

藥徵과 본초학 교과서의 통증 질환 관련 공통 약물에 대한 비교 분석

정준교 · 박원형 · 차윤엽
상지대학교 한의과대학 한방재활의학교실

Comparative Analysis of Common Herbs for Pain Related Disease between *Yak-Jing* and Textbook of Herbology

Jun-Kyo Jeong, K.M.D., Won-Hyung Park, K.M.D., Yun-Yeop Cha, K.M.D.

Department of Rehabilitation Medicine of Korean Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University

Objectives The purpose of this study is to compare the common herbs for pain related disease between *Yak-Jing* and textbook of herbology.

Methods We searched the formation of “*Koho*” and theory of Todo yoshimasu. We selected the common herbs that is used for pain related disease in *Yak-Jing* and textbook of herbology. These herbs were compared with each other.

Result 1. Common Herbs for pain related disease are *Ephedrae Herba* (麻黃), *Aconiti Lateralis Preparata Radix* (附子), *Euphorbiae Kansui Radix* (甘遂), *Euphorbiae pekinensis Radix* (大戟), *Daphnis Genkwa Flos* (芫花), *Atractylodis Rhizoma* (朮), *Paeonia Radix Rubra* (芍藥), *Jujubae Fructus* (大棗), *Gypsum* (石膏), *Anemarrhenae Rhizoma* (知母), *Cinnamomi Ramulus* (桂枝), *Poria* (茯苓), *Rhei Rhizoma* (大黃), *Natrii Sulfas* (芒草), *Puerariae Radix* (葛根). There are some difference between textbook of herbology and *Yak-Jing* about *Aconiti Lateralis Preparata Radix* (附子), *Paeonia Radix Rubra* (芍藥), *Atractylodis Rhizoma* (蒼朮), *Puerariae Radix* (葛根). 2. *Preparata Radix* (附子) excrete water poisons (水毒) in *Yak-Jing*, but it has the effect of restore yang and tonify fire (回陽補火) in textbook of herbology. 3. *Paeonia Radix Rubra* (芍藥) is effective for pathological condition caused by the formation of the band and spasm (結實拘攣) in *Yak-Jing*, but it is to cure heat pattern in textbook of herbology. 4. *Atractylodis Rhizoma* (蒼朮) has the effect of water-draining (利水) in *Yak-Jing*, but it has the effect of dispersing (發散) in textbook of herbology. 5. *Puerariae Radix* (葛根) is used in dyspnea and sweating (喘而汗出) in *Yak-Jing*, but it is to cure engender fluid (生津), skin disease, diarrhea in textbook of herbology.

Conclusion There are some difference between textbook of herbology and *Yak-Jing* in the herb medicine that is used in pain related disease. (**J Korean Med Rehab 2015; 25(1):53-61**)

이 논문은 2014년도 삼지대학교 교내연구비 지원에 의한 것입니다.

RECEIVED December 26, 2014
ACCEPTED January 9, 2015

CORRESPONDING TO
Yun-Yeop Cha, Department of Rehabilitation Medicine of Korean Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University, 283, Usan-dong, Wonju 220-717, Korea

TEL (033) 741-9260
FAX (033) 732-2124
E-mail omdcha@sangji.ac.kr

Copyright © 2015 The Society of Korean Medicine Rehabilitation

Key words *Yak-Jing*, Textbook of Herbology, *Koho*, Pain, Todo yoshimasu

서론»»»»

古方派란 17~18세기 일본에서 유행한 학파로서 송, 명의학의 부정하고 장중경의 傷寒雜病論만을 받드는 것

을 특징으로 삼은 일본의학이다.

고방파는 나고야 겐이, 고토고잔, 야마와키 도요, 요시마스 도도 등으로 구성된다. 그 중 오직 송, 명 의학에 영향을 받지 않고 장중경의 학설을 본받은 자는 요시마스

도도이다. 요시마스 도도는 철학적으로 송대의 주자학을 버리고 공자의 논어를 본받는 고문사학파의 영향을 받아 장중경의 상한론만을 따르는 학설을 주장하였다¹⁾.

요시마스 도도의 학설은 고방과 중에서 현대사회에 가장 큰 영향을 주고 있으며 그의 저서로 “藥徵”과 “類聚方”이 있는데, 약징은 약물 분량의 다소를 통하여 약물의 主治와 旁治를 선정한 것이고, 유취방은 그러한 약물들로 구성되는 상한론 처방 200여 가지의 선정근거를 밝힌 책이다. 오늘날 일본 고방이라고 하면 대부분 요시마스 도도의 학설을 따르고 있다²⁾.

일본 고방은 한의학에도 많은 영향을 주고 있으며 특히 복진과 약징을 중심으로 진단과 분석, 투약, 평가가 일관되게 이루어지며, 원인과 결과에 대해서도 비교적 명확하게 파악할 수 있다.

고방의 처방들은 현재 모든 질환에 사용되고 있으며, 특히 호흡기계 질환, 통증 질환, 정신과 질환에서 주로 많이 사용되고 있다. 특히 통증질환은 고방이 치료하는 주요 분야로 디스크, 퇴행성 관절염 등에 주로 사용된다³⁾. 하지만 단일 약물이나 처방 속에서 다른 약물과 반응할 때 어떠한 기전에 의해 통증을 억제하고 질환을 치료하는 지에 대해서는 연구가 미흡한 실정이다.

이에 저지는 한약물의 기초 연구로, 요시마스 도도의 학설과 그의 저서인 약징에서 통증 질환에 많이 사용되는 약물을 분석하여 약물 개개별의 생리적, 병리적 쓰임이 현재의 본초학과 어떤 차이가 있는지를 알아보기 위해 본초학 교과서⁴⁾와 비교 분석하였다.

