‘否’卦의 활용을 중심으로 본『醫林撮要』 속의 易學思想

-『醫學正傳』과의 비교를 중심으로

김헌, 김남일*

경희대학교 한의과대학 의사학교실

Inquiry on the Philosophical Concepts of 의림촬요 Focusing on the Practical Application of ‘否’卦

Kim Hun, Kim Nam il

Department of Medical History, College of Oriental Medicine. KyungHee University

Correlations between 「The Book of Changes」and medicine originate from the first publication of the book. Korean Traditional Medicine is no exception in following this tendency of making connections between the two fields. A Chinese medical text, “의학정전” is the most frequently cited text in a Korean medical text “Euirimchalyo“. Upon examining the two texts focusing on the 종창, 임폐문 that discusses 비괘, it could be seen that Euirimchalyo edited out the philosophical contents of 의학정전 as much as possible. Thus, on examination of the text, it can be concluded that 의림촬요 takes no part in the Korean history of medical philosophy. This indicates that 의림촬요 is a medical text that purses practicality and efficiency though selectively summarizing.

keyword: the Book of Changes, 醫易, Euirimchalyo, Yixuerumen

Ⅰ. 서론

의학과 주역의 관계는 주역의 생성시기부터 이어져 내려오는 것으로서, 한의학의 기초적인 경전인 黃帝內經 또한 주역사상의 영향을 매우 크게 받았다. [1] 이후에도, 漢代의 張仲景이 확립한 六經辨證의 진단학은 주역의 영향을 받았음을 보여주고[2], 隋唐 시대의 醫家들은 한의학에 대한 주역의 의의를 뚜렷하게 인식하였다. 楊上善, 孫思邈이 그러하였으며, 王冰은 易理를 강조하였다. 宋代는 程頤를 대표로 하는 義理易과 邵雍(邵康節)을 대표로하는 象數易의 양대 유파가 출현한 시대이고, 이는 金元시대 金元四大家와 明代의 張介賓, 李時珍등으로 醫易會通의 흐름이 이어지도록 했다.[3]

우리나라의 醫易에 대한 논의에 대해서, 김남일은 언제부터인지 아직 정설은 없지만 대체로 조선 초기 부터인 것으로 보인다고 하였다. 조선 초기에 당시까지

* 교신저자 : 김남일 서울 동대문구 회기동 경희대학교 한의과대학 의사학교실 02-961-0672
E-mail : southkim@khu.ac.kr

1) 李浚川 編, 장경선, 권영구, 김남일 譯, 『醫易學思想』, 법인문화사, 2000, pp.119-153.

2) 張仲景은 『傷寒論』을 저술하였는데, 그 이론적 토대가 易에 연원을 두고 있는지는 명확하지 않다. 하지만, 소박한 변증법을 응용하여, 六經辨證을 진행하여, 급성열병의 발생, 발전, 변화라는 문제를 사리 깊게 설명한 것을 보면 易의 철학이론을 나타냈다고 할 수 있다. (李浚川, 위의 책, p.156)

3) 李浚川, 위의 책, pp.75-77

전해졌던 醫方書들을 모아 『醫方類聚』[4]를 완성하였는데,『醫方類聚』에는 醫易思想을 바탕에 깔고 있는 金元時代의 醫書들이 다수 포함되어 있으므로 논의의 장은 이미 마련되었다고 할 수 있다. 하지만 醫易에 대해 구체적인 논의가 이루어지게 된 것은 허준의 『東醫寶鑑』이 출간되면서 부터라고 밝히고 있다.[5] 그렇다면, 『東醫寶鑑』보다 다소 앞서 간행된 『醫林撮要』에서는 醫易에 대한 논의가 어떻게 이루어졌을 것인가?

『醫林撮要』는 鄭敬先이 撰하고 楊禮壽가 교정한 8권본이 선조 22년(1589)과 선조 25년(1592) 사이에 발간이 되었으며, 광해군 즉위년(1608)에 李絡과 李希憲에 의해서 발간된 『醫林撮要續集』이 있으며, 다시 補訂者는 알 수 없으나 정조 원년(1777) 무렵에 12권본으로 발간되었다가, 정조 1년(1777)에서 정조 6년(1782)에 13권본이 완성되어 現傳하고 있다.[6]

『醫林撮要』의 인용문헌 중에 가장 빈도가 높은 것은 危亦林의 『世醫得效方』과 虞摶의 『醫學正傳』이다.[7] 그 중 『醫學正傳』은 虞摶에 의해 1515년에 撰해진 이래 嘉靖 10년(1531년)에 初刊本이 간행되었다.[8] 우리나라에서는 그 이후부터 중종 39년(1544) 사이에 간행되었으며, 이후에도 수차례 간행되었다. 이로 보아 『醫學正傳』의 사용은 醫家에 어느 정도 일반화된 사항이라 할 수 있다.[9] 『醫林撮要』는 『醫學正傳』의 내용을 다수 인용하여 활용하였다.

虞摶이 『醫學正傳』을 저술한 시기는 금원사대가의 이론에 대한 통합작업이 전반적으로 이루어진 때였으며, 『醫學正傳』에는 明代 의학의 특징[10]이 고스란히 들어 있다. 즉, 朱丹溪를 중심으로 해서 금원사대가의 의견이 통합되어 반영되어 있다. 또한, 易傳을 직접 인용하거나, 易學的 원리를 자유롭게 사용하여, 의학의 원리를 설명한 곳이 여러 곳에서 나타난다.

