

두창경험방 해제

1. 저자 박진희(朴震禧)

『두창경험방(痘瘡經驗方)』의 원간본에는 서문이나 발문이 따로 없어서 저자의 이름을 정확히 알 수 없다. 다만 기존의 모든 해제에서 박진희가 저자라고 하거나 저자로 추정된다고 언급하고 있다. 그 연유를 찾아보면, 『두창경험방』의 중간본(重刊本; 상주 판본)의 말미에 이세항(李世恒)의 발문(跋文)이 있는데 거기서 본서(本書)를 ‘박공(朴公)의 경험방(經驗方)[朴公經驗方一篇]’이라고 언급하였고, 『산림경제(山林經濟)』에 수록된 『두창경험방』 요약 내용에 ‘박진희가 저술한 것[朴震禧所著]’이라는 글귀가 있다. 이러한 사료들을 토대로 박진희라는 저자를 확인한 것으로 보인다.

하지만 박진희와 관련된 사료가 문집이나 실록에 보이지 않아서 그의 행적을 알기가 매우 어렵다. 김두종은 박진희가 두의(痘醫)로서 공로가 많아 여러 번 재화나 상을 받았다고 하였고,¹⁾ 김남일도 박진희가 어의(御醫)를 지냈으며 두창 치료에 뛰어났다고 언급하였는데,²⁾ 그에 대한 원출전을 확인할 수는 없었다. 또 미키사카에[三木榮]는 박진희의 전기가 명확하지 않지만 인조(仁祖) 후반부터 그의 서적이 서울 지역에서 효과적으로 사용되었고 현종대(顯宗代)에 영남 지역에 보급되었다고 하였으니,³⁾ 이는 중각(重刻)된 『두창경험방』의 발문에서 확인한 내용이다. 결국 박진희에 대한 가장 상세한 사료가 『두창경험방』이라서 이 서적을 가지고 유추할 수 밖에 없다.⁴⁾

그나마 한 가지 의미 있는 부분을 꼽자면, 『두창경험방』 원간본의 간행 시기가 정확하지 않으나 『동의보감(東醫寶鑑)』의 간행 시기와 크게 차이나지 않는다는 점이다. 『동의보감』이라는 방대한 서적이 배포되는 데에도 꽤 많은 시간이 걸렸을 텐데, 『두창경험방』의 내용은 분명 『동의보감』의 영향을 깊게 받은 것으로 보인다. 바꿔 말하면 박진희가 『두창경험방』을 저술하던 시점에 간행된 지 그리 오래되지 않은 『동의보감』을 접할 수 있었다는 얘기이다. 그리고 이는 당시에 그가 국가 간행물인 『동의보감』을 접할 수 있는 위치에 있었다는 점을 시사한다.

2. 간행내력

『두창경험방』의 판본은 간기(刊記)가 없지만 원간본으로 추정되는 판본과 18세기 초에 경남 상주에서 중간(重刊)된 판본, 그리고 몇몇 필사본이 존재한다(Table 1.).⁵⁾

1) 김두종. 한국의학사. 서울. 탐구당. 1981. p.401.

2) 김남일. 한의학에 미친 조선의 지식인들. 경기도 파주. 도서출판 들녘. 2011. pp.253-254.

3) 三木榮. 朝鮮醫學史及疾病史. 大阪府 堺市. 富士精版印刷株式會社. 1963. p.209.

4) 박진희에 대한 김남일의 연구(김남일. 한의학에 미친 조선의 지식인들. 경기도 파주. 도서출판 들녘. 2011. pp.253-254.)도 대부분 두창경험방의 내용에 기반한 것이다.

5) 본 표는 디지털한글박물관 포털에서 제공하는 정보를 토대로 하고(국립한글박물관. 디지털한글박물관 포털. Available from: URL: <http://archives.hangeul.go.kr/scholarship/totalArchives/view/12703>), 기존 해제의 내용을 반영하여 작성하였다.

Table. 1. 痘瘡經驗方의 이본 및 소장처

이본 종류	간행연도	소장처
원간본 추정	1649-1672 추정	서울대 규장각, 영남대 도서관
중간본 (상주판)	1711 (숙종 37)	서울대 규장각, 경북대 도서관, 계명대 동산도서관, 미국 버클리대 도서관, 일본 동양문고
필사본	18세기 이후	국립중앙도서관, 경북대 도서관, 국민대 도서관, 동국대 경주캠퍼스 도서관, 대구 가톨릭대학교 도서관

중간본에 있는 이세항의 발문에 따르면 『두창경험방』이 서울에서는 쓰이는데 영남(嶺南) 지방에 혜택이 미치지 못하였기에 책을 찍어내어 널리 전한다고 하였다. 또한 『고사촬요부록(攷事撮要附錄)』, 『용산요두편(龍山療痘篇)』, 『산림경제』와 같은 책에 『두창경험방』의 내용이 요약되어 있거나 그 영향을 받았다는 기록이 전한다. 이로 말미암아 조선후기에 『두창경험방』의 내용이 여러 형태로 영향을 미쳤음을 미루어 짐작할 수 있다.

3. 구성의 특징

『두창경험방』은 내용상 크게 두 부분으로 나누어 볼 수 있다. 전반부에서는 두창의 원인, 예방, 변별, 일반적 증상, 치법, 음식, 금기 등 총론적인 부분을 다루었고, 후반부에서는 두창의 전주기에 따른 치법을 다루고 있다. 편제만으로 보았을 때에는 『동의보감·잡병편·소아』의 영향을 많이 받은 것으로 보인다. 전반부의 내용은 거의 『동의보감』의 내용을 인용하였지만, 후반부의 내용은 유사한 편제 속에서도 차별점을 지니고 있기에 그 독창적인 내용을 소개하고자 한다.

