

# 日本 醫學의 ‘折衷派’에 關한 研究

東國大學校 韓醫科大學 原典·醫史學教室 東國大學校 韓醫科大學 韓醫學研究所  
朴炫局·金基都

## A Study on the ‘*Zhe Zhong Pai*’ (折衷派) of the Traditional Medicine of Japan

Dept. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine,  
Dongguk University  
Park, Hyun-Kuk · Kim, Ki-Wook

The outline and characteristics of the important doctors of the ‘*Zhe Zhong Pai*’ (折衷派) are as follows.

Part 1. In the late Edo(江戸) period The ‘*Zhe Zhong Pai*’, which tried to take the theory and clinical treatment of the ‘*Hou Shi Pai*’ (後世派) and the ‘*Gu Fang Pai*’ (古方派) and get their strong points to make treatments perfect, appeared. Their point was ‘The main part is the art of the ancients, The latter prescriptions are to be used’(以古法爲主, 後世方爲用) and the ‘*Shang Han Lun*’(傷寒論) was revered for its treatments but in actual use it was not kept at that.

As mentioned above The ‘*Zhe Zhong Pai*’ viewed treatments as the base, which was the view of most doctors in the Edo period. However, the reason the ‘*Zhe Zhong Pai*’ is not valued as much as the ‘*Gu Fang Pai*’ by medical history books in Japan is because the ‘*Zhe Zhong Pai*’ does not have the substantiation or uniqueness of the ‘*Gu Fang Pai*’, and also because the view of ‘gather as well as store up’(兼收並蓄) was the same as the ‘*Kao Zhong Pai*’. Moreover, the ‘compromise’(折衷) point of view was from taking in both Chinese and western medical knowledge systems(漢蘭折衷). Generally the pioneer of the ‘*Zhe Zhong Pai*’ is seen as Mochizuki Rokumon(望月鹿門 もちづきろくもん) and after that was Fukui Futei(福井楓亭 ふくいふうてい), Wadato Kaku(和田東郭 わだとうかく), Yamada Seichin(山田正珍 やまだせいちん) and Taki Motohiro(多紀元簡 たきもとひろ).

Part 2. The lives of Wada Tokaku(和田東郭 わだとうかく), Nakagame Kinkei(中神琴溪, なかがみきんけい), Nei Teng Xi Zhe(内藤希哲), the important doctors of the ‘*Zhe Zhong Pai*’, are as follows

First. Wada Tokaku(和田東郭, わだとうかく, 1743-1803) was born when the ‘*Hou Shi Pai*’ was already declining and the ‘*Gu Fang Pai*’ was flourishing and learned medicine from a ‘*Hou Shi Pai*’ doctor, *Hu Tian Xu Shan*(戸田旭山) and a ‘*Gu Fang Pai*’ doctor, Yoshimasu Todo(吉益東洞, よしますとどう). He was not hindered by ‘the old ways(古方)’ and did not lean towards ‘the new ways(後世方)’ and formed a way of compromise that ‘looked at hardness and softness as the same’(剛柔相摩) by setting ‘the cure of the disease’ as the base, and said that to cure diseases ‘the old way’ must be used, but ‘the new way’ was necessary to supplement its shortcomings. His works include ‘*Dao Shui Suo Yan*’(導水瑣言), ‘*Jiao Chiang Fang Yi Je*’(蕉窗方意解) and ‘*Yi Xue Sho*’(醫學說).

\* 교신저자 : 박현국, 동국대학교 한의과대학 원전의사학교실,  
054) 770-2370, parkhg@dongguk.ac.kr

Second. Nakagame Kinkei(中神琴溪, なかがみきんけい 1744-1833) was famous for leaving Yoshimasu Todo(吉益東洞, よしますとどう) and changing to the 'Zhe Zhong Pai', and in his early years used *qing fen*(輕粉) to cure geisha(妓女) of syphilis. His argument was "the 'Shang Han Lun' must be revered but needs to be adapted", "Zhong Jing can be made into a follower but I cannot become his follower", "the later medical texts such as 'Ru Men Shi Qin(儒門事親)', should only be used for its prescriptions and not its theories". His works include 'Shang Han Lun Yue Yan(傷寒論約言)'.

Third. *Nei Teng Xi Zhe*(内藤希哲, 1701-1735) learned medicine from *Qing Shui Xian Sheng*(清水先生) and went out to Edo. In his book 'Yi Jing Jie Huo Lun(醫經解惑論)', he tells of how he went from 'learning'(學) to 'skepticism'(惑) and how skepticism made him learn in 'the six skepticisms'(六惑). In the latter years *Xi Zhe*(希哲) combines the 'Shen Nong Ben Cao Jing(神農本草經)', the main text for herbal medicine, 'Ming Tang Jing(明堂經)' of acupuncture, basic theory texts 'Huang Di Nei Jing(黃帝內經)' and 'Nan Jing(難經)' with the 'Shang Han Za Bing Lun', a book that the 'Gu Fang Pai' saw as opposing to the rest, and became 'an expert of five scriptures'(五經一貫).

Part 3. Asada Showhaku(淺田宗伯, あさだ そうはく 1815-1894) started medicine at *Zhong Cun Zhong Zong*(中村中宗) and learned 'the old way'(古方) from Yoshimasu Todo and got experience through *Chuan Yue*(川越) and *Fu Jing*(福井) and received teachings in texts, history and *Wang Yangmin's* principles(陽明學) from famous teachers. Showhaku(宗伯) meets a medical official of the *makufu*(幕府), *Ben Kang Zong Yuan*(本康宗園), and receives help from the 3 great doctors of the Edo period, Taki Motokato(多紀元整, たきもとかた), *Xiao Dao Xue Gu*(小島學古) and *Xi Duo Cun Kao Chuang*(喜多村考窓) and further develops his arts. At 47 he diagnoses the general *Jia Mao*(家茂) with 'heart failure from beriberi'(脚氣衝心) and becomes a *Zheng Shi*(徵士), at 51 he cures a minister from France and received a present from Napoleon, at 65 he becomes the court physician and saves *Ming Gong*(明宮) *Jia Ren Qn Wang*(嘉仁親王, later the 大正天皇) from bodily convulsions and becomes 'the vassal of merit who saved the national polity(國體)' At the 7th year of the Meiji(明治) he becomes the 2nd owner of *Wen Zhi She*(溫知社) and takes part in the 'kampo continuation movement'. In his latter years he saw 14000 patients a year, so we can estimate the quality and quantity of his clinical skills

Showhaku(宗伯) wrote over 80 books including the 'Ju Chuang Shu Ying(橋窓書影)', 'Wu Wu Yao Shi Fang Han(勿誤藥室方函)', 'Shang Han Biang Shu(傷寒辨術)', 'Jing Qi Shen Lun(精氣神論)', 'Hunag Guo Ming Yi Chuan(皇國名醫傳)' and the 'Xian Zhe Yi Hua(先哲醫話)'. Especially in the 'Ju Chuang Shu Ying(橋窓書影)' he says "the old theories are the main, and the new prescriptions are to be used"(以古法爲主, 後世方爲用), stating the 'Zhe Zhong Pai' way of thinking. In the first volume of 'Shang Han Biang Shu(傷寒辨術)' and 'Za Bing Lun Shi(雜病論識)', 'Zong Ping'(總評), He discerns the parts that are not *Zhang Zhong Jing's* writings and emphasizes his theories and practical uses.

Key Words : The traditional medicine of Japan(*Huang Han Medicine* 皇漢醫學), 'Hou Shi Pai(後世派)', 'Gu Fang Pai(古方派)', 'Zhe Zhong Pai(折衷派)'.

## I. 序 論

일본의학에 있어 江戸시대 후기에 생활한 中川修亭(なかがわ しゅうてい 나카가와슈우테이 1771-1850)은 그의 저작에서 '古方'·'後世'에 대한 당시 사람들의 평설을 기술하였다.

“사람에게 질병이 있다는 것은 집안에 도적이 있는 것과 같다. 古醫方은 도적을 쫓아내는 것만 도모하여 감히 집안의 존망을 생각하지 않고, 新醫方은 주로 집안을 보호하고 지키려고만 하지 감히 도적이 물러났는지 여부를 묻지 않는다”<sup>1)</sup>.

이러한 思潮의 흐름은 일본 의학에 있어 이론적인 방면뿐만 아니라, 실제 임상 치료에 있어서도 '古方'과 '新方'의 장점을 함께 채용하는 이른바 '折衷派'가 출현한 것은 분명 자연스런 일이다. 일반적으로 '절충파'의 선구자는 '後世派'와 '古方派'의 장점을 취하고 단점을 보완하여 치료에 완벽을 도모하려고 하였던 月見鹿門(もちぎき ろくもん 모찌즈끼로꾸몽)으로 본다. 그 후에 京都에 福井欄亭(ふくいふうて이 후쿠이후우테이)과 和田東郭(わだとうかく 와다도우카쿠)이 있었고, 東京에는 山田正珍(やまだせいちん 야마다세이친)과 多紀元簡(たきもとひろ 타키모토히로) 등이 있었다.

그러나 어떠한 학파에 소속된 많은 의가들의 학술적인 관점이 반드시 자신의 학파의 성향을 절대적인 띄는 것도 아니다. 예를 들면 '고방파' 의가 가운데 西深齋에서 10여 년간 『상한론』을 배우고 『상한론』 연구로 유명한 川越衡山(かわごえ こうざん 카와고 예코운잔 1758-1828)은 그가 저작한 『傷寒脈證式』의 서문에서 '절충'의 분위기를 띤 모종의 관점을 명확히 밝혔다.

“古方家の 무리는 傷寒金匱에서 방을 설계하고 唐·宋·元·明의 방을 사용하는 것을 큰 수처로 여겨 단연코 거들떠보지 않

았다. 仲景의 취지는 그렇지 않다 …… 세칭 고방가들은 고방을 모른다고 말할 수 있다. 그들이 이른바 본받는다든 것은 그들이 의지하는 바가 있어 곧 법을 취한다는 말이다”<sup>2)</sup>.

일본 의학의 '折衷派'에 관하여 다음과 같은 몇 가지 특징으로 요약할 수 있다.

첫째, 절충의 관념을 주장하는 의가는 '治病'을 근본으로 삼았다. 江戸후기의 수많은 임상 의가는 기본적으로 모두 이러한 실제적인 태도를 취하였다. 둘째, 일본 의과학 저작에서 '절충파'에 대해 중시하지 않은 원인은 대체로 두 가지가 있다. 하나는 '절충파'는 '고방파'처럼 일본 의과학자가 기꺼이 칭찬하는 '실증성'과 '독특성'을 가지고 있지 않다. 또 다른 하나는 '兼收並蓄'이라는 점에 있어서 같은 시대에 출현한 문헌연구를 중시하는 것으로 유명한 '고증파'와 같기 때문이다. 셋째, 절충의 입장은 중국과 서방 두 의학지식 체계를 전부 받아들이는 방면에서 나타났기 때문에 또한 '漢蘭折衷'설이 있었다.

따라서 논자는 '折衷派'의 중요 의가인 和田東郭(わだとうかく 와다도우카쿠 1743-1803), 中神琴溪(なかがみきんけ이 나카가미킨케이 1744-1833), 内藤希哲(1701-1735)과 일본 의학에 있어 최후의 거장인 淺田宗伯(あさだそうはく 아사다소우하쿠 1815-1894)의 학술적인 특징을 요약하여 보고하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. '剛柔相摩'한 和田東郭

和田東郭(わだとうかく 와다도우카쿠 1743-1803)<sup>3)</sup>은 名이 璞이고 字가 韞卿·泰純, 號는 東郭이며

2) 川越衡山, 中華醫典(簡字版) CD-ROM·傷寒脈證式, 上海. 湖南電子音像出版社, 2006. “古方家之徒, 對方於傷寒金匱, 而大蓋於用唐宋元明之方, 斷然不顧矣. 仲景氏旨不然矣 …… 可謂世稱古方家者, 未知古方也. 其所謂式也者, 言其所有憑依, 而使取法也.”

3) 松田邦夫, 近世漢方醫學書集成·解説, 東京, 名著出版, 2004, 第15卷, p.9.

1) 中川修亭, 近世漢方醫學書集成·醫方新古弁, 東京, 名著出版, 2004, 第112卷.

또한 호가 舍章齋이다. 아버지는 瘍科의 醫官이었다. 東郭은 막내여서 가업을 계승할 필요가 없었기 때문에 本道(內科)를 선택하게 되었다. 東郭은 어려서 인근 竹中節齋에게 배웠고, 조금 자라서는 大阪으로 유학하여 『後世派』의가인 戶田旭山の 문하로 들어갔다.

유명한 유가인 旭山은 사람됨이 매우 충직하고 온후하여 東郭에게 정통적인 유학 교육을 가르친 것 이외에 정신적인 수양도 東郭에게 매우 깊은 영향을 끼쳤다. 이밖에 旭山은 '후세파'의가지만 『傷寒論』을 매우 추앙하여 "의학은 古經方을 본받아야 하고 古經方은 『傷寒論』이 중심이 되어야 한다"<sup>4)</sup>고 하였다.

明和 5년(1768)에 26세인 東郭은 또한 '고방파'의 대가인 吉益東洞(よしますとどう 요시마스토우도우)의 문하로 들어가 공부하였다. 그러나 그는 이른바 '고방파'의 학문에 매우 불만을 느꼈기 때문에 東洞이 서거한 후에 곧장 고방의 문을 뛰쳐나와 자신의 견해에 의거하여 홀로 일가를 세워 절충의 道를 이루었다. 그는 다음과 같이 주장하였다.

