

竹瀝의 올바른 제법 고찰

경희대학교 한의과대학 의사학교실¹
홍세영¹*

Revaluation of manufacturing process of Bambusae Caulis in Liquamen Based on Traditional Medical Texts

Hong Sae Young¹*

¹Dept. of Medical History, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

Objective : Bambusae Caulis in Liquamen has been used by East Asian doctors who approved efficient clinical effects of it since the early stage of medical history. It is commonly used for lifestyle related diseases including stroke in recent days thanks to the increasing number of manufacturers. However, products from pharmaceutical companies as well as food companies are not classified as Bambusae Caulis in Liquamen but Bamboo vinegar. This study aims to discern disparate manufacturing process.

Methods : In this study, original texts were searched to corroborate the correct method to produce Bambusae Caulis in Liquamen. It is essential to inspect the original texts thoroughly in the course of modernizing traditional knowledge.

Result : Discrimination between the two substances starts from manufacturing process; Bambusae Caulis in Liquamen is made under the temperature of less than 170°C, containing mild fragrance and sweet taste, and the Bamboo vinegar over 170°C upto 400°C, carrying strong smoky scent and acidness. Although some researches show conforming clinical actions of both products, still there is a possibility that closer clinical study would reveal their discrepancy.

Conclusion : Current use of Bambusae vinegar needs speculation. Authenticity in proper manufacturing process can be attained through passed-on medical texts.

Key words : Bambusae Caulis in Liquamen, Bamboo vinegar, traditional knowledge, modernization, Korean Medicine.

I. 서론

竹瀝은 각종 본초서와 의방서에서 風, 痰, 熱 등

을 치료하는 약재로 중요하게 다루어져 왔다. 대나무는 그 품종이 다양하므로 약재로 사용하는 대나무의 품종별 효능에 관한 논의들 역시 여러 본초서에 수록되어 있는데, 증후별로 보다 적합한 종류의 약재를 활용하기 위한 경험의 축적과 검증이 이루어져 왔음을 알 수 있다. 竹瀝이 언제부터 사용되기 시작

* 교신저자 : 홍세영. 경희대학교 한의과대학 의사학교실.
Tel : 02) 961-0326. E-mail : lara21@hanmail.net
접수일(2013년 4월 20일), 수정일(2013년 5월 13일),
게재확정일(2013년 5월 15일)

했는지에 관해서는 분명히 말하기 어렵지만, 陶弘景의 『本草經集注』에 이미 竹瀝이 언급된 만큼¹⁾ 약제로서 오랜 역사를 지닌다고 하겠다. 竹瀝은 대나무의 다른 부위와 더불어 보편적으로 활용되었으며 각종 의방서에 다양한 임상경험과 함께 전해졌다. 이러한 풍부한 임상적 성과들은 송대에 간행된 『證類本草』 속에서 확인된다.²⁾

竹瀝은 열을 내려주면서도 준제에 속하지 않으며,³⁾ 朱丹溪가 인정한 바와 같이 陰虛로 인한 熱症 및 滋陰에 주효하다. 治痰 효능 역시 두드러져서 중풍으로 인해 끓는 담은 물론 사지경락에 존재하는 담까지도 풀어준다. 또한 煩熱을 내리는 성질이 있어 消渴이나 오랜 갈증을 치료하며 일체의 痰火를 처리한다. 이 외에도 부인의 胎動, 胎前의 子煩이나 산후의 風證에 사용하고 소아의 驚癇이나 口噤 등의 위급증에 쓴다고 하였다.⁴⁾ 竹葉이나 竹茹가 治熱 효능에 치우친 것과 달리 竹瀝은 滋陰의 효능이 보다 강조되는 약제이다. 특히 『醫學入門』의 본초편은 六氣에 따른 분류법을 취하여 약제의 중 분류적 특징보다 임상 효능에 초점을 맞추고 있는데, 竹葉과 竹茹는 治熱門에 배속시키면서도 竹瀝은 治燥門으로 분류함으로써 이와 같은 특징을 보다 명확히 제시하고 있다.

현재 竹瀝은 식약공동약재로 규정되어 시중에 비교적 자유롭게 유통되고 있다.⁵⁾ 그러나 식품의약품

안전처의 「식품 기준 및 규격 전문(제2013-14호)」에 따르면 竹瀝은 “식품에 제한적으로 사용할 수 있는 원료” 중 하나로 “주류의 원료로만 사용 가능하다”⁶⁾고 규정하고 있다. 이는 전통주인 竹瀝膏가⁷⁾ 민간에서 전해져 온 때문이다. 그러나 현재 상품화되어 있는 竹瀝은 이러한 기준에서 벗어나 있을 뿐 아니라 竹瀝 제조법이 아닌 竹醋液 제조법에 준하여 만들어진 제품들이다. 이는 대나무숯을 생산하는 숯가마에서 부산물로 나오는 竹醋液을 상품화하는 과정에서 竹瀝이라는 잘못된 명칭을 선택하였기 때문으로 보이지만, 옹기를 이용한 竹瀝 제법을 자의적으로 해석함으로써 잘못된 전통을 새롭게 만들어낸 결과이기도 하다.

본래 竹瀝은 단시간의 가열로 대나무가 탄화되기 이전에 추출하여 얻은 甘寒한 약성을 지니는 약제이다. 그러나 현재 민간이나 제약회사에서 생산되는 제품, 그리고 대부분의 竹瀝 관련 실험논문에서 시료로 사용한 제품은⁸⁾ 숯가마나 그에 상응하는 온도의 기계적 환경에서 가열한 것으로서 대나무의 화학적 분해산물을 함유한 竹醋液이다. 개별 연구들을 분석해 보면, 임업연구원에서 진행한 연구들은 모두 竹醋液을 연구대상으로 삼았음을 명시하였고 이를 竹瀝과 혼동하지 않았으므로 문제가 되지 않는다.

있다. 모두 竹瀝을 표방하고 있으나 실제로는 竹醋液에 해당한다.

1) 中國中醫研究員 主編. 『中醫大辭典』第2版. 北京. 人民衛生出版社. 2005. p.628.
2) 『重修政和經史證類備用本草』에서는 『本草經集注』, 『藥性論』, 『日華子本草』, 『食料本草』, 『本草圖經』, 『外臺秘要』, 『千金方』, 『肘後方』, 『葛氏方』, 『梅師方』, 『兵部手集』, 『子母秘錄』, 『產寶』, 『楊氏產乳』, 『桃和衆』, 『李暎該文集』 등에 실린 竹瀝 활용법을 기록하였다.
3) 『本草綱目』에서는 竹瀝의 완만한 治熱 효능이 山藥의 寒補하는 것과 유사하다고 보았고(李時珍. 本草綱目. 文淵閣四庫全書774. 臺北. 臺灣商務印書館. p.146.), 朱丹溪의 『本草衍義補遺』에서는 竹瀝의 찬 성질을 두고 세간에서 쓰기를 꺼려하는 데 대하여 盜嫂受金의 陳平 故事에 빗대는 한편, 불을 가하여 竹瀝을 얻으므로 竹瀝의 寒性이 강하지 않다고 하였다.(진주표 주석. 金元四大家醫學全書. 서울. 법민문화사. 2009. p.74.)
4) 李樞. 編註醫學入門. 內集卷二. 서울. 대성문화사. 1990. p.215.
5) 상품화된 것으로는 예가은식품의 ‘竹瀝’, 죽림식품의 ‘竹香’, 정우당의 ‘竹의 신비’, 죽상산업의 ‘竹醋液(竹瀝水)’ 등이

6) 식품의약품안전처. 식품 기준 및 규격 전문(제2013-14호). [별표 2] 제한적 사용원료의 목록. (<http://msdf.go.kr>)
7) 의서에 나오는 竹瀝膏와는 다르다. 『醫學入門』에 나오는 竹瀝膏는 竹瀝을 말하는데(李樞. 編註醫學入門. 外集卷三. 서울. 대성문화사. 1990. p.358.) ‘膏’는 대나무의 精髓를 표현하고자 한 것으로 보인다. 세간에서 竹瀝을 대나무기름이라고 부르는 것과도 일맥상통한다. 기타 국내 문헌의 竹瀝膏는 술 이름이다.(李圭景. 五洲衍文長箋散稿. 人事篇 服食類. 酒名膏露藥稱霜辨證說. <http://db.itkc.or.kr>; 洪錫謨著李錫浩譯. 東國歲時記-溯陽歲時記京都雜誌-東京雜記. 서울. 大洋書籍. 1972. p.75.)
8) 조사대상으로 삼은 30여 실험논문 중 본초학적으로 竹瀝이라 할 수 있는 재료를 사용한 논문은 다음의 세 건에 불과하다. 홍남두 외 4인. 竹瀝의 藥理作用에 關한 研究(第1報). 경희대약대논문집. 1982. 10. p.69; 전라북도농업기술원. 대나무 추출액 竹瀝의 기능성 탐색 및 가공식품 개발. 농촌진흥청. 2005. p.9; 이경섭. 竹瀝湯, 加味竹瀝湯이 혈안 및 혈당에 미치는 영향. 경희대학교 박사학위논문. 1979. p.5.

