

四象醫學이 가진 韓國 韓醫學의 特性에 대한 考察

慶熙大學校大學院 韓醫學科大學 原典學教室¹

白裕相¹ *

A Study on Korean Medical Properties of Sasang Constitutional Medicine

Baik You-sang¹ *

¹Dept. of Oriental Medicine Classics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

Sasang constitutional medicine was born on basis of constitutional cognition in Korean History. Only if we look at Sasang constitutional medicine on the environment of Korean unique culture, geography and historical tradition, the true feature come into view, and on the contrary we could grasp to which degree it has general properties.

Sasang constitutional medicine pursue inner principles of human being, that has been the most important traditions of Korean medicine. Also that properties are results of continuous confirming academic universality and constant efforts to look for the medicine that is most fit to clinical practice.

For the purpose of developing world medicine, we must grow that specific characteristics of Sasang constitutional medicine.

Key Words : Sasang Constitutional Medicine, Korean Medicine

I. 序 論

四象醫學은 인간에 대한 체질론적 인식을 바탕으로 韓國 韓醫學의 배경 속에서 만들어진 의학이다. 어느 정도 완결성을 가지고 있기 때문에 의학이라 지칭할 수 있다. 체질에 대한 인식이 四象醫學 이전에 없었던 것도 아니며 韓國 韓醫學이 역사적으로 볼 때

中國醫學과 동떨어져 완전히 독자적 길을 걸어온 것도 아니었다. 그럼에도 불구하고 四象醫學은 韓國이라는 문화적, 지리적 환경과 역사적 전통의 위에서 살펴볼 때 그 본질적인 면을 가장 잘 파악할 수 있으며, 또한 이러한 고찰을 통하여 四象醫學이 반대로 어느 정도까지 보편적인 성격을 가지고 있는지도 자연스럽게 드러나리라 생각한다. 본 논문에서는 특수성과 보편성이라는 두 축을 중심으로 하여 四象醫學이 탄생하게 된 역사적 흐름을 짚어 보고, 앞으로 韓國 韓醫學이 어떻게 전개될 것이며 그 주체들이 앞으로 어떠한 노력을 기울여야 할지를 간략하게 언급하고자 한다.

* 교신저자 : 白裕相. 慶熙大學校 韓醫學科大學 原典學教室.
서울 동대문구 회기동 1번지.
E-mail : baikys@khu.ac.kr Tel : 02-961-0326.
접수일(2009년 1월 25일), 수정일(2009년 2월 8일),
게재확정일(2009년 2월 9일)

II. 本 論

1. 中國醫學의 전개

1) 『黃帝內經』과 『傷寒論』

본격적인 中國醫學의 역사는 『黃帝內經』에서부터 시작한다. 『黃帝內經』은 戰國時代 말기부터 前漢 초기에 걸쳐 만들어진 것으로 추정되는데¹⁾ 당시에 흩어져있던 여러 醫論들을 모아서 편찬된 책이다. 거의 韓醫學 모든 분야의 기본 이론을 담고 있는 방대한 체계를 갖추고 있으면서 동시에 비교적 일관된 패러다임 위에서 기술되고 있다는 점은, 이 책이 漢의 통일국가 형성 전후의 시기에 당시 醫學의 集大成을 목적으로 한 어떤 그룹의 주도하에 조직적으로 만들어졌음을 말해주는 것이다. 春秋戰國時代 이전의 정치문화적 배경 속에서 醫學은 巫術과 결합된 원시적인 형태를 가지고 있다가²⁾, 정치와 종교가 점차 분리되면서 국가의 통치체제 하에 들어와 정비되기 시작하였고 종교적 색채도 희미해지게 되었다³⁾. 董仲舒에 의해 儒學과 道敎을 아우르는 통일국가의 정치철학이 만들어지고 黃老學이 출현하게 된 것도 바로 이때이다⁴⁾. 醫療은 국가 통치 수단의 중요한 부분이었으므로 통일 국가 체제 속에서 제도적 뒷받침을 통하여 발전하게 된다. 즉, 醫學은 그 이전의 巫術과 같은 종합 예술적 성격의 퍼포먼스가 아니라 합리적인 이론을 바탕으로 재현이 가능한 학문적 특성을 갖추게 되는 것이다⁵⁾. 宇宙 自然에 대한 소박한 인식체계에서 출발한 陰陽五行 思想이 이 시기에 宇宙의 運動 變化를 주도하는 하나의 근본적 原理로 지위가 바뀌게 된 것도 이러한 배경 위에 있다.

陰陽五行論이 인체를 설명하는 지배적인 原理로 자리 잡게 될 무렵 本草, 方劑와 鍼灸 등의 임상 관련 여러 분야들은 점차 형태를 갖추어가는 과정 중에 있었으며, 後漢의 『傷寒論』에 이르러 비로소 理論과 臨床이 융합된 整形的 醫學의 모습을 갖추게 된다. 『內經』의 구성은 『素問』 이외에 『鍼經』이 있었으나 엄밀히 말하면 『鍼經』은 鍼灸 臨床書라고 보기 힘들다. 『傷寒論』은 『內經』의 三陰三陽 체계를 方法論으로 하여 당시에 유행하던 外感性 질환에 대한 病機와 診斷, 處方 등 臨床治驗들을 제시하고 있다. 『傷寒論』의 六經體系는 인체 내부의 분할적 특성을 가장 잘 요약하여 표현한 것으로서 『內經』에서 기술한 陰陽五行, 臟腑, 經絡, 精神氣血津液 등의 요소들이 모두 녹아들어가 있는 함축적인 개념이다⁶⁾. 이와 같은 보편성 때문에 『傷寒論』이 비록 처음에 外感性 질환을 치료의 대상으로 하였으나, 이 六經體系는 점차로 우리 몸 전체의 모든 생리, 병리적 현상에까지 그 적용 범위가 넓어지게 되었다⁷⁾. 단, 외부적 病因에 주목하였기 때문에 안으로 正氣의 손상이나 개인적인 특성은 많이 반영되지 못하였다. 『傷寒論』은 『內經』의 이론적 집대성 이후에 그 속에 담긴 原理가 실제 임상 현실 속에 투영되면서 만들어진 결실이었으며, 인간 내면에 대한 깊은 통찰을 통하여 原理를 파악하고 그것을 구체적인 치료방법과 연결시킨 것이었다. 『內經』의 陰陽五行論이 『傷寒論』에 이르러 비로소 꽃을 피웠다고 볼 수 있다.

그러나 漢帝國의 몰락 이후 오랜 전쟁으로 인하여 학문적인 토양이 메마르게 되어 『內經』의 原理에 대한 연구가 이어지지 못하였으며, 『傷寒論』 이후에도 六經體系를 제대로 이해하지 못하고 단지 형식만을

1) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984, p.40.
 2) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984, p.13.
 3) 丁彰炫은 '鬼神에 대한 黃帝內經의 입장'(大韓原典醫史學會誌, 1997, 10(2), p.84.)에서 "고대 한의학 역시 그 기원을 따져보면 미신적인 질병관을 가진 '巫'의 治病 활동과 밀접한 연관을 맺고 있으며, 이와 같은 '巫'의 治病 활동은 시간이 흐름에 따라 점차 합리적인 질병관을 가진 전문 의사에 의해 대체되는 과정을 거쳤다."라 하였다.
 4) 梁宗華, 董仲舒新儒學體系與道家黃老學, 齊魯學刊, 1999, 6, pp.32-37.
 5) 丁彰炫, 鬼神에 대한 黃帝內經의 입장, 大韓原典醫史學會誌, 1997, 10(2), p.90.

6) 朴贊國은 '傷寒論 三陰三陽에 對한 研究'(大韓原典醫史學會誌, 1993, 7, p.77.)에서 "傷寒論의 三陰三陽은 바로 인체의 陰陽變化에서 근거한 것이다. 즉 인체의 內部는 五臟에 의하여 순조로운 五行의 循環運動이 일어나고 외부로는 經絡에 의하여 陰陽變化가 나타나는데, 내부의 五臟의 五行循環運動은 잘 드러나지 않고 또, 五臟의 七情의 浪動에 의하여 病變이 주로 발생하지만 傷寒에 의한 外感病은 보다 쉽게 皮, 膚, 筋, 骨 등의 인체의 外部에 病變을 일으키므로 마땅히 三陰三陽을 運用하여 變환이 마땅하다 할 것이다."라고 三陰三陽의 특성을 설명하였다.
 7) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984, p.100.

