

## 健康概念의 變遷

許 程\*

### 1. 定 義

오늘날 전세계의 국가들이 가입되어 세계인류의 健康增進을 위해 힘쓰고 있는 세계보건기구(World Health Organization)의 憲章에 나타난 바에 따르면 건강에 관한 정의가 명백하게 내려져 있다.

「건강이란 질병이나 단지 허약한 상태가 아닐 뿐만아니라 육체적, 정신적 및 사회적인 완전한 安寧狀態를 말한다」고 되어 있다.

즉 건강이란 육체적으로 건강할 뿐만아니라 정신적으로나 사회적으로도 안녕상태를 유지해야만 건강하다고 본 것이다. 이와 비슷한 견해는 「윈슬로」(C.E.A. Winslow)에 의해 이미 20세기초에 피력된 바 있다.

즉 「건강이란 육체적으로나 정신적으로 다같이 그 기능을 효과적으로 발휘하는 상태를 말한다. 이것은 개인과 단체, 공간과 시간의 차이에 따라 상대적인 동시에 절대적인 의미를 지닌다. 그것은 내적, 외적 여러요소, 선천적인 것과 후천적인 것, 개인적인 것과 집단적인 것, 과 공적인 것, 의학, 환경 및 社會的 要因에 의한 결집된 產物이다. 그리고 건강은 문화와 경제, 법률과 정부에 의하여 좌우된다」고 했다.

이곳에서 볼 수 있는 바와 같이 건강은 개인적으로 볼 때 절대적인 의미도 지닐 수 있지만 완전한 건강을 누릴 수는 없는 상대적인 개념인 동시에 사회성, 文化性 내지 政治性을 지닌다는 사실 또한 명시한 것이라 하겠다.

확실히 인간은 역사적으로 볼 때 완전한 건

강을 누리하고자 희망해 왔으며 文明批評家 「르네·듀보스」(Rene Dubos)가 著書 「健康이란 幻想」(Mirage of Health)에서 나타낸 바와 같이 「언젠가는 黃金時代가 올 것이라는 소망을 갖고 희망이 없던 시기에 위안을 삼으며 언젠가는 빠른 진보의 시대가 전개되리라 믿으면서 이에 대비해 왔던 것이다」

따라서 건강의 개념을 역사적으로 훑어볼 때 그것은 좁은 의미에서 醫學的인 개념인 동시에 넓게는 종교, 철학, 문화, 사회적인 사상과 밀접한 관계를 가지고 추구되어 왔다는 사실을 손쉽게 알 수 있다.

歐羅巴醫學도 르네상스 이후 微生物學과 병리학이 발달하기 이전의 수천년간을 되돌아 볼 때 그리이스의 自然哲學이나 중세기를 지배했던 스킨라철학과 분리해서 건강을 이해할 수 없는바와 같이 동양의 健康觀은 유교, 도교, 불교 및 샤머니즘을 위시한 民俗信仰과도 밀접한 관계가 있었음을 알 수 있다.

그것은 呪術醫學的인 성격의 내용도 포함하지만 經驗醫學的인 성격을 지닌 것도 많으며 때로는 당대의 자연철학을 배경으로 이루어져 왔다. 唯一無二한 질병의 원인과 건강의 관련요인을 한가지로 집약해서 나타낸 경우도 있었지만 複數要因의 균형관계로 설명한 경우도 있었다.

### 2. 歐羅巴世界的 健康觀

구라파에서도 인간에게 가장 큰 災殃으로 나타나는 질병이나 不健康은 좋지 않은 귀신이나 神의 노여움을 사서 생겨난다고 믿는 경우가 많았고 따라서 이와 같은 질병으로부터 해방되기

\* 서울大學校 保健大學院

위해서는 귀신의 노여움에서 해방되거나 神의 보살핌을 구하려는 기도나 呪文같은 방법을 택하는 경우가 많았으며 히포크라테스의학을 前後해서 나타난 비교적 경험적인 구라파의학에서도 그들은 神殿에 나아가 기도하고 정양하며 不淨한 행동을 멀리하도록 권고했으며 따라서 이들을 神殿醫學이라고 부른 바 있다.

히포크라테스가 속해 있었던 코스學派나 반대파인 크니도스학과 또한 다같이 신전을 중요한 환자진료의 場으로 삼았고 기도와 주문을 통해 강한 暗示를 받으므로 건강을 회복할 수 있다고 믿었던 것이다.

그러나 히포크라테스(B.C 459~337) 의학이 본격적으로 발달함에 따라 과거의 四元素說은 四液體說로 바뀌어지고 이 4액체설은 그후 갈렌(A.D 130~200)에 의해 약간 수정되어 19세기까지 통용되었던 것이다. 즉 4액체설이란 4가지 액체가 균형을 유지할 때 건강을 유지할 수 있다고 본 것이다. 이 4액체는 첫째로 덥고 습한 성질을 가진 血液과 두번째로 건조하고 찬 성질을 가진 黑膽汁과 세번째로 덥고 건조한 성질을 가진 黃膽汁 그리고 네번째로 차고 습한 성질을 가진 粘液으로 이루어지며 이 상호관계에 균형이 깨질 때 질병은 발생한다고 믿었던 것이다.

