

傳統 傷科學에 대한 小考

은석민

대구한의대학교 한의과대학 원전학교실

A Study of traditional 傷科學

Eun Suk Min*

Daegu Oriental Medical Univ

상과, also called 정골과 in Korea, was a subclass of External Medicine. Of the many sub-fields belonging to Traditional Korean Medicine, 상과 specializes in technological aspects: therefore its preservation and accedence is emphasized. Traditional 상과학 primarily bases clinical diagnosis and treatment on 수기법. Tang dynasty 藺道人's 『仙授理傷續斷秘方』, the first medical text specializing in 상과, includes detailed description of the 復位, 夾板固定, training, and medicinal treatment stages of treating bone fracture.

Jin dynasty 葛洪's 『肘後備急方』 introduces a fracture treatment method through 竹夾板固定.

keyword: 韓醫學, 傷科, 整骨科, 仙授理傷續斷秘方

1. 서 론

한의학에서 傷科는 正骨科라고도 하며 자고로 外科의 영역에 속한 분야였다. 傷科의 영역은 한의학의 여러 분야 중에서도 특히 기술적인 면이 강한 특성을 지니고 있는데, 이로 인해 오늘날 특히 그 의술의 보존과 계승이 중요시되는 분야라고 할 수 있다. 한 예로 올해(2008) 104세를 일기로 타계한 중국의 正骨療法의 名人인 羅有明의 경우 그의 의술을 계승하기 위해 일찍이 정부에 의해 ‘羅有明中醫骨傷科醫院’이라는 이름의 骨傷科 전문병원이 설립된 바 있는데, 이는 전통적인 의술을 계승하려는 노력의 한 형태라 할 수 있

다.

전통적인 傷科學은 임상에서의 진단과 치료에 있어 기본적으로 수기법을 가장 기본으로 한다는 특징을 지니고 있다. 즉 손상의 부위나 정도를 파악하고 이를 치료하기까지의 전 과정이 기본적으로 수기법을 위주로 한 치료로 해결되는 것이다. 드물긴 하지만 지금도 전통적인 수기법을 구사하는 傷科醫들은 보는 사람들로 하여금 신비감마저 들게 할 정도라고 할 수 있다. 이 외에도 과거에는 接骨 등의 치료에 있어 이른바 ‘柳枝接骨’ 과 같은 신비한 성격의 치료법도 존재했는데, ‘柳枝植骨’ 이라는 표현이 더 적합하다고 할 수 있는 이 치료법은 골절을 치료하는 데 있어 버들가지를 몸 안에 삽입하며 이후 버들가지가 몸 안에서 점차 갈슘화되면서 뼈와 같이 변하는 것이다. 이와 같이 傷科

* 교신저자 : 은석민 전북 완주군 삼례읍 우석대학교 한의과대학 063-290-1560
E-mail : eskmin@mail.woosuk.ac.kr

學은 풍부한 임상경험과 그에 상응하는 의학이론을 갖추고 한의학의 중요한 한 축을 이루어 왔다고 할 수 있다. 이에 본 문장은 전통 傷科學에 대한 기존의 연구들을 통해 傷科學의 기본적인 내용들을 개략적으로 살펴보고자 하며, 이에 傷科學에서의 수기법이나 正骨 기구와 관련된 내용들과 함께 최초의 傷科學 전문저자인 唐代 藺道人的 『仙授理傷續斷秘方』에 대한 고찰을 통해 전통 傷科學의 내용을 일별해 보고자 한다.

2. 傳統 傷科學의 수기법과 正骨기구

傳統 傷科學은 오랜 역사에도 불구하고 그에 대한 전문저작이 그리 많지 않다고 할 수 있다. 이는 다소 문화적인 원인에 의한 것으로 볼 수 있는데, 고대에 內科醫들은 大方脈醫로 불리면서 그 문화적 소양이 깊은 편이었으나 傷科醫들은 대부분 여러 지역을 편력하는 鈴醫였거나 武人으로서 의술에 통한 자들로서 문화적 소양이나 사회적 지위 등이 비교적 높지 못한 경우가 많았으며, 또한 대부분 口傳의 형식을 통해 의술을 전승함으로 인해 그 의술이 문자화되어 지금까지 전해지는 자료가 드문 원인이 되었다.

