인문논총 제72권 제1호 (2015.02.28), pp. 481~491

미시사로 읽는 조선 사인의 의약생활

[서평] 신동원(2014), 『조선의약생활사-환자를 중심으로 본 의료 2000년』, 들녘, 951쪽.

신 규 환*

1. 들어가며

최근 국내 의학사연구는 위로부터의 역사에서 아래로부터의 역사로 변화되고 있다고 할 정도로 사회사 혹은 미시사 중심의 연구가 주목받고 있다. 최근 필자는 『북경똥장수』라는 책을 냈는데, 이 책에서 중국인 노동자의 의료생활을 다룬 바 있다.[1] 이 책을 낸 지 얼마 안 되어 신동원 교수가 『조선의약생활사: 환자를 중심으로 본 의료 2000년』(들녘, 2014)을 출간하게 되었다. 신 교수는 책의 서문에서 미시사 서술을 지향하면서도 사회구조적 측면, 시대의 변화와 동인 등 거시적인 흐름을 놓치지 않기 위해 애썼다고 언급했는데, 이런 저술 의도는 필자의 것과 정확히 일치하는 것이었다. 같은 시기에 국내에서 출간된 저술목적이 유사한 흔치 않은 의료사회사에 관한 책을 접하고 보니, 전공 영역이 다름에도 불

* 연세대학교 의과대학 의사학과 교수

1) 신규환(2014), 『북경똥장수: 어느 중국인 노동자의 일상과 혁명』, 서울: 푸른역사.

구하고 신 교수의 책에 관심을 갖지 않을 수 없었다.

2. 『조선의약생활사』의 주요 내용

신 교수의 『조선의약생활사』는 951쪽에 달하는 방대한 저작으로 부제가 나타내듯이 2000년의 의료생활사를 다루면서도 그 중심은 조선의약생활사에 두고 있다. 전체 3부 22개장으로 구성되어 있다. 전체 목차는 다음과 같다.

제1부 조선의약생활사: 전사
제1장 한국 고대 의약생활의 탐구
제2장 고려 사람 이규보의 의약생활
제2부 조선의약생활지: 『묵재일기』 속으로
제1장 『묵재일기』, 조선 최고의 의약생활사 기록
제2장 귀한 손자 키우기: 이문건의 양아록
제3장 손녀의 병과 치료
제4장 아들 온의 정신질환과 불행한 죽음
제5장 병으로 본 이문건의 장년과 노년
제6장 여성 김돈이의 생애와 병
제7장 이문건 집안 노비의 병과 치병
제8장 이문건을 찾아온 이웃 환자들: 어떤 병을 많이 앓았는가
제9장 사대부 이문건의 의원 노릇
제10장 지방과 서울의 의원들
제11장 병점과 독경을 하는 사람들
제12장 무녀 추월과 성주의 무당들
제13장 승려의 의약, 점복 활동과 초제 거행

3부 조선시대 의약생활의 대변화
제1장 퇴계 이황의 의학과 의술
제2장 조선 전후기 일기를 통해 본 의약생활
제3장 정조의 홍역대책: 혁신인가, 복고인가
제4장 병과 의약생활로 본 정약용의 일생
제5장 조선사회의 의료화: 250년 강릉 약계 자료의 분석
제6장 조선 사람들은 왜, 얼마만큼 서양의학에 관심을 가졌을까
제7장 조선말 한의의 숫자는 얼마나 되었는가
결론

