16 ~ 17세기 조선의 辟疫醫書를 통해 살펴본 瘟疫學의 특징

조 원 준

원광대학교 한의과대학

Abstract

The Characteristics of Epidemiology Examined through Translated Medical Books in the 16th~17th Century in the Chosun Dynasty

Cho Won joon

Wonkwang University College of Oriental Medicine

Because the size of population was directly related to the power of the nation in the Chosun Dynasty, various efforts were exerted to maintain the size stable and the keys to the efforts were a high birth rate and a low death rate. However, in addition to wars, epidemic diseases had an enormous effect on the death rate. Particularly during the mid Chosun Dynasty, epidemic diseases were more prevalent than ever due to the abnormal climate called the little ice age. To cope with them, the government executed several medical relief policies and published medical books.

In Chinese epidemiology, infectious diseases mean sicknesses caused by hot weather, but in Korean epidemiology, they indicate large scale infectious sicknesses caused by both hot and cold weather. Therefore, as treatment methods for diseases from the cold were not applicable to the pathology of epidemic diseases, China developed separate epidemiology. In Korea, however, the main concern was how to prevent epidemic diseases, whether from hot or cold weather, that drove

many lives into death.

The characteristics of Korean epidemiology are as follows.

First, whenever epidemic diseases were prevalent, in order to cope with them, translated medical books were promptly published including Ganibyeokonbang, Bunmunonyeokihaebang, Sinchanbyeokonbang, Byeokyeoksinbang and Byeokonsinbang.

Second, those books were annotated in Korean so that people could read easily and accurately.

Third, as an extension of the Hyangyak movement from the late Koryo Dynasty, Danbang was used a lot to treat and prevent epidemic diseases with less financial burden, and things obtainable easily according to individuals' situation were mentioned for anybody to overcome the emergent situation of epidemic diseases.

Fourth, methods for praying to God were suggested for practitioners to work with sincere spirit and to keep themselves from epidemic diseases.

Ⅰ. 서론

과거 봉건왕조시대에는 인구수가 국력과 직접적인 연관성을 갖고 있었다. 그러므로 각 왕조에서는 인구수를 안정적로 확보하기 위하여 여러 가지 노력을 기울였는데, 그 관건은 출산률의 증가와 사망률의 감소에 달려있었다. 조선에서도 이를 위하여 『동의보감』과 같은 종합의서에서 「부인문」과 「소아문」을 별로 항목으로 기재한 것은 물론 『태산요록(胎産要錄)』등과 같은 전문부인과의서[1]와 『급유방(及幼方)』등과 같은 전문소아과의서[2]를 출판하기도 하였다. 그러나 전쟁을 제외하고 돌림병처럼 사망률에 가장 커다란 영향을 미친 것도 없었다. 특히 조선 중기에는 소빙기(小氷期)라는 이상 기후로 돌림병의 피해가 어느 때보다도 심하였기 때문에[3] 정부에서는 여러 가지 구료정책과 의서 편찬사업

---

1) 김기욱, 김남일 등, 한의학통사, 대성의학사, 2006, p.242.
『鄕藥集成方』에 분류된 各 病門에 의하면 婦人諸病과 産科疾病들이 포함되었던 것을 짐작할 수 있다. 그리고 國初의 醫學取才時에 宋代의 『婦人大全良方』과 世宗때의 撰인 『産書』 『胎産要錄』 등이 採錄되어 있어 산부인과의 전문지식이 상당히 보급되었을 것이다. 燕山朝의 『姙娠最要方』과 宣祖末의 許浚의 『諺解胎産集要』들은 본과의 전문의서들이다.

2) 상게서, p.328.
영조 이후에 여러가지 소아과 전문서적들이 출판되기 시작한다. 이것은 당시에 유행한 소아과 질환들에 대한 퇴치가 중요한 의학적 이슈로 등장하였다는 것을 말해준다. 조정준(趙廷俊)의 『급유방(及幼方)』 임서봉(任瑞鳳)의 『임신진역방(壬申疹疫方)』 이헌길(李獻吉)의 『마진방(麻疹方)』 정다산(丁茶山)의 『마과회통(麻科會通)』 이원풍(李元豊)의 『마진휘성(麻疹彙成)』 등이 이 시기에 나온 소아과와 관련된 책들이다.

을 실시하여 대처하고자 하였다.

이에 저자는 본 논문에서 16~17세기에 발간된 벽역의서 중 현존하는 『간이벽온방(簡易辟瘟方)』[4], 『분문온역이해방(分門瘟疫易解方)』[5], 『신찬벽온방(新纂辟瘟方)』[6], 『벽역신방(辟疫神方)』[7], 『벽온신방(辟瘟新方)』[8]을 중심으로 중국온병학(中國溫病學)과 다른 한국온역학(韓國瘟疫學)의 특징에 대하여 알아보고자 한다.

Ⅱ. 본론

1. 16~17세기 조선의 돌림병 발생[9]

16세기에는 태양 흑점의 활발한 활동으로 기온이 전반적으로 하강하였으며, 또한 가뭄과 수해(水害)가 번갈아 가면서 기승을 부렸고, 한랭화 현상으로 여름이 오히려 예년의 겨울보다도 춥고 겨울 또한 예년보다 추웠으며 매우 건조한 날씨가 지속되는 등, '소빙기(小氷期 ; 1500~1750년)'의 이상기후 현상이 시작되었다. 여기서 소빙기란 지구의 기온이 내려가 추운 날씨가 많고 이에 따라 빙하의 면적이 넓고 두터워졌던 시기를 말하는 것으로, 빙하기에 비하여 규모가 작은 것이라는 뜻이다.

따라서 당시에는 이러한 이상기후로 농업 생산력이 급격히 떨어지면서 사람들의 영양상태가 악화되었으며, 또한 다양한 양상의 돌림병이 끊임없이 발생하였다.

당시의 질병발생 양상을 살펴보면 크게 16세기 중반·후반 그리고 17세기 초 등 3기로 나누어 살펴볼 수 있다.

그 중 16세기중반에는 수해와 관련된 돌림병이 창궐하였다. 즉, 1524년(중종 19년)에서 1526년(중종 21년) 사이 관북지방에서 발생한 돌림병은 1524년 7월 평안도의 용천 지역에서 670여 명의 사상자를 나았으며, 용천을 넘어 의주, 철산 등지로 퍼졌을 뿐만 아니라 겨울철까지 이어져 12월에도 여전히 평안도 지역에서 맹위를 떨쳤다. 연말에 집계된 돌림병으로 사망한 수는 3880명에 이르렀으며, 이 돌림병이 평안도에 그치지 않고 황해도로 번지기 시작하였고, 이듬해(1525년) 1월에도 평안도에서 사망한 수는 900명에 가까웠으며, 2월에도 1000여명이 넘었다[10].

---

3) 이태진, 소빙기(1500~1750) 천변재이 연구와 조선왕조실록, 역사학보, 1996, p.203
김호, 16세기말 17세기 초 '역병'발생의 추이와 대책, 한국학보, 일지사, 1993, pp.131~134

4) 김순몽 외, 간이벽온방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992

5) 김안국 외, 분문온역이해방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992

6) 허준, 신찬벽온방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992

7) 허준, 벽역신방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992

8) 안경창, 벽온신방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992

9) 조원준, 17세기 초 조선에서 유행한 당독역에 대한 연구, 원광대대학원 박사논문, 2003, pp.7~8

16세기 후반에는 가뭄이 지속되면서 돌림병의 발생 양상도 이전의 16세기 중반과는 다르게 나타났다. 돌림병이 발생하면 사망자가 천여 명 이상 되는 것이 보통이었으며, 1576년(선조 9년) 8월 평안도에서 사망한 수는 무려 1만 5천명에 육박하였고, 다른 지역 또한 거의 비슷한 실정이었다. 1587년 황해도에서 돌림병으로 사망한 수는 5500명이 넘을 정도였다[11].

