

本草의 氣에 대한 考察

경원대학교 한의과대학
임진석

I. 緒 論

한의학에서 약물에 대한 약효의 검증은 주로 氣味論에 의하고 있다. 이것은 최고의 약물학의 저작인 神農本草經의 주지증에서 氣味를 우선적으로 기술하는데에서 비롯된다. 이후로 약리설은 꾸준히 발달되어 형태, 색깔, 기, 맛, 발생시기, 산지 등을 통하여 약물의 효능을 복합적으로 추적하기 시작하였다.

본 고찰에서는 藥物의 氣味論에서 의미하는 氣의 실체와 의미, 氣에 관련된 학설의 발달과정을 살펴보고, 氣의 응용에 대하여 논하고자 한다.

II. 本 論

1. 本草에서의 氣의 개념

일반적으로 '氣'의 의미는 한의학은 물론 동양의 전반적인 학문과 일상생활에서 사용되고 있다. 그러나 구체적으로 "氣가 무엇인가?"라는 물음에는 정확한 해답을 아직 제시하지 못하고 있다. 그 이유는 '氣'는 우리의 오관을 통하여 구체적으로 알 수 있는 것이 아니기 때문일 것이다.

氣味論에서 '氣'에는 두가지 의미가 있다. 우선 냄새(香臭)의 의미로도 사용되고, 溫, 熱, 涼, 寒의 四氣를 지칭하기도 한다. 그러나 香臭로 보는 학설은 그다지 많이 응용되지 않고 주로 四氣를 지칭하는 것으로 간주되어 왔다.

우리는 약물을 관찰할 때, 형태와 색, 냄새와 맛은 공통적이며 객관적인 사실로 규명할 수 있다. 그러나 '氣'는 약물의 本性으로서, 임상경험을 통한 추론을 통하여 얻어진 지식이다. 그래서 약물의 효능에 대한 예비적인 지식이 없이는 인지하기 어려운 것으로 되어 있다.

이러한 약물의 '氣'를 파악하는 방법은 儒學의 性情論과 유사하다. 性情論에서는 인간의 감정은 현실적으로 드러난 표현으로서 쉽게 파악할 수 있으며, 이러한 감정을 바탕으로 인간의 本性을 추론하였다. 즉, 仁義禮智로 표현되는 인간의 本性은 情에 근거하여 알 수 있다는 것이다. 朱熹는 "性是體가 되고, 情은 用이 된다"고 하였다. 性情論에서 情에 근거하여 性を 추론하였듯이, 약물에서 寒, 熱, 溫, 涼의 작용이 드러나는 것을 관찰하고 이러한 작용을 유발하는 本體를 바로 氣라고 파악한 것이다. 그래서 본초의 氣는 다른 말로 약의 本性, 즉 '藥性'이라고도 한다. 따라서 약물의 氣는 바로 藥性이며 약물의 本體에 해당한다. 溫, 熱, 涼, 寒의 四氣는 이러한 本體로 인하여 현실적으로 드러나는 작용이다.

溫, 熱, 涼, 寒으로 작용되는 약물의 四氣는 寒熱의 차이를 나타내는 개념이다. 그리고 寒熱의 偏差를 유발하는 因素가 바로 氣이다. 氣는 모든 만물에 포함되어 있는 본질적인 요소이지만, 색깔도 없으며 냄새도 없고 맛도 없다. 그래서 우리의 오관을 통하여 느낄 수 없다. 그러므로 氣는 운동성의 動靜의 차이에 따라 드러난 寒, 熱, 溫, 涼의 작용을 통하여 역으로 추론한 개념이다.

溫은 활동력이 비교적 왕성한 상태를 의미하고, 熱은 활동력이 아주 왕성한 상태를 의미하며, 涼은 활동력이 비교적 완만한 상태를 의미하고, 寒은 아주 활동력이 아주 침체된 상태를 의미한다. 그리고 짙은 이느쪽에도 치우치지 않는 상태를 말한다.

氣의 차이로 인하여 나타난 寒熱의 차이는 다시 이차적인 작용을 낳는다. 대략적으로, 氣가 溫熱하면 上升하며 補하는 작용이 있고,

氣가 寒涼하면 下降하고 排泄하는 작용이 있다. 따라서 溫, 熱, 涼, 寒의 개념은 어차피 陰陽으로 귀납되어, 溫熱은 陽으로 寒涼은 陰으로 구분된다.

