

病症의 發見과 醫學的 說明

-痘瘡을 중심으로-

김 민수¹⁾

Discovery of the disease and medical explanation -focusing on smallpox-

Kim Min Soo

Appearance of a new disease can be seen as a raising a question to the established medicine system. If the problem can not be solved, the established medicine system becomes a degenerating program. So, the process of discovering the nature of a disease and giving a medical explanation was studied focused on smallpox.

When smallpox was infected in the beginning, many were killed especially mortality of young people were high. It is a general process of contagious diseases known as an epidemic. When the plague is prevalent continuously, it comes to stay and becomes a pediatric disease called smallpox. Time of discovering the nature of smallpox and giving a medical explanation and the time that came to stay are correspondant. This process of medical explanation is a dialectical process.

I . 緒論

질병이 실체²⁾라는 존재론적 가정을 하거나³⁾, 질병을 건강의 부재⁴⁾라는 명목론적

1) 慶熙大學校 大學院 韓醫哲學科

가정을 하거나, 질병은 증상을 통해 인식되게 되어있다. 이러한 질병의 증상 즉 병증의 발견을 통하여 질병에 관한 타당한 설명을 위해 의학적 이론을 구성하게 되는 것이다.

이러한 과정, 즉 병증을 발견하고 이를 설명하는 이론을 구성⁵⁾하는 과정을 연구하는 것은 지난 의학사를 통해 현대에 새롭게 등장하는 다양한 질병들에 대한 한의학적 이론구성에 지침이 될 수 있을 것이다.

1) 이론의 구성

사실의 발견하고, 그것을 설명하려는 이론이 구성되는 과정에 대하여 살펴보면 먼저 어떠한 방법을 통해 이론이 형성되는지를 살펴보자.⁶⁾

과학은 선입견 없는 관찰과 더불어 시작되며 이러한 관찰을 통하여 단칭언명⁷⁾이 형성되고 이러한 관찰의 반복을 통해 보편언명⁸⁾으로 추리를 진행하는데 이러한 단칭언명에서 보편언명으로 이행과정을 귀납이라고 한다. 이렇게 얻어진 보편언명에서 설명과 예측에 필요한 다양한 귀결을 이끌어 내는 것이다.

또한 칼 포퍼로 대표되는 반증주의자들은 이러한 귀납의 논리에 의존하지 않는 순수한 연역논리에 의한 반증을 과학의 방법론적 특징이라고 주장한다. 과학은 실수들이 조직적으로 비판되고 때로는 매우 가끔은 수정되는 매우 희귀한 인간의 활동 중의 하나로 보고있는 것이다. 이렇게 반증이라는 비판적 방법을 과학만의 성격으로 규정하며 과학의 진보를 가능하게 한 것은 반증이라는 방법이라는 의견을 강력하게 피력한다.

2) 실체란 용어를 담론의 주제(subject of discourse)역할을 담당할 수 있는 어떤 것이란 의미로 사용하였다. “실체”란 말은 ens에서 왔고, 이것은 다시 esse, 즉 ‘있다(to be)에서 유래한 말이다. 『의사들의 생각- 그 역사적 흐름』 p203의 실체 개념을 동일하게 사용한다.

3) 17세기 과학 혁명이 있은후 물질론적 기초에 바탕한 새로운 존재론이 나타나기 시작하였다. 병의 증상의 뒤에 존재하는 실체는 어떤 물질적인, 관찰 가능한, 측정 가능한 것으로 여겨지게 되었다. 이러한 전환은 19세기에 이루어진 과학의 발달, 특히 현미경과 세균학의 발달에 의하여 이루어졌다. 『의사들의 생각- 그 역사적 흐름』 p208

4) 건강을 신체조직과 작용들간의 조화로, 질병을 이러한 조화의 불일치나 해체로 보는 고전적인 플라톤적 모델에 가깝다. 『서양의학의 두얼굴』 이종찬 편저 한울 p84

5) 이론의 구성은 두 가지 주요한 목적에 기여한다고 말할 수 있다. 하나는 사건의 발생이나 실험의 결과를 예측하고, 그리하여 새로운 사실을 예견하는 것이다. 다른 하나는 이미 기록되어 있는 사실들을 설명하거나 이해할 수 있도록 하는 것이다. 『설명과 이해』 G. H. 폰 리히트 지음/ 배철영 옮김 P17

6) 과학철학의 연구 성과를 이용하겠다.

7) 단칭언명은 특정의 장소에서 특정 시간에 발생한 특정한 사건이나 사태를 언급한 것이다.

8) 지식을 구성하는 법칙이나 이론은 일반적인 주장을 하는 것으로 이러한 언명을 보편언명이라 한다.

