

# 『약징(藥徵)』을 통해 본 길익동동(吉益東洞)의 의학사상 연구 Ⅲ

- 길익동동의 의사관(醫師觀)과 의학관 -

慶熙大學敎 韓醫科大學 原典學敎室

李政桓 · 白裕相 · 丁彰炫

## Yoshimasu Todo[吉益東洞]'s medical theory extracted from 『Yakjing(藥徵)』Ⅲ - Yoshimasu Todo's view of medicines -

Dept. of Oriental Medical Classics, college of Oriental Medicine, Kyung-Hee  
University.

Lee Jeong-Hwan · Baik You-Sang · Jeong Chang-Hyun

This study is on Yoshimasu Todo's thoughts of a real doctor and medicine. Conclusions are as below.

A disease-doctor[疾醫] is a doctor treating diseases by poisonous medicines. His role is different from food-doctor[食醫] who recuperates vital energy by food. Unlike food-doctor, a disease-doctor only detoxicates poisons of diseases by using poisonous medicines. Disease-doctor shall not take credit upon himself for the service of Heaven's power. This is Yoshimasu Todo's view of a real doctor.

Medicine is not an imagination, but a reality. It is the recognition of knowing what can be known and seeing what can be seen. The truth of medicine is in ancient words(古語), ancient teachings[古訓] and ancient ways[古法]. To study medicine is not recklessly believing and following the contents of ancient medical texts-『Sanghanlon(傷寒論)』, 『Geumwe-yolyag(金匱要略)』, 『Somun(素問)』, 『Yeongchu(靈樞)』. It is to follow the ancient ways written and left in ancient books and not to follow wrong ways fabricated by after ages. The theories of eum-yang-ohaeng(陰陽五行) and o-un-yuggi(五運六氣) are useless to medicine because these are groundless ones. This is Yoshimasu Todo's view of medicine.

Key words: Yoshimasu Todo[吉益東洞], Yakjing(藥徵), poison(毒)

## I. 서론

길익동동(吉益東洞)은 일본의학사에서 가장 철

저하게 고의방(古醫方)을 주장했던 의학자다. 길익동동 이후로 일본에서 한의학을 했던 사람들은 길익동동의 의학관을 따랐느냐의 여부에 관계없이 진찰법,

\* 교신저자: 丁彰炫, 慶熙大學敎 韓醫科大學 原典學敎室,  
02-961-0337, jenogch@khu.ac.kr

1) 길익동동(吉益東洞:よしますとどう): [1702~1773].

치료법, 약의 효능을 연구하는 방법에 있어서 길익동동의 영향을 받지 않을 수 없었다고 전해진다.

『약징(藥徵)』은 길익동동의 저술 가운데 후대에 가장 많은 영향을 끼친 본초학 서적이다. 1771년에 완성되었고, 1785년에 출판되었다.

본 연구의 목적은 지난 번 길익동동의 약물관에 대한 연구에 이어 『약징(藥徵)』에 보이는 길익동동의 의학사상 가운데 의사관(醫師觀)과 의학관을 이해하는 데 있다.

## Ⅱ. 본 론

### 1) 길익동동의 의사관(醫師觀)

#### (1) 질병을 치료하는 의사[疾醫]의 도리

질병을 치료하는 의사 즉 질의(疾醫)는 길익동동의 의학사상에서 아주 중요한 개념이다. 길익동동은 자기 자신을 장중경(張仲景)을 마지막으로 끊어진 질의의 전통을 이은 장본인이라고 생각하였다. 신농씨(神農氏) 이후 편작(扁鵲)을 거쳐서 장중경으로 이어진 중국 질의의 전통<sup>2)</sup>을 1500년이 넘게 지난 뒤 일본에서 길익동동 본인이 다시 이었다는 자부심을 여러 글에서 찾아볼 수 있다. 길익동동이 쓴 『약징』 서문(序文)에 편작이 여러 번 등장하는 이유도 여기에 있다.

다음은 장중경을 질의로 분류하는 내용이 담긴 글이다.

【나는 일찍이 다음과 같이 들었다. 주공(周公)은 의사의 직분을 4가지로 두어서 “식의(食醫)”, “질의(疾醫)”, “양의(瘍醫)”, “수의(獸醫)”라고 하였다. 장중경은 옛 질의(疾醫)에 해당한다.<sup>3)</sup>】

그렇다면 질의는 어떤 일을 하는 사람인가? 길익

동동은 질의가 하는 일에 대해서 다음과 같이 말하였다.