그러나 한의계를 비롯한 대부분의 연구논문들은 실제로는 정제한 竹醋液을 사용하면서도 竹瀝에 관한 연구 성과로 보고하였다.⁹⁾ 竹醋液과 竹瀝 모두 대나무에서 나온 부산물이라는 공통점이 존재하지만 제조절차나 물리화학적 분석 결과에서 차이를 보이며 맛과 향에 있어서도 분명히 다르다.

이에 본고에서는 양자 간의 차이를 분명히 하고자 국내의 의서를 근거로 竹瀝 제법을 고증하였으며, 현재 통용되는 竹瀝이 역사적으로 한약재로서의 근거가 발견되지 않음을 확인하였다. 『대한약전의한약(생약)규격집』에는 竹瀝을 竹醋液과 구별할 수 있는 명확한 기준이 없다. 治痰, 治風, 治熱, 滋陰하는 효능을 지닌 한약재로서의 竹瀝과, 토질개량, 살균, 방제, 소취, 농작물 생육개선, 피부질환의 외용제 등으로의 활용성을 인정받는¹⁰⁾ 竹醋液을 각각의 쓰임

에 맞게 사용하는 것이 보다 바람직하다고 여겨지며, 이를 위해 식품의약품안전처에서 주관하는 竹瀝의 기준을 재고할 필요가 있을 것으로 생각한다.

II. 본 론

1. 대나무의 품종과 약성

1) 품종

竹瀝의 올바른 제조를 위한 첫 번째 단계는 정확한 재료의 선택이다. 증후에 따라 적합한 효능을 발휘하기 위해서는 먼저 대나무 품종의 선택 문제를 검토할 필요가 있다. 식품의약품안전처에서는 왕대와 솜대의 두 가지 품종을 竹瀝의 재료로 제시하고 있지만¹¹⁾ 그 효능에 관해서는 의사마다 기술한 바가 동일하지 않기 때문이다. 과거 본초서에 대나무를 기재한 역대 의가들 역시 대나무의 종류가 많음을 고심하였다. 대나무 분포의 중심지라 할 수 있는 중국의 경우 현재 39개 속 500여 종의 대나무가 분포되어 있는데¹²⁾ 이처럼 대나무의 종류가 번다하므로 『本草圖經』에서도 올바른 약재 선택 및 일관성 있는 약효 보장을 위해 『竹譜』를 근거로 약용 대나무의 종류를 규정하였다.¹³⁾

역대 본초서에 등장하는 대나무의 명칭은 다양하지만 이 중 이명이나 세분류된 종을 제외하면 竹瀝 제조를 위해 거론되는 대나무는 簕竹(*Phyllostachys bambusoides*), 淡竹(*Phyllostachys nigra* var. *henonis*), 苦竹(*Phyllostachys bambusoides*)의 3종이다.¹⁴⁾ 『本草綱目』에서는 竹瀝의 약성에 관해서는 세 종류 모두 기재하고 있지만 竹瀝의 제조법을 기

9) 다음의 논문들은 모두 竹醋液을 정제한 시료를 竹瀝으로 간주하였다. 나창수 외 4인. 竹瀝(竹醋液)이 遊泳運動으로 유발된 疲勞에 미치는 영향. 대한한의학회지. 2001. 22(4). p.92; 장경신 외 2인. 대나무 숲 제조과정에서 나오는 竹瀝이 Streptozotocin으로 유발된 당뇨 생쥐에 미치는 영향. 동의생리병리학회지. 2000. 15(3). p.470; 박사현. 竹瀝(竹醋液) 經口投與와 肝膽膽囊 藥鉅이 Alcohol 대사 및 肝機能에 미치는 영향. 대한약침학회지. 2002. 5(1). p.82; 김형창. 竹瀝이 血管에 미치는 影響. 원광대학교 박사학위논문. 2003. p.4; 황병길. 竹瀝이 自發性 高血壓 白鼠에 미치는 影響. 동신대학교 박사학위논문. 2002. p.3, 5; 최고야. 竹瀝이 3T3-L1 細胞의 增殖 및 分化시 基底膜 단백질합성에 미치는 影響. 우석대학교 석사학위논문. 2003. p.6; 최현숙 외 4인. 竹瀝이 고지방 식이를 급여한 흰쥐의 체내 지질대사에 미치는 영향. 한국식품저장유통학회지. 2004. 11(3). pp.374-375; 김정상. 갈근과 竹瀝을 함유한 숙취해소 음료가 알코올을 투여한 생쥐에 미치는 영향. 한국식품영양과학회지. 2004. 33(2). p.318; 박관희. 竹瀝의 미백, 항산화 및 Nitric Oxide 생성 억제 활성. 중앙대학교 석사학위논문. 2007. p.10; 나명순. 竹瀝의 지질대사 및 여드름 개선 효과. 조선대학교 박사학위논문. 2004. p.6; 김재홍. 竹瀝이 흰쥐의 中大腦動脈 및 全腦虛血 損傷에 미치는 영향. 경희대학교 석사학위논문. 2003. p.3; 김상수. 竹瀝이 흰쥐 摘出 心臟에 미치는 影響. 경희대학교 박사학위논문. 1998. p.2.

10) 이계사마 요우젠. 대나무숯 竹醋液의 제조법과 이용법. 서울. 한림저널. 1999. pp.136-158; 박관희. 竹瀝의 미백, 항산화 및 Nitric Oxide 생성 억제 활성. 중앙대학교 석사학위논문. 2007; 나명순. 竹瀝의 지질대사 및 여드름 개선 효과. 조선대학교 박사학위논문. 2004; 원혜현. 竹瀝의 미백 활성. 중앙대학교 석사학위논문. 2006.

11) 식품의약품안전청. 대한약전의한약(생약)규격집 전부개정 고시. 2012. p.329. (<http://www.nf.go.kr>)

12) 朱石麟·馬乃訓·傅懋毅 著. 신현철·백지민 共譯. 중국 대나무 도감Ⅱ(中國竹類植物圖志). 서울. 국립산림과학원. 2011.

13) 唐慎微 編. 張存惠 重刊. 重修政和經史證類備用本草. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.317.

14) 『證類本草』에서도 陶弘景 및 『本草圖經』을 인용하여 이 세 종류를 약으로 쓴다고 기록하였고(唐慎微 編. 張存惠 重刊. 重修政和經史證類備用本草. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.317.) 『本草綱目』에서도 이를 그대로 인용하였다.(李時珍. 本草綱目. 水滸閣四庫全書774. 臺北. 臺灣商務印書館. p.146.)

