

‘아유르베다’(Āyurveda)에 관한 小考

東國大學校 韓醫科大學 韓醫學研究所

金基郁* · 徐志泳 · 朴炫局²⁹⁾ 東國大學校 韓醫科大學 原典 · 醫史學教室

ABSTRACT

A Study on the ‘Āyurveda’

Dept. of Oriental Medical Classics, College of Oriental
Medicine, Dongguk University

Kim, Ki-Wook · Seo, Ji-Young · Park, Hyun-Kuk.

The ‘Āyurveda’, Buddhistic medicine, and the present of traditional medicine can be summed up as thus.

1. The ‘Āyurveda’ is a transliteration of the Sanskrit Ayur - veda and is a compound of the words ‘Ayus(life)’ and ‘Veda(knowledge)’ and means “The study of life”, which means the preservation of health and the understanding and curing of diseases.

2. The ‘Āyurveda’, which originated from ancient experience, was recorded in Sanskrit, which was a theorization of knowledge, and also was written in verses to make memorizing easy, and made medicine the exclusive possession of the Brahmin. The first annotations were 1060 for the ‘Charaka’, 1200 for the ‘Sushruta’, 1150 for the ‘Ashtanga Sangraha samhita’, and 1100 for the ‘Nidana’. The use of various mineral medicines in the ‘Charaka’ or the use of mercury as internal medicine in the ‘Ashtanga Sangraha samhita’, and the palpation of the pulse for diagnosing in the ‘Āyurveda’ and ‘XiZhang’ medicine are similar to TCM’s pulse diagnostics. The coexistence with Arabian ‘Unani’

* 교신저자 : 김기욱, 경북 경주시 석장동 707 동국대학교 한의과대학.

E-mail : kkw@dongguk.ac.kr, Tel : 054-770-2664

medicine, compromise with western medicine and the reactionism trend restored the 'Āyurveda' today.

3. When we look at the present of the education and research of the 'Āyurveda', after gaining independence from England, India set up a modern education system of the 'Āyurveda' and set it on an equal position with western medicine.

According to the 1976 study the 'Āyurveda' is taught in a 5 and a half year university curriculum, and the main textbooks are the Charaka - samhita(「閻羅迦集」 - internal medicine), Sushruta-samhita(「妙聞集」, surgery), Madhavanidana(diagnosics), 3 volumes of Bhavaprakasa(pharmacology, internal medicine, mineral medicine), Rajanighantu (pharmacology), VrksĀyurveda(plant therapy), Mahabharata(military medicine), Arthasastra(forensic medicine, toxicology) Kamasashtra(science of intercourse), etc. in 10 subjects and there are 232227 certified doctors that have graduated from the 95 colleges and passed the exams.

Key Words : 'Āyurveda', Caraka(閻羅迦), Caraka samhita(「閻羅迦集」), Suśhruta(妙聞), Suśhruta samhita(「妙聞集」), Vagbhata, Aṣṭāṅga hṛdaya samhita(「八心集(八科精華)」), Madhava, Nidāna(「病因論」)

I. 서론

서양 의학 체계가 보편성을 획득함으로써 기타 문화권의 특정한 의학은 소멸되고 있지만 그러나 계속 오늘날까지 그 생명력을 유지하고 있는 것은 한의학과 인도전통의학이다.

인도전통의학에는 '아유르베다'(Āyurveda), '顺势요법'(Homeopathy), '생명화학요법', '異物요법'(Allopathy), '유나니'(Unani)의학, '자연 의학'(Naturopathy) 등 6종류의 체계가 유전되었고, 오늘날 인도 의학은 '아유르베다'(Āyurveda), '유나니'(Unani), '싯다'(Siddha), '요가'(Yoga), '자연요법'(Naturopathy) 등 5종류로 구분된다.

인도문화를 구성하고 있는 '아유르베다'는 지구상의 모든 생명현상을 지배하는 법칙과 원리를 밝히고 있다. '아유르베다'(Āyurveda)는 산스크리트어인 Ayur — veda의 음역(音譯)으로 Āyus(생

명)과 Veda(지식)¹⁾이 조합된 '생명의 학'을 뜻하며, 양생보건과 질병의 인식과 이에 따른 해결 방법을 의미한다. 따라서 '아유르베다'는 건강을 유지함과 더불어 힌두교에서 말하는 인생의 4대 기본 목표인 法(Dharma), 利(Artha), 愛(Kama), 解脫(Mokṣa)을 달성하게 해 주며 아울러 환자의 고통을 덜어주는 것에 그 목적을 두고 있다.

한의학의 이론 핵심은 인체 음양의 평형을 조절함에 있지만, '아유르베다'에서는 광범위하게 인류, 자연, 가족, 친구, 직업, 문명, 이념, 습관, 진리, 신령 등등 자아 사이의 관계와 협조에 관심을 기울임에 있다. 따라서 '아유르베다' 의학²⁾의 이론체계에서는 自我를 둘러싼 모든 문제가 '건강'과 직접적으로 상관되는 것으로 보았다.

또한 사상 방면에서 있어 불교는 '生老病死', '苦集滅道', '業報輪廻' 등의 교리에 근거하여 금욕을 주장한 반면 '아유르베다'는 '사람의 생리적인 욕구를 억제할 수 없으며, 그렇지 않으면 질병을 일으킨다.'고 하여 불교와 대비되는 점이 있다.

