

중국의 『醫學入門』이 한국의 『東醫寶鑑』에 미친 영향¹⁾

경희대학교 한의과대학 대학원 박사과정 차웅석

Comparative studies on 『Eui Hak Ip Mun』 and 『Dong Eui Bo Gam』 .

Cha Woong-seok

Having looked at the effect of 『Eui Hak Ip Mun』, published at the end of the 16th century, on 『Dong Eui Bo Gam』, Author have concluded that there is difference in the view regarding the concepts of understanding human body and diagnosing disease. Also, 『Dong Eui Bo Gam』 is using 『Eui Hak Ip Mun』 selectively to establish a new medical system.

1. 머리말

한국은 예로부터 한반도에 독립국가를 세워 꾸준히 독자적인 문화와 전통을 이어오고 있다. 그러나 이는 거대중국의 주변국으로서 중국의 문화와 기술에 영향속에서 선진문명을 받아들이고 또 그것을 한민족의 정서와 습성에 맞게 자기화해온 결과이다. 한국한의학도 마찬가지로 조선중기이후 『東醫寶鑑』의 형성을 계기로 독자적인 학풍을 이어오고 있는데, 이는 거대 중국의 선진의학기술을 끊임없이 자기화해온 결과이다. 『동의보감』의 형성은 바로 중국의학의 흐름을 쫓아가며 그 기술을 이전받는 이전의 의학조류에서 완전히 탈피하였음을 말해주는 사건이며 이후 한국한의학의 독자성이 점차 부각되는 신호탄이라고 할 수 있다. 『동의보감』 이후

1) 본 논문은 2000년 全國韓醫學學術大會(대한한학회주최)에 발표한 내용을 논문으로 정리한 것입니다.

한국의학계는 중국의학의 흐름과는 별도의 궤적을 그려나갔고 급기야는 20세기 초에 체질의학이라는 독특한 학문분과를 탄생시키는 등 중국의학과는 판이한 흐름을 이어오고 있다.

본고에서 중점적으로 고찰하고자하는 점은 바로 『동의보감』의 형성당시이다. 『동의보감』에는 ‘중국의서의 페러디’라는 비판이 있을 정도로 중국의서의 인용이 많지만, 이는 처방의 내용이나 진단의 방법 등 기술적인 면에 국한될 정도로 선택적인 것이었으며, 중국의학의 재정립을 통해 한국의학의 모습을 구현하는 과정에서 부득이한 것으로 이해된다. 이중에서도 『醫學入門』의 인용은 압도적이라고 할만큼 곳곳에서 인용하고 있다. 이것은 『의학입문』이 당시 한국에 수입된 의서중에서 가장 최신의 것이었으며 가장 선진화된 중국의 의학기술을 담고 있기 때문이다. 즉 본고는 이 『의학입문』과 『동의보감』을 비교 고찰하여 허준이 『동의보감』에서 어떠한 방식으로 한국한의학의 독자성을 부각시켰느냐를 고찰한 것이다.

2. 『의학입문』과 『동의보감』의 형성과정 비교

2.1. 15-16세기 중국의학의 정립과 『의학입문』

『동의보감』은 1610년에 저술되었는데 이 『동의보감』의 형성에 직접적인 영향을 미친 중국의학은 16세기의 중국의학이며 『의학정전』, 『의학입문』, 『고금의감』, 『만병회춘』 등의 종합의서들이 등장하는 시기로, 12-14세기의 의학분과의 난립이 점차 일관된 체계로 정형화되어가는 시기이다. 12-14세기에 金元四大家로 대표되는 새로운 바람은 중국의학계에 기존의 對症爲主의 치료방식에서 탈피하여, 원인과 병기 증상 치법, 처방을 하나로 엮어가는 합리적인 학풍을 정착시켜가고 있었지만, 여러 학파의 각기 다른 주장은 나름대로의 장점에도 불구하고 일관성있게 통합되는데는 오랜 시간을 필요로 하였다. 14세기 말엽부터 등장한 여러 의가들의 의서가 지향하는 궁극적인 목표는 바로 12-14세기의 금원사대가의 의론을 하나로 통합하여 새로운 의학체계를 정립하는데 있었으며, 16세기 말엽에 간행된 『의학입문』은 그 결실인 셈이다.

그렇다면, 이 『의학입문』은 12-14세기의 의학이론을 어떻게 종합하여 체계화시키고 있는가? 이점을 살펴보기에 앞서 우선 12-14세기에 의학의 분과가 형성되는 과정에 대해 간략히 살펴볼 필요가 있다. 979년에 조광윤은 五代十國의 혼란을 수습하고 중국의 새로운 통일왕조인 宋을 건국하였다. 宋 정부가 들어서고 의학분야에서 시행한 사업은 醫書의 교정간행과 처방의 수집이었다. 당시 조판인쇄술을 발달과 제지기술의 향상은 서적의 대량출간을 가능하게 하였고 宋 정부에서는 이를 바탕으로 기존의 저명한 의서들을 수집하여 교정한 다음 간행하여 전국적으로 유포시켰고, 또한 전국적으로 유명한 처방을 수집하여 『太平聖惠方』(992년)이라는 대규모의 方書を 제작하였으며, 이후 政和年間(1111-1117년)에 다시 『聖濟總錄』을 간행하였다. 『태평성혜방』의 경우는 실린 처방의 개수가 무려 16,000여개이며 『성제총록』은 이보다 많은 20,000여개이다. 『황제내경』이나 『상한

론』 『난경』, 『맥경』, 『친금방』 등의 의서의 대량 유포로 識者들의 의학수준이 향상되고, 또 전국적인 처방의 수집으로 많은 치료기술이 공개됨으로 인하여 당시 중국의 의학기술은 어느정도 향상되었을 법하지만, 결과는 그렇지 못하였다. 이 점은 뒤이어 金元時代に 활동한 의학자들이 기존의 의학조류를 하나같이 비판한데서도 당시의 의학이 그리 만족할만한 수준의 것이 아니었음을 알 수 있다. 오히려 무분별한 처방의 나열은 약물의 남용을 초래하였고, 특히 임상적인 가치가 뛰어난 처방 수백개를 선별하여 왕실전용처방집으로 제작한 『太平惠民和劑局方』은 당시 의료인들에게 ‘무슨 증상에 무슨 탕’이라는 對症爲主의 치료법을 확산시키는 계단을 초래하였다.

송 정부에서 국가의 주도아래 역대의 저명한 의서를 널리 보급시켰고, 또 유명한 처방을 한곳에 모아놓았음에도 불구하고 의학에서 어떤 획기적인 전환점이 마련되지 못하고, 오히려 약물의 남용과 의학기술의 퇴보를 초래한데는 여러 이유가 있겠지만, 의학이론과 처방기술을 한데 엮어내지 못한데서 그 연유를 찾을 수 있으며, 12-14세기의 금원사대가로 대표되는 여러 의학자들은 바로 이러한 점에 주목하여 의학계의 난맥상을 극복해갔다고 볼 수 있다.

12세기에 활동한 劉完素는 火熱이라는 측면에서 이론과 기술을 접목시키려고 노력하였으며, 금원사대가에 속하지는 않지만 유완소와 동시대의 張元素는 五臟辨證이라는 측면에서 이론과 임상을 접목하고자 하였다. 유완소의 계통을 이은 張子和는 『내경』과 『상한론』에 나와있는 汗吐下治法의 임상적인 가치를 높였고, 장원소에게 사사받은 李東垣은 內傷이라는 관점에서 당시 치료기술의 한계를 극복하고자 하였다. 그리고 금원사대가의 마지막이라고 할 수 있는 朱丹溪는 14세기 초에 활동한 의학자로 원래 유완소의 계통을 이은 의학자이면서도 이동원의 내상에 대한 의론을 받아들여 한의학의 雜病 인식에 대해 진기를 마련하였다. 이처럼 금원시대의 의학자들이 추구한 방향은 의학계의 혼란을 나름대로의 기준과 체계를 가지고 일목요연하게 정리하고자 한 것이다.

