



Review Article / 총설

## 불면증에서 산조인의 유무에 따른 약물배오의 경향성 고찰

이원용 · 정기훈\*

대전대학교 한의과대학

## Combination Tendency Analysis on Herbal Formula to Treat Insomnia Focused on Zizyphi spinosi Semen

Won-Yung Lee · Gi-Hoon Jeong\*

College of Korean Medicine, Daejeon University  
Daejeon 300-716, Republic of Korea

### ABSTRACT

**Objectives** : Zizyphi spinosi Semen is widely used for treating insomnia in Korea and other oriental countries. This study is analyzing combination tendency of Zizyphi spinosi Semen in herbal formula for treating insomnia.

**Methods** : Herbal formulas for treating insomnia were searched in 『The Prescription Dictionary of Traditional Chinese Medicine』, and checked in each literary source. Then, the herbal formula was divided into two groups : FCZ(The formula group containing Zizyphi spinosi Semen) and FWZ(The formula group without Zizyphi spinosi Semen). FCZ and FWZ were compared by following criteria; i) Prevalence of herbal formula by period ii) Prevalence of medicinal material's effects iii) Prevalence of medicinal material iv) Prevalence of the nature of medicinals v) Prevalence of flavor of medicinals vi) Prevalence of meridian entry.

**Results** : 116 Herbal formula met our criteria, and herbal formulas were divided into two groups : FCZ(n=59), FWZ(n=57). The result of prevalence in FCZ is following; Herbal formula prevalence increased as time passed to the Qing(淸) dynasty. Tonifying and replenishing medicinal(補益藥), tranquilizing medicinal(安神藥), and inducing diuresis to drain dampness medicinal(利水滲濕藥) are the three most prevalent types of materia medica. In specifically, Panax ginseng radix(人蔘), Liriodopsis tuber(麥門冬), Angelicae Gigantis

Radix(當歸), Poria Cocos(茯神), Glycyrrhizae Radix(甘草), Poria cocos(茯苓), Polygalae Radix(遠志), Thuja Orientalis L.(柏子仁), Paeonia Japonica(白芍藥), and HgS(硃砂) are combined frequently. The most prevalent nature of medicinals were 'warm · microwarm(溫·微溫)' and flavor of medicinals was normal(平). Meridian entrys that frequently combined were heart(心), spleen(脾), and liver(肝).

**Conclusion** : We found combination tendency of Zizyphi Semen in herbal formula for treating insomnia

**Keyword** : Zizyphi spinosi Semen, insomnia, herbal formula, combination tendency

## I. 서 론

수면장애는 수면을 취할 수 있는 적절한 기회와 환경에도 불구하고 수면의 이상을 호소하는 질환으로<sup>1)</sup>, 수면장애의 세부유형중 60% 이상이 불면증이다. 아울러, 한국인의 22.8%가 수면장애를 호소하고 있는 것으로 보고되어 있고<sup>2)</sup>, 또한 불면증으로 인해 2012년 한해 23만 7천명이 병원에 내원하였으며, 353억원의 진료비용이 사회적으로 지출되었다<sup>3)</sup>.

불면증은 다른 신체 정신 질환과도 밀접한 관련을 갖으며, 삶의 질에 큰 영향을 미친다. 만성적인 불면증을 겪는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 영구적인 직업 장애나 신체 정신적인 불건전상태 등과 밀접한 관련이 있는것으로 보고되었으며<sup>4)</sup>, 낮에 주간기능을 떨어뜨리며 주요 우울증(major depression)을 야기할 수 있다. 또한 만성 불면증 환자는 내과 및 정신과 동반질환을 치료한 이후에도 의료시설을 이용하는 비율이 높다고 보고되었다<sup>1)</sup>.

한의학계에서 불면의 연구는 문헌조사, 체계적 고찰, 증례 연구, 실험적 연구, 그리고 임상연구 등 다양한 분야에서 연구가 진행되었다<sup>5)</sup>. 그 중 문헌연구에서는 불면의 병인에 대한 최 등의 연구<sup>6)</sup>와, 불면증에 대한 동서의학의 약물치료를 비교 분석한 정 등<sup>7)</sup>의 연구 및 박 등이 연구<sup>8)</sup>한 『東醫寶鑑·夢門』을 중심으로 한 불면 처방에 대한 문헌고찰 등이 있었다.

한편, 酸棗仁은 寧心·安神·斂汗의 효능으로 陰血不足으로 인한 虛煩失眠에 사용되는 약물로서<sup>9)</sup>, 불면증에 가장 많이 가미되는 한약재이다<sup>7)</sup>. 산조인의 기존 연구로 Lee 등<sup>10)</sup>은 scopolamine으로 유발된 인지기능 장애의 酸棗仁의 방어효과를 연구하였고, 최 등<sup>11)</sup>은 산조인 등이 뇌의 serotonin 면역반응성 세포에 미치는 영향을 연구하였다. 또한 酸棗仁은 실제 임상에서도 양호한 鎮靜과 催眠效果를 보이는 것으로 알려져 있으며<sup>9)</sup>, 뇌혈관 장애를 앓는 불면환자에 산조인탕을 사용한 임상연구<sup>12)</sup>와 중풍환자의 불면에 대한 산조인 단미의 유효성과 적응증에 대한 연구<sup>13)</sup>등 불면과 관련된 연구가 진행된 바 있다. 하지만 불면증에서 산조인 유무에 따른 약물배오의 경향성을 고찰한 연구는 없었으며, 이에 이에 본인은 불면처방을 조사하여 酸棗仁이 포함된 처방과 포함되지 않은 처방 사이에 약물 配伍의 유의한 경향성을 발견한 바 이를 보고하는 바이다.

## II. 연구방법 및 대상

### 1. 문헌자료 및 연구대상

#### 1) 문헌연구 대상

(1) 『中醫方劑大辭典』<sup>14)</sup>에서 불면을 주치(主治)로 갖는 처방 183개를 검색한 후, 2차인용을 한 경우, 清代 이후의 처방(n = 18)과 출전을 확인할 수 없는 처방(n = 48), 그리고 출전을 확인한 결

\* Corresponding author: Jeong GI-Hoon, K.M.D., PhD. Professor, Dept. of Formula Science, College of Korean Medicine, Daejeon University, 62, Daehak-ro, Dong-gu, Daejeon, 300-716, South of Korea.