【알 수 없는 것은 알 수 없다고 하여 내버려두고 논(論)하지 않으며 오직 독이 있는 곳에 나아가 치료하는 것, 이것이 질의(疾醫)의 도(道)다.<sup>4)</sup>】

【의사는 의술을 행할 때 이 약으로 이 독을 풀다는 것만 알면 된다.<sup>5)</sup>】

질의가 하는 일은 독의 위치를 파악하여 독을 제거하는 일밖에 없다는 말이다.

(2) 의사는 하늘이 하는 일을 사람이 하는 일로 착각하지 않는다.

길익동동은 의사가 할 수 있는 일은 사람이 할 수 있는 일밖에 없음을 강조하면서, 하늘이 하는 일을 사람이 하는 일로 착각하면 안된다고 하였다. 다음은 이러한 내용이 담긴 글이다.

【인도(人道)는 사람이 할 수 있는 일이다. 사람이 할 수 있는 일이 아니면 인도가 아니다. 성인(聖人)의 도(道)를 공부한 다음에야 비로소 이것을 알게 되었다.<sup>6)</sup>】

【의술(醫術)은 사람이 하는 일이고, 원기(元氣)는 하늘이 하는 일이다. 그러므로 장중경은 원기를 말하지 않았다.<sup>7)</sup>】

【수장(水臟)을 따뜻하게 하고 정(精)을 더하는 일은 하늘이 하는 것이지 사람의 힘으로 어찌할 수 있는 것이 아니다.<sup>8)</sup>】

【부인(婦人)이 병이 없으면 당연히 임신하는 것

4) 以不可知, 爲不可知. 致以不論, 唯其壽所在而致治焉. 斯疾醫之道也. (吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 143.)

5) 醫之於事, 知此藥解此毒已. (吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 208.)

6) 夫人道者, 人之所能爲也, 非人之所能爲者, 非人道也. 學聖人之道, 然後始知之. (吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, pp. 239-240.)

7) 夫醫術, 人事也, 元氣天事也, 故仲景不言矣. (吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, pp. 71-72.)

8) 精也水臟也, 造化之主, 暖之益之, 非人力之所及也. (吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 160.)

2) 神農大聚其法, 扁鵲傳之, 仲景述之. (吉益猷 외 2인 同輯, 吳秀 主 選集校定, 東洞先生遺稿, 東洞全集, 京都, 思文閣出版, 1980, p. 532.)

3) 周公醫職四焉. 曰食醫, 曰疾醫, 曰瘍醫, 曰獸醫. 大張仲景者, 蓋古疾醫之流也. (吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, pp. 54-55.)

이지 약으로 임신을 하게 하거나 임신이 되지 않게 만들 수 없다.9)]

다음은 산조인(酸棗仁)의 주치가 다면증(多眠證)이나 불면증(不眠證)이 아니라 번조(煩躁)임을 언급한 글인데, 특정 약의 주치가 무엇인지 제대로 알지 못하면 하늘이 하는 일을 사람이 약을 써서 하는 일로 착각할 수 있다는 내용이 담겨 있다.

【이시진(李時珍)은 “썩서 쓰면 잠들지 못하고, 날 것으로 쓰면 잘 잔다”라고 하였다. 잠을 잘 자고 못 자고는 (산조인을) 날 것으로 쓰느냐 썩서 쓰느냐에 달려있는 것이 아니다. 흉격(胸膈)이 번조(煩躁)한 경우에는 잠을 잘 자든 못 자든 산조인을 먹으면 정상적인 몸 상태를 회복할 수 있다. 산조인의 주치는 잠을 잘 자느냐 못 자느냐에 달려있지 않은데도 역대 여러 의사들은 ‘잠’으로 산조인을 설명했으므로 잘못이다. 인도(人道)를 알지 못했기 때문이다. 인도는 사람이 할 수 있는 일이다. 사람이 할 수 있는 일이 아니면 인도가 아니다. 성인(聖人)의 도(道)를 공부한 다음에야 비로소 이것을 알게 되었다. 잠들고 깨는 것은 하늘이 하는 일이지 사람이 하는 일 아니다. 번조(煩躁)는 독이 하는 일이므로 사람이 어찌해 볼 수 있다. 산조인이 번조를 치료할 수 있기 때문에 흉격이 번조한 경우에는 잠이 너무 적으나 잠이 너무 많으나에 관계없이 날 산조인이든 썩 산조인이든 썩서 치료하기만 하면 번조가 사라지고 정상 수면을 회복하였다.……역대 학자들이 성경(聖經)을 해석할 때 종종 하늘이 하는 일을 사람이 하는 일과 혼동하였다. 그러므로 말이 그럴듯하게 들리더라도 실제로 해 보면 그렇게 안되는 경우가 많았다. 사람인데 사람이 할 수 없는 일을 한다고 하고, 의사인데 의사가 할 수 없는 일을 한다고 하는 것, 우리의 학문을 공부하는 제자들은 이것을 주의하여 하늘이 하는 일과 사람이 하는 일을 혼동하지 마라.10)】

9) 婦人無病則孕，非藥之所能得失也。(吉益東洞 著，大塚敬節，矢數道明 共編，藥徵，近世漢方醫學書集成10，東京，名著出版，1979，p. 198.)

