韓醫大 硏究所 論文集 第 1 卷 創刊號
The Journal of Dong Guk Oriental Medicine
Vol. 1, No. 1 : 1~13 (1992)

實學的 意味에서 본 龜岩 許 浚의 業績

*康 秉 秀

Gu Am Huh Jun's Achievement in an Aspect of Practical Science

Byung-Soo Kang

College of Oriental Medicine Dong Guk Univ. Kyung Ju Korea

ABSTRACT

Practical science means open and objective attitude as a new scholarly tone which gets out of Confucianism tradition and its closeness.

It is concerned about practical aspect and its thought prevailed from the mid-16th century to the mid-19th century in feudal system. It is, also, the attitude seeking truth based on the facts, which is removed from the falsehood in politics, economics and social life. It is regarded as a social revolution which governs the country economically and is utilized to stabilize and enrich a human living life.

The new academic tradition appeared in the process of development of modernization proclaimed it to be utilized in modern-oriented independency.

Modern historians have greatly studied the knowledge of early philosophy, while Korean oriental medicine has developed, basing on the cultivation of the mind, virtue, and benevolence through Han Bak-Keun(who showed much interest in realistic, economic and social system) and Jung Yak-Youg(who compiled all available data into one book).

From Ko-Ryo dynasty to the mid-Yi dynasty Korean oriental medicine scholars struggled to develop oriental medicine in an attitude searching truth based on the facts. Among them Huh Jun's achievements and the content of his writings suggest many things with a view of practical science. These are neglected by most scholars so far, but I have surveyed as follows :

1) the revolution in oriental medical science system

* 東國大學校 韓醫科大學 本草學敎室

2) the standardization of pharmacy appliance
3) the popularization of medicine supplies
4) cooperation of industry and academy in medical science field

From the above I concluded as follows : practical science in Korean medical science began from Ko-Ryo dynasty and compiled in Ku Am Huh Jun in the period of King Sun-Jo of Li dynasty. With this repect, the pioneer in practical science in Korea is Ku Am Huh Jun. To search the pioneer in practical science rightly we should study the history of Korean medical science.

Ⅰ. 緖 論

韓國韓醫學의 發展上의 初期에 編纂된 鄕藥集成方과 醫方類聚는 朝鮮朝의 國家的 事業으로서 全醫療人의 參與에 依하여 成就된 醫書였고 東醫寶鑑은 宣祖代의 한 個人의 勞力으로서 編術된 醫書로서 前者의 醫書들보다 實用價値가 더 많았고, 國內外的으로 學術的 價値가 더 높이 評價되고 있다.

그러나 東醫寶鑑의 價値는 一般的으로 臨床醫療에서만 높이 評價되여 왔다.

그러한 理解는 이미 그 時代에 있어서 最高에 醫書였고, 오늘의 臨床과 基礎醫學에 있어서는 벌써 時代的으로 落後된 矛盾點이 많이 있는 것도 事實이다.

그러나 龜岩 許 浚의 韓國韓醫學史的 位置에서 業績內容은 多樣한 條件과 價値觀에서 理解되고 表現하여 綜合的 硏究를 갖게 될때 前近代的이 아닌 現代的 意味에서의 올바른 學術的 評價를 가져올 수 있다고 理解된다.

嚴密한 意味에서 韓國韓醫學은 中國韓醫學의 理論體系와 方法을 導入하여 韓國韓醫學을 自己化하는 過程에 나타난 業績이 곧 鄕藥集成方, 醫方類聚, 醫林撮要, 東醫寶鑑이라고 볼 수 있다.[1][2][3][4]

지금까지 이들 著書에 대한 皮相的인 높은 評價와 理解가 있었을지언정 그 內容의 學術的 價値와 主役들의 歷史的 評價는 無視되어온 것이 事實이다.

이와같은 動機의 結果를 가져온 原因은 첫째, 西歐와같이 自然科學이나 醫學分野가 政治, 社會, 經濟分野와같이 對等한 位置에서 發展하지 못하고 東洋的 政治爲主의 封建社會制度下에서 自然科學이나 醫學, 技術職은 철저히 沮止되고 從屬되어 바른 評價와 價値觀을 認定받을 수 없었기 때문이다.[5]

둘째는, 醫學이나 自然科學 分野에서는 特히 優秀한 人力이 必要하였음에도 불구하고 李朝五百年동안 士農工商의 階級社會를 造成하여 醫師와 技術職은 賤視하였으며 特히 醫師는 中人 以下의 賤人 또는 庶子出身에 限하여 그 職을 갖게하여 東班들이 누릴수 있는 業績의 올바른 評價와 待遇를 받을 수 있는 社會的 雰圍氣가 되지 못하였다.

그 結果 現代 史學者들까지도 대부분이 實學內容에 醫學問題가 많이 內包되어 있음에도 不拘하고 朝鮮後期의 實學에 核心部分은 現實問題와 직결되는 經世學에서만 찾아볼 수 있으며 特히 自然科學이나 技術職은 儒學體系에서는 그 位置를 정확하게 附與하기가 어렵다고 되여있다. 다만 實學에서 상당한 比重을 차지하고 있는 것이 自然科學이나 技術部分이 內包되어 있다고하였다.

