

# 『鄉藥集成方』의 鄉藥醫學에 대한 고찰

姜延錫, 安相佑

韓國韓醫學研究院

## Abstract

### *Examination of HyangYakJipSeongBang (Prescription Complement of Folk Medicine)'s Folk Medical Study*

*Kang Youn Seok, Ahn Sang Woo  
Korea Institute of Oriental Medicine*

*As a result of analyzing HyangYakJipSeongBang, by focusing on folk medicinal plants, the writer has christened the phrase 'Folk Medical Study' because the medical system of HyangYakJipSeongBang was quite different from the usual Korean Medicine or Eastern Medicine. Folk Medicine Study is medical study that emphasizes accessibility of drugs and facility of treatment. Folk Medicine Study is medical study that contains only contents that have been time-tested in our country. Folk Medicine Study is medical study that compiled all herbal knowledge and expertise of prescription of the herbal medicine produced on our land.*

## I. 序 論

麗末鮮初의 시기에는 『鄉藥古方』, 『鄉藥惠民經驗方』, 『三和子鄉藥方』, 『鄉藥救急方』, 『鄉藥濟生集成方』, 『鄉藥採取月令』 및 『鄉藥集成方』 등 鄉藥 관련 의서가 많이 편찬되었다. 이 가운데 『鄉藥集成方』은 여러차례 중간되어 후대의 판본이 현존하고 있으며, 『鄉藥救急方』, 『鄉藥濟生集成方』, 『鄉藥採取月令』은 일부가 남아 있고, 그 외의 것들은 남아있

는 의서들에 인용된 것으로 짐작할 수 있을 뿐이다<sup>1)</sup>.

논자는 『향약집성방』에 대한 그간의 논문에서 향약의 독특한 활용법, 즉 ‘宜土性’에 바탕을 둔 醫論<sup>2)3)</sup>을 통한 향약만을 사용하는 처방을 제시하고 있는 점이 현재 우리가 알고 있는 의학체계 안에 포괄하기 어렵다고 판단하였다. 때문에 『향약집성방』으로 집대성된 의학체계를 지칭하기 위한 새로운 용어가 필요하다고 생각하였다.

『향약집성방』 편찬진은 ‘鄉藥本草’라는 용어로 약재를 지칭하였는데, 이는 ‘鄉藥’ 또는 ‘本草’가 각각 가지는 함의로는 부족한 면이 많았기 때문이라고 생각한다. 때문에 ‘鄉藥’은 “각 시기에 따라 한민족의 국가 영토[高麗, 朝鮮 등] 안에서 생산되거나 재배가능한 藥材”, ‘鄉藥本草’는 “鄉藥을 그 대상으로 하는 本草學”이라고 정의를 내려 보았다. 또 『향약집성방』은 향약만을 쓰는 의학체계를 갖고 있으므로, 즉 “향약을 중심으로 처방을 구성하여 치료하는 의학”을 ‘鄉藥醫學’, 『향약구급방』이나 『향약집성방』처럼 “향약 및 향약 의학을 기술하고 있는 의서”를 ‘鄉藥醫書’라고 명명하였다.

현재 『향약집성방』은 全文이 전산 입력되어 검색이 될 뿐 아니라, 『향약집성방』에 실린 本草, 이름이 붙어 있는 處方 및 鍼灸에 대한 目錄이 작성되어 있다<sup>4)</sup>. 이 데이터베이스를 이용하여 『향약집성방』의 鄉藥이 어떠한 본초들을 말하는지 확인해 보았고, 감기와 관련하여 오랜 치료전통을 갖고 있는 傷寒과 咳嗽의 치료에서 향약을 어떻게 응용하고 있는지도 살펴보았다. 또한 이러한 분석작업을 통해 얻어진 지견이 『향약집성방』 전편에 걸쳐 똑같이 적용된다는 것을 데이터베이스를 통해서 확인하였다.

『향약집성방』에 포함된 703종의 鄉藥에는 한의사들이 많이 사용하는 상용약재가 상당히 결여되어 있고, 『향약집성방』은 이러한 상용약재를 전혀 응용하지 않고도 다양한 질병에 다양한 처방을 사용하고 있는 독특한 의학체계를 가지고 있는 점이 확인되어 『향약집성방』의 의학체계를 ‘鄉藥醫學’이라고 명명하면서 고찰해야 할 점들을 아래와 같이 보고한다.

## II. 本 論

### 1) 『鄉藥集成方』에 대한 기존의 연구

『醫方類聚』와 함께 세종의 命에 의해 만들어진 醫書면서도 『의방유취』가 성종 대에 1회만 발간된 반면, 『향약집성방』은 1433년 세종대에 初刊本이 나온 이래 1454년(단종2),

1) 三木榮, 『朝鮮醫書誌』,

2) 안상우, 救急易解方, 고의서산책 162회, 민족의학신문 제421호, 2003.

3) 唯民間故老, 能以一草, 療一病, 其效甚神者, 豈非宜土之性? 藥與病值而然也. 『鄉藥集成方·原序』

4) 안상우 외, 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축, 한국한의학연구원, 2001.

1456년(세조2), 1478년(성종9), 1479년 (성종10), 1488년(성종19), 1633년(인조11) 및 1942년에 재발간된 점은 주목해야 할 점이다.<sup>5)</sup> 또 같은 시기에 국력을 기울여서 두 가지 방대한 의서를 두 종류나 만든 것은 나름의 이유가 있을 것이다.<sup>6)</sup>

이것을 김두중은 ‘鄉藥의 自立’과 ‘漢醫方書의 정리’라는 관점<sup>7)</sup>으로 설명하였으나 이것은 일견 맞는 부분이 있지만 또 한편으로는 한국의학사를 왜곡시킨 부분이 있다고 생각한다. 『향약집성방』에 이르러서야 의약이 ‘자립’되었다는 말 속에는 그 이전 시기까지 한국 의학은 어디엔가 ‘예속’되었다는 의미가 포함되어 있기 때문이다. 모든 동아시아의 의학은 중국으로부터 原流하여 한국, 일본에 전래됐다는 전제 아래에서만 성립되는 주장일 뿐이다.

그러나 『향약제생집성방』 서문에는 고려의 『삼화자향약방』, 『향약간이방』을 거쳐 『향약제생집성방』을 만들었고<sup>8)</sup>, 『향약집성방』 서문에는 다시 이것을 증보하여 『향약집성방』을 만들었다<sup>9)</sup>고 분명히 밝히고 있으므로 『향약집성방』에 이르러서 ‘鄉藥이 自立’된 것은 아니다. 오히려 향약은 오랜 전통을 갖고 있는 것이고 중국의 의학과 약재가 흘러들어 오면서 잊혀져 간 측면이 크다고 봐야 한다.

기존의 『향약집성방』에 대한 연구는 引用文獻, 編輯體制, 序跋文, 王朝實錄 記事 등에 대한 기초연구가 진행되었다. 이를 통해 『향약집성방』은 ‘鄉藥方을 집대성하여 醫藥 자립의 기초마련’<sup>10)</sup>, ‘백성들이 처방을 손쉽게 값싸게 이용하기 위한 의서’<sup>11)</sup>, ‘기존의 의학지식에 鄉藥材를 이용한 經驗方을 덧붙임’<sup>12)</sup>, ‘중국의학을 한국적으로 수용함’<sup>13)</sup> 등의 주장이 제기되었으며, 「향약본초」에 대해서도 ‘기존의 본초학 지식에 鄉名을 덧붙이고 포제법에 관한 실효적 방법을 기술함’<sup>14)</sup>이라 하였다.

문자적으로만 『향약집성방』을 접근했을 때에는 여러 鄉藥醫書들의 영향 보다는 『太平

5) 안상우 외, 한국한의학연구원, 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축, 서울, 2001, pp.15-16.

6) 안상우, 『醫方類聚』에 대한 의사학적 연구, 경희대학교 대학원, 서울, 2000.

7) 金斗鍾, 『韓國醫學史(全)』, 探究堂, 1993, p.206.

8) 嘗有『三和子鄉藥方』, 頗爲簡要, 論者猶病其略. 曩日今判門下權公仲和 命徐贊者尤加蒐輯, 著『簡易方』, 其書尙未盛行于世. … 又患其方有所未備, 乃與權公特命官藥局官更考諸方, 又採東人經驗者, 分門類編, 名之曰『鄉藥濟生集成方』.

9) 恭惟我主上殿下, 特留宸慮, 命揀醫官, 每隨使如京, 廣求方書. 且因申奏就太醫院, 考正藥名之謬. 宣德辛亥秋, 乃命集賢殿直提學 臣 俞孝通, 典醫監正 臣 盧重禮, 副正 臣 朴允德 等, 更取鄉藥方編, 會諸書, 搜檢無遺, 分類增添, 歲餘而訖. 於是舊證三百三十八而今爲九百五十九, 舊方二千八百三而今爲一萬七百六, 且附以鍼灸法一千四百七十六條, 鄉藥本草及炮製法. 合爲八十五卷, 以進名曰『鄉藥集成方』, 刊行廣傳.

10) 金斗鍾, 『韓國醫學史(全)』, 探究堂, 1993, p.206.

11) 김남일, 『鄉藥集成方』의 인용문헌에 대한 연구, 震檀學會; 제26회 韓國古典研究 심포지엄 《鄉藥集成方》의 종합적 검토, 1998, pp.212-213.

12) 김호, 麗末鮮初 ‘鄉藥論’의 형성과 『鄉藥集成方』, 震檀學會; 제26회 韓國古典研究 심포지엄 《鄉藥集成方》의 종합적 검토, 1998, p.2.

13) 김남일, 鄉藥集成方은 어떤 책인가?, 『새천년 鄉藥集成方』, 경희대학교 한의과대학 제48기 졸업준비위원회 편, 정담, 2000, p. 1-9

14) 金斗鍾, 『韓國醫學史(全)』, 探究堂, 1993, p.219.

聖惠方』, 『聖濟總錄』, 『婦人大全良方』, 『備用本草』 등 중국의서들로부터 『향약집성방』이 만들어진 것처럼 보이기 때문에 『향약집성방』이 말하고 있는 의학 내부논리를 따라가지 않고서는 기존의 연구들과 똑같은 결론에 도달할 수 밖에 없을 것이다. 이에 대한 하나의 관점으로 김남일은 “중국의학의 한국적 수용”<sup>15)</sup>이라고 제기하였는데 참고할만 하다.