김남일은 許浚이 이전시기에 정리하지 못한 醫易思想을 『東醫寶鑑』에서 다음의 몇 가지 방향으로 정리해 내었다고 주장하였다. 첫째, 天人相應的 宇宙論의 醫易學的 해석, 둘째, 養生術의 醫易學的 수용, 셋째, 性理學的 理氣論의 수용, 넷째, 순수한 醫學內的 접근이다.[11] 이처럼, 『東醫寶鑑』은 醫易思想이라고 표현할 수 있을 만큼 醫易에 대한 논의를 구체적으로 하고 있다.

『醫林撮要』는 시기적으로 『醫學正傳』과 『東醫寶鑑』의 사이에 위치하였으며, 내용상으로 『醫學正傳』을 가장 많이 인용하였다. 그렇다면, 『醫林撮要』에서는 어떠한 방식으로 역학을 활용하였으며, 그 의의는 무엇일까?

이 글에서는 否卦[12]의 활용[13]을 중심으로 『醫林撮要』 속의 역학사상을 살펴보고자 한다. 또한, 시대 순으로 『醫學正傳』, 『醫林撮要』, 『東醫寶鑑』으로 이어지는 醫學史의 흐름 중에서, 『醫林撮要』는 어떠한 특색을 가지고 있는지 고찰해 보도록 하겠다.

Ⅱ. 본론

『醫學正傳』은 각각의 病證醫論에서는 처음에 『內經』의 기본적인 사상에서부터 시작하여 丹溪의 論을 중심으로 설명한 후, 나머지 四大家 혹은 醫家들의 의견 그리고 자신의 견해를 밝히고 있다.[14]

『醫學正傳』이 明에서 발간된 1531년 이후, 『醫

4) 세종때(1445년) 1차 완성된 후, 성종 조에 간행된 현존 최대 韓醫方書이다. (김기욱 외, 『韓醫學通史』, 대성의학사, 2006, p. 205)
5) 김남일, 「東醫寶鑑을 통해 살펴본 許浚의 醫易思想」, 한국의사학회지 Vol.12 No.2, 1999, p.360
6) 김홍균, 「醫林撮要의 의사학적 연구-저자, 판본, 구성, 인용문헌 등을 중심으로」, 경희대학교 대학원 박사학위 논문, 2000, p. 110
7) 김홍균, 위의 글, p. 70
8) 김헌관, 「『醫學正傳』이 朝鮮時代 醫學에 미친 영향에 대한 考察」, 경희대학교 대학원 박사학위 논문, 2005, p. 10
9) 김홍균, 위의 글, pp. 70-71
10) 明代에는 『內經』, 『傷寒論』 등의 원전에 대한 연구가 활발하였고, 이전 금원사대가의 이론을 정리하고 통합하여, 종합의서의 편찬이 활발히 이루어 졌다.(김기욱 외, 『강좌 중국의학사』, 대성의학사, 2006, pp. 241-267)
11) 김남일, 위의 글
12) 天地否卦는 乾上坤下의 괘로서, 天地不交而萬物不通하는 괘이다. 반대로 地天泰卦는 坤上乾下의 괘로서, 天地交而萬物通하는 괘이다.
13) 김남일은 위의 글에서, 허준의 의역사상을 修養論, 부위 설명에 대한 易學의 운용, 卦氣易學의 운용, 疾病觀, 藥物로 분류하여 설명하였는데, 그 중 疾病觀을 다룰때, 否卦에 의한 질병 설명을 예로 들어 서술하였다. 이 글에서는 이러한 방식을 참고하여, 否卦의 사용례를 중심으로 살펴보게 되었음을 밝혀둔다.
14) 김헌관, 위의 글, p. 9

林撮要』가 최초로 발간되었을 것으로 보는 1589년 사이에 조선에서 발간된 의서가 따로 없고 『醫林撮要』가 최초로 『醫學正傳』을 인용하고 있다. 『醫林撮要』는 『醫學正傳』을 가장 많이 인용하고 있는 것뿐 만이 아니라 내용적인 면에서도 『醫學正傳』의 흐름을 이어나가고 있다.[15] 특히 醫論부분이 그러하다. 虞摶이 생활하던 15-16세기는 금원사대가의 영향이 깊게 드리워져 있는 시대로 당시의 의학사조는 금원사대가 이론에 대한 통합작업이 전반적으로 이루어지던 때이다. 특히 『醫學正傳』은 의론의 도입부는 내경에 해당하고, 본론부분은 대부분 朱丹溪의 의론으로 채워진다. 虞摶은 丹溪學派의 영향을 받아서 자신의 의학이론을 정립한 것이다.[16]

이러한 이유로, 김헌관은 『醫林撮要』가 『醫學正傳』의 내용과 유사성이 있고, 단계학파의 醫說을 충실히 따르고 있는 것이 둘 사이의 관계를 더욱 긴밀하다고 인정하는 근거가 되고 있다고 하였다.[17] 또한 박찬국은 금원사대가의 사상이 『鄕藥集成方』에는 들어와 있지 못하고, 『醫方類聚』에는 들어와 있다고 하더라도 아직 소화되지 않은 상태인데, 『東醫寶鑑』에 와서야 완전히 흡수 되었다고 하면서도, 마치 『醫林撮要』에서도 금원사대가의 사상이 제대로 반영된 것처럼 설명하고 있다.[18] 그러나 김홍균은 실제적으로 『醫林撮要』에서는 금원사대가의 내용이 충분히 들어와 있지 않다고 주장하였다. 그 인용량이 적고, 핵심이론이 인용되지 않은 점을 들어 『醫林撮要』는 금원사대가의 사상에 대해 별다른 영향을 받고 있지 않다는 것이 명백하다고 하였다.[19]

논자는 김홍균의 주장이 타당하다고 생각한다. 그 근거는 아래에서 설명하도록 하겠다.

