

최근 중국의 중·서의 결합에 관한 연구

-- 의학발전에 미치는 긍정적인 영향을 중심으로 --

A Study on Positive Effect affecting Medical Development with Integration of Oriental-western Medicine in China

이준무·이선동*

ABSTRACT

Chinese medical science with long history has experience and theory of cure and prevention as well as the perfect different system with western medicine. Western medical science also was introduced in recent times and has been used in fast development in China extensively. Therefore only China that coexist oriental and western medicine is used the term, the integration of oriental and western medicine. Its object is to make better treatment and prevention value with utilizing their strong point and weak point. That is, its great principle is to develop through interchange together without interference in the other science. For mutual growth of both medical science, national concern and support, medical staffs, administrative system and a lot of fruits, etc should be arranged simultaneously.

This paper was obtained the as follows.

1. The system of public health administration is composed a sanitary department for a western medicine and a managing agency for a chinese one in the center. There are each local organization under the control both agency in the locality

* 상지대학교 한의과대학 교수

2. The importance of the integration of chinese and western medicine is to get the merit of special chinese system through the interchange of both medicine and union with modern science and chinese pharmacy.
3. It is the long term and great project. So its important study field is illness treatment and cure, oriental medical remedy and theory, acupuncture and moxibution etc.
4. It makes steady progress in all the healthy medical field. It has studied its foundation, the education of medical staffs, scientific study and strengthening of skill management considerably.
5. The products are the development of new chinese medicines and many researches about traditional chinese medical science.

In brief, the integration of chinese and western medical science is the historical stream. Besides it will contribute toward the cure and prevention of human illness for future 21 century.

I. 緒論

한의학은 한국과 북한에서는 韓醫 혹은 東醫, 중국에서는 中醫(漢醫)라고 하며 일본에서는 漢方醫 또는 東洋醫學이라고 하는데 모두 같은 학문적 근원을 갖고 있으며 내용면에서도 매우 근사한 특징이 있다. 따라서 中醫學과 西醫學(洋醫)의 결합을 의미하는 中西醫結合이란 현재까지 중국에서 생기고 또 쓰이고 있는 용어이다. 중국에서는 中醫가 존재하며 또한 동시에 西醫 즉 洋醫가 존재한다. 이것으로 인하여 중국의 보건 위생 정책에는 中西醫結合이 중요한 자리를 차지하고 있는 것이다. 몇 천년의 역사를 지닌 中醫學은 질병 치료와 예방에 대한 풍부한 경험을 가지고 있을 뿐만 아니라 또한 자기의 독특한 이론으로 서양의학과 완전히 다른 하나의 의학체계를 형성하고 있다. 서양의학은 근대에 와서 중국에 도입하였으며 중국에서도 급속한 발전을 하여 광범위하게 이용되고 있다. 이 두 가지 의학은 모두가 중국 각 민족의 건강과 질병의 치료 및 예방에 커다란 작용을 하였다는 것은 누구도 의심할 바 없다. 이와 같이 서로 다른 의학체계가 같은 질병을 대상으로 유기적으로 결합해 각개의 장점을 발휘하고 단점을 서로 보완해서 더욱더 좋은 치료와 예방효과를 내게 하는 것이 中西醫結合의 목적이다. 中西醫結合은 역사 및 사회가 우리

에게 맡겨 준 하나의 큰 과제라고도 볼 수 있는데, 이 큰 과제에는 여러 가지 내용과 문제점이 있을 수 있다. 즉 中西醫結合의 필요성, 中西醫結合의 가능성, 中西醫結合의 방법론 및 中西醫結合 과정에서 부딪히는 곤란 등이 있다고 보지만 이 모두를 서술하는 것이 불가능하다. 중서의 결합에 관한 연구는 특히 중국의 의료제도적 측면 등 (중서의 결합기구, 인력배출기관, 제정적인 문제 등)에서 현재 논란의 여지가 있어 저자는 학문적 측면의 긍정적인 분야를 연구하고자 했다.

그래서 본 연구에서는 글의 서론적인 의미로 중국의 보건 의료의 행정체계를 살펴보고자 했으며, 中西醫結合의 개념, 목적, 과정, 방법, 그리고 현황 및 성과 등을 중심으로 진행하였으나 본 연구의 궁극적 목적은 한국의 의료체계가 비슷한 중국 의료제도의 一面을 연구함으로써 최근 한국 의료계에서 주장하는 많은 한의학 관련 법·제도적 문제들에 대하여 하나의 해답을 줄 수 있는 중요성이 있다.

II. 本論

1. 중국의 보건행정 체계

(1) 보건행정 체계

중국은 공산당 정권 창립이래 일관되게 국가적

국을 최고통치기구인 國務院 직속기구로 별도로 두어 직접 관리하고 있다. 이렇게 중국에서는 한양방 중앙정부관리 조직 체계를 국무원 산하의 상호 독립적인 별도 기구인 衛生部和 中醫藥 管理局으로 이원화되어 이를 “중의의료기구 관리법률”에 의해 법률적으로 이원화 규정을 뒷받침하고 있다. 中醫藥 管理局은 中醫學과 中藥을 담당하는 國務院 산하의 정부조직기구로서 中醫藥에 관한 관련업무수행과 책임기구이며 업무수행방침, 정책, 법규, 조례, 연구 및 체계로 이원화되어 中醫藥을 전담하는 지방조직인 각 성, 자치구, 직할시, 시 등의 地方 中醫藥 管理局이 있고 이와는 별도로 서양의약을 주로 관장하는 衛生廳(局)이 衛生部 산하 지방조직으로 각각 체계화되어 있어 말단 보건 행정조직까지 명실공리 이원화 되어 있다. (그림 1, 2, 3)

차원에서 한의학을 육성 발전시켜 왔고 이에 따른 제도적 보안을 끊임없이 거듭해 왔다. 서양의학의 도입 이래로 서양의학을 담당하는 西醫師, 西藥師와 대비되는 개념으로 동등한 지위의 中醫師, 中藥師제도를 두어 적극 육성하고 중국 민족의 보건의료에 꾸준한 노력을 하고 있다. 따라서 중국은 현재 행정관리 체계, 관계 법령, 의약 기관, 교육제도를 초기의 單一體系에서 오히려 완벽히 二元化되어 균형 발전하는 체계로 변모시켰다. 이러한 구체적인 노력은 1982년 중화인민공화국 헌법을 개정하여 헌법 제21조에 “발전 이룩 전통의학”을 삽입하였으며 1985년에는 국무원의 지시로 中醫와 西醫에 동등한 지위를 부여하여 현재의 서양의학 중심 관리 체계는 衛生部(우리나라의 보건복지부배 해당)와 中醫藥을 위생부에서 완전히 독립시켜 中醫藥 管理