모든 과학적 연구는 문제로부터 시작된다.⁹⁾ 문제는 우리의 기대와 그 기대에 의해서 구성된 관찰사이의 갈등의 소산이며, 일단 문제를 정식화한 다음에 우리는 그것을 해결하려고 노력한다. 이러한 노력은 적절하게 반증가능하지만, 그러나 아직 반증되지 않은 이론을 발명하는 것을 의미한다.¹⁰⁾ 이러한 이론은 테스트를 통해 선택이 행해지고 이를 통해 이론선택의 절차가 행해진다. 이러한 절차를 통해 택해진 이론은 가장 유효하거나 이전의 이론과 비교하여 더 나은 이론이라고 인정된다. 비판을 극복한 이론이 선택되어지는 것이다. 이는 연역논리에 의해 보증된다. 이러한 비판적 방법론에서는 임시변통적(ad hoc)가설¹¹⁾이 허용되지 않는다. 이는 테스트의 과정을 약화시키는 것이다.

이와 같이 과학의 합리성은 곧 방법의 합리성이고 방법의 합리성은 곧 논리성이다.

이상에서 살펴본 귀납주의와 반증주의는 과학의 방법론 연구를 통해 과학의 합리성을 옹호하고 있다. 과학이 이론 성과는 이러한 합리적 방법론에 기반하고 있다는 것이다.

하지만 과학의 실제적 모습이 이러한가? 과학사를 연구하면 위의 이론들은 과학의 실제 모습과는 동떨어진 것임을 알 수 있다. 새로운 과학철학자들이 제시하는 문제는 다음과 같다.

1) 관찰과 이론

관찰언명은 이론에 대해서 중립적인가? 귀납주의, 반증주의 과학관에서는 선입견 없는 관찰언명을 과학의 합리성을 보장하는 기반으로 본다. 하지만 쿤이나 페이어아벤트 같은 철학자들은 관찰은 우리가 이미 가지고 있는 기대, 신념, 개념, 이론, 패러다임 등에 의하여 제약된다는 것이다. 따라서 관찰은 언제나 이론부하적(Theory-laden)인 것이다.

2) 통약불가능성의 문제

경쟁하는 이론들 사이의 선택에 있어 객관적인 기준이 존재하지 않는다. 그 이유는 경쟁하는 이론들은 서로 통약불가능하다. 경쟁 관계에 있는 두 이론의 근본 원리가

9) 귀납주의자들이 과학이 관찰로부터 시작된다는 것과 대조적인 입장이다.

10) 좋은 이론은 그것이 세계에 대한 한정된 주장을 하기 때문에 반증가능하다. 반증가능성이 높은 이론은 그것이 실제로 반증되지 않는 한, 반증가능성이 낮은 이론보다 더 좋은 이론이다.

11) 임시방편적인 가정을 덧붙이거나 기존의 이론을 수정하는 것으로 반증의 위협으로부터 이론을 보호하기 위하여 행해지는 수정이다.

본질적인 측면에서 서로 다를 수 있기 때문에, 한 이론의 기본 개념을 다른 이론의 개념으로 나타내는 것조차 가능하지 않다. 결과적으로 경쟁 관계에 있는 두 이론은 어떤 관찰 언명도 공유하고 있지 않다. 이러한 경우 경쟁 관계에 있는 이론에 대한 논리적인 비교는 불가능하다. 두 이론을 비교하기 위해 경쟁 관계에 있는 원리에서 한 이론의 귀결을 논리적 연역으로 이끌어내는 것도 불가능하다.

3) 지식의 진보에 관한 문제

윌리엄 휴웰은 과학의 성장을 지류와 합쳐져서 하나의 강을 형성하는 것에 비유하였다. 이는 과학사에 거저된 연속성을 첨가하는 것으로 비판을 받는다. 이론들은 다른 어떤 이론으로 흘러들어가지 않는다. 오히려 경쟁이 규칙이며, 하나로부터 다른 이론으로의 대치는 자주 혁명적인 전복에 의해서 생겨난다.¹²⁾ 이는 폴 페이어아벤트의 지식에 대한 서술에서도 잘 드러난다.

“지식이라는 것은 이상적인 견해에 얽매이는 일련의 자기정합적 이론이 아니다. 즉, 그것은 진리로의 점진적인 접근이 아닌 것이다. 지식이란 오히려 서로 양립할 수 없는(그리고 어쩌면 통약불가능한) 대안이 끊임없이 증가되어 가는 대양과 같은 것이고, 하나하나의 이론이나, 옛날 이야기나 신화는 다른 것을 보다 더 정교하게 하고, 이러한 경쟁의 과정을 통해서 우리들의 지식의 발전에 공헌하도록 하는 집합의 일부이다.”¹³⁾

하나의 이론이 다른 이론을 통합하여 진보하는 것이 아닌 것이다. 개념적 혁명이 있게 되는 것이다. 관련된 사실들을 새로운 방식으로 보게하는 게스탈트-변이와 같은 것이다.

