

東醫學의 成立에 對한 研究

——許浚의 《東醫寶鑑》을 通하여——

朴贊國

I . 序 論

人類의 모든 文化가 獨立的으로 發生하여 發展할 수는 없다. 우리나라는 일찌기 中國과 활발한 文化의 交流로 많은 영향을 받았는데 醫學도 그 예외일 수 없었다.

그러나, 우리가 단순히 中國醫學을 導入한 것은 아니고 그 醫學을 다시 우리에게 맞는 醫學으로 바꾸어 사용하였으며, 나아가서는 새로운 醫學으로 發展시키기도 하였다.

이미 統一新羅 時代에 멀리 印度의 醫學까지 수입하여 中國醫學과 같이 臨床에 應用하려 하였고 高麗에 와서는 自國產 藥材의 개발에 적극 주력하여, 鄉藥의 개발에 상당한 成果를 견우었고, 이를 계기로 朝鮮 初에 《鄉藥集成方》이라는 方書가 出現하였다. 《鄉藥集成方》이 비록 鄉藥政策에 의하여 나온 冊이긴 하지만 本書는 사실 中國의 臨床醫學을 잘 정리하여 우리나라의 實情에 맞게 고쳐 놓은 것이다. 그러므로 鄉藥政策이 初期에는 鄉藥의 개발에 主眼點을 둔 정책이었지만 中國에 가서는 中國醫學을 새롭게 研究하는 계기가 되었던 것이다. 이에 朝鮮 初期에 《鄉藥集成方》에서 그치지 않고 《醫方類聚》를 編纂케 되었으며 아울러 世宗대 부터 이미 醫書習讀官을 設置하여 醫學의 수준을 높이고자 하였다.¹⁾

이러한 醫書習讀官의 設置는 醫官들을 단순한 臨床知識의 습득에 만족치 않고 깊은 醫理를 탐구케 하기 위한 것이었다. 그리하여 唐宋의 臨床醫學 수준에 머물러 있던 朝鮮初期의 醫學을 內經과 傷寒論에 바탕을 둔 金元세대의 의학수

1) 孫弘烈 韓國中世의 醫療制度研究 서울, 修書院, 1988, P.203

준에까지 올라가게 하였던 것이다.

《東醫寶鑑》이 바로 許浚의 個人 著書임에는 틀림없으나 朝鮮이 開國후 줄곧 歷代 王들이 시행한 醫學發展 政策에 힘입은 것이다.²⁾

本 論文에서는 먼저 中國醫學이 어떻게 성립되어 우리나라에 영향을 미쳤나 를 알아보고, 고려시대에 된 鄉藥의 發達이 朝鮮에 와서 정리되는 과정과, 朝鮮 初期의 內經研究와 金元醫學의 도입이 《東醫寶鑑》의 탄생을 가져와 한국의 自主醫學이 成立되는 상황을 탐구함으로써 《東醫寶鑑》의 內容을 간접적으로 評 해보고자 한다.³⁾

II . 中國醫學의 導入과 鄉藥의 發達

우리나라는 半島로써 中國大陸에 접해있기도 하지만, 우리 先祖는 이미 그 活動무대가 中國大陸이었기 때문에 中國과의 文化의 交流는 피할 수 없는 숙명 적인 일이었다. 특히 醫學은 宗教나 思想과는 달리 모든 民族에게 共通되는 것 이므로 별다른 거부감이 없어 쉽게 다른 文化보다도 빨리 수입이 되었다.⁴⁾ 단지 文獻적으로 A.D 561년에야 《內外典》⁵⁾, 《藥典》, 《明堂圖》⁶⁾가 우리나라에 수 입되었다는 것은 바로 中國에서도 그때야 비로소 漢醫學이 成立되어 文字로 정 리되어 一般化되었다는 것을 의미하는 것이다. 그러나 그 以前에도 醫學 특히 藥物의 交流가 빈번하였음을 알 수 있다.⁷⁾

2) 孫弘烈 韓國中世의 醫療制度研究 서울, 修書院, 1988 P.165

3) 金斗鐘 韓國醫學史 서울, 探求堂, 1981, P.195.

4) 金斗鐘 上揭書 PP. 25,29.

5) 內外典

黃帝內經이나 傷寒論 등 書로 醫學의 基本異論과 診斷處方의 異論 을 밝힌 책.

6) 明堂圖; 經穴圖를 말함.

7) 金斗鐘 韓國醫學史 P.25.

