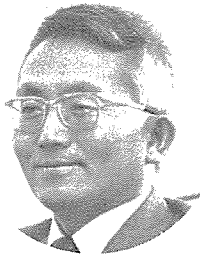


한국과학기술의 맥 49

朝鮮의 醫學



朴 星 來

〈韓國外國語大교수 · 科學史〉

헨드릭 하멜은 1653(효종 4)년 8월 15일 제주도에 표류하여 왔다가 1666(현종 7)년 9월 전라도麗水의 左水營을 몰래 탈출한 화란 사람이다. 화란 선박의 서기였던 하멜은 자기 고향 네델란드로 돌아간 다음 유명한 〈하멜 표류기〉를 써서 남겨 우리에게 잘 알려져 있다. 17세기 조선의 사회를 서양 사람의 눈으로 그려 놓은 유일한 자료

이기 때문이다.

17세기 중반의 朝鮮 사회에서 그의 눈에 비친 朝鮮의 醫學은 어떤 모습이었을까? 그의 책에는 이런 글이 남아 있다.

“조선 사람들은 피를 대단히 두려워하여 무슨 피든지 보기만 하면 곧 달아난다. 그리고 병이라면 아주 무서워한다. 특히 전염병을 크게 무서워해서 도시건 시골이건 환자가 발생

하면 곧 환자를 들 가운데 초가집으로 옮겨 둔다. 그리고는 간호인 이외에는 아무도 그 환자와 접촉하지 못하게 한다. 또 그 간호인은 지나다니는 사람들이 그 집에 접근하지 못하게 주의를 준다. 만약 환자를 돌보아 줄 간호인이 없다면, 다른 사람들은 차라리 그를 죽게 버려 돌지언정 가까이 하려고 하지 않는다.”

“읍내건 시골이건 전염병이 들면, 가시 울타리로 길을 막거나 그 집과 지붕을 막아 그곳이 전염병 구역이라는 것을 다른 사람에게 알린다. 그들은 병이 나면 약초를 복용하는데, 보통 사람들은 그것을 잘 알지 못한다. 거의 모든 의사는 상류층 사람들의 치료에만 간여할 뿐, 의사의 치료를 받을 형편이 못되는 가난한 사람들은 판수와 점장이에 의지한다. 이들의 말이라면 절대로 따르는데, 산과 개울을 건너 우상을 모신 신전을 찾아가 귀신을 쫓아 내 줄 것을 기도한다.”

특히 우리의 흥미를 끄는 부분은 의사란 상류층의 독점이지, 가난한 사람들에게는 “그림의 떡”이라는 부분이다. 실제로 조선시대에도 의사란 서울에서나 구경할 수 있는 존재였고, 시골에서는 환자가 생겨도 의원이란고는 구경하기조차 어려웠다. 하기는 지금 이 시간에도 시골에는 의사 구경하기가 쉽지 않다. 게다가 현대 의학의 발달과 함께 의료비 또한 터무니 없이 올라가는 바람에 가난

한 사람은 뻔히 살 길이 있는데도 돈이 없어 죽어가는 수가 얼마든지 있다. 또 의사는 사람의 가장 절박한 문제인 삶과 죽음을 다루기 때문에 지금도 대단히 좋은 보수를 받아 잘 사는 것으로 알려져 있다.

재미있는 것은 바로 조선시대에도 의사는 지금이나 마찬가지로 상당한 수입을 얻어 아주 잘 살았던 것 같다는 사실이다. 許在惠의 석사학위 논문인 “조선후기 醫官의 경제활동” (1990 이화여대 대학원)에 의하면 조선후기의 의관들은 정부의 관직에서 물러난 다음에도 그 경력을 지금의 의사면허증처럼 이용하여 많은 돈을 벌 수가 있었다는 것이다. 醫官은 자기 소속의료기관에서 근무하는 외에도 각자 개별적으로 시술 활동을 해서 고액의 보수를 받았다. 예나 지금이나 醫術은 仁術이면서도 수지가 맞는 분야였다는 말이 된다.

