

日本の 永富獨嘔庵에 관한 小考

中國科學院 自然科學史研究所¹ · 東國大學校 韓醫科大學 原典 · 醫史學教室²

廖育群¹ · 金基郁² *

关与日本的永富独嘔庵小考

廖育群¹ · 金基郁² *

¹中國科學院 自然科學史研究所 · ²東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

现代医学使用吐法的目的十分明确，其适用范围也十分有限——尽快排出因各种原因进入胃中的毒物，以免继续被人体吸收而加重中毒症状。古代医家用吐法的目的也是“排毒”，但其适用范围却较现代医学宽泛得多。这是因为在他们眼中，大部分疾病都是由产生於体内的或来自於外部的“邪气”所引起，要将这些“邪气”驱出体外就需有某种通道，而可以选择的通道无非就是汗，吐，下(包括大小便两途)，以及刺络放血。致于说面对一个具体患者时，具体应该选择哪条通道，这也很简单：原则是“就近”。即病邪在肌肤及其间隙(腠理)可用汗法；深入内部而偏上(胸膈)宜吐，在胃肠及周边脏器当下；在血脉中则刺络。

总之，吐法在中国传统医学中虽跻身“攻邪三法”，却不过是盛名之下，其实难副。就攻邪而论，古今医书中连篇累牍所谈的实际上大多是汗，下两法的使用。但应该说这不仅没有什麼不对，而且最终形成吐法使用极为有限之格局，恰恰是“实证”的必然结果。然而在与中国传统医学同源异流的日本汉方医学中，在张子和学术思想的直接与间接影响下，于江户时代却出现了一些医家致力於吐法研究与追求的现象。通过上面的介绍不难看出，无论是根据以实证为特徵的现代医学，还是中国传统医学的实证结果，吐法的实用价值与适用范围原本就应该是十分有限的。那麼，在以注重“亲试实验”而自诩的日本古方派医家中，何以会出现以永富独嘔庵及其『吐方考』为代表的，一些特别关注吐法的医家与专著？这就是此节欲从文化史角度予以介绍与讨论的话题。

Key Words : Yeongbudoksoam(永富獨嘔庵), emetic therapy, Tobanggo(吐方考)

I. 序論

현대의학에서 사용하는 吐法의 목적은 명확하고 그 적용범위도 여러 원인으로 胃에 들어간 毒물을 빨리 배출하여 人體에 계속 흡수되어 중독 증상이 가중되는 것을 면하게 하는 것에 한정되어 있다. 고대의가가 사용한 吐法의 목적도 ‘排毒’이지만 그 적

용범위는 현대의학에 비해 보다 광범하다. 이는 그들의 안중에는 대부분의 질병 모두가 체내에서 생기거나 혹은 외부에서 오는 ‘邪氣’로 말미암아 일으키고 이러한 ‘邪氣’를 몸 밖으로 쫓아내는 모종의 통로가 필요하였으며 선택할 수 있는 통로는 汗·吐·下(대소변을 포함)와 刺絡放血이었다¹⁾. 말하자면

* 교신저자 : 김기욱, 동국대학교 한의과대학, 경북 경주시 석장동 707
E-mail : kkw@dongguk.ac.kr. Tel : 054-770-2664
접수일(2008년 7월 28일), 수정일(2008년 8월 11일), 게재확정일(2008년 8월 14일)

1) 물론 이는 의학발전이 일정한 시기에 이르렀을 때에 ‘邪氣’의 개념과 주요 ‘驅邪’방법이다. 초기의학이나 민간에서는 ‘病邪’에 대해 초자연적으로 이해하였기 때문에 여러 가지 상응하는 법술이 있었다. 심지어 ‘灸法’에 대한 치병의 원리도 고급의 인식이 달랐음을 주의해야 한다. 대략적으로 말하자면 灸法이 탄생할 때에는 ‘물리적인 열이 人體의 경맥과 혈위에 작용하여 기혈순환과 人體의 기능을 조정하는 작

환자를 대할 때에 구체적으로 어떤 길을 선택해야 하는데 이는 매우 간단하여 ‘가까운 곳’을 원칙으로 삼았다. 즉 병사가 피부나 주리에 있으면 汗法을 사용할 수 있고, 내부에 깊이 들어가 위(胸膈)에 치우치면 토를 하고, 胃腸과 주변 장기에 있으면 下하고, 血脈에 있으면 刺絡한다.

