癲癎에 대한 韓國 醫史學的 考察

崔赫鏞*, 李進容**, 金德坤**

*慶熙大學校 韓方病院 小兒科

**慶熙大學校 韓醫科大學

Ⅰ. 緖論

癲癎[1]은 소아와 성인에 있어서 폭넓게 발생하는 질환이나 주로 소아에 많이 나타나 성인이 되는 과정에서 서서히 그 발생이 줄어들므로 소아병의 하나로 볼 수 있다. 癎의 특징은, 반복적으로 발작이 심하게 나타나는 경우가 많으나 그것이 치명적이지 않으면서 지속적이고 또한 쉽게 치료되지 않는 만성병의 성질을 가지고 있다는 점이다. 이러한 간질의 만성적 특성의 근본에는 선천적, 체질적 소인이 있으며, 따라서 그 치료가 전통적으로 쉽지 않았음을 짐작할 수 있다.

한의학에 있어서 癎에 대한 문헌적 기록은 역사적으로 매우 오래되었는데, 馬王堆 帛書의 『五十二病方』 중에 이미 嬰兒病癎方이라는 항목이 있어 그 치료법으로 腦丸藥으로 목욕을 시키는 방법 등이 기재되어 있다. 또한, 『黃帝內經』에 그 病理와 治法의 대강이 제시되어 있다. 『黃帝內經』에는 癎이라는 용어가 나오나 대개는 간질의 증상을 나타낸 것이고 하나의 병명으로 정해져 사용된 경우에는 주로 癲疾이라 명칭으로서 사용되었다[2]. 癲疾은 선천적 소인에 기인한다고 보았으며[3] 그 치료법에 있어서는 三陰三

1) 內經 시대에는 癎이라는 용어가 주로 증상의 표현으로 사용되었으며 당시에 癎病을 지칭하는 명칭으로는 癲疾이 사용되었다. 후대에 와서 癎이 하나의 독립된 병명으로 고정되어 사용되었고 癲은 癎, 狂과 별도의 병명으로 사용되기도 하였는데, 실제로 癲은 癎과 狂을 포괄할 수도 있는 넓은 개념을 가지고 있었으므로 癎과 狂을 癲癎, 癲狂이라고 하기도 하였다. 따라서 癲癎과 癎은 같은 의미를 가진 명칭이라 할 수 있다.

2) 內經에서 癎病을 癲疾이라 한 때문에 후대에 癎을 혹 癲癎이라 부르게 된 것이라 생각된다.

3) 『素問·奇病論』에서 癲疾을 胎病으로 보고 다음과 같이 설명하였다.

帝曰 人生而有病巓疾者 病名曰何 安所得之?

陽의 經絡과 骨, 筋, 脈 등의 身形으로 변증하여 치료하였다. 『黃帝內經』의 이러한 치료방법들은 후대에는 잘 사용되지 않고 주로 風, 驚, 食 三癎과 五藏癎, 六畜癎, 그리고 陰癎, 陽癎 등으로 변증하여 치료하였는데, 임상적으로는 風, 驚, 食 三癎과 陰陽癎으로 나누어 치료하는 것이 보편적이었다.

본 논문은 우리 나라의 역대 醫書 중에 기재된 癎과 관련된 내용을 고찰해 봄으로써 앞으로 이어질 다음과 같은 방향의 연구에 도움을 주고자 한다. 즉, 癎에 관한 우리 나라의 역대 문헌을 정리해 봄으로써 癎病에 대하여 어떠한 관점을 가지고 있었으며, 실제 치료에 있어서 어떠한 변증방법과 治方들이 주로 사용되었는가를 고증하며 그 결과 현재의 임상에서 사용 가능한 治法과 治方을 개발하는데 도움이 되고자 한다. 또한, 우리 나라에서 癎에 대한 치료가 어떻게 이어져 왔는가를 살펴봄으로써 간접적으로 우리 나라 의학의 특성을 규정하는데 도움이 될 수 있을 것이라 생각한다.

구체적인 연구에 있어서는, 역대 우리 나라의 주요 醫書들에 기재된 癎에 관한 내용을 그 대상으로 삼아 癎의 분류와 기전, 변증, 치방 등을 중심으로 개략적으로 고찰해 보았으며 處方의 구성 내용에 대한 더 자세한 연구는 앞으로 계속 이루어질 것이라 기대하며 본 논문에서는 제외하였다.

岐伯曰 病名爲胎病 此得之在母腹中時 其母有所大驚 氣上而不下 精氣幷居 故令子發爲巓疾也

II. 本論

한국 의학의 역사상 癎疾이라는 질병을 어떠한 시각으로 바라보고 어떻게 치료하였는가를 살펴보기에 앞서 우선, 우리 나라의 의학이 중국의 그것과 달리 어떠한 형태로 발전해 왔는가를 정리해 보아야 한다. 그 이유는, 간질이라는 특수한 한 질환에 대한 의료행위가 역사적으로 어떻게 이어져 왔는가에 대한 성격 규정도 결국에는 한국 의학 전체의 발전 양태가 갖는 특성의 범주 안에 귀속되기 때문이다. 다음으로 이러한 우리 나라 의학의 역사적 흐름을 바탕으로 하여 각 醫書에 나타난 간질 관련 내용에 대하여 구체적으로 분석해 봄으로써 전통적으로 간질 치료에 쓰인 治法과 治方에 대하여 알아보고자 한다.

1. 한국 의학의 전개

삼국시대에 중국의학을 받아들인 이후 통일신라 및 발해의 시기까지는 의료제도를 정비하고, 『素問』, 『鍼經』, 『難經』, 『本草經』, 『甲乙經』, 『明堂經』 등의 기본 醫書를 중심으로 이론을 연구하였으며, 『高麗老師方』, 『百濟新集方』, 『新羅法師方』 등의 方書를 간행하여 우리의 실정에 맞는 의료체제를 만들어나갔다.

고려시대에 들어와서는 중앙과 정부의 의료기구를 더욱 확충하였으며[4] 醫

4) 중앙에는 太醫監, 尙藥局 등을 두었고 지방에는 醫學院, 藥店 등이 있었다.

科制度[5]를 실시하여 의료 인력의 양성과 학문의 발전에 새로운 전기를 마련하였고, 中國 醫書의 간행도 많이 이루어졌다[6]. 이러한 의학 발전에 힘입어 고려 중기부터 고려 자체의 方書들이 만들어졌는데, 『濟衆立效方』, 『新集御醫撮要方』, 『鄕藥救急方』, 『三和子鄕藥方』, 『鄕藥古方』, 『鄕藥惠民經驗方』, 『鄕藥簡易方』, 『東人經驗方』 등이 간행되었다. 이들 일련의 鄕藥書들의 특징을 살펴보면, 첫째로 기후 환경과 지리 그리고 문화적인 면에서 중국과는 많이 차이나는 우리나라의 특수성을 고려하여 우리의 실정에 맞는 자주적인 의학을 만들려고 한 것이다. 두 번째로 그 형식에 있어서 이론서보다는 중국의 唐·宋代까지 유행하던 방서 중심으로 간행되었다는 점이다. 그때까지 중국의 의학은 『內經』과 『傷寒論』 이후 음양오행의 기본 이론은 임상에 효과적으로 접목시키지 못한 채 수많은 치료 경험들을 수집해왔고 따라서 당면한 病症에 적합한 처방을 선별해내는 것이 과제였다. 고려의 의학도 그러한 중국 의학의 흐름에 영향을 받아 임상적으로 효과가 뛰어난 처방을 찾아내는데 주력하였던 것이다. 셋째로 고려의 鄕藥書들은 의학을 공부하지 않은 사람도 쉽게 처방을 쓸 수 있도록 간편하고 실용적으로 만들어졌다. 분량이 적고 처방의 효과가 좋으며 위급하거나 간단한 질병들에 손쉽게 사용할 수 있게 만들어진 것이다. 이와 같은 高麗의 향약 개발 운동은 조선시대에 들어와 중국으로부터 새롭게 들어온 金元醫學의 영향으로 많이 변형이 되었으나 그 정신은 여러 가지 분야에서 계속 이어져 갔다.

조선은 건국 이후 새로운 정통 유교국가를 세우고자 하였으며 그러한 통치의 일환으로 의료체제의 정비에 노력을 기울였다. 우선 의료기구를 재정비하였는데 중앙에는 內醫院, 典醫監, 惠民署 등의 三醫司가 있었고, 濟生院, 活人署 등의 특수 기구가 있었으며 지방에는 의원을 두어 모든 의료 업무를 관장하게 하였다. 또한, 고려시대와 마찬가지로 醫科制度[7]가 있었으며 수시로 의료인력을 수급할 수 있는 取才를 따로 두었다. 의학 교육은 해당 관청에서 담당하였는데 醫生은 典醫監, 惠民局, 濟生院에 분속되어 있었다. 또한 의학 교육을 장려하기 위하여 醫書習讀官을 두었는데 이 제도는 16세기에 金元醫學의 수용과 『東醫寶鑑』의 완성에 많은 영향을 주었다.