1) 전주기(全週期)에 따른 수반증상 및 치법 정리

조선시대에 두창에 대해 다룬 의서는 『두창경험방』 간행 이전에도 존재해왔다. 세조대(世祖代)의 『창진집(瘡疹集)』과 중종대(中宗代)의 『창진방찰요(瘡疹方撮要)』가 있으며 그 이후에 허준의 『언해두창집요(諺解痘瘡集要)』가 있다.⁶⁾ 그 편제를 놓고 보자면 『창진집』과 『창진방찰요』의 양식이 유사하고, 『언해두창집요』와 『두창경험방』의 양식이 유사하다. 전자는 예방(豫防)-발출(發出)-화해(和解)-구함(救陷)-소독(消毒)-호안(護眼)-최건(催乾)-멸반(滅癍)-통치(通治)에 해당하는 처방을 정리하는 방식으로 내용을 전개하였고, 후자는 발열(發熱)-출두(出痘)-기창(起脹)-관농(貫膿)-수엽(收靨)과 같이 두창이라는 질환의 진행단계에 따라 나타날 수 있는 증상과 그 치법을 제시하였다.⁷⁾ 두창의 전주기를 3일씩 구분지어 기술한 방식은 명대(明代) 의서 『고금의방(古今醫方)』에서 볼 수 있으며, 조선 의서로는 『언해두창집요』부터 해당 방식에 따라 기술하고 있다. 결국 『두창경험방』의 주요 편제는 『언해두창집요』와 유사하다고 볼 수 있으며 이는 『동의보감·잡병편·소아』의 편제와 유사하다는 의미이기도 하다.⁸⁾ 『두창경험

6) 창진집과 창진방찰요의 간행연도는 각각 김의 연구(김성수, 조선전기 두창 유행과 창진집, 한국한의학 연구원논문집, 2010. 16(1). p.36.)와 성의 연구(성한갑, 창진방찰요 해제, 국어사연구, 2005. 5. pp.175-180.)를 참조하였다.

7) 이는 조선초기 송대의학(宋代醫學)의 영향을 받아 방약(方藥) 정보 위주로 의학지식을 정리하다가 임상경험을 토대로 점차 증치(證治) 정보 위주로 발전했음을 유추할 수 있는 단서이기도 하다.

8) 언해두창집요의 내용은 동의보감에 모두 기재되어 있고 목차 또한 비슷하다. (김중권, 언해두창집요의

방』의 총론 부분에서 『언해두창집요』에는 누락되어 있으나 『동의보감』에는 실려 있는 기사를 인용하고 있는 것으로 볼 때, 『두창경험방』은 『동의보감』의 영향을 직접적으로 받았다고 보는 것이 적절할 것 같다.

이같은 직접적인 영향 속에서도 큰 틀에서의 차이가 존재한다. 우선 『동의보감』의 경우 질환의 진행단계별 치법 외에도 인후통(咽喉痛), 요복통(腰腹痛), 구토(嘔吐) 등과 같은 수반 증후와 관련된 치법을 제시하였다. 하지만 『두창경험방』의 경우에는 그러한 편제를 따르지 않고 오로지 두창의 전주기에 따라 치법을 제시하였다. 이는 의학지식을 총 망라하여 정리하는 종합의서와 질병의 치료 경험을 기반으로 기술한 경험방이 각각 다른 간행 배경을 지니기 때문에 생기는 차이이기도 하다.

하지만 단순히 종합의서와 경험방의 성격 차이라고 보기에는 그 실질 내용에서도 차이를 보이고 있다. 그 예로 출두(出痘) 시기에 언급된 『동의보감』과 『두창경험방』의 치방(治方)을 비교해 보았다. 아래의 표에서 알 수 있듯이 출두와 관련된 시기에서 공통적으로 다루어진 처방은 3개에 불과했다. 대신 『동의보감·잡병편·소아』에서 두창의 수반 증후에 수록된 처방이 『두창경험방』의 출두시 치법으로 활용되고 있음을 알 수 있었다. 즉, 『동의보감·잡병편·소아』의 「경축(驚搐)」에서 언급된 가감홍면산(加減紅錦散), 「요복통」에서 언급된 선퇴탕(蟬退湯) 등이 『두창경험방』의 「출두삼조(出痘三朝)」, 「출두종일(出痘終日)」, 「출두시변증경험(出痘時變證經驗)」에 포함된 것이다.⁹⁾

서지학적 연구. 현대사회과학연구. 1994. 5(1). pp.143-146.)

9) 두창경험방에서 출두 시기와 관련된 편제는 ‘출두삼조(出痘三朝)’, ‘출두종일(出痘終日)’, ‘출두시변증경험(出痘時變證經驗)’이다. 참고로 동의보감의 경우는 ‘출두삼조(出痘三朝)’, ‘출두시길흉증(出痘時吉凶證)’이다.

Table. 2. 出痘 시기에 대한 東醫寶鑑과 痘瘡經驗方의 치법 비교

東醫寶鑑	痘瘡經驗方
消毒飲	
化毒湯	化毒湯 (加白芍藥山查肉蟬殼)
犀角消毒飲	乾臙脂 + 白蜜 (外用)
解毒防風湯	連翹升麻湯
猪尾膏	鼠粘子末 (外用)
透肌湯	△加減紅錦散
加味四聖散	△蟬退湯
快癍散	△紅花子湯
化毒湯 加紫草紅花蟬殼	△烏梅湯
四聖散	糯米煎水
紫草飲	濃洗月經
絲瓜湯	化毒湯 加人參當歸酒洗
連翹升麻湯	保元湯 加紫草茸升麻白芍藥酒炒山查肉蟬退糯米
鼠粘子湯	化毒四物湯
消毒飲 加酒炒芩連	△木麥末 (外用)
護眼膏 (外用)	△敗草散 (外用)
樺皮飲子	△滑石末 + 蜜水 (外用)
胡荽酒	△水楊湯 (外用)
保元湯 加紫草紅花	猪尾膏
保元湯 加紫草蟬殼紅花	△如聖飲
保元湯 加四苓散	△加味犀角消毒飲
化毒湯 加紅花黃芩升麻	化毒湯合導赤散
蒲萄	神解湯合化毒湯
蟬殼	
山查子	
* 出痘三朝에서 언급된 공통된 治方을 굵은 글씨와 밑줄로 표시하였다.	
** 痘瘡經驗方의 出痘三朝 治方 중 東醫寶鑑에서 두창의 수반증후에 따른 치법에 언급된 처방은 ‘△’로 표시하였다.	

물론 이러한 점에서 『동의보감·잡병편·소아』에 흩어진 두창 관련 치법을 발열-출두-기창-관농-수엽의 편제로 정리했다고 볼 수도 있지만, 각 편제에 수록된 단방이나 가감방은 분명 『두창경험방』의 독창적인 내용이라 할 수 있다.

2) 각종 의안(醫案) 수록

『두창경험방』에는 총 5개의 의안이 수록되어 있으며, 이는 각각 출두(出痘) 시기에 3건, 기창(起脹) 시기에 1건, 관농(貫膿) 시기에 1건이다. 그 중 한 건을 소개하자면 다음과 같다.

