



유사한방제제 - 부자제

저자 **황완균**

중앙대학교 약학대학 교수

약학정보원 학술자문위원

개요

부자(附子)는 신진대사기능을 향진, 부흥시키는 생약으로 배합은 주로 허한증(虛寒症)의 사람에 한하여 사용되는 방제로 실증(實症)에 사용할 경우 사망하는 경우도 있기 때문에 매우 위험한 생약이다.

부자의 독성 때문에 염부자, 포부자등 여러 종류로 수지하여 사용하며 효과는 강력한 것이 독성과 관련이 있기 때문에 매우 불안한 요소이지만 근래 들어 부자를 가공부자로 사용하기 때문에 위험성은 없다. 우리나라 약전에서는 aconitine 정량법으로 총 알칼로이드를 benzoylaconine으로 환산하여 함량을 규정한다.

함량은 부자를 고압증기처리에 의해 가공하면 0.7-1.5%, NaCl 또는 CaCl₂의 수용액에 침적 후 가열 또는 고압증기처리하여 가공한 것은 0.1-0.6%, 식염수용액에 침적 후 석회를 도찰하여 가공한 것은 0.5-0.9% 함량을 규정하고 있으며 모두 aconitine은 검출되어서는 안된다.

이 내용은 가공부자들이 고압증기처리하면 유독성분인 aconitine류(aconitine, jesaconotine, hyaconitine, mesaconitine)가 가수분해하여 모두 안전하고 활성이 있는 benzoylmesaconine등으로 변화해야 한다는 것을 의미한다고 할 수 있다.

키워드

계지탕, 계지가부자탕, 계지가출부탕, 진무탕, 마황부자세신탕

부자제(附子製)란?

부자제는 생약중 부자가 함유되는 제제이지만 부자만을 배합하는 것은 부자제라 할 수 없다. 그 이유는 부자는 단독 작용을 하는 것이 아니라 부자의 조합에 의해 그 작용이 변화하기 때문이다.

부자는 단독으로 상용량인 0.2~0.5 g을 추출하여 투여할 경우 대다수 사람의 생체에서는 변화가 나타나지 않으나 부자를 조합한 제제에서는 효과가 확실히 나타난다.

부자를 각 한약 또는 방제에 추가 할 경우 다음과 같은 상승작용이 나타난다.

	작용
부자+표에 작용하는 생약 계피, 마황, 갈근, 방풍, 황기 등	표의 신진대사를 높임
부자+반표반리로부터 장기에 작용하는 생약 황련, 황금, 인삼, 건강, 복령, 택사, 지령, 목통 등	반표반리로부터 장기의 신진대사를 높임
부자+전신에 작용하는 생약 방기, 세신, 작약, 백출 등	이노작용
부자+식도, 흉, 인후에 작용하는 생약 반하, 치자 등	식도, 흉, 인후부의 신진대사 촉진

부자를 추가한 대표적 유사방제

계지탕은 계지, 작약, 생강, 대추 및 감초 등으로 구성된 처방이다. 여기에 부자를 추가하고 여러 한약을 가감하면 아래와 같이 임상적으로 작용부위가 이동된다.

	가감	계지탕	작용부위이동
계지탕	+부자	계지가부자탕	근육(표)
계지가부자탕	+백출	계지가출부탕	관절
계지가출부탕	+복령	계지가령출부탕	이노제, 어지러움
계지가령출부탕	-계피, 대추, 감초	진무탕	복부(리)

유사방제 종류

1. 계지가부자탕

처방근거는 상한론이다. 계피 4, 작약 4, 생강 4, 대추 4, 감초 2, 부자 0.5 g 등으로 구성되어 있으며 여러 처방집에 따라 약간의 차이는 있다. 특징은 계지탕에 부자를 추가한 처방으로 가장 기본이 되는 처방이며 계피 및 작약은 근육의 긴장과 통증을 완화시키는 작용이 있다.

이 처방은 체표에 냉기를 느껴서 복통, 사지운동장애, 마비감 및 소변불리 등을 제거하는 목표이며 적응증은 소아마비, 산후의 탈수, 근경련, 신경통, 관절염, 반신불수, 급성위장염 및 수족냉증 등에 사용한다. 과량 복용할 경우 부작용은 부자의 부작용으로 심계항진, 안면홍조 및 팔다리 저림 등이 나타날 수도 있다.

2. 계지가출부탕

처방근거는 본조경험(本朝經驗)이다. 구성은 계피 4, 작약 4, 대추 4, 생강 4, 출 4, 감초 2 및 부자 0.5g 등으로 되어 있으며 근거 처방집에 따라 다소 차이가 있다. 특징은 표증에 사용하며 계지탕에 백출 또는 창출과 부자를 추가한 한방제제이다. 계지와 작약을 조합하여 근육의 긴장과 통증을 제거하고 대추의 지한작용을 여기에 출의 이뇨작용이 더해진 것이다.

