

◇ 綜 說

근대 이전 서양의학의 기능적 질병관과 그 극복 과정*

황 상 익

서울대학교 의과대학 醫史學교실

The Functional Concept on Disease in Premodern Western Medicine
and the Process of Overcoming It

HWANG Sang-Ik

Department of the History of Medicine and Medical Ethics
Seoul National University College of Medicine

I.

고대부터 질병에 대한 생각, 즉 질병관은 의사들이나 철학자들뿐만 아니라 그밖에 많은 사람들의 관심을 끌어난 주제이다. 그것은 질병관이 그 자체로도 의미가 있는 것이지만, 질병을 어떻게 보는가에 따라 그것에 적합한 치료 방침이 뒤따르며, 질병과 그것을 가진 환자들에 대한 사회적 시선도 달라지고, 물질·인적 자원의 배분이 결정되는 등 사회경제적으로도 중요한 문제이기 때문이다.¹⁾

질병을 神의 처벌로 보는 질병관에서는 신의 노여움을 풀려는 노력이 따르고, 體液의 균형이나 陰陽의 조화가 깨진 결과로 보는 질병관에서는 그 무너진 균형이나 조화를 회복시키려는 노력이 따르고, 病原菌의 작용으로 보는 질병관에서는 그 병원균을 없애려는 노력이 따르며, 잘못된 생활 습관 등에서 기인한다고 보는 질병관에서는 개인과 사회의 습관과 관습을 교정하려는 노력이 뒤따를 수밖에 없는 것이다. 또한 중세의 나병 환자나 오늘날의 AIDS 환자와 같이 신의 계율이나 사회의 도덕률을 어긴 사람으로 여겨질 때에는 종교적으로 그리고 사회적으로 과문받은 존재가 되지만, 나병이나 AIDS는 나병균과 에이즈바이러스에 의해 생기는 생물학적 현상일 뿐이라고 생각하는 질병관에서는 그들 환자는 의학적 치료의 대상이 된다.²⁾ 그리고 질병을 단지 개인의 문제로 파악할 때에는 거기에 대한 대처도 개인적인 것이 되며, 그것을 사회적 문제로 인식할 때에는 사회적 차원의 대응이 동반하게 된다.

* 이 글은 1994년도 大韓醫史學會 가을철 학술대회(1994. 12. 2) “기획 심포지움: 질병에 대한 생각은 어떻게 변화해 왔는가?”에서 구연된 것임

- 1) S. V. Boyden, “Cultural Adaptation to Biological Maladjustment”, *The Impact of Civilisation on the Biology of Man*, (Toronto: University of Toronto Press, 1970), pp. 190-218.
- 2) E. Fee, “Sin versus Science: Venereal Disease in Twentieth-Century Baltimore”, *AIDS: The Burdens of History*, (Berkeley: University of California Press, 1988), pp. 121-146.

질병에 대한 그러한 생각들은 시대와 사회에 따라 한결같지 않아 계속 변화해 왔으며 앞으로도 변화해 나갈 것이다. 그리고 서양 의학과 전통의학이 ‘공식적’으로 존재하며, 그밖에 미국이나 유럽 등 다른 어떤 나라들과 마찬가지로 ‘비공식적’인 의료도 공존하는 우리 사회에서 잘 볼 수 있듯이 같은 시대 같은 사회 안에서도 여러가지 질병관이 병존·각축하고 있다.

근대 이전 서양 의학의 질병관을 다룸에 있어, 우선 문제가 되는 것은 언제부터를 근대로 볼 것인가 하는 점이다. 그것은 일반사나 여러 다른 부문사들에서와 마찬가지로 의학사에서도 시대 구분에 따라 각 시대 의학의 특성과 의미가 달라질 것이기 때문이다. 논란의 여지가 없지 않을 것으로 생각하지만 이 논문에서 필자는 서양 근대 의학의 기점을 ‘局所病理學’(localized solid pathology)과 ‘本體論的(ontological) 질병관’이 확립되기 시작하는 시기로 잡는다. 그리고 이 글에서 ‘근대 이전 서양 의학’이라 함은 ‘體液病理學’(humoral pathology)과 ‘機能的(functional/physiological) 질병관’을 중심축으로 하는 의학을 일컫는다.

앞에서 언급하였듯이 같은 시대 같은 사회 안에서도 여러가지 질병관이 병존하며 상호 각축한다. 따라서 고대와 중세라는 근대 이전의 긴 시기 동안 서양 의학의 질병관이 한결같았다고 생각하는 것은 논리적으로도 타당하지 않을 뿐만 아니라 구체적 사실로도 부인된다. 실제로 근대 이전 서양 사회에서 주도적으로 작용하던 것은 ‘초자연적’이고 ‘종교적’인 질병관이었다. 기독교가 종교적 영역뿐만 아니라 세속 사회를 문화·사상적으로나 정치·경제적으로나 지배하던 중세 시대는 말할 것도 없고, 우리가 흔히 히포크라테스와 갈레노스의 ‘자연주의적’ 의학으로 알고 있는 고대 그리스-로마 시대에도 사실은 神殿의학이 주도적인 의학의 모습이었다.³⁾ 즉 올림푸스의 여러 신이든 유일신 야훼이든 신의 뜻에 의해 질병은 발생하고 치유되는 것이었다. 그리고 그러한 종교적 질병관은 지나간 과거의 현상일 뿐만 아니라 현대 세계에도 상당한 정도로 남아 있는 현재적 존재이기도 하다.

그러한 사정임에도 근대 이전 시대에서 상대적으로 주변적 위치에 놓여 있었던 체액이론을 논의의 중심으로 삼는 것은 그 질병관이 현재적 의미에서 더 중요한 자리를 차지한다고 생각하기 때문이다(만일 서양 고대와 중세 자체를 논의의 대상으로 삼는다면 문제는 달라질 것이다). 다시 말해 오늘날의 ‘공식적’ 의학관에 비추어 볼 때 종교적이며 초자연적인 질병관은 이미 그 의의를 잃었다고 생각하며, 서양 고대와 중세의 기능적 질병관을 한의학 등 서양 의학 이외의 질병관 그리고 근대 이후 서양 의학의 본체론적 질병관과 비교 검토하는 것이, 서양 근대 의학과 전통 한의학이 공존하는 우리 사회에서 적지 않은 뜻을 가진다고 여기기 때문이다.

히포크라테스 의학에서 이미 모습을 드러내며 갈레노스에 의해서 체계화된 체액병리설은 엠페도클레스의 4원소설에 입각한 세계관에 크게 영향을 받았다. 즉 엠페도클레스가 파악한바 세상 만물이 네 가지 원소로 구성되어 있듯이 인체도 네 가지 체액으로 이루어져 있으며 그 체액들의 균형 여하에 따라 건강과 병적 상태가 결정된다는 체액이론은 18세기까지(종교적 의학관을 제외 하고는) 서양 의학에서 중심적인 역할을 하였다.

이 논문에서는 우선 서양 고대와 중세의 체액병리학 및 기능적 질병관의 내용과 특성을 검토한 뒤, 그것이 르네상스 이후 극복되어 가는 과정을 解剖學 및 剖檢과 관련하여 고찰할 것이다.

3) E. J. Edelstein and L. Edelstein, "Historical Evaluation of Temple Medicine", *Asclepius: A Collection and Interpretation of the Testimonies*, Vol 2, (Baltimore : Johns Hopkins Press, 1945), pp. 173-180.

필자는 그러한 근대 이전 서양 의학의 질병관과 한의학의 질병관 사이에 보이는 공통점과 차이점에 대한 비교 검토가 뒤따라야 할 것으로 생각하지만 그 작업은 뒤로 미룬다.

II.

고대 그리스 이후 18세기말까지 서양 의학의 질병관은 대체로 체액이론에 입각한 기능적인 것이었다. 물론 고체(고형, 固形) 병리학 또는 국소병리학적인 경향이 없지는 않았지만 그것은 주변적이고 부분적인 현상이었을 뿐이다.