록한 부분을 보면 淡竹을 선택함으로써 약제로써 가장 적합한 종류가 淡竹임을 간접적으로 시사하였다.¹⁵⁾

한편, 『醫學正傳』은 기존의 『竹譜』에서 제시하고 여러 본초서들에서 다른 대나무 분류 공식에서 다소 벗어나 蘇東坡의 말을 인용하며 ‘淡竹은 苦竹과 대비하여 지은 이름으로 苦竹을 제외하면 모두 淡竹’이라는 매우 단순화된 인식을 보여주는데, 둘 중에서도 맛이 담박한 淡竹이 독이 없으므로 약용으로 적당하다고 주장하였다. 특히, 陰虛發熱을 치료하기 위해 竹瀝을 애용했던 朱丹溪는 竹瀝 제조에 淡竹을 쓴다고 하였는데, 虞搏은 朱丹溪가 사용한 대나무가 淡竹 중에서도 篔簹라는 품종으로 매우 담박한 성질을 지닌다고 하였다.¹⁶⁾

『東醫寶鑑』에서도 『醫學正傳』에서 제시한 이러한 취지에 부합하여 대나무의 품종에 관한 제가의 의설은 생략하고 靑大竹, 즉 淡竹만을 竹瀝의 재료로 언급하였다.¹⁷⁾ 이와 유사한 시각은 『醫學入門』에서도 확인되는데, 篔簹과 淡竹이 가장 좋다고 하였고 苦竹은 그 아래로 꼽았다.¹⁸⁾ 한편, 과거의 본초서들이 篔簹과 淡竹을 서로 다른 효능으로 기록한 것과 달리 『醫學入門』에서는 두 종류가 동일한 효능을 지닌다고 명시함으로써 『醫學正傳』과 유사한 시각을 보여준다.¹⁹⁾ 의가들의 이러한 기술로 미루어 본다면 篔簹竹瀝과 淡竹竹瀝 간에 임상적 차이가 뚜렷하지는 않았을 것으로 여겨진다.

우리나라의 대나무 품종을 살펴보면, 禾本科(POACEAE)의 대나무아과(Bambusoideae)에 왕대속(Phyllostachys) 3종, 해장죽속(Arundinaria) 2종, 조릿대속(Sasa) 6종이 존재한다.²⁰⁾ 이 중 竹瀝과 관

련된 대나무는 왕대속의 왕대(*Phyllostachys bambusoides* Sieb. et Zucc.)와 숨대(*Phyllostachys nigro* Munro var. *henosis* Stapf)이다.²¹⁾ 국내에서 왕대는 참대, 苦竹, 篔簹竹, 桂竹 등의 이명이 인정되고, 숨대는 粉竹, 靑大竹, 淡竹, 甘竹 등의 이명이 인정된다.²²⁾ 현재의 식물 분류에서 왕대, 즉 篔簹竹을 苦竹과 동일시하는 견해가²³⁾ 존재하는 이유는 이들이 동일한 학명을 공유하기 때문인 것으로 보이지만, 『東醫寶鑑』에서 篔簹竹의 향약명을 왕대로, 淡竹은 숨대로, 苦竹은 오죽으로 표기하고 있으므로²⁴⁾ 적어도 의료용으로 사용하고자 한다면 이에 준하여 사용함이 타당할 것으로 생각한다.

2) 약성

竹瀝의 약성을 기술함에 있어서도 본초서 간에 일관된 흐름을 찾아보기 어렵다. 우선, 세 종류로 나누어 竹瀝의 효능을 기술한 『證類本草』와 『本草綱目』에 따르면 竹瀝은 모두 甘寒하고 無毒하되, 淡竹은 증풍으로 인한 증상과 흉중의 煩熱, 消渴, 勞復, 증풍의 失音 및 각종 痰에 사용한다고 하였고, 篔簹竹은 風癩를, 苦竹은 口目的 熱症 및 九竅不利를 치료한다고 하였다.²⁵⁾ 효능을 보면 淡竹의 약효범위가 가장 넓음을 알 수 있는데, 風, 熱, 渴, 痰 모두에 효능을 발휘하며 痰의 경우만 보더라도 風痰, 虛痰, 사지 경락의 痰 등을 치료한다.

竹瀝의 효능에 관해 기술한 의서들을 보면 『證類本草』나 『本草綱目』처럼 품종별로 약성을 기록한 의서도 있지만, 대개는 한 품종의 대나무를 제시하면서 해당 竹瀝의 약성을 기술해 놓았다. 『東醫寶鑑』에서는 淡竹竹瀝을 써서 증풍으로 인한 胸中熱이나 痰熱로 인한 혼미 등을 치료한다고 하였고, 消渴과 과

15) 李時珍. 本草綱目. 文淵閣四庫全書774. 臺北. 臺灣商務印書館. pp.145-146.

16) 虞搏. 醫學正傳. 서울. 成輔社. 1986. p.93. 『大全良方』과 『醫方大成』에서 竹瀝의 재료로 언급한 篔簹竹 역시 虞搏의 견해에 따르면 淡竹에 해당한다.

17) 許浚. 東醫寶鑑. 서울. 남산당. 2004. p.602.

18) 李梴. 編註醫學入門. 內集卷二. 서울. 대성문화사. 1990. p.132. 이는 竹瀝 뿐 아니라 대나무의 모든 약용부위에 해당된다.

19) 李梴. 編註醫學入門. 內集卷二. 서울. 대성문화사. 1990. p.133.

20) Flora of Korea Editorial Committee ed. *The Genera*

of Vascular Plants of Korea. Seoul. Academy Publishing Co. 2007. pp.1182-1186.

21) 식품의약품안전청. 대한약전의한약(생약)규격집 전부개정 고시. 2012. p.329. (<http://www.nl.go.kr>)

22) 정태현. 한국식물도감. 서울. 이문사. 1973. p.500.

23) 국립산림과학원. 대나무의 모든 것. 서울. 국립산림과학원. 2005. p.22.

24) 許浚. 東醫寶鑑. 서울. 남산당. 2004. p.740.

25) 唐慎微. 編. 張存惠. 重刊. 重修政和經史證類備用本草. 北京. 人民衛生出版社. 1982. pp.316-317.

상풍, 산후 발열이나 소아의 驚癇과 같은 일체의 위급 질환에 사용한다고 하였다. 파상풍, 驚癇 등의 질환을 淡竹의 치료범주에 포함시킨 것으로 보아 淡竹瀝의 효능을 확장하여 인식하였음을 볼 수 있다. 즉, 許浚은 丹溪의 뒤를 이어 淡竹瀝을 선택하였을 뿐 아니라, 『醫學正傳』에서 苦竹과 淡竹으로 대별한 것과 유사한 방식으로 苦竹瀝의 약성만을 淡竹瀝 뒤에 별도로 부기하였다.²⁶⁾ 반면에 『本草綱目』의 기술 방식을 보면, 苦竹瀝에 관해 따로 기술한 것은 마찬가지이나 『證類本草』를 비롯한 제가 학설을 모두 실어놓았을 뿐, 정리된 시각을 보여주지는 못하고 있다. 『證類本草』에 인용된 『日華子本草』에는 苦竹의 효능이 淡竹과 같다고 되어 있는데,²⁷⁾ 『本草綱目』은 이를 그대로 인용해 놓고 있다. 그러나 『日華子本草』를 제외하면 淡竹과 苦竹의 효능이 같다고 볼 만한 근거를 찾기 어렵다.

『醫學入門』 역시 『證類本草』나 『本草綱目』의 기술방식을 따르지 않은 것은 『東醫寶鑑』과 유사하다. 그러나 『東醫寶鑑』에서 淡竹瀝을 명시하면서 효능을 기술한 것과 달리 『醫學入門』에서는 특정 대나무를 지칭하지 않은 채 기존의 淡竹瀝, 苦竹瀝, 篁竹瀝 각각의 약성을 몽뚱그려 서술하였다는 점이 특이하다.²⁸⁾ 竹葉과 관련한 조문에서는 淡竹, 篁竹, 苦竹에 따른 효능 차이를 언급하였으므로²⁹⁾ 『醫學入門』의 저자가 각 대나무의 차이를 인식하지 못했다고 보기는 어렵다. 다만 竹瀝의 제법을 기록한 『傷寒用藥賦』에서는 水白竹, 즉 篁竹으로 만든다고 되어 있으므로³⁰⁾ 오히려 특정 의도가 내재되었다고 보는 것이 타당하다. 즉, 당시에 대나무 종류에 따른 약효차이를 기본적으로 인식하면서도 竹瀝의 경우에는 품종별 약효차이가 뚜렷하지 않음이 경험적 사실로 인지되고 있었기 때문으로 생각해 볼 수 있다. 이로

인해 淡竹瀝과 篁竹瀝의 효능을 동일하게 간주하는 한편, 淡竹瀝에도 苦竹瀝만큼의 치열효능이 있다는 사실을 간접적으로 제시한 것으로 여겨진다. 이와 달리 여타의 의서들에서 苦竹瀝의 치열 효능을 별개로 다룬 것은 淡竹瀝에 苦竹瀝과 같은 九竅의 열증 치료효능이 부족해서라기보다는, 苦竹瀝의 효능이 滋陰이나 治痰보다 治熱에서 두드러졌기 때문이라고 해석하는 것이 타당해 보인다.