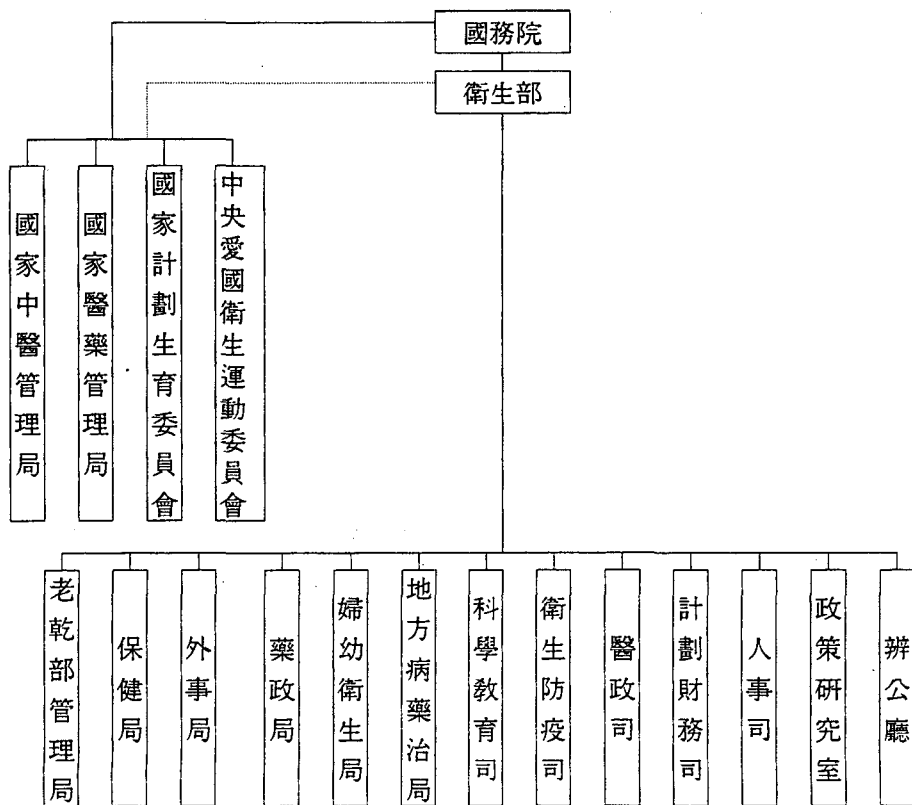


그림 1. 중국 衛生部 관련 조직도

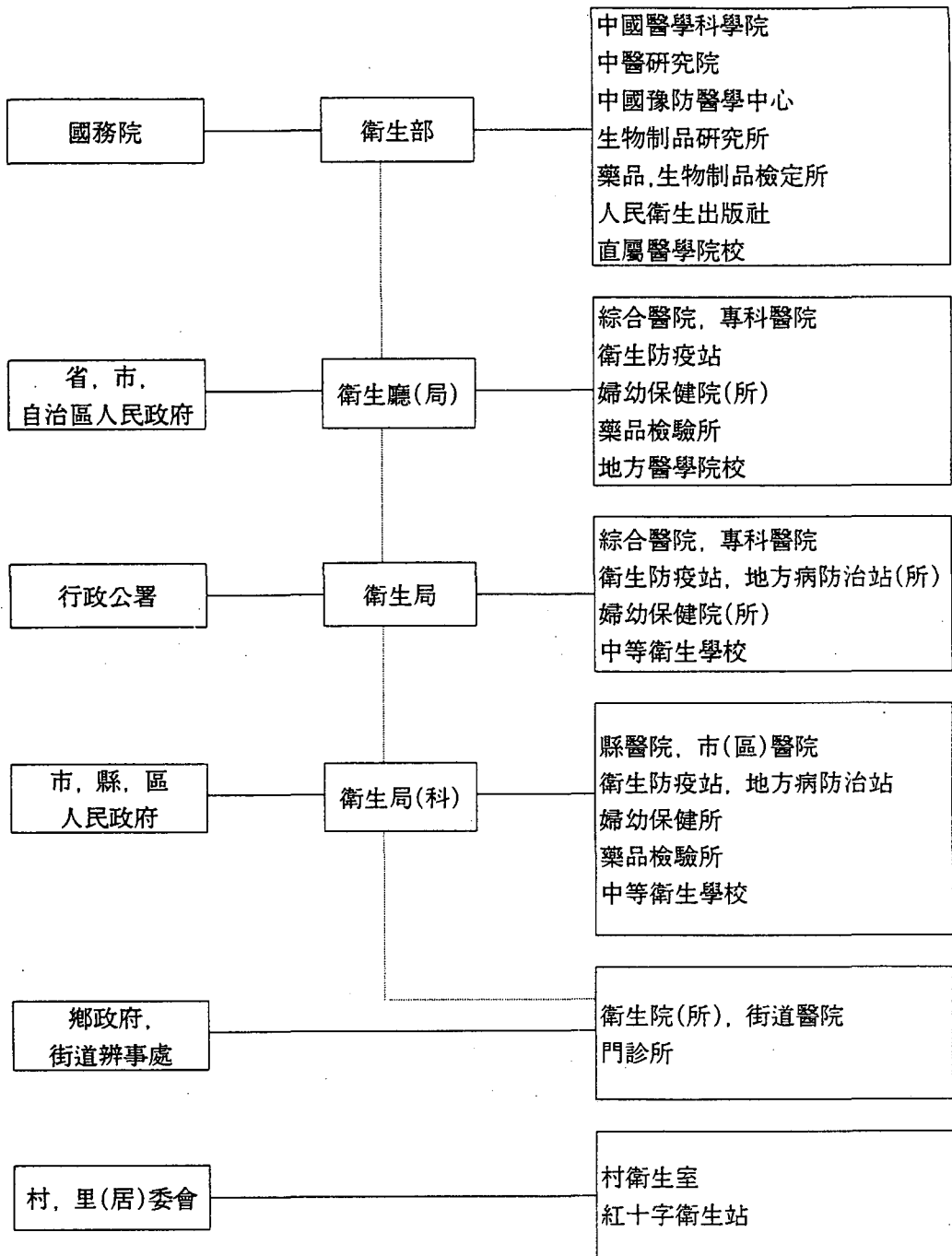


그림 2. 각 省과 市의 衛生조직표

-최근 중국의 중·서의 결합에 관한 연구 (의학발전에 미치는 긍정적인 영향을 중심으로)-

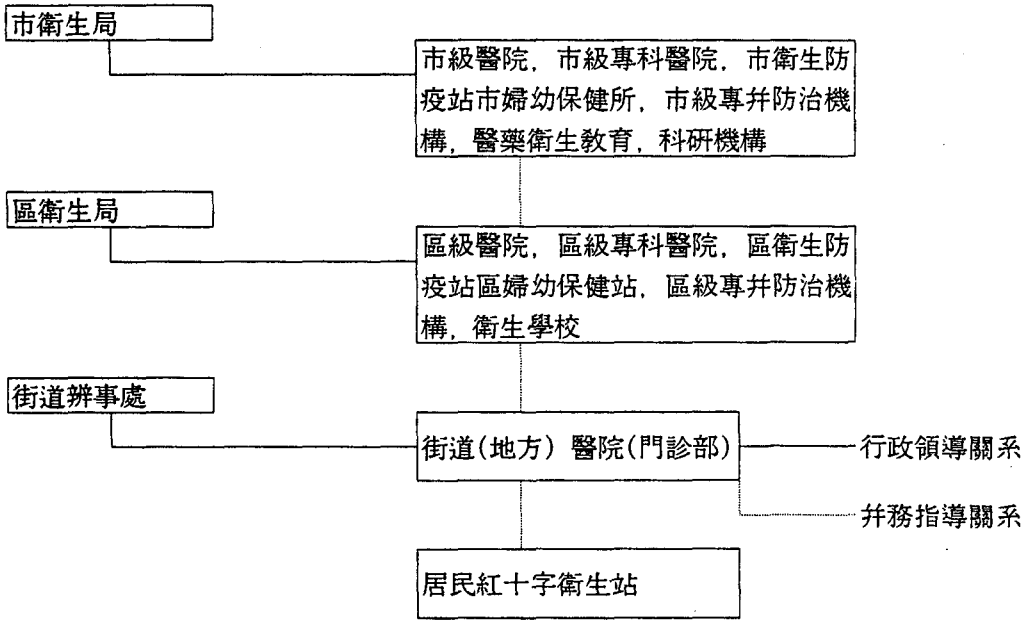


그림 3. 중국의 市, 區, 街道 보건조직표

2. 中西醫結合의 개념 및 목적

(1) 中西醫結合이란 무엇인가

中西醫結合을 하는 데는 몇 가지의 관점이 존재하는데 그 존재이유는 중의학과 서양의학은 학문적 근거가 다르고 각자 의학의 장단점이 다르기 때문에 두 의학을 어떻게 결합하느냐에 따라 상당한 차이가 존재하게 되며 40년대 이래 이러한 논쟁의 과정에서 최근에는 두 개 의학 중에서 어느 한쪽을 중심으로 결합하는 방식이 아닌 중립적 입장에서 단기적으로는 중의와 서양의학의 장점을 결합하여 최종적으로 제 3 의학을 창조하는 쪽으로 발전하고 있다.

(2) 中西醫結合의 개념

앞에서 논의한 것처럼 광범위한 의미에서 中西醫結合은 漢醫, 漢藥과 洋醫, 洋藥에 대한 지식과 방법을 결합시키는 일이다. 韓醫學과 洋醫學은 완전히 다른 두개의 학술 체계이다. 각자는 모두 장점과 단점을 가지고 있다.

中西醫結合은 한의학과 서양의학 각자의 고도로 발전한 토대에서 두 개의 서로 다른 의학 체계의 장점을 살려서 漢醫에서 유래했지만 漢醫보다는 높고 洋醫에서 발생했지만 洋醫보다도 높은 치료 효과를 가진 많은 치료의 진행 중에 연구하는 새로운 의학 인식과 의학 이론이다. 中西醫結合 작업은 韓醫와 洋醫가 공존하고 중국의 상황에서 국민의 보건과 치료의 수요에 따라 나란히 발전해 온 것이다. 1955년 보사부에서 조직한 제1기 洋醫 연구의 중의학팀부터 시작해서 현재 중국에는 洋醫學과 중의학을 모두 공부한 고급의사(中西醫結合醫師)는 5000천여명에 이른다.

中西醫結合 연구는 다음과 같은 사실을 증명했다.

