

# 『Suśruta-samhitā·Sūtrasthāna』의 제16장~제37장까지 語釋을 통한 ‘Āyurveda(아유르베다)’에 관한 연구(Ⅱ)

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  
朴炫局, 徐志泳, 李京苑, 河洪基, 金基郁\*

## 关于‘Āyurveda’研究 通过第16到37章的『Suśruta-samhitā·Sūtrasthāna』语释

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  
朴炫局, 徐志泳, 李京苑, 河洪基, 金基郁

『Suśruta-samhitā(妙闻集)』是印度传统医学最重要的经典著作之一，与『Caraka-samhitā(闍罗迦集)』以及成书于八世纪的『Astangahrdaya-samhitā(八心集)』(内外科综合概要)并称‘Āyurveda(阿输吠陀)’的“三位长老”，至今仍是当代印度‘Āyurveda(阿输吠陀)’正规教育所采用的主要教科书。

Suśruta-samhitā(妙闻集)是卷一“总说”46章、卷二“病因论”16章、卷三“身体论”10章、卷四“治疗论”40章、卷五“毒物论”8章、卷六“补遗”66章等总共186章构成的。其作者为苏斯鲁塔(Suśruta)，故此书亦称『Suśruta-samhitā(苏斯鲁塔本集)』。『Suśruta-samhitā』的成书年代无法确定，虽然不乏认为其成书年代可以上溯到纪元前若干世纪者，但现今一般倾向于认为其传世本的形成是在公元3~4世纪。

不论是想真正了解‘Āyurveda(阿输吠陀)’，还是想对不同医学体系做比较、交流方面的研究，或是全面考察医学与社会、哲学等等的关系，仅仅阅读综述性的研究文章与著作总是不够的。细观而真正了解经典原貌时所能体会到的真实感。因此，试图了翻译『Suśruta-samhitā』。

『Suśruta-samhitā』是用梵语写的，所以很难接近。以下借助大地原诚玄的1943年日译本『スシュルタ本集』之第一卷“总说”而廖育群的『阿输吠陀-印度的传统医学』“妙闻集·总论篇”的主要内容译出。

如今西医体系获得了普遍性，其他文化圈的传统医学消灭了。然而其中韩医学和印度传统医学‘Āyurveda(阿输吠陀)’仍然保持了生命力。从而，论者通过翻译‘Āyurveda(阿输吠陀)’医学经典即『Suśruta-samhitā(妙闻集)』的「总说」，而且要贡献扩大韩医学和东洋传统医学的范围。

**key word** : 『Suśruta-samhitā(妙闻集)』, ‘Āyurveda(阿输吠陀)’, translation(语释).

## I. 序 論

『Suśruta-samhitā(蘇斯魯塔本集, 또는 妙聞集이라 칭함)』(슈스루타 삼히타)<sup>1)</sup>는 印度傳統醫學에서 가장

\* 교신저자 : 김기욱. 경북 경주시 석장동 707  
동국대학교 한의과대학.

E-mail : kkw@dongguk.ac.kr. Tel : 054-770-2664  
접수일(2011년 9월 02일), 수정일(2011년 9월 24일), 게재  
확정일(2011년 9월 23일)

1) 徐志泳. 인도 전통의학에 관한 연구. 석사학위논문. 동국대  
학교 대학원 한의학과. 2007. p.37. “『Suśruta-samhitā(妙  
聞集)』은 卷一 總論은 46章, 卷二 病因論은 16章, 卷三 身體  
論은 10章, 卷四 治療論은 40章, 卷五 毒物論은 8章, 卷六

중요한 경전의 하나로 『Caraka-samhita(闍羅迦集)』과 8세기에 성서된 『Astanga-hrdaya-samhita(八心集)』(內外科를 종합하여 개괄)과 함께 ‘Āyurveda(아유르베다)’의 3대 醫經으로 칭해지며<sup>2)</sup>, 오늘날에 이르러서도 여전히 인도 ‘Āyurveda(아유르베다)’<sup>3)</sup> 정규 교육과정에서 채용하고 있는 주요 경전이다.

중국 전통의학과 비교하면 경전의 형성과 유전 방면에 있어서 ‘Āyurveda(아유르베다)’의 3경전과 현존본 『黃帝內經』이 역사적인 지위는 물론 유전과 분승, 내용 형식 및 중요성 등 여러 방면을 비교하면 유사성이 매우 크다.

즉 메스를 포함한 ‘九鍼’을 중국고대의 ‘외과기구’로 본다면 내용 방면에 있어서 『素問』은 의학이론에 편중되어 있고 『靈樞』는 침구요법에 편중된 특징이

있는 것이 『Caraka-samhita』는 내과를 중시하고 『Suśruta-samhita』는 외과를 중시한 특징과 비슷하다. 그 후 8세기를 전후하여 『Caraka-samhita』와 『Suśruta-samhita』를 합쳐서 『Astanga-hrdaya -samhita』을 만들었고 중국에서도 마찬가지로 『素問』과 『靈樞』를 귀납시켜 만든 『黃帝內經太素』가 출현하였다. 그러나 『素問』과 『靈樞』의 경전적인 지위는 『太素』의 출현으로 약화되지 않고 오늘날에 이르기까지 여전히 후학들 필독해야 하는 저작이다.

본 연구는 대한한의학원전학회지(통권 제47호)에 발표된 『Suśruta-samhita·Sūtrasthāna』의 제1장~제15장까지 語釋을 통한 ‘Āyurveda(아유르베다)’에 관한 연구(I)<sup>4)</sup>의 연속적인 결과물이다.

연구 방법에 있어 『Suśruta-samhita』는 산스크리트어로 씌어져 있기 때문에 접근하기가 힘들었는데, 1943년에 일본 다이찌하라 세이젠(大地原誠玄)이 완역한 『スシュルタ本集』<sup>5)</sup>에서 제1권인 「總論」부분을 번역하였고, 廖育群은 『阿輪吠陀-印度的傳統醫學』<sup>6)</sup>에서 「妙聞集·總論篇」을 중국어로 번역하였기에 이를 바탕으로 번역하였다.

오늘날 서양의학 체계가 보편성을 획득함으로써 기타 문화권의 전통의학은 소멸되고 있지만 여전히 생명력을 유지하고 있는 것은 한의학과 인도전통의학인 ‘Āyurveda(아유르베다)’이다. 따라서 논자는 ‘Āyurveda(아유르베다)’ 의학의 경전인 『Suśruta-samhita(妙聞集)』의 「總論」을 번역함으로써, 한의학과 동양 전통의학의 지평을 확대시키는데 기여할 것으로 생각되어 이에 보고하는 바이다.

## II. 자료 및 연구방법

1. 日本 大地原誠玄이 1943년 완역한 『スシュルタ本集』(ア-ユルヴェ-ダ研究會 발행. 東條プリント工業

4) 徐志詠, 金基郁, 朴炫局. 『Suśruta-samhita·Sūtrasthāna』의 제1장~제15장까지 語釋을 통한 ‘Āyurveda(아유르베다)’에 관한 연구(I). 大韓韓醫學原典學會誌. 2009. 22(4). pp.67-100.

5) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993.

6) 廖育群. 阿輪吠陀-印度的傳統醫學. 沈陽. 遼寧教育出版社. 2002.

補遺는 66章으로 총 186章으로 구성되어 있고, 작자가 Suśruta이기 때문에 이 책을 『Suśruta-samhita(슈스루타本集)』이라 칭하기도 한다. 『Suśruta-samhita』가 만들어진 연대는 확정할 수 없고 책이 만들어진 연대가 기원전 몇세기까지 소급할 수 있다고는 볼 수 없지만 오늘날의 일반적인 경향은 전세본의 형성이 기원후 3~4세기로 보고 있다.”

2) 徐志詠. 인도 전통의학에 관한 연구. 석사학위논문. 동국대학교 대학원 한의학과. 2007. pp.59-60. “『Sūtrasthāna』의 체계를 살펴보면, 와라나시에서 간행된 2권본 『闍羅迦集』 권말에 아래와 같은 표가 있어 3대 고전의 卷數, 章數, 節數를 비교하였다. [ ] 안은 ‘Sūtrasthāna’에 차지하고 있는 숫자이다. 즉 『闍羅迦集』은 8卷, 120章, 9295節 [30章, 1952節] 이며, 『妙聞集』은 6卷, 186章, 8300節 [40章, 2094節] 이며, 『八心集(八科精華)』은 6卷, 120章, 7446節 [30章, 1607節] 으로 구성되어 있다. ‘Sūtrasthāna’는 각 책 모두 전체의 1/4을 점하고 있다(이 가장 많은 것은 3 책에서 ‘치료의 권’이고, 그 중에 『闍羅迦集』은 4904절로 전체의 절반 이상을 차지하고 있다). 또한 3 책의 ‘Sūtrasthāna’에서 『八心集(八科精華)』이 가장 체계적이다.”

3) 廖育群. 阿輪吠陀-印度的傳統醫學. 沈陽. 遼寧教育出版社. 2002. p.19. “인도문화를 구성하고 있는 ‘Āyurveda(아유르베다)’는 지구상의 모든 생명현상을 지배하는 법칙과 원리를 밝히고 있다. ‘아유르베다’는 산스크리트어인 ‘Ayur’ - ‘veda’의 音譯으로 ‘Ayus(생명)’과 ‘Veda(지식)’가 조합된 ‘생명의 학’을 뜻하며, 양생보건과 질병의 인식과 이에 따른 해결 방법을 의미한다.”

따라서 ‘아유르베다’는 건강을 유지함과 더불어 인생의 4대 기본 목표인 ‘dharma(法)’, ‘artha(利)’, ‘kama(愛)’, ‘mokas(解脫)’을 달성하는 것이며 아울러 환자의 고통을 덜어주는 것에 그 목적을 두고 있다. 여기서 말하는 Veda(지식)는 각 민족이 신을 찬양하거나 종교적인 詩歌의 내용을 담고 있는 ‘Veda(베다)’는 고대 산스크리트어(梵語)로 창작되었고, 대략 일반적으로 B. C. 1500~B. C. 1200에 『Rgveda(리그베다)』, 『Yajurveda(야주르베다)』, 『Samaveda(사마베다)』와 『Atharvaveda(아타르바베다)』가 저작 되었다.

- 株式會社에서 1971년에 프린트판 인쇄본)을 저본으로 삼았다.
2. 日本 大地原誠玄이 譯하고 矢野道雄이 校訂하여 1993년 東京의 たにぐち書店에서 출판한 『スシュルタ本集』을 校本으로 삼았다.
  3. 中國 廖育群이 『阿輪吠陀-印度的傳統醫學』의 「妙聞集·總論篇」(遼寧教育出版社, 2002年)을 중국어로 번역한 것을 對校本으로 정하였다.
  4. 『Suśruta-samhitā』는 46장으로 되어 있고 각기 標題가 붙어 있다. 廖育群은 標題와 함께 간단한 提要를 붙여 독자가 1벌하는데 편의를 제공하였다. 본 논문에서는 廖育群의 편찬 방법에 따랐다.
  5. 산스크리트어의 표기에 대해 일본판에서는 히라가나[平假名]로 음역하였고, 중국판에서는 중국어로 意譯 또는 음역하였는데(예를 들어 인도어 『Suśruta-samhitā』를 일본어판에서는 『スシュルタ本集』, 중국어는 『妙聞集』으로 번역함), 본 논문에서는 해석상 中·日의 漢字 표기가 같은 것은 그대로 따르고 고유명사는 산스크리트어 영문표기법에 따랐다.
  6. 『Suśruta-samhitā』의 의학내용 가운데 한의학과와의 내재적인 연계성에 관해서는 脚注를 달아 설명하거나 고찰하였다.
  7. 약물의 표기는 학명을 붙이고 일본어 명명법과 중국어 명명법을 병기하기도 하였다.

### Ⅲ. 本 論

#### 1. 16장 穿耳·接鼻·補唇

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제16장의 편명이 「karna-vyadha-bandha-vidhi(耳垂의 穿孔法 및 繃帶法)」이다. 귓볼을 뚫는 것은 오늘날 단지 귀걸이를 하여 아름다움을 추구하기 위한 것이지만 고대에는 보다 중요한 작용이 있었던 것 같다.

(약령에 대해) 호신과 장식을 위해 소아 귓볼을 생후 6~7개월 때에 뚫어준다. 남아는 오른쪽을 먼저, 여아는 왼쪽을 먼저 뚫는다.<sup>7)</sup>

이에 詩頌하길 :

“이와 같이 뚫은 귀는 병적인 流體原素 혹은 외상으로 인하여 갈라져 두 갈래로 된다. 내가 너희에게 吻合하는 법을 강해할 것이니 잘 들어라.”<sup>8)9)</sup>

베인 코를 잇는 방법 : 의사는 나뭇잎으로 살을 이식시킬 부분의 코의 크기를 잴다. 그 폭에 상응하는 길이의 살점을 한쪽에 걸어둔 상태로 頰側에서 벗겨내고 손상된 부위의 주위를 난자하고 속히 ‘yantra(鈍器)’를 가지고 적당한 接肉法에 따라 조심스럽게 이식을 한다. 凹凸이 고르지 못하면 나중에 두 개의 관을 콧속에 삽입하여 융기시킨다. ‘pattaṅga(Caesalpinia Sappan, L. 蘇木)·甘草·‘rasāñjana(Berberis asiatica, Roxb. 亞洲小葉)’의 분말을 그 위에 뿌려준다. 적당한 거즈를 덮어주고 순정한 胡麻油를 그 위에 계속 떨어트려준다. 환자에게 酥를 마시게 하고 충분히 소화된 후에 醫方의 규정에 따라 油質의 下劑를 복용시킨다. 유착되고 혹은 상처가 나왔을지라도 또한 받은 완성되지 못했을 경우라도 (그 모양이 적당하지 못하면) 다시 잘라내어 肉이 부족한 것은 보충하고 과도한 것은 정상 상태로 줄인다.

“언청이 수술의 경우 簞을 사용하지 않는 것일 뿐이지 기타 造鼻術과 같은 방법으로 한다. 이러한 기술을 충분히 익힌 사람은 왕을 치료할 수 있는 자격이 있다.”<sup>10)11)</sup>

- 7) 廖育群. 阿輪吠陀-印度的傳統醫學. 沈陽. 遼寧出版社. 2002. p.117. “일반 의사는 이를 시술할 때에는 耳垂의 혈관과 kālīkā·marmarikā·lohītikā(혈관이 분포되어 있는 인체의 급소에 해당)라 하는 것을 상하게 하면 매우 위험해져 종창·동통·발열(감염)·두통·경부 근육의 강직·경련(파상풍) 등을 일으킬 수 있다.”
- 8) 大地原誠玄 譯 矢野道雄 校訂. 第16章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.53.
- 9) 廖育群. 阿輪吠陀-印度的傳統醫學. 沈陽. 遼寧出版社. 2002. pp.117-118. “손상된 정황에 따라 귓볼을 유착시키는 방법이 모두 15가지에 달한다. 이는 ‘繃帶法’을 상세히 설명할 필요가 있고, 제1권, 제9장에서 특히 ‘부드러운 肉片으로 귀를 싸매는 연습’을 강조한 원인이기도 하다. 본장에서 어떻게 귀를 뚫고 이로 인한 귀의 외상을 어떻게 처리하는지를 가르치는 것 이외에 또한 接鼻와 補唇의 외과수술을 언급하였다. 兪脣은 세계 각지에 나타나는 선천성 질병으로 중국고대 의서에서도 일찍부터 兪脣을 어떻게 성형하는지에 관한 기제가 있었다. 그러나 接鼻는 코를 베는 것이 고대 인도에서 일종의 형벌이었기 때문에 복구시키는 수단으로 인공적인 코를 붙일 필요가 있었다.”

## 2. 17장 腫痛의 검사와 진단

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제17장의 편명은 「āmapakva-eṣa(腫瘍 熟否檢診法)」이다. 개요는 다음과 같다.

動(靜)脈의 腫·深部膿瘍·角膜炎 등 종양에서 발원하는 병의 종류가 많다. 병이 여러 종류이고 부위가 각기 다르지만 모두 피부와 근육에 있다. 병이 여기에 쌓여 생긴 것을 ‘sopha(종양)’이라 한다. 여기에는 또한 광범성·국한성이 있고 또한 균등성·불균등성이 있다. 종양은 다음과 같이 6가지로 나뉜다.

- (1) 體風素에 기인한 것 : 적갈색 혹은 흑색을 띠고 (표면이) 거칠고, (내부는) 말랑거리며 가동성과 자통 등 기타 종양 특유의 동통이 있다.
- (2) 膽汁素에 기인한 것 : 황색을 띠고 말랑거리며 충혈되고 경과가 신속하며 타는 듯한 감 등 기타 특수한 동통이 있다.
- (3) 粘液素에 기인한 것 : 황백색 혹은 백색을 띠고

딱딱하고 차며 윤택하고 경과가 느리며 가려운 감이 있고 기타 종양 특유한 동통이 있다.

- (4) 3病素의 부조로 인한 것 : 상술한 3병소의 색깔과 동통을 겸한다.
- (5) 血液에 기인한 것 : 膽汁素의 경우와 유사하고 색깔이 매우 검다.
- (6) 外因性 : 膽汁素性和 血液性 종양의 증후를 나타내고 적색을 띠면서 광택이 있다.

종양을 앓아 여러 가지 내과적 혹은 외과적인 치료를 받았을지라도 치료가 잘못되었거나 혹은 病素가 과다하여 낫지 않으면 화농을 일으킬 수 있다. 종양이 화농되지 않았을 경우, 화농이 진행되는 경우, 완전히 화농되었을 경우의 증후는 다음과 같다.

열이 심하지 않고, 피부와 같은 색깔을 띠며 만져 보면 차가운 감이 있고, 딱딱하고, 통증이 경미하고, 약간 부어 있으면 화농되지 않은 징후이다. 침으로 찌르는 것 같고, 개미가 무는 것 같고, 벌레가 기어다는 듯 같고, 칼에 베인 듯하고, 창에 찢린 듯하고, 몽둥이에 맞은 듯하고, 불에 데인듯하고, 타는 듯·그을린 듯한 감이 있고, 좌불안석하고, 종양이 부풀어 마치 방광에 오줌이 가득 찬 것 같고, 피부의 색깔이 변하고, 발열·구갈·식욕부진 등이 나타나는 것이 화농이 진행될 때의 징후이다. 통증이 그치고, 황백색을 띠고, 腫瘍이 줄어들어 주름이 잡히고, 피부가 탈락하고, 손가락으로 누르면 움푹 들어가고, 손가락을 떼면 도로 일어나고, 한쪽 끝을 누르면 풍선의 물이 이동하는 듯하고, 속발되는 증상이 그치고, 식욕이 회복되는 등이 완전히 화농되었을 때의 징후이다.

粘液素 혹은 外傷으로 종양이 발생할 때에는 환부가 깊은 곳에 자리하기 때문에 불완전한 화농의 증후를 나타내어 진찰할 때 의사가 화농된 것을 화농되지 않은 것으로 오진할 경우가 있다. 피부가 정상적인 색깔을 띠고 있고, 만지면 차가운 감이 있고, 모양을 커지만 통증이 적고, 돌처럼 딱딱할 경우에는 절대로 오진을 해서는 안 된다.

화농되지 않았을 때에 종양을 절개하면 肉·血管·筋·骨·關節을 손상시킬 수 있고, 심지어 출혈이 과다해지고, 동통이 나타나고, 조직을 파괴하고, 여러 가지 병발증을 나타내거나 혹은 外傷性 심부농양이

- 10) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第16章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.59.
- 11) 廖育群. 阿輸吠陀-인도의傳統醫學. 沈陽. 遼育出版社. 2002. pp.118-119. “수술방법이 상당히 상세하고 합리적 이어서 ‘接鼻’술이 성공적으로 이루어진 것으로 보이지만 그러나 狗肉을 어떻게 사람에게 이식하였을까? 현대의학의 지식을 가진 사람으로서 거부반응을 해결할 방법이 없으면 이는 단지 공염불임이 틀림없다. 그러나 이태리 카스티그略尼가 저작한 『世界醫學史』(北京醫科大學醫史教研室主譯. 商務印書館, 1986年, p.92)에는 오히려 이러한 문제가 없다. 이 책에서 인용한 것에서 상술한 내용 가운데 “뺨에서 벗겨낸 것이 그 크기에 상당하는 狗肉”이라 한 것이 “뺨에서 그 모양대로 피부를 잘라내었다”는 것으로 변하였다. 이러한 수술에 대해 높이 평가하여 “인도의학사에서 가장 흥미로운 것은 코의 성형수술이다”고 하고, “코의 성형 수술은 인도에서 일찍이 기원하였다. 현대 구미사람이 행하는 코의 성형수술은 대략 인도사람에게서 배웠는데, 어떻게 전해졌는지는 알 수 없다. ……코의 성형수술에 관하여 최초로 출판된 책은 1794년에 Wales가 봄베이에서 출판한 것으로 여기에 한 폭의 그림이 있어 인도의사가 환자의 앞머리 피부를 절단하여 가짜 코를 만들어 코가 잘린 사람의 코에 붙이는 것을 묘사하였다. 이 수술법이 학술지에 보고되었는데, 이러한 수술이 인도에서는 흔했음을 말해주는 것으로 수술방법을 상세하게 기재한 삽화로 알 수 있다. 의사와 기타 보고에 의하면 이러한 수술이 언제 유래하였는지는 알 수 없으며, 보통 이는 陶工이 맡았고 수술결과가 매우 좋았다. 수술법은 부자가 서로 전하였다. 메스로 수술하는 시간은 1시간 반 정도 걸렸다.”

된다. 이에 반하여 의사가 두려움과 무지로 이미 화농된 것을 화농되지 않은 것으로 생각하여 오랫동안 병을 방치해 두면 심부의 농이 출구를 찾지 못해 심부에 있는 조직을 파괴하여 큰 구멍을 만들어 瘻管으로 변하여 치료가 어렵거나 불치의 병이 된다.

수술 전에 의사는 환자에게 식이요법을 지도해야 한다. 환자가 술을 마실 수 있거나 통증을 이기지 못하여 두려워하면 억지로 술을 마시게 한다. 음식물 섭취로 인하여 환자가 실신하지 않도록 해야 한다. 술에 취하면 수술하는 중에 통증을 느끼지 못한다.

### 3. 18장 고약과 붕대

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제18장은 「vraṇa-alepana-bandha-vidhi(傷瘍塗擦, 繃帶法)」이라 명명하였다. 붕대는 단지 오늘날 붕대로 감는 것만이 아니라 실제상 골절의 고정을 포함하고 있다.

塗擦은 모든 傷瘍의 치료에서 최초로 적용되는 것으로 이 방법은 일반적으로 사용되고 또한 가장 중요한 것이다. 병에 따라 塗擦하는 법도 다르다. 繃帶는 그 다음으로 중요한 것으로 붕대는 상처를 깨끗하게 유지하게 하고, 癰痕을 형성시키고, 골과 관절을 고정시킨다. 고약을 바를 때에는 모발이 생장하는 역방향으로 발라야지 순방향으로 발라서는 안 된다. 이는 역방향으로 바르면 약이 적당하게 부착되어 모공에 들어가 땀구멍과 맥관의 표면을 통해 약효를 발휘하기 때문이다. 고약은 건조해지지 않게 해야 하는데, 건조해지면 고약이 효과가 없을뿐더러 상처를 입히며 동통이 있을 경우에는 이에 구애받지 않는다.

고약에는 3종이 있다. 즉 ‘pradepa(膏藥)’·‘pradeha(敷藥)’·‘alepa(軟膏)’이다. 그 가운데 ‘고약’은 냉각성·稀薄性·건조성 혹은 비건조성이다. ‘부약’은 冷暖·濃薄을 막론하고 모두 비건조성이다. ‘연고’는 중간적인 것으로 혈액과 膽汁素가 부조한 것을 진정시키는 작용이 있다.

‘고약’은 體風素·粘液素의 부조를 퇴치하고 유착·정화·반흔을 형성시키는 작용이 있고 진통시키기 때문에 외상성과 비외상성인 경우에 사용할 수 있다. 외상성인 경우에 사용하는 ‘부약’은 또한 ‘kalka(泥膏)’ 혹은 ‘niruddha-alepa(收斂性)’이라 칭하고 지혈

시키고, 腫을 부드럽게 하고, 썩은 살을 분해하고, 내부에 악화된 병소를 제거하고, 손상된 것을 정화시킨다.

