

약선(藥膳)의 역사에 관한 소고(小考)*1)

車雄碩*2) · 白裕相*3)

摘 要

這篇文章就是藥膳的歷史的考察, 在東亞細亞一帶有這樣說法'醫食同源'就是, 這是說明飲食與藥物是根本同類, 所以在文獻上沒有飲食與藥物的明顯的區別. 可以說藥膳的歷史是跟傳統醫學一起發展下來的. 在這篇文章里, 首先通過考察『黃帝內經』幾篇文章整理藥膳的原理, 然後考察幾代的傳統醫學的發展和藥膳的發展. 最後通過考察『東醫寶鑑』中的藥膳內容簡單地說明在韓國韓醫學中的藥膳的歷史和意義.

1. 머리말

음식과 약과 무슨관계가 있을까? 이것을 의학역사의 입장에서 본다면 음식이 곧 약이고 약이 곧 음식이라고 말할 수 있다. 동양의학에서의 약은 독약(毒藥)이라는 용어를 써서 표현하였다. 요즘의 사람의 생명을 앗는 그런 약의 의미가 아니라 음식이지만 성질이 강해서 장기간 복용할 수 없는 것, 그래서 질병의 치료에만 잠시 사용하고 그쳐야하는 물건이라는 의미에서 독약의 의미를 사용하였다. 그래서 독약의 종류에도 대독(大毒), 소독(小毒), 상독(常毒), 무독(無毒)의 여러 가지 종류가 있다. 모두 약을 지칭하는 용어들이다. 이 중에서 상독, 무독에 해당하는 약들이 우리가 먹는 음식의 종류에 해당한다고 하겠다. 중국의학이나 한국의학 모두 마찬가지로 전통의학이라고 하면 의학이라는 이미지 때문에 전문기술과 특수한 약물을 써서 질병을 치료하는 것으로 생각하기 쉽지만 실제로 한의학의 원전(原典)이라고 할 수 있는 『황제내경(黃帝內經)』이나 가장 오래된 본초서인 『신농본초경(神農本草經)』의 내용을 보면 모두 음식의 조절에서부터 질병치료의 시작을 삼고 있음을 알 수 있다. 질병을 전

*1) 이 논문은 경희대학교 임상영양연구소 주관 '건강기능음식(한방약선)전문가 과정'교육과정중에 강의한 내용을 논문형식에 맞게 다시 정리한 것임.

*2) 경희대학교 한의과대학 의사학교실

*3) 경희대학교 한의과대학 원전학교실

문적으로 치료하는 방법에 관해 기술하고 있는 『상한론(傷寒論)』에서도 약을 써서 질병을 치료하는 것만큼이나 음식을 통해 몸을 조리하는 방법도 상세히 다루고 있다. 질병을 치료하는 그 약에도 요즘의 음식에 해당하는 것들이 포함되어 있음은 물론이다.

본고에서는 2장에서 한의학의 원전인 『황제내경(黃帝內經)』에서 음식이 인체의 생리병리와 어떻게 연관을 맺고 있는지에 대해 간략히 고찰하였고, 3장에서는 가장 오래된 본초서인 『신농본초경(神農本草經)』을 위시로 해서 고대의 본초서에서 음식이 어떻게 다루어지고 있는가에 대해 살펴보았다. 4장에서는 약선(藥膳)이라는 전문영역이 형성되어 가는 과정에 대해 역사적인 고찰을 하였으며, 5장에서는 한국한의학의 근간이라고 할 수 있는 『동의보감(東醫寶鑑)』과 동시대의 약선의 의미에 관한 살펴보았다.

