

# 중국의학에 대한 새로운 이해 - 중국의학사의 최근 연구 동향 -

이충열\*

경원대학교 한의과대학 생리학교실

## What Changes the Picture of Chinese Medicine : A Survey of the Current Historiography of Chinese Medicine

Choong Yeol Lee\*

Department of Physiology, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

This article will introduce the changes of the historiography of the Chinese medicine which have been made during the last several decades. These will be described with the changes in the image of the Chinese medicine that has been occupied in our mind. We regard Chinese medicine as a rational knowledge system which is based on the theory of Yin-Yang and Five phases. Therefore we draw a clear line of demarcation between Chinese medicine and irrational cure means such as religious prayer, charms and folk remedies which have no theoretical background. We also think the medical lineages continue virtually uninterrupted over the whole time of the history of Chinese medicine that began from Huangdineijing(黃帝內經) and Shanghanlun(傷寒論). And we consider Chinese medicine as a sort of science, and suppose there has been one universal and homogeneous medical system in the mainland China. This image, however, has been changing rapidly. These changes come from the join of externalists who were trained as historian not physician, for studying the history of Chinese medicine, and the methodological innovations of historiography which was influenced by the methodologies of anthropology, social history, cultural history and the discourse of postmodernism.

Key words : historiography, history of Chinese medicine, TCM

### 서 론 : 한국에서 중국의학사의 의미

그 동안 한국에서 중국의학사의 이미지를 좌우한 것은 각기 학설류의 의학사였다. 각 시대의 유명한 의가들과 이들의 저서 그리고 각 저서에 포함된 독특한 한의학 이론을 소개하는 것이 한의과대학에 개설된 중국의학사 강좌의 주된 목표로 인식되어 왔다. 사실 임상 한의사들과 한의학 이론 연구자들이 필요로 하는 의학사 지식은 이것으로 충분할지 모른다.

하지만 역사는 항상 내부자들(internalists)이 일반적으로 생각하는 그 이상의 의미를 가지고 쓰여진다. 최초의 근대적인 중국 의학 통사로 꼽히는 陳邦賢의 《中國醫學史》<sup>1)</sup>가 증서의학 사이의 격렬한 논쟁이 시작되는 1910년대에 쓰여졌다는 사실은 시사

하는 바가 있다. 그들은 중국의학사 서술을 통해 중국의학이 이 시대에도 계속 존재할만한 가치가 있는 근대적인 의학이라는 것을 보여주려고 했다. 이것은 의학사 연구에는 적어도 의가들이나 의학이론의 나열을 넘어서는 그 이상의 의미가 있다는 것을 보

1) 陳邦賢은 중국 의사학 분야의 개척자이다. 그는 "세계의 의학이 발달한 나라에는 의학사, 질병사, 의학경험사, 실용비판사가 없는 곳이 없다." 라고 생각하여 체계적인 중국의학사를 저술할 뜻을 세웠다. 그는 1912년에 연구에 착수하여 2년 뒤에는 <中西醫學報>(1914년 8월)에 <中國醫學史 卷9 清之醫學>을 실었다. 1919년에는 약 20만자에 달하는 책 전체를 완성하였으며, 1920년에 <중국의학사>(제1판)이 上海醫學書局에서 간행되었다. 이 책은 중국 최초의 의학통사로 이후 체계적인 의학사 연구저작의 모범이 되었다. 그리고 1937년 商務印書館에서 간행한 <中國文化史叢書> 중 하나로 초판을 수정한 제2판 <중국의학사>가 출판되었다. 이 책의 초판을 편집하고 저술하는 과정에서 저자는 혼자로는 힘이 부족하다고 느끼고 "醫史研究會"를 만들어 공동으로 작업하였는데 연구회의 토론에 참여한 중에는 神州醫藥總會 회장인 余伯陶 같은 저명한 인사도 있었다. (鄧鐵濤·程之范 主編, 中國醫學通史 近代卷, 北京, 人民衛生出版社, 2000:p. 111) 이들은 중국의학이 종교적이고 미신적인 기원들로부터 합리적이고 과

\* 교신저자 : 이충열, 경기도 성남시 수성구 복정동, 경원대학교 한의과대학  
· E-mail : cylee@kyungwon.ac.kr, · Tel : 031-750-5419  
· 접수 : 2003/11/17 · 수정 : 2003/12/29 · 채택 : 2004/01/13

여준다. 그들은 중국의학사 서술을 통해 스스로의 역사를 돌아보았고, 이렇게 서술된 중국의학사는 새로운 중국 의학을 모색하는데 기여했다. 그러므로 한국에서의 중국의학사도 역사학 자체가 가지고 있는 다양한 기능과 의미 속에서 소개되고 연구될 필요가 있다.

지금까지 한국에서 중국의학사 연구는 활발하지 못했다. 여러 가지 이유가 있었겠지만 가장 큰 이유는 손을 꼽을 정도의 소수의 학자로 한국의학사에 대한 연구도 힘에 겨운 마당에 중국의학사까지 연구 인력과 관심을 나누어줄 여유가 없었기 때문일 것이다. 그러나 더 근원적인 이유는 중국의학사에 대한 우리의 인식이나 필요가 이러한 어려움을 넘어설 만큼 건박하고 절실하지 않았다는데 있었다고 생각한다.

중국의학사 연구는 한국의학사의 이해를 위해서도 필요하다. 한국, 중국, 일본의 동아시아 3국 의학사는 서로 긴밀하게 연결되어 있다. 중국이 청일전쟁에서 패한 이후 중국 정치 엘리트들의 근대화 모델은 일본이었다. 의학교육, 의료제도 등도 예외가 아니어서 일본의 근대 의료제도를 중국에 이식하는 것을 그들의 목표로 삼았다.<sup>2)</sup> 그러므로 중국의 근대 이후 의학사를 이해하기 위해서는 일본 근대 의학사를 이해하는 것이 필요하다. 일본은 헤이안 시대 이전까지는 한반도를 통해 의학을 수입했다. 그러나 헤이안 시대부터는 중국 唐과 직접 교역을 통해 의학을 수입한다.<sup>3)</sup> 따라서 일본의 근대 이전 의학사를 이해하기 위해서는 한국과 중국의학사를 이해하는 것이 필수적이다. 한국의 경우도 근대 이전은 중국의학의 영향을, 일본의 식민지 지배를 받으면서부터는 일본의학의 영향을 받았다. 이처럼 한, 중, 일의 동아시아 의학사는 각기 서로 독자적인 영역이 있으면서도 많은 부분 서로 긴밀하게 연결된다. 한국의학사를 동아시아 의학사와 무관하게 연구한다는 것은 한국의학사의 중요한 맥락 하나를 놓치는 것이다. 그러므로 중국의학사 연구는 한국의학사 연구에도 필수적이다.

중국의학사는 중국본토와 대만은 물론이고 일본, 미국, 영국, 독일 등 광범위한 지역에서 연구가 이루어지고 있다. 근대적인<sup>4)</sup> 형태의 중국의학사 연구는 앞서 언급했듯이 1920년 상해의 학서국에서 출판된 陳邦賢의 《中國醫學史》 제1권의 준비과정에서부터 시작되었다. 이후 니덤(Joseph Needham) 등 서양 학자들

이 중국의학사 연구에 가세하면서 중국의학사 연구는 많은 변화를 겪게 된다. 이 과정에서 중국학, 의학사, 과학사, 인류학 분야에서 발전시켜온 연구방법론들과 관점들이 중국의학사 서술에도 도입되어 중국의학사 연구도 많은 영향을 받았다. 최근 수십 년 동안 중국의학사 분야에서 이루어진 연구들은 내부자로서 우리들이 머리에 그리고 있던 중국의학에 대한 기존의 그림들을 많이 바꾸어 놓았다. 이런 변화는 역사를 서술하는 역사가와 방법론의 변화에 기인한다.

이 논문에서는 그 동안 중국의학사 분야에서 이루어진 성과를 통해 기존의 중국의학에 대한 그림들이 어떻게 바뀌어가고 있는가를 살펴봄으로써 최근의 중국의학사 연구 동향을 소개하려고 한다. 우리말로 쓰여진 것은 아니지만 이미 중국의학사의 연구 동향을 살핀 논문들이 발표되어 있다. 그럼에도 불구하고 필자는 한국의 상황을 고려한 중국의학사의 최근 연구동향을 소개하는 글이 필요하다고 생각했다. 이 글은 한국의 한의사들에게 중국의학사의 최근 연구 흐름을 소개하는 것을 목적으로 쓰여졌다.

## 본 론

### 1. 중국의학에 대한 전통적인 그림과 이것이 변화를 초래한 주요 변수들

중국의학이나 한의학을 전공한 전공자들은 중국의학이나 한의학에 대해 어떤 그림을 그리고 있을까?<sup>5)</sup> 그 그림은 대체로 다음과 같을 것이다.

(1) 한의학은 음양오행설을 기초로 형성된 합리적인(이성적인) 지식체계다. 한의학은 수술과 같은 비합리적인(비이성적인, 비과학적인) 종교적 치료기술이나 이론적 백그라운드 없는 민간요법과는 구분된다.

(2) 한의학은 황제내경에서 그 이론적 기초가 마련되고, 상한론에서 임상적 토대가 마련된 이후 현재의 한의학에 이르기까지 연속성을 가지고 누적적으로 발전되어 왔다. 따라서 현재의 한의학이나 '중의학'은 이러한 발전의 결과물로 본질에 있어 황제내경, 상한론은 물론이고 금원사대가의 의학이나 창대의학과 연속선상에 놓여있고 또 동질성을 유지하고 있다.

학적인 토대로 진보했다는 것을 보여주는 것을 그들의 목표로 삼았다. (Hinrichs, T. J., "New Geographies of Chinese Medicine" in Beyond Joseph Needham, Osiris 13, 1999: pp. 288-289)

2) 청일전쟁에서 패한 이후 중국 지식인들의 일본 유학이 러시를 이루었다. 그 중에서도 의학은 유학생들에게 인기있는 전공과목이었다. 우리가 잘 알고 있는 齋迅, 郭沫若 등이 일본에서 한 때 의학을 공부했고, 후에 중의 폐지에 앞장선 西醫師 余巖(雲岫)도 일본 유학과 출신이다. 앤드류스의 논문에는 일본이 중국의 근대 의료제도 형성에 끼친 영향에 대해 잘 기술되어 있다. (Andrews, Bridie J. "The Making of Modern Chinese Medicine, 1895-1937", Ph. D. dissertation, University of Cambridge, 1996: pp. 164-176.)