김남일은 『東醫寶鑑』이 독특한 편제를 갖고 있고, 鄉藥을 사용하는 등의 특징<sup>16)</sup>이 있다고 하였고, 안상우는 『東醫寶鑑』 본문에만 『의방유취』를 직접 인용한 내용들이 보이고, 편제 상 『의방유취』의 기본 골격이 그대로 유지되고 있어서 『의방유취』가 후대에 끼친 영향을 판단할 수 있는 유일한 통로가 『東醫寶鑑』이라고 하였다.<sup>17)</sup> 許浚은 『東醫寶鑑·集例』에서 자신의 인체관을 통한 독특한 의학체계를 천명<sup>18)</sup>하였고, 처방의 약재분량을 재정리<sup>19)</sup>하였으며, 허번한 본초의 요점을 밝히고<sup>20)</sup>, 향약과 당약을 구분<sup>21)</sup>시켰다고 하였다. 또한 중국에는 北醫와 南醫<sup>22)</sup>가 있는 반면, 우리나라의 의학의 도가 오래도록 끊이지 않았기 때문에 조선의 의학을 ‘東醫’<sup>23)</sup>라고 하였다. 때문에 『동의보감』과 『의방유취』, 『향약집성방』의 상호관계에 대한 연구는 앞으로 더욱 필요할 것이다.

## 2) 『향약집성방』 이전의 향약의학에 대한 기록들

다른 분야와 마찬가지로 고려까지의 한의학 관련 연구는 一次 史料가 부족하기 때문에 어려운 점이 많다. 한의학에서도 고려시대까지의 의서는 『鄉藥救急方』<sup>24)</sup>만이 현존하기 때문에 그 이전시기의 의학을 짐작하려면 중국의 사료나 의서를 참고해야 한다.

鄉藥의 용례는 중국의 본초 저술들에서 단편을 살펴볼 수 있다. 그 가운데 1189년에 金 張存惠가 엮은 『重修政和經史證類備用本草』(이하 『備用本草』)는 1082년 宋 唐愼微가 지은 『經史證類備急本草』를 시작으로 여러차례 增補刊行되어 1116년 寇宗奭 『本草衍義』

15) 김남일, 鄉藥集成方은 어떤 책인가?, 『새천년 鄉藥集成方』, 경희대학교 한의과대학 제48기 졸업준비위원회 편, 정담, 2000, p. 1-9

16) 金南一, 『東醫寶鑑』을 통해 살펴본 許浚의 醫易思想, 韓國醫史學會誌 vol.12, No.2, 1999.

17) 안상우, 『醫方類聚』가 『東醫寶鑑』 편찬에 미친 영향, 전국한의학학술대회자료집, 2000.

18) 臣勤按, 人身內有五藏六府, 外有筋骨肌肉血脈皮膚, 以成其形, 而精氣神又爲藏府百體之主, … 今此書先以內景精氣神藏府爲內篇, 次取外境頭面手足筋脈骨肉爲外篇, 又採五運六氣四象三法內傷外感諸病之證列爲雜篇, 末著湯液鍼灸, … 『東醫寶鑑·集例』

19) 古人藥方所入之材兩數, 太多卒難備用. … 惟近來古今醫鑑萬病回春之藥, 一貼七八錢, 或至一兩, 藥味全而多寡適中, 合於今人之氣稟, 故今者悉從此法, 皆折作一貼, … 『東醫寶鑑·集例』

20) 但本草浩繁, 諸家議論不一, 而今人不識之. 材居其半, 當撮取方, 今行者, 只載神農本經, 及日華子, 註東垣丹溪要語. 『東醫寶鑑·集例』

21) 且書唐藥鄉藥, 鄉藥則書鄉名, 與產地, 及採取時月, 陰陽乾正之法, 可易備用, 而無遠求難得之弊矣. 『東醫寶鑑·集例』

22) … 東垣, 北醫也, … 丹溪, 南醫也, … 『東醫寶鑑·集例』

23) 我國僻在東方, 醫藥之道, 不絕如線, 則我國之醫, 亦可謂之東醫也. 『東醫寶鑑·集例』

24) 申榮日, 鄉藥救急方에 對한 研究, p.341

까지의 본초지식이 반영된 證類本草의 최종판이라 할 수 있다. 『神農本草經』과 『名醫別錄』을 白字와 墨字로 하고, 또 시기별로 추가된 약재를 唐本先附, 今附, 新補, 新定, 新分條, 圖經餘, 唐慎微續補, 海藥餘, 陳藏器餘 등으로 표시하여 본문으로 하였다. 각종 醫書들을 비롯하여 經史에 실린 본초학적 지식들까지도 찾아내어 12세기까지의 각종 本草理論 및 性味, 效能, 主治, 修治, 採取時期 및 諸家の 說과 用例는 물론 產地와 產地別 特性까지도 언급하고 있는, 당시의 標準藥典에 해당되는 本草書이다.

이 『비용본초』의 내용 중 產地나 臨床經驗에 우리나라를 지칭하는 (古)朝鮮, 高(句)麗, 百濟, 新羅, 高麗 등이 기록되어 있는 약재는 당시 중국에서도 인정한 우수한 鄉藥材가 어떤 것이었는지, 중국보다 풍부한 임상경험을 가진 약재가 어떤 것이었는지를 짐작케 해 준다.

산지에 대한 기록을 통해 이미 金斗鍾은 三國時代에는 人蔘, 金屑, 細辛, 五味子, 款冬花<sup>25)</sup>26), 昆布, 藜茹, 燕芎, 銀屑, 白附子, 蜈蚣 등을, 統一新羅時代에는 人蔘, 藍藤根, 大葉藻, 昆布, 白附子, 薄荷, 荊芥, 臘朮臍, 威靈仙 등의 약재가 유명하였다고 언급하였다.<sup>27)</sup>

이외에도 논자가 조사한 바로는 茄子, 雞子, 淡菜, 豚卵, 馬刀, 牡蠣, 文蛤, 山茱萸, 酸棗, 石首魚, 粟米, 食鹽, 烏賊魚骨, 蟲蟲蚯蚓, 荏子, 紫貝, 蠶退, 榛子, 敗芒箔, 海帶, 海松子, 海藻, 海蛤, 菟絲子 등이 (古)朝鮮, 高(句)麗, 百濟, 新羅, 高麗 및 東人, 東海, 渤海 등의 지명과 함께 우리나라와 관련된 약재들이다.<sup>28)</sup>

옛날 상주에 증병을 앓아 발을 못디디는 사람이 있었다. 수십년 동안 치료가 안 되어서 좋은 의사를 찾아다니던 중 우연히 한 신라승을 만나게 되었다. 신라승이 말하길 “이 병을 치료할 수 있는 한 가지 약초가 있는데 단지 이 지역에 있는지 모르겠습니다”라고 말하고는 산으로 들어가 약초를 찾아 왔다. 이것이 바로 위령선으로, 위령선을 며칠 복용하고는 다시 걸을 수 있었다.<sup>29)</sup>

윗 이야기는 『비용본초』 威靈仙 조문의 威靈仙傳으로 新羅僧이 동네 산에 있는 약초를

25) 款冬花的 경우 중국 河北의 것보다는 못하지만 분명히 고구려, 백제에서 생산된다고 기술하고 있다. 그러나 『鄉藥集成方·鄉藥本草』에는 기재되지 않았고, 또 본문에서도 사용되지 않아 조선전기에 향약으로 인정받지 못했다. 申佶求是 ‘관동화는 국화과의 머위를 말하는데 지금도 약재로는 중국산을 쓰고 있고 국산 머위는 식용으로만 사용한다.’고 하였는데 이미 조선시대에 본문에 기술된 것처럼 중국의 것보다 약효가 많이 떨어져서 사용하지 않은 것으로도 생각된다.

26) 강연석·안상우, 『鄉藥集成方』「咳嗽門」에 나타난 朝鮮前期 鄉藥醫學의 특징, 韓國醫史學會誌 Vol.16, No.1, p.10

27) 金斗鍾, 『韓國醫學史(全)』, 探求堂, 1993, p.42, pp.79-82

28) 강연석·안상우, 『重修政和經史證類備用本草』에 나타난 鄉藥本草에 대한 고찰, 제5회 韓國醫史學會 정기총회자료집, 2004.

29) 威靈仙傳云 先時商州有人重病, 足不履地者, 數十年, 良醫殫技, 莫能療所親置之道傍以求救者, 遇一新羅僧見之, 告曰此疾一藥可活, 但不知此土有否. 因爲之入山求索, 果得乃威靈仙也. 使服之數日, 能步履.

單方으로 사용하여 重病을 치료한 기록이다. 이것은 가까운데에서 쉽게 구한 약을 쓰는 전통, 한 가지 약초로 한 가지 질병을 치료하는 전통, 鄉藥醫學의 전통이 뿌리가 깊으며, 위령선에 대한 임상경험이 풍부했던 것을 알 수 있다.

이후 고려 말에는 『鄉藥古方』, 『鄉藥惠民經驗方』, 『鄉藥救急方』 등이 편찬되어 본격적으로 향약의서들이 출간되었다.

현재 남아있는 『鄉藥救急方』은 高麗高宗 때 강화도에 설치된 大藏都監에서 초간된 것으로 1232-1251년 무렵에 출판되었으며, 현재 전해지는 책은 1417년(朝鮮太宗17년)에 중단된 것이다<sup>30)</sup>. 이 책은 이름에서도 알 수 있듯이 의사를 교육하거나 의학이론을 연구하려는 목적으로 만들어진 책이 아니라 시골에 의사가 없는 곳에서도 간단히 대증치료를 할 수 있는 구급법과 치료방법을 모아놓은 구급방서이다.<sup>31)</sup> 또한 본초부분에 향약명을 표기하고 있는 등 전체적인 내용은 『향약집성방』의 범주를 크게 벗어나지는 않는다.

