

목 차

제1편 약선식료학 총론

제1장 약선식료학의 개념	4
一. 약선의 개념과 특징	4
二. 약선식료학의 개념	6
三. 약선의 작용	7

제2장 약선식료학의 특징	7
1. 정체관(整體觀)	7
2. 음양조화(陰陽調和)의 식양관(食養觀)	8
3. 식약동원관(食藥同源觀)	9
4. 변증용선(辨證用膳), 변증시선(辨證施膳)	9
5. 위기(胃氣)의 중시	9
6. 종합적인 영양섭취의 중시	10
7. 약식의기(藥食宜忌)의 중시	10

제3장 약선식료학의 내용	12
1. 음식양생(飲食養生)	12
2. 음식치료(飲食治療)	12
3. 음식절제(飲食節制)	12
● 건강에 바람직한 식습관	12
4. 음식의기(飲食宜忌)	13

제4장 약선식료학의 역사	14
---------------------	----

제5장 약선식료학의 약성론	20
1. 사기(四氣, 四性)	20
2. 오미(五味)	21
3. 승강부침(升降浮沈)	24
4. 귀경(歸經)	25
5. 약물의 有毒・無毒	26

제6장 약선의 배합응용	28
1. 약선의 配伍: 七情	28

2 목차

2. 약선 처방구성의 기본 원칙: 君 · 臣 · 佐 · 使	30
3. 약선 처방구성의 상대적 배오 방법	31
4. 약선의 배오금기(配伍禁忌)	32
제7장 약선의 응용원칙	35
1. 변증시선(辨證施膳), 치병구본(治病求本)	35
2. 부정거사(扶正祛邪)	36
3. 음양조화(陰陽調和)	37
4. 비위조섭(脾胃調攝)과 장부기능의 조정	37
5. 삼인제의(三因制宜)	38
6. 금기준수(禁忌遵守)	38
7. 이장보장(以臟補臟)	41
제8장 약선의 치칙 · 치법	41
1. 汗法(解表法)	41
2. 下法(瀉下法)	41
3. 溫法(溫裏祛寒法)	42
4. 清法(清熱法)	42
5. 補法(補益法)	42
6. 消法(消食法)	43
7. 理氣法	43
8. 理血法(活血祛瘀法)	43
9. 祛濕法(除濕法)	44
10. 吐法(涌吐法)과 和法	44
제9장 약선 원료의 산지와 저장	44
제10장 약선 원료의 포제 및 제제(製劑)	45
一. 포제의 개념 및 작용	46
二. 炮製方法	46
1. 정선(淨選) : 수제(修製)	47
2. 약재 또는 식재(食材)의 절제음편(切製飲片)	48
3. 수제(水製)	48
4. 화제(火製)	48
(1) 炒製(초제)	48
(2) 炙製(자제)	49
(3) 煨製(외제)	51
5. 水火共製	51
제11장 약선을 만드는 방법	52
1. 약선의 조리 · 가공상의 특징	52
2. 약선을 만들기 위한 요건	53

3. 약선의 조리·가공 방법	53
4. 형태별 약선을 만드는 방법	57
(1) 생즙, 녹즙, 약즙	57
(2) 약차	57
(3) 약탕	58
(4) 약죽	59
(5) 약밥(藥飯)	59
(6) 약면(藥麵)	59
(7) 약국, 약갱(藥羹)	59
(8) 약곰탕	60
(9) 약술(藥酒)	60
(10) 약식혜(藥食醴)	61
(11) 약엿	61
(12) 약고(藥膏)=밀고(蜜膏)	61
(13) 약볶음과 약조림	61
(14) 약튀김	61
(15) 약찜	62
(16) 약다식(藥茶食)	62
(17) 약당과(藥糖菓)	62
(18) 약밀전(藥蜜餞)과 약당지(藥糖漬) 식품	62
(19) 약채(藥菜)=채효(菜肴)	62
(20) 약로(藥露: 약 이슬)	63
제12장 약선의 분류	63
1. 약선의 성상(性狀)에 따른 분류	63
2. 약선의 효능에 따른 분류	63

제1장 약선식료학의 개념

약선식료학(藥膳食療學)은 한의학이론을 중심·근간으로 하고 현대의 식품학, 조리학, 영양학, 위생학 등 관련지식을 적극 활용하여 사람들의 체질과 병증에 가장 적합한 형태의 음식을 제공함으로써 건강을 증진하고 질병을 예방·치료하며 병후의 회복을 촉진하고 노화를 억제하여 장수하는 것을 목적으로 하는 일종의 임상응용 식사요법에 관한 학문이다.

一. 약선의 개념과 특징

1. 약선(藥膳)의 개념

약선(藥膳)이란 광의(廣義)로는 건강증진 내지 질병의 예방·치료와 연년익수(延年益壽)를 위해서 먹는 일체의 음식을 포괄하는 개념이며, 협의(狹義)로는 그 중에서 한의학이론에 근거하여 飲用 또는 食用되는 음식을 가리킨다. 따라서 건강 유지와 증진을 위한 양생(養生) 음식은 물론, 건강기능식품도 일종의 양생음식에 속하므로 약선의 범주에 포함되지만, 엄밀하게는 협의의 약선에 한정된다.

2. 약선의 특징

약선은 한의학의 기본이론과 식약동원(食藥同源) 사상에 근거해서 약식의기(藥食宜忌)를 중시하며 약재(藥材)와 식재(食材)를 합리적으로 배합함으로써 인체에 작용하여 질병을 예방·치료하고 양생보건(養生保健)·강복(康復: 병후의 건강회복)과 연년익수(延年益壽: 수명 연장)의 목적을 달성하고자 하는 특수한 선식(膳食)이다.

따라서 약선은 약제(藥劑)로서의 기능과 음식으로서의 기능을 아울러 가진다는 점이 가장 큰 특징이다. 약선은 약제로서의 기능을 가지므로 일반 음식과 차별이 되며, 또한 음식으로서의 기능을 가지므로 일반 약물과도 차별이 된다.

- ① 약선은 대부분 일반 식재료와 약재료의 배합으로 이루어진다.
- ② 약선은 음식의 3대 기능이라고 할 수 있는 영양성과 기호성 및 기능성 중에 기능성을 반드시 갖추고 있어야 한다.
- ③ 약선은 사람의 몸에 필요한 영양물질을 공급하면서 건강을 증진시키고 질병을 예방 치료한다.

- ④ 약선은 반드시 먹는 사람의 체질과 병증의 경중상태에 맞게 약재와 식재를 적절하게 선택하고 먹는 사람의 기호에 맞게, 그리고 지방의 특성과 계절에 맞게 적절한 조리방법을 선택하여야 약선의 사용 효과를 높일 수 있다.
- ⑤ 약선은 건강증진, 질병의 예방·치료, 노화억제 또는 장수를 위한 목적에 합당한 학술이론이나 경험적인 근거를 가지고 있어야 하며, 또한 그에 적합하게 사용되어야 한다.
- ⑥ 약선의 처방구성과 조리는 현대의 식품학, 영양학, 조리학, 위생학 등의 학문성과도 최대한 활용할 수 있으나 그 배합원리와 사용은 기본적으로 한의학의 변증논치 사상과 기미론(氣味論)에 근거를 두고 있어야 한다.
- ⑦ 약선은 일반 식재료를 多用하므로 일반 약물에 비해 처방 구성이나 조리과정 중에 영활(靈活)하게 융통성과 창의성을 발휘할 수 있다.
- ⑧ 약선은 일반 약물에 비해 대체로 치료효과가 비교적 완만한 대신 부작용도 비교적 적다.
- ⑨ 약선은 대체로 생활주변에서 쉽게 접할 수 있는 원료를 사용하여 비용이 저렴하고 조리 과정이 비교적 간편한 것이 좋다.

3. 건강식품, 건강기능식품, 기능성식품

(1) 건강식품[건강보조식품]

(2) 건강기능식품

건강기능식품에 관한 법률의 정의에 의하면 “건강기능식품은 인체에 유용한 기능성을 가진 원료나 성분을 사용하여 제조(가공을 포함한다. 이하 같다)한 식품을 말한다. 여기서 기능성이라 함은 인체의 구조 및 기능에 대하여 영양소를 조절하거나 생리학적 작용 등과 같은 보건용도에 유용한 효과를 얻는 것을 말한다.”

(3) 기능성식품 [機能性食品, functional foods]

일반적으로 건강을 호전시키는 생리효과를 가지는 식품 및 그 성분을 가지고 가공·제조한 식품을 기능성식품이라고 한다.

4. 韓藥(中藥), 生藥, 本草

일반적으로 건강증진이나 질병의 예방 치료를 위해 사용될 수 있는 물질을 총칭하여 약물이라 하는데 이 중 천연으로 산출되는 자연물을 그대로, 또는 말리든가 썰거나 가루로 만드는 정도의 간단한 가공처리를 하여 의약품으로 사용하거나 의약품의 원료로 삼을 수 있는데, 이를 한의학의 기본이론을 바탕으로 사용하면 韓藥(또는 中藥)이 되고 그 재료를 약재라고 하며, 서양의학을 기본이론으로 하여 사용하면 生藥이 된다. 한약의 제형(劑型)은 탕제(湯劑)가 가장 일반적이나 이외에도 산제(散劑), 환제(丸劑), 고제(膏劑), 단제(丹劑), 주제(酒劑), 충제(沖劑) 등이 있다. 민간약(民間藥)은 민간에서 과학적 검증이나 이론적 기반이 없이 경험상으로 어떤 질병의 예방·치료에 효과가 있는 것으로 여겨임상에 응용하는 약물을 가리키는 말인데 이는 광의의 한약에 포함시킬 수 있다. “본초(本草)”는 “약초 또는 약재”를 가리키는 “약물”이라는 개념과, “이와 관련된 저작물”의 의미와 “이를 전문 연구하는 학문 분과”의 의미를 아울러 포괄하고 있다.

二. 약선식료학의 개념

약선식료학(藥膳食療學)은 약선으로 영양을 공급하여 건강을 증진하고 병후의 회복을 촉진하며 노화를 억제하여 수명을 연장하거나 질병을 예방·치료하는 방법을 전문 연구하는 학문 분야를 말하며, 줄여서 식료학(食療學)이라고도 칭한다. 또는 전자를 한방식품영양학, 후자를 한방식품치료학, 이를 합해서 한방식이요법학이라 칭하기도 하며, 또는 음식요법학이라고도 부른다.

1. 食養, 食補, 食治, 食療, 음식요법, 음식치료

- ① “식양(食養)”이란 “음식양생(飲食養生)”·“식이양생(食餌養生)”, 또는 “선식양생(膳食養生)”을 줄인 말이다.
- ② “식보(食補)”는 인체에 대한 음식의 보양(補養)작용을 가리키는 말이다.
- ③ 약선식료(藥膳食療)란 약선으로 영양을 공급하여 건강을 증진하고 병후의 회복을 촉진하며 노화를 억제하여 수명을 연장하거나 질병을 예방·치료하는 음식요법(飲食療法) 또는 음식치료를 말하며, 한방식이요법, 한방음식요법이라고도 칭하고, 줄여서 “식치(食治)” 또는 “식치(食療)”라고 칭하며 안에 “식양(食養)”과 “식보(食補)”를 포괄한다.

2. 식이료법, 식사요법

식사요법(diet therapy)은 건강을 유지 또는 증진시키고 질병을 예방·치료하기 위하여

병증이나 신체 상태에 알맞도록 식사를 조절하는 영양치료를 의미한다.

3. 영양요법(nutritional supplement)

대체요법의 하나인 영양요법은 질병이 주로 잘못된 음식과 잘못된 식습관으로 인한 영양소의 편중(영양불균형)이나 부족·결핍에서 온다고 보아 이러한 영양불균형이나 식습관의 원인을 분석하여 음식 조절과 건강보조식품의 처방으로 건강을 유지하고 질병을 치료하는 방법이다.

三. 약선의 작용

약선(藥膳)의 작용은 질병에 이환되기 전에는 건강을 증진하여 질병을 미연에 방지하는 작용을 하며, 질병에 이미 이환된 경우에는 질병을 주치하거나 다른 치료법을 보조하여 치료하며, 질병이 이미 치료된 경우에는 정기를 복돋워서 건강을 빨리 회복할 수 있도록 도와주며, 어린이들의 성장을 촉진하고, 어르신들의 노화를 억제하여 수명을 연장하며, 여성들의 피부나 두발·체형 등의 미용을 증진하고, 약물의 도움으로 육류나 어류등의 독특한 냄새나 맛을 조절하여 특별한 풍미를 돕는 등의 다양한 작용을 한다.

제2장 약선식료학의 특징

약선식료학(藥膳食療學)은 한의학의 다른 임상各科와 마찬가지로 장기간에 걸친 실천 과정 중 시종일관 본연의 이론체계를 견지해오면서 점차 지금의 完善한 약선식료학의 특징을 형성해 왔다. 즉, 한의학기초이론을 핵심으로 하여 정체관념(整體觀念)과 변증론치(辨證論治) 사상, 식약동원(食藥同源) 또는 약식동원(藥食同源)의 관점에 따른 氣味論의 통일된 적용, 약식의기(藥食宜忌)와 비위(脾胃)의 보호를 중시하여 약물과 식물(食物)의 흡수와 이용을 최대한도로 증진시킬 수 있게 해왔다.

1. 정체관(整體觀)

정체(整體)란 각 부분과 부분이 상호 독립적 개별적으로 존재, 연속되는 것이 아니라 상호 의존적, 협조적으로 존속되는 유기적인 관계로서 완전성(完整性)과 통일성을 갖추고 있는 전체 그대로 한 몸이란 뜻이다. 따라서 정체관(整體觀)이란 어떤 사물이 전체와 부

분, 또는 전체 속의 어느 한 부분과 다른 부분이 서로 유기적인 밀접한 상관관계를 가지고 있어서 전체적으로 하나로 통합(統合)되어 있다고 보는 관점을 말하며, 이를 전일관념(全一觀念)이라고도 말한다.

(1) 항동평형관(恒動平衡觀)

항동평형관이란 천지만물이 음양대립으로 잠시도 쉬지 않고 끊임없이 소장변화(消長變化)하는 가운데 전체적으로 조화와 상대적인 평형상태를 이루어 무궁한 생명을 이어간다고 보며, 인체 역시 음양의 소장변화를 하는 가운데 전체적으로 조화와 상대적인 평형을 이루며 생명활동을 영위해 간다고 보는 것이다.

(2) 천인상응관(天人相應觀)

천인상응관(天人相應觀)은 사람 역시 만물의 하나인 만큼 천지자연의 모든 변화 — 주야 · 계절기후 · 풍토지리 등의 변화가 인체의 생리 · 병리에 직접 간접으로 영향을 미치기 때문에 이에 상응하여 반응하고 적응할 수밖에 없으며(天人相應), 따라서 천지자연과 인체의 변화규율이 같을 뿐만 아니라 인체의 구조 역시 천지자연의 구조를 본뜨고 있어서(天人合一) 서로 간에 매우 밀접한 상관관계가 있는 하나의 유기적인 정체(整體)를 이루고 있다고 보는 관점이다.

(3) 인신정체관(人身整體觀), 형신일체관(形神一體觀)

한의학에서는 인체를 구성하고 있는 각 장부 · 조직 · 기관들도 구조상 서로 불가분의 관계에 있으며, 생리기능상 서로 협조하고, 물질대사상 서로 연계(聯系)되며, 병리변화상 서로 영향하여 구조와 기능, 물질과 대사, 부분과 전체가 통일적인 정체(整體)를 이룬다고 본다. 이것이 인신정체관(人身整體觀)이며 장상학(藏象學)의 기본적 관점이다.

장상학에서는 우리의 육체(形)와 정신(神)의 관계 역시 서로 뗄 수 없는 하나의 정체(整體)로 파악한다. 이것이 형신일체관(形神一體觀)인데 우리의 정신작용이 뇌에 전속되어 있다고 보지 않고 심장을 중심으로 오장에 분속되어 있다고 본다.

2. 음양조화(陰陽調和)의 식양관(食養觀)

한의학에서는 몸이 건강을 잃거나 질병을 앓게 되는 원인을 음양(陰陽)의 편성(偏盛)이 아니면 편쇠(偏衰)로 인한 음양실조(陰陽失調)로 보았다. 따라서 음식(飲食)에 있어서도 음양(陰陽)의 조화와 균형을 그 원칙으로 삼았다. 전통적인 음식양생(飲食養生)과 치료(治療)는 보허(補虛)와 사실(瀉實)로 크게 개괄할 수 있다.

3. 식약동원관(食藥同源觀)

식재(食材)과 약재(藥材)는 그 근원이 같은 천연물이며 형(形)·색(色)·氣·미(味)·질(質) 등의 동일한 특성을 가지고 있다. 그래서 약선식료학에서는 원료를 선택할 때에 본초학 이론을 매우 중시한다.

변증론치(辨證論治)의 전 과정을 마친 뒤에는 그에 따른 변증배찬(辨證配餐)의 원칙을 확립하고 식재와 약재의 선택과 배오(配伍)를 진행해야 한다. 따라서 어떻게 이 과정을 효과적으로 완성하느냐가 약선식료학의 중요한 문제가 된다. 약선(藥膳)에서 식재(食材)의 선택은 본초학 이론 즉, 사기(四氣), 오미(五味), 귀경(歸經), 승강부침(升降浮沈) 등에 의거해 이루어져야 함을 지금까지의 임상실천경험이 증명하고 있다.

그리고 현대의 약선에서는 이상의 본초학 이론 외에 식품학과 영양학, 조리학 등의 이론도 적극적으로 활용하여야 한다. 일반적으로 식품에 대한 과학적인 연구로 영양성분의 정밀한 분석과 생리기능이나 구체적인 조리방법 등에 대해서는 한의학이 미치지 못할 바가 많기 때문이다.

4. 변증용선(辨證用膳), 변증시선(辨證施膳), 심인용선(審因用膳), 변증식치(辨證食治)

한의학에서 말하는 변증(辨證)이란 망문문절(望聞問切)의 사진(四診)을 통하여 각종의 임상 현상과 체징(體徵)을 수집하여 한의학의 기초이론에 근거하여 환자의 체질과 질병의 원인, 성질, 부위 및 정사(正邪: 正氣와 邪氣)의 관계 등을 분석, 종합, 개괄하여 병증(病證)을 변별하는 과정을 말한다. 변증용선(辨證用膳) 또는 변증시선(辨證施膳)이란 이러한 변증(辨證)의 결과에 의해 약선(藥膳)을 사용한다는 것이고, 심인용선(審因用膳) 또한 원인을 살펴 약선(藥膳)을 사용한다는 의미이다. 또, 이러한 변증에 근거하여 질병을 예방·치료하되 약물이 아닌 약선을 활용한다는 점에서 변증식치(辨證食治)라고도 말한다.

5. 위기(胃氣)의 중시

약선식료학에서는 비위(脾胃)가 인체 장부(臟腑) 중의 중요한 기관으로 음식물을 받아들이고 소화·흡수하는 운화(運化) 기능을 수행한다고 본다. 위(胃)는 “수곡지해(水穀之海)”

라 위(胃)로 들어간 수곡(水穀)은 위(胃)의 부숙(腐熟)과 소마(消磨) 과정을 거쳐 소장(小腸)으로 넘어간 뒤에 그 중 정미(精微)로운 물질이 비(脾)의 운화(運化)과정을 통해 전신에 산포(散布)되면서 인체에 필요한 영양을 공급한다고 보았다.

따라서 약선식료학(藥膳食療學)에서는 위기(胃氣)를 매우 중시한다. 위기(胃氣)의 강약은 비(脾)의 운화(運化) 작용에 직접적으로 영향을 미칠 뿐 아니라 기타 장부(臟腑)의 기능활동에도 중요한 영향을 미치기 때문이다.

6. 종합적인 영양섭취의 중시

식치(食治)는 임상실천과정 중 여러 가지의 영양성분을 광범위하게 섭취해야 한다는 관점을 체득하여 일찍이 “五穀爲養, 五果爲助, 五畜爲益, 五菜爲充”을 주장하였는데, 이것이 식료(食療)에서 전면적인 영양섭취를 제창한 최초의 기록이라고 할 수 있을 것이다.

7. 약식의기(藥食宜忌)의 중시

약선식료학(藥膳食療學)에서의 음식의 의기(宜忌)는 포괄하는 범위가 매우 광범위하다. 일반적으로 병이 있을 때 먹으면 안 된다고 하는 금기(忌口)와 食材와 食材 또는 식재와 약재간의 배오금기 및 약재와 약재간의 배오금기 등을 모두 포함한다.

문헌 중에 “신맛은 筋으로 달려가니 많이 먹으면 癰閉症이 생기고, 짠맛은 血分으로 달려가니 많이 먹으면 갈증이 생기며, 매운맛은 氣分으로 달려가니 많이 먹으면 심장이 공허한 듯하고, 쓴맛은 脾로 달려가니 많이 먹으면 구역질이 나며, 단맛은 살로 달려가니 많이 먹으면 마음이 기쁘게 된다.”등의 논술이 있다. 이러한 이론들이 어찌면 우연적인 경험에 의해서 나왔을 수도 있으나 아직 과학적 실험방법으로 증명되기 전에는 이러한 내용들을 함부로 부정해서는 안 될 것이다. 역대 본초서에 기재되어있는 이러한 禁忌에 대한 여러 내용들은 특히 신중하게 연구하는 태도를 가지고 대해야 할 것이다.