樂浪郡에 漁臨棗栗의 倉庫가 있었다.(漢書地理 志樂浪郡) 馬韓 에는 梨같은 큰 大栗이 出한다(魏志東夷傳.韓傳)

그러나 우리나라에 무조건 中國醫學이 수입만 된 것이 아니고 우리나라에도 고유의학이 분명히 존재하고 있었다. 그런데 왜 우리 醫學은 發展하지 못하고 中國醫學이 수입되었는 지를 알아 보기로 한다.

1) 韓國의 固有醫學

사람에게는 探究하고 觀照하고 이를 實踐하려는 本性이 있고 이에서 學問이 생기고 文化가 發達한다⁸⁾고 하였듯이 모든 民族은 애초에 각기 文化와 學問이 있었을 것이다. 단지 각기 주어진 조건이 달라 특수한 文化가 發達하고 이에 따른 學問이 이루어졌을 것이다.

그러므로 본디 우리 韓民族에게도 醫療文化가 없었던 것은 아니다. 우리가 모두 알고 있는 檀君神話에도 그 흔적을 엿볼 수 있다. 즉 쑥과 마늘을 먹고 禁忌를 지켜서 곰이 熊女가 되는데 이 쑥과 마늘이 바로 지금은 우리가 흔히 쓰는 藥材가 아닌가?

또한 고려 時代의 鄉藥書들을 보더라도 비록 그 出處를 中國의 唐宋醫書에서 찾을 수 있지만 藥材의 使用方法 및 기타 治療法에 있어서는 당시의 中國醫學書의 內容과의 差異는 많이 發見할 수 있는데⁹⁾ 이는 당시에 쓰이던 救急方이 비록 中國醫書에 記錄이 되어 있지만 中國固有의 것이라고만 볼 수는 없고 우리나라에서도 이미 이러한 處方이 民間에서 傳授되고 있었음을 말하고 있다.

權採의 《鄉藥集成方》序文에서도¹⁰⁾ 民間의 故老가 한가지 풀로 한가지 病을 治療하는데 그 效가 매우 신기하다고 한 것으로 보아 우리의 固有醫學이 中國醫學의 受入에도 불구하고 民間에 綿綿히 전해 내려오고 있었음을 알 수 있다. 現今에도 大學에서 講義하는 韓醫學과는 별도로 民間醫學이 傳授되고 있음도 事實이다.

2) 漢醫學의 成立과 外國傳播

中國도 우리나라와 마찬가지로 아직 學問으로 成立되지 못한 民間療法式의

8) 金柄機 韓國醫學史 서울, 二友出版社, 1982, P.22. 참조

9) 鄭勉 高麗醫學의 自主性에 對한 考察 서울, 석사학위논문, 1988 P.108.

10) 盧重禮 等 鄉藥集成方 서울, 漢成圖書株式會社, 1942 P.2.

醫療가 이미 漢이전에 存在하고 있었음을 알 수 있다. 黃帝가 岐伯과 더불어 醫學을 창시하였다는 說이나 神農이 百毒을 맛보아 醫藥을 창시했다는 설이 이미 그 이전에 民間醫療가 성행하고 있었음을 증명하는 말들이다.

그렇다면, 中國에만 民間醫學이 있었던 것이 아니고 韓國을 비롯한 世界 各 民族에 모두 있었는데 어찌, 오직 中國의 漢族만이 漢醫學이라는 고급의학을 만들어 낼 수 있었는가? 이는 지금 傳說上의 이야기 처럼 黃帝, 岐伯이나 神農氏가 醫學을 창시한 것이 아니고 바로 漢民族에게는 陰陽五行이라는 우수한 哲學이 있었기 때문에 가능한 것이었다.

漢族의 陰陽五行 思想은 그 起源이 이미 《周易》과 《書經》에 나타나 있으므로 적어도 殷이전으로 보아야 할 것이다. 그러나, 《黃帝內經》의 成立을 秦漢之際로 본다면 陰陽五行이 醫學에 應用되는 데에는 상당한 시일이 요구되었던 것이다.

여하튼, 秦과 漢이 강력한 中央集權國家를 만들어 制度를 統一함에 힘입어 醫學의 理論도 文字를 빌어 비로소 冊으로 나왔으니, 그 첫째가 《黃帝內經》이요, 둘째가 《神農本草經》이요, 셋째가 仲景의 《傷寒雜病論》인 것이다. 漢大에는 이에 그치지 않고 《黃帝鍼灸甲乙經》이나 《難經》等 書가 出現할 수 있었던 것도 바로 이러한 연유에서 일 것이다.

