

醫學史的 맥락에서 바라본 玄谷 尹吉榮의 학술사상 -논문과 저술을 중심으로-

¹김남일, ²강연석*39)

¹경희대학교 한의과대학 의사학교실, ²우석대학교 한의과대학

The Thoughts of Hyun-Gok, Yun Gil-Young in his studies in the Context of the History of Oriental Medicines

¹Kim Nam Il, ²GangYeonSeok

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

2.College of Oriental Medicine, Woosuk University

Yun Gil-Young, who is also known by his pen name, Hyun-Gok, was an Oriental Medicines practitioner since 1943 and was a leader of the society of Oriental medicines in Korea through his advocacy as a professor of the University of Eastern Medicines and the College of Oriental Medicines, Kyunghee University. His writings can be first found in the magazine called Eastern Medicines in 1955. His writings, titled 'The Theory of the Biology of Oriental Medicines and its Treatment', elaborates the details of the study of the biology of Oriental Medicines and its directions. His argument of the directions in which to study Biology of Oriental Medicines further are: do not study Biology of Oriental Medicines without understanding its methodology but with knowledge on the biology of western medicines; do not put up with the abstract theory of Yin and Yang and the Five Phases leaving the purpose and the object of the study, just because they are the basic theory of the Biology of Oriental Medicines; do neither matching oriental medicines and western medicines one by one forcibly nor shun the knowledge of western medicines of the modern scientific methodes and try to keep to old customs.

keyword: Oriental Medicines, Life nurturing, Oriental Medicines practioner, Eastern Medicines, Yun Gil-Young

1. 서론

* 교신저자 : 강연석 전라북도 완주군 우석대학교 한의과대학
E-mail : yeonkang@mjmmedi.com

일제시대에 자행된 한의학에 대한 차별정책으로 오랜 암흑 속에서 생존을 위해 몸부림쳤던 한의계

는 해방과 더불어 새로운 한의학의 부흥이라는 희망에 차게 되었다. 해방이 되었던 1945년 11월에 서울 낙원동에 있었던 경기도의생회관에 모여서 朝鮮醫士會를 결성한 것이나 1947년 학술진흥을 위해서 東洋醫學會를 창립한 것이나 같은 해에 東洋大學館이라는 최초의 한의과대학의 설립의 인가를 받아 이듬해에 개교한 것 등은 일제시대에 맺었던 한을 풀어내기에 충분한 것이었다.

그러나, 협회와 학회와 대학을 만들었다고 해서 모든 것이 이루어진 것은 아니었다. 한의사제도가 완비되어야 명실상부한 학문으로서의 본말을 갖춘 것이라고 할 수 있기에 한의들은 이의 마련을 위해 동분서주하게 되었다. 1950년 전쟁이 나서 부산에 피난하던 중에 여러 한의계의 인사들이 노력하여 1951년에 한의사제도가 포함된 국민의료법이 통과되어 한의사제도가 탄생하게 된 것이다.

한의사제도가 탄생한 후에 한의계는 더욱 활기찬 활동을 시작하게 되었고 이것은 수많은 학술잡지의 창간과 이어지게 되었다. 1954년에 창간된 『醫林』, 1955년 4월에 창간된 『東洋醫藥』, 1963년에 창간된 『大韓漢醫學會報』 등이 그것이다. 이와 같은 학술지의 간행은 한의학을 학술적으로 토론하면서 발전시킬 것에 대한 논전이 가능한 토양을 마련하게 되어 한의학의 발전방안에 대한 수많은 논의가 오갈 수 있게 되었다.

수많은 논객 가운데 尹吉榮(1912-1987)이라는 뛰어난 인물이 등장한다. 호가 玄谷인 尹吉榮은 1943년 醫生이 된 후에 동양의약대학 교수, 경희한의대 교수 등을 역임하면서 한의학계를 이끌어가는 학자의 한사람으로 활동하여 한시대의 리더로 활동하였다.

이 글에서는 尹吉榮에 대해서 살펴보는 것을 목표로 몇 개의 장을 거쳐 논하였다.

2. 1950년의 연구

그가 쓴 글은 1955년에 나온 『東洋醫藥』 창간호부터 나오기 시작한다. ‘漢方生理學의 理論과 方法’

이라는 제목을 가진 그의 글에서는 漢方生理學이라는 학문분야의 내용과 방향에 대해서 상세하게 논하고 있다.

“生理學은 주로 人體의 生理 構造와 諸般 生理가 發生되는 諸現象을 究明하는 學問으로서 病理學과 不可分の 關係를 갖이고 있으며 漢方醫學의 基本의인 理論이다. 그러나 元來 우리 東洋의 모든 學問이 學的으로 細密한 分擇을 遂行하지 못하고 混然한 理論가운데서 哲學의인 思考에 있고 科學의으로 現代化하지 못한 狀態에 놓여 있드시 이 生理學도 完全한 一個 專門 學科로 獨立된 體系를 가진 書籍이 없고 解剖 實驗를 基礎로 研磨된 今日의 生理學과 같이 整然한 體系를 갖지 못하고 있다. 그러나 傳來의 古典과 先哲의 許多한 研究와 또는 實地 病理論 臨床醫學을 通하여 儼然한 한줄기 體系를 스스로 지니고 있으며 依然히 漢方 醫學의 基本 理論으로서의 比重이 至大하니 만치 斯學의 새로운 發展과 研究를 爲하여 分科의 考察이 必要할 뿐外라 그 特殊한 觀點과 理論方法에 있어서 單純한 現代 生理學만을 그대로 接부칠수 없고 數千年 傳來의 그 奧義를 檢討하여 科學的 見地에서 再整理함에 있어 漢醫學 全體部門의 重大한 原理를 闡明할수 있고 科學의으로 發達된 現代 生理學을 無理가 없이 正當하게 導入함으로서 斯學을 現代化하여 그 眞價를 再現시 킬수 있고 나아가 現代醫學의 未洽한 한구석을 覓구어 나아갈수가 있는 것이다.”⁴⁰⁾