합리적이고 세속적인 그리스 의학은 히포크라테스 시대에 절정에 도달하였지만 그에 앞서 그리스 사회는 세계관과 자연관의 변화를 경험한다. 즉 기원전 7, 6세기 무렵이 되면 그 전과는 다른 새로운 접근방식, 즉 세상만물을 자연 현상으로 설명하려는 시도가 나타나는 것이다.⁴⁾

그리스 최초의 진정한 과학자-철학자로 평가되는 탈레스(Thales, 기원전 640?-546년)는 동물과 식물의 기본 요소는 물이며, 그 물로부터 땅과 공기도 나왔다고 믿었다. 탈레스가 '과학의 아버지'로 불리게 된 가장 중요한 이유는 비록 신의 개념을 버리지는 않았지만 세상의 온갖 현상들을 설명하는 데 초자연적인 해석에 의존하지 않았다는 사실이다.

아낙시만드로스(Anaximandros, 기원전 560년 무렵)는 탈레스의 합리적이고 자연주의적인 관점을 이어받아 우주는 대립되는 몇가지 힘의 균형 위에 놓여 있으며 보편적인 법칙에 따른다고 주장하였다. 헤라클레이토스(Heracleitos, 기원전 500년 무렵) 역시 대립적인 힘의 균형이 우주와 생명 현상에 본질적이라는 생각을 지지하였으며, 또한 변화만이 우주의 변함없는 속성이라고 주장하였다.

이런 선구적인 사색을 거쳐 기원전 6세기말 무렵에는 이미 물, 흙, 불, 공기의 네 가지 원소가 모든 물질의 구성 성분이라는 생각이 일반인들에게도 받아들여졌고 그 네 원소는 각각 濕, 乾, 溫, 冷의 성질을 지녔다는 개념도 정착되었던바 이러한 생각은 뒤에 4체액설로 이어진다.⁵⁾

피타고라스(Pythagoras, 기원전 560-480년 무렵) 학파에서도 물질과 성질의 상반되는 짝들의 조화가 옳고(眞) 선한(善) 것의 바탕이었다. 그리고 조화를 뜻하는 숫자인 4는 건강에도 중요한 숫자로 여겨졌다. 알크메온(Alcmaeon, 기원전 5세기 무렵) 역시 건강은 조화이며 질병은 조화의 상실이라고 생각하였던바, 상반된 성질들 사이의 균형과, 건강에 미치는 그 영향에 대한 알크메온의 신조는 피타고라스 학파의 가르침과 상통하는 바가 있다.

엠펜도클레스(Empedocles, 기원전 493-433년)는 그러한 생각을 더욱 구체화하여 무생물뿐만이 아니라 모든 생물도 네 가지 기본 원소, 즉 물, 불, 공기, 흙으로 구성되어 있다고 주장하였다. 앞에서도 말했듯이 그러한 믿음은 이미 상당한 역사를 갖는 것이지만 엠펜도클레스는 종종 그 창시자로 여겨지고 있다. 엠펜도클레스에 따르면 원소들은 물질이 살아있을 때 한데 모였다가 사후에는 흩어지는 것으로서, 물질은 서로 다른 비율로 모인 원소들의 친화력과 반발력에 의해

4) N. K. Louros, "First Steps in the Darkness", *The Origins of Medicine in Greece*, (Athens: the Vth European Congress of Cardiology, 1968), pp. 27-31.

5) G. E. R. Lloyd, "Greek Science and Greek Society", *Magic, Reason, and Experience: Studies in the Origin and Development of Greek Science*, (Cambridge: Cambridge University Press, 1979), pp. 226-267.

형성되는 것이다. 엠페도클레스의 그러한 생각은 원시 시대의 精靈說과 흡사한 점도 없지 않지만 그보다 훨씬 발전한 사상이었다.⁶⁾

III.

기원전 6세기와 5세기를 통해 융성하고 특히 기원전 5세기 후반에 명성을 떨친 의학상의 두 학파는 크니도스 학파와 코스(히포크라테스) 학파였다.

그 가운데 크니도스 학파는 메소포타미아 의학과 비슷한 질병 체계를 생각하였던바 이환된 기관에 따라서 질병을 정교하게 분류하였다. 후대의 갈레노스에 따르면 크니도스 학파의 의학 체계는 증상에 기초한 정밀한 진단을 강조하였으며, 그들은 거의 모든 증상을 곧 질병으로 생각하였던바⁷⁾ 그 점에서는 17, 8세기의 서유럽 의학을 연상케 하는 바가 적지 않았다. 환자의 병력에 대한 크니도스 학파의 기술은 명확하였으며, 또한 그들은 상대적으로 환자보다는 질병을 더 강조하였으며 그러한 점에서는 현대의학과 공통점도 가지고 있는 셈이다.

이와 대조적으로 히포크라테스(Hippocrates of Cos, 기원전 460-370년 무렵) 학파에는 실질적으로 질병분류학이 없었던 것으로 짐작되며, 또 그들은 환자 치료에 있어 이론적인 토대보다는 경험을 더 중시하였다. 히포크라테스 학파는 질병보다 환자를 더 강조하였다. 히포크라테스 학파가 쓴 것이라고 여겨지는 책에서는 극소수의 병명만이 언급되어 있을 뿐이다. 그들에게는 환자의 상태가 무엇보다 중요하였으며 그에 따라 환자의 主訴뿐 아니라 과거와 현재의 병력이 세밀히 조사되었다. “질환보다는 환자를 더 중시하라.” 이것이 히포크라테스 학파의 모토였다. 질병의 유형보다는 환자가 병에 어떻게 반응하는가에 더 강조가 두어졌으며, 그러한 견해가 근대 이전까지 서양 사회를 지배하였던 것이다. 그리고 그러한 점에서 근대 이전의 서양 의학은 다른 사회들의 전통의학과 큰 차이점이 없었다.

히포크라테스 학파는 신체의 네 가지 체액으로 건강과 질병을⁸⁾ 설명하는 가설적인 체계를 발전시켰다. 4원소에 대응하는 4체액이 신체 기능을 설명하는 생리학적 토대이었다. 즉 히포크라테스와 그의 동료들, 그리고 그 후예들은 체액들 사이의 조화가 건강 유지에 필수적이라는 견해를 가지고 있었다. 핵심이 되는 원리는 체액이 血液(溫, 乾), 粘液(冷, 濕), 노란담즙(黃膽汁; 溫, 濕), 검은담즙(黑膽汁; 冷, 乾)의 다양한 비율로 구성되어 있다는 것이다. 이 ‘체액’들이 체내에서 균형을 이룰 때 그 사람은 건강하며 한 가지 또는 둘 이상의 체액이 과잉되거나 결핍되면 질병이 생긴다. 그리고 그들은 질병에는 다음과 같이 세 가지 단계가 있다고 생각하였다. 첫번째 단계에서는 내부적 또는 외부적 원인에 의해 체액들 사이에 균형이 깨져 불균형 상태가

6) G. C. Pournaropoulos, “The Hellenic Medicine Before Hippocrates”, *The Origins of Medicine in Greece* (주4), pp. 59-70.

7) V. Nutton, “Healers in the Medical Market Place : Towards a Social History of Graeco-Roman Medicine”, *Medicine in Society: Historical Essays*, (Cambridge : Cambridge University Press, 1992), pp. 15-35.

8) 오늘날의 관점에서 보자면 질병이라기보다는 ‘병적 상태’ 또는 ‘건강을 잃은 상태’라고 말하는 편이 오히려 적절할 것이며 영어로 표현하자면 ‘disease entity’보다는 ‘illness’에 가까운 개념일 것이다. 그러나 이 글에서는 편의상 ‘질병’으로 기술할 것이다.

