

중국의 중서의회통과에 대한 연구동향과 한국 한의계가 얻을 수 있는 교훈

이충열

가천대학교 한의과대학 생리학교실

Research Trends on the ‘Convergence of Chinese and Western Medicine’ in China, and Lessons Learned

Choong-Yeol Lee

Dept. of Physiology, College of Korean Medicine, Gachon University

This study investigates research trends on the Convergence of Chinese and Western Medicine (中西醫滙通, CCWM), by first defining the concepts and the scope of this emerging field, identifying different types of convergence, and suggesting methods to evaluate the process. The author investigates the relationship of CCWM to the Self-Strengthening Movement and the doctrine of Zhongtixiyong (中體西用). Lessons that Korean Medicine (KM) can learn from this approach to help establish relationship between Korean and Western Medicine, are investigated.

Proponents of CCWM suggest different types of convergence such as Zhongzhongcanxi (表中參西), Zhongxizhezhong (中西折衷), and Zhongyikexuehua (中醫科學化), to accommodate the change in the power dynamics between Chinese and Western medicines.

The rigid dual medical system in Korea significantly hinders the potential for convergence. The current system is based on the relativistic model in which the scope of practice for the KM doctor and the Western Medicine doctor are mutually exclusive. Philosophically, the convergence of East-West medicine can be supported by pluralism and monism, while relativism sees it as impossible. A conservative pluralistic model might consider Bogu (補救) of Eastern Medicine, while a more progressive pluralistic model might build a New Medicine which combines the knowledge and techniques of Eastern and Western medicines. An example of monistic model is CAM (Complementary and Alternative Medicine), which aims to scientifically verify the efficacy and safety of the Eastern therapeutic practices and integrate them into Western medicine.

This article proposes that as communication and fusion between medical disciplines are essential virtues of contemporary scholarly development, a change that enables the convergence of East-West medicine is needed.

Key words : Convergence of Chinese and Western Medicine, ‘Zhongzhongcanxi’, ‘Zhongxizhezhong’, ‘Zhongyi Kexuehua’, Relationship between East-West medicine

I. 서론

근대시기 중국 중의학계에 나타났던 가장 주목할 만한 학술적 경향이라면 中西醫滙通 사상의 출현을 들 수 있을 것이다. ‘滙通’은 ‘會通’이라고도 하는데, ‘滙’는 ‘會聚’, 곧 모은다는 의미이고, ‘通’은 ‘溝通’, 곧 서로 통하게 한다는

의미이다. 즉, 중서의회통은 전통 중의학 지식과 서양의학 지식을 한 데 모아 서로 통하게 한다는 의미를 가지고 있다. 중서의회통 사상은 서양의학의 전입으로 전통 중국의학 과 서양의학이 공존하게 된 상황에서 탄생한 것이며, 19세기 후반부터 중국사회에서 유행했던 ‘中體西用’ 사상의 영향을 받은 것으로 알려져 있다.

청일전쟁(1895-1896)에서 중국이 패한 후 엘리트 지식인들 사이에는 중국을 ‘亡國滅種’의 위기에서 구하기 위해서 서양식 근대화가 필요하다는 인식이 점차 확산했다.

접수 ▶ 2017년 10월 16일 수정 ▶ 2017년 11월 27일 채택 ▶ 2017년 11월 22일
교신저자 ▶ 이충열, 경기도 성남시 수정구 성남대로 1342
가천대학교 한의과대학 생리학교실
Tel : 031-750-5419 E-mail : cylee@gachon.ac.kr, ecylee08@gmail.com

이런 과정에서 아편전쟁 이후 본격적으로 중국에 전입되었던 서양의학도 힘을 얻었다. 대중들은 중의학을 전통 중국 문화(즉, 中學)와, 서양의학을 근대 서양학문, 서양의 과학 기술(즉, 西學)과 결부시켜 인식했고, 중학이 쇠퇴하고 서학이 부상하는 시대적 변화 속에서 보건의료 분야도 서양 의학 중심으로 재편되어 갔다. 여론의 이런 변화를 몸으로 겪었던 전통 중의들은 중의학을 위기에서 구하고 발전시키기 위해 서양의학과 어떤 방식으로 관계를 맺는 것이 좋을지 고민했다. 중서의회통은 이런 고민 속에서 탄생한 결과물이었다.

우리는 중서의회통을 근대시기 중의학계 전체가 열렬하게 지지했던 대표적인 학술 사상이었을 것으로 생각한다. 과연 당시 실제로 그러했을까? 차후 구체적인 자료를 통해서 더 자세히 살펴봐야겠지만 전통 중의학에 몰두해 있던 사람들에게는 ‘순수’ 중의학이 아니라는 이유로, 또 서양의학 전공자들에게는 ‘잡종의학’이라는 이유로 배척받았을 가능성이 높다고 생각한다. 근대 이후로 중국에서는 동서양 의학지식의 회통을 시도했던 이론적 연구와 임상에 줄곧 ‘사슴도 아니고 말도 아닌(非鹿非馬)’ 의학, ‘당나귀도 말도 아닌 잡종 의학(mongrel medicine)’이라는 딱지를 붙였다.¹⁾ 중의학이 ‘중의학’같지 않다는 것은 비판의 대상이지 찬사의 대상은 아니었을 것이다.

그렇다면 왜 중국 의사학계가 중서의회통에 대해 관심을 가지게 되었고 이것을 근대 중국의 주류 의학사상으로 부각시켰을까? 이것은 마오쩌둥의 지시로 1950년대 중반부터 시작된 중국의 ‘中西醫結合’ 정책과 관련이 있는 것으로 보인다. 중국학자들은 중국정부의 중서의결합 정책을 뒷받침하기 위해 중서의회통 역사를 본격적으로 연구했고 이 사상을 적극적으로 부각시켰다. 그리고 이들은 중서의회통을 중서의결합의 전 단계로 자리매김하거나, 중서의 결합 정책이 성공적으로 실천될 수 있는 기초를 마련했다는 의미를 부여했다. 그러면서도 중서의회통은 실패했으며, 중서의결합과 질적으로 차이가 있는 것으로 평가한다. 모두 중서의결합을 부각시키기 위해서이다.

중서의회통에 대한 연구가 이런 정책적 내지 정치적 동기에 의해 추동되었음에도 불구하고 중서의회통 사상은 그 자체로, 정책적 연구 동기와 무관하게 우리에게 충분히 의미가 있다. 중서의회통 사상에는 중국 근대시기 중의학과

서양의학이 공존하게 된 상황에서 중의학을 보존, 발전시키기 위해 서양의학을 어떻게 활용하는 것이 좋을지에 대한 중의들의 생각이 녹아있기 때문이다. 이것은 중국과 마찬가지로 동서의학이 공존하는 한국에서 미래 한의학의 발전을 모색하는 우리에게도 중요한 경험이 된다.

이 논문에서는 먼저 중서의회통에 대한 지금까지의 연구를 몇 가지 논점을 중심으로 비판적으로 정리해 보려고 한다. 그리고 동서의학의 바람직한 관계 설정이라는 관점에서 우리가 얻을 수 있는 교훈에 대해 살펴보려고 한다. 현재 한의사의 의료기기 사용을 두고 한의계와 서양의학계가 첨예하게 대립하고 있듯이 미래 한의학의 발전을 좌우하는 핵심적인 변수는 동서의학의 관계를 어떻게 설정하느냐가 될 것이다. 이런 관점에서 볼 때 근대시기 중국에서 제시된 다양한 동서의학 회통 유형들은 한국의 동서의학 관계 형성에도 참고가 될 수 있다. 그리고 중서의회통에 대해 쓴 국내 연구논문이나 서적이 적은 상황에서 중서의회통의 연구동향을 정리해 보는 것도 유익할 것으로 생각된다.

II. 본론

1. 중서의회통의 역사적 상, 하한과 발전단계에 관한 연구

『中醫大辭典』에는 중서의회통파에 대해 “회통파로 간칭한다. 19세기 말 중국에서 출현하기 시작했던 의학 유파다. 19세기 중엽 이후 서양의학이 중국에 대량으로 전입됨에 따라 일부 중의들이 개량적 방법을 사용하여 중서의학의 구통을 시도했다. 이들 중 어떤 이들은 서양의학의 해부학, 생리학 등 지식으로 중의 고전의 의학이론을 증명(印證)하려고 했고, 또 어떤 이들은 중의학의 관련 있는 논술을 이용하여 서양의학의 유관 지식을 증명하려고 했다. ... 그 대표 인물로는 탕종하이(唐宗海), 주페이원(朱沛文), 윈테차오(惲鐵樵), 장시춘(張錫純) 등이 있다. ...”²⁾고 기술하고 있다.

정홍(鄭洪)에 따르면 ‘중서의회통파’라는 용어가 의학사 교재에 등장한 것은 1978년 발간된 제 4판 全國高等院校 『中

1) Sean Hsiang-Lin Lei. 『Neither Donkey Nor Horse』. Chicago:U. of Chicago Press. 2014:141-166.

2) 王近之, 顏征華. 『中醫大辭典』 제2권. 北京:中國中醫藥出版社. 2005. 鄭洪, 黃景泉, 周敬平, 劉小斌. 「中西醫匯通派研究概述」. 中醫文獻雜誌. 1996;(4):38-41에서 재인용.

國醫學史』統編教材에 ‘중서의회통과’라는 장절(章節)이 들어가면서 부터라고 한다.³⁾ 비슷한 시기에 출판된 자더다오(賈得道)의 『中國醫學史略』(1979)에는 탕쥙하이, 장시춘, 윈테차오 등이 소개되고 있기는 하지만 아직 ‘회통과’라는 명칭은 사용되고 있지 않으며, 1980년 런잉추(任應秋)의 『中醫各家學說』 강의에는 ‘회통학과’라는 절이 있다고 했다.⁴⁾ 그러므로 정홍(鄭洪)의 연구를 받아들이면 중국 의학사 연구자들의 중서의회통과에 대한 관심은 1970년대 말부터 시작되었고 연구도 이때부터 본격적으로 진행된 것으로 볼 수 있다.

이 시기에 중서의회통에 대한 관심이 갑자기 증가하는 것은 앞서 언급했듯이 중국에서 중서의결합 정책이 핵심적인 중의학 정책으로 자리 잡으면서 이를 역사적으로 뒷받침할 필요가 생겼기 때문이었다. 실제로 마보잉(馬伯英)은 중서의회통에 대한 비교적 초기연구인 한 논문에서 “중서의결합의 역사를 만일 중서의회통과의 출현으로부터 시작하여 계산한다면 이미 300여년 이상의 복잡한 경향이 있다. 중서의회통은 중서의결합의 전 단계로 볼 수 있으며 자발적이고 경험적인 성격을 띤다. 당연히 현대 중서의결합이라는 과학적, 실험적 단계와 서로 비교될 수 없다. 하지만 이 역사를 회고해 볼 때 중서의회통-결합은 거대한 역사적 흐름으로서 의학 발전의 규율과 방향에 순응한 것이라는 것을 발견할 수 있다”⁵⁾고 서술하고 있다. 이것은 중서의회통에 대한 관심이 중서의결합과 밀접한 관련이 있음을 분명하게 보여주는 것이다.

중서의회통이 언제부터 시작된 것으로 볼 것인지는 초기 중서의회통 연구자들의 중요한 관심사였다. 『중의대사전』에서는 중서의회통과를 19세기 말에 시작된 학술 유파로 기술하고 있지만 초기 연구들에서는 한결같이 회통의 역사적 상한선을明代까지 끌어 올리고 있는 것이 특징이다. 그리고 하한선에 관해서는 중서의회통을 어떻게 정의하느냐에 따라 다른 의견들이 존재한다. 대체로 하한선을 1949년 중화인민공화국 수립 직후까지로 잡으면서 이것이 1950년대 중반에 중서의결합으로 발전했다고 연결시키고 있는 것이

일반적이다.⁶⁾

중서의회통의 역사를 명대까지 끌어올린 연구로는 마보잉의 연구가 대표적이다. 마보잉은 마테오 리치 등에 의해 이루어진 1차 서양의학 전입에서 중의학 이론에는 없었던 ‘腦主記憶說’이 전해졌고, 이것을 중의 왕양(汪昂)(字, 認庵, 1615-1694)이 받아들인 것을 초기 중서의회통에서 중요한 사건으로 보았다.⁷⁾ 즉, 『本草備要』에서 왕양은 동향인 진성(金聲)(字, 正希, 1598-1645)에게서 ‘腦主記憶說’에 대해 들었고 진성은 서양 선교사로부터 이것을 배웠다고 쓰고 있다.⁸⁾ 왕양은 이 책 속에서 “동향인 진정시(金正希) 선생이 나에게 말하기를 사람의 記性은 뇌에 있다고 했다. 소아가 善忘하는 것은 뇌가 아직 충만하지 않은 까닭이고, 노인의 건망은 뇌가 점점 비게 되기 때문이다. 사람이 어떤 물체를 보면 반드시 그 형상(形影)이 뇌 속에 머무르게 된다. 내가 생각하기를 요즘 사람들이 과거의 일을 기억해내기 위해서는 반드시 눈을 감고 생각해내는데 이것은 神을 腦에 모으는 것이다. 선생의 말을 가볍게 생각하지 말고 사람들이 모두 익히면 편벽됨이 없을 것이다”라고 기술하고 있다.⁹⁾

마보잉은 한 걸음 더 나아가 왕양보다 조금 앞선 시기의 철학자이자 자연과학자요 중의학자였던 팡이즈(方以智)(1611-1671)가 중서회통의 효시가 된다고 주장했다.¹⁰⁾ 팡이즈는 일찍부터 부친을 따라 서양 선교사들과 친분을 맺었으며, 그의 저서 『物理小識』에는 『主制群徵』에 들어있는 ‘腦說’이 인용되어 있고, 뇌, 척수, 뇌신경과 척수신경의 해부도 소개되고 있다. 특히 『物理小識』에서는 『主制群徵』에 기술된 서양의 四體液說을 인용하였으며, 이를 中醫脈學과 합하여 “모든 증상을 의사는 반드시 三部 跗動의 勢로서 헤아려야 한다(諸症醫者必從三部跗動之勢揣之)”고 했다. 마보잉은 이것을 팡이즈가 서양의 사체액설과 맥학을 회통하려한 것으로 보았다. 또 팡이즈가 중의와 서의 두 의학 사이에 학술적 차이가 존재함을 인식했으며, 이로 인해 “隨聞, 隨決, 隨時錄之, 以俟後日之會通”해야 한다고 하여 ‘會通’의 기치를 명확히 제기했으므로 팡이즈를 중서회통과의 첫 번째 인물로 인정할 수 있다고 주장했다.¹¹⁾

3) 鄭洪, 黃景泉, 周敬平, 劉小斌. 「中西醫匯通派研究概述」. 中醫文獻雜誌. 1996;(4):38.

