



정약용의 한의학 비판론에 대한 재고

추 홍 민
원광대학교
한의학과 학부과정

목 차

- | | |
|-------------------|-----------------------------|
| I. 머리말 | IV. 다산의 한의학 비판에 관한
내용 검토 |
| II. 다산의학의 선행연구 동향 | |
| III. 다산의학의 내용 | V. 맺음말 |

[국문요약]

본 논문의 연구목적은 다산의 의학론이 현재 ‘서양의학의 도입’과 ‘한의학 비판’이라는 두가지 특징으로 국한되는 연유를 일제강점기 의사학 연구자들의 전근대적 사고의 한계로 인식하고, 당대 뛰어난 임상가이자 훌륭한 한의학자였던 다산 정약용의 면모를 되짚어 밝히는데 있다.

지금까지 다산의 의학에 대한 관심은 높았지만, 타 분야에 비해 연구 결과는 적은 현실로 인해 한국의학사를 최초로 정리했던 ‘미키사카에(三木榮)’와 ‘김두중’의 사상을 그대로 답습한 경우가 많았다. 이는 연구 당사자여야할 한의학계의 연구 참여가 부족하였기 때문에 다산의 사상을 한의학적 기반에서 제대로 해석하지 못한 면이 있고, 뿐만 아니라 다산학에 대해 전문으로 연구한 학자들이 아니었기에 다산의 학문관과 학풍, 저술 방식을 고려한 일련상의 분석에 이르지 못했기 때문이다.

다산의 의학 저술은 동양 최초로 ‘마진학’이라는 분과에 대해 기술한 종합 서적인 『麻科會通』과 그에 딸린 부록인 『醫零』, 그리고 『與猶堂全書』에 실린 의학에 대한論들과 『牧民心書』 등에 나온 의학에 대한 태도, 의학자의 자세 등 의학의 다양한 분야에 있어 관심을 보여왔다. 하지만 이러한 부분에 대한 종합적인 고려가 이루어지지 않고 있는 실정이다.

다산의 의학이 서양의학의 영향을 받았다는 부분에 대해 고찰해 보았을 때, 그가 한의학의 六氣에서 風과 火를 빼고 寒, 熱, 燥, 濕 네가지 만을 가지고 자연계의 변화를 설명한 데에 있어서는 몇가지 신중하게 고려해야할 부분이 있다. 첫째는, 선행 연구자들이 주장한 것처럼 다산이 서양의 사원소설의 영향을 받은 것이라면 그것은 해부학으로 대표되는 서양의 근대 의학의 영향을 받았다고 보기 어렵다. 오히려 서양 철학 혹은 서양 고대 의학의 영향으로 해석해야 할 것이다. 둘째는, 정약용이 寒, 熱, 燥, 濕 네가지를 강조한 것이 단순히 서학(西學)의 영향이 아니라, 그의 주역에 대한 이해등 다양한 학문이 동일하게 영향을 미칠 수도 있었다는 것을 고려해야 한다는 것이다. 다산 의학과 서양 의학의 관계에서 ‘증두법’에 관한 부분도 청나라를 통해 접한 것이지 서양의학과 관계는 전혀 무관하다는 점을 명시해야 한다.

『醫零』 등에서 보이는 다산의 한의학의 원리에 대한 비판 내용은 의학사적 학술 유과를 통해 보았을 때 그는 성호학파의 영향을 받은 실학자로서 현실 개혁적이고 당대의 학풍에 대해 비판적인 면모를 지니고 있음은 이해할 수 있으나, 타 학문에 대한 비판 내용을 살펴 보았을 때 그것은 학문 체재를 전복시키는 것이 아닌, 체재 개선을 위한 성격이 강하다. 뿐만 아니라 다산이 경학 등에서 성인의 본의(本意)를 회복하자는 주장을 펼쳤던 만큼, 한의학에서도 본초(本草)를 위주로 하는 옛날 의학자들의 의학 공부 방식에 대해 후대 의학자들에게 권유하였다. 이러한 점들을 비추어 보았을 때, 다산의 의학이 ‘한의학 비판’이나 ‘서양의학의 도입’에 그치는 것이 아니라 백성을 위하는 그의 ‘애민정신’ 사상에서 올바른 의료를 실현하기 위한 그의 모습을 중심으로 해석해야 한다. 때문에 그의 의학에 대한 비판이 의료 제도나 잘못된 약재 가공 방식, 현학적이며 술수적인 것에 빠진 의사들의 태도까지 미칠 만큼 넓은 범위에 있었다는 것은 바로 백성들이 올바른 의료의 혜택을 누리는 것을 바랐기 때문일 것이다.

전통사상은 근대성만을 갖대로 보면 창신, 개혁의 대상이 될 뿐이다. 하지만, 조선 후기의 실학자들은 서양지식의 유입, 양명학·고증학 등 다양한 학문을 접할 수 있는 기회에서 주체적인 전통학문의 사상을 계승 발전시키기 위해 노력해 왔다. 다산 정약용의 의학도 이러한 바탕에서 연구된다면, 의학자로서 다산의 모습을 전통의학을 주체적으로 발전시키기 위한 노력을 한 ‘한의학자’의 업적으로 해석 할 수 있을 것이다.

I. 머리말

‘서양의학을 도입한 최초의 근대적 의학자’, ‘한의학 비판에 최고봉 다산 선생’. 茶山 丁若鏞의 의학에 대한 평가이다. 배다리 건축과 수원화성에서의 거중기와 녹로, 장영실 이후 조선 최고의 과학자이자 실학을 집대성한 학자로 평가받는 다산 선생의 업적과 명성을 이용하여 전근대적인 한국의 전통의학을 비판하고 서양의학을 도입하려 했던 의학자로 다산 정약용은 자주 묘사된다. 하지만, 다산이 전통의학을 비판했다는 부분 보다, 그의 초기 저작인 『麻科會通』의 수많은 처방과 한의학적인 진단은 과연 그가 서양의학의 어느 부분을 차용 했는지

의구심이 들게 만든다. 이러한 평가가 생긴 이유는 한국의학사를 처음 집대성한 ‘미키 사카에’가 다산을 서양의학 전래의 선구자로 평가하며 시작되었다고 할 수 있다. 그 이후로 다산의 의학은 ‘서양의학의 도입’과 ‘한의학 비판’에 묻혀 의술이 뛰어나 왕실에 부름을 받을 정도의 임상적 능력은 세간의 관심사에서 멀어지게 된다. 때문에 귀양생활에서도 『寸病惑治』 등을 저술하고 백성들에게 많은 의료혜택을 받게 하기 위해 노력했던 다산의 모습은 주목받지 못하였다.

다산학 관련 연구가 진행될수록, 다산은 중·고등학교 교육과정에서 묘사되듯이 ‘서양 과학을 접목시켜 실학을 집대성한’ 학자의 모습 보다는 다양한 학문 분야를 집대성하고 성리학의 본의를 찾고자 했던 유학자의 모습이 중요시되고 있다. 이러한 경향은 서양 문명으로 인해 동양이 개화되었다는 근대적인 사상에서 탈피하는 중요한 계기가 된다고 할 수 있을 것이다. 다산에 대한 연구가 점점 더 많이 진행되고 있는 가운데, 다산의 의학에 대한 연구는 이전 선행 연구자들의 근대 사상에서 벗어나고 있지 못하는 경우가 많다. 이는, 다산의 의학에 대한 연구자들의 관심이 적기 때문이기도 하고 다산의학을 해석해야하고 계승할 당사자인 한의계의 무관심으로 인한 것이기도 하다. 때문에, 다른 부분보다 다산의 의학에 대해서는 현재 그 본질을 벗어나 일면만이 강조되고 있는 안타까운 현실이다.