그러나, 이러한 漢代 醫學의 基幹書가 비록 中國의 政治的 統一에 힘입어 冊으로 정리되었다 할지라도 그 이전에 經驗的 知識을 정리 할 수 있는 思想이 있었음을 절대 간과해서는 안될 것이다. 앞서서도 말하였듯이 우리나라에도 民間醫療가 있었고 醫療의 經驗에 의하여 知識도 축적이 되었을 것이다. 그러나 이러한 知識을 정리할 思想이 없었기 때문에 훌륭한 醫學으로 發展할 수 없었던 것이다. 지금도 世界 各 民族에게 단순한 經驗적 지식에 의존하는 民間療法이 무수히 전수되고 있는 것이 바로 이러한 사실을 증명하고 있는 것이다.

이렇게 思想的으로 무장되고 또한 文字로 정리된 醫學은 자연히 이웃 民族에게 傳播될 수 밖에 없었고, 바로 吳人 知聰이 《內外典》, 藥書, 《明堂圖》等 164卷을 가지고 高句麗를 거쳐 日本에 歸化하였다는 역사적 사실은 이를 말하고 있는 것이다.

이 외에도 《百濟新集方》이나 《新羅法師方》¹¹⁾에 中國醫學 知識이 引用되는

것도 이를 증명하고 있는 것이다.¹²⁾

3) 鄉藥의 發達

三國時代에 이미 中國의 漢醫學이 수입되었고 統一新羅 시대는 孝昭王 元年(AD.692)에 醫學을 설치하여 《本草經》，《素問經》，《針經》，《脈經》，《明堂經》，《難經》等 漢醫學의 基本書를 教授하였다.¹³⁾ 그러나 實際 臨床에 있어서는 아직 中國醫學이 그 能力을 발휘하지 못한 것 같다. 즉 神文王 元年(AD.681)에 神文王의 背疽를 惠通法師가 神呪로써 치료한 것이나,¹⁴⁾ 哀莊王 3年(AD.802)에 哀莊王后의 背患을 良醫가 無效하여 使臣을 各方에 보내어 碩德異僧을 맞이하여 治療하게 한 것¹⁵⁾으로 보아 알 수 있다. 즉 이는 新羅가 비록 漢醫學을 수입하여 本格的으로 研究하고 教育을 시키었으나 아직 대단한 成果를 얻지 못하였다는 것이다.

그러나, 高麗朝에 와서는 科擧에 醫科가 포함되고 그 實驗科目이 역시 《素問經》，《甲乙經》，《本草經》，《明堂經》，《脈經》，《針經》，《難經》，《灸經》等인 것을 보면 醫學發展에 對한 高麗王朝의 의욕이 어떠하였나를 알 수 있다. 더우기 文宗 이후(AD.1070年경)로 수차에 걸쳐 宋의 醫官들을 초청¹⁶⁾하고 아울러 文宗 13年(AD.1058)에 《黃帝 八十一難經》，《川玉集》，《傷寒論》，《本草括要》，《小兒巢氏病源》，《小兒藥證病源十八論》，《張仲卿五臟論》等을 刊한 것으로 보거나,¹⁷⁾ 宣宗 9年(AD.1090)에 宋이 도리어 高麗에 《古今錄驗方》，《張仲景方》，《黃帝鍼經》，《黃帝太素》等을 구한¹⁸⁾것을 보면 仁宗이후로 高麗의 醫學發展의 程度가 대단하였음을 알 수 있다.

이러한 고려의 漢醫學 研究는 결국 100여년을 지난 후에 醫書의 著作으로 나

11) 金斗鐘 上揭書 P.30.

12) 金斗鐘 韓國醫學史 P.47.75.

13) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表 서울, 探求堂, 1966, P. 8.

14) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表 上揭書, P. 8.

15) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表 上揭書 P. 10.

16) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表 P.P. 20-21.

17) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表 上揭書 P. 19.

18) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表 上揭書 P. 23.

타나고 있다. 金永錫의 《濟衆立效方》(AD. 1147~1170 ?) 崔宗峻의 《新集御醫撮要方》二卷(AD. 1226) 등이 바로 이것이다.

그러나, 高麗人들은 이에 만족치 않고 中國醫學에서 벗어나 自主的 發展을 꾀하여 鄉藥이라는 새로운 醫學을 탄생시켰다.

醫書가 저술되고 새로운 方式의 醫學이 창출되는 것은 여러가지 社會的 여건도 있겠지만, 그 가장 기본적인 要因은 醫學的 知識이 축적되고 또한 널리 일반화되고 있었다는 것이다.

