

通俗漢醫學原論 陰陽篇에 관한 考察

1,3김 훈, 2,3이해웅

¹동의대학교 한의과대학 의사학교실, ²예방의학교실, ³동의대학교 한의학연구소

A Study on the Yin–Yang Theory in 『Tongsokanuihagwollon(通俗漢醫學原論)』

^{1,3}Hoon Kim, ^{2,3}Hai–Woong Lee

¹Dept. of Oriental Medical History, ²Dept. of Public Health,

³Research Institute of Oriental Medicine and College of Oriental Medicine, Dong–Eui University

Cho Heon Yeong’s ‘Tongsokanuihagwollon’ is an introductory and essential book on Traditional Korean Medicine(TKM), and now we can nearly take it as classic. It contains almost whole contents of TKM : physiology, pathology, herbology, meridian & acupoint, internal medicine, diagnostics, formula science, etc. He wanted to help people get TKM services easily on their own through this book. In the first chapter following the introduction, he inserted Yin–Yang theory, and his lecture on Yin–Yang theory continues for 88 pages, taking 17% of the whole book.

Yin–Yang theory chapter is composed of 14 parts which tells about concept, definition and meaning of Yin–Yang, change of Yin–Yang according to time, season, constitution, body region, meridian, herb, etc. Last part refers to disharmony & dysfunction of Yin–Yang in body, so he showed both theoretical and clinical view of Yin–Yang theory. He wrote some quotations from the book ‘Complete Works of Jingyue(景岳全書)’, ‘Huangdi’s Internal Classic(黃帝內經)’, ‘Introduction to Medicine(醫學入門)’, etc.

He tried to explain easily about Yin–Yang theory with modern but rough language of science. He seemed to already know clearly that without modern science TKM cannot progress and will soon be overwhelmed by western medicine, and acted his own way to spread spirit of TKM in the period of rapid change & conflict between two civilizations

Key words : Yin–Yang, Medical History, Cho Heon Yeong, Tongsokanuihagwollon

I. 서론

『通俗漢醫學原論』은 制憲國會醫員으로서 건국과 한의학 부흥에 큰 공헌을 하셨던 趙憲泳 선생의 대표적인 저서로 1934년 처음 간행되었고 제2차 세계대전의 영향으로 절판되었다가 광복 후 1949년에 重刊되면서 저자 序文이 덧붙여지게 되었다¹⁾.

趙憲泳 선생은 1900년 경상북도 영양군에서 태어났고, 日本 강점기에 와세다대학 고등사범부 영문과를 졸업하였으며, 신간회 동경지회장을 맡는 등 독립운동에도 관여하였다. 귀국 후 東洋醫藥社를 개설하여 한의학 연구 및 부흥에 중대한 역할을 수행하였고, 해방 후 조선민족당을 거쳐 한

국민주당에 참여하여 1948년 경북 영양에서 제헌의회 의원 에 당선되었으며, 1950년에는 무소속으로 당선된 바 있다. 1950년 7월 하순 북한의 침략전쟁 중에 납북되어²⁾ 북한으 로 간 뒤에는 1956년에 동방한의연구소 연구원, 재북평화 통일촉진협의회 집행위원등의 일을 하며 동의보감 번역 등 한의학 연구를 이어나갔고 1988년 5월 세상을 떠났다³⁾.

그의 대표적인 저서로 『동속한의학원론』외에도, 1930년 대 ‘新東亞’에 연재한 한의학 학술논문과, ‘肺病治療法’, ‘神經衰弱症治療法’, ‘胃腸病治療法’, ‘婦人病治療法’ 등이 있다. 북한에서 낸 작업으로 『東醫寶鑑』, 『醫林撮要』 번역사업이

접수 ▶ 2011년 12월 8일 수정 ▶ 2011년 12월 22일 채택 ▶ 2011년 12월 24일
교신저자 ▶ 이해웅, 부산 부산진구 가야동 산24번지
동의대학교 한의과대학 예방의학교실
Tel : 051-850-7427 E-mail : jameslee@deu.ac.kr

1) 趙憲泳. 『通俗韓醫學原論』. 서울 : 學林社. 1990 : 3-4
2) 趙澈. 『죽음의 세월』. 성봉각. 1963 ([특종] 6:25 납북자 명단에서 찾아낸 200여 언론인 공개 (1/4))(월간조선 2002년 06월호)에서 재인용)
3) 趙憲泳. 『通俗韓醫學原論』. 서울 : 學林社. 1990 : 530, 약력 ; 한국학중앙연구원 한국역대인물종합정보시스템의 조현영 편(http://people.aks.ac.kr/front/tabCon/ppl/pplView.aks?pplId=PPL_7KOR_A1900_1_0013016, 2011.12.25. 검색)

있다. 현재 우리나라에 출판되어 있는 여강출판사의 『東醫寶鑑』 번역본이 1962년 북한의 의학출판사에서 조현영 선생을 중심으로 번역 간행한 것을 底本으로 한 것이다.

