

香氣療法에서茴香(Fennel)의 局所溫熱效果에 대한 증례보고

선영재* · 김창환* · 임응경* · 김현기*

A Case Report of the Heating Effect in Fennel Essential Oil on Aromatherapy

Young-jae Sun · Chang-hwan Kim · Woong-kyung Lim · Hyun-ki Kim

Nowadays Aromatherapy has been proved its own superiority and is getting popular for its specific effects. Then, we can find some of aroma herbs are similar to those of Oriental medicine herbs.

The purpose of this study was to identify the heating effect in Fennel essential oil on Aromatherapy, which is known for an effect of Hui-Hyang(*Foeniculum vulgare*) on Oriental medicine.

We studied a patient who has visited Dongseo Oriental Hospital with Handam From November 29th 2001 to April 12th 2003 and has been observed for 5 months.

We chose three spots in his body where the temperatures were lower than the other sides over 0.4°C. Then we treated him only with Fennel essential oil for 20 days. We used Digital Infrared Thermographic Imaging to analyze the symptoms and assess the results of treatment.

The results we obtained were as follows;

1. Fennel essential oil showed the heating effect at all the three spots on the Handam patient.
2. Fennel essential oil has the characteristics of Warmness and Heat in Oriental Medicine.
3. More studies are needed to analyze what kind of characteristics Other essential oils have by Oriental medical thought for better clinical use in Oriental Medicine.

* 동서한방병원 안이비인후과
· 교신저자 : 선영재, 동서한방병원 안이비인후과
(Tel : 02-320-7808, E-mail: ide27@netian.com)

서론

香氣療法(Aromatherpy)이란 식물에서 추출한 芳香性 精油(essential oil)를 이용하여 질병을 예방, 치료하여 건강을 유지, 증진시키는 치료법이다.¹⁾ 향기(Aroma)는 천연식물의 향으로 부작용이 거의 없고 정신적 안정, 피부 미용, 공기 정화 등에 탁월한 효능이 있다. 여러 다양한 질병과 증상에 적용할 수 있는데, 예를 들면 근육통이나 류머티즘, 관절염 등의 통증 치료, 소화장애, 여성질환, 생리장애, 폐경기 장애, 산후 질병, 피부질환, 혈액 장애, 임파선 순환장애, 방광염, 감기, 인후염, 기관지염과 같은 감염증세, 면역기능장애, 내분비 기능 장애 등에서부터 특이성 질환은 물론, 최근에는 항암 치료와 신투석, 방사선 치료 중에 생길 수 있는 부작용을 줄이는 데도 사용되고 있다. 이처럼 향기요법은 인간의 환경과 생활에 변화를 줄 뿐만 아니라 질병 치료에까지 그 영역을 넓혀가고 있다.²⁾

최근 들어 일반인들의 향기요법에 대한 관심이 커지면서 향기요법이 일상생활 속으로 급속히 퍼지고 있으며, 이제는 향기요법이 비단 치료적인 측면만이 아닌 생활 소품이나 미용적 측면이 더 크게 부각되고 있는 추세이다. 이러한 일반인들의 관심과 맞물려 한의학계에서도 향기요법에 대해 많은 연구가 이뤄지고 있는 추세이며, 기존의 한방 의료기관에서 시행하던 한의학적 치료법과는 다른 새로운 방식으로 질병 치료에 접근하여 부작용을 줄이고 치료의 효율을 높이기 위한 여러 방법의 하나로 인식되고 있다.

韓醫學에서의 韓藥의 本草學的 分類에서는

그 藥物 자체가 가지고 있는 氣味를 가려 歸經, 效能, 主治를 구분하고 있으나, 향기요법에서 쓰이는 精油를 분류함에 있어서는 주로 증발율, 향기강도, 성질, 운성에 따라 용도와 효능을 구분해놓고 있다. 향기요법에 쓰이는 精油 중에는 외국에서만 생산되는 것도 있으나, 그 중 몇몇은 韓醫學에서 자주 쓰이고 있는 藥物과 유사하거나 동일한 것도 자주 찾아볼 수 있는데, Sandalwood(白檀香), Myrrh(沒藥), Frankincense(乳香), Fennel(茴香), Mugwort(艾葉), Camphor(樟腦), Peppermint(薄荷), Dandelion(蒲公英), Gentian(龍膽) 등 여러 가지를 발견할 수 있다. 그 效能을 살펴보면 몇몇은 本草學에 기술된 내용과 유사한 것도 보이나, 다소 다른 용도로 쓰이는 점도 발견할 수 있으며, 일부는 本草學에 기재된 내용이 나타나지 않은 것도 발견할 수 있다. 이에 저자는 향기요법에서 임상적으로 자주 이용되는 茴香(Fennel)을 선택하여 香氣療法上的 效能과 本草學的 性味, 效能을 비교하여 局所部位에 寒症을 나타내는 환자에게 이를 적용하여 유용한 효과를 얻었기에 이에 보고하고자 한다.

대상 및 방법

1. 연구대상

동서한방병원에 내원한 환자 중, 2002년 11월 29일부터 2003년 4월 12일까지 左肩胛骨部 冷痛, 左手麻木 등의 증상으로 본원에 내원하여 임상 증상 및 컴퓨터 적외선 체열 촬영 검사(D.I.T.I)상 寒痰으로 진단된 환자 1인을 대상으로 하였다.

2. 검사방법

환자의 증상발현시 컴퓨터 적외선 체열 촬영장치(Digital Infrared Thermographic Imaging, 이하 D.I.T.I.) 검사를 실시하여 환부의 상대적 온도 저하를 인정하고, 20일간 향기요법을 실시하면서 변화 양상을 관찰하여 다시 20일 후 D.I.T.I.검사를 실시하여 치료전과 치료후의 결과를 비교하였다.

