

東洋에서의 人體解剖에 對한 認識과 解剖 知識의 發達에 關한 研究

朴 泰 浩 · 李 哲 浣*

I. 緒 論

醫術의 始初는, 自然法則의 統制下에 살아가는 다른 動物들이 本能的으로 自身의 苦痛을 덜어 버리려고 勞力하는 것과 같이, 人類가 自身의 救護를 위하여 肉體의 苦痛을 除去하거나 또는 그것을 緩和하고자 자기의 智慧가 미치는 可能한 範圍에서 모든 手段과 方法을 講究하여 이를 經驗의으로 蓄積한 바가 바로 醫術의 始初라 할 수 있을 것이며⁴⁾, 이러한 醫術의 短篇의이고도 枝葉的인 知識들이 쌓여 醫學이라는 學問으로 發展해가는 過程에서 人體를 보다 體系的으로 把握하기 위한 方法으로 연구된 것이 바로 人體解剖學이라 할 수 있다.

解剖學이라 함은 살아있는 生命體의 構造를 研究하는 科學의 한 分野로 動物뿐 아니라 植物에 이르기까지 그 構造와 形態를 研究하는 學問을 말하며, 특히 그 對象이 사람인 경우 이것을 人體解剖學이라 한다.^{5,25)}

解剖學의 歷史는 서양을 중심으로 18世紀까지를 頂點으로 계속적으로 발전을 해왔으나 反面, 東洋에서 解剖의 歷史는 學問的, 思想的, 地域的 特殊性으로 인하여 발전하지 못한 것이 사실이다.

東洋에서 解剖에 대한 記錄은 現存하는 最古의 韓醫學理論著作³⁶⁾인 黃帝內經에서 찾을 수 있다. 靈樞·經水篇³⁹⁾에 人體에서 表面의 皮肉은 제어서 알 수 있고 內面은 解剖하여 臟의 堅脆, 腑之大小 등을 알 수 있다 하였고, 靈樞·腸胃篇³⁹⁾과, 平人絕穀篇³⁹⁾에서도 人體에 대한 解剖形態學的 觀察이 있었음을 알 수 있는 기록이 보인다. 또한, 難經⁷⁾ 四十二難에서는 五臟六腑에 대

* 大田大學校 韓醫科大學 韓方療法教室

한 解剖學的 觀察內容을 重量, 長, 폭, 形態 등을 구체적으로 記述하고 있는 것을 볼 수 있다. 이처럼 東洋에서도 人體를 연구하는 한 방법으로 解剖가 應用되었거나 최소한 解剖에 대한 인식은 발달하고 있는 것을 알 수 있다. 이와같은 동양의학의 人體를 解剖하는 방법이 時代的, 學問的 흐름에 밀려 死藏의 위기에 처한 상황이나, 최근들어서 交通과 産業의 발달로 인하여 날로 늘어나는 災害 및 傷科疾患의 韓方의 處置에 있어서 韓醫學의 辨證을 통한 새로운 治療對策의 鑿立과 아울러 손상된 病變부위를 관찰하고 把握하는데 解剖形態學的 知識이 절실히 요구되어지고 있는 실정이다.

이에 著者는 中國의 각 時代別로 社會的 背景과 學問的 思潮를 간략히 조명해 보고, 그 시대에 간행된 문헌중에서 비교적 解剖學的 知識, 또는 解剖에 對한 認識의 정도를 추측할 수 있는 文獻을 選定하여 東洋에서의 人體解剖에 대한 認識과 解剖 知識의 發達에 관하여 研究한 결과 약간의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

II. 本論 및 考察

1. 研究方法

東洋에서의 解剖學에 관한 직접적인 言及을 한 專門的인 文獻은 찾을 수 없고, 단지 醫學史의 側面에서 단편적인 언급은 발견할 수 있다.

本考에서 著者는 東洋에서의 人體解剖에 대한 認識과 解剖 知識의 發達에 관한 研究에 있어서 각 時代別 구분은 洪元植의 中國醫學史에서의 時代的 區分을 따랐다. 그리고 각 시대별 重要文獻中에서 內容中에 人體解剖에 관한 인식과 解剖知識의 정도를 알 수 있는 부분이 있는 冊을 選擇하여 그 시대의 解剖에 대한 認識의 정도를 살펴보았다.

2. 東洋에서의 解剖學的 歷史

人間은 옛부터 健康과 疾病에 대해 깊은 關心을 갖고 있었다. 書傳·洪範에 “五福은 一曰壽 二曰福 三曰康寧 四曰攸好德 五曰考終命이니라” 하고 그 註에서 “人有壽以後 能亨諸福 故 壽先之富者 有凜祿也 康寧者 無患難也 攸好德者 樂其道也 考終命者 順受其正也”라 하였다. 또 六極은 “一曰凶短折 二曰疾 三曰憂 四曰貧 五曰惡 六曰弱이니라” 하여, 이 時代에 이미 健康과 疾病이 깊은 關心事로 등장하고 있음을 알 수 있으며, 無病長壽에 대한 希求가 대단하였음을 알 수 있다.

이러한 人間의 根源의인 慾求인 健康과 長壽에 對한 追求의 結果와, 個人的인 醫療의 經驗과 知識의 集團의이고 歷史의인 蓄積의 所産이 바로 醫學의 誕生을 가져 왔으며 東洋에서 現存하는 最古의 醫書인 黃帝內經의 誕生을 보게 된 것이다.

이러한 醫學의 誕生과 發達에 있어서 가장 基本은, 對象이면서 主體인 人體를 科學的으로 把握하는 것으로, 여기에 對한 知識의 基礎는 바로 人體에 對한 解剖라 할 수 있을 것이다.

여기에서는 東洋醫學에 關한 醫學史 文獻 중에서 각 時代別로 解剖學의 발달과 解剖에 對한 認識에 關하여 言及하겠다.

1) 春秋時代以前的 醫學에 있어서 解剖의 認識과 知識水準

世界에서 가장 오랜 文明의 나라인 中國에서 醫學의 創始者로, 紀元前 28~25世紀 頃인 遙遠한 先史時代의 神農과 黃帝를 들고 있다. 그러나, 古代醫學에 있어서는 다른 民族들의 原始醫術에서 보는 것처럼 祈禱, 祝願, 禁忌 등의 術法이 一般的으로 行해졌던 것을, 古代 狀態를 記錄한 것으로 알려진 여러 文獻에서 찾아 볼 수 있다.⁸⁾

甲骨文의 기재에 의하면 殷代(B.C. 18~12세기)에 이르러, 疾病을 대부분 身體部位에 의하여 總括的으로 記述하여 예컨대 疾首(頭病), 疾目(眼病), 疾耳(耳病), 疾鼻(鼻病), 疾身(腹病) 등으로 表記하였다.³⁰⁾ 여기에서도 오늘날과 같이 首, 目, 耳, 鼻, 身 등으로 질환의 소재부위에 따라 病명을 記述하는 것으로 보아 그 이전에 어느 정도 기초적인 外部形態에 對한 名稱이 存在한 것으로 思料된다.

① 周易에 나타난 解剖의 認識과 知識水準

中國에서도 가장 오래된 冊이라고 보는 易經¹⁰⁾에서도 人體의 名稱이 자주 나오고 있는데 이것을 통해서 周易이 만들어진 때의 解剖學의 知識水準을 알 수 있다. 周易에서 人體의 名稱이나 生理的인 說明이 구체적으로 나타나는 것은 頤卦로서 頤의 形態와 作用을 나타내고 있다. 頤卦를 八卦로 표시하면 ☶가 되는데 八卦의 形狀이 속이 빈 것이니 口와 닮았다고 하여 頤卦라 한다. 頤卦의 註에 “口旁也 口 食物 以自養 故 爲養義 爲卦 上下二陽 內含四陰 外實內虛 上止下動 爲頤之象” 또 “象曰 山下有雷이 君子 以慎言語 節飲食” 그 註에 “二者 養德 養身之 切務”라 하였다. 이것을 보면 當時에 이미 口의 生理作用으로 飲食을 받아들이고 또 飲食으로 滋養한다는 것을 알고 있었음을 알 수 있다.³⁸⁾

頤卦 외에 人體의 名稱이 나타나는 것을 列舉하면 다음과 같다.

頤卦에서 “上六 威其輔頰骨

九五 威其脢

九四 居股之上 脢之下 註에 脢背肉 在心上而 相背

九三 威其股 註에 股 隨足而動 不能自轉者也

六二 威其腓

初九 咸其拇”²⁸⁾

또 艮卦에서는 “六五 艮其輔

六四 艮其身

九三 艮其限 註에 限 身上下之 際 限 腰膀也 列其夤, 夤 膂也

六二 艮其腓

初六 艮其趾”²⁸⁾

또 說卦傳에서는 “乾爲首 坤爲腹 震爲足 巽爲耳 離爲目 艮爲手 兌爲口”라 하여 輔頰骨, 膂, 股, 足, 背, 腓, 腰膀, 膂, 趾, 首, 腹, 耳, 目, 手, 口등, 주로 人體의 외부에 대해서 形態學的인 부위명칭을 언급을 하고 있는 것으로 보아 어느정도 人體의 名稱이라든지 解剖에 대한 인식을 하고 있었던 것으로 추측된다. 그러나, 이 시대 中國의 醫學에 있어서 解剖學的 生理學의 概念은 대체로 加工의이며 推定的이었고 全體醫學은 극도로 形式化되고 彫刻된 自然哲學에 의해 支配되었음¹⁵⁾을 알 수 있다.