총괄해 본다면, 여타 약용부위와 함께 竹瀝에 있어서도 苦竹보다 淡竹을 대표로 내세운 의서들이 더 눈에 띄는 것으로 볼 때, 淡竹이 약재로서의 보편성을 인정받았던 것으로 여겨진다. 이는 다양한 종의 竹瀝을 임상에서 활용하면서 竹瀝에 대한 경험적 인식이 누적된 결과일 수 있다. 오늘날의 임상 활용에 있어서도 九竅의 熱症만을 목적으로 삼는다면 오죽으로 만든 苦竹瀝을 쓰는 것이 적절할 수 있겠으나, 治風, 治痰, 滋陰과 함께 완만한 清熱 효과를 보여주는 竹瀝의 보편적 효능을 이용하고자 한다면 습대로 만든 淡竹瀝이나 왕대로 만든 篁竹瀝을 사용하는 것이 보다 효과적인 것으로 생각한다.

2. 조선시대의 竹瀝 제조 기록

竹瀝의 제법을 기록한 국내 의서들을 살펴본다면, 조선초기의 『鄉藥集成方』에서는 『證類本草』에 기록된 내용을 그대로 수록하였고,³¹⁾ 『醫方類聚』에서는 역대 의서를 인용하면서 竹瀝의 원료가 되는 대나무의 품종이나 제조방법의 상세한 부분까지 비교해 놓았다.³²⁾ 『醫林撮要』에서는 朱丹溪 관련 의서에서 인용하였음을 밝히면서 제조법과 효능을 기록하였고,³³⁾ 『東醫寶鑑』은 이를 그대로 인용하였다.³⁴⁾ 『仁

26) 許浚, 東醫寶鑑, 서울, 남산당, 2004, p.740.

27) 唐慎微 編, 張存惠 重刊, 重修政和經史證類備用本草, 北京, 人民衛生出版社, 1982, p.317.

28) 李梴, 編註醫學入門, 內集卷二, 서울, 대성문화사, 1990, p.215.

29) 李梴, 編註醫學入門, 內集卷二, 서울, 대성문화사, 1990, pp.132-133.

30) 李梴, 編註醫學入門, 外集卷一, 서울, 대성문화사, 1990, p.230.

31) 權採 外, 鄉藥集成方, 韓國醫學大系6, 서울, 여강출판사, 1994, pp.158-159.

32) 金禮蒙 外, 原文醫方類聚2, 서울, 여강출판사, 1994, p.360.

33) 楊禮壽, 醫林撮要, 韓國醫學大系10, 서울, 여강출판사, 1994, p.476.

34) 許浚, 東醫寶鑑, 서울, 남산당, 2004, p.602. 『醫林撮要』는 『丹心』에서 인용했다고 밝혔으나 『丹溪心法』에는 竹瀝 제법이 실려 있지 않으며 『丹溪心法附餘』에서도 확인되지 않는다. 丹溪의 저작 중 竹瀝 제법을 실고 있는 의서는 『丹溪纂要』(진주표 주석, 金元四大家醫學全書, 서울, 법인

濟志』나³⁵⁾ 『穉經增集』에서는³⁶⁾ 『東醫寶鑑』을 다시 인용하였고, 구한말 黃道淵의 여러 저서에도³⁷⁾ 기록되었다.

한편, 『承政院日記』 내의 왕실 임상 기록에서도 竹瀝 관련 내용이 적지 않게 발견된다. 그에 따르면 竹瀝은 왕실의 필수 약재 중 하나였으며 내의원에서는 매달 전라도와 경상도에서 진상한 50대의 淡竹으로 죽력을 만들었는데,³⁸⁾ 이렇게 만든 竹瀝은 연 기념새가 나지 않고 맛이 상쾌하다고 기록하고 있다.³⁹⁾ 이 기록은 당시의 竹瀝 제법에 관한 실마리를 제공한다. 뒤에서 다시 언급하겠지만 밀폐된 장치에서 적정 온도 이상으로 장시간 가열할 경우에는 이러한 맛을 낼 수 없기 때문이다. 당시 내의원에서 생산한 竹瀝은 기존 의학문헌에 기록된 竹瀝의 특징에 부합한다.

왕실과 조정의 대신, 사대부가는 물론 하급관리인 掖隸들까지도 내의원으로부터 竹瀝을 구하여 썼으므로⁴⁰⁾ 소모가 빨라서 열흘도 안 되어 소진되는 경우도 있었다고⁴¹⁾ 한 기록으로 보아 竹瀝의 임상적 인지도는 비교적 높았던 듯하다. 특히 조선에서 만들어 사용하는 竹瀝의 약효는 청나라 조정에까지 명성이 있었던 듯하며, 인조 5년에는 청나라 사신이 와서 竹瀝을 직접 요구하는가 하면⁴²⁾ 인조 21년에는 청 태종의 중풍 치료를 위해 사신이 조선 의사와

竹瀝을 청한 기록이 남아 있다.⁴³⁾

3. 竹瀝의 제법 고증

竹瀝은 갓 베어낸 대나무를 써야⁴⁴⁾ 최상의 품질을 보장할 수 있으며, 일단 만든 후에는 변질로 인해 장기 보관이 어렵다. 또한 竹瀝을 만드는 기술은 비교적 단순하나 가열 시간이나 불의 세기에 따라 맛과 성상에 차이가 생기므로 정확한 약효 발휘를 위해서는 올바른 방법에 의거한 제조가 필요하다. 竹瀝의 제조 방법에 관해서는 여러 의서와 본초서에서 간술하고 있는데, 중국 의서 중에서는 새로운 방법이 추가된 『本草綱目』 및 이와 유사한 종류의 방법을 소개한 清代의 『本經逢原』을 제외하고는 직접 불에 굽는 방식을 대동소이한 내용으로 소개하고 있다. 竹瀝의 두 가지 제법에 관해 살펴보면 다음과 같다.

1) 직화식 방법

竹瀝의 제법은 많은 종류의 국내의 의방서와 본초서에서 다루고 있다. 『醫方類聚』에는 『醫方大成』, 『婦人大典良方』, 『簡易方』, 『永類鈴方』, 『袖珍經驗方』, 『普濟方』을 비교하며 인용한 제법이 소개되어 있다.⁴⁵⁾ 竹瀝 제법을 기록한 초기 문헌에 해당하는 『婦人大全良方』에서는 새로 베 대나무를 한 척 길이로 절단하고 반으로 쪼갠 후 대나무 아래에 8촌 간격으로 벽돌 두 장을 놓고 그 위에 대나무 속이 위를 향하게 엮은 상태에서 아래에 강한 불을 때면 양쪽으로 방울방울 물이 떨어지는데, 이것을 그릇으로 받아 명주에 걸러 사용하라고 하였다. 그리고 여름과 가을에는 쉬지 않도록 냉수에 담가두라는 보관상의 주의를 덧붙였다.⁴⁶⁾

『醫方類聚』에서 비교한 내용이나 『丹溪纂要』,⁴⁷⁾

문화사. 2009. p.434.)가 유일한데, 전반적인 제법은 유사하나 설명방식에 차이가 있고 겨울철 주의사항도 기재되어 있지 않다.