된다. 그리고는 ‘熱’이나 ‘沸騰’으로 나타나는 신체 반응 과정이 이어지며, 마지막으로 과잉의 체액을 내보냄으로써 질병에서 회복되거나 아니면 죽음으로 끝난다. 병을 앓는 동안 여러가지 분비물(혈액, 콧물, 토사물, 대변, 소변, 땀)이 배출되는 현상이 관찰되는바 히포크라테스 학파는 그것을 과잉 상태의 체액을 교정하는 과정으로 이해하였다. 그들의 눈에는 종종 급격한 절정기에 과잉한 체액을 내놓는 것이 병이 낫는 과정으로 보였던 것이다. 히포크라테스들은 네 가지의 대립되는 성질에 대한 관심에서 숫자 4를 강조하였으며 그것들이 균형을 이룰 때 우주의 조화와 인간이라는 소우주의 건강이 유지된다고 굳게 믿었다.

히포크라테스 학파의 주된 치료와 처방은 식이요법과 일상적이고 규칙적인 운동으로 구성되어 있었다. 그들은 특히 식사, 음주, 수면, 성생활에서의 절제를 강조하였다. “자연의 치유력을 도와라.” 각 저술들을 관통하는 일관된 실마리는 자연 치유력에의 의존이었다.⁹⁾ 동아시아 전통 의학이 강조해 온 ‘양생법’은 결코 동아시아만의 산물이 아니었던 것이다.

히포크라테스의 견해에 따르면 의사의 주된 역할은 신체의 자연 치유력을 돕는 것이며, ‘건강을 낳는 적당한 조건들을 만드는 데 기여하는 것이다. 외과적인 요법에서도 초점은 항상 건강한 원래 상태의 복구에 있었다. 그러한 요법은 상류계층 사람들에게나 적합한 것으로 보여지는데 일반 근로계층들은 일상생활을 적절히 조절할 만큼 시간적으로나 경제적으로나 여유를 갖지 못하였기 때문이다. 그들은 같은 시대의 크니도스 학파나 후대의 서양 의학에서보다 상대적으로 적은 수의 약을 사용하였다. 가끔 상처에 약초들을 붙이기도 하였지만 약물은 주로 내복용이었다. 그들은 이집트 의학에서처럼 과잉된 체액을 배설하기 위한 하제와 구토제를 사용하기는 하였지만 신봉하지는 않았다. 오히려 목욕, 기름바름, 식이요법 등이 그들이 강조한 요법이었다. 瀉血과 放血法도 썼지만 별로 중요하게 여겼던 것 같지는 않으며 최후 수단적인 의미가 컸다.

『히포크라테스 전집』(Corpus Hippocraticum)에서 볼 수 있는 합리적이고 자연주의적인 태도는 종교적이고 초자연적인 설명에서 벗어난 의학사상의 커다란 전환을 반영하는 현상이지만¹⁰⁾ 그것은 앞에서 언급하였듯이 몇 세기에 걸친 점진적인 발전 과정의 귀결이었다. 그리고 이러한 세속적이고 경험적인 의술은 이집트처럼 종교적인 것과 합리적인 요소가 뒤섞여 있는 사회에서도 찾아 볼 수 있는 현상이다. 그러나 히포크라테스 학파에서 보이는 일관되고 철두철미한 합리성은 고대 사회에서 흔히 찾아 볼 수 있는 것은 아니다.

히포크라테스 학파에서 관찰은 어떤 편견 없이, 즉 당대의 의학 이론에 끼워 맞추려는 시도가 거의 없는 채 기록되었다. 근대 초기 시든햄(Thomas Sydenham, 1624-1689년)에게서 다시 보게 될, 이 지적으로 제한받지 않는 관찰은 없는 것을 보거나 기대하지 않았던 발견을 무시하는, 모든 시대의 의학 연구자들이 빠지기 쉬운 함정에서 그들을 벗어나게 하였다.

르네상스 시대의 파라켈수스는 고대의 권위보다는 개인의 관찰에 더 의존해야 한다는 점을 상징화하기 위해서 이븐-시나(ibn-Sina, 라틴 식 이름은 아비케나 Avicenna, 980-1037년)와 갈레노스의 저작들을 불태웠는데, 그 원리는 실상 히포크라테스적인 것이었다. 히포크라테스와 그 지지자들은 과거의 경험들을 이용하면서 자신의 관찰에 의존하였던 것이다.

9) L. Edelstein, "The Hippocratic Physician", *Ancient Medicine*, (Baltimore : Johns Hopkins Press, 1967), pp. 87-110.

10) Hippocrates, "Ancient Medicine", (tr. by W. H. S. Johns), *Philosophy and Medicine in Ancient Greece*, (Baltimore : Johns Hopkins Press, suppl to *Bull Hist Med* No. 8, 1946), pp. 65-90.

IV.

히포크라테스 시대 이후 다양한 의학 분파(sect)들이 나타났다. 플라톤과 아리스토텔레스의 철학과 사상은 그들에게 중요한 영향을 미쳤다. 플라톤(Platon, 기원전 429-347년)의 관심은 주로 영혼과 물질의 '본성'에 있었으며, 의학에 관련된 생각은 '논리적'이기는 하였지만 관찰과 실험이 모자라거나 빠져 있었기 때문에 그의 추론은 대개 잘못된 결론에 도달하였다. 그러나 불행하게도 그의 견해 중 적지 않은 부분이 당대부터 확고한 믿음이 되어 중세말에 이르기까지 이를 뒤엎기가 거의 불가능하였다.

특별히 기원전 3세기 이후 플라톤의 가르침을 신봉하는 의사들을 독단론자(Dogmatist)라 부른다. 그들에게 있어 논리적인 추론은 관찰보다 우위에 있었다. 독단론자들은 모든 질병을 체액에 따라 분류하였다. 예를 들어 그들은 질병을 점액질이라거나 담즙질이라 언급하였으며 과잉한 체액을 내보내는 처방을 사용하였다. 그들은 자신들의 의술이 히포크라테스에 근거를 두고 있다고 주장하였으나 그를 권위로 떠받드는 것 말고는 객관성을 강조한 히포크라테스의 정신을 따랐다는 증거는 거의 없다. 대부분의 독단론자들은 히포크라테스들과는 달리 하제와 사혈과 같은 극단적인 치료법을 애용하였고 탈수를 시키는 약제로 열을 치료하기도 하였다. 이 분파의 대표적인 의사인 프락사고라스(Praxagoras of Cos, 기원전 340년 무렵)는 체액의 종류를 일곱 가지로 확장하였으며 치료법으로는 사혈을 널리 사용하였다.¹¹⁾

의사 가문 출신으로 그 스스로도 의료행위를 하였던 아리스토텔레스(Aristoteles, 기원전 384-322년) 역시 체액설이 중요한 근거를 갖고 있다고 믿었으며, 치료에 있어서도 그는 이환된 부위와 관련지어 시행하는 사혈법을 옹호하였다. 그는 원칙적으로 실험주의자였고 이 점에서 좀 더 신비적이고 형이상학적이었던 플라톤과 대비된다. 그들 이전의 히포크라테스와 그들 이후의 갈레노스와 더불어 그들은 로마와 기독교 사회, 그리고 이슬람 사회에서 오랜 동안 의학思想에 중요한 권위자 역할을 다하였다.

