

許浚의 「東醫寶鑑」研究

김 호

서울대 국사학과

A Study of Hŏ Chun and His *Tongŭi pogam*

KIM Ho

Department of Korean History
Seoul National University

ABSTRACT

Many terrible famines and plagues were caused by two grand wars against Japanese in the end of the sixteenth century and by the abnormally cold weather in the beginning of the seventeenth century. Especially, deficiency of immunity through famines made the death rate higher. The raging of famines and plagues in this period made the demographic size of Chosŏn dynasty smaller, and so people roved over the whole country and begged for food. Urgent relief policies of publishing of medical books were demanded.

Knowledge of medicine and skill in it were introduced into Korea from the Yüan and Ming dynasties in the late Koryŏ period, and the early Chosŏn dynasty tried to establish the medical theory of her own. Problems, however, came up. There were contradictions and confusions between Yüan and Ming medical theories. The contemporary doctors had to solve these problems. First, Yang Yesu (楊禮壽), a doctor charged with Royal Hospital, solved these problems and wrote a medical book titled *The Compact of Many Doctors' Skills and Theories* (*Ŭlim ch'walyo* : 「醫林撮要」). Hŏ Chun, an apprentice of Yang, followed Yang's achievements and developed his own theory more systematically than his teacher's. Finally, accumulation of Hŏ's efforts produced in his sixties the great medical book, *The Thesaurus of Doctors in Chosŏn* (*Tongŭi pogam* : 「東醫寶鑑」).

Tongŭi pogam has following characteristic features. First, it has stronger Taoistic character than any other medical book in the Chosŏn dynasty. In this period, a circle

of scholars was formed, who were alienated from the orthodox Neo Confucianism, and leaned toward thoughts that did not conform to Confucianism. These scholars took part in writing *The Thesaurus of Doctors in Chosŏn*, and they and Hŏ exchanged visits with one another. Second, Hŏ Chun treated the humble social class of Chosŏn, and tried to enhance his social position. Third, he took positive steps to protect pregnant women and infants, because their body strength was weaker than other people's, and because famines and plagues struck them more fatally.

As the result of these, demographic size decreased. The Government tried to diminish death rates of pregnant women and infants. Hŏ was sympathetic to these government policies and, above all, tried to increase effects of herb dispensary. Instead of expensive Chinese medicines, he used cheap Korea-born herbs for the poor. It lowered prices of medicines and enabled more people to take medicines.

In the end of the sixteenth century and in the beginning of the seventeenth century, national project to publish and supply the medical books to alleviate the condition took its roots among the doctors in the provinces. As a result, the doctors in the provinces had augmentation in their skills and knowledge and wrote medical books for themselves. It can be said that these phenomena testify the popularization of medical knowledge that gave the doctors chances to grow up to the middle class in the late 18th century.

Keywords : Hŏ Chun, *Tongŭi pogam*, Taoist, abnormal cold weather, famines, war, infant death, Korea-born herbs

I. 머리말

개국 이래로 조선의학의 과제는 주로 여말선초에 중국으로부터 전래되었던, 金元四大家¹⁾의 의학을 정리하고 이해하는 것이었다. 고려시대 의학의 특징은 “宋代 處方中心의 의학을 수입하여 이를 전통적인 향약으로 대치 흡수해 보려는 것”이었고 이것을 이론적으로 정비하기 위하여 고려말 원나라를 통하여 金元醫學이 도입되었다.²⁾ 따라서 鮮初의학의 과제는 바로 “고려시대 처방중심의 의학”을 “일정한 한의학의 이론으로 정리”하는 것이었다. 이와 같은 경향은 조선 전기에 출간된 『鄉藥集成方』과 『醫方類聚』에 잘 반영되어 있다. 「향약집성방」은 각종 의학상의 처방을 가급적이면 다양하게 집대성하는 데 그 목표가 두어졌다. 이에따라 고려시대 이래의 의학 연구의 방법을 받아들여지게 되었고, 중국 의서에서 처방을 수입, 수집하고 약재의 경우는 향약을

1) 金元醫學을 정리한 四大家로서, 李果(1180-1251) 劉完素(1110-?) 張從政(?-?) 朱震亨(1281-1358)이다.

2) 이는 여말선초 성리학의 수입과도 그 동향을 같이하는 것이다. 구체적으로 금원의학의 도입을 추진하였던 계층과 그 성격에 대해 별다른 연구가 없기 때문에 후고를 요한다.

사용하는 방향으로 서술되었다. 그러나 이러한 노력에도 불구하고 중국의 경우와 같이 수집된 처방의 체계적인 정비에 많은 어려움을 겪어야 했다. 결국 「鄉藥集成方」으로 그간의 처방을 수집하였다면, 金元시대의 의학을 받아들여야만 「鄉藥集成方」 내의 처방들에 대한 체계적 정리가 가능하였던 것이다. 이러한 조선의학의 내재적 발전과정에 의해 금원의학의 수입이 요구되었고, 가능한 한 모든 금원의학의 처방을 집적하여 기록하였던 것이 바로 「醫方類聚」였다. 그러나 문제는 이론서의 준비를 위해 마련되었던 「醫方類聚」의 양이 너무 많다는 점이었다. 「醫方類聚」는 세종 26년(1444년) 편찬 당시에 이미 365권이나 되었고, 그 후 성종8년(1477)에 재정비 되었을 때에도 권수는 266권에 달하여, 그때 그때의 임상에 적용하기가 매우 불편하였다. 따라서 이제는 임상과 이론이 적절한 분량으로 결합된 의학서적이 필요하였다.

16세기 후반에 이르면, 그간 明代의 新醫學이 적지 않게 조선의 의학계에 수입되어 있었다. 그리고 수입에 따라 기존의 의학 학설과의 혼유도 매우 심한 상태였다. 따라서 16세기 후반에 이르게 되면 조선 의학을 담당하였던 계층은 조선전기의 의학전통과 새로 수입된 명의학을 정비하여 조선화된 의학을 수립할 필요성을 느끼게 되었다.³⁾

또한 조선시대의 16세기말과 17세기 초반에는 두번의 왜란과 이상기후로 인하여 기근과 역병의 발생이 빈번하였다. 특히 기근에 의한 면역력의 결핍은 疫病발생의 주요 원인이 되었다. 16세기 말에는 주로 봄철과 여름철 역병이 주를 이루었고, 이에 비하여 17세기 초반에는 한랭화에 따라 겨울철과 뒤이어 봄철의 역병 발생이 심하였다.⁴⁾ 역병의 창궐로 인해 직접적으로는 인구의 감소 현상과 함께, 전염을 두려워한 인민의 遊離倒産을 유발하였다. 따라서 구휼과 의서편찬 등 국가적 대책이 요구되었다.

이같은 이와같은 「동의보감」의 편찬배경과 허준의 생애를 중심으로 하여 17세기 전반기의 상황이 왜 「동의보감」과 같은 의서의 출판을 필요로 하였으며, 동시에 「동의보감」의 서술에 어떠한 영향을 끼쳤는가 검토하고자 한다. 그리고 「東醫寶鑑」을 저술할 즈음에 조선의 식자들 가운데 성리학에서 이탈하여 三敎會通적 분위기에 경도되었던 그룹이 존재하였다는 사실과 허준과의 관계도 살펴보고자 한다.

II. 許浚과 「東醫寶鑑」의 編纂

3) 지금까지 이루어진 조선전기의 의학사 연구와 「東醫寶鑑」 연구 논문은 얼마되지 않는다. 그리고 대부분 학설사적인 설명에 치중되어 있다. 이 가운데 三木榮, 「朝鮮醫學史及疾病史」(自家出版, 1962)은 가장 먼저 이루어진 「東醫寶鑑」 연구이며, 뒤이어 한국인으로 김두중, 「한국의학사」(탐구당, 1966)에서 약간 언급이 있으며, 노정우, 「한국의학사」 「한국문화사대계」Ⅲ (고려대학교출판부, 1977); 홍문화, 「본초학자로서의 허준」 「전통과학」 2(한양대, 1981); 허진, 「許浚의生涯와 東醫寶鑑에 대한研究」 「慶熙漢醫大論文集」 9(1986)이 있으며, 최근에 기존 연구 성과를 최대한 정리하여 논술한 허정, 「東醫寶鑑의 보건의학적 연구(1)」 「한국보건의학회지」 2:1(1992) 등이 있다. 이외에 철학적으로 「東醫寶鑑」의 도교적 특징에 관심을 가지고 검토한 논문으로 金洛必, 「東醫寶鑑의 道敎의 性格」 「韓國思想史: 釋山韓鐘萬博士華甲紀念論叢」(원광대학교출판부, 1991)이 있다. 보다 한의학적인 접근이 충실한 논문으로 許津, 「東醫寶鑑의 辨證에 관한研究」 「慶熙大漢醫大論文集」 13(1990)이 있다.

4) 참고, 「16세기 말 17세기 초 「疫病」 발생의 추이와 대책」 「한국학보」 71(1993).

1. 三敎會通의 흐름과 「東醫寶鑑」

여말선초에 성리학의 수입과 함께 금원시대의 의학도 도입되었다. 조선성리학이 15세기를 거쳐 退栗(이황과 이이) 단계에 이르게 되면 충분히 뿌리를 내렸던 것처럼 의학의 경우도 비슷한 궤적을 나타냈다. 물론 허준이 이룩한 의학학설상의 정비는 退栗단계의 성리학보다는 약 한 세대 정도 뒤의 일이라는 하지만 역시 의학의 조선화 과정도 성리학의 경우와 거의 같은 시기인 16세기 후반에 이루어짐을 알 수 있다. 그 경과는 당시 許浚의 스승격이었던 楊禮壽의 「醫林撮要」, 그리고 허준의 「東醫寶鑑」 두 단계를 거쳐 이룩된 것으로 생각된다. 이 과정에서, 임상과 이론이 적절히 결합된 金元四大家의 의서가 필요하였고, 金元四大家의 의학을 종합 정리한 明代 의학자 吳博의 「醫學正傳」, 그리고 廷賢의 「萬病回春」, 李果의 「醫學入門」 등이 중요하게 취급되었다. 특히 「醫學正傳」은 四大家의 학설을 고스란히 정리한 의서였으므로 이 「醫學正傳」을 조선의학계에서는 가장 먼저 받아들일 필요가 있었다. 그것이 양예수의 「醫林撮要」였다. 그리고 이에 머물지 아니하고 독자적인 의학기준을 가지고 정리한 것이 허준의 「東醫寶鑑」이었다. 허준은 「東醫寶鑑」에서 내경편을 신설하는 동시에 책의 가장 처음에 편집하였음을 매우 강조하였는데, 의학서 저술의 원칙이었기 때문이다. 그 원칙은 기존의 의학서들이 필적하지 못하는 「東醫寶鑑」의 장점이었다. 바로 내경편에서 도가적 양생론이 천명되었으며, 「東醫寶鑑」은 보다 완벽한 의미에서 동의학설을 정리하였다고 평가되는 것이다.⁵⁾

허준은 「東醫寶鑑」을 서술할 때, 일차적으로 금원의학의 학설을 충분히 소화하는 단계로서 명대초기의 의학서를 받아들였다. 실제로 「東醫寶鑑」의 각 편에 보이는 참고서적을 조사하면 이 사실을 알 수 있다. 참고서적명을 살펴보면 총 86종의 의서명이 나열되어 있는데 先秦 및 秦漢時代의 醫書가 13종, 兩晉 및 南北朝 시대의 의서가 9종, 隋唐시대의 의서가 10종, 宋代의 의서가 15종, 金元시대의 의서가 16종, 明代의 의서가 20종, 그리고 국내 의서가 3종이다.⁶⁾ 동시에 「東醫寶鑑」에 명초기 의학의 수용이 중요했음을 알아보기 위하여 실제로 각 편, 특히 치료론에 해당하는 雜病篇, 湯液篇, 針灸篇에 인용된 의서를 인용회수가 많은 순서대로 적어보아도 역시 明代의 의서가 많다.⁷⁾

한편 허준은 조선의학의 전통에 의거한 독자적인 의학론이 가능하였음을 밝히고 있다. 「東醫寶鑑」의 命名에 대해서 살펴보자. 허준은 권1 「집례」 부분에서 중국과 조선을 포함한 동북 아시아의 의학권을 東垣의 北醫와 丹溪의 南醫, 그리고 자신의 東醫로 크게 三區分하였다. 이러한 구분을 통해 허준 당대의 조선 의학이 중국의 그것에 못지 않다는 일종의 자부심을 표출하였다. 이미 여말선초에 신유학과 함께 수입되기 시작하였던 금원사대가의 의술과 의학이 조선전기의 정비과정을 거쳐 허준에게 전해졌으며, 그 바탕 위에서 허준은 明代의 新醫學을 나름의 기준으로 분류·정리할 수 있었던 것이다. 특히 조선 전기 이래 새로 도입되었던 명대의 의학은 누군가

5) 朴贊國, 「東醫學의 성립에 대한 연구」 『龜巖學報』 1(1991), 23-27; 이외에 허준 당시 韓醫學說史의으로 明醫學의 흡수정리가 필요하였음을 뒷받침하는 것으로, 허준과 양예수 등에 대한 야담류의 기록이 있다. 名醫 허준이야기, 名醫이야기, 翻鵲이야기 등이 있다(韓國精神文化研究院 語文研究室 編, 「韓國口碑文學大系」 (1983) 를 참조).

6) 「東醫寶鑑」 內景篇 권1 歷代醫方.

7) 許津, 앞글 (1990); 丁奎萬, 「「東醫寶鑑」을 小兒科領域에서 살펴본 특징과 끼친 영향」, 『龜巖學報』 2 (1992) 참조.

에 의하여 정리될 필요가 있었으며, 그것은 조선전기의 「醫方類聚」나 「鄉藥集成方」 이후 최대의 업적이 될 수 있었다. 그렇다면 독자적인 정리와 편집을 가능케 하였으며 나아가 자부심마저도 가질 수 있게 하였던 요인은 어디 있었던 것일까? 허준은 가장 먼저 조선의 의학전통을 들고 있다. 중국과 함께 조선의 경우도 古來로 師承關係를 통한 의학 의술의 전수가 면면하였음을 강조하는 것이다. 이와 같은진대 조선이라고 “東醫를 정립하고 계승시킬 수 없겠는가” 하는 것이다. 그리고 정리된 의서의 내용이 만물의 변화를 비추어 밝혀내는 것이라면, 이를 중국에서 “寶鑑”이라고 하니, 조선에서도 역시 “寶鑑”이라고 할 수 있다는 주장이었다. 허준은 자신이 편찬한 의서를 東醫의 寶鑑이라고 당당하게 명명하였다.⁸⁾

허준이 조선의 의학적 전통 중에 내세웠던 것은 바로 고래의 儒·佛·仙 가운데 仙사상이었다. 즉 도가적 경향 또는 仙家的 분위기였다. 중국을 始原으로 하는 동양 의학은 그 시작에서부터 養生 등과 같은 道家의 原則論에 근거하고 있었다. 물론 「東醫寶鑑」의 경우도 도교적인 원칙론을 뼈대로 하여 그간의 조선 의학전통을 정리하고 있음은 당연하다. 「東醫寶鑑」의 서문적인 “집례”를 보면 “道는 精을 얻고 醫는 粗를 얻는다”고 되어 있을만큼, 도가에서 말하는 “道”의 측면에 기준이 두어지고 있음을 확인할 수 있다. 그러나 儒學的 修養論과 理念을 원칙으로 하였던 조선사회에서 그것도 16세기 후반 성리학이 爛漫해졌던 당시에 아무리 전통적으로 醫學과 道家의 관계가 밀접하다고 해도, 도가적 분위기가 許浚의 「東醫寶鑑」에 강하게 표출될 수 있었던 것은 어떠한 의미와 배경을 지니는 것일까?