1) 적외선 체열 촬영 방법

적외선 체열 촬영은 컴퓨터 적외선 체열 촬영장치(Digital Infrared Thermographic Imaging)를 사용하였다. 검사는 외부로부터 빛과 열이 차단되고 습도가 낮으며 실내기류가 일정한 습도(60~65%), 항온(21~23℃)에서 실시하였으며 검사실시 24시간 전부터 환자에게 검사전 주의사항을 지키도록 하여 외적요인을 배제하고 검사의 정확도를 기하였다.

2) 검사부위

上體 前面과 後面, 頸椎部, 兩肩部, 上肢의 前後面 및 外側面를 측정하고 촬영된 적외선 영상에서 촬영 부위의 영역을 나누어서 체열 변화를 관찰하여 양측 상대적 부위의 온도 차이를 비교, 분석하였다.

3) 검사시간

香氣療法 시행 전과 시행 20일 후에 각각 촬영하여 비교하였다.

3. 치료방법

精油는 영국 Tisserand Aromatherapy Product Ltd.의 Fennel Essential Oil(茴香油)을 사용하였으며, D.I.T.I.상의 결과를 비교하여

0.4℃ 이상의 편측 온도 저하를 보인 부위 3곳을 발견하여, 阿是穴 療法上 穴位를 선정하여, 患部 소독후 0.05cc를 1회 피하주사하여 3~5일마다 내원하여 20일간 경과를 관찰하였다. 香氣療法를 실시한 20일 동안에는 essential oil 자체의 효능만을 증명하고 다른 요인을 배제하기 위하여, 환자의 주소증에 대해 鍼灸 및 韓藥, 物理治療를 실시하지 않았다.

증례

1. 성명 : 김○○, 男子, 63歲
2. 주소증 : 左肩胛部冷感疼痛, 左手麻木
3. 발병일 : 1999년 12월경
4. 치료·관찰기간 : 2002년 11월 29일부터 2003년 4월 12일까지
5. 과거력 : #1. 1999년도 盲腸炎, local 병인 수술 시행.
#2. 1999년 項強痛, 左手麻木. local 정형외과에서 경추굴곡이상으로 진단, 외래치료 경유하여 2000년 2월 일부터 2000년 4월 14일까지 본원 외래 치료후 호전.
6. 가족력 : 別無
7. 현병력 : 약간 마른 체형의 少陰人型의 만 63세 남자 환자로, 평소 간헐적으로 목을 움직일 때마다 左手麻木이 나타나고, 1999년 12월 이후, 간헐적으로 약간의 左肩胛部疼痛을 느끼던 중, 2002년 11월 10일경 左肩胛部冷痛이 다시 발생하였고, 증상이 지속적으로 점점 더 심화되어 11월 29일 본원 안ibi인후피부에 내원함.
8. 초진소견 : 左側 肩胛骨 부위에 冷感과

함께 疼痛을 심하게 호소하고 있었으며, 목을 왼쪽으로 굽힐 때마다 左手 전체에 麻木症狀이 나타난다고 하였다. 그리고, 手足이 차가운 편이었으며 이외에 다른 증상은 보이지 않았다.

9. 치료경과

· 11월 29일~12월 14일

臨床證狀과 四診을 통하여 寒痰으로 진단하고 12월 13일까지 15일 동안 5차례에 걸쳐 해당 穴位에 刺針을 시행하여 약간의 痛症 減少 效果는 있었으나, 큰 호전은 나타나지 않았다. 이에 12월 14일 본원 별관 검사실에서 D.I.T.I. 검사를 시행하기로 하고, 12월 14일로 예약, 시행하였다.

· 12월 14일

D.I.T.I.검사서 上體 前面과 後面, 頸椎部, 兩肩部, 上肢의 前後面 및 側面을 측정하여 분석한 결과, 肩胛骨 부위에서 左側(30.42℃)이 右側(31.09℃)보다 0.67℃ 낮게 진단되었고, 이외에도 腹部 天樞穴 부위에서 左側(30.75℃)이 右側(31.74℃)보다 0.99℃ 낮게 진단되었으며, 肩關節 部位에서는 右側(31.18℃)이 左側(32.10℃)보다 0.92 낮게 진단되었다.

· 12월 15일

진단 결과를 바탕으로 하여, 향기요법을 시행하기로 하고, 阿是穴 取穴 原則으로 하여 左側 肝俞穴, 左側 天樞穴, 右側 臂臑穴을 택해 각각 茴香油(fennel) 0.05cc를 피하 주사하였다.

· 12월 19일

치료시작 4일 후 해당 穴位에 冷感은 줄어들고, 약간의 熱感 외에 다른 변화는 보이지 않았다. 左肩胛部痛症은 여전히 지속적으로 나

타났으며, 다른 左天樞穴과 右臂臑穴에서도 熱感 이외에 痛症이나 浮腫 등의 부작용은 나타나지 않았다. 左手의 麻木은 여전히 나타났다.

· 12월 22일

치료시작 7일 후 左肩胛部의 痛症이 전보다 줄어들었으며, 해당 穴位의 熱感은 없어졌고, 左肩胛部의 冷感도 전보다 자각적으로 감소하였다. 左天樞穴과 右臂臑穴의 熱感은 사라졌으며, 左手麻木 症狀은 여전히 목을 왼쪽으로 굽힐 때마다 나타난다며 지속적으로 호소하였다.

· 12월 27일

치료시작 12일 후, 자각적으로 左肩胛部의 冷感이 전보다 더 줄어들었으며, 左肩胛部의 痛症도 더욱 감소하였다. 左手麻木 症狀은 여전히 전하였다.