독단론자 외에도 다른 의학 분파들이 있었다. 기원전 3세기 무렵 회의론의 영향 아래에서 경험주의자(Empiricist)로 알려진 일단의 의사들이 등장하였는데 그들에게 중요한 것은 질병의 원인 따위가 아니라 치료 효과였다. 이들은 환자가 나타내는 증상에 대한 이전의 경험만이 정확한 예후와 적절한 치료법을 알려 준다고 믿었다. 이런 관점에서 경험주의자들은 관찰과 경험, 예후에 대한 히포크라테스의 원리를 따랐는데 몇몇 경험주의자들은 체액설을 내세웠다고 하여 히포크라테스를 비판하기도 하였다.¹²⁾

히포크라테스와 체액설을 적극적으로 그리고 과감히 배격한 대표적인 고대 의사는 아스클레피아데스(Asclepiades of Bithynia, 기원전 100년 무렵)이다.¹³⁾ 갈레노스는 그를 거의 돌팔이로 묘사하였으나 대부분의 사람들은 그를 '하늘에서 온 使者'로 생각하였다. 그의 가르침은 히포크라테스에 대한 전면적인 거부였는데 그는 자연이 아닌 의사가 질병을 고친다고 믿었으며 또 4체

11) W. D. Smith, "From Hippocrates to Galen", *The Hippocratic Tradition*, (Ithaca : Cornell University Press, 1979), pp.177-246.

12) J. H. Philips, "The Emergence of the Greek Medical Profession in the Roman Republic", *Trans. & Studies Coll. Phys. Philadelphia* 2(1980), 267-275.

13) F. H. Garrison, "Greco-Roman Period", *History of Medicine*, (Philadelphia : WB Saunders, 1929), pp.105-120.

액설도 완전히 폐기하였다. 대신에 데모크리투스(Democritus of Abdera, 기원전 470-400년 무렵) 이론의 연장인 고체병리학 체계를 고안해내었는데 이는 무한한 수의 각기 다른 크기를 가진 원자들의 조합으로 신체를 이해하는 것으로 그 본질에 있어서는 현대의학과 상통하는 점이 있다. 아스클레피아데스 이전에 체액설을 부정하는 의사가 없었던 것은 아니다. 고대 알렉산드리아의 저명한 인체 해부학자인 에라시스트라토스(Erasistratos, 기원전 250년 무렵)는 이미 100여년 전에 당대의 주류적 견해인 체액병리학에서 벗어나 원자가 신체구조의 근본이라는 고체병리학적 개념에 도달해 있었던 것이다.¹⁴⁾

기원전 50년 무렵 아스클레피아데스의 제자인 테미슨(Themison)은 스승의 주장을 확대하고 분석하여 새로운 의학체계인 방법주의(Methodism)를 창안하였는데 이는 오랫동안 그리스 병리학을 지배해 오던 4체액설의 폐기를 전면에 내세운 것이었다. 그 체계에서는 질병은 '구멍'(pore)들의 축소와 확장에 의해 생기는 것으로 이해되었다. 그밖에 다른 정보들은 질병과 환자를 이해하는 데에 불필요하였다. 그들은 구멍이 축소하는 경우 식사를 줄이고, 溫浴, 습포, 가습, 사혈, 그리고 발한을 촉진하는 약물을 처방하였다. 반대, 즉 구멍이 확장하는 경우에는 음식 섭취를 증가시키고 냉수욕과 변비를 일으키는 약물을 처방하였다.

또 다른 체계인 영기론(Pneumatism) 역시 그리스에서 기원하였다. 영기론의 창시자인 아테나에우스(Athenaeus of Attalia)는 스토아 학파의 우주 원리를 자신의 생리 이론 구성에 원용하였는데, 그의 이론은 호흡을 통해 몸에 들어온 靈氣(pneuma)가 심장과 혈관을 거쳐 전신으로 퍼져 생명 현상을 주재한다는 것이었다. 그리고 영기론자들의 질병 개념은 영기와 체내의 열 및 습기 사이에서 일어나는 복잡한 관계의 귀결이라는 설명이었다.

그리고 또 하나의 분파로 절충주의자(Eclectics)들을 들 수 있다. 그들은 단일하고 일관된 체계에 의존하지 않는 대신, 환자를 치료하고 그들의 상태를 설명해야 하는 구체적인 상황에 따라 그때그때 적절한 이론을 선택하였다.

V.

갈레노스(Galenos, 기원전 130-200년)는 아마도 서양 의학에 있어서 가장 오랜 동안 영향을 미쳤던 인물일 것이다. 거의 15세기 동안이나 그의 저작은 유럽뿐만 아니라 이슬람 세계에서도 움직일 수 없는 권위였다. 갈레노스는 어려서부터 여러 철학자 스승들로부터 철학과 수학, 그리고 과학을 배웠는데 스승들은 그에게 해부학, 경험주의, 히포크라테스의 가르침을 특별히 강조하였다. 그는 스미르나, 코린트, 알렉산드리아 등 여러 지방을 여행하면서 많은 종류의 질병을 경험하고 여러가지 치료법들을 배우고 의학사상들에 접할 수 있었다.

14) 에라시스트라토스가 체액설을 부인하고 고체병리학을 받아들여진 것은 그의 인체 해부 경험과 관계 있을 것으로 생각된다. 즉 약 2천년 뒤의 병리학자들이 스스로 부검을 함으로써 고체병리학에 도달한 사정과 비슷한 경우라고 여겨지는 것이다. 그러나 해부학이 고체병리학의 필요조건이기는 하지만 충분조건은 아니라는 사실은 헤로필로스(Herophilos, 기원전 280년 무렵)의 경우가 웅변해 준다. 에라시스트라토스보다 한 세대 앞서 같은 알렉산드리아에서 역시 인체 해부학에 관해 많은 발견을 하였던 헤로필로스는 정확하고 객관적인 관찰에도 불구하고 4체액설을 받아들였던 것이다. H. Staden, "Alexandrian and Egyptian Medicine", *Herophilus: The Art of Medicine in Early Alexandria*, (New York : Cambridge University Press, 1989), pp. 1-33.

갈레노스의 특징적인 사상은 모든 일에 대한 목적론적인 설명이다. 모든 사물의 목적이 미리 내재되어 있다는 그의 생각은 자연이 그 목적을 부여하였다는 믿음에서 기관의 기능을 역추하거나 그가 본 것을 왜곡시키는 결과를 가져 오기도 하였다. 전적으로 아리스토텔레스적인 그러한 생각은 갈레노스 의학의 특징으로 고대인과 중세인들을 매혹시켰다. 아리스토텔레스는 “자연은 목적이 없는 일은 하지 않는다”라고 하였는데 갈레노스는 이제 스스로가 그 목적을 알아냈다고 주장하였다.¹⁵⁾

갈레노스의 또다른 특징은 해부학에 대한 강조이다. 그러나 그의 해부학 지식 대부분이 동물의 해부(주로 바바리 원숭이)에서 얻어졌기에 갈레노스는 특히 내장과 관련하여 많은 잘못을 저질렀다. 게다가 그는 종종 자신의 이론에 끼워 맞추기 위해 실제로는 존재하지 않는 기관을 묘사하기까지도 하였다.

이 글의 주제와 관련되는 갈레노스 의학의 특징은 그리스 시대로부터 내려온 체액이론을 확립한 것이다.¹⁶⁾ 네 가지 기본적인 체액이 건강과 질병을 관장한다고 생각한 갈레노스는 모든 인간을 네 부류로 나눔으로써 이론을 더욱 정교화하였다. 그가 사용한 粘液質, 多血質, 膽汁質, 憂鬱質이라는 용어는 아직도 인간의 특징을 나타내고 분류하는 데에 쓰이고 있을 정도이다. 후대의 학자들은 천년이 넘도록 그의 저술 전체를, 정확하건 그렇지 않건 갈레노스가 요구한 관찰과 실험은 무시한 채로 답습할 뿐이었으며 체액설에 대해서도 아무런 회의를 품지 않은 채 고스란히 받아들였다.¹⁷⁾

중세의 의학은 오늘날 우리들에게 과학과 신비주의의 기묘한 혼합으로 보이지만 그러한 점은 당대인들에게 전혀 문제가 되지 않았으며, 고대 그리스에서 연유하여 갈레노스에 의해 집대성되고 더 큰 권위를 부여받은 체액설을 정교화하는 과정에서 형성된 것이었다.¹⁸⁾

이상에서 살펴 보았듯이 고대와 중세를 통하여 간혹 도전을 받기는 하였지만 체액설은 합리적이고 세속적인 의학에서 거의 항상 주도적인 자리를 차지하고 있었다.

