

조선 현종대왕의 침구치료기록에 대한 연구

이상원 · 김동율 · 차웅석

경희대학교 한의과대학 의사학교실

A Study of the Chosun Dynasty King Hyeonjong's Acupuncture-moxibustion Therapeutic Records

Sang-Won Lee, Dong-Ryul Kim, Wung-Seok Cha

Dept. of Medical History, College of oriental Medicine, Kyung-Hee University

Abstract

Objectives : This study is on the acupuncture and moxibustion treatment records of King Hyeonjong, classified according to diseases and chronology.

Methods : Records on the acupuncture and moxibustion treatment of King Hyeonjong have been extracted from the web database of 『The Daily Records of Royal Secretariat of Chosun Dynasty』. First, all articles containing the keywords 'Yakbang (藥房)' and 'Euigwan (醫官)' have been extracted. Then, those during King Hyeonjong's reign have been rearranged in chronological order. Among these records, those regarding acupuncture and moxibustion have been used in this paper.

Results : King Hyeonjong was mostly treated on eye diseases, musculoskeletal system disorders, deficient source qi, and tumor. Acupuncture treatment was preferred for eye diseases, and moxibustion treatment for musculoskeletal disorders. Medicine was used 50 times, acupuncture 4 times, and moxibustion 14 times to treat source qi deficiency, showing that acupuncture and moxibustion treatments were used for clear deficiency syndrome. Only on the case of tumor, the number of acupuncture treatments was bigger than that of medicine treatments.

Conclusions : In the early days of his reign, King Hyeonjong suffered from hypochondria, as compared to source qi deficiency and septicemia during later days. He received frequent acupuncture and moxibustion treatments, and he especially preferred those treatments for eye diseases and musculoskeletal disorders.

Key words : diagnostic records of King Hyeonjong, The Daily Records of Royal Secretariat of Chosun Dynasty, Traditional Korean Medicine, medicine of Chosun Dynasty, Royal Medicine

1. 緒 論

현종은 仁祖 19년인 1641년 2월 4일 鳳林大君과 仁宣王后 張氏의 아들로, 조선의 왕중 유일하게 타

국 땅인 중국의 심양에서 태어났다. 諱는 淵이며 字는 景直, 名은 鯁이고, 1644년 봉림대군이 심양에서 연경으로 들어갈 때 조선으로 돌아와 할아버지인 仁祖의 사랑을 받으며 자랐고, 인조 27년인 1649년에 봉림대군이 孝宗이 되자 왕세자가 되었다. 1659년에 효종이 昇遐하자 1674년까지 15년 동안 在位했던 조선의 18대 임금이다.

본 연구는 조선왕실의 의학기록에 대한 연구과정의 하나로 조선현종대왕의 재위기간의 승정원일

· 교신저자 : 차웅석, 서울 동대문구 회기동1번지
경희대학교 한의과대학 의사학교실
Tel. 02-961-9446, Fax. 02-965-5969,
E-mail: chawung@khu.ac.kr

· 이 논문은 2010년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(과제번호 : 2010-0020938)

· 투고 : 2011/03/21 심사 : 2011/06/03 채택 : 2011/06/10

기의 기록 중에서 현종의 침구치료기록에 대한 유의한 결과를 얻었기에 본지에 발표한다. 본고에서 주로 참고한 기록은 『承政院日記』이며 『朝鮮王朝實錄』의 관련기록도 참고하였다.

관련분야에서 그간의 선행연구 중에서 가장 대표적인 것은 김훈 교수의 연구이다. 김훈은 조선군왕의 질병에 대해 『實錄』의 기록을 토대로 연구를 하였고 최초로 조선조 역대왕들의 평소질병과 사인에 대해서 체계적으로 정리하고 분석했다. 분석 방식은 『朝鮮王朝實錄』에서 날짜별로 군왕의 질병 기록을 추출하고 거기에 전통의학적, 혹은 서양의 학적 설명을 부가하는 방식으로 이해를 도왔다. 前後의 역사적인 사실관계를 추가해서 질병과 생활과의 상관성분석도 시도하였다. 본고에서 다루고자 하는 현종에 관한 연구는 2006년에 숙종, 경종, 영조관련 연구와 같이 발표하였다¹⁾. 『승정원일기』를 주 사료로 하는 연구는 2000년대 후반부터이다. 흥

세영·차웅석의 『승정원일기』 진료기록연구²⁾와 강도현·김남일의 孝宗診療記錄 분석³⁾연구가 대표적인 연구성으로 보여진다. 이 외에도 관련학계의 김⁴⁾, 김⁵⁾, 이⁶⁾, 홍⁷⁾, 김⁸⁾, 김^{9),10)}, 강¹¹⁾, 유¹²⁾ 등이 왕실의학기록에 대한 연구를 발표하였다.

II. 本 論

1. 연구방법

현종의 침구치료에 관한 기록은 『승정원일기』의 Web data에서 추출하였고, 우선 『승정원일기』의 Web data에서 ‘藥房’과 ‘醫官’이 등장하는 기사를 모두 추출한 뒤, 그중에서 大王大妃, 王大妃, 王世子 등, 왕이 아닌 왕실인물들인 경우는 내용을 삭제하였다. 재위기간의 현종 기사를 정리하여 일자별 진료기록을 일련번호로 정리하였다(Fig. 1).



Fig. 1. 승정원일기 Web Data 추출정리 예.

승정원일기에는 표준화된 증상명을 사용하고 있지 않기 때문에 자료정리를 정량화하기 위해서 위

와 같이 대표 증상명을 정하고 연관된 증후 표현 을 정리하였다(Table 1).

