

밖에서 본 중국:

『醫心方』의 서적 인용과 婦人科 논술

李貞德*

1. 『醫心方』의 편찬과 傳寫
2. 『醫心方』의 婦人病에 대한 인식:
임신과 출산을 병의 원인으로
3. 『醫心方』의 『産經』 인용 및 『任婦
月禁脈圖』
4. 중국 의학의 일본화 : 임신과 출
산에 편중된 婦人方의 전통

1. 『醫心方』의 편찬과 傳寫

『醫心方』은 일본의 현존하는 最古의 醫書이다. 헤이안(平安) 시대 (794-1183) 鍼博士 단바 야스요리(丹波康賴, 912-995)가 982년에 이를 저술하였고, 984년에 엔유 천황(円融天皇, 969-984 재위)에게 上呈했다. 이 책은 30권으로 이루어져 있고, 당시 일본에 있는 중국 醫藥 方書 200여 종을 수록한 것으로, 醫經, 經方, 房中, 養生, 本草, 針灸, 佛典, 符錄 등을 포함하여 모두 11,000條에 달한다.¹⁾ 단바 야스요리가 73세의 고령에 엄청난 거작을 편찬했으므로 학자들은 그 편찬 동기와 목적에 대해 여러 가지 추측을 하였다.²⁾ 그러나 단바는 책을 쓴 후에 친필 寫本을 황실에 바쳤

* 대만 중앙연구원 역사어언연구소(中央研究院 歷史語言研究所).

1) 馬繼興, 『『醫心方』中的古醫學文獻初探』, 『日本醫史學雜誌』 31-1, 1985, 326-371쪽.

고, 다른 抄本은 단바 야스요리의 가족이 執政權臣 후지와라 미치미치(藤原道通, 992-1074)에게 바쳤다. 이를 통해 단바의 저작이 王公貴族을 주된 독자로 삼고 있었음을 알 수 있다. 미치미치(道通)는 일찍이 우지(宇治)에 閑居平等院을 지었기에 후지와라(藤原) 가문 초본은 이후에 ‘宇治本’으로 불려졌다. 1145년 文章博士는 宇治本을 참고하여 황실에 있는 御本에 다시 표점을 찍고 주를 붙였다. 그 후 御本은 궁중 도서관에 비밀리에 소장되었고, 소수의 御醫만이 열람할 수 있었다. 외부로 유출된 것은 한 부의 권수가 불완전한 초본이 교토(京都) 仁和寺에 소장된 것을 제외하고, 나머지는 대부분 단바의 자손들이 집안에서 소장한 판본을 계속해서 간추려서 다른 제목으로 발표한 것들이다. 오기마치(正親町) 천황이 1573년 30의 御本을 당시 典藥頭인 나카라이 즈이사쿠(半井瑞策)에게 하사하게 되면서, 원래 丹波 가문과 황실이 독점하고 있던 『醫心方』이 외부로 유출되었고, 그 중 권 22는 나카라이(半井) 가문에서 유출되어 많은 사람들의 손을 거쳐 가며 소장되었다. 전체 30권인 『醫心方』은 에도시대(1603-1867) 말기에 이르러 도쿠가와 막부(德川幕府)가 한의서를 간행할 때, 안세이(安政) 원년(1854)에 나카라이(半井) 가문에게 대대로 물려온 珍本을 공개하도록 하였고 에도의학관(江戸醫學館)에 넘겨 校勘 및 影寫하게 하여 마침내 세상에 공개될 수 있었다.³⁾ 에도의학관이 『醫心方』을 교감 및 영사한 후 1860년에 목판으로 각인하였는데, 이것이 바로 후에 ‘안세이판(安政版)’으로 통칭되는 판본이다.⁴⁾ 기존의 나카라이 가문의 소장본은 1982년 일본

2) 황실의 표장을 받고자 했다는 설은 다음을 참조, Emil C.H.Hsia, Ilza Veith, and Robert H. Geertsma, *The Essentials of Medicine in Ancient China and Japan: Yasuyori Tamba's Ishimpo*, Leiden: E. J. Brill, 1986, p.11. 家學의 傳統을 보존하고자 했다는 설은 다음을 참조, 服部敏良, 『平安時代醫學史の研究』, 東京: 吉川弘文館, 1955初版, 1988重印, 139-140쪽. 중생의 치병을 위한 것이었다는 설은 다음을 참조, 杉立義一, 『醫心方の傳來』, 京都: 思文閣, 1991, 3-12쪽.

3) 『大日本史料』 第一編 第21冊, 『永觀二年(984)十一月二十八日』, 164쪽, 小曾戶洋, 『中國醫學古典と日本』, 東京: 塙書房, 1996, 570쪽, 585쪽, 杉立義一, 『醫心方の傳來』, 63-64쪽, 112-119쪽.

4) 矢數道明, 『江戸醫學における『醫心方』の影寫と校刻事業の経緯』, 『日本醫史學雜誌』

문화청이 구매하여, 1984년 『醫心方』 편찬 1,000년 기념과 동시에 국보로 지정되어 공공기관에서 보관하고 있다.⁵⁾

단바 야스요리의 후예이자 에도의학관의 교감 발간을 관리한 다키 모토 카타(多紀元堅)는 안세이판(安政版) 『刻醫心方序』에서 그가 본 나카라이 가문 소장본에 대해 다음과 같이 말하였다.

이 책은 卷子의 형태로 隋唐 옛 서적의 형식을 엄격히 따르고 있는데 모두 30권으로 仁和寺 書目에 기재되어 있는 것과 부합하다. 글자꼴은 같지 않고 종이의 질도 역시 다르며, 한자의 필획이 奇古하여 金石遺文과 서로 부합하는 것이 있으며 筆劃이 힘차 晉唐의 글씨와 같고 질박하며 꾸미지 않았다. 古香으로 받들 수 있는 것은 대개 그의 친필이 아니라 그 子弟가 그렇게 한 것이다. 第八卷 『天養二年記』에 의하면, 대개 당시를 前後하여 나온 판본과 각 집안에서 전해지는 傳錄本을 배열하고 짜집기한 것을 따라 하나의 완성된 책으로 만든 것이다! 그 중에는 후대 사람들이 보충하여 베낀 것도 있는데, 역시 數百年 전의 기록이다. 매 권은 각각 하나의 類를 형성하고 그 아래 子目으로 나누어져 있다. 그것이 인용하여 증명한 바는 위로는 農黃扁張之經을 근거로 하였고, 아래로는 唐 이전의 여러 저작을 관통하였다. 그것이 論하여 열거한 바는 治病에서부터 대체로 食物에까지 매 門에 그 증상을 적었고 그 아래 方을 적었으며 간혹 注明할 수 있는 부분은 按語를 부기하였다. 第二卷의 針灸를 논한 부분은 더욱 순서가 있고 그 體例를 열었는데, 어찌 침박사로서 가장 그 뜻에 깊이 다다른 바가 아니겠는가! 그 體例를 살펴보건대 대개 王燾의 『外臺秘要方』을 따랐으며, 그 인용한 것의 방대함과 입론의 자세함은 확실히 그것을 넘어서며 미치지 못하는 바가 없다.

其書裝爲卷子，嚴存隋唐舊帙體式，爲卷凡卅，與仁和寺書目所載合。其間字樣非一，紙質亦殊，有結體奇古，與金石遺文相印契者，有筆劃遒勁，直逼晉唐法書者，有如樸質無文，而古香可挹者，蓋非其親筆，則其子弟爲

31-3, 1985, 303-316쪽; 小曾戶洋, 『中國醫學古典と日本』, 532-585쪽.

5) 『醫心方』의 천여 년 동안 나온 여러 종류의 필사본의 원류와 그 유전에 대해서는 다음을 참조, 杉立義一, 『醫心方の傳來』, 290쪽.

之。據第八卷天養二年記，殆從當日前後稿，及各家傳錄本排纂綴緝，以成一部完帙歟！間有係後人補鈔者，亦不失為數百年前物。每卷各爲一類，下分子目，其所引證，上根據之農黃扁張之經，下貫穿之唐以上各家之著，其所論列，起治病大體訖食物，每門上載證候，下列其方，遇有可注明者，附以按語。其第二卷論針灸則更有序，以開其節，豈身爲鍼博士最所深致意歟！竊詳之其書體例，蓋準擬之王燾『外臺秘要方』，而其引據之博，與立論之精，且確則過無不及也。⁶⁾

한국의 승려가 중국의 불교와 의학 지식을 일본에 전해준 이후 일본은 607년 遣隋使를 중국에 파견함으로써 마침내 중국의 학술 문화를 직접 흡수하기 시작하였다.⁷⁾ 755년 安祿山の 난 이후 일본은 唐 왕조의 政局이 나날이 쇠락해가는 상황을 잘 알고 있는 듯 했다. 遣唐使 혹은 唐을 방문하는 승려들 모두 중국의 당시 상황을 보고하여서, 일본 조정은 894년 마침내 遣唐使 파견을 중지할 것을 결정하였고, 907년 당이 멸망하자 중일 간의 교류는 잠시 중단되었다.⁸⁾ 『醫心方』에 수록된 서적을 보면 宋 초의 상황이 반영되지 않았고, 중국의 의학 관련 출판 사업과 약 100년 정도의 시차가 발생한다. 이유는 다음과 같다. 단바 야스요리는 서적을 인용하면서 반드시 주를 달아서 그 출처를 명확히 하였는데, 당 이전의 여러 醫方

6) 多紀元堅(1795-1857), 『刻醫心方序』, 『醫心方』, 台北: 新文豐重印安正版, 1982.

7) 金富軾(1075-1151), 『三國史記』, 東亞民俗學稀見文獻彙編 第一輯, 『韓國漢籍民俗叢書』 5-6冊, 台北: 萬卷樓, 2012. 기록에 의하면, 三國時代(313-668)의 高句麗, 百濟 그리고 新羅는 南北朝時代 중국과 모두 교류가 있었다. 그중 百濟와 梁朝의 교류가 밀접했다. 舍人親王(676-735)의 『日本書記』(東京: 吉川弘文館, 1971)는 늦어도 欽明天皇 十四年(552) 일본과 백제 사이에 이미 醫藥知識의 交流가 있었음을 말해 준다. 『醫心方』에는 『百濟新集方』과 『新羅法師方』 등 현재 亡佚된 의서들이 수록되어 있는데, 이는 초기 韓日 간의 醫學交流의 증거라 할 수 있겠다. 梁朝와 百濟의 관계에 대해서는 周一良, 「百濟與南朝關係的幾點考察」, 『魏晉南北朝史論集』, 北京: 北京大學出版社, 1997 참조. 中韓日 삼국의 교류에 대해서는 張寅成, 「古代東亞世界的禁咒師」, 林富士主編, 『宗教與醫療』, 台北: 聯經, 2011, 69-92쪽 참조.

