

# 제중신편과 동의보감의 비교 연구

지창영

상지대학교 한의과대학

---

## Study comparing the Treasure Mirror of Eastern Medicines, and Je Joong Shin Pyeon

Ji Chang Young

*College of Oriental Medicine, Sangji University*

Je Joon Shin Pyeon, of 濟衆新編 is a classic on medicines which was written as an attempt to make the best of many different medicinal classics in order to make the details clear and concise, because Treasure Mirror of Eastern Medicine was thought to be too extensive and broad, or ‘浩繁’. Since the result was simple and clear in its best sense, it was thought of as the book which ended the habit of being too extensive, or ‘芟繁’. On the other hand, there was a need to pass on new knowledge and records, due to the fact that there were diseases that have changed in their properties and nature, or that have emerged through the passing of time, and the fact that various experiences on medical treatments have been accumulated and that the medical system have changed. This is in inquiry mainly in aspects of new knowledge that Treasure Mirror of Eastern Medicines have not been able to include in its details.

Keyword: Oriental Medicines, Joseon Dynasty, Medicinal Classics, Treasure Mirror of Oriental Medicines, Je Joon Shin Pyeon

---

### 1. 서론

濟衆新編은 東醫寶鑑을 근간으로 만들어진 서적이기 때문에 여러가지 면에서 동의보감의 내용과 통한다. 그러나, 강명길은 단순히 동의보감을 베끼는 수준이 아니라 저자 자신의 생각에 따라 새로운 의론과 처방을 첨부하여 과감하게 새로운 형식의 의서를 짓고자 시도하였다. 그러므로 제중신편이 동의보감의 아류서적이라는 식의 입장은 불식되어야 할 것이다. 아래에서 동의보감의 편제와 비교하는 형식의 고찰을 한 것은 그런 의미에서 제

중신편을 연구하는 데에 일종의 방편일 뿐이다. 강명길이 동의보감을 참조한 것은 분명하다. 그러나, 단순히 그 편제를 답습한 것이 아님을 알 수 있다.

『濟衆新編』은 『東醫寶鑑』과 비교하면 확연히 다른 편제를 취하고 있다. 앞의 「濟衆新編序」 「濟衆新編凡例」 「濟衆新編總目」과 맨 뒤의 「跋文」을 제외한 본문에 해당하는 부분은 총 8권으로 이루어져 있다. 『東醫寶鑑』이 총 24권으로 이루어진 방대한 의서임을 생각하면 외형적인 면에서 상당부분 축소되었을 것이라는 것을 알 수 있다. 『正祖實錄』에는 다음과 같은 기록이 보인다.

‘『제중신편(濟衆新編)』이 완성되었다.……중략……본조(本朝)의 의학 서적으로는 오직 허준(許浚)의 《동의보감(東醫寶鑑)》이 가장 상세하다고 일컬어져 왔으나 글이 번거롭고 내용이 중복되는가 하면 소홀히 다루거나 빠뜨린 부분이 또한 많았다. 이에 상이 여기에 교정을 가하고 범례(凡例)를 붙여 《수민묘전(壽民妙詮)》 9권(卷)을 만들어 낸 다음 다시 내의원(內醫院)에 명하여 여러 처방들을 채집해서 번잡스러운 것은 삭제하고 요점만 취한 뒤 경험방(經驗方)을 그 사이에 첨부해서 세상에 유행시킬 수 있는 책 1부(部)를 따로 편집하게 하였다. 그러나 몇 차례에 걸쳐 원고 수정 작업을 계속해 오다가 상이 즉위한지 24년이 되는 때에 이르러서야 책이 비로소 완성되었다.’

그 내용을 보면, 원편(原編)이 8권이고 목록(目錄)이 1권으로서 풍(風)·한(寒)·서(暑)·습(濕)으로부터 약성가(藥性歌)에 이르기까지 모두 70목(目)으로 되어 있었는데, 1목(目)마다 먼저 진맥에 대한 비결과 증세를 서술한 다음 합당한 처방과 약제를 붙여놓음으로써 멀리 외딴 시골에 사는 백성들까지도 한 번 책을 보지만 하면 환히 알게끔 하였다.’

위의 기록은 『濟衆新編』이 『東醫寶鑑』의 번잡한 것을 삭제하여 요점만을 취하는 형식으로 만들어졌다는 것을 보여주는 대목이다. 편제에 있어서도 『濟衆新編』은 『東醫寶鑑』을 참고하고는 있지만, 여러가지 면에서 확연히 차이가 난다. 이러한 경향을 몇가지로 나누어 살펴 보도록 하겠다.

## 2. 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火와 內傷, 虛勞를 제일 처음에 위치시킴

『濟衆新編』은 모두 70목으로 이루어진 의서이다. 이 70목중에 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火(이상 권1)와 內傷, 虛勞(이상 권2)를 제일 앞에 위치시키고 있다. 권2에 이어서 「身形」「精」「氣」「神」「血」을 다음 순서로 하여 『東醫寶鑑』의 내용과 비슷한 형식을 취하고 있는 것과 비교한다면

이러한 편제는 특이하다. 卷六의 「婦人」「胞」와 卷七의 「小兒」「痘疹」「麻疹」「養老」 卷八의 「藥性歌」 등도 『東醫寶鑑』과 비교하면 몇가지 다른 점이 발견된다.

『東醫寶鑑』이 「身形」「精」「氣」「神」「血」을 필두로 의서를 기술하고 있는 것에 비하면, 風寒暑濕燥火의 外感과 內傷, 虛勞를 제일 앞에 위치시켰다는 것은 상당한 의미를 지닌다. 外感은 風·寒·暑·濕·燥·火의 외부로부터 인체내에 침입하여 각종 질환을 일으키는 기운의 종류를 가리킨다. 內傷은 飮食, 七情 등으로 인하여 인체의 장부에 손상을 일으키는 것을 말한다. 虛勞는 과도한 노동 등으로 인하여 인체의 정기가 손상된 것을 말한다. 內傷(虛勞를 포함)과 外感의 두가지 요소는 인체내에 영향을 미쳐 질병을 야기시키는 가장 큰 원인이 된다. 康命吉은 이 두가지 요소가 질병의 가장 큰 원인이라고 여기고 제일 앞에 위치 지운 것이다. 康命吉은 이 두가지 요소가 모든 질병이 발생하는 원인이 된다고 여기고 이를 이 책의 앞에 둔 것이다. 한의학의 질병치료는 어떤 질환에 어떤 정해진 치료법만을 택하는 대증요법이 아니고, 어떤 원인으로 어떤 질환이 생겼는가를 가려서 치료하는 것이 매우 중요하다. 그런 의미에서 질병을 일으키는 원인을 맨먼저 위치 지운 것은 실제 의학을 보다 이해하기 쉽도록 도와준다는 의미에서 매우 중요한 의미를 지닌다. 『濟衆新編』에 인용된 21종의 의서들이 대부분 外感과 內傷에 해당하는 내용들이 앞쪽에 있는 체계를 택하고 있다. 그러므로, 『濟衆新編』은 여타 한의서들의 맥락을 그대로 잇고 있는 의서이다. 이러한 면에서 보면 外感과 內傷을 가운데 부분에 두고 있는 『東醫寶鑑』이 독특한 편제를 택하고 있는 것으로 보인다. 『濟衆新編』은 精氣神 등 도가적 색채가 강한 내용들을 앞에 가져다 놓아 의학계에 새로운 방향을 제시한 『東醫寶鑑』의 체계가 실제 임상에서 활용도가 떨어진다고 생각하고 여타 의서들의 체계로 과감하게 복귀시키고자 한 것이었다.

