

보약임상의 분류체계와 그 정립에 대한 연구

尹 庚 一



1

전통적으로 한약을 써오는, 특히 아시아의 여러 나라 가운데 적어도 지금 한국에 있어 보약에 대한 일반의 관심이나 그에 따른 실제 수요는 대단히 흥미로울 정도로 증가일로에 추세에 있다. 아직 정확한 통계자료는 없지만 이것은 많은 임상가들이 공통적으로 느끼고 인정하는 사실이다. 건강장수에 대한 사람들의 관심이 부쩍 높아진데다 경제사정이 나아지면서 이 같은 상황이 가능하게 되지만. 어쨌든 그간 특수계층이라 할 일부의 사람들이 독점적으로 누리던 좋은 가치를 차츰 더 많은 사람들이 일반적으로 함께 가진다는 점에서 결코 바람직한 일이라 하겠다.

보약은 과연 그 기대만큼 온전한 효과를 거두는 것인지 더 정확하고 효과적인 임상결과를 기대할 수는 없는 것인지.

이름이나 임상엔 있어도 사실상 체계적 이론은 부재라 할 보약은 아직 보약학이라는 학문적인 틀도 이루어지지 않았다.

의학의 임상엔 그에 상당하는 구체적인 이론을 바탕으로 하여 이루어지는 하나의 방법적인 문제이므로 체계적인 지식을 결한 이러한 임상엔 그것이迷信이거나 단순한 盖然에 그칠 수 있다. 方劑들의 몇 가지 차별점이라든가 따라서 그러한 실제적 접근이라는 축적된 경험이 없는 것은 아니지만 지금처럼 별 체계성이 없이 주로 虛補實瀉라는 치료개념의 접근 차원으로서 이것을 온전하게 이루기에는 더 많은 검토가 필요하다

상대개념의 補瀉體系에서 몇 가지 처방을 설정하여 이를 자기 주관적으로 처리하는 지금과 같은 施藥의 貫行으로서는 보약의 궁극목적은 살려내기가

어려울 뿐 아니라 害藥이 될 수도 있는 것이다

보약의 價値나 理想이 있다면 그에 대한 定義를 분명히 해야 한다. 實瀉와 虛補 차원을 넘어 防病과 耐老와 延年에 이를 이론과 방법이 필요한 것이다.

보약의 가치는, 오늘날 예방의학이 발달하고 백신이 개발되면서 질병을 예방하는 등 인류에 크나큰 공헌을 하듯, 평소 건강한 未病의 상태에서 그 건강을 증진하고 노화를 천연하여 수명을 연장, 가능케 하는 가장 한방적인 特長이 될 수 있다는 점에서 이를 보다 가치화 할 필요가 있다

상당의 이론적 검토가 필요한 것이다.

2

「補藥」은 별다른 한방의학의 이론에 근거하여 몸을 補益 또는 補養케 하는 약물 및 그 방제를 말한다 일정한 해당 약을 통하여 몸의 臟腑나 陰陽 및 氣血의 失調를 균형하게 유지시켜 줌으로서 機體의 건상을 유지시킨다거나, 虧損을 滋補하여 마침내 抗病的機能(正氣) 및 抗老機能을 높이며 또한 정기가 허하여 질병치료가 불가능 할 때는 이것으로 정기를 도와주거나 다른 치법과 아울러 역시 정기를 도와줌으로 祛邪라는 치료효과를 얻게 되어 질병을 유발하는 病因(邪氣)을 제거하는 이러한 모든 것을 통괄하여 이룬 것이다.

보약의 효과는 몸의 개선을 통해서 이루어지는 것이지만 이를 분류적으로 보면 질병을 치료하거나, 허손을 보완하거나, 건강시에 면역력을 높여 防病을 하거나 노화를 천연하거나, 그런 모든 것으로부터 비로소 수명을 연장하는 계기에 이르게 한다. 그뿐이 아니다. 지능을 높이거나, 성질을 다듬거나, 成仙으로 이끌게도 된다

생명체는 본래 두 가지 상대적인 대립기능으로 이루어지는 것을 내용으로 하기 때문이다 따라서 보는 이런 것을 바탕으로 그 원리가 성립되며 또한 실제 가능으로 이끌어진다. 補虛를 통하여 扶正을 이루고 또한 부정으로 祛邪라는 치료가 가능한, 바로 이것이 補養의 기본이론인 것이다. 좀더 부연하면 補란 虛 또는 不足에 대하여 이를 보충, 補足하거나 缺如에 대한 보완이며,

補藥이란 그것을 목적으로 쓰는 약을 말하는 것으로서 엄밀하게는 부족이나 결여라는 필요적 대상이 있을 때만 이것이 성립된다는 뜻을 함축한다 虛라는 대상이 없을 때는 다른 장치가 없이 쓸 수 없는 것이 곧 보약인 것이다. 따라서 이런 한정된 이론으로서 명실공히 보의 이상을 이룰 수 없다는데 이른다.

實瀉와 함께 이러한 虛補는 한방치료임상의 기본원리로서 모든 투약에서도 마찬가지로 그 근간이 된다. 따라서 이런 점에서는 보약도 한방의 「辨證方藥」이라는 임상의 방편적 원리 안에서 이루어지는, 엄밀하게는 하나의 치료 방법에 지나지 않는다. 이러한 한정된 이론을 보완하는 다른 어떤 방법이 필요하다 치료의 보와, 보양의 보가 분류되어야 한다. 치료와 보의 개념이 다르듯 보약이라도 그의 개념을 차별화하여 그에 상당하는 보를 분류적으로 선택하는 것이 보완의 첫째조건이다.

나는 보를 몇 가지로 분류하되 이와 같은 기본이론을 바탕으로 하는 보는 일반적인 것으로서 상대적인 것이므로 먼저 이를 「상대보법」이라 분류한다. 그리고 평상의 보법이라 하여 이를 「平補」라 칭한다 이것을 큰 한 단계의 보법으로 설정한다.

다음으로는 특정 허증치료를 목적으로 하여 평보방에 치료약을 적절히 연결하는 (엄밀하게는 치료의 방법이지만 보약이 主調를 이루는 보약적인 치료라는 점에서), 이를 「보치」라 구분하여 또 하나 큰 한 단계의 보법으로 설정한다

따라서 주로 전자인 평보의 범주에 드는 방제를 분류하여 「평보방」이라 하며, 후자인 보치의 경우에 쓰는 방제를 분류하여 「보치방」이라 명명한다.

평보나 보치의 보방은 반드시 어느 일방의 허가 인정이 되는, 곧 균형이 깨질 때만 적용하게 되지만 이들은 엄격히 무병의 일반적인 허약과, 허증의 질병을 수반하는 경우에 따라 분류적으로 활용을 한다. 이 방법, 이런 방제는 대체로 補虛나 補治라는 한정적인 데에 바쳐지게 된다.

보허, 보치는 궁극적으로 補養藥이 지향하는 長壽와 같은 補養理想을 충족하기 어렵다. 몸이 허해지는 것은, 즉 어느 일방이 허해지거나 기능이 떨어

지는 것은 일반적 의미로서는 체생활중의 필연적 소모에 의한 것이 되지만 또한 心身의 무리로 해서도 온다. 한방적인 內因, 外因, 不內外因 그리고 기타의 원인에 의해서 몸이 피로해 지거나 손상을 받게 되면서 허약의 상태에 이른다. 따라서 몸의 허약이나 허증이 나타나는 것은 한방에서 말하는 虛損의 상태이다 그러므로 여기에 적용하는 方藥들이 그대로 적용되고서는 궁극적인 抗病을 넘어 抗老와 延年에 이르는 진정한 보약의 이상을 이루어내는 데는 한계가 있다.

보약 理想에 이르기 위해서는 다른 무엇이 필요하다 보다 적극적인 방법을 통하여 상대보의 개념을 넘을 수 있어야 하는 것이다.

절대적인 보가 필요하다. 몸안의 상대세력의 어느 하나를 대상으로 하는 相對補의 경우도 필요에 의해서 상대를 구하는 것이므로 필요하다면 그의 반대개념의 절대적 대상을 만들어 이것을 목표로 할 수 있다. 생명은 본래 일원적 이원화를 내용으로 하기 때문에 동시에 이원적 일원화의 체제로 이루어진다 萬化를 이루는 천지의 음양을 통해서 太一이라는 대상에 이르듯, 바로 이러한 생명의 궁극이나 태일을 대상으로 이를 보하는 것이 생명의 절대성을 보하는 것이 된다. 陰陽 俱有의 소위 「一六水」를 상대로 하는 「久服輕身益氣不老延年劑」중에는 그런 성향의 약들이 있다. 이미 그 속에는 그러한 일종의 이상을 목표로 하는 養生方의 내용이 담겨있는 것이다.

나는 이것을 분류하여 상대보와 상대되는 「절대보」를 규정한다. 다시 말해서 일원적 생명세력에 대한 특수한 보를 분류 성립시킬 때만 보약임을 바르게 할 수 있다는 것이다 이런 생명의 궁극을 대상으로 하는 보를 「궁극보」라 이르며 이런 원리에 합당한 성질로 분류되는 방제를 구복연년제, 또는 약칭하여 「久服劑」라 이른다. 구복제라는 용어는 이미 고전의 本草書나 方劑書에 나타나고 있다 일반약은 물론 보허약이나 보치약이 일정의 필요한 경우에 한 제한적으로 쓰는 것과 달리 구복제의 경우, 일정 이상을 지속 또는 단속적으로 써도 문제가 없을 뿐만 아니라 오히려 질병이나 허손이 없는 평소 건강시에 적용하여 부담없이 생명세력을 북돋우게 된다.

「절대보」와 「상대보」, 그리고 「보치」라는 이러한 삼단계를 補醫方의 분류

체계로 각각 그에 맞는 「구복제」, 「평보제」, 「보치제」를 선택하여 보양의 실제에 임하는 보약임상정립을 분명히 함으로서만 비로소 폐단이 없는 보가 가능하며 그만큼 좋은 결과를 얻게 된다. 말하자면 보에 대한 이러한 설정이 없었던 것은 아니지만 그것이 이론적인 뒷받침이라든가 정립이 될 기회를 갖지 못한 때문에 임상에서 이를 확실히 하지 못한 것이라 하겠다.

제한된 상대보를 통해서는 氣血을 조절한다거나 그로부터 일반적 健常을 유지할 수는 있을지라도 補의 궁극인 향로, 연년에 까지는 이를 수 없으므로 절대보를 선택하게 되는 것이며 이것으로만 보약의 이상을 충족시킬 수 있는 것이다

무릇 보는 虛를 보충하는 것이지만 養은 그것을 초월하여 생명을 기르는 것이므로 보약은 치료적인 개념을 넘어 참으로 불로장수에 보탬이 되어야 한다. 무릇 「보약」, 「보약학」은 여기에서 시작하며, 여기에서 또한 완성을 해야 할 가치체계인 것이다

3

보약과 관계하여 한방의 本流를 더 참고 할 필요가 있다.