중국전통의학으로 말하자면 현존하는 가장 오래된 의학경전인 『黃帝內經』에서 병사를 어떻게 쫓아낼지를 언급할 때에 극히 원칙적이고 추상적으로 “其高者，因而越之；其下者，引而竭之”라 하여 여러 후세 주가는 ‘越’자가 토법을 가리켜 말한 것으로 보았다. 그리고 이 책에서 “氣味辛甘發散爲陽，酸苦涌泄爲陰”²⁾이라 한 것에 근거하여 ‘涌(吐)에 酸苦한 약을 사용하는 것으로 인식하였다. 『黃帝內經』 이후의 역대 의적을 훑어보면 어떤 약물이나 방제의 주치, 혹은 요법의 이론과 경험에 관한 논설에서 토법에 관한 기술을 볼 수 있다. 그러나 치료에 따른 ‘八法’(汗·吐·下·和·溫·清·補·消)의 총체적인 방식에서 보거나 앞에서 나열한 ‘攻邪’의 수단에서 말한 것을 막론하고 ‘吐法’의 이용과 논설은 분명 약하다. 예를 들어 醫聖으로 받들어지고 理法方藥이 비로소 갖추어졌다는 장중경의 『傷寒論』에서도 단지 “頭不痛，項不強，寸脈微浮，胸中痞硬，氣上沖咽喉不得息者，此爲胸中有寒也”할 때 ‘瓜蒂散’³⁾으로 吐하라고 언급하였다. 수천 년의 중국 역사를 살펴보면 독자적인 학파를 세워 토법을 강조한 사람은 ‘金元四大家’의 張子和 한사람에 불과할 뿐이다. 시대적인 사조의 영향을 받아 궁극적인 진리에 대한 추구를 바탕으로 하여 질병은 모두 ‘邪氣’⁴⁾이고 따라서

치료법이 汗·吐·下 3법을 벗어나지 않는다고 하였다. “補”는 음식에만 의거할 수 있고 약물은 아니라고 주장하였다. 그러나 그 실체를 자세히 살펴보면 토법의 개념을 추상화하였다고 말할 수 있고, 혹은 그가 ‘其高者，因而越之’의 본래의 뜻으로 회귀하였다고 말할 수 있는데, “如引涎·瀉痰·噉氣·追淚，凡上行者，皆吐法也”⁵⁾라 하였다.

요컨대 토법은 중국 전통의학에서 ‘攻邪三法’에 올랐지만 명성에 비해 실체는 그렇지 못하다. 攻邪로 말하자면 고금의 의서에서 장황하게 언급한 것은 실제로 대부분 汗·下法이다. 이는 틀림이 없을 뿐만 아니라 또한 토법의 사용이 최종적으로 극히 한정된 방식이 되었는데, 이는 바로 ‘實證’의 필연적인 결과라고 말할 수 있다. 그러나 중국 전통의학과 근원이 같지만 흐름을 달리한 일본 漢方醫學에서 張子和 학술사상에 직간접으로 영향을 받아 江戶시대에 일부 의가가 토법을 연구하고 추구하는데 힘을 기울인 현상이 나타났다.

위의 소개를 통하여 실증을 특징으로 삼는 현대 의학은 물론이고 중국 전통의학의 실증 결과에서도 吐法의 실용가치와 적용범위가 본래부터 매우 한정되어 있었음을 알 수 있다. 그렇다면 ‘몸소 실험을 시도[親試實驗]’하는 것을 중시하였다고 자랑하는 일본 ‘고방파’ 의가 가운데 永富獨嘯庵와 『吐方考』를 대표로 삼은 토법에 특별히 관심을 기울인 의가와 전문의서가 어떻게 출현할 수 있었을까? 이는 본 논문에서 문화사적인 측면에서 소개하고 토론하고자 하는 화제이다⁶⁾.

II. 本 論

1. 江戶의학의 토법 개황⁷⁾

중의들과는 달리 ‘질병’을 생리적인 평형 실조로 보았다(설사 외사가 침입한 것에 인할지라도 그가 관심을 기울인 점은 여전히 이것으로 유발된 평형실조였다). 이러한 구별을 이해하고 나면 張子和가 질병을 사기로 보고 사기가 질병이라 칭한 함의를 충분히 느낄 수 있다.

- 5) 張子和. 儒門事親·汗吐下三法該盡治病證. 上海. 上海科學技術出版社. 1959. pp.42-45.
- 6) 廖育群. 遠眺皇漢醫學—認識日本傳統醫學. 台北. 東大圖書股份有限公司. 2007. pp.133-145.
- 7) 본 논문에서 吐方의 저작과 작자에 관한 소개는 주로 西

용이 있다’는 과학적인 이해는 결코 없었다. 원시사유의 일반적인 규율에서 보면 『周禮』에서 언급한 上天의 신이 제물을 획득하게 하는 방법으로 봉헌한 제물을 연기 위에 놓는 방법을 유비한 것으로, 구법이 만들어진 것은 병사가 물러나기 위해 만든 통로에 착안하였을 가능성이 높다. 즉 병사가 신체에 머물고 있는 어떤 곳에 쑥을 태워 그 연기를 통하여 본래 있었던 공간으로 돌려보내게 하는 것이다.

2) 모두 『素問·陰陽應象大論』에 나타난다.
3) ‘瓜蒂散’의 조성 약물은 瓜蒂(熬黃)一分, 赤小豆 一分, 香豉 一合이다.
4) 張子和의 질병관은 ‘질병은 몸에 원래 있는 것이 아니다’라는 것에 의거하여 입론하였고, 여기에서 한걸음 나아가 ‘질병’이 ‘인체’에 머문다는 사유의 궤적을 남겼다. 대다수의

복고사조의 영향으로 江戸시대 중기에 전술한 後藤良山·香川修庵·山脅東洋·吉益東洞 등 ‘고방파’의가가 출현하였다. 그들의 기본적인 공통점은 ‘어떤 병증이 있는 것에 의거하여 어떤 약을 써야하는지를 밝힌’ 장중경의 『傷寒論』을 의학의 정도로 오직 받들고 음양오행·장부경맥 등 기초이론을 언급한 『黃帝內經』·『難經』을 멸시하였으며, 중국 六朝 이후 특히 송대 이후의 의학발전을 부정하였다.