약선식료학(藥膳食療學)의 사상은 잘 아는 바와 같이 양생학(養生學)의 기초위에 발전해왔기 때문에 음식의기(飲食宜忌)에 있어서도 양생학(養生學)의 관점을 보지(保持)하고 있다. 즉, 자연에 순응하고 정지(情志)를 조섭(調攝)하며, 정기(正氣)를 보양(保養)하고 합리적인 기거(起居)와 음식(飲食), 적당한 외부활동 등을 강조하여 체력을 증강하고 건강수준을 제고하여 연년익수(延年益壽)의 목적에 도달하고자 하였다. 때문에 광의(廣義)의 음식의기(飲食宜忌)는 진식(進食)의 방식과 식사량의 제한을 포함하고 있다. 이에 대해 선인(先人)들은 “양성(養性)을 잘하는 이는 먼저 배가 고프면 밥을 먹되 먹어도 배부르게는 먹지 말며, 목이 마르면 물을 마시되 너무 지나치게는 마시지 말라!” 혹은 “음식은 자주 적게 먹는 것이 좋고 자주 많이 먹어서는 안된다”, “하루의 금기는 저녁에 너무 과식하지 말라는 것이다”, “저녁은 배부르게 먹지 말고 아침은 고프게 먹지 말라!” 등등

을 주장하였다.

약선식료학(藥膳食療學)의 임상응용에 있어서 늘 맞닥뜨리게 되는 문제는 식재(食材)와 식재(食材), 식재(食材)와 약재(藥材)사이의 금기이다. 돼지간(豬肝)은 교맥(蕎麥), 두장(豆醬)과 함께 먹으면 고질(痼疾)을 일으킨다고 하였고, 어육(魚肉)과 같이 먹으면 옹저(癰疽)가 쉽게 생긴다고 하였다. 봉밀(蜂蜜)은 생파나 상추(와거(萵苣))와 함께 먹으면 복사(腹瀉)하기 쉽다고 하였고, 자라고기(鰲肉)는 비름나물(莧菜), 돼지고기(豬肉), 달걀(雞蛋), 오리고기(鴨肉), 토끼고기(兎肉) 등과 함께 먹는 것이 좋지 않다고 하였다. 오리고기(鴨肉)는 목이(木耳), 호도(胡桃), 두시(豆豉)와 맞지 않고, 선모(仙茅)는 소고기(牛肉), 우유(牛乳)와 맞지 않다 등등 그 예가 수도 없다. 역대 문헌 중에 나타나는 이러한 식재(食材)와 약재(藥材)간의 금기가 과연 정확한 것인지에 대해서는 역대의 식치(食治) 전문가들 사이에서도 의견의 일치를 보지는 못하였고, 심한 경우 그것을 쟁론하기도 하였다. 그러나 현대에 약선(藥膳)을 임상에 응용할 경우에는 이러한 내용을 참고하여 부작용의 발생을 감소시키도록 해야 할 것이다. 이중 청대(清代) 왕사웅(王士雄, 字, 孟英; 號, 隨食居士)의 《수식거음식보(隨食居飲食譜)》 중에서 언급한 약식(藥食) 금기 문제를 어떤 관점에서 보아야 하는 지에 대한 논거는 참고로 할 만하다고 할 수 있다. 그는 식재(食材)가 환자에게 금기(禁忌)가 되는지의 여부를 먹고 난 뒤 환자의 “팔강변증(八綱辨證)”에 이상 반응이 있는가를 중시하여 결정하였다. 즉, 음허내열(陰虛內熱), 담화내성(痰火內盛), 진액모상(津液耗傷)한 환자는 강(薑), 초(椒), 양육(羊肉) 등 온조발열(溫燥發熱)하는 음식을 금하게 했고, 외감미제(外感未除)와 후질(喉疾), 목질(目疾), 창양사두(瘡瘍痧痘) 후에는 개(芥), 산(蒜), 해(蟹), 계란 등 발풍동기(發風動氣)하는 음식을 금하였으며, 습열내성(濕熱內盛)한 자에게는 이(飴), 밀(蜜), 저육(豬肉), 당(糖), 낙수(酪酥) 등 조습생열(助濕生熱)하는 음식을 금했다. 중한비허(中寒脾虛)나 대병(大病), 산후(產後)에는 서과(西瓜), 이(李), 전라(田螺), 해(蟹), 방(蚌) 등 적냉손중(積冷損中)하는 음식을 금했으며, 모든 실혈(失血)과 치질(痔疾), 임부(妊婦)에게는 자고(慈姑), 호초(胡椒) 등 동혈(動血)하는 음식을 금하였다. 이러한 그의 관점은 쉽게 받아들일 수 있고 이해하기 쉬운 이론으로 한의학의 임상변증과도 부합하여 일부 음식금기에 대한 모호한 인식을 확실하게 밝혀줌으로써 현대의 약선식료(藥膳食療) 배찬(配餐)에 있어서도 의미가 있다.

결론적으로 말하면, 약물과 식물의 금기(禁忌)는 식료(食療)에 있어서 주의를 기울여야 할 가치가 있으며, 약물과 식물의 소의(所宜)만 알고 소기(所忌)를 알지 못한다면 방병(防病), 치병(治病), 연년익수(延年益壽)의 효과를 거둘 수 없을 뿐만 아니라 의외의 상황이 발생할 수도 있으므로 신중히 다뤄야 한다.

제3장 약선식료학의 내용

1. 음식양생(飮食養生)

음식양생(飮食養生)이란 음식으로 병에 걸리지 아니하도록 건강관리를 잘하여 오래 살기를 꾀하는 것을 말하는데 이를 줄여서 흔히 “식양(食養)”이라고 한다. 또, 음식으로 몸을 보양(補養)하는 것을 “식보(食補)”라고 하는데 食養의 범주에 속한다. 따라서 食養은 음식을 이용해 인체에 영양을 공급하고 건강을 유지하거나 건강을 증진시키는 활동을 광범위하게 지칭한다.

2. 음식치료(飮食治療)

《천금요방(千金要方)·식치편(食治篇)》에 “무릇 의사 된 자는 마땅히 먼저 병의 근원을 밝게 알아서 그 침범한 바를 알아 음식으로 치료하고 음식치료로 낫지 않은 뒤에야 약을 써야 한다.” “무릇 병을 치료하고자 하면 먼저 음식으로 치료하고 음식치료를 했는데도 낫지 않은 뒤에야 비로소 약을 써야 한다.” “만약 능히 음식으로 질병을 고치고 성질을 조절하여 질병을 멀리 보낼 수 있는 사람이라면 훌륭한 의사라고 말할 만하다.”라고 한 말은 식치(食治)의 중요성을 강조한 것이라고 볼 수 있다.

3. 음식절제(飮食節制)

음식절제(飮食節制)는 “식절(食節)” 또는 “節食”이라고도 한다. 이는 식사 방법과 방식에 관한 내용으로 합리적인 식습관 및 음식위생 등을 포괄하는 개념이다. 일찍이 《황제내경》에서도 “음식에 절도가 있어야 하며” “오미를 고루 먹어야 한다”고 하여 “식절(食節)”에 대해 기재하고 있으며 이러한 식절(食節) 내용은 음식문화와 고대의 위생학 수준을 잘 반영하고 있다. 편식하지 않는 조화로운 식사, 폭식폭음을 금하고 식사량을 조절하는 것, 식품의 위생과 청결을 중시하는 것, 식전과 식후의 양호한 생활습관, 차와 음주량을 적절히 조절하고, 술과 차를 마시는 행위를 음식문화 중의 일부로 포함, 그로 인해 정신을 수양하는 효과를 얻을 수 있도록 하는 것 등이 식절(食節)의 내용에 들어간다.

● 건강에 바람직한 식습관 ●

음식을 먹고 마시는 데에 절도를 지키는 것이 건강장수에 매우 중요하다. 따라서 옛 선인

들은 음식의 절제에 대해서 많은 가르침을 남겼다.

이를 요약, 정리하면 다음의 14가지 조항으로 개괄할 수 있다.

1. 먹는 것은 되도록 적게 자주 먹고, 한 번에 많이 먹지 않는다. 폭음폭식(暴飲暴食)을 자주하면 병에 걸리기가 쉽다.
2. 너무 허기진 뒤에 배부르게 먹지 말고, 갈증이 심한 뒤에 지나치게 물을 많이 마시지 않는다.
3. 음식을 먹고 싶지 않을 때 억지로 더 먹으면 비위가 손상된다.
4. 음식에 절도를 지켜서 배고픔과 배부름의 중도를 지킨다.
5. 음식을 줄이면 살이 빠지고, 음식을 절제하면 수명을 연장한다.
6. 음식은 규칙적으로 먹고, 먹고 싶은 대로 아무 때나 먹지 않는다.
7. 아침은 일찍 먹고, 점심은 든든하게 먹고, 저녁은 모자라게 먹는다.
8. 음식을 너무 뜨겁게 먹거나 너무 차게 먹지 않는다.
9. 위장은 편안하고 유쾌함을 좋아하고, 비장은 아름다운 음악을 좋아한다.
10. 음식은 되도록 많이 씹어서 천천히 먹고, 대충 씹어 빨리 먹지 않는다.
11. 음식을 먹을 때는 잡생각 하지 말고 감사하고 오롯한 마음으로 먹는다.
12. 나쁜 음식과 좋은 음식을 잘 가려서 적당한 영양을 섭취한다.
13. 오미를 고루 섭취하여 편식하지 않는다.
14. 식후에는 배를 문질러 주고 산책하며, 누워서 자거나 꾸그리고 앉지 않는다.

4. 음식의기(飮食宜忌)

음식의기(飮食宜忌) 내용에는 “의(宜)” 보다는 “기(忌)”가 더 많은데 이러한 음식의 금기들을 “식기(食忌)”, “忌口” 또는 “식금(食禁)”이라고도 한다.

한의학에서 말하는 식기(食忌)는 약선원료 간의 배합금기와 같이 일반적으로 지켜야 되는 것 외에 환병(患病)기간이나 복약기간, 임신기간, 산후 등의 의기(宜忌) 사항처럼 변증시선의 원칙에 따라서 사람마다(因人), 지역마다(因地), 계절이나 시기마다(因時), 질병마다(因病) 조금씩 다르다. 음식의 의(宜)와 기(忌)는 사실 음식을 섭취하는 대상에 대한 개별성을 강조하는 것이다. 이 음식이 이 사람에게, 혹은 이 지역에, 이 시기에, 이 질병에 적합하다면 “의(宜)”가 되고, 적합하지 않다면 “기(忌)”가 된다. 때문에 일상생활에서건 임상에서건 변증시선(辨證施膳) 또는 심인용선(審因用膳)의 원칙이 잘 지켜져야 한다.

한의학의 양생이론에서는 생활과 임상에서 음식의 영양 가치는 그것이 식보(食補)든 식료(食療)이든 간에 그 음식이 진귀하다거나 희귀하다든지, 유명하다거나 비싼 것으로 판

단되는 것이 아니라 그 사람에게 혹은 그 병증에 얼마나 적당한가 적당하지 않은가?에 달려있다고 본다. 때문에 음식의 의기(宜忌)는 약선식료학(藥膳食療學)에서 매우 중요한 의미를 가진다.

약선식료학(藥膳食療學) 중에서 음식의 금기 내용은 생활과 임상의 응용에서 계절, 체질, 지역에 따라 다른 금기, 음식과 음식, 음식과 약물 사이의 배오(配伍) 금기, 음식배합과 조리·제조상의 금기 및 환병(患病) 기간의 음식 금기 등 매우 구체적으로 제시되고 있다. 이런 것들은 약선식료학(藥膳食療學)의 내용을 풍부하게 하고 과학적인 의미도 가지고 있다.

제4장 약선식료학의 역사

약선식료학(藥膳食療學)은 전체 의학의 일부분이라고 할 수 있다. “의식동원(醫食同源)”이라는 말에서 알 수 있듯이 식료(食療)와 의약(醫藥)의 기원이 일치한다는 인식은 그 역사가 매우 오래되었다고 할 수 있다. 그러나 실질적으로 생존을 위해 필연적으로 행해진 섭식행위는 오히려 의약(醫藥)의 기원보다 오래되었다고 볼 수 있다.

1. 중국의 약선식료학의 역사

(1) 맹아(萌芽) 시기

중국의 의학에서 식료(食療)에 관한 최초의 내용은 상대(商代) 탕왕(湯王)때의 제상인 이윤(伊尹)이 탕액(湯液)을 제조했다는 기록이다. 탕제(湯劑)의 출현은 조리의 형태로도 중요한 의미일 뿐 아니라 약물학의 역사에서도 매우 중요한 의미를 가진다. 탕제(湯劑)의 발명으로부터 생약(生藥)을 익혀서(熟藥) 사용하면서 독성을 감소시키고, 약물의 효능을 증강시켰으며, 단미(單味)의 사용이 복미(復味)로 변환되면서 방제학의 탄생을 촉진시키는 계기가 되었다.

《戰國策》에는 하(夏)나라 우왕(禹王, 기원전 2205~2198년)때 술을 빚었다는 기록이 있고, 《서경(書經)》에는 상(商)나라 사람들이 술을 지나치게 좋아했다고 기록하고 있다. 은허(殷墟)에서 출토된 청동기의 대부분이 주기(酒器)라는 것은 이미 양주업(釀酒業)이 매우 성행했음을 짐작케 한다.

술은 일상생활에서 음료로서, 제사에 사용되는 제물로서, 질병을 예방하고 치료하는 약물로서도 쓰였다. 이는 질병의 치료행위에 대한 한자인 “의(醫)”에 술(酉=酒)이 들어가 있는 데서도 추정할 수 있다. 술을 빚는데 쓰는 누룩이 치료에 쓰인 기록은 노(魯)나라 선

공(宣公) 12년 (기원전 50년)으로 맥곡(麥曲)을 이용해 위병(胃病)치료한 것이다. 이것이 뒤에 소화불량에 신묘한 효과가 있다고 하여 신곡(神曲)이라는 명칭으로 불리게 된다. 술과 누룩은 약물로도 식품으로도 사용되던 재료로 식약동원(食藥同源)의 한 예이다. 술의 가공 이외에 식초(酢, 醢, 苦酒)와 장(醬), 두부(豆腐)를 가공하였다고 알려져 있다.

(2) 기초 성립 시기 : 전국(戰國)~동한(東漢)

전국(戰國)시기에 출현한 전면적이고 통일된 한의학이론체계의 고전거작인 《황제내경(黃帝內經)》으로 인해 약선식료(藥膳食療) 또한 그 이론적 체계를 갖추게 되었다.

《영추·영위생회》에서는 “인체는 곡식으로부터 기를 받는데 곡식이 위에 들어가면 (소화흡수된 정기가) 폐로 전해져서 오장육부가 다 기를 받게 된다.”고 하였으며, 《소문·평인기상론》에서는 “사람은 음식물로 근본을 삼으므로 사람이 음식물을 끊으면 죽고, 맥에 위기가 없어도 또한 죽는다.”등의 구절을 통해 음식이 인체에서 소화(消化), 흡수(吸收), 수포(輸布) 과정을 거쳐 정기(精氣)로 변화되고 이것이 각 장부(臟腑)에 영양을 공급하고 건강을 유지한다는 것을 강조하고 있다.

또한 동한(東漢)의 걸출한 의가(醫家)인 장중경(張仲景)이 《내경(內經)》의 학술사상을 계승하여 저술한 《상한잡병론(傷寒雜病論)》은 이(理)·법(法)·방(方)·약(藥)을 포괄하는 변증론치(辨證論治)의 기본원칙을 제시하면서 식료(食療)의 이론과 임상응용에 대해 지대한 공헌을 하게 된다. 또한 《상한론(傷寒論)》과 《금궤요략(金匱要略)》에서 언급하고 있는 “계지탕(桂枝湯)” “저부탕(豬膚湯)”, “당귀생강양육탕(當歸生薑羊肉湯)”등의 전형적인 식료(食療) 처방을 수록하고 있으며 《금궤요략(金匱要略)》은 “禽獸魚蟲禁忌”, “果實菜谷禁忌” 등의 편에서 식금(食禁)의 구체적인 예에 대해서도 언급하고 있다.

호남성(湖南省)의 마왕퇴(馬王堆)에서 출토된 《오십이병방(五十二病方)》에는 대량의 식물(食物)이 약용되고 있다. 총 수록된 247종의 약재 중에 곡류(穀類)가 15종, 채류(菜類) 10종, 과류(果類) 5종, 금류(禽類) 6종, 수류(獸類) 22종, 어류(魚類) 3종 총 61종이 식물(食物)로 전체약재의 1/4에 해당한다. 게다가 그 중 절대다수가 일상적으로 먹는 식품이다.

동한(東漢)시기에 편찬되어진 것으로 추정하고 있는 최초의 약물학 전문서적인 《신농본초경(神農本草經)》은 총 365종의 약재를 수록하고 있으며 이 중 다수의 약재(藥材)는 식용 가능한 식재(食材)로 약물(藥物)과 식물(食物)이 융합되어 식치(食治)의 응용범위를 확대함으로써 약선(藥膳)의 선방용약(選方用藥)의 기초를 마련하게 된다.

(3) 형성(形成) 시기 : 진(晉)~당(唐)

이 시기에는 전대의 식료학(食療學) 이론체계 형성의 기초 위에 그간의 임상경험과 실천을 결합해 점차 독립된 학문을 형성하게 된다.

《주후비급방(肘後備急方)》에는 적지 않은 식료방(食療方)을 사용하였다. 각기병(脚氣病)에 대해 처음 기록한 사람이 바로 갈홍(葛洪)으로 그는 각기병의 치료에 두시(豆豉)를 사용한 처방을 사용하였고, 그 외, 배즙(梨汁)으로 기침(嗽)을 치료하고, 해조주(海藻酒)로 영병(癭病, 지금의 갑상선종)을 치료하며 돼지 이자로 소갈(消渴, 당뇨병)을 치료하는 등 다량의 식료방(食療方)을 수록하고 있다.

남북조(南北朝)시기 도홍경(陶弘景)의 《본초경집주(本草經集註)》는 동물과 식물을 포함, 100여종 이상의 약재(藥材)와 식재(食材)를 기록하였으며, “자라눈이 들어가 있으면 먹지말라”, “생선눈이 붉으면 날로 먹지 말라” 등과 같은 음식위생에 관한 내용과 음식금기에 관한 내용을 언급하였다.

식료(食療)가 진정한 하나의 독립된 학문으로 자리잡은 것은 수당(隋唐)시기이며 당대(唐代)에 와서 대성하게 된다. 손사막(孫思邈)의 《천금방(千金方)》에는 식치(食治) 전문항목을 두어 제 26권에 기재하고 있다. 서론 외에 각각을 “과실(果實), 채소(菜蔬), 곡미(谷米), 조수충어(鳥獸蟲魚)” 네 가지 항목으로 나누어 서술한 현존하는 가장 오래된 영양요법 전문서가 된다. 그는 여기서 《내경(內經)》에서 언급한 오장선오의기(五臟善惡宜忌)와 식물기미(食物氣味), 생극(生剋), 귀경(歸經) 등의 문제를 식료(食療)와 함께 설명함으로써 의학(醫學)에서의 식료(食療)의 지위와 중요성을 부각시켰다.

당나라 현경(顯慶, 서기 659년)때 맹선(孟詵)이 저술한 《식료본초(食療本草)》는 민간에 전해져 내려오는 자료를 수집하여 의가(醫家)에 의하여 만들어진 최초의 “식물요법(食物療法)” 전문서적이다.

이렇게 “식료(食療)”가 하나의 전문 과목으로 형성되면서 약선식료학(藥膳食療學)의 이론과 실천에 관련된 많은 의서들의 간행으로 약선식료학(藥膳食療學)의 전면적인 발전을 위한 견실한 기초를 다질 수 있었다.

(4) 발전 시기 : 宋~清

북송(北宋)왕조의 건립이후 일정기간 동안 안정적으로 사회가 유지되고 일부 통치자들의 의학에 대한 관심으로 의학저술정리기관인 “교정의서국(校正醫書局)”이나 의학전문기관인 “태평혜민화제국(太平惠民和劑局)”등을 두는 등 적극적으로 의학발전 사업을 펼치면서 식료(食療) 또한 의료보건 방면의 실용학문으로 체계화, 전문화, 관습화된다. 송대(宋代)에 국가기관에서 편찬한 대규모 방서(方書)인 《태평성혜방(太平聖惠方)》과 《성제총록(聖濟總錄)》은 모두 식치문(食治門)을 따로 두어 식료(食療)에 대해 광범위하게 받아들이고 있다.

《태평성혜방(太平聖惠方)》에 수록된 식료방(食療方)은 160수(首)로 38종의 질병의 치료에 사용되었으며 죽(粥), 갱(羹), 병(餅), 차(茶) 등의 제형(劑型)이 출현하고 있다. 그 중에서 시죽(豉粥), 갱미도인죽(粳米桃仁粥), 행인죽(杏仁粥), 흑두죽(黑豆粥), 잉어죽(鯉魚粥), 의이인죽(薏苡仁粥) 등의 죽품(粥品)이 가장 많았다.

당시 민간과 의가들 사이에 사용되던 방제들과 역대 처방들을 모아 편찬한 《성제총록

(聖濟總錄》도 중용양신죽(菰蓉羊腎粥), 상륙죽(商陸粥), 생강죽(生薑粥), 고련피죽(苦楝根粥) 등 총 113首의 죽방(粥方)을 분류, 수록하였다. 이는 송대(宋代) 이후 약선(藥膳) 중에서 죽방(粥方)이 주요한 위치를 차지하고 있음을 짐작케 한다.

신종(神宗, 1085년)때 진직(陳直)의 《양로봉친서(養老奉親書)》는 노인질병의 보건의료학 서적으로 “食者生民之天, 活人之本”이라는 본인의 주관에 따라 수록된 231首의 방제 중 162首가 식료 방제이며, 죽(粥), 갱(羹), 확(臠), 혼돈(餛飩), 박탁(搏飴), 색병(索餅), 탕(湯), 음(飮), 주(酒), 유(乳), 차(茶), 장(漿) 등 그 형태도 매우 다양하게 수록하고 있는 노인의 식치(食治)에 공헌이 큰 서적이다.