이러한 史學家들의 結論은 儒敎的 固定觀念의 視角에서 硏究되어온 前近代的 實學의

發展史를 그대로 受容하는 姿勢를 取했기 때문이며 또 다른 하나는 醫學에 대한 專門性이 없어 韓醫學을 研究하여 實學적 새로운 事實을 發見할 수 없었기 때문이라고 理解된다.

韓醫學이란 本來 儒教의 仁에 대한 基礎思想과 修德에 目的을 갖고 實踐되어온 學問이다.

그러므로 醫는 儒業으로부터 出發하였다고 하였다. 그런의미에서 醫者는 仁術을 베푼다고 하였다.[6]

仁이란 人과 二의 字意로서 患者와 醫師의 사이에 生命에 대한 尊貴한 治療行爲를 말한다.

그러므로 儒學의 實質的 發展과 韓醫學은 깊은 관련을 갖고 相傳되여 왔다.

특히 韓國韓醫學은 中國醫學을 輸入하여 韓國적 韓醫學으로 體質改善하는 過程속에는 實學적 實事求是의 피나는 醫學者들의 努力이 競走되어왔다.

다시말해서 韓國韓醫學의 發展은 王權政治의 統治者에 人心과 仁政에서 出發하여 醫療事業과 醫書編纂이 시작되었고[7] 또한 이들 作業에 參與한 醫學者들은 좀더 必要한 醫學知識을 創出하기위한 實事求是의 새로운 學術的 作業이 계속되여왔다.

그런데 우리나라의 實學의 發展은 前期와 後期로 나누어 볼 수 있다. 即 初期에는 儒教와 관련하여 中國으로부터 유입되어 三國時代의 政經制度와 文學, 史學에 이르는 經學에 이용되었고, 高麗의 佛教 全盛時代에는 宗教와 藝術속에서도 계속 되었으며 麗末에는 元으로부터 宋學이 들어오기 시작했고 高麗가 亡하고 朝鮮朝 初期에 들어와 宗教政策으로 實踐儒學을 통하여 至治主義로 發展시켰고 中葉에 이르러서는 理氣論的인 理氣哲學으로서 空理空談으로 치닫게 되었다.

그러나 後期의 壬辰倭亂과 丙子胡亂을 겪으면서 國民 스스로의 自覺과 清나라를 통하여 들어온 中國의 새로운 文物과 西洋文明의 영향을 받아들이면서 特히 清나라의 考證學과 西洋의 科學的 思考方式에 영향을 받아 實學者들은 性理學의 觀念的 論理를 排除하고 利用과 厚生, 實事求是에 대한 문제들을 우선 頽廢한 社會, 經濟, 政治를 批判하게 되었고, 점점 社會, 科學分野까지 浸蝕하게 되었다.

즉, 우리나라의 實學은 原始 儒教의 修己治人을 目標로 출발하였으며[8] 後에는 그 時代의 變遷에 따라 流動的인 解釋을 달리하게 되었다. 다시말해서 初期에는 思想과 政經에 대한 문제였지만 後期에는 實生活과 學問에도 관여하게 되었다.

이러한 壬辰倭亂 以後 社會적 混亂은 傳統的 社會, 學術的 觀念을 脫皮하여 比較的 自由로운 狀態에서 實學적 內容으로서 著述된 代表的 醫書가 곧 東醫寶鑑이라고 볼수 있으며 近世에 와서는 더욱 實學적 思想이 가중되여 陰陽五行論이나 哲學적 論理를 더욱 배척하여 經驗方들이 많이 나타나게 되었다.

그 대표적 醫書가 許 任外 御醫들이 著述한 四醫經驗方이며 特히 丁茶山의 麻科會通의 醫零속에 陰陽五行과 六氣에 대하여 韓醫學的 論理에 批判을 加하였다.

이러한 後期的 實學의 觀點에서 볼때 龜岩 許 浚의 諸 業績은 現代醫史學的 評價以前에 그 前段階로서 우리의 固有한 傳統的 實學的 槪念에서 먼저 整理, 理解, 檢討함으로서 韓醫學의 固有한 特質的 內容을 損傷시키지 않고 올바르게 解釋될 수 있다고 思惟되어 實學的 意味에서 그의 業績을 檢討하여 다음과 같이 考察하고져 한다.

II. 本 論

1. 韓醫學 體系의 革新

韓國韓醫學과 中國韓醫學의 다른 點은 醫學體系의 差異點에 있다고 理解된다. 中國韓醫學은 地理, 氣候的 特性에 의하여 傷寒論 中心에 理論과 中風疾患이 臨床에 重點的으로 强調되어왔다.

그러므로 中國 綜合醫書의 體系는 大部分이 傷寒 中風을 醫學體系의 最優先으로 삼았다.[9]

그러나 우리나라는 大陸性 氣候에 屬하고 있지만 三面이 바다이며 中國의 內陸과 같이 여름은 무덥고 겨울은 酷寒으로 지내며 밤과 낮의 日較差가 甚한 大陸性 氣候가 아니며 中國人의 食生活과 같이 脂肪分이 많은 음식물을 섭취하지 않고 淡白한 食生活을 하여 왔으므로 東南인 我國에는 類傷寒은 있을지언정 眞傷寒은 없으며 類中風은 많으나 眞中風은 드물다는 것이 韓國韓醫學의 病理觀이라고 볼 수 있다. 그 代表的 中國 醫書로서 近世 淸代에 國家的 醫療事業으로서 吳 謙 等이 編述된 國定醫書인 醫宗金鑑(A.D 1740年)이 傷寒中心의 中國醫學 體系라고 볼 수 있다.