· Tel : 82-42-280-2612

· E-mail : Kyengilam@naver.com

• Received : May 20, 2014 / Revised : June 11, 2014 / Accepted : June 16, 2014

Table 1. The Source and Formula Name for FCZ and FWZ

|                 |  |
|-----------------|--|
| Literary Source | 『靈樞』 <sup>1)</sup> , 『傷寒論』 <sup>2)</sup> , 『肘後備急方』 <sup>3)</sup> , 『備急千金要方』 <sup>4)</sup> , 『外臺秘要』 <sup>5)</sup> , 『醫心方』 <sup>6)</sup> , 『太平聖惠方』 <sup>7,8)</sup> , 『太平惠民和劑局方』 <sup>9)</sup> , 『聖濟總錄』 <sup>10)</sup> , 『三因極一病証方論』 <sup>11)</sup> , 『楊氏家藏方』 <sup>12)</sup> , 『易簡方』 <sup>13)</sup> , 『是齋百一選方』 <sup>14)</sup> , 『魏氏家藏方』 <sup>15)</sup> , 『內外傷辨惑論』 <sup>6)</sup> , 『蘭室秘藏』 <sup>6)</sup> , 『永類鈴方』 <sup>16)</sup> , 『世醫得效方』 <sup>17)</sup> , 『丹溪心法』 <sup>18)</sup> , 『普濟方』 <sup>19)</sup> , 『傷寒全生集』 <sup>20)</sup> , 『明醫雜著』 <sup>21)</sup> , 『校註婦人良方』 <sup>22)</sup> , 『脾胃論』 <sup>6)</sup> , 『攝生衆妙方』 <sup>23)</sup> , 『保嬰撮要』 <sup>24)</sup> , 『赤水玄珠全集』 <sup>25)</sup> , 『萬病回春』 <sup>26)</sup> , 『遵生八牋』 <sup>27)</sup> , 『證治準繩』 <sup>28)</sup> , 『壽世保元』 <sup>26)</sup> , 『景岳全書』 <sup>29)</sup> , 『丹臺玉案』 <sup>30)</sup> , 『症因脈治』 <sup>31)</sup> , 『辨證錄』 <sup>32)</sup> , 『馮氏錦囊秘錄』 <sup>9)</sup> , 『傷寒大白』 <sup>33)</sup> , 『醫宗金鑑』 <sup>34)</sup> , 『雜病源流犀燭』 <sup>35)</sup> , 『醫林改錯』 <sup>36)</sup> , 『醫醇賸義』 <sup>37)</sup> , 『六因條辨』 <sup>38)</sup> , 『血證論』 <sup>30)</sup> (n = 44) |
| Formula Name    | 加味養心湯(n = 2), 加味溫膽湯(n = 3), 家秘膽星湯, 家秘黃芩湯, 加味定志丸, 肝膽兩益湯, 甲乙歸藏湯, 祛風益膽湯, 芡蓮丹, 桂枝甘草龍骨牡蠣湯, 高枕無憂散, 既濟湯, 寧志膏(n = 2), 丹砂丸, 大黃散, 度世丹, 龍膽瀉肝湯, 龍齒散, 流水湯, 六物湯, 妙香散, 無憂湯, 蕪菁散, 半夏白朮天麻湯, 半夏茯苓湯, 半夏瀉心湯, 半夏千裏流水湯, 半夏湯, 柏子仁丸, 鱉甲羌活湯, 鱉甲丸, 補心丹, 補心丸, 茯苓補心湯, 茯苓湯(n = 2), 茯神飲, 茯神湯, 茯神丸, 服元丸, 瀉白散, 三陰煎, 上下兩濟丹, 徐國公仙酒, 疏肝散, 小酸棗湯, 水火兩滋湯, 熟棗湯, 柴胡溫膽湯, 柴胡引子, 神曲丸, 心丹, 心腎兩交湯, 心腎兩資湯, 十味溫膽湯, 安寐丹, 安睡丹, 安臥如神湯, 夜清湯, 養神湯, 養心丹, 養心湯(n = 5), 養榮湯(n = 2), 烏梅肢湯, 五補湯, 溫膽湯(n = 5), 遠志散, 遠志湯, 遠志丸, 引交湯, 引寐湯, 人蔘散, 人蔘竹葉湯, 積頭散, 定神丸, 定志丸, 濟心丹, 棗半湯, 棗肉靈砂, 棗仁遠志湯, 朱砂安神丸(n = 2), 地骨皮散, 鎮補丹, 辰砂寧心散, 珍珠丸, 千裏流水湯, 天王補心丹, 清膽竹茹湯, 青靈丸, 清腎湯, 清心飲, 青花龍骨湯, 梔子湯, 濯枝湯, 澤瀉丸, 血府逐瘀湯, 琥珀生犀湯, 琥珀養心丹, 黃芩散, 黃連瀉心湯, 黃連阿膠湯, 黃連溫膽湯(total n = 118)  |

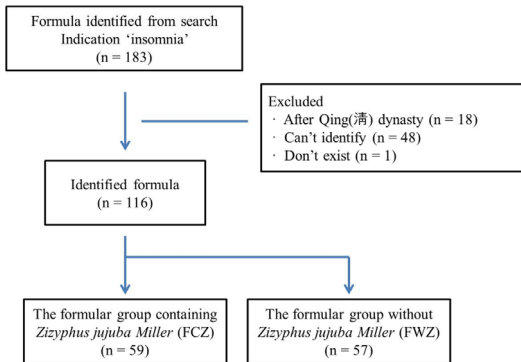


Figure 1. Flowchart of formula selection process

과 존재하지 않는 처방(n = 1)을 제외하였다. 그 결과 총 44개의 서적에서 116개의 불면을 치료하는 처방을 확인하였다(Table 1). 확인할 수 있었던 처방 116개 중 산조인을 포함하고 있는 처방 그룹(The formula group containing Zizyphi spinosi Semen, FCZ)과 산조인이 포함되지 않는 처방 그룹(The formula group without Zizyphi spinosi Semen, FWZ)으로 구분하여 연구를 진행하였다(Figure 1).

## 2) 본초의 조사범위

FCZ와 FWZ 간의 ① 시대별 처방의 출현빈도, ② 처방에서 사용되고 있는 본초의 출현빈도, ③ 본초의 효능, ④ 본초의 약성, ⑤ 본초의 약味, ⑥

본초의 歸經을 조사하여 처방을 구성하는 본초들의 빈도를 시대별로 조사하였다. ③, ④, ⑤, ⑥은 『本草學』<sup>9)</sup>을 기준으로 조사하였고, 『本草學』에 수록되지 않은 본초는 『中藥大辭典』<sup>15)</sup>, 『中華本草』<sup>16)</sup>에서 검색하였다. 단, 『本草學』, 『中藥大辭典』, 『中華本草』에서 검색되지 않은 粉草, 塵蟲, 白丸子和, 『中藥大辭典』에 검색되었으나 效能, 藥性, 藥味, 歸經이 수록되지 않은 虎睛은 빈도조사에서 제외하였다.

## 3) 本草名の 통일

本草名이 『本草學』의 異名 부분에 수록된 경우, 지역명이나 나라명을 나타내는 형용사와 붙어 있는 경우 (예 : 北五味), 포제법, 크기, 색깔을 표현하는 형용사와 붙어있는 경우 (예 : 炙甘草, 川大黃) 『本草學』을 기준으로 本草名을 통일하였다. 『本草學』에 本草名이 언급되지 않은 경우는 『中華本草』의 本草名을 기준으로 통일하였으며, 『中華本草』에는 수록되지 않았으나 baidu<sup>17)</sup>에 異名이 수록된 경우에는 baidu를 기준으로 통일하였다.

## 2. 빈도값 도출 방법

### 1) 시대별 처방의 출현빈도

FCZ와 FWZ의 각 group별 처방의 출현빈도를 시대별로 분류하고 정리하였다.

2) 처방에서 사용되고 있는 본초의 출현빈도

FCZ와 FWZ의 각 group별 본초의 출현빈도를 시대별로 분류하고 정리하였다. 또한 각 본초가 처방당 평균적으로 출현한 횟수값(이하 처방당 본초 출현빈도)을 변환하여 정리하였다.

3) 本草의 效能 출현 빈도

FCZ와 FWZ의 각 group별 본초들의 效能을 시대별로 분류하고 정리하였다. 또한 처방당 각 效能을 가지는 본초가 출현하는 빈도의 평균값(이하 처방당 효능 출현빈도)을 변환하여 정리하였다.

4) 本草의 藥性 출현 빈도

FCZ와 FWZ의 각 group별 본초들의 藥性を 시대별로 분류하고 정리하였다. 또한 처방당 각 藥性を 가지는 본초가 출현하는 빈도의 평균값(이하 처방당 약성 출현빈도)을 변환하여 정리하였다.

5) 本草의 藥味 출현 빈도

FCZ와 FWZ의 각 group별 본초들의 藥味를 시대별로 분류하고 정리하였다. 또한 처방당 각 藥味를 가지는 본초가 출현하는 빈도의 평균값(이하 처방당 약미 출현빈도)을 변환하여 정리하였다.

6) 本草의 歸經 출현 빈도

FCZ와 FWZ의 각 group별 본초들의 歸經을 시대별로 분류하고 정리하였다. 또한 처방당 각 歸經을 가지는 본초가 출현하는 빈도의 평균값(이하 처방당 귀경 출현빈도)을 변환하여 정리하였다.

### III. 결 과

#### 1. 시대별 처방의 출현빈도

FCZ(n=59)와 FWZ(n=57)의 처방 출현 빈도를 시대별로 분석한 결과, FCZ는 宋 이전 시대에 4

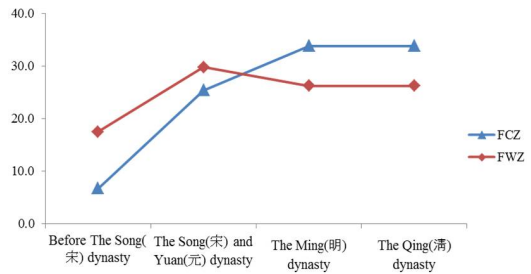


Figure 2. Period analysis of formula for insomnia. (unit) = (Formula prevalence of each dynasty) \* 100 / (total formula prevalence. n = 59(FCZ), 57(FWZ))

개(FCZ 중 6.8%), 宋元시대에 15개(25.4%), 명시대에 20개(33.9%), 청시대에 20개(33.9%)가 수록되어 있었다. FWZ는 宋 이전 시대에 10개(FWZ 중 17.5%), 宋元시대에 17개(29.8%), 명시대에 15개(26.3%), 청시대에 15개(26.3%)가 수록되어 있었다(Figure 2).

