

한의학 기초이론의 현대화와 한의학 이론용어

Discussion on the Issues of the Modernization of the Fundamental Theories and Terms in Korean Medicine

저자 (Authors)	이충열 Choong Yeol Lee
출처 (Source)	동의생리병리학회지 27(5) , 2013.10, 540-552(13 pages) Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine 27(5) , 2013.10, 540-552(13 pages)
발행처 (Publisher)	한의학병리학회 The Society of Pathology in Korean Medicine
URL	http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE02379418
APA Style	이충열 (2013). 한의학 기초이론의 현대화와 한의학 이론용어. 동의생리병리학회지, 27(5), 540-552
이용정보 (Accessed)	이화여자대학교 211.48.46.*** 2020/01/08 16:12 (KST)

저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다. 그리고 DBpia에서 제공되는 저작물은 DBpia와 구독계약을 체결한 기관소속 이용자 혹은 해당 저작물의 개별 구매자가 비영리적으로만 이용할 수 있습니다. 그러므로 이에 위반하여 DBpia에서 제공되는 저작물을 복제, 전송 등의 방법으로 무단 이용하는 경우 관련 법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

Copyright Information

Copyright of all literary works provided by DBpia belongs to the copyright holder(s) and Nurimedia does not guarantee contents of the literary work or assume responsibility for the same. In addition, the literary works provided by DBpia may only be used by the users affiliated to the institutions which executed a subscription agreement with DBpia or the individual purchasers of the literary work(s) for non-commercial purposes. Therefore, any person who illegally uses the literary works provided by DBpia by means of reproduction or transmission shall assume civil and criminal responsibility according to applicable laws and regulations.

한의학 기초이론의 현대화와 한의학 이론용어

이충열*

가천대학교 한의과대학 생리학교실

Discussion on the Issues of the Modernization of the Fundamental Theories and Terms in Korean Medicine

Choong Yeol Lee*

Department of Physiology, College of Oriental Medicine, Gachon University

This study focuses on discussing several issues that we encounter when we 'modernize' the fundamental theories of Korean Medicine(KM): It is pertinent to set the boundaries of the "fundamental theories" of the KM. The boundaries can be set based on: a) setting the medicine and the philosophy of medicine apart and b) re-evaluating the traditional theories of KM based on the needs of the modern practitioners of KM. The fundamental theories of KM should focus on how effectively they can observe, explain, and predict the clinical cases. The clinical cases and observations should not be distorted in order to satisfy the theory. "The modernization of KM" can be defined as the change in traditional medicine to fit the needs of the contemporary world, while not losing the focus and the nature of the KM. The fundamental theories of KM will play a key role in modernizing the KM, as the focus and the inherent nature of the KM comes from these fundamental theories. The modernization of the fundamental theories of KM will be crucial to both possible models of future healthcare system—the plural healthcare system, or the western medicine-centric integrated healthcare system. The modernization will also help in advancing the future medical studies. The key to modernization of the fundamental theories of the KM is in translating the key terms of KM in modern light. As a solution, this study suggests paying attention to the 'scientific metaphors', and especially to the 'theory-constitute metaphors' among those. More in-depth studies need to be done on these.

Key words : modernization of Korean Medicine, fundamental theory, terminology of Korean Medicine, scientific metaphor, theory constitute metaphor

서론

지금 임상에 종사하고 있는 한의사들은 한의학 기초이론에 대해 얼마나 중요하다고 생각하고, 또 어느 정도 신뢰하고 있을까? 그 동안 한의사들은 자신들이 임상에서 거두고 있는 치료효과가 한의학 기초이론과 무관치 않다고 생각해왔다. 따라서 이들은 한의계 밖에서 한의학 기초이론이 비과학적이라고 줄기차게 공격했을 때에도 적극적으로 옹호했었다. 그러나 지금 한의사들 사이에서는 기초이론에 대해 과거와는 다른 온도차가 관찰된다.

왜 이런 현상이 일어나게 되었을까? 일차적으로는 과학기술

이 모든 것을 지배하는 시대가 되었기 때문이다. 과학이라는 프레임은 일반 대중들은 물론 한의사들의 사고 속에서도 점점 더 강고하게 자리를 잡아가고 있다. 이에 따라 한의학에 대해서도 과학의 관점에서 보고 평가하는 것이 일반화되고 있다. 정부와 국민들은 한의 치료에 대해서도 과학적 근거를 요구하고 또 한의사들의 설명이 과학적 설명이기를 기대한다.¹⁾ 즉, 한의학을 과학의 관점에서 보는 경향이 심화되는 것과 반비례해서 전통적인

1) 2012년 5월에 한국보건사회연구원에서 발표한 '우리나라 국민의 한방 의료 이용실태와 인식도'에 대한 보고서는 최근 3년간 한방의료에 대한 국민들의 신뢰도나 만족도가 감소하고 있는 것으로 보고하고 있다. 그리고 개선할 점으로는 '한약재의 안전성 확보(30%)', '고가의 진료비(29.3%)', '치료효과에 대한 불확실성/과학적 근거 부족(17.3%)'을 들고 있다. (한국보건사회연구원, 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도, 보건-복지 Issue & Focus 제140호(2012-21), 2012. 5. 25.)

* 교신저자 : 이충열, 성남시 수정구 성남대로 1342 가천대학교 한의과대학
E-mail : cylee@gachon.ac.kr, Tel : 031-750-5419

접수 : 2013/09/21 수정 : 2013/10/04 채택 : 2013/10/10

한의학 기초이론의 입지가 점점 줄어드는 현상이 나타나고 있는 것이다.

이런 현상에는 다음 두 가지 이유가 작용하고 있다고 생각된다. 첫째는, 역사 속에서 한의학과 과학의 만남이 순탄치 못했기 때문이다. 사실 한의학과 과학을 대립적인 관계로 볼 필연적인 이유는 없다. 하지만 20세기 초 동아시아 국가들에서는 과학주의(scientism)의 유행으로 전통의학인 한의학, 특히 한의학의 기초이론에 대해 비과학적이라는 비판이 쏟아졌다. 이에 따라 중국에서는 전통 중의학의 기초이론을 배제하는 방식인, 소위 ‘廢醫存藥’ 방식의 과학화가 제기되었고, 1930년대에 벌써 중의계 안에서 이런 방식의 과학화에 호응하는 사람들이 생겨난다.²⁾ 그러므로 오늘날 실험실 연구는 물론이고, 임상 연구들에서도 한의학 기초이론을 배제한 과학화 연구들이 높은 비율을 차지하고 있는 것은 그리 이상한 일이 아니다.

둘째, 더 중요한 원인은 그 동안 기초이론 연구자들이 한의학 기초이론을 합리적이고, 과학적인 이론으로 제고하지 못했기 때문이다. 시대가 변함에 따라 ‘氣虛’, ‘血虛’ 같은 전통적인 한의학 용어들은 대중들이 이해하기 어려운 낯선 용어들이 되었다. 이런 상황에 직면해서도 한의학계는 일반 대중들이 원하는 대안들을 만들어 내지 못하고 있다. 한의학계가 대중들의 인식 변화와 눈높이에 맞추는데 실패함에 따라 한의사들 스스로가 한의학 이론에 대해 자신감을 잃게 되는 악순환이 이어지고 있는 것이다.

지금 한의학계가 보여 주고 있는 한의학 기초이론에 대한 태도는 불신과 맹신의 양극단이 주를 이루고 있는 것 같다. 즉, 한의학의 기초이론을 배제한 과학화 아니면 전통적인 한의학 이론의 맹목적 고수라는 두 방향이 서로 맞서 있다. 이런 양극단이 갈등하고 있는 틈바구니에서 합리적이고, 과학적인 형태의 새로운 한의학 기초이론이 차지할 수 있는 공간은 거의 없다. 만일 한의학 기초이론이 폐기되어도 좋을 만큼 임상에 무의미한 존재가 아니라면, 그리고 한의학의 특성을 살린 한의학 연구를 원한다면 기존의 ‘廢醫存藥’ 방식의 과학화와는 다른 방향의 한의학 기초이론 연구가 필요하다는 것은 분명하다.

일찍이 윤길영, 김완희 등에 의해 한의학 기초이론을 현대화하는 작업이 시도된 적이 있었다. 그러나 이들이 주로 활동했던 1950-70년대에는 이런 방향의 연구들이 환영받지 못했다. 오히려 한의학을 서양의학화 한다거나 한의학의 본질을 훼손한다는 이유로 많은 비판을 받았다. 특히 1980년대에 불어 닥친 북고주의 바람은 이런 방향의 연구들이 좌절을 겪고 더 이상 계승 발전되지 못하게 만들었다. 그리고 아이러니하게도 이렇게 생긴 공백을 지금의 ‘廢醫存藥’ 방식의 과학화가 들어와서 메우고 있는 것이다. 그러므로 지금의 한의학 기초이론에 대한 불신은 기초이론 연구자들이 시대적 변화를 읽는데 실패하고 한의학 이론을 현대에 맞게 변환시키는 작업을 계승, 발전시키지 못했기 때문에 생겨난 현상이라고 볼 수도 있을 것이다.

이 논문은 이러한 문제의식 속에서 우리가 한의학 기초이론을 현대화할 때 부딪힐 수 있는 기본적인 문제 몇 가지를 검토해

보는데 목적이 있다. 첫째는, 기초이론의 범위와 역할을 정리하는 것이다. 이것은 무엇을 기초이론이라고 할 것인지 기초이론의 범위가 불분명하고, 또 기초이론이 해야 하는 역할에 대해서도 우리들의 관점이 일치되어 있지 않다는 데서 출발한다. 둘째는, 기초이론 현대화의 개념을 분명히 하는 것이다. 우리가 과학화의 대안으로서 현대화를 말한다면 현대화가 무엇이고 또 이것이 기존의 과학화와 어떻게 다른지에 대해서도 논의가 필요하다. 셋째는, 현대화에서 가장 기본적인 문제인 용어 문제의 해법을 생각해 보는 것이다. 제한된 지면으로 이 모든 문제를 다 자세하게 다루는 것은 불가능할 것이다. 이 논문에서는 앞으로의 깊이 있는 연구를 기대하면서 문제를 제기하는 것에 의미를 두고자 한다.

본 론

1. 한의학 기초이론의 범위와 역할

일반적으로 과학에서 이론이란 주어진 어떤 대상을 이해하고, 설명하며, 예측하기 위한 분석 도구를 말한다. 그러므로 의학 이론은 의학의 대상이 되는 인체 생리현상과 질병현상을 이해하고 설명하며 예측하기 위한 분석 도구라고 할 수 있을 것이고, 한의학 이론은 한의학에서 생리현상과 질병현상을 이해하고 설명하며 예측하는데 동원되는 분석 도구들을 말한다고 할 수 있다.

현대적 기준에서 볼 때 전통시대 한의학에 의학 이론이라고 할 만한 것들이 존재했었는지에 대해서는 또 다른 방향에서의 연구를 필요로 한다. 그러나 분명한 것은 근현대시기를 거치면서 전통적인 한의학 지식들과 임상경험들을 합리성, 실증성을 기준으로 정리하는 과정을 거쳤고, 이 과정에서 정리된 지식과 경험들을 우리는 기초한의학과 임상한의학으로 나누고 있으며³⁾ 일반적으로 한의학의 기반이 되는 주요이론들을 한의학의 기초이론이라고 부르고 있다는 사실이다.⁴⁾

1) 한의학 기초이론의 범위와 내용

한의학 기초이론의 범위를 한정하는 문제는 사람마다 생각하는 ‘한의학 기초이론’의 내용이 서로 다르다는 데서 출발한다. 대체로 한의학 기초이론이라고 하면 많은 사람들이 陰陽五行論을 제일 먼저 떠올린다. 또 어떤 사람들은 運氣論, 周易을 떠올리기도 하고, 또 어떤 사람들은 藏象, 經絡, 辨證論治 같은 것들

3) 2013년 현재(7월) 한국연구재단의 학술연구분야분류표에는 대분류 의학, 중분류 한의학에 소분류로 기초한의학(E370100)과 임상한의학(E370200)으로 나누고 있다. 기초한의학에는 세분류로 한의학기초이론(E370101), 원전학(E370102), 의사학(E370103), 생리학(한의학)(E370104), 병리학(한의학)(E370105), 진단학(E370106), 경혈학(E370107), 해부학(한의학)(E370108), 본초학(E370109), 방제학(E370110), 예방한의학(E370111), 의공학(E370112), 기타기초한의학(E370199) 등이 있다.