이것은 종래의 火, 氣, 土, 水의 4 요소에 의해 인체의 건강이 유지된다는 4 원소설에서 進一步한 것으로서 당대의 宇宙觀 내지 占星術과 밀접한 관계를 가진 것으로서 인체를 大宇宙에 대한 小宇宙란 개념으로 파악했고 이 소우주의 균형이 유지될 때 건강이 유지되고 그 균형이 깨어졌을 때 不健康狀態가 생겨난다고 믿었던 것이다.

따라서 히포크라테스는 건강을 회복하고 유지시키기 위해서는 인간이 본래 가지고 있는 自然治癒力(Natural Healing Power)을 길러주어야 한다고 했다. 또다시 이와 같은 액체간에 균형이 이루어졌을 때를 良液質이라고 했고 균형이 깨진 병적 상태를 惡液質이라고 설명했다.

이와 같은 히포크라테스의 經驗爲主의 비교적 합리적인 태도는 그후 구라파의학의 根幹을 이

루게 되었으며 히포크라테스 이후 도그마의학의 시기를 거쳐 갈렌의학에 의해 약간 수정을 받아 19세기에 單一病因論이 등장할 때까지 구라파의학의 基本原理로 받아들여졌고 건강을 보는 눈도 이와 같은 입장에서 추진되었다.

그러나 빌요(1821~1902, Rudolf Virchow)에 의해 細胞病理學이 대두되어 질병의 根源을 인간의 세포에서 찾게 되고 파스퇴르(1822~1985, Louis Pasteur)와 코흐(1843~1910, Robert Koch)에 의해 細菌學이 발달됨에 따라 한가지의 근본원인에 의해 건강과 질병의 관계를 설명하려는 單一病因論이 도입됨에 따라 본질적인 변화를 가져오게 되었다.

또다시 20세기 이후 전염병이 그 威力을 발휘하지 못하게 되고 원인을 분명히 알 수 없는 非傳染病이 늘어남에 따라 점차로 질병발생을 複數病因論 내지 生態學的 模型으로 설명하게 되고 인간인 宿主와 환경 그리고 질병을 일으키는 病因이 疫學的 三角形(Epidemiological Triangle)으로 설명하려는 경향이 늘어남에 따라 건강과 질병의 複數要因論이 크게 유행하게 되었다.

실제로 오늘날의 精神分裂症이나 심장병, 관절염, 癌 등은 단일병인론으로는 설명하기 어려우며 따라서 복수적인 상호관계로 설명되어야 한다고 본 것이다.

이에서 더 나아가 맥마혼(MacMahon)은 거미줄형(web of causation)이론을 제창해서 질병과 연관해서 先行되는 여러 요소가 복잡한 계보를 이루어 질병이 발생한다는 주장을 하게 되었다.

이외에도 새로운 疫學理論으로 수레바퀴형(Wheel Model)이론도 생겨나 인간의 건강을 둘러싼 생물학적, 사회적, 물리적 환경은 물론 개인의 宿主要因과 유전적인 素因의 중요성을 강조한 바 있다.

예컨대 1840년대에 아일랜드에 계속해서 大饑饉이 발생했다. 당시에 아일랜드의 인구는 감자배법의 개량에 의존해서 인구가 급격하게 성장하고 있었다.

그러던 중 1845년 여름에 物理的 環境의 변

화로서 장마가 오랫동안 계속되고 생물학적 환경의 변화로서 감자에 병충해가 심하게 번져 대 흉작이 되고 사회적인 환경으로서 1846년에 또다시 흉작이 들었으나 적절한 구호대책을 마련하지 못해서 수 많은 사람들이 굶주리게 되어 癩疹티푸스, 再歸熱, 이질, 瘰癧病, 饑餓性浮腫, 癰양실조 및 結核 환자를 많이 발생시켰다.

1845년부터 1850년에 이르는 5년사이에 전체인구의 4분의 1에 해당하는 200만명이 줄었는데 그중 절반은 질병으로 사망했고 나머지 절반은 美國으로 이민했던 것이다.

즉 貧困과 疾病은 밀접한 관계를 가지며 집단적으로나 개인적으로 이와 같은 수 많은 要因들에 의해 우리들의 건강과 疾病狀態는 영향을 받는다고 보는 多要因說 내지 多變數理論이 많은 사람들의 호응을 받고 있는 것이다.

### 3. 우리나라와 東洋의 傳統的 健康觀

근래 殷(B.C 1776년?)나라때의 폐허에서 고대 甲骨文이 발견되어 많은 연구업적이 간헐적이고 중기이후의 考古學的 研究가 진행되고 있으나 중국에서 의학이 경험의학으로 집대성 되어 기록으로 체계화된 것은 漢(B.C 206년)보다 앞선 春秋戰國時代부터 전승된 기록이 史料로 남은 것이라 하겠으나 구체적으로 中國醫學은 黃帝內經, 神農本草經 그리고 傷寒論이 집대성됨으로써 그 골격을 이루게 되었고 이와같은 중국의학의 병인론 내지 건강관은 陰陽五行說 내지 五運六氣說과 밀접한 관계를 맺어 왔다.

