

漢藥現代化에 關한 研究*

尹吉榮**

漢醫學의 現代化와 漢藥의 現代化는 다르다. 醫學이 時代에 따르는 流行처럼 現代에 맞추어 扮裝된다면 참다운 知識을 獲得할 수 없다고 하겠다. 그러나 道具라던지 使用하는 藥品 또는 使用手段같은 것은 얼마든지 現代에 맞추어 改造 또는 變革할 수 있다. 우리가 使用하고 있는 漢藥은 이미 예전에 그 時代에 맞도록 現代化한 적이 있다. 實例를 들면 鈇刀가 없고 저울이 없었던 時代에는 生藥을 입으로 씹어 끊어서 細切했고 손으로 짐작하여 分量을 맞추었던 것이나, 發展함에 따라 鈇刀가 創案되고 저울이 發明되어 그 時代의 現代化가 이루어졌던 것이다. 그 當時에도 오늘의 保守者들이 고집하는 것같이 漢藥은 꼭 입으로 자르고 손으로 집어 넣어야 사람의 입김이 들어가고 靈感에 따라 分量이 定해져서 神秘한 效果를 나타내는 것인데 機械化를 하면 效果가 없다고 反對하였을뿐이지 모를 일이다. 하나 鈇刀와 저울을 써보니 果然 便利하고 效果的이면서 이제까지 전해온 것일 것이다.

오늘날 社會變遷으로 말미암아 在來式 漢藥의 投藥方法으로는 많은 不便이 있게 되었으며 이에 反하여 洋方은 適應한 投藥方法을 使用하고 있으므로 漢方의 趨勢가 날로 衰退해 가는데 큰 作用을 하고 있다.

現代生活을 볼 것 같으면 全家族이 다 奔忙한 時間을 갖고 살아가며 或 食母를 두었다고 하더라도 그 食母도 바빠서 틈을 내기 힘들다는 판이라 또 現代人은 商品的 價値에 魅惑되고 있으며 躁急한 環境 雰圍氣에¹⁾ 휩싸이어 緩慢하게 漢藥을 다려먹을 餘裕를 갖지 못하게 되었다. 또한 집안에 患者가 2·3名만 發生하여도 藥을 다려 쓸수 없어 도저히 患者를 다 治療할 수 없다. 또 藥을 다리는데도 技術이 必要하다. 물은 얼마를 붓고 時間은 어느 정도로 얼마만한 火力으로 煎湯해야 할른지 잘 몰라 짐작해서 다리면 같은 藥이라도 약맛이 달라지게 되는 境遇가 많다. 이것은 成分이 달라졌다는 것을 意味하는 것이다. 더우기 困難한 것은 急한 患者가 發生하였을 적에 10餘里나 되는데를 가서 漢醫師를 請해 오면 診察을 하고 나서는 사람을 데리고 가서 漢藥을 지어 보내면 患家에서는 가져온

* 尹吉榮, 「漢藥現代化에 關한 研究」, 『大韓漢醫學會報』 1966: 제1권 제4호: 32-34에 발표되었던 논문이다.

** 號는 玄谷이고 生沒年은 1911년-1987년이다.

1) 원래의 원고에는 “雰圍氣”라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

藥을 다시 다려서 써야하나 時間이 많이 所要되므로 患家の 不安焦燥는 이루 말할 수 없다. 또 夏節에 漢藥의 첩약을 펴보면 곰팡이가 눈에 띄이고 좀 벌레가 기어 나오는 수도 있으며 外形이 그리 탐탁치 않아 患者의 마음을 끄는데 不足함으로 心理的 效果를 얻기는커녕 도리어²⁾ 信賴感이 줄어 들게 마련이며 混合한 貼藥을 投與하면 이것을 골라 적어 他處에서 짓는 수도 없지 않으니 經營面으로 보더라도 이롭지 못한 점이 있다. 이런 점으로 보아 漢藥의 現代化는 不可避한 것이다.

이와같이 切實한 問題가 여쭙 이제껏 實現되지 못하였나 여기에는 커다란 難問題가 가로 놓여 있는 것이다.

漢方은 生藥을 쓰고 있는데 生藥의 單味成分을 쓰는 것이 아니라 複合成分인 全體成分을 使用하며 이도 單一生藥이 아니라 數種의 生藥을 處方에 依해 混合煎湯하여 쓴다는데서 現代化에 難關이 있는 것이다. 韓國을 爲始하여 中國·日本·其他 東南亞一帶에서는 漢藥을 使用하고 있는데³⁾ 그 중 日本이 漢醫學과 漢藥의 科學的 研究와 現代化에 앞장서고 있다고 할 수 있으나 現在로 보아서는 科學化나 現代化가 아직 反感이 없지도 않다. 現時點에 있어서 오히려 우리 韓國에서 앞서 漢醫學의 科學化나 漢藥의 現代化가 이루어지지 않을까 한다.