(두창을 앓는) 17세 남자에게 애초에 땀을 너무 많이 내어서 그가 허한 줄을 충분히 알만 한데, (부풀어 오르는 시기에) 이르러 설사를 하는데 새벽부터 아침까지 일곱 번을 똥다. 그 집안의 숙부가 이를 두창 독이 매우 심한 것으로 여겨서 이때에 이르러 소독

음(消毒飲)을 쓰고자 하였다. 그러나 내 뜻은 비록 독이 심하다고 여길지라도 기(氣)가 허하면 (두창이) 이루어지지 못할 것이라는 의견이었고, 하물며 방서(方書)에서조차 (두창에 수반되는) 설사를 멎게 하는 약이 보원탕(保元湯)보다 나은 것이 없다고 하였다. 그러자 (그 집안에서) 이 아이의 병이 처음부터 순조롭지 못하니 결국 제 운명이라고 하면서 더 이상 논의하지 못하게 하였다. 그 아이가 장차 죽을 것을 차마 보지 못하여 치료할 수 있다고 강하게 말한 뒤, 보원탕에 백복령(白茯苓)·백작약(白芍藥)(볶은 것)·백출(白朮)(흙에 볶은 것) 각 한 돈, 육계(肉桂) 7푼, 서각(犀角) 가루 5푼을 더하여 두 첵을 썼더니 설사가 곧 멈추었다. 그 후로 며칠이 지나 고름이 생기는 시기에 심한 열이 오르기 시작하더니 오후부터는 추위에 떨어 옷과 이불을 두껍게 덮어줘도 그칠 줄 몰랐다. 잠깐 뒤에 스스로 열이 너무 심하다고 말하면서 햇볕이 창을 비추는데도 오히려 어둡다며 촛불을 켜라 하더니 3-4경(更)[새벽]이 지난 즈음에야 열기가 점차 내려서 비로소 죽을 먹었다. 이러하기를 여러 날이 지나니 날 수로 세어보면 이미 딱지가 지는 시기가 지났어야 하는데, (속에 차 있는 물의) 빛이 옅고 돌아 오른 곳의 껍질이 얇아서 옷에 붙고 온 몸에 진물이 흐르며 혹여나 움직이기라도 하면 아파하는 소리를 차마 듣지 못할 지경이었다. 이불을 들쳐보니 온 몸이 벌겋고 문드러지며 진물이 흐른 것이 마치 노루의 껍질을 벗긴 것 같았다. 그런데 마침 두역(痘疫)을 피해 멀리 나가있던 그 형이 본가에 편지를 써서 말하기를, 만약 소독(消毒)하는 약을 썼다면 반드시 이렇게 되지 않았을 것인데 설사할 때 보원탕을 썼으니 인삼(人參)이 주된 약재가 되어 반드시 열을 조장하게 된 것 같다고 하였다. 따라서 의술을 감히 행할 수 없어 이때부터 손을 놓고 물러나 십 수 일이 지났다. 그 집에서 병을 구제하던 형이 와서 말하였다. “당신이 약을 쓴 것을 보니 가히 두창에 대해 잘 아는 자라고 할 수 있겠습니다. 병든 아우를 지금 극히 위태로운 상황에 있는데 멀리 나가있는 만형이 알지 못하고 말한 것이니 어찌 마음에 들만한 말이겠습니까? 이 아이는 이미 죽은 몸이라 다시 논의할 수 없다고 하시겠지만, 만약에 이러한 두질(痘疾)을 앓는 자가 있다면 어떤 법을 쓸 수 있겠습니까?” 내가 답하기를, 보건대 보원탕을 더 쓰고자 할 따름이라고 하였다. 그가 말하였다. “전에 썼던 보원탕을 달이고 남은 약재 찌꺼기가 있으니 그것을 합하여 달여 먹이면 어떠합니까?” 내가 답하여 말하기를, 그대 집안의 병은 내가 감히 말아서 약을 쓸 수 없지만 (그렇게 쓴다면) 다른 증상들은 저절로 치료될 것이라고 하였다. 그 때 또 감창(疔瘡)을 앓아서 윗입술이 이미 문드러져 이와 잇몸이 드러나는 데에 이르니 급히 찰아산(擦牙散)에 용석산(龍石散)을 합하여 바르고, 몸에 상처나고 문드러진 곳은 패초산(敗草散) 십 수 말로써 온 몸을 묻어두니 하룻밤 사이에 모두 딱지가 졌고, 입술이 문드러진 곳 또한 저절로 살이 돋았다. 보원탕 두 첵의 약 찌꺼기를 합쳐 달여서 쓰니 증세가 크게 줄어들었다. 다음날 (환자의 형이) 또 와서 효과가 있었다고 전해와 온전한 약(보원탕) 한 첵을 먹게 하였으니, 전에 앓던 병이 모두 사라져서 살아나게 되었다.

해당 의안이 수록된 의안 중 가장 긴 것인데, 내용에서 알 수 있듯이 환자를 치료하는 정황이 매우 상세하게 기록되어 있다. 특히 병기(病機)를 해설하고 그에 마땅한 치법을 제시한 것이 의안으로서의 가치를 충분히 지닌다. 뿐만 아니라 이 의안에서 활용된 보원탕 가미방과 찰아산합용석산(擦牙散合龍石散)은 본문에도 그대로 소개되어 있다.¹⁰⁾ 이는 『두창경험방』 본문

10) “此時，若泄瀉則大危，急用保元湯。方見上出痘條。加白芍藥[酒炒]、白茯苓、白朮、乾薑炒黑、肉桂

에 기록된 처방들이 실제 경험에서 검증되었을 가능성을 높여준다.

3) 활용성을 높이기 위한 언해

『두창경험방』 본문의 대부분은 언해가 달려있다. 조선시대에 언해가 달리는 의서는 구급방(救急方), 벽온방(辟瘟方)과 같이 널리 보급될 목적을 지닌 경우가 많고, 『두창경험방』 또한 그러한 성격을 지녔다 할 수 있다. 바꿔 말하면 보급의 대상이 되는 일반 백성들에게 쉽게 전달하기 위함이라 할 수 있다. 그러한 면에서 『두창경험방』의 언해에는 몇 가지 특징이 있다.

우선 독자로 상정한 대상에게 긴요한 내용이 아니면 굳이 언해를 하지 않았다. 『두창경험방』 전반부에 『동의보감·잡병편·소아』의 「두창제증(痘瘡諸證)」, 「두창치법(痘瘡治法)」을 인용한 부분이 있는데, 이 두 단락은 병증(病證)의 정황을 논했을 뿐이라 특별히 대단한 내용이 없으니 언해하지 않는다고 밝히고 있다.¹¹⁾ 의서에서 질병의 증(證)에 대한 내용이나 치법에 대한 원칙을 특별한 내용이 아니라고 언급한 것은 이 서적의 독자층이 누구인지 정확히 알게 해준다. 이 외에도 맨 마지막에 사성회천탕(四聖回天湯)를 창방(創方)한 의가의 의론(醫論)과 관련된 내용 또한 언해하지 않았다.