명대로 넘어오면서부터는 이들의 학제적인 성과를 하나로 정리하려는 시도가 점차 일어난다. 특히 주단계의 계통을 이은 의학자들에 의해 이러한 노력은 두드러지게 나타나는데, 劉純이 대표적이라고 할 수 있다. 유순은 주단계의 제자인 劉橘泉의 아들로서 주단계에게서 직접 사사받지는 못하였지만, 그는 『醫經小學』과 『玉機微義』에서 『내경』과 『상한론』, 『금궤요략』 등의 한대의 의서와 陳無擇의 『三因極一病證方論』 같은 송대의 의서 및 危亦林, 유완소, 장자화, 이동원의 의학이론을 두루 섭렵하고 있다. 여기에서 주목할 것은 이러한 기존의 의학을 주단계의 의학사상을 중심으로 서술하고 있다는 점이다. 유순 당대에는 비록 기존의 의학자들의 의론을 완전한 하나의 체계로 엮어내지는 못하였지만, 주단계의 제자들이 추구하는 의학의 방향이 어떤 것이었나는 충분히 짐작할 수 있다. 마찬가지로 주단계의 재전제자인 王節齋는 『明醫雜著』에서 “外感은 仲景을 본받고, 內傷은 東垣을 본받으며, 熱病은 河澗을, 雜病은 丹溪를 본받는다.”라고 밝힘으로써²⁾ 주단계

의학사상을 중심으로 금원사대가의 의학을 이해하려는 의도를 보여주고 있다. 16세기에 들어서는 주단계와 同鄉人으로 단계학과인 虞搏이 『醫學正傳』을 지어 좀더 정돈된 모습으로 금원대의 의학성과를 총괄하였으며, 16세기 중엽에 方古菴은 『丹溪心法附餘』를 지어 『丹溪心法』 이후의 단계학과들의 의학성과를 다시 한번 정리하였다. 16세기 말에 간행된 『의학입문』은 바로 이러한 바탕위에서 이루어진 것이다. 『의학입문』에 대한 기존의 연구에서는 그의 의학적인 계보를 밝히고 있지 않지만, 필자는 줄고 “『醫學入門』에 나타난 丹溪學派의 영향”³⁾에서 그가 주단계의 계통을 잇고 있다고 밝힌 바 있다. 즉 『의학입문』에는 주단계의 계통을 이은 의학자들이 漢代이후의 의학적인 성과를 단계의 의학사상을 중심으로 일목요연하게 엮어내고자 했던 노력이 집결되어 있으며, 궁극적으로는 금원시대 의학자들이 고민했던 이론과 임상 의의의 모순해결이 이루어진 셈이다.

2.2. 한국한의학의 독립과 동의보감

의학역사를 바라보는 시각이 여러 가지이겠지만, 필자는 본고에서 한국의학의 독립이라는 측면에서 『동의보감』과 연계시켜 간단히 고찰해보고자한다.

우리 민족은 한반도에 정착하면서부터 의학기술을 꾸준히 발전시켜왔지만 중국과의 교류가 빈번해지면서부터는 중국의 고급의료기술에 의존할 수밖에 없었다. 그러나 그 와중에서도 우리 민족은 중국의 고급의료기술을 받아들여 자기화하려는 노력을 꾸준히 진행하여 왔고 17세기 초에 들어서 『동의보감』을 탄생시킴으로써 그 결실을 맺게 되었다. 이로써 17세기 이후의 한국의학계는 기존의 중국의존에서 탈피할 수 있었고 중국의학과는 다른 방향으로 발전하게 되었다.

한국한의학의 독립에 직접적으로 영향을 미친 것은 중국의서인 『太平聖惠方』의 수입을 들 수 있다. 이 점에 대해서는 이태진 교수가 “고려후기의 인구증가 요인 생성과 향약의 술발달”⁴⁾에서 명확하게 지적하였고 필자도 그의 견해에 동의한다. 『태평성혜방』은 앞서 밝혔듯이 송정부가 중국전역에서 임상적인 가치가 뛰어난 처방들을 수집하여 간행한 것으로 중국의학의 전기를 마련할 만큼 커다란 국책사업이었다. 당시 고려의학의 수준은 단방경험치료에 의존하는 수준이었기 때문에 고려의 의학계에서 이 책을 보고 받았던 느낌은 적지않은 충격이었을 것이다. 그리고 이 시기에는 의서를 통한 의학기술의 수입뿐 아니라, 약재의 수입도 빈번하게 있었고 송나라 의사를 초빙하여 의학교육도 아울러 실시하였

2) 王節齋, 明醫雜著, 人民衛生出版社, 北京, 1995년, (원서는 明代 1502년에 왕리가 저술함. 본서는 薛己가 주를 달아 1549년에 간행한 것의 点校本임.) p2 “... 至於丹溪出而又集諸儒之大成 發明陰虛發熱類乎外感內傷 及濕熱爲病甚多 隨症著論 亦不過闡內經之要旨 補前賢之未備耳 故曰 外感法仲景 內傷法東垣 熱病用河間 雜病用丹溪 一以貫之 斯醫道之大全矣 ... ”

3) 차웅석 김남일, 『醫學入門』에 나타난 丹溪學派의 영향, 경희한의대논문집, 23권 1호

4) 李泰鎮, 高麗後期の 인구증가 要因 生成과 鄉藥醫術 발달, 韓國史論 19호

는데,⁵⁾ 이러한 일련의 사건은 고려가 중국의 의학기술을 받아들이기 위하여 얼마나 적극적으로이었나를 보여주는 단면이다.

한편 한의학의 의학기술이란 處方技術 즉 주로 약재를 활용하는데 집중되어있기 때문에 중국의 고급의료기술의 수입은 약재의 수입을 전제로 한 것이었다. 그러나 중국에서 수입하는 고가의 약재를 활용할 수 있는 경우는 극히 제한되었기 때문에 중국의 의학기술을 활용하기 위한 국산약재의 개발은 자연스러운 흐름이라고 이태진 교수는 지적하고 있다. 10세기 말엽에서 시작하여 11세기동안에 적극적으로 이루어진 중국의학의 수입은 12세기가 시작되면서 점차 결실을 보게 되었고 『濟衆立效方』(1146-1166), 『禦醫撮要方』(1226), 『鄉藥救急方』(1243-1245), 『鄉藥惠民經驗方』(1352이후), 『三和子鄉藥方』(1352이후), 『鄉藥簡易方』(1352이후), 『東人經驗方』(1352이후), 『鄉藥濟生集成方』(1393) 등의 많은 鄉藥 관련이서가 출간되었다. 그리하여 조선 세종때는 중국에 여러차례 사신을 보내 약재의 감별을 검토하였고⁶⁾ 1431년 집현전에서 『鄉藥集成方』을 간행함으로써 향약연구에 일단락을 맺게 된다. 『향약집성방』이 간행된 이후에는 한의학계에서는 더 이상 ‘鄉藥’이 커다란 이슈로 부각하지 않는다. 이처럼 의학계에 ‘향약’이라는 의미가 퇴색해진 것은 중국약재의 비중이 늘고 향약의 개발이 쇠퇴하였음을 의미하는 것이 아니라 11세기 이후로 꾸준히 진행해온 향약연구가 정점에 달하여, 중국의 의학기술을 최대한 활용하기 위한 약재의 국내수급이 거의 완결 단계에 다다랐음을 말하는 것이다. 『世宗實錄地理誌』의 각 지방토산품에 한약재가 다수 포함되어있는 점과, 또 세종때에 『鄉藥採取月令』을 간행하여 배포한 사실은 바로 그 점을 방증하는 것이다. 그리고 이후에 간행된 의서에서는 향약을 강조하는 대신 의서의 말미에 ‘本草門’을 따로 두어 향약연구의 전통을 계속 이어가고 있다.