‘塗擦法(alepana)’은 화농되지 않은 농양에 적용하며 각종 악화된 병소를 진정시키고 작열감·가려움·통증을 없앤다. 이 법은 피부를 청정하게 하고 악질의 혈과 육을 정화시키는데 가장 알맞다. ‘急所’나 음부에 자리한 瘍을 정화시키기 위해 의사는 塗擦法을 시행한다. 膽汁素性의 瘍症에 대해서는 1/6, 體風素性은 1/4, 粘液素性은 1/8의 양의 기름을 섞는다.

‘alepa(연고)’의 두께는 껍질을 벗긴 물소껍질과 같게 한다. 밤에 발라서는 안 된다. 외부에서 냉각작용으로 內熱을 윤페시켜서는 절대로 안 된다. 이는 내열의 발산을 방해하여 이로 인하여 질병을 가중시킨다.

‘pradeha(부약)’으로 치료할 수 있는 질병은 특히 膽汁素·血液의 부조와 외상으로 일으키는 병, 그리고 독물에 의해 일으키는 병에 낮에 ‘연고’를 사용하면 특효가 있다. 하룻밤 지난 고약을 사용해서는 안 되고, 붙인 고약 위에 새로운 고약을 다시 붙여서는 안 된다. 하룻밤 지난 고약은 농후해지기 때문에 熱·痛·작열감이 생길 수 있다. 또한 이미 쓴 오래된 고약을 다시 사용할 수 없는 것은 이러한 고약은 건조해져 효과가 없고 무익하다.

傷瘍에 사용하는 붕대의 물품은 亞麻布·綿布·毛布·dukūla라는 식물의 내피로 만든 매우 얇은 布·絹·중국식물·피혁·樹木의 내피·葫蘆의 껍질·藤·薄竹片·새끼줄·木綿의 열매·乳精·철판 등이다. 질병의 성질과 목적을 고려하여 적당한 재료를 선택한다.

붕대에는 다음과 같은 14종이 있다.

- ① ‘kośa(칼집모양)’는 엄지와 손가락에 사용한다.
- ② ‘dāma(화환모양)’는 신체의 좁은 부분에 사용한다.
- ③ ‘svastika(십자형)’는 관절·엄지와 식지 사이 튀어나온 부분과 이에 대응하는 발가락 부분·미간·유방 사이·손바닥·발바닥·귀에 사용한다.
- ④ ‘anuvellita’는 사지에 사용한다.
- ⑤ ‘pratoli(넓은 대로와 같은 모양)’은 목과 음경에 사용한다.
- ⑥ ‘maṇḍala(수레바퀴모양)’는 등근 부분에 사용한다.

- ⑦ ‘sthagika(대롱모양)’는 손가락 끝과 귀두에 사용한다.
- ⑧ ‘yamaka(이중으로 된 것)’는 쌍으로 이룬 瘍에 사용한다.
- ⑨ ‘khatvā(침대 네 다리모양)’는 下顎·관자놀이·뺨에 사용한다.
- ⑩ ‘cīna(깃발모양)’는 바깥쪽 눈 꼬리에 사용한다.
- ⑪ ‘vibandha(원형)’는 배부·복부·흉부에 사용한다.
- ⑫ ‘vitāna(반원모양)’는 頭蓋에 사용한다.
- ⑬ ‘gophaṇā(소의 코처럼 오목하다)’는 頤·鼻·脣·肩·골반에 사용한다.
- ⑭ ‘pañcāṅgi(인체의 五肢모양)’는 쇠골 위쪽 부분에 사용한다.

뺨이 분쇄되고, 파괴되고, 탈구되거나 혹은 절단되었을 경우, 신경 혹은 혈관이 파손되었을 경우에 붓대로 교정하고 아물게 한다.

이렇게 하면 환자는 편안하게 잠들고 행동할 수 있게 된다. 安眠·安坐하는 환자는 빨리 낫는다.

피부병 환자·화상 환자의 발진, 당뇨병 환자의 癰, 鼠毒이나 기타 독물에 의해 생기는 瘍, 근육이 화농되었을 경우, 항문이 심하게 화농되었을 경우에는 붓대를 사용하지 못한다. 의사는 자신의 지력에 의해 可治·不可治를 판단해야 한다. 瘍의 특징을 숙지하고 있는 의사는 자신의 지력에 의해 나라의 풍토, 流體原素의 성질, 瘍의 성질과 계절을 고려한 후에 붓대를 사용한다.

#### 4. 19장 상처를 간호하는데 반드시 알아야 하는 것

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제19장은 「vraṇita-upāsana(瘍환자의 看護法)」이라 명명하였다. 정신과 육체에 따라 친구가 어떻게 외상 환자를 돌보고 환자 자신이 반드시 주의해야 하는 여러 방면을 강술하였다.

瘍을 앓는 환자는 먼저 병실을 선택해야 하고 그 병실은 칭찬받을 수 있는 위치 등의 조건을 반드시 구비한다.

“칭찬을 받을 수 있는 위치이고, 깨끗하면서 조용하고, 햇볕이 직접 쬐이지 않고, 실내에 바람이 불지

않고, 신체적·우발적·정신적인 각종 질병을 느끼지 않게 한다.”<sup>12)</sup>

이러한 방에 넓고, 편안하고, 좋은 침구가 갖추어진 침대에서 머리는 동쪽으로 향하고 이로운 기구를 준비해 둔다.

“좋은 침구가 깔린 침대는 瘍을 앓는 환자는 편안하게 수족을 움직일 수 있다. 여러 신들이 동방에 있기 때문에 신을 경배하기 위해 머리를 동쪽으로 향한다.”<sup>13)</sup>

환자는 침대에서 사람들과 환담을 나누고 친한 친구들의 보살핌을 받아 기분이 좋은 상태를 유지한다.

“환자의 뜻에 부합하고, 말을 나누는 것도 친절한 친구이고, 끊임없이 환자를 위로하는 재미있는 말들을 하면 瘍으로 인한 아픔이 빠르게 진정된다.”<sup>14)</sup>

또한 환자는 낮잠을 자지 않아야 한다.

“낮잠을 자면 이로 인하여 瘍이 가렵고 지체가 무거워지는 감이 있게 된다. 종창·동통·발적·병적인 분비가 심해지게 된다.”<sup>15)</sup>

자거나 깨고, 텅굴고, 걷고, 큰 소리로 말할 때, 그리고 스스로 수족을 움직일 경우 환부가 상하지 않도록 주의해야 한다.

“瘍을 앓는 환자는 오랫동안 앉아 있거나, 멀리 나들이 하거나, 승마하거나, 말을 많이 헤서는 안 된다. 이러한 것을 할 수 있는 사람일지라도 역시 조심해야 한다. 환자가 과도하게 계속 서 있거나, 머물러 있거나, 앉아 있거나, 누워있으면 환부에 동통이 생기기 때문에 반드시 이러한 행위는 피해야 한다.”<sup>16)</sup>

淫婦를 보거나 그와 말을 하거나 접촉을 신중히 해야 한다.

“부녀자를 보는 것 등으로 마음이 움직이면 자극을 받아 정액을 누설시킬 수 있다. 이러한 환자는 성교를

12) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.67.  
13) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.67.  
14) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.67.  
15) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.67.  
16) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.67.

하지 앉았을지라도 교합으로 인하여 생기는 것과 같은 해독을 입는다.”<sup>17)</sup>

새로운 곡물·녹두·胡麻·완두·kulattha(Dolichos uniflours, Lamk. 雙花扁豆)·紅豆·‘haritaka-śaka (Moringa pterygospermum, Gaertn. 辣木屬)·醋·鹽·매운 것·당밀·과자와 그 변종·마른고기·마른 야채·山羊肉·羊肉·늪에서 태어난 동물의 고기·수생동물의 고기·지방·냉수·胡麻飯·牛乳飯·酪乳·酪漿 등은 피해야 한다.

“新穀 내지는 酪漿이라 하는 종류는 病素를 악화시키는 것으로 이러한 것은 실제 膿을 증가시킨다.”<sup>18)</sup>

음주가는 ‘mäireya(곡주와 糖酒의 혼합주이거나 혹은 Lythrum frutecoum, L의 꽃과 糖으로 만든 술)·‘ariṣṭa(포도주의 종류)·‘āsava(糖酒)·‘sidhu(감자즙으로 만든 술)·‘surā(곡주) 및 그 변종을 피해야 한다.

“술은 그 효력으로 말하자면 酸·澀·辛·따뜻한 성질이 있고, 그 작용이 신속하여 만지면 직접 瘍에 해를 입힌다.”<sup>19)</sup>

바람·태양의 열·먼지·연기·서리·多溼·과식·불쾌한 소리를 듣는 것·불쾌한 물건을 보는 것·질투·癩癬·공포·성냄·격정·명상·심야·식사와 수면의 불규칙·단식·담화·운동·일어섬·돌아다님·찬바람·적합하지 않는 음식·소화되지 않는 음식·과리와 기타 번뇌를 피해야 한다.

“상술한 것과 기타 원인으로 瘍에 폐해를 입히기 때문에 빈혈·수척한 상태에 있는 환자는 음식물을 정상적으로 소화시키지 못한다. 소화불량이 되면 體風素의 부조를 초래하고, 이에 腫·痛·분비·작열감·화농을 일으킨다.”<sup>20)</sup>

환자는 항상 손톱과 두발을 짧게 깎고 희고 가벼운 옷을 입으며, 마귀를 물리치는 제사를 지내고, 신·브라만·스승을 공경해야 한다. 그 원인이 무엇인지

를 묻는다면, ‘Paśu-pari(짐승의 왕이라는 뜻)·‘Kubera(幽界의 악령)·‘Kumāra(소아의 병을 일으키는 악귀)를 따르는 힘센 여러 ‘Rakśas(洛叉)가 상해를 입히려고 돌아다니고, 고기와 피를 좋아하기 때문에 瘍에서 풍기는 냄새로 瘍을 앓는 환자에게 접근하며 이들이 환자의 환대를 받지 않으면 때로는 생명을 빼앗는 사고가 생긴다.

이에 詩頌하길 :

“이러한 환대를 바라는 자에게는 진심으로 봉사한다. 향·공물과 함께 음식물을 헌상한다.”<sup>21)</sup>

자신의 욕망에 만족한 악령은 스스로 지키는데 용의 주도하게 준비한 환자를 해치지 못한다. 따라서 환자는 부단히 주의를 게을리 하지 말아야 한다. 여러 사람들이 둘러싸고 항상 등을 밝히고, 水·무기·화려한 머리장식·꽃·곡식을 끓인 것 등으로 장식한 실내에서 행복하고 길상한 이야기를 들으면서 문을 닫고 조리한다.

“행복하고 기쁜 이야기는 정신을 유쾌하게 하고, 시종 병마의 엄매입에서 벗어나려고 바라는 사람은 빠른 안락을 얻을 수 있다.”<sup>22)</sup>

브라만과 의사는 Ṛg·Yajur·Sāma·Atharva Veda 및 기타 성전에 적힌 기도방식으로 조석으로 환자를 수호하기 위한 행사를 한다.

“10일 동안 주의하고 매일 두 차례 芥子와 ‘ariṣṭa(Azadirachta indica, Tuss. 印度楝)의 잎·酥·소금으로 만든 香統을 피운다.”<sup>23)</sup>

‘Chatrā(Foeniculum vulgare, Gaertn. 茴香)·‘aicchatrā (Anethum Sowa, Roxb. 蒔蘿)·‘laṅgūli(Mucuna pruriens, DC. 油麻藤屬)·‘jaṭila(Nardostachys Jatamansi, DC. 甘松)·‘brahmacāriṇī(Sphaeranthus indicus, L. 菊科)·‘lakṣmī(Mimosa Suma, Roxb. 荳科)·‘guhā(Glycine debilis, Roxb. 大豆屬)·‘atiguḥā(Uraria lagopodioides, DC. 荳科)·‘śatavīryā(Panicum dactylon, L. 黍屬)·sahasravīryā·‘sisahārtha(Brassica alba, Poiss. 白芥

17) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.67.

18) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.68.

19) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.68.

20) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.68.

21) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.69.

22) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.69.

23) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.69.

子)를 환자의 머리맡에 둔다.

“‘총채(拂子)로 환자를 쓸어주고 이때에 瘍을 문지르거나, 때리거나, 긁지 말라. 또한 환자가 잠들었을 때에는 잘 지켜보아야 한다. 환자가 상기한 것을 삼가지기면 밤에 배회하는 악마도 도피하여 마치 사자에 의해 점령당한 숲에서 사슴들이 도망치는 것과 같다. 오래된 赤米로 밥을 짓고, 지방질이 적고, 따뜻하고, 유동체의 음식을 들짐승의 고기와 함께 식용하는 환자는 瘍이 빠르게 낫는다. ‘tanḍulyaka (Amaranthus polygamus, L. 莧屬)’ · ‘jīvanti (Dendrobium macraei, Lindl. 石斛屬)’ · ‘suniṣaṇṇaka (Marsilea quadrifolia, L. 蘋)’ · ‘藜’ · ‘varttāka(Solanum melongena, L. 茄)’ · ‘paṭola(Trichosanthes dioica, Roxb. 瓜蒌屬)’ · ‘karavellaka(Momordica Charantia, L. 苦瓜)’ · ‘dāḍīma(Punica Granatum, L. 安石榴)’ · ‘āmalaka(Phyllanthus Embica, L. 庵摩勒 大戟科)’ · 酥에 소금을 넣어 달인다. 기타 상술한 것과 같은 성질을 가진 것, 혹은 ‘mudga(Phaseolus Mungo, L.)<sup>24)</sup> 등을 달인 것과 함께 麥粉·米粥·酸粥을 식용한다. 음료는 뜨거운 물을 마신다. 운동을 하면 瘍이 생긴 곳이 종창하고, 심야에는 적색으로 변한다. 낮잠을 자면 腫脹·발적·동통이 생기고, 성교를 하면 죽는다. 瘍을 앓는 환자가 낮잠을 자지 않고 바람이 들지 않는 실내에 거주하고 의사의 명령을 잘 따르면 瘍이 빨리 낫는다. 瘍을 앓는 환자가 상술한 양생법에 따라 실행하면 Dhanvantari와 같이 행복과 장수를 누린다.”<sup>25)</sup>

## 5. 20장 음식물의 이로움과 폐단

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제20장의 ‘hita-ahita (음식물의 適·不適)이다.

體風素에 유익한 것이면 膽汁素에 대해 불리하기 때문에 어떠한 음식물을 막론하고 모두 절대적으로 適·不適이 존재하지 않는다고 주장하는 학자가

있다. 그러나 이는 정확하지 않다. (우리 학과의) 학설에서는 사실 ‘物’에는 각자의 본성과 결합이 어떠한 지에 따라 절대적으로 보건에 유익한 것, 절대적으로 보건에 적절하지 못한 것, 두 가지를 겸한 것이 있다고 본다. 그 중에 건강에 절대적으로 유익한 것은 水·酥·乳·飯 등으로 인류의 보건에 유익한 것이다. 절대적으로 생명을 위협하는 것은 火·알칼리·독물 등으로 소작·화농·사망에 이르게 하는 것이다. 또한 원래 무독하지만 다른 것과 결합하여 독성작용을 나타내는 것도 있다. 適·不適을 겸한 것에는 體風素에 유익하지만 膽汁素에 대해 불리한 것과 같은 것이다. 인간의 모든 식품을 다음과 같이 분류하여 나타낸다.

- (1) ‘rakta-sāli(米 가운데 최상품)’을 비롯한 각종 쌀 · ‘śyāmāka(Panicum frumentaceum, Roxb. 稗)’ · ‘godhūma(Triticum vulgare, Vill. 小麥)’ · ‘veṇuyava(Bambusa arundinacea, Wild. 대나무 종자)’.
- (2) ‘eṇa(검은 羚羊)’을 비롯한 각종 영양 · ‘karāla(사향노루)’ · 각종 鷓鴣(평과) · ‘vartira(매추라기 鶉)’의 고기.
- (3) ‘makuṣṭha(Phaseolus aconitifolius, Jacq. 菜豆)’ · ‘kalāya(Pisum sativum, L. 豌豆)’ · ‘masūra(Ervum Lens, L. 扁豆)’ 등 각종 콩류, 여러 채소류.
- (4) 우유·酥·소금.

이상은 모든 사람에서 유익한 보건 식품이다. 마찬가지로 음욕을 참고, 바람이 부는 장소를 피하여 눕고, 물을 끓여서 마시고, 밤에 자고, 적당한 운동 등이 위생에 절대적으로 유익하다. 다른 것과 같이 먹으면 독물과 같이 작용하는 것으로는 예를 들어 다음과 같다.

덩굴식물의 열매·버섯·죽순·신과일·소금·‘kulattha(Dolichos uniflorus, Lamk. 완두속)’·쌀가루·山羊·도마뱀·멧돼지 고기 등은 우유와 함께 먹어서는 안 된다.

새로운 곡식·발아된 곡류·지방·꿀·우유·당밀·녹두는 가축·늪에서 태어난 동물 또한 물에서 사는 동물의 고기와 함께 먹어서는 안 된다.

우유와 꿀은 ‘rohiṇī(Picrorrhiza Kurrooa, Benth.

24) 산스크리트(Sanskrit)어 사전의 주석에는 ‘mudga’는 ‘菜豆(의 일종)’로 되어 있다. 舊譯에는 豆, 大豆, 小豆, 綠豆라 하였다.

25) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第19章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. pp.69-70.

胡黃連’·‘jatuka(Ferula Asafoetida, L. 阿魏)’와 함께 먹어서는 안 된다.

鶴의 고기는 ‘vāruṇī(椰子)’·酸粥과 함께 식용할 수 없다.

꿀을 먹은 후에 뜨거운 물을 마셔서는 안 된다.

고기를 膽汁과 함께 먹지 말라.

어류는 단 과일류와 함께 먹지 말라.

음식의 조리 방법에 관한 금기를 예로 들면 다음과 같다.

芥子油에 튀긴 ‘비둘기(鳩)’ 고기는 먹지 못한다.

피마자 줄기를 달인 것이나 피마지 기름으로 조리한 각종 썰과 고기를 먹지 못한다.

黃銅 용기에 10일 동안 둔 것이거나 온난한 계절에 뜨거운 것과 함께 둔 酥·蜜은 먹지 못한다.

숯으로 구운 독수리 고기는 먹지 못한다.

분량에 관한 금기는 예를 들면 다음과 같다.

같은 양의 꿀과 물 혹은 꿀과 酥를 먹을 수 없다.

2가지 油脂, 꿀과 유지, 물과 유지를 사용한 후에 빗물을 마셔서는 안 된다.

맛·효능·소화의 각도에서 본 한 쌍의 맛에 대한 충돌성은 다음과 같다.

甘·酸 및 甘·鹹은 맛과 효능 방면에 있어서 병존하지 못한다.

甘·辛은 맛·효능·소화 모두 상용하지 않는다.

甘·苦 및 甘·澀는 맛과 소화 방면이 상용하지 않는다.

酸·鹹은 맛에 있어서 상용하지 않는다.

酸·辛은 맛과 소화에 있어서 상용하지 않는다.

酸·苦 및 酸·澀은 맛·효능·소화 모두 상용하지 않는다.

鹹·辛은 맛과 소화 방면에 있어서 상용하지 않는다.

鹹·苦 및 鹹·澀은 각 방면에 있어서 모두 상용하지 않는다.

辛·苦 및 辛·澀은 맛과 효능 방면에 있어서 상용하지 않는다.

苦·澀은 맛의 방면에 있어서 상용하지 않는다.

속성 방면에 있어서 과도(예를 들어 과도한 건성·습성·열성·냉성 등을 가진 것)한 것은 피해야 한다.

이에 詩頌하길 :

“이와 같이 효능의 각도에서 보면 상용하지 않는 것은 보건 상으로 결코 적당하지 못하며, 기타의 것은 適·不適을 모두 알아야 한다. 음식에 있어서 맛과 효능 등의 상용하지 못함을 주의하지 못하는 사람은 병을 부르고, 감각이 쇠약해져 죽음에 이르게 된다. 혹은 맛 등에 있어서 조화롭지 못한 음식을 섭취할 경우 이를 몸 밖으로 배출시키지 못하면 病素를 교란케 하여 병이 생긴다. 조화롭지 못한 음식을 섭취하여 발생된 질병을 치료하려면 瀉下劑·吐劑·中和劑를 사용하거나 적당한 유효한 것을 사용한다. 소화력이 왕성한 사람, 젊은 사람, 비만한 사람, 운동을 좋아하는 사람, 강건한 사람은 습관에 의해 혹은 조화롭지 못한 음식을 적게 섭취함으로써 큰 위해를 일으키지 않게 된다.”<sup>26)</sup>

風의 성질에 관하여 말하겠다.

東風은 甘·濕·鹹性으로 濃重과 溫熱을 생하며 血液·膽汁素를 증식시킨다. 부상자·중독자·瘍을 앓는 환자 및 粘液素 부족으로 인한 환자에 대해 항상 병을 가중시키게 한다. 또한 東風은 腸속에 風氣가 있는 사람, 쇠약한 사람, 粘液素가 부족하여 쇠약해진 사람에게 가장 좋다. 이러한 사람에게는 특히 瘍 분비액의 증가를 가져온다.

南風은 甘性으로 소화불량을 일으키지 않는다. 澀性을 띠고 가볍게 오르며 여러 풍 가운데 가장 훌륭하다. 눈에 좋고 힘을 증강시키고 혈액과 膽汁素의 부족을 치료할 수 있고 體風素의 증장을 촉진시킨다.

西風은 苛性으로 明澄·荒烈·준엄하고 脂質과 힘을 빼앗고 粘液質과 脂肪을 마르게 하고 사람의 생기를 위축시키며 몸을 마르게 한다.

北風은 濕性·軟性·甘성이 있고 澀味을 띠면서 또한 冷性이 있어 질병의 변화를 재촉하지 않는다. 정상적인 상태에서는 濕潤과 힘을 증진시킨다. 여원 사람, 폐병환자, 중독자에게 특별히 유익하다.<sup>27)</sup>

26) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第20章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.74.

27) 西漢시기 劉向, 劉歆 부자가 편찬을 주도한 중국 최초의 書目인 『七略』에 『神農黃帝食禁』 七卷이 실려 있다. 그 내용은 무엇인지는 알 수 없지만 서명의 뜻하는 바를 살펴보면 아마 상술한 음식의 烹調와 배합의 宜忌와 서로

## 6. 21장 三原素와 瘍의 분기

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제21장의 편명은 「Vraṇa-praśna(瘍의 문제)」로 3病素에 관한 논술에서 瘍의 분기에 이르기까지 언급하였다. 여기에서 말한 ‘瘍’은 의상성인 아닌 것이 틀림없다.

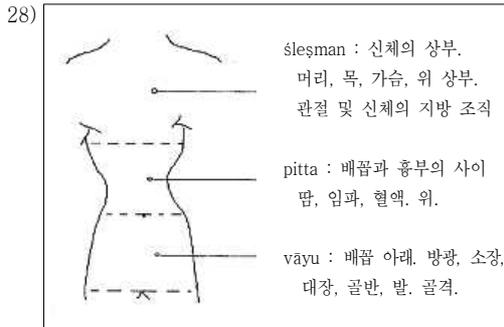
風·膽·痰은 인체가 생존하는 원인이다. 體風素는 하부에, 膽汁素는 중부에, 粘液素는 상부에 자리한다.<sup>28)</sup> 이와 같은 것이 정상적인 상태를 유지하면 사람의 몸은 지탱할 수 있어 마치 집이 세 기둥으로 버티고 있는 것과 같다. 따라서 신체를 ‘tristhūṇa(세 기둥을 가진 것)’라 한다. 이러한 ‘tridoṣa(3流體原素)’의 실조는 죽음의 원인이다. 따라서 인체는 生·位·滅의 3相에서도 역시 이 3유체원소와 제4요소인 혈액과 불가분하다.