"고래로 명이나 학문이 깊은 사람이 의술에 정진하여 각기 깨달을 바가 있었다. 이를 기록하여 후학들에게 남겨준 은혜가 깊다. 천년 뒤에 태어난 우리들은 그 책을 읽고 그 학술을 배워 각기 훌륭함을 본받아 의욕을 풀었으니 고인 누군들 나의 스승이 아니겠는가? 『傷寒』, 『金匱』는 본래 나의 학문에 있어서 『詩經』, 『書經』과 같지만 빠진 것이 많아 온전치 못하다. 宋代와 元代의 방식은 주된 뜻이 다르지만 역시 孔安國의 注나 鄭玄의 箋과 같다. 이른바 夏의 曆法을 얻고 商의 수레를 얻고 周나라의 면류관과 춤과 음악을 남김없이 채택하는 것과 같이 의학의 법도를 배우는 것도 이와 같을 따름이다"<sup>5)</sup>.

和田東郭(わだとうかく 와다토우카쿠)은 고방의 가치를 충분히 긍정함과 동시에 여기에 여러 가지 부족한 점도 있음을 알았다. 그는 이러한 부족한 점을 보완하려면 오직 후세의 방을 널리 취하는 데 있다고 하여 "일체 질병의 치료는 모두 고방을 위주로 해야 하지만 '후세방'으로 그 부족한 점을 보완해야 한다"<sup>6)</sup>고 하였다.

새인이 東洞과 東郭을 평론하길 "東洞의 의학은 韓信이 군을 지휘하는 것과 같아 강을 등지고 군량을 끊어 사지에 놓인 후에 생을 도모하였고, 東郭의 의학은 李靖이 용병하는 것과 같아 적을 붙잡고 풀어주는 용병술에 뛰어나 모두 법도에 부합하였다. 각기 장점이 있어 우열을 가릴 수 없다"<sup>7)</sup>고 하였다.

和田東郭은 처음에 二條公 밑에서 벼슬을 하였고 寛政 9년(1797)에 어의가 되어 法橋의 반열에 올랐다. 中宮이 자식이 없어 東郭을 불러 진찰하게 하였는데 "寒氣가 오래 머물러 부자로 溫經시키면 효과가 있을 것"<sup>8)</sup>이라 하였다. 다음해에 왕자를 낳게 되자 天皇은 그 공을 표창하여 특별히 교지를 내려 尙藥으로 승진시키고 法眼의 반열에 올랐다. 이와 같이 和田東郭은 56세 때에 의사의 최고 지위에 올랐고 4년 후에 병으로 서거하였다.

和田東郭은 아들이 없어 문인 가운데 재주가 뛰어난 中村哲(통칭 泰沖이라 함)을 양자로 삼아 장녀와 결혼시킨 후에 후사를 이었다. 그의 저작은 전부 제자의 손에서 나왔다. 그 후에 간행된 것에는 『導水瑣言』(1805), 『蕉窗方意解』(1813), 『蕉窗雜話』(1821), 『傷寒論正文解』(1837), 『腹診錄』, 『腹診後錄』(1850) 등이 있다.

我道之『詩』, 『書』, 然而殘缺不完. 宋元方書雜旨趣不同, 亦孔注鄭箋. 所謂夏取時, 商取軌, 周冕韶舞採擇不遺. 學醫法亦如此而已矣"

4) 松田邦夫. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第15卷, p.9.

5) 松田邦夫. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第15卷, p.9. "古來名工碩師, 精神於醫術, 各有所得. 筆之遺於後學, 其惠厚. 我曹生於千歲之下, 讀其書而學其道, 各法其善而闕其所疑, 則古人孰非吾師? 『傷寒』, 『金匱』固

6) 松田邦夫. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第15卷, pp.9-10. "一切疾病之治療, 皆以古方為主. 然應以後世方等補其不足."

7) 淺田宗伯. 中國醫學大成・先哲醫話. 長沙. 岳麓書社. 1994. 第6卷, p.694. "東洞醫如韓信行軍, 背水絕糧, 置之死地而後生. 東郭醫如李靖之用兵, 度越縱舍, 卒與法會. 各有其長, 不易優劣."

8) 廖育群. 遠眺皇漢醫學. 東大圖書公司. 臺北. 2007. p.162. "久有寒, 宜以附子溫經則效"

和田東郭은 '후세파'가 점차 쇠퇴하고 '고방파'가 융성하여 절충적인 비판이 이미 싹튼 시대에 태어났다. 旭山과 東洞 두 스승의 영향 아래 고방에 구애되지 않고 '후세방'에도 치우치지 않는 '治病'을 본으로 삼는 절충의 길을 형성하였다. 실제로 오늘날 中日 양국의 전통의학계에서 견지하고 있는 기본입장이 바로 이러한 中庸의 道이다.

그의 문인인 久保喬徳이 東郭의 말을 모아 편찬한 『蕉窗雜話』에 '선생의 遺稿에서 취하여 권의 첫머리에 올린', '東郭先生醫則'이 있는데 모두 8조 384자이다. 和田東郭의 주도사상을 간단하면서 요점적으로 개괄하였는데 아래와 같다.

“의사가 맡은 책임은 오로지 병을 살피는 것뿐이다. 부귀를 보지 말고 오직 병만 살피고, 빈천을 보지 말고 오직 병만 살피야 한다. 어려운 병을 어렵게 보지 말고 어려운 가운데 쉬움을 반드시 살피야 하고, 가벼운 병을 가볍게 보지 말고 가벼운 가운데 위태함을 반드시 살피야 한다. 이러한 것을 살필 수 있고 저러한 것을 보지 않는 것도 오직 의사의 임무이고 병을 살피는 길이다.”

“의사가 마음을 쓸 수 있는 바는 대개 변이 아니겠는가? 아직 변하지 못한 것에서 변화를 헤아리고 변하지 않는 것으로 변화를 기다리는 것을 변화에 응할 수 있다고 한다. 저편의 변화를 보고 그 변화에 내가 움직이는 것을 변화에 어둡다고 한다. 변화에 어두운 자는 그 변화에 대처하지 못할 뿐만 아니라 불변하는 도를 따를 수 없다. 변화에 응할 수 있는 자는 그 변화를 이미 알 수 있기 때문에 그 처방도 위태롭지 않다.”

“무릇 병의 정황에는 두 가지가 있기 때문에 약의 사용도 두 가지가 있어 剛이라 하고 柔라 한다. 柔는 柔로 주관하고 剛은 剛으로 주관하며, 剛한 것에 柔한 것을 제조하는 것이 있고, 柔한 것에 剛한

것을 제조하는 것이 있다. 剛인가, 柔인가? 두 가지이지만 백 가지이다. 柔인가? 剛인가? 백 가지이지만 두 가지에 불과하다. 지혜로운 자만이 이를 알고 어리석은 자는 이에 반한다. 『周易』에서 이르길 '剛柔가 서로 비빈다'고 하였다. 나의 도는 비록 작지만 또한 이와 같다.”

“옛 사람이 병을 진단할 때 오색을 망진함에 눈으로 보지 않고 소리를 귀로 듣지 아니하였다. 단지 귀와 눈으로 듣거나 보지 않았기 때문에 表에 응하는 병을 살필 수 있었다.”

“방을 간단하게 쓰는 자는 의술이 날로 정세해지고, 방을 번잡하게 쓰는 자는 의술이 날로 조잡해진다. 세상의 의사들은 걸핏하면 간단한 것이 조잡하고, 번잡한 것이 성숙한 것으로 여기니 슬프지 아니한가?”

“활로를 찾고자 하는 자는 반드시 사지에 빠져보아야 한다. 사지에 빠지려는 자는 반드시 활로를 얻을 것이다.”

“의사가 어려운 병에 임했을 때 나의 손으로 그를 살리고자 하는 것은 나를 아끼는 것이고, 나의 손으로 그를 죽이고자 하는 것은 환자를 아끼는 것이다. 나를 아끼는 자는 끝내 나의 온갖 정성을 쏟을 수 없고, 그를 아끼는 자는 진실로 나의 정성을 다 쏟을 수 있다. 옛말에 '호랑이 굴에 들어가지 않고 호랑이를 잡을 수 없다'고 하였다. 나에게 의학이 역시 그러하다.”<sup>9)</sup>

9) 松田邦夫. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第15卷. pp.15-17. “醫之爲任, 唯察病而已矣. 勿視富貴, 唯病之察. 勿視貧賤, 唯病之察. 勿劇視劇病, 必也察劇中之易矣. 莫輕視輕病, 必也察輕中之危矣. 克察之於斯而勿視彼, 亦唯醫之任也, 察病之道也”.

“醫之所用心者, 其唯變乎? 揣變於未變, 而以非變待變, 此之謂能應變也. 視彼之變, 而我動乎其變, 此之謂眩乎變. 眩乎變者, 不翅不能處其變, 亦不能全其常. 能應變者, 既已知其變, 故其處方也不殆矣”.

“凡病之爲情也有二, 故藥之用亦有二: 曰剛, 曰柔. 柔以當柔, 剛以當剛. 剛之製柔者有焉, 柔之製剛者有焉. 剛耶? 柔

여기에서 말한 ‘剛’, ‘柔’는 통상적으로 사용할 때와 같은 추상적인 것이 아니라 ‘古方’과 ‘後世’ 두 가지 구체적인 다른 치료방법을 겨냥한 것이다. ‘愛我’, ‘愛彼’論은 醫德 방면의 의의를 가지고 있으면서 또한 작자가 ‘疾醫攻病’을 찬동한 기본적인 입장을 나타낸 것이다. 마찬가지로 그의 아들 和田泰神이 찬한 『醫學說』에도 절충의 취지를 계승하였다. 다음과 같이 적목하였다.

“100년 전 우리나라 의사들은 대부분 송·원대의 의서를 취하였지만 그 이치를 해석하지 못하여 고방으로 새로운 병을 어떻게 대처할 수 있겠는가 라는 설에 따르고, 음양의 이치에 구애되어 병의 정황에 능통하지 못하고, 보를 하는 것에 힘써 마침내 有故無損의 준칙에 빠지게 되었다. 東洞翁이 나와서 이를 크게 우려하여 스스로 古醫法이라 칭하고 ‘萬病一唯毒’이라 하여 악을 복용하고 脈眩이 없으면 그 병을 낫지 않는다고 하였다 …… 이 말이 나오자 후학들은 오직 攻伐하는 것만이 자신의 임무로 여기고 범하게 되었다 …… 그리하여 의학계에는 古方, 今方 두 파로 나뉘게 되었다 …… 배우는 자가 음양을 명확하게 살피고 허실을 자세히 알고 方과 證이 서로 따르고 보사의 방이 잘못되지 않으려면, 반드시 黃岐를 經으로 삼고 長沙를 緯로 삼아 그 이치를 궁구하고 그 변화에 통해야 한다. 그리고 諸家들의 뒤섞인 것에서 좋은 점과 조잡한 것을 가리고 그 장단점을 판별하고 나면 얻는 바가 있게 된다.”<sup>10)</sup>

耶? 二而百, 柔耶? 剛耶? 百而二, 唯智者知之, 而愚者反焉. 『易』曰: ‘剛柔相摩.’ 我道雖小, 亦復爾矣”.

“古人之診病也, 視彼不以彼, 乃以彼爲我. 其既無彼我之分, 足以能通病之情也.” “用方簡者, 其術日精. 用方繁者, 其術日粗. 世醫動輒以簡爲粗, 以繁爲精, 哀矣哉?!”

“欲得活路者, 必陷死地. 欲陷死地者, 必得活路”.

“醫之臨劇病也, 欲使彼活於我手者, 愛我也. 欲使彼死於我手者, 愛彼也. 愛我者, 終不能盡我矣. 愛彼者, 誠能盡我矣. 古語曰: ‘不入虎穴, 不得虎子. 余於醫亦云’.

## 2. ‘以仲景爲臣’한 中神琴溪

‘고방파’에서 특별히 吉益東洞(よしますとどう) 요시마스토우도우의 문하에서 나와 ‘절충파’로 바꾼 저명한 의가로 또한 中神琴溪를 들 수 있다.

中神琴溪(なかがみきんけい, 나카가미킨케이 1744-1833)<sup>11)</sup>는 명이 낳이고 右内라 통칭하고 자는 以隣이며 호는 琴溪이다. 30세 때에 六角重任의 『古方便覽』을 읽고 크게 감동을 받아 발본하여 東洞의 책을 속독하여 東洞의 사상에 공감하는 바가 많았다. 東洞의 『門人錄』에 그의 이름이 있어 琴溪가 일찍이 東洞 만년에 그의 문하에서 가르침을 받았음을 알 수 있다. 琴溪는 초년에 大津에 거주하면서 輕粉을 이용하여 기녀들의 ‘매독’을 치료하여 효과를 보아 이름이 알려졌고, 寬政 3년(1791) 48세 때에 京都로 옮겨 개업을 하여 흥성하였다. 寬政 10년(1798)에 山齋東海(東洋의 손자)가 행한 시체 해부에 참가하였다. 文化 12년(1815) 72세 때에 長崎로 유학하였고 다음해에 또한 江戶로 유학한 후에 강이 가까운 좋은 밭에서 은거하면서 뽕나무와 차를 심는 것을 낙으로 삼았다. 그의 명성이 매우 높아 “따르는 사람들이 많아 문하에 적을 둔 자가 한때는 3000여 명에 달하였다”<sup>12)</sup>는 것에서 알 수 있다.