제1부는 조선의약생활사의 전사로서 삼국시대와 고려시대의 의약생활을 다루고 있다. 제1장은 삼국시대를 다룬다. 삼국시대의 의약은 무의가 가장 오래된 존재였고, 관료제 채택 이후로는 의관이 등장했고, 불교 공인 이후에는 승려들이 의약을 담당했다. 그러나 불교가 등장했다고 해서 무나 의가 사라지거나 위축된 모습은 보이지 않았고, 무, 의, 기도, 독경 등은 계속 유지되었다. 제2장은 고려시대 이규보의 의약생활을 다룬다. 이규보는 13세기 대표적인 문인이자 문학가이며 권력의 부침이 있긴 했지만 무인집권시기에 최고 권력을 누렸던 사람이다. 그의『동국이상국집』에는 개인의 병앓이부터 국가적 역병대책까지 의약생활에 관한 적지 않은 자료를 담고 있다. 이규보는 잡다한 질병들로부터 고통받았으며, 그중에서도 악성 종기, 한열병, 안질과 쇠약증 등이 가장 곤혹스런 질병이었다. 이규보는 자신의 시에는 무당과 박수에 관한 기록을 남겼지만, 자신은 무당에 대해 부정적으로 생각했다. 마찬가지로 성황당과 성황신을 섬기지 않았다. 그러나 당시 대다수 사람들은 병이 들면 의원과 무당을 찾고 기도에 의지했다. 고려시대의 의약은 임금 또는 정계의 실력자가 충성에 대한 댓가로 신하들에게 제공한 것이다. 의약을 제공받는 사람은 소수에 불과했다.

제2부는 이 책의 중심 테마인 이문건의『묵재일기』를 다루고 있다. 이문건(1494-1667)은 20세에 과거에 급제한 후 승정원 부승지까지 올랐던 인물로, 51세 때인 1545년 을사사화에 연루돼 23년 동안 유배지인 경상도 성주지역에 머물렀다.『묵재일기』는 그가 41세부터 73세로 사망할 때까지 쓴 일기로 일상생활에서 벌어지는 크고 작은 이야기들을 기록하고 있다.『묵재일기』는 이문건이 유배지인 성주지역에서 지역사회의 유의(儒醫) 역할을 하고 지냈기 때문인지 일기의 적지 않은 분량(일기내용의 3분의 1)을 의약생활에 할애하고 있다. 제1장에서 제6장까지는 이문건 자신과 가족의 질병과 치병활동을 정리하였다. 이문건은 각종 질환에 정해진 처방을 쓰다가 잘 안되면 지푸라기라도 잡는 심정으로 무당의 굿을 받아들였다. 이것은 무당의 굿에 대한 유가의 공식적인 입장과는 다른 것이어서 흥미롭게 느껴진다. 이문건은 무당굿을 하다가도 병증에 따라 계속 약물 처방을 하였다. 이문건이 다른 누구와 비교할 수 없을 정도로 손자인 숙길에게 애틋할 정도의 정성을 다했던 것은 가문의 존속을 최상의 가치로 여겼던 조선 사인의 가부장적 인식을 반영한 것이라 생각된다. 제7장부터 제13장까지는 이백여 명이 넘는 노비와 이웃의 의약생활, 무당과 승려들의 치병과 의약활동 등을 다루고 있다. 이문건을 찾은 이웃들의 80%는 지방 사족들이고, 나머지는 천민, 평민, 승려, 향리 등의 순이었다. 여성들은 상대적으로 의약 이용이 적었다. 이문건의 환자들이 앓았던 병증은 종기, 통증, 열병, 학질 등이 가장 많았다.

제3부는 16세기부터 19세기에 이르는 조선시대 의약생활의 변화, 개인의 의료기록, 조선의 의료상황에 대해서 묘사하고 있다. 제1장에서는 이황의 의약생활과『퇴계집』을 통해서 16세기 조선의 의료상황을 검토하였다. 이황은 스스로 높은 수준의 의약 처방을 했지만, 약값 변통에 어려움을 겪었다. 지방에서는 실력 있는 의원은 물론이고 약을 구하기 어려웠다. 이황의 사례는 지방에서 경제력을 갖추었다 해도 서울의 높은 관직과 끈이 없으면 수준 높은 의약을 이용하는 것이 불가능했음을 보여