임란을 전후한 17세기의 사상계에 여전히 성리학이 그 주류를 이루어왔음은 의문의 여지가 없는 사실이다. 그러나 다른 한편으로 사상계 일각에서는 道家·佛教·陽明學 등의 異端에 대한 관용이 심화되었다는 점을 우선 염두에 두어야 할 것이다.⁹⁾ 왜냐하면 의학과 도가는 앞서 말한 바와 같이 서로 밀접한 상관관계가 있느니만큼 이러한 경향은 어느정도 「東醫寶鑑」의 저술배경에도 영향을 끼치지 않을 수 없었다고 생각되기 때문이다. 특히 三敎會通의 사상 가운데 도가적 경향을 지녔던 인물들이 주로 서울 근교에 거주하면서 서로 교우하고 왕래하였다는 사실은 주목할 만하다.¹⁰⁾ 그들은 도성 주위에 살면서 서로 왕래하며 丹學이나 道學 그리고 당시의 정세를 토론하였던 것 같으며, 또 의술에 밝았던 경우에는 서로 치료도 해주었던 것으로 보인다.¹¹⁾

양예수나 허준과 같은 의관들의 경우도 出仕 이후에는 거의 都城을 중심으로 한 서울지역이 활동의 주무대였다. 나아가 그들이 당시 최고의 의관으로 불릴 수 있었던 것도 성장 배경이 최고의 의학을 쉽게 접할 수 있었던 서울지역이기 때문이었다. 또한 서울 주변의 의학자군들은 鄭碣과 같은 儒醫, 그리고 鄭礪 등과 같은 학자들을 매개로 하여 아마도 위의 三敎會通의 인물들과 상호왕래가 가능하였던 것으로 보인다. 이러한 분위기는 「東醫寶鑑」의 편찬과정에 의관뿐 아니라 유학자였던 鄭碣의 참여를 유도하였으며, 초기 작업을 준비하는 데 영향을 미쳤던 것으로

8) 「東醫寶鑑」 권1 집례. “王節齋有言曰 東垣北醫也 羅謙甫傳其法以聞於江浙丹溪南醫也 劉宗厚世其學以鳴於陝西云則醫有南北之名尚矣 我國僻在東方 醫藥之道 不絕如線則我國之醫 亦可謂之東醫也 鑑者明照萬物 莫逃其形 是以元時羅謙甫有衛生寶鑑 本朝 信有古今醫鑑 皆以鑑爲名意存乎此也 今是書披券一覽吉凶輕重 皎如明鏡 故遂以東醫寶鑑 名之者 慕古人之遺意云.”

9) 韓永愚, “17세기 후반 18세기초 洪萬宗의 會通思想과 歷史意識” 『韓國文化』 12(1991).

10) 「月汀集」 권2 挽朴教官枝華; 위의 책, 권2 挽權教官克中; 「藥圃遺稿」 권2 嘲鄭古玉 참조.

11) 「藥圃遺稿」 권1 奉酬古玉 隱清案要和 其三; 위의 책, 권1 次韻 隱清 冀蒙斤教 其三; 「牛溪集」續集 권5 與鄭君敬 참조.

생각된다. 특히 「東醫寶鑑」의 편찬자들이 양생론을 책의 가장 冒頭에 서술하는 동시에 전에 없이 많은 분량을 할애했던 것은 「東醫寶鑑」의 그러한 성격을 더욱 잘 보여준다. 허준 이외에 「東醫寶鑑」의 편찬사업에 참여하였던 정작과 양예수 등의 인물을 살펴보면 더욱 분명해진다.

먼저 儒醫 鄭碕에 대하여 살펴보자.¹²⁾ 그는 유학자로서는 유일하게 「東醫寶鑑」의 편찬과정에 참여하였는데, 그의 형인 北窓 정령과 함께 神異한 인물로 알려져 있을 뿐더러, 그의 生平은 다음과 같이 도가적 분위기로 묘사되고 있다.

공은 휘가 작이요, 자는 君敬이요, 호는 古玉이다. 온양이 본관이다. 父는 鄭順朋으로 일찌기 우의정을 역임하였다. 母는 이씨로 鳳陽守 終南의 딸이다. 嘉靖 12년(筆者註: 1553년) 6월 21일 태어났다. (中略) 어려서 형인 鄭北窓과 朴守菴 枝華를 좇아 楓岳洞에 들어가 道家書를 읽고 金丹修鍊의 法을 닦았다. (中略) 40여년간을 修道하였는데, (中略) 醫方, 諷鑑, 諸術에 뛰어나니, 童蒙教授와 惠民署教授, 그리고 內資寺 주부에 임명되기도 하였다. 임진·정유란 이후에 은둔하여, 술과 음악으로 살다가 萬曆31년(필자주: 1603년) 癸卯 7월 20일에 죽으니 사람들이 현명하다고 하였다. (中略)¹³⁾

정작에 관하여 이보다 더 자세한 기록은 없으나 이로써 도가와 금단의 수련법을 익히 알고 있었으며, 나아가 의학에도 조예가 깊었던 것을 알 수 있다. 그리고 동시에 그의 형인 北窓 鄭礪의 경우 「鄭北窓方」¹⁴⁾이라는 의학서를 저술할 정도로 의학에는 형제가 일가를 이루었던 것으로 보인다. 「東醫寶鑑」에는 실제로 「鄭北窓方」이 인용되고 있는 대목이 몇 군데 있는데, 거의 다 내경편에 국한되어 있다. 정작은 선조 말년에 「東醫寶鑑」의 편찬과정에 참여하라는 왕명을 받고 다른 의원들과 함께 작업을 하게 되었던 것으로 보인다. 그러나 묘지명에는 이 사실에 대하여 언급이 없다. 그는 「東醫寶鑑」이 편찬되는 과정에서 기초를 마련하기는 하였으나, 나중까지 깊이 관여하지는 않았으며, 임란 이후에는 편찬작업에서 탈락되었다. 그러나 養生과 辟穀이 「東醫寶鑑」의 항목에 들어가게 된 것은 儒醫의 입장에서 정작이 초기에 편찬 방향에 미친 영향으로 이해된다.

다음으로 太醫 楊禮壽를 살펴보자. 양예수에 관하여는 「의과방목」에서 확인되는 단편적인 사실이 전부이다. 즉 “明宗4년(1549년) 式年試에서 醫科로 합격한 그의 이력은 “字 敬伯이요, 본관은 西原이다. 직책은 行兵馬節度使와 審藥提調, 그리고 후에 太醫에 올랐다. 父는 陽建으

12) “儒醫” 명칭은, 중국의 경우 송대 이후에 사용되었던 것으로 보이며, 조선과 마찬가지로 유학자로서 의술에 뛰어난 사람을 의미였다. P.U. Unschuld, *History of Medicine in China*(University of California Press, 1985), pp. 161-188.

13) “國朝人物考” 中 33 休逸 묘지명 朴世采撰. 그는 아마도 아버지 정순봉이 훈구의 巨頭로서 활약하였기 때문에, 仕路에 상당한 제약 받았던 것 같다. 그리고 父의 정치적 실각은 그로 하여금 양란 이후 은둔하게 만들었다. 그의 형인 정령도 仕路에 나가지 않고 은둔하였다. 정작은 세상을 피하여 여기저기를 遊覽하다가 客死한 것으로 보인다. 李安訥(1571-1637) 문집의 다음 글이 참조가 된다. “鄭老鬚如雪 閑居七十年 俊才天下士 豪氣酒中仙 一笑聊觀化 三生久息緣 空留詩卷在 秀句世爭傳” 「東岳集」 卷6 吳古玉鄭教官(公避地海州 因卒於旅寓).

14) 「鄭北窓方」은 의학서라기 보다는 丹學의 단련법을 저술한 책으로 생각된다. 규장각 고도서에는 「北窓秘訣」(奎 12374)이라는 작은 책자가 있으며, 또 이능화의 「朝鮮道敎史」에서도 정령의 저술로서 「龍虎秘訣」을 소개하고 있는데 모두 같은 책으로 생각된다.

로 副司勇의 낮은 무직 출신이었다”는 정도이다.¹⁵⁾ 조선후기에 간행된 「里鄉見聞錄」에는 다음과 같은 보충적 내용이 기록되어 있다.¹⁶⁾ “字가 敬南이고, 호는 退思翁이다. 山人 張漢雄¹⁷⁾에게서 수업하였으며, 「醫林撮要」 8권을 남겼다. 후에 「東醫寶鑑」의 편찬에 허준과 함께 참여하였다”.

양예수에 관해서 이외의 기록은 찾아볼 길이 없기 때문에 더 이상 자세한 내용은 알 수 없다. 당시 의술은 주로 徒弟의 성격을 띠면서 비밀리에 전수되었다.¹⁸⁾ 양예수는 그의 스승인 장한웅이 서울 외곽인 동대문에 밖에 살았고, 양예수도 아버지를 좇아 서울 근처에 살면서 장한웅에게 의술을 배웠던 것으로 생각된다. 당시 의술이 주로 도제적 성격을 띠면서 비밀리에 전수되었던 것이었으므로 양예수가 처음 의술을 배웠을 때에도 거의 장한웅의 의술을 그대로 이어 받았다. 따라서 양예수가 저술한 「의림촬요」는 때로 스승의 이름을 딴 「張氏醫方」이라고도 불리웠다.¹⁹⁾ 그리고 張漢雄이 栖病의 귀신을 보고 마음대로 다스렸다는 점과 劍解라는 도술을 부렸던 異人으로서 유명하였던 점을 고려해 볼 때, 양예수도 이미 어느 정도는 도가적 분위기에 경도되어 있었던 것으로 보인다.

지금까지 「東醫寶鑑」의 편찬자들이 三敎會通的 인물들이거나 그들과 교류가 깊은 것을 통해, 「東醫寶鑑」의 사상적 배경을 살펴 보았다. 그러나 이외에도 「東醫寶鑑」의 특징으로 들 수 있는 것은 이전의 어떠한 의서보다도 「東醫寶鑑」이 양반들의 調攝과 養老에 대한 내용을 적극적으로 다루고 있다는 것이다. 즉 양반사대부들의 의학론에 적극 부합하고자 하였다는 점이다.

養生이란 좁은 의미로는 “長生”을 의미하는 것이지만, 넓은 의미로는 “일생 동안의 건강을 통한 장수”를 그 목적으로 한다고 요약할 수가 있다. 부모로부터 물려받은 신체(身體髮膚受之父母)를 잘 보호해야 한다는 儒家的 입장에서 양생은 중요한 문제가 아닐 수 없었다.²⁰⁾ 중국의 경우, 위와 같은 생각이 신유학의 영향 이래로 의학서적에도 반영되어 이미 元代에 「儒門事親」과 같은 醫書 겸 養生書가 출간되기도 하였다.²¹⁾ 「儒門事親」의 첫머리에는 실제로 “실로 부모님께, 공양을 잘하고 부모님께 물려받은 자신의 몸을 잘 조절하는 것이 儒門의 도리이다”²²⁾라는 언급이 있다. 조선에 동일한 성격의 의서는 없지만, 「東醫寶鑑」의 참고서적 목록에 「유문사친」의 書目이 있는 것으로 보아, 이미 상당한 정도로 조선의 儒者들 사이에서 이름이 알려져 있었다고 생각된다. 따라서, 조선의 경우에도 “養生醫書”는 스스로 도가라고 자처하지 않는 유학자일지라도, 어느정도 관심을 가지고 읽어야 했을 것으로 여겨진다. 실제 李愷의 「活人心方」은 유학자들의 양생에 대한 관심을 단적으로 보여준다. 허준 당대의 학자들의 문집을 살펴보면 간간히

15) 이성무 편, 「朝鮮時代雜科合格者叢覽」 (정신문화연구소, 1990), p. 96 참조.

16) 「里鄉見聞錄」 권9 (古4653-10) “楊禮壽 字敬南 號退思翁 太醫也 學于山人張漢雄 神於醫理著醫林撮要 (中略).”

17) 山人 張漢雄은 허균의 「惺所覆韻藁」 권8과 홍만종의 「海東異蹟」 등에 異人으로서 기록되어 있다.

18) 「國譯大同野乘」 1, 「稗官雜記」 2, pp. 493-494.

19) 「海東異蹟」 張漢雄. “太醫楊禮壽嘗撰醫經要覽 其稱張氏醫方云者 即張漢雄也 或云楊之神法多得於張山人云 (中略).”

20) 「良齊集」 권1 壽親養老書. “何人著此書 有親子盡識 嗟我獨撫卷 哀哀悲短日.”

21) 「欽定四庫全書」 子部 五 “儒門事親” 提要. “臣等謹案 儒門事親 (中略) 其曰儒門事親者 以爲惟儒者能明其理 而事親者 當知醫也.”

22) 위의 책, 「儒門事親」 序. “蓋以醫家奧旨 非儒不能明 藥裏酒食 非孝不能備也 故曰爲人子者 不可不知也.”

양생에 관한 유학자들의 인식을 엿볼 수 있다.²³⁾ 특히 선조는 신하였던 유희준과 “양생론”에 대하여 토의를 할만큼 관심이 많았다.²⁴⁾ 사대부들은 士로써 修身을 하는 동시에 治家와 부모공양을 위하여 벽곡방과 같은 양생의서들을 읽었던 것이다.

그렇다면, 본격적인 의서에 관한 사대부들의 관심은 어떠하였을까? 한마디로 당시 사대부들의 의학에 관한 관심은 매우 높았다고 할 수 있다. 그 관심은 대개 두 가지 부류로 구분되는데 한 부류는 의학에 매우 정통하여 의서를 저술할 정도의 수준에 이른 자들이었다. 이러한 부류의 대부분을 儒醫라고 불려도 무방하리라고 본다. 그러나 儒者들의 대부분의 경우는 醫學을 政治와 비유하여 설명한다거나,²⁵⁾ 양생과 같은 도가적 의미의 수준에서 이해하는 정도였다.²⁶⁾ 따라서 의학에 대한 관심에 비하여 醫書에 있는 내용을 습득하여 이를 이용하는 경우는 극히 드물었던 것 같다. 특히 조선전기 이래 醫者의 신분은 기술관으로 대우받았기 때문에 의학서를 공부하는 것에 대하여 여전히 천시하는 경향이 있었다. 그리고 이러한 경향에는 의관들 스스로가 자신들의 기술을 하나의 기술적인 雜術로밖에 생각하지 않았던 것도 많은 영향을 끼쳤다.²⁷⁾

의술의 직접적 응용에 비하여 양생 또는 延壽의 문제는 다른 차원으로 취급되었다. 가령 양생은 일종의 철학적 논의도 될 수 있었다. 象數學이 그것이었다. 신유학의 경우 邵雍(康節)과 같은 상수학자들이 있었으므로, 부담없이 상수와 연결된 양생의 문제에 관심을 기울일 수 있었다. 실제 연단술과 같은 금단의 방법은 상수학에서 말하는 시간적 장구성을 그대로 축소, 모방함으로써, 불멸의 약을 제련하려고 하였던 것이다.²⁸⁾ 물론 구체적인 外丹의 방법이 조선의 유학자들에게 나타나고 있는 것은 아니지만, 心氣를 기르고, 장수의 법을 추구하였던 儒家들에게 導引과 服息, 그리고 酸穀 등의 방법은 많이 이용되었다. 따라서 의서의 양생부분에 대한 儒家들의 관심은 대단히 높았다고 할 수 있다. 그리고 「東醫寶鑑」은 기존의 어느 의서보다도 양생론에 충실하였기 때문에 儒家들의 구미에 잘 맞는 의서가 될 수 있었다.