淺田宗伯(あさだ そうはく, 아사다소우하쿠)이 琴溪 의술의 특징을 “의술이 출중하여 일반적인 법칙에 구애되지 않았고 때면 뛰어난 효험이 있었다”<sup>13)</sup>고 평

10) 山本世孺編, 洛醫彙講, 文政元年, 讀書室版, 狩野文庫所藏 (編號: No9-21834-3). “我邦百年以前, 諸醫多取宋元之書而不能解釋義理, 執古方新病安有能相值者之說, 拘陰陽之理, 不能通病之情, 以調補爲務, 遂失有故無損之訓. 醫東洞翁出焉, 大憂之, 自稱古醫法, 曰萬病一唯毒, 若藥不脈眩, 厥疾不瘳 …… 然此言一出, 晚輩末流唯以攻伐爲己任, 犯 …… 於是乎吾道分成二派, 曰古方, 曰今方 …… 學者若欲明察陰陽, 審虛實, 方證相適, 補瀉不誤之方, 必也以黃岐爲經, 以長沙爲緯, 窮其理, 通其變, 錯綜乎諸家, 揀擇其精粗, 甄別其長短, 而後有所得焉已矣”.

11) 山田光胤, 近世漢方醫學書集成·解説, 東京, 名著出版, 2004. 第17卷(中神琴溪의 生涯).

12) 富士川遊, 日本醫學史決定版, 東京, 日新書院, 1941. p.429.

13) 淺田宗伯, 近世漢方醫學書集成·皇國名醫傳, 東京, 名著出版, 2004. 第99卷. p.529. “醫道俊邁不拘常則, 而每有奇驗”

가하였으며, 또한 “일찍이 그가 말하길 내가 법을 부리지 법을 위해 따르지는 않는다. 따라서 중경을 신으로 만들 수는 있지만 중경의 신하는 되지 않는다. 세상에 중경을 받드는 자들은 모두 그 찌꺼기를 먹고 기꺼이 노예가 되었다”<sup>14)</sup>고 하였다. 이른바 ‘能爲臣仲景, 不爲仲景臣’이라 한 것은 仲景의학의 도를 계승한 ‘疾醫’임을 자인하였지만 치료방법에 있어서는 중경의 법을 고수하는 것에 빠지지 않았음을 말한다. 심지어 『傷寒論約言』에서 다음과 같이 언급하였다.

“2000년 사이의 의학은 모두 중경을 켜므로 삼아 이를 행하였다. 나는 달라 스스로 군주가 된다. 2000년 사이에 비로소 중경의 의학이 모두 도구가 되어 신하로 부리게 되었다. 중경이 이것으로 나를 벌한다면 나는 사양하지 않겠다.”<sup>15)</sup>.

希哲가 『生生堂醫譚』의 각 제목에서 논설한 것에서 ‘절충파’의 기본적인 입장을 분명히 나타내었다. 예를 들면 다음과 같다.

『傷寒論』: 마땅히 “尊信”해야 하지만 그러나 “活用”을 요한다<sup>16)</sup>.

“讀書”: 『儒門事親』과 같은 후세의 의서에 대해서는 단지 그 방안 취하고 그 이치를 주의할 필요는 없다<sup>17)</sup>.

“古方後世並有弊”: 攻이나 補에 치우치지 말고 알맞은 것에 따라야 한다<sup>18)</sup>.

본 논문의 ‘고증파’에 관한 연구에서 『상한론』과 『황제내경』을 다루는 태도에 차별을 두거나 두지 않

는 각도에 따라 마찬가지로 ‘兼收並蓄’하는 ‘절충파’와 ‘고증파’에 어떤 이가 있다고 언급한 학자를 볼 수 있다.

이상 和田東郭(わだとうかく 와다도우카쿠)과 中神琴溪(なかがみきんけい 나가가미킨케이)의 의론에 관한 소개는 즉 ‘차별을 두는 입장’인 ‘절충파’의 목적을 전개시키는 것이 내포되어 있다. 바꾸어 말하자면 ‘절충파’는 이름 그대로 치료에서 ‘고방’을 사용하면서 ‘후세방’도 사용하였다고 이해해서는 안 된다.

### 3. ‘五經一貫’한 內藤希哲

일본의학사 저작에는 출생연대가 吉益東洞(よしますとどう 요시마스토우도우)과 대체로 같고, 후세·고방 두 파의 대표적인 인물과 직접적인 사승관계가 없는 內藤希哲이 학술상으로 어느 학파에 귀속되는지를 지적한 바가 없다. 그러나 그의 ‘五經一貫’ 사상은 江戸시대의 일본의학가 기원이 다른 중국의 학 지식을 광범하게 접촉하는 과정에서 어떻게 融會貫通하여 체계를 구축했는지를 알 수 있다.

內藤希哲(1701-1735)<sup>19)</sup>의 名은 甫(혹은 父)<sup>20)</sup>이고 字는 師道로 통칭 泉庵이라 하였다. 어릴 때 동향인 清水先生에게 의학을 배워 의술이 이루어지자 江戸로 나아갔다. 열병을 앓아 四肢가 厥逆한 환자가 있었는데, 여러 의사 모두 附子를 쓸 것을 주장하였으

19) 內藤希哲의 생애에 관한 소개는 주로 그의 저작의 수많은 序, 跋(近世漢方醫學書集成. 第70卷, 第71卷)과 寺師睦宗이 쓴 『解説』(第70卷에 실려 있음)을 참고하였다. 그리고 淺田宗伯의 皇國名醫傳 卷下·內藤泉庵(近世漢方醫學書集成. 第99卷, pp.487-488)을 참고하였다.

20) 寺師睦宗과 淺田宗伯 모두 그의 명인 ‘甫’를 언급하지 않았다. 內藤希哲의 醫經解惑論에 실린 島海寬玄達이 1770년에 쓴 『後序』에서 “內藤師道甫者, 以天縱之才云云”(近世漢方醫學書集成. 第70卷, p.449)이라 하였고, 또한 太宰純(春台)이 1736년에 쓴 『序』에서 그와 希哲이 서로 알게 되는 과정을 묘사할 때에 “甲寅春, 忽得師道父. 師道者, 信州松本人也”(近世漢方醫學書集成·解説. 第70卷. p.8)라 한 것으로 보아 그의 명이 ‘甫’(혹은 ‘父’)임을 알 수 있다. 그러나 寺師睦宗은 이를 해석하여 “그 당시 사람들에게 존경을 받은 유명한 유학자인 太宰春台가 자기보다 20살 어린 希哲을 ‘父’라고 존칭하고 云云”(近世漢方醫學書集成·解説. 第70卷. p.28)이라 하여 그의 稱稱함을 증명하였는데 잘못이다.

14) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·皇國名醫傳. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. pp.529-530. “嘗曰: 予使法, 不爲法使. 故能爲臣仲景, 不爲仲景臣. 世之奉仲景者, 率啗其糟粕, 甘爲之奴僕”

15) 山田光胤. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第17卷. p.20. “二千年間之醫. 皆以仲景爲君而用之. 吾畏之, 自爲君主. 二千年間始於仲景之醫皆爲器使之臣下. 仲景以此罪我, 吾所不辭也”

16) 山田光胤. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第17卷. pp.19-20.

17) 山田光胤. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第17卷. pp.33-36.

18) 山田光胤. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第17卷. pp.63-65.

나 希哲만이 불가하다고 하였다. 『상한론』에 大熱에도 수족이 厥冷해지는 것이 나타날 수 있다는 것에 근거하여 白虎湯을 써야 한다고 하여 5-6일 만에 나왔다.

內藤希哲은 太宰純과의 관계가 매우 좋아 “여자가 있으면 함께 문학을 담론하는 것을 즐겼다”<sup>21)</sup>. 希哲이 35세 젊은 나이에 세상을 떠난 후에 이 대유학자가 다음해에 지은 『醫經解惑論序』에서 그의 학문을 칭찬하고 이 책이 편찬된 과정을 추억하였다.

“그가 江戶로 와서 의업을 행한지 3년이 되었는데, 經에 두루 밝았고 方에 더욱 정통하였다. 경으로 방을 바로잡고 방으로 경을 증험하였다. 경과 방을 뒤섞어 서로 증명해 보면 표리와 정반이 부합하여 옳하지 않음이 없다.

저술이 상당히 있는데 그 하나가 『解惑論』 10만 餘言이다. 감히 스스로 바로잡을 수 없다고 여겨 純에게 그 文理를 바르게 해줄 것을 부탁하여 이에 서문을 지었다. 純은 의학을 모르지만 방을 만드는 것을 좋아하였고 특히 증경을 따랐다 …… 당시 師道가 方의 초고 한 권을 만들 때 마다 가지고 와서 나에게 보이고 나는 이에 따라 열람하였다. 원고가 반권을 채우지 못하고 乙卯년 가을 師道는 병으로 홀연히 죽었는데 35세였다.

나는 의학을 배우지 않아 師道가 논한 것의 옳고 그름을 어떻게 알겠는가? 師道는 호걸로 빼어났지만 결실을 거두지 못한 것에 대해 나는 매우 애석하게 생각 한다”<sup>22)</sup>.

太宰純이 자기는 醫道를 잘 알지 못한다고 반복 강조하고 “오늘날 이른바 儒醫은 의술로 이익을 구하고 유학으로 명예를 추구 한다. 따라서 의학을 하는 것이 그 학문이 좋아서가 아니라 그 이익을 좋아하기 때문이다. 문예를 두루 배워 명예를 산다.”<sup>23)</sup>고 하였다. “儒醫은 박취(새도 아니고 짐승도 아닌)보다도 못한 무리”<sup>24)</sup>라 한 대유학자가 “아직 뜻을 이루지 못한 방랑시대에 있어서 호구지책이 없었기 때문에 의학을 한다.”<sup>25)</sup>고 하였다.

이로써 儒醫가 세상에서 크게 행세한 시대에도 漢代와 유사하게 명의인 淳于意의 스승과 제자와 華佗와 같이 오직 유학자의 형상으로 세상에 비취지기를 원하고 의사로 알려지는 것을 수치로 여겼음을 알 수 있다. 여기에서 儒醫의 문제는 덮어두고 內藤希哲이 『醫經解惑論』의 자서에서 자신이 ‘學’에서 ‘惑’에 이르기까지, ‘惑’으로 인하여 ‘學’을 하는 과정에서 어떻게 ‘五經一貫’의 학술적인 주장으로 향하여 한 걸음 한 걸음 달렸는지를 상술한 것을 살펴보기로 한다.

“내가 어렸을 때부터 의학을 좋아했기 때문에 의학에 대해 조금이라도 알고 있는 사람이 있으면 나아가 묻고, 책을 가지고 있으면 빌려서 읽었다. 오늘날 의서가 많지만 가장 좋은 것은 龔雲林<sup>26)</sup>만한 것이 없다는 것을 듣고 이에 그 책을 구하여 의학의 道가 여기에서 다 끝나는 것으로 생각하였다. 그러나 그 방을 시험해 보니 그 말과 같지 않으니 어떻게 할 것인가? 이에 의혹이 시작되었다(一惑).

또한 의사는 『內經』·『難經』·『本草』를 숙독하고 河間·東垣·丹溪·立齋 등 여러 의가를 연구하지 않으면 안 된다는 것을 듣고, 그들의 책을 구하여 읽었지만 다시 의

21) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·皇國名醫傳. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.488. “餘暇共講文藝以自娛”  
 22) 內藤希哲. 近世漢方醫學書集成·醫經解惑論. 東京. 名著出版. 2004. 第70卷. pp.9-13. “來東都業醫三歲. 經彌明. 方彌精. 經以正方. 方以驗經. 以經與方參伍相徵. 表裡正反. 靡不合應”. “頗有著述. 其一曰『解惑論』十餘萬言. 未敢自以爲是. 使純正其文理. 因序之. 純不知醫而好爲方. 尤悅仲景 …… 時師道方草蓐. 每成一卷. 特來示予. 予隨閱之. 藁未成半卷. 乙卯秋. 師道忽病沒. 年三十五”. “予未嘗學醫. 何知師

道所論是乎? 予特借師道彙錄. 秀而不實云爾”.  
 23) 安西安周. 日本儒醫研究. p.46. “今所謂儒醫. 以醫求利. 以儒求名. 故爲醫. 非好其道. 好其利也. 旁學文藝以買名譽也”  
 24) 安西安周. 日本儒醫研究. p.48. “儒醫是比蝙蝠(非鳥非獸)更劣等之物”  
 25) 安西安周. 日本儒醫研究. p.164. “在尙未得志的放浪時代. 卻曾因沒有糊口之資而爲醫”  
 26) 龔廷賢은 萬病回春과 壽世保元을 저작하였음.



혹이 생겼다(二惑).

또한 의사는 백가를 망라하고 13과를 아울러 통하지 않으면 안 된다고 들었는데 어떤 과를 택하지 않고 뜻대로 구하니 다시 의혹이 생겼다(三惑).

