

日本 漢蘭折衷의 華岡青洲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 · 東國大學校 韓醫科大學 韓醫學研究所²

廖育群¹ · 金基郁² *

关与日本汉兰折衷的华冈青洲小考

廖育群¹ · 金基郁² *

中国科学院 自然科学史研究所¹

东国大学校 韩医科大学 原典医学史教室 · 东国大学校 韩医科大学 韩医学研究所²

近读2004年发表的一篇综述「乳腺癌外科手术发展史」的文章，其中虽然广徵中外文献，追溯认识与手术治疗该病的源头直至古希腊著名医生希波克拉底，但对近世日本医家在这方面所做工作却未见言及。由此可知我们对邻邦的了解还十分不够。而作为这段历史及其主人公华冈青洲的有味之处，并非仅仅在于较早地使用麻药，完成世界首例乳癌切除手术。青洲以‘内外合一，活物穷理’为核心理念；在尊崇中国传统医学的基点上吸收荷兰外科技艺，成为汉兰折衷的‘华冈流’医学流派。在全面了解华冈青洲及集其大成的弟子本间枣轩之生平，业绩后，借助与汉代同类医家华佗的比较，期待能够与读者一同步入有关中日两国科技发展历程中异同点的深入思考。

关键词：华冈青洲，生平，乳癌切除手术，麻药，本间枣轩，脱疽，华佗。

I. 序論

근래 2004년에 발표된 「乳腺癌 외과수술의 발전사」를 종합적으로 서술한 논문을 읽었는데¹⁾, 그 중에는 내외의 문헌을 널리 참고하여 이 병을 인식하고 수술 치료한 기원이 고대 희랍의 저명한 의사인 히포크라테스까지 소급하였지만 근세 일본의가가 이러한

방면에 작업한 것에 대한 언급은 볼 수 없었다. 이로써 중의학계나 한의학계에서 있어 일본 전통의학²⁾에 관한 깊은 이해가 충분치 못함을 알 수 있다. 그 당

2) 일본 전통의학을 크게 분류하자면, 먼저 曲直瀨道三이 啓迪院을 세우고 『啓迪集』을 저작하여 그의 스승인 田代三喜가 들어온 당시 최신 수준을 대표하는 의학지식을 보급하게 되었다. 그들이 사용하고 의거한 것이 중국 금·원·명시기의 의학지식이었기 때문에 이를 ‘後世派’라 불리었다. 동시에 曲直瀨道三을 비롯하여 승적을 이탈한 의가도 점차 많아짐으로써 사회에는 ‘儒醫’라는 새로운 의가집단이 형성되었다. 그 후에 복고사조가 흥기함에 따라 의학진영에 또한 傷寒論方만 전적으로 사용할 것을 주장하고 음양오행·장부경맥 학설을 반대하여 宋明의학에 창날을 겨누는 ‘古方派’와 양가의 장점을 받아들인 ‘折衷派’가 출현하였다. 문헌연구를 중시하는 것을 특징으로 삼은 ‘考證派’가 있었고, 후세과 가운데 李(杲)·朱(震亨)보다 劉(完素)·張(從正)을 중시하여 이름을 날린 ‘後世別派’가 있었고, 서방의학의 지식을 숭상하여 받아들인 ‘漢蘭折衷派’ 등이 있었다.

* 교신저자 : 김기욱. 동국대학교 한의과대학.

경북 경주시 석장동 707

E-mail : kkw@dongguk.ac.kr.

Tel : 054-770-2664

접수일(2008년 10월 9일), 수정일(2008년 11월 1일),

게재확정일(2008년 11월 12일)

1) 高金波, 史雯嘉. 乳腺癌外科手术術發展史. 中華醫史雜誌. 2004. 3. pp.166-169.

시 역사와 주인공인 華岡靑洲에게 흥미 있는 점은 비교적 빠르게 마약을 사용하였고 세계 최초로 乳癌 절제수술을 완성한 것에만 있는 것이 아니다. 靑洲는 ‘內外合一, 活物窮理’를 핵심적인 이론으로 삼고 중국전통의학을 존중하는 기반 위에 화란(네덜란드)의 외과기술을 흡수하여 ‘漢蘭折衷派’³⁾의 ‘華岡流’ 의학 유파를 만든 데에 있다. 華岡靑洲와 이를 집대성한 제자인 本間棗軒의 생애와 업적을 알아본 이후에 漢代 같은 의가인 華佗와의 비교를 통하여, 동양의학의 발전과정에 있어 중의학과 일본의학의 상이점에 관한 사고를 할 수 있는 계기를 기대하여 본다⁴⁾.

II. 本論 및 結論

1. 생애에 대한 개요⁵⁾

18세기 말 和歌山縣의 高野山 북쪽 기슭에 자리 잡은 ‘春林軒’에 명성을 듣고 찾아온 환자와 배우기 위해 온 의생들이 기숙하기 위한 ‘快快堂’(舊塾)과 ‘布袋屋’(新塾)이 세워졌다. 이렇게 하였지만 앞서온 환자는 여전히 항상 주변의 민가에서 기숙하였다. 나

중에 春林軒은 또한 和歌山城 아래에 진료 분실을 세우고 大阪에 ‘合水堂’이라는 分塾을 설립하였다. 이와 같이 성황을 이루게 한 사람은 마취의 조건 아래에서 최초로 乳癌 절제수술을 최초로 성공적으로 완수하여 유명해진 春林軒의 주인인 華岡靑洲(はなおか せいしゅう 1760-1835)였다.



그림 1. 華岡靑洲

華岡靑洲의 명은 震이고 자는 伯行으로 통칭 隨賢이라 하며 호는 靑洲로 寶曆10년(1760)에 대대로 의사인 집안에서 태어났다. 23세 때에 京都로 유학하여 내과를 고방과 의가인 吉益南涯⁶⁾에게 배운 것이 바로 이 때였다. 그러나 짧게 3년을 배운 후에 명의들이 운집한 京都를 떠나게 되었다. 『墓誌銘』에 의하면 靑洲가 京都에 유학한 3년 동안 “無常就之師匠, 於反復鑽研中忽有所悟得. 知世間之醫者局舊方, 泥經語, 不能活用, 分內科等諸科, 不知合一之理, 是其治療不奏效之故. 翻然決意”하여 고향으로 돌아왔다고 하였다. 3년 후에 같은 吉益南涯의 제자인 中川修亨(1771-1850)이 靑洲의 문하에 들어왔다⁷⁾. 享和 2년(1802)에 43세가 된 靑洲는 紀州藩의 부름을 받아 武士의 반열에 들어가 칼을 차는 것이 허용되었다. 2년 후인 文化 원년(1804)에 靑洲는 그의 이름을 사망에 떨치게 한 유암 절제수술을 완성하였다.

