

청강 김영훈 진료기록 데이터베이스모형 개발연구

차웅석*

경희대학교 한의과대학 의사학교실

Research of Database Model of Kim-YoungHun's Medical Chart

Wung Seok Cha*

Department of Medical History, College of Oriental Medicine, KyungHee University

Cheong-Gang Medical Chart is 60 years worth of diagnosis records kept by Oriental Medicine Doctor Kim Young Hoon [金永勳, 號 晴崗 1882-1974], who held practice in Seoul's Jong-ro from 1915 till 1974. Kim Young Hoon's eldest son, Kim Ki Su (金琦洙) donated the medical records exceeding a thousand volumes to KyungHee University, and researches are being made presently. The author of Cheong-Gang Medical Chart, Kim Young Hoon, was a medical scholar who studied the essence of the traditional medicine of his time. He was handed down the quintessence of traditional medicine by keeping in touch with the prominent oriental doctors in Seoul at that time, and he constantly applied it to his practice and made records of it. Consequently, his diagnosis charts contain a whole new form of prescriptions, treatment skills, and processes of clinical application that have never been seen before in the texts of Korean Medicine. The writer has written a paper on the present condition of Cheong-Gang Medical Chart, which was published in the Journal of Korean Oriental Medicine in 2004. This manuscript reports the results of the test studies made to develop an efficient database model as a prior step to organizing the medical records into a data bank.

Key words : Cheong-Gang, Kim Young Hoon, Traditional Medical Chart, Kim Young Hoon, Traditional Korean Medicine. Medical Database. Oriental Medicine

서 론

청강진료부는 1915년부터 1974년까지 서울 종로에서 개원한 한의사 金永勳 [號 晴崗 1882 - 1974]의 60여년간에 걸친 진료기록이다. 이 1000여 권분량에 달하는 이 진료기록을 김영훈의 장자인 金琦洙씨가 본 대학에 기증하여 현재 연구가 진행 중이다. 2004년에 대한한의학회지에서 자료현황 및 입수경위에 대해 졸고를 발표한 바 있다. 본고는 그 진료기록을 데이터베이스화하기 위한 전단계로서 효율적인 데이터베이스모형을 개발하기 위한 시험연구를 실시한 결과에 대한 보고이다. 2장에서는 청강진료부와 김영훈에 대해 간략히 소개하였고, 3장에서는 이 자료의 데이터베이스화에 대한 필요성을 제고하기 위하여 이 진료기록이 갖는 의의를 살펴보았다. 4장의 내용은 진료기록의 구성과 형식 및 내용에 대해 자세히 설명하였고 5장에서는 모형데이터를 추출하는 과정과 기준에 대해서 6장에서는 추출된 모형데이터를

* 교신저자 : 차웅석, 서울시 동대문구 회기동1, 경희대학교 한의과대학

· E-mail : chawung@khu.ac.kr, · Tel : 02-961-9446

· 접수 : 2005/10/14 · 수정 : 2006/03/03 · 채택 : 2006/04/05

데이터베이스화했을 때 얻을 수 있는 여러 가지 분석정보들에 대한 예시이다. 7장에서는 정리된 데이터베이스 분석정보를 통해 궁극적으로 이 자료가 갖는 학술적 가치에 대해 필자의 견해를 피력하였다. 그리고 마지막인 8장에서는 그 학술적 가치를 구현하기 위해 이 진료기록은 어떤 형태로 데이터베이스화되어야 하는지 실제 데이터베이스자료모형을 예를 들어 제시하였다.

본 론

1. 청강진료부와 청강 김영훈에 대하여

김영훈은 개인적인 내력보다는 『晴崗醫鑑』으로 더 많이 알려진, 한국한의학의 근현대사에서 중요한 위치를 차지하고 있는 역사적인 인물이다. 김영훈은 1882년 4월 江華島 溫水里에서 출생하였다. 어려서부터 漢學을 공부하였으나, 15세 되던 해에 눈병을 앓은 것이 계기가 되어 당시 인천에서 활동하던 명의 徐道淳의 제자가 되어 의학을 공부하였다. 1904년에 同濟醫學校 교수로 선발되어 1905년부터 한의학을 강의하였으나, 1907년에 고종이 물러나면서 동제의학교가 문을 닫자, 典醫출신이며 당시 한

의학의 원로였던 洪哲普, 張容駿, 崔奎憲등과 八家一志會를 만들어 한의학의 부흥운동에 힘을 기울였다. 1915년 全國醫生大會를 개최하여 전국규모의 한의사단체를 결성하였으며 한의학전문잡지 『東醫報鑑』을 창간하였다. 1924년에는 학술단체인 東西醫學研究會를 조직하여 학술 진흥에 힘을 기울였고 1937년에는 京畿道立醫生講習所를 열어 한의학의 후진을 양성하는 등 일제시대 한의학부흥에 앞장섰다. 해방 후에는 舊王宮 名譽典醫, 대한한의사협회 명예회장, 서울한의과대학[현 경희대학교 한의과대학의 전신]의 명예학장으로 추대되었다. 1963년 대한민국건국축하식에서 建國國民勳章을 수여받았다. 1974년 7월 향년 93세의 일기로 작고하였으며 저서로는 『壽世玄書』가 있지만 출간되지는 않았고 遺稿로는 제자 이종형이 그의 醫案을 모아 정리한 『청강의감』이 있다.¹⁾²⁾³⁾



그림 1. 자택에서 수제자 이종형과 함께

김영훈은 1907년 동제의학교가 폐교된 이후 1909년 봄에 현재의 낙원동 탑골공원 뒤편에 普春醫院을 개업하고 진료를 시작하였다. 김영훈은 개업초기부터 자신의 진료기록을 꾸준히 남겼는데 자신이 쓴 처방전을 모으고 그것을 토대로 매일매일 진료부를 작성하였다. 그가 이렇게 기록해서 모은 처방전과 진료부는 김영훈이 작고하는 그해 봄까지도 이어진다. [현재 경희대학교 한의과대학 의사학교실에서 소장하고 있는 이 진료기록중에서 최초기록일은 처방전 1914년 4월1일이며 최후기록일은 진료부 1974년 1월15일이다.] 그의 수제자였던 이종형도 김영훈의 유고인 『청강의감』을 편찬하면서 서문에서 "... 선생은 평소의 임상진료실적들을 철저히 기록하여 60년간 개업의 임상실적들을 빠짐없이 보존하여 왔으며 ..."⁴⁾라고 기술하였다.

김영훈은 이처럼 일제시대 의생대회개최, 전선의회활동, 학술지간행 등 대외적인 활동을 병행하면서도 자신의 보춘의원에서의 진료활동을 계속하였다. 그는 이때 진료기록을 꾸준히 작성하였는데, 크게 '處方箋'과 '診療簿'로 나뉜다. 처방전은 환자의 성명과 주소 처방명과 처방내용이 적인 것이고, 진료부는 이러한

내용 외에 병명과 원인 발병일 및 기타사항의 내용이 기록된 것이다. 처방전과 진료부라는 명칭은 김영훈이 이 기록을 보름 또는 한달 단위로 칠을 해두면서 표지에 붙인 이름이므로 본고에서는 그것을 쫓아 김영훈의 호를 붙여 '晴崗處方箋', '晴崗診療簿'라고 명명하기로 한다.⁵⁾

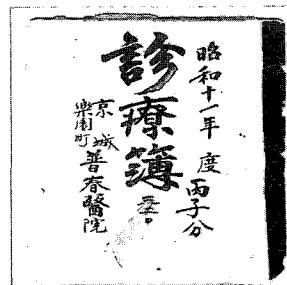


그림 2. 청강진료부 표지

그림 3. 청강진료부 내용



그림 4. 청강처방전 표지

그림 5. 청강처방전의 내용

2. 청강 진료기록이 갖는 의의

본고에서 대상으로 삼고 있는 청강진료기록은 비록 개인기록이지만 다음과 같은 몇 가지 점에서 개인기록 이상의 의의를 가지고 있다고 할 수 있다.

1. 진료행위가 이루어진 곳이 당시 서울의 가장 중심이 되는 서울의 종로였다. 보춘의원이 있었던 지역은 현재 낙원상가 허리 우드극장 자리에 해당하는 자리이다. 낙원동으로서 북쪽으로는 慶雲洞, 동쪽으로는 敦義洞, 남쪽으로는 종로2·3가, 서쪽으로는 仁寺洞과 접해 있다. 낙원동에는 원래 향곳골, 원골, 한양골 등의 자연마을과 1960년대 이전까지 낙원시장이 있었다. 향곳골은 향교가 있었기 때문에 불여진 이름이며, 한양골은 한양의 중심마을이라는 데서 유래된 명칭이다. 그만큼 서울의 중심지였다. 김영훈의 수제자 이종형도 "그곳은 큰 사거리였으며, 당시 지은 건물은 2층 40평구도의 붉은 기와건물인 당시에는 초현대식건물이었고 내부구조도 대합실, 진료실, 조제실, 수부 등으로 구획설비하고 종업원은 5명이 근무하였으며 ... 당시 양의원에서도 볼수 없는 초현대식 의원이었다"⁶⁾고 술회하였다. 그래서 진료기록의 내원환자들도 경운동, 익선동, 인사동, 관철동, 관훈동, 돈의동 등 인접해있는 지역의 환자들도 다수 내원하였지만 전국에서 유명세를 듣고 찾아온 환자들도 적지 않았다.

1) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, 成輔社, 서울, 1990.

2) 韓大熙 編, 大漢韓醫師協會四十年史, 大漢韓醫師協會, 서울, 1989.

3) 鄭源熙 著, 素軒鄭源熙遺稿集 解放後漢醫學史자취, 玄凡社, 서울, 1988.

4) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, p 10, 成輔社, 서울, 1990.

5) 車雄碩, 晴崗診療簿 자료현황 보고, 大韓韓醫學會誌 25, p 119-126, 2004.

6) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, p 491, 成輔社, 서울, 1990.

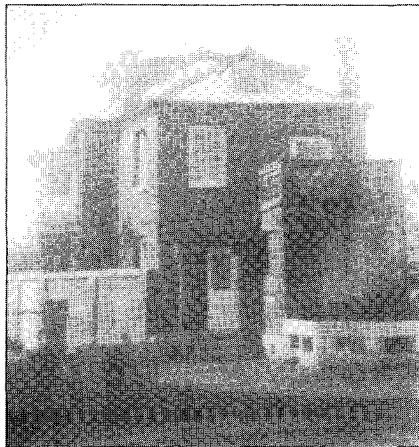


그림 6. 낙원동 보춘의원 당시전경

2. 김영훈은 1904년 23세의 나이로 同濟醫學校 도교수로 선발되었다. 비록 동제의학교는 1907년 고종이 물러나면서 문을 닫게 되지만, 이후 典醫출신이며 당시 한의학의 원로였던 洪哲普, 張容駿, 崔奎憲등과 八家一志會를 결성하면서 한의학 부흥운동에 매진하였다. 그리고 동시에 당시 재상이나 왕족 및 인척들과도 두터운 교분을 갖게되었다. 그래서 후에는 경운동에 사는 閔某家, 尹某家, 王가인척 金某家, 趙某家와 막역하게 지내면서 가족주치의가 될 정도였다.⁷⁾ 김영훈은 1909년에 普春醫院을 개업하였는데, 30세도 되기 전에 서울중심가에 그만한 병원을 개업한 배경에는 이들의 후원이 있었을 것으로 충분히 짐작할 수 있다. 그리고 현재 개원가에서 임상의 텍스트로서 많이 활용되고 있는 『청강의감』에는 기존의 『동의보감』이나 『의학입문』, 『방약합편』에는 보이지 않는 독창적인 이름을 가진 처방들이 다수 실려있다. 普救正氣散, 桂蘆溫胃湯, 祛暑和中湯 등이 그것인데 이러한 처방들에 대해서 지금까지는 김영훈의 60년 임상의 결실이라고만 알려져 왔지만, 1915년 당시부터 이미 이 처방들은 1915년 보춘의원에서 가장 많이 쓴 처방들이다. 1909년부터 1914년까지는 기록이 남아있지 않기 때문에 확인할 수 없지만, 일반적인 통념상 개업의사가 새로운 처방을 만들고 그것에 새로운 이름을 붙이고 하는 과정이 불과 5,6년사이에 이루어졌다고 볼 수 없다. 따라서 그 처방들을 누군가로부터 전수받은 처방이라고 가정해본다면 그 처방의 원원은 거의 흥철보, 장용준 등 전의출신의 원로한의사일 가능성이 높다. 그리고 그런 원로한의사들에게 노하우를 전수받았기 때문에 당시 고관대작들이 젊은 한의사 김영훈을 상대하여 자기 집안의 주치의로 삼았다라는 추정도 가능하다. 그래서 필자는 김영훈은 당시 한의학의 주류라고 할 수 있는 황실전의의 계통을 잇고 있을 가능성을 높이 보고 있고 현재 관련자료들을 찾고 있는 중이다. 이 처방들이 조선의 황실에서 사용한 치료기술의 계통을 잇고 있는 가에 대한 여부를 떠나서 개업 초기부터 서울중심가에서 고관대작들을 상대로 진료행위를 했다는 사실만으로도 그의 치료기술이 범상하지 않은, 즉 황실의학의 수준에 근접했다는 사실은 분명하다. 그렇기 때문에 김영훈의 진료기록은 한사람의 개인이상의 의의를 갖는다고 할 수 있다.

7) 李鐘馨 編, 晴閣醫鑑, p. 486, 成輔社, 서울, 1990.

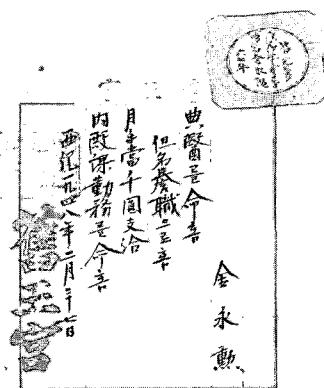


그림 7. 명예전의 임명장 (김영훈은 1948년에 구황궁으로부터 명예전의에 임명)

3. 진료기록이 병명, 원인, 처방 등 내용이 충실히 일정한 격식을 유지하고 있다. 김영훈의 진료기록은 진료일자, 성명, 나이, 직업, 주소, 병명, 원인, 발병일, 처방, 적요 등 총 10개 기본항목이 구획 배치된 별도의 차트지에 기록되어있다. 특히 처방을 기록하는 란에는 처방명, 처방내용, 약재분량, 약재수치내용, 투여량 등 다수의 중요한 정보들이 세밀하게 갖추어져 있기 때문에 당시 유사한 진료기록과 비교해볼 때 매우 선진적이었으며, 지금의 병력기록에 비추어서도 손색이 없을정도로 필요한 사항이 충실히 기록되어 있다. [그림5, 8참조]

4. 김영훈의 진료기록은 1914년부터 1974년까지 약 60년이며, 한국전쟁기간을 제외하고는 매년 일정량의 진료기록이 보존되어있다. 현재 일부 훼손자료의 보존 및 처리작업과 원본자료의 복사작업이 진행중이어서 정확한 내원환자수는 파악하기 어렵지만, 대략 연인원 10여만 건의 방대한 진료기록이다. 한국한의학의 근현대 역사에서 이만한 방대한 분량의 진료기록은 현재 존재하지 않는다. 특히 동아시아의 격변기에 해당하는 1900년대 초반을 관통하며 꾸준히 기록된 이와 같은 진료기록은 한의학 양의학을 통틀어서도 그리고 한국과 중국, 일본 등 동아시아를 다통틀어서도 거의 유일무이한 기록이기 때문에, 이미 개인의 진료기록 이상의 의의를 갖는다고 할 수 있다.

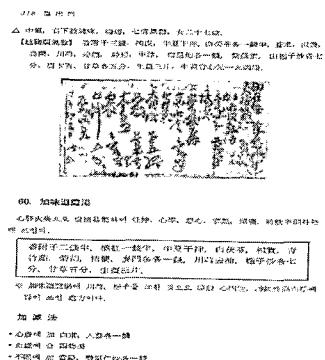


그림 8. 『청강의감』의 내용

5. 김영훈의 진료기록은 근현대 한국한의학의 역사를 역사

를 연구하는데도 매우 귀중한 가치가 있지만, 그 외에도 그의 진료기록은 지금의 한의학 연구에도 실질적인 도움을 줄 수 있는 현실적인 가치도 갖추고 있다. 이 진료기록은 후에 수제자였던 이종형교수가 주요 내용을 간추려 『청강의감』이라는 단행본으로 출간되었으며, 현재 5판까지 인쇄되어 한의학계의 주요입상지침서로 활용되고 있다. 이종형[1929~]교수는 황해도에서 월남하여 현재 경희대학교 한의과대학 전신인 동양의학전문학원에서 당시 교수였던 김영훈을 만나 주경야독으로 한의학을 수학하였다. 1962년에는 동대문구 이문동에 普仁韓醫院⁸⁾을 개업하였으며 1974년 김영훈선생이 작고한 뒤 1999년까지 그의 진료기록을 보관해왔으며 1984년에는 작고 10주년을 기념하여 진료기록 중 주요내용을 발췌하고 거기에 평소 전수받은 내용을 추가하여 『청강의감』을 출간하였다.

* 청강진료기록의 규모 정리표

현재 남아있는 처방전과 진료부의 진료기록을 토대로 진료기록이 남아있는 날짜를 월단위의 표로 정리하면 다음과 같다. 이상의 도표는 진료기록을 연도별로 정리하여 표로 만든 것이다. 개업시점은 1909년이지만, 현존하는 최초의 기록은 1913년 3월의 진료기록이 낙장의 형태로 존재한다. 일부 누락된 것은 보관상의 이유로 분실한 것이다. 그리고 한국전쟁중에는 진료를 할 수 없었기 때문에 기록이 없는 것이며, 1968년까지는 지속적으로 진료를 하였고, 이미 80대중반을 넘긴 그 이후는 드문드문 진료기록을 남기다가 74년 1월12일과 15일에 마지막으로 진료하였고, 그 해 7월에 작고하였다.

표 1. 진료기록 연도별정리 ①

년\월	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1913												
1914												
1915												
1916												
1917												
1918												
1919												
1920												
1921												
1922												
1923												
1924												
1925												
1926												
1927												
1928												
1929												
1930												
1931												
1932												

8) 普仁韓醫院의 명칭은 스승인 김영훈의 普春醫院에서 '普'字를 빌여온 것이다. (2002년 이종형교수 자택에서 녹취)

표 2. 진료기록 연도별정리 ②

년\월	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1933												
1934												
1935												
1936												
1937												
1938												
1939												
1940												
1941												
1942												
1943												
1944												
1945												
1946												
1947												
1948												
1949												
1950												
1951												
1952												

표 3. 진료기록 연도별정리 ③

년\월	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1953												
1954												
1955												
1956												
1957												
1958												
1959												
1960												
1961												
1962												
1963												
1964												
1965												
1966												
1967												
1968												
1969												
1970												
1971												
1972												
1973												
1974												

3. 진료기록의 형식과 내용

- 1) 진료부의 구성요소 도해 설명 (그림 9)
- 2) 진료부의 구성요소 설명

청강진료부는 지금의 진료차트와 유사한 형태의 일정한 격식을 사용하였고, 그 안에는 병명, 원인, 발병일, 진료일, 주소, 성

명, 직업, 나이, 처방명과 처방내용 및 투약지도 내용을 적는 공란, 그리고 적요 등으로 구성되어 있다. 위의 진료부의 내용을 정리하면 다음과 같다.