2) 전염병

아무런 매개체를 거치지 않고 숙주에서 숙주로 지체없이 감염되는 전염병으로는 천연두 결핵 홍역 백일해 이하선염 인플루엔자 등이 있다. 이러한 전염병은 인플루엔자만 빼면 한 번 감염되면 오랫동안 또는 일생 동안 면역력을 얻게된다. 그 결과, 이 전염병들은 대개 어린이들에 걸리는 전염병이 되었다. 그러나 이 전염병을 과거에 접촉한 경험이 없는 사람들은 생명을 앗아가는 경우가 많다. 특히 혈기왕성한 청년남녀가 다른 연령층보다 사망하는 비율이 높다.¹⁴⁾ 이러한 이유로 전염병과 접촉하지 못했던 주민들을 침범할 경우 그 공동체 자체가 파괴되는 경우도 있다. 천연두와 일부 전염

12) 『과학철학의 역사』 존 로제 지음. 최종덕, 정병훈 옮김 p240

13) 『방법에의 도전-새로운 과학관과 인식론적 아나키즘』 폴 페이어아벤트 저 정병훈 역 p30

14) 그 이유는 체내에 침입한 병원체에 대한 항체반응이 젊은이들 사이에서 가장 왕성하기 때문이란 주장도 있다 『전염병과 인류의 역사』 윌리엄 H. 맥닐 지음 한울 p87

병이 아즈텍 제국과 잉카 문명을 파괴한 것이 좋은 예가 된다.¹⁵⁾ 역사상 전염병이 끼쳤던 파멸적인 영향은 단지 많은 사람의 생명을 빼앗는 데 머무르지 않았다. 즉, 살아남더라도 정신적으로 충격을 받은 사람들은 전염병의 재앙을 제대로 막아주지 못한 그들의 전통신앙이나 관습에 대해 완전히 믿음을 잃고 배반하게 된다.

이상에서 발견과 이론화의 과정과 전염병에 대해 대략적으로 살펴 보았다.

이러한 배경지식으로 병증의 발견과 의학적 설명이라는 주제를 두창을 중심으로 연구하겠다.

II. 本論

1. 병증의 발견

중국의 여러 기록¹⁶⁾에 의하면 기원초 몇 세기 동안에 두 번의 커다란 전염병이 유행하였는데, 첫 번째 유행은 161~162년에 중국의 서북부 변방지대에서 유목민과 대치하고 있던 군대에 무서운 전염병이 발생해서 10명중 3-4명이 사망하고, 그후 서기 310-312년에 메뚜기가 극성을 부리고 흉년이 들었으며 전염병이 만연해서 중국의 서북지방에서 100명 중 한 사람이나 두 사람쯤 살아남았다. 두 번째 전염병은 발진과 고열을 동반하는 질환이었다. 이러한 자료를 바탕으로 서기 317-653년 사이에 천연두나 홍역과 비슷한 전염병이 중국에 들어왔다는 사실을 알 수 있다. 이는 우리나라를 통해 서기 522년 불교의 전파를 따라 일본에 전해진 것으로 본다. 585년 이후 계속 유행하여 13세기까지 계속된다. 30세 이하의 남녀가 모두 걸렸던 대유행이 있었다. 결국 13세기에 이르러 이 병은 어린이에게 흔한 소아전염병이 되어 지방병을 바뀌었다. 실제로 1234년에 포창이라는 명칭으로 기록되었다. 이 질병은 30년 40년 간격으로 유행했는데 이러한 시간적인 간격은 천연두의 항체가 없어져 감수성 있는 새로운 숙주가 생겨나는 기간과 일치한다.¹⁷⁾

15) 『전염병과 인류의 역사』 윌리엄 H. 맥닐 지음 한울 p28~29

16) 송나라(서기 960~1279) 사마광의 『자치통감』과 청나라 옹종제에 만들어진 『흠정고금도서집성』의 기록

17) 『日本疾病史』의 기록에 있다. 『전염병과 인류의 역사』 p162에서

2. 변증논치

질병이 있다고 하면 이러한 질병이 나타내는 현상을 症이라고 할 수있고 이러한 症을 의학의 이론에 의해서 證으로 구성할 수 있게 되는 것이다.

이러한 질병에 대한 설명의 방식중에 한의학의 특징으로 辨證論治를 들고 있는데 “한의학의 證은 인체의 전체적인 증상변수 시스템의 변화를 분석하고 총결하여 나오는 것이다.”¹⁸⁾

라고 하여 변증논치를 한의학의 고유한 방법론으로 정의하고 있다.