11세기이후 중국의학과 한의학사이의 편차를 좁혀가기 위한 노력의 일환으로 또 하나 중요한 사건은 바로 『醫方類聚』의 간행이다. 세종때인 1445년에 왕실의관 및 집현전학사들이 대거 참여해 만든 365권의 『의방유취』는 세종 당대에 간행되지 못하고 30여년의 우여곡절을 거친 끝에 성종때인 1477년에 266권으로 30질이 간행되었다. 『의방유취』를 간행하기 위해 당대의 학자들이 기울였던 노력은 실로 대단한 것이었으며, 이는 조선왕조실록의 여러 기사를 통해서도 잘 알 수 있다. 이 점에 대해서는 안상우 연구원의 “의방유취에 대한 의사학적 연구”⁷⁾에서 면밀하게 지적하였다. 안상우 연구원은 『의방유취』의 편찬목적은 다음과 같이 설명하고 있다.

당시 의학뿐 아니라 제반 학술, 어문, 과학기술 전반에 걸쳐 국가적인 문화정비사업이 진행되고 있었으며, 그 중에서도 특히 의학분야는 민생과 직결된다는 점에서 정치 제도적인 문제

5) 김두중, 한국의학사, 탐구당, p119

6) 김두중, 한국의학사, 탐구당, p207

7) 안상우, 『醫方類聚』에 대한 의사학적 연구, 경희대학교 대학원, 2000

에 우선할 정도로 시급한 필요성을 갖고 있었다. 이 같은 사실은 세조 5년에 제왕의 정치귀감서인 『治平要覽』에 앞서 『의방유취』의 교정과 인출이 먼저 이루어졌던 것으로 보아 확인할 수 있다. 따라서 『의방유취』의 편찬자체가 신흥국가인 조선왕조의 기반을 다시는 역점사업 가운데서도 다른 것에 비해 우선되는 중점사업이었던 것이다. … 중략 … 신진의 학설의 수용을 위해서는 체계적인 지식정보의 수집, 정리가 최우선 과제였을 것이다.⁸⁾

안상우 연구원이 지적한대로 국가의 의료질서를 세우는 것은 정치적인 목적을 위해서 필수적인 것이었다. 그러나 여기에서 한가지 주목할 것은 국가의료질서를 세우기 위해 당시 학자들이 추구한 방향이다. 그들은 추구한 방향은 그간에 중국과 한국에서 간행된 의서를 모두 모으는 것이었으며 광범위하면서도 체계적인 데이터베이스를 구축하는 것이었다. 이렇게 모든 의서의 내용을 항목별로 분류하고 정리하면서 당대의 학자들이 궁극적으로 취하고자 한 것은 바로 처방을 구성해내는 기술의 습득이다. 이미 『의방유취』의 편찬이 시작되기 몇 년 전에 『향약집성방』의 간행을 계기로 ‘약제의 독립’은 이루어진 상태였기 때문에 이 당시 학자들이 추구하는 방향은 당연히 ‘기술의 독립’이었고 그러한 목적을 달성하기 위해 당시에 중국과 한국의 모든 의서를 체계적으로 엮어낼 구상할 하였던 것이다. 그래서 1445년의 편찬부터 1477년의 간행까지 『의방유취』의 편찬과정에서 습득된 의학기술은 세조때에 『瘡疹集』, 『救急方』과 성종때에 『救急簡易方』 『救急易解方』, 『續辟瘟方』 등의 의서의 재생산을 가능하게 하였다. 이에 대해 안상우 연구원은 다음과 같이 설명하고 있다.

의방유취의 초편에서부터 교정에 이르는 과정이 방대한 의학지식의 정리와 함께 압축된 데이터베이스화 작업이라고 말한다면 창진집, 구급방 등 2차 의서의 출간은 압축된 지식정보를 현실에 구현하는 과생효과⁹⁾로서 확대재생산되었음을 의미한다.)

『의방유취』를 간행하면서 체득한 의학기술은 위에서처럼 당시 조선의 의료현실에 맞는 의서의 간행을 가능하게 하였고 또 당시 중국에서 새롭게 전개되는 ‘金元時代醫學의 整理’라는 의학계의 변화도 민감하게 수용할 수 있었다. 그리고 그러한 기술은 왕실의관을 중심으로 점차 정돈된 형태로 이어갔으며, 16세기 초반에는 『의방유취』에 담겨진 의학기술 전반을 요약정리하는 『醫門精要』가 간행되기도 하였다.

『향약집성방』을 계기로 약제의 독립이 이루어지고, 『의방유취』의 간행을 계기로 점차 중국의 고급의료기술을 자기화시키고 있었고, 또 그렇게 체득한 의료기술을 바탕으로 발전하는 중국의학의 흐름에 민감하게 대처할 수 있게 되는 등 15세기부터 16세기에 이르는 동안 한국의학계에 일어난 이러한 일련의 사건들로 인해, 한국의학은 점차 독립의 토대가 마련되어 갔다. 17세기 초에 간행된 『동의보감』은 바로 이러한 토대를 바탕으로

8) 안상우, 上揭書, pp8,9

9) 안상우, 上揭書, p16

이루어진 것이며, 한국의학의 수준을, 중국의학의 변화를 따라가는 단계를 넘어서 당시 중국의 의료와 대등해진 수준까지 끌어올림으로써 한국의학의 새로운 발전의 틀을 만든 것이다.

3. 의학입문과 동의보감의 의학관 비교

3.1. 인체를 이해하는 방식차이

『의학입문』과 『동의보감』은 동일한 인간의 질병에 대해 논하고 있지만, 인간을 바라보는 관점은 판이하게 다르다. 비록 질병을 진단하는 기술과 처방은 중복된 경우가 많더라도, 인간을 바라보는 관점이 다르다는 것은 바로 기술과 처방을 활용하는 방식이 달라진다는 것을 의미하므로 서로 판이한 의학의 관점을 야기하는 것이다.

우선 『의학입문』에서는 어떻게 인간을 이해하고 있는지에 대해 살펴보기로 한다. 『의학입문』의 저자 이천은 주단계의 계통을 잇는 의학자이며,¹⁰⁾ 의학에 입문하기 전에 儒學을 오래도록 연구한 경력이 있다. 그래서 그는 의학은 유학에서 나왔다고 말할 정도로 『의학입문』에는 유학적인 가치관이 분명하게 반영되고 있다.¹¹⁾ 그리고 그의 비조격인 주단계 또한 40세에 본격적으로 의학연구에 몰두하였고 그 이전에는 유학자로서 오래도록 활동하였다.¹²⁾ 실제로 주단계의 ‘陽有餘陰不足論’의 내용은 의학적인 원리를 설명하고 있기는 하지만, 인체 氣血의 변화를 ‘收心養性’이라는 유학의 기본수양과 연결시킴으로써 儒醫로서의 그의 가치관을 반영하고 있으며, 이천은 이러한 주단계의 논설을 인용하여 자신의 기본적인 의학관으로 삼고 있다. 이천은 또한 의학에서 말하는 靜의 의미는 바로 유학에서 말하는 敬의 의미와 통한다고 설명하는 등 그의 의학사상에는 유학적인 색채가 짙게 배어있다.¹³⁾ 특히 이천은 유학자로서 오래 생활했고 중년이후에 본격적으로 의학에 입문하였기 때문에 『의학입문』에는 그러한 경향이 더욱 두드러질 수 밖에 없었다. 즉 『의학입문』에는 유학에서 바라보는 인간형이 그대로 반영되어 있으며, 이천은 이것을 의학 이론과 밀접하게 연관시키며 자신의 의학사상을 전개해나가고 있다.