또 다른 특징으로 언해에 의역이 군데군데 보인다는 점이다. 몇 가지 예를 들면 다음과 같다.

又不能費令服藥，終至不救者有之，惜哉。

능히 제어하야 약을 머기디 못하야 못츄내 구리 못하느 니가 만하니 브디 아히를 상시에 잘 달래여 잘 그르쳐 약을 먹게 흘 써시니라.

審察則此果真痘也。盖世或有再行大痘者，而形色及證候決非他病。故欲只用化毒湯，則腰痛極凶，必當用神解湯，以汗治爲度，方可全生，而欲用神解湯，以解腰痛，則汗亦痘出後大忌也。

그 증을 보니 과연 진짓 역질이러라. 다만 화독탕을 쓸 거시로디 허리 알는 증이 극히 흉하니 브디 신히탕을 써 쏘을 험흠피 내어야 가히 살 거시로디 쏘 만히 내는 거시 쏘 흘 역질 도든 후의는 극히 급괴매

두 예를 살펴보면 전자는 원문을 그대로 풀지 않고 없는 내용을 덧붙이되 대체적인 의미가 통하게 하였고, 후자는 원문을 생략하면서 주요한 용약 정보를 중심으로 풀이하고 있다. 따라서 언해의 목적은 이 서적의 독자들에게 유용한 정보를 효율적으로 전달하는 데에 있음을 추정할 수 있다. 이러한 언해의 성격은 향후에 필사본에도 이어지는데, 기존 목판본 언해의 어휘를 다르게 바꾸거나 추가로 삽입함으로써 번역 양상에 차이를 보였다.¹²⁾ 즉 필사자가 기존 판본을 필사하는 과정에서 언해를 좀 더 정확하게 전달하기 위해 편집을 가한 것이다. 이 또한 서적 내용의 쉬운 전달을 위한 것이며 널리 보급될 필요가 있는 이 서적의 성격을 유추할 수 있다.

各七分，臨服犀角屑 五分，調下。”，“擦牙散合龍石散。白梅肉燒存性、白礬枯 各二錢半，人中白煨 五錢，寒水石 三兩，朱砂 二錢半，龍腦 二分。右爲末，先以韭菜根與雀舌濃煎水，洗淨出血後，糝付日三四五次。爛至喉中者，以竹筒吹入。雖牙齒爛落，口舌穿破，付藥則皆愈。但鼻梁發紅點者，不可治。此方乃大劑，當其病急之時，卒難劑，用或三分之一，五分之一，分作用之宜當。”

11) “此以上二節，論其證情而已，別無大段緊關之事，故不爲諺解。”

12) 이은규. 두창경험방 이본의 비교 연구. 언어과학연구. 2000. 18. pp.229-231.

4. 주요 학술 사상

『두창경험방』은 그 구성의 특징 때문에 『언해두창집요』나 『동의보감』에 비해 그 분량이 적다. 그렇지만 상대적으로 적은 분량 속에서도 일관되게 강조하는 내용이 있기에 그 특징적인 부분을 몇 가지 소개하고자 한다.

1) 두창에서 비위기(脾胃氣)의 중요성 강조

『두창경험방』에서는 이전의 두창 관련 의서에서와 같이 비위(脾胃)를 중시하여 음식을 통한 섭생을 중시하였다.¹³⁾ 뿐만 아니라 그 중요성을 강조하고 잘못된 관습을 비판하며 경험을 토대로 한 논설을 첨부하였으니, 아래와 같다.

부모들이 자식 사랑이 너무 과하여 제 하고 싶은 대로 하게하고 교만하게 기르다가 이러한 역질(疫疾)을 앓게 되면 음식과 기거가 모두 절도에 맞지 않게 되고 능히 제어하여 약을 먹이지 못하는데, 끝내 구하지 못하는 자가 있으니 안타깝구나. 귀신의 있고 없음은 비록 알 수 없지만 대개 생각해보자면 사람의 마음이 본디 허령(虛靈)한데 이제 화를 끼게 되니 보지 못하는 것을 보고 듣지 못하는 것을 듣게 된다. 무너들이 빙자하여 말하는데 세상이 무당을 믿는 것은 진실로 이렇게 늘어놓는 말 때문이라. 만약 귀신이 있다면 (병의) 경중을 논할 것 없이 밖에서의 일을 다 알 것인데, 병이 중한 자는 혹 알지 못하고 가벼운 자는 혹 알기도 하니 어찌서인가? 세상에는 신상(神床)을 세우지 않고도 두역(痘疫)을 잘 넘긴 사람이 있고, 방 안에 상탁을 설치한 것부터 의복·비단·보화에 이르기까지 무궁히 벌여놓더라도 끝내 죽음에 이르는 사람도 있다. 또 병이 심한 자가 무당의 말을 듣고 저울철에 찬 물로 목욕하고 밤낮으로 기도하였으나 귀신의 도움을 얻지 못해 끝내 조섭하지 못하니, 작게는 종신토록 병이 들고 크게는 그로인해 죽게 된다. 지금도 두역(痘疫)을 앓는 아이는 고기나 생선이 없이 밥을 먹고 온 집안이 고기를 먹지 않는데, 끝내 병든 아이가 위(胃)가 허하여 죽게 되는 경우도 많다. 이러한 것이 심하지 않을 수 없다.