결과적으로 보면 송대(宋代)에는 약선식료학(藥膳食療學)이 매우 광범위하고 영향력 있게 받아들여졌던 것으로 보이며 식료방(食療方) 또한 대량으로 출현해 질병의 예방과 치료는 물론 질병 후의 조리(調理)와 건강증진 등의 목적으로 이용되었음을 알 수 있다.

금원(金元)시기는 의학에 있어서 백가쟁명(百家爭鳴)의 시기로 각각의 특색을 지닌 여러 의학유파들이 출현하기 시작한다. 그 중에서 이고(李杲)는 만년의 호가 동원노인(東垣老人)으로 유년시절 용의(庸醫)의 오치(誤治)로 모친이 임종 때까지 정확한 병증을 알지 못하고 돌아가신데 통한(痛恨)하여 의학(醫學)에 정진하였다. 장부변증(臟腑辨證)을 중시하고 인체의 생명활동에서 비위(脾胃)의 중요성을 강조하여 “비위론(脾胃論)”을 주장한 의가(醫家)로 후대에 “보토파(補土派)”로 알려졌다. 비위(脾胃)를 보양하고 원기(元氣)를 배양하는 감온보익법(甘溫補益法)을 주장하였다.

원(元)의 음선태의(飲膳太醫)인 홀사혜(忽思慧, 몽고인)가 1331년경에 펴낸 《음선정요(飲膳正要)》는 건강한 사람들의 음식방면에 대해 논하기 시작한 중국 최초의 영양학 전문서적이라고 할 수 있다. 전체 3권으로 230종의 단미(單味) 식재(食材)와 168폭의 부도(附圖), 238수(首)의 음선방(飲膳方)이 수록되어 있고 수록된 각종 식품들에 대해 제작방법과 조리원칙을 상세히 서술하고 있다. 또 원나라는 몽고인이 유럽과 아시아를 통치하던 시기로 세계 각 민족과의 문화교류가 가능해져 타민족의 우수한 점은 빠르게 흡수하게 되었다.

명대(明代) 이시진(李時珍)의 저서인 《본초강목(本草綱目)》은 기존의 본초서(本草書)들과 식료(食療)관련 문헌들을 정리해 이전의 식료방이나 민간의 식이요법, 수많은 명의들과 시인, 승려 등이 사용했던 식료 경험들을 수집해 기록하여 약선식료학(藥膳食療學)에 커다란 공헌을 했을 뿐 아니라 총 수록된 1892종의 약재 중 새로 수록된 347종의 약재의 적지 않은 부분이 식품으로 약선식료학(藥膳食療學) 재료의 범위를 크게 확장할 수 있게 되었다. 이들 재료에 있어서는 별명(別名)과 형태, 영양가치, 성미(性味), 귀경(歸經), 효능(效能), 응용처방 뿐 아니라 금기와 각각의 산지(產地)에 따른 효능은 차이점등까지도 수록하였다.

주숙(朱櫨)의 《구황본초(救荒本草)》에는 414종의 식물약재를 수록하고 있는데 이전에는 기록되지 않은 먹을 수 있는 식물(植物)에 대해 기록함으로써 사용할 수 있는 식물(食物)의 범위를 직접적으로 확대했으며 이들 식물들의 그림과 조립방법 까지도 수록하였다.

청대(清代)에는 식료(食療)저서가 매우 많아 식료(食療)가 그만큼 의가(醫家)에게 보편적으로 중요하게 여겨졌다는 것을 알 수 있다. 왕사웅(王士雄, 맹영)의 《수식거음식보(隨息居飲食譜)》는 함풍십일년(1861년)의 저서로 총 340여종의 식품이 수록되어 그 각각의 성미(性味)와 주치(主治), 조리 방법에 대해 상세히 기록하고 있다.

2. 우리나라의 약선식료학의 역사

조선초의 《향약집성방(鄉藥集成方)》은 향약본초(鄉藥本草)의 목차를 石部, 草部, 木部, 人部, 獸部, 禽部, 蟲魚部, 果部, 米穀部, 菜部로 나누어 703종을 수록하고 있다. 《의방유취(醫方類聚)》는 세종(世宗)의 명으로 많은 집현전(集賢殿) 학자들이 편찬에 착수한 지 3년만인 1445년에 완성되었다. 인용된 방서(方書)들은 한(漢), 당(唐)으로부터 명(明) 초(初)에 이르는 대표적인 중요한 방서(方書)들을 모두 망라하였으며 그 방서(方書) 중에는 중국에서 망실(亡失)된 당(唐)의 식료(食療)서적인 《食醫心鑑》을 비롯한 40여종이 수록되어 있어 옛 방서(方書)들을 고증하는데 대단히 중요한 자료로 인정받고 있다.

이 시기에 간행된 중요한 약선식료학(藥膳食療學) 서적에는 어의 전순의(全循義)의 저술인 《식료찬요(食療纂要)》와 《산가요록(山家要錄)》이 있다. 《식료찬요(食療纂要)》는 현존하는 우리나라 최고(最古)의 식이요법서라 할 수 있고 《산가요록(山家要錄)》은 현존하는 가장 오래된 농서이면서 식품서중 가장 최초의 식품고전으로 인정받고 있어 우리나라의 약선식료학에 있어 매우 중요한 저술이라고 할 수 있다.

조선 후기에는 《동의보감(東醫寶鑑)》을 근거로 하여 임상의학이 비약적으로 발전하였다. 《동의보감(東醫寶鑑)》은 선조(宣祖)가 내장방서(內藏方書) 500권을 내어 허준(許浚)에게 단독으로 선집(選集)하게한 백과전서(百科全書)격인 의서(醫書)로 10여년에 걸친 작업 끝에 광해군 2년에 완성되었으며 출판된 후로 조선 뿐 아니라 중국 및 일본으로도 전하게 되면서 호평을 받았다. 이후 한국 한의학을 주도해 나감으로써 한의학 발전의 기초가 되었으며 약선식료학(藥膳食療學)에 있어서도 식품에 관한한 현대까지 인용이 가장 많이 되는 의서(醫書) 중 하나로 그 의미가 크다 하겠다.

도서명	저자명	연도	종류
산가요록(山家要錄)	전순의(全循義)	1450년대	농서
식료찬요(食療纂要)	전순의(全循義)	1460년	식이요법서
옹재총화(慵齋叢話)	성현(成俔)	1525년	수필
수운잡방(需雲雜方)	김수	1540년대	조리서
동의보감(東醫寶鑑)	허준(許浚)	1610	의서
도문대작(屠門大爵)	허균(許筠)	1611	식품, 명산지수록
구황촬요(救荒撮要)	이택의 건의로 국가편찬	1554년	구황식품
신간구황촬요(新刊救荒撮要)	신숙(申沔)	1660년	구황식품
음식디미방(飲食知味方)	안동장씨부인	1670년대	조리서
주방문(酒方文)	하(河) 생원	1680년대	조리서
요록(澆錄)	작자미상	1680년대	조리서
산림경제(山林經濟)	홍만선(洪萬選)	1718년	농서(백과서)
증보산림경제(增補山林經濟)	유중림(柳重臨)	1766년	농서(백과서)
음식보(飲食譜)	작자미상	1790년대	조리서
원행을묘정리의궤 (園行乙卯整理儀軌)	국가편찬	1795년	의궤(의례서)
경도잡지(京都雜誌)	유득공(柳得恭)	1800년대	풍속서
규합총서(閨閣叢書)	빙허각 이씨	1815년	생활백과서
(술방문)고대규합총서	빙허각 이씨	1815년	
열양세시기(烈陽歲時記)	김매순(金邁淳)	1819년대	풍속서
임원십육지 (林園十六志, 林園經濟志)	서유구(徐有榘)	1840년대	농서
동국세시기(東國歲時記)	홍석모(洪錫謨)	1849년	풍속서
시의전서(是議全書)	작자미상	1890년대	조리서
朝鮮無雙新式料理製法	이용기	1924년	조리서

한국의 약선식료학 관련고서 목록

제5장 약선식료학의 약성론

약성(藥性)이란 약물(藥物)의 치료효과와 유관한 성질과 효능에 대한 종합적인 개괄이다. 이는 약물의 치료효능의 물질기초와 치료과정 중에 체현(體現)되는 작용을 포괄한다. 약물은 질병을 예방 치료하는 주요 수단 중의 하나이다. 한의학에서는 질병의 발생 및 발전 변화 과정은 모두 인체의 음양사정(陰陽邪正)의 상호 소장(消長) 즉, 장부 기능의 失調가 반영되어 나타나는 편성(偏盛)·편쇠(偏衰)의 상태라고 보며, 따라서 약물의 치료작용 또한 장부 기능의 상호 협조 관계를 회복시켜 편성·편쇠의 병리현상을 제거하는 것이라고 본다. 따라서 질병의 예방치료는 각종의 약물이 가지고 있는 부동한 偏性(편성: 치우친 성질)을 이용하여 장부 기능의 偏盛·偏衰의 상태를 조화·협조의 상태로 돌려놓는 데에 있다고 할 수 있다. 그러므로 약성 즉 본초의 성능을 숙지하는 것이 임상에서 용약(用藥)하는 관건이 된다. 본초의 성능은 주로 四氣·五味와 승강부침(升降浮沈), 귀경(歸經), 유독·무독 등의 내용을 가리키는데 이하 각각을 나누어 설명한다.

1. 사기(四氣, 四性)

사기(四氣)는 한(寒)·열(熱)·온(溫)·량(涼)의 네 가지 약성(藥性)으로 사성(四性)이라고도 한다. 이는 약재(藥材)와 식재(食材)가 가지고 있는 내재적인 성질이며 기능의 총체적 개괄이다. 사기(四氣)는 음양(陰陽)이론에 근거하여 네 가지로 표현한 것으로 사계절에 상응하여 온열(溫熱)은 양(陽)의 성질을 나타내고, 한량(寒涼)은 음(陰)의 성질을 나타낸다. 또한 열성(熱性)과 한성(寒性)은 온성(溫性), 양성(涼性)에 비해 그 작용이 강하고, 온성(溫性)과 양성(涼性)은 작용이 완만하고 서서히 나타난다. 이들은 다시 대한(大寒), 대열(大熱), 미한(微寒), 미온(微溫) 등으로 세분화 되어 그 강약(強弱)을 나타내기도 한다.

대개 한(寒)·량(涼)한 성질의 약재(藥材)나 식재(食材)는 청열사화(淸熱瀉火), 양혈(涼血), 지혈(止血), 해독(解毒), 강화(降火), 자음(滋陰) 등의 작용을 나타내므로 열증(熱證), 양증(陽證)에 적용된다. 이들은 산소소모량을 감소시키고 음수량(飲水量)을 줄이며 중추신경계 억제 등의 경향을 나타낸다. 그러나 손중(損中), 상양(傷陽) 등의 부작용을 가지고 있으므로 한증(寒證), 음증(陰證)에는 신용(慎用)하거나 금용(禁用)해야 한다.

온(溫)·열(熱)한 성질의 약재(藥材)나 식재(食材)는 거풍산한(祛風散寒), 선산(宣散), 제습(除濕), 온통기혈(溫通氣血), 조양익화(助陽益火), 회양(回陽) 등의 작용을 나타내 한증(寒證), 음증(陰證)에 적용된다. 이들은 산소소모량을 증가시키고 당대사를 촉진하며 음수(飲水)량을 증가시키는 경향과 중추신경계에 대한 흥분 등의 경향을 나타낸다.

	온열성(溫熱性)	한량성(寒凉性)	평성(平性)
곡류 (穀類)	참쌀(糯米), 수수(高粱),	밀(小麥), 보리(大麥), 메밀(蕎麥), 좁쌀(粟米), 율무(薏苡仁)	엿쌀(粳米), 옥수수(玉蜀黍), 고구마(蕃薯), 마(山藥)
두류 (豆類)	작두콩(刀豆)	팥(赤小豆), 녹두(綠豆), 두부(豆腐)	황대두(黃大豆), 흑대두(黑大豆), 까치콩(白扁豆), 완두(豌豆), 누에콩(蠶豆), 동부(豇豆)
채소류 (菜蔬類)	고추(辣草), 부추(韭菜), 갯(芥菜), 고수(胡荽), 순무(燕菁), 양파(洋葱), 파(蔥白)	동과(冬瓜), 수세미(絲瓜), 오이(黃瓜), 애호박(越瓜), 여주(苦瓜), 토마토(蕃茄), 가지(茄子), 무(蘿蔔), 연근(藕), 셀러리(旱芹), 미나리(水芹), 상추(萵苣), 쑥갓(茼蒿), 근대(荳蔻菜), 아욱(冬葵葉), 죽순(毛笋), 냉이(薺菜), 구기염(枸杞葉), 고사리(蕨)	호박(南瓜), 당근(胡蘿蔔), 배추(白菜), 양배추(甘藍), 유채(薺薺), 시금치(菠菜)
버섯류 (菌類)			양송이(蘑菇), 표고버섯(香菇), 노루궁뎅이버섯(猴頭菇), 목이(木耳), 백목이(銀耳)

	온열성(溫熱性)	한량성(寒凉性)	평성(平性)
과일류 (果實類)	대조, 밤, 석류, 검은깨(黑芝麻), 산사, 앵도, 용안육(桂圓), 여지(荔枝), 호도인(胡桃仁), 잣	배(梨), 생강(柿子), 천도복숭아, 비파(枇杷), 무화과(無花果), 사과(蘋果), 바나나(香蕉), 딸기(草莓), 파인애플(菠蘿), 레몬(檸檬), 오디(桑椹), 망고(芒果), 참외(栝瓜), 수박(西瓜), 키위, 유자(柚)	매실(青梅), 귤(橘), 홍시(紅柿), 포도(葡萄), 올리브(橄欖), 백도(白桃), 황도(黃桃), 살구(杏子), 땅콩(落花生), 은행(白果), 연자육(蓮子), 검실(芡實)
육류 (肉類)	닭고기, 오골계(烏骨雞), 참새고기, 소고기, 개고기, 양고기, 양유, 사슴고기(鹿肉),	돼지고기(豬肉), 토끼고기(兔肉), 우유(牛乳), 오리알(鴨卵)	오리고기(白鴨肉), 거위고기(鵝肉), 달걀(雞蛋), 메추리(鶇鶇), 메추리알(鶇鶇蛋)
수산물 (水産類)	새우(對蝦), 드렁허리(鰕魚), 조기, 갈치, 미꾸라지, 붕어,	굴(牡蠣肉), 가물치(鱧魚), 해파리(海蜇), 다시마(昆布), 김(紫菜)	해삼(海參), 오징어(烏賊魚), 잉어(鯉魚), 게(蟹), 문합(文蛤肉), 미역(海帶), 자라고기(鰲肉)
조미료 (調味類)	마늘, 생강, 후추, 화초(花椒), 회향, 계피, 흑설탕, 식초, 술	참기름(麻油), 간장(醬油),	꿀(蜂蜜), 흰설탕(白砂糖), 유채기름(薺薺子油),

식재(食材)의 약성(藥性) 분류

2. 오미(五味)

일반적으로 맛이라 하면 미각기관인 혀에서 느껴지는 것을 그 근거로 하지만 약성(藥性)에서의 오미(五味)는 미각으로 느껴지는 맛뿐만 아니라 입상에서 반영되어지는 효능에 근거해서 종합적으로 정해진 경우가 많다. 따라서 문헌상으로 보면 약물이나 食物의 味가 대체로는 우리가 미각으로 느끼는 맛과 비슷하지만 일부는 미각으로는 느낄 수 없거나 미각과는 다소 다른 味를 갖는 경우도 있다. 때문에 각각의 미(味)는 서로 다른 고유의 작용을 가지고 있으며, 미(味)가 동일한 경우에는 그 작용 또한 대체로 비슷하게 나

타난다.

(1) 신미(辛味)

매운맛인 신미(辛味)는 발산(發散), 행기(行氣), 활혈(活血), 신윤(辛潤) 등의 작용을 가지고 있다.

약리학적으로 이들은 고추의 캡사이신(capsaicin)이나 후추의 차비신(chavicine), 생강의 진저롤(gingerole), 마늘의 알리신(allicin) 등과 같이 휘발성 혹은 비휘발성 정유성분을 함유하고 있는 경우가 많다.

(2) 감미(甘味)

단맛인 감미(甘味)는 보익(補益), 화중(和中), 완급지통(緩急止痛), 윤조(潤燥) 등의 작용을 가지고 있다. 감미(甘味)를 느낄 때는 구강의 모든 근육이 이완되고 입맛을 다시며 허기와 피로(疲勞)를 신속히 회복한다.

단맛은 대개 유기물질에 있는 하이드록시기($-OH$)에 의하여 이러한 단맛을 나타내는 성분에는 당류 외에 당알코올, 일부 아미노산, 방향족 화합물, 알데히드 등이 있다. 단 맛을 나타내는 이러한 당류 등이 인체의 중요한 에너지원으로 사용되고 있는 것은 감미(甘味)의 보익(補益) 작용을 설명할 수 있으며, 식품조리에 있어서의 단맛의 연육작용이나 전분의 노화방지와 같은 작용도 어떤 의미에서 보면 감미(甘味)의 완급(緩急)작용의 다른 표현이라고 볼 수 있다.

단, 감미(甘味)는 조습(助濕)하기 쉬우므로 비허습체(脾虛濕滯)의 경우에는 신용(慎用)하거나 금용(禁用)한다.

(3) 산미(酸味)

신맛인 산미(酸味)는 염한(斂汗), 염기(斂氣), 지사(止瀉), 섭정(攝精), 축뇨(縮尿), 지대(止帶), 지혈(止血) 등의 작용을 가지고 있다. 신맛을 느낄 때는 구강의 근육들이 수축하고 몸을 오그리게 된다. 때문에 산미(酸味)는 이러한 수축(收縮), 수렴(收斂) 작용을 통해 기혈(氣血), 진액(津液) 등 체내의 물질들이 유실되는 것을 저지하는데 쓰인다.

신맛은 주로 약재(藥材)나 식재(食材)에 존재하는 수소이온(H^+)에 의해 감지되는 맛으로 유기산 성분을 많이 함유하고 있을 때 강하게 느낀다고 알려져 있다. 이들은 주로 땀샘과 소화관 및 비뇨생식기 평활근의 활동을 조절하고, 식품조리에서 식초를 이용한 단백질 응고처리와 같이 산미(酸味)를 가진 약재(藥材)나 식재(食材)들은 조직내의 단백질을 침전, 응고시켜 점막이나 상처면을 보호하는 역할을 함으로써 지사(止瀉)와 지혈(止

血)작용을 일으킨다고 알려져 있다. 단, 산미(酸味)는 그 수렴작용으로 인해 염사(斂邪)하기 쉬우므로 실사(實邪)가 있는 경우에는 신용(慎用)하거나 금용(禁用)한다.

(4) 고미(苦味)

쓴 맛인 고미(苦味)는 청열(淸熱), 설강(泄降), 조습(燥濕), 견음(堅陰), 건위(健胃) 작용을 가지고 있다. 쓴 맛은 미각 중에서도 역치가 가장 낮은 맛으로 적은 양으로도 그 맛을 감지할 수 있으며 쓴맛을 먹으면 단 맛과 같이 받아들여려는 것 보다는 뱉어내거나 꿀꺽 삼켜버리는 등 내보내려고 하는 경향이 있다. 때문에 고미(苦味)는 설강(泄降)하는데 능하다.

고미(苦味)가 설강(泄降)한다는 데에는 통설(通泄), 강설(降泄), 청설(淸泄)의 세 가지 의미가 있다. 통설(通泄)은 대황(大黃)처럼 통하사화(通下瀉火) 작용이 있어 열결(熱結)변비에 사용하는 것, 강설(降泄)은 행인(杏仁)처럼 강기평천(降氣平喘) 작용이 있어 기역천해(氣逆喘咳)에 사용하는 것이며, 청설(淸泄)은 치자(梔子)처럼 청화제번(淸火除煩) 작용이 있어 열성(熱性) 심번(心煩)에 사용하는 것 등을 말한다.

고미(苦味)는 또 조습(燥濕) 작용을 가지고 있어 습증(濕證)에도 많이 응용된다. 습증(濕證)은 한습(寒濕)과 습열(濕熱)의 구분이 있는데 고미(苦味) 약재나 식재(食材)의 성질에 따라 고한조습(苦寒燥濕)과 고온조습(苦溫燥濕)의 두 종류로 나누어진다.

쓴맛을 나타내는 것은 주로 알칼로이드(alkaloids)나 배당체(glycoside, saponin) 성분으로 많은 약재(藥材)들의 유효성분이기도 하다. 식재(食材) 중에서는 여주(苦瓜)나 씀바귀 등 여름철에 먹는 채소류 중에 쓴맛을 나타내는 것들이 많다.

(5) 함미(鹹味)

짠맛인 함미(鹹味)는 연건(軟堅), 윤조(潤燥), 보신(補腎), 양혈(養血), 자음(滋陰) 등의 작용을 갖는다. 짠맛은 무, 배추 같은 김장거리에 소금을 뿌려두면 숨이 죽어 흐물흐물해지는 것처럼 단단한 것을 무르게 풀어주는 연건(軟堅) 작용을 가지고 있다. 함미(鹹味)의 연건(軟堅)은 망초(芒硝)처럼 능히 사하(瀉下)하여 대변조결(大便燥結)을 치료하는 것과 모려(牡蠣)가 견음(堅陰)하여 나력(癰癰)과 담핵(痰核)을 없애는 것과 같은 것을 의미한다.

짠 맛을 나타내는 것은 주로 무기 혹은 유기염류에 의한 것으로 특히 염소이온(Cl⁻)과 관련이 있으며 염소이온과 결합된 Na, K, Ca, Mg 등 양이온에 따라 조금씩 그 짠맛이 달라진다.