4) 기초한의학의 한 분야로서 ‘한의학기초이론’과 일반적인 의미로서 한의학의 기반이 되는 주요이론들을 지칭하는 ‘한의학기초이론’을 구분할 필요가 있다. 한국연구재단의 학술연구분야분류표에 있는 ‘한의학기초이론’은 분야명이다. 이 분야명은 중의학의 ‘중의기초이론’을 의식한 것으로 추측된다. 중국에는 생리, 병리학 분야가 별도로 없으며 이 분야들을 포괄하는 명칭으로 ‘중의기초이론’ 또는 ‘중의기초학’이라는 분야명을 사용한다. 따라서 생리, 병리학 분야가 별도로 존재하는 한의학 분류에 ‘한의학기초이론’ 분야를 두어야 하는지에 대해서는 재고할 필요가 있다. 이 논문에서는 ‘한의학 기초이론’을 분야를 지칭하기 보다는 일반적인 의미로서 한의학의 기초가 되는 주요 이론들을 지칭하는 용어로 사용한다.

2) 劉衡東, 20世紀30年代“中醫科學化”思潮論析, 齊魯學刊 vol. 203(2008년 제2기), pp 35-41.

을 떠올리기도 한다. 만일 무엇이 한의학 기초이론인지에 대한 인식이 사람마다 다르다면 한의학 기초이론에 대한 우리의 논의도 걸돌 수밖에 없다. 이런 점에서 한의학 기초이론의 범위를 한정하는 일은 중요하다.

陰陽五行論을 예로 들어 살펴보자. 陰陽五行論은 전통시대 동아시아 대부분의 학문 영역에서 공통적으로 사용된 방법론이자 세계를 인식하는 도구였으며 한의학에만 국한되어 사용되었던 것이 아니었다. 漢代의 지배적인 사상이었던 五行論은 ‘五德終始說’과 같은 정치 담론을 비롯해서 각종 讖緯說과 연결되기도 했다. 전국 시대 말에서 漢代 초기에 이르는 시기에 陰陽과 五行이 결합되었고 董仲舒에 와서는 우주의 질서를 설명하는 원리로 사용되기도 했다. 宋代 朱熹는 太極-陰陽-五行의 체계로 거대한 신유학적 형이상학을 형성하기도 했다.⁵⁾ 사정이 이렇다면 전통시대 다양한 학문영역에 적용되었던 陰陽五行論을, 특히 陰陽五行과 관련된 담론 전체를 한의학 기초이론이라고 말할 수는 없지 않겠는가? 그렇다면 陰陽五行論의 어디까지를 한의학 기초이론으로 인정하고, 어느 부분을 한의학 기초이론이 아니라고 해야 하는지 정리할 필요가 있을 것이다. 윤길영은 이에 대한 대답을 제시한 바 있다. 윤길영은 한의학에 적용되었던 陰陽을 “1.陰陽代謝의 兩勢力을 지칭하는 陰陽, 2.상대적으로 지칭하는 陰陽, 3.經絡의 陰陽, 4.部域의 陰陽, 5.生命源의 陰陽”으로 한정지었다.

그러면서 “陰陽은 多義의 사용하므로 초학자는 이를 이해하지 못하고 마음대로 지칭하는 용어로 생각하는 수가 있는데 이는 큰 오해다”라고 했다.⁶⁾ 이런 한정에는 한의사들이 음양을 너무 넓게, 또 관념적으로 이해함으로써 한의학 자체가 관념으로 빠지는 것을 막으려는 의도가 내포되어 있다. 즉, 한의학도 의학인 이상 의학에 필요한 내용으로 음양을 한정하여 한의학을 관찰 가능한 실천적 의학으로 만들어야 한다는 윤길영의 생각이 들어 있는 것이다.

이런 관점에서 필자는 한의학 기초이론의 범위를 한정할 수 있는 일차적인 방법으로서 의철학과 의학 분야를 구분하는 것이 의미가 있을 것으로 생각한다. 여기서 의철학은 ‘의학의 철학(Philosophy of Medicine)’으로 의학 특유의 이론, 개념, 방법, 주제들을 비판적으로 반성하는 메타학문의 성격을 띤다.⁷⁾ 반면에 의학은 인체 생명현상과 질병현상에 대한 체계적 지식 그 자체로서 대상에 대한 기술과 설명을 위주로 하는 일차학문이 된다. 그리고 의학 이론은 인간의 건강과 질병 현상을 이해하고 설명하며 예측하기 위한 분석 도구로 국한된다.

예를 들어 한의생리학은 생리학의 일종으로서 감당해야 할 본연의 임무가 있다. 즉, 한의생리학은 생리학인 이상 “인체의 정상적인 생명현상”에 대해 그리고 그 “기전”에 대해 기술해야 한다. 한의생리학과 서의생리학은 그 차이가 대상 자체에 있지 않고 인체에 대한 관점, 그리고 이런 관점을 담보하는 이론과 개념에 있기 때문에 때로는 전통적인 생리학의 범위를 벗어나 한

의학의 철학적, 역사적 배경을 이해하는 것이 필요할 경우가 있다. 하지만 이것은 어디까지나 한의생리학을 잘 이해하기 위한 한 방안일 뿐 이런 내용들이 생리학에 필수적으로 포함되어야 하는 것은 아니다. 만일 철학적 내용들에만 매몰되어 정작 생리학 본연의 임무를 소홀히 한다면 그것은 생리학을 제대로 하지 않는 것이 된다.

필자는 陰陽五行論이 한의학 기초이론의 전부인 것처럼 생각하거나 말하는 것에 찬성하지 않는다. 윤길영이 한정지었던 것처럼 실제로 한의학에 직접 적용되고 있는 陰陽五行論은 내용에 있어 지극히 제한되어 있다. 더군다나 실제 한의학의 임상은 대부분 氣血, 藏象, 經絡, 八綱, 氣味, 辨證論治 등 의학적 목적을 수행하기 위해 만들어진 한의학의 고유한 이론들에 입각해서 이루어진다. 따라서 동아시아 전통 사상 전체를 한의학 이론처럼 생각하거나 陰陽五行論이 한의학 이론의 전부라고 생각하는 것은 옳지 않다. 한의학 이론은 의학 본연의 목적-인간의 건강을 유지하고 질병을 예방하며 치료하는 것-에 기여하는 이론들로만 국한되어야 한다. 그리고 나머지 한의학 이론을 형성하는데 도움을 준 철학 사상들은 의철학 영역으로 분리시켜야 한다.

한의학 기초이론의 내용과 범위를 한정할 수 있는 또 다른 기준은 ‘현재성’이다. 한의학은 전통시대부터 이어져 내려온 문화적 유산이기도 하지만 지금 현실에서 작동하고 있는 실천적 의학체계이기도 하다. 간혹 우리는 한의학의 역사적, 문화적 가치에 치우쳐 한의학이 지금 환자들의 질병을 치료하며, 건강을 유지하는 목적을 가지고 현실에서 작동하고 있는 의학이라는 사실을 망각할 때가 있다. 그러므로 한의학 기초이론은 역사적, 문화적, 사상적 가치도 중요하지만 실천적 가치에도 초점이 맞추어져야 한다. 특히 질병의 종류와 양상은 시대에 따라 변한다. 예를 들어 전통의서들에는 痢疾과 黃疸를 자세하게 분류하면서 다루고 있다.⁸⁾ 그러나 지금 개인위생과 공중보건의 발달로 痢疾은 거의 찾아보기 어렵고, 黃疸도 黃疸의 종류별 접근 보다는 黃疸을 일으키는 원인에 따라 접근하는 것이 더 효율적이라는 것이 상식화되어 있다. 그러므로 과거의 의서들에서 중요하게 취급했다고 해서 지금도 임상에 나날 학생들을 대상으로 교과서의 많은 페이지를 할애해서 가르쳐야 한다는 것을 의미하지는 않는다. 기초이론도 우리가 다루는 질병 양상의 변화에 따라 그 내용과 중요도가 달라져야 한다는 것이다. 그리고 필요하다면 새로운 이론도 만들어져야 한다.

그러므로 한의학 기초이론의 범위와 내용을 한정하는 작업에는 의철학과 의학의 구분, ‘현재성’이 중요한 기준이 될 수 있을 것이다.

그렇다면 한의학 기초이론에는 어떤 내용들이 포함될 수 있을까? 필자의 의견으로는 한의학 기초이론에는 생리학, 병리학, 경락경혈학, 본초방제학, 예방의학, 진단학 등 한의학 분야에서 생명현상과 질병현상을 이해하고 설명하며 예측하는데 동원되었던 분석 도구들을 망라하는 것이 바람직하다고 생각한다.⁹⁾

5) 이와 관련된 내용들은 중국철학의 역사를 다루고 있는 서적들에서 쉽게 찾을 수 있다.

6) 윤길영, 동의임상방제학, 명보출판사, p. 17, 1985.

7) 의철학의 개념과 범위에 대해서는 권상욱, 한국에서 의철학하기, 의철학연구 제2집, pp. 1-17, 2006.을 참고할 것.

8) 동의보감에는 痢疾을 泄瀉와 함께 大便門의 주요 병증으로 다루고 있다. 黃疸도 雜病篇에서 주요 병증의 하나로 다루고 있다. (許浚, 原本東醫寶鑑, 南山堂, pp. 187-194, 511-516, 1976.)

9) 2005년 특허청의 전통지식 DB구축 사업의 일환으로 발간된 연구보고

Table 1. Grouping the fundamental theories by the demarcation between the medicine and the philosophy of medicine in KM.

분야	내용
의철학	天人相應論(類比, 感應), 陰陽五行論, 運氣論, 易學, 氣學, 道家·儒家·新儒學 등 철학사상
기초이론	陰陽生理, 陰陽病理, 藏象論, 精神氣血津液論(氣血論, 精神氣血論, 精神氣血論, 氣血津液論, 氣血水論), 經絡·經穴理論, 六氣論(內部六氣, 外部六氣), 病因論(外感, 內傷, 續發性 病因), 發病 및 病機論(正邪理論, 病機十九條, 傳變論), 體質理論, 氣味論, 養生理論

2) 한의학 기초이론의 역할

한의학 기초이론의 역할에 대해서는 어떻게 규정해야 할까?

시빈(Nathan Sivin)에 따르면 서양에서는 의학 이론을 임상(clinical practice)과 분리해서 이해해온 전통이 존재했었다고 한다. 즉, 갈렌(Galen)시대 이후의 유럽에서는 한 때 의학 서적을 보유하고는 있었지만 이것들을 임상적으로 사용하지 않았던 성직자들과 이런 의학서적에 접근할 기회가 없었던 치료자들이 서로 나뉘어져 따로 활동했고, 이로 인해 치료와 치료를 뒷받침했던 이론이 분리되었으며 이러한 단절을 극복하는 데 많은 세기가 소요되었다고 한다.¹⁰⁾

그러나 시빈은 중국의학에서는 이러한 단절이 일어나지 않았다고 주장한다. <內經>에서부터 시작되는 중국의학의 저작들은 임상과의 관련성을 분명하게 말하고 있으며, 매우 이론적인 의학 서적들, 심지어 문헌학적 주석을 달았던 저자들조차도 대부분 임상가들이었고, 이들은 명시적으로 실천(praxis)의 중요성을 강조하고 있었다. 그래서 그는 의학과 관련해서는 ‘이론(theory)’이라는 용어 보다는 ‘독트린(doctrines)’이라는 용어를 사용하는 것이 바람직하고, 또 치료와 무관하게 ‘이론’만으로 의학의 역사를 추적하지 않는 것이 서양의학과 중국의학을 혼동하지 않고 중국의학을 바르게 이해하는 방법이라고 제안하고 있다.¹¹⁾

시빈의 제안은 한의학에서 기초이론이 차지하는 위치나 역할에 대해 다시 한 번 생각하게 한다. 한의학에서는 이론과 임상의 분리가 일어난 적이 없었으며, 이론이 임상과 분리되어 어떤 독자적인 영역으로 존재한 적이 없었고, 항상 임상과 긴밀하게 연계된 상태로 발전되어 나왔다는 것이다.

그러므로 첫째, 한의학 이론의 일차적인 역할이 임상현상을 설명하고 예측하는 것에 있다는 것을 다시금 강조할 필요가 있을 것이다. 이것은 아무리 그 자체로 완벽하고 아름다운 이론이

라 하더라도 임상과 연결되지 못하거나, 임상을 적절하게 뒷받침하지 못한다면 좋은 이론이라고 할 수 없다는 것을 의미한다. 한의학 기초이론은 철저하게 임상과 연계되어야 한다.

둘째, 같은 맥락에서 이론이 임상현상을 넘어서서 임상현상을 지나치게 압도하고 왜곡하는 것도 경계해야 한다. 과거 五行論은 현상을 오행이라는 틀 속에 가두어 넣음으로써 현상을 객관적으로 보는 것을 막아 동아시아의 과학기술이 발전하는 것을 방해했다는 비판을 받았다.¹²⁾ 이처럼 이론이 임상 현상을 체계적으로 설명하는 본연의 역할을 넘어서서 현상을 이론으로 좌지우지하게 될 때 이것은 일종의 인식론적 억압으로 작용하여 학문의 발전을 가로막는 부작용을 초래하게 된다. 특히 한의학은 인체가 나타내는 象(現象, 形象, 比象)¹³⁾의 관찰을 증시하는 現象醫學에 가깝다. 그러므로 항상 임상현장에서 관찰되는 현상이 주가 되어야 하고 이론은 철저하게 이런 현상을 효과적이고 합리적으로 포착하며, 설명하고 예측하는 역할에 머물러야 한다. 이론이 현상을 압도하고 억압하게 되면 현상에 대한 객관적인 관찰이 불가능하게 되고 이론에 의한 현상의 왜곡이 쉽게 일어나게 된다. 이론과 현상 사이에는 적절한 긴장관계가 유지되어야 한다.