2) 戰國時代의 解剖의 認識과 知識水準

戰國時代는 B.C. 480년부터 B.C. 221년까지의 시기²⁹⁾를 말한다. 이 시기는 思想的으로는 諸子百家의 전성기였으며 科學思想史의 견지에서도 중요한 한 부분이다.^{3,29)} 또한 이 시기는 靑銅器時代에서 鐵器時代로 접어드는 시기로 中國에서의 최초로 B.C. 513년^{3,29)}에 鐵器가 전해졌으며 따라서 다분히 초기의 周 封建制度를 解體하고 독립한 여러 國家들을 급속히 隆盛케 한 여러 원인이 되었고, 또한 鐵의 보급에 따라서 軍事面에서도 進歩가 이루어져, 이것이 獨立封建君主의 發興을 가능케 하여 그들의 갈등을 격화시켰다. 이 戰國時代를 통하여 弱小國의 통합과정이 시작되었고²⁹⁾, 여기서 많은 전쟁으로 인한 負傷者가 발생함에 따라, 이들을 治療하기 위해 있었을, 鐵器로 제작된 醫療器具 등에 의한 治療가 가능하였으리라 思料된다.

黃帝內經의 靈樞 經水篇⁴¹⁾에 “解剖”라는 單語가 처음 보이는 것도 이 時期와 關聯지어 注目할만 하다.

이 시기에도 人體의 構造에 관한 認識은 初步的인 水準이었다. 비록 解剖學 方面의 구체적인 자료는 발견되지 않았지만³⁰⁾, 靈樞 經水篇⁴¹⁾에 이에 관한 기제가 있다. 즉 “若夫八尺之士, 皮膚在此, 外可度量切循而得之, 其死可解剖而視之, 其臟之堅脆, 腑之大小, 穀之多少, 脈之長短, 血之清濁, 氣之多少…皆有大數.” 이로 보아 이 시기에는 死體에 限하여 解剖가 行하여지고 있음을 알 수 있다. 이 때의 각종 문헌에 의하건데 當時의 人體構造에 대한 지식은 比較的인 간단하였음을 알 수 있다. 예컨대 管子의 地水篇에 五臟(脾, 肺, 腎, 肝, 心), 五肉(膈, 骨, 腦, 革, 肉), 九竅의 記載가 있고 四時篇에도 肌膚, 甲 및 血을 언급했다.

呂氏春秋 達鬱篇에는 “凡人三百六十節, 九竅, 五臟, 六腑, 肌膚欲其比也, 血脈欲其通也, 筋骨欲其固也, 精氣欲其行也, 若此則病無所居, 而惡無由生矣”라 하여 三百六十節, 九竅, 五臟,

六腑, 肌膚, 血脈, 筋骨 등에 대한 기재가 있다.

韓時外傳에 六腑에 대한 다음과 같은 記載가 있다. “何謂六腑, 咽喉 量入之府, 胃者 五穀之府, 大腸 轉輸之府, 小腸 受盛之府, 膽 積精之府, 膀胱 液之府也.”라 하였는데 이는 內經의 내용과 약간 달라서 咽喉가 있고 三焦가 없다. 이로 보건데 戰國時代에 人體의 巨視構造로서 皮膚, 肌肉, 血脈, 肌腱, 關節, 骨格, 九竅, 五臟, 六腑, 腦 등을 이미 형태학적 및 해부생리학적으로 관찰하여 人體를 연구하는 소박한 기초가 되고 있다.³⁰⁾ 중국의 標準醫學書는 漢 시대의 醫經^{2), 36)}으로, 당시의 解剖學과 生理學의 理論은 주로 人間과 國家의 비유, 小宇宙인 人間과 大宇宙로서의 宇宙의 비유를 바탕으로 하고 있다. “하늘은 둥글고 지구는 네모나 있다. 그러므로 머리는 둥글고 발은 네모뿔이다. 1년에는 네계절과 열두 달이 있는데 인간도 네개의 팔다리와 열두 개의 關節이 있다. 心臟은 身體의 王이며 肺臟은 그 重臣이다. 肝臟은 身體의 將軍이고 중앙 관청으로서 膽囊을 지니고 있다. 脾臟과 胃는 穀倉이고 腸은 交通과 下水道의 조직이다.” 또, 醫經에는 “血液은 끊임없이 원형으로 흘러, 결코 멎는일이 없다.”라고 쓰여 있는데 이것을 血液循環說의 발전이라고 간주할 수는 없다. 왜냐하면 중국인은 靜脈과 動脈을 구분하지 않았기 때문이다. 血液의 運動과 네계절의 연속이나 天體運動등 自然界의 循環을 다만 서로 비유하는데 그쳤을 뿐, 실제에 관한 經驗的 論證을 한 것은 아니었다.³⁾

① 黃帝內經에 나타난 解剖의 認識과 知識水準

앞에서 언급한 바와 같이 “解剖”라는 名稱은 黃帝內經에서 처음으로 記載되어 있음을 볼 수 있었듯이 이미 이 시기의 黃帝內經에는 상당한 水準의 解剖學의 知識이 있었음을 알 수 있다.

黃帝內經은 內經이라 簡稱하는데 東洋醫學에서 現存하는 最古의 醫書이다.^{21), 30), 36)} 黃帝內經은 素問과 靈樞의 두 부분으로 나뉘지며, 素問과 靈樞를 비교하여 보건데, 素問은 生理 病理 病因論에 걸치는 醫學의 基礎 문제로부터 攝生 養生 등의 豫防醫學의 내용까지 포괄하는 광범한 醫學理論의 性格을 가지는 것으로 볼 수 있고, 靈樞는 鍼灸의 실제적인 응용면에 치중하여 治療醫學의 성격이 많은 점으로 보아 양자는 훌륭한 學問의 系列을 형성하고 있다.⁴⁰⁾ 靈樞에는 사람이 죽게되면 解剖하여 보라고 하였는데, 과연 古代中國人이 屍體 解剖를 하였는지 아니하였는지는 알 수 없으나 原始的 解剖學 知識으로서 體內器官은 肝, 心, 脾, 肺, 腎의 五臟과 膽, 胃, 大腸, 小腸, 膀胱 및 三焦의 六腑를 들고 있다. 이 기관의 이름은 現在의 解剖學의 名稱과 반드시 같은 것도 아니며, 또 三焦라는 기관은 현재의 어떤 臟器에 該當하는지 알 수도 없다. 이 五臟六腑는 人體의 臟器의 名稱뿐 아니라, 人體의 作用을 나타내는 것이기도 하다.^{21), 35)} 또한 最近의 盧¹⁴⁾와 李¹³⁾의 研究報告에 의하면 三焦는 人體의 중요한 기관임을 暗示하나 可視的인 存在는 아니며, 三焦의 生理的機能이 內臟器 전반에 關여하는 것으로 보아 自律神經系에 該當한다고 여겨지며, 또한 腦下垂體 및 副腎皮質과의 關係도 實驗的으로 認定된다고 하였다.

內經중 解剖形態學적인 언급을 하고 있는 부분을 살펴보면, 經水篇외에 靈樞·腸胃篇과, 靈樞·平人絕穀篇에서 찾을 수 있다. 腸胃篇⁴¹⁾에는 “口廣二寸半, 齒以後至會厭, 深三寸半, 大容

五合, 舌重十兩, 長七寸, 廣二寸半, 咽門重十兩, 廣一寸半, 至胃長一尺六寸, 胃紆曲屈, 伸之, 長二尺六寸, 大一尺五寸, 徑五寸, 大容三斗五升, 小腸後附脊, 左環回日迭積, 其注於回腸者, 外附於臍上, 回運環十六曲, …廣腸傳脊, 以受回腸, 左環葉脊上下, 辟大八寸, …腸胃所入至所出, 長六丈四寸四分, 回曲環反, 三十二曲也라 하여 입에서 부터 廣腸(結腸과 直腸)까지, 즉 消化器官의 길이, 넓이, 直徑, 容量 등에 관하여 상세한 서술을 하고 있으며, 平人絕穀篇⁴¹⁾에서는 특히, 胃, 小腸, 廣腸에 대한 形態를 기록하고 있다. 그 外에 白³⁷⁾은 素問의 骨空論과 靈樞의 經脈篇, 經筋篇 등의 骨空과 經脈, 經筋의 起止 및 分布에 관한 서술은 體表解剖에 관한 記錄이라고 말하고 있다.

內經에서는 人體를 自然에 比喩하여 說明한 部分이 많다. 人體와 自然의 比較에 있어서, 사람은 生物의 일종으로 宇宙의 構成原理와 人體의 構成原理를 동일하게 취급하고 있는 것이 특징이며, 宇宙의 自然法則에 準하여 人體가 이에 相應하므로 人體의 說明에 있어서 人體의 名稱과 自然物을 比喩하므로써 보다 科學的이고, 理解의 便宜를 圖謀하기 위한 의도를 알 수 있다. 靈樞의 邪客篇⁴¹⁾에서는 “天圓地方 人頭圓足方以應之 天有日月 人有兩目 地有九州 人有九竅 天有風雨 人有喜怒 天有雷電 人有音聲 天有四時 人有四肢 天有五音 人有五聲 天有六律 人有六腑 天有冬夏 人有寒熱 天有十日 人有手十指 辰有十二 人有足十指垂莖以應之…歲有三百六十五日 人有三百六十節 地有高山 人有肩膝 地有深谷 人有腋…地有山石 人有高骨 地有林木 人有幕筋 地有聚邑 人有骨肉 歲有十二月 人有十二節 地有四時不生草人有無子 此人與天地相應也”라 하였다. 뿐만 아니라 素問 著至教論³⁹⁾에는 “上知天文 下知地理 中知人事 可以長久”라 하여 自然環境의 知識에 대한 중요성과 아울러 人事, 즉 人體를 포함한 人間의 모든 것을 知悉한 醫術이어야만 長久히 存續될 수가 있다고 하였다.

이상에서 살펴건데 黃帝內經에 나타난 解剖學의 수준은 우선 形態學적인 측면에서 人體의 各部位의 名稱이 定立되어 內經의 病理 生理 診斷 등 醫學的 理論 展開의 많은 부분에 있어서 引用되고 있음을 알 수 있다.