왜란 중의 돌림병 발생은 전쟁 기간과 어우러져 다발하였다. 특히 16세기 후반에는, 계속되는 강수량 부족 현상과 이로 인한 기근, 그리고 전쟁이 주로 봄철에서부터 여름까지 이루어졌던 관계로 봄과 여름의 돌림병인 학질과 장티프스의 발생률이 높았다. 1596년에는 이전의 돌림병과 다른 학질이 창궐한 것이 좋은 예이다. 당시 노인과 어린이들이 학질에 걸려 무수히 죽자 사람들은 이를 독역(毒疫)으로 생각하여 당학(唐瘧)이라고 부르기도 하였다. 영남 일대에 특히 큰 피해를 준 당학은 열 명 중 7~8명이 걸렸을 정도로 심하였다[12].

1600년을 전후로 한 17세기 초에는 수년간 겨울철 강수량이 증가하였으나 곧이어 건조한 기후가 계속되었다. 건조하고 한랭한 기후 조건이 마련되면서 조선에 처음으로 당독역이 창궐하여 수많은 사람들이 사망하였다.

2. 벽역의서 간행

『벽온방(辟瘟方)』이 쓰여진 세종대에 기존의 의서 중 돌림병과 관련된 의론이 없는 것은 아니었다. 그러나 『향약집성방』과 『의방유취』를 살펴보면 돌림병에 해당하는 별도의 문(門)이 없고 다만 관련 내용이 이곳저곳에 혼재되어 있을 뿐이다. 그러므로 『의림촬요』에서 처음으로 '온역문'이 별도로 기재되기 전까지 돌림병 방역을 위해서 전문 벽역서가 절실히 필요하였다.

이러한 까닭으로 세종 때 역질(疫疾)을 치료하기 위하여 『벽온방』을 언해하여 간행하였다. 그 후 중종 대에 이르러 『벽온방』이 희소해지자 중종 13년 4월에 김안국(金安國)이 『벽온방』을 다시 언해한 『언해벽온방(諺解辟瘟方)』(1518)이 간행되었다. 또 중종 19년 가을부터 다음해 여름까지 거의 1년 동안 여역(癘疫)으로 사망자가 많이 발생하자, 20년 정월에 『의방류취』로부터 『벽온방』에 적혀 있지 않는 치역방(治疫方)을 초록(抄錄)하여 『속벽온방(續辟瘟方)』(1525)을 언해하여 간행하였다. 『속벽온방』은 그 후

---

10) 중종실록51권, 중종 19년 7월 경오, 신미, 병자, 기묘, 정해, 무자일
중종실록52권, 중종 19년 11월 병인, 12월 임진일, 중종 20년 정월 임신일
중종실록53권, 중종 20년 2월 계묘일

11) 선조실록10권, 선조 9년 8월 신유일
선조수정실록21권, 선조 20년 6월 기미일
선조실록23권, 선조 22년 10월 임인일

12) 선조수정실록30권, 선조 29년 1월 무진일
선조실록72권, 선조 29년 2월 신해일

『간이벽온방』[13]이라는 이름으로 현재까지 전해지고 있다. 또 37년 정월로부터 7월에 이르도록 함경도·강원도·경상도·전라도 및 충청도에 여역(癘疫)으로 사망자가 많이 발생하자, 『분문온역이해방』[14](1542) 1권을 간행하였다[15].

이 당시 간행된 『벽온방』, 『언해벽온방』, 『속벽온방 : 간이벽온방』, 『분문온역이해방』은 『의림촬요』의 '온역문' 성립에 큰 영향을 끼쳤음을 알 수 있는데, 이것은 조선 전기부터 돌림병에 대한 지속적인 의서편찬 사업을 통하여 의원(관료를 포함)들의 학문적 소양이 꾸준히 높여졌기 때문에 가능했던 것이다.

17세기에 들어서는 조선 광해군 4년(612) 함경도에 역려가 유행, 사망자가 크게 늘고 익년 봄에는 전국에 퍼지자 허준이 왕명을 받들어 간략한 기존의 『간이벽온방』을 보완하여 『신찬벽온방』(1613)을 편찬하였다[16].

또한 허준은 『벽역신방』에서 1613년 가을에 발생한 새로운 돌림병인 당독역이 기존 의서에 기재되어 있지 않기 때문에 급히 당독역에 대한 변증과 치료법을 제시한 새로운 의서를 써서 그해 12월에 간행해야만 했던 정황을 다음과 같이 기술하고 있다.

> 신(臣)이 고금의 방서를 두루 살펴보니 당독역이라는 병명도 없고 또한 당독역을 치료할 방법도 없었으니 아마도 세상에 드문 혹독한 질환인 것 같습니다. 금년엔 봄부터 여름까지 역려가 성행하였고 여름 이후로 독역이 아울러 발생하여 사람들이 많이 사망하니 아마도 계년이 화운에 속한 까닭인 것 같습니다. 그 병이 혹독하고 사나우며 매우 급속하여 진실로 보통의 온역과 다르기 때문에 여염에서 이를 괴로워하여 부르기를 당독역이라고 하니 아마도 병에 있어서 악성적인 것을 당이라고 하니 당학, 당창과 같은 것들이 이것입니다.[17]

특히 허준의 『벽역신방』은 기존의 것을 발췌한 것에 그친 것이 아니라, 현재 유행하고 있는 새로운 돌림병인 당독역에 대하여 열독(熱毒)에 의해 심화(心火)가 폐금을 녹임으로써, 고열이 나고 피부에 반진과 낙설이 생기며 인후가 종통하는 등의 증상이 뚜렷하고, 악화되어 죽음에 이르는 기간도 매우 짧다고 정리하고, 이의 치료를 위해 독열을 바로 공격하여 심화를 내리는 치법을 택하였으며 또한 예방법과 구급법도 제시하였는데, 이러한

---

13) 김순몽 외, 상게서, pp.3～8

14) 김안국 외, 상게서, pp.55～58

15) 김기욱, 김남일 등, 한의학통사, 대성의학사, 2006, pp.241～242.

16) 허준, 신찬벽온방, p.116
醫局舊有簡易辟瘟方 命印累百本 頒布各道 而尙慮其粗率 乃於筵中 上語及民災愍然不怡 大臣及該官 請令內局老醫 博採諸方 更諭中外

17) 허준, 벽역신방, p.157 唐毒疫
臣이 歷考古今方書하니 無唐毒疫之病名이요 又無治唐毒疫之方法하니 盖罕世之酷疾也라 今年엔 自春徂夏히 疫癘盛行하고 自夏以後로 毒疫並起하여 人多死亡하니 盖癸年屬火運故也라 其爲病이 酷悍暴烈하여 實異於尋常瘟疫하니 閭閻苦之하여 號爲唐毒疫이라하니 盖病之惡者를 謂之唐이라하니 如唐瘧唐瘡之類가 是也라

면에서 그 가치가 높게 평가된다.

그 후 효종 4년 황해도에 여역이 크게 유행하자 안경창(安景昌) 등이 왕명을 받아 『벽온신방』(1653)을 편찬[18]는데 이것은 허준의 『신찬벽온방』을 모본으로 보완하여 언해한 것이다.

이상의 내용을 간략하게 표로서 정리하면 다음과 같다.

표 1. 15~17세기 벽역 의서

書名	編刊時期	編・著者	備考
辟瘟方	세종대	미상	
諺解辟瘟方	1518년	金安國	중종 13년 4월에 『辟瘟方』 諺譯
續辟瘟方	1525년	金順夢등	중종 20년 정월에 『醫方類聚』로부터 『辟瘟方』에 적혀 있지 않는 治疫方을 抄錄하여 『續辟瘟方』이라는 이름으로써 諺解印出, 그후 『簡易辟瘟方』이라는 이름으로 현재 전해지고 있다
分門瘟疫易解方	1542년	金安國등	중종 37년 5월
新纂辟瘟方	1613년	許浚	광해군 5년 12월
辟疫神方	1613년	許浚	광해군 5년 12월, 성홍열로 추정
辟瘟新方	1653년	安景昌	효종 4년 장티프스나 발진티프스로 추정

3. 한국온역학과 중국온병학의 외감병 인식에 대한 차이[19]