후인들이 ‘古方派’라 부르는 의가들은 치료방면에 있어서 ‘攻邪’를 강조하고 ‘溫補’를 반대하였지만, 사용한 방법은 기본적으로 汗·下 두 법에 한정되어 있었다. 토법에 대해서는 이론과 실제 운용에 있어서 관심을 기울이지 않았다. 일본 漢方의학에서 토법에 대해 전문으로 연구하고 이용한 것은 越前(福井縣)에서 성장한 奥村良竹(おくむら りよちく)으로 부터 비롯되었다. 그는 일생동안 고향을 벗어나지 않았고 그 의술은 수십 년 동안 심사숙고하여 홀로 체득한 것이다. 그가 40살 되던 해에(享保 10년, 1725) 瓜蒂·藜蘆로 吐劑를 만들어 먼저 몸소 시험해본 다음 처자에게 시험하고 나서 광범하게 응용하였다. 그러 주위 사람들은 놀라거나 비웃고 의심하여 믿지 않아 그는 매우 곤혹스러워 3년 동안 직업을 바꾸기도 하였다. 60세 때에 이르러 환자는 점차 그의 의술을 믿기 시작하였고, 그리하여 ‘越前の 南北에 크게 유행하였다’.

고방가인 山脅東洋이 이러한 것을 듣고 그의 아들 玄侃과 제자 永富獨嘯庵을 보내 배우게 하였다. 이 이후 獨嘯庵이 『吐方考』(1763)를 저술하고 山脅玄侃이 「서문」을 지었다.

이 사이에 또한 漢蘭折衷의가인 荻野元凱의 『吐方編』(1764), 加古角洲의 『吐法撮要』(1808), 惠美三白之의 『吐法私錄』이 있었고, 토법을 잘 이용한 中神琴溪의 제자 喜多村良宅이 저작한 『吐法論』 등

토법을 전문적으로 논한 저작이 있었다. 그리고 薩藩의 의사인 田宮尚施가 저작한 『施治攬要』에서 토법에 대해 논설하였고, 고증가인 多紀元堅이 『藥治通義』에서 토법을 열거하고 중국의학 저작에서 상 관되는 논설을 널리 모아 평설하였다.

이러한 토법연구와 주창자들의 동기와 학술적인 연원을 살펴보면 대체로 3가지 정황이 있다. 첫째, 가장 중요한 것은 ‘고방파’의 입장에 서서 ‘汗·吐·下’ 3가지 攻邪의 법을 실현하여 함께 갖추는 것을 목적으로 삼는 자이다. 바로 奥村良築이 말한 바와 같다.

고대의학의 의술이 모두 여기에 있다. 汗·吐·下 3법은 의가의 대강으로 수천 년 동안 오직 張仲景·張子和만이 잘 행하였다. 기타 의가는 혹 汗·下에 능하였지만 吐方은 버려두고 강구하지 않았다. 고질을 고치지 못하는 것이 이로 말미암아서이다⁸⁾.

둘째, 關西지방에서 독자적으로 토법을 제창한 惠美三白은 불교사상을 융합시킨 경향이 있었다. 그는 항상 ‘宿食의 폐해는 색욕보다 심하며 이를 치료하는 것은 오직 토법만이 있다’, ‘40가지 병에서 宿食을 근본으로 삼는다’, ‘백병에서 음식으로 인한 것이 가장 많고 토법이 병을 치료하는 첩경이다’고 하였다.

셋째, 蘭方(화란의학)의 영향이다. 杉田成卿이 번역한 『濟生三方』(1861)에 의하면 蘭方에서 토제를 기본적인 세 가지 요법의 하나로 삼았음을 알 수 있다. 그들은 구토는 체내에서 출현하는 질병의 상태를 나타내는 자연현상이고, 또한 질병의 초기 혹은 과정에 있어서 정지시키는 자연기능으로 보았기 때문에 ‘토제는 자연요법’이라 하였다. 소아를 포함한 여러 질병에 응용할 수 있다. 당시에 정신병을 치료하는 중요 방법은 토법과 냉수를 들이붓는 것 이었다⁹⁾.

漢蘭折衷派의 인물인 荻野元凱가 『吐法編』을 저작할 때 蘭方の 영향을 받았는지 여부는 알 수 없지만 일본 의사학자는 『濟生三方』에서 마찬가지로 기본적인 3가지 요법의 하나인 ‘刺絡’법을 제창하여 『刺絡編』을 지은 것은 蘭方の 영향을 받았음을 인정하고 있다¹⁰⁾.

川義方の 明治前日本治療學史제15장 吐方史(西川義方, 明治前日本治療學史 제3권·吐方史, pp.557-561.)를 참고하였다. 그리고 淺田宗伯의 皇國名醫傳中卷 奥村良築, 荻野元凱, 惠美三白 등의 傳記를 참고(淺田宗伯, 皇國名醫傳 近世漢方醫學書集成제99권, 東京, 名著出版, 2004, pp.448-451, pp.458-459.).

8) 西川義方, 明治前日本治療學史·吐方史, p.558.

9) 西川義方, 明治前日本治療學史·吐方史, p.561.