Table 1. 승정원일기속의 증상표현에 대한 대표 증상명 정리

證候	『승정원일기』에 기록된 顯宗의 病症
感冒	外感, 暑感, 惡寒, 畏寒
頭痛	眉稜骨痛
發熱	熱升之候, 外感餘熱, 煩熱, 煩鬱, 微熱
瘧疾	寒熱之候, 寒熱往來
咽喉	咽喉痛, 咽喉之證, 咽喉之患, 核益氣(梅核氣로 추정)
咳嗽	咳嗽, 喘急
失音	失音之候, 失音困惱等症, 聲重, 暴暗
眼疾	眼候核患, 偷鍼, 赤氣
鼻	鼻瘡, 鼻塞, 清涕, 衄血
耳	耳下凝結赤暈之候, 耳後小癰
口	口渴, 口唇, 口唇瘡
齒	齒根濃潰, 作痛, 齒齦患候, 齒齦疼勢, 齒痛
面	頤下受鍼處 流汁尙未止息, 頤下赤暈
胸	痰火, 心煩, 煩鬱, 癩癰, 久哀
筋骨格	項背強, 腰痛, 乾縮, 寒縮, 膈上痰滯, 膈間痰滯, 肩臂酸疼, 牽引, 肩痛, 脚痛, 脚麻痺, 臂疼痛, 脇痛, 左臂酸疼痛, 麻木, 磨傷
自汗	汗液不止
不眠	寢睡. 不眠
煩渴	煩渴, 渴候
大便	痢疾, 便滑, 厚重
小便	小便不利
腹痛	腹腕之痛, 疝痛
浮腫	耳下 浮氣, 手指浮候, 面部浮酸, 脹滿(小腹之似脹)
元氣不足	困憊, 困惱, 無味, 脾肺虛弱, 水刺厭進, 虛煩, 健忘
瘡	瘡, 成膿, 面部瘡, 鼻瘡, 唇瘡, 濕瘡, 惡汁, 痒瘡, 蝸瘡, 斑, 髮際之候, 足部の 瘙痒
腫氣	膿腫, 左肩甲下腫, 脚部灸處聚氣
小癰	小癰結核, 少癰如粟
核患	結核, 左邊 肩內小核, 左邊缺盆下小核成膿

『승정원일기』에서 검색하여 모은 전체원문의 기록수, 즉 ‘원문수’는 2521개이며 탕약치료, 외과치료, 침 치료, 뜸 치료 등을 각각 1건의 치료행위로 정하고 그것을 정량화해서 아래 일람표를 작성하

였다. 증상에 대한 표현은 총 3253건이며 이중에서 치료는 2001건 치료하지 않음 내지는 치료에 대한 언급이 없는 경우는 1252건이다(Table 2).

Table 2. 승정원일기에서 추출한 현종의 이환질환과 치료방법 일람표

顯宗 전체	藥	茶	酒	飮食	外用	湯洗	浴	針	灸	合	治療없음	總合
感冒	130	2	0	0	1	0	0	9	1	143	65	208
頭痛	75	3	0	0	1	1	1	6	1	88	37	125
發熱	138	4	1	0	10	1	0	9	4	167	95	262
瘧疾	10	2	0	0	0	0	0	0	0	12	13	25
咽喉	50	3	0	1	2	0	0	2	7	65	36	101
咳喘	91	1	0	0	0	0	0	3	5	100	52	152
失音	31	0	0	1	0	0	0	3	9	44	36	80
眼疾	147	1	0	0	18	12	4	137	7	326	360	686
鼻	14	0	0	0	1	0	0	1	1	17	10	27
耳	6	0	0	0	0	2	0	0	0	8	11	19
口	4	0	0	0	3	0	0	0	0	7	11	18
齒	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	13
面	11	1	1	0	2	0	0	4	1	20	12	32
胸	30	3	0	1	0	0	0	2	11	47	25	72
筋骨格	40	2	0	0	5	2	0	8	30	87	107	194
自汗	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11	5	16
不眠	13	0	0	0	1	0	0	2	5	21	26	47
煩渴	26	4	0	0	0	0	0	2	4	36	14	50
大便	33	1	0	0	2	0	0	0	0	36	22	58
小便	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
腹痛	7	1	0	0	0	0	0	1	1	10	5	15
浮腫	12	0	0	0	5	1	1	3	3	25	16	41
元氣不足	50	5	0	0	0	0	0	4	14	73	57	130
瘡	59	2	2	2	27	16	1	23	4	136	143	279
腫氣	4	3	0	0	4	1	0	9	6	27	17	44
小癬	3	0	0	0	2	0	0	2	1	8	6	14
核患	34	4	2	0	9	0	0	14	6	69	59	128
內痔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
증상없음	85	3	1	1	16	4	49	165	90	414		414
總合	1117	46	7	6	109	40	56	409	211	2001	1252	3253

2. 현종에 대한 鍼灸治療의 특징

顯宗代의 鍼灸는 약물 다음으로 중요한 치료술이었다. 치료가 행해진 경우인 2001개중 약이 1117개로 55.82%를 차지하고, 鍼은 409개, 20.43%, 灸는 211개, 10.54%가 된다. 鍼灸를 합치면 30.98%가 된다. 질환에 따라 침구치료의 중요성은 차등이 있어, 피부질환과 眼疾에는 약물치료와 대등하게 사용되기도 하였다. 실제 대부분의 질환은 약치료가 다른 치료법 보다 월등하게 많이 활용되고 있다. 그러나

眼疾, 筋骨格, 元氣不足, 外科질환에서는 鍼灸治療가 중요한 역할을 하게 된다. 나아가 瘧疾, 耳, 口, 齒, 自汗, 大便, 小便, 內痔를 제외한 모든 질환에 鍼灸는 중요한 치료법이였다.

