

『傷寒論』 계지탕 복용법을 통한 복약원리 및 五辛禁忌 연구

지규용*

동의대학교 한의학과대학 병리학교실 & 한의학연구소

Studies on Principles of Taking Concoction and Contraindication against 5 Pungent Vegetables from Guizhi-tang in 『Shanghanlun』

Gyoo Yong Chi*

Department of Oriental Medicine Pathology & Research Institute of Oriental Medicine, Dong-eui University

In order to analyze principles of taking concoction and make clear the origin of contraindication against five pungent vegetables, the regulations of Guizhitang prescription in 『Shanghanlun』 the twelfth article and 『Wushierbingfang』, 『Wuweihandaiyijian』, 『Jinguiyaolue』 were researched. Four principles of taking concoction were put in order; strengthening the effect of concoction by eating hot rice gruel and wearing bedclothes, preventing decline of drug effect by food regulations, optimization of elution and effect of material herbs by crushing, low heating, determination of administration time based on manifestations of drug effect by sweating and its aspect. These principles and methods of taking concoctions were developed from boiling to simple processing of material herbs, contraindication in the middle of taking concoction and perspiration by wearing bedclothes and eating hot rice gruel in order from the analysis of medical literatures. The contraindication against pungent vegetables were generalized in early Dong-Han dynasty already, and the five pungent vegetables were inferred as *Allium tuberosum*, *Allium bakeri regel*, spring onion, wild rocambole and garlic in medical context to the exclusion of religious idea. The reason of prohibition against five pungent vegetables could be interpreted as optimization of therapeutic effects by pharmacological control of pungent ingredients because the healthy qi damage and evil qi retention were resulted from destroying of harmonious ying and wei by overeating pungent vegetables during disease state. Conclusively the regulations of Guizhitang prescription referred to taking concoction in 『Shanghanlun』 fulfilled their functions to maximize pharmacological effects through various ways inside and outside and these reasonable principles of taking concoction has been influenced over the traditional medical practice deeply.

Key words : principles of taking concoction, Guizhi-tang, contraindication against 5 pungent vegetables, Shanghanlun

서 론

한약을 투여할 때 약효를 극대화하기 위해서는 여러 가지 조건이 갖추어져야 한다. 辨證論治를 통하여 병증에 적합한 최선의 처방을 구성하는 의사의 능력도 중요하지만 의사의 복약지도에 따라서 환자가 정확하게 복용하고 조리하는 것도 매우 중요하다. 의사가 환자에게 복약방법을 지도하기 위해서는 방제의 작용원리와 질병의 성질과 소재 등에 근거하여 구체적이고 분명하게 지침을 정해 주어야만 환자가 따를 수 있다. 그러므로 의사가

복약원리에 대하여 세밀하게 파악해야 하는 것과 아울러 환자도 여러 상황에 적절히 응용할 수 있도록 기본적인 원리를 이해하여야 한다.

服藥方法에는 하루 중 복용 시간과 次數, 복약온도, 服用時心神將理法이나 주의사항¹⁾ 및 금기 등이 포함된다. 예전에는 煎湯도 환자들이 조제한 처방을 가지고 가서 직접 달였으므로 전탕방법에 관한 설명도 중요한 복약지침항목이었지만 지금은 거의 대부분 병원에서 전탕하여 일회용 탕액 봉지(pouch)에 담아서 주므로 특별한 경우가 아니면 문제되지 않는다. 일반적으로 이러한 복약지침 혹은 服藥方法은 仲景의 『傷寒論』에서 매우 상세히 기재되었으며 후대 醫家들의 방제학적 이론뿐만 아니라 복약원리에 대한 연역도 대개 여기에 기원하고²⁾ 있다.

* 교신저자 : 지규용, 부산시 부산진구 엄광로 995, 동의대학교 한의과대학

· E-mail : cgyu@deu.ac.kr, · Tel : 051-850-8659

· 접수 : 2011/07/14 · 수정 : 2011/07/22 · 채택 : 2011/08/12

衆方之祖인 『傷寒論』에는 113방이 등장하며 그중에서도 桂枝湯方은 群方之魁³⁾가 되는데 그 이유는 방제구성의 전범일 뿐만 아니라 전탕법 및 복약방법에 관한 모든 지침을 가장 상세하게 제시하고 있기 때문이다. 그러나 기존의 연구는 대개 복약법보다는 桂枝湯의 방제학적 측면의 분석에 치중하였고 복약법과의 관련성 중에서도 取汗을 위한 보조적인 조리법에만 주안을 두었다. 특히 飲食에 관한 禁忌는 生, 冷, 粘, 滑, 肉, 麵, 五辛, 酒, 酪, 臭惡等物이라 하여 현재 한의임상에서 관행적으로 이루어지는 “소고기, 닭고기, 돼지고기, 밀가루 음식, 매운 것 등을 피하라”는 복약금기의 원형으로 볼 수 있다.

그런데 山田慶兒의 연구에 의하면 2종 이상의 재료를 複合하여 만든 湯液의 역사는 戰國末의 『五十二病方』, 前漢의 『史記 扁鵲倉公列傳』과 『黃帝內經』, 後漢 初의 『武威漢代醫簡』, 後漢末의 『傷寒雜病論』 등의 초기 소재들로부터 탐색할 수 있다고 하였다⁴⁾. 따라서 현재 임상에서 이루어지는 한약의 복약금기 기원에 대해 연구하기 위해서는 『傷寒論』 桂枝湯에 기재된 服藥規定의 기원과 전후관계에서 시작하여야 하는데 본고에서는 醫方의 가장 초기형태라 할 수 있는 『五十二病方』, 『武威漢代醫簡』과의 연계성을 조사하고 이들로부터 일반적인 한약의 복약원리를 도출하였으며 五辛禁忌에 대해서는 『傷寒論』 당시의 사회문화적 관습 및 『金匱要略』 등의 내용과 관련하여 분석하였다.

