

# 고려시대 전염병과 질병관\*

- 『향약구급방』을 중심으로 -

이현숙\*\* 권복규\*\*\*

머리말

- I. 『향약구급방』의 구성
  - II. 『향약구급방』의 내용 분석
  - III. 질병과 전염병에 대한 인식
- 맺음말

## 요약

본 연구는 고려 고종 연간 몽고 침입기 강화도의 大藏都監(설치 기간: 1232-1251)에서 출간된 고려 의학서 『鄉藥救急方』의 구성과 질병 내용을 분석함으로써 『향약구급방』의 성격을 파악하고, 나아가 고려시대 사람들이 질병과 전염병에 관해 어떻게 인식하였는지 살펴보고자 한 것이다. 이를 위해 조선 전기에 편찬된 다른 구급방서, 특히 1466년에 편찬된 『구급방』의 내용과 비교해 보았다. 이러한 과정을 통해 다음과 같은 점을 새롭게 밝힐 수 있었다.

---

\* 이 논문은 2005년 정부(교육인적자원부)의 재원으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 수행된 연구임(KRF-2005-079-AS0013)

\*\* 이화여대 한국문화연구원 연구원

\*\*\* 이화여대 의과대학교 의학교육학교실 부교수

투고일 2007.11.7.

심사일 2007.11.29.

심사완료일 2007.12.7.

첫째, 『향약구급방』에서 선정된 질병은 ①흔한 질병이고 ②신속한 대처를 요하는 질병이면서, ③증상이 분명하거나, 눈에 명확히 보이는 질병으로서 ④환자의 성별과 연령에 따라 남성과 여성, 성인과 소아의 질병으로 나누어 서술하였다. 둘째, 『향약구급방』이 일반 민을 위해 편찬된 구급방서라는 기존의 이해와 달리 강화도로 천도한 지배계층을 위해 편찬된 구급의학서라는 점이다. ①다른 구급방서에 다루고 있는 凍死라던가 기아나 기근에 대한 대응책이 없는 반면, 술로 인한 숙취나 알콜 중독이 구급 질병으로 취급되고 있다는 점, ②일반 민이 구하기 어려운 금을 약재로 제시하고 있다는 점, ③몽고와의 전쟁을 피해 강화도로 피난 온 상태에서 기미나 여드름 등 외모와 관련된 피부질환과 겨드랑이나 몸에서 나는 냄새조차도 질병으로 인식하였다는 점에서 본서의 성격이 철저하게 당시 지배층을 위한 것임을 알 수 있었다. 셋째, 六淫(風寒暑濕燥火)에 의한 질병관에 주로 근거하고 있으며, 급성 전염병과 같은 사회적 질병보다 일상생활에서 부딪히는 개인 질병에 대한 서술이 주류를 이루고 있다. 넷째, 전염성 질환에 대한 인식은 있었지만, 구급방에 많이 채록되지 못하였다. 광견병과 소아완두창이 전염성 질환으로서 중시되었다. 『향약구급방』은 중국에서 약재를 수입할 수 없었던 몽고전란기 상황에서 약재의 구성을 향약으로 할 수 밖에 없었던 당시 지배층을 위한 구급 의학서였던 것이다.

주제어 : 고려시대, 질병사, 질병, 질병관, 『鄉藥救急方』, 『救急方』, 대장도감, 육음론, 향약, 고종, 전염병

## 머리말

질병은 어느 시대에도 존재하였기 때문에 이를 중심으로 하여 고려시대 사람들이 영위하였던 일상적 삶의 구조를 세밀하게 그려볼 수 있다. 또한 주요 질병과 인구의 변화, 사회 변동, 심지어는 전쟁과 무신 집권과 같은 중요한 역사적 사건들과의 관계가 어떠하였는지를 알아볼 수 있다. 이것은 정치·경제사 위주로 이해해온 기존의 역사 서술과 달리, 역사를 보다 다양한 시선으로 바라볼 수 있게 해줄 것이다.

종래에는 주로 질병의 사회적 의미에 초점을 맞추거나 혹은 개별 질병의 존재 여부 및 변천에 관하여 연구해왔다. 전통시대의 질병관과 사람들의 구체적인 대처 방식, 그 삶에 있어 질병이 가지는 의미 등은 몇몇 경우를 제외하고 대부분 간과되어 왔다. 그러나 오늘날 의료의 측면에서는 이런 부분들이 더욱 가치가 있을 것으로 생각한다.

고전 의서에 나타난 질병의 명칭과 종류는 당대인들이 건강-질병 현상을 어떤 관점에서 바라보았고 해석하였는지를 보여준다. 동서양을 막론하고 질병의 이름은 몸에서 일어나는 어떤 부적절한 현상에 대해 의학적 시선(*medical gaze*)으로 해석해 낸 산물이다. 따라서 질병명과 그 종류를 분석하면 당대인들이 건강-질병 현상에 대해 가졌던 심성(*mentality*)을 추출할 수 있다.

신체적 이상이라고 해서 모두 질병의 범주에 들어가는 것은 아니다. 질병이라 규정되기 위해서는 그 특정 현상이 당대인의 주요 관심사여야 하며, 당대 의학체계의 틀로 조망할 수 있어야 하며, 경우에 따라서는 대처 방법이 있어야 한다. 전염병, 질병관에 대한 연구는 당대의 의학은 물

론 당대인들의 세계관을 보여주기 때문에 중요하다. 전염병이 고려사회를 분석하는 틀이 될 수 있는 이유가 여기에 있다. 지금까지 질병관에 관해서는 고대 또는 조선에 관한 연구가 있으며, 고려시대의 것은 아직 시도된 바가 없다.<sup>1)</sup>

본 연구는 고려시대 사람들이 질병에 대한 인식을 고려시대의 의서, 『향약구급방』 분석을 통해 살펴보고자 한 것이다. 『향약구급방』에서 어떠한 질병을 구급 질환으로 파악하였으며, 이것이 내포하고 있는 함의가 무엇인가를 도출함으로써 고려시대 질병에 대한 인식을 고찰하는 것이 본고의 최종 목표이다.

고려 고종 연간 몽고 침입기에 출간된 『鄉藥救急方』은 현존하는 가장 오래된 醫書로서, 전란기에 정상적인 치료를 받을 수 없는 상황에서 일반 대중 누구나 간단하게 치료할 수 있도록 하기 위한 구급법이나 간단한 치료방법을 모아 놓은 민간구급방에 지나지 않는다고 한다.<sup>2)</sup> 『향약구급방』에는 총 55종의 질병명과 치료법이 나온다. 여기에 실린 질병은 일상에서 흔히 볼 수 있는 것이며 약재 역시 쉽게 구할 수 있는 것들이다.

고려시대 질병에 대한 인식을 추출하기 위해 첫째, 『향약구급방』에 실린 건강-질병 현상을 오늘날의 의학 용어로 해석한다. 해석되지 않는 현상은 그대로 남겨두려고 한다. 이를 목록화 해보면 당대에 어떠한 질병을 구급한 것으로 여겼는지 그 윤곽이 떠오를 것이다. 둘째, 목록화 한 『향약구급방』의 질병을 분석함으로써 질병관을 분석할 것이다. 셋째, 당시 질병이라고 인식하였던 고려시기 의학과 오늘날의 의학을 비교하여 그러한 모습이 갖는 함의를 논하도록 할 것이다. 이는 질병 현상이 사회

1) 고대 한국의 질병관에 관해서는 장인성, 2000, 「고대 한국인의 질병관과 의료」, 『한국고대사연구』 20의 연구가 있으며, 조선시대에는 변정환, 1984, 「조선시대의 역병에 관련된 질병관과 의료시책에 관한연구」, 서울대 석사논문이 있다.  
2) 신영일, 1994, 『향약구급방에 대한 연구』, 경희대 한의과대학 박사학위논문, 347쪽. 본 연구가 나올 수 있었던 것은 신영일의 정밀한 복원작업이 있었기에 가능하였다.

현상을 반영하고 있기 때문이다. 이 과정에서 주로 문헌의 고찰과 해석, 그리고 근대의학의 관점에서 바라본 분석에 치중하려고 한다. 본고는 고려시대 질병관과 『향약구급방』 연구에 관한 기초적 하나를 놓았을 뿐이다. 미비한 부분은 앞으로의 연구를 통해 보완해 나갈 것이다.

## I. 『향약구급방』의 구성

### 1. 『향약구급방』의 질병 구성

『향약구급방』은 고려 의학서 가운데 온전한 형태로 전해지는 유일한 것이다. 3권 1책으로서 原刊本은 본래 강화도의 大藏都監에서 간행되었으나 현재 전해지는 것은 일본 궁내청에 소장된 중간본으로 1417년(태종 17) 崔自河가 경상도 義興에서 編寫한 것이다. 대장도감은 고려 1236년(고종 23)에 설치한 官署이므로 13세기 전반에 간행되었을 것으로 여겨지고 있다. 방문의 대부분은 『備預百要方』, 『千金要方』·『外臺備要』·『太平聖惠方』 등에서 채록하였으며 주변에서 쉽게 구할 수 있는 향약재료만 구성된 처방을 발췌해놓은 것이다.<sup>3)</sup>

『鄉藥救急方』의 구성은 상, 중, 하 3권으로 되어 있다. 상권은 食毒, 肉毒 등을 비롯한 18항목, 중권은 丁瘡, 凍瘡 등을 비롯한 25항목, 하권은 婦人雜方 등 12항목이 실려 있다. 각 항목의 병명 아래에 그 병에 대한 여러 종류의 치료방법이 열거되어 있으며 복약의 금기禁忌와 製藥 방법, 用藥에 있어서의 劑量 등이 적혀 있어서 구급의 실용에 편하도록 되어 있다. 현전하는 본은 부록으로 方中鄉藥目草部에 180종의 향약에 대한 우

3) 한국한의학연구소 편, 『한국한의학사의 재정립』, 1995, 198쪽.