개별적인 症을 의학이론의 체계안에서 의미부여를 하는 것이 證이라는 것이다.

서양의학의 경우를 비교해 보면 증후(Signs)와 증상(Symptoms)을 구별하고있는데 “증후는 표(indica)로 병을 지적하는 것이며, 효과에서 원인을 찾듯이 무엇을 찾게하는 정보이다. 이런 표현은 병이 몸속 깊이 있어 직접 관찰할 수 없는 경우를 상정하면 분명해진다. 이것은 추론(inference)으로만 알 수 있게 된다.”¹⁹⁾

증상이 증후로 전환되는 과정은 차별성, 동시성, 연속성 그리고 주기성에 세심한 주의를 기울이는 의학적 시선의 개입이 있어야 하는 것이다. 이는 증상이 의학의 이론의 전체적인 틀안에 위치하게 되는 것이 증후라는 것이다. 이는 모든 증상들이 증후가 되어야 의학적 지식의 완성도가 높다는 결론에 도달하게 된다.²⁰⁾ 물론 현대 서양의학이 진단기계의 도움을 받아 신체를 들여다 보고 전해주는 정보도 증상으로 분류된다.

이상에서 살펴본바와 같이 한의학에서 症과 證을 구별하는 것과 서양의학에서 증상과 증후를 구분하는 것은 동일한 구조를 가진다.

한의학의 방법론이 변증논치라는 것은 논리적으로 성립되기 어려운 것이다.²¹⁾

그럼 의학사적으로 변증논치를 살펴보겠다.

두창에 관한 의학사를 고찰해 보면 곧 通治라는 개념을 접하게 된다.

먼저 「諺解痘瘡集要」의 跋文을 살펴보면

18) 중국 문화의 시스템론적 해석: 천지출판사 1994 p216 사이버네틱스를 통해 본 한의학의 현대적 이해

19) 의사들의 생각(Medical thinking)-A Historical Preface- Lester S. King 이흥규 옮김 고려의학 P86 몇가지 기본 개념들 증후와 증상

20) 임상의학의 탄생 미셸 푸코

21) “한의학은 한의학 고유의 변증시치가 있고, 서양 의학은 서양 의학 나름대로의 변증시치가 있는 것이다. 단지 우리는 한의학의 진단, 치료의 가장 이상적인 것을 변증시치라고 부르...” 『한의학 특강』 박찬국 지음 한뜻 p304

“그중 저미고와 용뇌고자는 이에 백발 백중의 약이니 기사회생하는 것이 그림자와 소리보다 빠르니 비록 사령신이라도 신기하지 않으리요.” 22).

라고 하였고 그리고 「諺解痘瘡集要」의 목록중 통치문을 따로 두어 통치방을 사용하는 것을 내용으로 하고 있다. 또한 승마갈근탕에 대해 살펴보면

“승마갈근탕 화제국방에 의하면 창두가 이미 돌거나 아직 돌지 않거나 모두 복용할 수 있다고 했는데, 23)”

라하여 승말갈근탕이란 처방도 두창에 한열허실의 證을 불문하고 시종일관하게 쓸수 있는 처방으로 언급이 되는데 통치방으로 보는 것이 옳다. 이상에서 살펴보면 의학적으로도 변증시치가 절대적으로 준수된 것이 아님을 알 수 있다.24) 변증시치는 한의학의 방법론의 필요조건25)은 아니다. 한의학의 연구에서 변증시치의 방법에 대한 짐작을 어느 정도 유보하는 것으로 연구의 숨통을 터주는 것이 마땅하다.

3. 발견과 설명

두창에 관한 최초의 체계적인 의론을 편 錢乙의 『小兒藥證直訣』을 살펴보면에서, “어린이가 태에서 열달을 지내는데 오장의 혈예를 먹는데 혈예가 생겨 내려가면 그 독이 마땅히 나오므로 창진의 양상은 모두 오장의 액에 해당된다.26)”

라고 하여 단순한 병증의 서술 이상의 설명을 시도하고 있다. 원인을 태에서 오장의 혈예를 먹은 것으로 정의하고있는데, 外感으로 인한 傷寒과 병인이 확연히 다름을 설명하고 있다. 전을의 전체적인 이론체계에서 두창의 가지는 의미를 탐구해보면 『小兒藥證直訣』 五臟所主에

“신은 허를 주관한다. 실증은 없다 오로지 창진인 경우에만 신이 실하며 흑색으로 변하여 함물된다.27)”

라 하여 오장의 허실에 따른 병증을 나열하고 특이하게 신장은 실증이 없다고28) 하

22) 其中 猪尾膏 竜腦膏子 乃百發百中之藥 起死回生 捷於影響 雖司命莫之神也.~

23) 직지소아방에서 인용 승마갈근탕을 함부로 통치방으로 사용하는 것에 대한 비판중에서 인용

24) 두창임을 변별하는 것도 辨證으로 볼 수도 있다.