그런 가운데에서도 傷科의 영역에서는 귀중한 문헌 자료들이 전해지고 있는데, 傷科 분야 최초의 전문의 서라 할 수 있는 唐代 藺道人的 『仙授理傷續斷秘方』은 골절의 치료원칙에 대해 정확한 復位, 夾板固定, 기능단련, 약물치료 등의 단계를 설명하였으며, 그 밖에도 晉代 葛洪의 『肘後備急方』은 최초로 竹夾板固定을 통한 골절치료법을 기록하였다. 한편 淸代의 『醫宗金鑑正骨心法要旨』는 傷科 영역에 있어 가장 권위적인 저작으로서 그 이후의 관련저작들은 대부분 이를 기초로 했다고 할 수 있는데, 즉 胡廷光的 『傷科匯纂』(1815), 錢秀昌의 『傷科補要』(1818) 등의 저작들이 대표적인 경우라 할 수 있다.²⁾

전통 傷科學에서 골절이나 관절탈구 등의 손상은 기본적으로 수기법이 아니면 復位시키기가 어렵기 때

문에 傷科 영역에서는 약물을 응용하는 것 외에 특히 수기법이 중시되었다. 고대의 의가들이 수기법으로 골 손상을 치료한 것에 대한 가장 오랜 기록은 晉代의 것으로 알려져 있는데, 葛洪의 『肘後備急方』에는 下頷關節의 脫位에 대한 整復法 및 竹夾板을 사용하여 골절 부위를 고정하는 방법 등이 기록되어 있다. 이후 唐代의 藺道人的 『仙授理傷續斷秘方』은 수기법에 의한 正骨요법의 기초를 확립한 것으로 평가되고 있으며, 역대 傷科醫들이 正骨요법에서 수기법을 중시하게 된 큰 계기가 되었다. 이에 『醫宗金鑑正骨心法要旨』에서는 “其痊可之遲速, 及遺留殘疾與否, 皆關乎手法之所施得宜, 或失其宜, 或未盡其法也.”, “是則手法者, 誠正骨之首務哉.” 라고 하였으며, 아울러 “故必素知其體相, 識其部位, 一旦臨證, 機觸于外, 巧生于內, 手隨心轉, 法從手出…… 法之所施, 使患者不知其苦, 方稱爲手法.” 이라 하여 수기법의 운용에 있어 매우 높은 수준이 요구됨을 밝히고 있다. 오랜 시간의 치료경험을 통해 傷科醫들은 接骨, 理筋 등의 수기법에 있어 매우 풍부한 경험을 축적하였으며, 이로부터 ‘動靜結合’ 이나 ‘筋骨并重’ 등과 같은 일련의 正骨이론들이 형성되게 되었다. 한편 수기법과 아울러 正骨기구들은 傷科 영역에서 중요한 한 축을 담당하는 것이다. 고대의 正骨기구의 발명은 일상생활 중에서 자연스럽게 비롯된 것으로 알려져 있으며, 『傷科匯纂·腰柱』의 다음과 같은 기록은 그 한 예라고 할 수 있다.

“至接骨一道, 用手法外, 復用器具, 蓋有意會之處. 閱『明史』內載, 有諫臣某, 因事迭奏忤上, 致廷訊時, 上令武士, 用金瓜錘責其遍體, 甚至肋骨擊斷其二. 復令下獄, 身加梃棍脚鐐, 手銬形具, 嚴行監固. 梃棍者, 較人之長短, 以木爲之, 上鎖于頸, 下鏈于踝, 中繫于手而及于腰, 使囚不能彎曲轉側活動. 後上悟, 憐其苦諫, 釋之, 肋骨俱已接續, 未始非梃棍錘鐐之益也. 梃棍與通木相似, 鐐銬與扎縛相同, 擊斷者復接續, 是以不醫醫之. 今之用器具, 殆卽此遺意歟?”