다산의 저술들을 살펴보았을 때, 그가 당시 유학자들과 제도 등에 대한 날카로운 비판을 접할 수 있다. 하지만 그러한 저술들로 인해 ‘유학 비판의 선구자’라는 평을 듣지는 않는다. 왜냐하면 그는 유학적 사고를 바탕으로 해서 그 위에 이전 성인의 말씀을 제대로 따르자는 결론을 내리고 있기 때문이다. 의학에 있어서도 마찬가지이다. 그는 『麻科會通』을 저술함으로써 ‘마진(麻疹)’이라는 방대한 학문을 정리하였다. 이러한 정약용의 의학서들을 보았을 때, 그것이 서양의학을 바탕으로 한 것이라는 평가를 내리는 것은 불가능하다. 때문에 서양의학의 영향과 한의학에 대한 비판은 탄탄한 한의학적 사고 위에서 세워진 그의 의학론 위의 부차적인 것으로서 단지 그는 백성에 대한 ‘애민정신(愛民精神)’을 바탕으로 백성들에게 더 넓은 의료 혜택이 돌아가고 잘못된 치료를 받지 않기를 원했을 뿐이다. 그런 그가 백성들을 구제하기 위해 수집한 처방들은 모두 한의학 이론인 ‘氣味論’을 바탕으로 한 한약 처방들이다. 이러한 사실들을 제외하고 다산의 의학을 한의학을 배격한 것으로만 본다면, 백성이 중심이던 다산 의학의 본질을 흐리는 행위가 아닐지 우려가 된다.

때문에 본 연구에서는 이전까지 논의된 다산의 한의학 비판이라는 일면을 벗겨내고, 그러한 이유가 서양의학의 영향인지에 대해서도 고찰해 보려고 한다. 이를 통해 다산 의학의 내용이 올바른 방향으로 발전적으로 연구될 수 있기를 기대해 본다.

II. ‘다산의학’의 선행연구 동향

다산 정약용은 조선 후기를 대표하는 사상가로서 그의 학문 범위는 정치, 경제 뿐만 아니라, 유학, 과학 그리고 의학에까지 이른다. 다산의 학문에 대해서는 현대까지 다양한 연구가 이루어지고 있다.

다산 정약용의 의학에 관한 연구로는 9건 정도의 논문이 있는 것으로 나타나 있지만¹⁾, 이중 4건은 1970년대 이전의 자료여서 원문을 구할 수 없는 상태이다. 때문에 실질적으로 현재 연구자가 접할 수 있는 자료는 5건 정도 뿐이며, 이는 다산학에 관련된 연구 논저 분야 중 가장 미비한 축에 속한다.

다산의 의학에 대한 초기 연구는 일제강점기 조선의학사를 연구한 미키 사카에(三木榮)로부터 시작된다. 이후, 김두종의 한국의학사에서 다산을 비중 있게 다루었고 그 영향을 받아 이후 현대의 학자들이 다산의 의학에 대해 연구를 진행하였다. 하지만, 미키 사카에가 설정한 다산 의학의 정체성을 벗어나지 못한 면이 없지 않으며 당사자인 한의계에서도 1건의 논문만이 발표되었을 뿐 더 이상의 연구가 진행되지 못한 점에 아쉬움이 있다.

1. 초기의 다산의학 연구

대한제국 시기부터 일제 강점기까지 한국 의학사가 처음 집대성 되던 시기의 대표적인 두 의사학자(醫史學者) 미키 사카에(三木榮)²⁾와 김두종³⁾은 다산의학의 특징을 4가지 정도로 파악하고 있다. 첫째는 『麻科會通』을 통한 홍역(마진)학의 집대성, 둘째는 실학자로서 서양의학에 대해 접한 것, 셋째는 중두기법의 도입, 마지막으로 『醫零』을 토대로 살펴본 한의학 이론에 대한 비판이다.

1.1 미키사카에(三木榮)의 다산 의학 연구

미키사카에는 당시 수집했던 방대한 자료를 바탕으로 책을 저술하였다. 전체 의학사를 정리하다 보니 각각에 대한 서술이 자세하지는 않지만, 다산에 대해서도 비중있게 서술하고 있

1) 다산학술문화재단, 2012, 『다산 및 다산학 관련 저술 목록』, 124쪽-125쪽.

2) 미키사카에(三木榮)은 일본 오사카 남쪽으로 이어진 도시인 사카이 출신인 그는 사카이중학교와 제7고등학교를 나왔다. 그리고 당시 일본 서쪽의 대표적 국립대학이던 규슈제국대학 의학부를 1927년 졸업하여 내과 의사가 되었다. 그는 졸업 후 바로 경성제국대학에 발령받아 조선에 부임하면서, 조선의학사 연구에 관심을 갖게 되었다. 1932년 의학박사 학위를 받고, 이듬해에 경성제국대학 의학부 조교수가 되면서 그는 조선의 의학사에 눈을 뜨고 평생을 조선의학사 연구에 바치게 되었다. 대표 저작으로는 ‘조선의학사 및 질병사’(1955)가 있다.

3) 김두종은 우리나라 최초로 한국의 의학사를 집대성한 인물로 꼽힌다. 그는 조선시대 한의학 교육을 받은 한의사이며, 동시에 서양 의학을 배운 1세대 의사이다. 그는 광범위에 걸친 우리나라 의학사료들을 기본자료로 하여 고대의 한국 의학부터 일제 수난기까지 한국 의학을 집대성해서 정리하였다.

다. 미키사카에의 저작 『朝鮮醫學史及疾病史』(조선의학사 및 질병사)에서 정약용의 『麻科會通』을 반도 마진학의 최고봉에 서있는 책이라 평가하였으며⁴⁾, 더불어 동양 제 1의 전문 서적이라고 주장하였다. 반도 마진학의 수준을 끌어올린 대표적인 서적이라는 것이 미키사카에의 생각이었다. 『朝鮮醫學史及疾病史』(조선의학사 및 질병사)에서 『麻科會通』의 각편에 대해서도 서술할 만큼 상세히 서술되어 있다. 미키사카에가 생각한 『麻科會通』의 특징은 마진학을 전체적으로 정리했다는 것 뿐만 아니라, 「我俗篇」에서 조선반도의 마진에 대한 처방을 인용한 부분, 吾見篇에서 중국의 의사들의 처방에 대해서 비판한 부분 등을 꼽을 수 있다.

미키사카에의 연구에서 다산은 마진학 뿐만 아니라 서양의학의 도입에 있어서도 큰 비중을 차지한다. 『朝鮮醫學史』의 「正祖時의醫學⁵⁾」에서 西洋醫學을 도입하고 기존 의학에 대한 비판을 전개한 李瀾, 朴趾源, 鄭東愈와 함께 다산을 소개하면서 『醫畧』에서 보이는 素問의 五運 「六氣論」 비판과 「近視論」의 遠視·近視에 대한 설명에 주목하여 실증의학을 추구한 서양의학의 도입자로 보았다. 즉 다산을 조선의 전통의학에서 근대의 서구의학으로 넘어오는 과정에서 중요한 연결고리로 평가하는 것이다.