인도에서 탄생한 '아유르베다'는 당시 사회의 각종 철학유파, 종교학설과 떨어질 수 없는 밀접한 관계를 가지고 있다. 그 중에 사회, 인류, 영혼에 대해 언급한 것이 적지 않지만 이는 철학이나 종교가 아니라 상대적으로 독립된 학문이다.

본 논문은 최근의 연구³⁾를 기초하여 인도 전통 의학 중심에 자리 잡은 '아유르베다'의 의미와 기원 그리고 교육과 연구 현황 등에 관한 내용을 정리·보고하기로 한다.

- 1) 각 민족이 신을 찬양하거나 종교적인 詩歌의 내용을 담고 있는 베다(Veda)는 고대 산스크리트어(梵語)로 창작되었고, 대략 일반적으로 B. C. E. 1500~B. C. E. 1200에 「리그베다(Rigveda)」, 「야주르베다(Yajurveda)」, 「사마베다(Samaveda)」와 「아타르바베다(Atharvaveda)」가 저작되었다.
- 2) 의학을 '아유르베다'(Ayur — veda)라 칭한 것은 이론적인 체계화가 완성된 후이다. 학문적인 완성체로 간주되는 '아유르베다'는 『開羅迦集』과 『妙聞集』을 양대 고전 의학서에 귀납하였고, 이들이 현재 모양으로 된 것은 매우 오랜 세월이 필요하였다.
- 3) 주요 참고문헌으로는 廖育群 著, 阿輸吠陀印度的傳統醫學, 沈陽, 遼寧教育出版社, 2002, 데이비드 프롤리 쏘 김병채 譯, 베다 입문, 창원, 슈리 크리슈나다스 아쉬람, 2004, 김형준 著, 이야기 인도사, 파주, 창아출판사, 2006, Stanley Wolpert 著 이창식 외1人 譯, 인디아, 그 역사와 문화, 서울, 가람기획, 2006, S. C. Chatterjee 외1人 著 김형준 譯, 학파로 보는 인도 사상, 서울, 예문서원, 2005, 바산트 레드 쏘 이호준 譯, 아유르베다, 서울, 관음출판사, 1997, 박종운 편저, 아유르베다, 서울, 일지사, 2002, 바그완 다쉬 쏘 윤희기 譯, 인도의 동의보감 아유르베다, 서울, 2004, 를 참조하였다.

II. 본 론

1. 생명의 學

‘아유르베다’(Āyurveda)는 산스크리트(Sanskrit)어인 Ayur — veda라는 말의 음역(音譯)이다. 언어학 방면에서 말하자면 ‘아유르베다’의 어원은 Ayus(생명)과 Veda(지식)의 조합이다. 따라서 ‘아유르베다’의 기본적인 뜻은 ‘생명의 학’, 생명에 관한 지식을 내포하고 있다고 말할 수 있고, 혹자는 이러한 지식을 바탕으로 하여 생활을 지도하는 법칙을 형성한 것이라고 말한다.

‘생명의 학’은 통상적으로 ‘건강을 유지하고 촉진’하는 것과 ‘질병을 치료하고 해석’하는 것 두 방면을 언급한 것이다. ‘건강을 유지하고 촉진’하는 것은 ‘아유르베다’가 현대인들이 말하는 ‘양생보건’ 방면에 해당하는 여러 지식을 내포하고 있고, ‘질병을 해석하고 치료’하는 측면에서 보면 ‘아유르베다’는 생명체의 고유 현상인 ‘질병’에 대해 인식하는 바가 있고, 해석을 내리고, 해결하는 방법을 제공한다.

일반적으로 ‘아유르베다’를 오늘날 學問과의 개념에 비추어 일종의 技藝체계나 의학체계인 ‘고대 인도 의학’ 혹은 ‘인도전통의학’으로 이해하고 해석한다.

그러나 실제적으로 인류문명의 초기에는 수많은 의학의 지식체계 모두 후세에서 말하는 ‘의학’에 비해 보다 광범한 내합과 외연을 가지고 있다. 예를 들면 중국 최초의 書誌에서는 의학의 ‘經典’, ‘藥方’과 불로장생을 추구하는 ‘神仙方術’, 性學을 연구한 ‘房中術’의 저작을 하나로 귀속시켜 ‘方技’라 통칭하였다. 그 공통성은 이는 “모두 생명을 살리는 도구로 왕과 벼슬아치가 하나같이 지키는(皆生 生之具, 王官之一守也)” 데에 있기 때문이다⁴⁾. 또한 회랍어 가운데 ‘치료(Therapeia)’라는 말의 원래 뜻은 바로 ‘侍奉’이다. 식물로 사람을 ‘시봉’하는 것은 식물로 질병을 치료하는 지식을 포함할 뿐만 아니라, 영양학적 방면의 지식도 포함하고 있다. 마찬가지로 ‘아유르베다’는 이른바 건강은 단지 질병의 고통에서 벗어나는 것이 아니라 육체, 정신, 영혼의 행복과 충실상태에 진일보해야 한다고 보았다. 중국전통 의학 기초이론의 핵심은 인체 음양의 평형을 강조한 데에 있지만, ‘아유르베다’에서는 더욱 광범위하게 인류와 자연, 가족, 친구, 직업, 문명, 이념, 습관, 진리, 신령 등등 자아 사이의 관계와 협조에 관심을 기울였다. 요컨대 이른바 인도의 전통 의학은 ‘건강을 유지하고 촉진’하고 ‘질병의 치료와 해석’을 생각할 때에 실제로 육체, 정신, 영혼 3자를 하나로 융합하여 고려한 것이다. 그 가운데에는 오늘날 사람들이 보기에 사회, 인륜, 종교에 속하는 복합적인 문제가 포함되어 있다. 그러나 ‘아유르베다’의 이론체계에서는 이러한 모든 것이 ‘건강’과 직접적으로 상관되는 문제이다. 고대 인도에서 탄생한 ‘아유르베다’는 당시 사회에 있었던 각종 철학유파, 종교학설과 별

4) 前掲書 : 『漢書藝文志』, p.1780.