다른 종류의 方書들만 만들어졌다. 이러한 흐름은 『諸病源候論』, 『千金方』, 『外臺秘要』 등의 간행으로 이어져 오다가 宋代에 이르러 『聖濟總錄』, 『太平聖惠方』, 『太平惠民和劑局方』 등으로 정리되어 결집된다. 『傷寒論』 이후 약 1천년 동안은 原理的 탐구와 그것의 임상 적용이 제대로 이루어지지 못한 침체기였으며 이 시기에는 오히려 종교적 색채가 강한 服石과 煉丹의 道教醫學이 유행하였다⁸⁾.

2) 宋代 르네상스와 金元醫學

풍부한 경제력과 다양한 문화적 배경을 가지고 있었던 唐을 계승하여 세워진 宋은 文治主義를 표방하였다. 宋은 漢帝國의 사상적 토대가 된 원시 儒學思想을 더욱 발전시켜 국가운영의 政治哲學으로 삼았으며 학문적으로는 이때 新儒學인 性理學이 발달하게 된다. 이와 같은 儒學 중심의 복고주의는 강력한 통일 국가였던 漢 이후 漢族 중심으로 문화를 부흥시키려는 노력의 하나였으며, 특히 이민족의 침입이 잦아지면서 이러한 성격은 두드러졌다. 학문적 특성을 보면, 性理學은 인간의 本性 탐구에서부터 시작하여 宇宙의 變化 原理에까지 연결시키는 人本主義의 성향을 강하게 나타내었다. 또한 古典으로 다시 돌아가 그 속에 담겨져 있는 原理를 다시 이해하고 그것을 현실에 되살리려고 한 일종의 르네상스 운동이었다.

학문을 일으키기 위한 첫 번째 사업은 편찬사업을 통한 책의 보급이었다. 『內經』은 이때 비로소 林億 등이 주도한 新校正을 통하여 세상에 널리 퍼지게 되는데⁹⁾ 『靈樞』는 그때까지도 제대로 편찬되고 연구되지 못한 상태였다. 『傷寒論』의 경우에는 宋代에 다시 시작된 『內經』 연구를 바탕으로 많은 발전이 이루어졌는데¹⁰⁾, 대표적으로 成無己가 『內經』, 『傷寒論』의

내용으로 以經釋經한 『註解傷寒論』을 들 수 있다¹¹⁾. 또한 陳無擇이 지은 『三因極一病證方論』은 이론과 임상을 아우르는 綜合醫書의 성격을 가지고 있는데 역시 『內經』에 담긴 原理를 바탕으로 醫學을 재구성하려 한 것이다. 이러한 古典 복귀의 움직임은 運氣理論에 대한 연구에서도 두드러져서 당시 運氣學이 성행하였는데, 이론 중심의 연구가 아직 임상 현실과 융합되지 못한 상태에서 나타난 일시적인 현상이었다¹²⁾.

宋代醫學의 르네상스 운동이 아직 原理 연구 중심에 머물러 있었다면 金元時代 醫學은 臨床 중심이었다. 金元四大家들 자신이 곧 臨床의 大家들이었으며, 이들의 古典에 대한 原理 연구는 宋代의 성과를 대체적으로 그대로 계승하여 소화한 정도였다. 이들은 자신의 臨床 경험을 바탕으로 『內經』과 『傷寒論』 이후 각각 발전해 오던 藏象, 經絡, 診斷, 處方 등의 세부 분야의 성과들을 융합시키게 된다. 이 과정에서 인간 내면을 관통하는 일관된 관점을 형성하게 되는데 바로 藏象論의 발달이었다¹³⁾. 藏象理論은 『內經』 안에 이미 그 이론적 토대를 갖추고 있었으나 이후로 크게 발전되지 못하였다¹⁴⁾. 『傷寒論』의 三陰三陽 六經體

論治法則을 인식하여 六經病의 治法을 총결한 것인데..."라 하여 宋代 『傷寒論』 연구의 배경에 『內經』에 대한 깊은 이해가 있음을 설명하였다.

11) 殷鍾元, 洪元植은 '傷寒論이 後世醫學에 미친 影響에 對한 研究'(大韓原典醫學史學會誌, 1994. 8. p.198.)에서 "宋代에 이르러 性理學의 星行과 自由奔放한 學風에 影響을 받은 醫家들이 于先 傷寒論을 理論的으로 研究하기 시작하였는데, 여러 學者들의 整理와 註解와 補充을 거쳐 비로소 普遍的으로 널리 쓸 수 있었으나, 이때에야 傷寒論은 그 學術的인 體系를 具備하여 韓醫學에 있어서 重要的인 位置를 確立하게 되었다."라 하였다.

12) 尹暢烈은 '宋代 運氣學에 관한 研究'(大韓韓醫學原典學會誌, 2003. 16(1). p.33.)에서 "運氣學說이 宋代에 重視를 받게 된 중요 계기는 仁宗의 嘉祐에서 英宗의 治平年間(1057~1067)에 '校正醫書局'에서 王冰이 새롭게 編次한 24卷本 黃帝內經素問을 全國에 校正頒布함으로써부터이다... 北宋의 醫學校인 太醫局 및 地方醫學校에서도 王冰의 次注本 素問을 教材로 사용하였고 더 나아가 運氣가 醫師를 선발하는 試驗科目中的 하나가 됨으로써 모든 醫家들의 必須 과목으로 중시를 받았다."라 하여 宋代 運氣學 발전이 『內經』의 刊行으로부터 많은 영향을 받았음을 설명하였다.

13) 尹暢烈, 金元時代 醫學의 學術的 特徵, 慶熙大學校大學院, 1983. p.42.

14) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984. p.169.

8) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984. p.113.

9) 金泰熙, 宋代醫學의 學術的 特徵, 慶熙大學校大學院, 1982. p.11.

10) 金峰鉉, 李海福, 申榮日은 '金元代까지의 傷寒論 治法에 대한 研究'(大韓韓醫學原典學會誌, 2005. 18(4). p.156.)에서 "宋代以後에 비로소 많은 醫家들이 整理 研究하여 『傷寒論』의 辨證論治法을 開發 補充하여 진정으로 臨床에서 辨證施治하는데 기준점이 되었다... 內經의 이론을 運用하기 시작하여 內經의 基礎 위에서 學術思想을 발전시켜 傷寒論의 證治經驗을 분석하고 연구했으며, 傷寒論의 辨證

系도 이론적으로 藏象論과 무관한 것은 아니었으나, 전염성 질환이 유행하였던 당시의 시대적 배경으로 인하여 외부 病因을 중심으로 病機를 기술하였고, 인체 내부의 虛實과 개인적 편차에 대해서는 자세히 언급하지 않았다. 이에 비하여 金元時代 醫學은, 인간의 本性을 탐구하는 性理學의 학문 풍토 속에서 인간 내면의 原理를 탐구한 宋代醫學을 바탕으로 계승함으로써 臟腑 중심 醫學의 특징을 드러내게 된다.

『傷寒論』이 邪氣 중심의 객관적이고 보편적인 病機를 논하였다면 金元四大家들은 우리 몸 전체를 운영하는 가장 핵심적인 臟腑가 무엇인지를 탐구하고 그 虛實에 대한 辨證에서부터 醫論을 전개하였다. 劉河間의 경우 비록 運氣篇을 바탕으로 六氣의 火를 주 病因으로 삼았으나, 『傷寒論』의 六經體系를 따르지 않고 『內經』의 十九病機를 연구함으로써 인체 내부의 변화를 중시하였고¹⁵⁾, 易水學派 張元素의 약물 연구도 결국 이전 『神農本草經』의 체제가 아닌 내부의 臟腑와 연결시키는데 궁극적인 목적이 있었으며¹⁶⁾, 張子和의 汗吐下 三法도 비록 邪氣를 몰아내는 것을 우선하였으나 실제로는 臟腑, 經絡 등의 우리 몸의 내부 체계에 대한 이해의 바탕 위에서 瀉法을 사용한 것이었다. 이러한 臟腑辨證의 흐름이 李東垣, 朱丹溪를 통하여 後天之本인 脾胃를 거처¹⁷⁾ 가

장 근본적인 先天의 腎에 대한 인식으로 귀결된 것은¹⁸⁾, 내면에 대한 탐구를 진행하였던 金元의학의 흐름으로 보면 당연한 것이었다. 腎은 곧 精을 갈무리 하는 곳인데, 여기서 精이란 바로 神과 더불어 인간 내면에 내재된 無形의 原理를 바탕으로 運行하는 원초적 생명력을 표현한 것이며, 『內經』에서 가장 본질적으로 다루고 있는 중요한 개념이기도 하다. 즉, 金元四大家들은 임상 현실 속에서 『傷寒論』의 六經體系가 가지고 있는 한계를 인식하였고, 이를 보완하기 위하여 『內經』의 藏象論을 연구하여 인체 내부의 臟腑虛實에 따라 精氣를 보하는 데에 중점을 둔 것이다¹⁹⁾.