미키사카에는 한국 의학사를 최초로 집대성한 사람인 만큼, 다산 의학에 관해서도 최초로 다산의 의학에 대해 정리했다는데 의의가 있다. 하지만, 그의 주장에 대한 비판적 검토 및 고찰이 이루어지지 않고, 이후의 김두중, 홍문화, 김신근, 박성래 등의 연구자들에게도 그대로 답습되어 왔기 때문에 다산의학에 대한 연구가 여러 방면에서 연구되지 못했다는 점에서 아쉬움이 남는다.

1.2 김두중의 연구

김두중이 저술한 『韓國醫學史(全)』에서 다산은 총 5군데 등장한다⁶⁾. 『麻科會通』에 대해서는 ‘本書는 麻疹科의 專門書로서 내용이 풍부하고 질서 정연한 완비된 方書이다.’라며 높이 평가하였으며 중국의 마진에 관련된 의서 뿐만 아니라 허준의 『辟疫神方』, 이헌길의 『麻疹方』 등 우리나라의 마진에 관련된 저서들을 인용한 것에 대해 언급하였다. 종두기법(種痘奇法)과 관련해서는 정조 14년(1790年)에 박제가 등이 중국 연경에서 종두서를 얻어와 시행한 것과 달리, 다산은 일찍이 『康熙字典』에서 痘汁을 직접 인체에 접종시키는 種痘法이 있는 것을 알고 그것을 시행했다고 기록하고 있다⁷⁾.

4) 三木榮, 1955, 『朝鮮醫學史及疾病史』. 三章一節十項에서 저자는, “계통적인 과학적 방법으로 편술한”, 조선 마진학의 대성이며, 동양 마진서(麻疹書)의 최고봉으로 평가했다.
5) 三木榮, 1955, 『朝鮮醫學史』, 232쪽.
6) 金斗鐘, 1981, 『韓國醫學史(全)』, 탐구당,에서 저자는 ‘丁茶山, 麻科會通’, ‘痘科의 發達과 人痘種法의 傳來’, ‘丁茶山의 牛痘種法과 種痘奇法’, ‘丁若鏞’, ‘鄭東愈의 晝永編과 丁茶山의 醫畧’에 정약용에 대한 언급이 나타나고 있다.
7) 金斗鐘, 1981, 『韓國醫學史(全)』, 탐구당, 345쪽.

다산의 한의학 비판과 관련해서는 『醫零』의 「六氣論」과 「近視論」을 인용하며 음양오행설에 반항적 태도를 취하게 된 것을 서양의학 사상의 영향으로 해석하고 있다.⁸⁾

2. 현대의 다산의학 연구

현대에 다산의 의학에 대해 지속적으로 연구를 한 학자는 대표적으로 김대원과 신동원을 들 수 있다. 김대원은 그의 논문 「丁若鏞의 醫零」을 통해서 다산의 저작인 『醫零』의 전문을 번역했으며, 그 내용을 토대로 『醫零』에 나타난 다산 정약용의 '의'에 대한 태도⁹⁾에서 그 안에 내포되어 있는 서양의학의 영향과 그에 근거한 한의학 이론 비판에 관한 내용을 분석하였다. 『麻科會通』에 관해서는 마진학을 집대성한 책임에는 틀림없지만, 임상에 활용하기는 불편한 책이었다며 비판하고 있다¹⁰⁾.

김대원이 주로 『麻科會通』, 『醫零』 등의 서적을 통해 정약용의 의학에 대해 비판적으로 검토했다면 신동원은 다양한 다산의 저작을 통해 넓은 범위에서 다산의 의학을 바라보았다. 다산의 생애를 통해 그가 의학에 대한 관심을 가지게 된 계기를 탐구했을 뿐만 아니라¹¹⁾, 다산의학에서 경험적 내용이 부족하다는 비판에 대해 당시의 문헌고증학적 태도에서 기인한 것이라며 재반박 하는 등¹²⁾ 다산의 의학론에 대해 재조명 하였다.

하지만, 두 학자의 연구는 한의학 이론에 대한 이해에서 바탕한 것이 아니라, 현대의 인문사회학, 역사학자의 입장에서 연구를 진행한 것이기 때문에 다산 의학론에 대한 심층적 고찰 및 이해가 수반되지 않은 점에서 아쉬움이 남는다. 특히 김의 논문⁷⁾에서는 한의학 이론을 모두 음양오행에 기반한 것으로 인식하고, 황제내경의 원리를 비판한다면 한의학에서 대안은 없다고 주장하는 등 한의학에서 실제적 치료를 담당했던 병리나 생리 이론을 무시하는 오류를 범하였다. 그럼에도 불구하고 위 논문의 잘못된 부분을 인용하여 다산이 '한의학 비판의 원조¹³⁾'라는 오해가 생기게 되었다.

3. 한의계의 다산의학 연구

다산이 조선 후기의 대표적 의학자중 한명으로 꼽히는데 비해 한의계에서 다산의 의학에 대한 연구는 매우 적은 편이다. 서봉덕은 『醫零』과 『麻科會通』을 각각 의학사적 관점에

8) 金斗鐘, 1981, 『韓國醫學史(全)』, 탐구당, 364쪽에서 저자는 “이러한 학설들이 실지 의술에 어느 정도 효과를 드러내었는지는 자세치 않으나, 종래의 음양오행설에 반항적 태도를 취하게 된 것만으로도 서구의학적 사상의 영향으로 볼 수 있을 것이다.”라고 서술하였다.
 9) 김대원, 1991, 「醫零에 나타난 茶山 丁若鏞의 醫에 대한 태도」, 『한국과학사학회지』, 제 13권 1호.
 10) 김대원, 2000, 「정약용의 의학론」, 『계간 과학사상 여름호』.
 11) 신동원, 2013, 「병과 의약생활로 본 정약용의 일생」, 『다산학』 22호.
 12) 신동원, 2007, 「유의의 길 : 정약용의 의학과 의술」, 『다산학』 10호.
 13) 남복동, 2012. 「한의학 비판의 원조, 정약용」, 『미디어워치』, 3월 25일.

서 연구하였으며 다산의 의학을 서양의학의 도입에 그치지 않고 새로운 의학체계 건설을 시도한 것으로 평가하고 있다¹⁴⁾. 최진우의 논문에서는 몽수 이현길에 대한 연구를 통해 『麻科會通』 과의 연관성에 대해 심층적으로 고찰하였으며 정약용 이전의 마진의학에 대하여 정리하였다¹⁵⁾.

4. 소결

선행 연구들을 분석해 보았을 때 공통적으로 다산의 의학이 서학의 영향을 받은 것을 가장 중점적으로 다루고 있다. 연구가 진행되며 서학의 영향이 음양오행을 비롯한 동양의 전통적인 자연관을 거부한 것으로 인식되며 다산의학의 정체성은 한의학 비판, 서학의 수용으로 좁혀지게 되었다. 하지만 서학의 수용이라는 것에 대해, 구체적으로 근거를 들고 있는 부분은 매우 미흡하다. 동시대 실학자에 비해서 다산이 서양의학에 관한 글을 직접적으로 서술하지 않았기 때문에 그 근거가 미흡한 실정이며, 한의계에서도 2000년대 이후에야 다산의 의학에 대한 연구가 본격적으로 시작된 만큼, 연구 자료가 부족한 편이다.