전해지는 말에 의하면 靑洲는 紀州侯의 초빙을 여러 차례 거절하였고 일생 동안 실제 진료에 활약하는

3) 天文 18년(1549)에서 시작하여 먼저 포투갈 사람이 일본에 와서 포교활동을 벌였고, 약 50년 후에 스페인 사람인 文祿(1592~1595) 말년에 일본에 왔다. 그 후에 네덜란드 사람이 일본에 왔다. 일본 사람은 포투갈, 스페인 사람이 가지고온 의학지식을 ‘南蠻流’라 하고, 네덜란드 사람의 의학지식을 ‘紅毛流’, ‘蘭醫’라 한다. ‘南蠻流’는 외과에 장기를 보였고, ‘蘭醫’는 해부·생리학 등의 방면에 있어 일본 전통의학에 서방의학의 새로운 지식을 주입하였다. ‘蘭學’이 왕성하게 일어난 원인은 杉田玄白·前野良澤 등의 손에서 나온 解體新書의 간행이 중요한 사건이었다.

4) 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.171-189.

5) 華岡靑洲의 저작이 수록된 近世漢方醫學書集成제29권 앞에 일본 의학사가인 宗田一이 吳秀三·森慶三 등 靑洲의 생애와 事迹에 관한 전현들의 여러 전문 저작을 참고한 기초 위에 쓴 연구성 전기에 상당하는 「解説」이 실려있다. 여기에는 華岡靑洲의 생애와 사적에 관한 많은 자료를 인용하였는데, 墓誌銘, 乳岩 환자의 姓名錄, 詩文 등과 아울러 年表를 만들고 수록된 저작의 「解題」가 있다. 본 논문에서 宗田一의 관점은 인용하였고 따로 출처를 밝히지 않은 자료는 모두 이것에 의거하였다.

6) 吉益南涯(1750-1813)는 고방파의 저명한 의가인 吉益東洞의 아들이다.

7) 그러나 大塚敬節·松田邦夫 등 의학사가는 靑洲와 中川修亨의 관계는 “친밀한 친구”에 속한다고 보았다. 近世漢方醫學書集成제112권에 실린 松田邦夫가 中川修亨에 관하여 쓴 “해설”을 인용함.

재야 의사에 만족하였다. 그의 이상과 추구가 한 편의 시에서 나타난 것과 같다.

竹屋蕭然鳥雀喧，風光自適臥寒村。唯思起死回生術，何望輕裘肥馬門。

天保 4년(1833) 74세가 된 靑洲는 재차 紀州藩主의 초청을 받아 奧醫師의 신분과 대우를 받고 특례에 준하여 마음대로 출근(즉 규정에 따라 반드시 入侍하여 당직에 서는 것이 아님)하였다. 2년 후에 76세에 세상을 떠났다.

華岡靑洲는 吉益南涯에게 배웠으나 그가 저작한 『傷寒論講義』에서 吉益流의 학문에 대해 거리낌 없이 직언하고 엄하게 비평하였다. 외과방면에 있어서 그는 화란의학을 전한 大和見立(1749-1827)을 사사하였고, 이밖에 그의 손자인 華岡清子の 기록에 따르면 靑洲가 長崎에 유학하였다고 하였다. 외과기술의 각도에서 고려하면 이는 가능성이 있지만 근거로 삼을 만한 보다 많은 사료가 없다. 총체적으로 말하자면 華岡靑洲가 나타난 인격적인 특징은 漢蘭과 내외 제가의 학식을 널리 수집하여 兼收並蓄한 일면이 있지만 그러나 비판과 연구와 새로운 창조가 보다 많다.

2. 최초의 유암 절제수술

환자에는 본래 ‘癌’자가 없고 이것이 원래 정의된⁸⁾ 질병의 범주와 진단의 표준에 부합하는지는 말할 필요가 없다. 글자를 만든 기초는 ‘岩’이고 원래는 ‘巖’·‘岩’과 통하며 모두 높은 산벼랑을 표시하는 뜻이었다. 바로 이렇기 때문에 부녀자의 체표에 특별히 있는 ‘山峰’ 위에 나타나는 ‘혹이 주발을 뒤집어 놓은 것 같고, 누르면 딱딱하고, 형태는 밤을 쌓아놓은 것 같고, 높이 솟아있는 것이 바위꼭대기 같은’ 乳腺癌은 비교적 일찍이 고대 의생들에게 인식되어 ‘乳巖’과 같이 직관적인 형상에 기초한 독립된 병명을 부여하게 되었다. 재미있는 것은 영어에서 Cancer(암)의 원시적인 함의도 유암의 뜻이었다. 그렇다면 이러한 질병을 또한 어떻게 치료하였을까? 고대 중의는 이

8) 특히 상피조직에서 나타나는 악성 腫瘤를 가리킨.

병이 ‘肝脾兩傷，氣鬱凝結而成’한 것에서 기원한다고 보고 ‘速宜外用灸法，內服養血之劑’하였다. 병세가 발전함에 따라 여러 가지 內服，外用하는 치료방약의 논설이 있었지만 결국 “즉 敗證이 되면 백에 하나도 구하지 못한다”⁹⁾고 시인하였다. 그러나 오늘날 중의학에서는 객관적으로 초기에 수술을 받으면 수술로 근치시킬 수 있고, 만기나 수술을 받지 못하는 경우에는 “중의약 치료와 함께 방사선요법과 화학요법으로 환자의 생존 기간을 연장할 수 있고 생존의 질적 내용을 제고시킬 수 있다”¹⁰⁾고 시인하고 있다. 중국 전통의학이 오랫동안 내복, 외용약물을 고수하여 乳巖을 치료한 것과 선명한 대비를 이루는 것이 華岡靑洲가 일찍이 1804년에 수술절제의 방법으로 치료하였고 또한 성공을 거둔 것이다¹¹⁾. 華岡가족인 후인의 수중에 靑洲가 치료한 유암환자의 성명, 주소, 연령을 기록한 『乳癌姓名錄』을 보존하고 있다. 文化元年(1804)에서 靑洲가 세상을 떠난 天保 6년(1835)에 이르기까지 31년간 환자의 숫자가 156명이었다. 華岡靑洲가 유암을 수술한 첫 번째 케이스는 60세의 늙은 부인으로 腫瘤는 성공적으로 제거되었지만 수술 후 4개월 반 만에 원인불명으로 죽었다. 그러나 수술을 받은 유암환자 156명 대부분은 수술한 후에 결혼하여 조식으로 靑洲의 像에 봉공을 드리면서 유쾌한 생활을 영위하였다.

이밖에 華岡靑洲는 오늘날 수술하기 전에 필요한 서명하는 것과 유사한 절차를 이미 채용하기 시작하였다. 잘 알고 있듯이 오늘날 병원에서 수술하기 전에 모두 환자의 가족과 ‘協定’과 유사한 것을 맺는데, 의사와 병원이 수술 중이나 수술 후에 발생할 수 있는 어떤 문제 예를 들면 마취에서 나타날 수 있는 예상 이외의 일이나, 대출혈로 인한 사망이나, 수술 후에 상처가 잘 아물지 않는 것이나, 어떤 조직에서 발생하는 유착 등에 대한 책임을 묻지 않는다는 것에

9) 古代中醫의 種種治療方藥. 北京. 商務印書館. 1954. pp.1458-1459. “謝觀이 편찬한 『中國醫學大詞典·乳巖』에 자세히 나타남”

10) 中國大百科全書·中國傳統醫學·乳腺癌. 北京. 中國大百科全書出版社. 1992. p.377.