修身을 통한 士로서의 교양을 닦았던 유학자들은, “治人”이라고 하는 大夫로서의 활동을 해야

23) 「河西全集」 권3 題養生書, “若論保生方 第一固靈液 心思勿妄勞 居止有常則 飲食或不節 疾病從此入(中略).”

24) 「宣祖實錄」 권8 선조7년 10월 병인, 「胎產延壽」와 같은 養生の 書를 놓고 인간의 출생과 氣稟의 문제를 논하고 있다. “希春(中略) 以進而啓曰 頃日殿下 下問人之氣稟(中略) 臣不能詳對而考朱子註語胎產延壽等書 謹數術而陳之 人之氣稟(中略) 蓋發源於受胎之初 變化於妊娠之第 三月孕婦所感觸所飲食皆能變化所從來者.”

25) 「龜巖集」 권1 題醫方冊面, “醫人醫國皆儒分 不可差殊小大看 孤獨疲 終有養 做功都只我心丹.”

26) 內醫院提調를 역임하였던 盧守愼도 調攝의 원칙은 飲食 衣服 寄居를 잘하는 데 있다고 설명하였다(「蘇庵集」內集 下篇 治心養胃保腎之要). 유성룡과 같이 전문의서를 저술한 경우도, 이와 동일한데 당시 유자들의 양생에 대한 지대한 관심을 엿볼 수 있다(「西厓集」別集 권4 養生戒 참조).

27) 조선초기의 자료이기는 하지만 李崇仁(13491392)의 「陶隱文集」에 있는 “診脈圖誌”를 대표적인 예로 들 수 있다. 이승인이 정도전이 저술한 「診脈圖」라는 저서에 대한 자신의 의견을 제출한 글이다. 승인은 의서를 읽지 않으면 의술이 精微해지지 못하는데도 당시의 의술을 행하는 자들은 단지 자신들은 術工이라고 생각하여, 의서를 읽기보다는 술법을 정교히 하는데만 주력한다고 지적하면서, 진맥도의 저술은 이를 교정하는데 도움을 줄 것이라고 하고 있다.

28) Nathan Sivin, “Chinese Alchemy and the Manipulation of Time”, *Science and Technology in East Asia* (Science History Publications, 1977), pp. 109-122 참조.

29) 구황법은 주로 식량난 해결이 목표였으므로 잡병편에 실려있는 것이 당연하다. 「東醫寶鑑」의 구성에서 내경편은 상층민을 그 대상으로 한 것이요, 잡병편은 하층민을 대상으로 하였다.

했으므로 구황을 중요시하였다.²⁹⁾ 조선시대는 常時的인 기근과 흉년 때문에, 治者들은 지방사회를 유지하기 위해 구황의 대책을 마련해야 했다. 그러나 구황법을 다룬 의서는 그리 많지 않았다. 조선전기의 대표적인 의서였던 「향약집성방」과 「의방유취」에는 구황을 다룬 항목들이 따로 설정되어 있지 않았다. 오히려 구황의 기술은 별도로 구황서적을 편찬하여 보급하는 방식을 취하였다. 그러나 「東醫寶鑑」은 구황을 본격적으로 의서에서 취급하였다. 그것도 벽곡과 같은 양생법을 중심으로 하여 구황의 법을 소개하였다. 「東醫寶鑑」에서 구황론을 소개하는 허준의 입장은 다음과 같다.

粒食이라는 것은 사람이 사는데 資賴하는 것이니, 수일 동안 끊어진다면, 생명을 유지하기가 어려운 것이다. 본초에는 不飢之文이 있는데, 醫方에는 이러한 術法을 실지 않았으니, 이는 그것이 仙方과 奇術을 涉獵하여야 하기 때문이어서, 일반사람들(庸俗)이 능히 따를 바 못되기 때문이다. 그러나 凶年과 荒歲에 餓死者가 길바닥에 누워 있는 일은 진실로 哀惜한 일이다. 따라서 여기에 그 하기 쉬운 것 두가지를 錄載하여 만약 無人の 境地거나 또는 계곡과 深坑에 誤入하였을 경우에 四顧 無人하고 먹을 것이 없을 때를 대비하게 하는 것이니 그것이 별난 것이 아니요, 飲水하고 服氣하는 아주 평범한 것이다.³⁰⁾

벽곡의 방법은 원래 仙方이므로 일반인들이 능히 할 수 있는 것이 아니었다. 벽곡방은 유학자들과 같이 여유가 있는 사람들의 수양방법이었다. 그러나 허준은 양생법의 일종인 벽곡의 방법 가운데 쉬운 것을 중심으로 일반인들에게까지 보급하고자 하였다.

「東醫寶鑑」과 같이 양생과 벽곡, 구황의 법이 본격적으로 도입되었던 「東醫寶鑑」은 治者였던 사대부들에게는 훌륭한 참고서 역할을 하였다. 특히 구황의 방법은 儒家들이 기존에 어느 정도 알고 있었던 지식을 활용함으로써 治人の 좋은 방도가 될 수 있었다.

2. 人口政策과 許浈의 醫書編纂

의술이 발달하면 인구가 증가할 것이라는 긍정적 견해에 대하여 비판의 소리가 있기는 하지만 여전히 인구 증가의 요인으로서 의학의 발달은 무시할 수 없는 요소이다.³¹⁾ 특히 조선을 개창하였던 신유학자들은 유학의 가장 기본 철학이었던 「民惟方本」(국가의 기본은 백성)과 「食惟民天」(백성은 먹을 것이 곧 하늘이다)을 국가의 기본 이념으로 삼았다. 따라서 신유학의 王政論에서는 농업이 중요한 비중을 차지하였고, 의학의 중요성도 고려시대에 비하여 높아지게 되었다. 신유학적 生死觀은 불교적인 來世觀에 비하여 보다 현세적이었다. 불교적 내세관은 현실에 대한

30) 「東醫寶鑑」 권9 雜病篇 救荒酸穀方.

31) 서양의료사를 연구하고 있는 맥킨은 19세기 서양의학의 발달이 당시의 인구 증가에 그리 큰 효과를 미치지 못하였다고 하면서 인구증가의 요인은 의학의 발달보다는 영양상태의 호전과 위생상태의 개선 등이었다고 지적하였다. Thomas Mckeown, *The Modern Rise of Population* (New York: Academic Press, 1976). 맥킨의 비판은 60년대 이후의 서양 의료사 연구자들이 의학 내지 의술의 발달이 인구 증가에 끼친 효과를 너무나 과대하게 평가한 것에 대한 비판으로서 인정받을 수 있을 것이다. 그러나 현재 인구사 내지는 질병사, 의학사 연구자들은 여전히 의료의 발달과 인구의 증가현상을 긍정적으로 보는 데 동의하고 있는 것 같다. Terence Ranger & Paul Slack, eds., *Epidemics and Ideas* (Cambridge University Press, 1992).

소극적인 태도를 견지함으로써 “있는 것” 보다는 “없는 것(空)”에 관심을 기울였다. 때문에 의학 발전을 이룩하는 데는 신유학에 비하여 훨씬 미약한 토대가 되었다. 이에 비하여 신유학은 우주 자연을 그대로 인정하였다. “있는 것”을 중요시하였던 사상이었다. 그 토대 위에서 인간세상의 어려움과 문제점을 극복하는 것이 유학사상의 근본이었다. 따라서 현실에 대한 적극성은 “현실의 고통”을 제거하는 데 경주되었다. 民人들에게 현실의 고통은 배고픔과 아픔 등의 물리적인 것이 대부분이었으므로, 조선전기의 유학자들은 농업과 의학지식의 축적 그리고 보급을 통해 이 문제를 해결하고자 하였다. 신유학적 바탕이 인구증가를 꾀하는 의학의 발달에 긍정적 연구를 끼쳤음은 이미 기존의 연구를 통하여 어느정도 밝혀지고 있다. 이러한 노력은 허준의 활동시기 이전까지 계속 이어지고 있었다.³²⁾

조선전기는 「향약집성방」과 「의방유취」라는 거질의 의서들이 준비되었다. 그러나 동시에 거질이 아닌 간단한 단행본 의서의 출간도 두드러진 시기였다. 구급방 의서들이 출간되었던 것이다. 구급방 의서들은 주로 소아와 역병의 敎療에 치중하고 있었다. <표1>을 보면, 주로 중종대를 전후한 시기의 구급방 의서들의 출간은 당시 역병 발생이 다발하였던 사실과도 불가분하였다.

<표 1> 조선시대 疫病발생 횟수와 醫書編纂 수

	1392- 1450	1345- 1500	1501- 1550	1551- 1600	1601- 1650	1651- 1700	1701- 1750	1751- 1800	1801- 1850	1851- 1900
疫病발생 회수	18	22	72	31	38	75	68	29	16	11
醫書간행 수	9	11	17	6	15	7	5	11	6	8

출전: 三木榮, 「朝鮮醫學史及疾病史」, 「朝鮮醫書誌」

역병의 다발과 인구의 감소 현상은 「東醫寶鑑」의 출간시기였던 17세기 전반에는 더욱 심하였다. 역병의 다발현상 뿐만 아니라 기후의 불순도 농정에 커다란 惡影響을 미침으로써 인구의 감소를 가중시켰다. 疫病의 발생은 인명의 죽음으로 인한 손실을 초래하는 것 이외에도, 한 마을 내지 지역의 거주자들에게 “전염의 공포심”을 일으켜 유리도산을 유발하였다. 유리도산과 인구의 사망은, 국가적으로 보아서는 당장 국가재정을 위한 호구조사를 어렵게 만드는 것이었고, 나아가 농업에 종사할 노동력의 부족과 전쟁을 수행할 人的 資源의 고갈을 말하는 것이었다.

16세기말과 17세기초반 국가는 이러한 어려운 상황을 타개하기 위하여 기근에 대한 대책 마련으로 구황법과 진제장을 마련하였다. 그리고 의학 내지 의료혜택의 확대를 꾀하였다. 실제로 민중을 구료하여 효과를 거둔다는 일차적 목적 이외에도, 정부가 의료사업등을 통하여 백성의 아픔을 달래는 역할을 충분히 하고 있다는 생각을 심어줌으로써, 전후 국가 질서를 다시 회복하려는 시기에 정치적으로 중요한 의미를 띠고 있었다.

전근대에 의료 혜택은 거의 일반 대중의 손을 떠나 있었던 것으로 생각되는데, 그 이유는 약재값이 비쌌다는 점과 의료기술을 지니고 있었던 사람들 수가 충분하지 못하였기 때문이다.

32) 이태진, “高麗後期の 인구증가 要因 生成과 鄉藥醫術의 발달” 『韓國史論』 19(1988). 필자는 14세기부터 지속되었던 인구의 증가현상과 수전농업의 확대 보급의 바탕으로 고려후기에 추구되었던 鄉藥醫術의 발달을 들었다.

그러나 약재의 高價現象과 需給의 불균형 문제는 의료혜택의 확산을 불가능하게 만드는 가장 중요한 요인이었다. 특히 전란 도중과 후의 사회적 상황이란 물가의 폭등과 함께 모든 물자의 부족이 야기되었기 때문에 평소보다도 더욱 비싼 값을 주고 약재를 구할 수밖에 없었다.

허준의 시대는 기근과 질병의 창궐, 그리고 적극적인 치료법과 그 대응책의 부재로 인구의 감소 현상이 두드러졌다. 물론 전쟁기간 동안과 그 이후 행정력이 미약해졌으므로 호구조사가 제대로 수행되지 못한 이유도 클 것이다. 그러나 조선 全時期의 인구변동에 관한 기존의 연구에서는 임란을 전후한 시기의 인구증가율과 인구규모가 최저치였음을 보여준다.³³⁾

한편 인구의 감소와 사망현상 가운데, 소아들의 사망은 매우 심각하였다. 질병에 대한 耐性이 成人에 비하여 크게 적었던 소아들에게는 기근과 질병의 창궐은 거의 죽음으로 이어지는 길이었다. 그리고 대부분의 경우 棄兒상태로 죽어갔다. 소아 사망은 일상적인 것이어서 아이를 낳았다고 해서 안심하지 못하는 실정이었다. 거의 모든 자식을 잃어버리는 경우도 있었기 때문이다.³⁴⁾ 부모의 보살핌을 받는 경우에도 소아사망률이 높았던 사실을 고려한다면, 전쟁기간과 기근시 자신들의 삶을 꾸려가고자 자식들을 放棄하는 경우가 많았던 당시에, 自活이 거의 불가능하였던 10대 이하의 소아들은 거의가 다 죽을 날만 기다리는 처지가 되었던 것이다.³⁵⁾

소아들의 죽음과 함께 부인들, 특히 아이를 막 낳아놓은 산부인들이 産後調理가 좋지 않아 죽는 경우가 많았다. 당시처럼 어려운 상황에서는 딸과 아들 어느쪽이든지 무사히 낳아주기만을 바랄 수밖에 없었다. 좋지 못한 환경과 助産방법으로 소아와 함께 부인들도 각종 질병에 오염되

33) 신용하·권태환, “조선왕조 인구추정에 관한 일 시론” 『동아문화』 14(1975) 참조.

34) 위의 책, 第二 癸巳(1593: 선조26) 七月, “且昨日來路見七八歲兒童 高聲痛哭 有女坐路傍 亦掩面悲泣 怪而問之 則答曰 今刻我夫棄我母子而去 余曰 何以棄去 又曰 三人流離乞食 而今則乞之不得 將爲餓死 故我夫棄我母子而獨去 我將此飢死丁寧 以此哭之云云”; 위의 책, 第三 甲午(1594: 선조27) 二月, “二十三日 啓明而發 未數里 籬底有兒哭聲 呼母悲哀 問之隣人 則曰 昨夕其母棄云 不久死矣 不勝哀憐 (中略) 慈愛之天 豈至於此乎 浩歎奈何.” 소아들의 영양상태와 관련하여 영국의 예가 주목된다. 가령 19세기 영국 가정에서 기근이나 흉년으로 음식물이 부족할 때 음식을 분배하는 우선 순위가 경제적 능력이 있는 사람에게 기준을 두어 家長인 아버지 그리고 부녀자, 마지막으로 소아들이었다는 사실이다. 영국은 19세기에 걸쳐 소아 사망(0-12세)이 국가 전체 사망의 1/4를 차지하였다. 왜란 전후의 조선시대에도 소아들이 상당수 遺棄되고 그 때문에 죽어갔던 狀況과 이유를 어느 정도 짐작할수 있다(A. S. Wohl, 앞책 (1983), 참조).