『통속한의학원론』은 비록 단행본이지만 그 내용면에서는 전통한의학 이론과 근현대 과학지식을 응용한 방대한 내용과 주제를 담고 있기에 가히 全書의 역할을 하고 있다. 다만 아직 조현영 선생과 그의 저서에 관하여서는 연구가 활발하지 않은 형편이다. 여기에서는 그중 陰陽篇을 고찰하여 조현영 선생의 醫學觀 중 일부를 음양론을 바라보는 관점으로 살펴보고자 한다.

II. 『통속한의학원론』의 篇第

『통속한의학원론』은 緒言과 일곱 篇으로 구성되어 있다. 각 편명은 각각 第1篇 陰陽, 第2篇 臟腑學, 第3篇 證候學, 第4篇 經絡學, 第5篇 脈學, 第6篇 藥理學, 第7篇 處方學이다. 현대 한의학의 체제로 볼 때 生理學, 病理學, 診斷學, 經絡經穴學, 本草學, 方劑學 등을 포괄하면서 當代의 양방 생리, 병리, 약리 등의 과학적 지식을 응용하고 있다.

緒言部를 보면 이 책의 저술 방향에 관하여 살펴 볼 수 있다(표1 참조). 동양의학과 서양의학의 입부에서는 동양의학을 綜合治療 醫術·자연치료 醫術·現象의학·動體의학·治本의학·養生의술·내과의학·應變주의·平民醫術·民用醫術, 서양의학은 국소치료 의술·인공치료 의술·組織의학·靜體의학·治標의학·防禦의술·외과의학·劃一주의·貴族의술·官用의술로 표현⁴⁾하고 있다. 이를 비롯하여 호르몬 분비 등 내분비계의 역할, 체질의학, 생명현상에 관하여 동서의학적으로 비교 서술하였다.

凡例에 해당하는 ‘本著의 主眼’을 보면 “漢醫學의 根本原理를 解得하도록 하는데 主力을 傾注했다.”, “說明 方法은 科學的 態度를 取했다.”, “常識의이며 趣味를 끌도록 하여 가장 簡明히 解說했다.”, “漢醫 各派의 學說을 比較·批判했다.”, “論理는 總히 實際經驗을 土臺로 했다.”, “漢醫學과 洋醫學을 比較·調和시켰다.”, “民衆 醫術化하기에 努力했다.”고 하였다. 이 내용을 보면 본 저서는 당대의 시대적 배경을 바탕으로 東西醫學에 관한 비판적 고찰을 토대로 하여 일반 국민이 알기 쉽도록 한의학을 널리 알리는 데에 목적을 두고 있다는 것을 알 수 있다.

표 1. 緒言部의 小제목

緒言
1. 東洋醫學과 西洋醫學의 任務
2. 東·西醫學의 接近
3. 共通性和 特殊性
4. 體質·營養分·消化·同化
5. 生命 營爲의 玄妙
6. 漢醫學과 內分泌 調節
7. 現代醫學徒에게 要望하는 點
8. 漢方醫藥業者의 通弊

III. 『통속한의학원론』에 나타난 陰陽論

1. 음양론의 배경

陰陽은 五行과 함께 한의학의 기본이론 중 가장 근원적이며 동양철학으로부터 의학이론에 융합된 思想이다. 음양은 설문해자에서 볼 때, 음은 ‘어둡다, 강의 남쪽, 산의 북쪽, 구름이 해를 가리는 것’, 양은 ‘높고 밝다, 연다, 날린다, 굳세다’의 의미를 가지고 있다. 春秋戰國時代 이전에는 음양이나 오행이라는 말이 매우 드물게 나타나고, 그 의미도 일상적인 의미를 가지고 있었다⁵⁾. 음양이 우주에 존재하는 두 가지 상반되고 상호작용하는 기본적인 원소 또는 동력으로 인식한 것은 상당히 후대에 이론으로 정립된 것이고 처음 시작은 설문해자에 나오듯이 햇빛과 관련된 것이다.⁶⁾

戰國時代에 天과 人에 주목하는 사상을 이론화하여 하나의 우주관으로 발전시키며 자연계와 인간계를 설명하기 시작했던 사람들이 陰陽家이며 戰國 말년의 영수가 鄒衍이다⁷⁾. 前漢의 사상가 董仲舒는 鄒衍이 크게 발전시킨 음양오행사상을 유교 속에 흡수하고, 도교의 가르침을 소화하여 거창한 자연관을 발전시켰고⁸⁾, 秦·漢代의 학자들은 우주 사이에 있는 萬象의 본체는 음양에서 나온다고 생각하게 되었다⁹⁾. 지금의 음양오행설은 鄒衍, 董仲舒, 劉向 등에 의

4) 趙憲泳. 『通俗韓醫學原論』. 서울 : 學林社. 1990 : 21-38

5) 양계초, 『음양오행설의 역사』 : 김홍경 편역. 『음양오행설의 연구』. 서울 : 신지서원. 1993 : 43-44) 그는 현대 유물론적 철학관에 따라 음양오행을 미신으로 생각하는 입장을 견지하고 있다.