리말 이름, 藥味, 藥毒, 채취방법 등이 설명되어 있지만, 이것이 향약구급방의 원 내용은 아닌 것으로 보인다.<sup>4)</sup> 따라서 본고에서는 이를 다루지 않았다.

구성을 보면 食毒 肉毒 이라는 병명이 나오고, 그 다음으로 식독을 치료하는 처방이 열거되었다. 대부분이 질병명 뒤에 몇몇 증상을 나열하고 이에 대한 치료법과 처방이 등장한다. 이 모든 내용은 각종 의서의 인용문으로 되어 있기 때문에 일관성이 있다고 하기 어렵다. 또 각 증상에 내리는 처방은 지극히 경험적인 것이 대부분이며 그런 처방을 사용하는 이론적인 근거는 제시되어 있지 않다. 또한 약재의 사용에 있어서도 여러 종의 약재를 섞어 조제하기보다는 주변에서 구하기 쉬운 단방 약재나 食物을 활용하고 있는데 이는 값비싼 중국산 약재에 의존하기보다 우리나라에서 생산되는 약재나 흔히 구할 수 있는 품목으로 질병을 치료하겠다는 『향약구급방』 본래의 편찬 의도에서 기인한 것으로 보인다. 이러한 점은 조선 세종대에 편찬된 『향약집성방』과 동일하다.

이후의 의서 특히 『향약집성방』과 비교하여 보면 『향약구급방』은 이른바 病症論治를 하지 않고 단순한 증상과 처방을 모은 처방집이라고 볼 수 있다. 즉 『향약구급방』은 전래의 의서들에서 인용한 증상 대비 처방집으로 체계적인 이론화의 소산과는 거리가 있다.

향약구급방에 나오는 질병의 종류를 알기 위해 이를 표로 정리해보면 다음과 같다.

【표 1】 향약구급방의 병명 구성

상권	食毒 식중독 肉毒 고기를 먹은 뒤의 식중독 菌毒 - 地瘡, 木瘡 곰팡이독 - 흙이 들어간 상처, 나무에 찢린 상처
----	---

4) 신영일, 1994, 앞 글, 341-347쪽.

	<p>百藥毒 - 약을 먹은 후의 중독                  螫咬毒 - 벌레에게 물린 중독                  骨餽方 - 떡을 먹은 후의 중독?                  食噎方                  卒死 - 졸중, 급사                  自縊死 - 스스로 목을 맴                  理熱喝死 - 열사병                  落水死 - 익사, 물에 빠져 죽음                  中酒欲死方 - 알콜중독 후 심망                  斷酒方 - 술 끊는 법                  墮捐壓(竹+乍)傷折打破 - 추락해서 뼈가 부러진 상처                  金瘡 - 금속물체에 찔린 상처                  喉痺 - 인후염                  重舌 - 신생아가 혀가 부은 것                  齒蝘匿 - 충치</p>
<p>중권</p>	<p>丁瘡 - 심한 피부/결체조직 염증                  火丁 - 화상으로 인한 피부염                  丁腫 - 부종이 있는 피부염, 종기                  魚臍丁瘡 - 끝이 검고 뿌리가 깊은 심한 염증                  冷瘡 - 열기가 없는 염증                  熱瘡 - 열기가 있는 염증                  癩疽 - 팔의 염증?                  發背 - 목 뒤의 염증                  癰疽 - 커다란 종기                  癰 - 작은 부스럼                  腸癰方                  凍瘡 - 동상                  惡瘡 - 증세가 심한 염증                  漆瘡 - 옷오름                  傷火瘡 - 화상                  丹毒癰疹 - 단독 및 발진                  大指瘡 - 생인손                  癩疽 - 종기                  附骨疽 - 골염, 골수염                  疥癬 - 옴, 개선증                  癩瘡 - 팔다리에 대칭으로 생기는 부스럼                  金瘡 - 금속 물체에 다친 상처                  水毒 - 수독증, 여분의 (나쁜) 체액으로 인한 부종, 부스럼 등 증상</p>

	<p>擁腫 - 작은 중기          毒腫 - 심한 중기          咽喉腫 - 목구멍이 붓고 아픈 것          吒腮 - 볼거리          痔漏 - 치루          腸風 - 혈변          心腹痛 - 가슴과 배의 통증          冷熱痢 - 냉열리          冷痢 - 냉리, 몸이 차고 습한 이질로 곱똥을 누고 몸이 차다.          熱痢 - 열리, 더위를 먹어 설사하는 병으로 배가 아프고 피가 섞인 설사를 한다.          氣痢 - 기리, 기가 허하거나 체해서 하는 거품 같은 설사          疳痢 - 젖을 잘 못 조절해서 생기는 어린이의 설사          大便不通 - 대변이 나오지 않음          小便不通 - 소변이 나오지 않음          淋疾 - 石淋(소변에 모래알 같은 것이 나오는 임질), 膏淋(=肉淋, 소변에 고깃덩어리 같은 것이 나오는 임질), 氣淋(기가 막혀서 소변이 나오지 않는 임질), 勞淋(소변이 방울로 떨어지며 소변본 후 음부가 아픈 임질), 血淋(피가 섞여 나오는 임질)          消渴 - 소갈증, 목이 마른 증상          遺尿 - 잔뇨감          小便下血方          陰癰 - 자궁 탈출          陰瘡 - 여성 음부의 부스럼          陰痒生瘡 - 음부가 가려워 상처가 남          婦人陰腫堅痛 - 부인의 음부가 붓고 통증이 있는 병          鼻衄 - 코피를 자주 흘리는 병          眼 - 睛爲所傷損破(햇빛을 보아 눈이 다친 병), 赤眼痛(눈이 빨갛고 아픔), 風毒暴赤(바람을 쐬어 눈이 벌개짐), 風眼淚出(바람을 쐬어 눈물이 남), 眼青盲(청맹), 眼睛突出(눈동자가 튀어나옴), 眼內外障(백내장)          耳病 - 耳卒腫(귀가 부어오름), 耳聾出膿(귀에서 고름이 나옴), 耳蟬(귀머거리), 耳內生瘡(귀 안에 부스럼이 생김)          口唇 - 口乾熱(입이 마르고 열이 남), 口舌乾燥(입과 혀가 트고 마름)          心身頭目不利, 唇瘡(입술 부스럼), 唇堅面腫(입술이 당기고 얼굴이 붓는 병), 堅唇(입술이 당기는 병)</p>
하권	<p>婦人雜方 - 婦人子死腹中不出(자궁내 태아 사망), 產後惡血不止(산후 대량출혈), 胞衣不出(태반이 나오지 않는 것), 產後出血大多(산후출혈과다)          煩渴(목마름), 婦人產後中風(산후중풍). 口噤(구금, 입을 못 벌림)          牙關緊急(턱이 경련을 일으키며 입이 안 벌어지는 증상), 婦人中風(부인 중풍)</p>



<p>口噤 舌本縮(혀뿌리가 짧음), 婦人 臟燥(부인의 히스테리)          無故悲哀不止(산후우울증), 妊娠下血(임신중하혈) 胞乾更死(자궁의 음혈이 부족함), 婦人難產(난산) 三日不出(진통이 3일동안 지속되어도 아기가 나오지 않음), 逆生(태아 전좌, 아기가 거꾸로 나옴), 胞衣不出, 乳汁不出(젖이 나오지 않음),          小兒方 - 小兒卒驚(어린이 경기), 小兒豌豆瘡(어린이 완두창/완두콩만한 발진), 小兒臍生瘡(소아 배꼽 부스럼), 浸淫瘡(급성 습진), 小兒急黃(어린이 황달), 小兒癰疽, (어린이 뱃속의 멍울), 小兒卒死(어린이 급사), 小兒重舌(어린이 혀가 부어오름), 小兒舌上白胞如雪(어린이 혀의 백태), 小兒卒咳嗽(어린이의 급격한 기침), 小兒痢(어린이 설사) 小兒誤吞諸物(이물질을 삼킨 것)          水腫(수종, 전신 부종) - 水氣遍身浮腫          中風 - 中風(중풍) 口眼(눈이 돌아감) 喎斜(안면마비),          中風口噤不知人(중풍으로 입을 못 벌리고 사람을 알아보지 못함),          中風大便秘澀(중풍으로 대변이 굳어 잘 나오지 않음, 白虎風腫痛(?), 風轉筋入腸中(?)          癲狂 - 정신분열증          瘧疾 - 학질          頭痛 - 두통          雜方 - 白駭(피부백반증), 面上黧黯(얼굴의 기미), 面上粉刺(여드름), 諸黃病(황달), 孤臭(액취증), 鵝臭(체취), 疣目(무사마귀)</p>
--

위 【표 1】은 『향약구급방』에서 질병을 어떻게 분류하였는가를 잘 보여준다. 『향약구급방』이라는 제명은 일상생활에서 급한 경우를 당하였을 때 구하기 쉬운 향약을 사용하여 병을 치료하고자 하는 편찬 목적을 내포하고 있다. 그렇다면 역으로 이를 통하여 13세기 『향약구급방』을 편찬한 찬자가 일상생활에서 위급한 질병이 무엇이라고 생각하였는지 유추해 볼 수 있을 것이다.