11) 일본의학사 연구에 있어서 華岡靑洲가 최초로 유암수술한 것에 대해 1804년이라는 것과 1805년이라는 다른 견해가 있다.

서명한다. 華岡靑洲는 유암수술을 시행하기 전에 환자본인과 그 가족에게 다음과 같은 내용의 문서에 서명할 것을 요구하였다.

치료하는 가운데 발생하는 예측할 수 없는 어떠한 병변을 막론하고 그 때에 이르러 한마디의 원망도 하지 않는다.

華岡靑洲의 『留熱秘錄』에서 수술의 대체적인 과정을 알 수 있다. 예를 들어 그는 文化 12년(1815)에 시행한 수술에 대해서 다음과 같이 기술하였다.

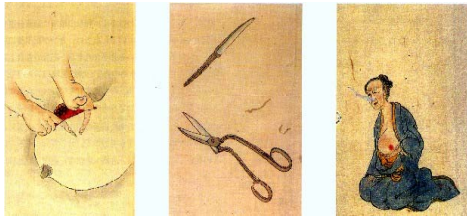


그림 2. 『乳癌圖譜』

“讚州 小豆島 寶村 長太夫의 처가 유암을 앓았다. 나이 51세. 6월 8일에 초진. 처음에 清熱解鬱湯을 투여하고 이틀 뒤에 수술을 시행하였다. 아침 일찍 먼저 麻藥 2냥12)5푼을 투여하였다. 물을 2홉 가하여 1홉 반이 되게 줄여 마시게 하였다. 2시간 정도 지나자 眩眩(의식 소실)증이 나타났다. 곧 유방을 절개하고 核을 끄집어내었다. 절개 부위가 2치5푼 정도이다. 핵의 무게는 53냥이었다. 입원한지 4개월 반 뒤에 이 환자는 건강을 회복하여 고향인 小豆島로 유쾌히 돌아갔다”¹³⁾.

3. 마약의 연구

華岡靑洲가 사용한 마취약의 가장 주된 구성약물은 曼陀羅花이다. 이 식물은 상당히 늦은 시기에 관심을 위한 원예식물로 조선에서 일본으로 들어온¹⁴⁾ 것이기 때문에 일본사람들은 꽃이 牽牛와 비슷한 曼陀羅를 “朝鮮牽牛”¹⁵⁾라 불렀다.

연구에 의하면 중국에서 曼陀羅를 약물로 사용한 것은 상당히 늦었다. 元대에 이르러 危亦林의 『世醫得效方』(1337)에서 骨科의 整復에 마약으로 볼 수 있는 ‘草烏散’에 曼陀羅花를 가하여 약효를 증강시키는 용법이 있음을 알 수 있다. ‘草烏散’의 구성약물은 豬牙皂·木鼈子·紫金皮·白芷·半夏·烏藥·川芎·當歸·川烏·茴香·坐拏·草烏·木香 등 13가지 식물을 포함하고 있으며, 여기에는 과량 복용하면 중독을 일으키는 약물에 속하는 것이 많다. 整骨하기 전에 먼저 상술한 산약 2돈을 술에 섞어 복용하고, 마취효과가 나타나지 않을 때에는 다시 草烏·坐拏·曼陀羅花 각 5돈은 가한다.

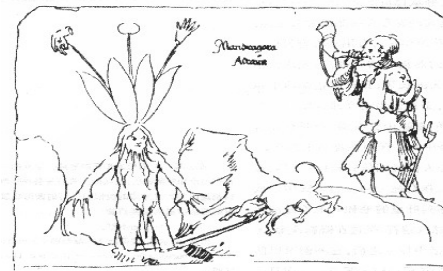


도표 1. 17세기에 曼德拉草를 캐는 것을 묘사한 그림: 개가 曼德拉草의 뿌리를 끌어내고 채취하는 사람이 나팔을 불면 그 소리에 과묵혀 있던 사람과 흡사한 曼德拉草가 합성을 지르며 일어난다.

다른 방면으로는 宗田一의 소개에 의하면 일본인이 南蠻流·紅毛流라 칭하는 서방의학 저작인 『南蠻流金創療法』(1671抄本)에 曼陀羅의 줄기와 잎을 복용하면 ‘斬肉’하거나 ‘縫針’하는 의술을 행할 수 있다고 기재되어 있다. 일본 최초의 서양약물저작 번역본인 『和蘭本草和譯』(1743)에서 曼陀羅花를 복용하면 구역질한 후에 ‘신속히 잠에 빠진다’고 하였다. 또한 후에 ‘신속히 잠에 빠지는’ 이러한 것은 분명 ‘安眠작용’으로 이해해서는 안 되고 이는 고대의생이 이른바 ‘마취상태’에 대한 표현방식으로 보아야 한다. 서방에서 茄科식물을 진통약으로 사용한 역사는 고대 희랍과 이집트 사람이 曼德拉라 부르는 약초에 대해 인식하고 사용한 것까지 소급할 수 있다(도표 1).

12) 일본의 중량단위로 대략 3.75그램이다.

13) 中島陽一郎. 病氣日本史. pp.294-296.

14) 和漢三才圖會(1713) “按近頃自朝鮮來, 今人家多栽之.”

15) 山田慶兒. 古代東亞哲學與科技文化. 山田慶兒論文集. 瀋陽. 遼寧教育出版社. 1996. p.327.

Scopolamine과 Hyoscyamine을 함유한 이러한 식물은 사람을 마취상태로 몰아넣는 즉 ‘通神’하게 할 수 있기 때문에 무술의 목적 이외에 “고대희랍 의사는 이것을 끓여 安眠藥과 진통약을 만들었다”¹⁶⁾. 이 밖에 근대 약리학에서도 수술 중에 이러한 알카로이드를 사용함에 있어서 腺體 분비를 감소시키고 평활근 경련작용을 해소시키는 등의 작용이 있다고 보았다. ‘曼德拉’草와 ‘曼陀羅’는 같은 식물은 아니지만 茄科식물에 함께 속하고 같은 알카로이드를 함유하며 또한 발음도 매우 비슷하다. 이는 고대 동서양에서 이러한 식물을 진통(마취)약으로 사용한 방면에 있어서 모종의 지식의 전파가 있을 수 있었는지 여부를 고려하지 않을 수 없게 한다.

華岡靑洲의 『靑囊秘錄』과 그의 제자인 中川修亭이 저작한 『麻藥考』(1796)에 약간의 ‘麻沸湯’ 배방을 수록하였다. 그 중에 花井·大西¹⁷⁾ 두 사람의 마약배방은 華岡靑洲의 麻沸湯과 매우 비슷하지만 危亦林의 『世醫得效方』에서 ‘草烏散’의 배방과는 거리가 상당히 멀다(도표 2.를 참고).