2. 獨嘯庵의 생애¹¹⁾

永富獨嘯庵(ながとみ どくしょうあん 1732-1766)의 처음 이름은 鳳이고 나중에 鳳介로 고쳤으며 자는 朝陽, 호는 獨嘯庵이다. 獨嘯庵은 유학자인 藤原翠翁의 아들로 스스로 '나는 長門의 西鄙에서 태어나 畎畝에서 성장하였다. 고인의 절조를 따르고 성현의 책을 좋아하였으며 가난한 고향에는 스승과 친구가 없었다'고 하였다. 11살 때에 동쪽인 京都로 유학하였으나 스승으로 삼을만한 사람을 만나지 못했다. 서쪽 고향으로 돌아온 후에 의사인 永富友庵의 양자가 되었다. 友庵은 후기 '후세과' 의가인 香月牛山の 제자로 李東垣의 방을 배웠고, 13살 때에 또한 荻野에 유학하여 朱丹溪의 방을 연구한 井上을 사사하였다. 따라서 獨嘯庵이 의학을 배운 길은 '후세과'의 문으로 들어와 李朱醫學에서 시작하였음을 알 수 있다. 이때에 그는 또한 저명한 학자인 山縣周南에게 유학을 배웠다. 다음해에 江戸로 유학하여 당대의 의사를 두루 찾아보고 나서 눈으로 본 것은 모두 '利欲'뿐이어서 '사람의 생명에 무익'하다고 판단하고 답답하고 괴로워 '의방을 포기하는 마음'이 생겼다. 17살 때 아버지의 명을 받들어 서쪽으로 돌아왔으나 이웃사람과 화목하게 지내지 못해 다시 荻野로 가서 周南先生에게 다시 배우게 되었다. 이때에는 의학을 혐오하는 마음이 더욱 강렬했고 고향으로 돌아온 후에 개인 서당을 열어 유가의 六經을 강의하였다.

훗날 동료가 京師에서 돌아와 그가 육경을 가르치는 것을 업으로 삼고 있음을 보고 기이하게 생각하여 '자네는 의생인데 유학을 강의하고 있으니 명분에 해가되지 않을까?'고 물었다. 獨嘯庵은 내가

의방을 5년 간 공부하였고 당대의 선생을 두루 방문한 결과 사람의 생명에 무익하다고 느꼈기 때문에 싫어하게 되었다고 대답하였다. 그의 동료가 웃으면서 '자네는 사람에게 무익한 의사만 알고 있지 유익한 의사를 모르고 있네!'라고 하였다. 그리고 그에게 香川修庵·山脅東洋 두 명의가 마침 문을 열어 사망의 선비들을 널리 부르고 있다고 소개하였다. 이에 獨嘯庵은 다시 동쪽인 京都로 가서 古方派의 선구인 山脅東洋의 문하에 들어가 공부하였다.

東洋은 獨嘯庵이 배운 것이 단지 李朱醫學에 한정되어 있고 또한 의학을 천하게 여기고 유학을 우러러보는 강한 마음을 겨냥하여 다음과 같은 두 가지 점을 설교하였다.

첫째, 후세의방은 말할 가치가 없다고 배격하여 '멸정한 사람이 養營益氣說로 죽는 것이 하루 이틀이 아니다'고 하여, 오직 장중경의 의술만이 치병하고 사람을 살릴 수 있는 바른 길이라고 하였다.

둘째, '공자가 재물을 바치는데 子路가 곡식을 지고 왔는데, 어찌 책과 글귀를 읽고 난 뒤에 선비가 될 필요가 있겠는가? 道를 배우는 것은 志이고 의술을 행하는 것은 業이다. 어찌 서로 방해가 됨이 있겠는가?'라 하였다. 獨嘯庵은 이 말을 듣고 '말이 채 끝나기 전에 등에서 식은땀이 흘렀다. 내 생애의 방향이 비로소 정해지게 되었다'. 그리하여 그곳에서 1년을 머물면서 배우고 東洋이 '사생을 결정하고 고질병을 고치는 것이 이전에 배웠던 것과는 크게 다름'을 볼 수 있었다.

다음 해에 서쪽으로 돌아온 후에 또한 浪華(大阪)로 갔다. 매일 치료를 받으려고 오는 환자가 수십 명에 달하였고 東洋에게 배운 汗下의 방을 처방하여 巴豆·甘遂·輕粉·烏頭를 쓰지 않음이 없었다. 그러나 '다 치료되었다가 갑자기 발병하거나, 처음에는 좋아졌다가 나중에 위태롭게 되거나, 약을 장복하여도 병에 도움이 되지 못하거나, 오래지난 후에 그 폐해가 나타나기도 하였다. 그리하여 치료에 開闢하고 離合하는 時機가 있어 扁鵲이나 倉公 淳于意도 치료할 수 없는 병이 있음을 비로소 알게 되었다'. 21세 때에 越前に 유명한 奧村良竹이 吐方を 잘 이용한다는 소식을 듣고 곧 짐을 꾸려 출행하여

10) 西川義方. 明治前日本治療學史·吐方史. p.371, p.369.