### 3. 『東醫寶鑑』의 門과 다른 분류체계를 따르고 있는 내용들

『濟衆新編』의 각 目에 포함된 질병들을 살펴보면 『東醫寶鑑』과 다른 분류체계에 따라 서술된 질환들이 눈에 들어온다. 이것은 해당 질병을 보는 관점의 차이를 반영하는 것들이다. 예를 들어 “腸覃石瘕血蟲”가 『東醫寶鑑』에서는 雜病篇 卷六의 「積聚」門에 기술되어 있는데, 『濟衆新編』에서는 卷七의 「胞」에서 기술하고 있다. 이러한 차이가 생기게 된 것은 어떤 이유 때문일까? 『東醫寶鑑』에서도 腸覃, 石瘕, 血蟲은 모두 여자에게만 일어나는 질병이라고 주장한다.<sup>1)</sup> 이러한 질병들이 女子만의 질병이고 月事에 영향을 미친다는 것을 생각할 때, 『濟衆新編』에서 「胞」에 腸覃, 石瘕, 血蟲 등을 포함시키고 있는 것은 보다 더 합리적인 것이라 할 것이다.<sup>2)</sup>

또 다른 내용으로 ‘麻木’이 『東醫寶鑑』에서는 外形篇 卷三 「皮」門에서 기술하고 있는데, 『濟衆新編』에서는 卷一의 “風痺”에서 언급하고 있다. 麻木의 麻와 痺는 외견상으로는 비슷한 증상을 나타낸다.<sup>3)</sup> 『제중신편』에서는 외견상 비슷한 증상으로 나타나는 麻와 痺를 같은 곳에 두고 있는데, 이것은 서로 다른 곳에서 논하고 있는 『東醫寶鑑』과 차이가 난다. 『東醫寶鑑』은 다른 의서들에서 찾아보기 힘든 內景篇과 外形篇, 雜病篇 등을 두고, 外形篇에 팔, 다리, 머리, 가슴, 등 등의 부위

별로 질환을 기술함으로 ‘麻木’을 「皮」의 부분에서 서술하고 있다. 비슷한 증상을 한 곳에서 서술하면서 그 차이점을 설명하려는 노력은 역대 의서들도 많이 채택하고 있는 기술법이다. 특히, 『醫學入門』은 이러한 ‘類症’을 감별하는 점에 주안점을 두어 傷寒과 雜病을 기술하고 있는 대표적인 의서이다. 『濟衆新編』이 『醫學入門』의 영향을 많이 받은 의서임을 감안할 때 이러한 편제는 어찌면 당연한 것일지도 모른다.

### 4. 脈→症→治를 근간으로 하는 서술체계

『濟衆新編』의 각 目を 살펴보면, 서술하는 순서가 맨 처음 ‘脈法’을 논하고, 다음으로 질병의 證治, 處方 등임을 알 수 있다. “鼻”의 경우를 보면 그 순서가 脈法, 鼻淵鼻軌, 荊芥連翹湯, 細辛膏, 鼻塞鼻痛, 葦澄茄丸, 麗澤通氣湯, 鼻痔鼻瘡, 辛夷膏, 瓜礬散, 黃芩湯, 鼻齧, 清血四物湯, 硫黃散이다. 이러한 순서의 형태를 보이는 의서로는 『萬病回春』과 『壽世保元』을 들 수가 있다. 『壽世保元』의 凡例에 다음과 같이 말하고 있다.

‘各門에서는 먼저 脈息으로 某病에는 某脈이 나타나야 하고 某病에는 某脈이 금기라고 하였으니, 脈의 生死를 여기에서 가히 볼 수 있을 것이다. (各門先以脈息, 某病宜某脈, 某病忌某脈, 脈之生死於此可見)’

‘다음에 病原으로 病이 어떤 臟腑 어떤 經絡인가, 혹 表에 있거나, 혹 裏에 있거나, 혹 半表半裏에 있거나 하여 치료할 때 汗法을 쓰거나 혹 吐法을 쓰거나 혹 下法을 쓰거나, 혹 和解法을 쓰거나, 혹 먼저 공격한 다음에 보하거나, 혹 먼저 보하고나서 공격하거나, 혹 공격과 보를 겸하여 시행하거나 하였다. 병이 생긴 다음에는 마땅히 보하여 후환을 막아야 하는 경우도 있고, 병이 생긴 다음에 보하지 않아야 원기가 회복되는 경우도 있다. 급하면 表를 치료하고, 완만하면 本을 치료한다. 대저 병에는 신구허실의 차이가 있고, 치료에는 補瀉宣通의 차이가 있다. (次之以病原, 病起於何臟腑, 何經絡, 或在表, 或

- 1) 『東醫寶鑑』 雜病篇 卷六 「積聚」“癥瘕疝瘕證治”의 ‘又有腸覃石瘕血蟲皆女子之疾種種不同乃痞塊之異名也’
- 2) 『東醫寶鑑』 雜病篇 卷六 「積聚」“腸覃石瘕血蟲證治”의 ‘腸覃乃寒氣客於大腸與胃相搏結而爲瘕覃延日久瘕肉乃生始如鶩卵久如懷胎按之堅推之移月事時下或多或少此氣病而血未病也’ ‘石瘕者胞中傷損瘀血結成久則堅硬如石塞於子門大如懷孕月事不下乃先感寒氣而後血壅所致’ ‘血蟲即癥瘕之甚者腹肚堅硬如石’
- 3) 『濟衆新編』 卷一 “風痺”의 案주 ‘麻猶痺痺則雖不知痛痒尙覺氣微行在手多兼風濕在足多兼寒濕木則非惟不知痛痒氣亦不流行麻是氣虛木是濕痰死血盖麻猶痺也’

在裏，或半表半裏。而治之或汗，或吐，或下，或和解，或先攻而後補，或先補而後攻，或攻補兼施。有病後宜補以杜後患，有病後不須補而復元者。有急則治表，緩則治本。大抵病有新久虛實之異，治有補瀉宣通之殊異。)

病原을 논한 다음에 이에 따라 한개씩의 처방을 두었으니, 이에 某病에는 某方을 사용하고 某方에는 某藥을 쓴다는 것을 조목별로 모두 나열하였는데, 證治에 따라 區別하여 배우는 자들로 하여금 症狀에 따라 선택하여 사용하여 효과가 확실하도록 하였을 따름이다. 이것은 명백히 쉽게 알 수 있게 해놓았으니, 비록 의학을 업으로 삼는자가 아니라도 한 눈에 확실하게 보일 것이므로, 또한 증상에 맞추어 약물을 투약할 수 있을 것이다. (‘論病原後，隨立一方，是某病用某方，以某方用某藥，條款具陳，證治區別。俾學者對症選用，效不旋踵耳。此明白易知，雖未業醫者，一見了然，亦可對症而投劑也。’)