- 1) 中西醫 장점을 발휘해서 예방치료 과학 연구의 진행에 있어 지대한 성과를 올렸다.
- 2) 이것은 중국 의학의 특징으로 중요한 의미를 가지고 있다.
- 3) 임상 의학에서 현대 과학 지식과 방법을 이용해

서 中醫學도 발전하고 아울러 洋醫學의 발전을 가져온 계기가 되었다. 예를 들면, 漢·洋이 결합해서 골절을 치료하는데서는 중의의 이론과 operating 갑판 기술을 이용하고 현대적 X-ray 등의 검사 기술을 이용해서 동정 결합한 원칙을 제시하여 골절이 아무는 시간을 1/3을 절감했으며 회복 시간도 1/4도 절감을 가져왔다. 이러한 치료 효과는 확실히 漢醫가 洋醫보다 높다. 그리고 中西醫結合 골절 연구는 약리학의 발전을 충족시키는 동시에 한의 골과학도 발전시킨 것을 설명한다. 또한, 鍼灸麻酔를 예를 들면 鍼灸治療의 鎮痛效果 기초위에서 鍼灸麻酔法을 발전시키면서 현대 마취학을 충족시키는 동시에 고대 鍼灸學도 발전을 시켰다. 그러므로 한의 학술 경험을 계승하는 것은 中西醫結合의 기초이자 전제조건이다. 中西醫 각각의 장점을 발휘하고자 하는것이 中西醫結合의 기본적인 근거가 된다.

(3) 목적

1) 단기 목적 : 現代 科學과 中醫藥學의 결합 현대 과학 방법으로 漢醫藥學을 연구 정리하고, 현대 과학적 방법을 이용하여 中藥學의 과학적 부분을 발취하여 과학 연구과학 설계를 이용하여 치료 효과를 검증하고 치료효과를 재고시키며 치료효과에 대한 메커니즘을 밝힘으로써 漢醫藥學을 발전시킨다.

2) 궁극적 목적 : 중국 특색이 있는 새로운 의학 인식과 이론

과학 발전의 객관적 규칙에 따라서 중국적인 특색이 있는 새로운 의학 인식과 이론을 발전 시킨다. 이러한 학술적 이론은 한의학에서 나왔지만 한의학보다 높고, 洋醫學에서 나왔지만 洋醫學보다도 높다. 즉 두 의학의 장점을 결합해서 형성된 것이다. 이러한 목적은 하루에 달성되는 것이 아니라 오랫동안의 노력에 의하여 이루어진다.

3. 中西醫結合의 過程과 方法

中西醫結合은 장기적이고 거대한 사업이라 할 수

있다. 이것은 간단한 것에서부터 복잡한데 까지 여러 과정을 거쳐야 한다. 40년의 실천을 통해서 中西醫結合의 과정과 방법상에서 시간이 흐름에 따라 점차 성숙해 가는 경험을 찾아냈다. 그래서 漢·洋의 間에 광범위한 결합 면을 갖추고 있을 뿐 아니라 이 결합을 계속적으로 깊이 발전시킬 수 있는 광대한 전망이 보여진다. 中西醫結合 과정과 방법은 다음과 같다.

3-1 질병의 진찰치료의 결합

이것은 中西醫結合의 시작이기도 하고 각종 결합의 귀결이다. 이론상의 연구나 方藥上의 개혁, 中西醫 결합 치료 원칙, 치료 방법 등은 모두 질병 진찰 치료 중에서 검증을 받고 좋고 나쁜 것을 결정한다. 진찰과 치료측면의 中西醫結合에 대해서는 아래와 같은 경험이 있다.

1) 辨病 및 辨證을 통하여 결합한다. 이것은 中醫 醫 진단상의 결합의 특징이다. 보편적 방법은 洋醫診斷을 명확히 한 기초 위에서 한의 이론 체계에 따라서 辨證을 실시하고 형태와 각 단계별 진단을 할 수 있다. 辨病 및 辨證의 결합은 中西醫 각각의 장점을 채택해서 진단함으로써 부분적 병리 손상도 중시하고 또한 질병과정중에 전체 변화를 중시하게 된다. 이것은 漢醫와 西醫 진단 모두에 대하여 부족한 부분을 보충하고 이렇게 함으로써 발전을 이루게 되었다. 辨病 및 辨證의 결합은 같은 병을 다른 방법으로 치료하거나 다른 질병을 같은 방법으로 치료하는 진단학적인 기초가 된다. 같은 병이라도 같은 證이 나오지 않을 수 있고, 다른 病임에도 불구하고 같은 症이 나올 수 있다. 그러므로 辨證을 잘 하는 것은 치료 방법을 정확히 선택하는 것이 관건이고 아울러 연구가치가 있는 이론이다. 이에 대한 깊은 연구는 치료 효과에 직접적인 영향을 준다.

2) 치료측면의 中西醫의 상호 결합 및 보충은 中西醫結合의 장점이다. 최근 10여년 동안 각 지역

에서 각종 질병치료중에 맹목적 결합 및 간단한 첨가 현상은 현저히 감소하고 있다. 예를 들면, 中西醫結合 중 극복증 치료에서 수술 및 비수술요법의 선택, 漢藥鍼灸 및 洋藥의 사용 등에서 비교적 성숙한 경험을 선택하였다. 中西醫 결합으로 만성기관지염을 치료하는 중에서도 새로운 형태의 분류를 발전시키고 각 과정의 中西醫 종합치료를 통해 치료효과는 계속적으로 제고되고 있다. 虛證 및 老年病의 치료에서도 빠른 발전을 보이고 있다. 당뇨병, 갑상선기능 감퇴, 항진, 위장병, 신장병, 심부전증 등에 대한 中西醫 결합치료도 치료효과의 제고뿐만 아니라 이에 대한 지표도 개발되었다.

3) 이론 및 치료 지침에서 각종 형식의 결합도 中西醫結合의 중요한 내용이다.

일반적으로 3가지 형식이 있다.

① 漢醫理論 위주로 中西醫結合治療 시행

예를 들면, 극복증의 치료중 '六腹以通爲用' 이론에 따라 각종 극복증에 대해 광범위하게 '通利攻下' 치료방법을 채택하여 비교적 좋은 치료효과를 거두었다. 이 치료지침은 洋醫의 전통관념과는 부합되지 않는 것이다.

② 洋醫理論 위주로 中西醫結合治療 시행

예를 들면, 담결석의 치료 중 먼저 한약을 통해 담즙을 분비시키고 그후 침구를 통해서 담낭근육장력을 떨어뜨림으로써 담낭내 더욱 많은 담즙이 저장되게 한다. 그후 양약을 복용하여 담도의 근육을 개방시켜 담낭이 수축하면서 담즙을 배설케 한다. 이렇게 하여 담결석이 배출된다.

③ 中西醫結合 후 형성된 새로운 이론을 위주로 中西醫結合治療 시행

예를 들면, 작은 갑관으로 골절을 치료할 때 中西醫 결합으로 나온 동정결합, 근골격을 동시에 중시하거나, 동시실시 등의 새로운 이론으로 골절치료에 좋은 효과를 거두었다.

3-2 漢醫診斷의 研究를 통한 結合

최근에는 漢醫診斷을 통한 中西醫結合 연구는 주로 舌診 및 脈診에서 많이 진행되고 있다. 연구의 심도에서 보면 대체적으로 서로 연결되어 있는 아래 3가지 수준으로 되버 있다.

1) 각종 疾病, 症狀 中 脈象 및 舌狀의 변화 규칙을 파악하고,

2) 최근 진단 기계 설비를 이용하여 脈象 및 舌狀에 대해서 定性, 定量 研究를 통하여 의사가 脈診할 때 신체내부의 여러 감각을 그림, 곡선, 수치 등과 같은 객관적인 수치 등으로 표현해 낸다. 舌狀에는 각종 병리학, 세포학, 생물 화학, 혈액유변학, 광학 등의 방법을 통하여 舌苔, 舌質의 변화를 객관적으로 반영한다. 현재 대부분의 연구는 이 단계에서 이루어지고 있다.

3) 각종 脈象 및 舌狀의 원인과 메커니즘을 규명한다. 이것은 병리학, 생리학, 생물 화학 및 미생물 면역학 등과 많은 연관을 가지고 있다.

3-3 漢醫 治療法 研究를 통한 中西醫結合

이 영역은 中西醫結合이 가장 활발히 진행되고 있는 영역이다. 현재 이미 발전되어 있는 한의 치료 방법을 통하여 '活血化瘀', '通利功火', '清熱解毒', '補氣養血', '補精固本' 등이다. 漢醫治療方法에 다른 연구방법은 다르지만 종합적 연구과정에서 보면, 대체적으로 아래 몇개 부분으로 구성되어 있다.

1) 임상 screening

임상 치료를 통하여 우선 어떤 치료 방법이 질병 치료중에서 작용을 결정하고 치료 효과가 결정된 기초위에서 약의 사용규칙을 규명하고 중요성을 강조시킴으로 방약을 간단화하고 이 치료 방법을 대표할 수 있는 방약 처방을 확정해 내는 것이다.