그렇다면 『동의보감』은 어떠한가? 『동의보감』의 구성이 身形, 精, 氣, 神을 정의하면서 시작하는 것에서 알 수 있듯이 유학적인 가치관과는 좀더 다른 양상을 띠고 있다. 이에 대해 김락필 교수는 『동의보감』의 편찬과정에 鄭璣의 동생 鄭礎이 참여했다는 사

10) 이 점은 줄고 " 『醫學入門』에 나타난 丹溪學派의 영향"에서 고찰하였다. (경희한의대 논문집 23권 1호)

11) 李梴, 『醫學入門』, 고려의학 영인본 (원서는 1580년 明代 李梴이 저술함. 본서는 조선 내의원에서 戊寅年에 교정간행한 것을 저본으로 1820년에 안동에서 金履喬가 다시 간행한 것의 영인본임) p603 " ... 醫出於儒 ... "

12) 홍원식 편저, 중국의학사, 동양의학연구원, p220

13) 『醫學入門』, 上揭書, p55 " ... 曰若然則吾儒一敬盡之矣 ... "

실에 주목하고 있고, 또 『抱朴子』, 『參同契』, 『黃庭經』 등의 도가계통의 인용서적을 그 증거로 제시하여 『동의보감』의 철학적 기초를 도교사상이라고 지적하였다.¹⁴⁾ 김호 연구원은 그의 저서 “허준의 생애와 동의보감의 편찬”에서 16세기 후반의 경기지역의 학자들은 유학을 중심으로 도교와 불교를 넘나드는 이른바 三敎會通의 학문적인 경향을 띠고 있었으며 『동의보감』은 그러한 토대위에서 형성된 것이라고 하였다. 그러면서도 그는 『동의보감』에는 儒佛道의 삼교중에서도 도가적인 분위기가 강하게 표출되었다는 점은 부정하지 않았다.¹⁵⁾

이처럼 『의학입문』과 『동의보감』은 그 철학적 바탕이 유교와 도교로 판이하게 다르다. 그렇다면 각각의 의서에서 어떤 방식으로 철학적 바탕의 차이가 드러나는지 살펴보기로 한다.

이전은 인간을 이해하는 관점은 『의학입문』의 「선천도설」에서 시작한다. 「선천도설」의 다음과 같은 설명은 태초의 모습자체가 心[마음]으로부터 출발하고 있음을 보여주고 있다.

역을 배운 이후에야 의학을 말할 수 있다. 그러나 궤를 배우는 것은 아니며 효를 배우는 것도 아니다. 마음[심]을 한번 살펴본다면 거기에 과연 궤나 효가 있는가? 단지 원리원기가 일체된 모습으로 혼합되어 있을 뿐이다. 천지와 만물은 모두 이 원리원기의 조화로부터 생겨나는 것이다.¹⁶⁾

先天圖에서 우주와 인간의 태초모습을 元理元氣가 혼용된 상태로 설명하였다면, 다음에 이어지는 後天圖에서는 그 원리원기의 혼용체가 어떤 모습으로 생명체로서 역할을 해가는지를 설명하고 있다. 이전은 후천도에서 이러한 혼연일체된 氣가 분화되어 水火의 상을 드러낸다고 하였으며, 인체에서는 기혈이 그 기능을 대행하는 것이라고 하였다.¹⁷⁾ 즉 인체 생리의 주축인 심은 그 활동을 ‘기혈의 움직임’으로 드러내는 것이다.

여기서 한가지 주목할 것은 원리원기의 혼용체가 최초로 활동을 개시하는 모습, 즉 인체 생리의 기본적인 흐름을 ‘水火’라는 陰陽的인 속성으로 파악하고 있다는 점이다. 음양이라는 용어는 『詩經·大雅』에서 “觀其陰陽”라는 표현이 최초이며, 주석가들은 이 음양을 각각 산의 북쪽과 남쪽이라고 해석하였다. 시경에서 사용된 음양이라는 표현은 산에서 해가 뜨는 곳과 상대적으로 그들이 진 곳이라는 의미인데, 이러한 개념이 점차 확대되어 사물의 양면적인 속성을 이야기할 때 주로 사용해왔으며, 주로 표면화된 현상을 분석하는

14) 김락필, 東醫寶鑑의 도교적 성격, 과학과 철학 제2집, 범양사, 1991

15) 김호, 허준의 동의보감 연구, 일지사, p139

16) 『醫學入門』, 上揭書, p " … 學易而後 可以言醫 非學乎畫也 學乎爻也 試觀之心 果有畫乎 果有爻乎 元理元氣渾合無間而已 生天生地 生人生物 皆由此造化以爲之主也. … "

17) 『醫學入門』, 上揭書, p5 " … 人之百病 皆由水火不交 故以後天坎離繼之 血屬水 氣屬火 血陰而氣陽也 … "

방법으로 활용되었다. 그러나 동일한 사물의 동일한 현상을 파악하는데도 관점을 어디에 두느냐에 따라 현상을 분석하는 방향이 달라지기 때문에 음양적인 관점으로 사물을 이해하고자 할 때는 반드시 기준이 있어야 한다. 여러 의서에서 肝을 ‘體陰而用陽’이라고 표현한 것도 기준에 따라 음양의 속성이 달라진다는 것을 보여준다. 이천이 인체생리를 수화의 상호교류의 과정으로 인식할 수 있었던 이면에는 上下의 교류를 염두에 두었기 때문이다.¹⁸⁾ 이천이 상하라는 기준으로 인체를 설명하게 된 배경에는 천인상응이라는 우주의 공통규율을 염두에 두었기 때문이다. 그러한 이천의 생각은 원도통설에 나타나 있다.

“... 혼돈이 갈라지고 홍황이 나뉘어 양중에 가볍고 맑은 것은 기가 되어 올라가 천이 되며 음중에서 무겁고 탁한 것은 형이 되어 내려와 지가 된다. 하늘을 솟아 위에 있고 땅은 꺼져 아래에 있으니 ... (중략) ... 오행이 갖추어지고 만물이 생겨나 삼재의 도가 드러나는 것이다. 이에 오직 사람만이 천지의 바른기운을 얻어 머리는 동글어 하늘을 본뜨고 발은 모나서 땅을 본뜨니, 하늘에 음양이 있듯이 사람에게는 기혈이 있으며, 하늘에 오행이 있듯이 사람에게는 오장이 있다. ... ”¹⁹⁾

즉 천지가 상하로 나뉘어 음양운동의 큰 틀을 갖추고 있으며 인간의 활동은 천지가 상하에서 음양의 기운을 교류하는 모습을 그대로 본뜨고 있다고 보았기 때문에, 그러한 인식의 연장선에서 상하교류의 생리학적 모형을 제시한 것이다.

