

식물요법(Phytotherapy)

총설

저자 **황완균**

중앙대학교 약학대학

약학정보원 학술자문위원

개요

2000년 이후 배출된 약사들에게 유럽의 체계적이고 과학적인 식물요법을 접하게 함으로써 한약을 포함한 생약을 질병의 예방 또는 조기 치료하는 소재로 조제, 운용할 수 있도록 한다.

키워드

Phytotherapy, 전통의학, Mild한 식물요법제, 식물요법 처방의 6하 원칙



1. 식물요법(Phytotherapy)이란?

(1) 식물요법의 유래

유럽은 16세기부터 전염병 및 전쟁이 차례로 휩쓸어 전염병 및 부상을 치료할 의약품의 개발이 절실하게 필요하였다. 이 시기에 다양한 식물을 이용한 치료들이 이루어졌는데, 미라, 몰약 등 식물성 수지와 향료 등이 전염병을 예방하거나 치료한다고 생각되었다. 이외에도 그동안 사용해온 전통약(우리로 말하면 한약)을 더욱 많이 사용하게 되면서 모든 식물이 만병통치약으로 부각되었으며, 자연스럽게 이에 대한 연구 또한 시작되었다.

이때 유럽에서는 우리나라의 전통의학과 마찬가지로 니세의학(식물을 기본으로 하는 치료의학)이 발달되었으나 대부분 효과가 없는 것으로 밝혀져 대부분의 약초가 사장되고 더 나아가 전통의학의 퇴보를 가져오게 되었다. 하지만 이때부터 각각의 식물에 대한 성분 및 효능을 과학적으로 검정하기 시작하였다. 근세에 들어서는 약용식물의 과학적인 약효를 증명하는 식물약리학과 여러 성분의 분리 및 구조를 규명하는 천연물 화학으로 크게 양분되어 발전함으로써 20세기부터 식물요법의 르네상스를 맞이하게 되었다. 또한 이것이 바탕이 되어 생약을 표준화 시키고 제제를 균일화할 수 있다는 새로운 가능성을 보여주었다.

서양에서의 과학적인 식물요법의 유래는 프랑스 의사인 Leclerc가 "Press medicale"이라는 잡지에 Phytotherapy에 대해 정리한 내용에서 찾아볼 수 있다. 여기에서 보면 식물요법이란 옛날부터 내려오는 약초요법을 기본으로 하여 약용식물 즉, 생약을 과학적으로 응용하는 학문이라고 정의하였다.

19세기 전후로 현대 과학의 발달은 약용식물에 대한 연구를 더욱 다양하게 발전시켰고, 현재까지 사용되어

온 약초들로부터 많은 순수성분이 분리되어 약으로 개발되었다. 예를 들어, Lavoisier는 식물 성분이 C, H, O, N, P으로 구성이 되어 있다고 증명하였고, 이를 통해 양귀비로부터 morphine, 마전자로부터 strychnine, 토근으로부터 emetine 및 벨라돈나로부터 hyoscyamine 등을 분리하여 현대의약품화 하였다. 이렇게 개발된 약물은 지역에서 전통적으로 사용되었던 것으로 모두 유독식물이며 고등식물이었다. 이 약물들은 20세기 들어 생화학 기술 및 유기화학의 발달로 대부분 공업적으로 대량생산이 가능해졌다. 현대의약품의 개발은 식물 화학 즉 천연물 화학이 발전되어 이뤄진 결과라고 할 수 있으며 여지 chromatography, TLC, GC, HPLC 등의 각종 chromatography 기술의 등장과 아울러 물질의 분자량을 측정하는 Mass, 구조를 분석하는 IR, UV, NMR 등의 발전도 가져왔다.

(2) 식물요법의 대전환

이상과 같이 20세기 중반까지 사용되어온 식물요법의 약들은 유독식물을 기본으로 한 유독성분으로 전염병과 단순한 질환 등을 치료하기 위한 목적으로 주로 사용되었다. 20세기를 지나면서 항생제의 발달과 보건의료의 향상으로 전염병과 같은 단순한 질병이 사라지고 복합적인 질병인 대사성 증후군이 새롭게 대두되면서 치료약 역시 대사성 증후군을 치료하는 약에 대한 연구로 방향이 전환(예: 당뇨병, 알츠하이머, 알레르기, 순환기, 암 등 주로 성인병에 해당)되었다. 천연물의 약효 역시 대사성 증후군에 대한 연구에 관심이 집중되고 있다.

한편 21세기에 들어 우리나라 역시 빠르게 선진국화되면서 전체 국민의 과영양화, 비만화 성향이 나타났다. 최근에는 30대부터 대사성 증후군이 유발되고 있는 상황이다. 이러한 질병은 일단 발병되면 난치성 질환이 되기 때문에 예방 또는 치료에 있어 조기 관리가 매우 중요하다. 그리고 이는 가계뿐만 아니라 국가의 보험 재정에도 매우 큰 영향을 끼치기 때문에 이러한 질병에 대한 국가적인 관리 또한 매우 중요하다고 할 수 있다.