위의 글은 尹吉榮의 학술사상의 요체가 되는 것들을 모두 담고 있다는 점에서 의미가 있는 글이다. 즉 그는 한의학의 뛰어난 학문체계를 과학적 입장에서 재정리하기 위해서 현대 생리학의 발달된 이론체계 가운데 일부를 도입하여 한의학을 현대화할 필요가 있다고 주장하고 있는 것이다. 이러한 입장은 同誌의 다른 글들에서도 비슷한 맥락에서 존재한다. 研齋學人의 生理學講義, 朴鎬豐의 診斷學講義, 金思達의 解剖學講義, 韓世靖의 病理學講義, 金永勳의 小兒科學講義, 申佶求의 漢方藥物

40) 漢方生理學의 理論과 方法, 『東洋醫藥』 창간호, p 53, 1955.

學 등의 글들이 그러한 것들이었다.

尹吉榮의 과학화에 대한 주장은 한의학의 부흥에 대해 조선일보의 지면을 통해 논쟁했던 1930년대의 “漢醫學復興論爭”의 연장선에서 볼 때 보다 여유 있으면서 공격적 성격을 띤 것이었다. 제도화가 제대로 이루어지 못한 시기에 이루어졌던 1934년 조선일보의 지면에 張基茂라는 양의사가 “漢方醫學復興策”이라는 글을 게재하면서 시작된 논쟁은 鄭權陽, 李乙浩, 趙憲泳, 申佶求, 姜弼模 등의 논객을 낳았다.

이 논쟁의 핵심은 “科學性”이었다. 한의학을 옹호하는 입장에서 한의학의 부흥책을 제시한 張基茂는 한의학 연구의 과학화를 위해 집단의 필요성, 술어의 개정, 연구소 설치 등을 주장하고 있다. 이에 대해 한의학에 비판적 입장에서 서 있던 양의사 鄭權陽은 한의학의 치명적 결함을 “實驗的 根據의 缺如”에서 찾고 있다.

“漢方醫學을 내가 생각건대 그 대부분이 多年間의 經驗에 成立된 것이요. 何等 불만한 實驗的 根據를 가지지 못하였다. 물론 筆者는 自然科學領域內에 있어서도 전혀 經驗의 價値를 無視하는 바는 아니다. 더욱이 生命을 가진 生物體를 對象으로 하는 醫學에 있어서는 經驗이라는 것이 絶대한 힘을 가지고 있다는 것은 우리가 늘 痛感하는 바이다. 그러나 偉大한 經驗的 所産도 微微한 一個의 實驗的 反證앞에서라도 무릅을 꿀지 않을 수 없다는 것도 우리는 알고 있다. 實驗的 根據를 갖지 못한 經驗은 그 步調가 자못 危殆하다.”⁴¹⁾

이후 논쟁은 李乙浩에 의해 이어졌다. 李乙浩는 한의학부흥운동을 “고전적 동양의학에 돌아가는 것”이라고 정의하면서 서양의학과 동양의학은 융합이 불가능한 이론체계를 가지고 있다고 주장하였다. 그의 입장에서 한의학이 침체된 원인은 “時代力의 不足”, “한의학사의 부족으로 인한 한의학자체

의 신용저하”, “문헌의 난해로 인해 접근성이 떨어짐”, “은둔적 보수적 태도”, “약재의 문제” 등을 꼽았다. 그는 자연과학의 바탕이 되는 기계론적 사고는 “전체에 대한 통일적 지식이 부재”한 치명적 결함을 가지고 있다고 비판하고 있다. 그에게 있어서 종합적 사고를 견지하는 한의학이야말로 “중심이 없는 파괴된 圓弧와 같은 서양의학”을 극복할 수 있는 훌륭한 의학이었다.⁴²⁾

趙憲泳은 논쟁을 지켜보면서 “한의학문제를 논하는데 제일 먼저 필요한 것은 무엇보다도 한의학 그 자체를 정당히 이해하여야 한다”는 입장에서 東西醫學의 비교를 역설하였다.⁴³⁾ 그가 제시한 동양 의학과 서양의학의 상대적 특징은 綜合醫療와 局所處置 醫術, 自然療法 醫術과 人工治療 醫術, 現象醫學과 組織醫學, 靜體醫學과 動體醫學, 治本醫學과 治標醫學, 養生醫術과 防禦醫術, 內科醫學과 外科醫學, 應變主義와 劃一主義, 平民醫術과 貴族醫術, 民用醫術과 官用醫術이다. 그는 이러한 논의를 통해 서양의학의 장점은 취하고 한의학의 우수한 점을 부각, 계승시키는 노력을 기울였다.