6) 서복관, 『음양오행설과 관련 문헌의 연구』 : 김홍경 편역. 『음양오행설의 연구』. 서울 : 신지서원. 1993 : 57-58) ; 尹暢烈. 『陰陽五行論의 本質과 內容에 관한 考察』. 대한원전사학회지. 1992 ; 제 6권 : 228

7) 馮友蘭. 『中國哲學史』(박성규 역. 『중국철학사』 상·하. 서울 : 까치글방. 1999 : p258)

8) 朴星來. 『科學史 序說』. 4판. 서울 : 韓國外國語大學校 出版部. 1984

해 만들어져 발전되어 온 것을 바탕으로 한 것이다¹⁰⁾.

음양학설은 두 가지 서로 다른 사물에 음양 속성의 존재가 있고, 아울러 그 상호간의 발전규율에 따라 운동한다고 인식한 것으로¹¹⁾ 물질적인 기반을 가진 존재로도 인식되었고 오행학설과 함께 세계를 구성하는 요소로 생각되기도 하였다. 의학의 영역으로 들어온 것은 황제내경을 통해서 알 수 있는데, 전국후기에 의학의 여러 문제를 해결하고 설명하기 위한 도구로서 의학이론체계의 하나로 도입되었다. 음양이론은 내경의 생리, 병리, 진단, 치료 등의 부분에 응용되고 있으며, 인체의 內外·臟腑·經絡의 속성 또는 질병 발생과 관련된 기운의 변화 등에서 볼 수 있다¹²⁾. 주로 상대적인 기능 또는 상태, 속성을 표상하는 용어로 사용되고 있으며 음은 수동적인 기능, 양은 능동적인 기능을 상징하고 있다고 생각된다¹³⁾.

2. 『통속한의학원론』 음양편의 篇第와 내용

『통속한의학원론』 음양편에서는 음양의 개념을 시작으로 하여 절후, 시각, 체질, 증상, 장부, 경락 등 주로 자연의 변화와 인체의 생리 및 병리변화, 치료에 관한 음양의 개념에 관하여 서술하고 있다. 음양편의 분량은 88쪽으로 전체 530 쪽의 약 17%를 차지하는 많은 분량이다. 이는 민중 의술을 중시하는 저자가 기초의학을 비교적 중요하게 생각하고 있으며 그중에서도 음양편을 근본으로 생각하고 있음을 나타낸다. 각 소제목의 내용을 다음에서 구체적으로 살펴보기로 한다.

표 2. 陰陽篇의 소제목

1. 陰陽의 概念
2. 節候의 陰陽과 人體의 健康
3. 時刻과 症狀의 變換
4. 體質의 陰陽
5. 症狀의 陰陽
6. 臟腑의 陰陽
7. 經絡의 陰陽
8. 脈動의 陰陽
9. 藥性의 陰陽
10. 動作·形狀·數의 陰陽
11. 陰陽의 相對性
12. 호르몬과 神經
13. 眞陰과 元陽
14. 陰陽不調의 原因

1) 음양의 개념

음양은 우주 자연의 법칙을 설명하는 이론이며, “陰陽量

의 배합의 차이에 의하여 五行의 물질이 化生하고, 음양 兩氣의 消長에 依하여 四時의 季節이 遷易한다”고 하여 음양과 오행의 물질적 기초와 생성에 관하여 음양설의 동양철학적 배경을 나타내고 있다. 그러나 음양의 해설에서는 動靜, 積極性, 活動性 등을 기준으로 하여 음과 양의 기능성을 묘사한다. 따라서 음양이 잘 조화된다는 의미는 이러한 기능이 정상 생리상태를 유지한다는 것이므로 過와 不足을 病으로 인식한다.

표 3. 陰陽兩型의 生理現象의 對照表

陽盛(陰虛)	陰盛(陽虛)
1. 체온이 높다.	1. 체온이 낮다.
2. 서늘한 걸 좋아한다.	2. 따뜻한 걸 좋아한다.
3. 맥박이 강하고 빠르다.	3. 맥박이 약하고 늦다.
4. 呼吸이 강하다.	4. 吸息이 강하다.
5. 감정의 활동이 극렬하고 육체적으로도 고요히 있지 못하다.	5. 고요히 있기를 좋아한다.
6. 수분을 많이 요구하고 특히 냉수를 좋아한다.	6. 갈증이 별로 없고 더운 물을 좋아한다.
7. 담백하고 청량한 음식물을 좋아한다.	7. 더운 음식과 辛香性 음식물을 좋아한다.
8. 소화가 잘 되고 식욕이 왕성하다.	8. 소화가 불량하고 식욕이 적다.
9. 얼굴에 붉은 빛이 돈다.	9. 얼굴에 검은 빛이 돈다.
10. 소변이 붉고 분량이 적고 드물다.	10. 소변이 맑고 분량이 많고 자주 누다.
11. 변비가 잘 된다.	11. 설사하기 쉽다(때로는 소변이 한없이 잦고 변비 되는 일도 있다.).
12. 寒節을 좋아한다.	12. 溫節을 좋아한다.

9) 嚴世芸 主編. 『中醫學術史』(金達鎬, 金重漢, 金勳, 李相協, 李海雄 譯. 『國譯 中醫學術史』, 경기 : 대성의학사. 2011 : 31)

10) 양계초, 「음양오행설의 역사」 : 김홍경 편역. 『음양오행설의 연구』. 서울 : 신지서원. 1993 : 43-44
그는 현대 유물론적 철학관에 따라 음양오행을 미신으로 생각하는 사람이다.