무릇 두창(痘瘡)은 열이 성하므로 자연스레 생선, 고기를 찾지 않는데, 무녀가 이를 중 귀신[僧尼之神]이라 여겨 온 집안이 채소류만 먹고 늙고 병든 어버이마저 모두 영양가 있는 음식을 먹지 않는다. 심한 경우는 병든 아이가 생선이나 고기를 찾아도 무녀에게 물어보는데, 오로지 두창신이 놀리려는 것이므로 먹이면 위험하다고만 얘기한다. 두창 환자가 있는 집은 두려워하며 감히 생선이나 고기를 조금도 주지 않아서 기혈(氣血)을 더욱 허하게 하고 전변(轉變)된 증상이 뒤섞여 나오게 하여 구제하기 어렵게 되는데, 세속의 관습이 사람을 그르치는 것이 이와 같다. 무릇 내가 한 사람을 봤는데, 독자(獨子)가 두창을 앓았는데 처음에는 위험하지 않았다. 그 집에 생고기를 주는 사람이 있었는데 감히 먹지 못한 채 신상(神床)에 놓고 제사만 지냈더니, 따뜻한 방에 오래 두었기에 가까이 가지 못할 정도로 썩어서 악취가 났다. 내가 주인에게 말했다. “그대의 집안이 무당을 믿어서 세속의 금기를 비록 어쩔 수 없이 따르더라도, 온 집안이 채식을 하는 것 정도는 오히려 가능할지 모르지만 유모(乳母)가 채식을 하면 병든 아이가 반드시 상할 것입니다.” 주인이 약간 웃으며 말하였다. “당신의 말이 옳다는 것을 모르는

13) “痘以脾胃爲主，自始至終，以能食爲順，而淡食爲佳.”

것은 아니나 부인과 논의하는 것이 매우 어려우니 어찌 하리오? 청컨대 좀 천천히 합시다.” 과연 딱지가 떨어진 뒤에 혈기가 더욱 허해져서 자는 듯 안자는 듯 하다가 젖을 빨지 못하고 며칠 뒤에 죽었으니, 안타깝지 아니한가? 이는 특별히 한 사람을 들어 말한 것인데, 두창 환자가 있는 집안이라면 마땅히 깊게 경계해야 할 바이다.

요컨대 당시 잘못된 관습으로 인해 두창을 앓는 도중에 더욱 허증(虛證)으로 빠지는 것을 경계한 것이다. 그리고 그러한 맥락으로 자주 활용한 처방이 있으니 바로 보원탕(保元湯)이다. 보원탕은 『동의보감』에도 두창의 통치방(通治方)으로 언급된 처방이지만, 『두창경험방』에서는 이 처방을 그보다 더 다방면으로 활용하였다. 아래는 『동의보감』에서의 보원탕 가미와 『두창경험방』에서의 보원탕 가미를 각각 표로 정리해 본 것이다.

Table. 3. 東醫寶鑑의 保元湯 加味例

단계	증상	가미
(出痘)	一二日 初出 乾紅少潤	白芍藥 當歸 陳皮 玄參 鼠粘子
	二三日 根窠雖圓而頂陷者	川芎 官桂
(起脹)	四五日 根窠雖起 色不光澤	白芍藥 官桂 糯米
	五六月 色昏紅紫	木香 當歸 川芎
(貫膿)	六七日 不能成漿	官桂 糯米
	七八日 毒雖化漿而不滿	官桂 糯米
	八九日 漿不冲滿	糯米
(收靨)	十一日十二日 血盡漿足 濕潤不斂者	白朮 白茯苓
	十三十四十五日 毒雖盡解 或有雜證	隨證加減 (不可用大寒大熱之劑)
保元湯 人參 二錢 嫩黃芪 甘草 各一錢 生薑 一片		

Table. 4. 痘瘡經驗方의 保元湯 加味例

단계	증상	가미
出痘三朝	痘粒欲出未出 隱暎於皮膚之間 而其或顯出者 色亦淡白 痛勢不止	紫草茸 升麻 白芍藥(酒炒) 山查肉 蟬退 糯米 生薑
出痘終日	痒 (여름에 수양탕으로 씻기기 전)	
起脹三日	不起脹虛者	白芍藥(酒炒) 當歸 白茯苓 肉桂
	泄瀉 (의안)	白芍藥(酒炒) 白茯苓 白朮 乾薑(炒黑) 肉桂 犀角屑
	痘色全白	當歸 白茯苓 白芍藥(酒炒) 官桂 糯米 生薑
	痘色紅紫	木香 當歸 川芎
貫膿三日	(漿)色淡者	白茯苓 白芍藥(炒) 乾薑 肉桂 糯米
收靨三日	泄瀉者 或赤白痢者	白芍藥(微炒) 白茯苓 白朮(土炒) 肉豆蔻(煨) 肉桂 黃連(酒炒) 乾薑(炒)
	手足戰掉者	當歸 白芍藥(酒炒) 白茯苓 肉桂
	頤戰者	
	瘡處濕爛不斂者	白朮(土炒)
	氣困而耽睡者 / (氣短而耽睡者)	白芍(酒炒) 當歸身 白茯苓 鼠粘子(炒) 肉桂 糯米
保元湯 人參 二錢 嫩黃芪 甘草 各一錢		

물론 『두창경험방』에는 『동의보감』의 영향을 받은 가미례(加味例)도 보이지만,¹⁴⁾ 분명 더욱 다양한 임상례를 보이는 것이 사실이다. 게다가 두창 중의 설사에 사용한 가미방은 앞서 언급했듯이 의안에 실제로 사용했던 것이니 만큼, 다른 가미방도 실제 임상에서 활용되었을 가능성이 높다.

보원탕 외에 비위를 회복시킬 목적으로 제시한 처방이 있으니, 바로 사성회천탕(四聖回天湯)이다. 이 처방은 전유형이라는 사람이 창방했다고 되어 있는데,¹⁵⁾ 그의 설을 책 말미에 수록하였으니 다음과 같다.

전씨가 다음과 같이 말하였다. 전을(錢乙), 장원소(張元素), 진문중(陳文中), 주단계(朱丹溪)의 설을 살펴보니 모두 옳지 않다. 내가 일찍이 옛 방서(方書)에 따라 사람들에게 시험하기를 무려 수천, 수만 번 하였으나 모두 탁월한 효과가 없었다. 십여 년 동안 마음 깊숙이 생각에 잠겼다가 어느 날 문득 얻은 바가 있었다. 두창(痘瘡)은 여역(癘疫)과 같다고 하는데, 여역을 치료할 때에는 마땅히 소사(疏瀉)하는 법을 써야 하지만 두창에 소사하는 법을 쓰면 도리어 안이 허해져 죽게 된다. 두창이 응종(癰腫)과 같다고 하는데, 응종을 치료할 때 고름이 잡히지 않는 것을 좋다고 여기지만 두창에 고름이 잡히지 않으면 도리어 안으로 들어가 죽게 된다. 대개 두창은 본디 오장(五臟)의 독으로 인해 생겼다고 하지만 비(脾)가 주(主)가 된다. 족태음비경(足太陰脾經)이 담당하는 것이 기육(肌肉)인데 비위(脾胃)의 기가 충실하면 생기(生氣)도 가득하여 두창은 저절로 나을 것이니, 어떤 사열(邪熱)이 빌미가 되겠는가? 이에 사군자탕(四君子湯)과 보원탕(保元湯) 등의 약을 써서 보하면 효험이 있는 자가 열 가운데 일곱 여덟이니 두창이 비(脾)의 문제로 생기는 것이 분명하지만 언제나 효과를 보는 것 같지는 않다. 다시 연구해 보건대 급히 보하지 않으면 그만한 효과를 보기 힘들니, 마침내 급히 보하고자 하면 석약(石藥)을 써야 한다는 가르침을 얻었다. 인삼(人參)으로 혼백(魂魄)을 안정시키고 황기(黃芪)로 기를 보하며 당귀신(當歸身)으로 혈을 보하고 석웅황(石雄黃)으로 비토(脾土)를 온전히 보하게 하여 사성회천탕(四聖回天湯)이라 이름을 붙였다. 두창의 형증(形證)이 이미 나타나면 다른 병증이 아닌지 변별한 뒤에 인삼, 당귀신, 황기 각 두 돈에 물 1되 3홉을 넣고 4~5홉이 될 때까지 달인 다음 곱게 간 석웅황 가루를 5푼 타서 먹

