

『동의보감』 신형장부도(身形藏府圖)의 형태 형성 경위에 관한 고찰

¹釜山大學校 韓醫學專門大學院 大學院生 · ²釜山大學校 韓醫學專門大學院 教授
안승현¹ · 김기왕² *

A Study on Historical Contexts of the Feature Formation of *Sinhyeongjangbudo* (身形藏府圖) in *Dongeuibogam* (東醫寶鑑)

Ahn Seung-hyun¹ · Kim Ki-wang²

¹Graduate Student at Pusan National University School of Korean Medicine

²Professor at Pusan National University School of Korean Medicine

Objectives : *Sinhyeongjangbudo* found in *Dongeuibogam* is one of the most unique picture of viscera and bowels, or picture of internal body, produced in East Asia, but there has been no coherent explanation based on historical data as to how the details of the pictures were composed. This paper attempted to provide just that for each part in the *Sinhyeongjangbudo*.

Methods : *Sinhyeongjangbudo* found in *Dongeuibogam* Side view picture found in the Wanbinghuichun, which is the jangbudo that is the closest to *Sinhyeongjangbudo*, and the Yishengjieti's jangbudo were compared for their compilation periods to follow the path via which *Sinhyeongjangbudo* was created.

Results : Comparing the above three sets of pictures of viscera and bowels revealed that Yishengjieti's pictures were simplified and Wanbinghuichun's side view pictures contained many errors. The *Sinhyeongjangbudo* found in *Dongeuibogam* was the result of correcting the errors of the side view picture while maintaining the simplification.

Conclusions : *Sinhyeongjangbudo* is the simplification based on Wanbinghuichun's side view pictures with corrections.

key words : *Sinhyeongjangbudo*, *Dongeuibogam*, Wanbinghuichun, Yishengjieti, ancient anatomy

* Corresponding Author : Kiwang Kim.

Pusan National University School of Korean Medicine. Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, 50612, Korea.

Tel : +82-51-510-8466, E-mail : kingiwang@hanmail.net

Received(November 1, 2018), Revised(November 19, 2018), Accepted(November 19, 2018)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

조선의 대표적 의학 고전인 『동의보감(東醫寶鑑)』(1613)의 첫머리에는 “신형장부도(身形藏府圖)”(Figure 1)¹⁾란 그림이 등장한다. 신형장부도는 동아시아에서 그려진 인체 내부 묘사도, 즉 장부도(臟腑圖) 가운데 가장 흔한 유형인 우측면도에 해당하지만 역대의 우측면도와는 상당히 다른 형태를 갖추고 있어서 어떤 의도로 이 그림이 그려졌는지에 관한 궁금증을 자아낸다. 예를 들어 이 그림에는 아무런 명칭이 표시되지 않은 “덩어리”들이 자리를 차지하고 있는데(Figure 2) 이것이 왜 이 자리에 그려져 있는 것일까? 또한 이 그림을 역대 장부도와 비교해 보면 장기 명칭 표기 위치(폐, 비)나 장기 형태(방광, 소장, 대장)가 통례에서 벗어나 있음을 볼 수 있다. 게다가 이 그림에는 관을 묘사한 것인지 구역 경계선인지 구별하기 어려운 끊어진 선(水道와 穀道 주변의 선, 膈과 胃 사이의 선)이 발견되며, 무엇을 묘사한 것인지 알기 어려운 관(식도와 십자 모양으로 교차하고 있는 파이프 형태의 구조물)도 보인다. 이러한 요소를 어떻게 해석해야 할까?

국내외에서 신형장부도를 소재로 한 연구가 여러 차례 이루어졌으나 이러한 문제에 대해 정합적 답을 주지 못하고 있을 뿐만 아니라 우측면 장부도의 일반적 특징을 신형장부도의 고유한 특징으로 보아, 성립할 수조차 없는 그릇된 문제(pseudo-question)를 제기하거나 주관적 인상에 근거한, 입증 곤란한 해석을 제시한 예도 있었다.

본 논고에서는 신형장부도의 세부 형태가 어떤 역사적 맥락을 통해 그 모습을 갖추게 되었는지 살펴보고 사료에 근거한 정합적 설명을 제시하고자 한다.

II. 본론

『동의보감』의 신형장부도는 유사한 형태를 찾기 어려운 독특한 장부도이다. 그러나 『만병회춘(萬病回春)』(1587)에는 신형장부도와 대단히 유사한 장부도인 “측신인도(側身人圖)”(Figure 3)²⁾가 수록되어 있다. 문자 표기를 배제할 경우 이 둘의 형태가 거의 동일한 데다가 『만병회춘』이 『동의보감』에 앞서 출판된 서적이며 『동의보감』에서 462회나 인용된 다빈도 인용 서적이라는 점을 고려하면 『동의보감』의 신형장부도는 『만병회춘』 측신인도를 본떠 그린 것이라 생각할 수 있다. 따라서 이 측신인도의 성립 배경을 추적해 본다면 『동의보감』 신형장부도를 이해하는 데도 큰 도움을 받을 수 있을 것이다. 문제는 『만병회춘』 측신인도와 『동의보감』 신형장부도가 동아시아 장부도의 여러 계열과 동떨어져 있는 특이한 형태라는 것이다. 이 때문에 다른 장부도와의 비교를 통해 측신인도의 성립 배경을 알기 어려웠고 『만병회춘』 측신인도를 통한 『동의보감』 신형장부도를 이해해 보고자 하는 데도 어려움이 있을 수밖에 없었다.

그런데 근래에 『의성계제(醫聖階梯)』(1573)³⁾라는 고본(孤本) 의서가 새롭게 출판되어⁴⁾ 이 책에 수록

2) 이 그림은 1605년(萬曆33年) 출간된 『만병회춘』의 삽화로 추정된다(현재 정확한 출전을 확인하지 못 하였음).

3) 『의성계제』는 명대 귀안현(歸安縣, 현재 중국 절강성 湖州市 吳興區)의 의가였던 주례(周禮)가 편찬한 종합의서 성격의 10권본 문헌이다. 일본의 단바 모토타스(丹波元簡, 1755-1810)의 저작 『의적고(醫籍考)』(1819年初刊)에는 당시 이 책이 일본에 존재하고 있었던 것으로 기록되어 있으나 중국에서는 어떤 시점부터 제대로 전승되지 못한 것으로 보인다. 1978년부터 1989년까지 중국 전역의 중의학 문헌을 조사하여 작성한 『전국중의도서연합목록(全國中醫圖書聯合目錄)』(1991)에는 이 책의 불완전 판본(간권) 1책만이 북경도서관에 보관되어 있다고 하였다. 2001년부터 2002년까지 진행된 중국 과기부 과제 “국내 실전 중의 선본 고적의 긴급 회수 및 발굴 연구[國內失傳中醫善本古籍의搶救回歸與發掘研究]”에서 일본의 내각문고(內閣文庫, 일본 메이지 정부로부터 현재까지 보존되고 있는 내각 소장 문헌의 집합, 현재는 東京 千代田區의 國立公文書館에서 보관하고 있음)에 포함된 『의성계제』 완본(完本)이 중국의 문헌 연구자에게 확인되었다.

4) 중의고적출판사(中醫古籍出版社)에서 『중의고적고본대전(中醫古籍孤本大全)』의 한 책으로서 2005년 『의성계제』의 영인본을 내었고 2010년 인민위생출판사(人民衛生出版社)에서 『해외회귀중의선본고적총서(海外回歸中醫善本孤籍總

1) 이 그림은 1799년 일본 오사카 출판본 『정정동의보감(正訂東醫寶鑑)』에 수록된 신형장부도임. 초간본과 큰 차이는 없으나 인출 과정에서의 선 묘사가 정확하여 관각 원형을 충실하게 반영하고 있으며 초간본 원도에 표기된 “막격(膜膈)”이 “격막(膈膜)”으로 올바르게 수정되어 있다. url: http://archive.wul.waseda.ac.jp/kosho/ya09/ya09_00905/ya09_00905_0003/ya09_00905_0003_p0012.jpg

된 무명의 장부도(Figure 4)⁵⁾가 대중에게 알려지게 되었다. 이 그림은 『만병회춘』 축신인도에 앞서(14년 전에) 그려진 그림인데 어느 측면 장부도와 달리 『만병회춘』 축신인도에 상당히 근접한 모습이다. 두 그림의 형태적 유사점으로 세 가지 정도를 지적할 수 있는데, 첫째, 얼굴(이목구비)의 묘사가 유사하며 둘째, 전신의 윤곽이 흡사하고 셋째, 방광의 형태와 위치가 유사하다(Figure 5). 또한 이러한 안면 형태와 전신 윤곽, 방광의 형태는, 현재로서는 이 두 그림과 『동의보감』 신형장부도에서만 찾아볼 수 있다.

두 그림이 연관되어 있음을 보여주는 더 강력한 증거는 두 그림의 장부 묘사를 세부적으로 비교해 볼 경우 『만병회춘』 축신인도에서 이해하기 어려운 여러 요소들이 합리적으로 해석될 수 있다는 데 있다. 또한 이러한 해석을 통해 『동의보감』 신형장부도를 마주하며 갖게 되는 여러 의문들도 해소될 수 있었다. 이제 아래에서 『의성계제』 장부도와 『만병회춘』 축신인도, 그리고 『동의보감』 신형장부도를 도형 요소별로 비교하여 이들 그림이 형성된 과정을 추적해 보고자 한다.

가) 간계(肝系)와 간담의 묘사

『의성계제』 장부도에는 심장으로부터 기시(起始)하는 장부의 계(系), 즉 연결 도관이 그려져 있다. 심장에 연결된 세 개의 관인 간계(肝系), 비계(脾系), 신계(腎系)가 그것이다. 『의성계제』의 저자는 이들 오장의 계(系)가 시작되는 부위에 각 장부의 명칭을 적어 이 도관들이 어느 장부로 연결되는 것인지를 분명히 하였다. 간계가 기시하는 부위에서도 “간(肝)”이라는 문자를 확인할 수 있다(Figure 6의 (a)). 그런데 『만병회춘』 축신인도에는 간계의 기시 부위가 생략되어 있고 본래 간계 기시부 옆에 부기

(附記)로서 기재되어 있었을 “간(肝)”이라는 글자만 남아 있다. 따라서 이곳에 기재된 간이란 문자가 무엇을 의미하는지 알 수 없게 되어 버렸다. 『동의보감』의 저자는 『만병회춘』 축신인도를 저본으로 삼아 신형장부도를 그렸을 것으로 생각되는데, 그렇다 하더라도 그의 작업은 축신인도의 복사본이 아닌 독자적 이름을 갖는 새로운 그림을 작성하는 과정이었으므로 의미를 알 수 없는 문자를 새 그림에 그대로 옮기는 것은 용납할 수 없는 일이었을 것이다. 따라서 흉부에 표시된 간이라는 글자는 아예 제거해 버린 것으로 생각된다. 아울러 간의 외곽선을 정비하고 신장을 아래로 내린 후 좀 더 넓은 구역에 간의 본체를 지칭하는 문자를 기입하였다.