다만 이 책은 『향약집성방』이 중국 의서를 많이 인용한 반면 『備預百要方』을 광범위하게 인용<sup>32)</sup>하고 있어서 대조적인 모습을 보인다. 안상우는 『醫方類聚引用諸書』에서 『御醫撮要』에 이어 『備預百要方』이 『향약구급방』이나 『삼화자향약방』 등 여말선초의 향약의서들의 모태가 되어 있음에 주목하여 宋의 의서로 잘못 알려져 있던 것을 실전된 고려 의서라고 고증하고 복원<sup>33)</sup>하였다.

『비에백요방』이 고려 의서라면 김남일이 제기한 바와 같이 『향약집성방』에 중국 의서가 많이 인용된 것은 “중국의학의 한국적 수용”<sup>34)</sup>의 모습을 드러내는 증거가 될 수 있다. 『향약구급방』까지는 우리 고유의 경험된 향약처방을 더 많이 사용하고 있기 때문이다. 그러나 이에 대한 최종결론은 또 다른 향약의서가 발굴될 때까지 보류해야 한다.

### 3) 『향약집성방』의 구성

『향약집성방』은 세종15년(1433) 初刊本이 나온 이후 성종9년(1478) 小字木版本, 성종9년(1478) 鄉藥本草 增補本, 성종10년(1479) 圖說本, 성종19년(1488) 諺解本, 인조11년(1633) 訓練都監小活字版本이 간행되었다. 이후 근대에 들어오면서 崔南善, 三木榮 등이 소장하고 있는 필사본과 기타 內醫院字本 등을 참고로 1942년 韓醫學史會의 沿活字本이 인쇄되었고, 1984년에는 조선과학백과사전출판사 필사국역본이, 1989년 영림사 국역본이 나왔으며 1994년에는 한국의학대계에 영인본이 첨가되었고 1997년 중국중의약출판사에서

30) 申榮日, 鄉藥救急方에 對한 研究, p.341

31) 申榮日, 鄉藥救急方에 對한 研究, p.347

32) 申榮日, 鄉藥救急方에 對한 研究, p.347

33) 安相佑, 고려의서 『비에백요방』의 고증 - 실전 의서의 복원 II, 제2회 한국사학회 정기학술발표회자료집, 2000, p.1

34) 김남일, 鄉藥集成方은 어떤 책인가?, 『새천년 鄉藥集成方』, 경희대학교 한의과대학 제48기 졸업준비위원회 편, 정담, 2000, p.1-9

교점본을 출판하였다<sup>35)</sup>.

현재 『향약집성방』의 初刊本이 남아있지 않아 원래의 편제와 내용을 확인할 길은 없다. 또 여러 차례 重刊된 것들조차 完本이 없고, 중간되면서 새로운 내용이 첨가되었다는 朝鮮王朝實錄의 記事들로 보아 지금 우리가 알고 있는 『향약집성방』의 체제는 初刊本과 많이 달랐을 것이다. 1622년에 중간된 훈련도감 활자본의 체제는 다음과 같이 추정해볼 수 있다. 본문의 맨 앞에는 鍼灸目錄이 실려있고, 1~53卷까지는 病證別로 46개의 門으로 분류되어 있다. 54~74卷에는 「婦人科」와 「小兒科」가 있는데 「부인과」의 경우는 병증에 따라 10개의 門을 두고 있으며, 「小兒科」는 門과 같은 수준으로 두었다. 또 76~85卷의 「鄉藥本草」는 ‘鄉藥本草概論’과 ‘鄉藥本草各論’으로 분류하였다. 「소아과」와 「향약본초」의 사이에는 補遺가 들어있다.

이후 좀더 고증해보아야 할 점은 본문 앞에 있는 「鍼灸目錄」과 74卷과 75卷 사이에 있는 「補遺」 한권, 그리고 78卷에 있는 ‘諸品藥石炮製法度’이다. 「鍼灸目錄」은 어떻게 포함되었는지 알 수 없지만 1권에 포함되지 않고 卷頭에 두었으며, 특히 金信根이 영인한 한국의학대개에는 실려있지 않으나 그가 쓴 解題에는 권두에 첨구목록이 있다고 밝혀놓아 추후 검토가 필요하다. 「補遺」는 崔鳴吉의 跋文에 “《鄉藥集成方》이 폐절된지 백여년이 지나 남은 책들을 수집하였지만, 완전하지 않았다. 완벽한 판본을 구하던 차에 耽羅에서 얻게 되었고, 또한 補遺 1권을 구하여 책을 간행하게 되었다.”<sup>36)</sup>라고 되어있는 것으로 보아 1633년 훈련도감 활자본이 만들어질 때 첨가된 것으로 보인다. ‘諸品藥石炮製法度’는 1433년 權探의 序文에 “옛 책의 증상은 338개였는데 여기에서는 959개가 되었고, 옛 처방은 2803개였는데 여기에서는 10,706개가 되었으며 鍼灸法 1,476조와 鄉藥本草와 炮劑法을 첨가하였다.”는 구절로 보아 初刊本에 炮劑法이 들어있었던 것만은 분명하다. 그러나 성종 9년 11월25일 기사에 “전에 찬집(撰集)한 《향약집성방》·《본초》에는 여러 약초를 채취하여 건조시키는 법을 다 기록하지 못하였는데, 다 기록하지 않았을 뿐만 아니라, 뒤따라 발견하여 개발해서 쓰는 약재도 추가로 기재하지 아니하였습니다. 그러므로 각 고을에서 약재를 바치는 것이 임의로 채취한 것이어서 본래의 성분을 잃어 병을 치료 하여도 효험이 없으니, 매우 미편(未便)합니다. 아울러 모두 찬집(撰集)해서 인쇄하여 널리 배포하게 하소서”<sup>37)</sup>, <sup>38)</sup>라는 구절이 있는 점, 전체 85권의 각권 분량이 대부분 일정한 데 유독 「향약본초」의 총론이 실린 76권의 분량이 많은 점 등으로 미루어 볼 때 일부 첨가되었거나 새로 쓰여진 것으로 추정된다.<sup>39)</sup>

1942년 행림서원 연활자본은 훈련도감 소활자본과 대동소이한 편제를 가진다. 본문에

35) 안상우 외, 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축, 한국한의학연구원, 2001.

36) 時鄉方廢且百餘年, 厘厘收拾卷, 帙不全. 購求完本, 得諸耽羅, 又得補遺一卷, 刊成一帙.

37) 세종대왕기념사업회, 민족문화추진회, 서울시스템(주) 한국학데이터베이스연구소, CD-ROM 국역 조선왕조실록, 서울시스템주식회사, 서울, 1995.

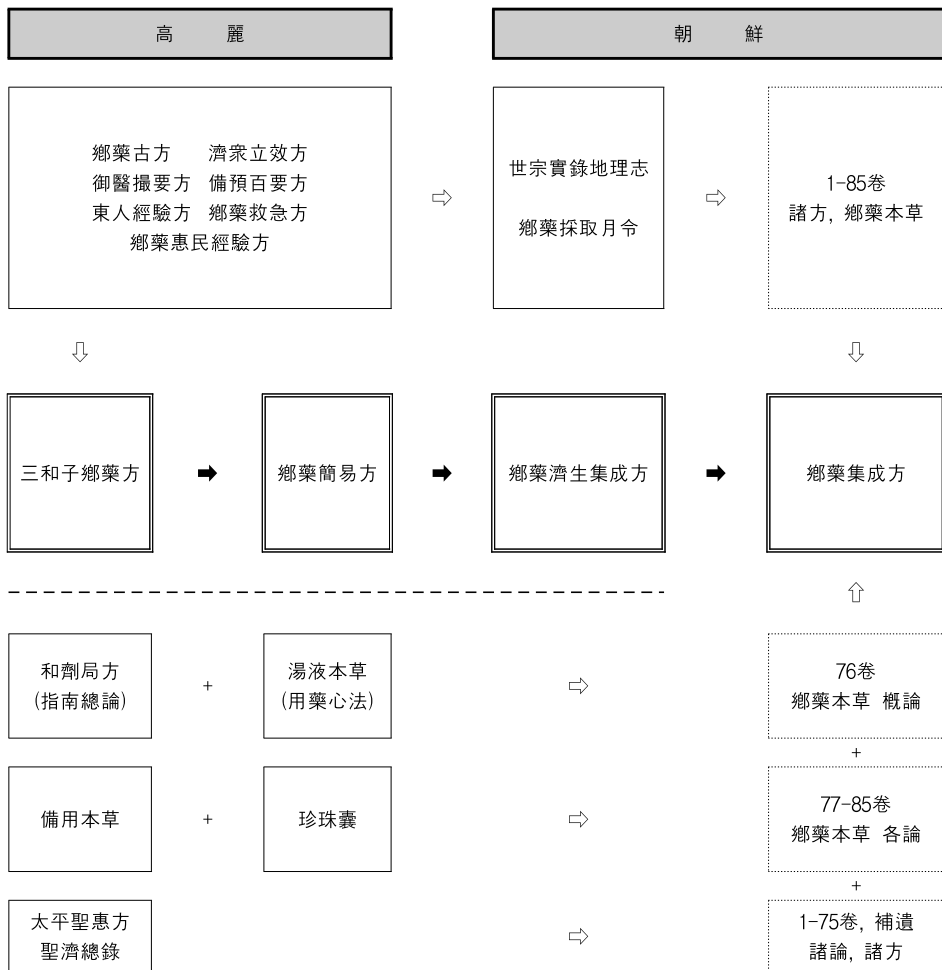
38) 『成宗實錄』卷98, p.264., 1979: 在前撰集鄉藥本草, 諸藥採取乾正之法, 未盡載錄. 非唯未盡載錄, 隨後見出興用藥材, 亦不添錄. 故各官貢藥, 任意採取, 失其本性, 治病無效, 甚爲未便, 并詳悉撰集, 開判廣布.

39) 김신근의 해제에는 정확한 시기는 밝히지 않았지만 총론에 諸品藥石炮製法度가 附記되었다고 하였다.

는 한문으로 쓰여진 ‘按’이, 鄉藥本草에는 ‘註’가 일부 첨가되었다. 85권의 책을 세권으로 묶었으며, 卷頭에는 최남선의 重刊序, 三木榮의 해설, 간존하는 판본의 사진을, 卷末에는 ‘鄉藥產地別’<sup>40)</sup>을 덧붙였다.