3.1 상한론으로부터 중국온병학의 분립

외감성 질병에 관한 체계적인 이론 및 임상례를 소개하고 있는 책은 장기(張機)의 『상한론』이다. 『한서(漢書)』「예문지(藝文志)」에 따르면, 한대(漢代) 이전에 의학에 의경학파(醫經學派 ; 醫經七家)와 경방학파(經方學派 ; 經方十一家) 양대 의학유파가 존재했는데, 의경학파는 기초이론 연구를 위주로 했고, 경방학파는 경험방을 수집, 정리, 운용하여 병을 치료하는 것을 주로 하였다. 장기의 『상한잡병론(傷寒雜病論)[20]』은 이 두 학파의 장점을 취합하고 이를 집대성하여 변증논치와 이론체계를 확립한 것이다. 그러나 동한 말년에 써진 이 책은 사회적 혼란과 전란 속에서 약탈되어 원저(原著)가 산실되었다. 그 후 위진시대에 왕숙화(王叔和)가 상한 부분을 수집, 정리, 재배열하여 『상한론』을 편집하였다[21]. 그러나 동진, 남북조시대를 거치면서 또다시 유실되었다. 현행 『상한론』은 1065년 북송의 교정의서국에서 임억(林億) 등이 교정한 송판본(宋板本 ; 治平本 혹은 宋本),

18) 김신근, 한국의학대계38권 해제, 여강출판사, 1992, p.2

19) 조원준, 상게서, pp.79~87

20) 곽수매 외, 일본의가상한론주해집요, 인민위생출판사, 1996, pp.1~2
『상한잡병론』의 구본(舊本)을 보면 '잡(雜)'이 '졸(卒)'로 되어 있는데 전사(傳寫)하는 과정에서 생긴 오류이다. 또 '상한잡병론' 뒤에 '집(集)'이 들어간 경우도 있는데, '서(序)'의 오자(誤字)이다.

21) 맹웅재 외, 각가학설, 대성의학사, 2001, p.19

금대 성무이(成無已)가 주(注)한 『주해상한론(注解傷寒論)』(成本 또는 成注本)이 있으나[22], 후에 일본에서 발견된 강평본(康平本)이 상한론의 최선본(最善本)으로 평가받고 있다[23].

송대에 교정되었던 치평본은 이미 망실되었으나 명대의 조개미(趙開美)에 의해서 복각(復刻)된 것이 널리 이용되고 있으며 성무이의 주석본은 명대 가정년간(嘉靖年間)에 왕제천(汪濟川)이 교간(校刊)한 것이 제일 정확하다[24].

원래 장기의 『상한잡병론』은 상한과 잡병을 모두 다루고 있었다. 그러나 송대에 임억 등이 왕수(王洙)의 『금궤옥함요략방론(金匱玉函要略方論)』을 교정하면서 『상한잡병론』은 『상한론』과 『금궤요략』이라는 두 개의 전적(典籍)으로 나뉘게 된다[25]. 이로 인해 내외감이 동시에 있는 경우나 외감이 잡병으로 변하는 과정을 입체적으로 조명하는 것이 불가능하게 되었다. 이것은 장기가 상한과 잡병을 모두 아울러서 『상한잡병론』을 지었지만, 이 책이 바로 망실되고, 추운지방에 살고 있던 북위의 왕숙화가 상한부분만을 따로 모아 『상한론』을 편술하면서부터 장기의 이론에서 상한부분이 두드러졌을 뿐이다.

상한[26]은 시기적으로 볼 때 상강(霜降) 이후부터 춘분 전에 걸리는 돌림병[27]을 일컫는데 상한론에 대한 비중이 커지다 보니 계절을 초월하고 심지어는 모든 육음병을 상한[28]이라고 일컫게 되었다. 이로 인해 상한론의 육경(六經) 해석에 대하여 많은 논쟁이 이루어졌다. 육경에 대하여 경락으로 분경(分經)을 논한 주굉, 『내경(內經)』「소문(素問)」'열론(熱論)'의 경(經)으로 인식한 성무이, 육경은 경락의 경(經)과 같지 않으며 육부(六腑)라고 하여 장부와 사지백해를 포함한다고 주장한 방유집(方有執), 기화(氣化)로 육경을 논술하여 상한(傷寒) 삼음삼양병(三陰三陽病)은 육경기화의 병이요 경락의 본신병(本身病)이 아니라고 주장한 장지총(張志聰), 육경을 전신의 여섯 구역으로 구별하여 유관한 장부, 경락, 기표(肌表), 조직 등을 유기적으로 연결시킨 가금(柯琴), 경락과 장부학설을 유기적으

---

22) 박경남, 상한발열에 관한 연구, 원광대대학원 박사논문, 1991, p.39

23) 박경모 최승훈, 『康平 · 傷寒論』의 考證을 통한 『傷寒論』과 『黃帝內經』의 비교연구, 대한원전의사학회지 9호, 1995, pp.263～300
大塚敬節, 상한론해설, 창원사, 소화 61년, 강평본은 일본 강평(康平) 3년(1060) 丹波雅忠이 초록(抄錄)한 전사본(傳寫本)으로 1936년 大塚敬節이 처음 학계에 보고한 『상한론』 고본(古本)이다. 현재 강평본은 몇 종의 傳寫本이 있는데, 이것들은 1937년에 校注되어 출판되었다. 이 책은 1982년 다시 영인되었으며, 중국에서는 葉橘泉에 의해서 1947년 간행되었고 다시 1988년 重印되었다. 강평본은 북송 년간에 교정의서국의 교정이 있기 전의 古本이면서도 원문의 내용이 현재 유통되고 있는 宋本과 내용이 아주 유사한 판본이다.

24) 박헌재, 상한론개론, 약업신문사, 1991, p.3

25) 상게서, p.2

26) 윤창렬 외, 난경연구집성, 주민출판사, 2002, p.793
「五十八難」에서는 중풍, 상한, 습온, 열병, 온병의 다섯 가지가 모두 상한에 속한다고 하였으나, 여기에서 논의하고 있는 것은 다섯 가지 중의 하나인 협의의 상한을 말한다. 傷寒有五 有中風 有傷寒 有濕熱 有熱病 有溫病

27) 허준, 동의보감, 雜病 寒 冬爲傷寒 從霜降以後 至春分前 凡有觸冒霜露 體中寒邪 卽病者 謂之傷寒(活人)

28) 이 경우는 모든 외감 육음병의 총칭인 광의의 상한을 말한다.

로 결합하여 육경실질(六經實質)을 제시한 우이(尤怡), 육경을 사화육경(司化六經)과 종화육경(從化六經)으로 나누어 이에 따른 육기의 변화하는 성정으로써 상한뿐만 아니라 내상잡병의 생리와 병리를 설명하려고 한 황원어(黃元御) 등이 대표적이다[29].

『상한잡병론』을 쓰게된 동기에 대하여, 장기(張機) 자신이 상한으로 인해 많은 가족을 잃은 슬픔때문이다고 서문[30]에 쓰고 있을 정도로 당시에 많은 사람들이 상한에 의해 목숨을 잃었다. 그러나 시대가 흘러감에 따라 상한이 중경시대의 상한과 같다고 보기 힘들어진다. 왜냐하면 돌림병이 처음 발생하면 많은 사람들이 사망에 이르게 되지만, 사회적으로 안정되고 풍요해지며 개인적으로 면역 획득 등에 의하여 병을 극복할 수 있는 여지가 많아지고 또한 병원체의 독성도 약화되기 때문이다. 그래서 전쟁과 같은 극단의 상황이 아니면 병 자체도 발병 양태가 달라질 수밖에 없다. 또, 상한은 추위에 의해 발생하는 치명적인 돌림병이다. 중국 역대 왕조를 보면 한나라 이후 송이나 명과 같이 한족(漢族)이 나라를 세운 경우도 있지만 이를 제외하면 주로 이민족에 의하여 왕조가 세워졌다. 특히 중경이 살던 동한(東漢)시대 이후 거의 대부분이 장강(長江) 이북에서 일어난 왕조이다. 그러므로 중국에 왕조를 세우고 강남지역으로 옮기면서 상한에 대한 경각심은 당연히 엷어질 수밖에 없었다[31]. 그 후 명을 거쳐 청으로 넘어오면서 오우가(吳又可)를 필두로 섭천사(葉天士)와 오국통(吳鞠通)을 거치면서 상한과 차별되는 온병에 대한 관심이 높아졌다.