眼疾의 경우 藥 147개, 鍼 137개, 灸 7개로 鍼灸治療를 거의 동등한 횟수로 병용하고 있다. 현종에게 시행된 치료법의 전체비중에 비해서는 안질의 경우 침구치료의 횟수가 월등히 높다는 것을 알 수 있다(Fig. 2, 3). 筋骨格의 경우 藥 40개, 鍼 8개, 灸 30개로 藥과 鍼灸治療를 眼疾과 마찬가지로 병

용하고 있음을 보여준다. 灸治療의 횟수가 다른 질환에 비해 월등히 비율이 높아 筋骨格에 뜸이 주효하게 작용함을 보여준다. 元氣不足의 경우 藥 50개, 鍼 4개, 灸 14개로, 鍼灸治療를 虛症의 대표증후에도 활용하고 있음을 알 수 있다. 灸治療가 鍼灸治療보다 3배 이상 많은 것도 虛實의 차이로 鍼灸를 구분했음을 보여준다. 瘡은 藥 59개, 鍼 23개, 灸 4개로 藥治療의 반정도는 鍼灸治療를 병행하였다. 腫氣는 鍼灸治療가 藥治療보다 빈도가 많다. 小節과 核患의 경우도 침구치료가 약치료와 비교시 상당한 비율을 차지한다.

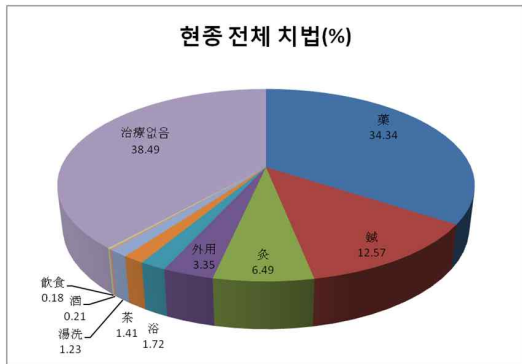


Fig. 2. 현종에게 시술된 치법 전체.



Fig. 3. 현종의 안질에 대한 치법.

실록 등의 기록을 보면 조선초기와 달리 중기에 들어 왕들의 질병치료에서 鍼灸治療의 비중이 커진 것을 확인할 수 있다. 김¹³⁾은 倭亂과 胡亂을 겪으면서 축적된 임상경험과 그에 따른 신속한 효과 때문이며 鍼灸治療는 약물복용보다 치료에 대한 반응이 비교적 빠르고 뚜렷하게 나타난다는 점에서 효과적인 치료법으로 각광을 받았고 거의 모든 질환의 治療法으로 적응증을 넓히게 된 계기가 되었을 것이다. 이러한 견해와 함께 오¹⁴⁾의 주장처럼 조선은 중기를 넘어서면서 이미 중국침구학과는 독자적인 행보를 걷고 있다고 하였다. 독자적인 행보에 대해서 그는 오장변증에 주목하고 있지만, 그 세부적인 내용을 넘어서 독자적인 행보자체가 이미 조선침구학의 질적인 변화를 의미하는 것이라고 할 수 있기 때문에, 조선왕실에서 나타나는 변화는 이미 조선의학계에서 내재하고 있던 침구기술의 표출로 이해할 수 있을 것이다.

3. 鍼灸治療의 과정

당시 鍼灸治療는 현종이 원한다고 바로 행해지진 않았다. 鍼灸의 禁忌날짜도 따져야 했고, 임금의 증후에 대한 자세한 진단을 통해 적절한 치료 시기를 藥房大臣들이 정하여 다시 현종에게 여쭙어 결정하는 방식이었다. 御醫들은 상대적으로 大臣들과 왕 사이에서 실제 施術만을 담당하는 경우가 많았다. 그러나 예외적으로 당시 柳後聖은 가장 명망이 높던 儒醫출신의 御醫였기 때문에 大臣들도 최종적으로 상의하곤 했다⁽¹⁾. 현종대의 어의들은 鍼醫와 藥醫가 구별¹⁵⁾되어 있었고 鍼醫내에서도 點穴과 受鍼을 따로 하고 있다⁽²⁾. 그러나 柳後聖에서 알 수 있듯이, 藥醫라고 하더라도 鍼醫의 역할을 겸하기도 하였다. 직제상의 명확한 구분은 있었으나 개인의 능력에 따라 두 분야를 모두 잘 하기

(1) 『承政院日記』 顯宗 元年 7월 4일 “重白, 再傳下教, 欲爲受針, 臣等不敢請停, 而事貴慎重, 亦須慮後, 更問于柳後聖等而處之, 何如?”

(2) 『承政院日記』 顯宗 元年 7월 2일, 元年 6월 12일, 元年 7월 18일, 2년 6월 26일, 2년 7월 11일, 2년 7월 12일, 4년 8월 3일, 4년 8월 4일, 4년 8월 5일.

도 했었다. 또한 현종의 『승정원일기』 기록을 보면 임금의 난치질환시 御醫그룹만이 아닌 外部의 ‘名醫’를 초청해서 시술토록 하고 있다. 王室의 藥房이 닫힌 구조가 아닌 열린 구조로 왕의 치유가 최우선 과제였다⁽³⁾.

