

韓國韓醫學의 學術流派에 關한 試論

金 南 一

慶熙大學校 韓醫科大學 醫史學教室

【 ABSTRACT 】

A tentative assumption on the academic schools of Korean Oriental Medicine.

KimNam-II

Kyunghee University, Oriental Medical School, Division of Medical History.

This study is aimed at grouping the academic lines of Korean Oriental Medicine into academic schools. The standard that can be used to classify the academic schools of Korean Oriental Medicine is first of all, identical theory; secondly, similar trend in compiling medical text; and thirdly, having the same individual body of theory. In this paper, based on these three criterion, the lines have been divided into 15 academic schools.

key word : DongUi(Eastern Medicine-東醫), Korean Oriental Medicine. academic schools

1. 緒 論

모든 학문에는 계통이 있게 마련이다. 어떤 학문에 계통이 있다는 것은 그 학문이 학문적 논리가 사슬처럼 엮여져서 이어져 왔다는 것을 말한다. 어떤 학문도 이전 시기의 학문적 성과와 무관하게 발전할 수 없다. 韓國의 韓醫學도 수없는 학술적 논쟁 속에서 지금까지 이어져 왔다. 아마 한국에서 과거로부터 현재까지 꺼지지 않는 생명력을 가지고 현재의 우리의 삶 속에서까지 살아 숨 쉬고 있는 전통학문은 韓醫學밖에 없다고 하여도 과언이 아닐 것이다. 이와 같은 유구한 전통을 가지고 현재까지 우리 곁에서 살아 숨 쉬고 있는 韓國의 韓醫學은 지금도 계속해서 발전해나가고 있다. 고유의학의 성립과 발전, 외래의학의 유입과 흡수, 새로운 의학의 창조, 학문적 논리의 계승 등 학문적 발전과정을 한의학은 그대로 경험하면서 현재까지 이어지게 되었기에 한의학은 정체성이 있는 학문으로 현재에도 행세하게 된 것이다.

韓醫學은 이와 같이 학술적 계통이 있는 학문이라는 것을 자타가 공인하고 있음에도 불구하고 이제까지 한의학계에서는 그 계통을 밝히는 데에 소홀하여 왔다. 일찍이 西洋醫學者인 金斗鍾은 자신의 저술 『韓國醫學史』에서 正傳學派, 回春學派, 入門學派, 寶鑑學派 등 한국의 의학 유파에 대한 언급을 하고 있지만, 그 구체적인 논리적 전거 등은 생략한 채 단순히 “本方書(『東醫寶鑑』, 『醫學正傳』, 『萬病回春』, 『醫學入門』을 말함.)들은 우리나라의 『東醫寶鑑』과 함께 때로는 독자들의 전통에 따라 의학적 유파를 형성한 것처럼 그 영향은 가장 심각하였던 것이다. 우리 醫人들 사이에서 흔히 寶鑑派, 正傳派, 回春派, 入門派 등등으로 불려졌던 것도 이 때문이다.”라고 언급하고 있을 뿐이다.¹⁾ 이것은 김두종이 당시 한의학계에서 풍문처럼 떠도는 몇 개의 학파에 대한 정보를 단순히 기록한 것에 불과한 것이었다.

流派에 대한 아이디어를 제공한 보다 구체적인 연구가 있다. 그것은 金洪均의 『朝鮮 中期 醫學의 系統에 關한 研究』이다. 그는 동 논문의 방향은 “한의학의 정통을 찾기 위한 모색”으로서, 계통 설정에 대한 범위를 조선 중기로 한정된 것은 “조선 중기가 가장 현대에 가까울 뿐 아니라, 외세에 의해 변화를 겪지 않은 고유의 모습을 지니고 있기 때문”이고, 연구의 목적은 “조선 중기의 의방서를 중심으로 그 맥을 잇고 있는 계통을 문헌적으로 살펴 봄으로써, 우리 의학에 있어서의 정통성을 모색해 보고 현대 한의학이 갖는 정통성을 제고함에 그 목적을 두고자 한다.”²⁾라고 분명히 하였다. 그는 이런 목적의식 하에 조선시대를 前期, 中期, 後期로 가르고 『東醫寶鑑』을 중심으로 하는 “朝鮮 時代 醫學의 系統圖”³⁾를 완성해내었다. 이 연구는

1) 상세한 내용은 金斗鍾, 『韓國醫學史』, 서울, 探求堂, 1979. pp 264에 나옴.

2) 이상 金洪均의 『朝鮮 中期 醫學의 系統에 關한 研究』, 경희대학교 대학원 석사학위 논문, 1992을 인용.

3) 이 그림은 상계서 66쪽에 나옴.

『東醫寶鑑』을 중심으로 조선의학의 계통을 정리하였다는 측면에 중점이 있었고 의학의 유파를 구분하여 갈래를 설정하는 데에 목적이 있었던 것은 아니었다.

본 연구는 金洪均의 문제의식을 바탕으로 한국한의학의 학술유파에 대한 문제를 제기하는 것을 목적으로 진행되었다. “...試論”이라는 제목이 붙은 것도 제대로 된 학술유파가 정리되기 위해서는 앞으로도 많은 연구가 뒤따라야 할 것이기 때문이다.

2. 學術流派의 개념과 구분 기준

學術流派란 같은 학술적 내용을 가지고 있는 학술상의 流派를 말한다. 한국의 철학계에서 가르고 있는 朝鮮儒學의 學派 등의 예가 있다. 한국사상사연구회에서 설정하고 있는 조선 유학의 학파는 관학파, 전기사림파, 후기사림파, 화담학파, 퇴계학파, 남명학파, 율곡학파, 서애학파, 학봉학파, 탈주자학파, 기호남인학파, 낙학파, 호학파, 녹문학파, 강화학파, 성호학파, 북학파, 노사학파, 화서학파, 한주학파, 간재학파, 개화파 등이다.⁴⁾ 중국에서도 한의학의 학술유파를 몇 개로 나누어 보려는 시도가 있었다. 현재에 통용되고 있는 各家學說에서의 學派는 傷寒學派, 河間學派, 易水學派, 攻邪學派, 丹溪學派, 溫補學派, 溫病學派 등 7개의 학파의⁵⁾ 분류방식과 傷寒學派, 河間學派, 易水學派, 溫病學派, 匯通學派 등 5개의 학파 분류방식 등이 있다.

學術流派가 성립되기 위해서 갖추어야 할 요건이 있다. 그 첫째는 학파라면 반드시 어느 정도 중심이 되는 학술사상 혹은 연구과제가 있어야 한다는 점이고, 둘째, 학파는 반드시 一群의 저명한 人物이 있어야 한다는 점이고, 셋째, 학파는 반드시 著述이 세상에 알려져야 하며 후세에 영향을 끼쳐야 한다는 점이다.⁶⁾ 이와 같은 기본 요건에 맞는 학파가 한국에 존재하기 위해서는 이러한 요건이 갖추어진 학술적 연관관계가 존재해야 할 것이다. 그러나 불행하게도 한국의 한의학의 경우에는 구체적인 사승관계를 밝히기 어려운 경우가 많다. 설사 있었다고 하더라도 中人으로 醫業을 한 경우에는 양반보다 한 단계 낮은 계층이라는 의식 때문에 고의로 누락시켰을 가능성이 있고 儒醫의 경우 儒家로서 의학을 했었다는 점을 숨기고자 하는 의도가 있었거나 儒學과 관련된 사승관계가 더욱 중요하여 의학과 관련된 사승관계가 구체적으로 부각되지 못한 경우 등 다양하였을 것을 추정할 수 있을 것이다.

이러한 어려움에도 불구하고 몇 가지 측면에서 한국한의학의 학술유파를 밝히는 것에 희망을 보이고 있다. 첫째, 醫書와 醫家에 대한 연구가 활발하게 이루어지고 있어 앞으로 학파에 대한

4) 이상은 한국사상사연구회 편저, 『조선 유학의 학파들』, 예문서원, 2000에 나옴.

5) 陳大舜 역음, 맹용재 등 역, 『各家學說』, 2001이 이러한 체계로 되어 있다.

6) 전계서 3쪽.

많은 것들이 밝혀질 것이라는 점이다. 현재 韓國醫史學會를 중심으로 각 대학에서는 醫書 및 醫家에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있어서 언젠가는 이들 연구가 모여 계통이 분명하게 만들어질 것이 기대된다. 둘째, 개항이후 서양의학이 들어오고 일제시대에 접어들면서 재야에 숨어 있었던 분명한 색깔을 갖고 있었던 醫家들이 한의계에 전면으로 등장하여 자신의 색깔을 분출하여 학과의 저변을 더듬어 볼 수 있게 되었다는 점이다. 李濟馬, 李圭峻, 黃度淵, 金永勳, 韓東錫, 朴鎬豐, 趙憲泳 등이 그러한 예에 속하는 인물이라 할 것이다. 셋째, 현재에도 이와 같은 학문적 사승관계가 이어져 오고 있는 경우가 보이며 또 현재에도 학과가 만들어져 계속 발전하고 있는 경우도 있다는 점이다. 전자의 경우가 바로 扶陽論을 주장한 李圭峻의 학설을 계승하여 “素問學會”라는 이름으로 활동하고 있는 扶陽學派⁷⁾의 경우이고 후자는 朴仁圭의 『東醫寶鑑』 해석론을 계승하고 있는 形象醫學派⁸⁾의 경우이다. 이와 같이 앞으로 한국한의학의 학과구분에 대해서 많은 희망적 요소가 존재하므로 한국한의학의 학술유파에 대한 연구는 많은 희망이 있다고 할 것이다.

학파들의 실체를 규명하는 작업은 한국 한의학의 정체성에 대한 규명작업과 연계될 것이다. 왜냐하면 이들 학파들의 실체를 규명하여 이들 학파들의 한국한의학에서의 위치를 밝혀내는 작업은 대체로 중국, 일본 등에는 없고 한국에만 존재한 학과에 대한 규명과 일치하는 작업이 되기 때문이다.