## 2. 『향약구급방』에 기재된 질병의 공통점

『향약구급방』에서 제시한 처방들은 고려시대 사람들이 일상생활에서 救急하다고 생각하는 질병을 반영한 것이다. 물론 여기에는 찬자의 시각

이 강하게 반영되어 있을 것이다. 위 【표 1】에 나타난 질병에서 공통점을 추출해 볼 수 있으니, 다음과 같다.

① 흔한 질병이다.

위 【표 1】의 병은 외과 내과 소아과 산부인과 피부과 정신과 이비인후과 등 거의 모든 주요 진료 분야를 망라하며 오늘날에도 흔하게 볼 수 있는 것들이다. 식중독이나 설사, 경기, 산후출혈 등은 지금도 일차 진료 영역의 주요 질병들이다. 오늘날과의 차이를 굳이 살펴보자면 각종 종기와 욕(개선증)등이 중시되고 있다는 점을 들 수 있다. 이는 당시의 위생상태가 상당히 불량했음을 시사한다. 사실 종기와 욕 등은 20세기 초반까지도 우리나라에 매우 흔했던 질병으로 고려시대에도 이런 질병들은 흔했을 것이다. 항생제가 없고 개인 위생에 대한 개념이 없었던 시절에 종기와 피부질환은 자칫하면 목숨을 앗아갈 수도 있는 중요한 병이었다.

② 신속한 대처를 요하는 질병이다.

목을 맨 것, 산후출혈, 어린이가 이물을 삼킨 것 등은 매우 신속한 대처를 요하는 질환이다. 치통도 당장 고통이 심하기 때문에 환자가 빨리 어떤 처치를 기대하는 질환이라 할 수 있다. 그러나 기미나 여드름, 무사마귀 등도 신속한 대처를 요할까? 현재의 의학적 관점에서는 그렇지 않지만 당대 고려인의 관점에서 볼 때는 이러한 질환도 구급의 범주에 포함시킬만큼 중요한 의미가 있었음을 알 수 있다. 그 이유는 이런 병들이 정상적인 사회생활을 하지 못하게 하는 것들이기 때문일 것이다. 예절을 중시하는 사대부들로서는 얼굴에 백반이나 여드름투성이가 되었을 때 관에 출사하거나 빈객을 맞이하기 어려웠을 것이고, 당연히 이런 병들은 신속한 대처를 요하는 질병의 범주에 들어가게 될 것이다. 액취증과 몸냄새 역시 마찬가지다. 역으로 이러한 병이 포함되어 있음은 『향약구급방』의

주 독자층이 이러한 문제를 중시하는 상류계급이었을 것임을 시사한다. 하지만 오늘날의 구급 개념에서처럼 『향약구급방』에 수록된 구급 질환은 당장 처치를 하지 않으면 생명이 위급하거나 커다란 장애를 일으키는 병을 언제나 의미하는 것은 아니었다. 술 끊는 법이나, 충치, 두통, 액취, 여드름 등이 들어간 것이 그 예이다. 충치를 예로 들면 신속한 대처를 요하는 하나 그것 때문에 사망하지는 않는다. 이와 같은 병들은 당시 고려인들이 시급한 해결을 요하는 중요한 문제로 파악하였다는 점에서 의의가 있다. 또 수많은 병 중에 유독 이와 같은 질병들을 선택한 이유에서 당대인의 사고와 문화를 파악할 수 있다.

③ 증상이 분명하거나, 눈에 명확히 보이는 질병이다.

이는 『향약구급방』뿐 아니라 전통의서, 특히 구급서에서 공통적으로 보이는 현상이다. 한의학을 포함한 근대 이전의 의학체계에서는 질병을 생물학적 장기나 조직의 이상, 즉 정상성에서 이탈이나(예컨대 증풍이 아닌 뇌혈관사고) 특정 원인으로 인한 결과(예컨대 포도상구균 감염증)로 보지 않았기에 모든 질병은 주관적으로 느끼는 증상이나 증상의 모음, 혹은 가시적으로 파악할 수 있는 증상에 기반을 두고 이해될 수밖에 없었다. 그리고 구급서에 수록될 만큼 흔한 질환은 증상이 분명하고 初見에 의해 바로 파악되어야 할 것이므로 이런 질환 위주로 기술된 것은 너무나 당연하다고 하겠다.

④ 환자의 성별과 연령에 따라 질병을 분류하였다.

이러한 점은 『향약구급방』뿐 아니라 전통의서에서 공통적으로 보이는 현상이다. 동일한 질병이라 할지라도 환자의 성별에 따라 처치와 처방을 다르게 제시하고 있다. 『향약구급방』의 경우, 그 대표적인 질환으로 증풍을 들 수 있으니 다음의 자료가 그것이다.

부인이 바람을 맞아(中風) 이를 악물고 혀가 말리는 증상이 있는데는 거  
자 한 되를 곱게 갈아 식초를 세되 넣고 한되가 될 때까지 졸인 다음 이것  
을 턱과 광대뼈 아래에 붙이면 바로 낫는다.<sup>5)</sup>

중풍으로 이를 악물면서 사람을 알아보지 못하는 것을 치료하는 데는  
백출 네 냥을 술 세 되에 넣고 한 되가 될 때까지 달여 한 번에 모두 복용  
한다.<sup>6)</sup>

두 자료 모두 중풍이라는 병명을 사용하고 있다. 병명은 동일한 중풍  
구급이지만, 증상은 약간 다르다. 전자는 이를 악물고 혀가 말리는 증상  
이지만 후자는 중풍으로 이를 악물면서 사람을 알아보지 못하는 것을 치  
료하는 처방이다. 이를 성인 질환으로서 함께 다루지 않고 부인과잡방과  
일반 질환으로 굳이 나누어 서술하였다. 그 원인으로서 동일한 중풍이라  
고 하더라도 고려 시대 여성에 흔한 증상과 남성에 나타나는 증상이 다르  
기 때문은 아니었을까 추정해 볼 수 있다고 생각한다.

소아의 경우도 마찬가지다. 소아에게 흔히 나타나는 각종 질환과 구  
급상황을 다루고 있다. 오늘날 두창에 해당하는 것으로 보이는 완두창은  
성인질환에서는 다루지 않고 소아 완두창으로만 그 증상과 처방을 서술  
하고 있는 것이 눈에 띈다.

5) 『향약구급방』 하권 “理婦人中風 口噤 舌本縮 用芥子一升 細研以醋三升 煎取一升 付額頰下 立效” 본고에서 사용하는 『향약구급방』 원문은 한국한의학연구원 (<http://jisik.kiom.re.kr>)에서 제공하는 것과 신영일의 교정본을 이용하였다. 번역문은 신영일, 앞 글, 213쪽에서 인용하였다.

6) 『향약구급방』 하권 “理中風 口噤不知人 以朮(鄉名沙邑菜 四兩) 酒(三升) 右煮取一 升 頓服” ; 신영일, 앞 글, 229쪽(원문)과 231쪽(번역문).

## II. 『향약구급방』의 내용 분석

앞의 【표 1】을 통해 『향약구급방』에서 어떠한 질병을 일상생활에서 급박한 질병으로 생각하였는지 전체적인 윤곽을 알 수 있었다. 질병분류학(nosology)적 시각으로 볼 때, 『향약구급방』에서는 질병의 범주들을 뚜렷하게 구분하지 않고 있다. 이는 다른 전통 의서에서도 드러나는 현상으로, 병인과 병리에 대한 지식이 부족했던 데 기인하였다.<sup>7)</sup>

『향약구급방』은 질병이 나타나게 되는 특수한 원인에 따른 분류(中毒, 蟲獸傷), 드러나는 증상에 따른 분류(虐, 水腫, 腰痛, 癩亂, 腸風, 心痛, 嘔吐 등), 질병부위에 따른 분류(眼病, 耳病, 鼻, 口舌, 齒牙, 咽喉 등), 체표면의 외과질환류(創傷癰疽, 打撲折傷, 諸損傷), 환자의 종류에 따른 분류(婦人方, 小兒方), 상태의 긴급성에 의한 분류(諸救急) 등이 혼재되어 있다. 그렇다면 어떠한 근거로 상중하 3권으로 질병을 편제하였을까? 이를 알아보기 위해 그 내용을 상세하게 분석해보면 다음과 같다.

### ① 상권 : 중독과 응급질환들

상권에서 가장 먼저 다루고 있는 것이 각종 중독 증상이다. 그 중에서도 잘못 먹어서 나타나는 각종 중독 증상에 대한 처방을 제시하고 있다. 식품보존방법이 여의치 않았던 당시로서는 식중독이 중요한 문제가 되었을 것이다. 그 다음으로는 주정 중독이 문제였는데, 술을 너무 마셔 죽을 것 같은 경지까지 갈 수 있는 부류는 지배층일 것이다. 술 끊는 법(斷酒)까지 제시해 놓은 것으로 미루어 당시 지배층에 스며든 알콜 중독의 심각성을 짐작할 수 있다.

救急方답게 각종 사고로 인한 急死를 다루고 있는데 목을 맨 경우나

7) 권복규, 앞 글, 28쪽.