조선은 의료제도의 정비와 동시에 건국 초기부터 국가 주도의 대규모 편찬

5) 당시의 시험과목으로는 『素問』, 『本草經』, 『甲乙經』, 『難經』, 『脈經』, 『鍼經』 등이 있었다.

6) 『黃帝八十一難經』, 『傷寒論』, 『小兒巢氏病源』, 『小兒藥證病源一十八論』, 『張仲景五臟論』, 『肘後方』 등이 간행되었다.

7) 『經國大典』에는 『纂圖脈』, 『銅人經』(이상은 암송), 『婦人大全』, 『得效方』, 『直指方』, 『瘡疹集』, 『胎産集要』, 『救急方』, 『和劑方』, 『本草』, 『經國大典』(이상은 필기) 등 모두 11개 시험과목이 기재되어 있다.

사업을 진행하였는데 太祖 때에 이미 30권의 『鄕藥濟生集成方』을 간행하였으며, 대대적인 문화 사업이 시행된 世宗 때에는 『鄕藥集成方』 85권, 『醫方類聚』 365권 등이 차례로 간행되었다. 『鄕藥集成方』은 그 명칭에서 볼 수 있듯이 고려시대 향약 개발의 정신을 계승한 것으로 조선시대의 새로운 의학 전통으로 이어지는 과도기적 성격을 가지고 있다고 볼 수 있다. 그러나, 향약이라는 명칭을 사용한 것과 처방 중심의 편제는 고려의 鄕藥書들과 유사하지만, 病症에 대한 설명이 더욱 풍부해지고 백과사전 식으로 그 분량이 엄청나게 늘어난 것은 고려시대 鄕藥書들의 특징과는 거리가 있다. 이렇게 흐름이 바뀐 이유는 고려말과 조선에 걸쳐 중국의 金元醫學이 본격적으로 우리 나라에 들어오게 되자 새로운 의학 지식의 수집과 정리가 필요하게 되었고 그에 따라서 다양한 지식을 모은 책이 필요하게 되었기 때문이다. 『鄕藥集成方』의 편찬 이후 향약 운동은 어느정도 마무리되었고 世宗 때에 와서 당시까지의 의학서들을 총합하여 『醫方類聚』를 간행하였다. 『醫方類聚』는 명나라 초기까지의 中國醫書 153종을 수집하여 91개의 門으로 나누어 정리한 것으로 분량이 많아 세종대에는 간행되지 못하고 성종 때에 가서야 겨우 30질이 간행되었다. 『醫方類聚』의 완성으로 우리 나라의 의학은 중국의학의 지식을 새롭게 정리하여 독자적으로 발전해나갈 수 있는 토대를 마련하게 되었다. 『醫方類聚』가 완성된 이후로는 중국 의학에 대한 연구를 더욱 심화시키기 위하여 중국 의서의 간행에 역점을 두게 되었는데 『內經』, 『傷寒論』으로부터 宋·元·明代의 醫書 약 70여종이 15세기와 16세기에 걸쳐서 간행되었다.

조선 초기에 국가 주도에 의하여 의학 연구가 이루어지는 과정에서 중국으로부터 金元時代의 醫學이 우리 나라에 들어와 수용되기 시작하였다. 『鄕藥集成方』과 『醫方類聚』가 만들어질 당시에 이미 많은 金·元·明의 醫書들이 인용되었으며 취재 과목으로 『張子和方』이 채택되기도 하였다. 그러나, 15세기에는 아직 金元醫學의 본질을 근본적으로 이해하고 받아들였다기보다는 四大家의 각각의 주장을 단편적으로 파악하거나 그 治方에 대해서만 주목하는 수준이었다. 중국 의학에서 金元醫學이 가지는 특징은, 형식면에서 이론과 임상의 유기적인 결합이 이루어졌고 내용 면에서는 臟腑와 經絡理論을 바탕으로 하여 인체의 내부 생리 및 병리에 대한 연구가 심화된 점 등을 들 수 있다. 즉, 『內經』과 『傷寒論』 이후 唐·宋代에 이르기까지 한의학의 근본 사상인 음양오행이론과 장부·경락 체계가 임상과 제대로 연결되지 못하고, 이론 발전의 정체와 단순히 많은 양의 처방을 수집한 方書만이 출현하는 모순된 현실이 이어져왔으나, 金元時代에 이르러 金元四大家가 나오면서 『內經』에 대한 연구를 바탕으로 생리·병리 이론을 발전시키고 그것을 임상에 효과적으로 연결함으로써 새로운 의학을 탄생시키게 되었던 것이다. 이러한 특성을 가

진 金元醫學이 우리 나라에 본격적으로 수용되어 정리되기 시작한 것은 16세기부터라고 할 수 있다. 이 당시 중국은 明代로서 明代의 醫書인 『醫學正傳』, 『萬病回春』, 『醫學入門』 등이 주로 우리 나라에 수입되었는데 이러한 책들은 바로 金元時代 의학을 전체적으로 정리한 것이었으므로 金元醫學에 대한 이해가 더욱 손쉽게 이루어졌다.

16세기부터 두드러지게 나타난 醫學의 발전은 1610년에 許俊에 의하여 『東醫寶鑑』이 완성됨으로써 일단락되었다. 『東醫寶鑑』은 조선의 건국이후 이어져온 우리 나라의 의학 전통이 총결집된 산물이라 할 수 있는데 그 특징은 다음과 같다. 의학사적으로 『東醫寶鑑』은 金元醫學에 뿌리를 두고 있으며, 사상적으로는 『東醫寶鑑』은 16세기 당시의 우리 나라 사상계의 영향 속에서 한의학의 원류인 도교사상에 기반하고 있다고 할 수 있다. 또한, 사회적으로는 국가 주도의 관료 의학이 민간의 임상 의학과 결합되어 실용의학으로 승화되어 나타난 것이라 할 수 있으며, 정치적으로는 오랜 전란으로 인하여 악화된 민심을 수습하고 체제 안정을 꾀하고자 하였던 위정자들의 요구에도 부응하는 것이었다. 그러나, 『東醫寶鑑』이 현실적으로 가장 큰 영향을 미쳤던 점은, 『東醫寶鑑』이 당시에 급격히 증가한 의료에 대한 수요에 적절히 대응할 수 있도록 이론교육과 임상치료 전반에 걸쳐 일목요연하게 정리된 종합의서의 역할을 충실히 담당하였다는 사실이다.

『東醫寶鑑』의 간행 이후 우리 나라의 의학은 주로 官 주도의 의학으로부터 점차 벗어나 민간의 임상 각 분야에서 더욱 발전하게 되는데, 小兒[8], 鍼灸[9], 本草[10], 法醫學[11] 등의 전문 분야에서 성과가 두드러졌으며 여러 經驗方들도 간행되었다. 19세기에 들어와 정치·사회적 혼란으로 인하여 민생이 피폐해지면서 새로운 실용의학에 대한 필요성이 대두되었고 이러한 결과로 李濟馬의 『東醫壽世保元』, 黃度淵의 『醫宗損益』과 『方藥合編』, 李圭晙의 『素問大要』와 『醫鑑重磨』 등이 간행되었다. 이중 李濟馬의 四象醫學은 당시까지의 전통적 한의학을 체질이론을 바탕으로 재해석함으로써 우리 나라 고유의 사상의학을 완성하여 한의학 발전의 새로운 전기를 마련하기도 하였다.

2. 각 醫書의 癎 관련 내용에 대한 분석

1) 조선 시대 이전

8) 趙廷俊의 『及幼方』, 任瑞鳳의 『壬申疹疫方』, 李獻吉의 『痲疹方』, 丁茶山의 『痲科會通』, 李元豊의 『痲疹彙成』 등이 있었다.

9) 許任의 『鍼灸經驗方』, 柳成龍의 『鍼灸要訣』, 李馨益의 『燔鍼術』, 舍岩道人의 『舍岩鍼法』 등이 있었다.

10) 『攷事撮要』, 『攷事新書』, 『山林經濟』, 『林園經濟志』, 『本草精華』 등의 본초 관련 서적들이 있었다.

11) 『增修無寃錄』, 『增修無寃錄大全』 등의 서적이 있었다.

고려시대까지의 우리 나라 의학에 대한 기록이 충분히 남아있지 못하여 그 정확한 실정을 파악할 수 없고 단지, 당시의 의료제도나 간행 醫書들의 목록을 통하여 간질 치료에 관한 당시의 의학 수준을 간접적으로 짐작해볼 뿐이다.

현재까지 남아 있는 우리 나라 最古의 醫書인 『鄕藥救急方』[12]에 일부 癎에 관한 내용이 나온다. 목차 상 癎이라는 독립된 항목은 보이지 않고 癲狂 항목만이 있으며 夜啼 부분에 일부 癎에 대한 기록이 나온다. 내용은 다음과 같다.