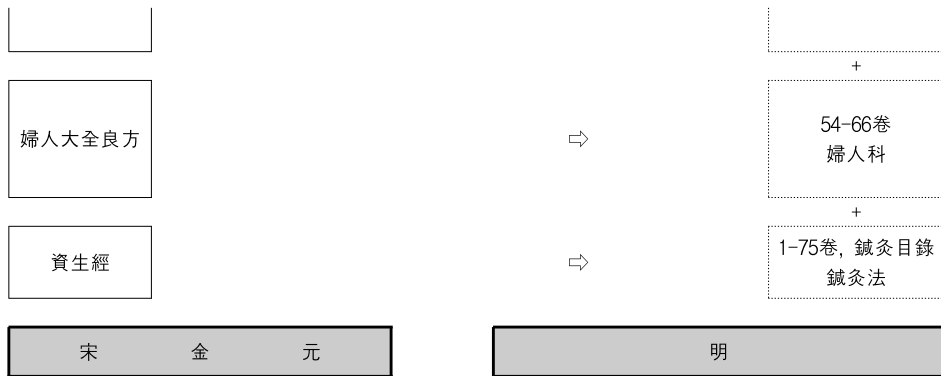
『향약제생집성방』과 『향약집성방』의 서문을 통해 『삼화자향약방』과 『향약간이방』으로부터 『향약제생집성방』이 나왔고, 또 『향약집성방』이 출판된 것을 알 수 있으므로 향후 향약의서들의 계통과 영향관계에 대해 좀 더 많은 연구가 필요할 것이다. 현재까지 알려진 『향약집성방』 체제에 따른 계통은 다음의 표1과 같다. 가운데 검은 화살표시는 직접적인 영향관계를 표시하였고, 하얀 화살표시는 간접적인 영향관계를 표시한 것이다.

표1 『鄉藥集成方』의 계통도



40) 杏林書院에서 『향약집성방』을 재출간할 때 ‘附錄 鄉藥產地別’이라 하여 『東國輿地勝覽』을 참고하여 지역별 향약 재배현황을 함께 정리하였다.





#### 4) 鄉藥과 唐藥의 구분

향약의학에서 가장 중요한 원칙은 쉽게 약을 구하는 것이다. 향약은 주위에서 쉽게 구할 수 있는 약재를 말한다. 그러므로 『향약집성방』을 연구에서 어떠한 약재가 향약에 속하고 어떤 약재는 속하지 않는지를 파악하는 것이 가장 선행되어야 할 작업이다.

『重修政和經史證類備用本草』<sup>41)</sup>(이하 『備用本草』)의 목차를 토대로 「향약본초」의 약물과 비교해 보았다. 「향약본초」와 『비용본초』의 약재를 비교하기 위해서는 표제어를 통일시켜야 하는 점에 주의를 기울여야 한다. 「향약본초」에는 丹雄雞, 白雄雞肉, 烏雄雞肉, 烏雄雞心, 烏雄雞肪, 烏雄雞腸, 烏雄雞尿白, 黑雌雞, 黑雌雞翎羽, 黃雌雞, 黃雌雞筋骨, 雞子, 卵白, 卵中白皮의 14개 조문이 각각 독립된 조문으로 기재되어 있으나 『증류본초』에는 丹雄雞만 표제어로 기재되어 있고 나머지는 丹雄雞 아래에 세분류되어 있기 때문에 단순히 표제어만 비교해서는 안된다.

「향약본초」에 실린 약물의 가지수는 703종으로 알려져 있는데<sup>42)</sup>, 『비용본초』의 약물분류에 따라 같은 품종을 하나로 묶어서 파악하면 모두 623종인 셈이다.

「향약본초」에 실린 623종의 약재는 조선전기에 鄉藥으로 분류된 것<sup>43)</sup>이라 할 수 있으며, 「비용본초」의 1,445종 약물 가운데 「향약본초」에 빠진 822종 약재의 대부분은 中國 또는 日本 등지에서 수입되는 약재라 할 수 있다. 물론 人部의 예에서 알 수 있듯이 조선에도 당연히 있었으나 신지 않은 人血, 人肉, 人胞, 人膽 등의 항목을 고려한다면 다소간

41) 1189년 金 張存惠 엮음, 1082년 宋 唐慎微가 지은 『經史證類備急本草』를 시작으로 여러차례 增補刊行되어 1116년 寇宗奭 『本草衍義』까지의 본초지식이 반영된 『證類本草』의 최종판이다. 『神農本草經』과 『名醫別錄』을 白字와 墨字로 하고, 또 시기별로 추가된 약재를 唐本先附, 今附, 新補, 新定, 新分條, 圖經餘, 唐慎微續補, 海藥餘, 陳藏器餘 등으로 표시하였다. 각종 醫書들을 비롯하여 經史에 실린 본초학적 지식들까지도 찾아내어 12세기까지의 각종 本草理論 및 性味, 效能, 主治, 修治, 採取時期 및 諸家の說과 用例는 물론 產地와 產地別 特性까지도 언급하고 있는, 당시의 標準藥典에 해당되는 本草書이다.

42) 金斗鍾, 『韓國醫學史(全)』, 探究堂, 1993, p.219.

43) 林命基, 世宗朝의 醫療政策에 따르는 藥材生産地에 對한 考察, 延世大學校 教育大學院, 碩士學位論文, 1975.

의 차이는 있을 것이다.

한편 甘草, 麻黃, 良薑, 木香 등 외국산 약재를 국내에서 재배하려는 노력<sup>44)</sup>에 대해서는 많이 알려져 있다. 그러나 「향약본초」와 『비용본초』의 수록 약재를 비교해보면 ‘약방의 감초’라는 말처럼 자주 사용되는 甘草, 『傷寒論』에 많이 쓰이는 桂, 麻黃, 附子, 猪苓, 淸熱藥인 黃連, 連翹, 活血祛瘀藥인 乳香, 沒藥, 五靈脂, 蘇方木 및 기타 丹砂, 朴消, 禹餘糧, 雄黃, 石硫黃, 雌黃, 辰砂, 陽起石, 密陀僧, 礬石, 砒霜, 木香, 巴戟天, 肉蓯蓉, 丹參, 貝母, 狗脊, 紫菀, 敗醬, 防己, 高良薑, 薑黃, 肉豆蔻, 胡黃連, 使君子, 白豆蔻, 烏頭, 天雄, 甘遂, 何首烏, 骨碎補, 山豆根, 辛夷, 丁香, 沈香, 蘇合香, 檳榔, 烏藥, 龍眼, 大腹, 巴豆, 益智子, 龍骨, 犀角, 眞珠, 枇杷葉 등은 「향약본초」에 없는 약물이므로 당시 국내에서 자생하거나 재배되지 않았다는 것을 짐작할 수 있다.

이후 조선에서 간행된 『東醫寶鑑』, 『方藥合編』, 『濟衆新編』 등의 본초 부분에는 외국산 약재의 국내재배 노력에 따라 鄉藥의 범주가 이와는 조금씩 다르게 표시되기도 하며<sup>45)</sup>, 또 외국산 약재와 국내산 약재를 따로 표시하고 있다<sup>46)</sup>.

## 5) 處方의 鄉藥 이용

『비용본초』와의 비교를 통해 「향약본초」는 당시 조선의 영토 내에서 자생하거나 재배 가능한 약재인 鄉藥만을 기술하였음을 알게 되었다. 그렇다면 「향약본초」의 약물들은 단지 향약에 대한 본초 정리물에 불과한 것인지, 『향약집성방』의 의학에 사용된 처방과도 밀접한 관련을 갖는 것인지에 대한 의문이 생긴다. 논자는 「상한문」과 「해수문」을 통해 의문점을 살펴 보았다.

『향약집성방』 「상한문」은 5-9권에 해당된다.<sup>47)</sup> 『상한론』하면 가장 먼저 떠오르는 것이 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰의 六經病證과 그에 따라 麻黃湯, 桂枝湯, 葛根湯, 白虎湯, 承氣湯, 柴胡湯, 理中湯, 四逆湯, 當歸四逆湯 등의 유명한 처방 및 麻黃, 桂枝, 葛根, 石膏, 大黃, 柴胡, 乾薑, 附子, 吳茱萸 등의 본초에 대한 설명이 뒤따르게 된다.

하지만 그 유명한 처방에 사용되는 본초들이 「향약본초」에 실리지 않은 것이 많으며, 「상한문」에서조차 사용되지 않았다. 이 결과 『향약집성방』의 「상한문」은 「향약본초」를 토대로 하여 鄉藥을 중심으로 처방을 구성하고 치료에 임한 향약의서임을 알 수 있다.

『향약집성방』의 ‘해수’ 치료에 널리 이용된 약물들은 半夏, 生薑, 天南星, 杏仁, 桑根白

44) 金斗鍾, 『韓國醫學史(全)』, 探究堂, 1993, pp.247-250.

45) 『동의보감』 「湯液篇」 甘草 조문에는 “自中原, 移植於諸道, 各邑而不爲繁殖, 惟咸鏡北道所產最好.”라 하여 함경북도에서 감초가 재배된다고 하였으나, 보다 후대에 나온 『方藥合編』 「藥性歌」에는 국내산 약재로 표시되지 않았다.

46) 『동의보감』 「탕액편」에는 唐藥은 약물 이름 위에 ‘唐’이라고 별도 표시를 해두었으며, 표시가 없는 약재는 鄉藥이다. 이러한 전통은 이후 국내에서 간행된 의서들에서도 나타난다.

47) 『향약집성방』의 9권 마지막 부분에는 부록처럼 癘溫方이 붙어 있다.

皮, 陳橘皮, 人蔘, 五味子, 乾薑, 棗, 白礬, 藍漆, 葶藶, 皂角, 生地黃, 豉, 紫蘇, 酥, 牛乳, 蜜, 飴, 胡桃肉 등이다. 이 가운데 반하, 생강, 천남성, 행인, 상근백피, 진골피, 인삼, 오미자, 건강, 조 등은 『동의보감』에 사용된 약재들과 비슷하지만 白礬, 藍漆, 葶藶, 皂角, 生地黃, 豉, 紫蘇, 酥, 牛乳, 蜜, 飴, 胡桃肉 등은 『동의보감』에서는 사용되지 않거나 많이 사용되지 않은 약물들이다.