4) 鄭洪, 黃景泉, 周敬平, 劉小斌. 「中西醫匯通派研究概述」. 中醫文獻雜誌. 1996;(4):38.

5) 馬伯英. 「中西醫匯通史概」. 中西醫結合雜誌. 1983;(6):376.

6) 鄭洪, 黃景泉, 周敬平, 劉小斌. 「中西醫匯通派研究概述」. 中醫文獻雜誌. 1996;(4):38-41.

7) 馬伯英. 「中西醫匯通史概」. 中西醫結合雜誌. 1983;(6):376.

8) 范行准. 『明季西洋傳入之醫學』卷一 第8, 中華醫學會版. 1943:25. 馬伯英. 「中西醫匯通史概」. 中西醫結合雜誌. 1983;(6):376에서 재인용

9) 馬伯英. 「中西醫匯通史概」. 中西醫結合雜誌. 1983;(6):376에서 재인용

10) 馬伯英. 「中西醫匯通史概」. 中西醫結合雜誌. 1983;(6):376.

11) 馬伯英. 「中西醫匯通史概」. 中西醫結合雜誌. 1983;(6):376.

반면에 자오홍권(趙洪鈞)은 회통 사상의 연원을, 명말 쉬광치(徐光啟) 등이 서양 선교사들로부터 전해 받은 서양의 역법과 중국 역법을 “會通歸一”할 것을 제안하고 실천한 것에서 찾을 수 있다고 했다.¹²⁾ 그리고 ‘중서의회통’이라는 구호를 제일 먼저 제기한 인물은 양무과의 수장 리홍장(李鴻章)이었다고 주장했다.¹³⁾ 리홍장은 1890년 『萬國藥方』이라는 책을 위해 쓴 서문에서 “泰西醫學에는 長官이 있고, 學堂이 있다. 또 대를 이어 직업으로 삼고 배우는 자가 많아 藏眞府俞가 실제적인 검증을 통해 연구되어 상세하고, 湯液酒醴는 더더욱 정확하다. …… 오랜 기간 위대했던 그 생각의 정교함과 立法의 좋은 면을 우리에게 제공해 줄 수 있을 것이다. …… 만약 공부하는 이들이 중국과 서양의 학설을 합하고 그 통하는 바를 모아(合中西之說而會其通) 이로써 지극히 정교하고 세밀한 지경에 이르도록 만든다면, 어찌 의학에 작은 보탬이라고 하겠는가!”라고 했는데 자오홍권은 이것이 중서의회통에 대한 최초의 언급이라고 본 것이다.¹⁴⁾

우리는 대체로 중서의회통이 탕쑹하이(字, 容川, 탕룽환)의 『中西滙通醫書五種』과 이 합편에 포함되어 있는 『中西滙通醫經精義』에서 처음 시작된 것으로 알고 있다. 하지만 자오홍권은 이 주장에 포함된 구체적 사실 인식에 대해서도 이의를 제기했다.¹⁵⁾ 그가 조사한 바에 의하면 『中西滙通醫書五種』에 포함되어 있는 책들은 모두 처음에는 단행본으로 출판되었으며, 이 책들이 합편된 것은 1892년 袖海山房版으로, 원명은 『中西醫書五種』이었다. 즉, 최초 합편의 제목에는 ‘회통’이라는 글자가 없었다는 것이다. 『中西滙通醫經精義』도 원래 제목이 『中西醫判』(1892), 『中西醫解』(1894), 『中西醫學入門』(1895) 등이었다. 그리고 『中西滙通醫書五種』이라는 제목과 이것에 포함되어 있는 『中西滙通醫經精義』의 書名과 序文은 1908년 上海 千頃堂書局本에서 최초로 발견된다고 주장했다.¹⁶⁾ 이 주장은 탕쑹하이의 생몰년도에 대한 연구에 의해서도 뒷받침된다. 탕쑹하이의 생몰년도에 대해 그 동안 ① 1862년-1918년, ② 1851년-1908

년, ③ 1851년-1918년까지 여러 설이 있었다.¹⁷⁾ 그러나 지금은 1846에 출생하여 1897년에 사망한 것으로 정리되고 있다.¹⁸⁾ 출생년도에 대한 연구와 자오홍권의 고증으로 미루어 볼 때 ‘중서의회통’이라는 용어가 탕쑹하이에서 시작되었다는 설은 근거가 부족한 것으로 보인다. 다만 실질적인 내용면에서 탕쑹하이가 중서의회통을 광범위하게 시도했으며 후대 회통 의가에 큰 영향을 준 가장 중요한 인물이라는 것에는 의심의 여지가 없다.

이런 초기 연구들은 중서의회통사의 발전단계를 설정함으로써 정리되고 있다. 『中西醫滙通研究精華』(1993)에서는 중서의회통의 발전단계를 초기(早期), 중기, 후기의 3단계로 나누고, ① 초기는 명대 말에서 아편전쟁(1840) 전까지, ② 중기는 아편전쟁부터 신해혁명(1911) 전까지, ③ 후기는 신해혁명부터 중화인민공화국 수립(1949) 전까지로 정하고 있다.¹⁹⁾ 또 저우밍신(周明析)은 이를 조금 더 발전시켜 ① 회통 계몽단계(1582-1805), ② 회통 창립단계(1805-1892), ③ 회통 발전, 융성단계(1892-1949)의 세 단계로 분류했다.²⁰⁾

① 회통계몽단계는 1582년 예수회 선교사 마테오 리치 등이 중국에 들어오면서 이들이 소개한 서양의학을 받아들이는 단계다. 광이즈, 왕컨탕(王肯堂), 왕홍한(王宏翰) 등이 이 단계에 속하는 의가들이다.²¹⁾ 이 의가들은 선교사들이 소개한 서양의학 지식을 관심을 갖고 받아들였으며 그 내용 일부를 자신들이 쓴 의서에 반영했다. 하지만 이들의 작업은 이후 200년 이상 긴 시간이 흐르는 동안 중의계에 거의 반향을 만들어내지 못했다. 저우밍신은 그 이유에 대해 다음과 같이 설명한다. 첫째, 당시 서양의학은 임상효과나 이론적인 면에서 모두 중국 전통의학 보다 낙후되어 있었다. 둘째, 당시 선교사들이 전문적인 의학 훈련을 받지 않았기에 이들이 가진 의학지식에 한계가 있었다. 셋째, 번역된 의학서적이 많지 않았고, 교류에 언어, 문자 상의 장애가 있었다. 넷째, 선교사들의 목적은 선교에 있었으며 과학 문화 전파에 있지 않았다. 다섯째, 이 당시의 중국의 정치,

12) 趙洪鈞. 『近代中西醫論爭史』 제2판. 北京:學苑出版社. 2012:66-68.

13) 趙洪鈞. 「中西醫滙通思想初考」. 中華醫史雜誌. 1986;16(3):146.

14) 趙洪鈞. 「中西醫滙通思想初考」. 中華醫史雜誌. 1986;16(3):146.

15) 趙洪鈞. 「中西醫滙通思想初考」. 中華醫史雜誌. 1986;16(3):145.

16) 趙洪鈞. 「中西醫滙通思想初考」. 中華醫史雜誌. 1986;16(3):145-146.

17) 陳先賦. 「唐宗海生卒考述」. 成都中醫學院學報. 1983;(2):58-61, 80-81.

18) 陳先賦. 「唐宗海生卒考述」. 成都中醫學院學報. 1983;(2):60, 王咪咪. 「唐容川醫學學術思想研究」; 王咪咪, 李林 主編. 『唐容川醫學全書』. 北京:中國中醫藥出版社. 1999:639.

19) 浙江省中醫藥研究院文獻研究室 編著. 『中西醫滙通研究精華』. 上海:上海中醫學院出版社. 1993:6-41.

20) 周明析. 「我國近代中西醫滙通史」. 中醫文獻雜誌. 2001;(4):37-38, 周明析. 「我國近代中西醫滙通史(續完)」. 中醫文獻雜誌. 2002;(1):51-53.

21) 周明析. 「我國近代中西醫滙通史」. 中醫文獻雜誌. 2001;(4):37.

문화는 관념적인 송명리학을 중심으로 하는 삼강오륜 같은 봉건적인 예교, 도덕이 지배하고 있었고, 외부세계와 단절된 상태에서 “文字獄”, “八股” 과거제가 크게 성행하고 있었다. 이런 사상이 사람들을 엮어매고 있어 중서의회통이 발전할 수 없었다는 것이다.²²⁾

② 회통 창립단계는 서양의학이 본격적으로 수입되어 중의와 서의가 본격적으로 서로 비교되기 시작한 시기이다.²³⁾ 『中國醫史』에 따르면 근대의학의 전입은 1805년 영국 동인도회사의 수석 船醫였던 피어슨(Alexander Pearson, 1780-1874)이 중국에 牛痘術을 들여온 것에서부터 시작되었다고 본다. 이후 아편전쟁 전까지 12명의 서양 의사들이 중국에 들어왔다.²⁴⁾ 이들은 중의에 비해 상대적으로 우위에 있었던 외과 분야와 공공위생 분야를 집중적으로 활용하는 전략을 폈다. 이들은 마카오, 광저우 등 지역에서 의원을 개설하고 외과, 또는 외과와 관련이 있는 안과, 산부인과 등을 앞세워 중국을 공략했다. 안과는 백내장 수술, 외과는 외상치료, 방광결석 수술, 양성 종양제거, 사지절단 등을 주로 시행하면서 중국에서 근거지를 만들어 나갔다.²⁵⁾ 그리고 서양 각국과의 잇따른 조약체결로 중국내에 선교의사 수가 늘어나면서 점차 중국 연안지역과 내륙의 대도시들에도 선교병원을 세워 나갔다. 이들 병원에서는 중국인들을 조수로 활용하면서 중국인들을 의사로 양성하는 의학교육도 자연스럽게 이루어졌다.²⁶⁾

또 이 시기에는 홉슨의 의서 5종이 발간되면서 서양의학이 체계적으로 소개되었다. 홉슨 의서 5종은 『全體新論』(1851), 『西醫略論』(1857), 『內科新說』(1857), 『博物新編』(1859), 『婦嬰新說』(1858)이다.²⁷⁾ 이 중 『全體新論』은 서양의 해부학과 생리학에 관해 쓴 책으로 인체 골격, 근육, 혈관, 내장기관의 해부학적 형태와 생리적 기능을 기술하고 있고, 뇌가 인체 전체를 주관한다는 ‘腦爲全體之主論’, 하비의 혈액순환설, 뇌신경 분류와 같은 당시 중의학에서 접할 수 없었던 중요한 내용들을 포함하고 있었다. 이 책은 발간 후에

중의학계에 큰 영향을 미쳤고, 조선에도 소개되어 지식인들에게 자극을 주었다.²⁸⁾ 이후에도 京師同文館의 의학 敎習으로 위촉되었던 더전(德貞, J. Dudgeon)에 의해 『解剖學圖譜』(1875), 『全體通考』(1886)가 경사동문관에서 출판되었다. 『전체통고』는 정부기관에서 펴낸 첫 번째 체계적인 해부학 서적이었다.²⁹⁾ 이외에도 커(嘉約翰, John Glasgow Kerr)와 프라이어(傅蘭雅, John Fryer) 등에 의해 서양의학 서적이 번역되어 보급되었다. 커는 주로 임상각과의 실용적인 지식, 프라이어는 보건위생학을 중요하게 생각했다. 1850년대부터 신해혁명 전까지 약 100여 종의 의학서적이 번역되어 중국에 유통되었다고 한다.³⁰⁾

이 시기에는 외국에 유학하여 의학박사학위를 받은 중국인도 있었다. 1850년 영국 에딘버러 대학에 유학하여 의학박사 학위를 받은 황관(黃寬)이 있었고, 1881년 최초로 여성으로서 미국으로 건너가 뉴욕대 병원 부속 여자외과대학교에서 의학을 전공한 진야메이(金雅妹, 또는 金韻梅)도 있었다.³¹⁾ 이후 유학생이 계속 늘어났다.

그리고 이 시기는 양무과가 집권했던 기간이기도 하다. 앞서 소개한 대로 양무과 지도자 리홍장은 ‘중서의회통’을 가장 먼저 언급했고, 또 다른 지도자 장즈둥(張之洞)은 “中學爲體, 西學爲用”의 구호를 제출하기도 했다.³²⁾

저우밍신은 이런 시대적 상황 속에서 중서의회통 사상이 형성되었다고 보고 있다.

③ 회통 발전, 융성단계는 1892년 탕쑹하이의 회통을 시도한 의서들이 출판되기 시작하는 시점부터 1949년 중화인민공화국 수립까지의 시기를 말한다. 이 시기는 서양의학이 아무 장애 없이 대규모로 중국에 수입되고, 각지에 의학교, 병원이 설립되어 서의사 인력이 본격적으로 양성되던 때다. 중국정부는 서양의학에 대해서는 장려하고 발전을 촉진한 반면 중의에 대해서는 각종 규제를 만들어 발전을 저지하고 소멸을 촉진했다.³³⁾ 1929년 난징 국민당 정부 제 1차 중앙위생위원회에서 위윈슈(余雲岫) 등이 주도했던 중의폐

22) 周明析. 「我國近代中西醫滙通史」. 中醫文獻雜誌. 2001;(4):37-38.

23) 周明析. 「我國近代中西醫滙通史」. 中醫文獻雜誌. 2001;(4):38.