14) 痘色이 紅紫할 때, 木香, 當歸, 川芎을 가한 것이나, 상처가 아물지 않을 때 白朮을 가한 것이 그러한 예이다.

15) 朴震禧는 四聖回天湯이 全同知有馨이 지은 처방이라고 하였다. (“此藥, 則全同知有馨之所製也.”) 실록에서 全有馨보다 全有亨이 더 자주 등장하는데 조선시대의 유의 중 해부학 지식의 중요성을 강조했다고 알려진 全有亨이 같은 인물인지 확정할 수 없으나, (김남일. 한의학에 미친 조선의 지식인들. 경기도 파주. 도서출판 들녘. 2011. pp.125-127.) 실록에 ‘同知 全有亨’이라는 언급이 있는 것으로 보아 같은 인물일 가능성이 크다. (국사편찬위원회. 仁祖實錄 3卷. Available from: URL: http://sillok.history.go.kr/id/wpa_10110018_002 “今者李有林乃承服逆賊, 同知全有亨, 敢於登對之時, 至請加爵於亂領, 以爲援引同黨之地, 其反常悖理大矣”) 다소 오류가 있지만 全有亨과 全有馨이 같은 인물일 가능성이 있는 근거를 문집(頤齋亂藁)에서도 찾아볼 수 있다. (한국학중앙연구원. 왕실도서관 장서각 디지털 아카이브, 頤齋亂藁 42卷. Available from: URL: http://yoksa.aks.ac.kr/jsp/aa/VolView.jsp?mode=&page=1&fcs=&fcsd=&cf=&cd=&gb=&aa10up=kh2_je_a_vsu_55001_000&aa10no=kh2_je_a_vsu_55001_042&aa15no=042&aa20no=55001_042_0006&gnd1=&gnd2=&keywords=&rowcount=10 “書全有亨鶴松集後 全氏即金時讓荷潭日記所云 全同年也 許任痘疫經驗方所云 全同知也[주:誤以亨爲馨 其四聖回天湯 是全氏所制云]”)

고대원의 연구에서도 全有亨을 고증하였는데 廣濟秘笈, 宜彙, 增補山林經濟에는 全有馨으로, 山林經濟에는 全有亨으로 기록되었다고 하였다. (고대원 외 3인. 속종의 痘瘡에 관한 承政院日記의 醫案 연구. 한국의사학회지. 2012. 25(1). p.48.)

는다. 열이 매우 심하고 겹게 푹 꺼진 것이 심한 경우에는 백출(白朮) 두 돈을 더하고, 인삼, 황기, 당귀신을 세 돈씩, 옹황 가루를 7푼으로 쓴다. 이 약 한 첩을 쓰면 추위에 떠는 자, 이를 가는 자, 두창의 색이 검붉은 자, 눈동자를 마음대로 움직이지 못하고 쏘아보는 자, 기가 끊어지려는 자는 즉시 (두창에) 물이 차오르고 살아나지 않은 경우가 없으니, 완전히 나을 때까지 연달아 쓴다. 이 약을 쓰면 열이면 열, 백이면 백 모두 낮고 이 약을 쓰지 않으면 죽게 되니, 이 약의 효능이 또한 크지 아니한가? 죽은 자들이 살아 돌아온다면 단계(丹溪), 동원(東垣)과 함께 시비를 겨루어 바로잡고 싶다.

다소 과장이 보이긴 하지만 처방에 대한 확신을 엿볼 수 있는 대목이다. 다만 확신에 가까운 전씨의 의견에 박진희가 전적으로 동의하지는 않은 것으로 보인다.¹⁶⁾ 그러나 분명 이 약을 활용하여 위급한 증세에서 살아난 경우가 있었다고 기록하고 있다.¹⁷⁾

요컨대 당시 사람들이 두창을 앓는 과정에서 기존 관습으로 인해 비위를 허하게 하는 경우가 종종 있었고, 그런 상황이 두창의 진행 과정에서 언제든지 나타날 수 있음을 피력하면서¹⁸⁾ 기존에 알려진 보원탕이라는 처방을 다양하게 활용하였다. 덧붙여 비슷한 맥락으로 활용된 다른 의가의 처방과 방의(方義)를 책 말미에 기록하고 있다.

2) 한량(寒凉)한 약의 활용

앞서 설명했듯이 『두창경험방』에서는 두창을 앓는 과정에서 비위가 허한 경우에 보원탕, 사성회천탕과 같이 온보(溫補)하는 약을 활용하였다. 하지만 모든 치법이 꼭 그와 같은 방향으로 치우친 것은 아니었다. 두창의 진행 과정 중에 열성 증후를 띄는 경우에 대해 기록하였고, 그에 따른 치법을 제시하였다. 그와 관련한 논설이 있으니 다음과 같다.