#### 2. 本草의 效能 출현 빈도

FCZ에서는 효능별 본초 출현빈도가 처방당 3.17개인 補益藥이 가장 높았다. 그 외에는 安神藥은 2.20개, 利水滲濕藥은 0.90개, 清熱藥은 0.81개, 化痰止咳平喘藥은 0.49개, 收澀藥은 0.36개, 理氣藥과 解表藥, 그리고 活血祛瘀藥은 0.29개, 開竅藥은 0.22개, 平肝藥과 溫裏藥은 0.08개, 祛風濕藥과 芳香化濕藥, 驅蟲藥, 그리고 기타의 경우 0.02개, 瀉下藥과 消食藥, 그리고 止血藥, 涌吐藥, 外用藥은 출현하지 않았다. 빈도수는 補益藥은 187개, 安神藥은 130개, 利水滲濕藥은 53개, 清熱藥은 48개, 化痰止咳平喘藥 29개, 收澀藥은 21개, 理氣藥, 解表藥, 그리고 活血祛瘀藥은 17개가 출현하였다. 開竅藥은 13개, 平肝藥과 溫裏藥은 5개, 祛風濕藥, 芳香化濕藥, 驅蟲藥, 기타는 1개가 출현하였고, 瀉下藥, 消食藥, 止血藥, 涌吐藥, 外用藥의 경우 출현하지 않았다.

FWZ에서는 효능별 본초 출현빈도가 처방당 2.18개인 補益藥이 가장 많이 출현하였다. 그 외에는 清熱藥은 1.14개, 化痰止咳平喘藥은 0.65개, 解表藥은 0.56개, 利水滲濕藥은 0.54개, 理氣藥은 0.53개, 安神藥은 0.49개, 溫裏藥은 0.19개, 活血祛

Table 2. The Prevalence of Medicinal Material's Effects(效能) in FCZ and FWZ.

| Groups | FCZ     |          |          |          |           | FWZ     |          |          |          |           |
|--------|---------|----------|----------|----------|-----------|---------|----------|----------|----------|-----------|
|        | 效能      | 宋 以前     | 宋元       | 明        | 清         | 合       | 宋 以前     | 宋元       | 明        | 清         |
| 解表     | 1.00(4) | 0.27(4)  | 0.20(4)  | 0.25(5)  | 0.29(17)  | 0.30(3) | 0.82(14) | 0.47(7)  | 0.53(8)  | 0.56(32)  |
| 清熱     | 0.75(3) | 0.40(6)  | 1.05(21) | 0.90(18) | 0.81(48)  | 0.40(4) | 1.24(21) | 0.93(14) | 1.73(26) | 1.14(65)  |
| 瀉下     | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   | 0.10(1) | 0.18(3)  | 0.27(4)  | 0.07(1)  | 0.16(9)   |
| 祛風濕    | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.05(1)  | 0.02(1)   | 0.00(0) | 0.18(3)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.05(3)   |
| 芳香化濕   | 0.00(0) | 0.07(1)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.02(1)   | 0.00(0) | 0.12(2)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.04(2)   |
| 利水滲濕   | 1.25(5) | 1.07(16) | 0.90(18) | 0.70(14) | 0.90(53)  | 0.20(2) | 0.82(14) | 0.47(7)  | 0.53(8)  | 0.54(31)  |
| 溫裏     | 0.00(0) | 0.20(3)  | 0.00(0)  | 0.10(2)  | 0.08(5)   | 0.10(1) | 0.41(7)  | 0.07(1)  | 0.13(2)  | 0.19(11)  |
| 理氣     | 0.25(1) | 0.27(4)  | 0.50(10) | 0.10(2)  | 0.29(17)  | 0.20(2) | 0.59(10) | 0.53(8)  | 0.67(10) | 0.53(30)  |
| 消食     | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   | 0.10(1) | 0.18(3)  | 0.07(1)  | 0.00(0)  | 0.09(5)   |
| 驅蟲     | 0.00(0) | 0.07(1)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.02(1)   | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   |
| 止血     | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   |
| 活血祛瘀   | 0.25(1) | 0.27(4)  | 0.25(5)  | 0.35(7)  | 0.29(17)  | 0.00(0) | 0.06(1)  | 0.27(4)  | 0.33(5)  | 0.18(10)  |
| 化痰止咳平喘 | 0.50(2) | 0.53(8)  | 0.55(11) | 0.40(8)  | 0.49(29)  | 0.60(6) | 0.76(13) | 0.40(6)  | 0.80(12) | 0.65(37)  |
| 安神     | 1.75(7) | 2.40(36) | 2.35(47) | 2.00(40) | 2.20(130) | 0.50(5) | 0.88(15) | 0.33(5)  | 0.20(3)  | 0.49(28)  |
| 平肝     | 0.00(0) | 0.13(2)  | 0.10(2)  | 0.05(1)  | 0.08(5)   | 0.10(1) | 0.18(3)  | 0.07(1)  | 0.13(2)  | 0.12(7)   |
| 開竅     | 0.00(0) | 0.27(4)  | 0.20(4)  | 0.25(5)  | 0.22(13)  | 0.00(0) | 0.24(4)  | 0.13(2)  | 0.00(0)  | 0.11(6)   |
| 補益     | 2.25(9) | 2.33(35) | 3.45(69) | 3.70(74) | 3.17(187) | 0.50(5) | 3.24(55) | 1.87(28) | 2.40(36) | 2.18(124) |
| 收澀     | 0.00(0) | 0.33(5)  | 0.35(7)  | 0.45(9)  | 0.36(21)  | 0.10(1) | 0.18(3)  | 0.07(1)  | 0.33(5)  | 0.18(10)  |
| 涌吐     | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   |
| 外容     | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   |
| 其他     | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.05(1)  | 0.02(1)   | 0.10(1) | 0.12(2)  | 0.13(2)  | 0.07(1)  | 0.11(6)   |
| 처방 수   | 4       | 15       | 20       | 20       | 59        | 10      | 17       | 15       | 15       | 57        |

· 단위 : 처방당 효능 출현빈도(빈도값) \* 평균 효능 출현빈도 : 각 본초가 처방당 평균적으로 출현한 횟수값. (평균 효능 출현빈도) = (개별 효능 출현빈도) / (시대별 처방 갯수)

瘀藥과 收澀藥은 0.18개, 瀉下藥은 0.16개, 平肝藥은 0.12개, 開竅藥은 0.11개, 消食藥은 0.09개, 祛風濕藥은 0.05개, 芳香化濕藥은 0.04개가 출현하였고, 驅蟲藥, 止血藥, 涌吐藥, 外用藥은 출현하지 않았다. 빈도수는 補益藥은 124개, 清熱藥은 65개, 化痰止咳平喘藥은 37개, 解表藥은 32개, 利水滲濕藥은 31개, 理氣藥은 30개, 安神藥은 28개, 溫裏藥은 11개, 活血祛瘀藥과 收澀藥은 10개, 瀉下藥은 9개, 平肝藥은 7개, 開竅藥과 기타는 6개가 출현하였다. 消食藥은 5개, 祛風濕藥은 3개, 芳香化濕藥은 2개가 출현하였고, 驅蟲藥과 止血藥, 涌吐藥, 그리고 外用藥은 출현하지 않았다(Table 2).

### 3. 처방에서 사용되고 있는 本草의 출현빈도

FCZ에서는 처방당 본초 출현빈도가 0.73개인

人蔘이 가장 많이 출현하였다. 그 외에는 麥門冬 0.49개, 當歸와 茯神 0.46개, 甘草 0.42개, 茯苓과 遠志 0.39개, 柏子仁 0.29개, 白芍藥과 硃砂 0.25개가 출현하였다. 빈도수는 人蔘 43개, 麥門冬 29개, 當歸와 茯神 27개, 甘草 25개, 茯苓과 遠志 23개, 柏子仁은 17개, 白芍藥과 硃砂 15개가 출현하였다.

FWZ에서는 처방당 본초 출현빈도가 0.60개인 甘草가 가장 많이 출현하였다. 그 외에는 茯苓과 人蔘 0.32개, 半夏 0.26개, 陳皮 0.23개, 當歸와 柴胡와 黃芩 0.21개, 麥門冬 0.19개, 茯神 0.18개가 출현하였다. 빈도수로는 甘草 34개, 茯苓과 人蔘 18개, 半夏 15개, 陳皮 13개, 當歸와 柴胡와 黃芩 12개, 麥門冬 11개, 茯神 10개가 출현하였다 (Table 3).