약명 방명	曼陀羅	草烏	川烏	白芷	當歸	川芎	豬牙皂	木鱉子	其他藥物	服法
草烏散		1	5	5	5	5	5	5	紫金皮·烏藥·半夏·茴香·木香·坐竈	酒
花井方	5		5	5	5	5	5	5	小茴香·天南星	酒
大西方	5	10	15	15	15	15	15	15	小茴香·天南星	酒
華岡 麻沸湯	6	2		1	2	2			天南星	水

도표 2. 麻藥 配方的 비교

또한 사용한 것이 曼陀羅의 줄기와 잎이어서 ‘花不可用’이라고 분명하게 말한 『南蠻流金創療法』과 일치하기 때문에 일반적으로 華岡靑洲 麻沸湯의 원류는 花井·大西 배방을 선구로 삼는 漢洋折衷醫家로 소급해야 하며, 단지 ‘草烏散’을 복용하여 효과가 좋지 않을 때에만 曼陀羅花를 가하는 중국의학이 아닌

을 알 수 있다.

그러나 다른 측면에서 말하자면 華岡靑洲의 麻沸湯에서 曼陀羅花를 주약으로 삼은 점은 花井·大西配方的 뜻을 계승하였지만, 曼陀羅花를 사용함에 줄기와 잎이 아닌 점에 있어서는 『世醫得效方』을 간접적으로 계승하였다고 생각된다. 게다가 靑洲는 자신의 저작을 『靑囊秘錄』이라 명명하고 마약처방을 ‘麻沸湯’이라 한 것은 그가 중국의 의가인 華佗를 마약의 시조로 받든 심리상태를 나타낸 것이다.

(도표 2.의 숫자는 劑量이다. 草烏散의 계량단위는 ‘兩’이고 기타는 모두 ‘分’이다)

설명이 필요한 또 다른 점은 曼陀羅를 주약으로 삼은 것은 복용 후에 효과가 좋지 않을 때에 曼陀羅를 가하는 것이 아니고, 사용한 것이 줄기와 잎이지 曼陀羅花가 아니라는 두 가지 방면에서 보면 花井·大西 두 사람의 마약배방은 분명 서양의학의 요소를 가지고 있지만, 그러나 이 마약배방이 당시에 일본에 들어온 서양의학체계에 기원하였다고는 결코 볼 수 없다.

도표 2.에 의거해 보더라도 두 사람의 마약배방은 危亦林 『世醫得效方』의 ‘草烏散’ 배방과 대략 비교해 보면 이러한 점을 충분히 알 수 있다. 바꾸어 말하자면 花井·大西의 마약배방은 바로 漢洋 절충의 산물이다. 華岡靑洲는 이를 기초로 실험을 통하여 그 조성약물에 대해 진일보 연구하고 간소화하였으며 그리고 주약인 曼陀羅花의 용량을 늘여 최종적으로 ‘通仙散’¹⁸⁾이라 이름을 붙인 華岡麻沸湯을 만들었다.

4. 저작과 사상

靑洲의 저작에는 간행본이 없고 모두 문인들이 필기한 것이다. 따라서 이름은 같지만 책이 다르고, 이

18) 일본의학사 저작에서 모두 華岡靑洲의 마약 처방명을 ‘通仙散’이라 하였지만 靑洲나 그의 제자 저작 가운데, 심지어 1808년에 이르러 간행한 二宮彦可의 正骨範에서도 모두 ‘通仙散’이라는 이름은 없다. 수중에 있는 문헌을 검열해보면 오직 淺田宗伯의 皇國名醫傳에서 “於是用其意制麻沸之方，號曰通仙散”이라 하였다.

16) 伯恩特, 卡爾格—德克爾(독일인). 醫藥文化史(中譯本). 北京, 三聯書店. 2004. p.78.

17) 이 두 사람은 술선하여 曼陀羅를 마취약의 처방에 사용한 의가로 생애는 알 수 없다.

름은 다르나 책이 같으며 반복하여 베껴 오류와 탈루 등이 많이 나타나게 되었다¹⁹⁾.

막부시기 말기인 文久 元年(1861)에 그의 문인인 佐藤持敬이 『華岡氏遺書目録』을 편찬하였고, 그 이후 吳秀三이 보충하였다. 그러나 岩波書店의 『國書總目録』을 살펴보면 靑洲의 이름 아래에 귀속된 저작이 더욱 많다. 宗田一은 이를 아래와 같이 11가지로 귀납시켰다.

- 1) 金創(神書·治要·秘録·秘話·要術·口訣·口授·瑣言等)
- 2) 瘍科(神書·記聞·漫話·辨略·要訣·同校考·自在·瘍注缺唇治術·兔口治術·外科摘要·鎖陰治法記·療瘡辨明·乳巘准·乳巘辨·乳巘辨證·乳巘治術口授·乳巘治療書·醫談等)
- 3) 黴瘡(黴治談·黴瘡·天刑秘録等)
- 4) 治驗錄(乳巘治驗錄·治驗傍問私録等)
- 5) 圖譜(治術圖·奇患圖·活術圖說等)
- 6) 整骨(秘録·圖說·卷木綿圖·繃帶圖訣等)
- 7) 産科(胎産瑣言·瑣言·圖說等)
- 8) 內科·痘科(腳氣翼方·痢疾瑣言·陰證問答·舌診要訣·痘疹要方·傷寒論講義等)
- 9) 眼科(秘録等)
- 10) 制藥·藥方(靑囊秘録·丸散膏方·丸散膏方便覽·丸散方考·膏方秘録·貼膏考·禁方錄·禁方錄續·拾錄·奇方集·奇方拾遺·瘍科方箋·內科撮要方·方函·三術湯辨·三術附辨等)
- 11) 其他

이러한 서명을 대충 훑어보거나 그 내용을 읽어 보아도 靑洲의 저작이 사람들에게 주는 첫 번째 인상은 內·外·婦·兒 각과를 모두 언급한 ‘全科醫生’이다. 예를 들어 『春林軒撮要方箋』에는 ‘中風’에서 시작하여 ‘小兒科’로 끝나며 내용은 모두 내복하는 방약이다.

또한 『産科瑣言』은 수술요법이 특징인 賀川流산과²⁰⁾의 장점을 인정함과 동시에 약방의 선택에 누락

된 것이 있다고 비평하여 “如賀川氏之『産論』, 於術, 多古來未發之說, 因可隨用也. 如其方法, 多疏漏, 不適症者, 是以選諸方書中之方, 分類示之.”²¹⁾라 하였다. 이로써 靑洲가 내복방약에 대해 중시한 것이 외과수술에 절대 뒤떨어지지 않았음을 알 수 있다. 학술사상의 각도에서 말하자면 이는 바로 그가 강조한 ‘內外合一’의 구체적인 표현이다.

둘째 靑洲의 ‘外科’는 중국고대와 마찬가지로 실제 상으로는 각종 체포질환을 포함하고 있어, 오늘날 분과개념에 있어서 이러한 질병은 대부분 피부과의 범주에 속한다. 그가 저작한 『瘍科瑣言』은 陳實功의 『外科正宗』에 따라 병명을 나열하고 병의 형상·진단·치방 등을 각기 기술하였다.

예컨대 『春林軒丸散方』에서는 黴毒·諸瘡의 치방을 열거하였고, 『春林軒膏方』에서는 “用膏三綱領”²²⁾을 언급하였으며, 『靑囊秘録』에는 ‘黴毒熏藥’을 비롯한 耳聾, 乳岩·蟲痔·喘咳·鵝掌風·彭祖先人 등의 熏藥方 등이 있는데, 모두 이른바 ‘외과의 膏藥 시대’와 같은 시대의 보편적인 공통성을 나타내고 있다.