25) ‘ $p \rightarrow q$ 이다’ 에서 q 는 p 의 필요조건이고, 집합론적으로 환원하면 p 는 q 의 부분집합이다. 이상에서 변증논치는 한의학의 방법론에 부분집합에 해당된다.

26) 小兒在胎十月 食五臟血穢 血穢生下 則其毒出 故瘡疹之狀 皆五藏之液

27) 腎主虛 無實也. 惟瘡疹 腎實 則變黑陷 『소아약증질결』 錢乙 著 의성당 p26

28) 내경에는 신실증이 있다고 되어있다.

고 오직 예외로 두창인 경우만 신장이 실해져서 흑함하게 된다고 하였다. 두창이 전을의 의론에서 가지는 의미가 특별한 것을 알 수 있다.

처음 발병하려 할 때 먼저 하품을 하면서 홀연히 가슴이 답답해지다가 경계하고 잠깐 싸늘해지다가 잠깐 열이 나며 때로는 재채기를 하니 이것은 오장의 증상을 구비된 것이다. 하품을 하면서 가슴이 답답해지는 것은 간이고,....²⁹⁾

발병하려 할 때 오장의 증상이 모두 나타난다는 것이다. 「오장병」의 증상 서술과 두창으로 인한 오장의 증상 서술이 거의 같다. 두창이라는 병증은 태양→소양→양명→태음→소음→궤음 으로 순차적으로 이행하는 상한병과는 다르게 직접 오장에 작용하는 것으로 보았다.³⁰⁾ 『상한론』에서는 태양병, 태양중풍등 邪氣와 邪氣가 위치하는 부위³¹⁾에 따라 분류하기가 행해진다. 반면 전을의 『소아약증직결』은 五臟所主, 五臟病, 肝外感生風, 肺盛復有風冷 등으로 오장을 중심으로 분류하기가 행해진다.

이상에서 살펴보면 두창이라는 병증의 발견은 이전의 이론에 대한 변칙사례³²⁾로 볼 수 있는 것이다. 변칙사례로 인한 위기는 새로운 이론의 출현에 필수적인 하나의 선행조건으로 본다면³³⁾ 두창이라 병증의 발견이 전을의 새로운 이론 형성에 영향을 주었다는 것을 알 수 있다. 전을은 혈예라는 새로운 용어를 통해 두창이란 병을 오장과 연결시키고 있다.

두창에서 보이는 水疱, 膿疱, 斑, 疹의 증상이 胎에서 먹은 혈예가 오장에 들어가 있다가 나오는 구체적인 형태로 관찰되고 있는 것이다. 이러한 오장의 액은 혈예와 다를바 없다는 것을 想起³⁴⁾시킨다. 이러한 상기를 통해 새로운 이론은 새롭고 고도로 추상적인 관찰언어를 구성한다. 그것은 도입됨과 동시에 은폐되기 때문에 그것들로 말미암아 일어나는 변화를 알아차릴 수 없다. 그리하여 새로운 이론에서 도출되는 결과들이 안정되고 불변하는 원천으로부터 나왔다는 것을 선전한다. 오장을 태에서 모

29) 初欲病時 先呵欠頓悶 驚悸 乍涼乍熱 手足冷痺 面腮燥赤 咳嗽時嚏 此五臟証俱也 呵欠頓悶 肝也 『소아약증직결』 전을 저 김달호 역 의성당 p93

30) 처음 발병하려 할 때 먼저 하품을 하면서 홀연히 가슴이 답답해지다가 경계하고 ..이것은 오장의 증상을 구비된 것이다. 『소아약증직결』 전을저 김달호 역 의성당 p91

31) 태양, 양명 등이 구체적으로 무엇을 의미하는지는 아직까지 학자들간에 일치된 견해가 없이 經絡說이나 地面說 등의 많은 논란이 있지만, 이와 상관없이 이들 六經이 독자적인 영역을 가진 부분들이라는데는 학자들간에 큰 이견이 없다.

32) 쿤에 의하면 변칙사례가 존재한다고 해서 바로 위기가 도래하는 것은 아니다. 변칙사례를 제거하려는 노력이 얼마나 오랫동안 결실을 거두지 못하는가 하는 것이나, 변칙사례의 수가 얼마나 많은가 하는 것에 의해서 위기가 시작되는 것이다.

33) 『과학혁명의 구조』 토마스 S 쿤 저 조형 역 이화여자대학교 출판부 p83

34) 오장의 액은 혈예를 상기시킨다는 것으로 인간의 영혼이 지상의 사물 속에서 천상의 사물과의 유사점을 발견하고, 참 실재를 想起하게 된다는 플라톤의 이데아 이론의 주요한 개념과 유사하다.

