

『太醫局諸科程文格』의 내용상 특징에 관한 소고

¹국수호, ²김남일, ²차웅석

¹경희대학교 대학원 한의학과, ²경희대학교 한의과대학 의사학교실

A Study on the *TaeYiKukZieKuaZungMunKyuk* (A Collection of Imperial Medical Service Examination Questions and Answers 太醫局諸科程文格)

¹SooHo Kug, ²Namil Kim, ²Wung-Seok Cha

¹Dept. of Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

²Dept. of Medical History, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

This study examines a Song-dynasty book entitled *TaeYiKukZieKuaZungMun Kyuk* (A Collection of Imperial Medical Service Examination Questions and Answers 太醫局諸科程文格), which is the collection of questions and answers in the state examinations on medicine. This book was compiled by Hah Dae-yim (何大任) who was the vice-principal of the *TaeYiKuk* (The Imperial Medical Service 太醫局). The book consists of nine chapters. The present study reviewed all the chapters and found a number of significant issues. First, test-takers were required to be highly proficient in the fundamental knowledge of canonic texts of East Asian medicine. Second, pulse diagnosis was emphasized among the four diagnostic methods (四診). Third, herbal medicine formulas are organized according to the fixed structures of *Ki Bang* (奇方), which contained an odd number of herbs and *Wu Bang* (偶方), which contained an even numbered herbs), and fixed ratios for mixing various herbs. Fourth, there is a theory for division of therapies in which acupuncture is used for meridian diseases and herbal medicine for organ diseases. Fifth, herbal medicine formulas based on *Unki* theory (運氣學) are simpler than those of the previous generations. Sixth, the knowledge on the place of origin of herbs was emphasized. Seventh, knowledge of the relationship between herbs was also emphasized. Eighth, *Tang* (湯) and *San* (散) were used most frequently as forms of medicine.

Key words : Medical History, *TaeYiKukZieKuaZungMunKyuk* (太醫局諸科程文格), The State Examination, Song dynasty

I. 서론

당 멸망이후 오대십국의 혼란한 상황을 종식시키고 960년에 창건한 송나라는 의과학적인 흐름에서 볼 때 특히 의료분야에서 주도적인 역할을 한 것으로 잘 알려져 있다. 이후 송나라는 1126년 여진족이 세운 금나라에 패하여 남쪽으로 옮겨 남송을 세우게 되어 중국은 남북으로 갈라지게 되었다. 이 시기에 북방민족 정권 하의 의사들 즉 금원사대가들의 활동과 이론들은 많은 서적들을 통하여 비교적 소상히 알려져 있다. 하지만 동시기의 남송에서 어떠한 일들이 있었는가에 대해서는 의과학계에 상대적으로 많이 알려

져 있지 않다. 그렇기 때문에 남송 시기에 발간된 의학서적에 대한 연구를 하는 것은 연구의 공백을 메우는 의미 있는 작업이라고 할 수 있다.

『太醫局諸科程文格』(『程文』이라고 간칭하기도 함. 이하 『정문』으로 간칭함)은 남송시기인 1212년에 何大任이라는 의가가 과거시험에 응시하는 학생들에게 기준을 제시하기 위하여 그 당시 太醫局에서 시행되었던 과거시험 답안지를 수집하고 편집하여 1212년 태의국에서 만든 책이다. ‘太醫局’은 송대에 의료행정과 의료교육을 관장한 국가정부기구이다. ‘諸科’는 그 당시 설립되어있던 여러 의학의 과목들을 총칭한 것이다. ‘程文’이라고 하는 것은 과거시험 답안지를 말한다. 원래 수험생들이 작성하여 제출하는 답안지는 ‘墨卷’이라고 하는데 그 중에서도 과거시험에 합격한 답안문을 ‘程文’이라고 부른다. 송대에는 과거시험을 程試라고 불렀기 때문에 답안을 程文이라고 했으며, 정부가 인쇄하여 모범문

접수 ▶ 2019년 05월 01일 수정 ▶ 2019년 05월 30일 채택 ▶ 2019년 05월 29일
본 논문은 국수호의 석사학위논문 『태의국체과정문격』의 의과학적 연구. 경희대학교대학원, 2018.을 발췌하여 정리한 것임.
교신저자 ▶ 차웅석, 서울 동대문구 회기동 경희대학교 한의과대학 의사학교실
Tel : 02-961-9446 E-mail : chawung@khu.ac.kr

장으로 반포했다.¹⁾ ‘格’이라는 말은 규칙이나 법칙을 말한다.

『程文』은 현재 『四庫全書』본으로만 전해진다. 혹자는 이 책이 송대에 출판되고서 관련된 후속 저작이 없이 청대까지 문혀있었으니 의미가 없는 것이 아니냐는 반론을 제기할 수 있다. 타당한 지적이지만 유구한 역사 동안에 높은 가치에도 불구하고 일실된 책들은 많으며 또한 추후 광범위한 조사를 통해 『정문』이 미친 영향을 발견할 수도 있다. 그렇기 때문에 이 책의 가치를 낮추어 보아서는 안 될 것이다.

『정문』은 상기하였듯이 남송의 태의국이라는 국가기관에서 공적으로 출판한 책이다. 남송대의 의학은 특히 관방의학의 경우는 그 구체적인 모습을 살펴보기 쉽지 않기에 관련 자료의 소개가 의미 있다. 여러 중국의학사 교과서를 보면 송대의 의학을 다루면서 교정의서국을 다루고 곧바로 금원사대가를 다루기 위해 넘어가게 된다. 그러니 『정문』을 보면 남송 때의 의과시험의 형식인지, 태의국에서의 의학사상이 어떠한 것인지, 기존의 처방이 어떻게 활용되고 또 어떠한 방식으로 처방을 새로 만들었는지 알 수 있다. 또한 과거시험 중 의과에 대한 정보는 각 왕조의 법전이나 정사에서 어떠한 체계를 갖추었는지 인원은 어느 정도였는지 어떤 상위 부서에 소속 되었는지 정도 이상을 파악하기는 힘들다. 하지만 본 논문에서 다루는 『정문』의 경우 구체적인 과거시험 실행의 결과물인 답안지를 직접적으로 보여준다는 점에서 무시할 수 없는 사료임이 분명하다.

『정문』에 대한 이전의 연구 논문은 두 건이 있다. 『《太醫局諸科程文格》學術特征研究²⁾』와 『《宋太醫局諸科程文格》之五運六氣探討³⁾』가 바로 그 논문들이다. 『《太醫局諸科程文格》學術特征研究』에서는 『태의국제과정문조격』의 학술적 성취에 대해 종합적인 고찰을 중시하였고, 기본적인 한의학 경전들을 존중하였고, 임상적 실체적 기술과 운기학설을 중시하였다고 평하고 있다. 『《宋太醫局諸科程文格》之五運六氣探討』는 『정문』의 출제 문제 중 운기학에 대한 내용이 4분의 1정도 차지한다는 점을 지적하며 운기학이 본 도서에 중요하다고 주장한다. 두 논문은 모두 전반적인 내용 요약 및 개괄에 중점을 두고 있다. 그래서 조금 더 구체적으로 어떠한 문제들이 출제되었는지 살펴보기는 힘들다.