먼저 陰陽說을 黃帝內經 素問 금괴진언론에 따르면 「사람의 음양은 배가 양이 되고 안이 음이 된다. 人身의 음양은 배가 양이 되고 腹이 음이 되며 인신의 臟腑중 음양을 따지면 臟이 음이 되고 腑가 양이 된다.

肝, 心, 脾, 肺, 腎의 5장이 음이 되고 膽, 胃, 大腸, 小腸, 膀胱, 三焦의 6부가 모두 양이 된다. 배가 양이 됨으로 양중의 양이 心이요 양중의 음이 肺이다. 腹이 음이 됨으로 음중의 음이 腎이며 음중의 양이 肝이며 음중의 至陰이 脾이다」라고 해서 사람의 五臟六腑를 그

위치에 따라 이론적으로 陰陽說에 부합시켰고 그 위치를 解剖學的으로 설명한 것이다.

五運六氣說 또는 五行六氣說은 본래 木, 火, 土, 金, 水의 五行과 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火를 뜻한다.

원래 음양의 뜻은 그 유래가 매우 복잡하다. 그러나 陽이란 문자가 시작된 근본뜻으로는 양이란 산에 해가 돌아오르는 것이고 음은 그 해의 그림자를 표시한 것으로서 양은 光明, 음은 어두운 暗影의 뜻을 나타내는 二元的 變化를 가리킨 것이라 볼 수 있다.

이와 마찬가지로 우주의 天은 陽이요 地는 陰이요 日은 양이고 月은 음이며 晝夜의 낮은 양이고 밤은 음이요 男女의 男은 양이요 女는 음으로 해석하고 前後左右에 있어서는 前과 左는 양이요 後와 右는 음이 되는 陰陽二元的 對立的 關係로 설명한 것이다.

또한 우리몸의 臟腑에선 五臟은 음이고 六腑의 膽, 胃, 大腸, 소장, 방광, 삼초는 陽으로 규정하였다.

그리고 누구나 인간은 16세에 이르면 음양이 완전히 조화를 이루어 生殖力이 왕성해 지지만 48세부터는 陽氣가 衰退하기 시작해서 머리가 희어지고 주름이 생기는데 陽이 勝하면 陽病이 일어나고 陰이 勝하면 陰病이 일어나며 陽氣가 과도하면 신체는 發汗할 수 없어서 더워지지만 이와는 반대로 陰氣가 과도하면 신체가 냉각하여 發汗된다는 등 <인간의 건강과 질병의 발생을 陰陽二氣의 調和와 부조화에서 일어난다는 陰陽二氣說을 주장했던 것이다>

이 陰陽二元論은 周易의 8卦중 -陽과 --陰의 조화에서 변화되는 우주만물의 음양이 지닌 대립적 관계로 추리하는 自然哲學的 思考에서 기인된 것이라 하겠다.

그리고 이 음양이기설은 後漢대 張仲景(A.D 158~163년경)의 傷寒論에서 病症이 진전된 것을 陽症, 후박한 것을 陰症이라 하고 양증을 다시 三陽 즉 太陽病, 陽明病, 少陽病등으로 나누고 陰症을 다시 三陰 즉 太陰病, 厥陰病; 少陰病으로 나누어 질병의 病症을 설명한 바 있다.

음양이기설과 같이 五行說은 전통적인 健康觀

내지 病因論에 밀접한 관계를 지녀왔다. 원래 水, 火, 木, 金, 土의 5행은 자연현상을 그 순서에 따라 5원소로서 배열한 것인데 內經, 素問에선 5행의 순서를 木, 火, 土, 金, 水로 바꾸고 이것을 다시 五臟인 肝은 목, 心은 화, 脾는 토, 肺는 금, 腎은 수에 對應시키고 또다시 五氣, 五方, 五味, 五色, 五音, 五數, 五志 등으로 우리의 자연 내지 生理現象에 배합시켰던 것이다.

- 五行：木，火，土，金，水．
- 五臟：肝，心，脾，肺，腎．
- 五氣：風，熱，濕，燥，寒．
- 五方：東，南，中央，西，北．
- 五味：酸，苦，甘，辛，鹹．
- 五色：青，赤，黃，白，黑．
- 五音：角，徵，宮，商，羽．
- 五數：目，舌，口，鼻，耳．
- 五志：怒，喜，思，憂，恐．

이상의 5행설은 동양의학의 이론적 체계 내지 건강관에 깊은 영향을 끼치게 되었다. 그러나 그 배열은 五臟 자체의 생리적 기능이나 病理的 原理에 근거했다기 보다는 당시의 자연철학적인 5행설에 類推하여 배합시킨 것이라 생각된다.

이중 心이 火이고 腎이 水라는 해석은 과학적 의학의 입장에서조차 수긍할만한 해석이라 하겠다. 따라서 5행설은 다시 戰國時代(B.C 305 ~ 240)의 鄒衍의 사상인 5행에 相生과 相剋의 이론을 도입시켜 水生木, 木生火, 火生土, 土生金, 金生水가 되고 相剋의 관계는 木剋土, 土剋水, 水剋火, 火剋金, 金剋木으로 되어 天地의 음양과 같이 우리인간의 건강도 이와 같은 相生 相剋의 이론에 따라 그 조화가 이루어졌을 때 건강이 유지되고 흐트러졌을 때 반대로 질병이 생겨난다는 五行不調和의 병인론과 五行調和에 따른 健康論이 제창되었다.