셋째 의학이론은 물론 치료기술 방면에 있어서 靑洲는 모두 兼收並蓄하는 태도를 견지하였다. 덧붙일 필요 없이 수술의 기술방면에 있어서 그는 당시 일본에 들어온 서방의학에서 많은 것을 배웠음이 틀림없고 동시에 약물학 방면에 있어서도 마찬가지였다. 예를 들어 『春林軒膏方』에서 “화란 이름으로 ‘안하라스(安哈啦思)’라는 것은 ‘硬’이고, ‘인쿠어은두(因庫哦恩多)’라 하는 것은 ‘軟’이다”²³⁾고 한 것을 볼 수 있다. 그가 상용한 ‘大玄膏方’도 서방의학에서 기원한 것으

세 산과유과의 대표자이다.

21) 華岡靑洲. 産科瑣言·近世漢方醫學書集成(제29권). 東京. 名著出版. 2004. p.516.

22) 이른바 ‘用膏三綱領’은 즉 風毒腫 혹은 附骨疽·虎脛痛과 같은 것에 ‘右擊’을 다음으로 ‘先鋒’·‘左突’을 쓴다. 膿氣가 조금 있으면 ‘左突’을 쓰고 침을 놓는다. 농으로 허물어지면 ‘破敵’을 붙인다. 膿이 처음 나오면 순행으로 즉 ‘大玄’을 쓴다. 惡肉이 약간 잔류하여 한 번에 빼내기 어려우면 ‘靑龍’을 붙이고 빼낸 후에 다시 ‘大玄’을 쓴다. 癰疽와 같은 것은 먼저 ‘先鋒’을 다음에 ‘左突’을 쓴다. 膿氣가 있으면 ‘破敵’을 붙인다. 여기에서 ‘右擊’·‘先鋒’·‘左突’·‘破敵’·‘大玄’·‘靑龍’ 등은 모두 고약 이름이다.

23) 華岡靑洲. 春林軒膏方·膏藥煉法. 近世漢方醫學書集成(제30권). 東京. 名著出版. 2004. pp.196-197.

19) 近世漢方醫學書集成 제29과 제30권에 수록된 華岡靑洲의 저작에는 外科神書, 瘍科瑣言, 燈下醫談, 靑洲先生治驗錄, 産科瑣言, 靑囊秘録, 春林軒丸散方, 膏方便覽, 貼膏考, 瘍科方箋, 春林軒撮要方箋가 있다. 본 논문에서 언급한 이러한 저작의 인용문자는 모두 이에 의거하였다.

20) 賀川玄悅(1700-1777)·玄迪(1739-1779) 부자는 일본근

로 “紅毛는 이 방이 만능이라 하였다”²⁴⁾. 그러나 靑洲는 수술요법의 방면에서는 서양의학의 도움을 깊이 받았지만 이론방면에 있어서는 중국의학의 기본적인 관념을 충분히 수용하였다. 예를 들어 『春林軒撮要方笈』의 목록에 ‘補益’의 항목을 배열하였고 고방과와 같이 음양·허실 등의 개념에 대해 크게 비판하지 않았다. 그가 보기에는 “질병을 치료하려면 먼저 그 내외에 정통해야 하고, 방에는 고금이 없고 오직 그 앞에 이르는 데에 있다[欲療疾病, 當先精其內外; 方無古今, 惟在致其知]”²⁵⁾고 하였으며, 마찬가지로 『燈下醫談』에서 반복적으로 강조한 것도 이러한 관점이다. 예를 들면 “凡欲爲外科, 當先精內科, 不然無益於治術, 今是有患瘍瘡者, 診之有陽虛者, 有血虛者, 有氣血共虛者, 視是施治術且投藥. 醫究理如宗儒之學.”²⁶⁾이라 하였다.

그의 ‘內外合一, 活物窮理’는 내과질환을 치료하고 또한 외과수술의 저급한 수준으로 보는 데에 있는 것이 아니라 진정 이론과 치료 두 방면에 따라 내의를 융합시켜 일체화시키는 데에 있음을 알 수 있다. 따라서 靑洲는 ‘漢蘭折衷派’에 속하고 그 사상적인 기초는 漢方に 있고 기술방면에 있어서는 양방의 외과를 흡수하였다’라 평론할 수 있다.

5. 華岡流 외과의 계승자

당시 ‘春林軒’에 車馬가 꼬리를 물고 오는 흥성한 풍경과 친구 두 숙사에 치료를 받으려고 온 환자와 배움을 찾아온 의생이 가득 찬 것을 상상해보면 靑洲의 문하생이 천하에 가득 차있었음도 알 수 있다. 그의 제자가 1130여 명에 달하였지만²⁷⁾ 그 중에 가장 뛰어난 사람은 중신토록 靑洲를 스승으로 모시고 또

한 ‘華岡流 외과를 대성시킨 자’로 칭송되는 本間棗軒²⁸⁾이다.



도표 3. 本間棗軒

本間棗軒(ほんま そうけん 1804-1872)은 諱가 資章(후에 ‘救’로 고침)이고 자는 和卿이며 통칭 玄調라고 호는 棗軒이다. 그의 이름을 ‘救’로 고친 것은 水戸烈公이 그의 의술이 탁월하고 많은 사람을 구한 것에 감탄하였기 때문에 이 이름과 ‘肩衣’를 하사하였다.

本間 집안에서 처음으로 의사가 된 사람은 道悅로 寬永 14년(1637)에 天草의 난 때에 중군하여 비할 바 없이 용감하였으나 치료할 수 없는 부상을 입었다. 스스로 ‘破鼈不可列士林’이라 말하고 의학에 뜻을 두어 藥室인 ‘自准亭’을 세웠다. 道悅 또한 일본 고대에 가장 유명한 시인인 芭蕉의 제자였고, 水郷을 좋아한 芭蕉도 항상 自准亭을 방문하였다. 六代道偉는 아들이 없었기 때문에 사위인 棗軒을 맞아들여 양자로 삼았다.

棗軒은 17세 때에 江戸로 와서 原南陽²⁹⁾의 문하로 들어가 배웠다. 그러나 南陽이 그 해(1820) 세상을 떠났기 때문에 南陽을 사사한 시간이 매우 짧았다. 그는 또한 杉田玄白³⁰⁾의 아들인 立卿을 사사하여 蘭

24) 華岡靑洲. 春林軒膏方·大玄膏方. 近世漢方醫學書集成 卷30권. 東京. 名著出版. 2004. p.199.
 25) 近世漢方醫學書集成 卷29권 東京. 名著出版. 2004. p.50. 宗田一이 찬한 「해설」을 인용함.
 26) 近世漢方醫學書集成 卷29책, 東京. 名著出版. 2004. p.383, 398.
 27) 藤井尚久. 明治前創傷療治史·明治前日本醫學史 卷3권. p.283.

28) 본 문장에서 언급하는 棗軒의 생애에 관한 소개는 주로 近世漢方醫學書集成卷21권에 실린 “華岡流外科之大成者”라는 제목으로 쓴 矢數圭堂의 “解説”을 참고하였다.
 29) 原南陽(1753-1820)이 스스로 “余之所學, 方無古今, 用其驗者.”라 하였기 때문에 학술상으로 折衷派 인물에 속한다.
 30) 杉田玄白(1733-1817)은 江戸 중후기의 저명한 蘭方醫이

方を 배우고 유학자인 太田錦城을 따라 經義를 연구하였다.