주굉(朱肱)이 상한과 온병의 다른 점을 강조하여, 상한병은 온병, 서병, 온역 등과 반드시 감별되어야 하며, 그렇지 않으면 치료 상에 착오가 발생하고 심지어는 생명의 위험도 초래할 수 있다[32]고 한 것처럼 둘은 서로 다른 질병이다.

온병과 상한은 모두 외감병에 속하지만, 발병인자가 서로 다르고 병성(病性)에도 차이가 있음으로 임상에서 구별할 필요가 있다. 온열병사(溫熱病邪)에 감수되어 생기는 온병은 병사가 구비(口鼻)를 통해 폐위(肺衛)로 침투한다. 질병 초기에 온사가 폐를 침입하여 폐위불선(肺衛不宣)이 나타난다. 나타나는 증상에는 발열, 오한(발열이 심하고 오한이 경하다), 두통, 해수가 있고, 인후가 홍종동통(紅腫疼痛)하며, 약간의 한출(汗出), 구갈이 있다. 설의 변첨(邊尖)부위가 홍적색을 보인다. 또 설태는 백색이며, 맥상은 부삭하다. 이러한 증상을 보이는 것은 표열증에 속하는 것이다. 이에 반해 상한은 풍한병사(風寒病邪)에 그 원인이 있으며 병사가 피모(皮毛)를 통해 체내로 들어간다. 초기에 풍한이 표를 속박하여 위양(衛陽)이 닫히고 막혀서 오한, 발열(오한이 심하고 발열은 경하다), 두통, 신통(身痛), 요통, 골절동통(骨節疼痛)이 있다. 설태는 백태이며, 맥상은 부긴하다. 이러한 증상을 보이는 것은 표한증에 속하는 것이다[33]. 그러므로 온병에서 상한에 사용하는 신온(辛溫)한 약

---

29) 이상원, 동의보감의 상한에 대한 인식, 국제동아세아전통의학사학술대회자료집, 2003, p.218

30) 장중경, 중경전서, 대성문화사, 1992

31) 여기에 따뜻한 강남지역의 환경과 맞물리면서 상한보다는 감모가 흔한 질병이 되었고, 상한과 다른 병리를 갖는 온병이 서서히 대두될 수밖에 없었다.

32) 홍원식, 중국의학사, 동양의학연구원, 1987, pp.159～160

물을 그대로 사용할 경우 오히려 온사(溫邪)를 더욱 조장하여 부작용이 발생할 수밖에 없다. 이러한 임상상의 차이를 구별하기 시작하면서 명청대에 온병학이 상한론에서 분리되어 발전하게 되었다.

3.2 한국의 상한론 적용에 있어서 중국과의 차이

한국의 경우 요새에는 봄, 가을이 짧아졌지만 비교적 사계절이 뚜렷하다. 그리고 겨울이라고 할지라도 중국북부와 같은 형태의 한파를 생각하기 힘들다. 그리고 전쟁을 많이 겪긴 하였지만 시간적이나 전쟁규모면에서 중국과 비교해 볼 때 그 차이가 심하다. 즉, 전쟁 중에 수십만이 동시에 죽을 만큼 병력동원이 동원된 경우가 매우 드물다.

또 우리나라에서는 마황이나 계지가 생산되지 않았기 때문에 『상한론』에 나오는 처방들을 지배층을 제외하곤 사용하기조차 힘들었다. 실제로 『향약집성방』'상한문'에 상한론에서 가장 중요한 약재인 마황과 계지[34]가 기록되어 있지 않으며[35], 상한론과 관련된 구절도 매우 드물다. 즉, 조선 초기만 해도 왕실에 『상한론』관련서적들이 비장되어 있었으나 임상에서 상한을 만날 기회가 거의 없어 이러한 책들의 효용성이 높이 평가되지 못하였다. 이는 고려 말부터 값비싼 중국한약재를 자급자족하기 위해 일어난 향약운동의 결정판인 『향약집성방』조차도 상한처방의 절실함을 느끼지 못하였다는 것이다. 향약운동은 집안에 병자가 있어도 약재를 못 구하고, 간신히 중국에서 약재를 구해온다 하더라도 병자가 이를 기다려주지 못하여 자식이 자식된 도리를 다하지 못하고, 부모가 부모된 도리를 다하지 못하여 정부차원에서 중국약재를 대용할 수 있는 것을 찾기 위해 일어난 운동이다. 수많은 한의사들이 중국에 건너가 중국약재를 직접 확인하여 우리나라에 자생하는 것과 대체할 수 있는 약재를 찾는 노력이 쌓여 세종조에 『향약집성방』으로 결실을 보았다. 그럼에도 불구하고 『향약집성방』에 상한관련 주약재가 빠져있다는 것은 우리나라에서 상한이 발생했는지 의심이 들게 만든다. 특히 돌림병이 발생하면 기존의 의서들을 열람하여 최대한 빨리 방역하는 것을 매우 중시하던 시대에 이미 책도 있고 검증된 처방도 있는데 이를 사용하지 않았다는 점은 이러한 생각을 더욱 뒷받침해 준다. 그러므로 우리나라에서 중경시대의 상한이 발생하였다고 보기 어렵다. 『동의보감』'한(寒)'문에 기재

---

33) 이광규 외, 실용온병학, 정담, 2001, p.35

34) 김두종, 한국의학사, 탐구당, 1981, p.247,
마황의 재배는 세종 20년 3월에 경상도감사가 박홍을 시켜 장기현(長鬐縣)에서 마황을 채진(採進)니 당마황(唐麻黃)과 다름이 없었다.
상게서, pp.259~260
우리나라는 일본으로부터 계심, 육계를 수입하고, 계(桂)를 수출하였다.
상게서, p.326
우리나라는 일본으로부터 육계, 계피를 정식으로 왜관을 통하여 수입하였다.
이상에서 알 수 있듯이 우리나라에는 육계나무가 없어 중국과 일본으로부터 수입하여 사용하였으며, 또 중계무역으로 일본에 수출하기도 하였다.

35) 강연석, 『향약집성방』의 본초 분석을 통한 조선전기 향약의학 연구-「향약본초」 및 「상한문」을 중심으로-, 경희대대학원 석사논문, 2002

된 내용 중에 우리나라에서 주로 발생하는 것은 '한(寒)·하(下)'문에 수록된 '감한급사시상한(感寒及四時傷寒)'과 '외감협내상증(外感挾內傷證)'이다. 즉, 감모(感冒)나 내상을 겸한 감모(感冒)가 흔히 발생하였다.

이에 대하여 이의경(李義絅)은 정약용과 신만(申曼)의 경험방을 바탕으로 '감상풍한(感傷風寒)'을 '추위에 상해 감기든 것'이라 하였고[36], 소아는 '감기(感氣)'라고 하였다[37].

그러므로 지배층들은 감모에 걸리면 강활충화탕, 방풍충화탕, 궁지향소산, 곽향정기산, 인삼양위탕, 승마갈근탕, 삼소음 등 흔히 지금도 사용되는 감기처방을 사용했고, 이러한 약재를 구하는 것조차 용이하지 못했던 사람들은 총백(葱白)과 생강을 다려 먹거나[38] 메밀과 인동 등을 다려서 먹었다[39].

우리나라 외감병의 특징 중에 하나는 내상을 배제하지 못한다는 것이다. 즉, 보릿고개가 없어진지 몇 십 년이 채 되지 않는 나라에서 서민들의 먹거리가 충족하였다고 보긴 힘들다[40]. 피지배층은 먹을 것이 없어서 내상이 생겼을 것이고, 지배층은 먹을 것도 문제지만 칠정(七情)손상에 의한 내상도 컸다[41].

이와 같이 우리나라는 외감에 의한 상한이 발생한다기보다 감모나 내상을 겸한 감모가 주를 이루어 구미강활탕이나 삼소음이 주방(主方)으로 선택되는 것에서 중국과 차별을 두어야 할 점이다.