(6) 담미(淡味), 삽미(澁味)

담미(淡味)는 담담하여 미각상으로 특별한 맛이 없는 맛인데 대체로 삼설이규(滲泄利竅)하여 이수삼습(利水滲濕)하는 작용이 있어서 주로 수종(水腫), 소변불리(小便不利) 등을 치료한다. 담(淡)은 감미(甘味)와 가까워 통상적으로 감담(甘淡)으로 함께 칭하여 따로 구별하지 않고 오미(五味)에 포함시킨다.

삽미(澁味)는 땀은맛으로 수렴고삽(收斂固澁) 작용을 가지고 있다. 산미(酸味)와 효능이 기본적으로 같아 대개 산삽(酸澁)이라고 함께 일컬어지기도 하나 삽미(澁味)를 가지면서도 산(酸)하지 않는 용골(龍骨), 모려(牡蠣) 등도 있어 구분되기도 한다.

땀은맛인 澁味는 대개 탄닌(tannin)류가 입안의 표피 단백질을 응고시켜 일어나는 것으로 알려져 있다.

	작용	적용증	성분	식품명
신맛 (酸味)	염한(斂汗), 염기(斂氣), 지사(止瀉), 섣정(攝精), 축뇨(縮尿), 지대(止帶), 지혈(止血)	정허무사(正虛無邪)의 활탈불금(滑脫不禁) - 허한(虛汗), 해수(咳嗽), 구설(久泄), 유정(遺精), 유뇨(遺尿)	유기산 성분(H ⁺)	살구(杏子), 석류(石榴), 매실(青梅), 오미자(五味子), 귤(橘) 등 果類 개고기(狗肉), 식초(醋)
쓴맛 (苦味)	청열(淸熱), 설강(泄降), 조습(燥濕), 건음(堅陰), 건위(健胃)	열증(熱證) - 열결변비(熱結便秘), 기역천해(氣逆喘咳), 열성심번(熱性心煩), 습증(濕證)	알칼로이드 (alkaloids) 배당체 (glycoside, saponin)	여주(苦瓜), 썸바귀 외 청열(淸熱) 藥材를 비롯한 많은 약재들
단맛 (甘味)	보익(補益), 화중(和中), 완급지통(緩急止痛), 윤조(潤燥)	허증(虛證), 통증(痛症)	당류 외에 당알코올, 일부 아미노산, 방향족 화합물, 알데히드 등	대부분의 곡류(穀類)와 두류(豆類), 과류(果類) 외 많은 食材
매운맛 (辛味)	발산(發散), 행기(行氣), 활혈(活血), 신운(辛潤)	외감표증(外感表證), 기체혈어(氣滯血瘀)	휘발성 혹은 비휘발성 정유성분	파(蔥白), 생강(生薑), 고추(辣椒), 후추(胡椒), 계피(桂皮), 무(蘿蔔), 갯(芥菜), 부추(韭菜), 고수(胡荽), 박하 등
짠맛 (鹹味)	연견(軟堅), 윤조(潤燥), 보신(補腎), 양혈(養血), 자음(滋陰)	대변조결(大便燥結), 나력(癰癰), 담핵(痰核), 신정휴허(腎精虧虛)	무기 혹은 유기염류(Cl ⁻)	다시마(昆布), 김(紫菜), 굴(牡蠣肉), 모시조개(文蛤肉), 오징어(烏賊魚) 등 해산물, 돼지고기(豬肉), 개고기(狗肉) 등 육류, 좁쌀(粟米), 소금

3. 승강부침(升降浮沈)

승강부침(升降浮沈)은 약물 작용의 네 가지 서로 다른 작용경향을 가리킨다. 氣의 운동 형식인 승강부침(升降浮沈)은 정상적인 상황 하에서는 인체의 음양기혈(陰陽氣血)과 장부(臟腑)기능의 정상적인 운동방식을 말하지만 병리상태에서는 구토(嘔吐)와 두통(頭痛), 두훈(頭暈) 등 병사(病邪)가 상역(上逆)하는 상태나 설사(泄瀉), 탈항(脫肛) 등과 같이 정기(正氣)나 사기(邪氣)가 침강(沈降)하여 하함(下陷)하는 등의 질병의 반응형식을 말한다. 때문에 약재(藥材)나 식재(食材) 또한 인체 내에서는 각각 작용하는 경향을 나타내게 된다. 이들이 인체에 들어간 후에 발생하는 승제거함(升提舉陷), 하강평역(下降平逆), 상향발산(上向發散), 하행설리(下行泄利) 등의 작용은 병세가 하함(下陷)과 상역(上逆) 등으로 편중된 상태를 조절할 수 있다.

일반적으로 향상(向上), 향외(向外)하는 작용은 승부(升浮)라고 하며, 향하(向下), 향내(向內)하는 작용은 침강(沈降)이라고 한다. 승부(升浮)약은 주로 위나 밖으로 향해 승양(升陽), 거함(舉陷), 발표(發表), 개규(開竅), 거풍(祛風), 산한(散寒)등의 작용이 있고 침강(沈降)약은 주로 아래나 안으로 향해 잠음(潛陰), 강역(降逆), 수렴(收斂), 지해(止咳), 평천(平喘), 청열(清熱), 이수(利水), 통변(通便) 작용이 있다. 이 작용들은 기미(氣味)의 후박(厚薄), 재질의 경중(輕重), 포제(炮製), 배오(配伍), 조방(組方) 등의 많은 원인에 의해 영향을 받는다.

재질에 있어서도 신이(辛夷), 박하(薄荷) 등과 같은 화엽류(花葉類)나 승마(升麻)와 같이 재질이 가벼운 약재(藥材)나 식재(食材)는 승부(升浮)하는 경향이 있고, 소자(蘇子), 지실(枳實), 자석(磁石) 등과 같이 과실(果實), 종자류(種子類), 광물류(鑛物類)와 같이 무거운 것들은 대개 침강(沈降)하는 경향이 있다. 또한 포제(炮製)에 있어서도 주초(酒炒)한 것은 승(升)하는 경향이 있고, 강즙초(薑汁炒)한 것은 산(散)하며, 초초(醋炒)한 것은 수렴(收斂)하고, 염수초(鹽水炒)한 것은 하행(下行)하는 경향이 있다.

4. 귀경(歸經)

(1) 귀경(歸經)의 개념

歸經의 “歸”는 약물이 작용하는 부위의 歸屬을 가리키고, “經”은 인체의 장부경락을 가리킨다. 귀경은 어느 한 약물이 특정의 장부경락의 병변에 대하여 뚜렷한 치료효과의 선택 작용을 나타내는 약물의 적용범위라고 할 수 있다. 따라서 귀경은 약물의 작용과 인체의 장부경락을 聯繫(연계)시켜 약물의 효능이 적용되는 범위를 설명함으로써 임상적 변증론치에서 약물을 선택하는 근거를 제공해준다. 따라서 귀경은 약성의 중요 내용이 된다.

(2) 귀경(歸經)의 의의와 임상응용

첫째로 약물의 작용범위를 분명히 함으로써 氣味の 定性, 升降浮沈의 定向, 歸經의 定位로 삼위일체적 약성론의 기초가 되어 약물의 작용원리를 完整(完整)하게 설명할 수 있다는 점이다.

둘째로 임상에서 합리적으로 약물을 사용하는 지침이 된다.

셋째로 약물의 포제가공에 지침이 된다. 炮製의 목적은 약물의 효능을 증강시키고 모든 부작용을 감소시키거나 제거하여 치료효과를 높이는데 있는데 그 이론적 근거 중의 하나가 귀경학설이다.

총괄하건대, 歸經學說은 풍부한 내용으로 약물의 性能理論을 충실하게 할뿐만 아니라, 臨床用藥을 지도하는 데에 있어서도 중요한 의의가 있으나 역대 의가들의 用藥經驗과 귀경방법의 차이로 인해 본초서적에 기재된 구체적인 약물의 귀경이 왕왕 서로 다른 점이 있으므로, 앞으로 한의약 이론체계와 임상실천에 근거해서 부단히 정리, 발전시켜나가야 한다.

5. 약물의 有毒・無毒

일반적으로 독성의 유무는 약물에 관한 것이다. 그러나 식재료의 경우에도 과량으로 사용하거나 장복을 하면 부작용이 나타날 수 있다. 더욱이 약선에서는 약재를 일반 식재료와 함께 활용하는 경우가 많고, 또 음식으로 사용하는 것인 만큼 약물의 독성에 대해서도 또한 잘 알아야 한다.

(1) 유독・무독의 원류

《회남자·수무훈》에 “神農은 하루에 百草의 맛과 샘물의 달고 쓴을 맛보았으며,하루에 70번이나 중독되었다.”

《신농본초경·서례》에 “약물은 酸鹹甘苦辛의 五味가 있고, 寒熱溫涼의 四氣가 있으며, 유독・무독이 있다.”고 하였고, 겹쳐서 독약의 배오와 포제 및 사용방법에 대하여 논술했으며, 또한 365종의 약물을 유독・무독에 근거하여 上・中・下 三品으로 분류하였다. 上品은 “무독”하여 대다수가 보익하고 정기를 북돋워주는 것이라 多服久服해도 되는데 黃精・지황과 같은 類이다. 中品은 “유독하거나 무독”한 것으로 보허부약(補虛扶弱) 혹은 거사항병(祛邪抗病)하는 것들이니 적당히 잘 해야 해서 사용해야 하는데 백합・당귀・황련・황금과 같은 類이다. 下品은 독성이 있어서 거사공적(祛邪攻積)하는 약물이니 久服多服할 수 없는데 甘遂・대극과 같은 류이다.

唐代(당대)의 왕빙은 《素問·五常政大論》의 주석에서 “毒을 감당할 수 있는 환자는 氣味가 厚한 藥을 쓰고, 毒을 감당할 수 없는 환자는 氣味가 薄한 약을 쓴다.大毒한 약물을 쓸 경우에는 60%정도 치유되면 투여를 멈추고, 常毒의 약물을 쓸 경우 70%정도 치유되면 투여를 멈추고, 小毒의 약물을 쓸 경우 80%정도 치유되면 투여를 멈추며, 無毒

약물을 쓸 경우 90%치유되면 투약을 중지하고, 곡식·고기·과일·채소 등의 음식양생으로 병을 완치시켜야 한다. 독성이 있는 약물을 과도하게 사용하면 그 정기를 손상시킬 우려가 있기 때문이다.”라고 말했다.

(2) 有毒·無毒의 함의(含意)

유독한 약물은 대부분 성질이 강렬하고 인체에 대해 독성이나 부작용을 가지고 있어서 상용 치료량의 폭이 비교적 적거나 매우 적으며 안전성이 낮으므로 잘못 사용하여 약량이 조금이라도 常用 치료량을 초과하면 인체에 대해 해독을 가져와서 가벼운 경우에는 인체를 손상하고 무거운 경우에는 인명을 빼앗는다.

이와 반대로 무독한 약물은 성질이 비교적平和하고 상용 치료량의 폭도 비교적 크며 안전성이 높아서 일반적으로 인체에 대해 毒·부작용이 없다. 그 중 일부는 상용량을 다소 초과하더라도 인체에 해독이나 부작용이 거의 없으며(예: 차전자·복령 등), 일부는 대량 또는 超大量(초대량)을 식용하더라도 인체에 해독을 끼치지 않는다(예: 산약·맥아 등). 다음으로 고대의 의약문헌 중에는 약물의 유독에 대한 인식이 上述(상술)한 “毒은 곧 약물의 독성과 부작용”이라는 협의의 인식 외에도 일종의 광의의 인식이 있었다. 즉, 약물이 능히 질병을 치료할 수 있는 것은 그것이 모종의 偏性(편성 : 치우친 성질)을 갖고 있기 때문인데, 이러한 偏성이 곧 그것의 “독성”이라고 보는 것이다. 《유경·권십사·질병류·오장병기법시》에는 “약으로 병을 치료하는 것은 약물에 독성이 있기 때문에 가능한 것이다. 이른바 독이라는 것은 氣味가 치우친 것을 말하며 기미가 균형을 이룬 것은 곡식이다. 따라서 곡식은 인체의 정기를 기른다. 氣味가 치우친 것은 藥餌(약이)에 속하는 것이며, 따라서 인체의 邪氣를 제거할 수 있는 것이다. 그 까닭은 바로 질병이라는 것은 음양이 偏勝한 것이므로 편승한 것을 바로 잡고자한다면 기미가 한쪽으로 치우친 약물을 사용하여야 가능한 것이지 균형을 이룬 것으로는 불가능하기 때문이다. ……따라서, 무릇 사기를 물리치고 정기를 안정시킬 수 있는 것은 모두 독약이라 칭한다.” 고 하였다.

(3) 약물의 유독·무독을 결정하는 근거

- 1) 유독성분의 함유 여부
- 2) 약물 전체로 보아 유독한지의 여부
- 3) 사용 제량(劑量)의 적정 여부

(4) 유독·무독에 영향을 주는 주요 因素

- 1) 포제(炮製)

- 2) 배오(配伍)
- 3) 제형(劑型)이나 가공 방법
- 4) 복용법
- 5) 체질

제6장 약선의 배합응용

1. 약선의 配伍: 七情

한약이나 약선의 配伍는 《神農本草經》에서 總結한 “七情”을 가리키는데 주로 두 가지 이상의 약물이나 식재료의 배합 방식을 말한다. 한약이나 식재료의 배합의 임상적 의의는 첫째 여러 가지 약물의 장점을 발휘하고 촉진하며, 둘째 약물의 단점이나 독성·부작용은 서로 억제하며, 셋째 장부의 생리적 병리적 특성과 연계시키도록 한다는 것 등이다. 일반적으로 약물이나 음식물의 배합은 한 가지 재료만을 활용하는 것보다 효과가 더욱 좋으며 활용범위도 더 넓어지는 장점이 있다. 그러나 음식물과 약을 배합할 때 일정한 원칙이 없이 가짓수를 너무 많이 하지 않는 것이 좋다. 일반적으로 한약이나 약선의 配合에서 相須, 相使, 相畏, 相殺의 方式은 자주 활용되고 있으나 相惡, 相反의 방식은 금기되어 있다.

(1) 단행(單行)

약물이나 식재료 한 가지만 사용하여 치료 작용을 나타내는 방법으로 약물의 효능을 뚜렷하게 알 수 있고 그 효능에 집중해서 치료 효과를 볼 수 있으나 잘못 사용했을 때 부작용 또한 그대로 나타날 수 있다. 주로 病情이 단순한 경우에 응용한다. [예] 人蔘 한 가지만을 1냥~2냥의 대량으로 넣어서 달인 獨蔘湯으로 출혈과다 또는 亡陽證으로 인한 脫氣나 쇼크 등을 치료한다.

(2) 상수(相須)

효능이 서로 유사한 두 가지 이상의 약물이나 식재료를 배합하여 상승작용하게 하여 효능이 본래보다 더 증강되게 하는 배합방법이다. 예컨대, 石膏에 知母를 배합하면 淸熱瀉

火(청열사화),生津하는 작용을 증강시키고,大黃과 芒硝를 배합하면 攻下瀉熱(공하사열)하는 작용이 증강된다. 약선에서는 약재와 일반 식재료를 相須 배합하여 약은 음식의 효능을 증강시키고 음식은 약의 효능을 돕게 할 수가 있는데 예를 들면 百合과 배를 같이 넣고 달여 마시면 肺熱을 없애고 肺陰을 기르는 효과가 더욱 증강되며, 무와 꿀피를 같이 넣고 달여 마시면 下氣消痰하며 소화를 돕는 작용이 더욱 증강된다. 또, 부자(附子)를 개고기와 함께 넣고 푹 익혀 장양(壯陽)작용이 증강시키는 것과 같은 경우이다.

(3) 상사(相使)

性能功效에 서로 공통된 부분이 있는 약물을 함께 사용하되 한 가지 약이 위주가 되고 다른 한 가지 약은 보조가 되게 하여 君이 되는 재료의 효능을 강화시키는 배합방법이다. 예컨대 補氣利水시키는 황기에 健脾利水(건비이수)시키는 복령을 同用하여 복령이 황기의 補氣利水 작용을 증강시켜주며, 석고죽엽죽(石膏竹葉粥)에서 군(君)인 석고(石膏)의 청열(淸熱)작용을 청심(淸心)작용의 죽엽(竹葉)과 양음(養陰)작용의 쌀로써 보조하는 것과 같은 관계를 말한다.

(4) 상외(相畏)

어느 한 가지 약물의 毒性이나 부작용이 다른 한 가지 약물에 의해 감경(減輕)되거나 제거되는 배합방법이다. 예를 들어 生半夏와 生南星의 독성은, 생강으로 인해 감경되거나 제거되므로 半夏는 생강을 相畏한다고 말한다. 또, 꽃게와 생강의 배합에서 생강은 꽃게의 약간 서늘한 성질을 제거시킬 뿐 아니라 비린내를 완화시키면서 해독하는 작용을 한다.

(5) 상쇄(相殺)

어느 한 가지 약물이 다른 한 가지의 약물의 독성이나 부작용을 減輕 또는 消除시켜주는 배합이다. 예를 들어 生薑은 生半夏의 毒性을 減輕시키거나 消除해주므로, 生薑은 半夏를 相殺한다고 말한다. 약선에서 생강은 생선의 비린내를 완화시켜주므로 조미료로 많이 사용된다.

(6) 상오(相惡)

두 가지 약물을 合用했을 때, 어느 한 가지의 약물이 다른 한 가지의 약물의 효능을 파괴하거나 저하시키는 배합이다. 예를 들어 人蔘은 蘿藦子를 배합하면 蘿藦子が 人蔘의

補氣 작용을 파괴하거나 저하시킨다.

(7) 상반(相反)

두 가지의 약물을 合用했을 때 毒性이나 부작용이 더욱 증강되는 배합이다. 예를 들어 “十八反”·“十九畏”의 경우 등이다.

선인들의 임상경험과 민간 전통경험에 근거하면 음식물의 배합금기는 약물의 배합 금기 사항보다 더 많으며 최근에는 영양학적 연구 성과에 따라 서로 배합했을 때 주요 성분이 파괴되거나 감약되는 경우를 과학적으로 속속 밝혀내고 있다.

2. 약선 처방구성의 기본 원칙: 君·臣·佐·使

양생보건이나 질병을 예방·치료하기 위해서는 일반적으로 한 가지 원료를 사용하기 보다는 두 가지 이상의 원료를 배합한 처방을 구성해서 투여하는 것이 효율적이다. 왜냐하면 서로 다른 성미와 효능을 가진 각 원료들 간의 이상적인 조합을 통해서 치우친 편성(偏性)이나 독부작용을 제어하고 목적하는 치료효과를 증강시키거나 풍미를 높일 수 있기 때문이다. 따라서 여러 가지의 약물이나 식물(食物)을 무조건 배합하는 것이 아니라 일정한 방제 구성원칙 즉, 組方原則(조방원칙)에 따라 배합하는 것이 치료효과와 풍미를 더 높이게 된다.

(1) 君藥(君料: 君이 되는 원료)

君藥 또는 君이 되는 원료는 이른바 主 원료로서 병인과 主症(주증)에 대해 주된 치료작용을 하는 약물이나 食物이다. 따라서 군약 또는 군의 원료는 대체로 성능이나 약력이 강하고 藥量이 가장 많으며 되도록 한두 가지의 약물로 국한된다.

(2) 臣藥(臣料: 臣이 되는 원료)

臣藥 또는 臣이 되는 원료는 이른바 보좌약으로서 군약(君料)의 주된 치료 작용을 도와 강화시키는 약물이나 食物이다. 따라서 君藥(君料)과 성미·효능이 비슷한 약재나 食材를 相須配合으로 응용하는 경우가 많으며, 혹 성미·효능이 君藥(君料)과 다르더라도 계지탕에서의 백작약과 같이 다른 각도에서 君藥(君料)의 치료 작용을 도와 강화시키는 약물(또는 食物)이며, 대체로 君이 되는 원료보다 숫자가 상대적으로 많다.

(3) 佐藥(佐料: 佐가 되는 원료)

좌약(佐藥) 또는 佐가 되는 원료는 이른바 兼症藥(겸증약), 調節藥(조절약), 反佐藥(반좌약)을 포괄하는 약물이나 食物로서 다음의 3가지 종류가 있다.

- ① 君이 되는 원료나 臣이 되는 원료를 협조하여 치료작용을 증강시키거나 겸증(兼症)이나 수반(隨伴) 증상을 치료하는 원료이다.
- ② 君이 되는 원료의 독성이나 맹렬한 약성 또는 편성(偏性)을 억제하거나 제거하는 원료로서 君약이 되는 원료의 불량반응을 방지하여 용약(用藥)·용선(用膳)의 안전성을 확보하는 효과를 가져온다.
- ③ 이른바 반좌약(反佐藥)으로 진한가열(眞寒假熱)이나 진열가한(眞熱假寒)처럼 병증의 본질과 현상이 불일치하는 경우 邪氣가 치성하여 약물을 복용하면 거부하여 토하는 경우에 주치 약물의 약성과 반대되는 약물이나 食物을 소량 가미하여 환자가 약물을 잘 받아들일 수 있도록 유도하는 藥物(食物)이다.

(4) 使藥(使料: 使가 되는 원료)

使藥 또는 使가 되는 원료는 이른바 인경약(引經藥)과 조화약(調和藥)으로서 처방 약물이나 食物들의 약력(藥力)이 病所에 도달할 수 있도록 이끌어주거나 다른 약물이나 食物의 偏性을 조화시키는 藥物(食物)이다. [예] 八正散 중의 燈心이나 마황탕 중의 炙甘草 등.

3. 약선 처방구성의 상대적 배오 방법

(1) 공보겸시(攻補兼施)

이는 扶正祛邪(부정거사)의 원칙에 따라 가장 일반적으로 활용하는 방법으로 正氣를 복돋우는 약물이나 식재료와 邪氣를 치거나 물리치는 약물 또는 식재료를 함께 사용하는 방법이다.