물에 빠진 경우 등을 대표적으로 다루고 있다. 卒死는 갑작스럽게 정신을 잃고 사망하는 병으로 쇼크나 심장마비, 혹은 뇌졸중에 의한 사망으로 추측된다. 溺死와 스스로 목을 매는 自縊이 급성 사망원인으로 흔했음을 알 수 있다. 그런데 『鄉藥集成方』에서 다루고 있는 凍死는 다루지 않고 있는데,<sup>8)</sup> 이는 지배층의 입장에서 볼 때 凍死할 확률이 거의 없기 때문이 아닌가 한다.

쇠붙이에 상한 金瘡도 중시되었는데, 당시가 몽고 침입이라는 전시상황이었다는 점이 금창이 중시된 이유중 하나일 것이다. 또한 치통과 충치, 치간출혈 및 잇몸출혈 등이 보이는데 치과질환도 매우 흔했고 중요한 건강문제로 여겨졌음을 짐작할 수 있다. 이후 질환으로는 종양이나 농양, 이물질에 의해 폐색이 생기는 문제를 중시하였으며, 가시나 뼈가 걸리는 경우(骨鯁)가 구급 상황으로 중요시 되었다. 인후와 목이 부어오르는 인후염, 이하선염이나 림프선염의 모습을 볼 수 있기도 하다.

## ② 증권 : 외과, 안과, 이비인후과 영역

『향약구급방』 증권에서는 당시의 외과질환 중 가장 흔하고 대표적인 종기와 부스럼(종창)을 가장 먼저 다루고 있다. 체표면에 자주 발생하는 종창으로서 다양한 종류들이 나열되어 있는데, 크기와 모양, 부위, 예후 등에 따라 구분되었다. 현대 의학의 시각에서 볼 때 이러한 구분은 큰 의미가 없는 것으로 모두 피부 및 결체조직의 세균성 감염에 해당되지만 항생제가 없고 외과술이 발달하지 않은 당시에는 이러한 구분이 진단 및 예후 판정에 의미가 있다고 보았을 것이다. 종기와 부스럼이 여러 종류가 자세히 열거되어 있는 것은 당시 위생상태가 매우 불량했음을 시사한다.

8) 조선 세종대 의학서 『향약집성방』에서는 卒死 즉 급사로서 凍死와 溺死, 또 스스로 목을 매는 自縊死와 함께 기근에 의한 굶주림도 다루고 있다. 권복규, 앞 글, 30-31 쪽.

중기는 20세기 초중반까지 우리나라의 주요 사망원인 중 하나였다. 이외에도 습진, 건선, 음 등의 피부질환도 포함된다. 외상의 원인으로 타박상과 창·칼 등 도검에 의한 자상(金瘡)이 있었으며, 화살촉이나 대나무 창에 찔린 것 등이 나열되어 있다.

치질도 흔한 질환이었다. 그런데 치질로 인한 장풍 출혈에 금을 약재로 사용하고 있는 것이 눈에 띈다. 腸風으로 피를 쏟는 것을 바로 치료하는 처방으로 금가루 5돈에 탕자를 넣고 볶아 같은 다음 땅위에 놓고 사발로 덮은 다음 기다려 火毒이 빠져 차가워지도록 한 것에 羊脛炭(양의 다리뼈를 태워 탄으로 만든 것) 3돈을 섞은 뒤 반으로 나누어 진한 쌀뜨물 한잔에 타서 공복에 복용하도록 하였다.<sup>9)</sup> 여기에 사용되는 금가루는 약재로 水飛된 것으로 지배계층만이 사용 가능한 약재라고 하겠다. 기존의 이해처럼 『향약구급방』이 일반백성을 대상으로 한 의학서라면, 이러한 처방은 결코 바람직한 것이 아니다. 이는 오직 귀족을 위한 처방이다.

또한 심장과 폐의 통증을 의미하는 心腹痛은 寒氣가 갑자기 오장육부에 침입하면 心痛과 胸痛가 생기는데, 한기가 안으로 들어가면 장이 움츠리고 활동을 잘하지 못하여 아픈데 마땅히 따뜻한 약으로써 한기를 물리치면 통증이 멎는다고 하였다. 전통의학의 주 병인인 六淫(風寒暑濕燥火)에 의한 질병관을 잘 보여주고 있다. 이 중 심통에는 9 종류가 있는데 蟲心痛만 약을 다르게 쓴다고 하면서 큰 기생충이 심장을 침범하면 가슴속이 송곳이나 칼로 찌르는 것 같고 얼굴이 파래지면 멀건 거품을 토하는데 살충약을 써서 치료한다는 것에서 기생충 질환을 나름대로 인식하고 있었던 것으로 보인다. 水病은 여러 종류의 부종을 다루며, 黃病은 황달을 주 증상으로 하는 질환들이다.

다음으로 안과와 이비인후과 영역을 다루었다. 안과는 직접 눈으로

9) 『備預百要方』(醫方類聚 권8, 580쪽)의 조문이라고 한다. 신영일, 앞 글, 136쪽.에서 재인용.

볼 수 있는 증상이 많으므로 다양한 증상들을 열거해 놓았다. 눈의 發赤과 가려움, 통증 등은 각결막염 등을 시사하며 백내장도 인식하고 있었다. 안과 영역에서 흥미로운 것은 시력저하, 즉 근시나 원시 등을 언급하지 않았다는 것인데 시력저하는 굳이 질병으로 보지 않았을 것으로 추측된다. 이과 영역에서는 귀울림과 통증, 분비물 등의 증상을 볼 수 있는데 중이염, 외이도염 등이 흔했을 것이다.

③ 하권 : 산부인과와 소아과, 중풍과 기타 영역

산부인과 영역은 실제 질병은 아니지만 응급상황에 처하게 되는 私産이나 逆産 등을 다루었다. 태반이 나오지 않거나 출혈을 많이 하거나, 산통을 사흘 동안 하는 경우 등 모두 산모를 사망에 이르게 하는 것들이다. 특히 부인의 장이 건조해져 까닭 없이 비통해하며 그치지 못하는 증세(婦人臟燥 無故悲哀不止)는 산후우울증 증세를 자세히 적어놓아 전통사회에서도 산후우울증을 중요시 여겼음을 알 수 있다. 소아방에서는 신생아 황달과 소아돌연사를 다루고 있다.

다음으로 제시된 中風은 대부분의 전통의학서에서 성인 질환으로 매우 중요시되었던 것이지만, 여기에서는 마지막 부분에서 다루었다. 中風은 그 증상으로 의식상실, 경련, 마비, 실음증, 입이 돌아가는 것 등으로 오늘날의 뇌혈관사고(cerebrovascular accident, CVA)에 해당한다고 짐작할 수 있다.<sup>10)</sup>

다음으로 우울증과 미친 병, 癘疾과 頭痛 등 지금까지 다루지 않았던 질병을 배열하고 있다. 癘疾은 발열과 오한을 주 증상으로 하는 질환으로 대개 말라리아를 의미하나 오한과 발작을 일으키는 여러 상태들도 이에 포함된다. 마지막 雜方에서는 피부에 흰 얼룩이 생기는 白駮과 기미 여드

10) 권복규, 앞 글, 19쪽.



를 諸黃病을 다루어 당시에도 피부미용이 매우 중요시되었음을 알 수 있다. 그런데 겨드랑이에 나는 냄새인 狐臭와 몸에서 나는 냄새 鵝臭에 대한 처방을 제시하고 있는 것이 매우 특이하다. 이러한 점은 『향약구급방』이 일반 민중을 대상으로 한 구급방서라는 기존의 이해가 반드시 올바른 것은 아니라는 의심을 갖게 한다.

### Ⅲ. 질병과 전염병에 대한 인식

#### 1. 전통의학의 질병 인식

지금까지 본고의 최종 목표인 고려시대 의학서에서 전염병과 질병을 어떻게 인식하고 있었는지 살펴보기 위해, 『향약구급방』의 내용을 분석해 보았다. 고려시대 일반적인 사람이 생각하는 질병과 의학에 종사하는 사람이 생각하는 질병이 반드시 일치하지는 않았을 것이다. 『향약구급방』에서 드러내 보이는 질병관은 고려시대 질병관의 일부에 불과할 것이다.

당시 사람들이 질병이 발생하는 원인을 무엇이라고 생각하였는가 살펴보는 것은 질병관을 고찰하는 좋은 방법이다. 고대에는 원한을 품은 귀신 厲鬼가 질병을 야기하며, 군주의 부도덕한 정치를 견책하는 의미로 나타나는 災異현상 가운데 하나로 역병이 유행한다고 인식하였다고 한다.<sup>11)</sup> 질병 가운데 수많은 사람들이 한꺼번에 동일한 증상으로 사망하는 것을 역병이라고 이해할 때, 역병의 원인을 어떻게 인식하였는가를 통하여서도 당시의 질병관을 살펴볼 수 있다.

조선시대 역병에 대한 인식을 연구한 결과에 따르면, 역병의 발생은

11) 장인성, 2000, 「고대인의 질병관과 의료」, 105-114쪽.

①기상 이변 ②음양의 부조화 ③하천이나 하수도가 막혀 썩어서 냄새가 나는 것 ④억울하게 죽은 자의 冤氣 ⑤雜鬼의 소행 ⑥감옥이나 科場 墓地 神祀 등 사람이 많이 모이는 곳에 군집하는 것 등이라고 한다.<sup>12)</sup> 이는 중국 중세의 역병관의 영향을 받은 것으로, 고려에서도 이와 비슷하였을 것으로 보인다.

『향약구급방』은 구급할 때 사용하는 처방을 모아 놓은 것이라 醫論이 따로 없다. 따라서 고유의 질병관을 추출해 내기 어렵다. 그러나 『향약구급방』은 기존의 의서에서 인용한 것이기 때문에, 동양 전통의학서에 나타나는 질병관을 그대로 따르고 있다고 할 수 있겠다.