이에 본 논문은 의과학계에 잘 알려지지 않은 이 책의 전반적인 모습을 소개하는 것으로 목표를 삼았다. 그리하여

『정문』을 구성하고 있는 총 9권의 내용을 우선 紹熙二年(1191)의 제도에 따라서 9개의 과마다 한 권씩 할당 하여서 편집되었다는 가능성을 제기하고 그 이유에 대하여 논하였다. 한편 구체적인 목표로서 각 과들을 관통하여 『정문』 전체에 나타나는 특징들을 의론, 진단법, 약물처방, 침구법, 운기, 약물의 산지를 강조하는 점, 약물의 칠정을 강조하는 점, 처방의 제형 등으로 나누어 살펴보았다.

현대의 의과학에서는 북송대에 시행되었던 거대한 국가 사업에 대해서 중점적으로 다룬 이후 바로 금원사대가들의 생애와 업적에 관한 것으로 넘어간다. 하지만 북송대의 물질적, 정치 제도적 유산은 남송으로 이전한 송나라 정부에 의하여 명맥이 유지되었다는 사실을 간과하지 말아야 한다. 북방의 금원사대가들이 나름의 의학 이론을 전개하였던 거의 동시기에 남방에서 어떠한 일들이 있었는지 전혀 고찰하지 않는다면 역사의 커다란 고리 하나를 잃게 될 것이다. 그러한 측면에서 볼 때 『정문』을 통하여 당시 남방의 관방 의학이 어떠한 흐름을 지니고 있는지 고찰해 보는 것은 의과학적으로 가치가 있는 작업이라고 할 수 있다.

II. 『정문』의 편저자 하대임에 대하여

하대임에 관한 정보는 그가 직접 적은 각종 의서들의 서문들을 통해서 간접적으로 알 수 있다. 그가 지은 서문은 『정문』의 ‘太醫局諸科程文格原序’(1212년), 『小兒衛生總微論方』의 ‘何序’(1216년), 『脈經』의 ‘後序’(1217년) 등이 있다. 이 책의 원문을 전재하여 청대 건륭황제 시기에 간행된 『四庫全書』의 제요를 적고 있는 『四庫全書總目提要』에서는 이 책에 대한 개괄적인 정보를 담고 있지만, 이상하게도 본 제요에서는 뒷부분 원문이 시작하는 부분에 하대임이 지은 것으로 명확하게 표기되어 있는 ‘太醫局諸科程文格原序’이 실려 있음에도 불구하고 “모아놓아서 一集인데 어떤 사람이 엮었는지 모르고 세상에 따로 전하는 것도 없습니다. 지금 『永樂大典』 중에 바로잡아 모은 것을 얻으니 墨義는 九道, 脈義는 六道, 大義는 三十七道, 論方은 八道, 假令은 十八道, 運氣는 九道이고 삼가 정리하여 九卷으로 만들었습니다.”라고 말하며 저자에 대해서는 모른다는 입장을 취하고

1) 황지영. 『명청출판과 조선전과』. 서울:시간의 물레. 2012:96.

2) 邢玉瑞. 「《太醫局諸科程文格》學術特征研究」. 陝西中醫學院學報. 2014;37(2):69-70.

3) 楊威. 「《宋太醫局諸科程文格》之五運六氣探討」. 現代中醫藥. 2010;30(3):63-64.

있다. 현재로서는 아마도 본 『總目提要』를 작성한 저자가 많은 책에 제요를 적는 과정에서 저자에 대한 내용을 착각하고 빠뜨린 상태에서 이 글을 작성한 것이 아닌가 추정된다. 아래에서 위의 세 서문을 토대로 何大任의 생애에 대한 정보를 정리한다.

1212년에 작성된 ‘太醫局諸科程文格原序’(이하 ‘原序’)을 통해 그가 濠梁⁴⁾ 출신인 것을 확인할 수 있다. 그는 太醫局에서 醫學生을 가르치는 成安大夫特差判太醫局라는 관직을 맡았다. 이 成安大夫特差判太醫局이라는 관직과 ‘原序’의 “大任은 재주가 적는데 참람하게도 이 직분을 맡아 매년 國朝의 設科와 立學의 뜻을 생각하였으니 대개 천하의 훌륭한 인재를 망라하기를 바랐다.”라는 글을 통해 태의국에서 학생을 가르치는 직분이었음을 알 수 있다. ‘成安大夫’⁵⁾라는 직함은 송대 의관의 散官⁶⁾名 중 하나로 從六品에 해당하는 벼슬이다. ‘特差’는 후대의 欽差와 같은 말로 황제의 명으로 특별하게 파견한 관리를 말한다. ‘判太醫局’은 判局이 부교장에 해당하는 명칭이므로 太醫局의 부교장이라고 파악된다. 그런데 ‘判太醫局’이 從七品에 해당하고 성안대부가 중육품에 해당되는 품계이므로 그는 한 품계 아래 자리로 황명을 받고 파견된 것으로 보인다. 『정문』을 작성한 시기는 가정(嘉定) 五年(서기 1212년) 仲秋朔旦(음력 8월 1일)이다.

가정(嘉定) 9년(1216)⁷⁾에 지은 『소아위생총미론방(小兒衛生總微論方)』⁸⁾의 서문(‘何序’)을 통해서도 그에 대한 일부 정보를 알 수 있다. 『소아위생총미론방(小兒衛生總微論方)』은 하대임의 집안에 오랫동안 전해져 내려와 활용되어 온 책으로서 그 뛰어난 효과를 높이 평가하여 동지 두 세 사람을 모아서 교정을 한 후 태의국에서 펴내게 된 것이었다.⁹⁾ 이 서문에서는 何大任의 직함을 ‘和安大夫特差判太醫局’으로 자칭하고 있다. 4년의 시기적 차이 동안에 ‘成安大

夫’에서 ‘和安大夫’¹⁰⁾로 호칭이 바뀌었음을 알 수 있다. 이 두 관명은 둘 다 從六品에 해당하는데 어떠한 실제 직무상의 변화가 있어서 ‘成安大夫’에서 ‘和安大夫’로 바뀌었는지는 알 수 없다. 그는 소아과를 전문으로 하였다고 전해진다.¹¹⁾ 하대임의 의술 수준은 “내가 구전으로 지도함에 효과 있음이 그림자나 메아리와 같았다.”라고 자칭하였고 從六品은 송대 의관이 오를 수 있는 최고 등급이라는 점을 고려하면 높은 수준이었음을 알 수 있다.

세 번째로 그의 이름이 등장하는 곳은 왕숙화의 『맥경』 ‘後序’이다. 하대임은 林億, 陳孔碩 다음에 서문을 달았다.¹²⁾ 하대임은 집안에서 소장한 紹聖연간(1094-1098)의 小字로 된 監本(國子監에서 교정하고 인쇄한 판본을 말한다.)을 바탕으로 毛升, 李邦彦, 王邦佐, 高宗卿 등의 식견 높은 사람들을 모아 같이 많은 책들을 검토하여 수개월동안 『脈經』의 오류 수천자를 교정하고 本局에서 판각하였다고 한다. 이때는 서문에 의하면 嘉定 丁丑(1217)이고 관직을 표시하지는 않았으나 “다시 醫學을 맡았다.”고 한 것을 보면 『소아위생총미론방』을 간행했을 당시의 관직에서 변화가 없었으리라 짐작한다.

Ⅲ. 송대 의료제도와 『정문』

1. 송대의 의료제도 개괄 - 송 태의국의 변천과 그에 따른 과목의 변화

隋唐시기의 太醫署는 의료행정과 의료교육을 관장한 국

4) 현재의 安徽省 鳳陽縣에 해당한다.