2. 한의학 현대화와 기초이론

1) 한의학의 현대화와 과학화: 개념과 구분

지금 이루어지고 있는 한의학의 현대적 연구를 규정하는 용어로는 현대화, 과학화, 표준화 같은 것들을 들 수 있다.

한의학의 ‘현대화’는 우리가 일반적으로 알고 있는 ‘현대화(modernization)’ 개념¹⁴⁾에 비추어 볼 때, 전통시대 한의학 이론과 임상을 ‘근대’에 부합하는 형태로 전환시키기 위한 일련의 노력과 작업을 의미하는 것으로 해석할 수 있을 것이다. 그리고 실질적으로 이것은 서양의 발전된 과학기술을 흡수하여 한의학을 현대에 맞게 개량하고, 전통적인 한의학 이론과 임상을 정리하여 ‘근대’ 이념에 맞는 ‘합리적이고 실증적인 지식 체계’로 전환시키는 것을 말한다.

‘현대화’라는 용어가 대체로 일정한 의미를 담고 사용되는 것에 반해 ‘과학화’는 동아시아 지역의 독특한 역사적 경험이 투영되어 있는 용어다. 즉, 19세기 말에서 20세기 초 동아시아 국가

12) 중국 근대 인물 양계초는 음양오행설을 “이천 년 동안 온갖 미신을 낳은 본거지”였다고 비판했다. (양계초, 음양오행설의 역사: 양계초, 풍우란 외 저. 김홍경 편역, 음양오행설의 연구, 신지서원, pp. 29-51, 1993.)

13) 鄭紅斌, 關於藏象學說若干問題的探討, 浙江中醫學院學報 15(5), p. 7, 1991.

14) ‘근대(modern)’, ‘근대성(modernity)’은 르네상스 이후에(AD 1500년부터 20세기까지를 포괄) 서양에서 일어났던 정치, 경제, 문화, 사상, 과학기술 영역에서의 변화를 개괄하는 용어다. 이 시기 동안 서양은 중세 봉건주의로부터 자본주의(capitalism), 산업화(industrialization), 세속화(secularization), 합리화(rationalization)가 일어났고, 민족국가(nation-state)의 형성과 함께 이를 뒷받침하는 제도들이 만들어지고 이행되었다. 사상적으로는 인간의 이성과 합리적 사고를 중시하는 계몽주의 사조가 유행했다. (위키백과, “Modernity”, <http://en.wikipedia.org/wiki/Modernity>) ‘근(現)대화(modernization)’는 근대 시기 서양에서 이루어졌던 변화를 하나의 모델로 삼아 아직 ‘봉건’, ‘전통’이 지배하고 있는 국가나, 이들 국가의 정치, 경제, 사상, 문화, 기술 분야에 존재하는 봉건적, 전통적인 요소들을 근대적인 것으로 바꾸는 것을 의미한다. 하지만 ‘근대’가 매우 복잡하고 다양한 변화를 포괄하고 있기 때문에 근대적 변화가 포함하고 있는 본질적 속성으로서 ‘근대성’이 무엇인지를 한 마디로 정의하는 것은 불가능하다. 학문적으로는 합리주의, 실증주의 정도를 중요한 이념으로 보고 있다.

서 한국한의학연구원의 “한의학용어 분류체계에 대한 연구”에서는 한의학 용어를 기초이론, 의사문헌, 변증, 진단, 치료, 임상병증의 대분류로 분류하고 있으며 기초이론의 중분류로는 形體, 臟象, 陰陽五行, 精神氣血津液, 病因, 病機를 두고 있다. (한의학용어 분류체계에 대한 연구. 한국한의학연구원, 2005. 12. 27.) 그리고 2008년에 발표한 한국한의학연구원 한의학정보화사업단의 “한의학 연구개발과제 분류에 관한 연구”라는 논문에는 대분류 연구대상, 중분류 한의학이론에 氣功, 經絡經穴, 四象醫學, 炮製를 포함시키고 있다. (김상균, 김철, 장현철, 예상준, 송미영. 한의학 연구개발과제 분류에 관한 연구. 정보관리학회지 25(4), pp. 309-326, 2008.) 2008년의 분류표는 과거와 현재 이루어지고 있는 한의학 관련 연구과제들을 포괄하기 위해 만든 것으로서 한의학 이론에 대한 학술적이고, 체계적 분류라고 보기 어렵다.

10) Sivin, Nathan. Editor's Introduction, in Needham, Joseph, Lu, Gwei-Djen. Science and Civilisation in China (Sivin, Nathan ed.) Vol.6 PartVI: Medicine, Cambridge University Press, pp 25, 26, 2000.

11) Sivin, Nathan. Editor's Introduction, 위의 책, pp 25, 26.

들에는 과학주의(scientism) 열풍이 불었다. ‘과학’은 이들 국가에서 기술적, 사상적 낙후성을 일거에 해결할 수 있는 만능열쇠처럼 인식되었다. 그렇기 때문에 ‘과학화’라는 구호는 그 용어가 구체적으로 무엇을 의미하는 것인지 분명하지 않음에도 불구하고 20세기 초 동아시아 국가들에서 자주 사용되었고, 매우 강력한 힘을 발휘했다.¹⁵⁾

한의학의 ‘과학화(scientize)’는 모든 개별 과학들에 포함되어 있고 또 개별 과학들이 따르고 있다고 생각되는 과학적 방법, 이념, 가치를 이 시대에 반드시 필요하고 따라야 할 중요한 규범으로 인식하고 이것을 한의학에 적용하고 강제하는 것을 의미하는 것으로 이해된다. 특히 ‘과학적 방법’에 기초하여 한의학을 연구하고, 한의학적 설명을 ‘과학적 설명’으로 제고하여, 한의학의 이론과 임상을 현대의 과학 수준에 맞게 발전시키는 것이 과학화의 핵심이라 할 수 있다.

그렇다면 한의학의 현대화와 과학화는 서로 다른 개념일까? 과학은 ‘근대’의 산물이자 결정체이다. 그리고 현대화는 상당 부분 자연과학의 발달과 함께 진행되었으며 자연과학의 발달에 의존하고 있다. 그러므로 현대화와 과학화는 모두 실질적으로는 과학과 기술을 중시하고 이것들을 한의학에 적용하려는 목적을 가지고 있어 의미상 상당 부분 서로 겹칠 수밖에 없다.

그럼에도 불구하고 한의학과 관련해서 두 개념은 종종 서로 구분되어 사용되고, 심지어 서로 대립적인 개념으로 사용되기도 했다. 예를 들어 중국에서는 한때 ‘中醫科學化’와 ‘中西醫結合’을 비판하면서 이에 대한 대안으로 ‘中醫現代學派’가 나타나기도 했다.¹⁶⁾ 이들은 ‘中醫科學化’나 ‘中西醫結合’이 주로 西醫의 연구방법을 채용하고, 평가기준도 西醫의이러서 이런 방식의 연구는 진행되면 될수록 중의학이 소멸되는 방향으로 갈 수 있다고 비판했다. 그래서 이들은 인식론과 방법론의 각도에서 중의학의 특성을 살릴 수 있는 과학적 연구방법을 모색해야 하고, 전통 중의학과 첨단 과학기술을 결합하되 중의학의 특성을 지켜야 한다고 주장했다. 중의학 임상의 정성, 정량화, 수치화, 정확화, 표준화, 중의동물모형을 통한 실험연구, 이론의 현대화, 多學科 연구 등이 이들이 주장하는 방법이다. 이들이 주장하는 中醫現代化는 중의가 주체가 되고 중의의 관점을 견지하는 가운데 다양한 과학기술을 흡수하여 중의에 적용하는 것을 의미한다. 즉, 中醫現代化는 과학기술을 흡수하더라도 중의가 주체가 되고 중의의 특성을 살려나가는 방향으로 이루어지는 연구를, 中醫科學化, 中西醫結合은 과학 또는 서양의학적 기준을 중의에 적용하여 중의를 과학으로 제고하기 위해 이루어지는 연구로 서로 대비시키고 있는 것이다.¹⁷⁾

이처럼 한의학계는 현대화와 과학화를 서로 다른 것으로 구

분하면서 과학화 보다 현대화라는 용어를 더 선호하는 경향을 보인다. 왜 그럴까?

그것은 한의학의 역사 속에서 한의학과 과학이 한때 서로 대립적인 위치에 놓여있었으며, 한의학의 과학화가 한의학은 비과학적이라는 비판위에서 출발하고 있는 것과 관련이 있을 것으로 생각된다.¹⁸⁾ 그리고 과학화가 그 동안 한의학의 고유한 특성들을 고려하기 보다는 ‘과학’적 방법과 가치를 한의학에 일방적으로 강제하려고 하는 경향을 보였다는 점도 어느 정도 작용했을 것이다.¹⁹⁾ 또 다른 한편으로는 한의학을 과학이라고 적극적으로 옹호해왔던 그룹에서는 이미 과학인 한의학을 또 다시 과학화한다고 하는 것이 이치에 맞지 않기 때문에 과학화와는 다른 개념을 필요로 했던 측면도 있었을 것이다.

이처럼 한의학의 현대화와 과학화는 의미상 서로 구분되기 힘든 개념임에도 불구하고 이 두 개념이 서로 대립적으로 사용될 때는 구분되어 사용되어 왔다. 즉, ‘한의학의 현대화’는 한의학이 주체가 되는, 그리고 한의학의 고유한 특성을 존중하는 방향으로 이루어지는 변화를, 그리고 ‘한의학의 과학화’는 과학(서양의학)이 주체가 되고, 과학적 방법과 가치를 기준으로 한의학을 이에 맞게 개편시키는 것을 가리키는 용어로 사용되었다.

2) 한의학의 현대화에서 기초이론의 역할

18) ‘과학화’는 문자적으로 읽으면 과학이 아닌 것을 과학으로 만든다는 의미다. 1930년대 陸淵雷 등은 ‘中醫科學化’를 제기하면서 다음과 같은 논리를 폈다. “國醫는 實效를 가지고 있다. 그리고 과학은 實理이다. 세상에 實理에 합하지 않는 實效란 없다. 그러나 國醫의 이론은 實理에 합하지 않는다. 그러므로 國醫의 實效를 과학적으로 연구해야 한다. 이렇게 과학을 이용해서 實效를 연구하면 이미 알고 있는 것들을 해석할 수 있을 뿐만 아니라 나아가 아직 알려지지 않은 것들을 새로 발견할 수 있다. 이렇게 된 연후에는 國醫를 불신하는 자들이 믿을 수 있게 되고, 國醫를 모르는 자들이 알 수 있게 된다. 또 이런 연후에는 國醫의 특장을 세계 의학계에 공표할 수 있을 것이고 세계의학계는 이를 얻어 장족의 발전을 할 수 있게 될 것이다.”(李經緯, 張志斌, 中醫學思想史. 湖南教育出版社, p. 695, 2006.에서 재인용) 즉, 陸淵雷 등의 중의과학화 운동은 중의학이 비과학적이라고 비판받는 핵심인 중의학이론을 과감하게 폐기하고 중국의학의 풍부한 임상 ‘經驗’을 과학적으로 밝히려는, 이른바 ‘廢醫存藥’ 방향의 과학화를 주장한 것이다. 이런 방향의 과학화는 지금까지도 한의학 과학화의 주된 흐름을 이루고 있다. 반면 1930년대부터 조헌영, 윤길영 등에 의해 제기된 ‘과학화’는 전통 한의학의 과학성을 인정하고 강조하는 바탕 위에서 한의학 이론과 임상 속에 들어있는 과학적인 성분을 뽑아내어 발전시키자는 것이었다. 어떤 의미든 ‘과학화’ 구호가 20세기 초 광배했던 과학만능주의 사조의 영향을 받아 생겨난 것임을 부인할 수는 없을 것이다.

19) 1930년대 중의과학화를 주장했던 자들의 논리는 다음과 같이 정리할 수 있다.

(대전제) 과학은 유일한 진리이며, 과학적 방법은 진리를 탐구하는 유일한 방법이다.

(소전제) 중의는 과학과 부합하지 않는다(중의 이론은 과학에 부합하지 않는다. 하지만 중의 임상은 실제적인 효과를 가지고 있다)

(결론) 그러므로 중의는 과학적으로 새롭게 연구되고 정리되어야 한다.

이것은 다음과 같은 중의 폐지론자들의 논리와 상당 부분 겹친다.