3) 溫病學과 現代中醫學

金元四大家들의 저작은 綜合醫書의 성격을 가지고는 있으나 저작을 목적으로 만들어졌다기보다는 臨床에서 연구된 성과를 정리한 것이었다. 이들의 연구 성과가 소화되어 체계적으로 정리된 것은 明初 시기이며 『醫學正傳』, 『萬病回春』, 『醫學入門』 등이 대표적인 책들이다²⁰⁾. 이에 비해 독특한 醫學思想을 바탕으로 한 綜合醫書로는 대표적으로 『景岳全書』와 『醫學入門』을 들 수 있다. 특히 張景岳은 자신의 『內經』 연구를 바탕으로 陰有餘陽不足論을 전개하였는데, 이는 임상에서의 효용성과 상관없이 이후 여러 醫家들에 의한 사변적 논쟁을 불러일으켰다²¹⁾. 이러

『內經』의 藏象理論을 본격적으로 臨床에 적용한 것은 宋代 錢乙의 『小兒藥證直訣』이라 할 수 있다. 錢乙은 內傷雜病 뿐만 아니라 六淫外感까지 五藏辨證 체계를 적용하여 진단 및 치료 방법을 제시하였다.

15) 閔眞夏, 丁彰炫은 ‘河間의 『內經』이론 활용에 대한 연구’ (大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(2). p.103.)에서 “『素問玄機原病式』 서문에서 자신의 法과 述이 모두 『黃帝內經』에서 나왔다고 하여 『黃帝內經』이 자신의 이론의 근본임을 밝혔다. 그의 여러 저작에서 『黃帝內經』은 무수히 인용되고 있으며, 병리, 진단, 치료 등 내용의 대부분이 『黃帝內經』의 문장을 근거로 삼아 전개되었다.”라 하여 河間의 『黃帝內經』 연구가 그의 의학사상을 형성하는 중요한 바탕이었음을 설명하였다.

16) 洪元植. 中國醫學史. 서울. 東洋醫學研究院. 1984. p.212.

17) 南茂吉, 丁彰炫은 ‘黃帝內經이 東垣의 醫學思想에 미친 영향에 관한 연구’ (大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(2). p.100.)에서 “동원은 스스로 ‘內經之旨, 皎如日星’이라고 하여 『내경』의 사상을 존중했음을 알 수 있는데 특히 그의 의학사상의 특징인 비위약설과 내외상의 변증은 『내경』에서 이론적 근거를 찾을 수 있다.”라 하였다. 특히 脾胃論은 『素問·太陰陽明論』에 그 뿌리를 두고 있다.

18) 金知煥, 丁彰炫은 ‘朱丹溪의 『黃帝內經素問』理解에 관한 考察’ (大韓韓醫學原典學會誌. 2006. 19(3). pp.389-390.)에서 “朱丹溪는 『素問』을 ‘도에 대한 글’이라 여겨 중요시 하였다. 그러나 비록 글은 간략하나 뜻은 심오하며, 고대로부터 시간이 많이 지난데 따라 衍文과 錯簡이 생겨 뜻을 파악하기 어려운 까닭에 많은 사람들이 현실감 있는 『局方』의 학설을 배워 성행하고 있으나 이로 인해 醫道가 어두워졌다고 하였다.”라 하여 丹溪가 『內經』을 醫道의 핵심으로 보았음을 말하였다.

19) 洪元植. 中國醫學史. 서울. 東洋醫學研究院. 1984. p.194.

20) 鄭勉은 ‘金元四大家醫學이 朝鮮朝醫學에 미친 影響’ (大韓原典醫學學會誌. 1995. 9. p.488.)에서 “明代의 주요한 醫書인 『醫學正傳』, 『萬病回春』, 『醫學入門』 등은 四大家 理論을 折衷하고 著者 自身들의 臨床經驗을 綜合한 醫書들로 우리나라에 수입된 기존의 四大家들의 複雜했던 理論을 정리하는데 도움을 주어 臨床에서 活用하기가 쉬웠으므로 이러한 明代의 醫書들이 우리 醫人들에게 널리 애독되었고...”라 하여 金元醫學이 明代에 정리되는 과정을 설명하였다.

한 이론에 치우친 논쟁과 그 반대급부의 신비주의적인 주장들로 인하여 明代醫學은 金元時代에 비하여 현실과 괴리되는 면을 나타내게 된다²²⁾.

이에 대한 비판과 개혁의 움직임은 清代에 나타났다. 이민족에게 나라를 빼앗긴 것에 대한 내면적 반성 그리고, 국가 주도의 대규모 편찬 사업의 영향으로 哲學이 쇠퇴함에 따라 실증적인 考證學이 발달하게 된다. 醫學도 이에 영향을 받아 明代의 추상적이고 사변적 논쟁으로 인한 폐단을 비판하고, 객관적이며 실용적인 방향으로 나아가게 된다. 우선 『傷寒論』의 六經辨證體系를 비판하면서 溫病學이 등장하였고, 臨床의 기반이 되는 本草 方劑의 연구에 있어서도 『神農本草經』, 『本草綱目』 등의 고전적인 틀에서 벗어나 새로운 임상 경험을 바탕으로 재해석을 시도하였다²³⁾. 金元醫學에서 수립되었던 臟腑辨證은 임상에서 사용하기 편리한 기능 중심의 三焦辨證, 衛氣營血辨證 속에 흡수되었으며, 이 과정에서 누구나 진단하기 편리한 객관적인 지표들 예를 들면 舌診, 腹診, 望診 등을 근거로 辨證體系가 재구성되었다. 脈象도 추상적인 내용은 배제되었다. 따라서 객관적으로 파악하기 힘든 내부 精氣의 虛實은 자연스럽게 辨證의 최종 목표에서 사라지고, 五臟과 八綱辨證을 결합한 표준적인 형태의 辨證體系만 남게 되었다.

물론 당시 혼란하였던 역사적 배경 속에서 인체 내부의 精氣보다는 외부 환경이 질병 발생의 주된 요인으로 작용하게 되었고, 火熱의 성질을 가진 溫病이라고 하는 특수한 질병군의 발생이 늘어나게 된 것 등이 醫學의 모습을 바꾸게 만든 또 다른 요인이라 할 수 있다. 이에 따라 빠르게 변하는 급성 질환에 대하여 효과적인 대처가 필요하게 되었고 내부 臟腑의 虛實을 관정하여 補瀉하는 臟腑辨證의 쓰임이 자연스럽게 줄어들 수밖에 없었다.

그럼에도 불구하고 清代 溫病學이 가지고 있는 실증적, 객관적 변증체계는 거대한 통일 국가의 체제

속에서 다수의 대중에 발생한 질환을 효과적으로 치료하는 데에 적합하였으며 이러한 이유로 現代 中醫學은 清代醫學의 내용과 형식을 계승하여 그 기반으로 채택하게 된다²⁴⁾. 이러한 辨證의 객관성은 멀게는 서양 現代醫學의 그것과 닮았으며, 실제 清代醫學이 現代 中醫學으로 이어지는 과정에 中西匯通派가 중요한 다리 역할을 하기도 하였다²⁵⁾. 이와 같이 객관성을 중시하는 醫學은 반드시 인간의 내면적 原理에 접근할 수 있는 方法論을 동시에 가지고 있어야 하며, 이를 위해서는 단순한 原理 탐구뿐만 아니라 溫病學 성립 초기에 현실의 많은 임상 경험들을 흡수하였던 것과 같이 지속적으로 현실을 재해석하여 보완하는 노력이 있어야 한다. 만약 객관적이고 표준적인 변증체계가 하나의 권위로 굳어질 경우에는 새로운 이론과 치료방법을 만들어 내는 토양을 약하게 만들 수 있다는 단점을 지니고 있다. 전통의학이 지금까지 역사 속에서 끊임없는 인간 내면의 原理에 대한 탐구 및 臨床現實과의 피드백을 통하여 발전되어 왔던 과정에 대하여 고민해 볼 필요가 있으며 현재 中醫學이 당면한 과제도 바로 여기에 있다고 할 수 있다.