3) Andrews, 위의 논문, p. 149.

4) Hinrichs는 전통적인 형태의 중국의학사는 근대 의학과 비교하여 1) 대부분 서지학적(bibliographical), 문헌학적(philological), 전기(biographical) 연구로 구성되어 있으며, 2) 하나의 독립된 분야로서의 지위를 확보하지 못했고, 3) 역사적인 관심보다는 임상적인 이익에 의해 쓰여졌다는 특징을 갖고 있으며, 그리고 이런 전통은 임상가들이나 의학적으로 훈련 받은 역사가들에서 아직 남아있다고 주장한다. (Hinrichs, 앞의 논문)

5) 중국의학사의 연구 동향을 다룬 논문으로는 TJ Hinrichs의 "New Geographies of Chinese Medicine" (Osiris 13, 1999: pp. 287-325) 과 Nathan Sivin의 "The History of Chinese Medicine: Now and Anon" (Positions: East Asia Cultures Critique 6(3), 1998: pp. 731-762) 이 있다. Sivin의 논문은 Science and Civilisation in China, Vol. 6, pt. 6, Medicine의 편집자 서론을 발췌 개정한 것이다.

6) 이 논문에서는 '중의학', '중국의학', '한의학'이라는 용어를 필요에 따라 구분해서 사용하려고 한다. '중의학'은 Traditional Chinese Medicine (TCM)으로 영역되는 현대 중국 의학을 가리키고, '중국의학'은 현대 '중의학'을 포함하는 중국 전통의학 전체를 가리키는 용어로 사용한다. 그리고 '한의학'은 현대의 韓醫學과 이전의 漢醫學을 포괄하는 한국의 전통의학 전체를 가리키는 용어로 사용하려고 한다. 그러나 한국과 중국의 전통 의학을 통틀어 일반적으로 언급할 필요가 있을 때에는 '한의학'으로 표현할 것이다. 이들 용어들의 의미는 실제에 있어 날카롭게 구분하기 힘들다. 현대시기의 중국의학인 중의학과 한의학은 비교적 쉽게 구분될 수 있지만, 전통시기의 한의학과 중국의학은 두 의학이 전개된 역사적 공간은 서로 달랐으나 의학적 이론과 임상상은 상당 부분 서로 공유되고 있어 날카롭게 구분하기 힘들다. 고려시대부터 발전되어 나온 향약과 조선시대의 동의보감, 사상의학 등이 중국 의학과 대비하여 한국 한의학의 특징이 될 것이다.

(3) 한의학이 비록 현재의 자연과학개념이나 과학적 방법의 잣대에 의해서는 과학으로 인정받기 어려운 측면이 있지만 한의학에는 충분한 과학성이 있으며 현재의 과학 보다 훨씬 수준이 높은 미래의 과학은 이같은 한의학의 과학성을 충분히 밝혀낼 수 있을 것이다.

(4) 한의학은 동아시아 지역이나 적어도 한국, 중국, 일본 등 단일 국가 안에서는 모든 지역에서 통용되는 하나의 보편적인 의학이었다.

최근 수십 년 동안 중국의학사 분야에서 이루어진 연구들은 우리들이 머리에 그리고 있던 중국의학에 대한 기존의 이런 그림을 많이 바꾸어 놓았다. 무엇이 중국의학의 그림을 바꾸어 놓았는가? 역사는 역사를 서술하는 역사가가 과거에 대해 던지는 질문에 의해 좌우되기 때문에 이런 변화는 일차적으로 질문을 던지는 역사가 자신과 역사가가 과거에 대해 갖는 문제의식의 변화에서 기인한다. 그리고 두 번째는 역사가는 '시대의 아들'이기도 하므로 역사가가 갖는 문제의식에 변화를 가져온 이 시대의 주도적인 사상적 흐름의 변화를 짚을 수 있을 것이다.

1) 내적 접근(internal approach)과 외적 접근(external approach)

동서양을 막론하고 의학이 역사학의 연구 대상이 된 이후 의학의 역사는 주로 의학 교육을 전문으로 받은 의사들에 의해 쓰여졌다. 이들은 왜 의학사를 연구하였을까? 의사들은 주로 선배 엘리트 의사들과 이들의 뛰어난 의학적인 성취에 연구의 초점을 맞추었다. 이들은 자신이 몸담고 있는 의학이 긴 역사를 가지고 있으며, 그리고 매우 합리적이고, 인류의 건강과 질병치료에 많은 공헌을 했고, 지금도 여전히 의학으로서의 본질적인 기능을 완벽하게 수행하고 있다는 것, 즉, 진보와 성공의 역사로서 의학의 역사를 보여주기를 원했다. 그리고 이런 역사 속에서 의사로서의 자신의 정체성을 발견하고, 자신의 직업이 가치 있다는 것과 의사로서의 자긍심을 높이려 했다. 내부자(internalist)에 의해 쓰여진 의학의 역사는 이런 면으로 큰 기여를 했다.<sup>7)</sup>

그러나 서양의학사의 경우 의학사 연구의 선구자이며, 존스 홉킨스 의학사 연구소(Johns Hopkins Institute of the History of Medicine) 소장(Director)이었던 지거리스트(Henry Sigerist)가 1940년대에 의학사 연구 방향을 의사들과 그들의 저작에 대한 연구로부터 의학 역사에 대한 사회적 문화적 연구로 전환할 것을 역설하면서 조금씩 변화하기 시작했다. 이 때부터 서양의학사 분야에는 의학보다는 역사학 분야에서 훈련을 받은 학자들, 그리고 의학의 사회적, 사상적 측면에 관심을 가진 학자들이 늘어나기 시작했다.<sup>8)</sup> 역사 전공 학자들이 의학사 연구에 참여하면서 의학사 연구는 많이 달라지게 된다. 이들이 의학의 역사를 연구하는 목적은 내부자들과는 많이 달랐다. 이들은 의학을 하나의 사회적, 문화적 소산으로 받아들였으며, 이런 관점에서 의학사를 취급했다. 이들의 시선은 내부자가 증시해왔던 유명한 의사와 의서에만 머물지 않았다. 이들의 관심은 엘리트 의사 외에도 의료에 종사했던 다양한 부류의 치료자들, 환자, 여성들에게로 옮겨

갔으며, 의서를 떠나 문학 작품과 개인 문집에 남아있는 의료 경험에 대한 기록으로 향했다. 그리고 새로운 의학이론의 태동과 변화까지도 그 당시의 시대적 상황 속에서, 정치적, 문화적, 사회적, 경제적 맥락 속에서 이해하려고 시도하였다.<sup>9)</sup> 이런 방향 선회는 필연적으로 의학을 전공한 의학사 연구자들(medical historians)과 역사학을 전공한 의학사 연구자들(historians of medicine) 사이에 긴장을 조성했다. 의학을 전공한 의학사 연구자들은 의학사에서 의학이 없어졌다고 비판하면서 이런 연구가 확산되는 것을 우려한다. 그리고 의학사의 방향을 재정립할 것을 주장한다.<sup>10)</sup> 그러나 외부자(externalist)들에 의해 쓰여진 역사는 과거 의가나 의서 중심의 무미건조한 엘리트 의학의 역사에서 다양성을 가진 그리고 인간미가 넘치는 역사로 변모시켰으며 이들의 연구가 우리들로 하여금 의료와 사회, 문화의 불가분의 관계를 새롭게 인식하게 만들었다는 점에서 그 공 또한 부정할 수 없다.

의학사 분야에 있어서 이런 이분법적 긴장은 단지 의학사 분야에만 국한되어 나타났던 현상은 아니었다. 일찍이 과학사가인 쿤(Thomas Kuhn)은 과학사의 역사편찬에 있어서의 이런 긴장의 문제를 강조했다. 그는 내적 접근(internal approach)과 외적 접근(external approach) 두 종류의 접근을 구별했다. 전자에 대해 그는 "지식으로서 과학의 실체(the substance of science as knowledge)"에 관심을 갖는 사람으로 후자에 대해서는 "보다 큰 문화내에서 하나의 사회적인 그룹으로서 과학자들의 활동(activities of scientists as a social group within a larger culture)"에 관심을 갖는 사람으로 말했다. 그리고 그는 이 두 종류의 접근이 보완적(complementary)이며 서로 겨안아야만 할 것이라고 생각했다.<sup>11)</sup>

중국의학사 연구에서도 이러한 긴장이 존재한다. 초기 중국 의학사 연구는 한국, 중국, 일본의 동아시아 학자들에 의해 주로 이루어졌으며 이들은 대부분 의학 분야에서 교육받은 의사들이었다. 한국, 중국, 일본에서의 의학사 연구는 아직도 의학을 전공한 의학사 연구자들이 주도하고 있다. 하지만 동아시아 지역에서도 역사학을 전공한 학자들 중 의학사 연구에 관심을 가지고 참여하는 학자가 점차 늘어나고 있는 추세다. 그러나 서양은 이미 역사학을 전공한 중국의학사 연구자들이 주류를 이룬다. 이런 점에서 동아시아에서의 중국의학사 연구와 서양에서의 중국의학사 연구는 연구방법이나 연구문제에서 많은 차이를 보인다.

힌리히(Hinrichs)는 내부자로서 중국의학 전공자들에 의해 이루어진 중국의학사 연구에 대해 서양의학사의 경우와 같은 맥락에서 비판하고 있다. 즉, 중국의학 전공 의사들은 자신들의 의사로서의 정체성을 확립하고 의사라는 직업을 장려하기 위해 중국의학의 연속성이나 특별한 전통을 강조해왔으며, 정통 중국의학과 사이비 중국의학 사이의 경계를 날카롭게 설정하였고, 임상적인 목적을 위해 일관성과 통일성을 발견하려고 초기 문헌들에 접근해왔다고 비판했다. 그리고 이런 연속성은 서양

7) Sivin, 위의 논문, pp. 731-732.

8) Sivin, 위의 논문, pp. 738-739.