위의 문장을 통해서 알 수 있는 것은 脈法을 맨 앞에 위치시킨 이유는 질병을 판단함에 먼저 診脈을 통해서 질병의 예후와 정확한 상태를 판단한다는 것이다. 두 번째로 ‘症’에 해당하는 부분에서 언급하고 있는 것은 질병의 발생부위, 치료법, 치료의 선후, 질병의 성질 등을 포괄하여 설명하고 있음을 알 수 있다. 물론, 『東醫寶鑑』에서도 이 부분에 단방요법이나 기타 처방의 가감법 등을 포함하여 설명하고 있지만, 『濟衆新編』에서는 특히 많은 부분에서 단방요법을 ‘症’에 해당하는 부분에 언급하고 있다. 세 번째로 ‘治’에 해당하는 부분에서는 주로 복합처방을 소개하고 있다. 네 번째는 『東醫寶鑑』에서 처방의 다음에 나오는 ‘單方’과 ‘鍼灸法’의 부분이 없다. 특히, 『濟衆新編』에서는 침구와 관련된 부분이 따로 언급되고 있는 부분이 거의 없다. 이는 저자 康命吉의 내의원에서의 역할을 생각할 때 그리 이상한 부분은 아닐 것이다. 강명길과 관련한 실록의 기록은 5건이 나오는데 모두 진맥을 하는 내용, 약물에 관하여 토론하는 것 등이다<sup>4)</sup>. 康命吉은 診脈과 處方에 정통하였던 것

4) 正祖 24年の 臨終直前の 기록만이 실록에는 전하여질 뿐이다.

으로 보인다. 康命吉은 정조의 임종전에 증기를 앓을 때 診脈을 하여 질병의 상태를 임금에게 설명하고, 임금과 瓊玉膏, 加減八物湯 등의 처방내용을 가지고 의견을 개진하였다. 또한, 『濟衆新編』에 실린 新增處方이나 經驗醫論 등의 내용을 보더라도 康命吉은 處方을 중심으로 진료하였던 의사였음을 알 수 있다.

## 5. 『東醫寶鑑』의 업그레이드판 『濟衆新編』

『濟衆新編』은 『東醫寶鑑』의 내용이 너무 ‘浩繁’하다고 생각되어, 여러 의서들을 취합하여 요점만을 가려서 만들어진 의서이다. 이와 같이 ‘浩繁’한 것을 간결하게 정리한 것을 ‘芟繁’이라고 하였다. 이와 반대로 질병의 성질이 변하거나 새로이 생겨난 질환, 약물의 이용에 새로운 면이 발견된 점, 다양한 임상경험의 축적, 의료제도 등의 영향으로 발전한 지식 등의 기록과 전과가 필요하게 되었다. 이와같이 『東醫寶鑑』이 담아내지 못하고 있는 새로운 지식들을 추가한 내용들을 중심으로 이곳에서 고찰하도록 하겠다.

### 1) 『東醫寶鑑』에 기재되지 않은 질병들

『濟衆新編』은 『東醫寶鑑』이 편찬된지 약 200여년의 세월이 흐른 다음 편찬된 의서이다. 200여년의 세월이 흐르는 동안 의학의 내적인 면에서 많은 발전과 변화가 있었다. 의학내적인 요인으로는 종두법의 실시와 새로운 의서들의 편찬 등으로 질병에 대한 지식의 축적을 빼놓을 수 없는 문제이다. 종두법의 실시는 痘瘡을 억제시키는 효과를 거두었지만 이에 따라 나타나는 부작용도 있었던 것으로 생각된다. 『濟衆新編』의 「痘疹」에는 이러한 경향을 반영하는 증치가 있다.

『痘疹心法』에 이르기를 女子가 種痘를 시술 받은 후에 갑자기 經水가 갑자기 쏟아지고, 暴

瘡하여 말하지 못하였다. 이것은 심이 血을 주하고, 舌은 心之苗이므로 血이 去하게 되면 心이 虛하여지고, 心이 虛하여지면 少陰脈이 능히 위로 舌을 榮하지 못하므로 갑자기 말을 못하는 것이다. 먼저, 當歸養心湯으로 心血을 養하고, 心竅를 利하게 한 후에 말하는 것을 기다렸다가 十全大補湯으로 조리하였다.<sup>5)</sup>

李鍾仁이 1817년에 저술한 『時種通編』의 序文에 ‘苦心으로 種痘를 시행한지 20여년이 되었다<sup>6)</sup>’라고 한 기록으로 보아, 種痘는 1800년을 전후한 시기에 조선에서 널리 시행되었던 것으로 보인다. 또한, 種痘를 실시하면서 지켜야 할 사항이나, 인체의 허실의 다름 등에 따라 나타나는 증상과 이에 대한 치료법은 『東醫寶鑑』 이후의 의료의 발달에 따른 또 하나의 부산물이라고 할 것이다.

여자의 질환으로는 「婦人」에 있는 ‘鷄爪風’이 있다.

‘鷄爪風의 灸法: 婦人の 鷄爪風을 치료한다. 생리할 때에 이 병이 생겨서 불시에 手足拘攣, 拳束疼痛 등의 증상이 생긴다. 땀을 뜨는 방법은 膝骨의 양쪽에 각기 하나의 小窩가 모두 四穴이 있으니 이름하여 鬼眼穴이라고 하니 각각 三壯을 뜨면 그 증상이 곧 낫는다<sup>7)</sup>’

鷄爪風은 『東醫寶鑑』에는 없는 질환으로, 『百代醫宗』이 원래의 출전이다. 『百代醫宗』은 逸失된 의서로 그 실체가 전하여지는 바가 없는데, 『濟衆新編』을 통하여 그 단면을 볼 수 있는 것은 커다란 의미를 지닌 것이라고 본다.

또 하나의 추가된 질환으로는 ‘三大蒸’이 있다.

‘三大蒸’은 『醫學入門』에 기록이 있는 증상인데 『東醫寶鑑』에는 기록되지 않은 질병이다.

‘『醫學入門』에는 또한 三大蒸이 있는데, 처음 태어나서 512일에 이르러서 變蒸을 마치게 되는 것이다.平和飮子로 치료한다<sup>8)</sup>’

‘三大蒸’의 의미는 『東醫寶鑑』에서는 32일에 一變하여 10變으로 變蒸을 마치게 되는 것으로 인식하고 있는데, 이 기간이 지난 경우에도 變蒸의 증상이 나타날 수 있음을 설명하는 것이다. 變蒸은 아이가 성장함에 따라 나타나는 생리적인 현상인데, 그 증상이 外感傷寒의 증상과 유사하여 傷寒으로 오인하여 치료할 우려가 있다. ‘三大蒸’을 기술했으므로 인하여 생후 320일 지난 變蒸에 대한 독자들의 이해를 돕기 위한 배려로 보인다.

## 2) 『濟衆新編』에 나타난 다양한 변증시치

『濟衆新編』은 『東醫寶鑑』과 비교할 때 내용이 대폭 간소화된 의서이다. 중복되는 면을 과감하게 줄이고, 처방도 효능이 입증되고 흔히 사용하는 처방위주로 간결화시켜서 기재하였기 때문이다. 이런, 전체적인 경향에도 불구하고 변증시치의 내용이 대폭 보강된 부분이 많이 있다. 이것은 『東醫寶鑑』이 편집될 당시에 누락된 부분을 보충시키는 성격이 강한 것들이다.