다산의 의학에 대한 평가는 실학자로서의 그의 명성에 힘입어 정약용을 한국의학사에 근대성을 부여한 최초의 학자이며, 전통사회에서 의학에 과학성을 불어 넣은 선구자로 묘사된다. 하지만, 당시 정약용은 효명세자와 순조가 위독할 때 궁중에서 불러들일 만큼 뛰어난 의술을 지닌 임상가였으며 왕세자가 약을 처방할 때 그 의약(醫藥)에 동참하기도 하는 등¹⁶⁾ 한의학에 대한 깊은 이해와 실력을 가지고 있었다. 이러한 선행 의학사 연구자들의 근대주의적 시각으로 인해, 다산 의학의 연구는 서양의학의 수용과 한의학 비판이라는 화두에 묻히게 되었다. 다산의학에 대한 전면적인 이해에 대한 연구는 이루어지지 않고 있는 실정이다. 이러한 면에서 선행 연구에 대한 아쉬움이 있기에 본 연구에서 다산의 의학을 한의학적 관점에서 새롭게 분석해보고, 의사학적인 맥락 안에서 다산의 의학을 해석함으로써, 지금까지 서학의 영향과 한의학의 비판이란 제한된 일면만이 강조된 다산의학의 내용을 재조명할 필요성이 있다.

14) 서봉덕, 2004, 「의령으로 본 정약용의 의학사상」, 경희대 대학원 석사학위 논문.

15) 최진우, 2007, 「몽수 이현길의 마진방에 관한 연구」, 경희대 대학원 석사학위 논문.

16) 조선왕조 실록, 純祖 31卷, 30年(1830 庚寅 / 淸 도광(道光) 10年) 5月 5日(辛酉)

‘辛酉/藥院入診于王世子, 時原任大臣閣臣, 同爲入對於熙政堂, 進滋陰化痰湯, 前方中人蔘減一錢。 又令前方中入蔘加一錢, 更爲煎入, 令前承旨丁若鏞, 監察姜彝文, 同參議藥。’

純祖 34卷, 34年(1834 甲午 / 淸 도광(道光) 14年) 11月 13日(甲戌)

藥院啓言: “今當湯劑連進之時, 政宜博采衆論。 副護軍丁若鏞, 副司果朴齊顏, 精通醫理, 素有名稱, 幼學林啓運, 亦解治腫, 多試見效, 俱合與聞於議藥。 請竝令同參於診筵。” 從之。 進薑橘茶, 加薑汁二匙。

Ⅲ. 다산의학의 내용

다산이 저술했다고 알려진 의학 저작은 현재 『麻科會通』과 『醫零』이 전해져 오고 있다. 귀양살이를 하며 『村病惑治』 같은 구급의서를 편찬하기도 하였다. 어렸을 때 죽을 고비를 넘기며 몸이 쇠약했기에 건강관리를 위해 의학에 대해 관심을 더욱 가졌을 뿐만 아니라, 기나긴 귀양살이를 통해 가난한 백성들을 보며 접한 현실의 절박함 등이 그가 의학에 대해 특별한 관심을 지니게 된 계기라고 할 수 있다.

1. 다산의 의학저술을 통해 본 다산의 의학관

본 연구에서는 다산이 저술한 의학에 관련된 저서 『麻科會通』과 『醫零』을 중심으로 진행하였으며, 의학에 대한 전문서적은 아니지만 『欽欽新書』와 『牧民心書』에 서술된 다산의 의학에 관한 태도를 엿볼 수 있는 부분은 참고자료로서 활용하였다. 그 외에, 다산이 저술한 의학에 관련된 책인 『村病惑治』에 관해서는 원문을 찾지 못하여 제외하고 연구를 진행하였다.

마과회통	종두심법요지	의령	목민심서	흙흙신서
1798	1800	1808-1811	1818	1822

<표1> 정약용의 의학저술 연대

1.1 『麻科會通』과 『醫零』

다산의학의 의학관을 대표하는 두 저작으로 『麻科會通』과 『醫零』을 들 수 있다. 『麻科會通』은 이전까지 마진학에 대해 쓰여진 중국과 조선의 저작들을 집대성한 책이다. 『麻科會通』의 목차를 살펴보면 마진의 명칭, 발병에 대해 설명한 원증편(原證篇), 마진의 진행 과정에서 나오는 다양한 증상에 대해 서술한 인증편(因證篇), 마진과 혼동하기 쉬운 여러 피부 질환과의 감별에 대해 논한 변사편(辨似篇), 두창에 대한 자이편(資異篇)이 있다. 아속편(我俗篇)에서는 우리나라의 마진서나 속방의 내용을 발췌하였으며 통합적으로 오견편(吾見簾)에서 마진 및 여러 의가에 대한 정약용 자신의 견해를 정리하였다. 여기에는 우리 나라에서 유행한 마진을 중심으로 하여 그 병증(病症)을 관찰하고 치료 방법을 기술하였다는데 의의가 있다.

‘『醫畧』’은 『與猶堂全書』의 『麻科會通』 권말에 1권으로 되어 있다. 본 서에는 한의학 적 비판내용 뿐만 아니라 ‘잡설편(雜說篇)’ 등에서는 각 약재에 대한 소개, 부자(附子) 등의 약재를 올바르게 가공하는 법 등 다양한 의학 전반에 대한 내용이 소개되어 있다. ‘집고편(集古篇)’에는 자신이 듣거나 주위 사람이 경험한 처방이나 민간 요법에 관련된 이야기를 기록해 두었다. 이를 보았을 때, 김¹⁷⁾ 등이 서술한 것처럼 『醫畧』이라는 책은 의학에 관련된 다산의 서술 중 ‘기타의 것, 정리되지 않은 것’으로서 『麻科會通』을 저술할 때 부록으로 저술 되었을 것이라는 가능성이 있다.

1.2 의학에 관한 기타 저술들

다산이 저술한 의학서적 외에도 그의 의학에 대한 생각을 엿볼 수 있는 서술이 많이 있다.

첫째는 의학의 내용에 관한 기록이다. 이 내용들은 짧지만, 『與猶堂全書』 안에 실렸을 만큼 다산의 의학사상에서 중요한 내용이라고 할 수 있겠다. 『與猶堂全書』 시문집 안의 5개의 글이다¹⁸⁾. 『醫說』은 본초를 전문적으로 습득하지 않는 당시 의사들의 행태를 비판하는 글이며, 『種痘說』은 청나라에서 종두법을 들여와 시행하게 된 계기에 대해 이야기하고 있다. 『脈說』은 한의학에서 맥법에 대해 비판적으로 고찰한 내용이다.