『醫林撮要』에 否卦가 나타나는 곳은 腫脹門과 淋閉門이다. 이 두 개의 門은 醫學正傳에서도 동일하게 찾아 볼 수 있다. 각각의 門에서, 『醫學正傳』과 『醫林撮要』의 비교를 통해 『醫林撮要』의 특징을 살펴보도록 하자.

15) 김헌관, 위의 글, p.75
16) 김헌관, 위의 글, p. 90
17) 김헌관, 위의 글, p. 76
18) 박찬국, 「醫林撮要의 韓國醫學史的 價値에 대한 考察」, 동양의학, 제16권, 제2호, 동양의학연구원, 1990, pp. 9-11
19) 김홍균, 위의 글, p. 71-72

1.『醫林撮要』에서 否卦를 사용하여 질병을 설명한 경우

1) 腫脹門에서 살펴 본 『醫林撮要』의 특징

다음은 腫脹門의 『醫學正傳』 원문과 『醫林撮要』를 비교한 것이다. 醫論부분만 발췌하였다. 전체 내용은 『醫學正傳』이며 굵은 글씨가 『醫林撮要』이다. 『醫學正傳』에 없는 부분은 (( ))표시를 하였다. 즉, 굵은 글씨만 읽는다면 『醫林撮要』의 내용이 된다. 원문자 ①,②,③ 등은 논자의 서술상 필요에 의해 찾아보기 쉽게 표시한 것이다.

腫脹 二十四[20]((腫脹門 九附水腫脹滿))[21]

論

①內經曰:諸濕腫滿, 皆屬於脾 °又曰, 諸腹脹大, 皆屬於熱 °((腎虛不能行水))夫脾虛不能制水, 水漬妄行, 故通身面目手足皆浮而腫, 名曰水腫 °或腹大如鼓, 而面目四肢不腫者, 名曰脹滿, 又名鼓脹 °皆脾土濕熱爲病, 腫輕而脹重也 °②丹溪曰 : 心肺陽也, 居上 ; 腎肝陰也, 居下 ; 脾居中, 亦陰也, 屬土 °經曰 : 飮食入胃, 游溢精氣, 上輸於脾, 脾氣散精, 上歸於肺, 通調水道, 下輸膀胱, 水精四布, 五精幷行 °③是脾具坤靜之德, 而有乾健之運, 故能使心肺之陽降, 腎肝之陰升, 而成天地交之泰, 是爲平人 °今也((又))七情內傷, 六淫外侵, 飮食((房勞))不節, 房勞致虛, 脾土之陰受傷, 轉輸之官失職, 胃雖受谷, 不能運化, 故陽自升 ` 陰自降, 而④成天地不交之否, ((於是))淸濁相((干))混, 隧道壅塞, ((氣滯血濁瘀鬱成熱, 熱留而久氣化生濕)) 濕郁爲熱, 熱又生濕, 濕熱相生, 遂成脹滿, 經((名))曰((蠱脹))鼓脹是也 °⑤以其外雖堅滿, 中空無物, 有似於鼓((是也)), 膠固難治 °又曰蠱者, 若虫侵蝕, 有蠱之義 °理宜補脾, 又須養肺以制木, 使脾無賊邪之慮, 滋腎以制火, 使肺得淸化之令, 却鹽味以防助邪, 斷妄想以保母氣, 遠音樂, 戒

20) 虞摶, 『醫學正傳』, 의문사, 1972, pp. 283-284
21) 楊禮壽, 『醫林撮要』, 影印本, 卷之二

暴怒，((則自安.))無有不安。醫者不察，急于獲效；病者苦于脹滿，喜行利藥，以求通快。殊不知((雖))寬得一日、二日，復脹愈甚，眞氣((愈))已傷，去死不遠矣。俗謂氣無補法者，以其痞滿壅塞，似難于補。不思正氣虛而不能運行，邪滯著而不出，所以爲病。經曰：壯者氣行則愈，怯者著而成病。((世俗之言))氣虛不補，邪由何退，病何由安。且此病之起，固非一年，根深蒂固，欲取速效，自取禍耳，知王道者，可與語此。其或受病之淺，脾胃尙壯，積滯不固者，惟可略與疏導，而不可峻與利藥也。[22]

①번의 경우와 같이, 『醫林撮要』는 문장을 간결하게 다듬어 읽기 편하게 하였다. 內經曰, 皆, 於, 又曰 등의 생략을 통해, 간결하고 읽는데 거침이 없게 하였다. 이러한 점은 『醫林撮要』가 실제 임상의서로서 활용도를 높이기 위해 고민한 부분이라 생각된다. 이러한 생략은 운율을 맞추는 데도 도움이 되어[23] 암송을 목적으로 하였을 때에도 활용도가 높을 것이라 생각된다. 덧붙여, 간략하게 줄이는 과정에서 그 본래 의미를 상실하지 않았다.

②번의 경우를 살펴보면, 『醫學正傳』은 內經으로 도입부를 시작한 후에, 丹溪의 論을 중심으로 서술하고 있다. 『醫林撮要』에는 이 부분이 없다. 글을 첨언하는 것 뿐만이 아니라, 인용문중 생략하는 부분 또한, 저자의 의지가 담겨있는 부분이라 할 수 있다. 실제로 이 부분에서 『醫林撮要』는 『醫學正傳』에서 거의 반드시라고 할 만큼 많이 등장하는 丹溪의 論을 생략하고 있다. 『醫學正傳』 뿐만이 아니라, 명대 의학의 특징이라고 할 수 있는 내경의 인용과 금원사대가의 통합작업을 『醫林撮要』는 중요시 하지 않았다는 사실을 알 수 있다. 이는 금원사대가의 사상에 별다른 영향을 받지 않았다는 김홍균의 주장을 뒷받침하는 내용이라 할 수 있다.