10) 時珍曰，熟用不得眠，生用好眠，誤矣。眠與不眠，非生熟之所爲也。乃胸膈煩躁，或眠或不眠者，服酸棗仁，則皆復常矣。然則酸棗仁之所主，非主眠與不眠也，而歷代諸醫以此立論，誤也。以不知人道也。夫人道者，人之所能爲也，非人之所能爲者，非人道也。學聖人之道，然後始知之。蓋眠者病者，造化

이 글은 수면제와 각성제를 사용하는 요즈음 사람들의 입장에서 볼 때 다소 논란의 여지가 있지만, 하늘이 하는 일을 사람이 하는 일로 잘못 알아서는 안 된다는 길익동동의 가르침이 절실히 드러나 있다.

길익동동은 인체의 일부를 따뜻하게 하거나 서늘하게 하는 것도 하늘이 하는 일이지 사람이 하는 일 아니라고 생각했다.

【의사는 의술을 행할 때 이 약으로 이 독을 푼다는 것만 알면 된다. 독이 풀어지면 심하게 차갑던 것은 따뜻해지고, 많이 뜨겁던 것은 서늘해진다.11)】

길익동동의 의학사상에 있어서 질병을 치료하기 위해 사람이 할 수 있는 일은 약으로 독을 제거하는 일뿐이다.

### (3) 질병 치료시 생사(生死)에 임하는 자세

하늘이 하는 일에 사람이 관여할 수 없다는 길익동동의 자세는 환자의 생사(生死)에 대해서도 일관되었다. 사람을 죽이고 살리는 일은 하늘이 하는 일이지 사람이 하는 일 아니다. 사람은 병독을 제거하는 일만 할 수 있을 뿐 생사(生死)에는 개입할 수 없다고 생각하였다. 그래서 길익동동은 13세 남자아이를 진료하고 나서 아이의 친척에게 다음과 같이 말했다.

【“이것은 독(毒)이므로 약(藥)으로 치료할 수 있지만, 아이가 죽고 사는 것은 제가 알 수 없습니다. 비록 그렇지만 이제 치료해도 죽고 치료하지 않아도 죽는다면, 죽음을 기다리느니 죽더라도 치료해 보는 것이 낫지 않겠습니까?”12)】

의사가 할 수 있는 일은 환자의 병독(病毒)을 제거

之主也。而非人之爲也。而煩躁者，毒之爲而人之造也。酸棗能治之。故胸膈煩躁，或寤而少寐，或寐而少寤，予不問酸棗之生熟，用而治之，則煩躁罷而寤寐復故。嗚呼悲哉。聖人之世遠人亡，歷代之學者，其解聖經，往往以天事混之於人事，故其論可聞，而行不可知也。人而不人，醫而不醫，吾黨小子慎之，勿混造化與人事矣。(吉益東洞 著，大塚敬節，矢數道明 共編，藥徵，近世漢方醫學書集成10，東京，名著出版，1979，p. 240.)

11) 醫之於事，知此藥解此毒已。毒之解也，厥冷者溫，大熱者涼。(吉益東洞 著，大塚敬節，矢數道明 共編，藥徵，近世漢方醫學書集成10，東京，名著出版，1979，p. 208.)

12) 曰，是毒也。藥可以治焉，如其死生，則我不知之也。雖然，今治亦死，不治亦死，等死死治可乎。(吉益東洞 著，大塚敬節，矢數道明 共編，藥徵，近世漢方醫學書集成10，東京，名著出版，1979，p. 207.)

하는 일일 뿐 환자가 죽고 사는 것은 의사가 어찌할 수 없는 일이라는 주장은 당시 일본 의학계에 엄청난 논란을 불러일으켰다고 전해진다.

## 5) 길익동동의 의학관

(1) 의학의 진리는 옛 말씀[古語], 옛 가르침[古訓], 옛 법도[古之道] 속에 있다.

길익동동은 전국시대 이전[古]의 오염되지 않은 진리를 “옛 말씀”, “옛 가르침”, “옛 법도”라고 불렀고, 의학의 진리는 이 안에 들어 있다고 생각했다. 『약징』에서 다음과 같이 “옛 말씀”으로 시작되는 문장들이 많이 보이는 이유가 여기에 있다.