한방의 기본이론은 본래 「黃帝內經」系와 「神農本草經」系, 그리고 좀더 후에 이루어진 「傷寒雜病論」系가 상호 연결, 보완하여 이루어진다. 그만큼의 방원리나 전개과정 및 방향이 서로 다른 점을 갖는다. 내경과 본초경은 서로 비슷한 시기에 이루어진 자료로 그중에 특히 내경은 처음으로 허실보사에 대하여 이를 의방임상의 기본으로 제기하고 있으며, 상한론에 이르면 이제는 비록 내경이 제공하는 상한, 즉 열을 동반하는 감염성질환에 대한 記述을 기초로는 하지만 상한병에 걸린 경우의 三陽三陰證의 脈象이나 證候를 유형화하고 그 하나 하나에 대한 약의 처치를 대응시키는 형식으로 表, 裏, 寒, 熱, 虛, 實의 八綱的 辨證治法을 구체적이고도 실질적인 임상의 체계로 명확히 한다. 무엇보다도 여기서 補는, 이제는 철저하게 치료적인 보일 뿐이라는 사실이다. 병이 치료되면 그뿐 따로 보약이란 성립될 수가 없는 것이다. 내경

과 달리 상한론은 내복약, 그것도 탕액을 중심으로 하면서도 내경보다 더 이 점에서 철저하게 치료적인 補로 고정이 된다. 의학원리론과 더불어 진맥 및 침구치료를 대간으로 하는, 鍼灸書라 해도 과언이 아닐 내경도 그점에서 보는 약물이라든가 보약 차원의 보사에 반드시 합당한 이론이라 할 수 없다. 내경 소문에 虛則補之(삼부구후론편)라 하고, 또 損者益之(지진요대론), 그리고 虛者實之, 滿者泄之(보명전형론편)라 한 것이나 영추의 盛者瀉之, 飲藥以補之(맥도편)라는 것까지도 맥의 강약에 따른, 그것도 특히 (침구)치료라는 차원에서 이 원리가 성립되고 있는 것에서 이를 알 수 있다. 내경은 통편허실론에서 분명하게 “邪氣가 盛한 것이 實이며, 正氣를 빼앗긴 것이 虛”라 하여 여기에서 허실에 대한 병리적 개념을 정립하고 있지만 여기의 보사는 병리적인 허실에 대한 치법적인 차원의 수단일 뿐이다 또한 이것은 몸 혹은 질병의 변화과정에 따라 언제나 가변성을 갖는 잠정적인 대상이자 그러한 보사인 것이다. “聖人은 이미 병든 것을 치료하지 않고 未病을 補한다.” 라 하여 건강은 건강할 때 이를 잘 돌봐야 한다는 내경의 이 말을 건강시의 보약문제로 연결하는 일이 많지만 엄밀히 말해서는 이것은 일반적인 표현으로서 그런 점에서 반드시 보약의 문제로 적용 할 수 없다. 실제로 내경의 양생의 기본사상은 자연의 법칙에 부합하는 섭생이나 그런 생활을 내용으로 하는 것이다. 보약과 연결하여서도 이것을 살리는 것이 내경의 보약정신이겠지만 실제로는 實瀉에 상대되는 虛補를 넘고 있지 않는 것이다. 清代의 「醫學心悟」에 이르면 이제는 역대 의가들의 치법을 총괄하여 질병원인을 內傷, 外感의 녀자에서 오는 것으로 하면서 그 病情을 한, 열, 허, 실, 표, 리, 음, 양의 여덟자로 통괄, 치병을 여기에 맞추고 치법을 상한론의 汗, 吐, 和, 下를 넘어 汗, 和, 下, 吐, 溫, 清, 消, 補의 八法으로 확대하여 이를 서로 연결한다. 곧 여덟 가지라는 여러 치료법에서 補도 그중 一法 일 뿐인 것이다. 적어도 그 이상의 임상방이 있다 해도 이론적으로 보약은 여기에 머물게 되는 의미를 갖는다.

本草醫方은 이와는 다른 점을 발견하게 된다. 내경, 상한론과는 달리 본초, 또는 본초경의 補를 통한 건강 장수에 대한 사상이나 그 접근방식이다 곧 간과 할 수 없는 상당한 확신성과 함께 구체성을 가지고 있다는 점에 주목

하게 된다.

전술한대로 궁극적으로는 병의 원리와, 진맥과 그를 통한 주로 침구의 치료를 의술의 중심내용으로 발전시켜 온, 중국 서북의 고원지방 유목생활을 해온 황제파의방은 자연히 질병의 치료에 이것이 맞추어 지게 되며, 그와 반대로 초목이 잘 자라는 비옥한 서부 산속 지방을 중심으로 의술을 발전시켜 온 신농파 의방은 本草라는 이름이 말하듯 자연스럽게 주로 식물을 중심으로 사람의 질병치료라든가 건강과 장수에 관한 건강문화를 발전시키기에 이른다.

본초는 오늘날 한 의방에 종속된 약물학차원에 머물지만 출발은 분명한 다른 한 사상을 바탕으로 하여 이루어진 醫方이다. 따라서 補醫方 차원에서 보면 단순한 보사개념으로 출발하는 것이라 하기보다는 처음부터 특정 약물을 통한 불로장수라는 이상으로 접근하고 있음을 알 수 있다 비록 내경이 허실 보사의 치료원리를, 그리고 “聖人不治其病, 治未病.”(四氣調身大論)이라 하고 있지만 약을 통하여 본초경 만큼 양생에 대한 구체적이거나 끈질긴 이념을 도출하지는 않는다 “신농은 약을 만들고, 황제가 導引의 법을 시작하였다.”는 「의학입문」의 말도 그 것이다. 天地相應을 내용으로 하는 양생의 기본원리는 분명히 하지만 오직 몇 가지 약물이 보일 뿐 진맥, 침구치료에 비중을 두는 내경에 비해, 본초경은 처음부터 약의 치료적 가치와 함께 끊임없이 불로장수에 대한 꿈을 접지 않고 그의 연구를 계속 한 것이다. 적어도 보약문제와 관련하여 내경과 본초경은 그 접근상이나 방법이 이처럼 다르다. 이점이 보의 성질을 결정하는데 중요한 의미를 던져주고 있다거나 하나의 근거로 삼게 된다. 내가 절대보를 도출하는 근거의 상당 부분이 바로 이런데 있다.

신농파가 약을 天, 地, 人에 상응시켜 三品으로 분류한 정신으로부터 이미 약의 치료적 성격과 함께 빠뜨릴 수 없는 보약 養生性を 이처럼 분명히 한다. 補, 和, 攻이 단순한 보사의 개념에 그치지 않아서 「養命」이니, 「養性」이라 표현하듯 이미 여기에서 치료적 보사나 상대보를 넘어 그 이상을 추구하고 있다 또한 신농본초경이 養命의 上品葯들에서 구복제를 분류하고 있음은 그것을 아주 구체적으로 표현하고 있다 할 것이다

약이란 일반적으로 필요한 경우에만 제한적으로 쓰는 것이며, 이것은 보약인 경우에도 예외일 수 없다. 쓰다가도 이미 그것이 충족되면 중지해야 하는 것이 약의 속성이다. 약은 다른 물질과 마찬가지로 이것이 모두 양면성을 가져서, 어느 때는 이렇게 작용하는 것이 또 어느 때는 저렇게도 작용하기 때문이다. 그런데도 구복제가 비록 단순하게는 다른 약에 비해 몸에 부담을 덜 주면서, 설령 필요에 따라 좀 오래 쓰더라도 별로 문제가 없을 뿐 아니라 어떤 특정한 약의 경우에는 오히려 이를 오래 써줌으로서 비로소 지속적으로 생명세력의 요인을 개선하여서 마침내 몸의 질병을 예방하거나 노화를 천연하고 나아가 장수로 이끌게 되는 특성을 갖는다. 절대보의 근거가 이런데 있는 것이다.

신농파의 이러한 이상의 추구는 결코 환상이 아니다. 더욱이 오랜 동안에 걸친 경험으로부터 그의 가능성을 확인하고 있음에 주목을 하여야 한다. 본초지식이 오늘날에 이르기까지 특히 아시아의 많은 인류의 생활 속에 깊숙이 투영되어 하나의 문화가 되어 있다는 점은 그것이 얼마나 본질적인 데에서부터 추구되었던가를 알 수 있게 한다. 지나친 독성이 있는 광물질의 이용으로부터 나타나는 폐단이라든가 일부 불로장수를 빙자한 方士들의 그릇된 행태들에 의해 선가의 불로장수 약들이 오늘에 이르기까지도 부정적으로 비쳐질 때가 있지만 본초의방가들의 건강장수에 대한 끈질긴 노력이나 그 결과는 인류의 健康理想인 장수의 욕구를 어느 정도 충족 할 수 있다는 점에서 이러한 보약을 간과하지 않게 된다. 절대보라든가 그에 따른 보약처방의 삼품분류도 이런 데에서 한 근거를 얻게 되는 것이다.

절대보의 성립이나 처방의 삼품분류는, 상대보와 보치의 체계에 절대보방을 더하여 보약을 세갈래 분류차원에서 필요에 따라 이를 각각 적용하는 것을 내용으로 하는 이같은 보약임상의 한계는 지금까지의 보가 보치방을 넘지 못하는 소극적인 보를 한 단계 높이는 결과에 이른다. 여기에서 절대보방은 상대보방 속에 혼합한 것일지라도 주로 익정제계열의 구복제가 그 중심이 된다는 것에 큰 의미가 있다. 절대보약은 기혈을 보하는 상대적인 보약이 미치

기 어려운 생명세력의 근본요인에 작용하여 그를 개선하거나 생명자원을 길러주는 절대성을 확보해주는 것이다

4

보약의 분류는 일반적으로 補氣, 補血과 補陽, 補陰을 대분류로 한다. 여기에 소속한 약은 歸經에 따라 오장육부의 각 臟을 보하는 약들이 되며, 개중에는 腎처럼 腎陰, 腎陽 및 腎精을 보하듯 장기의 성질에 따라 더 여러 갈래로 나누어 보하는 경우도 있다. 脾臟도 脾氣, 脾陰을 보하는 경우와 그냥 비를 덤게 하는 것도 있다. 심장은 심음, 심혈, 심기를, 폐는 폐음, 폐기를, 간은 간음, 간혈을, 위는 보위와 온위를, 방광은 보하는 것과 온하게 하는 등을 내용으로 한다. 또한 일정장기의 보는 그와 관계가 되는 이목구비와 같은 기관 및 신체각부를 보하게 되어 補耳, 明目, 固齒, 壯筋骨, 潤髮, 補腰膝 등의 보약으로도 분류 이용한다. 따라서 각 단계의 補마다 특정 체질, 연령대, 계절, 성별, 직업, 주거환경, 체상황들에 이르기까지도 이를 분류 하게 되며 이것은 실제로 임상에서 충분히 고려함으로써 더 정확한 결과를 얻게 된다. 보약의 임상효과를 높이는 한 조건들인 것이다.