趙憲泳은 1935년에 “陰陽五行에 대하여”라는 글을 발표하는데, 이 글은 陰陽五行에 대해 비판적 견해를 피력한 天台山人의 글에 반대하는 입장에서 쓴 글이다. 그는 이 글을 통해 陰陽五行이 科學性을 가지고 있다고 주장하고 있다. 그는 “醫學上 陰陽五行이 自然科學的 견지에서 보더라도 何等의 不合理한 점이 없다”는 입장을 피력하고 있다. 生物化學, 生物物理學, 生理學 등 서양의학에서 원용하는 자연과학영역의 이론들은 음양오행과 서로 배척적이지 않고 맥락상 상호관통하는 점이 있다는 것이다.

우리는 이러한 논쟁 속에서 해방 후 전개되기 시작한 한의학의 과학화에 대한 이론적 출발을 엿볼 수 있을 것이다.

尹吉榮은 이러한 논쟁의 시기를 지나 1942년에 의생이 되면서 한의학적 관념을 형성해 나갔던 것

41) 鄭權陽, 漢方醫學復興問題에 대한 提言 張基茂씨의 所論을 읽고, 朝鮮日報, 1934년 3월 9일, 1947년 杏林書院에서 나온 『漢醫學의 批判과 解說』에서 인용.

42) 李乙浩, 綜合醫學樹立의 前提 漢方醫學復興에 대하여, 上同.

43) 趙憲泳, 東西醫學의 比較批判의 必要, 上同.

이다. 1955년 40대 초반의 나이에 써서 『東洋醫學』 창간호에 게재한 ‘漢方生理學의 理論과 方法’, ‘陰陽論’ 등은 일제시대 한의학부흥논쟁에서 깊은 영향을 받았음이 분명하다. ‘漢方生理學의 理論과 方法’에서 漢方生理學 연구의 방향으로 “우선 漢方醫學에 있어서 內經以後 數千年以來 그들은 生理를 어떻게 보았으며 어떻게 變遷 進展하여 왔으며 어떻게 處理해 있으며 그結果를 病理와 臨床에 어떻게 利用 또는 活用해 왔으며 그 結果는 果然 어떠 하였으며 그 속에는 어떠한 學的 價値 乃至 科學的 論據가 있으며 現代生理學과 의 共通 乃至 差異點이 있으며 앞으로 이것을 어떻게 處理하여야 하며 現代 生理學이 어떻게 導入되어야 하며 또한 그것이 다시 現代 科學(특히 生理學)에 寄與될 것이나? 하는 것이 研究되어야겠다고 생각한다”라고 피력하고 있다. 이것은 동서의학의 절충론적 입장이며 그 근간은 동서의학의 비교인 것이다.

그가 ‘陰陽論’이라는 글을 쓴 것은 陰陽에 대한 지식을 전달하는 데에도 목적이 있지만 실제로는 陰陽이 관념적이지 않다는 것을 과학적으로 증명하는 데에 있었다.

“우리가 陰陽論을 무엇이라 規定하기前에 陰陽論 그대로 그發生으로부터 發展過程을 더듬어 現今의 陰陽論에對한 認識을 갖고 더 나아가 陰陽論의 眞實性을 科學的으로 밝혀 보아야 한다.”⁴⁴⁾

여기에서 윤길영의 한의학 과학화의 본질적 목표가 있으며 그의 이후의 작업들은 여기에 초점이 맞추어져 있다고 할 것이다.

3. 1960년대의 연구

1960년대가 되면 『醫林』과 『大韓漢醫學會報』에 그의 글이 실리기 시작한다. 가장 빠른 글로서 1962년 『醫林』 33호에 나오는 “漢方病理의 새로

운 課題”라는 글이 있다. 東洋醫藥大學 講師라고 직함이 나오는 이 글에서 그는 서양의학은 해부학적 구조에 초점이 맞추어져 있고 한의학은 生命現狀分析에 專心한다고 하면서, 생명현상의 분석이야말로 의학을 보다 더 고차원적인 의학으로 발전시키는 방안이라고 주장하였다. 生理學에 대해서 “生命活動을 主要視하면 生命活動의 均衡調和를 다룰 수 있는 學理가 필요하게 되니 解剖學的 體系보다는 生命活動現狀體系가 問題되며 이것을 중심으로 하는 生理學의 構想이 必然的으로 要求된다”고 하였다. 韓方病理學의 방향에 대해서 그는 다음과 같이 말하고 있다.

“그러나 過去의 方法과 같이 集約的인 範疇的 記述이 아니라 科學的敘述이러야 할 것입니다. 즉 여기 한 환자가 있어 雜多한 病症을 發하고 있는데, 그 證候中에서 頭項強痛惡風脈浮한 證의 體系가 發現되면 病毒素의 集中部나 異常變異의 反應部가 表인 것이므로 解表하면 均衡이 回復됩니다. 그런데 만일 惡寒하고 脈浮緊하면 麻黃湯證이고 惡風하고 脈浮緩이면 桂枝湯證이며 身熱自汗出惡熱潮熱便閉의 證條體系를 이룰 때는 그 變異나 反應部가 內部로 表散으로는 不可하며 瀉熱瀉下로 治하는 것입니다. 이러한 사항을 그대로 傳習하고 先輩들의 若干의 解釋과 辯論을 그대로 踏襲하는 것이 過去의 韓方病理學이며 대부분이 證候學에 머물렀던 것이나 앞으로의 課題는 이러한 사항을 科學的으로 解明하고 漢方學理로 說明하는데 主力研究하여 漢方的 體系를 客觀的으로 明瞭하게 表現해야 할 것이며 이렇게 함으로 理論의 確實性이 堅固해지고 이 理論을 基盤으로 새로운 事項을 探究할 수 있습니다.”