· 12월 30일

치료시작 15일 후, 左肩胛部의 冷痛이 더욱 호전이 되어서 痛症이나 冷感을 거의 느끼지 못하였으며, 左手麻木 症狀만을 지속적으로 호소하였다. 이에 향기요법의 시행 결과를 확인하기 위해 2003년 1월 4일에 다시 D.I.T.I.검사를 실시하기로 예약했다.

· 1월 4일

치료시작 20일 후, 동일한 D.I.T.I. 검사를 시행한 결과, 肩胛骨 部位에서는 左側(32.57℃)이 右側(32.66℃)보다 0.09℃ 낮게 진단되었고, 天樞穴 部位에서는 左側(32.68℃)이 右側(32.96℃)보다 0.28℃ 낮게 진단되었으며, 肩關節 部位에서는 左側(32.57℃)이 右側(33.09℃)보다 0.52℃ 낮게 진단되었다.

· 1월 11일

치료시작 27일 후, 자각적으로 左肩胛部の 冷感이나 疼痛을 더 이상 호소하지 않았으며 별다른 이상을 느끼지 않았다. 이에 左手麻木에 대해 집중적인 치료를 위하여 1월 11일부터 1월 18일까지 3~4일 간격으로 치료하다가 환자의 개인사정상 치료를 중단하였다.

· 2003년 2월 중순

다시 左手麻木 症状이 惡化되어, 2월 26일부터 4월 12일까지 본원에서 외래 진료하여 호전되었으며, 이때 左肩胛部에는 다른 이상증상은 나타내지 않았다.

고찰

향기요법은 다양한 성분을 지닌 식물의 잎, 줄기, 껍질, 꽃잎 등에서 순도 100%의 精油(essential oil)를 뽑아낸 것을 이용하여 정신적, 신체적 각종 질병을 치료하고 건강의 유지와 증진까지 도모하는 우수한 자연요법의 하나이다.³⁻⁵⁾

精油는 코의 후각이나 호흡기, 피부 등을 통해 흡수된다. 후각신경은 다른 감각들보다 예민하기 때문에 후각신경을 통한 오일의 흡수 속도가 가장 빠르다. 피부를 통해 흡수된 精油의 성분은 진피층까지 흡수되어 모세혈관과 임파순환을 통해 전신에 전달되는데 친화력을 가진 특정기관에 머물며 질병을 치유한다. 인체의 嗅覺은 신체의 어느 감각기관보다 예민하여 세포의 반응속도가 상당히 빠르며 인체에 미치는 효과 또한 크다. 향긋한 음식 냄새가 식욕을 자극하여 입에 침이 고이게 되는 것이니 특

정 냄새가 과거의 한순간 혹은 그리운 사람을 연상시키게 하는 것 등은 향기의 입자가 곧바로 뇌로 전달되어 기억력이나 감정 상태를 조절하는 대뇌변연계에 영향을 미쳤기 때문이다. 이는 향분자가 코로 들어가게 되면 후각신경세포 안에 있는 수용체가 향분자를 받아들여지고 후각신경을 통과한 향분자가 편도핵으로 들어가게 되면 편도핵은 전기전달신호를 대뇌의 변연계로 보내게 되고 이는 뇌피질과 시상하부, 뇌하수체를 거쳐 호르몬 분비를 촉진시켜 자율신경계에 영향을 주게 되는데, 감정과 기억을 관장하는 변연계의 신경구조물이 전달 신호에 자극받아서 대뇌 호르몬이 왕성해지고 몸은 부산스러워진다. 아로마 성분이 정신과 감정을 조절해주고 소화기관, 생식기관까지 도달하여 생리적 반응을 불러일으키는 것이다. 그러므로 아로마테라피 오일의 향을 흡입하면 정신과 신체 모두가 활력을 얻어 인체의 면역체계가 건강하게 가동되며 심장박동이나 혈압, 호흡, 기억력, 스트레스 정도, 호르몬 밸런스 등에 직접적인 영향을 미친다.³⁻⁶⁾

향기치료의 효과는 첫 번째로 일반적인 증세에 간단히 사용할 수 있다. 즉, 면역기능을 높여주고 내부장기, 분비선, 호르몬의 기능에 영향을 주며 박테리아나 바이러스, 곰팡이균에 대한 저항력을 높여주고 신경을 자극시켜주고 근육을 강화시키거나 이완시켜 우리의 마음을 안정시켜주기 때문에 큰 병보다는 생활에서 흔히 나타나는 작은 증세를 없애는 데 도움이 되고 각 오일의 치료적 성질에 따라 거의 모든 병, 모든 증세에 치료 효과를 기대할 수 있으며 중독의 위험성이 없는 자연적인 방법이기 때문에 약으로 인한 부작용을 줄일 수 있다. 두 번째로 감정을 조절해준다. 즉, 향은 감정에