氣血은 그것이 음양의 성질을 가진 것이므로 분류하지 않게 되는 측면도 있지만 다른 차원에서는 반드시 한가지라 할 수가 없어서 때에 따라서는 이를 엄격히 분류한다.

개개약물의 분류는 이와 같더라도 방제에 이르면 더 여러 가지로 분류하지 않으면 안 된다. 오직 한가지 藥群으로 이루어지는 방제도 있지만 서로 다른 약들이 한데 어울리게 되는 경우가 많기 때문이다. 기혈쌍보라든가 음양쌍보가 생겨나며, 예의 生脈散과 같이 氣藥과 陰藥이 함께 어울리는 氣陰雙補劑라는 것도 있다. 십전대보탕처럼 상대보방이 함께 어울려서 생각대로 기혈을 동시에 보 할 수 있을 것인가에 대한 異論의 소지도 있지만 어쨌든 이러한 처방류도 있다. 氣中有血과 血中有氣를 고려하면 구성약물의 비중에 따라서는 그러한 兼補理論이 성립될 수 있다

滋陰益精藥으로 이루어진 절대보방은 예컨대 잘 알려진 경옥고, 연령고본단과 같은 방제류이다. 이런 방제류는 지금까지 달리 다루어 온 것처럼, 생명의 근원을 보하는 특성에 맞추어 이루어진 것이다. 구복성을 갖는 이것은 상대보방과는 그만큼 다른 현상을 나타낸다. 당장에 기혈을 보하는 長能은 없다 할지라도 마침내는 가장 값지게 방병 불로 장수의 효험을 가져오는 것이다 이미 오랜 임상에서 그것이 확인이 되고 있는 사실이다.

「동의보감」이 경옥고, 삼정환, 연년의수불로단, 오로환동단, 연령고본단, 반응환, 이황원, 현토고본환, 고본주의, 이상의 방제들을 양성과 장수에 유효한 약으로 취급한 것도 우연이 아니다 많은 이러한 처방중에는 다양한 성질의 것들이 있어서 이들을 잘 적용하기에 따라서는 좋은 절대보의 결과를 얻는다. 상대성 보방류인 사물, 사군자를 합친 대보가 반드시 기혈을 함께 보하는 지에 대해서는 회의적일 수 있지만 다만 구복익정제의 경우, 하기에 따라서는 오히려 이러한 조합으로 건강장수성을 가져서 절대보약이 성립된다는 것을 알게 된다. 물론 이런 때는 방제이론에 따라 약의 配伍나 比重이 고려가 되어야 한다는 전제가 따른다

생명은 본래 한방의 원리론처럼 음양과 같은 다른 두 가지 상대적 길항작용으로 이루어 지기에 이미 일원화를 상대로 하는 절대의 경우에는 기허, 혈허의 차원을 넘게되며 이때의 대상은 생명근원의 腎으로 하되 신도 음양의 길항이 있으므로 그것이 일원화된, 眞陰을 대상으로, 그에 부합되는 약이나 방제중에서 고르거나 알맞게 만들어 쓰게 된다.

腎의 精은 보약과 관련하여 더 연구를 해야 할 대상이다. 신은 水, 즉 체액을 주관하는 장기로서 모든 장기의 정을 받아 이를 저장하여 필요에 따라 이를 공급하는, 장기체제는 물론 생명의 근원적인 점에서도 그 바탕이 된다. 적어도 신정은 장기체제상 先天勢力의 바탕으로서 이것을 평소에 보하거나 북돋아 주는 것이야말로 단순히 어느 한쪽이 기울어서 그를 채워주는 보기혈의 방법과는 전혀 다른 개념이 된다. 益精劑의 경우, 반드시 음양이라는 편가름이 없이 超法的으로 써도 그만큼 반응을 나타내게 되는 것이 이것을 실증한다 할 것이다. 이것은 생명의 항존성을 대상으로 하는 것이다.

신은 그것이 좌우의 두가지 다른 기능 차원에서 상대적으로 부자, 속지를 편갈라, 온신, 보음이라는 상대적 결과와 같은 임상을 도출해 내기도 하지만 생명을 대상으로 할 때는 것처럼 일원화된 정을 도와주는 내용이 이처럼 가능한 것이다 반드시 그렇지는 않지만 필요에 따라서는 溫涼이나 補瀉를 절충하여 쓰는 것도 그러한 뜻을 내포한다 陰中兼陽이나 陽中兼陰의 이론인 것이다

생명의 요인인 음양은 그것이 상대적으로 음이 항상 부족해지기 쉬우므로 음의 세력을 북돋아 주어야 한다는 양유여, 음부족 차원의 자음보신 이론도, 그것이 단지 치병시에만 적용될 것이 아니라, 마찬가지로 補養에도 이 이론을 적용하여 생명의 요인이 약화되기 쉬운 그 어떤 필연적인 것을 조절하거나 북돋아 주는 내용으로 이끌게 된다 眞陰에 대한 滋陰이 익정제와 서로 닿아서 절대보를 더욱 뒷받침 하지만 이런 이론으로서도, 특히 자음익정성약이 불로장수라는 보약의 이상을 더 확실하게 한다 할 것이다.

「홀몬」학설이 발전하면서 생명에 있어 그것이 근원적으로 얼마나 중요한 것인가를 점점 더 잘 드러내고 있다 이것은 한방의 腎精에 대한 그의 중요성을 해명하는 결과도 된다 성장과 생식으로부터 면역, 건강, 노화, 수명에 이르기까지, 즉 생사를 결정하는 지대하고도 결정적인 腎氣를 이해하는 것은 보약원리와 관련하여 꺾이나 중요한 것이다. 「홀몬」도 크게 보면 흥분과 억제 의 서로 다른 두가지 성질이 있어서 그 어떤 것의 허나, 실에 의해 양상이 달라지게 되며, 현대의학에는 그러한 이론이 구체적이지 않기 때문에 이미 균형이 깨지고 질병이 된 상태에서만 이를 치료적으로 다루게 될 뿐이지만 본질적인 점에서는 이를 떠날 수 없다. 한방의 장기체제상 肝, 腎들은 바로 그 주체가 되지만 그것을 대상으로 건강시 이를 개선하거나 강화를 하는 것이야말로 보양의 근본임을 이런 점에 비추어 확인하게 되는 것이다.

절대보의 경우에는 어떤 전제가 있다. 주로 익정제를 통해서 그것을 충족하게 되므로 익정제를 쓸 대상의 경우에 한하게 된다는 사실이다. 예컨대 나이로서는 중년이 넘어 신정이 약화로 가고 있다든가, 노화기에 더욱 가치가 있으며, 나이 구획차원이 아니라도 이처럼 신정이 약화되기 쉬운 체질이라

든가, 약화된 경우에 폭넓게 적용하게 된다. 「홀몬」제의 투여가 아니라 그 기관의 기능을 튼튼히 하는 이러한 보약은 아무런 문제를 남기지 않으면서 마치 역강한 「홀몬」제를 쓰는 것과 같은 효험으로 차츰 항병과 항로와 함께 수명을 연장시키는 효과에 이르게 된다. 그뿐 아니라 本草書 들이 표현하고 있는 輕身, 益氣, 聰明, 不飢, 成仙의 효험까지도 가능케 되는 것이다.

5

약물차원의, 상대보성의 약물범위로는 인삼, 백출, 복령, 감초, 당귀, 천궁, 백작약, 숙지황, 황기, 육계, 계심, 감초 등의 십전대보 계열을 비롯하여 경미, 진피, 건강, 부자, 대조, 당삼, 음양곽, 사삼, 서양삼, 태자삼, 영지, 아교, 해구신, 황구신, 봉밀, 구자, 오매, 천화분, 용안육, 원지, 연육, 산조인, 백합, 주사, 백편두, 사상자, 오미자, 파고지, 소회향, 침양, 천연자, 석곡, 속단, 구척, 골쇄보, 호로파, 선모, 천마, 승마, 시호, 천웅, 천초, 금앵자, 가자, 목과, 애엽, 오수유, 사인, 검인, 의이인, 이어, 경어, 자하거 등의 종류를 들게 된다.

보치의 경우는 상대보성의 약들에 치료약이 절충된 것이므로 맹공성의 약을 제외하고는 어떤 약이던 상당히 폭넓게 어울린다. 독활기생탕, 조경종옥탕, 복령보심탕 등의 예에서 볼 수 있다. 특히 질병의 허실이 혼재하는 경우에는 약물의 보사도 변하게 되는 것처럼 補瀉兼施가 이루어져야 하는데 補中의 瀉와 瀉中의 補가 그것이다. 이때는 先補後瀉와 반대로 先瀉後補가 적절히 이루어지게 된다. 그 病情의 허실에 대한 내용을 잘 살려서 써야 한다 이것은 비단 보치에만 적용하는 것이 아니라 거의 모든 보법에 일반적으로 적용이 되는 보약법칙이다.