이러한 음양 5행설은 儒學의 人性和 天理에 관한 性理說에도 관계를 맺어왔다. 性理大典 太極圖에 보면 太極이 동하면 陽을 生하고 靜하면 陰을 生하는데 그 본연의 體는 태극이라고 했다. 또한 태극은 음양을 떠나서는 존재하지

않으며 음양에 의한 그 본체를 태극이라고 하며 양이 통해서 음과 합하며 水, 火, 木, 金, 土의 5행을 만든다고 했다.

따라서 천지간에 오직 음양 5행이 있을 뿐이며 사람에선 남녀로 대응되고 善惡과 剛柔로 대비된다는 것이다. 또한 仁, 義, 禮, 智, 信은 水, 火, 金, 木, 土로 설명되었다. 이러한 음양 5행설은 漢醫方에선 더욱 융성하게 전개되어 음양 5행의 상생상극의 이론을 덧붙여 건강과 질병 현상을 설명했던 것이다.

또한 음양 5행설과 함께 5운 6기설이 발전되어 5운의 운행에 太過와 不及이 생겨나고 六氣의 升降에 차가 생겨날 때 질병이 일어난다고 해석되었다. 劉溫舒(A.D 960 ~ 1126년)의 運氣論에서 보면 五運은 木, 火, 土, 金, 水의 5행의 氣이고 6기는 初, 二, 三, 四, 五, 終의 六節次序의 氣라고 되어 있다.

원래 인간은 一身에 5행이 갖추어져 있고 음양이 체내에 뿌리박혀 있지만 天, 地, 氣에 따라 5운 6기가 제각기 이에 상응하여야 건강을 유지한다고 설명되어 진 것이다.

그후 金元四大家인 劉河簡, 張子和, 李東垣, 周丹溪 등 의학자들에 의해 이와 같은 이론은 약간의 修正이 가해졌으나 인간의 질병을 보는 병리이론이나 건강관은 거의 큰 변화를 보지 않고 마치 히포크라테스의 4액체설이 19세기 까지 구라파의학의 건강관 내지 병인론을 지배해 온 바와 흡사하게 이어져 왔다.

#### ① 道教와 健康觀

동양의 전통적인 건강관 내지 병리설에 깊은 영향을 끼친 것은 도교 내지 仙道의 영향이라 하겠다. 神農本草經을 보면 1년 365일에 대응하여 그 藥品의 數도 365종으로 선정하고 그 약품 365종을 上, 中, 下 3品으로 나누어 上藥 120종은 養命의 약으로서 輕身, 益氣, 不老, 延年의 약으로 규정하고 中藥 120종은 養性의 약으로 취급하여 병을 방지하고 허물을 補하며 下藥 125종은 治病의 약으로서 독이 많아서 오래 복용할 수 없으며 다만 병을 고치는데 쓴다는 仙道的인 색체가 농후한 일면을 엿볼 수 있다.

또한 陶弘景이 편찬한 本草經集註七卷을 보면

仙經과 道術에 필수적으로 필요한 약품도 볼 수 있다. 이러한 神仙道術은 기원전 350년경인 춘추전국시대의 渤海를 중심으로 한 燕齊 지방에서 생겨난 것인데 魏晉으로부터 南北朝 시대에 이르러서는 傳統醫學에 현저한 영향을 끼치게 되었다.

肘後方을 쓴 것으로 알려지고 있는 晉나라때 葛洪(A.D 282 ~ 340년경)과 본초경집주를 써낸 도홍경은 당시의 도교적 仙道術의 巨頭로서 우리나라에도 깊은 영향을 끼쳤다고 본다. 갈홍이 쓴 抱朴子에 보면 丹이라는 불사약을 제조하는 연단의 법이 기재되어 있다. 아라비아의 鍊金術이 값비싼 金을 값싼 非金屬으로부터 만들어내려는 데 힘쓴 반면 동양에선 永生不死藥을 얻으려는 鍊丹術이 추구되었던 것이다.

전설적인 얘기이지만 갈홍은 旬容(오늘의 江蘇省의 丹陽)에서 태어나 어렵게 자라났다고 한다. 그는 붓이나 종이를 사기위해 벌목장에서 나뭇꾼으로 일하기도 했는데 잠시도 놀지 않고 부지런히 일하며 古典을 탐독하고 호흡체조를 계속 했다고 한다. 그는 그의 숙부인 葛玄의 첫째가는 首弟子가 되었으며 不老長生の 壽藥을 찾아내는 방법을 배우게 되었다.