15) O. Temkin, "The Portrait of an Ideal", *Galenism: Rise and Decline of a Medical Philosophy*, (Ithaca : Cornell University Press, 1973), pp. 10-50.

16) L. S. King, "Sophistication : Galen, the 'Faculties', and the 'Problem of Change'", *The Growth of Medical Thought*, (Chicago : University of Chicago Press, 1963), pp. 43-85.

17) 어떻게 갈레노스의 의학사상이 천오백년 동안이나 지속적으로 가히 절대적이라고 할 권위를 누리 왔는지 의문을 가지게 된다. 여기에 대한 대답으로 흔히 다음의 몇가지를 들고 있다. 우선 중세의 불안정한 상황은 확실성과 권위에 대한 갈망을 낳았는데, 갈레노스의 교조적인 해석과 현학적인 문체는 절대성에 대한 중세인들의 그러한 갈망을 만족시켜 주었다는 것이다. 그는 대답하지 못할 어떤 문제도 남겨놓지 않을 정도로 수많은 의학상의 문제에 대해 자신만만한 자세로 자신의 견해를 피력하였다. 더욱이 그가 강조한 목적론적 합리성은 중세 교회가 쉽게 받아들일 수 있는 것이었다. 이전의 모든 지식을 집대성하고 그것을 자신의 목적론적 체계 아래에 통일시킨 그의 백과사전적인 저술은 결코 도전받지 않는 의학 지식의 보고가 되었다. 그 결과 실제로 인체를 해부하였던 '갈레노스 신봉자' 베살리우스가 권위의 기반을 흔들여 놓은 16세기까지는 그 누구도 갈레노스에 필적하거나 도전할 수 없었던 것이다. R. E. Siegel, "Galen's Life and Character", *Galen's System of Physiology and Medicine*, (New York : S Karger, 1968), pp. 3-18.

18) K. Park, "Medicine and Society in Medieval Europe, 500-1500", *Medicine in Society: Historical Essays* (주7), pp. 59-90.

VI.

그러한 체액이론이 새로운 질병관에 자리를 내어놓게 된 것은 체액설로 대표되는 고대 의학을 집대성한 갈레노스 의학 체계가 하나씩 허물어지기 시작하면서부터이며 그러한 일은 해부학의 부흥에서 비롯되었다. 다시 말해 근대 의학의 역사적 전개 과정은 갈레노스 의학의 극복과 지양 과정으로 이해할 수도 있으며 그것은 르네상스 시대의 해부학 혁명에서 시작되었다.

르네상스 시대 인본주의자(humanist)들의 주된 관심은 교회와 성서의 영역을 벗어난 인간과 자연으로서 그들은 일차적으로 그리스 시대의 철학자와 과학자들의 저작을 많이 연구하였으며 그 일환으로 히포크라테스와 갈레노스 등의 많은 의학 서적들이 그리스 원전으로부터 새로이 번역되고 읽혀지고 해석되었다. 그리고 그러한 관심은 동로마제국의 멸망으로 그리스 학자들이 서유럽으로 이주해 오며 따라 더욱 촉진되었다.¹⁹⁾

또한 그 이전 시대까지 성직자들이 학문과 지식을 독점하던 경향도 사라지고 있었으며 '결과적으로 절대적이고 독단적이었던 신학의 그늘에서 벗어난 사상, 관찰, 그리고 실험이 모습을 드러내었다. 즉 여러가지 자연사와 인간사들이 종교적 의미와 관계없이 추구되고 해석되기 시작한 것으로 이러한 변화는 가히 르네상스라고 일컬을 만한 것이었으며, 사상적 측면에서 볼 때 근대 세계의 출발이라고 할 만한 것이었다.

르네상스 의학은, 당대에는 어떻게 평가되었던 오늘의 관점에서 되돌아 볼 때 베살리우스와 프라카스토로와 파레(Ambroise Paré, 1510-1590년), 그리고 파라켈수스(Paracelsus, 1493-1541년)로 대변된다. 즉 해부학의 새싹이 돌아났으며, 새로운 질병관이 움트고, 오랜 동안 의학의 전통과 멀리 떨어져 있던 외과가 복권되기 시작하였다. 그리고 갈레노스와 이븐-시나 등 고대와 중세 이래의 정통 의학에 대한 비판적 견해가 공공연히 나타났다. 즉 사혈법, 맥박 진단, 尿 진단법 등 당시까지의 의학에 대한 비판이 일었지만 체액설의 전통은 뛰어넘지 못하였다.²⁰⁾

르네상스 시대의 의학 발전 가운데 해부학과 맞설 만한 것은 없다고 주장하는 의학사가가 있을 정도로 해부학은 근대 서양 의학의 성립과 발달에 커다란 기여를 하였다. 고대의 갈레노스도 동물 해부를 토대로 하여 인체의 구조를 유추하였으며 중세 시대에도 인체 해부가 있었으니 해부학이 이때 처음으로 시작된 것은 아니었다. 중세 전기의 암흑시대를 지나고나서 12세기 무렵부터 사체 해부가 서서히 행해지고 있었으며 13세기 이후에는 그 사례가 점차 증가하였다. 아마 법의학적 이유에서 볼로냐와 피렌체에서 사체 해부가 시작되었으며, 이어서 몽펠리에에서 그리고 14세기 중엽 페스트가 창궐하는 동안은 교황의 후원을 받으면서 아비뇽에서도 해부가 실시되었다. 그럼에도 불구하고 볼로냐 출신의 문디누스(Mundinus, 1300년 무렵)의 저서 「해부학」(Anathomia)에서 보듯이 갈레노스 이래 해부학 지식에는 아무런 발전도 변화도 없었다.²¹⁾

베살리우스(Andreas Vesalius, 1514-1564년)의 「사람 몸의 구조에 관하여」(De Humani Corporis Fabrica)는 저자 스스로 직접 행한 인체 해부에 근거하고 새로운 인쇄술로 펴낸 첫번

19) N. G. Siraisi, "The Formation of Western European Medicine", *Medieval & Early Renaissance Medicine*, (Chicago : University of Chicago Press, 1990), pp.187-194.

20) J. J. Bylebyl, "Medicine, Philosophy, and Humanism in Renaissance Italy", *Science and the Arts in the Renaissance*, (Washington DC : Folger Books, 1985), pp.27-49.

21) G. Ferrari, "Public Anatomy Lessons and the Carnival : The Anatomy Theatre of Bologna", *Past & Present* 117 (1987), 50-106.

째 해부학 책이다. 그는 의학사 학위를 받은 뒤 당시 의학의 최고봉이던 이탈리아의 파도바 대학으로 가서 의학박사 학위를 취득한 즉시 외과 강사로 일하다가 곧 1537년 외과교수 겸 해부학교수로 임명을 받았다. 그 뒤 몇해 동안의 준비를 거쳐 마침내 1543년 스위스 바젤에서 일곱 권으로 된 해부학 책을 출간하였다. 공교롭게도 이 1543년은 중세적 우주관과 세계관을 무너뜨리고 근대적인 우주세계관을 세우는 데 밑받침이 된 코페르니쿠스(Nicolaus Copernicus, 1473-1543년)의 「천구들의 회전 운동에 관하여」(De Revolutionibus Orbium Caelestium)가 출간된 해이기도 하다. 전적으로 우연이지만 천문학과 인간학에 대한 근대적 과학혁명의 출발은 바로 이 해에 가시화된 것이다.²²⁾

베살리우스는 자신의 책에서 외과를 경시하고 사체 해부 등 손으로 하는 모든 행위를 경멸하는 대학 교육을 받은 보수적인 의사들의 행위에 대해, 그리고 그러한 행위의 위험에 대하여 언급하였다.²³⁾ 사람 대신 원숭이, 돼지, 개 등을 해부하고 그 결과를 망설임 없이 인체에 적용하였기 때문에 생겼던 갈레노스의 오류, 예컨대 다섯 엽의 간, 일곱 조각의 흉골, 두 부분으로 된 하악골, 2중의 담관, 뿔 모양의 자궁 등을 베살리우스는 자기 스스로의 관찰을 통해 교정하였다. 베살리우스 역시 몇가지 오류를 범하기도 하였다. 그의 연구는 시체의 부족으로 계속 지연되었으며 척추 맨 아래 부위인 천골의 묘사에서 보듯이 비정상상을 정상으로 간주할 수밖에 없는 처지에 빠지기도 하였다.