3) 秦漢時代의 醫學에 있어서 解剖의 認識과 知識水準

漢代의 의학이론은 그 주류가 基本理論과 臨床實踐을 서로결합시키는 방향으로 발전되었다. 解剖學에 있어서도 漢書·王莽傳에 “翟義堂王孫慶捕得 莽使太醫尙方與巧 屠共割之 量導五臟 以竹筴導其脈 知所終始 方可以治病”이라 하여, 解剖를 하여 內部臟器를 測量하고 脈管의 起始와 終止를 확인했다는 기록으로, 과거에는 解剖學의 기초가 없었으므로, 우연히 한차례 해부한 것으로는 매우 큰 수확이 있었다고 할 수 없다.³⁰⁾

① 難經에 나타난 解剖의 認識과 知識水準

難經은 問難의 形式으로 古醫經을 해석한 이론서이다. 전서는 모두 81개의 문제를 토론하였으며 八十一難이라 칭한다. 토론한 문제는 대부분이 內經에 제시된 것이다. 그 주요한 내용은

脈診, 經絡, 臟腑, 輸穴, 針刺 및 일부분 疾病을 포괄하고 있다.^{6,30)} 臟腑 및 解剖學적 수준을 짐작할 수 있는 부분은 三十難에서부터 四十七難까지로 이 부분의 대부분은 臟腑의 解剖生理에 대해 언급하고 있다. 第三十一難은 “三焦者 水穀之道路, 氣之所終始也. 上焦者, 在心下膈, 在胃上口, 主納而不出…中焦者, 在胃中脘, 不上不下, 主腐熟水穀 其治在齊旁. 下焦者, 當膀胱上口, 主分別清濁…故名曰三焦, 其府在氣街”⁷⁾라 하여 三焦의 각 部位와 生理의 機能에 대하여 서술하고 있으며, 第三十二難에서는 “五臟俱等, 而心肺獨在隔上者何也. 然, 心者血, 肺者氣, 血爲榮, 氣爲衛, 相隨上下, 謂之榮衛, 通行經脈, 榮周於外, 高令心肺在隔上也”⁸⁾라 하여 心肺가 橫膈膜의 上部에 존재함을 알고 있었으며, 橫膈膜과 內臟에 대한 解剖의 사실이 있었음을 알 수 있다. 또한, 第三十六難에서도 “藏各有一耳, 腎獨有兩者, 何也”⁹⁾라 하여 腎臟이 두개 있다는 것을 알고 있었으며, 第四十二難에서는 “肝獨有兩葉, 以何應也. 然. 肝者, 東方木也, 木者春也, 萬物始生, 其尚幼小, 意無所親, …故有兩葉, 亦應木葉也”¹⁰⁾라 하여 肝의 兩葉의 구조를 설명하고 있다. 이는 현대 解剖學적으로도 肝을 左右의 兩葉으로 나누고 있는 것⁴³⁾으로 보아 상당히 유사한 설명으로서 실질적인 해부의 증거라 할 수 있겠다. 第四十二難에서는 가장 구체적으로 人體를 解剖한 內容을 볼 수 있다. “人腸胃長短, 受水穀多少, 各幾何然. 胃大一尺五寸, 徑五寸, 長二尺六寸, 橫屈受水穀三斗五升, 其中常留穀二斗, 水一斗五升. 小腸大二寸半, 徑八分少半, 長二丈一尺, …腸大八寸, 徑二寸半, 長二尺八寸, …故腸胃, 凡長五丈八尺四寸, …肝重二斤四兩, 左三葉右四葉, 凡七葉, …心重十二兩, 中有七竅三毛, …脾重二斤三兩, 扁廣三寸, 長五寸, 有散膏半斤, …肺重三斤三兩, 六葉兩耳, 凡八葉, …腎有兩枚, 重一斤一兩, …膽在肝之短葉間, 重三兩二銖, …胃重二斤二兩, 紆曲屈伸, 長二尺六寸, 大一尺五寸, 徑五寸, …小腸重二斤十四兩, 長三丈二尺, 廣二寸半, 徑八分少半, 左回疊積十六曲, …大腸重二斤十二兩, 長二丈一尺, 廣四寸, 徑一寸, 當齊右回十六曲, 膀胱重九兩二銖, 縱廣九寸, …口廣二寸半, 脣至齒長九分, 齒以後至會厭, 深三寸半, 大容五合, 舌重十兩, 長七寸, 廣二寸半. 咽門重十二兩, 廣二寸半, 至胃長一尺六寸, 喉嚨重十二兩, 廣二寸, 長一尺二寸, 九節. 肛門重十二兩, 大八寸, 徑二寸大半, 長二尺八寸, 水谷九升三合, 八分合之一”¹¹⁾ 위는 內經의 腸胃篇을 인용하고 있으나, 보다 상세한 설명을 추가하고 있다. 내용 중에는 五臟六腑에 대한 形態解剖學적 관찰내용을 重量, 長, 폭, 形態 등을 구체적으로 기술하였다.¹²⁾ 또한, 食道의 길이를 難經의 기재한 바와 現代解剖學적인 기재를 환산하여 비교한 것에서 별 차이 없이 근접하고 있는 것은 주목할 만하다.³⁷⁾ 그러나 肝, 心, 肺에 대한 기재는 현대 解剖學과는 약간의 차이를 나타내고 있다. 즉 肝의 七葉, 心의 七竅三毛의 존재, 肺의 六葉兩耳 등의 기재는 人體에서 발견할 수 없는 것이거나, 葉의 數에 있어서 現代解剖學과는 차이가 있는 것 등이다.

4) 兩晉 및 隋唐五代의 醫學에 있어서 解剖의 認識과 知識水準

兩晉에서 隋唐에 이르기까지의 醫學發展의 주요 특점이라면, 臨床醫學에서의 풍부한 경험의

축적을 들 수 있다. 따라서 疾病의 認識, 醫方創製, 新藥發見 등의 方面에 모두 비교적 커다란 進步가 있었다. 특별히 方書의 大量出現은 이 시기 醫學發展의 주요 특색이다. 이와 비교하여 診斷 및 기본이론은 뚜렷한 진전이 없었다. 따라서 전체적인 醫學의 發展을 보면, 이 근 700년 간은 비교적 발전이 완만했다.³⁰⁾ 解剖學에 있어서도 마찬가지로 특별한 進步는 발견하기 어려우나, 몇몇의 文獻에서 그 片鱗을 찾을 수 있다.

특이할 만한 것은 新唐書(卷221 下)의 기록에 大秦國 사람들이 盲人의 腦를 열고 치료한 사실을 기록하고 있고 文獻通考에도 같은 기록이 보이는 것으로 살펴건대, 초기 西方醫學에 대한 관심을 나타내는 史料로, 三國志의 華陀가 曹操의 開頭術을 하려한 사실을 입증가능케 하는 것²⁹⁾으로 당시의 이러한 外科醫術의 바탕에는 상당한 수준의 頭蓋 및 腦에 대한 解剖形態學의 수준을 짐작케 하고 있다.

① 鍼灸甲乙經에서의 解剖의 認識과 知識水準.

鍼灸甲乙經은 黃甫謐의 著作으로 原名은 黃帝三部鍼灸甲乙經 혹은 黃帝鍼灸甲乙經이고 또는 鍼灸甲乙經이라 한다. 이는 素問 針經, 즉 靈樞 明堂孔穴 鍼灸治要 등 三部書의 內容을 蒐集한 것이다.³⁰⁾

甲乙經 五臟大小六腑應候第五³²⁾에는 五臟을 解剖形態學의 관찰에서 그치지 않고, 五臟의 大小, 高下, 堅脆, 端正, 偏傾과 六腑의 大小, 長短, 厚薄, 結直, 緩急이 각 臟腑의 特定疾病과, 人間의 壽夭와의 關係를 언급하고 있다. 또한, 肌肉과 皮膚의 色澤과 紋理의 緻密한 정도와 心臟의 경우는 髑髏(胸骨)로써, 肺의 경우는 肩背과 膺腋으로써, 肝의 경우 胸脇과 肋骨腹部로써, 脾의 경우 脣으로써, 腎의 경우 耳로써 五臟의 大小, 高下, 堅脆, 端正, 偏傾 등의 상태를 파악하기도 하였으나 이들의 概念에 대한 現代의 意味에 대해서는 좀더 세심한 연구가 필요하리라 思料된다.

② 諸病源候論에서의 解剖의 認識과 知識水準

諸病源候論은 巢元方에 의해 大業 6年(A.D. 610年)에 完成된 것으로 주로 각종 疾病의 病因, 病機와 病變 등을 論述했다.³⁰⁾ 그 중 外科 및 海부학과 관련지어 주목할 만한 기술은 妊娠欲去胎候 “此謂妊娠之人羸瘦 或挾疾病 既不能養胎 兼害妊婦 故去之”와 金瘡斷腸候 “夫金瘡斷腸者 視病深淺 各有死生…腸兩頭見者 可速續之 先以針縷如法 續斷腸 便以鷄血塗其際 勿令氣泄即推納之”와 拔齒損脈候 “拔齒以損脈者 即經血不止 臟虛而眩悶”⁴²⁾ 등이다. 이러한 記述에서 우리는 당시에 이미 人工流產, 腸吻合, 拔齒手術이 보편적으로 행해졌을 정도로 解剖學을 기초로 관련 학문의 발전이 상당한 수준이었음을 알 수 있다.