전통의학의 질병관은 증상이 출발점이 된다는 점에서는 근대서양의 학과 동일하다. 그러나 근대서양의학이 환자가 주관적으로 느끼는 증상 뿐 아니라 現症이 없어도 문제를 일으킬 가능성이 있는 신체의 유기적 이상을 대상으로 하는 데 비해서 전통의학은 어디까지나 증상 위주로 질병을 기술한다. 이는 신체의 유기적 구성과 기능에 관한 객관적이고 과학적인 지식이 부족한 상태에서 직관에 따른 단순한 생리이론과 병리이론을 가지고 질병을 설명한 데 기인하겠지만, 환자 개개인의 주관적 증상체험을 중시한다는 면에서는 근대서양의학보다 더욱 상세하고 환자 자신의 경험과 일치한다는 장점이 있다. 즉 전통의학의 질병의 모습은 환자가 확실하게 느끼는 불편함(Complain)과 제3자가 눈으로 보아 알 수 있는 증후(sign)로 구성되어 있다.<sup>13)</sup>

전통의학의 증상(症)은 엄밀히 말해서 근대서양의학의 증상(symptom)과 같지 않다. 증상은 각각 독립된 사태(event)이며 진단의 초기에는 서로 관련을 갖지 않고 진단 과정을 통해 연결되어 가면서 질병실체(entity)를

12) 변정환, 2000, 『조선시대 역병에 관련된 질병관과 救療시책에 관한 연구』, 서울대학교 보건대학원 박사학위논문. 105-114쪽.

13) 권복규, 앞 글, 27쪽.

떠오르게 하는 인자들로 작용하는데 비해 전통의학의 증상은 그 자체로 病態를 구성한다. 따라서 앞으로 전통의학에서 ‘證’이라고 하는 것을 증상이라는 용어보다는 병태라는 표현을 사용하도록 할 것이다. 전통의학의 證이 무엇을 의미하는가에 대해서는 여러 논의가 있을 수 있으며 전통의학 자체의 역사적인 발전과정에 따라 의미가 조금씩 달라진다. 현재 전통의학의 證은 ① 임상적 표현 ② 변증을 하기 위한 근거 ③ 병리의 개괄 ④ 진단의 기본 등 네 가지 의미를 포괄한다고 한다.<sup>14)</sup> 이 차이는 근대서양의학이 질병실체(disease entity)의 존재를 전제로 증상을 취합하고 각종 이학적 검사를 통해 그 실체를 파악하는 것을 진단의 목적으로 하는데 비해 전통의학에는 그 질병실체의 개념이 존재하지 않는 데서 기인한다. 전통의학의 진단, 이른바 辯證論治는 질병실체의 파악이 아니라 여러 질병인자(外因, 內因, 不內外因)가 특정 환자의 몸에서 어떻게 작용하고 있으며 환자의 몸은 그에 대해 어떻게 반응하는지를 파악하는 것이다. 그 차이를 비교해 보면, 다음의 【표 2】와 같이 정리할 수 있다.<sup>15)</sup>

【표 2】 근대서양의학과 전통의학의 질병 비교

구 분	증상/증 이름	원 인	이 해
근대서양 의학	aphasia(CVA에서의 경우)	뇌출혈에 의한 신경기능의 마비	뇌출혈에 의한 기능손상이라는 근본 원인의 표현 양태 중 하나
전통의학	失音不語	風邪에 목구멍이 상함	그 자체로 하나의 독립된 병증을 구성함

이런 차이는 다른 질병 명에서도 반복되기 때문에 위 표에서 제시한 전통 질병 명을 오늘날의 의학용어로 이해할 때는 특히 주의해야 한다. 예컨대 心疝이라는 병태는 편의를 위해 “흉통(chest pain)”으로 표기하였

14) 전국한외과대학 한방병리학교실 편. 1998, 『東醫病理學』. 一中社, 328쪽.

15) 【표 2】는 권복규, 앞 글, 27쪽에서 전제.

으나 사실은 “寒邪가 心經에 침입하여 발생한 병으로 날카로운 흉통 (sharp chest pain), 입술이 파래짐(lip cyanosis), 손끝 저림(fingertip numbness) 등의 증상을 보이는 것”이다. 이는 사실상 심근경색 등으로 인한 심부전의 증상을 기술한다고도 보인다. 근대의학의 관점에서 볼 때 이런 증상을 보이는 해부병리학적, 기능적 이상은 다양할 수 있으므로 오늘날의 진단명과 일대일로 대응시키기는 불가능하다.<sup>16)</sup>

근대서양의학의 영향을 받은 최근의 전통의학자들은 病과 證, 症을 구별한다. 병은 근대서양의학의 질병실체(disease entity)와 비슷한 개념이나 그 근거를 병리조직학적 변화에 두지 않는다는 점에서 다르다. 하지만 병리조직학적 변화를 굳이 들지 않아도 임상적으로 바로 관별이 되는 병들이 있는데 癩(疥癬), 蛔蟲病(ascariasis), 화상 등이 이에 해당한다.

‘證’은 때로 병과 혼동되어 사용되는데 이미 언급한 바와 같이 특정한 신체적 이상들에 대한 병태생리학적 판단이 이미 개입한 인식론적 결과물이다. 예컨대 “脾胃虛寒證”이라 한다면 脾胃라는 제반 영양공급과정을 주관하는 신체의 臟腑에 “寒邪”가 들어가 문제를 일으킨 상태라는 것이다. 이 문제가 외부로 표현되는 양상이 症이며 이는 근대서양의학의 증상(symptom)과 유사하다.<sup>17)</sup> 그러므로 최근의 전통의학의 진단과정은 “症을 바탕으로 하여 證을 관별하는 것”, 즉 辨證을 목적으로 하고 있다.<sup>18)</sup> 이 진단과정에 대한 이해는 전통의학의 질병관을 이해하는 데 필수적이다.

『향약구급방』이 저본으로 삼았던 수·唐과 宋나라 시대의 의학서들은 이 辨證에 대한 개념이 비교적 소략했으며 질병들의 분류에서도 증상 위주의 모호한 부분들이 많다.<sup>19)</sup> 고유의 의론이 없이 기존 의학서에서 처

16) 권복규, 앞 글, 25-28쪽.

17) 전국한의학대학교 한방병리학교실 편. 앞 책, 331-338쪽.

18) 李鳳教. 『韓方診斷學 II』(4판). 성보사, 1997, 44쪽.

방을 그대로 인용한 『향약구급방』의 질병 서술도 이러한 전통에 충실하였다고 하겠다.

## 2. 선정된 질병으로 본 질병관

지금까지 『향약구급방』의 구성과 내용을 분석해 봄으로써 기본적인 이해를 정리해 보았다. 이를 토대로 하여 『향약구급방』에서는 어떠한 질병을 구급한 것으로 선정하였는지 알 수 있었다. 그런데 무엇을 구급 질병이라고 선정할 것인가 하는 점은 시대마다 의학서마다 동일하지 않았다. 조선시대 구급의학서의 질병이 같지 않았다는 점에서도 확인해 볼 수 있다. 이는 질병에 대한 인식도 시대에 동일하지 않았으며, 무엇을 응급 질환이라고 선정하는가라는 문제는 당시의 상황에 따라 다르게 나타났기 때문일 것이다.

질병은 단순히 신체의 생물학적인 이상에 국한된 것이 아니라 환자가 호소하는 증상이 사회와 문화에 따라 달라지는 “의학 이론”, 혹은 “의학적 세계관”에 따라 해석되고 구조화되는 산물이다.<sup>20)</sup> 시대마다 사유세계가 같지 않았으며, 질병관은 당시 사람들이 사유하는 방식과 밀접한 관련이 있다. 특정한 의학서에 나타나는 질병관의 경우, 그것이 편찬되던 시기의 사회상과 당시의 질병에 대한 인식이 나타나기 마련이다. 이렇게 볼 때, 『향약구급방』에서 선정하였던 질병을 통해 13세기 고려시대 사람들이 가졌던 질병관의 일면을 살펴볼 수 있을 것이다. 이러한 시각 하에, 『향약구급방』의 찬자가 선정한 질병이 내포하고 있는 의미를 살펴보기로 하겠다.

19) 권복규, 앞 글, 28쪽.

20) 권복규, 위 글, 7쪽.

『향약구급방』에 나타나는 질병관을 살펴보기 위해서는 같은 성격을 가진 다른 구급방과 비교해 보면 그 특성을 보다 쉽게 파악할 수 있을 것이다. 『향약구급방』의 전통을 이어 조선 전기에 편찬된 여러 각종 구급방들이 편찬된다. 조선 전기 구급방의 수요가 많았기 때문으로 보인다. 1427년 전 羅州牧事을 黃子厚가 『향약구급방』을 인쇄하여 배포하기를 건의하므로, 충청도에서 간행하도록 명하였다고 한다.<sup>21)</sup> 이후 새로운 왕조에 의해 새로운 구급의학서가 편찬되는데, 현전하는 조선 전기의 대표적 구급의학서로서는 세조 때 편찬된 『救急方』, 1498년 간행된 『救急易解方』과 1559년 간행된 『救急良方』 등이 있다. 여기에서 소개한 구급방류의 의학서는 서로 다루는 질병이 같지 않은 경우가 많다.

