

韓醫學 理論의 現代化에 관한 研究

김순진·김용진*

關於韓醫學理論的現代化之研究

金淳信·金容辰

大田大學校 韓醫學科 醫史學教室

韓醫學의 現代化, 並不意味著在自然科學方法論的框框限制下實現韓醫學的現代化, 而是使傳統韓醫學的理論和醫療技術與現代社會及文化得以圓滿溝通, 開發新理論和新醫療技術, 從而在現有的保健醫療體系內更有效的發揮韓醫學的醫療技術.

韓醫學理論的現代化當保持傳統韓醫學理論的長處, 並著眼現代之角度彌補不足之處, 從而進一步完善理論之體系. 同時, 還應提示在現代醫療體制下能夠創造出新的醫療技術的理論, 並與包括西醫學在內的所有學科和政治經濟社會文化等領域做到圓滿溝通.

韓醫學現代化應當按照以下順序來進行, 首先, 以經釋經或應用醫史學的研究方法整備傳統韓醫學理論, 其次, 當對韓醫學理論的概念和關係, 採用現代科學的語言重新進行描繪和解釋, 然後與現代的其他學問和理論進行學科間的合作研究. 再其次, 在臨床方面, 當以現代科學的測定儀器代替人的感覺器官, 或者根據傳統韓醫學的診斷方法, 開發新的診斷儀器以實現更為客觀的診斷, 尤其需要結合和利用電腦來進行辯證分析, 至少應以電腦為輔助, 從而得以確立韓醫學的新的醫療形式. 最後, 創出有關韓醫學及醫學, 醫療技術等各方面適用可能的理論.

Key words : 韓醫學理論, 現代化, 傳統韓醫學理論, 電腦

I. 서론

지금의 한의학은 과거 옛 시대의 한의학은 아니다. 왜냐하면 서양 문물이 도입되면서부터 서양의 과학적 방법 및 지식과 부딪쳐왔고, 또 한국 전체가 근대화 과정을 겪는 과정에서 변화된 사회적 규범과 문화적 특성, 서양 학문의 발전에 영향을 받으면서 과거 한의학은 변모되어 오늘날에 이르렀기 때문이다.

이러한 변화는 특히 근대이전의 도제식 교육형태에서 대중적인 교육형태(서양식 교육방법)로, 중인계급의 의사지위에서 전문직의 의사지위, 양반층 위주의 이용자에서 비교적 고소득층을 이용

자로 삼았고, 봉건적인 진료형태에서 약간의 분업적 진료형태로 그 외연의 변모에서 두드러졌다¹⁾.

하지만 한의학의 이론은 근대화과정을 거치면서 얼마나 현대에 적합하게 변했는지 의문이 든다. 서양 과학 문물이 우리에게 들어온 때부터 지금까지 한의학에 대한 학문적인 비판, 즉 방법론상의 문제-자연과학적 방법을 사용하는 것과 아울러 연구결과의 보편적 인정받을 수 있는 검증-은²⁾여전히 지속되고 있고 오히려 한의학 이론의 정체성(正體性)조차 찾을 수 없다는 두려움이 오

* 대전대학교 한의과대학 한의학과 의사학교실
· 교신저자 : 김용진 · E-mail : king@dju.kr

1) 서동진 외 2인, 한의학의 연구방법론에 관한 고찰. 대한예방의학회지(창간호), 1997.
2) 여인석, 「한의학과 서양의학의 만남-동서양의 의학교류를 바라보는 네가지 관점-」. 동서의학교섭의 역사. 학술심포지움 발표논문집. 대한의학회, 1999: 4.

늘날 한의학 곳곳에 비쳐지기 때문이다. 이러한 모습은 오늘날의 한의학이 과거 한의학의 이론지식을 현대에 맞게 선별하지 못하고 아울러 현실에 맞는 학문방법을 개발하여 새로운 한의학 이론지식을 생산해내지 못했다는 증거라고 생각된다.

이를 근거로 오늘날 한의학의 이론지식은 단지 옛 과거 한의학을 답습하고 있을 뿐 현대화를 이루지 못했다는 가정하에 오늘날 한의학의 현대화 연구의 모델에 대하여 연구를 시도하여 학위논문을 준비하고 있다. 이에 필자는 그 내용의 일부를 게재하는 바이다.

II. 본 론

1. 한의학의 현대화의 의미

오늘날의 한의학은 현대화되어 있다. 그렇지 않았다면 오늘의 사회에서 존재하지 못하였을 것이다. 하지만 지금 한의학의 현대화는 서론에서 언급했듯이 단순히 교육 형태, 의료형태, 진료계층, 한의사의 계급적 지위 등 외연적인 측면과 전통 한의학 이론의 일부분만이 현대화 되었을 뿐 과거 한의학의 이론 전체가 모두 현대화된 것은 아니다. 어쩌면 어떤 의미에서는 과거 한의학 이론 전체가 현대화되기는 불가능할 수도 있다. 하지만 필자가 정의하는 한의학의 현대화는 한의학의 정체성³⁾을 유지하면서 현대 학문, 사회, 문화와 소통할 수 있고⁴⁾ 미래를 예측할 수 있어야 함

을 담보하는 것이기에 이에 대한 연구는 반드시 필요하다고 판단된다.

현대화로도 번역되고 근대화로도 번역되는 ‘modernization’은 합리주의, 실증주의, 역사의 진보에 대한 믿음을 기초로 하는 근대(modernity) 개념에 기반을 두고 있다. 그런데 동아시아에서의 근대화란 기본적으로 서양의 우수한 과학기술, 정치·경제·사회 제도, 가치와 이념을 받아들이는 것이었기 때문에 자신들의 전통적인 가치, 철학사상, 과학기술들이 변화되고 도태되는 것은 피할 수 없었고 이로 인해 피해를 본 입장⁵⁾-특히 과거 한의학의 입장에서는 서양 과학을 배척할 수밖에 없었다. 또한 서양의학은 좁은 의미의 과학화를 주장하면서 한의학을 비판하고 있는데, 그 핵심은 과학적 방법을 이용한 연구와 과학적 지식을 토대로 한 현상 설명에 있다⁶⁾.

하지만 과학을, ‘인간들의 이 세계에 대한 합리적인 지식체계’로 매우 포괄적으로 정의한다면, 한의학은 동양의 전통과학이자 넓은 의미의 과학으로서도 전혀 손색이 없다⁷⁾. 또한 오늘날에도 한의학은 의술로서 그 가치를 여전히 발휘하고 있음을 볼 때 서양의학에서 비판하는 좁은 의미로서의 과학성을 갖대로 한의학을 비판하는 것은

이 글에서 한의학은 서양의학에 비해 후진적인 측면만이 부각되고 있고, 또한 ‘서양의학 우등, 한의학 열등’이라는 이미지를 대중에게 지속적으로 광범위하게 전달하고 한의학의 음식이론을 지나치게 부각해서 보신의학으로 각인시키는 등 한의학에 대해 대부분 부정적인 이미지를 보여주고 있는데 이는 한의학의 질병관과 극단적인 상대주의, 변증의학 등의 한의학의 속성이 현대사회의 커뮤니케이션과 거리감이 있으므로 한의학 용어 및 개념의 간소화를 통해 현대적 커뮤니케이션과 잘 어울릴 수 있도록 만들어야 한다고 주장하였다. 그의 이러한 주장이 필자가 생각하는 한의학의 진정한 현대화 연구라고 생각한다.

- 3) 여기서 말하는 정체성은 다음과 같다. 사회학적 통념에 따르면 정체성(indentité; 동일성)은 자기 자신이 무엇이며, 무엇을 해야 하고, 어떻게 해야 하는지에 대한 판단의 집합이다. 그것은 헤겔 식으로 말하면 주체의 ‘자기의식’이다. 나아가 그것은 반복적 실행을 통해 어느덧 습속화되고 무의식화되어 버린, ‘특정한 상황에서 전형적 반응과 태도의 집합’을 형성하기도 한다. 이를 통해 그때그때 개별적인 행위는 하나의 일관된 전체로서 통일성을 갖게 되고, 행위하는 주체 역시 그러한 통일성을 통해 정의되는 자기-동일성을 갖게 된다. 이런 점에서 정체성은 사회적 주체가 자신을 하나의 동일한 주체로 인지하게 되는 일종의 ‘공통 감각’(sens commun)인 셈이다.
- 4) 강용혁. 국내 매스컴을 통해 본 한국 한의학의 정체성 연구. 경희대학교 석사학위논문, 2004: 46. 강용혁은

- 5) 任應秋. 任應秋論醫集. 「序1」. 劉長林 著. 內經的哲學和中醫學的方法. 1판2쇄, 北京: 科學出版社, 1985: 1. 한의학에는 비과학적이고 이론이 없다는 등의 비판은 곧 한의학을 학술적·사회적·의학적으로 격하시키는 근본적 원인이 되었다.
- 6) 윤영주 편저, 한의학 탐사여행. 1판1쇄, 서울 : u-북, 2008: 58-59.
- 7) 이충열. 한국한의학의 미래와 전망-한의학 전공자로서 내재적 관점에서 본 한의학의 미래-. 한국한의학의 미래와 전망, 한국한의학연구원, 2005: 5.

문제가 많다고 사료된다.