11) 嚴世芸 主編. 『中醫學術史』(金達鎬, 金重漢, 金勳, 李相協, 李海雄 譯. 『國譯 中醫學術史』, 경기 : 대성의학사. 2011 : 33)

12) 다음은 『素問』의 예이다. <金匱眞言論> “夫言人之陰陽, 則外爲陽, 內爲陰. 言人身之陰陽, 則背爲陽, 腹爲陰. 言人身之臟腑中陰陽, 則臟者爲陰, 腑者爲陽. 肝心脾肺腎五臟, 皆爲陰. 膽胃大腸小腸膀胱三焦六腑, 皆爲陽.” ; <陰陽應象大論> “陰陽者, 天地之道也, 萬物之綱紀, 變化之父母, 生殺之本始, 神明之府也, 治病必求於本. 故積陽爲天, 積陰爲地. 陰靜陽躁, 陽生陰長, 陽殺陰藏. 陽化氣, 陰成形. 寒極生熱, 熱極生寒. 寒氣生濁, 熱氣生清. 清氣在下, 則生飧泄; 濁氣在上, 則生脹脹. 此陰陽反作, 病之逆從也.”

13) 김용옥. 『동양학 어떻게 할 것인가』. 서울 : 도서출판 통나무. 1986

음양의 생리학적 고찰에서는 생리작용을 움직이는 두 가지 대립된 힘으로써 ‘助長’과 ‘抑制’의 힘을 제시한다. 이는 신경, 호르몬의 작용과 연계되어 현상으로 나타난다(표 3 참조). 또한 생리적 변화는 심리적 변화와 궤를 같이 하므로 심리적 변동 또한 음양의 변화에 따라 일어나게 된다. 그리고 生·物理化學的으로는 산성과 알칼리성, 陰性電位와 陽性電位의 상대적 변화에 비교되는 이론으로 설명하고 있다.

표 4. 陰陽兩型의 心理現象의 對照表

陽	陰
1. 積極的	1. 消極的
2. 動的	2. 靜的
3. 憤怒	3. 怨恨
4. 輕快	4. 沈鬱
5. 歡喜(易笑)	5. 悲哀(易淚)
6. 勇敢	6. 卑怯
7. 野慾	7. 思念

2) 절후의 음양과 인체의 건강

1년 4계절을 음양성쇠의 변화로 바라볼 때 陰旺之節, 陽旺之節 등으로 구분할 수 있다. 각 계절적 節候를 따라 많이 생기거나 악화되는 질병이 있으니 이에 따라 건강을 관리해야 한다. 陰症은 겨울에 악화하고 陽症은 여름에 악화한다. 생명력으로 볼 때 음이 성함은 체내 생리활동을 정지시키려 하므로 사람의 생명을 빼앗게 되는 기전을 설명하며, 이는 어느 지방에서 얻어온 3년간 사망통계를 통하여 겨울에 사망수가 가장 많고 여름에 가장 낮은 것을 보고 합치됨을 알 수 있었다.

3) 時刻과 증상의 변환

하루에도 시간에 따라 음과 양의 구별이 있으며, 날씨로 보면 雨는 음, 晴은 양이다. 양증과 음증의 구별은 표 5와 같다.

표 5. 하루일과와 날씨에 따른 陽症과 陰症

陽症
1. 日出後에 몸이 더 疲困하다.
2. 日沒後에는 몸이 편하고 氣分이 爽快하다.
3. 曇陰한 날에 몸이 편하다.
4. 電燈을 좋아하지 않는다.
5. 午後 三時頃이 第一 안 된다.
陰症
1. 日出後면 氣分이 爽快하고 몸이 편안하다.
2. 해가 지면 病이 더하고 氣運이 없다.
3. 晴明한 날에 몸이 편하다.
4. 明燭을 좋아한다.
5. 午前 五時頃이 第一 안 된다.

오후 발열은 하루 동안 양이 극성한 시기이며 인체의 양이 가장 왕성하기 때문이고, 새벽설사는 하루 동안 음이 극성한 시기이므로 양허한 때문이다.

4) 체질의 음양

陽臟은 健康體의 陽型 體質을, 陽症은 疾病의 陽型 症狀을 이르며, 陰臟은 健康體의 陰型 體質을, 陰症은 疾病의 陰型 症狀을 이른다. 양장·음장은 체질상 양기가 많고 적음을 나타내며 그 상태로 안정되어 건강한 일반인을 나타내는 것이고, 양증·음증은 外來 또는 內在된 원인에 따라 증상이 나타나는 것을 말한다.

경약전서의 내용을 인용하여 다음과 같이 설명하고 있다. “陽臟의 사람은 열이 많고, 음장의 사람은 寒이 많다. 양장의 사람은 반드시 평생토록 찬 것을 좋아하고 뜨거운 것을 싫어하며 아침저녁으로 찬 것을 먹어도 하나도 병에 걸리는 바가 없다. 이는 陽이 넘치기 때문이다. 음장의 사람은 寒涼한 기운이 범하면 반드시 脾腎이 상하니 이는 陽이 부족하기 때문이다. 양이 강한 사람은 적어서 열 명에 두셋이고, 양이 약한 사람은 많으니 열에 대여섯이다. 그런데 강함을 믿는 자는 오히려 병에 걸리는 수가 많고, 약함을 두려워하는 자는 편안한 수가 많다.”¹⁴⁾

5) 증상의 음양

한의학은 증후학이 가장 발달된 의학이라고 하며, 증후와 본초 약리가 서로 통하여 치료에 이른다.