절대보의 경우에는 자음익정제가 주종이 됨으로 숙, 건지, 산약, 산수유, 목단피, 택사, 복령 등의 육미를 비롯하여 구기자, 토사자, 복분자, 상심자, 여정실, 차전자, 호마자, 회실, 감실, 용골, 모려, 석명자, 저실자, 산조인, 측측, 행인, 천문, 맥문, 우슬, 두충, 파극, 육종, 쇠양, 하수오, 황정, 옥죽, 오

■ 보약임상의 분류체계와 그 정립에 대한 연구

가피, 핵도인, 송실, 속미, 사원질려, 국화, 복신, 석창포, 백자인, 자하거, 측백엽, 지골피, 지모, 황백, 상기생, 흑대두, 상표초, 한련, 자초화, 송지, 이어, 만려어, 아교, 구판, 별육, 해삼, 작육, 호골, 인유, 녹용, 녹각, 우황, 사향, 응담, 운모, 자석, 영사, 응수석, 종유석, 등의 종류를 들 수 있다. 연수단, 삼인오자환, 년연고본단, 비전연수단 등의 방에 소요되는 약류들이다. 이 방제들은 인삼, 황기라든가, 당귀, 천궁들과 같은 결코 보기양약이나 보혈음약들이 아니다 보기양이나 보혈음의 후천적인 보의 약이 필요하다면 군신이 아닌 좌사로 써지는 정도며 대부분 자신익정약인데 여기의 보음양의 경우는 신을 대상으로 하는 진음, 진양을 보하는 약류가 된다. 따라서 지황, 하수오, 맥문, 천문, 지모, 황백, 여정, 구기자, 흑지마, 흑대두, 옥죽, 황정, 구판, 검인, 상표초, 상심, 아교, 저실, 사삼, 현삼, 회실, 한련, 원지, 창포, 백자인, 해삼, 자하거, 자석 등 보신음이며, 여기에 부자, 건강, 육계, 육종용, 쇠양, 황정, 영지, 오가, 오미, 토사자, 복분자, 복령, 두충, 파극, 파고지, 호도, 질려, 사상자, 선모, 익지, 녹용, 녹각, 해마, 해구신, 우골수, 영사, 양기석, 우황, 종유석 등 자신양의 약류가 된다

신농본초경에 수록된 구북경신익기연년약들을 참고 할 필요가 있다. 「본초서에 나타난 구북경신익기연년제에 관한 연구」(윤경일 의림 144호, 146, 148호) 에 의하면 옥천, 운모, 백석영, 자석영, 주사, 수은, 자황, 활석, 오색석지, 공칭, 증칭, 편칭, 석담, 감초, 인삼, 위유, 백출, 창출, 원지, 강활, 독활, 승마, 세신, 난초, 감국, 암려자, 인진, 백호, 누로, 우방근, 천명정, 석용, 건지, 우슬, 맥문, 지부자, 석명자, 차전자, 기실, 동규자, 백과자, 연요근, 석용예, 봉루, 천문, 백영, 택사, 석창포, 수소, 포황, 포약, 대마인 호마인, 청양, 고채, 산약, 굴초, 오색지, 대조, 진초, 촉촉, 연실, 검실, 포도실, 백자인, 육계, 모계, 균계, 신이, 두충, 건칠, 산조인, 여정실, 구기전초, 만형자, 저령, 백복, 송지, 단항, 봉밀, 봉자, 모려, 녹각교, 응지, 안방, 우골수 등의 80여종에 이르고 그후 양의 도홍경이 정리한 명의별록에는 은설, 석종유, 특생번석, 황정, 용담, 왕불유행, 토사자, 낙석, 천세루, 고활, 인동금은화, 용안육, 소합향, 회실, 저실자, 산수유, 오가피, 우황, 용각 등의 19종이 더해진

다. 여기에다 그후의 자료들에서 다시 전장, 영사, 석중황자, 적전천마, 하수오, 석이, 부방등, 석송, 해송자, 대두, 사장초, 암마루, 상심, 남측, 해잠, 제호, 녹골 등의 18종이 증가 된 도합 123종의 내용으로 나타난다.

중국의 맹경춘 등이 정리한 「중약양생」에는 상용하는 보약으로 그중에 보기, 장양약류로는 인삼을 비롯하여 백출, 백편두, 의이인, 산약, 대조, 녹용, 자하거, 보골지, 육종용, 토사자, 선영비, 선모, 합개, 두충, 영지, 검실, 호도인을 들고 있으며, 자음, 양혈약으로는 맥문동, 구기자, 지마, 숙지황, 당귀, 아교, 하수오, 상심, 용안육, 석곡, 복사삼, 백합, 황정, 옥죽 등을 들고 있다 여기에 청열해독약인 대신, 연자심, 박하, 포공영을 비롯하여 活血通絡藥으로 삼칠근, 천궁, 단삼, 우슬, 익모초, 홍화, 健脾化痰藥으로 복령, 반하, 진피, 패모, 백부, 상백피를 들고 있으며, 瀉下消積藥이 때로 補中有瀉에 쓰여야 할 때 대황, 화마인, 백자인, 봉밀, 산사 등을 동원한다.

북한의 최태섭등이 쓴 「보약」(「한국의 보약」으로 한국에서 재구성)에는 보기약으로 인삼, 당삼, 황기, 영지, 출, 산약, 오미자, 연육, 검인, 오가피, 감초를 들고, 보혈약은 당귀, 지황, 작약, 아교, 녹태, 하수오, 상심자, 용안육, 보양약은 녹용, 음양곽, 산수유, 토사자, 복분자, 육종, 파극, 두충, 익지, 속단, 보골지, 호로파, 해구신, 녹신, 합개, 해마, 보음약으로는 구기자, 맥문동, 천문동 등으로 분류하고 있다.

이상의 몇 가지 문헌자료를 참고하면 보약의 범주에 든 補氣와 壯陽과 益血 및 滋陰으로부터 壯腎固精藥이 중요한 비중을 차지하며 여기에 溫裏藥이나 養心安神藥들이 포함되는 것을 알 수 있다. 약중에는 다른 약과 어울리는 중에 기혈, 음양의 쌍보성을 갖는 경우가 있어서 그 성질이 불분명한 것도 있다 어떻든 보약의 범주에 드는 약물은 200종에 가까이 이르고 있다

壯腎性의 장수 보약을 분류하면 100종을 훨씬 넘는다 사삼, 현삼, 맥문, 천문, 황정, 서양삼, 당삼, 옥죽, 여정, 목한련초, 하수오, 구기자, 여정자, 호마, 별갑, 벌육, 구판, 생지황, 숙지황, 상심, 상기생, 상표초, 아교, 녹용, 사향, 녹태, 녹신, 녹각, 녹각교, 녹육, 구육, 양육, 양요자, 부어, 이어, 마작, 봉밀, 봉유, 봉방, 실술, 황구신, 육종용, 쇠양, 음양곽, 송지, 호골, 용골, 추

■ 보약임상의 분류체계와 그 정립에 대한 연구

석, 홍연, 오가피, 산약, 산수유, 목단, 택사, 복령, 사원자, 호도육, 익지인, 파고지, 파극천, 동충하초, 합개, 해마, 해룡, 해구신, 나신, 옹원잠아, 선어, 구향충, 오배자, 해삼, 흑대두, 해송자, 호로파, 석명자, 능실, 토사자, 자하거, 두충, 속단, 석곡, 구척, 우슬, 골쇄보, 비해, 결명자, 서장경, 남측엽, 사상자, 저실자, 회실, 구자, 구묘, 부자, 천웅, 인삼, 육계, 오미자, 원지, 용안육, 연자, 검인, 소회향, 지모, 황백, 지골, 금앵자, 복분자, 정향, 침향, 오약, 연수과, 속, 영지, 은이, 선모, 벽여, 양기석, 석종유, 영사, 아관석, 석유황, 청염 등이 그것이다

6

간신체계를 바탕으로 하는 이상의 약물을 중심으로 이루어진 방제도 다양하며 따라서 그 범위도 또한 결코 적지 않다.

평보방인 상대보의 기본방 들로서는 물론 보기의 독삼탕으로부터 사군자탕, 보중익기탕 들이며, 보혈의 귀룡탕으로부터 사물탕, 귀비탕 들이다. 이것을 적당히 절충한 팔진, 대보탕 등이 결국 기혈쌍보제라 하는 것이며, 생맥산이나 경육고, 황기탕, 청심연자음과 같은 기음의 쌍보제로 나타난다. 당귀보혈탕처럼 황기, 당귀로만 성락되거나 양의고처럼 인삼, 숙지로 성락이 되어 나타나는 기혈쌍보제도 고려된다 그리고 보음, 보양은 육미, 팔미 혹은 좌귀, 우귀음으로 나타난다 또한 그를 기본으로 하는 가감의 변방들이 상대보방의 주요한 방제를 이루게 된다. 인삼음자, 칠진산, 삼령백출산, 생수건비탕, 자음건비탕, 미병연심환, 익위승양탕, 쌍화탕, 인삼양영탕, 대영전 등이 그것이다. 그러나 전혀 이들과 관계가 없이 다른 각도에서 접근하는 仲景의 소견중탕이나 인삼탕이라든가 정지환, 구원심신환, 공진단, 丹溪의 보음환, 오정환, 호잠환 등과 같은 것이 있으며 孫思邈의 多味方, 景岳의 일음전, 대보원전, 陳士釋의 허치법이 고안하는 기허, 혈허방들의 예나, 심지어 李東武의 녹용대보탕이나 십이미지황탕과 같은 경우를 들 수 있다. 攻下派들은 아예 보를 즐기지 않지만 보음이니, 보중이니, 보화 등을 주장하는 의방가들은

그들의 이론에 의해 이처럼 다양한 방향, 다양한 방제를 이루어 낸다 몇가지 기본을 통해서 평보방은 실로 많은 방제를 갖는다. 조금씩 다른 虛나 虛損에 따라 加減이 무상하게 이루어진 것이다.

평보방의 주요방으로는 대략 이의환, 사물탕, 인삼당귀산, 인삼궁귀탕, 보음산, 옥병풍산, 보원탕, 삼출고, 칠진산, 사군자탕, 팔진 및 대보탕, 인삼황기탕, 인삼오미자산, 육미지황원, 신기원, 팔미환, 보중익기탕, 보음익기전, 대보원전, 대영전, 이음전, 귀비탕, 자감초탕, 인삼양영탕, 보익양영탕, 인삼탕, 생맥산, 인삼합개산, 청서익기탕, 청이자감탕, 삼령백출산, 구선왕도양, 대조환, 용부탕, 녹용대보탕, 쌍화탕, 고진음자, 구원심신환, 굴피전원, 소견중탕, 대견중탕, 심정환, 십사미견중탕, 오보원, 가미호잠환, 서련환, 우귀음, 좌귀음, 양의고, 청심연자음, 자음건비탕, 독활기생탕, 교애사물탕, 안태음, 금계당귀산, 태산반석산, 가미팔진탕, 달생산, 귀출보산탕, 당귀양육탕, 수도단 등을 들 수 있으며 각 장기의 허에 대하여 이를 보하는 전문보방들이 있다 또한 방향을 달리하는 각 의방가들에 따라 여러 가지 다른 보방들도 수다하다

절대보의 구복연년제도 결코 적지 않게 이루어지고 있다. 많은 시도가 따른 것이다. 따라서 이미 검증이 된, 가치가 있는 경우도 많지만 아직 시험단계에 있다 할 방제들도 허다하다. 그러나 이러한 방제들이 모두 처음부터 장수보약으로 만들어진 것은 아니다. 개중에는 치병을 목적으로 하는 치료방이 많다. 앞으로도 구복연년을 목적으로 하는 좋은 방제를 만들어 쓸 필요가 있다.

절대보약으로 쓸 수 있는 것 중에서 특히 가치가 높은 것으로 가려 뽑아도 200여 방을 넘게 해야될 수 있다. 동의보감은 29종의 단방을 빼고도 10방을 선정하고 있으며 「보약」에는 건강장수의 보약을 따로 취급하면서 불로환, 불로단, 수오연수단, 연년익수불로단, 경옥고, 인삼고본환, 고본주, 현토고본환, 연년고본단, 반룡환 1, 반룡환 2, 구기전, 칠보미염단, 보명연년환, 하수오환 등 보감의 취급방을 중심으로 모두 15방을 선정하고 있다 「고금연년익수방회수」에는 附方을 빼고도 182방을 수록하고 있으며 부방까지 합하면 배

도 넘게 훨씬 많아진다. 임견양이 주편한 「중화양생방대성」은 연년익수방만 해도 51방을 선택한다.