【옛 말씀에 “사기가 성한 것이 실이고, 정기가 부족한 것이 허이다”라고 하였다.<sup>13)</sup>】

【옛 말씀에 “주치만 맞으면 독한 약도 인체를 손상시키지 않는다”라고 하였다.<sup>14)</sup>】

【옛 말씀에 “독약으로 병을 공격한다”라고 하였다.<sup>15)</sup>】

다음은 “옛 법도”가 보이는 문장이다.

【『소문』에서 “곡식·고기·과일·채소로써 정(精)을 기른다”라고 하였으니, 이것은 옛 법도다.<sup>16)</sup>】

길익동동의 의학사상에서는 『상한론』의 저자 장중경이 새로운 의학적 내용을 만들어낸 사람이 아니라 “옛 가르침”을 받아서 그대로 기록한 사람이었다. 따라서 길익동동의 입장에서 장중경 저술의 가치는 “옛 가르침”을 그대로 전달하는지 여부에 달려 있었다. 다음의 문장에서 그것을 엿볼 수 있다.

【장중경이 말한 내용은 옛 가르침에서 벗어남이 없으나 후세 사람들이 끼워 넣은 내용은 옛 가르침에

부합되지 않는다.<sup>17)</sup>】

이를 근거로 보면 길익동동에 있어서 고전 의서를 통해 의학을 공부한다는 것은 『상한론』, 『금궤요략』 등 고전 의서에 나오는 내용을 맹목적으로 믿고 따르는 것이 아니라 “옛 말씀”에 부합되는 내용은 찾아내서 따르고, 후세 사람들이 끼워 넣은 내용은 버리고 돌아보지 않는 것이었다.

(2) 『상한론(傷寒論)』, 『금궤요략(金匱要略)』에 대한 자세

길익동동은 『상한론』, 『금궤요략』 속에 있는 장중경의 가르침에 대해서 무한한 신뢰를 나타내었다.

【아! 장중경의 처방은 믿을 수 있고 근거가 있다.<sup>18)</sup>】

그러나 『상한론』, 『금궤요략』에도 후세 사람의 잡설이 끼워져 있다고 생각하였다.

【장중경이 말한 내용은 옛 가르침에서 벗어남이 없으나 후세 사람들이 끼워 넣은 내용은 옛 가르침에 부합되지 않는다.<sup>19)</sup>】

【『상한론』에서 “계지는 원래 해기(解肌)한다”라고 하였다. (이는) 장중경의 본뜻이 아니기 때문에 받아들여지지 않는다. 이 글은 아마도 주석이 본문에 잘못 들어간 것 같다.<sup>20)</sup>】

【구종석(寇宗奭)이 말하기를 “한(漢)나라 장중경이 계지탕으로 상한표허(傷寒表虛)를 치료하였다”라고 하였다. 이것은 『상한론』을 제대로 읽지 못해서 한 말이다. 『상한론』 가운데 ‘표허실(表裏虛實)’을 말한 것은 질의의 말이 아니다. 후세 사람이 끼워 넣은 것이다.<sup>21)</sup>】

13) 古語曰. 邪氣盛則實. 精氣奪則虛. (吉益東洞 著. 大塚敬節, 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 56.)

14) 古語有之曰. 有故無損. (吉益東洞 著. 大塚敬節, 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 169.)

15) 古語曰. 攻病以毒藥. (吉益東洞 著. 大塚敬節, 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 47.)

16) 又曰. 養精以穀肉果菜. 是古之道也. (吉益東洞 著. 大塚敬節, 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 71.)

17) 仲景所言不失古訓. 而後人所攙入. 則不合古訓. (吉益東洞 著. 大塚敬節, 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 226.)

18) 嗚呼仲景之爲方也. 信而有徵. (吉益東洞 著. 大塚敬節, 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 88.)

19) 仲景所言不失古訓. 而後人所攙入. 則不合古訓. (吉益東洞 著. 大塚敬節, 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 226.)

20) 傷寒論曰. 桂枝本爲解肌. 非仲景氏之意也. 不取. 此蓋注誤入本文者也. (吉益東洞 著. 大塚敬節, 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 225.)

21) 宗奭曰. 漢張仲景以桂枝湯治傷寒表虛. 是不善讀傷寒論之

길익동동이 진정 의지했던 것은 『상한론』, 『금궤요략』의 권위가 아니었음이 다음 2개의 글에 잘 드러나 있다.