체로부터 받는다³⁵⁾는 안정되고 불변하는 원천에서 두창이라는 병의 씨앗도 모체로부터 받는다는 것이 상기되는 것이다.

4. 설명의 변화

이렇게 새롭게 도입된 이론은 어떠한 형태로 수용되고 변화되는지를 살펴보면 장자화 방론에 와서는

“단지 내경에는 오직 ‘瘡疹은 소양상화가 하는 바이다’라는 것만을 밝힐 뿐이다.”³⁶⁾

라고 하여 전율이 병인으로 정의한 血穢에 대해 부가적으로 少陽相火나 太陰濕土라는 개념이 첨가된다. 오장변증을 도입하기 위해 원인으로 상정된 혈에 내경의 少陽相火에 관계되는 문구를 연관 시키고 있는 것이다. 전율의 이론에서 각론에서만 보이던 오행이나 오장에 관한 구체적 언설이 장자화에 와서는 총론인 원인론에 삼음, 삼양증 소양상화라는 구체적 언설이 등장한다. 이러한 이론에서 두창의 증상을 설명하는데 발열오한과 두항통 요척강³⁷⁾의 증상을 설명하기 위해 상한과 서로 겹쳐서 나타나는 병으로 정의되는 것이다. 물론 사오일이 지나면 두창 본래의 소양에 해당하는 소양경락의 분포를 따라 발진하게 되는 것이다. 또한 두창이 유행하는 시기에 대해서도 少陽相火가 司天하는 寅申의 年이라고 하는 연역이 가능하게 된다.

장자화³⁸⁾는 유하간의 火熱論을 계승하고 그 기초위에서 苦寒한 약으로 攻邪에 주력한 攻邪學派에 속하는 사람이다³⁹⁾. 이러한 이유로 두창의 원인을 血穢보다 火에 비중을 두고 설명을 한 것이다.

이상에서 살펴보면 ‘상한론적 설명→전율의 오장변증 설명→장자화의 화열론적 설명’으로 두창에 관한 설명의 변화가 있게 된다. ‘T(이론)1→T(이론)2→T(이론)3’의 형태로 설명의 배경이 되는 이론의 변화가 있는 것이다. 물론 이론이 변화됨에 따라 두창에 대한 많은 정보를 제공하고 있는 것을 볼 수 있다.⁴⁰⁾

35) 『小兒藥証直訣』의 두번째 목록인 變蒸에 오장을 중심으로한 발생론적 설명에서 자세히 비중있게 다루어지고 있는 주제이다. 『小兒藥証直訣』의성당p23

36) 張子和方 小兒瘡疱丹標癩疹旧蔽記

37) 상한증 태양병의 증상

38) 장중정 자는 자화, 호은 戴人이며, 송금시대에 사람 『儒門事親』 15권을 지었다.

39) 『각가학설』 진대위의 역음 대성의학사 p199

40) 두창이 상한과 겹치는 병이라는 것과 소양경락을 따라 발진한다는 것과 소양이 司天하는 시기에 유행한다든가 하는 것

5. 관찰과 이론

하나의 이론이 성립하는 것은 중층적 구조를 가지고 있다.

두창 이라는 병을 관찰하고 이를 이론화하는 표면적 구조와 관찰의 배경을 형성하는 의학이론의 심층구조로 되어있는 것이다. 동일한 대상을 보고있다고 하더라도 동일한 지각 경험을 가지고 있다고 볼 수는 없는 것이다.

두창의 치료에 있어 논란이 되고 있는 찬약을 사용가능성의 여부에 관한 논란을 살펴보면, 陳文忠의 「小兒痘疹方論」에는

“소아의 痘瘡이 비록 쾌창하게 돋지 않았더라도 모두 毒氣가 壅盛한 거라고 말하고 함부로 그 열은 약으로 풀어 내야 한다고 말해서 臟腑가 冷氣를 받아서 영위가 잘 막히게 되어 기혈이 피부 기육 사이를 잘 통과하지 못하게 하여, 그 瘡이 솟지 못하게 충만하게 하지 못하게 해서 結實하지 못하게 해서 딱지를 지지 못하게 하기 때문에 痒塌이 발생하고, 煩躁가 나고 숨이 차며 갈증이 나서 죽는 경우가 많은 것은 모두 병사를 풀어 내는 것이 지나치기 때문이니 사는 자가 드물게 될 것이 틀림없다.”

