

청대 의과시험의 실제 사례에 대한 고찰

국수호
세명대학교 한의과대학

A Study on the Actual cases of Medical Examination in the Qing Dynasty

SooHo Kug
College of Korean Medicine, Se-Myung University

The civil service examination system is an important part of the history of education in East Asia. In China, the civil service examination system lasted for almost 1,300 years. Through this, each dynasty was able to prevent the concentration of power to the hereditary nobles and to give competent talents an opportunity to rise to an important position in the state. In terms of medical education, in China, doctors have already been selected through tests since the Song Dynasty. However, the actual cases of medical tests currently remaining in each dynasty are very rare. This paper, firstly, examines the implementation method of the medical test during the Qing Dynasty and examines how it influenced the merit rating. and secondly, this paper examines the actual cases of the remaining Qing medical exam questions, in terms of content, related to the medical text "Uijonggeumgam (醫宗金鑑)" and was influenced by the style of the civil service examination at that time.

Key words : Medical history, Qing Dynasty, civil service examination, medical test

I. 서론

과거제도는 동아시아의 교육사에서 빼 놓을 수 없는 중요한 제도이다. 특히 중국의 경우 과거시험은 隋나라 文帝 때 시작되어 淸나라 말기인 1905년 폐지될 때까지 약 1300년 동안 중국 교육체계의 근간을 이루었다.¹⁾ 비록 거의 모든 지식인들이 과거시험을 위한 공부인 舉子業에 뛰어들어 다른 학문을 등한시하는 것, 시험을 둘러싼 과도한 경쟁 및 부정행위의 발생, 과거시험을 통해 생겨난 士인들이 각자의 학풍에 따라 모여들어 과당을 조직하는 등의 여러 폐단이 있었지만 한편으로 과거제도는 세습귀족이 아닌 실력 있는 인재가 공평한 경쟁을 통해 선발되어 국가의 일선으로 나아갈 수 있는 기회의 장이 되었다.

의학의 경우에 있어서 의학을 관장하는 관리의 존재는 『周

禮』에 수록된 여러 관직명을 통해 최소한 春秋戰國時代부터 존재하였음을 확인할 수 있다. 하지만 과거시험을 통해 의학 인재를 선발하고자 하는 본격적인 시도는 宋代부터 시작되었다고 할 수 있다. 宋代 王安石의 개혁정책 중 三舍法을 바탕으로 太醫局에 醫學13科의 전공을 설립하고 학생을 선발하여 의학을 가르치게 된 것이 바로 그 시작점이라고 할 수 있다. 이 제도는 淸代까지 여러 변화를 거치면서도 계속 계승되었다.

중국의 역대 의과시험에 대한 정보는 대개 다루어진 기간이 매우 길기 때문에 각 시대별 의과시험에 대해서는 개괄적인 언급에 그치고 있는 실정이다. 그 중 淸代에 더 집중되어 있는 연구가 몇 건 있다. 의과시험에 그리고 의관이 되고자 하는 사람은 醫科시험을 봐야 했는데 淸代 醫科시험에 관해서는 明清代에 의학 전반을 관장하였던 기구인 太醫院에서 어떻게 의관을 교육하였는지 다루고 있는 段乃燾의 연구에서 교육제도의 한 항목으로서 醫科시험이 다루어지고 있고²⁾ 또한 淸代의 의학 교육만을 다룬 崔京艷의

접수 ▶ 2021년 11월 01일 수정 ▶ 2021년 11월 08일 채택 ▶ 2021년 11월 04일
교신저자 ▶ 국수호, 서울시 동대문구 경희대로 26
경희대학교 한의과대학 의사학교실
Tel : 02-961-2274 E-mail : koogsuho@khu.ac.kr

1) 이경자. 「중국의 과거제도 폐지가 근대 교육에 미친 영향」. 중국지식네트워크. 2019;14(14):146.

2) 段乃燾. 「明清太醫院医官培養制度研究」. 山東師範大學 석사학위논문. 2017.

清代 太醫院 고시는 크게 두 가지 종류가 있었다. 바로 四季考試와 會考이다. 첫번째로 四季考試를 살펴보면, 同治5年(1866) 이전에는 1년에 4회 시험이 있었다. 즉, 계절 별로 한 번씩 시험을 본 것이다. 『內經』, 『難經』, 『脈經』, 『本草經』 및 각 과에서 중요한 方書 중에서 문제를 출제하면 수험자들은 그에 관해 論을 작성하여 제출하였다. 그러면 그것으로 성적의 등급을 나누고 禮部에 보고를 하였다. 그리고 매 3년에 이르면 禮部堂官이 院에 직접 와서 시험을 거행 하였다. 이 禮部堂官이 주재하는 시험에 합격을 하면 ‘醫士’라고 불리게 되었고 합격하지 못하면 평소와 마찬가지로 학업을 이어나가며 다시 시험을 기다렸다. 그러나 同治5年(1866)에 이전의 敎習廳을 폐지하고 醫學館을 개설한 후에는 매 계절마다 시험을 보던 이전의 방식을 바꿔서 1년에 두 차례, 仲春과 仲秋에 시험을 거행하도록 하였다. 이 때 醫士, 恩糧生, 肄業生 등은 모두 太醫院堂上官이 진행하는 면접시험을 보았다. 출제는 많은 부분 『醫宗金鑑』, 『傷寒論』, 『金匱要略』을 근거로 하였으며 간혹 『內經』, 『難經』을 사용하였다.¹⁰⁾