현실적으로 위에서 말한 학과의 3대 요건을 갖추고 있는 학과를 설정하는 것이 용이하지는 않지만, 한국한의학의 상황에 맞는 학과분류의 기준을 설정할 수는 있다고 본다. 위에서 학술사상 혹은 연구과제가 있음, 一群의 저명한 인물이 있음, 반드시 저술이 세상에 알려져야 하며 후세에 영향을 끼쳐야 함의 세 가지는 당연히 충족되어야 할 학과로서의 요건이지만 이것을 관통하고 있는 사승관계에 대한 구체적인 예가 부족하므로 앞으로 이는 보완해나가면 될 것으로 생각한다. 사승관계에 대한 보완은 점차 이루어질 수 있을 것으로 생각되므로 한국한의학의 학과 분류를 하는 과정에 과도기적인 기준이 설정될 수밖에 없다. 즉, 분명한 사승관계가 규명되지 못한 경우라도, 첫째, 같은 학설, 둘째, 같은 의서편찬의 경향, 셋째, 같은 독자적인 이론체계를 가진 경우 등은 과도기적으로 같은 학과에 분류해서 고찰해나갈 수 있다는 점이다. 이러한 3가지 요건이 갖추어진 요소들을 묶어 하나의 학과로 엮어나간다면 언젠가는 제대로 된 학문적 계통이 만들어지지 않을까 생각한다.

아래에서는 이와 같이 첫째, 학설, 둘째, 의서편찬의 경향, 셋째, 같은 독자적인 이론체계를 가진 경우 등까지 고려하여 한국한의학의 학과를 분류하여 제시하였다.

7) “扶陽學派”라고 명명한 것은 순전히 저자 개인의 사견에 따른 것이므로 만약 이 호칭이 문제가 있다는 관계 학문 연구자의 의견이 있다면 추후에 수정할 수 있음을 밝힌다.

8) “形象醫學派”라는 명칭도 순전히 저자 개인의 사견에 따른 명칭으로 나중에 관계 학문 연구자의 의견을 받아들여 수정할 용의가 있음을 밝힌다.

3. 이 글에서 제시해보고자 하는 한국한의학의 학파들

이 글에서는 한국한의학의 학술유파를 鄉藥學派, 東醫寶鑑學派, 四象體質學派, 醫學入門學派, 景岳全書學派, 醫易學派, 東西醫學折衷學派, 扶陽學派, 經驗醫學派, 東醫鍼灸學派, 養生醫學派, 東醫傷寒學派, 救急醫學派, 小兒學派, 外科學派 등 15종류로 구분하고자 한다. 앞서도 말했듯이 여기에서는 분명한 사승관계가 규명되지 못한 경우라도, 첫째, 같은 학설, 둘째, 같은 의서 편찬의 경향, 셋째, 같은 독자적인 이론체계를 가진 경우 등은 과도기적으로 같은 학파에 분류해서 고찰해나갔다.

1) 鄉藥學派

鄉藥學派는 鄉藥과 관련된 醫書와 本草學 관련 저작들, 生活醫學 관련 서적들을 포함한다. 鄉藥이란 개념은 우리나라에서 나는 약재로 우리나라 사람들의 질병을 치료하겠다는 의미를 갖고 있는 것으로, 삼국시대부터 이 땅에 존재했던 저자 미상의 傳統醫書들이 이에 속한다. 즉, 삼국시대의 의서에 속하는 『高麗老師方』, 『百濟新集方』, 『新羅法師方』, 『新羅法師流觀秘密要術方』, 『新羅法師秘密方』 등과 고려시대 醫書들인 『濟衆立效方』(金永錫 지음), 『禦醫撮要方』(崔宗峻 지음), 鄉藥이란 제목이 붙어 있는 저자 미상의 『鄉藥古方』, 『鄉藥救急方』, 『鄉藥惠民經驗方』, 『三和子鄉藥方』, 『鄉藥簡易方』 등의 서적들과 조선 초기에 편찬된 『鄉藥採取月令』, 『鄉藥濟生集成方』, 『鄉藥集成方』 등이 이에 속한다. 조선시대에 간행된 本草학 관련 서적들은 약물학 지식을 퍼뜨려 우리나라에서 나는 약재로 우리의 병을 치료해 나가자는 분명한 목표가 있는 서적들이기에 鄉藥學派에 분류할 수 있는 것들이다. 이러한 종류는 徐命膺의 『攷事撮要』, 柳重臨의 『增補山林經濟』, 徐有渠의 『林園經濟志』, 저자 미상의 『本草精華』 등이 있다. 한편 생활 속에서 의학적 지식을 보급하고자 한 노력도 鄉藥學派의 목적과 일치한다는 점에서 의미가 있다. 이러한 부류에 속하는 책들은 憑虛閣李氏의 『閨閣叢書』가 있다.

2) 東醫寶鑑學派.

『東醫寶鑑』은 1610년에 許浚이 저술한 醫書로 이후 한국한의학의 중심에 놓여 있는 중요한 名著이다. 이 책이 현재에도 한의계에 깊은 영향을 미치고 있다는 측면에서 이 學派는 한국 한의학에 있어서 매우 중요한 學派이다. 이 학파에 속하는 인물과 저술은 許浚(『東醫寶鑑』 저술함), 周命新(『醫門寶鑑』을 1724년 편저), 康命吉(『濟衆新編』을 1799년 저술, 『通玄集』 지음), 正祖大王(『壽民妙詮』 지음), 저자 미상의 『醫鑑集要』, 李以斗(『醫鑑刪定要訣』 지음), 韓秉璉(『醫方新鑑』을 1914년 출간), 李峻奎(『醫方撮要』를 1918년 발간), 李永春(『春鑑錄』을 지음. 1927년에 간행됨), 金弘濟(『一金方』을 지음. 1927년에 간행됨), 金定濟(『診療要鑑』을 지음) 등이 있다.

3) 四象體質醫學派.

『關幽抄』, 『濟衆新編』, 『廣濟說』, 『格致藁』, 『東醫壽世保元』 등의 저술을 남기고 있는 李濟馬는 한민족 고유의 “四象體質醫學”이라는 신 영역을 개척했다는 의미에서 의학사상 걸출한 인물로 분류한다. 現代 中國에서조차도 四象體質醫學을 “朝醫學”, “朝鮮民族傳統醫學” 등으로 부르면서 韓民族 固有的 傳統醫學으로 취급하고 있는 실정이다. 李濟馬는 특히 현대와 그다지 많이 떨어지지 않은 백여 년 전까지 생존하였기에 그의 사승관계에 대한 기록을 더듬어 볼 수 있다. 黃煌(南京中醫藥大學 教授)은 그의 저술 『中醫臨床傳統流派』에서 “朝醫四象醫學”이라는 별도의 장을 설정하고 그 계보를 상세히 밝히고 있다. 그에 따르면 李濟馬가 四象體質醫學을 창시한 후에 그의 학설은 張鳳永, 杏坡 등에게 전수되었고 이것이 中國의 延邊으로 傳入된 후에 研究하는 자들이 더욱 많아져서 金良洙로 대표되는 延吉派, 金九翊으로 대표되는 龍井派, 鄭基仁으로 대표되는 銅佛派로 갈라지게 되었다는 것이다.⁹⁾ 특히 張鳳永은 1928년에 『東醫四象新編』이라는 책을 써서 四象醫學 研究의 새로운 장을 열었다. 그리고 1898년에는 威泰鎬가 『濟命眞篇』을 저술하는데, 이것은 저자가 李濟馬를 만나 그 전수받은 내용을 서술한 것으로 四象體質醫學派에서 중요하게 다루어야 할 醫書로 보인다. 이러한 北韓과 中國 중심의 四象體質醫學 研究의 계보 뿐 아니라 韓國에 존재하는 사상체질의학 연구의 계보도 존재하기 때문에 앞으로 연구가 요망되는 學派라고 생각한다.

4) 醫學入門學派.

9) 이상 中國의 四象醫學의 계보는 黃煌의 『中醫臨床傳統流派』, 中國醫藥科學出版社, 1991, 318쪽에 나옴.

韓國에서 많이 읽었던 의서 가운데 하나가 『醫學入門』이다. 『醫學入門』을 지은 李梴은 儒學者이기에 이 醫書에 나오는 내용은 儒學的 修養論, 養生論이 많고 그 醫學的 내용에 있어서도 性理學的 世界觀, 人間觀을 담고 있는 것들이 많다는 점에서 朝鮮時代 儒醫들이 애독하였던 것 같다. 그 대표적인 인물이 柳成龍으로서 그는 퇴임 후에 고향에 내려가 『醫學入門』을 중심으로 삼아 대민의료봉사를 실시하였다. 그는 이때에 『鍼灸要訣』이라는 책을 저술하였는데, 그 내용은 대부분 『醫學入門』의 鍼灸法이었다.

醫學入門學派에서 중요한 인물로 취급된 醫人이 있다. 바로 金永勳이다. 金永勳(1882-1974)은 본래 강화도의 儒學者의 집안에서 儒學을 수학하여 왔지만 과거제도의 폐지와 신문명의 동점 등으로 유학을 계속 공부할 수 없게 되었다. 때마침 자신의 병으로 인해 당시 강화도의 명의인 徐道淳에게서 치료받고 완쾌된 것을 기화로 한의학에 입문하게 되어 徐道淳으로부터 『醫學入門』을 전수받게 되어 醫學入門學派에서 중요한 인물이 되었다. 그는 생전에 『壽世玄書』를 지었고 사후에는 그의 門人 李鍾馨이 그의 處方과 醫論들을 모아 『晴崗醫鑑』을 간행하기도 하였다.

5) 景岳全書學派.