영향을 주어 안정시키거나 흥분상태나 성욕을 일으키게 하기도 하고 특히 흡입을 하면 현저하게 감정을 변화시켜 슬픔, 불안, 공포, 우울, 분노 등의 감정을 조절시켜 주기도 한다. 세 번째로 성기능을 원활하게 해주는데 이는 성호르몬을 자극해서 마음과 몸을 진정시켜 줌으로써 성을 만족스럽게 이끌어주며 성기나 생식기관을 자극, 강화시켜 신체적 원인에 의한 불감증이나 성기능 장애를 극복하도록 도와주고 상대방에게 마음의 문을 열게 해서 성적 화합이 자연스럽게 이루어지도록 해준다. 네 번째로 미용효과가 뚜렷하다. 즉 精油는 약물성 미용제와는 달리 생명력을 가진 약제로서 살아있는 세포를 생동감 있게 만들어주는 효과가 있어 탈모, 머리카락의 탈색, 비듬 등에도 효과가 좋다. 다섯 번째로 향수나 화장품 대용으로 사용하는데, 이는 精油와 같은 천연산 향은 그 냄새와 생명력이 뛰어나기 때문에 精油로 자신이 원하고 좋아하는 향수를 만들어 낼 수 있으며, 식물성 오일을 매체로 섞어 여러 용도의 화장품 대용으로 사용할 수 있다. 그 이외에도 에너지 센터에 작용하여 조화를 이루게 하고 정신세계에 영향을 주어 이완, 명상, 높은 차원의 정신세계로 이끌어주고 요리나 드링크를 만드는데 사용하기도 하는데, 약용식물, 과일, 양념 등과 오일을 잘 섞으면 한 방울의 오일로도 맛있는 음식을 만들어 낼 수 있으며, 방이나 사무실에 상쾌한 향기를 만들어 내고, 일하는 공간에 활력을 제공해주며, 옷과 침대에도 사용하며 편안하고 안락함을 줄 수 있고 공기를 신선하게 하며, 접시나 그릇에서 나는 냄새제거는 물론 살균 효과도 얻을 수 있다.⁶⁾

향기치료의 사용방법으로는 랩프와 증발기 또는 손수건이나 타월, 화장지 등에 精油를 몇

방울 떨어뜨려 거기에서 발산하는 방향성분을 호흡에 맞춰 흡입하는 호흡법, 精油를 첨가한 탕에 가제 등을 담그었다가 이것을 환부에 대어서 치료하는 국소찜질법, 精油를 첨가한 식물성 오일을 직접 피부에 발라서 마사지하는 마사지법, 精油를 첨가시킨 탕에 병이 있는 손이나 발을 담그는 수욕, 족욕법 그리고 精油를 넣은 탕에서 목욕하는 입욕법 등이 있으며 코로 향을 들이마시는 흡입법은 주로 호흡기감염, 부비강염, 감기, 천식, 두통, 편두통 등에 효과적이며 흡입은 몸전체에 영향을 주고 정신, 감정에 영향을 주는 것은 물론 바이러스의 성장을 막고 박테리아를 제거시키며 통증을 없애주고 진정작용과 거담작용을 한다. 습포법은 근육의 통증을 없애고 피로 회복, 피부 트러블의 완화 등에 사용하고 마사지법은 精油로 마사지하면 精油가 피부를 통과해서 체액을 통해 운반되어 장기에 영향을 주고 향은 후각신경을 통해 감정상태에 영향을 주어 목욕요법과 같은 효과를 나타내고 피부에 스며든 오일은 피부각층을 통과하여 새로운 세포를 생성하고 노폐물의 배출을 촉진하여 피부가 생명력을 갖게 하거나 근육의 응고 및 통증을 완화시키는데 사용한다. 그리고 수욕, 족욕법은 류머티즘, 신경통, 통풍, 피부질환, 피부가 트는 등 손이나 발의 국소적인 트러블에 사용하고 입욕법은 욕탕에 精油를 10~15 방울을 첨가시켜 목욕하는 것으로 불감온도의 탕에서 15~20분 동안 느긋하게 목욕한다. 목욕하면서 精油에서 발산되는 방향을 흡입하기도 하고 신경이나 근육의 피로를 풀어주고 목욕을 통해 신체를 따뜻하게 하여 감기의 예방이나 냉증, 호흡기 질환에도 좋은 효과를 얻도록 한다.⁶⁻⁸⁾

향기요법에 사용되는 精油의 작용은 조절작

용, 행복감, 진정작용, 자극작용 등으로 크게 분류할 수 있다. 조절작용을 하는 精油에는 Rosewood(자단향), Lemongrass(진피유), Bergamot(베르가못), Geranium(동규자유), Mandarin(만다린) 등이 있고, 행복감을 나타내는 精油에는 Grapefruit(자몽유), Jasmine(자스민유), Ylang Ylang(말라야교목) 등이 있다. 진정 작용을 하는 精油에는 Sandalwood(백단향), Carmomile(카모마일), Lavender(자소유), Marjoram(마요라유), Orange Blossom(오렌지유) 등이 있으며, 자극 작용을 하는 精油에는 Peppermint(박하유), Eucalyptus(안향유), Juniper(노간주나무), Rosemary(미질향유), Tea Tree(다유) 등이 있다.^{4,7)}

韓醫學에서도 일찍이 쉰을 이용하여 질병을 치료해왔는데, 《靈樞》〈脈度〉에 “五臟常內關於上七竅也.....五臟不和, 則七竅不通.”이라 하여 五臟九竅와 人體의 五臟肉部와의 관계에 대하여 설명하였으며, <五閱五使>에서는 “鼻者, 肺之官.”, <脈度>에 “肺氣通于鼻, 肺和則鼻能知香矣.”라 하여 鼻는 肺氣의 작용으로 呼吸과 嗅覺의 기능을 하며, 肺氣와 呼吸의 순조로운 조화로 인한 嗅覺 능력의 향상을 강조하였으며, 《難經》〈十四難〉에서는 “肺主聲...鼻者肺之候, 而反知香臭...其意何也.”, “肺者西方金也, 金生于...火也. 火者心, 心主臭, 故今臭知香臭.”, <五閱五使>에서 “舌者, 心之官.”, <脈度>에서 “心氣通于舌, 心和則能知五味矣.”라 하여 心藏神으로 肺의 嗅覺能力은 心의 주도하에 진행되며 心氣와 五味와의 관계에 대하여 설명하였다. 또 <脈度>에서 “脾氣通于口, 脾和則口能知五谷矣”라 하여 脾는 升清하기에 芳香을 좋아하여 脾氣가 순조로우면 脾胃의 기능도 좋아진다고 하였다. 이는 芳香성을 가진 氣味가 口,