太安年間(302 ~ 303년경)에 있었던 石氷의 亂때 갈홍은 정부군의 지휘관으로 임명되어 이 반란을 진압한 후 벼슬길에 올랐으나 그는 交趾(지금의 安南)에서 나는 辰砂애기를 들고는 곧 그 고장으로 가기 위해 관직을 내놓기를 원했다고 한다. 결국 그는 불로장생의 영약을 찾아내고 神仙이 되고자 羅浮山에 들어가 버렸다고 한다. 晉書에 따르면 그는 81세에 죽었으나 그의 시체가 들어있는 관을 운반한 사람들은 너무 가벼워서 많은 사람들이 갈홍은 신선이 되어 버렸다고 믿었다고 한다.

갈홍은 抱朴子라는 이름도 가지고 있었다. 그는 鍊丹術과 음식에 의한 養生法 그리고 불로장생법에 관련된 책을 집대성하여 도교의 중요한 저술인 포박자 內外篇을 서기 326년경에 썼고 의학 관계저서로 肘後備急方과 금괴약방도 남겼다.

그가 쓴 포박자에 들어있는 양생법 내지 섭

생법을 보면 추위를 느끼기전에 옷을 제대로 입어야 하며 虛飢를 느끼기전에 식사를 제대로 하고 배불리 포식하지 말고 날것을 먹지 말라고 했다. 술을 마셨을 때는 外風을 피하고 지나친 숙면도 좋지 않으며 밖에서 자거나 이불을 덮지 않고 자지 말며 房事는 적당히 하라고 했다. 또 일을 할 때는 지나치게 과로하지 말 것이며 식사는 간단히 하고 잠자리에 들기전에는 특히 음식을 먹지말라고 했다.

날이 밝으면 곧 일어나고 해가 지면 활동을 중지하는 것이 좋다고 했다. 그는 더 나아가서 건강을 유지하기 위한 두가지 원칙을 제시했다. 그 하나는 導引으로서 새로운 기운을 받아들이고 묵은 기운을 내보내는 呼吸法에 氣를 튼튼히 하는 것이고 또 하나는 服食으로 영양분을 섭취하는 것으로서 血을 보충하는 것이라고 했다.

그가 주장한 호흡술엔 다음과 같은 것이 있다. 즉 사람이 대기중에 있는 것은 대기가 사람중에 있는 것과 같은 것이다. 우주만물중 大氣없이 살아남을 수 있는 것은 없다. 호흡법에 숙달한 사람은 신체내부에 건강을 얻을 뿐만 아니라 養身 외부로부터 들어올 수 있는 좋지 않은 영향으로부터 자신의 몸도 지킬 수 있다는 것이다. 이러한 氣의 자연적인 순환에는 일정한 법칙이 있다고 했다.

한밤중부터 대낮까지는 生氣가 만들어지는 시간이며 한낮으로부터 한밤중까지는 死氣가 만들어지는 시간이라고 했다. 따라서 생기는 되도록 많이 들여마시는 것이 좋으며 이때 깊이 들여마시고 가능한한 적게 내뱉는 것이 좋다고 했다.

呼氣는 천천히 그리고 조용히 해서 호흡을 靜止하는 것이 좋으며 이 훈련을 완전히 터득하게 되면 생기를 가지게 되며 千까지 터득하게 되는데 이것을 그는 胎息이라 했으며 영생불사에 불가결한 導引法이라 했다.

이와 같은 예기는 西方世界에도 널리 소개되었으며 갈홍의 연단술과 함께 導引法에 관여하는 「베에르·유아르」(Pierre Huard)가 쓴 「동양의학사」(Chinese Medicine, 許程역 1985년)에 잘 나타나 있다.

근래 포박자에 나오는 不死藥으로 되어 있는 鍊丹의 제조법대로 그 성분을 밝혀보니 연단은 硫化水銀인 丹沙의 화학적 분해로 환원된 수은으로서 황금을 만들어 이것으로서 불사약을 얻으려는 鍊金術의 일종이었다고 해석된다.

## ② 呪術과 健康觀

우리나라를 위시해서 동양에선 呪術이 醫學에 큰 영향을 끼쳐왔다. 그 하나는 재앙을 불러일으키는 공격적인 것이고 또다른 하나는 재앙을 방지하거나 제거하려는 것이었다. 前者에 해당되는 수술은 좋지 않은 惡性の 不安症狀이나 공포를 조성함으로써 사망의 원인이 되기도 했으나 이러한 수술은 동양보다는 오히려 전통적으로 남아메리카나 아프리카, 南洋群島 등에서 크게 시행된 바 있었다. 그러나 암여우가 아리따운 女人으로 둔갑해서 길가는 행인을 유혹하고 드디어 쇠약하게 만들어 죽게 한다는 흔한 옛날얘기들은 우리나라나 중국의 전설속에 많이 나온다.

이와는 반대로 병에 걸리거나 상처를 입었거나 신체적인 不調和가 생겨나고 초인간적인 힘에 영향을 받아 우리몸의 생명력이 쇠약해진 경우에 건강을 되찾기위한 방법으로서 符籙이나 기도, 푸닥거리나 주문은 물론 각종 그림이나 마술적인 방법이 다양하게 이용되어 왔다. 많은 사람들이 행열이나 신에 대한 기원 그리고 신과 精靈의 幻想을 가지고 다니거나 순례도 추천되는 경우가 있었다.