두 번째 고시는 會考이다. 會考는 십이지지 중 寅과 申이 들어가는 해, 즉 6년마다 한 번씩 太醫院院使와 院判이 禮部堂官과 같이 주관하였다. 御醫는 참가하지 않았고, 吏目, 醫士, 食糧生, 醫生이 모두 참가하였다. 會考는 太醫院에서 가장 중요한 考試로, 그 성적을 근거로 승진, 좌천 및 잔류, 퇴출 등이 결정되었다. 시험은 서면방식이었고 고시에 참가하는 인원은 평소 어떤 일에 정진하였는지 먼저 밝히고 試卷 상에 도장을 찍어 기록하였다. 試卷은 모두 收掌官이 비평을 가하고 敎習廳이 등급을 평가하도록 하였다. 다시 太醫院堂官이 禮部로 試卷을 봉인하여 보내면 禮部에서 이를 재심사한 후 太醫院으로 보내 개봉하도록 했다. 그러면 太醫院은 다시 吏部와 禮部로 등록 서류를 보냈다. 만일 승진 시켜야 할 醫官이 공식이면 太醫院이 이를 알리고 吏部가 조사하는 과정을 거쳐 결원을 보충하였다. 會考의 성적이 1,2등이라면 만일 커다란 실수를 저지르지 않았다면 1級을 올라갈 후보가 될 자격을 부여받는다. 3등은 원래의 직책을 유지하고 승진할 기회는 없다. 4등은 3등과 마찬가지로 원래의 직책을 유지하기는 하지만 벌칙으로 會考 1차례를 보지 못한다. 會考의 성적이 등제하는 수준에 이르지 못하였다면 太醫院에서 파면되는 효력이 있지만 敎習廳에서 학습

하여 다음번 會考에는 참가할 수 있다.¹¹⁾

清代 醫官의 승진과 좌천은 주로 시험성적에 의거하여 공정하다고 할 수 있지만 실제로는 수험자의 종합적인 면을 다 반영하지 못할 가능성이 있었다. 왜냐하면 위의 상술한 평가방식에는 醫官들이 근무하면서 쌓인 임상실적에 대한 평가가 없기 때문이다. 의학 서적을 학습하면서 쌓은 지식과 실제 임상 현장에서 쌓인 기술은 동일한 맥락의 것이 아니므로 이러한 평가의 부재는 분명 단점으로 작용하였을 것이다. 그렇지만 모든 醫官들에게 승진과 좌천을 거듭된 시험을 통해 공정한 기회의 장으로 만들었다는 것은 분명 의의가 있다고 할 수 있다.

四季考試와 會考가 구체적으로 어떤 모습으로 진행이 되었는지도 清代 太醫院의 각종 규정을 정리한 『太醫院志』에 기록이 남아 있다. 同治5年(1866)에 禮部에서는 太醫院과 회동을 하여 시험 방식을 정하도록 주청을 하였다. 아래의 조항들이 바로 이 때 정해진 시험 규정이다. 이를 통해서 清代 太醫院에 의해 실시되던 시험이 어떠한지 짐작할 수 있다.

1. 시험출제는 반드시 명확해야 하며 경문을 잘게 쪼개서 낼 수는 없다. 비평하는 말도 또한 마땅히 간단해야 한다.
2. 試卷은 반드시 규격에 맞는 것을 구해야 한다. 길고 짧은 것이 가지런하지 않으면 안 된다. 卷面에는 太醫院字樣을 찍고 가운데에는 어떤 班인지를 기입하며 醫士, 醫生은 각각 이름 아래에 附箋을 붙인다. 종이를 이어붙인 곳에는 敎習廳印을 찍고 卷面에는 堂印을 찍는다. 시험 전에 收掌官이 “正大光明” 네 글자가 써진 簿를 나누어 주고 이름을 조회하고 答안지에 쓰며 이를 접어서 봉한 후 다시 敎習廳印을 찍는다. 쪽지에 楷書로 이름을 적고 옆에는 자기 자리의 번호를 적은 다음 敎習廳印을 받은 시험지, 받은 쪽지에 찍히도록 해서 날인한다. 날인이 끝나면 號簿를 首領廳에 밀봉한다. 필요로 하는 答안지 이외에는 추가로 사용할 수 없다.
3. 시험날에는 각 員生이 새벽에 일제히 모여 이름이 호명되면 번호를 대조하고 자리에 착석한다. 호명할 때 자리에 없으면 시험을 볼 수 없다.

9) 張鴻聲, 「清代醫官考試及題例」, 中華醫史雜誌, 1995;25(2):95.

10) 『太醫院志』, 「考試」.

11) 상동.

4. 자리에 착석한 후 稽察官이 번호순으로 상세히 조사하고 附箋과 좌석의 정보가 일치하지 않으면 바로 퇴실시킨다.
5. 출제지는 “正大光明”에 따라 번호대로 붙이고 크게 써 놓아서 학생들이 빠짐없이 보도록 하여 자리에 이탈하여 문제를 옮겨 적는 일이 없도록 한다.
6. 출제 후 정해진 시간에 稽察官이 번호순서대로 날인을 한다. 그때까지 글을 적지 못한 경우에는 글을 적지 못한 부분에 날인한다.
7. 일몰을 기한으로 하여 모두 답안을 제출토록 한다.
8. 답안지 제출 시 이름 적힌 쪽지는 스스로 떼도록 한다.
9. 글자는 들쭉날쭉해서는 안 되며, 行書나 草書로 옮겨 적으면 안 된다. 먹으로 검게 틀린 글자를 지우는 것은 100글자를 넘어서는 안 된다. 시험지 작성하는 칸을 넘어서 기름이나 먹이 묻어 있어서는 안 된다.
10. 教習官이 답안지를 열람할 때, 단지 圈과 點만 사용해야 하며 진한 먹으로 뽁뽁하게 점을 찍어서는 안 된다. 收掌官은 堂官이 검토하도록 답안지를 고루 분배한다.¹²⁾