2. 韓國 韓醫學의 특수성

中國醫學의 전개를 요약해 보면, 인간 내면에 대한 原理의 탐구와 臨床 실제의 결합을 통하여 하나의 醫學體系를 완성하였다가 그것이 사변적인 형식론으로 흐르거나 혹은 현실 문제의 해결에만 급급하였을 경우에 다시 정체 of 길을 걷게 되는, 그러한 반복의 연속이었다. 초기 醫學을 집대성한 『內經』에 담긴 기본 原理는 이에 대한 깊은 연구를 통하여 『傷寒論』의 완성으로 이어졌으며, 宋代의 인간 本性에 대한 복고적 原理 탐구도 臨床과의 결합을 통하여 金元時代 藏象 중심의 醫學이 만들어지는 토대가 되었다. 이러한 호

21) 李秀玩. 明代醫學의 學術의 特徵. 慶熙大學校大學院. 1984. p.23.

22) 洪元植. 中國醫學史. 서울, 東洋醫學研究院. 1984. p.237.

23) 本草述, 本草述鉤元, 本草求真, 本草從新, 本草備要, 湯頭歌訣, 醫方集解 등이 이전까지의 틀에서 벗어나 清代에 저술된 대표적인 本草 方劑 관련 서적들이다.

24) Jang WC, Jeong CH, Baik YS, Mohk IS, Kim MR, Kim YJ. A study on the classification system of herbology. Oriental Pharmacy and Experimental Medicine. 2008. 7(5). p.454-457.

25) 李秀玩. 近代中國에서의 中醫學 變遷史에 관한 研究. 慶熙大學校大學院. 1984. p.114.

이와 같은 現代 中醫學이 만들어지게 된 토대에는 張錫純과 같은 中西匯通波의 역할이 컸다.

름은 어떠한 학문이든 비슷하게 전개된다고 할 수 있으나 여기에는 항상 특수한 상황적 요인들이 결부되어 있다. 韓國 韓醫學도 中國醫學의 이러한 전개와 궤를 같이하여 왔으나 동시에 내부적 특수한 상황에 의하여 독특한 양상을 나타내게 된다.

1) 鄉藥運動과 『東醫寶鑑』의 출현

高麗時代 이전까지 우리나라 醫學에 대하여 남아 있는 기록은 매우 단편적이며 이는 일반 역사 기록의 경우와 상황이 다르지 않다. 高麗時代부터 韓國醫學의 독특한 흐름을 발견할 수 있는데 이것이 바로 鄉藥 運動이다. 高麗는 시기적으로 中國의 宋代부터 元代까지에 해당하는데, 그때까지의 임상경험이 『和劑局方』으로 정리되고, 新校正을 통하여 『內經』 등 고전이 전파됨으로써 다시 原理에 대한 연구가 시작되었으며 그것이 臨床과 결합하여 金元四大家의 출현으로 이어지는 상황이었다. 鄉藥 運動은 韓國 상황에 적합한 고유의 醫學을 만들어 나가는 데에 최종 목적이 있었으며 내용과 형식면에서는 藥物 및 方劑 연구에 집중되었다. 鄉藥이란 명칭은 韓國 실정에 맞는 藥材를 찾는다는 좁은 의미가 아니며, 鄉藥書들은 韓國醫學의 臨床 성과를 方劑에 반영하여 宋代까지의 이어졌던 處方書의 형식을 빌어 담아낸 것이었다²⁶⁾. 초기에는 실용성을 표방하여 임상에서 빈번하게 나타나는 질환이나 급하게 치료해야 하는 救急性 질환에 대하여 가장 효과가 좋은 처방을 찾아서 간략한 處方書의 형태로 만들어졌으며²⁷⁾, 高麗末과 朝鮮 初

期에 이르러서는 규모가 커지고 일반 醫學理論들을 많이 포함하게 되었다. 이러한 요약의 전통은 당시 韓國醫學의 臨床 성과가 어느 정도 축적되어 있었으며 처방을 선별할 수 있는 명확한 의학적 관점을 가지고 있었음을 말해주는 것이다. 이러한 요약의 전통은 高麗末과 朝鮮初期에 이르러 전환점을 맞게 되는데 宋代 이후의 새로운 의학 지식이 대량 유입되면서 이를 다시 韓國醫學에 반영해야 할 필요성이 커진 때문이다²⁸⁾. 따라서 『鄉藥濟生集成方』, 『鄉藥集成方』 등의 서적들은 사전적 성격을 띠게 되어 규모가 커진 반면에 실용성은 오히려 떨어지게 된다.

中國으로부터 대규모의 醫學 성과가 유입되면서 朝鮮은 고유의 醫學으로 요약해 내기보다는 외연을 넓혀야 할 필요성을 인식하였다. 金元醫學도 明代의 정리 과정을 거쳐 이 시기부터 韓國의학에 반영되었다. 朝鮮은 정치적으로 夏殷周 三代의 儒敎 理想國家의 건설을 꿈꾸었으며 그에 따라 醫學, 學術, 文化 등에 많은 투자를 하였다. 그 중에서도 醫學에 대한 관심은 각별하였는데 국가 주도의 대규모 학술지원이 朝鮮 前期 醫學 발전의 가장 큰 특징이었다. 朝鮮은 먼저 대규모 국가사업을 통하여 中國 醫書를 재편집한 『醫方類聚』를 제작하였다. 이후 中國의 原書를 대량 출판하고 醫書習讀官 제도를 두어 醫學의 발전을 도모하는 정책이 계속 시행되었다. 특히 醫學의 原理 연구를 심화하기 위하여 醫生들에게 儒學을 학습시킴으로써 철학적 관점을 통하여 인체 내면을 통찰하게 한 것은 중요한 의미를 가지고 있다²⁹⁾.

朝鮮 初期 약 200여 년간 지속된 醫學 발전의 내용을 살펴보면, 바로 金元醫學을 韓國 현실에 맞게 소화해내는 과정이었다고 규정할 수 있다. 金元醫學은 宋代부터 시작된 中國醫學의 새로운 전개가 결실을 맺게 된 당시 先進醫學이었다. 특히 五藏辨證을 통하여 虛實을 조절하는 내면적 근본 치료를 목표로 한 것은 요약의 전통을 가진 韓國醫學에 적합하였다. 즉, 요약 정신의 핵심은 수많은 임상 경험들을 나열하기보다는 인간 내면에 대한 原理의 통찰을 바탕으

26) 朴贊國은 ‘東醫學의 成立에 대한 研究’(大韓原典醫史學會誌. 1991. 5. p.137.)에서 “ 鄉藥集成方이 비록 鄉藥政策에 의하여 나온 冊이긴 하지만 本書는 사실 中國의 臨床醫學을 잘 정리하여 우리나라의 實情에 맞게 고쳐 놓은 것이다. 그러므로 鄉藥政策이 初期에는 鄉藥의 개발에 主眼點을 둔 정책이었지만 중국에 가서는 中國醫學을 새롭게 研究하는 계기가 되었던 것이다.”라고 鄉藥書의 특징을 규정하고 있다.

27) 申榮日, 朴贊國은 ‘ 鄉藥救急方에 關한 醫史學的 考察’(大韓原典醫史學會誌. 1991. 5. p.136.)에서 향약서 중에서 가장 오래된 鄉藥救急方에 대하여 “本 方書는 醫學理論을 研究 定立하는 醫師들을 위한 方書가 아니라 疾病에 대해 一般大衆들이 손쉽게 處置할 수 있도록 만들어진 民間救急方이다.”라고 하여 초기 鄉藥 研究가 救急疾患 등 실용적인 분야에서 주로 이루어졌음을 말하였다.

28) 鄭勉. 鄉藥集成方の 編纂에 대한 小考. 大韓原典醫史學會誌. 1991. 5. p.96.

29) 金斗鐘. 韓國醫學史. 서울. 探求堂. 1981. p.235.

로 그것들을 분석, 정리함으로써 현실에 가장 효율적인 치료를 시행하는 것이었다. 더구나 五臟六腑의 기능적인 단위로부터 더 나아가 精, 氣, 神이라는 가장 원초적인 개념에 접근하면서 原理의 연구는 더욱 심화되었다. 金元醫學의 藏象論을 단순히 받아들인 것이 아니라 더욱 심화시켜 소화해 낸 핵심이 바로 여기에 있다. 이러한 배경 속에서 『東醫寶鑑』이 탄생하게 된 것이다³⁰⁾.