우리나라에 있어서 東醫寶鑑의 出刊 以前에 代表的 醫書인 鄕藥集成方, 醫方類聚, 醫林撮要는 中國醫書를 總整理하여 編輯한 內容으로 中風, 傷寒을 最優先으로 取扱되었다.

東醫寶鑑의 目錄內容은 다음과 같다.

東醫寶鑑
內經篇(附 修養, 附 養老)
卷一, 身形, 精氣神
卷二, 血, 夢, 聲音, 言語, 津液痰飮
卷三, 五臟六腑…
卷四, 小便大便
外形篇
卷一, 頭, 面, 眼
卷二, 耳, 鼻, 口舌, 牙齒
卷三, 胸, 乳, 腹, 臍, 腰…
卷四, 手, 足, 毛髮, 前陰, 後陰
雜病篇
卷一, 天地運氣, 審病, 辨證…
卷二, 風(**), 寒上(**)
卷三, 寒下(**), 暑, 濕, 燥, 火
·
·
·
卷十一, 小兒

上記의 風, 寒上, 寒下에 대한 構成內容은 다음과 같다.

雜病篇 卷之二
風
1. 中風微漸 肥人多中風 賊風虛邪中人
2. 脈法 卒中風救急 調治豫防
3. 中風所人 中風大法有四 開禁法
4. 熱生風 中風大證 中風之名各不同
5. 風有中血脈中腑中臟之異 取嚏法
6. 熏法 暴瘖 手足痿痰 取吐法
7. 不治證 精神蒙昧 四肢痰痿搐搦爲風疾
8. 痰延痙盛 暴仆 口眼喎斜 中風熱證
9. 中風虛證 風病須防再發 傷風證
10. 諸風通治 痺脈 痺病多兼痲木
·
·
·
21. 破傷風凶證 針灸法 單方三十七種
寒 上
1. 冬爲傷寒 脈法 傷寒傳經
2. 太陽六傳 陽明形證用藥 傷寒號爲大病

3. 傷寒變熱 傷寒或愈或死日期 六經標本
4. 兩感傷寒死證 傷寒大法 太陽形證用藥
5. 少陰形證用藥 少陽形證用藥
6. 厥陰形證用藥 傷寒陽證 傷寒表證
7. 太陰形證用藥 傷寒陰證 傷寒裏證
8. 傷寒半表半裏證 傷寒陰厥 傷寒陽毒
9. 傷寒煩躁 傷寒動悸 傷寒陽厥
10. 陰盛隔陽 陽盛拒陰 陰極似陽
11. 陽極似陰 傷寒雜證 傷寒戰慄
12. 傷寒動氣 傷寒陰毒

雜病篇 卷之三

寒 下

1. 傷寒煩渴 傷寒譫語鄭聲 傷寒痞氣
2. 壞證 傷寒吐蛔 傷寒潮熱
3. 傷寒頭痛身疼百節痛 惡漠惡熱往來寒熱
4. 傷寒看面目舌色 傷寒合病 傷寒併病
5. 傷寒結胸 傷寒筋惕肉瞤 傷寒除中證
6. 陰陽交證 百合證 傷寒發狂
7. 傷寒藏結 傷寒血證 傷寒自利
8. 傷寒胸腹痛 過經不解 勞復食復證
9. 傷寒遺證 餘熱不退 狐感證
10. 傷寒治法 傷寒欲解 傷寒可吐證

·
·
·

20. 傷寒十六名 傷寒相類四證

醫宗金鑑의 目錄內容은 다음과 같다.

	醫宗金鑑
1.	訂正仲景全書 傷寒論註(**)
2.	訂正仲景全書 金匱要略註
3.	刪補名醫方論
4.	四診心法要訣
5.	編輯運氣要訣
6.	編輯傷寒心法要訣(**)
7.	編輯雜病心法要訣(中風)(**)
8.	編輯婦科心法要訣
9.	編輯幼科雜病心法要訣
10.	編輯痘疹心法要訣
	·
	·
	·
14.	編輯正骨心法要旨

上記의 傷寒, 中風의 構成內容은 다음과 같다.

傷寒, 中風
卷一 訂正仲景全書傷寒論註 辨太陽病脈證併治上篇
卷二 訂正仲景全書傷寒論註 辨太陽病脈證併治中篇
卷三 訂正仲景全書傷寒論註 辨太陽病脈證併治下篇
卷四 訂正仲景全書傷寒論註 辨陽明病脈證併治全篇
卷五 訂正仲景全書傷寒論註 辨少陽病脈證併治全篇
卷六 訂正仲景全書傷寒論註 辨太陰病脈證併治全篇
卷七 訂正仲景全書傷寒論註 辨少陰病脈證併治全篇
卷八 訂正仲景全書傷寒論註 辨厥陰病脈證併治全篇
卷九 訂正仲景全書傷寒論註 辨合病併病脈證併治全篇
卷十 訂正仲景全書傷寒論註 辨差後勞復食復陰陽易病脈證併治篇
卷十一 訂正仲景全書傷寒論註 辨壞病脈證併治全篇
卷十二 訂正仲景全書傷寒論註 辨溫病脈證併治全篇
卷十三 訂正仲景全書傷寒論註