이와 같이 고대의 正骨기구에 쓰인 재료들은 일상생활에서 자연스럽게 구해지는 재료들을 그 본래의 특성에 맞게 가공해서 쓴 것들이라 할 수 있다. 正骨기구에 흔히 쓰인 재료들로는 木板, 樹皮(杉皮, 桑皮, 黃柏

2) 沈欽榮, 傳統傷科學辨治特色探析, 中醫藥臨床雜誌, 2008年 2月, p.78

皮 등), 柳枝, 竹, 牛皮, 布, 絹, 縲麻 등이 있고, 기구의 조형 면에 있어서는 披肩, 通木, 腰柱, 抱膝 등이 있어 각기 다른 골절부위의 상이한 형태에 적합하도록 하였다.

그리고 이와 같은 正骨기구의 작용에 대해 『醫宗金鑑·正骨心法要旨·器具總論』에는 다음과 같은 설명이 실려 있다.

“跌搏損傷，雖用手法調治，恐未盡得其宜，以致有治如未治之苦，則未可云醫理之周詳也。爰因身體上下正側之象，制器以正之，用輔手法之所不逮，以冀分者復合，欹者復正，高者就其平，陷者升其位，則危證可轉于安，重傷可就于輕。再施以藥餌之功，更采以調養之善，則正骨之道全矣。”

이를 통해 볼 때 正骨기구의 기능은 먼저 그 固定작용을 통해 수기법으로 정복된 이후의 위치를 유지하는 것으로서, 이에 대해 『正骨心法要旨·竹帘』에서는 또한 “凡肢體有斷處，先用手法安置，然後用布纏之，復以竹帘圍于布外，緊扎之，使骨縫無參差走作之患。”이라 한 것을 볼 수 있다. 다음은 康復기능으로서, 元代 危亦林的 『世醫得效方·正骨兼金鏃科·舒筋法』에서 “舒筋法治破傷後筋攣縮不能伸。他病筋縮亦可用。大竹管長尺餘，鑽一竅，繫以繩，挂于腰間，平坐貼，舉足槎滾之。勿計工程，久當有效。”라 한 것은 그 한 예라 할 수 있다. 그 밖에도 正骨기구는 다른 특수한 기능을 발휘하기도 하였는데, 振挺과 같은 기구의 경우 『正骨心法要旨·器具總論』에서는 이에 대해 “蓋受傷之處，氣血凝結，疼痛腫硬，用此槎微微振擊其上下四旁，使氣血流通，得以四散，則疼痛漸減，腫硬漸消也。”, “凡頭被傷，而骨未碎，筋未斷，雖瘀聚腫痛者，皆爲可治。先以手法端提頸項筋骨，再用布纏頭二三層令緊，再以振槎輕輕拍擊足心，令五臟之氣上下宣通，瘀血開散，則不奔心，亦不嘔呃，而心神安矣。若已纏頭，拍擊足心，竟不覺疼，昏不知人，痰嚮如拽鋸，身體僵硬，口溢涎沫，乃氣血垂絕也，不治。”라 한 것을 볼 수 있다.

한편 『醫宗金鑑·正骨心法要旨』는 각종의 正骨기구를 사용함에 있어서의 주의사항에 대해서도 자세한 기록하고 있다. 그 주된 요점들을 살펴보면, 먼저 “長短

闊狹，量病勢用之“(『요자·裹帘』라 하여 기구의 장단과 폭을 알맞게 할 것을 말하였고, 다음으로 “再將其胸以竹圍裹，用寬帶八條緊繫縛之，勿令窒碍.”라 하여 기구의 조임새에 대해서도 언급하였다. 또한 “凡用此木(通木을 말함)，先以棉絮軟帛貼身墊之，免致疼痛.”(『正骨心法要旨·通木』)라 하여 정골기구를 사용함에 있어 부드러운 천 같은 것을 덧대어 줄 필요가 있음도 언급하였다.