2. 『황제내경』에서의 음식의 의미

『황제내경』은 한의학의 최고의 경전으로서, 저술년대는 현재 확실히 고증할 수 없다. 『한서(漢書) · 예문지(藝文志)』에 “황제내경십팔권(黃帝內經十八卷)”이라고 기재되어 있는데, 『한서예문지』의 작성경위를 고찰해볼때, 『황제내경』은 대략 기원전 1세기경에는 문헌상 이미 존재한 것으로 보여진다.¹⁾²⁾ 저자에 대해서는 황제(黃帝)라는 명칭이 있고 본문에서 황제(黃帝)가 기백(岐伯), 백고(伯高) 등의 제자들과 토론하는 형식으로 문장이 구성되어있기는 하지만, 황제라는 이름을 가탁한 것이며, 저자는 여러 시대에 걸친 여러 명이라는 것이 정설이다. 한마디로 『황제내경』은 춘추전국(春秋戰國) 시대이래 한대(漢代) 초기까지의 인간의 생리, 병리를 자연과의 합일(合一)이라는 관점에서 기술하고 있는 의학이론서이다. 이러한 『황제내경』의 「음양응상대론(陰陽應象大論)」에는 다음과 같이 미(味)와 형(形)에 관해 기술하고 있다.

수가 음노릇을 하면 화는 양노릇을 하며 양이 기를 하면 음은 미를 하여, 미가 형으로 돌아가면 형은 기로 돌아가고 기가 정으로 돌아가면 정은 화로 돌아가니, 정이 기를 먹어 만들어지면 형은 미를 먹어 형성이 되며, 기혈이 화하여 정을 먹여살리면 기는 형체를 먹여살리고, 미가 형체를 손상시키면 기는 정을 손상시키며, 정이 탈바뀌 기가 되면 기는 미에 지니, 음인 미는 아래 공규로 나오고 양인 기는 위의 구멍으로 나온다. 미가 도타운 것은 음이요 얇은 것은 음중의 양이며, 기가 도타운 것은 양이요 얇은

1) 홍원식, 윤창열. 新編中國醫學史. 주민출판사. 2004. pp85-93

2) 백정의, 최일범 역. 龍伯堅 著. 黃帝內經概論. 논장출판사. 1988. pp28-40

것은 양중의 음이니, 미가 도타우면 소설작용을 일으키고 얇으면 통설작용을 일으키며 기가 얇으면 퍼서 새어나가게 하고 도타우면 퍼서 열을 나가게 하며 장화에서 생기는 기는 쇠하고 소화에서 생기는 기는 장하여 장화는 기를 먹어 없애고 소화는 기를 먹여 기른다. 장화는 기를 흠뜨려 날리고 소화는 기를 만들어내니, 기미가 신감한 것들은 발산작용을 하여 양이 되고 산고한 것들은 통설작용을 하여 음이 된다. (水爲陰 火爲陽 陽爲氣 陰爲味 味歸形 形歸氣 氣歸精 精歸化 精食氣 形食味 化生精 氣生形 味傷形 氣傷精 精化爲氣 氣傷於味 陰味出下竅 陽氣出上竅 味厚者爲陰 薄爲陰之陽 氣厚者爲陽 薄爲陽之陰 味厚則泄 薄則通 氣薄則發泄 厚則發熱 壯火之氣衰 少火之氣壯 壯火食氣 氣食少火 壯火散氣 少火生氣 氣味 辛甘發散爲陽 酸苦通泄爲陰)³⁾

여기서의 ‘미(味)’라는 것은 우리말로 ‘맛’이라고 해석하지만 ‘맛’이라는 단순한 의미보다는 보다 넓은 의미의 ‘입으로 먹는 음식물의 총칭’이라고 보는 것이 타당할 것이다. 이상의 황제내경의 문장에서 주는 의미를 정리하면, 인체는 형(形)과 기(氣), 정(精)의 복합체로 구성되어 있으며, 이 복합체는 상호 유기적으로 작용하고 있다. 이 형기정(形氣精)의 복합체가 생명활동을 유지하기 위하여 하는 행동은 천기(天氣)[호흡]와 지기(地氣)[음식섭취]를 받아들이는 것이고 이를 통해 각각 정(精)과 형(形)을 만들어낸다. 『황제내경』의 저자는 이러한 전제를 바탕으로 한단계 나아가 입을 통해 받아들이는 지기는 그 기미(氣味)가 강하고 약하고의 특성에 따라 이론적으로는 4가지의 형태가 있음을 보여주고 있다. 그리고 그 기미의 강약은 인체에 발산(發散)과 통설(通泄)등의 서로 다른 작용을 일으킨다고 하였다.