‘太醫인 康命吉로 하여금 古今의 諸方을 참고하여 源을 탐구하고 委를 궁구하여, 繁雜한 것을 빼고 빠진 부분을 보충하고, 陰陽을 살피고 內外를 변별하여서...<sup>9)</sup>’

이런 관점에서 陰陽과 內外의 외에 흔히 있을 수

5) 『濟衆新編』, 卷七, 「痘疹」, “痘後瘡”

‘痘疹心法」云女子種痘經水忽行暴瘡不能言者心主血舌者心之苗血去則心虛心虛則少陰脈不能上榮於舌故猝不語也先以當歸養心湯養心血利心竅待其能言以十全大補湯調之

6) 『時種通編』, 序, ‘苦心行之二十餘年’

7) 『濟衆新編』, 卷六, 「婦人」

‘鷄爪風(醫宗)灸法治婦人鷄爪風因月家得此症不時而發手足拘攣拳束疼痛其法依左右穴膝骨兩傍各有一小窩共四穴名曰鬼眼穴各灸三壯其症即愈’

8) 『濟衆新編』, 「小兒」, “變蒸” (入門)又有三大蒸初生至五百十二日變蒸畢平和飮子’

9) 『濟衆新編』, 序, ‘使太醫康命吉就古今諸方探源窮委芟繁補漏候陰陽而辨內外’

있는 질환에서 질환의 병인이 빠진 부분을 보충하였는데, 앞에서 언급한 『醫學入門』의 병인으로 파악하고 있던 類의 개념들이 많이 보충되었다. 다음에 개략적으로 실례를 들어가며 보충된 다양한 변증시치에 대하여 살펴보도록 하겠다.

㉠ 中風의 辨證施治

‘中暑, 中寒, 中濕, 痰厥, 氣厥, 食厥, 熱厥, 虛暈 등의 症은 모두 卒倒不語의 증상이 있어, 卒中風과 유사한데 風으로 治療하면 안된다.’<sup>10)</sup>

『東醫寶鑑』에 있는 中風과 유사한 증상들은 여러군데에 산재해 있다. 단지, 중풍과 감별진단이 필요하다고 언급한 부분은 “中氣”의 잔주에 보인다.

‘中風은 脉浮, 身溫, 口多痰涎 등의 증상이 있고, 中氣는 脉沈, 身涼, 口無痰涎 등의 증상이 있다. 中風인데 中氣藥으로 치료하는 것은 인체에 손상이 없지만, 中氣에 中風藥을 쓰면 禍를 돌이키기 어렵다.’<sup>11)</sup>

두 문장을 비교해보면 『濟衆新編』의 변증시치가 훨씬 다양한 것을 알 수 있다.

㉡ 燥의 원인을 内外로 나눔

‘外因으로는 건조할 때에 오랫동안 맑은 날씨가 지속되어, 사람으로 하여금 狂惑, 皮膚乾枯屑起 등의 증상을 일으킨다. 內因으로는 七情, 吐利로 津液을 소모시키거나, 혹은 金石으로 燥血시키거나, 房勞로 精을 고갈시키거나, 혹은 炙燂酒醬등이 모두 血液을 사그라들게 한다.’<sup>12)</sup>

이와는 대조적으로 『東醫寶鑑』은 “燥因血少”라고 하여, 內因에 치중한 병인과 증치를 열거하고 있다.

㉢ 小便不禁의 伏暑와 勞力脾虛

‘伏暑로 인한 遺尿에는 人參白虎湯에 生地黃, 黃栢을 더하여서 치료한다.’<sup>13)</sup>

‘勞力脾虛로 인한 (小便不禁에는) 補中益氣湯에 山藥, 五味子를 더하여서 치료한다.’<sup>14)</sup>

위의 두 문장은 『萬病回春』 “遺溺”의 잔주 ‘人參白虎湯治夏月因伏暑熱遺尿子宜本方加黃栢知母去香薷’와 같은 곳에 있는 ‘若小便頻數或勞而益甚屬脾氣虛弱用補中益氣湯加山藥五味子’에서 인용한 문장이다. 『東醫寶鑑』에는 伏暑와 勞力脾虛로 인한 小便不禁의 증치는 없다.

㉣ 七情瀉

‘七情瀉는 항상 헛배가 부르고, 대변을 보고자 하나 나오지 않고, 대변을 보더라도 시원하지 않은 것이다. 藿香正氣散에 丁香, 砂仁, 良薑을 더하여서 치료한다.’<sup>15)</sup>

七情瀉는 『東醫寶鑑』에는 없는 病因으로 『醫學入門』 377쪽 “痞脹不順屬七情”의 잔주에서 인용한 문장이다.

㉤ 暑暈

‘혹 여름철에 熱이 盛할 때는 防風通聖散에

吐利亡津或金石燥血或房勞竭精或炙燂酒醬皆燥血液’

10) 『濟衆新編』, 「風」, “卒中風救急”, ‘中暑中寒中濕痰厥氣厥食厥熱厥虛暈等症皆卒倒不語症類卒中風勿以風治’

11) 『東醫寶鑑』, 內景篇, 卷一, 「氣」, “中氣”, ‘中風則脉浮身溫口多痰涎中氣則脉沈身涼口無痰涎中風而以中氣藥治之亦無所傷中氣而以中風藥投之禍不旋踵’

12) 『濟衆新編』, 卷一, 「燥」, “燥有内外”, ‘外因時值燥令久晴令人狂惑皮膚乾枯屑起內因七情或

13) 『濟衆新編』, 卷三, 「小便」, “小便不禁”, ‘伏暑遺尿人參白虎湯加生地黃黃栢’

14) 『濟衆新編』, 卷三, 「小便」, “小便不禁”, ‘勞力脾虛補中益氣湯加山藥五味子’

15) ‘七情瀉腹常虛痞欲去不去去不通藿香正氣散加丁香砂仁良薑’

麻黃, 芒硝를 빼고, 菊花, 人參, 砂仁, 寒水石을 더하여서 치료한다.<sup>16)</sup>

이 문장은 『萬病回春』의 “眩暈”의 잔주 ‘頭目昏眩者乃風熱上攻也防風通聖散治風熱上攻頭目昏眩悶痛痰喘咳嗽依本方去麻黃芒硝加菊花人參砂仁寒水石’에서 인용한 것으로 『東醫寶鑑』에는 없는 내용이다.

㉑氣聾

‘氣聾은 臟氣가 厥逆한 것으로 반드시 眩暈의 증상이 있다. 實人은 怒로 인한 것이니 當歸龍薈丸을 쓰고, 虛人은 思라 말미암은 것이므로 辰砂妙香散을 쓰며, 憂로 인하여 氣가 滯한 경우에는 流氣飲子에 菖蒲를 더하여서 치료한다.<sup>17)</sup>

위의 변증시치는 『醫學入門』 362쪽 “痰火風濕氣閉可痛”의 잔주 ‘氣聾因臟氣厥逆上壅入耳痞塞不通必兼眩暈實人因怒者當歸龍薈丸虛人因思者妙香散憂滯者流氣飲子加菖蒲上盛下虛者秘傳降氣湯加菖蒲’에서 인용한 문장이다. 『東醫寶鑑』에는 “厥聾”에서 氣聾의 일부분을 설명하고 있지만 怒로 인한 증상에 當歸龍薈丸을 이용하여 치료하는 법만 설명하고 있다.