둘째는 다산 자신의 의학을 행하는 태도에 대한 기록이다. 『經世遺表』(1817)¹⁹⁾에서 다산은 내의원(內醫院), 전의감(典醫監), 혜민서(惠民署)의 궁내 의료업무를 보는 3의사(三醫司)의 기능이 정상화되지 않음을 안타까워 하며 “의학은 나라의 큰 정사이니, 지금은 그 법을 연구하고 밝혀서 명목과 실상이 서로 부합하도록 할 것이며, 형편없는 지경으로 두어서는 안 된다.” 라고 서술하였다. 이는 국가의 정책 중, 의학을 중시하였던 다산의 태도를 엿볼 수 있는 부분이다. 또한, 『牧民心書』(1818)의 愛民六條²⁰⁾를 지어 수령들이 힘써야 할 것 중 하나로 ‘寬疾’을 언급하였다. 이는 다산이 병으로 고통받는 백성을 안타까워하며 그들을 구제함에 힘써야 한다는 생각을 보여주는 것이라고 할 수 있다.

다산의 의학저술을 통해 살펴본 다산 의학관의 기반은 애민정신에 있다고 할 수 있다. 때문에 그의 의술은 아래를 향한 시각이 강하다. 백성들이 더욱 쉽게 접할 수 있는 의료를 만들

17) 김대원, 1994, 「정약용과 의령 2」, 『한국과학사학회지』 제 16권 제 1호.

18) 『醫說』, 『種痘說』 (『與全』 1集, 10卷).
『脈說 一』, 『脈說 二』, 『脈說 三』 (『與全』 1集, 11卷).

19) 『經世遺表』, 1卷, 天官吏曹 제 1 治官之屬.

20) 『牧民心書』, 3卷, 愛民第五條 寬疾 (『與全』 5集, 18卷).

廢疾篤疾者。免其征役。此之謂寬疾也。罷癯殘疾。力不能自食者。有寄有養。軍卒羸病。

因於凍餒者。贍其衣飯。俾無死也。瘟疫流行。蚩俗多忌。撫之療之。俾無畏也。

瘟疫麻疹及諸民病。死亡夭札。天災流行。宜自官救助。

流行之病。死亡過多。治療埋葬者。宜請賞典。近所行麻脚之瘟。亦有新方。自燕京來。

기 위해 노력한 흔적이 보인다. 백성들이 주위에서 쉽게 구할 수 있는 약재들을 통한 속방(俗方)을 정리하였으며, 의료가 본질을 벗어나 현학적인 부분으로 빠진 것에 대해서는 비판을 가하였다. 때문에 그의 의학에 대한 서술의 범위가 각 약재의 올바른 성질을 바로 잡는 것에서부터 내의원 제도에 이르기까지 넓은 범위에 미쳤음을 알 수 있다.

2. 다산의학과 서양의학의 관계

선행 연구에서 서술한 다산 의학의 특징은 ‘한의학 비판’과 ‘서양의학의 도입’, ‘마진학의 집대성’ 정도로 요약되고 있다. 하지만, 이러한 연구들은 다산 학문관을 반영하지 못하고 있고, 또한 한의학적 이해에 기반하지 않았기 때문에 주로 근대적인 시각에서 바라본 연구라고 할 수 있겠다. 때문에 시대적인 상황을 반영하고 한의학적인 이론 바탕에서 재해석할 필요성이 있다.

2.1 다산의학에서 서양의학의 영향을 받은 부분

선행 연구자들은 다산 의학에서 서학의 영향에 대해 비중 있게 다룬바 있다. 당시 조선에는 이미 서의(西醫)의 생리설에 대해 이미 많은 지식인들이 그 내용에 대해 접하고 있었고, 성호 이익의 경우 『星湖僿說』에 ‘西國醫²¹⁾’라는 제목으로 이미 서의학에 대해 소개한 바가 있었다. 다산 또한 『醫零』의 ‘뇌론’편에서 이를 재인용하였지만²²⁾, 주제군정에 나오는 서양 의학의 내용은 갈레노스로 대표되는 고대 서양의학의 이론에 기초한 것이다²³⁾. 때문에 이를 통해 서양의학의 영향을 받았다고 해석하기에는 무리가 있다. 갈레노스의 의학은 오히려 서양 철학에 가까운 내용이었다. 당시 조선과 중국에 전파된 서양의학의 내용은 실제 임상 의사들 보다 선교사들의 소개로 이루어졌기 때문에 개괄적인 이론소개에만 그쳤고, 실제적으로 임상에 활용되지 못했던 이유가 여기에 있다. 다산의 의학에서 서양의학의 영향을 받았다고 여겨지는 부분들 또한 이 한계에서 벗어나지 못하고 있다. 때문에 선행 연구자들의 주장처럼 다산이 수용하고 있는 일부 서양의학설로 인해 그가 단순히 서양의학을 수용하여 전통의학을 비판하려고 한 의학자라고 평가하는 것에는 문제점이 있다고 사료된다.

다산의 의학에 대한 내용에서 서양의학을 받았다고 여겨지는 부분들은 『醫零』의 六氣論, 近視論 두 부분과 『麻科會通補遺』의 종두법에 관한 설명들이다. 자세한 내용들을 살펴보자면, 첫 번째는 六氣論에서 ‘風寒暑濕燥火’의 六氣이론을 비판하고 寒熱燥濕의 四情이론을 제

21) 이는 Adam Schall의 ‘主制群徵’ 상하권 25항 중, 제 5항 ‘以人身向徵’에서 일부를 채록하고 논평한 것이다.

22) 김대원, 1993, 「정약용의 의령 1」, 『한국과학사학회지』, 제 15권 제 2호, 237쪽.

23) 여인석, 2012, 「주제군정에 나타난 서양의학 이론과 중국과 조선에서의 수용양상」, 『의사학』 제 21권 제 2호.

시한 것이다²⁴⁾. 六氣이론은 동양의 자연관에서는 넓게는 자연 만물의 변화 원리를 표현하는 도구이며, 좁게는 기후 변화를 일컫는 방식이다. 한의학적으로는 이러한 외부의 자연 변화와 인체가 서로 상응한다는 ‘天人相應’ 사상이 녹아들어가 六氣의 변화와 편승을 인체의 생리, 병리와 연관지어 해석하였다. 하지만, 다산은 육기에서 火와 風을 빼고 寒熱燥濕 네가지만을 논하였다. 이것을 김²⁵⁾ 등의 연구 결과에서는 사원소설²⁶⁾의 영향으로 해석하고 있다. 사원소설에서는 토·수·기·화의 네가지 원소와 각 원소가 지닌 한열조습(寒熱燥濕)의 성질을 통해 원소의 결합과 조합된 성질의 발현으로 자연계의 변화를 설명하고 있다²⁷⁾. 때문에 정약용이 주장한 사정설은 사원소설에는 어느 정도 일치하는 모습을 보인다. 때문에 『醫零』의 六氣論이 서양의학의 영향을 받은 것으로 해석되는 근거가 되었다.

둘째는, 近視論²⁸⁾에서 이전의 근시와 원시에 대한 해석을 음양의 부족으로 해석한 의가들의 이론을 비판하고 瞳丸의 平突으로 그 원인을 재정의 한 것이다. 이는 대부분의 학자들이 서양의학의 수용으로 해석하고 있다. 이 부분은 서양의학의 영향이라기보다는 광학의 영향이 더 크다고 사료된다²⁹⁾.