그리고 『황제내경』 22편 『장기법시론(藏氣法時論)』은 오미(五味)가 오장(五臟)의 생리병리를 어떻게 조절해가는 지는 보여주는 대표적인 내용이다. 「장기법시론」에 나와있는 다음과 같은 표현들은 모두 오미의 특성이 오장의 생리병리를 조절하는 중요한 작용이 있음을 설명하고 있다.

“간은 긴장을 싫어한다. 급히 감미를 먹어 완화시킨다. … 심은 늘어지는 것을 싫어한다. 급히 산미를 먹어 수렴시킨다. … 비는 습을 싫어한다. 급히 고미를 먹어 말린다. 폐는 기가 거슬러 올라가는 것을 싫어한다. 급히 고미를 먹어 아래로 내린다. 신은 건조한 것을 싫어한다. 급히 신미를 먹어 윤택하게 한다. 신미를 먹으면 주리가 열리고 진액이 흘러서 기가 통하게 된다. 간이 기운을 흠으려고 할때는 신미를 써서 도와준다. 그래서 신미가 간기를 보하게 되고 산미는 간기를 사한다고 하는 것이다. 심이 부드러워지려고 할때는 급히 함미를 먹어서 부드럽게 해야한다. 그래서 함미가 심기를 보한다고 하고 감미는 심기를 사한다고 하는 것이다. 비가 긴장을 늦추고자 할때는 감미를 먹어 완화시켜줘야한다. 그래

3) 박찬국. 懸吐國譯黃帝內經素問注釋. 陰陽應象大論. 경희대학교 출판국. 1998. pp77-78

서 감미가 비기를 보한다고 하고 고미가 사한다고 하는 것이다. 폐기가 수렴하고자 할때는 급히 산미를 써서 수렴시켜야한다. 그래서 산미가 폐기를 보하는 것이되고 신미는 사하는 것이 된다. 신기가 굳건해 지려고 할때는 고미를 먹어야 한다. 그래서 고미가 신기를 보하는 것이 되고 함미는 신기를 사하는 것이 된다. (…肝苦急 急食甘以緩之 … 心苦緩 急食酸以收之 … 脾苦濕 急食苦以燥之 … 肺苦氣上逆 急食苦以泄之 … 腎苦燥 急食辛以潤之 開腠理 致津液 通氣也 … 肝欲散 急食辛以散之 用辛補之 酸瀉之 … 心欲喫 急食鹹而喫之 用鹹補之 甘瀉之 … 脾欲緩 急食甘以緩之 用苦瀉之 甘補之 … 肺欲收 急食酸以收之 用酸補之 辛瀉之 … 腎欲堅 急食苦以堅之 用苦補之 鹹瀉之…) ”4)

「장기법시론」의 본문에서 저자는 오장의 다양한 생리특성을 보여주고 있다. 즉 오행(五行)의 귀류에서 설명하는 간(肝)은 산미(酸味), 심(心)은 고미(苦味), 비(脾)는 감미(甘味), 폐(肺)는 신미(辛味), 신(腎)은 함미(鹹味) 같은 도식적인 배합에서 벗어나 하나의 장기(臟器)에 여러 가지 맛이 적용될 수 있는 역동적인 관계를 설정하였다.

이상의 『황제내경』의 2개 편에 보이는 내용은 지기[음식]의 기미의 강약과 산고감신함(酸苦甘辛鹹)이라는 기미의 종류가 인체의 오장육부(五臟六腑) 체계를 조절하는 관건이 됨을 설명하고 있다. 이상의 내용은 한의학의 본초(本草)의 작용과 원리를 설명하는데, 오래도록 근거로 활용되어 왔다. 음식의 종류를 기미의 강약에 따라 4개로 분류하고 맛에 근거해서 5개로 분류하는 체계는 『황제내경』 시대에 이미 오장육부의 원리와 결합되면서, 음식과 약의 종류와 특성이 인체생리병리에 어떤 영향을 주는지에 대한 원리적인 설명이 가능하게 된것이다. 그리고 이미 후한대(後漢代)에 ‘약선(藥膳)’이라는 명칭이 문헌에 등장하여 쓰이기 시작하였다.5)