(대전제) 일체 비과학적인 것은 제거되어야 한다.

(소전제) 중의는 과학이 아니다.

(결론) 그러므로 중의는 폐지되어야 한다. (馮精蓀, 科學主義籠罩下の世紀中醫. 醫學與哲學 16(2), pp. 62-66, 1995.)

“中醫科學化”는 과학적인 방법을 사용해서 중의학을 정리, 연구하는 것이다. 하지만 中醫科學化論자들은 대체로 西醫를 표준으로 삼아 중의를 평가하는 경향을 나타내었다. 그것은 西醫를 과학에 부합하는 유일한 의학으로 간주했기 때문이다. 따라서 中醫科學化論자들은 西醫를 표준으로 중의를 평가하고 정리했다. 그 결과 中醫科學化는 中醫西醫化로 귀결되는 결과를 낳았다. 즉, 西醫로써 중의를 개조하는 것이다. (李經緯, 張志斌, 中醫學思想史. 湖南教育出版社, pp. 694-697.)

15) 전통에서 근대로 전환되는 시기에 동아시아 각국에서 과학주의가 성행했다는 것은 이미 잘 밝혀져 있는 사실이다. 특히 중국에서 중의폐지론이나 중의과학화 운동이 모두 과학주의의 영향하에서 출현한 것이라는 것을 밝힌 논문들은 많이 있다. (樊洪業, “費先生”與新文化運動-科學社會史的考察. 歷史研究 1989년 제3기, pp. 39-49., 顧植山, 近代醫學史上“中醫科學化”運動. 南京中醫學院學報 1989년 제2기, pp. 50-53. 등)

16) 박왕용, 中醫現代學派에 對한 考察. 제3의학 5(2), pp. 327-339, 2000.

17) 박왕용, 위의 논문, pp. 327-339.

전통시대 한의학은 다양한 학술유파와 지역적 특성에서 비롯된 의학이론들과 임상 기술들을 포괄하고 있었다. 특히 학술적인 근거가 불명확한 민간요법들도 많이 사용되고 있었으며, 미신적이고 종교적 치료법들도 다수 포함되어 있었다. 학술적인 측면에서 한의학의 현대화는 이런 다양하고 잡다한 한의학 지식들과 임상기술들을 정리하고, 이것들을 단일하고 내적 일관성을 갖춘 ‘근대’적 지식체계로 새롭게 조직하는 것을 의미한다. 이 작업에는 합리성과 실증성을 기준으로 다양한 텍스트에 포함된 지식들과 임상에서 활용되고 있는 치료기술들을 취사선택하여 정리하는 작업과, 한의학 지식체계 전체를 세부 전문 분과들로 나누어 체계화하고 전문성을 높이는 과정이 포함된다.

이 과정에서 한의학 기초이론은 어떤 역할을 할까? 한의학을 내적 일관성을 가진 하나의 체계로 조직하기 위해서는 한의학을 한의학답게 만드는 고유하고도 본질적인 요소들이 무엇인지를 찾아내는 것이 필요하다. 이 요소들은 관점일 수도 있고, 이론일 수도 있다. 이 요소들을 핵심 원리로 삼아 한의학 지식체계 전체를 조직하는 것이다. 그러므로 한의학 기초이론은 한의학 체계의 특징적 구조와 내적 일관성을 담보하는 핵심적인 요소로서 한의학 현대화에서 필수적인 역할을 한다. 한의학의 기초이론은 한의학의 학문적 체계를 지탱하는 중요한 뼈대이며 한의학의 고유한 특성을 담보하는 것이기에 한의학이 존재하는 한 쉽게 포기될 수 없는 것이다.

이것은 중의학의 사례를 살펴봐도 쉽게 알 수 있다. 중화인민공화국 수립 이후 중의학계가 변증법적 유물론에 입각하여 중의학을 개조하려고 노력해왔다는 것은 이미 잘 알려진 사실이다. 이것은 공산주의 국가에서 중의학이 도태되지 않고 살아남을 수 있는 유일한 방법이었다.²⁰⁾ 이 과정에서 중요한 것으로 떠오른 이론들이 精氣學說, 陰陽理論, 辨證論治 같은 것들이었다. 이 이론들은 모두 변증법과 유물론적 철학에 부합하거나 연상케 하는 것으로서 인민공화국 수립 이후 중의학 전체 체계의 뼈대를 이루는 중요한 요소들이 되었다. 전통적인 氣 개념과 氣化學說이 精氣를 위주로 물질과 운동이라는 유물론 철학의 틀 속에서 해석되었고, 음양론도 변증법적으로 해석되었다. 그리고 이런 작업을 거쳐 취사선택된 이론들을 바탕으로 현대 중의학의 체계를 새롭게 구성했다. 1958년에 발간된 <中醫學概論>은 이런 작업의 시발점이었다.²¹⁾

이처럼 기초이론은 ‘근대’적 한의학 지식체계의 뼈대를 구성하는 핵심적인 요소로서 한의학의 현대화에 있어 필수적인 부분이다. 그리고 이런 기초이론들을 어떤 관점에서 어떤 방식으로 체계화하느냐에 따라 한의학 전체 지식체계의 성격이 좌우된다.

그러므로 한의학 기초이론의 현대화는 크게 다음 두 가지 작업으로 나눌 수 있을 것이다. 첫째, 전통시대 한의학 이론들 중에서 합리성과 실증성을 갖춘 이론들을 취사선택하여 한의학 전체 이론체계를 세우는 것이다. 선택된 이론들과 구축한 이론체계는 현재 한국에서 이루어지고 있는 한의사들의 임상을 뒷받침하고 이끌어갈 수 있는 역할을 할 수 있는 것이어야 한다. 둘째, 선택된 전통적인 한의학 기초이론들을 과학적 이론의 수준으로 제고시키는 것이다. 이 작업에는 한의학의 이론과 잘 부합하는 다양한 과학 이론들과 기술들을 원용하는 것이 필요할 것이다.

3) 한의학의 현대화와 기초이론의 역할에 대해 제기될 수 있는 비판

한의학 기초이론의 현대화에 대해 제기될 수 있는 비판은 다음 몇 가지로 요약될 수 있을 것이다.

첫째는, 한의학 전통주의자, 문화상대론자들이 제기할 수 있는 비판이다. 한의학의 현대화가 기초하고 있는 ‘근대(modernity)’, ‘현(근)대화(modernization)’ 이념이 과연 적절한 것인지, 또 이것이 미래 한의학의 발전 방향과 서로 부합하는 것인지에 대한 문제 제기다.

이들은 탈근대(postmodernism) 이념에 기초한 다원적 의료 체계가 미래 의료의 방향이 될 것이라고 생각한다. 따라서 한의학의 고유한 사상적, 문화적 요소들을 잘 보존하는 것이 한의학의 미래 경쟁력이며, 또 한의학이 앞으로도 다양한 의료체계의 한 축으로서 충분히 살아남을 것이라고 낙관적인 예측을 한다. 그리고 한의학 자체가 비통일성, 다양성을 가지고 있어 이들을 하나의 체계로 묶으려는 ‘현대화’가 한의학의 특성을 훼손할 수 있다고 생각한다.

하지만 전통주의자들은 다음과 같은 질문에 대답해야 한다. 즉, 한의학의 문화적, 역사적 가치를 주장하는 것만으로 지금 이

고, ‘제8장 證候分類’는 六經病證, 營衛氣血과 三焦病證, 五臟六腑 病證 등을 포함하고 있다. ‘제9장 診法’에는 八綱, 四診 두 파트로 구성되어 있다. (南京中醫學院 編著, 中醫學概論. 人民衛生出版社, pp. 1-15 (목록), 1958.)

이것을 1972년 인민위생출판사에서 발간한 <新編中醫學概要> (이하 <개요>)와 비교해볼 때 <개요>는 ‘제1장 陰陽과 五行’으로 단순화되어 있고, ‘제2장 臟腑’, ‘제3장 氣, 血, 精, 津液’, ‘제4장 經絡’, ‘제5장 病因’, ‘제6장 四診’, ‘제7장 八綱辨證’, ‘제8장 臟腑辨證論治’, ‘제9장 溫熱病的辨證論治’ 등의 순서로 구성되어 있다. <개론>의 ‘營衛氣血精神津液’이 ‘氣血精津液’으로 단순화되고, 辨證, 辨證論治 개념이 등장하고 있는 것이 특징이다. 전체적으로 <개요>는 <개론>에 비해 관념적인 것을 피하고 실용성을 중시하고 있으며, 유물론 사상이 강화되어 있고, 辨證論治, 經絡實質 研究, 舌診 등 그동안의 성과가 반영되어 있다. (廣州部隊后勤部衛生部組織編寫, 新編中醫學概要, 人民衛生出版社, pp. 5-19 (목록), 1972.)

2011년 인민위생출판사에서 발간된 <中醫基礎理論>은 精氣學說, 陰陽學說, 五行學說, 中醫學의 科學思維를 철학적 기초로 삼고 있으며, ‘제3편 臟象經絡’에는 1장 臟腑, 2장 經絡, 3장 精氣血津液, 4장 形體官竅, 5장 體質 등으로 구성되어 있어 많은 변화를 엿볼 수 있다. (李德新, 劉燕池 主編, 中醫基礎理論. 人民衛生出版社, pp. 9-18 (목록), 2011.)

이처럼 기초이론은 지식체계 전반의 방향을 결정하는 중요한 역할을 한다.

20) Sheid, Volker. Chinese Medicine in Contemporary China: Plurality and Synthesis. Duke University Press, pp. 200-237, 2002. 이 책의 7장에서는 중화인민공화국 수립 이후 “辨證論治”가 중의학의 중요한 이론으로 떠오르는 과정을 흥미진진하게 기술하고 있다. 사이드는 중의학의 “辨證”이 “辨證法”과 발음에서, 실질에서, 철학법적으로 서로 연결되고 있으며, 이것은 중의학이 봉건적이지도 않고 낙후되지도 않았다는 것을 보여주는 하나의 기회로 작용하여, 파파(Farquhar)가 언급했듯이 중의학을 “이데올로기적으로 공격할 수 없는” 것으로 만들었다고 주장하고 있다.

21) 1958년 南京中醫學院에서 발간한 <中醫學概論> (이하 <개론>)은 음양오행과 天地人一體 사상을 중요한 지도원리로 삼고 있으며, ‘제4장 臟象’에는 “五臟六腑”, “奇恒之府”, 부록으로 “營衛氣血精神津液”을 포함시키고 있다. ‘제5장 經絡’은 經絡의 含義, 經絡의 作用, 十二經脈, 奇經八脈, 十二經別, 十二經筋, 十五絡脈, 經絡系統의 體現 등 순서로 되어 있다. ‘제6장 豫防’은 未病의 豫防과 已病의 防止 두 파트로 되어 있는데 환경, 모자, 전염병 등 위생과 관련된 내용들이 포함되어 있는 것이 특징이다. ‘제7장 病因’은 內因, 外因, 不內外因으로 구성되어 있

미 대세를 형성한 보완대체의학 담론 중심의 한의학 연구와 임상적 흐름에 대응할 수 있을 것인가? 보완대체의학은 과학, 즉, 서양의학의 관점과 잣대로 한의학의 치료기술을 평가하고 최종적으로는 이 기준에 부합하는 임상기술들을 서양의학의 영역으로 끌어들이려 포섭하려는 정책방향을 취하고 있다. 여기에는 한의학의 고유한 이론들이 설 자리가 거의 없으며 한의학의 학문적 특성도 고려 대상이 되지 않는다.

필자는 탈근대 이념에서 종종 볼 수 있는 극단적인 형태의 상대주의는 현대 한의학에 적합한 철학적 입장이 아니라는 생각을 갖고 있다. 서양의 탈근대는 수백 년 동안 진행된 근대의 역사를 전제로 하기 때문에 의미를 갖는 것이다. 따라서 탈근대가 근대를 와해시키기 보다는 근대가 만들어낸 폐해들을 직시하게 하고 이를 수정 보완하는 효과를 나타내고 있다. 그러나 한국을 비롯한 동아시아 국가들에서는 아직 근대화가 안정적인 궤도에 오르지 못한 상태에서 탈근대가 겹쳐 관점의 혼란이 있다.