연구재료 및 방법

1. 『傷寒論』의 계지탕 복용법 규정

宋本 『傷寒論』에 근거하면 계지탕의 복용법은 다음과 같다. 李⁵⁾의 책에 의하면 판본에 따라 약간씩 상이하지만 그 大意에는 별 차이가 없어 상론하지 않는다.

桂枝三兩去皮 芍藥三兩 甘草二兩炙 生薑三兩切 大棗十二枚擘 上五味, 咀咀三味, 以水七升, 微火煮取三升, 去滓, 適寒溫 服一升, 服已須臾, 欬熱稀粥一升餘, 以助藥力, 溫覆令一時許, 遍身縈縈微似有汗者益佳, 不可令如水流瀉, 病必不除. 若一服汗出病差, 停後服, 不必盡劑. 若不汗, 更服依前法; 又不汗, 後服小促其間, 半日許, 令三服盡 若病重者, 一日一夜服, 周時觀之. 服一劑盡, 病證猶在者, 更作服. 若汗不出, 乃服至二、三劑. 禁生, 冷, 粘, 滑, 肉, 麵, 五辛, 酒, 酪, 臭惡等物⁶⁾

해석 : 上五味 중에 三味를 썰어서 물 7升으로써 微火에 달여서 3승을 취하고, 찌꺼기는 버리고 즙을 취한 다음 온도를 마시기 적당하게 식혀 1승을 복용한다. 복약을 마치고 잠시 있다가 따끈한 묽은 죽을 한 되 남짓 마시어 약력을 보조하고, 이불을 따습게 덮고, 약 2시간 남짓하게 있어 온 몸에 촉촉하게 땀이 나도록 하는 것이 좋고, 물이 줄줄 흐르듯이 하면 안 되니 그리 하면 병이 빨리 낫지 않게 된다. 만약 한 번 복용하여 병이 나오면 그 후의 복용은 그칠 것이니 반드시 약을 다 마실 필요는 없다. 만약 땀이 나지 않으면 앞의 방법과 같이 다시 복용하고 그래도 땀이 나지 않으면 그 뒤로는 간격을 조금씩 당겨서 한나절에 세 번 다 복용하게 한다. 만약 병이 심한 사람이면 낮과 밤 동안 두

여하고 24시간 내내 관찰한다. 한 제를 다 복용하여도 병증이 아직 남아있으면 다시 약을 지어서 복용하고 만약 땀이 나지 않으면 두, 세제가 되도록 복용한다. 날 것, 冷한 것, 찰진 것, 미끄러운 것, 짐승고기, 밀가루음식, 다섯 가지 매운 음식, 술, 乳酪, 약취가 나는 음식 등을 금한다.



그림 1. 백서본 『五十二病方』

2. 복약법에 관한 方書 연원

山田慶兒의 주장에 근거한다면 湯液의 最早本인 『五十二病方』⁷⁾은 1973년에 중국 湖南省 長沙의 馬王堆 3호 漢墓에서 출토된 두루마리 帛書(높이 24 cm 길이 450 cm)중 뒤쪽 5/6부분으로 원래 書名이 있었던 것은 아니고 발굴정리자들이 목록에 나열된 52개의 병명수에 근거하여 이름을 붙인 것이며, 앞 1/6은 『脈法』과 『陰陽脈死候』이다. 서지학적 연구에 의하면 같은 약물이라도 이름이 다르고, 같은 글자라도 쓰는 방법이 다르며, 方에 대한 사용결과를 “嘗試” “已驗” “令” 등의 다른 표현으로 쓴 것을 보면 오랜 시간에 걸쳐 이루어진 用藥經驗을 체록한 것으로 보인다. 書法考證에 의하면 隸書는 周秦시대의 篆書에서 변화된 것으로 字體는 楷書와 가까우며, 대체로 秦代 小篆字로부터 빠른 것은 戰國早期의 楚나라 문자와 흡사한 것까지 발견된다고 한다.

그러므로 『五十二病方』은 현재까지 발견된 가장 오래된 醫方蒐集書이며 원시적인 치료의학서라 할 수 있고⁸⁾ 診斷과 구분하여 체계화되었음을 알 수 있다. 『五十二病方』에는 비록 1~2종의 약물이지만 이미 ‘煮 疾炊 沸 止火 沸下 復炊 參沸’ 등이라 하여 전탕하는 방법 및 과정과 ‘亨(烹) 燻熱 蠶其汁’이라 하여 온복하는 방법이 비교적 자세하게 기록되어 있고 嬰兒病間(繭)方이나 癰病 등의 일부 문장⁹⁾에는 복용 횟수, 예후 등에 관한 간단한 초기형태의 기록도 등장하여 복약방법을 지시하는 규정이 早期에 정착되었음을 알 수 있다.

그러다가 『靈樞』에 이르면 약물 수는 4종 이하로 적으나 전탕법이나 제조법 혹은 사용법이 더욱 자세하여지고 복약횟수와 將理法도 기술하고 있다¹⁰⁾. 그 한 예를 들면 『邪客』편을 보면 半夏湯에 관한 기술에서 “飲以半夏湯一劑, 陰陽已通, 其臥立至…其湯方以流水千里以外者八升, 揚之萬遍, 取其清五升煮之, 炊以葦薪火, 沸置秫米一升, 治半夏五合徐炊, 令竭爲一升半, 去其滓, 飲汁一小杯, 日三稍益, 以知爲度. 故其病新發者, 覆杯則臥, 汗出則已矣. 久者, 三飲而已也”라 하여 탕약의 조제법과 복용법 및

에후판단법 등을 설명하고 있는데 이는 『五十二病方』보다 매우 상세한 편이지만 아직 금기는 나타나지 않고 있다. 그러나 『武威漢代醫簡』에서는 방제의 약물 수가 많아지고 처방 내용도 “禁房內” 혹은 “禁豬肉, 魚, 葷菜”, “禁酒, 葷菜, 魚, 辛” 등과 같이 이전에 나타나지 않던 禁忌에 관한 규정⁹⁾이 등장하면서 『傷寒論』의 금기규정과도 비슷해지고 있는데 이러한 정황은 『상한잡병론』과의 밀접한 영향관계¹¹⁾를 말해준다.