【『상한론』가운데 백호탕증에는 갈증이 보이지 않는데 『천금방』에서는 갈증이 보인다. 『천금방』이 제대로 되어 있다. 이제 『천금방』의 내용을 따른다.<sup>22)</sup>】

【방기황기탕(防己黃耆湯)은 『금궤요략』에 약의 용량이 기재되어 있으나 『외대비요』와 다르다. 내가 어느 책을 따르는 것이 더 나은 지 공평히 따져보니 『외대비요』는 옛 법도에 맞고, 『금궤요략』은 옛 법도에 맞지 않았다. 그러므로 이제 옛 법도를 따를 것이다.<sup>23)</sup>】

이러한 글은 『상한론』, 『금궤요략』이 성인(聖人)의 경전이기 때문에 거기에서 나오는 말은 무조건 옳다고 따르자는 생각에서는 나올 수 없다. 길익동동은 다른 책의 내용이 『상한론』, 『금궤요략』과 다르더라도 그것이 실질적으로 옳다고 생각되면 바로 지지하는 학문적 자세를 견지하였다. 이것이 『상한론』, 『금궤요략』에 대한 길익동동의 자세다.

### (3) 육경(六經)에 대한 부정

길익동동은 『약징』에서 몇 차례에 걸쳐 육경(六經)은 장중경의 말이 아니라고 하였다.

【황금탕 조문에서 “태양(太陽)과 소양(少陽)이 합병하여 설사하는 경우에 쓴다.”라고 하였다. 육경(六經)은 질의가 말하지 않는 것이다. ‘육경’이란 말은 후세 사람들이 끼워 넣은 것이므로 받아들이지 않는다.<sup>24)</sup>】

過也。傷寒論中。間說表裏虛實。非疾醫之言也。蓋後人所攙入也。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 226.)

22) 傷寒論中。白虎湯之證不具也。千金方學其證也備矣。今從之。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 26.)

23) 防己黃耆湯。金匱要略載其分量。與外臺秘要異。爲則夷攻其得失。外臺秘要古。而金匱要略不古矣。故今從其古者也。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 54.)

24) 黃芩湯條曰。太陽與少陽合病。自下利者。主之。蓋六經也者。疾醫之所不言也。以其有六經之言。則後人所攙入焉。故不取焉。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世

【마황부자세신탕 조문에서 다만 “소음병(少陰病)에 도리어 발열한다.”라고 하고 다른 증상을 들지 않았다. 내가 생각하기에 육경은 후세 사람들이 끼워 넣은 것이지 장중경의 옛 법도가 아니다.<sup>25)</sup>】

그런데 『약징』 본문에는 육경설(六經說)이 왜 장중경의 말이 아닌지에 대해 설명하는 말은 없다. 간접적이긴 하지만 다음의 말이 『약징』에서 육경설을 받아들이지 않는 이유가 될 것 같다.

【치료할 때는 병명(病名)에 구애되지 말고 증상을 따라야 한다. 이것이 장중경의 가르침이다.<sup>26)</sup>】

태양병(太陽病), 소양병(少陽病), 소음병(少陰病)도 병명이므로 이러한 의학용어는 증상을 직시(直視)하는데 도움이 되지 않는다는 것이 길익동동의 생각이었던 것으로 사료된다.

(4) 『소문(素問)』, 『영추(靈樞)』에 대한 자세  
길익동동은 『소문』, 『영추』의 내용 가운데 도교(道敎), 원기(元氣), 음양(陰陽), 오행(五行), 오장(五臟), 상생상극(相生相剋)과 관련된 내용은 후세 사람의 글로서 진리가 아니라고 보았다.

【진(秦)나라, 한(漢)나라 이래로 도가(道家)가 융성하여 음양, 오행, 원기에 관련된 학설이 만연하여 잘라버리지 못하였으니, 의도(醫道)가 어두워진 것이 바로 이 때문이다. 어찌 탄식하지 아니하겠는가?<sup>27)</sup>】

【이제 질의가 되고 싶다면 오장을 말해선 안될 것이다. 오장이라는 헛된 이론은 (중국의) 전국시대 부터 내려왔으나 따를 것이 못된다.<sup>28)</sup>】

漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 104.)

25) 麻黃附子細辛湯條。特云少陰病反發熱。而不舉證。爲則按六經也者。是後人所攙入。而非仲景之古也。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 115.)

26) 治之之法。不爲名所拘。而隨其證。是爲仲景也。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 78.)

27) 秦漢以降。道家隆盛。以陰陽五行元氣之說。蔓延不可芟。醫道澹晦。職此之由。豈可不歎哉。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 71.)

28) 今欲爲疾醫乎。則不可言五藏也。五藏浮說。戰國以降。不可從也。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 49.)