(2) 한열병조(寒熱并調)

이는 약성이 한량한 약물과 온열한 약물이나 식재료를 함께 배합해서 처방의 전체적인 약성이 寒熱의 어느 한쪽으로 치우치는 것을 방지하고자 할 때 활용하는 방법이다.

(3) 승강병행(升降并行)

이는 升浮하는 성질의 약물이나 식재료와 沈降하는 성질의 약물이나 식재료를 동시에 배합하여 藥力이 지나치게 위로만 가거나 또는 아래로만 가는 것을 방지하는 방법이다.

(4) 산수병거(散收并舉), 행삼동용(行澁同用)

이는 산습(酸澁)한 수렴성 약물이나 식재료와 신온(辛溫)하여 행기(行氣), 활혈(活血), 발산시키는 약물 또는 식재료를 함께 배합함으로써 지나친 수렴으로 오는 기혈의 울체나 지나친 발산으로 오는 기혈진액(氣血津液)의 모손(耗損)을 방지하려는 방법이다.

4. 약선의 배오금기(配伍禁忌)

2가지 이상의 약물을 함께 쓰거나 약물에 食物을 섞어 쓰면 상호간에 영향을 주어 식약(食藥)의 효능이 변화될 수 있다. 즉, 약물의 효능이 강해지거나 약해지며 독성이 약해지거나 없어지는 방향으로 변화되며, 때로는 부작용이 나타나는 경우도 있다. 임상에서는 많은 경우 약물의 효능을 높이기 위하여 또는 독성을 낮추거나 없앨 목적으로 2가지 이상의 약물을 섞어서 쓰는 경우가 적지 않다. 약선에서도 마찬가지로 약선의 효능이나 풍미 등을 높이기 위해서 2가지 이상의 약물이나 食物을 섞어 쓰는 경우가 매우 많다. 이 경우 오히려 효능이 약해지거나 부작용이 나타나는 재료들은 서로 섞어 쓰지 말아야 한다.

이러한 약물 또는 식물의 배오 금기에 대해서는 여러 문헌에 많이 나와 있는데 아직 과학적인 검증이 이루어지지 못한 것들이 많다. 그러나 과거에 선인들의 임상 경험 중에 얻어진 자료인 만큼 앞으로 과학적인 검증이 이루어지기 전에는 함부로 무시해서는 안 될 것이다.

(1) 약물 상호간의 배오 금기

(2) 약물과 食物 간의 배오 금기

약물과 음식이 그 근원을 같이 하기 때문에 四氣五味의 치우침은 거의 비슷하다고 볼 수 있다. 다만 약물이 음식물에 비해서 그 치우친 정도와 독성이 더 크다는 것이 다를 뿐이다. 따라서, 약물과 음식물의 함유 성분이 서로 다르기 때문에 가공과정 중에 어떤 성분이 상호 작용할 경우 인체에 오히려 해가 되거나 어떤 성분의 소화흡수에 방해가 됨으로써 건강에 장애가 되거나 약물의 치료효과를 떨어뜨릴 수 있다.

옛 문헌 기록에 의하면 돼지고기는 오매·길경·황련과 상반하고 창출과 同食하면 動風

하며, 메밀과 동식하면 모발이 빠지고 풍병을 앓으며, 비둘기고기나 붕어·黃太 등과 同食하면 氣를 滯하게 한다. 또, 돼지피는 지황과 하수오를 忌하고 黃豆와 同食하면 氣가 滯하며, 돼지간은 메밀·콩과 同食하면 痼疾이 발생하고 魚肉과 同食하면 용저를 발생하며, 양고기는 半夏·菖蒲·구리·朱砂와 식초를 忌하고, 개고기는 상륙과 相反하며 행인을 忌하고, 붕어는 후박과 상반하고 맥문동·芥菜·돼지 간을 忌하며, 잉어는 朱砂와 개고기를 忌하고 龜肉은 술과 비름을 忌하며, 선어(鱈魚)는 개고기와 개의 피를 忌하고 참새고기는 백출·오얏·돼지간을 忌하며, 오리알은 오얏·오디를 忌하고 자라고기는 토끼고기·오리고기·비름·달걀을 忌한다.

이밖에도 기타 문헌에 소개되어있는 약물과 함께 먹으면 안되는 음식 재료들은 다음과 같은 것들이 있으나 대부분 분명한 근거가 표시되어있지 않은 경우가 많아서 앞으로 과학적인 태도로 더욱 연구해 보아야 한다.

감초 - 해조

개고기 - 오리, 살구씨, 잉어, 마늘

검정콩 - 피마자씨, 후박, 인삼, 더덕

게 - 감, 꿀, 대추

고슴도치가죽 - 도라지, 맥문동

귀육 - 술, 과일

꿀 - 부추, 파

꿩고기 - 메밀, 사슴고기, 돼지간, 붕어, 참나무버섯, 호두

녹각교 - 대황

녹두 - 잉어, 비자

단삼 - 오수유, 검정콩, 식초, 신 음식

닭고기 - 겨자, 개고기, 자라고기, 추리, 토끼고기

당귀 - 석창포, 해조

대추 - 생선, 파

더덕 - 방기, 검정콩

돼지간 - 메추리고기, 생선, 된장

돼지고기 - 황련, 도라지, 콩, 메밀, 양간, 사슴고기, 메추리고기, 붕어, 자라고기

돼지염통 - 돼지허파, 옻, 오수유

돼지피 - 지황, 하수오, 콩

두령허리(선어) - 백출, 돼지간, 추리

무 - 숙지황, 하수오

밀 - 무씨, 조피나무열매(산초)

반하 - 창포, 옻, 양고기, 양피
보골지 - 감초, 유채
복령 - 식초
복숭아씨 - 자라고기
붕어 - 후박, 맥문동, 주사, 돼지간, 사슴고기
사슴고기 - 꿩고기, 새우, 생나물
사향 - 마늘
산수유 - 도라지(길경), 방풍, 세신
상륙 - 개고기
새우 - 개고기, 닭고기
생강 - 황금
석창포 - 옻, 양고기, 양피
세신 - 황기, 산수유
소간 - 메기
쇠고기 - 개고기, 밤
숙지황 - 무, 무씨, 패모, 느릅나무열매(무이)와 뿌리껍질(유근피), 파, 마늘
양간, 양염통 - 죽순, 팔, 생고추
양고기 - 반하, 석창포, 팔, 콩장, 메밀
양피 - 영사, 주사
오두 - 반하, 과루실, 패모, 백급, 백렴, 서각
오리고기 - 추리, 자라고기
오리알 - 오이, 추리
오미자 - 둥글레(옥죽)
오수유 - 단삼, 진피(秦皮)
오이 - 참외, 수박
우유 - 생선
웅담 - 조각자, 방기, 지황, 참깨
육계 - 적석지, 천산갑
인삼 - 검정콩, 무, 무씨
잉어 - 천문동, 주사, 족두, 닭고기, 돼지간, 개고기
자라고기 - 돼지고기, 토끼고기, 오리고기, 달걀, 닭고기, 복숭아, 겨자
지황 - 무, 무씨(나복자), 패모, 웅담
참나무버섯 - 꿩고기, 메추리고기

참새고기 - 추리, 된장, 간장, 생강
 창출 - 고수, 참새고기, 청어, 복숭아, 추리, 마늘
 토끼고기 - 사슴고기, 닭고기
 파 - 꿀, 대추
 하수오 - 모든 피, 무, 파, 마늘
 호두 - 물오리고기
 황기 - 백설피, 세신, 별갑
 후박 - 택사, 검정콩, 붕어

(3) 식물 상호간의 배오 금기

《飮膳正要》 중에 말하기를 “대개 음식은 뒤섞여서는 안 되니, 뒤섞이면 혹 금기를 범하는 경우가 있게 되므로 아는 이는 이를 잘 분별해서 피해야 한다.”고 하였다. 이는 음식물 사이에도 금기가 있음을 말한 것이다.

문헌 기록에 의하면 말고기는 창출 또는 생강과 同食하면 안 되고, 羊肝은 산초와 동식하면 안 되니 심장을 손상하기 때문이며, 토끼고기는 생강과 同食하면 안 되고, 소고기는 밤과 同食하면 안 되고, 羊肚는 小豆, 매실과 同食하면 안 되고, 양고기는 물고기회나 酪과 同食하면 안 되고, 사슴고기는 鮑魚, 새우와 同食하면 안 되고, 소간은 메기(鮎魚)와 同食하면 風을 생기니 안 되고, 소의 장(腸)은 개고기와 同食하면 안 되고, 메추라기 고기는 돼지고기와 同食하면 얼굴에 검은 점이 생기니 안 되고 버섯과 同食하면 치질이 생기니 안 되며, 꿩고기는 메밀국수와 同食하면 벌레가 생기니 안 되고 붕어나 돼지간과 同食해도 안 되며 메기와 同食하면 癲疾病이 생기니 안 되고, 참새고기는 오얏과 同食하면 안 되고, 오리고기는 거북고기와 同食하면 안 되고, 잉어는 개고기와 同食하면 안 되고, 黃魚는 메밀국수와 同食하면 안 되고, 배는 계와 同食하면 안 되고, 오얏이나 마름은 꿀과 同食하면 안 되고, 상치는 酪과 同食하면 안 되고, 비름은 거북고기와 同食하면 안 되고, 겨자는 토끼고기와 同食하면 안 된다.

제7장 약선의 응용원칙

1. 변증시선(辨證施膳), 치병구본(治病求本)

변증(辨證)이란 망문문질(望聞問切)의 사진(四診)을 통하여 각종의 임상 현상과 체징(體

徵)을 수집하여 한의학의 기초이론에 근거하여 질병의 원인, 성질, 부위 및 邪氣와 正氣의 관계 등을 분석, 종합, 개괄하여 병증을 변별하는 과정을 말하며, 논치(論治)란 변증의 결론을 근거로 하여 그에 상응하는 치료 원칙과 방법을 확정하는 것을 말하고, 시치(施治)란 확정된 방법과 원칙에 따라 그대로 치료를 시행하는 것을 말하며, 시선(施膳) 또는 용선(用膳)은 변증 결과에 따라서 적합한 약선을 선택하여 응용하는 것을 말한다. 즉, 변증은 치료원칙과 방법을 결정하기 위한 전제이자 근거를 탐구하는 것이고, 논치는 질병을 치료하기 위한 수단과 방법을 강구하는 것이다.

치료원칙과 처방이 적절한가의 여부는 변증의 정확성에 달려 있고, 변증논치의 정확성 여부는 치료효과에서 나타난다. 이처럼 변증과 논치는 불가분의 관계에 있으며 질병을 인식하고 해결하는 기본원칙으로서 병세의 경중완급 및 치료의 우선 순위를 확정하여 병증에 방약(方藥)이 적합하도록 하는 방법이다. 따라서 변증논치는 이법방약(理法方藥)을 실제임상에 구체적으로 실현시키는 것이며, 실제임상을 선도하는 기본원칙이자 방법이다. 변증시치의 과정 중에 반드시 준수되어야 하는 치료원칙이 치병구본(治病求本)이다. 이는 질병을 치료하려면 반드시 그 근본 원인을 탐구해야 한다는 뜻으로, 여러 가지가 뒤섞여 있는 복잡한 임상 증상들을 잘 살펴서 질병의 근본원인을 찾아내고(審證求因), 질병의 근본 원인에 맞추어 정확한 치료방법을 확정 운용하기 위한 원칙이다. 질병의 본질에 맞추어 정치(正治)·반치(反治)와 표본선후(標本先後)를 확정한다.

- (1) 본치(本治)와 표치(標治)
- (2) 정치(正治)와 반치(反治)
- (3) 동병이치(同病異治)와 이병동치(異病同治)

2. 부정거사(扶正祛邪)

“부정(扶正)”이란 곧 인체의 부족한 정기를 돕는 것이다. 인체의 정기는 광범위한 개념이므로 정·기·혈·진액 등의 인체를 구성하는 기본물질과 장부·경락 등 인체를 구성하는 각종 조직기관 및 인체의 각종 생리기능 상태를 포괄한다. 《소문·통평허실론》의 “정기를 빼앗겨 부족하면 허증이다(精氣奪則虛)”와 《소문·삼부구후론》의 “허하면 보한다(虛則補之)”는 부정(扶正)의 치료원칙을 확정하는 이론적 근거이다. 부정의 구체적인 치료방법은 보음(補陰)·장양(壯陽)·익기(益氣)·양혈(養血)·증액(增液) 등이 있는데, 이는 모두 補法의 범주에 속한다.

“거사(祛邪)”란 체내의 邪氣를 제거하는 것이다. 각종 사기들은 그 성질과 특성이 다르고 인체에 침입하는 부위가 다르기 때문에 거사 방법도 여러 가지이다. 예를 들면 발한해표(發汗解表)·신산거풍(辛散祛風)·용토담연(涌吐痰涎)·공하적체(攻下積滯) 및 소식(消

食)·화적(化積)·거어(祛瘀)·이습(利濕)·축수(逐水) 등의 치료법이 있다. 《소문·통평허실론》의 “사기가 성하면 실증이다(邪氣盛則實)”와 《소문·삼부구후론》의 “실하면 사한다(實則瀉之)”는 바로 거사(祛邪)의 치료원칙을 확정한 이론적 근거이다.

3. 음양조화(陰陽調和)

질병이 발생하는 근본을 살펴보면 인체 음양의 상대적인 협조평형 관계가 실조되어 음 혹은 양의 지나친 항진이나 쇠약을 초래한 것이다. 음양의 조정은 이러한 인체의 음양실조의 구체적인 정황에 근거하여 그 상대적인 협조평형의 회복을 촉진하는 것이다.

1) 損其偏盛(손기편성: 그 편성한 것을 덜어낸다)

2) 補其偏衰(보기편쇠: 그 편쇠한 것을 보충한다)

3) 五味의 調和

일반적으로 양생보건을 목적으로 하는 약선을 만들고자 할 때에는 특별히 체질적 특성을 고려한 경우가 아니라면 되도록 四氣와 五味를 調和시켜서 어느 한 쪽으로 치우치지 않도록 하는 것이 바람직하다. 그렇게 하면 약성이 중화되어서 대체로 누구나 먹어도 별탈이 나지 않고 건강에 좋기 때문이다.

4. 비위조섭(脾胃調攝)과 장부기능의 조정

(1) 비위조섭(脾胃調攝)

한의학에서 脾胃는 後天의 근본이라고 말한다. 오장육부가 모두 비위를 통해서 흡수되는 수곡지기(水穀之氣)에 의해서 영양공급을 받기 때문이다. 모든 음식물은 반드시 脾胃의 소화흡수, 운화(運化)과정을 거쳐야만 비로소 氣血로 轉化되어 우리 몸을 기르게 된다. 그러므로 氣血의 盛衰 여부는 脾胃의 생리기능과 음식물의 공급 여하에 달려있다. 脾胃의 생리기능이 왕성하면 병세에 따라 적절한 음식물을 배합하여 필요한 영양을 공급할 수 있으나, 만약 脾胃의 생리기능이 제대로 발휘되지 못하면 소화흡수가 잘 안되므로 아무리 좋은 약선이라도 본래의 효능을 충분히 발휘할 수 없다. 따라서 치병을 위한 用藥·用膳에서 반드시 먼저 脾胃 기능을 잘 조섭하지 않으면 안 된다. 그러므로 역대 명의들이 한결같이 胃氣를 중시했는데 그 중에서도 손사막의 다음과 같은 말은 지금까지도 질병의 치료와 예방에서 여전히 중요한 지침이 되고 있다.

(2) 장부 생리기능의 조정

비위의 조섭이 이루어지면 장부의 생리기능을 조정해야 한다. 장부의 생리기능 조정은 다음과 같은 두 가지로 이루어진다. 첫째, 어떤 장부의 어떤 생리기능이 항진하거나 쇠퇴하는 것을 조정한다. 둘째, 오장 사이의 관계, 특히 오장 사이의 생리기능이 협조와 평형을 잃은 것을 조정한다. 장부의 생리기능을 조정하는 방법은 실제로 남아도는 것은 사하고 부족한 것은 보하는 것이다. 즉, 기능의 항진을 억제하고 쇠퇴한 기능을 복돋는 것이다.

5. 삼인제의(三因制宜)

질병을 치료할 때에는 반드시 환자의 체질, 성별, 연령 등과 당시의 계절, 환경, 풍토지리 등의 실제 상황을 고려하여 적당한 치료방법을 모색하고 확정하는 것을 삼인제의(三因制宜)라고 하며, 다음의 3가지가 있다.

(1) 인인제의(因人制宜)

(2) 인시제의(因時制宜)

(3) 인지제의(因地制宜)

6. 금기준수(禁忌遵守)

약선은 약물과 일반 식재료를 적절히 배합하여 조리하는 것이므로 약선의 효능을 최대한 발휘시키도록 하려면 또한 약선 원료간의 배합금기는 물론이고 患病기간, 복약기간, 임신기간·산후 등의 음식금기사항을 잘 지켜야 한다. 식품영양학적 관점에서 영양소의 흡수율저하나 파괴를 초래할 수 있는 식품간의 상호관계도 여기에 포함된다고 볼 수 있다. 그 중에서도 한의학 이론을 기본이론으로 하고 있는 약선(藥膳)이니 만큼 현재 그 사람이 처해져 있는 병리적 상태에 근거한 증후(證候)에 관한 금기가 가장 중요한 위치를 차지한다고 할 수 있다.

(1) 약물 상호간의 배오 금기

(2) 약물과 食物 간의 배오 금기

(3) 食物 상호간의 배오 금기

(4) 患病 기간의 음식의기

① 忌生冷(찬 것을忌한다): 冷飲·冷食, 대량의 날 채소나 생과일 등은 비위가 虛寒하거나

설사 환자에게忌한다.

- ② 忌黏滑(찰진 것, 끈적거린 것을忌한다): 찹쌀·보리·밀 등으로 만들어진 면류 식품은 비허납매(脾虛納呆) 또는 外感 초기 者에게忌한다.
- ③ 忌油膩(기름진 것, 느끼한 것을忌한다): 살코기·薰油·유제품, 기름에 튀긴 음식 등은 脾虛나 痰濕환자에게忌한다.
- ④ 忌腥羶(비린내·누린내 나는 것을忌한다): 바다 물고기, 비늘 없는 생선, 새우·게·패각류(홍합·전복 등)·양고기·개고기·사슴고기 등은 風熱證·痰熱證·斑疹瘡瘍 환자에게忌한다.
- ⑤ 忌辛辣(너무 매운 것을忌한다): 파·생강·마늘·고추·花椒·부추·술 등은 내열증 환자에게忌한다.
- ⑥ 忌發物(발물을 기한다): 發物이란 알러지 반응을 일으키거나 독소를 발생시켜 火 또는 邪를 조장하거나 動風生痰하여 舊疾은 재발하고 新病은 악화되게 하는 食物을 가리킨다. 민간 습속이나 《수식거음식보》 등의 일부 문헌자료를 귀납 정리하면 상견되는 발물로서 돼지머리고기, 닭고기, 계란, 노새고기, 노루고기, 소고기, 양고기, 개고기, 거위고기, 거위알, 오리알, 꿩고기 등의 肉類와 잉어, 鰱魚, 준치, 갈치, 조기, 오징어, 병어(鯢魚), 준치(鰻魚) 송어(鱒魚: 준어), 농어(鱸魚), 심어(鰻魚), 장어(章魚), 백어(白魚), 비목어(比目魚), 조어(鰺魚), 전어(鰻魚), 황선어(黃鱔魚), 조갯살(蚌肉), 가막조개(蜆肉: 바지락), 새우, 게 등의 수산물과 참죽나무순, 운대(蕓薹), 고수, 냉이, 시금치, 콩나물, 상치, 가지, 교백(茭白), 부추, 죽순, 호박, 慈姑, 표고버섯, 주름버섯(蕈菰)등의 소채류(蔬菜類), 살구씨, 오얏씨, 복숭아씨, 은행, 망과씨, 은행, 망과, 양매(楊梅), 앵도, 여지(荔枝), 참외 등 과과류(瓜果類)와 파, 생강, 산초, 마늘 등의 맵고 자극성이 강한 조미 음식이 있으며, 또 채유(菜油), 술지게미, 白酒, 완두, 황대두, 두부, 두부유, 누에번데기 등이 있고, 때로는 비린내(葷醒)·누린내(羶臊)가 나는 유의 식품은 일률적으로 발물로 본다. 發物은 효천(哮喘)·동풍(動風)·피부병 환자에게 -- 특히 창양종독(瘡瘍腫毒)이나 만성습진 피부염의 類와 같은 피부병 질환자이거나 과민성 질환자에게忌한다. 단, 임상 상에서 구체적인 병정의 구체적인 분석에 근거해야 하는데 예컨대 일부 발진성 질병에서는 초기에 콩나물이나 고수 등의 發物을 적당히 먹어줌으로써 투진(透疹)시킬 수 있다.

일반적으로 말해서 한의학의 辨證施膳의 관점에서 볼 때 寒證에는 溫熱한 음식을 먹고 한량하거나 생랭한 음식은忌하며, 熱證에는 한량하거나 평성의 음식을 먹고 溫燥하여 傷陰하는 음식은忌하며, 허증 환자는 비위의 운화기능이 감퇴된 경우가 많으므로 마땅히 기름지거나 기름에 튀겼거나 質이 거칠고 딱딱한 음식을忌하며, 외감표증환자(外感表證患者)는 기름진 음식은 먹지 않는 것이 좋다. 陽虛者는 溫補하고 寒涼한 것을忌하니 生冷한 瓜果나 冷性 또는 성질이 寒涼에 치우치는 음식은忌한다. 陰虛者는 청담(淸

淡)한 것으로 자보(滋補)해야 하며 마늘·파·고추·생강의 류와 같은 맵거나 자극성이 강한 음식은 삼가야 한다. 肝陽上亢에는 辛熱助陽하는 음식은 먹지 않는 것이 좋고, 창양(瘡瘍) 및 피부병 환자는 물고기·새우·게 등의 비린내 나거나 자극성 있는 식품은 금기하는 것이 좋다.