셋째, 종두법에 대한 기록에 대해서는 서양의학의 영향에 대해서인지 자세히 살펴보아야 한다. 종두법이 우리나라에 처음 도입된 시기는 1790년 이며, 박제가가 청나라에서 사신으로 돌아오며 『醫宗金鑑』 1부를 가지고 들어오며 종두법이 소개되었다. 중국 내부에서는 종두법을 청나라 초기 주순가(朱純嘏)가 발명한 의술의 일부로 보고 있으며³⁰⁾, 서구에는 종두법에 대한 소개 자체가 1717년에 영국에 처음 소개 되었고, 1721년에야 접종되었다는 사실로

24) 禮曰。儼人必於其倫。儼物亦然。儼非其倫。卽其所論本物之理。亦必謬戾而不明矣。夫寒暑者。天時之情也。燥濕者。物情之形也。火者。元物之本體也。風者。因元物而成與霾雨類也。其不倫若此。其理安得獨明哉。今論物情之形有四。唯寒熱燥濕而已。冬月觸寒。則物情寒。暑月觸熱。則物情熱。風觸之則燥。以下缺。人之百病。亦唯是四情之有偏勝而致之者。醫者於此。正宜如數一二。如辨西東。顧乃沈淪於六氣之中。茫然不辨其頭緒。又何病繇之足論哉。

25) 김대원, 2000, 「정약용의 의학론」, 『계간 과학사상 여름호』.

26) 사원소설(四元素說)은 모든 물질이 불, 습, 물, 흙이라는 본질적 기본 원소들로 이루어졌다는 주장이다. 고대 탈레스(Thales, BC 624~546경)부터 자연의 현상들을 이해하기 위해 물질의 구성 입자에 대한 논의는 계속해서 진행되어 왔으며 엠페도클레스(Empedokles)가 처음 사원소설을 주장하였다. 아리스토텔레스 역시 4원소설을 그대로 인정하고, 물질의 근원을 설명하기 위해 4원소 외에 습함과 건조함, 차가움과 뜨거움의 4개의 성질을 제안했는데, 각각의 원소에는 그 중 두 가지씩의 성질이 있다고 생각했다. 물은 차고 습하지만, 불은 건조하고 뜨겁다. 공기는 습하고 뜨거우며, 흙은 건조하고 차다. 이것은 4원소가 가지고 있는 4가지 성질 가운데 하나만 바뀌 주면 다른 원소로 바뀔 수 있다는 것을 시사하고 있다.

27) 전용훈, 2009, '서양 사원소설에 대한 조선전기 지식인들의 반응', 『한국과학사학회지』 31권2호, 413-435 쪽.

28) 李明之曰。不能近視者。陽不足也。不能遠視者。陰不足也。王海藏曰。不能近視者。無水也。不能遠視者。無火也。劉宗厚曰。陰氣內明。故利於近。陽氣內暗。故利於遠。張介缺曰。不能近視者。陰不足也。不能遠視者。陽不足也。出陰陽二字。丁子以下缺說來說去。則其所辨難畢竟罔。不切事情。目之近視、遠視。唯係瞳丸之平突。平則視心會於遠。故遠視。突則視心會於近。故短視。如鑿鑿之平者。文字離目稍遠。方得利視。其突者。利於逼視。稍遠則炫晃而不可視矣。少年血氣方銳。瞳丸突然。故利於近。老人血氣消縮。瞳丸平漫。故反欲令物離目稍遠。此皆目前顯著之理。干陰陽何事而若彼其紛紛哉。人有短視者。見其瞳。皆尖凸異常。

29) 『漆室觀畫說』, (『與全』 1集, 11卷)에서 다산의 광학에 대한 높은 지식수준을 엿볼 수 있다.

30) 마백영 외 3인, 1997, 『中外醫學文化交流史』, 전과과학사, 227 쪽

보았을 때³¹⁾ 다산이 기록하고 시행했던 종두법은 순전히 청나라의 영향이 크다고 볼 수 있다. 이에 종두법의 본격적인 시행이 이루어진 조선 말기에는 서양 보건의학의 영향이 컸지만, 다산이 종두법에 대해서 서술하던 당시에는 서양의학의 영향은 미비하였다고 할 수 있다.

IV. 다산의 한의학 비판에 관한 내용 검토

다산의 의학 저술에는 실제적으로 한의학의 이론에 대해 비판한 부분이 존재한다. 『醫零』에서 음양오행론을 비판한 부분, 『脈論』에서 맥과 오장과의 관계에 의구심을 가진 부분 등이 그 예라고 할 수 있다. 하지만, 다산의 의학저작에는 그가 한의학 이론을 활용하여 처방을 구성하거나, 마진(麻疹)의 주기 예측에 운기학(오운육기론)을 활용하는 등의 모습을 보인다. 한의학에 대해 비판한 이론은 오히려 방대한 의학 저술에 비해 미비한 편이다. 때문에 다산의 학문관, 학술 유포 등을 기반으로 당시대의 시각으로 다산의학을 재조명 하여 다산의 한의학 비판에 대해 재검토해보고자 한다.

1. 의학사(醫學史)적 학술유포를 통해 본 다산의학

다산은 『마과회통(麻科會通)』 「序」와 「蒙叟傳」을 통해 의학적 스승이었던 이헌길에 대해 언급하고 있다. 『麻科會通』 서문에서 다산은 어린시절 이헌길의 치료로 살아난 것에 고마움을 표시하고 있을 뿐만아니라, 「田廬臥病」이라는 시에서 이헌길이 구해준 약을 먹고 병을 앓은지 1달 만에 낫게 되었다는 주석을 찾아볼 수 있다.

당시에 이헌길(李獻吉)이 구해준 약을 먹고 병을 앓은 지 30일 만에 나았는데, 11월이었다

때문에 의학사적 맥락에서 다산이 마진에 대해 관심을 갖게 된 것도, 의학에 대해 관심을 가진 것은 이헌길의 영향이 크다고 할 수 있다.

조선 성리학의 학술 유포에서 다산은 남인 계열의 학파들과 연관이 있는데, 그 중 성호학과와의 연관성을 빼놓을 수 없다. 이헌길 또한 성호학파의 흐름에 맞닿아 있는 인물로 위치지어질 수 있으며, 다산 또한 성호학파의 문인들과 친분을 맺으며 학문 뿐만 아니라 그의 의학에도 실학적 기풍에서 의학을 연구하고 실제 임상치료도 마다하지 않는 실천적 의학자의 자세가 남아있었을 것이라고 유추할 수 있다³²⁾. 성호학파는 노론 중심의 사회에서 밀려난 남

31) 이규식, 1985, 「종두법의 발달사 고찰」, 『기초과학연구지』 제 4권 1호 75쪽.

32) 최진우, 2007, 「몽수 이헌길의 마진방에 관한 연구」, 경희대학교 대학원 석사학위 논문.

인들이 주축이 된 학과였기 때문에 현실 개혁적인 성향과 당시 학문에 대한 비판적인 태도를 보였다. 뿐만 아니라 서학에 대해서도 많은 관심을 나타내었으나 그것은 천주교에 대한 내용이 많았다. 그에 대해서도 유교의 이념과 비슷한 교리에만 동조하고, 천주나 지옥 같은 내용에는 비판적이었다고 한다.