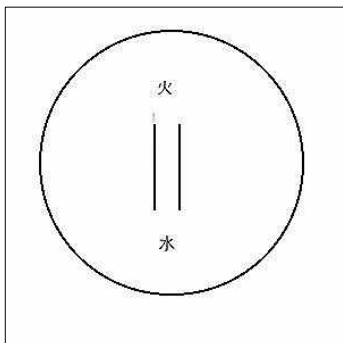


그림 1 水火升降 模型

이러한 수화의 상하교류가 인체의 기능적인 측면을 강조하여 설명한 것이라면, 뒤이어 나오는 「明堂仰伏圖」와 「臟腑圖」는 이천이 인체를 내외의 관점에서 양분하여 설명한 것으로, 구조적인 측면에서 음양의 개념을 활용하고 있다. 「장부도」의 설명에서 “사람의 몸은 경락 장부와 백해구구가 모두 통해있다(身之一身 經絡臟腑百骸九竅 盡皆通貫)”²⁰⁾고 밝힘으로서, 인체에는 많은 부속

18) 이천은 水火의 기능을 대항하는 것을 氣血이라고 설명하고 있다. 기혈이라는 의미에는 上下라는 개념이 희박하지만, 전통적으로 여러 의학자들은 인체를 수화의 교류과정으로 설명할 때 대부분 火臟인 心과 水臟인 腎의 기능에 결부시켜 설명하고 있다. 그것은 원래의 後天圖에서 離火, 坎水, 乾天, 坤地, 震雷, 兌澤, 巽風, 艮山을 팔방에 배치시켜 설명하고 있기 때문에 방위적인 개념이 강하며, 그 중에서도 이화와 감수는 南北 즉 上下에 배치되어 있다. 그리고 주역의 水火既濟卦(程注: ... 水在火上 水火相交則爲用矣 ...)와 水火未濟卦(象曰 火在水上 未濟 ...)에서도 상하의 의미를 강하게 내포하고 있다.

19) 『醫學入門』, 上揭書, p48 「原道通說」 “大哉醫乎 其來遠矣 奧自混沌既判 洪荒始分 陽之經清者 以氣而上浮爲天 陰之重濁者 以形而下凝爲地. 天隆然而位乎上 地隕然而位乎下. 於是陽之精者爲日 東升而西墜 陰之精者爲月 夜見而晝隱. 兩儀立矣 二曜行焉. 於是玄氣凝空 水始生也 赤氣炫空 火始生也 蒼氣浮空 木始生也 素氣橫空 金始生也 黃金氣際空 土始生也. 五行備 萬物生 三才之道著醫. 是以惟人之生 得天地之正氣 頭圓象天 足方象地. 天有陰陽 人有氣血 天有五行 人有五臟... ”

20) 『醫學入門』, 上揭書, p7

기관들이 있지만 사지말단과 체표의 기능과 구조는 經絡에 배속되고 체간내부의 여러조직 및 오관의 기능과 구조는 臟腑에 배속되기 때문에 경락과 장부만으로도 인체의 모든 구조에 대한 설명이 가능하다고 보았다. 이천의 이러한 관점은 다음의 표현에서도 잘 나타나 있다.

보양을 하면 약은 필요없다. 풍한을 피하면(避風寒) 피부와 육부를 보전할 수 있어서 麻黃湯, 桂枝湯, 理中湯, 四逆湯 등을 복용할 필요가 없고, 과로와 게으름을 절제하면(節勞逸) 근골과 오장을 보전할 수 있어서 補中益氣湯이나 却老湯, 健步丸이 필요없으며, 색욕을 경계하면(戒色慾) 정기를 길러서 사려를 올바르게 할 수 있어 신기를 기를 수 있기 때문에 滋陰降火湯, 養榮湯, 凝神湯 등의 탕제가 필요없다. 그리고 음식을 절제할 수 있으면(薄滋味) 혈을 기를 수 있고, 말을 적게하면 기를 기를 수 있기 때문에 四物湯, 四君子湯, 十全湯, 三和湯 등의 약제가 필요없을 것이다.²¹⁾

위 글은 이천이 「保養說」²²⁾에서 약을 먹지 않고서도 건강을 유지할 수 있는 비결을 피력한 글이다. '避風寒'은 피부와 관련되어 있고, '節勞逸'은 근골과 관련을 맺고 있기 때문에 경락의 활동과 연계시킬 수 있으며, '戒色慾'은 오장에서 정기를 갈무리하는 기능에 해당하며 '薄滋味'는 육부에서 음식을 받아들이는 것에 해당하므로 장부의 활동과 관련이 있다. 보양은 무병장수하기 위하여 일상적인 생활을 어떻게 꾸려나갈 것인가에 대한 문제이다. 그렇기 때문에 인간의 행동과 언어, 음식, 마음가짐 등 모든 방면에서 설명이 가능하지만, 이천은 이러한 제반의 요소를 총괄하여 경락장부로 인체를 양분한 기준을 사용하고 있다.

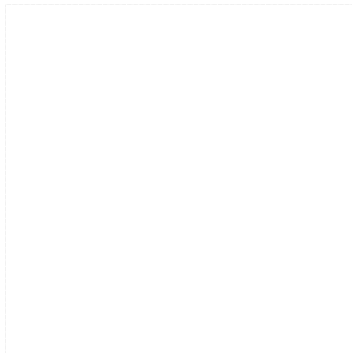


그림 2 經絡臟腑 模型

수화의 승강기제로 인체의 생리를 이해하고 인체의 구조를 외부기운과 통하는 경락, 내부기운의 흐름을 주도하는 장부로 대별하는 과정은 이천의 음양적인 관점을 반영하고 있다. 음양적으로 사물을 이해하는 방식은 문헌상으로도 이미 漢代이전에 형성된 것이기는 하지만, 다음과 같은 이천의 표현은 성리학의 理氣論적인 인식구조에 맥락이 닿아있음을 알 수 있다.

대개 기를 주로 하게 되면 죽고 사는 것에 생각이 많아지고 정신이 흐릿해지고 복잡해져서 고요함을 구해도 고요해지지 않는다. 리를 주로 하게 되면 욕심이 없어져 마음이 맑아지고

21) 『醫學入門』, 上揭書, p55 " … 曰保養可勿藥乎 曰避風寒以保其皮膚六腑 則麻黃桂枝理中四逆之劑 不必服矣 節勞逸以保其筋骨五臟則補中益氣 却勞健步之劑 不必服矣 戒色慾以養精正思慮以養神 則滋陰降火養榮凝神等湯 又何用哉 薄滋味以養血 寡言語以養氣 則四物四君十全三和等湯 又何用哉 … "

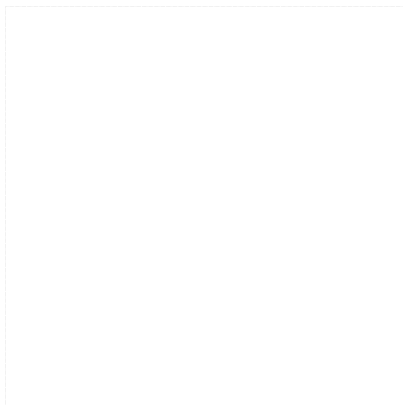
22) 『醫學入門』, 上揭書, p55

희열을 느껴 고요함을 구하지 않아도 고요해진다. 23)

이같은 이천의 표현은 마음의 작용을 理的인 것과 氣的인 것으로 양분한 것이며 소략하나마 이기론의 용어를 사용하여 음양적인 관점을 표현한 것이다.