文政 10년(1827)에 青洲의 문하로 들어갔다. 2개월 뒤에 또한 長崎로 가서 蘭醫인 시볼트³¹⁾에게 종두술을 배웠다. 그는 장인에게 보낸 편지에서 시볼트가 비록 ‘의술이 기묘하지만 華岡을 뛰어넘는 인물이 아니다’고 하였다. 長崎에서 돌아온 후에 棗軒은 京都에서 高階栢園³²⁾을 사사한 후에 다시 青洲의 문하로 들어갔다. 전해지는 말에 의하면 棗軒은 엄격한 華岡의 學舎규율을 위반하여 ‘灌水’의 징벌(머리만 내놓고 하루 종일 문 앞에 있는 강물 속에 잠겨있는 징벌)이 두려워 도망을 쳤다고 한다³³⁾. 棗軒이 마지막으로 青洲의 문하에 돌아와 평생토록 華岡을 스승으로 모신 것은 그가 ‘천하제일의 인물은 오직 華岡 한사람뿐’이라고 인정하였기 때문이다.

몇 년 후에 棗軒은 江戸의 日本橋에서 개업을 하여 명성이 자자해졌고 나중에 水戸烈公의 시의가 되었다. 烈公은 줄곧 棗軒의 장인인 道偉와 함께 人痘와 牛痘 연구에 힘을 쏟았기 때문에 棗軒을 長崎로 보내 종두술을 배우게 하였다. 그 후 棗軒은 弘化 3년(1846)에 『種痘活人十全辨』을 저작하였는데 역시 이것이 계기였다. 天保 14년(1843)에 棗軒은 弘道館 내에 설립된 의학관 교수가 되었다.

棗軒은 天保 8년(1837)에 『瘍科秘錄』10권을 저작하여 華岡流의 비술을 공개하였고, 나중에 또한 『續瘍科秘錄』(1853)을 저작하였다. ³⁴⁾

安政 4년(1857) 4월 5일에 棗軒은 青洲의 ‘麻沸湯’을 이용하여 脫疽환자의 하지절단술을 성공적으로 완수함으로써 명성을 크게 떨쳤다(도표 4.).



도표 4. 棗軒이 脫疽환자의 下肢를 절단하는 수술

『續瘍科秘錄』 권1 ‘脫疽’에서 棗軒은 일본 및 漢蘭의가 모두 그 ‘치법은 절단하는 것이 제일 좋은 방책’이라고 보았지만 그러나 구체적인 방법에 있어서는 “특히 和蘭의사들이 잘 알고 있고 우리나라나 중국에 이러한 의술을 행할 수 있는 의사가 있다는 것을 듣지 못하였다. 세상에서 脫疽를 절단함에 손발가락을 절단하거나 혹은 단지 검게 썩은 곳을 제거하고 생살을 절단하지 않는 것이 없다고 한다. 나의 스승인 青洲先生의 경우도 손발가락만 절단하고 다리와 손과 무릎 등을 절단하는 일은 금하였다. 그 설명은 『瘍科瑣言』에 상세히 기재되어 있고 나 역시 유지를 받들어 손발가락을 자르는 것에 불과하다……[特詳於和蘭, 未聞本邦及漢土有能行此術者. 世云截脫疽, 無非截指或僅去黑腐處, 從生肉處截斷. 即便如我青洲先生, 亦唯截指而禁從 腳, 腕及膝等斷之事, 其說詳載於 『瘍科瑣言』, 予亦奉遺教, 不過常截指……]”³⁵⁾ 고 하였다. 그러나 그는 江戸에서 개업할 때 하지가 절단된 어떤 脫疽환자가 나온 것을 목격한 기회가 있었기 때문에 이를 본받아 환자인 岡部辰藏의 양쪽 다리와 발가락이 이미 썩어 문드러져 독이 점차 무릎 위로 침범하는 오른쪽 다리를 股骨(대퇴골)에서 절단하였다(도표 5).

이밖에 棗軒이 이 책에 기술한 것에는 血瘤, 肉瘤·神經瘤·水脈瘤·粉瘤·包莖翻花瘡·舌疽·鎖陰 및 선천성 足內翻 혹은 外翻(蹠戾)을 수술로 교정하는 방법 등이 있다. 따라서 청출어람이라 칭송되는 青洲의 수제자이다.

다. 解體新書를 번역.

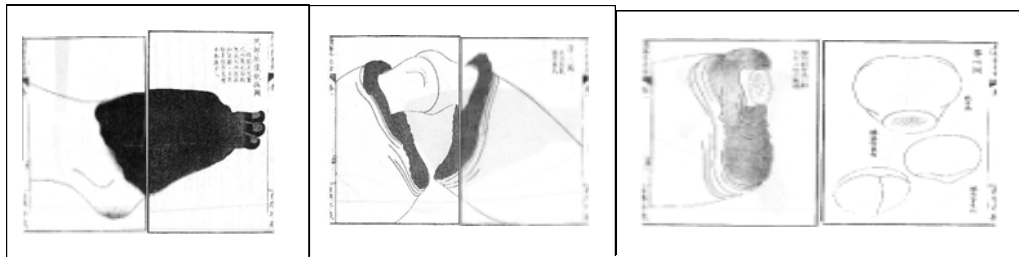
31) 시볼트(Ph. Fr. von Siebold, 1796-1866)는 독일 사람으로 1823-1829, 1859-1862 두 차례 일본에 체류하였다. 長崎의 荷蘭商館醫師가 되어 그를 따르는 학자가 수십 명이었다.

32) 高階栢園과 望月三英·福井楓亭 등 저명한 의가로 구성된 “京都派”는 학술적인 주장에 있어서 江戸醫學館의 고증과와 기본적으로 같다.

33) 酒井シヅ. 日本の醫療史. p.332.

34) 近世漢方醫學書集成제21-23, 114-116冊에 수록된 本間 棗軒의 저작에는 內科秘錄·療治知要·種痘活人十全辨·瘍科秘錄·續瘍科秘錄이 있다.

35) 近世漢方醫學書集成제116권. 東京. 名著出版. 2004. pp.33-34.



岡部辰藏가 脫疽를 앓은 右腳 근골을 잘라 슬골을 드러낸 그림 대퇴골을 절단하여 줄과 칼로 원활하게 깎았음
도표 5.

棗軒의 문인인 富田透의 후대가 지금까지 그 당시 棗軒가 친필로 쓴 마약의 ‘秘傳書’를 보관하고 있는데, 그 내용은 “麻藥 風茄兒九分五厘 芎藭四分五厘 當歸同上 白芷一分五厘 天南星同上 烏頭炒同上 右六味以水二合煎服一合入杓 安政四年歲舍丁巳閏五月 棗軒本間救和卿 畫押 富田透。”이라 하였으며, 함께 보존된 것에는 ‘誓約書’도 있는데, “朋友自不待言, 即便是對父母兄弟也不能講.”³⁶⁾이라 하였다.