이러한 학술 윤패상의 특징에서 정약용이 당시의 한의학 지식에 대해 비판하고, 서학에 대해 접하였다는 것을 이해할 수 있지만 좀 더 깊이 들어가 보면 상충되는 부분이 있다. 성호 학과의 학문 개혁에 대한 방안은 주로 고증적인 방안과 더불어 주체적인 인식을 중시하는 경우가 많았다. 앞서, 정약용의 『醫說』에서 살펴보았듯이 정약용 또한 옛 사람들과 같은 한의학 공부 방식에 대해 권유하는 성격의 글들을 남겼다.

옛날 의학(醫學)은 《본초(本草)》를 전문으로 습득하였다. 때문에 모든 초목의 성(性)·기(氣)·독(毒)·변(變)의 법제를 강구하여 명확하게 알지 못하는 것이 없었다. (중략) 그러므로 기술도 정밀하고 효력도 빨랐는데 후세에는 《본초》를 익히지 아니하고 오로지 옛 처방만 원다. (중략) 그러므로 이렇게 말한다.

“소학(小學)이 폐하여지자 문장이 일어나지 않고, 《본초》가 어두워지자 의술이 정밀하지 못하다.”

이러한 정약용의 태도에서 ‘한의학 이론을 전면으로 부정하고 서양과학(의학)을 받아들인 한국 최초의 근대적 지식을 가진 의학자’라는 현대의 평가에는 의구심이 생길 수밖에 없다.

『麻科會通』 「合劑篇」에서도 다산은 당시의 치료원칙을 고수하는 처방들을 빠짐없이 기록해 두었다. 오히려 다산이 속한 학과의 현실 비판적이면서 경학적인 본의(本義)를 찾자는 성격 속에서 다산은 서양의학을 접했음에도 의학에 대한 대안을 제시하지 못한 것이 아니라, 사변적으로 변한 이론들을 제외하고 오히려 더욱 전통으로 돌아가자는 것을 말하고자 함이 아닐까 유추해 볼 수 있다.

2. 다산의 타 학문에 대한 비판론과의 비교

다산의 학문 전체를 돌이켜 보았을 때 의학에 대한 비판은 일부에 불과하고, 오히려 유학(儒學)에 대해 비판적인 언급을 한 경우가 더 많이 보인다. 당시 다산이 비판한 유학의 내용과 유학자들의 태도는 ‘본원을 생각하지 않고 스승에게 그저 추종만 하는 것은 학문에 본의에 어긋난다는 것’, ‘학문이란 것이 본분을 지키지 못하고 微小한 차질이나 옹색함이 천하에 화를 끼치는 것’ 등 18세기 이후 유풍의 퇴폐상에 대해 강하게 비판하였다³³⁾. 다산은 이러한 현학적으로 변하는 유학의 풍토에 대해 모두 本意를 찾을 것에 대해 강조하였다. 뿐만 아니라, 다산은 당시 학문상의 병폐를 5가지 분야로 나누어 논박하고 있는데, 이를 五學이라 이름붙였다³⁴⁾. 그 내용은 ‘性理之學’, ‘話訓之學’, ‘文章之學’, ‘科擧之學’, ‘衛數之學’에 걸친 것

33) 한우근, 1982, 「다산의 학문관과 학풍」, 『한국문화』 제3집, 62-64 쪽.

인데, 이 중 ‘衛數之學’³⁵⁾에 대한 언급에서 수(數)로서 술수 하는 것을 학문이 아니라 혹술(惑術)이라 하며 강도 높게 비판하였다. 더불어 그는 태극도(太極圖)·하도(河圖)·낙서(洛書)·구궁(九宮)의 수(數)를 가지고 혹세무민 하는 ‘성리학 선생’에 대해서도 비슷한 태도를 보인다.

술수학(術數學)은 학문이 아니라 혹술(惑術)이다. (중략) 성인(聖人)은 글을 천하 사람에 남겨 깊은 뜻을 담아 각기 스스로 사용할 수 있게 하였다. 때문에 공자(孔子)는 《주역(周易)》의 십익(十翼)을 지었고 주자(朱子)는 《참동계(參同契)》의 주석(註釋)을 내었으나 뒷사람들은 그 깊은 뜻을 몰랐다. 그리하여 저 우매하고 슬기롭지 못한 사람들은 술수학만을 높이고 《주역》과 《참동계》는 하찮게 여기면서 날로 유음(幽陰)하고 사벽(邪僻)한 데로만 줄달음치니 누가 이를 금지할 수 있겠는가. 천문지(天文志)와 오행지(五行志)에 기록된 내용을 역대(歷代)로 견강부회(牽強傅會)하여 왔지만 하나도 증명된 것이 없다. 별의 행로(行路)는 일정한 도수(度數)가 있어 이를 문란시킬 수가 없는 것이다. 따라서 여기에 미혹될 하등의 이유가 없는 것이다. 중국의 연경(燕京)에서 마술을 부리는 사람들은 은전(銀錢) 한두 닢을 받고 그 기술을 연출해 보여주는데, 통역관(通譯官)으로 갔던 사람들이 해마다 이에 대해 매우 자세하게 말하여 주고 있다. 따라서 이 마술에 미혹될 하등의 이유가 없는 것이다. 청(淸)나라의 학자 서건학(徐乾學)은 자기 아버지를 장사(葬事)지낼 적에 풍수설(風水說)을 배척하면서 이는 《주역》에 참여시킬 수 없다고 하였다. 따라서 풍수설에 미혹될 하등의 이유가 없는 것이다. 이에 의거 미루어 나간다면, 복서(卜筮)·간상(看相)·성요(星耀)·두수(斗數) 등 술수(術數)로 부연하는 모든 것은 다 혹술(惑術)일 뿐 학문이 아니다.

다산은 ‘衛數之學’에서 수(數)를 가지고 백성들을 현혹시키는 점성술이나 오행지(五行志)에 대해 비판하였다. 반면 다산의 음양에 대한 언급은 사뭇 다른 면모를 띄고 있다.

음양의 이치는 하늘이 품부한 것이니 정교하지 않을 수 없다³⁶⁾.

다산은 음양에 대해서는 긍정적인 입장을 표명하고, 태극과 같은 음양 이론이 녹아 있는 것에도 자세한 서술을 남겼다. 때문에 그가 ‘음양오행론’에 대해 전면적으로 거부했다는 의견에는 동의하기 어려운 부분이 많이 있다. 오행에 대해서도 별자리를 논하거나 하는 면에 대해서 거부 하였지 다른 부분에 대해서는 언급하지 않고 있다. 오히려 『麻科會通』의 많은 부분에서 오행설을 다시 차용하고 있는 만큼, 다산의 음양오행설 비판에도 전면적으로 검토가 필요하다. 『麻科會通』에서 그는 일단 麻疹과 같은 질병이 일정한 주기성을 갖는다는 運氣論의 기본전제 자체는 인정하고 있다. 다만 그것에 얽매어서 견강부회하는 점에 대해서 麻疹의 유행년차를 제시하면서 철저하게 비판하고 있는 것이다

34) 『五學論』, (『與全』 1集, 11卷).

35) 『五學論 五』, (『與全』 1集, 11卷).

36) 『簽丁 兵典第一條』, (『與全』 5集, 23卷). “陰陽之理. 天之所賦. 不能無交.”