본론»»»»»

1. 연구 대상 및 방법

고방의 형성 배경과 고방 의가 중 요시마스 도도의 학설을 살펴보고, 그의 저서인 약징에서 통증과 관련 있는 약물을 선정하였다. 통증 관련 단어인 疼, 痛, 掣痛, 項背強이 언급되어 있는 약물 또는 처방에서 관련 약물을 모두 선정하였다. 그리고 선정된 약물에 대한 효능과 주치 등을 현재 사용 중인 본초학 교과서와 비교 분석 하였다.

2. 연구 결과

1) 고방의 형성 배경

근세 일본 한의학은 명나라에서 유학했던 타시로 사키가 1498년 일본으로 돌아와 李朱의학을 주장했고, 이를 마나세 도우산이 천하에 널리 펼친 데서 시작한다고 하는 것이 통설이다. 이로써 이전까지 유행하던 화제국방 중심의 송나라 의방은 쇠퇴하게 된다. 이주의학은 금원사대의 이동원, 주단계를 宗으로 하는 의학이다. 명나라 의학은 금원의학을 계승한 것에 지나지 않았기 때문에 명나라에 유학했던 타시로 사키가 금원의학을 배워서 돌아온 것이었다. 타시로 사키의 의학을 계승한 사람은 마나세 도우산이다. 마나세 도우산에 의해서 이주의학이 실지로 전 일본에 유행하게 되었다⁵⁾.

고방과는 이주의학을 비판하며 출현하였다. 고방과의 선구자는 나가다도쿠혼이다. 나가다도쿠혼이 일찍이 이주의학을 배웠지만 나중에 모든 병은 ‘鬱滯’로 인하여 야기되고 “汗, 吐, 下를 제외하고는 비술을 없다.”, “藥은 毒性이 강한 것이 좋다.”, “법은 越人, 張沙에서 구해야 한다.”고 주장하여 후세 漢醫들에게 ‘고방과의 선구자’로 칭송되었다⁶⁾.

고의방의 제창자는 나고야 겐이이다. 나고야 겐이가 처음으로 醫方復古의 설을 주장하고 그의 제자인 요시무라 준에끼과 이이다 무네타카 등의 제자들이 뒤이어 일어나 그 설을 주장하여 모두 세상에 유명하였지만 금원 의학의 나쁜 습관에서 완전히 벗어날 수 없었으며 그 논설은 초창기 후인을 위한 터전을 마련하는 데 불과하였다. 그 후 고또 고잔이 나와서 송명 의류의 실속 없는 논설을 배척하고 오직 내경과 상한론의 師宗으로 삼아 실제로 체험한 것에 근거함으로써 스스로 일가의 설을 확립하였다. 그 식견과 치료가 선배들보다 뛰어남에 따라 사망의 뛰어난 선비들이 모두 소문을 듣고 몰려들어 마침내 고의방의 설은 천하에 위세를 떨치게 되었다. 그러나 고또 고잔 또한 장중경방을 특히 존중하였다고 보기 어렵다. 그는 민간 약, 뜸치료, 온천요법등 다양한 요법을 구사하였지만, 장중경을 중국의 여러 의사 중 존중해야 할 사람으로만 평가하였음에 지나지 않는다. 그를 고방파로 삼는 이유는 송대 이후의 음양오행설의 영향에 의한 사변적인 의학이론을 배척한 것과 문하인 아마와키 도요에게 해부의 필요성을 주장한 실증적 정신이다⁷⁾.

고방파에는 많은 유명한 의가가 있지만 그 가운데에서도 가장 특이한 존재는 萬病有一毒說을 주장하여 의료계를 혼든 요시마스 도도이다. 고방파는 일반적으로 장중경을 존중하였지만, 요시마스 도도는 추상적인 이론은 완전히 버리고, 구체적인 것만을 중시하여 자신의 감각과 경험에 기초하여 복진을 체계화하였다. 도도는 ‘萬病一毒說’에 입각하여 장중경의 주저인 상한론, 금궤요략을 완전히 바꾸어 처방별로 편집한 유취방을 만들었다. 이 책에 의해 고전의 三陰三陽에 의한 문맥에 부정하여 각 처방의 본래의 적용을 추구하고, 그래서 독의 위치를 찾아내려고 하였던 것이다. 요시마스 도도 출현이후, 일본의 의학계는 변화하였고, 고방하면 거의가 그의 체계를 가리키게 되었다⁸⁾.

2) 요시마스 도도의 질병관과 치료관

(1) 질병관

① 萬病唯一毒說

만병유일독이란 모든 병은 하나의 독이 만든다는 것이다. “東洞先生遺稿”에서 ‘모든 병은 하나의 독이 만든다. 모든 약은 다 독물이다. 약독으로 병독을 공격하여 병독이 제거되면 몸이 건강해진다.’고 하였다⁹⁾.

비록 약징에서는 만병유일독이란 구절이 그대로 보이지 않고 ‘病은 毒이다.’라는 말만 보이지만 요시마스 도도의 만병일독론에 의하면 만병은 오직 일독이며 다만 독의 소재를 보고 치료를 행한다²⁾.

② 毒의 형성(병이 생기는 원인)

사람의 병독은 水穀의 飲食不節로 인한다고 보았다. 飲水의 太過는 水毒을 만들고 食穀의 太過는 結毒을 만든다. 그러므로 一毒이란 다름 아닌 水와 結의 鬱毒이다. 水毒은 流行一身하고 穀毒은 止于腸胃하므로 水毒의 소재는 全身이며, 穀毒의 소재는 腹인 것을 알 수 있다. 그 穀物이 동하면 大表의 증으로 나타나게 되는 것이다. 이때 水毒은 온몸을 흘러 다니면서 外證으로 관찰되고, 結毒은 腸胃에 머물러 腹候로 촉지된다¹⁰⁾.