35) 徐有集. 仁濟志. 韓國醫學大系48. 서울. 여강출판사. 1992. p.355.

36) 朴世堂. 穉經增集. 국립중앙도서관 마이크로필름. 1999. 竹瀝 관련 내용은 『東醫寶鑑』을 그대로 인용하였다.

37) 黃道淵. 本草附方便覽. 韓國醫學大系24. 서울. 여강출판사. 1994. p.457; 黃道淵. 醫宗損益. 韓國醫學大系26. 서울. 여강출판사. 1994. p.243; 黃道淵. 方藥合編. 서울. 新舊書籍. 1918. p.60.

38) 承政院日記 영조 9년 9월 12일, 영조 5년 10월 1일의 기사에 따르면 본래는 각도에서 30대씩 진상하였으나 민폐의 문제가 제기되어 숙종대부터 25대씩으로 줄여서 진상도록 하였다.

39) 承政院日記 숙종 45년 9월 17일.

40) 承政院日記 인조 3년 11월 6일; 영조 5년 10월 1일.

41) 承政院日記 영조 3년 3월 9일; 영조 5년 10월 1일.

42) 承政院日記 인조 5년 12월 1일.

43) 仁祖實錄 인조 44권 21년 4월 6일.

44) 金禮蒙 外. 原文醫方類聚2. 서울. 여강출판사. 1994. p.360.

45) 金禮蒙 外. 原文醫方類聚2. 서울. 여강출판사. 1994. p.360.

46) 陳自明. 婦人大全良方. 文淵閣四庫全書742. 臺北. 臺灣商務印書館. p.494.

47) 진주표 주석. 金元四大家醫學全書. 서울. 법민문화사.

『本草綱目』,48) 『醫學正傳』,49) 『醫學入門』,50) 『醫林撮要』,51) 『東醫寶鑑』,52) 『醫宗損益』에서53) 기록한 직화식 채취법은 대체로 동일한 방식이다. 대나무를 절단하여 양쪽을 받치고 아래에서 뜨거운 열을 가하여 竹瀝을 얻은 후 여과를 통해 불순물을 제거하도록 하였고, 보관법 역시 여름철에 차가운 물이나 우물물에 넣어두어 쉬지 않게 하였다. 이 중 『醫林撮要』, 『東醫寶鑑』, 『醫宗損益』에서는 앞의 내용에 더하여 竹瀝 채취 전에 대나무를 우물물에 하룻밤 담갔다가 사용하라는 내용54) 및 겨울철에 얼지 않도록 보관하라고 하는 주의사항을 추가하였다. 이상의 직화식 방법을 사용하여 새로 벤 대나무로 竹瀝을 직접 제조해보면, 맥주색의 맑고 투명한 성상으로 달고 담백하며 연기냄새는 거의 나지 않는다.

2) 옹기식 제법

이 방법은 중국 의서 중에는 『本草綱目』, 『本經逢原』 등, 국내 의서에는 『仁濟志』, 『本草附方便覽』, 『醫宗損益』, 『方藥合編』에 나오며, 직화식 제조법에 이어 두 번째 방법으로 기록하였다. 『本草綱目』의 경우 직화식 제법은 汪機를 인용하였고 옹기식 제법에는 ‘時珍曰一法’이라 하여55) 자신이 새롭게 추가

했음을 밝혔다. 『仁濟志』와56) 『本草附方便覽』에서는57) 『本草綱目』를 그대로 인용하였고, 『方藥合編』에서는58) 『醫宗損益』을59) 재인용하였다.

『醫宗損益』에서 黃道淵은 『本草附方便覽』에 택했던 李時珍의 제법 대신 기존 의서에 나오지 않는 방법을 새로 기록하였다. 그가 재구성한 제법은 『本草綱目』와 비교하여 그 절차상 윤곽은 유사하지만 사용도와 불 때는 재료가 다르고 가열시간을 따로 명시하였다는 점이 다르다. 黃道淵은 이 방법에 ‘壇’자를 붙여놓았는데 자신의 경험, 혹은 민간의 방법을 채록한 것으로 추정된다.

먼저 『本草綱目』에서 제시한 방법을 살펴보면, 대나무를 5~6촌 길이로 비교적 짧게 잘라 병에 가득 채우고 그 병을 거꾸로 매달아 놓는다. 병의 아래에는 그릇을 두어 竹瀝을 받을 수 있게 하고 병 주위에 숯불을 댄다. 별도의 가열시간을 제시하지 않았으나 병에서 떨어지는 竹瀝의 상태를 눈으로 확인하면서 불의 강도나 가열 시간을 조절할 수 있으므로 문제가 되지 않는다. 『本經逢原』에서 택한 방식은60) 李時珍이 제안한 방법을 부분적인 밀폐 구조로 변형시킨 것으로 보인다.

한편, 黃道淵의 옹기식 제조법은 병과 항아리가 맞물리는 밀폐식 구조이다. 항아리를 땅에 묻고 대나무를 담은 병의 입구를 한 겹의 베로 봉하여 항아리 입구에 병의 주둥이가 들어가게 한 후 돌레를 봉한다. 그리고 대나무가 담긴 병 전체에 황토를 얇게 덧발라 糠火, 즉 곱불을 6~7時 동안 댄다고 하였다. 밀폐식의 경우 증기까지 모을 수 있으므로 채취량을 늘릴 수 있다는 장점이 있으며 黃道淵도 이를 명시하였다. 그러나 가열시간 초과로 지나치게 온도가

2009. p.434.

48) 李時珍. 本草綱目. 文淵閣四庫全書774. 臺北. 臺灣商務印書館. p.145.

49) 虞搏. 醫學正傳. 서울. 성보사. 1986. p.93.

50) 李梴. 編註醫學入門. 外集卷三. 서울. 대성문화사. 1990. p.358.

51) 楊禮壽. 醫林撮要. 韓國醫學大系10. 서울. 여강출판사. 1994. p.476.

52) 許浚. 東醫寶鑑. 서울. 남산당. 2004. p.602.

53) 黃道淵. 醫宗損益. 韓國醫學大系26. 서울. 여강출판사. 1994 p.243.

54) 베어낸 대나무는 시간이 지나면서 건조되어 竹瀝 추출량이 감소할 뿐 아니라 직접 가열시 쉽게 불이 붙는다. 여러 의서에서 새로 벤 대나무를 사용하도록 한 것도 이러한 이유 때문이다. 산지가 아니라면 갓 베어낸 대나무를 구하는 일이 쉽지 않았을 터이므로 베어낸 후 수일이 경과하여 건조가 진행되었다면 대나무를 깨끗한 물에 하룻밤 담그는 절차를 통해 마른 대나무에 물기를 주어 보다 용이한 채취를 도모한 것으로 여겨진다.

55) “淡竹瀝修治 機曰將竹截作二尺長劈開以磚兩片對立架竹于上以火炙出其瀝以盤承取 時珍曰 一法以竹截長五六寸以甌盛倒懸下用一器承之周圍以炭火逼之其油瀝于器下也.”(李時珍. 本草綱目. 文淵閣四庫全書774. 臺北. 臺灣商務印書館.

p.145.)

56) 徐有渠. 仁濟志. 韓國醫學大系48. 서울. 여강출판사. 1992. p.355.

57) 黃道淵. 本草附方便覽. 韓國醫學大系24. 서울. 여강출판사. 1994. p.457.

58) 黃道淵. 方藥合編. 서울. 新舊書籍. 1918. p.60.

59) 黃道淵. 醫宗損益. 韓國醫學大系26. 서울. 여강출판사. 1994. p.243.

60) “如欲多取, 壘埋土中, 濕泥好糊, 量壘口大小, 用篾籠二道, 豎入壘口, 多着炭火于竹頂上炙之.”(張璐. 本經逢原. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996 p.213.)

올라갈 경우 竹瀝의 맛과 성상이 변질될 수 있다는 단점이 존재한다.