어질 수 없는 밀접한 관계를 가지게 되었다. 그 중에 사회, 인류, 영혼의 내용을 언급한 것이 적지 않지만 이는 결국 철학이나 종교가 아니라 상대적으로 독립된 학문이다.

그 관건은 '아유르베다'가 인류의 육체적 존재와 건강을 기본적인 근거로 삼아 여기에서 생존의 환경인 자연계와 사회까지 확대시키고 이를 기초하여 '생명의 학'이라는 커다란 건물을 세운 것에 귀결된다. 이것으로 보면 '아유르베다'의 본질은 자연과학이고, 고대에 탄생한 이러한 자연과학은 보다 많은 학문이 아직 분화되지 않은 시대의 역사적인 특징을 가진 것에 불과하다고 말할 수 있다. 바로 이렇기 때문에 일부 학자는 '아유르베다'를 인도의 '元科學' 혹은 '母科學'으로 본다⁵⁾. 예를 들어 Debiprasad Chattopadhyaya는 그가 저작한 『고대인도의 과학과 사회(Science and Society in Ancient India)』의 일본어 번역본에 쓴 서문에서 다음과 같이 언급하였다. "고대 인도의 의학은 오늘날 말하는 의학과 비교하면 훨씬 광범한 함의를 가지고 있다. 내가 보기에는 고대인도의 의학은 통상적으로 말하는 자연과학 특히 광의의 자연과학의 원시적인 핵심으로 구성되어 있다. 이러한 핵심은 해부학, 생리학을 낳았을 뿐만 아니라 최종적으로 오늘날 말하는 식물학, 동물학, 화학, 물리학, 기상학, 광물학이 파생되었다고 말할 수 있다."⁶⁾

2. Āyurveda의 기원

각종 학문을 신에 돌리는 것이 인도 학술저작의 관례이다. 예를 들어 아무도 의심을 하지 않는 Yavanajataka⁷⁾의 저작은 회람문화에서 기원한 '十二宮圖(horoscope) 점성술의 인도화한 산물이지만 이 책은 점성술의 기원을 프라자파티(praja — pati)신에게 돌리고 雙馬神, 太陽神, Yavana(회람의 왕)을 거쳐 3세기에 개편한 Sphujidhvaja⁸⁾의 학문전승체계에 이르기까지 서술하였다.

특히 고전 의학 방면에 있어서는 특정한 개인의 머리에서 탄생하지 않았고 인류의 선조들의 귀중한 경험과 통찰이 결집된 것이기 때문에 신에게 돌릴지라도 이 때문에 '비과학적'이라 비판한다면 이는 옳지 않다. 게다가 바로 신에게 돌렸기 때문에 '아유르베다'와 같은 이름으로 이를 經典化 함으로써 오늘날까지 잘 유전될 수 있었다. 그러나 동시에 반드시 알아야 하는 것은 경험에 기원한

5) A Hand book of Āyurveda by Vaidya Bhagwan Dash & Acarya Manfred M. Junius, New Delhi, 1983.

6) 前掲書: 『阿輸吠陀印度的傳統醫學』, p.21(佐藤任 譯: 『고대인도의 과학사상』).

7) 矢野道雄은 『印度大文學 數學集』에서 이 서명에 대해 다음과 같이 해석하였다. "Yavana는 Ionia의 잘못이고 서방의 이민족 특히 회람인을 가리킨다. jataka는 탄생일의 별자리에 의거하여 점을 치는 즉 horoscope를 뜻한다."

8) 위의 책 Yavanajataka는 AD 149년 혹은 150년 사이에 회람어에서 산스크리트어로 번역되었고, 269년 혹은 270년에 Sphujidhvaja가 인도화하여 개편하고 문체를 운문으로 고쳤다.

지식의 이론화, 산스크리트어로 기록되고 또한 기억의 편의를 위한 韻文化를 통하여 의학은 브라만을 대표하는 지식 정화의 독점물로 변화했다. 최초에는 분명 매우 낮은 의사사회의 지위가 최종적으로 베다를 아는 사람인 'vaidya'라 칭해졌다(이러한 호칭은 오늘날에도 면허를 취득한 의사에 사용되고 있다).