3. 역대 본초서에서 음식의 의미

『황제내경』 시대 즉 漢代에 음식을 분류하여 인체의 생리병리와 결합시키는 이론체계가 완성될 당시의 음식과 약은 어떤 형태로 기록되어있을까? 우선 본초학(本草學)에 있어 가장 오래된 경전이라고 하는 『신농본초경(神農本草經)』의 내용을 살펴보기로 한다. 『신농본초경』에 수록된 약제는 모두 365종이다. 이 365종이 당시 활용한 약제의 종류라는 견해일까라는 문제에 대해서는 본고에서는 논외로 한다. 여하간 질병을 치료하는 전문약제의 숫자가 365종이라고 되어있지만, 실제로 이 365종 안에는 약 50종의 음식이 포함되어 있다. 물론 이 50종안에는 음식이면서도 약제의 특성을 갖는 赤小豆,

4) 박찬국. 懸吐國譯黃帝內經素問注釋. 藏氣法時論. 경희대학교 출판국. 1998. pp363-375

5) 後漢書 烈女傳 “母親調藥膳…”

桃仁,杏仁,大棗,乾薑 등이 있고 순수 음식에 해당하는 채소(菜蔬), 미곡(米穀), 육류(肉類) 등도 다수 있다. 그리고 약재의 분류자체도 석(石), 초(草), 목(木), 곡(穀) 등 종류에 의한 분류방식을 취하고 있기 때문에 근본적으로 음식과 약재의 구별을 두지 않았다.⁶⁾ 이러한 약재의 분류방식은 13세기 효능에 의한 분류방식이 등장할 때까지 약재를 분류하는 유일한 방식이었고,⁷⁾ 효능별 분류방식이 등장한 이후에도 여러 본초서에서 종종 이 방식을 쓰고 있다. 5세기 말에 양(梁)나라 도홍경(陶弘景)이 지은 『본초경집주(本草經集注)』에도 약재를 옥석류(玉石類), 초목류(草木類), 충수류(蟲獸類), 과채미곡류(菓菜米穀類)로 분류하였고 대추, 토란, 포도, 배, 수세미, 팔, 메주, 맷쌀, 찹쌀, 꿀, 엿, 쑥, 다시마, 등 수십 종의 음식류가 포함되어 있다.⁸⁾ 이처럼 전문치료약재와 음식의 구분을 두지 않은 것은 “사람들의 질병은 침뜸으로 밖을 치료하고 탕액으로 그 안을 치료한다. … 대독, 소독, 상독, 무독의 약을 쓰지 않으면 질병을 치료할수없다.(民之有疾 必假砭鍼以治其外 湯液以療其內 … 非大毒小毒常毒無毒之藥 不能鑄矣)⁹⁾”라고 하는 전통적인 치료관념에 근거해서 추론해볼 수 있다. 인간을 천지합일(天地合一)의 결합체로 이해하였고 천기(天氣)와 지기(地氣)를 흡수를 통해 생명을 영위하기 때문에, 흡수하는 기(氣)에 편차를 주거나[대독, 소독, 상독] 혹은 음식류[무독]의 조절을 통해 치료할 수 있다고 보았기 때문이다. 그래서 지기(地氣)를 가지고 있는 [땅에서 나는 모든 것] 것은 독성의 강약에 의해 결정될 뿐이지 음식과 약의 구분이 별도로 있다고 보지는 않았다. 그래서 약재의 분류도 사람이 채집하기 편리한 방식인 광물류, 초목류, 동물류, 곡물채소류로 분류하였다.