파리 대학 시절 스승인 실비우스(Sylvius, 1478-1555년)를 비롯하여 많은 의학 교수들이 베살리우스를 곱지 않게 보았던 것은 천년이 넘도록 도전받지 않았으며 그들 자신이 신봉해마지 않던 갈레노스의 해부학에 대해 감히 그 오류를 지적한 베살리우스의 자세와 성과를 참을 수 없었기 때문이었다. 그러나 실비우스도 불경스런 제자의 오류를 지적하고 공격하기 위한 재료를 얻고자 그 제자의 방법을 따라 직접 해부하고 관찰한 결과 갈레노스의 해부학 책에 담긴 여러가지 잘못을 인정하지 않을 수 없게 되었다. 그러한 잘못들은 물론 로마 시대에 인체 해부를 할 수 없었던 갈레노스가 원숭이와 돼지 등 동물 해부에서 관찰한 사실들을 직접 인체에 확장 적용시킴으로써 생긴 것들이었다. 당시 대부분의 의학자들과 마찬가지로 갈레노스의 절대적 추종자였던 실비우스는 차마 갈레노스의 오류를 인정할 수 없었기 때문에 갈레노스 이후 천몇백년 사이에 사람의 해부학적 구조가 변화하였다는 변명을 늘어놓게 된다.

이제는 너무나 당연하고 자연스러운 일이라 달리 말할 필요도 없지만, 의사인 해부학 교수가 자기 손으로 직접 해부를 하고 스스로의 눈으로 관찰한 결과를 묘사하고 기술한다는 것은 그 무렵까지는 꿈도 꿀 수 없는 일이었다. 손으로 해부를 하는 것은 당시로는 비천한 신분인 이발사 외과의(barber-surgeon)의 몫이었고 해부학 교수는 갈레노스 등의 전통적이며 정통적인 해부학 책을 강독하는 것이 자연스럽고도 당연한 일이었다. 결국 베살리우스는 당시의 정상적인 규범에서 일탈한 행동을 통해, 곧 고등교육을 받은 의사의 신분으로 손수 해부하고 관찰함으로써 새로운 의학의 시대를 연 셈이다. 그리고 그러한 것은 장인적 전통과 (철)학자적 전통이 만나 새로운 패러다임의 학문이 열리는 근대 과학혁명기의 특징이 의학과 해부학에 나타난 현상으로 해석할 수도 있겠다.²⁴⁾

22) L. Edelstein, "Andreas Vesalius, The Humanist", *Ancient Medicine*(주9), pp. 441-454.

23) A. Vesalius, The Preface of Andreas Vesalius to De Fabrica Corporis Humani 1543, (tr. by B. Farrington), *Proc. Royal Soc. Med.* 25(1931/32), 39-48.

24) A. Cunningham, "Fabricius and the 'Aristotle project' in Anatomical Teaching and Research

이러한 베살리우스의 행위를 통해 해부학에 발전의 길이 열린 것은 말할 나위도 없고 그 다음 시기의 생리학 발전도 촉발하였다. 따라서 베살리우스를 근대 해부학의 아버지뿐만 아니라 근대 의학의 출발점으로 평가하는 것도 결코 무리는 아니라고 할 수 있겠다. 베살리우스가 해부학을 하루 아침에 혼자 힘으로 새로이 창조한 것은 아니었다. 비록 학문적 성취와는 거의 무관하게 진행된 것이기는 하였지만 앞에서 말한 대로 베살리우스 이전 몇백년 동안 많은 사체 해부 행위가 있었다.

당시 뛰어난 외과의사였던 베렌가리우스(Berengarius, 1470-1550년)는 100구 이상의 시체를 해부하고 관찰한 경험을 토대로 보이는 대로 묘사한, 최초의 해부도를 1521년에 만듦으로써 베살리우스의 해부학 혁명을 예고하였다. 그리고 르네상스 예술 사조의 영향으로 많은 화가들이 인체의 정확한 묘사에 열중하였으며 피렌체에서는 의사, 약제사, 화가가 같은 동업조합에 소속하는 등 예술가와 의사가 밀접한 관계에 있었던 것도 베살리우스를 낳게 된 토대가 되었을 것이다.²⁵⁾ 죽은지 200년이 넘어서야 공개되었지만 레오나르도 다 빈치(Leonardo da Vinci, 1452-1519년)가 수많은 시체 해부를 행하여 다수의 해부도를 남겼던 것이 좋은 보기가 될 것이다.

VII.

‘매독’(syphilis)이라는 병 이름은 베로나 출신의 의사이며 시인이고 점성술사이었던 프라카스토로(Girolamo Fracastoro, 1484-1553년)의 시에서 유래한 것이다. 이 매독은 그 당시 다른 많은 병처럼 처음에는 ‘새로운 병’으로 불리었다. 그리고 이 병을 이탈리아 사람들은 ‘프랑스 병’으로 프랑스 사람들은 ‘나폴리 병’으로 부르기도 하였는데, 1495년 프랑스 군대가 나폴리를 포위 공격할 때 처음으로 나타난 데에서 비롯된 것이다.

프라카스토로는 매독의 이름을 붙인 작명가로서보다는 질병 발생론의 과학적 창안자로 더 기억되어야 할 것이다. 그는 의학 발달의 역사에서 가장 중요한 개념 가운데 하나로 꼽을 수 있는 感染說(또는 接觸說, contagion theory)을 주장하였다. 프라카스토로는 1546년의 한 저술에서 전염성 질환에 대해 체계적이며 논리에 맞는 이론을 내세웠다.²⁶⁾ 그리고 그의 이론은 19세기 후반 파스퇴르, 코흐 등 세균학자들의 연구와 발견을 통해 확증되었다.

프라카스토로는 자신의 관찰 결과와 다른 사람들의 보고들로부터 유행병이 환자의 몸 속에서 증식하는 능력을 가진 작은 胚芽(씨)의해 생긴다는 결론에 이르렀다. 그는 이 배아가 직접 사람에서 사람으로, 또는 그 배아로 오염된 可燃物질을 통하여 멀리서부터 전파된다고 믿었다. 그리고 그는 이 배아를 특수한 것으로, 즉 어느 특정 유행병의 원인이라고 생각하였다. 프라카스토로는 유행병의 특징이 일정하지 않은 것은 배아의 발병력의 차이에서 생기기 때문이라고 하였다.

그리고 그는 천연두, 홍역, 선페스트, 결핵, 나병, 영국인 발한병, 매독, 발진티푸스 등을

at Padua”, *The Medical Renaissance of the Sixteenth Century*, (Cambridge : Cambridge University Press, 1985), pp.195-222.

25) C. Webster, *Medicine and Mortality in the Sixteenth Century*, (Cambridge : Cambridge University Press, 1979), pp.1-7.

26) V. Nutton, “The Reception of Fracastoro’s Theory of Contagion : The Seed that Fell Among Thorns?”, *Osiris* 6 (1990), 196-234.