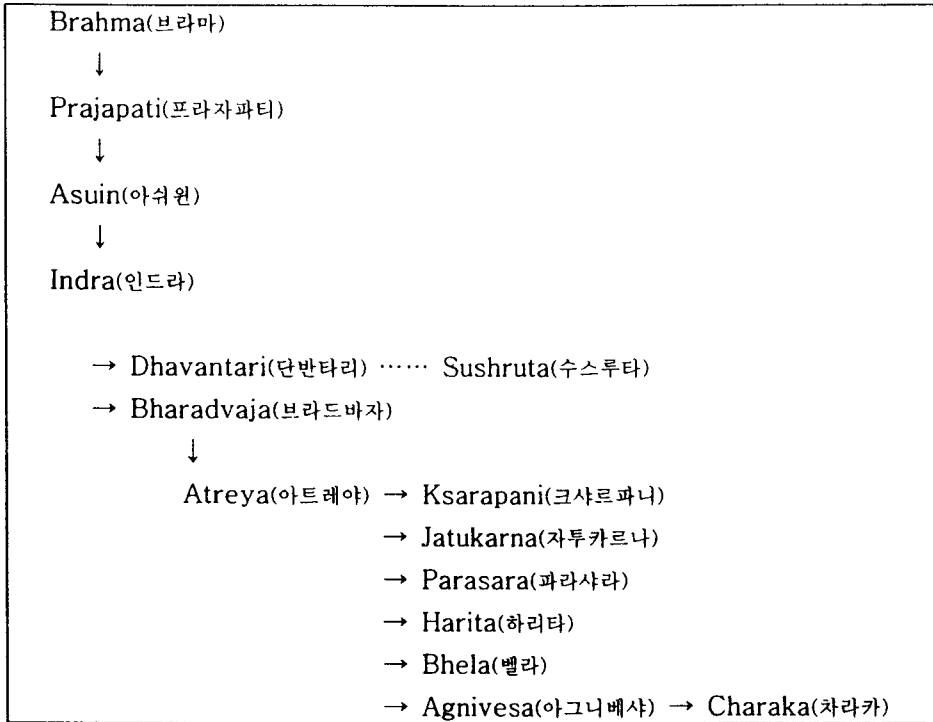
『閻羅迦集』과 『妙聞集』의 첫 편에서 이 저작이 형성된 과정을 소개하고 있는데, 양자를 하나로 합치면 아래에 나타나는 【표 1】가 된다.

『閻羅迦集』 제1권, 제1장의 첫 편에 의하면 '아유르베다'는 브라마(Brama, 梵天)에서 서술하기 시작하여 諸神 사이에 차례로 전해져 Indra에 이른다. 人界의 대표로 간 인드라 문하가 의학을 체험하고 돌아온 것이 브라드바자(Bharadvaja)라 칭해지는 선인이다. 이 선인이 아트레야(Atreya)에게 전해 주었다.

『閻羅迦集』은 아트레야가 아그니베샤(Agnivesa)에게 가르친 특정한 무대이다. 제자 여섯 명 가운데 벨라(Bhela)는 유명한 '布哈拉集'을 저작하여 오늘날까지 잔존본이 유전되고 있다. 하리타(Harita)도 '哈利塔集'이라는 작품이 있었던 것 같다. 자투카르나(Jatukarna)의 작품도 주석자들에게 사용되고 있다. 또한 파라샤라(Parasara)가 유명한 '식물의 아유르베다'를 저작한 것이라고 한다. 이 여섯 제자는 전설 속의 인물이라 말할 수 있지만 또한 커다란 역사적인 진실성이 있다.

따라서 『閻羅迦集』에서 閻羅迦를 '저자'의 위치에 두는 것은 적합하지 않다. 한 사람의 '저자' 이름을 붙인다면 이는 아그니베샤이다. 사실상 이 책 각 장의 말미에 '이상은 아그니베샤가 짓고, 閻羅迦가 개편하였다 …… (卷名) 속에 …… (章名)의 제 …… 장을 명명한다.'고 한 것과 같은 문자를 모두 볼 수 있다. 따라서 『閻羅迦集』은 '아트레야 - 탄트라'(Atreya - tantra)이라고도 칭해진다.

【표 1】 『閻羅迦集』과 『妙聞集』의 형성 과정



3. 표현형식

『閻羅迦集』, 『妙聞集』, 『八心集(八科精華)』, 『病因論』은 인도고전 의학의 대표적인 저작이다. 그 이후 여러 의학저작이 출현하였지만 상술한 의서와는 본질적으로 차이가 없고 첨가한 내용도 많지 않다.

산스크리트어로 쓰인 학술저작이 현존하는 모습으로 출현하였을 때에는 이미 '완성체'로 된 것이었다. 당시에는 성숙한 고전 의학을 학문체계로 삼고 영원히 전하기 위해 반드시 학문적인 언어를 사용하였는데 산스크리트어로 썼다. 게다가 당시 학술저작은 종이에 기록하여 반복적으로 읽도록 한 것이 아니라 먼저 외워야 하는 것이었다. 이 때문에 기억의 편의를 위해 운문형식이나 혹은 'Sutra'(詩頌)체라 칭하는 매우 간결한 문체를 채용하였다. 『閻羅迦集』과 『妙聞集』 모두 운문과 산문의 혼합체로 편찬되었고 이러한 점에 있어서 이른바 '詩頌文獻'에 비해 쉽게 읽히는 것으로 변화하였다.

그러나 중요한 내용은 모두 운문으로 씌어졌고 각 장의 내용 모두 운문으로 개괄하였다. Vagbhata가 운문과 산문의 혼합체로 『八支集』을 썼지만 『八心集(八科精華)』은 오직 운문으로만 썼다. Madhava의 『病因論』은 전부 운문이다.