나) 신계(腎系)와 신장, 정도(精道)의 묘사

『만병회춘』에서 오장의 계(系)를 고쳐 그림으로써 생긴 문제는 신장과 정도의 묘사에서도 나타난다. 『만병회춘』의 저자는 신계(腎系)의 기시부는 남겨 두었으나 장소가 협소하다 생각해서였는지 “신(腎)”이라는 문자는 제거해 버렸다. 그리고 별개의 통로로서 주행하는 식도와 신계를 서로 엮어서 상호 십자 형태로 관통하는 통로로 묘사하였다. 신계의 기시 부위를 제외한 나머지 주행 부위와 이에 이어지는 정도(精道)는 마땅히 두 개의 선으로 그려야 할 것을 하나의 선만 남김으로써 마치 복강의 경계 또는 복강을 감싸는 외막(外膜)처럼 보일 수 있는, 오해의 소지를 남기게 되었다(Figure 7의 (b)). 이러한 오류가 담긴 그림을 저본으로 『동의보감』 신형장부도를 작성하며 저자 허준은 여러 가지 고민을 하였으리라 짐작된다. 그러나 허준에게는, 축신인도의 원형을 최대한 보존하려는 생각이 있었던 것 같고, 최소한의 수정만을 통해 어느 정도 이해 가능한 그림을 완성하려 했던 듯하다. 우선 빈 공간을 향해 열린 형태를 가진 신계의 기시부를 통합하여 폐곡선 위주의 그림으로 바꾸고, 하나의 선만이 남아 계(系)로서의 의미를 잃어버린 신계와 정도 묘사 부위의 선을, 체간부 맨 아래쪽 경계를 이루는 선에 연결하여 “복강의 외곽”을 나타내는 일종의 경계선으로 보이도록 하였다. 또한 인체 후면(복강 심부)과 분리되어 버린

書) 속집(續集)의 제9책에 현대 글꼴로 편집한 『의성계제』 전문을 수록하였다.

두 가지 자료 모두 일본 내각문고 소장의 『의성계제』 초간본을 옮긴 것이다.

5) 周禮. 醫聖階梯. 北京. 中醫古籍出版社. 2005. 卷之一七頁(版心の 쪽수).

※ 영인본의 문자가 명료하지 않아 그림 속의 문자는 모두 현대 해서체 문자로 대체하였음.

측신인도의 신장을 복강 후면에 바짝 붙여서 당시 척수에 연결된다고 믿어진 신장의 위치를 제대로 표현하고자 하였다. 또한 정도의 묘사가 어그러짐으로써 그 연결 부위를 찾을 수 없게 된 정맥 배출 부위(“精之所施”)를 그림에서 제거해 버리고 대신 “수도(水道)”와 “곡도(穀道)”라는 간략한 문자 표현을 기입하여 대소변 배출 부위를 개략적으로 표현하였다(Figure 7의 (c)).

다) 비계(脾系)와 비장의 묘사

『의성계제』의 장부도에는 심장에서 기시(起始)한 비계(脾系)가 비장과 연결되는 것이 묘사되어 있고 비계의 기시부에 이것이 비계임을 표시하기 위해 “비(脾)”라는 문자를 적어 두었다(Figure 8의 (a)). 그런데 앞서 설명한 간계, 신계의 예와 마찬가지로 『만병회춘』 측신인도에서는 이 계(系)를 삭제해 버렸다. 계가 삭제되었음에도 불구하고 이를 지시하는 “비(脾)”라는 문자는 원래의 자리에 그대로 두었다. 따라서 『만병회춘』 측신인도에서는 폐엽 하나가 자리를 차지하고 있던 부위에 “비(脾)”라는 글자가 남아 있게 되어 마치 비장이 흉부와 복부 두 곳에 나뉘어 존재하는 것처럼 보이게 되었다(Figure 8의 (b)). 『동의보감』의 저자 허준은 하나의 장기가 두 개의 덩어리로 나뉘어 그려진 것을 그대로 신형장부도에 옮길 수는 없었을 것이다. 따라서 그는 측신인도에서 “비(脾)”라는 문자가 적힌 두 부위를 모두 비워두고 이 대신 지만(脂膜)이라는, 위장의 부속 지방 조직이 그려진 자리를 비장의 자리로 바꾸었다. 이러한 조정은 오류의 수정과 중요 요소만을 남긴 간화(簡化)된 도해를 완성했다는 효과와 함께 위와 비의 접촉면을 넓혀 당시의 비위에 관한 생리학을 더 잘 드러내었다는, 3가지 효과를 동시에 달성한 것으로 보인다.

라) 심폐와 그 계(系)의 묘사

고대의 장부도에는 흔히 심장과 간, 비, 신 3장이 연결된 끈, 즉 계(系)가 그려져 있다. 그런데 일부 장부도에는 폐로 연결되는 폐계(肺系)와 심장 자체로 연결되는 계인 심계(心系) 역시 그려져 있다. 심

계와 폐계를 묘사한 장부도 중 일부는 심장에서 기시(起始)한 심계가 폐계(기관, trachea)로 이행하는 형태를 묘사하고 있다(Figure 9의 (d), (e)). 『의성계제』의 장부도에는 기관 아래에 “폐심(肺心)”이라는 문자가 표기되어 있는데 이는 소위 장부명당도(臟腑明堂圖)⁶⁾에 보이는, 폐계로 이어지는 심계를 조금 다른 형태로 묘사한 것이라 생각된다. 그런데 『만병회춘』의 저자는 이것이 폐계와 심계를 나타내는 문자라는 생각이 없었던 것 같고, 이 문자를 그저 폐와 심이라는 장기를 나타내는 문자로 생각했던 것 같다. 이 때문에 『만병회춘』 측신인도에는 이 부위의 문자가 “폐(肺)”라는, 명백하게 장기를 지칭하는 문자로 바뀌어 있다(Figure 9의 (b)). 또한 심장은 심포락이 완전히 둘러싸고 있는 형태로 바꾸어 그렸다. 『동의보감』의 저자는 심포락만이 표시되어 있고 중요한 장기인 심장이 제외되어 있는 측신인도의 형태를 그대로 신형장부도에 옮길 수는 없었을 것이다. 결과적으로 신형장부도에는 심포락을 삭제한 채 횡격막만을 남겼고 폐엽(肺葉)의 하나를 심장으로 치환하여 심장을 표시하였다(Figure 9의 (c)). 이는 원도의 형태를 최대한 보존한 상태로 불합리한 요소를 수정하고자 한 교육지책으로 보인다.

한편 『의성계제』의 장부도에는 폐의 분포 면적이 꽤 넓어 흉강 뒤쪽까지 폐엽이 분포하고 있고 이곳에 “폐(肺)”라는 장기 명칭이 별도로 기입되어 있다(Figure 9의 (a)). 그런데 『만병회춘』 측신인도에는 폐의 분포 구역이 크게 축소되어 버렸고 이에 따라 흉강 뒤쪽에 묘사되었던 폐엽 하나는 폐 본체와 분리된 별도의 덩어리로 남게 되었다(Figure 9의 (b)). 이러한 변형에도 불구하고 『만병회춘』의 저자는 이 자리에 적혀 있던 “폐”라는 문자를 그대로 남겨두었고 『동의보감』 신형장부도 제작 단계에서 이는 해석하기 어려운 요소일 수밖에 없었을 것이다. 따라서 신형장부도의 저자는, 원도(原圖)의 형태는 그대로 두되 여기에 기입된 문자(肺)를 삭제하는 조치를 통해 그림에 모순이 드러나는 문제를 해결했던 것으로

6) 장부명당도는 흔히 진, 후, 측면 경맥을 그린 도해(正人明堂圖, 伏人明堂圖, 側人明堂圖)와 함께 4폭 대형 궤도의 구성 요소로서 그려진 그림이며 16세기 이후 조선과 명·청에서 많은 수량이 반복하여 제작되었다.

생각된다. 결국 이 구역은 아무 문자도 없는 공간으로 남았다(Figure 9의 (c)).

마) 하부위장관과 요로의 묘사

『동의보감』 신형장부도에 나타난 소장(小腸)과 대장(大腸)은 여느 장부도와 다른 독특한 모습을 하고 있는데 이는 『만병회춘』 축신인도에서 비롯된 것으로 보인다. 『만병회춘』의 저자는 소장의 주행 묘사를 전부 생략해 버리고 소장을 하나의 덩어리로 그렸다. 또한 소장을 표시한 문자의 위쪽에 유문(幽門)을, 아래쪽에 난문(蘭門)을 표기해 두었다. 『만병회춘』의 축신인도는 이전의 장부도를 간화(簡化)하고자 했던 흔적이 여러 곳에서 보이는데 소장에서 그러한 경향은 특히 두드러져 보인다. 대장의 묘사도 기본적으로는 간화의 방향에서 이루어진 것으로 생각된다. 『의성계제』 장부도에서 대장에 16개 남짓한 굵이[曲]를 묘사한 반면 『만병회춘』 축신인도에서는 비슷한 굵이를 갖는 곡선 9개를 나란히 중첩하여 대장을 묘사하였다⁷⁾(Figure 10의 (a), (b)). 『동의보감』 신형장부도는 더욱 간화(簡化)를 진행하여 유문, 난문, 직장, 단전의 표기를 삭제하였고 소장의 뒤쪽을 정돈하여 간이 4엽임을 명료하게 표시하였다. 대장을 표시한 곡선(8개)도 조금 더 정돈되어 있는 모습이다. 대신 소장에는 최소한의 주름(1개)을 그려넣어 장기의 형태에 대한 최소한의 단서는 남겨 두었다. 또한 소장의 우측을 개방시켜 소장(小腸)과 대장(大腸)이 연결되는 장기임을 드러내었다(Figure 10의 (c)).

항문과 요로를 어떻게 표시할 것인지에 대해서도 『동의보감』의 저자는 숙고했던 것으로 보인다. 『의성계제』의 장부도에서 항문과 요도구는 각각 직장(直腸)과 방광(膀胱)에 연결되어 올바르게 묘사되어 있으나 이것이 『만병회춘』 축신인도에서는 어그러져 버렸다. 요도를 생략함으로써 요도구가 홀로 존재하는 부위로 그려졌고 직장의 말단은 어디로 연결되는지 알 수 없는 형태가 되어 버렸다(Figure 10의 (b)). 이에 『동의보감』의 저자는 요도구와 정도(水道)의 묘사를 삭제하고 앞 뒤로 수도(水道), 곡도(穀道)라는 간단

한어만을 표기하였다. 또한 『만병회춘』 축신인도에서 직장의 윤곽을 표시한 선 중 하나가 전음(前陰, 요도구) 부위까지 이어지는 것을 교정하여 중간에서 이 선이 정지한 형태로 그림을 마무리하였다(Figure 10의 (c)).

바) 등뼈와 뇌척수의 묘사

동아시아에서는 전통적으로, 2~3개의 항골(項骨, 대개 제4~6경추에 해당)을 제외하고 척추가 21개의 뼈로 이루어져 있다는 생각⁸⁾이 전래되고 있었다. 물론 이는 우리가 알고 있는 사실(경추, 흉추, 요추가 모두 24개, 천추가 5개)과 일치하지 않는데 고대에는 사체에서 뼈를 분리하여 관찰하는 것보다 체표에서 돌출부만을 축지하여 골격을 인지하는 경우가 많았기 때문이다.

그런데 『의성계제』의 장부도를 보면 척추에 관한 전통적인 생각이 비교적 충실하게 그림으로 묘사되어 있음을 알 수 있다. 즉 2개의 항골과 21개의 등뼈를 그림에 그려둔 것을 볼 수 있다.