3. 藺道人的 『仙授理傷續斷秘方』

唐代 藺道人的 『仙授理傷續斷秘方』은 최초의 傷科學 전문저작이라 할 수 있다. 이 저작은 모두 세 부분으로 이루어져 있는데, 그 첫 부분은 ‘醫治整理補接次第口訣’ 이고 그 다음 부분은 ‘方論’ 이며 마지막으로 ‘又治傷損方論’ 이라는 부분이 부가되어 있다.³⁾ 이 저작에서는 골절치료의 전 과정에 대해 “一煎水洗，二相度損處，三拔伸，四或用力收入骨，五捺正，六用黑龍散通，七用風流散填瘡，八夾縛，九服藥，十再洗，十一再用黑龍散通，十二再用風流散填瘡，十三再來縛，十四仍前用服藥治之.”라 요약하였고, 이는 후세의 傷科學의 발전에 중요한 기초를 마련한 것으로 평가받고 있다. 그 傷科 치료의 구체적인 내용들을 살펴보면 다음과 같다.

1) 골절의 整復

골절의 整復의 목적은 제 자리를 벗어난 골절면을 정상 내지는 정상에 근접한 위치로 되돌림으로써 골격의 틀을 다시 정립하기 위한 조건을 만들어 주는 것이다. 대부분의 골절은 모두 수기법을 통해 복위되는데, 복위 시에는 그 시술이 유효한 시간 내에 빠르고 정확하게 진행될 것이 요구된다. 『仙授理傷續斷秘方』에서는 ‘手摸心會’, ‘拔伸牽引’ 등의 整復手法이 기록되어 있으며, 아울러 수기법을 쓰기 전에 骨端의 모양새 등의 손상부위를 잘 살핌으로써 그 진단을 명확하게 한 이후에 비로소 ‘拔伸’ 등의 수기법을 쓸 수 있음을 강

3) 葉新苗, 唐以前中醫骨傷科文獻概論, 浙江中醫學院學報, 2001年 2月, p.18

조하였다. 그래서 『仙授理傷續斷秘方』에서는 “凡拔伸, 且要相度左右骨如何出, 有正拔伸者, 有斜拔伸者. 凡認損處, 只須揣摸骨頭平整, 不平正便可見. 凡左右損處, 只相度骨縫, 仔細捻捺, 忖度便見大概, 要骨頭歸, 要擽捺皮相就入骨.”이라 하여, 수기법을 실시하기 전에 골절의 부위와 骨折移位の 방향 및 손상의 정도를 먼저 분명히 살필 것을 강조하고 있다.

2) 脫位の 整復

관절은 외부의 힘을 받으면 관절을 구성하는 골관절면이 정상적인 위치를 벗어나 기능상의 장애를 일으키게 되는데, 이를 ‘脫位’라 한다. 이 脫位에 대해 고대에는 ‘脫臼’, ‘出臼’, ‘骨錯’ 등의 용어를 사용했는데, 특히 『仙授理傷續斷秘方』에서는 최초로 髖關節脫位の 整復방법을 소개하면서 이를 ‘從襠內出’ (前脫位)와 ‘從臀上出’ (後脫位)의 두 종류의 유형으로 구분하였다. 그 내용을 보면 “凡膀骨, 從臀上出者, 可用三兩人, 挺定腿拔伸, 乃用脚納入. 如膀骨從襠內出, 不可整矣”라고 하였다. 또한 견관절탈위의 椅背復位法에 대해서도 소개하였는데, 그 내용을 보면 “凡肩胛骨出, 相度如何整, 用椅擋圈住肋, 乃以軟衣被盛薄, 使一人捉定, 兩人拔伸, 却墜下手腕, 絹片縛之.”라고 하여 의자의 등받이를 사용하는 整復法에 대해 설명하고 있다.