(5) 복약기간의 飲食宜忌

복약기간 중의 음식의기는 한의학의 장기간에 걸친 임상실천 과정 중에서 총결해 낸 경험 중의 하나이다. 《傷寒論》과 《金匱要略》 중에 복약기간 중에는 生冷한 것, 점니(黏膩)한 것과 肉·麵·五辛·酒·酪 등을 금기하라고 지적했다. 이밖에 고대문헌 중에 甘草·黃連·桔梗·烏梅는 猪肉을 忌하고, 박하는 자라고기(鱉肉)을 忌하며, 복령은 식초를 忌하고 자라고기(鼈魚)는 비름나물(莧菜)을 忌하며, 꿀은 과를 忌하고 천문동은 잉어를 忌하며, 은행은 마늘과 복숭아·오얏을 忌하고 인삼은 무를 忌하고 토복령은 茶를 忌하며, 여로를 먹을 때는 생선을 먹지 말고, 巴豆를 먹을 때는 죽순과 멧돼지고기를 먹지 말며, 황련·桔梗을 먹거든 돼지고기를 먹지 말고 반하·창포를 먹거든 옻과 양고기를 먹지 말며, 細辛을 먹거든 生菜를 먹지 말고 감초를 먹거든 배추와 海藻를 먹지 말며, 목단피를 먹거든 고수를 먹지 말고 상륙을 먹거든 개고기를 먹지 말며, 常山을 먹거든 生葱·生菜 등을 먹지 말라는 것 등이 기록되어있다. 그러나 임상상 음식의기에 대해서 절대화할 수는 없으며, 구체적인 문제를 구체적으로 분석하여 대처해야 한다. 예컨대 수종이 엄중하지 않은 환자에게 염분을 절대로 금기하라고 할 수는 없는 것이다. 수종병에 장기간 염분을 금기하여 지나트림症이 와서 몸이 권태롭게 되면 正氣가 虛損되어 病情이 호전되기가 어렵다.

(6) 임신·산욕기(產褥期)와 산후의 飲食宜忌

임신기나 산후에는 母體가 특수한 생리단계에 처해있으므로 약선의 調養이 매우 중요한 의의가 있다. 임신기에 모체는 陰虛陽亢의 상태를 나타내는 경우가 많으므로 맵거나 비린 음식을 피하여 陰血을 모상하여 태아에 나쁜 영향을 주지 않도록 해야 하며 마땅히 甘平하거나 甘涼한 보익하는 음식을 먹어야 한다. 임신으로 입덧이 있는 사람은 느끼하거나 기름진 음식을 피하고 健脾·和胃·理氣하는 類의 음식을 먹어야 한다. 임신 후기에는 마땅히 메밀·수수·고구마·토란 같은 가스가 차거나 滯腸시키는 음식을 적게 먹어야 한다.

산후에는 부기가 내리지 않거나 陰血虧虛 또는 어혈이 안에 정체된 증상을 띠는 경우가 많고 영아에게 젖을 먹여야 하므로 산후의 음식은 마땅히 음양기혈을 平補하되 특히 益氣養血을 위주해야 하며 甘平 또는 甘溫한 음식과 난류·육류의 음식을 자주 먹이고 辛燥하여 傷陰하는 음식이나 寒性の 生冷한 음식과 發物은 忌해야 한다. 《飲膳正要》에 “乳母는 한량하여 발병하는 음식물을 忌해야 한다.”고 했고, 《保嬰家秘》에는 “어린아이

의 어미는 마땅히 음식을 절제하고 칠정을 조심하며 원기를 조절하고 太和의 기운을 길러야 한다. 어미를 강하게 보익하면 자식도 강해지고 어미가 병이 들면 자식도 병이 들므로 어린아이를 保全하려는 이는 반드시 먼저 어미를 보전해야 하며 일체의 술·麵·기름진 음식·뜨거운 음식·瓜果·생랭한 찬 음식은 모두 금기해야 한다.”고 하였다. 이상을 보면 고대에 임신기의 음식에 대해 매우 중시했음을 알 수 있다.

임신금기약은 독성의 大小와 작용의 강약에 따른 구별이 있는데, 母體와 태아에 대한 영향의 정도에 차이가 있기 때문이다. 현재 임상에서는 습관적으로 금용약(禁用藥)과 신용약(慎用藥)의 두 가지로 구분하고 있다.

7. 이장보장(以臟補臟)

以臟補臟이란 동물의 장기(臟器)를 이용해서 인체의 상응되는 臟腑器官을 보양하거나 상응되는 臟腑器官의 疾病을 치료하는 것을 말하며, “以臟治臟”·“以形補形”또는 “臟器療法”이라 칭하기도 한다.

제8장 약선의 치칙·치법

치법(治法)은 질병을 치료하는 구체적인 방법으로서, 한법(汗法)·토법(吐法)·하법(下法)·화법(和法)·온법(溫法)·청법(淸法)·보법(補法)·소법(消法) 등의 八法이 있다. 그러나 약선에서는 그 성격상 하법(下法)은 진액부족으로 인한 장조변비(腸燥便秘)에 사용하는 윤하법(潤下法)만 사용하고, “토(吐)·화(和)”의 두 법은 거의 사용할 일이 없으며, 대신 이기(理氣)·이혈(理血)·거습(祛濕)의 三法을 추가로 활용한다.

1. 汗法(解表法)

解表發汗시켜 체표부위에 침범한 六淫의 外邪를 몰아내는 치법으로 주로 外感 초기의 表證에 사용하는데, 辛溫解表法과 辛涼解表法으로 나눌 수 있다. 外感風寒으로 인해 惡寒發熱, 頭痛項強痛, 肢體疼痛, 鼻流清涕, 咳嗽, 無汗或有汗 등의 증이 있을 때는 薑糖飲과 같은 辛溫解表시키는 약선을 사용하고 外感風熱로 인해 風寒을 약간 싫어하면서 頭痛·眩暈, 有汗, 口渴·咽痛 등이 있고 痰이 노랗고 걸죽하며 기침이 나는 등의 증이 있거나 溫病초기에는 桑菊薄竹飲 같은 辛涼解表시키는 약선을 사용한다.

2. 下法(瀉下法)

腸胃 間에 積滯된 대변을 通利시켜 胃腸과 체내의 燥(燥糞)·實熱을 蕩滌(蕩滌)하거나, 冷積·瘀熱·痰結·水飲 등을 제거하는 치법으로, 攻下·潤下·逐水の 3가지 방법이 있으나, 약선에서는 陰液이 虧損되거나 진액이 메말라서 오는 腸燥便秘에 쓰는 潤下法을 주로 사용한다.

3. 溫法(溫裏祛寒法)

溫中祛寒·回陽救逆·溫經散寒 등의 작용을 하는 약물을 사용하여 속에 있는 寒邪를 제거하는 치법으로 脾胃虛寒·陰盛陽衰·亡陽欲脫·經脈寒凝 등의 裏寒證에 적용한다. 대표적인 처방으로 理中丸(理中湯), 四逆湯 등을 들 수 있다. 예컨대 胃가 계속 아프고 따뜻한 것을 좋아하며 손으로 주물러 주는 것을 좋아하고 쉬 피로를 느끼며 少食하고 대변이 묽거나 설사를 하는 등의 脾胃虛寒證이 있을 때는 溫中祛寒健脾하는 약선인 羊肉湯이나 牛肉湯을 먹을 수 있다. 寒邪가 경맥에 응체된 경우에는 薑附燒狗肉(薑附燒狗肉) 등으로 온경산한(溫經散寒)한다.

4. 清法(清熱法)

清熱·瀉火·涼血·解毒 등의 작용을 하는 약물을 사용하여 속에 있는 熱邪를 제거하는 치법으로 臟腑積熱·熱毒·暑熱이나 熱邪가 氣分 또는 血分에 있는 등의 裏熱證과 허열증에 적용한다. 대표적인 처방으로는 白虎湯·清營湯·清暑益氣湯 등을 들 수 있으며, 약선 처방으로는 高熱로 갈증이 있을 때 마시면 좋은 시원한 五汁飲(적당량의 배즙, 올방개즙, 연근즙, 띠뿌리즙, 맥동즙을 섞어 마신다)을 들 수 있다.

5. 補法(補益法)

補益藥 또는 滋養強壯시키는 약물이나 음식으로 臟腑陰陽이나 精·氣·血·津液 등을 보익하여 인체의 제반 虛證 또는 虛弱 상태를 개선시키고 체질을 증강시키는 치법으로 일체의 虛證에 적용한다.

- 1) 보음약선(補陰藥膳)
- 2) 보양약선(補陽藥膳)
- 3) 보기약선(補氣藥膳)

4) 보혈약선(補血藥膳)

5) 기혈쌍보약선(氣血雙補藥膳)

6. 消法(消食法)

消法은 消食導滯하거나 消堅散結하는 치법으로 氣·血·痰·火·濕·食 등이 울결되어 있는 것을 점차 消散되도록 하는 치법으로 理氣·理血·祛痰·驅蟲·祛濕·消導·散結 등의 여러 치법을 포함한다. 약선에서는 주로 食滯를 消除하는 작용의 消食導滯法을 사용하며, 食滯나 비위기능에 문제가 생겨서 오는 噯腐吞酸·脹滿惡食 등의 증에 적용한다. 소화가 잘 안되거나 음식을 먹고 체했을 때는 보통 무, 山查肉(炒), 麥芽, 穀芽, 神曲, 砂仁, 굴껍질, 鷄內金, 보리 등의 음식물을 섭취하고, 脾胃가 허약하여 잘 체하는 사람은 소화를 돕는 음식물에 인삼, 만삼, 백출(白朮), 마(山藥) 등의 益氣하고 健脾하는 약물을 가미하여 탕으로 만들어서 복용한다.

7. 理氣法

行氣시키거나 降氣시키는 방법으로 氣機를 調暢하게 하여 氣機가 阻滯되었거나 逆亂된 증을 해소해주는 치법을 말한다. 기기(氣機)의 실상(失常)에는 기울(氣鬱), 기체(氣滯), 기역(氣逆), 기함(氣陷), 기란(氣亂), 기허(氣虛) 등이 있는데, 기허(氣虛)와 기함(氣陷)은 보기(補氣)하는 방법으로 조절되므로 이기법(理氣法)은 주로 기울(氣鬱), 기체(氣滯)와 기역(氣逆), 기란(氣亂)등에 쓰인다. 이기법은 다시 기순환을 원활하게 해주는 행기법(行氣法)과 氣가 上逆하는 것을 내려주는 강기법(降氣法)으로 나뉜다.

1) 行氣 약선

2) 降氣약선

8. 理血法(活血祛瘀法)

활혈거어(活血祛瘀) 작용으로 혈액의 순환을 촉진하여 활발하게 해주거나 지혈하는 작용으로 출혈을 그치게 하여 대량의 失血을 방지해주는 치법을 말한다. 혈액은 후천(後天) 수곡(水穀)에 의해 화생(化生)된다. 심장(心臟)에서 주관하고 간(肝)에 저장되고 비(脾)에 의해 통섭되며 폐(肺)가 선발(宣發)시키는 것으로 오장육부(五臟六腑) 생리활동의 에너지원이 된다. 혈액의 순환 실조는 울체(鬱滯)로 어(瘀)를 형성하는 형태로 나타나거나 혈맥(血脈) 밖으로 일출(溢出)되어 출혈이나 어종(瘀腫)을 형성하는 형태로 나타난다. 혈허(血虛)는 보혈(補血)의 방법으로 조절되므로 이혈(理血)은 활혈화어(活血化瘀)와 지

혈(止血)의 치법(治法)이 주(主)가 된다.

- 1) 활혈화어(活血化瘀) 약선
- 2) 지혈(止血) 약선

9. 祛濕法(除濕法)

利水滲濕, 燥濕化濁, 清熱除濕, 祛風燥濕, 芳香化濕 등의 방법으로 水濕을 제거하는 治法으로 습사(濕邪)와 수음(水飲)을 없애고 임탁(淋濁)을 제거하는 것을 목적으로 한다. 습(濕)과 수(水)는 이름은 다르나 모두 같은 부류의 사기(邪氣)로 습(濕)이 적체된 것이 수(水)이다. 대개 퍼져있는 것은 습(濕)이라 하고 쌓여 정체되어 있으면 수(水)라 한다. 비를 많이 맞거나 안개 속을 오래 걷거나 하는 등으로 인해 밖으로부터 침습 당해 생긴 것을 외습(外濕)이라 하고, 장기간 술을 많이 마시거나 生冷한 음식을 과량으로 먹었거나 脾의 운화기능이 失調되어 몸 안에서 생긴 것을 내습(內濕)이라고 하며, 경맥(經脈)과 사지(四肢)등을 돌아다니며 풍(風)과 한(寒)이 동반된 것을 풍습(風濕) 또는 한습(寒濕)이라 하고, 흉복부(胸腹部)에 정체되어 있는 것을 수음(水飲)·담탁(痰濁)이라 한다. 수습(水濕)이 체내에 정체되면 대개 수종(水腫), 복창(腹脹), 소변불리(小便不利), 해수(咳嗽), 흉비(胸痞)복만(腹滿), 구오(嘔惡), 설사(泄瀉), 황달(黃疸) 등의 병증이 나타나게 된다.

- 1) 조습화탁(燥濕化濁) 약선
- 2) 이수삼습(利水滲濕) 약선
- 3) 이수통림(利水通淋) 약선
- 4) 이습퇴황(利濕退黃) 약선

10. 吐法(涌吐法)과 和法

제9장 약선 원료의 산지와 채취 및 저장

1. 산지(產地)

2. 약물의 채취

약재는 채취하는 계절이나 시간과 방법 등에 따라서 그 품질에 많은 차이가 난다. 동식물의 생장과정 단계나 생장환경의 차이와 약용부위에 따라서 함유성분의 질과 양이 많이 달라지며, 채취한 뒤의 건조방법이나 보관방법 등에 따라서도 많은 차이가 난다. 그러므로 품질이 우수한 약재를 채취하고 잘 유지하려면 그 동식물의 생장환경과 채취하는 계절 및 적합한 시간을 잘 알아야 한다.

보통 全草類 약물은 뿌리 채 약을 쓰거나 지상부(地上部) 전체를 약으로 쓰므로 꽃이 피기 전 줄기와 잎이 가장 무성한 때나 개화기에 채취하는 것이 좋다. 그러나 사철쭉같이 어린 순을 약재로 쓰는 경우에는 예외이다. 葉類 약재 역시 꽃이 피기 직전이나 개화기에 채취하는 것이 가장 좋다. 단, 상엽이나 은행잎은 예외이다. 상엽은 서리가 내린 뒤에 채취하는 것이 더 좋고 은행잎은 낙엽이 질 때 채취하는 것이 더 좋다.

花類 약재는 대부분 꽃이 완전히 개화하기 직전에 채취하는 것이 가장 좋다. 과실·종자류 약재는 행인이나 오미자 등과 같이 완숙한 뒤에 채취할 것이 있고, 회향, 청상자, 견우자 등과 같이 완숙하면 과실이 벌어져서 종자가 散失될 수 있는 것은 완숙 직전에 채취해야 하고, 지실, 청피, 복분자 등은 미성숙과를 채취해야 한다.

뿌리나 근경류(根莖類) 약재는 일반적으로 이른 봄이나 늦가을에 채취하는 것이 좋으며, 생장기간이 짧은 것은 싹이 나오기 직전이나 莖葉(경엽)이 시든 뒤에 채취하는 것이 좋다. 왜냐하면 싹이 오른 뒤에는 뿌리에 저장되어 있던 영양성분이 경엽으로 빠져나오기 때문이다.

수피류(樹皮類) 약재는 보통 봄, 여름 물이 충분히 올라왔을 때 채취하는 것이 벗기기에 도 좋고 유효성분의 함량도 높다. 여러 해에 걸쳐서 연속으로 채취해야 할 수피류 약재를 채취할 때는 나무가 죽지 않도록 환상으로 돌려 채취하는 것은 삼가야 한다. 根皮類 약재는 뿌리나 근경류 약재의 채취시기와 일치한다.

요컨대 약재를 채취할 때는 약효성분을 가장 많이 함유하는 때가 어느 때인지를 잘 알아서 채취해야 한다.

3. 약물의 저장

제10장 약선 원료의 포제 및 제제

一. 포제의 개념 및 작용

1. 포제(炮製)의 개념

포제는 약재 또는 약선 원재료를 요리 또는 가공하기 전에 특수한 처리 과정을 거치는 것으로 修治라고도 한다.

2. 炮製의 목적과 기본 작용

- ① 잡질(雜質)과 이물질을 제거하여 약선(藥膳)음식의 위생상태를 보장한다.
- ② 교미교취(矯味矯臭), 즉 나쁜 맛이나 나쁜 냄새 등을 교정하여 약선의 관능적인 부분을 강화한다.
- ③ 효능부위를 가려 쓰거나 원료의 효능을 증강시켜 약선의 예방치료 효과를 제고시킨다.
- ④ 원료의 조리와 조제에 간편하게 한다.
- ⑤ 원료의 저장과 복용에 편리하게 한다.
- ⑥ 약물의 효능을 증대시켜 약선(藥膳)의 예방, 치료효과를 제고(提高)시킨다.
- ⑦ 원료의 독성이나 부작용을 경감시켜 약선의 안전성을 확보한다.
- ⑧ 병증의 요구에 맞게 원료의 성질과 효능을 변화시켜 선택적으로 효능을 발휘할 수 있게 한다.
- ⑨ 약물 작용의 목표가 되는 장부경맥으로 인경(引經)·귀경(歸經)하게 한다.
- ⑩ 원료의 성분을 보존하여 공업제품화에 유리하게 한다.
- ⑪ 원료의 형질을 개선시켜 상품가치를 증강시킨다.

3. 포제가 약성에 미치는 영향

약물을 적당히 포제하면 약물의 性味, 歸經, 승강부침, 補瀉 등에 영향을 미치고 독성을 제거 또는 감약시킨다.

二. 炮製方法

1. 정선(淨選) : 수제(修製)

(1) 니토(泥土)·잡질이나 불순물을 제거하는 방법

- ① 골라내기(挑選도선)
- ② 풍선(風選)
- ③ 체질(篩選사선)
- ④ 맷돌질(礮淨연정)
- ⑤ 찡고 뺑기(搗末도말)
- ⑥ 갈기(研)
- ⑦ 솔질하기(刷淨쇄정)
- ⑧ 긁어내기(刮淨괄정)
- ⑨ 도려내기(剪切전절)
- ⑩ 줄질하기(銼淨좌정)
- ⑪ 썰거나 자르기(切製절제)
- ⑫ 태우기(火療화료)
- ⑬ 데치기(沸焯비작) → 渾製(단제)

(2) 약용(藥用) 또는 식용하지 않는 부위를 제거하는 방법

- ① 去 蘆頭(노두), 去 蘆苗(노묘): 뇌두나 싹 부분을 제거함.
- ② 去 殘根(잔근): 잔류된 뿌리를 제거함.
- ③ 去 木心(목심): 목심 부위를 제거함.
- ④ 去 枝梗(지경): 가지나 줄기를 제거함.
- ⑤ 去 粗皮(조피): 껍질의 코르크층을 제거함. [예] 두충, 육계
- ⑥ 去 柄蒂(병체): 과일류의 꼭지 부분을 제거함.
- ⑦ 去 皮殼(피각): 껍질 또는 발톱을 제거함. 과일류나 동물류 원료의 견고한 껍질이나, 발톱 등을 제거한다. [예] 밤, 은행, 호도, 복숭아씨 등의 단단한 겉껍질이나 돼지발톱, 조개껍질 등을 제거한다.
- ⑧ 去 核瓢(핵양): 박이나 호박 등의 씨가 박혀있는 부분인 속을 제거함.
- ⑨ 去 毛刺(모자), 去 葉(엽), 去心: 털이나 입사귀, 心部를 제거함.
- ⑩ 去 頭尾足翅(두미족시): 지네, 전갈 등과 같은 충류 약재의 머리와 꼬리, 발, 날개 등을 제거함.
- ⑪ 去 皮骨殘肉毛絲(피골잔육모사): 껍질, 뼈, 잔류된 살, 털 등을 제거함.

- ⑫ 去 角塞皮膜(각색피막): 영양각 등의 빨속과 웅담이나 사향 등의 껍질을 제거함.
 ⑬ 去 雜質黴品(잡질미품): 잡질이나 곰팡이 등을 제거함.

2. 약재 또는 식재(食材)의 절제음편(切製飲片)

절제음편(切製飲片)이란 정선(淨選)과 연화(軟化)를 거친 재료 혹은 세정(洗淨)한 신선한 재료 등을 성질에 따라 요리의 형태에 따라 사용하기에 편리하도록 편(片: 나박썰기), 괴(塊: 큼직한 덩어리로 통썰기), 정(丁: 깍뚝썰기, 팔모썰기), 절(節: 길이썰기), 사(絲: 채썰기) 등의 형태로 또는 약재를 얇게 잘라 음편(飲片)으로 만드는 방법을 말한다.

3. 수제(水製)

수제(水製)는 깨끗한 물로써 약재를 처리하는 방법이다. 청수로 약재 중의 잡질·이물질과 흙이나 모래, 잡질(雜質), 불량한 냄새 등의 약용(藥用)하지 않는 부분을 제거하는 것을 말한다. 수제하면 식물류 약은 유연해져서 절편하기가 쉽고, 광물류 약물은 質이 순정(純靜)·세니(細膩)해져서 응용하기가 쉬우며, 일부 유독약물에 대해서는 그 독성을 감저(減低)시켜서 내복하기에 편하다. 단, 일부 약물의 유효성분은 물에 잘 용출되기 때문에 水製할 때 약재의 성질과 채취할 때 적당한 방법에 근거해 응용함으로써 약물의 유효성분이 손실됨으로써 치료효과가 저하되는 일이 없도록 해야 한다.