현종은 개별 혈자리의 뜸갠수도 자신이 지정했다. 醫書, 醫官이 논하는 바는 참고로 하여 날짜를 조정하여 전체 개수를 맞추고 있다. 曲池에 뜸을 많이 뜸 수 없다고 신하들이 보고해도 자신이 원하는 壯數대로 뜸을 뜨고 있다⁽⁴⁾. 『東醫寶鑑』에 의하면 曲池에는 3장만 뜸을 뜨게 되어있다⁽⁵⁾. 현종이 13장을 뜨는 것은 상당한 파격으로 이론적 내용보다 경험적 효과에 중심을 두는 모습을 자주 보인다.

4. 取穴法

取穴時 兩側取穴을 기본으로 중심을 잡고 병세의 경중을 따라 건측을 취혈했다⁽⁶⁾. 현종 2년 6월

26일의 崑崙, 尺澤만 左邊 施鍼해야한다는 기록은 일반적이지 않은 특수상황이라 한쪽만 취혈하고 있고 문맥상 合谷·大沖·三里는 양측취혈을 하고 있다.

또한 臟腑중심의 辨證이 아니라, 經絡중심으로 取穴하고 있다. 腫氣의 독을 다스림에 經絡流注線上 취혈을 중시하고 있다. 앞에서 살펴본 날짜별 鍼灸禁忌에 해당하는 부위도 經絡流注로 표현되고 있다⁽⁷⁾. 현종이 點穴을 양측 모두 하라는 지시⁽⁸⁾에서 의학적 소견이 상당했음을 확인할 수 있다. 또한 이 기록은 양측취혈을 언제 해야 하는지가 잘 나온다. 기록상 좌우 모두 患處로서 통증이 있을 때는 兩側取穴이 가능하다. 반면 健側과 患側이 뚜렷이 구분될 때 患側取穴을 하고 있다⁽⁹⁾.

鍼灸치료시 阿是穴이라고 하는 當處에는 取穴을 조심하고 있다. 지존의 옥체에 당처는 위험부담이 컸다. 당처를 치료하는 散鍼療法⁽¹⁰⁾을 현종 재위기간 중 총 8일 施術⁽¹¹⁾받는데 7일은 元년에 집중되어 있고 마지막 1일만이 현종 6년에 기록되어 있다.

(3) 『承政院日記』顯宗 2년12월 2일 “昌城都正儀, 前參奉鄭維岳, 醫術頗精, 亦多見效於閭閻病患, 竝招來相議, 何如?”
『承政院日記』顯宗 4년 2월 25일. “使承孝, 累度施鍼, 其術頗精, 士夫中亦多使承孝施鍼者, 而皆稱其術, 試以此人 施鍼, 未知如何?”
(4) 『承政院日記』顯宗 14년 1월 28일 “壽恒曰, 今日當爲受灸, 欲灸幾壯乎? 上曰, 臂疼, 尙未如常, 前者施灸既多, 而日氣稍解, 故欲爲更試矣. 壽恒曰, 曲池穴, 不可多灸. 上曰, 當灸幾壯. 金有鉉曰, 多不過三七, 或五六七壯矣. 姜栢年曰, 三七宜當. 上曰, 前者亦灸三七矣. 壽恒曰, 大勢已減, 受灸後更觀症情, 則可知矣. 上曰, 欲灸五七. 有鉉曰, 然則二日內, 勢難畢矣. 上曰, 以三日排定, 今日先灸十三壯, 點穴爲之, 左邊曲池點穴, 灸十三壯”
(5) 『東醫寶鑑』「鍼灸; 曲池二穴, “在肘外輔骨屈肘曲骨之中<銅人>○在肘外輔屈肘兩骨中文頭盡處以手拱胸取之<入門>○手陽明脈之所入爲合 鍼入五分留七呼 可灸三壯<靈樞>”
(6) 『承政院日記』顯宗 2년 6월 26일 “後益曰, 合谷·尺澤·大沖·三里·崑崙, 宜受針, 而崑崙·尺澤, 則只針左邊宜矣.”
(7) 『承政院日記』顯宗 2년 6월 26일 “今先針經絡, 次次疏散, 則可以瀉腫毒而收顯效矣.”
(8) 『承政院日記』顯宗 2년 7월 11일 “上謂尹後益曰, 點穴何以皆用左耶? 予所痛者左眼, 而右眼之痛, 不至如左眼耳 後益曰, 伏見右眼二字缺(빠진 2글자가)不如일 가능성이 높다.)左眼, 故如是點穴耳 上曰, 左右竝爲受鍼, 何如? 後益曰, 當依聖教矣”
(9) 『承政院日記』顯宗 2년 7월 12일 “崔有泰曰, 夜來聖上眼候若何? 右眼似赤於左眼矣. 上曰, 左眼比右眼差重矣. 上曰, 左邊尺澤·崑崙, 減之, 如何? 後益曰, 左右邊皆施針, 則針效分而不能專一. 自上右眼差輕於左眼, 則左邊尺澤·崑崙, 當依聖教減之, 而三里·大沖頗爲要緊, 左右穴四行缺太衝 右·三里·太衝·崑崙.”
『承政院日記』顯宗 14년 7월 11일 “上曰, 左眼不清利, 而有礙矣. 壽興曰, 然則受鍼右邊, 爲可歟? 有鉉曰, 左右受鍼, 則效不專, 一邊受鍼, 似當矣. 聖任曰, 雖有輕重, 左右俱鍼, 似當矣. 善徵曰, 諸醫之言, 以左右俱鍼, 爲可云矣. 上曰, 此非必濕熱所致, 雖寒節, 亦如是耳. 諸醫曰, 他穴, 則只用一邊, 而鍼竹, 則左右皆施, 爲當矣.”
(10) 『東醫寶鑑』「鍼灸: 鍼法, “鍼法 有巨刺 繆刺 散刺. 散刺者 散鍼也. 因雜病而散用其穴 因病之所宜而鍼之 炒不拘於流注 卽天應穴. <資生經> 所謂 阿是穴也(入門).”
(11) 『承政院日記』顯宗 元年 6월 30일, 元年 7월 2일, 元年 7월 3일, 元年 7월 4일, 元年 7월 11일, 元年 7월 18일, 元年 7월 22일, 6년 12월 21일.