5) 송대 政和 2년(1112)에 옛 의학 직책인 ‘軍器庫使’를 ‘成安大夫’로 개칭하였다.

6) 품계만 있고 실직이 없는 벼슬.

7) 원문은 嘉定丙午立春日인데 嘉定연간(1208-1224)에는 丙午년이 없다. 丙子년이 1216년이다.

8) 중국 남송(南宋)시대의 소아과에 관한 저서로 편찬자의 이름은 알 수 없고 13세기 초에 간행된 의서. 전 20권에 나옴. 이 책은 명나라 홍치(弘治) 기유년(己酉年; 1489)에 『보유대전(保幼大全)』 혹은 『보영대전(保嬰大全)』으로 개명 간행되었다. 이 책에는 방론(方論) 100여 편이 있는데, 남송 이전의 소아과학의 성과를 체계적으로 종합하였다. 보영아(乳嬰兒) 질환과 소아과에 관련된 내과, 외과, 오관과(五官科) 등의 병인, 증후, 방약치법(方藥治法) 등을 논술하였다. 전체의 내용이 비교적 풍부하다. 1959년 중국 상해과학기술출판사(上海科技出版社)에서 이 책을 중간할 때, 일부 내용을 삭제하였다. 동양의학대사전편찬위원회, 『동양의학대사전 5권』, 경희대학교출판국, 1999:443.

9) 『小兒衛生總微論方』 ‘序’ “余先君有小兒衛生總微論方二十卷. 家藏甚久. 今六十餘載矣. 不知作者爲誰. 博加搜訪. 未嘗聞此書之流播也. 自嬰孩初育以至成童. 所謂保衛其生. 總括精微. 視古今方書極爲詳盡. 仁哉. 著書者之心也. 宗族親舊間. 幼稚有疾. 余每口傳指授. 效如影響. 又取其可以通用於大人者. 增湯劑而用之. 尤爲神異. 豈此書不言之妙. 有待于余而發耶. 烏可掩爲一家之實. 而不與人共之. 於是集二三同志. 訂正其謬寫之舛. 錢于行在太醫局. 以廣其傳. 得此者敬而用之. 當知余言不謬. 或未免畫蛇添足之譏. 不暇駁矣. 吁. 齊魯大臣. 史失其名. 恨不得詳其人也. 嘉定丙午立春日 和安大夫 特差判太醫局 何大任序”

10) 송대 政和 2년(1112)에 옛 의학 직책인 ‘翰林使’를 ‘和安大夫’로 개칭하였다.

11) 何時希, 『中國歷代醫家傳錄』, 北京:人民衛生出版社, 1991:459.

12) 『맥경』에 있는 하대임의 서문은 丹波元胤 編, 『中國醫籍考』, 北京:人民衛生出版社, 1983:190에서 확인 가능.

가정부기구로 太常寺에 예속되어 있었다. 太常寺는 아홉 개의 寺(太常寺, 光祿寺, 衛尉寺, 宗正寺, 太僕寺, 大理寺, 鴻臚寺, 司農寺, 太府寺) 중 우두머리였다. 주로 황실의 종묘, 능침, 제사, 예악제도, 천문, 술수 등을 주관 하였다. 太常寺 아래에는 六署가 있었고, 太醫署는 그 중 하나였다. 太醫署에서 설치한 과목은 네 가지로 醫師, 鍼師, 按摩師, 禁呪師였다. 北宋 초기에는 唐나라의 제도를 답습하였다. 그러므로 淳化 3년(992)에 太醫署는 太醫局으로 이름을 바꾸기는

했지만 그대로 太常寺에 예속되었다. 본 논문에서 다루는 『程文』의 경우 『총목제요』에서 光宗 紹熙 2년(1191)의 제도를 따른다고 고증하고 있다. 그러므로 大方脈科, 風科, 小方脈科, 產科, 眼科, 口齒兼咽喉科, 瘡腫兼傷折科, 鍼兼灸科, 金鏃(金鏃과 金瘡은 둘 다 날붙이에 상한 것을 일컫는다.)科兼書禁科 등 13개 전담업무를 9개 과목으로 나누었음을 알 수 있다. 이 때문에 『정문』의 편제가 9권으로 되어 있다고 추측하며 이에 관한 논의는 다음 장에서 다루기로 한다.

표 1. 당송대 의학교육의 학과와 진업 대조표¹³⁾

專業	시기								
	唐	宋 崇寧二年(1103)	仁宗 嘉祐五年(1060)	神宗熙寧(1168-1177)	神宗元豐(1078-1085)	宋徽宗政和三年(1113)	高宗紹興十二年(1142)	孝宗隆興元年(1163)	光宗紹熙二年(1191)
大方脈	體療	方脈科	大方脈	大方脈	大方脈	大方脈	大方脈	大方脈	大方脈
產科			產科	產科	產科	產科	產科	產科	產科
風科			風科	風科	風科	風科	風科	風科	風科
小方脈	少小		小方脈	小方脈	小方脈	小方脈	小方脈	小方脈	小方脈
鍼科	鍼科		鍼科	鍼科	鍼科	鍼科	鍼科	鍼灸科	鍼灸科
灸科			灸科	灸科	灸科	灸科	灸科	灸科	灸科
口齒科	耳目口齒	鍼科	口齒咽喉科	口齒科	口齒咽喉科	口齒咽喉科	口齒科	口齒咽喉科	口齒咽喉科
咽喉科				咽喉科	咽喉科	咽喉科	咽喉科	咽喉科	咽喉科
眼				眼	眼	眼	眼	眼	眼
耳			耳	耳	耳	耳	耳	耳	耳
瘡腫	瘡腫	瘍科	瘡腫	瘡腫	瘡腫傷折	瘡腫	瘡腫傷折	瘡腫傷折	瘡腫傷折
傷折			傷折	傷折	傷折	傷折	傷折	傷折	傷折
金鏃科			金鏃書禁傷折科	金鏃科	金鏃書禁	金鏃	金鏃書禁	金鏃書禁	金鏃書禁

2. 송대 의사 과거제도에 있어서 『정문』의 의의

태의국이 생겨난 배경에는 북송 신종(神宗, 1048-1085) 재위시기 왕안석(王安石, 1021-1086)의 삼사법(三舍法)이 있다. 왕안석의 개혁정치에서 학교의 설립을 통한 인재의 확보는 중요한 과제였다. 그는 삼사법을 통해서 궁극적으로 과거제도를 통해 인재를 선발하는 방식을 폐지하고 인재를 먼저 모아 太學에서 가르친 후 졸업생을 바로 관리로 임용하는 식으로 제도를 변경하려고 시도하였다. 삼사법은 太學을 外舍, 內舍, 上舍로 나누어 학업 성적이 좋을 경우 윗 등급의 솜로 올라가고 성적이 나쁠 경우 아래 등급의 솜로 내려가게 한 후 나중에 관리 임용에 그 성적 결과를 반영하는 법이었다. 이 법은 1086-1093년 구법당(舊法黨)이 권력을 잡았을 때 폐지되었으나, 그 후 부활·보강되어 남송

이 멸망할 때까지 실시되었다. 그리고 이 삼사법은 문관을 뽑는 시험에서 그치는 것이 아니었다. 무학(武學)·의학(醫學)·율학(律學) 등의 전문 과정도 설립하여 관련 과목의 관리를 임용하는데도 적용이 되는 법이었다. 따라서 의과에도 삼사법이 적용되었다.