中宋으로부터 수입된 醫學은 王室이나 일부 貴族의 醫療를 담당할 수 있었으나, 아직 일반 百姓을 구료하기에는 여러가지 여건이 허락하지 아니하였다. 이에 일차적으로 宋醫學으로 王室과 貴族의 醫療를 해결하자 醫療界는 百姓의 醫療를 강구하기 시작하였다.

高宗 23年 頃(AD.1236年 頃)에 《鄉藥救急方》이 刊行되자 이에 對한 大衆의 호응이 꽤 좋았던 것 같다. 즉, 이를 필두로 鄉藥에 관한 醫書로 《鄉藥古方》, 《東人經驗方》, 《鄉藥惠民經驗方》, 《鄉藥簡易方》, 《三和子鄉藥方》 등의 醫書가 계속 나오고 있다. 즉 이는 高麗의 中期까지의 中國醫學 中心이었던 醫學이 그 主流를 鄉藥으로 바뀌었다는 것을 의미한다.

그러나, 이렇게 高麗 醫學界의 主流가 된 鄉藥은 鄉藥 즉 韓國醫學으로써의 순수성을 지키지 못하고 고려말을 지나 朝鮮初에 오면 기존의 中國醫學을 수입하여 鄉藥 本然의 모습을 상실하고야 만다.

즉 鄉藥은 藥은 國產을 써서 國民의 體質에 맞아 좋지만, 診斷과 處方에 必要한 醫學理論이 없었으므로 중국에는 中國醫學에 다시 同和되어 버리고 말았던 것이다.

그러나, 이러한 鄉藥의 研究는 醫療人들이나, 政府로 하여금 醫學의 本質을 확실히 인식하는 계기가 되어 朝鮮이 初期에 醫學發展을 위한 政策을 강력하게 수행하는 계기가 되었을 것이다.

Ⅲ. 東醫學의 成立

三國時代에 中國의 漢醫學이 수입되어 統一新羅부터는 專門教育機關까지 設

立하여 研究하였지만 별다른 成果가 나타나지 못하였고 高麗에 宋醫學을 수입하여 多方面으로 醫學發展을 꾀하였으나 《濟衆立效方》이나 《御醫撮要方》 같은 處方書의 出現에 不過하였다. 이는 高麗가 비록 唐, 宋의 臨床醫學을 研究하여 臨床, 處方에서는 상당한 수준에 달하였다 할지라도, 中國醫學의 根幹을 이루고 있는 《內經》, 《難經》 등을 완전히 理解하여 實用化하지 못하였기 때문일 것이다.

더구나 鄉藥의 發展은 우리 醫學을 더욱 단순한 病名爲主의 醫學으로 유도하였기 때문에 基本書에 對한 研究는 더욱 소홀해졌다고 보여진다.

實際 高麗 鄉藥의 集大成이라 할 수 있는 《鄉藥集成方》의 引用書를 보면 漢醫學의 基幹書인 《黃帝內經》, 《傷寒雜病論》, 《難經》 등은 거의 보이지 않고 있다.¹⁹⁾ 물론 《聖惠方》이나 《千金方》 등에 《內經》, 《傷寒論》 등의 內容이 들어 있으므로 간접적으로는 引用이 되고 있다고 할 수 있으나 직접 引用되고 있지 않다는 것은 당시에 이런 醫書에 對한 研究가 미흡했다고 밖에 볼 수 없다.

《醫方類聚》에 보면 그 引用書가 《內經》, 《難經》에서 부터 金元代의 四大家와 그 弟子의 著書에까지 미치고 있으나 《內經》이나 《難經》을 직접 引用하고 있는 부분은 찾아보기 어렵다. 이는 《醫方類聚》의 編纂者들이 金元醫學을 通하여 內經과 《難經》等 漢醫學 基本理論을 接하고 있을 따름이지, 아직 本格的으로 이들을 研究하지 않고 있었다는 것이다.²⁰⁾ 그러면, 金元醫學이 導入되고 《內經》등의 漢方經書를 어떻게 研究하게 되는지 알아 보기로 하자.

1) 金元醫學의 導入과 《內經》의 研究

高麗의 醫學은 中國의 당시 宋醫學을 수입하여 發展시킨 것이다. 宋醫學이

19) 許津 東醫寶鑑의 辨證에 關한 研究. 서울, 경희대한의대 박사학위논문, 1990.

이 論文에서 辨證에 關連된 부분만을 조사했다 하나 實際 鄉藥集成方에 內經 等の 引用이 없다.