2) 실험 연구

확정된 方藥 혹은 複方處方에 대해서 실험 연구를 진행한다. 긍정적인 결과를 취득한 후 이 결과를 지료로 삼아서 그 方藥處方안의 약물에 대해서

screening하여 方藥處方에서 주요한 작용을 하고 있는 약물을 밝힌다. 또한 실험연구 중 취득한 긍정적인 결과를 지표로 삼아서 약물중 다른 부위와 다른 성분을 더욱 깊이 연구할 수 있다.

3) 임상연구

이것은 실험 연구의 취득한 결과를 임상에서 적용하는 과정이다. 方藥處方안에 약물작용에 대해서 더욱 깊은 인식을 갖고 또한 그중 유효 성분과 유효 부위에 대해서 분리추출하여 작용 메커니즘 연구에서 새로운 인식을 얻을 수 있다. 임상연구에서 객관성을 유지하기 위해서 치료받는 사례에 대해서는 명확한 지표와 임상치료 효과를 나타내는 객관적 지표가 필요하다. 가능하면 대조군을 구성하면 좋다.

4) 보급 및 사용

임상연구에 의하여 결정된 결과에 대해서는 治療方法, 대표적인 方藥, 複方 및 藥物의 단체 등 임상 응용을 확대하여 사용한다. 응용중에서 새로운 응용 적응증을 연구하여 더욱 깊은 실험연구를 다시 진행할 수 있다.

5) 심화된 연구

확대 응용에서 얻은 새로운 구상에 따라서 더욱 깊은 차원의 연구를 진행한다. 예를 들어 유효한 약물 성분을 결정한 후 분자 약리학 연구를 진행하여 이에 얻은 결과를 또 다시 임상에서 검증을 받고 이렇게 반복적 연구를 통하여 계속적으로 발전할 수 있다.

3-4 漢醫理論 研究를 통한 결합

漢醫 기초이론의 연구는 매우 풍부한 내용이 담겨 있다. 현재까지 나타난 中西醫 결합은 漢醫 기초이론의 陰陽學說, 臟象學說, 經絡學說, 氣血學說 및 漢醫 실제에 대한 연구 등이 있다. 漢醫 기초이론의 목백에 따라 구분하면 아래 3가지로 구분할 수 있다.

1) 한의학 기초이론을 통한 현대 의학의 발전

한의학 기초이론에 대하여 현대 과학적 방법으로 연구함으로써 점차적으로 과학적으로 기술을 할 수 있고 中醫學 이론을 발전시킴과 아울러 현대 의학까지 풍부하게 할 수 있다. 예를 들면 陰陽學說, 臟象學說 등에 대한 연구가 있다.

2) 한의학을 가지고 새로운 임상 치료제 개발

한 의 이론으로 임상 치료를 이끌 수 있다. 치료 효과를 확증하고 그 이론적 메커니즘을 연구하는 기초에서 새로운 응용영역을 개척한다. 예를 들어 中醫 血瘀理論 및 活血化瘀 치료방법을 통한 변구, 虛證理論 및 補精固本方法에 의한 연구, 六腹以通爲用 理論 및 通利攻下 치료방법에 의한 연구 등이 있다.

3) 中西醫結合을 통한 새로운 이론을 탐색

中西醫理論을 결합하여 經絡-皮層-內臟間的 相關假說의 검증 등이 있다.

이상에서 밝힌 3가지 이외에 기타 형식 및 내용에 대한 한의 기초 이론이 있을 수 있다. 그러므로 한의 기초이론에 대한 연구에서는 반드시 임상, 기초, 약학등 많은 학과의 장기적인 협조가 필요하다. 그리고 대표성 있는 과제를 통하여 경비, 설비, 인력 등의 지원도 중요하다. 예를 들어 상해의과대학에서는 臨床 및 基礎 각 학과를 조직하여 臟象, 鍼灸, 鍼灸麻酔原理, 活血化瘀 등 中西醫結合을 통하여 많은 성과를 얻었다.

3-5 漢醫 處方의 研究를 통한 결합

漢醫와 漢藥은 구분할 수 없는 두 부분이다. 유효 방약 및 약물에 대한 현대화 연구는 中西醫結合 작업의 중요한 구성 부분이다. 연구 목적에 따라서 方藥의 연구는 아래 3가지 방면으로 실시되고 있다.

1) 製型的 개발

임상 치료 효과를 제고하고 한약의 투약 경로를

개혁하기 위하여 중국 각지에서는 처방 방식에 대해서 많은 작업을 하였다. 그중 비교적 성숙한 침약 방식은 이미 약시장에서 대량적으로 생산하고 국내의 시장에서 많은 주목을 불러 일으켰다.

2) 漢藥 藥理學의 研究

한약 이론이 중심이 되어 한의 임상 치료 효과를 결합하여 현대 약리학 지식으로 한약의 약리작용 및 효과를 연구하는 독립적 약리학이다. 이것은 현대 약리학 지식과 방법을 통하여 한약효과를 연구하는 본초학 및 한약과도 다르고 또 국외에서 많이 발전하고 있는 식물약 및 천연약의 약리학과도 다르다. 한약 약리학이 진정한 연구과제로 된 것은 불과 10여년 밖에 되지 않지만 현재에서 이미 活血化痰, 通利攻下, 清熱解毒, 補精固本 등의 方藥研究에서 많은 성과를 이루었다.

3) 약물 화학 방면의 연구

최근 10년에는 한약의 많은 유효 성분이 분리되고 화학 구조도 많이 규명되었다. 또한 일부 새로운 화학 물질도 발견하고 임상에 많은 유효한 약물을 제공하였다. 예를 들면, 마취제, 근육이완제, 심혈관 약물 등이 있다.

3-6 漢醫 鍼灸와 鍼灸麻酔 原理를 통한 결합

50년대 중기부터 많은 중국의 지역에서 鍼灸原理에 대한 연구 사업을 진행하였고, 70년대 이후 鍼灸鎮痛 연구에 깊은 발전에 따라 중국 鍼灸, 鍼灸麻酔 原理에 대한 연구는 새로운 발전의 단계에 들어서고 많은 성과를 거두었다. 中西醫結合의 각도에서 분석하면 鍼灸, 鍼灸麻酔의 연구는 아래 몇가지 종류로 나누어 볼 수 있다.

1) 임상各科 중에서 鍼灸 치료의 응용

鍼灸는 각종 질병에 대해 반복적 실천을 통해서 鍼灸의 적용 범위를 결정했으며, 또한 엄격한 과학적인 방법으로 鍼灸의 치료 효과를 확증하고 현대 생리학, 생물화학, 미생물학 및 면역학 등의 방법으로 치료원리를 규명하고 鍼灸治療에 대해서 명확한

과학적 방법을 제공하였다.

2) 새로운 鍼灸 방법의 연구

50년대 후기부터 電氣鍼 및 穴位注射方法을 개발한 후 근년에는 레이저를 의학에 응용함에 따라 레이저鍼 요법이 생겼다. 현재 초보적으로 이 치료 방법의 효과를 검증했으나 그 작동원리는 더 깊은 연구가 필요하다.

3) 鍼灸 鎮痛의 임상 응용

많은 임상 검증과 연구에 따라서 鍼灸는 한가지 새로운 鎮痛 麻酔手段으로 국제적으로 공인을 받았다. 특별히 뇌, 경부, 흉부, 유방, 제왕절개 등의 수술시에 그 우월성을 발휘하였다. 특히 고등 포유동물에 대한 동물실험에서도 鍼灸 치료로 질병을 치료할 뿐만이 아니라 鍼灸麻酔 상태에서 수술도 진행한다. 이것은 다른 한편으로 鍼灸, 鍼灸麻酔 등의 치료효과의 개관성에 대한 근거를 제공한다.

4) 鍼灸麻酔 原理의 연구

이것은 최근 10여년 동안에 매우 빠른 발전을 보인 분야이다. 많은 의학 기초 학과 및 일부 자연학과의 참여에 따라서 연구에 많은 성과가 있었다. 예를 들어 鍼灸 鎮痛 原理에 대한 연구는 이미 신경세포, 전생리학 및 신경 매체 등 분자 생물 화학 수준까지 이루었다. 이것은 국내의 신경생리학 및 신경 약리학자들의 관심을 일으켰다.