5) 宋代의 醫學에 있어서 解剖의 認識과 知識水準

韓醫學의 발전과정에서 볼 때 兩晉西北朝에서 唐五代에 이르기까지의 醫學이 內經의 理論的 기초 위에서 進一步하여 臨床經驗을 累積시킨 시기라고 본다면 宋代의 醫學은 앞의 臨床經驗의

基礎위에서 한 걸음 더 나아가 이론상의 탐구와 발전을 進行시킨 時期라고 할 수 있다. 이렇게 이론에 대한 깊은 연구로 기존이론을 정리하고 새로운 理論을 創造하기도 하였다. 특히 이러한 이론을 바탕으로 臨床醫學이 발달하게 되었고 臨床에 편리하도록 정리하는 경향도 있었으며 傷寒論 婦人科 小兒科 眼科 등은 독립된 科로 發展하였고 鍼灸도 임상에 쓰기 편리하도록 발달하였다.³⁰⁾ 宋代에는 解剖의 기록이 두 번 나타난다. 한 번은 慶曆年間(1041~1048)에 “使皆剖腹 剖其腎腸 因使醫與畫人 一一探索 繪以爲圖”했다는 기록과 당시 宜州揚官이었던 吳簡의 기록을 보면 “凡二日，剖歐希範等五十有六腹，皆詳視之，喉中有三竅，一食一水一氣，互令人吹之，各不相戾，肺之下則有心，肝，膽，脾，胃之上下有小腸，小腸下有大腸，小腸皆瑩潔無物，大腸則爲滓穢，大腸之旁有膀胱，若心，有大者，小者，方者，長者，斜者，直者，有竅者，無竅者，瞭然相類，唯希範之心則紅而錘，如所繪焉，肝則有獨片者，有三片者，腎則有二，一在肝之右微下，一在脾之左微上，脾在心之左，至若蒙乾多病嗽，則肺焦膽黑，歐詮所得目疾，肝有白點，此又別內外之應，其中黃漫者脂也.”라 하여 “喉有三竅”를 除外하고는 대부분이 臟器의 위치를 정확히 서술하고 있으며, 이 중 특히 주목할 만한 것은 肝, 心, 腎臟에 관한 언급 중 心臟은 각기 다른 心臟의 형태를 가진 屍體로 數차례 解剖를 행한 確實한 증거이며, 또한 肝의 경우 獨片者와 三片者와의 구별, 腎臟의 位置에 대한 설명 등은 현대 解剖學과 일치된 견해라 사료되며, 마지막에 언급된 “蒙乾多病嗽，則肺焦膽黑” 등은 疾病과 內臟과의 病理解剖學的인 관계를 설명하려는 첫 번째 시도로 여겨진다. 다른 한번은, 崇寧中에 盜賊을 慘殺하여 醫師와 畫工에게 命하여 解剖하고 그림을 그리게 한 것이다. 楊介의 存眞圖一卷의 自序에 의하면 “崇寧中，刑賊於市，郡守李夷行遣醫并圖工往觀，扶膜摘膏，曲折圖之，盡得纖悉，介取以校之，其自喉咽以下 心，肺，肝，脾，膽，胃之關屬，小腸，大腸，腰腎，膀胱之營壘，其中經絡聯附，水穀泌別，精血運輸，源委流達，悉如古書，無所異者”라 하여 각 臟器를 解剖한 後 古書와 다를 바가 없다는 評을 하고 있으며, 비록 이 책은 전하지 않으나 圖譜는 後代에 元代 孫煥의 重刊玄門脈訣內照圖를 통해 전해지는데 이를 통해 살펴보면 內臟의 正面圖와 背面圖가 그려져 있을 뿐만 아니라 肺側圖, 心氣圖, 氣海膈膜圖, 分水蘭門圖, 命門大小腸膀胱之系圖 등 系統的인 分圖도 실려 있다. 이 그림들은 간략하고 거칠며 誤謬와 想像에 의한 것이 많지만 解剖學的인 資料가 거의 없는 韓醫學의 狀況下에서는 特別히 重視할 만한 價値가 있다. 이 외에 淳祐七年(서기 1247年)宋慈(字 惠父)가 지은 洗冤錄으로 人體解剖에 基礎한 法醫學書籍으로 有名하였다.³¹⁾ 이상에서 살펴본 바와 같이 宋代에 와서 비로소 事導的인 解剖의 기록과 함께 최초로 解剖에 의한 사실적인 圖譜가 나오게 되며 이에 기초를 둔 法醫學의 발달도 주목된다.

6) 金元시대의 醫學에 있어서 解剖의 認識과 知識水準

金元時代醫學은 宋代醫學의 전통을 이어받아 疾病의 原因 病理 및 治療에 陰陽五行, 五運六氣說 등을 더욱 발전시켰다.⁸⁾ 이러한 발전은 內經과 傷寒論에서 언급된 臨床理論을 기초로 하

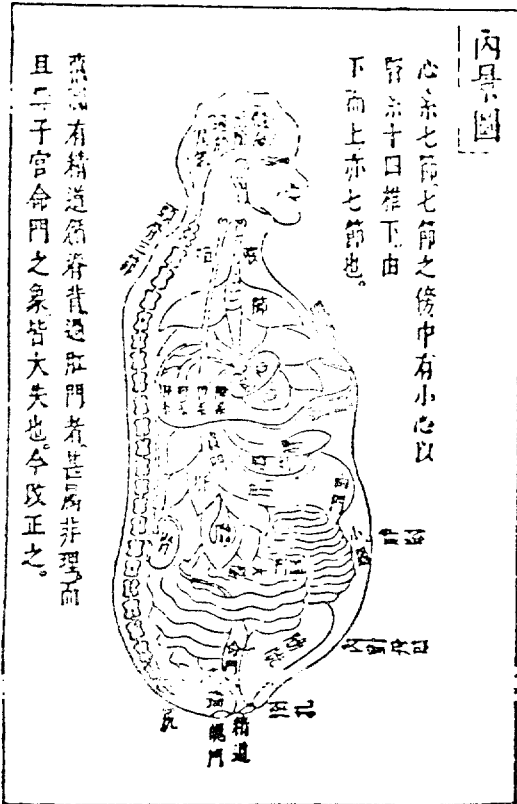
고 자신의 臨床과정에서 얻은 경험을 배합하여 완벽과 體系化를 가하였으며 임상에 活用할 수 있도록 하였다.³⁰⁾ 이 시기의 중요성은, 基本理論에 대한 새로운 연구가 시도되어 醫學流派의 出現을 보게 된 것으로 각자의 臨床體驗의 다양함과 이론의 수용에 있어서의 주관성에 따르는 당연한 歸結이라 사료된다. 또 하나, 이 시기의 중요성을 거론한다면, 비로소 東西 醫學의 交流가 試圖된다는 점이다. 元代(至元 7年 즉 西紀 1270年)에 設立한 의료시설인 廣惠司에서는 아라비아 의사들이 治療를 하였고 回回의 藥物을 專用하였는데, 이는 元이 歐亞兩州의 대부분을 점령하여 판도가 확대되어 首都北京에 西人이 많이 거주하였으므로 이들의 수요에 따르기 위함이었다.³⁰⁾ 이렇게 하여 13세기 西洋醫學을 대표할만한 아라비아의학과의 交流가 시작된다. 이 시기는 서양에서는 중세로, 최초의 동서의학의 교류가 되는 이 시기의 西洋에서의 解剖學적 描寫는 중국의 해부학적 묘사와는 恰似한 점이 별로 없으나, 思辨의 특질과 低調한 점이 兩者의 특색을 나타내고 있다. 이렇게 저조한 이유로, 13세기 이후에는 시체의 解剖事例가 점점 증가하고 있는데도 불구하고 屍體의 解剖는 처음에는 볼로냐(원래는 아마 법의학적 이유에서), 플로렌스, 후에는 몽펠리에에서, 그리고 1349년에 黑死病이 창궐하는 동안에, 교황의 요청에 의해, 아비뇽에서 屍體의 解剖가 실시되었다. 解剖學은 아무런 변화가 없었다. 醫師들은 屍體의 解剖를 감시했었으나 사실상 解剖된 屍體를 觀察하지는 않았다. 醫師들은 傳統과 權威에 眩惑되어 갈레노스의 解剖學만을 확인하는데 그쳤으며, 屍體解剖의 기술단으로는 解剖의 지식을 축적시키지 못했으며 또 하나의 새로운 출발점이 결여되었고 이는 중세에는 찾을 수 없는 출발점인 것이다.¹⁵⁾

이 時期는 中國 最初의 東西醫學의 교류가 시작된 시기이지만 解剖學 方面에 있어서 交流의 痕迹은 발견되지 않는다. 여전히 人體 및 臟腑에 관한 思考는 內經의 범위를 벗어나지 못하였으나, 각 醫家별로 特定臟器에 대해 비중을 두고 醫學 理論을 전개한 경향도 나타났다.

7) 明代의 醫學에 있어서 解剖의 認識과 知識水準

明代의 醫學은 宋, 金, 元에 발달한 醫學理論을 臨床을 통하여 綜合折衷하여 이론이 다른 學派가 점차 통일되어 하나의 비교적 系統的이고 完비된 이론 체계를 이루고 이러한 이론과 臨床體系를 결부시켜 구체적으로 임상에 응용하였다. 醫學思想은 宋의 明理學의 影響을 받아 尊經衛道의 復古主義 사상이 매우 심했다. 따라서 <內經>, <傷寒論>, <神農本草經>과 <金匱要略>은 聖典으로 받들고 張仲景을 醫聖으로 받들었다. 이러한 풍조는 이런 책을 비판하면은 離經叛道라 하여 排斥을 하였으며, 반대로 주장이 經典에 일점의 근거라도 갖고 있으면, 막론하고 인정 받을 수 있었다.³⁰⁾

이 시기의 解剖學의 수준을 열볼 수 있는 자료는 鍼灸聚英, 醫學入門, 鍼灸大成, 類經圖翼, 醫宗必讀 등으로 대개의 경우 難經의 주장을 따른 것을 볼 수 있다. 그 외에, 이 때에 벌인 三焦에 대한 論爭중 解剖學的 知識에 근거한 主張등에서 약간의 내용을 알 수가 있다. 宋代의 陳



〈그림 1〉 類經圖翼의 臟腑圖



〈그림 2〉 『鍼灸聚英』 臟腑圖

無澤이 三焦의 “有名無形說”에 반발하여 三焦는 “有脂膜如手大 正與膀胱相對 有二白膜自中出 夾脊而上 貫於腦”라 하였다. 有形說을 주장하는 쪽은 위 陳無澤의 脂膜說에 근거하여 腹腔의 뒤, 脊椎에 부착되어 있는 “鷄冠油”를 三焦라 하고, 혹은 三焦는 곧 “腔子”를 가리키는 말이라 하기도 하고 혹은 五臟六腑외에 身體內의 하나의 大包라 하고 혹은 心臟에 붙어 있는 脂膜은 上焦, 胃外의 網膜은 中焦, 大·小腸과 膀胱의 脂膜은 下焦라 하여 主張하였으며, 혹은 身體의 肌膚의 奏理도 모두 三焦에 包括시켰으며 民國 初年の 章太炎, 陸淵雷 등은 三焦를 全身의 淋巴管이라고까지 하였다.³⁰⁾ 그리고 이 시기에, 宋代와 마찬가지로, 解剖形態學적 관찰의 敍述의 表現 外에, 臟腑圖 등 人體의 圖譜가 插入되는데, 이는 人體에 對한 知識을 습득함에 있어서 視覺化를 통한 보다 效率的인 方法의 活用으로 思料된다.