어떠한 질병을 선택하여 서술할 것인가 하는 점에서 그 의학서가 가지고 있는 질병관을 추출해 볼 수 있다고 생각한다. 이러한 의미에서 조선 전기에 편찬된 구급방과 『향약구급방』의 비교는 13세기 고려에서 생각했던 구급한 질병과 15세기 조선에서 필요하였던 구급방이 달랐던 것을 의미하며, 질병관의 차이를 파악하기 위한 하나의 접근 방법이 될 수 있을 것이다.

조선 전기의 구급 의학서 역시 일상생활에서 흔히 접하는 질병들에 대한 간단한 치료법을 수록한 책들이다. 그 내용을 비교해보면, 당시에 문제가 된 흔한 질병들의 모습을 파악할 수 있다. 이 가운데 『구급방』과 『구급이해방』에 실린 질병명을 비교해 보면 다음의 【표 3】과 같다.<sup>22)</sup> 이 책들은 『향약구급방』과 마찬가지로 매우 소략하며 본격적인 의미의 의서라기보다는 간단한 구급 처방집이다. 이 구급서에 실린 질병들은 대개 『향약구급방』에서도 찾아볼 수 있는 것들이다.

21) 『세종실록』 권37, 세종 9년 9월 11일 병신 4번째 기사. 이하 『조선왕조실록』의 원문과 번역문은 <http://sillok.history.go.kr>의 것을 사용하였다.

22) 권복규, 앞 글, 32쪽의 표를 전재한 것이다.

【표 3】 조선시대 『구급방』과 『구급이해방』의 병명 비교

『구급방』과 『구급이해방』에 모두 실린 질병명	中寒 中暑 卒死 嘔吐 大小便不通 骨鯁 脫腸陰縮 溺水
『구급방』에만 실린 질병명	中氣 中忤 中惡鬼氣 鬼壓鬼打 卒心痛 尸厥 纏喉風 喉閉 吐血 下血
『구급이해방』에만 실린 질병명 (소아 및 부인과 질환 제외)	中風 傷寒 中濕 眼疾 齒痛 咽喉口舌 耳病 鼻病 頭面 毛髮 血病 諸氣 癩疔 腹痛 脇痛 脾胃 眩暈 積聚 咳逆 咳嗽 聲音不出 瘧疾 消渴 浮症 脹滿 黃疸 淋疾 瀉痢 諸虛 虛勞驚悸 諸汗 癩癩 酒病 蟲毒 癩疹 疥癬 癰疽 癩癰 癭瘤 痔疾 脫肛 便毒 打撲損傷 諸瘡 湯火傷 漆瘡 金瘡 箭鏃諸刺 蟲傷 獸傷 凍傷 眯目 自縊 眯目 癩癰風

앞의 【표 3】에서 알 수 있듯이 『구급방』에 비해 『구급이해방』의 내용이 훨씬 풍부하다. 『조선왕조실록』에서 1466년(세조 12) 6월에 “8도에 『구급방』을 각각 2件씩 하사하였다”라고 한 점으로 보아,<sup>23)</sup> 『구급방』은 1466년 무렵에 편찬되었을 것이다. 『구급방』의 특징은 한글을 아는 일반 민도 알 수 있도록 한문 다음에 언해를 병기하고 있다는 점이다.<sup>24)</sup> 『구급이해방』은 1498년(연산군 4)에 내의원 도제조 尹弼商, 제조 洪貴達, 부제조 鄭眉壽, 내의 金興壽 등 관리들에게 명하여 급한 병에 필요한 약방을 알기 쉽게 한글로 풀이한 책이다. 그러나 초간본은 현재 전하지 않고 언해본 역시 사라진 상태라고 한다.<sup>25)</sup>

『향약구급방』과 관련하여 보다 주목되는 것은 『구급방』이다. 『구급이해방』에 비해 간단한 구성과 『향약구급방』과 그 편찬 시기가 보다 가깝기 때문이다. 구급 상황에서 사용하기 위해 국가에서 편찬한 의학서라

23) 『世祖실록』 권39, 세조 12년 6월 13일 壬子 1번째 기사 “壬子 賜八道救急方各二件”  
 24) 한국한의학연구원(http://jisik.kiom.re.kr)의 「구급방」 해제에서 재인용.  
 25) 안상우, 「救急易解方 고의서 산책」, 『民族醫學』 162호 ; 한국한의학연구원(http://jisik.kiom.re.kr)에서 제공하는 “救急易解方 해제”에서 재인용

는 동일한 성격을 가지고 있다는 점을 염두에 둘 때, 두 의학서가 어떻게 같고 다른지를 비교해 보면 『향약구급방』의 성격을 보다 명확히 파악할 수 있을 것이다. 두 구급의학을 비교하기 위하여 『구급방』에서 어떠한 질병을 다루고 있는지, 그 목차를 살펴보면 다음과 같다.

救急方 中寒第二 中暑第三 中氣第四 中惡 鬼氣第五 鬼魘 鬼打第六 卒死第七 卒心痛第八 霍亂吐瀉第九 尸厥第十 纏喉風 喉閉第十一 骨鯁第十二 脫陽 陰縮第十三 吐血 下血第十四 大小便不通第十五 溺水第十六 自縊第十七<sup>26)</sup>

17항목으로 구성된 『구급방』은 제목과 같이 구급 상황에 대한 내용으로 구성되어 있다. 『향약구급방』과 비교해 보았을 때, 체제 구성과 서술 방식에서 다음과 같은 차이점을 지적할 수 있다.

첫째, 전체적으로 제목을 붙이고 복잡한 醫論은 생략하고 처방을 나열하는 형식을 취하고 있다는 점에서는 『향약구급방』의 서술 양식과 동일하다. 그러나 처방을 쓸 때는 반드시 출전을 밝히고 있으며, 경우에 따라 증상에 대한 설명보다는 처방전의 이름인 방제명부터 시작한다는 점이 크게 다른 점이라고 할 수 있다.

예컨대 같은 동상에 관한 서술이라 할지라도 『향약구급방』은 그 출전과 방제명을 밝히지 않지만 『구급방』은 모두 밝히고 있다. 즉 동상 치료 처방으로서 대황 가루로 만든 如神散을 들면서, 이것이 『衛生寶鑑』에서 인용한 것을 가장 먼저 밝히고 있다.<sup>27)</sup>

26) 한국한의학회연구소 <http://jisik.kiom.re.kr>의 『救急方』 書目에서 인용. 이하 본고에서 인용하는 의학서의 원문은 『향약구급방』을 제외한 나머지는 모두 여기에 의거하였다.

27) 『救急方』, 中寒第二“『衛生寶鑑』如神散 治凍瘡皮膚 破爛痛 不可忍 大黃爲細末 新水調搽 凍破瘡上”



둘째, 주로 인용하고 있는 의학서를 비교해 보면, 후대 구급방의 것이 더 많은 의학서 중에 서적의 차이다. 『향약구급방』은 『備預百要方』, 『千金要方』·『外臺備要』·『太平聖惠方』에서 주로 인용하였다. 특히 『備預百要方』의 인용 빈도가 매우 높게 나타났는데, 이는 『향약구급방』에서 찾아볼 수 있는 失傳 고려 의학서라고 한다.<sup>28)</sup> 이에 비해 『救急方』이 주로 인용한 의학서는 『和劑局方』, 『太平聖惠方』, 『聖濟總錄』, 『百一選方』, 『衛生十全方』, 『本朝經驗方』, 『千金方』, 『管見大全良方』, 『經驗良方』, 『備急大典良方』, 『肘後方』 등으로 그 인용의 폭이 훨씬 다양하다.

셋째, 『향약구급방』에서 각종 식중독 현상을 서두에 배치한 것에 비해 『救急方』은 中寒을 앞쪽에 두고 있는 점을 들 수 있다. 동양의 서책은 편찬자가 가장 중요하게 생각하는 것을 서두에 두는 경향이 있다. 이렇게 보았을 때, 13세기 중엽 강화도로 천도한 고려 사회와 15세기 중엽의 조선 사회에서 구급이라고 생각한 질병의 중요도가 같지 않았던 점을 감지할 수 있다. 특히 『救急方』은 中寒에서 凍瘡과 凍死의 경우를 매우 다양한 의학서에서 인용하여 다루고 있는데 비해, 『향약구급방』은 동창을 아주 간단하게 다루고 있으며, 그나마 동사는 항목조차 없다. 『향약구급방』에 기재된 동창의 경우,

평의 뇌를 바르면 좋다. 또한 낙소의 전초를 진하게 달여 담근다. 돼지 기름을 바른단.<sup>29)</sup>

라고 하여 아주 간단하게 취급하였다. 동창이란 오늘 날의 동상에 해당하는 것으로, 추위로 인하여 신체의 일부가 손상된 상태를 의미한다. 『향약구급방』에서 제시한 처치법은 『성제총록』에서 인용한 것이다.<sup>30)</sup> 이에 비

28) 안상우, 2001, 「고려의서 『비예백요방』의 고증」, 『서지학연구』 21, 325-350쪽 참조.

29) 신영일, 앞 글, 107쪽.

해 『救急方』에서는 『和劑方』 『聖惠方』 『聖濟總錄』 『百一選方』 『衛生寶鑑』 『衛生十全方』 등의 여러 의학서에서 다양한 처방을 인용하고 있다. 또한 『향약구급방』에서는 다루고 있지 않은 凍死를 중요하게 취급하고 있다.