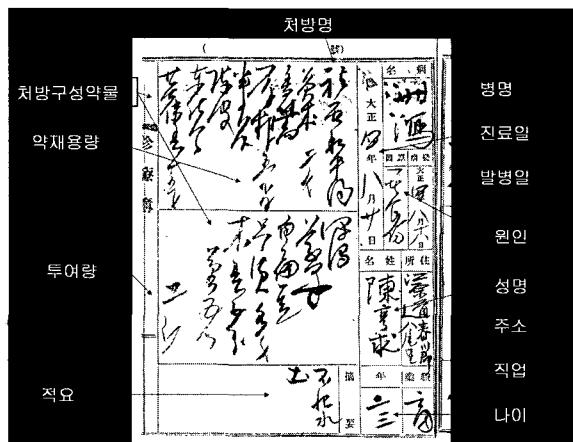


그림 9. 진료기록 내용 설명

표 4. 샘플 진료기록 내용정리

성명	진령구	나이	23세
주소	강원도 춘천군 팔미리	직업	상업
병명	설사	원인	서식상
내원일	1915년 8월 20일	빌병일	1915년 8월 18일
적요	불복수토		
투약 내용	처방명 처방 내용 투여량	거서화증탕 장출 2전, 황유 1전5푼, 후박 1전5푼, 빈하 1전, 적복령 1전, 꽉향 1전, 택사 1전, 초과 1전, 백편두 1전, 지실 1전, 목향 5푼, 생강 5쪽 2첩	

진료기록부 해설 : 강원도 춘천군 팔미리[지금의 강원도 춘천시 신동면 팔미리]에 거주하며 장사를 하는[商] 진령구[陳亨求] 씨는 사업상의 이유로 서울을 방문하였다가 더운 여름에 물과 음식이 맞지 않아[不服水土] 설사증세가 나타나 낙원동에 있는 보춘의원에 내원하였다. 이에 김영훈은 창출을 군약으로 하는 祢暑和中湯 2첩을 처방하였다. 거서화증탕은 김영훈이 여름에 더위를 먹어서 생기는 설사, 복통, 구토, 식욕부진 등의 제반증상에 광범위하게 활용하는 처방중의 하나이다. 『동의보감』과 『의학입문』 등의 의서에는 보이지 않는 새로운 명칭의 이 처방은 본래 평우산에서 발전한 형태의 처방으로서, 『청강의감』에서 거서화증증, 거서화증탕, 가미거화탕 등으로 나와있으며⁹⁾ 다양한 가감법이 나와있다. 이 처방에 대해서는 하절기 음식으로 인한 증상에 광범위하게 활용한 기본처방이라고 소개하였다.

4. 모형데이터군 추출

1) 모형데이터군의 범위와 조사방법

본고에서는 김영훈의 진료기록 중에서 1915년 8월 16일부터 1916년 1월 14일까지의 기록을 모형데이터군으로 하였다. 김영

훈은 일정기간동안 진료한 기록을 한 묶음으로 철을 해두었고 거기에 일련번호를 붙였다. 1915년 8월 16일부터 9월 10일까지의 진료기록묶음에는 '권17'이라고 되어있다. 현재 소장하고 있는 자료중에서 '권17'이전의 자료는 낱권이거나 보존상태가 좋지 않아 현재 복원작업중이다. 그래서 연속된 데이터 중에 가장 이른 것이 바로 1915년 8월 16일부터의 기록이다. 권17, 권18, 권19, 권20, 권21,의 진료기록은 빠진 날 없이 연속되어 있으며 권22의 마지막 진료기록이 1916년 1월 14일이다. 이 기간 동안 내원한 환자의 수는 총 998건이며 이 데이터의 주요지표에 대한 통계는 다음과 같다.

2) 모형데이터군의 기본 통계자료

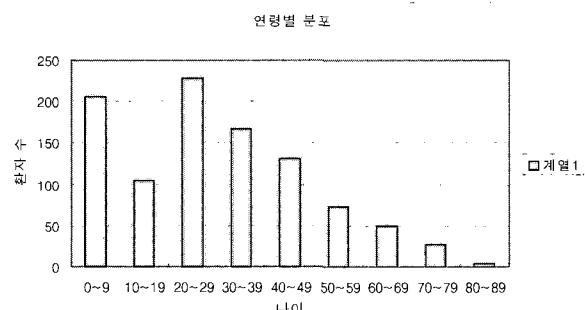


그림 10. 모형데이터 내원한자 연령분포

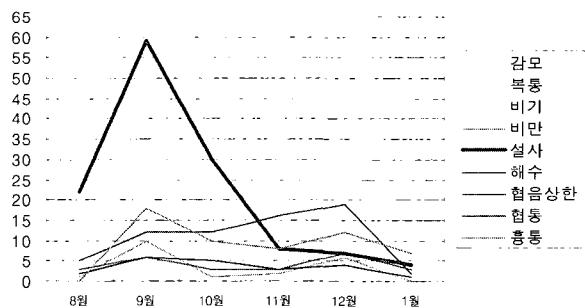


그림 11. 모형데이터 내원한자 주요병명빈도 분석

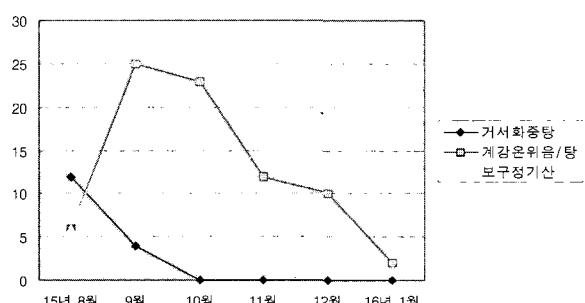


그림 12. 모형데이터 주요처방 투여횟수 분석

5. 모형데이터 분석방법의 예시

1) 용어추출

▶ 증상 및 질병표현 용어

청강진료부에는 두통, 설사, 해수, 복통 등 통속적인 증상명

9) 李鐘器 編, 晴岡醫鑑, pp 142-143, 成輔社, 서울, 1990.

칭과 함께 꽈란, 흉만객답, 소장산기, 협음상한 등 전문적인 한의학 질병명칭이 기록되어 있다. 이 병명들은 당시에서 일반적으로 사용하였던 것으로, 대중적인 공감대형성과 함께 전통적인 기반도 충분히 갖추고 있는 용어들이다. 이 용어들이 이후 서양의학의 영향으로 점차 변화되어 지금에 이르게 되었음은 주지의 사실이다. 현재 한의학계의 임상에서 사용하고 있는 용어는 보험청구, 통계처리 등 다양한 편리함 때문에 표준상병기호를 사용하고 있다. 그러나 이 표준상병기호는 국제표준코드(ICD)를 근거로 만든 한국표준코드(KCD)와 연계하여 만든 것이기 때문에 한의학이 갖는 의미를 충분히 살리지 못하고 있다. 예로 간열증을 간(Liver)의 감염질환과 동치시키는 것이 그 예이다. 이 때문에 이 한의표준질병사인분류기준의 검토와 수정은 진행형인 셈이다. 이 검토와 수정과정에는 여러 자료가 참고되어야 할것이고, 이 청강진료부 60년간 10여만건의 진료기록에 등재된 용어는 한의학계의 현실과 역사변천과정을 그대로 보여주고 있기 때문에 중요한 근거자료의 하나로 활용될 수 있을 것이다.

2) 진찰 양상 분석

예 1) 1915년 8월 18일 충남옥천군이 주소인 나이 47세의 황연수의 부인되는 사람은 설사증세로 김영훈의 보춘의원에 내원하였다. 발병일은 이를전인 8월 16일이며 烳暑和中湯 2첩을 처방받았다.

예 2) 1915년 8월 26일 와룡동에 사는 이상경씨의 아들(당시 9세)은 일주일전인 8월 19일에 발병한 감기증세로 내원하였고 거서정기산 2첩을 처방받았다.

예 3) 1915년 8월31일 강화군에 주소를 둔 김영선(당시 26세 학교근무)는 8월 28일 발병한 감기증세로 내원하였고 보구정기산 2첩과 함께 자음지황탕 20첩을 처방받는다. 이 환자의 비고란에는 임질증세가 있고 주색이 심하여 생긴 증상이라고 기록되어 있다.

예 4) 1915년 9월 2일 낙원동에 사는 흥기주씨의 부인(당시 37세)은 혈崩증세로 내원하였고 발병일은 8월 28이었다. 석홍전 10첩을 처방받았다.

예 5) 1965년 8월 23일에 2년동안 간열증을 앓고 있던 6살난 정은신이라는 여자아이가 내원하였다. 주소지는 묘동이며 비아이공산 10첩을 처방받았다.