9) Sivin, 위의 논문, pp. 738-740.

10) Wilson, Leonard. "Medical History without Medicine" in Journal of the History of Medicine and Allied Science 30, 1980:pp. 5-7

11) Kuhn, Thomas S. "The History of Science" in The Essential Tension: Selected Studies in Scientific Tradition and Change, Chicago, The University of Chicago Press, 1977:pp. 105-126

과 중국을 강하게 대비시키는 것에 비례하여 강화되고, 이것은 결과적으로 중국 민족주의자들이 구성한 자기(Chinese nationalist constructions of Self)와 오리엔탈리스트가 구축한 타자(orientalist constructions of Others)가 공유하고 있는 것이라고 비판하였다.<sup>12)</sup>

이에 비해 중국의학사의 최근의 지형도는 중국의학 안팎의 경계를 분명히 구분하는 것에서 관심이 멀어지고, 그 대신 질환(illness)이나 치유(healing)의 경험들, 또 임상(medical praxis)에 있어서의 변화과정과 같은 활동의 핵심적인 연결(key nexuses of activity)에 관한 정보들을 조직화하며, 다른 학문분야에서 발전된 복수의 관점들을 채용하고 중국의학의 고유한 범주들을 존중하려는 경향이 있고, 아직까지 인체라는 “공간적 영역(terrain)”에 대한 생의학적 투사(biomedical projection)가 지식의 원천으로 작용하지만 지배적인 것은 아니고, 비록 “양(scale)”에 대한 고려와 학문적인 엄밀성에 대한 관심이 포기되고 있지 않지만 계량사회학적 분석(sociometric analysis)에서의 측정이나 시도들이 퇴조하고 있다고 요약하고 있다.<sup>13)</sup>

히리히의 분석은 중국의학사 연구에 있어 의학을 전공한 내부자(internalist)와 역사학을 전공한 외부자(externalist) 사이의 긴장을 간접적으로 보여주는 것이다. 이처럼 중국의학사를 연구하는 학자들의 구성에 있어서의 변화는 그 동안 내부자가 그려 놓은 그림에 많은 변화를 가져왔던 중요한 변수임에 틀림없다.

## 2) 중국의학사를 둘러싼 관점들의 변화

역사학을 전공한 의학사 연구자들이 가세하면서 의학사를 보는 관점도 매우 다양해졌다. 중국학, 과학사, 인류학, 서양 의학사 분야에서 새롭게 제기된 문제들이나 연구 방법들이 곧 바로 중국의학사 연구에 도입되었고, 중국사 인식에서 범할 수 있는 문제점들이 곧 바로 중국의학사 인식의 문제로 파급되었다.

1984년 코헨(Paul Cohen)은 사이드(Edward Said)의 오리엔탈리즘(Orientalism) 담론에서 통찰력을 얻어 《중국역사의 발견 (Discovering History in China)》<sup>14)</sup>을 출판하였다. 이 책에서는 미국학자들이 중국사 연구에서 보였던 관점들을 충격-반응 패러다임(impact-response approach), 근대화 패러다임(modernization approach), 제국주의 패러다임(imperialism approach)으로 정리하였다. 코헨은 이러한 세 가지 접근이 모두 서구 중심의 근대 개념에 입각한 거대담론이라고 비판하고 ‘중국 중심의 역사’(China-centered approach)를 주장하였다.

충격-반응 패러다임(impact-response approach)은 서양의 도전-중국의 반응이라는 틀 속에서 중국사를 인식하는 것이다. 이 경우 서양이 개입되어 있는 중국의 과거만 의미가 있는 것으로 취급되며 서양과 관련 없이 이루어진 의미있는 변화는 간과되는 경향이 있다. 이것은 결국 역사에 있어 중국을 수동적, 서양을 능

동적으로 파악하는 것이다.<sup>15)</sup>

근대화 패러다임(modernization approach)은 중국사회의 발전과정을 전통(tradition)과 근대(modern)로 이분하고 이런 각도에서 중국사를 인식하는 것이다. 근대라는 잣대는 서구의 경험에서 만들어진 것이며 중국사에 있어 근대적 단계는 당연히 중국이 근대서양과 밀접한 관계를 갖게 된 이후 시기를 가리킨다. 그리고 서양의 근대와 접촉하기 전 전통시대의 중국은 정체되어 있었고 잠들어 있었으며 변화가 없었던 시대로 묘사된다. “왜 중국에서는 과학혁명이 일어나지 않았는가?”, “왜 중국에서는 독자적으로 근대과학이 성립되지 않았는가?”로 표현되는 소위 니덤의 수수께끼(Needham’s puzzle)도 근대화 패러다임의 산물로 볼 수 있다. 근대화 패러다임의 문제는 전통-근대를 상호 배타적이고 양립불가능한 체계로 묘사하고, 무비판적, 이기적으로 서구를 구원자로 간주하며, 또한 근대를 향해 서양이 걸어갔던 그 과정만을 의미 있는 역사적 변화로 한정하는 것이다.<sup>16)</sup>

제국주의 패러다임(imperial approach)은 모택동의 “중국근대사는 제국주의 침략의 역사, 즉, 제국주의가 중국의 독립과 자본주의 발달을 가로막은 역사다”라는 말에서 볼 수 있듯이 제국주의를 아편전쟁에서부터 공산주의가 승리하기까지 1세기 동안 중국 문제의 궁극적인 원인으로 간주하는 것이다. 코헨은 제국주의 패러다임을 주장하는 학자들은 스스로 충격-반응 패러다임, 근대화 패러다임에 기초한 학자들과 반대되는 곳에 서있다고 생각하지만 역설적으로 그들이 비판하는 상대방과 중요한 공통점을 가지고 있다고 주장한다. 즉, 제국주의 패러다임도 다른 두 가지 접근 방법과 마찬가지로 산업화로서의 근대화를 긍정적인 선으로 묘사하고 있으며, 또 중국사회를 스스로 산업혁명을 일으키는데 필요한 역사적 전제조건을 결여한 사회로 보기 때문에 직접적이든 간접적이든 간에 그러한 전제조건을 충족시키기 위해서는 서양의 개입에 의존할 수밖에 없다는 결론에 도달한다는 점에서 서구 중심의 편향성을 벗어나지 못했다는 것이다.<sup>17)</sup>

코헨은 이들 세 종류의 패러다임 모두가 서구중심의 관점을 가지고 있으며 이러한 문제점에 대한 대안으로 중국 중심의 접근을 제안한다. 그가 제안한 중국 중심의 접근법은 첫째, 모든 역사적 문제가 중국적 맥락(Chinese context)에서 시작된 중국적 문제라는 관점에서 접근하는 것이다. 어떤 문제가 서양과 연관을 맺고 있든 그렇지 않든 상관없이 모든 문제가 중국인에 의해 중국에서 경험된 것이고, 역사적 중요성을 판단하는 잣대가 서양이 아니라 중국이라는 점에서 중국의 문제라는 것이다. 둘째, 중국을 다루기 쉬운 작은 규모의 단위로 나누어 생각하는 것이다. 이것은 지역적 편차가 큰 중국을 하나의 전체로 상정할 때 발생하는 이해하기 어려운 중국인의 세계를 파악가능한 것으로 만들기 위해서이다. 셋째, 중국사회를 다층구조의 사회로 보는 것이다. 1970년대 이전의 연구에서는 중국사회의 최상층 계급의 활동에 초점을 맞추는 경향이 있었으며, 이후의 연구에서는 중국 사회의 보다 낮은 계층에 주목하였다. 엘리트와 비엘리트의 구분은 단일한 기준에 의해 이루어질 수 없다. 중국사회의 상층부에서 하층

12) Hinrichs, 위의 논문, p. 288.

13) Hinrichs, 위의 논문, p. 287.

14) Cohen, Paul. A., *Discovering History in China: American Historical Writing on the Recent Chinese Past*, New York, Columbia University Press, 1984 (second paperback edition, 1996). 한국말 번역본으로는 장의식의 옮김, 미국의 중국 근대사 연구, 고려원, 1995, 이남희 역, *화문의 제국주의*, 산해, 2003. 두 종류가 있다.

15) Cohen, 위의 책, pp. 9-55.

16) Cohen, 위의 책, pp. 57-96.

17) Cohen, 위의 책, pp. 97-147.

부에 이르기까지의 모든 계급에는 엘리트들이 있었다. 넷째, 중국사에 사회과학적 분석방법(social science analysis)을 적용하는 것이다. 많은 연구들이 서양중심의 근대화론에 묶여 있었기 때문에 역사와 사회과학 사이의 다양한 형태의 공동 연구를 통해, 그리고 비서구 사회를 연구하기 위한 훈련에 익숙해 있고 자기 종족 중심의 편견이 가지고 있는 위험성에 민감한 인류학자들의 연구에서 서양 중심의 연구 틀을 깨는 방법을 배워야 한다는 것이다.<sup>18)</sup>

코헨을 위시하여 미국 학계내에서의 중국사 서술에 대한 반성은 중국과학사나 의학사 연구에도 영향을 미쳤다. 예를 들어 중국과학사를 연구하는 일본 학자 토고(Togo Tsukahara)는 “전통적인 역사 서술에서는 비서구 문화들 속에 서양 과학이 존재하게 된 과정을 일종의 도입 과정(as a process of introduction), 즉, 서구화의 과정(a process of Westernization)으로 그린다. 그러나 보다 최근의 연구 결과에 의하면 근대화 이론을 통해 역사에 들어온 이러한 개념들, 즉, 과학의 단선적 발전과 과학지식의 누적적 성격 등은 근본적으로 의문시되고 있다. (중략) 근대화 과정의 일환으로서 과학의 도입을 이해하는 것은 너무 일방적이다; 우리는 (서구과학의) 정착(adaptation) 과정에서 존재했던 거부(rejection)와 수용(reception)이라는 서로 다른 양상에 대해 좀 더 알게 되었다. 현재는 많은 관심이 비서구 문화 속에서 서구과학을 받아들이는 수용전략(recipient strategies)에 대해 주어지고 있으며, 이와 함께 지식의 전파(knowledge transfer)에 관여하는 2개 또는 그 이상의 그룹들(parties) 사이의 지식 거래(knowledge trading)에 있어서의 협상(negotiation)에도 관심이 주어지고 있다”<sup>19)</sup>고 하였다. 이것은 동아시아에서 서구 과학의 전입과정이고 동안 근대화론자들의 주장대로 서구과학의 우수성 때문에 동아시아인들이 필연적으로 서구과학을 받아들일 수밖에 없었다는 일방통행적인 상황이 아니라 동아시아 토착민들 사이에는 서구과학에 대한 다양한 의견이 존재했고 서구과학의 전입은 이런 오피니언 그룹 사이의 대결과 협상에 의해 이루어진 것으로 보아야 한다고 주장한 것이다. 즉, 이전의 연구에서는 서구과학을 받아들이는 동아시아인들을 매우 수동적으로 설정하고 있는데 반해 현재의 연구에서는 동아시아인들이 서구과학에 대해 다양한 의견을 가지고 비판하고 거부할 수도 있으며, 옹고 그름, 좋고 나쁨을 따져 선택적으로 받아들일 수도 있는 능동적인 모습으로 설정하고 있다.