『東醫寶鑑』이 성립하게 된 요인들을 살펴보면, 앞에서 언급한대로 국가의 전폭적인 지원이 계속되었다는 점, 鄉藥運動의 흐름을 멈추고 당시 先進醫學에 대하여 지체 없이 방대한 자료를 수집할 정도로 학문적으로 유연하였다는 점, 中國에서 宋代를 거쳐 발전된 金元醫學이 이 시기에 이미 완성되어 있었다는 점³¹⁾, 韓國醫學의 臨床 성과 수준이 높은 정도까지 올라와 있었다는 점, 이상의 모든 점을 소화해 낸 許浚이라는 출중한 개인이 있었다는 점, 壬辰倭亂 등의 혼란을 겪으면서 사회적으로 실용적이며 효율적인 臨床醫學의 필요성이 갑자기 대두되었다는 점 등을 들 수 있다. 그러나 가장 중요한 요인은 바로 原理의 탐구에 대한 전통이 이미 수립되어 있었다는 점이다. 즉, 高麗時代 이전부터 『內經』에 대한 연구가 지속되어 왔으며³²⁾ 醫學뿐만 아니라 儒學, 道敎, 佛敎 등의 모든 학문의 근간이 되는 哲學的 기반 연구가 두터웠다는 사실이다. 단, 이러한 哲學的 전통이 밑바탕에 깔려있기는 하였으나, 朝鮮 初期 시행된 국가주도의 醫學에 대한 대규모 지원은 韓國의 전통과 달리 매우 독특한 것이었다. 개인의 哲學的 思惟와 道學的 修練은 본질적으로 國家에 의하여 조직적으로 시행되기 힘든 측면을 가지고 있다. 그럼에도 불구하고 朝鮮王

朝는 儒學的 세계관을 현실에 이식하려는 목적을 가지고 있었으며, 醫學은 그러한 儒敎政治의 최종 목표 즉 仁政을 통하여 治國平天下를 완성하는 데에 가장 중요한 수단 중 하나였다. 國家의 무모해 보이는 이러한 노력은 처음에는 실질적인 성과 없이 흘러갔으나, 점점 방대한 醫學 내용에 담긴 原理를 파악할 수 있는 시야를 갖게 되면서 결실이 나타나기 시작하였으며 결국 『東醫寶鑑』의 출현으로 귀착된다. 물론 이러한 요약 과정의 밑바탕에는 현실을 原理的으로 파악할 수 있는 개인의 哲學的 思惟와 道學 修練을 통한 깊은 氣的 交感이 있었음을 간과해서는 안 될 것이다.

『東醫寶鑑』의 첫머리를 보면 道敎의 특징을 드러내주는 身形臟腑圖가 가장 먼저 나오고, 다음으로 孫眞인의 天人相應論과 朱丹溪의 體形論이 나온다. 『東醫寶鑑』의 身形臟腑圖는 측면도 형식을 통하여 五臟六腑의 전체적인 모습을 잘 파악할 수 있게 하였으며³³⁾ 道家修練의 명칭들을 포함하여 道敎의 思想을 반영하고 있다³⁴⁾. 이는 『東醫寶鑑』이 道敎를 종교적으로 받아들인 것이 아니라, 안으로 臟腑를 중시하고 그 밑바탕을 이루고 있는 精, 氣, 神을 인체의 가장 중요한 요소로 보고 있음을 의미한다³⁵⁾. 또한 天人相應論은 宇宙와 人體가 동일한 구조를 가지고 하나

30) 朴贊國은 ‘東醫學의 成立에 대한 研究’(大韓原典醫學學會誌. 1991. 5. p.149.)에서 “東醫寶鑑은 단순한 臨床醫書가 아니라 中國醫學의 基本理論을 완전히 흡수하고 여기에 金元醫學과 한국 鄉藥을 합하여 만든 醫書이며 人體와 疾病에 대한 이해가 黃帝內經의 수준에 미치고 있으므로...”라고 하여 『東醫寶鑑』의 성격을 규정하고 있다.

31) 金洪均, 朴贊國. 朝鮮 中期 醫學의 系統에 관한 研究. 大韓原典醫學學會誌. 1991. 5. p.262.

32) 金斗鐘의 韓國醫學史(서울. 探求堂. 1981. p.178.)를 보면 高麗時代의 醫業式에서 이미 素問經, 甲乙經, 本草經, 明堂經, 脈經, 鍼經, 難經, 灸經 등 중요 醫書들을 과목으로 정하고 있다.

33) 成旼奎. 東醫寶鑑 身形臟腑圖 研究. 慶熙大學校大學院. 2009. p.40.

34) 朴贊國은 ‘東醫學의 成立에 대한 研究’(大韓原典醫學學會誌. 1991. 5. p.146.)에서 “東醫寶鑑의 編纂에 鄭礎, 楊禮壽 등이 구체적으로 참여하지 않았다 하더라도 肯綮(뼈대)를 이루었다 함을 볼 때, 그 구성에 있어서는 상당한 영향을 주었으리라 생각한다. 鄭礎(A.D. 1543~1603)은 도가서 丹家要訣을 지은 鄭礎의 아우이고 易學의 大家인 南師古의 문생으로 修練을 신봉한 道家였다. 그러므로 東醫寶鑑의 편찬에는 鄭礎의 도교적인 의학관이 충분히 반영될 수 있었다는 것이다.”라 하였다.

35) 權學澈, 朴贊國은 ‘東醫寶鑑을 통한 허준의 의학사상에 관한 고찰’(大韓原典醫學學會誌. 1992. 6. p.128.d)에서 “許浚의 人間觀은 人間이 小天地라는 天人合一論에서 出發하여 道敎에서 人體의 三寶로서 중요시하는 精氣神論을 大幅收容하였다. 그러나 實用厚生主義에 입각하여 先天精氣神인 元精, 元氣, 元神에 관해서는 거의 論하지 않고 主로 現實의인 生命活動에 作用하는 後天精氣神의 理論만 받아들였다.”라고 하였다. 그러나 許浚이 비록 醫學者로서 道敎의 一元思想에 빠지는 않았으나 근본적인 맥락에서는 당아 있다고 할 수 있다.

의 氣에 의해 돌아간다는 道學的 氣一元論에 바탕을 두고 있다. 반면에 실제 임상에 있어서는 개개인의 특성을 파악하여 가장 적합한 치료를 시행해야 하므로 밖으로 드러난 體形을 통하여 내면의 五臟六腑 虛實을 관정하는 體形論이 중시된 것이다³⁶⁾. 天人相應과 體形論은 『東醫寶鑑』을 이해하는 가장 중요한 열쇠이며 동시에 韓國 韓醫學의 전통을 말해주는 단적인 표현이기도 하다. 즉, 인간 내면에 대한 깊은 인식을 통하여 原理를 규명하는 동시에 현실에서는 각 개인의 편차를 파악하여 가장 적합한 치료를 시행하는 것이다.

金元醫學을 정리하여 당대 『東醫寶鑑』~형성에 영향을 준 醫書로는 『醫學正傳』, 『醫學入門』, 『萬病回春』~등을 들 수 있다³⁷⁾. 그 중에서 『東醫寶鑑』~완성 직전에 나온 같은 형태의 종합의서인 『醫學入門』의 편제를 살펴보면, 앞부분에 先天圖를 두고 易學의 중요성을 설명하였으며, 「原道統說」을 통하여 醫學의 계보를 밝힌 후 이후 「保養」 등 篇과 「導引」, 「運氣」, 「經絡」, 「臟腑」, 「鍼灸」의 전통적인 순서로 질병을 다루고 있다. 易學을 중시하고 保養에 있어서 陰德과 孝行 등 德目を 강조한 것은 李樅이 儒學 思想을 배경으로 가지고 있었음을 보여주는 것이다. 그러나 이는 宋代 性理學에 다루고 있는 宇宙論에 대한 哲學的 思惟와는 거리가 멀며 단지 개인적 수양과 관련된 일부 도덕적 내용들로 구성되어 있다. 「原道統說」에서 「內經」에 담긴 原理의 중요성을 강조한 점이나, 病因論으로서 運氣學을 중심으로 六氣의 感應에 따라 疾病이 나타난다고 본 것은 이전의 醫學書와 크게 다르지 않다. 그러나 이러한 六氣의 개념은 宇宙의

본원적인 一氣 또는 元氣를 말하는 것은 아니다. 『東醫寶鑑』에서는 六氣와의 感應보다는 天地의 元氣가 우리 몸속에서 어떻게 연결되어 운행하며 그로 인하여 그러한 질병을 예방하고 치료할 수 있는가의 내부적 조건이 더 중요하다고 보았다. 즉, 우리 몸 내부의 핵심적인 요소인 精, 氣, 神은 하나의 元氣가 분화되어 나타난 다른 모습들로서 이들의 轉化와 盛衰에 따라서 五臟六腑의 虛實이 드러나게 되며, 先天과 後天간의 生老病死 變化도 이를 통하여 결정된다고 본 것이다.