> 小兒胎寒, 多患夜啼, 或晝夜不止, 因此成癎(癲爲癎也), 當歸末如豆許大, 以乳汁和, 灌口令咽之, 日夜三四扁, 卽差.

> 어린아이가 뱃속에 있을 때에 차가운 기운에 상하여 자주 밤에 울거나 혹은 밤낮으로 그치지 않고 울면 이로 인해 간질이 생길 수 있으니(癲은 癎이다) 당귀 가루 콩알만큼을 젖에 타서 입에 흘려 넣어 목구멍으로 넘기게 하는데 밤낮으로 서너번 하면 바로 낫는다.

당시 唐宋代의 여러 方書들이 이미 癎病의 항목을 독립적으로 기재하였고 그러한 서적들이 다시 우리나라에 들어와 연구되었던 사실로 미루어 볼 때, 『鄕藥救急方』에서 癎의 항목이 따로 없고 癲狂만 나오는 것은 癲狂 속에 癎의 개념을 포함시켜 본 것이라 추측할 수 있다.

또한, 이것은 癎이 그 특성상 만성적 질환에 속하며 구급 질환으로서의 성격이 적다고 인식했던 것으로도 생각되는데, 『鄕藥救急方』이 일반적인 여러 질환에 대하여 기본적인 치료를 기재한 것이 아니라 救急方으로서의 성격을 가지고 있으므로 실제로 救急性 질환들과 차이점이 있는 癎病에 대한 기록이 빠져있는 것으로 볼 수 있는 것이다. 이것은 조선 초기의 『救急方』에 癎이 빠져있는 것과 같은 맥락이라 할 수 있으며 『鄕藥救急方』이 실제 임상에서 경험한 구급치료의 실용적인 내용을 충실히 기재한 책임을 알 수 있다.

『鄕藥集成方』의 夜啼 부분의 내용은 주로 夜啼가 발전하여 癎이 일어날 수 있다는 것으로 의미상 驚癎에 해당한다고 볼 수 있으며 출전은 『備預百要方』이며 같은 내용이 『醫方類聚』의 癎方에 포함되어 있다.

고려시대까지의 癎에 대한 치료에 대하여 남아있는 자료가 거의 없으나, 이후 조선시대 鄕藥集成方의 내용을 통하여 간접적으로 추측해 보건대 주로 唐·宋代의 여러 처방서의 치료 방법을 대체적으로 따랐을 것이라 짐작된다.

---

12) 저자 미상으로 高麗 중엽에 간행되어 朝鮮 太宗 17년에 重刊된 本이 현재 남아 있다. 上中下 3권, 1책으로 되어 있다.

2) 조선 전기

조선 전기는 『東醫寶鑑』이 완성되는 17세기초까지 약 200여년 동안의 기간에 해당하는데 건국 초기인 15세기에는 국가의 대규모 편찬 사업이 이루어져 『鄕藥濟生集成方』, 『鄕藥集成方』, 『醫方類聚』 등이 완성되었다. 16세기에 와서는 대량의 中國 醫書의 편찬과 심도 있는 의학교육을 위한 여러 가지 제도적 노력이 뒷받침되어 그 동안 유입된 金元醫學이 우리나라에 수용되기 시작하다가 결국 그 발전된 이론과 우리의 실제 임상경험이 함께 결합·정리되어 『東醫寶鑑』이 완성되기에 이르렀다.

(1) 『鄕藥集成方』[13]과 『醫方類聚』[14]

조선 건국 직후 국가 주도의 대규모 편찬 사업의 결과로 『鄕藥濟生集成方』, 『鄕藥集成方』, 『醫方類聚』 등이 만들어졌는데, 이중 『鄕藥集成方』과 『醫方類聚』가 현존하고 있다.

① 『鄕藥集成方』

『鄕藥集成方』은 세종15년(1433년)에 약 1년여의 과정을 통하여 완성되었는데 고려의 鄕藥 연구가 조선 초기의 대규모 의학 지식의 정리로 이어지는 과도기 속에서 나온 책이라 할 수 있다. 따라서 경험에 의하여 정리된 고려의 鄕藥書들보다 분량이 많고 백과사전의 성격을 가지고 있는 동시에 곧이어 만들어지는 『醫方類聚』에 비해서는 이론 부분보다는 처방 위주로 기재되어 있다.

편제를 살펴보면 각 항목의 앞부분에 이론 내용이 들어가 있는데 주로 『太平聖惠方』을 藍本으로 하였다. 그 뒷부분은 처방 내용으로서 여러 서적으로부터 다양하게 인용되어 있으며, 특징적으로 여러 개의 항목을 하나로 묶어서 그 마지막 부분에 鍼灸法을 붙여 놓았다.

목차를 살펴보면, 風病門 중에 風癲과 風癎이 들어가 있으며 小兒門에 小兒壯熱欲發癎, 小兒一切癎, 小兒風癎, 小兒驚癎 등이 들어 있다. 이것은 癎을 風病의 하나로 보아 成人의 癎을 風門으로 분류하고[15] 小兒의 癎을 따로 기재한 것으로 대체적으로 『聖惠方』의 분류 방법을 따른 것이다. 즉, 『聖惠方』에서도 일반적인 癎을 風癎이라 하여 風狂, 風癲 등과 같이 분류하였고, 小兒의 癎病은 따로 둔 것이다. 단, 『聖惠方』의 원래 내용과 비교해보면 風門에서는 風狂, 風癎, 風癲 중에서 風狂이 제외되어 있으며, 小兒

13) 유효통, 노중례, 박윤덕 등이 세종 13년(1431년)에 시작하여 15년(1433년)에 완성한 책으로 『鄕藥濟生集成方』의 舊症이 338에서 959로 舊方이 2803에서 10706으로 되었고 鍼灸法 1416조, 鄕藥本草 및 포제법을 더하여 85권으로 되어 있다.

14) 김예몽, 유성원, 민보화 등이 세종 27년(1445년) 10월 편찬을 시작하여 3년후에 365권을 완성하였으며 실제 간행은 성종 8년에 266권 264책으로 30질을 인출하였다.

15) 『太平聖惠方』에서는 癲, 癎, 狂을 각각의 병으로 보고 모두 風門에 넣어 각각 風癲, 風癎, 風狂이라 하였으므로 여기서 風의 의미는 별로 크지 않다.

門에서는 熱癎, 食癎, 癲癎, 小兒患癎病差後復發 등이 제외되어 있다. 이러한 항목들은 제외한 것은 내용이 중복되거나 임상적으로 중요성이 떨어져 삭제한 것이 아닌가 생각된다.

처방으로는 『聖惠方』, 『千金方』, 『聖濟總錄』, 『衛生寶鑑』, 『子母秘錄』, 『本草經』, 『百一選方』, 『經驗秘方』, 『圖經』, 『食醫心經』 등 다양한 여러 醫書로부터 인용하였으며, 구체적으로는 芎藭散, 苦竹葉粥, 石膏粥, 豬心羹, 鬱金散, 苦丁香散, 一醉散, 芎藭湯, 茯神湯, 鴟頭丸, 石菖蒲丸, 黃丹丸, 墜痰丸, 神聖餠子, 生葛汁飮子, 虎睛丸 등이다. 鍼灸法은 風癲, 風癎의 뒷부분과 小兒門의 모든 癎과 天釣를 묶은 뒷부분에 각각 붙여 놓았다.

이상을 종합적으로 살펴보면, 『鄕藥集成方』은 『聖惠方』의 여러 항목들을 나름대로 선별하여 기재하였으나 그 이론적인 내용에 있어서는 그대로 옮겨놓은 수준이었고 단지, 처방의 선택에 있어서 그 동안의 임상경험을 토대로 여러 醫書들에서 다양하게 인용하여 기재하였다. 편제에 있어서 임상적으로 중요한 여러 가지 病證 별로 항목을 나누고 그 앞부분에 이론을, 뒷부분에 처방과 鍼灸法을 기재하여 綜合醫書로서의 성격을 갖추고자 하였다. 이러한 성격은 이후의 『醫方類聚』의 간행으로 이어져 이론 부분에 대한 설명이 확충되고 더욱 많은 醫書의 내용이 포함된다.

② 『醫方類聚』

『醫方類聚』는 당시까지의 중국 서적 약 150여종을 모아 病證 별로 다시 내용을 분류하여 모아 놓은 일종의 백과사전인데, 癎과 관련된 내용은 크게 癲癎門과 小兒門의 驚癎 부분으로 나뉘어져 있다. 여기서의 癲癎은 癲과 癎을 합해놓은 의미가 아니라 成人의 癎 또는 癎과 유사한 병들을 대표하는 것으로 예를 들면, 狂病에 대하여 狂門을 따로 두지 않고 癲癎門속에 포함시킨 것이다. 그러므로 癲癎에서 '癲'의 의미는 癲病이 아닌 넓은 의미의 '머리병'이라는 뜻으로서 『聖惠方』이나 『鄕藥集成方』에 나오는 風癎의 '風'의 용법과 같다고 할 수 있다. 또한, 小兒의 癎病을 驚癎이라 한 것은 小兒의 癎病에서 驚風과 비슷하게 놀라는 증상이 전형적으로 나타나는 것에 중점을 둔 것으로 보인다.