이것이 『만병회춘』 축신인도에서는 대폭 간화(簡化)되어 등뼈가 단지 11개의 뼈로 묘사된다. 하지만 이러한 간화에도 불구하고 종래의 측면장부도, 특히 “장부명당도(臟腑明堂圖)”에서 등뼈 주위에 첨부되어 있던 문자는 옮겨 적었다. Figure 3의 축신인도를 기준으로 이곳에 표시된 문자를 보면 “심계육절(心系六節)”, “신계칠절(腎系七節)”, “신팔계십사절(腎八系十四節)”, “미저(尾骶)”, “공이십사절(共二十四節)”라는 21자의 문자인데 『만병회춘』의 다른 판본에 나타난 문자를 통해 교차 검증해 보면 이 문자들은 “심계육절(心系六節)”, “신계칠절(腎系七節)”, “신우계십문절(腎又系十門節)”, “미저(尾骶)”, “공이십사절(共二十四節)”의 형태였으리라 생각된다. 의역해 보면 “심장은 6개의 척추에 연결되며 신장은 7개의 척추에 연결되고 또한 10개의 ‘門節(미상)’에도 연결된다. 미저골(천골 하부) 하나와 합해 보면 모두

7) 『만병회춘』 축신인도의 대장 묘사 형태는 판본에 따라 다소 차이가 있다. Figure 12 참조.

8) 項髮以下至脊骨長三寸半。脊骨以下至尾骶二十一節，長三尺。(黃帝鍼灸甲乙經·骨度腸胃腸胃所受第七) url: <https://zh.wikisource.org/wiki/鍼灸甲乙經/卷二>

9) 이곳의 系 자는 계(系) 자의 이체자로 보인다. “~로 연결되다[繫]”는 뜻을 갖는 글자라 생각된다.

24개의 뼈가 된다”는 뜻으로 보인다. 이는 종래에 심장이 6번째 椎骨(대체로 7흉추에 해당)에 연결되고 신장에서 기시한 맥관이 7번째 椎骨로 이어지며 신장은 14번째 추골(대체로 제2요추에 해당)에 매어져 있다¹⁰⁾는 종래의 설명과 거리가 있는 내용인 데다 측신인도에서 간략하게 묘사한 11개의 척추와는 전혀 연결될 수 없는 내용이다(Figure 11, Figure 12¹¹⁾). 따라서 『동의보감』의 저자는 신형장부도에 이를 그대로 옮길 수 없었을 것이다. 척추의 수효가 대폭 축소된 그림을 기준으로 심장과 신장의 위치를 표기하는 것이 불합리함을 간파한 신형장부도의 작자는 척추와 뇌·척수에 완전히 새로운 문자들을 기입한다. 즉 뇌에는 이환궁(泥丸宮)이라는 이름을, 척추의 상, 중, 하단에는 옥침관(玉枕關), 녹로관(轆轤關), 미려관(尾閭關)이라는 도가의 3관(三關)을 표시하였다. 도형 자체는 거의 그대로 두었으나 옥침관이라는 명칭에 걸맞게 두 번째 항골(項骨, 측신인도에서는 “頸骨”)은 고리 모양으로 바꾸어 그렸다(Figure 11의 (c)).

이상에서 고찰한 바를 종합하면 『의성계제』(1573) 장부도로부터 『만병회춘』(1587)의 측신인도와 『동의보감』(1613)의 신형장부도로 이어지는 일련의 흐름을 살필 수 있다. 우선 『의성계제』의 저자는 당시의 측면 장부도(예: 『의학강목』(1565) 첩부장부명당도)에 묘사된 신체 기관의 개형(概形)과 수효를 보존하면서 간화(簡化)된 장부도를 만들었다 할 수 있고 이어 『만병회춘』 측신인도의 작자는 『의성계제』의 장부도, 또는 그와 동형인 미지의 장부도를 바탕으로 원도(原圖)의 내용을 온전하게 보존하

지 않은 채 대폭적인 간화를 단행하였다 할 수 있다. 마지막으로 『동의보감』의 저자는, 간화의 기초는 견지하되 이러한 간화 과정에서 남겨진 여러 오류를 수정하여 당시의 장부도에 비추어 볼 때 불합리한 내용이 최소화된 일종의 장부 약도(略圖)를 완성하였다고 볼 수 있다.

본 논고에서 고찰한 위 3종의 장부도와 장부명당도¹²⁾의 형태 요소 및 문자가 어떤 변화를 보이고 있는지 Table 1에 요약한다.

사) 선행연구의 검토

그 동안 신형장부도를 주제로 한 연구가 여러 차례 이루어졌다. 그러나 이들 연구는 몇 가지 한계를 가지고 있었고, 이 때문에 아직까지 신형장부도에 대한 여러 가지 오해가 만들어지고 있다. 아래에 선행연구가 어떤 한계를 가지고 있었는지 설명한다.

1957년 이영택(李英澤)은 『동의보감』의 신형장부도에 관한 고찰 결과를 자신의 논문¹³⁾에 실었는데, 『만병회춘』 측신인도에 대한 언급은 없이 동의보감의 신형장부도와 계열을 달리하는 그림인 『의학입문』(醫學入門)¹⁴⁾(1575) 장부도¹⁴⁾를 전제(轉載)한 『침경요결』(鍼經要訣)¹⁵⁾(1600)의 장부도와 신형장부도를 비교하는 한계를 노출하였다. 그러나 그는 “심계와 오장계의 관계가 명료하게 구분되어 있지 않다”는 언급을 통해 신형장부도에서 오장의 계(系)들이 기존

10) 心系六節, 腎脈系七節, 腎系十四節. (醫學綱目 貼付 臟腑明堂圖 附記에서 발췌)

11) 그림의 출처는 다음과 같다: (a) 일본 寬文8년(1666년) 간행 『만병회춘』. 나고야대학 의학부 사료실 소장. (b) 한독의약박물관 소장 『만병회춘』. (c) 申東源. 동의보감과 동아시아 의학사. 과주. 들녘. 2015. p227에서 옮김. (d) 명 萬曆15년(1587) 초간본 『만병회춘』. <https://page.auctions.yahoo.co.jp/jp/auction/t575990878>에서 옮김. (e) (李)華峰文庫 경매 웹사이트 2011년 11월 23일 등재 경매품. http://auctionmall.hwabong.com/shopmall/shop_content.jsp?page=1&cate=A07&code=A07000336&select=0&searchdate=null&searchtype=null&searchquery=null&listtype=1

12) 장부명당도를 위의 세 가지 그림과 함께 비교한 이유는, 현 시점에서 필자가 확인한 바로 『의성계제』 장부도에 앞서 그려진 그림 중 이 그림이 『의성계제』 장부도와 가장 유사하였기 때문이다. 후속 연구를 통하여 장부명당도로부터 『의성계제』 장부도로 천이되는 과정의 중간 형태를 보여주는 새로운 그림이 발견될 수도 있다고 생각한다.

13) 이영택. 우리나라에서 實用되어 온 人體解剖圖. 서울대학교 논문집(자연과학). 1957. 5. pp.260-261.

14) 『의학입문』의 장부도는 척수가 정도(精道)로 연결되어 있어 신장이 정도로 연결되어 있는 장부도와 다른 형태를 보이고 있다. 비록 저자 이천(李樾)은 본문에서 신장과 정도의 연결을 언급하고 있기는 하지만 이처럼 척수가 전음(前陰)으로 연결되는 형태는 장개빈(張介賓)의 비판을 받았다.

『동의보감』의 신형장부도는 정액의 통로가 명확히 묘사되어 있지 않으나 본 논고에서 밝힌 바와 같이, 그 기원을 따져 보면 척수가 아닌 신장이 정도로 연결되는 장부도에 서 기원한 그림이다.

장부도와 다른 형태를 가지고 있다는 것을 정확하게 지적하였다.

1994년 근사영(靳士英)은 동아시아에 전승되어온 장부도에 관한 종합적 고찰을 하였는데, 『동의보감』의 신형장부도가 『만병회춘』에서 비롯되었음을 올바르게 지적하였다¹⁵⁾. 그러나 1996년 정우열(鄭遇悅)은 신형장부도를 주제로 주제연구(專題研究)를 진행하였음에도 『만병회춘』의 측신인도는 『동의보감』의 신형장부도와 다르다고 단정¹⁶⁾하여 두 그림의 관계에 관한 검토를 하지 않았다. 이는 당시 국내에 출판된 일부 『만병회춘』 출판본이 현대에 개작(改作)된 측신인도를 신고 있었던 데서 초래된 한계였다 (Figure 12 참조).

2000년 김호(金濤)는 다년간의 연구 결과를 종합한 『동의보감』 연구서를 내었는데 그는 『동의보감』 신형장부도의 특징이 첫째 측면도라는 점, 둘째 두면부를 포함한 그림이라는 점, 그리고 측면도이면서 두면부를 포함하고 있어 정(精)이 지나가는 길을 잘 드러낼 수 있다는 것이라고 하였다¹⁷⁾. 이는 문제가 있는 주장이다. 첫째 신형장부도가 측면도 형태를 띠고 있다는 것은 신형장부도의 특징이 아니라 현존하는 동아시아 장부도의 다수가 가지고 있는 흔한 형식일 뿐이다. 오히려 그가 비교 대상으로 삼았던 「연라도(煙蘿圖)」와 「존진도(存眞圖)」에 포함된 정면·배면 장부도가 측면 장부도에 비해 드물게 보이는 형식이다. 둘째로 두면부를 포함한 장부도 역시 동아시아 전통에서 흔한 장부도의 형식일 뿐이다. 특히 측면 장부도에서는 대부분의 그림이 두면부를 포함한 형태를 띠고 있다. 마지막으로 신형장부도가 정(精)의 흐름을 드러내는 데 초점을 맞추고 있다는 주장은 지금까지도 후속 연구자들에 의해 반복적으로 제기되고 있는 주장인데, 이 역시 비판적으로 이해해야 할 주장이다. 『동의보감』 신형장부도에 부가된 허준의 글과 『동의보감』 「내경」편 전체에 인용된 여러 논설들을 고려할 때 신형장부도를 그린 허준이

정(精)의 흐름에 관심을 가지고 있었음을 긍정할 수는 있지만 그런 관심이 그림에 잘 표현되었다고 볼 수는 없다. 본래 동아시아에서 작성된 측면 장부도들은 대부분 정액의 통로가 그림에 묘사되어 있고, 그 형태에 따라 그림의 작자가 정액의 생성과 이동에 대해 어떤 생각을 가지고 있었는지, 즉 뇌와 척수에서 정액이 분비된다고 생각했는지 아니면 신장에서 정액이 배출된다고 생각했는지 살펴볼 수 있다. 그 통로가 그림에 그려져 있기 때문이다. 그런데 『동의보감』의 신형장부도는 측면 장부도의 형식을 갖추고 있으면서도 정액의 이동 경로에 대한 묘사는 삭제되어 버린, 매우 드문 유형에 속하는 그림이다. 이는 『만병회춘』 측신인도에서 신계(腎系)와 정도(精道)를 불완전하게 삭제했던 것을 토대로 허준이 수정 및 간화(簡化)를 진행할 수밖에 없었기 때문에 초래된 결과라 할 수 있다. 위에서 설명했듯이 허준은 신계의 일부와 정도를 구성하는 선 하나를 복강 경계선으로 보이도록 수정하였고 정액 배출구, 즉 『만병회춘』 측신인도에서 기이한 형태로 정도와 동떨어져 존재하고 있는 “정지소시(精之所施)”를 삭제해 버렸기 때문에 신형장부도를 통해서 정액의 통로에 대한 정보를 전혀 살필 수 없게 되어 버렸다. 다만 척추에 도가의 삼관(三關)을 나타내는 문자를 기입한 것이 정(精)의 통로에 대한 허준의 관심을 반영한 것이라 할 수는 있었으나 이는 단지 문자를 통해 관심 주제를 나타낸 것일 뿐 그림에 정(精)의 통로를 표현한 것은 아니다. 게다가 이러한 문자를 기입한 것은 『만병회춘』 측신인도의 척추에 기입된 문자의 오류, 그리고 문자와 추골 묘사의 불일치를 바로잡기 위한 불가피한 수정 과정의 일환이기도 했음을 주목할 필요가 있다.