또한 중국의 의서가 자세하지만, 지역과 사람이 다르고 때가 바뀌고 세상이 변하였기 때문에 오늘날 사용하기에 부합되지 않는 것이 많다고 들었다. 오직 우리나라 근대 명의의 경험 처방만이 간편하고 적중한다고 하였지만, 등잔불 아래에서 백성을 구하는 것과 전범이 되는 구결과 같은 것에서부터 계가들이 비밀스럽게 전하는 비방까지 구하니 다시 의혹이 생겼다(四惑).

또한 醫者는 意이고 또한 理라 하여 뜻을 밝히고 이치를 궁구하고 때를 좇아서 합당하게 만들면, 전적으로 방서에 구애되지 않아도 후에 백발백중하는 공을 이룰 수 있다고 들었다. 임기응변을 모르고 옛 사람의 찌꺼기를 맹신하기만 하면 어찌 병을 치료할 수 있겠는가? 또한 천하에는 의서가 무진하고 천하에는 병이 무궁하다고 들었는데, 무진한 의서를 살피서 무궁한 병을 치료하여 모두 적중한다는 것은 성인이라도 역시 할 수 없는 바이다. 오로지 『正傳』·『入門』·『回春』·『明鑑』만을 골라 한 권 한 권 숙독하여 증에 따라 투약하였는데, 세월이 누적됨에 따라 나타나는 병에서 임기응변이 스스로 생기는 것이 많고 그 책속에서 응용이 스스로 나와 백발백중하는 공적이 나타날 수 있었다. 이와 같이 두 가지 설로만은 다시 의혹이 생기게 되었다(五惑).

의혹이 생기면 구하고 구하게 되면 의심이 생겨서 나는 실의에 빠졌다. 우연히 仲景의 『傷寒論』·『金匱要略』은 『素問』·『難經』·『本草經』의 요점을 총괄하여 음양·허실의 판건을 밝혀 그 말이 치밀하고 막

힘이 없고 그 방이 신효가 있어 실로 만세의 법이고 모든 방의 시조가 된다고 들었다. 의사가 이에 정통하지 못하면 공연히 인명을 죽여 몰래 천벌을 받아 자손이 끊겨 조상의 영혼이 의탁하는 바가 없어질 것이다. 그리하여 나는 깜짝 놀라고 두려워 급히 이를 구하여 곧 趙氏의 『仲景全書』를 얻게 되었다. 몇 년을 읽고 나서 처음에는 재갈을 물린듯하였고 중간에 이르러 설탕을 깨문듯하였고 나중에는 다시 의혹이 생겼다(六惑).

그리하여 다시 方有執의 『傷寒論條辨』, 喻昌의 『尚論』, 程氏의 『後條辨』, 名古屋氏의 『註解』, 沈氏의 『編註』 등을 골라 서로 대조해보아, 그 대의를 살피고, 마음을 집중시켜 세밀히 생각하고, 널리 찾아서 깊이 고찰하고, 먹는 것과 걱정도 있고 백번을 독파하였다. 脈과 證과 方과 經을 분류하여 배긴 것이 다섯 여섯 차례나 되었다. 겨우 그 본래의 취지를 조금 터득한 연후에 병으로 치료를 원하는 자가 있으면, 그 脈證을 살피고 방제를 처방하여 작게 시험하면 작은 효과가 있고 크게 시험하면 큰 효험이 있어 시험하지 않는 바가 없으면 효과가 나타나지 않음이 없었다. 또한 『內經』·『難經』을 취해 읽고 그 뜻이 이전보다 크게 다름을 느껴 그 일관된 의의를 조금 깨닫게 되었다. 나중에 또한 계가의 의서를 구해 읽고 잘되고, 잘못되고, 조잡하고, 거짓되고, 괴이하고, 뒤섞이고, 깊게 천착하고, 옳은 것 같지만 그런 것을 판별할 수 있게 되었다<sup>27)</sup>.

27) 內藤希哲. 近世漢方醫學書集成·醫經解惑論, 東京, 名著出版, 2004, 第70卷, pp.23-29.

“餘自幼好醫, 故有微知醫者則就問焉. 有一貯書者 則借讀之. 而聞今之世醫書雖多, 其最善者莫若雲霖林, 乃求其書, 以爲醫之道盡乎於茲矣. 然試其方, 奈不如其言何? 於是乎始惑焉”(一惑).

“又聞醫非熟讀『內經』, 『難經』, 『本草』, 而探討河間, 東垣, 丹谿, 立齋數家則不可, 乃求彼諸書, 而復惑焉”(二惑)

이 뒤에 內藤希哲이 또한 허다한 감상과 느낌을 언급하였으나 여기에서 줄이기로 한다. 요컨대 '六感'을 거친 후에 內藤希哲은 중국에 약물학을 대표하는 『신농본초경』, 침구학의 『명당경』, 기초이론의 『황제내경』과 『난경』 및 '고방과'가 이 네 경전과 서로 대립된다고 본 『상한잡병론』을 하나로 융화시키는 경지에 이르게 되었다.

#### 4. 최후의 거장 淺田宗伯

영웅과 석학은 대부분 산자수명한 자연환경에서 태어난다고 한다. 준령으로 둘러싸이고 맑은 물이 흐르는 信濃古國(현 松本市)은 성격이 굳세고 백절불굴하는 인물을 배출하였다. 漢方의학계로 말하자면 內藤希哲, 尾台淺嶽 등名医 이외에 明治 후기 한방이 극도로 쇠퇴해질 때에 『醫界之鐵錐』를 저작하여 昭和시기 한방 부흥을 위해 도화선에 불을 붙인 和田啓一郎과 明治시기에 한방의 거장으로 칭할 수 있는 淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하쿠) 두 저명한

인물도 이 지역에서 성장하였다.

##### 1) 생애(28)

淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하쿠 1815-1894)은 어릴 때 이름은 直民이고 나중에 惟常으로 개명하였다. '宗伯'이라는 이름은 우연히 은혜를 입은 막부의 의관인 本康宗圓에서 비롯되었다. 文化 12년(1815)에 宗伯은 信州 築摩郡 栗林村에서 태어났기 때문에 호가 栗園이다. 그의 자인 '識此'는 『傷寒論』 桂枝湯의 조문에서 "常須識此, 勿令誤也"<sup>29)</sup>라 한 것에서 뜻을 취하였고, 그는 이것을 좌우명으로 삼아 자신의 임상치료에 한시라도 잘못을 저지르지 않도록 경계하였다. 그의 藥室 이름을 '勿誤藥室'이라 한 것도 여기에서 기원하였고, 이로 말미암아 『勿誤藥室方函』, 『勿誤藥室方函口訣』이라는 서명이 탄생하게 되었다.

宗伯의 할아버지와 아버지는 모두 의학에 능통하였고 글과 글씨에도 뛰어났다. 그러나 惟常은 유년시절에 몸은 건강하였지만 우둔하여 經史와 성현의 책을 배웠어도 이해하지 못하여 그의 스승은 그를 몹시 싫어하였다. 그가 관심을 가진 것도 일반 아이들과는 달라 소설이나 야사를 즐겨 읽고 옛 호걸을 동경하였기 때문에 항상 그의 조모에게 꾸지람을 들었다. 나중에 집을 떠나 먼저 高遠藩의 藩醫인 中村中侗의 문하에 들어가서 의학을 배웠고, 天保 3년(1832) 18세 때에 명의를 석학들이 운집한 京都로 갔다. 吉益東洞(よしますとどう 요시마스토우도우) 문인의 서당으로 들어가 古方を 배우고 또한 川越, 福井 등 노련한 의사에게 출입하면서 견문을 넓혔다. 동시에 또한

"又聞醫非蒐羅百家而兼通十三科則不可, 乃不擇何科, 隨在求之, 而復惑焉"(三惑).  
 "又聞中原之書難詳, 而地殊人異, 時移世變, 故用之今日, 不合者多. 唯本邦近代名醫之驗方, 簡便而適中, 乃自濟民燈下, 規其口訣之類, 以至諸家醫傳秘方求之, 復惑焉"(四惑).  
 "又聞醫者意也, 又理也, 精意而窮理, 隨時而制宜, 不全拘於方書, 而後可致十全之功焉. 苟不知權變, 偏信古人之糟粕, 何得治病? 又聞天下之書無盡, 天下之病無窮. 兼無盡之書, 治無窮之病, 皆得的中, 此雖聖人亦所不能也. 唯取「正傳」, 「人門」, 「回春」, 「明鑑」, 一一而熟讀之, 隨証投藥, 積月累歲, 則機變自生於見病多, 應用自出於彼書中, 而百發百中之績可庶幾焉. 乃勤如兩說, 而復惑焉"(五惑).  
 "惑而求之, 求而惑之. 餘心無然. 偶有聞仲景『傷寒論』, 『金匱要略』二經, 總括『素』, 『難』, 『本草』之要, 明辯陰陽虛實之機, 其言圓通, 其方神驗, 實為萬世之法, 群方之祖. 醫而不精於此, 則枉殺人命, 暗受天罰, 明節子孫, 令祖先之靈, 自己之鬼, 無所依憑. 餘於是得愕然, 悚悚然, 乃急求之, 始得趙氏『仲景全書』. 讀之期年, 初如銜枚, 中如嚼糖, 後則復惑焉"(六惑).  
 "於是史取方氏『條辯』, 喻氏『尚論』, 程氏『後條辯』, 名古屋氏『註解』, 沈氏『編註』等書, 參伍照看, 識其大意, 潛心精思, 深考博尋, 忘食忘憂, 讀之百遍. 且類脈, 類證, 類方, 類經, 謄寫者五六次. 總如小得其本旨者, 然後有病而乞治者, 則論其脈證, 處其方劑, 小試則小效. 大試則大效. 無所不試, 則無所不效. 又取『內經』, 『難經』讀之, 覺其旨趣大異於前日, 乃如微會其一貫之旨者. 後又取諸家讀之, 其得者, 失者, 粗者, 迂者, 怪辭者, 駁雜者, 鑿而深者, 似是而非者, 可以辯識焉".

28) 淺田宗伯이 저작한 橘壺書影(近世漢方醫學書集成 第100卷에 수록) 뒤에 작자가 71세 때 쓴 栗園自序가 실려 있는데 "聊追述其生平, 以示之於兒孫, 以當年譜云"이라 하였다. 또한 皇國名醫傳前編 뒤에 그의 제자 今郎亮이 쓴 淺田宗伯小傳(近世漢方醫學書集成 第99卷에 수록)이 붙어있다. 또한 矢數道明이 쓴 "明治漢方最後의 巨頭——栗園淺田宗伯其人與業績"이라는 장문은 淺田宗伯에 대한 解説로 近世漢方醫學書集成 第95卷에 실려 있다. 모두 淺田宗伯의 생애를 이해하는데 주요한 참고문헌이다.  
 29) 趙開美 原刻. 仲景全書·辨太陽病證并治. 서울. 大星出版社. 1984. p.125.

齋飼敬所에게 경서를 賴山陽에게 사학을 배웠고 大阪에 있는 大塲中齋의 문을 두드려 陽明學을 배웠다. 이 동안 宗伯은 수입이 없었고 고향에서의 도음도 모자랐기 때문에 생활이 극도로 궁핍하였다. 종이를 살 돈이 없어 길가에 붙어있는 佛像을 뜯어 사용하고 길거리에서 바리때를 들고 佛道를 강설하여 시주를 받았다.

사학의 스승인 賴山陽은 宗伯에게 깊은 영향을 끼쳤다. 宗伯은 『皇國名醫傳』 등 해외에 명성을 떨친 의사학 저작을 썼고, 또한 大正천황의 주치의를 맡고 있을 때에 천황에게 『本朝近古史』를 가르쳤다. 그가 京都를 떠날 때에 山陽이 떠나기에 앞서 “대장부가 천하를 위해 없어서는 안 될 사람이 될 수 없다면 천하에 없어서는 안 될 책을 저작해야 한다”<sup>30)</sup>고 타일었다. 宗伯에게 점철된 일생을 살펴보면 없어서는 안 될 사람인지 여부를 평가하기는 어렵지만 그러나 자기 키 높이만한 저작을 확실히 남겼다.

4년 후에 宗伯은 江戸로 가서 狹山侯 시의인 숙부의 울타리 아래에 기거하였다. 숙부의 음덕으로 다음 해에 宗伯도 狹山侯의 醫員이 되었고, 아울러 의업을 행했으나 환자가 매우 적어 “어렵고 괴로워 3년 동안 자기를 아는 사람이 없었다.”<sup>31)</sup> 宗伯에게 운명의 전기를 가져온 것은 幕府의관인 本康宗圓과의 만남이었다. 天保 9년(1838)에 부친상을 당하여 일단 고향으로 돌아가서 다시 江戸로 왔을 때에 직면한 것은 화제로 재가 되어버린 집안이었다. 그리하여 심기일전하여 머리를 깎았다. 이때에 宗圓이 그를 당시 江戸 의학계의 3대 거장인 多紀元堅(たきもとかた 타끼모토키카), 小島學吉, 喜多村栲窓에게 추천하였다. 스승과 친구들이 끌어주고 도와주어 宗伯은 명성을 떨치게 되는 단계로 한 걸음 한 걸음 올라가게 되었다. 동시에 그는 儒佛 두 방면의 명사들과도 널리 교류를 하여 시야가 크게 열여지게 되었다.