癲癎門과 小兒門의 驚癎 부분은 모두 여러 의서의 癲, 癎, 狂과 관련된 내용들을 파악하여 분류한 것으로 서로 겹치는 부분이 거의 없는 것으로 보아 내용상 분류가 엄격히 이루어졌음을 알 수 있다. 또한, 인용된 원래의 문헌에서 해당 질환이 어떠한 명칭으로 사용되었는가에 상관없이 그 내용이 어느 병명에 속하는가에 따라서 분류를 하였다. 예를 들면, 癲癎門에는 癲, 癲癎, 風癲, 風癎, 暴擧癎眩, 心癲, 狂症, 風狂 등의 질병명이 포괄되어 있으며, 驚癎門에는 驚, 驚候, 驚悸, 驚熱, 驚積, 驚搐, 發驚潮搐, 發搐, 小兒手足搐搦, 小兒胎風, 胎驚, 急驚風, 慢驚風, 慢脾風, 天釣, 內釣, 天吊, 內吊, 癎, 癎疾, 風癎, 熱癎, 驚癎, 食間, 癲癎, 中暑發搐, 小兒邪忤驚殞, 夜寐不寤, 小兒心熱

夜臥多狂語, 截風, 截驚 등의 병명을 포괄하고 있다.

癎病에 관한 인용서의 종류는 약80여 종이며 그 속에는 隋·唐代의 의서부터 明初의 醫書까지 포함되어 있다. 癲癎門과 小兒門의 驚癎條에 함께 인용된 醫書로는 『巢氏病源』, 『千金方』, 『十形三療』, 『肘後方』, 『醫方大成』, 『永類鈐方』, 『玉機微義』, 『聖惠方』, 『大全本草』, 『是需醫方』, 『東垣試效方』, 『衛生寶鑑』, 『拔粹方』, 『袖珍方』, 『宣明論』, 『經驗良方』, 『醫林方』, 『施圓端效方』, 『壽域神方』, 『備預百要方』, 『運化玄樞』 등이 있으며 그 밖에 『三因方』, 『嚴氏濟生方』, 『宣明論』, 『經驗秘方』, 『小兒藥證直訣』, 『簡易方』, 『直指小兒方』, 『得效方』, 『聖濟總錄』, 『食醫心鑑』 등의 책도 인용되어 있다.

또한 편제상 각 門마다 인용서의 이론 부분을 앞에 두고 뒤에 處方과 鍼灸, 食餌療法 등을 따로 두었다.

癎에 대한 『醫方類聚』 내용의 특징을 살펴보면, 그 목차에 있어서 전통적으로 내려오는 癲, 癎, 狂, 驚 등과 기타 정신적 질환들을 묶어서 癲癎門을 만들었으며 小兒의 경우에는 驚風과의 관련성을 고려하여 驚癎이라 한 것이 특이하다. 또한 癲癎門과 小兒門 驚癎의 내용상 겹치는 부분이 거의 없는 것으로 보아 『醫方類聚』를 편찬한 醫家들의 관점이 성인과 소아의 간질을 어느 정도 분명하게 구분하려는 의도를 가지고 있었음을 알 수 있다. 마지막으로 『醫方類聚』가 갖는 의의는 이 책이 가지는 풍부한 내용과 정리된 분류체계로 인하여 이후에 간행된 많은 救急書 및 綜合醫書들이 이로부터 자료를 취득하고 정리해 나갈 수 있는 기틀을 마련해 주었다는 점이다.

(2) 여러 救急方

고려시대의 鄕藥書들이 가지는 두 가지 특징, 즉 救急醫學의 성격과 自主的 醫學의 성격들이 조선시대에 들어와서는 국가의 대규모 지원에 힘입은 관료의학과 중국으로부터 들어온 金元醫學의 영향으로 각각의 방향으로 분리되어 발전하기 시작하였다. 우선 고려시대의 향약운동의 성격 중 우리의 의학을 만들려는 자주적인 노력은 조선시대 초(15세기) 『鄕藥集成方』, 『醫方類聚』 등의 대규모 편찬사업과 『鄕藥採取月令』의 간행과 각종 향약개발사업, 그리고 醫書習讀官등으로 대표되는 국가의 의학장려정책과 같은 제도적 지원에 의하여 16세기에 들어와 꽃을 피우게 되는데 그 결과로 16세기말과 17세기초에 걸쳐 『醫林撮要』, 『東醫寶鑑』과 같은 정리된 종합의서의 간행이 이루어지게 되었다.

한편 고려시대의 여러 鄕藥書들의 특징 중 구급 의학의 전통은 조선 전기에도 계속 이어져 『救急方』[16], 『救急簡易方』[17], 『救急易解方』[18], 『村

16) 세종 12년(1466년)에 간행된 것으로 추측된다.

17) 성종 20년(1489년)에 尹壕, 임원예, 박안성, 권건, 허종 등이 찬하였으며, 9권 9책으로 되어있다.

18) 연산군 4년(1499년)에 윤필상, 홍유달,

家救急方』[19], 『救急良方』[20], 『諺解救急方』[21] 등이 간행되었는데 이들 책들은 응급한 질환에 대한 치료뿐만 아니라 전문적인 지식이 필요하지 않은 간단한 처치를 목적으로 하고 있으므로 앞서의 이론서적들에 비하여 정연한 논리를 펴고 있지는 못하나 실제 치료경험을 어느 정도 반영하고 있다는 점에서 우리 나라의 실정에서 생겨난 또 하나의 의학경험이라고 볼 수 있을 것이다.

이 때 만들어진 救急書들은 癇에 대하여 기재한 것과 그렇지 않은 것 두 가지로 분류할 수 있는데, 가장 먼저 만들어진 『救急方』에는 癇이 들어있지 않고 조금 후대에 간행된 『救急簡易方』, 『救急易解方』 등에는 癇의 내용이 들어 있다[22]. 『救急方』은 그 시기적으로 고려시대의 여러 救急方의 영향을 많이 받았을 것이라 생각되는데 癇의 내용이 없는 점이 『鄕藥救急方』과 비슷하다. 이것으로 고려시대의 救急 醫書들이 癇을 구급 질환으로서의 성격이 적다고 인식했던 것이 아닌가 하는 추측이 가능하다.

반면에 『救急簡易方』과 『救急易解方』은 목차가 주로 『醫方類聚』를 따르고 있으며 처방도 대부분 『醫方類聚』에 기재된 처방들을 선별한 것들이다.

『救急簡易方』의 경우를 살펴보면 諸風癇이라는 제목 바로 아래에 "宜服和劑方至寶丹牛黃淸心元御藥院方木香寶命丹"이라 하여 보편적으로 쓸 수 있는 통용방을 나름대로 제시하고 있으나 이후에 나오는 구체적인 치료방법은 대체적으로 『醫方類聚』의 내용을 그대로 기재하고 있다. 예를 들면 아래와 같다.

> **風癇積年不差發時迷悶吐沫或作牛聲**
> **銀末半兩鐵粉一兩黑猫兒糞炒一兩黃丹二兩相和水硏令勻以醋飯和丸如綠豆大如患五年服十五丸丸十年服二十丸患十五年服三十丸初服時卽於食前以熱酒下如服五服不吐不瀉卽第六服用手一大盞煎黃耆末二錢煎至五分溫溫下丸藥須臾吐서痰每日空心服之不絶半月其疾永不發動

이 부분은 『醫方類聚·癲癎門』중 『聖惠方·治風癇諸方』에 실린 것을 인용한 것이다[23]. 또한 鍼灸法에 있어

정미수, 김홍수 등이 편찬을 시작하여 이듬해 3월 언해 간행하였다.

19) 중종 33년(1538년)에 김정국이 찬하였다.

20) 內醫院에서 撰한 의서로서 정확한 편찬 연대는 알 수 없으나, 명종 14년(1559년)에 쓴 安瑋의 跋文이 붙어있다.

21) 선조 34년(1601년)에 許俊이 諺解하여 간행하였음.

22) 『救急簡易方』의 목차를 보면 권1에 諸風癇이 있고 권8 小兒門에 驚癇이 있다. 그러나 권8은 현재까지 발견되지 않고 있다. 또한 『救急易解方』의 목차는 40조의 癲癎과 74조의 小兒驚癇으로 나누어져 있다.

23) 『救急簡易方』에서는 처방이름을 별도로 밝히지 않았으나 『醫方類聚』에서는

서도 이와 같으니 예를 들면, 아래에 인용된 내용은 『醫方類聚·癲癎門』 중 『千金方』에 나온 방법을 그대로 기재한 것이다.