길익동동은 『소문』, 『영추』에 나온 내용 중에서도 진리라고 인정되는 말들에 대해서는 “옛 법도[古法]”, “옛 말씀[古語]”이라고 부르며 적극적으로 지지하였다. 『소문』, 『영추』는 전반적으로 음양오행설로 오염되어 있는데 그 가운데 옛 가르침이 숨어 있다고 보았기 때문이다. 다음 문장에서 그러한 분위기를 엿볼 수 있다.

【(『소문』에서) “곡식·고기·과일·채소로써 정(精)을 기른다.”라고 하였으니, 이것은 옛 법도다.<sup>29)</sup>】

【뜸을 위주로 치료하는 사람들은 “금혈(禁穴)이 많다”라고 하는데 우리 가문에서는 금혈을 말하지 않는다. 오직 『영추』의 “독이 뭉친 자리가 혈자리다.”는 말을 따른다.<sup>30)</sup>】

#### (5) 음양오행(陰陽五行)에 대한 부정

길익동동은 음양오행에 뿌리를 둔 의학적 설명들이 질병을 치료하는 의사들에게 전혀 도움이 되지 않는다고 보았다. 『약징』전체에서 음양오행 이론으로 약과 질병에 대해 설명한 구절은 한 군데도 보이지 않는다. 다음은 음양오행에 대해서 부정적인 입장을 표명하는 내용이 담긴 문장들을 모은 것이다.

【요즈음 의사들은 약에 대해서 음양오행으로 설명하지만 질의는 약에 대해서 오직 약의 공(功)으로 설명한다.<sup>31)</sup>】

【내가 일찍이 『내경』에서 다음과 같은 내용을 읽었다. “땀은 혈(血)에서 나온 것이다.”라고 하니, “혈에서 나온 것인데 땀이 투명한 이유는 무엇입니까?”라고 물었고, “폐는 피모(皮毛)를 주관하는데 폐의 색은 백색(白色)이기 때문에 땀이 투명한 것이다”라고 답하였다. 이러한 내용은 음양오행에 뿌리를 둔 것으로 질의의 도(道)에는 해가 된다. 질의의 도가 거의 말한 것은 바로 이러한 이론들 때문이므로 슬프다

29) 又曰。養精以穀肉果菜。是古之道也。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 71.)

30) 灸家言禁穴頗多。余家不言之。一從靈樞以結毒爲驗也。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 133.)

31) 蓋今之爲醫之論藥也。以陰陽五行。疾醫之論藥也。唯在其功耳。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 14.)

#### 32)

【세상 의사들이 논하기를 황달이 습열(濕熱)인 이유는 황(黃)이 토색(土色)이기 때문이라고 한다. 치료에 도움이 되지 않는다. 이런 말을 따를 수 없다.<sup>32)</sup>】

【내가 일찍이 본초서를 읽다 보니 오미자는 폐를 수렴하고 신을 보한다는 말이 있었다. 이는 질의의 말이 아니다. 이런 말은 오장의 상생상극 이론에서 유래한 것이다. 질의의 도가 끊어지면서 사특한 의료 기술이 일어나고 억측으로 가득 찬 이론이 세상에 유행하였다. 치료에 도움이 되지 않으므로 따르지 마라.<sup>33)</sup>】

【본초서에 나오는 여러 설명에서는 말만 하면 오색(五色)으로 오장에 배속한다. “치자의 색은 붉고 [赤] 맛은 쓰기[苦] 때문에 심(心)으로 가서 번(煩)을 치료한다.”는 설명도 있고, “치자는 발황(發黃)을 치료하는데 황(黃)은 토색(土色)이고 위(胃)는 토(土)를 주관하기 때문에 위중(胃中)의 열기(熱氣)를 치료한다.”는 설명도 있다. 학자는 그렇게 된 결과를 취할 것이요 그렇게 만든 원인에 현혹되면 안된다.<sup>34)</sup>】

길익동동이 음양오행설을 진리로 인정하지 않은 이유에 대한 설명으로 다음의 문장이 적합할 것 같다.

【장중경은 질병을 치료할 때 증상을 따라서 치료하였지 병인(病因)을 보고 치료하지 않았다. 병인은 상상(想像)이다. 막연한 상상을 근거로 치료 방향을

32) 余嘗讀內經曰。汗者血之餘也。問曰。血之餘而汗白者何也。答曰。肺者主皮毛也。肺色白也。故汗白也。此本於陰陽五行。而有害於疾醫之道也。疾醫之道。殆乎亡也。職之斯由。可悲也哉。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 142.)

33) 世之醫者。論黃疸爲濕熱。其以黃爲上色也。無益於治。此不可從矣。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 131.)

34) 余嘗讀本草。有五味子收肺補腎之言。是非疾醫之言也。原其爲說。由五臟生剋而來也。夫疾醫之道熄。而邪術起。臆測之說。於是乎行。無益於治也。不可從矣。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 174.)