Table 3. The Prevalence of Medicinal Material(本草) in FCZ and FWZ.

| Groups |         | FCZ      |          |          |          |     | FWZ     |          |         |         |          |
|--------|---------|----------|----------|----------|----------|-----|---------|----------|---------|---------|----------|
| 本草名    | 宋 以前    | 宋元       | 明        | 清        | 合        | 本草名 | 宋 以前    | 宋元       | 明       | 清       | 合        |
| 人參     | 0.75(3) | 0.73(11) | 0.85(17) | 0.60(12) | 0.73(43) | 甘草  | 0.30(3) | 0.76(13) | 0.60(9) | 0.60(9) | 0.60(34) |
| 麥門冬    | 0.50(2) | 0.33(5)  | 0.50(10) | 0.60(12) | 0.49(29) | 茯苓  | 0.20(2) | 0.41(7)  | 0.27(4) | 0.33(5) | 0.32(18) |
| 當歸     | 0.00(0) | 0.20(3)  | 0.65(13) | 0.55(11) | 0.46(27) | 人參  | 0.10(1) | 0.53(9)  | 0.33(5) | 0.20(3) | 0.32(18) |
| 茯神     | 0.25(1) | 0.33(5)  | 0.45(9)  | 0.60(12) | 0.46(27) | 半夏  | 0.50(5) | 0.24(4)  | 0.20(3) | 0.20(3) | 0.26(15) |
| 甘草     | 1.00(4) | 0.20(3)  | 0.55(11) | 0.35(7)  | 0.42(25) | 陳皮  | 0.10(1) | 0.24(4)  | 0.27(4) | 0.27(4) | 0.23(13) |
| 茯苓     | 0.75(3) | 0.60(9)  | 0.45(9)  | 0.10(2)  | 0.39(23) | 當歸  | 0.00(0) | 0.24(4)  | 0.20(3) | 0.33(5) | 0.21(12) |
| 遠志     | 0.25(1) | 0.40(6)  | 0.50(10) | 0.30(6)  | 0.39(23) | 柴胡  | 0.00(0) | 0.06(1)  | 0.33(5) | 0.40(6) | 0.21(12) |
| 柏子仁    | 0.00(0) | 0.13(2)  | 0.30(6)  | 0.45(9)  | 0.29(17) | 黃芩  | 0.10(1) | 0.24(4)  | 0.27(4) | 0.20(3) | 0.21(12) |
| 白芍藥    | 0.00(0) | 0.00(0)  | 0.40(8)  | 0.35(7)  | 0.25(15) | 麥門冬 | 0.00(0) | 0.35(6)  | 0.13(2) | 0.20(3) | 0.19(11) |
| 硃砂     | 0.00(0) | 0.47(7)  | 0.25(5)  | 0.15(3)  | 0.25(15) | 茯神  | 0.00(0) | 0.35(6)  | 0.20(3) | 0.07(1) | 0.18(10) |
| 처방 수   | 4       | 15       | 20       | 20       | 59       | 처방수 | 10      | 17       | 15      | 15      | 57       |

· 단위 : 본초의 처방당 출현빈도(빈도값) \* 본초의 처방당 출현빈도 : 처방당 각 본초가 평균적으로 출현한 횟수값. (본초의 처방당 출현빈도) = (개별 약물 빈도값) / (시대별 처방 갯수)

Table 4. The Prevalence of Nature of Medicinals(藥性) in FCZ and FWZ.

| Groups |          | FCZ      |          |          |           |          | FWZ      |          |          |           |  |
|--------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|--|
| 藥性     | 宋 以前     | 宋元       | 明        | 清        | 合         | 宋 以前     | 宋元       | 明        | 清        | 合         |  |
| 熱      | 0.00(0)  | 0.20(3)  | 0.00(0)  | 0.10(2)  | 5(0.08)   | 0.10(1)  | 0.29(5)  | 0.07(1)  | 0.13(2)  | 9(0.16)   |  |
| 溫 · 微溫 | 3.50(14) | 3.93(59) | 3.70(74) | 3.60(72) | 219(3.71) | 1.40(14) | 4.24(72) | 2.20(33) | 2.27(34) | 153(2.68) |  |
| 平      | 3.25(13) | 2.53(38) | 3.15(63) | 2.70(54) | 168(2.85) | 0.60(6)  | 2.18(37) | 1.27(19) | 1.60(24) | 86(1.51)  |  |
| 涼      | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.05(1)  | 0.05(1)  | 2(0.03)   | 0.00(0)  | 0.24(4)  | 0.07(1)  | 0.13(2)  | 7(0.12)   |  |
| 寒 · 微寒 | 1.25(5)  | 1.93(29) | 2.95(59) | 2.90(58) | 151(2.56) | 1.20(12) | 3.06(52) | 2.47(37) | 3.80(57) | 158(2.77) |  |
| 大寒     | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.05(1)  | 0.00(0)  | 1(0.02)   | 0.10(1)  | 0.12(2)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 3(0.05)   |  |
| 처방 수   | 4        | 15       | 20       | 20       | 59        | 10       | 17       | 15       | 15       | 57        |  |

· 단위 : 평균 약성 출현빈도(빈도값) \* 평균 약성 출현빈도 : 처방당 각 약성을 가지는 본초가 출현하는 빈도의 평균값. (평균 약성 출현빈도) = (개별 약성 출현 빈도값) / (시대별 처방 갯수)

#### 4. 本草의 藥性 출현 빈도

FCZ에서의 처방당 약성 출현빈도는 溫 · 微溫이 3.71개로 가장 많았다. 그 외에 평은 2.85개, 寒 · 微寒은 2.56개, 熱은 0.08개, 涼은 0.03개, 그리고 大寒은 0.02개가 출현하였다. 빈도값은 溫 · 微溫이 219개, 평은 168개, 寒 · 微寒은 151개, 熱은 5개, 涼은 2개, 大寒은 1개가 출현하였다.

FWZ에서의 평균 약성 출현빈도는 寒 · 微寒이 2.77개로 가장 많았다. 그 외에 溫 · 微溫이 2.68개, 평은 1.51개, 熱은 0.16개, 涼은 0.12개, 大寒은 0.05개가 출현하였다. 빈도값은 寒 · 微寒은 158개, 溫 · 微溫이 153개, 평은 86개, 熱은 9개,

涼은 7개, 大寒은 3개가 출현하였다(Table 4).

#### 5. 本草의 藥味 출현 빈도

FCZ에서의 처방당 藥味 출현빈도는 甘 · 微甘味が 6.56개로 가장 많이 출현하였다. 그 외에 苦 · 微苦味 3.75개, 辛 · 微辛味 2.42개, 酸 · 微酸味 1.61개, 淡味 0.86개, 鹹 · 微鹹味 0.27개, 澁味 0.25개가 출현하였다. 빈도값은 甘 · 微甘味が 387개, 苦 · 微苦味 221개, 辛 · 微辛味 143개, 酸 · 微酸味 96개, 淡味 51개, 鹹 · 微鹹味 16개, 澁味 15개가 출현하였다.

FCZ에서의 처방당 藥味 출현빈도는 甘 · 微甘

Table 5. The Prevalence of Flavor of Medicinals(藥味) in FCZ and FWZ

| Groups<br>藥味 | FCZ      |          |           |           |           | FWZ      |           |          |          |           |
|--------------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|
|              | 宋 以前     | 宋元       | 明         | 清         | 合         | 宋 以前     | 宋元        | 明        | 清        | 合         |
| 酸·微酸         | 1.00(4)  | 1.40(21) | 1.75(35)  | 1.80(36)  | 1.63(96)  | 0.20(2)  | 0.35(6)   | 0.33(5)  | 0.53(8)  | ?         |
| 苦·微苦         | 2.75(11) | 3.20(48) | 4.35(87)  | 3.75(75)  | 3.75(221) | 0.90(9)  | 4.47(76)  | 3.20(48) | 3.93(59) | 3.37(192) |
| 甘·微甘         | 5.00(20) | 6.00(90) | 7.05(141) | 6.80(136) | 6.56(387) | 1.50(15) | 6.06(103) | 3.40(51) | 4.47(67) | 4.14(236) |
| 辛·微辛         | 2.25(9)  | 2.53(38) | 2.40(48)  | 2.40(48)  | 2.42(143) | 1.30(13) | 3.71(63)  | 1.73(26) | 1.87(28) | 2.28(130) |
| 鹹·微鹹         | 0.00(0)  | 0.33(5)  | 0.10(2)   | 0.45(9)   | 0.27(16)  | 0.20(2)  | 0.24(4)   | 0.40(6)  | 0.47(7)  | 0.33(19)  |
| 淡            | 1.00(4)  | 0.93(14) | 0.90(18)  | 0.75(15)  | 0.86(51)  | 0.20(2)  | 0.76(13)  | 0.47(7)  | 0.47(7)  | 0.51(29)  |
| 澁            | 0.00(0)  | 0.20(3)  | 0.30(6)   | 0.30(6)   | 0.25(15)  | 0.20(2)  | 0.24(4)   | 0.07(1)  | 0.47(7)  | 0.25(14)  |
| 처방수          | 4        | 15       | 20        | 20        | 59        | 10       | 17        | 15       | 15       | 57        |