宋 太醫局은 의학교육을 주관하였고 아울러 의학시험의 출제, 채점, 승진 등의 작업도 책임졌다. 왕안석이 만들었던 삼사법에 따랐기 때문에 위에서 설명한대로 성적이 좋은 학생은 높은 등급의 솜로 올라가고 성적이 나쁜 학생은 낮은 등급의 솜로 내려갔다. 성적이 미달한 자는 퇴학하게 되었다. 시험은 私試, 公試 두 종류로 나뉘었다. 私試는 매월 한번씩, 公試는 매년 한 번씩 실시되었다. 『정문』에서 볼 수 있듯이 송대의 의학교육은 경전의 숙독과 원문의 암기 및 응용을 요구하였다.

시험은 方脈科, 鍼科, 瘍科 3개 과로 나뉘었다.¹⁴⁾ 이 3개

13) 華春勇. 「宋代太醫局醫學教育諸問題初探」. 西北大學. 석사학위논문. 2006:40.

의과는 『정문』이 출간 될 즈음에 9개의 과로 변화였기 때문에 맞지 않는다. 하지만 실제 시험의 실행이 어떠한지에 대한 자료는 많이 남아있지 않으며 제도의 실제 내용은 많이 바뀌지 않고 과목이 재설치 될 때마다 옛 제도를 참고하였기 때문에 참고로 살펴보도록 한다. 아래에 서술과 표에 나타난 시험 시행 형식은 『宋史』 「選舉志」에 나오는 것이며 宋徽宗崇寧연간(1102-1106)의 고시제도이다.

方脈科(大方脈, 小方脈, 風科)는 『素問』, 『難經』 등을 大經으로 하고, 『諸病源候論』, 『眼科龍樹論』, 『千金翼方』 등을 小經으로 하였고, 鍼科(鍼灸, 口齒, 眼, 耳)와 瘍科(瘡腫, 折傷, 金瘡, 書禁)는 『脈經』이 없고, 『鍼灸三經』이 증가되었다. 시험은 매 3년에 한 번씩 시행되었고 시기는 8월이었다. 선발된 학생은 다음 해 봄 2월에 수도에서 시행되는 省試¹⁵⁾에 참가하였다. 시험은 3場으로 나뉘어 진행되었다. 제 1장에서 3개과의 학생은 모두 똑같이 “大義” 5문제, 제 2장에서는 方脈科 학생은 “方脈”, “臨證”, “運氣” 각각 2문제, 鍼科, 瘍科 학생은 “大義” 3문제, “運氣” 2문제, 제 3장에서는 3개과의 학생이 모두 똑같이 “假令” 3문제를 시험 보았다. 하지만 『정문』이 발간된 시기에서는 문제의 종류가 “墨義”, “脈義”, “大義”, “論方”, “假令”, “運氣”로 차이가 일부 분 있다.

표 2. 崇寧연간(1102-1106)의 고시제도에서 과목별 문제 유형 및 출제문제 수

	方脈科	鍼科	瘍科
第一場	“大義” 5문제	“大義” 5문제	“大義” 5문제
第二場	“方脈” 2문제 “臨證” 2문제 “運氣” 2문제	“大義” 3문제 “運氣” 2문제	“大義” 3문제 “運氣” 2문제
第三場	“假令” 3문제	“假令” 3문제	“假令” 3문제

IV. 『정문』의 내용 구성 - 전체 9권 내용 구성을 중심으로

정문은 총 9권으로 구성되어 있다. 그런데 이 9권의 체계가 어디서 기원 했는지는 확실치 않다. 하지만 『정문』의 본문을 자세히 읽어보면 각 권마다 특색이 있다. 각 권마다

내용이 치우친 부분이 있다. 예를 들어 제 6권은 침구이론에 대해 자세하고 처방은 침구처방만 나오며 제 8권은 부인과에 해당하는 내용이 전반적으로 다뤄진다. 이에 필자는 청대 고증학자들이 『정문』의 복원을 제대로 했다는 가정하에 『정문』이 宋徽宗崇寧연간(1102-1106)의 제도에 따라서 大方脈科, 風科, 小方脈科, 産科, 眼科, 口齒兼咽喉科, 瘡腫兼傷折科, 鍼灸科, 金鏃科兼書禁科 등 9개의 과목별로 1권씩 할당 되었다고 추측한다.

우선 앞 단락의 표에서 볼 수 있듯이 각 과별로 문제의 출제 수가 변하지 않는 문제 형식은 ‘假令’과 ‘運氣’이다. 이 두 문제형식은 원래 『영락대전』에서 모두 추려내었을 당시에 각각 18문제, 9문제였다. 만일 ‘運氣’를 2문제 씩 분배하면 한 문제가 남고 3문제 씩 분배하면 ‘假令’이 6문제가 되므로 총 문제 수가 너무 많게 된다. 그러므로 ‘假令’과 ‘運氣’가 각각 2문제 1문제 씩 분배가 되어야 적당하다. 게다가 鍼灸科의 문제인 제 6권의 ‘假令’ 두 문제는 전 권을 통틀어서 유일하게 침구 처방만 나오는 문제들이고 나머지 문제의 내용들도 침구와 관련된 내용이므로 확실히 6권은 鍼灸科라는 것을 알 수 있다. 그리고 제 7권의 경우 ‘假令’ 두 문제는 모두 金瘡과 관련 되어 있고 나머지 내용은 ‘運氣’를 제외하고 모두 주술에 관련된 내용이기 때문에 金鏃科兼書禁科에 해당 하는 권이라는 것을 알 수 있다. 제 2권에는 風에 대한 중요성을 강조하고 ‘假令’ 2문제가 모두 風病이므로 風科에 해당하며, 제 3권은 ‘大義’와 ‘運氣’를 제외한 모든 문제가 눈과 관련된 문제이므로 眼科에 해당하며, 제 4권은 ‘大義’와 ‘運氣’를 제외한 모든 문제가 구강관련 해부학지식과 질환에 관한 문제이므로 口齒兼咽喉科에 해당하며, 제 5권은 ‘大義’와 ‘運氣’를 제외한 문제가 피부병 및 折傷에 관한 문제이므로 瘡腫兼傷折科에 해당하며, 제 8권은 ‘大義’와 ‘運氣’를 제외한 모든 문제가 임신과 관련되어 있으므로 産科에 해당하며, 제 9권의 문제 절반은 일반적인 한의학적 지식문제이고 나머지 절반은 소아의 질병에 관한 문제이므로 小方脈科에 해당하며 제 1권은 특이적인 내용이 두드러지지 않아 나머지 권들을 다 제외하고 나서 일반 성인의 질환들을 다루는 大方脈科에 해당한다는 것을 알 수 있었다. 이와 같은 방식으로 차례대로 모든 권을 9과에 배정하면 정확히 맞아 떨어진다. 그렇게 과목을 맞추어 본 결과 제 1권은 大方脈科, 제 2권은 風科, 제 3권은 眼科, 제 4권은 口齒兼咽喉科, 제 5권은 瘡腫兼傷折科, 제 6권은 鍼

14) 해당내용은 『宋會要輯稿』 「崇儒三」 및 『사고전서총목제요』에서 확인가능.

15) 唐宋시기 과거시험 중 尙書省에서 시행한 시험. 明清시기의 禮部에서 시행하였던 會試에 해당한다.