1964년 『醫林』 45호에는 “盲腸炎治療에 새로운 知識”이라는 글을 쓰는데, 이 글은 그가 한의학의 객관화와 과학화를 위해 서양의학을 어떻게 인식하고 있는가를 보여주는 자료이다. 그는 대동아전쟁기간에 의정부에서 본 환자와 한국전쟁 후에 돈암동에서 본 수많은 맹장염환자를 통해 이 질환에 대한 경험을 쌓았으며 이를 바탕으로 맹장염 치료

44) 陰陽論, 『東洋醫藥』 창간호, p 75, 1955.

방안을 제시하고 있다. 그는 동양의약대학에 근무하면서 “치료통계를 작성하여 확실성을 공고히 할 생각에서” 무료치료를 계획하고 동양의약대학병원에 나가서 맹장염치료를 하였다. 정확하게 진단하기 위해 환자에게 양방종합병원의 진단서를 가져올 것을 조건으로 걸고 있다. 여기에서 동서협진의 초기적 이념이 엿보인다. 그가 생각한 盲腸炎은 한의학에 나오는 腸癰이며, 치료의 면에서 한의학이 보다 우수하므로 대부분의 盲腸炎은 한의학으로 완치가 가능한 것이다. 다만, 診斷의 입장에서 서양의학이 뛰어나므로 이를 통해 보완하자는 것이다.

1965년에는 『大韓漢醫學會報』에 “臨床을 위한 脈學”(15호), “腎臟炎에 관한 漢方的 治驗”(16호) 등의 임상 관련 논문들을 잇달아 발표한다. 이를 통해 그는 이 무렵 임상에서의 과학적 연구를 모색하고 있었던 상태였다는 것을 알 수 있다. “臨床을 위한 脈學”에서 그는 동서의학의 맥학의 방법이 다른 점이 많지만, 상호 통하고 있는 점을 찾아내어 회통할 것을 모색하고 있다. 西醫學의 脈法에 대해 “西醫學은 大體로 脈의 調律, 脈의 緊張度, 脈의 大小, 脈의 速度, 脈의 往來頻徐, 脈의 虛實 및 動脈壁의 硬化 등을 分析하여 心臟의 健康狀態와 病의 關係를 研究한다는 것을 알 수 있다.” 라고 하였다. 이것에 한의학의 脈을 대비시켜 그는 다음과 같이 말한다.

“漢醫學에서도 上記事項을 分析研究하는 것이니 脈의 調律을 胃氣(和緩不感)라고 하여 胃氣의 有無와 多少를 論하고 脈의 緊張度를 神(脈貴有神)이라고 하여 有神과 無神을 論하며 調律이 깨진 脈으로는 瀦脈, 促脈, 結脈, 代脈, 微脈, 散脈이 있으며, 또 眞臟脉이니 八怪脈(或十怪脈)이니 하는 것이 있고 緊張度에 따르는 硬軟의 脈으로 弦脈, 牢脈, 弱脈, 濡脈이 있고, 脈의 大小에 따르는 洪脈(大脈), 細脈(小脈)이 있고, 脈의 速度에 따르는 緊脈, 短脈, 緩脈, 長脈이 있고, 往來頻徐에 따르는 疾脈, 數脈, 遲數動脈이 있고, 脈의 虛實에 따르는 滑脈, 實脈, 革脈, 虛脈, 芤脈이 있다 이렇게 보면 分析事項이 大同小異한 것으로 洋方の 不整脈은 漢方の 結脈, 代脈,

促脈이고, 洋方の 大脈은 漢方の 洪脈(一名大脈)이고, 洋方の 小脈은 漢方の 細脈(一名小脈)이고, 洋方の 頻脈은 漢方の 數脈이고, 洋方の 徐脈은 漢方の 遲脈이고, 洋方の 虛脈은 漢方の 虛脈이고, 洋方の 實脈은 漢方도 實脈이고, 洋方の 硬脈은 漢方の 弦勁한 弦脈이고, 洋方の 軟脈은 漢方の 濡波弱脈이고, 洋方の 速脈은 漢方の 弦脈, 緊脈이고, 洋方の 遲脈은 漢方の 緩脈이며, 洋方の 蛇行脈은 漢方에는 없다. 그리고 浮脈, 沈脈, 伏脈은 洋方에는 없고 漢方에만 있는 脈이다.”

脈의 동서의학적 비교를 통해 그는 脈象에 대해 비슷한 점을 찾아내어 동서의학의 연계고리를 찾고자 하지 않았나 생각된다.

“腎臟炎에 관한 漢方的 治驗”은 대한한의학회에서 임상이에 도움이 될 수 있게 腎臟炎치료에 관해 강의해달라는 요청에 따라 작성한 원고이다. 그는 腎臟炎이라는 용어는 한의학에 없는 용어로서 洋方の 腎臟炎은 漢方の 水腫이라고 말하기도 한다고 하고 있다. 그는 글의 전반부에서는 서양의학에서 말하는 증상, 진단, 치료에 대한 내용을 소상히 논하고 있고, 뒷부분에서 한의학적 내용을 다루고 있다.