이로써 복약법에 관한 인식의 발전은 복용약물의 형태와 전탕 및 제조방법, 복용회수, 예후 등을 거쳐서 服藥禁忌에 관한 인식으로 발전한 것이 『傷寒論』 진전까지의 수준이었던 것으로 파악된다.

본 론

1. 桂枝湯 服藥法 규정(regulation)을 통한 복약원리 도출

환자의 병증에 맞는 정확한 처방이 정해졌더라도 환자에게 최대의 약효를 나타내게 하기 위해서는 약재를 올바르게 가공 및 조제하고 전탕하며, 이를 적절한 용량으로 적절한 시간마다 복용하여 약효가 유지될 수 있도록 하며 약효를 최대화하는 동시에 상쇄하는 일이 없도록 하여야 한다. 이 중에서 가공, 조제 및 전탕 과정은 의사의 처방에 따른 제조과정에 속하므로 방제원리에 포함된다. 이에 반해 복용량과 투여간격을 정하고 약효를 극대화하는 것은 보다 구체적이고 실천적인 문제로서 현대의 임상약리학과 가깝다. 이처럼 약효를 극대화하기 위한 복약 및 섭생지도 방법을 정하기 위한 일반적 원리를 복약원리라 하며 위 桂枝湯 복용법 규정으로부터 크게 네 가지 영역으로 정리할 수 있다.

1) 藥力強化

처방이 理法方藥 이론에 근거하여 구성되었다 하여도 仲景은 약물의 체내분포와 흡수과정을 촉진하여 약의 효력을 강화하기 위해 복약방법을 추가로 지시하고 있다. 계지탕에서는 “온도를 마시기 적당하게 식혀 1승을 복용한다. 복약을 마치고 잠시 있다가 따뜻한 물은 죽 1승여를 마시어 약력을 보조하고, 이불을 따습게 덮고, 약 2시간 남짓하게 있어 온 몸에 촉촉하게 땀이 나도록 하는 것이 좋고...라 하였는데 이러한 지침의 근거는 태양중풍에 대한 병리해석으로부터 기인한다.

『傷寒論』 2조에 “太陽病 發熱 汗出 惡風 脈緩者 名爲中風”이라 하여 腠理疏弱한 表虛者의 병이고 風邪가 疏泄하는 특징과 類比하여 中風이라 한 것이니¹²⁾ 太陽中風의 치법으로 發汗은 마땅하지 않다. 즉 주리가 虛鬆하여 적극적으로 열을(開發) 수는 없지만 客入한 사기가 上表部에 정체하여 열을 일으키기 때문에 이곳에서 정체된 邪氣를 풀고 소통시키는 작용을 하는 약이 필요하다. 따라서 『神農本草經』에서 桂枝의 주치를 “主上氣咳逆, 結氣喉痹, 吐吸, 利關節, 補中益氣”라 한 것처럼 上氣를 치료하고 맺힌 氣를 吞吐하여 소통시키는 계지를 君藥으로 사용한 것이다¹³⁾. 또한 陽加於陰 謂之汗이라 한 것처럼 汗이 되면 陽氣와 陰液도 따라서 누출되므로 영혈을 수렴하는 작용으로 신을 삼아 桂枝와 配한다.

그러나 客入한 사기를 완전히 풀기 위해서는 영위가 조화되

고 전신에 正氣가 충족하여 땀이 촉촉이 나면서 오픈이 사라져야 하는데, 그러기 위해서는 穀氣를 보충하여 胃院의 陽氣가 포산되어야 한다. 『素問 장기법시론』에서 “毒藥攻邪, 五穀爲養, 五果爲助, 五畜爲益, 五菜爲充. 氣味合而服之, 以補精益氣也” 말한 바와 같이 藥性은 대개 급격하여 거사에 능하고 緩慢하게 補益하기는 어려우므로 중경은 熱粥을 이용하여 穀以養之하는 한편 水穀이 약해진 消磨機能을 상하면 안 되므로 熱한 稀粥 1되 정도로 두 가지의 목적을 달성하도록 하고 있다. 1升餘란 이보다 더 많아도, 더 적어도 안 된다고 한정하는 의미를 갖는다. 이는 또한 『상한론』 391조에서 제시한 “新虛不勝穀氣” 규정을 지키도록 경계하는 내용이기도 하다. 이와 함께 밖으로는 몸을 따뜻하게 하여 완만하게 땀이 배어나면서 풍사가 풀어질 수 있도록 이불을 덮어주는데 이것도 表陽氣의 작용을 물리적으로 보조하여 藥力을 강화할 목적에서 시행한다.