준다. 또 약재를 구할 때 한꺼번에 구할 수 있는 곳은 없었고, 여러 의원의 집에서 하나씩 모아야 했다. 제2장에서는 유희춘의 『미암일기』와 오희문의 『쇄미록』을 통해서 16세기의 의약생활을 엿볼 수 있는데, 서울은 의약이 풍부했으나 지방은 그렇지 못했음을 보여주었다. 유만주의 『흠영』과 황윤석의 『이재난고』를 통해서 18세기의 의약생활을 확인해 볼 수 있는데, 서울에서는 여러 의원을 찾아다닐 정도로 선택이 폭이 넓었고 대체로 처방을 가지고 약국에서 약을 구입했다. 양반이 의술로 돈을 버는 일에도 꺼리지 않는 시대적 분위기도 읽을 수 있다. 즉 저자는 16세기에서 18세기로 전환되면서 의약의 상업화라는 현상이 뚜렷이 드러났음을 보여주고자 하였다. 제3장에서는 홍역 유행에 대한 정조의 대책을 민간에서 어떻게 받아들였는지를 검토했다. 정조는 운기론의 입장에서 처방을 만들어 병에 대비하고자 하였고, 다른 한편 귀신론의 입장에서 여제라는 국가제사를 통해 역병을 해소하고자 하였다. 저자는 정조의 이런 방역대책이 상호모순적인 것이 아니라 이전의 방식을 계승하면서도 혁신적인 조치였다고 평가한다. 제4장에서는 정약용의 의약생활을 검토하였는데, 정약용에게 의약은 자신의 지병을 돌보고 명성을 유지하는 중요한 수단이면서도, 자신의 고질병을 완치시키지 못했고 의약을 출세의 수단으로 삼고자 하지 않았다. 제5장은 17세기 초 강릉 약계를 분석하고 있는데, 이를 통해 벽지의 사족을 중심으로 한 민간의약시스템의 구축과정과 19세기 의약의 상업화로 인해 약계가 해체되는 과정을 검토했다. 제6장은 18세기 이후 서양의학 담론에 대한 인식의 변화를 살폈다. 제7장은 의원의 통계와 의료시술자의 변화를 정리하였다. 제5장에서 제7장까지는 미시분석이라기보다는 조선후기의 거시구조 분석을 위한 논거로 제시되고 있다.

결론에서는 조선의약생활사를 밝히기 위한 10가지 질문을 제기하고 이에 답하는 형식으로 결론을 맺고 있다.

3. 아래로부터의 접근법과 환자 중심의 시각

신 교수는 이 책의 주안점으로 한국의학사의 모습을 '아래로부터 위로' 이해하는 접근법을 썼다고 강조하였다. 그렇게 함으로써 기존의 제도사적, 학술사적 이해를 넘어서 조선인의 생활로서 의약 분야를 이해하게 된다고 하였다. 이런 관점에 따라 환자를 중심으로 파악한다고 하였다. 저자가 부제를 "환자를 중심으로 본 의료 2000년"이라고 붙은 것은 이런 맥락과 맞닿아 있다.

그렇다면 이 책은 '아래로부터의 접근법'과 '환자를 중심으로 본 시각'을 유지하고 있는 것일까? 결론부터 말하자면, 그러한 가능성을 시도했다고 할 수 있지만 본격적으로 아래로부터의 접근했다거나 환자를 중심으로 봤다고 말하기는 어려울 것 같다.

우선 아래로부터의 접근법을 살펴보자. 목차만 살펴봐도 아래로부터의 접근을 보이는 단어는 노비, 무녀 정도에 불과하고 대부분은 지배계층, 그중에서 최상층 지배계층이 남긴 자료들을 주로 활용하고 있음을 알 수 있다. 피지배계층이 자신들을 위한 의약관련 자료를 남겼을 리 없기 때문에, 아래로부터의 접근법이 일정 정도 한계를 갖는 것은 분명하다. 『묵재일기』에서 주인공은 이문건 자신과 가족들이지만, 등장인물 중 수적으로 가장 많은 비중을 차지하는 것은 노비들이며, 그들에 관한 기록도 적지 않게 노출되어 있다. 노비의 의약생활을 중심으로 서술했다면 좀 더 저자의 문제의식에 충실한 저작이 되지 않았을까.

