

『약징(藥徵)』을 통해 본
길익동동(吉益東洞)의 의학사상 연구 II
- 길익동동의 약물관 -

慶熙大學教 韓醫科大學 原典學教室
李政桓·白裕相·丁彰炫*

Yoshimasu Todo[吉益東洞]'s medical theory
extracted from 『Yakjing(藥徵)』 II
- Yoshimasu Todo's thoughts of medicines -

Dept. of Oriental Medical Classics, college of Oriental Medicine,
Kyung-Hee University.

Lee Jeong-Hwan·Jeong Chang-Hyun·Baik You-Sang

This study is on Yoshimasu Todo's thoughts of medicines. Conclusions are as below.
Medicines are poisons. Therefore, they don't have the ability to restore the vital energy.
Medicine-processing(法製) can only be done for doubling the toxicity, since the poison itself is the very effect of a medicine. One poison has an ability to treat only one main symptom. If the poison strikes the main symptom right, it doesn't harm the human body. Since warm-heat-cool-cold(溫熱涼寒) of a medicine can't be known by human ability, it can't be used as the standard of judgment when selecting a medicine.

Key Words : Yoshimasu Todo(吉益東洞), Yakjing(藥徵), poison(毒)

I. 서론

길익동동(吉益東洞)은 일본의학사에서 가장 준열(峻烈)하게 고의방(古醫方)으로 돌아갈 것을 주장했던 한의사다. 길익동동은 음양오행(陰陽五行), 오운육기(五運六氣) 등 중국의학의 이론적인 틀을

버리고 증(證)과 약(藥)의 합일(合一)을 추구했던 임상주의자 한의학자였다. 길익동동의 선배와 동시대 인물 가운데서도 고의방을 주장했던 사람은 많았으나 길익동동처럼 후세방을 철저하게 매도했던 사람은 없었고, 길익동동 이후로 일본에서 한의학을 했던 사람들은 길익동동의 의학관을 따랐느냐의 여부에 관계없이 진찰법, 치료법, 약의 효능을 연구하는 방법에 있어서 길익동동의 영향을 받지 않을 수 없었다고 전해진다.¹⁾

* 교신저자: 정창현, 慶熙大學教 韓醫科大學 原典學教室,
02) 961-0337, jenogch@khu.ac.kr

본 논문의 목적은 지난 번 길익동동의 질병관과 치료관에 대한 연구에 이어 『약징(藥徵)』에 보이는 길익동동의 의학사상 가운데 약물관(藥物觀)에 대해서 이해하는 데 있다.

Ⅱ. 본 론

1. 길익동동의 약물관

1) 약(藥)은 독(毒)이므로 보(補)하는 약은 없다.

약은 독이므로 길익동동의 의학에 있어서 보하는 약은 없다.

“약은 독이다. 독약으로 어찌 보(補)를 할 수 있겠는가?”²⁾

다음은 원기(元氣)를 기르는 약은 없다고 말하는 문장들이다.

“(『소문』에서) ‘곡식·고기·과일·채소로 정(精)을 기른다’라고 했는데 이는 옛 법도다. 풀뿌리와 나무껍질로 사람의 원기를 기른다는 말은 들어본 적이 없다.”³⁾

“의술은 사람이 하는 일이고, 원기는 하늘이 하는 일이다. 그러므로 장중경은 원기를 말하지 않았다. 정(精)을 기를 때는 곡식·고기·과일·채소를 쓴다. 인삼이 원기를 기른다고 말한 적이 없다. 이를 근거로 보면 ‘원기를 기른다’는 말은 후세의 말이므로 따를 수 없다.”⁴⁾

“장중경은 태아를 기르는 약이 있다고 말한 적

도 없고, 태어난 아기를 기르는 약이 있다고 말할 적도 없다.”⁵⁾

약은 독이므로 병독을 공격하는 데만 쓰일 뿐 원기(元氣), 정(精), 태아, 아기 등 생명체의 어떠한 구성 요소도 약으로는 보충하거나 기를 수 없다는 것이 길익동동의 약물관이다.

2) 법제(法製)는 해독(解毒)이 아니라 독을 배가(倍加)시키기 위해 하는 것이다.

길익동동은 약은 독이고 독은 약효이므로 독을 감소시키면 약효가 줄어들었다고 하였다.

“세상 의사들이 생강즙으로 반하를 법제하는데 이는 반하가 본초서에서 독초부(毒草部)에 들어 있기 때문에 일어난 일이다. 그 독을 두려워하여 마침내 반하의 치료 능력을 없애는 것이다. 따르지 마라.”⁶⁾

다음은 길익동동이 감초(甘草)가 해독약이 아님을 설명하면서 말한 내용이다.

“옛 말씀에 ‘독약으로 병을 공격한다’라고 하였다. 약은 모두 독이고 독은 능력이다. 만약(감초) 독을 풀어버리면 무슨 약효가 있겠는가?”⁷⁾

결국 법제란 독을 없애는 것이 아니라 독을 배가하는 것이라고까지 주장한 문장이 보인다.

“약을 법제하는 원칙은 법제를 해서 독이 배가된다면 법제를 하고, 독이 제거된다면 법제를 하지 않는 것이다. 이는 독 밖에 약효가 있지 않기 때문이다.”⁸⁾

3) 약과 음식의 구분

1) 大塚敬節, 大塚敬節著作集 別冊, 東京, 春陽堂書店, 1982, p. 92-93.

2) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 55-56.
“夫藥者毒也, 毒藥何補之爲.”

3) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 71.
“曰, 養精以穀肉果菜, 是古之道也, 未聞以草根木皮, 而養人之元氣.”

4) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 71-72.
“夫醫術人事也, 元氣天事也, 故仲景不言矣, 養精以穀肉果菜, 而人參養元氣, 未嘗有言之, 由此觀之, 其言養元氣者, 後世之說也, 不可從矣.”

5) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 170.
“仲景氏無有養胎之藥, 免身之後亦然.”

6) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 170-171.
“世醫姜汁製之, 此因本草入毒草部, 而恐畏其毒, 遂殺其能者也, 不可從矣.”

7) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 47.
“古語曰, 攻病以毒藥, 藥皆毒, 毒即能, 若解其毒, 何功之有.”

8) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 31-32.
“凡製藥之法, 製而倍毒則製之, 去毒則不, 是毒外無能也.”

길익동동은 『약징』 전반에 걸쳐 다음의 문장을 반복적으로 인용하면서 약과 음식을 구분하였다.

“고인들은 ‘독약으로 병을 공격하고, 곡식·고기·과일·채소로 정(精)을 기른다’라고 하였다.”⁹⁾

다음은 약을 다루는 질의(疾醫)와 음식을 다루는 식의(食醫)를 구분한 문장이다.

“질병을 공격하려면 독약을 갖추어야 한다. 이것은 질의(疾醫)의 일이다. 정(精)을 기르려면 독이 있는 것과 독이 없는 것을 구분하여 독이 없는 것을 준비해야 한다. 이것은 식의(食醫)의 일이다.”¹⁰⁾

약은 독이고 병독을 공격한다. 음식은 독이 아니고 정을 기른다. 이것이 약과 음식에 대한 길익동동의 구분이다. 그런데 약 가운데는 부자(附子), 대황(大黃)처럼 약으로만 쓰이는 것도 있지만 대조(大棗)처럼 음식으로도 쓰이고 약으로도 쓰이는 것도 있다. 그렇다면 대조(大棗)는 약인가? 음식인가? 길익동동은 다음과 같이 말하였다.

“공격하는 일과 기르는 일은 목적이 같지 않다. 같은 하나의 물건도 두 가지 목적에 쓰일 수 있으니, 증석(曾皙)이 양조(羊棗)를 좋아하여 먹는 경우는 대조가 기르는 일[養]에 쓰인 것이고, 십조탕(十棗湯)에서 대조(大棗)를 쓸 때 (대조를) 싫어하더라도 피하지 않는 경우는 대조가 공격하는 일[攻]에 쓰인 것이다. 이는 다름이 아니라 기호품이 식용으로 쓰이면 양육[養]이 되고, 약물로 쓰이면 공격[攻]이 되는 것이다.”¹¹⁾

이는 대조(大棗)를 싫어하더라도 병 때문에 먹으면 유독(有毒)한 약이 되고, 좋아해서 몸을 기르기 위해 먹으면 무독(無毒)한 음식이 된다는 설명이다. 애초에 약은 유독(有毒)하고 음식은 무독

(無毒)하다고 말할 때와는 나누는 기준이 달라 보인다. 그런데 『약징』 서문에도 다음과 같은 문장이 보인다.

“하나의 물(物)에 하나의 공(功)이 있을 뿐이지만 쓰임새가 달라지면 공이 달라진다. 생명을 기르는 일[養生]에 쓸 것인가? 질병을 공격하는 일[攻疾]에 쓸 것인가? 생명을 기를 때는 먹는 사람의 호오(好惡)를 따르고, 질병을 공격할 때는 먹는 사람의 호오를 배려하지 않는다.”¹²⁾

똑같은 하나의 품물(品物)이라도 좋아해서 먹으면 생명을 기르는 음식이 되고 싫어하지만 병을 치료하기 위해서 먹으면 병을 공격하는 독약이 된다는 의미를 담고 있다.

사용하기에 따라서 하나의 품물이 독약도 될 수도 있고 독이 없는 음식도 될 수도 있다는 설명은 어떤 품물은 독이 있는 것이고 어떤 품물은 독이 없는 것이라는 설명과는 분명히 다르다. 전자는 상대적인 독 개념이고 후자는 절대적인 독 개념이라고 말할 수 있다. 길익동동은 일견 절대적인 독 개념을 가지고 있는 것 같았으나 사실상 상대적인 독 개념을 가지고 있던 것으로 보인다. 길익동동의 저술인 『고서의언(古書醫言)』에서도 그것을 확인할 수 있었다. 다음은 『고서의언』의 문장들이다.

“비록 곡식·고기·과일·채소일지라도 약으로 쓰게 되면 공격하는 의미가 있게 된다. 그러므로 약은 모두 독이다. 비유를 들어 설명하자면 감맥대조탕(甘麥大棗湯)¹³⁾의 감초·맥문동·대조가 음식의 재료로 쓰일 때는 독이 없는데, 처방의 재료로 쓰여서 병독이 있는 곳에 적중하면 크게 명현하여 구토·설사를 하거나 땀이 나면서 독이 풀리고 병이 낫게 된다.”¹⁴⁾

9) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 216.
“古人云, 攻病以毒藥, 養精以穀肉果菜.”

10) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 8.
“凡攻疾之具, 則藥皆毒, 而疾醫之司也, 養精之備, 則辨有毒無毒, 而食醫之職也.”

11) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 216.
“夫攻之與養, 所主不同, 一物而二義, 如曾皙之於羊棗, 好而食之, 是養也, 如十棗湯用大棗, 惡而不避, 是攻也, 無他, 嗜好之品而充食用則爲養也, 而充藥物則爲攻也.”

12) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 12-13.

“一物無異功, 用異則功異, 用養生乎, 用攻疾乎, 養生隨其所好惡, 攻疾不避其所好惡.”

13) 吉益東洞 著, 類聚方, 皇漢醫學叢書12, 臺北, 平凡出版社, 1960, p. 40.

“甘麥大棗湯: 甘草三兩, 小麥一升, 大棗十枚.”

14) 吉益東洞 著, 吳秀三 選集校定, 古書醫言, 東洞全集, 京都, 思文閣出版, 1980, p. 48.

“비록 오곡(五穀)¹⁵⁾일지라도 약으로 쓰이면 모두 독이다.”¹⁶⁾

“호오(好惡)를 배려하지 않으면(싫어해도 먹으면) 비록 오곡(五穀)일지라도 모두 독이 되고, 호오를 따르면(좋아해서 먹으면) 모든 약[百藥]도 모두 양육하는 음식이 된다.”¹⁷⁾

모든 약도 좋아해서 먹으면 양육하는 음식이 된다는 내용에서 길익동동의 “독약(毒藥)”이 먹는 사람의 기호에 따라 음식도 될 수 있는 상대적인 개념임을 확인하였다.

결론적으로 길익동동은 약과 음식을 다르다고 하여 분명히 구분한 것 같으나 그 구분은 절대적인 것이 아니었고 상황에 따라서 바뀔 수 있는 상대적인 개념이었다고 말할 수 있다.

4) 하나의 약물(藥物)에는 하나의 주치(主治)가 있다.

길익동동은 하나의 약물은 하나의 성(性)을 가지고, 하나의 성은 하나의 능력을 가지기 때문에, 하나의 약물에는 오직 하나의 주치가 있다고 하였다. 하나의 약물이 가지고 있는 주치 이외의 다양한 증상을 치료하는 능력은 하나의 성에서 파생된 부수적인 효과[性之所枝而岐]¹⁸⁾일 뿐이라고 주장하였다. 따라서 약물의 주치를 제대로 알고 치료해야 효과를 볼 수 있다고 하였다. 다음은 그러한 내용이 담긴 글이다.

“내가 일찍이 본초서를 읽으니 하나의 약물에

대한 주치(主治)가 너무 많이 거론되고 있었다. 주치는 성(性)이 가진 능력인데 한 사물의 성이 어찌 많은 능력을 가질 수 있겠는가? …… 하나의 풀에 어찌 많은 능력이 있겠는가? (하나의 풀에는 하나의 능력이 있을 뿐이다.) 황련의 쓴맛은 심번(心煩)을 치료한다. 이는 황련의 성(性)이 가진 능력이다. 장중경이 황련을 써서 심하비, 구토, 설사 증상을 치료하였던 것은 황련의 성에서 파생된 부수적인 효과다. 그러므로 심번이 없으면 약을 써도 효과가 없고 심번이 있으면 즉시 효과가 난다.”¹⁹⁾

이 내용은 다음과 같이 간명한 문장으로도 표현되어 있다.

“독약(毒藥)에는 각각 고유한 효능이 있어서 하나의 병을 주치(主治)한다.”²⁰⁾

하나의 약물은 하나의 주치를 가진다고 보았기 때문에 약물에 대한 설명을 할 때 주치를 먼저 밝히고 주치를 중심으로 약물을 해설한 것이 『약징』의 특징이다. 다음은 하나의 약물에 하나의 주치만을 제시하는 『약징』 특유의 약물 해설 방식이 담긴 문장들이다.

“장중경이 황금을 쓸 때는 심하(心下)의 비(痞)를 치료하였을 뿐이었다. (황금에) 다른 능력은 없다. 그러므로 심하가 비(痞)하면서 구토하고 설사하는 경우에 쓰면 바로 낫는다. 세상 의사들이 깊이 살피지 않아서 망녕되게 (황금이) 구토하고 설사하는 데 주로 쓰는 약이라고 하니 슬프다.”²¹⁾

“『본초강목』「시호부」에서 왕왕 ‘왕래한열(往來寒熱)’이 시호의 주치라고 하였다. 세상 사람들이 말

“雖穀肉菓菜用爲藥，則有攻之意。故藥皆毒也。譬如甘麥大棗湯，三味爲食料則無毒。用藥方中肯綮則大腹脹，或吐瀉，或發汗，而其毒解，疾乃瘳。”

15) 동양의학대사전편찬위원회 주편, 동양의학대사전, 서울, 경희대학교출판국, 1998.