2) 藥力低下 防止

중경은 또한 약을 복용하는 동안 藥効가 최대한 유지될 수 있도록 하기 위하여 음식물이 약물의 흡수를 저해하고 정기를 손상하는 요소들은 금기로 규정하였다. 이는 藥力을 강화하는 방법 못지않게 중요한 복약원리로서 현대약리학의 약물상호작용론에 해당한다. 여기에는 10여종이 언급되었는데 東垣은 『脾胃論 用藥宜禁論』에서 禁忌의 원리를 네 가지로 나누어¹⁴⁾ “凡治病服藥 必知時禁 經禁 病禁 藥禁”이라 하고 이 중의 病禁으로 설명하였다. 즉 “病禁 如陽氣不足 陰氣有餘之病 則凡飲食及藥忌 助陰瀉陽”이라 하여 질병의 병리기전에 근거한 禁忌, “諸淡食及淡味之藥 瀉升發而助收斂也”이라 하여 음식의 氣味에 따른 생리작용에 근거한 禁忌, “諸苦藥皆沈 瀉陽氣之散浮 諸薑附官桂辛熱之藥 助火而瀉元氣¹⁴⁾”이라 하여 약물의 기미에 따른 약리화학적 작용에 근거한 禁忌, “及濕麵酒大料物之類 助火而瀉元氣 生冷硬物 損陽氣”라 하여 식재료의 물리적 성질에 따른 약리작용에 근거한 禁忌 등으로 설명하였다.

따라서 날 것과 냉한 것은 胃虛하고 陽氣가 부족한 桂枝湯의 證을 더욱 악화시키게 되며, 인절미 떡과 같이 차진(粘) 음식을 먹거나, 혹은 냉면이나 魚鱗類처럼 滑한 음식이나 여러 麵類들은 대회향 같은 辛熱한 조미향료들과 섞어서 대개 술과 함께 먹게 되는데 이들은 모두 火氣를 조장하므로 상외부에 맺힌 陽性의 풍사를 더욱 악화시키게 되므로 마땅히 금하여야 한다고 주장한 것이다. 나머지 肉과 五辛과 酒 등은 이미 『한대무위의간』에서도 豬肉, 魚, 葷菜, 酒, 辛 등을 禁한 의약경험을 차용한 것으로 생각되며 그 이유는 대체로 濕熱과 火를 조장하여 元氣를 상하기 때문이다.

그런데 五辛은 당시의 일반적인 음식풍속에서는 예방의료적인 목적으로 널리 사용되었던 것으로 보인다. 晋代에 여러 지역의 민속활동을 기재하고 있는 『風土記』에 의하면 정월 초하루에 五辛盤을 만들어서 먹었는데 이는 葱, 薤, 韭菜, 蒜, 阿魏 등의 다섯 가지 辛味菜蔬로서 嚴冬中에 藏伏해 있던 五臟의 氣를 발산하기 위한 목적이며 지금도 四川지역 사람들이 春節에

1) 실제로는 “察其時 辨其經 審其病 而後用藥 四者不失其宜 則善矣”라 하여 약금은 동일한 분류에 속하지 않으므로 새 가지이다.

春盤、春卷을 만들어 먹는 것이 그 遺風이라는 것이다. 南朝의 梁宗懷이 쓴 『荊楚歲時記』에도 正月 初一日은 三元日, 卽年歲、季節、正月의 첫 날로 닭이 울 때 모두 일어나서 정원에서 폭죽을 터뜨리고…蔥、薤、韭菜、蒜、阿魏 다섯 가지 辛味菜蔬를 펴놓고 桃木板을 만들어 출입하는 문에 걸어서 驅鬼避邪하였다고 하였다¹⁵⁾. 이렇게 보면 五辛은 辛辣香臭로서 發散辟邪하는 음식으로 인식되었음을 알 수 있다. 따라서 太陽中風의 병증을 치료하는데 발산의 필요성이 있긴 하지만 五辛과 같이 강렬해서는 안 되고 桂枝湯의 調和영위를 통하여 음양이 충족되면서 땀이 축축하게 나와 한다는 병리학적 의미를 명확하게 밝힌 것이다.

酪은 『說文解字』의 설명처럼 동물의 젖을 가열하거나 발효하여 진득하게 가공한 “乳漿”인데, 森은 『禮記 禮運』²⁾에 근거하여 자극성의 酸味が 강한 酢醬類로¹⁶⁾ 보기도 한다. 아마도 이 두 가지가 합쳐진 매우 시큼한 요구르트일 것으로 짐작되며 중경이 살던 南陽지방도 보관상 필요로 인해 발효시킨 경우가 많았을 것이다. 臭惡은 ‘陳敗’, ‘陳臭’와 같은 말로 삭힌 홍어처럼 썩은 냄새가 심하여 胃氣上逆을 유발하는 음식물들이다. 따라서 계지탕 본래의 정상적인 약리작용을 방해하고 太陽中風의 上逆하는 기세를 악화시킬 수 있으므로 복약시에는 禁하게 한 것이다. 五辛에 대한 구체적인 내용은 고찰에서 자세히 다루기로 한다.

3) 原料藥 溶出 및 藥效 最適化

약제의 효과를 좋게 하기 위해서는 전탕을 잘하여야 한다. 전탕을 잘하기 위해서는 약제가 골고루 단시간 내에 용매에 석출되도록 하여야 하고 그러려면 약제를 잘게 썬 것이 필요하다. 또한 병리상태의 특성에 근거하여 요구되는 藥力 작용의 강약을 정하고 이에 따라 달이는 불의 세기를 조절하여 藥效가 병증치료에 가장 적합할 수 있도록 하였다. 부저하는 방법이나 徐炊와 같은 방법이 이전에 이미 등장하긴 하였지만 微火와 같이 불의 세기를 명확히 규정하고 있다.

이러한 咬咀와 微火의 방법은 과학적으로 합당한 논거를 갖고 있다. 고온추출은 짧은 시간에 약물을 추출할 수 있지만 고온으로 인해 효능 성분의 파괴는 피할 수 없다¹⁷⁾. 예를 들면 SOD, catalase와 같은 항산화단백질이나 비타민 B, 플라보노이드, 아미노산 등은 고온에 약하고 알칼로이드는 70℃ 이상에서 용출하여도 대부분 파괴된다. 나아가 桂枝人蔘湯에서 “先煎四味” 하라거나 大承氣湯에서 “先煮二物, 取五升, 去滓, 內大黃, 更煮取二升, 去滓, 內芒硝, 更上微火一二沸” 하라 하고 猪苓湯에서 “內阿膠烺消(盡)” 하라¹⁸⁾ 하는 전탕방법들도 이와 같은 원리이다. 현대약학에서도 모든 약물을 복용할 때는 질환치료 목적에 따라 원료약제의 용출 및 효과를 최적화하기 위한 가공방법 및 나아가 제형설계와 적합한 적용방법이 요구되는데 그 기본적인 발상은 이와 동일하다.