마약의 주요약물은 風茄兒 즉 曼陀羅花이다. 기타 약물의 작용은 ‘부작용을 예방’하는 것으로 보인다. 두 외과저작과 함께 어께를 나란히 한 것이 『內科秘錄』 14권(1863)이다.

棗軒은 결코 외과수술에만 뛰어난 것이 아닌 완성된 형상을 펼쳤다. 醫學觀에 있어서도 棗軒은 靑洲의 주장을 완전히 계승하였다. 『內科秘錄』 권1 첫머리 「醫學」에서 다음과 같이 언급하였다.

“우리나라의 醫道에 분과가 많지만 그 대체적인 것을 말하자면 ‘古方學’·‘後世學’·‘西洋學’·‘折衷學’의 네 유파로 각기 장점이 있다. 또한 折衷學은 우리나라 선현들이 제창한 것으로 스승인 華岡靑洲·原南陽 두 선생이 말씀하신 것이 곧 이것이다”³⁷⁾고 하였다.

棗軒의 ‘醫道訓’(도표 6)은 짧은 52글자로 의학의 기본가치의 活物(活物), 治學의 道(窮理·博采·試驗), 體用(軒岐를 받들고 蠻貊의 의술을 배척하지 않음) 등에 대한 여러 가지 기본적 이념에 대하여, “내가 주장하는 것은 역시 活物과 窮理이다. 軒岐를 숭

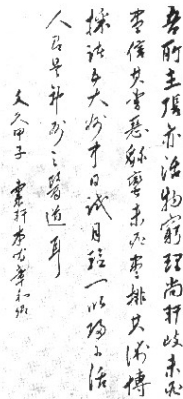


도표 6. 本間棗軒이 쓴 『醫道訓』

상하되 그 책을 모두 믿을 필요는 없고, 蠻貊을 싫어하지만 그 의술을 모두 배척할 필요는 없다. 오대주에서 널리 수집하여 날마다 달마다 시험하여 사람을 살리는 한 곳으로 집중하는 것이 곧 神州의 醫道이다[吾所主張亦活物窮理, 尚軒岐未必盡信其書, 惡蠻貊未必盡排其術, 博采諸五大州中, 日試月驗一以歸爾活人, 即是神州之醫道耳]”³⁸⁾라 주장하였다.

棗軒이 ‘惡蠻貊’을 말한 까닭은 그가 정치적으로 막부 말기에 攘夷의 최선봉에 있었기 때문이다. 그는 ‘儒’와 ‘醫’의 관계에 대해 ‘의학은 먼저 유학에서 시작해야 한다. 의경은 유학에 대한 실력이 없으면 읽어내기가 어렵다’는 태도를 견지하였다. 그러나 이와 같은 것 또한 初志를 바꾸기가 쉬워 의학을 핑계치고 유학으로 향하여 독서로 날을 보내 종신토록 일개 서생으로 남게 된다. ‘유학을 하더라도 의학을 잊어서는 안 되고 의학에 들어오더라도 유학을 그만두지 않는 것이 가장 긴요한 것이다’고 하였다. 치료법을 어떻게 학습해야 하는 것에 대해 ‘먼저 환자를 많이 보는 것이 첫 번째로 중요한 일이다’고 주장하였다³⁹⁾.

36) 近世漢方醫學書集成 제21권. 東京. 名著出版. 2004. p.12.
37) 近世漢方醫學書集成 제21권. 東京. 名著出版. 2004. p.41, 45.

38) 近世漢方醫學書集成 제21권. 東京. 名著出版. 2004. p.18.
39) 近世漢方醫學書集成 제21권. 東京. 名著出版. 2004. p.47, 55.

6. 華佗와 靑洲

‘華佗가 다시 세상에 태어났다’는 말을 일본 江戸 시대의 의가인 華岡靑洲를 비유한다면 이는 매우 적절한 말일 것이다. 이들은 1500년 떨어져 있었지만 마찬가지로 약물치료학을 증시하고 외과수술의 환경이 열악한 가운데 생활한 이 두 고대의가는 마약의 연구와 사용에 힘을 쏟았을 뿐 아니라 복잡한 외과수술을 시술할 수 있었기 때문에 유명해졌다. 다른 점은 역사에서 화타의 수술에 관한 기제가 기대적인 색채가 많지만 華岡靑洲가 19세기 초에 세계에서 최초로 유암의 절제수술을 성공적으로 완수한 것은 확실한 역사적인 사실이다.

둘째 두 사람 모두 뛰어난 수술로 유명하지만 실제로는 각과의 질환을 함께 치료한 ‘全科醫生’이다. 『後漢書』와 『三國志』 등 사서의 기재를 확인해보면 화타의 18개 치료 病例에서 개복수술을 시행한 것은 단지 1례에 불과함을 볼 수 있다. 그의 치료방법은 실제로 약물이 위주이고 정황을 보아서 침구나 심리요법 등을 겸용하였다⁴⁰⁾.

바꾸어 말하자면 ‘수술전문가’인 화타의 형상은 후인들의 각종 심리적인 소망에서 만들어진 것이다⁴¹⁾. 華岡靑洲는 일생동안 156례의 유암 치료기록을 남겼고 아울러 족관절 절단, 방광결석 적출, 膲과 直腸瘻의 폐쇄 등 여러 가지 수술을 대량으로 실시하였지만⁴²⁾, 마찬가지로 여전히 內·外·婦·兒 각과의 질환을

모두 치료한 종합적인 의가였다. 다른 점은 화타로 말하자면 그가 주관적으로 內·外·婦·兒科를 겸치하고자 하였는지 여부에 관계없이 그가 처한 객관적인 환경 즉 도시의 규모, 인구밀도, 환자의 숫자 등 사회가 발전한 정도에 따라 당시 의가가 외과수술만으로 생활에 필요한 것을 만족스럽게 유지할 수 없었다는 것이 결정적이다.

그러나 1500년 후의 華岡靑洲로 말하자면 그가 처한 사회경제적인 환경이 같다고 볼 수 없어 어떤 전문과의 의사가 존재할 수 있는 조건이 이미 구비되어 있었다. 華岡은 이념상으로 의학을 내과·외과로 나누는 것은 잘못된 것이라 하여 학술적으로 ‘內外合一, 活物窮理’를 강조하였다. 따라서 각과를 겸치하는 표현형식의 배후에는 실제로 보다 깊은 이론적인 원인과 자각성이 있었다.

셋째 화타가 누구나 잘 알고 있는 인물이 된 것은 문학작품인 『三國演義』에서 과장되어 널리 유전된 것과 밀접한 관계가 있다. 마찬가지로 靑洲의 이름이 시중에 퍼질 수 있었던 중요한 원인의 하나는 소설가가 靑洲의 마취약 시험에 자원한 두 사람의 위대한 여성을 소재로 하여 창작한 『華岡靑洲之妻』가 있었기 때문이다. 그러나 이 문학작품의 소재는 진실한 것으로 실험과정에서 그의 어머니는 죽고 처도 중독으로 두 눈이 실명하였지만 靑洲는 끝내 적당한 마약 처방과 사용 제량을 얻게 되었다. 그러나 두 문학작품의 착안점은 완전히 달라 전자는 ‘神醫’의 형상을 부각시켜 글을 쓰고 이야기 전개의 필요에 따른 것이고, 후자는 정감의 세계에 고심한 것이다.