4. 주석한 시대

기타 학술저작과 비교하면 고전 의학서는 비교적 소박한 문체로 씌어져 이른바 기교에 고심하여 난해한 운문은 많지 않다. 그러나 병명과 약물의 명칭은 시대와 지역으로 인한 차이가 매우 많아 정확한 함의를 밝힐 수 없었다. 따라서 고전 의학서가 형성된 것으로부터 일정한 시간적인 간격이 있을 때에는 주석의 필요성이 이에 따라 증가하였다. 이상한 것은 위에서 언급한 4종 의학서의 현존하는 최초의 주석서는 모두 거의 같은 시대에 형성되었다는 점이다. 즉 Chakrapanidatta는 1060년 전후에 『**闍羅迦集**』에 대해, Dalhana는 1200년 전후에 『**妙闍集**』에 대해 주석을 하였다. 또한 『**八心集(八科精華)**』에 대해 주석한 Arunadatta는 1150년 전후 사람이고, Madhava의 『**病因論**』에 관하여 현존하는 최초의 주석은 1100년 전후의 본이다. 또한 약물이 중심인 어휘사전(‘Nighantu’라 총칭)의 편찬 역시 이 시기에 시작되었다.

5. 외래요소와 보수주의

때로는 고전 의학서를 ‘완성체’로 본다고 말하지만, 의료의 실천은 단지 어떤 시대에 만들어진 이론에 의거하여 진행되는 것이 아니다. 인도의 보수성은 옛것을 버리지 않는 상황에서 신선한 사물을 부단히 흡수하는 특징이 있다. 예를 들어 『**闍羅迦集**』의 측면에서 광물성 약재의 용도가 매우 한정되어 있지만, 시대가 바뀔에 따라 광물성 약재의 종류가 부단히 증가하여 외용 약물뿐만 아니라 내복 약물에도 사용하였다. 특히 수은의 사용이 유명하다. 문헌에서 수은을 내복약으로 사용한 것은 Vagbhata의 『**八心集(八科精華)**』에 나타나기 시작한다. 이는 아마 페르시아나 중국의 영향을 받은 것이다.

또한 고전 의학서에는 맥진에 관한 기술이 전혀 없지만 12세기에서 13세기에 이르렀을 때 Sarngadhara가 저작한 Sarngadhara — samhita에서 출현하기 시작하여 현대 ‘아유르베다’에서 맥진은 중요한 진단방법의 하나로 되었다. 공교롭게도 이때에 藏醫學에서도 마찬가지로 中醫과 매우 비슷한 맥진이 이미 있었다. ‘아유르베다’의 맥진 방법은 대체로 한의학의 맥진의 방법과 유사하다. 이는 西藏을 거쳐 인도로 들어간 것이 아닌가 한다.

이와 같이 수은과 맥진은 비교적 늦은 시기에 인도에 들어온 것에 속하기 때문에 오히려 이러한 사물과 아편을 언급한 여부로 문헌의 연대를 결정하는 중요한 요소 고려할 수 있다. 그러나 인도인은 통상적으로 있는 것 모두 인도에서 기원한 것으로 보고 ‘아유르베다’가 세계에서 가장 오래된 것으로 믿기 때문에, 새로 들어온 것일지라도 梵文化되어 문헌에 넣고 이것이 태고 이래로 존재하는 것으로 보았다.

6. 아랍 의학과의 공존

바로 이때부터 시작하여 인도 의학은 새로운 요소를 증가시켰다. 새로운 요소의 대부분은 페르시아, 아랍 의학에서 기원하였다. 이슬람교와 함께 들어온 인도의 아랍 의학은 본래의 취지에 있어서는 회랍의 갈렌으로 소급할 수 있다. 이러한 체계는 인도에서 서방 야만인을 전적으로 가리키는 말인 '유나니'(Unani)라 칭하였다. '유나니' 의학은 이슬람교를 따라 확산되어 인도로 확산되었고 무굴제국 때에 최고조에 달하였다. '아유르베다'와 '유나니' 의학이 대립하였다기보다는 공존하고 상대방의 기술을 서로 흡수하였다고 말할 수 있다. 그러나 통상적으로 이슬람교도가 통치한 도시와 궁정에서는 '유나니' 의학이 주도적인 지위였고, '아유르베다'는 힌두교도가 거주하는 주변과 빈민들 속에 살아있었다.

7. 서방 의학과의 접촉

상술한 상황은 16세기 초까지 줄곧 이어져 왔고 포르투갈 인이 향료를 구하기 위해 고아(Goa)에 거주하였다. 그 후 네덜란드인, 프랑스인, 영국인이 경쟁적으로 왔고 그들은 '아유르베다'와 '유나니'는 같은 것으로 보았다. 결국 그들은 인도의 토착 의학은 원시적이고 성숙하지 못한 것이라고 멸시하고 본국에서 파견되어온 의사에게 의뢰하였다. 초기에는 '아유르베다' 의사와 서방의사는 대체로 접촉이 없었다. 그러나 18세기 말기에 이르러 산스크리트어가 윌리엄 존스⁹⁾에 의해 '발견'됨으로써 인도의 전통적인 학문이 유럽의 고전 학자를 흡인하였기 때문에 산스크리트어로 쓰인 의학서도 문헌학 방면의 주목을 받았다.

인도의 전통적인 학자는 주동적이고 적극적으로 구주의 학자와 교류를 진행하지 않았다. 오히려 현대교육과 구주학문의 세례를 받고 자신의 전통을 의식하게 된 사람들 사이에서 복고주의 운동이 발생하였다. 이러한 점을 가장 잘 체현한 것이 의학이다.