그렇다면 한의학의 과학화가 아닌 현대화는 무엇인가? 현대화란 바로 한의학 자체의 개혁과 발전 및 정체성을 확보해서 현대사회의 요구에 부합하는 것이다. 기본적인 방식은 과거 한의학을 현대 과학이론과 비교·융합하고 오늘날의 최첨단 기술과 결합시키는 것이다. 즉 한의학의 현대화에는 과학적 방법을 이용한 연구와 과학적 지식을 토대로 한 현상 설명이라는 좁은 의미의 과학의 핵심을 수용해야만 한다. 그러므로 서동진은 “근대적 합리화의 작업이란 그 근간이 과학이라는 구조적 틀로써, 다시 말하면 신뢰와 믿음은 바로 과학적 객관성에서 비롯될 수 있으며 이것은 곧 사회적 정당성과 구속력을 줄 수 있는 것이다. 이를 한의학에 적용시켜보면 ‘한의학의 과학화’라는 의미로 해석될 수 있으나 이 단어에 대해 한의학계는 상당한 피해의식과 거부감을 가지고 있는 것이 사실이다. 따라서 현대화니 객관화니 하는 단어로 우회적 표현을 하고 있으나 그러한 개념들 자체가 도구적 이성, 즉 구조적 합리성과 효율성을 목표로 한다면 과학적 방법을 응용해야 되므로 결국 같은 의미가 되고 만다. 다시 말하면 한의학의 현대화라는 것이 모더니티의 속성인 합리성을 찾아가는 것이고 그 합리성은 이성적 사고와 객관성, 재현성, 통일성 등을 말하는 것으로 그 사고의 기초는 계몽사상에서 비롯된 일련의 서구적 이성의 합리화과정을 말하는 것이다. 그래서 그러한 거부감이나 피해의식은 피해가기 보다는 해결해야만 할 난제이고 아울러 과학과 한의학의 복잡한 문제를 해결하는 것은 과학과 한의학을 모두 명확히 인식하고 있는 사람들의 작업으로 가능하므로 현재까지는 한의학을 하는 사람만이 가능한 작업이라고 본다.”⁸⁾라고 하여 한의학의 과학화와 현대화를 동일시하였다. 한의학의 현대화를 이와 같은 관점으로 본다면 전통 한의학을 비과학이나 전과학(前科學)으로 평가하고 한의학의 발전을 위해서는 한의학중 과학성이 있다고 생각되는 부분-주로 임상적인 효용성이 인정되는 한약과 침구의 효능-을 과학적인 방법으

로 규명해야 한다고 말하는 것과 같다⁹⁾. 그러나 이는 한의학의 현대화가 아닌 한의학의 서양과학화일 뿐이고 한의학의 정체성을 잃을 수 있는 방법인 것이다.

이는 앞에서도 언급한 필자가 주장하는 한의학의 현대화가 아니다. 필자는 한의학이 이미 그 자체로 훌륭한 과학이지만 한문 투의 옛날 용어나 이론으로 기술되어 현대인들이 점점 이해하기 힘들어지기 때문에 한의학의 발전을 위해서는 한의학 이론이나 용어를 현대화하고, 많은 사람들이 인정하는 한의학의 치료 효과를 통계적인 방법 등으로 객관화하여 제시해서¹⁰⁾ 현대사회와 소통을 하면서 한의학의 정체성을 확보하고 그 의학적·학문적 가치를 발휘하는 것이어야 한다고 주장하고 있는 것이다.

이러한 한의학의 현대화 연구를 위해서 아래와 같은 모델을 제시하고자 한다.

2. 한의학 현대화 연구의 모델

1) 한의학 현대화 연구의 원칙

한의학 발전 방향에 대해서는 두 가지 극단적인 경향이 존재한다. 하나는 한의학을 서양의학화 하는 경향으로 한의학과 서양의학이 상호 결합하는 과정에서 한의학 자체의 특징은 무시되고 단지 서양의학의 연구 방법으로 한의학을 고치려는 경우이다. 예를 들어 한의학 전통약물을 단일 유효 식물성분의 ‘서양약물’로 만들고, 신경반사설의 틀에 침자법과 수기법을 끼워 맞춰 체표 전기 자극으로 간편화시키는 것과 같은 것이다. 이러한 한의학의 서양의학화는 한의학 본래의 모습을 잃게 하기 때문에 오랜 경험을 가진 한의사들에게 반감을 준다.

다른 하나는 한의학을 완벽하고 체계화된 의학으로 인식해 한의학을 더 이상 개선할 수 없고 가능하지도 않다는 것이다. 또한 한의학 이론은 검증할 수 없는 사변적 산물로 보아 서양의 실험의학과는 근본적으로 융합될 수 없기 때문에 한

8) 서동진. 위의 글, 23.

9) 이충열. 위의 글, 5.

10) 이충열. 앞의 글, 5.

의학 발전은 전통적인 방법으로서의 회귀에만 있다는 것이다. 그러나 이러한 두 가지 경향은 모두 잘못된 시각이다. 우선 한의학의 서양의학화는 한의학 자체의 규칙과 특색을 없애기 때문에 한의학 자체의 존립기반이 없어질 것이다. 한의학에서는 경락·기혈·장부 및 활동 규칙은 인체의 해부생리학의 기초가 되고, 음양오행의 철학 사상을 바탕으로 인체 거시적인 물리적 특성들을 관찰하고, 이것들을 전체적이고 개개인의 특성을 고려해야만 한다는 원칙에서부터 변증론치(辨證論治)와 약물의 복합방, 침구치료 등의 독특한 방법으로 장부·경락·기혈에 대해 치료하는 등의 한의학 자체의 규칙과 특색이 있다. 한의학의 발전과 현대화는 이러한 특징을 유지함으로써 자체의 정체성을 확보하면서 이를 현대사회, 문화 등에 맞게 발전시키는 것이므로 만일 한의학의 특징이 제거된다면 한의학을 없애는 것과 같은 것이다. 현재 서양의학의 기술적 측면에서는 현대 과학 기술의 정수를 흡수하여 그 발전 속도가 매우 빠른 것은 사실이지만 오히려 사상적 측면에서는 서양의학이 한의학의 장점을 모방해 흡수하려고 하는 것을 볼 때 한의학의 무조건적인 서양의학화는 옳지 않고 또한 한의학의 정체성의 상실을 가져와 한의학이 아닌 왜곡된 한의학이 될 것이다. 또한 과거 한의학을 고집하는 경향도 한의학을 학문분야에서 고립시켜 현대의 사회와 문화 그리고 기술과 소통할 수 없게 만들어 결국 소멸하게 하는 길이다. 학문은 인간처럼 다른 이들과 소통하면서 자라고 발전하는 과정을 겪는다. 그렇지 않다면 그 학문은 죽은 학문인 것이다. 그러므로 한의학이 과거로 회귀한다는 것은 자멸하는 길이기 때문에 반드시 새로운 추세에 적응해서 한의학의 현대화를 성공시키는 것이 곧 한의학을 발전시키는 필수조건인 것이다.

한의학의 현대화를 협의의 서양 과학화와 동일시한다면 많은 문제가 발생할 수 있지만 보다 광의의 과학의 정의를 적용한다면 현대적인 사회제도, 문화, 철학사상 등과 소통하면서 자연스럽게 현대적으로 변화되는 것은 당연한 일일 것이다. 그래야만 오늘날 한의학의 대상인 현대인들의 건

강과 질병을 다룰 수 있게 되는 것이다.

따라서 한의학의 현대화는 자연과학적 방법론이란 틀 속에 한의학 연구를 구속하는 한의학의 과학화가 아니라 과학적인 방법론을 활용하여 한의학을 현대사회, 문화, 학문들과 함께할 수 있도록 변화시키는 것이라고 할 수 있다. 특히 이 과정에 있어서 가장 중요한 것은 전통적인 한의학이 가진 장점과 특징을 유지할 수 있어야 한다는 점이다.

그러기 위해서는 한의학 이론의 현대화를 하는데 있어서 원칙이 있어야 한다고 본다. 이에 대해 중의학 현대화 원칙을 언급한 장유파(張維波)의 다음과 같은 의견은 참고할 만하겠다. “중의학 현대화에는 3가지 측면을 고려해야 한다. 첫째 중의학 이론의 개념·관계 및 규칙을 현대 과학적 언어로 다시 표현하거나 재해석함으로써 현대 세계 과학 분야의 모든 구성원들이 이해할 수 있도록 해야 한다는 것이다. 이 과정에는 중의학의 본질을 연구하고 중의학 규칙에 대해 재차 검증하는 것들이 포함되어야 한다. 중의학 현대화는 중의학을 임상으로부터 실험실로 이동시키고 모든 정성적 개념을 정량적 개념으로 전환하고 전통적인 중의학 개념을 현대 과학적의 개념으로 바꾸며 마지막으로 경험적인 관념을 과학적·이성적 관념으로 변화시켜 중의학을 현대 과학적으로 변모시키는 것을 의미한다. 이러한 과정 중에 새로운 규칙, 새로운 구조를 발견할 수 있는 가능성이 존재한다. 토마스 쿤의 과학혁명의 모델에 따르면 정상적인 규칙에 상반되는 현상의 증가는 과학혁명을 유도하는 새로운 계기인 것이다. 둘째 인간의 감각기관을 현대 과학적 측정기기로 대체함으로써 객관적·정량적으로 진단하고, 인간의 변증 진단에 컴퓨터를 이용하거나 혹은 보조적으로 이용해야 한다. 셋째 전통적 치료기술을 현대 과학기술로 교체해서 치료효과를 높여야 하는데 예를 들어 더욱 편리한 중약(中藥)의 제형(劑型) 연구·제작, 물리적인 외부 치료 방법의 발명, 새로운 약물의 외용 방법 개발 등과 같은 것이다. 이러한 변화는 반드시 중의학이 가진 기본적인 이론과 치료 효과 범주 내에서 실시되어야 한다는

것이 전제되어야 한다. 위의 3가지 중 두 번째와 세 번째 발전은 빠르게 진행되는 데 비해 첫 번째의 발전 속도는 완만한데, 이는 아직까지 중의학의 개념과 규칙을 합리적으로 표현할 수 있는 현대 과학적 언어를 찾지 못하였기 때문이다.”¹¹⁾ 이러한 주장은 한의학의 이론과 임상치료 모든 분야에서의 현대화를 고려한 것으로 보인다. 하지만 그의 ‘중 의학을 임상으로부터 실험실로 이동시키고 모든 정성적 개념을 정량적 개념으로 전환하고’ 등의 주장은 전면적으로 수용하기가 어렵고 또한 결과를 산출하기가 어렵다고 사료된다.

따라서 본고에서는 한의학 이론의 현대화에 대한 원칙을 다음과 같이 제시하였다.

첫째, 전통적인 한의학이론의 특징 중 장점은 말살하지는 않고 오늘날의 관점에서 단점이 되는 부분이 있다면 이를 보완해서 보다 완벽한 이론체계를 이룰 수 있어야 한다.

둘째, 현대 의료체계에 맞는 새로운 의료 기술을 창출할 수 있는 이론을 제시해야 한다.

셋째, 서양의학뿐만 아니라 현대의 모든 학문과 정치경제, 사회문화의 모든 분야와의 소통을 통해 상호간의 발전적 관계가 되어야 한다.