辨痙濕喝病脈證併治全篇
卷十四 訂正仲景全書傷寒論註
辨霍亂病脈證併治全篇
卷十五 訂正傷寒論註
辨可汗病脈證全篇 辨不可汗病脈證全篇
辨可吐病脈證全篇 辨不可吐病脈證全篇
辨可下病脈證全篇 辨不可下病脈證全篇
卷十六 訂正傷寒論註
平脈法全篇 辨脈法全篇

卷十七 訂正傷寒論註
1. 正誤存疑全篇 太陽上篇正誤
2. 太陽中篇正誤 太陽下篇正誤
3. 陽明篇正誤 少陽篇正誤
4. 太陰篇正誤 少陰篇正誤
5. 厥陰篇正誤 合病併病篇正誤
6. 壞病篇正誤 痙濕喝病篇正誤
7. 霍亂篇正誤 辨可下篇正誤
8. 平脈法正誤 辨脈法正誤
9. 太陽上篇存疑 太陽下篇存疑
10. 陽明篇存疑 少陰篇存疑
·
·
·
14. 附三陽三陰經脈各圖 傷寒刺灸等穴圖

卷三十六 篇輯傷寒心法要訣一
1. 傷寒傳經從陽化熱從陰化寒圓委
2. 太陽風邪傷衛脈證 太陽寒邪傷榮脈證
3. 風寒榮衛同病脈證 誤服三湯致辨救逆
4. 三陽受病傳經欲愈脈證 陽明表病脈證
5. 陽明熱病脈證 陽明府病脈證
6. 陽明愼汗愼清愼下 少陽脈證
7. 少陽病用柴胡湯加減法
8. 少陽禁汗禁吐禁下 少陽可吐可汗可下
9. 三陽合病併病 三陰受病傳經欲愈脈證
10. 太陰陰邪脈證 太陰陽邪脈證
11. 太陰陽明表裏同病
·
·
·
16. 陰感格陽 陽毒 陰毒

卷三十七 篇輯傷寒心法要訣二
1. 表熱裏熱陰熱陽熱 惡寒背惡寒辨
2. 惡風 頭痛 項强 身痛
3. 煩燥不眠懊憹 自汗頭汗
4. 手足汗 潮熱時熱 譫語鄭聲
5. 渴證 舌台 胸脇滿痛 嘔證
6. 往來寒熱如瘧寒熱 目眩耳聾
7. 腹滿痛 吐證 熱利寒利
8. 但欲寐 陰陽咽痛 氣上衝
9. 飢不欲食 手足厥逆 少腹滿痛
10. 神昏狂亂蓄血發狂 循衣模床
·
·
·
18. 食復勞復 房勞復陰陽易

卷三十八 篇輯傷寒心法要訣三
類傷寒五證 同傷寒十二證
易愈生證 難治死證 彙方
傷寒附法 雙解散完素解利初法
河間解利後法

卷三十九 篇輯雜病心法要訣
中風總括 中風死候 類中風總括
傷寒總括 痙病總括 痙病死證
破傷風 痺病總括 周痺 痺病生死證
痺入臟腑證 痿病總括 痿痺辨似
痿病治法 脚氣總括 脚氣死證

鄕藥集成方의 目錄內容은 다음과 같다.

鄕藥集成方		
1. 風病門(**)	傷寒門(**)	熱病門
2. 暑病門	溫病門	積熱門
3. 瘧病門	脚氣門	腰痛門
4. 霍亂門	眩暈門	諸虛門
5. 驚悸門	虛損門	癆瘵門

6. 三消門	水病門	黃病門
7. 大小便門	諸淋門	諸疝門
8. 積聚門	心痛門	諸咳門
9. 諸氣門	痰飮門	嘔吐門
10. 噎膈門	脾胃門	蠱毒門
·		
·		
·		
21. 諸品藥石炙製法 鄕藥本草		

上記의 風病門, 傷寒門의 構成內容은 다음과 같다.

風病門, 傷寒門
第一卷
風病門
中風失音不語 針灸法 中風口噤不開
針灸法 中風口面喎斜 針灸法
風寒濕痺手足不遂 針灸法 癱瘓風
針灸法 卒中風 針灸法
風邪 風恍惚 針灸法
風頭痛 針灸法
第二卷
風痰 針灸法 風冷失聲
針灸法 風角弓反張 針灸法
風走注疼痛 熱毒風 破傷風
柔風 風癲 針灸法
風癎 針灸法 白虎風
第三卷
頭面風 針灸法 風頭旋
針灸法 中風半身不遂 針灸法
中風偏枯不遂 針灸法 歷節風
針灸法 風虛多汗 腿風
針灸法 大腸風熱秘澁不通 針灸法
大風疾 針灸法 大風鬢眉墮落
大風顚 針灸法 烏癩
白癜
第四卷
風癘疹 針灸法 風瘙痒
針灸法 白癜風 針灸法
紫癜風 癜瘍風 針灸法
風白駁 針灸法 一切風通用方
第五卷
傷寒門
可汗形證 不可汗形證 可吐形證
不可吐形證 可下形證 不可下形證
可火形證 不可火形證 可水形證
不可水形證 可溫形證 中風傷寒
傷寒時氣 傷寒疫癘 傷寒結胸
傷寒潮熱 傷寒譫語
第六卷
傷寒煩渴 傷寒煩躁 傷寒厥
傷寒頭痛 傷寒喘 傷寒陰陽易
傷寒陰毒 傷寒陽毒 傷寒兼食毒
傷寒發斑 傷寒發黃 傷寒發豌豆瘡
第七卷
傷寒發狂 傷寒剛痙 傷寒嘔吐
傷寒鼻衄 傷寒吐血 傷寒心腹痞滿
傷寒傷寒心腹脹痛 傷寒下膿血痢
傷寒口瘡 傷寒狐惑 傷寒下部 瘡
傷寒大便不通 傷寒小便不通
傷寒熱毒攻眼 傷寒百合
第八卷
傷寒後夾勞 傷寒後勞復 傷寒後食復
傷寒後骨節煩疼 傷寒後餘熱不退
傷寒後虛煩 傷寒後虛羸盜汗 附 虛汗
傷寒後心虛驚悸 傷寒後嘔噦
傷寒後不得睡 傷寒後虛損夢泄
傷寒後雜病 附 辟瘟病方 可灸形證
不可灸形證