> 卒癲灸陰莖上宛宛中三壯得小便通卽差又灸陰莖頭三壯又灸足大趾上聚毛中七壯又灸囊下縫二七壯又灸兩乳頭三壯又灸耳上髮際各五十壯

『救急易解方』의 경우는 이론에 대한 내용이 없이 해당되는 병명에 대한 처방만 기재되어 있는데 그 처방들이 대부분 『醫方類聚』에서 그대로 인용한 것이다. 예를 들어 『救急易解方·癲癎』에 세 가지 처방이 나오는데, 그 중에 나오는 大鎭心丸은 『醫方類聚·癲癎門』의 『三因方』에서 인용한 것이고, 龍腦安神圓은 『醫方類聚·癲癎門』의 『衛生寶鑑』에 나오며, 淸心圓은 내용이 완전히 똑같지는 않지만 『醫方類聚·癲癎門』의 『醫方大成』에서 나오는 和劑方牛黃淸心丸을 인용한 것이라 생각된다. 또한, 『救急易解方·小兒驚癎』에서는 9개 처방이 제시되어 있는데 防風導赤散은 『醫方類聚·小兒門·驚癎』의 『和劑局方』에서 인용하였고, 小兒淸心圓은 동일한 이름이 없으나 내용으로 보아 『醫方類聚·小兒門·驚癎』의 『直旨小兒方』의 淸心丸을 말하는 것이다. 至聖保命丹은 내용이 명시되어 있지는 않으나 『醫方類聚·小兒門·驚癎』의 『和劑局方』에 처방 이름은 기재되어 있다. 星香全蝎散은 『醫方類聚·小兒門·驚癎』의 『直旨小兒方』에서 인용한 것이다. 至寶丹은 『醫方類聚·小兒門·驚癎』의 『藥證直訣』 부분에 나오는 내용과 동일하다. 保命丹은 『醫方類聚·小兒門·驚癎』에서 『聖惠方』, 『省翁活幼口議』 등 여러 책에 나오는데 『徐氏胎産方』에 나오는 내용이 가장 일치한다. 錢氏白朮散과 四君子湯, 淸心圓은 『醫方類聚·小兒門·驚癎』에는 처방이 나오지 않는다.

위와 같이 醫方類聚의 체제와 유사한 救急書들이 만들어지게 된 이유는 이 책들이 『醫方類聚』가 만들어진 이후에 주로 관료들에 의하여 『醫方類聚』의 내용을 바탕으로 하여 만들어진 책들로서 『醫方類聚』의 영향을 받아 이론서의 성격을 지니고 있기 때문이다[24].

종합해보면 조선 초기의 救急書들은 고려의 구급서와 마찬가지로 癎을 구급질환으로 보지 않은 듯하며 이후의 救急書들은 『醫方類聚』의 영향으로 이론적인 부분을 보완하는 과정에서

처방이름이 銀末丸으로 되어있다.

24) 이 책들은 모두 15세기말의 비슷한 시기에 왕명을 받아 內醫院 관료들에 의하여 만들어진 책들로 이전의 『救急方』이 지나치게 간단하며 정연하지 못함을 비판하여 『鄕藥集成方』, 『醫方類聚』 등을 참고로 하여 만든 것이다. 즉, 『鄕藥集成方』, 『醫方類聚』 등의 국가 소장 도서들은 관료들이 쉽게 접근할 수 있었으므로 이러한 책들을 인용하는 과정에서 이들이 가진 이론서로서의 성격이 구급 의서에도 가미된 것이라고 볼 수 있다.

癎이 포함된 것이라 생각된다.

한편, 1607년에 許俊이, 세종 때 만들어진 『救急方』을 언해한 『諺解救急方』은 그 내용이 『救急方』과 다른 것으로 보아 許俊이 재편집한 것이라 생각되며 역시 癎에 대한 내용은 들어 있지 않다.

(3) 『醫林撮要』[25]와 『東醫寶鑑』

① 『醫林撮要』

『醫林撮要』는 명종 혹은 선조 때에 楊禮壽가 撰한 것으로 알려져 있는데 楊禮壽는 許俊과 함께 『東醫寶鑑』의 초기 편집에 참여하기도 하여 『醫林撮要』는 『東醫寶鑑』의 편찬에 많은 영향을 준 醫書로 알려져 있다. 16세기 후반이 만들어진 이 책은, 『醫學正傳』, 『萬病回春』, 『醫學入門』 등 明代에 만들어진 여러 책들이 우리나라에 수입된 이후의 것으로 金元醫學의 내용이 그 속에 많이 포함되어 있다. 현재 권5에 들어 있는 癲狂癎證門은 남아있지 않고 小兒門에 驚癎이라는 제목으로 간질 관련 내용이 나온다. 내용은 驚癎, 急癎, 慢癎, 處方, 食治, 灸法 등의 순으로 되어 있어 앞부분에 이론을 뒷부분에 치료법을 모아놓았다. 여기서 急癎과 慢癎으로 분류한 점이 특이한 것으로 陽癎과 陰癎의 분류와 비슷하다. 또한, 처방의 사용에 있어서 반드시 癎病에만 쓰는 것이 아니고 다른 驚風症에 사용되는 것들이 많은 것으로 보아 저자의 임상경험이 많이 반영된 것으로 보인다.

② 『東醫寶鑑』

『醫林撮要』에 이어 광해군 2년(1610년) 만들어진 『東醫寶鑑』은 그 내용에 있어서 우리 나라 의학의 결정판이라 할 수 있는데, 간질에 관한 내용은 神門의 癲癎 부분과 小兒門의 胎驚癎風, 癲癎 부분으로 나누어져 있다. 神門의 癲癎條에서는 『內經』, 『資生經』, 『醫學綱目』, 『醫學入門』, 『醫學正傳』 등에 나오는 간질에 대한 이론과 여러 처방들을 기재하였는데 『東醫寶鑑』 이전까지의 간질에 대한 여러 가지 병리들이 잘 정리되어 있으며 처방도 明代 醫書에 주로 나온 것 중 임상 효과가 뛰어난 것을 선별하여 기록하였다.

小兒門의 胎驚癎風條에서는 주로 『醫學入門』을 인용하였고, 小兒癲癎 부분에는 『醫學入門』, 『醫學綱目』, 『直指小兒方』 등을 인용하였는데, 편제에 있어서 小兒門에서 胎驚癎風을 독립하여 설명한 것이 특이하다. 이 부분은 『醫學入門』의 내용을 주로 인용하면서 許俊 자신이 다시 강조하여 편집한 것으로 소아에 있어서 胎病의 양상이 뚜렷하고 비교적 유아의 시기에 나타나는 癎疾을 중시하여 독립적으로 항목을 설정한 것으로 보인다.

病因病機에 있어서도 風·驚·食의 三癎과 陰陽癎으로 크게 분류하여 쉽게 임상에 응용할 수 있게 하였는데,

25) 『東醫寶鑑』에서는 鄭慶先이 撰하고 楊禮壽가 교정하였다고 적고 있다. 총 13권 13책으로 되어 있으며 형식에 있어서 『東醫寶鑑』과 마찬가지로 종합의서의 성격을 띄고 있다.

이러한 편제와 내용은 실제로 조선 후기에 여러 醫書들에 채택되어 많은 영향을 주게 되었다. 인용된 서적을 살펴보면 주로 明代에 나온 책들이 많으며 金元醫學 이후에 발달한 장부생리와 내상병리의 관점으로 간질을 치료하려한 특징이 두드러진다.

『東醫寶鑑』의 이론부분에 인용된 醫書로 神門·癲癎條에서는 『黃帝內經』, 『資生經』, 『醫學綱目』, 『醫學入門』, 『醫學正傳』 등이 있으며, 小兒門·胎驚癎風條는 주로 『醫學入門』을 인용하였고 癲癎條에서는 『醫學入門』, 『醫學綱目』, 『直指小兒方』 등을 인용하였다.

주요 처방들을 살펴보면 다음과 같다.

<神門·癲癎條>

燒丹丸(丹溪), 五生丸(海藏), 追風祛痰丸(回春), 淸心滾痰丸(回春), 龍腦安神丸(河間), 金箔鎭心丸(回春), 控涎丸(入門), 甘遂散(得效), 驚氣元(局方), 抱膽丸(經驗方), 滋陰寧神湯(入門), 淸心溫膽湯(醫鑑), 歸神丹(臞仙活心), 五癎丸(綱目), 六珍丹(三因), 錢氏五色丸(正傳), 六魂丹(醫鑑), 丑寶丸(醫鑑), 鴟頭丸(濟生), 活虎丹(入門), 蝙蝠散(入門), 礬丹丸(三因), 斷癎丹(入門), 妙香丸(丹心), 寧神導痰湯(方見風門), 當歸龍薈丸(綱目), 加味逍遙散(入門), 朱砂膏(得效), 加味壽星元(得效), 引神歸舍丹(入門)

<小兒門·胎驚癎風條>

辰砂膏(入門), 太乙散(入門), 猪乳膏(入門), 鎭驚散(回春)

<小兒門·癲癎條>

定魄丸(入門), 沈香天麻湯(寶鑑), 紫霜丸(入門), 三癎丹(錢乙), 五色丸(正傳), 追風祛痰丸(回春), 龍腦安神丸(河間), 淸心滾痰丸(回春), 五生丸(海藏), 引神歸舍丹(入門), 來復丹(局方), 燒丹丸(丹溪)

『東醫寶鑑』에 사용된 처방과 이전에 사용된 처방들을 비교해보면 우선 『鄕藥集成方』의 경우에는 향약 정신의 영향을 받아 민간에서 쉽게 구할 수 있는 약재 위주의 單方이 많으며, 『救急易解方』, 『救急簡易方』 등의 경우에는 金·元·明代에 임상에서 의사들이 실제로 사용했던 발전된 처방들이 어느 정도 실려져 있으나 그것은 『醫方類聚』 내용을 정리하는 과정에서 걸러지지 않고 실린 것이라고 볼 수 있다.