지난 5월 20일께만 해도 서울에서 여러 병원이 응급환자를 외면했다고 신문에 비판하는 글이 나고 몇몇 병원의 의사들이 1개월 면허정지등 처벌을 받았다. 하지만 한강 백사장에서 모래 파다가 장사하는 것도 아닌데 병원인들 어떻게 돈없는 환자에게 꼭 친절할 수 있을까 하는 생각도 든다. 지금은 대개 의료행위에 값이 정해져 있어서, 무슨 수술에는 얼마, 하루 입원비는 얼마로 정해져 있지만, 옛날에는 그런 분명한 의료 보수도 없는 터였다. 당연히 좀

이름있는 의사나 높은 관직에 있던 의관이 더 많은 대가집에 불러 다니고, 더 많은 보수를 받은 것은 당연한 일이었다.

世宗때의 名醫로 <醫方類聚>와 <鄉藥集成方>등의 명작을 짓는데 주역을 하여왔던 盧重禮에 대해 <문종실록>에는 이런 글이 남아 있다. “의술에 정통하여 근래의 의사로서 그와 비교할만한 사람이 드물었다. 성품이 겸손하고 공손하기를 의사가 된 후 수십년이 한결 같았고, 두 임금에게서 받은 상은 이루 헤아리기가 어렵다. 비록 미천한 사람이라도 의약에 대해 물으면 반드시 극진하게 가르쳐 주어 싫어하는 기색이 없었다. 세상의 의원들이 대개 미천한 신분에서 출세하여 높은 벼슬이라도 하게 되면 갑자기 요구하는 일이 상례였다. 이런 까닭에 사람들이 노중례를 어진 의사라고 여겼다.”(文宗 2년)

의사가 상당한 경제적 대우를 받았다는 사실을 위의 예에서도 알 수가 있다. 첫째는 부자 양반집에서 충분한 사례를 받았고, 둘째는 임금이나 왕족을 치료했을 경우에는 나라에서 후하게 상을 받았다. 게다가 18세기 이래의 조선은 상당히 산업이 발달하기 시작하여 돈 많은 사람들이 많아졌고, 또 인구의 서울 집중이 이미 시작되고 있었다. 예를 들면 1657(효종 8)년에 80,000명이던 서울 인구가 1669(현종 10)년에는 194,030명으로 늘어났다. 조선조 말기의 이 통계가 얼마나 믿을 만

한 것인지 확실하지는 않지만, 그 전후의 기록과 비해 볼 때 인구가 1660년대 이래 갑자기 늘어난 것만은 사실인 것 같다.

이렇게 서울 인구가 불었다는 사실은 의사의 일이 더 많아졌다는 것을 뜻한다. 게다가 임진란 이후 조선에는 거의 해마다 전염병이 돌아 많은 사람들이 죽어 갔다. 의료혜택을 입어야 할 사람은 늘어만 가는데 의사의 수는 늘지 않았으니 의사의 위치는 높아갈 수밖에 없다.

이런 실태였기 때문에 당시의 생각하는 사람들은 의학 지식을 보급해 보려고 노력했던 것이다. 실학자로 유명한 朴趾源(1737-1805)은 <금료소초>(金蓼少抄)라는 짤막한 책을 썼는데, 그 서문에 이런 말이 있다. “내가 살고 있는 산중에는 의서도 없고, 약제도 없으므로 가다가 이질이나 학질만 걸려도 무엇이나 가늠대로 적당히 치료하는데 때로는 맞추는 것도 있다. 이들을 모아 산골에서 쓰는 경험방으로 삼으려 한다.” 말하자면 당시에는 그야말로 전국이 온통 무의촌이었다는 것을 알 수 있다. 박지원은 1780년 중국에 갔을 때 荷蘭의 小兒方과 西洋의 收露方을 구해 보려 했지만, 얻을 수 없었다고도 적고 있다.

화란은 荷蘭 또는 네델란드란 뜻이고, 소아방이란 어린이 질병을 치료하는 방법을 적은 책이 분명하다. 하지만 수로방이 무슨 책인지는 밝히지 않았다. 박지원은 이미 서양의학

의 우수성을 알고 서양의학서적을 구해 보려고 애썼던 것.

비슷한 흔적은 같은 시대의 朴齊家(1750-1805)에게서도 발견된다. 그는 중국에서 우두방법을 들여 온 것으로 보이고, 丁若鏞(1762-1836)은 이를 시행해 본 것으로 생각된다. 그가 우두를 보급하려고 한 것이나 <村病或治>라는 책을 써서 의학에 관한 상식을 보급한 것이 모두 의학지식의 대중화를 위한 노력이라 할 수 있다.