김호의 연구는 이와 같은 문제를 노출하고 있으나 『만병회춘』 측신인도가 『동의보감』 신형장부도와 가장 유사한 그림임을 정확하게 지적하였다. 다만 안타깝게도 그가 참조한 『만병회춘』 측신인도 (Figure 12의 (c))와 같은 그림임)는 다른 판본의 그림과 달리 천골(또는 미골) 부위에 8개의 원(구멍)이 표시되어 있지 않은 그림이었는데, 이들 구멍의 존재 유무가 『만병회춘』 측신인도와 『동의보감』 신

15) 靳士英. 五臟圖考. 中華醫史雜誌. 1994. 24(2). p.76.

16) 鄭遇悅. 『동의보감』의 「신형장부도」와 허준의 의학사상. 龜岩學報. 1996. 4. p.68.

17) 金濤. 신형장부도에 나타난 인체관. 金濤. 허준의 동의보감 연구. 서울. 一志社. 2000. pp.183-188.

형장부도를 가르는 중요한 특징이라고 오해하여 그 의미를 “읽어내는” 우를 범하고 말았다. 이 오류는 이어 소개할 김태우(金泰佑)와 윤종화(尹鍾和)의 연구에도 그대로 답습되었다¹⁸⁾.

2007년 김태우와 윤종화는 신형장부도를 주제로 한 전제연구(專題研究)를 진행하여 그 연구 결과를 8조의 결론으로 요약하여 제시하였다¹⁹⁾. 이 가운데 개괄적 성격의 항목과 그림 이외의 요소를 언급한 항목을 제외하면 5개 항목이 신형장부도의 특징을 직접적으로 언급한 것이다. 이 다섯 가지의 주장을 항목별로 간단히 검토해 보기로 한다. ① “내경도(內景圖) 중 뇌와 이환궁(泥丸宮), 삼관(三關)을 표시한 것은 신형장부도뿐이다” ② “『동의보감』은 상·중·하단전 ……에 두 가지 명칭²⁰⁾을 모두 표시하기가 매끄럽지 않았기 때문”에 하단전의 표기를 생략하였다 ③ “다른 장부도가 유문, 소장, 난문의 구분을 한 반면 신형장부도에는 소장만 표시한 이유는 수곡의 직접적인 이동을 (정·기·신의 이동에 비해) 중요하게 여기지 않았기 때문이다” 신형장부도 작성의 바탕이 된 『만병회춘』 측신인도에 위(胃) - 소장의 연결 통로가 제거되어(위와 소장이 연결되지 않게 묘사되어) 있었기 때문에 “문(門)”이란 표현이 포함된 기관명을 기입하면 도형과 문자가 불합치하게 될 것이라 우려가 있었을 것이다. 또한 이는 칠충문(七衝門)에 대한 기입을 생략한, 전반적 간화(簡化) 방향에도 부합하는 일이었다. ④ “오장의 연결[系]이 신형장부도에는 표시되어 있지 않다. 『

동의보감』에서 그 계의 의미는 정·기·신의 이동으로 생각하지 않은 것으로 보인다” ⑤ “『동의보감』의 신형장부도는 당시 중국 의서인 『만병회춘』의 측신인도, 『의학입문』의 내장도²¹⁾, 『유경도익』의 장부도²²⁾에 비하여 해부학적으로는 자세히 표현하지 않았고, 도교적 기화론(氣化論)이나 정·기·신 이론에 부합하는 구조를 위주로 표현한 내경도(內景圖)다. 그러므로 다른 중국의 내경도와 표현되어 있는 구조가 약간 다르다” 구조 묘사가 자세하지 않다는 것은 올바른 지적이다. 그러나 “도교적 기화론이나 정·기·신 이론”에 관련이 있는 신형장부도의 요소는 이환궁과 척추의 삼관을 표시한 문자뿐이며 도형 자체는 오히려 정(精)의 통로²³⁾를 충실히 표현하지 못한 특징을 보이고 있다.

2008년 성민규(成旻圭)는 『동의보감』의 신형장부도가 갖는 의의 내지 특징으로서, 첫째 여느 장부도와 달리 도서의 첫머리에 등장하여 그림을 통해 의학사상의 기초를 제시하는 역할을 하고 있다는 것, 둘째 측면 장부도의 형식을 채택하여 도교적 색채를 효과적으로 드러내었다는 것, 셋째 그림 자체에 도가적 사유를 여러 형태로 표현하고 있다는 것을 제시하였다²⁴⁾. 첫 번째 지적은 타당하다 생각되나 두 번째 지적은 위에서 거론한 김호의 주장과 큰 차이가 없는 것으로서, 측면 장부도란 형식을 신형장부도의 고유한 특징으로 볼 수 없기에 받아들일 수 없는 주장이다.

더 중요한 문제는 신형장부도의 형태에서 나타난 도가적 사유의 흔적으로 제시한 일부 사례가 저자의 자의적인 해석일 뿐이라는 데 있다. 저자는 신형장

18) 金泰佑, 尹鍾和, 東醫寶鑑의 身形藏腑圖와 精氣神의 關聯性에 關한 研究. 대한의료기공학회지. 2007. 10(1). p.83, 94. ※ p.81의 표 1에도 드러남.
 19) 金泰佑, 尹鍾和, 東醫寶鑑의 身形藏腑圖와 精氣神의 關聯性에 關한 研究. 대한의료기공학회지. 2007. 10(1). pp.98-99.
 20) 장기의 명칭과 이를 지시하는 단전의 명칭. 예를 들어 심(心)과 중단전(中丹田).

21) “장부도(藏腑圖)의 오기(誤記).
 22) “내경도(內景圖)의 오기.
 23) 기(氣)와 신(神)의 통로는 여타의 장부도에서도 대개 묘사되지 않는다.
 24) 成旻圭, 丁彰旻, 身形藏腑圖에 관한 비교 연구 - 『東醫寶鑑』의 身形藏腑圖를 기준으로 -. 대한한의학원전학회지. 2008. 21(3). pp.173-174.

부도에 나타난 대장의 형상에 주목하여 이를 복부가 “울동”하고 있는 것으로 해석하였고, 입을 벌리고 있는 것도 독특한 특징으로 보아 이러한 형태가 도교적 수련 내지는 양생의 활동을 묘사한 것일 수 있다 하였다. 대장의 주름을 복부의 울동으로 해석한 것은 고미숙(高美淑)의 저서에도 보인다²⁵⁾. 이러한 해석은 최근 인터넷 공간과 텔레비전 등 대중매체에 까지 침투하여 널리 확산되고 있는 실정이다. 그러나 신형장부도에 대장이 배의 주름처럼 그려진 것은 『만병회춘』 측신인도의 여러 판본 가운데 보이는 한 가지 형태(Figure 12의 (a))를 옮겨 그린 결과에 불과하다. 게다가 『만병회춘』 측신인도의 작자 역시 복부의 울동을 나타내기 위해 대장의 형태를 독특한 모습으로 묘사한 것은 아닌 듯하다. 본 논고에서 지적하였듯이 『만병회춘』의 측신인도는 여러 가지 오류를 내포하고 있는데 이러한 오류의 다수는 저자가 성급한 간략화를 시도하며 만들어진 것들이라 생각된다. 대장의 형태 역시 성급한 간략화 결과의 하나가 아닐까 한다. 즉 분리된 여러 선분을 통해 창자의 실제 형태에 가까운 묘사를 하기보다 그냥 서로 이어진 긴 선분들을 병렬시킴으로서 개략적 특징만 표현하는 데 그친 것으로 보인다. 장(腸)의 형태를 이처럼 임의로 바꾸어 버린 예는 우리나라의 전래 장부도에서도 확인할 수 있다. 일례로 서울의 허준 박물관에 보존되어 있는 「장부도」(Figure 15의 (a))는 최근 한 경매 사이트에 등재된 장부도(Figure 15의 (b))²⁶⁾와 유사한 형태를 가지고 있어서 두 그림이 기원 문헌을 공유하고 있거나 어느 한 쪽이 다른 한 쪽을 묘사한 것이라 추측이 가능한데, 다른 장기와 달리 장(腸)의 형태는 완전히 다르다. 전체적으로 보아 후자의 그림이 간략화의 정도가 심한데, 장을 묘사한 선들을 보면 비슷한 형태의 긴 선분을 병렬시킨 모습을 취하고 있다. 『만병회춘』 측신인도의 작자 역시 길다란 곡선들을 병렬시키는 형태로

장을 간략화한 결과 마치 복부의 주름 같은 형태를 띠게 되지 않았을까 한다. 이러한, 다분히 우연적인 형태 형성 결과를 두고 여기에 어떤 “의미”를 부여하고자 한다면 그러한 연구는 결국 오류에 빠질 수밖에 없을 것이다.

한편 성민규가 제기한, 입을 벌리고 있는 모습이 신형장부도의 도교적 특징을 드러낸 것이라 주장 역시 지지될 수 없는 주장이다. 동아시아에 전래된 장부도 가운데, 동일 계열에 속하는 그림임에도 어떤 판본에서는 입을 벌린 형태로, 어떤 판본에서는 입을 다문 형태로 인물을 묘사한 예를 찾아볼 수 있다(Figure 16²⁷⁾). 입의 개폐 여부는 그림을 그린 사람의 우연적 선택일 수 있으며, 입을 벌리고 있다는 것이 반드시 “호흡” 동작과 연결될 수는 없는 것이다. 오히려, 신형장부도나 측신인도가 입을 벌린 형태를 취하고 있는 것은 『의성계제』 장부도가 「음식화생(飮食化生)」을 설명하는 장을 시작하는 삽화로서 그려진 데 기인한 것일 수 있다. 즉, “공기를 호흡하기 위해” 벌린 입이 아니라, “음식을 먹기 위해” 벌린 입일 가능성이 더 큰 것이다.

성민규의 연구에 이어 2010년 발표된 한봉재(韓奉材)의 연구에서도 우연적 성격이 강한 특성에 무리하게 의미를 부여하는 문제점이 되풀이되고 있는데, 그는 신형장부도에 그려진 인물이 “입을 벌리고 호흡을 하고 있으며”, “두 눈을 시퍼렇게 뜨고 있”어서 이것이 살아있는 인체를 묘사한 것이라 하였다²⁸⁾. 눈을 뜨고 있다는 것은 동아시아 장부도의 전통에서는 결코 어떤 특색으로 간주될 수 있는 요소가 아니다. 눈을 감은 인체를 그리는 묘사 방식은 서구의 해부학설이 전입된 이후 개시된 해부에서 비로소 시작된 것이다.