이후에 간행된 본초서들도 모두 유사한 형태를 취하고 있다. 특히 본초의 품종개발과 본초서의 간행은 당시 토지조사와 세금징수와 같은 정부재원조달과 직결되었기 때문에 중앙정부에서는 적극적으로 권장하였고, 수시로 대규모 본초서를 간행하였다. 659년에 간행한 『신수본초(新修本草)』에는 850종의 약재가 수록되어있고, 1080년 경에 간행된 『경사증류비급본초(經史證類備急本草)』에서는 종류가 1700여 종으로 증가하였다.¹⁰⁾ 이 본초서들에서도 앞선 『신농본초경』과 같은 옥석(玉石), 초목(草木), 충수(蟲獸), 과채(菓菜), 미곡(米穀) 등의 분류방법을 사용하였기 때문에 음식으로 할 수 있는 것과 약으로만 쓸 수 있는 것의 구별을 두지 않았다. 따라서 우리는 이 본초서를 활용하는 사람들이 비단 의학자들뿐 만이 아니었다는 것을 알 수 있다. 그리고 전문의학 서적안에서도 음식[약성이 무난하여 장기간 복용할 수 있는 약]류의 약재를 활용한 식치방(食治方)들이 생겨나기 시작하였고, 『식료본초(食療本草)』, 『식의심감(食醫心鑑)』 같은 음식치료 전문서가 등장하였다.

6) 神農本草經

7) 車雄碩, 李槤 醫學思想의 學術系統 및 特徵에 관한 연구. 한국의사학회지 14권 2호. 2001. p213

8) 本草經集注

9) 李槤, 醫學入門, 「原道統說」, 朝鮮戊寅年刊本, 고려의학 영인출판

10) 홍원식, 윤창열. 新編中國醫學史. 주민출판사. 2004. pp165-168

4. 약선(藥膳) 치료의 전문영역 형성.

동양의학의 역사과정을 살펴볼때 남북조(南北朝) 시대를 지나 수당(隋唐) 대에 이르기까지의 시기는 동아시아 전역에서 다양한 시행착오가 일어나고 그 과정에서 유용한 경험들이 축적되어 가는 시기이다. 국제관계에서도 이때는 전쟁, 무역 등 외국과의 교류가 빈번해지는 시기이므로 다양한 외국산 약재와 음식들이 중국본토에 유입되어 정착되어 가는 과정이라고 할수있다. 당나라가 몰락하고 오대십국(五代十國)의 혼란기를 수습하고 등장한 송(宋)나라는 강력한 중앙집권 정책을 실시하였는데, 정부가 주도적으로 관여해서 본초서와 처방서를 간행하는 범국가차원의 의료사업을 실시하였다. 이때 간행한 본초서인 『경사증류비급본초(經史證類備急本草)』에 수록된 약재 및 음식의 가지수가 무려1740여종이었으며,¹¹⁾ 전국에 관리를 파견해 수집한 처방의 종류는 20,000여개에 달했다.¹²⁾ 이렇게 많은 종류의 약재와 다양한 의학경험을 발굴할 수 있었던 것은 모두 남북조시대와 수당대를 거치면서 많은 경험들이 축적되어온 결과라고 할 수 있다.¹³⁾ 이 과정에서 음식과 약의 종류가 늘어나고 약선치료의 방법과 기술들이 다양해지면서 약선치료는 점차 전문화성격을 띄게 되었다. 지금은 원본이 남아있지 않지만, 『경사증류비급본초』, 『성제총록(聖濟總錄)』에 그 흔적이 남아있는 『식료본초(食療本草)』, 『식의심감(食醫心鑑)』, 『손진인식기(孫真人食忌)』, 『식초본초(食草本草)』 등과 같은 책의 존재는 이미 당시에 약선의 전문영역이 형성되었음을 방증하고 있다. 그리고 당시 대규모 처방서인 『태평성혜방(太平聖惠方)』, 『성제총록(聖濟總錄)』에서도 죽(粥), 갱(羹), 병(餅), 주(酒), 장(漿), 다(茶), 전(煎), 즙(汁), 면(麵) 등의 다양한 종류의 식치방(食治方) 285종이 수록되어 있다.¹⁴⁾ 특히 금(金)나라 이고(李杲)(1180-1251)는 『비위론(脾胃論)』을 지어 비위(脾胃) 기능의 조절이 인체생명에 중요한 관건이 됨을 의학적으로 설명함으로써, 음식과 약선의 논리적인 토대형성에 중요한 역할을 하기도 하였다.¹⁵⁾ 이후 금원(金元) 시대를 거치면서 약선의 중요성과 가치는 더욱 부각되었으며 명대(明代)에 이르러서는 『식물본초(食物本草)』, 『음식복식보(飲食服食譜)』, 『양생요괄(養生要括)』 등 더욱 정연한 형태의 전문서적이 등장하게 되었다.