이상에서 간략하게나마 中西醫結合의 6가지 경로에 대하여 기술하였다. 아울러 각 과정의 수준 및 방법에 대하여 기초적인 분석을 하였다. 이상의 6가지 과정 중에서 우리는 공통적인 규칙을 찾을 수 있다. 첫째, 대부분 中西醫結合은 임상의 질병 치료 과정에서 시작하여 치료 효과의 확증, 규칙 및 작용원리의 규명 등의 점차적인 과정을 거쳤다. 둘째, 각종 분야간에 밀접한 관계를 갖고 있고, 서로 독립적이거나 대립적이지 않다. 기점은 서로 다르지만 종점은 반드시 동일하다. 셋째, 여러 학문의 협동 및 여러 가지 방법의 응용은 中西醫結合 사업의

중요한 특징이다. 그러므로 비교적 많은 학문의 결합으로 비교적 완벽한 수단을 갖춘 中西醫結合의 근거점을 마련하는 것, 또한 중요과제에 대한 명확한 조직 등이 中西醫結合 사업의 성패를 좌우하는 중요한 요인이다. 마지막으로 中西醫結合 분야는 비교적 많고 어려운점도 많다. 현재는 中西醫 결합의 힘도 미약하다. 그러므로 장기적인 계획을 세워서 기초부터 점차적으로 발전하는 것이 필요하다.

4. 中西醫結合의 현황

4-1 中西醫結合의 토대

여러 가지 다른 성질의 보건 의료 분야에서 中西醫結合 사업을 진행하는 것은 각종 다른 관점과 요구가 있을 수 있다. 中西醫結合 사업은 中西醫結合 기구에서 진행할 수도 있고, 종합병원의 조건을 갖춘 西洋醫科에서도 진행할 수 있다. 또한 종합병원의 漢醫科에서도 진행할 수 있다. 중국에서는 각종합병원, 전문병원이다 中西醫結合科 혹은 研究所를 설치하는 것을 권한다. 두 의학의 장점을 흡수하고 中西醫 결합의 방법을 중점적으로 탐구하여 의료와 과학 연구를 통해 지속적으로 발전하는 것은 현시점에서 중요한 일이다. 특히 韓醫器具 중에서 西洋醫를 學習한 中醫은 中醫의 특색을 유지하는 전제하에서 전통적 및 현대 과학적 지식 및 방법으로 漢藥을 연구하여 醫藥學을 발전시켜야 한다. 中西醫 結合토대는 中西醫結合 사업을 발전시키는 기본 조건으로써 다음과 같은 형식이 중국에 있다.

- 1) 中西醫結合 병원: 남계병원, 장정병원, 중일우호병원 등의 39개 종합 中西醫 결합 병원
- 2) 종합병원, 전문병원의 西洋醫診療科와 연구실: 북경 우의병원 내과 中西醫 결합 연구실, 천진 중심 산부인과 병원, 中西醫結合 산부인과 연구실
- 3) 한의기구: 중국 中醫研究院, 북경 광안문병원, 中醫 醫院, 한의과대학
- 4) 종합병원의 한의 진료과: 북경병원 한의과, 중국 95%의 종합병원에는 한의과가 있다.

5) 西洋醫기구: 북경의과대학 中西醫結合 연구소, 북경의과대학 진통연구센터(생리학교실 위주), 상해 제1, 2 의과대학 및 무한동지 의과대학 中西醫結合 연구소 등의 토대를 세우는 것은 中西醫 결합 사업의 실천할 조건을 주고 힘을 집중하여 中西醫 결합 사업을 체계적으로 발전시키는 것이다. 이 발전과정에서는 조건이 되는대로 단계적으로 세워야 한다. 예를들어 중국 천진시 中西醫 발전의 토대를 보면, 1962년 보사부와 시 정부의 지원하에 우선 남계병원을 中西醫結合 病院으로 변경하고 20여년을 지속적으로 발전함으로 1975년에는 부속 中西醫 연구소까지 확대되었다. 시 인민병원 骨傷科를 기초로 中西醫 결합 골절치료를 발전시키고 1977년에는 연구소로 확대되었다. 남계병원의 피부과에 모든 인원을 장정병원으로 옮겨가 새로운 피부과양질병을 치료하는 中西醫結合 중심병원을 설립하였다. 그러므로 이런 방식으로 위에서 언급한 각종형식이 中西醫 결합 토대가 지속적으로 성립 및 발전해 왔고, 또한 西洋醫 종합병원 및 전문병원에서 中西醫結合의 발전은 현대화 설비 및 기계를 갖추고 투입경비도 절감함으로 中西醫結合의 빠른 발전을 촉진시켰다.

4-2 인력배출

中西醫結合 사업 성공의 관건은 中西醫를 모두 공부한 기술인력의 배양이다. 中西醫結合은 새로운 사업이므로 기존의 인력은 없으므로 인격양성이 이루어져야 한다. 현재 中西醫 결합인력은 숫자도 적지만 인재의 지식정도도 사업발전의 요구를 충족시키지 못하고 있다. 반드시 다양한 인재를 육성하고 점차적으로 합리적인 인재와 지식구조를 형성하여 中西醫結合 수요에 부응하는 기술인력을 배출하여야 한다. 구체적 방법은 다음과 같다.

1) 西洋醫師의 중의학 교육팀

각 省에서 西洋醫學習을 한 中醫 연수생 모집을 하는데 이 학원들은 中西醫結合 사업의 2-3년 임상경험이 있는 西洋醫師 중심으로 기간은 2-3년이다.

이것은 中西醫結合의 중점 인력을 배출하기 위한 기본적인 방법이다. 각 지역에서는 기존의 경험을 토대로 각자의 분야를 토대로 각종 전공의 연수반을 구성할 수 있다. 이 인력 중에서는 결합사업을 이끌어가는 교수, 부교수, 조교수등 각 계층의 인재들로 구성되어 있다.

2) 중의과대학 졸업생과 한의사

중의과 전문 지식을 계속적으로 유지하는 동시에 각자의 지식을 발전시켜 中西醫 결합 사업에 참석해야 한다.

3) 中西醫結合을 전공하는 대학원생

각 洋醫科大學, 漢醫科大學을 졸업한 의사 중에서 中西醫 결합 사업을 선호하고, 평생 직업으로 할 대학생들을 中西醫結合을 전공하는 석박사 대학원생을 양성한다.

4) 中西醫結合 대학

현재의 중국에서는 화북 中西醫 결합대학교 하나 밖에 없지만 향후에 이 대학의 경험을 토대로 많은 中西醫 결합대학을 설립하여 인력을 배출하여야 한다. 이 대학은 아래와 같은 방식으로 형성되어야 한다.

(1) 양성목표 : 건실한 中西醫 기초 이론을 익히고 기본기능을 갖추며 中西醫 진료능력을 동시에 갖추어야 한다. 또한 외국어 한가지 및 醫古文을 익히고 中西醫結合 임상 및 과학연구를 동시에 할 수 있는 고급 한약의 결합의사를 배출한다.

(2) 학생

① 中西醫結合 대학교, 대학원을 설립하여 양의과 대학 및 한의과대학, 본과 졸업생을 모집하여 재학 기간은 3년, 그중 1.5년은 한의 기본 이론을 학습하고 나머지 기간에는 임상 및 실험 연구를 진행하고 지도교수를 선정하여 석사학위를 수여한다.

② 中西醫 결합대학은 고등학생 중에서 인원을 모집하여 재학 기간은 7년, 그중 3.5년은 中西醫 기초를 학습하고 1.5년은 中西醫 결합 임상 과정을 연

구하며 마지막 2년은 전문과별 임상 실습 및 실험 연구를 통하여 졸업논문을 작성하여 석사학위를 수여한다.

(3) 과목개설 및 교육방법 : 과목개설은 아래와 같다.

① 보통기초과 ; 주로 기본사고방식 및 기초연구를 연수한다. 예를 들어 철학, 각 분야별 학설, 컴퓨터, 의학통계학, 문헌검색방법, 외국어, 의고문 등 대학원의 기초과정을 완성한다.

② 中西醫 기초과목 ; 현재의 과목에 중복된 내용을 제외하고 기본적인 내용을 도출함으로써 최근의 학문발전을 습득하여 이론 및 실천을 동시에 중요시함으로 현대적 연구기술 및 방법을 제공한다.

③ 中西醫結合 임상과목 ; 임상은 中西醫를 결합해서 수업이 이루어지고 漢醫 辨證과 洋醫 辨病을 결합하여 강의하고 中西醫結合 성과의 臨床상의 응용을 돌출한다.

④ 中西醫 결합 세미나 ; 많은 中西醫結合 성과는 아직 미숙하기 때문에 정식교재에는 속하지 못했지만 中西醫 기초 이론 연구 세미나 및 中西醫 임상 연구 세미나 등을 통해서 이 분야의 연구성과를 소개한다. 학습방법은 이론과 실천을 교대로 학생들이 임상도 빠른 기간에 익히도록 한다.