表裏와 음양에서 表가 양, 裏가 음이 된다. 급성병은 대개 表症이니 오한·발열·두통·지절통 등 맹렬한 痛勢가襲來하는 것으로 치료방법은 發汗·解熱劑에 의하여 병독을 피부와 호흡기를 통하여 체외로 발산시키는 것이다. 만성병은 대개 裏症이니 병세도 급격하지 않고 치유도 輕易하지 않는데, 치료는 利尿·潤便之劑를 써서 병원을 대변·소변을 통하여 체외로 배설시킨다. 汗劑는 辛香·升散性을 가진 양성 약이고, 下劑는 苦淡·降下性을 가진 음성약이다.

上下와 음양에서 질병도 陽症은 위로 나타나고 陰症은 아래로 나타나니, 患處가 흉격 이상에 있는 것은 양이고 흉

14) “陽臟之人多熱, 陰臟之人多寒, 陽臟者, 必平生喜冷畏熱, 朝夕食冷, 一無所病, 此其陽之有餘也. 陰臟者, 犯寒涼則, 脾腎必傷, 此其陽之不足也. 第陽强者少, 十有二三, 陽弱者多, 十有五六, 然持强者, 多反病, 畏弱者, 多安寧(景岳)”(趙憲泳, 『通俗韓醫學原論』. 서울: 學林社. 1990 : 77-78). 『景岳全書』 <傳忠錄> ‘寒熱篇’에 나온다.

격 이하에 있는 것은 음이다. 열이 많을 때는 가슴이 답답하고 上氣되고 눈이 붉고 귀가 울리며, 열이 부족할 때는 복통, 설사, 膝寒, 요통이 나타난다.

열이 매우 높은 사람은 들이쉬는 숨은 거의 없고 내쉬기만 하며, 열이 부족한 사람은 吸氣가 강하고 出氣가 약하다. 밝은 것을 좋아하는 것은 양이고 어두운 것을 좋아하는 것은 음이다.

변비에도 無熱性 便秘症(陽虛)과 多熱性 便秘症(陰虛)이 있다. 다열성 변비는 몸에 열이 많아 발한과 호흡에 다량의 수분을 배출하기 때문에 장이 수분을 흡수하여 대변이 건조하게 된 것이고, 무열성 변비는 장의 연동운동이 遲鈍하여 장 내용물 운반이 늦어서 변비가 된 것이다.

정신병에서도 狂症은 陽症, 癡癩은 陰症이며, 광증은 다시 음증인 憂鬱症과 양증인 狂躁症으로 나누고, 癡癩은 다시 陰癩과 陽癩으로 나눈다.

6) 장부의 음양

臟은 음, 腑는 양이다. 부위에 따라서 가장 존재를 알기 쉬운 것이 양, 어려운 것이 음이라는 관점에서 볼 때 臟에서 음양을 나누면 가장 음은 腎이고 가장 양은 心이다. 腑에서 음양을 나누면 가장 음은 膽이고 가장 양은 小腸이다.

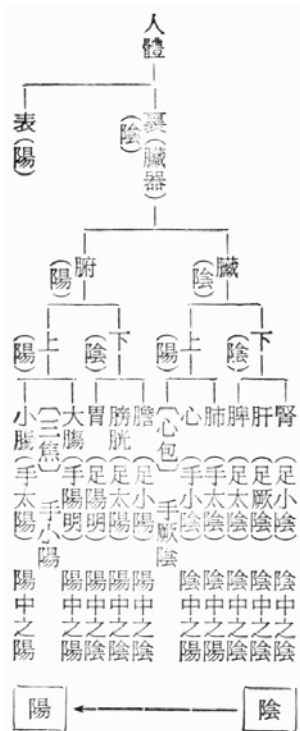


그림 1. 장부의 음양.

7) 경락의 음양

六腑의 경락은 양, 六臟의 경락은 음이다.

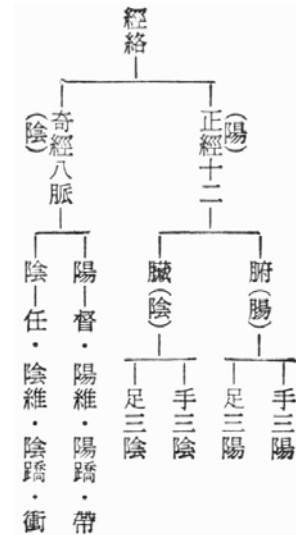


그림 2. 경락의 음양.

8) 맥동의 음양

인체에서 脈動을 측정할 수 있는 부위 중 한의학에서 사용하는 人迎脈과 氣口脈은 경동맥과 요골동맥 부위이다. 대개 손목의 요골동맥의 寸關尺部에서 脈診을 수행하게 되는데 浮大滑數은 양맥, 沈微瀽遲는 음맥이 된다.

