

方劑學의 重要性

李 鍾 馨*

〈目 次〉

머 리 말

方劑와 治法 및 藥物

劑方原理와 選方法

劑型問題

結 論

머리말

醫와 方은 질병치료에서 가장 기본이 되는 실천방법이다. 질병의 원인, 병리, 증후, 진단, 그리고 治法이 정해지면 그 治法에 따른 方劑의 良否가 바로 그 질병치료를 좌우하는 관건이 된다. 마치 군사전략가가 戰況을 옹계 파악하여 승리로 이끄는 戰法을 전개하려고 할때 우수하고도 精銳한 武器를 필요로 하는것과 마찬가지로 이다.

方劑의 方은 方行을 뜻하는 것으로 실천의 의미를 갖는 것이고 劑는 조제를 뜻하는 것으로 몇가지의 약물을 조합한 처방을 의미한다. 單味의 약물보다는 몇가지의 약물을 조합하므로써 보다 낫은 효과를 얻게하려는 의도에서 한의학에서는 예로부터 질병치료에 方劑를 만들어 사용하여 왔다.

方劑를 만들어 사용하는 목적은 대개 다음과

같은 이유에서 비롯된다.

첫째, 여러가지 증후들을 겨냥한 보다 종합적인 효과의 기대

둘째, 여러가지 藥力의 조합으로 최대의 효과발견 유도

셋째, 독성 및 부작용의 최소화로 안전성 도모

넷째, 劑型의 개발을 통한 응용 및 제조 취급의 편리추구

한의학에서 方劑사용의 역사적 기록들을 살펴 보면, 아직 의학의 학술적 체계가 미비했던 3천년전 부터 이미 方士라는 치료인들이 약물을 調合, 方劑를 만들어 사용했다는 기록이 있고 (藝文志, 醫經7家, 經方11家등), 黃帝內經에는 至眞要大論에 한의학의 治則과 制方法이 체계적으로 서술된 기록들을 볼수 있으며, 이어

* 東國大學校教授 東國韓方病院病院長

漢代 張仲景의 傷寒論에서는 이러한 제방법에 따라 작성된 처방들이 실제로 질병치료에 응용되어 方劑사용의 실제적 嚆矢가 되었다.

이후 역대 醫家들의 방제의 개발은 매우 활발하였고, 특히 宋代에서는 국가적으로 치료 방제들을 총 수집 太平聖惠方이라는 방대한 방제집을 펴냈으며, 金元시대 이후의 後世醫學에서도 각기 독특한 치료학설의 개진과 함께 이에 적용되는 방제를 創方 또는 改新하여 더욱 폭넓은 방제분야를 개척하였다.

그러나 한편 이러한 방제의 量産은 어느면에서는 방제의 범람을 초래하는 결과가 되어 오늘날 보는바와 같은 有名 無名의 한방 방제가 수천 수만을 헤아리는 양상도 일어나게 되었다.

엄격한 의미에서 方劑는 內經에도 기록되어 있는바와 같이 組方의 법칙과 規據가 있는 것으로 단지 약물의 혼합이나 약종의 병합으로 방제가 되는것은 아닌 것이다. 이런점에서 方劑學은 진작부터 전문분야로서 탐구되어 古來로부터 創方 傳承된 既成方들의 연구와 아울러 時代發展과 疾病變遷에 따른 새로운 新方劑들의 개발이 촉진되어야 할 것이다.

方劑와 治法 및 藥物

方劑는 질병의 治法에 의해서 결정되며 治法의 구체적인 실천도구라고 할 수 있다. 그러므로 治法이 아무리 훌륭해도 方劑의 사용이 治法의 의도대로 합치되지 못한다면 좋은 효과를 가져올 수 없고 반대로 方劑가 아무리 잘 짜여있어도 治法이 옳바르지 못하다면 역시 方劑의 위력은 발휘되지 않을 것이다.

이와같이 治法과 方劑는 반드시 합치되어야 하므로 方劑學을 연구 하는데는 治法에 대한 올바른 이해가 선행되어야 한다.

한방의 治法은 이미 內經에 그 원칙들이 기록되어 있으며 질병의 종류, 성질, 병세, 정황, 그리고 환자의 환경, 체질, 기후에 이르기까지 용의주도하게 배려하여 처법을 결정할수 있다. 더구나 의료인의 경험, 학식, 판단, 如何에 따라 治法이 좌우될 수 있으므로 이에 상응하는 方劑 또한 매우 다양 해질 수 밖에 없는 것이다.

따라서 올바른 治法의 결정도 어려운 일이지만 그 治法에 적합한 方劑의 작성은 더욱 어려움이 많다. 그러므로 대개는 先醫들이 創方 사용해온 경험을 거친 기성방들 가운데서 선택하여 응용하는 경우가 많아진다. 先醫들의 경험을 거친 방제이기 때문에 어느정도 효과도 보장되거나 독성이나 부작용 같은 우려도 덜 수 있어서 안심하고 사용할 수 있다.