35) 本草諸說。動輒以五色配五臟。其說曰。梔子色赤味苦。入心而治煩。又曰。梔子治發黃。黃是土色。胃主土。故治胃中熱氣。學者取其然者。而莫眩其所以然者。斯爲可矣。(吉益東洞 著。大塚敬節。矢數道明 共編。藥徵。近世漢方醫學書集成10。東京。名著出版。1979。p. 238.)

결정하는 것은 장중경도 하지 않은 일이다.<sup>36)</sup>】

길익동동은 음양오행도 상상의 산물이라고 생각했던 것 같다.

그런데 음양오행은 과연 길익동동의 말처럼 상상의 산물로서 인간의 질병과 약물을 이해하는 데 전혀 도움을 주지 못하는 그런 이론일 뿐인가? 그렇지 않는다고 생각한다. 음양오행은 낮과 밤, 봄·여름·가을·겨울의 다른 이름으로서 지구가 현재와 같이 자전하고 공전하는 한 언제나 자연과 생명에 대해 수많은 통찰을 제시해 줄 수 있는 이론이다. 비록 고전 한의학 서적에 보이는 음양오행의 모습이 설명을 위한 설명의 도구로 쓰였던 모습을 간과할 수는 없으나, 음양오행은 한의학의 바탕인 천인상응(天人相應) 사상의 정수로서 현재까지도 한학을 대표하는 이론으로 볼 수 있다. 현재까지 음양오행을 넘어서 철구학, 본초학, 방제학, 한방생리학, 한방병리학을 하나로 아우르는 사고의 틀을 제공하는 이론이 나오지 않았기 때문이다.

(6) 알 수 있고 볼 수 있는 길[知見之道]을 추구  
위의 음양오행에 대한 부정과 일맥상통하는 내용이다. 길익동동은 알 수 있고 볼 수 있는 길을 추구하였다.

【내가 살펴보니 장중경은 출(朮)을 써서 물[水]을 다스렸을 뿐 “습(濕)을 제거하고 비(脾)를 보한다”라고 말한 적이 없다. (그런데) 허숙미는 출(朮)을 써서 습을 제거하고 비를 보한다고만 하고 “물[水]을 다스린다.”라고 하지 않았으니 어찌 그리도 망녕될 수 있는가? …… 허숙미의 말은 볼 수 없는 것을 본다고 하고, 알 수 없는 것을 안다고 하여 오직 허황된 이론에만 의지한 것이다. 고인들은 그렇게 하지 않았다. 물소리가 나고 물을 토하면 물로 보고 치료하였다. 이는 알 수 있는 것을 안다고 하고 볼 수 있는 것을 본다고 하여 오직 실질적인 일만을 행한 것이다. 이러한 길을 ‘알 수 있고 볼 수 있는 길[知見之道]’이라고 한다.<sup>37)</sup>】

36) 夫秦張之治疾也。從其證而不取因矣。因者想像也。以冥冥決事。秦張所不取也。(吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979 p. 85.)

물은 보고 만지고 들을 수 있으나, 습(濕)과 비(脾)는 볼 수 없고 알 수 없는 것이므로 습을 제거하고 비를 보한다고 말하는 것은 허황된 일이라고 주장한 것이다.

(7) 실증적인 자세

길익동동은 『상한론』, 『금궤요략』이나 다른 본초서에 수록된 약물이 실제로 그 책에서 설명하는 내용과 같은 효능을 가지고 있는지를 확인해 보려는 실증적인 자세를 가지고 있었다. 다음은 길익동동의 실증적인 자세가 드러나는 문장들이다.

【심(甚)하구나! 세상 의사들이 마황(麻黃)을 두려워함이어! 세상 의사들은 이렇게 말한다. “내가 들으니 마황은 땀을 내는 효능이 있는데 많이 복용하면 끊임없이 땀이 흘러서 그치지 않게 된다고 한다. 이 때문에 감히 쓰지를 못하겠다.”……내가 일찍이 마황의 효과를 시험해 보았는데 땀은 나오지만 비록 여름 일지라도 끊임없이 땀이 흘러서 그치지 않는 부작용은 없었다. 장중경은 “마황을 복용한 후에 이불을 덮어서 땀이 날 듯 말 듯 하게 하라”라고 했으니, (이 말이) 합당하다. 학자들이여! 귀로 밥 먹고 배부르지 말지어다.<sup>38)</sup>】

【진권(甄權)은 “(마황의) 뿌리마디가 땀을 그치게 한다.”라고 하였다. 시험해보니 효과가 없었다. 따를 말이 못된다.<sup>39)</sup>】

【장중경은 “먼저 마황을 끊어서 위로 떠오르는 거품[上沫]을 제거하라”라고 하였는데 요즈음 중국 선박이 싣고 온 것을 끊어보니 위로 떠오르는 거품이

37) 爲則按仲景用朮治水, 而不云去濕補脾也。許氏則以朮爲去濕補脾, 而不云其治水, 何其妄哉。……許氏之所說, 以不可見爲見, 而以不可知爲知也。空理推依, 古人則不然, 有水聲吐水, 則爲水治之, 是可知而知之, 可見而見之, 實事推爲, 此謂知見之道也。(吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, pp. 87-88.)