③ 毒을 인식하는 방법

毒은 형체가 있는 것이다. 요시마스 도도는 ‘독은 형체가 있는 것이다. 그러므로 積毒이라고는 할 수 있으나 積氣라고는 할 수 없다.’라고 하였다¹¹⁾.

또한 그는 실제로 환자에 나타나는 증상을 통하여 독에 대하여 인식하였다. ‘소변의 변화 뿐만 아니라 飲, 痰,

화끈거리고 아픔, 침을 자주 뱉음, 몽롱하고 어지러움도 모두 水病이다.’라고 하였고 독은 위치하는 부위가 있는데 ‘牡蠣, 黃連, 龍骨은 모두 煩躁를 치료하지만 각각 主治하는 부위가 다르다. 가슴중간은 黃連이 主治하는 부위이고, 배꼽 아래는 龍骨이 主治하는 부위이며, 부위가 정해지지 않은 흉부와 복부의 煩躁는 牡蠣가 주치한다.’고 하였다¹²⁾.

(2) 치료관

① 질병은 공격하여 치료한다.

요시마스 도도는 병독을 공격하여 몸 밖으로 내보내는 것이 치료라고 생각했기 때문에 서문에서부터 질병을 공격할 것을 주장했다¹²⁾.

② 병의 소재를 보고 치료한다.

요시마스 도도는 ‘병독의 근원을 파악하여 적절한 방을 통하여 병을 없애 모든 질병을 치료한다.’고 하였다. 편작, 중경이 이와 같은 부류이다¹¹⁾. 그러면서 治法에는 汗法, 下法, 吐法, 和法 네 가지가 있고, 이 법은 병의 소재를 따라 처방이 달리해야 하고 치법을 써서 명현하면 독을 쫓아낼 수 있다고 하였다¹³⁾.

③ 病名이나 病因에 구애되지 않았다.

요시마스 도도는 병인이 아니라 증상에 따라 치료하였다. 의사가 환자를 진찰할 때 발병 경위를 물어서 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火, 음식 등에서 병인을 찾아내야 한다고 하였다. 막연한 병인을 상상해서 치료 목표로 삼지 말고, 눈에 보이고 손에 잡히는 확실한 근거인 증상을 치료 목표로 삼으라고 하였고, 또한 병인은 다르지만 증상에 따라 같은 처방을 쓰기도 하였다. 그리고 병명에 구애받지 않았는데 폐옹(肺癰)과 장옹(腸癰)을 예로 들어 병명 보다는 증상이 치료의 근거가 됨을 말하였다¹²⁾.

(3) 한의학적 통증의 분류

한의학에는 五臟의 痛症, 胃腸痛, 心痛, 腰痛, 關節痛 등 통증과 관련된 많은 표현이 등장한다. 한의학적으로 통증의 원인을 크게 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火, 瘀血등으로 인한 不通則痛, 毒物에 의한 痛症, 虛症에 의한 痛症으로 나누기도 하며¹⁴⁾, 風寒暑濕燥火의 外感, 喜怒哀思悲驚恐의 內傷, 飲食, 房勞 등의 不內外因으로 나누기도 한다¹⁵⁾.

(4) 약징에서의 통증에 대한 관점

요시마스 도도의 질병관과 치료관은 병을 일으키는 一毒과 그 소재를 정확히 파악하고 효율적으로 배출하는 데 있다. 이러한 관점으로 약물 하나하나를 분석하고 정의를

내린 책이 약징이다. 약징은 요시마스 도도가 생애 마지막까지 교정한 것으로 요시마스 도도의 생각이 가장 잘 드러난 책이다. 약물의 정의는 主治와 旁治로 이루어지는데 主治는 해당 약물이 주로 치료하는 증상이고 旁治는 해당약물이 부수적으로 치료하는 증상이다⁵⁾. 약징에 나와 있는 약물 중 통증과 관련된 약물로는 桂枝, 麻黃, 附子, 甘遂, 大戟, 芫花, 朮, 大棗, 芍藥, 葛根 등이 있다²⁾.

각 약물들의 主治와 旁治를 분석하면 많은 약물에서 水라는 단어를 공통적으로 확인할 수 있다. 水의 단어가 들어가지 않는 약물을 분석하면, 芍藥과 大棗의 主治는 각각 結實拘攣과 攣引強急이다. 근육학적으로 屈曲과 伸展를 생각할 수 있다. 桂枝와 附子は 溫經通脈의 효능을 가진 약물이다. 신진대사가 저해되어 나타나는 통증에 사용될 수 있다²⁾.

3) 근골격계 통증 질환에 사용되는 약물에 대한 약징과 본초학 교과서와의 비교

(1) 약징 및 고방에서 근골격계 통증 질환에 사용되는 약물

약징에서 疼, 痛, 掣痛, 項背強 등 근골격계 통증과 관련된 단어가 들어있는 약물을 선정하였다. 그 종류로는 桂枝(身痛), 麻黃(身疼骨節痛), 附子(骨節痛), 甘遂, 大戟, 芫花(掣痛), 朮(身煩疼), 大棗(身疼), 芍藥(疼痛), 葛根(項背強)이 있다²⁾. 그리고 상한론과 금궤요략에서 통증과 관련된 단어가 나오는 처방 중에서 관련 약물을 선별하였다^{16,17)}. 이 중 근골격계 통증이 아닌 腹痛과 胸痛은 제외하였다. 그리고 해당 단어는 없으나 요시마스 도도가 상한론 처방을 자신의 생각으로 정리한 方極, 方機, 類聚方에 나오는 근골격계 처방 중 君藥에 해당하는 약물을 선정하였는데 知母, 石膏, 大黃, 芒硝, 茯苓 등이 있다¹⁸⁾. 아래는 처방과 각 처방에 대한 주치를 나타낸 조문이다.