灸科, 제 7권은 金瘡兼書禁科, 제 8권은 産科, 제 9권은 小方脈科로 파악할 수 있었다. 따라서 『정문』의 편자인 하대임은 각 과목의 예시를 1건씩 제시한 것으로 볼 수 있다.

V. 『정문』의 내용상의 특징

『정문』에 수록된 여러 유형의 시험문제들을 통해 드러나는 『정문』의 특징들은 다음과 같은 것들이 있음을 알 수 있었다.

1. 의론

『정문』을 보면 기초가 되는 경문에 대한 숙독과 암기 활용은 모든 문제에 걸쳐서 중시된다. 문제 출제 유형 중 특히 ‘墨義’의 경우는 단서로 제시된 구절 하나만 보고서 원래의 글이 무엇인지 파악하고 그것을 아예 통째로 외워 복원해야 하는 문제이다. 경전들은 세밀하게 숙독하지 않으면 출제자가 무엇을 묻는 것인지조차 알 수 없다. 예를 들어 제 2권의 ‘墨義2’를 보면 ‘問: 一本云: 衝?’이라고 되어 있는데 이는 『難經·31難』의 마지막 구절과 그에 대한 주석이 ‘其府在氣街(一本作衝)’이라고 되어있는 것에서 따온 것이다. 즉 글자에 대한 주석까지도 정확하게 기억해야만 문제에서 무엇을 요구하는지 알 수 있었다는 말이다.

이는 또한 ‘大義’나 ‘假令論方’처럼 자신의 의론을 적극적으로 펼쳐야 하는 경우에도 마찬가지였다. 문제 출제자가 명시적으로 요구하지는 않는다. 그러나 ‘大義’의 경우 ‘墨義’처럼 문제 자체가 문제이며 실제 답안을 보면 거의 다 답안 작성자 본인이 원하는 내용의 인용을 자유자재로 외어서 적어야 하였기 때문에 시험의 난도가 상당히 높았다.

질병의 원인, 증상 병리의 경우 『정문』은 『제병원후론』을 중시하는 경향이 있다. 『제병원후론』은 隋의 巢元方 등이 칙령을 받들어 大業6년(610)년에 편찬한 의학전서이다. 내과, 외과, 부인과, 소아과, 오관과, 구치과, 골상과 등 여러 병증을 포함하여 諸病의 병원, 증후 1739론을 나열하여 기술하였다. 질병에 대한 책의 기체가 광범위하고 상세하며 정확할 뿐만 아니라 생리병리에서 예방치료에 이르기까지 분명한 이론체계를 가지고 있어 한의학 이론의 형성에 커다란 역할을 하였다.¹⁶⁾ 『정문』에서는 특히 ‘假令’부분에서 제시되는 질병의 명칭은 모두 『제병원후론』의 ‘~候’형식을 따르고 있으며 실제 『제병원후론』에서 해당 편들을 거의 다 찾을 수 있다. 이를 보면 『제병원후론』에 대한 중시가 『정문』에 나타난 의론의 한 특징임을 알 수 있다.

法象에 대한 중시도 또한 『정문』에 나타난 의론의 특징이다. 법상이라는 말은 『주역』 「계사전」에서 처음 나오는 말이다. 이는 천지자연에 나타난 일체의 현상을 말하는 것으로 이것이 인체에 나타나는 여러 현상과 밀접한 관계가 있다고 보는 학술적 태도이다. 『정문』에 나타난 예시는 아래와 같다.

표 3. 『정문』의 문제에 나타난 법상 중시의 예

第3卷 又大義3.	답안작성자는 肝이 雙葉으로 이루어졌듯이 눈도 두 개이고, ‘肝液이 눈물이 된다’ 등등의 문장들을 나열하며 肝과 目의 관계를 정당화 하고 있다.
第4卷 大義2.	답안작성자는 모든 형체는 象을 본받는다고 말하며 치아 이후로 목젓에 이르기까지 깊이가 三寸五分인 이유에 대해 三元五行을 본받았기 때문이라고 논술한다.
第4卷 又大義2.	답안작성자는 입술부터 치아에 이르기까지 九分인 이유를 입술과 치아에 관련된 脈은 手陽明大腸經과 足陽明胃經인데 각각 金, 土에 해당하여 金, 土 각각의 生數인 4, 5를 합해 九分이 된다고 논술하였다.
第5卷 大義1.	답안작성자는 사람 몸과 천지는 똑같은 하나의 이치로 되어 있다고 말한다.
第6卷 大義1.	답안작성자는 左右는 각각 陰陽에 해당하며 땅과 하늘도 각각 陰陽에 해당하니 땅의 고요하고 안정됨을 본받아 왼손으로 혈자리를 고정하고, 하늘의 운행하여 쉬지 않음을 본받아 오른손으로 자침하게 된다고 논술하였다.
第6卷 又大義1.	답안작성자는 鍼術의 補虛瀉實이 天地의 盈虧를 본받기에 변함없는 常道라고 기술한다.
第8卷 大義1.	답안작성자는 바다의 조수가 30일을 주기로 14일 부근에서 가장 높아지는 것처럼 여자의 경우도 14세에 血海가 채워지고 쫓는 水라서 腎氣가 성해져서 奇經八脈이 통하게 된다고 설명한다.

16) 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『강좌 중국의학사』, 고양:대성의학사. 2006:122.

위의 예시들에서 볼 수 있듯이 『정문』 전반에 걸쳐서 법상을 매우 중시하고 있다는 것을 알 수 있다. 하지만 법상에만 너무 집착하면 더 큰 시야에서 봐야하는 경우에도 사소한 것에 얽매이게 될 위험성이 있다. 그래서 어떤 경우에는 다른 시야를 가지고 주어진 문제에 접근할 것을 권고하기도 한다. 예를 들어서 第1卷 假令論方1에서는 法象의 중요성을 강조하지만 모든 것을 단순히 形色으로만 구분할 수 없고 냄새, 성질 등등의 다양한 요소들을 고려해야만 올바르게 약을 쓸 수 있다고 서술한다.

2. 진단-맥진의 강조

『정문』에서는 맥진을 통해 중요한 판단을 내릴 수 있다고 본다. 예를 들어 第9卷 脈義2를 보면 병에는 淺深이 있고 寒熱이 있는데 脈이 아니면 알기 힘들다고 하여 脈診의 중요성을 강조하고 있다. 또한 第8卷 脈義1을 보면 浮脈이 나타났으니 表證인데 下法을 사용하면 병이 낫지 않고 도리어 裏가 허해져서 心, 肝을 상하게 한다고 해설하며 汗, 下를 행할 때는 脈을 따라야 한다고 강조한다.

그리고 ‘假令’문제에 항상 등장하는 구절 ‘目即筋氣, 當得何脈?’을 보면 四時의 平脈을 매우 중시하였다는 것을 알 수 있다. 다만 의과 시험이 봄에 치러지는 경우가 많았기 때문에 『정문』 안에서는 弦脈을 기준으로 한 것이 대부분이다. 이 四時의 平脈을 기준으로 해서 사람의 병적인 맥상을 기술한다. 또한 병이 처음 생긴 것에서 낫지 않고 변하면 여러 증상과 더불어 맥의 변화에 대하여 항상 기술한다. 방금 인용한 第一卷 假令1의 다음 부분을 보면 ‘『경』에 이르길 “병이 이루어지고 변하면 다시 맥을 진단하는데 小弱하며 濇한 것을 이르러 久病이라고 한다.”라고 언급하며 병의 변화하면 다시 맥진을 하여서 확인해야 함을 강조하고 있다.