③번의 경우는, 脾는 坤靜之德을 갖추고 있고, 乾健之運이 있다고 하여, 각각 『周易·坤卦·文言傳』[24]과, 「乾卦·象傳」[25]을 인용하였고, 平人은 天地가 교류하는 泰卦를 이룬다고 하여 주역을 이용하여 의학을 설명하는 의역회통의 모습을 보여주고 있다. 『醫林撮要』에서는 이 부분 또한 생략되어있다. 이어서, ④번의 七情, 六淫, 飮食, 房勞 등으로 인해 陽自升, 陰自降하는 것이 天地不交之否를 이룬다고 하여, 否卦를 인용하여 질병을 설명하고 있다.

『醫林撮要』가 腫脹門에서 易學을 다룬 방식은 기본적으로 배제시키는 쪽이었다. 이는 실질적이고, 실용적인 저술방식에 易學的인 내용이 꼭 필요하지 않다고 생각한 것으로 보인다. 하지만, 필요한 곳에 否卦를 사용한 것으로 봐서 역학의 내용을 억지로 배제할 만큼 배타적인 것은 아니었으며, 이로써 醫易學의 맹아는 살아 있다고 해야할 것이다.

2) 淋閉門을 통해 본 『醫林撮要』의 특징

원문을 보는 방식은 위의 腫脹門과 동일하다.

淋閉(附：關格）[26]((淋閉門　五十八附關格孕婦轉胞小便不禁))[27]

論

ⓐ內經曰：飮食入胃，游溢精氣，上輸於脾，脾氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱。ⓑ夫膀胱者，主足太陽寒水之化，其體有下((竅))口而無上((竅))口者也。長生在申，是故西方肺金以爲之母而資其化也。ⓒ肺金淸肅，則水道通調而滲營于下耳。然肺金又籍脾土健旺，以資化原，而淸氣得以上升，而歸于肺以運行也。故經又曰：淸陽出上竅，濁陰出下竅。故ⓓ淸陽不升，則濁陰不

22) ⑤번 이하로는, 『醫林撮要』의 순서와 『醫學正傳』의 순서가 다소 불일치한다. 『醫林撮要』 원문의 내용은 다음과 같다. "若蟲侵蝕, 有蠱之義. 又外堅中空, 有似於鼓是也. 理宜補脾, 養肺而制木, 使脾無賊邪, 滋腎而制火, 使肺得淸化, 却塩味, 斷妄想, 遠音樂, 戒暴怒, 則自安. 此病之起, 根深蒂固, 欲取速効, 自求禍耳. 知王道者, 可與語此. 醫者急於獲效, 病家若於脹滿, 喜行利藥, 以求通快. 雖寬得一二日, 眞氣愈傷, 去死不遠, 氣無補法, 世俗之言, 氣虛不補, 病何由安."

23) 인용문중 ⑤번 중간쯤에, 『醫學正傳』의 "却鹽味以防助邪, 斷妄想以保母氣, 遠音樂, 戒暴怒, 無有不安."을 "却鹽味, 斷妄想, 遠音樂, 戒暴怒, 則自安."로 정리하여 서술한 것을 예로 들 수 있다.

24) 『周易·坤卦·文言傳』"文言曰, 坤至柔而動也剛, 至靜而德方.", p.180

25) 『周易·乾卦·象傳』」"象曰, 天行健, 君子以, 自彊不息.", p.127

26) 虞摶, 위의 책, pp. 521-522

27) 楊禮壽, 위의 책, 卷之八

降，而成淋閉之((病也))患矣。先哲以滴水之器譬之((譬如滴水器))，上竅閉則下竅不出，此理甚明。故東垣使灸百會穴，丹溪使吐以提其氣之橫格，是皆開上竅之法也。ⓔ原其爲病之由，皆膏粱之味，濕熱之物，或燒酒炙肉之類，郁遏成痰，以致脾土受害乏力，不能運化精微，淸濁相混，故使肺金無助，而水道不((通))淸，漸成淋閉之候。ⓕ或謂用心太過，房勞無節，以致心腎不交，水火無制，淸陽不升，濁陰不降，((升降不通))而成天地不交之否，皆先哲之法言也。ⓖ古方有五淋之別，氣、砂、血、膏、勞是也。若夫氣淋爲病，小便澀滯，常有余瀝不盡。砂淋爲病，陰莖中有砂石而痛，溺不得卒出，砂出痛止。膏淋爲病，溺濁如膏。勞淋爲病，遇房勞卽發，痛引氣冲。血淋爲病，遇熱則發，甚則溺血。候其鼻准色黃者，知其爲小便難也。

ⓗ東垣分在氣、在血而治之，以渴與不渴而((治))辨之耳。如渴而小便不利者，熱在上焦氣分，肺金主之，宜用淡滲之藥，茯苓、澤瀉、琥珀、燈心、通草、車前子、瞿麥、萹蓄之類，以淸肺金之氣，瀉其火以滋水之上源也。不渴而小便不利者，熱在下焦血分，腎與膀胱主之，宜用氣味俱陰之藥，知母、黃柏之類，((及))滋腎丸是也。除其熱，泄其閉塞，以滋膀胱腎水之下元也。治淋之法，無越于此，學者不可不知。

앞서 다룬 腫脹門과 동일하게 조사나 접미사 등의 생략을 통해 문장을 다듬었으며, 그 論의 내용이 『醫學正傳』에 모두 나와 있다. 『醫學正傳』과 글자가 다른 부분도 그 뜻이 크게 다르지 않다.[28]

ⓐ에서 『醫林撮要』는 처음 내경 인용문을 언급하지 않았고, ⓑ에서처럼, “夫膀胱者, 有下竅而無上竅”로 시작하고 있다. 이는 내경부분의 음식이 위로 들어와 방광에 까지 이르는 전신의 생리과정은 제외시키고, 바로 방광의 구조적 특징을 먼저 언급한 것이다. “主足太陽寒水之化”와 이후의 “是故, 西方肺金, 以爲之母, 而資其化也”를 생략하였다. 이는 河圖의 상생과정으로 『醫林撮要』에서는 사족이라 생각한 듯하다.