① 類經과 類經圖翼에서 解剖의 認識과 知識水準

張介賓은 類經의 骨度篇과 骨空²⁶⁾, 類經圖翼의 周身骨部名目¹⁹⁾에서 身體의 部位別 名稱을 받음과 함께 精確한 說明을 하고 있다. 여기서 內部臟器와는 別도로 人體 外부의 形態學的인 觀察를 통해 骨格을 위주로 서술하고 있다. 또한, 骨度²⁶⁾에서는 全身의 骨格을 計測하여 頭部, 胸腹部, 背部, 側部, 四肢部 등으로 구분하여 그 度數를 기재하고 있다. 이러한 人體의 구분방법은 現代의 解剖學에서도 人體를 頭部(head), 頸部(neck), 胸部(breast), 腹部(abdomen), 上肢(upper extremity), 下肢(lower extremity)의 여섯 가지 체부로 나

누거나, 혹은 P.N.A.(Paris Nomina Anatomica)에서와 같이 頭, 頸, 體幹, 體肢의 4 구분으로 나누는 것^{17,25,44)}과 유사한 부분이다. 經絡(一)¹⁹⁾에서는 人體의 十二經脈을 서술하면서 각 經脈에 대한 <黃帝內經>과 <難經>의 기록과 함께 각 臟腑의 圖解를 시도하였고, 內景圖에서는 頭項部와 體幹의 矢狀面¹⁷⁾에 따른 圖解를 보여주고 있다. (그림 1)

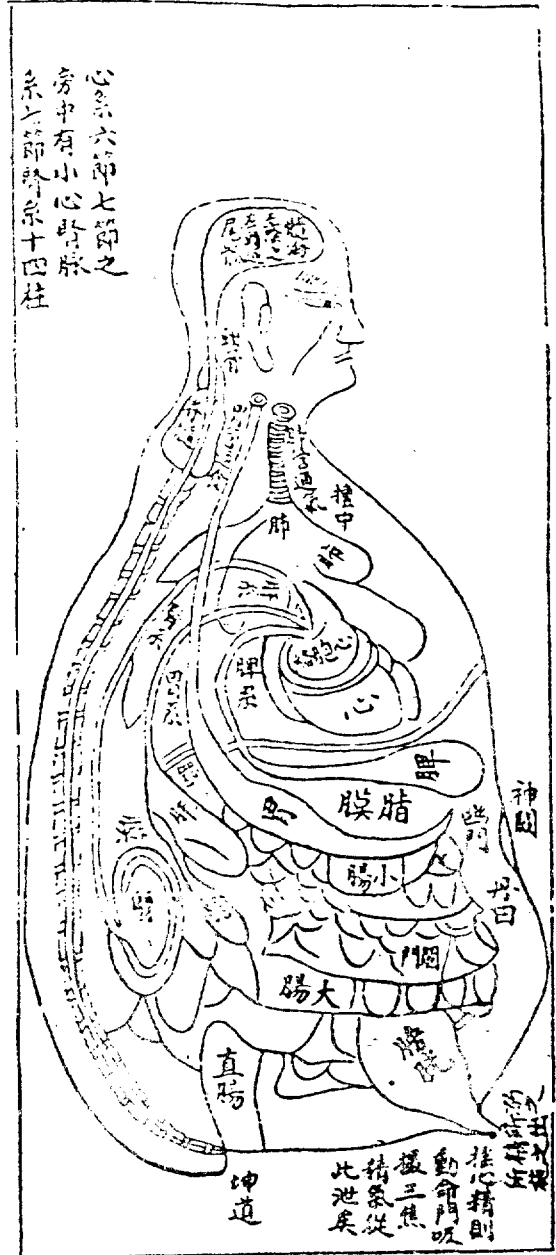
② 鍼灸聚英에서 解剖의 認識과 知識水準

鍼灸聚英³⁴⁾에서는 類經圖翼에서와 마찬가지로 十二經絡別로 각 臟腑의 도해와 함께 黃帝內經과 難經의 구절들로 서술을 해나가고 있다. 그러나 類經圖翼에서는 心包를 滑伯仁의 說을 引用하여 “心包一名, 手心主, 以臟象校之, 在心下橫膜之上, 豎膜之下, 其與橫膜相粘而黃脂裹者, 心也 脂漫之外, 有細筋膜如絲, 與心肺相連者, 心包也.”라 하여 難經의 無形이라는 記錄은 틀리다고 하여 反對意見을 내세우고 있고, 三焦의 경우 體幹을 三等分하여 上, 中, 下, 세 부분으로 구분하여 三焦의 그림을 보여주고 있는 반면, 鍼灸聚英에서는 心包經과 三焦經에 있어서는 구체적인 臟器에 대한 圖解는 보이지 않고 經絡의 流走에 대한 그림만 있는 것이 특색이다. 이것으로 미루어 보건데 高武와 張介賓을 三焦의 존재에 있어서는 다른 의견을 갖은 것으로 사료된다. (그림 2)

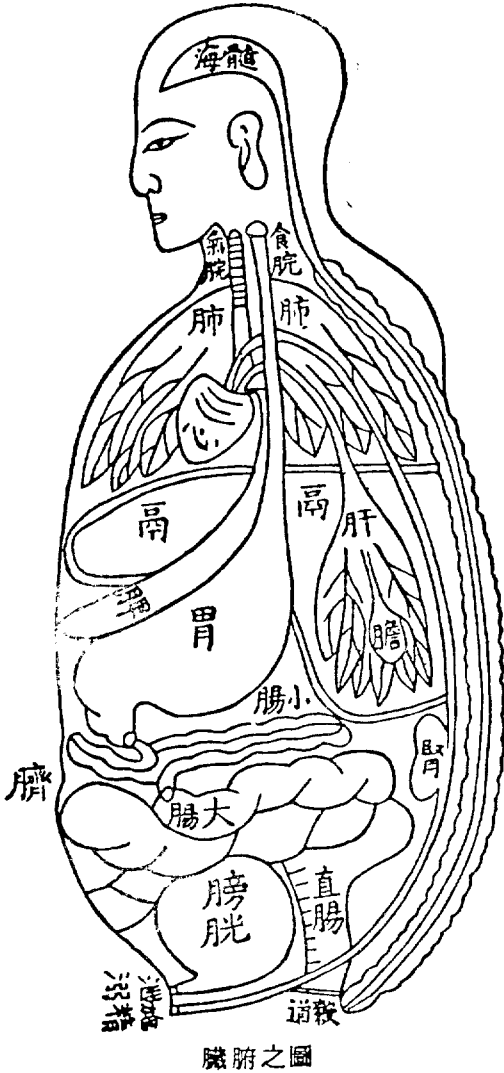
③ 醫學入門에서 解剖의 認識과 知識水準

醫學入門 臟腑總論에 “世人務窮天地萬物之理, 不知一身五臟六腑毛髮筋骨之所存 況醫者乎”²⁴⁾라 하여 天地萬物의 이치를 아는 것도 중요하지만 人體의 五臟六腑와 筋肉 骨格 등의 解剖學의 知識을 알아야 醫師라 할 수 있다고 역설하였다. 醫學入門에서도 당시의 풍조처럼 臟腑圖를 그리고 있다.¹²⁾ (그림 3)

또한, 內經과 難經에서와 같이 心臟의 七竅



<그림 3> 『醫學入門』臟腑圖



〈그림 4〉 臟腑之圖

中國에 西洋醫學이 直接 紹介되기는 16~17세기 頃 宣敎活動으로 中國에 왔던 예수교 宣敎師 들에 의해서였다. 1583年 利瑪竇(Matteo Ricci, 1552~1601년)가 저술한 “西國紀法”, 1622年 鄧玉函(Joannes Terrenz, 1575~1630년)의 “泰西人身概說” 등과 龍華民(Nicolaus Longobardi, 1559~1654년), 羅雅谷(Jacobus Rho, 1593~1638년) 등이 合譯한 “人身圖說” 그리고 湯若望(Johannes Adam Schall von Bell, 1591~1666년)의 “主制群徵” 등에 포함된 西醫學說이 그 例 이다.⁸⁾ 그러나 이 때 전래된 西洋醫學은 理論상으로 中國醫學과 서로 融合되지 못하였고, 臨床 治療面에서도 中國醫學에 비해 우수한 점이 없어 中國醫學의 發達에 별다른 影響을 주지는 못

三毛, 肝의 七葉, 肺의 三葉兩耳 등의 기재는 여전히 인용하고 있다.