『동의보감』에서는 육경에 대하여 표본(標本)으로 삼음삼양을 설명하였다[42]. 그러나 표본이라는 용어를 『동의보감』에서 사용할 때와 『내경』에서 표본중(標本中)으로 사용할 때의 의미는 전혀 다르다. 『내경』이 삼음과 육기를 표본으로 삼고 따로 중기를 두어 인식하려 하였다면 『동의보감』은 경락과 장부를 표본개념으로 살펴 인신(人身)에 초점을 두고 있고 중에 대해서는 생각하고 있지 않다[43]. 이는 『동의보감』에서 상한을 바라봄에 장부를 중심으로 형을 중요시한 다음 증을 살펴 용약을 하고자 한 때문이다. 그러므로 『내경』과 『상한론』의 원문을 충실히 따르기보다는 한국적인 상황에 맞추어 상한을 풀고자 하였다. 즉, 인신(人身)의 가장 밖에서 발생되어진 외감질환으로 상한을 살피면서도 잡병 속에 포함시킨 것처럼, 장부를 중심으로 인간과 질병을 파악하는 개체(個體) 중심

---

36) 정약용, 신만 저, 이의경 역, 단방신편, 한국의학대계17권, 여강출판사, 1992, p.397

37) 상게서, p.509

38) 상게서, p.394

39) 상게서, p.397

40) 김호, 동의보감 편찬의 역사적 배경과 의학론, 서울대대학원 박사논문, 2000, p.125
임진왜란 중에 먹을 것이 없어 식사 횟수를 줄이거나, 초근목피로 생을 연명하기도 하였다. 심지어 굶주림으로 굶어 죽거나, 좋지 못한 음식과 식수를 먹기도 하였다.

41) 허준, 상게서, 內景 氣逸則滯
貴人 貌樂而心勞 賤人 心閑而貌苦

42) 허준, 상게서, 雜病 寒 六經標本
經絡爲標 藏府爲本, 如太陽經爲標 膀胱爲本. 餘倣此(入門).

43) 이상원, 상게서, p.219

의학의 단초를 제시한 것이다[44]. 그러므로 많은 사람들의 죽음을 야기한 중경의 상한과 달리 허준은 잡병의 하나로 상한을 인식하였으며 흔히 당시에도 볼 수 있던 감모를 위주로 파악하였다.

『동의보감』에서는 삼양삼음병을 설명한 후에 다시 상한양증, 상한음증, 상한표증, 상한리증으로 나누어 설명한다. 상한양증의 발열과 두통을 언급하면서 소음병은 발열하나 두통이 없고, 궐음병은 두통하나 발열이 없으므로 상한양증이 아니라고 하였다[45]. 이러한 설명은 한두 가지 증상이 맞았다고 그 증이라고 하는 것에 대한 경계로 생각할 수 있다. 곧 증이 설명하고 있는 주증을 모두 갖추어야 된다는 것이고, 주증이 모두 갖추어진 것이 없을 때는 다른 기준, 이를테면 음양, 표리로 병리를 재구성해야 한다는 것이다. 허준이 『상한론』원문에 없는 음양표리증을 굳이 언급한 것은, 당시에 육경상한 자체를 찾아보기 힘들고 오히려 음양표리증처럼 육경을 벗어난 감모증상들이 나타난다는 것을 간파하였기 때문에, 상한과 감모를 이어줄 이론적 연결고리를 모색한 것이다. 아울러 육경상한에 대한 구조론적 해석, 즉, 경락이나 장부, 또는 층으로 표현한 기존의 이론들이 가지는 한계를 극복하기 위한 시도였을 것이다. 결국 육경상한의 한계를 벗어나기 위해 섭천사가 위기영혈변증을 도입하고 오국통이 삼초변증을 도입한 것처럼 허준 나름대로 음양표리변증을 도입한 것이다.

3.3 한국온역학과 중국온병학의 차이

온병학에서 말하는 '온병(溫病)'과 『동의보감』에 기재된 '온병(瘟病)'은 그 의미가 다르다. 즉 온병(溫病)은 온사(溫邪)에 의해서만 발병하는 것으로 병인의 한열 개념에 대한 구별을 중요시 한다. 즉, 한사(寒邪)에 의해 발생한 병을 대표하는 상한에 차별성을 두어 온사(溫邪)에 의해 발생한 병이라는 것을 강조한 것이다. 그러므로 온병학의 관심대상은 온사에 국한된다. 그러나 온역(瘟疫)은 이러한 병인에 있어서 한열에 차별을 둔 것이 아니라 한열사를 모두 포괄하는 개념이다. 『집운(集韻)』에서는 '온(瘟)'을 '역(疫)'이라고 하였다[46]. 그러므로 중국의 온병학에서 말하는 온역(溫疫)이라고 하면 온사(溫邪)에 의해서 광범위한 전염이 일어난 것이지만, 한국의 온역학에서 말하는 온역(瘟疫)은 반드시 온사(溫邪)에 의한 것은 아니다[47]. 다만 조선에서는 대규모 돌림병을 한열사에 상관없이 모두

---

44) 상게서, p.248

45) 허준, 상게서, 雜病 寒 傷寒陽證
少陰 身雖有熱 而無頭痛, 厥陰 有頭痛 而無身熱 若身熱而又頭痛 屬陽證 無疑矣(活人).

46) 諸橋轍次, 大漢和辭典7권, 대수관서점, 1985. p.8098
瘟 疫也

47) 허준, 상게서, 雜病 瘟疫 瘟疫之因
凡時行病者 春應暖而反寒 夏應熱而反凉 秋應凉而反熱 冬應寒而反溫 非其時而有其氣 是以一歲之中 病無長幼大率多相似 此則時行瘟疫之氣 俗謂之天行是也[活人]
時氣者 天地不正之氣也 非其時而有其氣 一家無少長率病者 時氣也 又謂鬼厲之氣 夫鬼無所歸乃爲 厲爾若天地有不正之氣 鬼厲依而爲祟 楊玄操云謂雜其鬼厲之氣 不知何經之動也 亦其義也[類聚]

포괄하여 온역(瘟疫)의 개념에 넣었다. 이러한 점이 중국의 온병학과 한국의 온역학의 차이이다. 결국 중국에서는 상한식의 치료가 온병의 병리에 부합되지 않아 별도로 온병학을 발전시켰지만, 우리나라에서는 상한이든 온병이든 상관없이 많은 사람을 죽음에 이르게 하는 돌림병에 대한 효과적인 방역이 주관심사였다.

허준도 『동의보감』에서 열성(熱性)인 온병(溫病)으로만 국한시키지 않고 온역(瘟疫)이라는 포괄적인 서술을 하였다. 그러므로 '한(寒)'문과 '온역(瘟疫)'문에 나타나는 치법과 치방의 혼용은 온병학에 대한 개념상의 미숙이라기보다 한국 의학의 온역학(瘟疫學)적인 특징을 나타내주는 것이다. 이것은 중국의 '남의(南醫)'나 '북의(北醫)'와는 달리 동쪽에 치우쳐 있지만 의약의 도(道)가 계속 이어진 '동의(東醫)'의 자주적 전통과 관련이 있다[48].

그러므로 우리나라에서는 조선 후기에도 중국의 온병학이 주목을 받지 못하고 오히려 온병학이 성립되기 이전부터 돌림병에 대한 공헌이 컸던 전문벽역서적을 위주로 한 온역학이 발전하게 된 것이다.

4. 한국온역학의 특징

4.1 벽역의서의 신속한 간행

돌림병의 발생의 정황에 대해 『광해군일기』에는 홍역과 비슷한 반진을 특징으로 하는 이 병이 1613년 가을부터 크게 유행하여, 민간의 피해가 컸으나 속수무책이었다고 다음과 같이 기록하고 있다.