鼻, 皮毛 등을 통하여 心, 肺, 脾, 胃의 臟腑機能에 작용함으로써, 人體의 氣血의 균형과 五臟의 造化, 精神의 안정에 영향을 주어 疾病을 예방하고 치료하여 건강을 회복시키는 작용을 설명하고 있는 것이다.⁹⁻¹¹⁾

傳統的 香氣療法의 사용은 香爐, 香球, 香印, 香箸, 香炭, 香瓶, 香灰, 香盒, 香匕, 薰籠 등을 이용하며, 服香法에는 豆蔻湯, 暗香方, 檀香湯 등을, 焚香法에는 百和香, 逼虫香 등을, 抹香法에는 蓮香散, 烏發油香, 香粉方 등을, 浴香法에는 香藥澡豆方, 面上黑子方, 海艾湯 등을, 佩香法에는 梅花佩香, 牧丹佩香 등을, 薰香法에는 薰衣香, 濕香方 등을, 枕香法에는 神枕法, 麝香枕 등의 處方과 方法³⁾을 이용하여, 眩暈, 神經衰弱, 香身爽神, 鼻淵, 鼻塞, 皮膚瘙癢症, 頭痛, 口臭, 口瘡, 高血壓, 動脈硬化, 不眠, 閉經, 崩漏 등 인체에 나타날 수 있는 각종 질병에 대해 좋은 효과를 거둘 수 있는 치료법^{9,11)}으로써 면면히 사용되어 왔다.

《東醫寶鑑》〈內經篇〉¹²⁾에서는 “寒痰, 寒痰則冷痰也. 骨痺, 四肢不舉, 氣刺痛, 無煩熱, 凝結, 清冷, 宜 溫中化痰丸, 溫胃化痰丸, 新法半夏湯.”이라 하여, 寒痰의 症狀과 治方에 대해 설명하였으며, 또한 《症狀鑑別治療》¹³⁾에서는 ‘背冷’의 原因으로 外感風寒, 陽虛寒盛, 痰飲內伏의 세 가지를 설명하였으며, “慢性病으로 體力이 消耗되거나 老年으로 인한 衰弱으로 脾腎陽虛가 되면 脾陽이 虛해져서 運化가 低下되기 때문에 痰飲이 貯留하여 陽氣의 散布를 障害하여 일어난다. 心의 俞는 背部에 있으므로, 留飲에 의하여 陽氣의 輸送이 障害되면 背中一部에 冷痛이 일어난다.”라고 하여, 痰飲內伏시 背部에 冷痛이 일어날 수 있음을 설명하였다.

茴香은 溫裏藥에 속하며 小茴香, 香子, 小香,

土茴香이라고도 하며, 繖形科에 속한 다년생 本草인 茴香의 성숙한 果實을 乾燥한 것으로 9~10월에 채취하여 晒乾한다. 茴香은 작은 圓柱形으로 兩端이 뾰족하고 길이 5~8mm, 너비 2mm이다. 基部는 작은 果柄이 있고 頂端에는 黃褐色의 花柱基部가 殘留한다. 외표면은 黃綠色이다. 分果는 긴 橢圓形이며 5條로 융기된 능선이 있고 횡절면은 五邊形이며 背面은 四邊으로 길며 결합된 부위는 평탄하다. 分果하면 1粒의 種子가 있고 횡단면은 콩팥모양은 하고 있다. 精油成分이 3~6%로 主成分은 anethole 50~60%, fenchone 18~20%이다. 이외에도 α -pinene, α -phellandrene, camphene, dipentene anisaldehyde 등이 알려졌고, 그 밖에 脂肪油가 약 18% 함유되어 있는데 그 조성은 petroselic acid가 60%를 이루고, oleic acid 22%, linoleic acid 14%, palmitic acid 4% 등이다. 性은 溫無毒하고, 味는 辛하다. 胃 膀胱經으로 歸經하며, 溫腎散寒, 和胃理氣하여 寒疝, 少腹冷痛, 腎虛腰痛, 胃痛, 嘔吐, 乾濕脚氣 등을 治療하는 效能을 발휘한다. 이 藥은 辛溫하고 芳香이 있으며 行散하는 힘이 비교적 강하므로 內服하여 舒肝理氣하고 暖腎散寒의 效能이 있으며 더욱이 下焦의 寒을 溫散한다. 그러므로, 陰寒內盛을 治療하고, 肝鬱氣滯의 寒疝, 牽丸偏墮, 少腹冷痛에 常用藥이다. 또한 溫中散寒하고 醒脾開胃하며 寒邪傷中을 治療하고 氣機不暢의 脘腹脹痛, 嘔吐食少의 證狀을 治療한다. 오직 辛溫助火하므로 熱症에는 服用하지 않는다.¹⁴⁾

茴香에 대하여 《本草求真》¹⁵⁾에서는 大茴香과 小茴香으로 구분하여 性味와 效能을 설명하였다. “大茴香, 辛甘性熱, 據書所載, 功崙入肝燥腎, 一切沉寒痼冷, 而見癰亂癰疔, 陰腫腰痛, 及乾濕脚氣, 并肝經虛火從左上衝頭目者用之, 服皆

有效.”, “小茴香, 小茴形如粟米, 辛香氣溫, 與寧夏大茴功同, 入肝燥腎溫胃, 但其性力稍緩, 不似大茴性熱, 仍看症候緩急, 分別用之耳.”라 하여 大茴香과 小茴香이 性味와 效能은 비슷하나, 다만 大茴香이 小茴香보다 性味가 더 강함을 설명하고 病症의 緩急을 辨別하여 適切하게 이용해야 한다고 설명하고 있다.