- ① 桂枝湯 頭痛 發熱 汗出 惡風
- ② 桂枝加附子湯 四肢微急 難以屈伸
- ③ 桂枝附子湯 風濕相搏 身體疼煩 不能自轉側
- ④ 桂枝加芍藥生薑人參湯 發汗後 身疼痛
- ⑤ 小建中湯 腹中痛 四肢痠痛
- ⑥ 甘草附子湯 風濕相搏 骨節疼煩 不得屈伸
- ⑦ 五苓散 人參湯 頭痛發熱 身疼痛 熱多欲飲水者 五苓散 寒多不用水 理中湯
- ⑧ 桂芍知母湯 諸肢節痛

- ⑨ 麻黃湯 頭痛發熱 身疼腰痛 骨節疼痛,
- ⑩ 大青龍湯 身疼痛 不汗出而煩躁者 大青龍湯
- ⑪ 麻杏薤甘湯 一身盡疼 發熱日晡所劇者
- ⑫ 葛根湯 項背強
- ⑬ 小柴胡湯 頸項強
- ⑭ 柴胡桂枝湯 發熱 微惡寒 肢節煩疼
- ⑮ 白虎加桂枝湯 身無寒但熱 骨節疼煩
- ⑯ 芍藥甘草湯 其脚即伸
- ⑰ 大承氣湯 頭痛有熱
- ⑱ 大黃附子湯 脇下偏痛
- ⑲ 大陷胸丸 項亦強
- ⑳ 四逆湯 續得下利 清穀不止 身疼痛
- ㉑ 烏頭湯 不可屈伸 疼痛
- ㉒ 眞武湯 腹痛 小便不利 四肢沈重疼痛 自下利者
- ㉓ 附子湯 身體痛 手足汗 骨節痛
- ㉔ 八味丸 腰痛 少腹拘急 小便不利者 八味丸主之
- ㉕ 十棗湯 頭痛 心下痞硬滿 引脇下痛
- ㉖ 越婢湯 脚氣 痛風
- ㉗ 桃仁承氣湯 瘀血 疼痛

조문을 분석한 결과 桂枝湯 계열의 처방이 많았으며, 麻黃, 附子, 大黃이 君藥으로 들어가는 처방이 많았다. 그 이외에도 처방에 甘遂, 大戟, 芫花, 石膏, 知母, 茯苓 등이 주로 들어간 것을 확인할 수 있었다.

(2) 통증 관련 약물에 대한 약징과 본초학 교과서와의 비교

선정한 약물의 성미, 효능, 주치 등을 약징과 본초학 교과서⁴⁾에서 비교 분석하였다.

① 麻黃

A. 본초학: 辛苦溫. 肺 膀胱. 發汗散寒, 宣肺平喘, 利水消腫.

發汗解表시키고 散寒시키는 효능이 있어 外感風寒으로 表實無汗한證을 치료한다. 능히 宣肺하여 平喘止咳하므로 邪氣가 風에 壅遏하고 肺氣不宣하여 나타나는 咳嗽氣喘에 사용하며 麻疹, 風疹등의 피부병과 風濕痺痛에 사용할 수 있다.

B. 약징: 主治 喘咳水氣也. 旁治 惡風, 惡寒, 無汗, 身疼, 骨節痛, 一身黃腫.

C. 비교: 약징과 본초학의 내용이 유사하다. 모두 發汗法을 이용하여 호흡기(喘咳, 咳水), 피부(麻疹, 風疹, 一身黃腫), 통증(痺痛, 骨節疼痛)을 해결하였다.

② 附子

A. 본초학: 辛甘 熱. 心 脾 腎. 回陽補火, 散寒除濕.

辛熱燥熱하고 走而不守하며 純陽의 성질을 가지고 있어서 위로는 心陽을 도와 通脈하고, 가운데는 脾陽을 溫하게 하여 健運시키고 아래로는 腎陽을 補하여 益火하며 밖으로는 衛陽을 固하여 祛寒한다. 腎陽不足으로 陽痿滑精하고 腰膝冷弱, 脾陽不足으로 脘腹冷痛 水腫尿少者등에 사용된다.

B. 약징: 主逐水也. 故能治 惡寒, 身體四肢, 及骨節疼痛或沈重 或不仁 或厥冷 而旁治 腹痛, 失精, 下利.

C. 비교: 附子は 본초학과 약징의 표현이 다르다. 약징에서 附子は 주로 복부나 관절 안에 정체된 水毒을 강력히 排毒하는 것을 특징으로 하며 逐水라는 표현을 사용하였다. 水毒을 제거하면 骨節疼痛, 厥冷, 不仁, 沈重, 腹痛, 失精, 下利 등의 증상이 호전됨을 설명하였다. 본초학에서 附子は 回陽補火하여 腰膝痛, 복부냉감 등을 해결한다고 하였다. 이상에서 약징과 본초학의 해설이 다른 듯 하지만 사실은 그렇지 않다. 인체의 신진대사가 저해되고 그로 인해 혈액순환이 좋지 못하게 되면 그곳에 水毒이 쌓이게 되는 것이다. 水毒이 쌓이면 그 부위가 寒證이 생기고 痛症이 생기게 된다. 附子를 사용하여 強心작용으로 혈액의 순환을 개선하면 몸이 따뜻하게 되고 痛症도 자연스럽게 소실되는 것이다. 이것을 본초학에서는 回陽이라는 표현을 사용하였고 약징에서는 逐水라 표현한 것이다.