위와 같은 원칙을 제시한 근거는 전통 한의학의 발전 역사의 규율을 근거로 한 것이다. 송지행은 이에 대해 다음과 같이 언급하였다. “중의학발전의 우뚝 솟은 시기에서 발생한 일대의 명의들로 말하면 그들은 중의학술에 대한 추동력(推動力)은 대체적으로 3가지 형식이 있다. 이는 중의학발전 중 하나의 규율성 현상과 비슷하다. 첫번째 형식은, 널리 자료와 여러 사람들의 학설을 구하여 이를 집대성하고 발휘하고 보충을 가하여 중의학술중의 대표적 저작들을 완성한 것이다. 이는 [본초강목(本草綱目)]을 예로 들 수 있고 [천금방(千金方)]과 [외대비요(外臺備要)] 또한 이와 같다. 두번째 형식은 어떤 철학적 이론사상을 의학에 끌어들이어서 중의이론과 서로 결합시켜 새로운 중의이론방법을 창조한 것이다. 이에 는 주

진형(朱震亨), 장경악(張景岳)을 대표로 삼을 수 있다. 그들은 송대 명리학중에서 파급된 어떤 합리적인 성분을 사용하여 인체의 음양 소장(消長)과 생명근원에 대해 토론하고 각자 자음(滋陰)학설과 명문(命門)학설을 세우고 아울러 이를 주된 것으로 삼아 유효한 방제(方劑)를 제정하여 임상에 응용하였는데, 몇백년이 지났는데도 그 학설들은 쇠퇴되지 않고 있다. 세번째 형식은, 임상실천의 기초에서 어떤 질병의 치료체계를 총결한 것으로, 그 학술사상과 치료 방약(方藥)은 중의학의 발전을 추동시켰다. 장중경(張仲景)의 육경변증체계(六經辨證體系), 섭천사(葉天士)의 위기영혈변증체계(衛氣營血辨證體系)는 모두 이러한 범주이다. 하간(河間)의 열증(熱證)에 대한 것과 자화(子和)의 실증(實證)에 대한 것, 동원(東垣)의 내상(內傷)에 대한 것과 섭천사(葉天士)의 기경허손(奇經虛損)에 대한 것은 모두 이와 같은 것이다.”¹²⁾ 한의학은 이러한 발전 역사의 규율성을 가지고 근대 이전까지 발전하여 의학 이론으로써 안정적인 상태에 있었던 것으로 볼 때¹³⁾ 그 규율성은 지금도 유효성이 있다고 판단되었기에 한의학 이론의 현대화의 원칙을 세우는데 근거로 삼았다.

2) 한의학의 현대화 연구 모형

앞에서 제시한 오늘날 한의학의 학술분야의 현황과 한의학 현대화 연구의 원칙을 근거로 한의학의 현대화 연구는 개략적으로 전통한의학 이론 연구 → 전통한의학 이론의 현대화 연구 → 임상진단, 치료기술 연구 → 한의학 이론 및 의료이론과 기술의 창조 순으로 진행되는 것이 가장 이상적이라고 할 수 있다.(그림 1)

12) 宋知行. 「關於中醫發展某些規律性的看法」, 中醫雜誌, 1982: (1): 11-12.

13) 甄志亞. 試論中國近代醫學的文化背景特點與趨勢, 中華醫史雜誌, 1995: 25(1): 14. 이의 근거로 계통적 이론을 확립하고 완벽한 체계를 형성, 임상적인 치료 효과의 탁월함, 의학과와 의학 저서들의 많은 출현 등을 제시하였다.

11) 남봉현, 정동명, 최환수. 현대과학으로 본 인체 경락 시스템. 초판, 대전: 주민출판사, 2003: 274-275.

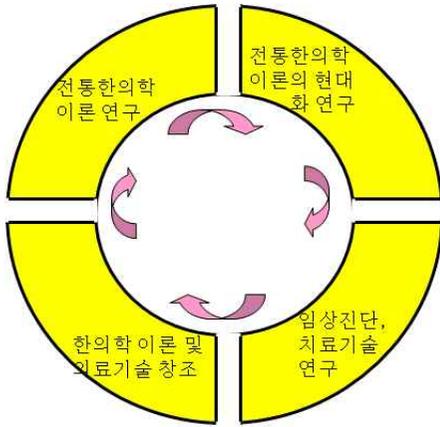


그림 1. 한의학이론의 현대화 모형 1

앞에서 언급한 한의학의 정체성을 유지하기 위해서는 반드시 과거 한의학 이론에 대한 심도 있는 연구가 필요하며, 또 전통 한의학 이론을 근거로 지금의 학문, 사회, 문화, 사상 등을 흡수하고 나아가 오늘날 다른 모든 학문들과의 비교, 융합, 창조하는 학제간 연구를 통해 그 이론을 현대화한 후 이를 근거로, 서양의료와 비교 융합하여 진단과 치료기술에 대한 정확성을 제고하는 방법과 기술을 연구해서 한방 임상 의 질과 양을 제고해야 한다. 이러한 과정은 결국 과거 한의학 이론을 현대화하고, 한의학의 임상기술을 제고시키면서 지속적으로 이론과 임상이 서로 피드백하는 순환과정의 반복으로 나타날 것이다. 그래야만이 그림 1의 마지막 단계인 새로운 의학이론과 의료기술을 창조할 수 있게 될 것이다. 이것이 본고에서 기대하는 한의학 이론의 현대화 연구의 목표이다.

(1) 전통한의학 이론의 연구

한의학 이론을 기술한 언어와 문자는 한자이다. 이는 오늘날에 있어서 전통 한의학에 관련된 서적이 학문적으로 보편타당성을 얻는데 매우 큰 장애가 된다. 왜냐하면 다의성, 모호성, 비장성이라는 한자만의 특징 때문이다.

한의학의 경전과 문헌은 글은 간단하데 의미는 매우 넓고, 이치는 심오하고 취지는 깊다는 평가를 받는다. 특히 일련의 명언과 경구가 있는데, 여기에 있는 한 글자, 한 음절 등은 모두가 여러

가지 함축적인 의미를 나타낼 수 있다. 음양(陰陽), 정기(精氣) 등은 말할 것도 없고 오행(五行), 표본(標本) 등의 개념도 매우 복잡한데, 이러한 특징을 다의성이라고 한다.

모호성은 다음과 같이 설명할 수 있다. 한의학의 문헌에서 사용한 많은 문자들은 매우 부정확하다. 이는 해석상의 이것이나 저것, 또는 이것도 저것도 모두 모호할 수 있고 명백하지 않는 특징의 원인이라고 할 수 있다.

비장성이란 문장사이에 감춰진 이면이 있음을 이야기 하는 것인데, 동양의학 문헌상에 있는 많은 문장들은 표현된 글자의 이면을 파악해야 만이 그 문장의 내재된 함축된 의미를 인식할 수 있다. 예를 들면 오색(五色)의 순역(順逆)을 설명한 것으로 “적색은 흰 비단에 쓴 주사(朱砂)와 같아야지, (흑자색이면서 어두운 회색을 띠는) 자석(赭石)과 같아서는 안 된다. 백색은 거위 깃털과 같아야지, (회되 회암색을 띠는) 소금과 같아서는 안 된다. 청색은 (푸르면서 연하고 밝은 빛이 나는) 벽옥(碧玉)과 같아야지, (어둡고 윤기가 없는) 남색과 같아서는 안 된다. 황색은 명주에 쓴 옹황(雄黃)과 같아야지, (어둡고 광택이 없는) 황토(黃土)와 같아서는 안 된다. 흑색은 거둬 칠한 옷 색과 같아야지 (검푸른 색을 띠면서 먼지가 쌓인 듯한) 석탄과 같아서는 안 된다. (만일) 오색(五色)이 매우 어렵듯하게 나타나면(이는 오장(五臟)의 기(氣)가 극도로 쇠약해진 것이므로) 수명이 얼마 남지 않았음을 의미한다(赤欲如白裘朱, 不欲如赭, 白欲如鷺羽, 不欲如鹽, 青欲如蒼璧之澤, 不欲如藍, 黃欲如羅裹雄黃, 不欲如黃土, 黑欲如重漆色, 不欲如地蒼, 五色精微象見矣, 其壽不久也)”(『素問脈要精微論』)와 같은 것이다. 이는 역대 의학자들과 임상 의사들이 경험을 통해 관찰할 수 있었던 것이다. 위 문장에서 색(色)이 순(順)하다고 한 것은 대부분 장기(臟氣)의 충실한 정도를 내재적(內在的)으로 함축해서 설명한 것이며, 색이 역(逆)하다고 한 것은 마르고 시든 것이 길에 나타나는 현상을 지적한 것으로서 장기(臟氣)가 이미 쇠패(衰敗)한 것이 반영됨을 의미한다. 동양의학에서 경전이라고 칭송받

는 문헌들의 문장을 보면, 그 참된 의미는 반드시 문장 중에 숨겨져 있고, 문장에 있는 모든 문자에서는 그 의미가 보이지 않는다. 이로 인해서 동양의학과 관련된 문헌을 연구할 경우에는 그 어의의 비장성(秘藏性)을 파악하고 이해한 후에야 비로소 의학상의 핵심을 추출하고 인식할 수 있는 것이다. 동양의학은 학술의 근본을 경전으로 삼는다. 동양의학의 다양한 학설들은 본래 창조적인 견해가 부족하지는 않지만 경전을 더욱 확대 발전시킨 것이라고 할 수 있으므로 어느 정도 경전상의 문장에 내재한 함축된 의미에 대해 분명하게 제시하고 이에 대해 명확하게 논증한 것이라고도 할 수 있다.

한문이라는 언어와 문자의 이러한 특징으로 인해, 문헌을 통한 한의학 이론의 이해는, 한의학을 배우는 과정에서 경전의 문장에 내포된 다차원의 함축적인 의미를 파악해야하고 외부로 드러난 의미와 상대적으로 말속의 숨은 뜻을 함께 파악해야만 그 문장이 가진 본래 의미를 인식할 수 있다. 그러므로 한편으로는 임상치료를 하고 다른 한편으로는 한의학 문헌을 연구해서 문장의 보다 많은 의미, 즉 모호성과 비장성류의 깊은 의미를 파악하고 인식해야 함을 학자들은 강조하였다. 이에 반해 정상적인 규칙의 논리와 엄격하고 확정적이라고 불리는 과학은 그 언어 또한 과학의 특징과 같기 때문에 한의학이론을 기술한 언어와 문자와 같은 패러독스성 언어를 임상에서 사용하는 것은 절대적으로 용납할 수 없었다¹⁴⁾.