그러나 『東醫寶鑑』에 와서는 明代까지의 처방중에서 임상에서 효과적으로 사용되는 것들을 간질에 대한 변증체계에 맞추어 선별하여 기재하였고, 그 약재들의 수치법이나 분량을 우리 실정에 맞게 바꾸어 놓기도 하였다.

이러한 처방들은 후대로 내려오면서 많은 임상가들에 의하여 경험상 유의한 처방들이 보충되어지기도 하였지만, 여러 차례 정리의 과정을 거치면서 최근세에 이르기까지 간질의 치료에 통상적으로 많이 사용되었다.

이 처방들의 내용을 살펴보면, 간질의 분류체계가 風·驚·食 三癎과 陰

陽癎 등으로 체계적으로 정리되어 있었던 것에 비하여 각각의 처방들은 그 약물의 구성상 앞서의 분류체계를 따르도록 일관된 성격을 갖고 있지는 못하였다. 즉, 이것은 간질의 분류나 변증체계는 당시까지 합리적으로 발전되어 왔으나 실제 임상에서 사용되는 처방들은 전통적 경험에 의하여 인정된 것들이 계속 사용되어 왔다는 것을 말해준다.

『東醫寶鑑』이 이후의 우리 나라 의학에 미친 영향을 살펴보면, 우선 『東醫寶鑑』은 의학 이론과 임상 치료의 양면에 있어서 그 내용이 잘 요약·정리되어 있으며 처방의 선택에 있어서도 許俊 개인과 그 동안 집약되어 온 경험을 충실히 반영하여 실용성과 편리성을 추구한 특징을 가지고 있었다. 이러한 특성으로 인하여 『東醫寶鑑』은 조선 후기에 官 주도의 의학이 쇠퇴한 가운데서 일반의 醫人들 사이에서 의학교육과 임상치료의 지표로서 기본서의 역할을 하게 되었으며, 간질 분야에 있어서도 마찬가지로 후대의 여러 의서들에 대하여 그 형식이나 내용면에서 많은 영향을 주었던 것이다.

3) 조선 후기

(1) 『及幼方』과 『鍼灸經驗方』

『東醫寶鑑』의 간행 이후 즉, 조선 후기에 와서는 임상 전문 각과의 서적들이 많이 간행되었는데 그 중 『東醫寶鑑』의 체제와는 달리 새로운 임상 경험을 모은 것으로는 소아과 醫書인 『及幼方』과 침구서인 『鍼灸經驗方』을 들 수 있다.

『及幼方』은 숙종 15년(1689년)에 趙廷俊이 저술한 우리 나라 최초의 소아과 전문의서로 필사본 13권 6책이 전해지고 있는데 서문과 범례에 의하면 『小兒藥證直訣』과 『醫學入門』의 내용을 종합하여 편찬하였다고 되어 있다. 간질 관련 부분은 胎驚癎風과 癎疾로 나누어져 있는데 이것은 『東醫寶鑑』의 형식을 따르고 있다. 그러나, 胎驚癎風은 이론 부분은 전적으로 『醫學入門』을 그대로 다시 인용하고 있다. 癎疾 부분의 경우는 五癎은 『醫學入門』의 내용과 같으나 뒷부분의 風·驚·食 三癎, 및 陰陽癎 부분은 다른 서적에서 인용하였다. 또한, 각 항목의 끝 부분에 자신의 치험례를 부기한 것이 이 책의 특징이다. 이것으로 보아 『及幼方』은 대체적으로 『小兒藥證直訣』, 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』 등을 참고하여 자신의 치료 경험을 부가한 책임을 알 수 있다.

『鍼灸經驗方』은 인조 22년(1644년)에 許任이 撰한 침구 전문 서적으로 간질 관련 부분은 癲癎門, 小兒門의 간질 관련 부분, 五癎門 등으로 되어 있다. 五癎門을 독립적으로 둔 것이 특이하며 각각 門의 세부 항목은 일정한 규율 없이 경험적으로 치료한 방법을 기재하여 약간 번잡한 면이 없지 않다. 그러나, 『及幼方』과 마찬가지로 전문적인 임상 경험이 많이 반영되어 있다는 점에서 조선 후기 의학의 특징을 보여주는 책이라 할 수 있다.

(2) 『四醫經驗方』

『四醫經驗方』은 인조 때 에 만들어진 것으로 추측되는 책으로 李碩幹, 蔡得己, 朴濂, 許任 등의 經驗方을 수집하고 이에 『本草』, 『東醫寶鑑』, 『聞見方』 등의 諸書를 인용하여 편찬한 책이다. 비슷한 시기에 만들어진 『及幼方』이 『醫學入門』, 『小兒藥證直訣』 등의 이론 내용을 종합하고 그것에 실용적인 임상 경험을 덧붙인 체제인데 비하여 『四醫經驗方』의 특징은 주로 일반의 들이 쉽게 경험하지 못한 기이한 치료법들을 모아 놓은 점에서 매우 특이하다.

간질 관련 부분은 癲狂部와 小兒諸病 부분에 나오는데 癲狂部는 癲狂, 卒狂, 妄言, 五癎, 風癎, 諸風癎, 驚癎, 登高而歌棄衣而走, 癲疾 등으로 되어 있으며 小兒諸病에는 驚癎만이 있다. 기이한 治法을 예로 든다면, 五癎을 치료하는데 축일에 태어난 여자의 월경을 태워 만든 가루를 百會에 붙인다든지 쥐의 내장을 버리고 그것을 태워서 가루로 만들어 먹는다고 되어 있다. 따라서 『四醫經驗方』은 이러한 기이한 治法들을 중점적으로 모아놓은 책이며 실제 임상에서의 유용성은 적었으리라 생각된다.

(3) 『舟村新方』

『舟村新方』은 숙종 13년(1687년)에 舟村 申曼이 저술하였고 1930년 충북 옥천에서 활자본으로 다시 간행되었다. 전체적인 편제는 小兒篇, 婦人篇, 大人篇으로 나누어져 있고 小兒篇에 癎이 나온다.

이 책의 특징은 『東醫寶鑑』에 나오는 처방들이 많이 인용되어 있으나 조금씩 그 主治證은 바꾸어 사용한 것이다. 예를 들면, 陽癎에 三癎丹을 쓴다고 한 水雲의 말을 인용했는데 『東醫寶鑑』에서는 陽癎에 龍腦安神丸, 淸心滾痰丸을 쓴다고 했고 三癎丹은 急驚爲癎에 쓴다고 했다. 急驚爲癎은 陽癎이 범주에 속한다고 할 수 있으므로 저자 자신의 소견에 따라 처방을 달리 사용한 것이라 할 수 있다.

활자본의 내용중 小兒篇은 고종 42년(광무 9년, 1905년)에 간행된 『保幼新編』의 내용과 거의 일치하는데 『舟村新方·小兒篇』중 水雲에서 인용된 부분만 제외되어 있다. 『保幼新編』은 이름이 알려지지 않은 無忌先生의 저작으로 盧光履가 편찬한 것으로 되어 있는데 어느 책이 먼저 만들어졌는지는 아직 확실치 않다. 또한, 『舟村新方』의 내용중 일부는 丁若鏞의 경험방과 합하여 대한제국 융희 3년 (1909년)에 李義絅에 의하여 『單方新編』으로 간행되었다.

한편, 규장각 소장의 필사본이 있는데 내용이 활자본과는 전혀 다르다. 이 책에는 癎의 항목이 따로 분류되어 있는데 여기에는 至寶丹, 拱涎丹, 薄荷湯, 控涎丹, 三癎丸, 靈寶丹 등의 일반적인 간질 처방들이 제시되어 있다. 이와 같이 『舟村新方』이 만들어진 이후에 이 책의 내용을 담은 책들이 많이 간행된 것으로 보아 임상에서의 효과가 어느 정도 인정받았음을 짐작할 수 있다.

(4) 『小兒醫方』

『小兒醫方』을 지은 崔奎憲은 고종 원년에 등과하여 고종 35년에 太醫院 典醫로서 三登郡守를 역임한 당시의 소아과 명의였다. 『小兒醫方』은 그의 遺稿로서 李基榮 등에 의하여 1936년에 처음으로 간행되었고 같은 해에 역시 그의 遺稿인 『經驗秘方』, 『小兒寶鑑』 등이 출간되었다.