㉒脚跟痛

‘脚跟痛이 血熱로 인한 경우에는 四物湯에 知母, 黃栢, 牛膝을 더하여서 치료하고, 痰이 있을 경우에는 五積散에 木瓜를 더하여서 치료한다.<sup>18)</sup>

위의 변증시치는 『醫學入門』, 『萬病回春』, 『壽世保元』에 모두 언급하고 있는 증치인데, 유독 『東醫寶鑑』에는 없으므로 보충하여 넣은 것이다.

㉓脫肛의 辨證

‘氣가 熱하여서 (脫肛이 될 때에는)條芩六兩, 升麻一兩을 말가루 풀로 丸을 만들어서 복용하고, 血熱할 때는 四物湯에 黃栢, 升麻를 더하여서 치료하고, 風邪가 있을 때에는 敗毒散을 쓰고, 濕熱이 있을 때는 升陽除濕湯을 사용한다.<sup>19)</sup>

위의 문장은 『醫學入門』 “間有熱者病乃暫”의 잔주 ‘熱則流通意也氣熱者用條芩六兩升麻一兩麵糊丸服血熱者四物湯加黃栢升麻風邪者敗毒散’과 입문 (389) “大補肺腎兼升提”의 잔주 ‘濕熱者升陽除濕湯’에서 인용한 문장이다. 『東醫寶鑑』에서는 ‘氣熱’, ‘風邪’, ‘濕熱’의 증치는 없다.

㉔嘔吐治法

‘熱結하여 嘔吐할 때에는 大柴胡湯을 쓰고...瘀血로 인하여 嘔吐하며 腥臊, 惡心, 雜涎血 등이 있을 때는 四物湯에 赤茯苓, 牡丹皮를 더하여서 치료하고, 虛할 때에는 八珍湯에 陳皮를 더하여서 치료한다.<sup>20)</sup>

『醫學入門』 395쪽 “三陽熱壅大便結”의 잔주와 “腥臊薰心多瘀血”의 잔주에서 인용한 것이다. 『東醫寶鑑』에 熱結嘔吐와 瘀血嘔吐의 證治는 없다.

㉕氣腫과 血腫

16) 『濟衆新編』, 卷三, 「頭」, “眩暈有六”, ‘或暑月熱盛防風通聖散去麻黃芒硝加菊花人參砂仁寒水石’  
17) ‘氣聾臟氣厥逆必眩暈實人因怒當歸龍薈丸虛人因思辰砂妙香散憂滯流氣飲子加菖蒲’  
18) ‘脚跟痛血熱四物湯加知母黃栢牛膝有痰五積散加木瓜’

19) 『濟衆新編』, 卷四, 「後陰」, “脫肛”, ‘氣熱條芩六兩升麻一兩麵糊丸服血熱四物湯加黃栢升麻風邪敗毒散濕熱升陽除濕湯’  
20) 『濟衆新編』, 卷四, 「嘔吐」, “嘔吐治法”, ‘熱結大柴胡湯...瘀血嘔吐腥臊惡心雜涎血四物湯加赤茯苓牡丹皮虛者八珍湯加陳皮’

‘氣腫은 皮膚가 두텁고 손가락으로 누르면 움푹 들어가지 않는다. 三和散, 分心氣飲을 써서 치료한다. 濕腫은 손가락으로 누르면 움푹 들어가서 바로 원상태로 복구되지 않는다.’<sup>21)</sup>

氣腫은 『醫學入門』 380쪽 “氣腫隨氣消長之”의 잔주 ‘七情停滯鬱爲濕熱脾肺俱病四肢瘦削腹脇膨脹與水氣相似但以手按之成凹不即起者濕也按之皮厚不成凹者氣也六君子湯加木香木通喘者木香流氣飲大便閉者三和散六磨湯木香檳榔丸小便閉者分心氣飲嘔滿者四炒枳殼丸瀉者單香附丸挾痰腹脹滿者加味枳朮湯控涎丹’에서 발췌한 문장이다. ‘氣腫’과 관련한 증치는 『東醫寶鑑』에는 없다.

‘血腫은 皮膚間에 赤縷와 血痕이 있다. 四物湯에 桃仁을 더하여서 치료한다. 婦人이 經閉하여 敗血로 인하여 붓는 경우에는 腎氣丸에 紅花를 더하여서 치료한다.’<sup>22)</sup>

血腫은 『醫學入門』 380쪽 “瘀血之腫如何識皮間赤縷血痕兒”의 잔주 ‘四物湯加桃仁紅花或續斷飲加味八味丸婦人經閉敗血腫者腎氣丸加紅花或紅礬丸詳婦人經候’에서 발췌한 내용으로 『東醫寶鑑』에는 없는 證治이다.

### ㉞癰疽의 半陰半陽

‘또, 半陰半陽이 있다. 붓는 듯 하고, 아픈 듯 하며, 빨간 색을 띠는 듯 하고, 종기가 터진 듯 하기도 하며, 脈이 數하고 無力하다. 托裏하는 약을 써서 陽證으로 변하는 자는 살고, 內托하였는데도 不起하는 경우에는 죽는다. 熱이 있으면 살고, 熱이 없으면 죽는다. 小癰에는 熱이 없더라도 문제가 될 것이 없다.’<sup>23)</sup>

半陰半陽은 『醫學入門』 457쪽 “純陽焮赤潰斂易純陰色暗全不疼半陰半陽腫痛慢用藥回陽乃可生”의 잔주 ‘又有半陰半陽似腫非腫似痛非痛似赤非赤似潰非潰脈數無力如陽多陰少用藥托裏變陽者生陰多陽少用藥托亦不起投陰必死就中尤以有熱無熱爲生死妙訣蓋陽證有熱則氣血行而生肌陰證無熱則氣血滯而不斂遇有熱者切不可退熱但宜溫藥清滲些少癰毒無熱亦不妨’에서 인용한 문장이다. 『東醫寶鑑』에는 半陰半陽과 관련한 證治는 없다.

### ㉟兒枕痛과 관련한 證治

‘손가락으로 배를 눌렀을 때 배가 아프지 않은 것은 血虛이니, 四物湯에 人參, 白朮, 茯苓을 더하여서 치료한다. 만약, 눌렀을 때 아프면서 구토하는 경우에는 胃虛한 것이므로 六君子湯을 사용하여 치료하고, 渴이 있을 때에는 乾薑, 白芍藥을 더하여 치료한다.’<sup>24)</sup>

兒枕痛의 證治는 『壽世保元』 「産後」 ‘若按之反不痛是血虛宜四物湯加參朮茯苓若痛而作嘔是胃虛宜六君子湯若痛而作瀉者宜六君子湯加乾薑炒白芍酒炒’에서 발췌한 내용이다. 『東醫寶鑑』에서는 兒枕痛의 病因을 어혈이 빠져나가지 않고, 덩어리를 이루어서 통증을 일으키는 것으로 보았다<sup>25)</sup>. 『東醫寶鑑』에서 말하고 있는 兒枕痛의 病因보다는 훨씬 다양한 병인을 『濟衆新編』에서는 언급하고 있다.