자침시 혈자리를 하나하나 마땅한지를 따졌다. 患側의 경락노선을 중시하였으며 遠位取穴時 각 혈자리의 효능, 주치에 따라 가감을 하였고, 病所인 당처에는 散鍼을 초기에 활용하였다. 말단부위의 當處鍼法이긴 했으나 현종에게 자주 시술되지 않았다. 散鍼의 효능이 예상보다 크지 않았다고 예상할 수 있다.

어의들은 시술하는 혈자리의 명칭과 특징, 取穴시 가감을 현종에게 일일이 보고⁽¹²⁾했다. 受鍼시간은 다양한데, 子午流注 鍼法에서 정하는 것처럼 經絡의 流注 배속과 관련이 있는 것은 아니며 鍼을 맞기에 가장 쾌적한 시간⁽¹³⁾에 맞았다고 볼 수 있다.

5. 禁忌

현종의 鍼灸治療의 또 다른 큰 특징은 禁忌에 대한 것이다. 因時制宜에 대한 실천이라고도 볼 수 있으나 예상치 못하게 죽은 父王 孝宗의 영향도 컸다. 御醫 申可貴의 瀉血治療에 의해 父王 孝宗이 昇遐한 후 현종에 대한 鍼治療는 극히 위축된다⁽⁸⁾. 御醫들은 禁忌를 지키지 않거나 당처에 施術하기가 용이하지 않았다⁽¹⁴⁾. 현종대 침구치료의 금기는 주로 시간과 날짜에 따른 금기들이다. 『의학입문』과 『동의보감』등에 나오는 침구의 금기에 관한 내용⁽¹⁵⁾은 조선중기 『승정원일기』의 기록에서 거의

철저하게 지켜지고 있다. 한달 30일중 각각의 날짜에 人神의 기운⁽¹⁶⁾이 있어, 해당날짜에는 그 자리에 禁鍼, 禁灸해야한다. 鍼灸는 補法이 아니라 瀉法에 속하여 邪氣를 몰아내는데 초점이 있고, 元氣인 人神을 돋구진 못한다고 본 것이다. 『승정원일기』의 기록에서도 鍼治療는 補法이 아니라 瀉法이라고 규정하고 있다. 며칠씩 鍼을 지속적으로 맞는 것을 금기시켰다⁽¹⁷⁾.

치료를 할 수 있는 날짜를 택해서 시술하려는 御醫, 大臣들과 禁忌를 무시하고 곧바로 치료받으려는 현종사이의 갈등은 여러 번 『승정원일기』에 등장한다. 병약해서인지는 모르지만, 현종은 침구시술을 즐겨하였고, 병치레호소도 많았다. 승정원일기의 의학기록조사연구를 통해서도 27년의 재위기간을 갖는 인조대의 기록[1057건]에 비해 15년간 재위한 현종의 의학기록[2642건] 출현빈도수는 2배가 넘는다⁽¹⁶⁾. 게다가 현종 자신이 의학에 대한 조예가 깊었기 때문에 금기를 무조건 따라야한다는 약방대신들과 의견충돌을 빚는 경우가 많았다.

御醫들과 大臣들은 날짜별 禁忌를 모두 익혀두고 있었다. 7월 21일 鍼을 맞을 수 있는 吉日을 묻자 각각 다양한 이유로 남은 7월의 날들은 禁鍼해야 한다고 하며 8월 3일이 되어야 刺鍼할 수 있다는 기사를 보면 물어본 날로부터 12일을 기다려야 鍼治療를 할 수 있었다⁽¹⁸⁾. 그러나 현종은 항상 금

(12) 『承政院日記』顯宗 元年 2월 4일 “互相反復問難，則其意見，雖各不同，後益所主，以崑崙爲重，群議僉同。昨日所受針穴似多，故竝議其可減者，則群意以爲，頭部風池纔已受鍼，本不宜數鍼。又觀二三日更議，手部神門，則似不甚緊，姑爲停針宜當云。今日依此受鍼，何如?”
『承政院日記』顯宗 2년 2월 22일 “今日又爲受鍼，盡消其毒氣，而諸穴中，僕參則停鍼似當云。”
(13) 『承政院日記』顯宗 6년 4월 4일 “受鍼時刻，依前定，以巳正之意，纔有啓達，而卽今時刻漸長，日氣向熱，不如乘涼受鍼，以辰未改定宜當，故敢啓。”
(14) 『承政院日記』顯宗 4년 2월 25일 “浮爛處受鍼則可以收效，趙微奎·孫承孝·李社述等則以爲，此等治症，鍼勝於藥，而當處受鍼，醫家所忌，決不可施之於至尊之處，入診後，經絡受鍼，似當云”
(15) 『東醫寶鑑』「鍼灸：鍼灸忌日」
(16) 『東醫寶鑑』「鍼灸：遂日人神所在」
(17) 『承政院日記』顯宗 2년 3월 16일 “皆以爲，凡人施鍼，有瀉無補，況聖上久在哀疾未寧之中，元氣虛弱之餘，許多穴道，連次施鍼，屢日不止，則快效未收，損害必多，眼患若有少差之劑，則似當姑爲停鍼，以藥力仍爲專治宜當云”
(18) 『承政院日記』顯宗 3년 7월 21일, “卽令諸醫等，推擇受鍼吉日，則今二十三日下弦，二十四日不宜鍼刺，二十六日入節日，而五日，七日，則以入節前後日，皆爲鍼家所忌，二十八日·九日，亦皆有拘忌，今月內，更無吉日，來八月初三日，最吉云。何以爲之，敢稟。答曰，知道。”