日本에서 漢藥의 現代化로 試圖한 것은 漢方煎湯劑의 乾燥엑기스화다. 生藥의 乾燥엑기스라는 것은 歐美各國에서도 이미 行하여진 것으로 甘草乾燥엑기스같은 것을 볼 수 있다. 乾燥엑기스方法은 새로운 發

明이 아니라 化學의 一般的 試驗工程으로 基礎知識에 不遇한 것이다.

乾燥엑기스를 만드는데는 乳糖같은 賦形劑를 使用하는 것이 常例요 液體를 保管하는데는 人體에 無害한 防腐劑를 使用하는 것을 容認한다. 그러므로 그들은 防腐劑나 賦形劑를 使用하는 것을 그다지 꺼려하지 않으며 自己들이 有效成分이라고 認定한 部分이 保存되면 그것으로 足한 것으로 그 成分의 大部分이 乾燥엑기스에 있다고 보는 見解가 通例다.

따라서 日本製品에도 賦形劑가 使用되었음은 勿論이거니와 國內品은 日本劑보다도 多量의 賦形劑를 使用하고 있다.

生藥이란 大部分이 植物로서 有效成分의 대개가 水溶液으로 溶解되어 植物組織속에 있던 것이 乾燥되어서 乾草로서 保存된 것이다. 그러므로 가장 不安定한 것으로 乾燥의 方法 또는 乾燥時間에 따라 달라지며 貯藏의 適否에 따라서도 變質이 되고 時日의 經過에 따라 變化가 進行되며 採取時間이나 產地에 따라서도 成分의 差異가 있다. 이것을 煎湯液으로 만들면 溫度·光線·濕度에 따르는 變化가 一層增大된다.

單味煎湯液도 生藥的인 것과는⁴⁾ 成分이 다른은 勿論이려니와 處方에 依해 數種을 混合煎湯하였을 때는 混合物의 相互關係에서 여러 가지 變化를 일으킨다. 單味로서는 잘 안우러났던 것이 잘 우러나기도 하고 單味로서는 잘 우러났던 것이 잘 안우러나는 境遇도 있고 또는 中間에서 變化된 成分도 볼 수 있다. 小麥같은 것은 통으로 煎湯한 것과 粉碎해서 煎湯한 것과는 그 效果가 달라서 甘麥大棗湯의 小麥은 반드

2) 원래의 원고에는 "도리혀"라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

3) 원래의 원고에는 "있는데"라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

4) 원래의 원고에는 "生藥的과는"이라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

시 통채 집어 넣어야 한다. 大黃이라는 生藥은 오래전부터 洋方에서 下劑로 使用해 왔으며 그 有效成分이 “안드라키논”誘導體라는 것을 알고 있다. 이 成分은 水에는 溶解되지 않는 것이나 單寧酸이나 修酸과 結付되면 잘 울어나는 것으로 天然의 狀態가 그렇게 되어 있다. 이 大黃은 漢方에서도 下劑로 使用하고 있으며 破瘀血劑로 寒劑로 使用하고 있는데 이에 對한 成分은 아직 不明하다. 麻黃이라는 生藥은 “에후에도린”이 有效成分이라는 것을 알아냈다. 그러나 漢方에서는 桂枝와 合하여 煎湯하면 發汗을 促進하고 石膏와 合하여 煎湯하면 止汗作用을 나타내며 杏仁과 合하면 鎮咳作用이 있고 配合에 따라 利尿作用 또는 利膽作用도 한다.

그러므로 漢方의 處方을 理解하는데는 洋方에서 생각하듯이 有效成分에 얽매는데 있지 않고 生藥의 全體的作用과 여러 生藥의 混合에서 일어나는 變化의 經驗의 知識이라는 것에 있는 것으로 이것을 科學적으로 認識하는데 있다.