『동의보감』에는 사용되었으나 『향약집성방』에 쓰이지 않은 약재들은 貝母, 麻黃, 肉桂, 甘草를 비롯하여 訶子皮, 款冬花, 附子, 砂糖, 連翹, 高良薑, 黃連 등이다. 향약 가운데서도 熟地黃, 芍藥은 다른 門에서는 사용되었으면서도 「제해문」에만 이용되지 않은 약재이다. 『동의보감』에서는 麥門冬, 天門冬, 五味子, 枳殼, 桔梗, 瓜蒌仁 등의 약재도 많이 사용되었지만, 『향약집성방』에서는 사용회수가 보다 적다.

이것은 어찌 보면 상한, 해수의 중요한 처방과 약재를 사용하지 않아 효용성이 떨어지는 처방집으로 보일 수도 있다. 그러나 구하기 어려운 약재들 때문에 치료시기를 놓치는 것보다는 쉽게 구한 약으로 쉽게 병을 치료하는 것이 낫다는 향약의학의 정신을 잘 읽을 수 있다.

## 6) 鄉藥의 長點

『향약제생집성방』 서문에는 '하물며 먼 곳에서 가지고 온 약은 구하려고 해도 얻지도 못하였는데 병이 이미 깊어지거나 혹은 값비싸게 구했다 하더라도 오래되어 부패되므로 약의 기운이 이미 세어나갔다. 그러므로 우리 땅에서 난 기가 충실한 약만 못하다'<sup>48)</sup> 하였다. 이는 아무리 좋은 수입약이라 하더라도 신선한 향약을 쓰는 것보다 약효가 못하다는 것으로 향약의학의 또 다른 중요한 이론이 된다.

『향약집성방』의 「해수문」에서는 酥, 牛乳, 蜜, 飴, 胡桃肉, 鹿角膠, 鹿髓, 飴糖, 豬肝, 豬尾, 豬肪白, 豬腎, 豬肉, 豬趾甲, 鯉魚 등 食餌와 관련있는 향약을 폭넓게 이용하여 虛勞性 咳嗽에 응용하고 있는 것을 알 수 있다. 식이라는 것은 꾸준히, 자주 챙겨 먹는 것이고, 신선한 재료를 사용해야 하며, 의사로부터 약재를 받아오는 것이 아니다. 값비싸고 구하기 어려운 수입약재<sup>49)</sup>를 써서는 실행할 수 없는 방법으로 주변에 늘상 있는 향약을 잘 활용하기 위한 처방들이다. 이는 향약을 이용하는 향약의학만의 장점이며, 왜 『향약집성방』이 여러차례 간행<sup>50)</sup>될 수 있었는지를 잘 설명해준다.

또 약제를 生用하는 처방들과 湯藥 이외의 다양한 劑型을 많이 활용하고 있는 것도 알 수 있다. 수입산 약제는 대부분 유통의 문제 때문에 乾材된 형태로 들어올 수 밖에 없으므로, 生用하기 위해서는 반드시 향약을 구해야 한다. 또한 湯藥 뿐 아니라 丸, 散, 汁, 膏, 粥 등 각각의 劑型은 약재의 성질과 질병의 형태에 따라 다르게 적용하는 것<sup>51)</sup>이므

48) 況遠土之物. 求之未得而病已深. 或用價而得之. 陳腐蠹敗. 其氣已泄. 不若土物氣完而可貴也.

49) 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축, 한국한의학연구원, 2001, p.114, p.22

50) 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축, 한국한의학연구원, 2001, p.114, pp.15-16

로, 치료효과를 극대화시키기 위한 방법임을 알 수 있다.

『향약집성방·제해문』에서는 다양한 食餌 관련 약재와 生用 약재, 여러 가지 劑型을 활용하여 향약이라는 약재의 제한을 뛰어넘고 치료효과를 극대화한 노력을 높이 평가해야 한다. 이를 통해 향약의 이용이 단순한 약재 수급조절의 문제가 아니라 『향약제생집성방』 및 『향약집성방』 序文<sup>52)</sup>과 跋文<sup>53)</sup>에서 밝힌 것처럼 어떻게 조선 땅에서 난 향약으로 조선 사람들의 병을 고치는 것이 더욱 효과가 좋을 수 있는지를 설명해준다.

## 7) 處方의 選擇

『향약제생집성방』과 『향약집성방』의 서문에는 '우리나라 사람들이 경험한 것들을 모아 편집했다'<sup>54)</sup>는 구절이 나온다. 즉 진귀하고 좋은 처방이나 약재라 하더라도 우리 땅에서 임상적인 검증을 거친 것들만 모아서 만든 책이란 뜻이다. 이는 『향약집성방』 향약의학의 또 한 가지 원칙이 될 것이다.

『향약집성방』에는 金元四大家의 저작물들이 인용되고 있으면서도 본격적으로 그 이론을 받아들여 처방을 운용하지 않았지만,<sup>55)</sup> 『향약집성방』의 「향약본초」에는 概論과 各論은 모두 王好古의 『湯液本草』와 張元素의 『珍珠囊』을 광범위하게 응용하고 있다.<sup>56)</sup> 조선전기 의학계에 이미 그 이론과 서적들이 잘 알려져 있다는 것을 뜻하면서도 『향약집성방』 본문에서는 아직 그 이론과 처방을 쓰지 않았다.

『동의보감』의 ‘해수’ 관련 조문에서는 ‘嗽作有四時早晏之異’와 16종 해수 중 勞嗽, 乾嗽, 夜嗽에서 주단계의 滋陰降火法으로 설명하고 있다. 臟腑治咳藥과 ‘通治咳嗽藥’의 처방과 약물가감에서는 장원소와 주단계의 학설을 소개하였다. 특히 ‘嗽作有四時早晏之異’와 16종 해수 중 노수, 건수, 야수처럼 자음강화법과 관련된 주약재는 숙지황, 당귀, 천궁, 작약 등이다. 그러나 『향약집성방』에서는 숙지황과 작약 등이 향약에 포함되어 있으면서도 해수 치료에는 상기 약재가 포함된 처방들을 사용하지 않았다.

향약재들로 구성된 금원사대가의 중요한 다른 처방들 역시 『향약집성방』에는 보이지 않는다. 본초의 이론은 받아들여, 실제 임상처방에는 적용하지 않은 것은 충분히 검증된 것만 실었다는 뜻으로 이해할 수 있다.

이러한 예로 「향약본초」의 生熟湯과 布穀脚腦骨 조문에 있는 ‘未試’라는 주석을 참고할

51) 『鄉藥本草』 概論의 論合和法, 論服藥法, 用藥丸散例, 論品藥石炮劑法度 등에 각각의 방법과 이유에 대해 상세히 설명하고 있다.

52) 唯民間故老, 能以一草, 療一病, 其效甚神者, 豈非宜土之性? 藥與病值而然也.

53) 《鄉藥集成方》, 總八十五卷, 並刊行於世, 蓋將以東方之藥, 已東人之疾.

54) 採東人經驗者, 分門類編.

55) 金南一, 『鄉藥集成方』의 인용문헌에 대한 연구, 震檀學報 第87號 別冊, 震檀學會, 1999, p.212.

56) 강연석, 안상우, 『鄉藥集成方』 중 「鄉藥本草」의 특성과 성취, 한국한의학연구원논문집8(1)(통권8호), 2002, pp.23-24.

수 있다. ‘生熟湯에 허리까지 담그면 오이를 50개를 먹을 수 있고, 목까지 담그면 무한이 먹을 수 있다’<sup>57)</sup>거나 ‘布穀脚腦骨은 부부로 하여금 서로 사랑하게 할 수 있는데, 5월5일에 남자는 왼쪽, 여자는 오른쪽에 차고 있게 한다. 또 물 속에 넣어두면 저절로 서로 따르게 된다’<sup>58)</sup>고 한 내용에 바로 이어 ‘아직 시험해보지 못했다’는 주석인데, 본초의 효능이 상식을 벗어나는 내용이므로 시험해보지 않았다고 한 것이다. 다른 부분에는 이런 주석이 없는 것으로 보아 『향약집성방』 편집진의 실증적인 면모를 읽어 볼 수 있다.

## 8) 鄉藥醫學의 目的

「향약본초」 개론의 ‘指南總論’은 처방을 구성하는 방법[論處方法], 약물을 섞어 조제하는 방법[論合和法], 약을 복용하는 방법[論服藥法]을 논하였으며, 약물분량[用藥分兩例], 사용부위[用藥身梢例], 제형[用藥丸散例], 수치법에 따른 용례[用藥水洗曝乾例]를 차례로 실고 있다. 이는 실제 향약을 채취해서 보관, 사용하기 위한 실용적인 내용만 담고 있는 것이며, 일반 본초서적들의 총론 부분에 의례히 나오는 上中下品, 君臣佐使, 陰陽配合, 四氣五味 등 약물의 운용과 약리 등 의학이론에 관한 사항들이 모두 빠져있다.

또한 포제법각론[諸品藥石炮製法度]에서는 211종의 약물을 石部, 草部, 木部, 人部, 獸部, 禽部, 蟲魚部, 果部, 米穀部, 菜部의 분류에 따라 여러가지 수치방법을 종합하여 기술하고 있다. 이 역시 약재를 직접 채취하는 백성들에게 많은 도움이 되도록 炮製法을 집대성한 측면이 크다.

「상한문」은 다른 문과 같이 맨 앞 부분에 統論이 나오고 뒤이어 치료방법에 따른 ‘可形證’ 6가지와 ‘不可形證’ 5가지 항목, 33가지의 傷寒 病證 및 12가지의 傷寒後 病證을 기술하고 있다.

『향약집성방』의 「상한문」에는 향약이 아닌 본초와 처방을 뺀 이외에도 六經病證에 대한 언급마저 빠져있다. 단지 『상한론』의 그 유명한 처방들을 신지 않았다 하여 傷寒을 이해하는데 가장 기본적인 개념인 육경병증조차 설명하지 않았다는 것은 쉽게 납득하기 어렵다.