주술적인 符籙사용은 중국에선 天使라고 불리웠던 張頌으로부터 시작되었다. 그는 江浙省에 있는 龍虎山에서 병을 고치는 魔法에 관한 책을 써내기도 했다. 일찌기 중국에 와 있던 耶蘇會소속 神父 도레(Père Dore)에 따르면 전통적으로 중국에선 다음과 같은 부적이 건강과 관계를 맺고 통용되었다는 사실이 「뻬에르·유아르」가 쓴 「동양의학사」(東洋醫學史)에 나온다.

(가)질병치료를 위한 符籙 : 일반적으로 모든 질병에 효력이 있는 것도 있지만 特定症病이나 出產같은 특정한 생리적 상태에만 효과가 있는 것도 있었다.

(나) 魔鬼를 다른 곳으로 보내는(替人)용부적 : 환자를 괴롭히는 마귀가 다른 곳으로 옮겨가도록 만드는 부적.

(다)마귀를 내쫓는 부적 : 병을 일으키는 惡靈을 내쫓는 힘을 가지는 부적.

(라) 無病長壽를 위한 부적 : 병에 걸리기 전에 사전에 병을 예방하는 효과가 있는 부적.

이와 같은 부적에는 대개 붉은 것이 아니면 회색 또는 황색의 종이에 쓰여진 것이 흔했다. 원래 황색은 帝王만이 쓸 수 있는 색깔이었으며 부적은 秘傳의 筆法에 따라 특수한 필체로 쓰여졌다. 어떤 글자는 의미를 알아내기가 몹시 어려운 것도 있었으나 필적이 반드시 좋은 것은 아니었다.

이와 같은 부적은 부적안에 쓰여진 文字로부터 魔力이 나온다고 보았다. 漢字는 원래 서양의 알파벳보다 超自然的이고도 마술적이며 포괄적인 意味를 지녀서 마치 그림을 연상시키는 記號에 의해 각종 행동이나 감정을 유발함으로써 그 효과를 극대화시키도록 힘썼던 것이다.

대개 부적을 쓰는 사람들은 세종류로 분류되었는데 이들은 유능한 사람(能) 우수한 사람(妙), 영험한 경지에 도달한 사람(異)으로 분류되었다. 부적을 쓰는 사람중에는 진짜로 靈驗한 경지에 도달해서 완전한 無我的 경지에서 쓰여진다는 것이었다.

이와 같은 사실은 耶蘇會소속 西洋神父들에 의해 면밀하게 관찰되었고 우리나라에서도 祈雨祭는 물론 厲祭에 쓰여진 祈願文, 辟穀方등에 잘 나타나고 있다.

## ③ 古代佛敎와 健康觀

印度를 중심으로 발전된 古代佛敎醫學 또한 기도나 讚歌, 呪文등 魔法에 의존하는 경우가 흔했다. 바라문敎시대에 인도의학의 中祖라 할 수 있는 月支國 카니스카(Kaniska) 王의 侍醫이던 (Charaka)가 서기 기원전후에 탄생하여 인도 의학의 면목을 새롭게 하고 인도고유의 풍부한 약제의 사용과 아울러 僧侶醫學을 발전시켰다.

원래 중생은 生, 老, 病, 死의 四大苦를 비롯한 八苦의 세계에 생존함으로 인생의 세계에는 病苦를 면할 수 없는 인과관계에 있고 그 병고

는 地, 水, 火, 風의 四元素의 不調에 기인한다는 이른바 四大不調病理說)이 주장되어 왔다.

이와 같은 이론은 龍樹가 쓴 大智度論(권 10)에 「二種의 病이 있어서 그 하나는 外因病이요 두번째는 內因病인데 外는 寒熱, 飢渴, 兵刃, 刀杖, 墮落, 推壓 등이고 內는 飲食不節로서 404 病의 內病이 일어나고 그 內病은 地, 水, 火, 風의 四大不調에 의한 것」이라고 했다.

이 四大不調說은 불교의학의 원칙으로 받아들여졌으며 다른 佛典에서도 많이 설명된 바 있다.

또한 인간의 生理現象과 건강을 불교의학에선 五蘊假和合으로 설명한 바 있다. 五蘊은 色, 受, 想, 行, 識의 다섯가지요소를 말하며 이러한 다섯개의 요소가 화합하여 통일된 인간의 生命體를 구성한다고 보았다. 따라서 四弘誓願과 같은 기도나 懺悔療法 그리고 食餌나 氣를 이용한療法이 도교적인 방법과 유사하게 사용되고 실제로 도교적인 방법과 깊이 관계를 맺고 통용되어 왔다.

일본의 醫心方に 의해 우리나라의 固有醫書로 존재했다고 믿어지는 百濟新集方이나 新羅法師方, 新羅法師秘密方에도 이와 같은 경향을 충분히 엿볼 수 있다.