“오곡(五穀): 벼, 팥, 보리, 콩, 기장 또는 팥 대신 깨가 들어간 5가지 곡식을 말한다. 소문(素問)·장기법시론(藏氣法時論)에서는 ‘오곡(五穀)은 영양(營養)을 한다’라고 하였다”

16) 吉益東洞 著, 吳秀三 選集校定, 古書醫言, 東洞全集, 京都, 思文閣出版, 1980, p. 136.

“雖五穀用以爲藥則皆毒也.”

17) 吉益東洞 著, 吳秀三 選集校定, 古書醫言, 東洞全集, 京都, 思文閣出版, 1980, p. 135.

“不避好惡，則雖五穀皆毒也。隨好惡，百藥亦皆養也。”

18) 하나의 성에서 파생된 부수적인 능력[性之所枝而岐]: “방치(旁治)”에 해당한다.

19) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 99-101.

“余嘗讀本草，舉其主治甚多。夫主治也者，性之能也。一物之性，豈有此多能哉。……一草何多能之有，夫黃連之苦治心煩也，是性之爲能也。張仲景用焉，而治心下痞嘔吐下利之證也，是性之所枝而岐也。故無心煩之狀者，試之無效，加心煩者，其應如響。”

20) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 106.

“毒藥各有其能，各主一病。”

21) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 106.

“張仲景用黃芩也，治心下痞而已，無有他能，故心下痞而嘔吐下利，用之即治矣。世醫不深察，妄以爲嘔吐下利之主藥，可悲也夫。”

하는 ‘학질(瘧疾)’에서 왕래한열이 극심한 경우에 시호를 써서 낫는 경우도 있지만 낫지 않는 경우도 있었다. 이에 장중경의 책에서 질정해보니, 시호를 쓸 때 흉협고만증(胸脇苦滿證)이 없는 경우가 없었다. 요즈음 흉협이 고만하면서 한열이 왕래하는 경우에 시호를 쓰면 순식간에 효과를 보게 된다. 비단 학질뿐 아니라 모든 질병에 다 해당한다. 흉협고만증이 없으면 시호를 써도 효과가 없다. 그러므로 시호의 주치는 왕래한열이 아니라 흉협고만이다.”²²⁾

“소변이 불리(不利)한 경우에 계증(悸證)이 있을 때는 복령을 쓰면 바로 치료되었지만, 계증이 없을 때는 써도 효과를 볼 수 없었다. 그러므로 계증(悸證)은 복령의 주치이고 소변불리(小便不利)는 부수적으로 치료하는 증상[旁治]이다.”²³⁾

“우측의 여러 처방을 일일이 살펴보면 용골이 치료하는 증상은 경광(驚狂), 번조(煩躁), 실정(失精)임에 의심할 것이 없어 보인다. 나는 매번 이런 증상이 있는 경우에 바로 용골을 썼다. 그런데 간혹 효과가 없는 경우가 있었다. 이에 마음속으로 의심하면서 몇 해를 보내다가 비로소 알게 되었다. 환자가 배꼽 아래에 동기(動氣)가 있으면서 경광 또는 번조 또는 실정의 증상이 같이 있을 때 용골이 들어간 처방을 쓰면 바로 효과가 나지만, 배꼽 아래에 동기(動氣)가 없는 경우에는 용골을 써도 효과를 볼 수 없었다. 이를 근거로 보면 용골의 주치는 배꼽 아래의 동기(動氣)이고 경광, 실정, 번조는 부수적으로 치료하는 증상이다. 학자들은 이 점을 살펴라.”²⁴⁾

22) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 110.

“本草綱目柴胡部中, 往往以往來寒熱, 爲其主治也, 夫世所謂瘧疾, 其寒熱往來也極矣, 而有用柴胡而治也者, 亦有不治也者, 於是質之仲景氏之書, 其用柴胡也無不有胸脇苦滿之證, 今乃施諸胸脇苦滿而寒熱往來者, 其應猶響之於聲, 非直也瘧疾, 百疾皆然, 無胸脇苦滿證者, 則用之無效焉, 然則柴胡之所主治也, 不在彼而在此.”

23) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 245.

“小便不利而悸者, 用茯苓則治, 其無悸證者而用之, 則未見其效, 然則悸者, 茯苓所主治, 而小便不利者, 則其旁治也.”

24) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 254.

“右歷觀此諸方, 龍骨所治, 驚狂煩躁失精也, 無容疑者, 爲則

이상의 문장들에서 황금은 심하비(心下痞), 시호는 흉협고만(胸脇苦滿), 복령은 계증(悸證), 용골은 배꼽 아래의 동기(動氣)가 주치임을 강조하는 것을 볼 수 있다.

5) 『상한론』·『금궤요략』에서 각 약물의 주치(主治)를 찾아낸 방법

길익동동은 한 처방의 주치는 군약(君藥)이 담당한다는 생각을 바탕으로 『상한론』과 『금궤요략』의 처방과 조문을 분석하여 각 약물의 주치를 찾아내었다.

예를 들어, 인삼의 주치를 알고 싶으면 먼저 『상한론』·『금궤요략』에서 인삼이 군약으로 들어간 처방들을 모아서 조문에 나오는 증상들 가운데 주치를 찾아내고, 다음으로 인삼이 군약이 아닌 처방들의 조문 속에서도 인삼의 주치가 보이는지 확인하여, 조문과 조문을 비교 검토하여 인삼의 주치를 확정하였다.