1966년부터는 『大韓漢醫學會報』에 漢方生理學에 대한 구체적인 주장이 담긴 글들을 발표하기 시작한다. 東洋醫藥大學이 慶熙大學校 醫科大學 漢醫學科로 바뀌어 새해를 맞이하면서 그는 새로운 마음가짐으로 여러 가지 역사에 남을 만한 뛰어난 글들을 발표하기 시작한 것이다. “漢方生理學의 方法論研究”라는 5회에 걸쳐 게재된 시리즈의 글(1966년 6월호, 7월호, 8월호, 9월호, 1967년 3월호)은 그가 바라보는 한방생리학이라는 학문의 정체성을 글로 표현한 논문들이다.

다섯 편의 논문의 목차구성은 아래와 같다.

제1 序論

제2 漢方生理學에 관한 陰陽論의 基礎理論

제1장 醫學과 哲學의 背景

제2장 陰陽論의 對象觀

- 제3장 生理學上의 陰陽原理
- 제4장 陰陽理論的 生理體系
 - 제1절 陰陽觀察의 序說
 - 제2절 陰陽現象의 一般的 性質
 - 제3절 陰陽生理現象
 - 제4절 陰陽蹉跎의 現象
- 제3 漢方生理學에 關한 運氣論의 基礎理論
 - 제1장 生理學의 五運六氣의 構想
 - 제1절 五運六氣의 概括
 - 제2절 生理學의 運氣論的 體系
 - 제2장 生命現象의 分析
 - 제1절 醫學의 五運的 五臟과 六氣
 - 제2절 六氣가 內包한 科學性
 - 제3절 五運이 內包한 科學性
 - 제3장 五種勢力의 分化
 - 제1절 發生機能의 分化
 - 제2절 推進機能의 分化
 - 제3절 統合機能의 分化
 - 제4절 抑制機能의 分化
 - 제5절 沈靜機能의 分化
 - 제4장 五臟과 陰陽
 - 제1절 基本構造로서의 五臟
 - 제2절 陰陽氣의 協關
 - 제3절 骨格及感覺器官과 五臟
- 제4 精神의 基層部로서의 五臟
- 제5 總括
 - 生命現象의 分析科學으로서의 意義

尹吉榮은 이 글의 서문에서 과학적 연구방법론이 生命現象을 파악하는데에 미흡한 점을 비판하고 漢方生理學의 方法論을 찾아내어 “科學的으로 檢討하여 그 科學性을 밝혀서 生命現象을 生命으로서 分析研究하는 科學的 方法을 確立하고자 하는 意圖下에 本論에서 順次的으로 研究를 進行하였다.” 고 하였다.

“제2 漢方生理學에 關한 陰陽論의 基礎理論”에서는 陰陽論을 배경으로 하는 醫學은 성립될 수 있는가의 문제에 대해서 “陰陽論은 對象을 物心兩面

으로 觀察되는 全一體의 生物로 規正하게 되고 客觀的 事項을 無視하지 않음으로 옳은 對象觀을 가질 수 있고 醫學의 成立을 可能케 한다” 고 전제한 후에 陰陽論的 對象觀, 生物學上의 陰陽原理, 陰陽理論的 生理體系의 順序로 음양론을 설파하고 있다.

제2장 陰陽論的 對象觀에서 그는 全一概念을 “一切를 통합한 개념으로 부분개념과 상대가 되며 전체성을 갖게 된다.”, “現在가 움직이고 自와 他에서 意識이 發生하는 一切의 統合한 全一로서의 現實의 宇宙다” 라고 하였다. 그리고 “全一概念이 照會하는 本體는 規正할 수 없는 것이나 對象이 될 때는 반드시 規正하게 되고 이 規正은 本體 그것을 自己經驗의 集約으로 規正하는 것을 알 수 있다.” 고 하였다.

제3장 “生物學上의 陰陽原理”에서는 生命의 발현은 生命力에 의한다고 보고 生命力의 發현은 기능과 구조로 관찰된다고 하였다. 이 가운데 해부학적 구조보다 生命현상의 전체성의 분석적 체계가 보다 중요시된다고 보고 있다.

제4장 陰陽理論的 生理體系에서는 음양이론을 범주화한 것이다. 먼저 陰陽觀察의 개괄로서 (1) 知陽者知陰知陰者知陽, (2) 陰陽之道孰少孰多, (3) 陽中有陰, 陰中有陽, (4) 陰道偶, 陽道奇을 설명하고 있고, 제2절에서 陰陽現象의 一般的 性質로서 (1) 陽道實, 陰道虛, 陽豫之正, 陰爲之主, (2) 從陰引陽, 從陽引陰, (3) 剛與剛陽氣破散陰氣乃消亡, 淖則剛柔不和經氣乃絶을 논하고, 제3절에서 陰陽生理現象에 대해 (1) 陰根於陽陽根於陰, (2) 陽化氣陰陰成形, (3) 陰靜陽躁, (4) 陽主熱, 陰主寒, (5) 陰之所生和本曰和, (6) 陰者藏精起亟, 陽者衛外爲固, (7) 陰在內陽之守也, 陽在外陰之使也. (8) 陰氣內化陽氣外榮, 陽和布化陰氣洒隨, (9) 陰陽之要陽密乃固, (10) 陰平陽秘精神乃治 등을 담고 있다. 제4절에서 陰陽蹉跎의 現象에 대해서 (1) 陰氣者精則神藏躁則消亡, 陽氣者精則養神柔則養筋煩勞則張, (2) 陰爭於內陽攪於外, (3) 陽氣并于陰陽虛而陰盛, 陰氣并于陽陰虛而陽盛, (4) 陽勝則熱陰勝則寒, (5) 陰勝則陽病, 陽勝則陰病,