35) 『瑣尾錄』 第三 甲午(1594: 선조27) 四月, “十三日 朝前 允謙入來 (中略) 其兄再經染疾 (中略) 奴僕亦有臥者云 尤爲悶慮 但聞孝任因病夭逝云 不勝哀痛哀痛 生蓂九歲 心知穎悟於諸兒 不幸如此 尤可憐惜 年前兩兒早夭 今又失之 只餘任兒獨存 孰謂多女乎 深恐一女 亦不得保也.”

36) 위의 책, 第五 丁酉(1596: 선조29) 八月, “二十七日 麟妻產女 而夕日尚高 必申時也 今日日入酉初三刻矣 (中略) 方麟妻未解時 呼痛之聲聞於外 舉家遑遑 悶慮之際 三食頃而免身 男女之中 無事易產爲大深喜可言 一年中 兩得男 孫亦已足矣 豈可望又得男乎 只恨謙兒居長 而屢產不育 今又產女而又夭 可歎奈何奈何.” 한편 이외에 당시 출산의 상황이 매우 좋지 못하였던 예로서 다음과 같이 출산 장소가 좋지 못한 경우도 있다. “初八日 (中略) 今日辰時 婢香春產女兒 自昨痛腹 終夜苦極 猶未即產 慮其房冷人煩 使即出送門外土屋 暖突而處之 則即生矣”(위의 책, 第五 丁酉(1596: 선조29) 三月). 나아가 출산 직후 부인들의 사망에로서 오희문의 친지의 경우를 들어보았다. “初一日 因聞李時尹妻 今日産後亦逝 借木手於府使處云 哀悼哀悼 膝下多稚女而至此 尤可哀哉”(위의 책, 第五 丁酉(1596: 선조29) 二月). 한국의 경우, 20세기 초반에 대략 80% 이상의 자연분만 가운데 60% 이상이 소독되지 않은 가위로서 탯줄을 절단하여 新生兒 破傷風 등으로 幼兒가 사망하는 문제와 함께 專門인 産婆가 아닌 경우가 대부분이었기 때문에 산후 부인들의 산욕열이 중요 사망원인이 되었다.

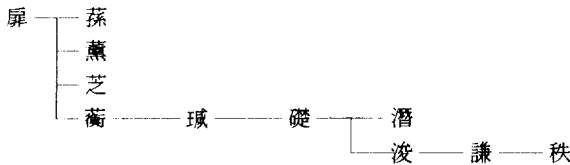
어 사망하는 경우가 많았기 때문이다.³⁶⁾

이같은 상황은 '인구정책'의 일환으로서 의학서의 출간을 요구하였다. 즉 「東醫寶鑑」과 같은 종합적인 의서뿐만 아니라 이해된 간단한 의서들의 출판이 필수적이다. 허준은 당시 국가적 사업으로 진행되었던 의서편찬의 핵심인물이었다. 그는 출사 이전의 수학기간을 제외하고는 일생의 대부분을 의서편찬에 바쳤다. 그의 일생은 크게 出仕以前의 修學期間과 醫書編纂時期로 구분된다. 그리고 의서편찬시기는 다시 「纂圖方論脈訣集成」 편찬과 언해본 의서 편찬, 그리고 「東醫寶鑑」 편찬과 신종 전염병 의서 편찬의 시기 등으로 구분된다.

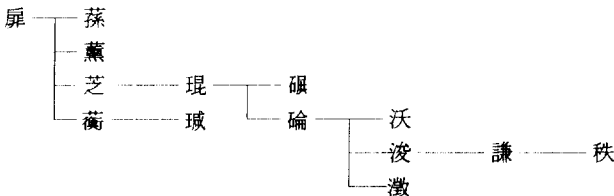
먼저 出仕以前의 修學期에 대하여 살펴보자. 사실 허준의 생애에 관해서는 별로 알려진 것이 없다. 단지 그의 家系가 生員이나 武官出身의 한미한 집안에 속한다는 것을 알 수 있는 정도이다.³⁷⁾ 그에 관한 여타의 기록은 실록에 약간씩 언급되어 있는 加資에 관한 록이나 또 선조의 죽음에 대한 治罪 기록에 불과하다. 그리고 오히려 그의 의술에 관한 기록은 전설과 같은 형식으로 남아있는 것이 많다.³⁸⁾

허준은 1546년(명종원년) 서울 근처의 양천군에서 출생하였다.³⁹⁾ 그의 어린시절에 관한 기록은 「양천허씨세보」에 전하는 것밖에 없는데, 이에 의하면 그는 서울근교에서 태어났으며, 이미 젊어서 의학공부를 시작하여 1574년(선조7년)에 나이 29세로 의과에 합격하였다.⁴⁰⁾ 특히 그의 의술이 서울의 양반들에게 매우 훌륭한 것으로 정평이 나 있었던 것으로 미루어 보아 서울과

37) 허준의 가계는 「萬姓大同譜」에 다음과 같이 소개되어 있다.



허준이 양천허씨의 일가인 것은 확실한 것 같으나 許屬 이후에 이렇다 할 벼슬을 한 사람이 없다. 한편 「만성대동보」의 기록과 「陽川許氏世譜」의 기록에는 허준의 父에 차이가 있다.



즉 허준의 父가 許璵, 許璵 두 가지이다. 허초의 경우는 知退堂 李廷馨(1549-1607)의 문집인 「知退堂集」의 「黃兎記事」 下에 「生員 許璵 志操不苟 有才氣」라는 항목이 있는데, 이는 아마도 李廷馨이 賢良科에 薦擧된 인물에 대한 평가를 나름대로 적어 두었던 것으로 생각된다. 그리고 허론은 「陽川許氏世譜」의 細註에 武科에 합격한 것으로 기록하였다. 그러나 이외에 북한에서는 그의 본관이 양천이고, 실제 조선전기 이후 양천허씨로 의원이 된 자가 매우 많은 것을 들어 그의 집안이 원래부터 의원집안이었다고 주장하는 견해도 있다(김창복, 「16세기 후반기 17세기초 허준의 활동과 동의보감」 「역사과학」 4(1986)). 하지만 이는 허준의 4대 이상의 先祖 가운데 의관으로 알려진 자가 없는 것으로 보아 정확하다고 할 수 없다. 위의 어느 경우도 허준의 父가 고위직에 있지 않았음을 보여주고 있다. 필자로서는 양자의 기록 가운데 어느 것이 옳은지 아직 판단을 하지 못하는 형편이다.

38) 註5) 참조.

39) 그의 출생년도는 70세를 일기로 광해군 7년(1615년) 11월 逝去하였다는 실록 기사를 근거로 역으로 추산한 것이다(「광해군일기」 권97 광해군 7년 11월 임오).

고향에서 의술을 익혀, 서울지역에서 많은 활동을 했던 것으로 생각된다.⁴¹⁾

출사 이후 그는 중앙의 의료기관에 본격적으로 진출하여 활동했던 것으로 생각된다. 1581년(선조14년) 36세로 의학을 하는 사람이라면 필수적으로 익혀야 하는 중국의 침술서를 교정하고 개편하였다.⁴²⁾ 그는 이 시기에 이미 어의로 활약하면서 중앙의 궁중의료를 담당하고 있었다. 가령 1590년에는 왕자가 두창에 걸려 고생하자, 다른 사람들이 고치지 못하는 것을 구할하였고, 그 공으로 당상관의 加資를 특명받기도 하였다.⁴³⁾ 그러다가 임진왜란이 발발하고 선조가 왕궁을 떠나 파천을 하게 되자 의주까지 扈從하게 되었다. 이것이 그의 나이 47세였다.

한편 그는 51세가 되던 1596년(선조29년)에는 왕세자였던 광해군의 질병을 구료한 공으로 의원 김응택, 정례남과 함께 加資의 命을 받았다. 이 때 어의 가운데 수의였던 양예수가 활동을 하지 못할 만큼 나이가 많았고, 허준이 의학에 가장 조예가 깊었으므로, 首醫의 역할을 하게 된 것으로 보인다. 그리고 1600년(선조33년) 55세가 되던 해에 당시 首醫였던 양예수가 사망함으로써, 허준의 활약은 본격적으로 시작되었다.⁴⁴⁾

1601년(선조34년) 봄에 선조는 허준에게 下敎하면서 이미 「胎産集」, 「瘡疹集」, 「救急方」 등이 세상에 간행되었으나, 난후에 모두 燐滅되어 버렸으니 이를 다시 연구하여 책으로 편찬할 것을 명하였다. 그러나 앞서 왕자의 두창을 치료하였던 1590년경에 선조의 의서 편찬에 관한 言質이 한차례 있었던 것으로 생각된다. 물론 처음부터 撰集된 의서들의 언해를 요구한 것은 아니었다. 처음에는 다만 散失된 의서들을 정리토록 하였던 것으로 생각된다. 그러나 허준에 의하여 완성되자, 이를 언해하여 반포할 것이 요구되었다. 그리고 그 해 겨울에 현재 우리가 볼 수 있는 형태의 언해한 三書가 출간되었다.

언해본 의서들의 찬간은, 주로 민중을 대상으로 저술이 되었다는 데에서 그 의미를 찾을 수 있다. 즉 한편으로는 「東醫寶鑑」과 같이 종합적이고 완전한 체계를 갖춘 의서를 편찬하는 동시에 다른 한편으로는 대중용으로 보급할 의서를 준비하였던 것이다. 언해본의서 가운데 하나인 「諺解痘瘡集要」의 발문을 보면 매우 이 사실을 쉽게 이해할 수 있다.

臣이 古人의 말을 살펴보건대, 비록 丈夫를 열 명 치료하는 의사가 있더라도, 한 사람의 婦人을

40) 「양친허씨세보」 허준조 참조.

41) 당시 의학기술은 아직까지 지방으로 확대가 미흡하여 수도중심이었다(손흥렬, 앞책, p. 195). 양천에 살았던 허준은 당시 최고 수준이었던 서울 의학을 접할 수 있었다. 그리고 일찍 사대부들과의 교류가 가능하였다. 특히 유희춘은 허준의 잦은 진료를 받고 있으며, 다른 사람들에게 허준을 추천하기도 하였다. 柳希春, 「眉巖日記抄」 2 제3책 선조2년 기사 6월 29일: “余自昨日 覺面左邊有腫 今日聞許浚之言 以地龍汁塗之”; 위의 책, 기사 7월 2일: “許浚來謁 令往視宋四宰(筆者註: 宋純, 1493-1583)之疾.”

42) 「纂圖脈」은 「經國大典」 禮典 諸科條에 醫科 初試에 읽어야 할 것으로 정해져 있으며, 또 取材時에도 暗誦하였다.

43) 「宣祖實錄」 권24 선조23년 12월 계사. “阮啓(中略) 臣等伏觀政廳傳敎 以內醫許浚 救療王子 特命加資 許浚雖有救活之功 而事體與爾殿侍藥廳醫員 大相不同 不可因一時自上喜悅之情 而過施無前之賞典也”; 「諺解痘瘡集要」跋. “歲在庚寅之冬 王子又染此疾 聖上追憶往事 特命臣施藥救療 于時寒威正肅 毒熱被鬱 險惡之證 疊見層出 中外之人 莫不指藥爲咎 及其病勢漸危 衆口洶洶 而聖斷愈確 實用益急 臣仰稟聖旨 俯索靈丹幾乎 奄忽三投藥而三起之 斯須之間 惡證屏散 精神蘇爽 不多日而平復焉 (中略).”

44) 「宣祖實錄」 권132 선조33년 12월 경오. “以禮曹 知事楊禮壽弔祭公事 傳于右承旨金時獻曰致賻 禮壽醫官也 以其術鳴一世 其弟智壽亦醫官 壬辰之亂 爲賊所擄 罵賊投江而死云.”

치료하기가 더욱 어려운 일이고, 또 열 명의 부인을 치료하는 것보다 한 사람의 小兒를 치료하기가 더욱 어렵다고 합니다. 그 이유는 嬰孩들의 질병은 脈을 진찰하기가 어렵고, 또한 증세를 질문하기도 어려워서 藥을 쓰기가 가장 어렵기 때문입니다. 한편 소아들의 질병 가운데 痘瘡은 가장 酷烈한 것인데도, 箕子 이래로 習俗이 악을 쓰기를 기피하여 여역이 유행하거나 독역이 치성하게 되면, 村마다 遊離하여 黃口(어린이)를 볼 수가 없게 되니 우리나라의 人口가 번성하지 못하는 이유가 바로 여기에 있는 것입니다.⁴⁵⁾

윗글은 「痘瘡集要」의 발문이지만 「胎產集要」의 저술에 관한 언급도 곁하고 있다. 특히 마지막에 언급된 「生齒不繁」은 언해본 의서의 저술동기를 가장 정확하게 표현한 것이다. 즉 영아 내지 소아 사망률의 감소야말로 인구증가의 가장 기본이 된다는 것을 허준은 깊이 인식하고 있었던 것이다. 따라서 두창과 같이 소아들의 거의 대부분(90%이상) 감염되는 소아 疫病에 대처하기 위해 언해본 의서를 쓰게 된 것이라고 볼 수 있다.

서문 내용에는 치료대상이 丈夫·婦人·小兒 셋으로 구분되어 있다. 이를 당시 출간된 의서와 맞추어 보면, 「언해구급방」은 일반 성인의 질병을 주로 다룬 것으로 장부에 대한 의서라고 볼 수 있다. 다음으로 「언해태산집요」는 妊娠과 出產 전반에 관한 의학 내용을 정리하여, 당시 열악한 出產 환경에 다른 부인질병과 부인사망률을 줄여보고자 한 의도였다.⁴⁶⁾ 그리고 마지막으로 「언해두창집요」는 열 명의 부인보다도 치료가 어려운 소아들에 대한 저술이었다.

허준은 언해본 의서를 저술한 이후 계속해서 「東醫寶鑑」의 찬술에 힘을 쏟게 된다. 그는 1596년(선조29)에 이미 「東醫寶鑑」의 편찬에 대해서 선조의 명령을 받고 있었다.⁴⁷⁾ 그런데 그동안 허준이 전쟁 등으로 인하여 구급용 언해본 의서의 편찬 작업에 몰두하였고, 또 정유재란의 발발로 의관들이 모두 흩어졌기 때문에 「동의보감」의 편찬 작업은 잠시 지체되고 있었다.⁴⁸⁾ 따라서 선조는 허준에게 편찬의 일을 단독으로 맡기었고, 허준은 內藏方書五百卷을 마음대로 이용하면서 작업에 박차를 가하게 되었다. 그러나 이 해 갑자스럽게 선조가 붕어하였고, 사헌부 등 관련 기관은 慣例대로 수의로서의 그의 책임을 물어 추국하였다.⁴⁹⁾

광해군이 즉위하자, 3월에 兩司는 허준의 죄를 묻고 상소를 계속 올렸고 결국 허준은 파직과 함께 도성 밖으로 출척되는 일을 당하였다.⁵⁰⁾ 사간원 등에서는 이에서 그치지 않고 그를 중도부치 또는 위리안치할 것을 계속 중용하여, 1608년부터 1609년 11월까지 2년여의 세월을 귀향살이

45) 「諺解痘瘡集要」跋.