이러한 전통 한의학 이론과 과학사이의 언어적 틈새는 오늘날 한의학 이론을 기술하는 언어의 문제점뿐만 아니라 한의학 이론에 존재하는 모순¹⁵⁾들에 대한 수정·보완과 그리고 임상기술 효

과에 대한 정확한 기술을 절실하게 요구한다. 이를 해결하기 위해서는 과거 한의학 관련 서적들에 대한 현대 언어로의 번역이 우선되어야 하는데, 이는 고전에 대한 한의학적 고증과 해석에 있어 이경석경(以經釋經)의 방법과 의사학적 방법을 병행한 표준본의 필요성을 설명하는 것이다.

먼저 이경석경(以經釋經)을 이용한 고증의 경우 김동영¹⁶⁾은 『東醫寶鑑』의 오류에 의 오류에 대해 언급하였는데, 그것은 『東醫寶鑑·小便原委』의 李東垣에 대한 논설을 인용한 것이 잘못되었음을 지적하고 있다. 『東醫寶鑑』에 “『靈樞』에서 말하기를 수곡(물과 음식물)은 항상 위안에서는 함께 섞여있는데, 소화 흡수되어 조박(찌꺼기)이 되어 모두 아래 대장으로 내려간즉 하초에 이르게 되어 모두 아래로 뿌러지게 되는데, 여기서 별도의 즙으로 분리되어 하초를 따라 아래 방광으로 뿌러진다. [내경주]에서 말하기를 수액은 회장에서 별도의 즙으로 갈라져 방광으로 뿌러지며 방광의 기화작용을 통하여 오줌이 되어 밖으로 배설 된다. [난경주]에서 말하기를 수곡은 소장에서부터 받아들여져 청탁(淸濁)이 가려지기 시작하여 난문에서 서로 구별이 되는 것이다. 여기서 수분은 방광의 윗구멍으로 뿌려져 소변이 되어 나오는 것이다. 이 세 가지 학설을 자세히 살핀 결과 소변이라는 것은 수액이 따로 걸러져 방광으로 뿌려져서 나오는 것이다. [내경]에 말하기를 음료는 위로 들어온 후에 떠서 넘치는 정기(精氣)는 비장으로 보내지고, 비장의 기운에 의해 이 정기는 다시 폐로 보내진다. 폐는 통조수도(通調水道: 인체의 수액대사가 이루어지는 전신의 통로를 조절하는 작용)를 통하여 방광으로 아래로 보내진다. *즉 소변이란 또한 마치 물과 음료의 정미한 기가 위로 상승하여 비장과 폐에 도달하여 이들의 운화작용을 통하여 최종적으로 이루어지는 것이다. 대저 오줌이란 물이다. 물이 아래로 흘러가는 것은 그 성질상 당연한 것이다. 음

14) 정동주, 최환수 역. 동양의학의 오늘과 내일. 초판, 대전: 주민출판사, 2005: 246-250.(何尼道著. 中醫存亡論. 1판1쇄, 北京: 華夏出版社, 1997.).

15) 박경모. 한의지식체계의 설명모델에 대한 연구. 경희대학교 박사학위논문, 1999: 3. 박경모는 표면적으로는 이론의 실천에 아무런 장애가 없기 때문에 자신의 이론적 문제에 대해서는 완벽할 것이라고 가정하고 그 지식체계가 완만한 변화를 하고 있을 때에는 그 잘못된 가정이 별다른 문제를 발생시키지 않지만 변화가 요구되는 시기, 즉 이론과 실천이 발전적 변화를

모색하는 시기에 발생하는 커다란 논리적 오류가 한의학 지식체계에 존재한다고 하였다.

16) 김동영. 이 땅에 한의학은 없다. 1판1쇄, 서울: 산해, 2006: 73-81.

료가 위로 들어간 후에 그 정기는 비록 위로 상승한다 할지라도 그 본체는 고정된 물체로 위로 상승할 수 없다. 그런즉 어찌 소변이 오로지 기화작용만으로 이루어진다고 말할 수가 있는가?*[내경]에 말하기를 방광이란 진액을 저장하는 곳이다. 이 진액이 방광의 기화작용을 통하여 능히 오줌이 되어 나올 수 있다¹⁷⁾. 또한 물은 기의 자식이고 기는 물의 어미라 할 수 있다. 즉 기가 운행한 즉 물도 운행할 수 있고, 기가 멈추면 물 또한 멈추게 된다. 혹자가 소변이 순전히 대소장의 청탁의 분별로 인한 수액으로부터 나오는 것이고 운화를 통하여 나오지 않는다고 하는 것은 대개 이 도리를 모르는 소치이다.(靈樞曰水穀者常并居胃中成糟粕而俱下于大腸而成下焦滲而俱下濟泌別汁循下焦而滲入膀胱焉○內經註曰水液自廻腸泌別汁滲入膀胱之中胞氣化之而爲尿以泄出也○難經註曰水穀自小腸盛受於闌門以分別也其水則滲灌入於膀胱上口而爲溲便詳此三說則小便卽泌別之水液滲入膀胱以出者也內經曰飲入於胃遊溢精氣上輸於脾脾氣散精上歸於肺通調水道下輸膀胱則小便又似水飲精微之氣上升脾肺運化而後成者也夫溲尿者水也水之下流其性則然也飲入於胃其精氣雖上升其本體固不能上升則豈可謂小便獨爲氣化所成哉內經曰膀胱者津液藏焉氣化則能出矣且水者氣之子氣者水之母氣行則水行氣滯則水滯或者謂小便純由泌別不由運化蓋不明此理故也<東垣>”. 소변이 어떻게 생성되는가 하는 것을 설명하기 위해 이동원의 주장을 인용했다. 그런데 [동의보감]의 이 문장만으로 보면 어디까지가 [황제내경]의 원문이고 어디까지가 이동원의 주장인지 알 수가 없다. …… 인체의 수액대사는 총체적으로 신장이 주관하고 오장육부가 모두 관여하기에 오장육부에 병변이 생기면 모든 경우 수액대사의 이상이 올 수 있다는 게 한의학의 관점이다. …… 그런데 이동원은 **부분과 같이 반박해 놓고 소대장에서 바로 방광으로 가는 통로가 있다고 본 것이다. 이것은 서양의학의 해부학

지식에도 맞지 않고 [황제내경]에 입각한 한의학의 이론과도 맞지 않는다. 그의 이러한 [동의보감]의 소변생리에 대한 비판처럼 고전(古傳)을 근거로 한 해석과 고증, 그리고 다른 참고 의서(醫書) 등과의 비교를 통해 한의학의 생리.병리기전을 명확하게 한의학의 저술서들의 오류를 바로잡고 전통한의학의 이론을 보완해야 한다.

다음으로 의사학적 방법으로 한의학 이론을 재정비해야 한다. 지식고고학적 측면은 어떤 지식체계(한의학도 포함됨)가 역사적 전개를 통해 변화해왔음을 고려할 때 현재의 지식체계의 구조는 역사적 맥락을 가진다는 의미이다. 즉 현재의 지식체계가 현재의 모습을 가지고 있는 것은 ‘그 지식의 대상이 되는 세계’와 ‘현재 그 대상을 해석하는 해석자’만의 관계가 아니고 ‘지금까지 그 대상을 해석해왔던 기존 지식’이 개입되는 것을 말한다. 따라서 한의학의 이론에도 그 역사성이 함축되어 있기 때문에 ‘한의학적으로 인체를 해석’하는 행위 속에는 역사성이 포함되어 있으므로 의사학적 방법을 통해서 인식의 오류를 찾아¹⁸⁾ 수정.보완해야 한다. 이외에 병증에 대한 정의가 한의학의 경우 시대마다 약간의 차이가 있으므로 이에 대한 의사학적 연구를 해서 후학들이 고전을 연구할 때 참고할 수 있도록 해야 한다. 또한 처방에 대해서는 앞에서 제시한 바와 같이 역사적으로 중요한 표본 저술서를 다수 선택하고 이들에게서 어떤 처방의 효능과 중요 치료 증상, 구성약물, 제법 등(특히 치료 증상)에 대해 통계 방법(참고서의 가치를 점수로 하고 치료 증상의 빈발회수를 종합해서 어떤 처방은 어떤 증상에 몇 %의 효과가 있다는 방식으로 기술, 병행하여 실험연구의 결과도 이와 같은 방식으로 기술)으로 분석하여 한의학의 임상 치료기술에 대한 자료를 참고할 때 유용하게 활용될 수 있도록 해야 한다.

종합해서 말하면 전통 한의학이론의 연구는 오늘날 언어로 번역하는 것이 우선이다. 이 과정에서 전통 한의학 관련 서적과 이론에 대한 연구는 의사학적 연구가 필수적이라고 생각되며 또한 이

17) 김동영의 주 : [소문(素問) 영란비전론(靈蘭秘典論)]에 나오는 “膀胱者 州都之官 津液藏焉 氣化則能出矣” 중에서 ‘州都之官’을 빼고 인용한 것이다.

18) 박경모. 위의 글, 3.

론의 비교연구를 통해 과거 이론의 오류를 수정 보완할 수 있어야 한다. 마지막으로 이러한 성취를 오늘날의 IT 기술을 활용하여 데이터베이스화하여 현대적인 정보로서 편리하게 이용될 수 있도록 해야 한다.