漢藥의 現代化에 있어 우선 생각해야 할 것은 煎湯液을 防腐劑나 其他 藥物을 使用하지 않고 될 수 있는 限 오래 保存하는 方法이다. 이에 對하여는 이미 生藥學에서 二日程度로 定해져 있다. 그러나 方法에 따라서는 幾個月間을 保存할 수 있으며 腐敗하지 않고 1年以上을 保存할 수 있으나 加水分解를 막을 수는 없다. 그러므로 여기서 變化하지 않고 오래 保存할 수 있는 方法으로 乾燥액기스의 研究가 必要해진다. 그런데 이 乾燥액기스화에는 여러 가지 難問題가 따른다. 乾燥액기스를 만들기 위한 工程에서 熱度에 따라 加水分解가 促進되는 것이다. 우리가 흔히 經驗할 수 있는 것은 어떠한 生藥이고(植物을 말함) 오

래 煎湯하여 膏藥을 만들면 으레⁵⁾ 옛내·꿀내 같은 것이 隨伴하는 것이다. 大黃같은 苦味の 藥도 오래 고면 亦是 옛내·꿀내 같은 것이 난다. 이것은 配糖體 또는 其他의 成分이 分解한 것을 意味하는 것이다. 비타민같은 것은 70℃度에서 破壞되는 것이 있고 여러 가지 混合成分에 따라 그 分解가 複雜해지고 揮發成分의 損失을 가져온다. 生藥액기스를 製造하는데는 特別한 道具가 必要하다. 卽 減壓蒸溜器를 使用하여 熱의 被害를 줄이는 方法이다. 가장 安定한 方法은 溫度 10℃度에서 760mm의 減壓下에서 蒸發하는 것인데 이것도 實地로는 여러 가지 困難한 問題가 있다. 여기서 여러 가지 技術的 問題가 다르게 되는 것으로 그리 容易한 것이 아니다. 蒸發時間도 問題되는 것으로 長時間의 處理는 많은 變化를 가져 온다. 여기서 收獲한 액기스라고 하여도 이미 揮發成分을 大量損失하였으므로 本來의 原液과는 相異한 것이 됨을 免할 길이 없다. 濃縮시킨 액기스를 乾燥하는 作業도 먼저의 工程보다 더 어려운 것이다. 乾燥時의 熱度와 時間은 藥性の 決定的 役割을 한다. 乾燥時에 處理를 容易하게 하기 위하여 凝固劑·其他 賦形藥을 使用하고 있는데 이것은 生藥製劑로서는 容認될지 모르나 漢藥의 現代化로서는 容納되지 않는 方法이다. 그러므로 乾燥의 技術的 問題가 다르게 된다.

이와 같은 方法에서 漢方處方에 依한 煎湯劑의 乾燥액기스의 成果를 거두⁶⁾었다면 漢藥의 現代化는 이루어질 수 있다. 그러나 여기에는 아직도 漢醫師가 마음대로 處

5) 원래의 원고에는 “으레”라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

6) 원래의 원고에는 “걸우”라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

方할 수 있는데 制限을 받는다는 不便이 남아 있다. 그래서 生藥의 乾燥액기스를 가지고 漢醫師가 마음대로 處方調製할 수 있도록 하는 研究를 하지 않으면 안된다. 여기에는 豫備적인 여러 研究가 進行되지 않으면 안된다. 蒼朮과 蒼朮액기스와는 藥性이 다르다. 本草書를 보면 薄荷와 薄荷類와 薄荷腦 또는 竹瀝⁷⁾과 竹茹와 竹葉의 藥性和 效能에 差가 있음을 볼 수 있다. 이로 보아 액기스화하기 前의 生藥과 액기스화한 藥物은 다르다는 것을 알 수 있다.

그러면 다시 神農氏가 나와야 하지 않겠느냐는 말이 나오기 쉬운데 그렇지 않다. 왜냐하면 『神農本草』 以外에도 많은 藥物이 發見되었고 藥性이 研究되었으며 現在도 藥性의 研究는 進行되고 있기 때문이다. 이 過程에서 新藥性의 本草가 이루어지면 混合煎湯에서 變化되어 얻어진 作用에 對한 研究를 하여 이에 關한 補償의 方法이 서야하고 損失된 揮發性의 藥性を 代償할 수 있는 方法이 마련되어야 한다. 이런 研究가 이루어지면 後에 新處方의 作方이 可能하고 이 新處方의 效能이 臨床을 거쳐 統計적으로 確認되어야 하며 이러한 處方이 百餘方이 完成되어지면 이것을 基準으로 새로운 많은 處方이 作成되고 나아가 漢醫師가 마음대로 處方하게 되어 名實共히 現代化가 이루어지는 것이다. 이 現代化에 따라 商品的 價値는 높아지고 煎湯이 必要없으므로⁸⁾ 往診하여도 곧 藥을 投與할 수 있게 된다.