③ 甘遂

A. 본초학: 苦寒. 肺 腎 大腸. 瀉水逐飲, 消腫散結.

苦味는 강하고 寒性은 除熱하여 走泄下行하므로, 그 작용이 맹렬하여 瀉水逐飲의 峻藥으로 胸腹의 積水를 치료하고 外用할 경우 消腫散結시키는 효능이 있다.

B. 약징: 主利水也. 旁治 掣痛, 咳煩, 短氣, 小便難, 心下滿.

C. 비교: 약징과 본초학을 비교할 때 크게 차이는 없는 것으로 판단된다. 결국 胸腹, 특히 心下와 脇下에 맺힌 水毒 또는 水腫을 小便을 통하여 제거하는 것을 나타내고 있는 것이다. 胸腹의 水毒에 관하여는 十棗湯, 甘遂半夏湯에서 支飲, 懸飲과 연관하여 설명하고 있다²¹⁾.

④ 大戟

A. 본초학: 苦寒. 肺 脾 腎. 瀉水逐飲.

性味가 苦寒하여 泄下시켜 二便을 通利하며, 그 瀉水逐飲의 효능이 감수와 비슷하여 胸水와 腹水 및 水腫喘滿등

證에 적용하며, 아울러 攻毒消腫시키는 효능이 있어 瘡瘍腫毒을 치료하는데 응용된다.

B. 약징: 主利水也. 旁治 掣痛, 咳煩.

C. 비교: 약징과 본초학 본초학을 비교할 때 크게 차이가 없다. 甘遂의 효능과 유사하다. 大戟의 경우 古方에서 유일하게 十棗湯(大棗, 甘遂, 大戟, 芫花)에 들어간다. 甘遂의 효능을 파악하면 될 것으로 생각된다.

⑤ 芫花

A. 본초학: 苦辛溫. 肺 脾 腎. 瀉水逐飲, 解毒殺蟲.

瀉水逐飲의 효능이 甘遂 大戟과 비슷하나 다만 元花의 性이 輕揚하므로 신체의 上部인 胸脇의 水를 瀉하여 痰飲과 積聚를 消去하는데 特長이 있어 痰飲喘咳와 胸脇引痛 및 胸脇脹滿의 증에 적용한다.

B. 약징: 主逐水也. 旁治 咳 掣痛.

C. 비교: 약징과 본초학 본초학을 비교할 때 크게 차이가 없다. 甘遂의 효능과 유사하다. 芫花의 경우 古方에서 유일하게 十棗湯(大棗, 甘遂, 大戟, 芫花)에 들어간다. 甘遂의 효능을 파악하면 될 것으로 생각된다.

⑥ 朮

A. 본초학: 蒼朮 : 辛苦溫. 脾 胃 肝. 燥濕健脾, 祛風散寒, 明目.

苦溫하고 性燥하며 辛香하여 주로 發散한다. 外로는 風濕의 邪氣를 제거하고, 內로는 脾胃의 濕邪를 化濕시키므로 燥濕健脾시키고 祛風시키는 要藥이다. 그러므로 濕邪로 인하여 병이 된 경우에 上下表裏를 막론하고 응용할 수 있다.

B. 약징: 主利水也. 故能治 小便不利自利. 旁治 身煩疼, 痰飲, 失精, 眩冒, 下痢, 喜唾.

C. 비교: 약징과 본초학 모두 水 또는 濕을 제거하여 병을 치유하는 것에는 동일하다. 하지만 약징에서는 그 濕을 제거하는 통로로 小便(利水)을 언급하였고, 본초학은 發散의 治法을 언급한다. 이에 대해 생약학에서는 北蒼朮은 소화관과 피하조직의 수분 대사부전을 개선하는 이노 발한 작용이 있으며 혈당강화작용이 있다²²⁾고 언급하였다. 小便이나 땀 모두 배출 가능할 것으로 생각된다.

⑦ 芍藥

A. 본초학: 赤芍藥: 苦寒. 肝. 清熱涼血, 散瘀止痛.

性味가 苦寒하여 주로 肝經血分에 들어가 血分의 實熱을 清熱시키고, 瘀血留滯를 善散하여 冷血去瘀의 要藥이 된다. 그러므로 일체의 血熱과 血瘀의 證에 응용된다.

B. 약징: 主治 結實而拘攣也. 旁治 腹痛, 頭痛, 身體不仁, 疼痛, 腹滿, 咳逆, 下利, 腫膿.

C. 비교: 약징과 본초학의 해설이 많이 다르다. 약징에서 芍藥은 結實이 띠를 이루어 拘攣을 형성함으로써 생기는 병리적 상태를 해결한다고 하였다. 結實而拘攣은 주로 복부와 근육에 생기는데, 작은 덩어리가 모여서 띠를 이루어 당기고 있음으로 생리적 순환을 방해한다. 그로 인하여 痛證, 腹痛, 頭痛(근긴장성), 下利 등의 병리적 상태를 일으킨다. 본초학의 경우 肝經血分の 熱證을 해결하는데 이 경우 주로 桂枝茯苓丸이 해당한다. 芍藥이 들어가는 다른 처방과 비교할 때 肝經血分에만 들어가는 효능만 있는지 의문이다.

⑧ 桂枝

A. 본초학: 辛甘溫. 心 肺 膀胱. 發汗解肌, 溫經通脈, 助陽化氣.

辛味는 散하고 溫性은 通行케 하여 外로는 表에 작용하여 오로지 肌表의 風寒을 發散하며, 四肢에 橫走하여 經脈을 선동케 하며 關節을 利하게 한다.