ⓒ는 폐의 淸肅하는 기능으로 인해 水道를 通調하는 것과, 비의 淸氣를 상승시키는 기능을 설명하고 이로 인해 淸陽은 上竅로 出하고, 濁陰은 下竅로 出하는 생리를 설명하고 있다.

ⓓ는 이러한 생리상황이 무너지면 淋閉의 病이 생긴다고 하여, 淋閉의 병리를 설명하고 있다.

ⓔ에서는 膏粱之味, 濕熱之物, 燒酒炙肉가 淋閉의 병인이 됨을 설명하고 있다.

ⓕ에서는 음식뿐만이 아니라 用心太過, 房勞無節이 원인이 되어 心腎이 不交하면, 升降이 이루어지지 않는 상황을 否卦에 대비하여 설명하고 있다.

ⓖ는 五淋의 분류이며, 증상을 단순화하여 구별점만을 서술하고 있다.

ⓗ는 氣分, 血分으로 나누어, 각각의 치법을 설명하고 있다. 약물과 처방을 중심으로 서술하고, 작용원리는 과감히 생략하고 있다.

『醫林撮要』에서는 ⓖ五淋의 분류가 의론 다음 단락에 서술되어있다. 즉, ⓕ,ⓗ의 순서로 서술되어 있고, 이 후 다음 단락에서 ⓖ의 내용이 나온다.

위의 순서를 차례로 다시 정리해 본다면, 구조, 생리, 병리, 병인, 분류, 치법의 순서로 매우 체계적으로 정리되어 있음을 알 수 있다. 그 과정에서 생략된 부분은, 음식에서 소변으로 이어지는 전반적 생리과정과, 西方肺金과 太陽寒水의 상생관계를 통해, 폐와 방광의 관계를 설명한 부분, 약물의 작용원리, 五淋의 증상 일부분이다.

즉, 『醫林撮要』는 의론부분에서 원론적인 부분들은 과감히 배제하였고, 실질적으로 임상에서 중요한 부분만을 추출하여 체계적으로 정리하였으며, 원론적인 부분을 배제하는 과정에서, 그 내용이 내경의 인용이라 하여도 구애되지 않았으며, 河圖의 원리도 중요시 하지 않았다. 다만, 腫脹門과 마찬가지로 否卦의 사용에 있어서, 일부러 배제시키려 하지는 않았다.

2.『醫學正傳』에서 易學이 사용된 경우

1) 否卦의 사용

『醫學正傳』에서는 앞서의 腫脹門, 淋閉門 이외에서도 否卦가 사용된 경우가 있다. 또한 그 설명도 더욱

28) 예를 들면, 口를 竅로, 患을 病으로 바꾸었다.

자세하고, 문장에서 중요한 위치를 차지하고 있다.

『醫學正傳』은 의학에 입문하여 느낄 수 있는 의문점을 或問 51條로 정리하여 의학의 기초개념을 잡아주고 시작하고 있다.[29] 이 醫學或問에서 否卦는 두 군데에서 사용되고 있다.

첫 번째는, 痞와 痃癖, 積聚, 癥瘕의 차이점을 설명하면서 비괘를 사용하고 있다.

或問 : 痞與痃癖積聚癥瘕，病雖似而其名各不同，請逐一條陳其說，以曉后學可乎？曰 : ㉠痞者否也，如『易』所謂天地不交之否，㉡內柔外剛，萬物不通之義也。[30]

㉠에서는 "痞는 否이다. 역에서 말하는 天地不交의 否卦이다" 라고 하였다. ㉡의 內柔外剛，萬物不通之義也는 否卦의 彖傳을 인용한 것이다.[31] 『東醫寶鑑·外形篇·胸門·胸痞』에서 출처를 正傳이라 밝히고 이 글을 인용하였다. 『醫林撮要』에는 없는 내용이다.

두 번째는, 婦人産後諸疾을 주제로 다룬 곳에서 否卦를 사용하고 있다.

或問 : 婦人産后諸疾，古方多用四物湯加減調治。我丹溪先生獨謂芍藥酸寒，能伐發生之氣，禁而不用，何歟？曰 : ㉮新産之婦，血氣俱虛之甚，如天地不交之否，有降無升，但存秋冬肅殺之令，而春夏生發之氣未復，故産后諸證，多不利乎寒涼之藥，大宜溫熱之劑，以助其㉯資始資生之化源也。[32]

㉮는 "출산한지 얼마 되지 않은 산모는 혈과 기가 모두 허한 것이 심하니, 마치 天地不交의 否卦와 같다" 라 하여, 산후의 상태를 否卦에 비유해서 설명하고 있다. 이어서, ㉯에서는 寒凉藥을 사용하지 않고, 溫熱之劑를 사용하는 것이 資始資生之化源을 돕는다고 하여 易의 乾卦와 坤卦의 彖傳을 인용하고 있다.[33]

2) 그 외의 예

否卦의 활용이외에도, 『醫學正傳』에서는 周易과 易傳의 내용을 자유롭게 사용하고 있다.