#### ④ 儒敎와 健康觀

陰陽五行說이 전통적인 病因論으로 자리를 잡고 난후 北宋시대에 성행되던 性理說이 의학에 혼입되어 음양을 男女로 대응시키고 善, 惡, 剛, 柔로 집약하고 仁, 義, 禮, 智, 信의 五常을 水, 火, 金, 木, 土로 對比시켜 종래의 陰陽五行不調의 病理說이 더욱 확고하게 발전되었다. 그러나 유교는 도교나 불교와는 달리 실천적인 측면이 강해서 論語의 鄉黨篇에 나오듯 일상생활의 養生과 섭생을 매우 강조한 것이 특색이라 하겠다.

주로 孔子의 행적을 중심으로 기록되어진 論語에 나오는 얘기를 보면 당시의 기준으로 볼 때 확실히 장수했던 공자는 옛서양에서 「모세의 律法」보다 더욱 철저하게 엄격한 섭생과 양생에 주력했다는 사실을 알 수 있다.

공자의 식생활에 관련된 攝生法을 그대로 토

를 달아 적어보면 다음과 같은 내용을 뽑을 수 있다.

즉 「밥은 정한 것만을 먹었고 날로 먹는 희는 잘게 해서 들었으며 밥이 쉬거나 생선이 썩고 부패된 고기는 먹지 않았으며 색깔이 나쁘거나 맛이 나쁘고 제대로 조리가 안됐으면 역시 먹지 않았으며 때가 아니면 식사를 하지 않았으며 음식을 마련하는데 바르게 자르지 않은 것은 들지 않았으며 음식에 맞는 醬을 곁들리지 않고는 역시 들지 않았다.

또한 고기를 먹되 너무 많이 먹지 않았으나 오직 술만은 미리 量을 정해놓고 마시지 않았으며 난리를 피울정도로 많이 마시지 않았으며 시장에서 사온 술과 저자에서 시킨 肉膾는 들지 않았으며 생강을 계속 먹었지만 많이 들지는 않았다」고 한다.

이와 같은 養生法은 중세기 歐羅巴의 유명한 「살레르노의 養生訓」과 일맥상통하는 바 없지 않다. 또한 더 비유한다면 히포크라테스의 自然治癒力을 회복하려는 의학적 태도 내시 건강관과도 유사한 실천적 일면을 지니고 있다고 하겠다.

## 4. 우리나라 古醫書에 나타난 健康觀

우리나라의 전통적인 醫學發展상 전개되어 온 健康觀 내지 病因論을 보면 자생적으로 생겨난 경험적인 민간의 巫呪習俗과 중국과의 밀접한 교류를 통해 형성된 도가적 일면은 물론 佛醫說 도입에 따른 불교적 색채와 유교적인 실천적 측면을 다함께 엿볼 수 있다.

종래 우리나라에서도 많은 나라에서 엿볼 수 있듯이 청결과 위생관념이 敬神思想과 함께 통용되어 왔고 깨끗해야 敬神하며 양생할 수 있다는 생각이 통용된 바 있었다.

古朝鮮시대의 생활상을 엿볼 수 있는 魏志東夷傳에 따르면 우리조상들은 사람이 죽게 되면 옛집을 버리고 새집으로 옮겨간다고 했으며 사람이 죽게 되면 즉일로 매장하며 扶餘에선 여름에 어름으로 시체를 보관해서 질병예방에 힘썼으며 부여는 오래전부터 흰 白衣를 숭상하고 쉰

韓사람들의 의복은 매우 청결했다는 등 忌穢思想이 투철하기도 했다.

그러나 疫病이 들면 厲氣의 소행으로 보거나 天侯의 不調和로 보기도 했으며 따라서 祀福禳病하는 제사나 祭를 드렸고 실제로 조정에서도 呪術師나 呪卜厲 같은 靑員도 있었다.

우리나라 고의서 중 현재는 逸失되어 원본을 찾아보기 어렵지만 高麗老師方이나 百濟新集方 그리고 新羅法師方에는 불교 내지 도교적인 疾病觀 내지 양생법을 찾아 볼 수 있다.

예컨대 일본의 醫心方 제 2권에 나오는 服藥頌에 따르면 반드시 복약시에는 복약송을 하도록 권고하고 있으며 또한 의심방 제 10권 積聚方에서 보면 신라법사방의 이름 아래 房中術에 관련된 양생법이 뒤섞여 나오고 있다.

당시에 통용되던 道教 및 불교적 사고방식에 따르면 性에 관련된 각종 액체와 精液은 배설되어 없어지기 보다는 또다시 生命線을 따라 되돌아갈 수 있게 해주는 腦로 환원되어야 한다고 주장 되었다. 이와 같은 仙道 내지 道敎의 양생법으로 接而不泄 내지 「保留交接」 추천되었으며 따라서 대뇌로부터 방광에 내려왔던 射精되지 않은 정액은 또다시 大腦로 되돌아가야 한다고 주장되었고 이를 還精 또는 「정력의 歸還」이라고 했다.

따라서 신라법사방과 신라법사비밀방은 각기 별개의 醫方書라 보는 견해도 있으나 이와 같은 우리나라의 고의서들에는 다같이 도교 내지 불교적인 양생법이나 強精法이 수록되어 있음을 알 수 있다.