(6) 重陽必陰, 重陰必陽, (7) 陰陽離決精神乃絕, 從陰陽則生逆陰陽則死, 從陰陽則治逆陰陽則亂 등으로 정리하고 있다.

제3 漢方生理學에 關한 五運六氣論의 基礎理論에서는 五運六氣에 대한 설명을 하고 있다. 그는 陰陽論의 對象觀에서 “太虛廖廓, 肇基化元, 萬物資始, 五運終天, 布氣眞靈”에서 五運終天은 “五種力”이며, 太虛廖廓은 “位”를 말하며, 肇基化元은 現象化하는 本氣, 萬物은 現象事物, 眞靈은 現象化하는 基礎材料로 物理學에서 말하는 에너지 입자와 같다고 하였다.

제2절 六氣가 내포한 科學性에서는 六氣는 외부 환경조건을 생체에 결부시켜 관찰하는 방법이라고 보았고, 제3절 五運이 內包한 科學性에서는 發生力, 推進力, 統合力, 抑制力, 沈靜力의 五種勢力의 기능의 조화는 단일세포체생물과 같은 것을 관찰해보아도 알 만큼 비근하게 증명되며 이것은 그 차체의 科學性을 증명하는 것이라고 보고 있다.

제3장 五種勢力의 分化에서는 發生機能의 分化, 推進機能의 分化, 統合機能의 分化, 抑制機能의 分化, 沈靜機能의 分化의 5부분으로 나누어 살폈다. “發生機能의 分化”에서는 發生機能은 肝臟에서부터 나오는 것으로 보아 “細胞內的 原形質의 物質分解機能으로부터 全身에 分포된 隨意筋肉과 肝臟에 이르기까지를 肝臟概念으로 擴大시키고 肝臟을 發生機能의 代表的 臟器로 보고 肝臟概念을 더욱 擴大시켜 人間個體內的 運動發生機能은 다 肝臟에다 統合시키면 一切 發生機能은 肝臟으로 表示할 수 있고 이 肝臟은 解剖學的 肝臟概念과는 달라진다. 그러므로 解剖學的 肝臟은 狹義의 肝臟이고 發生機能으로서의 肝臟은 廣義의 肝臟이라 하겠다.”라고 하였다. 그렇다면 한의학에서 말하는 肝臟은 廣義의 의미로서의 肝臟인 發生機能을 갖춘 장기가 되는 것이다. 비슷한 방식으로 나머지 기능은 설명되며 이러한 설명방식을 통해 볼 때 “모든 現象을 오장기능의 균형과 차질 또는 항진과 부진으로 설명할 수 있게 하며 외래적인 정신적 조건 미생물적 조건, 기후적 조건 및 기타 에너지적 조건과 내

부적인 정신적 조건, 기능적 조건, 물질적 조건 및 흡수와 배설이 다 오장기능을 항진시키거나 억제시키는 작용으로 관찰할 수 있는 것이며 이 五臟은 生命力的 陰陽勢力으로 통합되어 全一生命으로 歸一되는 것이니 全一生命인 主體에서 一切現象을 演繹할 수 있으며 모든 經驗的 歸納을 이 체계에 담을 수 있다.”(제4장 五臟과 陰陽)고 하였다.

그가 주장하는 漢方生理學을 研究하는데에 주의할 점은 첫째, 漢方生理學의 方法論을 이해하지 못하고 막연히 洋方의 生理學의 體系에서 批判하고 研究하는 것, 둘째, 漢方生理學의 基礎理論이 陰陽五運六氣論으로 되었다 하여 想念的 推理에 빠져서 對象觀察을 떠난 陰陽五行의 觀念的 展開에 蠱惑하는 것, 셋째, 洋方學說을 억지로 附會시키려 들거나 그렇지 않으면 洋方에서 成熟한 知識을 무조건 배척하며 現代科學方法의 도입을 기피하고 過去의 方法만을 묵수하려는 것 등이다.⁴⁵⁾

1964년에는 『東醫方劑學』이라는 방제학분야의 서적을 출판한다. 이 서적은 임상에 활용도를 높이는 것에 초점이 맞추어진 임상서적 성격의 의서이다.

4. 1970년대의 연구

1970년대는 닉슨의 중공방문과 경희의료원 한방병원의 개원, 1973년 제3회 세계침구학학술대회의 서울개최 등으로 한의학의 붐이 일어나 한의계가 크게 고무되게 된 시기이다. 이 시기에 한의계에 대두된 화두는 이러한 분위기에 따른 한의학의 객관화, 세계화, 표준화 등이었다.