예를 들면, 구법에서의 보사에 대한 或問을 살펴보면,

或問 : 針法有補瀉迎隨之理，固可以平虛實之證。其灸法不問虛實寒熱，悉令灸之，其亦有補瀉之功乎？曰 : 虛者灸之，使火氣以助元陽也；實者灸之，使實邪隨火氣而發散也；寒者灸之，使其氣之復溫也；熱者灸之，引郁熱之氣外發，**火就燥**之義也。[34]

"열이 있는 경우 뜸을 하는 것은, 울체된 열기를 끌어서 밖으로 발산시키는 것으로, 火就燥의 뜻이다" 라 하여, 乾卦 文言傳의 火就燥[35]를 인용하여 설명하고 있다. 이 내용은 『醫學入門』에서도 인용되며, 『東醫

29) 김헌관, 위의 글, p. 9

30) 虞摶, 위의 책, pp.92-93 : 이후의 원문은 다음과 같다. "物不可以終否, 故痞久則成脹滿而莫能療焉。痃癖者懸絶隱僻, 又玄妙莫測之名也。積者迹也, 挾痰血以成形迹, 亦郁積至久之謂爾。聚者緒也, 依元氣以爲端緒, 亦聚散不常之意云。症者征也, 又精也, 以其有所征驗, 及久而成精萃也。瘕者假也, 又遐也, 以其假借氣血成形, 及曆年遐遠之謂也。大抵痞與痃癖乃胸膈間之候, 積與聚爲肚腹內之疾, 其爲上中二焦之病, 故多見于男子。其症與瘕獨見于臍下, 是爲下焦之疾, 故常得于婦人。大凡腹中有塊, 不問積聚癥瘕, 俱爲惡候, 切勿視爲尋常等疾而不求醫早治, 若待脹滿已成, 胸腹鼓急, 雖倉扁復生, 亦莫能救其萬一, ○斯疾者, 可不懼乎！"

31) 『周易·否卦·彖傳』"彖曰, 否之匪人, 不利君子貞大往小來, 則是天地不交, 而**萬物不通也**. 上下不交, 而天下无邦也. 內陰而外陽, **內柔而外剛**, 內小人而外君子, 小人道長, 君子道消也.", p.306

32) 虞摶, 위의 책, p. 99 : 이후의 원문은 다음과 같다. "蓋先哲制四物湯方, 以川芎、當歸之溫, 佐以芍藥地黃之寒, 是以寒溫適中, 爲婦人諸疾之妙劑也。若或用于産后, 必取白芍藥以酒重復制炒, 去其酸寒之毒, 但存生血活血之能, 胡爲其不可也。后人傳寫既久, 脫去制炒注文, 丹溪慮夫俗醫鹵莽, 不制而用之, 特擧其爲害之由以戒之耳。若能依法制炒爲用, 何害之有哉, 學者其可不知此乎。"

33) 『周易·乾卦·彖傳』"彖曰大哉, 乾元. 萬物**資始**, 乃統天,", p.120 『周易·坤卦·彖傳』"彖曰至哉, 坤元. 萬物**資生**, 乃順承天.", p.165

34) 虞摶, 위의 책, p. 82 : 이후의 원문은 다음과 같다. "其針刺雖有補瀉之法, 予恐但有瀉而無補焉。經謂瀉者迎而奪之, 以針迎其經脈之來氣而出之, 固可以瀉實矣；謂補者隨而濟之, 以針隨其經脈之去氣而留之, 未必能補虛也。不然, 內經何以曰, 無刺熇熇之熱, 無刺渾渾之脈, 無刺漉漉之汗；無刺大勞人, 無刺大飢人, 無刺大渴人, 無刺新飽人, 無刺大驚人。又曰, 形氣不足, 病氣不足, 此陰陽皆不足也, 不可刺；刺之, 重竭其氣, 老者絶滅, 壯者不復矣。若此等語, 皆有瀉無補之謂也, 學者不可不知。"

35) 『周易·乾卦·文言傳』"九五曰, 飛龍在天利見大人, 何謂也. 子曰, 同聲相應, 同氣相求, 水流濕, **火就燥**, 雲從龍, 風從虎. 聖人作而萬物覩, 本乎天者親上, 本乎地者親下, 則各從其類也.", p.144

寶鑑』에서도 입문을 인용하여 서술되어 있다. 『醫林撮要』에는 없는 내용이다.

또 하나의 예를 살펴보면, 사람의 夭折과 長壽에 대한 醫學或問에서, 天人之理를 설명하면서, 주역을 인용해 설명하고 있다.

혹자는 말하기를, 지금 수명을 추론하는 자는 모두 태어난 일시의 하늘의 별자리로써 그 생사안위를 미루어 추산하니, 일일이 징험하지 않음이 없다. 자네는 부모의 원기로 天命을 삼으니 아마 지당한 말은 아닐 것이다. 대답하되, 天人의 이치는 성쇠가 맞아 떨어지지 아니함이 없으니 黃河에서 圖가 出하고 洛水에서 書가 出하여 성인이 이것을 취해 八卦를 그리고 易書를 만든 것과 같다. 무릇 사람의 一動一靜은 吉凶消長의 이치와 進退存亡하는 道와 함께하니 그것을 卜筮에 이용하면 털끝 만큼의 오차도 없다. 비록 그렇다 할지라도 성현께서는 극진히 타일러 가르쳐 반드시 사람의 일을 다함으로써 하늘의 뜻에 합하게 한 것이니, 곧 흉한 것은 길하게 되고 죽을 자는 살게 하는 것으로, 사람으로 하여금 천명에만 내맡기지 않도록 한 것이다. 傳에 이르기를 “몸을 닦고 천명을 기다릴 따름이다.“하였다. 이런 까닭에 醫者는 神明에 통달하고 조화에 權變하여 능히 요절하는 사람으로 하여금 장수하게 하고 장수하는 사람으로 하여금 신선되게 할 수 있어야 하니, 醫道를 어찌 廢할 것인가[36]