그러나 인간의 질병이란 옛날이나 지금이나 똑같은 질병이 발생하는 것은 아니며 비록 병증이 같은 경우라 할지라도 시대적배경, 문화발달, 생활풍속, 지리적조건, 환자의 교양정도까지도 결드려서 治法은 달라질 수 있어서 과거에 많이 사용 되었고 효과가 좋았다고 하는 유명한 경험방도 오늘의 비슷한 병증에 응용했을때 그렇게 좋은 효과를 못보는 예가 많은 것이다. 이것은 과거에 先醫들이 創方使用한 방제는 당시의 질병에 적용했던 것이고 오늘의 그와같은 병증에는 다시 오늘에 맞는 방제가 고안 되어야 함을 의미하는 것이다. 그래서 醫家들은〈師古法而不泥其方〉이라 하여 옛 先醫

들의 의료이론은 배워 익히되 先醫들이 작정 사용한 방제는 반드시 그대로 따라야 할 것은 아니라고 한 것이다. 즉 의학의 이론들은 先醫들을 본받아야 하지만 方劑는 현실 증후에 맞추어 사용함이 타당하다는 말이다.

한방의 전통적인 治法은 內經에 기록된 治則원리에 따라 逆治(反治) 本治를 위주로 하는 調治中心의 治法이며 대개 요약하여 8종의 治法으로 분류된다 <程鍾齡 醫學心悟>. 즉 汗, 吐, 和, 下, 溫, 消, 清, 補法이 그것이다. 그러나 이역시 각항 마다 증후와 병세에 따라 強, 弱과 緩, 急이 있고 先後와 長短이 있으므로 이에 따른 方劑 역시 多岐多樣할 수 밖에 없다.

한편 方劑의 구성은 약물이 主가 됨으로 약물에 관한 지식은 方劑學 연구에 필수적이라 할 수 있다. 즉 方劑란 개별약물의 調습이며 모듬이기 때문에 우선 개별약물마다의 성질과 효능에 대하여 熟知하지 않으면 안된다.

개개의 약물을 조합하여 방제를 만드는 이유는 개개약물로서는 얻기 어려운 다음과 같은 효용성을 얻으려는데 있는 것이다. 즉 약물의 複合작용을 유도하여 單味藥로서는 불가능한 協동효과를 발휘케 하는 것이 방제의 장점이다.

1) 藥力の 升降작용을 함께 일으킬 수 있고, 2) 寒과 熱을 동시에 풀게 할 수 있으며, 3) 補와 瀉를 겸해서 행할 수 있고, 4) 表와 裏를 함께 치료할 수 있으며, 5) 陰과 陽을 같이 調治할 수 있는등이 그것이다.

이러한 協동효과 기대에는 개개 약물의 性, 氣, 味, 와 각기 효능들을 調合했을 때 일어날 수 있는 상호 補完, 拮抗, 相助, 相反등의 化

學的, 物理的 변화 작용에 대한 사전지식이 요구된다. 서로 다른 약물이 조합 되었을때에 合同작용은 개개의 약물작용과는 판이하게 다를 수 있기 때문이다.

한의학에서 사용해 온 약물의 효능파악은 역시 한의학적인 원리와 이론에 의해서 파악되고 있으며 현대약물학에서 云謂되는 성분분석방식이나 화학적인 검증은 한약물의 모든것을 아직 밝혀내지 못하고 있다. 따라서 어떤 견지에서 한약물의 효능을 파악하는 것이 옳으냐에 대해서는 오늘날 한방 본초학의 難題로 되어있다. 이 문제는 마찬가지로 한방 방제학을 연구하는데에도 큰 과제로 되고 있으나 어디까지나 한의학의 견지에서 본초약물이고 방제이기 때문에 한방적인 이론에 따른 지식이 위주가 되어야 함은 당연하다.

劑方原理와 選方法

한의학에서의 方劑사용은 고대 의료술의 발생초기에서 부터 비롯 되었으며 오랜 역사를 거치는 동안 方劑작성 원리와 조방법칙들이 계속 발달되어 역대적으로 創方 選用된 名方들이 오늘날 많이 전승되고 있다. 이러한 우수 方劑일수록 그 組方구성에 특색이 있고 잘 짜여져 있는 것이 사실이다.

한방 方劑의 組方원리는 이미 黃帝內經에 명시되어 있는바 즉 素問 至眞要大論에 보면, 方에는 大, 小, 緩, 急, 奇, 偶, 複, 의 7方が 있고 組方法으로는 君, 臣, 佐, 使, 의 법칙이 있음을 제시하였다.

이러한 方劑의 기본원리는 역대 醫家들에

의하여 꾸준히 연구되어 왔고 오늘날에도 한 방치료법의 근간이 되어 方劑원리로서 지켜지고 있는 것이다.