9) 약성의 음양

약물의 기초이론인 氣味論에서 氣는 藥餌의 성질을 熱·溫·平·冷·寒으로, 味는 미각을 자극하는 약이의 辛·甘·酸·鹹·苦의 맛으로 구분하는 것이다. 溫·熱藥은 양, 寒·冷藥은 음이고, 辛味는 양, 苦味는 음이다.

10) 동작·형상·수의 음양

동작에서 伸叙는 양, 屈縮은 음이다. 陽症은 대개 사지를 펴고, 陰症은 대개 오그린다. 통증의 경우도 쥐어짜듯이 아픈 것은(拘攣·緊急) 寒痛, 火傷입은 것처럼 아픈 것은 熱痛이다.

형상에서는 圓은 양, 方은 음이다. 圓은 고정되지 않고 움직이기 쉽고, 方은 안정되어 움직이기 어렵다. 天圓地方

說의 의미는 天地·乾坤·上下·動靜·圓方·陰陽과 서로 통하니, 인체에서는 頭圓足方이 된다.

수에서는 奇數(1·3·5·7·9)는 陽數이고, 偶數(2·4·6·8·10)는 陰數이다.

11) 음양의 상대성

음과 양은 모두 상대적이므로, 음중에도 음양이 있고, 양중에도 음양이 있어, 음과 양의 성질을 가진 차이에 따라 만물을 차별하여 볼 수 있다.

12) 호르몬과 신경

인체의 생명현상은 新陳代謝를 행하여 이루어지는데, 이 신진대사를 조절하는 것이 신경과 호르몬이다. 호르몬은 조장과 억제라는 양면성 즉 음양의 원리를 내포하고 있다. 내분비 장기 상호간의 抑壓과 催進관계를 究明한 것이 相生相克說이고, 藥餌에 의하여 내분비 이상을 조절하는 것이 기미론이다.

13) 진음과 원양

진음과 원양은 생명의 힘이다. 신경과 호르몬 상호작용에 의해 모든 생리적 조절이 원활하게 이루어지고 신진대사가 적절히 영위되게 하는 무형적 힘을 元神이라 하고 이를 양방면으로 보아 元陽과 眞陰이라고 하였다. 질병의 증상에 임하여 음양을 가지고 元陽, 元陰을 중심으로 생각하는 것은 張景岳이 제일 잘 할 것이다.

14) 음양부조의 원인

음양부조의 원인은 곧 질병의 원인으로 볼 수 있으며, 이는 先天稟賦·後天剋伐·外感·內傷·損傷 등 內在的 원인과 外來的 원인의 합작으로 보아야 한다. 즉 선천적인 면과 과로, 음식물 등의 섭생, 외감을 들 수 있다.

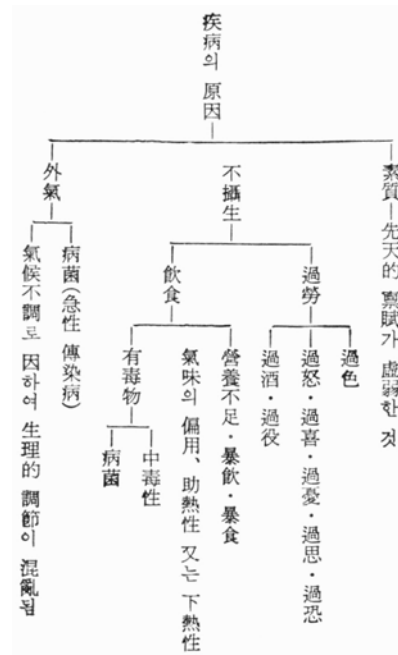


그림 3. 질병의 원인.

IV. 고찰

『통속한의학원론』 음양편에서 서술하고 있는 내용은 매우 광범위한 부분을 포괄하고 있다. 기초의학으로서 생리·병리·경락·본초 등에 관하여 설명하고 있는가 하면, 임상진단·방제·치료의 영역까지도 일부 설명하고 있어 임상의학 서적의 면모를 보이기도 한다. 지금의 지식으로 보면 내분비계, 신경생리 등의 양방생리학, 해부학, 생화학 등의 내용이 매우 초보적으로 보일 수도 있지만 저작시기를 고려하면 한의학 연구자들이나 특히 앞부분에서 언급한 민중의 술화를 위한 일반 대중들에게는 쉽지만은 않은 책이었을 것으로 생각된다.

크게 기초의학으로서 '음양의 개념', '절후의 음양과 인체의 건강', '時刻과 증상의 변환'의 부분은 인체의 생리·병리에 관하여 음양론 일반에 관한 내용을 서술하고 있다. 다만 고전 음양론을 서술하면서 음양의 물질적 기초를 인정하고 오행과 함께 세계를 구성하는 요소로 생각한다고 하였으나 오히려 음양편 전반적인 내용을 살펴보면 물질적 기초가 아닌 기능상 또는 상징적인 의미로서 사용되고 있음을 알 수 있다. 이는 음양가 시대에 정립되는 철학적 근본요소이자 물질적 기반으로 음양에 관한 내용이, 후대에 의학적

내용으로 편입되면서 온도, 습도, 장부, 위치, 질병 등을 지칭하는 등의 뜻을 포함하는 광범위한 개념으로 확장되는 것과 유사하다고 할 수 있다. 따라서 사실상 여기에서 사용되는 음양은 소제목과 같이 절후, 시각, 증상 등과 연계된 개념으로 이해할 수 있다.