라고 하여 두창을 치료함에 찬약으로 장부를 상하게 하여 영위를 통하지 않게하여 도리어 사람을 죽이는 경우가 많다고 하며

“異功散⁴¹⁾은 風寒濕痺를 없앨 수 있으며 음양을 조화시키고 기혈을 기를 수 있어 두창이 쉽게 돋게 하고 쉽게 꺼지게 하여 痒塌에 이르게 하지 않는다.”

라고 하여 더운약을 사용할 것을 주장하고 있다.

반면 장자화는

나의 집안과 친척, 친구의 소아가 瘡疱을 앓았는데, 검게 꺼지고 숨을 헐떡이는 것을 백호탕가인삼, 양적산가당귀·길경을 몇번을 연복시켰더니 위에서 부으면 아래로 쏟기를 밤낮으로 그치지 않았다. 또 찬 데서 자게 하고 새로 떠온 물로 그 얼굴과 팔다리에 끼얹었더니 고름물이 다 없어졌다.... 이렇게 해서 구한 자가 수천명에 이른다. 瘡疱가 검게 꺼져 들어가고 숨이 차게 되면, 열에 여덟아홉은 죽는다. 만약 이 방법에 의해 치료한다면 그 중 여섯일곱을 살릴 수 있다. 어떻게 세상의 의사들과 환자들이 지금에 이르도록 아직도 깨닫지 못하고 있는가?

라고 하여 찬약을 쓸 것을 주장하고 있다. 일련의 지각 경험이 스스로 선택되어지는 것이 아니라 어떤 것은 선택되어지고 어떤 것은 버려지는 것은 관찰이 이론에 의존하고 있기 때문이다.

주언수도 寒涼한 약을 사용할 것을 주장하고 있다. 주언수⁴²⁾는 단계학파의 시조로

41) 異功散 木香, 當歸, (各三錢半) 官桂, 白朮, 茯苓 (各三錢) 厚朴, 人參, 肉豆蔻, 丁香, (各二錢半) 附子, 半夏, (各一錢)

42) 朱震亨 字가 彥修이다. 그는 元대의 저명한 의가로 滋陰降火를 중심으로 질병을 치료한 학

“양은 항상 남음이 있고 음은 항상 부족하다(양상유여 음상부족)”는 이론을 천명하여 滋陰降火를 중심을 질병을 치료한 학파이다.

이상에서 살펴보면 각각의 이론이 두창이라는 질병을 관찰하고 이를 설명하는 표층 구조를 가지고 있지만, 이러한 관찰 언명은 언제나 배경이 되는 이론의 언어로 구성 되어지며 이러한 이유로 이론부하적인 것이라는 것을 알 수 있다. 그러므로 관찰 언명을 그것이 가정하고 있는 이론이 오류일 수 있듯이 얼마든지 오류일 수가 있는 것이다.⁴³⁾

5. 이론의 선택

두창에 찬약을 사용하느냐 더운약을 사용하느냐에 대해 각각의 이론들이 서로 논박을 하며 경쟁하고 있는 상황에서 어떠한 이론이 옳은지를 판단하는 것은 복잡한 문제이다. 철학에서의 연구를 살펴보면 합리주의의 입장을 취하느냐 상대주의의 입장을 선택하느냐에 따라 달라지는 문제이다.

극단적인 합리주의자는 경합하는 이론들의 상대적 장점을 평가할 수가 있는 유일하고, 시간이 지나도 변하지 않는 보편적 기준이 있다고 주장한다. 반면 상대주의자들은 어떤 이론이 더 좋은 것으로 판단되고 더 나쁜 것으로 판단되는가 하는 문제는 전적으로 개인이나 공동체에 달린 문제로 생각한다. 주어진 선택상황에서 필연적 선택을 하게 하는 보편적 기준이 존재하지 않는다는 것이다. 토마스 쿤은

“이론 선택에 있어서 가치 중립적 연산 방식은 존재하지 않으며, 잘 적용하기만 하면 집단에 속해 있는 개인들 각각으로 하여금 동일한 결정을 내리게 하는 그러한 체계적인 의사 결정의 절차는 존재하지 않는다”

라고 상대주의적인 입장을 나타낸다. 합리주의자들은 합리성의 기준이 있는 것을 논리적으로 증명하지 못하였고, 상대주의자들은 과학사에서 다양한 사례연구를 통해 자신의 입장을 강화해왔다. 두창의 사례를 살펴보면 전율이 立論한 이후 다양한 이론들이 생겨나 두창에 대한 설명을 풍부하게 해준 것은 사실이다. 또한 각각의 이론을 구성한 사람들도 합리주의적인 입장인 것으로 보인다. 하지만 이론은 통합되어 하나의 흐름을 형성하지도 않았고, 혁명적으로 전복에 의해 하나의 이론이 정상의 위치를 차지하지도 못하였다.

이러한 사실로 미루어 볼때 지식은 진리로의 점진적인 접근이라는 것보다 지식이란

파를 열었다.