8) 예를 들면 圓仁(794-864)의 『入唐求法巡禮記』를 보면, 그가 도착한 곳의 지방 관료 체계의 운영을 묘사하고 있다. 이와 관련한 토론은 黃清連, 「圓仁與唐代巡檢」, 『中央研究院歷史語言研究所集刊』 68-4, 1997, 899-942쪽 참조.

과 다르며, 王燾의 『外臺秘要』(752)와 비슷하였다. 이 때문에 다키 모토키타(多紀元堅)는 그 체계가 『外臺』에 준한다고 말했다. 『醫心方』은 안세이(安政) 시기 復刻되는데, 이 시기는 마침 일본 문화가 蘭學의 도전을 받는 시기여서 漢方醫家は 蘭醫와 경쟁하기 위해 이 책을 귀중하게 여겼다는 것도 미루어 알 수 있다. 그러나 중국인은 이전에 이 의서에 대해 알지 못하였고, 1881년 楊守敬이 주일공사를 따라 공사관 參事官에 부임하면서 비로소 처음으로 알게 되었다. 양수경은 취임 전부터 일본에 중국의 진귀한 고서가 많이 소장되어 있다는 것을 듣고, 부임 후부터 수소문하며 찾다가 藩醫인 모리 릿시(森立之)와 교류하게 되었다. 모리 릿시는 안세이판(安政版)의 교감 발간에 참여한 적이 있었고 양수경은 중국에 돌아가기 전 그의 힘을 빌려 고서적 수만 권을 구매할 수 있었고, 『醫心方』도 그 안에 포함되어 있었다.⁹⁾

이 책은 중국 古籍을 기초로 하여 일본 의사가 이를 베껴 써서 편찬한 의서이기에 중국과 일본의 의학사에서 모두 중요한 지위를 점한다. 중국 의학사의 입장에서 보면, 단바 야스요리가 인용한 당 이전 시기 醫書는 현재 많이 소실되었다. 양수경의 『日本訪書誌』에서는 『醫心方』을 다음과 같이 칭하였다. “인용된 方書는 오직 隋志에서만 보이는 것도 있고, 어떤 것은 隋, 唐, 宋志에는 보이지 않고 오직 “其國見在書目”에만 있는 것도 있으며, 또 이 책에서만 인용되고 다른 곳에서는 보이지 않는 것도 있다.”¹⁰⁾ 소위 “其國見在書目”이라 함은 헤이안 시대 조정 신료인 후지와라 스케요(藤原佐世)가 896년 전후에 편찬한 『日本國見在書目錄』을 일컫는 것이다.¹¹⁾ 이 책의 ‘醫方類’ 서적은 160종으로, 『醫心方』이 인용한 서적

9) 楊守敬(1839-1915)이 일본에 있을 때, 森立之와 학문을 논하며 우정을 나누었는데, 중국으로 돌아오기 전 그곳에서 대량의 醫書를 구입하였다. 이에 관해서는 郭秀梅, 『江戸考證醫學初考—森立之の生平與著作』, 『新史學』 14-4, 2003, 121-156쪽 참조.

10) 楊守敬, 『日本訪書誌』 卷3 『醫心方三十卷』, 『國家圖書館藏古籍題跋叢刊』, 淸光緒二十三年宜都楊守敬鄰蘇園刻本影印 제2책, 北京: 北京圖書館出版社, 2002, 675-689쪽.

11) 藤原佐世(?-897/898), 『日本國見在書目錄』, 台北: 新文豐, 淸光緒黎庶昌校刊古逸叢

수에 미치지 못한다. 이는 단바가 인용한 서적이 단지 醫方에만 한정되어 있지 않고, 佛典과 符錄에까지 미쳤기 때문이며, 단바 가문의 소장본이 또한 상당했음을 보여준다. 이 외에도 『醫心方』이 인용한 방서에는 隋唐 正史의 經籍志와 藝文志에는 보이지 않으며 오직 『日本國見在書目錄』에만 등장하는 서적이 있는데, 이는 곧 단바 가문에 전해져 오거나 일본 秘府가 소장한 저작들일 것이며, 적지 않은 책이 아마도 『醫心方』 편찬 시기에 이미 중국에서는 존재하지 않은 책이었을 것이다. 또한 北宋 조정이 책을 교감하여 중요 의학 서적을 수정하여 재편찬하였기 때문에, 醫學史 학자들은 六朝 시기의 본래 모습을 고찰하기 위해 『醫心方』에 남아 있는 옛 모습을 중시하지 않을 수 없다.

일본 의학사의 입장에서 보면, 『醫心方』과 동시대의 일본 의서가 모두 남아있지 않기 때문에 중요하다. 기록에서 일본이 최초로 편찬했다고 하는 醫書인 『大同類聚方』 100권은 808년에 책으로 편찬되었고, 868년에는 『金蘭方』 50권이 나왔는데, 이 모두가 소실되어 전해지지 않는다.¹²⁾ 일본에서 현존하는 가장 오래된 의서로서 『醫心方』은 옛 역사를 연구하는 중요한 보물일 뿐만 아니라, ‘일본 의학의 시작을 예고’하는 저작으로 평가받고 있다. 20세기 이래 관련 연구는 끊임없이 이어져 오고 있으며, 1984년 1000주년 기념을 전후하여 그 연구는 공전의 성황을 이루었다.¹³⁾

필자는 과거 漢唐 간의 性別과 의료에 대해 연구를 할 때 『醫心方』에 남아 있는 옛 서적의 도움을 받았다. 그런데 인용하는 과정에서 부인 질병 및 여성 신체에 대한 단바 야스요리의 이해 및 그의 產育 方書의 선택과 분류가 모두 그가 인용하고 있는 중국의 저서들과는 다르다는 것을 발견할 수 있었다. 다시 말해, 『醫心方』은 현존하는 일본 最古의 의서로서

書本影印, 1984.

12) 『大同類聚方』의 편찬 배경과 亡佚 및 僞作 그리고 『金蘭方』의 편찬과 산일에 관해서는 富士川游(1865-1940), 『第四章-平安朝ノ醫學』, 『日本醫學史』, 東京: 裳華房, 1904, 73-78쪽, 79쪽; 服部敏良, 『平安時代醫學史の研究』, 134-139쪽 참조.

13) 山田慶兒, 『日本醫學事始-預告の書としての『醫心方』』, 『歴史中の病と醫學』, 京都: 思文閣出版社, 1997, 1-33쪽.

중국에서 소실된 고서들을 보존하는 寶庫일 뿐만 아니라 헤이안 시대 醫者들의 관념을 고찰할 수 있는 중요한 자료이기도 한 것이다. 즉, 중국 婦産科의 기원을 재건하는 데 중요한 사료일 뿐만 아니라, 일본 産婦人科의 역사를 볼 수 있는 창구이기도 한 것이다. 『醫心方』에서 부인 신체, 질병, 의료 등을 전문적으로 다루는 부분은 주로 권 21부터 권 24에 집중되어 있다. 권 28은 房中術을 논하기 때문에 여성과 관련이 있기는 하지만, 그 중심이 남성의 ‘求壽’와 ‘成仙’에 맞춰져 있다. 이에 본문은 권 21에서 권 24까지에 그 초점을 맞추어 『醫心方』의 기록과 그것이 인용한 중국 의서를 비교하여 단바 야스요리가 어떻게 수집과 편찬을 통해서 부녀 건강에 대한 의견을 나타냈는지 고찰하고, 나아가 中日 부인과 발전의 공통점과 차이점을 살펴볼 것이다. 권 28 『房內』에서 여성에 대해 언급한 부분은 이 글의 마지막에서 언급할 것이다. 주된 내용으로 단바 야스요리는 임신과 胎産을 ‘婦人병의 원인(婦人諸病所由)’으로 보았으나 이러한 인식은 風冷이 血氣에 영향을 미친 결과로 보는 그가 참고한 중국 의서와는 다른 견해를 밝히고자 한다.

2. 『醫心方』의 婦人病에 대한 인식: 임신과 출산을 병의 원인으로

안세이(安政) 影寫本은 권 21-24의 앞부분에 제목을 명시하지 않았다. 나카라이(半井) 家本은 21권과 22권은 『婦人部』로, 23권은 『産婦人部』로, 24권은 『治無子部』로 표시하였다. 나카라이 가문 소장본은 古本이기에 標題가 이미 이전부터 존재하였을지 모르나 이후에 덴요(天養) 2년(1145) 宇治本에 근거하여 표점과 보주 교감이 이루어진 것이다. 이에 표제를 단바 야스요리가 직접 정한 것인지 혹은 후대에 덧붙인 것인지는 확실히 알기 어렵다. 안세이판(安政版)은 비록 나카라이 家本을 저본으로 하여 影寫

한 것이지만 출판 당시 각 권의 표제가 보이지 않으니, 다키 모토카타(多紀元堅) 등이 이를 보류한 것임을 알 수 있다. 그 내용을 살펴보면, 권 21은 부인과 질병을 치료하는 내용으로 환자를 모두 ‘婦人’으로 칭하였다. 권 22는 임신의 각종 문제에 대해 다루면서 ‘任婦’를 대상으로 하였다. 권 23은 출산, 난산, 산후 질병에 대해 다루며 ‘産婦’라 칭하였다. 권 24는 無子를 치료하는 것과 자식의 성별, 禍福, 夭壽를 점치는 내용을 다루며 임신하기를 원하는 여성을 ‘婦人’으로, 자식을 점치는 이를 ‘母’라고 칭하였다. 그 외에도 권 28은 남녀 交接을 다루면서 여성을 ‘女’, ‘女子’, ‘女人’ 혹은 때때로 ‘婦人’이라고 칭하였다. 이를 통해 보건대, 『醫心方』은 치료해야 하는 여성을 크게 두 가지로 나누었음을 알 수 있다. 첫째는 임신과 출산 과정을 현재 겪고 있는 여성이고, 두 번째는 産育 이외의 여성이다. 단바에게 있어서 여성의 신체가 어떠한 상태에 있는지를 막론하고 ‘生育’은 여성의 건강 문제에 있어서 가장 큰 중심이었다.

