

# 조선의 주요 국가간행의학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 개설적 연구

<sup>1</sup>차웅석, <sup>2</sup>김동율

<sup>1</sup>경희대학교 한의과대학, <sup>2</sup>세명대학교 한의과대학

## A Study on the Contents of State-sponsored Medical Texts Published in the Joseon Dynasty Korea

<sup>1</sup>CHA Wungseok, <sup>2</sup>KIM Dongryul

<sup>1</sup>College of Korean Medicine, Kyung Hee University, <sup>2</sup>College of Korean Medicine, Se-Myung University

In many periods of Korean history, state-sponsored medical books played a crucial role in terms of distributing medical knowledge as well as systemizing medical information. This study uses comparative analysis to examine the tables on contents of state-sponsored medical publications in Korea. These tables of contents reveal the placement and categorization of medical knowledge, which implicates the ways in which diseases were classified. Historically, Korean medicine has been influenced by Chinese medicine, and at the same time, it has made steady efforts to localize Chinese medicine. This paper argues that Korean medicine adopted the Chinese styles of categorizing medical knowledge in the middle of 15th century for the first time and shows the tendency to Koreanize medical knowledge through the early 17th century. In the 18th century the *Complete Records of Medicine* (醫部全錄) shows the trace of referring the style of Korean medical book, the *Treasured Mirror of Eastern Medicine* (東醫寶鑑) in terms of categorizing medical knowledge.

Key words : Korean Medicine, East Asian Medicine, Contents of Medical Texts, Categorizing Medical Knowledge, History of Disease Classification, Chinese Medicine

### I. 머리말

중국의 의학 역사를 살펴보면 체계적인 왕조의 시작은 늘 영향력 있는 의학서의 출간과 함께하였다.<sup>1)</sup> 581년 수나라가 개국과 함께 간행한 의서 『제병원후론』<sup>2)</sup>은 중국의 북조가 몇 백년간 이질적인 문화와 산업을 유지하고 있던 남조를 통합하면서 하나의 거대국가를 완성한 직후에 통일을 위한 인프라를 착실히 구축하는 과정에서 만들어진 의학서였다. ‘모든 병의 원인과 증후를 논한다.’는 『제병원후론』의

저서명이 보여주듯이, 당시 수나라에서는 수나라 전역에 걸쳐 통용될 질병의 명칭을 정하고 그 원인 및 기전에 대해서도 국가적 표준을 만들고자 하였다. 이후 960년에 개국한 송나라는 의료에 대한 국가의 주도적 면모가 매우 뚜렷한 편인데, 973년 전국적으로 약재 정보를 취합하여 간행한 『개보중정보초』를 비롯하여 992년 및 1117년에는 각각 『태평성혜방』과 『성제총록』이라는 거질의 데이터베이스급 의서를 간행하였다. 『태평성혜방』은 약 10년에 걸쳐 제작된 북송 태조시기 역점사업 결과물<sup>3)</sup> 이후 고려까지 전래된 의서이다. 『성제총록』은 정화년간(1111-1117)에 『태평성혜방』보다 그 규모를 2배가량 더 키워서 간행된 의서인데 병증문 60여개에 처방 2만여 개가 수록되어 있다<sup>4)</sup>. 이 외

접수 ▶ 2019년 10월 21일 수정 ▶ 2019년 11월 25일 채택 ▶ 2019년 11월 22일  
교신저자 ▶ 김동율, 충북 제천시 세명로 65 세명대학교 한의과대학 203호  
Tel : 043-649-1342 Fax : 043-649-1702 E-mail : yule\_kim@senmyung.ac.kr

- 1) 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『강좌중국의학사』. 서울:대성의학사. 2006.
- 2) 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『강좌중국의학사』. 서울:대성의학사. 2006:121-123.
- 3) 田文敬. 「略論太平聖惠方編著特點」. 陝西中醫. 2006;26(9):1135-1137.

에도 송대에는 1027년 침구모형과 동인을 제작하고 이와 관련된 의서를 간행함으로써 침구학 지식의 표준을 만들고자 하였으며, 1057년에 설치된 교정의서국은 중국의 의서 편찬과 간행에 큰 영향을 끼쳤다.<sup>5)</sup>

1368년 건국한 명나라는 현존하는 중국 최대 의방서 『보제방』을 간행하였다. 1406년 명나라를 설립한 주원장의 다섯 번째 아들 주숙이 주도하여 만든 『보제방』은 15세기 이전까지 전해진 중국 의학의 거의 모든 내용이 기록되어 있다.<sup>6)</sup> 『보제방』에는 약 6만개의 처방이 수록되어 있는데, 이는 1만 6천여 처방이 실린 『태평성해방』, 2만여 처방이 실린 『성제총록』에 비해 의학 정보량이 상당히 증가한 것이다. 『보제방』 간행 이후 중국의학계에서 이처럼 의학 정보를 양적으로 늘리는 방식의 의서 간행은 더 이상 이루어지지 않는다. 이는 이후 중국 의학계의 주 흐름이 효과가 좋은 치료 지식을 선택적으로 모으고 이를 임상 현장에서 효율적으로 활용할 수 있는 ‘원리’를 찾아내는 방식으로 변화하였기 때문이다. 그럼에도 불구하고 데이터베이스급 의서를 간행하려는 국가의 의지는 청나라 때에도 보이는데, 특히 1726년에 편찬된 『고금도서집성』의 의학 파트인 『의부전록』이 그 대표적 예라 할 수 있다.

한국에서도 데이터베이스급 의서를 편찬하면서 국가가 의료에 긴밀히 간여한 모습을 볼 수 있다. 그 대표적인 시대인 조선을 살펴보면, 조선은 건국 2년만인 1393년에 고려시대에 제작된 향약의서 『향약혜민경험방』을 의학교재로 선정하였으며, 이후 1398년에는 『향약제생집성방』을 간행하였다. 『향약혜민경험방』 이전에 『향약간이방』을 간행한 사실까지 고려해 본다면, 조선왕실이 건국 초기에 국가의 주요 데이터베이스 의서를 만들기 위해 상당히 애를 썼다는 점을 유추해 볼 수 있다.<sup>7)</sup> 이후 1433년에 85권 분량으로 간행된 『향약집성방』과 1445년에 365권 분량으로 완성된 『의방유취』는 30권 분량의 『향약제생집성방』에 비교해 의료정보의 급격한 양적 성장을 보여준다. 이후 1610년에 25권으로 완성된 『동의보감』은 중국의학계가 『보제방』을 간행한 이후 양적 성장보다 질적 성장에 초점을 맞춘 것과 같이 양적인 증가를 벗어나 질적 성장으로 나아간 조선의

학계의 흐름을 보여준다 할 수 있다.