또한 그는 배꼽을 크게 그린 것을 신형장부도의 특징이라 했는데 이 역시 『만병회춘』 측신인도에서 계승된 것일 뿐이며 우연적 특성이란 생각된다.

더 나아가 그는 서구의 해부도와 신형장부도를

25) 高美淑. 하나의 ‘그림’과 두 개의 ‘주석’. 高美淑. 동의보감, 몸과 우주 그리고 삶의 비전을 찾아서. 서울. 그린비. 2011. p.18. “배꼽의 주름들은 바로 숨을 쉬고 있음을 의미한다. 지금 이 그림의 주인공은 열심히! 단전호흡 중이다”

26) 코베이 경매품. url: <https://www.kobay.co.kr/kobay/item/LifeView.do?itemseq=1511CZXP93H>

27) 그림의 (a)는 『의학강목』의 부도(附圖)로 실린 장부명당도, (b)는 영국 웰컴의학사 박물관 소장 장부명당도 중 하나임(유물 관리 번호 34175).

28) 韓奉材. 『東醫寶鑑』의 圖像에 관한 연구. 경희대학교 대학원 박사학위 논문. 2010. p.11.

비교하였는데, 일례로 신형장부도에서 사지를 생략하고 체간만을 그린 것을 서구의 해부도와 비교하였다²⁹⁾. 이런 비교 작업에서는 비교하려는 특징이 특정 장부도의 고유 특징인지 아니면 동아시아 장부도가 두루 공유하고 있는 특징인지를 우선 살펴야 한다. 저자 한봉재 역시 인정한 바이지만, 체간만을 그리는 것은 동아시아 장부도에서 반복적으로 확인되는 전통이며, 신형장부도가 갖는 고유한 특성은 아니다.

2012년 발표된 정우진(鄭宇鎭)의 연구에서도 위의 연구자들이 범한 오류를 되풀이하고 있다. 즉 “배꼽 주위의 무늬는 축적된 기”이고 인물이 입을 벌리고 있는 것은 “호흡을 위해서는 당연히 그렇게 하고 있어야” 하는 것이라고 해석하였다³⁰⁾.

2015년 출판된 저서에 실린 신동원(申東源)의 연구³¹⁾에서 저자는 『금란순경(金蘭循經)』(1303)으로부터 비롯된 장부명당도 계열 장부도가 『만병회춘』 축신인도와 『동의보감』 신형장부도에 이르러 경락보다 신형(身形)과의 연결이 강화되었고 장부와 장부, 특히 심장과 오장의 연결보다 체표 요소와 장부의 연결이 증시되는, 관점의 이동이 있었음을 설명하였다. 또한 신형장부도가 이전의 그림보다 간략화된 그림임을 정확히 지적하였다.

그런데 신동원의 연구에서는 신형장부도의 형태 자체가 보여주는 특징보다 신형장부도와 연결되는 『동의보감』의 문장에 더 주목하여 그 의의를 풀어보고자 하였다. 이런 방법론은 참고할 만한 것이지만 신형장부도의 경우 이러한 방법론이 그림의 세부적 특징을 정합적으로 설명해 내는 효과를 보여주지는 못하였다. 즉 신형장부도에 부가된 글에서 제시한 천인상응관, 체질관은 신형장부도에서 종래의 다른 장부도보다 딱히 더 잘 묘사되어 있다고 할 수 없다. 또 척추의 삼관(三關)에 대한 설명을 『동의보감』

의 본문에서 소개하고는 있으나 이는 정(精)의 통로로 소개되었을 뿐 『동의보감·내경편』을 통괄하는 정·기·신의 흐름을 통틀어 설명하는 요소가 아니며, 신형장부도에도 문자만 기입되어 있을 뿐 상응하는 형태 묘사는 생략되어 있다.

2015년 발표된 손억평(孫亦平)의 연구에서는 『동의보감』 신형장부도의 남본(藍本)이 『만병회춘』의 축신인도임이 정확하게 지적되었으나, 이 그림의 인물에서 심호흡을 하고 있는 입, 신기(神氣)가 빛나는 눈, 사지를 생략하고 묘사한 체간부 측면과 두면부 등이 보임을 언급함³²⁾으로써 국내의 유관 담론을 그대로 답습하는 한계를 보여주었다.

2017년 김성수(金聖洙), 신규환(申圭煥)의 저서에서 저자들은 신형장부도에 머리, 척추, 배꼽이 강조되어 있음을 지적하고 이를 통해 정과 기의 생리를 증시한 허준의 인체관을 확인할 수 있다 하였다³³⁾. 그러나 위에서 지적한 바와 같이 배꼽이 강조된 것은 『만병회춘』 축신인도에서 비롯된 우연적 특징일 가능성이 크며 여타의 장부도와 비교할 때 신형장부도가 머리와 척추를 더 두드러지게 묘사했다 할 수 없고 삼관(三關)을 기입하기는 했으나 정의 통로에 대한 묘사는 오히려 생략되어 있어 이 그림에서 “정과 기를 충분히 그려 내는 데” 성공했다고 볼 수는 없다.

이상의 선행연구에서 나타난 여러 가지 한계는 다양한 원인에 기인한 것이겠으나 가장 중요한 배경은 다수의 도상(圖像) 자료에 자유롭게 접근할 수 없었던 그간의 연구 환경이 아닐까 한다. 이 때문에 유관 도상 자료를 계통적으로 비교 고찰하지 못하고 소수의 형태적 특징이 주는 즉흥적 인상에 의존한 자의적 논지 전개를 하거나 도상 증거의 결핍을 유관 문장의 분석에 힘입어 해결하려 함으로써 그림의 특징과 정합(整合)된 결론을 내는 데 실패하는 일이

29) 韓奉材, 『東醫寶鑑』의 圖像에 관한 연구. 경희대학교 대학원 박사학위 논문. 2010. p.13.

30) 鄭宇鎭, 『동의보감』 신형장부도(身形藏府圖)의 지층발굴 - 오장(五藏)의 성립과 전개를 중심으로 -. 범한철학. 2012. 64. p.80.

31) 申東源, 『신형장부도』에 표현된 신체관. 申東源, 동의보감과 동아시아 의학사. 파주. 들녘. 2015. pp.222-234.

32) 孫亦平, 從《東醫寶鑑》看道敎養生論對東醫學的影響. 宗敎學研究. 2015. 34(3). p.25. “該圖描畫了一個似乎正在進行修煉的人, 深呼吸的嘴巴, 炯炯有神的眼, 省略掉手與足的側身, 以頭和頸椎爲中心, 以精、氣、腎、血、津液爲聯系, 生動清晰地展示出身體各器官的位置.”

33) 金聖洙, 申圭煥, 『동의보감』의 『신형장부도』. 金聖洙, 申圭煥, 몸으로 세계를 보다 - 동아시아 해부학의 성립과 발전. 서울대학교 출판문화원. 2017. pp.245-254.

이어졌던 것으로 생각한다. 현재는 동아시아 각국의 전통의학 도상 자료들이 방대하게 수집·공유되고 있으므로 『동의보감』 신형장부도와 같은 전통의학 도상 자료의 연구에서 각 그림의 특징을 직접적으로 설명하는, 사료 자체에 기초한 충실한 연구가 이어질 것으로 기대된다.

III. 결론

본 논고를 통해 『동의보감』의 신형장부도의 세부 구성하는 도형 요소와 각 문자들이 어떤 경위를 거쳐 만들어진 것인지 규명하였다. 이를 통해 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

『만병회춘』의 저자 공정현(龔廷賢)은 『의성계제』 장부도 또는 유관 전본 장부도를 저본으로 이를 간화(簡化)한 도상을 제작하려 하였으나 간화의 과정에서 많은 오류가 발생하게 되었고 그 결과가 현재의 측신인도(側身人圖)에 남게 되었다. 『동의보감』의 저자 허준(許浚)은 측신인도의 도형을 되도록 건드리지 않은 채 최대한 간결하고도 타당한 장부도를 작성하고자 주요 문자와 도형의 일부를 수정하여 현재의 신형장부도(身形藏府圖)를 완성하였다.

감사의 말씀

이 논문은 2017년도 부산대학교 교수국외장기과건 지원비에 의하여 연구되었음.

Table 1. Comparison of 3 preceding viscera drawings and *Sinhyeongjangbudo*.

	장부명당도	의성계제 장부도	측신인도	신형장부도
그림				
출전	醫學綱目 (附圖. 최초 수록은 金蘭循經)	醫聖階梯	萬病回春	東醫寶鑑
출전의 初刊時期	1565	1573	1587	1613
臟과 臟系 묘사	肝	肝系	肝	系불완전
	心	心系	心은닉	系없음
	脾	脾系	脾	系없음
	肺	肺系	肺	系없음
	腎	腎系	腎	系불완전
胞絡		包絡	包絡	心包絡 없음
腑 표기	膽	膽	膽	膽
	小腸	小腸	小腸	小腸
	胃	胃	胃	胃
	大腸, 直腸	大腸, 直腸	大腸, 直腸	大腸
	膀胱	膀胱	膀胱	膀胱
七衝門 표기	飛門	(人中, 承漿)	(人中, 承漿)	미표기
	戶門	미표기	미표기	미표기
	吸門	미표기	미표기	미표기
	賁門	미표기	賁門	미표기
	幽門	미표기	幽門	미표기
	關門	關門	關門	미표기
	미표기	坤道	미표기	穀道
胃의 脂肪	脂膜	脂膜	脂膜	미표기
배꼽	미표기	神闕	臍	臍
단전	丹田	丹田	丹田	미표기
尿道口	溺之所出	溺之所出	溺之所出	水道
精道口	精之所施	精之所施	精之所施	미표기
정도 묘사	완전(신장→전음)	완전(신장→전음)	불완전(출구만 묘사)	생략
뇌의 설명	髓海, 至陰之在(頭), 通尾軀。	髓海, 至陰之在頭, 通尾軀。	髓海, 至陰之在頭, 通尾軀。	髓海, 腦。 (泥丸宮)
추골의 수	21	21	11	11
문자총수 (그림 제목 제외)	362	64	86	35

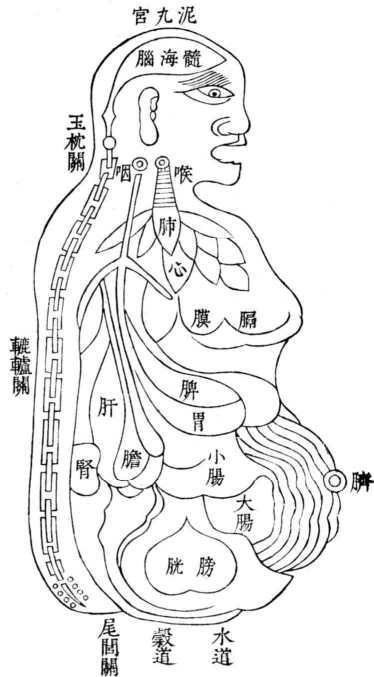


Figure 1. Sinhyeongjangbudo in Dongeubogam 『東醫寶鑑』 (1613)의 身形藏府圖

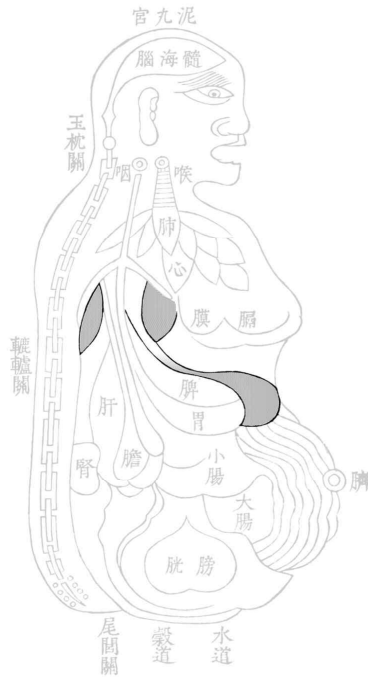


Figure 2. Several ambiguous objects in Sinhyeongjangbudo의 의미를 알기 어려운 신형장부도 안의 “덩어리”들