▶ 치료기간 데이터분석의 의의

처음 4개의 환자례는 급성질환예 2건, 만성질환예 2건을 선별한 것이다. 예1, 예2는 급성설사와 감기증세로 인한 치료제 거서화증탕과 거서정기산을 2첩씩 처방받았다. 그리고 예3은 감기증세로 내원하였지만, 주색과도로 인한 고질병이 있어서 자음지황탕 20첩을 처방받았고 예4는 여자환자로 혈崩증세때문에 석홍전 10첩을 처방받았다. 급성증세와 만성증세의 치료기간은 처방된 약재의 첡수로 결정되는데, 짧은 것은 1첩에서 보통 2~3첩이며, 긴 것은 10첩에서 20첩이다. 1첩과 2~3첩은 하루 내지는 이를에 걸쳐 복용하는 것이며 10첩은 5일 20첩은 10일 분량이다. 현재 한의원에서는 보통 1재 10일분처방을 기준으로 하고 있는데,

그에 비하면 치료기간이 매우 짧다. 여기에서는 단기치료, 장기치료에 대한 예를 2개씩 선별하였지만, 청강진료부 전체 특히 일제강점기초기의 진료기록에는 1일 내지는 2-3일을 치료기간으로 하는 환자례가 대다수를 차지하고 있다. 이런 데이터분석을 통해 얻을 수 있는 것은 당시 한의학임상의 성격이 지금과 같은 장기치료보다는 단기치료에 집중되어 있다. 당시 장기치료라고 할 수 있는 5일 10일도 지금과 비교하면 상대적으로 단기치료에 해당되기 때문이다. 일반적으로 질병의 치료기간은 주로 병증의 속성에 따라 결정되지만, 그 외에도 주소지, 직업, 연령등 다른 변수에 따라 치료기간이 어떻게 달라지는지에 대한 분석도 의미가 있다.

▶ 발병일로부터 내원일까지의 기간 데이터분석의 의의

청강진료부에는 발병일이 구체적으로 기재되어있다. 따라서 발병일로부터 내원일까지의 시간에 대한 통계도 참고할만한 가치가 있다. 증상과 연령 주소지 성별 직업에 따른 발병일로부터 내원일까지의 통계수치는 다른 의료기관 또는 민간요법의 이용의 가능성을 추정해볼 수 있을 것이다. 처음 4개의 예에서는 발병일과 진료일이 그리 길지 않고 대략 1주일이내이며 길어도 1개월을 넘는 경우는 거의 없다. 그래서 발병일의 표기도 몇 년 몇월 며칠 식으로 구체적이다. 그러나 1965년 당시의 기록들을 살펴보면 기록의 단위가 최소 1개월이며 보통 2-3년인 경우가 많다. 그래서 표기형식도 몇 년 몇 월이라고 구체적으로 명시된 경우는 거의 없다. 이미 이때는 진료자가 당대의 명의였고 이미 고령이었기 때문에 고질병환자를 선별해서 진료했을 가능성과 함께, 당시 양의학의 보급에 따른 한의학을 이용하는 사람들의 인식의 변화도 생각해볼 수 있다. 즉 1960년대에는 한의원은 더 이상 1차진료기관이 아닌 3차진료기관으로 전락했다는 의미이다. 그리고 그러한 경과 등을 데이터분석을 통해 보다 명확하게 설명할 수 있을 것이다.

3) 치료, 처방 패턴 분석/ 성별 체질분석

예 6) 이근택 일가의 진료기록 (조사대상기간 1915년8월16일~동 12월31일)

- 이근택 모친(77세). 내원일 1915년 8월 26일, 병명 기곤, 처방 생맥익기탕가 20첩.
- 이근상 본인(40세), 내원일 1915년 9월 2일, 병명 비만, 처방 지연화위탕 2첩.
- 이근택 모친(76세), 내원일 1915년 9월 2일. 병명 구담, 처방 가미군자탕 20첩.
- 이근상 본인(40세), 내원일 1915년 9월 7일, 병명 객혈, 처방 복령보심탕가미 20첩
- 이근택 모친(76세), 내원일 1915년 9월 14일, 병명 두통, 처방 보증익기탕가미 2첩
- 이근호 본인(54세), 내원일 1915년 9월 16일, 병명 정충, 귀비탕가미 20첩
- 이근호 부실(42세), 내원일 1915년 9월 16일, 병명 비만, 육군자탕가미 20첩
- 이근택 본인(52세), 내원일 1915년 9월 19일, 병명 불면, 가감

귀비탕 20첩

- 이근택 부인(53세), 내원일 1915년 9월 19일, 병명 비만, 팔진탕가미 20첩
- 이근상 본인(38세), 내원일 1915년 9월 21일, 병명 객혈, 현삼지황탕 10첩
- 이근택 모친(77세), 내원일 1915년 10월 1일, 병명 복통, 육군자탕가미 3첩
- 이근상 본인(40세), 내원일 1915년 10월 4일, 병명 해수, 복령보심탕가미 10첩
- 이근호 본인(55세), 내원일 1915년 10월 28일, 병명 흉만, 지경이진탕 5첩
- 이근택 모친(76세), 내원일 1915년 12월 9일, 병명 두현, 보의탕2첩,거서정기산2첩.
- 이근택 모친(76세), 내원일 1915년 12월 12일, 병명 두현, 대보탕가미 3첩
- 이근상 본인(40세), 내원일 1915년 12월 14일, 병명 해수, 복령보심탕가미

예 7) 이해승 부실, 나이19세, 주소 돈의동,(조사대상기간 1915년8월16일~12월31일)

- 1915년8월24 ~ 12월 16일까지 내원회수 총8회
- 내원일 8월 24일, 발병일 8월 21일, 병명 설사, 이중탕 2첩
- 내원일 9월 9일, 발병일 9월 2일, 병명 설사, 가미온중탕 1첩
- 내원일 9월 16일, 발병일 9월 13일, 병명 류상한, 가미화위탕 2첩, 도씨평위산 2첩.
- 내원일 9월 16일, 발병일 1914년 3월, 병명 백대하, 도씨평위산2첩, 교음전.
- 내원일 9월 21일, 발병일 1914년 3월, 병명 백대하, 천금보궁환
- 내원일 10월 12일, 발병일 10월 10일, 병명 감모, 보구정기산 2첩.
- 내원일 11월 6일, 발병일 11월 1일, 병명 구토, 온증탕2첩.
- 내원일 12월 16일, 발병일 12월 10일, 병명 복통, 가미온위탕 2첩.

▶ 가족력 데이터 분석의 의의

예6은 종로구에 거주했던 이근택일가가 1915년에 보춘의원을 방문한 기록을 모두 빌췌하여 정리한 것이다. 이근택은 1865년 출생하여 1919년에 사망한 乙巳五賊의 한 사람이다. 1905년 법무대신, 군부대신을 지내면서 을사조약체결에 서명했고 일본총독부에 협조하여 자작의 작위를 받았다. 그의 형인 이근호는 1860년 생으로 1906년 육군부장과 참모장을 역임했으며 일본총독부에 협력한 조선의 관료였다. 이근상은 1874년생으로 1901년 포천군수를 역임하고 후에 중앙관부에 진출하여 1905년에는 법관양성소장을 1907년에는 궁내부대신 등 요직을 거쳐고 한일합방후에는 총독부로부터 남작의 작위를 받았다. 이들 형제가 모두 당대 제일가는 세력가였던 셈이다. 이들 형제집안이 김영훈의 보춘의원에 내원한 경위에 대해서는 좀 더 고찰이 필요하겠지만, 김영훈의 한의원이 당시 서울에서 가장 번화하고 중심이 되는 곳에 자리하였기 때문에 이곳을 내원한 환자 중에는 이근택 형제 같은 세력가가 많았다. 현재의 10여건의 가족병력기록으로 이들의 체질이나 질병의 경향을 추정하기는 어렵지만 보다 많은 데

이터를 분석하면 상견질병과 체질까지도 분석할 수 있을 것으로 추정된다. 그리고 김영훈의 보춘의원은 한국전쟁이 있기 전까지 낙원동의 원래자리에서 30여년동안 진료를 계속하였기 때문에 가까운 곳에서 지속적으로 찾아오는 환자군도 많았고, 어느 정도 유명해진 후로는 가족단위로 정기적으로 방문하는 환자군도 많았기 때문에 가족병력분석을 위한 데이터로서는 손색이 없다.

▶ 개인별 질병이력 조사의의

이해승은 당시 26세이며 누동궁에 거주하며 이미 후작의 작위를 가지고 있었다. 이미 알려진 이근택, 이근호, 이근상 형제가 자작, 남작의 작위를 가지고 있었던 것에 비하면 약관의 나이에 이미 후작까지 올라간 세력가이다. 그는 동갑내기 정실부인도 있었고 19살난 청도 있었다. 그리고 모친, 조모, 증조모를 모두가 보춘의원을 찾았으며, 1915년 가장 많이 내원한 가족이기도 하다. 이해승의 부실 즉 이해승의 청은 성명미상이며 1915년 8월24일을 시작으로 그해 12월 16일까지 8차례 내원한 환자이다. 나이는 19살이며 주로 소화기질환 때문에 내원하였고 처방한 약재는 대개가 溫中, 理中, 溫胃 같은 속을 데우는 약재가 대부분이다. 이 때문에 환자는 少陰人이 아니었을까하는 추측을 해보게 된다. 그는 처음 두 번은 설사증세로 내원하였다가 9월 16일 감기증세가 있어 치료를 받기 위해 내원하였고 이때 어떤 계기를 통해 1년여를 앓은 白帶下 치료를 받기 시작하였다. 9월 21일에 한차례 백대하 치료를 더 하였으며 그해말까지 감기, 구토, 복통 등의 증세로 지속적으로 보춘의원을 방문하였다.

요즘은 진료기록을 통계처리하는 기반시스템이 구축되어 어렵지 않은 일이지만, 일제시대 당시는 개인의 질병기록은 고사하고 사인의 분석조차도 정확한 통계자료를 찾기는 쉽지 않다. 청강진료부는 한 개인의 기록이기는 하지만, 장기간에 걸쳐 꾸준히 기록을 보존하고 있고 또 서울의 중심지에서 유명세를 가진 진료기관이었기 때문에 꾸준히 내원한 환자군들이 많다. 김영훈이 만병통치, 백발백중의 치료능력을 갖추었는지는 논외로 하더라도 그 당시에 개인의 병력을 추적할 수 있는 자료가 존재한다는 것, 그리고 그러한 환자군이 매우 많다는 사실은 청강진료부의 사료적 가치를 배가하는 것이다.