또한 《本草綱目》¹⁶⁾에서는 “臭肉을 煮할 경우, 少量을 넣으면 臭氣가 없어져 醬이 臭敗인데 末을 넣으면 香이 좋아진다 하여 茴香”이라 하여 茴香의 語源을 설명하였고, 《大觀本草》에서는 “北人呼爲 土茴香, 茴藪聲同, 故云耳”라 하였으며, “俚俗 多懷之 衿衽咀嚼 恐藪香文名”이라 하여 藪香이 茴香으로 불리우는 것을 설명하였으며 八角珠, 土茴香 등의 異名이 있다. 性味와 效能에 관하여 茴香은 “辛平”, “辛熱”, “辛溫”하며 效能은 “主諸癭癰亂及蛇傷”, “治乾濕脚氣, 并腎勞癰疔氣, 開胃下食, 治膀胱痛, 陰疼”, “主膀胱腎間冷氣及 盲腸氣 調中止痛嘔吐”, “治膀胱冷氣及腫痛, 亦調和胃氣”, “補命門不足”, “暖丹田”, “溫腎散寒, 和胃理氣, 治寒疝, 少腹冷痛, 腎虛腰痛, 胃痛, 嘔吐, 乾濕脚氣”라고 하였는데, 요약하면 溫腎散寒, 和胃理氣, 治寒疝 등의 效能이 있음을 알 수 있다.¹⁷⁾

茴香(Fennel)은 미나리과에 속하는 *Foeniculum vulgare*로서, 이것은 라틴어로 건초를 뜻하는 ‘포에눔’에서 따온 것이다. 크기는 4~5피트이며, 노란 꽃을 피운다. 성질은 양에 속하며, 운성은 수성에 해당한다. 증발율은 85이며, 향기강도는 6으로서, 씨에서 精油를 추출한다. 이것은 살균제, 진경제, 구풍제, 소화제, 이노제, 통경제, 거담제, 최유제, 하제, 비장약, 건위제, 강장제, 구충제로서의 효능을 나타내어, 알콜중독, 무월경, 복통, 변비, 소화불량, 헛

배부름, 통풍, 딸꾹질, 모유부족, 신장결석, 갱년기질환, 제반 염증, 멀미, 비만, 감뇨증, 폐질환, 구토 등에 이용하고 있다. 茴香油은 전통적인 구풍치료제이다. 茴香油은 맑고 단맛이 나며, 아니스의 열매와 향이 비슷하다.⁵⁾

Fennel(茴香)은 맵고 약간 건조하다. 허약한 카타르성 체질에 좋으며, 소화기, 간, 비장을 튼튼하게 해준다. 진경제와 거담제로서 기관지염에도 유용하다. 모든 위와 소화장애에 뛰어난 치료제이며, 헛배부름, 복통, 소화불량, 멀미, 구토에도 효과가 있다. 딸꾹질 치료제로도 평판이 나있다. 그 진경효과로 인해 茴香油은 수백 년 동안 복통에 사용되어 왔다. 더 강한 하제와 배합하면 급성통증도 예방할 수 있다. 이렇게 상반된 작용을 하는 것은 투여량이라기보다 정상화로 인한 것이며, 조절기능이라고 해석한다. 茴香은 또한 이뇨제로도 효과가 높아 소변량이 적을 때 투여하면 좋다, 신장결석을 치료할 때 도움이 된다. 또한 茴香은 尙毒作用을 하며, 신체에 미치는 알콜의 독성을 감소시킨다. 茴香은 발정작용을 하는데, 아네솔이 함유되어있어 폐경기질환에도 효과가 있고, 유즙분비 증가와도 관련이 있다.⁵⁾ 茴香이 향기요법에서 소화제, 거담제, 건위제로 쓰이는 것은 茴香의 본초학적 효능 중에서 中焦에 작용하여 和胃理氣하고 溫中散寒하고 醒脾開胃하는 것과 유사하며, 하제, 이뇨제, 최유제, 통경제, 구충제로 쓰이는 것은 茴香이 下焦에 작용하여 辛溫 芳香性이 있어서 行散하고 溫腎散寒하여 下焦의 寒을 溫散하는 효과로 해석할 수 있다.

患者의 치료에 있어서 茴香을 선택한 이유는 茴香이 진경제, 구풍제, 살균제로 쓰이므로外用에 적당한 精油로 판단되었으며, 香氣療法上 陽에 속하고 本草學적으로 辛溫 芳香이 있

으며 行散하는 힘이 비교적 강하고 舒肝理氣하고 溫中散寒하는 효과가 있으므로, 寒盛하고 氣機不暢의 所致으로 나타난 통증에 유효하리라 판단되어, 茴香에 대해 향기요법에 쓰이는 기준인 陽을 확인하고자 함이다.

향기요법은 자연요법의 영역에 속한다. 그렇기 때문에 침술, 초본의학, 동종요법 등이 공유하고 있는 특정한 원리에 의존한다. 이 원리들은 상호보충적이며 삶을 통한 이해로부터 얻은 인간의 자연해석에 근거한다. 이것은 사람마다, 치료방법마다 정도의 차이가 있다. 향기요법에서 사용되는 精油의 분류에 있어서, 향기 강도, 증발율, 성질, 운성 등의 기준을 정하여 사용하고 있는데, 성질에 있어서는 韓醫學的 개념인 陰陽으로 구분하여 각각의 精油를 구분하고 있다. 陽으로 분류된 精油로는 Basil(베이질), Benzoin(벤조인), Bergamot(베르가못), Fennel(회향), frankincense(유향), Jasmin(제스민), 노간주나무, Lavender(라벤더), Majoram(마요라나), Melissa(멜리사), Myrrh(몰약), Patchouli(패츨리), Rosemary(로즈마리), Sandalwood(백단향) 등이 있으며, 陰에 속하는 精油에는 Camphor(장뇌), Cypress(사이프러스), Eucalyptus(유칼립투스), Rose(장미), Ylang Ylang(일랑일랑) 등이 있다.⁵⁾

