

녹용에 대한 임상적인 효능

류기원/경희대 한의대 교수

서론

녹용은 한방에서 가장 고가(高價) 약중의 하나이며, 많은 잘못된 상식(常識)이 세간(世間)에 전해지고 있다.

1) 어린이가 먹으면 머리가 나빠진다.

과거에 녹용을 쓸 수 있었던 계층은 양반계층이며 조혼(早婚)의 습성(習性)과 난산(難産)으로 인하여 뇌에 부상을 입은 유아가 많았을 때 자연히 저능아나 발육부전(發育不全)의 환자가 있을 확률이 높으며, 그 경우에 무슨 약을 쓰든지 그 약으로 인하여 병이 생겼다고 생각할 수 있다. 최근까지도 한의사들이 「말을 한 다음에 먹이라」는 말은 그러한 시대 상황과 무관하지 않다.

2) 젊은이가 먹으면 정력을 낭비한다.

건강한 육체에 건강한 정신이라고 건강이 약한 사람이 작은 충동에도 참아내는 인내력이 부족하다. 아울러서 녹용은 강장제(強壯濟)이지 최음제는 아니다.

3) 보약은 병을 고친 후에 먹어야 한다.

한방의 기본원리가 「허즉보 실즉탕(虛則補 實則湯)」이며 녹용도 보약 중의 하나이며, 실증(實證)이 있을 때 언제나 투약(投藥)이 가

능한 것이지 별도로 구별되어야 할 이유는 없다.

나름대로의 확신을 가지고 임상(臨床)에 임한지 30여년이 되었고 대학병원이라는 특수상황(特殊狀況)이 많은 난치병을 접하면서 녹용을 많이 사용하였고 그로 인하여, 꽤 어려운 환자도 병고(病苦)에서 해방시키는 즐거움을 맛보기도 하였다.

각론

1) 만성피로증후군(慢性疲勞症候群)에 대한 효능

피로(疲勞)는 현대인의 삶의 질(質)을 저하(低下)시키는 가장 무서운 적이다.

이중에서 20%정도가 치료를 요하는 병이며 나머지 80%는 원인도 발견되지 않기 때문에 일상적으로 신경성이라는 말로 표현되고 있다. 그러나 개인적으로 사회적으로 많은 피해를 주고 있기 때문에 피로의 회복은 대단히 중요한 임상적인 가치를 가지고 있다.

본인이 운영하는 만성피로 클리닉을 찾는 환자의 유형을 보면,

가. 만성위장질환(慢性胃腸疾患)

나. 척추(脊椎)나 관절(關節)의 노화 또는 긴장(緊張)으로 인한 동통(疼痛)

다. 지방간(脂肪肝) 및 만성간염(慢性肝炎)

라. 심신과로(心身過勞)의 축적(蓄積)으로 인한 피로가 주종을 이루고 있다.

이에 대한 필자의 견해는 한방에서 가장 중요하게 여기는 「위기위본(소화기능이 인간의 삶에 있어서 가장 기본이 된다)」의 확설이다.

만성위장환자의 경우에 체질에 따라서 차이는 있지만 경제적으로 허락하는 범위 내에서 모든 처방(處方)에 녹용을 가미(加味)한다. 예를 들어서 위하수(胃下垂)가 장기화된 경우에 위기(胃氣)를 조절하여 주는 보익제나 보익겸소도제, 소도공화지제에도 가미(加味)한다. 환자들의 반응은 「허약하여 보약을 지어오면 한첩을 소화시키기도 힘이 들었는데 선생님의 약은 속이 편합니다」라는 말을 흔히 듣는다.

한방의 치료 원칙은 「허즉보 실즉탕(虛則補 實則湯)」인데 현대인의 경우에 순허(純虛)도 순실(純實)도 찾아보기 힘들다. 「소도위주(小島爲主)에 보익(補益)이냐? 보익(補益)위주에 소도(小島)냐?」에 차이가 있을 뿐이다. 특히 노령화 시대에서 녹용이 첨가된 간신경을 보하여 주는 환산제(丸散劑)는 장기적인 복용이 가능한 노인세대에 꼭 필요한 약제인지도 모른다.

2) 수험생의 피로회복에 대한 효능

한정된 시간에 많은 양의 지식을 습득 하지 않으면 안되는 수험생은 대한민국에서 자타가 공인하는 심신과로의 대표적인 군이라고 하여도 과언은 아니다. 이러한 경우에 체력을 보강시키는 처방은 다양하여 기록하기 어려울 정도이다. 틀에 박힌 처방은 자칫 부작용을 일으킬 우려가 있기 때문이다. 기본은 「위기(胃氣) 또는 정기(正氣)를 키우자」는 것이다. 허로(虛勞)를 다스리는 처방이나 노관상(勞倦傷)을 다스리는 처방, 심계(心界)나 정중을 다스리는 처방을 총망라하여 적용하되 기본을 여기지만 않으면 좋은 효과를 얻을 수 있다.

3) Meniere's 증후군(症候群)에 대한 효능

장년 이후에 흔히 발생하는 질환(疾患)인데, 잘 치료되지 않아서 5년 이상을 고생하는 사람들이 의외로 많았다. 많은 마스크를 이용하여 한방에 대한 정보를 제공하였는데, 이 환자만큼 단일 병명으로 많이 내원하는 경우도 드물었다.

일반적으로 「제풍탁현 계속어간(諸風痺眩階屬於肝)」이라는 원칙과 담궤두통(痰厥頭痛) 처방을 병행(並行)하여 녹용을 가미하면 80% 정도의 치료율을 얻을 수 있다.