7

구복연년방은 특별한 경우를 제외하고는 평보방이나 특히 보치방에 비해 당장에 그 효과를 기대 할 수 없는 것이 특징이다 구복에 의해서만 그 결과를 기대 할 수 있다 標治藥이 本治藥에 비해 치료효과가 빠른 것처럼 그 대상이 구체적으로 본질적인 것에 맞추어진 때문이다 근본적인 개선이나 강화가 이루어지기에는, 단순히 實을 瀉시키거나 虛에 대하여 이를 補하는 것 보다 훨씬 근원적이고 구체적인 문제인 것이다.

또한 구복제 계열이라도 여러 가지 다양성을 가지고 이루어짐으로 이를 분류해서 적용하여야 한다 成仙, 防衰, 防病, 耐寒暑 등 여러 가지를 들 수 있다 이점은 물론 평보방에서도 마찬가지이다. 구복연년향로방의 경우, 주로 연년익수방과 향로방쇠방으로 분류되는데 각각 여러 가지 성향들이 있어 이를 하나 하나 개성에 따라 응용을 해야 한다.

익수방으로는 신선복영지경신비행법, 복송자법, 연년거병방, 금수전, 여정자고, 회담환, 신선복호마법, 가미팔미환, 팔선단, 사씨장생불로단, 이정환, 복송지법, 벽곡연년천세방, 인삼고분환, 현토고분환, 경옥고, 팔선단, 초령단, 초환단, 지선단, 지선환, 온납제환, 신공칠보단, 하수오환, 송국연수단, 신선복질려자연년방, 오정전환, 하수오환, 만씨연수단, 금수전, 익기고정환, 삼정환, 연년익수불로단, 오로환동환, 구전장생신정옥액고, 연수단, 호도환, 복령방, 칠보미염단, 화타운모환, 장수영충제, 옹황환, 진영단, 종용출전환, 파극환, 무비서여환, 선모환, 오수연년지선방, 선전반도환, 오인반룡교, 보명연년환, 부상지보단, 각로칠정산, 태을호보단, 환원추석환, 환원단, 신선거승자환, 하선고경세단, 십선반룡환, 팽조연년백자인원, 신선기제단, 벽곡연년천세방, 연령고분단, 왕모도, 만씨연수단, 장춘불로선단, 대배단 등이 귀하며, 향로방쇠방으로는 신선복지황법, 신선복황정법, 신선복천문동법, 복령고,

상심고, 창포주, 송지환, 복구기근, 구기자주, 구기자죽, 장생주, 지마복령분, 맥문동전, 청아환, 십정환, 기제단, 연생호보단, 쌍지환, 팽진인환수단, 택사양생방, 태극환, 검인산, 서악진인영비산, 사령환, 교감단, 선방축령환, 금앵단, 미각환, 현주운묘단, 북평태수팔미산, 신선불로단, 각로칠정산, 장명포자, 금쇄단, 타노아환, 만씨금쇄사선단 등이 있다

방병보건방의 경우, 방병방과 내한서방, 해주계연방으로 분류하는데 방병방으로는 종유산, 양원벽곡단, 마요고, 단삼주, 연수구선주, 춘수주, 황정주, 연송지법, 복식행인법, 행인소, 복령소, 노균익수산, 시선복녹각법, 팔선공연년불로산, 운모환, 신선출전방, 수전방, 보오원, 교등환, 만수지지환, 이백실방, 금쇄단 들을 들 수 있다

耐寒暑方으로 신선복계전법, 장생연수단, 미각환, 현영산, 연년단, 신선거승자환, 사시양생방으로는 갱생환, 새신산, 신희방, 국화산, 성성환, 보신복령환 1, 보신복령환 2, 수명복령환, 복령산, 녹용환, 종유주 등을 선용할 수 있다

解酒戒煙方으로는 초두구산, 갈화해성탕, 음주대취방, 선방내소산, 계연방, 계연탕, 계연주들이 쓰인다

기타 여러 가지를 부분적으로 보하는 방제들은 구복, 평보간에 필요에 따라 선용한다.

장부보양방은 양심방, 소간자음방, 건비위방, 보폐방, 보신방 및 장부겸증보익방들로 분류할 수 있으며,

기혈보양방은 대보원기방, 익기승제방, 익기양음방, 익고정방, 보혈자음방, 기혈쌍보방, 건비온신보혈방으로 분류한다.

강근장골활혈통락방, 익정수방, 강요슬방, 활혈통락방, 경신감비방, 생발방, 미발오발방, 미용방, 주안열택방, 거혹지분자작반방이며, 건뇌익지계열의 안면방, 정신안지방, 기억증강방과 이목계열의 안목방, 총이방, 고치방 등이 있다.

여자양생방도 조경대방, 촉잉안태방, 산후조양방으로 나누고, 소아도 별도로 하는데 소적건비방, 건뇌보신방, 소아기타양생방 등으로 분류하여 그에

적절하게 적용한다

그 외에도 운기 및 사상적인 체질 차원의 체질방이라든가 시기나 직업이나 생활환경과 관계되는 것도 분류적으로 참고하게 된다.

분류정립은 비단 임상료율을 높일 뿐 아니라 잘못된 적용에서 오는 보약의 폐단을 막는 중요한 수단이다. 보약의 오용에서 오는 폐단은 생각보다 많으며 또한 그것이 당장에 나타나지 않기 때문일 뿐 심각한 정도에 이른다. 온중, 보비, 해독에 순성의 보약으로 분류되는 감초 마저도 쓰지 말아야 할 때 쓰면 습사가 소화기에 중만을 초래해서 소화장애, 비만이 되며 대사장애에도 역시 독이 된다. 영약이라 하는 인삼도 쓰지 말아야 할 곳에 쓰면 세상 없는 독이다 임상에서 가끔 체험하는 일이기도 하다.

7

도대체 생명은 어떤 것인가 사람은 어떤 존재인가 무엇을 補하는 것인가. 補가 성립이 될 대상인지에 대하여 補陽과 관련하여 이를 참고해볼 필요가 있다

內經은 먼저 생명이나 사람을 자연의 산물임을 분명하게 전제한다 하늘이 덮고 땅이 실어 주는데 그 가운데 만물이 갖추어지고 그 중에서도 사람의 목숨이 가장 귀하다 하고, 사람은 천지의 기에 의해 생겨나고 사계절이 바뀌는 법칙에 따라 성장한다. (소문, 보명전형론) 이른다 이러한 자연과 인간관계인 천지인 三才法則은 이미 「주역」에 나타나는 것으로 모든 동양의 사상 및 문화의 근간이 되지만, 어떻든 이것을 원용하여 사람을 이해하고 의학의 바탕으로 삼는 입장에서는 몸의 천지성, 음양성, 오행성, 오계성, 오방성, 오미성 등이 사람을 두고 떠날 수 없는 사유나 이해의 중심이 될 수밖에 없다

莊子에는 사람의 생명형성에 대하여 사람을 거의 집합체로 파악하고 기가 모이면 태이고 기가 흩어지면 사라진다고 한다. 이러한 기는 기 그대로만 있으면 아무런 의미가 없다. 그 기는 장차 精이나 形으로 나타날 다른 상대적인 성질로부터 이해된다. 하늘과 땅의 서로 다른 氣인 것이다. 이러한 두 가지의

결합은 몸의 음양의 성질로 되고, 내경이 사람의 생명의 시작은 먼저 정이 생기고 다음으로 뇌수가 생긴다는 것처럼 氣, 形으로 나타나게 된다. 그리고 精에는 先, 後天의 다른 두 가지가 있어 이의 결합으로 神이 생기는데 여기의 선, 후천이 우주적인 본래 素因의 精이나, 살아가면서 음식 등으로 얻어지는 精이므로 기, 형과 선, 후천을 헤아리는 문제가 사람을 이해하고 그 의학적인 것을 풀어내는 중요한 관건이 된다.

形, 精, 氣, 神의 네 가지는 몸의 기능으로 총괄된다 그리고 내경은 신체의 내외에서 기의 출입이 정지되면 신기의 작용이 쇠퇴한다. 승강이 정지되면 음기와 양기가 각각 고립하여 몸의 작용이 위태로워진다 그렇기 때문에 출입이 없으면 생장이나 성숙, 노화도 없다 승강이 없으면 생장하여 영양을 수장하지 못한다. (소문, 육미지대론)라고 하여 생명활동에 있어 升, 降, 出, 入이라는 氣化的 작용, 즉 신진대사나 그 과정이 곧 기본적인고도 구체적인 생명현상으로 파악을 한다.

정상적인 생명활동은 신진대사에 의해 이루어지며 이것이야말로 생명활동의 특성인 것이다. 오늘날에 와서도 모든 생명의 특성은 유전과 신진대사라 보는, 같은 입장이다. 본래적인 기체계의 역할도 가늠할 수 있는 것이다 생명체는 외부적 조건을 수용적으로 갖추고 있는 중에 自裁기능을 가져서 모두가 비슷한 생명활동을 하면서도 그 수명은 생물에 따라 다르며 같은 物種이라도 서로가 갖지 않다. 생명의 본질을 이해함으로써 이를 연장하는 길을 모색하게 된다.

한방은 眞氣를 생명활동의 물질적 기초로 본다 태생으로부터 발육, 성장을 거쳐 장년, 노년에 이르고 또한 질병을 예방하거나 면역을 이루고 그래서 건강을 유지한다거나 장수를 하게 하는 이러한 주된 원동력이 이 진기에 의해 이루어지는 것으로 보는 것이다. 그러므로 이 진기가 충실하면 건강, 장수인 것이며 부족하면 허약, 早老가 된다. 물론 진기의 소진은 생명의 終焉이다. “진기가 끊어지면 천명이 다하기도 전에 죽는다”(중장경), 진기는 신장에서 생겨 단전에 收藏하는 선천의 精氣와, 음식물로부터 생겨나는 脾氣 및 산소로부터 이루어지는 肺氣가 결합한 후천의 元氣로 이루어진다. 음식물과

산소가 결합되어 피가 되고 그것이 연소의 결과로 해서 생긴 원기는 체생활에 없어서는 안되는 중요한 활력이지만 정기가 빠진 단순한 에너지만 가지고는 질병의 예방, 면역, 노화의 천연, 수명의 보장과 같은 중요한 기능을 전할 수 없다.

신기는 생명의 항존력으로서 이 진기를 이루는데 핵심이 되며 이러한 진기가 몸에 충만하여야만 면역이나 젊음이 유지되며 수명을 늘려 살기에 이른다. 생활중에 이러한 진기의 소모는 필연적으로 따르게 되어 어떻게 하면 이의 소모를 줄이며 또한 소모된 것을 늘릴 수 있을 것인가 하는 점이 중요하게 된다.