현재까지 이러한 질병을 관리하는 소재로는 식물요법과 유전자 치료 등의 방법이 있으나, 유전자 치료는 아직 개발단계이기 때문에 현재까지는 식물요법을 이용하는 경우가 대부분이다. 특히, 지금까지 사용되어 온 식물요법의 소재가 독성이 있는 유독식물인데 반해, 이들 대사성 증후군에 사용되는 소재는 독성이 없는 Mild한 식물요법제로서 질병을 예방 또는 조기 치료하는데 가장 바람직한 것으로 알려지고 있다. 특히 1990년대 중반 이후 약학대학을 졸업한 약사의 경우 법적으로 한약방제(초제)를 조제하여 투약할 수 없기 때문에 “한약 조제사”자격을 가진 약사의 한약관련 조제와는 매우 다를 수밖에 없고, 따라서 이들에 대한 유럽식 식물요법제의 도입 및 운용이 매우 필요한 실정이다.

(3) 식물요법의 처방

유럽에서 식물요법은 약용다제라 한다. 우리나라 한방제제와 동일하다 할 수 있으며 다수의 생약을 좋게 가감하는 것이 아니라 엄격하게 규격을 만들어 관리하는 일종의 처방이다. 주약과 좌약이 설정되며, 좌약은 주약의 작용을 강화 또는 보조하는 약이어야 한다. 특히 교취제 또는 부형제와는 다르며, 부형제는 색이 변하거나 모양이 변하지 않도록 혼합제제에 사용하며 생약이 사용된다.

처방 시에는 용량과 용법을 꼭 설정하여 첨부하여야 한다. 예를 들어 열탕에 끓이는 것이 아니면 열탕에 넣는 것이 좋은지를 규정해야 한다. 또한 정유를 함유한 생약은 모두 위에서부터 열탕에 넣어 5~10분간 마개를 하여 방치하는 것이 좋고, 근, 근경 및 피류생약은 끓이는 것이 좋으며, 종자 및 과실류도 동일하다.

① 용량의 문제

식물요법제제의 경우 주로 무해하기 때문에 중량을 정확히 측정한다는 것은 중요한 일이 아니며 과한 것보다는 약간 적은 것이 좋다. 대부분 커피잔 1컵(150cc) 정도로 추출하여 나온 것을 2번 나누어 복용하고, 용법은 아침공복, 취침 직전에 복용하며 추가로 정오 또는 오후에 복용하여 3번 복용하는 경우도 있다. 또한 식이요법과 유사하게 공복에 따뜻하게 복용하는 것이 흡수를 좋게 하며, 한입씩 마시는 것이 효과적이라 할 수 있다. 또한 식물요법제제는 장시간 광천수를 마시는 것과 같아 매일 규칙적으로 먹는 것이 중요하다.

② 맛

다수의 식물요법제제는 설탕 등의 감미료에 의해 맛이 개선되나 고미의 약제는 그렇지 못한 경우도 있으며, 정유의 쓴맛은 단미에 의해 개선되나 감미를 하지 않는 것이 좋다. 복용량은 오래되면 대부분 휘발하거나 변하고 맛이 달라지기 때문에 1일량 정도만 만들어 사용하는 것이 좋다. 또한 식물요법제제는 장기복용을 하기 때문에 정확히 규칙적으로 계속해서 복용할 때 효과를 발휘할 수 있다.

약사 Point

〈식물요법 처방의 6하 원칙〉

- 주약은 2-3종 이상이 되지 않도록 하며 가능한 한 1종으로 함
- 좌약은 1종으로 하고 많아도 2종으로 함. 다제의 작용이 약해지지 않도록 함
- 교미약은 1종으로 하며 주약의 작용 및 맛과 잘 혼합되도록 함
- 부형제는 약이 상하지 않도록 하며 가능한 한 외관이 좋도록 함
- 만드는 규정을 반드시 정확하게 표기

예를 들어 잎, 꽃, 종자는 열탕을 위로부터 주입하고, 근피, 목류는 10~15분간 끓임

- 용법, 용량 및 제제 장기요법의 투여시간을 정확히 기술
보통의 용량 및 용법은 커피잔 1컵(150cc 정도)을 반으로 나누어 1일 2~3회 아침, 점심 (필요하다면), 취침전에 복용. 장기요법은 3~4주간으로 함.

■ 참고문헌 ■

Rudolf Fritz Weib, 1991, Lehrbuch der Phytotherapie, Hippokrates Verlag GmbH