4) 藥效의 發顯徵表에 근거한 복약기간 결정

약을 복용하는 목적은 병을 치료하기 위함이지 병을 예방하

거나 몸을 보양하는 것이 아니다. 桂枝湯은 太陽中風을 치료하기 위한 처방이고 이는 風邪가 太陽에 적중한 것이므로 풍사를 제거하는 것이 본이 된다. 따라서 목표반응인 汗出이 나타나면 멈추고 나타나지 않으면 더 복용하도록 하는 것은 病方相應原則에 근거하여 祛邪 與否를 본으로 삼아 처방을 운용하는 治病必求於本의 정신이다. 또한 약의 효능이 제대로 발현되었는지 여부를 평가하고 지속적인 복약지도 여부를 결정하기 위한 기준을 객관적으로 확립하기 위한 노력이라는 점에서 약리학적인 효과기전을 철저히 추구한 사례라 할 수 있다.

현재의 약사법 체제에서 의약품이 임상에서 사용되기 위해서는 유효성과 안전성을 증명하여야 하며 이를 위해 약리학적으로 다양한 시험관내 검사(in vitro) 및 동물실험(in vivo)을 질환특성에 맞는 실험모델과 방법을 사용하여 시행되고 있다. 그리고 그 약품이 효과를 제대로 발현하였는지 확인하기 위해 의사는 여러 가지 진단적, 이화학적 검사방법을 동원한다. 중경은 한약을 사용하면서 유효성과 안전성을 보증하기 위해 理法方藥과 藥材修治 및 위의 네 가지 복약원리를 제시하여 방제의 구성부터 투약 후까지의 전체 치료과정에 대한 면밀한 관찰규범을 확립하였다. 계지탕의 약효확인기준인 汗出 여부와 양상으로부터 지속적인 투약여부를 합리적으로 결정하는 것도 중요한 복약원리에 해당한다.

이처럼 의사는 방제를 구성하여 처방전을 발행하였더라도 효능을 극대화하기 위한 복약지도에까지 만전을 기하여야 한다. 따라서 환자의 복약방법과 방제금지규범에 대한 적절한 지도, 약효발현여부에 대한 명확한 확인기준의 지지도 의사의 치료과정에서 ‘處方’의 중요한 항목을 차지한다고 할 수 있다.

5) 복약원리의 역사적 형성과정

이상에서 桂枝湯 복용법이 담고 있는 정보들로부터 발견할 수 있는 복약원리는 藥力を 강화하고, 藥力の 저하를 방지하며, 藥效를 최적화하는 방법들을 동원하여 소기의 약효를 극대화하는 한편 약효의 발현여부를 확인하여 適時에 투약을 중지하는 방법들이다.

그런데 이 중에서 藥力を 강화하고 저하를 방지하는 방법에 대한 인식은 理法方藥에 대한 인식이 체계화되면서 생기는 것으로 약제를 煎湯하는 방법에 대한 기술이 『五十二病方』에도 자세히 등장하는 것을 보면 이보다 나중에 형성되었던 것 같다. 그리고 약제 가공에 속하는 咬咀方法은 금기에 대한 인식보다 단순하여 『武威漢代醫簡』에 이르면 이미 일반화되어 있다.

禁忌에 대해서는 『五十二病方』에서도 이미 시작되었는데 단지 비교적 간단한 형태로 되어 있다. 거의 대부분 “毋禁”(傷瘻)으로 되어 있고, 좀 더 자세하게 “服藥時禁毋食羸肉鮮魚”(脈者)라 하고 治癰方에도 “敷藥毋食肉魚”로 되어 있기도 하지만 이 당시에는 대개 특별한 금기를 두지 않는 경우가 많았다. 『史記扁鵲倉公列傳』에서는 자세한 방제기록이 남아있지 않고 『內經』에서도 주로 五臟病에 따른 五味禁忌나 寒熱飲食衣服禁忌 등의 음양오행론적 인식이 등장하지만 방제에 관한 내용에서는 금기가 등장하지 않는다. 『武威漢代醫簡』에서 “禁”이 들어간 주요 내용만을 열거하면 다음과 같다.

2) “昔者先王未有宮室…後聖有作…以爲臺榭宮室闔戶 以炮 以燔 以亨 以炙 以爲醴酪”중의 醴酪에 대한 注: 酪, 酢藏

治久泄腸辟臥血…禁鮮魚豬肉方禁良
 □魚葷菜…禁房內勿見火皇³⁾日月六十日知百已
 □飲水常作…禁猪肉魚葷菜⁴⁾
 □病愈禁酒葷菜魚親⁵⁾
 五分□□□…□物皆□…□□酒飲一方寸匕日三飲不過三飲此藥禁
 治千金膏…禁食諸菜…此方禁又中婦人乳餘□

이상에서 보면 돼지고기와 생선은 일찍부터 복약금기에 오른 것을 알 수 있고 『武威漢代醫簡』에 와서 酒와 葷菜, 辛味에 대한 금기가 새로 제시되었으며, 方禁과 藥禁의 개념이 있었음을 볼 수 있다. 그러다가 桂枝湯에서는 금기가 더욱 상세해져서 豬肉과 생선, 酒, 辛葷菜 외에 生, 冷, 粘, 滑, 肉, 麵, 五辛, 酪, 臭惡 등으로 확대되었고 『金匱要略 禽獸魚蟲禁忌并治』⁶⁾에서는 五行論에 근거한 『內經』類의 금기와 함께 다양한 병증과 약물배합에 있어서의 금기가 등장한다. 이 중 前者는 方禁에 속하고 後者는 藥禁에 해당하는 것으로 『武威漢代醫簡』을 거쳐 『傷寒論』과 『金匱要略』에서 禁忌에 관한 지식이 크게 확대되었고 후에 『증류분초』와 『본초강목』에 이르러 服藥食忌理論이 집대성되었다¹⁹⁾.

