

漢藥의 臨床의立場에서 본 生藥學의 研究方向

李 承 吉

維生堂藥局

Clinic and Reserch on Herb Medicin

Sung-Gil LEE

Yusengdang Pharmacy

緒 論

漢方藥은 古代 東洋人이 疾病治療를 爲해서 使用한 處方 即「生藥의 複合體」이다. 그 속에는 現代醫學과 現代藥學이 消化·吸收해야 할 많은 것이 있음을 우리는 잘 알고 있다.

그러나 現狀態로는 그것을 使用하는 方法論과 藥理作用의 說明이 形而上學的인 構造로 되어 있으므로 해서 그것의 効果의인 應用은 使用하는 個人技에 依해서 너무나도 많이 左右된다. 그러므로 여기에 現代科學의 洗禮를 주어 形而下學的인 說明을 賦與하므로써 그 使用方法을 現代科學化하는 것은 우리 國民뿐 아니라 모든 世界人類의 疾病退治와 健康增進을 爲해서 必要한 일이며 또 時急한 일이 아닐 수 없는 것이다.

그러나 여기에 對한 努力은 우리나라뿐 아니라 外國에서도 일찍부터 傾注되어 왔지만 아직도 그의 進展이 뚜렷하지 못한 것은 무슨 까닭인지 그의 原因과 方法論을 再檢討하여 보는 것은 必要한 일이 될 것이다.

漢方藥의 科學化는 두가지 面으로 追究되어야 한다. 하나는 處方의 成分學的인 追究이고 또 하나는 漢方醫學의 病理의 現代醫學의 說明이다.

成分追究에 있어서는 漢方藥은 大體로 數種의 生藥을 複合해서 抽出한 總抽出物인 것이기 때문에 그들은 熱湯속에서 새로운 物質을 形成할 可能性이 많으니 만큼 그 物質을 追跡 抽出하는

것은 生藥學이 擔當할 當然한 課題일 것이며 漢方醫學의 病理가 現代醫學의으로 說明되어야 한다는 것은 漢方藥은 漢方醫學에서 말하는 病的 狀態에 對해서 作用하는 것인데 그 漢方醫學은 經驗的으로 얻어진 이들 藥이 各各 治療할 수 있는 疾病들을 形而上學的인 方法으로 整理·分類한 것이기 때문에 그것을 形而下學的인 病理로 轉換시켜 놓지 않고서는 漢方藥의 藥理는(總抽出物이건 單離시킨 成分이건 間에) 現代科學의으로 說明할 수 없게 되기 때문이다.

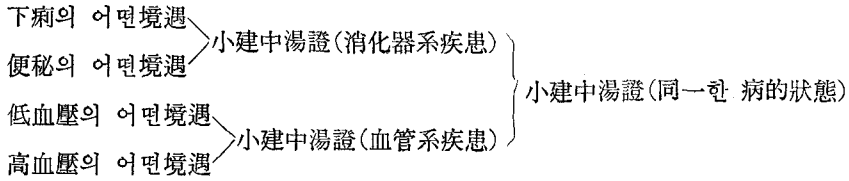
이것은 必要한 일이면서도 매우 어려운 問題라는 것은 隣國 日本의 境遇를 보더라도 짐작이 가는 것이다. 日本은 100年前에 있어서 政策的으로 抹殺해버린 漢方醫學을 後日 醫師와 藥師들이 復興시켰다 함은 우리가 周知하는 바이지만 그것이 벌써 50年前의 일이었다도 科學化作業은 아직도 原點에서 맴돌고 있는 것이다. 그 理由는 한마디로 말해서 制度的 缺陷에서 오는 것이지만 生藥學과 漢方醫學이 遊離되어 왔기 때문이다.

漢方醫學의 特徵

生藥學과 漢方醫學이 融合되어야만 漢方藥의 科學化는 이루어 질 수 있다는 것을 說明하기 爲해서 하나의 例를 들어 본다.

小建中湯證이라 함은 小建中湯으로 治療할 수 있는 病的狀態라는 뜻이다.