· 단위 : 평균 약미 출현빈도(빈도값) \* 처방당 약미 출현빈도 : 처방당 각 약미를 가지는 본초가 출현하는 빈도의 평균값. (처방당 약미 출현빈도) = (개별 약미 출현빈도값) / (시대별 처방 갯수)

맛이 4.14개로 가장 많이 출현하였다. 그 외에 苦 · 微苦味 3.37개, 辛 · 微辛味 2.28개, 淡味 0.51개, 酸 · 微酸味 0.37개, 鹹 · 鹹苦味 0.33개, 澁味 0.25개가 출현하였다. 빈도값은 甘 · 微甘味가 236개, 苦 · 微苦味 192개, 辛 · 微辛味 130개, 淡味 29개, 酸 · 微酸味 21개, 鹹 · 鹹苦味 19개, 澁味 14개가 출현하였다.

#### 6. 本草의 歸經 출현 빈도

FCZ의 처방당 歸經 출현빈도는 心이 6.42개로 가장 많았다. 그 외에 脾는 5.24개가 출현하였으며, 肺는 4.08개, 肝은 3.46개, 胃는 2.51개, 腎은 1.95개, 膽은 1.32개, 大腸은 0.63개, 膀胱은 0.36개, 心包는 0.14개, 三焦는 0.07개, 小腸은 0.02개가 출현하였으며, 命門을 歸經으로 가지는 본초는 출현하지 않았다. 빈도수로는 心은 379개, 脾가 309개, 肺가 241개, 肝이 204개, 胃가 148개, 腎이 115개, 膽이 78개, 大腸이 37개, 膀胱이 21개, 心包가 8개, 三焦가 4개, 小腸이 1개 출현하였으며, 命門은 출현하지 않았다.

FWZ의 처방당 歸經 출현빈도는 肺는 3.77개, 脾는 3.63개, 心은 3.42개, 胃는 3.12개, 肝은 2.63개, 腎은 1.14개, 大腸은 0.81개, 膀胱은 0.60개, 膽은 0.53개, 心包는 0.16개, 三焦는 0.09개, 小腸은 0.07개가 출현하였으며, 命門을 歸經으로 가지는 본초는 출현하지 않았다. 빈도수로는 肺는 215개, 脾는 207개, 心은 195개, 胃는 178개, 肝은 150개,

腎은 82개, 大腸은 46개, 膀胱은 34개, 膽은 30개, 心包는 9개, 三焦는 5개, 小腸은 4개가 출현하였으며, 命門은 출현하지 않았다(Table 6).

## IV. 고찰

不眠症은 수면을 취할 수 있는 적절한 기회와 환경에도 불구하고 수면의 이상을 호소하는 질환으로서<sup>1)</sup> 치료에 사회적 비용이 많이 소모되고 있으며<sup>3)</sup>, 삶의 질에도 큰 영향을 미치고 있다. 한의 학계에서는 이런 불면증에 대해 문헌적 연구, 체계적 고찰, 실험적 연구, 그리고 임상 연구 등 다양한 분야에서 연구를 진행하였다<sup>5)</sup>.

먼저 최 등<sup>6)</sup>은 수면에 대한 병인병리를 『黃帝內經』에서부터 『雜病廣要』까지 총 30종의 문헌을 연구하여 『黃帝內經』, 『傷寒論』 등 초기의 문헌에서는 兼證으로서의 불면에 관하여 언급한 반면 明, 清 등 後代로 올수록 主症으로서의 不眠을 중점적으로 기술하였다는 결론을 얻었다. 또한 정 등<sup>7)</sup>이 불면증에 대한 동서의학의 약물치료를 비교 분석한 연구에서는 한의학에서 불면은 思結不睡證, 榮血不足證, 心膽虛怯證, 痰涎鬱結證, 胃中不和證으로 변증시치하는데 비해, 서양의학에서는 60년대에는 barbiturate, 70년대에는 BZ, 그리고 현대에는 zolpidem이나 zalepion성분이 함유된 의 약품을 사용한다고 보고하였다. 이외에도 박 등<sup>8)</sup>

Table 6. The Prevalence of Meridian Entry(歸經) in FCZ and FWZ

| Groups | FCZ      |          |           |           |           | FWZ      |          |          |          |           |
|--------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
|        | 歸經       | 宋 以前     | 宋元        | 明         | 清         | 合        | 宋 以前     | 宋元       | 明        | 清         |
| 肝      | 1.50(6)  | 2.87(43) | 3.75(75)  | 4.00(80)  | 204(3.46) | 0.70(7)  | 3.35(57) | 2.27(34) | 3.47(52) | 2.63(150) |
| 膽      | 1.75(7)  | 1.27(19) | 1.45(29)  | 1.15(23)  | 78(1.32)  | 0.30(3)  | 0.59(10) | 0.40(6)  | 0.73(11) | 0.53(30)  |
| 心      | 5.00(20) | 5.93(89) | 7.15(143) | 6.35(127) | 379(6.42) | 1.50(15) | 4.94(84) | 2.93(44) | 3.47(52) | 3.42(195) |
| 小腸     | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   | 0.05(1)   | 1(0.02)   | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.07(1)  | 0.20(3)  | 0.07(4)   |
| 脾      | 6.00(24) | 5.13(77) | 5.65(113) | 4.75(95)  | 309(5.24) | 2.20(22) | 5.59(95) | 2.80(42) | 3.20(48) | 3.63(207) |
| 胃      | 4.00(16) | 1.87(28) | 2.90(58)  | 2.30(46)  | 148(2.51) | 2.10(21) | 4.00(68) | 2.67(40) | 3.27(49) | 3.12(178) |
| 肺      | 6.25(25) | 3.67(55) | 4.50(90)  | 3.55(71)  | 241(4.08) | 2.30(23) | 5.00(85) | 3.33(50) | 3.80(57) | 3.77(215) |
| 大腸     | 0.50(2)  | 0.47(7)  | 0.80(16)  | 0.60(12)  | 37(0.63)  | 0.50(5)  | 0.82(14) | 0.80(12) | 1.00(15) | 0.81(46)  |
| 腎      | 0.25(1)  | 1.67(25) | 1.65(33)  | 2.80(56)  | 115(1.95) | 0.30(3)  | 1.71(29) | 1.13(17) | 2.20(33) | 1.44(82)  |
| 膀胱     | 0.25(1)  | 0.60(9)  | 0.20(4)   | 0.35(7)   | 21(0.36)  | 0.10(1)  | 0.94(16) | 0.40(6)  | 0.73(11) | 0.60(34)  |
| 心包     | 0.25(1)  | 0.07(1)  | 0.20(4)   | 0.10(2)   | 8(0.14)   | 0.10(1)  | 0.18(3)  | 0.20(3)  | 0.13(2)  | 0.16(9)   |
| 三焦     | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.10(2)   | 0.10(2)   | 4(0.07)   | 0.10(1)  | 0.00(0)  | 0.13(2)  | 0.13(2)  | 0.09(5)   |
| 命門     | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   | 0.00(0)   | 0(0.00)   | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)  | 0.00(0)   |
| 처방수    | 4        | 15       | 10        | 10        | 59        | 10       | 17       | 15       | 15       | 57        |

· 단위 : 처방당 귀경 출현빈도(빈도값) \* 처방당 귀경 출현빈도 : 처방당 각 귀경을 가지는 본초가 출현하는 빈도의 평균값. (처방당 귀경 출현빈도) = (개별 약물 귀경 빈도값) / (시대별 처방 갯수)

이 연구한 불면 처방에 대한 문헌고찰에서는, 불면 처방의 최초기록은 『黃帝內經·靈樞』의 半夏湯이며, 『東醫寶鑑』에서 가장 많이 인용된 처방은 溫膽湯이나, 『東醫寶鑑』 夢門의 불면처방들은 인용서적의 주치나 용량을 그대로 따르지 않고, 저자 경험이나 우리나라 실정에 맞게 바꾼 것으로 보고하였다.