사실 ‘六經辨證’이니 ‘脈診’이니 하는 『상한론』의 의학이론은 ‘四氣五味’, ‘升降浮沈’, ‘引經報使’니 하는 본초이론과 함께 의학을 공부하지 않은 사람들이 이해하기에 어려운 측면이 많다. 「향약본초」의 경우에서와 마찬가지로 『향약집성방』 본문 역시 국왕이 인정을 베풀어 백성들을 구제하기 위해 전문의학지식을 갖추지 않은 사람들도 사용하기 편리하도록 추상적인 의학이론을 애초에 배제한 것으로 생각된다.

때문에 『상한론』에 익숙한 의사들 눈에는 오히려 可寒形證, 不可汗形證으로 시작하는 『향약집성방』의 「상한문」 체계가 익숙치 않아 보이겠지만, 의학에 대해 많은 지식이 없는

57) 《博物志》云 浸至腰, 食瓜可五十枚, 至頸則無限。(未試)

58) 令人夫妻相愛, 五月五日收帶之各一, 男左, 女右。云 置水中自能相隨。(未試)

지방관리의 입장에서 병든 백성들을 도와주기 위한 용도로는 매우 유효한 체제라 생각된다. 당장 백성들이 추위에 몸을 상하였을 때 땀을 낼 것인지 아닌지, 토할 것인지 아닌지, 설사를 할 것인지 아닌지, 따뜻하게 할 것인지 아닌지, 소변을 누게할 것인지 아닌지 등 어떤 행동을 취할 것인지 결정하는 것이 어떤 이론으로 무슨 치료를 할 것인지 결정하는 것보다 중요하기 때문이다.

『鄉藥集成方諸咳門』에는 먼저 『聖濟總錄』에서 『內經』의 내용을 옮긴 것으로 설명하고 있다. 이어 각종 해수의 치법과 처방이 나온다. 여기에서는 각종 해수에 대한 처방이 특별한 분류없이 뒤섞여 기술되었고, 이어 鍼灸法을 소개하였다. 계속해서 久咳嗽, 卒咳嗽, 咳嗽喘急, 咳嗽上氣, 咳嗽痰唾稠粘, 咳嗽喉中作呀呷聲 등 치료가 잘 안되는 해수와 같이 병행되는 증상을 기술하고 있다. 이전 시기에 나온 다른 方書들처럼 이론은 간략히 서술하였고, 치료와 처방을 위주로 한 症狀別 體制를 유지하고 있다.

이러한 증상별 체제는 실제 치료와 처방을 위주로 한 것이고 의학이론에 대한 검토는 생략된 체제이다. 「해수문」 역시 의사들의 교육이나 연구를 위한 의서라기 보다는 백성들의 실생활에 도움을 주기 위한 의도를 읽을 수 있다.

이와 같이 『향약집성방』의 향약의학은 의사들의 교육이나 연구보다도 실제 국가의 통치를 위한 한 방편으로 仁政을 베푸는 하나의 방편으로 연구 개발된 것을 알 수 있다.

## 9) 鄉藥本草의 발전

「향약본초」는 『향약집성방』 전85권 가운데 76-85권에 해당된다. 初刊本이 존재하지 않아 발간 당시의 모습을 정확히 알 수는 없다.<sup>59)</sup> 다만 16세기 인조대에 발간된 훈련도감 활자본으로 「향약본초」의 모습을 살펴보자면 概論과 各論으로 구분되며, 개론은 또 다시 총론 [指南總論]과 수치법각론 [諸品藥石炮製法度]으로 이루어졌다.

총론은 ‘指南總論’이란 이름이 붙어 있으며, 처방을 구성하는 방법 [論處方法], 약물을 섞어 조제하는 방법 [論合和法], 약을 복용하는 방법 [論服藥法]을 논하였으며, 약물분량 [用藥分兩例], 사용부위 [用藥身梢例], 제형 [用藥丸散例], 수치법에 따른 용례 [用藥酒洗曝乾例]를 차례로 신고 있다. 포제법각론 [諸品藥石炮製法度]에서는 211종의 약물을 石部, 草部, 木部, 人部, 獸部, 禽部, 蟲魚部, 果部, 米穀部, 菜部의 분류에 따라 각각의 수치방법을 기술하고 있다.

각론은 石, 草, 木, 人, 獸, 禽, 蟲魚, 果, 米穀, 菜의 분류에 따라 上中下 三品을 구별하여 703종의 약물에 대한 鄉藥名과 性味, 效能, 主治, 產地, 採取時期 및 諸家說을 신고 있다.

향약 중 가장 유명한 약재인 ‘人蔘’에 대한 「향약본초」와 『비용본초』의 조문을 비교해

59) 강연석, 안상우, 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축을 위한 원문의 전산처리, 韓國韓醫學研究院 論文集 제7권 제1호(통권 제7호), 서울, 2001, p.15.

보았다. ‘인삼’ 조문에서 가장 먼저 눈길을 끄는 것은 ‘生山谷’이란 문장이다. 모든 문장이 『비용본초』와 동일하나 유일하게 다르게 인용한 부분이다. 해당 문장은 산지를 말하고 있는데 “... 生上黨山谷及遼東.”라고 된 것을 중국의 지명인 ‘上黨’과 ‘遼東’을 삭제하였다. 즉 ‘상당의 산골짜기와 요동에서 생산된다’는 문장을 ‘우리나라의 산골짜기에서 자란다’고 바꾸어 놓은 것이다. 『신농본초경』에는 「향약본초」와 마찬가지로 ‘生山谷’이라고만 된 것으로 보아 중국의 산지명은 『증류본초』를 지은 사람들이 첨가한 것으로 보인다.

諸家說을 인용하면서 ‘新羅’, ‘百濟’, ‘渤海’, ‘高麗蓼’ 등 조선의 地名과 관련된 언급은 모두 실지 않고 있다. 그러나 『비용본초』에서는 「향약본초」의 ‘인삼’에서 인용하고 있는 『圖經』, 『藥性論』, 『肅柄』, 『日華子』, 『海藥』 뿐 아니라 인용하지 않은 『陶隱居』, 『唐本注』, 『今注』, 『衍義』에서도 조선을 지칭하는 지명이 보인다. 이것 역시 이미 조선에서 생산되거나 재배 가능한 약재를 대상으로 한 「향약본초」의 특성상 본문에 옮길 필요가 없는 문장이므로 삭제한 것으로 보인다.

‘石鐘乳’의 조문은 ‘인삼’ 조문과 마찬가지로 『비용본초』를 그대로 옮기고 있으나 산지에 대한 부분에서는 ‘生山谷’이라 되어 『비용본초』의 ‘少室’과 ‘太山’이란 중국지명을 삭제하고 있다. 즉 ‘소실산과 태산의 골짜기에서 생산된다’는 구절을 ‘우리나라의 산골짜기에서 생산된다’로 바꾼 것이다. 이와 아울러 맨 뒷부분에 “今出本朝平安, 黃海, 江原等道石窟中”이라고 주석처리하여 특별히 조선의 어느 지방에서 생산되는가를 기술하고 있다. 그러나 이처럼 조선의 지명을 주석처리한 것은 「향약본초」 전문을 통해 石鐘乳, 知母, 淫羊藿, 零陵香, 鬼臼, 草三稜根, 牡荊實, 棘實, 白花蛇 등 아홉군데에서만 보인다. 이미 『世宗實錄地理志』를 통해 전국팔도에서 생산·재배되는 약재를 상세히 기록하였기 때문에 번거로움을 피한듯이 보인다.

‘人蔘’, ‘石鐘乳’의 예처럼 지명과 산지에 대한 설명은 703종 약재의 공통된 기술방식으로 「향약본초」가 조선에서의 활용성되기 위한 목적으로 편집되었음을 알 수 있다.

「향약본초」 개론의 ‘指南總論’ 부분은 『太平惠民和劑局方』<sup>60)</sup>의 卷末에 붙어 있는 許洪이撰한 ‘用藥總論指南’에서 발췌한 것<sup>61)</sup>으로 밝혀졌고, 各論 부분은 『비용본초』의 내용에 鄉藥名을 덧붙인 것<sup>62)</sup>으로 알려졌다. 요약하자면 宋代醫學에 高麗 및 朝鮮의 경험을 덧붙인 책으로 간주되었다. 그러나 「향약본초」의 본문을 상세히 검토해본 결과 宋代의 의학정보 뿐 아니라 元代 이후 편찬된 『탕액본초』, 『진주낭』도 인용된 것으로 보아 최소한 13세기 말까지의 정보를 모두 수집하여 책을 구성했다는 것을 알 수 있다. 그러므로 15세기 초에 진행된 「향약본초」의 작업에는 宋元代에 진행된 『증류본초』의 개정증보 작업의 연장선에서 최신 의학정보를 새로 끌어모아 증보한 형식을 취하고 있다.

「향약본초」 개론의 ‘指南總論’ 가운데 처방을 구성하는 방법[論處方法], 약물을 섞어

60) 이하 『화제국방』이라 한다.

61) 안상우, 『醫方類聚』에 대한 의사학적 연구, 경희대학교 대학원, 서울, 2000, pp.50-51

62) 金斗鍾, 『韓國醫學史(全)』, 探究堂, 1993, p.219

조제하는 방법[論合和法], 약을 복용하는 방법[論服藥法]은 이미 알려진대로<sup>63)</sup> 『화제국방』의 내용을 토대로 하고 있다. 그러나 論合和法의 “《湯液煎造》云…”과 論服藥法의 “《湯液本草》云…”라고 된 부분과 이어 나오는 用藥分兩例, 用藥身稍例, 用藥丸散例는 전부 王好古의 『탕액본초』<sup>64)</sup>에서 인용하였으며, 用藥酒洗曝乾例는 『탕액본초』와 『증류본초』에 실린 「本草序例」에서 부분부분 인용하였다.