例一. 小建中湯證



이關係에서 알 수 있듯이 現代醫學에서는 같은 消化器疾患에 있어서도 下痢와 便秘는 相反되는 病理에 依한 疾患으로 보고 그 治療法이 다르며 같은 血管系疾患에서도 低血壓와 高血壓은 相反되는 疾患으로 보고 그 治療法이 다르다. 여기에 對해서 漢方醫學에서는 모두를 同一한 疾病으로 보고 同一한 處方으로 對處하는 것이다. 이것은 現代醫學에서도 같은 細菌에 依해서 惹起되는 疾病은 무엇이든지 같은 抗生劑로 對處하는 것과 그 理致가 같은 것이다.

例二. 人蔘湯證

나는 人蔘湯을 使用해서 다음과 같은 疾病이 治癒되는 것을 經驗했다.

- ㄱ. 胃痙攣
- ㄴ. 胃아트니
- ㄷ. 慢性下痢
- ㄹ. 急性盲腸炎
- ㅁ. 顔面神經麻痺
- ㅂ. 肩痛
- ㅅ. 慢性頭痛
- ㅇ. 胸滿感으로 呼吸困難者
- ㅈ. 坐骨神經痛

前例에 있어서 小建中湯이 止瀉劑가 되기도 하고 緩下劑가 되기도 하며 血管收縮劑가 되기도 하고 血管擴張劑가 되기도 한 것과 마찬가지로 後例에 있어서는 人蔘湯이 鎮痙鎮痛劑가 될 수도 있고 興奮強壯劑가 될 수도 있으며 消化劑가 될 수도 있고 抗生劑가 될 수도 있는 것이다.

要컨데 漢方醫學에서 證이라고 부르는 하나의 病的狀態는 現代醫學에서 分類하는 疾病과 그 次元을 달리하고 있으며 現代醫學에서의 病名은 漢方醫學의 證이라는 觀點에서 보며는 派生된 하나의 症狀에 不過한 境遇가 많으므로 現代醫學의 病名과 漢方醫學의 證을 가지고 서로 對照한다는 것은 無意味한 일이 되는 것이다.

例를 들어서 大柴胡湯이 適用되는 大柴胡湯證은 그때에 必要한 條件으로서 最少限 胸脇苦滿, 往來寒熱, 不欲飲食의 症狀이 必要한 것이나 이것을 無視하고 大柴胡湯이 高血壓을 낮추는 일이 있다해서 血壓을 上昇시켜 놓은 實驗動物에 注入하였을때 그것은 決코 期待하는 바 血壓降下作用이 일어나지 않을 것이다. 그 理由는 漢方醫學의 證이라는 立場에서 보면 高血壓은 大柴胡湯以外에 小建中湯, 靈甘草湯, 救逆湯, 桂枝甘草龍骨牡蠣湯, 大青龍湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 四逆散, 瀉心湯, 黃連阿膠湯, 梔子豉湯, 麥門冬湯, 苓桂求甘湯, 八味丸, 眞武湯, 桃核承氣湯, 桂枝茯苓丸, 當歸芍藥散, 黃土湯 等の 證에서도 나타날 수 있음이 알려져 있고 그들은 各各 特異한 條件이 있을때에만 奏効하는 것으로 되어 있기 때문이다.

漢方處方の 構造

證이라는 하나의 病的狀態에 對해서 이를 解消시키는 方法으로 漢方醫學에서는 하나의 生藥群으로 對處하고 있다. 이것을 湯이라 부르며 하나의 證에 對해서 하나의 湯이 對應하고 있는 것이다. 지금 하나의 湯이 하나의 證을 解消시킬 수 있다고 하는 것은 두말 할 必要도 없이 그 속에 包含되어 있는 化學的物質의 藥理作用에 基因하는 것일 것이니 그 物質을 發見 抽出해서 그 藥理作用을 究明하는 것은 生藥學이 하여야 할 漢藥科學化的 基本問題일 것이다.