(2) 전통 한의학이론의 현대화연구

전통한의학 이론을 기술한 언어와 문자는 위에서 언급한 것과 같은 특징을 가진다. 이외에도 한의학 이론체계를 구성하는 핵심적인 것은 음양오행 이론이다. 이는 방법론적으로는 한의학 이론을 설명하는 도구이고 더 나아가 이론의 언어라고도 할 수 있다. 개념은 곧 이론상 인식도구로서 양과학에서는 수학적 인식방법과 언어적인 표현상의 문제를 중시하여 개념의 명확성을 분석해야 한다. 그러므로 한의학의 음양·오행 등의 기본적인 개념에 대해서 수학적인 규칙성을 모색하는 것은 한의학 이론을 현대화하는데 가장 중요한 사항이다¹⁹⁾. 수학적인 연구뿐만 아니라 현대 학문들-의학, 물리학, 화학, 심리학, 분자생물학 등-의 이론뿐만 아니라 새로운 이론이나 학설-예를 들어 시스템이론, 복잡성이론, 사이버네틱스, 정보이론, 장이론, 카오스 이론 등-과 비교를 통하여 과거 한의학 이론을 재해석해서 실험을 통한 증명연구를 수행하는데 근거가 될 수 있도록 현대화된 이론을 제시해야 한다. 왜냐하면 과거 전통적인 한의학의 학문적인 방법이 자신의 주장에 대한 근거를 실험이나 증명에 두기보다는 경전에 두었는데 이러한 태도는 오늘날 학문적인 분위기에서는 수용될 수 없는 것이기 때문이다. 또한 한의학의 임상치료기술에 대한 서술 중에서 동일한 병증으로 보이는 환자에게 각기 다른 치료기술들이 모두 다 효과가 좋다고 방식의 기술들은 오늘날 보건통계학을 중시하는 의료의 현실에서는 적합하지 않고 웃음거리만 될 뿐이므로 치료효과에 대한 정확한 기술이 이루어져야 한

다. 기존의 한의학 연구는 오늘날의 이와 같은 학문적 환경에서도 여전히 경전을 근거로 하고 있기 때문에 다른 현대의 학문, 문화, 사상들과 소통하지 못하는 경우가 많았다. 그러므로 한의학의 현대화를 위해서는 오늘날의 학문들과의 비교연구를 통한 전통 한의학 이론의 연구가 필요하다. 이는 한의학 자체가 여러 고대 학문이 융합되어진 산물이므로 학제간 연구는 전통을 계승하는 것이고 현대 사회, 학문, 사상을 융합하는 것은 오늘날 한의학의 이론을 발전시킬 것이라고 사료된다. 예를 들어 중국 고대 철학사상이 한의학의 형성과 발전에 중요한 작용을 일으켰으며, 이외에도 고대 천문학, 기상학, 지리학, 물후학, 농학, 생물학, 광물학, 군사학, 수학 및 야금, 양조 등의 지식, 기술, 성취는 모두 한의학의 형성과 발전에 촉진 작용을 일으켰던 것과 같이 오늘날의 학문을 비교 연구하는 학제간 연구는 한의학 이론을 더욱더 발전시킬 것이다.

① 한의학의 학제간 연구의 필요성

동아시아의 오랜 역사속에서 근대 이전까지 나름대로 꾸준히 발전해오던 한의학 이론은, 서양의학의 수용과 더불어 임상의 특수 사례에 대한 설명수단에 그쳤을 뿐, 임상을 지도하고 새로운 이론 체계의 발굴을 이끌만한 단계로 연구 성과가 올라서지 못하였다. 물론 서양의학과 만남이 일반적으로 한의학을 위축시킨 것만은 아니었으며 오히려 서양의학과 한의학의 결합을 통해 좀 더 바람직한 방향으로 발전할 가능성도 담고 있다. 하지만 이러한 문제들을 발전적으로 풀어나가기 위해서도 원론적으로 한의학 이론 문제를 탐구하는 것은 바람직한 일이라고 생각된다. 한의학의 이론 문제를 다루려면 첫째는 과학이론 일반이 갖는 특성과 법칙을 적용하여 한의학 이론을 검토할 필요가 있으며, 둘째는 한의학 이론이 성립 발전하는데 문화적 사상적 배경이 되었던 학문들을 검토해야만 한다. 하지만 이 두 가지 목표는 모두 한의학자들만의 노력으로 불가능하므로 학제간 연구는 필수적일 수밖에 없다.

이러한 학제간 연구의 결과로 기대되는 것은

19) 오늘날 한의학의 음양오행에 대한 수학적인 연구들이 이루어지고 있는데, 우리나라 한의학계에서는 이렇다 할 연구가 없는 실정인데 반해, 오히려 중국에서는 순수수학뿐만 아니라 현대의 응용수학을 끌어들여 음양오행에 대하여 수학적으로 연구하고 있다.

첫째로 한의학의 이론적 기반이 강화될 수 있다는 것이며, 둘째로 한의학과 동양의 다른 학문, 고대 학문 및 현대 학문의 공동 작업을 통해 이제까지 있었던 한의학 이론을 둘러싼 논의를 한 단계 더 발전시키는 계기가 될 수 있다는 것이며, 셋째로 한의학의 현대화에 여러 시사점을 제공할 수 있다는 것이다. 특히 세 번째 기대효과는 현실적으로 가장 유용한 부분이 될 것이다. 왜냐하면 한의학의 현대화 문제는 과거의 의학 전통을 계승하고 있는 나라들 사이에서 새로운 의학에 대한 논의와 함께 단순히 과거 경험적 자료의 이용이라는 차원을 넘어서 전면적으로 한의학을 새롭게 이해할 필요성을 제기하고 있기 때문이다²⁰⁾.

전통 한의학이론은 무작정 실험연구를 통해 증명될 수는 없는데, 그 이유는 실험연구는 기초연구를 통해 제시된 가설을 근거로 실험방법, 대상, 모델 등을 디자인해서 실시해야 하기 때문이다. 그러므로 전통 한의학 이론을 근거로 직접적으로 과학적인 실험할 수 없는데, 학제간 연구는 이러한 틈을 보완할 수 있는 작용도 할 수 있을 것으로 사료된다.

② 한의학 이론의 다학제 연구의 범위 및 전망

한의학의 학제간 연구는 우리나라에서는 체계적이지 못하고 무분별하게, 혹은 표면적으로 볼 수 있을 뿐이지만 중국의 경우는 다르다. 중국의 경우는 오래전부터 매우 광범위한 비전을 가지고 내경에 대한 학제간 연구를 진행시키고 있다. 이 연구는 황제내경을 분과 협동을 통해 연구해가는 거대한 프로젝트로서 참여 학문의 범위를 본다면 전통 의약학 이외에 크게 철학, 수학·물리학·화학·천문학·기상학·지학·생물학 등을 포함한 기초 자연과학, 사회학·논리학·언어학·체육학·음률학 등을 포괄한 사회과학, 심리과학, 인체과학의 다섯 부분으로 나누고 있다.

그 가운데서도 첫 번째로 철학을 꼽는 이유는 [황제내경]이 만들어지는 과정에서 당시의 철학 사상을 기본적으로 흡수하였다고 보기 때문이다.

둘째로 기초 자연과학 가운데 수학은 전통의 의학이 정성적 방법위주에서 정량적 방법으로 나아갈 수 있도록 하는 역할을 맡고 있다고 한다. 그리고 공동연구에 천문학을 포함시킨 이유는 고대 천문학을 알아야 운기·음양·오행 등을 바르게 이해할 수 있고 아울러 현대 천문학을 알아야 연구를 오늘에 맞게 계속 심화시킬 수 있다고 보기 때문이며, 기상학은 [황제내경]에 나타난 기후와 질병, 기후상황과 치료방법 등의 관계를 밝히기 위해서라고 한다. 또한 지학은 지구의 발생 및 변화와 구조를 이해하고 나아가 지리환경과 인류 사회사이의 관계를 바르게 이해하고 위해서라고 한다. 그리고 생물학은 생물기후학·분자생물학·시간생물학 등 여러 방면의 연구자가 참여하고 있으며, 현재 하고 있는 소리·빛·전기·자기·열 등을 이용한 경락 현상에 대한 연구도 포함된다. 셋째로 사회과학에서 사회학은 한편으로는 사회의 여러 요소가 전통의학에 미친 영향을 연구하며 다른 한편으로는 훨씬 복잡해져 가는 현대 사회에 전통의학을 적용해가는 것이 목적인다고 한다. 또한 논리학은 전통 의학인들이 전통의학 이론을 만들 때 사용한 다양한 사유 형식과 방법 및 규칙을 알기 위한 것이라고 한다. 아울러 언어학이 하는 역할은 한문으로 구성된 [황제내경]을 구체적으로 해석하는 일과 함께 현대 젊은이들의 학습과 국제적인 교류에 도움을 준다고 한다. 체육학을 포함시킨 것은 [황제내경]의 호흡법이나 도인 등이 신체 단련과 관련이 있기 때문이며, 음률학이 들어간 까닭은 [황제내경]에 들어있는 음악 요법을 이해하고 나아가 전통의학과 음악을 결합시키기 위한 것이라고 한다. 넷째로 심리과학은 질병의 발생이나 진단·치료·예방 등이 모두 인간 심리와 관련이 있기 때문이며, 아울러 환자의 심리를 깊이 압으로써 질병에 대한 인식과 더불어 진단 및 치료 효과를 높일 수 있다고 보기 때문이다. 다섯째로 인체과학이 하는 역할은 의학과 관련이 있는 물질대사·생리기능·병리변화 등을 과학적으로 이해하기 위해서라고 한다. 이밖에도 중국에서는 시스템이론, 사이버네틱스, 정보이론, 시너제틱스, 산일구조론 같은 현대의 새로운 이

20) 김교빈, 박석준의. 동양철학과 한의학. 1판1쇄, 서울 : 아카넷, 2003: 9-10.

론까지 결합해가고 있다²¹⁾.

마지막으로 한의학에 대한 학제간 연구가 활발한 중국의 경우는 내경의 다학과 연구를 통해 중의학을 철학, 자연과학, 사회과학, 심리과학, 인체과학의 기초위에 새롭게 세우겠다는 의지를 보이면서 21세기 의학은 분자의학과 시스템 의학의 병진(竝進)으로 나갈 것으로 전망하고, 학제간 연구를 통하여 서양의학에만 의존하지 않고 중의학을 현대화하겠다고 한다. 즉 전통한의학의 이론을 현대화하기 위해서 가장 필요한 연구 중 하나가 전통 한의학 이론에 대한 학제간 연구라고 확신하고 있는 것이다.