본 논문은 조선의 주요 국가간행의학서의 편제방식에서 보이는 당대 의학의 질병에 대한 인식을 살펴보고자 한다. 질병분류방식의 변화는 서양의학에서도 질병 인식의 큰 변곡점으로 여기고 있으며, 특히 고대에 4체역설을 기반으로 한 질병분류방식이 1837년 해부학적 질병분류방식으로 변했다는 점은 고대의학에서 근대의학으로의 중요한 변화로 본다.<sup>8)</sup> 이와 마찬가지로 조선에도 질병분류방식에 어떤 변화가 있다면 이는 조선의 질병인식의 변화를 보여줄 수 있다고 생각하며, 중국의서에서 질병분류방식이 그러하였듯이 조선의 질병분류방식도 국가에서 간행된 의서의 편제구성에 잘 드러나리라 생각한다.<sup>9)</sup> 이경록은 향약집성방의 목차 구성이 전대 의서에 비해 질적·양적으로 풍부해진 것은 그간 무시되었던 증후들을 질병으로 인식하게 된 것이며 이로 인해 당대 사람들의 일상에도 변화가 일어났다고 말하였는데,<sup>10)</sup> 이 역시 동일한 맥락에서 이해해볼 수 있을 것이다.

의서의 편제구성을 통해 질병에 대한 인식을 살펴본다는 것은 다소 성급한 결론일 수 있으며, 이후 좀 더 심도 깊은 연구가 필요할 것이다. 다만 본 연구는 국가가 의료정책을 만들 때 질병을 명명하고 분류하는 과정을 우선시했을 것이며 국가간행의서의 편제에 이것이 반영되었을 것임을 전제하였다. 국가를 이루고 있는 구성원들의 건강을 위해 질병을 분류하는 과정은 곧 대상을 범주화하여 문제를 해결하려는 과정이며, 이는 국가에서 주도적으로 만든 의서에 드러나리라 보기 때문이다.

## II. 조선의 대표 국가간행의학서

동아시아전통의학의 한 축을 이루고 있는 한의학의 입장에서, 조선정부는 데이터베이스급 의학서를 간행하면서 편제를 어떻게 구성할 것인가에 대해 자체적인 고민과 동시에 당대 중국의학의 경향에 대해서도 예의주시했을 것으로

4) 裴沛然 主編, 中國醫籍大辭典編纂委員會 編, 『中國醫籍大辭典』, 上海:上海科學技術出版社, 2002:387.

5) 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외, 『강좌중국의학사』, 서울:대성의학사, 2006:163-185.

6) 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외, 『강좌중국의학사』, 서울:대성의학사, 2006:264-265.

7) 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외, 『한의학통사』, 서울:대성의학사, 2006:158-159.

8) 홍준현, 『질병분류-국제질병분류 제9차 개정판-사용지침서』, 서울:수문사, 1985:11-13.

9) 차웅석, 김남일, 안상우, 김동울, 「중국 주요 국가간행의학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 소고」, 한국의사학회지, 2017:30(2):2.

10) 이경록, 「향약집성방의 편찬과 중국의료의 조선화」, 의사학, 2011:20(2):226-227.

생각된다. 조선은 개국과 함께 의료정책에서도 적지 않은 노력을 기울였다. 건국 초에 고려시대의 향약의학서인 『향약혜민경험방』을 토대로 의료인 양성에 힘을 쏟은 것을 시작으로, 『향약혜민경험방』을 대체할 책으로 『향약제생집성방』을 간행, 이후 세종 15년에 『향약제생집성방』보다 분량이 3배로 늘어난 『향약집성방』을 간행하였다. 『향약집성방』의 간행에 대해서는 김호와 이경록, 그리고 김성수가 중국 의학의 수입과 국가의료정립이라는 관점에서 나름의 의견을 제시하였다. 김호는 『향약집성방』은 향약의학으로 대변되는 우리학을 중심으로 중국의 선진 의학을 수용하였다는 의미가 있다 주장하였고,<sup>11)</sup> 이경록은 전술한 바와 같이 『향약집성방』의 목차구성이 전대 의서에 비해 질적·양적으로 풍부해진 것은 그간 무시되었던 증후들을 질병으로 인식하게 된 것이며 이로 인해 당대 사람들의 일상에도 변화가 일어났다고 말하고 있다.<sup>12)</sup> 김성수는 『향약집성방』을 통해 드러난 세종의 의서편찬기획이 현실적인 효용성보다는 의학지식의 확대가 갖는 미래적 의미에 있다고 설명하였다.<sup>13)</sup> 『향약집성방』의 편찬과 관련하여 심도 있는 선행 연구를 한 세 연구자의 의견을 종합하면 『향약집성방』은 조선 초기 정부에서 심혈을 기울여 간행하였고, 단순한 의료정보의 나열을 넘어서 국가의료기반구축이라는 큰 그림 속에서 목차의 구성에서 내용의 선별 및 배치까지도 신중했다는 것을 알 수 있다.

『의방유취』는 1445년 조선시대 세종27년에 처음 세상에 나온 의학서이다. 『향약집성방』의 간행에 관여했던 당대 관료와 지식인 및 의료인들이 참여한 『의방유취』의 편찬에도 『향약집성방』에서처럼 세심한 기획의도가 있었을 것이라 짐작된다. 처음에 365권으로 되어있던 이 책은 바로 간행되지 못하였고, 수차례의 교정과정을 거친 뒤에 1477년 성종 때에 간행되었다. 총 30권이 간행되었으며 간행된 이후에는 전국으로 보내져 일종의 의학정보 데이터베이스역할을 하였다. 1610년에 『동의보감』을 저술한 허준도 이 책을 상당히 참고한 것으로 알려져 있지만, 불행히도 이 책은 1597년 임진왜란 중에 일본장수 가토 기요마사(加藤清正)가 일본으로 가져간 단 1권을 제외하고는 남아있지 않고, 현재 이 원본은 일본 궁내성(宮内省)에 보관되어있다.

『의방유취』는 조선 초 국가 인프라를 정비하는 과정에서 조선정부에서 정책적으로 추진한 프로젝트의 일환으로 만

들어진 의학서이다. 조선정부는 건국이후 당시 의학계의 큰 화두였던 향약의학을 중심으로 국가의료를 재건해가고 있었으며, 『향약집성방』이 중국의 의학기술을 활용할 수 있는 약재의 국내수급체계를 완성한 것이라면 『의방유취』는 중국 의학의 기술자체를 자국에서 재생산하려는 노력이자 조선정부를 통틀어 의료와 관련한 사업 중에서 가장 큰 규모의 사업인 셈이었다. 『의방유취』의 간행을 둘러싸고 세종의 두 아들인 안평대군(安平大君, 1418~1453)과 수양대군(首陽大君, 1417~1468)이 정략적으로 대립한 사건이나, 수양대군이 후에 세조(世祖)가 되어 『의방유취』를 우선적으로 편찬간행하려고 노력했던 점 등으로 비추어보아 『의방유취』의 간행은 분명 조선정부의 큰 사업 중의 하나였을 것이다. 결국 세조는 생전에 이 책의 간행을 보지 못하고 손자인 성종이 재위 8년인 1477년 5월 20일에 3년에 걸쳐 총 30권의 『의방유취』를 간행하게 되었다. 성종은 1476년에 원상제도(院相制度)를 폐지하면서 사실상의 정희왕후(貞熹王后, 1418~1483)의 수렴청정의 시대를 끝내고 본격적인 신정체제(親政體制)를 구축하게 되는데, 『의방유취』의 간행은 성종이 권력을 본격적으로 행사하려고 했던 시기와 맞물린다.