이에 詩頌하길 :

“점액소·담즙소·체풍소·혈액을 떠나서 신체는 없다. 신체는 항상 이러한 것에 의해 보전된다.”<sup>29)</sup>

‘vāta(체풍소)’라는 말은 운동과 放香 두 가지 뜻을 가진 ‘va’가 어근이다<sup>30)</sup>. ‘pitta(담즙소)’는 熱의 뜻인

유사한 것 같다. 4方的 風 내지는 8方的 風에 대한 성질을 논술하고 음식물의 性과 味 등은 중국고대 초기 의학저작인 『黃帝內經』에서 마찬가지로 나타난다. 물론 이론적인 기초가 다르기 때문에 각 방향에서 부는 바람의 성질에 대한 견해가 다를 수 있다. 이러한 다른 문화체계 가운데 상관된 내용을 비교하는 것도 매우 흥미 있는 일이다.



29) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.75.

30) B. Dash, M. Junius, 幡井勉 등 譯. 入門ア-ユルヴェ-ダ. 日本. 平河出版社. 1990. p.33. “vāta : 어근인 vā는 gati(운동), gandhana(감각)을 의미한다. vāya라 하기도 한다. vāta는 신체의 운동을 조정하고 주로 신경계의 기능을 지배한다. vāta에 의한 장애는 통증, 강직, 마비, 고혈압, 심장질환 등 80여 종이 있다.”

‘tap’에서 기원하였다<sup>31)</sup>. ‘śleṣman(점액소)’의 뜻은 점착·포용의 뜻을 가진 어근인 ‘śliṣ’에서 유래하였다<sup>32)</sup>. 이러한 語根에 語尾가 붙어 체풍소·점액소·담즙소라는 말이 성립되었다.

아래에서는 세 流體原素가 소재하는 위치를 말하겠다. 대체로 말해서 체풍소는 腰部와 直腸에 위치한다. 腰部와 直腸 위쪽과 배꼽 아래의 부위를 ‘pakva-aśaya(腸)’이라 하고 장과 위장 사이가 담즙소가 자리하는 곳이다. 胃는 粘液素가 자리하는 곳이다.

또한 이러한 것을 각기 다섯 가지로 분류한다. 5종의 체풍소는 「體風素性疾病」章에서 기술한다. 5종의 담즙소(의 위치)는 간장과 비장·심장·눈·피부 및 진술한 腸이다. 粘液素의 다섯 위치는 胸·頭·頸·關節 및 상술한 胃이다. 이상은 정상 상태 하에 있어서 流體原素의 위치이다.

이에 詩頌하길 :

“달·해·바람이 주고·뺏고·자극하는 각종 작용으로 이 세계를 지탱하듯이 점액소·담즙소·체풍소 역시 이러한 작용으로 인체를 유지한다.”<sup>33)</sup>

이에 다음과 같은 의문을 제기한다. “담즙소 이외에 ‘火’가 있는데, 膽汁素 자체가 火가 아닌가?” 대답하길 “실제로 담즙소 이외에 따로 火는 없고, 담즙소가 火性이기 때문에 溫熱·消化 등의 작용을 행할 때에, 흡사 火와 같은 작용을 행하여 체내에 온열을 생산하게 한다. 왜냐하면 火性이 약할 때에 화와 같은 성질을 가진 약물을 투여하고, 반대로 강할 때에는 냉각시키는 약물을 투여하여 조절할 수 있다는 점과 의서에서 논증하길 담즙소 이외에 화가 없다고 보았다. 볼 수

31) B. Dash, M. Junius, 幡井勉 등 譯. 入門ア-ユルヴェ-ダ. 日本. 平河出版社. 1990. pp.33-34. “pitta : 어근인 tap=samtāpa는 열 또는 dāha, aiśvarya를 의미 한다. pitta는 주로 효소와 호르몬을 지배하고, 색소침착, 체온, 기아, 구갈, 시각, 용기 등에 관계한다. pitta의 장애는 작열감, 체온상승, 황달, 담마진, 인두염 등 40여 종이 있다.”

32) B. Dash, M. Junius, 幡井勉 등 譯. 入門ア-ユルヴェ-ダ. 日本. 平河出版社. 1990. p.34. “śleṣmā : 어근인 śliṣ=aliṅana는 포용 혹은 결합을 의미한다. 고어의 별명이고 오늘날은 kappa라 한다. śleṣmā는 두 病素를 조절하고, 관절을 결합시키고, 몸은 굳건하게 유지하고, 생식력, 체력, 인내력에 관계한다. 이로 인한 장애는 신경성식욕부진, 나태, 점액분비, 맥관의 경화, 비만, 소화력 억제 등 20여 종이 있다.”

33) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.76.

없는 특수한 원인으로 腸과 胃 사이에 있는 담즙소가 4종(먹고·마시고·머금고·씹는)의 음식물을 소화시켜 rasa가 되고 그 찌꺼기는 대변과 소변이 된다. 이 부위의 담즙소는 자신의 역량에 의해 신체 다른 부위의 담즙소를 도와 火의 작용을 발휘한다. 이러한 담즙소를 ‘pācaka-agni(消化火)’라 한다. 간장과 비장에 있는 담즙소를 ‘rañjaka-agni(著色火)’라 하여 rasa에 적색을 부여하는 것을 말한다. 심장에 자리한 담즙소를 ‘sādhaka-agni(活動火)’라 하여 이는 회구·의욕을 달성하는 것을 말한다.

눈에 있는 담즙소를 ‘alocaka-agni(視覺火)’라 하여 사물의 형태와 색깔을 지각하는 작용을 주관한다. 피부속의 담즙소를 ‘bhrājaka-agni(光輝火)’라 하여 이 火는 塗油·灌注藥·浴用藥·膏藥 등 치료약물을 消化하고 안색을 빛나게 한다.”

이에 詩頌하길 :

“담즙소는 苛성의 액체로 비린내가 나고 청·황 등의 색을 띠고 있다. 熱性和 辛味が 있지만 소화가 충분치 못한 것은 酸味が 있다.”<sup>34)</sup>

다음으로 점액소의 위치를 말하겠다. 胃는 담즙소가 자리한 곳 위에 있고 이들 관계는 마치 해와 달의 관계와 같지만 성질은 상반된다. 胃는 4종의 음식물을 수용하는 장소이고 음식물은 점액소의 水性에 의해 젖고 분해되어 용이하게 소화를 시킨다.

이에 詩頌하길 :

“음식물이 위속에서 점액소와 서로 만나면 甘味로 변하고 濕性·粘性을 띤다. 이것으로 보면 점액소는 甘味·冷性이다.”<sup>35)</sup>

위속에 자리한 점액소는 고유한 능력에 의해 신체 다른 부위에 있는 점액소를 도와 水性작용을 발휘한다. 胸部에 자리한 점액소는 양쪽 견갑 사이의 부위를 지탱하고, 본래의 힘에 의해 음식의 소화로 생긴 rasa와 결합하여 심장의 작용을 돕는다. 舌根과 인후에 자리한 점액소는 혀가 가지고 있는 冷濕性으로 인하여 정확하게 미각을 관장한다. 頭部에 위치한 점액소는 뇌의 脂肪性 물질을 충족시키는 직능이 있기 때문에 본연의 역량과 작용으로 여러 감각작용을

돕는다. 관절에 위치한 粘液素는 모든 관절을 이어 주는 성질을 통하여 모든 관절의 작용을 도운다.

이에 詩頌하길 :

“粘液素는 白色으로 무겁고 濕性·粘性·冷性이다. 그러나 충분히 소화시키지 못하는 것은 甘味が 되고, 또한 소화시키는 것은 鹹味が 된다.”<sup>36)</sup>

血液이 소재하는 위치는 간장과 비장이다. 이는 이미 기술하였다. 여기에 자리한 혈액은 기타 혈액이 존재하는 기관의 작용을 돕는다.

이에 詩頌하길 :

“血液은 熱性도 冷性도 아니고, 甘味를 가지고 있고 濕性으로 적색을 띠고 있다. 質은 무겁고 비린 냄새를 가지고 있으며 그 可燃性は 담즙소와 비슷하다.”<sup>37)</sup>

이상으로 流體原素의 소재와 각종 유체원소가 축적되는 부위를 언급하였다. 축적의 원인은 이미 서술하였다. 축적의 징후는 복부가 경직·팽만하고, 피부나 얼굴이 황색으로 변하고, 체온이 내려가고, 지체가 무거워 축적을 일으키는 원인을 혐오한다. 이럴 때가 치료해야 하는 첫 시기이다.

아래에 流體原素의 활성화에 대해 서술한다. 힘이 센 사람과의 싸움·과도한 운동·방사·학습·추락·마찰·압박·타박·도약·수영·밤늦게 일을 함·무거운 것을 짐·승차·멀리 걷는 것, 辛·澁·苦味の 섭취, 乾性·輕性·冷性の 음식물 및 乾菜·乾魚·‘baraka(米의 일종)’·‘uddālaka(Paspalum frumentaceum, Roxb)’·‘koradūṣa(Paspalum scrobiculatum, L)’·‘śyāmāka(Planicum frumentaceum, Roxb. 稗)’·‘nīvāra(야생종 米)’·‘mudga(Vicia Lens, 扁豆)’·‘āḍhakī(Cajanus indicus, Spreng, 木豆)’·‘hareṇu(Pisum sativum, L. 白豌豆의 변종)’·‘kslāya(Pisum sativum, L. 白豌豆)’ 등의 식물을 섭취하고, 단식·식사의 불규칙·간식·방귀·소변·대변·정액·구토·체체기·트림·눈물을 억지로 참는 것 등이 특히 체풍소의 激化를 유발한다.

“한냉한 날·구름이 낀 날씨·바람이 부는 날·특히 장마철·아침·저녁·음식을 소화시킨 후에 체풍소를 격화시킨다.”<sup>38)</sup>

34) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.77.

35) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.77.

36) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.77.

37) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.78.

怒·憂·恐·피로·금식·소화불량·性交·辛·酸·鹹味·苛性·熱性·輕性·소화되지 않는 음식물·胡麻油·油脂·'kulattha(Dolichos uniflorus, Lamk)'·芥子·亞麻仁, 'haritaka-saka(Moringa pterygosperma, Gaetn)'·큰·도마뱀·물고기·산양·양고기·酪·酪漿·煉乳·乳清·麥酸粥·각종·穀酒·酸果·稀酪漿·日射 등이 膽汁素를 激化시킨다.

**“膽汁素는 특히 여름·가을, 한낮·한밤 및 음식물이 소화될 즈음, 열에 의해 격화된다.”**39)

낮잠·운동부족·나태, 甘·酸·鹹味, 冷·濕·重·粘性·분비성 물질·'h'syanaka(米의 일종)'·大麥·'naiṣadha(곡류의 일종)'·'itkṛta(Saccharum spontaneum, L)'·綠豆·大豆·小麥·胡麻粉 제품, 酪·우유·호마밥·우유밥·감자액 제품, 늪에 사는 동물·수생 동물의 고기 및 지방, 연근, 'kaseruka (Scirpus Kysoor, Roxb)'·多羅樹·야자류 및 瓜類의 열매를 동시에 먹거나 또는 식간에 먹는 것 등에 의해 粘液素의 부조를 일으킨다.

**“粘液素는 특히 겨울과 봄, 오전·황혼 그리고 식사 직후에 寒氣로 인하여 이상을 일으킨다.”**40)

膽汁素의 이상으로 인하거나 혹은 지방질이 풍부하고 짙은 유동성 음식을 상식하거나, 낮잠·공포·火 혹은 햇빛에 쬐이고, 심한 노동·외상·소화가 되지 않는 음식·조화롭지 못한 음식·간식 등으로 인하여 혈액의 이상을 초래한다.

**“流體原素의 이상이 없으면 혈액은 결코 악화되지 않는다. 따라서 이 原素의 상태에 의해 혈액이 격화되는 시기를 미루어 알 수 있다.”**41)

이러한 流體原素의 격화로 복통·腸鳴·갈증·타는 듯한 열감·식용결핍·오심을 일으킬 때에는 病素 치료의 제2기가 된다.

다음은 '病素의 轉移'에 대해 말한다. 앞에서 말한 바와 같이 여러 병인으로 인하여 激化되고 증식된 病素가 (신체의 다른 부위로) 전이되어 마치 酵母·

水·米粉이 하룻밤 사이에 결합되어 발효되는 것과 같다. 3原素에서 體風素는 확실히 무의식에 속하지만 그 운동성이 전이의 원인이 된다.

이와 같이 體風素는 주로 'rajas(激質)'로 구성되어 있어 이 激質이 만물의 자극 인자가 된다. 흡사 큰 홍수로 제방이 무너진 후에 아무런 구애도 받지 않고 물이 제멋대로 흐르는 것처럼 病素가 어떤 때에는 하나, 둘 혹은 세 가지가 결합하거나 혹은 혈액과 결합하여 여러 가지의 것을 생성한다.

즉 (1) 體風素, (2) 膽汁素, (3) 粘液素, (4) 血液, (5) 體風素·膽汁素, (6) 體風素·粘液素, (7) 膽汁素·粘液素, (8) 體風素·血液, (9) 膽汁素·血液, (10) 粘液素·血液, (11) 體風素·膽汁素·血液, (12) 體風素·粘液素·血液, (13) 膽汁素·粘液素·血液, (14) 體風素·膽汁素·粘液素, (15) 休風素·膽汁素·粘液素·血液 등과 같이 15가지를 생성한다.

**“지체의 전부 혹은 반 혹은 일부분을 차지하여 매우 악화된 病素는 마치 하늘의 구름과 같이 질병의 비를 내린다. 악화가 심하지 않는 것은 導管속에 막히고, 불가항력적인 것은 어떤 시기에 악화되는 원인이 나타나면 變調를 일으킨다.”**42)

변조된 체풍소가 담즙소가 소재하는 곳에 이르렀을 경우 담즙소가 부조한 경우와 같은 치료를 하고, 담즙소가 점액소가 있는 곳에 도달할 경우 可如 점액소가 부조한 경우와 같이 치료하고, 또한 점액소가 체풍소가 있는 곳에 도달할 경우 체풍소가 부조한 경우와 같이 치료한다. 이것이 각종 정황에 대응하는 요법이다.

변조된 病素는 이와 같이 전이한다. 체풍소가 正路를 잃으면 腸風素가 되고, 담즙소의 경우는 국부적으로 타는 듯한 열감·불에 데인 듯한 감·작열감·열기를 토하는 듯한 감이 나타나고, 점액소의 경우에는 식욕 부진·소화불량·지체가 늘어짐·구토 등의 징후가 있다. 이 때는 질병치료의 제3기이다.

다음은 실조성 병소의 소재에 관하여 언급하기로 한다. 이와 같이 변조된 병소는 각기 신체의 상이한 부위에 이르러 여러 가지 질병을 일으킨다. 복부에 점거하였을 때에는 복부腺腫·深部膿瘍·소화불량·변비·곽탄·下痢 등이 생긴다. 방광으로 들어갈 때

38) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.78.

39) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.79.

40) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.79.

41) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.79.

42) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.80.

에는 淋病·방광결석·尿管·배뇨장애 등을 일으킨다. 陰莖에 이르렀을 때에는 요도협착·음경종양 또는 膿胞, śūka라는 최음성 곤충이 일으키는 남근의 병해 등이 생긴다. 항문에 도달할 때에는 치루·치핵 등이 생긴다. 음낭에 머무를 때에는 陰囊水腫이 생긴다. 鎖骨 위쪽 부위에 이르렀을 때에는 그 부위에 특유한 병이 생긴다. 피부·근육·혈액에 이르렀을 때에는 국한적인 각종 작은 질병·癩病(피부병)·丹毒 등이 생긴다. 脂肪이 있는 곳에 이르렀을 때에는 結節腫·癰癤·癰腫·甲狀腺腫·角膜周圍炎 등이 생긴다. 骨에 도달할 때에는 심부농양·족부농포 등이 생긴다. 足으로 진입하였을 때에는 象皮病·風濕病·蹠痛 등이 생긴다. 지체에 도달하였을 때에는 熱病 등 전신성 질병이 생긴다. 이와 같이 악화된 병소에 침입하여 일으키는 이와 같은 여러 병의 증후는 각 질병 조문 아래 다시 언급하기로 한다. 이러한 증상이 출현할 때면 치료의 제4기이다.

다음으로 질병발작에 대해 언급한다. 종양·癰腫·結節腫·심부농양·단독 등의 질병에서 熱病·下痢 등이 나타나는 징후가 있으면 치료의 제5기이다.

그리고 이러한 瘍이 破潰되는 상태에 이르면 치료의 제6기이다. 열병·하리 등이 오랫동안 지속되어 속히 치료하지 않으면 불치의 병으로 변한다.

이에 詩頌하길 :

“여러 病素의 積聚·激化·轉移·潛伏·發現·破潰 시기를 아는 사람이 의사라 할 수 있다. 積聚期에 病素를 깨끗이 제거하면 증진되지 않는다. 병소가 증진할 때에는 그 힘이 점차 강해지게 된다. 病素가 激化되어질 때에는 이에 수반하여 하나, 둘, 셋 혹은 전부에 격화를 일으킨다. 激화된 病素가 서로 혼합되었을 경우에는 그 중에 가장 중한 것을 퇴치하고, 이때에는 다른 병소가 가중되지 않도록 노력해야 한다. 세 병소가 동시에 악화되었을 경우에도 역시 마찬가지이다.”<sup>43)</sup>

‘vraṇa(瘍)’라는 말은 ‘vri(蓋)’의 語根에서 기원하였고, 상처가 나은 후일지라도 瘍痕이 평생 동안 소실되지 않기 때문에 vraṇa라 칭한다고 학자들은 말한다.

## 7. 22장 瘍에서 흐르는 진물의 관찰

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제22장의 편명이 「vraṇa-āsrāva-vijñāniya(瘍에서 흘러나오는 진물에 관한 지식)」이고 ‘皮膚’에서 ‘急所’에 이르는 8곳의 瘍의 특징을 자세히 기술하였다. 여기에서 알 수 있는 것은 외상성의 ‘瘍(金瘡)’과 내인성의 ‘瘍’이 감별 진단에 있어서 중점이 아니고 단지 ‘瘍’의 색깔과 동통의 성질이 관찰의 중점이다. 『Suśruta-samhitā』은 병리방면에 있어서 완전히 ‘내과적’인 특징을 볼 수 있다.

피부·근육·정맥·신경(腱과 인대)·골·관절·내장 및 급소 등 8곳이 瘍의 소재이다. 모든 瘍은 이 8곳 가운데 한곳에 머문다. 이 가운데 瘍의 부위가 피부에만 한정되고 또한 破潰의인 것에 속하면 쉽게 낫고, 다른 부위에 생기는 瘍이 스스로 과열되는 것은 낫기 어렵다. 瘍의 형상이 일반적으로 長方形·正方形·圓形 혹은 三角形이지만 이러한 형상 이외에 이상한 형상을 하고 있는 것은 치료하기 어렵다.

사려가 깊은 환자가 좋은 의사에게 치료를 받으면 모든 瘍이 빨리 낫는다. 이와 반대로 사려가 깊지 않은 환자가 실력없는 의사에게 치료를 받게 되면 각종 瘍은 病素의 증식으로 더욱 악화된다.

악성 瘍의 특징을 예로 들면 (傷口)가 심하게 수축하거나 확장되고, 너무 딱딱하거나 무르고, 심하게 용기되거나 함몰되고, 너무 차갑거나 열이 나고, 黑·赤·黃·白色 등 이외의 색깔을 띠고, 공포를 자아내는 외관을 나타내고, 膿·肉·脈·筋 등에 냄새가 심하고, 악취가 나는 膿汁이 흐르고, 癭管이 형성되고, 심부가 부식되고, 불쾌한 외관과 냄새가 나고, 심한 통증이 생기고, 작열감·화농·發赤·搔癢·종창·小結節이 속발하고, 악화된 혈액이 흐르고, 오랫동안 끊이지 않는 것이 이러한 것이다. 病素가 늘어나는 종류에 따라 瘍을 6가지로 나누고 각자 구체적인 상황에 근거하여 치료한다.

다음으로 모든 瘍의 유출물에 대해 서술한다. 피부에 찰과상이나 切傷, 膿胞를 절개하거나 스스로 破潰될 때의 유출물은 물과 같은 액이고 약간 비린내가 나고 황색을 띤다. 筋肉에 있는 것은 酥를 보는 것같이 농후하고 백색을 띠고 점성이 있다. 정맥에 있는 것은

43) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第21章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.81.

절개 때 출혈이 심하다. 화농되었을 경우에는 수도관에서 물이 흘러나오듯 농즙이 유출한다. 이때에는 그 액이 희박하고 끊어질듯 끊어질듯하면서 계속 나오고 粘稠性和 膠著性を 띠고 갈색 혹은 회백색을 나타낸다.

인대·腱에 있는 것은 脂肪性·농후·콧물 같고 또한 피가 섞여있다. 골에瘍이 생기는 것은 골의 타박·挫傷·刺傷의 경우, 腐骨症으로(내인적으로) 생긴碎骨의 경우로 이러한 골은 골수가 비어 마치 살을 발라낸 조개껍질같이 보인다. 이럴 때에 유출되는 액은 골수가 섞이고 혈액을 함유하고 있으며 또한 지방성이다.

관절에 생긴 것은 둘러보면 액체가 흘러나오지 않는다. 관절을 굴신하고, 지체를 상하로 구부리고, 마찰하고, 기침하고, 힘을 쓸 때에 액체가 흘러나온다. 이때에 흘러나오는 액은 粘稠性和 膠著性이 있고 기포성 농즙과 혈액이 섞인 외관을 나타낸다.

내장에 생긴 것은 혈액·尿·屎·膿汁·漿液을 배설한다. 급소에 생긴 것은 피부 등에 포함되어 있기 때문에 유출액에 대해 특기할게 없다. 악화된 체풍소에 의해 피부 등에 생기는 유출액은 각종 雜色·갈색·회백색·酪色·乳精色·알칼리液色·고기나 쌀을 씻은 물과 같은 색을 띤다. 膽汁素에 생기는 것은 차례로 牛脂色·牛尿色·灰色·소라고동색·汗水色·포도주색·胡麻油色을 띤다. 惡血에 생긴 것은 膽汁素의 경우와 같고 또한 심한 고기 비린내가 난다. 粘液素에서 생기는 것은 각기 生酥·綠礬·骨髓·穀粉·胡麻·椰子汁液·멧돼지 지방의 색깔과 비슷하다. 모든 病素가 함께 악화되어 생기는 것에는 胡麻 혹은 椰子汁液·甜瓜의 汁·酸粥 위에 뜨는 맑은 액·'aruka(Prunus communis, Huds. 李屬)'의 과즙·'priyangu(Aglaiia Roxburghiana, Miq. 棘科樹蘭屬)'의 열매(담황색)·肝臟·'mudga(Phaseolus Mungo, L. 菜豆屬)'의 색깔과 비슷하다.

이에 詩頌하길 :

“腸에 생기는瘍에서 유출되는 액은 쌀을 갈아 씻은 흰색의 물과 같다. 혈액이 자리(肝脾)하는 곳에서 흘러나오는 액은 알칼리액과 비슷하다. 이러한瘍은 치료할 수 없어 단념해야 한다. 胃 혹은 肩·股關節에 생기는瘍에서 흘러나오는 액은 莢·豌豆를 달인 물과

비슷하다. 의사가 되는 자는 이와 같은 흘러나오는 액을 먼저 관찰한 연후에 치료해야 한다.”<sup>44)</sup>

다음은瘍의 동통에 대해 서술한다. 찌르는 듯, 쪼개는 듯, 회초리로 때리는 듯, 절단하는 듯, 끌어당기는 듯, 휘젓는 듯, 던지 듯, 가려운 듯, 태우는 듯, 꺾는 듯, 부수는 듯, 찢는 듯, 빼는 듯, 벼락 치는 듯 하여 각처의 통증이 그 종류가 각기 다르다. 한 곳에서 각처로 확산하고, 腫하는 것 같고, 強直한 것 같고, 마비되는 것 같고, 경련하는 것 같고, 말에 박차를 가하는 것 같고 혹은 어떠한 원인도 없이 동통이 우연히 발작하거나, 혹은 성질이 다른 각종 동통이 계속 나타난다. 이러한 동통은 체풍소에서 유래하였음을 알아야 한다.