전체적으로 『醫學入門』이 原理 탐구와 保養의 측면에서 醫學을 바라본 것은 『東醫寶鑑』과 비슷하나 道學에 뿌리를 두고 인체의 본질을 精, 氣, 神의 개념으로 설명하지는 않았다. 이에 비하여 『東醫寶鑑』의 편제는 「內景篇」을 서두에 두어 身形과 精氣神血, 五臟六腑 등을 논함으로써 인체 내면의 原理와 氣의 변화를 중시하였고³⁸⁾, 각론에서는 그것을 임상에 활용하기 편하도록 구성하여 배치하였다.

鄉藥運動의 전통 이후 韓國醫學은 金元醫學을 받아들이며 醫學의 보편성을 다시 추구하여 原理 탐구와 臨床成果의 해석을 진행하였고 그 결과 『東醫寶鑑』이 만들어졌다. 이 과정에서 인체 내부의 精氣神을 原理의 개념으로 채용하였으며, 축적된 臨床成果들은 다시 韓國 韓醫學의 실정에 맞게 적합화 되었다. 또한 金元醫學의 흡수는 단지 선진의학이었다는 이유만으로 이루어진 것이 아니라 金元醫學이 『內經』에서부터 이어지는 陰陽五行의 原理와 藏象理論을 바탕으로 하였기 때문이었다. 이러한 『東醫寶鑑』~체제는 朝鮮 後朝까지 韓國 韓醫學의 뼈대가 되었으며 학문적으로 큰 변화 없이 이어져 왔다. 그러나 近現代로 넘어오면서 급변하는 시대적 흐름 속에서 다시 醫學의 보편성을 확보하여 어떻게 韓國 현실에 적합한 醫學을 완성해 나가야 하는가의 문제가 새로운 과

36) 李仁洙, 尹暢烈은 「『東醫寶鑑』의 目次에 대한 研究」(大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(3). p.137.)에서 “저자인 許浚은 병에 앞서 몸을 보는 입장에서 『東醫寶鑑』을 구성했다는 말이 된다. ‘몸을 중심으로 본다’는 것은 ‘形象을 중시한다.’는 말이 된다.”고 하여 形象醫學의 전통이 들어가 있음을 설명하였다.

37) 朴贊國은 ‘東醫學의 成立에 대한 研究’(大韓原典醫學學會誌. 1991. 5. p.144.)에서 “臨床과 理論을 綜合하여 實用할 수 있는 醫學의 要求가 있었다면 이에 적합한 醫學이 바로 金元四大家의 醫學이었는데 더욱이 金元四大家 醫學을 綜合 整理한 虞搏의 醫學正傳, 龔廷賢의 萬病回春, 李樅의 醫學入門 등이었다. 따라서 이들의 醫書는 우리나라 醫學 發展에 가장 강력한 영향을 끼친 것이다.”라고 하였다.

38) 成昊俊은 ‘東醫寶鑑內景篇의 道教思想 고찰’(大韓韓醫學原典學會誌. 2000. 13(1). p.263.)에서 “양자의 공통분모는 「內景篇」에서는 바로 精氣神의 修練이다. 精氣神이란 생명의 세 가지 구성 요소로써 인간의 생명을 유지하는 근원적인 것이라 볼 수 있다. 이 精氣神論은 「內景篇」의 주요한 논의의 핵심으로 자리하는데, 이는 內丹思想의 발전과 깊은 연관이 있다.”라 하여 『東醫寶鑑』의 精氣神 개념이 道教思想과 관련이 많음을 설명하였다.

제로 떠오르게 된 것이다.

2) 四象醫學의 탄생

醫學的 완결성을 가진 『東醫寶鑑』 체계는 근세까지 해체 및 재해석을 통한 보편성을 다시 확보하는 과정을 견지 못하였다. 이는 『東醫寶鑑』 체계가 매우 견고하였음을 의미하기도 하지만 반면에 새로운 醫學成果를 받아들일 수 있는 유연성이 떨어진 것이며 이는 韓國 정치문화의 전반적인 쇠퇴에 기인한 것이었다. 주로 清代의 溫病學이 얻은 다양한 학문적 성과와 임상경험들을 제대로 흡수하지 못하였는데 이는 당시의 정치적 원인이 있었으며, 내용적으로 韓國 韓醫學이 溫病學의 객관적인 辨證體系를 받아들이기 보다는 내면의 精氣神을 바탕으로 한 藏象理論을 더 선호한 데에도 원인이 있었다.

四象醫學의 경우는 겉으로 보기에 국가주도의 대규모 학술사업이나 새로운 선진의학의 유입 등이 없었던 상황에서 갑자기 출현하였다. 즉 전통적인 기존 의학의 해체 과정을 거치지 않은 상태에서 李濟馬는 내면적 原理 추구를 통하여 짧은 기간 동안 완결성을 가진 醫學을 만들어낸 것이다. 이와 같은 결과가 가능했던 이유는 몇 가지가 있다.

우선 『東醫寶鑑』이 氣一元의 세계관으로 인체를 바라보았던 것과 유사하게 李濟馬는 儒學的 세계관을 통하여 인체를 통찰함으로써 매우 짧은 기간 동안에 기존의 醫學을 해체하고 재구성한 것이다. 기존의 학에 대한 李濟馬의 분석이 『傷寒論』 등에 집중되어 있는데 『傷寒論』이 인간 내면의 六經體系를 原理의 바탕으로 삼고 있다는 점에서 실제로는 기존의학 전체에 대하여 해체와 재해석을 시도했다고 볼 수 있다³⁹⁾. 李濟馬가 가지고 있었던 儒學的 세계관이란

사회적 존재로서의 人間觀이나 政治哲學으로서의 이데올로기를 의미하는 것이 아니라, 인간의 本性 즉 性情을 탐구하고 그것을 宇宙論과 결합시켜 그 안에 原理의 특성이 내재되어 있다고 보는 性理學의 세계관을 말한다⁴⁰⁾. 明代 이후 中國에서는 이미 인간 本性에 대한 原理의 탐구가 쇠퇴하고 현실의 氣的 運動變化에 중심을 둔 陽明學이 등장하였으나⁴¹⁾⁴²⁾ 韓國에서는 여전히 사변적인 四端七情 논쟁이 오래 지속되었다.

韓國 儒學의 주류에 속하지 않아서 이러한 틀에 박힌 논의로부터 자유로웠던 李濟馬는 사상적으로 기존의 틀을 비판하면서 실용적인 면을 중시하였는데, 그럼에도 불구하고 인간의 本性이 무엇인가라는 주제는 세계를 재해석하고자 하는 그에게는 변함없는 화두였으며 宇宙와 소통하는 문이었다. 李濟馬가 주목한 喜怒哀樂은 인간이 표현하는 가장 원초적이고 현실적인 속성이며, 여기에 연결된 事心物은 곧 宇宙의 구성요소인 동시에 宇宙 本體의 네 가지 다른 측면이기도 하다. 이러한 宇宙論의 人間觀을 가지고 있었기 때문에 기존 醫學에 대한 해체와 재구성이 가능했던 것이다.

思想史的으로 보면 인간의 性情에 대한 논의는 『中庸』의 喜怒哀樂의 未發과 既發, 中和 그리고 孟子的 四端論 등이 결합되면서 시작되었는데, 性理學에

39) 李廣泳, 朴贊國은 ‘傷寒論과 四象醫學의 病機에 대한 研究’(大韓原典醫學學會誌, 1998. 11(1), p.715.)에서 “四象醫學에도 傷寒論의 辨證理論인 八綱原理가 충실히 갖추어져 있다. 즉 體質을 喜怒哀樂 性情을 바탕으로 太少陰陽으로 나누고 다시 陰陽의 升降緩急에 따라 病證을 表裏로 구분하였으며, 또 水穀氣液之氣 病證을 각각 寒熱과 溫涼關係로 설명하고 虛實은 이러한 과정에 내포되어 있다. 그러므로 四象醫學은 傷寒論을 비롯한 기존 한의학 이론을 체계적 관점에서 재구성하여 제시한 의학으로 한의학의 이론과 임상에 크게 기여하였다.”라고 하였다.