11) 近世漢方醫學書集成제14권(東京. 名著出版. 2004)에 永富獨嘯庵의 漫遊雜記, 獨嘯庵語(合刻), 吐方考와 寺師睦宗이 찬한 것에 그의 생애와 업적이 관한 해설이 수록되어 있다. 漫遊雜記의 마지막 구절에 그가 일생 동안 학문을 추구한 경력이 개술되어 있는데 '小傳'이라 할 수 있다. 淺田宗伯의 皇國名醫傳에도 그의 전기가 있다(淺田宗伯. 皇國名醫傳 近世漢方醫學書集成제99권. 東京. 名著出版. 2004. pp.462-467.).

가르침을 구하였다.

獨嘯庵은 奥村의 처소에서 두 달간 머문 후에 京都로 돌아왔다. 배운 토법을 자신의 스승인 東洋에게 전수한 뒤에 서쪽인 고향으로 돌아갔는데, 이때에 이미 옛 의가의 汗吐下 3법을 전면적으로 이해하였다고 스스로 인정하였다. 그러나 이 이후 몇 년 동안 몸소 실험을 통하여 3법을 각종 어려운 병증에 운용한 후에 ‘치료의 어려움을 비로소 알게 되었다’. 이때가 獨嘯庵이 진정으로 성숙해지게 되었다. 한편으로는 술친구와의 왕래를 끊고 ‘집안에 틀어박혀 초심으로 돌아가 치료를 위한 집념을 불태우고’, 다른 한편으로는 ‘後世’이나 ‘古方’을 막론하고 ‘치료할 수 없는 병이 없는’ 것에 이르기 불가능함을 끝내 깨닫게 되었다. 그리하여 몇 년 사이에 자신이 진전한 것은 ‘치료할 수 없는 병과 치료할 수 있는 병을 알 수 있다’는 데에 있다고 평가하고, 또한 ‘이른바 古醫道는 汗吐下의 고방을 쓰지 않는 것을 말한 것임을 깊이 깨달았다. 그러나 부득불 고방을 써야하는 까닭이 있음을 말한 것이다’라 하여 인식이 제고되었다.

29세 때에 병으로 집을 떠나 서쪽으로 肥築을 동쪽으로 藝備를 거쳐 각지로 유람하면서 요양하였다. 그리고 寶曆 12년(1762)에 서쪽인 長崎에 당도하여 서양의학을 알게 되었다. 이후 그는 大阪에 머물면서 의업을 행하면서 아울러 저술하였다. 그러나 건강이 좋지 않은 그는 끝내 寒疝(비뇨기결핵)으로 인하여 明和 3년(1766)에 세상을 떠났고 나이 겨우 35세였다.

생애와 의업을 행한 경력에 관하여 獨嘯庵이 저술한 것을 살펴보면 가장 중요한 것은 “爲醫難也”라고 깨달은 것이다. 그가 저작한 『漫遊雜記』의 말미에 ‘그간에 고질과 폐질을 본 것이 무려 수천 명이나 되었다. 오호! 병을 본 헛수는 많았으나 의술을 베푼 세월은 쓸모가 없다. 공리는 쉬우나 사실에 응함이 어렵다는 것을 더욱 알게 되었다’고 하였다.

3. 학술특징

李朱의학 이른바 ‘후세파’를 공부하여 의학영역에 진입한 獨嘯庵은 山齋東洋의 문하로 바꿈으로

말미암아 고방으로 선회하였다. 이 두 사람 사이에 ‘스승과 제자가 바뀌는’ 일 즉 獨嘯庵이 奥村에게 습득한 토법을 스승인 東洋에게 전하는 일이 있었지만, 그러나 獨嘯庵 저작의 글과 행간에는 東洋에 대해 흠모하는 정을 시종 나타내고 있다. 예를 들어 『漫遊雜記』에서 이러한 것들을 볼 수 있다.

山東洋이 메밀국수에 체한 환자 치료에 메밀국수를 거둬 먹여서 토하게 하였다. 당시에는 吐方을 언급하지 않은 페이지지만 그의 마음속에는 이미 吐方이 있었다.

山東洋은 三承氣湯을 잘 운용하였는데, 『傷寒論』을 대조하여 점검해보니 법에 어긋나지 않고 최선을 다하였다. 정말 2000년 이래로 이 한 분뿐이다.

山東洋이 문하의 의생이 아무 까닭도 없이 처방을 바꾸었음(轉)을 듣고 ‘醫自轉’이라 비웃었다¹²⁾.

이상은 山齋東洋을 찬양한 말이다. 동시에 또한 ‘고방과’의 기본적인 학술주장에 대해 동의하였음을 볼 수 있다. 무릇 古醫道를 배우려면 먼저 『傷寒論』을 숙독한 후에 좋은 스승을 택해 모시고 여러 사실에 대해 몸소 시험해야 한다. 5년이나 10년 동안 깊이 연구하여 느끼고 끊임없이 각고의 노력을 하면 자연히 원숙해진다 …… 그렇지 않으면 억만 권의 의서를 모두 읽더라도 의술에 아무런 도움을 주지 못한다.

‘古醫道란 무엇인가? 바탕(本)에 통하는 것이다. 많이 독서할 필요가 없고 『傷寒論』만 베개로 삼으면 족하다. 내가 가지고 있는 醫方의 책에서 『傷寒論』을 제외하곤 속이고 헛된 소리를 하지 않는 것은 천고에 거의 없다. 밝은 눈을 가지지 않으면 그 진실을 판단할 수 없다’¹³⁾고 하였다.