或曰：今之推命者，皆以所生日時之天上星辰，推算其生死安危，無不節節應驗。子以父母之元氣爲天命，恐非至當之語。曰：天人之理，盛衰無不吻合，如河出圖，洛出書，聖人取以畫八卦而成『易』書。凡人之一動一靜，與夫吉凶消長之理，**進退存亡之道**，用之以卜筮，毫發無差。雖然，全賢諄諄敎誨，必使盡人事以副天意，則凶者化吉，亡者得存，未嘗令人委之于天命也。傳曰：修身以俟命而已矣。是故醫者可以通神明而權造化，能使夭者壽而壽者仙，醫道其可廢乎。[37]

밑줄 친 부분은 天과 人은 盛衰를 같이 한다는 天人相應과, 河圖, 洛書로부터 周易이 만들어 졌다는 것을 설명하고 있다. 進退存亡之道는 「乾卦·文言傳」을 인용한 것이다.[38]

天人相應은 주역과 의학에서 공통적으로 중시하고 있는 인식이다.

『易·繫辭下』에서

옛날 복희씨가 천하를 다스릴때 우러러는 하늘의 象을 본뜨고, 구부려서는 땅의 法을 보고, 새와 동물의 무늬를 보고 땅과 적합한 것을 관찰하고, 가까이에서는 몸에서, 멀리서는 만물에서 취했다. 이것에서 팔괘를 만들기 시작하여, 神明의 덕을 통달하고, 만물의 情을 분류했다.

古者包犧氏之王天下也, 仰者觀象於天, 俯則觀法於地, 觀鳥獸之文與地之宜, 近取諸身, 遠取諸物. 於是始作八卦, 以通神明之德, 以類萬物之情

라 한 것은 天人相應의 좋은 예가 된다.

하지만 『醫林撮要』에서는 天人, 天人相應, 天地人, 三才라는 단어를 직접적으로 사용한 예가 없다. 『東醫寶鑑』에서는 제일 처음에 天人相應을 파악하는 것이 중요함을 강조한 것[39]과는 뚜렷하게 대비되는 내용이다.

『醫林撮要』는 의도하였던 의도하지 않았던 간에,

36) 김용환, 「醫學正傳 해석」, 대한원전의사학회지 제9권, 1995, p. 223

37) 우단, 위의 책, pp.95-96 : 이전의 원문은 다음과 같다. “或問：人之壽夭, 各有天命存焉, 凡人有生必有死, 自古皆然, 醫何益乎？曰：夫所謂天命者, 天地父母之元氣也, 父爲天, 母爲地, 父精母血盛衰不同, 故人之壽夭亦異。其有生之初, 受氣之兩盛者（父母元氣皆壯盛也, 余仿此）, 當得上中之壽；受氣之偏盛者, 當得中下之壽；受氣之兩衰者, 能保養僅得下壽, 不然多夭折。雖然, 又不可以常理拘泥論也, 或風寒暑濕之感于外, 飢飽勞役之傷乎內, 豈能一一盡乎所稟之元氣耶。故上古神農氏嘗百草、制醫藥, 乃欲扶植乎生民各得盡乎天年也。今時人有不信醫而信巫枉死者, 皆不得盡乎正命而與岩墻桎梏死者何異焉。”

38) 『周易·乾卦·文言傳』“亢之爲言也, 知進而不知退, 知存而不知亡, 知得而不知喪, 其唯聖人乎, 知**進退存亡**而不失其正者, 其唯聖人乎.”, pp.159-160

39) 許浚, 『原本 東醫寶鑑』, 남산당, 2004. p. 72 : “孫眞人曰, 天地之內, 以人爲貴. 頭圓象天, 足方象地. 天有四時, 人有四肢. 天有五行, 人有五藏. 天有六極, 人有六府. 天有八風, 人有八節. 天有九星, 人有九竅. 天有十二時, 人有十二經脉. 天有二十四氣, 人有二十四兪. 天有三百六十五度, 人有三百六十五骨節. 天有日月, 人有眼目. 天有晝夜, 人有寤寐. 天有雷電, 人有喜怒. 天有雨露, 人有涕泣. 天有陰陽, 人有寒熱. 地有泉水, 人有血脉. 地有草木, 人有毛髮. 地有金石, 人有牙齒. 皆稟四大五常, 仮合成形.”

역학관련 서술(卦象이나 易傳의 인용, 天地와 人間의 관계 등)이 앞선 『醫學正傳』이나 뒤이은 『東醫寶鑑』에 비해서 양적으로 매우 적다. 하지만 역학관련 서술이 전혀 없는 것은 아니며, 또한 직접적인 서술이 없었다고 하여서 주역의 사상이 들어있지 않다고 할 수는 없다.

Ⅲ. 결론

이 글에서는 否卦를 중심으로 『醫林撮要』 속에서의 역학 사상을 간략하게나마 살펴보고, 『醫學正傳』과의 비교를 통해 『醫林撮要』의 특징을 찾아보려고 하였다. 고찰을 통해 다음과 같은 결론을 얻었다.

1)『醫林撮要』에 否卦가 나타나는 곳은 腫脹門과 淋閉門이다.

2)『醫林撮要』는 문장을 간결하게 다듬어 읽기 하게 하였다. 內經曰, 皆, 於, 又曰 등의 생략을 통해, 간결하고 읽는데 거침이 없게 하였다. 이러한 점은 『醫林撮要』가 실제 임상의서로서 활용도를 높이기 위해 고민한 부분이라 생각된다.