또한 불에 사르는 듯, 불에 말리는 듯, 태우는 듯, 증기가 발산 하듯, 전신이 숯불에 덮여 소작되듯, 열기가 증진되듯, 상처 부위에 알칼리 액을 뿌리듯 특유한 통증이 나타나는 경우는 膽汁素에서 유래한 동통임을 알아야 한다. 악화된 혈액에 의해 일으킨瘍은 담즙소의 경우와 같은 동통이 있음을 알아야 한다. 가려움·鈍重·무감각·塗擦劑로 인하여 일으키는 동통·경미한 동통·운동마비 및 冷感이 있는 것 같은 경우는 粘液素가 병인임을 알아야 한다. 이상 열거한 통증이 일어날 때에는 모든 病素가 병인임을 알 수 있다.

다음으로瘍의 색에 관하여 논술한다. 灰色·鳩色·骨色·雜色·赤褐色·黑色은 체풍소성瘍의 색깔이다. 靑·黃·綠·暗褐·黑·赤褐·紅褐色을 띠면 혈액 및 담즙소에서 생긴 색깔이다. 白色·脂肪과 같은 선택·黃白色은 粘液素에서 유래한 색깔이다.

이에 詩頌하길 :

“이상 서술한 것은瘍의痛과 色을 열거한 것에 불과하지만, 오직瘍에만 그치지 말고 모든 종창의 변종에 대해서도瘍과 마찬가지로 의사는 관찰해야 한다.”<sup>45)</sup>

44) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第22章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.83.

45) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第22章. スシユルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.84.

## 8. 23장 질병의 可治와 不可治

질병이 진행되는 예측과 판단에 대해 오늘날 의학에서는 ‘예후’라 하고 중국 고대의학에서는 ‘決死生’이라 한다. 예를 들어 현존본 『黃帝內經』에서 경락학 설을 언급할 때에 그 중요성이 “經脈者, 所以能決死生, 處百病, 調虛實, 不可不通”하는 데에 있다고 하였다.

고급의학의 구별은 오늘날 의학은 사망에 직면한 의학으로 반드시 죽을 것을 알면서도 전력을 다하여 구하고 심지어 이러한 것이 헛수고로 무익하지만 그러나 필수적인 매뉴얼이고, 고대의학은 사망에 배치되는 의학으로 죽을 것이라는 것을 알면 정중히 멀리함으로써 ‘명의’의 칭호를 얻는 데에 있다고 어떤 사람을 평가하였다. 예를 들어 『史記·扁鵲倉公列傳』에 기재된 西漢의 명의 淳于意의 25개 醫案, 그리고 『後漢書』·『三國志』의 『華佗傳』에 모두 약간의 病例가 이러한 것에 속하는데, 죽을 것이라고 판단되면 치료를 하지 않았고 나중에 그의 말과 같이 되었다. 이와 같은 案例와 치유의 병례가 마찬가지로 의가의 ‘영광의 역사’로 볼 수 있는 史冊에 실려 있다.

‘Āyurveda(아유르베다)’는 이러한 방면에 있어서 중국고대의학과 완전히 일치하며, 예지가 있는 의가는 성공을 거둘 수 있고, 자기의 명성과 부를 높일 수 있는 질병만 치료하라고 항상 가르치고 있다. 이러한 점을 달성하려면 반드시 질병의 可治와 不可治를 감별해야 한다. 『Suśruta-samhitā』 제1권, 제23장의 편명은 「kritya-akritya-vidhi(可治·不可治의 감별법)」이다. 그 내용은 ‘可治性 질병’, ‘輕減性疾病’, ‘不可治性疾病’ 3가지 개념을 언급하였는데 일종의 질병 속성에 대한 구분 방법이라고 말할 수 있다.

성년이 된 자·強壯한 자·원기가 충만한 자 및 용기가 있는 자의 瘍은 치료할 수 있다. 혹은 한 사람이 이러한 4가지 성질을 겸하고 있을 경우 그 사람의 瘍은 보다 용이하게 회복된다. 성년이 된 사람은 조직의 새로운 생성이 왕성하기 때문에 瘍이 나올 수 있다. 강장한 자는 근육이 굳고 양이 많기 때문에 외과수술을 행할 때에 靜脈·神經을 비롯한 여러 조직을 손상시키지 않는다. 원기가 충만한 자는 痛·外傷·음식물의 제한 등으로 쇠약해지지 않는다. 용기가 있는 자는 특이한 거친 치료를 받아도 고통을

느끼지 않는다. 따라서 이러한 성질을 가진 사람의 瘍은 치료하기 쉽다.

노인, 쇠약한 사람, 원기가 부족한 사람 및 히스테리 환자는 상술한 것과 상반되는 성질을 나타낸다. 둔부·항문·생식기·이마·뺨·입술·척추·귀·음낭·복부·쇄골·口腔에 있는 瘍은 치료하기 쉽다.

눈·이빨·코·바깥쪽 눈초리·內耳·배꼽·상복부·복합선·여자 둔부·옆구리·하복부·흉부·겨드랑·유방·관절 등의 부위에 생기는 것, 거품이 일어나는 膿·血·空氣를 배출시키는 것, 바깥에서 체내로 뚫고 들어올 경우는 치료하기 곤란하다. 深下部에 생긴 瘍 또는 上表部에 입구가 열린 瘍, 이마의 髮際·손톱·급소·脛骨에 생긴 瘍은 치료하기 어렵다. 또한 내부에 있는 痔瘻·복합선·대퇴골에 있는 瘍도 난치이다.

이에 詩頌하길 :

“나병환자·중독자·결핵환자·당뇨병환자의 瘍, 또한 이전에 瘍이 생긴 부위에 생긴 것도 치료가 곤란하다.”<sup>46)</sup>

包皮의 열상·요도협착·직장협착·복부 결절종, 鼻咽喉炎 주위에 생긴 기생충, 내장의 기생충, 피부병 환자 및 비뇨기병 환자의 환부에 나타나는 기생충, 尿砂·尿石으로 인한 비뇨기병, 동통성 배뇨곤란, 하복부에 球狀硬性腫脹, 齒石·齒齦腫瘍·咽喉腫瘍·불량한 楊枝(칫솔)를 사용하여 생기는 齒齦潰瘍·丹毒·骨瘍·결핵성괴양·종양·結節腫 등은 근치할 수는 없지만 완화시킬 수는 있다.

“환자가 치료를 태만하게 하면 완치할 수 있는 병도 가벼운(輕減) 것이 되고, 가벼운 질병도 치료할 수 없는 것이 되고, 불치의 병은 생명을 잃게 되는 지경에 이른다. 치료하는 사이에 생명을 유지하지만 치료를 하지 않으면 곧 죽는 병을 가벼운 질환이라 한다. 적당한 기등을 사용하면 차츰 기울어져서 집이 무너 지려는 것을 바로잡는 것처럼 가벼운 질병을 앓는 사람이 적당한 치료에 의해 생명을 유지한다.”<sup>47)</sup>

46) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第23章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.84.

47) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第23章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.85.

다음은 치료할 수 없는 질환만 언급하겠다. 肉塊과 같이 융기한 것, 액을 분비하는 것, 내부에 농이 있어 아픈 것, 말의 항문처럼 주위가 융기된 것, 또한 그 성질이 구부리기가 약간 어려워 마치 소뿔이 솟은 것처럼 말랑말랑한 贅肉이 있거나, 혹은 이와 반대로 중앙이 융기되고 악화된 혈액이 흘러나오고 또는 맑고 맑은 점액이 분비되는 것, 주변에 약간 깊은 천공이 있고 麻의 섬유처럼 臍조직이 그물모양을 하여 외관이 추악한 것, 악화된 병소에 기인한 肉漿·지방·골수·뇌수가 흘러나오는 것, 내장(위장)을 점거하여 黃黑色의 대소변과 방귀를 배출하는 것, 야윈 사람의 두부에 있는 것으로 육질이 융기하고 작은 구멍의 癭管이 도처에 생기고 소리와 기포를 발산하는 것, 수척한 사람에게 생겨서 膿과 血이 나오고 식욕부진·소 화불량·해수·천식 등 속발성 질병을 수반하는 것, 혹은 頭蓋가 파열되어 腦髓가 노출된 경우, 또한 3病素의 특성이 나타나고 해수와 천식을 수반하면 不可治이다.

이에 詩頌하길 :

“肉漿·脂肪·骨髓·腦髓가 흘러나오는 瘍이 우연한 외상에 의해 생긴 것은 치료할 수 있지만, 病素에 의해 유래한 것은 치료가 무망하다. 급소에서 멀리 벗어난 곳, 靜脈·關節 및 뼈에 생기지 않는 병으로 병변이 계속 발생하는 것은 불가치 질환의 증후이다. 이러한 병이 점차 늘어나고 서서히 여러 조직에 침범하여 마치 오래된 나무의 뿌리를 뽑기 어렵듯이 근치할 수 없다. 병독의 힘이 강하여 여러 조직에 스며들고 이에 의해 약효를 죽여 마치 악령이 呪文의 효력을 없애는 것과 같다. 상술한 것과 상반되는 특징을 나타내는 질병은 치료하기 쉬워 이는 뿌리가 견고하게 내리지 않은 灌木을 쉽게 뽑아내는 것과 같다. 3病素에 침범되지 않은 腫物로는 입술 주변에 암갈색을 띠고, 마찬가지로 작은 농포가 있고, 아프지 않고, 분비되는 액이 없는 것은 純質良性이라 칭한다. 비둘기 색깔과 비슷하고, 내부에 분비물이 없고, 딱딱한 딱지가 앉으면 낫는다고 단정할 수 있다. 상처의 주변이 유착되고, 결절이 없고, 腫이 없고, 아프지 않고, 피부와 같은 색을 하고, 표면이 평탄하면 완전히 낫는다고 말할 수 있다. 病素의 激化·과도한 운동·외상·소화

불량·狂喜·분노·공포 등의 원인으로 인하여 한번 치유된 傷일지라도 재발될 수 있다!”<sup>48)</sup>

## 9. 24장 질병의 성질

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제24장의 편명은 「vyādhisamuddeśīya(질병의 설명)」이다. 먼저 질병을 내과적인 치료가 적합한지 외과적인 치료가 적합한지를 나누고, 또한 정신과 육체적인 ‘苦’의 질병을 3가지 원인으로 귀납시켰다. 이는 중국전통의학에서 ‘千般疾難, 不越三條(內因·外因·不內外因)’라 한 질병의 분류방법과 형식상으로 비슷하지만 이론적인 기초는 다르다. 논설하는 가운데 층층이 나누어 인도 철학과 논리학의 특징을 충분히 체현하였다.

모든 병에는 외과적 수술로 치료할 수 있는 것과 油藥 등 약물로 치료할 수 있는 것 두 가지가 있다. 외과적인 요법으로 치료할 수 있는 질병에 대해 油藥 등의 약물요법도 무방하다. 약물로 치료할 수 있는 병에 대해 외과적인 수술을 시행하지 않는다. 병이 의학의 모든 부분에 상통하는 것이라면 본서에서는 모든 질병에 대해 개괄적으로 설명한다.

‘육체적·정신적으로 고통을 주는 것이 병’이라고 앞에서 언급하였는데, 여기에서 말한 ‘苦’에는 ‘ādhyātmika(依內)<sup>49)</sup>·‘ādhībāutika(依外)<sup>50)</sup>·‘ādhidāivika(依天)<sup>51)</sup> 세 가지가 있다.

이 3가지 ‘苦’는 7가지의 병으로 나타난다. 즉 ‘ādibala(유전적 질환)’·‘janmabala(선천적 질환)’·‘doṣabala(病素의악화에 의한 질환)’·‘saṅghātabala(外傷力)’·‘kālabala(時力)’·‘dāivabala(超自然力)’·‘svabhāvabala(自然力)’에 의해 일어나는 것이다. 그 가운데 유전으로 인한 병은 부모의 精液·經水의 악화에 관련된 것으로 癩病·치질 등과 같은 것이다.

48) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第23章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. pp.85-86.

49) 정신과 신체질환을 포함하여 체내의 인자로 일으키는 병.  
50) 병원체, 사고 등 외적인 병인으로 일으키는 병.

51) 神意, 천체의 영향, 계절의 원인으로 일으키는 병.  
이상 각주에서 언급한 해석은 B. Dash, M. Junius, 幡井勉 등 譯. 入門ア-ユルヴェ-ダ. 日本. 平河出版社. 1990. pp.65-66.에 따랐다.

그 중에 또한 ‘母性에서 유래한 것’과 ‘父性에서 유래한 것’ 두 가지로 나뉜다. 선천적 질환에 인한 것으로는 모친이 양생을 하지 않아 생긴 跛·盲·聾·啞·鼻聲·난쟁이 등이다. 여기에 또한 ‘rasa의 작용에 의한 것’과 ‘임신 중에 절제하지 않아 생긴 것’ 두 가지가 있다.

病素力으로 인한 병에는 정신적인 고뇌로 일으키는 것과 음식물이 부당하고 부정행위에 의해 일으키는 것이 있다. 이것 역시 ‘뱃에서 생긴 것’과 ‘腸에서 생긴 것’ 두 가지가 있다. 이러한 병은 ‘신체적인 것’과 ‘정신적인 것’ 두 가지로 구별한다. 이상 3가지 병은 ‘依內苦’이다.

外傷力으로 인한 병에는 우연한 부상 혹은 약자가 강자와 싸워서 일으킨 외상이 있다. 이것 역시 ‘무기에 의해 다친 것’과 ‘맹수에 의해 상해를 입은 것’ 두 가지가 있다. 이러한 것은 ‘依外苦’이다. 時力에 의한 병은 寒暑風雨 등에 기인한 것이다. 여기에서도 ‘時候에 따르지 않아 생기는 것’과 ‘계절은 순조롭지만 꺼안지 않아 생기는 것’ 두 가지가 있다. 超自然力에 의한 병에는 귀신의 악의에 의한 저주를 받아 생기거나 혹은 『Atharva Veda』의 咒文에 의해 생기는 것과 악령이 몸에 붙어 생기는 것이 있다. 여기에는 ‘雷電에 의한 것’과 ‘pisāca<sup>52)</sup>에 의한 것’ 두 가지와 ‘並發性’과 ‘偶然性’ 두 가지가 있다. 自然力에 의한 병에는 饑·渴·老·死元·睡眠 등이다. 그 중에 ‘時所作’과 ‘非時所作’으로 구분된다. ‘時所作’은 위생을 중시하는 사람에게 생기는 것이고, ‘非時所作’은 양생을 하지 않는 사람에게 발생하는 것이다. 이러한 것(제5~제7까지)은 ‘依天苦’에 속한다. 위에서 기술한 것을 일체 질병에 관한 개설이다.

體風素·膽汁素·粘液素는 모든 질병의 근본이 되고, 이러한 특징(比量)에 의거하고, (病素가 激化되는 곳에 질병을 생하고 병소의 부조를 제거하는 약물을 사용하면 병이 낫는 것처럼) 현실적인 결과에 의거하고, 전통적인 權證(聖敎量)에 의거하여 밝힐 수 있다. 이는 마치 일체의 현상이 ‘sattva(純質)’·‘rajas(激質)’·‘tamas(翳質)’의 三德<sup>53)</sup>이 (자발적으로 발생하는)

52) 악마의 일종으로 시체를 먹는 것이 특징이다.

53) 三德: 純質(sattva)의 음역은 ‘薩埵’; 激質(rajas)의 음역은

‘vikāra(變異)’를 통하여 무궁무진하게 천상만대로 발전하는 것에 불과한 것과 같다. 마찬가지로 일체 생물의 존재는 體風·膽汁·粘液 3요소가 (7가지 조직에 의해 구성된) 형태에 무궁한 변화를 일으키는 것에 불과하다. 病素·組織·排泄物의 결합 상태에 따라, 신체에 자리한 위치의 차이에 따라, 그리고 ‘nimitta(動力因)’<sup>54)</sup>의 정황 등에 따라 병에 여러 변종이 있게 된다. 病素에 의해 매우 악화된 조직의 병은 rasa·血液·筋肉·脂肪·骨·骨髓·精液에서 생긴 질환으로 명명된다.

음식물을 혐오·식욕부진·소화불량·風濕·열병·심계항진·오심·鈍重·심장병·황달·장관폐색·쇠약·미각결핍·지체권태·늪지도 않았는데 주름과 백발이 생기는 등은 rasa가 미친 病素의 작용으로 인하여 병이 된 것이다.

피부병·丹毒·血瘍·苔癬·痣·母斑·肝斑·雀斑·禿頭·비장종대·악성종양·腹部瘤腫·癩病·치질·瘤腫·風濕·월경과다·심한 출혈 등은 혈액에 있는 병소의 영향으로 생긴 병이다.

항문·구강·음경의 화농·齒齲腫·瘤腫·치질·舌腫·腮腺腫·扁桃腺腫·角膜周圍腫·口蓋腫·筋肉腫·口唇腫·甲狀腺腫·頸腺腫 등은 근육에 있는 病素의 작용으로 일으키는 병이다.

結節腫·陰囊腫·甲狀腺腫·瘤腫·脂肪性口唇腫·糖尿病·肥胖症·발한과다증 등은 지방에 있는 病素의 영향으로 인한 병이다.

贅骨·贅齒·骨의 자통 및 극심한 통증·爪의 乾癬 등은 골에 미친 病素의 영향으로 일으킨 병이다.

시각 몽롱·喪神·현훈·관절에 뿌리가 큰 瘍이 생기는 것·濃漏眼 등 골수에 미치는 病素의 영향으로 생기는 병이다.

陰痿·발기불능·精의 결석·混精尿·정액의 좋지 않은 변화 등은 精液에 있는 病素가 악영향을 미쳐 생기는 병이다. 피부의 병·배설물의 응체 혹은 과도한 暢通은 排泄道에 있는 病素가 악영향을 끼치는 것이다.

‘羅闍’; 翳質(tamas)의 음역은 ‘答摩’이다. 數論派哲學에서는 原初物原質(Prakriti)은 3가지 ‘德(gunas)’의 中性實體로 구성되어 있다고 보았다. 즉 薩埵(sattva): 진리와 미덕을 대표. 羅闍:(rajas) 활동적·맹렬함·공격적인 성질. 答摩(tamas): 암흑·우둔·활약하지 않는 본질을 뜻한다.

54) 질병 발생의 원인, 이유, 動因. 舊譯: 因, 相, 緣, 由 등.

감각기관의 작용에 장애가 있거나 부당한 축진은  
감관에 있는 병소가 악영향을 미친 것이다.

이상 질병의 분류에 대해 개술하였고, 이러한 병의  
動力因에 관하여 상세한 것은 각 병에서 자세히 언급  
하기로 한다.

이에 詩頌하길 :

“**激화된 病素가 체내에 순환할 때에 이에 접촉된  
조직은 그 영향을 받아 악화되고 이것으로 병이 생긴  
다.**”<sup>55)</sup>

여기에서 알아야 하는 것은 體風素 등의 病素와  
熱病 등이 병이 되는 것은 통상 결합하는 것이거나  
분리되는 것의 문제이다. 그 결합이 영구적이면 모든  
사람이 항상 병이 있다. 이에 반하여 (양자가 서로  
분리되어) 體風素 등의 病素가 열병 등의 질병을 발전  
시키는 특성을 재촉한다면 體風素 등의 病素를 熱病 등  
질병의 근본이 된다는 설은 성립될 수 없다. 病素가  
없다면 熱病 등의 질병은 존재하지 않는다. 그러나  
양자가 통상 또한 결합하지 않는 것은 비유컨대 대기가  
없으면 電光·風·雨가 없고, 대기가 있더라도 雷電  
風雨が 그치지 않음이 없는 것과 같다. 따라서 ‘緣(動  
力因)’을 기다려 때에 일어나는 것과 같고, 파도·  
포말이 물의 特相인 것과 같다. 이와 마찬가지로  
體風素 등의 病素와 熱病 등의 질병은 늘 결합하지  
않고 역시 항상 분리되어 있지도 않다. 緣으로 말미  
암아 병을 발생시킨다.

이에 詩頌하길 :

“**병의 정도·종류의 숫자 및 일체 질병의 성질 등은  
‘uttaratantra(餘論)’<sup>56)</sup>에 의해 각각의 경우에 따라  
상세히 논술한다.**”<sup>57)</sup>

## 10. 25장 외과 8법

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제25장은 「aṣṭavidha-  
śastrakarmanya(8종 외과수술법)」이라 명명하였다.

55) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第24章. スシュルタ本集.  
東京. たにぐち書店. 1993. p.88.

56) 『Suśruta-samhitā』 제6권 「補遺篇」을 말한다.

57) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第24章. スシュルタ本集.  
東京. たにぐち書店. 1993. p.89.

8종의 외과수술은 절제·절개·lekhya(亂刺)·穿刺  
·拔除·刺絡·봉합·包紮이다.

切除法을 사용할 수 있는 것은 치루·粘液素性結  
節腫·母斑·瘤腫·치핵·麥皮贅生物·骨과 肉에 있는  
異物, 黑子·口蓋肉腫·口蓋腺腫, 臍·肉·脈의 괴저,  
‘valmika(蟻塚狀의 결절)’·‘sataponaka(치루의 일종)’  
·급성편도선염·음경종양·육종·齒齦에 생긴 腫  
등이다.

절개법을 사용할 수 있는 것은 심부농양, 모든  
病素가 복합된 것을 제외한 3가지 結節腫·丹毒·陰  
囊腫, 서혜부와 거드랑이의 結節狀腫瘍, 尿管症에 의한  
癰腫<sup>58)</sup>, 腫脹·유방질환, 음경농포진·眼瞼囊腫, 족부  
궤양, 瘻瘍, 2종의 喉頭腫, 음경의 小膿疱疹, 음경  
궤양, 여러 輕症, 口蓋腫 및 齒齦腫, 扁桃腺腫·硬  
性咽頭腫·기타 화농된 腫瘍, 결석으로 인한 방광의  
병, 脂肪에 의한 모종의 종양 등이다.

亂刺法을 사용할 수 있는 것은 4종의 咽喉炎·白  
斑病·‘舌下腫瘍(蝦蟆腫)’·脂肪으로 인한 극렬한 齒  
齦腫瘍·結節腫·眼瞼腫·舌腫·치질·圓斑狀癩·  
贅肉·隆肉 등이다. 穿刺法을 사용할 수 있는 것은  
각종 靜脈·陰囊水腫·複水 등이다. 探鍼法을 사용  
하는 것은 瘻瘍·이물이 들어있는 것·이상 瘻管이  
있는 創傷 등이다. 拔除法을 사용할 수 있는 것은 3  
종의 沙石 즉 齒石·귀지 덩어리·尿管石, 이물·死胎  
및 직장에 쌓인 분변이다.

刺絡法을 사용할 수 있는 것은 모든 病素에서 기원  
한 것을 제외한 深部膿瘍의 5가지(體風素性·膽汁素  
性·粘液素性·血液性·外傷性), 각종 癩性 피부병,  
體風素性·疼痛性的의 국부 종창, 耳垂의 궤양, 象皮  
病, 膿毒症, 각 病素에서 유래한 瘤腫, 丹毒, 結節腫,  
생식기의 염증성 종양, 乳腺病, 서혜부와 거드랑이  
腺腫, 齒槽농양, 咽喉腫, 棘狀舌苔, 齧齒, 血膿性齒齦  
腫, 악취를 수반한 출혈성 齒齦膿瘍, 壞血病, 동통성  
齒齦腫瘍, 膽汁素·血液·粘液素에서 유래한 口唇病과  
대부분의 輕症이다.

縫合法을 사용할 수 있는 것은 脂肪에서 유래한  
농양을 쥔 후 내용물을 모두 제거한 것, 돌발성 특히

58) 당뇨병은癰을 생하기 쉽기 때문에 여기에서의尿管症은  
당뇨병인 것 같다. 두 병 모두 多飲多尿를 나타낸다.

움직일 수 있는 연결 부위에 자리한 創傷이다. 알칼리·火·毒으로 덮힌 상처, 傷口에 공기가 통하는 것, 또한 瘍속에 혈액이나 이물이 들어있는 것은 봉합법을 적용해서는 안 되고, 이러한 경우에는 반드시 적당하게 제거하여 씻어내어야 한다. 만약 깨끗이 제거하지 않은 환부에 티끌·모발·손발톱 및 움직일 수 있는 骨片 등이 있으면 腫物이 형성되어 화농하고 여러 가지 동통을 생기게 하기 때문에 반드시 이러한 이물을 제거시켜야 한다. 이러한 腫口를 적당한 위치에 올려놓고 가는 실로 봉합한다. 또는 ‘aśmantaka (Bauhinia tomentosa, L. 黃花羊蹄甲)’의 樹皮로 만든 섬유, 혹은 麻絲·亞麻絲·弓弦의 섬유·馬尾毛 혹은 ‘mūrvā(Sansevieria Roxburghiana, Schult. 印度虎尾蘭)’, ‘guḍūci(Tinospora cordifolia, Miers. 心葉青牛膽)’의 섬유로 천천히 봉합한다.