바로 장중경의 ‘고의방’에 대한 숭배에 기초하여 獨嘯庵은 ‘토법’에 대한 추구하고 연구에 힘을 쏟을 수 있었고, 그리하여 그의 학술특징을 구성하게 되어 『吐方考』를 편찬하게 되었다. 정문이 2000자를 넘지 않은 『吐方考』에서 獨嘯庵은 토법응용의 원류와 적응증 및 유효한 방제 등을 기술하고 토법 사

12) 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. p.30, pp.36-37.

13) 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. p.19, p.20, p.23, p.33.

용에 아래와 같은 요점이 있음을 나타내었다.

첫째, 한여름이나 엄동에는 삼가 수양을 해야 한다. 더구나 吐下의 方은 가능한 한 이때를 피해야 한다. 그러나 부득이할 경우에는 이를 이용 한다.

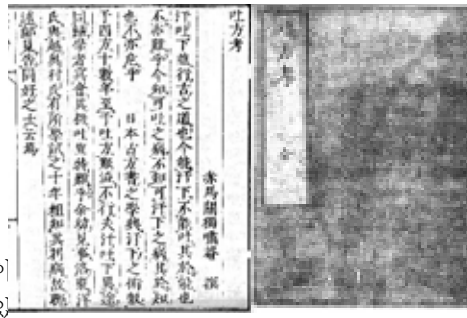
둘째, 吐方을 이용할 때 토한 후에 白湯을 마시며, 마시고 나서 토해야 한다. ‘探吐’의 법을 쓰면 속히 토하는 효과에 이를 수 있다. 그렇지 않으면 밤낮으로 이어져 원기를 마르게 한다.

셋째, 토한 후에는 3-5일 동안 조리해야 한다.

넷째, 옛말에 膈上에 병이 있으면 토법을 사용한다고 하였는데, 이것이 그 원칙이다. 실제로는 여기에만 한정되지 않는다.

다섯째, 어떤 병에 토법을 쓰면 생명을 재촉하게 된다.

『吐方考』에 기재된 것에서 보면 獨嘔庵이 奥村의 처소에서 배운 吐方에는 『傷寒論』 가운데 瓜蒂散·桔梗白散이 있고 민간이나 기타 방서에서 얻은 自來丸·苦瓠穰圓·藍汁 등 여러 방제가 있다. 재미있는 것은 그가 몸소 실험을 통하여 이외로 奥村이 거주하는 곳의 瓜蒂만이 치료효과를 가지고 있다고 증명하였다. ‘내 나이 21살 때 越前으로 가서 奥村翁을 뵈고 吐方을 받았다 …… 내가 越前에서 돌아와 사방에서 瓜蒂를 채취하였으나, 모두 들어맞게 쓰이지 못했다. 오직 越前에서 생산된 것만이 吐方에 제공될 수 있다.翁이 그곳에 태어난 것이 어찌 운명이 아니겠는가?’ 이러한 점은 근대 약물유효성분 연구보고의 지원을 얻어 일본 의학박사 豬子吉人은 그 유효성분이 田瓜毒素(Melotoxin)로 구토중추를 자극하여 구토를 일으킬 수 있다고 하였다. 또한 일본의 越前에서 생산되는 것이 특히 성질이 준열하여 적절한 양을 복용하면 구토만 일으키나 과량하면 위장염을 유발 한다¹⁴⁾.



하였다. 내가 서쪽으로 돌아온 후에 시현한 것이 수십 명에 이르렀는데 한두 명만 겨우 나왔다. 의생의 터무니없는 말이 명망이 높은 사람일지라도 역시 이와 같다’. 동시에 자신이 나이가 젊고 혈기가 왕성하여 越前에서 돌아온 후 ‘不治之病’에 吐方을 시행하여 실패한 다섯 경우를 성실히 기술하였다¹⁵⁾.

(1) 어떤 여인이 기침을 하고 潮熱이 나고 기육이 말라(폐결핵) ‘재빨리 몇 되를 토하게 하고 하룻밤을 편안하게 재우자 모든 증상이 사라졌으나 3일이 지나 죽었다’.

(2) 어떤 남자가 목이 막히는(噎) 병을 앓아 음식이 일절 내려가지 않았다(食道癌). ‘재빨리 몇 십분 동안 토하게 하여 토한 후 하루는 정상으로 회복되었으나 주간내 홀연히 죽었다’.

(3) 어떤 여인이 鼓脹을 앓아 복부의 피부가 반들 반들하여 사람을 비출 정도(간경화로 인한 복수)였다. ‘더러운 내용물을 몇 되 토하게 하고 또한 瀉下시키자 腹脹이 감해져 하루하루가 이전과 같지 않았지만 수십 일이 지나서 죽었다’.

(4) 남자가 천식을 앓아 숨이 끊어질듯하여 吐劑를 투여하자 ‘목구멍에서 내려가지 않고 수족이 약간 차고 이마에서 땀이 나고 맥이 끊겨 죽으려고 하여 급히 麝香末 3푼을 투여하자 서서히 풀렸다’.