現在 國內外的 數個處에서 漢藥의 乾燥액기스가 製造되고 있으나 漢醫師들이 愛

用하지 않는 것은 揮發性 物質을 損失하여 原液과 그 成分과의 差가 懸隔하기 때문에 臨床的 效果를 기대할 수 없다고 憂慮하기 때문이다. 이 成分의 差라는 것은 化學的 分析을 거치지 않더라도 넉넉히 짐작할 수 있다. 乾燥액기스의 맛이 原液의 맛과 다르다는 것만으로도 足하다.⁹⁾

筆者는 漢藥을 現代化하기 爲하여 7年間을 꾸준히 研究하여 現在 그 完成品을 만들어 낸 것이다.

筆者가 完成한 方法은 漢藥의 煎湯劑를 粉末成分과 液體成分으로 分離保管¹⁰⁾하는 方法이다. 이 方法에 依하면 여태껏 研究해온 乾燥액기스와는 다른 面이 있다. 原液을 處理하는데 特別한 操作으로서 賦形劑나 其他의 異物을 使用하지 않기 때문에 純粹한 乾燥액기스의 粉末을 收得하고 揮發成分을 完全回收하여 原液의 損失이 없게 한 것으로 原液과 맛이 같으니 이는 成分의 變化가 없다는 것을 證明하는 것이다. 粉末成分만 하더라도 다른 不純物이 混合되지 않았음으로 優秀하다고 할 수 있을 것이며 그 맛의 옛내·끝내 같은 것이 따르지 않고 純粹한 原液에 藥맛과 藥냄새만을 띠었다는 것으로 優秀하다는 것을 證明할 수 있다. 粉末成分만으로도 優秀한데다가 揮發性成分을 完全回收하였으므로 原液이 지닌 藥性を 그대로¹¹⁾ 保存하고 있다는 것을 알 수 있다.

揮發性成分을 回收하는 方法도 新發明이

9) 원래의 원고에는 “足하는”이라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

10) 원래의 원고에는 “分離保管”이라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

11) 원래의 원고에는 “그대로 대로”라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

7) 원래의 원고에는 “竹力”이라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

8) 원래의 원고에는 “없음으로”라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

아니라 化學工程의 基礎에 屬하는 方法이다. 그러나 이 方法에도 많은 操作이 必要한 것이다. 一石을 回收하는데는 가장 優秀한 方法이라야 4升의 損失이 생기며 시원치 않은 方法으로는 2·3斗의 損失이 생긴다. 또, 잘못 操作하면 精油를 飛散시키던지 油에 奪取당하고 또는 數種의 揮發性成分을 잃어버리는 것이다. 3·4段階의 冷凍法을 使用하는데 零下 15·16度의 冷却이 가장 理想的이다. 揮發性成分의 回收에 있어 “에텔”같은 것을 使用하면 水溶液中에 溶解된 成分이 完全히 移行하지 않음으로 成分의 損失을 免할 道리가 없고 에텔에 移行된 成分에서 “에텔”을 蒸發시킨다하더라도¹²⁾ 若干의 에텔이 남아 있어 使用할 수 없으며 完全히 “에텔”을 날려 보내려면 많은 揮發性成分을 잃게 된다.

筆者가 研究해낸 製造品은 液體의 外形이나 濃度나 粘度나 色이나 味나 臭에 있어 何等의 差異가 없음으로 原液과 다름이 없다고 하겠으나 化學的 分析을 못했음으로(現在의 化學的 分析으로는 不可能하다) 이것만으로 그 效果를 保證할 수는 없다. 그래서 現在의 製品은 臨床을 거쳐 確認된

것이다.

이 現代化한 製品을 使用함으로 얻어지는 利點은 即席投藥이 可能한 것과, 效能의 上昇을 들 수 있는 效能의 上昇, 揮發性成分의 損失이 적어지고 煎湯의 法度가 嚴守되는데서 오는 것이며 한편으로는 商品의 價値의 上昇으로 患者에게 주는 心理的 效果에도 있다고 하겠다.

여기서 아직도 納得되지 않는 것은 醫師의 自由로운 處方이 可能한가 하는 問題일 것이다. 여기에는 多少 拘碍되는 點이 없지도 않다. 그러나 特別한 處方의 構成에 立脚하여 處方의 合方으로 그 目的을 達成할 수 있고 制限된 範圍內이지만 加味로서 可能하게 한 것이다.

筆者는 이로서 그간 若干 研究한 바를 發表하는 바로 斯學界에 多少¹³⁾라도 參考가 된다면 幸일가 하며 같은 趣旨를 갖은 漢醫師諸氏에 의해 國內에서 일찍¹⁴⁾ 漢藥의 現代化가 이루어지기를 바라 마지 않는 바이다.

12) 원래의 원고에는 “하더도라”라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

13) 원래의 원고에는 “多小”라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.

14) 원래의 원고에는 “일찍”이라고 되어 있는데, 틀리다고 보아 바로 잡았다.