43) 『현대의 과학철학』 p64

서로 양립할 수 없는 대안이 끊임없이 증가되는 대양과 같은 것이라는 폴 페이어아벤티의 이론이 더 설득력이 있어 보인다. 두창에 한정된 결론이기는 하지만 한의학의 다른 병증에 대한 설명에도 유의성이 있다.

IV. 結論

현대사회에서 다양한 질환이 새롭게 발견되고 있다. 특히 하루가 다르게 발달하는 교통 수단과 도시화로 인한 인구 집중의 영향으로 특정 지역의 풍토병이 세계적으로 전염되는 경우를 허다하게 볼 수 있다.⁴⁴⁾

새로운 질병의 등장은 기존의 의학체계에 문제를 제기하는 것으로 볼 수 있다. 이러한 문제를 해결하지 못하게 되면 기존의 의학체계는 퇴행적(degenerating)인 프로그램이 되고 마는 것이다.⁴⁵⁾ 이에 병증을 발견하고 의학적 설명이 이루어지는 과정을 두창을 중심으로 살펴보았다.

두창이 초기에 전염될 때에는 많은 사망자를 내며 특히 젊은 청년남녀의 사망율이 높았을 것이다. 이는 역병으로 알려진 전염성 질환의 보편적인 과정이다. 이러한 질병이 지속적으로 유행하면 토착화의 과정을 거치게 되는데 이 때에는 두창이라는 질환이 소아과 질환이 되는 것이다. 병증을 발견하고 두창에 대한 이론적 설명이 구성되는 시기가 이러한 토착화의 시기와 일치한다. 이러한 의학적 설명의 과정은 곧 변증의 과정이다. 두창의 발견은 오장변증이라는 새로운 변증을 야기하는 원인이 되는데 이러한 새로운 이론은 상기의 방법을 통해 고도로 추상적인 관찰언어를 구성한다. 그것은 도입됨과 동시에 은폐되기 때문에 그것들로 말미암아 일어나는 변화를 알아차릴 수 없게 한다. 그후 등장하는 두창에 대한 의학적 이론들은 테스트 가능한 내용이 많아지는 방향으로 변화되어왔다. 하지만 이러한 이론의 변화가 객관적이고 중립적인 관찰에 의해 귀납적으로 이러한 이론들이 구성된 것이 아니라, 각각의 이론이 두창을 통해 새로운 관찰언어를 구성하는 것이다. 관찰은 이론부하적인 것이다. 이러한 각각의 이론들 중에 보다 나은 이론을 선택할 수 있는 기준은 존재하지 않는다. 어느 이

44) 아프리카의 풍토병인 AIDS가 전세계에 보편적인 전염병으로 인류의 미래를 위협하게 된 것

45) 라카토스의 『과학적 연구 프로그램의 방법론』에 등장하는 개념으로 새로운 현상의 설명이 가능한가 불가능하지 않은가 하는 것이 연구 프로그램의 전진적(progressive)인가 퇴행적(degenerating)인가 하는 것을 결정하는 것으로 보는 것이다. 『현대의 과학철학』 p137

론이 보다 진리에 가까운지 판정할 수 있는 기준이 없다. 지식이란 正反合의 변증법적 통합의 과정이 아니라 대안을 제시하고 논쟁에 참여하기 위해 다양한 이론들이 끊임없이 증가하고 정교화되는 과정이다.

이상과 같은 연구 결과를 통해 새로운 의학적 설명의 구성함에 있어 보다 유연하고 전략적인 길을 모색할 수 있을 것이다.

參考文獻

1. 과학혁명의 구조 토마스 쿤 이화여자대학교 출판부
2. 패러다임 배리반즈 정음사
3. 설명과 이해 G. H. 폰 리히트 서광사
4. 방법론의 도전 폴 페이어아벤트 한겨레출판사
5. 귀납: 과학방법론에 대한 정당화
6. 인식론 요한네스 헤센 서광사
7. 현대의 과학철학 논쟁 민음사
8. 임상의학의 탄생 미셸 푸코 인간사랑
9. 서양의학과 보건의 역사 명경출판사
10. 철학과 물리학의 만남
11. 현대의 과학철학 앨런 찰머스 지음
12. 동의보감 남산당
13. 각가학설 중국편 대성의학사
14. 의학입문 고려의학
15. 한국의학사 탐구당
16. 언해두창집요
17. 중국의학사 동약의학연구원
18. 창진집
19. 의방유취 여강출판사
20. 중의아과학 상무인서관
21. 가정의학 서울대출판부

22. 온열경위 목과토
23. 동의소아과학 행림출판사
24. 소아과학 대한교과서주식회사
25. 의사들의 생각 그 역사적 흐름 고려의학