저자가 주장하는 환자 중심의 시각은 어떠한가? 저자는 이규경, 이문건, 이황, 정약용 등이 모두 환자였고, 이들의 병앓이와 치병과정을 통해 조선 사람들의 의약생활을 살펴볼 수 있으니 환자 중심의 시각에서 이 책을 서술했다고 항변하고 싶을 것이다. 그러나 이들은 환자 이전에 치료자 혹은 의생을 능가하는 유력한 의자(醫者)의 위치에 있었다. 이황, 이문건, 정약용 등의 사례에서 볼 수 있듯이 그들은 스스로 전문처방을

낼 수 있는 정도의 실력이 있었을 뿐만 아니라 가족, 노비, 이웃, 지방관리 등에 이르기까지 지역사회에서 의자로서 명망이 높았다. 심지어 이문건은 유배 중임에도 수십 명의 노비를 거느렸고, 의서, 약초, 의원 등 의약자원의 활용 면에서 당대 유력자들의 의약활용도를 넘어서는 최상급 수준이었다. 조선시대에 의약의 활용 면에서 그와 같은 호사를 누릴 수 있는 양반이 얼마나 있었을까.

물론 이 책이 아래로부터의 접근과 환자 중심의 시각의 가능성을 전혀 보여주지 않는 것은 아니다. 여성 및 노비들의 의약생활의 일면을 밝혔고, 당시에도 사회적인 약자였던 무당, 승려, 병점과 독경을 하는 사람들의 치유활동 등을 밝혔던 점들은 의료사회사의 영역을 크게 확장한 것이라 할 수 있다. 그러나 아래로부터의 접근이나 환자 중심의 시각이라는 방점에는 쉽게 동의되지 않는다. 차라리 이 책의 제목을 『조선 사인 의약생활사』라고 정했다면 좀 더 솔직한 제목이 아니었을까 싶다.

그렇다면 저자는 거시적 구조와 미시적 의약일상의 관계를 어떻게 풀어나가고 있을까? 일기의 특성상 개인적인 신변잡기가 많아 미세한 일상에만 주목하기 쉬운데, 저자는 다양한 통계를 활용하여 개인의 일상뿐만 아니라 지역과 국가 수준에서 질병구조와 의료체제의 변화 등 거시적인 흐름을 놓치지 않고 있다. 다만 아쉬운 것은 미시분석 가운데 거시분석이 병행되는 방식이 아니라, 거시분석 내용이 별도의 독립된 장으로 서술되어 '독자들의 읽는 맛'을 크게 떨어뜨린다는 점이다.

필자가 『북경똥장수』를 출간하면서 가장 오랫동안 고민한 것 중의 하나는 의료제도의 변화나 의료와 위생이 하층민의 일상생활에서 차지하는 비중은 차치하고, 의료가 사회구조나 체제변화에 어떤 영향을 미칠 수 있는가의 문제였다. 이를테면 정조의 독살설과 같이, 만약에 정조가 독살되지 않았다면 역사가 바뀌었을 것이라거나, 손문이 간암치료에 성공하였다면 중국혁명이 달라졌을 것이라는 가정을 하자는 것이 아니다. 의료는 누구나에게 일상적이고 절박한 문제이기 때문에, 이 문제가 전염

병이나 의료시스템과 관련된 사회 전체의 문제로 확산될 경우에는 사회문제 혹은 정치문제로 전화될 가능성이 크다. 따라서 의료문제를 해결하는 과정에서 제도변화의 양상이 사회변화에 극적인 영향을 줄 수 있지 않을까에 관심을 갖게 된다. 예컨대, 중국혁명 시기에 개별성이 강해서 혁명과 무관했던 똥장수들이 직업단체의 조직화에 적극적으로 참여하고, 혁명에 동원될 수 있는 계기 중의 하나는 의료제도의 변화와 관련이 깊다. 또, 근대 중국에서 의료와 위생은 도시공간의 재편과 균열에도 적극적인 영향을 미친 경험을 가지고 있다.[2)]

그렇다면『조선의약생활사』에서 의약이 일상의 구조를 변화시키거나 사회변화를 주도한 사례를 찾을 수는 없는 것일까? 조선시대의 의약생활은 단순한 일상의 지속일 뿐이었나 아니면 새로운 사회변화의 추동력이나 시금석으로 작용할 수 있었나에 대한 의문이 생긴다.

