

『청강의감』의 구성과 내용

오준호

한국한의학연구원

A Study on the Organization and Contents of "CheongKangEuiGam"

Oh Junho

Korea Institute of Oriental Medicine

The purpose of this study is to investigate the organization and contents of "CheongKangEuiGam" and raise interests in study on Oriental Medicine in the 20th century. Songjae, LeeJongHyeong was a disciple of Cheongkang and published this book in 1984 by organizing the medical theory of Cheongkang, KimYoungHoon who lived in the turbulent period from the late period of Joseon to a chaotic state of Korea after the independence of Korea. Even though it is relatively recently published, it is a very important clinical book as well as historical material to look at the aspects of Oriental Medicine in the 20th century.

The book contains several notable medical thoughts. First, you can look at one perspective of the 20th century Oriental Western medical study which is initiated by the introduction of Western Medicine in classification schemes and description of disease symptoms. In addition, he uses medicinal herbs such as Cyperus rotundus L., Pinellia ternata(Thunb.) Breit., Poria cocos Wolf, Angelica gigas Nakai, Cnidium officinale, and Paeonia lactiflora Pall as important items, it is found that qi and blood depressed gallbladder is considered as the main pathology of the disease. In terms of names and meaning of prescriptions, he prefers to use mild medicinal herbs rather than intense medicinal herbs. It seems that he tries to help people's lives with cheap and effective medicinal herbs.

Key words : CheongKangEuiGam, KimYoungHoon, LeeJongHyeong

I. 머리말

한의학은 구한말 외세의 침입, 서양의학의 전래, 일제에 의한 강점, 급격한 근대화 물결이라는 격랑을 헤치며 오늘 날에 이르게 되었다. 입에서 입으로, 손에서 손으로 전해지던 한의학의 명맥은 현대적인 대학 교육으로 편입되었으며, 『의학입문』이나 『동의보감』을 암송하던 모습에서 교과서로 재정리된 한의학 지식에 현대의학 지식을 아울러 학습하는 형태로 변화되었다. 이에 대해 전통시대의 한의학 모습을 그리워하며 복고해야 한다고 생각하는 사람들도 있고, 현재

한의학의 모습을 더욱 새롭게 발전시켜 나가야 한다는 주장들도 있다. 하지만 역설적으로 현대와 직접 닿아 있는 전 근대 한의학에 대해 우리가 알고 있는 바는 매우 적다. 특히 당시에 어떻게 한의학을 학습하고 어떤 방식으로 임상에 임했는지에 대해 알려진 바가 많지 않다. 전통시대 한의학을 바라보는 우리의 시각이 현대인이 '전통'이라는 단어에 가지는 편견 이상을 넘어서기 힘든 까닭이다.

이 시기를 다룬 연구가 전혀 없는 것은 아니다. 정지훈이 일제시대 진행된 한의학 잡지를 연구한 바 있고¹⁾, 김남일이 근현대 한의학 인물을 중심으로 당시 한의학의 지형을 그려내고 있다.²⁾ 그러나 다른 분야의 연구 속도에 비한다면 충분하다고 하기는 힘들다. 최근의 연구들³⁾이 고무적이

접수▶2014년 10월 31일 수정▶2014년 11월 21일 채택▶2014년 11월 20일
교신저자▶ 오준호, 대전 유성구 전민동 엑스포로 483 한국한의학연구원
Tel : 042-868-9317 E-mail : junho@kiom.re.kr

1) 정지훈. 「韓醫學術雜誌를 중심으로 살펴본 日帝時代 韓醫學의 學術的 傾向」. 경희대학교박사학위논문. 2004.

2) 김남일. 『근현대 한의학 인물실록』. 파주 : 들녘. 2011.

3) 이와 관련된 최근 결과로는 다음과 같은 것들이 있다. 김단희. 「韓秉璫의 『醫方新鑑』에 대한 研究」. 경희대학교석사학위논문. 2009.

김정철. 「李常和의 『辨證方藥正傳』에 對한 연구」. 원광대학교박사학위논문. 2012.

기는 하지만 인물 혹은 의서에 담긴 의학이론이나 처방 사용 경향에 대해 구체적으로 논의해 들어가기 위해서는 더 많은 연구자들의 관심이 필요하다.