40) 白上龍은 ‘東武 李濟馬의 醫學思想에 대한 연구’(大韓原典醫學學會誌, 2000. 13(1), pp.118-119.)에서 “栗谷學의 氣局에 대한 사상이 인간의 질병을 다루는 의학, 특히 儒學의 근원적인 문제인 性情과 결부시켜 논하고 있는 東武의 四象體質醫學과 어떤 식으로든 연관을 가질 수 있을 것으로 생각한다.”라 하여 특히 栗谷學의 理氣合一 思想과 관련 있음을 말하였다.

41) 김용재, 양명학의 형성과정에 관한 역사, 철학적 고찰. 한국철학논집. 2003. 12(0), p.361.

42) 전병술은 ‘명대 양명학에 있어서의 이성과 욕망’(중국학보, 2002. 45(0), p.456-457.)에서 “그러나 양명학은 형이상학적 해석보다는 사회실천 방면에 초점을 맞추어 전개된다. 따라서 주자학에서는 존천라거인욕이라는 명제는 어느 누구도 버릴 수 없는 불변의 명제로 남아있을 수밖에 없었으나, 양명학에서는 존천라거인욕이라는 명제에 눌러 신음하는 사회상을 극복하고 욕망의 긍정을 통한 불평등한 사회구조의 완화를 이루기 위한 노력이 지속될 수 있었던 것이다.”라고 하여 陽明學이 끊임없이 변화하는 氣的 운동에서부터 출발하여 心の 욕망을 어떻게 다스리는가에 초점을 맞추고 있었음을 설명하였다.

서는 宇宙의 原理와 연결되어 주로 性이란 무엇인가에 관심이 집중되었다. 朝鮮의 四端七情 논쟁도 마찬가지였다. 그러나 李濟馬는 실제 인간의 삶 속에서 性을 느끼기는 쉽지 않으며 오히려 氣의 변화에 기반을 둔 喜怒哀樂(哀怒喜樂)의 발현 속에서 性과 理, 太極之心을 살피는 것이 현실적이라고 보았다. 감정에 性의 명칭을 붙인 것도 이 때문이다. 따라서 哀怒喜樂의 감정이 가지고 있는 특성에 대해 주로 고찰하였고, 치료에 있어서도 情의 조절함으로써 本性에 접근할 수 있는 길을 열어 놓았다. 이러한 점이 기존의 性理學과의 차이점으로 儒學 哲學의 전개상에서 획기적인 전환점이었으며, 감정의 변화를 중시하는 현대 철학과 심리학의 관점과도 맥락이 닿아있다.

四象醫學이 인간의 性情이 가진 특성과 그 보편적 구조를 논한 데에서 그쳤다면 이는 마치 明代의 사변적 논쟁과 큰 차이가 없었을 것이다. 그러나 李濟馬는 이를 다시 臨床 현실과 연결시켜 실제적이고 구체적인 醫學으로 완성하였으며 그 과정에서 개인적인 體質의 偏差를 인식하고 본인이 바라본 인간의 性情과 내면적인 구조를 바탕으로 이를 설명하였다. 李濟馬는 天性의 편차가 나타나는 원인이 四臟의 편차에 바탕을 두고 있음을 설명하여 四臟이 가지고 있는 객관적 또는 물질적 토대가 性情의 편차를 담아내는 일종의 그릇이라고 보았다. 그러나 동시에 太極之心의 편차를 논하면서 인간 내면의 근원적 覺醒과 進化에 대한 길을 열어 놓기도 하였다. 이러한 인간 내면에 대한 깊은 인식은 결과적으로 體質이라는 일정한 pattern이 존재함을 알아내는 데까지 이르렀다. 이는 인간 내면의 본질을 탐구하였다는 점에서 金元醫學과 『東醫寶鑑』이 가지고 있는 藏象 연구의 맥을 잇는다. 四象醫學의 保元 개념은 邪氣 중심의 치료가 아니라 一元으로 회복하겠다는 의미이며, 神氣血精을 담은 四海 개념의 人體觀도 『東醫寶鑑』에서 五臟六腑를 중심으로 精氣神을 충실히 하고자 하는 지향성과 닿아있다. 그러나 四象醫學은 더 나아가 金元醫學의 藏象論이 가진 한계를 뛰어넘어 性情에 대한 인식을 바탕으로 본성적으로 또는 선천적으로 결정되는 pattern에 대하여 주목하고 각각에 맞게 맞춤식으로 치료하는 수준에까지 이른 것이다. 이점이 바로 中國

에서 부분적으로 이어져 오던 체질적 관점과의 차이점이다. 의학적 보편성의 측면에서 본다면 여전히 中央太極之心의 覺醒을 통하여 각자 자신의 삶을 가장 적합한 방향으로 이끌어 가야함을 강조하고 있으며, 表病과 裏病의 병리체계 속에서 雜病의 영역까지 치료 범위를 넓힐 수 있는 길을 열어 두고 있다.

四象醫學이 韓國 韓醫學 전통의 맥을 잇고 있다고 보는 주된 이유는 原理의 탐구에 중점을 두고 이것이 현실의 차별성과 연결되어 서로 융합되어 있다는 점이다⁴³⁾. 原理의 탐구란 一元論의 세계관을 말하며 현실의 차별성이란 분화된 개체 속에서 고유의 특성을 찾는 것을 말한다. 金元醫學과 『東醫寶鑑』이 臟腑理論과 道學의 精, 氣, 神 사상을 바탕으로 이를 결합하였다면⁴⁴⁾, 四象醫學은 인간의 性情에서 출발한 세계관을 통하여 이를 심화시켰다. 이러한 모든 작업이 한 개인에 의해 가능했었던 것은 그의 천재성에도 기인하지만 韓國의 토양의 결과라고도 할 수 있다. 즉, 전체주의적 사고보다는 개별적인 능력을 바탕으로 효율성을 높이고 내면적으로 심화시키는 학문적 전통이 있었기 때문이다.

3. 四象醫學의 歷史的 의미와 韓國 韓醫學의 방향

韓國 韓醫學은 『東醫寶鑑』 이후 정체되었는데, 안으로는 축적된 임상 성과가 『東醫寶鑑』의 형식만을 빌은 아류작의 수준을 넘지 못하였으며, 밖으로는 당시 새로운 임상경험으로 바탕으로 발전하던 溫病學을 제대로 흡수하지 못하였고, 또한 韓國의 정치경제

43) 鄭勉은 '金元四大家醫學이 朝鮮朝醫學에 미친 影響'(大韓原典醫史學會誌. 1995. 9. p.540.)에서 "許浚의 『東醫寶鑑』과 李濟馬의 『東醫壽世保元』에 있어서의 공통점은 첫째 두 醫書의 編集上에 나타나는 특징으로 다른 醫書들에 비하여 醫學의 原理篇이 강조된 것을 볼 수 있으며..."라고 두 醫書의 공통점을 설명하였다.

44) 洪元植, 裴旼星은 '金元四大家의 學說이 四象體質醫學에 미친 影響에 對한 研究'(大韓原典醫史學會誌. 1992. 6. p.53.)에서 "四大家의 火熱病 이론은 四象體質醫學의 의해 臟腑의 寒熱病理로 정착되었다. 四大家에 의해 최종적으로 귀착된 '內火'의 病理概念은 四象體質醫學에 와서 四象人의 性情과 臟局의 形成等으로 學問的 結實을 맺게 되었다."라고 하여 火熱論을 통하여 양자의 관계를 설명하였다.

적 현실이 악화되면서 그 맥을 잇기조차 힘들어진 것에 원인이 있었다.