가장 큰 차이점 중의 하나는 『구급방』에서는 숙취에 관한 항목이 없다. 이러한 차이가 나타난 원인은 무엇일까? 다양한 이유를 찾아볼 수 있겠지만, 무엇보다 두 구급방이 대상으로 하는 계층이 달랐던 연유가 아닌가 생각한다. 동창이나 동사가 주요한 구급상황이 되는 계층은 분명 지배 계층은 아닐 것이다. 혹한의 추위 속에서 야외에서 장기간 활동해야 나타나는 이러한 증상은 분명 피지배 계층에게 보다 더 자주 나타났을 것이다. 따라서 두 구급의학서가 대상으로 하는 계층은 달랐다고 파악된다.

넷째, 『향약구급방』과 달리 『救急方』에는 초자연적인 원인에 의한 질병을 다루고 있다. 鬼氣第五와 鬼魘 鬼打第六이 그것이다. 이러한 질병은 귀신이 병을 일으킨다는 질병관에 기인하고 있다. 귀신에 의해 발생하는 질병에 대해서 『향약구급방』뿐 아니라 『구급이해방』에서도 찾아볼 수 없다. 『향약구급방』에는 귀신에 관한 언급이 없지만 세조대에 편찬된 『구급방』에는 귀신으로 인한 질병을 다루었다는 것을 어떻게 해석하여야 할까? 세조대에는 고려시대에 비해 질병에 대한 인식이 후퇴하였다가 연산군대에 다시 귀신에 의한 질병 발생을 부정하게 된 것일까? 세종대에 편찬된 『향약집성방』에도 이를(中惡鬼氣 鬼魘鬼打) 다루고 있다는 점을 눈여겨 볼 필요가 있다. 즉 『향약집성방』의 救急門에서는 구급의방서에서 보이는 수많은 卒死 다루고 있다. 이는 갑작스럽게 정신을 잃고 사망하는 병으로 쇼크나 심장마비, 혹은 뇌졸중에 의한 사망으로 추측된다. 그런데 여기에서 초자연적 원인에 의한 갑작스런 사망을 네 가지(鬼擊, 卒魘, 鬼

30) 신영일, 앞 글, 107쪽의 凍瘡 校注에서 이 구절이 『聖濟總錄』에서 인용한 것임을 밝히고 있다.

魅, 猫鬼)나 열거하고 있다. 귀신을 병을 일으킨다는 초자연적인 원인을 병인에서 완전히 제외하지는 않았음을 알 수 있다. 『향약집성방』에는 동사와 익사, 또 스스로 목을 매는 自縊 등의 항목이 있다. 이렇게 볼 때, 『향약구급방』은 『향약집성방』에 비해 질병이 발생하는 원인에 대한 인식이 보다 합리적이라고 해석하기 쉽다.<sup>31)</sup> 그러나 여기에는 분명한 일관성을 찾아볼 수 없기 때문에 앞으로 좀더 고민해 보아야 할 문제라고 생각한다.

앞 장에서 살펴 본 바와 같이, 『향약구급방』에는 ①일반 민에게는 있지만 어렵지만 상류층에는 흔한 질환이었던 알콜중독을 구급으로 인정하고 있으며, ② 일반 민이 구할 수 없는 금과 같은 고급 약재를 권했으며, ③ 상류층의 사회생활에서 중시되는 증상들, 예컨대 기미나 액취증 등이 구급 질환으로 포함되었다는 점에서 그 대상이 일반 민이 아니고 귀족층이었을 가능성에 대해 의문을 제기하였다. 조선 세조대에 편찬된 『구급방』과 비교해 보았을 때, 동창이나 동사와 같이 귀족층에게는 흔하지 않은 질병은 『향약구급방』에서 거의 다루지 않았다는 사실은 본고의 가설을 더욱 뒷받침해 주는 것이라고 생각한다.

다섯째, 전근대 사회에서 수많은 사망자를 가져 온 역병에 관한 기술이 많지 않다는 점에서 두 의학서는 공통점을 가지고 있다. 당시 문제되었던 역병은 주로 溫疫과 장역이었다.<sup>32)</sup> 특히 『향약구급방』은 이를 전혀 다루지 않고 있다. 그런데 전염성 질환으로서 광견병과 소아 두창에 대한

31) 권복규, 앞 글, 31쪽에서 필자 역시 조선 세종조에 편찬된 『향약집성방』에 비해 후대에 나온 『구급이해방』에서 질병을 보는 관점이 좀 더 합리적이었기 때문일 것이라고 해석하였다. 그러나 고려시대 의학서 『향약구급방』을 분석해 봄으로써, 여기에도 그러한 항목이 없다는 것을 알게 되었다. 그렇다면 구급방류에 초자연적인 사망을 다루지 않았던 것은 질병을 보는 관점이 합리적이어서가 아니라 간략한 구급방에서는 미처 옮길 여력이 없었던 연유가 컸을 가능성도 고려해 볼 필요가 있다.

32) 이현숙, 「전염병, 치료 권력:고려 전염병의 유행과 치료」, 『이화사학연구』 34 참조.

처방을 제시하고 있다는 점을 주목할 필요가 있다.

늦은 봄에서 초여름까지 개가 많이 발광하는데, 체견(광견)이라고 한다. 만일 사람이 미친 개에 물리면 발광하다가 죽는 수도 있는데, 이럴 때는 반드시 물린 곳에 하루 한 장씩 백일 간 뜸 백장을 뜨고, 술 돼지고기 개고기를 먹지 말아야 한다. 큰 화가 곧 이르러 하룻 만에 죽을 수도 있으며 매우 위험한 것이니 비록 뜸을 떼더라도 반드시 위의 약으로 잘 다스려야 한다.<sup>33)</sup>

“어린 아이에게 완두창이 생기려고 하거나 이미 생겨 폭 꺼져 가라앉은 것은 모두 마땅히 급히 치료해야 하는데, 그렇지 않으면 독이 장으로 들어가 치료할 수 없게 되니, 이 때에는 설달에 잡은 돼지피를 병에 담아 바람이 잘 통하는 곳에서 증발시킨 다음 이것을 대추알 반만큼 같은 양의 녹두가루를 넣고 살아서 따뜻한 술에 타서 먹이면 신기하게 낫는다.(후략)”<sup>34)</sup>

위의 자료로 보건대, 당시 광견병이 주요한 질병으로서 미친 개에게 전염되고 있다는 사실을 분명하게 인식하고 있었다. 완두창 역시 전염병으로서, 급히 치료해야 한다는 점을 주지시키고 있다. 여기에서 강조하는 것은 빠른 처치이다. 처치가 늦으면 회복 불가능하며 하루 만에도 사망할 수 있다고 경고하고 있다.

또한 전염병으로서 時氣病을 언급하고 있으니 다음의 자료가 그것이다.

33) “春末夏初 犬多發狂 謂之獠犬(俗云狂犬) 若人逢此獠犬咬 必發狂 以至於死 必灸其上百壯 不飲酒 及食猪犬肉 凡一日必須灸一壯 若初見瘡差 卽言平復者難理 大禍卽至 死在旦夕此所深畏 雖灸必須用上項藥理之” 번역문은 신영일, 앞 글, 29쪽에서 인용.

34) “小兒豌豆瘡欲發 及已發而陷伏者 皆宜速療不爾 毒入藏 不可理 以猪血臘月取瓶盛 掛風中令乾 右取半大 如礫豆粉 又半黍大同研 溫酒調下 卽差(下略)” 신영일, 앞 글, 219쪽에서 인용.

어린 아이의 돌림병을 목욕시켜 치료하는 방법은 복숭아 잎 7냥을 잘게 썰어 물 5되를 넣고 열 번 끓여오를 정도로 달인 다음 찌꺼기는 버리고 온도를 알맞게 하여 바람이 들어오지 않는 곳에서 목욕을 시켜서 땀이 나오게 하면 낫는다.<sup>35)</sup>

시기병은 이상 기후에 의하여 일어나는 광범위한 질환을 의미한다. 돌림병으로 번역하고 있는데,<sup>36)</sup> 한의학에서는 대표적인 전염성 질환으로 인식하고 있음을 알 수 있다. 주목할 점은 전염병으로서 소아 전염성 질환을 주로 선정하였다는 점이다.

요컨대 『향약구급방』은 기존의 동양 의학서처럼 육음론에 입각한 질병관을 가지고 있었다고 할 수 있다. 당시의 온역이나 장역에 관해서는 거의 다루고 있지 않기 때문에 전염병에 관한 인식을 추출해 내기 어려웠다. 다만 전염성이 강하고 무서운 질병 가운데 광견병과 소아 완두창과 소아 시기병을 다루고 있다. 온역이나 장역과 같은 역병이 항상 있는 것이 아니므로 그보다는 일상적인 질병을 보다 중시하여 이에 관한 처방을 채록하였다고 생각한다. 『향약구급방』은 조선 전기 구급방과 비교해 보건대, 식중독과 술로 인한 질병이 중요시되었음을 알 수 있었다. 13세기 몽고의 침입으로 전 국토가 유린되는 상황에서 강화도에 거주할 수 있었던 계층은 국왕과 최씨 정권을 중심으로 하는 극소수의 귀족, 이들을 위한 시봉 인력이었다. 이러한 사회적 배경을 고려해 보았을 때, 『향약구급방』의 구급 질병은 본서를 해독하고 이용할 수 있는 주 독자층 귀족을 주요 대상 삼아 선정하였다고 파악해야 할 것이다.

35) “小兒時氣病浴法 取桃葉七兩 以水五升 煮十餘沸 去滓(下略)” 신영일, 앞 글, 219쪽에서 인용

36) 위와 같음.