본고에서는 학계의 관심을 환기하고자 최근에도 임상에서 많이 활용되고 있는 『청강의감(晴崗醫鑑)』의 구성과 내용에 대해 살펴보고자 한다. 구한말에서 해방이후 격동기를 살아간 청강 김영훈의 의학사상을 제자인 송재 이종형이 정리하여 1984년 펴낸 책으로, 간행 시기는 비교적 최근이지만 20세기 한의학의 면모를 살펴 볼 수 있는 매우 중요한 임상서이자 사료이기 때문이다. 『청강의감』에 대해서는 이미 몇몇 주제에 대한 연구⁴⁾가 수행된 바 있기 때문에 본고에서는 『청강의감』 내용 자체에 한정하여 논의를 전개하도록 하겠다.

II. 저자 및 편자

청강에 대해서는 이미 많은 선행연구가 있고⁵⁾, 송재에 대해서도 연구가 진행된 상태이기 때문에⁶⁾ 본고에서는 선행연구의 결과들을 바탕으로 이들의 생애를 간략히 살펴보았다.

1. 김영훈(金永勳, 1882-1974)

책의 저자 김영훈은 1882년 4월 25일 강화도(江華島) 온수리(溫水里) 출생으로 호는 정암(定庵), 청강(晴崗)이며, 본관은 광산(光山)이다.⁷⁾ 그는 유년 시절 과거 급제를 목표로 고향에서 권궁재(權兢齋), 심소암(沈素庵) 등 한학자들로부터 한학을 수학하였다. 하지만 갑오개혁(甲午改革, 1894)으로 과거제(科舉制)가 하루아침에 폐지되면서 전통적인 입신(立身)의 길이 사라져 버렸고, 집안 어른들의 반대로 신식교육마저 받을 수 없는 상황에 놓이게 되었다. 그

러던 중에 스승 서도순과의 만남을 통해 알게 된 것이 한의학이다. 그는 15세 때 눈병을 앓아 더 이상 공부를 지속할 수 없게 되었고, 병의 치료를 위해 인천의 명의 서도순(徐道淳) 집에 머물게 된다. 서도순이 환자를 치료하는 모습을 곁에서 보면서 한의학에 호기심을 가지게 된 그는, 한의학을 학문적 대안으로 느끼게 되었다. 마침내 그는 서도순 문하에서 3년간 한의학을 수학하였고, 이어 강화(江華) 낙가산(洛迦山) 보문사(普門寺)에서 3년간 스스로 각종 의서를 탐독하였다.

그의 이름이 처음 세상에 알려지게 된 것은 1904년 동제의학교(同濟醫學校) 도교수(都教授)로 발탁되면서이다. 당시 고종의 후원으로 태의원부속(太醫院附屬) 동제의학교(同濟醫學校)가 설립되었고 여기에서 한의학을 가르칠 인재 선발이 예정되어 있었다. 청강은 고향 어른의 주선으로 이 시험에서 그간의 갈고 닦은 실력을 발휘하여 도교수에 뽑히게 된다. 그는 일제에 의해 폐교가 이루어질 때까지 3년간 한의학을 교육하면서 왕실 전의(典醫)들과 교류하게 되었고, 중앙의 명사들을 치료하고 자문하면서 신뢰를 쌓아나갔다.

일제강점기에 들어서면서 새로운 삶을 모색하던 그는, 의사(醫士)로서 환자 치료에 전념하는 한편 쇠락해가는 한의학을 부흥하기 위해 지사(志士)로서 고군분투하게 된다. 1909년 봄 서울 낙원동(樂園洞) 탑골공원 뒤편에 보춘의원(普春醫院)을 열고 본격적인 환자 치료에 매진하였는데, 수많은 환자를 대하면서도 진료기록을 꼼꼼히 남겼다. 그의 처방전과 진료부는 오늘날까지 전해져 연구에 활용되고 있다. 청강이 남긴 '청강기록부'(1914년~1974년)는 진료부 405점, 처방전 530점 등 총 935점이며, 분량은 약 12만장, 연인원 10여만 건에 해당한다.⁸⁾

일제강점기, 한의학 부흥 운동은 ① 전국단위의 한의사 조직 결성, ② 후학 양성을 위한 교육기관 운영, ③ 학술잡지 간행, 이렇게 3가지 활동으로 요약된다. 청강은 이 3가지 분야 모두에서 두각을 나타냈다. 그가 한의학 부흥에 처음으로 투신한 것은 1909년 한의학 진흥에 뜻을 같이하는

4) 조형래, 「서은경, 김동일, 이태균. 晴崗醫鑑 婦人科 疾患 및 收載 處方에 대한 研究」. 대한한방부인과학회지. 2000 ; 13(2) : 195-325.
이병욱, 김동율, 차웅석, 「感冒처방 晴崗醫鑑 '加味普正散'의 의학역사적 이해」. 2011 ; 24(2) : 77-86.