尹吉榮은 1972년에 『大韓漢醫學會誌』 가을호에 “漢醫學의 客觀化와 漢洋方病名의 統一을 爲한 方法”을 발표하는데, 이것은 시기적으로 요청되는 연구였다. 이 무렵부터 『大韓韓醫學會誌』에 실리는 글들은 실험적 연구와 한방과학화에 대한 것들이 점차 늘어나는 추세였으며 또한 서양식 병명으로 치험례를 실은 글들도 게재되기 시작하고 있는 것

45) 제5 總括, 生命現象의 分析科學으로서의 意義

을 볼 때, 尹吉榮의 연구는 시대적 필요성에 부응하기 위한 노력의 결과였다. 同 논문에서는 질병을 風性疾患, 寒性疾患, 熱性疾患, 水濕性疾患, 燥性疾患, 外感性疾患, 內感性疾患, 內傷性疾患, 外傷性疾患, 正邪虛實性疾患, 瘀血性疾患, 痰飲性疾患, 積聚性疾患, 瘡毒性疾患, 老人性疾患, 婦人性疾患, 小兒性疾患, 中毒性疾患, 蟲性疾患, 咬傷性疾患, 五官性疾患으로 대별하고 이를 서양질병과 대비하고 이에 속하는 각종 병증을 分屬하고 있다. 여기에서 그는 “漢洋醫學 病名の 統一”이라는 장을 설정하고 한의학과 서양의학의 병명의 통일을 위한 방안을 제시하고 있다. 그는 6인의 咳嗽患者를 예로 들어 설명하고 있는데, 모두 內傷虛勞性疾患으로 분류되는데 첫째는 酒色家, 둘째는 寡婦, 셋째는 消化不良, 넷째는 頭目昏運에 便秘가 있고 小便赤澁, 다섯째는 痰盛하며 胃內停水症이 있고, 여섯째는 胸脇苦滿症의 차이가 있었는데, 6인의 환자들 모두 서양의학에서 肺結核으로 분류되었다. 이에 대해 그는 다음과 같은 설명으로 동서의학의 병명의 통일 방안을 내놓고 있다.

“그런데 이 六名患者가 洋方的으로 肺結核이라고 診斷이 내려졌다. 그러면 漢方診斷은 六種이 된다. 그 중 一番患者를 예로 들어보자. 一番患者는 內傷虛勞性疾患의 陰虛火動症 咳嗽가 될 것이다. 漢洋診斷을 統合하면 內傷虛勞性疾患 陰虛火動症肺結核咳嗽가 될 것이다. 이를 略하여 內傷性陰虛火動肺結核이라고 해도 될 것이다. 이와 같은 臨床研究가 進行되면 漢方治療의 客觀性은 점점 分明해지고 또 반면 洋方の 劃一的 肺結核治療는 多元的 治療로 前進하여 經驗醫學의 直線的 治療에서 東西醫學의 平面的治療로 進化했던 醫學이 融合된 立體醫學으로 自然統一되어 一元화된 醫學의 立體的 治療가 이루어질 것이다. 이것이 우리 韓國醫學界에서 成就되어야 할 점이며 慶熙大學校 醫科大學의 漢醫學科와 醫學科가 손잡고 研究해야 할 첫 段階의 研究課題가 아닌가 한다.”

그는 수년이 지난 후인 1976년, 1977년 『東洋醫學』과 『醫林』에 연이어 몇 개의 논문을 발표

한다. “東醫學理의 現代的 究明”(『東洋醫學』1976년 4월호), “東醫生理學의 方法論 研究”(『東洋醫學』1976년 7월호), “漢醫學의 客觀化와 東西醫學病名統一을 爲한 方法”(『東洋醫學』1976년 10월호)와 『醫林』122호, 123호(이상 1977년 간행)에 각각 발표한 “五種 勢力の 分化(上)”, “五種 勢力の 分化(下)”이다.

“東醫學理의 現代的 究明”은 이전에 그가 제시했던 陰陽五運六氣論, 五種機能에 대한 심도있는 검토와 이에 대한 현대적 연구이다. 尹吉榮은 여기에서 東醫學은 陰陽에 의해서 1. 對象은 一元的本體로 規正한다. 2. 生體의 構成要素를 精氣神血로 본다. 3. 生理現象을 陰陽兩系의 協關으로 본다. 4. 解剖學的體系를 取하지 않고, 發生機能, 推進機能, 統合機能, 抑制機能, 沈靜機能의 五種 시스템의 體系로 본다. 5. 身體內的 五種機能과 體內的 溫度, 濕度는 外部의 季節의 變化와 溫度, 濕度, 風度の 影響을 받아 上昇되기도 하고, 拮抗되기도 하여 發顯하는 것이 生理現象이요, 生命活動現象으로 본다는 5원칙으로 요약하고 있다.

그는 이 글에서 生命現象을 刺戟, 反應, 代謝가 同時連鎖적으로 繼起하는 現象으로 파악하고 있다. 이어서 각종 질환과 생리현상을 代謝로 설명하고자 시도하면서 東醫學을 “內因性을 爲主로 하는 代謝調節醫學이요 體質醫學이다”라고 정의하고 있다.