수명은 이러한 진기의 문제와 닿아 있는 만큼 또한 이미 태어날 때 어떤 조건을 가지고 형성이 되느냐에 따라 달라지게 되는 선천적인 조건이 매우 중요하다. 철기구를 만들 때 원래의 쇠가 좋아야 하는 이치와 같다. 또한 쇠의 종류도 중요할 뿐 아니라 적당한 온도에 잘 다루어 진 것이라야 비로소 좋은 기구가 된다 선천의 기질이 완전해야 한다. 현대의학도 점점 이 점에 대해서 동의해 간다 인간의 천수도 있지만 사람에 따라 자기의 천수도 있는데 이것이 이미 동양에서 말해 온 운명적이라는 사실이다. 거의 굳어진 「運命의 時計說」이 그것이다. 유전요소에 의해 결정된다는 것이 또한 그렇다 장수는 이러한 기본적인 조건에 후천적인 양생의 법칙을 잘 합치하여 이루어야 할 문제이다 지금의 「壽命三角型」이라는 설명과 같은 내용이다 사람의 수명을 삼각형의 면적에 비유하고 수명에 영양을 미치는 요소를 그 삼각형의 세 변에 대비한 것으로서 밑변을 부모의 유전자로부터 받는 선천적인 것, 그리고 남은 두 변을 후천적인 환경요인으로 본 것이다 삼각형의 세 변의 길이가 길면 면적이 커지고 짧으면 따라서 면적이 작아진다. 장수의 유전요소를 받으면 밑변이 길어지며, 아울러 후천적으로 의식주, 행동, 정신, 기후, 지리 등의 환경조건이 유리하게 작용하면 다른 두 변도 길어지면서 면적이 커지고 그만큼 장수하게 된다는 것이 그 것이다.

“사람의 기질이 상대적인 것이고 일정한 수가 있는 것이어서 사람의 힘으로 어찌 할 수 있는 것이 아니다. 선천의 기질이 완전하고 양생이 도에 맞으

면 반드시 장수한다. 그런데 천부의 기질이 상실되고 양생이 조화를 이루지 못하면 요절할 수밖에 없다.”라고 한 장경악의 말에 일치한다

이미 내경은 “天年에는 定數가 있다.”(영추, 천년편)하면서도 양생에는 천지정수를 알아서 사시의 변화에 잘 조화하고, 음식에 절도를 지키며, 起臥에도 규칙을 세워 심신에 무리하는 일이 없으면 육체도, 정신도 다 함께 조화를 이루어 백년의 수명을 누릴 수 있다 라는 답을 분명히 하고 있다 “이른바 하늘이 정한 수명이라 하는 것은 사람의 힘으로는 이길 수 없다. 그러나 사람은 또한 하늘을 이길 수도 있다.”라고 한 장경악의 단호한 말도 결국은 아무리 몸을 잘 타고나도 양생의 법도를 무시하면 건강, 수명을 살려낼 수 없으며, 반대로 선천적으로 다소 떨어지더라도 양생을 알아서 이를 살려 살면 수명을 누릴 수 있다는 것이다.

이처럼 사람은 천지의 기가 교감하는 중에 이루어진 존재로서 이러한 선천적인 기와, 살아가면서 만들어지는 기가 결합하여 이루어진 진기에 의해 생명활동이 이루어지게 되며 이것이 생사의 모든 것을 결정한다. 곧 이것을 어떻게 잘 다루어 가지느냐에 따라 건강, 수명이 결정되는 것이며 그 중에서도 선천기로 몸을 떠 바치는 腎精은 결정적인 것이다.

8

건강, 장수를 위해서는 노쇠를 천연시키는 것이 중요하다. 질병이 노쇠를 앞당기기도 하지만 노쇠가, 많은 악성의 질병을 초래하게 되며 또한 이것은 장수를 막는 결정적인 요인이다. 노쇠가 빠르면 그만큼 죽음이 빨리 온다. 일반적으로 나이를 구획으로 하여 소, 장, 중, 노년을 分定하지만 실은 장, 중년에 이미 노화의 요인이 작용하여 질병에 쉽게 노출되거나 죽음을 맞게 된다

노쇠에 관한 지금까지의 학설은 한방의 경우, 腎氣說을 비롯하여 脾胃說, 全體說, 陰陽失調說, 內因說, 飲食生活說, 氣像要因說 등을 들고 있으며, 西醫의 경우, 신경내분비학설, 면역학설, 유전오차설, 세포분열학설, 폐물학설,

■ 보약임상의 분류체계와 그 정립에 대한 연구

자유기학설, 리소줌 체막손상학설, 교련학설, 체세포 돌연변이학설 등 여러 가지들이 말해지고 있다.

생명의 영위는 그 자신의 노력으로 하여 그것을 유리하게 할 수 있는 인위 가능한 것이 있으며 전술한대로 그것과는 아무 관계가 없는 운명적인 몫도 있다. 따라서 노쇠나 죽음이 무리로 해서 오기도 하지만 또한 본래의 타고남에서도 찾게 된다. 한방의 노쇠원인들에서 분명한 것은 이차적인 것이기는 하지만 음양실조설이다. 반드시 상대세력의 불균형이 질병이나 노화를 재촉하게 되며 죽음에 이르게 하는 직접적인 원인이다. 그리고 이러한 음양불균형을 가져오는 원인들이 내인으로부터 기상요인이라는 외인, 식생활원인들이 상대적인 비중을 가지면서 노쇠에 이른다. 이런 것은 후천적 요인이며 인위 가능한 것이기도 하지만 또한 태생적으로 이런 조건의 有, 不利에 따라 그의 정도가 결정이 된다 할 것이다.

내경은 50세가 되면 간기가 쇠퇴하고 간장이 얇어지기 시작한다. 간즙이 감소하고 시력이 약해진다. 60세가 되면 심기가 쇠퇴하며, 우울해 지면서 잘 비관하고 기혈이 정체된다. 따라서 늙기를 좋아한다. 70세가 되면 비기가 허해지고 피부의 윤기가 없어진다. 80세가 되면 폐기가 쇠퇴한다. 그러므로 모룩한 상태가 되어 말이 잘 어긋난다. 90세가 되면 신기가 마르며 간, 심, 비, 폐의 경맥이 모두 공허해진다. 100세가 되면 오장이 허해지며 신기가 사라지고 육신만 남는다 (영추, 천년편)라 하여 나이가 늘어남에 따라 점차 신체의 각 臟氣와 그에 따른 各部의 변화 및 쇠퇴, 그리고 노화를 나타내고 있다. 이 같은 현상은 근원적으로는 천지로부터 타고난 부존, 즉 생명성, 人性이라는 「性」에 근거한다. 인간의 천수가 120~125세 라면 또한 자기의 천수가 있을 것이며 그것은 그의 본성에 의한 것이 된다. 따라서 100세를 모델로 하는 내경의 전체설에 해당하는 이 말은 중요한 脾胃나 腎氣의 虛衰가 당연히 老衰의 중요한 원인이 될지라도 다른 장기와도 일정한 관계 속에서 유기체의 전체적 변화가 노쇠에 이르게 된다는 것을 생각하게 한다.

진기의 내용에 따라 肺脾와 腎은 신체에 있어 가장 근원적인 장기로서 생사를 결정하는 심장의 박동 여부를 좌우하며 나아가 인간의 천성을 좌우하기

까지 하는 중요한 역할을 한다. 이것은 음양이라는 생명의 근기를 기르고 조절하기까지도 하여 질병, 노쇠, 사망의 문제와 깊이 닿는다. 음양실조가 몸의 체문제에 직접적으로 영향을 미치게 되지만 여기에는 깊이 天性이 있으며 노쇠를 막거나 조절하는 것은 「장자」의 말처럼 자연의 도를 따라 사는 “緣督之爲經”에 있다. 자연에 어긋남이 없는 순리의 삶이지만 또한 인위가 때로 필요하다면 큰 본질에 어긋남이 없도록 하여야 한다. 寒暑를 住居나 衣服으로 조절하는 것처럼 음양이 흔들리지 않도록 하는 중에 진기를 단속하는 것이 쇠망과 관련하여 중요하게 된다.

자연에 부합되는 삶은 직접적으로는 기상과 관계가 되지만 이것은 또한 몸안의 性이라는 부존의 문제에 이르므로 내외의 상호체계가 연관적으로 노쇠 문제에 닿게 된다. 사람은 생각보다는 사람단위로 판단 할 것이 아니라 천지적 속성으로 이루어지는 존재이므로 그의 내용으로 소급하여 전체적인 판단을 필요로 한다 할 것이다

기본적으로 이러한 이론을 통해서 보면 기상, 음식물, 운동, 감정들은 물론 그것과 관계되는 세력을 개선, 강화하는데 도움을 주는 것이라든가 한 걸음 나아가 그것을 아우르는 기본적인 것, 생명안의 천지성을 조절하거나 뒷받침해 주는 養性이야 말로 그만큼 중요한 뜻을 가진다. 그리고 이러한 원리를 바탕으로 이것을 도와 줄 수 있는 食, 藥이 있다면 그것은 그만한 의미나 가치를 가지게 된다. 좋은 보약이 거기에 있는 것이다

9

앞에서 보를 할 대상이나 실체에 대하여 이를 고론 하였다. 그리고 보의 방법문제에 대하여도 언급을 했다. 문제는 이제까지 보약의 임상내용이나 관행이 보약의 가치만큼이나 효용되는 것인지 하는 일이다 먼저 보약에 대한 가치여부의 시비가 따르듯 그에 대한 검토도 필요하다

보허를 넘은, 일반적 개념의 보약에 대해서는 이미 오래 전부터 시비나 논란의 대상이 되어 왔다. 병이 없으면 그뿐 달리 약물이 더 필요하지 않다 라

든가, 오히려 건강한 사람의 복약은 자칫 몸을 해치게 된다 라는 것이 그것이다. 사실 보약의 문제는 이러한 기초 개념을 넘두에 두지 않을 수 없다

몸은 어느 때는 물만 바꾸어 마셔서도 탈이 날 때가 있다. 이것은 적응의 문제를 넘어 몸이 얼마나 먹고 마시는 일에 민감하게 반응하는가를 잘 말해주는 내용이라 할 것이다 하물며 약은 물과 달라서 그것이 어떤 것이든 일정한 특성을 가진 것으로 이를 복용하게 되면 반드시 그에 상응하는 특정 영향을 받게 된다. 약의 관성인 어떤 비정상에 대한 개선의 몸짓으로 나타나야 할 것이 그 대상을 얻지 못하게 되면 헛일이 되는데 그치지 않고 오히려 이질적인 작용을 하게 된다. 일반적인 이러한 작용을 넘어 다른 특별한 원리나 그에 대한 특별한 수단의 차원이 아니라면 보약복용의 문제는 바로 이러한 결과에 이른다

“鍼은 그것이 補는 없고 오직 瀉만 있을 뿐이다”라는 말이 있다. 허실이라는 상대균형을 맞추는 瀉의 상대인 補나 그를 위한 보법이 없는 것은 아니다 여기서 “無補有瀉”란 鍼 자체가 생체에 미치는 損氣와 같은 부담이 있을 뿐이라는 뜻이다. 결국 약의 경우도 상대적인 보만 가지고는 그것이 진정한 의미의 보가 되지 못한다. 침에서 균형을 맞춘 것으로 그것이 치료나 개선에 이른 것일 뿐, 아무리 몸에 부담을 가하지 않는다 할지라도 이것이 보양에까지는 이를 수 없는 것이다. 따라서 적어도 현대의학의 이론이나 그 의학이 만들어 낸 약물로서는 보약이란 상상조차도 할 수가 없다 특히 화학약품의 경우, 질병치료에서조차도 여러 가지 폐해를 남긴다든가 마침내는 생명세력에 대하여 이에 부담을 주는 것이 사실이므로 이런 이론, 이런 약물로는 그것은 두 말 할 것도 없다 생명생활에 없어서는 안 되는 영양제라는 것도 적어도 필요시에 필요한 만큼의 이상을 초과할 때는 그에 상응하는 문제를 일으킨다. 그것이 아무리 일정 보약적가치를 가졌다 하더라도 기본을 상대로 하는 경우를 제하고는 건상시인 평소에 이를 써서 일반건강 이상을 실현하는데는 한계인 것이다.