『景岳全書』는 張景岳이 1624년에 저술한 종합의학전서이다. 이 책은 조선에 전래된 후에 많은 醫家들에 의해 읽혀졌다. 河基泰의 연구¹⁰⁾에 의하면 『景岳全書』가 인용되어 있는 朝鮮의 醫書로는 『醫門寶鑑』, 『濟衆新編』, 『麻科會通』, 『醫宗損益』, 『方藥合編』, 『醫鑑重磨』, 『東醫壽世保元』 등 조선후기의 주요한 醫書들이 다 들어 있다. 이것은 조선의 醫家들이 『景岳全書』를 많이 애독하였음을 말해주는 증거이다. 그러므로 앞으로 『景岳全書』를 전문적으로 읽고 임상을 하였을 것으로 사료되는 계통을 발굴해낼 필요가 있을 것이다.

조선 후기에 나온 것으로 추정되는 『八陳方』이라는 조선판 의서는 이 학파의 의미를 되새기게 해준다. 이 책의 내용은 『景岳全書』를 그대로 필사한 것이므로 당시 조선에는 『景岳全書』를 공부하는 집단이 있었을 것을 추정해볼 수 있을 것이다.

景岳全書學派에서 중요한 인물이 있다. 바로 洪鍾哲이다. 洪鍾哲(1852~1919)은 號가 慕景으로 서울에 거주하면서 구한말에서 일제시대 초기까지 40여년간 名醫로 이름을 날린 醫家이다. 그는 일찍이 12세부터 부모님의 권유로 한의학에 뜻을 두기 시작하여 『景岳全書』를 많이 연구하여 호를 慕景이라고 하기까지 하였다. 그는 『景岳全書』에 대한 자신의 연구를 바탕으로

10) 河基泰, 金俊錫, 崔達永, 『景岳全書』가 朝鮮後期 韓國醫學에 미친 影響에 대한 研究, 大韓韓醫學會誌, 제20권 2호, 1999.

『八陳新編』上下卷을 저술하여 자신의 학술을 체계적으로 정리하기도 하였다. 그는 특히 매일 진료를 시작하기 전에 『景岳全書』에 나오는 脈, 陰陽, 表裏, 虛實, 寒熱 등의 篇을 한두차례 읽은 다음에 진료에 임한 것으로도 유명하였다. 그는 침체된 한의학을 살리기 위해서 학술적으로 싸워나가야 한다고 생각하였다. 이에 그는 먼저 1908년에 公認醫學講習所라는 한의학교육 기관을 설립하여 한의학교육에 투신하였다. 그는 이 교육기관에서 그가 죽게 되는 1919년까지 한의학교육을 위해 헌신하였다. 1913년에는 朝鮮醫師會의 회장이 되어 이 회의 기관지인 『漢方醫藥界』라는 한의학 학술잡지를 간행하기도 하였다. 이 잡지는 1916년에 全鮮醫會에서 『東醫報鑑』이라는 잡지로 이름이 바뀌어 계속 간행되게 된다. 그는 『漢方醫藥界』에서 ‘婦人論’이라는 글을 통하여 부인병에 대한 개괄적인 서술을 하고 있으며, 『東醫報鑑』에서는 ‘生理說’이라는 글을 통하여 고금동서를 결집하는 의학체계의 성립을 주장하고 있다.

6) 醫易學派

“醫易”이란 韓醫學과 易學이 만나서 만들어낸 이론체계이며, 그 학문체계를 醫易學이라고 부른다. 醫易學이 포괄하고 있는 내용에 대해 張其成¹¹⁾은 『易學大辭典』에서 아래와 같이 정리하고 있다.

- ① 氣一元論, 整體觀, 恒動觀, 天人合一思想, 時空觀 등의 宇宙觀.
- ② 陰陽五行學說, 太極八卦理論, 象數理論 등의 이론 체계.
- ③ 河圖洛書의 숫자 체계, 卦爻符號의 숫자 계통, 干支陰陽五行숫자 계통의 術數思想이 醫易學에 응용된 내용.
- ④ 天文, 曆法, 地理, 音律, 物候, 氣象 등의 고대 과학 및 물리학, 수학, 생물학, 화학 등의 현대 자연과학이 易學과 韓醫學에 응용된 내용.
- ⑤ 韓醫學과 易學의 구체적인 개념이 직접 상호 작용과 침투에 의해 형성된 이론 체계.

이렇듯 韓醫學과 易學은 밀접한 연관관계를 갖고 있다.

한국에서는 이에 대한 논의가 비교적 활발하게 전개되었다. 대체로 醫易學에 대해 周易의 관점의 접근, 五運六氣學的 접근, 命理學的 접근의 세가지 방향에서 논의된 것으로 보인다.

이 학파와 관련하여 선구적인 인물이 있다. 바로 尹東里이다. 尹東里(1705-1784)는 『草窓

11) 현재 北京中醫藥大學 教授.

訣』을 지었는데, 이 책은 한국 최초로 운기학설만을 전문적으로 연구한 서적이다. 『초창결』은 운기학설을 논한 우리나라 최초의 전문서로서 중심내용인 五運六氣의 太過不及에 따라 병리기전과 증상, 처방 및 가감을 상세하게 싣고 있고, 十干五運에 따른 相生, 相剋의 原理로 五運의 病機를 논하고 있다.

命理學, 五運六氣學, 周易學 등을 한의학에 연결시킨 학자로 韓東錫(1911-1968)이 있다. 1966년에 『宇宙變化의 原理』라는 책을 쓴 이래로 현재까지도 한의과대학생들의 필독서로 여겨질 만큼 醫易學界에 미친 영향은 지대하다.

醫易學派에 있어서 중요한 인물 가운데 하나는 李正來이다. 그는 『醫易同源』, 『醫易閑談』 등의 의역관련 서적들을 저술하면서 醫易學 발전에 기여하였다. 그는 이들 서적들에 자신의 醫易觀을 피력하고 있는데, 그 내용은 太極, 陰陽五行, 河圖, 洛書, 四象, 八卦, 五運六氣, 四象醫學, 病藥 등 다양하다. 한의사를 중심으로 하는 그의 제자들은 지금도 왕성하게 학술활동을 하고 있다.

7) 東西醫學折衷學派.

開港 後 西洋醫學이 몰밀듯이 들어오면서 한국의 한의학자는 낯 설은 새로운 의학에 대한 자신들의 입장을 정리하지 않을 수 없게 되었다. 공생적 관계로 살아갈 것인가 아니면 배척하면서 자신의 순수성만 고집할 것인가 하는 것이 고민거리로 등장하게 되었다.

개항 이전에도 서양의학을 접했던 인물들이 있었다. 李瀾, 丁若鏞, 朴趾源, 李圭景, 崔漢綺 같은 인물들이 그들이다. 李瀾(1681-1763)은 『星湖僊說』에서 “西國醫”라는 제목 아래 우리나라 최초로 서양의학의 생리학설을 긍정적인 입장에서 인용하였다. 또한 “本草”라는 題下에서는 서양의사 아담 샬을 소개하기도 하였다. 丁若鏞(1762-1836)은 『醫零』과 『麻科會通』에서 서양의학의 입장에서 한의학을 비판하는 입장에서 논리를 펴고 있다. 그는 『醫零』의 “近視論”에서 陰氣, 陽氣의 盛衰에 따라 近視와 遠視를 나누는 기존의 학설들을 서양의학의 입장에서 비판하고 있다. 朴趾源(1737-1805)은 『熱河日記』 “金蓼小抄”에서 荷蘭陀小兒方과 西洋收露方 등 서양 처방을 소개하기도 하였다. 李圭景(1788-?)은 자신의 저술인 『五洲衍文長箋散稿』에서 “人體內外總象辨證說”이라는 조문에서 서양의학의 학설을 소개하고 있다. 崔漢綺(1803-1879)는 서양의학의 입장에서 한의학에 대한 비판적인 견해를 피력하였다.¹²⁾

개항후 일제시대를 거치는 동안 한의계는 서양의학이 주도적 지위를 차지해 가고 한의학이

12) 崔漢綺의 의학사상에 대해서는 林泰亨의 『崔漢綺의 醫學思想에 대한 研究』, 圓光大學校 大學院, 2000에 상세하게 기술하고 있음.

주변으로 밀려나가는 현실을 직면하면서 어떤 식으로든지 자신의 존재를 유지하기 위한 노력을 하지 않을 수 없게 되었다. 그러한 노력이 살아나기 위한 자구책이었던 학문적 엄밀성을 만들어나가기 위한 내부적 발전과정이었든지 한의계는 서양의학을 적극적으로 받아들이게 되었다. 어떤 학자들은 한의학의 순수성은 지켜나가는 상태에서 서양의학을 수용하자는 입장을 견지하였고 어떤 학자들은 한의학의 과학화만이 살길이기때 서양의학을 대폭적으로 수용하고 한의학이 가지고 있는 비과학성의 구각을 벗자는 입장을 견지하는 등 여러 가지 의견이 난립되었다.

南采祐(1872-?)는 1924년에 『靑囊訣』을 지었는데, 그곳에서 서양 약물명, 전염병 예방법, 중독 시술법, 인체해부도, 병명대조표 등을 나열하여 東西醫學의 折衷을 시도하였다.¹³⁾

都鎭羽는 양의사로서 1924년에 국한문 혼용으로 『東西醫學要義』를 저술하여 病證別로 구분하여 各病證마다 東西醫學을 비교하는 형식으로 서술하였다. 이 책은 일제시대에 東西醫學研究會에서 講座教材로 長期間 使用되었고, 醫生試驗의 基準書가 되기도 하였다.