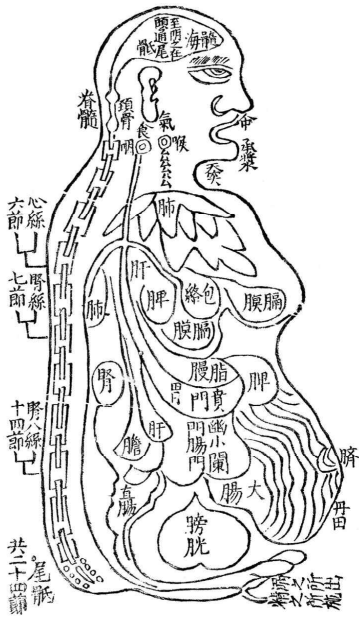


Figure 3. Ceshenrentu in Wanbinghuichun 『萬病回春』 (1587)의 側身人圖

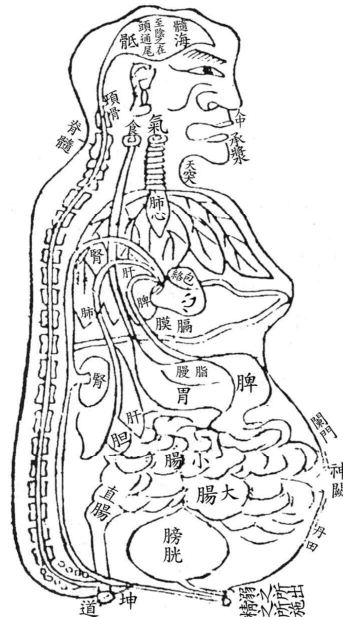


Figure 4. A viscera drawing in Yishengjieti 『醫聖階梯』 (1573)의 장부도

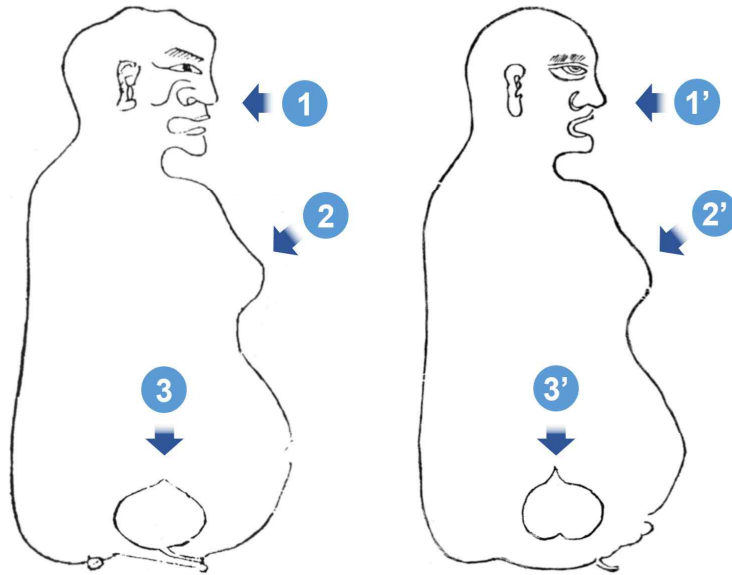


Figure 5. Similar features between the *Yishengjieti*'s viscera drawing and *Wanbinghuichun*'s *Ceshenrentu*: The face shape (1 and 1'), body silhouette (2 and 2'), and position and shape of the bladder (3 and 3'). 『의성계제』 장부도와 『만병회춘』 측신인도의 유사점. 얼굴(이목구비)의 형태(①, ①'), 전신 윤곽(②, ②'), 방광의 형태와 위치(③, ③')가 유사하며 두 그림이 공유하는 이러한 특징은 『동의보감』 신형장부도와 함께 이들 그림에서만 보인다.



Figure 6. Drawing and captioning on liver, gall bladder and liver cord in upper 3 books (Fig. 1, 3, 4 – respectively c, b, a). 『의성계제』 장부도(a), 『만병회춘』 측신인도(b), 『동의보감』 신형장부도(c)에 묘사된 肝系와 肝膽. 측신인도에서는 간계의 起始部를 생략해 버린 탓에 그림에 잔류하게 된 “肝”이란 문자가 무엇을 지칭하는지 알 수 없게 되어 버렸다. 신형장부도에서는 이 문자를 삭제하였다.

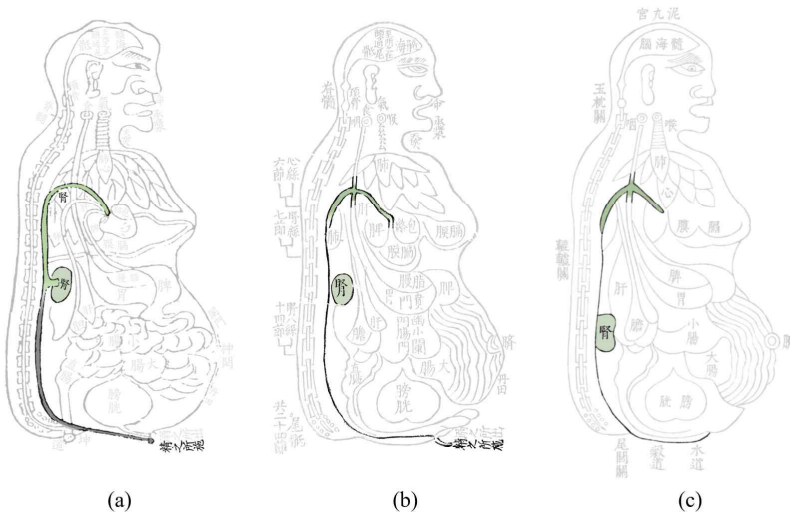


Figure 7. Drawing and captioning on kidney, kidney cord and seminal duct in upper 3 books (Fig. 1, 3, 4 – respectively c, b, a).

『의성계제』 장부도(a), 『만병회춘』 측신인도(b), 『동의보감』 신형장부도(c)에 묘사된 腎系와 腎臟 및 精道. 측신인도에서는 腎系의 起始部에만 두 개의 선을 남기고 신계의 나머지 부분과 이에 이어지는 精道 부위에는 하나의 선만을 남겨두었다. 또한 식도와 신계가 상호 관통하는 형태로 묘사하였다. 신계를 지시하는 “腎”이란 문자는 생략하였다. 신형장부도에서는 앞뒤로 개방된 신계 기시부를 融合하였고 하나의 선만 남은 신계와 정도의 뒤쪽 선분을, 체강 경계선처럼 보이도록 수정하였다. 이에 따라 정액 배출구는 그림에 어울리지 않게 되었으므로 “精之所施”란 문구를 삭제하였다. 단, 측신인도에서 식도와 십자로 관통하는 형태로 잘못 묘사된 腎系의 起始部는 신형장부도에서도 수정되지 않았다.



Figure 8. Drawing and captioning on spleen and spleen cord in upper 3 books (Fig. 1, 3, 4 – respectively c, b, a).

『의성계제』 장부도(a), 『만병회춘』 측신인도(b), 『동의보감』 신형장부도(c)에 묘사된 脾系와 脾臟. 측신인도에서는 脾系를 제거하였으나 『의성계제』 장부도에서 비계를 지시하였던 “脾”라는 문자를 肺葉 자리에 그대로 남겨둠으로써 비장이 마치 두 개의 덩어리로 나뉘어진 듯한 형태를 띠게 되었다. 신형장부도에서는 이 두 자리를 문자 표기 없이 비워두고 脂腹(위장에 붙어 있는 지방 덩어리)이 있던 자리에 “脾”라는 문자를 기입하였다.

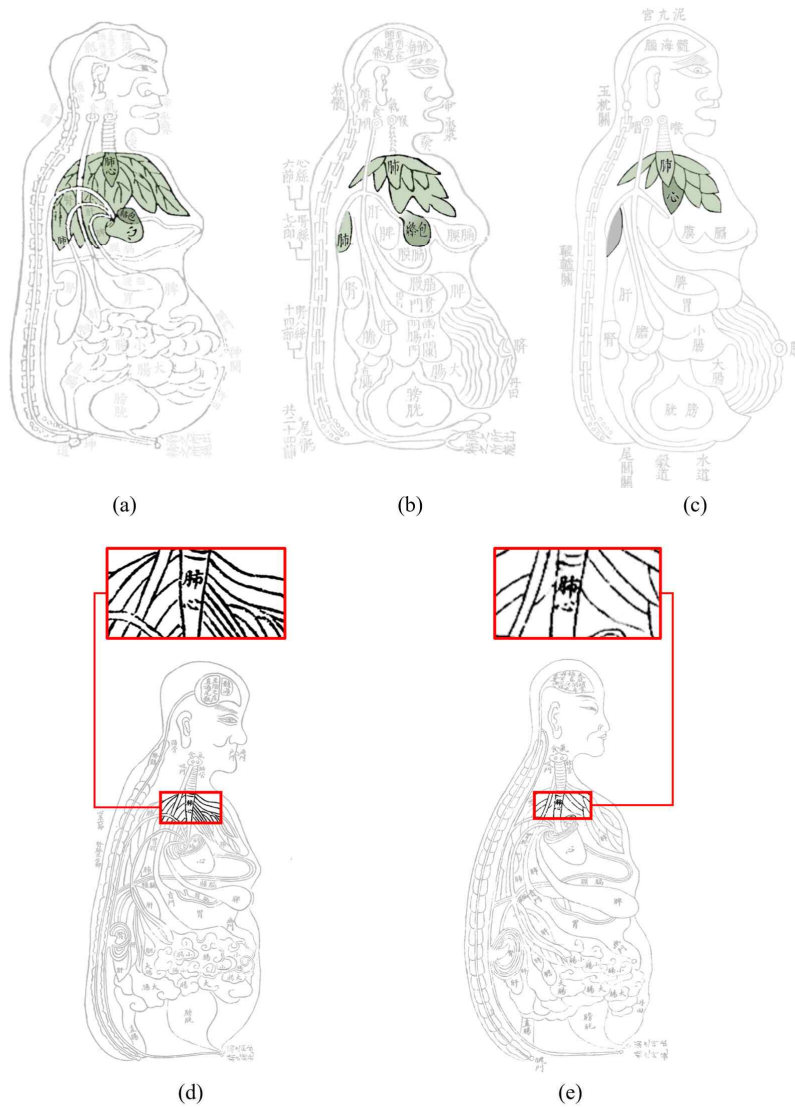


Figure 9. Drawing and captioning on lung cord, heart cord, lung and heart in upper 3 books (Fig. 1, 3, 4 – respectively c, b, a). (d) and (e) show combined heart and lung cord in the viscera drawings in *Yixuegangmu* and *Mibenshisijingmaixuege*.