5) 다음의 연구가 대표적이다.

차웅석, 「청강 김영훈과 수세현서」. 한국의사학회지. 2001 ; 14(2) : 249-260.

차웅석, 박래수, 「청강 김영훈 진료기록 복원연구」. 동의생리병리학회지. 2008 ; 22(1) : 1-12.

이선영, 「晴崗 金永勳의 『壽世玄書』 연구」. 경희대학교박사학위논문. 2008.

6) 김남일. 근현대 한의학 인물실록. 파주 : 들판. 2011.

7) 이하 김영훈의 생애에 대한 내용은 이종형의 「晴崗 金永勳先生의生涯와業績」을 참고하였으며, 추가적인 내용에 대하여서만 참고문헌을 밝혀둔다. 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 483-513.

8) 차웅석. 청강 김영훈 진료기록 데이터베이스모형 개발연구. 동의생리병리학회지. 2006 ; 20(2) : 279-291.

7명의 의학자와 함께 팔가일지동맹(八家一志同盟)을 결성하면서이다. 이들은 1909년 10월 대한의사총합소(大韓醫士總合所) 창립을 결성하여 전국적인 한의사 조직체를 만들고, 이듬해 8월에는 조선의사연찬회(朝鮮醫士研鑽會)로 이름을 바꾸고 동서의학에 대한 교육사업을 펼쳤다. 여기서 청강은 연찬회의 총무직을 맡아 학술강좌를 주도하였다. 하지만 팔가일지회(八家一志會)의 이러한 노력은 1913년 의생규칙(醫生規則) 발효를 맞아 크게 꺾이고 만다.

의생규칙 발효 이후 만들어낸 한의학 부흥의 기회는 1915년 전국의생대회(全國醫生大會)였다. 그는 팔가일지회의 일원인 조병근과 함께 1915년 일제강점기 기념하기 위해 일제가 기획한 공진회(共進會)를 빌미로 전국의 의생들을 모아 의생대회를 개최하고 이 자리에서 전국적인 의생조직결성을 결의하였으니, 이것이 잘 알려진 전국의생대회이다. 그는 이 대회의 총무(總務) 및 지방부장(地方部長)를 맡아 활약하였다. 그 결과로 그해 11월 전선의회(全鮮醫會)라는 전국 조직이 탄생하였다. 그는 부설된 공인의학원(公認醫學院)의 학강습소(醫學講習所)에 출강하면서 후학양성에 힘쓰기도 하였다. 하지만 내외적인 문제를 안고 있었던 이 조직은 1916년 5월 총독부(總督府)에 의해 해산되게 된다. 이후에도 1923년 동서의학연구회(東西醫學研究會)를 결성하여 이듬해 회장 및 부회장 역임하는 등 한의학 부흥을 위해 꾸준히 노력하였으나 큰 성과를 거두지는 못하였다.

1930년 만주사변을 계기로 조선에 대한 일본의 입장은 폭압적으로 변해갔다. 중국 침략을 본격화한 일본은 한반도를 대륙 진출의 병참 기지로 삼고 사상을 강력히 통제하고 물자 수탈을 본격화 하였다. 이 시기 김영훈은 조현영(趙憲泳)을 만나 다시 한 번 한의학 부흥에 뜻을 키우게 되었고, 1933년 동서의학연구회(東西醫學研究會) 주최의 동의학진 흥대회(東醫學振興大會) 개최를 계기로 1934년 학술지 『동양의약(東洋醫藥)』의 발간을 주도하였고, 1937년 경기도립 의생강습소(京畿道立醫生講習所) 강사로 활동하면서 후학을 양성하고 1942년에는 이곳에서 배출된 졸업생과 강사진을 중심으로 경기도의생회(京畿道醫生會)를 창설하고 초대 회장으로 추대되었다. 경기도의생회는 한약재 전매에 대한 권리를 획득하여 일제의 수탈로 어려워진 약재 수급을 원

활히 하고, 아울러 여기서 형성된 기금으로 1944년 낙원동에 동의회관(東醫會館)을 건립하기에 이른다.