46) 註81), 82) 참조. 산후조리는 출산한 부인의 救活이라는 측면 이외에 나중의 출산을 염두에 두었던 것으로 생각된다. 뒤에서 「東醫寶鑑」을 검토하면서 다시 언급하겠지만, 產母의 건강이 좋지 않은 경우 인공유산을 통한 落胎의 방법까지 동원되었다.

47) 「東醫寶鑑」권1 序. “宣宗大王 以理身之法 推濟衆之仁 留心醫學 軫念民 嘗於丙申年間 召太醫許浚 教曰 近見中朝方書 皆是抄集 庸不足觀 宜聚諸方 輯成一書 且人之疾病 皆生於不善調攝 修養爲先 藥石次之 諸方浩繁 務擇其要 窮村僻巷 無醫藥而夭折者多 我國鄉藥多產 而人不能知爾 宜分類並書 鄉名使民易知 浚退與儒醫鄭 太醫楊禮壽金應鐸李命源鄭禮男等 設局撰集 略成肯綮.”

48) 앞책, 권1 集例. “值丁酉之亂 諸醫星散 事遂寢厥後.”

49) 앞책, 集例. “先王又教許浚 獨爲撰成仍出內藏方書五百卷 以資考據 撰未半而龍馭 賓天至 聖上即位之三年庚戌浚始卒業.”

50) 「光海君日記」권2 광해군 즉위년 3월 정미. “兩司啓請 許浚依律定罪 (中略) 答曰許浚事已論不允.” 이하 며칠간 이와 비슷한 논쟁이 있었으나 결론은 마찬가지였다.

와 복귀를 되풀이하는 나날로 보내게 된다. 그러나 이 시기에도 허준은 계속적으로 도성 출입을 하면서 의서편찬 작업에 관련한 여러 서적들을 보고 작업을 추진할 수가 있었는데, 광해군의 어린 시절 허준이 두창을 치유하였던 功과 함께, 선조의 파천시 이를 扈從하였던 功을 인정받았기에 가능하였다.⁵¹⁾ 이렇게 해서 허준은 약 2년여간의 귀향시절에 「東醫寶鑑」 25권을 완성시켰다. 1610년(광해군2년), 그의 나이 65세 때의 일이었다.⁵²⁾

1610년 「東醫寶鑑」을 완성한 허준은 이후 1613년과 1614년 연이어서, 신종 전염병이 창궐하자, 이를 치유하는 새로운 의서들을 저술하게 된다. 「新撰辟瘟方」과 「辟疫神方」 등이 바로 그것이다.⁵³⁾ 그는 이처럼 老年에 이르러서도 새로운 전염병이 전국을 휩쓸자 광해군의 명을 받아 전염병 치료 의서 찬간을 담당하게 되었다. 그는 이 전염병 의서의 편찬을 끝낸후, 1615년(광해군7년)에 70세로 일생을 마친다.⁵⁴⁾

Ⅲ. 「東醫寶鑑」의 특징

1. 養生論과 內景篇

「東醫寶鑑」의 구성과 차례를 살펴보면서 내용의 특징을 분석해 보기로 하자. 먼저 「東醫寶鑑」의 구성원리로 집례의 다음과 같은 일절이 주목된다.

內景은 精氣神 六腑를 주로 다루고, 또 外景인 頭面 手足 筋骨 胃肉등으로는 外篇을 삼으며, 五運 六氣와 四象 三法과 內傷 外感 등 諸病之證으로 雜病篇을 만들며, 끝에 湯液과 針灸篇을 두어 모든 변화에 대처한다.⁵⁵⁾

“집례”에서도 나타나고 있듯이 「東醫寶鑑」에서 가장 중요하게 취급되었던 항목은 내경편이었다. 이미 배경적 설명에서 「東醫寶鑑」 내경편의 道家 내지 道敎의 성격은 다루어졌다. 여기서 문제삼고자 하는 것은 허준이 내경편의 저술에 자부심을 갖는 이유이다. 허준은 내경편과 같은 조섭 위주의 치료론을 제시하는 이유를 다음과 같이 말한다.

사람의 신체는 안으로 五臟六腑가 있고, 밖으로 筋骨과 肌肉과 血脈, 皮膚등이 外形을 구성하고 있는 것이다. 그런데 精氣神이라는 것이 臟腑와 百骸의 主가 된다. 道家의 三要나 佛家の 四大라는 것이 모두 이를 가르치는 것이다. (中略) 道家는 淸淨修養으로서 기분을 삼고, 의학가들은 藥餌針灸등으로 치료를 하니 도가는 그 精을 얻은 것이요, 의학은 그 粗를 얻은 것이다. 따라서 본서에서도 內景精氣神臟腑로 內篇을 삼는다.⁵⁶⁾

51) 위의 책, 권15 광해군 원년 4월 갑술. “司諫阮連啓 請圍籬安置許浚 答曰 許浚昔予幼沖時 多有功勞 近來予之疾病連仍 而在京之醫 術業固陋 不敢放還者 以公議爲重也 渠聞此奇 自常慙木戈 不須至於加罪 勿爲煩雜.” 그러나 무엇보다도 허준의 의술에 대한 광해군의 믿음이 이를 가능하게 하였다.

52) 「東醫寶鑑」 권1 集例. “聖上卽位之三年 庚戌始卒業而投進目之曰 東醫寶鑑 書凡二十五卷 (中略).”

53) 「新撰酸瘟方」, 「酸疫神方」 서문 참조.

54) 「光海君日記」 권32 광해군 7년 11월 임오.

55) 「東醫寶鑑」 권1 集例.

내경편에는 「東醫寶鑑」 전체를 흐르는 하나의 서술 원칙에 해당하는 것으로 “淸淨修養”이 제시되고 있는데, 이것이야말로 허준이 추구하는 의학의 기본원리였다. 병을 예방하는 것이 무엇보다도 중요한 것이요, 그 다음이 약석과 침구로서 치료한다는 것이 大要였다. 이러한 생각은 허준뿐만 아니라 그와 함께 「東醫寶鑑」의 편찬에 참여하였던 유의 정작, 그리고 정림의 「北窓秘訣」과 같은 道家書에도 마찬가지로 제시되었다.⁵⁷⁾

과연 모든 인민들이 질병이 나기도 전에 예방을 할 수 있었을까? 전쟁이 일어났던 시기뿐만 아니라 보통 질병이 만연할 때조차도, 藥石과 針灸의 혜택을 받지 못하였던 것이 당시 백성들이 처한 현실이었다. 따라서 내경편의 항목은 양인 이하의 백성들에게는 그야말로 의학의 원칙론에 불과한 것이었다. 그럼 내경편은 대상을 어떠한 계층으로 설정한 것일까. 앞에서 언급한 바와 같이 주로 사대부 이상의 양반들이 양생론의 問題에 관심이 있었던 만큼, 양생론은 양반 사대부들 이상의 의학론 또는 치료론이었다고 말할 수 있다.

내경편의 첫머리는 孫眞人의 “身形臟腑論”으로 시작된다.

사람은 우주에서 가장 靈貴한 존재이다. 머리가 둥근 것은 하늘을 본뜬 것이요, 발이 네모난 것은 땅을 본뜬 것이다. 하늘에 四時가 있으니 사람에게에는 四肢가 있고, 하늘에 五行이 있으니 사람에게에는 五臟이 있다. 하늘에 六極이 있으니 사람에게에는 六腑가 있다. (中略) 하늘에 三百六十五度가 있으니 사람에게에는 三百六十五骨節이 있는 것이다. (中略)⁵⁸⁾

양생론은 우주론과 신체론이 결부된 일종의 철학적 논의로부터 시작되었다. 양생론은 출발부터 이미 일반백성을 넘어서, 유학자 등과 같은 識者層의 관심이 되었다.⁵⁹⁾ 그렇다면 양생론이 「東醫寶鑑」에 침입되게 된 이유는 무엇일까?

조선전기 의학에서는 학설상의 정리가 필요하였던 만큼, 유의와 같이 학식있는 의학자들의 활동이 두드러졌다. 그들은 단지 의학기술에만 의존하였던 의관들보다 문장과 신유학적 지식에 보다 충실하였다. 물론 허준과 그의 스승이었던 양예수는 모두 기술관의 신분을 가지고 있었지만, 중앙의료기관에서 유의들과 교류함으로써 유의적 전통을 충분히 익히고 있었다. 그리고 유의적 전통은 허준의 「東醫寶鑑」 저술에서 양생론을 중요하게 취급하게끔 작용하였다.

그러나 허준과 같은 의관들의 신분은 조선전기 이래로 큰 변동없이 기술자의 무리로 취급받아 왔다. 무엇보다도 의관들 스스로도 자신들을 하나의 “術工”으로 이해하고 있었던 점이 문제였다.⁶⁰⁾ 그들은 그저 약이나 지어 바치고, 종기를 짜고 고름을 빨아내는 기술자에 불과하였다.

57) 「北窓秘訣」序文(奎12374). “醫家 治病於已病之後 道家 治病於未病之先.”

58) 「東醫寶鑑」內景篇 권1 身形臟腑圖.

59) 유학자의 人體說에 관한 대표적인 예로 張顯光(1554~1637)의 人身說을 들 수 있는데, 역시 「東醫寶鑑」의 그것과 유사하다. 「旅軒集」續集 卷4 人身說. “人身亦物也 天地易物之大也 以物推物 可以互認其理也 頭圓象天 圓者陽象也 天於上 故頭亦上也 足方象地 方者陰象也 地於下 故足亦下也 血則應於水也 肉則應於土也 骨則應於金石也 毛髮應於草木也 耳目口鼻之麗於頭面 應天象也 背部之多骨 應西北之多山也 腹部之多水 應東南之多水也 臟腑之具於內 手足之肢於外者 無不與剛柔五行之質之具於天地者相應也 耳收天下之聲而能辨五聲 目收天下之色而能別五色 鼻收天下之氣而能分五臭 口收天下之味而能定五味 臟必備五而腑係於臟 手足趾指 莫不有五 蓋天地之道 必待五行皆備 然後造化之功成焉 故五行之數 其在吾人亦無體不具 此相應之妙也 (中略).”

60) 註28) 참조.

특히 瘍醫나 針醫 등은 그야말로 미천한 신분으로서, 노비같은 자들이나 지원하였던 직업이었다. 따라서 이러한 전문적인 의관들에게는 양생론과 같은 철학적 차원의 의학론은 불필요할 뿐만 아니라 알 수도 없었던 것이다. 양생론은 단지 術이 아니요, 論의 차원에서 다루어지는 것이었기 때문이었다. 특히 易學의 지식이 많았던 유학자들도 너무 어려워서 양생론을 쉽게 해석하려 했을 정도였다.⁶¹⁾ 양생론은 유학자들의 몫이었고, 더욱 엄밀히 이야기한다면 儒醫들의 담당이었다. 그러므로 실제 「東醫寶鑑」의 편찬과정에 있어서도 儒醫 정작의 역할은 가장 중요하게 작용하여 양생론의 집합체라고 할 수 있는 內景篇의 신설을 자극하였던 것이었다.

그렇다면 정작이 「東醫寶鑑」의 편찬 도중에 탈락되었음에도 불구하고, 허준이 양생론을 기존의 의서와는 달리 본격적으로 다루게 되었던 이유는 무엇일까? 이러한 작업을 통하여 단지 “기술 서적”인 전문 의서로만 끝나게 될지도 모를 「東醫寶鑑」을 하나의 論을 갖춘 본격적인 “종합 의서”로 고양시키려고 하였던 그의 의도가 있었기 때문은 아니었을까. 사실상 「東醫寶鑑」의 양생편에서 정작의 역할은 양생론의 열개를 잡아준 데 불과하였다. 그리고 이후의 작업은 허준이 모두 완성하였는데, 허준은 儒醫 아니 유학자들만이 할 수 있었던 양생의 論을 누구보다도 자세하고 조리있게 실어놓았다.

허준은 비록 의원으로서 선조의 寵愛를 받아 승록대부의 高爵을 받긴 하였지만 그때마다, 의자의 신분으로서는 고작에 오를 수 없다는 술한 반대의 여론에 부딪혔었다. 이러한 상황을 염두에 둘 때, 허준에게 양생론의 완성은 큰 의미를 띠는 것이었다.

당시 의자들의 신분에 대한 불만은, 왜란을 전후한 시기 신분 질서의 解弛를 반영하는 것으로 보인다. 전쟁이나 기근과 같은 어려운 상황에서 醫官의 역할은 그 어느 때보다 중요하였다. 許浈의 스승에 해당하는 양예수는 “儒醫”에 대한 의관의 이해를 잘 보여준다. 당시 의학과 의술을 직접적으로 담당하였던 醫官들이 儒醫를 어떻게 이해하고 받아들였는가 하는 점이다. 양예수는

儒醫란 秦漢 이후로 經史에 널리 밝고 修身으로 덕행이 있어 鉅儒라는 칭송을 들었으며 겸하여 의술에 뛰어난 사람이다.⁶²⁾

라고 말하였다. 儒醫는 기본적으로 유학자이면서 의학에도 조예가 깊은 사람을 의미하였다. 첫째 책의 설명을 보면, 유학자들이 정의하고 있는 儒醫의 개념과 별반 차이가 없는 것처럼 보인다. 그러나 여기서 주목되는 사실은, 儒醫條에 소개되고 있는 중국의 醫者들 대부분이 「醫林撮要」의 저자인 양예수와 같이 유학자 출신이 아닌 일개 의원이 本職인 사람들이 대부분이라는 점이다. 그리고 둘째로, 儒醫條에 설명되고 있는 고대부터 明代까지의 중국 의학자⁶³⁾ 가운데 거의가

61) 김시습의 龍虎論이 철학적으로 매우 현학적이었으므로, 北窓은 이를 간단하게 줄여보려고 노력하였다.

62) 「醫林撮要」 권1. “秦漢以後 有通慶博史 修身慎行 聞人鉅儒 兼通于醫 (中略).” 조선의 의원으로 儒醫에 대하여 양예수만큼 정확한 해석을 내려놓은 예를 찾을 수 없다. 그는 「醫林撮要」 卷一 첫머리에서 歷代醫學姓氏條를 설정하였다. 거기에는 上古聖賢, 儒醫, 名醫, 德醫의 순으로 표제를 내세우고 해설과 역대의 중요 인물들을 열거하였다. 역대의 인물란은 모두 중국인이다. 먼저 상고성현은 그야말로 전설의 인물이라고 알려져 있는 炎帝, 華陀 등이다. 그리고 두번째가 儒醫의 설명인데, 上古聖賢의 다음에 가는 위치로서 名醫, 德醫의 순에 앞서고 있다.