(3) 임상 진단과 치료 기술 연구

한의학의 전통적인 이론상에서 기본적인 병인과 변증 이론을 근거로 한의학적 진단은 과학의 정량적(定量的)인 병리검사·진단기기를 이용한 객관적 진단과는 다른 특징과 치료형태의 차이로까지 연계된다. 일반적으로 한의학의 진단방법은 보고(望診), 듣고(聞診), 묻고(問診), 만지는 것(切診)으로 요약할 수 있다. 이러한 방식은 환자의 병태에 관한 정보를 얻는 것이 목적으로써 환자의 자각증상을 문진(問診)을 통해서 듣고 의사의 감각에 의해서 환자의 타각적 소견을 얻게 된다. 그런데 여기서의 타각적 소견은 시술자의 감각이라는 개인적 척도에 의해서 측정된 것이기에 주관적이라고 볼 수 있다²²⁾. 여기서 '서양의학은 객관적이고 한의학은 주관적이다'라는 것에 대해서는 한의학의 경우 의사의 감각에 의해 진단하기 때문에 의사의 주관에 따라 결정될 수 있는 것이고 서양의학은 병리검사·진단기기를 이용한 정량적·사실적(사진 촬영) 진단은 보편적으로 누구나 객관적이라고 할 수 있는 것이다. 하지만 한의학의 진단이 주관적이라는 것에 대해서 한의학은 아무렇게나 진단한다는 의미가 아니고 서양의학의 진단과 비교했을 때 상대적으로 그렇다는 것일 뿐이며 이것이 항상 옳고 좋다는 것은 아니

다. 왜냐하면 과학기술에 의한 진단의 객관성은 단지 감각에 의한 것보다 오차가 적고 정확하여 누구나 평균적으로 좋은 성적을 올릴 수 있다는 장점이 있지만 인간의 감각만이 찾을 수 있는 신체의 미묘한 이상도 있기 때문이다²³⁾. 또한 이러한 인간 감각을 의존한 진단의 주관성을 피하기 위해 한의학은 여러 가지 감각자료를 세밀히 관찰하도록 요구하고 있다. 이러한 병인의 차이·병명과 증후의 차이, 진단상의 차이로 인해 아래와 같이 치료의 형태가 한의학은 내과적·방어적이고, 서양의학은 외과적·공격적인 차이가 있다.

또한 약물요법에 있어서 서양의학은 화학약품을 위주로 한 일미주의(一味主義) 즉 생약주의(生藥主義)라고 할 수 있고 한의학은 복합 다미주의(多味主義)라고 할 수 있다²⁴⁾. 즉 서양의학은 하나의 병명을 중심으로 임상을 운용하기 때문에 이에 유효한 성분을 추출하여 강력하고 예리한 작용을 하도록 화학약물로 만들어 대증요법적으로 사용하여 효과가 신속하고 강력하나 부작용이 심한데 반해; 한의학은 유효한 한약을 본초·방제의 이론에 따라 복합시켜 투여하여 인체의 생리기능의 회복을 목표로 하기 때문에 부작용이 적다는 장점을 가지고 있다²⁵⁾.

한의학의 진단과 치료를 서양의학과 비교할 때 가장 큰 차이점은 한의학은 거시적인 인간이라는 생체의 겉으로 드러난 현상을 의사의 감각으로 보고 듣고 냄새 맡고 만져보아서 이를 종합적으로 판단하여 생체 표면에는 침이나 뜸 또는 부항요법으로 치료하고 인체 내부는 약물로서 치료한다는 것이다. 그러므로 한의학의 진단과 치료기술을 제고하기 위해서는 생체 현상의 거시적인 지표를 현대화하는 것이 중요하다.

21) 김교빈, 박석준외. 앞의 책, 10-12.

22) 金鍾烈·金又重 共著. 東西醫學 比較研究. 再版, 서울: 癸丑文化社, 1996: 30.

23) 마쓰시다 노보루지음. 金基鍾옮김. 『한의원에 갈까 병원에 갈까』. 초판, 서울: 여강출판사, 1996: 45.

24) 장기무. 「한방의학 부흥문제-정근양씨의 제언에 답함-」. 조현영외지음, 정근식해설, 박석준·최종덕 보론. 앞의 책, 77.

25) 金鍾烈·金又重 共著. 위의 책, 66-67.

① 거시적 특징의 의미²⁶⁾.

거시적인 물리적 특징이라는 것은 그 관찰 대상의 크기가 크고 거시적인 차원의 물리적 특성을 가리킨다. 예를 들어 온도는 분자 운동의 거시적인 통계학적 결과이고 조직의 경도(硬度)는 세포와 분자 배열의 거시적인 표현이므로 온도와 경도는 인체의 거시적인 물리적 특성이라고 할 수 있는 것과 같다. 이는 분자의 운동 속도와 분자 세포의 배열과 같은 미시적 관점의 물리적 특성에 속하는 것과 반대가 된다. 인체의 거시적인 물리적 특징은 실제 인간의 감각기관이 판별할 수 있는 크기이고 표면에 나타나는 특징은 외부로 드러남으로서 감지될 수 있는 물리적 특징을 의미한다. 대부분 체내에 함축되어 있는 화학 성분의 양과 같은 화학적 특징과 위벽(胃壁)의 두께와 같은 것은 외부에 드러날 수 없는 내부의 물리적 특징이므로 거시적인 물리적 특성이라고 할 수 없다.

② 생체 현상의 거시적 특성을 활용한 한의학 이론과 임상²⁷⁾

경험은 수많은 관찰과 체험이고 이를 종합적으로 분석하여 도출한 것이 이론인데 의학과 생물학에서는 특히 더하다. 한의학 이론을 체계화 시킨 [황제내경]이 만들어진 시대에는 오늘날과 같이 현대화된 관찰 수단이 없었으므로 세포와 세균을 볼 수 없었고 더더욱 실험분석을 통해 각종 화학 성분과 거대 분자 구조를 알 수 없었다. 단지 당시 사용할 수 있는 유일한 관찰 방법은 바로 감각이었다. 인체 감각에는 시각·후각·청각·미각과 체각(體覺)이 있다. 이 가운데 체각에는 대부분 촉각·온각(溫覺) 및 본체의 감각이 있으며 한의학에서 다루어지는 것은 시각·촉각과 온각이다. 예를 들어 한의학의 기본적 진단법인 망진(望診)·문진(聞診)·문진(問診)·절진(切診) 중 망진에서는 설태(舌苔)·안색(顔色)·체형(體形) 등을 시각적으로 관찰하는데 안색(빛의 주파수), 광택(光澤, 빛의 굴절반사율과 투과율), 주름의 속성과 기하학

적 형태 등의 물리적 매개변수를 중요시한다. 또한 절진에서는 맥(脈)·피부(皮膚)를 만져 촉각으로 질병 상태를 파악하는데 파동역학(波動力學), 유동학(流動學)의 매개변수와 피부·근육의 점탄성(粘彈性) 등 물리적 특성을 다루며, 어떤 때는 온각으로 피부 온도를 검사한다. 문진(問診) 중에 대변·가래 색깔을 살피는 관찰방법은 시각을 사용한 것이며, 문진(問診)은 청각으로 소리라는 물리적 특성을 파악하는 것이다.

『황제내경』은 인체의 생리학과 병리학에 관련된 전문 서적이다. 이 책에서의 인체에 대한 인식은 거시적인 물리적 특성을 세밀하게 관찰한 결과에 기초하고 있다. 이러한 거시적인 물리적 특성으로 질병을 진단하는 것은 특히 한의학의 가장 큰 특색이다. 예를 들어 “침탁(沉濁)한 것은 내장병이고 부택(浮澤)한 것은 체외의 병이고 황적(黃赤)한 것은 풍사로 인한 것이고, 청흑(靑黑)한 것은 통증이 있고, 백색인 것은 한사로 인한 것이고, 황색이면서 기름지고 윤택한 것은 농이 있는 것이고, 적색이 진한 것은 혈병이다 …… (沉濁爲內, 浮澤爲外, 黃赤爲風, 春黑爲痛, 白爲寒, 黃而膏潤爲濃, 赤甚者爲血 …… .[靈樞·五色])”라는 것과 같다. 더욱이 사람의 심리 성격도 거시적인 물리적 특성으로 파악할 수 있다고 인식하였다. 예를 들어 “나약한 이는 눈을 크게 뜨면서 감지 못하며 음양은 서로 평형을 잃고 삼초의 주름이 가로 주름이며 검상돌기가 짧으면서 작고 간(肝)과 관련된 것은 이완되어져 있고 담(膽)은 충만되지 못하면서 이완되며 위(胃)와 장(腸)은 곧게 펴져서 갈비뼈사이가 공허해진다(怯士者, 目大而不減, 陰陽相失, 其焦理縱, 短而小, 肝系緩, 其膽不滿而縱, 腸胃挺, 肋下鬆.[靈樞·論勇])”라는 말과 같다. 이 말은 겁이 많고 나약한 사람은 비록 눈은 크지만 깊지 않고 음양이 서로 협조되지 않고 피부와 살결의 주름은 세로 방향만 있고 가로 방향이 없으며 근육은 느슨하고 흉골의 검상돌기가 짧고 작으며 간과 관련된 부위들은 느슨하고 담즙도 충만하지 않고 담낭이 느슨하며 창자는 말랑말랑하고 옆구리 늑간 아래는 비어있다는 것을 의미한다. 『內經』에서는 이와

26) 남봉현, 정동명, 최환수. 위의 책, 249-250.

27) 남봉현, 정동명, 최환수. 앞의 책, 250-256.

같은 물리적 특성이 바로 나약함을 조성하는 원인이라고 인식하였다. “크게 화를 내더라도 기가 가슴에 채워지는 게 아니고 잠시 간이나 폐에 들썩거리다 말고 단지 기가 쇠하여 계속 화를 내지 못한다(雖大怒, 氣不能滿其胸, 肝肺雖舉, 氣衰復下, 故不能久怒. 『靈樞論勇』)”라는 말과 같다. 그러므로 한의학의 관찰 방법뿐만 아니라 더욱 심층적인 메커니즘에 대한 인식들은 모두 간단한 일상의 물리적 경험에서 이루어진 것이다. 예를 들어 기도(氣道)가 깔려우면 기의 운행이 순조롭지 않고 경락이 잘 통하지 않으면 기가 막히고 혈이 응고된다는 것과 같아서 결코 한의학의 인식 방법을 이해하기 어려운 것이 아니다. 한의학에 신비감이 있다는 것은 단지 음양의 평형과 오행 생극(生克)의 철학적 논리를 덧칠한데 불과할 뿐인데 이러한 철학적 논리는 특별히 초보적인 물리학적 사상에 바탕을 두고 있다. 예를 들어 허하면 보하고(虛則補之), 충실하면 덜어내고(實則瀉之), 뜨거우면 차갑게 하고(熱則寒之), 차가우면 따뜻하게 한다(寒則溫之) 등과 같다. 음양(陰陽)은 물리적 성질을 대표하는 두 가지 측면일 뿐이고 평형은 시스템을 안정을 유지하는 일종의 양호한 상태이며 오행생극(五行生克)은 더욱더 복잡한 상호 제약(制約) 관계로서 현대 제어론과 시스템론과 비교해볼 때 모습은 다르지만 내용은 같은 것이다. 이러한 두 가지 한의학의 논리 사상을 중심으로 거시적인 물리적 특성을 관찰하는 방법과 합쳐져서 한의학의 이론 체계를 이루게 된 것이다.