醫方類聚의 目錄內容은 다음과 같다.

醫方類聚		
1. 總論	五臟門	諸風門(**)
2. 諸寒門	諸暑門	諸濕門
3. 傷寒門(**)	眼門	齒門
4. 咽喉門	口舌門	耳門
5. 鼻門	頭面門	毛髮門
6. 身體門	四肢門	血病門
7. 諸氣門	諸疝門	陰나門
8. 諸痺門	心腹病門	腰脚門
9. 脚氣門	脾胃門	三焦門
10. 飜胃門	嘔吐門	膈噎門
·		
·		
·		
30. 諸香門	婦人門	小兒門

上記의 諸風門, 傷寒門의 構成內容은 다음과 같다.

諸風門, 傷寒門			
卷十三	諸風門一	卷十四	諸風門二
卷十五	諸風門三	卷十六	諸風門四
卷十七	諸風門五	卷十八	諸風門六
卷十九	諸風門七	卷二十	諸風門八
卷二十一	諸風門九	卷二十二	諸風門十
卷二十三	諸風門十一		
卷二十四	諸風門十二		
卷二十五	諸寒門	諸暑門一	
卷二十六	諸暑門二	諸濕門	附四氣兼中
卷二十七	傷寒門一(附傷風)		
卷二十八	傷寒門二		

醫林撮要의 目錄內容은 다음과 같다.

醫林撮要
卷一 歷代醫學姓氏
中風門(**) 痛風門
傷寒門(**)
卷二
瘟疫門 斑疹門 內傷門
暑證門 腫脹門 燥證門
卷三
火熱門 鬱證門 痞滿門
噎膈門 嘔吐門 呑酸門
咳逆門 積聚門 氣證門
痰飮門
·
·
·
卷十三
小兒門下 頭瘡 雜方
諸法

上記의 中風과 傷寒의 構成內容은 다음과 같다.

中風門, 傷寒門
1. 中風門 一論
附類中風, 附豫防中風
2. 傷寒門 三論
附中寒, 感冒, 附中寒

그러나 東醫寶鑑에 있어서는 ①內景篇 ②外景篇 ③雜病篇 ④湯液篇 ⑤針灸篇 으로 나누었으며 이들중 雜病篇 卷十一中 卷二, 卷三에 風寒暑濕燥火 의 六氣中 風寒에 中風은 風門에, 傷寒은 寒門에 넣어 大幅的으로 縮小시켰다.

이것은 臨床中心의 中風, 傷寒的 中國醫學의 傳統性을 韓國的 基礎醫學體系로 歸屬시키는 結果가 되었다.

또한 人體生理의 構成要素인 精, 氣, 神과 精神醫學 治療의 要諦인 淸淨과 修養의 方法을 體系的으로 整理하여 醫學의 基礎와

臨床에 道家의 學說을 과감하게 最優先으로 導入하였다.

이러한 結果는 宣祖時代의 最大의 異變으로서 우리들의 政治家와 學者들이 明에 盲從하던 政治, 學術 風土에서 中國醫學의 傳統體系를 說皮하여 새로운 見解로서 醫學體系에 革新을 하게되었다는 것은 敢히 想想할 수 없는 改革을 가져왔다고 理解된다.

그 時代의 우리 醫學자들은 特히 醫書는 人命을 다루는 것이므로 一字의 誤와 一劃의 差도 疎忽히 할수 없다는 것이 傳統的 觀念이었으며 韓醫學의 經書 即 黃帝內經, 張仲景傷寒經, 神農本草經은 歷史的으로 原文에 註를 달아 解釋을 달리하였을 지언정 自意로 誤植을 改定하는 경우도 없었다.

醫方類聚를 교정하는데 착오가 많았을 때도 孫昭 등 19名과 柳瑤 등 7人은 罷職하고 곧 前任은 削하고 韓致良 등 46人은 前任을 削하고 安克祥 등 11人은 告身을 박탈했다.[10]

그러한 意味에서 韓國韓醫學의 特性은 中國醫學과 體制 改革의 差異點이라고 規定할 수 있다.