한의학을 합리적이고 실증적인 의학으로 만든다는 의미에서 한의학의 현대화는 20세기 초부터 진행된 작업이다. 한의학의 현대화는 시대적 요구였다. 하지만 현대화는 아직도 진행 중이며 현대화의 결과물로서 현대 한의학은 아직도 미완성의 상태에 있다. 한의학의 치료기술과 도구들을 현대의 과학기술과 접목하여 현대화하고, 한의학을 합리적이고 실증적인 학문 체계로 정비하는 작업은 한국사회의 현대 의료제도 속에 포함되어 일정한 역할을 하고 있는 한의학이 갖추어야 할 최소한의 조건이다. 이런 조건을 갖추지 못한다면 한의학은 생존 자체가 불가능할 수도 있다. 이런 상황에서 현대화를 비판하면서 한의학의 역사적, 문화적 가치를 강조하고, 탈근대적 관점을 강조하고 나서는 것은 한의학을 이 시대에 맞게 적응시키려는 시도 자체를 거부하는 논리로 받아들여질 수도 있다. 전통시대 한의학이 포함하고 있는 역사적, 문화적 가치를 부정할 사람은 아무도 없을 것이다. 그리고 한의학이 포함하고 있는 동아시아의 의학 문화는 당연히 계승 발전시켜야 한다. 하지만 이것들을 반드시 전통시대의 방식과 형식 그대로 보존해야만 하는 것은 아니다. 1930년대 조현영이 서양의학과 대비되는 한의학의 정체성을 새롭게 규정하여 한의학을 지키고 발전시켰듯이 한의학의 문화적, 역사적 가치도 한의학의 현대화, 과학화라는 큰 흐름 속에서 추구되고 보존되어야 한다. 현대 한의학의 새로운 정체성에 대한 고민이 필요한 시점이다.

둘째, 좁은 의미의 한의학의 과학화를 지지하는 그룹에서 제기할 수 있는 질문이다. 과학화와 대비되는 한의학의 현대화는 결국 한의학을 서양의학에 대해 독립적이면서 독자적인 체계를 유지하겠다는 것인데 이것이 미래의학의 방향과 맞느냐는 문제 제기다. 미래의학은 현재의 생의학이 모든 전통의학들을 흡수 통합하는 방향으로 갈 것이며, 지금의 보완대체의학 연구는 이런 목적을 달성하기 위해 진행되고 있다. 이런 관점에서 볼 때 한의학 체계 자체를 유지하기 위한 한의학 기초이론 연구는 크게 설득력을 갖지 못한다. 오히려 지금 대세를 이루고 있는 ‘廢醫存藥’ 방식의 한의학의 과학화 연구가 미래 방향에 맞는 훨씬 바람직하다는 주장이다.²²⁾

미래의 의료제도가 탈근대적 이념에 기반을 둔 의료다원화로 갈 것인지, 아니면 서양의학이 다양한 의료체계를 흡수 통합하는 의료일원화 방향으로 갈 것인지를 이 시점에서 예측하는 것은 쉽지 않다. 그러나 서양의학 중심의 일원화된 의료로 간다고 해서 한의학 기초이론의 현대화가 의미가 없을까? 소위 최초 Weil 등에 의해 제안된 ‘통합의학(Integrative Medicine)’ 개념²³⁾에서 볼 수 있듯이 한의학만의 고유한 관점과 방법론, 그리고 이를 구체화하는 한의학의 기초이론들이 세계의학에 기여할 수 있는 여지는 얼마든지 있다. 거시적인 관점에서 인체의 생리, 병리 현상을 수천 년간 통제해 온 한의학의 이론과 임상 경험은 생의학의 부족한 부분을 충분히 보완할 수 있다. 다만 이 경우에도 한의학 기초이론의 현대화는 반드시 선행되어야 할 조건이다.

한의학 기초이론에 대한 현대적 연구는 전통적인 한의학 이론들을 합리적이고 실증적인 것으로 만들고, 또 과학적인 이론으로 제고하는 것을 목표로 삼는다. 한의학 기초이론이 담고 있는 전이론(전체론), 인체 기능에 대한 동태 평형의 관점은 한의학의 고유한 특성이자 의학 전체로 보더라도 서양의학의 부족한 점을 충분히 보완할 수 있는 장점이 된다. 즉, 한의학 기초이론에 대한 현대적 연구는 한의학의 고유한 특성을 살려 한의학 자체를 발전시키기 위해서도 중요하지만, 서양의학의 단점을 보완해서 의학 전체의 발전을 도모하기 위해서도 중요하다. 한의학의 역사적, 문화적 가치(한의학의 고유성)는 근대, 과학의 기준을 만족시키는 변화 속에서 추구되어야 한다. 그러므로 지금 필요한 것은 현재의 ‘廢醫存藥’ 방식의 과학화에 맞설 수 있는 적절한 대안을 내놓는 것이다. 만일 대안을 내놓지 못한다면 현대 한의학의 방향은 현재와 같은 ‘廢醫存藥’ 방식의 과학화로 계속 흘러갈 것이다. 이런 의미에서 한의학 기초이론의 현대화는 절실한 과제다.

3. 한의학 기초이론 현대화에서 용어의 문제

1) 한의학 용어의 특성

한의학 기초이론의 현대화 연구에서 부딪치는 가장 기본적인 문제는 용어문제다. 한의학 용어들이 안고 있는 문제와 이 용어들을 현대적으로 해석하는 작업의 본질을 이해하지 않고서는 이론의 현대화도 불가능하다. 예를 들어 精, 神, 氣, 血, 津液, 肝, 心, 脾, 肺, 腎, 命門, 三焦, 經絡 등 기초이론을 구성하는 전통적인 한의학 용어들은 이 개념들이 인체에서 구체적으로 어떤 실체들과 대응되어 있는지 불분명할 때가 많다. 또 하나의 용어가 다양한 의미를 갖는 경우도 있다. 즉, 三焦라는 용어에는 臟器로

22) 지금의 廢醫存藥 방식의 과학화가 한의학 연구의 주된 흐름으로 자리 잡은 것은 대체로 한약분쟁 이후부터라고 보고 있다. 한의학 연구가 교수들의 개인적 연구나 대학원생들의 논문실현으로부터 외부에서 자금이 공급되는 프로젝트 위주로 중심이 이동하면서 연구자금을 공급하는 정부나 기획 집단의 의사가 연구 방향에 많은 영향을 미쳤기 때문이다. 그리고 이것은 정부나 학술지원단체의 의학학 분야에 대한 연구 지원이 서양의약학 중심으로 이루어지고 한의학에 대한 지원은 이것 중 일부로서 기획되고 추진되고 있는 것과 무관치 않다. 원래 廢醫存藥 방식의 과학화는 한의학에 우호적인 서양의약학자들이 선호하던 방식이었다. 즉, 한의학 이론에 대해서는 불신하지만 한의학의 임상적 경험이나 성과에 대해서는 인정하는 사람들이 지향하던 방식이었다.

23) 이태형, 이병욱, 김남일, 통합의학의 정의 고찰 및 국내 관련 연구 분석, 한국약사학회지 23(2), pp. 57-69, 2010.에는 국내의 통합의학의 정의에 대해 정리되어 있다.

서 三焦 개념이 있고, 上, 中, 下焦로 나뉘지는 部位로서 三焦 개념이 있다.

이런 문제들의 근원은 무엇일까? 첫째, 한의학 용어는 동아시아라는 독특한 지리적 공간속에서 만들어졌고, 이 용어들에는 동아시아의 세계관과 이로부터 형성된 문화적, 사상적 특성이 반영되어 있기 때문이다. 동아시아 사람들은 서양 사람들과는 다른 세계관을 통해, 즉, 다른 관점과 방식으로 사물을 바라보았다.

氣, 陰陽, 五行과 같은 용어는 서양에는 없는 동아시아의 독특한 개념들이다. 인간의 사고는 언어를 통해 이루어지고, 특정 언어는 그 언어를 사용하는 인간의 사고를 반영한다. 한의학 용어에는 동아시아인들의 세계관, 인체에 대한 생각과 의학문화가 반영되어 있다. 그러므로 한의학 용어들에 대해 서양 사람들이 이해하기 어려웠고 이질감을 느끼는 것은 어쩌면 당연한 것이다. 또한 한의학 용어들에서 실체적 대응 관계가 불분명하게 나타나고 이 용어들을 개념적으로 정의하는 것이 어려운 것은 한의학 용어의 특수성이기 오히려 아니다. 개념적 사고는 그 자체가 서양의 존재론, 인식론에서 출발한 것이다. 그러므로 서양인들과 다른 세계관을 가졌던 동아시아인들의 사고에서 만들어진 한의학 용어에서 개념적 사고가 빈약하게 드러나는 것은 당연한 것이다.²⁴⁾

둘째, 한의학 용어가 긴 역사를 가졌고 이 과정에서 많은 변화를 겪었기 때문이다. 한의학이 생겨나서 지금까지 한의학에는 다양한 학술 유파들이 등장했다 사라졌고, 이들이 만든 텍스트들을 통해 다양한 학술용어가 생산되고 유포되었다. 그리고 용어의 개념도 그 시대의 사조에 따라 다양하게 해석되어 많은 의미의 변화를 겪었다. 氣라는 용어만 해도 漢代, 宋代, 金元, 明清시기의 개념이 각기 다르다. 氣라는 용어에는 다양한 학술 유파에 의해 다양한 의미들이 부가되었으며, 그 과정에서 또 다양한 용례들이 생산되었다.²⁵⁾

그러나 그렇다고 우리가 한의학 용어의 특수성만을 주장할 수는 없다. 동서양을 막론하고 현대의 모든 학술행동에는 학자들 사이의 원활한 의사소통을 위해 개념적으로 잘 정의된 정확한 학술용어를 필요로 하기 때문이다. 한의학 용어도 이것에서 예외가 될 수 없다. 한의학 용어가 가진 특수성들은 한의학 기초이론의 현대화 과정에서 극복되어야 할 문제다. 한의학 용어가 가진 문제들을 극복하고 이 시대에 맞게 개념화하는 것은 한의학 이론 현대화의 중요한 과제 중 하나다.

2) 五藏개념 사례를 통해 본 기초이론 현대화와 용어

한의학의 장부개념 문제는 한의학 이론의 현대화 과정과 용어의 관계를 보여주는 좋은 사례가 된다. 한의학의 肝, 心, 脾, 肺, 腎 용어는 애초 해부학적 관찰의 결과로 만들어진 해부학적 실체를 지칭하는 용어들이었다. 그러나 五藏에 대한 인식이 생겨날 당시의 지배적인 사상이었던 天人相應, 五行論의 영향을 받아

肝, 心, 脾, 肺, 腎 五藏에 오행 관념이 부여되었고, 더 나아가 五行歸類 사상을 바탕으로 五藏에 인체 形體, 官竅, 더 나아가 인체를 둘러싸고 있는 자연환경까지 연계시켰다. 그리고 이러한 藏象體系 속에서 五藏의 역할이 규정되었다. 전통적인 한의학의 五藏에 부여된 이런 의미와 기능들은 서양의학 도입 이후 각기 대응되는 서양의학의 해부학적 장기의 개념, 기능들과 충돌했다. 한의학의 五藏에 부여된 역할과 전통적인 생리기능들이 서양의학의 해부학적 장기의 기능과 조화될 수 없었던 것이다.²⁶⁾

이후 한의학계는 이 문제를 해결하기 위해 다양한 방식의 현대적 해석을 시도했다.

첫 번째 방식은 한의학의 五藏을 해부학적 五臟에 定位시키고 문제를 해결하는 것이었다. 즉, 한의학의 五藏개념을 해부학적 실체장기를 지시하는 개념으로 규정하고 이 바탕위에서 한의학과 서양의학의 장부 생리기능 사이의 충돌 문제를 해결하는 것이다. 대체로 다음 3가지 방식이 사용되었다. (1) 한의학의 五藏이 발휘한다고 기술해왔던 기능 중 서양의학의 해당 장기의 기능과 조화될 수 없는 기능은 중요성을 약화시키거나 삭제하는 것, (2) 기존의 한의학 五藏의 기능을 이미 알려진 서양의학의 해부학적 장기의 기능에 맞추어 해석하는 것, (3) 서양의학의 해부학적 장기의 기능을 염두에 둔 새로운 기능을 추가하는 것과 같은 방식이다. 특히 이런 방식의 현대적 해석은 현대 중의학 교과서에서 많이 이루어졌던 것으로서 한의학도 이로부터 영향을 많이 받았다.²⁷⁾

예를 들어 현재 중의기초이론에서 ‘心主(血)脈’ 기능은 心이 血脈을 통해 혈액을 추동하는 기능으로 기술되고 있다. 心氣는 血을 추동하는 동력이고, 脈은 통로로서 ‘血之府’가 되며, 血은 心氣의 추동을 받아 맥관 내를 순환하는 내용물로서, 心, 脈, 血이 3자 사이의 관계에 의해 혈액순환이 이루어지는 것으로 설명한다.²⁸⁾ 이것은 서양의학에서 심장(heart)의 주요기능인 혈액에 대한 펌프작용을 염두에 두고 ‘心主血脈’을 새롭게 해석한 것이다.²⁹⁾ 心主血脈은 <內經 素問 痿論> 등에 근거를 두고 있다.³⁰⁾ 그러나 이 구절들은 모두 단순히 五行歸類 상에서 心과 血脈의 관계를 표현한 것으로서 심장의 혈액순환 기능을 직접적으로 기술한 것이 아니다. <內經>시대 당시에는 심장, 혈관 등 혈액순환에 필요한 해부학적 구조물에 대해 정교한 인식이 없었으며 혈액 순환에 대한 인식도 없었다.³¹⁾ 근대시기 해부학의 대가라고 알려진 王清任조차도 “心無血”說을 제기했을 정도였다.³²⁾ 그러므로 지금 우리가 알고 있는 “心主血脈”의 기능은 <內經>에서 心과 血脈의 관계를 표현한 구절들을 서양의학의 심장의 기능과

24) 야마다 게이치 저, 박성환 역, 중국과학의 사상적 풍토, 전과과학사, pp. 8-46, 1994.의 1장 “중국의 문화와 사고 양식”에는 중국의 독특한 언어구조와 사고방식에 대해 잘 설명하고 있다.