이러한 노력은 해방을 맞아 1946년 대한의사회(大韓醫士會)의 발족, 동양의학전문학원(東洋醫學專門學院)의 개설로 이어졌다. 이러한 공로로 김영훈은 대한의사회 초대 회장으로 위촉되었고, 1948년에는 구황국으로부터 명예전의에 임명되기도 하였다.⁹⁾, 1952년 한의사제도가 통과되자 대한한의사협회(大韓漢醫師協會)가 창설되고 서울한의과대학이 설립되었는데, 그는 대한한의사회 명예회장, 서울한의과대학 명예학장에 추대되었으며, 초대 동의학술원장(東醫學術院長)을 지냈다. 말년까지 한의학 부흥을 위해 노력했던 청강은 1974년 7월 26일 타계하였다.

2. 이종형(李鍾馨, 1929-2008)

책의 편자 이종형은 황해도(黃海道) 평산(平山) 출생으로 호가 송재(松齋)이다.¹⁰⁾ 어린시절 훈장이었던 조부에게서 한학을 배웠으며, 1949년 청강 김영훈 선생의 문하생으로 들어가 한의학을 수학하였다. 스승의 권유로 동양의약대학에 입학하였으며, 1955년에는 한의사 국가고시를 수석 합격하면서 한의사로서의 길을 본격적으로 걷게 된다. 1962년에는 서울 동대문구 이문동에 보인한의원(普仁韓醫院)을 개원하여 임상에 힘쓰다가 1972년에는 경희대학교 한방병원 제3내과과장으로서 임상교수의 생활이 시작하였고, 이어 대전대 한의대 교수, 동국대학교 한방병원장으로 교편을 이어 갔다.

1968년부터 1975년까지 대한한의학회 이사를 역임하였고, 1970년에는 대한한의학회 이사장을 지내기도 하였다. 1975년 대한한방내과학회 초대회장¹¹⁾을 맡아 현재 한방내과학의 기틀을 마련하는데 크게 이바지 하였다. 그는 한의학의 국제교류에 많은 관심을 기울였는데, 1975년 일본동양의학회 회원, 1976년 대만중의학회 고문으로 활동하였고, 한국동양의학회 부회장, 국제동양의학회 사무총장, 한의협 국제위원 등을 역임하였다. 학술지 발간에도 힘을 기울여, 1973년 대한한방토요회(大韓漢方土曜會) 회장을 맡는 동안 학술지 『청의(青醫)』 창간에 기여하였고, 후에 『의림(醫林)』

9) 차옹석. 「청강 김영훈 진료기록 데이터베이스모형 개발연구」. 동의생리병리학회지. 2006 ; 20(2) : 279-291.

10) 이하 이종형의 생애에 대한 내용은 다음 글을 참고하였으며, 추가적인 내용에 대하여서만 참고문헌을 밝혀 둔다.
김남일. 『근현대 한의학 인물실록』. 파주 : 들녘. 2011 : 424-426.

[근현대 한의학을 빛낸 인물16]松齋 李鍾馨(上). 민족의학신문 442호. 2003.
[근현대 한의학을 빛낸 인물16]松齋 李鍾馨(下). 민족의학신문 443호. 2003.

11) [조명] 대한한방내과학회 30년(2). 민족의학신문 674호. 2005.

편집위원장은 맡기도 하였다.

논문으로는 「동양학의 원리」, 「동의학개발론」, 「한의학의 현재와 미래」, 「소화계 질환의 한의학 원리」 등이 있고, 저술로 『한방병증분류(韓方病證分類)』, 『한방내과학(韓方內科學)』, 『현대동의학사(現代東醫學史)』가 있다. 1994년 동국대학교에서 정년퇴임을 맞아 일선에서 물러났으며 2008년 타계하였다.

III. 『청강의감』의 구성과 내용

『청강의감』은 의학 총론에 해당하는 「第一編 醫理」, 치료 각론에 해당하는 「第二編 臨床門」, 그리고 김영훈이 남긴 글과 그의 생애에 대해 기록한 「第三編 遺稿와 生涯」 등 크게 3편으로 이루어져 있다. 목차별로 다음과 같은 내용들이 담겨 있다.