38) 甚矣, 世醫之怖麻黃也, 其言曰, 吾聞之, 麻黃能發汗, 多服之, 則灑灑汗出不止, 是以不敢用焉, 惡是何言也。……爲則嘗試麻黃之效, 可用之證而用之, 汗則出焉, 雖當夏月, 而無灑灑不止之患, 仲景氏言, 服麻黃後覆取微似汗, 宜哉, 學者勿以耳食而飽矣。(吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 138.)

39) 甄權曰, 根節止汗, 試之無效也, 不可從矣。(吉益東洞 著, 大塚敬節, 矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979, p. 139.)

없었다. 다른 약과 섞어서 함께 달여도 될 것 같다.<sup>40)</sup>

### Ⅲ. 결 론

질 의(疾醫)는 질병을 치료하는 의사다. 질 의가 하는 일은 약독(藥毒)으로 병독을 푸는 일밖에 없다. 질 의는 하늘이 하는 일을 자신의 공(功)으로 돌리지 않는다. 이것이 길익동동의 의사관(醫師觀)이다.

의학은 공리(空理)가 아니라 실사(實事)를 행하는 것이다. 아는 것을 안다고 하고 보이는 것을 보인다고 하는 것이다. 의학의 진리는 옛 말씀[古語], 옛 가르침[古訓], 옛 법도[古之道] 속에 있다. 『상한론』, 『금궤요략』, 『소문』, 『영추』 등 고전 의서(醫書)를 통해 의학을 공부한다는 것은 고전 의서의 내용을 맹목적으로 믿고 따르는 것이 아니다. 고전 의서 안에 남아있는 옛 법도를 찾아내서 따르고 옛 법도가 아닌 것은 버리고 따르지 않는 것이다. 음양오행(陰陽五行), 오운육기(五運六氣) 등은 근거 없는 이론이므로 의학에 도움이 되지 않는다. 이것이 길익동동의 의학관이다.

질병을 치료하는 의사가 하는 일은 약독으로 병독을 푸는 일밖에 없으며 그 밖의 일은 모두 하늘이 하는 것이다. 고전 의학이론 가운데 음양오행과 오운육기 등은 병독의 위치를 알아내고 제거하는데 있어서 아무 보탬이 되지 않는 이론이란 것이 길익동동의 생각이었다.

일견 길익동동은 음양오행 이론이 한의학의 이론화, 체계화에 미쳤던 긍정적인 영향까지 지나치게 폄하하는 경향을 가지고 있는 것으로 보이기도 하지만, 한중일 한의학사에서 음양오행 이론으로 사고하지 않고도 한의학을 할 수 있다는 것을 실제 임상을 통해 보여주었고, 이러한 시도로 인해서 한의학의 지평이 더욱 넓어진 것으로 평가되어야 한다고 생각한다.

### Ⅳ. 참고문헌

「단행본」

1. 吉益東洞 著, 角田睦子 譯注, 藥徵, 東京, 三煌社, 2003.
2. 朴贊國 主編, 東洋醫學大事典, 서울, 慶熙大學敎出版局, 1998.
3. 吉益歎·吉益清·吉益辰 同輯, 吳秀三 選集校定, 東洞先生遺稿. 東洞全集. 京都. 思文閣出版, 1980.
4. 吉益東洞 著, 大塚敬節·矢數道明 共編, 藥徵, 近世漢方醫學書集成10, 東京, 名著出版, 1979.
5. 吉益東洞 著, 大塚敬節 校注, 藥徵, 近世科學思想下, 東京, 岩波書店, 1971.
6. 吉益東洞 著, 類聚方, 皇漢醫學叢書12, 臺北, 平凡出版社, 1960.

40) 仲景氏曰. 先煮麻黃去上沫. 今漢韻所載而來者. 煮之無上沫. 共諸藥煮之而可也. (吉益東洞 著. 大塚敬節. 矢數道明 共編. 藥徵. 近世漢方醫學書集成10. 東京. 名著出版. 1979. p. 139)