3) 夾板固定

夾板은 骨傷科에서 가장 광범위하게 쓰이는 제외고 정물로서, 藺道人은 그 쓰임에 대해 다음과 같이 설명하였다.

“凡夾縛, 夏三兩日, 冬五三日解開…… 洗時不可驚動患處. 凡夾縛用杉木皮數片, 周四緊夾縛, 留開皆一縫, 夾縛必三度, 縛必要緊. 帛片包縛, 則可曲轉屈伸. 凡用杉皮, 浸約如指大片, 束緊排另周匝用小繩三度緊縛, 三日一次, 如前淋洗, 換塗貼藥. 凡曲轉, 如手腕脚凹手指之類, 要轉動, 用藥貼, 將絹片包之, 後時時運動. 蓋曲則得伸, 得伸則不得屈, 或屈或伸, 時時爲之方可.”

4) 약물치료

골절에 대한 약물치료는 크게 외용약과 내복약으로 나눌 수 있다. 먼저 외용약에 대해 린도인은 “凡皮膚,

用風流散填更塗, 未破用黑龍散貼. 如傷重, 先用藥洗再用烏龍角貼. 治跌撲傷損, 筋骨碎斷, 差爻出臼, 先洗擦整理後調貼烏龍角夾縛, 亦可用此乾滲瘡口.”라고 하였는데, 즉 피부가 손상되지 않은 경우에는 黑龍散을 도부함으로써 活血化瘀, 消腫止痛의 효능과 함께 골절의癒합을 촉진시키며, 피부가 손상된 경우에는 먼저 손상부위를 잘 씻은 다음 風流散이나 五龍角을 創口에 채워 清熱解毒, 化膿生肌의 효능을 발휘하도록 하는 것이다.

또한 『仙授理傷續斷秘方』에는 내복약의 경우에 대해서도 적지 않은 用藥의 경험이 기록되어 있다. 예를 들어 “凡跌損, 腸肚中汚血, 且服散血藥, 如四物湯之類. 凡損, 大小便不通, 未可使服損藥, 蓋損藥用酒必熱, 且服四物湯, 更看如何, 又服大成湯加木通, 如大小便尚未通, 又加朴硝, 待大小便通後, 却加損藥.”이라 하였는데, 이는 외상 후 대소변불통의 상황은 왕왕 내부에 열이 있는 상태에서 外傷藥의 경우 溫熱한 성질을 지닌 것이 많은데다가 술과 함께 복용하는 경우가 많아 대소변불통의 상황이 일어나기 쉬움을 말한 것이다. 따라서 먼저 四物湯을 복용하여 活血養血하도록 하는데, 四物湯은 그 성질이 和平하여 쉽게 內熱을 일으키지 않는다. 만약 四物湯이 잘 듣지 않으면 다시 大成湯에 木通을 가하여 대소변을 잘 소통시키고 活血止痛의 효능을 발휘하도록 하는데, 그럼에도 여전히 불통의 상황이 계속되면 朴硝를 가하여 通下의 힘을 증가시키도록 한다. 이렇게 하여 대소변이 통하게 된 이후에야 비로소 外傷藥을 복용하여 活血祛瘀의 효능을 기대할 수 있다.

藺道人이 傷科질환에 상용한 活血化瘀藥으로는 穿山甲, 骨碎補, 血竭, 乳香, 沒藥, 牛膝 등의 약물과 小紅丸, 大紅丸, 黑丸子, 活血丹, 乳香散 등의 처방이 있는데, 그 중에서도 乳香, 沒藥을 특히 중시하였다. 처방 중에는 補益藥도 상용하였는데, 人蔘, 何首烏, 阿膠, 當歸, 熟地黃, 芍藥, 杜冲 등을 많이 사용하였으며, 그 중에서도 특히 何首烏와 阿膠를 비교적 많이 사용하였다.