2. 藥物應用의 標準化

臨床治療上에 韓藥을 理解하기 위해서는 藥材의 品質, 採集時期, 氣味, 效能, 主治, 配合, 禁忌 等을 理解해야 되고 特히 藥物活用에는 修治, 分量, 配合에 따라서 治療效能이 달라지고 對象患者의 病證과 體質, 男女, 老少에 따라 藥의 分量이나 服用方法에 差異를 갖게 하는 것이 韓方醫學에 特徵이라고 볼 수 있다.

中國醫書는 韓國人의 體質이 다르고, 時代에 따라 藥材의 內容이 달라지고, 分量에 差異가 나고, 處方에 記載된 藥物이 現在에는 求할수 없는 것이 많이 있었다. 이것은 臨床醫療에 있어서는 대단히 重要한 難題들이였다.

特히 鄕藥集成方이나 醫方類聚는 詳細하게 分類整理하여 編述된 內容이였으나 實際使用에 있어서는 많은 어려움을 갖게 되였다. 世宗 15年 4月 5日에 典醫提調 黃子厚의 陳言가운데 命撰한 鄕藥集成方은 卷數가 많으니 그 經驗良藥은 精撰略集하여 各各 그 方下에 鄕名과 藥毒有無가 老少服法을 注하여 愚民으로 하여금 알기쉽게 할 것 등을 건의하였으며 世宗 5年 9月 3日에 左承旨 李克堪이 上書하여 醫方類聚가 醫書의 大全이니 日要에 切하다.

그러나 斤, 兩의 多少와 藥性의 寒溫이 少差가 있더라도 人을 害하기 太甚하다. 校正은 醫書習讀 諸人으로서 文理에 通曉하고 方書를 熟知하는 醫書가 校正할 것을 건의하였다.[11]

龜岩 許 浚도 이러한 中國醫學에 諸問題點을 洞察하고 이것을 우리醫學에 어떻게 適用시킬 것인가에 대하여 苦心하였다고 理解된다.

그는 集例에서 "옛사람의 處方은 거기에 들어가는 藥材의 重量이 너무 많아서 곤란하다.

備用局方의 一劑의 數가 더욱 많으니 貧寒집안에서 어찌 이런것을 갖출 수 있으리오, 得效方과 醫學正傳에는 一貼를 五戈으로 하였는데 그것은 甚히 輕率하고 터무니 없는 일이다.

대개 한 處方에 4~5種이면 五戈도 可하지만 20~30種이나 되는 藥材라면 藥一材가 겨우 1~2分 重量밖에 못 들어가게 되므로 藥의 性味가 적어 어찌 所期의 效果을 바랄 수 있으랴. 이 근자에 나온 古今醫鑑과 萬病回春에는 藥 一貼의 分量도 7~8戈 혹은 1量까지 하였는데 이것은 藥味가 完全하고 多寡가 알맞아서 (藥材의 個數), 今世人의 氣稟에 合致되므로 이 책의 標準에 따라 一貼으로 만들어 劑用에 便利하게 쓰도록 하

였다" 고 했다.

또한 本草에 있어서도 옛 사람이 말하기를 醫術을 배우려면 먼저 本草學을 읽어서 藥性을 알라고 하였으나 本草는 活繁하고 諸家의 醫論이 一致하지않고 지금의 사람으로서는 알지못하는 藥劑가 그 半이나 된다.

方今 行用하는 것을 뽑는데는 神農本草經, 日華子本草와 李東垣, 朱丹溪의 要語와 唐藥과 鄕藥에 적혀있는 것을 考用하였는데 鄕藥인즉 鄕名과 더불어 産地, 採取하는 時日, 陰陽 乾正하는 法이 쓰여져있으므로 利用하기 쉽고 멀리서 구해온다던지, 얻기 어렵다는 폐단이 없다.[12]

그러므로 東醫寶鑑에 應用한 乾劑는 鄕名을 한글로 附記하고 구하기쉬운 鄕藥劑로서 이용할수 있도록 기록하였다.

즉,우리나라 사람의 氣禀에 맞는 一回에 服用할수 있는 一般的 處方으로서 藥一貼의 分量과 藥劑의 個數에 基準을 古今醫鑑과 萬病回春에 內容을 參考하여 標準으로 삼았고 特히 本草의 藥劑는 그 당시 各地方에서 쉽게 구하여 쓸수 있는 鄕藥을 爲主로 하여 處方할 수 있도록 勞力하였다.

이것은 實際臨床에서 가장 중요한 問題를 歷史的으로 처음 改善한 本草問題였다.

3. 醫療普及의 大衆化

訓民正音이 創制된 이후부터 經書와 佛書뿐아니라 醫書도 한글로 諺解되어 世宗이후 中宗을 거쳐 宣祖때부터는 實學의 學風에 영향을 받아 經驗方의 醫書들이 비교적 많이 出刊되었다.

特히 宣祖때 壬辰倭亂이 일어나 病魔가 창궐하므로 이를 退治하기위한 勞力으로 許浚은 宣祖34年에 世祖때 撰한 救急方을 改修諺解하였고, 同年 任元濬의 瘡疹集을 改訂하여 諺解瘡疹集要 二卷을 만들었고 同年 41年에 盧重禮의 胎產要錄을 諺解胎產集要를 만들어 大衆과 醫療人들이 쉽게 읽혀 自家治療 할수 있도록 널리 보급하였다.