### ㊱産後의 大便秘結

‘血虛한 사람이 땀을 많이 흘려서 胃燥亡津한 것으로, 八物湯으로 치료한다. 血虛火燥한 경우에는 加味逍遙散을 써서 치료한다. 産前과 産後

21) 『濟衆新編』, 卷五, 「浮腫」, “水腫治法”, ‘氣腫皮厚按之不成凹三和散分心氣飲濕腫按之凹不即起’

22) 『濟衆新編』, 卷五, 「浮腫」, “水腫治法”, ‘血腫皮間有赤縷血痕四物湯加桃仁婦人經閉敗血腫者腎氣丸加紅花’

23) 『濟衆新編』, 卷五, 「癰疽」, ‘又有半陰半陽似

腫似痛似赤似潰脈數無力用藥托裏變陽者生內托不起死有熱生無熱死小癰無熱不妨’

24) 『濟衆新編』, 卷六, 「婦人」, “兒枕痛”, ‘按腹不痛血虛四物湯加人參白朮茯苓若痛而作嘔胃虛六君子湯如渴加乾薑白芍藥’

25) 『東醫寶鑑』, 雜病篇, 卷十, 「婦人」, “兒枕痛”, ‘胎側有成形塊爲兒枕子欲生時枕破血下若敗血不下則成塊作痛不可忍乃血痕也’



에 大便이 나오지 않을 때는 芎歸湯에 防風, 枳殼, 甘草 各二錢과 生薑, 大棗를 넣어서 달여 복용한다.<sup>26)</sup>

産後의 便秘에 관한 證治는 『壽世保元』 「産後」 ‘若屬血虛火燥用加味逍遙散氣血俱虛八珍湯’ ‘産前産後大便不通當歸酒洗川芎防風去蘆枳殼麩炒各四錢甘草灸二錢’ ‘産後五七日不大便秘不宜妄服藥丸用大麥芽炒爲末每服三錢沸湯調下與粥間服’ 에서 인용한 문장이다. 『東醫寶鑑』이 鬱冒로 인하여 땀을 많이 흘려서 便秘가 생기는 기전을 설명하고 있는 것보다 훨씬 다양한 증치이다.

㉞室女の 月經不行

‘만약 寒氣가 인체에 들어와서 血氣가 不順하고 腹脹, 寒熱, 頭身疼 등의 증상이 있을 때는 小溫經湯을 써서 치료한다.<sup>27)</sup>

‘15-6세의 여자가 차가운 음식을 잘못 먹어서 月經이 不通하고, 日夜寒熱, 手足麻, 食少, 頭疼, 嘔惡, 腹結塊痛등의 증상이 있을 때는 加減四物湯을 써서 치료한다.<sup>28)</sup>

室女月經不行과 관련한 증치는 『壽世保元』 「調經」 ‘一論室女十四歲經脈初動名曰天癸水至失於調理心腹脹滿惡寒發熱頭身遍疼此感寒血氣不順宜服小溫經湯和氣散主之’ 과 “加減四物湯”의 방헤에서 발췌한 문장이다.

3) 王室의 診療를 통하여 축적된 지식의 발전

26) 『濟衆新編』, 卷六, 「婦人」, “産後大便秘結”, ‘血虛多汗胃燥亡津也八物湯血虛火燥加味逍遙散産前後不通芎歸湯加防風枳殼甘草各二錢薑棗煎服’

27) 『濟衆新編』, 卷六, 「胞」, “室女月經不行”, ‘若感寒血氣不順腹脹寒熱頭身疼小溫經湯’

28) 『濟衆新編』, 卷六, 「胞」, “室女月經不行”, ‘十五六歲誤食生冷經不通日夜寒熱手足麻食少頭疼嘔惡腹結塊痛加減四物湯’

康命吉은 그의 의사생활의 대부분을 왕실에서 보낸 전형적인 엘리트의사였다<sup>29)</sup>. 王室에서의 의사생활은 왕실의 의료제도에 영향을 받지 않을 수 없기 때문에 그의 의학사상에 가장 커다란 영향을 끼친 부분이기도 하다. 『濟衆新編』과 實錄의 기록을 보면, 주로 産室廳과 왕세자, 왕대비, 임금 자신에 대한 질병기록들을 살펴볼 수 있다. 또한, 이런 중요인사에 대한 진료는 일개 의사개인에게 전적으로 맡겨지는 것이 아니라, 內醫院提調를 비롯한 여러 의관들 심지어는 임금 자신까지도 진료와 처방의 내용에 대한 의견을 개진하고 있는 것을 볼 수가 있다. 이런 연유로 하나의 질병을 놓고 다양한 의견들이 개진되고 어떤 처방이 선택되더라도 여러번의 처방검증을 거치므로 그 당시 의료엘리트 집단에 대한 사고를 알아볼 수 있는 소중한 기록들이 탄생되기도 한다. 여기서 필자가 주목하는 점은 産室廳과 왕비의 불임, 왕세자가 痘瘡에 걸려 죽음 등이 『濟衆新編』의 醫學思想과 어떤 연관을 보이는가 하는 점이다. 아래에 이와같은 王室의 구성원들의 질환과 관련되어 발전한 醫學思想에 대하여 간략하게 살펴보도록 하겠다.

㉟産室廳과 王妃의 不妊

조선시대의 왕실에서 왕자를 낳아서, 後嗣를 잇는 일은 무엇보다 중요한 일이었다. 왕실의 신하들은 늘 이 문제에 관심을 갖고 임금에게 상소를 올리기도 하였다.

‘헌납 박재원(朴在源)이 상소하여, 양의(良醫)를 맞아다가 곤전(坤殿)을 위해 약 쓰는 절차를 널리 시험해 보기를 청하였다. 그 상소에 이르기를...신은 곤전(坤殿)에서 목하(目下)의 환후(患候)가 무슨 증상(症狀)으로 빌미가 되어서 탄육(誕育)에

29) 康命吉은 영조 44년인 1768년에 식년의과에 급제하여, 이듬해 內醫院醫官이 되었다. 정조 18년인 1794년에는 內醫院首醫가 되었으며, 1801년 정조의 병을 잘못 치료하였다 하여 64세로 죽음을 당하기까지 30여년의 세월을 王室의 醫官으로 근무하였다.

지장이 있게 되는지는 알 수 없습니다마는, 여항(閭巷) 안에서도 나이 젊은 부인들이 더러는 여러 해가 된 고질병(痼疾病)으로 회임(懷妊)할 가망이 없게 된 사람이, 잘 요양(療養)하며 합당한 약을 쓰면 단지 그 오랜 병만 쾌유(快癒)되는 것이 아니라 따라서 산육(產育)하는 신호(神效)를 보게 되는 수가 흔히 있었습니다. 생각하건대, 저 사대부(士大夫)들도 전가(傳家)해 가는 계책을 그처럼 주밀하게 했었습니다. 하물며 억만 가지의 무강(無疆)한 기쁨을 맞이할 수 있는 천승(千乘)의 임금으로서 아숙(亞續)의 방도에 있어서 어찌 한이 있을 수 있겠습니까?