또한 손상 초기에는 瘀血을 다스리는 것을 위주로 하여 活血化瘀의 약으로써 攻裏의 처방을 쓰는 것을

원칙으로 하였고, 손상이 비교적 심한 경우나 손상의 후기에는 正氣를 補하는 것을 위주로 하여 補益藥으로써 氣血을 왕성하게 하고 筋脈을 잘 통하게 하는 것을 원칙으로 하였다. 아울러 活血藥과 補益藥을 잘 배합함으로써 補하는 가운데 滯함이 없게 하고 瘀血을 다스리는 가운데 正氣가 손상됨이 없도록 하였다. 또한 藺道人是 골절환자의 用藥과 음식상의 금기에 대해서도 언급하였는데, “凡服損藥, 不可吃冷物, 魚牛肉極冷, 尤不可吃. 若吃牛肉, 痛不可治” 라고 하여 寒涼한 성질의 식품은 血滯를 일으켜 골절의 愈함에 좋지 않음을 설명하였다. 또한 임신부에게는 小紅丸, 大紅丸, 活血丹 등의 처방의 사용을 금해야 한다고 하였다.

4. 맺음말

전통 傷科學은 과거에 의학의 주류에서 약간 소외된 감은 있으나 지속적인 전승의 과정을 통해 오늘날에도 여전히 그 의술이 적지 않게 전해지고 있음을 볼 수 있다. 傷科學은 여러 의학문헌에 그 내용이 산재하여 전해진 것 외에도 唐代 藺道人の 『仙授理傷續斷秘方』을 비롯한 여러 전문저작들을 통해 그 풍부한 내용들이 기록되어 왔다. 전통적인 傷科學은 손상의 진단과 치료에 있어 기본적으로 수기법을 위주로 하며, 아울러 正骨기구들과 약물요법 등을 보조적으로 사용하였다. 이처럼 진단으로부터 치료에 이르기까지 수기법을 위주로 한다는 것은 전통적인 의술의 특성이 크게 나타나는 것으로서 앞으로도 지속적으로 계승해 나갈 필요가 큰 것이라 할 수 있다. 일례로 서두에서 언급한 正骨療法の 名人인 羅有明의 경우 그는 전통적인 ‘羅氏正骨療法’의 제 5대 傳人으로서, 현재는 그의 후계자들인 제 6, 7대의 傳人들이 활발히 활동하고 있는 것을 볼 수 있다. 이는 기본적으로 羅氏 가문의 전통이 바탕이 된 것이기도 하지만 국가의 정책적인 노력의 결과이기도 하다. 羅氏 가문의 正骨療法이 국가의 ‘비물질유산’으로 지정되어 보존, 계승되고 있는 것과 같이 다른 여러 名人들의 의술 역시 그에 대한 계승의 노력이 진행되고 있으며, 앞으로도 이런 노력들이 결실을 거두어 傷科學 뿐 아니라 한의학 전반에 걸친 많은 부분들이 그 전통을 잘 이어갔으면 하는 바람을 가

져본다.

5. 참고문헌

1. 『御纂醫宗金鑑』, 江蘇科學技術出版社, 2005
2. 沈欽榮, 「傳統傷科學辨治特色探析」, 中醫藥臨床雜誌, 2008年 2月
3. 葉新苗, 「唐以前中醫骨傷科文獻概論」, 浙江中醫學院學報, 2001年 2月
4. 韓大鵬, 石關桐, 藺道人『仙授理傷續斷秘方』淺析, 上海中醫藥雜誌, 2007年 제41권 제2기
5. 沈欽榮, 「古代中醫正骨器具初探」, 中醫藥臨床雜誌, 2007年 10月