縫合法은 다음과 같이 4가지 양식 즉 ‘vvellitaka (交叉狀 봉합)’, ‘gopānika(吊縲帶狀 봉합)’, ‘tunnasevani(연속 봉합)’, ‘rijugranthi(斷續 봉합)’에 따라 적소에 적용한다.

몸에 살점이 적은 곳과 관절이 있는 곳은 길이가 2aṅgula(손가락 폭)가 되는 원형 침을 사용한다. 살점이 많은 곳은 3aṅgula가 되는 삼각형의 침을 사용한다. 급소·음낭·복부에는 弓形으로 구부러진 침을 사용한다. 이 3가지 침은 끝이 뾰족하고 적당한 모양을 해야 한다. 침의 머리는 원형으로 자스민 가지 끝과 같이 굽기가 같게 만든다. 수술할 때에는 침을 傷口에서 너무 가깝지도 않고 멀지도 않는 곳에 삽입한다. 거리가 너무 멀면 동통이 생기고, 너무 가까우면 깊은 자리가 터진다. 적당하게 봉합한 곳은 亞麻布와 면으로 덮어주고 ‘priyaṅgu(Aglaia Roxburghil, Miq. 棟科 樹蘭屬)’의 열매, 方鉛礦, 甘草 및 ‘rodhra (Symplocos racemosa, Roxb. 灰木屬)’의 樹皮의 분말을 살포한다. 혹은 ‘sallaki(Boswellia serrata, Roxb. 乳香屬)’ 열매의 분말이나 亞麻布를 태운 재를 살포한 연후에 봉대로 감아주고 음식물과 기타 섭생법에 대해 주의를 시킨다.

이상 8가지 수술에 대해 대략 기술하였다. 治療篇에서 상세하고 구체적인 내용을 언급하기로 한다.

利器의 조작이 법도에 이르지 못하거나 과도하거나

기울기의 방향이 잘못되거나 시술자 자신이 너무 다치면 8가지 수술에서 4가지 재해라 칭해진다.

의사가 무지하고 탐욕스럽고 (약품, 기구, 조수 등 설비에 비용을 아끼는) 수술을 받는 자에게 친구와 같은 위로하는 말이 없고, 시술할 때에 공포와 낭패 그리고 다른 사정으로 인하여 잘못 수술하였을 때에는 다른 병을 일으킬 수 있다. 살려고 하는 사람은 알칼리·‘śastra(銳器)’·火와 약품에 대해 대략 그것을 사용하는 방법을 숙지하지 못하는 의사를 멀리하는 것이 마치 맹렬한 독사를 대한 것과 같다. 이와 같은 의사의 수술은 급소가 있는 관절·정맥·신경(髓·인대)·뼈를 분명 다치게 된다. 실력 없는 의사에게 수술을 받은 환자는 찢나 혹은 조만간에 생명을 잃게 된다.

현훈·謔語·졸도·혼수·지체의 운동·반사적인 운동·발열·지체의 이완·실신·體風素性 심한 동통, 고기를 씻은 물의 색깔처럼 액체 혹은 혈액이 흘러나 오고, 모든 감각기관과 상대방과의 교섭이 정지되는 것과 같은 것은 5가지 급소(관절·정맥·신경·골·육)에 상해를 입었을 때의 징후이다.

靜脈이 절단되거나 절개되었을 경우 洋紅色과 같은 혈액이 대량으로 유출되고, 또한 상처에 의해 발생한 악화된 體風素는 앞에서 언급한 바와 같이 여러 가지 병을 야기시킬 수 있다. 신경이 절단된 사람은 곱사 처럼 구부러지고 지체가 이완되고, 운동을 할 수 없고 심한 통증이 온다. 움직일 수 있거나 움직일 수 없는 관절에 상해를 입었을 때는 腫脹·극도의 腫大·심한 통증·쇠약·관절에 腫痛과 기능이 상실되는 징후를 나타낸다. 뼈이 상해를 입었을 때에는 밤낮을 가리지 않고 통증이 매우 심하고, 渴·지체이완·부종·동통이 있다. 筋肉의 급소에 상해를 입었을 때에는 축각의 상실, 창백한 색으로 변한다.

수술이 매우 졸렬하여 수술 중에 ‘śastra(銳器)’에 의해 스스로 다치게 하는 악질 의사를 장생을 바라고 사려 깊은 사람은 멀리해야 한다.

śastra를 잘못된 방향으로 사용하여 말할 수 없는 상해를 입히는 경우를 앞에서 언급하였다. śastra를 사용할 때에 주의를 기우려 이러한 상해를 피해야 한다. 환자는 父·母·子·親戚을 의심할지라도 의사에 대한 신뢰는 아끼지 않는다. 스스로 자신을 희생할지

라도 의사에 대해 의심을 품지 않는다. 따라서 의사는 자식과 같이 환자를 돌보아야 한다. '時'로 말하자면 1회 수술로 병이 잘 치료되고, 혹은 2~3회, 때로는 4회의 수술로 치유되는 것이 있다.

외과 의사 수술에 의해 유리한 입장을 얻는 것은 德·財·赫赫한 명에 그리고 善人이라는 지고의 贊賞을 받는 것이고 來世에 하늘에서 태어날 수 있는 것이다.<sup>59)</sup>

## 11. 26장 異物에 관한 지식

『Suśruta-samhitā』 제권, 제26장은 「pranāṣṭaśalya-vijñāniya(잠재적인 이물에 관한 지식)」이라 명명하였다. 여기에서 사람에게 고통을 주는 것은 즉 '異物'이라는 것을 먼저 언급하였다. 질병이 사람에게 고통을 주기 때문에 '疾病'이 즉 '異物'이다. 비교에 도움을 줄 수 있는 것은 '金元四大家'라는 영예를 누리는 金代의 의가 張從正의 '질병관'이다. 그는 질병의 본질을 개괄하여 "夫病之一物, 非人身素有之也. 或自外而入, 或由內而生, 皆邪氣也"라 하였다. 따라서 일체의 치료는 '邪氣'를 제거하는 것을 벗어나지 않는다. 그러나 중국 의가가 '異物(질병)'을 제거하는 방면에 있어서 '自外而入'하는 것에 대한 관심을 가지고 영원히 '六淫之氣(風寒暑濕燥火)'에 초점을 두었다. 그러나 『Suśruta-samhitā』에서는 유형적인 '異物'을 중시하여 상세히 논술하고 고유한 '外科學'이라 하였다.

59) '亂刺'의 원문은 'lekya'로 상처를 생기게 하고, 그림을 그리고, 책을 쓰는 등 여러 가지 함의가 있다. 여기에서는 銳器로 찔러 얇고 면적이 넓은 상처를 내는 것을 가리킨다. 따라서 大地原誠玄은 '난자'라 번역하였다. 8법 가운데 이 '난자'법만이 중국고대 의학문헌에서 이에 상당하는 묘사와 기제를 찾을 수 있는 것 같다. 그러나 20세기 60년대에 烏賊骨로 눈꺼풀의 결막을 문지르는 것을 널리 채용하여 청소년에 유행한 沙眼病을 치료하였다. 이것이 실은 '亂刺'법의 응용이다. 그러나 왜 당시 갑자기 이러한 치료 방법이 유행하였는지는 알 수 없다. 이 밖에 봉합법의 운용은 중국에서는 언제 시작되었는지는 알 수 없다. 東漢 말년 명의인 華佗가 수술요법으로 유명하여 봉합수술과 절개의 기제가 있지만, 의학문헌에서는 隋代에 저작된 『諸病源候論』에 '金瘡縫合'에 관하여 비교적 명확하게 기술되어 있다는 것은 잘 알려져 있다. 잘 알고 있다시피 東漢에서 隋唐에 이르기까지 중국과 인도 사이의 교류가 상당히 빈번하였다. 외과기술 방면에 있어서 참고로 하였는지 여부는 알 수 없다.

'śal' 혹은 'śavl'은 '빠른 운동'이라는 의미의 어근이고, 이러한 어근의 語尾가 변화하여 'śalya(箭·異物·外科)'라는 말이 태어났다. 이 이물은 '신체적(內因性)'인 것과 '외래적(外因性)'인 것 두 가지를 포함한다. 신체의 어느 부분이던 관계없이 고통을 주는 것이 즉 'śalya(異物)'이다. 본 논문에서 이에 관해 논설하였기에 고유한 'śalya-śāstra(外科學)'라 칭한다. 그 중에 내인적인 이물은 指·毛·爪 등의 조직, 음식물, 배설물 등과 악화된 여러 病素를 가리킨다.

외인적인 것은 내인적인 이물 이외에 고통을 낳는 모든 것이다. 그 중에 주된 지위를 차지하는 것은 鐵·竹·木·草·角·骨로 만든 것 가운데 특히 철로 만든 것이다. 이는 철이 살생의 목적에 적합하기 때문이다.

또한 철제품 중에서도 화살은 불가항력적이고 끝이 가늘면서 작고, 멀리 도달할 수 있기 때문에 가장 주된 자리를 차지한다. 화살은 갈고리가 있는 화살과 없는 화살 두 가지가 있고, 대체로 나무들의 잎·꽃·열매와 비슷한 모양을 하며, 또한 猛禽·猛獸의 주둥이와 비슷한 모양을 하고 있다.

모든 화살은 크기가 어떤지에 관계없이 그 운동 방향은 上向·下向·逆向·斜向·直向 다섯 가지를 벗어나지 않는다. 이러한 화살은 힘이 약해지거나 혹은 다른 것의 장애로 皮膚·瘍內·動脈·孔竅·骨·骨髓腔·肉 등이나 다른 신체 부위를 뚫고 들어간다. 지금 화살에 찔렸을 경우 나타나는 징후에 대해 말하겠다. 여기에는 일반적인 것과 특수한 것 두 가지를 포함하고 있다. 일반적인 증후는 암갈색을 띠고, 적색의 작은 농포가 있으며, 종창과 동통이 나타나고, 출혈이 잦고,水泡狀으로 융기하고, 부드러운 肉과 같은 腫이 생긴다.

그 다음은 특수한 징후로 피부에 있을 경우에는 색깔이 나쁘고 부풀어 오르고 腫의 범위가 넓고 딱딱하다. 筋肉에 있을 경우 종창이 커지고, 화살의 상처가 아물지 않고, 누르면 통증을 감당할 수 없고, 부어 오르고 화농이 생긴다. 肉에 있을 때에도 역시 부어 오르고 종창이 있는 것 이외에 기타 전자와 모두 같다. 靜脈에 도달하였을 때에는 靜脈이 膨大하고 심하게 아프고 종창이 있다. 섬유(神經·腱·인대)에 도달

하였을 때에는 纖維網의 팽창·염증으로 부어오름·극심한 동통이 나타난다. 孔竅에 도달하였을 경우에는 공규 고유한 기능이 소실된다. 동맥에 자리한 경우에는 혈액에 거품이 일어나고, 기포가 움직이는 소리가 나고, 수족이 아프고, 갈증이 나고, 가슴이 두근거린다. 골에 도달하였을 경우 여러 가지 동통이 나타나고 또한 종창이 있다. 骨髓腔에 도달할 경우 뼈속에 무엇이 꽂 찬 듯한 감이 있고, 동통이 있고, 전신이 심하게 떨린다. 관절에 도달하였을 때에는 골의 경우와 같은 증후가 있을 뿐만 아니라 관절운동의 기능이 정지된다. 내장에 도달하였을 경우는 腸鳴과 변비가 나타나고 또한 상처에서 尿·尿·음식물이 흘러나오는 것을 볼 수 있다. 급소에 도달하였을 때에는 수술할 때 급소가 상한 것과 같은 증후를 나타낸다. 異物이 비교적 얇은 부위에 있을 때에는 위에서 기술한 증상은 뚜렷하지 않다.

이물의 크기에 관계없이 정상적인 신체 조직의 자연스런 방향에 따라 淺刺하면 상처는 아문다. 특히 喉頸·孔竅·정맥·피부·근육·骨質·骨髓腔에 있는 상처가 이미 아물어도 流體原素의 부조, 체조경기, 외상으로 자극을 받으면 다시 염증을 일으킨다.

피부 속에 잠복되어 있는 경우는 피부 표면에 기름을 바르거나, 혹은 髹法을 시행하고, 점토·녹두·보리·밀 및 소똥으로 만든 고약을 바른다. 염증과 동통이 나타나면 그 곳에 이물이 있음을 알 수 있다. 濃酥·粘土·檀香油로 만든 연고를 바르고, 이물로 인하여 열이 발생하면 酥가 신속하게 녹아 흐르거나 혹은 고약이 마르면 그곳에 이물이 있음을 알 수 있다.

근육 속에 잠복되어 있을 경우에는 기름을 바르거나 髹法 등을 사용하고 또한 지장이 없는 특수한 방법으로 환자를 치료한다. 그러나 수척한 사람에 대해서는 이물이 느슨해져 고정된 위치가 없이 계속 움직이며, 염증으로 부어오르고 동통이 생기면 그곳에 이물이 있음을 알 수 있다.

내장·골·관절·근육·骨髓腔 속에 숨어 있는 이물은 전술한 방법에 의해 마찬가지로 그 위치를 발견할 수 있다. 정맥·동맥·공규·섬유 속에 잠복되어 있을 경우 환자를 부서진 바퀴의 수레 위에 태우고 평탄치 않는 길을 빨리 몰아서 염증으로 부어오르고 동통이 나타나면 그곳에 이물이 있음을 알 수 있다.

골에 잠복되어 있을 경우에는 油藥을 바르거나 髹法을 시행하여 급히 묶어서 압력을 가해 염증이나 동통이 나타나면 그곳에 이물이 있음을 알 수 있다. 관절에 숨어있을 경우 관절 위에 油藥을 바르고 髹法을 시행한 후에 관절을 펴거나 구부려서 묶고 또한 압박을 가해보아 염증이나 동통이 있으면 그곳에 이물이 있음을 알 수 있다. 급소에 숨어있을 경우에는 피부 내지는 내장을 벗어나는 급소는 없기 때문에 검사법은 전술한 것과 다르지 않다.

일반적인 증후 역시 코끼리 어깨, 말의 잔등을 타고, 등산, 나무를 타는 것, 활을 당기고, 수레를 타고 달리고, 권투, 여행, 도약, 항해, 수영, 레슬링, 하품·트립·기침·제체기·침을 뱉는 것, 웃음·호흡을 멈추거나, 방귀·오줌·대변·정액을 배설할 경우 염증이나 동통이 나타나 이물이 있는 곳을 알게 된다.

이에 詩頌하길 :

“자통·마비·둔중한 감이 있는 곳, 문지르거나 눌렀을 경우 출혈이 잦는 곳, 혹은 환자가 계속 만지면서 신경을 쓰는 곳, 혹은 손으로 자주 문지르는 곳이 이물이 있는 곳임을 알 수 있다. 고녀가 적고, 붓지 않고, 아프지도 않고, 병발증이 없거나, 또한 표면이 깨끗하고 주위가 말랑하고 동요가 없고 융기가 없거나, 혹은 의사가 探鍼으로 각처를 찾아보아도 하등의 이상이 없거나, 혹은 관절을 굽히고 펴도 동통이 없다는 것을 확인한 연후에 이물이 없음을 단정한다. 骨로 만든 이물은 내부에서 분해되어 흡수될 수 있다. 髹이나 철로 만든 것은 대체로 구부릴 수 있다는 것이 정론이다. 木·竹·草로 만든 것은 깨내지 않고 방치할 때에는 갑자기 血·肉이 썩어 화농을 일으킨다. 金·銀·銅·黃銅·錫·鉛으로 만든 것이 오래된 후에는 膽汁에 머물러 火熱에 의해 용해된다. 기타 본래 冷軟性에 속하는 것으로 생각되는 것도 체내에서 용해되고 조직과 결합한다. 角·齒·髮·骨·竹·木·石·土에 의해 만들어진 이물은 체내에서 분해되지 않는다. 의사로서 이물의 2종류, 5종류의 운동, 피부 등 아픈 곳을 찌르는 이물(의 징후와 검출법)을 아는 자는 왕을 위해 치료할 자격이 있다.”<sup>60)</sup>

60) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第26章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. pp.94-95.

## 12. 27장 이물 제거법

『Suśruta-samhitā』 제권, 제27장은 「śalya-apanayaniya(이물 제거법)」이라 명명하였고, 이물을 제거하는 15가지 방법을 서술하였다. 이물을 제거하지 않으면 종창, 화농과 극심한 통증이 생기고 또한 장애와 사망에 이른다. 따라서 반드시 제거해야 한다.

이물에는 ‘avabaddha(고착성)’과 ‘anavabaddha(비고착성)’ 두 가지가 있다. 지금 고착성 이물을 제거하는 15가지 방식 즉 ‘svabhāva(자연작용)’·‘pācana(화농)’·‘bhedana(절개)’·‘dāraṇa(破潰)’·‘pīḍana(압박)’·‘pramārjana(拭淨)’·‘nirdhmāpāna(咯出)’·‘vamana(催吐)’·‘virecana(催下)’·‘prakṣāḷana(洗滌)’·‘pratimarṣa(催嚏)’·‘pravāhana(排除)’·‘aśuṣaṇa(吸出)’·‘ayaskānta(磁石)’·‘harṣa(전율성 환회)’<sup>61)</sup>를 간단하게 설명하기로 한다.

눈물·체체기·트림·기침·소변·대변·방귀 등은 생리적인 자연작용으로 이물이 눈 등을 따라 빠져 나온다. 이물이 근육 속으로 깊이 들어가 미숙한 상태에 처한 것은 화농된다. 이처럼 이물이 자극을 받으면 농혈이 유출되거나 혹은 그 무게에 의해 탈락한다. 화농이 되어 허물어지지 않았을 경우 절개나 약물을 사용하여 破潰를 촉진시킨다. 破潰시켜도 농이 제거되지 않았을 때에는 손이나 압박기로 압박한다. 작은 이물이 눈에 들어갔을 경우에는 물로 씻고 입으로 불거나 혹은 말꼬리, 수건, 손으로 닦아 낸다. 음식물 찌꺼기나 점액이 모자라는 작은 이물(비강이나 기도에 잘못 들어갔을 때)은 심호흡 혹은 기침 혹은 催嚏劑로 나오게 한다. 음식물에서 이물이 위속에 들어갔을 때에는 催吐劑, 催嚏劑 혹은 손가락으로 목구멍을 자극하여 토출시킨다. 腸에 도달하였을 때에는 催下劑로 제거할 수 있다.

瘍毒이 머무는 곳에 발생한 膿汁은 물로 세척하여 제거할 수 있다. 가스·대소변·태아가 막혀있을 경우에는 관장 및 기타 외과수술로 제거한다. 공기·물·유독한 혈액·약질의 乳汁이 있을 때에는 입 또는 흡각기로 빨아낸다. 이물이 자연적인 방향에 있고,

비고착성이고, 철로 만들어진 것이고, 상처가 큰 것은 자석을 이용하여 이를 인출한다. 心에 자리하여 여러 원인으로 일으키는 걱정의 화살<sup>62)</sup>은 심의 전율적으로 마음을 기쁘게 하는 방법으로 제거한다. 모든 이물은 크기를 막론하고 제거하는 방법이 ‘pratiloma(逆式)’과 ‘anuloma(順式)’의 두 가지를 포함하고 있다. 얇게 뚫고 들어온 것은 들어온 방향의 역으로 빼내고, 깊이 뚫고 들어온 것은 들어온 방향의 순방향으로 빼내어야 한다.

화살 등 끝이 뾰족한 것이 조직의 다른 일단을 관통하였을 때에는 대담하게 지장이 없는 위치를 절개하여 이물을 제거한다. 그러나 배·가슴·거드랑이·서혜부·늑간부에 뚫고 들어온 것은 설사 새로운 길을 절개할 수 있는 부분이 있더라도 손으로 뚫고 들어온 길을 따라 제거하도록 가능한 노력을 다해야 한다.

**“끝이 뾰족한 것이 관통되지 않았고, 절개에 적당한 부위를 제거할 수 없을 경우에는 절개를 계속 반복함으로써 이물을 제거할 수 있음을 알아야 한다.”<sup>63)</sup>**

손으로 제거할 수 없는 경우에는 심사숙고한 위에 śastra아 yantra로 제거한다.

이에 詩頌하길 :

**“환자가 (수술 중에) 혼미할 경우에는 냉수를 뿌리고, 환자의 급소를 헤치지 않도록 주의하고 또한 절대로 환자에게 위안을 주어서는 안 된다.”<sup>64)</sup>**

이와 같이 이물을 제거하고 상처의 혈을 깨끗이 닦아내고 적절한 罨法을 사용한다. 火 혹은 酥로 罨法을 시행하거나 혹은 소작을 행하며 酥와 蜜을 바르고 그 위에 붕대를 감고 음식물과 기타 양생법을 가르쳐 준다. 정맥 혹은 섬유(신경 등)가 얽혀 있으면 探鍼 등으로 풀어낸 뒤에 이물을 제거한다. 화살이 종양 속에 매몰되었을 경우 그 종양의 부위를 밀어 눌러서 이를 압출한다. 화살이 약하고 작을 때에는 ‘kuśa(Poa cynosuroides, Retz. 吉祥茅)’로 만든 실 등으로 이를 동여매어 제거한다. 이물이 심장 부근에 있을

62) 위치·원인은 물론이고 치료방법으로 보면 ‘걱정의 화살’은 진짜 화살이 아닌 것 같다.

63) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第27章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.96.

64) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第27章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.96.

61) harṣa : 털이 곤두섬·전율·환회·기쁨. 舊譯 : 喜·歡·歡喜.

때에는 냉수 등으로 실신 상태에서 깨어나게 하고 뽑아낼 수 있는 쉬운 길을 따라 이를 뽑아내거나 혹은 이물을 점차 다른 곳으로 옮기고, 빼내기 어려우면 절개하여 제거한다.

骨髓腔에 뚫고 들어가거나 골이 부서졌을 경우에는 양발로 환부를 누르고 yantra로 뽑아낸다. 이렇게 하여도 뽑아낼 수 없을 경우에는 힘센 장정들로 하여금 환자가 꼼짝하지 못하도록 누르고 yantra로 화살을 끼워 넣은 후에 이를 부리고, 활시위 줄의 한쪽 끝을 화살에 묶고 다른 끝은 말의 재갈에 묶어서 이 말을 채찍질을 하면 말이 뛰어들 때에 머리가 움직이는 힘에 의해 이물을 뽑아낼 수 있다. 혹은 굵고 튼튼한 나뭇가지를 구부려 마찬가지로 방법으로 이물을 여기에 묶어서 빼낼 수 있다. 화살촉이 골에 관통하였을 경우 圓礮·石錘 또는 기타의 것으로 이를 두드려 느슨하게 한 연후에 뚫고 들어간 길을 따라 뽑아낸다. 관통한 것이 갈고리가 있는 화살이면 먼저 yantra로 앞쪽 끝에 아무런 장애가 없는 부위에서 鐵을 부순 연후에 제거한다.

蟲漆로 만든 이물이 목에 걸렸을 때에는 여기에 관을 삽입하고 불로 가열한 探鍼을 그 속에 넣어 이물을 녹인 다음 냉수를 주입하여 응고시켜서 인출한다. 또한 어떤 의가는 蟲漆 이외의 이물이 목에 걸렸을 때에는 蟲漆 또한 밀랍을 녹여서 探鍼에 바른 다음 상술한 것과 마찬가지로 방법으로 이물을 제거한다고 하였다.

骨 또는 다른 이물이 목구멍에 걸렸을 때 모발을 둥글게 단단하게 뭉친 것에 끈을 매달고 유동성 음식과 함께 삼킨다. 그리고 위가 팽 차서 목에 달할 때까지 마신 다음 토제를 주어 토하게 한다. 토하는 과정에서 이물의 일부분이 털 뭉치에 걸린 것을 감지하면 재빨리 끈을 잡아당긴다. 혹은 이빨을 닦는 부드러운 ‘楊枝(인도 고대 칫솔)’로 이물을 제거하거나 혹은 물러나는 방향 내측으로 밀어준다. 인후의 벽이 상했을 때에는 꿀과 酥를 먹이거나, 혹은 세 과일(의 분말)에 꿀과 砂糖을 섞은 것을 준다. (물에 빠져) 물을 마셨을 때에는 머리를 아래쪽으로 누르고 흔들어 토하게 한거나, 혹은 재를 쌓아 놓은 곳에 환자의 얼굴을 묻는다.