『동의보감』에서의 삼재적인 관점은 목차와 「集例」에 잘 반영되어 있다. 『동의보감』의 卷一의 구성인 身形, 精, 氣, 神에서 허준이 보여주고자 했던 것은 인간의 구성요소가 바로 精, 氣, 神이며, 『의학입문』에서 이천이 水火의 상하교류로 인간의 모든 활동을 포괄적으로 설명했던 것처럼, 精氣神의 관계만으로도 인체의 모든 것을 설명해 낼 수 있음을 암시하였다.²⁴⁾

허준은 精, 氣, 神에 대해서 각각 ‘精爲身本’²⁵⁾, ‘氣爲精神之根蒂’²⁶⁾, ‘神爲一身之主’²⁷⁾라고 정의하고 있다. 그리고 세부적으로 ‘精’은 인간의 존재와 종족의 보존을 위한 근본적인 에너지의 집결체로서, 인간의 활동목적은 이러한 정을 만들어가는 것이라고 설명하고 있으며, ‘氣’에 대해서는 인간의 개체활동을 가능하게 하는 구체적인 힘이며 기의 활동을 통해 인간은 천기와 지기를 받아들인다고 설명하고 있다. 그리고 神은 인간의 활동을 주도해가는 측면을 강조하였다. 즉 神의 작용에 의해서 精과 氣의 활동의 방향성이 정해진다는 것이 『동의보감』에서 주장한 精氣神에 대한 입장이다. 즉 『의학입문』에서 수화로 대표되는 음양의 대립적인 관계로 인간의 모든 것을 규정해가듯이 『동의보감』에서는 정기신 三者의 역학관계로 인간의 모든 것을 설명하고 있으며 『동의보감』의 全篇을 이끌어가는 중요한 관점이 된다.



『의학입문』과 『동의보감』은 간행시기가 1580년과 1610년으로 동시대의 의서에 해당한다. 그래서 각각의 의서에서 사용하는 음양, 오행, 오장육부, 기혈진액 등의 용어는 별다른 차이가 없으며, 특히 『동의보감』의 저자인 허준은 당시 중국의학의 기술을 받아들여 자기화하는 과정에서 『의학입문』을 다수 인용하였기 때문에 용어를 비롯한 기본적인 의학개념은 거의 같다고 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 『의학입문』에서는 음양으로 인체의 생

그림 3 精氣神 模型

23) 『醫學入門』, 上揭書, p55 “... 蓋主於氣 則死生念重 而昏昧錯雜 愈求靜而不靜 主於理則人欲消亡 而心清神悅 不求靜而自靜. ...”

24) 許浚, 東醫寶鑑, 남산당 (원서는 1610년 허준이 저술하였으며, 본서는 1814년 完營에서 중간한 것을 저본으로 남산당에서 영인한 것임) p69 「集例」 “... 人身內有五藏六府 外有筋骨肌肉血脈皮膚而成其形 而精氣神 又爲藏府百體之主 故道家之三要...”

25) 『東醫寶鑑』, 上揭書, p81

26) 『東醫寶鑑』, 上揭書, p86

27) 『東醫寶鑑』, 上揭書, p94

리, 병리를 이해하려는 관점이 주류를 이루고 있으며, 『동의보감』에서는 정기신의 삼재적인 관점이 근간을 이루고 있는 등 입장차이를 보여주고 있다.

대체로 음양의 개념은 어떤 현상의 대립적인 속성을 파악하는데 활용된다. 이천이 음양적인 사고에 입각하여 인간과 질병을 바라보았다는 것은 질병의 속성과약에 좀더 치중한 것이다. 반면 허준이 사용한 精氣神의 개념은 비록 그 안에도 상호간의 역학적인 관계가 존재한다하더라도 『동의보감』에서는 精의 설명을 주로 命門에 귀착하고 있고, 氣는 經絡과 四肢의 활동으로 주로 설명하고 있으며, 神은 五臟을 중심으로 설명하고 있는 등 구성요소적인 면이 강하다. 즉 음양이라고 말하면 어떤 기준을 정하느냐에 따라 천차만별로 달라질 수 있지만, 精氣神이라고 말하는 이면에는 각각 배속되는 부위 및 기능이 고정불변으로 깔려있는 것이다. 이 점은 『의학입문』과 『동의보감』의 목차구성의 차이에서도 확인할 수 있다. 표1과 표2는 『의학입문』과 『동의보감』의 목차일부를 정리한 것이다.

내용	목차대)	목차(소)
人體	內景	身形, 精, 氣, 神/ 血, 夢, 聲音, 言語, 津液, 痰飲, /五臟六腑, 肝臟, 心臟, 脾臟, 肺臟, 腎臟, 膽腑, 胃腑, 小腸腑, 大腸腑, 膀胱腑, 三焦腑, 胞, 蟲/小便, 大便
	外形	頭, 面, 眼/ 耳, 鼻, 口舌, 牙齒, 咽喉, 頭項/ 胸, 乳, 腹, 臍, 腰, 脇, 皮, 肉, 脈, 筋, 骨/ 手, 足, 毛髮, 前陰, 後陰
疾病	雜病	天地運氣, 審病, 辨證, 診脈, 用藥, 吐, 汗, 下/ 風, 寒/ 寒, 暑, 濕, 燥, 火/ 內傷, 虛勞/ 霍亂, 嘔吐, 咳嗽/ 積聚, 浮腫, 脹滿, 消渴, 黃疸/ 瘧瘧, 溫疫, 邪祟, 癰疽, 諸瘡, 諸傷, 解毒, 救急, 怪疾, 雜方, 婦人, 小兒

표 1 『東醫寶鑑』 목차구성
'는 권수를 구분한 것

는 점은 각각의 부위를 설명하면서도 정기신의 관점을 놓치고 있지 않다는 것을 설명해 주고 있다.

그에 반해 『의학입문』에서는 음양의 대립적인 속성으로 인간을 이해하고 있기 때문에 부위적인 특징보다는 질병자체가 갖는 변화에 민감할 수 밖에 없었고, 그래서 질병이 어디에 생겼느냐보다는 질병의 속성이 어떠하느냐로 관점이 집중될 수 밖에 없었다. 『의학입문』의 전편에 등장하는 內傷과 外感에 대한 감별 즉 傷寒이나 아니냐, 상한이라면 그 중에서 溫熱이나 아니면 전형적인 상한이나 혹은 상한이면서도 내상이냐, 상한이 아니고

표 1에서 처럼 허준이 『동의보감』 「內景篇」과 「外形篇」에서 聲音, 言語, 津液 등의 생리적인 부산물과 五臟六腑 및 頭, 面, 眼, 등의 인체의 특정부위로 항목을 설정할 수 있었던 것도 精氣神으로 인체의 생리를 이해했기 때문에 가능한 것이다. 부연하면, 허준은 각각의 부위에서 정기신의 문제가 어떻게 드러나고 있는가를 확인하고자 한 것이다. 그리고 눈에 대해서 “眼爲臟腑之精²⁸⁾”이라고 하였고 귀에 대해서는 ‘耳目受陽氣以聰明²⁹⁾’이라고 하였으며, 코에 대해서는 ‘鼻曰神廬³⁰⁾’라고 설명하고 있

28) 『東醫寶鑑』, 上揭書, p213

29) 『東醫寶鑑』, 上揭書, p233

30) 『東醫寶鑑』, 上揭書, p238

내용	목차(대)	목차(소)	
傷寒	病機外感(溫暑)	病機19條	
	病機外感(傷寒)	六經, 五法, 正傷寒, 類傷寒, 初證, 雜證, 變證, 癘證, 危證, 婦人傷寒	
	內傷	內外傷辨, 內傷辨, 脾胃虛實傳變論	
雜病	雜病提綱	外感	風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火
		內傷	調理脾胃, 氣, 血, 痰, 鬱, 積熱, 諸虛, 沈寒癘冷
	雜病分類	外感	風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火
		內傷	調理脾胃, 氣, 血, 痰, 鬱, 積熱, 諸虛, 沈寒癘冷

표 2 『醫學入門』 목차구성

부인, 소아, 외과는 잡병뒤에 별도로 구분되어 있으며, 본 표에서는 생략함

3.2. 질병을 파악하는 관점차이

앞선 논술에서 필자는 『의학입문』과 『동의보감』의 차이를 인체를 陰陽으로 보느냐 精氣神으로 보느냐가 『의학입문』과 『동의보감』의 인간을 바라보는 관점의 차이라고 설명하였다. 그리고 그러한 관점의 차이가 편제의 차이로 드러남도 아울러 강조하였다. 본 장에서는 구체적인 질병을 설명하는 과정에서 그러한 인식의 차이가 어떻게 반영되는지에 대해서 고찰해보고자 한다.