권 21 첫 번째 편 『婦人諸病所由第一』에서는 글 첫머리에 요지를 밝히면서 婦人을 따로 한 부분으로 나누어 설명하는 이유를 밝히고 있다. 단바 야스요리는 3개 조항을 수록하였는데, 두 개의 조항은 孫思邈의 『千金方』을 인용한 것이고, 한 개 조항은 陳延之의 『小品方』을 인용한 것이다. 이 세 조항의 인용문 중 가장 처음 것은 婦人을 따로 한 方으로 나눈 것에 대해 설명하였는데, 첫째, 血氣不調, 둘째 胎産崩傷 때문이라 하였다. 마지막 조항은 건강을 지키기 위해 늦게 결혼하고 적게 출산할 것을 건의하였다. 가운데 조항은 여인의 性情이 신체에 미치는 영향을 분석하면서, 돌보는 사람의 주의를 환기시켰다. 세 조항을 인용하면 다음과 같다.

『醫心方』권21『婦人部』『婦人諸病所由第一』：

『千金方』에서 다음과 같이 말했다. 論하여 이르기를, 무릇 婦人에 대해 따로 方을 쓰는 것은 血氣가 不調하고, 胎産이 崩傷을 만드는 특별한 까닭이 있기 때문이다. 이런 까닭으로 부인의 병은 남자와 비교할 때 10배나 치료하기 어렵다. 만약 四時節氣에 따라 나타나는 병을 보면 虛實冷熱로 질환이 되는 것은 丈夫와 같다. 오직 임신을 하여 병을 가지는

것은 毒藥을 피하는 것일 따름이다.

또 다음과 같이 말하고 있다. 女人은 嗜欲이 丈夫보다 많아 병에 걸리는 것이 남자의 배이다. 게다가 慈戀愛憎, 嫉妒憂恚, 深著堅牢, 情不自抑 등으로 병의 뿌리가 깊어 치료를 하여도 고치기가 어렵다. 그러므로 보모의 무리들은 역시 이에 대해 배우지 않을 수 없다. 『小品方』에서 이르기를, 옛날에 婦人病을 쉽게 치료한 것은 결혼을 늦게 하고 腎氣가 세워져 병이 잘 걸리지 않아 무슨 傷하는 바가 있지 않아서이다. 지금은 결혼을 일찍 하고 腎根이 세워지지 않은 상태에서 출산을 하여 腎을 상하게 한 까닭이다. 이러한 이유로 지금의 어린 부인들이 병이 생기면 반드시 치료하기가 어렵다. 일찍 결혼하여 일찍 출산을 하면 비록 병이 없는 자들도 쇠약해진다.

『醫心方』卷二十一「婦人部」『婦人諸病所由第一』:

『千金方』云: 論曰, 夫婦人所以有別方者, 以其血氣不調, 胎任產生崩傷之異故也. 所以婦人之病, 比之男子十倍難療. 若四時節氣爲病, 虛實冷熱爲患者, 與丈夫同也. 唯懷胎任挾病者, 避其毒藥耳.

又云: 女人嗜欲多於丈夫, 感病則倍於男子, 加以慈戀愛憎、嫉妒憂恚、深著堅牢、情不自抑, 所以爲病根深, 療之難差. 故傳母之徒, 亦不可不學. 『小品方』云: 古時婦人病易治者, 嫁晚, 腎氣立, 少病, 不甚有傷故也. 今時嫁早, 腎根未立, 而產傷腎故也. 是以今世少婦有病, 必難治也. 早嫁早經產, 雖無病者亦廢也.¹⁴⁾

야스요리는 이 부분에서 『千金方』을 인용하여 婦人을 따로 한 부분으로 나눈 이유를 설명했다. 비록 血氣와 胎產을 같이 언급하고 있지만 그 다음에 나오는 婦人 질병 가운데 혈기와 관련된 것은 단지 黑胎, 妬乳, 陰創, 月病이 전부이고, 나머지는 모두 태산에 속한다.¹⁵⁾ 『小品方』 인용 부분은 產育이 여성 신체에 미치는 傷害에 대해 지적함으로써 첫 번째 조항

14) 『醫心方』 卷21, 台北: 新文豐影印安政影寫本, 1982, 2쪽.

15) 20세기 초, 富士川游는 헤이안 시기 의학의 발전을 소개하면서 일찍이 이를 가지고 “당시 부인과 범위가 얼마나 협소하였는지 그 정도를 알 수 있다”고 단언하였다. 富士川游, 『日本醫學史』, 第四章「平安朝ノ醫學」, 101쪽.

과 더불어 그 내용이 전후로 호응한다. 그러나 중간 부분은 갑자기 여성
의 性情을 언급하고 있기에 어색하다. 사실, 『千金方』의 『婦人方』은 글 첫
머리에서 이 부분의 뜻을 밝히고 있는데 이는 야스요리가 인용한 몇 마디
말에 한정되지 않으며 이 부분은 각각 胎産, 月水, 生理, 性情에서 출발하
여 婦人에 대해 따로 처방을 만들고 이론을 세운 것이다. 이를 인용하면
아래와 같다.

『千金方』 『婦人方上·求子第一』: 論하여 이르기를, 무릇 婦人에 대
해 따로 방을 쓰는 것은 胎妊이 崩傷을 만들어내는 특별한 까닭이 있기
때문이다. 이런 이유로 부인의 병은 남자와 비교할 때 10배나 치료하기
어렵다. 經에서 婦人을 말할 때 많은 음기가 모여서 항상 더불어 濕居하
니 14세 이상이 되면 음기가 떠다니며 넘쳐 백 가지로 생각하고 노심초
사하여 안으로 五臟을 상하게 하고 밖으로는 姿顏을 손상시킨다. 월경이
오고 갈 때 전후로 교체되는데, 瘀血이 멈추어 멍치고 中道가 斷絶되며
그 안에서 傷墮되는 것은 다 갖추어 논할 수 없다. 生熟二臟은 虛實이
교착되어 惡血이 안으로 새어 나와 氣脈은 손상되고 다하여진다. 혹 음
식에 절도가 없으면 그 손상은 하나가 아니며, 혹 瘡瘍가 아직 다 낫지
않은 상태에서 陰陽이 합하여지면, 혹 懸廁에서 오줌을 누면 風이 아래
로부터 들어가 十二癩疾이 된다. 그래서 부인에 대한 방을 따로 쓰는 것
이다. 만약 四時節氣에 따른 병을 보면 虛實冷熱로 질환이 되는 것은 丈
夫와 같다. 오직 임신을 하여 병을 가지는 것은, 毒藥을 피하는 것일 따
름이다. 그 잡병은 丈夫과 같아 모두 여러 卷에 흩어져 있어 다 알 수 있
다. 그러나 女人의 嗜欲이 丈夫보다 많아 병에 걸리는 것이 남자의 배이
다. 게다가 慈戀愛憎, 嫉妒憂恚, 染著堅牢, 情不自抑 하여 병의 뿌리가
깊어져 치료하여도 고치기가 어렵다. 그러므로 양생을 하는 집에서는 특
별히 자녀에게 이 三卷의 婦人方을 가르쳐 익히게 해야 하며 그 정수를
잘 알게 한다면 황급한 와중에도 무든 걱정할 일이 있겠는가. 무릇 四德
이라는 것이 女子의 立身の 樞機라면, 産育이라는 것은 婦人의 性命의
長務이다. 만약 여기에 통하여 밝게 익히지 않으면 무엇으로써 요절을 면
할 것인가! 그러므로 보모의 무리들은 역시 배우지 않을 수 없다. 항상
한 권을 잘 베껴 써서 몸에 지니고 다니면서 不虞에 대비해야 한다.

『千金方』『婦人方上·求子第一』: 論曰: 夫婦人之別有方者, 以其胎妊生產崩傷之異故也。是以婦人之病, 比之男子十倍難療。經言婦人者, 衆陰所集, 常與濕居, 十四以上, 陰氣浮溢, 百想經心, 內傷五臟, 外損姿顏。月水去留, 前後交互, 瘀血停凝, 中道斷絕, 其中傷墮, 不可具論。生熟二臟, 虛實交錯, 惡血內漏, 氣脈損竭。或飲食無度, 損傷非一, 或瘡癩未癒, 便合陰陽, 或便利於懸廁之上, 風從下入, 便成十二痼疾, 所以婦人別立方也。若是四時節氣爲病, 虛實冷熱爲患者, 故與丈夫同也。惟懷胎妊而挾病者, 避其毒藥耳。其雜病與丈夫同, 則散在諸卷中, 可得而知也。然而女人嗜欲多於丈夫, 感病倍於男子, 加以慈戀愛憎, 嫉妒憂憤, 染著堅牢, 情不自抑, 所以爲病根深, 療之難瘥。故養生之家, 特須教子女學習此三卷婦人方, 令其精曉, 卽於倉促之秋, 何憂畏也。夫四德者, 女子立身之樞機, 產育者, 婦人性命之長務, 若不通明於此, 則何以免於夭枉者哉! 故傳母之徒, 亦不可不學, 常宜繕寫一本, 懷挾隨身, 以防不虞也。¹⁶⁾

손사막은 이 글에서 胎産崩傷을 정확히 살펴보고 이를 기초로 婦人의 여러 질병을 논함으로써 陳延之 등 六朝의 醫家들이 건의한 늦게 결혼하고 적게 출산하라는 주장에 호응하였다. 그러나 이러한 논설은 早經産育 혹은 坐草危厄에만 머무르지 않고 더 나아가 婦女 질병의 특징이 태산 능력을 상징하는 월경 및 월경이 대표하는 여성 생리 구조에서 오는 것이라고 주장하였다. 월경이 여성의 몸으로 하여금 陰濕 등 질병의 원인을 모으게 한다거나 혹은 生理 구조가 화장실 가는 습관에 영향을 미쳐 여성이 쉽게 風疾에 걸리도록 한다는 등의 서술은 모두 자연적 생리 구조를 보여주는 것이지 조혼과 조산 등의 사회적 행위가 부인병을 특별히 복잡하게 만든다는 것은 아니었다. 그러나 生理적 특징이 병이 생기고 치료가 어려운 유일한 원인은 아니었다. 손사막은 지적하길, 婦女의 심리 특질 또한 그 병을 더욱 골치 아프게 만든다고 하였다. 정서가 건강에 영향을 미친다는 관념은 養生 전통 속에 계속해서 있어 왔던 것이다. 그러나 이러한

¹⁶⁾ 孫思邈(581-682), 『婦人方上·求子第一』, 『備急千金要方』卷2, 台北: 宏業書局影印江戶影寫宋刻本, 16쪽.