역대 醫家, 특히 방제법이 밝은 제방가인 明代 張景岳은 組方의 원칙으로 다음과 같은 의견을 개진하였다. <組方에는 우선 君, 臣, 佐, 使의 법도를 지키되 活用に 融通성이 있도록 원만한 方劑가 되어야 한다.(圓通不滯) 그러나 圓滿만 하고 方의 主力이 없으면 雜方이 되 기쉽고, 반면 너무 藥力이 偏執되어 融通함이 없으면 頑固方이 되는 것이다. 智圓行方의 精神이 方劑에도 기본이 되어야 한다>고 역설 하였다.

따라서 方劑는 어디까지나 治法에 따른 용 의주도한 方劑여야 하고, 方의 의도가 명확히 드러나야 하고, 무엇보다도 사용상 안전성이 보장되어야 우수하고도 특출한 名方이라고 할 수 있겠다.

일반적으로 임상계에서는 독특한 創方보다는 과거부터 사용해 온 既成方들중에서 선택, 현 증에 맞도록 加減하여 사용하는 예가 많은데 이런경우 方劑學的인 면에서 다음과 같은 것에 착안할 필요가 있다. 1) 사용코져 하는 方劑의 創方경위와 年代, 2) 創方이후에 역대醫家들이 응용한 實例와 내용변경 여부, 3) 현대에 이르러 임상가들의 사용경험 및 과학적 실험여부, 등이다.

임상계에서 흔히 사용하는 賢氣丸을 예로 들면, 1. 創方된 년대와 문헌은 張仲景의 金匱要略方이고 2. 역대醫家들의 응용례로는 錢乙, 失丹溪, 張景岳, 등이 補陰丸, 六味地黃元, 右

歸欽, 左歸欽, 등으로 變方應用한 例들이 많으며, 3. 현재에도 杞菊, 牛車, 八仙, 八味地黃丸 등으로 잘 사용되고 있는 처방이다. 이로서 賢氣丸에 대한 方劑의 가치를 인정할 수 있고 응용상의 장점을 찾을 수 있어서 이 방제의 활용이 용이해 진다.

劑型問題

方劑에는 필수적으로 劑型의 문제가 뒤따른다. 동일한 方劑일지라도 그 劑型 또는 給藥 방식에 따라 효과가 달라진다. 이에 대해서도 한의학은 古代로부터 연구가 되어, 응용에 편리하고 효과를 지속시키는 劑型이 다각적으로 고안실천 되어 왔다.

최초에는 주로 湯劑를 사용하였음이 內經이나 甲乙經의 기록으로 알 수 있고 張仲景 傷寒論시대에는 이미 湯, 丸, 散, 膏, 洗, 醬, 酒, 軟, 膠, 泡劑, 등 10여종의 劑型이 개발되었으며, 明代 李時珍의 本草綱目시대에 이르러서는 무려 40여종의 劑型이 개발되었음을 찾아볼 수 있다.

그러나 현재 한방치료제의 劑型문제로 가장 아쉬움을 안고있는 것으로는 注射劑와 Ext를 들 수 있다. 현대사회는 아무래도 速效주의의 만연으로 빠른 효과를 기대하는 경향이 많고, 특히 應急을 요하는 질환의 경우 速效치치가 급선무일때 여기에 적용하는 劑型, 즉 注射劑나 흡입제의 이용이 절박한데 비하여 한방의 劑型은 이러한 개발이 미흡한 실정이다. 더구나 일일이 煎湯작업을 거쳐서 經口的으로 복용해야 하는 湯劑의 경우는 효과면에서 다소 우월하다손 치드라도 환자로 하여금 그 이용을

기피하게 만든다.

근간에 이르러 藥鍼劑와 Ext제의 개발로 문제해결이 이루어 지고있으나 아직은 보다더 연구와 개량의 소지가 많이 있다고 본다. 藥鍼劑型은 한방약물의 水注效能에 대한 엄밀한 檢證이 행해져야 할 것이며 安全性의 문제도 깊은 연구가 있어야 한다. 또 Ext劑에 있어서도 湯劑와의 효능비교, 單味, 또는 복합제제의 약력비교, 제제보관방법등의 문제점들이 해결되어야 할 것이다.

이 밖에도 劑型의 조제방법, 사용방법, 저장 관리방법, 검사방법, 안전성시험방법 등 方劑學의 폭넓은 연구가 진행되어야 한다.

結 論

1. 한방의 方劑는 한방의료를 실천하는 精銳한 武器로 간주하여 지속적인 개발과 창조가 필요하다.

2. 한방전통의 方劑원리를 이해하여 역대 기성방들의 재평가와 그 효능 및 새로운 응용법을 발굴, 우수한 치료제로 개발할 필요가 있다.

3. 方劑改善과 함께 劑型, 보관, 용법등의 다각적인 연구가 진행되어야 한다.