氣味論에서는 이러한 寒熱로 나타나는 상대적인 운동성에 의하여, 구체적으로 임상에 적용하는 기준을 제시하고 있다. 溫熱藥은 주로 體熱下降, 身寒不熱, 拘縮, 惡寒不熱, 手足厥冷 등의 한랭한 症狀을 개선하는 데에 응용되었고, 寒冷藥은 體熱上昇, 身熱惡熱, 身熱不寒, 發熱惡寒戰慄 등의 온열한 症狀을 개선하는 데에 응용되어 왔다.

따라서 약물의 氣의 개념은 자체에 대한 본질의 규명보다는 주로 약물을 실리적으로 응용하려는 측면에서 활용되었다고 할 수 있다.

氣에 의한 약물의 작용에 대한 논점은 『內經』에서 "氣厚則熱 氣薄則發泄"로 표현하고 있다. 여기에 대하여, 李東垣은 "氣之厚者, 爲陽中之陽, 氣厚則發熱, 辛, 甘, 溫, 熱是也. 氣之薄者, 爲陽中之陰, 氣薄則發洩, 辛, 甘, 淡, 平, 涼, 寒是也."라고 하여, 味와 결부시켜 논하고 있다.

여기에서 필자는 氣만 독립시켜 가설을 세워보려 한다. 氣가 '厚하다'는 말은 '진하다'는 또는 '많다'는 뜻으로 볼 수 있으며, 氣가 '薄하다'는 말은 '얇다' 또는 '적다'는 뜻으로 볼 수 있다. 그러므로 '氣厚'와 '氣薄'은 氣의 單位當 密度차이에 의하여 다르게 나타난다고 볼 수 있다. 이러한 가정은 '氣厚'와 '氣薄'이 서로 다른 성질의 氣를 말한다기 보다는, 원천적인 근원물질로서의 '氣'의 개념을 도입한 것이다. 그래서 氣의 密度가 높으면 氣가 厚한 상태가 되며 氣의 密度가 낮으면 氣가 薄한 상태가 된다고 할 수 있다. 이렇게 추론하면 氣의 厚

와 薄은 결국 '많다·적다'의 의미인, '氣의 多少'로 규정된다.

이와같은 氣의 多少에서 推論하면, 溫·熱·涼·寒의 네 가지 표현은 결국 '氣의 多·少' 또는 氣의 濃度差異에 불과하다. 그러므로 溫, 熱, 涼, 寒의 네가지 氣는 성격이 다르며 독립적인 네가지의 요소를 말하는 것이 아니며, 작용상으로는 다르게 드러나지만 근원적으로는 동일한 성질의 氣에서 파생된 것임을 짐작할 수 있다.

藥理說에서의 氣에 대한 개념은 앞에서 언급한 것처럼 약물의 氣의 본질을 규명하려는 연구보다는, 실용적인 면에서 응용되어왔다. 그러므로 약물의 氣는 인체에서 나타나는 작용과 결합하여 고찰해야 한다. 따라서 약물의 氣와 인체의 氣가 상대적으로 차이가 날 때 한열의 현상이 나타난다고 할 수 있는데, 이것이 바로 氣에 의하여 발휘되는 藥理作用이다.

인체의 활동력을 역시 氣라고 가정하였을 때, 인체의 氣보다 약물의 氣의 濃도가 높으면 溫이 되며, 그보다 더 많으면 熱이 되고, 인체의 氣보다 약물의 氣의 농도가 적으면 涼이 되며 그보다 더욱 적으면 寒이 된다. 그래서 藥性이 溫하다는 의미는 약물의 氣가 많이 농축된 상태가 되며, 藥性이 熱하다는 의미는 약물의 氣가 더욱 많이 농축된 상태가 되며, 약성이 涼하다는 의미는 약물의 氣가 적은 상태가 되고, 약성이 寒하다는 의미는 약물의 氣가 더욱 적은 상태가 된다. 그리고 어느 쪽에도 치우치지 않고 인체의 氣와 상대적으로 평형을 이루면 약물의 氣는 平이 된다. 그러므로 결론적으로 약물에 대한 氣의 四大分類는 氣의 多少를 표현한 말에 지나지 않는다고

볼 수 있다.