酸棗仁에 대해 『神農本草經』<sup>18)</sup>에서는 “主心腹寒熱, 邪結氣聚, 四肢酸疼, 濕痺, 久服安五臟, 輕身延年”이라 하여 不眠을 치료하는 것에 대한 개념이 보이지 않았지만, 『金匱要略』<sup>19)</sup>에서는 “虛勞, 虛煩不得眠, 酸棗仁湯主之”라 하여 酸棗仁을 불면에 사용하는 것에 대한 기초적인 개념이 들어가 있었다. 『名醫別錄』<sup>20)</sup>에서는 “主煩心不得眠, 臍上下痛, 血轉, 久泄, 虛汗煩渴, 補中, 益肝氣, 堅筋骨, 助陰氣, 令人肥健”이라 하여 不眠에 산조인을 사용하는 개념이 구체화되었다. 『本草圖經』<sup>21)</sup>에서도 “酸棗仁, 《本經》主煩心不得眠, 今醫家兩用之, 睡多生使, 不得睡炒熟, 生熟便爾頓異 …”라 하여 酸棗仁을 不眠에 사용하였음을 알 수 있었다. 『本草綱目』<sup>22)</sup>에서는 “酸棗實, 味酸性收, 故主肝病, 寒熱

結氣, 酸痺久泄, 臍下滿痛之症. 其仁甘而潤, 故熟用療膽虛不得眠, 煩渴虛汗之症 …”이라 하였고, 『本草從新』에서는 “助陰氣, 堅筋骨, 除煩止渴, 斂汗, 寧心”이라 하여 酸棗仁이 불면에 널리 사용되었음을 알 수 있었다.

Lee 등<sup>10)</sup>은 酸棗仁의 에탄올 추출물의 scopolamine으로 유발된 인지기능 장애 mice에 대한 방어효과 연구에서 酸棗仁 추출물(100 or 200mg/kg)을 mice에 투여한 후 scopolamine으로 인지기능을 유발한 후 passive avoidance, Y-maze, 그리고 Water maze 실험을 통해 酸棗仁의 효능을 평가하였는데, 酸棗仁 추출물이 passive avoidance, Y-maze, 그리고 Water maze 실험에서 scopolamine으로 유발된 인지기능 장애를 완화시켰으며, passive avoidance 실험에서는 대조군(naive)의 일부보다 더 향상된 latency time을 보였다고 보고하였다. 최 등<sup>11)</sup>은 산조인이 생쥐 뇌의 serotonin 면역반응성 세포에 미치는 영향에서, 산조인을 0.36g/kg를 투여한 후 1시간 동안 결박 스트레스를 가하여 생쥐의 꼬리쪽 솔기핵과 해마, 그리고 중뇌 부위에서 serotonin성 neuron의 변화에 영향을 연구



한 결과 대조군에서는 serotonin 면역반응성이 저하되었으며, 산조인을 투여한 군에서는 이를 완화하는 효과를 보였다고 보고하였다.

홍 등<sup>12)</sup>은 뇌혈관 장애환자의 불면증에 대한 酸棗仁湯의 치료효과에 대한 임상연구에서 뇌혈관 장애로 입원치료를 받고있는 환자 30명에 대해서 酸棗仁湯 엑스제를 투여하여 불면에 대한 효과를 연구하였는데, 酸棗仁湯 투여군이 총 수면시간의 유의한 증가를 보였고, 입면까지 걸린 시간 역시 유의하게 감소하였으며, 야간각성의 효과 역시 유의한 감소가 나타났고, 수면의 질적 변화에서 우수자 · 양호자는 증가하고, 별무변화자와 불량자는 감소하였다고 보고하였다. 정 등<sup>13)</sup>은 중풍환자의 불면에 대한 酸棗仁 單味の 유효성 및 적응증 평가에서, 41명의 불면을 호소하는 중풍환자에 대해 酸棗仁 單味를 투여하여 입면시간, 수면시간, 수면의 질, 각성상태 및 수반증상을 morning questionnaire 및 visual analog scale을 이용해 조사한 결과, 입면시간, 수면시간, 수면의 질, 각성상태 등에 모두 효과가 있었으며 별다른 부작용은 없었고, ‘가슴이 답답하다(胸悶)’의 경우에 酸棗仁 單味の 수면효과가 뛰어났으며, ‘권태감(倦怠感)’이나 ‘입이 쓰다(口苦)’, ‘가슴에 열이 오른다(胸悶煩熱)’, ‘입안이 험다(口內炎)’의 증상이 없을 경우 효과가 있었다고 보고하였다.

본 연구에서는 불면에서 가장 많이 加味되는 한약제인 酸棗仁<sup>7)</sup>을 연구대상으로 하여 산조인을 포함하는 처방그룹(FCZ)과 포함하지 않는 처방그룹(FWZ)간 本草의 빈도와 效能 · 藥性 · 藥味 · 歸經을 비교한 바, 산조인 배합에 따른 산조인 불면의 치료에 있어 유의한 경향성을 발견하였는데, 그것은 다음과 같다.

본 연구의 시대별 불면처방 분석(Figure 2)을 참고하면, FCZ의 전체 처방중 宋代 이전의 비중은 6.8%로 17.5%를 차지하는 FWZ에 비해 매우 낮은 수치인 것을 알 수 있다. 宋元시대에서도 FCZ는 FWZ에 비해 적은 출현율을 보이지만, FCZ의 비중은 25.4%로 29.8%인 FWZ와 그 격차가 줄어들었다. 이 경향성은 明代와 清代에 바뀌었는데, FCZ는 明代와 清代에 33.9%로서 26.3%

인 FWZ에 비해 높은 출현율을 보였다. 그러므로 명청시대 이후부터 불면을 치료하는 주 약재로서 산조인의 중요성이 급증하였음을 알 수 있었다.

본초의 효능 출현빈도표(Table 2)를 참조하면, FCZ에서는 평균 효능 출현빈도가 3.17개인 補益藥이 가장 많이 출현하였으며, 그 뒤로는 安神藥, 利水滲濕藥, 清熱藥, 化痰止咳平喘藥, 收澀藥, 解表藥 · 理氣藥 · 活血祛瘀藥 등의 순서로 출현하였다. FWZ에서도 평균 효능 출현빈도가 2.18개인 補益藥이 가장 많이 출현하였으며, 그 뒤로는 清熱藥, 化痰止咳平喘藥, 解表藥, 利水滲濕藥, 理氣藥, 安神藥 등의 순서로 출현하였다. FCZ와 FWZ에서 가장 많이 출현한 效能은 補益藥이지만, FCZ에서는 3.18개로 FWZ의 2.18개보다 많은 출현빈도를 보였다. 또한 FCZ에서는 安神藥, 利水滲濕藥이 FWZ에 비해 많은 출현빈도를 보였으며, 반대로 FWZ에서는 清熱藥, 化痰止咳平喘藥, 解表藥에서 FCZ보다 많은 출현빈도를 보이는 것을 알 수 있었다. 또한 FCZ에서 시대적인 경향성이 있었는데, 解表藥의 경우 宋 以前에는 평균 효능 출현빈도가 1.00개로 많이 사용되었으나 이후에는 각각 0.27개, 0.20개, 0.25개로 줄어든 것을 알 수가 있었다. 또한 利水滲濕藥도 宋 以前에는 평균 효능 출현빈도가 1.25개였으나, 이후 1.07개, 0.90개, 0.70개로 시대가 흐르면서 사용빈도가 꾸준히 줄어든 것을 알 수 있었다. 또한 補益藥은 宋 以前에는 2.25개였으나, 그후 2.33개, 3.45개, 3.70개로 평균 효능 출현빈도가 늘어나는 경향성이 있었다.