1970년대 말 클라인만(Arthur Kleinman)같은 중국과 아시아 문화에서의 치유(healing)에 대해 연구하고 있는 인류학자들에 의해 문화적 체계로서의 의학(medicine as a culture system) 관점이 소개되었다. 이들은 지식의 사회적 생산(social production)에 주목하며, “합리성(rationality)” 그 자체를 사회적으로 구축된 것으로 보고, 의학을 고립된 개념적 체계(conceptual system)로 취급하기보다는 점차 환자의 전략(patient strategies)에 초점을 맞추며,

성(sacred)과 속(secular)의 스펙트럼을 가로질러 환자 선택의 다양성을 조사했다. 인류학적 관점과 사회학적 접근들이 역사학에 등장하기 시작했으며 이것들은 중국의 사회적 맥락들에 있어 치료 체계들(healing systems)의 다원성(plurality)에 주목하였다.<sup>20)</sup>

이런 인류학적 방법은 중국의학사를 새롭게 바라보고 연구하는 계기가 되었다. 역사가들은 의학 서적들(medical texts)을 넘어 일기나 地方志(local gazetteers), 문학 작품에 주목하고 있으며, 이들에게는 종교, 과학, 의학사이의 구분이 점점 좁아지고 있다. 이러한 경향은 인류학과 과학사 영역에서 생의학 패러다임의 보편성(universality)이 의심 받은 것에서 촉발된 것이기도 하다.<sup>21)</sup>

이런 경향은 근래 유행한 포스트모더니즘 사조와도 연결되어 있는 것으로 보인다. 포스트모던적 사고에서는 모든 역사가 이야기 본질적으로 인위적인 구성물(construct)이며, 특정 집단의 이해 관계(ideology)를 반영하는 것으로 간주된다. 역사는 객관적으로 존재하는 실재가 아니라 이야기로서 하나의 담론일 뿐이다. 특히 포스트모던 역사 이론은 진보, 이성, 계급, 민족과 같은 근대가 역사 서술의 중심으로 삼았던 거대 담론들을 해체할 것을 주장한다.<sup>22)</sup> 이처럼 포스트모더니즘 역사학은 중국사와 중국의학사 연구에 있어서의 거대 담론 해체 경향성을 가속화하고 있다. 코헨의 중국 중심의 중국사는 이것이 중심과 근본을 지향하는 근대적 역사 인식에서 벗어나지 못했다는 이유로 서구 중심의 중국사와 마찬가지로 비판받고 있다.<sup>23)</sup> 우리가 소유하고 있는 근대적인 학문 체계로서 합리적이고, 과학성이 풍부한 중국의학에 대한 그림 또한 이런 비판에서 자유로울 수 없다. 우리가 포스트모더니즘을 받아들인든 받아들이지 않든 현재의 그림 속에 숨어있는 근대의 그림자는 그 자체로 논란거리가 될 수밖에 없을 것이다.

최근의 중국의학사 분야 연구들은 이러한 변화들을 반영하고 있다. 앤드류스(Bridie Andrews)<sup>24)</sup>, 레이(Lei, Hsiang-Lin 雷祥麟)<sup>25)</sup> 등은 서양의학이 중국에 전입되어 정착되고 이와 함께 중서의학이 공존하게 되는 과정을 연구한 논문에서 서양의학을 수출하는 유럽사람의 입장(standpoint), 서양의학 전입을 증개하는 매개자로서 정부의 입장, 또 서양의학이 무시되고 거부되거나 또는 개인이나 집단의 일상적인 삶 속으로 흡수되는 곳인 동아시아 토착민(local level)의 입장 모두를 고려하려고 노력하였다. 컬런(Christopher Cullen)<sup>26)</sup>은 중국소설 《金瓶梅》에 나타난 환자자와 치료자에 대해 분석하였으며, 헨슨(Martha Hanson)<sup>27)</sup>은 온병학과의 발전과정을 江南이라는 지방의 지역적 정체성과 관련

18) Cohen, 위의 책, pp. 149-198.

19) Togo, Tsukahara. "Westernization from Different Angles: Review of the Historiography of Science from the Viewpoint of Colonial Science" in Chan, Alan K.L., Clancey, Gregory K., Loy, Hui-Chieh ed. Historical Perspectives on East Asian Science, Technology and Medicine, Singapore Univ. Press & World Scientific Publishing Co., 2001: pp. 279-284.

20) Hinrichs, 위의 논문, p. 291. 그리고 Sivin, 위의 논문, p. 733.

21) Hinrichs, 위의 논문, p. 291.

22) 임상우, "포스트모더니즘과 당혹스러운 역사학", in 김기봉의, 포스트모더니즘과 역사학, 푸른역사, 2002: pp. 61-83.

23) 김수영, "포스트모더니즘과 중국 역사학", in 김기봉의, 포스트모더니즘과 역사학, 푸른역사, 2002: pp. 256-283.

24) Andrews, 위의 논문.

25) Lei, Hsiang-Lin, "When Chinese Medicine Encountered the State: 1910-1949", Ph. D. dissertation, University of Chicago, 1999.

26) Cullen, Christopher, "Patients and Healers in Late Imperial China: Evidence from the 'Jinpingmei'", History of Science 31, 1993: pp. 99-150.

27) Hanson, Marta E. "Inventing a Tradition in Chinese Medicine: From Universal Canon to Local Medical Knowledge in South China, The Seventeenth to the Nineteenth Century", Ph. D. dissertation, University of Pennsylvania, 1997.

지어 연구했고, 우이이(Wu Yiyi)<sup>28)</sup>는 劉完素 학파의 사승관계가 이론적인 지향이나 임상 스타일에 의해 형성된 것이 아니고 지역성이나 개인적인 연줄에 의한 것임을 연구했다. 그리고 수(Elizabeth Hsu)<sup>29)</sup>는 氣功師, 老中醫, 雲南 中醫學院에서의 지식 전수과정에 대한 인류학적 현지 조사를 통해 이들 각각에서의 지식(knowledge)과 임상실천(practice)의 관계를 연구했다.

이런 연구들은 기존에 우리가 알고 있던 중국의학의 모습을 크게 달라지게 만들고 있다. 역사학을 전공한 외부자(externalists)들의 가세와 오리엔탈리즘 담론, 근대화 패러다임에 대한 비판, 사회사나 문화사적 연구방법, 포스트모더니즘 담론 등은 최근의 중국의학 지형도를 크게 바꾸어 놓고 있다.

## 2. 중국의학에 대한 그림의 변화

### 1) 중국의학의 합리성과 근대

陳邦賢은 중국에도 서양의 근대적인 의학과 같은 의학사가 필요하다고 생각하여 중국의학의 제도와 사상의 역사를 중심으로 의학사를 저술하였다. 그의 의학사를 뒷받침하고 있는 주된 아이디어는 서구적인 역사 모델, 과학의 진보, 그리고 문명(civilization)이었다. 陳邦賢은 서양의 '근대'개념에 포함된 표준들을 수용했으며 이런 관점에서 중국의학이 종교적이고 미신적인 기원들(origins)로부터 합리적이고 과학적인 의학으로 진보했다는 것을 보여주는 것을 그의 의학사의 목표로 삼았다. 이런 종류의 진보주의자(progressivist) 또는 실증주의자(positivist) 관점은 이후에도 중국 안과 밖 사람들이 쓴 중국의학사에서 계속적으로 유지된다.<sup>30)</sup>

이 관점은 니덤의 '중국의 과학과 문명(Science and Civilisation in China)' 프로젝트를 낳았다. 니덤은 고대 중국 과학과 기술의 우월성, 중국에서 이루어진 첫 번째 발명들, 그리고 중국 전통과학의 세계과학에 대한 공헌을 입증함으로써 과학과 기술의 기원을 유럽의 독창적인 것으로 보는 견해에 대항했다. 그러나 그의 궁극적인 목표는 중국을 위시한 세계의 전통과학들이 합류하여 현재와 같은 단일한 보편과학이 존재하게 되었다는 것과 이러한 단일한 보편과학의 성립에 중국의 전통과학이 많이 기여하였다는 것을 보여주는 데 있었다. 이런 견지에서는 민족의 고유문화(ethnic culture)라는 개념은 어떤 단계까지는 생산적일 수 있지만 궁극적으로는 초월되어야 하는 것이었다.<sup>31)</sup> 니덤은 의학분야의 경우 다른 과학분야들과는 달리 아직 통합의학(ecumenical medicine)이 탄생하지 않았다고 평가했다. 그러나 이런 통합의학은 언젠가는 이루어질 것이라는 낙관을 버리지 않았다.<sup>32)</sup> 니덤과 그의 평생의 학문적 동반자 루웨이젠(Lu Gwei-Djen)은 중국 의학을 근대적인 모델로서의 과학과 의학 지

식에 입각해서 평가했다. 즉, 주로 서양의학이 경험한 이론적인 진보, 서양적 기준에서의 지식의 합리성이나 치료수단의 유효성 등에 의해 중국 의학을 평가했다.<sup>33)</sup>