3. 동시대 한의학 비판론과 다산의 한의학 비판 비교

이미 당시 실학자들이 동양의 자연과학관에 대해 비판한 내용들을 쉽게 찾아볼 수 있다. 음양오행에 대해서는 홍대용, 박지원 등 실학자들이 현실적이지 않다며 비판하였고, 한의학과 서양의학에 관해서는 최한기가 깊이있게 고찰하여 동서의학의 회통론을 주장하였다. 당시 서양의학의 영향을 받았다는 학자들의 저술 내용을 살펴보면 가장 큰 인식의 변화는 腦에 대한 것이다. 서양의학에 대한 저술을 최초로 남긴 성호 이익은 ‘뇌가 생명을 받는 근본체’이며, ‘기억을 주관하는 자리’라는 『主劑群徵』의 설명을 수용하였다. 하지만, 감각 부분을 뇌에 귀속시킨 것과 달리 인지능력이라 할 수 있는 ‘知’의 영역에 대해서는 여전히 心에 속하는 것으로 보았다. 이는 한의학에서 정신활동의 중요한 장부로 보는 心의 역할을 그대로 승계한 것이다. 뿐만 아니라, 五臟에만 있다고 여겨지던 정신의 영역을 腦로 확장한 것이지, 腦로 정신활동을 국한시키지 않은 점에서 서양의학을 주체적으로 수용했다고 볼 수 있다.

정약용까지의 학자들이 『主劑群徵』을 통해 서양의학에 대해 접했다고 하면, 최한기는 『全體新論』을 통해 좀 더 발전된 서양의 해부학과 생리학에 대해 알 수 있었다. 하지만 최한기 역시 腦主知覺說등을 일방적으로 지지하지는 않았을 뿐만 아니라 오히려 ‘神氣’라는 개념을 설정해 생리활동을 설명하였다. 이는 주체적인 수용으로서, 당시 조선 후기의 실학자들이 서양의학의 기계론적 세계관을 수용하면서도, 당시 동양의 유기론적 세계관을 배제하거나 포기한 적은 없다는 것을 보여준다.

다산 전후의 시대에서, 서양의학을 접한 학자들이 서학의 영향을 받았지만, 그것이 오히려 부차적인 참고자료로 자신의 사상을 구체화시키기 위해 사용되었다는 사실에서 다산의 서양의학 수용도 비슷한 맥락에서 수용해야 할 것이다.

V. 맺음말

앞서 살펴본 다산의 의학과 당시 서양의학에 대한 학자들의 인식 수준을 살펴보았을 때, ‘다산은 서양의학의 수용을 통해 한의학을 비판하였다.’는 종래의 담론에서 벗어나, ‘한의학 폐지’를 위한 비판이 아닌, ‘한의학 개선·발전’을 위한 비판이었음에 대해 수용할 필요가 있다. 이러한 관점에서 본다면 다산이 ‘체제 전복’이 아닌 ‘체제 개선’을 위해 했던 다양한 비판과 조언의 맥락과 일치한다. 그리고 이는 백성을 위하는 그의 ‘애민정신’ 사상에서 기인한다. 때문에 그의 의학에 대한 비판이 의료 제도나 잘못된 약재 가공 방식, 현학적이며 술수적인 것에 빠진 의사들의 태도까지 미칠 만큼 넓은 범위에 있었다는 것은 바로 백성들이 올바른 의료의 혜택을 누리는 것을 바라는 그의 마음이었을 것이다.

이러한 사고를 바탕으로, 김³⁷⁾ 등의 논문에서 보이는 다산 의학론의 한계에 대한 다른 해석도 가능해진다. 연구자들은 다산의학은 서양 의학을 수용하고, 한의학의 비과학성에 대해 비판하기는 하였으나, 새로운 대안을 제시하지 못한 것에 한계가 있으며, 실제적으로 그의 저술들이 입상에 미치는 영향이 미비했음에 대해 비판하였다. 하지만, 다산은 五行 이론을 부정하며 남은 氣의 개념을 가지고 元氣의 운행이라는 일원론 위에 새로운 의학 관념을 세워보고자 하는 시도를 했다. 이는 최한기가 서양 근대의 해부학 및 생리학을 의학의 기초로 세우며 동서 의학을 회통해야 한다고 주장한 것과는 다른 것으로 문헌의 철저한 고증을 바탕으로 당대의 실증을 더하는 형식을 차용하였다. 향후 다산 의학에 대한 연구 방향은 이러한 다산의 기본 학문관 위에서 시행되어야 할 것이다.

전통사상은 근대성만을 갖대로 보면 창신, 개혁의 대상이 될 뿐이다. 하지만, 조선 후기의 실학자들은 서양 지식의 유입, 양명학·고증학 등 다양한 학문을 접할 수 있는 기회에서 주체적인 전통학문의 사상을 계승 발전시키기 위해 노력해 왔다. 다산의 의학은 당시대 접할 수 있는 학문들을 주체적으로 수용하며 체계화 시키려 했던 노력의 흔적이 엿보이는 소중한 사료이다. 이를 정당하게 평가하기 위해 현재처럼 전통사상을 전근대적인 것으로 평가 절하할 것이 아니라, 양쪽에 걸친 균형있는 이해가 필요하다. 그런 바탕에서 정약용의 의학은 ‘한의 학’의 과도기적 모습에서 주체적 발전을 시도한 훌륭한 ‘한의 학자’의 업적으로 해석 될 수 있을 것이다.

참고 문헌

(1)

정약용, 『與猶堂全書』, 한국문집총간(한국고전번역원)

(2)

金斗鐘, 1981, 『韓國醫學史(全)』, 탐구당.

다산학술문화재단, 2012, 『다산 및 다산학 관련 저술 목록』.

마백영 외 3인, 1997, 『中外醫學文化交流史』, 전파과학사.

三木榮, 1955, 『朝鮮醫學史』.

三木榮, 1955, 『朝鮮醫學史及疾病史』.

(3)

김대원, 1993, 「정약용의 의령 1」, 『한국과학사학회지』, 제 15권 제 2호.

김대원, 1994, 「정약용과 의령 2」, 『한국과학사학회지』, 제 16권 제 1호.

김대원, 2000, 「정약용의 의학론」, 『계간 과학사상 여름호』.

서봉덕, 2004, 「의령으로 본 정약용의 의학사상」, 경희대 대학원 석사학위 논문.

37) 김대원, 2000, 「정약용의 의학론」, 『계간 과학사상 여름호』.

- 신동원, 2007, 「유의의 길 : 정약용의 의학과 의술」, 『다산학』 10호.
신동원, 2013, 「병과 의약생활로 본 정약용의 일생」, 『다산학』 22호.
여인석, 2012, 「주제군정에 나타난 서양의학 이론과 중국과 조선에서의 수용양상」, 의사학 제 21권 2호.
이규식, 1985, 「종두법의 발달사 고찰」, 『기초과학연구지』 제 4권 1호.
전용훈, 2009, 「서양 사원소설에 대한 조선후기 지식인들의 반응」, 『한국과학사학회지』 31권 2호.
최진우, 2007, 「몽수 이현길의 마진방에 관한 연구」, 경희대학교 대학원 석사학위 논문.
한우근, 1982, 「다산의 학문관과 학풍」, 『한국문화』 제3집.