용기식 방법은 직화식 제법에 비하여 후대에 제안된 제법으로 대나무를 잘게 쪼개 병에 넣어 가열을 하므로 대나무에 직접 불이 닿지 않아 대나무의 연소를 지연시킬 수 있다. 또한 대나무를 넣은 병을 밀폐시킬 경우 증발하는 증기까지 모을 수 있으므로 채취량을 극대화하는 것이 가능하다. 특히 직화식에서는 대나무에 불이 붙지 않도록 주의를 기울여야 하고 새로운 대나무를 계속 불 위에 올려야 하는 반면, 용기식 방법에서는 큰 용기를 사용할 경우 화력을 일정하게만 유지할 수 있다면 다량의 증기를 한번에 채취할 수 있다. 이러한 편의성과 효율성으로 인해 국내에서도 황도연이 제안한 방식을 따라 현재까지 민간에서 행해지고 있는 것으로 보인다.

4. 竹醋液과 竹瀝 혼용의 문제

직화식 제조법으로 만든 竹瀝의 맛은 의서에서 말한 바와 다를 것이 없는 담백한 甘味이다. 잡냄새나 잡맛이 섞여 있지 않으며 구수한 냄새가 은은하게 배어 있다. 색깔은 대나무가 마른 정도에 따라 연한 노란색에서 갈색까지 변화가 있으나 공통적으로 성상은 맑다. 문헌에 기록된 방법을 지킬 경우, 용기식 제법으로 만들더라도 竹瀝의 맛과 성상은 큰 차이가 없을 것으로 생각한다. 그러나 민간에서 전통적 방법으로 제작하였다고 하는 竹瀝, 혹은 의료기관에 공급하기 위해 제약회사에서 제조한 竹瀝은 맛이 시고 탄 냄새가 강하게 난다. 산성도 검사 결과에서도 직화식 竹瀝은 pH5 내외의 약산성으로 미각에서 신맛을 느낄 수 없지만, 제약회사 제조 제품들은 pH3 내외의 산성으로 강한 酸味를 띤다.⁶¹⁾

통용되는 제품이 산성을 띠는 까닭은 이들이 竹瀝이 아닌 정제 竹醋液이기 때문이다. 『대한약전의 한약(생약)규격집』에서는 竹瀝을 솜대나 왕대의 樺莖을 烈火로 태울 때 유출되는 즙액으로 청황색~황

갈색이며 투명하고 타는 냄새가 난다고⁶²⁾ 대략적으로만 규정하였다. 良品의 기준 역시 투명도를 제시하였을 뿐, 생산방식이나 가열시간, 산성도, 성분에 관해서는 언급이 없다. 그러나 일부 竹瀝 제조처에서는 식용 가능한 산성으로 제조하기 위해 나뭇의 산성도 기준까지 세워놓고 있음이 확인된다.⁶³⁾ 문헌에 기재된 방식으로 竹瀝을 만들 경우 산성을 떨 수 없음에도 불구하고 산성을 竹瀝의 특징으로 인식하게 된 까닭은 가열시간을 지키지 않은 용기식 제법을 모델로 삼았기 때문이다. 이들이 기준으로 삼은 방법은 외형상으로 黃道淵이 제시한 방법과 동일하지만, 3~7일에 이르는 가열시간으로 인해 내부 온도가 지나치게 상승하여 竹瀝의 단계를 지나 竹醋液으로 변성된다.

竹醋液은 명칭에서 드러나는 바와 같이 酸性을 띤 물질이다. 대나무는 가열 온도에 따라 점진적인 화학 변화를 일으키며 서로 다른 분해생성물을 단계적으로 배출하는데, 이러한 열분해 과정은 대략 4단계로 구분된다.⁶⁴⁾ 이 중 170℃이하로 가열하여 대나무에 함유된 수분이 증발하는 동안을 1기로 보는데, 竹瀝은 1기 중에서도 수증기로 변하기 전에 대나무에서 방울방울 떨어지는 유출액을 모은 것이므로⁶⁵⁾ 竹瀝 채취시의 가열 온도는 실제로 더 낮아질

61) pH 검사는 경희대학교 동서의과학대학원에 의뢰하였다. 검사 결과, 직화식 竹瀝의 pH는 4.99, 조사대상으로 삼은 4개 제약회사 제품의 pH는 각각 2.64, 2.8, 2.93, 3.38을 기록하였다.

62) 식품의약품안전청. 대한약전의한약(생약)규격집 전부개정고시. 2012. p.329. (<http://www.nf.go.kr>)

63) 4곳의 제약회사 문의 결과, 모두 산성의 竹瀝을 정상제품으로 판단하고 있었고 한 곳에서는 pH2.8~3.6와 같은 기준을 적용하고 있었다. 식품의약품안전처에서 산성을 띠어야 한다는 기준을 고시한 것으로 알고 있는 업체도 있었으나 식약처 확인 결과 산성도 기준은 존재하지 않았다. 일부 논문에서는 낮은 온도에서 추출된 증기의 약효 성분이 적어서 장기 보관 시 변질되기 쉬우며 시판 증기의 pH가 모두 3.2 이하라는 점을 들어 정상 증기로 인정하기 위한 조건으로 pH가 3.2 이하가 되어야 한다는 기준을 정하고 있으므로(최건기. 생산공법차이에 따른 竹瀝의 성분 및 혈당강화효능 비교. 동신대학교 석사학위논문. 2003. p.17.) 향후 한의계에서 정확한 기준을 식약처에 제시하지 않을 경우, 제조처의 관행이나 기존 논문들을 바탕으로 산성도가 새로운 기준으로 추가될 우려도 배제할 수 없다.

64) 국립산림과학원. 대나무의 모든 것. 서울. 국립산림과학원. 2005. pp.97-98.

65) 李樾. 編註醫學入門. 外集卷二. 서울. 대성문화사. 1990. p.358.

수 있으며 미각으로 확인되지 않는 약산성을 띤다. 반면에 竹醋液은 2기 및 3기, 혹은 4기까지 진행된 상태에서 발생한 연기와 증기를 냉각시켜 유출액을 채취한 후 다시 정제한 것으로 비교적 강한 산성을 띤다.⁶⁶⁾

정제 전의 유출액은 두 층으로 구성되는데, 수용성의 상층부가 竹醋液이고 하층은 유용성의 죽타르(bamboo tar)이다. 순도 높은 竹醋液을 얻기 위해서는 타르를 정제하는 것이 관건이므로 정치(定位)와 증류의 두 단계를 거친다. 정치는 3개월에서 3년까지 그 기간이 다양하며⁶⁷⁾ 이를 통해 대부분의 타르를 분리시켜 호박색의 투명한 액체를 얻을 수 있다. 이후 다시 증류시키면 竹醋液 속에 용해된 나머지 타르까지 모두 제거되어 맥주색의 증류 竹醋液을 얻게 된다.⁶⁸⁾ 이렇게 얻은 竹醋液의 구성 성분 중 수분을 제외한 나머지 10~20%는 산류, 알콜류, 페놀류, 기타 중성 및 염기성 성분인데, 이 중 가장 많은 것이 초산으로 3.7%를 차지하므로 竹醋液은 pH3 정도를 보이게 된다.⁶⁹⁾

제법, 성장, 화학적 성분이 상이한 竹瀝과 竹醋液을 임상적으로 동일시 할 만 한 근거는 아직 없다. 竹醋液을 이용한 임상실험이 문헌에 기재된 竹瀝의 효능을 토대로 하였기 때문에 결과적으로 혈압이나⁷⁰⁾ 당뇨,⁷¹⁾ 뇌허혈,⁷²⁾ 허혈성심질환⁷³⁾ 등을 개선하는 데에 竹醋液이 일정한 효능이 있음을 밝히기는 하였으나, 이것이 竹瀝과 竹醋液을 동일시할 수 있다는 결론으로 직결되기는 어렵다. 특히 이미 산성으로 치우친 竹醋液은 竹瀝 본연의 治熱 효능이 감소할 수밖에 없다. 醋類는 酒, 魚腥, 麵醬 등과 함께 風에 대한 禁문 음식으로 간주되는데 이는 그 성질이 陽에 속하여 火를 조장하기 때문이다.⁷⁴⁾ 따라서 이들의 연구는 竹瀝의 임상 효과가 아닌 竹醋液이라는 새로운 약물에 대한 임상 효과의 발굴로 보는 것이 타당하다. 아울러 새로운 약물의 개발과 활용이라는 측면에서 향후 竹醋液을 의료계에서 지속적으로 사용하고자 한다면 竹瀝과의 혼동을 피하기 위해 竹醋液이라는 정확한 명칭을 적용할 필요가 있다.