(5) 어떤 남자의 병세가 위와 같아 투약한 후에 ‘닭 깃털로 아침에서 저녁까지 목을 자극하였으나 토하지 않아 나는 수치스럽고 무안하여 돌아왔다’.

물론 노련하게 대처하여 어려움을 이겨낸 驗案을 기재한 것도 많다. 예를 들면 다음과 같다. ‘한 여자

14) 中國藥學大辭典. 北京. 人民衛生出版社. 1956. pp.1184-1185. ‘甜瓜蒂’條 아래에 인용한 일본 연구자료에 의거.

15) 近世漢方醫學書集成卷14권. 東京. 名著出版. 2004. pp.66-68.

가 역병을 앓고 난 뒤 며칠이 지나서 가슴이 답답하여 먹을 수 없고 눈동자가 풀어지고 움직이기를 싫어하고 때때로 오한이 나타나 재발하려는 것 같았다. 腹診을 해보니 心下에 蓄水가 있고 잇달아 홍복이 苦滿하였고 맥은 沈遲하여 끊어지려 하였다. 쓴맛이 나는 조롱박속(苦瓠瓢)을 2푼 투여하여 다섯 차례 토하게 하자 누런 물을 몇 되 토하고 그 다음날 기분이 상쾌해져 이전과 같이 음식을 먹게 되었다¹⁶⁾.

객관적으로 말하자면 ‘吐法’은 獨嘯庵이 치료에서 다른 사람보다 우위를 차지하고 있다거나 호랑이에게 날개를 달아준 것과 같은 실제 효과를 얻은 것은 아니다. 강조할 점은 그가 토법에 대한 추구와 연구에 집착한 의도는 ‘汗吐下 3법을 같이 구비’하려는 정신에 있다.

동시에 그는 한의기초이론을 철저히 부정한 ‘고방파’의 ‘극단적인 인물’과도 완전히 다르다.

또한 『傷寒論』을 극찬하였지만 학술적으로 역시 여러 의가의 이론을 받아들이는 것에 속하였다. 예를 들어 그는 『吐方考』 첫 편에서 ‘의업에 종사하는 자는 죽을 것과 치료할 수 없는 것을 아는 것이 첫 번째이다’고 하였다. 거명은 하지 않았지만 吉益東洞 유파가 『醫斷』에서 선양한 것처럼 의가는 사생을 따지지 않고 오직 독약으로 사기를 공격하는 것을 받드는 것은 결코 ‘古方’의 올바른 법이 아니며 고방의 영예를 지키고 그 ‘正名’을 위하여야 한다고 비판적으로 지적하였다. ‘죽을 것과 치료할 수 없는 것을 알지 못하는 세상의 의사들이 汗吐下를 잘못 행하여 흉포하다고 욕을 먹는 것은 고방의 죄가 아니다’고 하고, 이어서 “사생과 치료할 수 있고 치료할 수 없는 것을 결정하려면 마땅히 腹氣의 허실을 살펴야 한다. 복진은 쉬운 것 같지만 실은 어려운데 그 까닭은 무엇일까? 허한 것 같지만 실한 것이 있고 실한 것 같지만 허한 것이 있고, 사기가 침입하여도 허한 것이 있고 사기가 몰려나도 실한 것이 있고, 사기가 침입하여 실한 것이 있고 사기가 몰려나서 허해지는 것이 있다. 손으로 체득하여 마음으로 응해야 하니 아버지라도 자식에게 깨우치게 할 수 없다. 사람에게 맥이 있는 것은 문에 문지도리가 있는 것

과 같다. 오묘하고 미묘하여 느껴서 통할 수 있는 것이지 생각으로 얻어질 수는 없다”¹⁷⁾고 하였다.

그 가운데 복진과 맥진을 함께 증시하고 또한 맥진의 미묘함을 특별히 강조하고, 허실이 뒤섞인 복잡한 관계를 언급하고, 부자일지라도 말로 전하기가 어려워 단지 마음속으로 깨달을 수 있다고(이른바 ‘醫者意’) 한 것 등은 모두 東洞 유파의 비판 대상에 속한다.

이 책에서 일본 역사상에 있어서 ‘脚氣病’을 전문 편장을 두어 언급하였는데, 그 요점은 증상에 의거하여 진단한 시대를 설명한 데에 있다. 어떤 병명은 병인에 기초하여 진단하는 현대의학과 같지만 그러나 완전하게 동일시할 수는 없다. 전문적으로 ‘각기’라 이름을 붙인 이러한 저작에서 기술한 병례는 약간의 증상이 비슷한 것에 불과하며 병인이 전혀 다른 질병일 수 있다. 그러나 獨嘯庵의 『漫遊雜記』에서 기술한 것은 ‘眞脚氣’의 병인과 증상의 요점을 구비한 것으로 볼 수 있을 것 같다.

‘각기병’이 급히 발생하는 것은 독기가 특히 심하다. 辛巳년 7월에 南紀賈의 선박이 바다를 건너 赤馬關에 당도하였다. 배의 선원들이 모두 水腫을 앓았다. 한 의생에게 치료를 부탁하였으나 그 의생은 그 병을 몰라 나를 초빙하게 되었다. 내가 도착하여 진찰하니 좌우의 맥이 滑數하고 洪복이 성난 과도와 같이 동계하고, 腰背에서 臍下까지 모두 마비되었고 양쪽 다리가 찌르는 듯이 아파 참지를 못하였다. 병인을 물어보니 앞전에 熊野浦에 정박하였을 때 연일 빗물을 마셨다고 하였다. 나는 이는 急脚氣로 치료할 수 없다고 하였다. 그 다음날 한사람이 죽고 그 다음날 또한 한사람이 죽어 이와 같이 수일이 지나자 선원들이 모두 죽었다¹⁸⁾.