또한 우리나라에서도 仙道術이 꽤 발전되어 왔다는 사실은 陶弘景이 쓴 神農本草經集註 에도 나오는데 연단술에 관한 기록에서 「제대로 鍊丹되지 못한 丹砂는 사람을 죽게 만들지만 고구려, 扶南과 西域등에서 만들어진 것은 잘 鍊熟되어서 가히 服用할 수 있다」는 기록이 나오는 것을 보더라도 우리나라에서도 상당수준의 不老長生을 위한 仙道術이 발달되어 있었음을 엿볼 수 있으며 三國史記 高句麗本記중 榮留王 7년에 唐이 道士에게 명하여 고구려에 가서 老子를 강케 하고 다음엔 왕이 唐에 불법과 老

法을 구했으며 同本記 寶藏王 2년에는 당으로 道士 8인과 老子道德經이 보내져 왔다는 기록이 나온다.

또한 고구려의 古墳壁畫인 仙女採芝圖에서도 仙女가 왼손에 藥器를 들고 오른손으로 영지를 채취하는 모습이 나오는데 모두 仙道的인 神仙思想과의 관련을 나타내는 것이라 하겠다.

그후 조선후기에 許浚이 쓴 東醫寶鑑에 따르면 도교적인 성향이나 佛醫說이 많이 소개되어 있다. 內景篇 권 1을 읽어보면 이와 같은 사실을 쉽게 알 수 있다.

「무릇 人體는 안으로 5장 6부가 있고 밖으로 筋骨, 氣肉, 혈맥, 피부가 있어서 그 형체를 이룩하고 精과 氣와 神이 또한 臟腑와 百體의 主가 되니 道家의 3要와 釋氏의 4大가 역시 여기에 부합된다. 黃庭經에 內景의 學說이 있고 그밖에 모든 의서에도 內外境界의 圖說이 있는데 道家는 清靜과 修養으로서 양생의 근본을 삼고 醫家는 藥餌가 침구로서 치료의 원칙으로 삼으니 개관적으로 논한다면 道家는 精細한 경지에 입각한 것이요 醫家는 단지 그 粗末을 얻은 셈이다. 이제 우선 內景의 精, 氣, 神, 臟腑로서 내편으로 삼고 外形의 顏面, 수족, 근맥, 骨肉으로서 外篇을 삼았다. 또한 五運六氣와 四象三法과 內傷外感의 諸病症을 채집하여 雜病편으로 삼았다」고 했다.

이곳에서 분명히 나타나는 바와 같이 그는 전통적인 五運六氣說은 물론 佛醫說과 精氣神의 道敎的 病因論도 디합게 포용했다는 사실을 알 수 있다. 특히 「道得其精하고 醫得其粗」라 해서 도교의 調攝修養을 의학의 근본으로 삼고服藥을 일차적으로 내세우지 않았다는 것은 매우 흥미있는 일이라 하겠다.

그러나 그의 실천적인 질병의 분류법이나 각종 고의서를 폭넓게 섭렵해서 편견없이 集大成함으로써 동의보감은 전통적인 동양의학의 보감이 될 수 있었지만 내경 소문에도 나오는 바와 같이 우리의 先人들은 약으로 치병하기 보다는 調攝修養을 강조하고 「上醫는 治未病」 한다고 해서 병이 생겨나기 이전에 調攝함으로써 건강을 유지해야 한다고 보았던 것이다.



넓게 볼 때 이와 같은 건강관 내지 醫學理論은 그후 음식과 운동을 중용시하고 정신적 안정을 강조하는 攝生醫學으로 발전되어 왔다. 이것은 李石谷이나 李濟馬에 와서도 약이나 服藥보다 조섭을 강조했다는 점에선 다같이 비슷하다는 사실을 엿볼 수 있다.

근래 전염병이 줄어들고 難治病 내지 非傳染病이 늘어남에 따라 서양의학에서도 섭생의학(Life Style Medicine)이 강조되고 있다.

적절한 운동과 균형있는 식사 그리고 정신적 안정이야말로 건강을 위한 필수적인 조건이며 복용이나 외과적 처치법에 앞서서 반드시 지켜야 할 先行條件이라 인정되고 있다.

그런 의미에서도 근래 제기되고 있는 健康管理法은 우리 先人들의 調攝修養法과 매우 흡사하다고 하겠으며 병이 생겨나기 전에 다스려야 한다는 治未病하는 태도야말로 오늘날의 올바른 건강관이라 하겠다.

## 주요참고문헌

1. 金斗鍾, 韓國醫學史, 探究堂, 1966.
2. 三木榮, 朝鮮醫學史及疾病史, 大板, 1960.
3. 廖溫仁, 支那中世醫學史, 京都, 1923.
4. Pierre Huard and Ming Wong 지, 許程譯, 東洋醫學史, 大韓教科書株式會社, 1985.
5. Rene Dubos 지, 許程譯, 健康이라는 幻想, 三星文化財團, 1982.
6. Richard Harrison Shryock, The Development of Modern Medicine, New York: Alfred A. Knopf, 1947.
7. Dwei TemKin, The Double Face of Janus, Johns Hopkins University Press, Baltimore and London, 1977.
8. E.H.Ackerknecht, History and Geography of the Most Important Diseases, Hafner Publishing Company, 1965.