24) 王吉民, 伍連德. 『中國醫史』. 上海:全國海港檢疫管理處. 1936:467. 趙洪鈞. 『近代中西醫論爭史』 제2판. 北京:學苑出版社. 2012:30에서 재인용.

25) 趙洪鈞. 『近代中西醫論爭史』 제2판. 北京:學苑出版社. 2012:21-22.

26) 趙洪鈞. 『近代中西醫論爭史』 제2판. 北京:學苑出版社. 2012:30-35.

27) 趙洪鈞. 『近代中西醫論爭史』 제2판. 北京:學苑出版社. 2012:55-56.

28) 신규환. 「청말 해부학 혁명과 해부학적 인식의 전환」. 의사학. 2012;21(1):88-95.

29) 신규환. 「청말 해부학 혁명과 해부학적 인식의 전환」. 의사학. 2012;21(1):91-92.

30) 趙洪鈞. 『近代中西醫論爭史』 제2판. 北京:學苑出版社. 2012:58-59.

31) 周明析. 「我國近代中西醫滙通史(續完)」. 中醫文獻雜誌. 2002;(1):51.

32) 周明析. 「我國近代中西醫滙通史(續完)」. 中醫文獻雜誌. 2002;(1):51.

33) 周明析. 「我國近代中西醫滙通史(續完)」. 中醫文獻雜誌. 2002;(1):52.

지안이 통과된 것은 이 시기 중의가 처했던 상황을 상징적으로 보여주는 사건이다. 중의약계는 생사준망이 걸린 상황에서 전국적인 조직을 구축하고 저항했으며, 서양의학 진영과 치열한 논쟁을 벌였다. 그리고 근대식 중의학교를 설립하여 인재를 교육, 배양했으며, 학술잡지를 발간하여 여론을 조성했고, 정부 당국에 대해서는 중의의 합법적인 권익과 평등한 대우를 쟁취하기 위한 투쟁을 벌였다.³⁴⁾

이 과정에서 ‘改良中醫’, ‘中醫科學化’, ‘創立新中醫’, ‘復興中醫’, ‘振興中醫’ 등의 구호가 제안되었고, 중서의회통에 관한 다양한 견해도 제시되었다. 가히 백가쟁명의 시기였다고 할 수 있다.³⁵⁾

이 같이 중서의회통의 발전단계를 설정한 것은 당시까지 이루어졌던 중서의회통, 회통과 의가들에 대한 연구를 정리하려는 성격이 짙다. 『중의대사전』에서 중서의회통과의 출현을 19세기 말로 보고 있는 것은 중서의회통이 하나의 의학 유파로서 자리 잡고 중의학계에서 본격적으로 유행했던 것이 19세기 말부터였기 때문일 것이다. 앞서 마보잉 등이 조명했던 탕쑹하이 이전의 초기 회통 시도들은 일종의 계몽, 형성단계에서의 작업으로 성격이 규정되고 있다.

2. 중서의회통의 정의와 범위

위의 중서의회통 발전단계는 중서의회통을 넓은 의미로 정의한 바탕 위에서 설정한 것이다. 이것은 현재 중국 의학계가 중서의회통을 바라보는 관점이 반영되어 있다. 즉, 현행 중국의학사나 각가학설 교과서에는 근대시기에 서양 의학 지식을 자신의 의학체계 안으로 받아들였던 중의인사들 전부를 ‘회통학과’로 분류하고 있다. 또 근대시기 중의계에서 서양의학을 수용함으로써 중의학의 발전을 모색하려고 했던 사상적 경향을 모두 ‘회통사조’에 포함시켜 ‘회통사조’를 근대 중의계에 출현했던 진보적인 의학사상으로 기술하고 있다.³⁶⁾ 위의 발전단계는 이 같은 관점을 바탕으로 중서의회통, 중서의회통파를 바라보고 또 시대적 구분을 시도한 것이다. 그러므로 중서의회통에는 탕쑹하이 등이 시도

했던 중의 중심의 회통뿐만 아니라 과학중심의 중의과학화까지 모두 포함되어 있다.

하지만 중서의회통을 좁게 정의해야 한다는 견해도 있다. 『中醫學思想史』에는 “‘中西醫滙通’은 곧 중서의학을 滙聚하고, 溝通하게 하는 것이다. ‘滙通’이라고 합칭할 때 중점은 ‘通’자에 있다. ‘滙’만으로는 ‘通’할 수 없으며, ‘滙通’이라고 할 수 없다. 하지만 ‘通’이 있으려면 반드시 ‘滙’가 있어야 한다. 이 때문에 근대시기 중의 잡지나 서적들에는 경우에 따라 ‘滙通’이라고 하기도 하고 또 ‘溝通’이라 하기도 했다.”³⁷⁾고 하여 ‘滙通’에서 강조점은 ‘通’에 있다고 해석했다. 그리고 “‘溝通’은 중의와 서의 사이에 학리적 또는 개념적 면에서 구체적인 相同之處 또는 논리적 연계처가 있음을 밝히는 것을 가리킨다. ‘溝通’의 전제는 먼저 중서의에 학리적으로 相同하거나 논리적 연계가 반드시 있음을 인정하거나, 아니면 최소한 중서의 학리에 相同 또는 서로 연계될 가능성이 있다는 것 정도라도 인정하는 것”³⁸⁾이라고 했다. 곧, 중서의에 상동한 부분이나 연계처가 있다는 것을 인정하고 이런 전제 위에서 중서의 지식을 모두 받아들여 회취하고 구통하는 것이 중서의회통이라고 본 것이다. 『중의학사상사』에서는 이런 관점에서 볼 때 중서의 학설을 ‘습而參之’하는 ‘參습’은 회통이 아니라고 보았다.³⁹⁾ 왜냐하면 ‘참합’은 중서의 사이의 상동점 보다는 차이점에 더 주목하고 이 중 옳은 것과 장점은 취하고 아닌 것은 버리는 방법이기 때문이다.⁴⁰⁾ 예를 들어 탕쑹하이 이전의 의가들, 즉, 왕홍한, 뤼딩창(羅定昌), 주페이원 등은 모두 중서의참합을 주장하고, 서양의학 중에서 장점을 흡수할 것을 주장했을 뿐이며 결코 중서의회통을 제창하지는 않았다고 보았다. 그러므로 1900년 이전의 중의 新思潮는 ‘中西醫參습’이지 ‘중서의회통’이 아니라고 주장했다.⁴¹⁾ 그리고 1920년대 말 이후에는 ‘중의폐지’, ‘중의과학화’, ‘중의보존’이 성행했으며 ‘회통’을 말하는 자가 많지 않았다고 평가했다.⁴²⁾

이와 같이 『중의학사상사』에서는 중서의회통을 좁은 의미로 해석하면서, 중서의회통이 당시 중국 사회의 국수주의가 의학계 버전으로 나타난 것이며, 중국사회, 문화계의 국

34) 周明沂. 「我國近代中西醫滙通史(續完)」. 中醫文獻雜誌. 2002;(1):52.
 35) 周明沂. 「我國近代中西醫滙通史(續完)」. 中醫文獻雜誌. 2002;(1):52.
 36) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:703.
 37) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:704.
 38) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:704.
 39) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:705.
 40) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:705.
 41) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:707.
 42) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:707-708.

수주의 사조와 興衰를 같이했다고 주장한다.

국수주의는 20세기 초 서학을 학습하려는 열기가 고조되고 중학에 대한 비판이 증가하면서 전통문화를 지키고 변호하기 위해 나타났던 운동이었다.⁴³⁾ 이들은 “서학을 빌려 중학을 증명(借西學以證明中學)”하거나 ‘西學中源說’을 주장하는 전략을 구사했다. 전자는 당시 서학이 중학에 비해 더 각광받는 사회적 분위기 속에서 서학의 힘을 빌려 중학의 우수성을 주장하고, 이를 통해 중학을 옹호, 보존하려는 시도였다. 서학과 중학의 공통점, 상동점을 찾아내고 이것을 통해 중학의 가치를 증명하려고 했던 것이 이들이 구사한 핵심적인 전략이었다.⁴⁴⁾ 또 ‘서학중원설’은 서학이 본래 중학에서 기원한 것이라고 주장하는 것이다. 이 주장은 역사적 뿌리가 깊다. 쉬광치, 리즈짜오(李之藻) 등 명말청초 학자들은 서학을 중국에 순조롭게 끌어들이기 위한 논리적 장치로 서학과 중학 사이의 “學理相通”을 강조했다. 이것이 ‘서학중원설’의 시초다. 그러나 팡이즈 등을 거쳐 메이원딩(梅文鼎)에 이르면 ‘서학중원설’은 상당히 심각한 형태로 전개된다. 이들은 중학을 ‘源’으로, 서학을 ‘流’로 설정하고 이것을 뒷받침할 수 있는 역사적 사실과 각 학문 분야에서의 증거들을 고증하는데 힘을 썼다. 이 주장은 강희제가 서학이 “원래 중국에서 발원한 것이며, 서양에까지 전해진 것(源出自中國, 傳及於極西)”이라고 언급하면서 중국의 공식적인 입장이 되었고, 이것이 20세기에 이르러서까지도 중국 학자들에 의해 계속 주장되었던 것이다.⁴⁵⁾ ‘서학중원설’은 중학을 옹호하는 목적으로도 사용되었지만 정관잉(鄭觀應) 등에 의해 서학을 중국에 쉽게 끌어들이기 위한 목적으로도 사용되었다.⁴⁶⁾

『중의학사상사』는 중서의회통을 중의학계 내의 국수주의 운동으로 매우 좁게 보았고, 이런 관점에서 현행 의학사 교과서에서 중서의회통을 넓은 의미로 해석하고 중서의회통을 중의학계에 나타났던 진보적인 개혁운동으로 보려는 시도를 비판하고 있다.⁴⁷⁾

하지만 회통을 ‘溝通’에 중점을 두고 좁은 의미로 해석하는 것이 타당한가에 대해서는 더 검토해 볼 필요가 있다.

사실 ‘會通(滙通)’은 의학분야에서만 사용되었던 용어가 아니었다. 연구에 따르면 ‘中西會通’은 변법유신파들이 자신들의 정치사상을 표현하기 위해 주로 사용했다고 한다. 그리고 그 의미는 融會, 貫通 두 측면을 모두 포괄하고 있었다. 즉, 쉬치통(徐啓彤)은 ‘中西會通’이 中學과 西學의 ‘會通融會’ 사상 이론을 가리킨다고 정의했다.⁴⁸⁾ 그리고 유신파들의 중서의회통에 대한 의견을 종합해 볼 때 이들은 中, 西學의 交往, 吸收를 주장했고, 또 相互補充, 相互滲透를 통해 融會貫通의 수준까지 도달할 것을 주장했다고 정리했다.⁴⁹⁾ 또 치치장(戚其章)은 유신파는 ‘중체서용’론을 사용하여 유신운동을 이끌었는데 이들은 ‘會通’이라는 두 글자, 곧 중학과 서학의 회통에 착안했다고 하면서 중학과 서학의 ‘參合’까지 회통의 의미에 포함시키고 있다.⁵⁰⁾ 이렇게 보면 『중의학사상사』에서 회통을 ‘溝通’의 의미로만 해석하고 ‘參合’은 회통이 아니라고 본 것은 회통을 너무 좁게 해석한 것이라고 할 수 있을 것이다.

만약 회통을 좁은 의미로 정의하면 중서의회통은 서의에 맞서 전통 중의를 보존하기 위해 시도한 일부 보수주의자, 국수주의자들의 의학 사상이 되고, 회통을 융회, 관통, 참합을 포함하는 넓은 의미로 정의하면 중서의회통은 생존 위기에 몰린 중의학계 인사들이 서양의학을 원용하여 중의학을 지키려는 보수적인 학술운동은 물론이고 중의학과 서양의학의 융합을 통한 중의학의 개혁운동, 진보운동까지 포괄하는 것이 가능하다.

3. 중서의회통의 사상적 배경: 중체서용론

중서의회통 사상은 양무파의 지도 사상이었던 ‘중체서용’론의 영향을 받아 형성된 것으로 알려져 있다.

텐펑(田峰), 왕미미(王咪咪)는 중서의회통이 양무파의 영향을 받아 시작되었다고 보았다.⁵¹⁾ 즉, 양무파는 줄곧 서학을 도입하려고 노력했으며 그 중에는 서양의학도 포함되어 있었다. 양무운동 시기에는 앞서 소개한 대로 서양 선교의사들에 의해 서양의학 서적이 많이 번역, 소개되었고, 전국

43) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:652-654.

44) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:653.

45) 鄧建華. 「明清之際“西學中源”說考析」. 河南社會科學. 1998;(5):63-67.

46) 송인재. 「근대 중국에서 중학·서학의 위상변화와 중체서용-장즈동의 『권학편』을 중심으로-」. 개념과 소통. 2010;(6):116-117.

47) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:703-710.

48) 徐啓彤. 「維新派中西會通思想芻議」. 蘇州大學學報(哲學社會科學版). 1990;(4):117.

49) 徐啓彤. 「維新派中西會通思想芻議」. 蘇州大學學報(哲學社會科學版). 1990;(4):117.

50) 戚其章. 「從“中本西末”到“中體西用”」. 中國社會科學. 1995;(1):196.

51) 田峰, 王咪咪. 「從“洋務運動”到“中西醫滙通”」. 中醫文獻雜誌. 2007;(1):56-58.