FCZ에서 빈용되는 10대 약물은 人蔘, 麥門冬, 當歸, 茯神, 甘草, 茯苓, 遠志, 柏子仁, 白芍藥, 硃砂로 補益藥이 5개, 利水滲濕藥이 2개, 安神藥이 3개였다. 반면에, FWZ에서는 빈용되는 10대 약물이 甘草, 茯苓, 人蔘, 半夏, 陳皮, 當歸, 柴胡, 黃芩, 麥門冬, 茯神으로 補益藥 4개, 利水滲濕藥 2개, 化痰止咳平喘藥 1개, 理氣藥 1개, 解表藥 1개, 清熱藥 1개였다. 또한 FCZ에서 시대적인 경향성을 발견하였는데, 當歸와 芍藥과 같은 補血藥은 宋元시대까지는 적게 사용되었으나, 明清시대에서는 當歸는 0.65개(明)와 0.55개(淸), 白芍藥은 0.40개(明)

와 0.35개(淸)로 본초의 처방당 출현빈도가 높아진 것을 알 수 있었다. 이는 시대가 흐름에 따라 陰血不足이 불면에 대한 주 원인으로 생각되어 當歸 芍藥과 같은 補血藥을 처방에 운용함이 증가된 탓으로 사료된다. 柏子仁도 宋元시대 이전에는 적게 사용되었으나, 明清시대에서는 0.30개(明)와 0.45개(淸)로 본초의 처방당 출현빈도가 높아졌다. 이것도 陰血不足으로 인한 불면에 養血安神하는 柏子仁이 사용될 수 있기 때문으로 사료된다. 茯神은 宋 以前에는 0.25개에서 清代에 0.60개로 늘어났으나, 茯苓은 宋 以前에 0.75개에서 清代에 0.10개로 본초의 처방당 출현빈도가 낮아진 것을 알 수 있다. 이는 茯苓과 茯神의 약효를 健脾滲濕하는 茯苓과 養心安神하는 茯神으로 나누어 사용하였기 때문으로 사료된다. FWZ에서는 시대의 흐름에 따른 사용빈도수의 경향성은 찾지 못하였다.

FCZ의 평균 藥性 출현빈도(Table 4)에선 溫·微溫을 가진 약물이 3.71개로 FWZ의 2.68개보다 많은 양이 사용되었음을 알 수 있다. 반면, 寒·微寒한 藥性的의 평균 약성 출현빈도는 FCZ에서는 2.56개로 2.77개인 FWZ보다 적은 양이 사용되었음을 알 수 있었다. 平한 藥性的의 평균 약성 출현빈도는 FCZ에서는 2.85개로 1.51개인 FWZ보다 많은 양이 사용되었다. 熱·涼·大寒의 평균 藥性 출현빈도는 다른 藥性에 비해 출현수치가 매우 적었다. 또한 FCZ의 寒·微寒한 藥性的의 평균 약성 출현빈도는 宋 以前에는 1.25개에서 1.93개, 2.95개, 그리고 2.90개로 시대가 늘어남에 따라 늘어나는 경향성을 보였다.

평균 藥味 출현빈도(Table 5)는 FCZ와 FWZ가 유사한 경향성을 보였는데, ‘甘·微甘’ 藥性 출현빈도가 FCZ는 6.56개, FWZ가 4.14개로 가장 높았다. 또한 FCZ의 ‘酸·微酸’, ‘苦·微苦’, ‘辛·微辛’, ‘淡’, ‘澁’ 藥味 약성 출현빈도가 FWZ보다 높았으나, 이는 FCZ의 총 본초갯수가 1545개로 FWZ의 1155개보다 높기 때문인 것으로 사료된다. 단, 酸·微酸 藥性的의 평균 약미 출현빈도는 FCZ가 1.63개로 FWZ의 0.37개의 평균 약미 출현빈도보다 현저히 높았는데, 이는 酸棗仁의 포함여

부에 따른 차이로 사료된다.

本草의 귀경 출현 빈도표(Table 6)를 참조하면, FCZ에서는 心의 평균 귀경 출현빈도가 처방당 6.42개로 3.42개인 FWZ보다 높았다. 肝, 膽, 肺, 腎의 평균 귀경 출현빈도의 경우에도 FCZ가 FWZ보다 다소 높았다. 한편, 小腸, 胃, 大腸, 膀胱, 心包, 三焦의 평균 귀경 출현빈도는 FCZ보다 FWZ에서 높았다. 시대별로 고찰해볼 때는, FCZ에서는 肝의 처방당 귀경 출현빈도가 1.50개에서 4.00개로, 腎의 처방당 귀경 출현빈도가 0.25개에서 2.80개로 늘어나는 경향성을 보였다. 또한 胃는 4.00개에서 2.30개로, 肺는 6.25개에서 3.55개로 줄어드는 경향성을 볼 수 있었다.

이 연구의 한계는 다음과 같다. 먼저 가능한 많은 처방을 수집하려는 노력에도 불구하고, 불면을 주치로 갖는 모든 처방을 수집할 수 없었는데, 『中醫方劑大辭典』에서 수록되지 않았으나 불면을 주치로 갖는 처방을 검색하지 못했으며, 직접 원문대조를 통해 확인된 처방만을 조사 대상으로 설정하였으므로 불면을 주치로 하지만 원문확인을 통해 확인하지 못한 처방의 경우 조사대상에서 제외되었다. 그리고 조사대상으로 직접 인용된 처방만을 선정하였는데, 이는 문헌적인 가치가 높다는 장점이 있지만 사용빈도를 정확히 반영해주지는 못한다는 한계가 있다. 또한 배오의 경향성을 살펴봄에 있어 두 처방그룹은 시대별로 분포가 차이남에도 불구하고, 이 차이를 보정하려는 노력을 하지 않고 단순히 빈도조사만을 시행하였다.

## V. 결 론

불면을 주치(主治)로 갖는 처방 118개를 산조인의 배오 여부에 따라 두 개의 처방그룹(FCZ, FWZ)으로 나누어 처방의 출현빈도, 처방에 사용된 본초의 출현빈도, 본초의 效能·藥性·藥味·歸經의 빈도비교를 통해 경향성을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. FCZ의 시대별 처방 출현 빈도는 宋 이전 시대에서 清代로 시대가 흐르면서 꾸준히 높아졌



다. 아울러, 불면처방에서의 FCZ와 FWZ의 상대적 빈도는 宋元시대까지는 FWZ가, 明代 이후로는 FCZ가 높은 출현빈도를 보였다.

2. FCZ와 FWZ 공히 補益藥과의 배합이 가장 많았다. 그 다음으로는 FCZ에서는 安神藥과 利水滲濕藥이, FWZ에서는 清熱藥과 化痰止咳平喘藥의 배합빈도가 뒤를 이었다. 또한 宋 以前시대에서 清代로 발전하면서 FCZ에서는 補益藥이 늘어나고, 解表藥과 利水滲濕藥이 줄어드는 것을 알 수 있었다.

3. FCZ에서는 人蔘, 麥門冬, 當歸, 茯神, 甘草, 茯苓, 遠志, 柏子仁, 白芍藥, 硃砂가 처방에 많이 배오되었으며, FWZ에서는 甘草, 茯苓, 人蔘, 半夏, 陳皮, 當歸, 柴胡, 黃芩, 麥門冬, 茯神이 많이 배오된 것을 알 수 있었다. 그중 宋 이전시대에서 청대로 시대가 흐르면서 FCZ에서는 當歸, 芍藥, 茯神의 사용빈도가 늘어났으나, 茯苓은 사용빈도가 줄어들었음을 알 수 있었다.

4. FCZ에서는 溫 · 微溫 藥性を 가진 약물이 가장 많이 출현하였고, 平, 寒 · 微寒의 순서로 많이 배오되었으며, 熱, 涼, 大寒 藥性的 약물은 매우 적게 출현하였다. FWZ에서는 寒 · 微寒 藥性を 가진 약물이 가장 많이 출현하였고, 마찬가지로 溫 · 微溫, 平의 순서로 많이 배오되었으며, 熱, 涼, 大寒 藥性的 약물은 매우 적게 출현하였다. 또한 宋 이전 시대에서 清代로 시대가 흐르면서 FCZ에서는 寒 · 微寒한 약물의 사용빈도가 늘어났음을 알 수 있었다.

5. FCZ와 FWZ의 평균 藥味 출현빈도는 ‘甘·微甘’의 藥味가 가장 많이 출현하였고, 전반적으로 FCZ와 FWZ가 유사한 경향성을 보였다. 단, FCZ에서는 ‘酸·微酸’의 藥味 출현빈도가 FWZ보다 많았다.

6. FCZ에서는 心 脾 肝을 歸經으로 가진 약물이 많이 출현하였으며, FWZ에서는 肺 脾 心을 歸經으로 가지는 약물이 많이 출현하였다. 또한 宋 이전 시대에서 清代로 시대가 흐르면서 肝, 腎의 처방당 귀경 출현빈도가 늘어났으며, 胃와 肺의 처방당 귀경 출현빈도는 줄어들었다.