『의방유취』 이후 조선정부는 대대적인 의료정보의 수집과 간행을 더 이상 하지 않았다. 그것은 이미 중국에서도 그 경향이 두드러지게 축소되고 있었기 때문으로 보이며, 대신 보다 일상에 긴요한 치료기술을 추려내고 그것의 활용도를 높이는 쪽으로 옮겨가고 있었다. 중국에서도 15세기에서 16세기말까지 등장한 『의학정진』, 『고금의감』, 『단계심법부여』, 『의학입문』, 『만병회춘』, 『경약전서』 등 당대 한국을 포함한 일본, 베트남에까지도 영향을 미친 동아시아의 학 베스트셀러들이 등장한 시기였다. 16세기까지만 하더라도 중국의학계의 동향을 예의주시하던 조선에서의 의학서의 간행도 예외가 아니었다. 조선에서는 내의원에서 중국 전문가로 통했던 양예수가 16세기말에 『의림촬요』를 편찬하였다. 『의림촬요』는 『의학정진』을 토대로 조선의학의 특색을 가미한 것으로서 일반 대중에게 널리 알려지지 않는 않았으나, 양예수에 이어서 조선 내의원의 수의(首醫)가 된 허준이 양예수의 의도를 발전시켜 『동의보감』을 완성하였다. 조선이 일본과의 긴 전쟁을 마친 직후인 1613년에 간행된 『동의보감』은 조선의학계가 중국 의존에서 벗어나 명실상부한 한의학의 역사를 시작하게 된 계기가 된 의학서이

11) 김호. 「어말선조 '향약론'의 형성과 향약집성방」. 진단학보. 1999;87:132.  
12) 이경록. 「향약집성방의 편찬과 중국의료의 조선화」. 의사학. 2011;20(2):226-227.  
13) 김성수. 「조선 전기 향약 정책과 향약집성방의 편찬」. 한국사연구. 2015;171:153.

다. 조선의 의학계는 『동의보감』 간행 이후에 중국의학계에 서 일어나는 변화에 더 이상 반응하지 않았고, 독자적인 흐름을 이어갔다. 1790년에 간행된 『광제비급』, 1799년에 간행된 『제중신편』은 조선후기를 대표하는 의학서들이다. 이 책에서는 『본초강목』, 『수세보원』 등 『동의보감』 이후에 간행된 중국의학서의 내용이 보이지만, 근간은 『동의보감』이며, 『광제비급』은 향촌구석에서 『제중신편』은 중앙정부에서 『동의보감』이 한국의학의 근간으로 자리 잡고 있다는 것을 분명하게 보여준다. 이는 『동의보감』이 조선 국민의료의 기준 의학서가 되었음을 말해준다. 그리고 『동의보감』은 지금까지도 전통의학계에서의 확고한 실질적인 가치를 가지고 있다. 『동의보감』이 간행된 이후 조선의학계는 관주도의 의

학이 아닌 민간부분에서의 의학적 성취가 두드러진다. 조선 정부에서 의학서의 간행을 그만둔 것은 아니지만 의학계의 트렌드를 움직일 만큼의 국가주도의 대규모 의학서의 간행은 더 이상 이루어지지 않았다.

조선의 주요 국가간행의서에 대한 이상의 분석을 토대로 본고에서는 『향약집성방』, 『의방유취』, 『동의보감』을 조선의 주요 국가간행의서로 선정하여 편제분석을 진행하였다. 또한 이들의 목차를 분석하기 위하여 중국의 국가간행의서인 『제병원후론』, 『태평성혜방』, 『성제총록』, 『보제방』<sup>14)</sup> 및 『의부전록』의 목차를 참고하였다. 다음은 각 의서들을 시대 순으로 정렬하여 목차를 정리한 것이다(표 1).

표 1. 조선 및 중국의 주요 국가간행의서의 편제구성

제병원후론 (610년)	태평성혜방 <sup>15)</sup> (992년)	성제총록 (1117년)	보제방 (1406년)	향약집성방 (1433년)	의방유취 (1477년)	동의보감 (1613년)	의부전록 (1726년)
風病	敍爲醫	運氣	方脉總論	風病門	總論	身形門	內經難經 <sup>16)</sup>
虛勞病	診脈	敍例	方脈藥性總論	傷寒門	五藏門	精門	脈法
消渴病	用藥	治法	五運六氣圖	熱病門	諸風門	氣門	外診法
腰背痛	肝	諸風門	運氣圖	暑病門	諸寒門	神門	臟腑門
解散病	膽	除痺門	臟腑總論	濕門	諸暑門	血門	經絡門
傷寒病	心	傷寒門	肝臟門	積熱門	諸濕門	夢門	身形門
時氣病	小腸	中喝門	心臟門	瘧病門	傷寒門	聲音門	運氣門
熱病	脾	瘧疾門	脾藏門	脚氣門	眼門	言語門	頭門
疫癘病	胃	霍亂門	肺臟門	腰痛門	齒門	津液門	面門
溫病	肺	肝臟門	腎臟門	霍亂門	咽喉門	痰飲門	耳門
瘧癘病	大腸	膽門	膽腑門	眩暈門	口舌門	五臟六腑門	鼻門
瘧病	腎	心臟門	胃腑門	諸虛門	耳門	肝臟門	唇口門
黃病	盲腸	小腸門	大腸腑門	驚悸門	鼻門	心臟門	齒門
冷熱病	膀胱	脾藏門	小腸腑門	虛損門	頭面門	脾臟門	舌門
氣病	傷寒	胃門	膀胱門	勞瘵門	毛髮門	肺臟門	咽喉門
脚氣病	時氣	肺臟門	三焦腑門	三消門	身體門	腎臟門	鬢髮門
咳嗽病	熱病	大腸門	頭門	水病門	四肢門	膽腑門	頸項門
淋病	諸風	腎臟門	面門	黃病門	血病門	胃腑門	肩門
小便病	虛勞	膀胱門	耳門	大小便門	諸氣門	小腸腑門	腋門
大便病	眼	三焦門	鼻門	諸淋門	諸疝門	大腸腑門	脇門
五臟六腑病	牙齒	心痛門	口門	諸疝門	陰癩門	膀胱腑門	背脊門
心病	咽喉	心腹門	舌門	積聚門	諸痺門	三焦腑門	胸腹門
腹痛病	口舌唇	消渴門	咽喉門	心痛門	心腹痛門	胞門	腰門
心腹痛病	耳	黃疸門	牙齒門	諸效門	腰脚門	蟲門	四肢門
痢病	鼻	胸痞門	眼目門	諸氣門	脚氣門	小便門	前陰門
濕蘊病	出血	膈氣門	諸風門	痰飲門	脾胃門	大便門	後陰門
九蟲病	服石	嘔吐門	寒暑濕門	嘔吐門	三焦門	頭門	皮門