그외에도 光海君4年 正月 부터 咸鏡道地方으로부터 癘疫이 발생하여 平安道에 번져 死亡者가 속출하여 許 浚은 新纂辟溫方一卷을 光海君 5年 2月에 刊行하고 다시 同年 12月에 辟疫新方一卷을 著述하여 疫疾에 대처하였다.

그외에도 醫員들의 敎育을 爲해서 元朝時代에 高陽生의 編纂한 纂圖脈訣의 誤字를 校正하여 光海君 4年(AD 1612년)에 刊行하였다.

特히 韓國的 韓醫學의 東醫寶鑑에 出刊은 韓醫學의 發原地인 中國은 勿論 日本, 西歐까지 韓國韓醫學을 普及하는데 至大한 貢獻을 하였다.

4. 醫學의 產學協同

龜岩 許 浚이 醫學的 學術外에 佛家와 道家의 學問을 받아들여 東醫寶鑑의 體系를 바꿀수 있었던 事實은 첫째 內醫院 太醫로서 많은 臨床과 該博한 醫療知識을 얻을수 있었다.

둘째는 丁酉倭亂으로 醫書를 編纂하기 위한 楊禮壽와 같은 전통의학자들에 分散으로 中國醫學의 體系的 답습을 주장하는 醫學者들이 없게되었다.

세째는 內醫院에 있으면서 內藏方書를 쉽게 볼수 있음으로서 時代적인 中國醫學에 발전과 범위를 理解할수 있었다.

네째는 前代의 鄕藥集成方이나 醫方類聚보다 實用的이고 보다 새로운 醫學內容을 다루려는 事實追求에 있었다고 理解된다.

龜岩 許 浚의 東醫寶鑑에 內容은 "古今의 方書를 모두 모아서 群書를 折衷하여 根本을 찾고 淵源을 따지고 綱領을 세우고, 條目을

제시하였고, 詳細하면서 복잡하지 않고 集約하되 包括되지 않는 바가 없다"는 것이 李延龜의 書評이다.

龜岩 許 浚의 代表的 東醫寶鑑을 通하여 時代的으로 變化하여온 醫學內容과 道家, 佛家, 陰陽術數家 等이 學問을 어떻게 관련지어 受用하였고 理解하였는지 考察할 필요가 있다.

許 浚은 宣祖로부터 丙甲年間(AD1596년)에 下敎를 받고 內藏方書 五百卷을 考據에 資케 하였다.

그러나 實際 東醫寶鑑에 參考한 書册의 內容을 보면 先秦 및 秦漢時代 醫方書13種, 兩晉 및 南北朝時代의 醫方書 9種, 隋唐時代의 醫方書 10種, 宋時代의 醫方書 15種, 金元時代의 醫方書 16種, 明初時代의 醫方書 20種, 我國醫書 3種等 모두 86卷이 參考되었다.[13]

이들 中國醫書는 時代的으로 醫學內容의 發展을 달리하고 있다. 即 中國醫學의 疾病에 대한 病理觀이 天氣中心의 思想(黃帝內經, 秦時代)에서 天人同氣思想(張仲景傷寒論, 後漢時代)으로 다시 人氣中心의 思想(金元四大家, 金元明時代)의 時代로 발전되었다.[14] 龜岩은 이러한 中國醫學의 發展을 理解하면서 어느 한 時代의 特色을 誇張되게 表現하거나 또는 自己의 嗜好에 맞는 어느 一面에 偏見을 갖고있지 않았다. 즉 中國醫學思想에 原典인 內經에 얽매이거나 또는 臨床中心의 仲景傷寒論만을 좇거나 時代的으로 새로운 金元時代의 四大家에 學風만을 追從하는 점이 없었다는 事實이다.

寶鑑 雜病編 寒下部, 傷寒의 賦의 맺는 말에 "傷寒이 臟에서 變하는 非常을 다룰때에 雜病을 直入的으로 治病하는 法과는 다른 法이다.

그러므로 心神을 고요히 하고 臟腑를 洞察하여 側隱한 마음으로 世上을 건지고 피륭의 疾患을 救해서 古人을 본받으면 거의 東垣의 堂에 올라가 諄諄한 가르침을 들을 것이다"라고 하여 仲景(後漢)의 傷寒論보다 時代的으로 李東垣(金元時代)의 새로운 學術을 더 높은 境地에 있다는 것을 表現한 것이다.

그는 歷史的으로 어떤 醫家보다도 많은 臨床과 該博한 醫學知識을 갖고 韓國醫學뿐아니라 中國 醫書와 藥材를 많이 접할 수 있는 機會와 識見을 갖출 수 있었으며 특히 內藏方書 五百卷을 폭넓게 消化하게 됨으로서 漢醫學의 흐름과 內容을 잘 把握하고 있었다.

特히 醫家로서 儒,佛,仙에 學術內容을 잘 理解하여 產學協同의 精神으로 受用한 것은 李朝醫學을 最高의 水準으로 끌어올리는 原動力이 되었다.

"醫家는 藥餌와 針灸로서 治療에 法則을 삼았으니 醫家는 거칠게 구체적인 部分만을 다루는 셈이고, 道家는 淸淨과 修養으로서 生에 根本을 삼아 자상하게 心身의 全體를 다룬 셈이 된다.