보약은 생물의 일반적 작용에 근거하면서도 이처럼 보약이 성립될 수 있는 생명의 특별한 원리를 도출해내지 않고서는 일반약 이상에 이를 수 없다 질

병이 치료되면 건강해지고 건강하여 밥 잘 먹고, 잠 잘 자며, 정신이 건전해지면 그것으로 노화도 천연하고 노화가 천연되면 수명도 그만큼 늘려 살게 된다는, 이것은 건강의 일반적인 논리, 일반적인 관리방법이다. 사실 생명의 운명적인 점을 제외하고는 이것으로도 건강하게 살 수 있다.

무병한 가운데 오래 오래 살고자 하는 인간의 무한한 욕심은 그 자체가 반건강적인 측면을 갖게되지만, 또한 지혜로운 삶과 더불어 몸을 보다 바르게 이해하여 그에 알맞는 개선이나 보강을 함으로서 그의 유지를 더 길게 하려는 노력이야말로 그 특성을 찾는 것으로 가능한 것이며 사람만이 추구할 수 있는 높은 지혜인 것이다.

따라서 몸을 보하려면 보, 또는 보약이라는 정의를 분명히 하는 일과 함께 그에 따라서 적절한 상응의 방법이 필요하므로 첫째 생명의 본질과 원리를 분명하게 해야하며, 둘째로 보의 방법상의 문제를 분명하게 분류하여야 한다는 것이다. 허증에 대한 補治로부터 질병이나 증상이 없이 다만 허약한 경우에 그 상대적 허를 보하거나 보익케 하는 平補, 그리고 음양의 조화를 위한 그 근원력을 다져 마침내 생명의 절대성에 이르게 할 久服延老長壽劑라는 세 단계의 체계로 이를 정립하여야 할 필요가 바로 이런데 있다.

일원화 된 생명세력은 이미 陰도 아니고 陽도 아닌 오로지 삶을 지향하는 恒存力이다 이것은 생명의 요인중에 필연적으로 약화되기 쉬운 어떤 세력을 보완하는 것이면서 이미 그 이상을 이루어 내는 恒常性을 유지시키는 방법으로 적절한 약물이나 기타 다른 방법에 의해 그것이 가능하다는 것이 여기에 있는 것이다. 장수보약에 滋陰益精劑가 즐겨 써지거나 腎의 陰陽俱補藥이 많이 만들어지는 것을 강조하는 것도 여기에 있다.

인체의 음양은 자연의 원리가 그렇듯 서로 資生하고 서로가 소용되는 관계에 있다. 약간의 보음과 보양에 대하여, 늘 보음에다가 보양을 兼培하고, 보양에 보음을 겸배하는 것이 그것이다. 곧 보음이 보양보다 상찬될 일이 있고, 혹은 보양이 보음보다 평가될 일이 있는 것은 사실이지만 절대성으로 이루어질 수 없는 것이 인체내용의 상대성인 만큼 어느 때는 음이고, 어느 때는 양이며, 또 어느 때는 음양 모두며, 그리고는 궁극적으로는 절대, 곧 태일, 태극

을 대상으로 하는 것이다.

「景岳」은 말한다. “보양을 잘 하는 사람은 반드시 음중에서 양을 구한다. 또한 보음을 잘 하는 사람은 반드시 양중에서 음을 구한다.” 절대적인 음양이 없을 뿐 더러 양중에 음이 있고, 음중에 양이 있기 때문이다 내가 말하는 일원화된 절대의 보란 이러한 陰陽互根의 이론으로 보면 아무런 무리가 없는 것이며 실제 임상에서도 확인이 되는 것이다 腎에 兼有한 元陽과 元陰의 두 종류의 물질이 하나로 조화를 이루고, 이런 흔들리지 않는 생명력을 갖도록 할 수 있는 것이 보약의 일로서 그로부터 보약의 임상은 여기에 맞추어야 한다.

생명의 근본을 구하는 것은 이처럼 근원적, 선천적인 세력을 대상으로 하지만 또한 오장의 유기적인 관계 차원에서 어느 하나도 그의 체제에서 소홀히 할 수가 없다. 따라서 음양 이론을 바탕으로 하면서도 구복제에서는 특히 健脾, 和胃, 理氣 등을 적절히 배려하게 된다 노화의 脾胃說이나 營養說이 아니라도 精不足의 味補 차원을 함께 고려하는 뜻이 있다 이런 통례를 통해서 보더라도 전체를 「커버」하는 하나의 궁극목적은 초점으로 하면서도 생명 내부의 조화를 배려하는 구체성이 보약의 내용인 것을 고려하게 된다.

10

약의 일반적인 개념은 어떤 이상에 대한 이의 개선을 통하여 그것을 정상화시키는 데에 있다 실제로 몸은 그것이 생물학적으로 약물을 투여하거나 침을 찌르면 본능적으로 이상이 있는 곳에서 작용을 하여 이를 개선하려 한다. 補治를 비롯한 모든 보약의 효과도 일차적으로는 이러한 생체의 일반적 작용에 의해 가능하게 되는 측면이 있다. 따라서 보약 복용후 식욕이 좋아지는 등 다소의 효과가 있다든가, 상당히 좋아지는 경우에 이르기까지도 그것을 반드시 특별한 효험으로 보기 어려운 때가 있다.

보약을 쓰는 특별한 목적이 있을 때는 그것으로 소기의 효과를 기대하기 어렵다. 예컨대 脾를 통하여 肺를 補하려 할 때는 그에 상당하는 특수작용을

위하여 특수한 방법을 써야 한다. 특정한 질병을 목표로 침, 뜸 치료를 할 때 그와 관계되는 특정한 經穴을 선택하여 특정한 技法으로 초점을 그에 맞추는 특수작용을 이용한다면 일반적작용을 이용하는 것에 비교될 수 없는 療率을 이루게 된다. 약의 경우에서도 마찬가지인 것이다.

未病한 경우에는 이와 다르다 단순히 이상을 정상화시키는 것만으로는 되지 않는다. 그리고 반드시 한방적인 상대적 균형화에만 맞출 필요도 없는 것이다. 일반적인 작용으로서는 오히려 부담을 주기 쉬우며 특수작용을 목표로 할 때도 잘못 적용이 되어 부담을 주게 된다 특수작용을 이용하는 경우라도 무병한 경우에는 몸의 차원을 넘어 성을 목표로 하기 때문에 그에 상응하는 다른 이론이 필요한 것이며 그것이 곧 분류와 삼품의 정의인 것이다. 엄밀한 의미의 보양약을 장수불로약으로 한다면 그것은 반드시 치료적 차원의 일반적인 방법으로는 불가능한 특별한 방법, 특별한 방제의 선택이 필요하다는 것을 분명히 하여야 하는 것이다 따라서 반대로 이러한 분류가 이루어지지 않는 경우라든가, 이것이 틀리게 적용된다면 그것은 생명체계에 혼란을 초래하거나 부담을 주는 결과가 되어 反補藥的인 데에 이른다 보약의 폐해는 이런 것을 극복하는데서만 가능하다. 이상을 정상으로 환원시키는 일과 그것을 평소 보전하는 일은 전혀 다르다. 전자는 치료이며 후자는 전체의 강화이다 이것을 분류하여 달리하는 것이 보약의 일이며 보약의 효율을 높이는 가장 중요한 것이다.

한약, 특히 본초학의 이상은, 어떻게 하면 일종의 독성을 가졌다 할 약물을 질병을 치료하면서도 몸에 부담을 주지 않을 뿐 더러 생명세력을 개선하여 오히려 이것이 몸을 기르는 식이로 되게 할 것인가와 더불어 어떻게 하면 채소나 곡류를 음식으로 먹으면서도 약효적 가치까지를 살려 생명에 효과적으로 활용할 것인가에 있다. 약이 가진 일종의 독성을 몸에 유용한 것으로 하면서 치료 뿐 아니라 보약으로 만드는 것은 치료약을 쓰는데 기본적으로 중요한 것이지만 보약은 이제는 그 이상의 차원에서 출발하여야 한다. 상대보를 넘은 절대보의 단계가 이것이며 여기에 체질, 성별, 계절, 환경, 체정 등을 참

고한 구체적인 생명을 기르는 것이 아니면 안 되는 것이다

지금 시중에서 잘 쓰여지는 보방을 조사해 보면 주로 기혈을 상대로 하는 상대보방이 주종을 이룬다. 별로 종합적인 참고가 없이 이루어지는 경향이 다. 동원되는 방제들은 주로 팔진, 십전대보탕과 육미, 팔미를 비롯하여 쌍화탕, 인삼양영탕, 보중익기탕, 귀비탕, 고진음자, 고암심신환, 경옥고 들이다 이들은 다양한 조건에 비하여 거기 미치지 못할 뿐 아니라 엄격한 분류도 없이 임의로 투약이 이루어지는 경향이다 보약대상의 다양성은 더 다양하고 많은 성향의 방제를 필요로 하며 그에 따른 많은 방제가 동원이 되어야 한다. 그리고 절대보의 활용이 실제에 비해 소외가 되고 있음이다. 그런 점에서 상당히 불합리한 내용으로서 좀더 구체적인 접근을 필요로 한다.