4) 처방 가감법 조사 분석

예 8) 増損五積散 (진료부 17권~21권- 1915년 8월16일 ~ 1916년 1월 14일 - 표 5)

▶ 増損五積散의 처방가감분석의 의의

증손오적산은 五積散을 기본방으로 하여 가감하여 만든 처방으로서 증손오적산이라는 명칭은 청강진료부에 처음 보인다. 유사한 명칭으로 増損五積丸이 『의학입문』¹⁰⁾에 나와있지만 그

10) 李挺. 醫學入門 外集 卷三 拾遺〔增損五積丸〕: “黃連 肝積五錢 脾積七錢 心肺一兩半 厚朴 肝心肺五錢 脾腎八錢 川烏 肝肺一錢 心腎脾五分 乾薑 肝心五分 肺腎一錢半 人蔘 肝脾肺二錢 心五分 茯苓一錢半 巴霜五分 為末 蜜丸梧子大 初 二丸 加 微滲 治積塊不拘臍 上下左右 通用 如肝積 加柴胡一兩 皂角 昆布各二錢半 川椒四錢 菟朶三錢 心積 加黃芩三錢 肉桂 茯神 丹參各一錢 菖蒲五分 肺積 加桔梗 三錢 天門冬 青皮 陳皮 白豆蔻各一錢 柴苑 川椒各一錢半 脾積 加吳茱萸 黃芩 砂仁各二錢 擇瀉

표 5. 증손오적산

일련	권	순번	진료	발병	나이	직업	성	주소	증상	원인	성명	처방	투여량
1	17	89	15/0828	15/0826	32		여	경운동	복통	임경	장영준 부인	증손오적산/3	3
2	17	106	15/0831	15/0802	43	영사	남	의선동	협통	좌섬	김우행	증손오적산/10	10
3	18	162	15/0925	15/0921	37		여	낙원동	협통	기담	홍우방 모	증손오적산	?
4	18	188	15/0929	15/0928	20		여	관수동	복통	장한	이근목 가 용녀	증손오적산	2
5	19	7	15/0930	15/0927	40		남	낙원동	통통	적기	정순문	증손오적산	2
6	19	124	15/1018	15/1012	34	무	남	의선동	협음상한	방실상	이인교	증손오적산	2
7	20	26	15/1107	15/1102	26		여	인사동	임경복통	혈증기체	김부인	증손오적산	4
8	20	54	15/1114	15/1110	18		여	낙원동	임경복통	혈증기체	이재# 여양	증손오적산	2
9	20	56	15/1115	15/1111	24		여	종로동	임경복통	혈증기체	최상현 부인	증손오적산	2
10	20	87	15/1120	15/1115	24		여	낙원동	협음상한	방로상	장석준 부인	증손오적산	2
11	20	105	15/1124	15/1121	18		여	낙원동	임경복통	혈증기체	류해정부실	증손오적산	1
12	20	142	15/1129	15/1128	25		여	낙원동	복통	위한	박영서 부인	증손오적산	1
13	20	165	15/1203	15/1130	29		여	낙원동	소복통	혈증기체	김하순 부인	증손오적산	?
14	21	7	15/1210	15/1207	22	무	남	낙원동	감모	풍한습상	주원식	증손오적산	2
15	21	13	15/1211	15/1205	20		여	두동궁	임경복통	혈증기체	신부인	증손오적산	2
16	21	42	15/1214	15/1213	18		여	인사동	임경복통	혈증기체	김응섭 부인	증손오적산	2
17	21	56	15/1218	15/1210	59		여	임주군	통통	적기	이대현 보당	증손오적산	2
18	21	111	16/0104	15/1229	32		여	낙원동	요통	임경혈체	정순문 부인	증손오적산	2
19	21	133	16/0106	15/0103	48		여	낙원동	통통	적기	이자덕 부인	증손오적산	2
20	21	162	16/0110	16/0107	19		여	고양군	통통	적기	조용선 부인	증손오적산	3
21	21	163	19/0110	15/1220	37		여	효자동	요통	혈증기체	이중록 보당	증손오적산	20

'일련'은 본고에서 편의상 순서를 붙인 것이며 '순번'은 진료부에 표기되어 있는 자료의 고유번호이다. 투여량의 단위는 겹이고 #는 진료부상에서 해독하지 못한 글자이다.

표 6. 증손오적산의 처방내용

일련	정출	진피	황부	후박	건강	백직	당귀	절충	백복	반하	지각	길경	계피	감초	생강	대조	도인	홍화	봉술	현후	점작	백개	오약	오수	소회	백지	방풍	정피	마황	술	산사	오매	화조
1																																	
2	20	10		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	5			10	5															
3	20	10	20	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	7	5					10	10												
4	30	10	30	10	10	10	5	10						10	5	3	2				10				10								
5	20	15	20	15	15	8	8		8	15	8	8	8	5	3																		
6	20	10		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	5	3	2														8	8		
7	20	10	30	10	10	10	10	10						5				10	10	10										10			
8	20	10	20	10	10	10	10	10	10	10	10			10	5	3		10	10	10													
9	20	10	20	8	8		8	8	8					8	6	3	2	8	8	10													
10	20	10	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	7	6	3	2													7				
11	20	10	20	10	10	10	10	10						7	5	3		10	5	10													
12	20	10	20	10	10	10	10	10	10	10				10	5	3														10			
13	20	10	20	8	10		8	8						8	8	5	3		8	5	8	8											
14	20	10		10	10	8	8	8	8	8				8	5	3	2											10					
15	20	10	20					10	10	10	10	10		5				8			10									8			
16	20	10	20	10	10	8	10	8						8	5	3		8	5	8													
17	20	10		10	10	8	8	8	8	8	8	8	8	5	3												10	10	8				
18	20	10	20	8	8	10	10	8						8	6																		
19	20	10		10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	3																		
20	20	10		10	10	8	8	8	8	8	8	8	8	5				8	5	8	10									1	30		
21	20	10		8		10	10	8	8	8	8	7	6	3	2	8	8	5	8	10										1	10		

표 5의 증손오적산의 처방내용을 상세히 기술한 표이다. 표시된 숫자의 단위는 품[分]이다. 가령 10이면 1돈[錢]을 의미한다. 단 생강의 단위는 片이며 대조와 오매의 단위는 個이다. 술의 단위는 銚이며 화조의 단위는 粒이다. 공백인 것은 해당약이 없는 것을 말한다.

증손오적환은 五臟積에 따라 가감한다는 뜻으로 寒濕에 쓰는 증 손오적산과는 처방구성이나 적응증이 다르다.

茵陳各一錢 川椒五分 腎積 加玄胡索三錢 苦練肉 全蝎 附子 獨活各一錢
澤瀉 菖蒲各二錢 肉桂三分 丁香五分 秋冬 加厚朴一倍 減芩連 視熱 加黃連 視悶亂 加肉桂 氣短 減厚朴 又有虛人 不可直攻 以蠍 遣其藥 又且久留磨積 其肉積酒積痰積等 照依纂積丹例 加減”

『청강의감』에는 増損活血湯이란 이름이 대표방으로 나와 있으며¹¹⁾, 증손오적산과는 대동소이하다. 증손활혈탕은 下肢痛, 脚氣, 脚腫, 脚癆 등을 치료하는 처방으로서 한습이 하지에 정체하여 각기증통하며 혹 비완무력한데쓴다고 하였다. 이밖에 증손

11) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, p 310, 成輔社, 서울, 1990.

오적산이라는 이름의 처방은 『청강의감』에 치질, 각기, 충임기통 등을 치료하는 처방으로 소개하였다.¹²⁾ 약물의 구성은 약간의 증감이 있으나 향부자, 창출이 군약이며 진피, 후박, 반하, 적복령, 당귀, 천궁, 적작약, 오약, 현호색, 길경, 지각 백지, 계피, 목향, 건강, 감초, 생강 등이 들어간다.

위의 표는 1915년 8월 16일부터 이듬해 1월 14일까지의 기록중에서 증손오적산을 투여한 21건의 환자례를 정리하였다. 21건 환자례의 증손오적산의 처방은 이름은 증손오적산으로 같지만, 구성약물이나 분량 등이 각양각색이다. 우선 남자와 여자의 처방은 중요약물인 향부자가 들어가느냐 빠지느냐가 달라지고 같은 여자, 같은 생리통, 같은 원인이라고 되어 있어도 처방의 구성을 달라진다. 증손오적산은 한습의 조짐이 있는 여러 증상에 두루 응용할 수 있는 처방이다. 그러나 두루 응용할 수 있다고 하더라도 무작위로 투여할 수 있는 처방은 아니다. 분명한 원칙과 방향이 있어야 하는데, 그 원칙과 방향은 몇 마디의 말이나 글로서 전수할 수 있는 성질이 아니다. 한의학계에서는 이것을 치료자의 고도의 숙달된 기술로 평가하고 있다. 이 고도의 기술을 전수받는 방법은 전통적인 도제식교육을 받는 경우가 있고, 또 하나는 누적된 투약례를 귀납적으로 분석해가는 방법이 있다. 누적된 투약례를 역으로 분석해가면 최소한 도달할 수 있는 결론이 그 처방이 운용되는 범위를 정할 수 있다는 점이다. 예를 들어 투여기간, 투여량, 반드시 포함되는 약재, 증상의 변화에 따라 달라지는 약물의 범위와 약용량의 범위 등, 그 처방이 활용될 수 있는 범위가 정해진다는 것이다. 즉 그 처방의 활용은 시술자의 재량이지만, 그 처방의 특성상 한계를 넘어서는 안 되는 선이 정해진다는 점이다. 청강진료부는 개원초기부터 당대의 세력가들의 내방을 받을 정도로 겸증받은 의사였고, 그때부터 시작하여 수십년 간의 경험이 담겨져 있기 때문에 해당 처방의 경험적 교훈을 알아내는 데는 매우 충실히 사료인 셈이다.