「향약본초」 각론에는 마지막 부분에 張元素의 『眞珠囊』을 인용한 石膏, 人蔘, 生地黃, 朮, 柴胡, 獨活, 升麻, 澤瀉, 龍膽, 細辛, 芎藭, 防風, 五味子, 乾薑, 生薑, 當歸, 白芷, 黃芩, 藁本, 地榆, 半夏, 大黃, 桔梗, 茯神, 藥木, 杜沖, 吳茱萸, 梔子, 枳殼, 枳實, 厚朴, 阿膠, 白僵蠶, 桃核仁, 杏核仁, 薄荷 등 36가지 조문이 있다. 이 『진주낭』은 『증류본초』에 인용되지 않았기 때문에 「향약본초」 편찬진이 직접 넣은 것으로 인정해도 좋을 것 같다.

張元素는 『眞珠囊』을 통해 약물의 氣味の 厚薄陰陽에 따른 升降浮沈, 臟腑補瀉, 歸經學說, 引經報使 등의 이론을 주장하여 본초지식에 획기적인 전환점을 마련하였다. 이후 장원소의 이론은 李梴과 王好古 등을 거치면서 易水學派를 이루었다.<sup>65)</sup> 「향약본초」의 개론 부분은 왕호고의 『탕액본초』를 통해서, 각론 부분은 장원소의 『진주낭』을 통해 역수학과의 이론을 접목하여 가장 혁신적인 본초학 지식을 「향약본초」에 반영하였다.

「향약본초」 총론의 포제법[諸品藥石炮製法度]에서는 211종의 약물을 石部, 草部, 木部, 人部, 獸部, 禽部, 蟲魚部, 果部, 米穀部, 菜部의 분류에 따라 각각의 수처방법을 기술하고 있다. 이처럼 211종이라는 약물의 포제법만을 모아 하나의 독립된 편으로 기술하고 있는 본초서는 전례를 찾기 힘들다. 더우기 한 약물에 『雷公炮炙論』, 『증류본초』 등 여러 본초서의 포제내용을 모두 나열하여 모아두었기 때문에 「향약본초」는 15세기까지의 포제법을 집대성한 책이라 할만하다.

권채의 서문에 “향약본초와 炮劑法을 첨가하였다”는 구절, 『成宗實錄』에 “전에 撰集한 《향약집성방》·《본초》에는 여러 약초를 채취하여 건조시키는 법을 다 기록하지 못하였는데, 다 기록하지 않았을 뿐만 아니라, 뒤따라 발견하여 개발해서 쓰는 약재도 추가로 기재하지 아니하였습니다. … 아울러 모두 찬집해서 인쇄하여 널리 배포하게 하소서”<sup>66)67)</sup>라는 구절이 있는 점으로 미루어 보아도 「향약본초」의 편찬진이 포제법의 정리에 무척 심혈을 기울였음을 알 수 있다.

이를 통해 조선전기에 향약을 정리하고, 채취, 수확하는 문제가 국가적으로 중요한 사안이었다는 것을 짐작할 수 있으며, 「향약본초」를 15세기까지의 포제학 분야를 집대성한

63) 안상우, 『醫方類聚』에 대한 의사학적 연구, 경희대학교 대학원, 서울, 2000, pp.50-51.

64) 1289년 발간. 원 출전은 李東垣의 『用藥心法』이지만 『용약심법』이란 표기없이, 『탕액본초』라고만 언급한 것으로 보아 『탕액본초』의 내용을 재인용한 것으로 보인다.

65) 陳大舜 外 2人, 김남일 외 공역, 『各家學說』, 대성의학사, 서울, 2001.

66) 세종대왕기념사업회, 민족문화추진회, 서울시스템(주) 한국학데이터베이스연구소, CD-ROM 국역 조선왕조실록, 서울시스템주식회사, 서울, 1995.

67) 『成宗實錄』卷98, p.264., 1979: 在前撰集鄉藥本草, 諸藥採取乾正之法, 未盡載錄. 非唯未盡載錄, 隨後見出興用藥材, 亦不添錄. …… , 并詳悉撰集, 開廣布.



저작으로 평가해도 좋을 것이다.

### Ⅲ. 結 論

허준은 『東醫寶鑑·集例』에서 “우리나라는 동방에 치우쳐 있지만 의약의 도가 선처럼 끊어지지 않았으므로, 우리나라의 의학 역시 東醫라 할만하다.”<sup>68)</sup>고 하였다. 『동의보감』 이전에 우리나라의 의약의 도를 거슬러 올라가면 우리나라에서 자생되는 약초로 우리나라 사람들의 질병을 고치던 우리만의 경험의학이 있었을 것이고, 이것이 발달하여 여말선초에 鄉藥醫書들이 다량 간행되었을 것이다.

『鄉藥古方』, 『鄉藥惠民經驗方』, 『鄉藥救急方』, 『鄉藥濟生集成方』, 『鄉藥採取月令』 등의 의학적 성취는 『鄉藥集成方』에서 집대성되었다. 고려 중기까지의 단편적인 경험의학의 모습들은 『비용본초』 등에 기재된 내용으로 조금이나마 유추해볼 수 있고, 여말선초의 우리나라 의학은 현재 『향약구급방』과 『향약집성방』을 통해 확인할 수 있다.

『향약집성방』은 주위에서 쉽게 구한 약으로 손쉽게 병을 치료하기 위한 의학, 주위에서 쉽게 구한 약이 더 효과가 좋다는 의학, 우리나라에서 충분히 검증된 처방을 사용한 의학, 우리나라에서 생산되는 약재의 본초지식을 집대성한 의학으로서 향약본초만을 사용하여 환자에게 처방을 투여하는 독특한 모습을 지니고 있다.

때문에 논자는 鄉藥本草의 용법을 중심으로 『향약집성방』을 분석한 결과 『향약집성방』의 의학체계를 그간 우리가 알고 있는 韓醫學, 東醫學 등의 용어가 지칭하는 것과 사뭇 다른 면이 많기에 ‘鄉藥醫學’이라고 명명하였다.

『향약집성방』 鄉藥本草의 처방 용법을 중심으로 한 鄉藥醫學에 대해 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 향약의학은 약을 쉽게 구해서 병을 쉽게 치료<sup>69)</sup>하기 위한 의학이다. 때문에 「향약본초」에 등재된 703종의 鄉藥만을 이용해 「상한문」과 「해수문」에서도 향약만을 이용한 처방을 사용하고 있으며, 이와 같은 사실은 한국한의학연구원의 “한의학지식정보자원 웹서비스”를 통해서 『향약집성방』 전편에서 확인할 수 있다.

둘째, 향약의학은 멀리서 가지고 와서 기운이 빠져버린 약보다 신선한 향약을 쓰는 것이 약효가 더 우수하다<sup>70)</sup>는 정신을 반영하고 있다. 특히 멀리서 가지고 오는 乾材藥材보다는 生用藥材를 많이 사용하고 있고, 湯劑 이외에 丸, 散, 粥이나 膏, 汁 등 다양한 제형을 이용하고 있음을 확인하였다. 또 약재로 많이 쓰는 것보다는 음식으로 많이 쓰는 재료

68) 我國僻在東方, 醫藥之道, 不絕如線, 則我國之醫, 亦可謂之東醫也.

69) 藥易救而病易治 『鄉藥濟生集成方·序』

70) 況遠土之物, 求之未得而病已深, 或用價而得之, 陳腐蠹敗, 其氣已泄, 不若土物氣完而可貴也.

를 통해 다양한 食餌治療法으로 오랫동안 복용하여 높은 치료효과를 얻기 위한 방법을 풍부히 제시하고 있다. 이런 노력은 1633년 인조대에 재간행된 『향약집성방』에 補遺1권이 삽입된 것으로도 확인이 가능하다.

셋째, 향약의학은 우리나라에서 이미 경험하고 검증된 내용만을 수록하고 있는 의학이다<sup>71)</sup>. 때문에 본초이론으로는 받아들였지만 임상처방으로서 충분한 검증과정을 거치지 않은 금원사대가의 처방은 쓰지 않았다. 이것 역시 한국한의학연구원의 “한의학지식정보자원 웹서비스”를 통해서 얻어진 『향약집성방』의 처방목록을 확인해보면 六鬱湯, 防風通聖散, 補中益氣湯, 滋陰降火湯 등 약제가 鄉藥의 범주에 들어있는 금원사대가의 대표적인 처방들은 포함하지 않고 있음을 알 수 있다.

넷째, 향약의학은 우리 땅에서 생산되거나 재배되는 약재에 대한 본초지식을 집대성하고 있다. 『향약집성방』은 703종의 우리 약재만 기술하고 있는 「鄉藥本草」를 덧붙였다. 또한 우리 나라 사람들이 활용하기 좋도록 편제를 구성하였으며 13세기 『비용본초』의 지식 이외에도 장원소, 이동원의 등 최신 본초학 지식을 포괄하여 새롭게 정리하고 있다.

다섯째, 향약의학은 우리 땅에서 생산되거나 재배되는 약재에 대한 포제지식을 집대성하고 있다. 『향약집성방』은 211종의 약재에 대한 炮劑法을 따로 모아서 기술하고 있다. 이것은 15세기까지의 본초서적들이 각각의 본초 아래 포제법을 덧붙이고 있을 뿐이었으나 『향약집성방-향약본초』는 각종 포제법만을 따로 모아 재정리하고 있어서 포제분야의 한 획을 그은 포제서적이다.

여섯째, 향약의학은 국왕의 어진 정치<sup>72)</sup>를 위해 배포되고 권장된 의학이다. 『향약구급방』과 마찬가지로 『향약집성방』은 의사들의 교육이나 의학적 연구를 목적으로 하지 않고 전문의학지식이 없는 백성들이 잘 활용할 수 있도록 症狀別 편제를 갖고 있고, 이론보다는 실제 처치법을 중심으로 내용으로 짜여져 있다. 뿐 아니라 「향약본초」에서도 약물의 이론보다는 실제 채취, 건조, 제형을 만드는 법 등 실제적인 측면을 강조하여 기술하고 있다.