氣는 힘, 동력, 에너지 등으로도 표현된다. 인체에서 드러나는 발효는 生理機能의 過剩이나 亢進을 의미하며, 차가운 증상은 生理機能의 沈滯 또는 低下된 狀態를 의미한다. 그러므로 溫熱한 氣는 沈滯된 生理機能을 促進시키며, 涼寒한 氣는 過剩된 生理機能을 抑制한다. 大熱은 生理的 促進機能이 가장 강하다는 뜻이며, 大寒은 生理的 抑制機能이 가장 강하다는 뜻이다. 그리고 微寒·微溫 등은 이보다 상대적으로 힘이 약한 상태를 의미한다.1)

2. 藥理說에 응용된 氣의 변천

약물의 藥性으로 대변되는 본초의 氣는 최초에는 溫, 微溫, 涼, 微寒, 寒으로 분류되었으며, 이후 차차로 이러한 특징을 사계절의 기후의 특징과 결부시켜서 溫, 熱, 涼, 寒의 네가지로 분류하였다. 그리고 이러한 四大分法 이외에 작용이 유난히 강하면 大寒, 大熱으로 표현하였고, 정도가 약하면 微寒, 微溫 등으로 표현하였다.

藥理說에서 氣에 대한 개념은 약리설의 발달과 함께 꾸준히 변화되어 왔다. 다음의 표-I 과 표-II는 氣에 대한 최초의 학설과 최근의 학설에서 나타나는 차이점을 보여준다.

표-I. 神農本草經에 제시된 藥性²⁾

1) 氣熱: 生理機能을 強力促進시키는 것. 氣溫: 生理機能을 促進 또는 興奮시키는 것. 氣平: 促進 또는 抑制作用이 없는 것. 氣涼: 生理機能을 鎮靜시키는 것. 氣寒: 生理機能을 強力抑制하는 것. 康舜森 「生藥의 藥理에 對하여」 漢醫學 Vol.33 (1971.9) 서울 대한한의학회 p 12

	上品(養命)	中品(養性, 湯病, 補瀉)	下品(治病, 除寒熱邪氣, 破積聚)
溫	石鍾乳, 紫石英, 朮, 山藥, 遠志, 赤箭, 川芎, 防風, 五味子, 肉桂, 五加皮, 辛夷, 橘皮, 麝香.	石硫黃, 乾薑, 蒼耳子, 當歸, 麻黃, 紫菀, 稿本, 款冬花, 前芥, 吳茱萸, 厚朴, 鹿茸, 芫實.	石灰, 附子, 烏頭, 虎掌, 旋覆花, 白頭翁, 巴豆, 皂莢, 莽草, 蜈蚣, 杏仁.
微溫	羌活, 續斷, 黃芪	陽起石, 澤蘭, 紫葳, 鱉甲, 烏賊骨.	鉛丹, 桔梗.
平	雲母, 菊花, 天門冬, 甘草, 菟絲子, 柴胡, 麥門冬, 獨活, 石斛, 蒲黃, 蛇絲子, 茵陳, 王不留行, 升麻, 柏子仁, 茯苓, 酸棗仁, 杜仲, 龍骨, 牛黃, 阿膠, 石蜜, 牡蠣, 龜甲, 蓮子肉, 大棗, 杏仁.	葛根, 通草, 芍藥, 秦瓦, 百合, 貝母, 黃芩, 敗醬, 酸棗, 石葶, 葶藶, 防己, 竹葉, 山茱萸, 豬苓, 龍眼肉, 合歡皮, 白馬, 露蜂房, 龜甲, 梅實, 大豆黃卷.	半夏, 射干, 蜀漆, 白朮, 白及, 商陸, 蒲黃, 連翹, 郁李仁, 水蛭, 桃仁.
微寒	丹沙, 人參, 薏苡仁, 丹參, 沙參.	石膏, 元參, 地榆, 秦皮.	青箱子, 澤漆, 貫衆.
寒	礬石, 滑石, 禹餘糧, 禹餘糧, 乾地黄, 牛膝, 車前子, 澤瀉, 黃連, 枸杞子, 黃芩, 冬葵子, 瓜蒂.	雄黃, 水銀, 磁石, 凝水石, 苦參, 瞿麥, 知母, 淫羊藿, 茅根, 白鮮, 紫葶, 浮萍, 王瓜, 海藻, 牡丹, 桑白皮, 梔子, 枳實, 蘄子, 鹿角, 蟹, 炸蟬.	代赭石, 鹽, 大黃, 葶藶, 藜蘆, 甘遂, 大戟, 菴花, 牙子, 棟實.