표3은 동일한 질병에 대해서 『의학입문』과 『동의보감』의 차이를 설명한 것이다. 표에서 비교한 것은 『의학입문』과 『동의보감』의 동일질환 설명중에서 가장 먼저 제시하고 있는 대목을 발췌한 것이다. 즉 『의학입문』에서는 풍을 설명하면서 ‘中風卒倒分眞似’라는 소제목을 첫 번째로 제시하고 있고 『동의보감』에서는 ‘中風微漸’이라는 소제목을 첫 번째로 제시하고 있다. 이렇게 동일한 질병을 대하면서도 서로 가장 중요하게 여기는 부분이 다른 것이다. 이천은 중풍의 증상이 眞中風이나 類中風이나를 감별하는데 중점을 두고 있는 반면에 허준은 중풍이 생기는 근원적인 원인에 대해서 좀더 주목하고 있는 것이다. 다른 질병을 설명하는데도 마찬가지로 霍亂之因, 嘔吐之因, 咳嗽病因 등 허준이 질병의 근본적인 원인에 대해 주목하고 있는 것에 반해 이천은 枵飢, 飢渴, 海수를 임상에서 감별해내는 요점을 우선적으로 기술하고 있다. 물론 전체적인 내용에서는 허준도 질병의 감별을 증시하고 있고 이천도 질병의 원인에 대해 나름대로 기술하고 있지만, 편제에 나타난 위와 같은 분명한 차이는 각자의 질병의 바라보는 관점이 근본적인 원인에 있느냐 아니면 질병의 구체적인 속성과악에 있느냐로 갈라지는 것이다.

이러한 질병인식의 관점의 차이에 대해 앞서 설명한 陰陽과 精氣神의 관계로 설명해본다

	醫學入門	東醫寶鑑
風*	中風卒倒分眞似	中風微漸
暑	暑熱汗渴審虛實	暑者相火行令也
濕	濕氣覺來分內外	濕乃水氣
燥	燥有內外屬陽明	燥因血少
火	火因內外分虛實	火有君相之二
霍亂	霍亂暑濕乾三種	霍亂之因
嘔吐	嘔吐須知胃冷熱	嘔吐之因
咳嗽	咳嗽須分痰與聲	咳嗽病因
積聚	五積六聚皆屬脾	積聚之因
浮腫	水腫上下陰陽微	浮腫之因
脹滿	鼓脹虛軟實則堅	脹滿之源
消渴	消渴先明氣血分	消渴之源
黃疸	黃疸須知有濕乾	黃疸之因

표 3 『의학입문』과 『동의보감』의 질병인식 차이
* 항목설정은 『동의보감』의 편제를 중심으로 『의학입문』에서 해당항목을 찾은 것이다. 이외에도 비교가 가능한 항목은 많이 있지만 지면관계상 생략한다.

자체이며, 또 효과적인 치료를 위해서 속성을 나름대로의 기준으로 감별해내는 것이 중요해지는 것이다. 그에 반해 『동의보감』에서는 精氣神으로 인간을 설명하고 있고 또 精氣神에는 변화보다는 구조적인 속성을 갖추고 있기 때문에 頭, 面, 眼, 耳 같은 외형으로 편제를 구성할 수 있었다. 精氣神의 사고에 입각해서 외형을 중심으로 편제를 구성한 이면에는 질병이 어디에 발생했으며 더 나아가서는 精氣神중에 어느곳에 문제가 되느냐에 초점을 맞추어 이해하고자하는 허준의 의도가 숨어있다. 질병이 변해가는 속성에 관점을 두지 않고 어느곳에 발생했느냐, 그리고 정기신중에 무엇이 문제가 되느냐에 의해 질병을 이해하고자 했으므로, 구체적인 질병의 설명에 들어가서는 그 질병이 갖는 현상적인 속성보다는 질병의 근원적인 발생, 즉 원인이 중요해지는 것이다.

면 다음과 같은 추론이 가능하다. 이천은 인간을 인식하는 사유의 수단으로 음양이라는 개념을 설정하였다. 음양은 그 자체의 속성상 순간적인 현상의 변화를 설명하는데 적합하다. 그렇기 때문에 음양으로서 인체의 기능을 이해하고자하는 배경에는 인체의 구조보다는 움직임 즉 변화에 좀더 관점을 두겠다는 것을 의미한다. 마찬가지로 그러한 관점은 질병을 파악하는 데에서도 질병의 속성이 어떻게 변해가며 어떻게 드러나느냐로 초점이 흘러가게 마련이다. 그래서 구체적인 질병의 양상을 설명하는 대목에서 이천에게 중요한 것은 그 질병이 발현해내는 모습

4. 『의학입문』과 『동의보감』의 관계

4.1. 중국의학의 선택적 수용

『동의보감』은 향약연구를 중심으로 민간에서 이루어진 전통의학과 왕실내의원을 중심으로 의방유취를 편찬하는 과정에서 습득된 중국의 의료기술이 허준에 의해서 하나로 엮어진 의서이다. 전통의학의 토대에서 王室 內醫院의 醫官을 중심으로 나름대로의 의학기술이 결합하여 이루어졌다고는 하지만, 당시 최신의 중국의학계의 흐름이 『동의보감』에

는 체계적으로 수용되어있다. 허준이 『동의보감』을 편찬할 당시의 중국의학의 흐름은 앞서 설명하였듯이 금원대의 서로다른 의학이론이 하나의 체계로 엮어가는 노력이 점차 결실을 맺어가는 과정이었으며, 『의학정전』(1515)과 『의학입문』(1580) 『만병회춘』(1587)은 그 대표적인 의서들이며 『동의보감』에서 비교적 인용빈도수가 높은 의서들이기도 하다. 허준은 지방에서 醫員으로서 자질을 인정받아 내의원의 의관으로 추천되어 등용된 만큼 鄉藥의 활용을 중심으로 민간에서 발전한 전통적인 의술에 능통하였고 내의원에 들어간 이후 중국의 고급의료기술을 전수받았기 때문에 이 양자를 체계적으로 연결시킬 수 있었으며, 또 그러한 그의 자질은 당시 중국의학의 변화상을 민감하게 수용할 수 있는 바탕이 되었다.

허준의 이러한 중국의 최신의학기술의 도입의 이면에서 우리가 주목할 것은 『동의보감』이 중국의학의 패러디라고 할 정도로 인용횟수나 분량이 많기는 하지만, 인용의 질적인 측면에서는 다분히 선택적이었음을 지적할 수 있다. 특히 『동의보감』 의학사상의 精髓가 반영되어 있는 「卷一」에서의 위 의서들의 인용은 처방에 국한되고 있으며, 『의학입문』에서 강조한 음양론적인 이해는 거의 보이지 않고 또한 인간을 精氣神으로 이해하는 독창적인 관점은 『의학정전』, 『의학입문』, 『만병회춘』에서는 전연 보이지 않는다.