> 예조에서 아뢰기를, "근래 사시(四時)의 운행이 질서를 잃어서 염병이 재앙이 되고 있습니다. 천행반진(天行斑疹)이 가을부터 크게 성해서 민간의 백성들이 많이 죽고 있는데, 이는 예전엔 거의 없던 증상입니다. 혹은 금기에 구애되고 혹은 치료할 줄 몰라 앉아서 죽는 것을 쳐다만 보고 감히 손을 쓰지 못하고 있습니다. 백성들이 돌림병에 일찍 죽는 것이 진실로 측은하니, 내국의 명의로 하여금 의방에 관한 책을 널리 상고하여 경험해 본 여러 처방을 한 책으로 만들어서 인쇄 반포케 하소서"하니, 답하기를 "허준 등으로 하여금 속히 편찬해 내게 하고, 여단(癘壇)에도 다시 기도하여 빌도록 하라"하였다. 가을과 겨울 사이부터 돌림병이 생겼는데 세속에서는 당홍역(唐紅疫)이라 하였다. 돌림병이 간간이 돌아 이때부터 끊이는 해가 없었다. 동성 밖에 시체가 서로 겹칠 정도였는데 사람들은 "살육을 당한 억울한 혼령들이 초래한 것"이라 하였다.[49]

---

48) 상게서, 集例
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 劉從厚世其學 以鳴於陝西云 則醫有南北之名尙矣 我國僻在東方 醫藥之道 不絶如線 則我國之醫 亦可謂之東醫也

49) 광해군일기, 1613년 10월 25일
禮曹啓曰 近來 運氣失序 疾疫爲災 天行斑疹 自秋熾發 閭閻之人 多致不救 此前所稀罕之證也 或拘於禁忌 或昧於治療 坐視其死 莫敢下手 民生夭扎 誠爲矜惻 請令內局名醫 博考方書經驗諸方 纂而一書印出頒布 答曰 令許浚等 速爲纂出 厲壇更爲祈禱 自秋冬間有此疾 俗稱唐紅疫 又癘疾間發 自是無虛歲 東城外 殭尸

기타 다른 벽역의서에서도 이러한 신속한 간행을 찾아볼 수 있는데, 『간이벽온방』의 전본인 『속벽온방』은 1524년 가을에 발생한 여역(癘疫)에 대처하기 위해 곧바로 1525년 1월에 간행되었고, 『분문온역이해방』은 1542년 1월에 발생한 여역에 대처하기 위하여 그해 5월에 간행되었으며, 『신찬벽온방』은 1612년 봄에 발생한 역려에 대처하기 위해 1613년 12월에 간행되었고, 『벽온신방』은 1653년 발생한 여역에 대처하기 위해 그해 간행되었다.

표 2. 돌림병발생 시기와 벽역의서 간행 시기

서명	돌림병 발생시기	간행시기
속벽온방/간이벽온방	1524년 가을	1525년 1월
분문온역이해방	1542년 1월	1542년 5월
신찬벽온방	1612년 봄	1613년 12월
벽역신방	1613년 가을	1613년 12월
벽온신방	1653년	1653년

이러한 벽역의서의 신속한 간행은 첫째, 『의림촬요』 이전에는 의서에서 '온역문'이 별도로 독립되어 존재하지 않았기 때문에 전문 벽역서가 필요하였고, 둘째, 『벽역신방』의 경우에서처럼 기존 의서에서 현재 유행하는 돌림병에 대한 자료가 없을 경우 급히 새로운 벽역의서를 편찬하여 간행해야만 하였으며, 셋째, 돌림병에 대처하기 위하여 돌림병만을 전문으로 다룬 긴요한 벽역전문서적이 다량으로 필요하였기 때문이다. 이러한 전문 벽역의서의 신속한 간행은 다양한 돌림병에 효율적으로 대처한 한국온역학의 첫번째 특징이다.

4.2 벽역의서의 언해

조선은 성리학을 국학으로 삼았기 때문에 유학의 가르침을 실천하기 위해 인종[50]은 『언해소학』을 반포해서 부인과 소아들도 쉽게 알 수 있게 하였는데, 이러한 노력은 벽역의서에서도 나타난다[51].

相枕 人以爲殺戮强魂之所致云

50) 仁宗實錄 1卷 元年 正月 24日 (戊午)
壬午十月, 行世子冠禮, 頒赦境內, 重國本也。 癸未, 命印《諺解小學》, 宣布中外, 欲使閭巷婦人小子, 皆得以知之。

51) 김기욱, 김남일 등, 상게서, p.242.
세종이 훈민정음을 만든 이후로 한글은 양반상류계층에게는 배격당하였지만 부녀자들과 중인계층을 중심으로 점차로 전파되어 갔다. 국가는 한문에 비하여 상대적으로 교육이 편한 한글을 통하여 의학을 장려하기 위하여 여러 의서를 언해하였는데, 실제로 일반적으로 읽혀지는 의서들이 간행된 것은 아니

김희수는 『간이벽온방』의 서문에 다음과 같이 언해의 목적을 밝혀두고 있다.

> 언문으로 번역하여 인쇄하고 내외에 반포하니 사람마다 쉽게 알아 비록 누추한 시골의 후미진 골목이라도 다 방문을 의지하여 구해 살게 되었으니 진실로 성상의 호생하시는 덕과 상할까하는 어짐이 아니시면 어찌 여기까지 미치셨겠는가. 아! 그 지극하심이여.[52]

허준이 편찬한 『신찬벽온방』과 『벽역신방』을 제외하고 『간이벽온방』, 『분문온역이해방』, 『벽온신방』에는 언해가 첨부되어 있다. 더구나 『벽온신방』은 『신찬벽온방』을 모본으로 삼아 언해하였으므로 『벽역신방』을 제외하고 모두 언해되었다고 말할 수 있다. 『벽역신방』의 경우에는 허준의 효과적인 방역이 이루어진 당시를 제외하고 역사에서 당독역이 다시 광범위하게 발생하여 심각한 문제를 일으켰다는 기록이 없는 것을 볼 때, 다른 벽역서와 달리 다시 언해해서 반포할 필요성을 느끼지 못했을 뿐이다.

이러한 국가주도의 언해작업은 유가경전처럼 당시에 매우 중요시 여겼던 서적에 국한되어 진행되었다. 그러나 의서 중 특히 벽역의서는 사람마다 쉽고 정확하게 읽고 돌림병에 대처해야만 한다는 특성상 언해가 진행되었다. 이러한 벽역의서의 언해는 한국온역학의 두번째 특징이다.

4.3 방의 활용

벽역의서에 단방으로 기재된 향약은 각 시기에 따라 한민족의 국가 영토 안에서 생산되거나 재배가능한 약재를 말한다[53]. 과거 지배계층에 있는 관료나 경제력이 있는 일부 사람들을 제외한 대부분의 하층 백성들이나 궁촌벽지인(窮村僻地人)들은 값비싼 중국약재로 치료할 처지가 못 되었기 때문에 주변에서 쉽게 구할 수 있는 약재에 의존할 수밖에 없었다. 이 때문에 고려 고종23년에『향약구급방(鄕藥救急方)』이 편찬되었고, 이후 향약에 관한 연구개발이 더욱 활발히 이루어져『동인경험방(東人經驗方)』『향약혜민경험방(鄕藥惠民經驗方)』『향약간이방(鄕藥簡易方)』『삼화자향약방(三和子鄕藥方)』등 향약에 관련된 의서들이 계속해서 간행되었으며, 이러한 노력은 조선에 들어와 『향약집성방』으로 집약되게 된다.[54]

당시에도 이러한 향약을 이용한 질병치료가 정부에 의해 지속적으로 주도되었는데, 이

고 이용하기 편리한 구급방과 疫疾을 치료하기 위한『辟瘟方』類, 그리고 일부의 本草書 등이 주류를 이루었다.

52) 조원준 역, 간이벽온방, 민족문화추진회 국역연수원 전주분원, 2006, pp.3~5
飜以方言하여 印頒中外하니 使人人易曉하야 雖窮村僻巷이라도 皆得依方하여 救活하니 苟非聖上好生之德과 如傷之仁이면 何以及此시리오 吁라 其至矣신저

53) 강연석, 향약집성방의 향약의학 연구, 경희대대학원 박사논문, 2006, p.4

54) 김기욱, 김남일 등, 상게서, p.196.

러한 노력은 벽역의서에서 단방을 활용한 돌림병의 치료와 예방에 지대한 기여를 하게 된다.

『간이벽온방』에서는 석웅황(雄黃), 향유(香油), 측백동향엽(側柏東向葉), 적소두(赤小豆), 송엽(松葉), 동향도지(東向桃枝), 애(艾), 온무청저즙(溫蕪菁菹汁), 총(蔥), 구(韭), 산(蒜), 해(薤), 강(薑), 고삼(苦參), 죽(竹), 인분즙(人屎汁), 부인월경수(婦人月經水), 창포주(菖蒲酒), 측전초(廁前草), 시(柴), 강진향(降眞香), 우분(牛糞), 조협(皁莢), 자감초(炙甘草), 창출(蒼朮), 마제설(馬蹄屑), 저시(猪屎), 웅호분(雄狐糞) 달육(獺肉), 납설수(臘雪水), 승마(升麻)를 단방으로 사용하였다.