(음식 덩어리 등)의 이물이 목에 걸렸을 때에 상대

방이 무방비인 상태에서 어깨를 주먹으로 치거나 혹은 酥油酒나 물을 마시게 한다. 腕·繩·蔓索이 이물이 되어 인후를 압박할 때에는 體風素의 부조를 일으키고 粘液素를 자극하여 공규를 막아 침을 흘리고 거품을 내뿜어 의식을 잃게 된다. 이러한 경우에는 油藥을 바르고 糞法을 시행하고 아울러 환자에게 강력한 催嘔劑를 주고, 또한 體風素의 부조를 퇴치하는데 효과가 있는 汁液을 복용시킨다.

이에 詩頌하길 :

“의사는 이물 형태의 變異·위치 그리고 어떠한 기계가 적합한지를 고려하여 적절하게 이물을 제거한다. 갈고리 모양의 화살 혹은 추출하기 어려운 이물에 대해 비밀스런 기술을 가진 의사는 이를 꼬집어낼 수 있다. 이러한 ‘upaya(方便)’으로 이물을 제거하지 못할 경우에는 의사는 모든 지혜를 동원하여 기계로 이물을 제거한다. 이물이 제거되지 않으면 腫脹·화농·심한 통증을 생기게 하여 또한 불구와 죽음을 초래한다. 따라서 결단코 제거해야 한다.”<sup>65)</sup>

### 13. 28장 瘍의 진단법

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제28장은 「viparīta-vraṇa-vijñāniya(瘍의 길흉에 관한 지식)」이라 명명하였다. 앞장에 이어서 瘍病에서의 ‘死兆’에 관한 문제를 계속 논술하였다.

“꽃·연기·구름이 각각 열매·불·비의 전조와 같이 죽음이 장차 이르는 것을 예측하여 아는 것이 ‘arīṣṭa(死兆)’이다. 이러한 凶兆은 미세하여 간과되기 쉽고, 과정이 잠깐이면 愚醫는 이러한 징표를 알지 못한다. 그러나 빈사 상태인 환자에게 이러한 전조의 존재가 없는 것은 아니다. 凶兆을 나타낸 경우에 있어서 실제로 청정무구한 브라만을 통하여, 장생불사하는 仙藥, 難行(힘든 수행)과 苦行, 密誦과 기도 등으로 확실히 죽음을 예방할 수 있다. 星宿의 영향으로 생기는 여러 가지 病苦와 같이, 혹은 시간이 지나면서 성숙되어 가는 것과 같이 凶徵도 역시(잠복기를 거쳐) 성숙된다고 많은 사람들이 말한다.

65) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂, 第27章, スシュルタ本集, 東京, たにぐち書店, 1993. p.98.

치명적인 질병을 앓는 환자를 치료하는 일반 의사는 끝내 이 세상에서 救治하는 목적을 달성할 수 없다. 따라서 숙련된 의사는 깊은 주의를 기우려 이러한 先兆를 식별한다.<sup>66)</sup>

요는 氣·味·色 등 特相에 있어서 변화가 나타난다면 瘍을 앓는 환자에게는 화농의 징후이다. 악취·자극적인 냄새·생고기 같은 냄새는 각기 體風素·膽汁素·粘液素의 부조로 생긴다. 피비린내는 혈액에 의하고 혼합성 냄새는 모든 病素의 복합작용으로 생긴다. 炒米·亞麻仁·胡麻油와 같은 냄새 혹은 약간 싱싱한 냄새가 나는 것은 정상적인 냄새로 볼 수 있다. 이것 이외의 냄새는 이상한 것이다. 酒·沉香·酥·素馨·蓮花·檀香·金香木과 같은 향기 혹은 '天香'이 나는 것은 빈사 상태의 환자의 瘍이라 한다. 犬·馬·鼠·鳥·腐肉·床蟲과 같은 냄새, 泥臭·土臭가 나타는 것은 악성이다.<sup>67)</sup>

膽汁素에서 유래한 瘍이 'dhyāma(香水茅)'·'kuṅkuma(番紅花)'·'kaṅkuṣṭha'라 하는 藥用土와 같은 색깔을 띄고 염증을 일으키지 않고, 건조하지 않을 때에는 의사는 이를 기피한다.<sup>68)</sup>

粘液素에서 유래한 瘍이 가렵고, 딱딱하고, 백색을 띄고, 지방질로 고통이 나타나고 아울러 염증이 생기면 의사는 기피해야 한다.<sup>69)</sup>

體風素에서 기원한 것으로 흑색, 분비물이 희소, 급소에 병이 생기고, 조금도 아프지 않으면 피해야 한다.<sup>70)</sup>

瘍으로 微音を 발하고, 신음소리를 내고, 타는 듯한 감이 있다. 또한 皮膚·筋肉에 자리하고, 소리를 내는 공기를 방출한다. 또한 급소에 생기지는 않았지만 심한 동통이 있다. 혹은 외부는 차지만 내부는 심한 열이 있거나 혹은 내부는 차지만 외부에 열이 심하다.

혹은 槍·矛·旗·車·馬·象·牝牛·牡牛·樓 등의 형상을 하는 것, 분을 바르지 않았는데도 분을 바른 것 같은 것, 元氣도 살도 모두 쇠약해진 사람, 천식·해수·식욕부진에 괴로워하는 사람, 농과 혈의 유출이 증가하고 또한 급소에 생긴 瘍, 또한 적당한 치료법을 강구해도 치료가 되지 않는 瘍에 대해 시종 자신의 명예를 지키고자 하는 賢醫는 이러한 瘍을 기피한다."<sup>71)</sup>

#### 14. 29장 使者·鳥·夢

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제29장은 「viparīta-aviparīta-dūta-śakuna-svapna-nidarśaniya(使·鳥·夢에 의해 길흉을 판단함)」이라 명명하였다.

'과학의 시대'에 몸담고 있는 오늘날 사람으로 말하자면 이러한 내용은 순전히 미신에 속한다. 그러나 당시의 사람으로 말하자면 일체의 현상은 결코 고립적으로 존재하는 것이 아니라 그 사이에는 필연적으로 모종의 내재적인 연계가 있다고 보았다. 보편적으로 존재하는 이러한 사상과 방식의 입장에서 세계 각지, 각 민족에 각종 '독특한 특색을 가진', 그러나 본질적으로는 대체로 같은 '巫術(magic)'이 독립적으로 탄생하였다.

저명한 무술연구가인 프레이저가 저작한 『金枝』에서 무술적인 이러한 인식을 '偽科學'이라 하고 여기에서 탄생한 각종 법술을 '偽技藝'라 하였으며, 아울러 법술의 대응면(출현하지 못하게 하는 존재)이 '禁忌'라 하였다. 이러한 점을 충분히 이해한다면 고대의학에서 어떤 치료방법, 이론과 학설, 금기가 어떻게 탄생하였는지를 이해할 수 있다.

使者의 용모·언어·복장·거동·星宿·時·日·前兆·鳥·風·의사의 주소, 身·語·意의 三業은 모두 환자의 길흉과 상관되는 문제를 말한 것이다. 환자와 같은 이교도이거나, 브라만의 수행기에 처해 있거나, 혹은 사회적인 계급에 속한 使者는 치료하여 나올 수 있는 징조이다. 이러한 조건에 반대되는 사자는 치료에 불리한 조짐이다. 使者가 거세된 자이거나 부녀자

66) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第28章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.98.  
67) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第28章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.98.  
68) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第28章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. pp.98-99.  
69) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第28章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.99.  
70) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第28章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.99.

71) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第28章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.99.

이거나 많거나 고정된 직업이 없거나, 시끄럽게 떠드는 사람이거나 나귀·낙타·수레를 타고 오는 사람이거나, 다른 사람의 발자취를 따라온 사람이거나, 의사의 집에 몰래 찾아온 사람은 불길하다.

동아줄·막대기·무기를 가진 사람, 어두운 색깔의 옷은 입은 사람, 축축하고 오래된 상의를 오른쪽 어깨에 걸친 사람, 혹은 상의를 입지 않은 사람, 더럽고 찢어진 옷을 입은 사람, 지체의 장애가 많은 것, 보아서 전율을 일으킬 정도로 기형인 사람, 용모가 무서운 사람, 말이 포악한 사람, 불길한 말을 하는 사람, 계속 풀이나 나무를 베는 사람, 코나 유방을 만지는 사람, 의복의 가장자리·무명지·두발·손톱·털·장식물을 만지는 사람, 孔竅가 막히거나 심장·頰·額·胸·腹을 손으로 만지는 사람, 부서진 토기 파편·돌·채·骨·목탄을 가지고 있는 사람, 땅을 계속 손으로 파는 사람, 계속 물건을 버리는 사람, 흙덩이를 계속 부수는 사람, 기름이나 진흙을 몸에 바른 사람, 붉은 꽃으로 머리를 장식한 사람, 香油를 바른 사람, 손에 익은 과일, 마른 과일 혹은 유사한 물건을 쥐고 있는 사람, 손톱과 손톱을 문지르는 사람, 손으로 발을 만지는 사람, 손에 신이나 가죽(으로 만든 물자루)를 들고 있는 사람, 추악한 병에 걸린 사람, 問候를 잘 못하는 사람, 우는 사람, 천식이 있는 사람, 눈이 불구인 사람, 남쪽을 향해 합장하고 평탄하지 않은 장소에서 외다리로서 있는 사람(모두 불길하다). 또한 아래에 기술한 것과 같은 상태에 있는 의사는 불길하다.

즉 의사가 남쪽으로 향해 있을 때, 不淨한 장소에서 불을 피우거나 煮焚하여 (犧牲을 죽이는 등) 잔혹한 행동을 할 때, 나체로 있을 때, 흙 침상에 누워 있을 때, 혹은 화장실이 깨끗하지 못한 상태에 있을 때, 두발이 흩어져 있을 때, 기름을 바를 때, 땀을 낼 때, 정신이 흥분되어 있을 때, 의사가 선조 또는 신에게 제사를 지낼 때, 한낮·한밤중·조석으로 전조가 나타날 경우, ‘kṛittikā(昴)’·‘ārdra(參)’·‘āśleṣā(柳)’·‘maghā(星)’·‘mūla(尾)’·‘pūrva-phalgunī(張)’·‘pūrva-aśāḍhā(箕)’·‘pūrva-bhādrapada(室)’·‘bharanī(胃)’星이 의사에게 접근하면 불길하다. 白月の 제4, 제9일 혹은 제6일 혹은 월말은 불길하다. 환자가

膽汁素性 질병이 있을 때 한낮에 땀을 내고 햇볕에 겁게 태우거나 화로 곁에 있는 사람을 使者로 삼아 의사를 청하려 가면 불길하다.

그러나 粘液素性 질병을 앓는 환자에 대해 이러한 사람을 사자로 삼는 것은 길하다. 大出血·下痢·泌尿病 등은 제방 독에 있는 사자가 의사를 만나러 가는 것은 길하다.

기타 질병의 경우 賢醫가 그 지식으로 무엇이 길조 인지를 안다. 흰옷을 입고 용모가 깨끗하고 결백하며 얼굴이 (미의 상징인) 흑색을 띠면서 애교가 있는 얼굴을 하고, 동성·동족인 사람이 사자가 되면 치료에 효험이 있을 것이다. 우마차를 타고 유쾌한 표정으로 대하는 사람, 혹은 걸어서 오고 몸의 자태가 우아한 하고 침착한 사람, 시령에 밝은 사람, 자존심이 있는 사람, 처한 일에 기민한 사람, 몸의 장식을 잘한 사람이 길상한 사자로 치료에 효험이 있다.

의사는 신체가 건강하고 동쪽으로 향하여 평탄하고 깨끗한 장소에 앉아 몸과 복장이 깨끗한 상태에서 사자와 만나면 길상한 징조라 말할 수 있다. 도중에 肉·水甕·傘·브라만·象·牝牛·牡牛·白色의 물건을 보면 길상한 징조이다. 見到帶 아이를 대동한 부인, 송아지를 따르는 암컷 양, 화장을 하고 성장한 소녀, 어류, 익지 않은 과일, (사람 또는 물건에 새긴 신비한) ‘svastika(십자형의 부호)’, 과자, 酪, 金, 곡물을 담은 용기, 寶玉, 선량한 왕, 불, 말, ‘cāṣa (Coracias indica. 거위)’, 공작 등을 보거나, 베다를 외우는 소리, 鑼鼓, 雷, 法螺貝, 笛, 車輪의 소리, 사자·암소·수소가 우는 소리, 말이 우는 소리, 코끼리가 우는 소리, 거위가 우는 소리, 사람의 왼쪽에서 들려오는 울빼미 소리, 여행 중에 통행하는 사람이 진심으로 나오는 가장 유쾌한 말소리, 잎·꽃·열매가 있고 젓과 같은 액이 있고 어떤 해도 받지 않은 수목 위에서 서식하는 새가 아름답게 지저거는 소리를 들으면 치료가 성공할 수 있는 징조이다.

벼락에 맞아 고사한 나무, 잎이 없는 나무, 넝쿨에 휘감긴 나무 위에서, 혹은 石·灰·骨·糞·먼지에서, 혹은 묘비·개미집·평탄치 않은 곳에서 날카로운 소리를 듣거나, 혹은 불길한 방위에서 전해오는 새의 울음소리는 흉조이다.

남성의 이름을 한 새가 왼쪽에서, 여성의 이름을 한 새가 오른쪽에 있으면 길조이다. 개가 오른쪽에서 왼쪽으로 가면 길조이고, 고양이와 三寶鳥類 등이 좌측으로 통과하면 길조이다. 토끼와 뱀이 좌우 양측에 있는 것은 불길하고, 맹수와 올빼미가 좌우 어느 쪽을 통과하여도 불길하고, 도마뱀을 보거나 그 소리를 들어도 모두 불길하고, 불길한 사자와 비슷한 사람을 보아도 불길하다.

結節腫·瘤腫 등의 질병을 앓을 때에 'cheda(切斷)'라는 소리는 길하고, 腹部膿瘍·腹水·腹部腺腫을 앓을 때 'bheda(切開)'라는 소리는 길하고, 대출혈·下痢가 있을 때 'ruddha(制止)'라는 소리는 길하다. 이와 같이 병의 특성이 어떠하던 그 전조 緣起의 좋고 나쁨을 추측할 수 있다. (의사가 왕진 도중에) 욱하는 소리, 슬퍼하는 소리, 부르짖는 소리, 우는 소리, 구토·제체기 소리 등을 들으면 불길하다. 요는 의사가 환자의 집에 들어갈 때 마찬가지로 이러한 소리를 주의해야 한다.

꿈과 질병과의 관계에 관한 것 : 환자의 꿈은 물론이고 친구의 꿈에 몸에 기름을 바르거나, 혹은 낙타·맹수·나귀·멧돼지·물소를 타고 남쪽으로 가거나, 혹은 붉은 옷을 입은 늙은 여인이 웃으면서 머리를 풀어헤치고 춤을 추면서 남쪽으로 가거나, 혹은 망자나 출가한 사람을 껴안거나, 이상한 얼굴을 한 맹수가 머리의 냄새를 맡거나, 혹은 꿀과 기름을 마시거나, 혹은 진흙 속에 빠지거나, 혹은 몸에 진흙을 바르고 웃고 춤을 주거나, 혹은 나체로 머리에 붉은 꽃으로 장식하고, 가슴에 대나무가 자라거나, 혹은 물고기에 먹히거나, 혹은 母胎에 들어가거나, 혹은 산꼭대기에서 떨어지거나, 혹은 암흑으로 뒤덮인 굴속으로 추락하거나, 혹은 강물에 떠내려가거나, 혹은 머리를 깎이거나, 혹은 새 등에 복종하고, 포박당하고, 압도당하거나, 혹은 隕星·등불이 꺼지고, 두 눈이 실명하고, 지진이 일어나는 것을 보거나, 혹은 구토·下痢 또한 치아가 빠지거나, 혹은 木棉樹, 犧牲의 기둥, 개미탑을 보거나, 혹은 火葬壇에 오르거나, 혹은 棉·기름찌꺼기·胡麻를 얻거나, 혹은 삶은 음식을 먹고 곡주를 마시면 건강한 사람은 병이 생기고 병을 앓는 사람은 죽는다.

선천적인 개성으로 꿈을 꾸어도 잊어버리는 사람, 앞에 꾸었던 꿈이 나중에 꾸는 꿈에 의해 소멸되는 사람, 낮에 생각했던 것이 꿈으로 나타나는 사람 등이 있지만 이러한 꿈은 병에 대해 영향을 끼치지 않는다.

열병 환자는 개와 친구, 결핵환자는 원숭이와 친구, 癩癩환자는 'Yakṣa(夜叉)'와 함께, 癩癩환자는 망자와 함께 돌아다니는 꿈을 꾀다. 비뇨기 병·이질병 환자는 물을 마시고, 癩癩의 피부병 환자는 脂油質을 마시는 꿈을 꾸고, 腹部腺腫 환자는 꿈에 내장을 보고, 두통 환자는 머리위에 식물이 자라고, 구토 환자는 (기름에 튀긴) 과자를 먹고, 천식 환자와 갈증으로 괴로워하는 환자는 여행하는 꿈을 꾸고, 황달 환자는 꿈에 황색의 음식을 먹고, 대출혈 환자가 피를 마시는 꿈을 꾸면 죽는다.

이와 같은 꿈을 꾸면 일찍이 일어나 브라만에게 신선한 綠豆·胡麻·鐵·金 등을 마치고 길상한 주문과 3구절로 된 성가를 부른다. 초저녁에 꿈을 꾸었으면 길상을 생각하면서 다시 잔다. 혹은 베다가운데 어떤 주문을 주술사처럼 일심으로 외운다. 좋은 꿈을 꾸었으면 누구에게도 말하지 말라. 神殿에서 세 밤을 지낸다. 항상 브라만을 존경하면 악몽에서 벗어날 수 있다.

緣起가 좋은 꿈 : 꿈에 諸神·종족이 다시 살아남·암소·수소·살아 있는 친구·諸王·휘휘 타는 불·브라만·깨끗한 물을 보면 행복을 얻고 병이 낫는 전조이다. 꿈에 肉·魚·꽃으로 머리를 장식·흰옷·과실을 보면 재물을 얻고 병이 물러난다. 꿈에 큰 궁전·열매가 달린 나무·코끼리·등산하는 것을 꾸면 부자가 되고 병이 물러나는 징조이다. 꿈에 파도 치는 바다, 탁류가 세차게 흐르는 강을 보면 행운을 얻고 병이 물러나는 전조이다. 뱀에 물리고, 거머리에게 빨리고, 벌에 쏘이는 꿈을 꾸면 무병하고 생산할 수 있다고 賢醫가 예언하였다. 이러한 善夢을 꾸는 환자는 장수할 수 있는 것으로 보고 의사는 이러한 환자를 치료해야 한다.

## 15. 30장 幻覺

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제30장을 「pañca-indriya-artha-vipratipatti(五官의 錯(幻)覺)」이라 명명하였는데, 이는 진단에 관계되는 내용이다.

“빈사 상태에 빠진 징후는 환자의 신체와 습성에 있어서 본성의 변이가 나타난다. 그러나 또한 내가 자세히 논하는 것을 들어라. 仙人이 없는 곳에서 여러 음성을 듣고, 바다·도시·구름이 없는 곳에서 소리 없는 울림을 듣고, 현실에 존재하는 소리를 듣지 못하고 다른 소리와 같다고 여기고, 촌락의 소리를 삼림의 소리로, 삼림의 소리를 촌락의 소리로 듣고, 적군의 소리를 듣고 기뻐하고 친구의 소리를 듣고 성을 내고, 혹은 갑자기 청각을 상실하면 임종이 가까워졌다고 말할 수 있다.”<sup>72)</sup>

감각에 있어서 뜨거운 것을 차게, 찬 것을 뜨겁게 느끼는 사람, 냉감이 생기는 小膿癰에 대해 작열감으로 괴로워하는 사람, 체온이 심하게 높지 않은데 추위로 떠는 사람, 때리거나 베어도 감각이 없는 사람, 몸에 티끌로 덮여있다고 느끼는 사람, 몸에 색깔이 변화하여 선이 나타나는 사람, 목욕이나 기름을 발라도 몸에 파리가 들끓는 사람, 혹은 갑자기 강렬한 향기를 풍기는 사람은 임종이 가까워졌다고 말할 수 있다.

(음식물이나 약물의) 맛에 대해 상반된 감이 생기는 사람, 적당한 맛이 오히려 病素를 점차 증가시키거나, 적당하지 않은 음식을 먹었는데도 도리어 病素와 消化火의 균형이 나타나거나, 혹은 모든 미각을 상실하면 절명하는 사람이다.

좋은 향기를 악취로 느끼거나 나쁜 향기를 좋은 향기로 느끼고 혹은 전혀 향기를 지각하지 못하는 사람은 명이 얼마 남지 않음을 알 수 있다.

寒暑·시간·방위 및 기타 상태에 대해 완전히 상반되게 지각하는 사람, 한낮에 별이 빛나는 것처럼 느끼고, 한밤에 태양이 빛나는 것처럼 느끼거나 한낮에 달빛을 보는 사람, 구름이 끼지 않았는데도 무지개·번개를 보거나 맑은 하늘에 짙은 검은 구름을 보는 사람, 하늘에 궁전·차량·집들로 꽂차있는 것을 보는

사람, 구체적인 風神의 상이 공중에 나타나는 것을 보는 사람, 땅에 연기와 안개가 뒤덮여 있는 것을 보고, 온 세상이 불에 타고 물에 잠겨 있는 것을 보고, 대지에 선이 그려진 것이 8개의 다리 모양을 한 것을 보고, 여신인 ‘Arundhati(큰곰자리에 속하는 작은 별)’나 은하를 보지 못하는 자는 임종이 가까워진 사람이다.

달빛·거울·물속에서 자신의 그림자를 보지 못하는 사람, 몸에 팔다리가 하나 없거나 기형인 다른 동물을 보는 사람, 개·새·해오라기·독수리·Preta·Yakṣa·Rakṣas·Piśāca·Uruga·Nāga(龍)·Bhūta 등 異形을 보는 사람, 혹은 공작머리 비슷한 연기가 없는 불을 보는 사람은 병자일 경우는 죽으려고 하고 건강한 사람은 장차 병이 들 것이다.

## 16. 31장 顏色·容貌

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제31장은 「chayā-vipratipatti(안색·용모의 異常化)」라 명명하였고, 역시 진단의 지식을 언급하였다.

안색이 갈색·적색·청색·황색으로 변하면 틀림없이 사망에 임한 환자이다. 含羞·미용·건강미·활력·기억력·광채가 사라진 상태가 역력한 환자는 틀림없이 임종이 임박하다. 아랫입술이 처지고 윗입술이 뒤집히거나 혹은 두 입술이 ‘jambu(Eugenia jambolana. 烏墨蒲桃)’ 열매와 같은 사람은 명을 보진 하기 어렵다.

치아가 적색·갈색으로 변하고 혹은 검은 할미새와 같이 검고 빠지면 수명이 이미 다되었음을 예언할 수 있다. 혀가 검고 굳거나 두텁고 거친 백태가 끼면 갑자기 숨이 끊긴다.

코가 굽어지고, 찌지고, 마르거나 혹은 내려앉고, 호흡이 곤란하면 명을 잃는다. 두 눈이 가늘고 가지런하지 못하며 감각이 없고 적색을 띠고 함몰되고 젖어 있으면 반드시 생명이 끝난다.

머리가 헝클어지고, 미간을 찌푸리고 비뚤어지며 눈썹이 빠지면 장차 죽는다. 입속의 음식물을 삼키지 못하고 머리를 들 수 없고 눈빛이 무의식 상태가 되면 명이 끊어진다.

72) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第30章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.104.