그런 점에서 한국의학사에서 전통사회의 장기지속에 균열을 제공하는 약계의 등장과 성쇠에 관한 신 교수의 연구는 매우 중요한 연구 성과라고 생각된다. 강릉 약계의 연구는 1603년 등장하여 1842년 폐지되기까지의 약계의 변화를 검토하여 17세기 이후 조선 사회의 의료시스템의 변화를 설명해주고 있기 때문이다. 약계의 운영 이념이 효의 실천이었다는 점, 약계가 비계원 향촌민에 대한 의약통제 기능을 수행했다는 점, 이념적 성격이 강한 약계의 성격이 점차 변화된 점, 영리를 도모하는 약계와 약국의 등장으로 기존 약계가 무너지게 되었다는 점은 흥미로운 지적이다. 이 연구는 효와 약계 등 한국사회의 독특한 민간의약의 실태를 보여주는 것과 동시에, 16세기 이후 관 주도 의료에서 민간의 사적의료의 성장을 보여준다는 점에서 동아시아 지역의료상의 공통적인 경향을 보여주는 것이기도 하다.[3)] 다만 이윤을 추구하는 사설 약계와 약방이 등장하

2) 신규환(2014),「20세기 전반 북경의 도시공간과 위생: 공간의 재편과 균열을 중심으로」,『동양사학연구』128.

3) 신규환(2010),「동아시아 의학사 연구의 동향과 전망」,『의사학』19-1, p. 76.

기 위해서는 의약의 공급시장과 소비자의 지불능력이 동시에 요구되는데, 그와 같은 수요와 공급이 어떤 계기로 어떻게 창출되었는가는 여전히 의문이다. 아울러 일기나 문집 등에는 약계에 관해서 단편적으로 언급되고 있을 뿐이어서 약계가 일상생활 가운데 어떤 영향을 미쳤는지에 대해서는 향후 연구에서 밝혀내야 할 부분이다.

마지막으로 이 책을 읽으면서 꼭 짚고 넘어가고 싶은 것 중의 하나는 전체적인 책의 완성도와 관련되는 문제이다. 사실 이 문제는 이 책에만 한정되는 것은 아니다. 박사논문을 바탕으로 출간한 『한국근대보건의료사』(1997)를 제외하면, 저자가 언급한 자신의 의학사 3부작(『호열자 조선을 습격하다-몸과 의학의 한국사』(2004), 『호환 마마 천연두-병의 일상개념사』(2013), 『조선의약생활사』)이 모두 전체적인 조화를 이루지 못해 책의 완성도가 떨어지는 공통된 특성을 가지고 있다.[4] 이는 기존 발표된 논문들을 모아 단행본으로 엮었기 때문에, 각 장이 독립적으로 읽혀지면서 나타나는 특징이기도 하다. 책의 완성도를 높이기 위해서는 주제의식에 따라 각 장절을 구조화하고, 이에 맞게 글쓰기가 진행되어야 하는데, 기존에 발표된 논문을 거의 훼손시키지 않는 선택을 하다 보니 각 장절이 따로 노는 듯한 아쉬움을 준다. 일반독자의 입장에서는 저자가 기존에 발표된 연구성과를 어떻게 활용할지보다는 최종 원고의 완성도를 어떻게 높일 것인지를 더 고민해주었으면 한다.

예를 들면, 『조선의약생활사』 제1부에서 고대의학사에 대해 130여 쪽에 걸쳐 장황하게 설명되고 있다. 물론 조선의약생활사의 전사로서 약간의 설명이 필요하긴 하겠지만, 언급되고 있는 고대시기의 의약생활 자료는 거의 최상층 사람들의 의약생활을 다루고 있어 저술의도와도 맞지 않

4) 신동원(1997), 『한국근대보건의료사』, 서울: 한울아카데미; 신동원(2013), 『호환 마마 천연두－병의 일상개념사』, 서울: 돌베개. 신동원(2013), 『호환 마마 천연두－병의 일상개념사』의 서평은 신규환(2015), 「서평: 병 개념으로 근대 읽기」, 『의학과 문학』 9를 참고.