## 참 고 문 헌

1. The Korean Association of Internal Medicine. Harrison's Principles of Internal Medicine, Seoul:MIP, 2011, 202-13.
2. Cho YW, Shin WC, Yun CH, Hong SB, Kim J, CJ E. Epidemiology of insomnia in Korean adults: prevalence and associated factors. J Clin Neurol. 2009;5(1):20-3.
3. Korean Statistical Information service. Available at <http://kosis.kr/>.
4. Sivertsen B, Overland S, Neckelmann D, Glozier N, Krokstad S, Pallesen S, et al. The long-term effect of insomnia on work disability: the HUNT-2 historical cohort study. Am J Epidemiol. 2006;163(11):1018-24.
5. Jung JH, Ha HJ, Kim BK. The Current Status about Sleep Disorder in the Journal of Oriental Neuropsychiatry for Evidence Based Medicine. J of Oriental Neuropsychiatry. 2012; 23(4):11-35.
6. Choi JY, Lee DW. Literatual Study on Pathology of Insomnia. J of Oriental Neuropsychiatry. 2001;12(1):81-95.
7. Jung SH KJ, Lee HG, Jang HH, Kim TH, Lyu YS, et al. A Comparison Research of Eastern and Western Medication on the Insomnia. J of Oriental Neuropsychiatry. 2009;20(3):65-88.
8. Park BR, Park IS, Kang HW, Lyu YS. The Literature Review on Medications of Insomnia in Chapter Mong(夢) of Donguibogam. J of Oriental Neuropsychiatry. 2011;22(2):177-99.
9. National editorial board of Korea medicine for textbook. Bonchohak(本草學). Seoul:Younglimsa. 2011: .
10. Lee HE, Lee SY, Kim JS, Park SJ, Kim JM, YW. L, et al. Ethanolic Extract of the Seed of Zizyphus jujuba var. spinosa Ameliorates Cognitive Impairment Induced by Cholinergic Blockade in Mice. Biomolecules

- & therapeutics. 2013;21(4):299-306.
11. Choi JH, Lee WD. Effects of Ginseng Radix, Zizyphi Spinosae Semen and Rehmanniae Radix Preparat on the Serotonin-immunoreactive Cells of the Mouse Brain. *J of Kor Oriental Medicine*. 2002;23(2):78-87.
  12. Hong HW, Lee SD, Gam CW, Park DI. Clinical Study of Sanjoin-Tang on Insomnia Patients with Cerebrovascular Accident. *Kor J of oriental physiology & pathology*. 2004; 18(6):1927-32.
  13. Ching KH, Roh GH, Lee DS, Moon SK, Cho KH Effectiveness of Zizyphus seed (Ansim-san) for Insomnia in Stroke Patients. *J of Kor Oriental Medicine*. 2001;22(4):101-6.
  14. Pang BL. *The Prescription Dictionary of Traditional Chinese Medicine*. Beijing:People's Medical Publishing House. 1993.
  15. Editorial department. *Traditional Chinese Medicine Dictionary*. Seoul:Jungdam Press. 2001.
  16. Editorial department of Chinese Materia Medica. *Chinese Materia Medica*. Shanghai:science and Technology Press. 1999.
  17. Baidu. Available at [www.baidu.com](http://www.baidu.com).
  18. Gu GGJ. *Gyoju Sinnongbonchogyong*. Beijing: Academy press. 2013:56.
  19. Jang JG. *Geumgweoryak*. Sungnam, Research of traditional medicine. 2002:155.
  20. Tao HJ. *Myeonguibyeolrok*. Beijing:People's Medical Publishing House. 1986:42.
  21. So S. *Bonchodogyung yeongu*. Beijing:People's Medical Publishing House. 2011:433.
  22. Lee SZ. *Geumreungbonbonchogangmok : singyojeong*, Shanghai:Shanghai science and Technology Press. 2008:1324-5.
  23. Kim SH. *Sunho Youngchu*. Daejeon:Jumin Press. 2003:259.
  24. Sin SW. *Sanghanlonjunghae*. Daejeon:Haneui Cultural Press. 2013:317-577.
  25. Gal H. *Handbook of Prescription for Emergency*. Tianjin:Tianjin science and Technology Press. 2011:52-3.
  26. Son SM. *Invaluable Prescriptions for Ready Reference*. Beijing:traditional chinese medicine classics press. 1999:179.
  27. Jang DB. *Wangdotaekuihakjunseojeong*. Beijing: china press of traditional chinese medicine. 2006:82-944.
  28. Go MJ. *Wisimbang*. Beijing:Hwaxia publishing house. 2011:123, 476.
  29. Wang FY. *Taiping Royal Prescriptions(volume 1)*, Seoul:uisungdang. 1993:98, 559, 621.
  30. Wang FY. *Taiping Royal Prescriptions(volume 4)*, Seoul:uisungdang. 1993:2556, 2629
  31. The Bureau of Taiping People. *Jungeuiimsangpildokchongseo : Prescriptions of the Bureau of Taiping People*. Beijing:People's Medical Publishing House. 2007:126-7.
  32. Jo G. *Seongjehongrok*. Seoul:Euisungdang. 1993:804,1580.
  33. Wang SL. *Jinmutaekuihakjunseojeong*. Beijing: china press of traditional chinese medicine. 2005:91, 105, 160.
  34. Yang DJ. *Yangssigajangbang*. Beijing:People's Medical Publishing House. 1988:194-6.
  35. Wang S. *Iganbang*. Beijing. People's Medical Publishing House. 1995:20.
  36. Wang G. *Sijaebaekilseonbang*. Shanghai:science and Technology Press. 2003:328.
  37. Wi H. *Wissigajangbang*. Shanghai:Shanghai science and Technology Press. 2014:39, 42.
  38. Lee JN. *Jungeuiimsangpildokchongseo: Youngryugeombang*. Beijing. People's Medical Publishing House. 2006:542.
  39. Heo KS. *Euiyuklimeuihakjunseojeong*. Beijing: china press of traditional chinese medicine. 2006:255.
  40. Ho KS. *Judangyeuihakjunseojeong*. Beijing:china press of traditional chinese medicine. 2006:155.
  41. Editorial department. *Bojaebang*. Seoul:Euisungdang.



- 2008:409, 445, 869, 914, 1940, 2547
42. Do JA. Sanghanjunsengjip. Zhongyuan Farmers' Press:Henan. 2012:194.
  43. Wang L. Myeonguijapjeo. Beijing:People's Medical Publishing House. 2009:95.
  44. JIN JM. Gyojubuinuangbang Yukhae. Seoul: Jungdam press. 2011:221.
  45. Jang SC. Seoopsaengjungmyobang. Beijing: Traditional Chinese Medicine Classics Press. 2004:134.
  46. Sung YC. Sullipjaeeuihakjunseojeong. Beijing: china press of traditional chinese medicine. 1999:761.
  47. Han HK. Sonilgyueuihakjunseojeong. Beijing:china press of traditional chinese medicine. 2006: 331-3.
  48. Lee SH. Gongjunghyuneuihakjunseojeong. Beijing:china press of traditional chinese medicine. 2005:636-7.
  49. Go L. Junsangpaljeon. Beijing. China medicine science and technology press. 2011:326-7.
  50. Ryuk J. Wanggeungdangeuihakjunseojeong. Beijing:china press of traditional chinese medicine. 2006:575-929.
  51. Jang GB. Hyuntojuseok Gyungakjunseo. Seoul: Bubin Cultural Press. 2007:959.
  52. Son MY. Dantaekokan. Beijing:traditional chinese medicine classics press. 2012:222.
  53. So GM. Jeunginmaekchi. Seoul:Euisungdang. 2006:149-309.
  54. Lyu JH. Jinsatakeuihakjunseojeong. Beijing: china press of traditional chinese medicine. 1999:278-833.
  55. Jin JJ. Sanghandaebaek. Goyang:Daesung medical press. 1984:193-4.
  56. Oh K. Euijonggeumgam. Seoul:Bubin Cultural Press. 2006:681.
  57. Jun SS. Chimguemoeuihakjunseojeong. Beijing: China press of traditional chinese medicine. 1999:108-351.
  58. Jun CJ, On JL. Wangcheongimyeonhujipseong. Beijing:traditional chinese medicine classics press. 2006:54-5.
  59. Bi BU. Jungeuiimsangpildokchongseo : Euisunseungeui:Beijing. People's Medical Publishing House. 2006:11-47.
  60. Liu TZ. Yukinjobyeon. Beijing:People's Medical Publishing House. 2008:20.
  61. Wang MM. Dangyongcheoneuihakjunseojeong. Beijing:china press of traditional chinese medicine. 2006:166.