溫通작용은 活血通經하고 散寒止痛하는 효능이 있어 外感風寒과 風寒濕痺 및 經閉, 經痛 등의 증상을 치료하는 要藥이다. 發汗 작용은 麻黃에 비해 완화하여 風寒表證의 無汗과 有汗을 막론하고 응용하는데, 특히 體虛感冒로 인한 上肢肩臂가 疼痛한 증상에 적합하다.

B. 약징: 主治 衝逆也. 旁治 奔豚, 頭痛, 發熱, 惡風, 汗出, 身痛.

C. 비교: 약징과 본초학 모두 계지는 發汗을 통하여 外感질환(惡風, 惡寒, 頭痛, 身痛)을 제거하고 血脈의 소통을 원활하게 하여 몸을 따뜻하게 하고 痛症을 완화한다고 설명한다. 가장 큰 다른 점은 약징에 언급된 衝逆이다. 衝逆에 대하여 圖解類聚方에서 衝逆은 上衝이고 逆氣이다, 上衝하는 者는 반드시 수족이 냉하다¹⁰⁾ 하였으며 약징에서 氣가 上衝할 때는 계지를 썼고, 下降할 때는 쓰지 않았음을 알 수 있다¹²⁾고 하였다. 이상에서 衝逆은 氣가 위로 몰려 혈액 순환이 되지 않는 상태라고 볼 수 있다. 계지의 血脈소통의 개념으로 보면 될 것으로 생각된다.

⑨ 葛根

A. 본초학: 甘辛涼. 脾 胃. 升陽止瀉, 解肌退熱, 透疹.

性味가 涼 甘辛하여 辛散시키는 성격을 가지고 있어 陽明胃經의 要藥이다. 陽明은 肌肉을 주관하므로 解肌發汗시켜 肌表에 邪氣가 鬱滯하여 身熱이 不退한 증상에 응

용하며, 表證에 項背가 강한 증에 마땅하다. 또한 生津하는 효능이 있어 外感和 內傷으로 인한 口渴에 모두 응용 가능하며, 麻疹 설사와 이질등을 치료한다.

B. 약징: 主治 項背強也. 旁治 喘而汗出.

C. 비교: 약징과 본초학 모두 肌肉을 풀어 項背強을 치료하는 관점은 같으나 약징은 호흡기(喘而汗出)에 사용되나, 본초학은 生津, 피부병 泄瀉 등에 사용된다는 점이 다르다.

⑩ 大棗

A. 본초학: 甘溫. 脾 胃. 補脾和胃, 益氣生津, 調營衛, 解藥毒.

甘潤하고 화평하여 補脾生血, 益氣生津, 養心安神하므로 脾胃가 허약하고 營血이 부족한 臟躁證에 쓰인다. 大棗는 한약물 중 대표적인 보조약품 중의 하나로서 임상에서의 다양한 활용을 가지고 있으나 대개가 緩和藥性에 근간을 두고 있다고 설명되어질 수 있다.

B. 약징: 主治 攣引強急也. 旁治 咳嗽, 奔豚, 煩躁, 身疼, 脇痛, 腹中痛.

C. 비교: 약징과 본초학의 해설이 유사하다. 補脾胃에 대해서는 서로 다르지만 긴장되어 있는 상태(攣引強急)를 완화한다는 점은 같다. 정신질환(奔豚, 藏躁) 근육질환(身疼, 脇痛), 소화질환(腹痛, 補脾胃)에 사용되어 진다.

⑪ 大黃

A. 본초학: 苦寒. 脾 胃 大腸 肝 心包. 瀉熱通腸, 涼血解毒, 逐瘀經痛

性味가 苦寒沈降하고 力猛善行하여 下焦에 直達하여 腸胃의 積滯를 蕩滌하고, 血分の 實熱을 清熱瀉火하는 효능을 도와 血로 들어가 降泄시키며, 또한 活血逐瘀의 효능이 있어 攻積, 瀉火, 逐瘀의 要藥이 된다.

B. 약징: 主通利結毒也. 故能治 胸滿, 腹滿, 腹痛, 及便閉, 小便不利. 旁治 發黃, 瘀血, 腫膿.

C. 비교: 약징과 본초학의 해설이 비슷하다. 약징에서 大黃은 우리 몸에서 結毒으로 인하여 소통이 안 되는 상태를 해결해주는 약이다. 소통이 안 되는 상태는 대변이 막혀 나오지 않는다면 小便不利하다는 것으로 알 수 있다. 대소변을 소통시키면 發黃, 瘀血, 腫膿 등의 문제가 해결될 수 있다. 大黃이 들어가는 대표적인 처방인 承氣湯의 의미를 생각해보면 大黃으로 막힌 곳을 뚫어 氣의 소통을 원활하게 해주는 의미가 있는 것이다. 본초학에서도 역시 大黃을 열을 끄고 장에 있는 것을 通便함으로써 瘀血과 腹痛을 다스리고 經絡을 소통한다고 되어 있다.

⑫ 芒硝

A. 본초학: 鹹苦寒. 胃 大腸. 瀉熱通便, 潤燥軟堅, 清火消腫.

鹹味로 軟堅하고, 苦味로 泄降하며, 寒性은 勝熱하므로 腸胃의 實熱을 蕩滌하여 燥屎를 없애므로 實熱積滯와 大便燥結을 치료하며, 大黃과 相須하여 사용하면 瀉熱通便의 효과를 증강 시킨다.