5) 동일질병에 대한 처방운용법 연구

예 9) 挾陰傷寒 (진료부 17권~21권 - 1915년 8월16일 ~ 1916년 1월 14일 - 표 7)

▶ 동일질병의 처방운용 분석

청강진료부에서 말하는 挾陰傷寒이란 險虛가 겹하여 나타나는感冒을 지칭한다. 이 용어는 『의학입문』에서 傷寒陰證을 설명하는 중에 “少陰 口和背惡寒 身痛虛渴 或發熱 脈沈 下利者 名夾陰傷寒”라고 되어 있으며 藁香正氣散의 조문에 “誤服反虛正氣逆其經絡 凡氣虛及夾陰傷寒 俱不可用”라고 나와있다. 『통속상한론』의 ‘挟痰傷寒’을 설명하는 조문에서도 “一名風寒挾痰”이라고 설명하고 있는 예를 통해서도 상한의 의미는 일반적인 풍한감모, 즉 감기로 이해해도 무방하다. 『동의보감』에는 이 협음상한이라는 병명용어가 나와 있지 않다. 이 병명은 일반적으로 사용하는 용어는 아니지만, 청강진료부에서는 음허를 염두에 두어야 하는 감모증상에 협음상한이라는 용어를 자주 사용하였다. 『청강의감』에서는 협음상한을 과로성감모 즉 심신의 피로 또

는 허약체질의 감모라고 표현하였다.¹³⁾

예 9은 청강진료부 1915년 8월 16일부터 이듬해 1월 14일까지의 진료기록 중에서 병명에 협음상한이라고 기재된 것을 발췌하여 정리한 것이다. 해당기간 총 998건의 진료기록 중에 25건이 협음상한으로 치료받았다. 이 협음상한의 원인에는 모두 방로상이 끼어있으며, 주로 남자환자들이며, 연령대는 다양한 편이다. 협음상한을 치료하는 처방으로 주로 사용된 것이 理陰煎, 和正煎, 和里煎 등인데, 『청강의감』에는 加味和正煎이 대표방으로 나와있다. 화리전이라는 처방명은 보이지 않지만, 내용상 화정전과 리음전의 복합처방으로 생각된다. 그리고 처방명은 다르지만, 약재의 구성 등으로 볼때 이 처방들이 숙지황을 군약으로 하고 있고 사물탕재료가 들어가며 황기, 계지 등 쌍화탕이 기본방임을 알 수 있다. 『청강의감』에서는 雙和湯의 변방이라고 하였고 身倦自汗이 있는 데 거의 이 처방을 쓴다고 하였다.¹⁴⁾ 리음전은 『경악전서』에 나오는 처방으로 숙지황이 3전에서 1양까지 들어가는 군약이며 당귀, 구감초, 건강, 유크 등으로 구성되어 있는 처방으로 脾腎兩虛로 인해 나타나는 脹滿嘔噦, 痰飲惡心, 吐瀉腹痛 婦人月經病 등에 쓰는 처방이다. 『청강의감』에 소개되어 있는 가미화정전은 백작약, 숙지황, 황기, 당귀, 천궁, 백출, 계피, 감초, 생강, 대조 등으로 구성되어 있다. 건강을 제외한다면 화정전과 리음전은 거의 같은 처방임을 알 수 있다. 이 두 처방을 합한다고 해도 약재의 총수는 그리 많지 않은데, 1915년 청강진료부에 기록된 협음상한에 쓴 약재의 수는 30여가지나 된다. 그만큼 다양한 가감법을 활용하고 있음을 알 수 있다. 어떤 처방을 선택하고 어떻게 가감할 것인가하는 문제는 치료자의 노하우에 해당한다. 이 노하우 안에는 한국인의 몸에 맞는 처방법, 더 나아가서 소아와 성인에 각각 알맞은 처방법이 어떤 것인가도 포함된다. 청강의감에서는 청강 김영훈의 수제자였던 이종형교수가 스승으로부터 전수받은 가감법을 10여가지로 정리하였지만,¹⁵⁾ 1915년의 기록에서만도 그 가감법의 범위를 훨씬 넘어서고 있음을 알 수 있다. 이와같은 청강진료부의 다양한 데이터분석을 통해 그리고 여러 종류의 질환에 대한 여러 치료처방의 노하우를 얻어낼 수 있을 것이다.

6) 약물의 수치법 연구

예 10) 1915년 9월 16일 양평군에 사는 한진교씨는 4살난 딸과 24살의 부인을 동반하고 보춘의원을 찾아왔다. 딸은 그해 6월부터 앓은 带熱症을 치료하기 위해 保幼清帶湯 20첩을 처방받았고, 임신중이었던 부인은 達生散 10첩을 처방받았다.

- 保幼清帶湯의 처방내용 : 백출10 인삼8 백복령8 산사거핵8 신곡8 맥아8 백강8 호황연5 使君子肉糲5 천황련3 감초3 오매1

예 11) 1915년 11월15일 종로에 거주하는 최상현씨의 24세된 부인이 생리복통증세로 내원하였다. 김영훈은 血中氣滯 때문이라고 보았고 增損五積散 2첩을 처방하였다.

- 증손오적산의 처방내용 : 향부자주조20 창출20 굴피10 후박8 건강8 현호색8 당귀8 백복령8 천궁8 봉출8 도인8 계피8 감초6 생강3 대조2

13) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, p 82, 成輔社, 서울, 1990.

14) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, pp 81-82, 成輔社, 서울, 1990.

15) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, pp 81-82, 成輔社, 서울, 1990.

12) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, p 198, 311, 404, 成輔社, 서울, 1990.

표 7. 협음상한

일련	권	순번	진료	발병	성명	나이	직	주	증상	원인	처방	투약
1	17	19	15/0820	15/0819	정순문	43	상	낙원동	협음상한	방실감풍	리음전/2	2
2	17	64	15/0826	15/0820	홍기주	42	상	낙원동	협음상한	방실상	가미보음의기전	
3	17	90	15/0828	15/0825	이용재	23	은행원	다록정	협음상한	방실감모	화정전/2	2
4	17	158	15/0906	15/0903	유하영	23		낙원동	협음상한	방실상	화정전	2
5	18	52	15/0915	15/0911	홍기주	44	상	낙원동	협음상한	방실상	가미#화탕	
6	18	61	15/0916	15/0902	박용선	24	상전	원남동	협음상한	방실상	가미리음전	2
7	18	151	15/0924	15/09/#	차석호	21	악대	관수동	협음상한	방로상	리음전	2
8	18	153	15/0924	15/0921	이해승	26	후작	누동궁	협음상한	방로상	리음전가미	2
9	18	156	15/0924	15/0920	이근홍	43		관절동	협음상한	방실상	오적산가미	2
10	19	53	15/1005	15/1001	김#직	32	공사	낙원동	협음상한	방실상	화정전	1
11	19	124	15/1018	15/1012	이인교	34	무	익선동	협음상한	방실상	증순오적산	2
12	19	169	15/1028	15/1022	석태환	27	공	익선동	협음상한	방실상	가미#화탕	2
13	20	59	15/1116	15/1110	석태환	27	공	익선동	협음상한	방실겸중	보구정기신/가미#화탕	1,2
14	20	65	15/1117	15/1112	이해승	26	후작	누동궁	협음상한	방실과도	Honggakim/화정전	1,1
15	20	87	15/1120	15/1115	장석준처	24		낙원동	협음상한	방로상	증순오적산/가미리음전	2,2
16	20	179	15/1205	15/1130	최화준	46	무	황금정	협음상한	방실상	리음전	2
17	21	26	15/1212	15/1207	이은일	21	무	낙원동	협음상한	방실상	화정전	2
18	21	30	15/1213	15/1210	이해승	26	후작	누동궁	협음상한	방실감풍	가미리음전	2
19	21	47	15/1215	15/1211	이은일	22	상	낙원동	협음상한	방실#증	가미리음전	2
20	21	86	15/1222	15/1217	최의순	38	상	강화군	협음상한	방실감풍	화리전	
21	21	91	15/1223	15/1220	이근홍	43	무	관절동	협음상한	방실감모	화리전	3
22	21	105	15/1224	15/0502	이해승	27	훈장	누동궁	협음상한	방실감풍	리음전	2
23	21	125	16/0105	15/1220	이용섭	48	무	진주군	협음상한	방실감한	화리전	2
24	21	141	16/0107	16/0102	류완영	28	변사	낙원동	협음상한	방실상	화정전	1
25	21	169	16/0110	16/0108	황도연	40	전	낙원동	협음상한	방실상	가미리음전	2

'일련'은 본고에서 편의상 순서를 붙인 것이며 '순번'은 진료부에 표기되어 있는 자료의 고유번호이다. 투여량의 단위는 철이고 #는 진료부상에서 해독하지 못한 글자이다.