陳邦賢과 니덤이 견지했던 관점과 기준은 합리주의, 실증주의, 진보에 대한 낙관적 믿음으로 특징지어지는 '근대성(modernity)'으로부터 온 것이다. '근대'는 서양학자들이 중국 의학을 바라보는 관점이기도 했지만 陳邦賢의 예에서 볼 수 있듯이 중국 의학을 근대적인 것으로 보이게 하기 위해 서양의 '근대'를 적극적으로 수용한 중의사나 중국 의학 애호가들의 관점이기도 했다. 이들은 중국 의학이 서양 의학에 비견되는 근대적인 의학으로 보이게 하기를 원했고 결국 이런 방향에서 중국 의학사를 서술했으며, 한걸음 더 나아가 이들과 뜻을 같이하는 중의사들은 서양의 근대에 부합하는 의학이론과 치료법을 취사선택하여 중국 의학을 합리적이고 과학적인 의학으로 재구성하려고 시도했다. 레이<sup>34)</sup>는 이런 경향이 1929년 서의사들의 중의폐지 움직임에 직면한 후 중국 의학이 정부의 보호와 장려를 받는 것이 절실했을 때부터 더욱 뚜렷해졌다고 주장했다. 이런 노력에 의해 중국 의학은 합리적이고 체계적인 의학으로 다시 태어났다. '근대'적 중국 의학은 다음과 같은 특징을 갖는다. 첫째는, 중국 의학을 합리적인 지식체계로 간주하기 때문에 의학과 돌팔이(quackery) 치료, 정통과 비정통, 고유한 것과 외래적인 것 사이의 경계가 분명하게 설정된다는 점이다. 니덤은 의학을 경험적인 발견들로부터 직접적으로 그리고 확실하게 끌어낸 하나의 추상적 지식체계(a body of abstract knowledge)라고 가정했다.<sup>35)</sup> 이런 가정위에 세워진 의학 체계에 비합리적인 종교적, 수술적 치료법과 의학이론이 뒷받침되지 못했던 돌팔이들의 치료기술이 끼어들 자리는 전혀 없다. 실제로 니덤은 중국 의학의 전통 형성에 도가와 불가가 영향을 미쳤으며 반면 주술, 신내림, 축유 등 방법을 사용하는 것은 단지 주변적인 행위들이었고 중국 의학은 처음부터 합리적인 것에서부터 출발하여 계속 발전해 왔음을 자신있게 말할 수 있다고 주장했다.<sup>36)</sup> 또 포커트(Manfred Porkert)도 중국 의학은 다른 중국 과학과 마찬가지로 귀납적이고 종합적인 양식의 인지(the inductive and synthetic mode of cognition)에 기초하고 있다고 주장했다.<sup>37)</sup> 더욱 최근에 캡척(Ted Kaptchuk)은 전통 중국 의학의 합리성을 재조했으며 중국 의학은 2천년 이상을 발전해 온 일관성 있고 독립적인 체계의 사상과 임상기술이라고 주장했다.<sup>38)</sup>

이런 인식은 역으로 중국 의학을 "합리화(rationalize)"하는 작용을 한다. 그 결과 중국 의학의 역사는 경험적 지식을 체계적으로 정리하여 의서를 저술하였던 엘리트 의사들의 의학의 역사가 되었으며, 승려들(priests), 의학 경전으로 교육받지 않았던 치료자들, 아마추어들에 의해 수행되었던 보건의료는 무시되었다.

28) Wu, Yiyi. "A Medical Line of Many Masters: A Prosopographical Study of Liu Wansu and His Disciples from the Jin to the Early Ming", *Chinese Science* 11, 1993-94: pp. 36-65.

29) Hsu, Elisabeth, *The Transmission of Chinese Medicine*, Cambridge, University of Cambridge, 1999.

30) Hinrichs, 위의 논문, pp. 288-289.

31) Hinrichs, 위의 논문, pp. 289-290.

32) Needham, Joseph, Lu, Gwei-Djen, "Medicine in Chinese Culture", in Sivin, Nathan ed. *Science and Civilisation in China Vol. 6 Part VI: Medicine*, Cambridge University Press, 2000: p. 38.

33) Hinrichs, 위의 논문, p. 290.

34) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문.

35) Sivin, 위의 논문, p. 743. 에서 재인용.

36) Needham, Joseph, Lu, Gwei-Djen, "Medicine in Chinese Culture", in Sivin ed., 위의 책, pp. 38-66.

37) Porkert, Manfred, *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine*, MIT Press, 1974: p. 1.

38) Kaptchuk, Ted J., *Chinese Medicine, The Web That Has No Weaver*, Rider, 2000: p. 2. (이 책은 개정판으로서 초판은 "The Web That Has No Weaver"라는 제목으로 1985에 출판되었다)

의학 경전에 의해 교육받지 않은 치료자들이 엘리트 의사들에 비해 숫자면에서 압도적이었음에도 불구하고 역사가들은 이들의 치료행위를 연구하는 대신 이것을 가치 없는 미신이나 돌팔이의 치료로 연구 대상에서 제외시켜버렸다. 이렇게 만들어진 ‘근대’적 중국의학은 학문적 가치를 손상시키는 돌팔이들의 치료와 같은 비정통 의학, 종교적, 주술적 치료법과 같은 비합리적인 의술과 날카롭게 경계를 설정했다.

둘째, 중국의학이 단일한 체계로 묶여진 내적 일관성을 가진 의학으로 가정된다는 점이다. 이러한 가정 아래 중국의학을 연구하는 학자들, 특히 서양학자들은 중국의학 속에서 수천년의 역사 속에서도 변하지 않았던 중국의학 고유의 본질적 특성들과 내적 통일성을 담보하는 요소들을 발견하려고 노력했다. 중국의학 고유의 본질적인 특성(essential nature)에 대한 분석들은 암묵적으로 또는 명시적으로 서양의 본질과 동양의 본질(Western essence and Chinese essence), 또는 서양의학의 본질과 중국의학의 본질을 대립적으로 설정하는 비교 연구법을 채용한다.<sup>39)</sup> 그리고 이러한 본질탐구와 함께 이루어지는 작업은 본질들 밑에 깔려있고 그 본질들로 하여금 하나의 일관성있는 시스템 안에서 통합되게 만드는 특징적인 구조들과 원리들을 찾는 것이다.<sup>40)</sup> 이런 종류의 연구들은 근본적으로 비역사적이고 비맥락적이다. 음양오행적 사고에서 이끌어낸 상관적 사고(correlative thinking)나 대응적 체계(system of correspondence)와 같은 것들이 이런 예로 거론될 수 있다.

‘근대’적 중국의학이 가능했던 것은 앞서도 언급했듯이 서양의 ‘근대’개념을 스스로 수용했던 중국학자들과 자신들의 근대 경험을 중국의학에 투영하려고 시도했던 서양학자들의 합작에 의해서였다. 중국학자들은 스스로 자부심을 가지고 있고 중국의 소중한 문화유산인 중국의학이 서양학과 비교하여 정체되고, 비합리적이며, 비과학적이라는 평가를 견딜 수 없었고, 그래서 중국의학이 서양학과 비교해도 손색이 없으며 오히려 더 우수하고 서양의 근대라는 잣대에도 훌륭하게 부합한다는 것을 보여 주려고 했다. 그리고 중국 문화에 매료된 서양학자들은 자신들의 역사적 경험에 기초하여 만들어진 근대라는 관점과 잣대를 중국의 전통과학과 의학에도 투영하여 이해하려고 했다. 그러나 중국사 인식에서 근대화 이론과 전통-근대 이분법이 가진 문제가 제기되고, 이후 포스트모던적 역사 담론에 의해 진보로서의 역사, 과학으로서의 역사가 계몽주의 이래 근대의 기획이 만들어낸 ‘허구’로 인식되어 거대담론들의 해체가 시도됨에 따라 합리성을 강조하는 ‘근대’적 중국의학의 개념도 큰 타격을 입게 되었다.

## 2) 중국의학의 연속성과 중의학(TCM)

대부분의 한의사들은 현재의 한의학이 황제내경과 상한론 이후 단절없이 연속성을 가지고 발전되어 왔다고 생각할 것이다. 이런 생각에 따르면 현재의 한의학이나 ‘중의학’은 이런 발전과정의 정점에 서있는 결과물로서 본질에 있어 황제내경, 상한론은 물론이고 금원사대가의 의학이나 청대의학과도 서로 연결되어있

고 또 동일성을 유지하고 있는 것이다.

그러나 이런 생각은 다음 몇 가지 점에서 문제가 제기될 수 있다. 하나는 우리가 중국의학이라고 부를 때 우리는 어느 그룹에다 정통성을 부여할 것이며 어느 그룹의 의학을 중국의학이라고 할 것인가라는 점이다. 중국에는 의학 경전을 통해 정식으로 의학을 배운 엘리트 의사 외에 승려, 주술사, 몇 가지 치료기술을 가지고 돌아다니면서 치료하고 돈을 버는 떠돌이 치료사, 약종상 등 다양한 그룹의 치료자들이 있었다고 한다. 일례로 앤드류스(Bridie Andrews)는 중국에 전통적으로 작은 외과적 수술을 담당하는 기술자들이 있었으며 이들은 작은 혹을 잘라내거나 종기를 절개하고 상처에 땀을 띠서 소작하며, 백내장 제거, 거세 등을 포함하는 수술들을 시행했다고 한다. 대체로 이들의 지위는 낮아서 엘리트 의사들이 아니었으며 청대에는 이들이 외과적 치료와 함께 침치료, 귀청소, 발치료, 심지어 때로는 이발과 면도까지도 시행하는 경향이 있었다고 한다. 그리고 이런 손기술들은 엘리트 의사들에 의해 천시되었다고 한다.<sup>41)</sup> 아무튼 정부에 의해 중의학 폐지가 추진되는 1929년 이전까지 중국에는 중의사제도나 중국 의학 임상가들의 전국적인 조직 또한 없었고, 또 중의학을 배우고자하는 학생들을 위한 중국의학 교육기관의 체계적이고 표준화된 커리큘럼도 거의 걸음마 단계였다. 이런 상황은 중의사나 중의학의 정통성과 정체성에 근본적인 의문이 제기될 수 있게 만든다. 비공식적인 추산에 의하면 의서를 저술하였거나 의서를 통해 교육받은 의사의 수는 중의학을 호구지책으로 삼았던 전체 치료자의 5%도 채 되지 않는다고 한다. 사정이 이렇다면 우리는 어느 그룹의 의학에 정통성을 부여하여 중국의학이라고 할 것인가?