20) 金 禮蒙 等, 醫方類聚, 中國 浙省中醫研究所 等 校, 第一冊 PP.565,344
宣明論이나 儒門事親의 引用文을 보면 모두 內經의 內容을 그대로 引用 하고 있는 文章이 있다.

《傷寒論》의 研究로 理論的인 發展도 없지 않았으나 《鄉藥集成方》에 引用된 內容을 보면 《聖惠方》, 《聖濟總錄》 등의 處方書가 그 主를 이루고 있다. 이는 곧 高麗醫學이 宋의 臨床醫學을 導入하여 鄉藥을 發展시킨 것으로 볼 수 밖에 없다.

그러나 宋의 《聖惠方》 등의 臨床醫學이 너무나 방대하게 處方만 수집하여 체계적인 정리에 실패한 醫書이고, 또한 病을 정확하게 把握하지 못하고서는 그 處方이 아무런 쓸모가 없으므로 結局 金元代의 理論的 發展을 야기시킨 것이다.

우리나라도 이와 마찬가지로 《鄉藥集成方》으로 비록 單方 中心이긴 하지만 鄉藥方을 集大成해 놓았지만 이를 유용하게 쓰려면 醫學의 理論的 研究가 반드시 요구되었다. 이에 中國醫學을 다시 研究할 目的으로 醫學을 分類하여 모아서 《醫方類聚》를 編纂하게 되었다.

그러나 이 《醫方類聚》는 그 世宗 26年(AD. 1445) 編纂 당시 이미 365卷으로 완성되었다가 成宗 8年(AD. 1447)에 266卷으로 刊行되었는데 너무나 방대하여 이를 배워 臨床에 利用하기에는 不便할 수 밖에 없었다. 이에 臨床과 理論을 結合하여 實用할 수 있는 醫學의 要求가 있었다면 이에 적합한 醫學이 바로 金元四大家의 醫學이었는데 더욱이 金元四大家 醫學을 綜合 定理한 虞博의 《醫學正傳》, 李延賢의 《萬病回春》, 李穡의 《醫學入門》 등이었다. 따라서 이들 醫書는 우리나라 醫學 發展에 가장 강력한 영향을 끼친 것이다. 그리고 《正傳》과 《入門》은 우리나라의 醫科試驗 및 醫學取材의 講書로서 국가의 法典에 명시되었으며, 그 刊本에 있어서도 中央 및 地方을 통하여 수차 翻刊되어 널리 우리 醫人들에게 애독되었다.²¹⁾

그러나 金元醫學은 바로 四大家가 內經을 다시 연구하기 시작하면서 발전된 醫學이므로 四大家 醫學을 연구하다 보면 內經을 연구하지 않을 수 없게 되어 있다. 이에 金元醫學을 수입한 醫書로 鄭敬善 楊禮壽의 《醫林撮要》가 나왔고 《黃帝內經》과 金元醫學을 結合한 《東醫寶鑑》이 出現한 것이다. 《醫林撮要》는 中國의 《醫學正傳》에 그 뿌리를 두고 있고 《醫學正傳》은 劉, 張, 李, 朱의 醫學을 綜合하고²²⁾ 있는 醫書임을 쉽게 알 수 있다. 그러므로 우리는 이 醫

21) 金 斗鐘 韓國醫學史 上揭書 P.264

22) 朴 贊國 醫林撮要의 韓國醫學史의 價値에 對한 考察 서울, 동양의학지,

書의 出現으로 金元醫學이 이미 우리나라에 확실하게 도입되었음을 알 수 있다.

자 그러면 두번째로 우리나라에서는 金元醫學을 도입한 후 《內經》과 《難經》 등의 經書를 어떻게 研究하였나를 알아 보기로 하자.

앞에서도 언급한 바와 같이 이미 魏의 知聽이 고구려 때 醫書를 가지고 일본으로 건너갈 때 그 醫書 속에 《內外典》이 들어 있는데, 그 《內外典》을 이미 《黃帝內經》, 《脈經》, 《難經》 등의 書라고 보고 있으며,²³⁾ 統一新羅의 醫學의 교과목에 《甲乙經》, 《素問經》, 《針經》, 《脈經》, 《難經》 등이 들어 있으므로 우리나라에서 이들 醫書에 대한 習讀과 研究는 그 淵源이 이미 매우 오래인 것이고, 高麗의 醫科 科目에 이들이 들어 있으니 高麗에서 비록 藥物 研究가 盛行하였지만 이들 醫經의 研究도 기본적으로 이루어지고 있었다고 보아야 한다.

그러나, 三國時代는 물론 高麗, 朝鮮 初期에 이르기 까지 內經을 비롯한 이들 醫經에 對한 研究의 業績이 著書로 나타나지 않고 있음이 안타깝다.