『의성계제』 장부도(a), 『만병회춘』 측신인도(b), 『동의보감』 신형장부도(c)에 묘사된 心肺와 心系, 肺系. 『의성계제』 장부도의 폐 상단에는 “肺心”이란 두 글자가 적혀 있는데 이는 기관으로 移行하는 心系를 나타낸다. 일부 옛 醫家는 기관이 곧 肺系이며 그 하단이 심장과 관을 통해, 즉 心系를 통해 연결된다는 생각을 하였다. 『醫學綱目』에 첨부된 臟腑明堂圖(d)나 『秘本十四經脈穴歌』의 內照圖(e)에서 그러한 생각을 확인할 수 있다. 『의성계제』의 저자는 흉강 뒤쪽까지 넓게 肺葉을 그려두었고 臟腑明堂圖의 예에 따라 이곳에 “肺”라는 문자를 기입하였다. 그러나 폐의 영역은 『만병회춘』 측신인도에서 크게 축소되었고 흉강 뒤쪽에 분포되어 있던 肺葉은 “肺”라는 문자와 함께 별개의 덩어리로서 분리되었다. 『동의보감』의 저자는 이처럼 분리된 폐의 형태를 수긍할 수 없었을 것이고 그러한 판단에 따라 흉강 뒤에 남아 있는 폐엽에는 아무런 문자를 표기하지 않은 채 공간을 비워둔 것으로 생각된다. 『만병회춘』 측신인도에서는 원래 心肺의 系를 표시한 부분에 “肺心” 대신 “肺”라는 문자를 기입하여 이곳이 肺葉의 하나인 것처럼 보이게 되었다. 또한 심장 부위를 포락(心包絡)이 완전히 덮고 있는 형태로 그리고 심장을 별도로 나타내지 않았다. 『동의보감』 신형장부도에서는 중요한 장기인 심장의 존재를 어떻게든 표현하고자 했으리라 생각되는데, 저자는 폐엽 중 하나를 심장의 영역으로 바꾸어 이곳에 “心”이란 문자를 기입하였다.

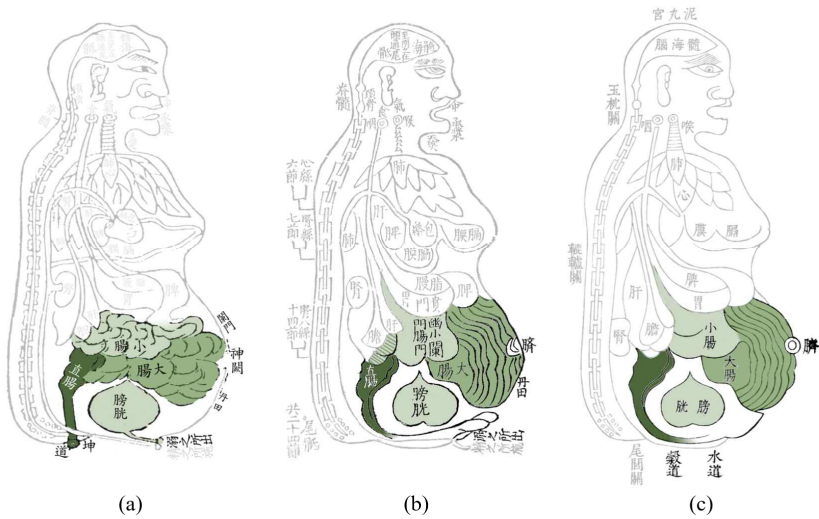


Figure 10. Drawing and captioning on the lower gastrointestinal tract and the urinary tract in upper 3 books (Fig. 1, 3, 4 – respectively c, b, a).

『의성계제』 장부도(a), 『만병회춘』 축신인도(b), 『동의보감』 신형장부도(c)에 묘사된 하부위장관과 요로. 『만병회춘』의 저자는 소장의 주름을 모두 생략하고 유문과 난문(ileocecal valve, 돌막장자관막)을 소장의 상하단에 표시하였다. 『동의보감』에서는 “小腸”만을 적어 문자 표기를 간략화하고 단 하나의 선으로 소장 주름을 최소화하여 표시하였다. 대장의 형태는 『만병회춘』에서 비슷한 형태의 곡선을 반복적으로 겹쳐 묘사하였는데 이는 『동의보감』에 계승되었다. 『의성계제』에 “坤道”로 표시된 항문은 『만병회춘』에서 생략되었으나 『동의보감』에 “穀道”란 이름으로 다시 등장한다. 『만병회춘』에서는 직장의 주행 묘사가 부정확한데 『동의보감』의 저자는 직장이 前陰으로 연결되도록 그릴 수는 없었을 것으로 몸의 앞쪽으로 주행하는 직장의 윤곽선을 중간에서 정지시켜 두었다. 이 때문에 직장은 개방된 영역으로 남게 되었다. 『의성계제』에 그려져 있었던 요도(urethra)가 『만병회춘』 축신인도에서 삭제되었으므로 『동의보감』의 저자는 “溺之所出”이란 표기도 없애버리고 “穀道”에 잘 대응되는 간략한 명칭인 “水道”란 표현을 대신 기입하였다.

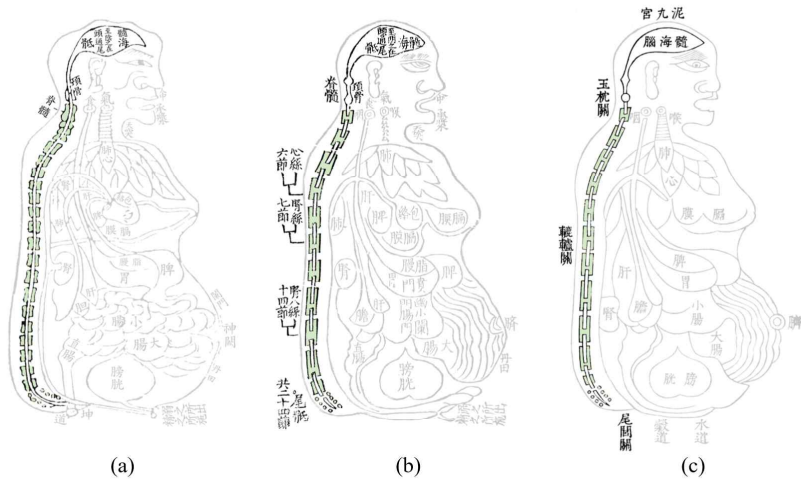


Figure 11. Drawing and captioning on the spinal cord, vertebral column and brain in upper 3 books (Fig. 1, 3, 4 – respectively c, b, a).

『의성계제』 장부도(a), 『만병회춘』 축신인도(b), 『동의보감』 신형장부도(c)에 묘사된 뇌·척수와 등뼈. 『의성계제』 장부도에는 2개의 項骨과 함께 21개의 椎骨이 묘사되어 있다. 『만병회춘』에서는 이를 11개로 줄여버렸으나 薦骨(尾骶)과 함께 등뼈가 모두 24개라는 附記를 적었다. 또한 心系와 腎系가 몇 번째 椎骨에 접속하는지도 적어놓았다. 이런 附記는 그림에 나타난 11개의 등뼈와 整合하지 않는다. 따라서 『동의보감』 신형장부도에서는 등뼈의 묘사를 축신인도와 동일하게 하되 침부된 문자는 모두 바꾸었다.

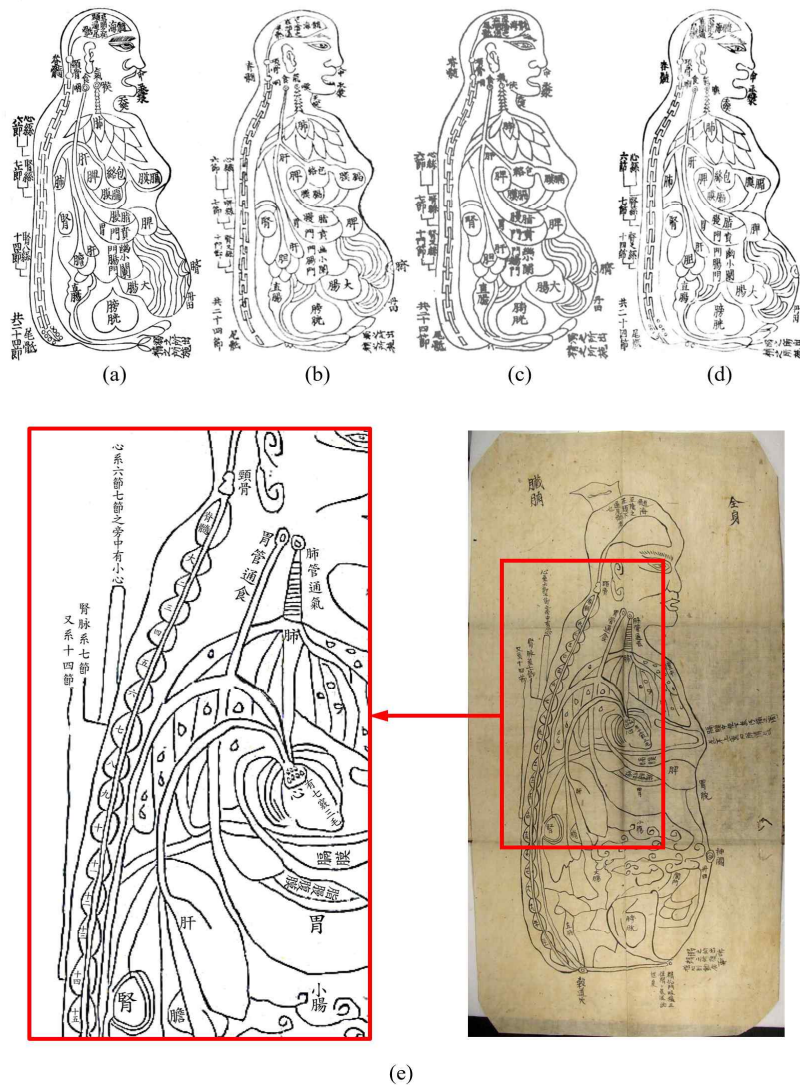
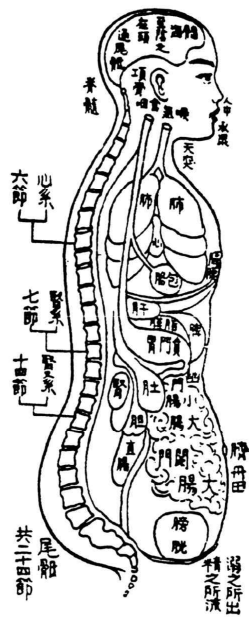
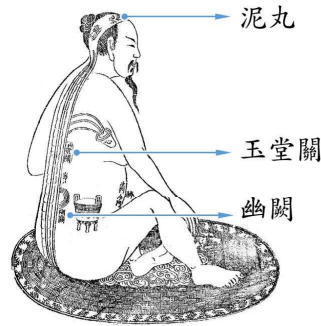


Figure 12. Various type of Ceshenrentu in several different editions of *Wanbinghuichun* (a ~ d). Connections of the vertebral column and the heart, kidney, and their cords (e).