3. 약물처방

약물의 처방은 병의 치료에 있어서 『정문』에서 가장 많이 등장하는 치료법이다. 총 21건의 문제에서 처방에 관한 언급을 찾을 수 있다. 그 중 우선 ‘假令論方’ 및 ‘大義’ 중 기존 의서에서 볼 수 있는 처방들에 관하여 논하고 있는 문제가 5건이 있다. 다음으로 ‘假令’에서는 『정문』에서만 볼 수 있는 창작처방이 등장한다. 침구과를 제외한 나머지 8개

의 과에서 각 과에 ‘假令’이 2문제씩 출제되며 각 ‘假令’의 해답으로 제시되는 처방은 奇方, 偶方 2가지이다. 그래서 총 32건의 처방을 볼 수 있다. ‘假令’에서는 문제에 주어진 병에 따라서 답안작성자가 처방을 제시한다. 그런데 이 처방은 기존의 처방을 끌어다 쓰는 것이 아니고 창작으로 보인다. 그리고 모두 똑같은 형식인 奇方과 偶方に 맞추어서 용량도 일관되게 정해져 있다. 하지만 소아과의 처방은 용량을 낮추어 사용하여 예외가 된다.

그리고 한 가지 특이한 점은 창작처방의 원칙으로 『상한론』을 처방의 원칙으로 차용하지 않았다는 점이다. 『정문』에는 『상한론』의 처방인 承氣湯이 등장하고 인용서적에도 『상한론』이 빈번하게 등장한다. 그럼에도 불구하고 『상한론』을 脈診 이외의 분야에서 잘 활용하려 하지 않는 점도 또한 『정문』에 나타난 특이한 점이다.

『정문』의 ‘假令’에서는 奇偶方을 원칙으로 삼아서 湯, 散, 膏, 丸의 모든 처방을 제시한다. 여기서 주목할 점은 거의 모든 처방을 구성하면서 분량을 매우 일정하게 유지한다는 것이다. 奇方의 경우 均약이라고 볼 수 있는 正은 본초 1가지를 1兩 쓰고 신약이라고 볼 수 있는 補는 본초 2가지를 각각 半兩씩 쓴다. 偶方의 경우 正에 해당하는 2가지 본초는 각각 2兩을 쓰고 補에 해당하는 4가지 본초는 각각 1兩을 쓴다. 단 소아과의 偶方 2건은 예외이다. 이렇게 되면 奇偶方 두 처방 모두에서 正에 해당하는 본초의 총 중량과 補에 해당하는 본초의 총 중량이 같게 된다. 이를 보면 『정문』의 奇偶方의 일정한 분량은 일정한 비율을 만들기 위한 것임을 알 수 있다.

4. 침구법

『정문』에는 침구과의 문제에만 침구법이 나온다. 하지만 한 권의 문제 안에서 여러 가지 침구치료의 특징을 볼 수 있기 때문에 살펴보도록 한다. ‘大義’ 부분에서는 침구치료의 이론에 관한 논설이 많고 ‘가령’에서는 주어진 질환에 대하여 실제 침 처방이 답으로 제시되어 있다. 『정문』의 답 안에서 나타난 침구의 활용범위에 대한 이론은 다음과 같다. 우선 침구치료를 해야 하는 경우와 약물치료를 해야 하는 경우를 구분한다. 둘째로 침과 뜸을 경우에 따라 구분해서 쓴다. 셋째로 병의 변화에 따라 각각 하나의 혈만 쓴다.

첫째로 경맥사이의 병은 침구로 치료한다는 주장이다. 병에는 表裏가 있으며 각각 經脈과 臟胃에 해당한다. 그리고

經脈과 臟胃에 생긴 병은 각각 外治인 鍼灸와 內治인 藥物 요법을 시행해야 한다. 이 내외의 구분은 중요하며 약을 쓰는 경우와 침구를 쓰는 경우를 정확히 구분하는 것이야말로 효과적인 치료의 조건이라고 주장한다. 이는 第6卷 又大義217)에서 볼 수 있다.

두 번째로 침구치료에 있어서 12경맥 중 수경을 경으로 족경은 맥으로 구분을 하여 각각 침과 뜸으로 치료한다는 이론이 있다. 이는 第6卷 又大義218)에서 볼 수 있다.

셋째로 질병의 변화에 따라서 침구 치료를 변화시키는 것이다. 그런데 사용하는 혈은 한 자리만 제시한다. 예를 들어서 第6卷 又假令1을 보면 嘔吐候와 그것이 악화된 變証胃反候에 다음과 같은 침구 처방을 제시하고 있다.

표 4. 第6卷 又假令1의 치료법19)

嘔吐候			
雲門	治嘔逆	鍼	七分
		灸	五壯
變証胃反候			
中脘	主治心膈不能食, 反胃	鍼	八分留七呼, 瀉五吸, 疾出鍼
		灸	日灸二七壯至四百壯止

5. 운기

송대에는 운기학이 크게 발전하였던 시기이다. 본 논문에서 다루고 있는 『정문』의 경우에도 시험자의 전공을 불문하고 모두 운기를 1문제씩 보았다는 점을 볼 때 이러한 운기 중시의 경향에 영향을 받은 것으로 보인다.

『정문』의 운기 9문제를 보면 모두 다른 사람이 작성하였다는 점에도 불구하고 어휘가 약간 다르다 할 뿐이지 한사람이 작성한 것처럼 매우 일관된 형식을 보이고 있다. 우선 첫 시작은 “태극이 이미 나뉘매 兩儀가 비로소 나누어진다. 輕淸한 것은 위로 가서 하늘이 되니 六氣를 통솔하여 아래에 임하며 重濁한 것은 아래로 가서 땅이 되니……” 등 태극이전의 상태에서부터 음양이 나뉘고 온갖 것으로 분화되었다는 우주론적인 이야기를 시작하고 한 해 운기의 태과와 불급에 의하여 온갖 성쇠가 자연현상과 인체에 나타남

을 이야기 한다. 그리고 그러한 변화에 대처하기 위하여 운기를 이해하는 것이 중요하다고 강조하는데 운기의 요점에 대해서 9개의 답안 중 7개에서 『소문』 「六元正紀大論」의 “먼저 年을 세워 그로써 氣를 밝힌다.(先立其年, 以明其氣.)”고 하는 문장을 제시하고 있다. 본격적으로 문제로 제시된 해에 관하여 평기, 태과, 불급을 논하고 그에 대한 내용을 『소문』 「五常正大論」의 해당 항목을 인용하여 나열 한 후 一歲 전체에 대한 약의 성미를 제시한다. 그리고 한해의 初之氣부터 終之氣에 이르기까지 총 6개의 기간의 운기 변화에 대하여 『소문』 「六元正紀大論」의 내용을 나열한 후 지나친 기를 다스릴 성미의 약을 사용해야한다고 제시한다. 하지만 구체적인 처방을 제시하지 않고 있다. 그 후 앞서 언급하였던 一歲 전체에 대한 약을 奇方으로 제시하고 각각의 본초에 대한 성미, 산지, 외오 포제 등을 말하고 전탕법과 복약법도 아울러 제시한다.