이것을 보면 당시 실시된 의과시험이 얼마나 엄격하였는지를 짐작할 수 있다. 우선 규격에 맞는 답안지를 사용하고 여러 가지의 인장을 답안지의 卷面뿐만 아니라 답안지의 이음매 사이와 답안지 제출 시 마지막 문장 위치에도 찍어서 혹시라도 발생할 수 있는 답안지 전체의 교체 혹은 답안지 내에서 일부 내용 교체 등의 부정행위를 방지하고자 하였다. 또한 수험번호와 이동의 제한으로 수험생들을 중간에 교체하는 부정행위도 방지 하도록 노력하였다. 답안지 열람자가 圈과 點만을 사용하게 한 것은 답안지 열람자가 특수한 표시를 더하는 부정행위를 하지 못하도록 한 조치로 보인다.

2. 시험의 실례 및 내용 분석

淸代の 시험지는 실물이 전해지지는 않지만 다만 淸代 후기에 시행되었던 시험의 답안 내용이 초록되어서 전해진다. 이것은 淸代 太醫院 醫官의 후손인 張鴻聲의 집안에 내려오는 『淸太醫院墨課卷稿』 2冊이다. 이 책에는 同治8年

(1870)정월에서 4월, 光緒16年(1897) 4월에서 光緒18年(1893) 4월까지의 考卷 111편이 수록되어 있다고 한다. 하지만 아직 내용의 전부가 다 공개되지는 않았으며 다만 張鴻聲이 당시 출제되었던 문제의 제목 12건과 문제의 출제 및 수험자의 답안, 채점자의 비평이 포함된 답안지 1건을 공개하였다.

우선 시험 문제의 제목 12건을 살펴보도록 하겠다.

1. 溫病과 風溫은 어떻게 분별하는가?
가령 어떤 사람이 喘滿, 心下痞鞭, 面色黧黑하며 脈象은 沈緊하면 어떠한 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?
2. 厥陰病이 풀리려고 하는 때는 언제인가?
浮, 沈, 遲, 數은 어떻게 구분되는가?
3. 胸脇痛
가령 온 몸의 두드러기가 나서 모양이 마치 丹毒같으며 굵으면 아무 때나 가렵고 아픈 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?
4. 胞阻
가령 임신 6-7개월 사이에 온 몸이 다 붓고 喘滿, 腹脹한 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?
5. 胎風
가령 嬰兒가 먹는 것이 적고 腹脹하며 面은 癢하고 肌는 消하며 精神이 疲倦한 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?
6. 慢脾風搐
가령 痘는 마땅히 點이 보이는데 또 거기에 구름같은 조각이 있어 머리가 돌출하여 痘와 함께 서로 끼어서 나오는 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?
7. 發頤, 耳發은 원인이 무엇인가?
가령 目小毗 뒤와 太陽穴 사이에 粟粒이 발생하여 처음에는 좁쌀같은 형태였으나 점차 붓고 아프다가 엷드린 쥐 같은 모양이 되고 面目이 虛浮한 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?
8. 赤白游風
가령 장딴지에 濕瘡가 생겨 가려움과 통증

12) 『太醫院志』, 「考試」.

이 교대로 일어나고 터진 곳에서 黃水가 면면이 끓이지 않으며 그 구멍은 뚫은 것처럼 깊은 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?

9. 眼丹, 針眼은 어떻게 구분하는가?

가령 눈꺼풀 위아래의 皮裏肉外에 홀연히 結腫이 생겨 형태가 棗豆와 같고 단단하여 아프지 않고 皮色이 변하지 않는 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?

10. 目中弩肉

가령 처음 앓을 때 머리 안이 風雷와 같이 울리고 頭旋이 發熱한데 오래되면 瞳人이 色變되어 大小가 일정하지 않은 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?

11. 口糜泄瀉

가령 혀 위에 홀연히 豆나 櫻같은 粒이 하나 올라와 단단하기가 나무 같고 갑자기 통증을 일으키는 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?

12. 唇疽, 蜚唇은 어떻게 구분하는가?

가령 牙齦이 腫潰하다 이어서 黑腐하고 穢氣가 있으며 頑肉이 잘 벗겨지지 않는 것은 어떤 症에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?¹³⁾

각 문제의 첫 번째 줄은 正題이고 두 번째 줄 “假令” 이 하는 副題이다. 여기서 살펴볼 점은 문제의 출제가 한의학

의 기본 이론 보다는 분과 과목의 구체적인 내용에 초점을 맞추고 있다는 점이다. 이것을 가장 가까운 시기인 同治5年(1866) 5과 분류 및 그 이전 시대의 분류를 참조하여 살펴보면 1번은 大方脈科(道光2年(1822)의 傷寒), 2번은 大方脈科(道光2年(1822)의 傷寒), 3번은 大方脈科, 4번은 大方脈科(道光2年(1822)의 婦人), 5번은 小方脈科, 6번은 小方脈科(痘疹은 嘉慶2年(1797) 小方脈에 합병됨.), 7번은 口齒咽喉科, 8번은 外科, 9번은 眼科, 10번은 眼科, 11번은 口齒咽喉科, 12번은 口齒咽喉科에 속한다는 것을 알 수 있다. 이 내용을 표로 나타내면 다음과 같다.