주요 도시에 병원이 설립되어 중국사회에 서양의학이 많이 보급되었다. 이 기간에 청 정부는 1871년 京師同文館에 의과를 증설하여 서양의학을 가르쳤고, 1881년에는 텐진에 醫學館(1893년에 北洋醫學堂으로 개칭)을 설립했다. 특히 양무파 지도자였던 리홍장은 1890년 중서의회통을 최초로 제안하기도 했다.⁵²⁾ 텐핑, 왕미미는 이런 양무파의 사상에 영향을 받아 중서의회통의 실제적인 개척자였던 탕쑹하이 의 의학사상이 나왔고, 양무파의 “中學爲體, 西學爲用”을 의학 분야에서 구체적으로 실천한 것으로 보았다.⁵³⁾

또 장밍메이(姜明煤)는 중의와 서의가 공존하게 되고, 중, 서의의 관계를 해결할 수 있는 더 좋은 사상이 없었던 상황에서 ‘중체서용’은 그 당시 유일하게 따를 수 있는 사상적 원칙이었다고 주장했다. 그는 “‘중체서용’은 ‘師夷長技以制夷’⁵⁴⁾의 관념에서 최초로 발원했으며, ... 중학을 ‘體’, ‘本’으로 서학을 ‘用’, ‘末’로 인식하여, 이 둘을 體用, 本末, 主輔의 관계로 설정했다. 이 때문에 서학으로 중학을 輔助하고, 서학으로 중학을 補充해야 하며, 서학은 반드시 중학 안에 포함되어야 한다. 결코 서학은 중학을 능가할 수 없다. 이것이 ‘중체서용’의 기본적인 함의이고 정신이다. ... 중학의 유일한 결점은 ‘未備’, ‘失傳’이며 서학의 ‘補之’, ‘還之’를 필요로 할 뿐이다. 중학은 源이며, 서학은 流이다.”⁵⁵⁾라고 정리했다. 그리고 이런 ‘중체서용’ 사상에 기반하여 중서의회통 의가들이 다양한 견해를 펼쳤다고 보고 회통파 의가들의 논술을 다음과 같이 분류했다.

“첫째, 서양의학 이론을 채용한다. 그 목적은 중의의 오래된 학설(舊說)을 증명하는데 있다. 탕룽완, 윈테차오가 대표적이다.

둘째, 서의 이론은 일찍부터 중의 이론 안에 포함되어 있었다. 혹자는 서의가 근대 중의하고만 서로 優勢短長을 가릴 수 있을 뿐이며 옛 성현들이 쓴 『내경』 등의 수준에는 훨씬 미치지 못한다고 말하기도 했다. 이런 사상을 가진 자로는 탕룽완, 장시춘, 우한셴(吳漢仙)이 두드러진다.

셋째, 오직 서의이론을 중의이론에 포함시키는 것만 가능한 방법 하에서 중의이론으로 서의이론을 지배한다. 서의이

론을 사용해서 중의이론을 해석해서는 안 된다. 이것을 부정하면 스스로를 부정하는 것이며 스스로 멸망으로 가는 것이다. 이 관점은 양저민(楊則民)이 가장 전형적이다.

넷째, 중, 서의에는 각기 옳고 그름이(是非) 있으니 어느 한 쪽으로 치우쳐서는 안 되며, 오직 옳은 것만 따른다. 주페이윈이 대표적이다. 애석하게도 구체적인 분석을 진행한 것은 없다.

다섯째, 과학이론을 사용하여 중의치료방약을 해석하여, 유효한 것은 남기고 실효가 없는 玄說은 제거한다. 이것은 중의과학화 주장으로 루위안레이(陸淵雷)가 가장 힘을 다해 제창했다.”⁵⁶⁾

여기서 루위안레이의 중의과학화 주장을 회통의 범주에 포함시킨 것은 의외인데 장밍메이는 그 이유에 대해 “표면적으로 보면 당연히 제외해야 할 것 같지만 문체의 가장 근본적인 부분에서는 그도 여전히 ‘중체서용’을 주장하고 있다.”⁵⁷⁾고 설명하고 있다.

이처럼 중국의학사 분야에서는 중서의회통을 양무파, ‘중체서용’ 사상과 연결시켜 인식하고 있는 것이 일반적이다.

하지만 이런 인식이 과연 정확한 것인지에 대해서는 더 검토해볼 여지가 있다. 이를 위해서는 ‘중체서용’론에 관한 그 동안의 연구를 간략하게 정리, 소개하는 것이 필요할 것 같다. 여기서 살펴보고자 하는 논점은 두 가지다. 하나는 중서의회통에 대한 일반적인 서술에서 나타나듯이 ‘중체서용’이 과연 양무파의 사상이었는가 하는 것이고, 다른 하나는 ‘중체서용’의 함의는 무엇이었는가? 특히 역사적으로 그 함의는 어떤 변화를 겪었는가하는 것이다. 후자는 중서의회통에 대한 우리들의 인식과 직접적으로 관련이 있는 중요한 논점이라고 생각된다.

중체서용론과 양무파의 관계에 대해 치치장(戚其章)은 일정 기간 중국에서는 ‘중체서용’을 1860년에서 1890년대 사이의 중학과 서학 관계에 대한 다양한 관점을 개괄하는 개념으로 습관적으로 사용해 왔으며, 또 동시에 ‘중체서용’을 양무운동을 이끌었던 사상으로 단언하여 마치 이것이 정설인 것처럼 받아들여지게 했다고 비판했다.⁵⁸⁾ 그리고

52) 田峰, 王咪咪. 「從“洋務運動”到“中西醫滙通”」. 中醫文獻雜誌. 2007;(1):57.

53) 田峰, 王咪咪. 「從“洋務運動”到“中西醫滙通”」. 中醫文獻雜誌. 2007;(1):57.

54) 19세기 중반 아편전쟁 이후 魏源이 제시한 것으로서 많은 연구자들이 중체서용론의 기원으로 언급하고 있다. 하지만 이 구호는 구체적으로 서학을 언급하지 않아 중체서용론의 기원으로 보기 어렵다는 반론도 만만치 않다. 1861년 馮桂芬이 “중국의 倫常名教를 原本으로 삼고, 諸國의 富強之術으로써 이를 輔完한다”(『校邠廬抗議』「採西學議」)를 시작으로 보는 학자들도 많다.(金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代—清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):8-9.)

55) 姜明煤. 「“中體西用”與中西醫滙通思潮」. 醫學與哲學. 1989;(6):33.

56) 姜明煤. 「“中體西用”與中西醫滙通思潮」. 醫學與哲學. 1989;(6):33-34.

57) 姜明煤. 「“中體西用”與中西醫滙通思潮」. 醫學與哲學. 1989;(6):34.

치치장은 이 시기 보수파를 제외하고 중, 서학 사이의 관계에 관한 인식은 통일되어 있지 않았으며, 그 인식의 편차가 컸다고 했다. 또 자료를 상세하게 검토해 볼 때 1861년부터 1894년에 이르기까지의 30여 년간 양무파의 정치가들과 사상가들은 중학과 서학의 관계에 대해 ‘中本西輔’, ‘中本西末’, ‘中體西用’, ‘中道西器’, ‘中道西藝’ 등 다양한 개념을 사용했는데, 이 시기에는 대부분 ‘本’과 ‘末’이라는 개념을 사용하여 중학과 서학의 관계를 규정했으며, ‘중체서용’을 사용하여 규정한 경우는 드물었다. 그러므로 이 시기 주류적인 위치에 있었던 것은 ‘중체서용’이 아니라 ‘中本西末’론이었다고 주장했다. 뿐만 아니라 ‘중체서용’론은 1895년 유신 사조가 일어난 이후에 유행하기 시작한 사상이라고 했다.⁵⁹⁾

김형중도 중체서용론에 대한 지금까지의 연구를 평가하면서 “과거에는 중체서용론을 양무운동과 결부시켜 양무운동의 사상적 특성으로 파악하는 동시에, 이것을 이후의 변법론과는 대립되는 것으로 봄으로써 근대 중국 사상의 발전단계를 설명하려는 방식이 한 때 학계의 주된 흐름을 이루기도 하였다.”⁶⁰⁾고 하면서, 지금은 중체서용론을 양무파의 논리로 귀결시키는 시각은 설득력을 잃고 있다고 정리하고 있다.⁶¹⁾

이들의 견해에 따르면 그 동안 이루어진 연구들에 의해 중체서용론을 양무파에 국한하여 인식하려는 경향이 극복되었으며, 오히려 변법유신운동 시기까지 포함하는 넓은 시간적인 범위 안에서 중체서용론을 인식하는 것이 대세가 되어 있다는 것이다.⁶²⁾ 특히 치치장의 연구에 의하면 양무운동시기에 주류를 이루었던 사상은 ‘중체서용’이 아니라 ‘중본서말’론이다. 위 장밍메이의 논문에서는 이것이 구분되지 않고 있다.

실제 “中學爲體, 西學爲用”이라는 말은 1895년 4월 『萬國公報』의 편자이자 上海中西書院의 總教習이었던 선서우

강(沈壽康)이 “중서학문은 본래 각기 서로 득실이 있으나 華人을 위해 도모한다면 마땅히 중학을 體로 삼고 서학을 用으로 삼아야 한다”고 한 것이 처음이었으며, 이 언급 이후 “中學爲體, 西學爲用”의 개념이 사람들 사이에서 유행되면서 당시 중국사회에 유행했다고 한다.⁶³⁾

그렇다면 ‘중본서말’론과 ‘중체서용’론의 차이는 무엇일까? 중체서용론에서 비록 체용이라는 용어를 사용하기는 했지만 이것은 중국철학에서 전통적으로 사용해 오던 체용 개념과는 큰 상관이 없다는 것이 일반적인 인식이고 보면⁶⁴⁾ ‘중본서말’론과 ‘중체서용’론을 날카롭게 구분하는 것은 의미가 없어 보이기도 한다.

하지만 창체(昌切)는 이것을 파악할 수 있는 중요한 맥락을 제시하고 있다. 즉, 중학과 서학 사이의 역학관계 변화를 통해 중본서말, 중체서용과 같은 중체서용론적 사고의 변화를 파악하는 것이다.⁶⁵⁾ 19세기 후반부터 중학과 서학 사이의 역학관계는 ‘中上西下’로부터 ‘中西對等’으로, ‘西上中下’로 점차 변화했다.⁶⁶⁾ 양무운동시기의 ‘중본서말’은 ‘中上西下’의 역학관계 속에서, 변법시기의 ‘중체서용’은 이런 역학관계가 점차 ‘中西對等’으로 변해가는 과정에서 제기된 것이다. 중학과 서학 사이의 역학관계 변화는 중체서용의 함의에 변화를 일으켰으며 이런 변화는 중서의회통을 이해하는 데도 중요한 실마리가 된다고 할 수 있다.⁶⁷⁾

1895년 청일전쟁 이후 ‘중체서용’론이 크게 유행했다. 그리고 이 구호는 당시 중국사회 지도자들이 중서문화의 관계를 대하는 보편적인 원칙이 되었다. 치치장은 무술유신시기에는 기존의 ‘중본서말’론이 발전하여 두 종류의 ‘중체서용’론이 제시되고 있다고 주장했다. 하나는 양무파 후기의 맹장 장즈동(張之洞)을 대표로 하는 중체서용론, 즉, 중체서용론적 ‘補救論’이고, 다른 하나는 유신파의 지도자 강유웨이(康有爲) 등을 대표로 하는 중체서용론, 즉, 중체서용

58) 戚其章. 「從“中本西末”到“中體西用”」. 中國社會科學. 1995;(1):187.

59) 戚其章. 「從“中本西末”到“中體西用”」. 中國社會科學. 1995;(1):187.

60) 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代—清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):7-8.

61) 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代—清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):8.

62) 李蕾芹. 「近三十年來“中體西用”研究」. 西藏民族學院學報(哲學社會科學版). 2011;32(5):123-128.

63) 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代—清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):11.

64) 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代—清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):8.

65) 昌切. 『清末民初的思想主脈』. 北京:東方出版社. 1999. 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代—清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):11에서 재인용.

66) 昌切. 『清末民初的思想主脈』. 北京:東方出版社. 1999. 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代—清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):11에서 재인용.

67) 『中醫學思想史』에서도 근대시기 중학과 서학 사이의 세력 관계 변화를 (1) 20세기 이전(유신운동 이전)의 중학 우세 시기, (2) 19, 20세기 교체기로부터民国 초까지의 서학 세력 증대로 서학이 중학과 필적하게 된 시기, (3) 신문화운동 이후 전반서화 사상 유행으로 서학이 우세하게 된 시기로 나누고, 중의학계에서 제기된 여러 가지 담론들이 이 같은 중, 서학의 세력 변화에 영향을 받은 것으로 보고 있다. 즉, 중, 서학의 세력 관계가 변화에 따라 중국사회에서 제기되었던 사상, 문화적 담론도 변하는데, 중의학계의 중, 서의학 관련 담론들도 이런 담론 변화에 영향을 받아 그 궤를 그대로 따르고 있다는 것이다.(李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:651-657)

론적 ‘會通’論이다.⁶⁸⁾

‘보구’론은 서학을 채용하여 중학을 ‘보구’하자는 것, 즉, 중학의 결함을 서학으로 메워보자는 것으로서 전체적으로 보아 ‘중본서말’론의 연장선에 서 있는 것이다.⁶⁹⁾ 양무과와 초기 변법파가 이러한 입장을 가지고 있었다. 반면에 ‘회통’론은 변법유신파 인사들의 기본적인 관점이었다.⁷⁰⁾ 초기 변법유신 사상을 집대성한 정관잉은 “融會中西之學，貫通中西之理”의 관점을 제시했다.⁷¹⁾ 변법유신파의 회통론은 중국사회의 개혁에 초점이 맞추어져 있었으며, 주로 서학의 도입, 즉, 서양 정치제도를 도입하기 위한 논리적 장치로 ‘중체서용’론을 활용하고 있다.