趙憲泳(1900-1988)은 해방 후에 제헌국회의원으로 활동하면서 한의학의 제도권진입을 위해 노력하기도 하였고, 1950년 6.25전쟁 기간에 납북되었다. 그는 북한에서 평양의과대학 동의학부에서 교수를 역임한 것으로 전해진다. 그의 저술로는 『通俗漢醫學原論』, 『民衆醫術 理療法』, 『肺病治療法』, 『神經衰弱症治療法』, 『胃腸病治療法』, 『婦人病治療法』, 『小兒病治療法』 등 다양하다. 특히 1934년 간행된 『通俗漢醫學原論』은 그의 학술사상의 일면을 엿볼 수 있다. 그는 이 책에서 동양의학과 서양의학을 비교 고찰하고 있다. 그가 제시한 동양의학과 서양의학의 상대적 특징은 綜合醫療와 局所處置 醫術, 自然療法 醫術과 人工治療 醫術, 現象醫學과 組織醫學, 靜體醫學과 動體醫學, 治本醫學과 治標醫學, 養生醫術과 防禦醫術, 內科醫學과 外科醫學, 應變主義와 劃一主義, 平民醫術과 貴族醫術, 民用醫術과 官用醫術이다. 그는 이러한 논의를 통해 서양의학의 장점은 취하고 한의학의 우수한 점을 부각, 계승시키는 노력을 기울였다. 그는 특히 1930년대 조선일보 지면을 통해 장기간 벌어진 한의학 부흥 논쟁의 중심에서 한의학의 부흥을 역설하기도 하였다. 그는 조선일보를 통해 당시 양의사인 張基茂, 鄭權陽, 약사 李乙浩 등이 제기한 한의학에 대한 견해들을 내용에 따라 찬동을 하기도 하고 비판하기도 하여 한의학에 대한 대중적인 관심을 유도해내기도 하였다. 이 논쟁은 해방 후 1947년 『漢醫學의 批判과 解説』이라는 제목의 서적으로 한데 모아져 출간되었다.

8) 扶陽學派.

扶陽學派는 扶陽論을 주장하여 자신의 醫論을 편 李圭峻(1855-1923)이 선도한 學派이다. 李

13) 상세한 내용은 정지훈의 『靑囊訣 研究』, 한국의사학회지, 16권 1호, 2003에 나옴.

圭峻은 경상북도 연일군 동해면 임곡리에서 출생한 醫人이다. 石洞으로 이주하여 살았기 때문에 호가 石谷이다. 그는 어려서부터 성리학을 연구하여 제자백가에 달통하였는데, 宋儒들의 六經注疏를 비판하는 입장에서 『毛詩』, 『尚書』, 『周易』, 『春秋』, 『周禮』, 『儀禮』 등과 『大學』, 『中庸』, 『禮運』, 『典禮』, 『論語』 『孝經』 『唐宋古詩』, 『後千字』 등을 刪正하였다. 이외에도 서양 曆法을 논한 『浦上奇聞』, 당과의 시비를 논한 『石谷心書』, 數學을 논한 『九章要訣』, 『神敎術世文』, 『石谷散稿』 등의 저술이 있다.

그의 儒學에 대한 깊은 조예는 의학이론과 임상치료 연구에도 유감없이 발휘되었다. 그가 저술한 『黃帝素問節要』(일명, 『素問大要』), 『醫鑑重磨』 등 의서들에 기록되어 있는 醫論들과 處方들은 바로 그의 학술적 능력을 그대로 보여주는 것들이다. 그의 주장은 이들 의서에 기록되어 있는 扶陽論, 氣血論, 腎有兩臟辨 등의 세 논문에 집약되어 있다. 扶陽論은 陽氣를 기르는 것이 인체의 생명활동을 영위하는데 기초라는 주장이 근간이다. 그는 火가 氣가 되어 知覺運動, 呼吸, 笑語 등 일체의 활동을 비롯하여 皮膚를 윤택하게 하고 痲汗을 방어하는 등의 생리작용을 하여 一身을 주류하지 않는 곳이 없다고 주장하였다. 여기에서 그는 相火에 대해서, 心은 君火라 하고 腎을 相火라 하지만 별개의 火가 아니라 君火가 水에서 행한 것이라고 주장하기도 하였다. 나이가 들에 따라 陽氣가 사그라들고 陰氣가 점차 자라나 결국에는 죽게된다고 주장하였는데, 이것은 소아가 겨울에 다리를 드러내도 추위를 모르지만 노인은 여름에도 무릎이 시리다는 사실에서 증험된다고 하였다. 즉 이것이 인체에 陽氣가 많으면 건강하게 되는 증거라는 것이다. 氣血論에서는 생명의 근원은 火라고 정의내린 후, 음양이 相交하고 기혈이 소통되면 건강을 얻고 한기가 침범하면 질병을 얻게 된다는 것을 설명하고 있는데, 이러한 질병을 다스리기 위해서는 眞火를 잘 보전하는 扶陽降陰의 治方이 중요하다고 하였다. 마지막으로, 腎有兩臟辨에서는 『難經』의 “左腎水右命門火說”을 반박하고 腎은 北方水이므로 腎火가 별도로 있는 것이 아니고 君火를 제외한 다른 네 장기가 모두 相火를 얻어 그 기능을 발휘하는 것이라고 하였다. 腎도 또한, “水得火則精生, 水勝火則精亡”한다고 하여, 火로서 병을 발생케 한다는 종래의 설을 논박하고 있다.

최근 石谷 李圭峻의 유일한 현존 제자인 無爲當 李元世의 강의를 정리한 『醫鑑重磨講座(百病總括篇)』이 간행되어 李圭峻의 의학사상이 다시 한번 주목을 받고 있다. 그리고 그의 후학들이 지금도 素問學會라는 정식 학회를 구성하여 학문적 사승관계를 계속이어가고 있다.

9) 經驗醫學派.

經驗醫學派란 思辨的인 醫論을 극단적으로 절제하고 필요한 證狀과 治療法만을 기록하고 여

기에 자신의 經驗을 드러내는 형식의 醫書記述法을 통해 요점이 되는 것만 전달하고자 노력한 醫家들로 구성되어 있는 學派를 말한다.

이에 속하는 醫家 및 醫書는 『四醫經驗方』(조선 후기), 黃度淵, 李麟宰, 金宇善, 文基洪, 洪淳昇, 李常和 등이다.

『四醫經驗方』은 네 명의 의사들의 經驗方을 모은 것이다. 네 명의 의사란 李碩幹, 蔡得己, 朴濂, 許任이다. 이 책은 이 네 인물의 經驗方에 『本草』, 『東醫聞見方』 등의 서적을 인용 편찬한 것으로써 후인들이 편집, 출판한 것이다.

黃度淵(1807-1884)은 철종 때부터 고종초기까지 서울 무교동에서 한의원을 경영하면서 처방을 연구하였다. 그의 저술은 1885년에 간행된 『附方便覽』 28권, 1868년(고종 5년)에 간행된 『醫宗損益』 12권과 『醫宗損益附餘』(本草)1권, 그 다음해에 나온 『醫方活套』 1권 등이 있다. 1884년에는 그의 아들 黃泌秀가 汪詡庵의 『本草備要』 『醫方集解』를 합편한 법을 모방하여 『醫方活套』에 『損益本草』를 합하고 다시 『用藥綱領』과 『救急』 『禁忌』 등 10수종을 보충하여 『方藥合編』이라는 이름의 서적을 간행하였다. 이 책은 이론을 집약하여 그 핵심을 파악하고자 하는 입장에서 이론을 간결화하고 당시의 시대적으로 요긴한 처방을 위주로 기록하는 정신을 구현하고자 하였다.

李麟宰는 1912년에 『袖珍經驗神方』을 저술하였는데, 이 책은 이론에 대한 것은 간결하게 기록하고 경험처방을 위주로 기록하고 있다.

金宇善은 조선말기에서 일제시대까지 활동했던 儒醫이다. 金宇善의 저술은 『醫家秘訣』(1928년 출판)이 있다. 이 책은 본래 1914년 『儒醫笑變術』이란 이름으로 간행되었던 책을 재판을 찍으면서 『醫家秘訣』로 이름을 바꾼 것이다. 『儒醫笑變術』이란 책이름에 대해 金宇善은 自序에서 다음과 같이 말한다. “儒學者가 변신하여 醫師가 되니 이는 정말로 웃음살 일이다. 비록 그러하지만 儒學者는 도를 다스리는 사람이고, 醫師는 병을 다스리는 사람이니, 그 치료하는 기술은 서로 비슷하다. 그러므로 醫師를 病工이라 하였으니 병을 치료하여 낫게하여 그 집안사람들로 하여금 근심을 변화시켜 웃는 얼굴로 만드니 이것은 웃을 일이다.” 즉 ‘儒醫笑變術’의 의미는 ‘儒醫가 환자의 병을 치료하여 그 집안사람들을 웃는 얼굴로 바꿔주는 기술’이라는 것이다. 그는 이러한 목적을 질병별로 그 증상과 기전을 간결하면서도 밀도 있게 기록하고 그 아래에 유효한 처방을 기록해놓는 방식을 취하고 있다. 이 책은 經驗方을 모은 책으로 儒醫로서의 접근법을 보여주고 있다. 의사들에게 도움을 주기 위해 쓰여졌다기 보다는 가정 처방집으로써의 성격이 강하다.