길익동동이 약물의 주치를 알아낼 때 기준으로 삼은 것은 기존 본초서에 실린 내용에 대한 믿음이 아니라 장중경의 처방 즉 고방(古方)에 들어간 약의 양(量)이었다. 그래서 길익동동은 다음과 같이 말했다.

“처방에 들어가는) 약량(藥量)의 많고 적음을 보고 주치(主治)를 알아내었다.”²⁵⁾

“여러 약의 진정한 주치를 알고 싶으면 장중경의 처방에 나아가야 한다. 처방에 어떤 약이 있는지 없는지[有無], 어떤 약이 많이 들어갔는지 적게 들어갔는지[多少], 어떤 약을 빼고 어떤 약을 넣었는지[去加]를 꼼꼼히 살펴보고 증상에 맞추어 보면 약의 진정한 주치를 알 수 있다.”²⁶⁾

每值有其證者, 輒用之而間有無效者, 於是乎中心疑之, 居數歲始得焉, 其人臍下有動而驚狂, 或失精, 或煩躁者, 用龍骨劑, 則是影響, 其無臍下動者而用之, 則未見其效, 由是觀之, 龍骨之所主治者, 臍下之動也, 而驚狂失精煩躁, 其所旁治也, 學者審諸.”

25) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 8.

“以量之多少, 知其所主治也.”

26) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 47.

그런데 군약으로 들어간 처방의 조문 분석을 통해서 약물의 주치를 알아내는 연구 방법에는 필연적으로 따르는 한계가 있게 된다. 군약으로 쓰이지 않은 약재에 대해서는 아무런 말을 할 수 없다. 그래서 장중경 처방에서 군약으로 쓰인 적이 없는 ‘쑉[艾]’에 대해서 길익동동은 다음과 같이 말했다.

“장중경(張仲景)의 처방 가운데 궁귀교에탕(芎歸膠艾湯)²⁷⁾에서 쑉[艾]을 사용했지만 군약(君藥)이 아니었다. 이 때문에 주치(主治)를 알 수 없다.”²⁸⁾

당귀(當歸), 궁귀(芎藭), 목단피(牡丹皮)에 대해서도 모두 군약이 아니므로 주치를 알 수 없다고 하였다.

6) 주치(主治)만 맞으면 독한 약도 인체를 손상시키지 않는다.

길익동동은 근거 있게 약을 쓰면 비록 독한 약 일지라도 인체를 손상시키는 일은 없다고 하였다. 이것이 바로 “주치(主治)만 맞으면 독한 약도 인체를 손상시키지 않는다[有故無損]”는 말이다.

“내가 일찍이 『본초강목』반하(半夏) 조문에서 ‘임신한 여자에게는 반하를 쓰지 마라. 진액을 마르게 하기 때문이다’는 내용을 읽었다. 사려깊지 못한 말이다. 옛 말씀에 ‘주치만 맞으면 독한 약도 인체를 손상시키지 않는다’라고 하였다. 어떤 증상이 있을 때 그에 맞는 약을 쓴다면 거리낄 것이 무엇인가? 후세 사람들이 임신에 금기(禁忌)하는 약을 정하고 나서부터는 그 증상이 있더라도 그 약을 쓸 수 없게 되었으니, 슬프다. 임신은 사람이 하는 것이지만 하늘이 내린 것이다. 그러므로 장중경은 태아를 기르는 약이 있다고 말한 적도 없

고, 태어난 아기를 기르는 약이 있다고 말한 적도 없다. 그러므로 바야흐로 질병이 있어서 약을 쓸 때 금기를 정하지 않았다. 그러므로 임신 중 구토가 그치지 않는 경우에 장중경은 건장인삼반하환(乾薑人參半夏丸)²⁹⁾을 처방하였다. 나 또한 일찍이 임신한 여자가 유음(留飲) 때문에 당기는 통증(掣痛)이 있는 경우에 (원화芫花가 들어간) 십조탕(十棗湯)³⁰⁾을 여러 제(劑) 썼는데 달이 차서 해산하였으나 모자에게 아무런 피해가 없었다. 옛 말씀에 ‘주치만 맞으면 독한 약도 인체를 손상시키지 않는다’는 말은 진정 옳고도 옳다. 임신한 여자에게는 반하를 쓰면 안된다는 말은 거짓말이다.”³¹⁾

다음은 대황증이 있을 때 대황을 쓴다면 인체에 아무런 해가 없다는 말이다.

“세상 의사들은 ‘대황을 쓰면 병이 낫더라도 내장을 손상시켜서 죽게 된다’라고 말한다. 철실히 알아보았지만 대황을 먹고 죽은 사람은 없었다. 이는 기존 본초서의 잘못을 이어받아서 짓는 소리 [吠聲]이므로 틀린 말이다. …… 비록 크게 설사를 시킨 이후라도 장중경은 보(補)를 한 적이 없었으므로 대황이 내장을 손상시킨다는 설이 거짓임을 또한 알 수 있다. …… 세상 의사들이 평소에 하제(下劑)를 두려워하기 때문에 잠깐 ‘그 독이 제거되지 않은 상태’를 보고 ‘원기의 허손’이라고 한다. 어찌 망녕된 일이 아니겠는가?”³²⁾

29) 吉益東洞 著, 類聚方, 皇漢醫學叢書12, 臺北, 平凡出版社, 1960, p. 53.