위에서 살펴본 바와 같이 한의학의 진단방법은 의사의 감각기관을 응용하여 환자의 신체외부에 드러나는 현상을 파악하고 이러한 자료를 근거로 의사가 분석하여 치료하게 된다. 즉 한의학에서의 진단 근거는 환자의 신체현상이 대부분이다. 이를 객관적으로 표현할 수 있는 진단기기를 개발하는 것은 시급한데, 이를 위해서는 의학, 물리학, 공학 등과의 학제간 연구가 필수적이며, 또한 임상연구도 매우 중요하다. 이외에 기존 한의학의 임상에서 활용된 진단기기 예를 들어 맥진기, 설진기, 양도락, EVA 등에 대한 지속적인 임상연

구를 통해 기존의 미흡한 부분을 보충해야 할 것이다. 그리고 서양 진단기기에 대한 한방 진단에의 활용 연구도 진행하여 서양의학의 진단기기를 한방 의료에 활용할 수 있도록 한다면 한의학의 진단에 대한 객관화는 보다 앞당겨질 수 있을 것이므로 이에 대한 연구도 함께 이루어져야 한다.

한의학에는 전통적인 치료기술이 대단히 많다. 예를 들어 내과에 자주 사용하는 탕제(湯劑)·환제(丸劑), 외과적으로 사용하는 고제(膏劑)·단제(丹劑), 부인과의 심리치료기술, 골상과(骨傷科, 정형외과와 유사)의 정골(整骨)·추나(推拿)기술, 치료와 음식을 병행하는 약선(藥膳), 정신을 조절하는 기공(氣功) 등이 있다. 이와 같이 다양한 치료기술들의 분류 또한 여러 가지 각도로 언급할 수 있는데, 약물적인 것과 그렇지 않은 것, 정신에 관련된 것과 생활양식에 관련된 것, 물리적인 것과 화학적인 것, 인체 내부에 직접 삽입되어 작용하는 것과 외부에서 작용하는 것 등등이다. 이러한 치료기술에 대한 많은 분류방법중에서 내복약과 외치약으로 구분되는 약물치료기술, 침·뜸 및 추나로 대표되는 물리치료기술, 음식을 이용한 치료기술, 정신심리 치료기술, 기공 치료기술 등 5가지 분류로 구분하는 것이 과학적이고 실용적일 것으로 여겨진다²⁸⁾. 이러한 치료기술방법에 대해 첨단기술을 접목하여 새로운 치료기술을 개발할 필요가 있다. 예를 들어 약물요법은 주사제의 개발, 광선이나 과장 혹은 로봇을 이용한 자극 기술과 같은 새로운 치료기술방법이 개발되어야 할 것이며, 전통적인 약물요법의 대부분을 차지하는 탕약의 제형개선을 통한 대중화(건강식품, 전문의약품<한의사만 사용>, 전통적인 침과 뜸, 부항의 새로운 형태와 방식의 도구 개발 등 전통적인 치료기술방법과 도구의 현대화도 필요하다. 특히 학제간 연구를 통해 전통 한의학 이론이 현대화가 되면 기술과 공학과의 융합을 통하여 현대에 적합하고 개발되는 새로운 치료기술을 응용하여 한의학적인 치료기술들이 개발될 수 있을 것으로 사료된다.

28) 閻洪臣, 王廣堯, 路志彥 主編, 傳統療法大成, 1차인쇄, 長春: 長春出版社, 1995.

Ⅲ. 고찰

오늘날의 한의학이 그 외연을 현대에 맞도록 변화시켰다고 하지만 내적인 과거 한의학의 전통적인 이론이 과연 오늘날의 학문과 교류하면서 소통이 되고 나아가 융합될 수 있는가?에 대한 의문에는 선뜻 답하기 어렵다. 오늘날 한의학 전공자들 중에는 맥진(脈診)과 음양오행(陰陽五行) 이론과 같은 과거 전통이론의 그 가치를 부정하는 이들조차도 발생하는 것은 현대적인 사회규범, 과학문화, 자본주의 경제체계 등속에서 살고 있는 현대인들이 한의학의 전통적인 이론을 받아들이는 데 거부감이 있거나 혹은 전통적인 이론을 이해하지 못하기 때문이라고 사료된다. 그렇다면 오늘날 한의학의 이론은 아직도 전통적인 이론 지식으로만 남아있는가?

서양의학은 한의학을 연구하는데 필요한 객관적 자료와, 과학과 이질적인 한의학의 특성 때문에 부딪치는 난관을 해결할 수 있는 방안을 한의학에 요구하고 있지만 이에 대해 한의학은 어떠한 객관적 자료와 해결 방안도 제시하지 못하고 있다. 이러면서도 오늘날의 한의학계는 “한의학적 특징을 무시하고 단지 과학적 방법만을 통한 검증은 서양의학의 한계를 극복할 수 있는 한의학의 가능성마저 없어질 것이다”라고만 주장하고 있다. 또한 서양의학은 자체의 과학적 방법이 효율적이고 현대 학문의 핵심이라고는 하지만 의학에 있어서만큼은 그 한계를 드러낸 상태로서 한의학을 검증하는 장치로 작동될 수 없고 단지 비교의 대상만으로 활용될 수 있을 뿐이라고도 한다.

역사적으로 전통 한의학 이론이 위협을 받기 시작한 것은 서양의학이 우리나라에 본격적으로 들어온 이후로 볼 수 있는데 1930년대에 신문지상을 통해 한의학과 서양의학간의 논쟁이 벌어지게 된다. 이 논쟁은 한의학의 체계와 방법론, 이론지식 등에 대해 서양의학, 과학과의 비교가 일어나게 되고 반면에 한의학 자체에 대해서도 성찰할 계기를 마련해주었다. 하지만 이 당시에 언급되었던 내용과 제인들이 근대화의 역사적 과정

속에서 얼마만큼 한의학 이론을 현대화시키는데 기여했으며 과연 지금에 와서 얼마만큼 성취되었고 변화시켰는지 한의학계는 반성할 필요가 있다고 본다. 21세기에 한의학이라는 학문의 정체성(正體性)을 찾아야만 하는 이유를 한의학자, 한의사들이 인식하지 못하고 또한 한의학이 학문적으로 정체(停滯)되어 있음을 느끼지 못한다면 앞으로 영원히 서양과학의 비판에 속수무책일 수밖에 없다.

지식(知識)을 법칙적(法則的), 통일적(統一的)으로 인식(認識)시키기 위한 다소 종합적(整合的)인 원리적(原理的) 인식(認識)의 체계(體系)인 이론은 경험세계에 관여하기 위해 만들어진 것이다. 이러한 이론의 근간이 되는 지식은 근본적으로 관습이나 가치와도 선호(選好)의 문제가 아니라 그 지식이 담고 있는 내용이 최소한 그 이론 체계 내에서는 참이어야하고 그에 따른 합리적이고 정당한 이유가 있어야 하며 또한 행동(behavior)이나 기술(technology) 자체가 아니고 그것들이 있게 하는 개념적인 것이다. 그러므로 과거 전통적인 한의학 지식들 중에서 이론체계 내에서 참이면서 그 정당한 이유를 가진 지식들을 선별하여 오늘날 학문세계에 참이라고 할 수 있는 지식들로 체계화된 한의학의 이론을 학술적으로 제시해야 한다.

또한 지식은 방법을 통해서 생성된다. 특정한 방법은 특정한 지식을 낳게 마련이다. 그러므로 무엇을 안다는 것은 그것을 생성하는 방법을 안다는 것이다. 다시 말해 안다는 것은 방법을 안다는 것이다²⁹⁾. 그러므로 이론 지식에 있어서 방법은 매우 중요하다고 볼 수 있는데, 자신의 우월성을 방법에 근거를 두고 있다는 서양 과학은 오늘날 학문의 중심에 있다. 또한 이러한 이론과 지식의 현재 모습은 ‘그 이론과 지식의 대상이 되는 세계’와 ‘현재 그 대상을 해석하는 해석자’만의 관계가 아니고 ‘지금까지 그 대상을 해석해왔던 기존 지식’이 개입되어 있다. 그렇다면 한의학은 근대화의 과정 속에서 과학적 방법과 교류하고

29) 이광래. 방법을 철학한다. 초판, 서울:知와 사랑, 2008: 17.

경쟁하며 오늘날의 한의학은 과거 전통적인 한의학의 방법에서 과학적 방법을 융합하여 새로운 방법으로 오늘날에 맞는 한의학 이론지식체계를 정립했어야 한다.