이에 반해 『상한론』에 등장하는 다양한 溫服法이나 계지탕 복용법에서 發汗을 위해 熱稀粥을 먹거나⁷⁾ 溫覆하고 기다리는 방법은 그 서술이 매우 상세하고 선례가 없는데 단지 『무위한대의간』에 “溫酒飲之”나 “溫飲” 등의 단순한 방법만 4회 등장할 뿐이다. 이로써 방제학에서 복약방법에 대한 구체적 지식은 전탕방법, 약제의 단순한 가공처리, 方藥 禁忌, 溫覆 取汗 등의 藥力強化方法의 순서로 발전되어 왔음을 알 수 있다.

2. 五辛禁忌의 유래와 사회문화적 상호관계

桂枝湯方에서 언급한 五辛禁忌에 대해서는 좀 더 상세한 고찰이 필요하다. 晋代 서적인 『風土記』에 보면 “元日(정월 초하루)에 五辛盤을 만들어…”라 하고, “五辛은 五臟의 氣를 發興시키니 蒜(마늘), 小蒜(달래), 韭菜(부추), 薑薑(유채씨), 胡荽(고수)가 그것이다”라고 하였으며, 『食醫心鏡』에는 “五辛을 먹으면 厲氣를 물리친다”고 하였다. 그러나 六朝때 흥성한 불교나 도교에서는 五辛을 禁忌로 하였는데 『楞嚴經』에는 大蒜, 小蒜, 興渠⁸⁾, 慈蔥(파), 茗蔥(각총, 산마늘, 명이, 신선초)의 五葷(훈)을 生啖하면 增慧易怒케 하고 熟食하면 發淫多慾케 한다고 하였다. 이렇게 보면 민간에서는 보통 五辛을 益菜로 규정하여 常食한 반면 정신적인 수행을 강조하는 종교영역에서는 辛菜를 금기하였다.

『本草綱目 菜部』에도 五辛菜를 설명하고 있다. “五辛菜는 元旦과 立春에 以葱, 蒜, 韭, 蓼, 蒿, 芥 등의 辛嫩한 맛을 가진 菜蔬들을 섞어 먹었는데 迎新의 뜻을 취한 것이며 이를 五辛盤이라 한다. 杜甫의 시에서 말한 “春日春盤細生菜(봄날 춘반의 여린 날 채소)”라 함이 그것이다. 主治는 五臟의 氣를 發興하도록 도우며 常食하면 溫中하고 惡氣를 제거하며 消食 下氣한다(藏器)”고 하였다. 이러한 상황이 晉代뿐만 아니라 後漢 당시에도 이미, 연초에 새순이 올라오는 어린 나물을 뜯어서 辛溫하고 자극적인 향내가 소화를 촉진하고 입맛을 돋우는 특성을 이용하여, 五辛盤이라는 음식을 만들어 먹는 풍습이 형성되었던 것 같다.

그렇지만 太陽中風으로 邪氣에 감촉되어 發熱頭痛하는 陽症이 생긴 경우에는 五辛을 복용하지 못한다. 왜냐 하면 陳藏器가 “熱病 후에 먹으면 多損目한다”하고, 孟詵은 韭(부추)에 대한 설명에서 “熱病 후 十日에 이것을 먹으면 發困하고 五月에 多食하면 기력이 없어지며 冬월에 多食하면 宿飲과 吐水를 일으킨다”고 한 것처럼, 身熱自汗이 있거나 虛弱한 상태인 太陽中風에서는 上氣 損氣 散氣하여 表虛病理를 더 악화시키기 때문이다.

특히 李時珍은 蒜에 대한 설명에서 “그 글자는 달래 뿌리의 모양을 본뜬 것으로 中國에 처음엔 이것만 있었는데 뒤에 漢인들이 西域으로부터 胡蒜을 들여오고 나서 이것을 小蒜이라 불러 구별하였다. 그러므로 崔豹가 『古今注』에서 말하기를 蒜은 茆蒜이니 俗에 小蒜이라 하고 胡國에도 蒜이 있는데 한 줄기에 十개의 子根이 달린 것을 胡蒜이라 하고 俗에서는 大蒜이라 한다고 하였다. 蒜은 五葷의 하나로서 許慎도 『說文解字』에서 “葷菜”라 하였다. 五葷은 곧 五辛이니 辛臭가 정신을 어둡게 하고 본성을 상한다(昏神伐性). 鍊形家は 小蒜, 大蒜, 韭, 薑薑, 胡荽의 다섯을 五葷이라 하고, 道家는 韭, 薑, 蒜, 薑薑, 胡荽의 다섯을 五葷이라 하며, 佛家は 大蒜, 小蒜, 興渠, 慈蔥, 茗蔥의 다섯을 五葷이라 하는데 興渠(興渠)는 곧 阿魏이다. 비록 지칭은 각각 다르지만 모두 辛葷한 식재로서 生食하면 화를 돋우고 (增慧) 熟食하면 음심을 일으켜(發淫) 본성과 神靈을 상하므로 이들을 끊게 한 것”²⁰⁾이라고 五辛說의 來源과 종류 및 異說에 대하여 자세히 설명하였다.