“東醫生理學의 方法論 研究”는 이전에 『大韓漢醫學會報』에 5회에 걸쳐 게재된 시리즈의 글(1966년 6월호, 7월호, 8월호, 9월호, 1967년 3월호)을 새로 엮고 새로 발견한 내용들을 첨가하는 형식으로 만들어진 논문이고, “東醫學의 客觀化와 東西醫學病名統一을 위한 方法”은 그가 1972년에 『大韓漢醫學會誌』 가을호에 발표한 “漢醫學의 客觀化와 漢洋方病名の 統一을 爲한 方法”을 기본틀은 유지한 상태에서 새로운 내용을 보완하는 형식의 논문이다.

1973년에는 『四象體質醫學論』이라는 저술을 세상에 내놓는다. 이 저술을 내놓으면서 尹吉榮은 서문에서 다음과 같은 감회를 드러내고 있다.

“東醫學(漢方)은 본래 體質에 關連되는 證候體系에 의하여 治療하는 體質醫學이다. 그런데 흔히들 원래의 東醫學을 臨床에서 體質을 鑑別하지 않고 (실은 證候分析에 의하여 體質이 分析된다) 證候分析에만 의하여 治療하는 證治醫學이라 하고, 四象醫學은 體質鑑別에 의하여 治療한다 하여 體質醫學이라고 한다. 그러나 嚴格한 의미에서 適當한 말이 못된다. 兩者는 統合해서 體質醫學인 것이고 四象醫學은 四象類型的 體質醫學인 것이다. 類型體質에 관한 문제는 東西醫學이 다 오래 前서부터 다루어 왔던 것으로 東醫學에서는 수천년전의 저서로 알려진 內經의 記載가 그 嚆矢요, 西醫學에서는 갈레누스(Galenus, 130~200)의 四類型體質論이 그 始初일 것이다. 17세기경에 西醫學이 科學的 醫學으로 改編되어 體質問題의 科學的인 取扱方法이 困難했기 때문에 放置되었고 오직 一般病理學만을 究해 왔었다. 그러나 최근에 와서 이 問題의 重要性이 새삼 논의되고, 一般病理學에서 體質病理學으로 進진하려는 기운이 감돌며 일반치료 방법에서 體質的인 특수치료 방법을 모색하기 시작하였으나 실제로 臨床에 活用하기까지에는 아직 遼遠한 감이 없지 않다.”

이것은 현대 서양에서 새로 감돌고 있는 體質病理學에 대한 연구경향에 대한 의식도 하고 있음을 皮력한 것이다. 이 책의 목표는 임상가들이 사상체질의학을 제대로 活用할 수 있도록 하는 데에 있었다. 이를 위해 그는 傷寒論과 비교하면서 연구를 進行하고 있다.

5. 1980년대 연구의 완성 - 『東醫學의 方法論研究』

1983년에는 『東醫學의 方法論研究』라는 필생의 역작이 출판된다. 이 책은 그동안 발표했던 연구논문, 저술 등을 총망라하는 대작으로서 尹吉榮의 學術사상을 集約해 놓은 것이다. 그는 이 책을 통해

자신이 70평생을 東醫學研究에 심혈을 경주하면서 취득한 것을 이 책에 기록하였다고 하였다. 그는 이 책의 목표를 서문에서 다음과 같이 말하고 있다.

“이것이 비록 粗拙한 著述이나, 斯學의 過去研究方法에서 科學的研究方向으로 轉換하는 契機가 된다면 著者の 다시 없는 幸일가 한다.”

6. 결론

號가 玄谷인 尹吉榮은 1943년 醫生이 된 후에 東양의약대학 교수, 경희한의대 교수 등을 역임하면서 韓醫學界의 중심에서 학문을 이끌어난 리더였다. 그가 쓴 글은 1955년에 나온 『東洋醫藥』 창간호부터 나오기 시작한다. ‘漢方生理學의 理論과 方法’이라는 제목을 가진 그의 글에서는 韓方生理學이라는 학문분야의 내용과 방향에 대해서 상세하게 논하고 있다. 그가 주장하는 韓方生理學을 研究하는데에 주의할 점은, 첫째, 韓方生理學의 方法論을 이해하지 못하고 막연히 洋方의 生理學的 體系에서 批判하고 研究하는 것, 둘째, 韓方生理學의 基礎理論이 陰陽五運六氣論으로 되었다 하여 想念的 推理에 빠져서 對象觀察을 떠난 陰陽五行의 觀念的 展開에 蠱惑하는 것, 셋째, 洋方學說을 억지로 附會시키려 들거나 그렇지 않으면 洋方에서 成熟한 知識을 무조건 배척하며 現代科學方法의 도입을 기피하고 過去의 方法만을 墨守하려는 것 등이다.

7. 참고문헌

- 1) 尹吉榮, 漢方生理學의 理論과 方法, 『東洋醫藥』, 창간호, 1955.
- 2) 장기무 등, 한의학의 비판과 해설, 행림서원, 1957
- 3) 尹吉榮, 漢方病理의 새로운 課題, 『醫林』 33호, 1962
- 4) 尹吉榮, 漢方生理學의 方法論研究, 『大韓漢醫學會報』, 1966

- 5) 尹吉榮, 『四象體質醫學論』, 한성사, 1973
- 6) 尹吉榮, “漢醫學의 客觀化와 漢洋方病名の 統一을 爲한 方法”, 『大韓漢醫學會誌』, 1972
- 7) 尹吉榮, 『東醫學의 方法論研究』, 정보사, 1983
- 8) 尹吉榮, 『동의임상방제학』, 한성사, 1989