점의 맥락 속에서 새로운 味가 추가적으로 인식되거나 그 味의 의학적 의미가 새로이 해석될 수 있으며, 나아가 해당 약물과 관련된 修治法이나 타 약물 配伍 등의 用藥法도 제시될 수 있다.

그러나 이러한 味 개념의 주관적 특성에도 불구하고, 본래 味는 氣에 비해 물질성이 강한 개념¹⁰²⁾이므로 하나의 약물의 味는 물질성에 기반한 일정한 속성값의 범위를 가진다고 볼 수 있다. 예컨대 黃柏의 주된 味인 苦味에 대한 인식의 경우 辛味에 대한 인식과 달리 여러 本草書들에서 일관되게 유지되어 왔다. 黃柏의 辛味에 대한 인식에서 변화가 나타난 이유도 같은 맥락에서 이해해볼 수 있다. 黃柏의 辛味를 '微辛'이라고 하여 그 味의 농도가 약함을 언급하였는데, 味의 감각적 강도가 미약하여 현실적으로 물리적 속성값을 명확히 규정하기 어려웠기 때문에 黃柏의 辛味에 대한 인식에는 苦味에 비해 의학적 관점에 따른 보다 다양한 해석의 가능성이 주어질 수 있었던 것으로 추정된다.

결국 한의학에서의 味는 기본적으로 약물이 지닌 일정한 물질적 속성에 바탕을 두고 있으나, 그것을 관찰하고 활용하는 인간과의 관계 속에서 항상 재해석되는 것이라 볼 수 있다. 이 때 약물과 인간의 관계란 관찰자인 인간마다의 서로 다른 감각적 편향에 의해서 규정되는 측면도 있지만, 근본적으로는 치료자가 선택한 의학적 목적과 관점에 의해 규정되는 것이다. 따라서 한의학 약성 연구에서 하나의 味가 새로이 기술되었다는 것은 새로운 의학적 관점의 등장을 통해 해당 약물의 새로운 활용 방식이 나타났

음을 의미한다고 볼 수 있다.¹⁰³⁾

IV. 結論

黃柏의 辛味는 『神農本草經』, 『證類本草』와 같은 '本草'의 전통에서는 나타나지 않다가, 張元素에 의해 처음 기술되어 그 인식이 李東垣, 王好古 등 易水學派 醫家들에 의해 계승되며 확고하게 자리잡게 된 것으로 보인다. 黃柏의 辛味가 기술됨으로써 下焦의 腎으로 들어가 水中之火를 치료하고 腎虛를 補하는 등 기준 本草學의 전통에서 언급되지 않았던 黃柏의 작용이 새로이 인식될 수 있었다.

黃柏의 작용에 대한 인식은 『素問藏氣法時論』에 기초한 張元素의 臟氣法時補瀉法을 이론적 근거로 삼았다. 그 중 '腎苦燥, 急食辛以潤之'와 '腎欲堅, 急食苦以堅之'에서 黃柏, 知母를 예시하여 黃柏이 腎을 補하는 방향성을 갖고 있음을 드러내었다. 李東垣은 이를 자신의 内傷 痘機를 통해 재해석하였는데, '腎苦燥'는 内傷 痘機에서 발생하는 濕熱의 邪氣로 인해 津液이 손상되어 장기적으로 腎의 貞陰의 손상을 야기하게 된 것으로 인식하였다.

따라서 黃柏의 辛味는 氣를 소통시켜 停留된 濕을 해소하여 濕熱, 즉 陰火를 풀어주는 작용을 나타내는 것으로 이해하게 되었으며, 이러한 黃柏의 辛味는 酒炒의 法製, 그리고 知母와 같은 또 다른 약물의 辛味를 함께 활용하는 방법과 복합적으로 결합하여 특수한 치료적 목적을 위한 일련의 用藥法을 구성하게 되었다. 이는 李東垣의 内傷 治法 속에서 陰火를 제거하고 상승의 방향성을 회복하여 전신적인 升降浮沈의 기전을 회복하려는 치료적 목적으로 이