14) 차용석, 김남일, 안상우, 김동윤. 「중국 주요 국가간행의학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 소고」. 한국사학회지. 2017;30(2):2-3.  
 15) 『태평성혜방』은 별도의 소목차가 없다. 따라서 태평성혜방에 대해서는 필자가 주제별로 내용이 구분되는 지점에 맞게 제목을 붙였다. 예를 들어 診脈은 卷一의 敍診脈法에서 시작하여 論丈夫盛衰法까지 총 29개 항목을 포함하였으며, 이 중 가장 앞에 등장하는 명칭인 '診脈'을 소목차의 편제명으로 정하였다. 다른 내용도 모두 이상의 방식으로 소목차의 편제명을 정하였다.(차용석 외, 2017:3)  
 16) 『의부전록』의 맨 앞은 黃帝內經, 黃帝靈樞經, 扁鵲難經 등 3편의 의학교전이 실려있고, 본 연구에서는 이것은 '內經難經'이라고 소항목을 삼았다.

積聚病	解毒	痰飲門	積熱病冷門	噎膈門	翻胃門	面門	肉門
癥瘕病	頭面毛髮	咳嗽門	傷寒門	脾胃門	嘔吐門	眼門	筋門
疝病	上氣 短氣 氣逆	諸氣門	時氣門	蠱毒門	膈噎門	耳門	骨髓門
痰飲病	胸痞	吐血門	熱病門	鼻衄門	霍亂門	鼻門	風門
癰病	心痛	鼻衄門	身體門	頭病門	沙證門	口舌門	痺門
痞噎病	腹脹	積聚門	咳嗽門	眼病門	眩暈門	齒牙門	寒門
脾胃病	腰背	泄利門	喘嗽門	耳病門	宿食門	咽喉門	暑門
嘔噦病	陰瘡腫	水腫門	喘門	鼻病門	積聚門	頸項門	濕門
宿食不消病	脚氣	脚氣門	痰飲門	口舌門	咳逆門	背門	燥門
水腫病	咳嗽	腰痛門	積聚門	齒牙門	咳嗽門	胸門	火門
霍亂病	霍亂	虛勞門	痲渴門	咽喉門	聲音門	乳門	痰門
中惡病	反胃咳逆	骨蒸傳尸門	諸氣門	諸痢門	諸瘡門	腹門	咳嗽門
尸病	三焦	諸疝門	諸痺門	痔漏門	消渴門	臍門	嘔吐門
注病	積聚	陰疝門	諸血門	癰疽瘡瘍門	水腫門	腰門	泄瀉門
蠱毒病	諸疝	大小便門	水病門	折傷跌撲門	脹滿門	脇門	霍亂門
血病	癰氣	諸淋門	黃疸門	諸損傷門	黃疸門	皮門	滯下門
毛髮病	膈噎	九蟲門	諸瘡門	蟲獸傷門	諸淋門	肉門	大小便門
面體病	痰飲	諸尸門	霍亂門	中諸毒門	赤白濁門	脈門	淋濁遺精門
目病	瘧疾	諸注門	膈噎門	諸救急門	大小便門	筋門	血門
鼻病	消渴	面體門	嘔吐門	婦人	諸痢門	骨門	寒門
耳病	水病	髭髮門	泄利門	小兒	泄瀉門	手門	渴門
牙齒病	黃病	眼目門	小便淋秘門	補遺	諸虛門	足門	哮喘門
唇口病	尸疰	耳門	諸虛門	鄉藥本草	勞瘵門	毛髮門	疽門
咽喉心胸病	蠱毒	鼻門	虛勞門	鄉藥本草概論	痲冷門	前陰門	瘡門
四肢病	中惡	口齒門	勞瘵門		積熱門	後陰門	厥門
丹毒病	蟲獸傷	咽喉門	尸疰門		火門	天地運氣門	癩狂門
腫病	淋證	癰瘤門	諸蟲門		虛煩門	審病門	癩門
丁瘡病	小便	癰瘰門	脚氣門		驚悸門	辨證門	瘟疫門
癰疽病	大便	癰疽門	癰疽門		健忘門	診脈門	癰痿門
癰病	痢疾	瘡腫門	諸毒門		諸汗門	用藥門	虛勞門
痔病	痔漏	金瘡門	雜治門		癰癩門	吐門	腫脹門
瘡病	疔症	痔瘻門	食治門		中惡門	汗門	噎膈反胃門
傷瘡病	癰疽	傷折門	乳石門		解毒門	下門	飲食門
獸毒病	腫脹	雜瘵門	服餌門		酒病門	風門	積聚門
蛇毒病	疥癬漆瘡	婦人	諸湯香煎門		蠱毒門	寒門	驚悸怔忡健忘門
雜毒病	癰癢	小兒	雜錄門		諸蟲門	暑門	情志門
金瘡病	癰證	乳石發動門	符禁門		辟蟲門	濕門	煩燥門
腕傷病	墮落折傷	補益門	諸瘡腫門		蟲傷門	燥門	嗜臥門
婦人	金瘡	食治門	癰疽門		獸傷門	火門	不得臥門
小兒	諸傷	鍼灸門	癰瘰門		癰疹門	內傷門	聲音門
	婦人	符禁門	癰瘤門		疥癬門	虛勞門	呃門
	小兒	神仙服餌門	痔瘻門		諸臭門	霍亂門	噫氣門
	神仙		上部瘡門		癰疽門	嘔吐門	懊懣門
	丹藥		下部瘡門		疔瘡門	咳嗽門	懈惰門
	藥酒		金瘡門		丹毒門	積聚門	太息門
	煎湯		刺瘡門		癰瘰門	浮腫門	中蠱門
	食治		杖瘡門		諸瘻門	脹滿門	中毒門
	補益方		諸蟲獸傷門		癰瘤門	消渴門	中惡門
	鍼灸		折傷門		痔漏門	黃疸門	卒中暴死門
			膏藥門		便毒門	瘧疾門	諸哽門
			婦人		金瘡門	瘟疫門	五絕門
			小兒		諸刺門	邪祟門	怪病門
			鍼灸門		折傷門	癰疽門	諸蟲門

			本草藥品畏惡門		諸瘡門	諸瘡門	頤養補益門
			本草藥性異名門		膏藥門	諸傷門	種子門
					湯火傷門	解毒門	傷寒門
					漆瘡門	救急門	外科
					怪疾門	怪疾門	婦人
					救急門	雜方門	小兒
					雜病門	婦人門	痘疹門
					諸湯門	小兒門	總論
					諸香門	湯液編	醫術名流列傳
					養性門	鍼灸編	禮文
					婦人門		紀事
					小兒門		雜錄
							外編