문기홍(文基洪)은 호가 濟世堂으로 南平 사람이다. 그는 뛰어난 의술로 일제시대에 이름을 드날린 명이었다. 그는 부산을 중심으로 각 도를 순행하면서 진료를 하여 수많은 병자들을 완

퀘시커 가는 곳마다 공적비가 서기도 하였다. 1932년 11월 6일자 동아일보 기사에 다음과 같이 기록되어 있다. “의술로 유명한 문기홍씨. 예나 지금이나 병을 잘 고치는 사람을 편작이라고 한다. 제세당 문기홍선생은 부산을 위시로 각도와 여러 군에서 그 의술로 불치의 병을 완전히 고친 환자들이 알 수 없을 정도로 많아서 문선생이 간 곳마다 공적비가 서고 그 명성이 자자하다. 특히 침구술이 능숙하여 한번만 문선생에게서 시술을 받으면 어떤 어려운 병이라도 쉽게 치료되어 일반인들의 신임이 매우 두텁다고 한다.”(저자 번역) 이렇듯 그의 의술은 전국에 걸쳐 소문이 자자하였기에 그의 밑에는 수많은 문학생들이 운집하여 의술을 전수받았다. 金容澤 金正來 李雨成 金實根 劉公珍 李元弼 李龍洙 李壽良 金正鎬 韓正鎬 金秀經 등이 그의 제자들이다. 그는 1933년 『濟世寶鑑』이라는 의서를 간행하는데, 이 책은 여러가지 면에서 독특하다. 먼저 제일 앞에 병증별로 處方 수백종을 기록하여 놓고, 그 안에 鍼法, 灸法 등을 병기하고 있다. 이것은 빈쇄한 醫論을 제외시키고 실제 임상에서 활용성이 강한 처방 중심으로 요약한 것이다. 그 뒤에는 察病要訣이라는 제목의 각 질병을 살피는 데 요체가 되는 내용들을 요약해 놓고 있다. 이것도 실제 임상의 활용성에 초점을 맞춘 것이다. 다음으로 脈訣에서는 질환별 脈象을 기록하고 있는데, 이것은 男女老脈, 臟腑本脈, 凶脈體狀, 婦人經脈, 求嗣脈, 妊孕脈, 臨產脈, 產後脈, 癰疽脈 등 각론과 연결되어 있다. 그리고, 다음으로 西洋藥과 西藥을 기록하고 있다. 西洋藥의 부분에서는 서양약물의 약물마다의 용량을 기록하고 있고, 西藥의 부분에서는 주사제의 사용법과 용량을 기록하고 있다. 아마도 당시의 서양약물 지식에 대한 필요성에 부응하기 위해서 엮은 것이다. 끝부분에는 여러가지 書式들이 기록되어 있다. 醫生原書式, 證明書式, 藥種商許可願, 醫生營業地域變更許可願, 醫生診療出張所設置届 등이 그것이다. 이를 볼 때 『濟世寶鑑』은 당시 활동했던 한의사들을 위해 저술된 순수한 임상지침서임을 알 수 있다.

10) 東醫鍼灸學派.

東醫鍼灸學派는 한국의 독자적인 침구술을 구현하고자 노력한 醫家들로 이루어진 學派이다. 이 학파의 선구는 아마도 許任일 것이다.

許任은 임진왜란 직후에 이름을 떨친 의사로서, 본관은 陽川이며, 樂工인 許億福의 아들이었다. 그는 針灸에 능하여 선조 때 10년간, 광해군 때 수년간 針醫로서 임금을 치료, 1612년(광해군 4년) 허준과 함께 醫官錄에 기록되고 3등 공신에 책록되기도 하였다. 그는 1644년(인조 22년)에 『鍼灸經驗方』을 저술하여 간행하였다. 이 책의 발문에서 李景奭(1595-1671)은 다음과 같이 허임을 평가하고 있다. “許太醫는 평소 神의 기술을 가진 자로 일컬어져 평생 구하고 살린 것이 손으로 다 헤아릴 수 없다. 그간 죽은 사람도 일으키는 효험을 많이 거두어 명성을

일세에 날렸으며 鍼家들이 추대하여 머리로 삼는다.” 이 뒤에서는 藥餌를 구하기 어려운 일반 백성들을 위해 침과 뜸이 절실히 요구되기에, 이와 같이 요점을 잘 간추려 놓은 『침구경험방』 같은 서적은 좋은 인도자가 될 것이라는 언급이 있다. 허임은 이 책의 自序에서 “오랜동안 鍼灸의 門戶를 열심히 탐구하여 이제는 노쇠한 자신이 일생동안 한 노심의 결정이며, 올바른 침구의 법이 전해지지 못하는 것이 안타까와 이 책을 짓는다.”라고 자신의 심경을 토로하고 있다. 『침구경험방』은 실용성을 염두에 두어 이론에 해당하는 부분을 요체가 되는 것을 중심으로 간기하고 혈자리와 치료법을 나열하는 형식으로 되어 있다. 특히 제일 첫 門인 “訛穴”에서는 당시 세속에서 잘못된 방법으로 혈자리를 취하는 것을 비난하고 옳은 방법을 제시하고 있다. 또한 이 책의 自序에서 언급하고 있는 補瀉法은 『황제내경』에 기록된 보사법을 자신의 치료 경험과 잘 조화시켜 소화해낸 것으로 평가할 수 있다.

또 다른 인물로 柳成龍이 있다. 柳成龍(1542-1607)은 본래 고관대작을 두루 거친 문관이었지만, 어린 시절부터 병을 많이 앓아 의학연구에 몰두하는 기회를 갖게 되었다. 그는 특별히 젊은 시절부터 당시 조선에서 널리 읽히기 시작한 『醫學入門』의 鍼灸篇에 나오는 내용에 깊은 관심을 가지고 연구하기 시작하였다. 그는 이러한 연구를 바탕으로 말년에 『鍼灸要訣』이라는 鍼灸學 전문서적을 저술하였다. 『침구요결』은 『의학입문』의 침구 내용을 바탕으로 이를 실용성을 위주로 찾기 쉽게 혈자리를 도표화시켜 각 혈자리 마다 그 아래에 취혈법, 주치증을 나열하는 형식을 띠고 있다. 또한, 앞부분에는 天地人物氣候相應說, 天地人物氣候相應圖, 正面經絡諸穴起止圖 등 鍼灸에 대한 기초지식을 싣고 있어 초학자들의 편의를 도모하고 있다. 그리고, 임상에서의 편의를 도모하고자 뒷부분에는 治病奇穴, 明堂尺寸法, 點穴法, 調養法, 煉臍法, 回春煉臍法 등을 기록하여 놓고 있다.

東醫鍼灸學派에서 빼놓을 수 없는 인물로 舍岩道人이 있다. 舍岩鍼法으로 유명한 舍岩道人の 생몰연대에 대해서는 여러 가지 이론들이 있다. 金達鎬는 舍岩道人の 著述인 『舍岩道人鍼灸要訣』 내용 가운데 生理, 病理, 辨證分類 등이 『醫學正傳』을 위주로 인용되었고, 여기에 허준의 『동의보감』, 허임의 『침구경험방』 등이 보완된 것을 상세히 고증하고 이 서적이 『침구경험방』이 출판된 1644년 이후에 형성되었을 것이라고 추측하고 있다.¹⁴⁾ 이 연구에 의해 그 성립연대는 보다 분명해지만, 저자에 관한 문제는 앞으로의 연구과제로 남는다. 그 기초이론은 『難經·六十九難』의 “虛한 경우에는 그 어미를 補하고, 實한 경우에는 그 자식을 瀉한다(虛者 補其母, 實者瀉其子)”는 이론을 五俞穴理論에 적용시킨 것이다. 이 침법은 현재 한국의 한의사들이 다용하는 방법으로 치료효과가 뛰어난 것으로 정평이 나있다. 이 鍼法은 趙世衡, 김홍경 등에 의해 현대에도 계승발전하고 있다.

14) 前掲書, P 7~33을 참조할 것.

이외에도 李馨益이 있다. 조선 인조 때 인물인 이형익은 燔鍼術로 유명하였다. 이형익의 번침술은 그 당시의 鍼醫들이 관용하지 않던 방법으로서 당시 조정에서는 그 방법을 邪術이라 하고 이형익을 妖怪의 무리라고 하면서 수차례에 걸쳐서 죄를 물었지만 인조가 그를 두터이 신임하여 계속 이 방법을 임금에게 시술하였다. 燔針은 鍼을 불에 달구는 것을 가리키는데, 이를 燔鍼 혹은 火鍼이라고도 부른다. 『靈樞經筋』에서 말한 “침을 달구어 갑탈하듯이 찌른다(燔鍼劫刺)”라는 방법이 이를 말하니, 곧 침을 불로 빨강게 달군 후 짝싸게 시술할 부위에 쫓았다가 빨리 뽑아 주는 치료 방법을 말한다. 明代 吳鶴臯는 『素問』에 대한 주석(注釋)에서 “번침(燔鍼)은 침을 쫓은 후 불로 달구어 따뜻해지게 해주는 것으로써 침을 빨강게까지는 할 필요는 없다”고 하였다.

이외에도 앞으로 새로 연구가 요망되는 것들이 있다. 四象體質醫學의 이론을 원용하고 있는 太極鍼法, 권도원의 팔체질침, 약침 등이다.

11) 養生醫學派.

養生醫學이란 養生의 이치를 치료원칙으로 삼는 의학을 말한다. 養生醫學派는 養生의 원리를 의학에 적용시킨 일련의 계통성을 가지고 있는 醫家와 醫書들로 이루어진 學派이다. 한국에서 養生醫學의 傳統은 뿌리가 깊다. 중국에서 도가적 양생학이 전래되기 이전부터 존재했던 仙家의 양생학 전통은 중국의 도가적 양생학이 전래된 이후에 더욱 발전된 형태로 독자적 흐름을 갖게 된다. 이것은 의학에까지 영향을 미쳐 양생학이 의학의 한 영역으로 자리잡게 된다. 우리는 이를 『醫方類聚』, 『東醫寶鑑』 등 醫書들에 보이는 養生論을 통해서 알 수 있다.

조선 중기 趙汝籍의 『靑鶴集』에는 일련의 仙家들의 계보가 정리되어 있다. 이에 따르면 한국 仙家의 祖宗인 桓因은 明由를 거쳐 廣成子의 도맥을 계승하였다. 진나라 葛洪이 지은 『抱朴子』에 廣成子에게서 黃帝가 도를 얻은 것으로 되어 있는 것을 상기할 때 한국의 道脈은 중국과 같이 廣成子로부터 시작된다는 것을 알 수 있다. 그리고 廣成子는 요동지방의 東夷族의 영역인 靑丘에서 거주한 것으로 되어 있다.¹⁵⁾

통일신라말기의 인물인 金可紀, 崔承祐 및 승려 慈惠 등도 당나라에 유학을 가서 道脈을 전수받은 것으로 1610년 韓無畏가 지은 『海東傳道錄』에 기록되어 있다. 이들 3인은 당나라에 들어가 鍾離權이란 인물에게서 지도를 받았는데, 이중 金可紀는 당나라에 남아 계속 수련을 하였고 崔承祐와 慈惠는 신라로 돌아와 鍾離權의 도교 수련법을 전했다고 한다.¹⁶⁾

15) 상세한 내용은 車柱環의 『韓國의 道教思想』, 동화출판공사, 1986, 34쪽을 참조할 것.