25) 장립문 주편, 김교빈 외역, 기의 철학(재판), 예문서원, 2004.에는 철학적 관점에서 각 시대의 기 개념의 변천과 특징들이 잘 정리되어 있다.

26) 오장개념 문제에 대해서는 필자의 “이충열, 한의학 오장개념과 관련된 최근의 논점들에 대한 고찰”(동의생리학회지 11(1), pp. 181-204, 1996.)을 참고할 것.

27) 이충열, 위의 논문, pp. 184-186.

28) 李德新, 劉燕池 主編, 中醫基礎理論, p. 215.

29) 張效霞 著, 臟腑真原, 華夏出版社, p. 225, 2010.

30) <內經 素問 痿論> “心主身之血脈”, <素問 六節藏象論> “心者...其充在血脈”, <素問 五藏生成> “心之合脈也”, <素問 平人氣象論> “心藏血脈之氣也”, <素問 宣明五氣> “心主脈”, <靈樞 五色> “心合脈”, <靈樞 本藏> “心應脈” 등이 있다.

31) 張效霞, 위의 책, p. 226-229.

32) 張效霞, 위의 책, p. 224.

혈액순환에 대한 기능을 참고하여 새롭게 확대 해석한 것이다.

또 다른 예로 “肝主疏泄” 기능을 들 수 있다. 肝主疏泄은 朱丹溪의 <格致餘論> “主閉藏者，腎也。司疏泄者，肝也”에서 유래했다. 이것은 본래 肝腎관계를 설명하는 것으로서 肝의 精液에 대한 疏泄작용을 기술한 것이다. 하지만 현재 중의학에서 “肝主疏泄”은 (1) 氣機의 調暢, (2) 脾胃의 運化기능 촉진, (3) 情緒의 調暢 등의 기능으로 기술하고 있다. 肝主疏泄 기능은 근대시기 中西醫匯通派 醫家들에 의해 肝의 담즙분비 기능을 해석하기 위해 인용된 적이 있었다. 하지만 1958년 <中醫學概論>, 1961년 <祖國醫學藏象學說的理論與運用> 등의 교재에는 “肝主疏泄” 기능이 등장하지 않는다. 1973년 北京中醫學院 主編 <中醫學基礎>에서 이 기능이 비로소 나타나고 있다. 이것은 서양의학에서 肝이 담즙 분비 등을 통해 소화기능에 참여하는 것을 염두에 두고 한의학과 서양의학의 肝의 기능에 대한 간격을 메우기 위해 새로 추가한 것이다.³³⁾

두 번째 방식은 한의학의 장기 개념 자체를 새롭게 해석함으로써 충돌 문제를 해결하는 것이다. 이들은 이를 위해 ‘한의학의 五藏은 서양의학의 해부학적 장기와 그 개념이 다르다’는 애드 혹(ad hoc) 수정을 만들어 내었다. 예를 들어 윤길영, 김완희 등은 한의학의 五藏 개념을 광의의 장기 개념이라고 하고 서양의 해부학적 장기를 협의의 장기 개념이라고 하여 서로 구별했다. 특히 윤길영은 한의학의 五藏개념에 대해 “광의의 五藏은 구조 역학적 생리 기능을 의미하는 대표적 장기로서 크게 보면 전신에 안 닿는 곳이 없고, 극미하게 보면 세포 내에도 존재하는 것으로, 기관 조직 세포 중 어느 것이고 이 구조 역학적 생리 기능은 존재한다”³⁴⁾라고 하여 작게는 세포에, 크게는 인체 전체에도 존재하는 것으로서 일종의 생명현상의 분석 개념으로 보기도 했다. 김완희는 類機能理論에 입각하여 한의학의 五藏을 발생, 추진, 통합, 억제, 침정 등 오종 기능의 인체 내 대표 장기로 보았으며 “肝臟하면 단순히 해부조직학적인 견지에서의 肝臟이 아니라 발생기능 계통으로서, 肝臟뿐만 아니라, 기관, 조직, 세포 중에서도 발생기능이면 다 肝臟으로 통합되어 전신에 肝臟 분야가 있게 되면, 넓은 의미의 肝臟 개념을 형성한다”³⁵⁾고 했다. 기능적 관점에서 인체 생명현상을 분석하는 개념이자 각 기능계에 속하는 해부학적 기관 전체를 대표하는 개념으로 인식한 것이다. 또 중국에서는 시스템이론에 입각하여 한의학의 五藏을 살아있는 인체에서만 나타나는 氣化構造로서 多數 기관의 多數 기능이 참여하여 이룬 일종의 종합 기능 단위로 해석하기도 했다.³⁶⁾

五藏개념 사례는 한의학 용어의 해석에 따라 이론의 현대화가 좌우될 수 있다는 것을 보여준다. 그 역도 성립한다. 즉, 한의학 이론 현대화의 결과에 따라 한의학 용어의 개념이 좌우될 수도 있다. 한의학 이론의 현대화와 용어의 현대적 해석은 상호 순환적 관계에 놓여 있다.

또한 위의 五藏개념 사례에서 문제점도 발견된다.

첫째, 한의학의 五藏개념을 해석하면서 지나치게 서양의학

의 해부학적 장기에 얽매이고 있다는 점이다. 이것은 한의학의 五藏개념이 해부학적 실체에서 출발했다는 점과, 또 서양의학의 해부학적 장기의 명칭을 한의학의 五藏 용어로 번역했기 때문에 동일한 명칭에서 오는 착시현상도 중요하게 작용했을 것이다. 그러므로 시선이 서양의학 장기와의 개념적 갈등을 해결하는 쪽에 집중되면서 한의학 五藏개념이 갖는 고유의 특성에 대한 고려가 부족해질 수밖에 없었다.

둘째, 한의학 텍스트나 한의학 이론체계 속에서 五藏개념의 본질적 속성들을 찾아내는 작업이 부족했다는 점이다. 한의학의 五藏개념은 주로 ‘藏象’적 틀 속에서 운용되었다. 그러므로 五藏의 본질적 속성들도 이와 관련하여 규정되었어야 한다. 五藏은 藏象理論의 중심개념으로서 藏象理論이라는 독특한 이론체계 속에서 그 의미가 부여되고 정의된다. 藏象理論은 藏象體系 위에 세워져 있는데, 藏象體系는 五行歸類 사상이 바탕이 되어 五藏을 중심으로 여기에 인체 조직, 官竅, 정신현상, 인체를 둘러싼 외부 환경까지 연결시킨 거대한 네트워크다. 따라서 五藏개념의 본질은 五藏이라는 독립적인 실체가 아니라 五藏이 다른 것들과 맺고 있는 관계에 있다. 五藏은 藏象體系라는 인체와 인체를 둘러싼 외부환경을 연결하는 거대한 관계의 중심이다. 이것은 임상적으로 五藏용어가 병증에서 사용되는 사례들을 보아도 쉽게 알 수 있다. <東醫寶鑑>에서 ‘肝’이 들어간 病證名을 검색해 보면 ‘肝疳’, ‘肝病’, ‘肝癆’, ‘肝痺’, ‘肝傷證’, ‘肝熱’, ‘肝疽’, ‘肝積’, ‘肝風’, ‘肝蟲’, ‘肝虛雀目’ 등의 용어들이 나타난다.³⁷⁾ 이 병증들에 대한 기술을 살펴보면 대부분 肝이라는 실체 그 자체에 대한 직접적인 기술이라기보다는 肝과 연관되는 筋, 目, 爪, 筋, 風, 怒 등과 관련된 증상들을 중심으로 이루어지고 있다. 이것은 肝을 독립적인 실체로 다루기보다 ‘藏象’의 관점에서 肝이 맺고 있는 다른 조직, 기관들과의 관계에 더 초점을 맞추고 있다는 증거다.

또 중의학의 辨證論治에서도 五藏은 병증의 성질 보다는 병증의 위치 속성(定位)으로 취급하고 있다.³⁸⁾ 따라서 중의 임상에서는 ‘肝血虛’에 대해 임상 진단 과정에서 肝病으로 정위할 수 있는 고유한 증상들과 함께 ‘血虛’ 증상이 나타나면 ‘肝血虛’로 진단한다. 이런 사례들은 五藏개념의 본질이 어디에 있는지 보여준다.

셋째, 개념이란 일정한 존재를 지시하는 의미체이다. 그러므로 五藏개념의 현대화에서 중요한 것은 한의학 五藏의 본질적 속성들을 찾아내어 개념을 분명하게 정의하는 것과 이 개념이 지시하는 대상을 명확하게 하는 것이다. 한의학의 五藏을 각기 대응되는 해부학적 실체로 규정한 바탕위에서 문제를 해결하려 했던 방식은 개념의 외연적 측면은 분명하게 정리될 수 있지만

37) 허준 저, 동의문헌연구실 편역, 신편·대역 동의보감, 법민문화사, 2005. 병증색인 참고

38) ‘간(肝)’병은 (1) 임상표현상의 특징: 족궤음간경과 족소양담경이 순행하는 부위인 인체 두부의 측면의 관자놀이 부위와 전정부, 귀 주위, 양 협특부, 소목 및 서해부, 외음부와 하지의 두 경락이 순행하는 부위에 병증이 나타날 때, (2) 기능상 특징: 疏泄, 藏血, 主筋, 易動, 主決斷, 藏魂 등의 기능과 관련된 증상이 나타날 때, (3) 體徵상의 특징: 其華在爪, 開竅於目, 在志爲怒, 在聲爲呼, 在變動爲握, 在味爲酸, 色青, 脈弦 등의 증상이 나타날 때, (4) 발병 계절 기후상의 특징: 肝旺於春, 春病在肝, 風入肝 등, (5) 병인적인 특징: 鬱怒傷肝 등, (6) 체형, 연령, 성별 방면의 특징: 마른 체형, 아동 또는 청소년, 여성 환자에게 빈발, (7) 발병시간, 치료경과 상의 특징 등에 의해 定位한다. (方藥中編著, 辨證論治研究七講, 人民衛生出版社, pp. 101-103, 1979.)

33) 張效霞, 위의 책, pp. 302-311.

34) 윤길영, 동의학의 방법론 연구, 성보사, p. 42, 1983.

35) 김완희, 신관 장부생리학, 경희한의학 생리학교실, p. 8, 1987.

36) 祝世訥, 系統中醫學導論, 湖北科學技術出版社, pp. 76-77, 1989.

내포적 측면에서 한의학 五藏개념의 본질을 충실히 반영하고 있는가라는 비판에 부딪칠 수 있다. 더군다나 五藏의 기능을 서양 의학과 맞추기 위해 개변시키게 되면 결과적으로 한의학 五藏이 본질상 서양의학의 장기와 차별이 없게 되므로 작업의 의미를 찾기 힘들게 된다. 또 서양의학의 장기개념과의 충돌을 피해 기능적 차원에서 五藏개념을 인식하려고 한 방식은 한의학 五藏의 본질적 속성들을 유지한다는 점에서 의미가 있지만 외연적으로 이 개념이 무엇을 지시하는지 여전히 그 대상이 불분명하다는 약점을 드러낸다.

3) 한의학 기초이론 용어의 과학적 은유(scientific metaphor)로서 해석 가능성

한의학 이론의 현대화가 한의학 이론을 과학적 이론으로 제고하는 것을 목표로 삼고 있다면 이론을 구성하는 용어들도 과학적 언어의 수준으로 제고되어야 하는 것은 당연한 일이다. 한의학 용어가 과학적 언어로서의 지위를 얻기 위해서는 어떻게 해야 하는가? 필자는 과학적 은유가 한의학 용어가 안고 있는 문제들을 해결하면서 과학적 언어로서의 지위를 얻을 수 있는 한 가지 방안이 될 수 있을 것이라고 생각한다. 한의학 이론용어를 과학적 은유로 볼 수 있을지에 대해서는 구체적인 사례들을 분석하면서 많은 연구를 진행해야 결론을 내릴 수 있을 것이다. 자세한 연구는 다음으로 미루고 여기서는 과학적 은유에 대해 간단히 소개하고 가능성을 언급하는 정도로만 다루려고 한다.