### Ⅲ. 『향약집성방』의 편제구성과 질병분류인식

『향약집성방』은 풍병문을 시작으로 향약본초개론까지 총 51개의 편제로 구성되어 있다. 『향약집성방』은 풍병문부터 뒤이어 나오는 상한문, 열병문, 서병문, 습문, 적열문까지 육기의 순서에 의거한 편제가 목차의 앞부분에 등장한다. 이는 모두 외감육음병을 앞세운 목차인데, 이처럼 풍문에서 시작하여 외감사기로 인한 질병들을 앞부분에서 다룬 것은 송대 관찬의서인 『성제총록』과 그 맥락이 유사하다. 『성제총록』은 제풍문부터 중갈문까지 외감으로 인한 전염병에 관한 내용을 책의 전반부에 명시하였는데, 이는 이전에 중국에서 발간된 『제병원후론』이나 『태평성혜방』에서는 보이지 않는 특징이기 때문이다. 단 『향약집성방』과 달리 『성제총록』은 일반적으로 알려진 외감육음에서 비롯된 전염병 질환 외에도 전염병이라 보기 어려운 ‘제비문(除痺門)’을 제풍문 뒤에 두었는데, 이는 유하간을 비롯한 금원시대 여러 의학자들이 동일한 마비증상도 풍병과 비병을 구별해야 한다는 점을 강조한 것과 일맥상통하다. 본래 마비와 관련된 질환은 모두 풍병의 범주에 묶여 있었는데, 치료하는 방식이 풍병과 달랐던 마비증을 비병의 범주에 넣어가면서 이 두 개념을 차차 분리해 나갔던 것이다<sup>17)</sup> 『향약집성방』의 목차가 『성제총록』과 유사한 면모를 보이는 측면은 각기와 요통이 묶여 등장하는 것, 대소변과 산증(疝症), 림증(淋症)이 묶여있는 것 등에서 더 찾아볼 수 있다(표 3).

『향약집성방』은 조선 초기 정부에서 심혈을 기울여 간행

하였고, 단순한 의료정보의 나열을 넘어서 국가의료기반구축이라는 큰 그림 속에서 목차의 구성에서 내용의 선별 및 배치까지도 신중히 진행하였던 의서로 보인다. 또한 실제로 『향약집성방』의 간행을 통해서 한국은 명실상부한 데이터베이스급의 의학서를 갖게 된다. 따라서 조선에서는 데이터베이스급 의서를 이미 간직하고 있었던 중국의 사례를 충분히 참고했을 것으로 추정된다. 실제 『향약집성방』에 가장 많이 인용된 의학서는 『태평성혜방』이 1331회이며 『성제총록』이 그 다음으로 419회이다. 이중 『태평성혜방』은 전대 데이터베이스급 의서인 『제병원후론』의 양식을 이어받으면서도 『제병원후론』과 『태평성혜방』 사이에 존재하였던 수당시대 의학들의 특징을 전체적으로 아우른 의서였다. 또한 『성제총록』은 『제병원후론』의 기초를 이으면서도 『태평성혜방』보다 한층 정교해진 편제방식을 가지고 있었다.<sup>18)</sup> 따라서 송대에 발간되었던 상기 두 데이터베이스급 의서를 『향약집성방』에서 많이 활용한 것은 굉장히 자연스러웠을 것이다.

다만 본문의 인용과는 별개로 제허, 허로, 노체가 같이 묶인 점, 두면부의 신체부위를 나열한 것은 『보제방』과 가장 가깝다고 할 수 있다(표 4). 『향약집성방』이 『보제방』의 내용을 본문에 인용한 것은 아니지만, 편제구성에서 『보제방』의 목차를 참고한 것이 아닌가 의심해볼만한 부분이다.

17) 차웅석, 김남일, 안상우, 김동윤. 「중국 주요 국가간행의학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 소고」. 한국사학회지. 2017;30(2):8.

18) 차웅석, 김남일, 안상우, 김동윤. 「중국 주요 국가간행의학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 소고」. 한국사학회지. 2017;30(2):6-9.

표 2. 『향약집성방』의 편제구성

No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명
1	風病門	14	虛損門	27	嘔吐門	40	痔漏門
2	傷寒門	15	勞瘵門	28	噎膈門	41	癰疽瘡瘍門
3	熱病門	16	三消門	29	脾胃門	42	折傷跌撲門
4	暑病門	17	水病門	30	蠱毒門	43	諸損傷門
5	濕門	18	黃病門	31	鼻衄門	44	蟲獸傷門
6	積熱門	19	大小便門	32	頭病門	45	中諸毒門
7	瘡病門	20	諸淋門	33	眼病門	46	諸救急門
8	脚氣門	21	諸疝門	34	耳病門	47	婦人
9	腰痛門	22	積聚門	35	鼻病門	48	小兒
10	霍亂門	23	心痛門	36	口舌門	49	補遺
11	眩暈門	24	諸欬門	37	齒牙門	50	鄉藥本草
12	諸虛門	25	諸氣門	38	咽喉門	51	鄉藥本草概論
13	驚悸門	26	痰飲門	39	諸痢門		

표 3. 『향약집성방』과 『성제총록』의 유사 편제구성 비교

향약집성방		성제총록		향약집성방		성제총록	
No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명
1	風病門	1	運氣	8	脚氣門	36	脚氣門
2	傷寒門	2	敘例	9	腰痛門	37	腰痛門
3	熱病門	3	治法				
4	暑病門	4	諸風門	19	大小便門	40	諸疝門
5	濕門	5	除痺門	20	諸淋門	41	陰疝門
6	積熱門	6	傷寒門	21	諸疝門	42	大小便門
7	瘡病門	7	中暈門			43	諸淋門
		8	瘡疾門				

표 4. 『향약집성방』과 『보제방』의 유사 편제구성 비교

향약집성방		보제방		향약집성방		보제방	
No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명
12	諸虛門	50	諸虛門	32	頭病門	17	頭門
13	驚悸門	51	虛勞門	33	眼病門	18	面門
14	虛損門	52	勞瘵門	34	耳病門	19	耳門
15	勞瘵門			35	鼻病門	20	鼻門
				36	口舌門	21	口門
				37	齒牙門	22	舌門
				38	咽喉門	23	咽喉門
						24	牙齒門
						25	眼目門

#### IV. 『의방유취』의 편제구성과 질병분류인식

『의방유취』는 『향약집성방』을 완성한 조선 초기 집현전학사들이 대거 투입되어 완성한 저작이다. 『향약집성방』이 토산약재를 이용할 수 있는 치료기술만을 선별하여 정리한 것

이라면, 『의방유취』는 명실상부한 동아시아의료 데이터베이스를 구축하려는 의도에서 시작된 것이고, 그 작업의 내용은 당대에 통용되는 중국과 한국의학서를 모두 모아서 주제별로 분류하는 것이었다. 그렇기에 편제를 구성함에 있어서 중국의 데이터베이스급 의학서의 편제를 염두한다는 것은 매우 당연했을 것이다. 실제로 『의방유취』의 편제는 『보제방』의 편제와 유사한 부분이 있으면서도 자신만의 특색을 가지