한편 五辛은 중경 당시에 歲時風習에 의하여 권장되는 음식인데다, 厲氣를 물리치며 惡氣를 제거한다 하였고 오장의 기를 발흥한다 하였는데, 정작 桂枝湯에는 禁忌로 되어있는 것이 의문으로 제기된다. 아마도 『武威漢代醫簡』에서 “禁酒, 葷菜, 魚, 辛” 등의 복약금기 관습을 그대로 採用한 것이기도 하고, 葷菜의 약리적 작용이 損氣散氣하여 心을 動하고 熱病 후에는 금하여야 한다는 사실이 오래 전부터 임상적으로 알려졌기 때문이지, 仲景보다 후대에 본격적으로 등장하는 佛敎나 鍊形家에서의 금기 영향이라고 보기는 어렵다고 판단된다. 이러한 근거는 『金匱要略 果實菜穀禁忌并治』에서도 확인할 수 있다. “棗生葱食之 令人病…夜食諸姜蒜葱等 傷人心…菹不可共牛肉 作羹食之 成癩病菹亦然…病人不可食胡菜 及黃花菜…蓼多食 發心痛…芥菜不可共兔肉食之成惡邪病, 小蒜多食 傷人心力”에서와 같이 辛菜가 다수 등장하며 각각의 부작용이 기술되어 있다. 이 중에서 胡菜는 마늘(大蒜)을 지칭하는데 薑薑, 胡荽, 興渠, 慈蔥 등은 禁忌總目에서 찾아

3) 皇은 星으로 解한다.

4) 采는 菜로 解한다.

5) 親은 辛으로 解한다.

6) 肝病禁辛 心病禁鹹 脾病禁酸 肺病禁苦 腎病禁甘 春不食肝 夏不食心 秋不食肺 冬不食腎 四季不食脾…羊肝 共生椒食之 破人五臟. 猪肉 共羊肝和食之 令人心悶…治食犬肉不消心下堅 或腹脹口乾大渴 心急發熱 妄語如狂 或洞下方 杏仁一升 合皮熟研用

7) 『武威漢代醫簡』에서는 …□□□□七當天下水盡飲大麥粥□…이라 하여 下法으로 水盡하면 보리죽을 마시라는 언급이 있는데 이는 병리과 정상 桂枝湯의 熱稀粥 용법과 다르다.

8) 『本草備要』에 興渠는 西域(인도)菜이니 中國의 蒞와 같다고 하였다.

볼 수 없다. 또 『備急千金要方 癰瘤』의 一方 금기에 “禁薑、五辛、豬、魚、生菜、大吹、大讀誦、大叫語等”이라 하고 『千金翼方 禁經』에는 “不得飲酒食肉五辛薑薑乳酪酥蜜”이라 하여 孫思邈은 薑과 薑薑을 五辛과 다른 것으로 본 흔적이 있다.

이러한 내용들을 종합하면 중경이 제기한 五辛은 민간 식생활에서 자주 쓰여 복용할 때는 고려해야 할 음식일 것이고 『금궤요략』에도 등장하는 菜類일 것이므로 경방학적 견지에서는 韭、薤、蔥、小蒜、大蒜일 가능성이 가장 높다. 실제 임상에 있어서는 五辛과 유사한 작용을 하는 薑과 胡荽, 興渠, 慈蔥, 薑薑 등의 자극성 薑菜도 역시 금하여야 하겠지만 종교적 의미를 배제하고 다섯 가지 훈채라는 語義에 근거한다면 이들은 다소 부차적이다.

한편 蘇頌은 韭에 대해 “菜中에서 이것이 가장 溫하여 益人하니 常食함이 좋다. 옛 사람들이 正月節에 五辛을 먹어서 癘氣를 피하였는데 韭、薤、蔥、蒜、薑을 말한다”고 하여 여기에는 薑이 들어 있다. 『상한론』에도 薑, 蔥을 사용하는 처방이 있고 桂枝湯 本方에도 生薑이 들어 있다. 뿐만 아니라 『東醫寶鑑』에서 『局方』을 인용하여 蔥白散이 治四時傷寒 傷風 頭痛 體熱 煩渴이라 하고²¹⁾ 대부분의 傷寒門 처방에 薑三이 들어가 있는 것은 총백이나 생강이 실제 후세 임상에서도 외감풍한에 상용되었다는 것을 알 수 있다. 그렇다면 薑도 명백히 辛薑菜인데 五辛금기에서는 五辛을 금하고 있어 모순되는 문제가 발생한다. 『내경』의 방제구성 일반원칙은 『소문 지진요대론』에서의 六氣승복에 대한 기미방제론²²⁾과 같이 질환의 병리적인 성질을 분석하여 이를 조절하는 반대성질의 기미약물로 치료한다. 따라서 辛을 금한다 하면서 辛味를 사용하는 경우는 발생하지 않으며 명백한 모순이다.

이러한 모순은 중경의 처방법이 氣味論에 근거한 것이 아니라 『오십이병방』이나 『신농본초경』 등에 의하여 전승된 藥能知識에 근거하여 방제를 구성하는 것임을 역설적으로 드러낸다. 즉 桂枝湯은 太陽表虛證에 解肌하면서도 營陰을 수렴하여 調和營衛하여야 하므로 發散力이 너무 강해서는 안 되기 때문에 辛溫한 桂枝, 生薑과 함께 芍藥, 甘草, 大棗를 配한 것인데, 이때 辛薑菜를 필요 이상으로 먹게 되면 調和를 깨고 發散作用에 치우쳐 表虛를 더욱 심하게 하고 風邪는 尤盛하여 傷正留邪하게 된다. 이러한 이유로 五辛을 금하도록 한 것으로 이해할 수 있는데 이는 현대 약리학에서 유사효능 약물의 상호작용에 의한 상승현상과 대응된다. 즉 五辛을 금하는 것은 약리학적으로 성분의 편중을 조절하여 치료효과를 최적화하기 위한 것이라 해석할 수 있다.