B. 약징: 主軟堅也. 故能治 心下痞堅, 心下石硬, 少腹急結, 結胸, 燥屎, 大便硬, 而旁治 宿食腹滿, 少腹腫痞之等 諸般難解之毒也.

C. 비교: 약징과 본초학의 내용이 일치한다. 大黃과 함께 燥屎를 없애 通便하고 단단한 덩어리를 제거한다. 軟堅에 대하여 한방약리학에서는 芒硝의 짠맛(Na₂SO₄)이 장내 삼투압을 높여 수분이 흡수되지 못하게 하여 장내 용적을 넓혀 연동 운동을 촉진시켜 瀉下작용을 한다고 말하고 있다²²⁾.

⑬ 知母

A. 본초학: 苦甘寒, 肺 胃 腎, 清熱瀉火, 生津潤燥.

性이 寒하고 味가 苦甘하며 質이 柔潤하고 肺 胃 腎 三經에 들어가 苦寒은 清熱瀉火하고 甘寒質潤은 滋陰潤燥하므로 清潤에 능하다.

B. 약징: 主治 煩熱.

C. 비교: 약징과 본초학 모두 清熱하는데 의견이 동일하나 生津에 대해서는 약징에서는 언급하지 않았다. 이것은 요시마스 도도의 학설, 즉 의사는 병의 소재를 찾아 제거할 뿐 精을 기르는 것은 穀肉果菜가 할 일이라는 것과 관련이 있다고 생각한다¹³⁾.

⑭ 茯苓

A. 본초학: 甘淡平. 心 脾 肺. 利水滲濕, 健脾寧心.

甘味는 補하고 淡味는 滲하며 약성이 和緩하여 利水하되 耗氣하지 않아 利水滲濕의 효능이 있다. 健脾寧心하여 倦怠無力, 食少便溏, 驚悸不眠의 병증에 응용할 수 있다.

B. 약징: 主治 悸 及肉瞶筋惕也. 旁治 小便不利, 頭眩, 煩躁, 譫語 煩躁 身熱

C. 비교: 약징과 본초학 모두 利水하고 寧心하는 것은 같으나 가장 다른 것은 悸及肉瞶筋惕이다. 悸에 대하여 類聚方義는 心悸 또는 脈에 따르지 않는 것이라고 하였고 肉瞶筋惕은 살갓이나 근육의 일부가 脈에 응하지 않고 움직이는 것이라고 하였다²³⁾. 곧 悸及肉瞶筋惕은 심장의 박동이상이나 정신의 불안한 상태가 체표로 드러난 상태

를 표현한 것이라 생각된다.

⑮ 石膏

A. 본초학: 辛甘寒. 肺 胃. 生)清熱瀉火, 除煩止渴.

辛甘 大寒하며 肺胃氣分の 實熱을 清解하는 要藥이다. 壯熱煩渴과 脈洪大 혹은 肺熱喘急 등이 있을 때 주약으로 사용한다. 邪熱이 鬱閉한 發疹과 邪熱이 營血에까지 과급된 發斑에도 사용할 수 있으며, 胃火로 인한 頭痛이나 齒痛 등에도 상용한다.

B. 약징: 主治 煩渴也. 旁治 譫語, 煩躁, 身熱, 桂枝, 附子

C. 비교: 약징과 본초학 본초학 모두 清熱한다는 점은 동일하다. 약징에서는 한 단계 더 나아가 정신질환(譫語, 煩躁)까지 언급하였다.

고찰»»»

요시마스 도도는 고방과의 대표적 인물로 그의 저서로는 약징과 유취방이 있는데 약징은 53종에 대한 약물의 主治와 旁治로 이루어져 있다⁵⁾. 약징과 유취방은 후대의 본초학에 많은 영향을 주었는데, 이와 관련된 연구로는 약징을 통해 요시마스 도도의 의학사상과 이론을 살펴보는 연구가 주를 이루고 있다²⁴⁻²⁶⁾. 그 외 약징과 동의수세보원을 비교한 연구²⁷⁾라든지 고방을 통해 여러 가지 질환을 치료한 연구도 있다^{3,28,29)}. 통증과 관련해서는 단일약물연구보다는 처방에 대한 연구³⁰⁻³³⁾가 많았으며 한약물의 통증 억제 기전에 대한 연구³⁴⁻³⁶⁾는 일부 약물을 제외하고는 별로 없는 상태였다. 이에 저지는 통증 관련 약물에 대한 기초 연구로 고방에서 주로 사용되는 근골격계 통증 관련 약물을 본초학 교과서와의 비교를 통해 약물에 대한 접근방법과 인식의 차이를 살펴보았다.

요시마스 도도의 학설은 만병유일독설을 기초로 하며, 그 내용은 病은 毒에 의해 발병하고 의사는 병의 소재를 파악하여 汗, 下, 吐의 치법으로 毒을 제거해야한다는 것이다. 建殊錄에서 ‘사람의 병독이 되는 것은 水穀이다’라고 하였다. 사람이 살아가면서 입과 배로 들어가는 것은 오직 음식으로 그 水毒은 온몸을 흘러 다니지만 穀毒은 장과 위에만 머무르기 때문에 毒物이 움직여서 證을 드러내는 것에 10중 7, 8은 水이고, 10중 2, 3은 穀이다³⁷⁾.

곧 飲水의 太過는 水毒을 만들고 食穀의 太過는 結毒

을 만든다¹⁰⁾. 현재 한국에서 요시마스 도도의 학설을 연구하는 상한금궤학회는 이것을 좀 더 확장하여 結, 攣, 水, 煩의 학설을 만들었다. 攣毒은 食穀의 不及, 煩은 飲水의 不及으로 인한다고 본다³⁸⁾.