安政 2년(1855) 41세의 宗伯은 多紀元堅의 도움으

로 幕府의 目見得의사가 되었고 아울러 의학관에서 『醫心方』의 교감 작업에 종사한다.

安政 5년(1858) 때에 환자가 1년에 3000여 명 달하였다.

文久 원년(1861)에 47세의 宗伯은 將軍 家茂를 알현하고 徵士의 반열에 올랐다.

慶應 원년(1865)에 幕府의 명령으로 프랑스 공사의 병을 치료하여 큰 성공을 거두었다.

다음해에 이름이 典醫의 반열에 들어갔다. 장군 家茂의 병이 ‘脚氣衝心’이라는 위험한 징후임을 진단함으로써 인증을 받아 명성이 더욱 높아졌다. 그리하여 大奧의 깊은 신리를 얻어 法眼의 지위를 받았다<sup>32)</sup>.

明治 원년(1868) 왕정복고와 정치유신에 즈음하여 江戸는 幕府 토벌 령의 반포로 혼란에 빠졌다. 이때에 宗伯은 和宮<sup>33)</sup>과 天璋院<sup>34)</sup>의 명을 받아 和宮의 밀서를 휴대하고 川崎로 가서 徵東總督官 熾仁親王과 西郷隆盛<sup>35)</sup>을 만나 江戸를 평정해줄 것을 요청하여 성공을 거두었다. 江戸城을 나오게 한 것이 일반적으로 西郷隆盛과 勝海舟<sup>36)</sup>의 공적으로 보지만 실제로는 和宮과 天璋院의 노력과 宗伯의 작용이 숨어 있었다. 밀사가 된 宗伯은 和宮의 밀서를 가지고 熾仁親王에게 전달하였을 뿐만 아니라 또한 스스로 “與西郷隆盛君書”<sup>37)</sup>를 쓰기도 하였다. 따라서 치병뿐만

32) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.38.

33) 和宮(1846-1877)은 孝明天皇의 누이이다. 어려서 熾仁親王과 혼약이 있었기 때문에 幕府가 주청하여 1862년에 家茂와 결혼하였다. 戊辰전쟁(1868) 때에 조정과 막부 사이를 중재하는데 온 힘을 기울였다. 家茂가 죽은 후에 출가하였다.

34) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成・橘窓書影・栗園自序. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷. p.743. 淺田宗伯의 橘窓書影・栗園自序에서 大阪에서 장군 家茂의 병을 보고 돌아온 후에 “命爲天璋. 晴光. 本壽三夫人執匕”라 하였다. 이는 幕府夫人의 한명에 해당한다.

35) 西郷隆盛(1827-1877)은 薩摩藩의 하급무사 신분으로 尊攘 운동에 활약하였음.

36) 勝海舟(1823-1899)은 幕府의 신하이며, 1857년에 화란에서 구입한 ‘威臨丸’의 함장으로 1860년에 목재로 만든 이 함선으로 태평양을 건너 미국을 방문하는데 성공하였다. 戊辰전쟁 때에 西郷隆盛을 만나 江戸의 ‘無血開城’에 전력하였다.

30) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 第99卷. 東京. 名著出版. 2004. p.35. “大丈夫若不能爲天下不可無之人, 則當著天下不可無之書”

31) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・第99卷. 東京. 名著出版. 2004. p.36. “困蹟危苦, 三年世無知余者”

아니라 치국의 우사인 '國醫'로 칭송받았다.

明治 4년에 宗伯은 사직을 하고 牛込에 은거하였다. 그러나 中, 韓 두 나라의 공사를 포함하여 진료를 받으려고 오는 사람이 끊이지 않았다.

明治 12년 宗伯이 65세 때에 또한 이름이 역사책에 남는 일이 발생하였다. 즉 明宮 嘉仁親王(후에 大正天皇이 됨)이 탄생할 때에 宗伯은 尙藥 시의로 중임이 맡겨졌다. 明宮이 태어나서 얼마 되지 않아 전신에 끊임없이 경련이 일어나 위독한 상태에 빠졌다. 온 나라가 근심에 빠져 회복을 기원하고 있을 때에, 宗伯은 노련한 의술을 발휘하여 走馬湯을 내복시키고 바깥에는 破敵膏을 정수리에 붙여 끝내 위급함에서 구하였다. 宗伯은 "國體를 건진 대공신"<sup>37)</sup>이 되었다. 明治 20년 宗伯이 73세 때에 天皇은 일등 보물로 칭해지는 중국 송대 목각 神農像을 그에게 하사하여 明宮(大正天皇)을 구한 공적을 표창하였다.

'근세 한방의학의 최후의 거장'으로 기리는 淺田宗伯의 치료에 따른 성과와 진퇴에 따른 영욕은 단지 개인의 영예에 관계되는 일이 아니었다. 예를 들면 상술한 바와 같이 明宮이 탄생하고 병을 앓을 때에 淺田宗伯을 임용한 것은 한방의학계의 '福音'으로 볼 수 있고, 정확하게 판단하여 將軍 家茂를 낮게 한 후에는 한방의학계에서 서방의학보다 자신들이 우수하다는 것을 논설하는 중요한 증거가 되었다. 궁중의 시의로서 宗伯은 정계의 인물과 비교적 밀접한 연계를 가지고 있었다.

이는 그에게 플러스와 마이너스 두 측면으로 영향을 끼쳤다. 좋은 방면에서 말하자면 明治 7년 의정제도를 개혁할 때에 濶社社 제2대 사주인 淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하꾸)은 한방 존속운동에 적극적으로 투신하는 과정에서 그의 명성과 궁중의 신임을 깊은 받은 배경이 중요한 작용을 하였다. 마이너스 방면에서 말하자면 질투와 반대하는 사람들의 압력과 박해가 커다란 위협과 정신적인 부담을 그에게 안겨주었다.

37) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.39.

38) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.39.

기록에 의하면 그의 술에 독약을 넣었는데, 그는 사전에 토하는 약을 준비하였기 때문에 다행히 살해를 면하였다. 집회에서 돌아오던 길에 반대파 자객의 습격을 받기도 하였다. '한방존속운동'을 말하려면 반드시 수많은 기타 인물 예를 들어 淺田宗伯과 함께 한방계의 '六賢人'으로 불리는 岡田滄海(おかだ そうかい 오카다소우카이), 清川玄道(きよかわ げんどう 키요카와겐도우), 高島祐敏, 桐淵道齋(きりぶち どうさい 키리부찌도우사이), 河内全館(かわち ぜんせつ 카와지젠세쓰)을 언급해야 하고, '濶社社'의 기타 영도적인 인물과 기타 社團조직 그리고 구체적인 항쟁활동과 상관되는 배경 등을 반드시 언급해야 하기 때문에 따로 항목을 두어 소개하기로 한다.

明治 27년에 宗伯이 81세였고 하루는 왕진에서 돌아오자 불편함을 느껴 다음날 곧 병상에 눕게 되었다. 宗伯은 후사인 榎園을 머리맡에 불러 "나의 여명이 아마 한 달을 넘기지 못할 것이다. 눈을 감는 날이 아버지가 운명하신 16일이거나 혹은 스승이 운명하신 23일이 될 것이다"<sup>39)</sup>고 하였고 제자들에게는 "내가 죽고 나서 50년 후에 皇漢醫學이 반드시 부흥할 것이다!"<sup>40)</sup> 하였다. 3월 13일 죽을 날짜가 왔음을 안 宗伯은 스스로 옷깃을 열어 문인들에게 가슴에 "寂然不動"<sup>41)</sup> 네 글자를 쓰도록 하였다. 3일 후 마침 그의 부친 기일인 16일에 宗伯은 눈을 감고 세상을 떠났다.

宗伯은 인술을 의업의 본으로 삼아 환자에 대해 빈부를 가리지 않고 하나같이 대하였고, 반수의 환자는 돈을 받지 않았기 때문에 백성들의 사랑을 깊이 받았다. 그의 상여가 나가는 날에 인근의 집포는 모두 문을 닫고 휴업하였고, 연도의 민가에서는 단을 설치하여 분향하여 고개 숙여 송별하였고, 원근에서 장례에 참가한 사람이 7000명이 넘었다. 의학과 의학

39) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.40. "吾之餘命大概不出一月. 閉目之日, 或在父之命日十六, 或在先師之命日二十三."

40) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.41. "吾死後五十年, 皇漢醫學必復興!"

41) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.42.

등의 명사들은 “栗園 이전에 栗園이 없었고, 栗園 이후에 栗園은 없을 것이다”<sup>42)</sup>고 공인하였다.

## 2) 임상치료의 질적 내용

淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하꾸)의 생애에 관한 소개에서 그가 처음 江戸에서 개업하였을 때에 어렵고 적막한 모습을 언급하였다. 의업을 행하는 개인으로 말하자면 환자의 다소와 수입이 어떠한 지로 종종 그 기술의 고하를 직접 반영할 수 있는 지표로 볼 수 있기 때문에, 시기에 따라 宗伯이 본 환자 숫자의 기록을 먼저 보아도 상관이 없을 것이다.

天保 7년(1836, 22세) 환자가 매우 적어 연간 수입이 15兩1分과 銀1匁 200文이었다<sup>43)</sup>.

安政 5년(1848, 44세)에 연간 환자 숫자가 2993명이었다.

文久 2년(1862, 48세)에 연간 환자의 숫자가 4591명 이었고, 1년 수입은 2300여 兩이었다. 당시 江戸 의생은 통상 ‘千兩醫’로 일년 수입이 1000냥이 되는 것을 목표로 삼았다. 소문에 의하면 의료계에서 ‘第一人’이라고 칭송되는 多紀元堅(たき もとかた 타키모토카타)도 연간 수입이 2000냥에 불과하였다<sup>44)</sup>.

明治 18년(1885, 71세)에 최전성기에 이르러 환자가 하루에 300명 이상 달하였고, 과로를 염려하여 300명으로 한정하여 당시 “淺田號止三百”<sup>45)</sup>이라 칭하였다. 이 사이 별도로 200여 명은 약만 가지고 갔기 때문에 매일 접수한 숫자는 500여 명이었다. 매년 진료일은 평균 350일이었고, 초진환자는 문하생 20명이 책임을 지고 접대하고 별도로 4명이 配藥하였다. 오후 3시에 진료하러 나와서 밤늦게 귀가하였다. 동시에 또한 궁중에 배알하러 가고 문하생을 원조하거

나 각지의 한방의원에 출장을 나가기도 하고 ‘濫知社’ 활동에 분주하고 저서와 강의 등등 실로 초인적인 정력을 가지고 있었다.

만년에 宗伯은 일년에 진료하는 환자 숫자가 14000명에 이르렀고, 그 가운데 받은 무료 환자였다<sup>46)</sup>.

‘진료를 받으러오는 사람 숫자’의 다소를 연구과제로 삼는다면, 연구의 대상이 의원이던 개인이던 전통 의학을 사용하는 의생이던 근대 서방의학이던 간에 천시, 지리, 인화 등 여러 가지 인소에 따라 분석할 것이다. 그러나 주동적인 ‘선전’, ‘추세’와 객관적인 ‘환경’ 등의 작용이 크긴 하지만 치료효과가 결국 표시할 수 없는 중요한 인소이다. 비교하여 말하자면 전통 의학을 사용하는 의생은 개인적인 개업이나 어떤 집단 가운데에서 일을 하던 간에 진단에서 치료까지 전 과정이 기본적으로 한 개인이 완성하는 것이다. 그리하여 이러한 의학지식 체계로 말미암아 결정된 기본적인 특징 즉 객관적인 공통된 인식이 비교적 적고 통상적으로 ‘醫者意’라 칭하는 주관성이 비교적 많은 것을 바꿀 방법이 없기도 하다.

따라서 이론적으로 말하자면 명의를 되는 당연한 이치는 하나의 온전한 치료과정을 구성하고 있는 각 부분에 모두 비교적 높은 수준을 갖추고 있어야 한다. 이와 같은 성공적인 치료 케이스가 특히 사회적으로 영향을 끼치는 환자에게 발생하였을 때 당사자인 의생에게는 커다란 영예가 반드시 따라오게 된다. 이는 기술에 따른 실력과 좋은 기회가 상호 작용한 종합적인 효과이기도 하다.

淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하꾸)은 이와 같은 기회를 여러 차례 만나게 되는 행운이 있었고, 아울러 자신의 기술과 실력으로 국내외에 명성을 날리고 환자가 문전성시를 이루는 넘치는 효과를 달성하게 되었다.

### (1) 케이스 1.

프랑스 公使의 병을 치유<sup>47)</sup>

42) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.45. “栗園之前無栗園, 栗園之後栗園無”

43) 矢數道明의 “明治時期 漢方 最後の巨頭——栗園 淺田宗伯과 업적”에서 淺田宗伯이 쓴 年譜(1868)를 인용. 그러나 일년 수입 ‘15兩1分’과 ‘銀1匁200文’의 앞뒤 관계와 뜻은 정확하게 파악하기 어렵다.

44) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.88.

45) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. pp.88-89.

46) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.89.