표-II. 현대의 본초서적에 제시된 약성³⁾

大熱	附子, 乾薑, 肉桂, 吳茱萸, 蜀椒.
熱	高良薑, 犀角, 胡椒.
大溫	硫黃.
溫	麻黃, 桂枝, 蘇葉, 羌活, 稿本, 白芷, 細辛, 芫花, 續隨子, 威靈仙, 木瓜, 五加皮, 蒼耳子, 丁香, 小茴香, 厚朴, 割出, 白朮, 白豆蔻, 草果, 縮砂, 草豆蔻, 陳皮, 青皮, 木香, 烏藥, 雞白, 艾葉, 川芎, 玄胡索, 薑黃, 紅花, 五靈脂, 人參, 大棗, 鹿茸, 淫羊藿, 益智仁, 杜仲, 龜子, 何首烏, 當歸, 龍眼肉, 五味子, 烏梅, 赤石脂, 肉豆蔻, 紫石英, 遠志, 麝香, 石菖蒲, 蜈蚣, 皂角, 杏仁, 紫菀, 款冬花, 蘇子, 大蓀, 雄黃, 蛇床子.
微溫	前芥, 防風, 生薑, 葱白, 香薷, 白扁豆, 羌活, 蒼香, 大腹皮, 澤蘭, 黃芪, 山藥, 巴戟, 續斷, 陽起石, 熟地黄, 山茱萸, 烏賊骨, 天麻, 旋覆花, 山查子.
平	辛夷, 葛根, 大豆黃卷, 茯苓, 豬苓, 澤瀉, 藜蘆, 石葶, 葶藶, 赤小豆, 桑枝, 香附子, 蒲黃, 桃仁, 牛膝, 王不留行, 蘇木, 水蛭, 甘草, 菟絲子, 枸杞子, 桑寄生, 龜板, 禹餘糧, 蓮子肉, 龍骨, 酸棗仁, 柏子仁, 白僵蠶, 桔梗.
平微寒	茵陳, 益母草.
涼	澤瀉, 麻子仁, 大前, 鬱金, 牛黃, 羚羊角.
微寒	菊花, 蔓荊子, 柴胡, 升麻, 決明子, 青箱子, 牡丹皮, 秦皮, 連翹, 敗醬, 貫衆, 薏苡仁, 枳實, 白朮, 地榆, 側柏葉, 丹參, 穿山甲, 白芍藥, 沙參, 麥門冬, 石斛, 百合, 牡蠣, 朱砂, 磁石, 鈎鈎藤, 石決明, 前胡, 貝母, 鉛丹, 澤漆.
寒	牛蒡子, 蟬退, 桑葉, 浮萍, 大黃, 芒硝, 甘遂, 大戟, 商陸, 知母, 梔子, 竹葉, 夏枯草, 寒水石, 蘆根, 熊膽, 犀角, 生地黄, 玄參, 紫葶, 地骨皮, 白薇, 黃芩, 黃連, 黃柏, 龍膽, 苦參, 金銀花, 蒲公英, 白頭翁, 白鮮皮, 射干, 防己, 滑石, 冬瓜仁, 木通, 通草, 瞿麥, 地膚子, 車前子, 冬葵子, 茅根, 龜甲, 代赭石, 瓜蒌仁, 海藻, 桑白皮, 馬兜鈴, 白礬, 瓜蒂.
大寒	石膏, 天門冬.

이상의 도표에서 간략하게 다음과 같은 사실을 알 수 있다.