湯의 有効成分의 追跡은 勿論 單味生藥의 成分研究에서 부터 始作되는 것이지만 이것은 現代生藥學이 거의 完成하여 놓고 있는 바이다. 이課程에서도 生藥學은 이미 많은 生藥成分을 醫藥品으로 應用하는데 成功했지만 그러나 우리

는 아직도 많은 疾病을 解決하지 못한채 暗中摸索을 거듭하고 있는 것이다. 앞에서도 말한 바와같이 그 理由는 數千年을 두고 쌓아온 古代東洋人의 經驗的事實을 無視하고 있기 때문이다.

古代東洋人은 數種의 生藥을 複合시키므로서 奇妙한 藥效를 얻을 수 있는 方法을 案出하고 있으며 그 處方의 數는 數千에 達하고 있는 것이다.

지금 우리가 漢方藥의 效果面에 科學的인 說明을 附加하기 爲해서 漢方藥의 科學化를 꾀하고자 한다면 먼저 古人들의 經驗은 어떠한 것이 었던가를 살펴서 어떠한 配合이 實地로 使用되었으며 그것은 어떠한 疾病을 고치는 目的으로 使用되었던가에 對해서 研究할 必要가 있으며 그렇게 하는 것이 暗中摸索을 벗어날 수 있는 가장 좋은 方法이 될 것으로 믿는다. 그와같이 하여도 그 內容은 複雜할 것이니 于先 二種配合의 가장 單純한 處方부터 始作해서 次次 複雜한 處方으로 移行하는 것이 順序일 것이며 또한 이때 重要한 일은 任意의 處方을 研究對象으로 하는 것 보다는 前後가 連結되어 나갈 수 있는 系統的研究가 보다 有利할 것으로 生覺되는 것이다.

이와같이 生覺하여 보면 傷寒論에 收載되어 있는 處方이 後世에 이르러 續出한 많은 處方들의 基礎가 되고 있을뿐 아니라 前後 處方이 系統을 이루고 있다는 點에서 生藥學이 研究對象으로 삼아야 할 基本文獻이 되어야 할 것으로 生覺하는 바이다.

지금 傷寒論에 依해서 處方의 展開의 模樣을 살펴보면 다음과 같다.

甘草湯(甘草一味)一咽痛

桔梗湯(甘草와 桔梗)一甘草湯으로 不差하는 咽痛

桂枝甘草湯(甘草와 桂枝)一心悸亢進

芍藥甘草湯(甘草와 芍藥)一筋肉의 緊張

甘草乾姜湯(甘草와 乾姜)一多涎唾小便數

大黃甘草湯(甘草와 大黃)一食已則吐

麻黃甘草湯(甘草와 麻黃)一浮腫

傷寒論에서는 單味生藥으로 疾病治療에 使用하고 있는 處方은 甘草湯 一味 뿐이다. 本草備

要 및 藥徵에 依하면 甘草는 「治急迫解百藥之毒補脾」作用으로 要約되며 이것은 現在 「글리씨리진」의 作用인 것으로 理解되고 있다. 傷寒論에서는 이것을 「少陰病 咽痛者」에게 使用하도록 指示하고 있고 여가에다가 各各 다른 生藥 一味를 加하므로서 여러가지 特異한 疾病의 治療劑로 轉換시키고 있다. 炎症性咽痛에는 排膿作用이 있는 桔梗을 加하고 筋肉의 緊張을 弛緩시키고자 할 때는 芍藥을 加해서 甘草의 鎮靜作用을 強化시키고자 하는 것은 어느 程度 首肯이 간다 하겠지만 甘草를 服用하면 浮腫이 오는데 麻黃을 加하면 浮腫을 治療하는 藥劑로 變한다면가 大黃을 加하면 下劑로 될 것이 鎮吐劑로 된다면가 乾姜을 加하면 多涎唾 小便數이라는 症狀을 고치는 藥으로 變한다면가 하는 事實들은 우리의 興味를 끌지 않을 수 없는 事項들이며 이것은 分明히 「글리씨리진」이 各各 다른 物質로 變하였을 것이라는 推測을 하지 않을 수 없게 하는 것이다.