C. Leslie가 말한 바와 같이 인도전통 의학의 회생은 애매성을 함유한 것에서 비롯되었다. 그는 또한 정교하게 말하길 '복고주의자의 논리는 반드시 몰락의 원리가 있다'고 하여, 인도 의학의 복고주의자들은 C. Leslie가 말한 바와 같이 '아유르베다'의 몰락과 황폐화를 이슬람과 영국의 통치에 항상 허물을 돌렸다. 그러나 객관적인 정황은 '유나니' 의학이 '아유르베다'를 현실적으로 살렸고, 서양 의학이 '아유르베다' 부흥의 원동력이 되었다. 실제적으로 서양식의 대학이 인도에 설립되고 서방 의학을 국가 교육 기구에서 가르친 후부터 '아유르베다'도 이와 함께 나란히 할 수 있었다.

9) Jones, Sir William(1746~1794) : 영국 동방학자로 서방의 동방학 연구를 크게 추진하였다.

8. 절충주의와 순수 복고주의

19세기에 들어와 급속히 발전한 서방 의학이 인도로 들어오게 되었고, 그 유효성이 사람들에게 인정되었을 때에 인도의 전통 의학가들은 절충파와 복고파로 나뉘게 되었다. 전자는 서방 의학의 장점을 흡수하여 '아유르베다'를 보충하고 증강시킬 것을 희망하였고, 후자는 서방 의학을 깨끗이 없애야만 찬란한 전통이 부활될 수 있다고 보았다. 절충파는 '아유르베다'의 정신을 잃어버리지 않는다면 외래의 기술 특히 근대 기구를 사용하는 진단기술을 채용하는 것은 무방하고 보았다. 서로 대응하는 다른 방면인 복고주의자는 '아유르베다'가 절대적으로 우월하지만 이슬람과 영국 통치기간에 추락하여, 그 본래의 청순한 자태를 회복한다면 서양 의학을 능가한다고 주장하였다. 이 두 파는 오늘날에도 여전히 논쟁을 한다. C. Leslie의 설에 의하면 이러한 싸움은 스리랑카로 승급되어 이 나라 전통 의학 위원회 위원장인 自治大臣이 1959년에 암살된 사건이 바로 극단적인 복고주의자의 소행으로 나타나게 되었다.

9. 오늘날 '아유르베다'

'아유르베다'가 줄곧 살아있다고 말하기 보다는 부단히 회생하고 있다고 하는 것이 정확하다. 위에서 기술한 바와 같이 그 회생은 19세기 중엽부터 근대교육의 확산과 애국심이 고조된 것과 동시에 발생하였다. 고전 의학서를 간행하고 보급에 진력한 것 역시 이때에 시작되었다. 중국 다음으로 대량의 인구를 가진 가난한 나라 인도는 환자에게 비싼 서방 의학을 제공하기가 불가능하였다. 게다가 국민의 보수성으로 서방의 치료방법에 익숙하지 않은 사람들의 숫자도 적지 않았다. 그리고 전통 의학에는 서방 의학이 갖추지 않고 좋은 조건을 가진 우수한 점이 많았다. 전통 의학의 부흥은 20세기에 들어온 후 독립운동에 수반하여 공전의 성황을 이루게 되었다. 그 결과 독립된 후에 '아유르베다'를 가르치는 기구인 대학이 부단히 증가하여 현재 독립적인 '아유르베다' 대학이 약 100여 곳에 달하게 되었다. 13개 대학에는 대학원을 설치하였다. 물론 '아유르베다'로 의사의 자격을 취득하고 개업도 할 수 있다. 1982년의 조사에 의하면 개업한 사람의 숫자가 40만에 이른다.

10. '아유르베다'의 교육 및 연구 현황

'아유르베다'는 중국 전통 의학과 마찬가지로 유구한 역사를 가지고 백성들의 건강을 위해 봉사하였지만, 이슬람교도가 통치한 시기에 도시와 궁정에는 오히려 '유나니' 의학이 주도적인 지위를 차지하고 '아유르베다'는 힌두교도가 거주하는 변방과 빈민 속에서 생존하였다. 근래 이래로 유럽의 인류문화 학자가 아시아문명에 대해 관심을 가지게 되어 '아유르베다'의 가치가 다시 새롭게 발견된

것 같지만, 이는 주로 '역사 문화유산'의 측면에서 관찰한 것이다. '아유르베다'를 일종의 의학체계 부흥으로 본 것은 인도가 영국 식민지에서 독립하려는 시대까지 거슬러 올라갈 수 있다. 이후 점차적으로 건립된 근대 교육체계에서 '아유르베다'는 서방 의학과 대체로 평등한 지위를 획득하였다. 자체의 대학과 고시제도가 있어 자격을 인정하고 증서를 수여한다. 오늘날 인도의 '아유르베다' 정규교육의 대체적인 상황은 아래와 같다.

1920년부터 각지에 근대 과학과 나란히 하는 '아유르베다'의 학부가 설립되기 시작하여 1950년에 이르러 40개 대학에 설립된 학부가 88곳이고, 80년대에 이르러 100곳으로 늘어났다. 평균적으로 각 주마다 4~5곳이 있다.

1920~1940년 사이에 3개 주에서 석사과정의 교육이 진행되었다. 그 목표는 우수한 교사 및 연구자와 의사를 배양하고, '아유르베다'의 각 영역에서 특수교육을 진행하는 것이었다. 이후 또한 박사과정이 개설되어 '아유르베다' 박사 학위를 수여하기 시작했다.