첫째, 『神農本草經』에서 溫, 微溫, 平, 微寒, 寒의 다섯가지 분류가 大熱, 熱, 溫, 微溫, 平, 平微寒, 涼, 微寒, 寒, 大寒 등으로 더욱 세분화되고 자세하게 제시되었다. 이것은 藥理에 대한 지식이 더욱 구체적이며 실증적으로 분류되었다는 의미이다.

2) 『神農本草經』 文光圖書有限公司印行.

3) 『漢藥臨床應用』 成輔社, 1982

둘째, 藥物의 本性에 있어서 많은 변화가 있었다. 『神農本草經』에는 平性이 많았다. 평성의 약물은 陰陽으로 치우친 어느 질환에나 응용될 수 있다고 보아왔지만, 약물의 속성이 어차피 陰陽의 편벽된 성질을 이용하여 陰陽의 偏僻性을 바로 조절하는 물질이나는 면에서 볼 때, 平性을 갖추고 있는 약물이 많다는 것은 이치적으로 불합리하다. 그래서 임상경험이 축적되고 藥理說이 발달할수록 平性은 줄어들었다고 할 수 있다.

여전히 平性으로 여전히 간주되는 것들은 : 甘草, 菟絲子, 蒲黃, 王不留行, 柏子仁, 茯苓, 酸棗仁, 龍骨, 蓮子肉, 龜板, 葛根, 石葦, 草薢, 豬苓, 大豆黃卷, 水蛭, 桃仁 등이며,

平性에서 性이 전환된 것들은 : 天門冬은 大寒으로, 菊花, 柴胡, 麥門冬, 牡蠣, 貝母, 白芨 등은 微寒으로, 通草, 白芍藥, 黃芩, 防己, 竹葉 등은 寒으로, 茵陳은 平微寒으로, 牛黃은 涼으로, 蛇床子, 大棗, 龍眼肉은 溫으로, 山茱萸는 微溫으로 전환되었다.

溫熱한 藥性이 오히려 陰의인 寒涼으로 전환된 것으로는 白頭翁이 있으며, 좀더 구체적으로 溫에서 大熱하다고 제시된 것으로는 附子, 乾薑, 肉桂, 吳茱萸 등이 있다. 그리고 桔梗은 도리어 藥性이 平하게 바뀌었다.

寒, 微寒에 속하는 약물중에서, 人蔘과 淫羊藿은 溫으로, 石膏와 天門冬은 더욱 구체적으로 大寒하게 평가되었다. 그리고 牛膝과 枸杞子는 藥性이 平한 것으로 평가되었다.

이상에서 보듯이 藥의 氣에 대한 학설의 변화는 임상실험과 약리실험의 발달에 의한 결과이다. 따라서 氣의 학설은 약물의 본질적인 요소에 대한 연구보다는 藥理의 實用性에 근거한 추론이며, 氣의 본질에 대해서는 그다지

중시하지 않았다는 사실을 알 수 있다. 그리고 더욱 정확한 고증을 통하여 약물의 氣는 수정이 가능한 분야라고 할 수 있다. 그리고 사기의 학설에서 평성이 많다는 점으로 볼 때, 四氣에 의한 약리설로 약물을 설명하지 못하는 부분도 많다는 사실을 알 수 있다.

3. 氣와 기타 藥理說의 相關性

韓藥의 藥理를 설명하기 위하여 氣味論이 가장 중시된 것은 사실이다. 그러나 현재까지 약물의 작용은 氣味만으로는 완전히 설명하지 못하고 있으며, 주로 임상경험을 통한 주지증을 치료에 활용하고 있다. 그리고 藥理를 파악하는 방법에 있어서 전적으로 氣味論에 회색만 藥理를 설명하는 것은 아니다. 약물의 형태와 약용부위, 색깔, 향기, 발생시기, 산지 등도 약효를 결정짓는 중요한 요소가 될 수 있다. 이러한 여러 가지 조건들 중에서 각 해당 약물의 특징을 대변하는 요소들이 가장 중시된다. 여기에서는 이러한 요소와 氣의 상관성을 간략하게 기술하고자 한다.

형태에서 약효를 추론하는 방법은 본초의 외관에서 약물의 작용을 파악하는 것이다. 이때에는 本草의 전체적인 모습을 중시하기도 하고, 씨, 뿌리, 줄기, 열매, 잎 등의 고유한 기능적 특징을 약리와 연계시켜 논하기도 한다.