목표는 관절통과 뇨량감소로 빈혈, 두통, 기상충, 구갈, 사지마비감 및 신체냉감등에 사용한다.

따라서 적응증은 관절류마티스, 관절염, 신경통, 근육통, 반신불수, 소아마비, 두통 및 뇨불리 등이다. 다량 복용할 경우 부자의 독성에 주의를 요한다.

3. 진무탕

처방근거는 상한론이다. 복령 5, 작약 3, 출 3, 생강 3 및 부자 0.5 g 등으로 구성되어 있으나 처방집에 따라 구성량이 약간 상이하다.

이 처방의 특징은 부자의 약효를 최고로 올리기 위한 생약으로 복령, 작약 및 출(창출 또는 백출)이 추가되며 반표반리로부터 리(裏)를 따뜻하게 하여 신진대사 기능을 높이는 리허증에 사용한다.

목표는 물이 위에 정체되고 표에는 허열이 있을 때 위의 정체된 수분에 의해 각종 질환이 야기되는 질환에 사용하며 복부연약, 가스에 의한 복부팽만, 피로권태감, 사지냉증통, 마비, 심계항진, 뇨량감소 및 수용성 하리 등에 사용한다.

적응증은 부종, 심부전, 고혈압, 감기, 폐렴, 대장염, 신염, 습진, 메니엘병 및 뇨불리 등의 증이며 부작용은 부자의 부작용이다.

4. 마황부자세신탕

처방근거는 상한론이다. 구성은 마황 2, 세신 2 및 부자 0.5 g 등으로 매우 간단하며 처방집 근거에 따라 양은 다소 차이가 있다. 특징은 소음병중의 표증에 사용하며 부자의 작용은 마황에 의해 유도된 표에 사용되며 마황에 의한 과다 발한을 부자가 억제하며 전신권태, 무기력감을 치료하는데 특징이 있다.

목표는 오한, 이열, 전신권태, 무기력, 해소, 신체동통, 뇨불리에 의한 부종 및 허약체질자와 노인 등이다.

적응증은 비염, 감기, 기관지염, 기관지천식, 류마티스관절염, 두통 및 관절염 등이며 부작용은 부자의 부작용에 주의를 요한다.

이외에 부자가 함유된 팔미지황환과 우차신기환 등은 지황유사방제에서 서술할 예정이다.

약사 Point

1. 부자제는 부자가 함유되는 제제이지만 부자 단독으로 배합하는 것은 부자제가 아니며 그 이유는 부자의 조합에 의해 방제의 작용이 변화하기 때문이다. 부자는 단독으로 상용량으로 0.2~0.5 g을 추출하여 투여할 경우 대다수 사람의 생체에서는 변화가 나타나지 않으나 부자를 넣은 방제에서는 효과가 확실히 나타난다.
2. 계지가부자탕은 계지탕에 부자가 추가된 처방으로 체표에 냉기를 느껴서 복통, 사지운동장애, 마비감 및 소변불리 등을 제거하는 목표이며 적응증은 소아마비, 산후의 탈수, 근경련, 신경통, 관절염, 반신불수, 급성위장염 및 수족냉증 등에 사용한다.
3. 계지가출부탕은 계지가부자탕에 백출 또는 창출이 추가된 처방이다. 관절통과 뇨량감소로 빈혈, 두통, 기상충, 구갈, 사지마비감 및 신체냉감 등이 목표이며 관절류마티스, 관절염, 신경통, 근육통, 반신불수, 소아마비, 두통 및 뇨불리등에 사용한다.
4. 진무탕은 계지가령출부탕에서 계지, 대추 및 감초를 제거한 한방제제로 부자의 활성을 최고로 올리기 위한 제제이다. 목표는 위에 정체된 수분에 의해 각종 질환이 야기되는 질환에 사용하며 복부연약, 가스에 의한 복부팽만, 피로권태감, 사지냉동통, 마비, 심계항진, 뇨량감소 및 수용성 하리 등에 사용한다. 적응증은 부종, 심부전, 고혈압, 감기, 폐렴, 대장염, 신염, 습진, 메니엘병 및 뇨불리 등에 사용한다.
5. 마황부자세신탕은 부자가 마황에 의한 과다 발한을 부자가 억제하며 전신권태, 무기력감을 치료하는데 특징이 있다. 목표는 오한, 이열, 전신권태, 무기력, 해소, 신체동통, 뇨불리에 의한 부종 및 허약체질자와 노인 등이며 적응증은 비염, 감기, 기관지염, 기관지천식, 류마티스관절염, 두통 및 관절염 등에 사용한다.

참고문헌

1. 일본생약학회감수, 현대의료에서의 한방약, 남강당(2008)
2. 한약제제학편집위원회, 한약제제학, 신일북스(2015)
3. Mizushima T., 현대의학에서의 한방제제 사용방법, Sanwa서점(2006)