고 있다. 『의방유취』에서 총론에 이어 가장 먼저 등장하는 것은 오장문인데, 이것은 『보제방』의 편제를 염두에 둔 것이라고 여겨진다. 『보제방』 역시 『의방유취』처럼 총론에 이어 오장육부의 질병문을 배치하였기 때문이다(표 6). 이는 인체를 구성하는 핵심기관을 오장육부라 바라본 당시의 시각을 보여준다고 할 수도 있고, 오장육부에 대한 내용이 모든 질병분류의 기준이 된다는 것을 보여준다고도 할 수 있다. 이러한 관점은 『보제방』에 앞서 『태평성혜방』에서도 보이는 관점인데, 『제병원후론』과 『성제총록』에서 외감성 질환을 오장육부 질환보다 먼저 배치한 것과 달리 『태평성혜방』이나 『보제방』은 오장육부를 앞세웠다.<sup>19)</sup>

『의방유취』에서는 오장문의 뒤를 이어서 풍한서습의 외감병을 배치하였고 이어서 상한문을 두었다. 편제에서는 두드러지지 않지만, 『의방유취』의 상한문은 권27에서부터 권63까지 모두 37권에 걸쳐 있다. 『의방유취』 편집자들이 앞서 제한문에서 한증을 언급하였음에도 다시 상한문을 두어 상한을 자세히 다룬 배경은 중국에서 가장 많은 콘텐츠 중의

하나인 상한이 조선에서는 다소 낮은 분야여서였을 것으로 추정한다. 왜냐면, 총 85권 1만여 수의 처방을 수록하고 있는 『향약집성방』에는 마황, 계지, 오수유, 갈근 등 상한처방에서 없어서는 안 되는 중요한 약재들이 아직 국내에서 재배 또는 채취되지 못하고 있었기 때문이다. 그만큼 『상한론』에 대해서는 임상전통이 약했다는 것을 의미하며, 중국의학을 통합하려고 했던 조선의학계가 중국에서 가장 중요시되고 있는 『상한론』을 깊이 연구하지 않으면 안 될 당위성이 있었기 때문이다.

『의방유취』는 상한문에 이어 신체부위에 대한 목차를 다루고 있는데, 편제 순서를 보면 위에서부터 아래로 내려가는 두면부 감각기관뿐 아니라 신체문과 사지문에 이르기까지 전신을 모두 아우르고 있다. 이점은 『의방유취』에서 두드러진 특이점이라고 할 수 있으며, 이 전통은 이후 『동의보감』에서 더 분명하게 부각된다. 신체부위에 대한 편제의 뒤를 이어 내과질환을 속성별로 묶고 뒤에 외과, 부인, 소아의 순서로 배열한 것은 전대의 의학서들과 같은 맥락이다.

표 5. 『의방유취』의 편제구성

No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명
1	總論	20	諸疝門	39	諸瘡門	58	癩癩門	77	便毒門
2	五藏門	21	陰癩門	40	消渴門	59	中惡門	78	金瘡門
3	諸風門	22	諸痺門	41	水腫門	60	解毒門	79	諸刺門
4	諸寒門	23	心腹痛門	42	脹滿門	61	酒病門	80	折傷門
5	諸暑門	24	腰脚門	43	黃疸門	62	蠱毒門	81	諸瘡門
6	諸濕門	25	脚氣門	44	諸淋門	63	諸蟲門	82	膏藥門
7	傷寒門	26	脾胃門	45	赤白濁門	64	辟蟲門	83	湯火傷門
8	眼門	27	三焦門	46	大小便門	65	蟲傷門	84	漆瘡門
9	齒門	28	飢胃門	47	諸痢門	66	獸傷門	85	怪疾門
10	咽喉門	29	嘔吐門	48	泄瀉門	67	癩疹門	86	救急門
11	口舌門	30	膈噎門	49	諸虛門	68	疥癬門	87	雜病門
12	耳門	31	霍亂門	50	勞瘵門	69	諸臭門	88	諸湯門
13	鼻門	32	沙證門	51	痼冷門	70	癰疽門	89	諸香門
14	頭面門	33	眩暈門	52	積熱門	71	疔瘡門	90	養性門
15	毛髮門	34	宿食門	53	火門	72	丹毒門	91	婦人門
16	身體門	35	積聚門	54	虛煩門	73	癰癩門	92	小兒門
17	四肢門	36	咳逆門	55	驚悸門	74	諸瘻門		
18	血病門	37	咳嗽門	56	健忘門	75	癭瘤門		
19	諸氣門	38	聲音門	57	諸汗門	76	痔漏門		

19) 차웅석, 김남일, 안상우, 김동윤. 「중국 주요 국가간행의학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 소고」. 한국사학회지. 2017;30(2):10.



표 6. 『의방유취』와 『보제방』의 유사 편제구성 비교

의방유취		보제방			
No	편제명	No	편제명	No	편제명
1	總論	1	方脉總論	9	肺臟門
		2	方脈藥性總論	10	腎臟門
		3	五運六氣圖	11	膽腑門
		4	運氣圖	12	胃腑門
2	五藏門	5	臟腑總論	13	大腸腑門
		6	肝臟門	14	小腸腑門
		7	心臟門	15	膀胱門
		8	脾臟門	16	三焦腑門

## V. 『동의보감』의 편제구성과 질병분류인식

『동의보감』의 저자 허준은 내의원의 수의로서 내의원에 서 축적한 『의방유취』를 통해 중국의학의 충분히 이해했으리라 보인다. 그렇지 않았다면 『동의보감』이 그 많은 중국 의학의 콘텐츠를 그만큼 정교하게 정리하지 못했을 것이기 때문이다. 『동의보감』에서는 2백여 종의 중국의학서를 인용하였고 구절구절마다 인용표기를 해두었다. 현재 연구가 진행 중이기는 하나 『동의보감』에 인용된 상당수의 의학서가 『의방유취』에서의 재인용된 것임을 감안하면, 『동의보감』의 편찬에 『의방유취』가 적지 않은 영향을 끼쳤을 것으로 보인다. 동시에 『동의보감』에서 가장 많이 인용된 의학서는 중국의 『의학입문』과 『만병회춘』이다. 이는 곧 『동의보감』이 『의방유취』를 통해 역대로 쌓여온 의학지식들을 포함한 것은 물론이거니와 당대 최신의 의학서의 내용들까지도 모두 포괄하고 있음을 말해준다. 그런 이유에서인지 『동의보감』은 『의방유취』와 전연 별개의 편제방식을 가지고 있고, 또한 인용한 술한 중국의학서들과도 전연 다른 형태의 목차를 가지고 있다.