4) 만성기관지염(慢性氣管支炎)에 대한 효능

대기오염이 심각한 상황에서 선천적(先天的)으로 허약한 어린이나 태음인(太陰人)의 경우에 많은 환자가 있다. 태음인의 심폐경을 보하는 약물에 이지탕(理智湯)을 합방(合邦)하고 거담제(去痰劑)와 녹용을 가미하면 상당히 만성화된 기관지질환(氣管疾患)도 개선되는 경우를 많이 본다.

5) 만성간염(慢性肝炎)에 대한 효능

10% 정도의 유병율을 가지고 있는 우리나라의 경우에 한약을 먹으면 간에 장애를 준다는 말이 많이 들린다. 그러나 평위거습이뇨(平胃去濕利尿)의 약이나 간경의 이상인 경우 청간제(淸肝劑)에 녹용을 넣거나 체질을 감별(鑑別)하여 녹용을 가미하면 만성화된 간장질환이 의외로 빨리 회복되는 경우를 많이 보았다. 특히 만성간염 지방간의 경우에 성주(城主)청간법에 녹용을 가미하여 혈중의 알부민(albumin)을 정상화 시키는 경우를 많이 경험할 수 있었다.

6) 만성신증후군(慢性腎症候群)에 대한 효능

상당히 어려운 질환이다. 처음에는 평위이뇨제(平胃利尿劑)로서 개선이 가능하나 만성화(慢性化)되면 혈액투석(血液投石)이나 신장의 이식을 고려해야 할 정도로 무서운 질환 중의 하나다.

만성화되면 간증으로 변한다. 간경약에 녹용을 가미하면 뇨중의 알부민(albumin)이 소실되었다가 녹용을 빼면 다시 <+>로 변하고 다시 가미하면 <->로 변하는 경우를 보면 무조건 신장질환(腎臟疾患)에 녹용이 좋지 않다는 것은 어느 처방에 가미하여 투여하느냐의 차이라고 본다.

7) Behcet's병에 관한 효능

모든 점막(粘膜)과 관절(關節), 안구(眼球)에 궤양(潰瘍)과 염증이 유발되는 질환으로서 면역기능과 관계가 있다고 판단하여 간경치료제에 녹용을 가미하여 좋은 임상례(臨床例)를 얻을 수 있었다.

8) Crohn's병에 대한 효능

전항과 같이 장점막(腸粘膜)의 궤양(潰瘍)으로 고생하는 환자에게 심폐경을 치료하는 약과 보혈약(補血藥)을 합방하여 투여하면 통증의 완화와 혈액검사상 수치의 향상을 볼수 있다.

9) 궤양성 대장염에 대한 효능

복통과 설사 빈혈을 주소로 하는 질환인데 상당히 장기화 된다. 보장준위법(保障准尉法)에 보혈제를 합방하고 녹용을 가미하여 좋은 반응을 얻을 수 있다.

10) 급성담도주위염(急性膽道周圍炎)에 대한 치험 2례

같은 시기에 담낭(膽囊)을 절제한 두분이 내원하셨는데 주소는 39°C 이상의 고열과 황달을 겸한 환자로서 거의 절망적인 진단을 받은 후 「이제는 당신이 죽어도 죽이고, 살려도 살리라」고 신임을 주시는 분들이라, 용기를 내어서 대자호탕합가미의이인탕(大紫胡湯合加味薏苡仁湯) 가석고(加石膏) 20g 녹용 4g 하여 3일내에 38°C대, 7일만에 37°C대로 떨어지면서 두분 모두 수주간(약 3주) 복약 후 3년이상 생존하신 것을 확인했다.

결 론

본 필자의 견해로 녹용은 전술(前述)한 바와 같이 하나의 보(補)하는 성질을 가진 약이며, 위 기능·항피로·항암·보혈등의 효능이 있어서 난치병이나, 허약질환, 심신과로로 지친 사람에게 탁월한 효과가 있다.*

<녹용효능 연구결과 세미나 자료에서 발췌>

● 단신

한약재 규격화 개선안 정착 불투명

지난 5월1일부터 실시된 한약재 품질 및 유통 관리규정 개선안이 재고 소진기간인 4개월이 경과한 후에 과연 얼마만큼 정착될 수 있는가에 의문이 제기되고 있다.

규격한약재의 최대 소비자단체인 한의협이 수처법제와 포장단위에 반대 입장을 표명하고 있고, 제조업체를 제외한 다른 단체에서는 이렇다 할 반응을 보이지 않기 때문이다.

그러나 복지부는 한약재 규격화는 국민건강 보호와 한의학의 발전을 위해 꼭 필요한 조치인 만큼 강력히 시행해 나가겠다는 입장을 여러 경로를 통해 밝히고 있다. 또 검사기관이나 인력이 부족하다는 지적에 대해서도 『지방 식약청 시험검사소 등을 지정하고 필요에 따라서는 민간시험시설도 활용할 수 있어 큰 애로가 없다』고 밝히고 있다.

그러나 최근 올 8월31일까지는 당분간 지도계몽위주로 약사감시가 실시되도록 협조해 달라는 복지부의 협조 공문이 식품의약품안전청에 전해져 제조업체를 고사(枯死)시키려는 것 아니냐는 반발이 확산되고 있다.

제조업체 관계자들은 『이번에 새로 개정된 규격화제도와는 관계없이 이미 36종에 대한 규격화 제도는 시행중에 있고, 재고 소진 기간도 경과한 이상 식약청의 약사감시는 계몽위주의 형식이 아니라 실질적인 단속도 병행해야 할 것』이라고 주장했다.

관계자들은 IMF 한파와 겹쳐 규격화제도가 공감대를 형성하지 못한 상태에서 복지부가 비규격품의 유통을 방관할 경우 재고소진기간이 지나도 제도가 올바르게 시행되기는 어려울 것이라고 전망하고 있다.