몸의 강약에 관계없이 몇 번 불러도 깨어나지 않고 의식을 잃은 환자에 대해 현명한 의사는 기피한다. 하늘을 향하여 자고 다리를 움직이거나 혹은 지체를 펴는 사람은 오래 살지 못한다. 수족과 숨이 차갑고 호흡이 일정치 못하고 화살에 맞은 놀란 새처럼 호흡이 급박한 자는 죽음을 면치 못해 현명한 의사는 피한다.

환자가 오랫동안 깨어나지 않고 자거나, 혹은 오랫동안 불면 상태에 처하거나 혹은 실신하여 말을 하지 못하면 현명한 의사는 치료를 사절한다. 윗입술을 활고 구토를 하거나 망자의 일을 말하는 사람은 망자의 친구가 된다고 예언할 수 있다. 중독되지 않았으면서 孔竅 혹은 모공에서 출혈이 되면 홀연히 사망한다.

體風素의 부조에서 기원한 下腹瘤腫의 통증이 상행하여 심장에 달하고 음식물에 대해 혐오가 생기면 사람은 빈사상태에 빠진 환자임이 틀림없다. 다른 병 발증이 없이 족부에 종창이 생기면 남자를 죽이고, 안면이나 음부에 종창이 생기면 부인의 명을 뺏는다. 천식환자·해수환자가 이질·열병·딸꾹질·구토·음낭과 음경이 종창하는 것이 병발할 경우에는 의사는 기피해야 한다. 신체가 건장한 사람일지라도 극심한 발한, 타는 듯한 열감, 딸꾹질, 천식이 있으면 틀림없이 명을 빼앗는다. 혀가 암흑색을 띠고 왼쪽 눈이 함몰되고 입에서 악취가 나는 환자는 기피해야 한다.

Yāma<sup>73)</sup>왕국으로 가는 사람의 눈에 눈물이 가득하고 다리에 땀이 나면 시각에 착란이 생긴다. 몸이 갑자기 심하게 가볍거나 심하게 무거우면 Yāma의 집으로 가는 사람으로 볼 수 있다. 泥·魚·脂肪·油·酥의 냄새나 방향성 냄새를 풍기는 사람은 Yāma의 주소로 가는 것이다. 이가 이마에서 기어가고 새가 먹이를 먹지 않고, 기쁨이 모두 잃은 사람은 Yāma의 집으로 가는 사람이다.

열병·이질·종양이 교대로 발생하고 힘도 근육도 쇠해지고 의기가 상실된 환자에 대해 의사는 치료할 능력이 없다. 쇠약해진 사람이 기갈이 들 때에 맛있고 위생적인 음식을 주지만 치유할 수 없는 것 같은 사람은 죽음이 가깝다. 극심한 下痢·두통·내장의

동통, 갈증으로 괴로워하고, 쇠약해진 사람은 죽음에 가깝다. 사람 역시 정확하지 못한 치료로 인하여, 전세의 업으로 인하여, 혹은 인생의 무상으로 인하여 죽는다. Preta·Piśāca 및 여러 'Rakṣas(羅刹)'는 항상 빈사 상태에 있는 사람 가까이 있다. 이들은 죽이려는 '意念'으로 약물의 효력을 방해한다. 따라서 빈사 상태인 사람에 대해 어떠한 치료도 모두 효과가 없다.

## 17. 32장 자연상태의 異常化

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제32장은 「svabhāva-vipratipatti(자연상태의 異常化)」이고, 주로 '死症'의 전조를 강술하였다. '決死生', '定可治' 방명의 지식에 속한다.

(모든 사람이) 죽음으로 매진할 때에 신체 어떤 부분의 정상상태가 이상적인 상태로 변화가 발생한다. 예를 들어 지체가 갑자기 흰색에서 검게 변하거나 흑색에서 희게 변하며, 적색이 다른 색깔로 변한다. 딱딱한 부분은 부드럽게 변하고 말랑한 부분은 딱딱하게 변한다. 움직이는 것은 움직이지 못하고, 움직이지 못하는 것은 도리어 움직인다. 넓은 것은 좁아지고 좁은 것은 넓어진다. 긴 것은 짧아지고 짧은 것은 길어진다. 평소에 탈락하지 않는 것이 탈락하고, 탈락하는 것이 탈락하지 않는다. 혹은 차가워지고, 뜨거워지고, 미끄럽고, 거칠어지고, 굳어지고, 변색하고, 괴로해진다.

신체의 어떤 부분은 자연적인 상태에서 처지고, 올라가고, 요동하고, 경련을 일으키고, 목이 처지고, 관절이 이완되고, 음식을 토하고, 함몰되고, 무겁게 혹은 가볍게 변한다. 산호색깔의 반점이 얼굴에 나타나거나, 이마에 정맥이 나타나거나, 콧등에 작은 농포가 생기거나 혹은 새벽에 이마에서 땀이 나거나, 혹은 안질이 없으면서 눈물이 흐르거나 혹은 머리위에 소똥가루 같은 티끌이 나타나고, 또한 비둘기·푸른 해오라기가 머리위에 앉거나, 음식물을 섭취하지 않았는데 대소변의 양이 증가하고, 음식을 계속 먹어도 도리어 대소변이 막히거나, 유방의 기층·심장·흉부에 극렬한 동통이 나타나거나, 신체의 중앙부가 종창하고 말단부위는 위축하거나, 혹은 이와 상반되거나, 마찬

73) 불교의 우주관에 의하면 畜生과 사람은 지구의 표면에 거하며 神들은 須彌山의 정점 위에 있는 devaloka(天界)에 거한다. Trayatrimśat(三十三天), Yāma(夜摩天), Tuṣita(兜率天) 등의 포함한 6개의 天이 있다.

가지로 신체의 상하 두 반신 사이, 좌우 두 반신 사이에도 交互性 증창과 위축이 있거나, 혹은 소리를 낼 수 없고, 약해지고, 쉰 소리처럼 불안정한 상태이거나, 이빨·입·손톱 및 체표에 퇴색한 꽃처럼 변색이 나타나거나, 혹은 환자의 痰·糞·精液이 물밑에 가라앉을 때 혹은 환자의 동공에 여러 가지 기형의 영상이 나타나거나, 환자의 모발·지체에 기름을 발라 놓은 것같이 보이거나, 또는 환자가 힘이 모자라고 음식을 싫어하며 게다가 이질로 괴로워할 때, 해수와 갈증으로 괴로워할 때, 수척한 사람이 구토와 음식 기피를 수반할 때, 구토에 氣泡·血·농을 수반하고 소리가 나지 않고 疝痛으로 괴로워하는 사람, 몸이 수척해져 음식을 싫어하는 사람이 손·발·얼굴이 붓고, 어깨·다리에 살이 빠지고 열병·해수로 괴로워하는 사람, 아침에 먹은 음식이 오후에 소화되지 않고 토하거나, 或惱於 열병·해수에 극심한 下痢을 일으키는 사람은 호흡곤란으로 죽는다.

산양과 같은 비명소리를 계속 내면서 땅에서 넘어지고, 음낭이 처지고, 음경이 마비되고, 頸部가 굽어지거나 혹은 음경이 오그라드는 사람은 죽는다. 처음에는 심장이 건조해지고 이어서 전신이 젖는 사람, 흙덩이로 흙덩이를 치고, 나무토막으로 나무토막을 때리고, 혹은 (손톱으로) 풀을 자르는 사람, 아랫입술을 깨물거나 윗입술을 핥는 사람, 혹은 두 귀와 두발을 당기는 사람, 신·브라만·스승·친구·의사를 싫어하는 사람, 행성이 궤도에서 이탈하여 좋지 않은 위치에 이르러 환자가 탄생할 때의 主座星을 침범하거나 혹은 환자의 占星이 流(隕)星과 土星에게 압도될 경우, 家·妻·臥·坐·乘·騎·珠寶·器具에 좋지 않은 징조가 나타날 경우에는 모든 이러한 환자들은 죽음을 면할 수 없다.

이에 詩頌하길 :

“몸이 약하고 수척한 환자가 적당한 치료를 계속 받는 과정일지라도 병세가 갑자기 가중되면 죽는 징조이다. 환자의 병증이 신속히 소실될 수 있는 음식을 먹여서 효과가 나타나지 않으면 죽는다. 이러한 치명적인 징후를 정확하게 이해하는 의사는 병의 可治·不可治를 판단할 수 있기 때문에 왕의 존경을 받는다.”<sup>74)</sup>

## 18. 33장 불치의 증

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제33장은 「avāraṇīya (불치의 증)」으로 반드시 죽을 불치의 증을 열거하였다.

“나의 아이들아! 並發症 혹은 ‘靈藥’으로 치료할 수 없는 불치의 병에 대해 강술하니 전심으로 들어라. 악화된 體風素에 의해 일으킨 질병, 尿崩症, 癩性 피부병, 치질, 痔瘻, 방광결석, 태아 위치 이상, 복수 등 8가지 질병은 본래 난치의 큰 병이다. 生氣의 쇠약, 消瘦·咳嗽·渴·乾燥·嘔吐·熱病·失神·痢病·탈곡질을 병발증으로 수반한다. 성공하려는 의사는 이러한 환자를 사절한다.<sup>75)</sup>

體風素性 질병에서 그 병발증으로 腹脹·麻痺·骨折·震顛·鼓脹으로 괴로워하고 동통으로 고생하는 사람은 죽는다. 尿崩症은 泌尿 과다, 심부농양이 수반되어 괴로워하면 죽는다. 癩性 피부병에 혈액이 새어나오고, 농즙이 분비되고, 눈이 충혈되고, 날카로운 소리가 나는 병발증을 수반하고, 5종의 방법(吐劑·下劑·催嘔劑·油藥灌腸·非油性灌腸)을 시행해도 효과가 없으면 죽는다. 치질에 갈증·식욕부진·疝痛으로 괴로워하고, 대출혈·부종·下痢의 병발증을 수반하면 죽는다. 치루에 방귀·대소변·장내 기생충·정액이 누설되는 환자는 피한다. 오줌 속에 尿砂·尿礫을 수반하는 방광결석에 복부 및 음낭수종·尿閉·동통이 병발하는 환자는 빨리 죽는다. 胎位가 이상할 때에 극단적으로 자궁이 폐쇄되고, 하복부에 ‘makkalla(악성 농양)’이 있고, 질이 오그라들고 기타 이 조문 아래 기술한 병발증이 수반되면 그 산부는 사망한다. 복수 환자가 脅腹에 통증이 있고, 음식을 싫어하고, 全身水腫·下痢로 고생하며 下劑로 사하시켜도 복부에 여전히 창만한 감이 있으면 치료를 단념해야 한다. 열병으로 질식하거나 혹은 의식을 잃어 넘어지고, 몸 밖은 차갑지만 내부가 뜨거우면 죽는다. 열병환자가 털이 곤두서고 눈이 충혈되고 심장을 압박하는 듯 동통이 이 있고 항상 입에서 고통스럽게 호흡을 하는 자는 죽는다.<sup>76)</sup>

74) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第32章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.108.

75) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第33章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.108.

熱病을 앓아 딸꾹질·호흡곤란·갈증으로 괴로워하고 정신착란에 빠지고 안구가 돌아가고, 신음이 끊이지 않고, 수척해진 사람은 죽는다. 눈이 흐려지고, 혼미해지고, 심하면 잠만 자고, 빈혈과 수척한 환자는 열병으로 인하여 죽는다. 喘息·疝痛·갈증으로 고생하고 쇠약해지고 열병으로 고통 받는 사람 특히 노인은 痢疾로 죽는다. 폐결핵 환자가 눈이 희게 변하고 음식을 싫어하고 호흡곤란에 빠지고 소변을 참지 못하면 죽는다. 호흡곤란·疝痛·음식혐오·結節腫·정신착란·쇠약은 죽음에 이른 腹部腺腫 환자의 중후이다. 악성종양 환자가 腹脹·尿閉·구토·딸꾹질·갈증을 수반하고, 동통·호흡곤란에 빠지는 환자는 죽는다. 황달 환자가 이빨·손톱·눈이 노랗게 변하고 바깥의 물체도 황색으로 보이면 죽는다. 膽汁素性 출혈환자가 자주 피를 토하고, 눈이 충혈되고 어떠한 방향에서도 적색으로 보이면 죽는다. 미친 사람이 항상 얼굴을 위로 혹은 아래로 향하고 수척하면서 불면증에 걸리면 의심할 바가 없이 죽는다. 癩癰 환자가 자주 발작하고 매우 쇠약해지고 눈썹을 움직이고 두 눈이 항상 변화하면 죽는다.”<sup>77)</sup>

### 19. 34장 軍陣醫療

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제34장은 「Yuktaseniya (出征王)」이라 명명하였다. 왕을 따라 출정하는 의사가 구비해야 하는 조건과 주의해야 하는 사항을 강술하였다. 마지막에는 ‘의료를 구성하는 4대 지주’로 귀결시켰다.

“적과 싸워 이기기 위해 출정하는 왕을 의사는 어떻게 수호해야 하는지에 대해 말하겠다. 적을 정복하기 위해 여러 시중을 거느리고 출정하는 왕이 독물의 피해를 입지 않도록 특별히 주의하여 수호해야 한다. 적들이 도로·물·나무그늘·음식물·목초·멜감에 해독한 것을 설치할 수 있기 때문에 이를 미리 알아 그 해독을 제거한다. 독의 특징과 치료법은 「毒物」篇에서 기술한다.<sup>78)</sup>

76) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第33章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. pp.108-109.

77) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第33章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.109.

Atharva Veda 학자의 말에 따르면 죽음에는 101가지가 있다고 하였다. 그 중에 하나는 ‘kāla(자연사)’이고 그 나머지는 ‘āgantū-mṛityu(우연사)’라 한다. 장생불사하는 ‘rasa(仙藥)’에 밝은 의사 및 ‘mantra(神呪)’에 통달한 ‘purohita(王師)’는 항상 病素 또는 의상에 의해 생기는 죽음에서 왕을 구하여 지킨다.<sup>79)</sup> 브라마(梵天)는 ‘veda-aṅga(베다의 분지)’ [① ‘śikṣā(음성학)’, ② ‘chandas(音律學)’, ③ ‘vyākaraṇa(문법)’, ④ ‘nirukta(語義註釋)’, ⑤ ‘jyotiṣa(曆法)’, ⑥ ‘kalpa(儀禮)’] 및 ‘Āyurveda(아유르베다)’의 8支分을 제시하였다. 따라서 사려가 깊은 의사는 王師의 의견에 따라 행동해야 한다.<sup>80)</sup>

왕이 재난을 당하면 이로써 種姓의 혼혈을 일으키고 도덕은 땅에 떨어지고 士民은 멸망한다. 왕의 품은 일반사람과 완전히 같지만 단지 命令·施舍·耐性·剛毅(굳셈)·武勇의 점에 있어서 초인이다. 따라서 항상 행복을 회구하는 밝은 의사는 끊임없이 착하고 아름다운 語·意·行으로 왕을 신과 같이 여겨야 한다.<sup>81)</sup>

의사는 모든 의료기구·약품 등을 준비하여 대본영에 있는 왕의 휘장 근방에서 대기한다. 흡사 높이 걸린 깃발처럼 영예와 명성으로 빛나는 의사의 결으로 독·화살·병에 고통 받는 사람들이 전혀 주저하지 않고 찾아오게 한다. 자파의 학설에 통달할 뿐만 아니라 다른 파 교과서의 내용에 대해서도 깊은 조예가 있는 의사는 깃발처럼 빛나 왕과 동료의 존경을 받는다.<sup>82)</sup>

의사·환자·의약·간호하는 사람 이 4가지는 치료에 효과를 거두는 원인이다. 환자·의약·간호 3자는 각자 좋은 성능을 갖추고 제4의 의사가 적당한 조치를 취하면 일시에 큰 병환이 있더라도 의사는 치료할 수 있다. 만일 의사가 없으면 기타 3가지가

78) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.110.

79) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.110.

80) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.110.

81) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.110.

82) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.110.

갖추어졌어도 무익하다. 마치 祭式에 ‘udgātri(詠歌僧)’·‘hotri(勸請僧)’·‘brahman(祈禱僧)’이 있더라도 ‘adhvaryu(祭供僧)’<sup>83</sup>이 없으면 祭式이 성립될 수 없는 것과 같다. 기량이 우수한 의사 한 사람이 항상 환자를 구할 수 있다. 이는 흡사 노 젓는 사람이 없더라도 조타수 한사람이 물위의 작은 배를 운행하는 것과 같다. 정확하게 교과서를 학습하고, 그 진의를 이해하고, 실지로 견학하고, 스스로 연습을 시도하여 손놀림이 가볍고 교묘하고, 순결하고, 담력과 용기를 갖추고, 기계와 약품을 완비하여 침착·영민·과단·다재·성실·경건한 의사가 4자의 일원이라 할 수 있다.<sup>84</sup>

환자로서 장수의 질을 갖추고, 원기가 있고, 그 병이 치료할 수 있는 것이고, 재산이 있고, 침착하고, 신을 믿고, 의사의 말을 듣고 따르는 것이 4자의 일원이라 말할 수 있다.<sup>85</sup>

길상한 땅에서 자라서 길일에 채집한다. 적당한 분량에 따라 조제하고, 氣·色·味를 갖추고, 악화된 病素를 제거하는 성능이 있고, 불쾌한 감을 주지 않고, 極量을 초과해도 부작용이 없고, 또한 진찰한 후 제때에 주는 약이 4자 가운데 일원이라 말할 수 있다.<sup>86</sup>

환자의 간호에 중사하는 사람은 친절하고, 혐오감이 없고, 체력이 강하고, 의사의 명령에 잘 따르고, 게으름을 모르는 간호인이 4자 가운데 일원으로 적임자라 말할 수 있다.”<sup>87</sup>

## 20. 35장 수명의 판단

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제35장은 「ātura-upakramaṇīya(환자진료)」라 명명하였다. 그 주요

83) 祭官 가운데 신을 부르는 官名이 ‘勸請者’이고, 신의 덕을 찬양하는 관명이 ‘詠歌者’이고, 신에게 공양하는 관명이 ‘祭供者’이고, 祈念을 주관하는 관명이 ‘祈禱者’이다.

84) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. pp.110-111.

85) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.111.

86) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.111.

87) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第34章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.111.

내용은 환자 수명의 한계에 대한 판단이다. 그 중에 ‘支體’의 度量에 관한 것은 중국고대의학과 마찬가지로 ‘同身寸’법을 사용하였다. 즉 본인의 손가락 폭의 넓이로 도량의 근거로 삼았다. 구체적인 묘사는 『黃帝內經』의 ‘骨度’, ‘身度’와 매우 비슷하다.

의사는 환자를 진료하는 과정에서 먼저 그 사람의 활력을 진찰해야 한다. 환자가 활력이 있으면 병의 성질, 발병의 시기, 소화력·연령·체력·소질·습성·체질·(이전이 사용한)약·주소에 대해 차례로 진찰한다. 다음으로 다음과 같은 특징이 있는 사람은 장수할 수 있음을 알 수 있다.

큰 手·足·脅·背·乳頭·齒·顔·肩·額, 긴 손가락 관절·氣息·腕·眼, 腕, 넓은 眉·유방 사이·胸, 짧은 脛·음경·頸, 깊은 息·聲·臍, 높지 않은 곳에 달린 유방, 크고 두터우면서 털이 나는 귀, 뒤쪽으로 넓어지는 뇌, 목욕과 기름을 바를 경우 머리에서 점차 아래로 내려오면서 건조해지고 마지막으로 심장 부위에서 마르는 사람이 장수한다. 이러한 환자에 한하여 치료해야 한다. 앞의 특징과 상반되면 단명하고, 상술한 두 종의 유형이 섞인 것은 中壽함을 알 수 있다.

이에 詩頌하길 :

“관절·정맥·섬유 등이 외부로 나타나지 않고, 지체가 견고하고, 感官이 건실하고, 체구가 날로 신선해지는 사람은 장수한다고 말할 수 있다. 태생기 부터 무병하고 그 이후 骨·智·識이 점차 불어나는 사람은 말할 것도 없이 장수한다. 中壽者의 특징에 대해 아래의 말을 잘 들어라. 두 눈 아래 두세 줄의 긴 선이 나타나고, 두 다리와 귀에 살점이 많은 사람, 코끝이 솟아 콧등 위쪽으로 줄무늬가 있는 사람의 수명은 70세가 상한이다. 아래에 단명자의 특징에 대해 나의 말을 잘 들어라. 손가락 관절이 짧고, 음경이 매우 크고, 가슴에 旋毛가 있고, 등이 넓지 않고, 양쪽 귀의 위치가 보통보다 높고, 코가 오뚱하고, 웃거나 말을 할 때에 잇몸이 보이고 혹은 사물을 볼 때에 눈을 돌리는 사람은 25살까지 살 수 있다.”<sup>88</sup>

88) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第35章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.112.

우리들은 금후 사람의 수명을 알기 위해 'aṅga (支體)'·'pratyāṅga(小支)'의 길이와 체질 혹은 기질에 기초한 'sāra(體主成分)'에 관하여 논술한다. 그 중에 支體는 軀幹·下肢·上肢 및 頭를 말하고, 그 각 부분을 小支라 한다. 엄지와 次趾는 그 사람 자신의 손가락으로 측정하여 그 길이가 두 손가락의 폭에 해당한다. 中指는 次趾 길이의 4/5와 같고, 4지는 중지의 4/5와 같고, 小趾는 4지의 4/5이다.

발끝 부분과 발 중앙의 길이는 4aṅgula이고 폭은 5aṅgula이며, 발바닥의 길이는 5aṅgula이고 폭은 4aṅgula이다.足の 전장은 14aṅgula에 상당한다. 足·踝·脛 및 膝의 중부 둘레는 14aṅgula이다. 脛의 길이는 18aṅgula가 된다. 膝 이상 부분은 32aṅgula이고 (上·下腿를 합하면) 50aṅgula가 된다. 대퇴는 脛의 길이와 같다. 음낭·턱·이발·鼻翼·귀뿌리·두 눈 사이는 각기 2aṅgula이다.

음경·입·코등·귀·이마·목덜미의 길이, 瞳子 사이의 거리는 4aṅgula이다. 복강의 둘레, 음경과 배꼽과의 거리, 배꼽과 심장부와의 거리, 심장과 인후의 거리, 두 유방 사이의 거리, 얼굴의 길이, 손목 및 앞 팔뚝의 둘레는 각기 12aṅgula이다. 장딴지의 둘레, 어깨와 팔꿈치의 거리는 16aṅgula이다.

팔꿈치에서 중지의 끝까지의 길이는 24aṅgula이고, 팔의 길이는 32aṅgula이다. 넓적다리의 둘레는 32aṅgula이고, 손목과 팔꿈치까지의 거리가 16aṅgula이다. 손바닥의 길이가 6aṅgula이고 폭이 4aṅgula이다. 엄지의 基部에서 식지 사이, 컷구멍과 바깥 눈초리 사이 및 中指의 길이가 각 5aṅgula이다. 식지와 무명지는 4. 5aṅgula이고 小指와 엄지는 3. 5aṅgula이다. 입의 폭은 4aṅgula이고, 목의 둘레는 20 aṅgula이며, 컷구멍의 폭은 3/4aṅgula이다.

검은 동자는 눈 둘레의 3/4이고, 동자는 검은 동자의 1/9이다. 이마의 髮際에서 정수리까지 11aṅgula이고, 정수리에서 목뒤 발제까지 10aṅgula이다. 양쪽 귀와 목덜미의 거리는 14aṅgula이다. 여자 둔부의 폭은 남자의 가슴 폭에 상당한다. 여자의 가슴은 18aṅgula로 남자의 둔부의 크기에 해당된다. 남자의 신장은 120aṅgula이다.

이에 詩頌하길 :

“남자는 25세에, 여자는 16세에 성인기에 이른다는 것을 賢醫는 알아야 한다. 남자나 여자는 자신의 손가락으로 앞에서 언급한 바와 같이 신체를 측량하여 상술한 치수와 일치하면 그 사람은 장수를 누리고 큰 부자가 될 것이다. 중간쯤의 특징을 가진 사람은 중등의 수명과 재산을 얻을 것이요, 열등한 특징을 가진 자는 빈약한 수명과 재산을 누릴 것이다.”<sup>89)</sup>

그 다음은 체질 혹은 기질의 기초를 구성하는 'sāra(體主成分)'에 대해 말하겠다. 기억·경건·지혜·용기·순결한 性德을 가진 사람이 '善'한 덕에 힘쓰는 것과 같이 하면 純質性的의 'sattva-sāra(體主成分)'을 알 수 있다<sup>90)</sup>.