또 다른 문제점은 우리들이 중국의학 내에서 이루어진 이론적, 임상적 발전을 중시하여 내적인 연속성을 강조하지만 사실 중의학은 중국의학 내부에서의 변화노력과 함께 중국의학 밖에서도 많은 것을 수입했다는 사실이다. 사이드(Volker Scheid)는 중국의학이 긴 역사 전반에 걸쳐 외국의 사상, 치료기술, 약물 등 수입품들을 받아들여 왔기 때문에 역사적으로 중의학은 어떤 경우에도 순수하게 “중국적”이지 않았다고 주장했다. 가장 최근의 예로는 서양의학, 즉 생의학(biomedicine)이 중의학의 발전에 있어 미친 영향일 것이다.<sup>42)</sup>

현재 중의학을 연구하는 의학사자들 중에는 현재의 중의학(Traditional Chinese Medicine, TCM)을 과거의 중국의학과 분리하여 파악하려는 학자들이 있다. 수(Elisabeth Hsu)는 TCM이라는 용어를 1949년(중화인민공화국 수립) 이후의 중의학을 지칭하는 하나의 합의로 본다. 수(Hsu)에 따르면 TCM은 사회학적으로는 1950년대 후반부터 전국적인 규모로 정부가 운영하는 기관들에서 그리고 중화인민공화국에서 추진된(promote) 것으로서 현재의 중의학을 말하며, 개념적으로는 1958년의 중의학개론을 위시한 TCM 교과서들의 50년 역사에 기초를 두고 있고, 비교문화적인 관점에서 본다면 다른 부활된 토착의학들(indigenous medicines)과 유사하며 현대화(modernized), 과학화(scientific), 계통화(systematic), 규범화(standardized)를 목표로

39) Hinrichs, 위의 논문, p. 296.

40) Hinrichs, 위의 논문, p. 296.

41) Andrews, 위의 논문, p. 23.

42) Scheid, Volker, Chinese Medicine in Contemporary China, Duke Univ. Press, 2002: p. 18.

하면서도 역설적으로 “전통적(traditional)”이라고 불리는 것이라고 정의한다.<sup>43)</sup> 그러므로 TCM은 이미 서양의 표준을 받아들여 현대화, 과학화한 중의과학을 말하는 것으로 이것은 보는 사람의 시각에 따라서 전통적인 중의학과 단절된 것으로 볼 수도 있고, 연속적인 것으로 볼 수도 있다.<sup>44)</sup>

중의학을 기존의 중국 전통의학으로부터 단절된 것으로도 볼 수 있다는 시각은 내부자들에게는 매우 당혹스러운 일이다. 그러나 곰곰이 생각해 보면 TCM에서 “전통(traditional)”, “중국(Chinese)”, “의학(Medicine)” 사이의 연결은 매우 부자연스럽다. 과학화, 현대화, 체계화, 표준화를 지향하면서도 “전통적(traditional)”이라고 명명하고, 중의과학이나 중서의결합 정책을 통해 전통적인 중의학과 서양의학을 어설프게 엮어매어 놓은 것을 “중국적(Chinese)”이라고 하는 것이 논리적으로 합당한 일인가 당연히 의문을 제기할 수 있다.

중의과학의 역사를 연속적인 것으로 파악하려는 사람에게서는 무엇을 중의과학이라고 할 것인가라는 중의과학의 정통성 문제와 현대 중의학을 포함해서 각 시대의 의학들이 정말 모두 중국적(Chinese)이었는가라는 두 가지 곤혹스러운 질문이 가로 놓여 있다. 이런 질문들은 이전에는 미처 예상치 못했던 것으로 중의과학사 연구의 새로운 토양위에서 생겨난 것들임에 틀림없다.

### 3) 중의과학과 과학

한의학에 있어 과학은 어떤 의미를 가지고 있을까? 어떤 사람은 한의학이 과학화되어야 한다고 주장한다. 한의학이 가지고 있는 치료적 유효성을 과학적으로 규명해야만 한의학이 이 시대에도 살아남을 수 있다고 주장한다. 또 어떤 사람은 한의학은 이미 그 자체로 훌륭한 과학이라는 주장을 편다. 단, 한의학을 현대적인 용어로 새롭게 해석해서 많은 사람들에게 한의학의 과학성을 보여주는 것이 중요하다고 주장한다. 오늘에도 한의학과 과학의 관계를 둘러싼 논의는 여전히 한, 양방을 망라한 의학계의 단골 메뉴다. 과학은 언제부터 한의학에 중요한 의미를 가지게 되었을까? 중의과학사 분야의 최근 연구들은 중국에서 이 문제에 대한 어느 정도의 윤곽을 제공해 준다.

중국에서 과학주의(scientism)가 지배적인 이데올로기로 등장하게 된 계기는 1919년의 5.4 운동이었다.<sup>45)</sup> 이 운동을 통해 이 운동의 주요 구호였던 ‘민주와 과학’이 크게 확산되고 젊은 지식층의 뇌리에 깊이 새겨졌으며 당시의 문화와 사상계에 확고하게 자리 잡았다.<sup>46)</sup> 5.4 운동 후 지식인층에 과학주의가 크게 유행했음에도 불구하고 중의과학계에는 개인적으로 중의과학의 과학화를 주장한 사람들이 있기는 하였지만 과학주의가 중의과학계 전체에 폭넓게 확산되지는 못했다. 중의과학의 과학화를 주장한 사

람들은 주로 서의사들이었으며 이에 맞서 중의사들은 19세기말 唐宗海가 제시했던 중의는 기화, 서의는 해부라는 도식<sup>47)</sup>을 통해 서의사들의 중의과학에 대한 공격에 대항했다.

레이(Hsiang-Lin Lei)의 연구에 의하면 중의과학계에서 중의 과학화를 본격적으로 수용한 것은 1931년 國醫館 설립이 계기가 되었다고 한다.<sup>48)</sup> 1929년 2월 24일 南京 국민당 정부의 제1차 중앙위생위원회에서 余雲岫 등이 제출한 폐지중의안이 통과되자 중의과학계는 3월 17일 상해에서 전국의학단체대표회의를 개최하여 최초의 전국적인 중의약 단체인 “全國醫藥團體總聯合會”를 결성하고 대정부 청원투쟁을 벌여 폐지중의안을 보류시킨다. 그러나 한 달 뒤 교육부는 중의학교들의 지위를 격하하여 명칭을 傳習所로 바꾸려는 통수를 발표하고, 바로 이어 위생부도 중의사들이 양방 의약품, 주사기, 청진기 등 西法西藥을 사용하는 것을 금지시키는 통수를 발표했다. 이에 중의과학계는 12월 1일 다시 전국대표자회의를 개최하여 2차 대정부 청원투쟁을 벌인다. 國醫館은 이런 투쟁의 산물로 설립된 것이다.<sup>49)</sup>

레이는 國醫館의 설립제안서, 中央國醫館整理國醫藥學學術標準大綱 등에 중의과학화가 중요한 목표로 명시되어있는 것을 중시하여 중의과학화가 정부를 場으로 한 중의와 서의의 투쟁에서 마치 휴전협상 조건과 같은 것이었다고 분석한다. 즉, 중의과학계는 余雲岫 등이 제출한 폐지중의안의 근거 네 가지 중 두 가지가 중의과학의 비과학적인 측면과 관련되어 있으며, 투쟁과정에서 중의과학계도 중의과학의 이론이 과학과 조화되지 않으며 국제 학계도 중의과학을 신뢰하지 않을 것이라는 것을 공개적으로 인정했고, 교육부나 위생부도 분명하게 중의과학을 과학적인 방법으로 발전시켜야 한다는 생각을 지지했기 때문에 이것을 받아들이지 않을 수 없었을 것이라고 주장한다.<sup>50)</sup> 더군다나 중의과학계는 투쟁과정에서 중의과학의 존속과 자신들의 지위나 직업적인 이익을 위해서는 중의과학을 국가에 쓸모있는 것으로 변화(중의과학의 근대화, 과학화)시켜 정부의 보호와 지원을 받는 제도권으로 진입시키는 것이 필수적이라고 인식했던 것이 중의과학화에 대한 중의사들의 극적인 입장 선회를 가져온 근본적인 이유라고 보았다.<sup>51)</sup>

이에 반해 서의는 중의과학을 폐지하려는 시도가 무산되자 그들과 중의사 사이의 위계를 구분하여 경계를 지키는 것과 중의과학의 과학화를 통해 중의과학을 과학의 이름 아래 굴복시켜 무력화하는 것으로 방향을 전환하였다. 레이는 1929년 폐지중의안이 보류되는 것을 보고 좌절감을 느꼈을 余雲岫가 2년 뒤인 1931년 의학혁명의 이론적 측면에서의 승리를 축하하는 글을 발표한 것을 이런 방향 전환의 근거로 들고 있다. 余雲岫는 중의과학을 과학화하기 위해 국의관이 설립되었다는 뉴스를 듣고 너무 흥분되어서 며칠 동안 잠을 이룰 수 없었다고 회고하고 있으며 國醫館의 과학화 프로젝트를 자신이 주장해왔던 의학혁명의 주

43) Hsu, 위의 책, pp. 6-8.

44) 예를 들어 Volker Scheid는 중의과학이 인민공화국 수립 이후에도 과거의 의학 전통이 방해받지 않고 계속 이어져 내려왔다고 보아야 한다고 주장했다. (Scheid, 위의 책, chapter 2) 그러나 Hsu, Taylor 등은 TCM을 과거의 중의학과는 다른 특별한 것으로 보아야 한다고 주장한다. (Hsu, 위의 책, Taylor, Kim, Medicine of Revolution: Chinese Medicine in Early Communist China(1945-1963), Ph. D. dissertation, Cambridge University, 2000)

45) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, p. 178.

46) 신승하, 임상범, 김태승, 20세기의 중국, 서울대학교 출판부, 1998: p. 18

47) 浙江省中醫藥研究院文獻研究室 편저, 中西醫匯通研究精華, 上海中醫學院出版社, 1993: pp. 56-73. 그리고 趙洪鈞, 近代中西醫論爭史, 安徽科學技術出版社, 1987: pp. 69-73.

48) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, pp. 162-208.