人體의 構成은 안으로 五臟六腑가 있고 밖으로 筋骨, 肌肉, 血脈, 皮膚가 있어서 그 形態를 이루고 精, 氣, 神 또한 臟腑와 百體의 主가 되는 것은 道家의 三要와 釋氏의 四大(地,水,火,風)가 바로 이것을 말하고 있다"고 하여 醫家의 人體에 대한 硏究보다 仙家와 佛家의 精神的인 硏究가 더 體系적이고 長點이 있다고 認定하여 仙家의 精,氣,神을 內境에 넣고 外境에 頭,面,手,足,筋,脈,骨,肉을 넣고 그 외에 雜病 針灸로 나누었다.

特히 導仙活人心法이나 養生,按摩, 導引法을 醫學分野에 획기적으로 受用하여 精神問題는 勿論 雜病의 豫防과 治療에 새로운 장을 열게 되었다.

Ⅲ. 結 論

實學이란 儒家的 性理學에 封建體制가 갖고있었던 虛構性 即 性理學的 封建體制를 탈피하기 위한 反動 또는 原始 儒教의 孔孟의 經世濟民의 實學으로 돌아가려는 방향에서 일어난 새로운 學風으로 自由性, 科學性, 現實性의 思潮를 기반으로하여 16世紀 중엽부터 싹트기 시작하여 19世紀 중엽에 전성기를 이루는 약 3세기 동안에 學問上의 新思想을 말한다. 特히 여기에는 近代指向意識과 民族意識을 갖는 것이 後期實學의 特徵이라고 하였다.[15]

이러한 韓國實學의 通念的 槪念에서 볼때 龜岩 許 浚은 明宗1年(AD1546年)3月 5日에 태어나 宣祖8年(AD1575年) 內醫院에 醫官이 되어 그의 代表的 著書인 東醫寶鑑은 宣祖29年(AD1596年)에 命을 받아 光海2年(AD1610年)8月 6日에 완성되므로 實學發生의 前期에 해당되며 寶鑑의 內容은 鄕藥集成方, 醫方類聚, 醫林撮要의 體系를 혁신하여 韓國韓醫學의 體質改善을 마련하여 後世醫學에 學風을 形成하고 400年이 지난 오늘날에도 그 學術內容과 臨床活用에 실용가치가 높이 評價되는 事實은 實事求是의 學風에 基本을 두었기 때문이다.

또한 그는 集例에서 "王節齋가 말하기를 東垣 李 고는 北方醫者인데 羅謙甫가 그 法을 傳함으로서 江浙地方에 알려졌고, 丹溪 朱震亨은 南醫인데 劉宗厚가 그에게 배움으로서 협西地方에서 이름이 났다고 하였은즉 醫에는 南北으로 부르는 이름이 있다. 우리나라는 구석진 東方에 있고 醫藥의 硏究가 줄기차게 계속되고 있은즉 우리나라의 醫를 東醫라고 일컬어야 옳을 것이라고 하여 東醫寶鑑이란 이름을 붙였다."[16]고 하였다.

이것은 中國醫學과 대등한 발전을 하여왔고 韓國韓醫學의 自主性을 强調한 一面이라고 볼 수 있다.

韓國 實學의 發展內容을 經世와 醫學分野에서 比較하여 볼때 經世에서는 初期實學 韓石謙(AD1552)으로부터 柳馨遠(AD1622)에 의하여 初期 實學思想이 정지되고 丁若鏞(AD1762-1836)에 의하여 集大成되었다고 인정하고 있다. 그러나 韓醫學의 自主的 發展은 高麗時代부터 시작하여 許 浚의 東醫寶鑑에 의하여 韓國韓醫學이 集大成되었다. 그의 業績은 實學發展의 前期에 屬하며 自由性, 科學性, 現實性을 갖추고 있으며 近代指向意識과 民族意識을 갖추고 있다는 點에서 韓國實學의 歷史上에 先覺者라고 볼 수 있다.

다만 오늘의 史學的 實學의 歷史를 經世에서만 찾아왔으므로 誤謬를 犯하게 되었다.

그런점에서 오늘의 史學的 實學의 歷史는 韓醫學에서 再檢討되고 올바른 實學의 歷史를 다시 定立시켜야 된다고 생각된다.

參 考 文 獻

1. 鄕藥集成方
2. 醫方類聚
3. 東醫寶鑑
4. 醫宗金鑑
5. 東洋科學과 思想 一志社 金容雲外1, 1984, p.456
6. 編註 醫學入門 崇文社 李 梴, 1966. 8. 1. p.6
7. 諺解痘疹經驗方外5合本, 亞細亞文化史, 1976, p.3
8. 李朝後期의 社會와 思想 p.368.
9. 東醫會誌 第五號 東洋醫藥大學, 1962. 10. p.5
10. 韓醫藁書攷 서울大學校出版部 1987. 6. p. 90

11. 韓國醫學文化大年表 探究堂 1966, p.139
12. 東醫寶鑑 南山堂, 1966. 8. p.65
13. 許浚의 生涯와 東醫寶鑑에 대한 研究 慶熙大學校大學院, 1985.
14. 漢方病理學 韓世清 東洋醫學大學 1964, p. 9
15. 韓國實學槪論 正音文化四社, 劉元東 p. 12
16. 東醫寶鑑 南山堂 1966, p.65.