『동의보감』은 내용을 크게 내경편과 외형편, 그리고 잡병편으로 나누고 내경편에는 총론과 오장육부를, 외형편에서는 부위와 관련된 질환을, 잡병편에서는 외감병 및 일반 내과질환 및 외과, 부인, 소아과의 내용을 순차적으로 다루고 있다(표 7). 전체적으로는 기존의 데이터베이스급 의학서의 편제방식을 이어가면서도 동시에 『동의보감』만의 독특함을 보여주고 있음을 알 수 있다. 특히 내경편에서 정기신혈을

앞세우고 오장육부를 뒤에 배치하면서 정기신혈이라는 생명활동요소가 오장육부라는 인체중심기관에서 유기적으로 움직이고 있다는 것을 강조한 점은 기존의 어느 의학서에서도 보이지 않는 점이다. 외형편에서의 신체부위의 배치는 『제병원후론』에서 단초를 제공하고 『보제방』에 이르는 동안 점차 강조되었지만, 『동의보감』에 와서 머리끝에서 발끝까지 신체부위를 모두 포괄하는 형태로 완성되었다고 할 수 있다(표 8).

잡병편의 배치는 천지운기를 시작으로 치법원칙 등의 총론이 나오고 뒤이어 외감병과 내과질환이 나온다. 외감병은 풍한서습조화의 외감육음 순서를 그대로 따르고 있는데, 한 가지 특징적인 것은 한문의 분량이 가장 많다는 점이며, 이것은 『상한론』의 내용을 모두 이 안에 압축시켰기 때문으로 파악된다. 『동의보감』이 가장 많이 인용한 의서는 중국의 『의학입문』인데, 『의학입문』은 상한부분을 잡병부분과 별개로 구분하고 있으며, 책의 곳곳에 『상한론』의 저자 장중경의 위대함을 강조할 정도로 상한병을 중요하게 여기는 저자 이천의 관점이 두드러진다. 반면 『동의보감』의 저자 허준은 『의학입문』과 달리 상한병을 잡병과 구분되는 별도의 범주로 보지 않았을 뿐더러, 과감하게 외감육음 중 하나인 한의 범주 아래로 포함시켰다. 이러한 편제구성상의 특징은 『의방유취』에서 상한문을 37권이나 할애하면서 나름 노력했지만 『향약집성방』에서 알 수 있었듯이 『상한론』에서 주로 쓰이는 마황, 계지, 감초와 같은 약재가 국내생산이 되지 않아 온전히 수입에 의존해야 했던 조선의 실정과 관련 되어 보인다. 수입산 약재가 있어야만 활용 가능했던 『상한론』이기에 결국 조선에서의 『상한론』 전통이 중국과 달리 약해질 수밖에 없었을 것이다. 『동의보감』에서의 상한에 대한 격하는 이러한 조선의 현실을 반영한 것으로 이해된다.

『동의보감』의 편제구성은 이후 중국에서 발간된 관찬의학서 『의부전록』에 영향을 끼친 것으로 보인다. 중국 청나라 때의 대표적인 관찬의학서인 『의부전록』은 1726년에 간행된 『고금도서집성』의 일부로, 「의부회고», 「의부총론», 「의부술명류열전», 「의부예문», 「의부기사», 「의부외편」을 『의부전록』으로 따로 출간한 것이다.<sup>20)</sup> 『의부전록』의 편제는 중국의 관찬의학서임에도 불구하고 기존의 중국방서인 『성제총록』, 『보제방』 등의 의학서보다는 오히려 『동의보감』의 편제와 유사한 패턴을 보인다. 신형문이 총론에 등장하는 것, 부위별 편제가 강조되고 또 『동의보감』의 나열패턴과

20) 백상용, 안상우. 「의부전록의 편집체제와 주제분류」. 한국한의학연구논문집. 2002;8(1):1-15.

유사한 점 등이 그것이다. 신형문이 의서의 앞부분에 등장하는 것은 역대 의서들 중 『동의보감』이 처음이며(표 9), 외형에 대해 머리부터 발끝까지 모두 포괄한 것 역시 『동의보감』이 처음인데 의부전록이 이러한 편제구성을 따르고 있기 때문이다(표 8). 실제 『의부전록』의 인용서에 『동의보감』이 포함되어 있다. 『의부전록』의 편제에 대해서는 좀 더 많은 연구가 필요할 것으로 보이지만, 『의부전록』이 『동의보감』의 영향을 적지 않게 받았다고 볼 수 있는 단서로 운기편의 삼인방 인용부분을 들 수 있다. 『의부전록』의 운기편은 운기관련한 대표적인 의학서의 내용을 인용하였는데 그 중에 『삼인방』의 ‘육십년운기병방’의 내용을 인용하였다.

그러나 『삼인방』에서 인용하였다고 하는 이 내용은 실제 『동의보감』의 운기편을 재인용한 것이다. 내용 전부가 『동의보감』의 것과 일치하며, 동시에 『동의보감』에서 허준이 『삼인방』을 인용할 때 잘못 인용한 내용까지도 그대로 『의부전록』에 인용되었기 때문이다.

『의부전록』의 내용은 위낙 반대해서 『동의보감』과 비교하기는 어려우나, 『동의보감』을 직접 인용하였다고 표기한 부분 이외에서도 『동의보감』의 인용의 흔적이 보인다는 점은, 실제 보이는 것보다 더 많은 영향이 있었을 것으로 짐작하며, 그러한 맥락에서 편제에서 보이는 『동의보감』과의 유사성이 단순히 우연은 아닌 것으로 생각한다.

표 7. 『동의보감』의 편제 구성

No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명
I. 내경편		II. 외형편		III. 잡병편			IV. 탕액편		
1	身形門	27	頭門	53	天地運氣門	71	咳嗽門		
2	精門	28	面門	54	審病門	72	積聚門	V. 침구편	
3	氣門	29	眼門	55	辨證門	73	浮腫門		
4	神門	30	耳門	56	診脈門	74	脹滿門		
5	血門	31	鼻門	57	用藥門	75	消渴門		
6	夢門	32	口舌門	58	吐門	76	黃疸門		
7	聲音門	33	齒牙門	59	汗門	77	瘡疾門		
8	言語門	34	咽喉門	60	下門	78	瘟疫門		
9	津液門	35	頸項門	61	風門	79	邪祟門		
10	痰飲門	36	背門	62	寒門	80	癰疽門		
11	五臟六腑門	37	胸門	63	暑門	81	諸瘡門		
12	肝臟門	38	乳門	64	濕門	82	諸傷門		
13	心臟門	39	腹門	65	燥門	83	解毒門		
14	脾臟門	40	臍門	66	火門	84	救急門		
15	肺臟門	41	腰門	67	內傷門	85	怪疾門		
16	腎臟門	42	脇門	68	虛勞門	86	雜方門		
17	膽腑門	43	皮門	69	霍亂門	87	婦人門		
18	胃腑門	44	肉門	70	嘔吐門	88	小兒門		
19	小腸腑門	45	脈門						
20	大腸門腑	46	筋門						
21	膀門膀胱門	47	骨門						
22	三焦腑門	48	手門						
23	胞門	49	足門						
24	蟲門	50	毛髮門						
25	小便門	51	前陰門						
26	大便門	52	後陰門						