표 1. 출제문제와 太醫院 각과와의 관계

문제	同治5年(1866)	道光2年(1822)	順治-嘉慶2年(1644-1797)
1. 溫病, 風溫何辨?	大方脈	大方脈	大方脈
2. 厥陰病欲解何時?		傷寒	傷寒
3. 胸脇痛		婦人	婦人
4. 胞阻			
5. 胎風	小方脈	小方脈	小方脈
6. 慢脾風搐			痘疹
7. 發頤, 耳發何故?	口齒咽喉	口齒咽喉	口齒
11. 口糜泄瀉			咽喉
12. 唇疽, 蜚唇何分?			
9. 眼丹, 針眼何分?	眼科	眼科	眼科
10. 目中弩肉	眼科	眼科	眼科
8. 赤白游風	外科	瘡瘍	瘡瘍
X	X	X	正骨
X	X	X	鍼灸

시험문제는 해당 질병의 이론과 그것의 치료에 대한 견

13) “1. 溫病, 風溫何辨?

假令其人喘滿, 心下痞鞭, 面色黧黑, 脈象沈緊系屬何症? 當以何藥治之?

2. 厥陰病欲解何時?

浮, 沈, 遲, 數何分?

3. 胸脇痛

假令遍身痞癰狀如丹毒, 搔之痒痛無時, 系屬何症? 當以何藥治之?

4. 胞阻

假令妊娠六七月間, 遍身俱腫, 喘滿腹脹, 系屬何症? 當以何藥治之?

5. 胎風

假令嬰兒食少腹脹, 面痿肌消, 精神疲倦, 系屬何症? 當以何藥治之?

6. 慢脾風搐

假令痘當見點, 又有片如云頭突起與痘相挾而出, 系屬何症? 當以何藥治之?

7. 發頤, 耳發何故?

假令目小眦後, 太陽穴之間, 忽生顆粒, 初形如粟, 漸腫漸痛, 形如伏鼠, 面目虛浮, 系屬何症? 當以何藥治之?

8. 赤白游風

假令腿肚忽生濕瘡, 痒痛交作, 破津黃水綿綿不已, 其孔深如鑽眼, 系屬何症? 當以何藥治之?

9. 眼丹, 針眼何分?

假令眼胞上下, 皮裏肉外, 忽然結腫, 形如棗豆, 堅硬不疼, 皮色不變, 系屬何症? 當以何藥治之?

10. 目中弩肉

假令初患之時, 頭內响如風雷, 頭旋發熱, 久則瞳人色變, 大小不定, 系屬何症? 當以何藥治之?

11. 口糜泄瀉

假令舌上忽生一粒如豆如櫻, 堅硬木硬, 不時作疼, 系屬何症? 當以何藥治之?

12. 唇疽, 蜚唇何分?

假令牙齦腫潰, 隨變黑腐, 穢氣, 頑肉難脫, 系屬何症? 當以何藥治之?”(張鴻聲. 「清代医官考試及題例」. 中華医史雜誌. 1995;25(2):96.)

해를 묻고 있다. 그리고 문제의 형식은 宋代 의과시험을 만듦에서 규정한 6가지 문제의 분야, 즉 墨義, 脈義, 大義, 論方, 假令, 運氣¹⁴⁾ 중 副題는 분명히 假令에 해당한다고 볼 수 있고, 正題의 경우 墨義, 脈義, 假令 등이 혼합되어 있다고 볼 수 있다. 清代에 이르기까지 宋代의 의과시험의 형식이 변화를 겪으면서도 면면히 전승되고 있음을 알 수 있다. 다음으로 수험자의 답안, 채점자의 비평이 포함된 완전한 형식의 답안지 1건을 살펴보도록 한다.

考題 : 溫病, 風病은 어떻게 관별하는가? 同治8年 (1869) 正月下課, 第1等, 第1名, 馮國治.

『內經』에 이르기를 : “겨울에 精을 저장하지 않으면, 봄에 반드시 溫을 앓는다.” 이는 육체노동을 많이 하는 사람이 가두어 저장할 줄 모르고 땀을 흘리며 고생을 하면 陰精이 우선 상하고 寒邪가 안으로 쌓이되 잠복되어 아직 발하지 않은 것을 말하며 병의 싹이라고 한다. 이에 이르면 다음 봄에 발병하게 된다. 脈은 필시 浮數하고 증상은 필시 頭疼, 發熱과 惡寒하지 않으면서 목마른 것이다. 치료는 마땅히 甘寒한 약으로 하니 清熱함으로써 表邪를 쫓는다. 이는 溫病이 유래한 바이다. 이런 까닭으로 風溫이라는 것은 그 說이 무엇인가? 무릇 겨울에 寒邪를 받아 엉키되 병이 나지 않고 다시 春風에 感하면 두 邪가 서로 치받아 병이 마침내 발하게 된다. 그 증상은 頭疼, 身熱, 身汗體重, 默默欲眠, 語言難出, 四肢不收이며 尺寸이 다 浮하다. 이는 風溫의 병을 어떻게 앓게 되는가 하는 원인이다. 치료는 마땅히 清熱解肌하는 재료를 써야 하니 邪氣를 물리치고 正氣를 회복하면 병은 절로 낫는다. 대저 이 병증은 과하게 發汗해서는 안되니 과하게 發汗하면 진액이 사라져 병이 반드시 점차 왕성하게 된다. 또한 과하게 下法을 사용해서는 안 되니 과하게 下法을 사용하면 邪가 가라앉아 풀리지 않게 되어 그 병이 도리어 심해진다.