『小兒醫方』의 내용을 살펴보면 『東醫寶鑑』과 마찬가지로 소아의 胎驚癎風과 癎으로 분류하고 있으나 그 내용에 있어서는 독창적인 견해를 보이고 있다. 胎驚癎風에 대해서는 "産母의 姙娠飮酒·忿怒驚跌·或은 外挾風邪로 해서 生下卽時에 壯熱吐哯·翻眼握拳·咬牙噤口·身腰强立·嘔吐涎潮等症을 띠는 것"이라 규정하여 그 증상의 표현이 잘 나타나 있으며, 癎 부분에 있어서는 『東醫寶鑑』의 風·驚·食 三癎과 陰陽癎의 변증 분류를 더욱 발전시켜, 驚癎(驚風이 세 번 연발하여 생긴 癎), 食癎(食滯로 인함), 感風(순수한 外感을 말함), 驚駭(순수하게 놀라는 것으로 생기는 癎), 風痰, 陽癎, 陰癎 등으로 분류하였다. 즉, 風을 外感의 風邪와 內風으로 분류하여 內風의 원인을 痰으로 보았으며, 驚癎도 다시 驚風으로 인한 것과 단순히 놀라서 癎症이 유발되는 경우로 세분한 것이다.

처방에 있어서도 『東醫寶鑑』에 나오는 전통적인 처방들 이외에 導痰順氣湯, 香麥飮, 加味羌活散, 安神湯, 鎭驚丸 등의 경험적 처방들을 사용하였다. 『小兒醫方』은 『及幼方』 이후 小兒科의 임상경험을 다시 이론으로 수렴하여 간질의 변증체계를 재정립한 중요한 서적으로 볼 수 있다.

(5) 『東醫寶鑑』의 내용을 정리·보충한 醫書들

『東醫寶鑑』의 간행 이후에는 『東醫寶鑑』의 내용을 다시 정리·요약하고자 하는 경향이 나타났으며 이러한 결과로 『東醫寶鑑』의 형식과 내용을 정리하고 일부 자신의 경험을 덧붙인 醫書들이 간행되었다.

경종4년 1724년에 周命新이 『東醫寶鑑』을 처방 위주로 정리하여 쉽게 임상에 응용할 목적으로 『醫門寶鑑』을 편찬하였으며, 정조23년 1799년에 康命吉이 편찬한 『濟衆新編』, 黃度淵의 『醫宗損益』(고종5년,1868년)과 『方藥合編』(고종21년, 1885년) 등도 『東醫寶鑑』의 형식을 따른 책들로서 小兒의 胎驚癎風이나 癎疾에 대한 내용이 『東醫寶鑑』과 비슷하다.

그러나 이런 책들은 『東醫寶鑑』을 그대로 옮겨서 정리한 것이 아니라 나름대로 일정한 임상적 성과를 보충하여 기재하였다. 예를 들어 『濟衆新編·神門·癲癎』을 보면 『東醫寶鑑』에서 상대적으로 불필요한 부분을 빼버리고 내용을 요약하여 癲癎의 病因病理, 分類, 治療方法, 症狀 및 鑑別診斷, 處方應用의 순서로 정리하였고 『東醫寶鑑』에는 명확히 나와있지 않은 陰癎과 陽癎의 감별법을 제시하여 예후를 판정하는 지표로 삼았다[26]. 제

26) 원문에는 "病先身熱脈浮六腑易治 病先身冷脈沈五臟難治"라고 되어 있다.

시한 처방도 『東醫寶鑑·神門』의 30개보다 훨씬 요약된 5개만을 제시하고 있다. 또 『濟衆新編·小兒門·胎驚癎風』에서는 요약된 『東醫寶鑑』의 이론 설명에 덧붙여 新增이라는 단어 아래에 민간 경험방을 두 가지 제시하고 있다[27]. 처방은 『東醫寶鑑』에서 4가지 처방을 제시한데 비해 『濟衆新編』은 辰砂膏 하나만을 제시했다. 또 『濟衆新編·小兒門·癲癎』에서는 앞부분의 증상 일부만 『東醫寶鑑』에서 발췌되어 있고 나머지 내용은 『東醫寶鑑』에서 찾을 수 없다. 처방에 있어서는 陽癎, 陰癎, 驚癎, 食癎, 風痰癎, 慢驚成癎의 여섯 가지로 분류하여 각각의 처방을 제시했는데, 陽癎에는 牛黃瀉心湯과 淸心滾痰丸을, 陰癎에는 釣藤散量加官桂附子를, 驚癎에는 朱砂安神丸을, 食癎에는 紫霜丸을, 風痰癎에는 追風祛痰丸을, 慢驚成癎에는 至聖來復丹을 각각 기재하였다. 이들을 『東醫寶鑑』과 비교해보면 陽癎의 淸心滾痰丸, 食癎의 紫霜丸, 慢驚成癎의 至聖來復丹, 風痰癎[28]의 追風祛痰丸 등 4개가 일치하고 나머지 3개는 다르게 기재된 것이다. 처방은 『東醫寶鑑』에서 12개를 제시한 데 반해 『濟衆新編』은 7개를 제시하였다. 이러한 處方用藥法은 『東醫寶鑑』을 토대로 풍부한 임상경험을 통해 『東醫寶鑑』의 理法方藥을 확인하는 과정에서 자신의 경험을 살려 이론을 요약정리하고 나름대로 유의한 처방을 추천한 것으로 보인다. 이처럼 『濟衆新編』은 비록 편제와 내용의 대부분을 『東醫寶鑑』에서 따 왔지만 나름대로의 정연한 논리와 임상경험을 가지고 이를 재편성하여 편의성과 실용성을 높이는데 기여했다고 할 수 있다.

『醫宗損益』은 『濟衆新編』보다 69년 뒤에 출간되었는데 癲癎과 관련한 부분에서는 『濟衆新編』을 인용한 부분이 대부분이다. 예를 들어 『醫宗損益·神門·癲癎』의 이론설명 부분은 『濟衆新編』의 일부내용을 그대로 인용한 내용만으로 채워져 있다[29]. 『濟衆新編』에서 病證에 따른 治法과 처방을 제시한 부분만 제외하여 이론 부분의 내용을 더 간략히 했다. 반면에 처방에 있어서는 『濟衆新編』이 제시한 5개의 처방을 그대로 수록하고 이어서 牛黃丸, 麻仁湯 등 두 가지 처방을 덧붙여서 내용을 더 풍부하게 했는데 이 두 처방은 『東醫寶鑑』에 나오지 않는다[30]. 『醫宗損益·小兒門·胎驚癎風』의 이론설명은 『濟衆新編』과 완전히 같고 다만 처방은 太乙散만

27) 원문에는 "○(新增)胎中犢糞乳調服之○胎中竈及新生無毛鼠雛煎服有效亦治二三歲兒急驚"라고 되어 있다.

28) 『東醫寶鑑』에는 風癎이라고 되어있고, 追風祛痰丸의 설명에는 治風痰한다고 하였다.

29) "病先身熱脈浮爲陽易治 病先身冷脈沈爲陰難治"라고 하여 『濟衆新編』에서 六腑라고 한 것을 爲陽으로, 五臟이라 한 것을 爲陰으로 바꾼 것 외에는 내용이 틀리지 않는다.

30) 牛黃丸이란 이름은 『東醫寶鑑·眼門』에 나오지만 처방 내용이 다르다. 따라서 이 처방은 『東醫寶鑑』에서 인용된 것이 아니다.

을 제시하여 『濟衆新編』에서 辰砂膏를 제시한 것과 구별된다. 『醫宗損益·小兒門·癲癎』에서는 이론설명뿐 아니라 처방설명도 『濟衆新編』과 완전히 같다. 다만 紫霜丸의 처방설명에 이어서 增이라는 단어를 서두로 紫霜丸을 함부로 쓰는데 대한 경계와 바른 적응증을 제시한 점이 돋보인다. 이처럼 『醫宗損益』은 대부분의 이론적 설명을 『濟衆新編』에서 차용하고 있지만 처방에 있어서는 나름대로의 경험에 입각하여 유효한 방제를 제시하였다.

이것으로 미루어 『濟衆新編』이 당시의 다른 醫書들에 많은 영향을 주었음을 알 수 있다. 특히 『濟衆新編·小兒門·癲癎』에서 처방설명이 되어 있는 것은 紫霜丸이 유일한데 이 때문에 변증에 익숙하지 못한 대부분의 임상가들이 小兒 癲癎에 紫霜丸을 다수 응용했던 것으로 보인다. 그러나, 黃度淵이 『醫宗損益』에서 紫霜丸을 오용하는 세태를 비판하였음에도 이후의 『方藥合編』에서는 小兒 癲癎에 紫霜丸 하나만을 제시한 것은 紫霜丸이 많은 부작용에도 불구하고 뚜렷한 임상적 의의가 있었음을 증명하는 것이라 생각된다. 이로 미루어 조선말기에서 일제침략기에 이르는 시기에는 『濟衆新編』에서 『醫宗損益』, 『方藥合編』으로 이어지는 醫書들이 『東醫寶鑑』을 정리·보충한 醫書로서 대다수의 임상가들로부터 인정받았다고 볼 수 있다.