심리적 요소가 신체에 영향을 미친다는 것에 대해서는 대부분 특정한 시공간의 조건적 설명이 따른다. 따라서 반드시 여성의 특징으로만 인식될 필요는 없는 것이다. 이에 비하여 『千金方』은 여성의 심리적 요소가 신체에 영향을 미치는 것의 원인이 그들의 특정한 인간관계나 사회적 환경에서 비롯된 것인지 여부에 대한 내용은 언급하지 않으며, 오히려 사실을 진술하는 어기로 여성의 심리적 특징의 보편성을 언급하며 이것이 여성의 생리 건강에 해를 끼친다고 주장한 것이다. 이러한 논술 방식은 부인을 따로 한 부분으로 떼어 낸 이유가 단지 태산이 일으키는 崩傷 때문일 뿐만 아니라 여성이 본질적으로 남성과 다르기 때문임을 설명한다. 그는 단계적으로 추론하여 실로 중국 婦人科 전통의 시작을 연 것이다.

『醫心方』이 수록한 자료 중 『千金方』은 최대 분량을 차지하며 전체 책의 10분의 1을 넘는다. 그러나 앞의 글에서 알 수 있듯이 단바 야스요리는 손사막의 원문에서 胎產崩傷 및 여성의 질병 치료의 어려움에 관한 부분만 인용하였고, 陰濕, 月水, 瘀血 및 생활 습관이 야기한 風寒에 대한 설명 등은 생략하였다. 특히 단바가 발췌한 두 단락의 글은 각각 “『千金方』云”과 “又云”으로 각각 표시하여, 원문에서 보이는 “그러나 여인은 嗜欲이 남편보다 많다”라는 어구를 생략하였고, 이에 손사막이 한 층 한 층 심도 있게 논술한 여성 신심의 특징에 대한 논리를 잃어버렸다. 그리하여 부인을 따로 한 부분으로 나눈 이유가 단지 生産 문제에 한정되었다. 마지막으로 단바는 『千金方』의 두 단락을 간추린 후에 그저 『小品方』의 嫁産에 대해 논한 글을 덧붙이면서 해제로서의 『婦人諸病所由第一』을 끝내고 있다. 이러한 그의 取舍를 통해, 부인병에 대한 단바의 이해는 주로 ‘생산’을 둘러싸고 있으며, 중국 의서에서 원래 중요한 지위를 점하고 있던 월경 문제를 그냥 지나쳤음을 알 수 있다.

『小品方』 12권은 唐 醫疾令 중에서 조정이 醫生을 훈련시키는 필독 교재로 언급되었고, 일본이 718년 반포한 養老 율령 중에서도 醫針生 수업을 위한 經方으로 언급되었다.¹⁷⁾ 단바 야스요리는 여기서 500條가 넘는 부분을 인용하였으니 이를 매우 중시했음을 알 수 있다. 이 책은 北宋 초

의서를 재편찬할 당시에 이미 소실되었고, 유일하게 『醫心方』과 『外臺秘要』 등의 醫藥 집록에 그 단편만이 보존되어 있다. 30년 전 일본 학자가 가마쿠라(鎌倉) 시대(1183-1333)의 초본을 발견하였는데, 비록 제1권만 남아있었지만 그 내용이 序와 차례 특징에 대한 것이었기에 그 저작 취지와 각 권의 목록을 살펴볼 수 있다.¹⁸⁾ 그 중 병을 진단하고 약을 사용하는데 주의사항을 말하는 부분에서, “사람은 어른과 어린이가 盛衰의 이치가 다르니, 婦人과 女子는 혈기의 성질이 다르다”라고 하며, 그 병의 증상이 같다고 할지라도 사람에 따라 다르게 처방해야 한다고 강조하였다.¹⁹⁾ 소위 “부인과 女子가 그 치료를 다르게 해야 한다”고 할 때, 기준은 16세 월경이다. 그는 월경을 “月病”으로 칭하며, 월경이 올 때 風冷에 걸리며 마땅히 婦人方에 따라 치료해야 한다고 하였다. 또한 “월경이 오는 날”과 “보통날”의 치료 방식이 달라야 하고 때문에 여성은 진료를 받을 때 본인이 응당 설명해야 하며 의사도 확인해서 치료가 더 어려워지는 것을 피해야 한다고 했다. 만약 병에 걸렸을 때 월경 중이 아니면 처치 방식은 다른 사람과 다르지 않다.²⁰⁾ 이로써 보건대, 陳延之는 월경을 여성 질병 치료의 중요한 판단 기준으로 보았고, 단바 야스요리가 『婦人諸病所由』에서 늦게 결혼하고 적게 출산하는 내용만을 인용한 것과는 크게 차이를 알 수 있다. 『小品方』은 “婦人”을 논할 때, 무게 중심을 월경하는 여자에 두었고, 『醫心方』은 “婦人”을 논할 때 産孕 중이 아닌 여성에 중점을 두었다. 이렇듯 서로 다른 기초 위에서 부녀의 건강을 바라보았기 때문에 논하는 내용도 자연스럽게 달랐다.

17) 惟宗允亮(?-1009), 『政事要略』(1002/1008?), 黑板勝美(1874-1946)編, 『新訂增補國史大系』卷28, 東京: 吉川弘文館, 1935-1964, 698쪽.

18) 尊經閣文庫所藏『小品方』第一卷. 古抄本은 1984年 小曾戶洋이 발견하였다. 그 釋文과 연구는 小曾戶洋, 『『小品方』書誌研究』, 『財團法人前田育徳會尊經閣文庫藏小品方・黃帝內經明堂古鈔本殘卷』, 東京: 北里研究所附屬東洋醫學總合研究所, 1992, 63-80쪽 참조.

19) 『小品方古鈔本殘卷』, 5쪽, 釋文 33쪽, 第78-87行.

20) 『小品方古鈔本殘卷』, 14-15쪽, 釋文 39-40쪽, 第360-365行.

『醫心方』이 부인과 질병을 치료하는 데 있어서 월경을 중요시 여기지 않았던 것은 권 21의 다른 편명에서도 알 수 있다. 권 21은 총 30篇으로 이루어졌으며, 다루고 있는 질병이 동시대 중국 醫書가 말한 “婦人雜病”의 범위를 대체로 벗어나지 않는다. 『婦人諸病所由第一』 다음으로, 순서에 따라 여성의 黑斑面皰, 妬乳癰瘡를 치료하며, 아울러 11편의 편목으로 가려움(陰癢), 통증(痛), 종기(腫), 부스럼(瘡), 굶은살(瘰肉), 냉(冷), 냄새(臭), 陰脫, 陰大不快, 小戶嫁痛 및 行房으로 인해 남편에게 상처 입는 것 등등 여러 가지 문제에 대해 세세히 다루었다. 그 다음에는 비로소 4편의 분량으로 월경이 고르지 않은 것(月水不調), 월경이 나오지 않는 것(不通), 월경이 그치지 않는 것(不斂) 그리고 腹痛, 붕중루하(崩中漏下, 출혈), 팔하뇨혈(八瘕尿血) 등에 대해 다루었다. 마지막으로 『治婦人欲男方』, 『治婦人鬼交方』, 『治婦人令斷生產方』 세 편으로 끝을 맺었다. 이러한 편명에서 단바 야스요리는 우선 巢元方の 『病源論』을 간단하게 인용하여 병의 원인을 설명하고, 그 다음으로 치료 藥方에 대해 언급하였다. 그러나 그 인용 부분을 상세히 살펴보면 단바가 진연지와 손사막이 쓴 내용은 똑같이 받아들였지만, 소원방의 부녀 건강에 관한 설명에 대해서는 쉽게 있는 그대로 받아들이지 않았다는 것을 발견할 수 있다.

『病源論』 50권은 약 610년경에 책으로 만들어졌고, 중국 病因 이론의 선구라 할 수 있으며, 단바 야스요리가 대량으로 인용한 저작이다. 그 중 권 37부터 권 44까지 婦人 건강 문제를 다루고 있고 글 첫 머리에서 요지를 밝히며 『風虛勞冷』의 영향에 대해 지적하였다. 즉, 만약 “경락에 風冷을 얻으면 혈기가 냉습하여진다”, “만약 풍랭이 子臟으로 스며들면, 臟이 냉하게 되어 無兒에 이른다”고 하였다.²¹⁾ 책 전체의 구성을 살펴보면, 먼저 경대(經帶, 월경과 그 주기)에 대해 논하고, 후에 태산을 논하며, 혈기를 여성 건강의 지표로서 보고 있고, 조경(調經, 월경을 고르게 하는 것)을 産育의 전제로 보았다. “月水不調”를 논하며, 風冷이 胞內로 들어가

21) 巢元方(ca. 610), 『諸病源候總論校注』 卷37, 北京: 人民衛生出版社, 1991, 1069쪽.

상하게 하는 것과 經絡에 대해 논하면서, 아울러 ‘月水失調’의 여러 증상에 대해 설명하였다. 그 流量의 많고 적음을 제외하고도 월경이 오는 빈도수 및 식욕, 배설, 四肢, 나아가 전신에 미치는 충격을 설명하였고, 또한 診脈으로 판단하였다.²²⁾ 이는 『小品方』 및 『千金方』과 일맥상통하며 13세기에 편찬된 중국 첫 번째 부인과 전문 서적인 『婦人大全良方』이 치료를 논하는 순서와 상통한다.²³⁾

『醫心方』은 이와 다르다. 앞에서 서술한 바와 같이 야스요리는 권 21 『婦人諸病所由第一』에서 태산에 대해 집중하여 서술하는데 『病源論』을 인용하지 않았고 風冷과 經絡 등에 대해서는 한 마디도 언급하지 않았다. 비록 권 21 『治婦人面黑疝方第二』부터 乳房, 女陰 혹은 經帶 문제 등 많은 부분에서 『病源論』의 혈기에 대한 이론을 인용하고 그 다음에 약방을 쓰고 있지만, 그 배열 순서에서도 알 수 있듯 병을 진단하고 치료를 하는 것이 결코 風虛勞冷이 조성한 經帶 문제에서부터 시작하지 않고 얼굴에서부터 아래로는 乳陰까지 인체를 위에서부터 아래로 다룬다. 이 외에 ‘月水失調’는 그의 관심 대상이 아니었으며 그 편쪽은 심지어 女陰病變에도 미치지 못한다. ‘월수실조’를 논할 때도 비록 관례에 따라 『病源論』을 먼저 인용하였지만 과감하게 원문을 삭제하였고 차갑고 따뜻함이 월경의 빈도와 多寡에 미치는 영향 등에 관해 몇 마디 말만을 남겨두었을 뿐이다. 월경의 각종 변화에 대해 그냥 지나쳤을 뿐만 아니라 脈診과 관련되는 서술을 삭제하여 100여 자 정도에 달하는 분석을 단 10여 자로 남겼다. 또한 월경과 혈기가 胎孕과 產育에 미치는 부분도 수록하지 않았다.²⁴⁾

고소토 히로시(小曾戶洋)는 일찍이 『醫心方』이 『病源論』을 인용하는 방식에 대해 脈論을 수록하지 않고 經脈을 삭제하며 기타 藥方을 보충하는

22) 『婦人雜病諸候』·『月水不調候』, 『病源論』 卷37, 1082-1084쪽.