## 맺음말

본 연구는 고려 고종 연간에 출간된 고려 의학서 『鄉藥救急方』의 질병 내용을 분석함으로써 『향약구급방』의 성격을 파악하고, 나아가 고려 시대 사람들이 생각하였던 질병과 전염병에 대해 살펴보고자 한 것이다. 이를 위해 『향약구급방』의 구성과 구체적인 내용을 구체적으로 분석해 보았다. 특히 조선 전기에 편찬된 여타 구급방서와 비교를 통해 같은 점과 다른 점을 추출해 봄으로써, 『향약구급방』이 가지고 있는 독특한 성격을 찾아낼 수 있었다. 이러한 과정을 통해 다음과 같은 점을 새롭게 밝혀 볼 수 있었다.

첫째, 『향약구급방』에서 선정된 질병은 ①흔한 질병이고 ②신속한 대처를 요하는 질병이면서, ③증상이 분명하거나, 눈에 명확히 보이는 질병으로서 ④성인 남성과 여성, 소아에게 자주 발생하는 질병으로 분류되어 있었다. 뇌졸중, 의식상실, 감기(폐렴), 일사병(혹은 열사병), 간질, 흥통과 호흡곤란, 심계항진, 복통, 설사, 구토, 당뇨병, 황달, 부종, 배뇨장애 등의 내과적 질환과 안질, 치통, 중이염, 가시 결립, 탈모증 등의 안이비인후과 질환, 타박상과 창상, 화상, 동상, 옷오름, 짐승이나 벌레에게 물린 상처, 응저, 치루, 탈항 등의 외과적 질환들이었으며 목을 매거나 물에 빠져 죽는 일도 흔했음을 알 수 있다. 이는 오늘날 일차 진료 현장에서 흔히 볼 수 있는 모습들과 크게 다르지 않으며 당시의 다른 자료를 통해서도 이런 질환들의 존재를 확인할 수 있다. 또한 흥미로운 것은 급성발열성질환군(epidemic febrile diseases)에 해당하며 장티푸스, 말진티푸스, 유행성페렴 등이 이 범주에 들어가는 상한을 중요하게 취급하지 않은 점이다. 이러한

역병은 당시의 관심대상이 아니었는지 그 원인은 알 수 없지만 구급방에서 상한을 별도로 취급하지 않았다는 점이 주목된다.

둘째, 『향약구급방』이 일반 민을 위해 편찬된 구급방서라는 기존의 이해와 달리 강화도로 천도한 지배계층을 위해 편찬된 구급의학서라는 점이다. ①장풍으로 인한 하혈을 멈추기 위해 5돈이나 되는 금을 약재로 사용하고 있으며, ②55개 항목만 채택한 질병 종류에는 숙취와 술 끊는 처방, 기미나 주근깨, 겨드랑이 악취 제거 등도 포함되어 있다는 사실 ③조선전기에 편찬된 다른 구급방에서 중요시 된 동한기의 질병 가운데 凍死를 전혀 다루고 있지 않다는 사실 등이 이를 방증한다. 일반 백성을 위한 구급방이라면 기아나 기근에 대한 대응책을 채록하였어야 할 터인데, 이에 대한 항목은 전혀 없다. 오히려 술을 너무 많이 마신 것에 대한 것이 우선적으로 다루어지고 있다면, 이는 『향약구급방』의 편찬 목적이 철저히 지배층을 위한 구급의학서라고 파악해야 할 것이다. 즉 몽고와의 전쟁을 피해 강화도로 피난 온 상태에서도 기미나 여드름 등 외모와 관련된 피부질환과 겨드랑이나 몸에서 나는 냄새가 중요하였다는 점에서 본서의 성격이 철저하게 당시 지배층을 위한 것이었다는 것을 짐작해 볼 수 있다.

셋째, 『鄉藥救急方』의 질병관은 궁극적으로 고려 지배층의 질병관이며, 강화천도라는 비상시국의 산물이다. 전통의학의 주 병인인 六淫(風寒暑濕燥火)에 의한 질병관에 주로 근거하고 있으며, 급성 전염병과 같은 사회적 질병보다 일상생활에서 부딪히는 개인 질병에 대한 서술이 주류를 이루고 있다. 급성 열성 전염병이었던 상한에 관한 개별 항목이 없이 개인 질병이 주되게 다루어졌다. 전염병에 관해서는 광견병과 소아 두창이 중요시하게 다루어졌다. 또한 조선 전기 구급방과 비교해 보건대, 식중독과 술로 인한 질병이 중요시되었음을 알 수 있었다.

넷째, 『鄉藥救急方』은 의료혜택을 받지 못하는 일반 대중들이 의사의

손을 빌리지 않고 손쉽게 처치·활용할 수 있도록 하기 위해서라기보다, 강화 천도로 인해 개경에서처럼 중국산 약재 등 고급 약재를 사용할 수 없게 되었던 최씨 정권하의 지배층의 상황을 반영한 의학서라고 파악된다. 중국의 약재를 수입할 수 없었던 전시 상황에서 약재의 구성을 향약으로 할 수 밖에 없었던 당시 지배층을 위한 구급 의학서였던 것이다. 따라서 지금까지 『향약구급방』이 전란기에 고통 받는 일반 민을 위하여 편찬되었다는 이해는 수정되어야 할 것이다.



## 참고문헌

- 『救急方』 『救急易解方』 『醫方類聚』 『世祖實錄』 『世宗實錄』  
『鄉藥救急方』 『鄉藥集成方』
- 김남주, 1988, 『고려시대 유행한 전염병의 史的 연구』, 서울대 보건대학원 박사논문.
- 김두중, 1966, 『한국의학사』, 탐구당.
- 변정환, 1984, 『조선시대 역병에 관련된 질병관과 救療시책에 관한 연구』, 서울대학교 보건대학원 박사학위논문.
- 신영일, 1994, 『향약구급방에 대한 연구』, 경희대학교 한의과대학 박사학위논문.
- 권복규, 2000, 『조선시대 전통의서에 나타난 질병관』, 서울대 의과대학 박사학위논문.
- 권복규, 1999, 「조선전기 역병의 유행에 대하여」, 서울대 의과대학 석사학위논문
- 변정환, 1984, 「조선시대의 역병에 관련된 질병관과 의료시책에 관한연구」, 서울대 석사논문.
- 신영일, 1994, 『향약구급방에 대한 연구』, 경희대 한의과대학 박사학위논문.
- 안상우, 2001, 「救急易解方 고의서 산책」, 『민족의학』 162호.
- 안상우, 2001, 「고려의서 『비예백요방』의 고증」, 『서지학연구』 22.
- 李鳳敎, 1997, 『韓方診斷學 II』(4판). 성보사.
- 장인성, 2000, 「고대 한국인의 질병관과 의료」, 『한국고대사연구』 20.
- 전국한의과대학한방병리학교실편, 1998, 『東醫病理學』. 一中社.
- 한국한의학연구소 편, 1995, 『한국한의학사의 재정립』.

Abstract

The Remedies for First Aid by Korean  
drugs(Hyang-yack-gu-gup-bang : The Mercial  
Book of the 13th century in Goryeo dynasty)

Lee, Hyun-Sook, Kwon, Bok-Gyu

This study aims at characterization Hyang-yack-gu-geup-bang(鄉藥救急方:the Remedies for First Aid by korean medicine) and analyzation recognition of diseases in Goryeo dynasty, by analyzing the diseases of the medical book, Hyang-yack-gu-geup-bang(鄉藥救急方:the Remedies for First Aid by korean medicine). Hyang-yack-gu-geup-bang was published in Dae-jang-do-gam(大藏都監 the administrative office of publishing Sutra:1232-1251) of Gangwha island(江華島), where was once temporary capital of Goryeo during the Mogol's invasion.

And as a method of the study I compared many Gy-gup-bang-seo(救急方書 : the books of remedies for First Aid) which published in early Joseon dynasty expecially Gu-gup-bang(救急方:the remedies for First Aid), published in 1466.

The conclusions of this study are as follow:

First, the diseases which were compiled in Hyang-yack-gu-geup-bang are ①common diseases, ②needed rapid treatments, ③ symptoms appeared distinctly and ④classified by men, women and children's.

Secondly, it was not true that Hyang-yack-gu-geup-bang was made for

the common people's rescue without medical doctor but, it is for ruling class who transfer to Ganghwa island.

Because I found that ① there wasn't the remedy for death from cold, starvation and famine which most medical books taking care of. But there was the remedy for hangover and alcoholism. ② Some prescriptions mentioned gold as drug stuff. ③ there were prescriptions for facial chloasma and pimples, as well as bad underarm odor even people in Ganghwa island transferred to take refuge from war with Mongol. It reveals this medical book was published for the aristocrats who had refuged in small island and couldn't get the Chinese expensive medicine. I think that's the main reason to publish it by using korean medicine, Hyang-yack(鄉藥: drugs and medicine from korean territory).

Thirdly, its cognitions of diseases depended on chinese traditional medical books, such as the theory of six yin(六淫論:風寒暑濕燥火). It had described mostly private diseases rather than public or contagious diseases, such as small pox.

Key Words : Goryo dynasty, history of diseases, disease, recognition of diseases, Hyang-yack(鄉藥:korean medicine). Hyang-yack-gu-gup-bang(鄉藥救急方:the Remedies for First Aid by korean medicine), Gu-gup-bang(救急方:the remedies for First Aid), Dae-jang-do-gam(大藏都監 the administrative office of publishing Sutra), theory of six yin(六淫論), Kojong(高宗), epidemic