또한 지금 보약임상에서 보약복용의 결정은 전문가에 의해 결정된다고 보다는 복용가에 의해 결정된다는 사실이다. 약이 단순히 상품이 되고 그래서 서로의 이해에 따르게 되는 경우가 많아 복용가가 임의로 보약을 요구하면 단순히 그에 따르는 이런 상호관계의 방식으로는 전문적인 선택의 폭이 그만큼 줄어들게 되고 그에 따라 보약의 폐단은 것처럼 커질 수밖에 없다. 모름지기 보약복용의 필요나 시기, 용량, 제재 등은 오직 전문가가 결정할 일인 것이다.

바른 보약은 우선, 허실의 구별이 분명해야 할 것이며, 허증의 경우 또한 그 眞假가 반드시 구분되어야 한다는 것은 전제조건이다 “大實의 병에는 오히려 虛狀이 있으며, 虛病에는 오히려 盛勢가 있다.” 하였는데 전자의 眞實假虛에 대한 誤補나, 후자의 眞虛假實에 대한 誤攻은 비단 치료차원에서만 아니라 보약임상에서도 만날 수 있는 일로서 그만큼 기본적으로 주의를 기울이지 않으면 안 된다. 내경에 “無盛은 盛이고, 無虛는 虛이다 그래서 遺人은 요절하였다.”라는 경계의 말은 잘못된 辨證施治를 지적해둔 것으로 그 폐단은 자못 큰 것이다.

자기생명의 내용을 이해하여 이를 개선, 충족시켜 주려는 것은 사람만이 할 수 있는 고도의 지혜의 문제이다. 補養은 그만큼 의학의 일이면서 그에 적절한 별다른 이론이나 방법을 필요로 한다. 한방의 보약에 대한 원리는 앞에서 제시한 것처럼 한방의 곳곳에서 찾아 연결할 수 있으며 아직 구체적이지는 않지만 그로부터 불분명한 임상의 체계를 이처럼 대체로 마련하게 된다.

일반적인 補藥의 補를 크게 세 단계로 나누고, 다시 단계에 따라 이를 여러 갈래로 세분하여 그의 성질에 알맞게 투약을 해야 한다는 것, 단계란 서로가 대신 할 수 없는 확실하게 分定할 것이므로 그 대상을 바르게 분류하여 방제 선택을 정확히 하는 방법으로서 우선 그 해결의 대강을 삼은 것은 보양의 폭이 여러 갈래로 너른 만큼 그에 알맞는 임상을 통해 효과적으로 대처해야 한다는 것이다.

특히 단순하게 內在의 문제점을 처리하거나 균형을 잡아주는 것을 목표로 하는 補의 일반적인 방법으로부터 생명의 요인을 대상으로 보다 적극적인 방법을 통해 그 생명의 한계를 극복하고자 하는 특별한 보를 궁극적인 보양으로 강조하여 보양의 높은 단계를 차별화 할 때만 진정한 보에 이르게 되는 것이다.

보치, 보허의 상대보가 보와 상관인 없는 것은 아니다 보치, 보허도 祛邪로 하든, 扶正으로 하든 어느 일부 不足이나 虛損, 虛弱을 보해 주는, 그래서 몸을 건강하게 하는 분명한 보약이다. 이들은 이들 대로 절대보가 할 수 없는 중요한 가치를 가진다.

단지 보양의 궁극을 생명의 한계, 인간의 한계, 그리고 자기의 운명적인 한계를 극복하는 데에까지 보다 가치화하기 위해서는 당연히 치료적인 보 이상의 절대보를 구하지 않으면 안 되며, 또한 그것이 필요할 때만 한정적으로 써야 할 약과 평소에 구복할 약이 이미 따로 있음에서도 이를 분명히 할 수 있는 것이다.

몸은 그것이 자연의 법칙처럼 일정한 주기를 가지고 순환, 반복하는 天性

■ 보약임상의 분류체계와 그 정립에 대한 연구

을 가져서 老化的 遷延 뿐 아니라 既老化에 대한 回春이 가능한, 자연생리를 보인다. 秋冬의 收, 藏으로부터 春夏의 生, 長으로 순환하는 원리와 같은 것이다. 적어도 기본적으로는 그러한 본성을 가졌다. 따라서 큰 이러한 생태에 대하여 어떤 내용으로든지 그것을 도와주게 된다는 것은 이것이 노화를 예방한다거나 생명을 연장시키는 결과에 이르게 된다. 外氣 및 飲食의 조절, 성정의 기름, 導引, 運動, 生活習慣들이 그것을 돕는 좋은 조건들이지만, 일정 이론에 근거하는 藥物도 활용하기에 따라서는 그 중에 뺄 수 없는 가치라는 것을 임상경험을 통해서 확인하는 것이다

천지우주의 법도를 알아서 이 법도에 맞추는 알맞는 「적응」이 우주적인 큰 생명으로 늘어나는 최고의 양생법칙이라는 한방의 이것이야말로 바로 그에 부합되는, 하나도 무리가 없는 보양방법임에 틀림이 없다. 기혈을 늘리는 정도를 넘어 몸속의 천지의 純性を 살림으로서 자연의 섭리를 구애없이 더 유리하게 수용할 체계를 항상 일정하게 유지시켜 줄 수만 있다면 그것으로 보의 가치는 결코 과소평가 할 수 없게 된다

“萬物の 綱紀이며, 變化의 父母이며, 生殺의 本始이며, 神明의 府인 天地의 道,” 즉 대립이라는 陰陽의 원리를 방법적으로 이용하지만 이것은 하나의 편법일 뿐 그로부터 이미 하나로 생명화 한 주체를 대상으로 이를 보양하는 것, 또한 그의 저애요인이 될 違化를 막아 계속해서 항존력을 일관되게 유지하도록 뒷받침하는, 이러한 일은 그러나 그리 단순하지는 않다. 따라서 변증법적인 이러한 보양의 내용을 알아 일반보양과 함께 상황에 따라 이들을 적절히 분류, 적용하는 것이 보약임상에 있어 무엇보다 더 중요하다는 것이다. “治病必求於本”이 그대로 補養에도 적용되어 지되 一元力과 직접적으로 관계되는 腎氣와 같은 생명의 바탕을 설정하여 그것을 근본적으로 다짐으로서 보양은 것처럼 필연적으로 가능하게 된다.

恒存力이란 언제나 생명의 바탕으로서 중요한 것이지만, 특히 나이가 늘어나면서 항존력의 저하가 급속하여 성장, 면역의 기능이 약화된다고, 노화가 빨라지게 된다 그로부터 수명을 결정하는 것들이 약화되므로 요는 그 항존력의 중심인 精氣를 보전하는 일환으로 이와 같은 대상을 선택하지 않으면

안되는 것이다.

기혈의 정도에 따라 이를 보해야 할 경우도 있지만, 몸 상태에 변화를 겪게 되는 계절, 연령, 체상항이라든가, 환경, 심리상태 등의 시대성, 환경성, 지방성들이 참고되는 것, 그 중에 무엇보다도 나이나 그런 연령대에 따르는 몸의 변화된 상태들의 참고는 그를 결정하는 중요한 요인이다

예컨대 유소년기의 좋은 보약으로 평가되는 비아환이 그 시기에 문제가 되기 쉬운 疳熱이나 기생충과 같은 것을 고려한 것이라든가, 거기에 육미지황원 합방으로 된 수토단이 역시 그때에 깨지기 쉬운 양성음허 상태의 虛火上炎 및 骨蒸潮熱 등을 상대로 성장저애를 해소하려 한 것처럼 중년기에는 중년기대로, 노년기는 노년기대로 그의 약점을 처리 또는 보완하되 그의 핵심적인 것은 역시 생명의 궁극인 일원력을 대상으로 하는 보양을, 보약의 궁극적인 목적으로 삼는 것이다. 특히 例의 幼, 少年期의 그것은 같은 六味를 쓴다 할지라도 거의 補治에 가까운 것이지만 腎精을 보해야 하는 노년기의 보는 보치로서는 불가능한 절대의 경우를 설정하게 된다. 시기의 획정은 때로는 보치를 절대보로 바꾸는 측면을 가져서 이런 경우에는 補精이란 것만이 반드시 窮極補라는 고정성을 가진다 할 수 없게 되기도 하는 것이다.

보약의, 가치체계의 정립이라든가, 大分類 및 細分類는 이처럼 보다 구체적이면서도 객관성이 있는 임상을 위한 것으로 이것으로 지금과 같은 무절제한 보약임상에서 일어나는 폐단을 막을 뿐만 아니라 보약의 효험을 한층 높이게 될 것이다.

13

보약은 그것이 보양에 근거하는 하나의 특별한 이론체계로부터 이루어져야 할 전문성을 가진 특수의학이다. 일반의방이 질병의 치료를 전제로 하는 것이라면 보의방은 상대적으로 未病을 대상으로 한다거나 불로장수와 같은 특별한 목적을 목표로 하는 만큼 그에 상당하는 의학이론으로부터 나아가 그에 합당하는 방법적 체계를 이루어야 한다. 그것이 일차적으로 보약의 임상

■ 보약임상의 분류체계와 그 정립에 대한 연구

가치를 높이는 방법이다. 지금과 같이 치료의 한 방법으로 선택하는 보약은 보치나 일반 보양에 그치게 되어 보의방의 궁극목적이나 높은 가치를 기대할 수 없다. 따라서 補治, 相對補, 絶對補라는 단계를 설정하여 이처럼 분류적인 체계로 각각 그에 따른 補法을 적용하면 그 목적을 보다 충족하게 된다 이것이 보의 임상을 높이는데 일차적으로 중요한 것이다. 절대보가 상대보의 한계를 넘어 생명을 대상으로 할 때 비로소 지정한 보약의 가치를 살려 낼 수 있는 것이다. 중요한 것은 병자를 상대로 하는 허보실사의 보와 건상시 궁극적으로 생명의 일원력을 세우는 건강인의 보양은 그것이 전혀 다른 점을 구분하여 보양적 「보」라는 특수성을 분명하게 하는 것이 보를 정립하는 근거로 하여야 하는 것이다. 보치, 상대보, 절대보의 구분이 여기에서 분명히 해야 할 보 임상의 정립체계가 되는 것이다

면역과 항로와 수명연장에 이르는 보약의 효험은 결코 간과할 수 없는 의학의 궁극적인 가치의 문제로서 기본적으로 體性이나 생명요인에 관계되는 이러한 방법을 통해서만 비로소 보약의 가치를 확보하기에 이를 것이다.

우리 한약인의 10월 학술대회를 계기로 보약에 대한 학술연구가 활발해져 보약연구의 부재상태에서 보약수요만 늘어나는 우리의 기현실이 극복되고 나아가 보약의 가치를 한층 높이는 결과에 이를 것을 기대한다.

「2002 한약학술대회 주제발표 논문」

(나주대학 한약자원학과 겸임교수 본회 고문 본초원한약방 ☎ 062-369-4348)