【표 2】 '아유르베다' 5년 반 제 대학 본과의 과정 설치(1976년)

학년	과목	이수시간	실습시간	평가		
				필기	실습	합계
1년~ 1. 6년	산스크리트어	150	—	100	—	100
	해부학	150	50	100	100	200
	'아유르베다' 기초이론	75	—	50	—	50
	약물학 이론	75	—	50	—	50
	'아유르베다' 역사	75	—	50	—	50
	형이상학	75	—	50	—	50
	내·외과 종합 개요	150	—	100	—	100
	합계	750	50	500	100	600
1. 6년~ 3년	약물학	150	50	100	100	200
	제약학	100	50	100	50	300
	광물약학	100	50	100	50	300
	생리학	150	25	100	50	50
	위생학	100	—	100	—	100
	내·외과 종합 개요	150	—	100	—	100
	합계	750	175	600	250	850
3년~ 4. 6년	진단학, 치료학	500	100	200	100	300
	일반 외과학, 특수 외과학	250	100	200	100	300
	부인과학, 소아과학	250	100	100	100	200
	독물학, 법 의학	100	25	100	100	200
	내·외과 종합 개요	105	—	100	—	200
	합계	1250	325	700	140	1100

서양 의학(비교실습 6개월을 포함)

현재 인도의 '아유르베다' 교육이 채택한 주요 교과서는 다음과 같다.

- ① Charaka — samhita(『闍羅迦集』 - 내과학)
- ② Sushruta — samhita(『妙聞集』 - 외과학)
- ③ Astangahrdya — samhita(『八心集(八科精華)』 - 내·외과를 종합한 개요
(이상 '三大 의서'로서 '長老 3인'라 부르기도 한다)
- ④ Madhavanidana(『마다바 니다나』 - 진단학)
- ⑤ Bhavaprakasa 3 vols(약물학, 내과학, 광물약학)
- ⑥ Sarangadhara — samhita 3 vols(해부학, 내과학, 광물약학)
(이상 '三小 의서')
- ⑦ Astanga sangraha(내·외과 종합 개요서)
- ⑧ Kasyapa — samhita(인과학)
- ⑨ Rasendramangala(광물약학)
- ⑩ Rasarnava(광물약학)
- ⑪ Rasaratnasamuccaya(광물약학)
- ⑫ Rasatarangini(광물약학)
- ⑬ Rajanighantu(약물학)
- ⑭ VrksĀyurveda(식물의 치료학)
- ⑮ Asvacikitsa(말의 치료학)
- ⑯ Hastyaurveda(코끼리 치료학)
- ⑰ Mahabharata(군진 의학)
- ⑱ Arthasastra(법 의학, 독물학)
- ⑲ Kamasashtra(성 의학 등)

세계적인 범위에서 '아유르베다' 연구를 말한다면 특별히 일본을 언급할 수 있다.

1939년 千葉大學 의학부는 '동양 의학 연구회'를 설립하여 문헌을 수집 정리하는 동시에 끊임없이 각종 연구회를 조직하고 강좌를 개최하였다. 1945년에 이르러 5년에 걸쳐 『스스ルク大醫典』(즉 『妙聞集』)을 번역하였다. 이후 인도 의학에 대한 일본학자들의 관심이 날로 증가하였다고 말할 수 있다.

1968년 東邦大學의 幡井勉, 橫濱市大의 石原明 및 大阪대학의 丸山博 등이 처음으로 '인도전통 의학 연구조사 시찰단'을 조직하였고, 오늘날까지 인도로 가서 연구하고 유학하는 사람들이 끊임없

이 이어지고 있다.

1969년 '아유르베다 연구회'가 창립되었고, '아유르베다'를 주제로 토론회가 열리기 시작하였다. 70년대에 회원 숫자가 100명을 돌파하였다.

1970년 연구회가 주관하는 잡지인 「아유르베다 연구」가 창간되었다.

1971년 大地原誠玄이 번역한 「妙聞集」을 출판하였고, 1988년 矢野道雄이 번역한 「闍羅迦集」의 '총론부분'은 「인도 의학개론」이라는 이름으로 발간되었다.

수십 년의 누적을 거쳐 오늘날 일본 도서목록에 인도 의학 경전과 인도와 서방학자에 관한 논저의 번역본을 볼 수 있을 뿐만 아니라, 「불교 의학연구」(大口方大乘, 1965), 「불교 의학사전」(福永勝美, 1990), 「불교 의학개요」(二本柳賢司, 1994) 등 불교 의학을 전문적으로 다룬 저작과 '아유르베다'를 연구한 수십 종의 문집과 전문저작도 볼 수 있다.

Ⅲ. 결 론

이상과 같이 논자는 인도의 전통 의학에 있어 '아유르베다'(Āyurveda)의 간단한 소개와 개괄을 통하여 결론을 아래의 몇 가지 측면으로 요약하였다.

1. '아유르베다'(Āyurveda)는 산스크리트어인 Ayur — veda의 音譯으로 Ayus(생명)와 Veda(지식)가 조합된 '생명의 學'을 뜻하며, 이는 양생보건과 질병의 인식과 해결 방법을 의미한다.
2. 고대 경험에 기원한 '아유르베다'는 지식이 이론화된 산스크리트어로 기록되었으며, 또한 기억의 편의를 위한 韻文化의 표현형식을 지니게 되었으며, 의학 부분은 브라만을 대표하는 지식 정화의 독점물로 변하였다. 현존하는 최초의 주석은 대략 1060년경의 「闍羅迦集」, 1200년경의 「妙聞集」, 1150년경의 「八心集(八科精華)」, 1100년경의 「病因論」이 완성된다. 「闍羅迦集」의 다양한 광물 약재의 활용이나 「八心集(八科精華)」의 수을을 내복약으로 사용한 사례와 '아유르베다'와 西藏醫學의 맥진은 중의 맥진과 매우 비슷한 부분, 그리고 아랍의 '유나니'(Unani) 의학과와 공존, 서방 의학과와의 접촉을 통한 절충주의와 순수 복고주의 사조가 오늘날 '아유르베다'를 부흥시키게 되었다.
3. '아유르베다'의 교육 및 연구 현황을 살펴보면, 인도가 영국 식민지로부터 독립하며 '아유르베다'의 근대 교육체계를 갖추고 서방 의학과 평등한 지위를 두게 되었다.