재정비해야 한다. 이경석경(以經釋經)의 방법과 의사학적 방법을 통하여 전통 한의학 이론을 재정비해서 기존의 오류가 있으면 수정 보완해야 한다. 특히 오늘날의 언어와 문자로 전통 한의학

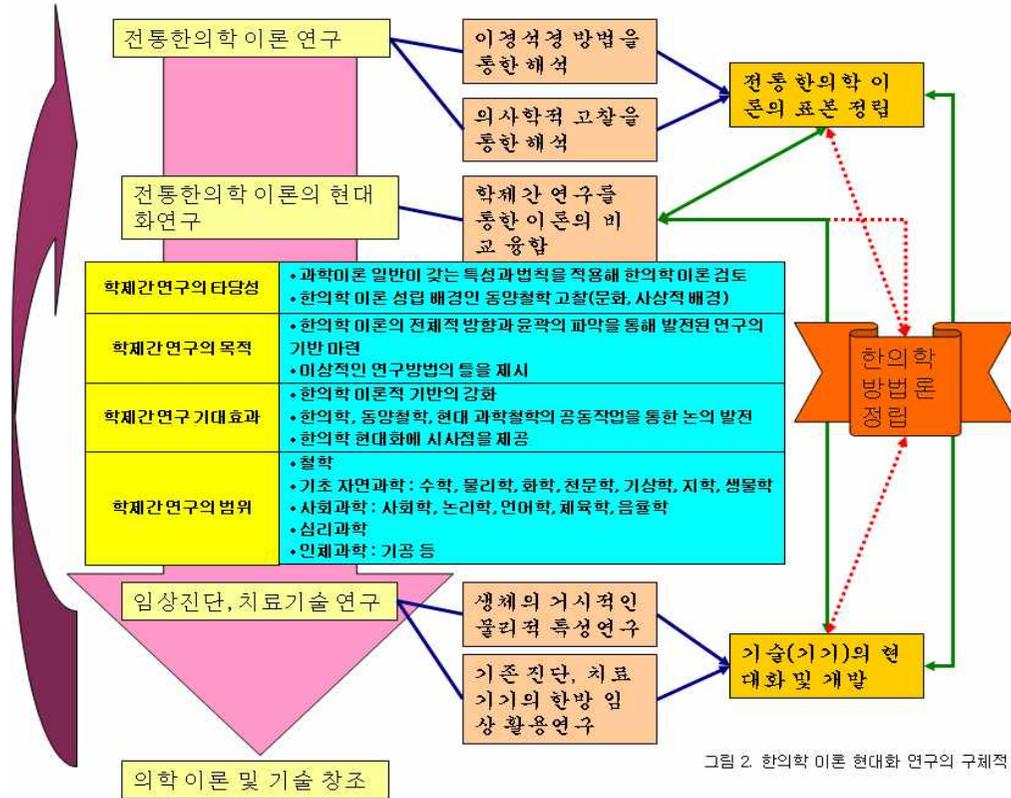


그림 2 한의학 이론 현대화 연구의 구체적 모형

한의학의 현대화는 형식적인 측면이 아닌 학술 연구의 측면에 대한 것이다. 즉 한의학의 현대화는 전통 한의학 이론과 의료기술이 현대 사회, 문화와 원활하게 소통되면서 새로운 이론과 의료기술이 개발되어 현 보건의료체계 내에서 한의학의 의료기술을 효과적으로 발휘할 수 있도록 변화하는 것을 의미한다. 일반적으로 한의학의 과학화는 자연과학적 방법론이란 틀 속에 한의학 연구를 구속하는 것이라고 본다. 한의학의 현대화는 과학적인 방법론을 활용하면서 한의학의 그 정체성을 보전해서 의료측면에서의 특징과 가치를 더욱더 발휘할 수 있는 방안을 모색하여 연구하는 것이다.

이를 위해서 우선적으로 전통 한의학 이론을

관련 서적들을 번역하여 오늘날 다른 학문들과 소통을 원활하게 해야 한다. 전통 한의학 이론 연구의 성과는 위의 연구들을 종합한 과거 이론의 표준화된 저본을 완성하는 것이 되어야 한다. 이를 근거로 오늘날 다른 학문들과의 학제간 연구를 통하여 그 이론들을 현대화시켜야 한다. 이러한 학제간 연구는 과학이론 일반이 갖는 특성과 법칙을 적용하여 한의학 이론을 검토하고 한의학 이론이 성립 발전하는데 문화적 사상적 배경이 되었던 학문들을 검토하는데 필요하며, 오늘날 한의학의 이론적 기반을 강화시켜 더 이상 한의학 이론에 대한 과학성 논란을 없앨 수 있을 것이며, 새로운 임상기술과 이론을 융합하여 새로운 사상과 이론을 제시할 수도 있을 것이다. 임상

에 있어서는 진단과 치료기술들을 전문가들이 보편적으로 활용할 수 있도록 도구화하는 것이다. 특히 전통 한의학의 진단은 의사의 감각을 통해 생체의 거시적인 물리적인 현상을 얻어서 이를 종합하는 것이었는데, 현대적인 물리적 지표와 기술을 응용하여 기기개발을 이루어야 만이 현대 의료에서 요구하는 한의학의 실질적인 임상 효과를 평가할 수 있도록 해야 한다.

마지막으로 이러한 한의학의 현대화 연구를 수행하는데 있어서 가장 중요한 것은 한의학의 정체성을 잃지 않는 것이다. 전통 한의학 이론의 연구대상인 인간에게서 벗어나서는 안 되고 동태·전체관·변증시치의 장점을 보존하면서 창조성을 중시해야 한다. 창조성은 바로 근본(根本)에 힘쓰고 본성(本性)을 모색하고 전통에 의지하고 옛 것을 배우고 익혀서 새로운 것을 아는 방식으로, 포용(包容)을 넘어서서 종합하는 가운데에서 발생한다. 그러므로 오늘날의 철학사상과 다른 학문들의 이론을 주체적으로 수용하고 다시 자주적으로 창조해야 한다.

IV. 결 론

1. 한의학의 현대화는 자연과학적 방법론이란 틀 속에 한의학 연구를 구속하는 과학화가 아니라 전통 한의학 이론과 의료기술이 현대 사회, 문화와 원활하게 소통되면서 새로운 이론과 의료기술이 개발되어 현 보건의료체계 내에서 한의학의 의료기술을 효과적으로 발휘할 수 있도록 변화한다는 것이다.
2. 한의학 이론의 현대화에 대한 원칙은, 첫째 전통적인 한의학이론의 특징 중 장점은 말살하지는 않고 오늘날의 관점에서 단점이 되는 부분이 있다면 이를 보완해서 보다 완벽한 이론체계를 이룰 수 있어야 하며, 둘째 현대 의료체계에 맞는 새로운 의료기술을 창출할 수 있는 이론을 제시해야

하며, 셋째 서양의학뿐만 아니라 현대의 모든 학문과 경제경제, 사회문화의 모든 분야와의 소통을 통해 상호간의 발전적 관계가 되어야 한다는 것이다.

3. 한의학의 현대화 연구는 전통한의학 이론 연구 → 전통한의학 이론의 현대화 연구 → 임상 진단, 치료기술 연구 → 한의학 이론 및 의료이론과 기술의 창조 등으로 진행되어야 하고 한의학의 현대화 연구를 수행하는데 있어서 가장 중요한 것은 한의학의 정체성을 잃지 않는 것이다.
4. 전통 한의학 이론의 연구는 이경석경(以經釋經)의 방법과 의학적 방법을 통하여 전통 한의학 이론을 재정비해서 기존의 오류가 있으면 수정 보완해서 오늘날에 표본으로 활용될 수 있어야 한다. 특히 오늘날의 언어와 문자로 전통 한의학 관련 서적들을 번역하여 오늘날 다른 학문들과 소통을 원활하게 해야 한다. 또한 이를 근거로 오늘날 다른 학문들과의 학제간 연구를 통하여 그 이론들을 현대화시켜 다른 학문들과의 비교연구와 융합연구를 진행해야 한다. 임상에 있어서는 진단과 치료기술들을 전문가들이 보편적으로 활용할 수 있도록 도구화하는 것이다. 특히 전통 한의 진단지표였던 생체의 거시적인 물리적인 현상을 측정할 수 있는 의료기기를 개발하고 치료기술 또한 기기 개발을 통해 해서 한의학의 실질적인 임상 효과를 평가할 수 있도록 해야 한다.

참고문헌

1. 서동진 외 2인, 한의학의 연구방법론에 관한 고찰. 대한예방의학회지(창간호), 1997.
2. 여인석, 「한의학과의 서양의학의 만남-동서양의 의학교류를 바라보는 네가지 관점-」.

- 동서의학교섭의 역사. 학술심포지움 발표논문집. 대한의학회, 1999.
3. 강용혁. 국내 마스크를 통해 본 한국 한의학의 정체성 연구. 경희대학교 석사학위논문, 2004.
 4. 任應秋. 任應秋論醫集.
 5. 劉長林 著. 內經的哲學和中醫學的方法. 1판 2쇄, 北京: 科學出版社, 1985.
 6. 윤영주 편저. 한의학 탐사여행. 1판1쇄, 서울: u-북, 2008.
 7. 이충열. 한국한의학의 미래와 전망-한의학 전공자로서 내재적 관점에서 본 한의학의 미래-. 한국한의학의 미래와 전망. 한국한의학연구원, 2005.
 8. 남봉현, 정동명, 최환수. 현대과학으로 본 인체 경락시스템. 초판, 대전: 주민출판사, 2003: 274-275.
 9. 宋知行. 「關於中醫發展某些規律性的看法」. 中醫雜誌, 1982: (1).
 10. 甄志亞. 試論中國近代醫學的文化背景特點與趨勢. 中華醫史雜誌, 1995: 25(1): 15-18.
 11. 정동주, 최환수 역. 동양의학의 오늘과 내일. 초판, 대전: 주민출판사, 2005.(何足道著. 中醫存亡論. 1판1쇄, 北京: 華夏出版社, 1997.)
 12. 박경모. 한의지식체계의 설명모델에 대한 연구. 경희대학교 박사학위논문, 1999.
 13. 김동영. 이 땅에 한의학은 없다. 1판1쇄, 서울: 산해, 2006.
 14. 김교빈, 박석준외. 동양철학과 한의학. 1판 1쇄, 서울 : 아카넷, 2003.
 15. 金鍾烈·金又重 共著. 東西醫學 比較研究. 再版, 서울: 癸丑文化社, 1996.
 16. 마쓰시다 노보루지음. 金基鍾 옮김. 한의원 에 갈까 병원에 갈까. 초판, 서울: 여강출판사, 1996
 17. 장기무. 「한방의학 부흥문제-정근양씨의 제언에 답함-」. 조현영외지음, 정근식해설, 박석준·최종덕 보론. 漢醫學의 批判과 解 說. 초판, 서울: 소나무, 1997: 77.
 18. 閻洪臣, 王廣堯, 路志彥 主編. 傳統療法大成. 1차인쇄, 長春: 長春出版社, 1995.
 19. 이광래. 방법을 철학한다. 초판, 서울:知와 사랑, 2008.