103) 그러나 한의학의 관점에 따른 氣味의 이론적 해석은 어디까지나 임상적 효용의 토대 위에서만 의미를 가질 수 있음을 상기할 필요가 있다. 예컨대 知母-黃柏의 藥對는 辛味를 지닌 苦寒劑로서 腎苦燥에 대한 치료 작용을 갖는다는 유사성을 기반으로 형성되었으나, 현대에 두 약물의 辛味에 대한 인식이 희박해졌음에도 불구하고 여전히 한의학 임상 현장에서 陰虛火動의 중요한 용약법으로 활용되고 있다. 이러한 정황은 상당히 역설적이다. 결국 약물의 활용을 결정짓는 가장 근본적인 기준은 임상적 효용의 여부에 달려있으며, 氣味에 대한 이론적 논의는 그러한 임상적 효용의 토대 위에서 시작되는 것임을 알 수 있다.

102) 백유상. 『素問陰陽應象大論』의 氣轉化 과정에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 22(1). 2009. p.6. “여기서 味는 사람으로 들어와서 쓰이는 재료라고 할 수 있는데, 앞서 설명한 것과 같이 모든 事物의 形을 대표하는 의미로 확장되어 물질 그 자체를 뜻하게 되었다. 넓은 의미로 보면 모든 개체를 형성하고 있는 質料를 말하며 이는 일반적인 속성이므로 곧 모든 事物은 味를 가지게 된다.”

해될 수 있다. 나아가 이러한 内傷 治法의 맥락 속에서 黃柏의 辛味는 결과적으로 腎虛를 補하는 작용을 수행할 수 있다고 본 것으로 생각된다.

朱丹溪의 黃柏의 辛味에 대한 인식은 李東垣의 인식과 유사하면서도 큰 차이를 보이게 되는데, 李東垣이 전신적인 氣의 升降浮沈을 전제로 黃柏의 辛味를 해석하였다면, 朱丹溪는 水中之火인 龍火의 속성을 중심으로 黃柏의 辛味를 해석했다고 할 수 있다. 상대적으로 협소한 틀 속에서 黃柏의 작용을 이해하게 됨으로써 黃柏의 辛味의 활용에 모호함을 가져왔다고 볼 수 있으며, 한편으로는 下焦에 갈무리되는 인체의 元氣와 相火와 관계에 대한 後代의 심도있는 논의를 야기하였다고도 볼 수 있다.

본 연구를 통해 하나의 약물의 味는 일차적으로 약물의 물질적 속성에 바탕을 두고 인식되는 것이나, 생명과 질병을 바라보는 의학적인 관점의 변화에 따라 재해석됨을 확인할 수 있었다. 본초학이 한의학의 중요한 분과 학문으로서 다른 한의학 이론과의 긴밀한 이론적 연계성과 동질성을 유지, 강화하기 위해서는, 한의학에서 바라보는 약물의 氣味가 물질에 대한 객관적 관찰만으로 결론지어질 수 있는 것이 아니라, 치료자가 가진 전체적인 의학적 관점 속에서 끊임없이 재해석되는 것임을 분명히 인식해야 한다고 생각된다. 이를 위해서는 개별적인 약물들에 설정된 氣味가 어떠한 의학적 관점으로 설정되었고, 또 어떻게 변화해왔는지에 대한 구체적인 연구가 필요하며, 특히 의학사 상 새로운 의학의 패러다임(paradigm)이 등장하는 시점에 주목할 필요가 있다고 생각된다.¹⁰⁴⁾ 향후 이와 같은 연구들이 폭넓게 이루어지기를 기대한다.

감사의 글

이 과제는 부산대학교 기본연구지원사업(2년)에

104) 錢乙, 張元素의 등장과 金元四大家의 대두, 溫病學의 성립, 四象醫學의 성립 등을 주목할 필요가 있다. 溫病學의 성립 과정에서 나타난 辛開苦降法에 대한 연구 등의 선행 연구 사례가 있다.(안진희, 김도훈, 溫病學 辛開苦降法과 『脾胃論』의 脾胃病 치료 기전에 대한 고찰. 대한한의학원 전학회지. 33(3). 2020.)