고 조선의약생활에 대한 집중력도 떨어뜨린다. 저자는 전사에 관한 서술을 통해 전통시기의 의약생활에 대해 통사적으로 훑고 싶은 바람이 없지 않겠지만, 바로 이런 전략이 책의 완성도에는 저해되는 요소가 된다.

제3부 역시 조선후기의 의약생활과 변화를 중심으로 유기적으로 정리되었어야 했는데, 각자 별개의 장들이 독립적인 구도를 갖고 있다. 제1장의 퇴계 이황과 『미암일기』는 조선 전기에 해당하므로 제2부에 편입하고, 나머지 조선 후기에 해당되는 일기를 중심으로 제3부를 꾸렸으면 좀 더 체계적으로 보일 것이다. 제3장의 정조의 홍역대책은 조금은 뜬금없어 보인다. 『흠영』과 『이재난고』를 다루면서 부수적으로 다루는 게 나았을 것이다. 제5장, 제6장, 제7장은 거시분석을 위해 각기 의미 있는 글이긴 하지만, 미시분석과는 상관없이 서술되어 책 전체의 흐름과는 어울리지 않게 보인다.

4. 나오며

지금까지 제기된 문제들은 보기에 따라서는 근본적인 문제일 수도 있고, 전공 영역이 다른 데서 오는 단순한 시각 차이일 수도 있겠다. 하지만 이러한 지적들이 이 책이 주는 장점을 가릴 일은 없을 것이다. 독자들은 이 책 한 권으로 한국인의 의약생활과 의료제도의 흐름을 파악하는데 큰 도움을 얻을 수 있기 때문이다. 필자 역시 이 책을 읽으면서 국내 의학사 연구동향을 한 눈에 파악할 수 있었고, 각 장별로 기존 연구 성과를 충실히 소개하고 있어 전통시기 한국의 의약생활의 일상과 구조를 파악하는 데 큰 도움을 얻었다.

한 가지 사족을 덧붙이자면, 저자는 송대 범희문(989-1052)에 관한 인용문을 여러 차례 언급하고 있다. 희문(晞文)은 범중엄(范仲淹)의 자(字)이고 보통은 범중엄으로 잘 알려져 있다. 저자는 범중엄이 “인명을 살리

는 의학이 인명을 살리는 정치와 같다"는 말을 했으며, "이는 유학을 공부한 관료나 지식인이 의술을 공부하는 것이 죄스러운 것이 아니라 자랑스러운 것임을 드러낸 것이다"라고 하였다. 저자는 마치 범중엄이 정계에서는 명재상이요, 물러나서는 유의로 칭송받은 것처럼 말하지만, 사실 범중엄의 테제는 "좋은 재상이 되지 못한다면 좋은 의사가 되겠다"(不爲良相, 則爲良醫)라는 것으로 그가 정계에 등용되기 전의 일화에서 나온 말이다. 이 테제는 좋은 의사의 필요성과 정당성을 주장하는 듯하지만, 그 안에는 이중적인 의미가 내포되어 있다. 표면적으로는 관료의 길은 제한되어 있으니 현실적으로 의원(醫員)이 되는 것도 정당하지 않은가라고 주장하고 있지만, 그 이면에는 진정한 유학자는 좋은 재상이 되기 위한 길로 매진해야 한다는 의미가 포함되어 있다. 중국이나 한국의 역사에서 유학을 공부한 지식인이 의사가 되는 것을 공개적으로 선호한 적은 없었던 것 같다. 유학자에게 의학은 일종의 자기수양과 건강관리를 위해 필수적인 지식이 되었을 뿐이다. 시대에 따라서는 의학으로 정계 진출이 가능한 시기도 있었지만, 대부분의 사대부에게 그런 진로가 열려 있는 것도 아니었다. 이 테제는 중국의학사에 매우 중요한 논쟁거리이다. 최근 연구 성과에 의하면, 범중엄의 테제는 후대인에 의해 조작되었다고 여겨진다.[5] 그와는 별개로 조선의 사대부들도 이 테제를 적지 않게 언급하고 있으니 그러한 인식의 변화를 별고를 통해 검토해 볼 필요는 있을 것이다.

5) 연세대 의학사연구소 편(2015), 『동아시아 역사 속의 의사들』, 서울: 역사공간.