④ 鍼灸大成에서 解剖의 認識과 知識水準

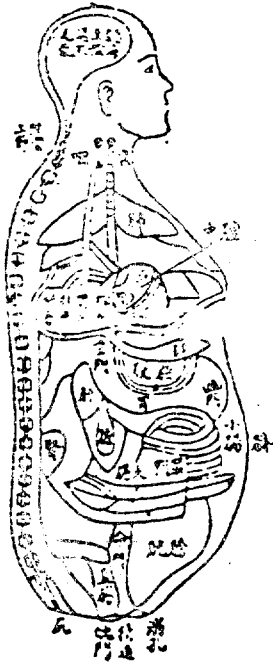
鍼灸大成에도 역시 臟腑圖가 보이며, 五臟 六腑의 重量, 形態, 容量, 位置, 廣, 徑, 大, 長 등의 순서로 서술하고 있다.³⁹⁾ (그림 4)

⑤ 기타

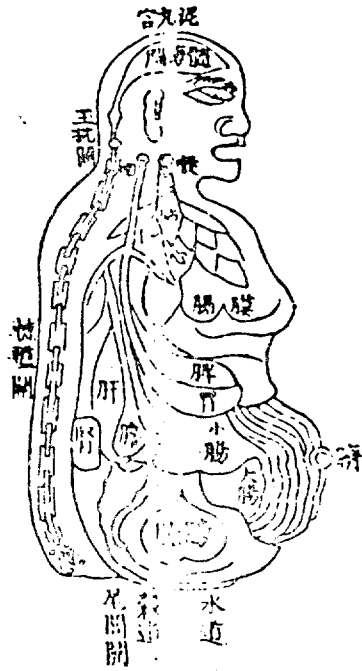
醫宗必讀²⁹⁾과 同時期 朝鮮의 東醫寶鑑¹¹⁾에 서도 類經의 體制를 따라 體幹의 解剖圖를 全載하고 있다. (그림 5) (그림 6) 東醫寶鑑에 서는 奇恒之腑에 대한 상세한 서술도 보인다. 陳修園의 靈素集注節要¹⁶⁾에서는 臟腑圖가 정 면을 향하고 있는 것이 전자들과는 다르며(그림 7), 命門의 위치에 대한 논쟁이 비록 임상 에 근본적으로 실제의 의미는 없다하³⁰⁾, 難經의 左腎右命門說과는 달리 여기서는 左命門 右腎으로 그려진 것 또한 특이하다 思料된다.

8) 清代의 醫學에 있어서 解剖의 認識과 知識水準

清朝에는 實事求是를 이념으로 하는 考證學이 盛함에 따라 선전 兩漢의 古典을 정확히 읽 고 그 사상을 명백하게 드러낼 수 있었다는 점에서 후세 학문상 이 시기는 西洋醫學이 天 主敎의 전래와 함께 들어 옴에 따라 清代의 醫學은 西洋醫學의 影響을 받게 되었다.



〈그림 5〉 『醫宗必讀』 臟腑圖



〈그림 6〉 『東醫寶鑑』 臟腑圖

하였다.^{19,21)}

明, 清代 醫家들도 人體의 組織 및 臟腑의 기능에 대하여 論술할 때는 모두 內經에 근본을 두었으나, 단지 腦에 대한 언급은 약간 進歩하여, 李時珍은 “腦爲光神之主”라 하고, 俞嘉言도 “腦之上爲天門, 身中萬神集合之所”라 하였으며 金正希, 王宏翰, 王認庵 等도 “人之記性在腦”라 하였으나, 단지 추측일 뿐 確실한 근거가 없었다.²⁰⁾

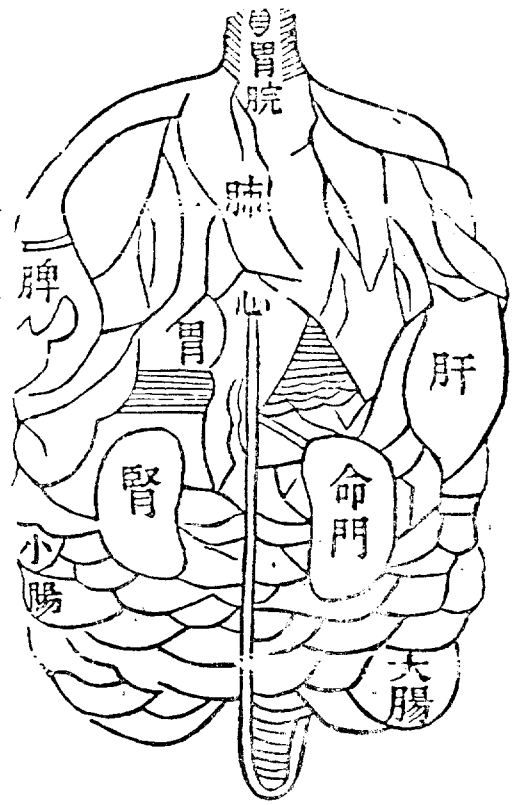
淸의 康熙帝는 西洋醫學과 西洋文物에 好奇心이 많아 1692年 그가 虐疾에 걸려 위급할 때, 神父 張誠(Jean Gebilion, 1654~1707)과 徐日昇(Thomas Pereyra, 1645~1708)이 처방한 Quinine 로써 회복되어 그 후 점점 서양의학을 믿게 되었다. 神父 부베(Père Bouvet, 1656~1730)는 帝의 命에 따라 Diovi와 C. Bartholin의 解剖書를 번역, 人體의 解剖圖譜를 작성하기 시작하여 拜倫寧(Père Parennin, 1655~1741)이 이어서 완성하니(1722年) “欽定格體全錄(滿洲解剖學)”이다. 이 책은 中國에서 人體解剖에 대한 觀念을 충분히 變革시킬 수 있는 可能性이 있었으나, 傳統을 지키는 中國醫學에 너무나 큰 影響이 일어날 염려가 있었기 때문에 配布가 禁止되고 王室出版에 대한 資料로도 발행되지 못하였다.^{19,21)}

① 醫林改錯에서 解剖의 인식과 지식수준

엄격한 의미에서 中國의 解剖學은 王淸任²⁰⁾에 이르러 시작된다. 王씨는 비록 正식으로 계획된 屍體解剖는 하지 않았지만 “著書不明臟腑, 豈不是痴人說夢, 治病不明臟腑, 何異盲者夜行”라

하니 “夫業醫診病，當先明臟腑”하여야 한다고 하여 人體의 해부를 중요시 하였으며 직접 臟腑를 보고 古書의 錯誤를 訂正하였다. 王淸任은 自敍에서 사람의 臟腑를 실제로 본 적이 없기 때문에 보고 싶어하던 중 30세가 되는 어느날 우연히 傳染病으로 죽은 시체를 십여일 동안 삼십여구를 관찰하여 비로소 醫書중의 臟腑形圖가 사람의 臟腑와 전혀 다르고, 臟腑의 가짓수도 맞지 않는다는 것을 알고 臟腑圖譜를 완성하여 醫林改錯을 짓는다고 말하고 있다.

王淸任의 解剖學적 공헌은, 첫째, 과거의 醫書에 언급이 없던 중요기관인 腹大動脈(그는 衛總管 즉 氣管이라 함 속명 腰管), 腹大靜脈(그는 榮管 즉 血管이라 함), 總頸動脈(左右 氣管), 腎動脈, 腸骨動脈, 氣管(肺管), 氣管支, 細氣管支, 肺包(그 形이 麒麟菜같음), 幽門括約筋(遮食), 總膽管(津液) 및 十二指腸의 入口(津門), 胰臟(總是), 胰腺管(瓏管, 여기서 그는 胰와 脾를 혼동함), 輸精管(精道),

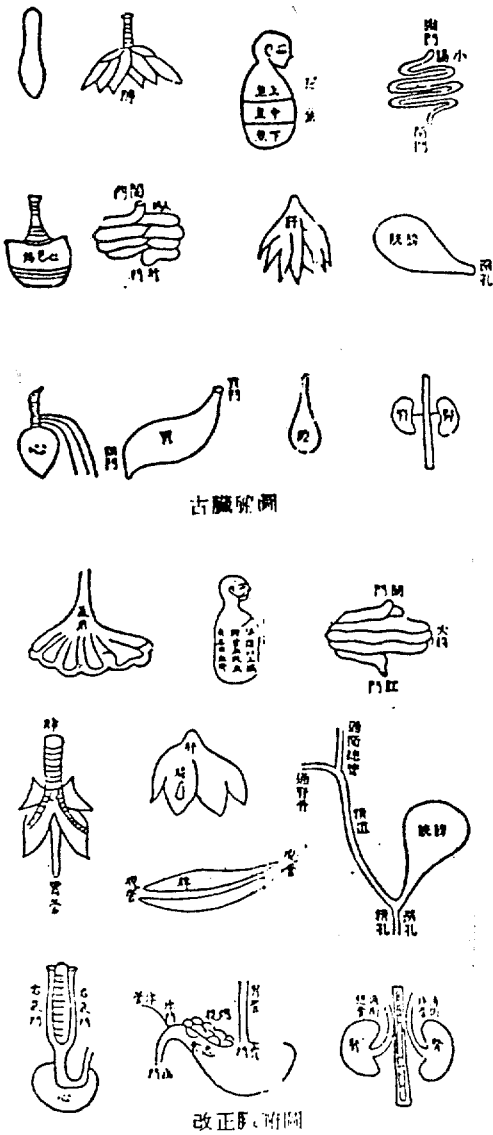


〈그림 7〉 『靈素集注節要』 臟腑圖

腸間膜(그는 氣府라 함, 속명은 鷄冠油) 등을 발견한 것이다. 특히 橫隔膜에 대하여 “人胸下隔膜一片，其薄如紙 最爲堅實，前長如心口凹處齊，從兩肋至腰上；順長如坡，前高後低，低處如池，池中存血，即精汁所化 名曰血府。”라 하여 상세한 形態學적인 설명을 하고 있으나, 血部로의 歸結은 타당치 않다고 思料된다. 또한 古人들의 誤謬에 대한 訂正을 하였으며(그림 8), 三焦와 心包絡에 대하여는 회의적이었다. 그는 또 腦髓說에서 “靈機記生，不在心在腦”이라는 주장에 대하여서는 수긍하였으나, “兩耳通腦”, “鼻通於腦”, “高年無記性者，腦髓漸空” 등의 오류도 함께 서술하고 있다. 王의 이러한 오류는, 歷史的 條件의 制限과 解剖學기초의 결여로 그의 성과에도 또한 한계가 있었으므로, 動脈을 血이 없는 氣管으로, 靜脈을 血管으로, “出氣入氣，吐痰吐飲，與肺毫無干涉”이라 한 것이나, 腸間莫을 氣府라 하고, 橫隔膜을 血府라 하는 등의 결점과 오류는 면할 수 없는 것이었다.³⁰⁾