기를 지키지는 않았다⁽¹⁹⁾. 鍼灸治療에 대한 현종의 선호는 경험적으로 치료효과가 좋았음을 보여준다. 4년 8월 2일 『승정원일기』에서 3, 4일이 안되고 5일이 된다고 계를 올리자, 내일(3일)하자고 顯宗이 답변하고 있다. 실제 기록을 살펴보면 나아가 4일에도 치료를 하고 있다⁽²⁰⁾ 禁忌를 앞세우는 신하에게 현종은 이전에도 지루하게 치료를 미루다가 그르친 적이 있다고 한탄하고 있다⁽²¹⁾. 비가 와서 습한 기운 때문에 기혈이 응체되니 鍼灸治療가 좋지 않다고 신하들이 아뢰되 현종은 요지부동으로 비가 많이 내리지 않으니 灸治療를 강행한다⁽²²⁾.

6. 임상적 의의

醫案의 寶庫로서 鍼灸治療의 실제 임상응용에 대한 기준을 『승정원일기』는 보여준다. 대표적인 侵襲治療인 침구치료는 현종대에서도 상당한 주의를 하였다. 이러한 조심스러움은 엄밀한 치료를 위

한 풍부한 단서를 제공한다. 瘙癢症이 있을 때 증상이 사라지면 受鍼이 불가⁽²³⁾하고 연속으로 침 치료를 할 때 효과의 有無⁽²⁴⁾로서 판단해야하며, 뜸의 순서가 頭部, 足部에 시술한 뒤 中脘은 봄까지 기다려야한다⁽²⁵⁾. 頭部の 百會穴과 足部の 三里穴을 開月望後 20일 前後(=念間)에 뜸을 뜨는 것이 낮고 中脘혈에 뜸을 뜨게 되면 처음에는 적은 壯數로 점차 늘려가는 방식으로 하면 發熱의 患候가 없다고 보았다⁽²⁶⁾. 煩熱의 증후가 보이면 연이어 灸施術을 할 수가 없고⁽²⁷⁾ 肌膚가 견고한 사람만이 中脘에 뜸을 쓸 수가 있고 肌膚가 견고하지 않은 것은 腠理가 유연한 것으로 파악⁽²⁸⁾할 수 있다. 원년 1월 5일⁽²⁹⁾에는 灸治療시 外感의 증상이 있으면 안 되고 더욱이 증상보다 시간적인 運氣法을 따져서 時空合一의 처방을 쓰고 있다. 그러나 시기적인 처방에는 논란이 있을 수 있다. 겨울에 天地의 運氣는 濫法을 구사하거나 뜸을 뜨게 되어 있으나⁽³⁰⁾