(1) 은유(metaphor)에 대한 새로운 인식

20세기 영미 철학계는 소위 ‘언어적 전회(linguistic turn)’를 통해 철학적 탐색의 대상을 전통적인 철학적 대상들로부터 언어로 전환했다. 언어를 논리적으로 분석함으로써 철학적 문제를 해결하려는 것이었다.³⁹⁾ 논리실증주의(logical empiricism, or logical positivism)도 이런 흐름 속에서 나타났다. 이 그룹의 주된 관심사는 과학 이론들(scientific theories)의 구조였다. 이들은 수학적 논리에 대한 강한 신념을 가지고 있었으며 과학 이론들은 수학에서의 공리와 같은 방식으로 취급해야 한다고 생각했다. 그리고 과학 이론 속에 포함되어 있는 용어들은 정확하게 관찰 가능치(observables)와 대응되고, 이 관찰가능치는 다시 세계 속에 있는 사물들에 정확하게 대응하는 것으로 간주했다. 또 이와 같이 구성된 과학 이론은 인간이 가진 주관적 편견이나 문화적 함축으로부터 독립되어 있어 객관적 세계를 정확하게 묘사할 수 있는 것으로 간주되었다. 그러므로 논리실증주의자들에게 과학 언어는 인지적 내용을 가지고 있으며 검증가능하고 문자적으로(literally) 객관 세계를 있는 그대로 반영하는 것이었다. 은유와 같은 언어적 장식들은 객관적인 과학 활동을 방해하는 것으로 생각했다.⁴⁰⁾

그러나 논리실증주의자들이 과학 이론의 추상적이고 형식적인 논리 구조에 몰두하게 되면서 점차 과학자들의 현장과 분리되었고, 이들의 작업은 과학 이론의 ‘정당화의 논리(logic of justification)’에만 기여할 뿐 ‘발견의 논리(logic of discovery)’에

는 기여하지 못한다는 비판을 받았다. 또한 포퍼(Popper, Karl)에 의해 검증가능성은 반증가능성으로 전환되었다.⁴¹⁾

근래 과학사회학, 과학기술학 등 과학학 관련분야 전공자들의 관심이 과학이론에서 떠나 과학자들이 실제로 활동하는 현장에 집중됨에 따라 과학에서의 언어 문제는 새로운 각도에서 조명 받게 되었다. 이 중에서 한의학 이론용어와 관련하여 눈여겨 볼만한 것은 은유(metaphor)에 대한 새로운 인식이다.

과거 은유는 일종의 수사학적, 언어적 장식물로 여겨졌고, 시와 같은 문학작품 속에서만 중요하게 취급되었다. 하지만 레이코프(Lakoff, George)와 존슨(Johnson, Mark)은 은유가 단순히 언어적 문제가 아니고, 우리들의 일상적인 개념체계 그 자체가 대부분 은유적이라고 주장했다. 즉, 은유는 언어에 국한된 것이 아니라 우리들의 사고와 개념화와 밀접하게 관련되어 있다는 것이다.⁴²⁾

예를 들어 “논쟁은 전쟁”이라는 은유는 논쟁을 전쟁이라는 관점에서 바라보게 하며 논쟁의 과정에서 일어나는 많은 일들이나 상황을 전쟁의 관점에서 개념화할 수 있게 만든다. 즉, 논쟁은 언어적 전쟁으로서 논쟁과정에서는 공격, 방어, 반격이 이루어지고, 논쟁에 이기기도 하고 지기도 한다. 논쟁에 임해서는 전략을 짜기도 하고, 상대방의 공격을 분쇄하기도 한다. 이 같은 은유를 통한 개념화를 레이코프와 존슨은 개념적 은유(conceptual metaphor)라고 부른다.⁴³⁾ 개념적 은유에서는 은유가 도출되는 개념 영역을 근원영역(source domain)이라고 하고 은유가 적용되는 개념영역을 목표영역(target domain)이라고 한다. 개념적 은유는 근원영역과 목표영역에 속하는 요소들 사이의 대응(correspondence)이나 매핑(mapping)을 통해 연결된다.⁴⁴⁾

“논쟁은 전쟁” 은유에서 전쟁은 근원영역이 되고, 논쟁은 목표영역이 된다. 논쟁이라는 목표영역의 개념은 전쟁이라는 근원영역 개념의 하위 범주들에 의해 체계적으로 구축된다. 개념적 은유는 우리가 정의하거나 기술하기 어려운 추상적 현상을 개념화할 수 있게 만든다.⁴⁵⁾

(2) 과학과 의학 분야에서 사용되고 있는 은유

은유에 대한 새로운 인식과 함께 과학과 의학 분야에서의 은유의 역할에 대해서도 연구가 진행되었다. 브라운(Brown, Theodore)은 은유적 추론(metaphorical reasoning)이 과학자들이 실험을 디자인하고, 새로운 것을 발견하며, 이론과 모델을 만들어내고 그들의 연구결과를 기술하는 모든 과정에서 핵심적이라고 주장했다. 그리고 은유는 큰 개념적 힘(conceptual power)을 가진 도구라고 했다. 그는 세포막의 물질이동을 설명할 때 사용하는 “채널(channel)”이라는 용어나, 분자를 구성하는 원자들의 결합을 보여줄 때 사용하는 기하학적 모형인 분자모형(model of molecule) 같은 것들이(visual metaphor) 모두 일종의 은유라고 말한다.⁴⁶⁾ 이렇게 보면 과학에서 중요한 이론적 개념이나 어렵고

41) Brown, Theodore L., 위의 책, pp.5-6.

42) G.레이코프, M.존슨 저. 노양진, 나익주 역. 삶으로서의 은유(수정판), pp.21-25, 박이정, 2006.

43) G.레이코프, M.존슨 저. 노양진, 나익주 역. 위의 책, pp.22-25.

44) 머레이 노울즈, 로자먼드 문, 김주식, 김동환 역. 은유 소개, pp.46-48, 한국문화사, 2008.

45) 머레이 노울즈, 로자먼드 문, 김주식, 김동환 역. 위의 책, pp.46-47.

39) 남경희 저. 비트겐슈타인과 현대 철학의 언어적 전회, 이화여자대학교 출판부, pp.5-8, 2005.

40) Brown, Theodore L., Making Truth: Metaphor in Science, pp.5-6, University of Illinois Press, 2003.

추상적인 개념을 설명하기 위해 도입되는 은유의 사례는 쉽게 찾아볼 수 있다. 의학에서도 은유는 많이 활용된다. 우리에게 익숙한 은유는 “기계(우리 몸은 기계)”, “전쟁(암은 전쟁-암세포는 침범하고 식민지로 만든다(Tumor cells invade and colonize), 암 세포는 적이다)”은유다. 의외로 의학에는 많은 은유들이 들어와 있다.⁴⁶⁾

과학에서 사용되고 있는 은유에는 어떤 것들이 있는가? 대체로 다음 세 가지로 정리할 수 있다.⁴⁸⁾

첫째는, 카타크레틱 은유(Catachretic metaphors)이다. 이것은 새로운 사물이나 현상이 발견되었으나 이를 기술할 문자적 용어(literal terms)가 없을 때 사용되는 은유를 말한다. 이런 종류의 은유는 새롭게 형성된 과학 분야에서 주로 사용되는 경향이 있다. 시간이 지나면 이 은유는 그 과학 분야에서 익숙한 용어가 되며 더 이상 은유로 인식되지 않는다.

둘째는, 교육적 은유(Didactic or explanatory metaphors)이다. 이것은 어떤 현상의 본질이 이미 알려져 있고 이것을 기술하는 문자적 용어가 있는 상황에서 독자나 학생들에게 그 현상을 쉽게 설명하기 위해 사용되는 은유를 말한다. 전문가들에게는 익숙한 현상 또는 개념이지만 일반 독자들에게는 생소한 것이어서 독자들에게 쉽게 설명하려는 목적으로 고안된 은유다. 시각적 은유나 모델 같은 것들도 일종의 은유로서 이에 포함된다.

셋째는, 이론 구성적 은유(Theory constitutive metaphors)다. 이것은 과학적 이론을 구성하는데 본질적으로 사용되는 은유를 말한다. 이 은유는 ‘문자적(literal)’ 용어로 대체될 수 없다. 보이드(Boyd, Richard)가 인지심리학 분야에서 이론 구성적 은유의 사례로 든 것을 인용하면 “뇌는 컴퓨터”라는 은유를 통해 “1. 사고란 일종의 정보처리, 뇌란 일종의 “컴퓨터”. 2. 어떤 운동 근육의 또는 인지의 과정들은 “미리 프로그램된” 것. 3. “계산”이 수행되는 내부의 “뇌 언어”가 있다. 4. 어떤 정보는 “라벨을 붙임”으로써 “기억 저장소”에 “기호화”되거나 “색인화”되며 반면에 다른 정보들은 “이미지들”로 “저장”된다.....6. 학습이란 “자기 조직적 기계”의 적응 반응. 7. 의식이란 “feedback” 현상” 등과 같은 다양한 개념화가 가능하다. 이 컴퓨터 관련 용어들은 인지심리학의 이론에 깊이 들어와서 필수적인 개념들이 되어 있다.⁴⁹⁾

(3) 한의학 이론용어의 과학적 은유로서 가능성

① 한의학 속에 들어와 있는 은유들

개념적 은유의 관점에서 살펴보면 이미 다양한 은유들이 한의학 속으로 들어와 이론 구성에 필수적인 개념들이 되어 있음을 발견한다. 몇 가지 예를 들면 다음과 같다.

a. “인체는 소우주”(人與天地相參)

天人相應은 인간과 자연(天) 사이의 상응을 말하는 것으로, 인체를 둘러싸고 있는 자연(天)과 인체가 서로 유비관계에 있어

서로 법칙을 공유할 수 있다는 주장을 포함한다. 즉, 人身은 小宇宙로서 자연계의 변화법칙은 인체의 현상을 설명하는 법칙으로 원용될 수 있다. 따라서 한의학에는 기후현상이나 각 계절에서 나타나는 물화현상을 기술하는 이론이나 용어들이 인체 생리현상을 설명하는 이론이나 용어로 들어와 있다.

예: - 인체 밖에 六氣현상(外部六氣, 寒暑, 燥濕, 風火)이 있다면 인체 안에도 六氣현상(內部六氣, 寒熱, 燥濕, 風火)이 있다.

- 運氣論에 君火, 相火가 있다면 인체에도 心火(君火), 命門火(相火)가 있다.

- 天圓地方하므로 사람의 머리는 둥글고 발은 모나다 등

b. “소화는 발효”

한의학에서는 인체에서 일어나는 소화과정을 “발효”은유를 통해 인식하고 있다.

예: - 中焦(胃)의 “腐熟”

- 脾의 運化작용을 통한 “升清”, 胃의 肅降작용을 통한 “降濁”

- “水穀”의 “精微”와 “糟粕”, “津液”

- 小腸의 “泌別清濁”

c. “질병은 전쟁”

한의학에서는 질병의 발생과 치료를 일종의 “전쟁”은유를 통해 개념화하고 있다.

예: - “邪氣”의 침입과 “正氣”의 방어, “扶正祛邪”

- 病邪의 위치에 따른 汗, 吐, 下 三法の 운용

- “營氣”와 “衛氣”

- “六淫”(風邪, 寒邪, 暑邪, 濕邪, 燥邪, 火邪)

- “外感”, “內傷”

- “部”

d. “인체는 국가”

<內經 素問 靈蘭秘典論>에서는 각 장부의 인체내 역할을 국가의 관직에 비유하여 설명하고 있다. 이것은 일종의 교육적 은유로서 이미 알고 있는 오장육부의 기능과 역할을 당시 독자들이 알기 쉽게 국가 관직에 비유하여 설명한 것이다.

이처럼 한의학 속에는 다양한 은유들이 들어와 인체 생리 기능과 병리 이론을 구성하고 개념화하고 있다. 이에 대해서는 앞으로 더 연구할 가치가 있다고 생각된다.

② 한의학의 은유는 과학적 은유가 될 수 있을까?

과학적 은유의 유형들 중에서 우리가 주목해야 할 것은 이론 구성적 은유이다. 이것은 문자적 용어(literal terms)로 대체 불가능하면서 이론을 발전시키고 정교하게 만드는 기능을 하는 은유를 말한다.

보이드는 이론 구성적 은유에 다음과 같은 특징이 있다고 한다. 첫째, 비정의적 지시확정(non definitional mode of reference fixing)의 한 가지 방식으로 대상의 본질이 복합적인 관계적 속성들(complex relational properties)로 구성된 종들을 지시하는데 적합하다. 둘째, 귀납적 개방성(inductive open-endedness)을 갖는다. 예를 들어 사고란 일종의 “정보처리”, 뇌란 일종의 “컴퓨터”란 은유는 우리로 하여금 뇌와 컴퓨터 사이의 유사성이나 유비관계에 주목하게 만들고 이를 통해 아직

46) Brown, Theodore L., 위의 책, pp.14-30.

47) Geraldine W. van Rijn-van Tongeren. Metaphors in medical texts. (Utrecht Studies in Language and Communication), Rodopi, 1997.에서는 의학 이론과 용어에 들어와 있는 은유에 대해 분석하고 있다.