그렇다면 『동의보감』에서 인용한 중국의학의 내용은 무엇인가? 그것은 바로 처방과 진단 등의 의학적인 관점을 활용해가는 구체적인 면에 국한된다. 즉 『동의보감』의 형성에 참여한 허준을 비롯한 당시 의학자들의 의식속에는 인간을 어떤 관점에서 볼 것이며, 의학의 흐름을 어떻게 끌고 나갈 것인지가 분명히 정해진 상태이다. 그리고 그러한 바탕에서 처방이나 진단등의 기술적인 부분에서 중국의 최신의학성과를 받아들이고 있는 것이다. 그리고 처방을 활용하는 부분에 있어서도 『동의보감』에서는 비록 인용한 중국학서를 밝히고 있기는 하지만, 처방의 활용목적 및 약재의 구성비율, 복용방법 등에서 변용이 많은 것 또한 『동의보감』이 기존의 중국학서를 어떻게 받아들이고 있느냐를 보여주는 단서이다.

한편 당시 지식인들이 중국학을 대하는 입장을 말해주는 흥미있는 기사가 있어 소개한다. 조선왕조실록의 선조38년 11월 3일의 기사에는 『의학입문』에 대한 선조의 견해가 띄여있다.

… 또 이르기를 “3대를 계승한 의원이 아니면 그 약을 먹지 않는다 했고, 공자는 내가 알지 못하는 약은 감히 먹지 않는다고 하였으니, 이는 약의 복용을 중하게 여긴 것이다. 그런데 지금 사람들은 약 쓰기를 매우 쉽사리 하니 지금의 의술을 알 만한다. 중원사람들은 이에 대해 많은 책자를 만들었는데, 『평립』, 『의학입문』 같은 책들은 모두 양생의 방법을 말하여 사람을 기만한 것으로 우리나라 사람이 이를 믿고 배운다면 필시 생명을 잃는 일이 많을

것이다.” 하고 …

선조 38년은 서기 1605년으로 허준이 선조의 명을 받아 임란전의 『동의보감』의 편찬을 계속 이어가고 있는 과정이었으며, 집필과정도 거의 중반을 넘어서고 있었기 때문에 『의학입문』에 대한 분석작업은 허준에 의해서 이미 끝났거나 진행이 거의 완료된 상태이며, 부분적으로는 『의학입문』 내용의 상당수가 『동의보감』이 편찬에 인용되어가는 과정이었을 것이다. 이렇게 『동의보감』의 편찬과정에서 중요하게 취급된 『의학입문』에 대해서 ‘모두 양생의 방법을 말하여 사람을 기만하는 것이다’라고 폄하하고 있다. 이에 대한 자세한 내막은 현재로서는 알기어렵지만, 당시 조선에서 중국의학을 무비판적으로 수용하지 않았다는 것은 분명하게 알 수 있다.

4.2. 『동의보감』 출간 이후의 한국의학

이와같이 『동의보감』은 고려중기이후 전통적으로 토착화된 의학기술과 중국의 고급의료기술을 자기화하는 과정에서 습득한 기술이 하나로 어우러지고 또 거기에 바탕하여 당시 중국의 최신의학의 경향을 받아들임으로써, 명실상부한 한국한의학의 기틀을 세울 수 있게 되었다. 『동의보감』이 간행된 이후의 한국의학은 박찬국교수가 “동의학의 성립에 대한 연구”³¹⁾에서 지적한 바와같이 한국의학계에서 새로운 醫源으로 작용하게 되었으며 중국과의 의학교류가 감소하는 듯한 경향을 띠었다고 하였다. 이후 조선에서 간행된 『醫門寶鑑』, 『濟衆新編』, 『廣濟秘芟』, 『方藥合編』 등은 모두 『동의보감』의 업적을 토대로 이루어진 것이다. 특히 평안도출신의 의사 李景華에 의해 간행된 『광제비급』은 『동의보감』의 의학적인 성과가 왕실내의원을 중심으로만 이어진 것이 아니라, 지방의 궁촌벽지의 의사들에게까지 중요한 텍스트로 자리 매김할 정도로 한국의학계에 깊숙이 영향을 미쳤음을 보여주고 있다.

한편 『동의보감』의 형성에 많은 영향을 미친 『의학입문』은 『동의보감』에서는 비록 처방이나, 진단 등의 기술적인 면에 국한해서 받아들여지고 있지만, 조선중기이후에는 그 나름의 가치가 인정되어 널리 읽히게 되었다. 일반 식자층에서는 『의학입문』의 구성이 칠언절구형식으로 암송이 편리하게 되어있기 때문에 의학의 일반적인 내용을 교양수준에서 습득할 수 있는 좋은 참고서로 활용되었고 의학을 전공하는 학자들에게는 내용의 특성상 의학에 입문할 때 기본적으로 보는 의서로 널리 활용되었다. 이렇게 하여 조선후기에 와서는 『의학입문』으로 의학의 이치를 습득하고 『동의보감』을 중심으로 임상을 하는 풍토가 정착되었으며,³²⁾ 『의학입문』은 의과고시의 과목의 하나로 채택되기도 하였다.³³⁾

31) 大韓原典醫史學會誌, 5권

32) 金永勳 著, 李鍾馨 編, 晴崗醫鑑, 成輔社. p476

33) 조선왕조실록 순조 31년 8월 31일 “... 의서가운데 『의학입문』은 실로 이것이 의가의 학설을 하나로 모아 완성한 것이고 후학의 방향을 인도해 가리킨 것입니다. ... 중략 ... 다음 갑오년 식

『동의보감』이 간행된 이후의 한국의학계는 『동의보감』을 중심으로 재편되어갔으며 조선후기에 이르러서는 『의학입문』과 함께 의학의 방향을 이끌어가는 축으로서 작용하였다. 이렇게 조선에서 『동의보감』의 형성을 계기로 나름의 의학적인 체계를 세워가고 있었던 것에 반해 중국에서는 명조가 망하고 청조가 들어서면서 溫病學이라는 새로운 패러다임이 학계에 주도하게 된다. 그러나 조선에는 더 이상 중국의학의 그러한 흐름은 받아들여지지 않고 『동의보감』을 중심으로 한 독자적인 의학의 흐름이 구한말까지 이어졌다.

5. 맺음말

『동의보감』은 수백년이 지난 지금까지도 효용성이 인정될 정도로 한국의학계에 있어서는 불세출의 업적이다. 이러한 『동의보감』을 이해하는 목적과 방향은 여러 가지이겠지만, 필자는 한국의학의 독자성이라는 측면에서 중국의학의 『의학입문』과 한국의학의 『동의보감』을 비교 고찰하였다. 중국의학계에서 15세기부터 시작된 ‘금원시대의학의 종합’이라는 흐름은 16세기를 지나면서 점차 완성된 형태를 드러내기 시작하였으며, 『의학입문』은 그 정점에 해당하는 의서라고 할 수 있다. 그리고 이 『의학입문』은 조선에 건너와 조선의학계에 많은 자극을 주었다. 그러나 그 당시 조선의학계는 이미 ‘약재의 독립’과 ‘기술의 독립’을 이루어가고 있었으므로, 『의학입문』에서 정리한 중국의학의 내용이 아무리 정교했다 하더라도 무분별한 수입은 용납될 수 없었고 오히려 중국医学을 받아들인데 다분히 선택적일 수밖에 없었다.

즉 『동의보감』은 『향약집성방』과 『의방유취』의 계보를 잇는 조선고유의 의학관에 입각하여, 중국의학의 최신기술과 집약된 경험을 효과적으로 수용함으로써, 조선의학의 수준을 한 단계 끌어올리는데 성공한 것이다.

년시에 시행할 의과의 초시로부터 시작하여 『의학입문』과 찬도를 동시에 배강하고 ... ”