- (19) 『承政院日記』 顯宗 元年 9월 26일 “今日別無大段拘忌, 而針灸不用陰雨之日, 二十八日誌隔一日, 故初以是日抄擇云。陰雨是針灸所忌, 則今日受針, 何以爲之? 敢稟。答曰, 今日爲之, 可也。”
- (20) 『承政院日記』 顯宗 4년 8월 2일 “瘡處已盡完合, 而眠候還如頗苦矣, 受鍼之日進定可也事, 下教矣, 臣等不任憂慮之至。向於擇日誌時, 臣等竊念眠候之爲患久矣, 而特以受灸之故, 姑爲停鍼, 初五日似太遠, 反覆商確, 則已過之日, 不必更達, 今日則稱以瘟黃, 且忌宮除二字, 初三日, 忌戍與滿, 初四日, 亦有忌, 不得已擇於初五矣...答曰, 明日爲之”
- (21) 『承政院日記』 顯宗 14년 7월 1일 “壽典曰, 自上欲受灸阿是穴云, 而不但日熱如此, 且以醫家所忌言之, 則今日既是朔日, 且有日食之異, 未知受灸, 何如? 上曰, 前日臂部酸疼時, 亦謂一二日可差, 而終乃支離, 功力倍多而後, 始得差愈, 今亦恐或如前耳”
- (22) 『承政院日記』 顯宗 6년 3월 19일 “雨濕之日, 氣血凝滯, 最忌鍼灸, 即今雨勢雖不甚, 日氣沈鬱如此, 犯忌受灸, 有害無益, 今日則姑爲停止, 以待晴日, 何如? 答曰, 雨勢不至太甚, 今日受灸, 仍爲, 可也 ... 雨下漸加, 蒸鬱特甚, 此時受灸, 又有添熱之患, 非但無效而已, 雖承因爲受灸之教, 諸御醫之言, 皆如是, 臣等區區憂慮, 終不敢泯默, 敢此申稟。答曰, 知道。仍爲之, 可也。”
- (23) 『承政院日記』 顯宗 元年 7월 4일 “癢時受針可也, 癢止時, 則不可也。”
- (24) 『承政院日記』 顯宗 元年 7월 19일 “昨日受針, 若無其效, 則今不必更針。”
- (25) 7월에 다음 봄을 기약해야한다는 것은 因時制宜의 극단적 표현이다. 치료시 調攝과 생활의 중요함은 施術보다 우선한다.生冷한 것을 피할 수 없다면 治療도 시행할 수 없다고 본다. 7월 30일날 이런 말을 하는 것으로 볼 때 다음 봄을 기다린다는 것은 생활습관을 바로 잡을 충분한 시간을 현종에게 주고 있다고 봐야한다. (『承政院日記』 顯宗 元年 7월 30일 “頭部足胛, 先爲試灸, 中脘則更觀症候, 待明春受灸, 宜當云,”)
- (26) 『承政院日記』 顯宗 元年 7월 30일 “頭部百會風也。足胛三里等穴, 開月望後念間, 受灸, 宜當。至於腹中脘穴, 則尹後益以爲, 此穴受灸, 最爲有益, 始灸之時, 則少無壯數, 漸次加灸, 則似無發熱之患云”
- (27) 『承政院日記』 顯宗 元年 9월 27일 “昨日受灸之後, 別無異前之候乎? 未藥亦已試摻乎? 萬一有煩熱之氣, 則今日連灸, 不可不慎, 臣等憂慮耿耿, 敢來問安”
- (28) 『承政院日記』 顯宗 元年 7월 19일 “且問巷間, 有肥氣者, 亦必灸中脘, 灸中脘, 則肌膚堅實矣。上曰, 肌膚不堅云者, 指何狀耶? 醫等曰, 腠理柔軟之謂也”
- (29) 『承政院日記』 顯宗 元年 1월 5일 “受灸則鍼醫等以爲, 且當外感之時, 受灸不當, 徐待仲春宜當云。諸御醫意見亦同”
- (30) 『東醫寶鑑』 「用藥：用藥大法」 “大法 春宜吐 夏宜汗 秋宜下 冬宜溫及灸<仲景>”

『승정원일기』에서 不可하다고 하는 것은 感寒의 우려를 보여준다. 임금이 거주하는 곳도 보온이 완전하지 않았음을 알 수 있다. 運氣에 대한 중요성은, 비록 따스한 방일지라도 바깥의 추운 온도에는 灸治療를 하지 않아야한다는 주장⁽³¹⁾에 잘 드러나고 있다. 인위적인 상황의 변화는 자연적인 환경의 흐름을 이길 수 없다고 본 것이다. 導引, 按摩의 치법을 시행⁽³²⁾하였으며, 鼻疾患에 ‘顛會’혈에 뜬 것을 重用하고 있다⁽³³⁾.

침구 치료시에도 현종은 뜸의 적응증, 取穴에 대해 자세히 물어본다. 전문적 지식에 해당하는 부분이므로 현종은 御醫들과 문답을 하면서 수동적인 환자의 역할이 아닌 최종 결정자로서의 모습을 보여준다. 大椎穴 灸治療의 적응증은 驚悸, 瘧疾, 頭痛, 眩暈등의 증상⁽³⁴⁾이고 中腕穴의 取穴은 胃口的 상하부분으로 손으로 눌러서 빈틈이 있는 것이 그 자리인데 肥瘦를 가리지 않고 눌러서 알 수 있다⁽³⁵⁾. 치료과정에서 생활상의 調攝과 관련하여 주의사항도 남기고 있다. 中腕에 뜸을 뜰 때에는 生冷한 음식을 일절 禁해야한다고 하였다⁽³⁶⁾.

III. 結 論

현종은 조선의 18대 왕으로 효종의 아들이자 숙종의 아버지였다. 1659년 己亥년에 즉위하고 1674년 甲寅년에 승하하여, 15년 3개월간 在位에 있었다. 昭顯世子の 의문의 죽음에 이은 효종의 정통성 문제는 아들인 현종에게 영향을 주어 즉위년의 己亥禮訟과 마지막 재위년인 甲寅禮訟까지 있게 하였다. 2번의 예송논쟁으로 유명한 현종은 文治의

지극한 경지에 이른 臣強君弱의 불운한 임금이었다. 재위기간 내내 지속된 자연재해로 피폐해진 민생 때문에 극심한 스트레스를 받았고, 자신까지 임금으로 인정하지 않는 西人들의 정치적 입장으로 왕권을 제대로 발휘하지 못한 채 젊은 나이에 죽게 된다.

본 논문은 현종의 치병기록을 『승정원일기』로부터 추출하여, 그 중에서 침구치료와 관련된 내용만을 발췌하여 정리한 논문이다. 치료법에 대해 다용한 순으로 보자면 전체 3253개중 藥(1117개, 34.34%), 鍼(409개, 12.57%), 灸(211개, 6.49%), 外用(109개, 3.35%), 浴(56개, 1.72%), 茶(46개, 1.41%), 湯洗(40개, 1.23%), 酒(7개, 0.21%), 飲食(6개, 0.18%), 치료 없음(1252개, 38.49%)으로 배속된다. 가장 많은 비율은 치료 없음인데, 방법이 없어 自然治癒를 기다리거나 현종이 치료를 거부한 경우 또는 실제 치료가 시행되었으나 기록상 누락된 경우에 속한다⁽¹⁷⁾.