모든 精油는 陰과 陽의 성질을 동시에 가지고 있다. 어느 쪽 성질이 강한 지는 사용환경에 따라 좌우된다. 精油의 陰陽性質은 精油의 治療作用을 이해하는 열쇠가 되며 精油를 서로 비교하는데 유용한 도구가 된다. 이러한 陰陽이 가지고 있는 性質및 相互關係에 대한 이해와 이것들이 몸 안에서 疾病 혹은 健康을 유발하는 방식에 대한 이해는 모든 치료술에 유용하다. 陰이 강한 것이 어느 精油이고 陽이 강

한 것이 어느 精油인지를 아는 것은 질병에 精油를 사용하는데 필요한 기본 지침을 제공해준다.⁵⁾

적외선 체열 촬영은 교감신경계의 혈관운동 활동도에 의해서 조절되는 체표면의 온도를 측정하는 검사로서 통증 즉 신경계 질환, 혈관 질환, 근골격계 질환, 스포츠 손상, 말초신경 손상 등을 진단하는데 있어 유용하게 활용할 수 있는 방법이다.¹⁸⁾ 인체는 정상적으로 3~10 μ m의 파장을 가지는 적외선을 방출하며, 적외선 체열 촬영은 이러한 적외선의 미묘한 온도차를 감지하여 이를 색깔로 나타내어 각 부위의 한열차를 시각적으로 나타내 주는 것으로 한의학에서 감각적으로 판단해온 한열개념을 가시화하여 질병의 부위를 진단하고 임상적으로도 한열진단의 객관성 부여에 큰 도움을 줄 수 있을 것으로 생각된다.¹⁹⁾

2002년 12월 14일에 실시한 D.I.T.I.검사에서 임상증상이 나타난 左側 肩胛骨 部位에서 右側보다 0.67℃ 낮게 진단되었고, 이외에도 左側 腹部 天樞穴 部位에서 右側보다 0.99℃ 낮게 진단되었으며, 右側 肩關節 部位에서도 左側보다 0.92 낮게 진단되었으나, 이 두 부위에서는 특별한 증상을 호소하지 않았다. 12월 15일에 진단 결과를 바탕으로 하여, 左側 肝俞穴, 左側 天樞穴, 右側 臂臑穴을 선택해 향기치료를 시작하였으며, 이후 점진적으로 냉통이 줄어드는 경향을 보이기 시작하였다. 치료 초기에 피하 주사를 실시하여 염증반응이 나타날 가능성을 우려하였으나 단지 약간의 열감을 호소하고, 치료 종결시기까지 별다른 염증 반응은 나타나지 않았다. 이것은 茴香이 살균제로 쓰여 제반 염증에 이용되는 것과 관련지어 생각할 수 있다.

치료 7일후, 치료 초기에 나타나던 각 穴位의 熱感은 없어졌고, 左肩胛部痛症은 여전히 지속적으로 나타났으나, 치료 시작시 重證度이던 冷痛이 점차 호전되어 中等度로 감소하여 임상증상이 자각적으로 줄었으며, 다른 左天樞穴과 右臂臑穴에서는 다른 반응을 보이지 않았다. 치료시작 15일 후, 左肩胛部의 冷痛이 더욱 호전이 되어서 痛症이나 冷感을 거의 느끼지 못하였으며, 左手麻木 症狀만을 지속적으로 호소하였다. 자각적으로 左肩胛部의 冷感이나 疼痛을 더 이상 호소하지 않았으며 별다른 이상을 느끼지 않아서, 치료시작 20일 후 D.I.T.I.검사를 실시하고, 치료 시작후 27일만에 치료를 종결하고 그 후의 변화를 관찰 조사하였으나, 별다른 변화를 나타내지 않았다. 1월 11일부터 1월 18일까지 左手麻木에 대해 집중적인 치료를 실시하여 3~4일 간격으로 2회 실시한 후 환자의 개인사정상 치료를 중단하였다. 2003년 2월 중순에 다시 左手麻木 症狀를 나타내어 2월 26일부터 4월 12일까지 본원에서 외래 진한 당시에도 左肩胛部에는 다른 이상증상은 나타내지 않았다.

향기요법 전후의 D.I.T.I.검사 결과를 비교하여 보면, 검사를 시행한 양측 모든 부위에서 치료전보다 시행후 온도가 상승하였다. 肝俞穴 部位에서는 시행 전 左側(30.42℃)이 右側(31.09℃)보다 0.67℃ 낮게 진단되었고, 시행 후 左側(32.57℃)이 右側(32.66℃)보다 0.09℃ 낮게 진단되었는데, 左側은 30.42℃에서 32.57℃로 2.15℃ 상승하였으며, 우측에서는 31.09℃에서 32.66℃로 1.57℃ 상승하였다. 양측의 편차는 0.67℃에서 0.09℃로 0.58℃정도 감소하였다. 腹部 天樞穴 部位에서는 시행 전 左側(30.75℃)이 右側(31.74℃)보다 0.99℃ 낮게 진단되었으며,

시행 후 左側(32.68℃)이 右側(32.96℃)보다 0.28℃ 낮게 진단되었는데, 좌측에서는 30.75℃에서 32.68℃로 1.93℃ 상승하였으며, 우측에서는 31.74℃에서 32.96℃로 1.22℃ 상승하였고, 양측의 편차는 0.99℃에서 0.28℃로 0.71℃ 감소하였다. 肩關節 臂臑穴 部位에서는 시행 전 右側(31.18℃)이 左側(32.10℃)보다 0.92 낮게 진단되었으나, 시행 후 左側(32.57℃)이 右側(33.09℃)보다 0.52℃ 낮게 진단되어 가장 큰 변화를 보였으며, 左側은 32.10℃에서 32.57℃로 0.47℃ 상승하였고, 右側은 31.18℃에서 33.09℃로 1.91℃ 정도 상승하여 3곳의 시술 부위에서 상대적인 상승폭이 가장 크게 나타났으며, 양측 편차는 0.92℃에서 0.52℃로 0.40℃ 정도 감소하였다.