‘체질의 음양’, ‘증상의 음양’, ‘장부의 음양’, ‘경락의 음양’, ‘맥동의 음양’ 부분에서는 기초의학에서 발전되어 임상 의학으로 연결되는 이론으로 음양론을 확장·발전시키고 있다. 체질이나 증상에서는 인체에 내재되거나 외부에서 침입하는 사기와 연관지어 기본적인 음양관에 입각하여 상세히 해설하고 있는 것은 선생 개인의 임상경험에 기인하는 것이 많은 듯 보인다. 장부와 경락의 음양에 가면 기존 의학 이론을 그대로 열거하고 있는데, 특히 장부 내에서 음양배속은 그 설명이 명쾌하지 않으며 그 의미가 치료와 어떤 연관성이 있는지에 관해서도 자세히 알기 어렵다. 또한 체질의 음양부터는 진단학의 영역과 연결되어 음양을 기반으로 한 상대적인 증상과 또 각 증상별로 음양을 구분한 세부증상과 연계하여 치료와 이어지는 내용을 설명하고 있어 임상학과 구체적으로 연결되기 시작한다.

‘약성의 음양’, ‘동작·형상·수의 음양’, ‘음양의 상대성’, ‘호르몬과 신경’, ‘진음과 원양’, ‘음양부조의 원인’ 부분은 임상을 염두에 두고 질병으로 인한 통증 등 여러 가지 증상들을 예로 들면서 알기 쉽게 설명하려고 하는 점이 느껴진다. 다만 ‘수의 음양’ 부분은 비교적 현대인들이 알기 쉽게 설명하는 논리적인 기초를 따라가지 않고 상수의 이론을 나열하는 데에 그치고 있으며 순환소수를 이용한 설명도 설득력이 떨어지는 부분이다. ‘호르몬과 신경’ 부분은 신경과 호르몬의 작용에 착안하여 한의학의 치료원리를 설명하고 있어 당시로는 꽤 그럴듯한 설명이었던 것처럼 생각된다. 특히 신경과 호르몬 각각 내부에서 억제와 조장이라는 상대적인 음양관계는 현재에도 調和를 중시여기는 한의학의 치료방법과 부합된다고도 볼 수 있다. 신경과 호르몬이 서로 상대적인 관계가 될 수 있는지는 현대 유전자 연구와 더불어 새롭게 고민해야할 주제라고 생각되며, 더욱이 한의학의 치료방법을 내분비계로만 설명하는 것은 한의학의 광대한 영역을 너무 협소하게 만드는 것이라고 생각된다.

이미 김두중 선생이 정확하게 지적하고 있는데, “의학이 음양오행의 설과 天候의 운행에 연결될 때에는 의학발전의 요소가 되는 경험적 사실을 중요시하지 않고, 오히려 先驗의 哲理思想에 의하여 질병의 원리와 치료의 원칙을 규정

하게 된다. 이러한 의학은 경험적 사실을 토대로 하는 術을 떠나 단순한 관념적 이론에 지배되고 만다.”¹⁵⁾라고 한 것처럼 조현영 선생도 본인의 경험을 토대로 관찰에 의한 설명을 하려고 노력한 흔적이 여실히 보인다. 그렇지만 몇몇 부분에서는 아직도 전통한의학을 그대로 수용하는 면모를 보이는 점이 아쉽다.

한의학 이론에서 음양을 설명하는 것은 쉽지 않은 일이다. 전통 음양론을 서술하기는 쉬워도 의학의 이론 안에서 명확하게 그 대상을 맞추어 기초와 임상을 함께 이끌어가는 것은 풍부한 임상경험이 필요한 일이라고 생각한다. 그래서 인문학인 철학적 음양에서 자연과학인 의학적 음양으로 바뀌는 작업이 된다. 이러한 점에서 역시 현대적인 해석으로 음양을 잘 설명하고 있는 윤길영 선생의 『東醫學의 方法論研究』¹⁶⁾와도 차이가 있다. 『東醫學의 方法論研究』에서 주로 『內經』을 기본으로 해석을 하며 풍부한 인문학적 배경이 느껴지는 반면, 『通俗韓醫學原論』에서는 『內經』뿐 아니라 『景岳全書』의 내용도 상당히 인용하면서 자연과학적인 해석이 느껴지는 편이다. 이는 부분적으로는 민중의 술을 위하여 쉽게 설명하려고 하는 의지의 표현 때문인 것으로 보이며, 부분적으로는 1930년대 동서의학에 관한 토론을 거치면서¹⁷⁾ 다듬어진 것이 아닌가 생각된다.

음양의 이론이 현대한의학에서 어떠한 의미를 가질 것인가에 관하여는 앞으로도 꾸준히 연구해야 할 과제이지만 『黃帝內經』 시대의 정신으로부터 아직까지 남아있으며 앞으로도 학문적인 관점에서 더욱 발전시켜야 할 것은 ‘관찰’에 근거한 탐구정신이라고 생각한다¹⁸⁾.