『內經』에서 또 이르기를 : “病은 本이고 工은 標이니 標本이 맞지 않으면 邪氣가 항복하지 않는다.”하니 이를 말하는 것이다. 무릇 병은 의사를 얻은 이후에야 낫게 되니 工은 醫이다. 만일 醫와 藥이 서로 마땅하

면 병이 비록 위험하더라도 법칙대로 치료하여 날로 낮게 된다. 이러한 까닭으로 병이 表에 있는데 도리어 裏를 치료하고 病이 裏에 있는데 도리어 表를 치료하는 것, 병이 陽에 있는데 陰을 치료하고 病이 陰에 있는데 陽을 치료하는 것은 標와 本이 순서를 잃은 것이다. 단지 邪가 항복하지 않을 뿐만 아니라 그 병이 날로 심해질 것이니 두려워하지 않을 것인가!

가령 그 사람이 喘滿, 心下痞硬, 面色黧黑하고 脈象이 沈緊하면 어떠한 증상에 속하는가? 마땅히 어떤 약으로 치료해야 하는가?

생각건대, 『內經』에 이르기를 : “水飲이 胃로 들어오면 精氣를 흘려넘치게 하여 위로 脾에 보내고 脾氣가 精을 퍼뜨려 위로 肺에 돌리면 水道를 터서 조정하여 아래로 膀胱에 보내니 水津이 사방으로 퍼짐에 五經과 함께 행한다.” 이로써 말하자면 營衛가 막힘없이 통하고 氣血이 조화롭고 津液이 잘 흐른다면 무슨 병이 있겠는가. 진실로 六淫外感과 七情內傷으로 眞氣가 다니지 않고 臟腑에 거슬러서 支飲의 증상이 생긴다. 대개 水飲이 膈間에 들어가서 쌓이면痞硬이 되고 肺經을 적중하면 喘滿해서 숨기 어렵다. 心家에 있어서는 맥이 팔쩍팔쩍 뛰는 듯하다. 飲邪가 色을 상하게 하면 얼굴이 반드시 검고, 飲邪가 血을 상하게 하면 脈이 반드시 沈緊하다. 이는 水飲이 해로운 것이다. 치료는 輕重을 나누고 마땅히 虛實을 살펴야 한다. 輕한 경우에는 木防己湯으로 크게 바르게 하여 邪를 쫓아낸다. 重한 경우에는 本方에 加減하여 攻과 補를 같이 시행하면 正氣가 強해지고 水邪가 절로 물러나 支飲이 장차 사라질 것이다.

王선생의 비평 : 經을 인용함이 적확하니 공부가 순일함을 알겠다. 또 溫病을 다루면서 河間이 風溫을 양방향으로 풀기위해 썼던 萎蕤, 桂枝 및 人蔘白虎湯 등의 처방을 증상에 따라 둘로 나누고 뒤에서 設하였다. 점차 前法을 밝혀나가면서 石膏의 寒結을 줄이고 芒硝의 峻利함을 더하고 茯苓이 水逆을 내보내는 것을 겸하였다. 계속하여 남김없이 적었으니 이에 글이 정확하다.¹⁵⁾

14) 墨義는 책을 읽어 외운 것이 넓은가 시험하는 것, 脈義는 맥을 살피는 것이 정밀한지 시험하는 것, 大義는 천지의 오묘함과 장부의 근원을 시험하는 것, 論方은 옛 사람들이 처방을 짓고 佐輔하는 법을 시험하는 것, 假令은 증후와 처방, 치법이 마땅한지 시험하는 것, 運氣는 한 해의 陰陽主客과 사람 몸이 서로 감응하는 이치를 시험하는 것이다.(국수호, 『太醫局諸科程文格』의 醫史學的 研究, 경희대학교석사논문, 2018:46.)

위의 답안지를 보면 위의 12가지 예시에서 보이는 正題와 副題에 대해 수험자가 각각 단락을 바꾸어 가며 논을 펼치는 것을 알 수 있다. 正題는 경전을 근거로 삼은 論을 펼침으로써 題를 서술하도록 하여 의학이론의 수준을 평한다. 副題는 먼저 “假令”으로 脈證을 나열하고, 그 후 “系屬何證? 當以何藥治之?”라는 질문을 제시하여 주어진 주제와 病案을 분석하도록 한다. 매 試卷의 앞줄에는 시험일자 및 응시자의 관직, 성적등급 등이 있다. 卷의 뒷부분에는 “教習”의 비평이 있다.

우선 첫 번째로 正題에 대한 논술을 살펴보면 溫病, 風病의 판별을 『醫宗金鑑』卷2. 「辨溫病脈證並治篇」의 내용¹⁶⁾을 바탕으로 전개하고 있으며 해당 편의 내용과 상당히 유사하다. 앞에서 살펴보았듯이 『醫宗金鑑』은 清代 太醫院에서 공식으로 지정된 교과서였으므로 수험자 馮國治가 『醫宗金鑑』을 열심히 학습하였다는 것을 다시 한 번 확인 할 수 있다. 그리고 『醫宗金鑑』에 인용되지 않은 『內經』의 문장인 “病爲本, 工爲標, 標本不得, 邪氣不服”을 인용함으로써 자신의 공부에 단순히 『醫宗金鑑』을 답습하는 것에 그치지 않았음을 드러내고 있다. 그리고 처방은 清熱解肌로 밝히면서 처방을 구체적으로 밝히지는 않았지만 평가자인 王선생이 萎蕤, 桂枝 및 人蔘白虎湯 등의 처방을 말한 것으로 이해하고 있다.