1976년의 조사에 의거하면 '아유르베다'는 5년 반제 대학 과정 설치되어 있고, '아유르베다' 교육이 채택한 주요 교과서는 Charaka — samhita(『闍羅迦集』 - 내과학, Sushruta — samhita(『妙聞集』 - 외과학, Madhavanidana(『마다바 니다나』 - 진단학, Bhavaprakasa 3 vols(약물학, 내과학, 광물약학, Rajanighantu(약물학), VrksĀyurveda(식물의 치료학), Mahabharata(군진 의학), Arthasastra(법 의학, 독물학), Kamasashtra(성 의학) 등 10과 목이 채택되고 있으며, 전국 95개의 대학을 졸업한 이후 고시를 거쳐 자격증을 수여받은 개업의수는 232227에 이른다.

IV. 參考文獻

1. 김형준 著 : 『이야기 인도사』, 파주, 청아출판사, 2006.
2. Stanley Wolpert 著 이창식 외1人譯 : 『인디아, 그 역사와 문화』, 서울, 가람기획, 2006.
3. S. C. Chatterjee 외1人 著 김형준 譯음 : 『학파로 보는 인도 사상』, 서울, 예문서원, 2005.
4. 바그완 다쉬 著 윤희기 譯 : 『인도의 동의보감 아유르베다』, 서울, 2004.
5. 데이비드 프롤리 著 김병채 譯 : 『베다 입문』, 창원, 슈리 크리슈나다스 아쉬람, 2004.
6. 廖育群 著 : 『阿輪吠陀印度的傳統醫學』, 沈陽, 遼寧教育出版社, 2002.
7. 박종운 편저 : 『아유르베다』, 서울, 일중사, 2002.
8. A. L. Basham 主編 : 『印度文化史』(중국어 번역본), 商務印書館, 1997.
9. 바산트 레드 著 이호준 譯 : 『아유르베다』, 서울, 관음출판사, 1997.
10. 李良松, 劉健忠 主編 : 『中華醫藥文化論叢』, 鷺江出版社, 1996.
11. 徐梵澄 譯 : 『五十奧義書』, 中國社會科學出版社, 1995.
12. K. G. Zysk 著, 梶田昭譯 : 『고대 인도의 고행과 — 불교와 Āyurveda의 사이』(Asceticism and Healing in Ancient India : Medicine in the Buddhist Monastery, 時空出版, 1993.
13. 丸山博 : 『Āyurveda로의 길』, 東方出版, 1993.
14. 梁漱溟 著 : 『인도 철학 개론』, 商務印書館, 1992, 第 3版
15. 德·恰托吧底亞耶 著, 王世安 譯 : 『順世論』(중국어 번역본), 商務印書館, 1992.
16. 福永勝美 : 『불교 의학 사전』, 雄山閣, 1990.
17. 幡井勉 등 譯 : 『Āyurveda 입문』(A Hand book of Āyurveda by Vaidya Bhagwan Dash & Acarya Manfred M. Junius, New Delhi, 1983), 平和出版社, 1990.

18. 季羨林 : 『불교와 중국·인도 문화 교류』, 南昌, 江西人民出版社, 1990.
19. 張保勝 譯 : 『薄伽梵歌』, 中國社會科學出版社, 1989.
20. 정광조 외 1인 : 『아유르베다 임상 뷰티테라피』, 서울, 대학서림.
21. 矢野道雄 譯 : 『인도 의학 개론』(『闍羅迦集』 총론 전 30장의 일본어 번역본), 朝日出版社, 1988.
22. 佐藤任譯 : 『고대 인도의 과학 사상』, 東京書籍株式會社, 1988.
23. 稻村晃江譯 : 『Āyurveda 일상과 계절 보내는 방법』, 平和出版社, 1987.
24. R. C. 馬宗達, H. C. 賴喬杜裏, 卡利金卡爾·達塔合 著, 張澍霖 等 譯 : 『高級印度史』, 商務印書館, 1986.
25. 佐藤任譯 : 『고대 인도의 과학 사상』, 同朋舍, 1985.
26. 幡井勉, 阪本守正 譯 : 『고대 인도 의학』, 出版科學總和研究所, 1980.
27. H. H. Sir Bhagwat Sint Jee, A Short History of Aryan Medical Science, New Asian Publishers, Nai Sarak, 1978.
28. 大地原誠玄 譯 : 『スシュルタ本集』(『수스루타本集』, 『妙聞集』), 臨川書店, 1971.
29. 班固 : 『漢書』卷20 『藝文志第10』, 中華書局點校本, 1962
30. 高楠順次郎, 木村泰賢 著, 高觀廬 譯 : 『인도 철학 종교사』, 商務印書館, 1935.
31. G. Mukhopadhyaya, History of Indian Medicine, Vol. 2, Calcutta University Press, 1926.