② 醫宗金鑑에서 解剖의 인식과 지식수준

醫宗金鑑²²⁾은 吳謙의 著作으로 全書는 모두 90卷으로 되어 있으며, 東醫종합성 醫書 중 가장 완비되고 또 簡要한 書籍이다. 그 중 正骨心法要旨는 薛己의 正體類要를 보충하여 靈樞 骨度論



〈그림 8〉 『醫林改錯』의 古臟腑圖와 改正臟腑圖

臟에 대한 그림에서는 明代의 수준에서 크게 벗어나지 못하고 있다. (그림 9)

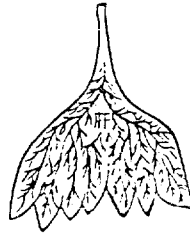
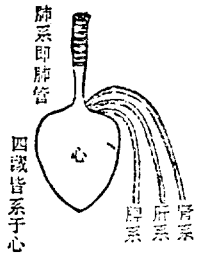
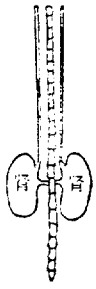
③ 中西醫匯通醫書五種 중 中西匯通醫經精義에서 解剖의 인식과 지식수준

西洋醫學이 潮水와 같이 밀려와 점차 발전되는 시기에 “中學爲體，西學爲用”의 思潮에 영향을 받은 진보된 醫家들은, 中醫學術은 반드시 계속적으로 提高되고 발전되어야 한다고 느껴, 西洋醫學의 長點을 흡수하고 中醫學의 단점을 폐기하여야 한다고 주장하고, 西醫學術견지에서 中醫學術을 溝通하고 中醫學 발전에 노력하여 그들의 견해와 경험을 근거로 著作活動을 하여 중

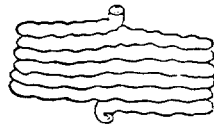
에 근거하여 人體의 骨度尺寸을 闡明하고 아울러 摸按, 端提, 按摩, 推拏八字手法과 竹帘, 杉籬, 通木, 腰柱 등을 고정하는 것을 그림을 그려 상세히 설명하여 알기 쉽게 했는데 骨科入門書로 역시 吳謙의 原稿이다.³⁰⁾

내용중 《靈樞經》骨度尺寸²²⁾은 靈樞經의 骨度篇을 근간으로 頭部, 胸腹部, 背部, 側部, 四肢部의 순으로 구별하여 서술함과 아울러 人身正面全圖, 人身背面全圖, 骨度正面全圖, 骨度背面全圖, 骨度側面全圖, 骨度正面尺寸圖, 骨度背面尺寸圖 등의 도보를 삼입하고 있다.

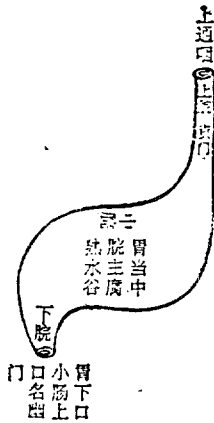
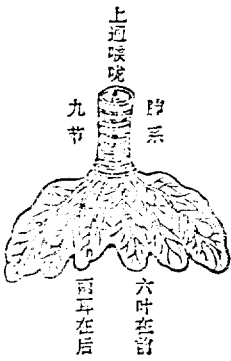
또한 周身名位骨度에서는 전신부위의 명칭과 위치 骨度에 대해 그림과 같이 설명하고 있으며, 正骨心法要旨 중 頭面部에 顛頂骨을 설명하기를 “顛者, 頭頂也. 其骨 男子三叉縫, 女子十字縫”이라 하여 頭蓋骨을 관찰하여 남, 여로 구분하였으며, 睛明骨에 대한 설명에서는 “睛明骨, 即目窠四圍眼眶骨也. 其上曰眉稜骨, 其下曰頰骨, 頰骨下接上牙床”라 하여 眼窩의 構成骨에 대해 설명하고 있다. 이 점은 現代解剖學에서 眼窩의 構成이 8개의 骨로 되어 있다⁴³⁾는 것과는 상당한 차이를 보이나, 상당히 진전된 견해인 것으로 思料된다. 이렇게 각 부위별로 중요 골에 대해 解剖學적인 설명을 가하고 손상시의 치료와 處方을 가한 것은 또한 韓方의 傷科學의 발전에 중요한 바탕이 되고 있는 것이 사실이다. 그러나, 五臟六



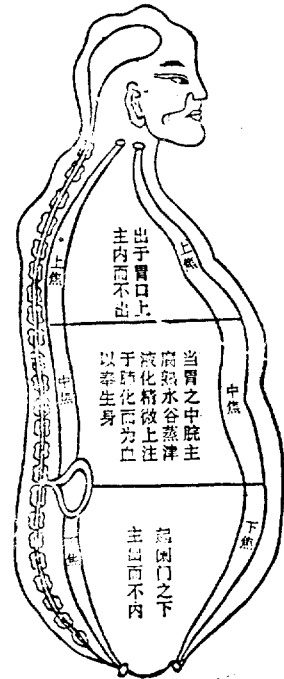
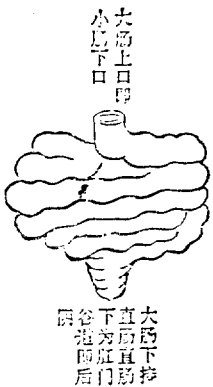
小腸上口即胃之下口



小腸下口即大腸上口名便門



上通口



〈그림 9〉 醫宗金鑑의 臟腑圖

국 근대의학 사상 이른바 “中西匯通派”를 형성하는데, 中西匯通이라는 명칭은 唐容川의 “中西匯通醫經精義”에서 비롯되어 새로운 中醫學으로 형성 발전하게 된다.

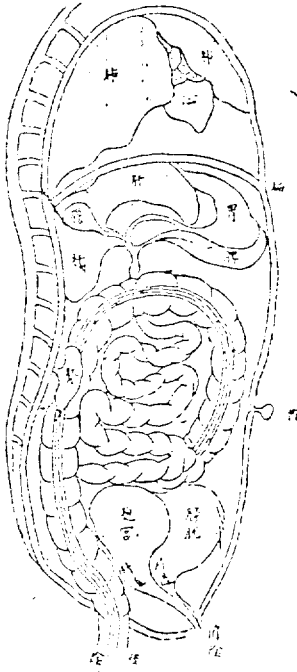
이 시기에 中西醫 결합이 용이하게 진행된 부분은 解剖學 부분으로, 清中葉에 醫家들은 전래된 西洋醫書인 “人身圖說”, “全體新論”의 解剖學이 中醫學보다 優秀하다고 생각하였고 西醫解剖學은 눈으로 경험한 것으로 진실에 부합되어서 中醫學者들이 이를 긍정하였으므로 解剖學에서 초기의 中西匯通은 시작되었다.⁴⁾

근대 中西醫匯通派의 先驅者로 唐宗海³⁾를 들 수 있다. 1892年 그는 中西匯通醫經精義 2卷을 撰하여 中西匯通을 제창하였다. 이 책은 “內經” 원문을 摘錄하고 王清任의 “醫林改錯”에서 臟腑의 圖說에 有關한 부분을 수입하고 서양의 解剖學 生理學으로 증의이론의 정확성을 확증하는데 힘썼다. 中西匯通醫經精義는 人身陰陽, 五臟所屬, 血氣所生, 臟腑爲病, 諸病所屬, 望形察色, 診脈精要, 審治處方 등 28節로 나누어져 있다. 모두 內經의 말로서 解釋을 하고 간간이 당시 西醫學說을 附會하고 있다. 書中에는 근대 解剖圖도 많이 실려 있는데, 이는 韓醫學에서 最初로 시도된 동·서의학을 匯通한 하나의 저작이다.³⁰⁾

唐宗海의 學術思想을 살펴보면 中西匯通醫經精義 敍에서 “方今四海爲家, 五州同軌, 自鴻荒以至今日, 天地開闢, 於斯爲盛, 舉凡三才之所有, 百族之所宜, 上可損益乎古今, 下可參酌乎中外, 要使善無不備, …豈獨一才一藝, 彰明較著于天下已耶. 夫醫其小焉者也. 然即以醫論之, …蓋西醫初出, 美盡周詳; 中醫沿訛, 率多差誤, …因摘靈素諸經, …兼中西之說解之, 不存疆域異同之見, 但求折衷歸于一是.”라 하여 中醫學의 유리한 조건을 충분히 이용하고, 뿐만 아니라 中醫와 西醫는 각각 長短點이 있으니 疆域異同의 見解를 제거하고 取長補短하여 반드시 하나가 되어야 한다고 역설하니, 그의 사상은 한마디로 “上可損益乎古今, 下可參酌乎中外”라 할 수 있다. 이러한 그의 學術思想下에서 中西匯通醫經精義를 보면 肝의 경우에 “舊說言肝居左, 西說言肝居右, 然其系實, 居脊間正中, 至診脈分部左右, 亦從其氣化而分, 非以形而分也”라 하여 肝의 位置가 東西가 서로 다른 이유를 설명하고 있으며, 心에서 “形圓上闊下尖, 週圍夾膜, 即包絡也, …心爲君主, 西醫云有腦氣筋貫之, 有左右房, 以生血廻血, 又按心之脈絡, 從包絡中發出, 以達於周身, 故包絡爲臣使之官”이라 하여 冠狀動脈을 心包絡에 적용하고 있고, “胃五竅圖”의 설명에서, “西醫言胃有肝膈大筋, 胸膈大筋, 互相牽住, 使不得動, 不知胸膈筋, 是互通三焦之竅, 肝膈筋是循脊上肺, 通心之竅, 內經所謂, 胃有大絡, 上通於心也, 又曰脾之與胃, 以膜相連, 故又通脾, 西醫識其形, 而未明其理也”³¹⁾라 한 것으로 보아, 이것은 當時 中西匯通派의 주된 思潮인 中學을 體로 하고 西學을 用으로 한다는 思潮의 影響을 받아 國粹를 保存한다는 구호아래 中醫學說을 爲主로 하고 약간의 西醫學說을 適當하게 參考하자는 “衷中參西”³⁾의 影響으로 思料된다. (그림 10)

3) 衷中參西; 張錫純(1860~1933字가 壽甫 河北 監山人)이 지은 醫學衷中參西錄에서 由來한 말로 그는 中西醫學說을 溝通하는데 서로 取長補短하고 互濟互用하라고 主張, 여기에서 그는 자신이 臨床에서 中·西藥을 應用한 經驗을 소개함, 이러한 면은 唐宗海보다도 한층 進歩한 것으로 평가함.