16) 상세한 내용은 金洛必의 「『海東傳道錄』에 나타난 道教思想」, 『道教와 韓國思想』, 아세아문화사, 1987, 서울 135-170쪽을 참고할 것.

조선초기로 접어들면서 양생의학은 새로운 전기를 맞게 되었다. 『醫方類聚』가 그것이다. 『醫方類聚』에서는 266권 가운데 199권부터 205권까지의 내용을 養生門으로 설정하고 이 부분에 『素問』, 『抱朴子』, 『千金要方』, 『千金翼方』 등 醫書에 보이는 養生醫學 관련 내용 일부와 『壽親養老書』, 『延壽書』, 『金丹大成』, 『懼仙活人心』, 『三元延壽書』 등 도가서적들에 나오는 養生法 및 양생약물들을 기록하고 있다. 기록되어 있는 양생법은 居處法, 調氣法, 房中補益, 玉皇聖胎神用訣, 存守三一論, 養生胎息訣, 陰眞君金液環丹歌, 服食法, 養生服餌, 辟穀, 神仙服地黃法 등 다양하다.

李退溪는 『懼仙活人心』을 매우 애독하고 이를 직접 활용하는 노력을 기울였다. 후대에 이 책을 『退溪活人心方』이라고도 불렀던 이유는 여기에 있다. 이것은 이퇴계 같은 유학자가 양생술에 얼마나 관심이 깊었는가를 보여주는 것으로 조선시대 지식인들의 양생술 선호의 습속의 일면을 엿볼 수 있게 한다.

그러나 養生醫學派에서 중요하게 언급되어야 할 인물은 許浚이다. 許浚의 저술 『東醫寶鑑』은 養生術을 매우 중요하게 취급하고 있다. 첫째, 이 책의 편집에 참여한 인물 가운데 도교 양생술에 조예가 깊은 鄭礪의 동생 鄭礎이 있다는 점이다. 鄭礎은 형 鄭礪으로부터 도교수련을 전수받은 것으로 되어 있다. 정림은 『龍虎秘訣』이라는 책을 쓴 도교계통의 유명인이었다. 둘째, 이 책에서 篇名으로 사용하고 있는 內景이라는 명칭이 도가서적인 『黃庭經』에서 따왔다는 점이다. 『黃庭經』은 晉武帝 때의 장군인 魏舒의 딸 魏夫人이 317년경 펴낸 것으로서 『黃庭內景經』, 『黃庭外景經』, 『黃庭遁甲緣身經』, 『黃庭玉軸經』 등 네가지가 포함되어 있다. 이 책에서는 비유를 사용하여 精, 氣, 神으로 인체의 생리를 논술하였다. 후세 사람들이 이 책을 道家의 근본으로 떠받든 것은 이 때문이다. 셋째, 양생법에 대한 내용이 다수 포함되어 있다. 身形門의 丹田有三, 背有三關, 保養精氣神, 以道療病, 虛心合道, 搬運服食, 按摩導引, 攝養要訣, 還丹內煉法, 養生禁忌, 四時節宜 등이 이러한 내용이다. 또한 이 내용들의 뒷부분에 養生延年藥餌와 單方을 부기하여 의학과 의 실제적 연관성을 찾고자 하였다. 精門, 氣門, 神門 등에도 각각 양생법과 도인법을 서술하고 있다. 精門의 精宜秘密, 節慾儲精, 煉精有訣, 導引法 등과 氣門의 胎息法, 調氣訣, 六字氣訣 등과 神門의 心藏神, 人身神名 등이 그러한 내용들이다. 그리고 몇 개의 門에 導引法과 修養法이 들어 있다. 五臟 각각에 修養法, 導引法이 기록되어 있고, 六腑 중 膽에 膽腑導引法이 기록되어 있다. 이외에도 많은 導引法, 修養法이 있다. 耳, 鼻의 修養法, 牙齒의 修養固齒法, 臍의 煉臍延壽, 腰, 內傷의 導引法, 髮의 髮宜多櫛 등이 그러하다. 이러한 것들을 통해 의학과 양생술을 완전한 하나의 일관된 체계로 만들고자 시도한 허준의 노력을 엿볼 수 있다. 넷째, 辟穀과 救荒을 연결지워 양생술이 개인의 양생으로만 끝나지 않고 백성들의 救荒에까지 도움이 될 수 있도록 세심하게 노력하고 있다. 雜病篇 권9의 雜方의 救荒辟穀方의 嚙津服水法, 服六天氣法 등과 斷穀不飢藥으로 松柏, 黃精, 天門冬, 葛根, 何首烏

등 약물들을 기록하여 救荒을 돕고자 한 것등이 그러하다. 다섯째, 양생의 중요부분인 노인의 양생을 약물치료와 연관시키고 있다. 身形門에 있는 “附 養老”에는 老人血衰, 老人治病, 老人保養을 제목으로 하여 노인의 무병장수법을 쓰고 있는데 여기에는 양생법과 의학적 약물치료를 혼용시켜놓고 있다.

위와 같은 이유로 『東醫寶鑑』을 養生醫學의 寶庫라고 할 수 있는 것은 이 때문이다.

조선후기로 넘어가면서 『醫門寶鑑』, 『廣濟秘笈』, 『濟衆新編』 등 이 시기에 나온 의서들을 살펴보면 養生醫學의 傳統이 퇴색된 것 같은데, 이것은 치료의학적 전문성이 강화되기 때문에 나타난 현상이다. 한편에서는 치료의학적 전문성의 강화가 이루어지고 다른 편에서는 養生醫學도 전문성이 강화되는 방향으로 발전하게 되었다. 曹倬의 『二養編』, 李昌庭의 『壽養叢書類輯』, 徐有槩의 『葆養志』 등이 그러하다. 『二養編』은 양생의 내용을 다루고 있지만 의학부분은 대체로 『東醫寶鑑』에서 따왔으므로 『東醫寶鑑』의 영향을 받은 養生書籍으로 보아야 할 것이다. 이 책의 上篇은 立教, 明倫, 格致, 誠正, 修齊, 治平 등 6권으로 되어 있고, 下篇은 권1은 恥忘이라는 篇名으로 天地運氣, 內景篇, 外形篇, 권2는 恥徇이라는 篇名으로 戒耳欲, 戒目欲, 戒口欲, 戒鼻欲, 戒四肢欲, 권3은 無恥라는 篇名으로 養生格言, 運氣, 攝養, 治病, 雜病有因 등 제목의 내용들로 채워져 있다. 이 목차들만 보아도 『東醫寶鑑』보다 더욱 양생의학을 전문으로 하고 있다는 점에서 『東醫寶鑑』보다 한걸음 더 나아가고 있는 것이다. 徐有槩의 『林園經濟志』에 포함되어 있는 『葆養志』는 의약이 부족한 향촌에서 도인법만으로도 병을 치료할 수 있도록 하고자 한 목적을 지니고 양생의학에 대한 내용을 정리하고 있다는 면에서 양생의학으로 질병을 치료하고자 한 『東醫寶鑑』과 통한다.¹⁷⁾

12) 東醫傷寒學派.

우리나라는 中國, 日本 등과 비교할 때, 본래 傷寒論 研究의 傳統이 강한 나라가 아니다. 『鄉藥集成方』에 傷寒을 치료하는 약물은 中國의 경우와 많은 차이가 보이며¹⁸⁾ 『東醫寶鑑』의 경우에도 傷寒을 하나의 특정 전문 질환으로 보지 않고 風寒暑濕燥火 六氣 중 하나의 邪氣로 취급하는 정도이다. 이것은 우리나라의 傷寒論 연구의 방향성을 보여주는 증거이다.

개항 후 일제시대를 접어들면서 日本의 皇漢醫學이 우리나라에 들어오게 되면서 우리나라에서는 傷寒論 연구의 새로운 바람을 일으키게 되었다. 東洋大學館 초대학장을 지낸 朴鎬豊은 傷

17) 이상의 내용은 金南一의 줄고 「韓國 養生醫學의 歷史」, 제19회 전국 한의학 학술대회 발표논문집, 대한한 의사협회, 1997, 305-312를 참조함.

18) 이것은 姜延錫 등의 연구에서도 밝혀지고 있는 것이다. 상세한 내용은 姜延錫의 「『鄉藥集成方』 諸咳門에 나타난 朝鮮前期 鄉藥醫學의 특징」, 국제동아시아전통의학사학술대회 자료집, 2003에 나옴.

寒論을 깊이 응용하여 이를 한국인에 맞는 의학으로 거듭나게 하기 위해 傷寒 관련 저술을 하였다. 그의 원고를 모아 후대인이 만든 『楠樾醫學大全』의 傷寒篇을 살펴보면 傷寒, 傷風, 春溫, 風溫, 溫病, 暑溫, 伏暑, 濕溫, 秋燥, 冬溫 등이다.

한국에서 傷寒論 研究의 중요 인물로 蔡仁植을 꼽는다. 『傷寒論譯註』이라는 명저로 대표되는 그는 동 저술에서 『傷寒論』에 나오는 모든 조문에 대해 상세한 해설을 가하여 한국의 한 의사들에게 제대로 된 傷寒論 지식을 전달해 주었다.

13) 救急醫學派.