이처럼 ‘중체서용’론이 ‘補救’와 ‘會通’의 두 종류 의미로 나누어진 이유가 무엇일까? 이것은 ‘중체서용’론 자체가 가진 이중성 때문이다.⁷²⁾ 즉, ‘중체서용’론에는 西學(新學)을 수용하려는 진보성과 中學(舊學)을 지키려는 보수성이 함께 들어있다. 만약 ‘중학위체’에 중점을 두면 보수성이 추가 되고, ‘서학위용’에 중점을 두면 진보성이 두드러지게 된다. 변법유신파는 ‘서학위용’에 강조점을 두었고, 장즈둥은 ‘중학위체’에 강조점을 두었다.⁷³⁾

‘중체서용’론은 양무과의 ‘중본서말’론에서부터 변법운동 시기에 이르기까지 중국사회의 지도자들에 의해 자신들의 정치적 이념을 전달하는 수단으로 활용되었고, 그 함의도 처한 정치적 상황에 따라 변화를 겪었다. 양무과는 ‘중본서말’론의 이념아래 중국의 전통적인 가치를 ‘本’으로 삼고 이것을 보위하기 위해 ‘末’로서 서양의 과학기술을 받아들여려고 했다. 중학은 변치 않는 진리이고(不變), 서학으로는 정치제도가 아닌 주로 堅船利炮와 같은 서양의 실용적인 과학기술만을 도입하여 중국의 전통적인 가치를 ‘보구’하려고 했던 것이다. 하지만 변법유신파는 서학을 수용함에 있어 기술에만 한정하지 않았고 정치, 경제, 교육제도 등으로 범위를 넓혀 新學으로서 서학을 도입하려고 했다. 이것은 중학과 서학의 역학관계에서 무게 중심이 점차 서학으로

옮겨가고 있는 시대적 변화를 보여주는 것으로서 이런 변화를 따라 ‘중체서용’론에서의 중학과 서학의 함의도 달라졌다. 중학의 범위는 점점 축소되었고, 서학의 범위는 점점 확대되었다.⁷⁴⁾ 장즈둥의 『勸學篇』은 이런 변화를 상징적으로 보여주는 사례로 간주된다. 장즈둥은 “新學과 舊學을 함께 배운다. 四書五經, 중국사, 事政書, 地圖는 舊學이고, 西政(서양제도), 西藝(서양기술), 西史(서양사)는 新學이다. 舊學을 體로하고 新學을 用으로 하며 어느 한 쪽에 치우치거나 폐해서는 안 된다”, “中學은 內學이고, 西學은 外學이다. 中學으로 心身을 다스리고, 西學으로 世事(세상일)에 대응한다”고 했다.⁷⁵⁾ 이것은 장즈둥이 비록 “中學爲體, 西學爲用”을 주장했음에도 불구하고, 중학과 서학을 구학과 신학으로 대비하고, 중학의 기능은 심신을 다스리는 것으로, 서학의 기능은 世上事를 처리하는 것으로 규정함으로써 중학이 이미 세상일을 처리하는 기능을 잃었고 단지 심신을 다스리는 정도의 기능만 가진 것으로 축소하고 있음을 볼 수 있다.⁷⁶⁾ 중학과 서학의 역학 관계가 이미 서학 쪽으로 기울어졌음을 보여주는 증거다.

20세기 접어들어 新政期(1901-1911)에 청정부가 추진했던 개혁정책은 중학의 위상을 더욱 더 위축시켰다. 신식 학당이 설립되고, 과거제가 폐지되었으며, 적극적인 유학생 파견정책도 시행되었다. 이런 정책은 정통적인 중학 대신 新學으로서 西學을 보급하는 것을 목표로 하고 있었다. 그리고 19세기말부터 유행했던 진화론의 영향, 신문, 잡지 발간의 급속한 증가, 서양 학문, 사상의 번역과 소개로 서학에 영향을 크게 받은 새로운 지식인 계층이 형성되었다.⁷⁷⁾ 5.4 신문화 운동기 이후에는 全般西化 사상도 출현했다.⁷⁸⁾ 이로 인해 중학과 서학 사이의 역학관계도 ‘西上中下’로 완전히 역전되었다. 그리고 중체서용론도 힘을 잃었다.

이상의 연구들을 종합해 볼 때 중서의회통을 양무과, 중체서용론과 기계적으로 연결시키는 것은 무리가 있다고 생각된다. 중서의회통은 ‘중본서말’의 양무사상으로만 설명할

68) 戚其章. 「從“中本西末”到“中體西用”」. 中國社會科學. 1995;(1):186-198, 戚其章. 「全面評價張之洞的“中體西用”文化觀」. 人文雜誌. 1998;(3):98-103.
 69) 戚其章. 「從“中本西末”到“中體西用”」. 中國社會科學. 1995;(1):197.
 70) 戚其章. 「全面評價張之洞的“中體西用”文化觀」. 人文雜誌. 1998;(3):99.
 71) 戚其章. 「全面評價張之洞的“中體西用”文化觀」. 人文雜誌. 1998;(3):99.
 72) 楊錦鑾. 「戊戌維新時期“中體西用”論的分流」. 華南師範大學學報(社會科學版). 2001;(6):81.
 73) 楊錦鑾. 「戊戌維新時期“中體西用”論的分流」. 華南師範大學學報(社會科學版). 2001;(6):81.
 74) 송인재. 「근대 중국에서 중학·서학의 위상변화와 중체서용-장즈둥의 『권학편』을 중심으로-」. 개념과 소통. 2010;(6):103-131, 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代-清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):5-16.
 75) 송인재. 「근대 중국에서 중학·서학의 위상변화와 중체서용-장즈둥의 『권학편』을 중심으로-」. 개념과 소통. 2010;(6):121.
 76) 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代-清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):13-16.
 77) 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代-清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):23.
 78) 魯長時. 「5.4 新文化運動 時期的 “全般西化論” 試探」. 동아인문학. 2006;(9):273-298.

수 없다. 그리고 이후의 중체서용론도 ‘補救’론과 ‘會通’론으로 분화하였는데 이것들이 모두 모두 중서의회통과 의가들의 의학사상에 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 특히 중서의회통을 넓은 범위의 개념으로 이해한다면 중서의회통은 중체서용론만으로 설명할 수 없다.

4. 중서의회통의 유형들

근대시기 나타났던 다양한 중서의회통 주장을 어떻게 분류, 정리할 수 있을까? 기존 연구들에서는 다음 몇 가지 방법이 사용되고 있다. 첫째, 중서의회통과로 분류되는 의가들 중 대표의가들을 중심으로 분류하는 방법이다. 『中國醫學通史·近代卷』에는 ① 탕쥙하이(唐宗海)의 “折衷歸于一是”, ② 주페이윈의 “華洋醫學各有是非”, ③ 장시춘의 “衷中參西”, ④ 윈테차오의 “新中醫” 등으로 분류하고 있다.⁷⁹⁾ 둘째, 회통과 의가들의 주장과 내용을 중심으로 그들의 중서의회통, 근대과학 이해수준에 따라 분류하는 방법이다. 저우밍신은 ① 중의와 서의체계, 근대과학방법론 모두에 이해가 깊었던 의가들(장시춘, 윈테차오, 양쩌민 등), ② 중의폐지 정책에 맞서 서의를 비판하지만 근대과학 방법을 원용하여 중의를 정리하고 중의를 체계화하며 이전 의가들의 경험을 부단히 발굴하려고 했던 의가들(바오스성(包識生), 스이런(時逸人) 등), ③ 근대자연과학에 조예가 깊으면서도 중의이론에 대해서는 편견이 있어 근대과학으로 중의를 해석하고 근대연구방법으로 중의를 연구하려고 했던 의가들(딩푸바오(丁福保) 등)로 분류했다.⁸⁰⁾ 셋째, 중서의회통 관련 저작들을 중심으로 이들의 학술적 관점과 편집 체제에 따라 분류하는 방법이다. 장화밍(江華鳴)은 ① 衷中參西說, ② 中西對照說, ③ 中醫科學化說의 세 종류로 분류하고 각각에 5~8개 정도의 세부적인 분류를 두고 있다.⁸¹⁾ 넷째, 중서의회통의 역사적 발전과정과 방법, 중의발전방향에 따라 분류하는 방법도 있다. 『中西醫滙通研究精華』에서는 ① 中西滙通論, ② 改進中醫論, ③ 中醫科學化論으로 분류하고 있으며 대표 의가들로 탕쥙하이, 윈테차오, 루위안레이를 각각 언급하고 있다.⁸²⁾

이처럼 여러 기준으로 중서의회통 유형들을 분류할 수 있겠지만 필자가 보기에 중서의회통에 관한 견해가 달라지

는 중요한 변수는 중체서용론 연구에서 볼 수 있듯이 중, 서학의 세력관계 변화이므로 이를 기준으로 분류하는 것이 좋을 것으로 생각된다. 즉, ‘中上西下’, ‘中西對等’, ‘西上中下’로 중, 서학의 역학관계가 변하면서 이런 변화에 상응하여 서로 다른 유형의 중서의회통론이 제안되었다고 보는 것이다. 동시에 이런 세력관계는 비록 거칠기는 하지만 중, 서학의 세력관계에 대한 논리적으로 가능한 경우의 수를 모두 포괄하고 있다. 이것에는 서학의 수용과정에서 출현했던 보수적인 ‘補救’론과 진보적인 ‘會通’론, 그리고 5.4시기 이후 ‘西上中下’의 상황에서 제기된 ‘全般西化’, 중국과학화운동 등이 포함될 수 있을 것이다.

첫째, ‘중중참서(衷中參西)’ 유형의 회통론이다. 이 유형은 그 바탕에 ‘중본서말’론의 입장이 깔려 있다. 즉, 서양의학에 중의들이 받아들일만한 장점이 있는 것은 분명하지만 그렇다고 서양의학이 중의학보다 더 우수하다고는 할 수 없다. 그러므로 서양의학에서 받아들일 부분이 있다면 받아들여서 중의학의 부족한 부분을 보완하면 된다. 그러나 어디까지나 중의학이 주체가 되어야 하고 중학을 위한 것에 머물러야 하며, 중의학의 가치와 장점을 훼손하거나 서양의학이 중학을 대체하는 데까지 가서는 안 된다. 이것이 ‘중중참서’ 유형의 회통론이다.⁸³⁾

‘중중참서’ 유형 회통론의 가장 일반적인 형태는 두 의학의 이론과 임상에서 상동, 상통점을 찾아 중, 서의학의 ‘溝通’을 시도한 경우다. 이 유형의 회통을 시도했던 의가들은 회통 과정에서 중의학 이론을 설명하거나 정당화하기 위해서 학설을 억지로 끌어다 붙이기도 해 비판을 받았다. 또 어떤 이들은 이런 결과를 가지고 서양의학의 이론이 본래부터 중의학 속에 있었던 것이라는 극단적인 주장을 펴기도 했다. 이것은 “서학을 빌려 중학을 증명한다”와 ‘서학중원설’처럼 전통 중학 속에서 서학의 원형을 찾으려 했던 국수주의자들의 방법이었다.⁸⁴⁾ 이런 유형의 회통 의가들이 목표로 했던 것은 대부분 당시 국민들 사이에서 힘을 얻어가고 있었던 서양의학에 기대어 중의학이 근대에도 존재할 가치가 있는 의학으로 보이게 하는 것이었다.

둘째는, 중서의회통의 장점을 융합하여 “新中醫”, “新醫學”을 건립한다는 중서절충 유형의 회통론이다.⁸⁵⁾ 이 유형의

79) 鄧鐵濤, 程之范 主編. 『中國醫學通史·近代卷』. 北京:人民衛生出版社. 2000:118-126.

80) 周明析. 「我國近代中西醫滙通史(續完)」. 中醫文獻雜誌. 2002;(1):52-53.

81) 江華鳴. 「中西醫滙通著述瑣談」. 中華醫史雜誌. 1985;15(4):212-215.

82) 浙江省中醫藥研究院文獻研究室 編著. 『中西醫滙通研究精華』. 上海:上海中醫學院出版社. 1993:42-47.

83) 江華鳴. 「中西醫滙通著述瑣談」. 中華醫史雜誌. 1985;15(4):212-215.

84) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:654.

회통은 중의학과 서양의학을 이론, 연구방법, 임상 측면에서 서로 비교하고 각각의 의학에 존재하는 장단점을 찾아내는 것에서 출발한다. 앞의 ‘중중참서’ 유형과 다른 점도 중서의학 사이의 같은 점 보다는 차이점, 특히 장점과 단점을 인식하는 것을 훨씬 더 중요하게 생각했다는 데 있다. 이 입장에 서있는 중의들은 중의학과 서양의학에는 각기 장단점이 있으며, 그 중 단점은 배제하고 서로의 장점을 결합할 수 있다면 향후 중국만의 새로운 의학이 탄생할 수 있다는 희망적인 견해를 주장한다.⁸⁶⁾

이들은 대체로 다음과 같은 인식을 공유하고 있었다. 중서의학에는 각기 장단점이 있다. 서의는 과학을 근거로 삼았으므로 병의 원인, 증후가 모두 중의에 비해 상세하고 충실하다. 연구 또한 실험적 방법을 사용하고 있어, 중의학의 사변적, 경험적 연구방법보다 우수하다. 반면에 한의에는 2천여 년의 경험이 있으므로 의서에 기록된 方藥들이 모두 정확하고 실효가 있으며 약성이 양약에 비해 和平하다.⁸⁷⁾ 그러므로 이들은 서양학을 받아들여 중의학 이론의 부족한 점들을 보완하고, 치료는 중약 처방을 위주로 하는 것이 바람직하다고 생각했다. 그리고 고대 사회는 위생, 방역 업무를 소홀히 취급하여 각종 전염병이 창궐했으므로 특히 서양의학의 전염병, 예방과 관련된 지식들은 반드시 받아들여야 한다고 보았다.⁸⁸⁾

이런 맥락에서 1930년대 중국에서는 중서의학의 융합을 위해 中西病名對照 연구, 또 중서의학의 구통을 위해 의학 용어 대조 연구가 활발하게 이루어졌다.⁸⁹⁾ 서양의학 지식을 원용한 『상한론』 연구도 활발하게 이루어졌다.⁹⁰⁾ 이들은 이런 작업이 계속된다면 틀림없이 중의학과 서양의학을 뛰어넘는 새로운 형태의 의학이 탄생할 것이라고 생각했다.

셋째는, ‘中醫科學化’ 유형의 회통론이다. 이 유형은 1930년대 중국사회에 유행했던 ‘중국과학화’ 운동에서 계발 받은 것이다. 이것은 회통론 중 가장 급진적인 형태로서 과학을 모든 평가와 판단의 중요한 기준으로 삼고 있는 것이 특징이다.