49) 鄧鐵濤, 程之范 主編, 中國醫學通史 近代卷, 北京, 人民衛生出版社, 200

50) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, pp. 173-179.

51) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, pp. 201-208.



요한 성취 중 하나로 꼽고 있다.<sup>52)</sup>

이후 의학계는 중국의학의 과학화를 두고 몇 가지 견해로 나뉘어 진다. 레이는 이것을 ① 중국의학은 과학화가 필요하지 않다, ② 중국의학은 과학화가 가능하다, ③ 중국의학은 과학화가 가능하지 않다고 분류하고 있다.<sup>53)</sup>

첫 번째 입장은 전통적인 중국의학을 고수하려는 입장이다. 이 입장의 대표적 인물 중 한 사람인 曾慶堃은 중국의학의 기초는 비가시적인 기화이고 서양의학의 기초는 가시적인 물질이라는 도식하에 서양의학의 물질성(materiality)에 대한 집착이 서양의학의 결정적인 약점의 원인이라고 보았다. 그는 중국의학과 서양의학을 통합할 수 있는 방법은 없다고 단언했으며 그 이유로 서양의학의 증상들은 해부방법에 의해 보여지지만 몸을 일단 해부하면 기의 변화는 즉시 중단되며 증후적 현상은 이를 따라 혼란에 빠진다고 주장했다.<sup>54)</sup>

두 번째 입장인 중의과학화는 譚次仲에 의하면 그 핵심이 추정에 불과한 비가시적이고 비물질적인 기화 세계의 물질적인 기초를 발견하는 것에 있었다. 그는 陰, 陽, 氣, 血, 風, 濕, 水, 火, 虛, 實 등 10가지의 중국의학 핵심 개념의 물질적인 기초를 제시했다. 예를 들어 그는 血을 혈액(blood)과 陰과 陽은 심장, 風은 뇌와 동일시했다. 이것은 결과적으로 중국의학의 개념들을 서양 과학과 의학적 언어에 의해 새롭게 구성된 세계 속에 재배치하는 것을 의미한다. 이로써 중국의학의 이론적 결점을 발견하고 보완하는 특이 있었던 반면에 중국의학의 비가시적이고 비물질적인 기화의 세계는 사라지게 되었다.<sup>55)</sup>

세 번째 입장은 중의과학화가 그들의 기대와는 달리 중서의학을 서로 포섭하는 새로운 형태의 잡종의학(hybrid medicine)으로 발전하고 이것이 대중적으로 인기를 얻게 되자 서양의학계에서 제기한 견해이다. 서의사들이 생각했던 중의과학화는 궁극적으로 과학을 이용해서 중국의학을 없애는 것을 의미했다. 이들은 “모든 중국의학 이론은 폐지되어야 한다. 그러나 중국의학의 경험은 과학화될 수 있다. (중국의학의) 경험들이 과학화될 때 중국의학은 마지막 순간을 맞이하게 될 것이다”는 입장을 견지하고 있었다. 이들에게 중의과학화는 성과있는 프로젝트로서 제기된 것이 아니라 중의사들에 대한 정치적인 전략이었다. 그래서 이들은 자신들의 예상과 빛나간 중의과학화 프로젝트를 非鹿非馬의 기형적인 것이라고 공격했다.<sup>56)</sup>

중의과학화 프로젝트는 1956년 毛澤東에 의해 지지받았고 아직도 이 프로젝트는 오늘날의 중화인민공화국에서 활발하게 진행되고 있다.<sup>57)</sup> 중의학계가 과학을 수용하고 이후 중의과학화가 중의학계의 핵심 프로젝트로 자리잡아 간 과정은 현재 한국에서 종종 논쟁거리로 떠오르는 한의학과 과학의 관계에 대한 논의를 무색하게 한다. 한의학이 과학이나 아니냐, 또는 한의학에 과학성이 있느냐 없느냐에 대한 논의는 역사적인 맥락에서

볼 때는 무의미한 것이다. 중의학의 경우 이미 중의학계가 1929년 투쟁과정에서 중의학이 비과학적이라는 서의학계의 비판을 받아들여 과학화를 수용했고 지금의 중의학은 그 연장선상에 있는 것으로서 이미 오랜 기간 과학화가 진행된 상태의 중의학이기 때문이다. 물론 한국의 상황이 중국과는 다르고 그 당시의 과학 개념과 현재 논의의 대상이 되는 과학개념에는 현격한 차이가 있다. 그러나 한 가지 분명한 것은 한국 한의학계도 이미 오래 전에 과학 개념을 수용했다는 점이며 이런 관점에서 볼 때 앞으로 더 구체적인 연구가 필요하겠지만 한국에서의 상황도 중국과 크게 다르지 않을 것이라는 것이 필자의 생각이다.

#### 4) 중국의학의 중국내에서의 보편성

《黃帝內經 素問 異法方宜論》에는 중국의 동서남북 중앙 등 지리적 환경에 따라 의식주의 생활문화가 다르고 이에 따라 질병 양상도 다르게 나타나 砭石, 毒藥, 灸燭, 九鍼, 導引按蹻와 같은 서로 다른 치료법을 적용하는 것이 마땅하다고 말하고 있다.<sup>58)</sup> 적어도 황제내경에서는 지리적 차이에 따라 서로 다른 치료기술과 의학 이론이 발생할 가능성을 열어 놓고 있는 셈이다.

그러나 지금까지 우리는 중국 전체에 하나의 보편적(universal)이고 그리고 균질적인(homogeneous) 의학이 존재한 것으로 가정해 왔다. 이런 가정은 중국의학의 지역적 특성을 사소한 차이로 무시하게 만들고, 지역에 따라 서로 다른 의학이 존재할 수 있다는 가능성을 원천적으로 봉쇄한다.

최근의 중국의학사 연구는 이런 가정에 도전하여 특정 지역의 의료, 의술, 의학에 대해 연구하는 지역연구(local studies)가 큰 흐름으로 자리잡고 있다. 이것은 물론 중국전체를 하나의 단위로 할 경우 자료수집이 어렵고 검토해야할 자료가 너무 많아져 연구를 진행하기 어렵다는 점도 원인으로 작용했을 것이다. 하지만 중국을 하나의 단위로 다루기에는 지역적인 특성이 무시하기 힘들 정도로 크다는 것은 이미 중국사 연구에서도 충분히 제기되고 토의가 이루어진 문제이다.

스키너(G. William Skinner)는 장기간의 시장과 도시화에 대한 연구를 통해 이 문제에 대한 대안을 제시했다. 그는 19세기의 중국을 9개의 지형학적 대구역(physiographic macroregions)으로 나누었는데 즉, 만주(만주 지역은 20세기 이전에는 도시화가 보잘 것 없었기 때문에 분석에서 제외됨), 북중국, 서북중국, 양쯔강 상류, 양쯔강 중류, 양쯔강 하류, 남동해안, 嶺南, 雲貴 등이다. 이 대구역들은 강의 배수 구역(drainage basins)을 기준으로 나눈 것이다. 각 대구역은 인구가 조밀하고 생산력이 높으며 수로 주변에 위치한 핵심구역(core area)과 인구가 희박하고 생산력도 낮은 산지나 건조지대인 주변지대(periphery area)로 구성된다. 대구역들은 환경적으로 서로 구분되며 이들은 각기 고유한 사회적, 문화적, 경제적 그리고 정치적 자원들을 가지고 있어 각 대구역마다 비교적 독립적인 역사를 갖게 한다.<sup>59)</sup>

시빈(Nathan Sivin)은 “스키너가 우리들이 중국사로 부르는

52) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, pp. 173-179.

53) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, p. 186.

54) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, pp. 191-195.

55) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, pp. 187-191.

56) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, pp. 195-200.

57) Lei, Hsiang-Lin, 위의 논문, p. 163.

58) 홍원식 교합편찬, 정교 황제내경소론, 동양의학연구원 출판부, 1981, p. 44.

59) Sivin, 위의 논문, pp. 744-745. 그리고 Cohen, 위의 책, pp. 164-166. Cohen의 책에는 스키너 지역분류방법의 장단점에 대해 분석하고 있다.

것의 대부분이 단지 수도가 위치했던 지역에 국한된 것이라는 것을 보여주었으며, 관리들이 표준적인 역사들에서 어떤 자료들을 모으고 조합함에 있어 매우 믿을 수 없이 처리했기 때문에 정확한 역사를 기술하기 위해서는 각 지역의 기록들(local records)을 이용해야만 한다"고 말하고 있다. 의학과 관련해서 그는 "송대 이후로 출판된 수백권의 책을 읽어 본 사람이라면 누구나 스키너의 양쯔강 하류지역(江蘇, 安徽, 浙江), 그리고 그의 양쯔강 중류지역(江西)과 남동 해안지역(福建)이 지난 수천년 동안 지속적으로 의학에 있어 지도력을 발휘해왔다는 것을 알게 된다. 이 지역들이 또 교역, 농업, 과학, 기술, 그리고 분명히 적지 않은 부분 정치에 있어서도 지도력을 발휘했었다는 지적은 의심할 여지 없이 적절하다. 반면에 약재 생산지로서 쓰촨(四川)의 중요성을 고려할 때 전설상의 인물들은 별도로 하고 송대 이전부터 이 곳 출신으로 임상적으로 알려진 중요한 인물이 없었다는 것과, 명대 이전에는 쓰촨의 의학 저자들이 본격적으로 나타나지 않았다는 것은 특기할 만하다"고 지적하면서 지역 연구의 필요성을 강조했다.<sup>60)</sup> 중국의학사 분야에서 이루어진 지역성에 관한 연구의 예로는 헨슨(Martha E. Hanson)의 연구를 들 수 있다. 헨슨은 온병학과의 형성과정에 관한 연구에서 온병학과의 대두가 중국 강남지방의 지역 정체성(local identity)과 관련이 있다고 분석했다. 온병은 고전의학에서 특정 계절과 관련된 상한의 하위 분류(subclass)에 불과했다. 그리고 지금까지 온병학설의 대두를 상한론의 부족한 점을 보완하려는 차원의 의학 내적인 문제로 보아왔다. 그러나 헨슨은 이 보다는 중국 남방지역 의사들이 강건한 북방인들의 몸(robust northern bodies)에 비해 남방인들의 몸은 섬세하기(delicate southern bodies) 때문에 남방지역에 유행하는 감염성 열병에 상한을 중심으로하는 고전적인 접근방법들이 적절하지 않다고 믿었으며, 그래서 남방지역의 임상에 적합한 이론으로 발전시킨 것이 온병학설이라고 생각했다. 헨슨에 따르면 이런 온병운동은 청대 말 지역주의(regionalism) 신장과 맞물려 양쯔강 하류 도시들이 자신들의 지역 정체성을 만들어내려고 했던 광범위한 사회적 운동 중 한 부분이었으며, 이 지역이 그 동안 고전 의학(classical medicine)이 유지하고 있었던 보편적 관점(universal scope)에 도전하기 시작한 하나의 과정이었다.<sup>61)</sup>