그러나, 단순히 某病에 某方을 쓴다는 式의 醫學에 만족치 않고 醫理를 연구하려는 노력의 흔적이 나타나고 있다.

즉, 世祖가 특히 醫學에 관심이 깊어 누차 內醫나 醫書習讀官으로 하여금 어전에서 醫書를 講하게 하였다.²⁴⁾ 또한 醫員의 取才 時에 正從三品에는 《素問》이 講할 醫書로 들어 있는 것²⁵⁾을 보면 당시에 의학에 精通한 사람이나 높은 官職에 오르려고 하는 사람은 반드시 《素問》을 研究하지 않을 수 없었을 것이다.

또한 成宗 16년에는 王이 “醫員 醫女는 醫術에 精한 者가 甚小하다. 10餘歲 女子를 擇하여 四書를 先讀한 후 醫方을 가르치는 것이 어떠한가?”²⁶⁾ 라고 말한 것을 보면 당시의 단편적인 臨床知識보다는 체계적인 교육으로 醫理를 깨치게 하려는 노력을 역력히 엿볼 수 있다.

1990年 6月, P. 8

23) 金斗鐘 韓國醫學史 上揭書 P.30

24) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表, 上揭書 P.P 134,143.

25) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表, 上揭書 P.P 146, 157.

26) 金斗鐘 韓國醫學文化大年表, 上揭書 P. 182.

이제 그러면 당시의 가장 새로운 의학이었던 金元醫學과 漢醫學의 基本인 《內經》과 《難經》 등이 습하여 《東醫寶鑑》을 탄생시키고 나아가 東醫學을 어떻게 成立시키는 지를 알아 보자.

2) 《東醫寶鑑》의 完成과 東醫學의 成立

《東醫寶鑑》이 許浚先生의 著作이라고는 하나, 애초 1596年(丙申年)에 宣祖로부터 命을 받을 때는 儒醫 鄭碩과 太醫 楊禮壽 등과 같이 著作하라는 것이었고, 實際 局을 設置하여 肯綮을 略成하였는데 丁酉再亂(1597)을 만났다²⁷⁾고 하였다.

이로 보면 《東醫寶鑑》의 編纂에 鄭碩 楊禮壽 등이 구체적으로 참여하지 않았다 하더라도 肯綮(뼈대)을 이루었다 함을 볼 때, 그 구성에 있어서는 상당한 영향을 주었으리라 생각한다.

鄭碩(AD. 1543~1603)은 도가서 《丹家要訣》을 지은 鄭碩의 아우이고 易學의 大家인 南師古의 문생으로 修練을 신봉한 道家였다. 그러므로 《東醫寶鑑》의 편찬에는 鄭碩의 道敎적인 醫學관이 충분히 반영될 수 있었다는 것이다.²⁸⁾

그리고 실제 《東醫寶鑑》의 漢例에서 許浚 自身이 道家는 淸靜과 修養으로 本을 삼고 醫門은 藥餌와 針灸로 治를 하기 때문에 道家는 그 精한 것을 얻고 醫家는 그 거친 것을 얻었다고 한 것으로 보거나, 또한 「內景篇」의 수 많은 道家說의 引用이나 各門의 末에 들어 있는 導人法이나 單方療法 등을 보아도 얼마나 많이 道家의 영향을 받고 있나 알 수 있다.

이와는 반대로 순수 中國醫學으로 당시에 中國에서 盛行하던 金元醫學이 역시 지대한 영향을 미쳤는데 그 역할을 담당한 사람이 바로 楊禮壽(~1597)라고 보여진다.

앞에서도 언급하였듯이 楊禮壽는 《醫林撮要》를 撰하였는데, 이 冊의 내용이 주로 《醫學正傳》과 《世醫得效方》에서 引用된 것인데, 이들이 모두 四大家 出現이후의 醫書이나 《世醫得效方》은 古方을 充實히 收載하고 있을 따름이

27) 許浚 東醫寶鑑, 台灣 東方書店, 1962, 東醫寶鑑 序

28) 車柱環 韓國의 道敎思想, 서울, 同和出版公社, 1986, P.77 等 참조

요, 별다른 新思想을 主張한 바 없고 《醫學正傳》이 바로 四大家의 思想을 充實히 傳하고 있는 醫書라 할 수 있다.²⁹⁾

楊禮壽는 許浚과 같이 《東醫寶鑑》의 편찬 명을 받았을 뿐만 아니라 許浚과 같이 內醫院에 장기간 근무하였고 또한 실제 《東醫寶鑑》과 《醫林撮要》가 論述이나 引用 處方に 있어 공통되는 부분³⁰⁾이 많음을 볼 수 있다.