『분문온역이해방』에서는 두자(豆子), 마자(麻子), 가인두발(家人頭髮), 죽(竹), 총(蔥), 구(韭), 산(蒜), 해(薤), 강(薑), 온무청즙(溫蕪菁汁), 적소두(赤小豆), 웅적계(雄赤鷄), 작(鵲), 마제설(馬蹄屑), 측전초(廁前草), 창포주(菖蒲酒), 애(艾), 시(柴), 웅호분(雄狐糞), 오채사(五彩絲), 동행상근(東行桑根), 여청(女靑), 석창포(石雄黃), 송엽(松葉), 송채(菘菜), 측백동향엽(側柏東向葉), 강진향(降眞香), 우분(牛糞), 조협(皁莢), 백밀(白蜜), 주사(朱砂), 즉어(鯽魚), 고삼(苦蔘), 인분즙(人屎汁), 부인월경수(婦人月經水), 창출(蒼朮), 모저시(母猪屎), 수달육(水獺肉), 납설수(臘雪水), 구인(蚯蚓), 승마(升麻), 치자인(梔子仁), 석고(石膏), 하근엽(荷根葉), 천문동(天門冬), 생갈근(生葛根), 남엽(藍葉), 창이(蒼耳), 수중청태(水中靑苔), 저(苧)를 단방으로 사용하였다.

『신찬벽온방』에서는 도엽탕(桃葉湯), 총백죽(葱白粥), 개채자(芥菜子), 인분즙(人糞汁), 저분즙(猪糞汁), 납설수(臘雪水), 지룡즙(地龍汁), 남엽즙(藍葉汁), 수중세태(水中細苔), 죽력(竹瀝), 월경수(月經水), 녹두죽(菉[綠]豆粥), 수지법(水漬法), 호두(虎頭), 웅황(雄黃), 총(葱), 산(蒜), 구(韭), 해(薤), 강(薑), 온무청즙(溫蕪菁汁), 주사(朱砂), 창포주(菖蒲酒), 창출(蒼朮), 안식향(安息香), 죽(竹), 총상토(塚上土), 애(艾), 적마제(赤馬蹄), 납월서(臘月鼠), 천금목(千金木), 적소두(赤小豆)를 단방으로 사용하였다.

『벽역신방』에서는 조각말(皂角沫), 석웅황(石雄黃), 향유(香油), 창출(蒼朮), 우분(牛糞), 녹두죽(綠豆粥), 인동다(忍冬茶), 소리(消梨), 서과(西瓜), 월경수(月經水), 납설수(臘雪水), 인분즙(人糞汁), 저분즙(猪糞汁), 지룡즙(地龍汁), 신포잠습정수(新布蘸濕井水), 정중태(井中苔)를 단방으로 사용하였다.

『벽온신방』에서는 도엽(桃葉), 연근총백(連根蔥白), 개채자(芥菜子), 부평(浮萍), 인동등(忍冬藤), 건갈(乾葛), 대황(大黃), 인분즙(人糞汁), 저분즙(猪糞汁), 납설수(臘雪水), 지룡즙(地龍汁), 남엽즙(藍葉汁), 수중세태(水中細苔), 죽력(竹瀝), 월경수(月經水), 생갈근즙(生葛根汁), 수지법(水漬法), 사매(蛇莓), 생우즙(生藕汁), 치자(梔子), 인진엽(茵蔯葉), 과체(瓜蔕), 녹두죽(菉[綠]豆粥), 진미음(陳米飮), 청량음(靑粱飮), 송엽(松葉), 즉백동향엽(側柏東向葉), 동향도지(東向桃枝), 창출(蒼朮), 마제설(馬蹄屑), 천금목(千金木), 석웅황(石雄黃), 애(艾), 죽(竹), 두(豆)를 단방으로 사용하였다.

표 3. 벽역의서에 기재된 단방 중 민간에서 쉽게 구할 수 있는 것

書名	單方
簡易辟瘟方	香油, 側柏東向葉, 赤小豆, 松葉, 東向桃枝, 艾, 溫蕪菁菹汁, 蔥, 韭, 蒜, 薑, 竹, 人屎汁, 婦人月經水, 廁前草, 牛糞, 猪屎, 臘雪水
分門瘟疫易解方	豆子, 麻子, 家人頭髮, 竹, 蔥, 韭, 蒜, 薑, 溫蕪菁汁, 赤小豆, 雄赤鷄, 廁前草, 艾, 五彩絲, 東行桑根, 女靑, 松葉, 菘菜, 側柏東向葉, 牛糞, 白蜜, 鯽魚, 人屎汁, 婦人月經水, 母猪屎, 臘雪水, 蚯蚓, 荷根葉, 生葛根, 水中靑苔
新纂辟瘟方	桃葉湯, 葱白粥, 人糞汁, 猪糞汁, 臘雪水, 地龍汁, 水中細苔, 竹瀝, 月經水, 菉[綠]豆粥, 水漬法, 葱, 蒜, 韭, 薤, 薑, 溫蕪菁汁, 竹, 艾, 臘月鼠, 赤小豆
辟疫神方	香油, 牛糞, 綠豆粥, 消梨, 西瓜, 月經水, 臘雪水, 人糞汁, 猪糞汁, 地龍汁, 新布蘸濕井水, 井中苔
辟瘟新方	桃葉, 連根蔥白, 浮萍, 乾葛, 人糞汁, 猪糞汁, 臘雪水, 地龍汁, 水中細苔, 竹瀝, 月經水, 生葛根汁, 水漬法, 蛇莓, 生藕汁, 菉[綠]豆粥, 陳米飮, 靑粱飮, 松葉, 側柏東向葉, 東向桃枝, 艾, 竹, 豆

위의 표에서 보는 것과 같이 향유, 적소두, 총, 구, 산, 강, 온무청즙, 웅적계, 애, 송채, 녹두죽 등과 같은 것은 일상생활에서 식용으로 주로 사용하는 것들이고, 죽, 건갈, 부평, 송엽 등과 같은 것은 지역에서 쉽게 구할 수 있는 것이며, 심지어 인분즙, 부인월경수, 저시, 지룡즙와 같은 것도 활용하였다. 이처럼 단방을 활용함으로써 복합처방을 사용할 때 들어가는 경제적 부담을 줄일 수 있고, 특히 자신의 처지에 따라서 손쉽게 구할 수 있는 것들을 다양하게 기재하였기 때문에 누구나 돌림병의 급박한 상황을 극복할 수 있는 노력을 게을리 하지 않게 하였다. 이러한 단방의 활용은 『동의보감』[55]에서와 같이 고려 말에 일어난 향약운동을 더욱 발전시킨 한국온역학의 세번째 특징이다.

4.4 기원법(祈願法)의 병행

사해신명(四海神名)의 암송은 당(唐)의 소원방(巢元方)이 처음으로 그의 저서인 『제병원후론(諸病源候論)』[56]에 기입하면서 의서에 등장하게 되었다. 그 후 조선에서는 『동의보감』[57]과 같은 종합의서는 물론 벽역서인 『간이벽온방』[58]·『분문온역이해방』[59]·『신

55) 김기욱, 김남일 등, 상게서, p.232.
『東醫寶鑑』에서 많은 부분을 점하고 있는 單方療法은 당연히 高麗시대부터 내려온 우리의 鄕藥에 대단한 영향을 받았음은 물론이다.