옛 방서(方書)에서 ‘이때에는(고름이 잡힐 때에는) 구구(九竅)를 잘 틀어막고 음식과 약을 쓸 때 한량(寒凉)하고 담백한 것은 절대 피해야 하는데, 만약 비위(脾胃)를 상하면 맑은 기운이 아래로 꺼져서 고름이 잡히지 않는다’ 고 하였는데, 이 말은 진실로 옳다. 비록 그렇더라도 내가 두창 환자를 많이 보아 (그 수가) 수천 명에 이르렀는데, 반드시 이때가 되면 열이 심해지는 경우가 많아서 매번 월경수(月經水)를 간간히 쓰고 저미고(猪尾膏)를 적절히 이어서 쓰니 항상 효과가 있었다. (그렇다면) 병정(病情)이 옛날과 달라서 그런 것이 아니겠는가? 만약 이 말을 고수하여 한량한 약을 쓰지 않으면 열을 어떻게 내리고 병을 어떻게 낮게 하겠는가? 다만 열이 심하여 병증(病證)이 변하여 나타나면 얼마 지나지 않아 죽게 되니, 병증이 변하여 이미 어떻게 할 수 없는 지경에 이른 후에는 창공(倉公)과 편작(扁鵲)이 백 명 있다한들 어떻게 약을 써서 효과를 보겠는가? 진실로 애처로우니 또한 자세히 살펴서 변통(變通)하지 않을 수 없다.

박진희는 기존의 의학지식을 수용하고 있지만 실제 경험과 괴리된 부분에 대하여 의문을 제기

16) “此藥，則全同知有齏之所製也。其自跋有曰，十全十百全百，此則自多之辭也，未必其然。”

김남일의 연구에서 박진희가 錢乙, 張元素, 朱丹溪 등의 두창에 대한 주장을 비판했다고 하였는데, (김남일, 한의학에 미친 조선의 지식인들. 경기도 파주. 도서출판 들녘. 2011. p254.) 그것은 분명 전 유형의 말이며 박진희는 전씨의 말에 전적으로 동의하지 않았으니 잘못된 내용이다.

17) “人家痘疾，自初不用藥治，而危證雜出然後，始問於余。故用他藥，則別無的知之證，而形勢則極危，始用此藥，頗有回生者。”

18) 발열(發熱) 시기를 제외한 모든 진행과정에서 보원탕이 활용되었음을 볼 수 있다.

한 것이다. 그 과정에서 단순히 기존의 지식이 잘못됐다고 단정 짓기보다 같은 병이라도 시대에 따라 드러나는 정황이 다를 수 있다고 하면서 변수가 있을 가능성을 인지하였다. 그리고 두창의 진행 과정에 따라 열성 증후가 있을 때 치법에 대해 기술하였다.

Table. 5. 痘瘡經驗方의 열성 증후에 따른 用藥例

단계	증상	용약
出痘三朝	有熱候 (不計熱之多少)	糯米煎水 濃洗月經
貫膿三日	熱候必盛	連用月經 間用猪尾膏
收靨三日	必有大熱 (或煩熱 或氣促喘急 或悶亂 或引飲異常)	必豫備糯米飲 月經 猪尾膏等藥
	譫語見鬼 / 昏昏不省	月經 猪尾膏等藥 連用之可也

비록 활용된 한량한 약의 종류가 나미전수(糯米煎水), 월경(月經), 저미고(猪尾膏) 정도로 단순하지만, 병의 진행 과정에서 열과 관련된 증후가 있으면 시기에 관계없이 활용했던 것으로 보인다.

3) 소결

『두창경험방』에 활용된 치법 중 가장 극단적인 두 예를 든 것일 수 있지만, 그만큼 용약의 범주가 다양함을 알 수 있었다.¹⁹⁾ 그리고 이는 두창과 같이 위급한 전염병에 대해 접근하던 박진희라는 의가의 태도를 엿볼 수 있다. ‘두창에 육식을 하면 안 된다’, ‘두창에 한량한 약을 쓰면 안 된다’ 등의 기존 금기에서 벗어나 그 병의 진행과정과 수반되는 증후를 중심으로 판단하여 치료한 것이다. 따라서 두창이라는 질병이 보편적으로 어떤 과정으로 진행되는지 기준을 제시하고, 그 기준에서 벗어나는 경우에 원인을 따져보되 그 판단에는 전적으로 수반 증후만을 활용하였다. 그렇기 때문에 질병에 대한 기존의 금기와 실제 임상이 맞지 않은 것에 대해 의문을 가졌고, 치료까지 이어진 임상 경험을 토대로 기존의 금기가 진리는 아니라고 판단할 수 있던 것이다. 하지만 그런 판단 과정에서 단순히 현재의 경험으로 기존의 이론을 뒤엎기 보다는 어느 정도 수용하되 적용되지 않는 다른 변수가 있을 수 있음을 언급하였다. 또한 전유형의 처방과 그에 대한 설명을 수록하되 그의 경험이 전적으로 맞다고 판단하지는 않았으니, 이론의 수용과 비판에 있어 신중한 입장을 취하고 있다.

5. 학술적 의의

『두창경험방』은 서문이나 간기가 없어서 그 간행배경을 정확히 알 수 없다. 하지만 증각본, 필사본과 같이 다양한 이본이 발견된 것이나 『용산요두편』, 『고사촬요』 등의 책에 꾸준히 언급되는 것으로 보아 그 파급력을 미루어 짐작할 수 있다.²⁰⁾ 게다가 본 서적의 간행 이후에 있

19) 김호의 해제(서울대학교. 규장각한국학연구원포털. Available from: URL: <http://kyujanggak.snu.ac.kr/home/index.do?idx=06&siteCd=KYU&topMenuId=206&targetId=379>) 및 규장각한국학연구원에서 간행된 저서(규장각한국학연구원 엮음. 실용서로 읽는 조선. 경기도 파주. 글항아리. 2013. p.119, 120.)의 내용에 따르면 朴震禧가 東醫寶鑑에서 痘瘡의 원인이 五臟의 태독에 있다는 설을 비판하고 脾胃와 연관지어 생각하여 치료했다고 하였다. 하지만 이는 논리적 비약이 있는 해석이다. 東醫寶鑑에서 설명한 痘瘡 관련 내용(五臟說 포함)을 痘瘡經驗方의 전반부에 인용하고 있기 때문에 비판했다고 판단할 수 있는 근거는 없으며, 脾胃를 중시한 것이 朴震禧 醫論의 특징 중 하나이지만 痘瘡에 대한 전반적인 관점이라고 볼 수는 없기 때문이다.

었던 왕실의 두창 치료 의안을 살펴보면 『두창경험방』에 기록된 내용을 일부 공유하고 있다.²¹⁾ 당시 두창은 민간 뿐 아니라 왕실에서도 생사가 달린 중대한 문제였는데, 그러한 두창을 치료하는 데에 필요한 높은 수준의 의학지식을 한 권의 책으로 간행한 것이다. 그 과정에서 당시 조선 의학을 집대성한 『동의보감』의 내용을 기본적으로 인용하였고, 저자인 박진희가 실제 수많은 임상 현장에서 경험한 것을 토대로 치료에 필요한 지식을 정리하였다. 단순히 조문 형태로 제시하는 데에 그치지 않고 생생한 의안을 수록함으로써 그 신빙성을 높여주었고, 높은 수준의 의학지식을 민간에서도 쉽게 접할 수 있도록 언해하는데에도 노력을 기울였다. 이러한 점은 당시 지식인의 애민사상을 엿볼 수 있는 부분이기도 하다.