‘중의과학화’론은 1930년대 루위안레이(陸淵雷)를 중심

으로 제기되었다. 그는 다음과 같은 논리를 폈다. “國醫에는 實效가 있다. 반면에 과학은 實理이다. 세상에 實理와 부합하지 않는 實效란 없다. 하지만 國醫의 이론은 實理와 부합하지 않는다. ... 이제 과학을 이용하여 國醫의 實效를 연구해야 한다. 이미 알고 있는 것들을 해석할 뿐만 아니라 더 나아가 아직 알려지지 않은 것들을 밝혀내야 한다. 이렇게 한다면 國醫를 믿지 않았던 자들은 믿을 수 있게 되고, 國醫를 모르는 자들은 알게 될 것이다. 또 이렇게 한다면 國醫의 특장을 세계 의학계에 공표할 수 있을 것이고, 세계의 학계는 이것을 얻어 빠르게 진보할 수 있을 것이다.”⁹¹⁾ 즉, 루위안레이는 비과학적이라고 공격받는 중의 이론을 과감하게 폐기하고, 중의학의 풍부하고 뛰어난 임상 ‘經驗’은 과학을 이용하여 밝혀지는, 이른바 ‘廢醫存藥’ 방식의 과학화를 주장했다.

이들의 논리는 당시 중의폐지론자들의 논리와 상당부분 닮아 있어 중의학계 안에서도 많은 비판을 받았다.⁹²⁾ 중의폐지론자들과 중의과학화론자들의 논리를 지배하고 있는 것은 공히 과학만이 유일한 표준이고, 과학이 아닌 것은 모두 폐기되어야 한다는 생각이었다. 이 생각에는 1930년대 중국에서 유행했던 전형적인 ‘과학주의’ 신념이 담겨 있다. 다만 중의폐지론자들은 중의학 자체를 폐지해야 한다고 주장한 반면 중의과학화론자들은 이론과 임상을 구분하여 비과학적인 이론은 폐기하고, 중의학의 뛰어난 임상 ‘경험’은 과학으로 연구하여 발전시키자는 주장을 한 것이 서로 다를 뿐이다. 하지만 현실에서는 중의과학화론자들이 대체로 서양의학을 표준으로 중의학을 평가하는 경향을 나타내었다. 그것은 이들이 서양의학을 과학에 부합하는 유일한 의학으로 간주했기 때문이었다. 그러므로 결과적으로 중의과학화는 중의의 서양의학화로 귀결될 수밖에 없었다. 서양의학으로 중의학을 개조하는 것은 중의들이 쉽게 받아들일 수 있는 것이 아니다. 그러므로 중의과학화는 중의학을 서양의학화 한다거나 중의학의 고유한 특성을 살리지 못한다는 이유로 중의학계 내에서 끊임없는 논쟁거리를 생산했다.⁹³⁾

85) 『中醫學思想史』에서는 이런 유형을 ‘中西折中論’이라고 부르고 있다.(李經緯, 張志斌 主編, 『中醫學思想史』, 長沙:湖南教育出版社, 2006:688-689.)

86) 李經緯, 張志斌 主編, 『中醫學思想史』, 長沙:湖南教育出版社, 2006:688-689.

87) 江華鳴, 「中西醫滙通著述瑣談」, 中華醫史雜誌, 1985;15(4):212-215.

88) 江華鳴, 「中西醫滙通著述瑣談」, 中華醫史雜誌, 1985;15(4):212-215.

89) 江華鳴, 「中西醫滙通著述瑣談」, 中華醫史雜誌, 1985;15(4):212-215.

90) 趙洪鈞, 『近代中西醫論爭史』 제2판, 北京:學苑出版社, 2012:223-239.

91) 李經緯, 張志斌 主編, 『中醫學思想史』, 長沙:湖南教育出版社, 2006:695, 2006에서 재인용

92) 聶精葆, 「科學主義籠罩下的20世紀中醫」, 醫學與哲學, 1995;16(2):62-66.

93) 李經緯, 張志斌 主編, 『中醫學思想史』, 長沙:湖南教育出版社, 2006:694-697.

5. 중서의회통에 대한 평가

지금까지 나와 있는 중서의회통에 대한 평가는 중서의결합과의 연결을 염두에 둔 것으로서 대부분 긍정과 부정적 평가를 동시에 제시하고 있는 것이 특징이다. 긍정적인 평가는 근대 시기 위기에 빠진 중의학을 보호하고, 중의학의 새로운 발전의 길을 제시했으며, 지금의 중서의결합을 낳는데 기여했다는 것으로 요약된다.

첫째, 중서의회통은 근대시기 존폐의 위기에 처했던 중의학을 보호하고 발전시키는데 크게 기여했다. 즉, 중의학이 역사 이래로 전혀 경험하지 못했던 새로운 위기에 봉착했을 때 중서의회통과는 ‘회통’이라는 길을 통해 중의학에 쏟아졌던 비판과 배척 같은 공격을 막아내고 새로운 발전의 길로 이끄는 작용을 했다는 것이다.⁹⁴⁾

둘째, 중서의회통과는 용감하게 새로운 지식을 받아들이고, 또 용감하게 새로운 길을 개척함으로써 미래의학의 발전에 일정한 영향을 미치고 기여했다.⁹⁵⁾ 중서의회통과 의가들은 대부분 당시 중의학계 인사들 중에서 개명된 사람들로서 이들의 사상은 개방적이었고, 새로운 것에 민감했으며, 새로운 지식을 학습하는데 열심이었다. 동시에 이들은 중국 전통문화에 대한 상세한 지식을 갖추고 있어서 중의학의 새로운 발전방향을 제시할 수 있었다는 것이다.⁹⁶⁾

셋째, 중서의결합을 위한 기초를 제공했다. 지금의 중서의결합은 중서의회통이 새롭게 탐색했던 중서의 관계에 대한 인식을 이어받아 이를 더 심화시킨 것이다. 이 때문에 중서의회통과 의가들의 학술사상과 경험을 총체적으로, 또 정확하게 파악하는 것은 향후 중서의결합 연구를 더 잘 전개하는 데 도움이 될 것이라는 것이다.⁹⁷⁾

콩상위(孔祥序)는 중서의회통의 역사적 공헌을 다음과 같이 구체적으로 정리했다. 첫째, 중의를 전반적으로 부정하는 중국사회의 민족허무주의를 비판했다는 점이다. 중의를 비과학으로 매도하며 중의 폐지를 주장했던 전반사회론자들에 맞서 각기 다른 관점에서 중의학이 구통할 수 있는 길을 모색하고, 두 의학체계의 같은 점과 다른 점, 우열장단을 비교하여 중의 이론의 학술적 특징을 연구 선전

했다. 둘째, 수구적인 복고사상을 반대했다는 점이다. 셋째, 중서의학의 방법론이 서로 다르다는 것을 밝혀내었다는 점이다. 윈테차오, 양쩌민 등 의가들은 중의의 종합, 전일적 연구와 서양의학의 연구방법이 서로 다르다는 것을 밝히면서 중의를 개진하기 위해서는 중의 이론을 버릴 수 없다고 주장했다. 뿐만 아니라 중의이론이 가진 과학성을 주장하여 중의 학술체계를 보호했고, 중의학의 발전방향을 정확하게 제시했다. 넷째, 임상 및 약물학 분야에서 유익한 회통을 탐색했다는 점이다. 장시춘은 『醫學衷中參西錄』에서 43종의 서양약의 약성과 주지작용을 소개했으며, 병리를 분석하는 과정에서 서의 변병과 중의 변증의 결합을 시도했다. 다섯째, 회통과 의가들이 중서의학이 어떻게 회통할 수 있는지에 대한 다양한 견해를 제출하고 있다는 점이다.⁹⁸⁾

이상은 중서의회통에 대한 긍정적인 평가이다. 부정적인 평가의 원인으로는 대체로 중서의회통과 의가들의 역량과 이들이 활동했던 시대가 가진 한계에 집중되고 있다. 런잉추는 중서의회통을 “滙而未通”이라는 한 마디로 평가한다. 정홍(鄭洪)은 다음 몇 가지 측면에서 중서의회통이 “滙而未通”에 이르게 된 원인을 정리하고 있다.⁹⁹⁾

첫째, 사상적 방법에 한계가 있었다. 중서의회통의 지도 사상이었던 ‘중체서용’론은 그 자체로 한계가 있었다. 대부분의 회통 작업이 목표로 했던 것은 서양의학을 이용하여 중의를 증명하거나, 또는 서양의학 이론을 중의학 이론 안으로 포괄하거나, 또는 중의이론으로 서의이론을 지배하는 것이었다. 이를 위해 어떤 이들은 기계적인 比附(견강부회), 曲意와 文飾을 통해 회통을 강행했다. 또 때로는 주관적으로 서의를 부정하기도 하고 감정적인 태도를 취하기도 해 객관적인 실체에 반하는 결론을 도출하는 것을 피하기 어려웠다.¹⁰⁰⁾

둘째, 중, 서의 학술체계의 차이에 대한 이해가 부족했다. 중, 서의학은 각기 탄생한 역사적, 문화적 배경이 다르다. 두 의학에는 이런 문화적 차이가 선명하게 각인되어 있으며, 의학 방법론에도 차이가 있다. 하지만 회통과 의가들은 중서의의 개념과 체계가 서로 다르다는 것에 대한 이해가 부족했으며, 중서의 개념을 한데 섞어 같은 것으로 취급

94) 夏名震. 「對中西醫滙通學派的認識和評價」. 安徽中醫學院學報. 1990;9(1):13-15, 26.

95) 夏名震. 「對中西醫滙通學派的認識和評價」. 安徽中醫學院學報. 1990;9(1):13-15, 26.

96) 季偉萃. 「近代中西醫滙通及其對當代中醫發展的影響」. 上海中醫藥雜誌. 2014;48(11):3-7.

97) 田峰, 王咪咪. 「從“洋務運動”到“中西醫滙通”」. 中醫文獻雜誌. 2007;(1):58.

98) 孔祥序. 「中西醫滙通派的歷史真獻」. 福建中醫藥. 1987;(4):11-12.

99) 鄭洪, 黃景泉, 周敬平, 劉小斌. 「中西醫滙通派研究概述」. 中醫文獻雜誌. 1996;(4):40.

100) 姜明煤. 「“中體西用”與中西醫滙通思潮」. 醫學與哲學. 1989;(6):33.

하여 불통하게 되었다.

셋째, 학술적 수준이 낮았다. 당시 중국에 전입되었던 서양의학과 과학기술은 수준이 낮았고, 회통파 의가들이 회통에 활용한 서양의학 지식도 주로 책을 통해 습득한 것이었으며, 분야도 해부학 등 매우 한정되어 있었다.

넷째, 사회적 요인으로 당시 중국정부는 중의를 차별하고 중, 서의를 서로 대립적인 위치에 처하도록 만들었다. 중의학 교육을 공식적으로 인정하지 않았고, 법적으로도 중의를 차별했다. 정부의 지지가 없는 환경 속에서 중, 서의학을 융회관통하기란 쉽지 않은 일이었다.

6. 동서의학 관계 설정의 관점에서 한의학계가 중서의회통에서 얻을 수 있는 교훈

런잉추가 “滙而未通”이라고 결론지었듯이 중국 의사학계는 중서의회통을 실패한 시도로 평가한다. 물론 이런 평가에는 중서의결합을 성공적인 것으로 부각시키기 위한 의도가 개입되어 있다. 하지만 이런 의도를 감안하더라도 근대 시기 중국에서 시도되었던 중서의회통이 성공한 것이라고 말하기는 어려울 것 같다. 그렇다면 우리는 다음과 같은 질문을 던져야 한다. 혹시 중서의회통이 원천적으로 성공이 불가능한 시도가 아니었을까? 탕쑹하이 등 초기 회통파 의가들의 작업에는 比附, 曲意, 文飾 같은 부정적인 평가가 붙어 다닌다. 이런 평가가 혹시 애초 불가능한 회통 작업을 무리하게 시도하는 과정에서 발생한 부작용이 아니었을까?

중의학과 서양의학은 서로 다른 역사적, 문화적, 사상적 배경에서 탄생했다. 인체를 대상으로 인간의 질병을 예방, 치료한다는 공통의 목표를 추구하지만 두 의학은 상이한 개념, 이론, 치료수단으로 인체에 접근하는, 전혀 다른 학문 체계다. 그러므로 이처럼 전혀 다른 두 의학을 회통하겠다는 중서의회통이 애당초 성공할 수 없는 시도가 아니었을까라고 의심할 수 있다.

실제로 과학철학에서의 상대주의는 이런 의심을 뒷받침한다. 상대주의는 토마스 쿤의 비정합성(incommensurability)¹⁰¹⁾ 개념을 핵심으로 한다. 비정합성은 패러다임이 다르면 판단

기준도 다르고, 개념의 의미도 달라지며, 심지어 관측된 현상 자체도 바뀐다는 세 가지 차원에서의 주장을 담고 있다.¹⁰²⁾ 김재권은 상대주의를 그것이 주장하는 내용과 수준에 따라 개념적 상대주의(conceptual relativism)와 학설적 상대주의(doctrinal relativism)로 구분하고 있다. 예를 들어 개념적 상대주의는 어떤 한 체계에 속하는 용어나 표현이나 개념은 다른 체계의 개념으로 해석되거나 번역될 수 없는 환원 불가능한 자율적인 영역을 형성한다는 주장이다.¹⁰³⁾ 즉, 개념적 상대주의는, 어떤 한 개념은 그 개념이 속해있는 전체 체계 속의 위치에 의해 그 의미가 부여되므로 체계 의존적인 성격을 띠며 체계가 달라지면 개념의 의미도 달라지기에 서로 다른 체계에 속하는 개념들은 서로 비교하거나 번역할 수 없다는 것이다.¹⁰⁴⁾ 또 학설적 상대주의는 명제나 이론을 넘어 진리나 합리적 수용가능성과 같은 평가적 개념들은 불가피하게 체계나 틀에 상대적이어서 여러 체계에 공통적으로 적용될 수 없다는 주장이다.¹⁰⁵⁾ 즉, 학설을 평가하는 진리나 합리적 수용가능성의 개념들은 체계에 따라 상대적이며 여러 체계에 공통으로 적용될 수 있는 보편적인 기준은 없다. 그리고 다양한 체계들에 대한 평가나 비교를 위한 공통의 근거가 될 수 있으면서 모든 다른 체계들이 그것으로 번역될 수 있는 하나의 보편적으로 타당한 체계는 존재하지 않는다는 주장이다.¹⁰⁶⁾

상대주의 입장을 중의학과 서양의학의 관계에 적용하면 중서의회통은 애당초 불가능한 작업을 한 것이 된다. 서로 다른 의학체계에 속하는 개념과 이론 사이에는 비정합성이 존재하므로 중의학의 개념, 이론을 서양의학의 개념, 이론과 비교하거나 번역, 환원하는 것은 불가능하다. 또 중의학과 서양의학을 비교, 평가할 수 있는 체계를 초월한 보편적인 기준도 없다.