63) 「醫林撮要」에 인용되어 있는 儒醫들은 다음과 같다. 먼저, 「內經」과 함께 漢醫의 전통 서적인 「傷寒論」을 저술한 張機를 시작으로, 西晉의 皇甫謐, 그리고 金元四大家인 劉完素·張元素·王好古·朱震亨·李果

실은 의학자이면서 유학에도 조예가 깊은 사람들이었다는 점이다. 그리고 양예수와 함께 당시 조선의학이 지향하고 있던 금원시대의 의학, 즉 금원사대가가 한 사람도 빠지지 않고 儒醫 그룹에 속해 있다는 사실이다. 이러한 사실은 당시 조선의 醫者들이 조선전기 이래로 천대받던 의원의 지위를 넘어서 醫者가 사람의 생명을 다루는 중요한 지위임을 강조하고 의술 역시 小道의 차원에서 대접받아야 한다고 생각했음을 뒷받침한다. 그리고 醫者들도 유학자들이 관심을 가졌던 양생론을 논할 수 있다는 점을 암묵적으로 과시하고 있는 것으로 보인다.⁶⁴⁾ 의원도 養生이라는 修身의 경지에 이를 수 있는 것이요 나아가 “醫官은 賤職”이라는 관념을 극복하고자 했다. 혹심한 전쟁을 치른 후 질병의 창궐이 있게 되자, 사회전반적으로 의관에 대한 수요가 높아졌고 의관들 스스로 자신들의 기술과 지식으로 보다 좋은 지위의 대접을 요구하였던 것이다.⁶⁵⁾ 따라서 人術 가운데 단연 으뜸이 바로 醫道이며 의학을 통해 훌륭히 치료하는 “賢醫”는 국가를 다스리는 “賢相”에 비유할 만한 것으로까지 이야기되는 것이다.⁶⁶⁾ 한편 「쇄미록」에는 당시 저자인 오희문이 가족의 치료를 위하여 許任이라는 針醫를 찾아가 授針을 부탁하는 과정에서 醫官의 향상된 지위와 이에 대해 분개하는 양반의 모습이 잘 나타나 있다. 許任은 아버지가 일개 樂士에 불과한 미천한 집안이었음에도 불구하고 사대부 자제들과 어깨를 나란히 하고 있었으며, 양반인 오희문은 그와 서로 相揖禮를 하여야만 했던 사실에 한탄하였던 것이다.⁶⁷⁾

그러나 許浚과 같은 醫官의 입장에서는 이와같은 양생론의 전개를 통하여 보다 자신있게 身體에 관한 자신들의 지식을 펼쳐보였고, 이로써 의관들 스스로가 자부심을 고양시켰던 것이다.

와, 明代의 학자로 「本草集要」와 「丹溪附餘」 등의 저술을 남긴 王綸을 끝으로 적고 있다. 이들은 대부분 의학자 이면서, 유학에도 관심이 있었던 사람들이다. 유의학에 모두 醫官들이 수록되었으며, 실제로 조선의 의관들도 이같은 유의학의 명칭을 원하였던 것으로 이해된다. 의학자들이 유학에 관심을 가지고 있었음을, 보다 잘 보여주는것으로 허준 사후에 출판된 「醫林撮要」本을 들 수 있다. 여기서는 國內醫者의 항목을 두어, 허준을 평가하면서 “字清原 號龜巖 陽川人 性聰敏 自幼好學 博通經史尤精醫學 深得其妙 活人者不知其數 (中略)”라고 적고 있다. 허준이 醫者임에도 불구하고 먼저 “博通經史한 다음에 의학에 더욱 정통하였다”고 하여 유학에 비중을 두어 설명하려는 흔적을 엿볼 수 있다.

64) 이러한 경향은 중국의 경우 이미 金元代에 그 싹이 보이고 있었으나 실제로 明代에 이르러서 더욱 두드러졌다. 의학 역시 “小道”로 대접받아야 한다는 것이며, 나아가 “大道”로서 기능한다는 것이었다(Paul U. Unschuld, *Medical Ethics in Imperial China: A Study in Historical Anthropology* (University of California Press, 1979), pp. 53-95. 명대의 변화 양상이 조선의 儒者들에게 알려졌음을 부인할 수 없으며, 임란과 같은 전쟁시기에 더욱 필요하였던 의원들 스스로가 자신들의 위상을 높이려는 의도와 맞물렸던 것으로 생각된다.

65) 이러한 당시 분위기를 보여주는 또 하나의 예로서, 醫官에 대한 용어의 변화를 들 수 있다. 가령 “醫師”라는 용어는 의관에게 “師”字를 붙임으로서 의관을 높여부르고 있다. 「拙翁集」 권3 病中迎醫戲吟. “病來迎却醫師問 說道風寒 卯申 揖送未終面先 烟霞久負故山春.”

66) 「鶴峰集」 권2 與醫官孫文恕. “上以保玉體 下以濟顛連 平生所全活 不知幾萬千 (中略) 聞濟人術 莫如醫道焉 賢相與賢醫 厥功與之肩 (中略).”

67) 「瑣尾錄」第四 丙申 十一月. “初一日 (中略) 問女息病訂 則答曰受針宜當 因使我入見許教授於衙軒間之云 卽進衙 見太守子弟 而許教授亦在座 問其病訂 亦曰針破云 卽招醫女福之 教其點穴處 余卽先還 福之隨來 針破其左右手足 竝十五餘穴 饋夕飯而送 且所謂許教授者其名任 學鍼術 爲治腫教授云 其父乃典樂許億鳳 而任也處身如兩班 太守子弟等 亦待以兩班 比肩而坐 余不知其然 相揖而入 對坐而尊稱 少無讓色 退而問福之後 始知億鳳之子 可謂過甚而痛癢 億鳳以善吹笛鳴 皆余平日 亦聽其笛聲於南高城家 南也 每招而聽笛 今行賓主之禮 揖讓登堂 正如敵己之人 受辱非輕 尤極痛甚.”

2. 小兒·婦人의 保護와 雜病篇

「東醫寶鑑」의 잡병편은, 허준이 「東醫寶鑑」의 편찬과 동시에 저술하여 「東醫寶鑑」출판 이전에 완성을 보았던 언해본 의서들의 내용과 중첩되어 있다. 언해본 의서는 한자를 몰랐던 일반 민중을 대상으로 하였으므로, 이를 재정리한 「東醫寶鑑」잡병편의 항목과 내용은 전 인민을 대상으로 하여 저술되었다. 특히 조선 건국 이래로 정부가 추진하였던 호구증가 정책을 보조하려는 의도가 강하였다.

먼저 언해본의서와 「東醫寶鑑」잡병편의 목차를 비교하여 보면 <표 2>와 같다.

<표 2> 「東醫寶鑑」雜病篇과 診解本醫書의 對照

「東醫寶鑑」雜病篇	診解本 三書
卷一 天地運氣 審病 辨證 診脈 用藥 吐 汗 下 卷二 風 寒上 卷三 寒下 暑 濕 燥 火 卷四 內傷 虛勞 卷五 亂 嘔吐 咳嗽 卷六 積聚 浮腫 脹滿 消渴 黃疸 卷七 咳 癆 瘟疫 邪崇 癰疽上 卷八 癰疽下 諸瘡 卷九 諸傷 解毒 救急 怪疾 難方	「診解救急方」
卷十 婦人	「診解胎產集要」
卷十一 小兒	「診解痘瘡集要」

<표 2>에 의하면 「診解救急方」의 내용이 「東醫寶鑑」의 卷一에서 卷九의 내용과 비슷하며, 「診解胎產集要」의 내용은 卷十의 婦人門과 거의 동일하다. 또 「診解痘瘡集要」의 내용은 卷十一의 小兒門과 大同小異함을 알 수 있다. 그렇다고 해서 아주 동일하지는 않다. 임란전후의 구급을 목적으로 먼저 언해본 의서를 출간한 이후에 시간을 두고 「東醫寶鑑」을 편찬하면서 증보되었기 때문이다.

다음은 주로 언해본의서와 「東醫寶鑑」잡병편의 차이점에 주목할 것이다.

卷一의 天地運氣는 새로이 첨가되어 있는 부분이다. 허준은 天地運氣門의 첫머리에 “醫員은 天地의 運氣를 알아야 한다”고 하면서 「內經」의 다음말을 인용하고 있다.

「內經」에 가로되 年數가 증가되는 것과 氣의 盛衰와 虛實이 일어나는 것을 알지 못하면 의원이 될 수 없다고 하였다. 天真의 運氣를 解通하지 못하면서 병의 由因을 어찌 말하겠는가? 이것이 예전의 성인들이 깊이 경계하는 바이니 의원으로서 몰라서는 안되는 것이다.⁶⁸⁾

68) 「東醫寶鑑」 권1 天地運氣.

운기론은 唐代의 王冰이 「內經」의 註를 달면서 기후와 질병과의 관계가 밀접함을 처음 지적하였던 것이다. 특별한 十二干支의 해에 특별한 질병이 더욱 기승한다는 것이 그 주된 요지였다.⁶⁹⁾ 허준이 운기론을 주로 일반 전염병을 다루어야 하는 잡병편의 첫머리에 다루었을까? 실제로 17세기 초반기의 조선의 기후 불순과 이에 따른 기근, 질병의 발생이 주된 이유의 하나였다.⁷⁰⁾ 때문에 허준은 天地運氣에 대한 깊은 관심과 운기적 처방을 「東醫寶鑑」 서술에 적극 도입했던 것이다. 허준은 「東醫寶鑑」의 잡병편 全篇에서 운기론, 즉 의학상의 기후론을 펼치고, 마지막으로 운기와 병의 관계에 대한 자신의 입장을 정리하고 있다.

대개 五運과 六氣는 곧 天地와 陰陽의 運行하고 升降하는 常道이다. 五運의 유행하는 것이 太過와 不及의 다름이 있고, 六氣의 升降하는 것이 從逆과 勝復의 差가 있는데, 대개 德化와 政令에 합하지 않는 것은 變災가 되어서 모두가 사람을 병들게 하는 고로 時氣라고 하는 것이다.⁷¹⁾

한편 허준은 잡병편의 卷二부터 卷九까지의 기록을 일상적인 만성병과 그 치료에 할애하였다. 그 내용은 언해본 의서⁷²⁾—— 특히 「諺解救急方」의 내용과 별반 차이가 없다. 다만 여기서는 卷九의 雜方門을 주목하기로 하겠다. 왜냐하면, 이전에 출간되었던 「諺解救急方」에는 약간만 언급되어 있던 구황대책이 본 雜方門에서는 보다 완벽하게 다루어져 있기 때문이다.

원래 酸穀 등의 방법은 일반적으로 민중들이 취하는 방법이 아니었다.⁷³⁾ 따라서 허준도 어렵고 심원한 酸穀方을 가르쳐 주려고 했던 것은 아니었다. 그저 이용하기 쉬운 것 한두 가지를 알려주려 하였다.

허준의 구황론은 두가지 입장이 고려되어 있다. 첫째는 治者를 위한 구황법이다. 벽곡은 지식인의 양생론이었으므로 이를 중심으로 구황시 벽곡하는 방법을 일러줌으로써, 유학자들의 기존 지식을 활용하는 방안이었다. 둘째로 제시되고 있는 구황법들은 거의 대부분 “俗方”이라 하여 전통적으로 기층민들에게 잘 알려져 있던 내용들이었다.⁷⁴⁾

한편 부인문과 소아문을 검토함으로써 17세기 중반 이후부터 나타나는 인구의 폭발적인 증가의 일 단서를 파악할 수 있다. 구황대책이 기근시 수명을 연장시키는 단기적 대책이었는데 비하여, 부인 소아에 대한 보호 대책은 장기적으로 인구를 증가시킬 수 있는 가장 중요한 방법이었다. 전근대 사회에서 인구의 증가는 위생상태의 개선과 영양상태의 양호, 그리고 孀兒사망률의 감소를 통해 가능하였다. 17세기 당시 인구 자료가 영성함으로, 정확한 孀兒사망률의 변동을 살필 수는 없다. 그러나, 「東醫寶鑑」의 경우 孀兒 등 소아에 대한 구호대책과 노력이 그 이전의 어떠한 의서보다도 자세하고 폭넓게 설명되어 있다. 17세기 전반, 戰後의 경제 상태는 기근과

69) 金完熙 외, 「漢醫學原論」(成輔社, 1983), pp. 46-70.

70) 출고, 앞글, 「한국학보」 71(1993).

71) 「東醫寶鑑」 권9 雜病篇 運氣之變成疫.

72) 허준이 「諺解救急方」을 언해하는데, 저본이 되었던 세조대의 「救急方」은 현존하지 않기 때문에 서로 비교할 수 없다. 그러나 성종대에 출간된 것으로 알려져 있는 「救急方」, 「救急簡易方」 등과 비교해 볼 때, 허준의 「諺解救急方」은 분량이 늘어났고, 체계 역시 정비되어 있다.

73) 정작과 같은 유자들만이 「벽곡방」 등의 저서를 곁에 두고 탐독하였다.

74) 구황책은 다음과 같은 체계를 이룬다. 1. 救荒酸穀方, 2. 斷穀不飢藥, 3. 酸穀絕食方, 4. 여러가지 方法 등으로 구황시 대비책이 상세하게 실려있다. 1, 2, 3은 주로 治者를 위한 구황론이요, 4의 諸法은 俗方이 주를 이룬다.

흉년으로 인하여 상황이 더욱 악화되어 있었다. 따라서 국가에서는 난국을 타개하기 위하여 救恤政策을 마련하였으며 특히 어린아이에 대한 구휼을 중요시하였다.

「東醫寶鑑」 잡병편의 卷十, 十一의 소아·산부인과문은 幼·小兒에 대한 국가의 대책을 잘 보여준다. 필자는 앞에서 허준이 「東醫寶鑑」을 쓰기 전에 이미 선조의 명을 받고, 임란직후인 1596년 「診解胎產集要」와 「診解痘瘡集要」라는 두 권의 언해의서를 저술하였는데, 이 두 권의 의서가 바로 잡병편의 권10과 권11을 이루는 데 저본이 되었다고 설명하였다. 물론 「東醫寶鑑」에는 더욱 정비된 순서와 내용이 첨가되어 있음을 확인할 수 있는데, 특히 권11의 소아문은 그 내용에 있어서 상당한 정도의 정보가 이루어지고 있었다.

먼저 「東醫寶鑑」의 잡병편 卷十과 「診解胎產集要」의 목차를 비교하여 보면, 「東醫寶鑑」은 「診解胎產集要」의 모든 내용을 포함하고 있으며 또 자세하다. 그러나 여기서 주목하고자 하는 부분은 「東醫寶鑑」에 증보되어 서술되고 있는 부분인 相女法·孕胎陰陽交合避忌·十月養胎·雙胎品胎·察色驗胎生死·瘦胎令易產·交骨不開難產 등의 항목이다. 그리고 특히 증보된 내용 중에 괄목할만한 것은 產後 부인들의 諸疾病과 증상 그리고 치료법이 실려 있다는 것이다. 즉 產後陰脫·鬱冒·產後風疾·產後頭痛·產後心腹腰脇痛·產後嘔逆·產後淋瀝遺尿·產後泄利·產後大便秘結·產後浮腫·產後脈法·產後治法·產後虛勞·斷產 등이 그것이다. 위 항목들의 내용은 산후 부인의 조리가 중시되었음을 보여주고 있다. 이러한 조리를 통해 건강한 아이를 출산하고 임신 가능성을 높이려 했다. 허준이 부모의 건강과 소아의 관계를 중시하였던 것은 이미 內景篇에서 인간의 탄생을 父精母血의 결합으로 보는 데서 잘 나타난다.