III. 결 론

한국의 전통지식 중 하나인 한의학이 현재까지 그 명맥을 유지고 있는 중요한 이유 중 하나는 일상과 연계된 실용성에서 찾을 수 있다. 약재를 단방으로 이용하는 민간요법이 우리사회에 폭넓게 뿌리내리고 있는 현상 역시 조선시대 한의학의 향약전통과 무관하지 않다. 전통과 유리되어 있는 현대사회에서 전통지식을 활용하기 위해서는 그 근거를 전통문헌에서 찾을 수밖에 없다. 그러나 민간요법과 전문 의료가 중첩되는 지점에 존재하는 竹瀝이라는 약재는

66) 275℃까지 도달하는 2기에는 일산화탄소, 이산화탄소, 竹醋液, 타르, 페노산, 셀룰로오스 분해산물이 생성된다. 400℃까지 도달하는 3기에는 대부분의 竹醋液과 타르가 나오고 탄산가스, 일산화탄소, 탄화수소가스가 다량 발생하며 대부분의 리그닌과 셀룰로오스가 분해된다. 4기는 탄화수소가스를 흡수하여 탄소가 풍부한 대나무숯이 만들어지는 단계로 650~1000℃에 이른다.(국립산림과학원, 대나무의 모든 것. 서울. 국립산림과학원. 2005. p.98.) 현재까지 竹瀝 관련 실험논문에서 시료로 사용한 竹瀝은 저온추출 竹瀝과 고온추출 竹瀝으로 구분된다. 저온추출 竹瀝은 전통식 방법을 사용하되 가열시간 연장으로 인해 내부온도가 400℃까지 올라간다. 전기가마를 이용한 경우도 저온추출로 분류되는데, 역시 내부온도가 250~400℃까지 올라간다. 고온추출방식은 황토가마와 같은 숯가마에서 900~1000℃의 온도로 가열하는 방식이다. 생산공법 차이에 따른 竹瀝의 효능을 비교한 대부분의 논문에서 이와 유사한 구분을 따랐다.

67) 국립산림과학원에서는 3개월에서 1년으로 잡았으며, 지속적인 산화, 중합반응이 일어나므로 반복적인 정제의 필요성을 제기하였다.(국립산림과학원, 대나무의 모든 것. 서울. 국립산림과학원. 2005. p.115.) 진영상사의 竹瀝(진영상사: 특허출원번호 98-400625)은 황토가마에서 고온추출한 후 3년간 숙성시킨 제품이며 생산공정 차이에 따른 효능 비교를 위해 여러 논문에서 사용된 바 있다.

68) 국립산림과학원, 대나무의 모든 것. 서울. 국립산림과학원. 2005. p.115.

69) 국립산림과학원, 대나무의 모든 것. 서울. 국립산림과학

원. 2005. pp.112-113.

70) 황병길. 竹瀝이 自發性 高血壓 白鼠에 미치는 影響. 동신대학교 박사학위논문. 2002. p.28.

71) 장경선 외 2인. 대나무 숯 제조과정에서 나오는 竹瀝이 Streptozotocin으로 유발된 당뇨 생쥐에 미치는 영향. 동의생리병리학회지. 2000. 15(3). p.472.

72) 김재홍. 竹瀝이 흰쥐의 中大腦動脈 및 全腦虛血 損傷에 미치는 영향. 경희대학교 석사학위논문. 2003. p.19.

73) 김상수. 竹瀝이 흰쥐 摘出心臟에 미치는 影響. 경희대학교 박사학위논문. 1998.

74) 李樞. 編註醫學入門. 外集卷二. 서울. 대성문화사. 1990. p.61.

이러한 문헌적 검증은 비커감으로써 제조자는 물론 이를 활용하는 전문가집단에서조차도 새롭게 창조된 '전통'을 비판 없이 수용해왔다.

현재 보급되어 있는 竹醋液 제조법은 옹기식 竹瀝 제법을 차용한 전통 제법과 이를 개량한 기계식 제법으로 나누어 볼 수 있다. 전통 제법은 『方藥合編』의 방식을 모델로 하고 있으나 『方藥合編』에서 제시한 가열시간인 6~7時를⁷⁵⁾ 따르지 않고 최소 3일에서 7일간 불을 때며 이로 인해 다량의 타르를 함유한 죽초액이 만들어지므로 정체를 통해 분리한 후 정제를 거쳐 사용한다. 기계식 제법 역시 이러한 竹醋液을 기준으로 삼아 공정을 설계하였기에⁷⁶⁾ 그 결과물은 竹瀝이 아닌 정제 竹醋液이다.

李時珍과 黃道淵은 竹瀝의 제법을 새롭게 제안하였지만 이렇게 만든 竹瀝이 기존의 직화식 竹瀝과 비교하여 추출량을 늘릴 수 있다는 언급 이외에 氣味가 달라진다는 내용은 어디에도 없다. 즉, 옹기식 방법으로 만들더라도 甘寒하다고 규정한 竹瀝의 약성은 그대로 유지되도록 조절한다는 의미이며, 현재와 같은 장시간 추출 방식이 아닌 단시간 추출로 타르와 같은 대나무 분해산물이 생성되기 이전인 초반의 竹瀝을 받아 사용해야 함을 알 수 있다. 실제로 시판 竹瀝의 氣味에 비견되는 강한 맛과 향취의 竹瀝은 역대 문헌에서 찾아볼 수 없다. 학계와 임상을 불분하고 竹瀝과 竹醋液을 구별하지 못하는 현실을 마주하게 된 까닭은, 검증의 근거로 삼아야 할 의서

를 충분히 활용하지 않았기 때문으로 분석된다.

현재 관행이 된 竹瀝 제법 및 이를 근거로 한 각종 연구논문들은 잘못된 매뉴얼이 표준으로 정착된 대표적 사례에 해당한다. 대량 생산을 위해서는 기계식 제법이 바람직하겠지만 이를 위해서는 제조방법을 재설정할 필요가 있으며 그 기준은 장시간 가열로 다량의 대나무 분해산물을 함유한 산성의 竹醋液이 아닌, 직화식으로 만든 竹瀝의 약미가 되도록 하는 것이 바람직할 것으로 생각한다.

옹기식 방법이 아닌 직화식 방법을 기준으로 삼아야 하는 이유는 직화식으로 제조한 竹瀝이 본초학적으로 적합한 약성을 확보하기에 보다 용이한 측면이 있기 때문이다. 옹기식 방법의 경우 옹기의 크기나 옹기를 둘러싸는 것불의 두께 등에 따라 가열 시간을 달리 조절해야 하는데, 밀폐식 구조의 특성상 최종 산물을 얻기까지는 판단을 유보할 수밖에 없다. 즉, 최종 산물이 竹瀝이 될 수도 있지만 내부 온도가 지나치게 상승할 경우 竹醋液이 만들어질 여지가 있다. 이에 반하여 직화식에서는 구조상 증발되는 기체는 받을 수 없고 대나무 절단면에서 액화되어 떨어지는 죽력만을 추출한다. 또한 대나무에 불이 붙으면 채취를 중단해야 하므로 대나무 탄화로 인한 부산물이 섞일 가능성이 매우 적다. 따라서 죽력의 성상에 관한 일차적인 기준을 설정하는 데에는 직화식 방법에 의해 만든 죽력을 토대로 하는 것이 보다 적당할 것으로 생각한다.