“乾薑人參半夏丸: 乾薑, 人參各一兩, 半夏二兩.”

30) 吉益東洞 著, 類聚方, 皇漢醫學叢書12, 臺北, 平凡出版社, 1960, p. 64.

“十棗湯: 芫花, 甘遂, 大戟各等分, 大棗十枚, …… 以水一升半, 先煮大棗肥者十枚, 取八合, 去滓, 內藥末, 溫服之.”

31) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 169-170.

“余嘗讀本草綱目半夏條, 曰, 孕婦忌半夏, 爲其燥津液也, 不思之甚矣, 古語有之曰, 有故無損, 此證而用此藥, 夫何忌之有, 自後人爲妊娠, 而建其藥之禁忌也, 終使有其證者, 不得用其藥, 悲夫, 夫妊娠者, 人爲而天賦也, 故仲景氏無有養胎之藥, 免身之後亦然, 故方其有疾, 而藥也, 不建禁忌, 故妊娠嘔吐不止者, 仲景氏用乾薑人參半夏丸, 余亦嘗治孕婦留飲掣痛者, 用十棗湯數劑, 及期而免, 母子無害也, 古語所謂有故無損者, 誠然誠然, 孕婦忌半夏, 徒虛語耳.”

32) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 151-152.

“夫欲知諸藥本功, 則就長沙方中, 推歷其有無多少與其去加, 引之於其證, 則其本功可得而知也.”

27) 吉益東洞 著, 類聚方, 皇漢醫學叢書12, 臺北, 平凡出版社, 1960, p. 61.

“芎歸膠艾湯: 芎藭, 阿膠各二兩, 甘草二兩, 艾葉, 當歸各三兩, 芍藥四兩, 乾地黄六兩.”

28) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 132.

“仲景之方中, 芎歸膠艾湯用艾, 而非君藥也, 是以前所主治也, 不可得而知矣.”

다음은 허약해 보이는 사람에게 독한 약을 쓸 때도 주치(主治)만 맞으면 인체를 손상시키지 않는다는 내용이다.

“장원소(張元素)는 ‘후박(厚朴)이 비록 창만(脹滿)을 제거하지만 허약한 사람에게는 신중히 써야 한다. 잘못 쓰면 사람의 원기를 빼앗기 때문이다’라고 하였다. 나는 ‘이것은 근거가 없는 말이다’라고 말한다. …… 증거가 될 만한 예를 하나 들어 보이겠다. 대승기탕은 후박이 균약인데 이 탕증이 있는 사람은 먹을 수 없고 정신과 기력이 왕성하지 않은 경우가 많다. 이럴 때 이 탕을 쓰면 독이 제거된다. 독이 제거되면 먹을 수 있고, 먹을 수 있게 되면 기가 왕성해진다. 종종 이러한 일들이 있었으니, 후박이 사람의 원기를 빼앗는다는 말은 한갓 빈말일 뿐이다.”³³⁾

다음은 원화(芫花)같은 하품(下品)의 독물(毒物)이라도 병독(病毒)이 몸에 있는 한 아무리 오래 먹어도 상관없다고 말하는 내용이다.

“『본초강목』 원화(芫花) 조문에 당신미(唐愼微)의 말이 인용되어 있다. (당신미는) 『삼국지(三國志)』를 보면 ‘위(魏)나라 초평(初平) 때에 청우선생(靑牛先生)이란 사람은 항상 원화를 복용하였기에 나이가 100세를 넘었지만 항상 50~60세 정도의 나이로 보였다’라는 말이 나온다’라고 하였다. (이에 대해서) 이시진은 ‘원화는 하품(下品) 독물(毒物)인데 어찌 오래도록 먹을 수 있겠는가? 이는 법도에서 벗어난 괴이한 말이므로 믿을 만하지 않다’라고 하였다. 나는 이렇게 말한다. ‘법도에서 벗어난 괴이한 말은 진정 질의(疾醫)의 도(道)에서 논할 것이 아니지만 ‘하품 독물인데 어찌 오래도록

먹을 수 있겠는가’라는 말은 이시진의 큰 잘못이다. 병독이 있을 때 독약으로 공격하는데 어찌 오래 먹지 못한다는 말인가? 학자들이여! 현혹되지 말아라.”³⁴⁾

이상은 비록 독한 약일지라도 증상에 맞게 복용하면 인체를 손상시키지 않는다는 내용들이다. 길익동동의 이런 주장은 특정 음식이나 약물에 발암물질 등 인체에 유해한 성분이 조금이라도 들어 있으면 사람에게 사용하는 것을 제도적으로 금지하는 현대사회에는 통용되기 힘든 말이다. 그런데 길익동동은 왜 이런 주장을 강하게 되풀이했을까? 다음의 한 문장이 모든 비난을 초월하여 길익동동의 진심(眞心)을 대변할 것이다.