기타 서적으로 韓秉璉이 지은 『醫方新鑑』(1915년 간행)과 李永春의 『春鑑錄』(1927년 간행)에 나오는 간질의 내용도 『東醫寶鑑』과 비슷한 내용으로, 앞서의 『濟衆新編』과 『醫門寶鑑』처럼 『東醫寶鑑』을 정리·요약한 서적류이다. 반면에 『宜彙』(작자미상, 고종8년-1871년)와 『醫寶』(작자 : 연대미상), 『醫家秘訣』(金宇善,1914년) 등과 그 밖의 여러 책에서도 간질에 대한 내용을 단편적으로 다루고 있지만 편제가 『東醫寶鑑』과는 다르고 내용이 간략하다.

종합하여 살펴보면, 『東醫寶鑑』 이후에 출간된 서적을 크게 두 종류로 분류할 수 있는데, 『濟衆新編』, 『醫宗損益』, 『醫方新鑑』, 『春鑑錄』등 종합의서로서의 성격을 갖춘 책들은 『東醫寶鑑』을 다시 정리·요약하고 자신의 경험을 덧붙인 내용이 주류를 이루고 있으며 『宜彙』와 『醫寶』, 『醫家秘訣』 등 간단한 책들은 구급의학의 전통을 이어 單方이나 가정에서 쉽게 할 수 있는 처치법을 중심으로 내용을 서술하고 있음을 볼 수 있다.

III. 結論

종합하여 살펴보면, 한국 의학의 흐름 속에서 간질에 대한 치료는 중국의학의 다양한 의학 지식을 정리·요약하면서 그것에 우리의 임상 경험을 덧붙여 실제에 응용하기 편리하도록 발전되어 왔다고 할 수 있다. 특히, 우리 나라의 의학 발전의 흐름을 좇아서 간질에 대한 치료도 변화되어 왔다고 할 수 있다. 즉, 조선시대까지에는 간

단한 처방 위주의 치료가 이루어지다가 조선시대에 들어와서는 대규모의 의학 연구와 金元醫學의 수용 등으로 이론과 임상에 있어서 많은 발전이 있었고 그러한 간질 치료의 경험과 지식들이 종합되어 『東醫寶鑑』으로 정리되기에 이르렀다. 그 이후로는 각 전문 분야에서의 발전과 『東醫寶鑑』의 정리, 임상 경험의 보충 등이 이루어지게 되어 다시 간질에 대한 치료가 정리·요약되는 방향으로 발전되어 갔다.

이상의 내용을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1. 조선시대 이전의 간질 치료에 대한 기록으로 『鄕藥救急方』의 일부 내용이 남아 있으나 癎이라는 독립된 항목을 두지는 않았다.

2. 조선시대에 들어와 대규모의 편찬 사업이 이루어져 『鄕藥集成方』과 『醫方類聚』가 완성되었는데, 간질 관련 부분에 있어서 『鄕藥救急方』은 주로 『太平聖惠方』을 이론적 근거로 하여 그대로 기재하였으나 처방에 있어서는 기타의 여러 醫書로부터 임상 경험에 따라 선별하여 기재한 것이 특징이다. 『醫方類聚』의 경우에는 백과사전적 성격을 가지고 있는데 많은 醫書들의 간질과 관련 부분을 그 내용에 따라 분류하여 成人의 癲癎과 小兒의 驚癎으로 나눈 것에 의미가 있다.

3. 조선시대에 간행된 여러 救急書들을 살펴본 결과 초기에 만들어진 『救急方』 등은 고려시대 구급서의 영향을 이어받아 癎에 대한 내용을 기재하지 않고 있으나, 이후에 『醫方類聚』를 요약·보충하여 만들어진 여러 구급서들은 그 이론서적인 특성으로 癎疾에 관한 내용을 담고 있다.

4. 16세기말과 17세기초에 만들어진 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』은 綜合醫書의 성격을 띄고 있는데 그 내용은 金元醫學을 수용한 것으로 간질에 대한 치료도 明代의 『醫學入門』 등의 영향을 많이 받고 있다. 특히, 『東醫寶鑑』은 이론과 치료에 있어서 이전의 의학 지식들을 일목요연하게 정리하였으며 이후 조선 후기의 醫書들에 많은 영향을 주었다.

5. 조선 후기에 들어 각 전문 분야의 醫書들이 간행되었는데 최초의 소아과 전문의서인 『及幼方』은 『東醫寶鑑』의 내용을 탈피하여 『醫學入門』과 『小兒藥證直訣』의 내용을 종합한 것이 특징이며 鍼灸科 전문의서인 『鍼灸經驗方』은 임상에서 경험으로 축적된 治療法들을 정리하여 기재하였다.

6. 『四醫經驗方』은 일반 醫書들과는 달리 기이한 치료법을 모아 놓은 것이 특징이며 『舟村新方

』도 자신의 경험을 보충하여 후대에 영향을 주었다.

7. 조선 후기에 만들어진 『小兒醫方』은 癎의 변증에 있어서 이전의 醫書들과는 달리 風·驚·食 三癎과 陰陽癎의 분류에 더하여 內風의 의미를 지닌 風痰과 驚風으로부터 발전한 것이 아닌 순수하게 놀라서 생기는 驚駭를 추가하였다. 治方에 있어서도 스스로의 임상 경험 상 유효한 것들을 기재하였다.

8. 조선 후기에 『東醫寶鑑』을 요약·보충한 醫書들로 『濟衆新編』, 『醫宗損益』, 『方藥合編』 등이 있는데 이들은 『東醫寶鑑』의 많은 처방들이 번잡하여 여겨 다시 간편하게 사용할 수 있도록 요약, 정리하였을 뿐만 아니라 그것에 자신의 경험적 내용을 첨가하여 실용성을 추구하였다.

參考文獻

1. 康命吉: 韓國醫學大系(18卷) 濟衆新編. **서울, 여강출판사, 1992**
2. 金斗鍾: 韓國醫學史. **서울,** 探求堂, 1984
3. 金信根 編: 韓醫藥書攷. **서울, 서울대학교출판부, 1987**
4. 金禮蒙 外 編: 醫方類聚. **서울, 여강출판사, 1994**
5. 金宇善: 韓國醫學大系(28卷) 醫家秘訣. **서울, 여강출판사, 1992**
6. 盧重禮 外 編: 鄕藥集成方. **서울, 행림출판사, 1977**
7. 無忌先生: 保幼新編, 大邱, 在田堂書舖, 大正2년(1905)
8. 申曼: 韓國醫學大系(15卷) 舟村新方. **서울, 여강출판사, 1992**
9. 申永日: 鄕藥救急方**에 대한** 硏究**(복원 및 의사학적 고찰). 경희대학교 대학원,** 1994
10. 楊禮壽: 韓國醫學大系**(8권-10卷)** 醫林撮要. **서울, 여강출판사, 1992**
11. 尹弼商 外: 韓國醫學大系(1卷) 救急易解方. **서울, 여강출판사, 1992**
12. 尹壕 外: 韓國醫學大系(2卷) 救急簡易方諺解. **서울, 여강출판사, 1992**
13. 李碩幹, 蔡得己, 朴濂, 許任: 韓國醫學大系(15卷) 四醫經驗方. **서울, 여강출판사, 1992**
14. 李永春: 韓國醫學大系(27卷) 春鑑錄. **서울 여강출판사, 1992**
15. 作者未詳: 韓國醫學大系(32卷) 宜彙. **서울, 여강출판사, 1992**
16. 作者未詳: 韓國醫學大系(33卷) 醫

寶. 서울, 여강출판사, 1992
17. 趙廷俊: 韓國醫學大系(34卷) 及幼方. 서울, 여강출판사, 1992
18. 崔奎憲: 韓國醫學大系(35卷) 小兒醫方. 서울, 여강출판사, 1992
19. 韓秉璉: 韓國醫學大系(29卷) 醫方新鑑. 서울, 여강출판사, 1992
20. 許任: 鍼灸經驗方. 서울, 일중사, 1992
21. 許俊 編: 韓國醫學大系(1卷) 諺解救急方. 서울, 여강출판사, 1992
22. 洪元植: 中國醫學史. 서울, 東洋醫學研究院, 1987
23. 黃度淵: 韓國醫學大系(25권-26卷) 醫宗損益. 서울, 여강출판사, 1992
24. 江克明, 包明憲: 簡明方劑辭典. 上海, 上海科學技術出版社, 1989
25. 閻孝誠: 小兒癲癎證治. pp.1-14, 北京, 人民衛生出版社, 1984