甘草의 作用은 또 다음과같이 變化하기도 한다.

甘草湯(甘草一味)一咽痛

甘草粉蜜湯(甘草와 米粉, 蜂蜜)一吐涎 腹痛發作有時

甘草大棗湯(甘草와 小麥, 大棗)一象如神靈所作數欠伸

甘草湯이 咽痛을 고친다고 하는 것은 甘草의 鎮痛作用이 咽部에 作用한다는 것을 뜻한다. 그런데 이것이 食品인 米粉과 蜂蜜을 得할 때에는 그 作用이 腹部에 나타나게 되고 같은 食品이라도 小麥과 大棗를 得하면 그 作用이 腦神經에 對해서 鎮靜的으로 나타나게 되는 것이다.

以上の 例들은 甘草가 人體에 作用할 때에 그 得하는바 生藥 또는 食品의 種類 如何에 따라서 그 作用하는 部位와 病的狀態가 形形色色으로 달라진다는 事實을 如實히 보여 주는 것이며 生藥學이 研究의 標的으로 삼아야 할 여러가지 問題를 示唆해 주는 것이라 보아야 할 것이다.

傷寒論의 處方들은 또한 以上과같은 簡單한 處方들이 하나의 單位가 되어서 서로 複合되고 거기에 또 다른 生藥이 添加되면서 各種 複雜한

處方으로 展開되어 나가는 것이다.

예를 들면 桂枝甘草湯에 大棗生姜을 보태면 桂枝去芍藥湯이 되고 桂枝甘草湯과 芍藥甘草湯을 합한 다음에 大棗生姜을 添加하면 桂枝湯이 된다.

- 桂枝甘草湯+大棗生姜=桂枝去芍藥湯
- 桂枝甘草湯+芍藥甘草湯+大棗生姜
- =桂枝甘草芍藥大棗生姜=桂枝湯

여기에서 桂枝甘草와 芍藥甘草는 各各 하나의 獨立한 處方을 機成하고 있으며 大棗生姜은 獨立한 處方은 아니지만 一團이 되어서 各湯의 一部分을 形成하고 있다. 이때 假令 前者를 核이라 부르고 後者를 基라고 부르기로 한다면 桂枝湯은 「核+基」의 一般式으로 表現할 수 있을 것이다. 그리고 이 桂枝湯은 또 다시 하나의 새로운 核이 되고 各種의 生藥이 一種乃至 數種 添加되면서 各種의 處方으로 變化되어 나가고 있으므로 傷寒論의 處方은 다음과같은 一般式으로 表現할 수 있을 것이다.

「核+基+或種의 生藥」

다음에 그 例를 들어 본다.

- ㄱ. 桂枝加葛根湯=桂枝湯+葛根
- 桂枝加黃芪湯=桂枝湯+黃芪
- 桂枝加附子湯=桂枝湯+附子
- 桂枝加桂湯=桂枝湯+桂枝
- 桂枝加芍藥湯=桂枝湯+芍藥
- 括蕤桂枝湯=桂枝湯+括蕤根
- ㄴ. 桂枝加厚朴杏子湯=桂枝湯+厚朴杏仁
- 桂枝加龍骨牡蠣湯=桂枝湯+龍骨牡蠣
- 烏頭桂枝湯=桂枝湯+烏頭膠飴
- ㄷ. 桂枝加大黃湯=桂枝加芍藥湯+大黃
- 小建中湯=桂枝加芍藥湯+膠飴
- 當歸建中湯=桂枝加芍藥湯+當歸
- 黃芪建中湯=桂枝加芍藥湯+黃芪膠飴
- ㄹ. 雙和湯=黃芪建中湯+四物湯
- 十全大補湯=雙和湯+人蔘白朮茯苓

以上과같이 桂枝湯을 中心으로 해서 一味를 去加하고 또는 그것에 다른 生藥을 차례로 더해가면서 各種의 處方이 展開되어 나가면서 各各의 疾病에 對應하고 있는 것이다. 이때 또 하나 우리의 興味를 끄는 것은 桂枝湯에 各各

하나의 生藥을 加했을 때 그것이 對應하는 疾病은 現代醫學에서 볼때에는 全然 다른 疾病이 되는 것이 많다는 事實이다. 例를들면 桂枝加芍藥湯이 「腹滿, 時時腹痛」을 고치는데 對해서 桂枝加附子湯은 「發汗, 遂漏不止, 其人惡風, 小便難, 四肢微急, 難以屈伸」을 고치게 되는 類이다.