23) 陳自明의 『婦人大全良方』은 『婦人以血爲主』를 논증하였는데, 여기에서 반영된 性別화된 身體觀은 中國 부인과 확립의 기초가 되었다. 이에 관해서는 Charlotte Furth, *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1998 참조.

24) 『治婦人月水不調第十九』, 『醫心方』 卷21, 17b-18a쪽.

것이라고 설명하며, 이는 方論에 역점을 두는 임상의학적 성격을 드러내는 것이라 지적한 바 있다.²⁵⁾ 또한 임상의학적 서적인 만큼 ‘月水失調’나 ‘血氣積聚’를 논할 때에 經脈이나 반복적 증상에 대한 설명을 삭제한 점도 이해할 수 있다. 그러나 이를 기초로 권 22의 孕婦를 다루는 각종 문제를 살펴보면 독자들은 아마도 그 중 크고 작은 것이 하나도 빠짐없이 수록된 정도에 대해 깊은 인상을 받을 것이다. 그중에서도 특히 『産經』의 10쪽 『任婦月禁脈圖』를 인용한 것은 더욱 그러하다.

3. 『醫心方』의 『産經』 인용 및 『任婦月禁脈圖』

단바 야스요리가 脈論과 經脈을 삭제했던 경향은 비록 권2에서 針灸와 孔穴을 언급할 때에도 나타났지만 이 점에 대해 『醫心方』 원서가 편집 범례를 신지 않았기 때문에 학자들은 여러 방면으로 추측을 할 수밖에 없었다. 야마다 게이지(山田慶兒)는 다음과 같이 지적하였다. 즉, 중국 經脈 체계에서 穴은 經脈 상의 점이고, 氣는 脈 안에서 循行하며, 穴은 脈象을 표현하는 것이다. 때문에 脈書는 그림으로 글을 보충하여 經脈의 흐름 및 그 위의 穴의 위치를 그린다. 그러나 단바가 脈論을 배제했기 때문에 孔穴이 고립적으로 존재하게 되어 全身에 산재되어 있는 여러 점의 총집합으로 되었고 氣가 循行할 때 脈의 모습 및 서로 상관된 점을 표현한 것이 아니게 되었다. 이 때문에 經脈의 흐름을 묘사하는 附圖의 필요성이 없어졌다. 야마다(山田)는 더 나아가 야스요리가 권2의 『孔穴主治法第一』에서 四肢 軀幹 위의 각 혈의 자리를 순서에 따라 배열했고, 모든 혈의 이름 아래에 주석을 덧붙여서 신체에서의 위치와 主治에 대해 언급하였다고 설명하며, 이는 그의 관점대로 取舍와 변화를 진행한 결과물이라고 하

25) 平馬直樹, 小曾戶洋, 『『醫心方』に引く『諸病源候論』の條文檢討—その取舍選擇方針初探』, 『日本醫學雜誌』 31-2, 1985, 255-257쪽.

였다.²⁶⁾ 재미있는 것은 그럼에도 불구하고 『醫心方』 전체에서 脈圖가 전혀 없는 것은 아니며 유일한 예외가 권 22 孕婦를 논할 때의 『禁針月圖』이다.

『醫心方』 제22-24 권은 임신 출산 문제에 대해 다루고 있다. 이 부분에서 근거로 한 것은 『病源論』도 아니고 『千金方』도 아닌 隋代 德貞常의 『產經』이다. 권 22는 安胎, 養胎, 胎敎의 여러 藥方과 術數에 대해 수록하였고, 마지막으로 『治任婦欲去胎方』의 몇 가지 내용으로 끝을 맺고 있다. 권 23은 產法宜忌, 難產救治, 산후조리의 방법을 포함하고 있다. 권 24는 ‘無子’를 치료하는 것과 어머니로서 자손의 ‘禍福夭壽’를 점치는 것을 다루고 있다. 세 권의 내용은 대부분 『產經』에서 발췌하였다. 『產經』은 일찍이 소실되었고 오직 『醫心方』을 통해서 그 부분만이 전해지고 있는 것이다. 『醫心方』 권 22 『任婦脈圖月禁法第一』은 『產經』에서 사람이 어머니 뱃속에서 있는 10개월을 설명하는 부분을 인용하였는데, 어떻게 胚胎하고, 혈액에서 머리털이 나고, 눈동자가 밝아지는지 등 발육하여 마침내 출생에 이르게 되는 과정에 대해 설명하였다. 또한 각 개월에서 ‘主胎養胎’하는 經脈을 지적하며 針灸해서는 안 되는 혈 자리를 경고하는데, “무릇 부인이 임신을 하면 十二經脈은 主胎와 養胎를 하는데, 매 월마다 그 맥의 자리에 침을 놓아서는 안 되며 이를 금하지 않으면 곧 胎를 상하게 하고 다시 어머니에게 해가 되니 신중하지 않을 수 없다. 매 월마다 그림을 그려 그것을 피하게 해야 한다”고 하였다. 직접 月附圖에 따라 설명하면 다음과 같다.

임신 1월을 ‘始形’이라 한다. 飲食은 반드시 精熟酸美 해야 하며, 大丈夫를 가까이 하지 말고, 맵고 비린 날 것을 먹지 않는데, 이것을 載負가 시작되었다고 이른다. 『病源論』에서 이르기를, 마땅히 大麥을 먹고 하었다. 一月은 足厥陰脈이 養하여, 그 經에 침을 놓아서는 안 된다. 厥陰은 肝으로, 肝의 主筋 역시 힘쓰는 일을 해서는 안 된다. 침소에 들

26) 山田慶兒, 『日本醫學事始—預告の書としての『醫心方』』, 그러나 山田慶兒 역시 康賴의 孔穴分類法은 여전히 『甲乙經』과 『千金方』 이래의 전통을 따랐다고 지적하였다.

때는 반드시 安靜해야 하며 恐畏하지 말아야 한다. 『足厥陰肝脈圖』는 다음과 같다.



右肝脈穴은 大敦에서 위로 陰廉에 이르기까지 各 十二穴이다. 또 募二穴은 期門이라 이름 한다. 또 輸二穴은 척추의 第九椎節 아래 양 옆으로 各一寸半이다. 그 위의 諸孔에는 또한 침을 놓아서는 안 된다. 여기를 범하면 위태로워진다.

懷身一月，名曰始形。飲食必精熟酸美，無御大丈夫，無食辛腥，是謂始載負也。病源論云：宜食大麥。一月足厥陰脈養，不可針灸其經也。厥陰者是肝，肝主筋，亦不宜爲力事。寢必安靜，無令恐畏。足厥陰肝脈圖：

右肝脈穴自大敦，上至陰廉，各十二穴。又募二穴，名期門。又輸二穴，在脊第九椎節下兩傍各一寸半。上件諸孔，並不可針灸，犯之致危。²⁷⁾

이러한 임신부의 人形圖는 그 도판 위의 글의 語氣와 연결시켜 보면 마땅히 『産經』 원서에서 이미 수록하고 있었던 것으로 추측할 수 있으며 야스요리가 따로 첨부한 것은 아니다. 그 외에도 半井家本, 安政影寫本 및 이 두 가지를 근거로 하여 만든 簣堂古本 안의 人形圖와 후세의 기타 초본들과 비교해 보면, 半井家本 계열의 人形圖에서는 임신부의 정면 모습이 머리를 빗어 둘로 쪽졌고 음부에는 털이 없고 뒷면은 머리를 위로 올려서 내려뜨리지 않았음을 볼 수 있다. 그러나 仁和寺本을 주로 베낀 것은 임신부가 머리를 허리까지 내려뜨렸고 음모도 완전히 드러나서 그 화법이 매우 다르다. 仁和寺本 계열 중 婦女가 머리를 늘어뜨린 것은 헤이안(平安) 시대 그림에서 나타나는 여성의 모습과 비슷하여 아마도 필사 당시 일본풍에 의거하여 그린 것임을 알 수 있다. 이에 비해 半井家本의

27) 『醫心方』卷22, 3쪽.

여자는 두 갈래로 쪽진 머리 모양을 하고 있는데 중국에서 북조 시대부터 晚唐까지의 陶俑, 회화 혹은 墓室 벽화에서 모두 유사한 머리모양이 보인다. 일찍이 스기타츠 요시카즈(杉立義一)는 두 계통의 『醫心方』의 필사(傳抄) 전통을 분석하였는데 각 판본의 권22에 덧붙여진 人形圖의 풍격이 같고 다름을 그 증거로 삼았다.²⁸⁾ 이를 통해 보건대, 야스요리가 편찬할 당시 德貞常의 원서의 도판을 模寫했다는 추정은 대체로 틀리지 않음을 알 수 있다.

『醫心方』은 脈論과 經脈의 흐름을 삭제하였기에 針灸孔穴의 치료를 논할 때에도 역시 經絡의 循行을 논하지 않았는데 어쩌서 권22에서만 이러한 도판들을 남겨두었을까? 이 그림들과 일반적인 ‘經脈孔穴圖’는 어떠한 차이점이 있는가? 이 도판은 『醫心方』이 유일하게 덧붙인 그림이기 때문에 아마도 현존하는 가장 이른 經穴圖일 것이고, 이로 인해 학자들의 호기심을 끊임없이 불러일으켰다. 이 그림들과 현존하는 기타 脈書의 孔穴圖를 비교해 보면 가장 뚜렷한 차이점은 묘사한 선이 서로 완전하게는 일치하지 않는다는 것이다. 위에 인용한 임신 1개월 『足厥陰肝脈圖』를 예로 들면 일반 經穴圖는 經脈의 흐름을 그리기 때문에 下肢가 大敦에서부터 陰廉에 이르기까지 여러 혈을 제외하고도 胸腹部의 혈 자리와 같은 軀幹 또한 포함한다. 그러나 『醫心方』의 도판은 下肢에만 한정하여 脅腹部의 經脈을 포함하지 않고 또한 頸部에서부터 태아가 있는 곳까지 붉은 선을 더 그려서 胎兒를 표시하는 붉은 색 등근 점과 해당 개월의 主胎養胎 경맥을 연결하고 있다.²⁹⁾

그 다음으로 『醫心方』의 禁針圖에서 표시하는 孔穴은 현존하는 『黃帝明堂經』, 『針灸甲乙經』, 『千金方』이 수록한 것과 서로 일치하지 않는다. 앞에서 인용한 『足厥陰肝脈圖』는 大敦에서 陰廉까지 총 12혈인데, 『黃帝明堂經』 등은 단지 11혈이며, 이는 三陰交를 ‘足厥陰肝脈’과 ‘足太陰脾脈’의 會穴이라 보았기 때문이고 단바 야스요리는 두 개의 經脈에서 이를 모두

28) 杉立義一, 『醫心方の傳來』, 190-196쪽.