香氣療法은 韓醫學的으로 이미 수천 년 전부터 활용되어 왔으며, 인체 전반적으로 活力과 生氣를 불어 넣어주며 全身의 不調和를 회복하는데 응용할 수 있으리라 생각된다. 특히 날로 혼탁해져가는 공기와 의식주 문화가 인간과 지구에 심각한 영향을 끼치고 있는 이때에 香氣療法의 관심과 중요성은 날로 커져가고 있으며, 사람들도 점차 향기요법에 대해 관심을 갖고 생활 문화 수단 및 간편한 치료방법으로 인식하면서 대중 속으로 빠르게 전파되어 가고 있다. 이에 醫學 및 韓醫學界에서도 향기요법에 관심을 갖고 이를 연구하는 움직임이 커져가고 있으며, 점차 보편적인 치료 수단의 하나로써 자리를 잡아가고 있는 추세이다. 실제로 임상에서 香氣療法을 이용할 때, 香氣療法書에 설명된 效能 외에도 여러 가지 다른 效能을 경험할 수 있으며, 香氣療法을 韓醫學的 臨床에 적용함에 있어서, 香氣療法理論에 설명된 내용을 이용하는 것 외에, 이를 韓醫學的 思考로

辨證하고 새롭게 해석하여 보다 다양하고 넓게 이용하는 노력이 필요하리라 사료된다.

결론

2002년 11월 29일부터 2003년 4월 12일까지 동서한방병원에서 외래 치료하여 임상 증상 및 컴퓨터 적외선 체열 촬영 검사(D.I.T.I)상 寒痰으로 진단된 환자 1례를 대상으로 하여, 12월 15일부터 1월 10일까지 향기요법에서 사용되는 Fennel(茴香)을 이용하여 치료를 시행하고 이를 컴퓨터 적외선 체열 촬영 검사로 확인한 결과, 香氣療法에서 이용되는 Fennel이 寒痰治療에서 本草學上 茴香의 溫經散寒의 효능을 나타냄을 확인할 수 있었고, 아울러 향기요법에 서술된 Fennel의 陽의 속성을 증명할 수 있었다.

이 결과를 바탕으로 앞으로 향기요법을 한의학적 임상에 이용함에 있어 精油를 寒熱로 나누어 환자에게 이용하는 연구가 필요하리라 사료되며, 향기요법의 분류기준인 陰陽을 이해함에 있어서 韓醫學的 陰陽表裏寒熱虛實理論과 결부시켜 더욱 다양하고 폭넓게 활용할 수 있도록 더욱 많은 이해와 임상 연구가 필요하리라 사료된다.

참고문헌

1. 손숙영 역 : 향기요법, 글이랑, 서울, pp. 60-79, 1987
2. 오홍근 : 오홍근박사의 향기요법, 서울, pp. 22-23, 2000

3. 박중곤 : 한국의 향기문화, 가야넷, 서울, pp.168-171, 1999
4. 오홍근 : 아로마건강법, 도솔, 서울, P.19, pp.21-27, p.32, 1997
5. Robert Tisserand 저, 손숙영 역: 香氣療法, 글이랑, 서울, pp.4-5, 60-61, p.66, pp. 278-282, p.353, 1997
6. 오홍근 : 신비의 자연치료의학, 가림출판사, 서울, pp. 23-28, 87-140, 1998
7. 주경옥 : 향 향수 향기, 세창출판사, 서울, pp. 168-171, 1995
8. 오우미 준 저, 황병수 역 : 미용건강목욕, 하서출판사, 서울, pp. 226-227, 1996
9. 周朝進, 周慈海 : 傳統香療法精華, 上海中醫藥大學出版社, 上海, pp. 10-20, pp.24-25, 1998
10. 錢俊華 : 中醫鼻療法, 人民衛生出版社, 河北, p.8, pp.18-23, 29-44, 1994
11. 高樹中 : 中醫鼻療法全書, 貨夏出版社, 北京, pp. 8-9, 29-30, 1994
12. 許俊 : 東醫寶鑑, 대성문화사, 서울, pp.116-117, 1992
13. 李鳳教 편역 : 症狀鑑別治療, 성보사, 서울, pp.327-328, 1992
14. 전국한의과대학 본초학교수 공편저 : 本草學, 영림사, 서울, pp.344-345, 1994
15. 黃宮繡纂 : 本草求真, 宏業書局, pp.112-113, 1984
16. 李時珍 : 本草綱目, 文友書店, 臺北, pp.934-936, 1973
17. 문성일, 이상인 : 茴香과 蒔蘿子の 효능에 관한 비교 연구 : 경산대학교 제한동의학술원 동서의학회지, pp.1-12, 1984
18. Abernhty, M, Uematus, S.: Medical Themology.1. American Academy of Themology, Hanover, pp.1-5, 1986
19. 김정수, 최승훈, 안규석 : 男子 高校生 體幹前面의 적외선 체열 영상 유형 분류에 관한 연구, 大寒韓醫學會紙, 15(1), pp.37-43, 1994