물론 이외에도 《東醫寶鑑》에서 많은 부분을 접하고 있는 單方療法은 당연히 고려시대부터 내려온 우리의 鄉藥에 대단한 영향을 받았음은 물론이다.

이제부터는 許浚이 이러한 普遍的 여건에서 어떻게 자신의 特殊性을 발휘하였나를 알아보기로 하자.

앞의 金元醫學의 導入과 內經의 研究에서 언급한 바 있지만, 우리나라에 漢醫學의 가장 基本醫書인 《黃帝內經》은 이미 高句麗때 수입 되어 統一新羅를 거쳐 高麗, 朝鮮 時代에 계속 읽혀왔다. 그러나 高麗의 鄉藥方에는 물론 朝鮮의 《鄉藥集成方》이나 《醫方類聚》에도 引用되고 있지 않다. 《鄉藥集成方》은 아예 引用書目이 없어 實際 內容을 검토해 보아도 《黃帝內經》이 引用되고 있지 않다. 《醫方類聚》는 引用書目에 《黃帝內經·素問,靈樞》의 運氣, 遺篇까지 들어 있으나.³¹⁾ 실제 원문에는 《黃帝內經》에서 직접 引用하고 있는 부분을 찾기 어렵다. 이는 단지, 다만 醫書에 인용하고 있는 《內經》의 內容을 교정하기 위하여 이러한 《內經·素問,靈樞》 등이 사용되었으리라고 생각된다.

또한 《醫林撮要》도 역시 거의 內經의 引用을 찾아보기 어렵다.

그러나, 《東醫寶鑑》은 各門의 論述이 거의 《內經》의 引用文으로 시작되고 있을 뿐만아니라 論述의 여러 부분에서 《內經》의 引用文을 흔히 볼 수 있다.

나아가, 《東醫寶鑑》의 目次와 《黃帝內經》의 內容 순서를 비교하여 보면 매우 재미있는 事實을 발견하게 된다.

즉 《東醫寶鑑》은 우선 「內景篇」, 「外形篇」, 「雜病篇」, 「湯液篇」,

29) 朴贊國 醫林撮要의 韓國醫學史의 價値에 對한 考察, 東洋醫學 제 16권 2호 1990/6월호 P. 10

30) 朴贊國 醫林撮要의 韓國醫學史의 價値에 對한 考察, 上揭書 참고바람

31) 金禮蒙 等 醫方類聚 上揭書 一冊 P. 6

「鍼灸篇」等 五篇으로 되어 있는데, 「湯液篇」은 本草이고 「鍼灸篇」은 經絡에 對한 것이 대부분이므로 일단 제외 하고 나머지 3篇의 실제 內容을 검토해 보기로 하자.

첫째 「內景篇」은 精氣神血 및 五臟六腑 等の 門으로 되어 있는데 精氣神血 門은 攝生에 관한 內容이 많은데, 바로 《內經·素問》의 第一, 第二의 「上古天真論」, 「四氣調神大論」과 第三의 「生氣通天論」과 第四의 「金匱真言論」의 內容도 攝生에 관한 것이 主流을 이루고 있다. 그리고 五臟六腑 門이 있는데 《內經·素問》에는 五, 六, 七, 의 陰陽에 관한 篇이 있고 바로 八, 九, 十, 十一에 五臟六腑와 이 五臟에 歸類하는 外形이 나오고 있다.³²⁾

따라서 「外形篇」의 內容은 《內經·素問》에서는 따로 篇을 잡아서 論述한 것이 없고 단지 五臟六腑에 귀속시켜 보았다 할 것이다.

다음에 「雜病篇」 卷一에 運氣와 審病 等の 門이 나오는데 運氣를 여기에 배속시킨 것은 運氣가 病의 診斷에 속하는 것이라 보았기 때문이다. 실제 《素問》도 第十五 「玉版論要」에서부터 第三十의 「陽明脈解」까지가 거의 診斷에 관하여 論하고 있다고 볼 수 있다. 특히 第十六篇 「診要經終論」의 十二經脈之終이나 第十七篇 「脈要精微論」과 第十八篇 「平人氣象論」의 四時脈과 五臟脈 第二十의 「三部九候論」이 모두 여기에 있다. 그리고 《東醫寶鑑》의 卷二로부터 外感 內傷의 諸病은 바로 《素問》 第三十一 篇 「熱論」부터 第四十九의 「脈解篇」의 內容이 이에 해당된다 할 것이다.