副題의 주어진 증상은 한의학의 痰飲 가운데 하나인 支飲을 암시하고 있다. 수험자 馮國治는 正題를 해설 할 때 『內經』의 문장을 인용한 것처럼 똑같이 정상상태에서 水飲이 어떻게 인체 내에서 대사가 되는지 밝히고 外感과 內傷으로 인한 기의 순환 정체가 담음의 원인임을 밝히고 있다. 한의학에서는 痰과 飲을 원인과 부위에 따라 분류한다. 그

래서 痰은 風痰, 寒痰, 濕痰, 熱痰, 燥痰 등으로 구분하며 飲은 留飲, 懸飲, 痰飲, 溢飲, 支飲, 伏飲 등으로 구분을 한다. 수험자 馮國治는 水飲이 膈間에 들어간 경우, 肺經을 직중한 경우, 心家에게 병을 일으킨 경우, 色을 상하게 한 경우, 血을 상하게 한 경우 등으로 예시를 들어서 痰飲의 광범위한 피해를 보여주고 있다. 그리고 처방으로 木防己湯을 제시하고 있다. 木防己湯은 漢나라 때 의학자 張仲景의 저서인 『金匱要略』 「痰飲咳嗽病脈證並治」에 나온다. 木防己湯은 膈間의 支飲으로 숨이 차고 답답하며, 心下가 그득하면서 단단하고, 顏色이 거무튀튀하며, 脈이 沈緊하고, 병이 발생한 지는 수십 일이 지났으나 토하게 하거나 설사를 시켜도 낫지 않는 병증을 치료할 때 쓴다. 木防己 3兩, 石膏 12兩, 桂枝 2兩, 人蔘 4兩을 달여 2회에 나누어 복용한다. 石膏는 달걀만한 것을 취한다.¹⁷⁾ 『醫宗金鑑』卷三. 「痰飲咳嗽病脈證並治第十三」을 보면 飲이 中에 있으면 木防己湯으로 三焦의 水가 結한 것을 열어 上中下의 氣가 서로 소통할 수 있게 하라고 한다. 그리고 처방 중의 人蔘은 吐와 下의 후에 正氣가 손상된 것 때문에 들어간 약재이므로 만일 水邪가 虛結한 것이라면 복용하자마자 나올 것이지만 實結한 것이라면 다시 재발할 것이고 이때는 본 처방에서 石膏를 제외해 寒凝한 성질을 없애고 芒硝를 더하여 堅結한 것을 강하게 열고 茯苓을 더하여 水道를 곧게 한다면 병이 나올 것이라고 『醫宗金鑑』에서는 말하고 있다.¹⁸⁾ 평가자인 王선생이 말하는 내용이 바로 『醫宗金鑑』의 이 내용이다.

- 15) “考題：溫病, 風病何辨? 同治8年(1869) 正月下課, 第1等, 第1名, 馮國治
『內經』云：“冬不藏精, 春必病溫。”此言辛勤負重之人, 不知閉藏, 汗出勞苦, 陰精先虧, 寒邪內蓄, 伏未及發, 謂之病萌。至是來春乃發。脈必浮數, 症必頭疼, 發熱, 不惡寒而渴。治宜甘寒之藥, 清熱以釋表邪。此溫病所由來也。是故風溫者, 其說維何? 夫冬受寒邪, 郁而不病, 復感春風, 兩邪相搏, 病遂發矣。其症頭疼身熱, 身汗體重, 默默欲眠, 語言難出, 四肢不收, 尺寸俱浮。此風溫之病, 所以爲患也。治宜清熱解肌之品, 使邪退正復, 病自愈矣。大抵此證不可過汗, 過汗則亡津液, 病必滋熾; 不可過下, 過下則邪陷不解, 其病反極。
『內經』又云：“病爲本, 工爲標, 標本不得, 邪氣不服”此之謂也。夫病必得醫而後愈, 而工爲醫也。若醫藥相當, 病雖危險, 按法施治, 指日而瘳。是故, 病在表而反治裏, 病在裏而反治表; 病在陽而治陰, 病在陰而治陽, 爲標本失序。不但邪乃不服, 其病日惟加增, 可不畏哉!
假令其人喘滿, 心下痞硬, 面色黧黑, 脈象沈緊, 系屬何證? 當以何藥治之?
按『內經』云：“飲入于胃, 游溢精氣, 上輸于脾, 脾氣散精, 上歸于肺, 通調水道, 下輸膀胱, 水津四布, 五經并行。”由是言之, 營衛通暢, 氣血和諧, 津液湍流而何病之有。苟或六淫外感, 七情內傷, 眞氣不行, 逆于臟腑, 支飲之症生矣。蓋飲入膈間, 水蓄痞硬, 飲射肺經, 喘滿難臥。飲于心家, 築築然跳。飲邪傷色, 面必黧黑。飲邪傷血, 脈必沈緊。是此, 水飲之爲害也。治分輕重, 當察虛實。輕者, 木防己湯匡正以逐邪。重者, 本方加減, 攻補兼施, 使正氣強而水邪自退, 支飲將失矣。
王批：引經爲的, 可見功純。再將溫病, 河間兩解風溫之萎蕤, 桂枝, 人蔘白虎等方, 按症二贊及後設。點明前法, 減石膏之寒結, 加芒硝之峻利, 兼茯苓以輸水逆。續寫不遺, 斯文乃確。”(崔京艷, 「清朝傳統醫學教育研究」, 中國中醫科學院 박사학위논문, 2007:45.)
- 16) “...由於膏粱之人, 冬不藏精; 辛苦之人, 冬傷於寒, 內陰已虧, 外陽被鬱, 周身經絡, 早成溫化, 所以至春一遇外邪, 則從內應: 感寒邪者, 則無汗, 名曰溫病, 當以河間法用水解散, 審其表裏以解之。水解散, 即天水六一散, 防風通聖之合劑也。感風邪者則有汗, 名曰風溫, 當以水解散減麻黃, 加桂枝, 倍石膏, 令微似汗以和之, 若大發其汗, 則益助蘊熱, 必令身熱如火灼也。蓋風溫爲病, 乃風邪外盛於表, 故陰陽六脈俱浮; 熱邪內壅於胸, 故多眠睡, 鼻息鼾也。風邪傷衛, 表氣不固, 故自汗出; 壯熱傷氣, 故身重倦, 聲微語難出也。若被下者, 則愈奪陰液, 故水泉竭而小便不利也。”(『醫宗金鑑』卷2. 「辨溫病脈證並治篇」.)
- 17) 동양의학대사전편찬위원회. 『동양의학대사전3』. 서울:경희대학교출판국, 1999:373.
- 18) “...飲結在中可知故以木防己湯開三焦水結, 通上中下之氣。方中用人蔘以吐下後傷正也。故水邪虛結者, 服之即愈。若水邪實結者, 雖愈亦復發也, 即復與前方亦不能愈, 當以前方減石膏之寒凝, 加芒硝峻開堅結, 加茯苓直輸水道, 未有不愈者也。”(『醫宗金鑑』卷三. 「痰飲咳嗽病脈證並治第十三」.)