5. 『동의보감(東醫寶鑑)』 시대의 약선치료

11) 唐慎微. 經史證類備急本草, 四庫全書本. 여강출판사 영인출판
12) 官撰, 聖濟總錄. 인민위생출판사 교정간행본
13) 홍원식, 윤창열. 新編中國醫學史. 주민출판사. 2004. pp109-189
14) 周文泉 外. 中國藥膳辨證治療學. 인민위생출판사. 2002. pp5-6
15) 李杲, 脾胃論. 四庫全書本 여강출판사 영인출판

『동의보감』 시대라 함은 역사적으로 명나라말기, 조선중기에 해당하며 수천년을 지나면서 꾸준히 발전해온 전통의학이 독자적인 이론체계와 방대한 의료경험 데이터베이스를 구축하여 현대 한의학과 가장 유사한 형태의 의학체계를 이룬 시기를 말한다. 한국에서는 『동의보감』에서 그 형태가 구현되었고 중국에서는 『의학입문(醫學入門)』이라는 의서를 통해 전대의 경험과 체계가 정리되었다. 또 동시대에 이시진(李時珍)에 의해 저술된 『본초강목(本草綱目)』은 이전까지의 모든 본초연구를 종합한 것으로서 멀리 유럽에까지 번역되어 출간될 정도로 당대(當代) 약물과 음식을 종합정리한 책으로 평가되고 있다. 이 시기에는 기존의 광물류, 초목류, 동물류, 곡채류 등으로 분류되던 약재가 효능별로 분류되기 시작하였다. 이 때부터는 약선의 영역도 전문의학서에 별도의 항목으로 설정되기 시작하였는데, 『의학입문』에서는 「식치문(食治門)」을 별도로 두어 미곡(米穀部), 채부(菜部), 과부(果部), 수부(獸部), 금부(禽部), 충어부(蟲魚部)로 음식을 세분하였고, 「식치방(食治方)」에서는 창이자죽(蒼耳子粥), 총죽(葱粥), 대두주(大豆酒) 같은 약선치료처방 127종을 효능별로 분류하여 수록하였다. 『의학입문』이 전문의학서적이라는 점을 감안한다면 별도의 항목설정과 100여종의 식치방의 수록은 매우 큰 의의를 갖는다고 할 수 있다. 그리고 식치방의 마지막에 저자는 “... 모든 병은 모두 입으로 들어오는 것으로부터 시작한다. 식치를 어떻게 할 것인가는 모두 평안하게 해야 할 것이다. 마시는 것은 양기를 기르고 먹는 것은 음기를 기른다. 먹고 마시는 것이 지나치지 않아야 입으로 들어가서 비위에 이르게 되며 심폐에 도달해서 기미가 서로 어우러지고 음양이 화평하게 된다 ... (... 萬病皆從口入 如何食治反安平耶 蓋飲養陽氣 食養陰氣 飲食無過 則入於口 達於脾胃 入於鼻 藏於心肺 氣味相承 陰陽和調 ...)”¹⁶⁾라고 음식으로 비위를 조절하여 질병을 예방하고 치료하는 중요성을 강조하였다.

한국한의학의 전범(典範)이라고 할 수 있는 『동의보감』에서는 『의학입문』처럼 음식치료에 관한 별도의 항목이 설정되어 있지 않지만, 『의학입문』에 수록되어 있는 식치방의 내용을 전편에 걸쳐 고루 인용하였고 본초에 대해 소개한 「탕액편(湯液篇)」에서는 치료전문 약재가 많은 초목류, 광물류에 앞서 물의 종류[水部], 미곡(米穀) 등 음식류에 속하는 본초의 설명을 맨 앞에 싣고 있다. 이를 통해 우리는 저자 허준(許濬)이 음식과 치료전문약재 중에서 음식치료에 보다 중요성을 두고 있음을 확인할 수 있다. 1552년에 집필하기 시작해서 1578년에 완성을 본 이시진(李時珍)의 『본초강목』도 당대의 본초학의 성과를 망라한 대작으로 알려져 있다.(수록약재 1982종) 당시 모든 음식과 약재의 산지와 효능, 적응증을 망라한 백과사전의 성격을 띠고 있기 때문에 『본초강목』내에서 많은 약선관련 자료를 찾아볼 수 있다. 이후 많은 약선전문서적에서 『본초강목』의 내용을 인용했음은 주지의 사실이다.