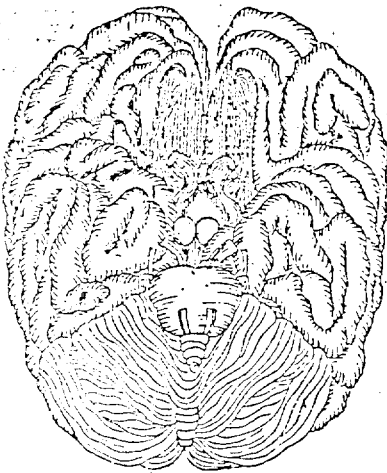
胸腹圖



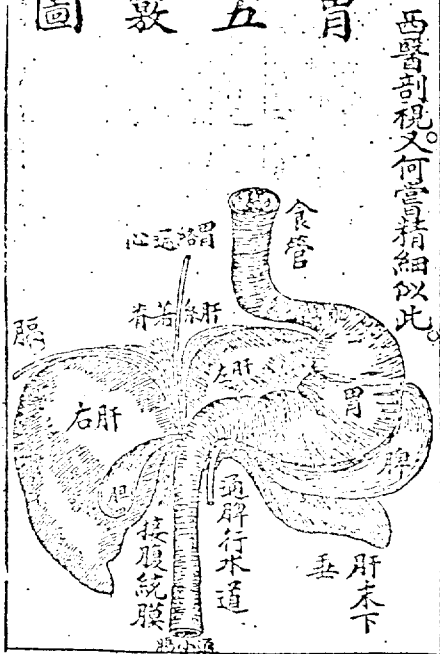
血脈圖



腦髓圖



胃五竅圖



〈그림 10〉 『中西滙通醫經精義』 臟腑圖

9) 기 타

그 외에, 동·서양의 解剖學比較에 관한 研究로는, 東洋醫學의 古典文獻에 기록된 解剖學적 지식을 整理하고 개념을 파악하는 일단으로, 李⁹⁾의 東西醫學의 解剖學用語에 관한 比較研究가 있다. 李는 여기에서 동·서 解剖學用語를 개념상 비교하여 보고 이 결과를 百分率로 환산하여 나타내고 있다. 또한 李¹³⁾의 命門 三焦에 관한 實驗的 研究와 盧¹⁴⁾의 三焦에 關한 研究 등에서 많은 論難이 되고 있는 命門과 三焦의 現代解剖學的인 特定臟器와의 關聯性을 研究한 것이 있다.

Ⅲ. 結 論

以上으로 東洋에서의 人體解剖에 대한 認識과 解剖 知識의 發達에 관해, 각 時代別로 사회적 배경과 학문적 사조를 간략히 照明해 보고, 그 時代에 刊行된 文獻중에서 비교적 解剖學的 知識, 또는 解剖에 대한 認識의 정도를 추측할 수 있는 文獻을 選定하여 研究한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 東洋에서의 解剖에 대한 認識은 古代 醫學의 誕生과 그 歷史를 함께하고 있으며, 文字의 발명과 더불어 人體의 形態學的 觀察이 시작되고, 人體에 대한 部位別 명칭이 定해졌다.
2. “解剖”라는 명칭은 內經에서 볼 수 있고 當時에는 死體에 限해서 解剖가 施行된 것으로 史料되며, 解剖에 대한 歷史的 記錄은 漢代에 처음 보이나, 內經의 內容上에서 살펴볼 때, 그 이전으로 추정된다.
3. 內臟에 대한 解剖學的인 研究의 方向을 臟象 즉, 形態學的인 側面과 더불어 生理學的인 側面的 研究가 竝行되고 있다.
4. 體表에 대한 解剖形態學的 言及은 주로 經絡과 관련된 부분에서 多見되며, 특히 醫宗金鑑에서 全身, 體表 및 骨格에 관한 상세한 說明과 圖解가 보인다.
5. 중국에서 解剖圖譜가 처음 나타난 시기는 宋代이고, 그 이후 많은 醫家가 이러한 形式의 圖譜를 模倣하였으나 내용면에서 誤謬가 많았으며, 淸의 王淸任에 와서 사실적인 解剖에 의해 그 誤謬가 是正되었고 唐宗海에 의해 西洋醫學的인 解剖學的 知識 및 解剖圖가 정립되었다.

參 考 文 獻

1. 李秀玩：明代 醫學의 學術의 特徵, 慶熙韓醫大論文集, 1984, pp. 406~408.

2. 小曾戶洋：古代中國의 醫學史料, 東洋醫學 제33호, 東洋醫學研究院, 1986, p. 56.
3. 朴成來 譯：科學의 歷史 I, 서울, 도서출판 까치, 1987, p. 62, 80, pp. 84~85, p. 227.
4. 李秀玩：近代中國에서의 中醫學變遷史에 關한 研究, 慶熙大學校 大學院, 1988, p. 83, 85, 93.
5. 백상호：基礎人體解剖學, 서울, 大韓看護協會出版部, 1984, p. 1.
6. 丸山敏秋：難經(Ⅱ)〈內容概說〉東洋醫學 제37호, 東洋醫學研究院, 1987, p. 49.
7. 國際書局：難經譯釋, 中國, 昭人出版社, p. 121, 124, 135, 147, pp. 149~150, 151~152.
8. 金斗鐘：東西醫學史大綱, 서울, 探究堂, 1981, p. 15, 44, 209, 260, 287.
9. 李錦浚：東西醫學 解剖學用語에 關한 比較, 慶熙大學校 大學院, 1974, p. 4.
10. 許程 譯：東洋醫學史, 서울, 大韓教科書株式會社, 1985, p. 3, pp. 121~123.
11. 許 浚：東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1987, p. 72.
12. 權寧奎：東醫生理學에서의 臟器概念에 關한 研究, 大邱韓醫科大學 大學院, 1989, p. 3.
13. 李鏞泰：命門三焦에 對한 實驗的研究, 慶熙大學校 大學院, p. 25.
14. 盧正祐：三焦에 關한 研究, 慶熙大學校 大學院, 1975, p. 102.
15. 허주 譯：世界醫學의 歷史, 서울, 지식산업사, 1987, pp. 62~63, p. 87, pp. 94~95, 110~111, 122~123, p. 131, 138, 157.
16. 陳修園：靈素集注節要, (南雅堂醫書七十種, 下) 臺北, 文光圖書有限公司, p. 73.
17. 金鍾勳：運動解剖學, 서울, 교학연구사, 1984, p. 3, 7.
18. 金赫濟校閱：原本集註書傳, 서울, 명문당, 1987, p. 269.
19. 張介賓：類經圖翼, 서울, 成輔社, 1982, pp. 79~85, 87~129.
20. 王清任：醫林改錯, 中國, 臺聯國風出版社, pp. 1~4, p. 10, 16, 23.
21. 金重明：歷史學概論, 서울, 螢雪出版社, 1986, p. 40, pp. 42~43, 216~217.
22. 吳 謙：醫宗金鑑(下), 서울, 大星文化社, 1983, pp. 730~739, 556~567, p. 740, 745.
23. 李中宰：醫宗必讀, 대북, 문광도서유한공사, 1977, p. 19.
24. 李 梴：醫學入門 內集卷一, 서울, 大星文化社, 1984, p. 33, 314.
25. 權輿植：人體解剖學, 서울, 壽文社, 1971, p. 9, 10, pp. 15~16.
26. 張介賓：張氏類經, 서울, 成輔社, 1982, pp. 257~261.
27. 洪元植：精橋黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院, 1981, pp. 324~325.
28. 世昌書館編輯部：正本周易集註, 서울, 世昌書館, 단기 4285, pp. 178~181, 291~293, p. 425.
29. 李錫浩 外譯：中國의 科學과 文明 I, 서울, 乙酉文化社, 1990, p. 93, pp. 110~114, 254~255.
30. 洪元植：中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984, p. 14, 24, 40, 92, 95, pp. 108~109, p. 119, 123, 140, 150, 192, 194, 237, 240, 244, 304, 329, 339.
31. 唐宗海：中西匯通醫書五種, 서울, 東南出版社, 1984, p. 17, 22, 128.
32. 山東中醫學院校釋：針灸甲乙經校釋(上), 中國, 人民衛生出版社, 1980, pp. 36~53.
33. 楊繼淵：針灸大成, 서울, 大星文化社, 1985, p. 245, pp. 248~249.
34. 高 武：針灸聚英, 中國, 上海科學出版社, pp. 9~116.
35. 趙憲泳：通俗韓醫學原論, 서울, 학림사, 1983, p. 145.
36. 金賢濟, 洪元植：韓醫學辭典, 서울, 成輔社, 1983, p. 596, 617.
37. 백경의, 용백건：黃帝內經概論, 서울, 논장, 1988, p. 59. p. 62
38. 金東主：黃帝內經과 周易의 中心思想 比較研究, 慶熙大學校大學院, p. 26.
39. 王 氷：黃帝內經素問, 대북, 文光圖書有限公司, p. 253.
40. 表天根：黃帝內經에 對한 書誌學的 研究, 慶熙大學校大學院, 1982, p. 31.
41. 楊維傑 編：黃帝內經靈樞譯解, 대북, 대련국풍출판사, p. 155, 274, pp. 278~279.

42. 巢元方：諸病源候論，人民衛生出版社，中國 1983，〔上册 p. 812. 〔下册 p. 1016, 1188.
43. RONAN O' RAHILLY : BASIC HUMAN ANATOMY, W.B. SAUNDERS CO. 1983, p. 256, 400.
44. RONAN O' RAHILLY : ANATOMY, W.B. SAUNDERS CO. 1986, p. 3.