3. 문과시험과의 비교

위에서 살펴본 답안지의 실제 예를 살펴보면 그 당시의 문과시험과 비슷한 점이 세 가지 나타난다는 것을 확인할 수 있었다. 첫 번째로 경전의 말을 자주 인용하고 권위 있는 어투를 사용한 점이다. 明清시기에 과거시험의 가장 중요한 핵심은 八股文이다. 八股文은 정해진 형식에 맞게 글을 작성해야 했으며 자신의 論을 전개해 나갈 때에는 반드시 경전에서 글을 인용하면서 성현의 말투를 모방해야 한다는 점이 있었다. 위의 답안지를 보면 계속 반복적으로 새 論을 시작할 때 ‘內經曰’로 시작을 하고 있다. 권위 있는 경전의 문장으로써 자신이 논증을 전개해 나가는 준거로 삼고 있는 것이다. 이것은 明清시대를 통틀어 문과시험에서 八股文이 절대적인 지위를 차지했던 것의 반영이라고 본다. 물론 형식상으로는 八股文처럼 대구를 모두 맞춰가며 八股文의 형식을 사용하지는 않았지만 성현의 말투를 모방하여 성현처럼 말해야 한다는 원칙은 적용이 된 것이다. 다만 이 주장은 張鴻聲이 소장한 『清太醫院墨課卷稿』의 추가 공개가 있어야 더 정확한 추측이 가능하리라 본다.

또한 주목할 만한 두 번째 점은 자료의 출처인 『清太醫院墨課卷稿』 제목 그 자체이다. 중국의 과거시험에서 작문이 합격에 크게 영향을 미치게 되자 일찍이 인쇄술이 처음 상업적으로 부흥한 宋代에 이미 과거시험에 대한 답안지 모음집이 등장하였다. 그리하여 의과시험에서도 올바른 형식에 맞는 답안 작성을 위하여 『太醫局諸科程文格』이라는 책이 1212년에 등장하기도 하였다. 이러한 현상은 문장의 형식을 극도로 강조한 八股文이 유행한 明清시기에 이르러 심화된다. 이러한 시대 분위기는 출판에도 영향을 미쳤다. 明代 중기 이후 출판업이 발전을 이루면서 刻書의 유통 규모가 크게 확대되었는데 당시의 출판물들 중 인기가 많았던 종류의 책은 대개 蒙學 도서, 科擧시험 수험서, 그리고 소설을 포함한 통속독물 등 세 부류였다. 출판업자들은 과거 수험생들의 수요에 발맞추기 위해서 기존의 합격자 답안들을 수집하고 선별한 후 거기에 평점을 달아 출간하곤 하였다. 이러한 과거시험 서적은 明清시기 모두에서 성행하였다.¹⁹⁾ 위의 문제의 출처인 『清太醫院墨課卷稿』도 비록 출간이 되지는 않았으나 과거시험의 답안지를 모아서 책을 만들었다는 점에서 당시의 시대 분위기를 따른 것으로 보

인다.

세 번째로 주목할 만한 사실은 끝 부분에 있는 王선생의 비평이다. 김효민이 수행한 八股文과 당시 통속소설의 관계에 대한 연구²⁰⁾를 보면 明清대 소설과 八股文의 관계를 말하면서 형식적으로 뚜렷하게 일치하는 점으로 평점을 들고 있는데 이는 위에 제시한 清代 太醫院의 답안지에서 보이는 ‘批’라는 평점이 있어 이와도 관계가 있을 것으로 보인다. 明清대 소설은 여러 회의 모음으로 구성되며 매 회의 중간에는 眉批, 夾批, 旁批와 같은 비평을 더하여 소설의 구체적인 묘사에 대해 평을 가한다. 이는 明清시기 八股文 선집에서 圈點, 眉批, 旁批, 夾批, 總評, 注釋 등의 형식을 사용하거나 총론성의 글 혹은 범례를 사용한 것과 대체로 일치한다.²¹⁾ 이것을 보면 답안지에 있는 ‘批’는 文科시험을 醫科시험으로 수용하면서 나타난 사례로 간주해야 할 것이다.