生藥學과 傷寒論

以上과같이 보아 오면 傷寒論收載의 處方은 하나의 系統을 이루고 있으며 그것은 바로 그 有效成分 사이에도 어떠한 系統이 지어져 있음을 意味하는 것이고 이러한 系統的研究는 多數의 生藥이 無原則하게 混合되고 또 無數히 많이 考案되어 있는 漢方藥處方들을 盲目的으로 分析해서 어떤 有效成分을 얻어 내려는 方法과 比較해서 매우 커다란 利點을 얻어 줄 수 있을 것이라고 生覺되는 것이다. 그리고 그것은 또 漢方醫學自體를 科學化해 나가는데도 系統性을 賦與할 수 있게 될 것이다.

傷寒論處方의 研究가 有利하다는 것은 다음의 點에서도 말 할 수 있다. 모든 漢方醫學은 그 基本理論이 陰陽五行說로 構成되어 있다. 이 中에서 陰陽說은 事物을 相反하는 二個의 相으로 區分해서 觀察하고자 하는 思想이며 이것은 現代科學의 思想과도 相通하는 바가 있는 것이다. 그러나 五行說은 모든 事物을 「金木水火土」의 五個의 相으로 나누고 그들의 性質上의 作用이 서로 補助 또는 抑壓하는 關係에 있다고 보는 思想으로서 너무나 思辯的인 것이 많은 것이다. 그런데 現代科學은 實證主義的인 것이 아니던 容認되지 아니하므로 이 兩者의 融合統一은 어려운 것이다.

그런데 日本의 江戶時代부터 擡頭한 古方派는 傷寒論을 論하는데 있어서 五行說을 버리고 陰陽說만을 擇하는 解釋法을 發展시켰으니 이 流派에서는 徹底하게 脈, 腹, 症候의 三大要素만을 擇하여 實證主義的解釋을 내리므로서 現代科學의 思考方式에 接近해 왔던 것이다. 脈과 腹의 狀態도 하나의 症候이므로 이 流派의 方法論에 따르면 傷寒論의 機造는 「症候群對生藥群」으로 要

約되는 것이다.

現代科學인 生藥學이 그 複雜한 漢方藥의 理致를 究明하고자 하는 研究에 있어서 그 初步段階를 벗어 나지 못하고 있는 오늘날 처음부터 「金木水火土」의 五行說의 理致와 맞부딪히는 것은 無理한 일일 것이며 于先 「症候群對生藥群」으로 構成되어 있는 古方派醫學으로부터 들어가는 것이 順序일 것이며 그렇게 하므로서 基礎가 닦아진 後에는 五行說의 理致에 挑戰할 수도 있을 것이며 그런 然後에는 또 四象醫學의 理致와도 對決할 수 있게 될 것이니 그것이 作業의 順序가 아니겠는가 生覺하는 바이다.

지금 하나의 假定을 통해서 小建中湯과 小建中湯證의 關係를 生覺해 보면 다음과 같다.

小建中湯은 實地에 있어서 繁用되는 處方으로서 龍野一雄著 仲景方類聚의 頭註에는 小建中湯이 고친 三十五種의 疾病의 例가 나와있으나 省略한다. 이 모든 境遇에 있어서 小建中湯이 適用될 수 있는 共通의인 條件은 다음과 같다.