결 론

『傷寒論』 桂枝湯方に 기재된 전탕법 및 복용방법 등에 관한 지침들과 『五十二病方』, 『黃帝內經』, 『武威漢代醫簡』, 『금궤요략』 등과의 관련성을 조사하여 한약의 일반적인 복용원리를 도출하고 五辛禁忌의 유래에 대해 연구하였다.

복약원리란 方藥을 투여할 때 약효의 극대화와 최적화를 위

한 복약 및 섭생지도의 일반적 원리를 의미하며 桂枝湯 복용법 규정으로부터 네 가지 영역으로 분류할 수 있다. 첫째는 藥力을 강화하는 원리로써 熱稀粥을 마시고 溫覆하는 방법으로 계지탕의 효능을 증강시킨다. 둘째는 藥力의 저하를 방지하는 원리로써 여러 음식과 섭생금기를 통하여 약효를 방해하지 않도록 한다. 셋째 원료약제의 용출 및 효과를 최적화하는 원리로써 咬咀나 微火, 先煎, 後下하는 방법들을 적용한다. 넷째 藥效發顯 微表에 근거한 복약기간 결정의 원리로, 汗出 여부와 양상에 따라서 의사로 하여금 정확한 시기에 복약을 지속하거나 중지할 수 있도록 한다. 이들 복약원리와 방법은 문헌적으로 보았을 때 전탕방법, 약제의 단순한 가공처리, 方藥 禁忌, 溫覆 取汗 등의 순서로 발전되어 왔음을 알 수 있었다.

五辛禁忌에서 辛菜를 금기한 것은 『武威漢代醫簡』의 시기인 後漢初에 이미 일반화되었으며, 五辛을 의학적 문맥 안에서 다섯 가지 薑菜의 의미로 한정한다면 韭、薤、蔥、小蒜、大蒜으로 볼 수 있었고, 五辛을 금하는 이유는 辛薑菜가 과다하여 桂枝湯의 發散을 지나치게 촉진하면 營衛를 調和하지 못하고 도리어 表가 더욱 상하거나 병을 악화시켜 傷正留邪하기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

이상의 연구를 통하여 계지탕에 기재된 복약법 문장은 방제의 약리학적 효과를 극대화하기 위하여 여러 방법을 복합적으로 구사하는 임상약리학적 기술이었으며, 이러한 한약의 복약원리를 응용하여 약제준비와 煎湯, 제형, 복약방법, 복약기간 결정, 섭생법, 음식금기 등을 개별 환자에 적합하게 설계할 수 있을 것이다.

감사의 글

이 논문은 2010년도 동의대학교 교내연구비에 의해 연구되었음(과제번호 2010AA118).

참고문헌

1. 宮垂曉. 掌握正确的中藥服藥方法提高中醫的效果. 中國實用醫藥, 4卷 18: 233-234, 2009.
2. 김영균, 조수인. 『상한론』에 수록된 탕제의 복약법에 관한 연구. 한국한의학연구원은문집 7(1):53, 2001.
3. 柯韻伯, 傷寒附翼. 中國醫學大成(七) 傷寒來蘇集. 傷寒論翼. 傷寒附翼, 上海科學技術出版社, p 2, 1990.
4. 山田慶兒 編. 新發現中國科學史資料の研究 論考篇, 湯液の起源, 京都大學人文科學研究所, p 83, 1985.
5. 李順保 편저. 傷寒論版本大全. 學苑出版社, 北京, p 410, 2001.
6. 張啓基, 王輝武 合編. 傷寒論手冊, 科學技術文獻出版社重慶分社, p 1, 1984.
7. 馬王堆漢墓帛書整理小組編. 馬王堆漢墓帛書, 文物出版社, 1976.
8. 嚴健民. 五十二病方注補譯. 中醫古籍, 北京, p 5, 2005.
9. 山田慶兒 編. 新發現中國科學史資料の研究 譯註篇. 五十二病方, 京都大學人文科學研究所, pp 159, 199, 203, 376-377, 1985.

10. 홍원식 편. 精校黃帝內經靈樞. 동양의학연구원 출판부, p 298, 58, 346, 1985.
11. 張延昌 주편. 武威漢代醫簡注解. 중의고적출판사, 북경, p 61, 2006.
12. 陳亦人主編. 傷寒論譯釋 四版. 上海科技出版社, 上海, p 283, 2010.
13. 吳普 述, 孫星衍 輯. 神農本草經. 人民衛生出版社, p 26, 1984.
14. 李杲 外五名著, 蔡仁植校正, 改訂版 東垣十種醫書, 脾胃論, 대성문화사, p 80, 1983.
15. 劉時和, 爆竹 門神 五辛盤, 成都日報. www.chengdu.gov.cn 2010-02-08
16. 森立之 著, 郭秀梅 외 2인 校點. 傷寒論考注 上, 學苑出版社, p 214.
17. 민대진, 박녹현, 황정선, 문성호, 이기현, 이준환, 안수미, 김한곤. 저온용출법을 이용한 검은콩 작약 녹차추출물의 두피 개선효과, 대한화장품학회지 35(1):41-46, 2009.
18. 문준전 외 11인 공편, 개정판 상한론정해, 한의문화사, p 343, 422, 453, 2003.
19. 吳嘉瑞, 常章富. 中藥服藥食忌探析. 中國食品藥品監管 第九期, pp 62-63, 2007.
20. 李時珍 著. 本草綱目. 菜部 葷辛類 蒜 釋名, 고문사, 서울, p 910, 1983.
21. 허준 저, 윤석희 김형준 외 공역. 동의보감. 동의보감출판사, p 1073, 2005.
22. 王琦 외 4인 編著. 素問今釋 至眞要大論. 貴州人民出版社, pp 433-435, 1981.