III. 결론

清代 의관의 임용 및 인사고과의 시행은 醫科시험을 통해 이루어졌다. 현재 청대 의과시험에 대한 이전의 연구들은 대부분 제도의 측면에서 접근하였으며, 張鴻聲의 경우 본인이 소장하고 있는 『清太醫院墨課卷稿』에서 실제 시험 문제를 발췌 공개하였다는 측면에서 의의가 있지만 일부 문제만을 공개하였을 뿐이고 심도 있는 고찰을 진행하지 않았다는 단점이 존재한다. 본 논문은 清代 醫科시험이 진행된 방식과 그것을 통한 인사고과의 과정을 살펴본 후 張鴻聲이 공개한 문제 12건 및 완전한 답안 1건을 통해 그 내용과 의의를 고찰하고자 하였다. 그리하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

太醫院 입학 후 시행되는 시험은 크게 두 종류가 있다. 각 계절마다 시행되는 四季考試와 6년에 한 번 있는 會考이다. 四季考試의 경우 매 계절에 시험을 보았으며 3년에 한 번 禮部堂官이 이 시험을 주재할 때 합격을 하면 醫士가 될 수 있었다. 또 한 가지는 6년에 한 번 있는 會考이다. 會考는 清代 太醫院의 가장 중요한 고시로 이를 통해 인사고과 및 원에서의 퇴출 혹은 잔류까지도 결정하는 근거가 되었다. 이들 시험은 엄격한 규정에 따라 진행되었다.

19) 김효민, 「명청소설과 八股文」, 한국중국소설학회, 2004;20:139.

20) 김효민, 상계논문:129-155.

21) 김효민, 상계논문:137.

수험자는 수험번호를 통해 이동의 제한을 받았으며 이를 통해 수험자의 교체를 방지하였다. 답안지는 규격에 맞는 답안지를 사용하고 인장을 답안지의 卷面과 이음매, 답안을 작성한 마지막 부분 등에 날인하여 답안지의 교체를 부정행위를 차단하였다. 그리고 답안지를 열람하는 사람은 답안지에 圈과 點만을 사용하게 하고 다른 기호를 사용하지 못하게 함으로써 특수한 기호의 사용을 통한 부정행위를 저지르지 못하게 하였다.

실제 시험문제의 경우 正題와 副題로 구성되어 있으며 한의학의 기초이론 보다는 각 분과과목의 상세한 내용에 초점이 맞추어져 있다. 시험문제는 해당 질병에 대한 이론 및 치료방법을 묻고 있다. 이러한 문제 형식은 宋代 醫科시험의 6개 분야 중 假令에 해당하며 清代까지도 宋代의 전통이 일부나마 면면히 전승되었음을 알 수 있다. 시험의 답안을 살펴보면 당시 공식으로 지정된 교과서인 『醫宗金鑑』의 내용이 답안의 작성 및 채점에 있어서 매우 중요한 근거가 됨을 확인할 수 있었다. 하지만 좋은 성적을 얻기 위해서는 『醫宗金鑑』이외의 내용에 대한 수험자의 식견을 답안지에 드러낼 수 있어야 했다.

시험문제의 답안은 당시 문과시험과 유사점을 지니고 있었다. 첫째, 문과시험에서 자신의 論을 전개할 때 반드시 경전의 문구를 인용해 성현의 말투를 모방해야 하는 원칙이 있었는데 본 답안에서도 매년 경전의 말을 인용하여 자신의 醫論을 전개하였다. 둘째, 자료의 출처인 『清太醫院墨課卷稿』는 明代 이후 중국의 출판물 시장에서 유행한 과거 시험 답안지 모음집과 동일한 시대적 조류를 반영하고 있는 서적이다. 셋째, 明清시기에 시행된 과거시험에서 사용된 八股文의 형식 중에는 '批'라는 형식이 있으며 당대의 통속 소설에도 반영되어 있다. 이 '批'라는 형식이 본 시험문제에도 등장하는 것으로 볼 때 당시의 醫科시험도 문과시험의 영향을 받았음을 알 수 있었다.

본 연구는 『清太醫院墨課卷稿』 중 현재 공개되어있는 문제 12건과 답안 1건을 대상으로 진행하였기 때문에 한계가 존재한다. 하지만 현재 이것 이외의 자료가 공개되어 있지 않다는 점과 기존의 연구에서 이들 문제와 답에 대한 세세한 분석이 없었다는 점에서 이번에 시도한 고찰은 그 자체로서 의학적 가치가 있다고 할 수 있다. 추후 清代 醫科 시험의 새로운 자료가 발견될 경우 본 연구를 바탕으로 좀 더 심도 있는 고찰이 가능할 것으로 보이며 더 나아가 明代, 元代의 시험 자료가 발굴된다면 宋代로부터 清代에 이르기까지 의과시험의 흐름을 통시적으로 고찰할 수 있을

것으로 기대된다.

참고문헌

1. 『太醫院志』.
2. 『醫宗金鑑』.
3. 『黃帝內經素問』.
4. 동양의학대사전편찬위원회. 『동양의학대사전』. 서울:경희대학교출판국. 1999.
5. 미야자키 이치사다. 『과거. 중국의 시험지옥』. 고양:역사비평사. 2016.
5. 이경자. 「중국의 과거제도 폐지가 근대 교육에 미친 영향」. 중국지식네트워크. 2019;14(14):145-165.
6. 段乃榮. 「明清太醫院醫官培養制度研究」. 山東師範大學 석사학위논문. 2017.
7. 崔京艷. 「清朝傳統醫學教育研究」. 中國中醫科學院 박사학위논문. 2007.
8. 張鴻聲. 「清代醫官考試及題例」. 中華醫史雜誌. 1995;25(2): 95-96.
9. 국수호. 「『太醫局諸科程文格』의 醫史學的 研究」. 경희대학교석사논문. 2018:46.
10. 김효민. 「명청소설과 八股文」. 한국중국소설학회. 2004;20: 139.
11. 中國哲學書電子化計劃. 太醫院志(URL: <https://ctext.org/library.pl?if=gb&res=82111>)
12. 中國哲學書電子化計劃. 御纂醫宗金鑑(URL: <https://ctext.org/library.pl?if=gb&res=6197>)