48) Geraldine W. van Rijn-van Tongeren. 위의 책, pp.97-113.

49) Boyd, Richard. “Metaphor and theory change: What is “metaphor” a metaphor for?”. Edited by Ortony, Andrew. Metaphor and Thought(second ed.), p. 486, Cambridge University Press, 1993.

발견되지 못했거나 완전히 이해하지 못했던 그런 측면까지도 탐구하도록 유도한다. 이것은 우리가 은유를 반복적으로 사용하는 과정에서 은유의 일차 주제(근원영역)와 이차 주제(표표영역) 사이의 상호작용을 통해 우리가 미처 발견하지 못했거나 알지 못했던 새로운 특성들을 발견해 나가는 개방성이 있다는 것을 말한다.⁵⁰⁾

이러한 이론 구성적 은유의 특징들에 비추어 볼 때 한의학 이론이나 용어들을 과학적 은유의 관점에서 생각하는 것에 과연 타당성이 있을까? 필자는 다음과 같은 이유에서 가능성이 있다고 생각한다.

첫째, 한의학은 인체에 대해 서양의학과 다른 관점을 가지고 있다. 한의학에서는 인체를 일종의 전일생명체로 보고 있으며, 인체와 인체를 둘러싸고 있는 환경과의 유기적인 관계를 중요시한다. 이런 관점은 이것을 구체화할 수 있는 이론이나 언어적 고안물이 없이는 실현이 불가능하다. 즉, 이런 관점을 현실에서 실현하기 위해서는 인체에 대해 서양의학과는 다른 방식의 언어적 개념화를 필요로 한다는 것이다. 하지만 인간은 본질적으로 매우 많은 요소들이 복잡하게 얽혀있는 생물학적 자연종이다. 이런 종류의 대상에 대해서는 몇 개의 속성만으로 정의하는 것이 불가능하다. 그러므로 대개 비정의적 지시방식인 은유를 도입함으로써 문제를 해결하게 된다. 예를 들어 “人身은 小宇宙”, “항상성(homeostasis)”, “陰平陽秘”, “動態 平衡”과 같은 은유들을 도입함으로써 인체의 복잡한 기능과 현상들을 전일적 관점에서 바라보고 개념화할 수 있게 된다.

둘째, “氣”, “經絡”과 같은 개념들은 아직도 실체가 무엇인지 밝혀져 있지 않다. “五臟六腑”, “血”과 같은 용어는 본래 실체에서 유래한 것이지만 陰陽, 五行에 의해 관념화되어 지금은 인체에서 정확하게 대응되는 실체를 찾기가 어렵다. “表裏”, “內外”같은 부위를 지시하는 개념들도 정확하게 정의하려고 하면 무엇을 기준으로 表와 裏, 內와 外가 나누어지는지 그 기준이 되는 경계가 모호하다. 이처럼 한의학 이론 용어에는 모호성이 존재하며 이런 측면은 한의학 이론을 과학적 이론으로 보는 것에 장애가 된다. 반면에 “氣”와 같은 용어를 한의학에 도입함으로써 얻는 유익도 분명히 있다. 인체를 정태적이지 아니라 동태적 관점에서 바라보게 하는 것이다. 즉, “氣”는 자발적 운동성을 가지고 있으며, 물질 현상 뿐만 아니라 정신 현상까지도 포괄할 수 있는 포용성, 어디든 삼투할 수 있는 可入性을 가진 존재로 기술된다.⁵¹⁾ 그러므로 “氣”개념은 인체 생명현상을 “氣化”현상으로 포섭하게 하고, 인체 자체를 변화 과정 속에 있는 존재로 인식하게 만든다. “동태 평형”도 “氣”개념이 도입됨으로써만 가능한 개념이다. “經絡”은 인체를 날줄과 씨줄로 엮어 인체 각 부분이 하나의 전체로 묶이게 하며, “表裏”도 한의학에 도입되어 病因病機, 病證을 해석하는데 중요한 강령이 되고 있다. 이처럼 한의학 이론 용어들은 인체에 대해 서양의학과는 다른 측면에서 접근하게 만들고 서양의학이 보지 못하는 인체의 다른 측면들을 볼 수 있

게 한다. 이것은 과학이론에서 이론 구성적 은유의 역할과도 부합하는 것이다.

셋째, 이것은 임상에도 많은 시사점을 줄 수 있다. 예를 들어 이론적으로 본다면 ‘脾氣虛’라는 辨證名은 이것을 실체적 관점에서 “脾氣가 虛하다”, 또는 “脾(spleen 또는 pancreas)의 기능(에너지)이 부족하다”라고 해석하든지, 아니면 해부학적 실체를 떠나 기능적 차원에서 “소화기능의 저하” 또는 “인체 내 통합기능의 부족”으로 해석하든지 해야 한다. 하지만 임상에서 ‘脾氣虛’라고 진단할 때의 증상들은 ‘脾病’의 고유한 증상들과 ‘氣虛’ 증상을 합친 것으로서 위의 두 가지 이론적 해석을 통해 추정되는 증상들과 일치한다고 보기도 어려울 것 같다. 이 같은 이론과 임상적 실천 사이의 간격은 현재로서는 쉽게 메울 수 없는 것이 사실이다. 이런 경우 새로운 해석이 나올 때까지 잠정적으로 ‘脾氣’, ‘氣虛’, ‘脾氣虛’ 등을 일종의 은유적 표현으로 간주하여 혼란을 줄이는 것도 하나의 대안이 될 수 있다. ‘脾氣虛’와 같은 辨證名들은 거시적이고, 전일적 관점에서 인체의 질병을 분석할 수 있는 대단히 유용한 개념이다. 그리고 이것은 수천 년 동안 축적된 임상 경험들에 의해 뒷받침되고 있다. 그러므로 이러한 장점들을 잃지 않으면서 새로운 대안을 찾는 과정에서 은유는 중요한 역할을 할 수 있는 인지적 도구가 된다고 생각한다.

결론

과학이라는 프레임이 일상생활 속에서 강하게 자리 잡고 있는 오늘날, 한의학도 대중들의 인식변화에 부응하기 위해 과거보다 더 적극적으로 현대화를 추진해야 할 필요성이 높아지고 있다. 이 논문에서는 한의학의 기초이론을 현대화할 때 부딪히는 문제 몇 가지를 살펴보았다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

한의학 기초이론의 범위를 어디까지로 할 것인지에 대한 정리가 필요하다. 이것은 의철학과 의학의 범주를 구분하는 것과, 전통적인 의학이론들을 ‘현재성’을 기준으로 평가하여 취사선택하는 것이 유용한 방법이 될 수 있을 것이라고 생각된다.

한의학 기초이론의 역할은 임상 현상을 효과적으로 포착하고, 설명하며, 예측하는 것에 초점이 맞추어져야 하며, 이론이 임상 현상을 왜곡하는 것을 경계해야 한다.

한의학의 현대화는 한의학이 주체가 되는, 그리고 한의학의 고유한 특성을 존중하는 방향으로 이루어지는 변화를 말한다. 이러한 현대화에서 한의학 기초이론이 차지하는 비중은 매우 높다. 한의학의 고유한 특성이 대부분 기초이론에서 나오기 때문이다.

한의학 기초이론의 현대화는 미래 의료제도가 다원적 의료체계로 가든 아니면 서양의학 중심의 일원적 의료체계로 가든 모든 경우에서 필수적이며 의학 발전에 기여할 수 있다.

한의학 이론 현대화에서 해결해야 될 가장 기본적인 문제는 이론을 구성하고 있는 용어다. 필자는 한의학 용어 문제를 해결하는 하나의 방편으로서 과학적 은유(scientific metaphor), 특히 그 중에서도 이론 구성적 은유(theory constitute metaphor)에 관심을 기울일 필요가 있다고 생각한다. 이것에 대해서는 앞으로 더 깊은 연구가 필요하다.

50) Boyd, Richard. 위의 글, Edited by Ortony, Andrew. 위의 책, pp 483, 488, 489.

51) 장립문 주편, 김교빈 외역. 기의 철학(재판), pp 56-60.

감사의 글

이 논문은 2013년도 가천대학교 교내연구비 지원에 의한 결과임.”(GCU-2013-R302)

참고문헌

- 한국보건사회연구원, 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도, 보건-복지 Issue & Focus 제140호(2012-21), 2012. 5. 25.
- 劉衡東. 20世紀30年代“中医科學化”思潮論析. 齊魯學刊 vol.203(2008년 제2기):35-41, 2008.
- 윤길영. 동의임상방제학. 서울, 명보출판사, p 17, 1985.
- 권상욱. 한국에서 의철학하기. 의철학연구 2: 1-17, 2006.
- 許浚. 原本 東醫寶鑑. 서울, 南山堂, pp 187-194, 511-516, 1976.
- 한의학용어 분류체계에 대한 연구. 대전, 한국한의학회연구원, 2005. 12. 27.
- 김상균, 김철, 장현철, 예상준, 송미영. 한의학 연구개발과제 분류에 관한 연구. 정보관리학회지 25(4):309-326, 2008.
- Sivin, Nathan. Editor's Introduction, in Needham, Joseph, Lu, Gwei-Djen. Science and Civilisation in China(Sivin Nathan ed.) Vol.6 PartVI: Medicine, Cambridge, Cambridge University Press, p 25, 26, 2000.
- 양계초. 음양오행설의 역사: 양계초, 풍우란 외 저. 김홍경 편역. 음양오행설의 연구, 서울, 신지서원, pp 29-51, 1993.
- 鄭紅斌. 關於藏象學說若干問題的探討. 浙江中医學院學報 15(5):6-8, 1991.
- 樊洪業. “賽先生”与新文化運動-科學社會史的考察. 歷史研究 1989년 제3기: 39-49, 1989.
- 顧植山. 近代醫學史上“中医科學化”運動. 南京中医學院學報 1989년 제2기: 50-53, 1989.
- 박왕용. 中醫現代學派에 對한 考察. 제3의학 5(2):327-339, 2000.
- 李經緯,張志斌. 中医學思想史. 長沙, 湖南教育出版社, pp 694-697, 2006.
- 聶精葆. 科學主義籠罩下的世紀中医. 醫學與哲學 16(2):62-66, 1995.
- Sheid, Volker. Chinese Medicine in Contemporary China: Plurality and Synthesis. Durham, Duke University Press, pp 200-237, 2002.
- 南京中医學院 編著. 中医學概論. 北京, 人民衛生出版社, 1958.
- 廣州部隊后勤部衛生部組織編寫. 新編中医學概要. 北京, 人民衛生出版社, 1972.
- 李德新, 劉燕池 主編. 中医基礎理論. 北京, 人民衛生出版社, 2011.
- 이태형, 이병욱, 김남일. 통합의학의 정의 고찰 및 국내 관련 연구 분석. 한국의사학회지 23(2):57-69, 2010.
- 야마다 게이지 저, 박성환 역. 중국과학의 사상적 풍토. 서울, 전파과학사, pp 8-46, 1994.
- 장립문 주편, 김교빈 외역. 기의 철학(재판). 서울, 예문서원, 2004.
- 이충열. 한의학 오장개념과 관련된 최근의 논점들에 대한 고찰. 동의생리학회지 11(1):181-204, 1996.
- 張效霞 著. 臟腑眞原. 北京, 華夏出版社, pp 219-229, 302-311, 2010.
- 윤길영. 동의학의 방법론 연구. 서울, 성보사, p 42, 1983.
- 김완희. 신관 장부생리학. 서울, 경희한의대 생리학교실, p 8, 1987.
- 祝世訥. 系統中医學導論. 湖北科學技術出版社, p 76, 77, 1989.
- 허준 저, 동의문헌연구실 편역. 신편·대역 동의보감(탕액편, 침구편, 색인). 서울, 법인문화사, 2005.
- 方藥中 編著. 辨証論治研究七講. 北京, 人民衛生出版社, pp 101-103, 1979.
- 남경희 저. 비트겐슈타인과 현대 철학의 언어적 전회. 서울, 이화여자대학교 출판부, pp 5-8, 2005.
- Brown, Theodore L., Making Truth: Metaphor in Science, Champaign, University of Illinois Press, pp 5-6, 2003.
- G.레이코프, M.존슨 저. 노양진, 나익주 역. 삶으로서의 은유(수정판), 서울, 박이정, pp 21-25, 2006.
- 머레이 노울즈, 로자먼드 문, 김주식, 김동환 역. 은유 소개. 서울, 한국문화사, pp 46-48, 2008.
- Geraldine, W. van Rijn-van Tongeren. Metaphors in medical texts.(Utrecht Studies in Language and Communication), Amsterdam, pp 97-113, Rodopi, 1997.
- Boyd, Richard. “Metaphor and theory change: What is “metaphor” a metaphor for?”: Edited by Ortony, Andrew. Metaphor and Thought(second ed.), Cambridge, Cambridge University Press, pp 481-532, 1993.