父는 天이요 母는 地다. 父母의 精血이 不同하므로 사람의 수명이 길고 짧음이 있는 것이요, 그 처음 氣를 받을 때 양쪽 다 충분한 氣를 받은 자는 長壽할 것이요, 한쪽만 받은 이는 中間의 수명을 누릴 것이요, 둘다 충분한 氣를 받지 못한 이는 夭折할 것이다.⁷⁵⁾

이같은 관계는 斷產의 항목을 살펴보면 더욱 분명하다. 斷產이란 일종의 落胎法이었는데, 산모의 건강이 좋지 않은 경우 未熟兒의 출생을 방지하는 것이다. 즉 산모 또는 태아의 건강에 나쁜 영향을 끼칠수 있는 요인들을 미리 제거하는 방법이었다. 그리고 출산 간격을 조절하려는 의도도 있었던 것으로 생각된다. 一年에 한번씩 자녀를 출산하는 것은 근대 이후 산모의 영양상태나 건강유지가 좋은 경우에도 가능하였다. 산모의 건강이 제대로 유지될 수 없었던 전근대 사회에서는 출산 후 계속된 임신은, 유산이 되거나 미숙아를 출산하였다. 가령 半產⁷⁶⁾은 제대로 출산되지 못하고 유산되는 것으로 그 폐해가 심각하였다.⁷⁷⁾ 따라서 「東醫寶鑑」에는 “일년에 한

75) 「東醫寶鑑」 內景篇 권1 身形.

76) 위의 책, 雜病篇 권10 半產. “墮胎乃血氣虛損 不能榮養 而自墮 猶枯枝則果落 藤萎則花墜 有因勞怒傷情.”

77) 「韓國口碑文學大系」(精神文化研究院, 1983)의 설화 가운데, 필자는 名醫(秋名醫, 名醫 柳義泰 等)에 얽힌 이야기를 조사하였다. 그 결과 전 근대에 여성의 유산은 심각하였던 것으로 보이는 몇가지 예를 찾을 수 있었다. 대부분은 “名醫가 지어준 약 처방문으로 인하여 流産이 방지되었다거나, 産母가 아이를 낳을 때 아이와 산모가 모두 위험한 지경에 있었는데, 名醫가 이를 구하였다”는 내용이 근간을 이루었다. 당시 營養상태와 勞動條件 등에 기인하는 것으로 생각되는데, 流産防止와 産母의 産後 조리 등에 많은 지면을 할애한 「東醫寶鑑」의 의도를 다시 한번 생각해 해 준다.

번씩 아이를 낳는 것은 너무 그 터율이 좁다. 四物湯을 먹어 斷産하는 것이 좋다”⁷⁸⁾ 라는가 “어머니가 宿疾이 있어, 태아를 보호할 수 없는 경우 斷産하는 것이 좋다”⁷⁹⁾ 라는 처방문들을 실어 놓음으로써, 유산방지에 노력하였다.

유산과 관련하여 또 하나 주목되는 항목이 交骨不開難産이다. 산모의 건강이 좋지 못하거나 영양상태가 나쁜 경우 流産이나 死産등의 확률이 높았다. 특히 饑饉과 戰爭기간 동안 영양 상태가 좋지 않았으며, 평상시에도 충분한 단백질과 비타민의 공급이 결여되었을 당시의 식사형태는 구루병 같은 질병을 야기하였다. 이 병은 임산부의 체격을 전체적으로 왜소하게 하고 골반을 협착함으로써, 순산이 되지 않고 난산을 유발하였다. 또는 임산부의 체격이 작기 때문에, 왜소하고 柔弱한 소아를 낳았고 이것은 영아사망의 주요 원인이었다.⁸⁰⁾ 「東醫寶鑑」의 交骨不開難産의 항목은 바로 이와같은 질환에 해당하는 것으로 許浚은 자세한 처방과 치료법을 들고 있다.⁸¹⁾

잡병편에는, 産母에 관한 증보외에도 小兒初生救急의 항목에 50여개의 單方文이 증보되어 있다. 그리고 卷十一의 初頭에 보이는 小兒篇 역시 주목된다. 이 부분은 「諺解胎産集要」에는 없이 「東醫寶鑑」에만 기록되어 있는데,⁸²⁾ 小兒病難治·臟腑生成·初生解毒法·初生洗浴法·初生斷臍法·小兒保護法과 같이 막 태어난 아이를 보호하는 법부터 시작하여, 태아의 驚氣를 치료하고 예방하는 10여 항목, 熱病과 泄瀉의 치료방, 그리고 여러가지 腫氣의 치료방등 무려 58항목의 설명이 첨가되었다.⁸³⁾ 특히 소아편의 서두에 언해본 의서의 발문에서 소아진단과 치료의 어려움을 비유하였던 文句를 또 다시 내세우고 있다. 열 명의 장부와 열 명의 부인을 치료하는 것보다 한 명의 소아를 치료하는 것이 어렵다는 것이다. 말 못하는 어린아이를 보호하고 치료하는 것이 어른보다 어렵기 때문에 더욱 주의가 필요할 것이라고 「醫學入門」을 인용하여 말하고 있다.

「東醫寶鑑」에는 소아를 세 가지로 구분하고 있는데, 처음 태어나 얼마되지 않은 아이를 孺兒로 그리고 3세까지를 小兒, 10세까지를 童子로 구분하였다.⁸⁴⁾ 소아문에서 증보된 부분은, 막

78) 「東醫寶鑑」 雜病篇 권10 斷産. “人育有艱難 一歲一産 可以此少間之 四物湯 加芸 子一撮煎 於經行前後 空心服.”

79) 위의 책, 雜病篇 권10 斷産. “母有宿疾 終不可保胎者 (中略) 免害其母.”

80) 특히 단백질과 비타민 C, D의 결핍은 영국의 빅토리아 시대에 구루병의 중요한 원인이었는데, 산모의 건강을 해침으로서 당시 영아사망률의 주된 원인으로 자리잡게 되었다(A. S. Wohl, 앞책 (1983), 3장: “Tolerable Human Types” 참조). 主食이 탄수화물과 같은 穀類였던 조선의 경우 더욱 심하였을 것으로 생각된다.

81) 「東醫寶鑑」 雜病篇 권10 交骨不開難産. “難産垂死 及矮石女子 交骨不開者 用龜殼散兎腦丸加味芎歸湯 凡産時交骨不開者 陰氣虛也 亦用加味芎歸湯.” 밑줄친 “矮石女子”는 체구가 왜소하여 石女가 되는 경우로 영양상태와 관련이 있어 보인다. 본 처방에 사용되었던 加味芎歸湯 등은 당시 일반적으로 산부인들이 飲用하였다. 이같은 증세가 상당수 있었음을 추측할 수 있다. 「瓊尾錄」 第五 己酉(1597: 선조30) 八月. “二十八日 (中略) 且産婦腹痛 終夜不寐 昨夕只服芎歸湯 一服而無材 不得更劑而服 可慮可慮.”

82) 물론 「東醫寶鑑」은 조선전기 의서인 「胎産要錄」의 상당부분을 전제하고 있다. 그러나 「東醫寶鑑」이 明代의 의학을 보충하고자 했으므로 많은 내용상의 증보가 이루어져 있다. 전통적으로 산부인과 의서의 구성과 내용은 1. 産科一般, 2. 産前保護, 3. 産後保護, 4. 孺兒保護로 구성되어 있다. 「胎産要錄」의 내용에 비해 허준의 저작들은 2. 産前保護, 3. 産後保護에서 월등한 내용의 증보가 있으며, 4. 영아보호의 내용은 2개의 부분으로 나누어, 「諺解胎産集要」에는 孺兒를 전문으로 취급하고 따로 「諺解痘瘡集要」라는 소아과 전문서적을 설정하고 있다.

83) 「東醫寶鑑」 권11 小兒單方.

태어난 孺兒들을 대상으로 하였다. 임신한 부인이 조섭을 어떻게 하여야 하며, 아이를 낳을 때 어떠한 일들을 주의할 것인지 적어놓은 婦人門과 어느정도 孺兒의 범주는 벗어난 아이들이 주로 걸리는 痘瘡門 사이에 위치하고 있다. 허준은, 3세 미만의 영아에 대한 보호와 질병치료를 통하여, 孺兒의 사망률을 낮추는 것이 인구성장을 꾀할 수 있는 가장 실질적인 방법으로 이해하였다. 그리고 순서에서도 출산에 관한 처방 이후에 영아에 대한 증보된 방문을 추가 기록하였다. 그리고 痘瘡를 가장 잘 앓을 나이인 10세 전후의 아이에게 필요한 痘瘡門을 기록하였다.

당시 痘瘡는 실제로 疫 또는 行疫이라고 불리웠던 것으로, 어린아이들에게는 紅疫과 함께 가장 흔하게 걸렸던 전염병이었다. 「東醫寶鑑」의 痘瘡부분과 「謄解痘瘡集要」의 기록은 약간 차이가 있지만 거의 大同小異하다. 예를 들어 언해본의 경우 그 대상이 일반 백성을 염두에 두고 있었던 터라 손쉽게 구할 수 있는 약재로 처방을 한다든지 또는 약재의 가지수와 약재의 양을 가급적 줄여서 처방하고 있다. 임란 이후의 물자 부족과 백성들의 곤궁한 사정을 고려한 허준의 배려였다.⁸⁵⁾

한편 「東醫寶鑑」에서 증보된 痘瘡篇의 내용에 單方 70여가지가 첨가되고 있다는 사실이 중요하다. 「東醫寶鑑」에는 여러가지 약재를 사용한 처방을 먼저 실고, 항상 나중에 한 가지의 약재로도 효과를 낼 수 있는 단방을 부기하였다. 痘瘡도 치료방 맨 뒤에는 단방이 부기되어 있다. 주목되는 사실은 단방의 수가 70여가지로 많아졌다는 사실과 대부분의 단방이 어린아이의 치료에 주력하고 있다는 점이다. 즉 痘瘡편에서도 소아의 치료 효과를 높이려는 노력이 계속되고 있는 것이다.⁸⁶⁾

허준은 痘瘡 증세는 어머니의 胎中에서 毒氣를 받은 것이라 이해하면서, 동시에 운기의 영향을 강하게 받는 것으로 파악하였다. 허준은 전자를 막기 위하여 부인문에 임신 중의 소아를 胎毒으로부터 보호하는 제 방법을 강구하였다. 출산이전부터 영아를 보호하고자 하였던 의도였다. 그리고 운기론의 영향이 강하게 나타나는 것은 17세기 초반의 기후의 불균형이 허준에게 영향을 끼쳤던 것으로 보이는데, 火의 운수를 지닌 해에는 더욱 毒氣가 성하게 된다는 설명이었다.

한편 허준이 「東醫寶鑑」에서 대부분의 약방문을 중국의 의서로부터 인용하고 있는 데 비하여 痘瘡의 부분에서는 俗方을 많이 실고 있다. 그 이유는 두창이 조선시대에 일상적으로 발병하였으므로, 많은 치료법이 강구되었던 데 기인한다.⁸⁷⁾ 俗方에는 주로 단방이 많은데, 이를 통해서도 당시 일반 백성들의 처방 방법은 여러가지의 약재를 섞어서 치료하기보다는, 한 가지의 약재를 사용하는 수준에 머무르고 있었음을 추측할 수가 있다. 이러한 현상은 일반 대중의 의학지식의 질이 낮았던 원인도 있지만, 약재의 값이 매우 비쌌기 때문이었다.

3. 施藥效果의 增大와 湯液篇

84) 위의 책, 권11 小兒 虎口三關脈法. “初生曰 孺兒 三歲曰 小兒 十歲曰 童子.”

85) 「東醫寶鑑」에 비하여, 언해본 의서들은 대상을 보다 넓은 일반 민중으로 하고 있었으므로, 처방에 들어가는 약재의 가지수를 줄이거나, 양을 줄여 사용할 것을 권장하고 있다. 예를들어 「東醫寶鑑」 痘瘡편의 消毒散·解毒防風湯·柴草膏 등의 처방문과 언해본의서의 해당 方文을 비교하여 보면 쉽게 알 수 있다.

86) 위의 책, 권11 小兒單方. “白礬：小兒臍瘡及臍中汁出 (中略)”, “伏龍肝：治小兒赤遊丹毒 (中略)”, “胡粉：治小兒卒患吐皮青黑 (中略)” 등등이다.

87) 한 지역에서 같은 질병의 계속적인 발병은 그 질환을 소아질환으로 전환시키는데, 조선의 경우 두창을 이와 유사한 예로 파악할 수 있다(William H. McNeill, 앞책 (1976), pp. 197-198 참조).

「東醫寶鑑」의 탕액편에 기록되어 있는 본초의 내용을 다른 여타의 본초서와 비교 검토한 연구들이 있다.⁸⁸⁾ 그러나 본장에서는 「東醫寶鑑」 탕액편의 본초 내용을 왜란 동안과 그 이후의 복구 과정에서 고려되어야 했을, 물산의 부족에 따른 가격의 폭등과 향약시행의 혜택을 넓히고자 하는 국가적 이해를 염두에 두면서 설명하고자 한다.

조선시대 의학의 특징 중 하나는, 본초서의 제목을 붙여 출간된 전문 본초서의不在이다. 실로 한의학의 발전을 가로막는 중요한 장애 요소였다. 중국 고대에 한의학의 이론적 모델인 「內經」이 성립된 후 한의학은, 陰陽五行이나 理氣등의 개념을 사용하여 모든 사물에 演繹적으로, 또는 相應論적으로 접근, 현상을 해석하였다.⁸⁹⁾ 그러나 약물학의 주를 이루는 본초서는 실험적이고 경험적인 지식의 축적이 결부되어야 한다는 측면에서, 오히려 오늘날의 자연과학적인 생물학적 지식이 필요하였다.⁹⁰⁾ 한의학의 비약적인 발전은 연역적인 이론 부분과 귀납적인 본초 부분이 서로 결합될 때 가능하다는 설명이 된다.⁹¹⁾ 전통적으로 한국의 경우 독자적으로 본초서를 만들기보다는 중국의 본초서를 그대로 이용하면서, 향약명을 확인하고 대조하여 이용하는 수준이었다. 따라서 풍토가 다른 중국과 조선의 경우, 같은 이름의 약재라고 하여도 藥性的 차이가 심하였고, 중국에만 나는 약재가 있으며, 또한 중국의 약명과 전통적인 조선의 그것과는 상당한 차이가 있었기 때문에 실제로 약재를 이용하는 경우에 있어서도 중국의 약재와 향약을 대비 설명할 필요가 漸増하였다. 그러므로 조선전기 본초서 역할을 했던 「향약집성방」의 「향약본초」는 중국의 약재에 향명을 부기하는 형식을 취함으로써 이 문제를 극복하고자 했다. 그리고 중국에 사신이 갈 때 약업을 하는 사람이나 의원을 보내어 중국약재와 조선의 그것을 비교·연구할 기회를 제공하였다. 그리고 중국의 약재가 비쌌으므로, 조선의 향약으로 대체하려고 시도하였다. 이러한 현상은 「東醫寶鑑」의 편찬시기인 임란 직후 더욱 분명해졌다. 전후의 혼란 속에서 중국과의 교류가 어려웠고, 또 무역을 하는 경우에도 일반인이 이용한다는 것은 거의 불가능하였다.⁹²⁾

88) 홍문화, 「한국약학사」 「한국현대문화사대계」 IV (고대민족문화연구소, 1977). 「향약집성방」 가운데의 「향약본초」와 비교를 통하여 구성상의 짜임새나 특징을 언급한 본초학자들의 견해가 있지만, 본 논문은 한의학적 관점이 아닌 역사학의 맥락에서 「동의보감」을 분석하므로, 위의 글을 다시 인용할 필요는 없을 것이다. 사실상 허준의 본초에 대한 입장을 가장 잘 보여주고 있는 卷一 「집례」의 本草記述은 당시 藥材價의 高價 현상을 극복하려고 하는 허준과 국가의 입장이 강하게 보이고 있음에도 불구하고, 이러한 측면에서 접근은 아직 이루어지지 않고 있다. 약재 가격의 문제 그리고 이와 관련한 당시 사회경제적 諸 어려움 등을 고려할 수 있어야 하기 때문에, 한의학자들의 관심이기보다는 오히려 역사학적 관심의 대상이 되었던 결과라고 생각한다.