“정말로 그 증상이 있는데 그 약을 쓰지 않으면 끝내 낫지 않는다.”³⁵⁾

7) 약(藥)의 온열량한(溫熱涼寒)에 대한 부정
길익동동은 약의 온열량한(溫熱涼寒)은 알 수 없는 것이라고 하였고, 기존 본초서의 내용과 같이 약을 온열량한으로 분류하여 사용하는 것을 반대하였다.

다음 2개의 글에서는 약의 온열량한은 알 수 없는 것이라고 주장하였다.

“약맛이 맵거나 시거나 쓰거나 달거나 짠 것은 맛을 봐서 알 수가 있지만, 약성이 차거나 뜨겁거나 따뜻하거나 서늘한 것은 맛을 보아도 알 수가 없다. 알 수 없는 것을 안다고 하여 근거 없이 추측하여 이런 저런 말들이 분분하다. 우리는 누구를 따르는 것이 맞겠는가?”³⁶⁾

“其言曰, 凡用大黃者, 雖病則治乎, 損內而死, 切問而無其人, 此承本草之訛, 而吠聲者也, 非邪, …… 雖大下之後, 仲景氏未嘗補也, 亦可以見損內之說妄矣, …… 世醫素畏下劑, 故遽見其毒未去也, 以爲元氣虛損, 豈不亦妄哉.”

33) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 230.

“張元素曰, 厚朴雖除腹脹, 若虛弱人, 宜斟酌用之, 誤則脫人之元氣也, 爲則曰, 是無稽之言也, …… 學其徵, 大承氣湯, 厚朴爲君, 而有此湯之證者, 多乎不能食, 神氣不旺者, 於是施以此湯, 則毒除也, 毒除能食, 能食氣旺, 往往而然也, 厚朴脫人之元氣, 徒虛語耳.”

34) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 172.

“本草芫花條, 愼微曰, 三國志云, 魏初平中, 有靑牛先生, 常服芫花, 年百餘歲, 常如五六十, 時珍曰, 芫花乃下品毒物, 豈堪久服, 此方外迂怪之言, 不足信也, 爲則曰, 方外迂怪之說, 固無論於疾醫之道也, 下品毒物, 豈不堪久服, 時珍過矣, 時珍過矣, 有病毒而毒藥以攻之, 豈不堪久服邪, 學者勿眩焉.”

35) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 106.

“苟有其證者, 而不用之, 則終不治也.”

36) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 161.

“夫味之辛酸苦甘鹹, 食而可知也, 性之寒熱溫涼, 嘗而不可知

“본초서에서 약의 온열량한을 논한 것이 한결 같지 않다. 한 책에서 따뜻하다고 하면 다른 책에서는 뜨겁다고 하고, 어떤 사람이 차갑다고 하면 다른 사람은 서늘하다고 한다. 진실로 누가 옳고 누가 그른 것인가?”³⁷⁾

다음은 길익동동이 13세 남자아이가 설사하면서 손발이 차가운 경우에 약성이 차갑다고 알려진 대황, 망초가 들어간 대승기탕(大承氣湯)을 투여하여 손발이 따뜻하게 된 임상례를 예로 들면서 약성의 온열량한을 부정한 내용이다.

“만약 손발이 심하게 차갑던 것을 따뜻하게 만들었다고 하여 뜨거운 약이라고 한다면 대황과 망초도 뜨거운 약이라고 해야 한다는 말인가? 약물의 한열온량(온열량한)은 논할 수 없는 것임을 여기에서 알 수 있다.”³⁸⁾

약의 온열량한이 아니라면 약물의 어떤 작용이 손발을 따뜻하게 만드는가? 다음의 문장이 그에 대한 설명이다.

“독이 풀어지면 심하게 차갑던 것은 따뜻해지고, 많이 뜨겁던 것은 서늘해진다.”³⁹⁾

약이 체내의 독을 제거하면 인체는 본연의 기능을 회복하므로 찬 것은 따뜻해지고, 뜨거운 것은 서늘해진다고 설명한 것이다.

다음에 보이는 3개의 글은 길익동동이 약의 온열량한을 부정하는 근거가 장중경에 있음을 밝힌 글이다.

“『명의별록』에서 ‘석고의 성질이 매우 차다’라고 하였다. 그 이후로 의사들이 석고를 두려워하여 마침내 내버려두고 쓰지 않는 지경에 이르렀다. 장중경은 백호탕증에서 ‘고열이 없다’라고 하

였고 월비탕증에서도 그렇게 말했는데 두 처방에는 석고가 많이 들어간다. 그렇다면 장중경이 약을 쓸 때 약성의 한열을 기준으로 쓰지 않았음을 알 수가 있다.”⁴⁰⁾

“장중경은 부자를 쓸 때 축수(逐水)를 위주로 하였지 열이 있느냐 없느냐를 따지지 않았다. 마황부자세신탕(麻黃附子細辛湯)과 대황부자탕(大黃附子湯)의 증상에 어찌 열이 없다고 말할 수 있겠는가? 학자들이여 이 점을 잘 살펴보라.”⁴¹⁾

“기존 본초서에서 건강(乾薑)을 매우 뜨겁다고 한 이후로 세상 의사들이 모두 ‘사역탕(四逆湯) 가운데 건강·부자가 뜨거운 약이기 때문에 손발이 찬 것을 따뜻하게 할 수 있다’라고 하였다. 이는 잘못된 것이다. 내가 살펴보면 손발이 찬 것은 독이 급박(急迫)한 것이므로 감초를 군약으로 쓰고 건강·부자를 좌약으로 쓴 것이다. 건강·부자를 쓴 이유는 수독(水毒)을 내쫓기 위해서였지 약성이 뜨겁기 때문이 아니었다.”⁴²⁾

이상 3개 글의 내용은 모두 장중경이 약의 온열량한을 근거로 약을 쓰지 않았음을 밝힌 것이다.