표 8. 협음상한의 처방내용

일련	숙지	생자	백작	당귀	천궁	건강	육계	계피	감초	송마	시호	형개	방풍	홍기	백출	인심	백복	콜피	반하	사인	생강	대조	황금	창출	길경	지각	백지	후박	소회	오수	곽향
1	50		20	10	20	20		10		10																					
2	30							5	3	3				15	15	10		10		10											
3																															
4	50		20	15	5		5		5					5						3	2										
5	15		20	15	10			100	7					10		10	15	15													
6	30					20	10		10		10	20	10																		
7	30					15	20	15		10			10		10	10															
8																															
9																															
10	30		20	10					10	7							10	10	10		10										
11			8	8	8	8			8	5				8			8	10	8	3	2	20	8	8	8	8					
12	20		20	10	10	10	10		5				10						3	2											
13	20		20	10	10				10	5			10						3								10	10			
14	10	20	10	10					7	7			10				10	10	3	2	20				10						
15	30		20	10	20	10			10		10	10	10																		
16	30		20		20	10			10																						
17	25		25	10	10	10	10		10					10							10										
18	50		20		20	10			10								10	15	10												
19	30		20	20	10	20	10		7				7	10					3	2											
20	30		20	15	10	20			10	7				10																	
21																															
22																															
23	50		20	20	10	20	10		10																						
24	30		20	20	10	10	10		10																						
25	30		20	20	10	20	10		10				10	10																	

표시된 숫자의 단위는 문[分]이다. 가령 10이면 1돈[錢]을 의미한다. 단 생강의 단위는 片이며 대조의 단위는 個이다. 공백인 것은 해당약이 없는 것을 말한다. 일련번호 3, 8, 9, 21, 22는 청강진료부상에 처방명만 있고 처방구성은 기재되어 있지 않음

예 12) 1915년 8월 23일 익선동에 거주하는 고상재씨의 48세된

부인이 혈崩증세로 내원하였다. 원인은 經血不固이며 惜紅煎 10

첩을 처방받았다.

- 석홍전의 처방내용 : 地榆炒20 白芍藥炒15 山藥炒10 白朮炒

10 繢斷炒10 荊芥炒黑10 甘草灸10 烏梅2 五昧子10

예 13) 1915년 8월 30일 박정박씨의 2살배기 딸이 설사증세로 내원하였다. 모유를 잘못먹어서 생긴 것으로 증상은 물설사를 한다고 되어있다. 荆芥煎2첩과 함께 調胃散2첩을 처방받았다.

- 조위산의 처방내용 : 白朮土炒15 乾薑炒10 扁豆炒10 山藥炒10 診子煨5 肉荳蔻5 甘草灸5

▶ 약재의 加工에 관한 데이터분석 의의

약재의 修治, 즉 가공은 약효를 증가 혹은 조절하기 위해서 오래전부터 사용되어온 방법이다. 일반적으로 약재의 수치는 중국문헌에서 이미 다양하고 심도있는 연구가 되어있어서, 대개는 그 방법을 전통적으로 채용해왔다. 예 10과 11은 특정약재의 수치에 관한 기록이다. 산사자에서 씨를 빼는 수치법이 나와 있는데, 중약대사전에서도 산사자는 일반적으로 씨를 빼고 쓴다고 되어 있고¹⁶⁾ 『본초봉원』에서는 씨를 빼고 써야 열이 나지 않는다고 하였다.¹⁷⁾ “使君子肉煨”는 사군자를 젖은 종이 등으로 싸서 약한 불속에 넣어 굽는 가공법을 말하는데, 역대 본초서에서는 煙法과 炒法이 모두 쓰이며, 용기 속에 넣고 약한 불로 약간 향기가 날 때까지 볶는다고 되어 있다.¹⁸⁾ “香附子酒炒”는 향부자를 술에 담갔다가 다시 약한 불에 볶는 것으로 『본초비요』 등에서 경락을 잘 소통하는 효과를 더해주기 위해 이런 가공방법을 쓴다고 되어있다.¹⁹⁾ 예12와 예13은 구성된 약재를 전부 일괄적으로 수치하는 예를 보여주고 있다. 두 예에서 모두 炒法을 사용하였는데, 초법이란 약재를 약한불에 볶는 방법으로서, 볶는 정도에 따라 微炒, 炒爆, 炒黃, 炒焦, 炒炭 등으로 구분하기도 한다. 약재를 초법으로 가공하는 목적은 여러 가지가 있다. 예12에서는 부인병에서 출혈이 심해 혈기의 수렴을 위해서 초법으로 가공한 것이고 예13에서는 설사의 증상에 주로 쓰는 방법으로서 장위의 허탈을 수렴하고 위장관에 부담을 줄이기 위해 일괄 초법으로 처리한 것이다. 이러한 수치법, 즉 약재의 재가공은 일반적으로 약효를 좋게 하거나 특정약효를 강화하고, 부작용을 줄이기 위해 섞던 일반적인 방법인데, 청강진료부에는 수치에 관한 기록이 충실히 기재되어 있다. 이 수치에 관한 기록만을 별도로 소트해서 분석하는 것도 당시 일반 한의원에서 행해졌던 필수적인 수치기술의 범위와 내용을 추정할 수 있을 것이다.

7) 분류 및 통계의 다양성

예 14) 1915년 8월 16일부터 9월 15일까지의 설사증세로 내원한 환자는 총 48건, 그중에서 祛暑和中湯을 처방한 예는 7건. 그해 12월에 설사증세로 내원한 환자는 8건. 그중 祛暑和中湯 처방은 0건.

예15) 普救正氣散 투여, 조사대상기간 1915년 8월16일 ~ 12월 31일

- 8월16일 ~ 8월31일 : 총110회 진료중 5회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 4.5%

- 9월1일 ~ 9월15일 : 총142회 진료중 12회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 8.5%

- 9월16일 ~ 9월30일 : 총155회 진료중 13회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 8.3%

- 10월1일 ~ 10월15일 : 총99회 진료중 4회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 4.0%

- 10월16일 ~ 10월31일 : 총89회 진료중 3회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 3.3%

- 11월1일 ~ 11월15일 : 총61회 진료중 6회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 9.8%

- 11월16일 ~ 11월30일 : 총93회 진료중 9회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 9.6%

- 12월1일 ~ 12월15일 : 총99회 진료중 6회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 6.0%

- 12월16일 ~ 12월31일 : 총58회 진료중 9회처방 → 보구정기산 투여율 ≈ 15.5%

▶ 질환과 치료처방의 계절적 특이성 조사

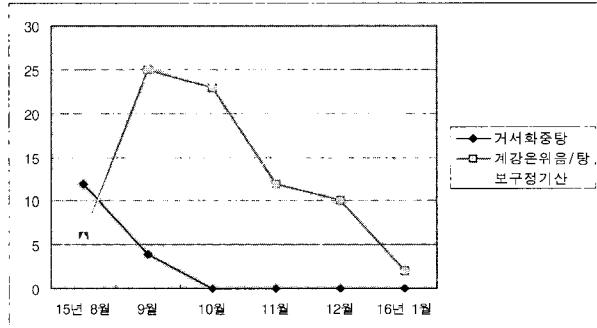


그림 13. 질환과 치료처방의 계절적 특이성 조사

예14에서는 여름과 겨울 한달간을 비교하여 특정질환의 빈도수와 특정처방의 투여회수를 간략히 정리한 것이다. 거서화중탕은 『청강의감』에 거서화증음으로 나와있으며 여름철에 찬음식 등을 먹어서 생기는 복통, 설사, 구토, 번갈, 불식 등을 치료하기 위한 처방으로 평위산의 가감방이면서 여름철 음식으로 인한 제반증상에 기본방으로 광범위하게 사용하는 처방이다.²⁰⁾ 이 처방의 가감법으로는 傷暑頭身痛에 향부자 2돈, 소엽 1돈, 모과 7푼, 백지 7푼을 가미하는 등의 14가지의 가감법이 『청강의감』에 소개되어있고, 이 처방에서 파생된 것들로는 거서화위탕, 거서정기탕 등이 있다. 이 처방도 청강진료부에서 처음 등장한 뒤, 후에 『청강의감』에 정리된 것이다. 한국 한의학은 허준의 『동의보감』의 저술을 계기로 중국의학과의 종속적 관계에서 많이 탈피해가지만, 처방이름 등에서 아직 중국의 영향이 강하게 배어 있었다. 그러나 조선후기에 오면 처방명에서부터 중국과는 차별을 두기 시작한다. 처방내용이 한국적 특색에 맞는 색다른 구성은 주지의 사실이다. 이 처방은 더위와 관련된 소화기증상을 치료하기 위해 개발된 여름철 전문치료처방이기 때문에 겨울에

16) 中藥大辭典, p 171, 上海科學技術出版社, 中國上海, 2002.

17) 許鴻源, 中藥之炮炙, p 297, 新醫藥出版社, 臺灣臺北, 1980.

18) 許鴻源, 中藥之炮炙, p 339, 新醫藥出版社, 臺灣臺北, 1980.

19) 許鴻源, 中藥之炮炙, p 179, 新醫藥出版社, 臺灣臺北, 1980.

20) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, p 142, 成輔社, 서울, 1990.

처방되는 경우는 거의 없다. 한의학에는 이런 계절적인 변화를 고려한 치료기술이 다수 존재한다. 그리고 증상의 빈도수도 계절적으로 차이가 많이 나타난다.