하지만 중의학과 서양의학이 정말로 상대주의 주장처럼 서로 회통이 불가능한 관계일까? 중의학의 개념과 이론을 서양의학 지식을 통해 설명하거나 이해하는 것이 정말로 불가능할까?

현실을 보면 상대주의적 주장은 그다지 설득력이 있어 보이지 않는다. 한국의 경우를 예로 들면 지금 실험실이나

101) 비정합성(incommensurability)은 ‘공약 불가능성’, ‘통약 불가능성’, ‘불가통약성’ 등으로 번역되어 왔다. 여기서는 장하석, 『장하석의 과학, 철학을 만나다』, 서울:지식채널, 2014의 번역을 따랐다.

102) 장하석, 『장하석의 과학, 철학을 만나다』, 서울:지식채널, 2014:129-141.

103) 김재권, 『현대철학의 상대주의적 경향에 대한 반성』, 김재권, 『수반과 심리철학』, 서울:철학과현실사, 1994:423.

104) 김재권, 『현대철학의 상대주의적 경향에 대한 반성』, 김재권, 『수반과 심리철학』, 서울:철학과현실사, 1994:423.

105) 김재권, 『현대철학의 상대주의적 경향에 대한 반성』, 김재권, 『수반과 심리철학』, 서울:철학과현실사, 1994:424.

106) 김재권, 『현대철학의 상대주의적 경향에 대한 반성』, 김재권, 『수반과 심리철학』, 서울:철학과현실사, 1994:424.

임상현장에서는 한의학과 서양의학의 지식과 기술들이 수시로 '회통', '융합'되고 있다. 그리고 비록 한의학과 서양의학에서 사용하는 용어의 개념, 이론 사이에 개념적 상대성이 존재한다 하더라도 두 의학체계가 가지고 있는 질병에 대한 설명력이나 예측 능력, 특정질환에 대한 치료율 같은 것들은 서로 비교하고 평가하는 것이 가능하다. 그리고 실제로 임상 현장에서는 이런 비교, 평가가 일상적으로 일어나고 있다. 상대주의는 이같이 현장에서 쉽게, 일상적으로 관찰되는 사실과 경험들을 설명할 수 없다는 점에서 다소 과한 주장이다. 예를 들어 임상에서 한의사들은 서양의학의 병명과 한의학의 변증을 서로 참조하면서 사용하고 있고, 한의학의 消渴에 적용되었던 처방이 소갈과 당뇨의 유사성에 근거하여 서양의학의 당뇨를 치료하는데 사용되고 있다. 또 전체성을 중시하는 시스템생물학, 네트워크 의학 방법론은 한의학의 변증과 복합처방(방제)를 연구하는데도 원용되고 있다.

동서의학 사이의 회통이 상대주의자들이 주장한 것처럼 불가능한 것이 아니라는 것에 동의한다면 근대시기 중서의 회통과 의가들이 주장하고 실행했던 몇 가지 회통 유형들은 우리에게 의미가 있는 역사적 경험이 될 수 있을 것이다. 위에서 정리한 중서의회통과 의가들이 제시했던 세 가지 회통 유형들은 한국에서 시도되었던 동서의학 회통 작업들을 정리하는데도 활용될 수 있다.

첫 번째, 중국 근대에 나타났던 충중참서 유형의 회통은 한국에서도 많이 실천되었다. 실질적으로 이 유형에서는 한의학을 '體', '主', '本'으로 삼고 서양의학 지식과 기술을 '用', '輔', '末'로 삼아, 한의학 이론과 임상을 증명하기 위해 서양의학 지식을 받아들이고 활용한다. 충중참서형은 동서의학 회통 자체를 반대하는 보수주의자들의 입장과 비교하면 상대적으로 진보적이나, 동서의학 회통의 전체 스펙트럼에서 보면 보수적인 편에 속한다. 한국에서는 '서학중원설'과 같은 국수주의적 태도는 나타나지 않았다. 다만 "서학을 빌려 중학을 증명한다"의 경우처럼 서양의학 지식을 빌려 한의학의 우수성, 과학성을 입증하는 것은 이 유형에서 지향했던 중요한 목표 중 하나였다.

두 번째, '중서절충', '신의학'을 추구하는 유형은 한국에서는 '제 3의학'론이 가장 가깝다. 윤길영의 한의학 작업을

계승한 김완희는 "한의학적 원리를 바탕으로 서양의학 지식을 원용하여 제 3의학의 체계를 세운다"는 제 3의학론을 주장했다. 제 3의학론은 한의학의 우수성이 한의학의 對象觀에 있다고 보고, 한의학의 원리나 이론을 뼈대로 삼고 이것을 뒷받침할 수 있는 과학적 지식이나 실험적 연구의 결과들을 원용하여 살을 붙이면 기존의 한의학, 서양의학을 뛰어 넘는 새로운 의학을 만들 수 있을 것이라는 비전을 제시하고 있다. 또 제 3의학은 해방 이후 한국의 한의과대학에서 오랫동안 추구해온 교육목표이기도 하다. 하지만 각론으로 이어져 구체적으로 실천되지는 못했다.

세 번째, 중의과학화 유형은 지금의 '한의학의 과학화' 연구에서 쉽게 찾아볼 수 있다. 이 유형은 '폐의존약'으로 상징되는 비교적 급진적인 주장을 담고 있는데, 비과학적인 한의학 이론은 폐하고, 수천 년간 축적된 한의학의 뛰어난 임상 '경험'은 과학적 방법으로 연구하여 과학성을 밝혀낸다는 것이다. 서양의 보완대체의학 연구가 이런 유형에 속한다. 보완대체의학에서는 한의학 이론에 큰 관심을 두지 않는다. 다만 한의학 임상에서 사용되는 치료수단들을 안전성과 유효성을 중심으로 과학적으로 검증하는 것을 주요 목표로 삼고 있다. 한국에서는 서양의 보완대체의학 방법론 영향을 받아 이 유형의 동서의학 회통이 한의학 기초, 임상 연구의 주류를 형성해 가고 있다.

이처럼 근대시기 중국에서 나타났던 중서의회통의 유형들은 근, 현대시기 한국에서 출현했던 동서의학의 관계 담론에서도 발견된다. 이것은 동서의학의 관계에 적용할 수 있는 논리적으로 가능한 경우의 수가 한정되어 있기 때문일 것이다.¹⁰⁷⁾

동서의학 회통을 뒷받침할 수 있는 철학적 입장에는 어떤 것이 있을까? 다원주의와, 합리주의 내지 일원주의 입장이 있을 수 있다고 생각한다. 과학철학에서 합리주의는 상대주의와 대비되는 것이고, 다원주의는 일원주의와 대비되는 것이다. 합리주의와 일원주의는 지금까지 서양의 과학자, 철학자들이 유지해 온 전통적인 과학관을 뒷받침하고 있는 철학적 입장이기도 하다.

합리주의는 상대주의와 달리 경합하는 이론을 평가할 수 있는 체계를 초월한 보편적인 기준이 있다는 것을 인정하는 입장이다.¹⁰⁸⁾ 또 일원주의는 하나의 대상에 대해 모두

107) 『중의학사상사』에서는 근대 중국에서 서로 이질적인 두 종류의 문화에 대한 가능성 있는 태도는 다음 5가지 종류라고 정리했다. ① 中學獨尊, 排斥西學, ② 全般西化, 否定中學, ③ 中學爲主, 輔以西學, ④ 西學爲主, 保存中學, ⑤ 中西并重이 그것이다.(李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:646)

108) 앨런 차머스 지음. 신일철, 신중섭 옮김. 『현대의 과학철학』. 서울:서광사. 1985:168-184.

참인 둘 이상의 이론체계는 없으며, 진리는 보편적인 것이고 하나라는 입장이다.¹⁰⁹⁾ 서로 다른 이론체계에 대해 우열을 비교 평가할 수 있는 보편적이고 합리적인 기준이 있다면 이것으로 경쟁하는 이론들 중에 가장 진리에 근접하는 이론을 선택하는 것이 가능하다. 이런 맥락에서 일원주의와 합리주의는 서로 연결된다.

다원주의에 대해 장하석은 한 과학 분야 안에서조차도 여러 종류의 실천체계를 발달시키고 유지하는 것이 좋다는 주장이라고 정의한다.¹¹⁰⁾ 그리고 상대주의는 판단 자체를 거부하는 입장으로 다원주의와 전혀 다른 입장이라고 구별한다. 즉, 다원주의는 한 가지만 하지 말자는 것이지 상대주의처럼 아무거나 하자는 것이 아니며, 몇 가지 체계를 동시에 유지함으로써 얻을 수 있는 관용의 이점과 상호작용의 이점을 추구하는 것이지 상대주의와 같이 모든 체계를 다 허용하자는 것이 아니라고 말한다.¹¹¹⁾ 그리고 다원주의의 이득을 ‘관용의 이득’과 ‘상호작용의 이득’으로 나누고, 관용은 “한 과학 분야를 지배적인 한 실천체계가 독점하지 않고 다른 실천체계도 공존할 수 있게끔 학문을 추구하는 형태”를 말하는 것이고, 상호작용의 이득은 체계 간의 융합, 상대 체계에서 서로 좋은 것이 있으면 빌려다 쓰는 채택, 그리고 선의의 경쟁이라고 말하고 있다.¹¹²⁾

위의 중서의회통 유형들을 일원주의와 다원주의의 철학적 입장과 연결 지어 살펴보면 어떻게 될까?

중의과학화 유형은 외형적으로는 중의학의 과학화를 지향하지만 그 중심 사상은 일원주의에 기초하고 있다고 볼 수 있다. 중의과학화는 모든 판단에 과학이 중심이 된다. 그리고 ‘과학적 방법’은 체계를 초월하여 모든 학문에 적용 가능한 것이고, 우리가 신뢰할 수 있는 유일한 연구방법으로 간주된다. 그러므로 과학적이지 않다고 평가내린 중의 이론은 배제되어야 하고, 수천 년간 중국에서 질병을 치료하면서 ‘實效’가 있는 것으로 인정받아온 임상 ‘경험’은 과학적으로 검증하고 설명하는 절차를 거쳐야 한다. 이 검증 과정을 거쳐 살아남은 임상 ‘경험’ 속의 과학적인 성분들은 인체에 대한 유일한 과학인 서양의학 체계 내로 편입되어 서양의학에 융합한다. 그리고 장기적으로는 쟁쟁 니담이 기

대했듯이 중의학은 서양의학에 융합되어 에큐메니칼 의학, 즉, 통합의학이라는 일원적 의학으로 발전해나간다.¹¹³⁾ 이처럼 중의과학화 유형은 체계를 초월한 보편적인 평가 기준이 있다고 믿는 점에서, 그리고 서양의학을 중심으로 하는 일원적 의학을 지향한다는 점에서 합리주의, 일원주의 입장에서 있다고 볼 수 있다.

반면에 충중참서 유형은 서양의학 체계와 별도로 중의학 체계가 유지되어야 한다고 생각하는 점에서 다원주의에 입각한 것으로 볼 수 있다. 그리고 ‘중서절충’, ‘신의학’ 유형의 동서의학 회통은 최종결과로서 지향하는 목표가 무엇인가에 따라 달라진다. 예를 들어 기존의 중의, 서의 이원화를 극복하고 이를 통합하여 완전히 새로운 형태의 의학을 건설하는 것을 목표로 한다면 일원주의, 기존의 중의, 서의를 그대로 둔 채 ‘신중의학’을 별도로 건설하는 것을 목표로 한다면 다원주의에 입각한 것으로 볼 수 있다.

하지만 문제는 중의, 서의를 통합하여 완전히 새로운 형태의 의학을 건설한다는 목표가 지금까지 한 번도 실현된 적이 없다는 점이다. ‘중서절충’을 통해 새로운 의학을 건설한다는 것은 현실에서 실현가능한 목표라기보다는 일종의 레토릭에 가깝다. 실제로 이것은 중국의 중서의결합 정책 사례에서 잘 드러난다. 중국의 중서의결합 연구는 1955년 전국의 서양의학을 전공한 젊은 의사들이 제 1차 ‘西醫學習中醫研究班’에서 중의학을 공부하기 위해 베이징에 소집되면서부터 시작되었다. 1956년 8월 24일 마오쩌둥(毛澤東)은 “서양의 근대과학으로 중국 전통의학의 규율을 연구하여 중국의 新醫學을 발전시키는 것이 필요하다”고 천명했다.¹¹⁴⁾ 마오쩌둥은 기본적으로 서의학습중의반을 통해 배출된 중의학과 서양의학 모두에 정통한 인재들이 현대과학으로 전통 의학을 연구하고 이들이 중국만의 ‘新醫學’을 만들어 발전시킬 것으로 기대했다.¹¹⁵⁾ 이렇게 시작된 중서의결합은 1980년에 “중의, 서의, 중서의결합 세 역량이 모두 발전되어야 하며 장기적으로 병존해야 한다(中醫, 西醫, 中西醫結合三支力量都要發展, 長期并存). 이 세 역량을 단합시켜 의학의 현대화를 추진하고 우리나라 특색의 신의약학을 발전시킨다”는 그 유명한 중국 보건의료 분야의 ‘3도로(三道

109) 장하석. 『장하석의 과학, 철학을 만나다』. 서울:지식채널. 2014:205-206.

110) 장하석. 『장하석의 과학, 철학을 만나다』. 서울:지식채널. 2014:379.

111) 장하석. 『장하석의 과학, 철학을 만나다』. 서울:지식채널. 2014:402.

112) 장하석. 『장하석의 과학, 철학을 만나다』. 서울:지식채널. 2014:389-401.