뿐만 아니라 그 의론의 우수성도 찾아볼 수 있다. 확인할 수 없지만 기록된 바로는 수천 번의 두창 치료 경험이 있으며, 그를 바탕으로 치료와 관련된 기록을 두창의 전주기별로 나누어 기록하였다. 활용된 치법을 살펴보면 온보하는 약부터 한량한 약까지 그 범주가 다양하고, 그것을 활용해야 하는 상황을 명확히 기록하고 있다. 특히 한량한 약으로 활용한 나미전수, 월경 등은 민간에서 구하기 쉬운 것들이기도 하다. 다만 월경을 사용하는 방법에 대해서는 후세에 이견이 있긴 하지만,²²⁾ 16-17세기경에 간행된 각종 경험방이나 벽온방에 월경수를 활용한 기록이 있기도 하고 박진희도 실제 많이 활용했던 것으로 보이므로 이에 대한 구체적인 검증이 필요할 것이다.

그 외에도 기존의 관습이나 금기처럼 두창이라는 질병의 성격을 정의하지 않고, 그 병이 진행되는 과정의 특징과 더불어 나타날 수 있는 증후를 기반으로 판단하여 치법을 결정하였다. 두려움의 대상이 되는 질병을 다른 편견에 치우치지 않고 드러나는 현상 그대로를 분석한 것이다. 이는 현대 한의학에서도 똑같이 적용되어야 할 원칙이기도 하다. 최근 새로운 전염병의 출현으로 전세계적인 관심과 사회적 공포감이 대두되고 있다. 현대 의학에서는 질병의 원인이 되는 병원성 미생물을 집중적으로 분석하고 방역 정책을 펼치고 있다. 이러한 현대 전염병 관리 분야에서 현대 한의학이 나아갈 길은 새로운 질병의 발현 양상을 빠르게 삼고 그에 수반되는 다양한 증후들을 조사하여 병기를 분석하고 치법을 제시하는 것이라 생각된다. 기백년 전에 『두창경험방』을 간행한 박진희가 그랬듯이 기존의 패러다임에 매몰되지 않고 발현된 질병의 양상을 있는 그대로 분석하여 한의학적 치법을 제시할 필요가 있겠다.

20) 김중권의 해제에 따르면 이 책은 李蕃의 龍山療痘編(1672), 柳相의 古今經驗活幼方(숙종), 丁若鏞의 經驗痘方(1809), 李鍾仁의 時種通編(1817) 등에도 많은 영향을 주었다고 한다. (국립중앙도서관. 국립중앙도서관포털. Available from: URL:

http://www.nl.go.kr/nl/search/SearchDetail.nl?category_code=ct&service=KOLIS&vdkvgwkey=1149724&colltype=DAN_OLD&place_code_info=002&place_name_info=%EB%94%94%EC%A7%80%ED%84%B8%EC%97%B4%EB%9E%8C%EC%8B%A4&manage_code=MA&shape_code=B&refL oc=null&category=&srchFlag=Y&h_kwd=%EB%91%90%EC%B0%BD%EA%B2%BD%ED%97%98%EB%B0%A9&lic_yn=N&mat_code=RB#none)

21) 고대원의 연구를 참고하였다.(고대원 외 3인. 숙종의 痘瘡에 관한 承政院日記의 醫案 연구. 한국의사학회지. 2012. 25(1). pp.43-51.) 痘瘡經驗方에만 기록된 四聖回天湯의 가감법을 활용한 것이나 保元湯을 다양하게 활용하는 것이 그 의안의 특징이다. 痘瘡經驗方이 직접적으로 영향을 주었는지 알 수 없지만 이 서적에 기록된 의학지식이 왕실에서 활용되었던 것과 비슷한 수준이었음을 유추할 수 있다.

22) 廣濟秘笈에서는 痘瘡에 月經을 사용하는 것에 대하여 비판하였다.(한국한의학연구원. 한의고전명저총서. Available from: URL: http://jisik.kiom.re.kr/search/searchOldBookViewOld.jsp?srchTab=1&DataID=KIOM_A015_Z_001&DataName=%E7%94%A8%E6%9C%88%E7%B6%93%E8%BE%A8&id=KIOM_A015_4_006_0012 “用月經辨 人間腥穢 未有甚於月經 痘瘡之最惡者也 若起脹貫膿之時觸之 必有陷伏之患 而東人經驗方率多用之 何哉 愚謂收靨時餘熱 及服蔘附干桂之毒最宜云”)

6. 참고문헌

<단행본>

1. 규장각한국학연구원 엮음. 실용서로 읽는 조선. 경기도 파주. 글항아리. 2013.
2. 김남일. 한의학에 미친 조선의 지식인들. 경기도 파주. 도서출판 들녘. 2011.
3. 김두종. 한국의학사. 서울. 탐구당. 1981.
4. 三木榮. 朝鮮醫學史及疾病史. 大阪府 堺市. 富士精版印刷株式會社. 1963.

<논문>

1. 고대원 외 3인. 숙종의 痘瘡에 관한 承政院日記의 醫案 연구. 한국의사학회지. 2012. 25(1).
2. 김성수. 조선전기 두창 유행과 창진집. 한국한의학연구원논문집. 2010. 16(1).
3. 김중권. 연해두창집요의 서지학적 연구. 현대사회과학연구. 1994. 5(1).
4. 성환갑. 창진방찰요 해제. 국어사연구. 2005. 5.
5. 이은규. 두창경험방 일본의 비교 연구. 언어과학연구. 2000. 18.

<전자매체>

1. 국립중앙도서관. 국립중앙도서관포털.
2. 국립한글박물관. 디지털한글박물관포털.
3. 국사편찬위원회. 仁祖實錄 3卷.
4. 서울대학교. 규장각한국학연구원포털.
5. 한국학중앙연구원. 왕실도서관 장서각 디지털 아카이브.
6. 한국한의학연구원. 한의고전명저총서.

※ 본 해제는 다음 논문을 수정 보완한 것이다. 김상현. 『痘瘡經驗方』에 나타난 두창 치료의 특징과 그 의의. 대한한의학원전학회지. 2016. 29(4). pp.37-52.