7. 濡脈(一分間 五五回一六〇回의 搏動이면 可함)

ㄴ. 腹部膨滿 또는 腹直筋緊張

ㄷ. 疲勞感

이것을 虛勞裏急의 狀態라 表現하고 腹部內臟의 元氣不足은 어찌하여 일어나며 같은 元氣不足이면서 어찌하여 腹部가 膨滿할 때가 있고 腹直筋이 緊張할 때가 있는 것인지 여기에 對한 說明은 醫學者에게 미루기로 하고 이러한 狀態에서 下痢와 便秘, 低血壓와 高血壓이 함께 나올 수 있는 까닭은 무엇인지를 生覺해 보자.

腹部內臟에 元氣가 不足해서 機能이 低下하면 筋肉이 弛緩할 것이고 이때에 水分吸收가 減되면 弛緩性下痢가 생길 수 있으며 水分吸收가 可能하면 弛緩性便秘가 생길 것이다.

腹部內臟이 弛緩되고 元氣不足이 全身의으로 波及될 때에는 全身의 筋肉이 弛緩될 것인즉 이때는 血管에 미치는 筋肉의 壓力이 低下되어 血壓이 低下할 것이고 腹直筋의 緊張이 擴大되어 全身의으로 緊張의 傾向을 나타낼 때에는 血壓은 上昇할 것이다. 이때 筋肉이 처음에는 緊張하였다가 次次 弛緩될 때도 있고 처음에는 弛緩

되었다가 次次 緊張되는 수도 있으므로 처음에는 高血壓이었던 患者가 次次 低血壓으로 變하고 처음에는 低血壓이었던 患者가 次次 高血壓으로 變하는 事例가 있음은 이와같은 理致에 基因하는 것이라고 理解할 수 있다.

한便 漢方藥은 大概가 草根木皮이다. 或種의 野生動物은 이들 草根木皮로 生命現象을 이어가는 것도 있다. 그러므로 或種의 漢方藥의 作用機轉은 缺乏된 營養素를 供給하는데 있을지도 모르는 일이다.

지금 小建中湯證도 一種의 營養失調에서 오는 疾病이라고 假定한다면 小建中湯속에 含有되는 成分이 바로 小建中湯證患者에게 缺乏되어 있는 關係에 있다고 볼 수 있는 것인즉 小建中湯에서 或種의 成分을 얻어내는 境遇 反對로 그 成分을 實驗動物에게서 缺乏시키면 小建中湯證을 誘發시킬 수 있거나 없을런지?!

萬一 이러한 實驗이 成功한다면 그것은 바로 漢方藥뿐만 아니라 漢方醫學을 科學化하는 실마리도 될 수 있을 것이다.

結 語

앞에서 말한바와같이 漢方藥의 科學化作業은 複雜한 것이므로 어느個人이 能히 成就할 수 있는 問題가 아니다. 그것은 現代醫學을 履修한 많은 醫學徒와 現代藥學을 履修한 많은 藥學徒들이 同時에 參與하여야 하며 또 많은 時日을 必要로하는 것이고 財政的, 制度的 뒷받침도 必要한 것이다. 지금 隣國의 日本政府는 八〇年을 期해서 「漢方藥에 科學的證明을 賦與하는 것에 依해서 國民生活에 寄與할 수 있다」하여 向後五年間의 豫算으로 日貨十億圓을 策定했다고 한다. 바라건대 우리나라 關係當局도 이 方面의 研究事業에 對해서 財政的, 制度的으로 果敢한 支援을 아끼지 말아주기를 바라는 바이다.

漢方藥의 科學化問題는 世紀的課題이며 生藥學이 지니는 宿命的課題이다. 이를 達成하기爲해서 生藥學은 次元 높은 발돋움에 있어야 할것은 勿論이고 여기에 關心을 갖는 많은 藥學徒를 養成하기 위해서 大學에서 부터 漢方醫學에 關

한 課程을 두어 關心을 鼓吹시켜야 할 것이며 開
局하고 있는 藥師들에게도 이에 關한 經驗을 極
大化시켜서 生藥學者와 協力토록 하는것이 科學

化作業을 促進하는 지름길이 될 것이라 믿어 마
지않는 바이다.