전통지식을 계승하면서 그 속에 내재된 불합리한 측면을 개선하는 일은 과거의 지식을 현대적으로 활용하기 위한 과정임에 틀림없다. 그러나 그 과정에서 전통지식의 본질을 놓치지 않기 위해서는 과감한 첨삭에 앞서 해당 전통지식을 수록한 문헌에 대한 섬세한 접근이 필요하다는 사실이 본 연구를 통해 확인된다. 이러한 단계를 생략함이 없어야 전통지식을 현대화하려는 노력이 비로소 의미를 가질 수 있을 것이다.

참고문헌

<논문>

1. 김상수. 竹瀝이 흰귀 摘出心臟에 미치는 影響.

75) 여기에서의 '時'가 현재의 60분 기준인지, 혹은 2시간 기준인지는 명확히 판단하기 어렵다. 강대주가 특허출원한 옹기식 제법에서도 8시간 무렵에 竹瀝이 추출된다고는 하였으나(강대주: 竹瀝 추출 방법 및 추출 장치, 대한민국 특허공개번호 98-066871.) 사실상 가열시간은 불의 세기나 옹기의 크기에 따라 달라질 수 있으므로 정확히 선을 긋기는 어렵다. 다만 개략적으로 가열시간의 상한선을 정한다면 1시를 2시간으로 간주한다 해도 14시간미만이 된다.

76) 이병두. 죽초액의 정제 및 자동온도제어장치를 이용한 죽력제조시스템 개발. 전남대학교 석사학위논문. 2006. p.2. 특허출원의 경우 10여 개의 특허가 제법과 관련하여 출원되어 있는데, 이 중 본초학적 의미의 竹瀝 추출법에 해당하는 것은 강대주의 특허가 유일하다. 그는 『方藥合編』의 방법을 충실히 응용하여 100~160℃에서 8시간미만으로 가열하는 장치를 개발하였다.(강대주: 竹瀝 추출 방법 및 추출 장치, 대한민국 특허공개번호 98-066871.)

- 경희대학교 박사학위논문. 1998. p.2.
2. 김재홍. 竹瀝이 흰쥐의 中大腦動脈 및 全腦虛血 損傷에 미치는 영향. 경희대학교 석사학위논문. 2003. p.3, 19.
 3. 김형창. 竹瀝이 血管에 미치는 影響. 원광대학교 박사학위논문. 2003. p.4.
 4. 나명순. 竹瀝의 지질대사 및 여드름 개선 효과. 조선대학교 박사학위논문. 2004. p.6.
 5. 박관희. 竹瀝의 미백, 항산화 및 Nitric Oxide 생성 억제 활성. 중앙대학교 석사학위논문. 2007. p.10.
 6. 이경섭. 竹瀝탕, 가미竹瀝탕이 혈압 및 혈당에 미치는 영향. 경희대학교 박사학위논문. 1979. p.5.
 7. 이병두. 죽초액의 정제 및 자동온도제어장치를 이용한 주력제조시스템 개발. 전남대학교 석사학위논문. 2006. p.2.
 8. 최고야. 竹瀝이 3T3-L1 細胞의 增殖 및 分化시 基底膜 단백질합성에 미치는 影響. 우석대학교 한약학과 석사학위논문. 2003. p.6.
 9. 황병길. 竹瀝이 自發性 高血壓 白鼠에 미치는 影響. 동신대학교 박사학위논문. 2002. p.3, 5, 28.
- <학회지>
1. 김정상. 갈근과 竹瀝을 함유한 숙취해소 음료가 알코올을 투여한 생쥐에 미치는 영향. 한국식품영양과학회지. 2004. 33(2). p.318.
 2. 나창수 외 4인. 竹瀝(竹醋液)이 游泳運動으로 유발된 疲勞에 미치는 영향. 대한한의학회지. 2001. 22(4). p.92.
 3. 박사현. 竹瀝(竹醋液) 經口投與와 肝膽膽酸藥鉞이 Alcohol 대사 및 肝機能에 미치는 영향. 대한약침학회지. 2002. 5(1). p.82.
 4. 장경선 외 2인. 대나무 숲 제조과정에서 나오는 竹瀝이 Streptozotocin으로 유발된 당뇨 생쥐에 미치는 영향(II). 동의생리병리학회지. 2000. 15(3). p.470, 472.
 5. 전라북도농업기술원. 대나무 추출액 竹瀝의 기능성 탐색 및 가공식품 개발. 농촌진흥청. 2005. p.9.
 6. 최현숙 외 4인. 竹瀝이 고지방식을 급여한 흰쥐의 체내 지질대사에 미치는 영향. 한국식품저장유통학회지. 2004. 11(3). pp.374-375.
 7. 홍남두 외 4인. 竹瀝의 藥理作用에 關한 研究 (第1報). 경희대약대논문집. 1982. 10. p.69.
- <단행본>
1. 權探 外. 鄉藥集成方. 韓國醫學大系6. 서울. 여강출판사. 1994. pp.158-159.
 2. 金禮蒙 外. 原文醫方類聚2. 서울. 여강출판사. 1994. p.360.
 3. 唐慎微 編. 張存惠 重刊. 重修政和經史證類備用本草. 北京. 人民衛生出版社. 1982. pp.316-317.
 4. 朴世堂. 稽經增集. 국립중앙도서관 마이크로필름. 1999.
 5. 徐有桀. 仁濟志. 韓國韓醫學大系48. 서울. 여강출판사. 1999. p.355.
 6. 楊禮壽. 醫林撮要. 韓國醫學大系10. 서울. 여강출판사. 1994. p.476.
 7. 虞搏. 醫學正傳. 서울. 成輔社. 1986. p.93.
 8. 李時珍. 本草綱目. 文淵閣四庫全書774. 臺北. 臺灣商務印書館. pp.145-146.
 9. 李旻. 編註醫學入門. 서울. 대성문화사. 1990.
 10. 陳自明. 婦人大全良方. 文淵閣四庫全書772. 臺北. 臺灣商務印書館. p.494.
 11. 許浚. 東醫寶鑑. 서울. 남산당. 2004. p.602, 740.
 12. 黃道淵. 方藥合編. 서울. 新舊書籍. 1918. p.60.
 13. 黃道淵. 本草附方便覽. 韓國韓醫學大系24. 서울. 여강출판사. 1999. p.457.
 14. 黃道淵. 醫宗損益. 韓國韓醫學大系26. 서울. 여강출판사. 1999. p.243.
 15. 中國中醫研究員 主編. 中醫大辭典 第2版. 北京. 人民衛生出版社. 2005. p.628.
 16. 박상범 외. 대나무의 모든 것. 서울. 국립산

- 림과학원. 2005. p.22, 115. pp.92-98, 112-113.
17. 이케시마 요우겐. 대나무숯·竹醋液의 제조법과 이용법. 서울. 한림저널. 1999. pp.136-158.
 18. 정태현. 한국식물도감. 서울. 이문사. 1973. p.500.
 19. 朱石麟·馬乃訓·傅懋毅 著. 신현철·백지민 共譯. 중국 대나무 도감Ⅱ(中國竹類植物圖志). 서울. 국립산림과학원. 2011.
 20. 진주표 주석. 金元四大家醫學全書 下. 서울. 법인문화사. 2007. p.74, 434.
 21. 洪錫謨著 · 李錫浩譯. 東國歲時記 · 洌陽歲時記 · 京都雜誌 · 東京雜記. 서울. 大洋書籍. 1972. p.75.
 22. Flora of Korea Editorial Committee ed. *The Genera of Vascular Plants of Korea*. Seoul. Academy Publishing Co. 2007. pp.1182-1186.

<온라인자료>

1. 강대주: 竹瀝 추출 방법 및 추출 장치, 특허공 개번호 98-066871. (<http://www.kipris.or.kr>)
2. 국립중앙도서관. (<http://www.nl.go.kr>)
3. 국사편찬위원회, 承政院日記(URL:<http://sjw.history.go.kr>).
4. 국사편찬위원회, 朝鮮王朝實錄(URL:<http://sillok.history.go.kr>).
5. 식품의약품안전처. 식품 기준 및 규격 전문(제 2013-14호). (<http://msdf.go.kr>)
6. 한국고전번역원. (<http://www.itkc.or.kr>)