‘운기’ 문제에서 흥미로운 점은 구체적인 처방으로 奇偶方 중 奇方만을 제시하고 거기서 끝난다는 점이다. ‘가령’ 부분에서 답으로 제시된 것을 보면 제시된 질병에 대하여 먼저 奇方을 제시하고 만일 환자가 치료되지 않고 병이 더 심해지면 偶方을 제시하기 때문이다. 또한 ‘운기’에서는 脈象의 변화가 없다. ‘가령’ 부분에서는 병의 변화를 논술하면서 脈象의 변화에 대해서도 상세히 논술한다. 이것은 운기가 천지의 거대한 변화에 의하여 일방적으로 주어지는 질병이라고 여겨 인체 내에서 변화하지 않는 것으로 생각하기 때문인 것으로 추정된다.

6. 약물의 산지를 강조

‘假令’의 문제를 보면 질문에 항상 본초의 산지(所出州土)에 관하여 묻고 있다는 것을 알 수 있으며 답안에서는 그에 맞게 산지에 대한 서술을 제출한다. 문제에서 약재의 산지를 주치 다음으로 언급하였다는 점을 볼 때 중요한 내용이었던 것을 알 수 있다.

이와 같이 본초의 산지에 대한 지식을 자세히 요구하는 것은 태의국에서 담당하던 賣藥所와 관련 있을 것이라고

17) “虛則感邪, 舍於經隧之間, 非藥物之所宜. 隙則受病, 留於脉道之分, 非湯劑而可及. 施於鍼刺, 故邪隨呼吸而易除. 用其灸熇, 故病因火力而遂已. 是知經脉之病, 不施鍼灸而愈者, 幾希矣. 經曰: “若在經脉之間, 鍼灸病已.” 其意如此. 夫病有表裏之證, 治有內外之法. 內者內治, 而病無不瘳; 外者外治, 而疾無不愈. 如腸胃之病, 則在乎內, 必以藥物而內和. 如經脉之疾, 則在乎外, 必以鍼灸而外取. 惟能明此, 斯可坐收十全之功矣.” 李順保. 『宋太醫局諸科程文格注釋』. 北京:學苑出版社. 2007:134-135.

18) “且夫太陰, 少陰, 厥陰者, 三陰之經; 太陽, 少陽, 陽明者, 三陽之脉. 手有六經, 行血氣而綱維於體; 足有六脉, 通陰陽而貫絡於身……善治者, 隨其經而行鍼, 能療者, 取其穴而灼艾. 如病在手經之太陰, 必取之以肺俞. 如邪在足經之太陰, 必取之以脾穴. 鍼刺之法, 借毫鋒而引達諸經, 灸熇之宜, 資火力而速透諸脉. 在經之病, 得其刺而乃除. 留脉之邪, 因其灸而自釋.” 李順保. 『宋太醫局諸科程文格注釋』. 北京:學苑出版社. 2007:135.

19) 李順保. 『宋太醫局諸科程文格注釋』. 北京:學苑出版社. 2007:142-143.

추측된다. 매약소는 중국 송나라 때 국가에서 설립한 약품을 전문으로 취급하던 기구이다. 熙寧 9년(1076)에 창설되었는데, 나중에는 각지에 7개소나 증설되었다.²⁰⁾ 이후 1103년에 太平惠民局으로 개명하였고, 1114년에는 醫藥惠民局으로 개명하였다.²¹⁾ 이 태평혜민국에서 발간한 제제약 처방집이 『태평혜민화제국방』이다. 송대에는 국가에서 약재를 관리하여 품질을 유지하고자 하였는데 그 노력이 남송대까지 이어져 시험문제에까지 흔적이 남아 있게 되지 않았을까 추측한다.

7. 약물의 칠정을 강조

본초를 배오함에 있어서 한의학에는 七情 이론이 있다. 七情은 약물 배오의 總綱이라고 할 수 있다. 약물을 배오하면 상호작용이 발생하여 일정한 관계를 형성한다. 배오 방법에 따라 약물 작용이 변화되어 나타나는데 강하게 하기도 하고, 제약하게 하기도 하고, 협조하기도 하고, 혹은 길항하기도 하고 마땅히 써야 할 것이 되기도 하고 쓰면 안 되는 것이 되기도 한다.²²⁾ ‘假令’의 문제에서 약물의 畏惡 관계를 꼭 시험에서 물어본다. 畏惡는 相畏와 相惡를 말하는 것이다. 相畏는 독성을 감약하는 것이고 相惡는 효능이 제약받는 것을 말한다.²³⁾ 시험에서 꼭 물어보는 것을 보면 畏惡관계에 관한 지식을 숙지하고 있을 것을 요구하지만 답안 작성자들은 畏惡관계를 극복해서 약을 써야 하는 경우가 있다는 것도 언급한다. 第3卷 假令論方²⁴⁾를 보면 원칙을 깨고 약을 쓸 때가 있음을 언급하고 있다.

8. 처방의 제형

『정문』의 처방은 제형으로 湯, 散, 膏, 圓(丸)을 사용한다. 그 중 제일 많이 등장하는 것은 湯과 散이다. 『정문』의 ‘假令’에는 奇偶方을 원칙으로 삼는데 침구과를 제외하고서 총 8권에 32건의 奇偶方이 제시되어있다. 이들 중 湯劑는 19건, 散劑는 8건이 등장한다. 19건의 湯劑는 모두 잘게

썬 약재를 물에 넣고 끓이는 찌꺼기를 버리는 식으로 복용한다. 위의 煎煮를 보면 湯을 끓일 때 ‘대략 매번 藥 三錢匕를 물 一盞으로써 七分이 되도록 달이는 것을 기준으로 한다.’고 하였다. 이는 『정문』의 奇偶方 중 奇方을 끓일 때 많은 경우 ‘매번 3錢을 복용하는데 물 1盞半으로 8分이 되도록 달인다.’와 매우 흡사한 것을 알 수 있으며 당시 奇方의 전탕법이 『聖濟總錄』의 기준과 거의 동일하였음을 알 수 있다. 散劑의 경우에는 원칙적으로 물이나 술에 타서 그냥 복용을 하게 된다. 하지만 麒麟竭散은 외용약이고 獨活升麻散과 犀角射干散은 湯劑와 동일하게 복용한다. 『聖濟總錄』이 徽宗 政和연간(1111-1118)에 출간되었으므로 『정문』보다 약 100년 정도 차이가 나는데 그 사이에 잊혀졌던 湯法이 회복되고 오히려 散을 湯처럼 끓이는 일도 있었다는 것을 알 수 있다.

VI. 결론

본 연구는 과거시험 모음집인 『정문』에 대한 연구이다. 본 연구는 잘 알려지지 않은 본 도서의 전반적인 모습을 소개하는 것을 거시적인 목표로 삼는 한편 『정문』이 보여주는 독특한 특징들을 소개하는 것을 구체적인 목표로 삼았다.

『정문』의 편제는 9권으로 이루어져 있었다. 각 권의 본문을 자세히 읽어보면 각 권마다 특색이 있다는 것을 발견할 수 있었다. 이에 『정문』이 宋 徽宗 崇寧연간(1102-1106)의 제도에 따라서 大方脈科, 風科, 小方脈科, 產科, 眼科, 口齒兼咽喉科, 瘡腫兼傷折科, 鍼灸科, 金鏃科兼書禁科 등 9개의 과목별로 1권씩 할당 되었다고 추정하였으며 이에 따라서 정리를 한 결과 제 1권은 大方脈科, 제 2권은 風科, 제 3권은 眼科, 제 4권은 口齒兼咽喉科, 제 5권은 瘡腫兼傷折科, 제 6권은 鍼灸科, 제 7권은 金瘡兼書禁科, 제 8권은 產科, 제 9권은 小方脈科로 배당할 수 있었다.