(4) 교재 : 각 中西醫 대학 및 대학원에 있는 교재를 사용함과 동시에 우선 中西醫結合 임상교재를 각 학과별로 화북 中西醫結合大學校 위주로 완성한다. 그 이외에 中西醫結合 및 기초세미나 교재는 전국 각 학과의 유명한 의사로부터 독립적으로 편집한다. 中西醫結合 연구의 참고 서적은 각 연구토대위에서 연구 결과에 따라서 많은 저서가 필요하다.

(5) 학습토대 : 이것은 주로 中西醫結合大學 부속 병원을 위주로 이미 존재하는 中西醫結合을 토대로 이용할 수 있다.

(6) 교수인력 : 현재 활약하고 있는 中西醫結合 사업의 전문가를 위주로 형성한다. 주요 인력은 中西醫結合 석박사 대학원생을 많이 초빙하며 또한 中西醫結合 사업의 경력 있는 시간강사도 많을수록 좋다. 행정직원은 中西醫結合 사업에 대하여 경험

이 있는 사람을 초빙한다.

中西醫結合 인력을 지속적으로 양성하기 위하여 중국 中西醫結合 연구회에서는 전국 中西醫結合 일부 회원에 대해서 설문조사한 결과는 아래와 같다.

1) 中西醫結合 인원의 기본 현황 :

① 연령분포 : 조사한 701명중 남자 321명, 여자 380명이며, 35세이하 28명(3.99%), 36-50세 242명(34.52%), 51-55세 179명(25.53%), 56-60세 143명(20.39%), 60세이상 109명(15.54%)인데 이 중 51세 이상은 62%를 차지하고 50세 이하는 38%로 인력의 공급이 지속되지 않은 것을 알 수 있다.

② 학력분포 : 701명중 대학원생 22명(3.13%), 대학본과 563명(80.31%), 3년제 전문대학 94명(13.4%), 2년제 전문대학 22명(3.13%)인데 이 중에 전문대학 이상의 학력은 97%로 中西醫 결합인력의 학력은 비교적 높은 것으로 보인다.

③ 직급분포 : 701명중 주임의사 220명(31.38%), 부주임의사 291명(41.51%), 주치의사 155명(22.11%), 수련의사 35명(4.99%) 중 부주임의사 이상이 73%를 차지함으로써 연구직급 구조는 비교적 높게 나타났다. 전체 701명중 142명은 中西醫結合 직급을 가지고 20.25%를 차지하고 25명은 단순 한의기술 직급을 가지고 있으며 3.58% 대부분을 차지하는 76.2%는 洋醫 기술직급을 가지고 있다.

④ 전공분포 : 701명중 내과 258명(36.77%), 외과 82명(11.69%), 산부인과 44명(6.27%), 소아과 50명(7.13%), 중의과 68명(9.7%), 기초학과 72명(10.27%), 종양과 26명(1.7%), 피부과 19명(2.71%), 이비후과 27명(3.85%), 예방의학 7명(1%), 단순사무인원 11명(1.61%)으로 전체 중에서 내과 전공의가 가장 많은 것으로 나타났다.

2) 中西醫結合 사업의 기본성과 : 701명중 中西醫結合 사업을 지속적으로 진행하는 인력은 544명(77.6%)를 차지하고 그 중에서 151명(21.54%)은 中西醫結合 과제를 수행했다. 단순히 洋醫만 하는 의사는 12명(1.71%), 단순히 한의를 하는 의사는 6명(0.85%), 洋醫 위주로 하면서 가끔 한의를 사용하

는 의사는 85명(12.12%)이었다. 이상의 현황에서 3/4이상의 사람은 통상적으로 中西醫結合 사업을 진행하였다.

4-3 中西醫結合의 과학연구

과학 연구 의무를 임상연구와 동등한 중요위치에서 적극적으로 추진해야만 中西醫結合 사업이 더욱 가속 발전 되어진다. 中西醫結合은 미개척 분야이므로 선행연구는 없다. 그러므로 中西醫結合 시작부터 임상실천과 연구사업을 반드시 동시에 진행하여야 한다. 이것은 中西醫結合사업이 빨리 발전할 수 있는 관건이다. 우선은 임상적 총결을 통하여 中西醫結合의 임상효과를 확증하고 임상상에서 비교적 성숙한 과제에 대하여 예를들어 극복증, 고상외과, 피부과 등에 대해서 전문연구기구를 설립하였다. 전문적 실험토대와 실험인원이 있으므로 中西醫結合의 임상연구에서 실험연구로 깊이 발전한다. 과학의 진보에 따라서 임상관찰에 대해서도 객과적 지표를 요구하고 또한 필요한 인력, 재력의 뒷받침이 이루어져야 한다.

4-4 기술 정책 관리의 강화

위생 주무부서는 국가의 中西醫結合 방침을 철저히 수행하고 인력, 재력, 물질 등의 방면에서 中西醫結合 사업을 후원할 뿐만아니라 더욱 중요한 것은 기술정책 관리를 강화한다.

1) 기술제도상의 제도

中西醫結合의 성숙한 임상경험은 반드시 임상적 일상적 규범으로 규정되어야 한다. 이것은 기술, 제도상에서 中西醫結合의 보급 및 발전을 촉진시킨다.

2) 기술관리의 내용 검토

中西醫結合 방향에 대해서 수시로 검토하여 中西醫의 연구를 맹목적으로 하지 않도록 한다. 모든 中西醫結合 과제는 연구방향, 단기 목적, 궁극적 목적 등이 있을 뿐만 아니라 결합 방법에서도 명확한

결합 방향이 있어야 한다. 이것은 임상연구 및 실험연구를 맹목적 연구에서 탈출시키고 비록 실패하더라도 그 원인을 정확히 분석하여 다시 시도할 수 있다. 中西醫結合의 방향을 중요시하는 것은 기술 관리 내용의 중요한 부분이다.

3) 성과보급 강화

中西醫結合은 새로운 사업으로 좋은 성과라도 사람들이 인식하지 못할 수 있고, 그 성과도 자연적으로 널리 보급되지 못할 수도 있다. 성과는 보급, 사용하지 않으면 위축될 수 있고 中西醫結合 사업도 발전할 수 없다. 그럼으로 적절한 시기에 中西醫結合 기술을 보급하는 것은 중요하다.

4) 학술교류 강화

中西醫結合은 中西醫 두 학문의 장점을 흡수함으로 우선은 학술 교류를 하여야 한다.

① 각 도, 시 간의 학습교류 : 이것은 서로의 성과 교류, 인재교류를 통하여 우리들의 사고방식을 넓혀준다.

② 漢醫, 西洋醫, 中西醫結合간의 학회를 통한 학습 교류 : 이것은 中西醫結合의 성과를 西洋醫 전문학회에서도 교류할 수 있고, 한의 학회에서도 교류할 수 있고, 中西醫結合의 학술성과를 선진할 뿐만 아니라 中西醫의 의견도 받아들일 수 있다.

③ 국제간 교류 : 中西醫結合은 중국의 특색으로 충분히 현대의학의 장점을 흡수하고 중국 의학을 발전시켜는 것이다. 이렇게 함으로써 국제의학의 한 분야를 차지하고 궁극적으로는 과학적인 의학의 발전에 기여한다. 현재 중국에서 자연과학분야를 연구하는 유학생중에서 한의, 한약, 鍼灸를 학습하는 유학생이 가장 많다. 중국은 이미 120여개 나라를 위하여 1만여명의 鍼灸師를 배출하였다. WHO는 서태평양 지역에서 22개 인력양성소가 있는데 중국에 7개가 있다. 이것의 대부분은 한의 한약의 양성소이다. 국외의 많은 학자들도 중국에 와서 한의 한약을 연구하고 한약을 합작 개발도 하고 있다.

5. 中西醫結合의 성과

근 40년을 거친 중국의 中西醫結合은 커다란 성적을 거두었으며 중국의 의료 보건 사업에 매우 많은 변화를 가지게 하였다고 볼 수 있는 것이다. 아래와 같은 네 가지 방법으로 中西醫結合의 성과를 간단히 서술해 보기로 한다.

(1) 中西醫結合은 여러 가지 질환의 치료 효과 제고
악성종양은 중국에서 그 사망율이 전체 사망 환자의 제1위를 차지하며 매년 130만명의 암환자가 사망하고 있다. 지금 중국에서는 악성종양 환자의 치료에서 中醫治療와 手術治療, 中醫治療와 放射線治療, 中醫治療와 化學治療 등으로 그 치료 효과를 단순한 수술치료, 방사선치료와 화학치료보다 더 많이 제고시키고 있는 것이다.