예15는 김영훈이 즐겨 사용한 감기처방 보구정기산의 투여율의 변화를 15일단위로 조사하여 정리한 것이다. 보구정기산은 1915년 청강진료부에는 '보구정기산'으로 기록되어 있지만, 이후 이 처방은 점차 변형이 되어 1930년대 진료기록에는 모두 '가미보정산' 혹은 '보정산가미'라는 형태로 기록된다. 원래 있던 처방이 김영훈의 경험과 노하우가 늘어감에 따라 더 정교한 형태로 변해갔다고 추정해볼 수 있다. 그래서 『청강의감』에는 가미보정산이라고 되어 있고 설명에 일반적인 감기의 초기증상, 두통, 신통, 비색유체, 미오한, 사지동통, 기울, 식욕감퇴 등을 치료하는 감기의 기본처방이며 香葛湯의 변방이라고 되어있다. 그리고 청강 김영훈은 감기처방의 십중팔구를 이 처방을 기본방으로 사용하였다고 하였다.²¹⁾

이 보구정기산은 청강진료부에 처방명만 나오고 별도의 약재의 구성이 세세히 기록되지 않는 경우가 많다. 일종의 기성처방의 형태로 등장한다. 여름철에 5%미만이던 투여율이 환절기인 9월이 들어 8%대로 증가하였고 다시 10월에 5%미만으로 줄었다가 환절기인 11월에는 다시 9%대로 상승하였다. 그리고 혹한기인 12월에는 15%대로 급등하는 모습을 보여주고 있다. 이러한 증상의 빈도수와 처방의 빈도수는 보다 많은 데이터분석을 통해 다양한 통계결과를 도출할 수 있을 것이다.

8) 신약개발

예 16) 普救正氣散, 桂薑溫胃飲(湯) 투여율. 조사대상기간 1915년 8월16일 ~ 12월 31일

조사기간내 보구정기산 총진료회수906회 보구정기산투여 67회 투여율 ≈ 7.3%

조사기간내 계강온위음 총진료회수906회 계강온위음투여 80회 투여율 ≈ 8.8%

▶ 신약개발을 위한 기초데이터 제공

청강진료부에는 보구정기산이나 계강온위음처럼 투여빈도수가 매우 높은 처방들이 있다. 보구정기산은 계절에 무관하게 감기증세에 사용한 처방이고, 계강온위음은 지금의 소화기질환에 광범위하게 사용했던 처방이다. 이 처방들은 진료기록에서 처방명만 기재되어 있고 별도의 약물구성은 표기되지 않는 경우가 많다. 그만큼 광범위하게 기성처방으로 활용하였음을 보여주고 있다. 이 처방의 구성약물은 『청강의감』에 잘 정리되어 있다. 이 구성약물을 면면히 살펴보면 기존 약재의 새로운 조합의 형태일 뿐이지 새로운 특효약이 가미되는 것은 아니다. 유추하여 말하자면, 한국인의 감기나 소화기증세에 남녀노소를 가리지 않고 무난하게 적용할 수 있는 즉 대량 상품화할 수 있는 가능성이

높은 처방인 것이다. 특히 이 처방은 기존의 의사에서 등장하지 않는 독창적인 처방이기 때문에 더욱이 한국인의 체질에 맞는 개량된 처방일 가능성이 높다. 실제로 현재 중국 同仁堂 제약회사에서 엑시스형태로 가공하여 일반감기약으로 유통시키고 있는 "感冒清熱顆粒"이라는 약품은 중국의학문헌에서 가장 많이 소개되어 있는 人蔘敗毒散을 상품화 한 것이다. 이 인삼파독산은 지금도 한국한의학의 의료현장에서 감기치료제로 많이 활용하고 있지만, 이 인삼파독산이라는 처방을 너무나도 잘 알고 있는 김영훈이 보구정기산이라는 처방을 애용한 이유는 보다 한국의 실정에 맞았기 때문이라고 추정한다. 결론적으로 청강진료부에는 앞선 예8의 증손오적산처럼 투여할 때마다 가감법과 용량이 다른 처방이 있는가하면, 보구정기산이나 계강온위음처럼 별다른 가감없이 기성처방처럼 활용된 경우들도 많다. 이러한 가감없이 투여된 처방의 임상례에서 우리는 신약개발의 가능성을 발견할 수 있을 것이다.

6. 청강진료부 특성에 입각한 데이터베이스모형 요건 및 개발예시

이상의 본고에서 고찰한 청강진료부의 의사학적, 실용적 가치를 구현해내기 위해서는 청강진료부의 데이터베이스화 작업이 점진적으로 그리고 포괄적으로 진행되어야 한다. 그 데이터베이스화 작업의 전단계의 형태로서 본고에서는 시범적으로 데이터베이스의 모형을 구상해보았다. 이 데이터베이스모형에서 우선적으로 고려한 사항은 다음과 같다. 청강진료부의 모든 기재사항이 빠짐없이 검색될 수 있어야 한다. 성명 주소 등 인적사항에 관련된 자료의 정확성이 갖추어져야 한다. 병명과 병인의 관련성과 치료기술과의 연결고리를 변별할 수 있어야 한다. 처방명에 따른 약물구성의 차이점을 변별할 수 있어야 한다. 동일 처방의 약물구성의 차이를 변별할 수 있어야 한다. 아래의 표는 청강진료부 17권(1915년 8월16일 - 9월10일) 중에서 144개의 개별데이터를 정리한 작업창의 일부이다. 셀의 영역은 일련번호, 권수, 표지, 진료일자, 성명, 나이, 직업, 주소, 병명, 원인, 발병일, 처방, 처방내용, 적요 등 총 14개의 기본항목이 갖추어져 있으며, 뒤에 처방내용을 각 본초별로 명칭과 수치, 용량을 구분하여 함께 정리하였다.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
17	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
16	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
15	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
14	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
13	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
12	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
11	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
10	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
9	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
8	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
7	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
6	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
5	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
4	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
3	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
2	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081
1	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081	15081

그림 14. 청강진료부 17권

21) 李鐘馨 編, 晴崗醫鑑, p 76, 成輔社, 서울, 1990.

22) 金南一, 우리나라 전통의학기술의 중국의학 수입후 토착화에 대한 연구, 韓國醫史學會誌16-1, pp 17-38, 2003.

23) 車雄碩, 中國의 醫學入門이 韓國의 東醫寶鑑에 미친 影響, 韓國醫史學會誌 13-1, pp 111-128, 2000.

맺음말

한국의 한의학은 중국의학의 장점과 토착의학의 장점을 결합하여 만든 한국적 특색을 갖춘 의학으로서 토속민간의료와는 체계성이나 효과면에서 염연히 구별되는 우수한 의료체계이다. 11세기 고려시대부터 우수약재를 개발하기 시작하였고, 15세기에는 이미 약재를 자급할 수 있는 기반을 형성하였고, 성종 때에는 동아시아 전역의 의료정보를 집약하여 『의방유취』라는 대규모 데이터베이스작업결과를 만들어 내기도 하였고, 17세기에는 '東醫寶鑑醫學'을 창시함으로써, 동아시아에서 중국에 뒤떨어지지 않는 의학수준을 과시하였다. 17세기에 이미 중국의학의 수준에 도달한 한국한의학은 이후 지속적으로 토속적인 의학과 결합하면서 점차 한국적인 특색을 드러내기 시작한다.²²⁾²³⁾ 20세기 초기에는 점차 그런 결과가 나오기 시작하는데 李濟馬의 四象醫學이 등장한 것도 그 무렵이다. 청강진료부의 저자 김영훈은 이 당시 전통의학의 정수를 배운 의학자로서, 강화도의 명의에게 사사받은 후 서울에서 당시 활실의 전의들과 교류를 유지하면서 전통의학의 고급정수를 이어받아 꾸준히 임상에서 실천하고 그 기록을 남겼다. 따라서 그의 진료기록에는 기존의 한의서에서 찾을 수 없는 새로운 형태의 처방과 치료기술과 그 기술의 임상 응용과정이 고스란히 남아있다.

본고에서는 이처럼 다양한 학술적 가치를 담고 있는 청강진료부를 데이터베이스화하기 위하여 일정기간의 자료군을 추출하여 데이터베이스화하고 그 데이터베이스를 토대로 몇 가지 예를 들어 데이터분석을 시도하였다. 그럼에도 불구하고 아직 1차 자료에 머물고 있는 이 자료를 데이터베이스화하기 위해서는 몇 가지 문제들이 다소 남아있다.

우선 기술적으로는 방대한 데이터를 효과적으로 담아내기 위한 전문프로그램개발이 뒤따라야 할 것이고, 내부적으로는 흘려 쓴 글자들을 읽어내는 문제뿐 아니라 다양한 처방기술, 그리고 그 기술의 변천 등을 좀 더 효과적으로 이해할 수 있는 학문적인 깊이도 더해져야 할 것이다. 이렇게 산재된 난제들에 대해서 동학제현들의 관심과 질정을 기대한다.

감사의 글

이 연구는 2004년도 경희대학교 지원에 의한 결과임 (KHU-20040921)

참고문헌

- 李鍾馨 編, 晴崗醫鑑, 成輔社, 서울, 1990.
- 韓大熙 編, 大韓韓醫師協會四十年史, 大韓韓醫師協會, 서울, 1989.
- 鄭源熹 編, 素軒鄭源熹遺稿集 解放後 漢醫學 발자취, 玄凡社, 서울, 1988.
- 中藥大辭典, 上海科學技術出版社, 中國上海, 2002.
- 許鴻源, 中藥之炮炙, 新醫藥出版社, 臺灣臺北, 1980.
- 朴贊國, 동의학의 성립에 대한 연구, 大韓原典醫史學會誌 5 권, 1991.
- 김남일, 우리나라 전통의학기술의 중국의학 수입후 토착화에 대한 연구, 韓國醫史學會誌 16권1호, 2003.
- 車雄碩, 中國의 醫學入門이 韓國의 東醫寶鑑에 미친 影響, 韓國醫史學會誌 13-1, 2003.
- 車雄碩, 晴崗診療簿 자료현황 보고, 大韓醫學會誌 25, 2004.