水毒은 外證위주로 全身에서 나타나며 주로 물과 관련된 질환(痛證, 浮腫, 호흡기 질환)을 일으키며 穀毒은 복부위주로 소화기 질환, 부인과 질환에 많다. 攣毒은 주로 영양이 부족하여 나타나며 근육질환, 신경정신과 질환(분돈 공황장애)을 일으킨다. 煩毒은 飲水의 不足으로 나타나며 熱과 관련된 질환(피부병 신경과질환, 소화기질환)을 일으킨다¹⁰⁾.

이러한 관점으로 요시마스 도도가 근골격계 통증 질환에 사용했던 약물들을 살펴보면 우리 몸에서 飲水의 이상으로 인해 水毒을 발생시켜 통증을 일으키는 약물에는 麻黃, 附子, 甘遂, 大戟, 芫花, 朮이 있고, 근육의 영양 상태 부족으로 屈伸에 이상을 일으키는 약물(攣毒)에는 大棗, 芍藥, 葛根이 있다. 또한 熱로 인하여 炎症과 같은 상태를 야기하는 煩毒의 약물에는 知母, 石膏가 있으며 대변이 막혀 통하지 않아 발생하는 結毒의 약물에는 大黃, 芒硝가 있다. 그리고 혈액순환의 장애로 통증이 생기는 약물에는 桂枝와 附子 그 이외의 심리이상으로 인해 통증이 생기는 약물에는 茯苓이 있다.

또한 약징에는 疼, 痛, 掣痛, 項背強 등 근골격계 통증과 관련된 단어가 있는데, 이런 단어가 언급된 약물들은 桂枝(身痛), 麻黃(身疼骨節痛), 附子(骨節痛), 甘遂, 大戟, 芫花(掣痛), 朮(身煩疼), 大棗(身疼), 芍藥(疼痛), 葛根(項背強)이었으며²⁾, 위에서 언급한 水毒과 관련된 약물과 일치함을 알 수 있다. 그 외 상한론과 금궤요략과 方極, 方機, 類聚方의 처방 중 통증과 관련된 약물을 선정하였다. 통증을 나타내는 단어 중 腹痛과 胸痛은 제외하였다.

이들 약물을 본초학 본초학과 비교했을 때 많은 부분 비슷하였으나 몇 가지 차이점이 발견되었다.

麻黃에 있어서는 양 서적 모두 발한법을 통해 호흡기, 피부, 통증 등을 치료한다고 하였다. 甘遂, 大戟, 芫花 또한 모두 利水에 대한 효능이 있음을 인식하였다. 大棗는 긴장되어 있는 상태를 완화하여 통증을 치료한다고 하였고 大黃은 結毒, 즉 대변불통을 치료하여 복통을 치료한다고 하였다. 芒硝 또한 通便이 공통 효능으로 인식하였다. 知母는 清熱이라는 것에는 동일하였지만, 약징에서는 生津에 대한 내용은 없었다. 石膏 또한 모두 清熱한다는

점에서는 동일하나 약징에서는 정신질환의 치료에도 효과가 있다고 하였다^{2,4)}.

桂枝는 發汗을 통하여 外感질환을 치료하고 血脈의 소통을 원활하게 하여 몸을 따듯하게 하고 痛症을 완화한다고 되어 있으나 약징에서는 衝逆 즉, 上衝과 逆氣를 언급하였는데 이는 기가 위로 몰려 혈액 순환이 되지 않는 상태라고 볼 수 있다^{2,4)}.

附子에 관하여 약징에는 逐水, 본초학은 回陽이라고 하였다. 또한 芍藥에 대하여 약징에는 結實而拘攣를 치료한다고 하였으나, 본초학은 補血之劑라고 설명하고 있다. 蒼朮에 대해서는 약징에는 利水 약물로 보았으나 본초학은 發汗之劑로 보았다. 또한 葛根에 대하여 肌肉을 풀어 項背強을 치료한다는 것은 동일하였으나 약징에는 주로 호흡기계에 사용하였으나 본초학은 生津, 피부병 泄瀉등 전신질환에 사용하였다^{2,4)}.

또한 요시마스 도도는 약물을 설명하면서 기존의 본초학에서는 볼 수 없는 독특한 언어를 사용하였다. 桂枝의 衝逆, 茯苓의 悸及肉瞶筋惕, 附子の 逐水, 芒草의 軟堅, 大黃의 通利結毒이 이에 해당한다. 이것은 기존 본초학에서 벗어나 보여지는 증상을 표현하고자 했던 요시마스 도도의 의학사상에 의한 것이라 생각된다²⁾.

약물에 대한 인식이 약징과 본초학에서 일부 달랐던 것은 질병관에 대한 인식 차이에 의한 것이라고 할 수 있으나 처방 속에서 각 약물이 여러 가지 약물과 함께 사용될 때의 작용 기전에 대해서는 아직까지 명확히 밝혀진 바가 없다. 그리고 본 연구는 통증과 관련된 약물만을 선택하여 비교 분석 하였기에 그 한계점을 가지고 있다. 따라서 향후 전체 약물에 대한 비교 분석 이외에도 처방에서의 효과나 약리 기전에 대한 연구가 필요할 것으로 보이며, 현대의 약리 작용과의 비교도 살펴보는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

결론»»»»

통증 질환 관련 공통 약물에 대해 약징과 본초학 교과서를 상호 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 약징과 고방에서 통증과 관련된 약물은 麻黃, 附子, 甘遂, 大戟, 芫花, 朮, 芍藥, 大棗, 石膏, 知母, 桂枝, 茯苓, 大黃, 芒草 었으며, 附子, 芍藥, 蒼朮, 葛根에서 차이