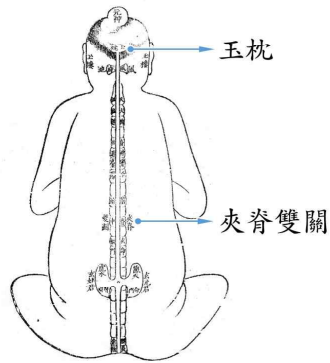
고서에 수록된 그림은 판본에 따라 그 형태나 문자 표기가 조금씩 다르다. 위에 나타낸 『만병회춘』의 축신인도는 대장의 주름 형태, 尾軀 부위의 8개 원 유무, 횡격막의 후면부 잔여부 존재 유무, 혈문의 묘사, 정맥 출구와 요도구 표시 형태, 후면부(심부) 肝葉 묘사, 눈동자의 시선 등에서 차이를 보인다. 주목할 점은 척추에 상하로 표시된 문자인데, 이들 문자는 소위 “장부명당도”라는, 당시 광범위하게 유포되고 있던 그림(예: e)에서 비롯되었으리라 생각되지만, 완전히 같지는 않아 해석에 어려움이 있다. (a)에 보이는 “腎八絲十四節”이라는 표현은 뜻이 통하지 않으나 (d)에는 이것이 “腎又絲十四節”이라 되어 있어 “八”이 “又”의 오자임을 알 수 있다. (b)와 (c)에는 이 문자가 “腎又絲十門節”로 되어 있다. (b), (c)를 기준으로 척추에 덧붙여진 문자를 의역해 보면 “심장은 6개의 척추에 연결되며 심장은 7개의 척추에 연결되고 또한 10개의 “門節(이상)”에도 연결된다. 미저골(천골 하부) 하나와 합해 보면 모두 24개의 뼈가 된다”라는 의미로 보인다. 이러한 설명은 척추의 구성과 심장, 신장과 척추 사이의 연결에 관한 종래의 지식과 상충하는 내용인데다 『만병회춘』 축신인도에서 추골의 개수를 무리하게 줄인 탓에 그림 자체와도 모순을 보이는 내용이었기에 『동의보감』의 저자는 이 문자들을 그대로 신형장부도에 옮길 수 없었을 것이다. (a)~(e) 각 그림의 출처는 각주에 표시함.



● 側身人圖



(a)



(b)



(c)

Figure 13. (Above) Modified Ceshenrentu in a modern edition of *Wanbinghuichun*. This drawing may be reprinted from the *Wanbinghuichun* published by the Guangyishuju (廣益書局) in Shanghai at 1948.

(위) 현대에 改作된 『만병회춘』 측신인도의 예. 척수와 내장의 형태가 현대 해부학 지식을 반영한 형태로 수정되어 있다. 同形の 그림이 20세기 후반 출판된 『만병회춘』 판본에 자주 나타난다. 이 그림들은 1948년 上海의 廣益書局에서 출판한 『增補萬病回春』의 그림에서 비롯된 것으로 보인다(참고 <http://book.kongfz.com/75059/814472955/>). 위의 그림은 1986년 중화민국 臺南의 世一書局에서 간행한 『增補萬病回春』(재판)을 영인하여 1993년 서울의 醫聖堂에서 출판한 『校正增補萬病回春』에 실린 그림이다(p.32). 이처럼 수정된 그림을 통해서 『만병회춘』 측신인도가 『동의보감』 신형장부도의 藍本이 되었음을 감지하는 것이 어려울 수밖에 없다.

Figure 14. (Right) Examples of viscera drawings those contain some expressions for “Nihuan” and “Sanguan”.

(오른쪽) 泥丸과 三關을 표시한 장부도의 예. 송~명대에 저작된 『性命圭旨』의 “洗心退藏圖”(a)와 “反照圖”(b)에는 뇌를 지칭하는 이환이라는 말과 삼관 중의 일부가 척추에 표시되어 있다. 허준박물관 소장 “藏府圖”(c)에는 척추에 『동의보감』 신형장부도와 같은 이름의 “三關”이 표기되어 있다. 단 이 그림은 신형장부도의 영향을 받아 그려진 그림일 수도 있다.

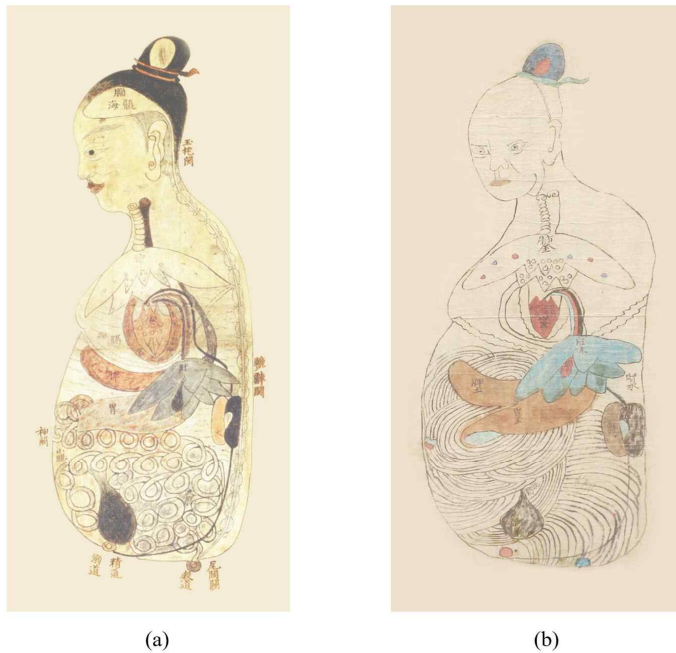


Figure 15. Different depiction on intestines in similar types of viscera drawings. (a) shows pig tail-like intestines, while (b) shows noodle-like intestines. Please refer to the texts of this thesis on the source of above drawings.
 같은 계열로 보이는 두 장부도에 나타난, 서로 다른 장자 형태 묘사. 식도의 묘사, 생략된 뇌와 척수, 줄어든 문자 표기(三關, 神關, 靛道 등 생략, 창자를 腸으로만 표시)로 볼 때 (a) 보다 (b)가 더 簡化된 그림으로 생각된다. 다른 장기는 형태적 同形성이 보존되어 있으나 장자는 전혀 다른 곡선으로 대체되어 있다. 『의성계제』 장부도와 『반명회춘』 측신인도의 大腸 묘사도 유사한 관계를 보이는 예라 할 수 있다. 그림의 출처는 본문에 표시함. 비교를 위해 그림 배경과 배경의 설명문은 제거하였음.

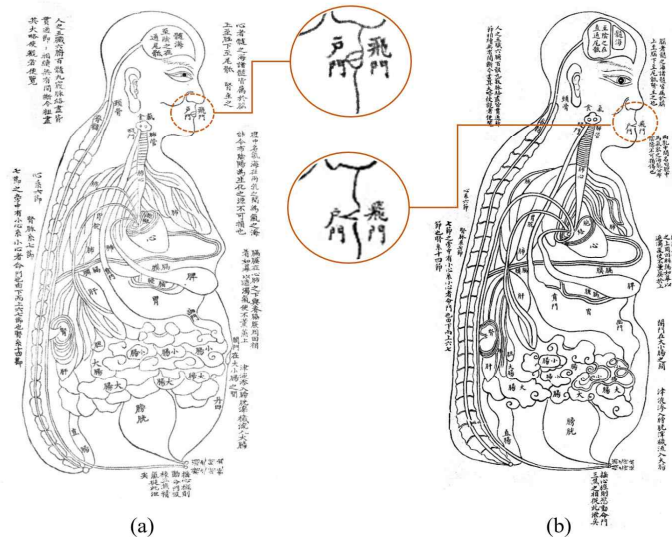


Figure 16. Variation of depiction on mouth shape in two viscera drawings belonging to identical typology.
 동일 계열 그림(臟腑明堂圖)에서 보이는 입 모양 묘사의 변이. 두 형태를 선택하는 데 어떤 필연적 이유가 존재하지는 않았으리라 생각된다. 그림의 출처는 각주에 표시함.

References

1. H Kim. Studies on Heojun's Dongeuibogam. Seoul. Iljisa publishing company. 2000.
金滌. 허준의 동의보감 연구. 서울. 일지사. 2000.
2. MS Go. Dongeuibogam - seeking for the vision of body, cosmos and life. Seoul. Greenbee publishing company. 2011.
高美淑. 동의보감, 몸과 우주 그리고 삶의 비전을 찾아서. 서울. 그린비. 2011.
3. DW Shin. Dongeuibogam and history of East Asian medicine. Dulnyouk publishing company. 2015.
申東源. 동의보감과 동아시아 의학사. 파주. 들녘. 2015.
4. SS Kim, GW Sin. Seeing the world via the body - The establishment and development of anatomy in East Asia. Seoul National University Press. 2017.
金聖洙, 申圭煥. 몸으로 세계를 보다 - 동아시아 해부학의 성립과 발전. 서울대학교 출판문화원. 2017.
5. 周禮. 中醫古籍孤本大全·醫聖階梯. 北京. 中醫古籍出版社. 2005.
6. YT Lee. The charts of human anatomy which have been in practical use in Korea. Thesis for Master of Korean Medicine. Archive of Seoul National University (natural science). 1957. 5.
李英澤. 우리나라에서 實用되어 온 人體解剖圖. 서울대학교 논문집(자연과학). 1957. 5.
7. WY Jeong. Huh Jun's medical thought reflected through the Figure of Body and Viscera in Dongeuibogam. Journal of Guam Study. 1996. 4.
鄭遇悅. 『동의보감』의 「신형장부도」와 허준의 의학사상. 구암학보. 1996. 4.
8. TW Kim, JH Yun. A study on the relation between Sinhyeongjangbudo and Qingqishen. Journal of Medical Gi-gong. 2007. 10(1).
金泰佑, 尹鍾和. 東醫寶鑑의 身形藏腑圖와 精氣神의 關聯性에 關한 研究. 대한의리기공학회지. 2007. 10(1).
9. MG Sung, CH Jeong. A Comparative study on Sinhyeongjangbudo - By the standard of Sinhyeongjangbudo in Donguibogam. Journal of Korean Medical Classics. 2008. 21(3).
成旼奎, 丁彰炫. 身形藏府圖에 관한 비교 연구 - 『東醫寶鑑』의 身形藏府圖를 기준으로 -. 대한한의학원전학회지. 2008. 21(3).
10. BJ Han. A Study on drawings in Dong-uibogam. Ph D thesis of Kyunghee University. 2010.
韓奉材. 『東醫寶鑑』의 圖像에 관한 연구. 경희대학교 대학원 박사학위 논문. 2010.
11. WJ Jung. A Genealogical study on Donguibogam ShinyungJangbudo. Beomhan Philosophy. 2012. 64.
鄭宇鎭. 『동의보감』 신형장부도(身形藏府圖)의 지층발굴 - 오장(五藏)의 성립과 전개를 중심으로 -. 범한철학. 2012. 64.
12. SY Jin. Research on atlas of viscera. Chinese Journal of Medical History. 1994. 24(2).
靳士英. 五臟圖考. 中華醫史雜誌. 1994. 24(2).
13. YP Sun. Looking for the influence of Daoists' health promotion regime on Eastern Medicine via Dongeuibogam. Religious Studies. 2015. 34(3).
孫亦平. 從《東醫寶鑑》看道教養生論對東醫學的影響. 宗教學研究. 2015. 34(3).
14. DW Shin. Korean anatomical charts in the context of East Asian medical tradition. Asian Medicine. 2009. 5