중국 복건시 제1병원 중양과는 260예의 대장암 환자 수술 후에 中西醫結合으로 중약과 화학요법을 사용한 결과 5년 생존율이 52.78%였고, 이것은 국내의 대장암 수술 후의 中醫治療를 하지 않는 환자의 5년 생존율 38.6%와 48.9%보다 높았다. 포우화 등은 중·말기 식도암 환자 28명을 대상으로 방사선 치료와 동시에 漢藥(黨參, 茯苓, 莪朮, 桃仁, 紅花 등으로 구성됨)을 복용시켰다. 이를 漢藥을 쓰지 않고 단순히 방사선 치료만 한 50명 중·말기 식도암 환자를 대조군으로 비교해 본 결과, 漢藥을 가한 군은 3년 생존율이 37.5%(10/28), 5년 생존율이 21.4%(6/28)였는데 對照群의 3년 생존율은 10%(5/50), 5년 생존율은 2.0%(1/50)로서 兩群 사이의 현저한 차이를 보였다($P < 0.05$). 中國醫學科學院 腫瘤醫院은 인두암환자 93명을 방사선 치료에 漢藥(黃芪, 赤芍藥, 桃仁, 紅花, 葛根, 當歸, 鷄血藤, 丹蔘, 陳皮)을 가한 것으로 漢藥을 쓰지 않고 단순한 방사선 치료만 한 105명의 인두암환자를 대조군으로 비교한 결과 漢藥을 가한 群의 3년 생존율은 67.4%, 5년 생존율은 52.5%였으나 대조군의 3년 생존율은 33%, 5년 생존율은 24%로 양군 사이에 현저한 차이를 ($P < 0.05$) 보였다. 또한 중국 中醫研究

院 광안문의원 종양과에서는 폐암 환자 16명에 방사선 치료에 중약 扶正增效方(生黃芪, 枸杞子, 太子參, 炒白朮, 天門冬, 紅花, 蘇木)을 가하여 치료하였고, 또 16명의 폐암환자에게는 漢藥을 쓰지 않고 단순한 방사선 치료를 하여 대조군으로 비교한 결과, 방사선 치료에 漢藥을 가한 群은 CR(Complete Remission)이 3예, PR(Partial Remission)이 8예, 유효율은 31.24%(5/16)로 두 개의 군 사이에는 현저한 ($P < 0.05$) 차이를 보였다.

중국 中醫研究院 서원의원 내과에서 冠心II號로 1125명의 협심증을 치료하여 좋은 효과를 보였다. 그리고 益氣活血方(黃芪, 黨參, 黃精, 赤芍藥, 丹蔘, 鬱金 등)으로 注射劑를 제재하여 327례의 협심증 환자를 무작위법으로 益氣活血注射劑와 洋藥治療群, 단순한 洋藥治療群(對照群)으로 나누어 관찰한 결과 그들의 사망률은 中西醫結合群은 6.7%(22례), 단순한 洋藥群(對照群)은 14.1%(46례), 두 군 사이에는 현저한 차이가 있었다($P < 0.05$).

(2) 새로운 치료기술과 치료방법의 출현

中國 中醫研究院 廣安門醫院 眼科 唐由之교수는 고대 中醫의 白內障을 치료하는 鍼撥白內障術을 서양의학의 마취법과 소독법을 이용하고 해부학의 원리로 그 수술침의 삽입 부위를 더 적당한 곳에 수정하고 또 수술 기기도 개량하고 원래 백내장을 안구 내에 그대로 두는 것을 완전히 끄집어 낼 수 있는 “鍼撥白內障套出術”로 개량하여 수술 후에 후유증을 감소하고 치료 효과도 많이 제고시켰다. 이 방법으로 매우 많은 환자를 치료하였는데 그 중에는 중국의 모택동, 캄포차의 빈누수상 등의 백내장을 수술하여 그 명성은 매우 높았다. 또한 광안문의원의 史兆岐교수는 中西醫結合의 방법으로 中醫의 內痔手術 치료방법의 기초 위에 漢藥으로 消痔靈注射液을 발명하고 해부학의 원리, 中醫理論에 의거하여 四段階注射法을 개발하여 그 치료 효과를 높였으며 매우 심한 內痔와 肛門 및 直腸脫出의 환자를 西洋醫로서 腹部手術로서 치료해야(수술이 잘

못되면 大便失禁 등 엄중한 부작용이 있을 수 있다)할 환자들도 간단한 주사법으로 수술을 피하였다. 이 방법은 중국의 100여만의 환자를 치료했을 뿐아니라 수많은 외국환자 특히 일본, 동남아시아의 환자들도 와서 치료를 받고 좋은 효과를 본 것이다.

이밖에 골절 환자의 특이한 中醫治療의 개량(예를 들면, 小夾板固定), 디스크에 대한 推拿치료, 中藥外治法 등은 모두가 中醫學과 西洋醫學의 결합으로서 생산된 기술이다.

(3) 中西醫結合으로 새로운 효과 있는 약들의 개발

전통적인 漢藥製劑로서 丸, 散, 膏, 丹 등이 있다. 中西醫結合으로 새로운 제재로서 과립제, 주사제 등도 만들고 있다. 예를 들면 生脈散注射液은 生脈散(人蔘, 麥門冬, 五味子)을 주사제로 만들어 근육 주사나 정맥주사로서 심근경색환자의 구급 시에 사용하면 쇼크를 치료할 수 있는 것이다. 또한 消痔靈注射液도 몇 가지 漢藥으로 주사제를 만들어 內痔에 국부주사를 놓으면 그 치료 효과는 매우 좋은 것이다. 그밖에도 冠心II號片, 健脾益腎沖濟 등이 있는 것이다.

여기에 특별히 靑蒿素와 靑蒿素(Indirubin)을 발명하는 실례로 中西醫結合의 중요성을 알아보면 靑蒿는 중국 고대의 의서에 말라리아를 치료한다고 기재되어 있다. 그러나 현대에 와서 직접 임상에서와 실험에서 靑蒿는 말라리아에 대한 치료 효과가 그렇게 확실하게 판단되지 못하고 있었다. 중국 中醫研究院 漢藥研究所의 약리학자인 屠呦呦교수는 고대문헌에서 靑蒿의 신선한 즙으로서 말라리아를 치료한다는 근거로 하여 지금까지 효과가 뚜렷하지 못한 원인은 湯煎으로 복용했는가 혹은 高熱로서 靑蒿 속의 성분을 추출한 까닭이라고 생각하였다. 어떠한 방법으로 加熱을 피하면서 靑蒿 속의 유효성분을 찾고 추출할 것인가? 그는 에틸(ethyl)을 생각하고 이것을 이용하여 추출해 말라리아에 아주 좋은 효과를 가지는 성분 靑蒿素를 발명하게 되어

지금 세계적인 인정을 받고 아주 높은 평가를 받고 있는 것이다.

또다른 연구에서는 當歸蘆薈丸에서 抗癌藥인 indirubin을 찾아내었다. 當歸蘆薈丸은 「宣明論」에 기재되어 있는 처방인데, 肝火를 淸瀉하는 작용이 있어 肝膽實火, 三焦熱盛할 때 쓴다. 중국의 西洋醫師(腫瘍學 醫師)와 中醫師들이 협력하여 이 약으로 만성 골수성 백혈병(chronic myelocytic leukemia)을 치료해 효과를 보고 임상 연구를 한 결과, 22예의 환자중 CR이 4예, PR이 4예였다. 따라서 洋藥을 연구하는 약학자들은 이 처방을 분해하여 몇 개 약물을 같이하여 동물실험을 하는 방법으로 유효 약물을 선별한 결과 靑黛가 유효약물이라는 것을 밝혔다. 그리하여 靑黛에 대한 화학성분중에 indirubin(靑玉紅)이란 성분이 항암효과가 있었는데, 靑黛에는 그 양이 너무 적었기 때문에 합성약을 만들어 抗癌製로 인정받았다. indirubin으로 만성 골수성 백혈병 환자 314예를 치료한 결과 CR이 26.1%, PR이 33.4%, MR이 22.7%였다. 다른 抗癌製 N-meclocyte isodigotin이 생산되었다. 이것으로 만성 골수성 백혈병 환자 1134례를 치료해 CR이 32.1%, PR이 48.5%, MR이 13.4%로 매우 훌륭한 효과를 얻었다.

(4) 中西醫結合으로 전통적인 中醫理論에 대한 많은 연구의 진행과 성과

中醫學의 이론은 陰陽五行學說, 臟象學說, 經絡學說, 八綱辨證 등 그의 특이성을 가지고 있는 것이다. 예를 들어 丘腦-腦下垂體-腎上腺을 축으로하여 中醫腎臟의 기능을 설명하고 있으며, 소화계통의 胃腸運動의 변화, 胃腸分泌酵素, 식물성 신경계통 및 근육활동 등으로 비장의 기능을 연구해 보고 있으며, 핵의학과 신경감전으로 경락에 대한 본질을 찾으려고 하고 있으며, 혈소판의 응집성 등 생리기능, 혈류동태학, 말초혈액순환과 혈액점도 등으로 中醫의 活血化瘀에 대한 연구 등이 있으며 질병의 中醫學的 진단에도 새로운 객관적인 지표를 내어놓

을 수 있게 되었다.