신은 그옥이 생각하건대, 곤전(坤殿)께서 환후(患候)가 비록 침중(沈重)하시다고는 하지만, 그 원위(源委)를 자세히 밝히고 그 증상(症狀)을 잘 살펴보아, 양의를 널리 맞아다가 이모저모로 진기한 약을 써 본다면, 어찌 치료할 수 있는 방도가 없겠는가 여겨집니다.<sup>30)</sup>

이러한 상소는 정조 4년 정언(正言) 김치목(金時默)의 상소로 이어지는 것으로 보아 왕비의 불임은 상당기간 해결이 안된 숙제로 남아있었던 것으로 보인다. 일이 이지경에 까지 이르러서야 무슨 방도를 써보지 않았겠는가? 『濟衆新編』의 「婦人」에 나오는 千金種子方을 보면 그간의 사정을 이해할 수 있을 것이다.

‘千金種子方(保元) 進火之時에 陰節間에 이르러서 그칠 것이다. 그렇지 않으면 一宮을 지나치게 된다. 대개 깊은 곳은 少陰之分으로 肅殺之方이 되니 어찌 生化할 수 있겠는가. 낮은 부위는 厥陰之分으로 融和之方이 되므로 능히 發生이 가능하게 된다. 소이 受胎之處는 낮은 곳에 있지 깊은 곳에 있는 것이 아니다. 생리가 끝난 뒤가 아니면 用事하지 말 것이다. 생리후 一일은 남자아이이고, 二일은 여자아이이고, 三日은 남자아이이다.<sup>31)</sup>

30) 정조 02/06/05(계사)

31) 『濟衆新編』, 「婦人」, ‘千金種子方(保元) 進火之時至陰節間而止不爾則過一宮矣蓋深則少陰之分肅殺之方何以生化淺則厥陰之分融和之方故能發生所以受胎之處在淺不在深也非經後不可用事經後一日男二日女三日男’

이와같이 구체적으로 성교의 구체적인 방법까지 언급하고 있는 것은 바꾸어 말하면 왕비의 불임이 그만큼 다급했음을 보여주는 하나의 사건이라고 보여진다. 그외에 『東醫寶鑑』 이외에서 인용된 처방이 가장 많이 기재된 곳이 求嗣와 관련한 질병을 해결하기 위한 필사적인 노력을 엿볼 수 있는 것이다<sup>32)</sup>.

또한, 이런 노력의 결과 妃나 嬪이 임신을 하였을 때에는 곧 產室廳이 설치되었다. 어렵게 이루어진 임신이었으므로 당시 최고의 의사들과 신하들 중에 의학에 밝은 사람들로 인원이 충당되었음은 당연한 일이었을 것이다. 산실청에서 당시의 상황에 맞는 최고의 처치들이 이루어졌고, 이런 결정들은 대개는 ‘議藥同參’의 형태로 지식의 교환이 이루어졌다. 이런 연유로 새로운 의학지식들이 교환되고, 효능있는 처방 등이 공유가 되었을 것이다. 『濟衆新編』의 「婦人」은 『東醫寶鑑』은 물론이고 『萬病回春』, 『壽世保元』, 『濟陰綱目』 등의 의서에서 꼭 필요하다고 생각되는 의학지식의 결합형태를 가장 잘 보여주는 부분이기도 하다. 이것은 결국 왕비의 불임과 產室廳 등의 설치 등으로 쌓여진 의학경험의 산물이라고 보여진다.

#### ㉔왕세자가 痘瘡에 걸려 죽음

조선시대에 소아의 질병중에 가장 대표적인 질환이 홍역이었던 것으로 보인다. 『東醫寶鑑』에도 대부분을 차지하고 있는 부분은 痘瘡과 관련한 질환과 그 후유증에 관한 기록들이다. 다음의 실록에 나오는 기록을 보면 정조시대에 두창과 관련한 질환이 심각하였음을 알 수 있다.

“요즈음 홍역이 한결같이 치성하니, 의약을 제대로 쓰지 못하고 치료의 방법을 모름까 염려되어 방금 양의사(兩醫司)에 명하여 의원을

32) 求嗣와 관련된 『濟衆新編』의 처방은 11종인데, 그중 6종이 『東醫寶鑑』 이외의 의서에서 인용된 처방이다. 이는 다른 곳과 비교하여 현저히 높은 비율을 점유하고 있는 것이다.

두고 약제를 준비하여 마음을 써 구제하라고 하였는데, 앞으로 실효가 어떨지 모르겠다. 대체로 홍역의 발생은 전적으로 중운(中運)의 객기(客氣)로 말미암은 것이고 그 치료하는 방법도 한결같지 않은데, 증세가 이미 다르기 때문에 약을 쓰는 길도 따라서 다른 것이다. 예로부터 의원 중 의술에 정통한 사람들은 반드시 운기(運氣)를 우선으로 삼아 홍역이 발생하기 전에 미리 통행되는 처방을 만들어 후일의 사용에 대비하는 자가 있었다. 그리고 홍역이 이미 발생한 뒤에 세운(歲運)을 살피고 시후(時候)를 참작하여 하나의 처방을 만들어 내어 만백성들에게 돌려 보인 자도 있었다. 올해의 홍역도 하나의 운기이니, 안팎에 의술을 업으로 삼은 술한 사람들 중에 어찌하여 이러한 처방이 없고 이러한 사람이 없단 말인가? 전 지신(知申)의 말이 물론 실정과 거리가 먼 것 같지만, 나는 의견이 없지 않다고 본다. 지금 만약 성심으로 널리 찾아 증세에 맞는 통행의 좋은 처방을 얻어 과연 널리 중생들을 구제하는 효과가 있을 경우 또한 큰 다행이 아니겠는가?<sup>33)</sup>”

하물며 어렵게 얻었던 왕세자를 이런 질환으로 잃었을 때에 얼마나 황당한 일이었을까 ?

‘왕세자가 홍진의 증세가 있자, 의약청(議藥廳)을 설치하라고 명하였다.<sup>34)</sup>

홍진의 증세를 앓던 왕세자가 잠시 회복의 기미를 보이더니 다시 증세가 악화되기 시작한다. 이에 다시 의원으로 하여금 숙직을 서게 하고 임금 자신이 직접 처방을 내어 복용케 한다.

‘왕세자의 환후가 갑자기 심해졌다. 의약청에서 숙직을 철수한 뒤로 세자에게 갑자기 다른 증세가 생겼는데, 임금이 약원에 알리지 못하게 하였다가 이때에 이르러 약원 제조 서명선 등을 불러 보았다...종략... 서명선이 지금부터 다시 숙직할 것을 청하니, 임금이 말하기를,

“본원에서 숙직하도록 하라. 2경에는 5돈

중의 삼다(蔘茶)를 복용하고 4경에 또 삼다를 복용하도록 하라.”

하였다.<sup>35)</sup>

그렇지만, 왕세자는 결국 위험지경에서 헤쳐나오지 못하고 다음날 사망하게 되는데 이와 관련하여 상소가 올라오고 처방의 정당성에 대한 논란이 펼쳐진다. 대체적인 내용은 人參과 附子 등 熱藥의 사용과 관련한 상소들이다.