근현대의 정치적 혼란기 속에서 간신히 명맥만을 유지하던 韓國 韓醫學은 전통적 기반위에서 그 외형을 넓혀가게 되었으나 내면적 탐구의 과정을 이어가지는 못하였다. 예를 들어 『東醫寶鑑』 체제를 우리의 현실 속에서 스스로 검증하고 재해석하는 과정이 충분히 이루어지지 못하였으며, 서양의학이 도입되어 주류의학으로 자리 잡은 이후에 이를 어떻게 받아들 것인가에 대한 문제도 현재 진행 중이다. 溫病學을 비롯하여 中醫學의 객관적 체제와 많은 임상경험들이 아직 韓國에 들어와 제대로 흡수되기도 못하고 있으며, 李濟馬에 의해 개창된 四象醫學도 原理의 이해가 심도 있게 이루어지지 못하고 있다. 이와 같이 과거, 현재 그리고 미래가 공존하는 복잡한 상황에서 불안정한 제도적 장치와 주변 환경들도 인하여 韓國 韓醫學이 나아갈 방향성을 잡는데 많은 어려움이 있는 것이 사실이다.

이러한 상황 속에서 四象醫學의 출현이 내포하고 의미를 다시 살펴볼 필요가 있다. 四象醫學은 韓國 韓醫學의 전통이 가지고 있는 내면의 原理추구에 충실하였으며, 이러한 추구는 학문의 보편성을 확보하면서 현실에 가장 적합한 의학을 찾아나간다는 최종 목표에 도달하는 가장 효율적인 방법이었다. 현재 韓國 韓醫學에서 『內經』의 집대성이나 『傷寒論』, 『東醫寶鑑』의 완성처럼 오랜 시간 동안 지배적 역할을 할 수 있는 하나의 완결된 醫學이 다시 출현해야 한다는 당위성은 없으며, 학문적 성과도 그것을 뒷받침할만한 수준에 이르지 못하고 있다. 그러나 四象醫學이 추구한 방향은 가장 선진적인 것이었으며 기존의 다른 醫學에 많은 영향을 미치고 있는 것이 사실이다. 四象醫學도 醫學의 보편성을 따라 깊은 原理 탐구, 많은 臨床經驗의 축적, 새로운 치료기술의 개발, 객관화를 통한 표준 개발 등이 이루어질 것이다. 그러나 인간 本性에 대한 탐구와 pattern적 인식을 통한 다양한 현실에 대처하는 方法論은 여전히 韓國의 전통의 연장선상에 있는 주제들이다. 이러한 시각 위에서 韓國 韓醫學이 나아갈 방향이 논의되어야 할 것이다.

III. 結 論

醫學의 발전을 역사적으로 살펴보면, 인간 내면의 原理의 탐구를 바탕으로 다양한 臨床經驗을 재해석하고 이에 대한 새로운 치료 기술을 끊임없이 개발하는 과정을 통하여 이루어졌다. 『內經』 이후 『傷寒論』의 출현과 宋代 르네상스를 거쳐 金元醫學이 나타나게 된 것이 모두 이러한 과정을 거쳤다. 韓國의 경우 鄉藥運動 이후 金元醫學을 소화 흡수하여 『東醫寶鑑』이 완성되고 다시 四象醫學이 출현하는 과정에서 마찬가지로 原理 탐구와 臨床研究가 醫學을 발전시키는 원동력이 되었다. 그러나 原理의 탐구가 현실에 뿌리내리고 그것이 새로운 醫學을 만들어가는 보편적인 흐름 속에서 韓國 韓醫學은 내용적으로 보았을 때 대중을 대상으로 하는 醫學보다는 개체의 특수한 상태에 주목하여 그 특이성을 찾아내는 방향으로 전개되어왔다. 이는 결국 어떠한 형태의 醫學을 소화하더라도 인간 本性에 대한 原理의 연구가 개체의 특이성을 파악하는 방향으로 진행될 것임을 말해준다. 이것이 곧 고유한 韓國 韓醫學의 특수성이며 세계의학의 발전에 기여하기 위해서는 이러한 특수성을 살려나가야 한다. 현재 中醫學 또는 西洋醫學의 전개는 분명 이와는 다른 방향으로 가고 있으며 그 과정에서 나타나는 한계를 극복하고 보완하기 위해서는 四象醫學이 추구했던 방향의 중요성을 인식해야 한다. 즉, 대중적 의학이 가지고 있는 취약점을 보완하기 위하여 각 개체의 내면에 대한 깊은 통찰과 이를 바탕으로 가장 적합한 치료 방법을 찾아나가는 것이다.

參考文獻

<논문>

1. 權學澈, 朴贊國. 東醫寶鑑을 통한 허준의 의학사상에 관한 고찰. 大韓原典醫學學會誌. 1992. 6. p.128.
2. 金峰鉉, 李海福, 申榮日. 金元代까지의 傷寒論治法에 대한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌.

2005. 18(4). p.156.
3. 김용재. 양명학의 형성과정에 관한 역사, 철학적 고찰. 한국철학논집. 2003. 12(0). p.361.
 4. 金知煥, 丁彰炫. 朱丹溪의 黃帝內經素問 理解에 관한 考察. 大韓韓醫學原典學會誌. 2006. 19(3). pp.389-390.
 5. 金泰熙. 宋代醫學의 學術的 特徵. 慶熙大學校大學院. 1982. p.11.
 6. 金洪均, 朴贊國. 朝鮮 中期 醫學의 系統에 관한 研究. 大韓原典醫史學會誌. 1991. 5. p.262.
 7. 南茂吉, 丁彰炫. 黃帝內經이 東垣의 醫學思想에 미친 影響에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(2). p.100.
 8. 閔眞夏, 丁彰炫. 河間의 內經이론 활용에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(2). p.103.
 9. 朴贊國. 傷寒論 三陰三陽에 對한 研究. 大韓原典醫史學會誌. 1993. 7. p.77, 137, 144, 146, 149.
 10. 白上龍. 東武 李濟馬의 醫學思想에 대한 研究. 大韓原典醫史學會誌. 2000. 13(1). pp.118-119.
 11. 成旼奎. 東醫寶鑑 身形臟腑圖 研究. 慶熙大學校大學院. 2009. p.40.
 12. 成昊俊. 東醫寶鑑內景篇의 道教思想 고찰. 大韓韓醫學原典會誌. 2000. 13(1). p.263.
 13. 申榮日, 朴贊國. 鄉藥救急方에 關한 醫史學的 考察. 大韓原典醫史學會誌. 1991. 5. p.136.
 14. 梁宗華. 董仲舒新儒學體系與道家黃老學. 齊魯學刊. 1999. 6. pp.32-37.
 15. 尹暢烈. 金元時代 醫學의 學術的 特徵. 慶熙大學校大學院. 1983. p.42.
 16. 尹暢烈. 宋代 運氣學에 關한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2003. 16(1). p.33.
 17. 殷鍾元, 洪元植. 傷寒論이 後世醫學에 미친 影響에 對한 研究. 大韓原典醫史學會誌. 1994. 8. p.198.
 18. 李廣泳, 朴贊國. 傷寒論과 四象醫學의 病機에 대한 研究. 大韓原典醫史學會誌. 1998. 11(1). p.715.
 19. 李秀玩. 近代中國에서의 中醫學 變遷史에 關한 研究. 慶熙大學校大學院. 1984. p.114.
 20. 李秀玩. 明代醫學의 學術的 特徵. 慶熙大學校大學院. 1984. p.23.
 21. 李仁洙, 尹暢烈. 東醫寶鑑의 目次에 대한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(3). p.137.
 22. 진병술. 명대 양명학에 있어서의 이성과 욕망. 중국학보. 2002. 45(0). pp.456-457.
 23. 鄭勉. 鄉藥集成方의 編纂에 대한 小考. 大韓原典醫史學會誌. 1991. 5. p.96.
 24. 鄭勉. 金元四大家醫學이 朝鮮朝醫學에 미친 影響. 大韓原典醫史學會誌. 1995. 9. p.488, 540.
 25. 丁彰炫. 鬼神에 대한 黃帝內經의 立場. 大韓原典醫史學會誌. 1997. 10(2). p.84, 90.
 26. 洪元植, 裴旼星. 金元四大家의 學說이 四象體質醫學에 미친 影響에 對한 研究. 大韓原典醫史學會誌. 1992. 6. p.53.
 27. Jang WC, Jeong CH, Baik YS, Mohk IS, Kim MR, Kim YJ. A study on the classification system of herbology. Oriental Pharmacy and Experimental Medicine. 2008. 7(5). pp.454-457.
- <단행본>
1. 金斗鐘. 韓國醫學史. 서울. 探求堂. 1981. p.178, 235.
 2. 洪元植. 中國醫學史. 서울. 東洋醫學研究院. 1984. p.13, 40, 100, 113, 169, 194, 212, 237.