조선 전기 『향약집성방』으로 집대성된 향약의학이 조선 중기에 접어들면서 향약의사들이 새롭게 출간되지 않으면서 쇠퇴한 면모를 보인 것은 명백하다<sup>73)</sup>. 실록의 기사를 보면 『향약집성방』보다는 『太平惠民和劑局方』을 더 많이 쓴다는 내용도 보이며<sup>74)</sup>, 1633년 崔鳴吉이 쓴 발문에는 새로운 의학서적과 약재가 중국에서 전래되면서 新方을 많이 사용하

71) 東人經驗者, 分門類編. 『鄉藥集成方』原序

72) 君上之道莫大於仁, 而仁道至大, 亦有幾多般乎. … 可見仁政, 本末巨細, 兼盡而無遺矣. 『鄉藥集成方』原序

73) 金斗鍾, 韓國醫學史(全), 探求堂, 1993.

74) 성종 101 10/02/13(庚子) : 承旨 李瓊同이 아뢰기를, “《鄉藥集成方》이 전에 이미 찬집되었으나, 근 자에는 《和劑方》을 즐겨 쓰기 때문에 행해지지 않습니다. 또 우리 나라 사람이 찬집한 《本草》에는 그 이름만을 적고 그 형상을 그리지 않았으므로 사람들이 알 수 없으니, 唐本에 따라 다시 찬집하기를 청합니다.”

여 鄉方이 廢絶되었다고 하였다.<sup>75)</sup>

그러나 양예수의 『의림촬요』는 향약의학의 모습을 많이 간직하고 있으며<sup>76)</sup>, 허준은 『동의보감』 집례에서 "鄉藥은 곧 鄉名과 產地, 採取時月, 陰陽乾正之法을 적어놓은 것이니 가히 쉽게 갖추어 쓰고, 멀리서 어렵게 구하여 쓰는 폐단을 없애고자 하는 것이다"라고 하였고, 湯液編에서 각각의 약재에 대해 唐藥과 鄉藥을 구분해 놓았다. 또 반드시 향약은 아니더라도 쉽게 구해서 한두 가지 약물로서 효과를 거둘 수 있는 것들을 각 편의 末尾에 따로 모아 單方을 두었다. 이후 『제중신편』이나 『방약합편』 등 대부분의 우리나라 의서에는 당약과 향약을 구분하는 전통을 계승하고 있다. 이는 쉽게 구해서 곧바로 치료한다는 향약의학의 정신을 계승하고 있는 것이다. 이러한 경향은 『향약구급방』 이후 조선에서 여러 차례 간행된 救急方이나 經驗方 의서들을 통해 전통이 계승된 것<sup>77)</sup>으로 보인다.

본 논문에서는 鄉藥本草에 대한 『향약집성방』의 성취와 향약본초의 처방 용법을 중심으로 『鄉藥集成方』의 鄉藥醫學에 대하여 살펴보았다. 그러나 『동의보감』을 구성하고 있는 의학체계와 사상이 '東醫'로 명명된 것처럼 본격적인 의미의 鄉藥醫學의 모습을 찾기 위해서는 『향약집성방』의 의학내적인 사상과 의론을 좀 더 발굴해야 할 것이다. 향후 鄉藥醫學이 麗末鮮初에 잠깐 유행한 의학조류가 아니라 고려시대 이전부터 면면이 이어져온 한국 한의학의 뿌리이면서, 『동의보감』 이후 한국 한의학의 동의학의 한 조류로 명맥을 이어간 것에 대한 심도 깊은 연구가 필요할 것이다.

## [參考文獻]

### 論文類

- 1) 강연석·안상우, 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축을 위한 원문의 전산처리, 韓國韓醫學研究院 論文集 제7권 제1호(통권 제7호), 서울, 2001
- 2) 강연석·안상우, 『鄉藥集成方』 중 「鄉藥本草」의 특성과 성취, 한국한의학연구원논문집8/1(통권8호), 2002
- 3)姜延錫·安相佑, 『鄉藥集成方』 중 「傷寒門」의 본초분석을 통해 본 朝鮮前期 鄉藥醫學, 한국한의학연구원논문집8/2(통권9호), 2002
- 4)姜延錫, 『鄉藥集成方』의 本草 분석을 통한 朝鮮前期 鄉藥醫學 연구, 경희대학교, 2003
- 5) 강연석·안상우, 『鄉藥集成方』 「咳嗽門」에 나타난 朝鮮前期 鄉藥醫學의 특징, 韓國醫史學會誌 16/1, 2003
- 6) 강연석·안상우, 『重修政和經史證類備用本草』에 나타난 鄉藥本草에 대한 고찰, 제5회 韓國醫史學會 정기총회자료집, 2004

75) 每年節使之回, 燕市珍材流出於本國甚多. 按證處方, 悉以新方爲主, 而鄉方遂廢不用矣. 『鄉藥集成方·跋文』

76) 김홍균, 『鄉藥集成方』이 후대에 미친 영향, 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축, 한국한의학연구원, 2001.

77) 안상우, 救急易解方, 고의서산책 162회, 민족의학신문 제421호, 2003.

- 7) 金南一, 『東醫寶鑑』을 통해 살펴본 許浚의 醫易思想, 韓國醫史學會誌 vol.12, No.2, 1999.
- 8) 金南一, 『鄉藥集成方』의 인용문헌에 대한 연구, 震檀學報 第87號 別冊, 震檀學會, 1999
- 9) 김현. 한국고전적전산화의 성과와 과제-조선왕조실록 CD-ROM 개발사업의 경과와 발전방향 (한국고전적정리사업의 성과와 과제), 민족문화추진회, 민족문화추진회 창립30주년 기념학술회의 1995.
- 10) 김호, 麗末鮮初 ‘鄉藥論’의 형성과 『鄉藥集成方』, 震檀學會; 제26회 韓國古典研究 심포지엄 《鄉藥集成方》의 종합적 검토, 1998
- 11) 김홍균, 『鄉藥集成方』이 후대에 미친 영향, 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축, 한국한의학연구원, 2001
- 12) 申榮日, 鄉藥救急方に 對한 研究 (復原 및 醫史學的 考察), 慶熙大學校 大學院, 博士學位論文, 1994
- 13) 안상우, 救急易解方, 고의서산책 162회, 민족의학신문 제421호, 2003.
- 14) 안상우 외. 『의방유취』의 데이터베이스 구축, 한국한의학연구원, 서울, 1998.
- 15) 안상우 외. 『전통한의처방의 전산검색시스템구성』, 한국한의학연구원, 서울, 1999.
- 16) 安相佑, 고려의서 『비에백요방』의 고증 - 실전의서의 복원II, 제2회 한국역사학회 정기학술 발표회자료집, 2000
- 17) 안상우, 『醫方類聚』가 『東醫寶鑑』 편찬에 미친 영향, 2000전국한의학학술대회, 서울, 2000.
- 18) 안상우, 『醫方類聚』에 대한 의사학적 연구, 경희대학교 대학원, 서울, 2000
- 19) 尹暢烈, 本草綱目 人蔘條 懸吐 翻譯, 大田大學校 韓醫學研究所 論文集 제5권 제2호, 1997
- 20) 허봉희. 향약집성방의 약학적 연구와 DATABASE화(향약집성방의 종합적 검토). 진단학회, 제26회 한국고전연구심포지엄, 1998.

#### 書籍類

- 1) 경희대학교 한의과대학 제48기 졸업준비위원회, 새천년鄉藥集成方, 정담, 서울, 2000
- 2) 郭洪耀, 李志庸 校注. 『鄉藥集成方』, 北京:中國中醫藥出版社, 北京, 1997.
- 3) 『국역 조선왕조실록』, 서울시스템주식회사, 서울, 1995.
- 4) 金斗鍾, 『韓國醫學史(全)』, 探求堂, 1993
- 5) 김남일 · 신동원 · 여인석, 한권으로 읽는 동의보감, 들녘, 서울, 1999
- 6) 김동일 외 역편. 『향약집성방』, 평양: 과학백과사전출판사, 평양, 1986.
- 7) 김신근 편. 『韓醫藥書攷』. 서울: 서울대학교출판부, 1987.
- 8) 김신근 편. 『鄉藥集成方』(韓國醫學大系3-6), 서울: 麗江出版社, 서울, 1994.
- 9) 金元四大家醫學全書, 天津科學技術出版社, 天津, 1999
- 10) 唐愼微 編著, 張存惠 重刊, 『重修政和經史證類備用本草』, 南天書局有限公司 影印, 1976
- 11) 三木榮, 『朝鮮醫書誌』, 增補板, 大阪: 學術圖書刊行會, 1973, p.26
- 12) 세종대왕기념사업회, 민족문화추진회, 서울시스템(주) 한국학데이터베이스연구소, CD-ROM 국역 조선왕조실록, 서울시스템주식회사, 서울, 1995.
- 13) 세종대왕기념사업회, 『成宗實錄』, 1979.
- 14) 世宗朝命撰, 『鄉藥集成方(全)』, 서울杏林書院, 1943

- 15) 신민교, 박경, 맹웅재 역. 『國譯鄉藥集成方』, 서울: 永林社, 서울, 1989.
- 16) 안덕균, 세종시대의 보건위생, 세종대왕기념사업회, 서울, pp.52-59, 1985
- 17) 醫方類聚, 浙江省中醫研究所, 湖洲中醫院 校點, 1982 (1993 서울 醫聖堂 영인)
- 18) 李圭景, 『五洲衍文長箋散稿(下)』卷35, 明文堂, 1982
- 19) 李盛雨, 韓國食經大典, 鄉文社, 서울, 1981
- 20) 李時珍, 『本草綱目』交點本, 人民衛生出版社, 1977
- 21) 朱橚, 普濟方, 인민위생출판사, 북경, 1983 (1993 서울 醫聖堂 영인)
- 22) 陳大舜 外 2人, 『各家學說』, 대성의학사, 서울, 2001
- 23) 한국한의학연구원, CD-ROM 醫方類聚, 서울, 2000
- 24) 한국한의학연구원, CD-ROM 鄉藥集成方, 서울, 2001
- 25) 한국한의학연구원, 『鄉藥集成方』의 데이터베이스 구축, 서울, 2001
- 27) 한독약품공업주식회사. 韓國古代醫藥書展目錄 (西洋醫藥傳來史展·韓國古代醫藥器展), 1966.
- 28) 許浚, 東醫寶鑑, 南山堂, 서울, 1994
- 29) 『歷代 韓醫學文獻의 考證Ⅱ』, 한국한의학연구원, 서울, 1997.