56) 소원방, 제병원후론교석(하책), 인민위생출판사, 1982, p.1453
養生方導引法云 常以鷄鳴時 存心念四海神名三遍 辟百邪止鬼 令人不病 東海神名阿明 南海神名祝融 西海神名巨乘 北海神名禺强

57) 허준, 동의보감, 雜病 瘟疫 辟瘟疫豫防法
常以鷄鳴時 淨心存誦 四海神名 三遍則辟百鬼及瘟疫 火灾甚效.○東海神名阿明 南海神名祝融 西海神名巨乘 北海神名禺音雍强(類聚)

찬벽온방』[60]· 『벽온신방』[61]에서 온역의 예방법으로 빠지지 않고 기재되었다. 다만 『벽역신방』에서 사해신명의 암송이 기재되어 있지 않는데, 이것은 『벽역신방』이 다른 벽역전문의서처럼 『벽온방』을 증보한 것이 아니라 허준에 의해서 새로 쓰여진 의서로서 사람들로 하여금 의학적 대처에 더욱 집중하도록 한 그의 배려가 담겨져 있기 때문이다. 그러나 『벽온방』이래로 지속적으로 벽역전문의서에 기재된 사해신명의 암송은 단순히 미신적이고 비과학적인 주술로만 치부할 것은 아니다. 이러한 기원법은 『내경·소문』「이정병기론(移精變氣論)」[62]에서 언급한 질병 치유에 있어서 이정병기하는 축유법(祝由法)을 계승한 것이다. 이는 돌림병 환자의 주변 사람들이 그 절박한 심정에 신께 기원해서라도 치유될 수 있게 그 마음을 다하는 것이니, 신께 기원하면 꼭 낫는다는 것보다는 할 수 있는 모든 정성을 다 쏟았다는 것을 의미한다. 또한 이러한 가운데서 자신도 돌림병에 걸리지 않도록 좀 더 몸가짐에 신중하게 되므로 예방적 차원에서도 의미가 크다. 이러한 간절한 정성이 담긴 기원법을 병행한 것이 한국온역학의 네번째 특징이다.

Ⅲ. 결론

중국온병학에서 말하는 온병(溫病)은 온사(溫邪)에 의해서 발병하는 것만을 의미하지만, 한국온역학에서 말하는 온역(瘟疫)은 한열사를 모두 포괄한 대규모 돌림병을 말한다. 그러므로 중국에서는 상한식의 치료가 온병의 병리에 부합되지 않아 별도로 온병학을 발전시켰지만, 우리나라에서는 상한이든 온병이든 상관없이 많은 사람을 죽음에 이르게 하는 돌림병에 대한 효과적인 방역이 주관심사였다.

이러한 한국온역학의 특징에 대해 16~17세기에 조선에서 간행된 5종의 벽역의서 분석

---

58) 김순몽 외, 상게서, p.34
又方常以鷄鳴時 心念四海神名 三七遍 可辟百邪惡鬼 令人不病瘟疫 如 入病人室心念三遍尤好 呪曰 東海神名阿明 南海神名祝融 西海神名巨乘 北海神名禺强
상게서, p.35
又方 元 梵 恢 漠 四字 朱書佩之呑服

59) 김안국 외, 상게서, p.63
又方常以鷄鳴時 心念四海神名 三七遍 可辟百邪惡鬼 令人不病瘟疫 如入病人室心念三遍尤好 呪曰 東海神名阿明 南海神名祝融 西海神名巨乘 北海神名禺强
상게서, pp.64~65
又方 龍魚河圖曰 歲暮夕四更中 豆子 二七枚 麻子二七箇 家人頭髮少許合着投井中 祝曰 使其家竟年不遭傷寒 辟却五溫鬼

60) 허준, 신찬벽온방, p.145, 瘟疫辟法
常以鷄鳴時 淨心存誦 四海神名 三遍則辟百鬼及瘟疫甚效 東海神名阿明 南海神名祝融 西海神名巨乘 北海神名禺音雍强(類聚)

61) 안경창, 상게서, p.204
常以鷄鳴時 淨心存 誦四海神名三遍 則辟百鬼及瘟疫甚效 東海神阿明 西海神巨乘 南海神祝融 北海神禺强

62) 내경, 소문, 이정변기론 제13
黃帝問曰 余聞古之治病, 惟其移精變氣, 可祝由而已.

을 토대로 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 조선에서는 『의림촬요』 이전의 의서에서 '온역문'이 별도로 독립되어 존재하지 않았고, 『벽역신방』의 경우에서처럼 기존 의서에서 현재 유행하는 돌림병에 대한 자료가 없을 경우 급히 새로 만들어야만 하였으며, 돌림병만을 전문으로 다룬 긴요한 벽역전문서적이 다량으로 필요하였기 때문에 전문벽역의서를 신속히 간행하여 다양한 돌림병에 효율적으로 대처하였다.

2. 유가경전처럼 매우 중요시 여겼던 서적에 국한되어 진행되던 국가주도의 언해작업이, 사람마다 쉽고 정확하게 읽어 돌림병에 대처하도록 하기 위해 벽역전문의서에도 진행되었다.

3. 고려 말부터 진행된 향약운동의 연장선에서 돌림병의 치료와 예방에 단방을 많이 활용하였는데 향유, 적소두, 총, 온무청즙, 송채, 녹두죽 등과 같은 것은 일상생활에서 식용으로 주로 사용하는 것이며, 죽, 건갈, 부평, 송엽 등과 같은 것은 지역에서 쉽게 구할 수 있는 것이고, 심지어 인분즙, 부인월경수, 지룡즙와 같은 것도 활용하였다. 이처럼 단방을 활용함으로써 복합처방을 사용할 때 들어가는 경제적 부담을 줄일 수 있고, 특히 자신의 처지에 따라서 손쉽게 구할 수 있는 것들을 다양하게 기재하였기 때문에 누구나 돌림병의 급박한 상황을 극복할 수 있는 노력을 게을리 하지 않게 하였다.

4. 사해신명의 암송은 『내경』의 이정병기(移情變氣)하는 축유법(祝由法)을 계승한 것인데, 이는 돌림병 환자의 주변 사람들이 신께 기원하여 치유될 수 있도록 그 정성을 다하도록 한 것은 물론 자신도 돌림병에 걸리지 않도록 좀 더 몸가짐에 신중하게 되므로 예방적 차원에서 큰 의미가 있다.

〔參考文獻〕

1. 김기욱, 김남일 등, 한의학통사, 대성의학사, 2006
2. 이태진, 소빙기(1500~1750) 천변재이 연구와 조선왕조실록, 역사학보, 1996
3. 김호, 16세기말 17세기 초 '역병'발생의 추이와 대책, 한국학보, 일지사, 1993
4. 김호, 동의보감 편찬의 역사적 배경과 의학론, 서울대대학원 박사논문, 2000
5. 조원준, 17세기 초 조선에서 유행한 당독역에 대한 연구, 원광대대학원 박사논문, 2003
6. 곽수매 외, 일본의가상한론주해집요, 인민위생출판사, 1996
7. 맹웅재 외, 각가학설, 대성의학사, 2001

8. 박경남, 상한발열에 관한 연구, 원광대대학원 박사논문, 1991
9. 박경모 최승훈, 『康平 · 傷寒論』의 考證을 통한 『傷寒論』과 『黃帝內經』의 비교연구, 대한원전의사학회지 9호, 1995
10. 박헌재, 상한론개론, 약업신문사, 1991
11. 윤창렬 외, 난경연구집성, 주민출판사, 2002
12. 홍원식, 중국의학사, 동양의학연구원, 1987
13. 이광규 외, 실용온병학, 정담, 2001
14. 김두종, 한국의학사, 탐구당, 1981
15. 강연석, 『향약집성방』의 본초 분석을 통한 조선전기 향약의학 연구, 경희대대학원 석사논문, 2002
16. 이상원, 동의보감의 상한에 대한 인식, 국제동아세아전통의학사학술대회자료집, 2003
17. 조원준 역, 간이벽온방, 민족문화추진회 국역연수원 전주분원, 2006
18. 강연석, 향약집성방의 향약의학 연구, 경희대대학원 박사논문, 2006

원전류

1. 조선왕조실록
   인종실록
   광해군일기
2. 중경전서, 대성문화사, 1992
3. 허준, 동의보감, 남산당 원문영인.
4. 김순몽 외, 간이벽온방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992
5. 김안국 외, 분문온역이해방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992
6. 허준, 신찬벽온방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992
7. 허준, 벽역신방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992
8 안경창, 벽온신방, 한국의학대계38권, 여강출판사, 1992
9. 정약용, 신만 저, 이의경 역, 단방신편, 한국의학대계17권, 여강출판사, 1992
10. 소원방 원저, 제병원후론교석, 인민위생출판사, 1982