약물의 색에서 약효를 추론하는 방법은 오색에 의하여 약물의 작용방향이나 성향을 결정한다.

맛에 의한 효능의 기본적인 인식은 맛의 五行配屬에 의한 相生相剋의 體用說로 설명할

수 있다. 즉, 신 맛은 수렴작용을, 쓴 맛은 응고작용을, 단 맛은 발생작용을, 매운 맛은 분열작용을, 짠 맛은 변화작용을 나타낸다.

이러한 약물의 맛, 색, 그리고 형태는 氣와 상호 결부되어야만 보다 구체적인 약리작용이 드러난다. 예를 들면, 동일한 쓴 맛을 갖춘 약물이라도 약물의 색에 의하여 寒과 溫으로 氣가 분류되며, 이러한 氣의 차이에 의하여 하부로 배설하는 작용과 대위서 쏠어버리는 작용으로 구분된다.⁴⁾ 그래서 氣와 味는 서로의 영향으로 藥의 效能을 增進하기도 하고 抑制하기도 한다. 그리고 형태적으로 명백한 효능이 인정되는 약물에 대해서는 氣味論은 이차적인 판단 요소가 되기도 한다.

이상에서 언급한 요소 이외에 약물의 발생시기와 산지는 氣와 특별한 관련성이 있다.

약물의 재배지의 陰陽의 屬性은 약물의 氣와 직접적인 관계가 있다. 특히 자체적인 이동이 불가능한 식물에 있어서는, 자체의 본성에 상대적으로 적합한 환경에서만 서식이 가능하며, 그렇지 않은 경우에는 생존한다고 해도 불완전한 성숙을 초래하여, 기대한 약효를 발휘하기 어렵다. 따라서 재배지의 陰陽의 속성과 약리작용은 상대적인 성향을 지니고 있다. 陽的인 환경 즉 溫熱帶의 식물은 본성이 涼寒한 陰的인 본성을 지니고, 음적인 환경 즉 한냉한 지대의 식물은 溫熱한 陽的인 本性을 지니고 있다는 가정이 기본적이다.

그리고 氣와 發生時期와의 관계에 있어서도 氣味는 사계절의 氣에 의해서 발생하며 氣味가 형성되는 시점의 영향을 가장 강하게 받는다. 따라서 産地和 發生時期는 해당약물을 인체에 투여할 수 있는 '適應證'을 암시한다.

이상에서 고찰한 바와 같이 氣味論은 궁극적인 藥理機轉을 설명하는 學說이다. 그러나 모든 약물에 대하여 氣味論을 동등하게 적용하여 일률적으로 응용할 수 없으며, 반드시 形, 色, 性情, 發生時期 등과 결부시켜서 관찰해야만 정확한 藥理作用이 드러난다는 사실을 알 수 있다.

4) 후박과 지실.

III. 結論

이상의 고찰에서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 한의학에서 약물의 氣는 인체내에서 발휘되는 약물의 한열작용을 설명하는 근원적인 요소이다. 즉, 약물의 寒熱作用을 일으키는 本體를 氣라고 인식하였다. 그러나 氣는 우리 의 기관으로는 감지할 수 없다.

2) 氣의 溫, 熱, 涼, 寒의 四大概念은 藥理說의 발달과 함께 진보되고 수정되어 왔다.

3) 四氣를 규정할 때, 임상적인 경험적 요소가 중시된 것은 사실이지만, 약물의 색이나, 발생시기, 산지에 의해서도 추론이 가능하다.

4) 氣에 의한 약리작용이 불명확한 경우에는 氣이외의 味, 色, 形態, 產地, 발생시기에 의하여 약효를 검증할 필요가 있으며, 氣의 藥效를 모든 약물에 동등한 기준으로 적용시킬 수 없다. 이상의 약효를 판단하는 요건은 개개의 약물의 특징에 따라서 달라진다.

參考文獻

1. 漢藥臨床應用 辛民教外. 成輔社 1982.
2. 神農本草經 文光圖書有限公司印行
3. 〈鄒澍(추주)의 醫學思想에 대한 研究〉 1995. 林鎭錫 慶熙大學校學位論文