의하여 연구되었음

(This work was supported by a 2-Year Research Grant of Pusan National University)

References

1. 김태우. 자연이 하나가 아닐 때: 한의학 실험 연구와 약성연구의 존재들과 실천들. 과학기술 학연구. 22(2). 2022. p.122.
2. 盧之頤. 本草乘雅半偈. 北京. 人民衛生出版社. 1986.
3. 馬繼興 主編. 神農本草經輯注. 北京. 人民衛生出版社. 1995.
4. 백유상, 김도훈, 안진희. 劉河間의 養腎水 治法에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 34(3). 2021. <https://doi.org/10.14369/jkmc.2021.34.3.021>
5. 백유상, 홍원식. 內經 運氣篇의 氣味 運用에 대한 研究. 대한한의학원전학회지. 16(1). 2003.
6. 백유상. 『素問陰陽應象大論』의 氣轉化 過程에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 22(1). 2009.
7. 盛維忠 主編. 薛立齊醫學全書(本草約言). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
8. 盛增秀 主編. 北京. 王好古醫學全書. 中國中醫藥出版社. 2005.
9. 신상원. 李東垣의 風藥 活用法에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 31(4). 2018. <https://doi.org/10.14369/jkmc.2018.31.4.001>
10. 안진희, 김도훈. 溫病學 辛開苦降法과 『脾胃論』의 脾胃病 치료 기전에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 33(3). 2020. <https://doi.org/10.14369/jkmc.2020.33.3.091>
11. 吳少禎 總主編. 證類本草. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2011.
12. 吳少禎 總主編. 證類本草. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2011.
13. 吳儀洛 著. 本草從新. 서울. 행림출판. 1989.
14. 王冰 注. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫

- 古籍出版社. 2015.
15. 妖瀾 撰. 本草分經. 上海. 上海科學技術出版社. 1989.
16. 虞搏. 醫學正傳. 대구. 동양종합통신교육원. 1989.
17. 은석민. 相火學說에 나타난 龍火의 개념 및 治法에 대한 고찰. 33(1). 2020.
<https://doi.org/10.14369/jkmc.2020.33.1.001>
18. 李東垣. 金元四大家醫學全書. 天津. 天津科學技術出版社. 1996.
19. 李中梓 著. 醫宗必讀(本草徵要). 上海. 上海科學技術出版社. 1987.
20. 張年順 等 主編. 李東垣醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2005.
21. 張民慶 主編. 張璐醫學全書(本經逢原). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
22. 張志聰. 本草崇原. 北京. 中國醫藥科技出版社. 2020.
23. 전국한의과대학 본초학공동교재편찬위원회 편저. 본초학(개정4판). 서울. 영립사. 2020.
24. 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書. 中國中醫藥出版社. 北京. 2014.
25. 朱震亨. 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 2003.
26. 陈维华 외 3인 저. 藥對論. 南京. 안휘과학기술출판사. 1984.
27. 包來發 主編. 李中梓醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
28. 項長生 主編. 汪昂醫學全書(本草備要). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
29. 黃宮繡. 本草求真. 北京. 中國中醫藥出版社. 2011.
30. 黃元御 撰. 黃元御醫學全書(長沙藥解). 北京. 中國中醫藥出版社. 1997.
31. 李時珍. 本草綱目. 한의학고전DB. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://mediclassics.kr/books/190/volume/41>
32. 楊時泰. 本草述鉤元. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?if=en&chapter=214756>
33. 嚴潔, 施雯, 洪煒全. 得配本草. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?if=en&chapter=862144#p2>
34. 汪昂. 本草易讀. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=139077>
35. 張介賓. 景岳全書. 한의학고전DB. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://mediclassics.kr/books/139/volume/3#content_33
36. 張介賓. 景岳全書. 한의학고전DB. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: https://mediclassics.kr/books/139/volume/49#content_73
37. 張秉成. 本草便讀. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?if=en&chapter=233369>
38. 周巖. 本草思辨錄. 한국한의학연구원 Digital 본초집성[CD-ROM]. 대전. 한국한의학연구원. 2006.
39. 陳嘉謨. 本草蒙筌. 한국한의학연구원 Digital 본초집성[CD-ROM]. 대전. 한국한의학연구원. 2006.
40. 陣土鐸. 本草新編. 中國哲學書電子化計劃. [cited at 7 Nov 2022]; Available from: <https://ctext.org/wiki.pl?if=en&chapter=928109>