Ⅲ. 결 론

길익동동의 약물관을 요약하면 다음과 같다.

약은 독이다. 독약에는 보(補)하는 능력이 없다. 독이 바로 약효이므로 법제(法製)는 해독이 아니

也, 以不可知也爲知, 一測諸臆, 其說紛紛, 吾孰適從.”

37) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 106.

“夫本草論藥之寒熱溫涼, 終不一定, 彼以爲溫, 則是以爲熱, 甲以爲寒, 則乙以爲涼, 果孰是而孰非乎.”

38) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 208.

“若以厥冷復常爲熱藥, 則大黃亡硝亦爲熱藥乎, 藥物之寒熱溫涼, 其不可論, 斯可以知已.”

39) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 208.

“毒之解也, 厥冷者溫, 大熱者涼.”

40) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 27.

“名醫別錄, 言石膏性大寒, 自後醫者怖之, 遂至于置而不用焉, 仲景氏學白虎湯之證曰, 無大熱, 越婢湯之證亦云, 而二方主用石膏, 然則仲景氏之用藥, 不以其性之寒熱也, 可以見已.”

41) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 161.

“夫仲景用附子, 以逐水爲主, 而不拘熱之有無也, 若麻黃附子細辛湯, 大黃附子湯, 其證豈得謂之無熱乎, 學者察諸.”

42) 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 206.

“本草以乾姜爲大熱, 於是世醫皆謂四逆湯方中, 姜附熱藥也, 故能溫厥冷, 非也, 按厥冷者, 毒之急迫也, 故甘草以爲君, 而姜附以爲佐, 其用姜附者, 以逐水毒也, 何熱之有.”

라 독을 배가시킬 때만 하는 것이다. 하나의 약물에는 하나의 주치(主治)가 있다. 주치만 맞으면 독한 약도 인체를 손상시키지 않는다. 약의 온열량한(溫熱涼寒)은 사람이 알 수 있는 것이 아니므로 약을 쓰는 기준이 될 수 없다.

이는 당시 일본에 유행했던 금원사대가(金元四大家)의학 즉 이주(李朱)의학의 약물관에서 보면 매우 파격적인 약물관이었다. 마찬가지로 금원사대가 의학의 영향을 강하게 받았던 한국의 한의학에서도 찾아보기 힘든 약물관이다.

이러한 약물관의 바탕에는 어떤 질병이 낫기 위해서는 그 질병을 일으키는 독이 제거되어야만 한다는 길익동동의 특유의 질병관이 자리잡고 있다. 길익동동의 입장에서 어떤 품물(品物)을 약으로 쓴다는 말은 약물이 가진 여러 능력 가운데 오직 특정한 독을 제거하는 능력 하나만을 쓴다는 것을 말한다. 길익동동은 정(精)을 아무리 많이 보하더라도 독을 제거하지 않으면 치료가 되지 않는다고 생각했기 때문에 특정 품물의 약성을 논할 때 정(精)을 보하는 능력에 대해서는 전혀 언급하지 않았다. “정(精)을 보한다”는 말은 음식을 논할 때 쓰는 말이라고 생각했기 때문이다.

길익동동의 이러한 약물관은 하나의 약물은 하나의 독을 제거하는 무기(武器)라는 느낌을 주고 있으며, 실제 『약징(藥徵)』에서도 의사를 무인(武人)에 약을 무기(武器)에 비유하는 내용이 보인다. 약물이라는 무기에 대해 단 하나의 정확한 과녁을 결정하려고 했던 치열한 노력이 길익동동의 약물에 대한 연구였다고 볼 수 있고, 이는 한의사 제도가 비록 없어졌지만 일본 한의학계 약물 연구의 밑바닥에 흐르고 있는 저력이라고 볼 수 있을 것이다.

다음번에는 길익동동의 의사관(醫師觀)과 의학관에 대한 연구를 진행할 계획이다.

2003.

2. 동양의학대사전편찬위원회 主編. 동양의학대사전. 서울. 경희대학교출판국. 1998.
3. 大塚敬節. 大塚敬節著作集 別冊. 東京. 春陽堂書店. 1982.
4. 吉益東洞 著. 吳秀三 選集校定. 古書醫言. 東洞全集. 京都. 思文閣出版. 1980.
5. 吉益東洞 著. 大塚敬節·矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979.
6. 吉益東洞 著. 大塚敬節 校注. 藥徵. 近世科學思想下. 東京. 岩波書店. 1971.
7. 吉益東洞 著. 類聚方. 皇漢醫學叢書12. 臺北. 平凡出版社. 1960.

IV. 참고문헌

1. 吉益東洞 著. 角田睦子 譯注. 藥徵. 東京. 三煌社.