표 8. 조선과 중국의 주요 국가간행의서의 외형관련 편제구성 비교

제병원후론		보제방		향약집성방		의방유취		동의보감		의부전록	
No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명	No	편제명
44	毛髮病	17	頭門	32	頭病門	8	眼門	27	頭門	8	頭門
45	面體病	18	面門	33	眼病門	9	齒門	28	面門	9	面門
46	目病	19	耳門	34	耳病門	10	咽喉門	29	眼門	10	耳門
47	鼻病	20	鼻門	35	鼻病門	11	口舌門	30	耳門	11	鼻門
48	耳病	21	口門	36	口舌門	12	耳門	31	鼻門	12	唇口門
49	牙齒病	22	舌門	37	齒牙門	13	鼻門	32	口舌門	13	齒門
50	唇口病	23	咽喉門	38	咽喉門	14	頭面門	33	齒牙門	14	舌門
51	咽喉心胸病	24	牙齒門			15	毛髮門	34	咽喉門	15	咽喉門
52	四肢病	25	眼目門			16	身體門	35	頸項門	16	鬢髮門
						17	四肢門	36	背門	17	頸項門
								37	胸門	18	肩門
								38	乳門	19	腋門
								39	腹門	20	脇門
								40	臍門	21	背脊門
								41	腰門	22	胸腹門
								42	脇門	23	腰門
								43	皮門	24	四肢門
								44	肉門	25	前陰門
								45	脈門	26	後陰門
								46	筋門	27	皮門
								47	骨門	28	肉門
								48	手門	29	筋門
								49	足門		
								50	毛髮門		
								51	前陰門		
								52	後陰門		

표 9. 『동의보감』과 『의부전록』의 유사 편제구성 비교

동의보감		의부전록	
No	편제명	No	편제명
1	身形門	1	內經難經
2	精門	2	脈法
3	氣門	3	外診法
4	神門	4	臟腑門
5	血門	5	經絡門
		6	身形門

## VI. 맺음말

본고에서는 조선의 주요 관찬의서인 『향약집성방』, 『의방유취』, 그리고 『동의보감』의 편제구성에 대해 고찰해보았다. 동아시아의학에 있는 질병분류방식이 국가 간행의서의 편제에 반영되었으리라는 초보적 전제에서 시작한 연구이

다. 본고의 고찰한 바에 따르면, 『향약집성방』은 『향약집성방』보다 선대에 이루어진 중국의 국가 간행의서 『성제총록』과 『보제방』과 유사한 면이 있었으며, 이는 국가의 의료기관을 구축하는 조선의 입장에서 편제의 구성 및 내용의 배치 등을 고려하면서 기 발간된 중국의 의서를 충분히 참고한 것으로 파악된다. 『의방유취』의 경우도 이와 유사한데 중국에서 기 발간된 『보제방』과 편제 구성이 유사하면서도 자신만의 특색을 가지고 있는데, 이는 당시까지 조선에서 수집한 중국 및 한국의 의서들을 모두 모아 동아시아의료의 데이터베이스를 만들면서 시대적 조류와 지역적 특색을 모두 고려한 조선왕실의 심세한 노력으로 판단된다. 『동의보감』 역시 편제 구성상 기존의 데이터베이스급 의서의 방식을 이어가면서 동시에 자체적인 특색을 가지고 있다. 내경편에서 정기신혈을 앞세우고, 외형편에서 머리끝부터 발끝까지 신체부위를 모두 포괄한 점, 상한과 관련된 내용이 축소된 점 등은 『동의보감』이 가지고 있는 특색 있는 점이며, 이는 이후 청나라에서 발간된 『의부전록』에도 영향을

끼친 것으로 보인다.

조선에서 간행된 이상 3종의 관찬의서의 편제구성은 의료정보를 효과적으로 분류하여 임상 현장에 적용할 수 있게 만들기 위한 조선조정과 의료지식인들의 고민에서 비롯되었을 것이라 생각한다. 이는 지식인들이 질병을 어떻게 인식하고 있었느냐의 문제만이 아니라 정책적인 측면에서의 고민도 포괄되었을 것이라는 뜻이다. 1837년에 만들어진 해부학적 질병분류체계가 오늘날 표준질병사인분류표의 모델이 되었던 것은<sup>21)</sup> 분명 당대부터 발달하던 해부학적 지식에 기초한 의학관이 주류의학으로 올라섰기 때문이며, 여기에는 해부학적 지식에 맞물린 수술요법과 여러 화학요법, 이를 뒷받침할 의료자원들이 대중들의 호응을 받았기 때문이다.<sup>22)</sup> 즉 조선의 관찬의서가 보여주는 편제구성 역시 당시에 호응 받았던 의료자원이나 치료방법과도 연결되어 있을 것이다.

본고에서는 개괄적인 측면에서 편제구성을 고찰해 보았으나, 이상의 내용을 보다 심도 깊게 연구한다면 조선을 비롯한 동아시아 의학의 다양한 모습들을 더욱 깊게 이해할 수 있으리라 기대한다.

## 참고문헌

1. 裘沛然 主編. 中國醫籍大辭典編纂委員會 編. 『中國醫籍大辭典』. 上海:上海科學技術出版社. 2002.
2. 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『강좌 중국의학사』. 서울:대성의학사. 2006.
3. 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『한의 학통사』. 서울:대성의학사. 2006.
4. 巢元方. 『諸病源候論』. 北京:人民衛生出版社. 1982.
5. 王懷隱, 王祐. 『太平聖惠方』. 서울:翰成社. 1979.
6. 趙佶. 『聖濟總錄』. 北京:人民衛生出版社. 1998.
7. 朱橚. 『普濟方』 北京:人民衛生出版社. 1982.
8. 홍준현. 『질병분류-국제질병분류 제9차 개정판-사용지침서』. 서울:수문사. 1985.
9. 김성수. 「조선 전기 향약 정책과 향약집성방의 편찬」. 한국사연구. 2015;171:133-167.

10. 김호. 「여말선초 ‘향약론’의 형성과 향약집성방」. 진단학보. 1999;87:131-149.
11. 백상용, 안상우. 「의부전록의 편집체제와 주제분류」. 한국한의학연구원논문집. 2002;8(1):1-15.
12. 이경록. 「향약집성방의 편찬과 중국의료의 조선화」. 의사학. 2011;20(2):225-262.
13. 田文敬. 「略論太平聖惠方編著特點」. 陝西中醫. 2006;26(9):1135-1137.
14. 차웅석, 김남일, 안상우, 김동윤. 「중국 주요 국가간행 의학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 소고」. 한국 의사학회지. 2017;30(2):1-12.

21) 홍준현. 『질병분류-국제질병분류 제9차 개정판-사용지침서』. 서울:수문사. 1985:11-13.

22) 차웅석, 김남일, 안상우, 김동윤. 「중국 주요 국가간행의학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 소고」. 한국 의사학회지. 2017;30(2):11.