“삼가 생각건대, 동궁의 병환은 바로 유행하는 홍진이므로 조호(調護)하는 데에 뒤틀린 법이 있고 약제는 옛날의 처방을 따라야 한다고 여깁니다. 그런데 의약청의 의원들이 증세에 따라 약을 쓰지 못하였고, 시약청을 다시 설치할 때에는 좋은 처방을 전혀 모르고 보약만 사용하였습니다. 대체로 홍진은 매우 심한 열의 증세인데 삼과 부자 같은 극온(極溫)의 약제를 사용하였으니, 고금에 어찌 이럴 수가 있겠습니까? 신은 숙직한 의관 이정집·이희인·윤경행 등을 빨리 잡아다 엄히 국문하여 해당되는 법을 시원스럽게 시행해야 한다고 여깁니다. 그리고 약원 제거의 신하에 있어서는 살핀 것이 미진하였고 치료를 제대로 하지 않았으니, 대신은 감히 바로 논죄하자고 청할 수 없습니다만, 제조 이문원, 부제조 이경양에게 모두 관작을 삭탈하고 도성 밖으로 내쫓는 것이 옳겠습니다.”

하니, 하교하기를,

“의약을 쓸 때 모두 내가 몸소 점검하였는데, 약원을 어찌 죄를 줄 수 있겠는가? 윤희하지 않는다.”

하였다.<sup>36)</sup>

정조는 이들의 상소를 물리치고 받아들이지 않는 데 이와 관련한 그의 의견을 통하여 당시의 의학 사상의 일면을 볼 수가 있다.

‘삼사에서 서명선에 관한 전계(前啓)를 함등으로 전하니, 비답하기를,

33) 정조 10/04/22(을미)

34) 정조 10/05/03

35) 정조 10/05/10(임자)

36) 정조 10/05/16(무오)

“요즈음 상소나 차자마다 삼부(參附) 두 글자를 말하고 있는데, 이는 증세를 모르기 때문이다. 성질이 찬 약제를 사용하여 내려간 기를 삼과 부자를 쓰지 않고서 양(陽)이 돌아오기를 바랄 수 있겠는가? 내가 손수 약제를 썰고 손수 달였으므로 의관에게도 죄를 떠넘길 수 없는데, 약원의 신하에게 무슨 잘못이 있기에 사례에도 없는 죄를 성토한단 말인가? 나의 슬픈 마음으로 어찌 차마 이 일을 말할 수 있겠는가? 나는, 내가 말하지 않을 경우 그대들이 어떻게 그 자세한 내막을 알 수 있겠는가? 그대들은 알아야 할 것이다.”

하였다.<sup>37)</sup>

정조의 人參과 附子와 관련한 의견은 당시의 의학자들 사이에서 논쟁거리를 제공했던 것으로 보인다. 『濟衆新編』, 「火」, “火有虛實”의 잔주 ‘如大病及吐瀉後陽衰附子理中湯’의 내용은 정조의 관점을 반영한 것으로 보인다. 반면에, 이와 상반되는 주장을 펼치고 있는 부분도 있다.

‘大人이나 小兒를 막론하고 人參, 附子 등을 熱이 陽分에 있을 때에 사용하면 害가 곧 나타나서 醫者각 즉시 깨닫게 된다. 만약, 熱이 陰分에 있을 때 사용하면 겉으로는 아무런 害가 없는 것처럼 보이기 때문에 醫者가 溫熱之藥을 쓰는 것이 害가 되지 않는다고 생각한다. 이것은 약물을 사용함이 충분하지 않기 때문이다. 혹은 數兩에 이르면 죽는 경우가 있고, 혹은 數斤을 쓰면 죽는 경우가 있다. 환자가 죽어서도 醫者를 원망하지 않고, 환자의 가족도 끝내 후회를 하지 않는다. 이것은 병이 陰分에 있을 때에 熱藥을 사용하여, 그 진액을 다 태워버린 연후 목숨이 다하기 때문이다. 이와같이 죽은자를 종종 볼 수 있으므로 여기에 기록하여 뒷날의 고명한 의견을 기다린다.’<sup>38)</sup>

37) 정조 10/05/27(기사)

38) 『濟衆新編』, 卷二, 「虛勞」, “新增管見”, ‘無論大人小兒人參附子用之於熱在陽分則其害立至醫者即覺若用之於熱在陰分則外似無害故醫者以爲溫熱之藥而無害是用之未洽然也或至數兩而死或至數斤而死死亦不悔醫者主家終不覺悟是病在陰分用熱藥熬盡其津液然後命盡故也如此死者類見之故姑書以待後之高明’

이런 과정을 통하여 알 수가 있듯이 痘瘡이 당시에 상당히 유행하였으며, 『濟衆新編』의 편찬에도 상당한 영향을 미쳤다는 것이다. 『東醫寶鑑』 이후의 醫書의 編纂과 거듭된 醫療經驗의 축적 등이 반영된 결과로, 『濟衆新編』에는 상당한 분량의 기록들이 남겨져 있다. “痘後瘡”에 실린 기록들이나, 麻疹의 證治와 관련한 『醫學入門』의 기록들은 이런 과정을 통하여 얻어진 결과물들인 것이다. 또한, 人參과 附子의 사용과 관련한 일련의 기록들은 학술논쟁으로 까지 발전하여 당시의 의학지식을 넓히는데 일정 부분 역할을 담당하였고, 후세의 이규준 등의 ‘扶陽論’ 등을 둘러싼 논쟁의 시작을 제공하였다고 할 수 있겠다.

## 6. 결론

『濟衆新編』은 『東醫寶鑑』의 내용이 너무 ‘浩繁’하다고 생각되어, 여러 의서들을 취합하여 요점만을 가려서 만들어진 의서이다. 이와 같이 ‘浩繁’한 것을 간결하게 정리한 것을 ‘芟繁’이라고 하였다. 이와 반대로 질병의 성질이 변하거나 새로이 생겨난 질환, 약물의 이용에 새로운 면이 발견된 점, 다양한 임상경험의 축적, 의료제도 등의 영향으로 발전한 지식 등의 기록과 전과가 필요하게 되었다. 이와같이 『東醫寶鑑』이 담아내지 못하고 있는 새로운 지식들을 추가한 내용들을 중심으로 이곳에서 고찰하였다.

## 7. 참고문헌

- 1) 康命吉, 『濟衆新編』, 여강출판사, 서울, 1994년
- 2) 許浚, 『東醫寶鑑』, 남산당, 서울, 1987년
- 3) 虞搏, 『醫學正傳』, 성보사, 서울, 1986년
- 4) 『六典條例』, 경문사, 서울, 1979년
- 5) 『惠局志』, 규장각, 7361-1
- 6) 李梴, 『醫學入門』, 고려의학, 서울, 1989년
- 7) 龔廷賢, 『萬病回春』, 人民衛生出版社, 북경, 1987년
- 8) 유중림, 『山林經濟』, 숲출판사, 1997년

- 9) 丁若鏞, 『의령』, 여강출판사, 서울, 1988년
- 10) 한국사연구회, 『한국사강의』, 한울아카데미, 서울, 1991년
- 11) 金斗鍾, 『한국의학사』, 탐구당, 서울, 1993년
- 12) 三木榮, 『朝鮮醫學史及疾病史』, 大阪, 1962
- 13) 申東源, 『한국 근대 보건의료체제의 형성, 1876-1910』, 서울대 과학철학 협동과정, 1996년
- 14) 金大源, 『18세기 민간의료의 성장』, 서울대 국사학과, 1998년