그러나 이들 실학자들은 대개 양반 지배층 가운데 실제 정권의 자리에는 들지 못하는 사람들이었을 뿐, 실제 국민의료를 담당하는 醫官은 아니었던 셈이다. 의관은 주로 서울에서 정식 의료기관에 종사하는 관리를 말하는데, 조선시대에는 內議院 典醫監 惠民晷 活人晷 등이 있고, 이들 기관의 의관은 전부 50명이 약간 안될 정도였다. 그리고 이들 정원이 후세에도 늘어나지 않았다는 뜻이다.

의사의 수가 절대 부족했기 때문에 의사들의 경제적 형편이 좋았음을 짐작할 수 있다. 게다가 해마다 중국에 사신을 보낼 때에는 의관을 반드시 동행하게 하여, 필요한 약재를 사 오게 하는데 이를 통한 무역이 또한 의관들에게 가장 좋은 수입원이 되었다. 500명 전후의 일행이 약 반년에 걸친 여행을 하게 되는데 이들의 使行에는 공식적인 무역 이외에도 私무역 또는 密무역이 공공연하게 허락되어 있었다. 이런 무역을

통해 들어 오는 물품에서 가장 이익이 남는 것들은 당연히 사치품과 의약품이었다. 이 가운데 의약품은 의관들의 전문분야였으니 아무래도 그들에게 가장 많은 이익이 돌아갈 것은 정한 이치이다.

또한 조선시대에는 전국으로부터 약초를 기르게 해서 거둬들이거나 사들이는 일을 역시 의관이 맡게 되었는데, 약초 등 의약품의 합격이나 등급을 정하는 일에는 아무래도 부정이 개입되는 수가 많았던 모양이다. 특히 인삼과 녹용의 거래를 두고는 많은 문제가 있었고, 그 근본에는 의관들의 모리행위가 지적될 수 있었던 것이다.

이런 특혜 때문에 中人계층 가운데서도 의사 집안들이 가장 잘 살았던 것으로 드러나고 있다. 의관 뿐만 아니라 譯官, 天文學, 算學 등이 모두 중인층에 속했고 이들은 자기들끼리만 결혼을 하는 등 中人계층으로 굳어져 내려 왔고 또 양반보다 경제적으로는 나은 형편이었던 것으로 드러나고 있다. 그런데 이 가운데 특히 의관계층은 17세기 이래 의과만을 독점 세습하는 “醫科 家門”으로 형성되어 갔다는 연구도 나와 있다. 지금도 의사집안끼리 결혼도 하고, 의사의 아들 딸이 의과대학을 진학하는 일이 많은 것은 조금 옛날과 비슷한 일이라 할만 하다.

中人들 가운데에도 특히 의사 집안이 더 형편이 좋았다는 것은 그후 중인계층에 대한 차

별대우를 철폐하려는 소위 通淸운동에서 의사 가문이 차지한 역할을 보면 짐작할 수가 있다. 1851(철종 2)년 1872명이나 되는, 아마 당시의 대다수 중인이 함께 상소문을 올려 중인을 양반과 같게 대우해 줄 것을 요청하고 있는데, 이 운동의 과정에서 단연 의관의 위치가 제일 중요했다는 사실을 알 수 있다. 준비모임에 참가한 중인대표 47명 가운데 10명이 의사였고, 이 운동의 최고 책임자도 역시 의사인 方允中이 뽑혔다. 1872명의 상소문 서명자 가운데에는 678명(36%)이 의사였고 전체 모금액 230냥 가운데 70냥을 의사들이 내고 있다.

이런 배경 때문에 역시 실학자로 유명한 李瀾(1682-1763)은 이런 비판을 하고 있는 것 같다. “요즘 의사들은 사람의 목숨을 구하는데 마음을 쓰기 보다는 이익을 먼저 도모하는 수가 많다. 환자를 보면 먼저 인삼과 부자 등 열이 나는 약을 써 보고, 약효가 없으면 硝黃같은 아주 찬 약품을 쓴다. 그러다가 다행히 환자가 낫으면 자기 기술을 자랑하고, 죽으면 죄가 되지도 않고 그저 명이 그 뿐인걸 어떻게 할 수가 없다고 한다.”

醫學은 과학분야임이 분명하지만, 생명이라는 모든 인간에게 가장 소중한 분야를 다루고 있기 때문에 예나 이제나 이런 문제는 있을 수 밖에 없었던 것이다. 어느 다른 분야보다도 의학은 윤리적인 의미를 강하게 갖고 있음을 알 수 있다.