113) Joseph Needham. 「The roles of Europe and China in the evolution of oecumenical science」: Joseph Needham, editor. 『Clerks and Craftsmen in China and the West』. Cambridge:Cambridge University Press. 1970:410.

114) 王振瑞. 「“中西醫結合”與“中西醫滙通”的本質區別」. 中華醫史雜誌. 2002:32(2):123.

115) 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:723.

路)'정책이 발표¹¹⁶⁾되면서, 중국 보건의료의 세 축 중 하나가 되었다.

그러나 '신의학' 건설이라는 목표를 설정하고 있는 '중서의결합'은 현실에서 그 개념이 여러 가지 의미로 혼란스럽게 사용되고 있다. 샤이드에 따르면 '중서의결합'이라는 용어는 중국에서 다음 몇 가지 의미로 사용되고 있다고 한다. 첫째, 중의사들에 의해 이루어지는 서양의학 지식과 기술의 흡수를 가리킨다. 둘째, '新醫學'을 창출한다는 함축과 함께 서양의학을 받아들여 중의학을 발전시키려는 의식적인 목표를 말한다. 셋째, 중의사들이 양약과 서양의학적 치료법을 사용하고 서의사들이 중약과 중의학 치료법을 사용하는, 중의사들과 서의사들 사이의 진료영역 상호 개방을 말한다. 넷째, '중서의결합'은 자체적으로 독자적인 학위과정, 병원, 학술잡지, 협회를 가지고 있는 제도적으로 분리된 보건의료 영역을 말한다.¹¹⁷⁾ 그리고 샤이드는 중서의결합이 중국 안에서는 중의, 서의의 독립된 제 3의 영역이라기보다는 중의의 한 분야로 이해되는 경향이 있다고 주장한다.¹¹⁸⁾

이처럼 중서의결합은 '신의학' 건설이라는 뚜렷한 목표가 있음에도 불구하고 현실에서는 중의와 서의 중 어느 한 쪽과 연결되어 인식될 수밖에 없다. 중의와 서의를 결합하여 새로운 의학을 건설한다는 중서의결합 정책은 매우 이상적인 정책이다. 하지만 현실에서는 이런 이상이 통하지 않는다. 현실에서는 "임상에서 중서의약을 병용하는 것이 중서의결합"이라는 생각이 확산해 있다.¹¹⁹⁾ 즉, 중서의결합이 서의들이 중약을 사용하고, 중의들이 서의의 진단기술과 양약을 사용할 수 있게 하는 정책 정도로 인식되고 있는 것이다.

이렇게 보면 한의학과 서양의학을 융합하여 새로운 의학을 건설한다는 목표는 실현가능성이 떨어지는 이상에 가깝다. 따라서 현실에서 가능한 동서의학 회통으로는 다원주의 모델로서 서양의학 지식으로 한의학을 '補救'함으로써 한의학을 지키는데 초점을 맞춘 보수적 유형의 회통, 동서의학의 지식과 기술을 회통 융합하여 새로운 한의학으로 발전시키겠다는 조금 더 개방적이고 진보적 유형의 회통, 그리고 일원주의 모델로서 한의학의 치료기술들을 과학적으로 검증하여 이것들을 서양의학으로 흡수, 통합하는, 서양의학을 중심으로 하는 보완대체의학 유형의 회통 정도인 것 같다.

중서의회통을 살펴보면 가장 아쉽게 생각되는 문제는 한국의 경직된 이원화 의료제도다. 한국의 한, 양방 이원화 의료제도는 법률적으로 한의사와 의사의 직무 범위를 상호 배타적으로 규정하고 또 상호간에 상대방 영역을 침범하는 것을 엄격하게 규제한다. 그리고 한의사의 직무범위와 관련하여 한방 의료행위를 한의학적 원리에 입각한 행위로 규정하거나, 우리의 옛 선조로부터 내려오는 전통적인 의학이론과 치료기술을 이용한 질병의 예방, 치료 행위라고 규정한다. 동서의학 사이의 회통과 상호침투를 원천적으로 막고 있는 이런 경직된 이원화 제도는 동서의학의 회통 자체를 불가능하다고 보는 상대주의 철학에 가까운 모델이다.

앞서 언급했듯이 상대주의 철학은 한의사들의 임상현장에 서양의학 지식이 이미 깊이 침투해 있는 현상과, 임상에서 활발하게 이루어지고 있는 동서의학 지식과 기술의 회통, 융합 현상을 전혀 인정하지도 않고, 설명할 수도 없다. 과거에는 이 같은 이원화 제도가 상대적으로 약자였던 한의학을 보호하는데 중요한 역할을 했다. 하지만 학문 간의 장벽이 없어지고 회통과 융합이 한 학문이 발전하는데 중요한 덕목이 되고 있는 오늘날의 상황에서는 오히려 이 제도가 한의학의 발전을 가로막고 있는 것으로 보인다. 지금의 한의사 의료기기 사용을 둘러싼 한, 양방 갈등에서 볼 수 있듯이 현대과학이 발전시킨 기술들을 도입하는 것조차도 이 기술이 한의학적인 것인지, 서양의학적인 것인지를 다뤄야하는 경직된 제도다. 동서의학 회통은 한국에서 점점 더 그 필요성과 중요성이 커지고 있다. 우리가 동서의학의 바람직한 회통 방안들을 모색할 때 중국 근대시기에 중의들이 중의학의 존폐위기를 겪으면서 나름대로의 자구책으로 내어놓은 회통 사상이 우리에게 교훈이 될 수 있을 것이다.

III. 결론

중서의회통과에 관한 중국 내 연구들을 몇 가지 논점을 중심으로 정리하고, 동서의학의 바람직한 관계 설정이라는 관점에서 한국 한의학계가 얻을 수 있는 교훈을 생각해 보

116) Volker Scheid. 『Chinese Medicine in Contemporary China』. Durham:Duke Univ. Press. 2002:82.

117) Volker Scheid. 『Chinese Medicine in Contemporary China』. Durham:Duke Univ. Press. 2002:83.

118) Volker Scheid. 『Chinese Medicine in Contemporary China』. Durham:Duke Univ. Press. 2002:83-84.

119) 趙曉山, 賈鈺華, 張曦倩. 「中西醫結合的困惑」. 醫學與哲學. 2000;21(3):45.

았다. 그 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 회통을 ‘溝通’에 초점을 맞추어 좁은 의미로 정의하면 중서의회통은 서의에 맞서 전통 중의를 보존하기 위해 시도한 일부 보수주의자, 국수주의자들의 의학 사상이 되고, 회통을 융회, 관통, 참합을 포함하는 넓은 의미로 정의하면 생존 위기에 몰린 중의학계가 시도한 중의학의 개혁운동으로 인식된다. 근대시기 중국에서 ‘회통’이라는 용어가 가졌던 의미의 변화를 감안할 때 회통은 넓은 의미로 해석하는 것이 옳다고 생각된다.

둘째, 기존에 중서의회통은 양무파, 중체서용론과 연결지어 설명하는 것이 일반적이었다. 그러나 지금까지의 연구들을 종합해 볼 때 중서의회통을 양무파, 중체서용론과 기계적으로 연결시키는 것은 무리가 있다고 생각된다. 중서의회통은 ‘중본서말’의 양무사상으로만 설명할 수 없다. 그리고 변법유신 시기에 중체서용론은 ‘補救’론과 ‘會通’론으로 분화하였는데 이것들이 모두 중서의회통과 의가들의 의학 사상에 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 특히 중서의회통을 넓은 범위의 개념으로 이해한다면 중서의회통은 중체서용론만으로 설명할 수 없다.

셋째, 중서의회통과 의가들은 중국사회에서 중, 서학의 역학관계가 변해가는 상황에 맞추어 ‘중중참서’(中上西下), ‘중서절충’(中西對等), ‘중의과학화’(西上中下)라는 각기 다른 유형의 회통론을 제시했다. 이런 회통 유형은 한국 한의학계에서도 유사하게 찾아볼 수 있다.

넷째, 동서의학의 회통 자체를 불가능한 것으로 보는 상대주의 입장을 제외하고 회통을 뒷받침할 수 있는 철학적 입장으로 다원주의와 일원주의를 들 수 있다. 이런 입장에 기초하여 동서의학 회통을 생각해 볼 때 현실적으로 가능한 동서의학 회통은 다원주의 모델로는 한의학의 ‘補救’를 통해 한의학을 지키려는 보수적 유형의 회통, 동서의학의 지식과 기술을 회통 융합하여 새로운 한의학으로 발전시키려는 진보적 유형의 회통이 있고, 일원주의 모델로는 한의학의 치료기술들을 과학적으로 검증하여 서양의학으로 흡수, 통합하려는 서양의학 중심의 보완대체의학 유형의 회통이 있다.

다섯째, 중서의회통을 살펴보면 가장 아쉽게 생각되는 문제는 한국의 경직된 이원화 제도다. 한의사와 서의사의 직무범위를 상호 배타적으로 규정하고 상대방 영역을 침범하는 것을 엄격하게 규제하는 한, 양방 이원화 제도는 상대주의 철학에 기초한 것으로서 회통 자체를 인정, 설명할 수 없는 제도다. 동서의학의 회통 필요성이 커지는 지금 회통

이 가능하고 보장되는 제도로의 변화가 필요하다.

참고문헌

1. 姜明燄. 「中體西用」與中西醫滙通思潮. 醫學與哲學. 1989;(6):33-35.
2. 江華鳴. 「中西醫滙通著述瑣談」. 中華醫史雜誌. 1985;15(4):212-215.
3. 季偉萃. 「近代中西醫滙通及其對當代中醫學發展的影響」. 上海中醫藥雜誌. 2014;48(11):3-7.
4. 孔祥序. 「中西醫滙通派的歷史貢獻」. 福建中醫藥. 1987;(4):11-12.
5. 金衡鍾. 「近代中國에서의 傳統과 近代-清末民初 西學受容 試論」. 인문논총. 2003;(50):3-36.
6. 魯長時. 「5.4 新文化運動 時期的 ‘全般西化論’ 試探」. 동아인문학. 2006;(9):273-298.
7. 鄧建華. 「明清之際“西學中源”說考析」. 河南社會科學. 1998;(5):63-67.
8. 馬伯英. 「中西醫滙通史概」. 中西醫結合雜誌. 1983;(6):376-379.
9. 徐啓彤. 「維新派中西會通思想芻議」. 蘇州大學學報(哲學社會科學版). 1990;(4):116-121.
10. 송인재. 「근대 중국에서 중학·서학의 위상변화와 중체서용-장즈동의 『권학편』을 중심으로-」. 개념과 소통. 2010;(6):103-131.
11. 신규환. 「청말 해부학 혁명과 해부학적 인식의 전환」. 의사학. 2012;21(1):67-99.
12. 楊錦鑾. 「戊戌維新時期“中體西用”論的分流」. 華南師範大學學報(社會科學版). 2001;(6):76-81, 85.
13. 聶精葆. 「科學主義籠罩下的20世紀中醫」. 醫學與哲學. 1995;16(2):62-66.
14. 王振瑞. 「“中西醫結合”與“中西醫滙通”的本質區別」. 中華醫史雜誌. 2002;32(2):122-124.
15. 李薈芹. 「近三十年來“中體西用”研究」. 西藏民族學院學報(哲學社會科學版). 2011;32(5):123-128.
16. 田峰, 王咪咪. 「從“洋務運動”到“中西醫滙通”」. 中醫文獻雜誌. 2007;(1):56-58.
17. 鄭洪, 黃景泉, 周敬平, 劉小斌. 「中西醫滙通派研究概述」. 中醫文獻雜誌. 1996;(4):38-41.

18. 趙洪鈞. 「中西醫滙通思想初考」. 中華醫史雜誌. 1986;16(3):145-147.
19. 趙曉山, 賈鈺華, 張曦倩. 「中西醫結合的困惑」. 醫學與哲學. 2000;21(3):45-47.
20. 周明忻. 「我國近代中西醫滙通史」. 中醫文獻雜誌. 2001;(4):37-38.
21. 周明忻. 「我國近代中西醫滙通史(續完)」. 中醫文獻雜誌. 2002;(1):51-53.
22. 陳先賦. 「唐宗海生卒著述考」. 成都中醫學院學報. 1983;(2):58-61, 80-81.
23. 戚其章. 「從“中本西末”到“中體西用”」. 中國社會科學. 1995;(1):186-198.
24. 戚其章. 「全面評價張之洞的“中體西用”文化觀」. 人文雜誌. 1998;(3):98-103.
25. 夏名霞. 「對中西醫滙通學派的認識和評價」. 安徽中醫學院學報. 1990;9(1):13-15, 26.
26. 김재권. 「현대철학의 상대주의적 경향에 대한 반성」: 김재권 『수반과 심리철학』. 서울:철학과현실사. 1994:419-441.
27. 鄧鐵濤, 程之范 主編. 『中國醫學通史·近代卷』. 北京:人民衛生出版社. 2000:118-126.
28. 엘런 차머스 지음. 신일철, 신중섭 옮김. 『현대의 과학철학』. 서울:서광사. 1985:168-184.
29. 王咪咪. 「唐容川醫學學術思想研究」: 王咪咪, 李林 主編. 『唐容川醫學全書』. 北京:中國中醫藥出版社. 1999:639-665.
30. 李經緯, 張志斌 主編. 『中醫學思想史』. 長沙:湖南教育出版社. 2006:645-710.
31. Sean Hsiang-Lin Lei. 『Neither Donkey Nor Horse』. Chicago:U. of Chicago Press. 2014:141-166.
32. 장하석. 『장하석의 과학, 철학을 만나다』. 서울:지식채널. 2014.
33. 浙江省中醫藥研究院文獻研究室 編著. 『中西醫滙通研究精華』. 上海:上海中醫學院出版社. 1993.
34. 趙洪鈞. 『近代中西醫論爭史』 제2판. 北京:學苑出版社. 2012.
35. Joseph Needham. 「The roles of Europe and China in the evolution of oecumenical science」: Joseph Needham, editor. 『Clerks and Craftsmen in China and the West』. Cambridge:Cambridge University Press. 1970:410.
36. Volker Scheid. 『Chinese Medicine in Contemporary China』. Durham:Duke Univ. Press. 2002.