이상의 기술이 ‘眞脚氣’의 특징과 비교적 부합한다고 말할 수 있다.

첫째, 그 병을 앓은 사람이 선원으로 오랜 시간 동안 신선한 야채 등 부식에서 비타민 B1을 섭취할 수 없는 객관적인 조건에 있었다.

17) 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. p.166.
18) 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. pp.93-94.

16) 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. p.68.

둘째, 장딴지 근육의 동통(이른바 ‘양쪽 다리가 찌르는 듯이 아파 참지를 못함’)은 이 병 증상의 특징이다. 이 병의 병인을 진정으로 이해하지 못하여 자연 어떻게 치료할지 모르는 상황에서 獨嘯庵이 ‘不可救’라 한 것은 분명 객관적이고 실제에 부합한다. 바꾸어 말하자면 舒筋活血하고 清利濕熱시키는 법을 어떻게 운용하여 각기를 치료한다고 큰 소리 치는 驗案은 그 환자가 腰酸腿疼하고 肢體脹腫하는 등의 몇몇 증상이 나타나는 기타 질환에 불과하다는 것을 오히려 증명할 수 있다.

유사한 예가 『漫遊雜記』에서 많이 볼 수 있는데, 예를 들어 ‘勞瘵(결핵)는 치료할 수 없고 勞瘵와 비슷한 것은 치료할 수 있다. 膈噎(식도암)은 치료할 수 없고 膈噎과 비슷한 것은 치료할 수 있다. 세상의 의사들은 걸핏하면 勞瘵나 膈噎을 치료하였다고 하는데 대개 비슷한 것이다’. 또한 외상으로 경련을 일으키는 경우 의가들이 여러 치법이 있다고 하지만 그러나 실제로는 ‘역시 구하기 어렵다’고 하였는데, 이를 ‘후세에 말하는 과장풍’라 하였다. ‘狂犬의 독이 격일로 발작하는 것은 대개 불치이다’고 하였다¹⁹⁾.

獨嘯庵은 의학의 작용에 있어 “대략 환자가 100명 있으면 치료하지 않아도 낫는 것이 60명이고, 그 나머지가 40명이다. 10명은 난치로 치료하여도 반드시 죽고, 10명은 치료하면 반드시 낫고, 10명은 죽지도 낫지도 않아 그 명이 치료와 불치 사이에 있다. 의사가 가늠할 수 있는 것에 속하는 것은 10명에 불과하다”²⁰⁾고 평가하였다.

III. 結 論

학술적인 측면에서 말하자면, 병인과 병소 부위와 병리적인 개편을 진정으로 밝혀서 이것으로 진단의 근거와 표준으로 삼는 근대의학이 형성되기

전에 대체로 증상의 표현으로 진단하고 병명을 정한 시대와 전통의학체계에서 의식적으로 ‘可治’와 ‘不可治’를 통하여 질병 속성의 ‘眞’과 ‘似’를 판별할 수 있었던 의가는 실제로 드물다. 이것이 獨嘯庵을 관찰할 때에 특별히 관심을 기울여야 하는 점이다. 그러나 다른 방면에서 말하자면 獨嘯庵이 예리한 식견과 동양의 사유체계에서 열세에 속하는 논리적으로 분석하는 두뇌를 가졌을지라도 그도 전통적인 울타리의 속박을 뛰어넘지는 못하였다. 이러한 전형적인 사례는 우리들이 근대과학이 왜 동양에서 탄생될 수 없었는지를 생각하는데 대해 매우 유익한 것이다. 요컨대 이러한 경험담을 통하여 귀중하고 강렬한 실사구시의 정신은 모종의 무형적이고 강대한 제약 아래에서 발휘됨을 알 수 있다.

參考文獻

1. 廖育群. 遠眺皇漢醫學—認識日本傳統醫學. 台北. 東大圖書股份有限公司. 2007. pp.133- 145.
2. 張子和. 儒門事親·汗吐下三法該盡治病詮. 上海. 上海科學技術出版社. 1959. pp42-45.
3. 西川義方. 明治前日本治療學史·吐方史. p.371, p.369. pp.557-561, p.558. p.561.
4. 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. p.19, p.20, p.23, p.30, p.33, pp.34-35, pp.36-37. p.41, pp.66-68. pp.93-94. p.166.
5. 永富獨嘯庵. 吐方考·引自 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. p.180.
6. 淺田宗伯. 皇國名醫傳 近世漢方醫學書集成제99권. 東京. 名著出版. 2004. pp.448-451, pp.458-459. pp.462-467.
7. 中國藥學大辭典. 北京. 人民衛生出版社. 1956. pp.1184-1185.

19) 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. pp.34-35, p.41.

20) 永富獨嘯庵. 吐方考·引自 近世漢方醫學書集成제14권. 東京. 名著出版. 2004. p.180.