V. 결론

『통속한의학원론』 음양편을 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 15) 金斗鍾. 『韓國醫學史』. 서울 : 探求堂. 1993 : 32
- 16) 尹吉榮. 『東醫學의 方法論研究』. 서울 : 圖書出版 成輔社. 1983 : 11-22
- 17) 조현영 외. 『漢醫學의 批判과 解説』. 서울 : 조합공동체 소나무. 1997
- 18) 김두중 선생도 이에 관해서는 인정하고 있다. “한방의학이 그 이론에 있어서 과학 아닌 미신적 요소가 다분히 포함되어 있음에도 불구하고 이천수백년이나 되는 장구한 세월을 지나면서 當今까지도 그 여력을 유지하고 있는 것은 그 藥治의 방법이 다년의 경험을 토대로 한 관찰에 기인되어 있다는 것을 알 것이다.”, 金斗鍾. 『韓國醫學史』. 서울 : 探求堂. 1993 : 33)

1. 『통속한의학원론』 음양편에서는 음양의 개념과 절후, 시각, 체질, 증상, 장부, 경락 등 자연의 변화와 인체의 생리 및 병리변화, 치료에 관한 음양의 개념에 관하여 설명하고 있으며, 책 전체에서 비교적 많은 비중을 차지하고 있어 조현영 선생이 기초의학이론으로서 음양론을 중시여기고 있음을 알 수 있었다.
2. 음양의 물질적 기초를 인정하고 오행과 함께 세계를 구성하는 요소로 파악한 부분도 있었지만, 음양편 전반적인 내용을 살펴보면 물질적 기초가 아닌 기능상 또는 상징적인 의미로서 사용되고 있었으며, 이는 음양을 의학적 관점에서 현대화하여 해석한 것으로 볼 수 있다.
3. 음양론을 현대적으로 재해석하여 알기 쉽게 설명하려고 노력한 흔적이 많이 보이고 있으며, 이는 조현영 선생 개인의 임상경험과 토론경험을 바탕으로 하여 민중 의술화 하려는 의지가 반영된 것으로 생각된다.
4. 음양의 기본원리가 생리·병리·본초·경락경혈을 거쳐 진단·방제·약리·임상진료로 이어지는 과정을 구조적으로 실현하고 있으며 이는 한의학의 부흥을 위한 시도로 생각할 수 있고, 다시 국민을 위한 의학으로 다가가려는 현재 한의사의 입장에서 그 정신은 중요하다고 생각한다.

감사의 글

이 논문은 2010학년도 동의대학교 교내연구비에 의해 연구되었음(과제번호 2010AA125).

참고문헌

1. 趙憲泳. 『通俗韓醫學原論』. 서울 : 學林社. 1990.
2. 洪元植 譯. 『校勘直譯 黃帝內經素問』. 서울 : 傳統文化研究會. 1992.
3. 張介賓. 『類經』. 北京 : 人民衛生出版社. 1965.
4. 尹吉榮. 『東醫學의 方法論研究』. 서울 : 圖書出版 成輔社. 1983.
5. 金斗鍾. 『韓國醫學史』. 서울 : 探求堂. 1993.
6. 朴星來. 『科學史 序說』. 4판. 서울 : 韓國外國語大學校 出版部. 1984.
7. 洪元植 編著. 『中國醫學史』. 서울 : 財團法人 東洋醫學研究院. 1987.
8. 大韓東醫生理學會 編. 『東醫生理學』. 서울 : 慶熙大學校 出版局. 1993.
9. 辛民教 編著. 『原色 臨床本草學』. 訂正4版. 서울 : 永林社. 1994.
10. 김용옥. 『동양학 어떻게 할 것인가』. 서울 : 도서출판 통나무. 1986.
11. 양계초, 풍우란, 서복관, 광위, 이택후, 궁철병, 김홍경 편역. 『음양오행설의 연구』. 서울 : 신지서원. 1993.
12. 馮友蘭. 『中國哲學史』(박성규 역. 『중국철학사』 상·하). 서울 : 까치글방. 1999.
13. 嚴世芸 主編. 『中醫學術史』. 上海 : 上海中醫學院出版社. 1989.
14. 嚴世芸 主編. 『中醫學術史』(金達鎬, 金重漢, 金勳, 李相協, 李海雄 譯. 『國譯 中醫學術史』). 경기 : 대성의학사. 2011.
15. 조현영 외. 『漢醫學의 批判과 解說』. 서울 : 조합공동체 소나무. 1997.
16. 박경남, 박찬국. 「고대 중국인의 자연관과 의학 이론에 대한 고찰」. 대한원전외사학회지. 1989 ; 제3권 : 280-398.
17. 尹暢烈. 「陰陽五行論의 本質과 內容에 관한 考察」. 대한원전외사학회지. 1992 ; 제6권 : 228-51.
18. 정우열. 「한의학 100년 약사」. 대한의사학회지. 1999 ; 제8권 제2호 : 169-86.
19. 한국학중앙연구원 한국역대인물종합정보시스템 <http://people.aks.ac.kr/index.aks>