구분할 수 있었으며 그 특징들을 비교적 정확히 기술하였다. 프라카스토로는 자신의 이론이 고대로부터의 질병 발생설, 즉 해로운 기후·풍토·공기 등 때문에 병이 생긴다는 瘴氣說(miasma theory)과 다르다는 사실을 명백히 인식하였다. 그리고 그는 자신의 이론으로부터 치료법을 생각해내었으며, 배아 즉 병원체를 일찍 파괴시키는 것이 질병 치료에 있어서 중요하다는 사실을 강조하였다.

프라카스토로의 감염설은 파스퇴르가 세균이 감염성 질환의 원인이라는 것을 과학적으로 확실히 밝힐 때까지 별로 지지를 받지 못한 이론이었지만 전염병의 정체를 이해하는 데에 선구적인 역할을 한 것이다.²⁷⁾ 그리고 그의 감염설은 근대 서양 의학의 뚜렷한 특징인 본체론적 질병관이 형성되는 데에도 기여를 하였다. 프라카스토로가 근대과학적 방법의 도움이 없이 그러한 감염설에 도달할 수 있었던 것은 당시 유행하던 수많은 전염병이 각각 독특한 특성을 가졌다는 사실을 자신의 면밀한 임상적 관찰을 통해서 인식하였기 때문이다.

고대와 중세 생리학의 핵심적 내용이며 질병관인 체액설은 르네상스 시대에도 여전히 독보적인 자리를 차지하고 있었지만, 그것을 무너뜨리게 될 싹은 돌아나고 있었다. 위에 언급한 프라카스토로 이외에도 몇몇 의사들이 질병을 개체화하려는 노력을 벌이고 있었던 것이다. 이탈리아의 베니비에니스(Antonio Benivienis, 1448-1502년)는 환자의 부검 결과와 생전의 임상 소견을 관련지어 고찰하였다.²⁸⁾ 그리고 프랑스 왕의 주치의이던 페르넬(Jean Fernel, 1506-1588년)은 갈레노스의 체액설을 인정하면서도 자신이 여러 차례 행한 부검을 통해 각각의 질환들이 신체 내에서 제가끔의 자리를 갖는다(localization)는 고체병리학적 견해를 보이기도 하였다.²⁹⁾

VIII.

갈레노스 체계에 대한 두번째 결정타는 영국 의사 하비(William Harvey, 1578-1657년)로부터 왔다. 하비는 1628년에 출간된 '동물의 심장과 혈액의 운동에 관한 연구'(De Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus)에서 자신의 발견과 그 과정을 설명하고 있다. 하비가 순환 이론에 도달한 첫번째 근거는 인체 해부와 동물의 생체 해부를 통해 얻은 지식이었다. 정맥 판막과 심장 판막의 존재, 그리고 갈레노스의 추론과는 달리 심실 중격에 구멍이 있지 않다는 사실 등이 첫번째' 증거이었다. 하비는 대부분의 당대 사람들과 달리 새로운 해부학적 발견을 소홀히 하지 않았다.³⁰⁾ 두번째 논거는 스스로의 실험을 통해서 얻어졌다. 하비는 팔의 동맥을 묶는(結紮) 경우 그 상부에 혈액이 쌓이는 반면 정맥을 묶으면 하부에 혈액이 고인다는 사실을 실험을 통해 입증하였다. 모든 사람이 당시까지 믿었던 갈레노스의 이론처럼 혈액은 정맥을 통해 중심부에서

27) C. Singer and D. Singer, "The Scientific Position of Girolamo Fracastoro", *Annals of Medical History* 1(1917), 1-34.

28) K. Park, "Medical Profession and Medical Practice in the Italian Renaissance", *The Rational Arts of Living*, (Northampton, MA : Smith College Studies in History, 1987), pp.137-157.

29) E. R. Long, "Jean Fernel", *Selected Readings in Pathology*, (Springfield, Ill : Charles C Thomas, 1961), pp.34-39.

30) C. Webster, "William Harvey and the Crisis of Medicine in Jacobean England", *William Harvey and His Age*, (Baltimore : Johns Hopkins University Press, 1979), pp.1-27.

말초로 흐르는 것이 아니라 거꾸로 말초에서 중심부로 향하는 사실을 실험으로 보인 것이었다. 세번째 논거는 수학적이며 정량적인 성격을 띠었다. 그는 실험동물의 심장에서 박출되어 나오는 혈액량을 측정하여 그 많은 혈액이 몸 속에서 계속 만들어진다는 것은 불가능하다는 사실을 밝혔다.

이처럼 하비는 실험과학의 방법과 정신을 통해 혈액이 순환한다는 사실을 밝혔다. 하비가 혈액 순환을 입증한 사실 그 자체도 대단히 큰 의미가 있는 일이지만 그 과정을 더욱 중시하여 의학사가들은 하비의 업적을 생리학 혁명으로 일컫고 있는 것이다.

하비는 갈레노스를 존경하고 신봉하였지만, 하비 자신의 의도와는 무관하게 갈레노스의 생리학 체계는 그 충직한 신봉자에 의해 무너지기 시작하였다. 한 세기 전에 갈레노스의 무오류성에 대해 의식적으로 도전한 파라켈수스는 그가 불신하고 증오하던 학문 체계를 구체적인 사실을 통해 무너뜨리지 못하였던 반면,³¹⁾ 하비는 신봉하던 갈레노스 체계를 스스로 입증한 사실을 통해 허물었던 것이다. 그러나 갈레노스의 의학 체계가 이로써 완전히 붕괴된 것은 아니었다. 갈레노스는 베살리우스에 의해 전지전능한 지위에서 물러나게 되었고 하비에 의해 다시 큰 타격을 받았지만 그의 의학 이론의 핵심인 체액설은 고체병리학설이 확립되는 19세기초까지도 영향력을 유지하였다. 앞에서 언급하였듯이 근대 서양 의학은 갈레노스 체계를 극복하는 과정에서 확립되었다 할 수 있는데 그것은 일시에 일어난 것이 아니라 몇백년에 걸쳐 무수한 사람들의 노력에 의해 이루어진 것이다.

IX.

우리에게는 식물분류학자로 잘 알려진 스웨덴의 의사 린네(Carl von Linne, 1707-1778년)는 동식물과 광물의 분류만 시도한 것이 아니었다. 그는 1763년에 출간한 저서 「질병의 유형」(Genera Morborum)에서, 사람들이 앓는 병의 양상이 매우 다양하고 제각각인 것 같지만 자세히 관찰하면 반복되는 특징을 찾아볼 수 있으며, 그러한 공통된 특징에 따라 질병을 분류할 수 있다는 것을 주장하였다. 린네의 질병 분류는 거의 증상에 따른 것으로 오류가 많고 매우 번거로운 것이었지만 그의 그러한 주장은 각기 어떤 특성을 갖는 실체로서의 질병 개념을 강화하는데 기여하였다.³²⁾ 이러한 질병의 분류에 대한 생각은 전 세기의 시든햄에서 그 싹을 볼 수 있으며³³⁾ 린네와 동 시대의 소바쥬(François Boissier de Sauvages, 1706-1767년)와 컬렌(William Cullen, 1712-1790년)도 비슷한 시도를 하였다. 린네 등의 질병 분류는 모르가니의 병리학 연구 등과 더불어 본체론적 질병관 형성에 영향을 미치게 된다.

원시 시대의 질병관은 대체로 본체론적이었다. 원시인들은 악령이나 마귀가 사람의 몸에 침입

31) W. Pagel, "Paracelsus", *Dictionary of Scientific Biography*, Vol. 10, (New York : Charles Scribner's Sons, 1974), pp.304-313.

32) G. B. Risse, "Medicine in the Age of Enlightenment", *Medicine in Society: Historical Essays*(주7), pp.149-186.

33) A. Cunningham, "Thomas Sydenham : Epidemics, Experiment and the 'Good Old Cause'", *The Medical Revolution of the Seventeenth Century*, (Cambridge : Cambridge University Press, 1989), pp.164-190.