이후도 《素問》 第五十篇 「刺要論」에서 第六十五篇 「標本傳病論」까지는 주로 經穴과 針法에 관한 것으로 「針灸篇」에 해당된다고 보여진다.

그외 《素問》 六十六篇부터 七十四篇까지는 運氣에 관한 것이고 그 후 七十五에서 八十一篇까지는 실제 임상에서의 어려운 점 등을 論한 것으로 볼 수 있다.

그러면, 이렇게 하여 完成된 《東醫寶鑑》을 어떻게 東醫學의 成立이라고 볼 수 있는가?

32) 素問-五臟生成篇 第十을 보면 心之合脈也, 其榮色也, 其主腎也, 肺之合皮也, 其榮毛也 등으로 간단하게나마 外形에 대한 언급이 있다.

앞에서 漢醫學의 成立을 말 할때 陰陽五行이라는 哲學이 導入됨으로써 可能하다 하였다. 이와 마찬가지로 東醫學이 成立될 수 있는 原因은 바로 中國醫學의 基本原理인 陰陽五行을 論하고 있는 《黃帝內經》에 의하여 《東醫寶鑑》이 著述되었기 때문이라는 것이다.

中國醫에서는 時代가 바뀔에 따라 새로운 醫學이 나오곤 하였다. 그러나, 《傷寒論》이 역시 《內經》의 陰陽五行, 나아가서는 臟腑經絡學說에 근거한 것이고 金元醫學 역시 河間으로부터 다시 《內經》을 깊이 연구하였기 때문이라는 것은 주지의 사실이다.

우리나라 醫學이 《東醫寶鑑》이후로 오히려 中國과의 醫學交流가 감소하는 듯 한것은 바로 《東醫寶鑑》이 새로운 醫源으로 써 작용하고 있기 때문이다. 실례로 《醫門寶鑑》, 《濟衆新編》, 《方藥合編》 등이 바로 《東醫寶鑑》을 宗으로 하여 만든 醫書이다.

즉 《東醫寶鑑》은 단순한 臨床醫書가 아니라 中國醫學의 基本理論을 완전히 흡수하고 여기에 金元醫學과 한국 鄉藥을 습하여 만든 醫書이며 人體와 疾病에 對한 理解가 《黃帝內經》의 수준에 미치고 있으므로 앞으로 한국의 醫學을 연구함에 그 根本으로 삼아야할 醫書이다.

IV . 結 論

이상으로 三國時代의 中國醫學의 導入에서부터 高麗의 鄉藥의 發達을 거쳐 《東醫寶鑑》의 成立과정을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 《東醫寶鑑》이 朝鮮 中期 許浚의 著作이라고는 하겠지만 高麗 時代의 鄉藥과 朝鮮 初期에 수입된 金元醫學의 綜合이며 나아가서는 韓民族 醫學의 總합이라 할 수 있다.

2. 《東醫寶鑑》은 단순한 中國의 臨床醫學의 수입이 아니라 中國醫學의 基本인 《黃帝內經》에 그 根源을 두고 있고, 疾病과 사람, 나아가 醫學에 對한 理解가 이미 《黃帝內經》의 수준에 미치고 있음을 알 수 있다.

따라서, 앞으로 韓國의 韓醫學 아니 世界의 醫學을 研究 發展시킴에 있어 우리는 《東醫寶鑑》에 나타나고 있는 精神을 결코 잊어서는 아니될 것이다.

< 參 考 文 獻 >

黃帝內經

金斗鐘: 韓國醫學史 서울, 探求堂, 1981.

金斗鐘: 韓國醫學文化大年表 서울, 探求堂, 1966.

金禮蒙 等: 醫方類聚 中國, 浙江省中醫研究所 等 校, 1779.

盧重禮 等: 鄉藥集成方 서울, 漢城圖書株式會社, 1942.

朴贊國: 醫林撮要의 韓國醫學史的 價値에 對한 考察 서울, 東洋醫學
1990/6

孫弘烈: 韓國中世의 醫療制度研究 서울, 修書堂, 1988.

鄭 勉: 高麗醫學의 自主性에 對한 考察 서울, 慶熙大學校 韓醫大 碩士學
位論文 1988.

車柱環: 韓國의 道教思想 서울, 同和出版公社, 1986.

許 浚: 東醫寶鑑 台灣, 東方書店, 1962.

許 津: 東醫寶鑑의 辨證에 關한 研究 서울, 慶熙大學校 韓醫大 博士學位
論文 1990.