慶應 원년(1865) 8월 가을에 프랑스 공사<sup>48)</sup>가 橫濱에서 腰背에 동통이 지속되었다. 양의는 '風濕'으로 진단하였으나 치료에 효과가 없었다. 또한 熱海에서 온천욕을 하였으나 증상은 여전히 날로 가중되고 腰背가 얼음같이 차가움을 느끼고 통증으로 잠을 이룰 수 없었다. 그리하여 幕府에 좋은 의사를 천거하여 치료해줄 것을 요청하였다. 宗伯이 명을 받고 가서 자세히 진찰하니 좌측 跗陽脈(발등의 동맥)이 澀滯함을 나타내어 병이 척추 좌측에 손상이 있음을 단정하였다. 공사에게 물어보니 18년 전에 전장에서 낙마하여 부상당한 병력이 있다고 하였다. 요추를 만져보니 제2, 3번 요추 부위가 함몰되어 있음을 발견하였다. 공사는 분명하게 진단을 내린 것을 보고 놀라 기뻐하여 치료를 원하였다. 宗伯은 鍼醫인 和田氏와 함께 침약을 병용하여 일주일 후에 병이 나았다. 宗伯이 처방한 약은 '桂枝加茯苓白朮附子湯'이었다. 公使는 사용한 약물과 宗伯의 해설을 프랑스어로 번역하여 본국에 보고하였고, 프랑스 신문에 「일본에 이와 같은 명의가 있다」고 하여 칭찬하는 보도가 실렸다. 프랑스 황제인 나폴레옹 3세는 특별히 시제 2개와 양탄자 3장을 보내 고마움을 나타내었다. 幕府도 이에 따라 백은 20덩이를 하사하였다. 宗伯의 명성이 크게 떨쳐 진료를 받으러 오는 사람이 벌떼같이 모여 이들을 맞아들이는데 여념이 없었다.

(2) 케이스 2.

장군 家茂의 '脚氣衝心'을 진단하여 예후와 사실이 서로 부합함<sup>49)</sup>.

慶應 2년(1866) 4월 14대 장군 家茂가 군대를 이끌고 토벌할 때에 大阪城에서 병으로 눕게 되었다. 洋醫가 여러 방법으로 치료하였으나 효과가 없어 7월에 병이 위독함을 보고하자 幕府에서는 宗伯을 파견

하여 치료하게 하였다. 그 때에 큰비가 피부어 흉수가 범람하여 육로로는 갈 수 없었기 때문에 橫濱에서 영국 배를 빌어 타고 도착할 수 있게 되었다. 진찰한 후에 宗伯은 상세한 보고서를 제출하였는데, 결론은 "이는 脚氣가 衝心하는 증상을 모두 갖추고 있어 아마 가까운 날짜에 예측할 수 없는 일이 일어날 것이다"<sup>50)</sup>고 하였다. 나흘 후에 장군은 세상을 떠났고, 宗伯은 예후를 정확하게 예측하였기 때문에 명성이 또한 더욱 높아지게 되었다. 大阪에 체류하는 수일 사이에 치료를 받고자 찾아오는 고관이 끊이지 않았다. 나중이 이로 인하여 法眼의 지위를 하사받았고 아울러 和宮과 天璋院夫人의 주치의에 임명되었다.

(3) 케이스 3.

大正天皇이 된 嘉仁이 갓 태어났을 때의 치료<sup>51)</sup>

전술한 바와 같이 치료된 후에 大正天皇이 된 嘉仁이 갓 태어났을 때에 위중한 질병에 대한 케이스이다. 이 치료과정은 실제로 2년 가까이 걸렸고 모두 12개의 방제를 사용하였다. 그 대요는 다음과 같다.

明治 12년 8월 31일에 嘉仁이 출생한 후 전신에 발진이 생겨 형태는 천연두와 같고 체질은 극히 허약하였다. 甘連湯에 紅花大黃을 가하여 치료하자 발진이 소실되고 변이 통하였다.

그러나 9월 24일에 마치 파상풍과 같이 입을 악다물고 경련하는 증상이 돌발하였다. 熊膽, 薑汁 등 下氣開閉시키는 약으로 치료하였으나, 여전히 목에 담이 막히고 호흡이 곤란해져 숨이 곧 끊어질듯 하였다. 이때에 宗伯은 과감하게 굵은 관을 식도에 삽입하여 走馬湯을 주입하였다. 곧 痰涎을 자주 토하여 호흡곤란이 차츰 완화되었다. 또한 千金五香湯, 芍藥甘草湯에 羚羊角 등을 가하여 조리시켰다.

10월 4일에 젖을 토하고 대변이 청색이고 발열하고 또한 때때로 경련을 일으켜 계속 치료하여 11월 하순에 비로소 평온을 되찾았다.

47) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. pp.53-54.

48) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成・皇國名醫傳. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. pp.5-21. 田中内の 明治 4년 서문에서 "佛蘭西陸軍戰將列翁魯"라 하였다.

49) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. pp.53-54.

50) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.54. "此脚氣衝心の症狀悉具, 恐近日將起不測之使."

51) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成・解説. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. pp.55-56.

그러나 다음해 8월에 또한 발병하였는데 짓과 담을 토할 뿐만 아니라 또한 胸骨과 凶門이 융기되고 두부의 반쪽에 붉은 종기가 생기고 얼굴색이 자줏빛으로 변하고 숨이 막혔다. 곧 내복약을 투여하는 것 이외에 정수리에 '發泡膏'를 붙여 2-3일 후에 혈어서 농이 나오자 비로소 위급을 면하고 편안해지게 되었다. 이 이후 '語遲'가 나타나 加味歸脾湯으로 완만하게 조리하였다.

두 번째 케이스는 치료를 하지 않은 것이다. 당시에 將軍 家茂의 주요 문제는 수개월 동안 小便不利, 水腫이 있었고 점차 심장증상이 나타나게 되었다. 실제로 단지 이러한 증상의 기체에 의거한다면 그 병인이 무엇인지를 단정하기 매우 어렵다. 심장병, 신염, 간경화, 각기(비타민 B1 결핍증) 등 모두 이러한 증상을 나타낼 수 있다.

今邨亮의 『淺田宗伯小傳』에 의하면 “宗伯은 그 병을 진단하여 각기라 하였다. 양의는 불복하여 이는 心臟厥衝之証이라 하였다”<sup>52)</sup>. 그 차이는 脚氣로 일으키는 심장병이거나 바로 심장병이라고 말한 것에 불과함을 알 수 있다. 따라서 이러한 케이스에서 나타난 것은 단지 '예후가 정확'하다는 것이고, 대상이 온 나라가 주시하는 막부의 장군이기 때문에 유명해지게 된 점이다. 그러나 첫 번째와 세 번째 케이스는 그의 뛰어난 치료기술을 확실히 체현하였다. 특히 상술한 嘉仁의 병증에 관한 묘사에서 잘 알 수 있다시피 2년 사이에 발병할 때마다 모두 매우 험악한 것이고 더군다나 막 태어난 영아이다. 귀한 황실의 후예에 대해 그러나 병세가 험악한 영아에 대해 수차례 과단성 있게 용약한다는 것은 분명 용이한 일은 아니다.

### 3) 淺田의 '절충파'적 입장

『橋窓書影』 4冊은 淺田宗伯의 의안집이다. 권의 첫머리에 「栗園醫則五十七則」이 실려 있는데, 원칙적인 요점이면서 임상기술을 언급한 구체적인 내용이다. '절충파의 입장'을 나타낸 조문 몇 개를 아래에

적도록 한다.

① 평생 동안 큰 뜻을 펼치지 못하였으나 '늘 이를 알아 잘못을 범하지 말아야 한다(常須識此勿令誤)'는 말에 진지하게 관심을 가졌다(이 뜻은 '學規'에서 자세히 해석하였기 때문에 덧붙이지는 않는다)<sup>53)</sup>.

② 치료에 먼저 脈證을 연구하고 분명히 살펴서 치법을 정하는 일이다('隨證治之'와 '以法治之'하는 것은 경전의 말을 숙독해야 한다)<sup>54)</sup>.

③ 병인과 병원과 병증을 살펴야 한다(因은 外因, 內因, 不內外因과 같은 것이고, 또한 水, 氣, 瘀血, 邪氣와 같은 類이다. 源은 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 熱이고 또한 表裏, 內外, 虛實, 寒熱, 陰陽과 같은 類이다. 症은 頭痛, 發熱, 吐利, 煩躁와 같은 類이다)<sup>55)</sup>.

④ 古法을 위주로 하고 후세방을 운용해야 한다<sup>56)</sup>.

⑤ 상한, 잡병 모두 삼음삼양으로 病位를 정할 수 있다<sup>57)</sup>.

④의 醫술은 살아있는 것에 마주하는 것이 죽은 것을 표준으로 삼아 대응하는 것은 잘못이다. 살아있는 것에 대한 華岡 青洲의 공리가 가장 전형적이다. 『醫範提綱』과 『全體新論』을 읽고 의학을 이야기하는 것은 미친 사람 꿈 이야기라 말할 수

53) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·橋窓書影·栗園醫則五十七則. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷. p.343. “平生不可大意, 認真體察‘常須識此勿令誤’之語”.

54) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·橋窓書影·栗園醫則五十七則. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷. p.343. “爲醫當首先研究辨審脈證, 以定治法之事”.

55) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·橋窓書影·栗園醫則五十七則. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷. p.343. “當詳病因, 病源與病證”.

56) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·橋窓書影·栗園醫則五十七則. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷. p.343. “當以古法爲主, 後世方爲用”.

57) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·橋窓書影·栗園醫則五十七則. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷. p.344. “傷寒, 雜病, 皆可定三陰三陽之病位”.

52) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·淺田宗伯小傳. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. p.303. “宗伯診其病曰: 脚氣也. 洋醫不服, 曰: 是心臟厥衝之証.”

있다<sup>58)</sup>.

『상한론』에서 취한 “常須識此，勿令誤也”<sup>59)</sup>는 ‘醫則’의 제1조가 되었을 뿐만 아니라 또한 字와 藥室과 저작명으로 삼았다는 것은 앞에서 이미 언급하였다. 그러나 ‘절중과’의 입장을 진정으로 나타낸 것은 제6조로 古法을 위주로 하지만 의학발전과 경험누적의 산물인 후세방을 배척하지도 않았다. 그러나 그 가치와 지위는 물론 다른 점이 있다.

‘古法’을 위주로 한 까닭은 ‘爲法’으로 할 수 있기 때문인데, 이는 질병 모두를 三陰三陽의 이론적인 틀에 근거하여 그 성질을 확정할 수 있기 때문이다. 이것이 바로 제8조 “傷寒，雜病，皆可定三陰三陽之病位”<sup>60)</sup>의 취지이다.

이러한 입장에서 출발하여 淺田宗伯은 자연 『상한론』과 『금궤요략』의 연구와 운용에 힘을 쏟았다. 시수도명은 이러한 방편의 특징에 대해 “고중에 따랐을 뿐만 아니라 임상 의가로서의 입장을 성실히 지켰다”<sup>61)</sup>고 하였다. 예를 들어 그가 저작한 『傷寒論識』<sup>62)</sup>, 『雜病論識』<sup>63)</sup>에서 첫 권의 ‘總評’ 가운데 먼저 ‘原序’, ‘平脈’, ‘辨脈’, ‘傷寒例’ 및 『臟腑經絡先後病篇』과 같은 중경의 원문이 아닌 문체에 대해 기본적으로 모두 사리를 분별하여 설명한 다음에 이 책의 이론과 실용적인 가치를 크게 장려하고 강조하였다.

“太陽에서 差後勞復까지 9편은 구절구절이 모두 이치가 있고 글자 하나하나가 모두 법이니, 배우는 자는 세심하게 체험하여 이

해해야 한다. 그중에 義理와 규칙은 神韻이 출몰하는 것과 같이 수미가 서로 상통되어 있다. 한 글자 한 구절마다 명확하게 나누어져 있고 질서가 정연하여 자연 그 심오한 이치를 체득할 수 있다”<sup>64)</sup>.

그의 제자 今邨亮의 『淺田宗伯小傳』에서 “평생 그가 지향한 바를 요약하여 곳곳하게 제자들을 깨우치길 『論語』는 자신을 닮는 것이고 『傷寒論』은 사람을 구하는 것이다. 이것 말고 우주 간에 읽을 만한 책은 없다”고 하였다<sup>65)</sup>. 즉 그가 장중경의 저작이 대표하는 이른바 ‘古法’에 대해 이토록 추앙하였음을 족히 알 수 있다. 그러나 다른 측면에서 말하자면 그가 처음 江戸에 갔을 때에 곧 吉益東洞(よしますとうどう 요시마스토우도우) 문인의 서당에 들어가 ‘고방’을 익히고, 『상한론』에 대한 그의 추앙이 더할 수 없는 경지에 이르렀지만 그러나 東洞流의 학술주장과는 완전히 다르다. 그의 아들인 惟教가 『勿誤藥室方函口訣』에서 쓴 서문에서 다음과 같이 언급하였다.

“후세 의사가 방제를 논할 때에는 하나의 증마다 반드시 하나의 약을 밝히고 구구하게 성미와 독성을 배열하여 고인이 방을 만든 뜻을 자세히 밝혔다고 말한다. 그것에 이치가 없지 않지만 필경 오미의 맛과 오색의 변화를 다 볼 수는 없을뿐더러 지금 그 일단을 잡고 추구하고자 한다면 어찌 신묘하게 변화하는 이치를 다할 수 있을 것이며 무궁한 조화에 응할 수 있단 말인가? …… 아버지 栗園翁이 일찍이 이러한 것을 보시고 평소 제자에게 방을 내릴 때 그 배합하고 활용하는 묘를 지시하고 일일이 그 성미를 말씀하시지 않아 사용하는 자가 교감하여 신묘하게 작용하는

58) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·橋憲書影·栗園醫則五十七則. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷. p.350. “醫之術，而對活物，卻以死物之規矩準繩應對之，誤也。青州之活物窮理，最爲典型也。讀『醫範提綱』及『全體新論』而談醫者，可謂癡人說夢也”.