2,000년 이상의 역사를 가진 전통적인 中醫學은 계속 발전하여 왔지만 앞으로도 계속 발전해 나갈 필요성은 말할 것도 없다. 현대 과학과 기술이 고도로 발전하고 있는 현시대에 中醫學이 현대 과학과 현대기술의 큰 영향을 받고 있는 것은 사실이며 이로 인하여 또한 변화를 가지고 오는 것이다. 그러나, 근 40년의 경험으로 보아 지금까지 中醫學發展이 뚜렷하게 된 것은 대부분 中西醫結合의 성과라고 말할 수 있는 것이다.

III. 要約 및 結論

몇 천년의 역사를 지닌 中醫學은 질병 치료와 예방에 대한 풍부한 경험과 이론을 가지고 있을 뿐 아니라 中醫學만의 독특한 이론으로 서양의학과 완전히 다른 의학체계를 형성하고 있다. 서양의학 또한 근대에 와서 중국에 도입되어 중국에서도 급속한 발전을 하여 광범위하게 이용되고 있다. 따라서 東西醫學이 같이 존재하는 중국에서만 현재까지 中西醫結合이란 용어가 생기고 또는 쓰이고 있는 현실이다. 이와 같이 서로 전혀 다른 의학체계가 같은 질병을 대상으로 유기적을 결합해 각개의 장점을 발휘하고 단점을 서로 보완해서 더욱더 좋은 치료와 예방효과를 내게 하는 것이 中西醫結合의 첫째 목적이다. 다시 말하면 두의학의 서로의 학문에 대한 간섭이 없이 평행 발전과 상호 교류를 통한 동시 발전을 하는 것이 中西醫結合의 대원칙이다. 두의학의 상호 발전을 위해서는 의학이 발전할 수 있는 국가적 관심과 지원, 의료인력, 행정체계 및 법, 제도적장치의 마련 등이 동시에 갖춰져야 하며 이에 따른 적절한 의료인력의 배출과 성과가 뒤따라야 하는데 본 연구에서는 주로 학문적 측면의 의학발전에 긍정적으로 미친 영향을 중심으로 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 정부조직의 보건의료행정체계가 중양의 西洋醫學을 관장하는 衛生部와 中醫藥을 관리하는 국

무원 산하의 中醫藥 管理局, 지방의 中醫藥과 西醫藥을 전담하는 각 성, 자치구, 직할시, 시 등에 中醫藥 管理局, 衛生部 산하 지방조직으로 각각 각의학에 대한 지원체제인 행정조직이 이원체제화 되어 있다.

2. 中西醫結合의 중요성을 서로 다른 의학체제의 장점을 취하여 서로의 의학의 발전, 교류와 인정으로 단기적으로는 現代科學과 中醫藥學의 학문적인 결합을 통해 최종적으로는 중국의 특색 있는 제도의 새로운 의학인식과 이론을 형성한다.
3. 中西醫結合은 장기적이고 거대한 사업이기 때문에 여러 과정과 경로를 거쳐야 한다. 즉, 질병의 진찰과 치료, 한의 진찰과 치료법의 연구, 한의 이론연구, 한의처방 및 鍼灸, 鍼灸麻酔研究 등 방면의 결합을 中西醫結合 과정의 중요연구분야이다.
4. 中西醫結合은 각기 보건의료분야에서 진행하고 있는데 中西醫結合을 이룰 수 있는 土臺, 人力 排出, 中西醫結合의 과학적 연구 및 기술정착관리의 강화 등 많은 분야에서 상당한 연구가 진행되고 있다.
5. 中西醫結合의 성과는 최근 惡性腫瘍(대장암, 폐암) 및 惡性腫瘍手術後遺症, 狹心症, 糖尿, 甲狀腺機能亢進 低下證, 白內障, 痔疾 部分, 骨折患者, 디스크 推拿治療, 中藥外治法 새로운 효과가 있는 임상약들의 개발(항암약개발등)과 전통적인 中醫理論에 대한 많은 연구들이 진행되어 상당한 성과를 얻고 있다.

위의 몇 가지 결론을 종합해 보면 중국의 中西醫結合사업은 미래 21C에서 새로운 의학 이론의 창출, 질병 양상의 변화와 새로운 의약품의 개발 연구에 대응할 수 있는 인류의 질병에 대한 치료와 예방에 공헌을 할 것이며, 왕성한 생명력을 갖게 될 것이다.

참고문헌

1. 錢信忠 등 : 중국의학백과전서, 사회의학 및 위생관리학, 상해과학기술출판사, 1994.
2. 陳海峰 등 : 중국위생보건의, 인민위생출판사, 1985.
3. 중국위생연감편집위원회 : 중국위생연감, 인민위생출판사, 1985, 1988.
4. 薛愚 등 : 중국약학사료, 인민위생출판사, 1984.
5. 세계위생조직 : 人人享有衛生保健叢書, 제네바, 1981.
6. 彭瑞聰 등 : 중국위생사업 관리학, 길림과학기술출판사, 1988.
7. 吳威中 등 : 광명한 전경, 광활한 도로 - 漢洋醫 結合 조사보고, 漢洋醫結合雜誌, 4(8): pp 457-460, 1984
8. 吳威中 : 高次元漢洋醫結合展開, 漢洋醫結合雜誌 9(3), 135-140, 1989.
9. 吳根城 등 : 침구진통원리연구진전, 국내외중의약과학기술진전 제1판, 상해과학기술출판사, 1989.
10. 吳威中 : 中醫 및 漢洋醫結合發展加速化對策, 醫學 및 哲學 5(9), 2, 1984.
11. 王翹楚 등 : 침구마취연구진전, 국내외중의약과학기술진전 제1판, 상해 과학기술출판사, 1989.
12. 沈自尹 : 중의기초이론연구방법학탐구, 상해중의학잡지 2(2), 1980.
13. 季鐘朴 등 : 漢洋醫結合思考 및 方法學 제1판, 상해과학기술출 p 95, 1985.
14. 季鐘朴 등 : 漢洋醫結合研究의 豫測 및 保障, 漢洋醫結合雜誌 4(8), 54, 1984.
15. 孫燕 등 : 扶正漢藥의 면역조절작용, 漢洋醫結合雜誌 4, p 368, 1984.
16. 秦伯瀾 등 : 신약평가개론 제1판, 북경, 인민위생출판사, p 161, 1989.
17. 王濤 등 : 중약복방의 연구사업, 신의학잡지 8(10), 1995.
18. 王琦 등 : 臟象學說研究進展, 吉林中醫藥 4(32),

1984.

19. 中國中醫研究院 : 中國中醫研究院 30년 논문선집 제1판, 北京, 중국고적출판사, pp 205-209, 1986.
20. 중국위생통계개요 : 중화인민공화국위생부, 1989.
21. 중국위생연감 : 1991.
22. 중국통계연감 : 1990.
23. 許程: 보건행정학원론 : 신평출판사, 1992.
24. 사회의학과관리위생학 : 상해과학기술출판사, 1994.
25. 중국위생연감 : 1993, 1994.
26. 漢洋醫結合協會 : 21세기를 향한 漢洋醫 結合事業, 1991.
27. 박병규 : 현곡학회 제28차 월례연구모임, 中西醫 結合의 몇가지 실례와 그에 대한 사고, 1995
28. 사단법인 대한한의사협회 : 중국의 의약제도 운용현황, 1995
29. 통계청 : 중국의 주요경제사회 지표, 강문인쇄사, 1995
30. 후화찬 : 中西醫結合과 中醫의 현대화, 中醫임상 제10호
31. Korean Oriental Medical Association : 「The 8th Int'l Congress of Oriental Medicine」, 1995
32. 경희대학교 : 암과 성인병에 대한 東洋醫學의 역할, 1995
33. 中國國家中醫藥管理局 : 건국40주년 中醫藥科技成就, 북경, 중국고적출판사, 1989
34. 가노우 요시미치 지음 : 한국철학사상연구회 기철학분과 옮김, 중국의학 과 철학, 서울, 여강출판사, 1991
35. 中國中醫藥報 : 제4판 1995.
36. 한철 : 腫瘤化學豫防及藥物治療, 北京, 북경의학 대학중국협화외과대학연합출판사, 1991
37. 馬伯英 : 最近 100年間 中西醫結合之狀況及未來的前途, 현곡학회주관초청세미나자료, 1996, 9