29) 山田慶兒, 『日本醫學事始—預告の書としての『醫心方』』, 24-25쪽.

표시했기 때문이다.³⁰⁾ 삼음교의 위치는 전통 의서 간의 의견이 일치하지 않는다. 어느 학자는 일찍이 “복사뼈에서 3촌(內踝上三寸)” 지점과 “복사뼈에서 8촌(內踝上八寸)” 지점의 두 가지 학설을 제기했는데, 전자는 宋本 『外臺秘要』를 근거로 한 것으로 현재 일반적인 經穴圖가 이 설을 채택하고 있으며, 후자는 『醫心方』, 『千金方』, 『千金翼方』, 『太平聖惠方』이 이에 해당한다고 설명하였다.³¹⁾ 그러나 『外臺秘要』를 살펴보면, 一寸, 三寸, 八寸 등 3가지 의견이 모두 등장하고, 이들의 인용 출처가 각각 달라 『肘後』, 『范汪』, 『古今錄驗』, 『集驗』, 『文仲』 등을 포함하고 있음을 알 수 있다. 이러한 의서들은 『醫心方』에서도 보이는데, 이를 통해 六朝 隋唐의 전문가들은 三陰交의 위치에 대해 논쟁하였고, 이를 바탕으로 단바도 그 위치를 스스로 판단한 것임을 알 수 있다.³²⁾ 三陰交 외에도 『醫心方』의 『足太陰脾脈圖』에서 大都, 公孫, 太白, 商丘 등의 혈 자리가 또한 『黃帝明堂經』 이래 여러 저서들이 말하는 위치와 달랐고, 營池, 太陰 및 『足陽明胃經圖』에서의 曲尺 등의 혈은 현존하는 『明堂經』 등의 脈書에는 등장하지 않는다.³³⁾ 이를 통해 보건대, 당 이전의 여러 經脈과 穴의 위치에 대한 전문가들의 의견이 일치하지 않았고, 단바가 첨부한 도판은 그의 선택을 보여줄 뿐만 아니라 禁針하는데 오류가 없도록 함으로써 임신과 출산에 대한 중시와 『產經』에 대한 그의 신임을 보여준다.

단바 야스요리는 胎產崩傷을 중시하여 이를 婦人病의 원인으로 보았고,

30) 『醫心方』卷2, 35a쪽; 黃龍祥輯校, 王雪苔審訂, 『黃帝明堂經輯校』, 北京: 中國醫藥科技出版社, 1988, 186-195쪽; (晉)皇甫謐(215-282), 『黃帝針灸甲乙經』卷3, 台北: 台灣國風出版社影印宋刻本, 1991, 68쪽; 『針灸上』, 『千金方』卷29, 514a쪽.

31) 三寸과 八寸의 설에 관해서는 孫永顯, 『『醫心方』中的經脈圖』, 『中華醫史雜誌』 31-3, 2001, 175-177쪽 참조.

32) 王燾(670?-755), 『外臺秘要』, 台北: 國立中國醫藥研究所重印新安程敬通刻本, 1964/1985. 一寸이라고 적은 부분은 卷16 『虛勞上』, 『集驗』, 456b쪽을 인용하고 있다. 三寸이라고 적은 것은 卷6 『霍亂雜灸法』, 181b쪽의 『肘後方』과 『古今錄驗方』을 인용한 것이다. 또 卷19 『脚氣』의 532b쪽 및 卷39 『明堂灸法』의 1095a쪽이 있다. 八寸이라고 한 것은, 卷26 『痔痢陰病九蟲等』의 712b쪽이다.

33) 『足太陰脾脈圖』, 『醫心方』卷21, 7a쪽.

비록 『醫心方』을 편찬할 때 經脈을 삭제하는 것을 원칙으로 하였지만, 권 22에서는 『産經』의 禁脈圖를 남겨두었다. 그 외에 권23에서는 『産經』의 向坐와 避忌에 관련된 지시를 대량으로 수록함으로써 ‘産家安廬’, ‘坐草’, ‘埋胞’ 및 각종 ‘難産救治’와 ‘産後調理’의 방법을 가르쳐 주었다. 『醫心方』 권24은 가장 먼저 ‘無子’ 문제를 다루는 것으로 시작하며, 『病源論』과 『千金方』을 발췌하여 모든 無子が 대체로 “부부가 모두 五勞七傷하여 발생하는 것”이라고 설명하였고, 이어서 『葛氏』, 『僧深』, 『錄驗』, 『耆婆』, 『千金』, 『本草拾遺』, 『玉房秘訣』 등 醫方의 몇 개 조항을 인용하여, 房中術, 草藥, 灸法 및 향을 태워 부처를 모심으로써 임신을 구하는 것, 驗胎(임신 진단), 딸을 아들로 바꾸는(轉女爲男) 방법 등을 제공하였다. 그 후 3분의 2 이상의 편폭으로 『産經』의 각종 相法(관상법)을 대량 수록하여, 출생의 연월일시와 동서남북 등의 시간과 방위로 자손의 성별, 年壽, 禍福 및 부모와의 生剋 관계를 점치고, 마지막으로 『産經』의 「相男子形色吉法」과 「相女子形色吉法」을 통해 배우자에 대해 조언하면서 끝을 맺고 있다. 바꾸어 말하면, 『醫心方』은 부인의 여러 질병을 논하면서 胎産崩傷으로 시작했고, 마지막에는 친자의 혼인으로 끝을 내고 있으며 이어서 권25에서는 小兒 부분을 다루면서 여성의 건강과 운명 모두가 産育에 달려있다고 하였다. 그리고 이들 기록들의 가장 중요한 출처는 바로 『産經』이었다.

『産經』은 通論이 아니고 專科의 저서이며 『醫心方』에서 주로 근거로 삼았다는 점은 중시될 만하다. 단바 야스요리가 전체 책에서 가장 빈번하게 인용한 책을 살펴보면, 『千金』, 『玉函』, 『肘後』, 『新修本草』, 『病源論』 등인데 모두 중국의 주요 의서이다. 그 다음으로 인용한 것은 『本草經』, 『明堂』, 『小品』 등으로, 이들은 일본에서 당 문화를 받아들인 이래 조정의 醫鍼生 연수 과목에서 표준 교재로 사용되었다. 그 중 『明堂』에 대한 인용문이 주로 권2 針灸를 다루는 부분에 나타나는 것을 제외하면, 나머지 醫經 藥方은 모두 각 권에 흩어져 인용되었다.³⁴⁾ 그러나 권21-24는 각 서적

34) 『醫心方』卷2. 針灸部門의 引書 原則과 意義에 관해서는 高島文一, 『醫心方』第二卷鍼灸篇孔穴主治法第一に引用された古典について, 『日本醫學史雜誌』 34-1, 1988,

의 인용 비율이 모두 높지 않다. 『病源論』이 비록 각 권에서 병리 해석의 지위를 점하고 있음에도 불구하고 이 네 권에서의 인용 비율은 높지 않음 뿐만 아니라 대폭 삭제되었다. 유일하게 『産經』이 부녀 건강을 다루는 여러 편에서 독점적 지위를 점하였고, 대량으로 발췌 수록된 결과 전체 책에서의 인용 비율이 6위로 기록되어 그 비중이 상당함을 알 수 있다. 『産經』의 내용을 종합적으로 관찰하면 맥으로 임신을 진단하고 태중의 성별(胎中男女)을 알며, 복약을 통해 임신과 출산을 돕고(服藥滑胎助産), 産前과 産後의 安廬, 向坐, 埋胞, 方位, 나아가 자손의 禍福命運을 점치는 등을 포함하는데 모두 임신부를 위한 것이다. 9세기 『日本國見在書目錄』은 『産經』을 “醫方”에 분류시켰으나, 중국의 『隋書』 『經籍志』는 오히려 “五行”에 분류하였다. 이를 통해 한편으로는 그것이 産育을 주된 내용으로 다루어 지식 범위가 삼라만상의 특색을 포괄한다는 것을 보여주었고, 또 다른 한편으로는 전통 의학의 方術 성격 및 그 분류 방식의 변화를 살펴 볼 수 있다.³⁵⁾

『醫心方』은 저작의 취지를 설명하는 序文이 없고, 단바 야스요리가 권2에서 孔穴 主治를 논하기 전에 일찍이 약간의 머리말을 더한 것 외에는 그 나머지 篇章에서는 모두 범례를 서술하는 머리말이 없다. 권2의 처음의 글은 序를 刊刻한 모토카타(多紀元堅)로 하여금 감개무량하게 하였고, 단바 야스요리는 “어찌 鍼博士로서 이리도 깊은 뜻에 도달하였는가!”라고 하였다. 그러나 書의 취지와 성격에 대해 학자들은 그 뜻을 알고자 하였지만 모두 추측만 할 수 있을 뿐이었다. 『醫心方』은 일본 의학을 예고하는 저작으로 여겨지며, 단바의 편찬은 중국 의서를 베낀 것에 그치는 것이 아니라 그 발췌 및 기록의 선별과 편집을 통해서 의학에 대한 그의 관점을 드러내었다. 이는 일본 의학사 학계가 말하는 소위 “중국 의학의 일본화”의 시초적 현상으로, 단바가 針灸, 經脈, 本草, 食經을 논할 때 및

56-57쪽.

35) 『日本國見在書目錄』, 71쪽, 80쪽, 魏徵(580-643)·長孫無忌(?-659)等, 『經籍志』, 『隋書』 卷34, 北京: 中華書局, 1973, 1037쪽.

全書의 篇章 순서를 배치할 때 뿐만 아니라 본 논문의 분석에서 알 수 있는 바와 같이 부인 건강에 관한 議題에서도 드러난다.