59) 趙開美 原刻. 仲景全書·辨太陽病脈證并治. 서울. 大星出版社. 1984. p.125.

60) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·橋憲書影·栗園醫則五十七則. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷. p.344.

61) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成·解說. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. “縱橫自在地選擇處方，隨証行加減之法，且自由無礙地轉換方劑，以治療難症痼疾.”

62) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·傷寒論識. 東京. 名著出版. 2004. 第97卷. pp.5-13.

63) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·雜病論識. 東京. 名著出版. 2004. 第98卷. pp.5-10.

64) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·傷寒論識. 東京. 名著出版. 2004. 第97卷. p.12. “太陽至差後勞復凡九篇，句句皆理，字字皆法，學者細心體會，其中義理章法，如神龍出沒，首尾相顧，一字一句，條分縷析，鱗甲森然，自得其蘊奧.”

65) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·皇國名醫傳·淺田宗伯小傳. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷. pp.303-304. “生平約其所歸嚮，傲然論諸生曰：『論語』修己，『傷寒論』救人，外之宇宙間無可讀之書.”



지극한 도리를 깨닫게 하셨다.”<sup>66)</sup>

이는 吉益東洞(よしますとどう 요시마스투오도우)이 『藥徵』 등에서 천발한 병인, 맥진, 약물의 성미를 강구할 필요가 없이 하나의 약이 하나의 증을 주치한다는 학술관점에 대해 비평한 것임이 분명하다. 淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하꾸)의 기본적인 관점은 「醫則」 제2와 제3조에서 말한 바와 같은데, 의사는 먼저 脈證 辨別을 연구하여 치법을 확정하고 병인, 병원과 병증을 알아야 한다는 것이다. 일괄하자면 脈, 病, 證, 治 등 네 방법이다.

“栗園 선생은 생도에게 4가지 법을 시험하였는데 규정된 시험은 과거를 치루는 예와 같았다. 첫째 맥으로 먼저 浮·沈·遲·數·滑·澀·細·大의 상태를 상세히 말하고 생사와 안위를 관찰하게 하였다. 둘째 병으로 風·勞·氣·冷·外感·內傷의 차이를 밝히고 수많은 병이 그렇게 되는 이치를 궁구하게 하였다. 셋째 증으로 陰陽·表裡·寒熱·虛實의 차이를 살펴 병세와 병기를 궁구하게 하였다. 넷째 汗·吐·下·和·溫의 구분을 밝혀 攻·補의 합당한 바를 맞추게 하였다. 맥에 근거하여 병을 판별하고 병에 근거하여 변증하고 증에 따라 시치하여 그 물에 버리가 있듯이 어지럽지 않고 조리가 있다. 그런 연후에 일심으로 이를 운용하여 무궁하게 응변하였다. 이것이 선생이 학생을 유도한 개략이다.”<sup>67)</sup>

“醫經과 經方의 뜻을 연구함에 좋은 스승과 명석한 의가의 자취를 좇아 연마하여 임상과 처방에 도움으로 삼았는데 이것이 우리 집안에서 학문을 하는 방법이다. 널리 섭렵하여 병을 알고 많이 진단하여 맥을 알아 변증을 절실히 추구하고 자주 사용하여 약에 통달함으로써 위급함을 치료하여 안전한 효과를 거두는 것이 우리 집안에서 의학을 하는 비결이다. 아버지께서 평소 제자를 가르치고 여러 사람을 치료한 까닭은 오직 이러한 두 가지 사유이다.”<sup>68)</sup>

제41조에서는 근대 서방의학 특히 『全體新論』이 대표가 되는 해부학에 대해 못마땅한 태도를 나타내었다. ‘活物’에 대해 장부 형태를 밝히는 각도에서 환자를 치료하려고 하는 것은 미치광이가 꿈 이야기를 하는 것과 다를 바 없다고 하였다. 그의 제자 神林寬跋의 『勿誤藥室方函口訣』에서 淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하꾸)이 치료하는 환자를 보면 여러 의사가 속수무책인 어려운 병증이거나 혹은 “양외의 약을 복용하여 마침내 병명을 알 수 없는 壞病이 된 것을 모두 선생에게 의탁하였다.”<sup>69)</sup> 하였다. 기괴한 수많은 질병에 대해 한방 양방 두 의학체계의 치료방법에는 각기 장단점이 있어 본래 다를 만한 일이 아니다. 한방의가로서 宗伯의 사도가 한방을 기리고 양방을 폄하한 것은 이해할 수 있고 매우 자연스런 것이기도 하다. 그러나 또한 재미있는 것은 전술한 프랑스 공사를 치료한 의안에서 또한 은연중에 감화된 근대의학의 영향을 다소 엿볼 수 있다.

淺田宗伯이 프랑스 공사를 진찰할 때 분명 ‘古法’

66) 淺田惟教. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函口訣. 東京. 名著出版. 2004. 第96卷. pp.9-10. “後世醫人論方劑, 則每就一證, 必辨一藥, 區區配列性味能毒, 曰曲盡古人制方之意. 雖不無其理, 究竟五味之美, 五色之變, 既不可極視, 今欲執其一端而求之, 安足能盡神妙變化之理, 以應無窮之機焉哉? 家君栗園翁嘗有見於此, 平日授方於門人, 指示其配合活用之妙而不一一說其性味, 使用者以悟其交感妙用之至理也.”

67) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函·今村亮序. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. pp.5-6. “栗園先生課生徒以四道, 其章程考試如場屋之例. 一曰脈, 先詳浮沈遲數滑澀細大之狀, 而察其死生安危. 二曰病, 辨風勞氣冷外感內傷之異, 而窮眾病所然之理. 三曰證, 審陰陽表裡寒熱虛實之別, 而悉病情病機. 四曰治, 明汗吐下和溫之分, 而適攻補之所宜. 因脈以識病, 因病以辨症, 隨證以施治, 若網在綱有條不

紊, 然後運之於一心, 以應變於無窮矣. 是乃先生所以誘導生徒之概略也.”

68) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函·淺田惟教序. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. p.9. “研究醫經經方之旨, 追琢良師哲匠之蹟, 以爲臨症處方之資, 是吾家爲學之方. 博涉知病, 多診識脈, 切求辨症, 屢用達藥, 以立治危得安之效, 是吾家爲醫之訣. 家君平日所以教誨弟子, 救治眾人者, 唯此二端焉.”

69) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函·後序. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. p.320. “則服洋醫之劫藥, 遂爲不可名狀之壞病, 皆舉托之于先生.”

을 존중하는 입장에서 출발하여 『黃帝內經』과 『傷寒論』의 취지를 계승한 발동의 동맥(趺陽脈)을 진찰하였는데, 이는 西笈 이후 관례가 된 것처럼 양쪽 손목의 동맥(寸口脈)을 진맥한 것이 아니었다. 그러나 그가 내린 해석은 의학경전에서 “趺陽脈으로 胃氣의 성쇠를 진단 한다”<sup>70)</sup>는 본래의 뜻에 부합하지 않으며, 이것으로 좌측 요부에 손상이 있다는 정보를 얻었다. 그 다음 요부 축진은 근골동통이 나타나면 ‘痺症’이라 하는 中醫와는 크게 다르다.

비교하여 말하자면 오히려 앞서 요부에 동통이 있다는 것을 듣고 ‘風濕’으로 진단한 양의가 ‘전통’적인 小醫를 더욱 닦았다. 그 다음 치료는 또한 ‘절충파’의 특징을 나타내었는데, ‘고방’을 위주로 하였기 때문에 사용한 것이 ‘상한론’의 방제이지만 용법에 융통성을 발휘하여 ‘상한론’에서 규정한 용도에 구애되지 않았다.

일본 당대에 가장 저명한 한방의학가인 矢數道明(やかず どうめい 야카즈도우메이)이 『글창서영』에 기재된 淺田宗伯의 의안에 대해 “처방을 중형무진하게 선택하여 증에 따라 가감법을 행하고, 또한 방제를 자유롭고 거침없이 전환하여 어려운 증과 고질을 치료하였다”<sup>71)</sup>고 평가하였다. 결국 이러한 치료기록에서, 하나의 틀에 얽매이지 않고 용약의 융통성을 발휘한 것에서 바로 이른바 ‘절충파’ 학술주장의 구체적인 표현을 알 수 있다. 고금의 방을 병용하고 또한 융통성 있게 가감 변화시킨 이러한 점은 갖 태어난 大正天皇을 치료한 케이스에서 남김없이 드러내었다.

#### 4) 저 작

淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하꾸)은 일생

동안 끊임없이 저작하였고 마지막 저작인 『後芻言』을 탈고할 때에 이르러서는 80세의 만년이었다. 후인이 만든 ‘論著目錄’에 나열된 서명이 80종이다. 이러한 저작은 대체로 3가지 종류로 나눌 수 있다.

첫째, 의안인 『橘窓書影』, 방서인 『勿誤藥室方函』, 『傷寒辨術』, 『精氣神論』 등 이론적인 저작을 대표로 삼는 의학저작 59종<sup>72)</sup>.

둘째, 『皇國名醫傳』, 『先哲醫話』을 대표로 삼는 의학사 저작 7종<sup>73)</sup>.

셋째, 『栗園存稿』, 『曠日雜記』 등 문학과 관련된 저작 14종<sup>74)</sup>.

이 이외에 또한 탈고되지 않은 수십 권이 있고 상술한 목록에 들어가지 않고 개인적으로 소장한 본이 10여 종이 된다.

淺田宗伯은 이와 같이 키 높이만한 저작이 있지만, 여전히 미진한 것이 있어 “余年越七十, 徒以雜博竊名譽, 愧未曾研究經訓, 以一篇之書傳世”<sup>75)</sup>라 하였다. 이른바 ‘經訓’은 ‘소문’, ‘영추’ 등 중의경전을 가리키며 그의 저작목록에 『황제내경』에 관한 것이 한 권도 없기 때문이다.

의학저작으로 말하자면 淺田宗伯은 시대적인 페단이 ‘學’과 ‘術’의 분리에서 비롯된 병을 치료하고 사람을 구할 수 없기 때문에 『脈法私言』, 『傷寒辨要』 등을 저작하여 이론과 치료기술의 통일을 추구하였다. 또한 醫道를 망치는 자가 洋醫와 같은 것이 없다고 하여 『原醫』, 『警醫記事』 등을 저작하여 양의의 설을 논박하였다. 그리고 실제 치료에 임하는 임상 의가를 중시하고 淺田宗伯의 안중에는 방제가 매우 중요하다는 것에 의심을 품지 않았다. 바로 그의 제자인 三浦宗春이 『勿誤藥室方函』의 跋語에서 “대체로 방에 집착하면 좋은 의사가 될 수 없고 방을 버린 좋은 의사는 없으니 방을 어찌 폐할 수 있으리오?”

70) 李鳳教. 漢方診斷學. 서울. 成輔社. 1988. p.167. “傷寒이나 中風과 같은 全身性 疾患에는 獨取寸口의 진단법을 사용하였고, 脾胃를 중심한 雜病의 경우에는 趺陽脈을 婦人科에 있어서의 少陰脈을 취하여 진단하였다”(趺陽脈은 다른 이름으로 衝陽이라 부른다. 足陽明胃經에 속하며 발동 위에 나타나는 동맥의 부위이다).

71) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. p.53. “縱橫自在地選擇處方, 隨証行加減之法, 且自由無礙地轉換方劑, 以治療難症痼疾.”

72) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. pp.58-59.

73) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. p.59.

74) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. pp.59-60.

75) 矢數道明. 近世漢方醫學書集成·解説. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. p.60.

이는 우리 문중에서 『方函』을 지은 까닭이다”<sup>76)</sup>고 하였다. 이 책의 상권에는 탕제처방 616개를 수록하였고 하권에는 丸·散·膏·酒 등의 처방 231개를 수록하였다. ‘淺田流處方全集’이라 할 수 있으며 그중에 고방 71개, 일본 경험 처방 276개를 포함하고 있고 기타는 후세방의 범주에 속하는 것이다. 이 책이 明治 10에 출판된 후에 다음해에 또한 실용을 목표로 삼아 3종류의 방제 579개를 선택하고 비전구결, 자신의 경험과 고인의 설을 붙여 출판한 것이 『勿誤藥室方函 11訣』이다. 그의 아들 惟教가 서문에서 약물과 방제를 융통성 있게 사용하는 것에 대해 아래와 같이 근사하게 비유하였다.

“의사가 용약하는 것은 그림에 채색하는 것과 같다. 청·황·적·흑색은 색의 통례이지만 淡紅, 微翠, 嫩綠, 嬌黃은 화가가 교묘하게 섞은 것이다. 寒·熱·溫·涼은 약의 성이지만 大·小·剛·柔·奇·偶·輕·重은 의사가 교묘하게 배합하는 것이다”<sup>77)</sup>.