넷째 이 두 사람에게는 ‘외래문화’의 영향에 대한 문제가 있다. 화타를 말하자면 외과수술의 기술이 중국전통의학의 총체적인 형상과는 분명히 들어맞지 않기 때문에 어떤 학자는 외래문화가 끼친 영향의 각도에서 해석을 시도하였고 심지어 화타를 외국인으로 보기도 하였다⁴³⁾. 이러한 문제는 華岡靑洲에 있

40) 山田慶兒은 “名醫의歸宿”에서 역사서에 기재된 華佗가 치료한 병례에 대한 분석을 통하여 후인들의 눈에는 외과수술의 전문가로 비춰졌지만 그 본래 모습은 각종 치료방법을 겸하여 사용하였고 또한 약물이 위주였음을 가장 먼저 주목하였다. (古代東亞哲學與科技文化—山田慶兒論文集, pp.322-337.)

41) 약물요법을 보편적으로 증시한 사회적 환경에서 의학체계 가운데 유독 특색을 가진 자에 대한 호기심과 특별한 관심은 소설가에게는 단지 인물의 형성을 구축하는 바탕이 필요하고, 사학가에게는 “영웅적인 인물”, “고대과학기술의 성취”가 필요할 뿐만 아니라 또한 이것으로 중국전통의학의 전면성과 완전성을 증명하려는 심리적인 요구가 존재하고 있다.

42) 石原明, 日本の医学—その流れと発展. pp.168-169. 日本學士院編, 明治前日本醫學史(제3권)에 나열된 靑洲의 수술에는 또한 鎖口·鎖陰·鎖肛·兔唇·舌疝·骨瘤 등 여러 가지가 있다(p.282).

43) 夏以焯의 華佗醫術傳自外國考. 中西醫藥. 1935. 1. 吳錦洪의 關於華佗國籍爭論的芻議. 安徽中醫學院學報. 1986(1). 郎需才의 考證麻沸散和再論華佗的國籍. 中華醫史雜誌. 1986(2)를 참조. 또한 何新在의 諸神的起源(北京. 三聯書店, 1986, pp.178-179.)에서는 陳寅恪이 華佗의 이름이 “佛敎의 故事”에서 기원하였다는 것에 대해 찬동을

어서도 분명한데, 그의 의학지식과 수술기법은 漢蘭 절충의 결과이다.

마지막으로 학술전승의 각도에서 이 두 사람을 비교할 수 있다. 華佗의 유명한 제자는 吳普·樊阿로 모두 화타의 의학을 따랐지만 전자는 ‘五禽戲’를 좋아하였으며 『本草』를 저작하였고, 후자는 침에 능하였는데⁴⁴⁾, 결국 그들 또한 전통적인 길로 돌아갔다.

華岡靑洲에게는 本間棗軒을 대표로 하는 많은 계승자가 있었다. 두 사람의 창시자는 1500년 떨어져 있어 그들이 처한 시대적인 배경과 지식의 환경이 달랐지만 이는 어떤 새로운 지식이 지속되어 내려올 수 있는지 여부를 해석하는 유일한 이유가 될 수 없다. 두 가지 다른 결과는 똑같이 ‘전통’이 작용한 결과로 볼 수 있다. 화타의 제자는 고유한 의학패턴으로 돌아갔고, 후세 의가들은 이러한 전통을 계승하여 화타의 의술을 이단시하여 邪術로 여겼다⁴⁵⁾. 그러나 靑洲의 제자들은 신지식과 새로운 기술을 열심히 배웠다. 따라서 이러한 ‘전통’은 어떤 시점에 존재한 지식 체계가 아니라 민족적인 성격이다. 이로 말미암아 모종의 새로운 지식이 보편적으로 수용될 수 있는지 덧없이 사라지지 않는지를 결정하는 우연과 특례이다.

III. 參考文獻

<論文>

1. 高金波, 史雯嘉. 乳腺癌外科手術發展史 中華醫史雜誌. 2004(3). pp.166-169.
2. 吳錦洪. 關於華佗國籍爭論的芻議. 安徽中醫學院

표시하고 “華佗의 이름은 실제 梵語인 ‘agado’——藥王神의 對譯音에서 나왔다”고 하였다.

- 44) 後漢書·華佗傳. 北京. 中華書局. 1965. pp.2739-2740.
- 45) 예를 들면 宋代 張杲가 저작한 醫說에서 華佗를 평가하길 “剖臆續筋之法”이 “別術所得, 非『神農本草』經方條理藥性常道爾”라 하였고, 아울러 張仲景의 저작만이 “衆方之祖, 學者當取法云”이라 하였다. 明代 의가인 虞搏이 저작한 醫學正傳에는 黃帝內經·難經이 “醫家之宗”이라 찬양하였고 東漢 張仲景의 傷寒論은 “千古不刊之妙典”이라 하였으며 華佗에 대해서는 “剝腹背, 瀦腸胃而去疾”하는 치료방법 즉 수술요법은 “涉於神怪”하다고 비난하였다. 清代 喻昌이 저작한 醫門法律에서 華佗는 “浸涉妖妄, 醫脈之斷, 實儒者先斷之也”라 비판하였다.

學報. 1986(1).

3. 夏以焯. 華佗醫術傳自外國考. 中西醫藥. 1935. 1.
4. 郎需才. 考證麻沸散和再論華佗的國籍. 中華醫史雜誌, 1986(2).

<單行本>

1. 古代中醫的種種治療方藥. 北京. 商務印書館. 1954. pp.1458-1459.
2. 近世漢方醫學書集成 卷116권. 東京. 名著出版. 2004. pp.33-34.
3. 近世漢方醫學書集成 卷21권. 東京. 名著出版. 2004. p.12, 18, 41, 45, 47, 55.
4. 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.171-189.
5. 伯恩特·卡爾格, 德克爾. 醫藥文化史(中譯本). 北京. 三聯書店. 2004. p.78.
6. 范曄. 後漢書·華佗傳. 北京. 中華書局點校本. 1965. pp.2739-2740.
7. 山田慶兒. 古代東亞哲學與科技文化. 瀋陽. 遼寧教育出版社. 1996. p.327. pp.322-337.
8. 石原明. 日本の医学—その流れと発展. 1959. pp.168-169.
9. 日本學士院編. 明治前日本醫學史(제3권). 1955. p.282, 283.
10. 酒井シヅ. 日本の醫療史. p.332.
11. 中國傳統醫學·乳腺癌. 中國大百科全書. 北京. 中國大百科全書出版社. 1992. p.377.
12. 中島陽一郎. 病氣日本史. pp.294-296.
13. 何新在. 諸神的起源. 北京. 三聯書店. 1986. pp.178-179.
14. 華岡靑洲. 産科瑣言. 近世漢方醫學書集成 卷29권. 東京. 名著出版. 2004. p.50, 383, 398, 516.
15. 華岡靑洲. 春林軒膏方. 近世漢方醫學書集成 卷30권. 東京. 名著出版. 2004. p.199. pp.196-197.