水製方法은 여러 가지인데 흔히 상용하는 것은 세도(洗淘)·수표(水漂)·침포(浸泡)·임윤(淋潤)·수비(水飛) 등이다.

4. 화제(火製)

(1) 초제(炒製)

1) 청초법(淸炒法)

용기에 輔料를 넣지 않고 약재만 넣고서 볶는 포제법으로, 淸炒를 하면, 도쇄(搗碎)하기에 편리하고 약효성분의 전출을 용이하게 하며, 음편의 품질 보존에 편하다.

2) 보료초법(輔料炒法)

용기에 輔料를 넣고 가열하다가 필요한 약재를 함께 넣고 炒한 다음에 보료를 제거하는 방법이다.

- ① 부초법(麩炒法) : 먼저 후라이팬에 밀기울을 넣고 볶다가(밀기울은 원료의 10~15% 정도 사용함) 연기가 조금씩 날 때쯤 해서 약재를 넣고 표면이 노르스름하거나 황갈색이 될 때까지 볶은 다음 밀기울을 제거한다. 부초(麩炒)하면 健脾益胃시키고 약재중의 油脂를 감소시키며, 약성을 완화하고 교미교취(矯味矯臭)한다. [예] 부초 백강잠, 부초백출(麩炒白朮) · 부초지각(麩炒枳殼) · 부초춘피(麩炒椿皮) 등.
- ② 미초법(米炒法) : 멥쌀이나 찰쌀을 용기 속에 얇게 깔 다음(쌀은 원료의 20% 정도 사용) 가열하여 연기가 나기 시작할 무렵에 약재를 함께 넣고 뒤집어가면서 노르스름할 때까지 볶은 다음 거무스름하게 탄 쌀을 제거한다. 米炒하면 健脾和胃 기능이 증강되며, 약물의 燥性を 감소시키고 補中益氣의 효능을 증가시키며, 약물의 毒性을 감소시킨다. [예] 당삼(黨參) · 반모(斑蝥) 등.
- ③ 토초법(土炒法) : 먼저 잘게 부순 조심토(竈心土=灶心土)를 용기에 넣고(조심토는 원료의 25~30% 정도 사용함) 가열하여 잘 저어질 때에 약재를 추가로 넣고 표면이 土色을 띠 때까지 볶는 것으로, 볶은 뒤에 조심토는 체로 제거한다(篩去). 竈心土는 味辛性溫해서, 溫中止嘔 · 止血작용이 있는데 藥料와 함께 炒하면 補脾 · 和胃 · 지구(止嘔) · 지사(止瀉) 등의 효능을 증강시킬 수 있다.
- ④ 염초법(鹽炒法) : 용기에 소금을 넣고(소금은 원료의 20~30% 정도 사용함) 가열하다가 약재를 추가하여 표면이 잘 부워질 때까지 볶은 다음 소금을 제거한다.
- ⑤ 이 밖에 액체 보료인 酒 · 醋 · 鹽水 등을 사용해서 포제하는 것을 보통 습관적으로 酒炒 · 醋炒 · 鹽水炒 등과 같이 말하지만 이는 보료자제법(輔料炙製法)에 해당되는 것이기 때문에 炙製法에서 다룬다.

3) 탕제법(湯製法)

이는 炒法과 기본적으로 같은데, 모래 · 海蛤粉(또는 滑石粉) 등을 용기 내에 넣고 猛火(약 200~300℃)로 가열한 뒤 약재를 함께 넣고 뒤집어 가면서 炒한다. 이때 燙은 약재 표면의 색깔이 변할 때까지 하되 내부까지 타지는 않을 정도로 한다. 이 방법은 약재가 열을 고루 받아 잘 부워지게 해서 유효성분의 煎出을 쉽게 하려는 목적으로 쓰인다. 용약의 목적과 약물의 성질에 근거해 砂燙 · 蛤粉燙 등이 있다.

(2) 자제(炙製)

1) 주자(酒炙)

酒를 輔料로 하여 약재와 함께 버무려서 굽는(拌炒반초) 방법이다. 일반적으로 黃酒를 많이 쓰나 白酒를 쓰는 경우도 있다. 酒의 性味는 辛 · 甘, 大熱하고 약력을 이끌어 上行하게 하고 아울러 活血通絡하는 작용이 있으므로 약재를 酒炙하면 酒의 辛熱한 성질을

빌리어 그 寒性을 완화시킴과 동시에 活血通絡(活血通絡)하는 功能을 강화시켜주고 矯味 矯臭한다. 동시에 술은 좋은 유기용매제의 하나로서, 일반 알카로이드, 정유 등의 물질을 모두 쉽게 용해시키기 때문에 酒炙하면 유효성분이 쉽게 용출되어 치료효과를 높일 수 있다. 酒炙하면 아울러 矯味·矯臭하고 비린내와 썩은내를 제거하는 작용이 있다. 상용하는 酒炙 약물은 황금·대황·백작 등이다.

酒炙方法: 약재를 黃酒로 버무리서 술이 완전히 흡수되었을 때 용기에 넣고 약한 불로 加熱하면서 부단히 교반(攪拌)하여 노릇노릇할 때까지 볶는다. 색이 진해지면 꺼내어 서늘하게 식힌 후 건조한다. 이때 약재가 내부까지 너무 타지 않도록 주의하며 酒量은 약재에 따라 다르지만 일반적으로 약재의 10~20% 정도로 한다.

2) 초자(醋炙)

식초(醋)를 輔料로 사용해서 약재와 함께 拌炒하는 방법이다. 일반적으로 米醋를 많이 쓴다. 식초의 性味が 酸·苦, 微溫하고 肝經에 들어가 이기활혈(理氣活血), 수렴지통(收斂止痛)하므로 약물을 醋炙하면 入血收斂하고 유간지통(柔肝止痛)하는 작용을 강화시켜 준다. 아울러 矯臭·矯味하여 일부 약물의 腥味를 제거시켜준다. [예] 醋炙 오령지(五靈脂) 등.

醋는 초산(醋酸)을 함유한 유기용제여서 약물 중에 함유된 유리 알카로이드와 결합하여 가용성 염(鹽)이 되어 유효성분을 쉽게 추출(煎出)시켜서 신속한 치료효과를 발휘하게 한다. 醋炙는 平肝理氣하는 약물에 다용한다. [예] 靑皮·향부(香附)·시호(柴胡)·현호색(玄胡索) 등.

醋炙方法: 방법은 酒炙와 동일하다. 이러한 방법은 식물류 약물에 다용한다. 다른 방법은 먼저 약재를 용기에 넣고 약한 불로 가열하면서 부단히 교반(攪拌)한다. 약재가 균일하게 모두 열을 받은 후에 식초를 약재에 일정량 뿌려주고 약재에 전부 흡수되면 다시 약재의 향이 나고 약색이 노릇노릇하거나 약간 갈색이 될 때까지 볶아준다. 약재가 약간 축축할 때 꺼내 그늘에서 식혀 건조한다. 이러한 방법은 동물성, 갑각류(甲殼類) 약재에 상용한다. 식초량은 약 무게의 20%를 초과하지 않는다.

3) 염자(鹽炙)

鹽水を 보료로 사용하여 약재와 함께 拌炒하는 방법. 鹽의 性味が 鹹·寒하고 清熱凉血하며 下行入腎하여 연건(軟堅)하는 작용이 있고 교미(矯味)·방부(防腐)하는 功能이 있으므로 補腎·固精하거나 산기(疝氣)를 치료하거나 腎火를 사(瀉)하는(滋陰降火) 약물에 多用한다. [예] 補骨脂·小茴香·知母·黃柏·澤瀉 등.

鹽炙方法: 먼저 5배 가량의 끓는 물에 소금(약 무게의 약3% 정도)을 용해시킨 후 움직이지 않게 방치한 후 상층의 맑은 액을 취하여 식염수 용액을 만든다. 이 식염수액으로 약재와 함께 반초(拌炒)하는데 그 鹽炙방법은 醋炙와 相同하다. 일부 점액질이 비교적 많이 함유된 약물(예: 차전자)은 먼저 누렇게 볶아주거나 툇툇 튀어오를 때 소금물을 뿌려가며 볶는다. 점성이 많으므로 들러붙어 덩어리가 되지 않도록 유의해야 하며 또 너무

타지 않도록 한다.

4) 薑炙

생강즙을 보료로 사용하여 약재와 함께 넣고 拌炒하는 방법. 生薑은 性味が 辛・溫하고 溫胃, 화위지구(和胃止嘔), 황담개규(豁痰開竅)하는 효능이 있으므로 약재를 薑汁炙하면 약물의 건위(健胃)・진구(鎮嘔)・거담(祛痰)하는 功能을 강화시켜 줌과 동시에 약물의 寒凉한 성질과 일부 약물의 毒性 및 용토(湧吐)하는 등의 부작용을 제거시켜준다. 주로 반하, 남성(南星) 등의 약재를 포제 할 때 많이 사용한다.

薑炙方法: 먼저 신선한 생강을 짓찧어 즙을 내고 그 즙과 약물을 섞어 생강즙이 약재에 전부 흡수될 때까지 적셔준다. 적셔진 약재를 약한 불로 炒한 후 그늘에서 말린다. [예] 薑炙 黃連・厚朴・竹茹 等. 생강용량은 신선한 생강의 경우 약재 무게의 10~25% 정도를 즙으로 만들어 사용하거나 건강 3~5%로 만든 煎湯을 사용한다.

5) 蜜炙

벌꿀을 輔料로 약재에 삼입(滲入)시켜서 炙하는 방법으로 윤폐지해(潤肺止咳), 補脾益氣의 작용을 강화하고 矯味矯臭한다.

蜂蜜은 性味が 甘平하여 甘緩益元하고 윤폐지수(潤肺止嗽), 해독(解毒), 교미(矯味)하는 작용이 있어서 약물과 同製하면 약물의 치우친 성질을 緩和할 수 있고, 아울러 약물과 협동작용을 일으켜 치료효과를 증강시킬 수 있으며, 또 일부 약물 성분의 함량을 改變시켜서 치료 작용을 더욱 잘 발휘하게 한다. 그러므로 蜜炙는 대부분 윤폐지해(潤肺止咳)・보익자양(補益滋養)하는 약물과 일부 성질이 비교적 치우친 약물에 상용한다. [예] 蜜炙 紫菀(紫苑)・蜜炙 黃芪(黃芪) 등.

6) 油炙

기름을 보료로 사용하여 약재를 튀기거나 拌炒하는 방법이다. 일반적으로 참기름이나 양기름을 많이 사용한다. 油炙하면 堅硬한 약물이 잘 부수어지고 일부 약물의 유독성분이 제거된다. 독성약재에 많이 사용한다. [예] 유자(油炙) 虎骨・유작(油炸) 馬錢子 등.

(3) 외제(煨製)

약재를 습지(濕紙)나 밀가루 반죽으로 싸서 약한 불에 쪄어 말리거나 불속에 넣어 말리는 방법으로 외제(煨製)의 목적은 약물 중의 치료에 불리한 유지(油脂)나 자극성 휘발물질을 제거하고 毒性을 완화시키기 위한 것이다. [예] 외육두구(煨肉豆蔻)・외감수(煨甘遂) 등.

5. 水火共製

1) 증제법(蒸製法)

찌기. 약재를 시루나 찜통에 넣고 물을 가열하여 물의 열기와 증기를 이용하여 약재를 포제하는 방법으로 蒸製時에 보료(輔料)를 더할 수도 있는데, 그 목적은 약성을 변화시켜 치료효과를 제고시키고 가공 切片과 보존을 편리하게 하려는 데에 있다.

2) 자제법(煮製法)

끓이기. 약재를 용기안의 清水 또는 藥液 속에 넣고 加熱 자비(煮沸)하는 방법. 煮의 목적은 주로 약물 중의 독성·자극성 또는 기타 부작용을 제거하고 치료효과를 증강시키거나 가공 저장을 편리하게 하려는 데에 있다.

3) 천제법(燂製法) 또는 작제법(焯製法)

데치기. 약물을 끓는 물속에 短時間(5~10분 정도) 동안 처리하여 의료상 불필요한 부분을 제거하려할 때에 주로 사용하는 포제 방법으로 종피(種皮)를 제거하기 위해 원료를 살짝 삶아서 껍질이 잘 벗겨지도록 한다든지 닭이나 오리 등의 핏물을 제거한다든지 곰 발바닥이나 우편(牛鞭) 등의 비린내를 제거하기 위해 총엽(蔥葉), 생강, 料酒 등을 함께 넣고 살짝 끓여내는 것 등이 있다. [예]杏仁·桃仁을 去皮할 때 사용.

4) 취제법(淬製法)

담금질하기. 이는 주로 광물성 약재를 불에 벌겍게 달구어 재빨리 냉수나 미초(米醋)에 담가 식혔다가 다시 불에 달구어 냉수나 미초(米醋)에 담금질하기를 여러 번 반복하여 약성을 완화시키고 약재를 분쇄하기 좋게 만드는 포제방법이다. 이 방법은 火煅만으로도 어려운 약재, 예컨대 자석(磁石)·대자석(代赭石)·자연동(自然銅) 등을 파삭거리게 해서 유효성분이 쉽게 용출될 수 있도록 하기 위함이다. [예] 초취법(醋淬法: 식초 물에 담금질하는 것), 주취법(酒淬法: 술에 담금질하는 것).

제11장 약선을 만드는 방법

1. 약선의 조리·가공상의 특징

(1) 약선 원료 선택에서의 특징

일반음식의 기능은 에너지와 영양을 공급하는데 있기 때문에 일정수준의 질과 양을 유지해야 하는 동시에 “입맛, 식욕”에 맞추기 위해 부단히 재료와 조리방법을 변화시켜야 할 필요가 있다. 그러나 약선(藥膳)은 각각의 병증(病證)과 체질 상태에 근거해 그에 맞는 원료를 선택해야 한다.

(2) 약선 조리의 특징

약선(藥膳)은 주로 “치료효과”를 일으키는 전통적인 한약을 포함하고 있기 때문에 원료의 준비과정에 있어서의 과학적인 가공 이외에 조리과정 중에서 약재의 유효성분의 손실을 가능한 줄여서 약효가 더욱 잘 발휘될 수 있도록 반드시 조리형식과 방법에도 주의를 기울여야만 한다.

(3) 약선 조미(調味)의 특징

음식의 조미(調味)는 좋은 맛을 내 음식을 먹는 사람의 미식(美食)에 대한 욕구를 충족시키기 위함이다. 그러나 맛을 내는 많은 조미품(調味品)들은 강한 맛을 지니고 있고 이들은 한의학에서 독자적인 성미(性味)와 효능을 가지고 있는 것들이기 때문에 약선(藥膳)의 조리 중에서 이러한 조미품들을 사용할 경우에는 그 원칙과 방법에 주의를 기울여야 한다.

2. 약선을 만들기 위한 요건

- (1) 조리능통할 뿐 아니라 반드시 한의학적인 지식을 갖추어야 한다.
- (2) 특히 약선 원료의 본초학적 性能을 숙지해야만 한다.
- (3) 약선의 제조 또는 조리 방법을 정확히 파악하고 있어야 한다.
- (3) 치료효과 뿐 아니라 색(色)·향(香)·미(味)·형(形)에도 주의를 기울여야 한다.
- (4) 원료배합은 반드시 신중해야 한다.
- (5) 약물은 음식 속에 감추어 약을 먹는다는 느낌이 들지 않게 해야 한다.

3. 약선의 조리·가공 방법

약선은 종류가 매우 다양하여 사람들의 서로 다른 기호와 입맛에 맞게 각기 다른 조리·가공 방법을 사용하여 서로 다른 약선을 만들어 낸다.

약선을 조리 가공하기에 앞서서 먼저 약물을 복용하는 방법의 다양성에 대한 깊은 이해가 필요하다. 약선은 그 형태가 무엇이든 결국 경구투여 하는 약물의 성격을 띤다. 따라서 어떻게 하든 구강을 통해 뱃속으로 투입이 될 수 있으면 되는 것이다. 음식은 크게 고형성분과 액상 성분으로 이루어져 있다. 그러므로 약선 원료는 이 두 가지 중의 어느 한 가지 형태를 띠거나 겹하거나 해도 무방하다.

가령 과일 종류나 즙액이 많고 맛이 비교적 괜찮은 채소류라면 날 것을 그대로 씹어서 먹거나 생즙을 내서 먹거나 걸쭉이처럼 반찬으로 조리해서 먹을 수 있다.

또 원료가 건조된 것이라면 그 원료의 종류와 상태에 따라서 그대로 씹어서 먹을 수도 있고, 나물이나 국, 찌개 등의 형태로 조리해서 먹을 수도 있고, 분말로 해서 떡을 만들어 먹거나 환을 지어 먹을 수도 있으며, 물을 붓고 끓여서 차나 탕의 형태로 먹을 수도 있다. 끓여서 먹는 경우에도 일반 한약처럼 건더기는 제거하고 탕액만 먹을 수도 있고, 삼계탕에서처럼 건더기와 탕액을 같이 먹을 수도 있다. 또 즙이나 탕액을 먹는 경우에도 그것을 더 농축해서 꿀이나 설탕을 넣고 고(膏)로 만들어 먹을 수도 있다. 이 경우에는 적은 용량에 고농도의 유효물질이 함유되고 꿀 등으로 맛을 어느 정도 조절할 수 있으므로 어린아이들이 약을 잘 먹지 않으려는 경우에 활용해 볼 수 있다.

예컨대 마(山藥) 같은 것은 날 것을 껍질을 벗기고 그냥 씹어 먹거나 믹서기에 갈아서 요구르트나 우유 같은 것에 섞어서 먹을 수도 있고, 채썰어서 반찬으로 조리해 먹거나 찌개나 국에 넣고 끓여먹을 수도 있으며, 잘게 썰거나 갈아서 쌀과 함께 죽을 쑀어 먹을 수도 있고 밥에 놓아먹을 수도 있으며, 생즙을 내거나 말린 것을 끓인 물로 떡반죽할 때 물 대신 넣든지 말려서 가루낸 것을 떡가루와 섞어 넣든지 해서 떡을 만들어 먹을 수도 있으며, 밀가루반죽에 섞어 넣고 빈대떡이나 과전처럼 부침을 해먹을 수도 있고, 날 것을 껍질을 벗기고 납작하게 썰어서 직접 프라이팬에 부쳐 먹을 수도 있는데, 이왕이면 만들기도 쉽고 먹기도 좋게 맛있게 해서 원하는 약재의 성분을 섭취할 수 있도록 만들어 주면 되는 것이다. 그래서 다른 음식에 약재의 분말가루나 약즙을 함께 넣고 가공 또는 조리해서 차, 음료, 탕, 밥, 떡, 만두, 빵, 면, 다식, 식혜, 과자, 술, 기능성 식품 등 어떠한 형태든지 편의대로 취향대로 만들 수 있는 것이다.

그래서 이와 같이 조리할 줄 알고 영양학 지식과 한의학의 기초이론 -- 특히 본초의 성미·효능만 잘 안다면 얼마든지 약선을 만들 수 있다.

상용되는 약선 형태에는 더운 음식(熱菜類), 찬 음식(冷菜類), 음료류, 분식류(面點類), 약주류 등이 있다.

(1) 화후(火候)

화(火)는 연소하는 온도, 즉 화력을 말하는 것으로 조리에 쓰이는 열공급원이다. 후(候)는 가열시간이다. 화력의 강도와 가열시간의 장단(長短)은 약선(藥膳) 음식의 질과 효능에 직접적으로 영향을 미치는 요인으로 약선조리의 관건이라고 할 수 있는 핵심부분이

다.

1) 화력의 세기

조리에 있어서 화염의 고저와 화광(火光)의 명암(明暗), 복사열의 강약 등을 고려해 대개 무화(武火), 문화(文火), 미화(微火)로 나눈다.

2) 열전도

- ① 물을 매개로 하는 경우
- ② 증기를 매개로 하는 경우
- ③ 식용유를 매개로 하는 경우

(2) 육수 만들기

육수는 단백질이나 지방함량이 풍부한 동물성 원료를 물에 넣고 끓여 원료 중에 있는 단백질이나 지방 등 영양성분들을 물에 용해시킨 것을 말한다(鮮湯). 육수는 그 용도가 매우 광범위하여 대부분의 약선(藥膳)에 쓰이고 있으므로 육수의 질이 그 음식의 질에 매우 큰 영향을 끼친다.

육수를 만들 때는 엄선된 재료의 선택, 화후(火候)의 엄격한 조절과 첨가되는 양념들에 주의를 기울여야 한다. 재료는 반드시 신선한 것으로 비린내나 누린내 및 기타 이상한 맛이 나지 않는 것이어야 하고 닭, 오리, 돼지족 및 닭뼈, 오리뼈, 돼지뼈 등이 많이 사용된다. 재료는 대개 찬물에 넣고 센 불로 끓이다가 끓어오르면 미화(微火)로 오랜 시간 끓이되 육수의 종류에 따라 가열시간을 적당히 조절해야 한다. 육수를 만들 때는 파, 생강 등 적당한 양념들을 넣기도 하는데 이들의 양이 너무 많으면 재료 본래의 맛에 영향을 주기 때문에 주의해야 하고, 소금은 삼투작용으로 원료중의 수분을 배출시키고 단백질을 응고시켜 육수에 충분히 용해되지 못하게 하므로 넣지 않는다. 육수(鮮湯)는 만드는 방법에 따라 각각 특징을 가지고 있다.

(3) 더운 음식류(熱菜類)의 조리·가공 방법

1) 톤(炖)

재료를 미리 볶거나 물전분을 뿌리는 구검(勾芡) 없이 약재와 식재를 동시에 솥에 넣고 센 불에 끓이다 거품 등을 걷어 내고 약한 불에 무르도록(2~3시간) 푹 익혀내는 조리 방법이다.