한국은 救急醫學과 관련된 저술이 풍부한 나라이다. 救急醫學의 歷史에 대해서는 鄭順德의 「許浚의 『診解救急方』에 대한 研究」에서 밝힌바가 있다.¹⁹⁾ 이를 참고로 하여 기술하면 다음과 같다.

우리나라의 救急醫學의 전통은 『鄉藥救急方』에서 시작한다. 이 책이 조선 초기인 1417년에 재간행되었다는 것은 이 책이 고려후기부터 조선 초기까지 널리 활용되었다는 것을 말해주는 것으로 내용상 효험이 많은 것들이 많았다는 것을 보여준다. 『鄉藥救急方』의 재간과 함께 조선 초기에서 중기까지 전문의서의 형식인 救急醫學에 관한 책이 여러종 더 출간되었다. 『救急方』(1466년 간행), 『救急簡易方』(1489년 편찬), 『救急易解方』(1499년 편찬), 『村家救急方』(1538년 간행) 등이 그것이다. 이러한 구급의서의 전통을 이어 받아 조선 중기에 許浚은 『診解救急方』(1607년 간행)을 간행하게 되어 救急醫學의 계통이 만들어지게 되었다. 이것은 1790년 李景華에 의해 『廣濟秘笈』이라는 救急醫學 專門書籍으로 다시 연결된다.

14) 小兒學派

조선후기가 되면서 소아과 관련 전문 서적들이 출판되기 시작한다. 이것은 당시에 유행한 소아과 질환들에 대한 퇴치에 대한 사회적 필요성이 대두되었기 때문이다. 이에 속하는 것들로 趙廷俊의 『及幼方』, 任瑞鳳의 『壬申疹疫方』, 李獻吉의 『麻疹方』, 丁茶山の 『麻科會通』, 李元豊의 『麻疹彙成』 등이다.

최규헌(崔奎憲: 1846-?)은 이와 같은 小兒科 研究의 전통을 궁중에서 실현한 인물이다. 그는 『小兒醫方』을 저술하였는데, 이 책은 소아과 전문 서적으로 의미가 깊다. 그는 고종 원년인

19) 鄭順德, 「許浚의 『診解救急方』에 대한 研究」, 韓國醫史學會誌, 16권2호, 2003.

1864년에 甲子式年 醫科에 급제하여 太醫院典醫, 三登郡守를 역임하였는데, 특히 小兒科로 유명하였다. 그의 저술 『小兒醫方』의 서문인 “小兒醫方原因”에는 그에 대해서 다음과 같이 적고 있다. “최규현은 고종시대에 유명한 名醫였다. 그 당시 황실의 御醫로 三登郡守를 역임하였으며 성인의 醫方으로도 유명하였지만 小兒의 醫方에 더욱 練鍛과 經驗이 많으시던 까닭에 세상사람들이 小兒名醫 崔三登이라고 불렀다.” 이를 보면 그는 궁중에서 御醫를 하면서 소아과의 사로 이름을 드날렸던 것을 알 수 있다. 그의 저술 『小兒醫方』은 그의 사후 李基榮, 李命七이 1936년에 活文社에서 간행한 것이다. 이 책은 그가 사용한 처방 가운데 효과가 있다고 생각한 처방들을 중심으로 소아의 생리와 호리법 등을 기록한 것이다. 특히 한문에 토를 붙이는 형식을 띠고 있어 의원들로 하여금 소아에 대한 지식에 가까이 접근할 수 있게 배려하고 있다. 내용에 있어서도 小兒調護法, 察色法, 脈法, 初生諸證, 變蒸 등 소아의 생리와 진단에 대한 내용을 앞에 놓고, 客忤中惡, 天疳, 夜啼, 諸吐, 諸瀉, 噎膈, 諸痢, 脫肛, 疝, 淋 小兒傷寒 등 소아들의 호발증상들을 써놓았다. 뒷부분에는 氣, 神, 血, 夢, 聲音, 言語, 津液, 痰, 頭, 面, 眼, 耳, 鼻, 口, 舌, 脣, 牙齒, 咽喉, 頸項, 背, 胸, 乳, 腹, 腰, 脇, 皮, 手, 足 등 『동의보감』의 내경편과 외형편의 순서에 따라 병증과 처방을 기록하고 있고, 그 뒤에 잡병편 가운데 浮腫, 脹滿, 消渴, 黃疸, 瘡, 癰疽, 諸瘡, 諸傷, 解百藥百物毒(『동의보감』의 解毒에 해당) 등을 기록하고 있다. 특히 모든 증상과 처방은 소아질환에 맞추어 진단법과 용량을 맞추어 놓고 있어 임상을 통해 얻은 경험을 반영시킨 흔적을 보여준다.

비슷한 시기에 나온 소아과 서적으로 『保幼新編』이 있다. 이 책은 1905年(高宗 42, 光武 9)에 無己先生이撰한 것을 盧光履가 編한 小兒科의 專門醫書로서 1책으로 되어 있다. 이 책이 無己先生이 著述한 것이라 序文에 쓰여져 있으나 無己先生이 누구인지 상세하지 않다. 따라서 언제 쓰여진 것인지도 알려져 있지 않고 있다. 이 책의 본문내용은 小兒의 各病症을 運氣 流行 瘡母之候 이하 112項目으로 나누고, 그 主候를 간단히 記述하고 이어 그것에 대한 處方을 記載하고 있다.

15) 外科學派

西洋醫學이 들어오기 전에는 外科의 疾患을 순전히 韓醫學으로 치료하였다. 조선초기인 세종 때에 벌써 瘰癧醫, 治腫醫 등 外科 專門醫가 제도화되어 外科疾患들을 전문적으로 치료하였다. 『經國大典』 등에는 이들의 업무범위와 인원을 명시하고 있는 것으로 보아 이들 外科醫들은 전문인으로 대우받으면서 활동한 것이 분명하다. 조선에는 外科術에 뛰어난 의사에 대한 기록이 있으니, 林彦國과 白光炫이다.

任彦國은 명종 때 활동한 治腫醫이다. 당시 조정에서는 그의 명성을 듣고 불러들여 치료한 환자만도 수만명에 달한다고 하였다. 그는 이러한 공으로 禮賓寺 主簿에 임명되기도 하였다. 그는 명종 14년(1559)에 『治腫秘方』이라는 서적을 간행하는데, 이 책에서는 火丁, 石丁, 水丁, 麻丁, 縷丁 등 五丁 및 背腫 등 종기들을 증상, 치법, 약물 등과 함께 설명하고 있다. 그리고 鹽湯沉引法, 鹽湯沐浴法 등 종기 치료에 사용하는 특수 요법도 기록해 놓고 있다. 여기에서 사용된 치료방법들은 침구에 의한 종양의 절개술에 그친 이전의 방법을 뛰어넘어 현대의 외과술에 필적할 과감한 수술요법으로 볼 수 있다. 임언국의 저술로 예상되는 『治腫指南』도 당시 외과술의 수준을 가늠하게 하는 서적이다. 이 책은 임진왜란 때 일본으로 약탈되어 현재 일본 京都大學圖書館에 보관되어 있는 富士川本인 丹波元簡의 필사본이 전해지고 있다. 『치종지남』에는 임언국의 독창적인 膿瘍鍼破法과 決裂法 및 切開手術法 등이 그림과 함께 기록되어 있다. 이를 통해 임언국이 외과술의 독자적 영역을 개척하였다고 할 수 있을 것이다. 이러한 치료술은 임진왜란이 일어나 외과술의 수요가 폭증하였을 때 요긴하게 사용되었고 후대 白光炫과 같은 治腫醫들에게 계승되어 발전하게 되었다.

白光炫(1625-1697)은 鍼을 사용하여 腫氣를 치료하는 것으로 유명하였다. 그는 처음에는 말(馬)을 전문적으로 치료하였는데, 세월이 흘러 기술이 노련해지면서 사람의 치료를 전문으로 하게 되었다. 그는 뿌리가 깊은 종기를 大鍼을 써서 환부를 찢어 독을 제거하고 뿌리를 뽑아 치료해내어 당시의 사람들이 神醫라는 불렀다. 그는 이러한 능력으로 현종 때에는 治腫教授와 太醫를 겸임하게 되었다. 숙종 초에는 御醫로 뽑혀 공이 있을 때마다 品階가 더해져 崇祿(종1품)에까지 이르게 되었고, 여러 벼슬을 거쳐 縣監이 되기도 하였다. 白光炫은 孝宗妃 仁宣王后가 項後髮際瘡를 앓았을 때 大鍼으로 川字形으로 4寸씩을 찢어 치료하였고, 肅宗의 喉腫, 臍腫 등을 鍼 혹은 灸로 치료하였다. 이 때 사용한 치료술에 대한 기록이 정확하게 남아있지는 않지만, 아마도 鍼으로 腫瘡를 수술해낸 요법이 아닌가 생각된다.

이러한 치료법이 백광현 자신의 창안에 의한 것인지 아닌지는 분명하지 않지만, 명종 때 활동한 治腫醫 任彦國의 治腫術을 어느 정도 계승하고 있는 것으로 보인다. 특히 그의 절제술은 궁중 안에서 대대로 전수되어 治腫術의 맥을 잇고 있는 것이라 할 수 있을 것이다. 그의 아들 興齡도 아버지의 醫業을 계승하여 治腫醫로 활동하여 이름을 떨쳤고, 그의 제자 가운데 朴淳이라는 사람도 治腫醫로 이름이 높았다. 1862년에 劉在健에 의해 편찬된 『里鄉見聞錄』에서 “요즘 종기를 절개해 치료하는 방법은 백광현으로부터 시작된 것인데, 후학들이 경험방으로 전해오고 있다.”라고 한 것으로 보아 그의 치료술은 조선말기까지 경험방으로 전해내려온 것으로 보인다.