## 21. 36장 외용 藥配方

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제36장은 「miśaka(對症雜法)」이라 명명하고, 그 주요 내용은 각종 외용 약의 배방과 특수한 치료 작용이 있는 약물들을 열거하였다.

- (1) 體風素, 膽汁素, 粘液素性 腫痛에 대한 3가지 고약.
- (2) 化膿을 촉진시키는 효과가 있는 약물.
- (3) 膿泡의 파괴를 촉진시키는 작용이 있는 약물.
- (4) 排膿의 효과가 있는 약물.
- (5) 淨化작용이 있는 약물과 배방.
- (6) 腫瘍을 훈증하는데 사용하는 약물.
- (7) 瘡을 낮게 하는 목적에 쓰이는 煎劑, 泥膏, 藥粉, 蒸濕劑.
- (8) 肉芽의 생장을 촉진시키는 작용이 있는 약물.
- (9) 結痂를 촉진시키는 작용이 있는 약물.

구체적인 약물은 번잡하고 그 실체를 알기 어렵기 때문에 생략한다.

89) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第35章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.113.

90) 三德의 하나인 “Sattva(薩埵)”를 純質이라 칭하고, 그 특성은 純潔, 向善 등으로 나타난다.

## 22. 37장 土의 성질

『Suśruta-samhitā』 제1권, 제37장은 「bhūmi-prabhāga-vijñāniya(土의 분류를 논함)」이라 명명하여 약물이론을 언급한 해설의 글임을 알 수 있다.

모든 약용식물을 얻으려면 穴·礫·石의 凹凸, 蟻塚·화장장·도살장·예배당, 모래 등의 침해가 없는 것, 염분이 없고, 평탄하고, 물가에 가깝고, 비옥하고, 식물에 가려져 있고, 질이 부드럽고, 무르지 않고, 균질하고, 黑·白·赤색을 띠는 토지인지를 검사해야 한다. 이러한 땅에서 자라고 또한 蟲·毒·무기·태양의 열기·風·火·水·좁고 작은 도로의 해가 없고 미가 단일하고, 발육이 양호하고, 깊고 굽은 뿌리를 가진 약용식물을 북쪽을 향하여 채집한다.

자세히 논하자면 돌이 많고, 튼튼하고, 무겁고, 어두운 색깔 혹은 흑색이고, 큰 喬木과 곡물이 풍부하면 땅은 自性(地性)이 가장 좋은 흙이다. 땅이 기름지고, 冷性이 있고, 물이 가깝고, 윤택한 穀草와 부드러운 수목이 많고, 백색의 흙은 水性이 가장 우수하다. 잡색을 띠고, 가벼운 돌을 품고 있고, 여기에 자라는 수목의 어린 가지가 희소하고, 담황색을 띠면 火性이 넉넉한 흙이다. 건조하고, 회색 또는 나귀의 색깔(灰褐색)을 띠고, 여기에서 자라는 수목은 대부분 가늘고 마르며, 줄기에 구멍이 있고, 수액이 적은 이러한 흙은 風性이 넉넉하다. 흙이 부드럽고, 평탄하고, 구멍이 많고,味が 분화되지 않은 수를 머금고, 주위에 수액이 결핍된 수목이 자라고, 고산에서 자라는 수목이 많고, 또한 어두운 색깔을 띤 토양은 空性이 가장 넉넉하다.

혹은 대가의 설에 따르면 前雨季·雨季·秋季·冬季·春季·夏季에 각종 根·葉·皮·乳液·樹脂·果實을 채집해야 한다고 하였지만 이는 정확하지 못한 것이다. 어찌되었든 이 세계는 ‘sāumya(冷濕月性)’와 ‘agneya(溫乾 火性)’ 두 가지 성질로 되어 있다. 冷濕性의 약용식물은 찬 계절에 채집하고, 溫乾性 약용식물은 따뜻한 계절에 채집한다. 이렇게 하면 그 특성이 손상되지 않는다. 찬 계절에 月性에 따라 채집한 冷濕性 약용식물은 매우 달고, 緩和하고 냉각성의 약물이 된다. 溫熱性 약물도 이에 준한다.

下劑에 쓰이는 약물은 地性和 水性이 넉넉한 토지에서 자라는 것을 채집해야 하고, 吐劑에 쓰는 약은

火·風·空性이 넉넉한 토지에서 채집해야 하고, 瀉下·催吐를 겸하는 작용을 가진 약물은 앞에서 언급한 性(地·水·火·風·空)을 겸한 토지에서 채집하고, 空時가 좋은 토지에서는 진정제를 채집하면 약의 힘이 강하다. 蜜·酥·糖蜜·蘘拔·‘viḍaṅga(Embelia Ribes, Gaertn, 紫金牛科)’ 이외의 약물은 신선함을 요한다. 乳液이 풍부하게 함유된 약용식물은 약효가 현저하다. 신선한 재료가 없을 경우에는 1년 내에 채집한 것을 사용할 수 있다.

이에 詩頌하길 :

“소치는 사람, 고행자, 수렴하는 사람과 기타 삼림에 사는 사람, 뿌리를 식량으로 삼는 사람들을 찾아 약물을 감식한다. ‘palāśa-lavaṇa(=patra-lavaṇa 치료편 제4장 참조)’ 등 특정 약용식물의 잎과 소금으로 만든 약처럼 전신 각처의 질병에 사용하여 모두 효과가 있는 것과 마찬가지로 정해진 때와 계절이 없이 채집하고 어떠한 때라도 모두 채집할 수 있다. 토지는 여섯 가지의 氣·色·味를 가진 것으로 볼 수 있기 때문에 토지의 自性에 따라 성장하는 식물 역시 6가지 미가 있다. 水의 미는 본래 지각하기 어려워 地의 미에 의해 비로소 확정되고, 분화되지 않은 미가 이에 나타나 결국 지각할 수 있게 된다. 특징(氣·色·味)을 갖춘 것을 ‘sādhāraṇa-bhūmi(일반적인 토양)’이라 한다. 모든 약용식물은 자라는 땅의 고유한 성질을 가지는 것이다. 약물으로써 약취가 없어야 하고, 깨끗하게 씻어서 맛 등이 나쁘지 않은 것은 약품의 新舊를 막론하고 制劑用으로 제공될 수 있다. ‘viḍaṅga(Embelia Ribes)’·蘘拔·蜜·酥는 오래된 것도 사용할 수 있다. 이 이외에는 전적으로 신선하고 해를 입지 않은 것을 사용해야 한다. 성장한 동물의 血·毛·爪 등과 乳·尿·屎 등은 먹이가 충분히 소화된 시기에 이를 채집한다. 약품은 베로 싸거나, 토기 속에 넣거나, 널판자 위에 두거나, 나무·대의 못에 걸어둔다. 약물을 저장하기 위해서는 길상하고 깨끗한 곳에 약실을 설치해야 한다.”<sup>91)92)</sup>

91) 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. 第37章. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p.124.

92) 여기에서 地·水·火·風·空 5대의 각도에서 토지의 성질을 설명하고 토지가 다른 곳에서 성장한 약물의 성질은 ‘五行’을 설명의 도구로 삼은 중국과 비슷한 점이 있다.

## IV. 結 論

이상과 같이 논자는 인도전통의학의 3대 경전 가운데 하나인 『Suśruta-samhita(妙聞集)·總論篇(Sutrasthāna)』에 관한 간단한 분석과 번역을 통하여, 그 연구 결과를 기본이론·진단요법·내과요법·외과요법·약물분류·양생법과 음식물 용법으로 개략적으로 분류하고 요약하였다.

### 1. 인도 전통의학의 기본이론에 관하여 本書의 제34, 35장에서 다음과 같이 서술하고 있다.

- (1) 제34장의 편명은 「出征王(Yuktaseniya)」이며, 왕을 따라 출정하는 의사가 구비해야 하는 조건과 주의해야 하는 사항인 軍陣醫療에 대하여 강술하고 있다. 마지막에는 질병 치료를 위한 '의료 구성의 4대 요소'로서, 의사, 환자, 의약, 간호하는 사람에 대하여 언급하였다. 의사는 기량이 뛰어나고 정신적으로도 존경받는 사람이어야 하고, 환자는 용기 있고 침착하며 의사를 신뢰하는 사람이어야 하며, 약은 부작용이 적은 좋은 원료를 사용하여 환자에게 적절한 시기에 용량에 맞추어 투여되어야 하고, 간호하는 사람은 건강하고 친절하며 성실하여 의사의 명령에 잘 따라야 한다고 하였다.
- (2) 제35장의 편명은 「환자진료(ātura-upakramaṇīya)」이며, 그 주요 내용은 환자 수명의 한계에 대한 판단이다. 환자를 진료할 때는 병의 성질, 발병의 시기, 소화력·연령·체력·소질·습성·체질·(이전에 사용한) 약·주소에 대해 차례로 진찰하였다. 그리고 환자의 수명은 환자의 신체구조의 크기에 따라 좌우된다고 보았으며, 大小 판단의 기준으로 사용된 '支體'의 度量에 관한 것은 중국고대의학과 마찬가지로 '同身寸'법을 사용하였다. 즉 본인의 손가락 폭의 넓이로 도량의 근거로 삼았다. 구체적인 묘사는 『黃帝內經』의 '骨度', '身度'와 매우 비슷하다.

실제로 자라는 식물약 뿐만 아니라 각종 동물약 및 음식물의 성질은 대부분 水土의 환경에 의해 그 성질이 확정된다. 이러한 점은 'Āyurveda(아유르베다)' 약물이론의 가장 중요한 바탕이라 말할 수 있다.

### 2. 진단요법에 관하여 本書의 제17, 19, 23, 24, 29, 30, 31, 32, 33장에서 다음과 같이 서술하고 있다.

- (1) 제17장의 편명은 「āmapakva-eṣa(腫瘍熱否檢診法)」이며, 종양에는 광범성·국한성·균등성·불균등성이 있다. 또한 종양은 원인에 따라 體風素, 膽汁素, 粘液素, 3病素의 不調, 血液, 外因性으로 기인하는 6종류로 구분하여 검사와 진단을 하고 있다.
- (2) 제19장의 편명은 「vraṇita-upāsana(瘍환자의看護法)」이며, 정신과 육체에 따라 친구가 어떻게 외상 환자를 돌보고 환자 자신이 반드시 주의해야 하는 감정 및 여러 방면에 따라 강술하고 있다.
- (3) 제23장의 편명은 「kṛitya-akṛitya-vidhi(可治·不可治의 감별법)」이며, 그 내용은 '可治性疾病', '輕減性疾病', '不可治性疾病'의 3가지 개념을 언급하였는데 일종의 질병 속성에 대한 구분 방법이라고 말할 수 있다. 질병이 진행되는 예측과 판단에 대해 현대의학에서는 '예후'라 하고 중국 고대의학에서는 '決死生'이라 한다. 예를 들어 현존본 『黃帝內經』에서 경락학설을 언급할 때에 그 중요성이 "經脈者, 所以能決死生, 處百病, 調虛實, 不可不通" 하는 데에 있다고 하였다. 이러한 방면에 살핀다면 'Āyurveda(아유르베다)'는 중국고대의학과 일치하며, 예지가 있는 의가는 성공을 거둘 수 있고, 자기의 명성과 부를 높일 수 있는 질병만 치료하라고 항상 가르치고 있다.
- (4) 제24장의 편명은 「vyādhisamuddeśīya(질병의 설명)」이다. 먼저 질병을 내과적인 치료가 적합한지 외과적인 치료가 적합한지를 나누고, 또한 정신과 육체적인 '苦'의 질병을 3가지 원인으로 귀납시켰다. 이는 중국전통의학에서 '千般痰難, 不越三條(內因·外因·不內外因)'라 한 질병의 분류방법과 형식상으로 비슷하지만 이론적인 기초는 다르다. 논설하는 가운데 층층이 나누어 인도 철학과 논리학의 특징을 충분히 체현하고 있다.

- (5) 제29장의 편명은 「viparīta-aviparīta-dūta-śakuna-svapna-nidarśaniya(使·鳥·夢에 의해 길흉을 판단함)」이며, 使者와 상태, 새와 동물, 꿈을 통한 예후 및 질병과 관계한 내용을 강술하고 있다. ‘과학의 시대’에 몸담고 있는 현대인의 관점에서 본다면 이러한 내용은 순전히 미신에 속한다. 그러나 당시의 사람으로 말하자면 일체의 현상은 결코 고립적으로 존재하는 것이 아니라 그 사이에는 필연적으로 모종의 내재적인 연계가 있다고 보았다. 보편적으로 존재하는 이러한 사상과 방식의 입장에서 세계 각지, 각 민족에 각종 ‘독특한 특색을 가진’, 그러나 본질적으로는 대체로 같은 ‘巫術(magic)’이 독립적으로 탄생하였고, 이러한 무술적인 인식을 ‘僞科學’이라 하며 이에 대응하는 법술의 대응면을 ‘禁忌’라 하였다. 이러한 점을 충분히 이해한다면 고대의학에서 어떤 치료방법, 이론과 학설, 금기가 어떻게 탄생하였는지를 이해할 수 있다.
- (6) 제30장의 편명은 「pañca-indriya-artha-vipratipatti(五官의 錯(幻)覺)」이며, 본장에는 환자의 五官을 통한 청각, 촉각, 후각, 미각, 시각에 있어 錯覺이나 幻覺상태에 이르게 되면 입중에 이르게 됨을 언급하고 있으니 이는 진단에 관계되는 내용이다.
- (7) 제31장의 편명은 「chāyā-vipratipatti(안색·용모의 異常化)」이며, 본장에는 환자의 안색, 입술, 치아, 코의 형상, 머리카락, 미간 등의 용모와 정신 상태를 통하여 정상과 비정상에 따른 진단의 지식에 관하여 강술하고 있다.
- (8) 제32장의 편명은 「svabhāva-vipratipatti(자연 상태의 異常化)」이다. 본장은 사람이 죽음으로 매진할 때에 신체 어떤 부분의 정상상태가 이상적인 상태로 변화가 발생하는 점을 파악하여 주로 ‘死症’의 진조를 강술하였으니, ‘決死生’과 ‘定可治’ 방면의 지식에 속한다.
- (9) 제33장의 편명은 「avāraṇiṇya(불치의 증)」이며, 악화된 體風素에 의해 일으킨 질병, 尿崩症, 癩性 피부병, 치질, 痔瘻, 방광결석, 태아 위치 이상, 복수 등 8가지 질병은 본래 난치의 큰 병

이며, 生氣의 쇠약, 消瘦·咳嗽·渴·乾燥·嘔吐·熱病·失神·痢病·탈곡질을 병발증으로 수반한다고 하여 불치의 증상을 열거하고 의사는 이러한 환자를 사절하라고 강술하고 있다.

### 3. 내과요법에 관하여 本書의 제21, 22, 28장에서 다음과 같이 서술하고 있다.

- (1) 제21장의 편명은 「Vraṇa-praśna(瘍의 문제)」이며, 3病素에 관한 논술에서 瘍의 분기에 이르기까지 언급하였다. 즉 인간은 生·位·滅의 3相에서 있어 3유체원소인 風·膽·痰과 제4 요소인 혈액의 구성이 인체가 생존하는 원인이므로, ‘瘍’ 역시 ‘vāta(體風素)’인 하부에서, ‘pitta(膽汁素)’인 중부에서, ‘śleṣman(粘液素)’인 상부에 위치한다. 따라서 śleṣman은 신체의 상부인 머리, 목, 가슴, 위와 관절 및 신체의 지방 조직에서, pitta는 배꼽과 흉부의 사이에 있어 땀, 임파, 혈액, 위에, vāyu는 배꼽 아래의 방광, 소장, 대장, 골반, 발. 골격에서 발생하며, 여기에서 말한 ‘瘍’은 외상성인 아닌 것이 틀림없다.
- (2) 제22장의 편명은 「vraṇa-āsrāva-vijñāniya(瘍에서 흘러나오는 진물에 관한 지식)」이며, ‘皮膚’에서 ‘急所’에 이르는 8곳의 瘍의 특징을 자세히 기술하였다. 여기에서 알 수 있는 것은 외상성의 ‘瘍’(金瘡)과 내인성의 ‘瘍’이 감별 진단에 있어서 중점이 아니고 단지 ‘瘍’의 색깔과 동통의 성질이 관찰의 중점이다. 이러한 관점을 통하여 『Suśruta-samhitā』의 병리적 관찰이 ‘내과적’인 특징에 있음을 볼 수 있다.
- (3) 제28장의 편명은 「viparīta-vraṇa-vijñāniya(瘍의 길흉에 관한 지식)」이며, 瘍의 진단법에 관하여 논술하고 있다. 즉 본장에는 膽汁素, 粘液素, 體風素에서 유래한 瘍의 氣·味·色 등을 관찰하고, 특징적인 변화를 파악하여 瘍病의 ‘死兆’에 관한 문제를 논술하였다.

#### 4. 외과요법에 관하여 本書의 제16, 18, 25, 26, 27장에서 다음과 같이 서술하고 있다.

- (1) 제16장의 편명은 「kaṛṇa-vyadha-bandha-vidhi(耳垂의穿孔法 및 繃帶法)」이다. 호신과 장식을 위해 소아 귓볼을 생후 6~7개월 때에 뚫어주는 穿耳術, 베인 코를 잇는 接鼻術과 언청이 수술하는 補唇術을 기재하고 있다.
- (2) 제18장의 편명은 「vraṇa-ālepana-bandha-vidhi(傷瘍塗擦, 繃帶法)」이며, 고약에는 'pradeha(膏藥)'·'pradeha(敷藥)'·'alepa(軟膏)'의 3종이 있다. 봉대는 단지 오늘날 상처에 간단한 봉대를 감는 것만이 뿐만 아니라 실제적으로 골절의 고정을 포함하고 있는데 용도에 따라 선별하여 사용하고 있으며, 종류에는 'kośa(갈집모양)', 'dāma(화환모양)', 'svastika(십자형)', 'anuvellita', 'pratoli(넓은 대로와 같은 모양)', 'maṇḍala(수레바퀴모양)', 'sthaḡika(대롱모양)', 'yamaka(이중으로 된 것)', 'khaṭvā(침대 네 다리모양)', 'cīna(깃발모양)', 'vibandha(원형)', 'vitāna(반원모양)', 'gophaṇā(소의 코처럼 오목함)', 'pañcāṅgī(인체의 五肢모양)'의 14종이 있다.
- (3) 제25장의 편명은 「aṣṭavidha-śastrakarmanya(8종 외과수술법)」이며, 8종의 외과수술인 절제·절개·亂刺(lekhyā)·穿刺·拔除·刺絡·봉합·包紮에 관하여 상세히 설명하고 있다. 또한 利器의 조작이 법도에 이르지 못하거나 과도하거나 기울기의 방향이 잘못되거나 시술자 자신이 너무 다치면 8가지 수술에서 4가지 弊害에 관하여서도 지적하고 있고 있으며, 외과 의가 수술에 임하는 자세와 환자가 수술로 인하여 받을 수 있는 피해를 상세히 언급하고 있다.
- (4) 제26장의 편명은 「pranaṣṭaśalya-vijñāniya(잠재적인 異物에 관한 지식)」이다. 본장에서 사람에게 고통을 주는 것을 'śalya(異物)'이라는 것을 먼저 언급하였는데, 질병이 사람에게 고통을 주기 때문에 '疾病'을 즉 '異物'로 보는 것이다. 비교에 도움을 줄 수 있는 것은 '金元四大家'

라는 영예를 누리는 金代의 醫家인 張從正의 '질병관'이다. 그는 질병의 본질을 개괄하여 "夫病之一物, 非人身素有之也. 或自外而入, 或由內而生, 皆邪氣也"라 하였다. 따라서 일체의 치료는 '邪氣'를 제거하는 것을 벗어나지 않는다. 그러나 중국 의가가 '異物'(질병)을 제거하는 방면에 있어서 '自外而入'하는 것에 대한 관심을 가지고 영원히 '六淫之氣'(風·寒·暑·濕·燥·火)에 초점을 두었다. 그러나 『Suśruta-samhitā』에서는 유형적인 '異物'을 중시하여 상세히 논술하고 고유한 '外科學'이라 하였다.

- (5) 제27장의 편명은 「śalya-apanayanīya(이물 제거법)」이며, 'śalya(異物)'에는 avabaddha(고착성)와 anavabaddha(비고착성) 두 가지로 분류하였고 고착성 이물을 제거하는 15가지 방식 즉 'svabhāva(자연작용)'·'pācana(화농)'·'bhedana(절개)'·'dāraṇa(破潰)'·'piḡdana(압박)'·'pramārjana(拭淨)'·'nirdhmāpana(咯出)'·'vamana(催吐)'·'virecana(催下)'·'prakṣāḡana(洗滌)'·'pratimarṣa(催嚏)'·'pravāhana(排除)'·'aśuṣaṇa(吸出)'·'ayaskānta(磁石)'·'harṣa(전율성 환희)'를 서술하였다. 이물을 제거하지 않으면 환자는 종창, 화농과 극심한 통증이 생기고 또한 장애와 사망에 이르기 위해 반드시 제거해야함을 강술하고 있다.

#### 5. 약물 분류법에 관하여 本書의 제36, 37장에서 다음과 같이 서술하고 있다.

- (1) 제36장의 편명은 「miśaka(對症雜法)」이며, 그 주요 내용은 각종 외용약의 배방을 열거하고 있다. 치료 작용에 따라 腫痛 치료약, 化膿 促進藥, 膿泡의 파괴약, 排膿藥, 淨化藥, 腫瘍을 치료용 薰蒸藥, 瘡을 치료하는 약, 肉芽의 성장을 促進藥, 結痂 促進藥으로 분류하고 있다.
- (2) 제37장의 편명은 「bhūmi-prabhāga-vijñāniya(土의 분류를 논함)」이며, 약물이론을 언급한 해설로써 토질에 따른 약성의 강약에 대하여 언급하였다. 즉 地性·水性·火性·風性·空性

으로 토질을 분류하고, 下劑에 쓰이는 약물은 地性和 水性이 넉넉한 토지에서 채집하고, 吐劑에 쓰는 약은 火·風·空性이 넉넉한 토지에서 채집하는 것과 같이 약재의 효능에 따라 채집할 토지가 결정되었다.

‘Āyurveda(아유르베다)’에 관한 연구(I). 大韓韓醫學原典學會誌. 2009. 22(4). pp.67-100.

## 6. 양생법과 음식물의 용법에 관하여 本書의 제20장에서 다음과 같이 서술하고 있다.

- (1) 제20장의 편명은 「hita-ahita(음식물의 適·不適)」이며, 사람에서 유익한 보건 식품을 4종류와 다른 것과 같이 먹으면 독물과 같이 작용하는 것으로는 예를 열거하고 있다. 또한 음식의 조리 방법에 관한 금기, 맛·효능·소화의 각도에서 본 한 쌍의 맛에 대한 충돌성, 風의 성질에 관하여 강술하고 있다.

논자가 본문에서 조사한 내용이 제한된 부분임을 미리 밝혀 두며, 미비점은 새로운 사료의 수집과 인접 분야 연구 결과의 도움을 받아 뒷날 수정·보완하고자 한다.

## V. 參考文獻

1. 徐志泳. 인도 전통의학에 관한 연구. 석사학위논문. 동국대학교 대학원 한의학과. 2007. p.37, pp.59-60.
2. 廖育群. 阿輸吠陀-印度的傳統醫學. 沈陽. 遼寧教育出版社. 2002. p.19, 117. pp.117-118, 118-119.
3. 大地原誠玄 譯·矢野道雄 校訂. スシュルタ本集. 東京. たにぐち書店. 1993. p. 53, 59, 67, 68, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 88, 96, 98, 89, 99, 104, 108, 109, 110, 112, 113, 124. pp.69-70, 85-86, 94-95, 98-99, 108-109, 110-111.
4. B. Dash, M. Junius, 幡井勉 등 譯. 入門ア-ユルヴェーダ. 日本. 平河出版社. 1990. p.33, 34. pp.33-34, 65-66.
5. 徐志泳, 金基郁, 朴炫局. 『Suśruta-samhitā-Sūtrasthāna』의 제1장~제15장까지 語釋을 통한