89) Manfred Porkert, *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine: Systems of Correspondence* (MIT Press, 1973).

90) P. U. Unschuld, 앞책 (1985).

91) 이는 중국의 경우 한의학의 새로운 확으로 여겨지는 금원사대가의 역할을 이와같은 이론과 실험의 결합으로 해석하여, 중국 전통 한의학의 수준제고에 기여하였다고 보는 연구가 있다(P. U. Unschuld, "Traditional Chinese Pharmacology: An Analysis of Its Development in the Thirteenth Century", *Isis* 68 (1977), 224-248).

92) 16세기말 17세기 초반 조선사회는 이미 의학내지 본초학의 지식이, 선초의 수입단계를 넘어서서, 나름대로 藥性を 평가할 만한 수준에 이르렀다. 예를 들어 李尚仁, "동의보감을 본초학 영역에서 살펴본 특징과 끼친 영향", 『龜巖學報』 2(1992), 41에는 「忍冬」과 같은 藥材의 약성을 허준은 중국의 甘, 溫 대신에 甘, 微寒 등으로 고쳐서 적고 있다. 따라서 굳이 구하기 어려운 중국의 약재라면, 중국의 식물을 고집하지 않고, 그것과는 다른 조선의 식물을 사용하는 경우가 있었다. 이상인의 논문에서 「동의보감」의 향약명 가운데

허준은 향약의 보다 철저한 연구와 이용이 필요하였던 상황에서 「東醫寶鑑」의 본초서를 엮게 되었다. 탕액편의 구성은 다음과 같다.

卷一. 湯液序例 水部(凡 三十三種) 土部(凡 十八種) 穀部(凡 百六種) 人部(凡 三十三種) 禽部(凡百七種) 獸部(凡二百三十六種)
 卷二. 魚部(凡五十三種) 蟲部(凡五十九種) 果部(凡九十一種) 菜部(凡百二十二種) 草部 上(凡七十九種)
 卷三. 草部 下(凡百八十八種) 木部(凡百五十六種) 玉部(凡四種) 石部(凡五十五種) 金部(凡三十三種)

먼저 “탕액서례” 부분에는 약재의 채취와 건조법, 그리고 약성의 특징 등 藥論이 전개되어 있고, 이후가 水部부터 시작하여 金部에 이르는, 본초서에 해당되는 내용이다. 선초의 「향약집성방」이 중국의 「증류본초」의 분류방식을 그대로 좇았다면, 「東醫寶鑑」의 그것은 나름대로의 논리를 가지고 있었다. “天一이 만물을 낳으므로 水部를 처음에 두는 것이요, 土가 萬物의 母體가 되는 故로 土를 水 다음에 심는다”⁹³⁾는 것이다.

두번째로 「東醫寶鑑」의 탕액편이 가지는 특징은, 唐藥材(중국의 약재)와 향약재를 구별하여 기술하고 있다는 점이다. 당약재의 경우 唐이라고 표기하고 향약재의 경우는 향명을 부기하였다. 그리고 唐字와 鄉名이 모두 부기되어 있지 아니한 약재가 있다. 아마도 당시 수입 당약재를 국산화하는 과정에서 아직 확산이 미흡하여, 재배지역이 한정되어 있었던 경우였다고 생각된다. 따라서 본 약재들의 경우도 당약재와 비슷하게 주로 참고의 수준에서 藥物과 藥性を 적어놓았을 뿐, 실제로 이를 사용하는 경우가 매우 제한적이었던 것을 짐작할 수가 있다.⁹⁴⁾

唐	唐	唐	唐
赤 石 脂	紫 石 英	禹 餘 糧	滑 石 곱 돌
			雄 黃 性 平

출전: 「東醫寶鑑」 湯液篇 권3 金部

데 오히려 정확성을 잃어 오용의 결과를 가져온 것이 있다고 보았으나, 필자는 오히려 그들 대부분의 식물들이 중국 원산으로 우리의 경우 없거나 구하기 쉽지 않은 것이었으므로, 허준이 융통성을 발휘하여 향약으로 대응하였던 것으로 생각하고 싶다.

93) 「東醫寶鑑」 湯液篇 권1 水部 土部. “天一生水 故以水爲首.” “土爲萬物之母 故以土次之.”

94) 이와같이 唐字가 부기되어 있는 唐藥材와 鄉名과 唐字가 모두 부기되어 있지 않은 희귀 약재를 전혀 사용하지 않은 것은 아니지만, 산출량이 적거나 지역적으로 국한되어 있었고 향명이 정확하지 않을 경우, 사용이 人命에 관계되는 것이었으므로, 일반적으로 권유하지 않았다. 가령 麻黃은 향명이 부기되어 있지 않은 약재인데, 다음과 같이 俗方란을 두고 설명하고 있다. “自中原移植于我國諸邑而不爲繁殖 惟江原道慶尚道有之.” 이외에도 玄參: “我國惟慶尚道出焉未知眞否”, 藥本: “我國慶尚道玄風地有之”, 吳茱萸: “我國惟慶州有之他處無”, 枳殼: “我國惟濟州有之名倭橘”, 款冬花: “我國今無之”, 零陵香: “我國惟濟州有之然難得” 등 다수가 있다.

위의 예를 보면 향약으로 쓰일 수 있는 경우에는 향명(곰돌)을 부기하였지만 중국약재의 경우唐자를 위에 적고 있다.

세째, 약재의 이용범위가 보다 자세해져서, 같은 식물이라도 그 뿌리, 줄기, 잎, 열매 등으로 나누어서 이용을 한다거나, 그 전에 잘못 이해하고 있었던 식물지식을 교정하기도 하였다.⁹⁵⁾

기존의 의서와 비교할 때 「東醫寶鑑」 탕액편이 가지는 구성상의 특징은 이 정도로 하고, 다음은 무엇보다도 「東醫寶鑑」의 집례에서 보여주고 있는 허준의 본초에 대한 생각을 검토해 볼 필요가 있다. 제일 먼저 그는 집례부분에서 약재값의 절감을 강조하였다. 특히 약재 가짓수가 너무 많다는 점과 약재의 양을 너무 많이 사용함으로써 藥價의 高價를 부추기고 있다고 비판하였다.

故人の 藥方은 들어가는 藥材의 수량이 너무 많기 때문에 비용을 감당하기가 어렵다. 그리고 局方一劑에 들어가는 약재의 가짓수도 너무 많으니, 貧寒한 집에서 어떻게 이를 마련하여 효과를 누리겠는가. 그리고 「醫學正傳」은 모두 五錢을 기준으로 삼았는데, 사람들은 이를 경솔하고 터무니 없는 것으로 보고는, 말하기를 대개 일방에 4-5종의 약재가 쓰인다면 五錢으로도 가능하겠지만 2-30종의 약재가 쓰이는 경우에는 하나의 약재가 1,2분밖에 들어가지 않게 되니 어찌 소기의 목적을 바라겠는가라고 한다. 그리고는 近來의 「古今醫鑑」이나 「萬病回春」처럼 一貼이 七八錢이나 되고 혹은 一兩에 이르러야, 藥味가 완전하고 多寡가 알맞아서 今世의 氣稟에 합치된다고 하며 이를 따라 약재를 짓고 있다.⁹⁶⁾

그리고 두번째로 강조되고 있는 사실은 역시 의학자는 본초(약물)에 대한 지식이 풍부하여야 한다는 점을 강조하면서, 준비과정과 구하기 쉬운 향약 사용의 확대를 꾀하고 있다.

故人이 말하기를 醫書를 공부하고자 하는 자는 먼저 本草書를 읽어 藥性을 알아야 하는데, 본초서가 너무 浩繁하고 諸家의 議論이 일치하지 않아서, 지금의 사람들이 알지 못하는 약재가 그 반이나 된다. 지금 사용되고 있는 약재들은 「神農本草經」과 日華子の 註 그리고 東垣과 丹溪의 要語, 그리고 唐藥과 鄉約이 기록되어 있는 것을 이용하는데, 향약은 鄉名과 產地 및 採取時期와 달리는 방법을 적어 놓아서 사용하기가 편리하고, 멀리가서 구하는 어려움도 없을 것이다.⁹⁷⁾

「東醫寶鑑」은 그 머리말에서 약재가의 절감을 그 대원칙으로 내세웠다. 특히 당약재를 멀리 가서 구하는 어려움이 없이 향약을 사용하자는 주장에는 당약재가 高價品이었고, 왜란을 전후로 한 중국의 정세변동으로 중국으로부터의 약재 수입이 용이하지 않았던 상황이 고려되었다.

향약재 사용의 원칙이 「東醫寶鑑」의 내용에 반영되어 있는지 살펴보기 위해 「東醫寶鑑」의 약재와 그 사용 빈도를 조사하였다. 특히 「單方」에 사용되는 약재가 주로 일반대중을 염두에 두고 기술되었다는 사실을 기초로 「東醫寶鑑」에 기록되어 있는 모든 「單方」條의 약재를 조사하였다. 「東醫寶鑑」에 기록되어 있는 약재는 각 部의 약재가짓수를 합쳐 1684가지에 이르고 있지

95) 예를 들어, 水萍과 浮萍의 분류이용과 枳殼과 枳實의 정확한 이해를 들 수 있다. 「鄉藥集成方」의 경우 枳殼은 탱자나무가 잘 익은 것이고, 枳實은 탱자나무가 덜 익은 것으로 이해하고 있으나 「東醫寶鑑」에서는 이를 비판하고, 枳殼을 倭橘로 정의하고 枳實을 탱자나무 열매로 정의하고 있다.

96) 「東醫寶鑑」 권1 集例.

97) 위의 책, 권1 集例.

만,⁹⁸⁾ 실재 약재로 사용된 것은 그 중에 일부에 해당한다. 이를 분석한 결과는 다음과 같다.

〈표 3〉 「東醫寶鑑」 主要藥材의 鄉藥比率表

회수	총가지수	鄉藥材 가지수		唐藥材 가지수		稀貴藥材 가지수	
4회	42	39	92.9%	1	2.4%	2	4.7%
5회	43	36	83.7%	0	0.0%	7	16.3%
6회	20	18	90.0%	2	10.0%	0	0.0%
7회	14	14	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
8회	8	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
9회	6	3	50.0%	0	0.0%	3	50.0%
10회	12	12	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
總計	145	130	89.7%	3	2.1%	12	8.3%

출전: 「東醫寶鑑」 중의 “單方”條

- ① 鄉藥材: 鄉名이 附記되어 있는 藥材
- ② 唐藥材: 唐字가 附記되어 있는 藥材
- ③ 稀貴藥材: 鄉名과 唐字가 모두 附記되어 있지 않은 藥材

탕액편에 소개되어 있기는 하지만 한번도 「東醫寶鑑」의 본문 약재에는 기록되어 있지 않은, 결과적으로 한번도 사용되지 않은 약물의 수는 790가지에 이른다(46.9%). 그리고 1회 사용된 것은 501가지(29.8%), 2회 사용은 162가지(9.6%), 3회 사용은 83가지(4.9%)이다. 따라서 이들의 합이 실제의 91.2%로서 거의 대부분을 차지하고 있다. 이 사실은 결국 「東醫寶鑑」에 주로 사용되어 있는 약재 즉, 여러번에 걸쳐서 사용되는 약재의 수는 매우 한정적이었다는 점이다. 적어도 4회 이상 10회 정도에 걸쳐서 사용되는 주요 약재의 경우, 〈표 3〉에서 볼 수 있는 것처럼 90% 정도가 향명이 부기되어 있는 향약재라는 사실이다. 전후의 약재값의 앙등과 보금의 부족을 해결하려 했던 국가의 입장이 의관 허준으로 하여금 보다 값싸고 구하기 쉬운 향약재를 위주로 처방전을 구상하였음을 알 수 있다.

IV. 맺음말

「東醫寶鑑」의 의학적 가치는 매우 큰 것이어서 17세기 이후에 일본이나 중국까지 그 복각, 출판이 여러번 이루어졌다. 조선의 경우에도 17세기초 국가적 사업으로 「東醫寶鑑」이 완성되자 동시에 그 보금에 나섰다. 광해군대 「東醫寶鑑」의 출간과 함께 「東醫寶鑑」의 下含道 간행은

98) 각 部의 약물이 다시 뿌리, 줄기, 열매 등으로 구분되므로 가짓수가 늘어난다.

추진되었다. 물론 권질이 많고, 내용의 중요성(목숨과 관련되어 있기 때문)으로 인하여 다른 여타의 서적들보다 간행이 어려웠지만, 광해군은 계소기적으로 그 출간을 申飭하였다.⁹⁹⁾ 따라서 출판되었던 당시 어느정도는 지방사회에 보급되었던 것으로 보인다.¹⁰⁰⁾

물론 이후 「東醫寶鑑」이 어느만큼 지방사회에 널리 퍼져 있었는지를 알려주는 자료는 많지 않다. 다만 몇십년 뒤의 洪萬選(1664-1715)의 「山林經濟」에는 救急方이라고 하여, 일상생활에 필요한 구급 처방을 저자가 각종 의서류 내지 月令書 등을 인용, 정리하였는데 그중 대부분의 항목이 「東醫寶鑑」의 원문을 이용하고 있다. 그리고 조선후기 생활종합서였던, 「閨閣叢書」(1815年頃刊)에도 「東醫寶鑑」이 자주 보이며, 「林園十六志」의 “葆養志”에도 「東醫寶鑑」의 인용이 나타난다. 따라서 「東醫寶鑑」편찬 이후에 보급이 계속되어, 지방사회의 사대부들에게까지 확대가 이루어졌고, 이를 토대로 지방 사대부들은 「동의보감」을 발췌하거나 정리하여 나름대로 소화하는 단계에까지 나간 것으로 보인다.¹⁰¹⁾

99) 「光海君日記」 권47 광해군 3년 11월 병진. “內醫院啓曰 以東醫寶鑑 分送下三道 使之刊刻事 曾已啓下 移文各道 (中略) 然猶申飭 各道整備材料 歲後即爲分刊矣 回念此書 與他冊有異 小註分行 字數細密 刊刻甚難 藥名病方 小有差誤 即關係性命 (中略).”

100) 이규대, “朝鮮後期 藥局契의 一考察”, 『又仁 金龍德博士停年紀念史學論叢』, (1988). 이미 17세기 초반에 강릉 지역에 「東醫寶鑑」이 보급되었던 것으로 보이는데, 강릉의 「藥局契」에는 「東醫寶鑑」이 중요함으로 타인에게 대출하지 말 것을 기록하고 있다.

101) 「山林經濟」 권3 救急方 참조.