4. 앞으로의 과제

學術流派를 分類한다는 것은 학문의 계통을 갈래지어 체계적으로 연구할 수 있는 길을 제시해준다. 더 나아가서 현실세계의 臨床實際에서도 자신의 治療術에 주체성을 부여하여 治療의 적극적 방향성을 부여받는다든 측면에서 긍정적인 면이 있다. 그러나 느슨하거나 잘못된 기준에 따라 분류되었을 때 나타나는 부작용도 많다. 잘못된 學派分類에 따라 특정 醫家나 醫書를 계속 고찰하여 본래의 의미를 파악하지 못한 채로 잘못된 정보를 재생산해낼 수도 있기 때문이다. 그러므로 앞으로 엄밀한 學派分類의 기준을 마련해야 할 것이다. 현재까지 韓國醫學史에 대한 축적된 연구의 부족 등을 감안할 때 이 논문은 試論的 研究로 끝날 수밖에 없는 것이다.

그리고 앞으로 보충할 수 있는 流派로서 産科, 傳染病, 本草學, 法醫學, 獸醫學, 救荒, 飲食, 茶, 술, 農書, 兵書, 形象醫學 등과 관련된 것도 있다는 점을 다시 한 번 되짚어본다.

5. 결론

이 논문은 韓國의 韓醫學이 학술적 계통을 갈래지어 學術流派로 분류하는 것을 목적으로 쓰여졌다.

韓國韓醫學의 학과를 분류할 수 있는 기준은 첫째, 학술사상 혹은 연구과제가 있음, 둘째, 一群의 저명한 인물이 있음, 셋째, 반드시 저술이 세상에 알려져야 하며 후세에 영향을 끼쳐야 함 등의 세 가지가 있다. 그리고 이들 세 가지를 관통하고 있는 사승관계가 존재해야 한다. 그러나, 韓國韓醫學의 學派 分類는 아직 연구가 일천하여 과도기적인 기준이 설정될 수밖에 없다. 즉, 분명한 사승관계가 규명되지 못한 경우라도, 첫째, 같은 학설, 둘째, 같은 의서편찬의 경향, 셋째, 같은 독자적인 이론체계를 가진 경우 등은 과도기적으로 같은 학과에 분류해서 고찰해나갈 수 있을 것이다. 이 논문은 이러한 세 가지 요건을 바탕으로 기준을 설정하였다.

이 논문에서는 한국한의학의 학술유과를 鄉藥學派, 東醫寶鑑學派, 四象體質學派, 醫學入門學派, 景岳全書學派, 醫易學派, 東西醫學折衷學派, 扶陽學派, 經驗醫學派, 東醫鍼灸學派, 養生醫學派, 東醫傷寒學派, 救急醫學派, 小兒學派, 外科學派 등 15종류로 구분하였다.

첫번째, 鄉藥學派는 鄉藥과 관련된 醫書와 本草學 관련 저작들, 生活醫學 관련 서적들을 포함한다. 두번째, 東醫寶鑑學派는 『東醫寶鑑』을 잇는 學派를 말한다. 이 학과에 속하는 인물과 저술은 許浚(『東醫寶鑑』 저술함), 周命新(『醫門寶鑑』을 1724년 편저), 康命吉(『濟衆新編』을 1799년 저술, 『通玄集』 지음), 正祖大王(『壽民妙詮』 지음), 저자 미상의 『醫鑑集要』, 李

以斗(『醫鑑刪定要訣』 지음), 韓秉璉(『醫方新鑑』을 1914년 출간), 李峻奎(『醫方撮要』를 1918년 발간), 李永春(『春鑑錄』을 지음. 1927년에 간행됨), 金弘濟(『一金方』을 지음. 1927년에 간행됨), 金定濟(『診療要鑑』을 지음) 등이 있다. 세번째, 四象體質醫學派는 李濟馬의 四象體質醫學論을 바탕으로 하는 流派를 말한다. 李濟馬가 四象體質醫學을 창시한 후에 그의 학설은 張鳳永, 杏坡 등에게 전수되었고 이것이 中國의 延邊으로 傳入된 후에 研究하는 자들이 더욱 많아져서 金良洙로 대표되는 延吉派, 金九翊으로 대표되는 龍井派, 鄭基仁으로 대표되는 銅佛派로 갈라지게 되었다는 것이다. 네번째, 醫學入門學派는 대표적인 인물이 柳成龍이다. 이 學派에서 중요한 인물로 취급되어야 할 醫人으로 金永勳이 있다. 그는 생전에 『壽世玄書』를 지었고 사후에는 그의 門人 李鍾馨이 그의 處方과 醫論들을 모아 『晴崗醫鑑』을 간행하기도 하였다. 다섯번째, 景岳全書學派는 『景岳全書』를 바탕으로 하는 學派이다. 『景岳全書』가 인용되어 있는 朝鮮의 醫書가 많이 있는 것으로 보아 앞으로 이 學派의 실존에 대한 규명이 더욱 이루어져야 할 것이다. 여섯번째, 醫易學派는 醫易學에 대해 周易의 觀點의 접근, 五運六氣學의 접근, 命理學의 접근의 세가지 방향에서 논의되었다. 五運六氣論을 중심으로 접근하고 있는 尹東里(1705-1784), 命理學, 五運六氣學, 周易學 등을 한의학에 연결시킨 韓東錫(1911-1968), 『醫易同源』, 『醫易閑談』 등의 의역관련 서적들을 저술하면서 醫易學 발전에 기여한 李正來 등이 이에 속하는 인물들이다. 일곱번째, 東西醫學折衷學派는 서양의학과 의 질충을 피하였던 한의학자군들이다. 李灑, 丁若鏞, 朴趾源, 李圭景, 崔漢綺 등 조선후기에 서양의학을 소개하는 정도 수준에서 그친 인물들과 南采祐(1872-?), 都鎭羽, 趙憲泳(1900-1988) 등과 같이 구체적으로 東西醫學을 비교하고자 시도한 학자들 다양하다. 여덟번째, 扶陽學派는 扶陽論을 주장하여 자신의 醫論을 편 李圭峻(1855-1923)이 선도한 학파이다. 최근 石谷 李圭峻의 유일한 현존 제자인 無爲當 李元世의 강의를 정리한 『醫鑑重磨講座(百病總括篇)』이 간행되어 李圭峻의 의학사상이 다시 한번 주목을 받고 있다. 그리고 그의 후학들이 지금도 素問學會라는 정식 학회를 구성하여 학문적 사승관계를 계속이어가고 있다. 아홉번째, 經驗醫學派는 思辨的인 醫論을 극단적으로 절제하고 필요한 證狀과 治療法만을 기록하고 여기에 자신의 經驗을 드러내는 형식의 醫書記述法을 통해 요점이 되는 것만 전달하고자 노력한 醫家들로 구성되어 있는 學派를 말한다. 이에 속하는 醫家 및 醫書는 『四醫經驗方』(조선 후기), 黃度淵, 李麟宰, 金宇善, 文基洪, 洪淳昇, 李常和 등이다. 열번째, 東醫鍼灸學派는 한국의 독자적인 침구술을 구현하고자 노력한 醫家들로 이루어진 學派이다. 이 학파에 속하는 인물은 許任, 柳成龍, 舍岩道人, 李馨益 등이 있다. 열한번째, 養生醫學派는 養生의 이치를 치료원칙으로 삼고자 한 醫學流派를 말한다. 열두번째, 東醫傷寒學派는 한국에 맞는 傷寒論을 보급하고자 노력한 일련의 학술유파를 말한다. 이에 朴鎬豐, 蔡仁植 등이 속한다. 열세번째, 救急醫學派는 한국의 救急醫學의 전통을 계속 이어간 學派를 말한다. 열네번째, 小兒學派는 소아과 질환을 전문적으로 치료한 의가들이

이어온 학문적 계파이다. 趙廷俊의 『及幼方』으로부터 시작하여 任瑞鳳의 『壬申疹疫方』, 李獻吉의 『麻疹方』, 丁茶山の 『麻科會通』, 李元豊의 『麻疹彙成』 등으로 이어지고, 구한말부터 일제시대까지 최규헌(崔奎憲: 1846-?), 盧光履 등으로 이어진다. 열다섯번째, 外科學派는 외과질환을 전문적으로 치료한 의학유파이다. 이에는 林彦國과 白光炫이 있다.

[參考文獻]

- 1) 金斗鍾, 『韓國醫學史』, 서울, 探求堂, 1979.
- 2) 金洪均, 朝鮮 中期 醫學의 系統에 關한 研究, 경희대학교 대학원 석사학위 논문, 1992
- 3) 한국사상사연구회 편저, 『조선 유학의 학파들』, 예문서원, 2000
- 4) 陳大舜 엮음, 맹웅재 등 역, 『各家學說』, 2001
- 5) 黃煌, 『中醫臨床傳統流派』, 中國醫藥科學出版社, 1991
- 6) 河基泰, 金俊錡, 崔達永, 『景岳全書』가 朝鮮後期 韓國醫學에 미친 影響에 對한 研究, 大韓韓醫學會誌, 제20권 2호, 1999.
- 7) 林泰亨, 崔漢綺의 醫學思想에 對한 研究, 圓光大學校 大學院, 2000
- 8) 정지훈, 『靑囊訣』 研究, 한국 의사학회지, 16권 1호, 2003
- 9) 車柱環, 『韓國의 道敎思想』, 동화출판공사, 1986
- 10) 金洛必, 「『海東傳道錄』에 나타난 道敎思想」, 『道敎와 韓國思想』, 아세아문화사, 1987
- 11) 金南一, 「韓國 養生醫學의 歷史」, 제19회 전국 한의학 학술대회 발표논문집, 대한한의사협회, 1997
- 12) 姜延錫, 「『鄉藥集成方』 諸咳門에 나타난 朝鮮前期 鄉藥醫學의 특징」, 국제동아시아전통의학사 학술대회 자료집, 2003
- 13) 鄭順德, 「許浚의 『診解救急方』에 對한 研究」, 韓國醫史學會誌, 16권2호, 2003