3)『醫林撮要』는 명대의학의 특징(내경을 우선 인용함, 금원사대가 이론의 통합)을 고스란히 가지고 있는 『醫學正傳』을 가장 많이 인용하였지만, 내경을 인용하지 않는 것을 주저하지 않았고, 腫脹門에서는 丹溪의 論을 배제하였다. 또한 역학적인 설명도 꼭 필요치 않으면 배제하였다. 이는 『醫林撮要』가 『醫學正傳』이 가진 명대 의학의 특징과 관계가 없으며, 다만 필요한 부분을 발췌할 따름으로, 오히려 『東醫寶鑑』이 명대의 의학조류를 이어받았다고 할 수 있다. 『醫林撮要』는 금원사대가의 사상에 대해 별다른 영향을 받고 있지 않다는 것이 명백하다고 한 김홍균의 주장을 뒷받침해주는 내용이다.

4)『醫林撮要』가 腫脹門에서 易學을 다룬 방식은 기본적으로 배제시키는 쪽이었다. 이는 실질적이고, 실용적인 저술방식에 易學的인 내용이 꼭 필요하지 않다고 생각한 것으로 보인다. 하지만, 필요한 곳에 否卦를 사용한 것으로 봐서 역학의 내용을 억지로 배제할 만큼 배타적인 것은 아니었으며, 이로써 醫易學의 맹아는 살아 있다고 해야 할 것이다.

5) 淋閉門에서 『醫林撮要』는 의론부분에서 원론적인 부분들은 과감히 배제하였고, 실질적으로 임상에서 중요한 부분만을 추출하여 구조, 생리, 병리, 병인, 분류, 치법의 순서로 체계적으로 정리하였으며, 원론적인 부분을 배제하는 과정에서, 그 내용이 내경의 인용이라 하여도 구애되지 않았으며, 河圖의 원리도 중요시하지 않았다. 다만, 腫脹門과 마찬가지로 否卦의 사용에 있어서, 일부러 배제시키려 하지는 않았다.

6)『醫學正傳』에서는 腫脹門과 淋閉門 이외에 醫學或問에서도 否卦를 활용한 경우가 있었고, 否卦이외에도 易傳의 인용이나, 卦象의 이용을 통해 의론설명에서 주역을 비교적 자유롭게 사용하였다.

7)『醫林撮要』에서는 天人, 天人相應, 天地人, 三才라는 단어를 직접적으로 사용한 예가 없다. 『東醫寶鑑』에서는 제일 처음에 天人相應을 파악하는 것이 중요함을 강조한 것과는 뚜렷하게 대비되는 내용이다. 『醫林撮要』는 역학관련 서술(卦象이나 易傳의 인용, 天地와 人間의 관계 등)이 앞선 『醫學正傳』이나, 뒤이은 『東醫寶鑑』에 비해서 양적으로 매우 적다.

腫脹門과 淋閉門의 醫論부분에 한정지어서 본다면, 『醫林撮要』에서 역학관련 내용이 활발하게 서술되었다고 보기는 힘들다. 『東醫寶鑑』에서부터 醫易관련 논의가 활발했다고 보는 것이 타당하며, 醫論만을 놓고 본다면 『醫學正傳』, 『醫林撮要』, 『東醫寶鑑』으로 이어지는 醫易學史가 있다고 보기는 힘들며, 『醫學正傳』에서 바로 『東醫寶鑑』으로 이어진다고 보는 것이 옳을 듯하다. 이러한 점이 오히려 『醫林撮要』의 특징이라고 할 수 있겠다. 동시대 중국의 의학조류와는 사뭇 다른 서술방식을 택하고 있으며, 선별

하고 요약하여 실질적이고 효율적인 醫書가 되었다고 생각한다. 이 글은 腫脹門과 淋閉門의 醫論부분만을 살펴본 것으로, 앞으로 처방부분을 포함한 전체적인 고찰이 필요할 듯하며, 이러한 연구가 깊이 있게 진행된다면 『醫林撮要』는 韓國醫易學史가 중국의 그것과 다른 점을 찾는데 중요한 힌트를 제공할 것으로 보인다.

<참고문헌>

1. 楊禮壽, 『醫林撮要』, 影印本
2. 虞摶, 『醫學正傳』, 의문사, 1972
3. 許浚, 『原本 東醫寶鑑』, 남산당, 2004
4. 明文堂 編輯部 校閱, 『原本周易』, 명문당, 1999
5. 李浚川 編, 장경선, 권영구, 김남일 譯, 『醫易學思想』, 법인문화사, 2000
6. 김기욱 외, 『韓醫學通史』, 대성의학사, 2006
7. 김기욱 외, 『강좌 중국의학사』, 대성의학사, 2006
8. 김남일, 「東醫寶鑑을 통해 살펴본 許浚의 醫易思想」, 한국의사학회지 Vol.12 No.2, 1999
9. 김용환, 「醫學正傳 해석」, 대한원전의사학회지 제9권, 1995
10. 김헌관, 「『醫學正傳』이 朝鮮時代 醫學에 미친 영향에 대한 考察」, 경희대학교 대학원 박사학위 논문, 2005
11. 김홍균, 「醫林撮要의 의사학적 연구-저자, 판본, 구성, 인용문헌 등을 중심으로」, 경희대학교 대학원 박사학위 논문, 2000
12. 박찬국, 「醫林撮要의 韓國醫學史的 價値에 대한 考察」, 동양의학, 제16권, 제2호, 동양의학연구원, 1990