20) 동양의학대사전편찬위원회. 『동양의학대사전 3』. 서울:경희대학교출판국. 1999:282.

21) 동양의학대사전편찬위원회. 『동양의학대사전 10』. 서울:경희대학교출판국. 1999:342.

22) 전국한의학대본초학공동교재편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2008:95.

23) 상계서. 95.

24) “嘗謂治病有五難, 而處方預其一, 合和有七情, 而相惡居其次. 蓋治病莫難於用藥, 而用藥尤難於處方, 處方之體, 君臣佐使, 均相宣攝, 處方之難, 畏惡避忌, 互有違戾, 雖方有脩製之法, 而弗爲法之所拘, 雖書有合和之制, 而不爲制之所執. 如麥門冬相宜於地黃, 而古人未嘗於俱用歟. 冬花有得於紫苑, 而古書未嘗於並行; 桂不見火, 『千金』有熬炒之法; 丹砂不入湯, 『外臺』有糞服之論; 半夏用生薑者常也, 豈論其相畏; 乳石用參, 術者衆矣, 不問其相忌; 仙方甘草丸, 有防風而復用細辛. 俗方五石散, 有栝萸而復用乾薑, 此古人處方之妙, 世人未或易論也.” 李順保. 『宋太醫局諸科程文格注釋』. 北京:學苑出版社. 2007:80.

정리 후 내용상으로 송대 태의국에서 처음 정의되었던 여섯 가지의 시험분야인 “墨義”, “脈義”, “大義”, “論方”, “假令”, “運氣”는 남송대에 이르기까지 계속 유지되었다는 것을 알 수 있었다. 이러한 문제들을 통하여 나타나는 특징들은 다음과 같았다. 첫째, 그 당시의 시험은 한의학의 기초 이론의 숙지에 대해서 매우 엄격한 기준을 요구하고 있다는 것을 알 수 있었다. 둘째, 중요한 판단을 내릴 때 脈診을 강조하며 정상맥의 기준으로서 四時의 平脈인 弦脈, 鈎脈, 毛脈, 石脈을 제시하고 있다. 또한 병의 변화하면 다시 맥진을 하여서 확인해야 함을 강조하고 있다. 셋째, 약물처방의 경우 ‘假令論方’ 및 ‘大義’에서는 기존의 서적에서 찾을 수 있는 처방들을 다루고 있다. 하지만 ‘假令’에서는 문제에 주어진 병에 따라서 답안작성자가 처방을 제시한다. 그런데 이 처방은 모두 똑같은 형식인 奇方과 偶方に 맞추어서 용량도 소아를 제외하고는 일관되게 정해져 있었다. 넷째, 침구의 경우 經脈과 臟胃에 생긴 병은 각각 外治인 鍼灸와 內治인 藥物요법을 시행해야 한다는 주장과 12경맥 중 수경을 경으로 족경은 맥으로 구분을 하여 각각 침과 뜸으로 치료한다는 이론이 있었다. 그리고 ‘假令’ 처방의 경우 단혈을 취혈 하였다. 다섯째, 운기처방의 경우 奇方만 사용하였다. 여섯째, 답안에서 본초의 산지에 대한 지식이 강조되었다. 일곱째, 약물의 畏惡관계에 대한 지식이 중시되었다. 여덟째, 처방은 제형으로 가장 많이 등장하는 것은 湯과 散인데 답을 보면 散을 湯처럼 끓이는 경우도 있었다는 것을 알 수 있다.

결론적으로 『정문』의 문제들을 통하여 당시 남송의 관방 의학의 모습을 간접적으로나마 살펴볼 수 있었다. 금원사대인들이 나름의 의학 이론을 전개하였던 거의 동시기에 남송에서 어떠한 일들이 있었는지 많은 연구가 진행되어 있지 않으며 특히 『정문』이라는 책 자체가 조명을 받아본 적이 없었기 때문에 『정문』의 전반적인 모습을 고찰해 보는 것은 의학적·역사적으로 의미가 있는 작업이었다고 할 수 있다. 하지만 판본의 문제에서 유일판본으로 남아 있는 『사고전서』본만 이용하였다는 한계가 있다. 또한 『정문』자체에 대하여 고찰하는 작업을 위주로 하였기 때문에 동시대의 자료들과의 비교작업이나 이후 왕조에서의 의학교육에 『정문』이 어떠한 영향을 주었는지에 대해서는 고찰하지 못하였다. 이러한 것들은 추후에 연구할 만한 주제가 될 것이다.

사사의 글

이 연구는 2018년도 경희대학교 연구비 지원에 의한 결과임(KHU-20181080)

참고문헌

1. 不著撰者. 『小兒衛生總微論方』. 北京:人民衛生出版社. 1990.
2. 徐松 輯. 『宋會要輯稿』. 北京:中華書局. 1957.
3. 紀昀 總纂. 『四庫全書總目提要』. 石家莊:河北人民出版社. 2000.
4. 遜思邈 撰. 『千金翼方』. 北京:人民衛生出版社. 1998.
5. 차웅석, 김남일, 안상우, 김동율. 「중국 주요 국가간행의 학서의 편제구성과 질병분류인식에 대한 소고」. 한국의사학회지. 2017;30(2):1-12.
6. 邢玉瑞. 「《太醫局諸科程文格》學術特征研究」. 陝西中醫學院學報. 2014;37(2):69-70.
7. 楊威. 「《宋太醫局諸科程文格》之五運六氣探討」. 現代中醫藥. 2010;30(3):63-64.
8. 華春勇. 「宋代太醫局醫學教育諸問題初探」. 西北大學. 석사학위논문. 2006:1-93.
9. 楊鴻. 「《眼科龍木論》學術源流研究」. 成都中醫藥大學. 박사학위논문. 2010.
10. 윤창렬. 「송대 운기학에 관한 연구」. 대한한의학원전학회지. 2003;16(1):32-44.
11. 李順保. 『宋太醫局諸科程文格注釋』. 北京:學苑出版社. 2007.
12. 황지영. 『명청출판과 조선전과』. 서울:시간의 물레. 2012.
13. 켄트 가이 지음, 양휘웅 옮김. 『사고전서』. 서울:생각의 나무. 2009.
14. 동양의학대사전편찬위원회. 『동양의학대사전』. 서울:경희대학교출판국. 1999.
15. 何時希. 『中國歷代醫家傳錄』. 北京:人民衛生出版社. 1991.
16. 丹波元胤 編. 『中國醫籍考』. 北京:人民衛生出版社. 1983.
17. 廖溫仁. 『支那中世醫學史』. 東京:科學書院. 1981.
18. 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『강좌 중국의학사』. 고양:대성의학사. 2006.
19. 范嘉偉. 『北宋校正醫書局新探』. 香港:中華書局. 2014.
20. 장종정 저, 구병수 역. 『유문사친』. 서울:동국대학교출

관부. 2001.

21. 전국한의과대학본초학공동교재편찬위원회. 『본초학』. 서울:영림사. 2008.
22. 宋 趙佶 編. 『聖濟總錄』. 北京:人民衛生出版社. 1998.
23. 장순휘 지음, 성균관대 일반대학원 한문고전번역협동과정 옮김. 『사고전서 이해의 첫걸음』. 서울:성균관대학교출판부. 2016.