이외에도 우이이(Wu Yiyi)는 劉完素 학파에 속해있다고 간주되는 53명의 의가들의 전기를 분석한 결과 劉完素 학파의 사승관계가 이론적인 지향이나 임상 스타일에 의해 형성된 것이 아니고 劉完素의 고향인 湖北의 河間을 중심으로 한 지역성이나 개인적인 연줄에 의한 것임을 연구했다.<sup>62)</sup>

중국에서도 지방의학사 연구가 활발하게 연구되고 있다. 1995년 10월 북경에서는 제1차 전국 지방 의학과 衛生志 학술 연토회가 열렸다. 이 회의는 당시 전국 각지에서 地方志, 科技志, 衛生志를 편수하기 위한 필요에 대응하기 위한 것이었으며, 동시에 지방 의학사 연구를 추동하기 위한 것이었다. 1994년 中華醫史雜誌는 "지방의학사"란을 신설하고 있다.<sup>63)</sup>

이처럼 중국의학사 분야에서는 현재 지역 의학에 대한 연구들이 활발하게 이루어지고 있다. 이런 연구들은 앞으로 중국 전체에 하나의 보편적이고 균질적인 중국의학의 존재를 가정하는 우리들의 생각을 크게 바꾸게 될 것이다.

## 결론

지금까지 기존에 우리가 그리고 있었던 중국의학에 대한 그림이 최근의 의학사 연구를 통해 어떻게 변하고 있는가를 통해 중국의학사의 최근 연구동향을 소개하였다. 중국과 일본에서도 중국의학사에 대한 활발한 연구가 이루어지고 있지만<sup>64)</sup> 이 논문에서는 주로 서양학자들의 연구를 중점적으로 소개하였다. 이것은 중국과 일본에서의 의학사 연구가 상당 부분 고증학적 전통에 기반한 각가학설류의 연구이기 때문에 과감한 새로운 주장이 드물고 또 어느 정도는 우리에게 연구 동향이 알려져 있어, 그동안 한국 한의학계에 잘 소개되지 않은 서양학자들의 연구 동향을 주로 소개하겠다는 필자의 의도가 개입된 탓이기도 하다. 결코 한국, 중국, 일본에서의 연구가 다름만한 가치가 없기 때문이 아니라는 것을 분명히 해 둔다.

앞서도 살펴보았듯이 중국의학사 연구에 있어서의 최근 지형도 변화는 역사학을 전공한 외부자(externalists)들의 가세와 인류학, 사회사나 문화사적 연구방법, 포스트모더니즘 담론 등의 영향으로 중국의학사 연구방법이 혁신된 것에 기인한다. 그러나 이런 변화도 한국, 중국, 일본의 동아시아 지역에는 아직 충분히 영향을 미치지 못하고 있다. 그 이유는 아마 이 지역에서의 중국의학사 연구가 아직도 뿌리깊은 고증학적 전통의 영향 하에 있고, 또 의학적 필요를 우선적으로 생각하는 의학 전공자들에 의해 주도되고 있기 때문일 것이다.

물론 각가학설이나 고증학적인 방법을 통해 연구한 의학사도 우리에게 중요하다. 하지만 동시에 이런 종류의 연구만으로는 의학사가 이 시대의 한의학과 한의학계에 역사로서 충분히 기여할 수 없다는 것도 분명하다. 한의학이 처해있는 현실적인 문제들은 우리에게 좀 더 폭넓고 깊이있는 역사인식을 가질 것을 요구하고 있기 때문이다. 중국의학사는 한국 한의학의 반면교사로서, 그리고 한국의학사를 이해하는 하나의 맥락으로서 중요한 의미를 지닌다. 특히 중국 근현대 의학사는 우리가 잘 모르고 있는 부분하면서도 우리에게 가장 필요한 부분이 아닌가 생각된다. 아무쪼록 이 논문이 한국에서 중국의학사 연구를 추동하는데 조금이나마 도움이 되었으면 하는 마음 간절하다.

## 감사의 글

이 논문은 2001학년도 경원대학교의 연구년 지원을 받아 이루어졌으며, 이에 감사드립니다. 그리고 연구년 동안 편안하게

64) 중국에서의 의학사 연구 동향을 살핀 논문으로는 甄志亞, "60年來中國近代醫史研究", 中華醫史雜誌 26(4), 1996:pp. 205-211. 傅芳, "中國古醫學史研究60年", 中華醫史雜誌 26(3), 1996:pp. 162-169. 李經緯, 張斌, "中國醫學史研究60年", 中華醫史雜誌 26(3), 1996:pp. 129-136. 朱平, "五年來中國醫學史研究之概況", 中華醫史雜誌 29(1), 1999:pp. 5-등이 있다.

60) Sivin, 위의 논문, pp. 744-745.

61) Hanson, 위의 논문. 그리고 Sivin, 위의 논문, pp. 743-744.

62) Wu Yiyi, 위의 논문. in Chinese Science 11, pp. 36-65.

63) 朱建平, "五年來中國醫學史研究之概況", 中華醫史雜誌 29(1): 5-9 1999

공부할 수 있도록 배려해준 영국 케임브리지 Needham Research Institute의 Christopher Cullen 소장과 도서관장 John Moffett, 그리고 중국의학사를 전공하는 동료로서 여러 가지로 조언해준 Kim Taylor 박사에게 감사의 마음을 표합니다.

### 참고문헌

1. 鄧鐵濤·程之范 主編. 中國醫學通史 近代卷, 北京, 人民衛生出版社, 2000.
2. Hinrichs, T.J., "New Geographies of Chinese Medicine" in *Beyond Joseph Needham*, *Osiris* 13, 1999.
3. Andrews, Bridie J. *The Making of Modern Chinese Medicine, 1895-1937*, Ph.D. dissertation, University of Cambridge, 1996.
4. Sivin, Nathan, "The History of Chinese Medicine: Now and Anon" in *Positions: East Asia Cultures Critique* 6(3), 1998.
5. Wilson, Leonard. "Medical History without Medicine" in *Journal of the History of Medicine and Allied Science* 30, 1980.
6. Kuhn, Thomas S. "The History of Science" in *The Essential Tension: Selected Studies in Scientific Tradition and Change*, Chicago, The University of Chicago Press, 1977.
7. Cohen, Paul. A., *Discovering History in China: American Historical Writing on the Recent Chinese Past*, New York, Columbia University Press, 1984(second paperback edition, 1996).
8. Togo, Tsukahara. "Westernization from Different Angles: Review of the Historiography of Science from the Viewpoint of Colonial Science" in Chan, Alan K.L., Clancey, Gregory K., Loy, Hui-Chieh. ed. *Historical Perspectives on East Asian Science, Technology and Medicine*, Singapore Univ. Press & World Scientific Publishing Co., 2001.
9. 임상우, "포스트모더니즘과 당혹스러운 역사학", 김기봉외, 포스트모더니즘과 역사학, 푸른역사, 2002.
10. 김수영, "포스트모더니즘과 중국 역사학", 김기봉외, 포스트모더니즘과 역사학, 푸른역사, 2002.
11. Lei, Hsiang-Lin, "When Chinese Medicine Encountered the State: 1910-1949", Ph.D. dissertation, University of Chicago, 1999.
12. Cullen, Christopher, "Patients and Healers in Late Imperial China: Evidence from the 'Jinpingmei'", *History of Science* 31, 1993.
13. Hanson Marta E. *Inventing a Tradition in Chinese Medicine: From Universal Canon to Local Medical Knowledge in South China, The Seventeenth to the Nineteenth Century*, Ph.D. dissertation, University of Pennsylvania, 1997.
14. Wu, Yiyi. "A Medical Line of Many Masters: A Prosopographical Study of Liu Wansu and His Disciples from the Jin to the Early Ming", *Chinese Science* 11, 1993-94.
15. Hsu, Elisabeth, *The Transmission of Chinese Medicine*, Cambridge, University of Cambridge, 1999.
16. Needham, Joseph, Lu, Gwei-Djen, *Medicine in Chinese Culture*, in Sivin, Nathan ed. *Science and Civilisation in China Vol.6 PartVI:Medicine*, Cambridge University Press, 2000.
17. Porkert, Manfred, *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine*, MIT Press, 1974.
18. Kaptchuk, Ted J., *Chinese Medicine, The Web That Has No Weaver*, Rider, 2000.
19. Scheid, Volker, *Chinese Medicine in Contemporary China*, Duke Univ. Press, 2002.
20. Taylor, Kim, *Medicine of Revolution: Chinese Medicine in Early Communist China(1945-1963)*, Ph.D. dissertation, Cambridge University, 2000.
21. 신승하, 임상범, 김태승, 20세기의 중국, 서울대학교출판부, 1998.
22. 浙江省中醫藥研究院文獻研究室 편저, 中西醫滙通研究精華, 上海中醫學院出版社, 1993.
23. 趙洪鈞, 近代中西醫論爭史, 安徽科學技術出版社, 1987.
24. 홍원식 교합편찬, 정교 황제내경소문, 동양의화연구원 출판부, 1981.
25. 朱建平, 五年來中國醫學史研究之概況, 中華醫史雜誌 29(1), 1999.
26. 甄志亞, "60年來中國近代醫史研究", 中華醫史雜誌 26(4), 1996.
27. 傅芳, "中國古代醫學史研究60年", 中華醫史雜誌 26(3), 1996.
28. 李經緯, 張志斌, "中國醫學史研究60年", 中華醫史雜誌 26(3), 1996.