이 이외에 그의 제자 安井玄叔, 三浦宗春이 편찬한 『勿誤藥室方函』 「序例」에서도 “선생은 평소애 고방을 좋아하고 新方を 좋아하지 않았고, 單方を 좋아하고 複방을 좋아하지 않았지만 때로는 신방이나 複방을 각기 적당하게 이용하였다”<sup>78)</sup>고 하였다. 이는 ‘절중파’의 학술적인 입장을 충분히 체현하였음이 틀림없다.

특히 언급할 만한 것에는 또한 그의 의학사 저작이 있다. 淺田宗伯은 16살 때부터 일기를 썼고 55세에 이르기까지 하루도 거르지 않았다. 이로써 알 수

있는 것은 어떤 천부적인 성격의 특징과 기호에다가 사학의 스승인 賴山陽의 가르침과 영향이 가해졌기 때문에, 지식을 겸비한 의사처럼 단지 의료계의 이야기들을 기술한 것이 아니라 진정한 의사학 저작이라고 할만한 『皇國名醫傳』 「前編」과 「本編」의 각각 3권을 완성하였다.

「自序」에서 알 수 있는 것은 宗伯이 ‘上代에서 近時에 이르기까지’의 의가를 기술한 『名醫傳』을 완성한 후에 “고대에 소홀하였기 때문에 또한 옛 원고를增訂하여 『前編』이라 하였다”<sup>79)</sup>. 이 책은 유창한 문장으로 역대 의가의 생애와 醫說을 상세히 설명하여 일본 名醫列傳의 대표작이 되었다.

이 밖에 田中内가 ‘明治四年大賞會’ 후에 이 책을 위해 쓴 「序文」에 의하면 “바로 明治 4년에 아메리카 학교에서 만국의 의서를 모아 수장하려고 하여 곧 일본의 의서를 구하게 되었다. 그리하여 대학 東校에서 두세 부를 골라 기증하려고 하였다. 識此가 저작한 『皇國名醫傳』과 前編 두 부가 첫 번째가 되었다. 무릇 일본에 일찍이 없었던 책거이다”고 하였다<sup>80)</sup>.

그가 저작한 『先哲醫話』도 마찬가지로 명성을 날렸다. 宗伯의 친구이면서 그의 치료를 받은 청대 黃遵憲은 이 책에 쓴 跋語에서 文淵閣 의적에서 보면 “비록 약의 성미와 방의 佐使가 갖추어지지 않은 것이 없지만 의론을 모아 이야기를 만든 것은 없다. 의학에 이야기가 있는 것은 실로 宗伯에서 비롯되었다”<sup>81)</sup>, “이 권은 명언을 모아 나열하였고 그 사이에 평론을 붙여 절충한 것이 모두 정확하고 이치에 합당하다”<sup>82)</sup>, “先哲의 법을 들어 사람들에게 나타내었을

76) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函·跋. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷. p.307. “蓋有執方而不能爲醫者, 未有捨方而善醫者, 則方豈可廢乎? 是吾門所以有『方函』之撰也”

77) 淺田惟教. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函口訣·序. 東京. 名著出版. 2004. 第96卷. p.9. “醫之用藥, 猶畫之於采也. 青黃赤黑者, 采之常也. 而淡紅, 微翠, 嫩綠, 嬌黃者, 畫家合和之巧也. 寒熱溫涼者, 藥之性也. 而大小剛柔奇偶輕重者, 醫師配合之妙也”

78) 淺田惟教. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函口訣·序例. 東京. 名著出版. 2004. 第96卷. p.11. “先生平日喜古方而不喜新方. 愛單方而不愛複方, 然有時而新, 有時而復, 各適其宜耳.”

79) 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·皇國名醫傳·序例. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷 “從上代至近時…… 名爲『前編』.”

80) 廖育群. 遠眺皇漢醫學. 東大圖書公司. 臺北. 2007. p.267. “今茲明治四年, 米利堅學校將纂藏萬國醫籍, 因需皇國醫籍, 於是大學東校, 擇兩三部將贈之. 識此所著之『皇國名醫傳』及前編二部爲第一矣. 蓋皇國未會有之盛舉也”

81) 淺田宗伯. 中國醫學大成·先哲醫話·和田東郭. 長沙. 岳麓書社. 1994. 第6卷. p.727. “藥之性味, 方之佐使, 無不備也. 然未有輯醫論以成話者. 醫之有話, 實自宗伯始”

82) 淺田宗伯. 中國醫學大成·先哲醫話·和田東郭. 長沙. 岳麓書社. 1994. 第6卷. p.727. “是卷蒐羅名言, 間附評論, 皆折衷精當”

뿐만 아니라 또한 모방할 수 있는 방을 사람들에게 보였다. 淺田氏は 여기에 그의 힘을 쏟고 애를 많이 썼다”<sup>83)</sup>, “지금은 은거하여 활동하지 않지만 의학적인 명성은 오대주에 떨치고 있다”<sup>84)</sup>고 하였다.

### III. 結論

이상과 같이 논자는 일본 전통의학에 있어 ‘折衷派’의 概說과 대표적인 醫家들의 학문적 주장을 아래의 몇 가지 측면으로 요약하였다.

1. 江戸시대 후기에 ‘後世派’와 ‘古方派’의 이른 방면과 임상적 치료에 있어서도 장점을 취하고 단점을 보완하여 치료에 완벽을 도모하고자 한 ‘折衷派’가 등장하였다. 그들의 학술적 요지는 “以古法爲主, 後世方爲用”을 주장하여, 『상한론』은 처방으로써 마땅히 존중하지만 실제 치료에 있어서는 구애받지 않았다.

이와 같이 ‘治病’을 본으로 삼은 ‘折衷派’들의 관점에 있어, 江戸후기의 대부분의 임상가들이 기본적으로 모두 같은 실제적인 태도를 취하였다. 그런데 일본 의사학 저작에서 ‘절충파’를 중시하지 않은 이유는 ‘절충파’는 ‘고방파’처럼 실증성과 독특성을 지니지 않았으며, 또한 ‘兼收並蓄’의 입장이 ‘考證派’와 같기 때문이다. 뿐만 아니라 ‘절충’의 입장이 중국과 서방 두 의학지식 체계를 전부 받아들이는 ‘漢蘭折衷’의 입장이었기 때문이다. 일반적으로 ‘折衷派’의 선구자는 望月鹿門(もちづき ろくもん 모찌즈끼로꾸몽)으로 보고 있으며, 이후에 福井楓亭(ふくいふうてい 후쿠이후우테이), 和田東郭(わだとうかく 와다토우카쿠), 山田正珍(やまだせいちん 야마다세이친), 多紀元簡(たきもとひろ 타키모토히로)이 있었다.

2. ‘折衷派’의 중요 의가인 和田東郭, 中神琴溪, 内藤希哲에 관하여 살펴보면 다음과 같다.

첫째 和田東郭(わだとうかく 와다토우카쿠 1743-1803)은 ‘후세파’가 점차 쇠퇴하고 ‘고방파’가 융성하여 절충적인 비판이 이미 싹튼 시대에 태어나, ‘後世派’ 의가인 戸田旭山과 ‘고방파’인 吉益東洞(よしますとどう 요시마스토우도우)에게 의학을 배웠다. 그는 ‘고방’에 구애되지 않고 ‘후세방’에도 치우치지 않는 ‘治病’을 본으로 삼는 ‘剛柔相摩’의 절충의 길을 형성하였고, 일체 질병의 치료는 모두 ‘고방’을 위주로 해야 하지만 ‘후세방’으로 그 부족한 점을 보완해야 한다고 주장하였다. 저작으로는 『導水瑣言』, 『蕉齒方意解』, 『醫學說』 등이 있다.

둘째 中神琴溪(なかがみきんけい 나카가미킨케이 1744-1833)는 吉益東洞의 문하에서 나와 ‘절충파’로 바꾼 저명한 의가이며, 초년에는 輕粉을 이용하여 기녀들의 ‘매독’을 치료하여 효과를 보아 이름이 알려졌다. 그는 “『傷寒論』은 마땅히 尊信해야 하지만 그러나 活用을 요한다.”, “중경을 신하로 만들 수는 있지만 중경의 신하는 되지 않는다.”, “『儒門事親』과 같은 후세의 의서에 대해서는 단지 처방만 취하고 그 이치를 주의할 필요는 없다.”고 주장하였다. 저작으로는 『傷寒論約言』 등이 있다.

셋째 内藤希哲(1701-1735)은 清水先生에게 의학을 배우고 江戸로 나아갔다. 그의 저서인 『醫經解惑論』에서 자신이 ‘學’에서 ‘惑’에 이르기까지, ‘惑’으로 인하여 ‘學’을 하는 과정을 ‘六惑’을 통하여 알 수 있다. 중국에는 希哲이 약물학을 대표하는 『神農本草經』, 침구학의 『明堂經』, 기초이론의 『黃帝內經』과 『難經』 및 ‘고방파’가 이 네 경전과 서로 대립된다고 본 『傷寒雜病論』을 하나로 융회시켜 ‘五經一貫’의 경지에 이르렀다.

3. 일본 의학에 있어 최후의 거장인 淺田宗伯(あさだ そうはく 아사다소우하쿠 1815-1894)에 관하여 살펴보면 다음과 같다. 그는 中村中脛에 의학을 입문하여 吉益東洞에서 古方을 배웠고, 川越, 福井을 통하여 자신의 견문을 넓히고 經書와 史學 및 陽明學에

83) 淺田宗伯. 中國醫學大成・先哲醫話・和田東郭. 長沙. 岳麓書社. 1994. 第6卷. p.727. “非唯學先哲之法以示人, 且示人以效法之方. 淺田氏於此得其力勤而用心苦也”

84) 淺田宗伯. 中國醫學大成・先哲醫話・和田東郭. 長沙. 岳麓書社. 1994. 第6卷. p.727. “今隱居不仕, 以醫名五大洲”

이르기까지 名家로부터 사사 받았다. 宗伯은 幕府의 관인 本康宗圓을 만나 江戸 의학계의 3대 거장인 多紀元熙(たきもとかた 타끼모토카타), 小島學古, 喜多村栲窓에게 추천과 도움을 받아 자신의 학술을 진일보 시켰다. 47세에 宗伯은 將軍 家茂에게 '脚氣衝心'의 진단을 내리고 徵士의 반열에 올랐으며, 51세에 프랑스 공사의 병을 치료하여 나폴레옹으로부터 선물을 받았으며, 65세에 궁중의 시의가 되어 明宮 嘉仁親王(이후 大正天皇)의 지속적인 전신 경련으로부터 구제하여 '國體를 건진 대공신'이 되었다. 이후 明治 7년 의정제도를 개혁할 때에 濇知社 제2대 사주가 되어 '한방존속운동'을 벌이기도 하였다. 만년에 그는 1년 동안의 진료환자 숫자가 14000명에 달하였으니 그의 임상적 치료의 질과 양을 짐작할 수 있다.

宗伯은 『橋窓書影』, 『勿誤藥室方函』, 『傷寒辨術』, 『精氣神論』, 『皇國名醫傳』, 『先哲醫話』의 약 80여종의 저작을 남겼다. 특히 그는 『橋窓書影』에서 "以古法爲主, 後世方爲用"라 하여 '절충파'적 입장을 표명하였고, 『傷寒論識』과 『雜病論識』에서 첫 권의 「總評」에서 장중경의 원문이 아닌 부분을 분별하여 설명한 다음에 자신의 이론과 실용적인 가치를 강조하였다.

## 參考文獻

1. 廖育群. 遠眺皇漢醫學. 東大圖書公司. 臺北. 2007.
2. 川越衛山. 中華醫典(簡字版) CD-ROM·傷寒脈證式. 上海. 湖南電子音像出版社. 2006.
3. 松田邦夫. 近世漢方醫學書集成·解說. 東京. 名著出版. 2004. 第15卷.
4. 山田光胤. 近世漢方醫學書集成·解說. 東京. 名著出版. 2004. 第17卷.
5. 內藤希哲. 近世漢方醫學書集成·醫經解惑論. 東京. 名著出版. 2004. 第70卷.
6. 矢數道明. 近世漢方醫學書集成·解說. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷.
7. 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函. 東京. 名著出版. 2004. 第95卷.
8. 淺田惟教. 近世漢方醫學書集成·勿誤藥室方函口訣. 東京. 名著出版. 2004. 第96卷.
9. 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·傷寒論識. 東京. 名著出版. 2004. 第97卷.
10. 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·雜病論識. 東京. 名著出版. 2004. 第98卷.
11. 矢數道明. 近世漢方醫學書集成·解說. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷.
12. 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·淺田宗伯小傳. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷.
13. 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·皇國名醫傳. 東京. 名著出版. 2004. 第99卷.
14. 淺田宗伯. 近世漢方醫學書集成·橋窓書影. 東京. 名著出版. 2004. 第100卷.
15. 中川修亨. 近世漢方醫學書集成·醫方新古弁. 東京. 名著出版. 2004. 第112卷.
16. 淺田宗伯. 中國醫學大成·先哲醫話. 長沙. 岳麓書社. 1994. 第6卷.
17. 李鳳教. 漢方診斷學. 서울. 成輔社. 1988.
18. 趙開美 原刻. 仲景全書. 서울. 大星出版社. 1984.
19. 富士川遊. 日本醫學史. 東京. 日新書院. 1941.
20. 安西安周. 日本儒醫研究. 發行年未詳.
21. 山本世孺編. 洛陽藥講. 文政元年. 讀書室版. 狩野文庫所藏(編號: No9-21834-3).