『동의보감』 시대의 약선연구의 특징을 요약하면, 지금의 약선연구의 토대가 만들어진 시기라고 할 수 있다. 약선의 중요성에 대한 인식, 약선이론의 개발, 약선치료법의 데이터베이스구축 등 약선연구의

16) 李梴, 醫學入門, 「本草」, 朝鮮戊寅年刊本, 고려의학 영인출판

기본적인 형태가 이시기를 전후해서 만들어졌다. 『동의보감』 시대이후 중국에서는 청나라가 개국하여 명나라의 약선연구의 계통을 이어갔고 조선에서는 조선 후기 전문의학서적 이외에도 『지봉유설』, 『산림경제』, 『규합총서』 등의 서적에서 약선과 관련한 많은 자료를 수록하였다.¹⁷⁾

6. 맺음말

역대로 약선의 의미는 전통의학에서 전문질병치료와 불가분의 관계에 있다. 역사적으로 음식과 약은 하나의 지기로 인식되어 왔으며, 그 안에서 강약의 차이만 있었을 뿐이다. 질병을 전문적으로 치료하는 의료인들도 약보다는 음식의 조절이 우선되어야 한다는 인식은 변함이 없었다. 현대에 와서 분야가 세분되고 점차 전문화하기 시작하면서 음식치료가 의학이라는 영역에서 분리된 것처럼 보이지만, 실제로 정식 대학교육과 면허제도가 생기기 이전에 도제형태로 교육받은 사람들은 전문치료약제에 대한 연구만큼이나 음식에 대한 연구도 게을리하지 않았다. 따라서 의학을 연구하는 사람들의 입장에서 본다면 그동안 소홀히 해왔던 음식에 대한 연구영역을 넓혀야 하며, 약선을 전문적으로 연구하는 사람들의 입장에서 본다면 현대의 의학에서 부득이 소홀히 할 수밖에 없었던, 음식치료에 관한 영역을 개발하여 동아시아의 우수한 전통을 발전적인 형태로 계승해야 할 것이다.

역사는 한순간도 정체하거나 심지어 거꾸로 거슬러 올라간 적이 없었다. 따라서 약선이라는 의미와 그 영역, 그리고 약선의 주체자 이 모든 것들이 역사적으로 완성된 것이 아니라 현재 진행형이다. 이제 동양의 학문과 서양의 학문이 한곳에서 어우러지고 문물이나 가치관의 모든 면에서 협조와 교류의 필요성을 강조하고 있다. 이러한 새로운 조류가 만들어졌으니, 이제 약선의 내용과 위상도 그에 걸맞게 바뀌어야 할 것이다.

참고문헌

1. 홍원식, 윤창열. 新編中國醫學史. 주민출판사. 2004. pp85-93
2. 박찬국. 懸吐國譯黃帝內經素問注釋. 경희대학교 출판국. 1998. pp77-78
3. 한국 의사학회. 한국 의사학회지 14권 2호.
4. 馬繼興 編. 神農本草經輯注. 人民衛生出版社. 1995
5. 陶弘景. 本草經集注. 人民衛生出版社. 點校本. 1994

17) 이성우. 韓國食經大典. 鄉文社. 1998.

6. 李槌, 醫學入門, 朝鮮戊寅年刊本, 고려의학 영인출판
7. 唐慎微. 經史證類備急本草, 四庫全書本. 여강출판사 영인출판
8. 官撰, 聖濟總錄. 인민위생출판사 교정간행본
9. 周文泉 外. 中國藥膳辨證治療學. 인민위생출판사. 2002. pp5-6
10. 李杲, 脾胃論. 四庫全書本 여강출판사 영인출판
11. 이성우. 韓國食經大典. 鄉文社. 1998.