함으로써 그에 해당하는 질병을 일으킨다고 생각하였던 것이다. 그러나 우리가 살펴 보았듯이 고대 문명이 형성되면서부터는 그러한 생각보다 기능적인 질병관이 우세해졌다. 즉 한의학과 서양의 고대, 중세 의학 이론에서 잘 볼 수 있듯이 음양의 조화가 깨어지거나 네 가지 체액의 균형이 무너짐으로써 인간은 건강을 잃고 병적 상태에 빠진다는 생각이다. 이러한 의학 체계에서는 현대 의학에서 강조하고 있는 질병(disease entity) 보다는 병(illness)을 앓고 있는, 또는 병적 상태에 빠져 있는 인간이 의학의 주 대상이 된다.

우리가 살펴 보고 있듯이 근대 사회에 들어 오면서 질병관은 다시 본체론적인 경향을 띠게 되었다. 그러한 과정에 중요한 작용을 한 것으로 우선 근대적 해부학의 성립을 들 수 있다. 해부학은 그 자체로서보다는 병리학과 결합하여 질병이 자리를 갖는다는 고체병리학을 탄생시킴으로써 전통적인 체액설을 극복하는 데 일조하게 된다. 면밀한 임상적 관찰도 중요한 구실을 하였다. 프라카스토로, 파라켈수스, 시든햄, 부어하브(Hermann Boerhaave, 1668-1738년), 컬렌 등 뛰어난 임상가들은 여러 가지 병적 상태의 특성들을 파악함으로써 환자에게서 독립된 실체인 질병의 존재를 생각하게 되었다. 본체론적인 질병관을 확고한 자리에 올려 놓은 것은 파스퇴르(Louis Pasteur, 1822-1895년)와 코흐(Robert Koch, 1843-1910년) 등 19세기 후반의 세균학자들이었다.³⁴⁾ 그들은 세균성 전염병의 실체를 이해하는 데에 결정적으로 기여한 것은 물론이고 특정 원인(specific cause)-특정 질병(specific disease)-특정 치료법(specific therapy)이라는 근대 의학 체계를 확립하는 과정에도 커다란 공헌을 하였다.

19세기 독일의 의학자 비르호(Rudolf Virchow, 1821-1902년)는 근대 의학 발전에 크게 이바지한 세 가지 요소로 동물실험, 임상 관찰과 더불어 死後 부검을 든 적이 있다. 병리 의사들이 행하는 부검을 통해 환자의 몸 속에서 일어났던 병리적 변화를 죽은 뒤에 직접 관찰할 수 있으며 정확하고 최종적인 진단을 내릴 수 있다. 또한 사후 부검 소견과 생전의 증상과 증후를 많이 모아 검토함으로써 어떤 증상과 증후를 일으키는 인자들을 미리 파악하여 질병 진단에 도움을 받을 수도 있다.

오늘날 당연한 과정으로 여겨지는 사후 부검이 체계적으로 행해진 역사는 그리 오래 된 것이 아니다. 고대 알렉산드리아에서 주로 법의학적 목적으로 잠시 행해지기도 하였고, 중세 후기에 산발적으로 행해진 적도 있었지만 학문적인 체계를 가지고 부검이 행해진 것은 18세기 이후이다. 유럽 사회에서 12, 3세기 이후 지속적으로 인체 해부가 이루어지고, 특히 베살리우스 시대 이후에는 인체해부학이 의학의 중요한 부분으로 성장한 것을 생각해 볼 때 의아스러운 생각이 들 정도이다.

사후 부검을 중심으로 하는 병리해부학 연구가 본격적인 모습을 드러낸 것은 파도바 대학 해부학 교수이던 모르가니(Giovanni Battista Morgagni, 1682-1771년) 때부터이다. 모르가니는 700례에 이르는 부검 소견과 그 환자들 생전의 임상 소견을 연결 검토하여 1761년에 「질병의 자리와 원인에 관한 연구」(De Sedibus et Causis Morborum)라는 책을 출간하였다. 이러한 모르가니의 연구와 업적을 통해 해부학은 비로소 임상 의학과 뗄 수 없는 관계를 맺게 되었다.³⁵⁾ 병리해부학의 개척자인 모르가니는 현미경을 사용하지 않고 맨눈으로 관찰하는 육안해부학 소견

34) K. C. Carter, "The Development of Pasteur's Concept of Disease Causation and the Emergence of Specific Diseases in Nineteenth-Century Medicine", *Bull. Hist. Med.* 65(1991), 528-548.

35) E. R. Long, "Morgagni and the Eighteenth Century", *A History of Pathology*, (New York: Dover, 1965), pp. 63-75.

에만 관심이 있었다. 현미경은 16세기말에 만들어져 17세기에는 이미 그것을 통해 세포가 관찰되는 등 제법 널리 사용되고 있었지만 모르가니의 연구에는 거의 도움이 되지 않았다.

모르가니는 질병이 기관(器官, organ)에 자리를 잡고 있다 하였지만 비샤는 1800년에 발간된 자신의 저서 「막에 관한 연구」(Traite des Membranes)에서 더욱 구체적인 장소인 조직(組織, tissue)으로 질병 자리의 범위를 좁혔으며³⁶⁾ 다음 시대인 19세기 중엽에는 비르호 등에 의해 세포(cell)가 질병의 장소로 등장하게 되었다.³⁷⁾

모르가니에서부터 본격적으로 모습을 보인, 질병의 구체적인 자리를 찾으려는 국소병리학 또는 고체병리학은 유럽 사회에서 히포크라테스 시대 이래 2천년 넘게 주도권을 가졌던 체액병리학의 자리를 넘겨 받게 되었으며, 그것은 19세기 후반에 확립된 細菌病原說 등의 特定病因論과 더불어 오늘날 의료의 모습을 규정하고 특징짓는 의학 내부적 요인으로 여겨진다.

X.

서양 근대의 본체론적 질병관이 그 이전 시대의 기능적 질병관보다 절대적·일방적으로 우월하다는 생각은 정당하지 않을 뿐만 아니라 한편으로는 위험하기조차 하다. 그것은 근대적 질병관이란 서양 근대 사회라는 모태에서 배태된 ‘역사적인’ 현상일 뿐 절대적인 진리는 아니라는 인식론적인 측면과도 관련되거나 오늘날 보건의료의 여러가지 실천적인 문제점에서 결코 자유롭지 못하기 때문이기도 하다.³⁸⁾

한편 지금까지 살펴 보았듯이 서양 의학의 질병관은 (다른 문화권의 그것과 마찬가지로) 시대에 따라 변천해 온 것으로서, 흔히 운위되는 ‘동양 대 서양’ 식의 단순한 대립 구도로 의학과 질병관을 이해하는 것은 역사적 사실로부터 대단히 유리된 인식 방법이다. 각 시대와 문화권에서 볼 수 있는 질병관의 구체적인 모습과 특징, 그리고 그것들의 현상화를 가능케 하는 동력과 배경 등을 역사적으로 천착할 때 비로소 인류가 경험해 온 다양한 패러다임의 질병관 및 의학 체계를 온전히 파악하고 자리매김할 수 있는 길이 열리리라고 생각한다. 그렇지 않고 한 가지 패러다임으로 다른 패러다임들을 일방적으로 재단하고 평가하는 것은 정치적 행위는 될지언정 과학적 이해와는 거리가 멀다 할 것이다.

36) E. Haigh, "The Living Elements", *Xavier Bichat and the Medical Theory of the Eighteenth Century*, (London: Wellcome Institute for the History of Medicine, 1984), pp.118-131.

37) E. R. Long, "Rudolf Virchow", *Selected Readings in Pathology*(주29), pp.168-183.

38) 황상익, "생의학과 사회의학", 『환경과 사회』 4(1994), 68-73.