2) 자(煮)

약재(藥材)와 식재(食材)를 다량의 육수나 물에 넣고 센 불에서 끓이다가 다시 불을 약하게 줄여 익혀내는 조리방법이다.

3) 오(熬)

약재와 식재의 기초적인 가공을 하고난 후 술에 넣고 육수나 물, 조미료를 넣고 센 불에서 끓이다 불을 약하게 줄여 국물이 걸죽하게 될 때까지 푹 익히는 조리방법이다.

4) 민(燜)

약재와 식재를 기름에 볶아 반쯤 익힌 후 여기에 생강, 파, 소금 등의 조미료를 넣고 육수를 조금 부은 후 뚜껑을 꼭 닫아 센 불에서 끓이다 불을 줄여 약한 불에 재료가 푹 익을 때까지 조리하는 방법이다.

5) 증(蒸)

수증기를 이용해 가열하는 조리방법으로 약선(藥膳)의 반제품이나 완제품을 만드는데 이용된다. 특징은 100℃ 이상의 고온에서 시간에 맞춰 찌내므로 원재료의 수분이 다시 증발되지 않아 원재료나 약선(藥膳)요리의 조형(造型: 모양)과 맛을 완전하게 보존할 수 있다는데 있다. 증(蒸)은 그 조리방법에 따라 다시 분증(粉蒸), 포증(包蒸), 봉증(封蒸), 구증(扣蒸), 청증(淸蒸)으로 분류한다.

6) 외(煨)

약재와 식재를 술에 담아 물과 양념을 넣은 후 약한 불이나 여열(餘熱)을 이용해 장시간 천천히 푹 익히는 방법으로 국물이 걸쭉하고 맛이 진한 것이 특징이다.

7) 소(燒)

재료들을 살짝 볶거나 지지거나 끓이거나 혹은 튀겨낸 후 약재나 육수, 양념을 넣고 센 불에서 끓이다 약한 불로 줄여 국물이 자작해지게 하는 조리방법이다.

8) 초(炒)

팬을 달궈 기름을 넣고 센 불에서 빠른 시간 안에 볶아내는 방법이다.

9) 작(炸)

다량의 기름을 가열한 후 재료를 튀겨내는 조리방법이다. 단독으로 완제품을 만들기도 하고 다른 조리과정에 필요한 반제품을 만드는 데 사용하는 방법이다. 불세기를 조절하여 재료가 타지 않도록 주의해야 한다. 맛과 향이 살아있고 바삭한 것이 특징이며 방법에 따라 청작(淸炸), 건작(乾炸), 연작(軟炸), 소작(酥炸), 송작(松炸), 포작(包炸)으로 나눈다.

10) 폭(爆)

가공처리한 주재료를 먼저 열처리 한다. 보조 재료를 가열한 팬에서 살짝 볶다가 전 처리한 주재료를 넣고 물 녹말을 풀어 신속하게 볶아 익히는 방법으로 주로 동물성 재료의 조리방법으로 쓰인다. 센 불에 달궈진 기름에서 단시간에 가열하여 얼른 꺼내는 방식으로 바삭하면서도 부드럽고 향이 좋다.

11) 류(溜)

원재료를 양념한 후 작(炸), 자(煮), 증(蒸) 등의 방법으로 가열하여 준비하고, 달궈진

팬에 보조 재료를 볶다가 주재료를 넣은 뒤 물녹말을 넣고 빠른 시간 안에 볶아내는 것으로 만드시 녹말을 풀어 넣는 구검(勾芡) 과정이 있어야 한다. 요리가 투명하고 윤기가 나며 질감이 신선하고 부드럽다.

12) 노(鹵)

기초적인 가공을 거친 재료를 일정한 방식으로 약재와 배합한 후 노즙(鹵汁: 육수에 향신료 등을 넣고 만든 소스)에 넣고 충분히 베어들 때까지 중불에서 잘 조려내는 방법을 말한다.

(4) 찬 음식류(冷菜類)의 조리·가공 방법

- 1) 반(拌: 뒤섞을 반)
- 2) 창(滷: 데칠 창)
- 3) 엄(腌: 저릴 엄)
- 4) 동(凍: 얼 동)

4. 형태별 약선을 만드는 방법

(1) 생즙, 녹즙, 약즙

생즙이란 물기가 많은 과일이나 식물의 줄기, 잎, 뿌리등을 절구에 짓쪼거나 또는 믹서기나 녹즙기로 갈아서 짜낸 즙을 말하며, 녹즙이라고도 부른다.

[예] 오디, 포도, 블루베리, 구기자, 배, 매실, 무, 당근, 토마토, 레몬, 양배추, 케일, 감자 등.

(2) 약차(藥茶)

약차란 약재를 우려내기 쉽게 가공해두고 먹을 때마다 뜨거운 물에 타거나 우려내서 차처럼 마시는 것을 말하며, 흔히 한방차 또는 한약차라고 부른다.

만드는 방법은 다음과 같다.

- ① 약재와 물, 당(糖)을 원료로 침포(浸泡), 전자(煎煮), 증류(蒸餾) 등의 방법을 이용해 얻은 약액을 침전, 여과, 정청(澄清) 과정을 거친 후 설탕, 꿀 등을 타서 마신다.
- ② 약재를 잘게 자르거나 추말해서 티백에 담아 보관하면서 필요할 때마다 뜨거운 물에 우려서 마시거나 타 마시면 된다.

- ③ 약재와 다엽(茶葉)을 배합해 잔에 담은 후 끓는 물을 부어 15분 가량 뚜껑을 꼭 닫아 둔 후 마시면 약차가 된다. 기호에 따라 설탕이나 꿀을 넣기도 한다. 혹은 약재에 물을 부어 끓인 후 여과해 차처럼 마시기도 하고, 혹은 약재를 세말(細末) 혹은 조말(粗末)하여 티백에 담아 끓는 물을 부어 우려내 마시기도 한다.
- ④ 생즙액이나 약재에 물을 붓고 불렸다가 달여서 거른 액을 다시 센 불에서 달이다가 약한 불에서 걸쭉해질 때까지 달여 식힌 다음 설탕을 고루 섞어 햇별이나 건조기에서 말려 유리병에 넣어 보관하다가 필요할 때마다 뜨거운 물에 잘 풀어 마신다.

(3) 약탕(藥湯)

약탕이란 약재와 식재를 함께 용기에 넣고 물을 부어 일정한 시간 끓여서 그대로 먹거나 걸러서 건더기는 버리고 먹는 음식이다. 약탕은 만들기가 쉬울 뿐 아니라 다른 형태들에 비해 몸 안에서 잘 흡수되기 때문에 효과가 빨리 나타난다. 또 변증시치의 원칙에 따라 체질과 병증에 맞는 약선처방으로 가감 조절하기가 쉬운 장점이 있다.

만드는 방법은 일반적으로 용기에 처방에 맞는 약재를 담고 물을 부어 끓이지만 때로는 술 또는 식초 등을 타서 끓이기도 한다. 약재를 달일 때는 우선 약재성분이 잘 우려나도록 얇게 또는 잘게 썰어야 하며 약재와 식재료의 양, 물의 양, 끓이는 시간 등을 적당하게 조절하여야 한다. 약재와 식재료의 종류에 따라서 물의 양과 끓이는 시간이 다를 수 있지만 보통 물의 양은 전체 원료가 잠기고 3~5cm정도 올라오게 붓는다. 마른 약재나 식재료는 미지근한 물에 30분~2시간 정도 담가 불려서 쓰는 것이 잘 우리나라서 좋다. 이때 약재를 물에 너무 오래 불리면 약성분이 다 우려나게 되므로 불리기 전에 미리 약재를 깨끗이 씻어서 불리고, 불리고 난 뒤에는 그 물을 그대로 조리용으로 다시 사용하는 것이 약효성분의 유실을 방지할 수 있다.

보약은 약한 불에서 달이되 끓기 시작하여 1~2시간, 일반약은 좀 센 불에서 달여서 끓기 시작한 뒤 30분~1시간, 발한시키는 약은 끓기 시작하여 15~30분 정도 달인다. 일반적으로 건조된 약재의 경우에는 건재가 흡수하는 물의 양을 약재 무게의 1.3배로 계산하고 대용약탕기의 경우 매 10분마다 80ml가 증발되는 것을 감안해서 최종 취할 약즙의 양에 맞게 전체 물의 양과 끓는 시간을 계산해서 조절해야 한다.

보약재나 귀한 약재는 초탕과 재탕을 합쳐서 나누어 먹는다. 즉, 먼저 2첩 양을 달여서 취한 약액과 그것을 재탕해서 얻은 약액을 한 데 섞은 다음 3회분으로 나누어 마신다. 또는 2첩을 함께 한 번에 달여서 취한 약액을 두 번으로 나누어 먹고 그 건더기를 재탕해서 취한 약액을 1번에 먹기도 하는데 효능은 전자만 못하다. 왜냐하면 약액이 빨리 우려나는 것과 더디 우려나는 것이 있기 때문에 초탕에서 이미 다 우려난 것은 재탕에서 더 이상 우려날 것이 없으므로 약의 성분비가 달라지게 되기 때문이다.

(4) 약죽(藥粥)

약죽이란 약재와 전분이 많은 곡식(맷쌀, 찰쌀, 밀, 보리, 좁쌀, 옥수수 등) 또는 그와 함께 그 밖의 여러 가지 약재와 식재료를 같이 넣고 걸쭉해질 때까지 끓인 음식으로 흔히 한방죽 또는 보양죽이라고도 불린다. 식재료로서는 곡식 외에 고기, 생선, 채소, 과일 등을 이용한다. 약죽은 만드는 방법이 간단하고 복용이 용이하며 소화흡수가 잘되는 특징을 가지고 있으며, 안전하고 효과적이라 예로부터 매우 광범위하게 사용되어 왔다. 특히 소화흡수력이 약한 어린아이나 노인, 신체허약자 및 병후, 산후에 사용하면 좋다.

- 1) 생(生) 약재와 곡물을 함께 끓이는 방법
- 2) 약재 분말과 곡물을 함께 끓이는 방법
- 3) 약재즙과 곡물을 함께 끓이는 방법
- 4) 육수(湯汁)와 곡물을 함께 끓이는 방법

(5) 약밥(藥飯)

약액이나 약재 등을 넣고 각종 쌀을 재료로 한 밥을 말하며, 보비익신(補脾益腎) 효능의 팔보반(八寶飯) 등이 있다. 약밥은 먹을 사람의 체질이나 병증에 따라서 다양한 약재를 활용할 수 있으나, 밥맛이 좋아야 하므로 인삼, 산약, 만삼, 황기, 황정, 연자육, 검은, 맥아, 곡아, 신곡, 맥문동, 천문동, 구기자, 오디, 울무, 팔, 녹두, 밤, 대추, 파극, 잣, 호두, 은행, 행인, 토사자, 백복령, 죽순, 죽엽, 하엽, 연근, 옥수수수염 등을 체질과 병증에 따라 적절히 활용할 수 있다. 직접 씹어 먹기 곤란한 황기나 죽엽 같은 것은 약재를 달인 물로 밥물을 잡으면 된다.

(6) 약면(藥麵)

약면은 밀가루나 쌀가루 등에 약물을 넣고 함께 넣어 만든 면류(麵類) 약선을 말한다. 주식이나 간식으로 사용될 수 있다. 대개 약재를 분말 형태로 만들어 넣거나 약액을 반죽할 때 넣어 만든다.

형태에 따라 병(餅), 고(糕), 권(卷) 등으로 나뉘고, 제작하는 방식에 따라 증식(蒸食), 자식(煮食), 낙식(烙食), 작식(炸食), 고식(烤食), 양식(涼食) 등으로 나눌 수 있다.

(7) 약국, 약갱(藥羹)

육류나 달걀, 우유, 해산물 등을 주재료로 해서 만든 비교적 진한 탕의 형태를 말한다.

약국을 끓이는 방법은 보통 국을 끓이는 방법과 같으며, 약재를 국거리로 넣는다는 점만 다르다. 국에 넣는 약재가 직접 먹을 수 있는 것이면 직접 국거리와 함께 끓일 수 있지만 직접 먹을 수 없는 약재인 경우에는 먼저 약재를 달여서 약액을 취한 다음 약 건더기는 버리고 약액에 국거리를 넣고 끓인다. 또는 약재를 베보자기 등에 싸서 국거리와 함께 끓인 다음 약재를 건져 버리고 나머지를 먹는다.

(8) 약곰탕

약곰탕이란 약재(주로 보약재)를 닭, 오리, 토끼 등과 함께 뚝배기나 냄비에 넣고 물솥에서 중탕으로 고아낸 음식이다.

흔히 만드는 방법은 닭이나 오리, 토끼의 배를 가르고 내장을 꺼낸 다음 깨끗이 씻고 뱃속에 인삼, 황기, 만삼, 녹각, 마늘 등의 약재와 찹쌀을 물에 불렀다가 뱃속에 넣은 후 배를 실로 대강 꿰매어 뚝배기나 냄비에 넣고 뚜껑을 잘 덮어서 물 부은 솥에 들여놓고 천천히 푹 고아낸다. 이렇게 하면 일종의 중탕 형태가 되므로 원료 자체 내의 수분에 의해 타지 않고 비교적 안전하게 뼈가 물러지도록까지 충분히 익힐 수 있다. 고기는 먹고 배 안에 넣었던 약재는 버리거나 꺼내어 말렸다가 다시 고아 먹거나 달여 먹는다.

(9) 약술(藥酒)

약술은 백주(白酒)나 황주(黃酒), 또는 소주를 기본원료로 하여 상응하는 약재를 침포(浸泡)하거나 전자(煎煮)하여 약성분을 우려낸 후 여과하여 얻은 음료를 말한다. 술은 훌륭한 유기 용매로서 물로 우려낼 수 없는 약성분을 뽑아낼 뿐 아니라 치료효능을 높여준다. 술은 약품과 음료로 사용된 최초의 식품형태로 소화과정이 없이 바로 흡수되어 “통혈맥(通血脈)”, “행약력(行藥力)”, “어풍한(御風寒)” 등의 작용을 하므로 약술을 만들어 마시게 되면 약물의 효능을 더욱 촉진시킬 수 있다. 단, 약술은 술을 마실 줄 모르거나 간장병이나 신장병이 있는 환자에게는 쓰지 않는다.

1) 냉침법(冷浸法)

약재를 작게 잘라 뚜껑이 있는 도자기나 유리병 등 금속성분이 아닌 용기에 담아 적당량의 술(일반적으로 약재와 술의 비율은 1:5 ~ 1:10)을 부어 밀봉하여 둔다. 침포(浸泡)시간은 약재에 따라 차이가 있으나 대개는 2~4주정도 침포(浸泡)하는데 약성분이 잘 우려나오도록 자주 흔들어준다.

2) 열침법(熱浸法)

약재와 술을 일정 정도 가열한 후 냉각시켜 저장하는 방법이다. 이 방법은 침포(浸泡)시간을 단축하면서도 일부 성분들이 빨리 용출되어 나올 수 있게 하므로 역시 주로 사용되는 방법 중의 하나다. 대개 격수둔(隔水炖)하거나 자(煮)하는 방법 또는 찜통에서 찌

는 간접가열방법을 사용한다.

3) 전자법(煎煮法)

약재료를 분말로 만든 뒤 솥에 넣고 물을 부어 끓이다가 끓어오르면 문화(文火)로 1~2시간 더 끓여 여과한다.

4) 양조법(釀造法)

(10) 약식혜(藥食醪)

엿기름가루를 미지근한 물에 고루 풀어 불려 바락바락 주물러 고운체에 밍쳐 윗물이 맑아질 때까지 그대로 두었다가 가만히 윗물을 따라서 50~55℃ 정도로 따뜻하게 데워 고두밥(멥쌀, 찹쌀, 옥수수 등을 섞어 만드는데 이 때 전분이 많은 약재도 같이 섞을 수 있다)과 섞어서 보온밥통에서 당화시킨다.

(11) 약엿(藥飴糖)

약엿이란 엿을 만들 때에 약 달인 물을 넣어 만든 것이다. 약엿은 일반 엿 만드는 방법과 대체로 같으나 엿을 만들 때 약 달인 물을 더 넣는 것이 다르다. 즉, 찹쌀 또는 전분이 많이 들어있는 곡식과 약재를 가루내고 이 가루를 물에 반죽하여 증기에 찌서 익힌 다음 여기에 약 7% 양의 맥아가루(엿질금)를 섞어 50~55℃에서 3~4시간 정도 삭힌다. 발효가 끝나면 여기에 물과 약달인 물을 적당히 붓고 80℃에서 약 2시간 정도 덥힌 다음 이것을 베보자기에 넣고 거른 뒤에 졸인다. 약액이 발효를 방해하는 것일 경우에는 발효가 끝난 뒤에 넣는 약액을 마지막 졸이기 전 단계에 넣으면 된다. 또는 신선한 과일즙이나 과일을 달여낸 즙에 약액과 설탕, 꿀 같은 것을 넣고 달여 만들기도 한다.

(12) 약고(藥膏)=밀고(蜜膏)

“고자(膏滋)”라고도 한다. 약재(藥材)와 식재(食材)를 달여 농축한 후 설탕이나 꿀 등을 넣어 만든 반유동체의 고(膏)를 말한다.

(13) 약볶음과 약줄임

(14) 약튀김

약튀김이란 기름을 끓이다가 여기에 약재와 식재료를 넣어 튀기는 것이다.

(15) 약찜

약찜이란 약재를 깨끗이 씻어 썰어서 식재료와 양념재료를 한데 섞어 찜통이나 솥, 시루 등에 넣고 찌낸 것을 말한다.

(16) 약다식(藥茶食)

다식은 곡식가루나 약재, 꽃가루 따위를 꿀로 반죽한 다음 모양틀에 찍어 갖가지 문양이 나오게 박아 낸 것으로 깨다식, 콩다식, 송화다식, 진말다식, 용안육다식 등 여러 가지가 있다. 녹차와 곁들여 먹으면 차 맛을 한층 더 높여준다.

(17) 약당과(藥糖菓)

약당과에는 약사탕과 약과자, 약양갱 같은 것이 속한다.

약사탕이란 약재 가루나 약즙(약액)에다 설탕, 각설탕, 엿, 꿀 등을 넣고 섞거나 그 속에 약찜 같은 것을 넣고 사탕 모양으로 만든 것이다.

약과자란 약즙(약액)을 밀가루나 쌀가루 등에 섞어 반죽하여 과자 형태로 만든 것이다. 또한 약엿을 호두, 콩, 연밥, 기타 각종의 견과류 등과 개어서 강정형태로 만들기도 한다. 약양갱이란 약즙에 우무와 설탕(또는 꿀)을 넣고 끓인 다음 틀 속에 넣어 식히거나 그릇 속에 넣고 식혀서 적당한 모양으로 잘라내 만든 것이다.

약당과는 보기에도 좋고 가지고 다니면서 먹기에도 편리하여 특히 한약 먹기를 싫어하는 어린이들에게 좋을 뿐만 아니라 보관하기도 편리하며 오랫동안 두고 먹기에 좋은 약선의 하나이다.

(18) 약밀전(藥蜜餞)과 약당지(藥糖漬)

과일과 같은 신선한 식재(食材)를 꿀이나 설탕으로 가공 처리한 형태를 말하며 약선(藥膳) 밀전(蜜餞)이나 당지(糖漬)식품의 경우 식재(食材)를 약액(藥液), 설탕, 꿀 등과 끓여 절여 만든다. 밀전산사(蜜餞山査), 밀전도포(蜜餞桃脯), 당지청매(糖漬青梅), 당지진피(糖漬陳皮) 등이 있다.

(19) 약채(藥菜)=채효(菜肴)

각종 채소나 육류, 알류, 수산물, 유제품 등을 주재료로 혹은 상술한 주재료에 일정량의 약재 등을 배합하여 조리 가공한, 색과 맛, 향과 멋이 어우러진 요리를 말한다. 어성초무침이나 충초증금귀(蟲草蒸金龜), 홍조증주자(紅棗蒸肘子), 팔보계탕(八寶鷄湯) 등이 있다.

(20) 약로(藥露: 약 이슬)

방향성(芳香性)이 강한 약재료나 식재료를 증류해 얻은 방향성 정유성분의 수용액을 말한다.

제12장 약선의 분류

1. 약선의 성상(性狀)에 따른 분류

2. 약선의 효능에 따른 분류

(1) 건강보건약선류

건강보건류 약선은 병은 없지만 허약한 체질의 사람 혹은 강신(强身), 익수(益壽), 건미(健美), 증지(增智) 등 특수한 보건작용을 목적으로 건강한 사람에게 공급되는 것으로 약성(藥性)이 평이하고 효능이 완화(緩和)하며 대한대열(大寒大熱)의 폐단이 없다.

- | | |
|-----------------|----------------|
| ① 건신증력류(健身增力類), | ② 경신감비류(輕身減肥類) |
| ③ 강장증비류(强壯增肥類), | ④ 건뇌익지류(健腦益智類) |
| ⑤ 미용양안류(美容養顏類), | ⑥ 미발오발류(美髮烏髮類) |
| ⑦ 양간명목류(養肝明目類), | ⑧ 익신충이류(益腎聰耳類) |
| ⑨ 강신고치류(强腎固齒類), | |

(2) 예방약선류

(3) 치료약선류

- | | |
|---------------|------------------|
| ① 해표약선(解表藥膳), | ② 사하약선(瀉下藥膳) |
| ③ 청열약선(淸熱藥膳), | ④ 거한약선(祛寒藥膳) |
| ⑤ 거습약선(祛濕藥膳), | ⑥ 소도화적약선(消導化積藥膳) |
| ⑦ 보익약선(補益藥膳), | ⑧ 이기약선(理氣藥膳) |
| ⑨ 이혈약선(理血藥膳), | ⑩ 거담지해약선(祛痰止咳藥膳) |
| ⑪ 거풍약선(祛風藥膳), | ⑫ 안신약선(安神藥膳) |