4. 중국 의학의 일본화 : 임신과 출산에 편중된 婦人方の 전통

『醫心方』은 에도 시대 말기에 세상에 알려졌고, 이때는 마침 漢方이 蘭醫와 겨루어 승리한 때였다. 일본 최초 의학 저작의 출현은 적지 않은 환영과 동요를 일으켰다. 그러나 오래지 않아 막부정권이 끝나고 메이지유신(明治維新:1868-1912)으로 인해 西學만을 따르게 되면서 『醫心方』의 중요성은 조금씩 사라졌다. 그 중 권28 『房內』는 性과 관련되었기 때문에 禁書로 분류되었다.³⁶⁾ 이러한 상황에도 불구하고 20세기 이후 학자들은 헤이안 시대 의학의 발전을 이해하기 위해 일본이 漢學을 흡수하는 특수한 경험을 연구하게 되면서 불가피하게 『醫心方』을 참고하게 되었다. 헤이안 시대 高僧 구우카이(空海, 773-835)는 의학을 그 일례로 삼아 密敎의 취지를 명백히 밝혔고, 이를 통해 일본이 외래문화를 받아들였을 때의 태도를 살펴볼 수 있다.

【仁明天皇(833-850)承和元年(834-848)】乙未, 大僧都傳燈大法師位 空海는 주를 올려 다음과 같이 말하였다. “空海가 듣기로, 如來의 說法에는 두 종류의 뜻[趣]이 있다고 합니다. 하나는 ‘淺略趣’이고 다른 하나는 ‘秘密趣’라고 합니다. ‘淺略趣’라는 것은 여러 경전을 偈頌하는 것이 바로 그것입니다. ‘秘密趣’라고 하는 것은 여러 경전에서의 陀羅尼가 바로

36) 明治三十八年(1905)에 土肥慶藏, 吳秀三 그리고 富士川游 등 세 사람은 『日本醫學全書』을 공동 편찬하였는데, 安政版 『醫心方』을 수록하였다. 그러나 房內篇 때문에 판매 금지 조치를 당하였다. 이에 관해서는 杉立義一, 『醫心方の傳來』, 279쪽 참조.

그것입니다. 淺略趣는 『太素』, 『本草』等 經論이며, 病源을 설명하고 藥性を 分別하는 것입니다. 陀羅尼秘法은 方에 따라 약을 조제하고 먹어서 병을 없애는 것입니다. 만약 病人을 대할 때 그저 方經만을 펼쳐 논한다면 고칠 수 없을 것입니다. 반드시 병에 대해 약을 지어 방에 따라 약을 먹어야 곧 病환을 없애어 生命을 보지할 수 있습니다.”

【仁明天皇(833-850)承和元年(834-848)】乙未, 大僧都傳燈大法師位空海上奏曰: 『空海聞, 如來說法有二種趣, 一淺略趣, 一秘密趣. 言淺略趣者, 諸經中長行偈頌是也. 言秘密趣者, 諸經中陀羅尼是也. 淺略趣者, 如『太素』『本草』等經論, 說病源, 分別藥性. 陀羅尼秘法者, 如依方合藥, 服食除病. 若對病人, 披談方經, 無由療疴, 必須當病合藥, 依方服藥, 乃得消除病患, 保持性命. 』³⁷⁾

20세기 초 후지카와 유우(富士川游)가 헤이안 시대 의학을 소개하였고 이를 근거로 당시 의학이 기초학과와 임상학으로 나뉘어져 있음을 추론하였다.³⁸⁾ 사실 구우카이(空海)의 이 글은 단지 기초와 임상의 차이를 밝힌 것뿐만 아니라 두 가지를 ‘淺略’과 ‘秘密’로 나누어 우열을 갈랐다. 헤이안 시대의 高僧에게 있어서, 임상 醫方은 확실히 基礎醫經에 비해 깊이 있고 실제적인 것으로, 醫經에 대한 태도가 중국 醫者들 만큼 尊敬의 뜻을 보이지는 않았다. 그리고 『醫心方』은 바로 이러한 분위기 속에서 완성된 저작이다. 이러한 임상 실용의 성격은 또한 이후 일본 학자가 『醫心方』을 연구하는 시각이 되기도 하였다. 또 이것을 7세기 이래 300여 년 중국 의학을 받아들인 일본이 드디어 본토화를 진행하기 시작했다는 상징으로 보기도 하였다. 예를 들어 하토리 토시로(服部敏良)는 『醫心方』 권1 「諸藥和名第十」이 당대 蘇敬의 『新修本草』 가운데 藥物에 관해 기록한 부분에 이름을 덧붙여서 본토 醫者의 쓰임에 이롭게 하였다고 지적하였다.³⁹⁾ 마

37) 空海의 奏文은 藤原良房(804-872), 『續日本後紀』, 黑板勝美編, 『新訂增補國史大系』卷4, 東京: 國史大系刊行會 吉川弘文館, 1936/1988, 32쪽에서 인용.

38) 富士川游, 『日本醫學史』, 第四章 「平安朝/醫學」, 91-92쪽.

39) 服部敏良, 『奈良時代醫學史の研究』, 東京: 吉川弘文館, 1944/1988, 263-265쪽, 服部

야나기 마코토(眞柳誠)는 『醫心方』 권30 『證類部』를 분석하면서 그 중 인용한 『本草』와 仁和寺本 『新修本草』를 대조하여 야스요리가 중국 서적을 인용할 때 일본에서 같은 약초와 약물이 나오는지 고려하여 취사선택을 진행하였다는 것을 발견하였다. 『醫心方』은 중국 본토의 本草藥物의 분류 체계에 구애되지 않고 실용 가치에 근거하여 생략과 수정을 통해 일본의 특성을 가미하여 체계화를 이루었다.⁴⁰⁾ 앞에서 서술한 고소토 히로시(小僧戸洋)가 단바 야스요리가 脈論을 삭제했다고 설명한 내용, 그리고 야마다 게이지(山田慶兒)가 孔穴 主治의 배열이 針灸와 經脈을 어그러지게 해놓았다는 지적 등은 역시 모두 단바의 의학 관점과 그가 인용한 중국 의서의 그것이 다른 경향을 가지고 있음을 말해준다.

본문은 『醫心方』에서 婦人 건강을 다루는 부분을 예로 삼아 단바 야스요리가 胎産을 부인 질병의 원인으로 보고 있고, 이는 그가 인용한 『小品』, 『病源』, 『千金方』이 모두 월경을 중요하게 보는 것과 다르며, 또한 원서에 의거하여 風冷이 血氣에 미치는 영향을 부인 건강 문제의 주축으로 보지 않았음을 지적하였다. 권21의 시작은 비록 『千金方』이 부인을 따로 한 부분으로 나눈 원인에 대해 설명한 부분을 인용하면서 스스로도 이를 근거로 했음에도 불구하고, 손사막이 婦人의 심신의 특질에 대해 설명한 것을 소홀히 하였고 오직 ‘胎産崩傷’에만 역점을 두었다. 권22은 임신부의 安全을 보호하기 위해 禁針 위치를 확실하게 지적하였고, 全書에서 脈論를 삭제한다는 원칙을 어기고 『産經』의 月禁脈圖를 수록하였으며, 이후의 세 권 속에서는 『産經』을 대량 인용하여 임신과 출산 양육을 앞둔 婦女에 대해 다루었다. 그 중 권24 후반은 전부 『産經』에서 인용하여 母子의 미래

敏良, 『平安時代醫學史の研究』, 141쪽.

40) 眞柳誠, 『『醫心方』卷30の基礎的研究—本草學的價值について』, 『藥史學雜誌』 21-1, 1986, 52-59쪽. 眞柳誠 역시 일찍이 『醫心方』에서 인용한 『神農經』 十條와 『神農食經』 二條를 분석한 바 있다. 그는 이들과 唐代 以前 『食經』과의 관계를 추적하면서 아울러 두 책이 10세기 무렵 여전히 日本에서 존재했다고 주장하였다. 이에 관해서는 眞柳誠, 『『醫心方』所引の『神農經』『神農食經』について』, 『日本醫史學雜誌』 31-2, 1985, 258-260쪽.

의 安危와 禍福을 점치는 것으로 이루어져 있고, 계속해서 권25는 “小兒之部”로 이루어져 있어, 여성의 건강 더 나아가 운명이 모두 產育 환경과 긴밀하게 연결되어 있다고 보았다.

사실 『醫心方』 중 여성과 관련된 것은 권21-24에만 한정되어 있지 않다. 권28에서 房中養生에 대해 다루기 때문에 많은 부분이 여성과 관련된 것이다. 그러나 房中書의 주요 예상 독자는 귀족 남성으로 여성은 남성의 選御의 대상이었기 때문에 이 부분에서 관심을 둔 것은 부녀의 건강이 아니라, 남성의 福祉, 長壽, 不死에 관한 내용이다. 비록 권28 『養陰第三』이 西王母와 童男이 교하는 고사를 기록하고 있다고 하여도 이는 세상의 교화에 쓸 수 없는 것으로 보고 있다. 『求子法第二十一』 또한 주로 남성을 주된 대상으로 보아, 그 行房의 宜忌를 지도하여 아들을 낳고 현량하게 오래 살 수 있도록 지도하는 것이다. 『斷鬼交第二十五』은 비록 남녀 모두 귀접(鬼交)을 당할 수 있다고 인정하고 있으나 篇末에서 “지금 귀접을 치료하는 방법은 여러 가지 있는데 모두 婦人篇에서 다루도록 한다”라고 설명하며 이 문제를 권21로 분류시켰다.⁴¹⁾ 권28 가장 마지막 부분은 女性陰大, 嫁痛, 남편에 상해를 당하는 것에 대해 토론하는데, 권21에서의 女陰 문제와 중첩되는 것을 제외하면 모두 女陰에만 착안하여 남성의 交接의 쾌락을 위한 내용만 다루었기에 여성의 건강과는 무관한 것이다.⁴²⁾ 비록 『醫心方』은 『房內』를 독립적인 卷으로 만들어 분명 단바가 참고한 중국 의서의 체계와는 다르지만, 그 수록 내용으로 보아 사실 중국 房中術의 전통에서 크게 탈피하지 못하였다. 아울러 남성 건강을 목표로 하는 것이어서 여성은 도구로서의 위치에만 한정되어 있었다.

『醫心方』에서 부인 건강을 다루고 있는 네 권은 총 146페이지로 그 중 세 권 117페이지는 產育을 다루고 나머지 한 권 29페이지는 비록 婦人雜病을 다루고 있으나 胎產을 병의 원인으로 보고 있다. 의학의 시각에서

41) 『斷鬼交第二十五』, 『醫心方』卷28, 38b-39a쪽.