현종은 眼疾을 다스릴 때 鍼治療를 선호했고, 효과가 더 좋았음을 통계는 보여주고 있다. 筋骨格은 藥 40회, 鍼 8회, 灸 30회로 鍼보다 灸치료가 4배 가까이 많았다. 鍼과 灸의 적응증을 虛實로만 구별할 수 없음을 보여준다. 元氣不足에서도 藥 50, 鍼 4, 灸 14로 확실한 虛證에도 鍼灸治療를 시행했다. 횡수가 적은 것이 아쉽긴 하지만 腫氣의 경우 藥 4, 鍼 9, 灸 6으로 증후 중 유일하게 鍼灸治療가 藥治療보다 횡수가 많다. 腫氣에는 鍼灸가 藥보다 治療효과가 뛰어났음을 보여준다. 이 밖에도 승정원 일기속의 현종의 침구관련 질병기록은 현종자신이 선혈 및 취혈에 대한 조예가 높았다는 것을 보여

(31) 『承政院日記』顯宗 卽位年 12월 8일 “日氣正屬隆寒, 雖深處溫室, 此時受灸, 甚爲不可. 欲待春暖, 深有意見”

(32) 『承政院日記』顯宗 4년 7월 11일 “權楡, 依兩人入診, 以手按核處缺爲按摩可也”

(33) 『承政院日記』顯宗 元年 9월 26일 “針醫等以爲, 顛會穴施灸, 最有效於鼻患”

(34) 『承政院日記』顯宗 元年 7월 30 “上又下問, 曰凡病有灸大顛穴者乎? 醫等曰, 有之矣. 上曰, 何症灸此穴耶? 崔有泰曰, 驚悸·瘧疾·頭痛·眩暈等症, 灸之矣.”

(35) 『承政院日記』顯宗 元年 7월 19일 “上曰, 中腕有動脈乎? 醫曰, 無矣. 上曰, 然則何以定穴耶? 醫曰, 中腕, 是胃口上下之分也.

以手摩按, 則似有空罅, 此是眞穴也. 上曰, 瘦人則固可以手按取穴矣, 若肥人者, 不其難乎? 醫曰, 雖於肥人, 亦可以按知矣”

(36) 『承政院日記』顯宗 元年 7월 30일 “中腕受灸, 切忌生冷, 乃是醫方. 卽今聖候, 恐不得全廢生冷, 受灸而犯忌, 則非徒無益,”

주고 있다.

본 연구는 현종재위기간 중의 승정원일기속에 있는 임상의학기록, 그 중에서도 침구와 관련된 내용을 정리한 것이다. 본고에서 언급한 사례, 특히 정량적인 분석자료 외의 사례는 현종대의 침구치료과정에서 대표적인 것을 추출하여 이를 토대로 고찰한 것이다. 추후 연구를 통해, 승정원일기의 전체사료에서 침구치료의 임상적 방법만을 별도로 추려서 정리한다면 조선시대 한국의 침뜸문화의 윤곽을 좀더 자세히 가려낼 수 있을 것으로 생각한다.

參考文獻

1. 이해웅, 김훈. 조선시대 현종. 숙종. 경종. 영조의 질병과 치료. 대한한의학원전학회지. 2006 ; 19(3) : 228-54.
2. 홍세영, 차웅석. 『승정원일기』의 임상의학 기록 연구. 한국고전번역원. 2009 ; 33 : 103-74.
3. 강도현. 『승정원일기』의 醫案을 통해 살펴본 孝宗의 질병과 사인. 경희대학교 대학원 석사논문. 2010.
4. 김호. 朝鮮時代 王室醫療. 한국과학문화재단. 2003.
5. 김인숙. 仁祖의 질병과 燔針術. 대한의사학회. 2004 ; 13(2) : 198-218.
6. 이규근. 朝鮮後期 內醫院 연구. 중앙대학교 대학원 박사학위논문. 2007.
7. 홍성봉. 朝鮮朝 歷代 王의 수명과 그 死因. 한국인구학회지. 1991 ; 14(1) : 35-46.
8. 김정선. 朝鮮時代 王들의 疾病治療를 통해 본 의학의 변천. 서울대학교 대학원 박사학위논문. 2005.
9. 김병조, 김유성. 正祖大王 臨終時의 病床日誌에 대한 고찰. 대한한방내과학회지. 1992 ; 13(2) : 16-26.
10. 김유성, 강효신. 中宗大王의 病床日誌에 대한 고찰. 동서의학. 1984 ; 23 : 14-25.
11. 강진춘. 朝鮮 宣祖大王의 臨終時 病床기록에 대한 고찰. 대구한의과대학교 대학원. 석사학위논문. 1986.
12. 유희영, 유영수. 內醫院 기록중 精神病類에 관한 문헌적 고찰. 동의신경정신과학회지. 1990 ; 1(1) : 71-80.
13. 김정선. 朝鮮時代 王들의 疾病治療를 통해 본 의학의 변천. 서울대학교 대학원. 박사학위논문. 2005 ; 99-100.
14. 오준호. 오장변증을 활용한 조선침법연구. 경희대학교 대학원. 박사학위논문. 2010 ; 28-48.
15. 맹웅재 외. 『韓醫學通史』. 서울 : 대성의학사. 2006 : 238-9.
16. 차웅석 외. 승정원일기 중의 의학관련기록 분석 연구1. 한국한의학연구원 전통의학지식정보기반 구축 위탁과제연구보고서. 2008.
17. 이상원. 조선현종의 치료기록에 대한 의과학적 연구. 경희대학교 대학원. 박사학위. 2011.