42) 『醫心方』卷28, 47ab쪽, 『玉門大第二十八』, 47b-48b쪽, 『少女痛第二十九』, 48b-49a쪽, 『長婦傷第三十』.

바라보면, 그 삭제와 수정의 원칙이 이론을 중시하지 않고 方劑의 실용적 성격에 무게를 두고 있음을 살펴볼 수 있다. 婦人의 시각으로 보면, 여성의 產育者로서의 역할만 드러난다. 물론 전통 사회는 生育을 여성의 천직으로 보고 있으며 이는 중국과 일본 모두 똑같다. 그러나 각각의 의학이 胎產의 도구인 女體를 보호하기 위해 진행한 논술 방식은 매우 상이하다. 『小品方』은 빨리 결혼하여 다산하면 병이 없을 것이라 하였다. 물론 胎產崩傷을 직시하였지만 여성의 질병과 의료를 논할 때는 월경으로 부인과 여자를 분별하였다. 『病源論』은 먼저 經帶 질병을 논하였고, 『千金方』은 月水陰濕을 상기시켰고, 마지막으로 生育을 이상적인 목표로 보았다. 그러나 血氣를 인체의 근본으로 하여 風冷이 여러 병의 이유라고 보았고, 이에 調經을 마침내 孕產을 촉진하는 가장 첫 번째 일로 보았다. 漢唐 사이 형성된 부인 諸方의 전통은 13세기 『婦人大全良方』의 선구를 열었고, “經帶胎產”의 논술 방식을 확정하여 중국 產科의 형성이 婦科를 기초로 발전하도록 하였다.

『醫心方』은 일본에서 현존하는 가장 오래된 의서이다. 그 후 수백 년 동안 몇 부의 胎產을 중시하는 의서들이 등장하였지만, 血氣, 월경 등 婦人 잡병을 직접적으로 다루지는 않았다. 1546년 난조 소칸(南條宗鑑)이 陳自明의 『婦人大全良方』에서 깨달음을 얻어 『撰聚婦人方』 세 권을 편찬하였고, 월경 및 임신 부인병, 임신 중 장애, 臨產 및 산후 여러 증세를 각각 분석하였다. 이것은 일본에서 『婦人方』을 제목으로 내건 전문 서적이었고, 經帶, 胎產 순서에 따라 부인 질병을 다루었다. 난조 소칸(南條宗鑑)은 단바 야스요리와 같이 陳自明의 책을, “편폭이 커서 마침내 사용하기에 어려우니 이에 지금 그 주요한 方論을 발췌하여 줄여서 짧은 편폭의 세 권으로 편찬한다”고 칭하였다. 아울러 『婦人大全良方』의 病因 이론은 아주 조금 인용하였고, 『和劑局方』, 『太平聖惠方』, 『經驗方』 등 다양한 서적을 넓게 인용하여 임상 실용의 원칙을 고수하였다.⁴³⁾

43) 南條宗鑑, 『撰聚婦人方』, 大阪: オリエント出版社, 1996. 婦人科과 内科에서 독립하여 나온 것과 南條의 이 책에 대한 의의에 관해서는 富士川游, 『第七章 豐織二氏時

비록 일본은 16세기 중엽 마침내 ‘經帶’를 이야기하는 婦人方이 나왔음에도 불구하고 1573년 천황이 『醫心方』 御本을 나카라이(半井)에게 하사한 후 가장 먼저 單卷으로 필사하여 전해진 것은 胎産만을 전문적으로 다루는 권22이다. 『醫心方』의 각 판본이 모두 불완전하게 남아 있는 상황 속에서 권22은 전하는 판본이 가장 많고, 또한 거의 모두 일본 산부인과의 특색을 설명한다. 본 논문은 중일 전통 의학이 여성의 건강을 다루는 시각의 차이점에 대해 살펴보고, ‘중국 의학 일본화’의 연구사를 위해 사례 연구를 제공하였다. 이와 동시에, 중국이 ‘經帶, 胎産’으로 여성 신체 건강을 이해하고 이를 기반으로 婦産 專科의 역사를 형성하였다는 것은 중국의 특징을 드러내며 이러한 경향이 꼭 필연적인 것은 아님을 밝혔다. 밖에서 중국을 보니, 『醫心方』이 드러내는 여성 의료사는 더욱 흥미롭다.

번역: 지한솔(이화여대 사학과 석사과정)

투고일: 2015. 5. 7. 심사시작일: 2015. 5. 13. 게재확정일: 2015. 5. 28.

주제어: 醫心方, 단바 야스요리, 부인과(婦人科), 중국의학의 일본화, 부인방(婦人方)

參考文獻

1. 傳統史料

- 黃龍祥校, 王雪苔審訂, 『黃帝明堂經輯校』, 北京: 中國醫藥科技出版社, 1988.
- (晉)皇甫謐, 『黃帝針灸甲乙經』, 台北: 台聯國風出版社影印宋刻本, 1991.
- (隋)巢元方, 『諸病源候總論校注』, 北京: 人民衛生出版社, 1991.
- (唐)魏徵·長孫無忌等, 『隋書』, 北京: 中華書局, 1973.
- (唐)孫思邈, 『備急千金要方』, 台北: 宏業書局影印江戶影寫宋刻本, 1849.
- (唐)王燾, 『外臺秘要』, 台北: 國立中國醫藥研究所重印新安程敬通訂刻本, 1964/1985.
- (日)舍人親王, 『日本書紀』, 東京: 吉川弘文館, 1971.
- (日)藤原良房, 『續日本後紀』, 收入黑板勝美編, 『新訂增補國史大系』, 東京: 國史大系刊行會 吉川弘文館, 1936/1988.
- (日)藤原佐世, 『日本國見在書目錄』, 台北: 新文豐 據清光緒黎庶昌校刊古逸叢書本影印, 1984.
- (日)丹波康賴, 『醫心方』, 台北: 新文豐影印安政影寫本, 1982.
- (日)惟宗允亮, 『政事要略』(1002/1008?), 收入黑板勝美編, 『新訂增補國史大系』 卷28, 東京: 國史大系刊行會 吉川弘文館, 1935-1964.
- (韓)金富軾, 『三國史記』, 收入東亞民俗學稀見文獻彙編第一輯, 『韓國漢籍民俗叢書』 5-6冊, 台北: 萬卷樓, 2012.
- (日)南條宗鑑, 『撰聚婦人方』, 大阪: オリエント出版社, 1996.
- (清)楊守敬, 『日本訪書誌』, 『國家圖書館藏古籍題跋叢刊』 第22-23冊, 據清光緒二十三年宜都楊守敬鄰蘇園刻本影印, 北京: 北京圖書館出版社, 2002.
- 東京帝國大學文學部史料編纂所, 『大日本史料』, 東京: 東京帝國大學, 1906.

2. 近人著作

- 小曾戶洋, 『中國醫學古典と日本』, 東京: 塙書房, 1996.

- 山田慶兒, 『日本醫學事始—預告の書としての『醫心方』』, 收入山田慶兒・栗山茂久合編, 『歴史中の病と醫學』, 京都: 思文閣出版社, 1997.
- 平馬直樹・小曾戸洋, 『『醫心方』に引く『諸病源候論』の條文検討—その取捨選擇方針初探』, 『日本醫史學雜誌』 31-2, 1985.
- 矢數道明, 『江戸醫學における『醫心方』の影寫と校刻事業の経緯』, 『日本醫史學雜誌』 31-3, 1985.
- 北里研究所附屬東洋醫學總合研究所醫史文獻研究室編, 『財團法人前田育徳會尊經閣文庫藏小品方・黃帝內經明堂古鈔本殘卷』, 東京: 北里研究所附屬東洋醫學總合研究所, 1992.
- 杉立義一, 『醫心方の傳來』, 京都: 思文閣, 1991.
- 周一良, 『百濟與南朝關係的幾點考察』, 收入氏著, 『魏晉南北朝史論集』, 北京: 北京大學出版社, 1997.
- 服部敏良, 『奈良時代醫學史の研究』, 東京: 吉川弘文館, 1944/1989.
- 服部敏良, 『平安時代醫學史の研究』, 東京: 吉川弘文館, 1955初版, 1988重印.
- 眞柳誠, 『『醫心方』所引の『神農經』『神農食經』について』, 『日本醫史學雜誌』 31-2, 1985.
- 眞柳誠, 『『醫心方』卷30の基礎的研究—本草學的價值について』, 『藥史學雜誌』 21-1, 1986.
- 高島文一, 『『醫心方』第二卷鍼灸篇孔穴主治法第一に引用された古典について』, 『日本醫史學雜誌』 34-1, 1988.
- 馬繼興, 『『醫心方』中的古醫學文獻初探』, 『日本醫史學雜誌』 31-1, 1985.
- 孫永顯, 『『醫心方』中的經脈圖』, 『中華醫史雜誌』 31-3, 2001.
- 郭秀梅, 『江戸考證醫學初考—森立之の生平與著作』, 『新史學』 14-4, 2003.
- 黃清連, 『圓仁與唐代巡檢』, 『中央研究院歷史語言研究所集刊』 68-4, 1997.
- 張寅成, 『古代東亞世界的禁咒師』, 收入林富士主編, 『宗教與醫療』, 台北: 聯經, 2011.
- 富士川游, 『日本醫學史』, 東京: 裳華房, 1904.

Charlotte Furth, *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1998.

Emil C. H. Hsia, Ilza Veith, and Robert H. Geertsma, *The Essentials of Medicine in Ancient China and Japan: Yasuyori Tamba's Ishimpo*, Leiden: E. J. Brill, 1986.

<Abstract>

Then China, Now Japan: Reading “Women’s Medicine” of
Ishinpo in Different Contexts

Jen-der Lee

Ishinpo, the oldest extant medical text in Japan, was compiled in the Heian period (794- 1183) by the great imperial doctor Tanba Yasuyori(912-995). This thirty-volume text consisted of nearly eleven thousand entries excerpted from over two hundred Chinese medical texts imported to Japan prior to Tanba’s time. This article discusses Volumes 21 to 24 of *Ishinpo* where Tanba dealt with women’s disorders. It compares his excerpts and their original contexts to investigate the ways in which Tanba chose and edited to express his perception of women’s bodies and health as well as the similarities and differences between China and Japan on the issues of women’s medicine. A special attention will be paid to the most cited work in these four volumes—*Chanjing* (The Birth Canon) to show the characteristics of Japanese medicine and to reflect on the distinctiveness of Chinese gynecology.

Key Words: *Ishinpo*, Tanba Yasuyori, women’s medicine, *Chanjing*,
Japanization of Chinese medicine