1. 第一編 醫理

「第一編 醫理」는 청강이 평소 중요하게 강조하던 의론들을 明理, 人身, 病機, 診病, 治法, 醫道의 순서로 수록해 놓았다. 이러한 순서는 천지(天地)에서 인간(人間)으로, 인간에서 질병(疾病)으로 수렴되는 한의학 일반의 시각을 반영한 것이다. 「原道統說」, 「陰陽」, 「五行四象」, 「運氣」, 「道生」으로 구성된 “明理” 부분은 인간과 자연의 이치가 하나임을 암시하고 자연의 이치에 부합하는 삶, 즉 사기(四氣)에 따라 조신(調神)하는 삶이 궁극적인 지향점이라고 말한다. 「始生終死」, 「精神」, 「氣血」, 「臟腑」, 「經絡」으로 구성된 “人身”에서는 개체로서의 차이점을 『황제내경』의 오태(五態)와 『동의수세보원』의 사단론(四端論)으로 전제한 뒤, 인간이 가지는 육체의 보편적인 요소를 기혈(氣血), 장부(臟腑), 경락(經絡)이라는 틀로 설명하였다. 「病因」, 「病理」, 「火論」, 「痰飲」으로 이루어진 “病機”에서는 전통적인 삼인론(三因論)으로 질병의 원인을 설명한 뒤에 내상(內傷)의 내용을 보충하고 있다. 특히 화(火)와 담(痰)에 대한 논설은 따로 독립시켜 많은 지면을 할애하였는데, 이 책의 의학사상이 드러난 부분이다. 여기에 대해서는 후에 다시 상술한다.

‘四診’, ‘六辨’, ‘標本論’, ‘病機十九條’, ‘雜病提綱’으로 구성된 “診病”에서는 망문문절(望聞問切)을 통해 질병의 본질

을 파악하는 방법을 『의학입문』의 내용을 요약하여 제시하였고, 장개빈(張介賓)의 육경(六辨) 논설을 통해 진단에서 표리(表裏), 한열(寒熱), 허실(虛實)의 구분이 중요하다는 점을 강조하였다. 특히 임상에서 한열의 증상이 빈발하기 때문에 따로 『상한명리론(傷寒明理論)』의 내용을 들어 발열(發熱), 오한(惡寒), 한열(寒熱), 조열(潮熱), 자한(自汗), 무한(無汗) 등으로 나누어 구체적으로 논하였다. ‘治未病’, ‘治病必求於本’, ‘治法’, ‘方藥’, ‘過失治’, ‘藥性歌’로 구성된 “治法”에서는 치료보다 예방이 중요하다는 사실을 전제한 다음, 병의 근본을 치료해야 한다는 점을 강조하고, 치료 원칙에 해당하는 의론들을 서술하였다. 이어 방제의 구성원리를 설명하고 『방약합편(方藥合編)』의 약성가를 인용하여 239종 본초에 대한 약성을 기술하였다. ‘爲醫’, ‘大醫精誠’, ‘論醫’, ‘習醫規格’, ‘不失人情論’, ‘醫家病家要知’로 구성된 “醫道”에서는 의학을 공부하는 자세와 의사로서 가져야 할 마음가짐에 대해 다루었다. 특히 의도에 대한 내용은 그가 항상 의리(醫理)를 탐구하면서 낫은 자세로 환자들을 대했던 삶과도 깊은 연관을 맺고 있다.

2. 第二編 臨床門

「第二編 臨床門」은 구체적인 질병을 병증에 대한 이론, 주요한 치료 처방, 임상에서의 가감법, 청강의 치험례 등이 실려 있는데, 병증을 분류한 목차는 “肺系疾患”, “脾胃系疾患”, “肝系疾患”, “心系疾患”, “腎系疾患”, “疼痛痺風疾患”, “五官系疾患”, “皮膚 및 外科疾患”, 마지막으로 “婦人科疾患”, “小兒疾患”으로 구성되어 있다.

주요 질병들은 오장(五臟)에 해당하는 폐계(肺系), 비위계(脾胃系), 간계(肝系), 심계(心系), 신계(腎系)에 분류되어 있다. 먼저 “肺系疾患”을 보면, ‘一般感冒’, ‘傷寒·瘴疫·溫病’, ‘喉風·咽腫·聲嘶’, ‘咳嗽’, ‘肺癆’, ‘肺癰’, ‘咯血’, ‘脇癰(留飲·脇痛·肋膜炎)’, ‘喘息(喘·哮)’의 내용을 담고 있다. “脾胃系疾患”에서는 ‘食滯·酒滯·暑滯·食毒癥疹·藥毒’, ‘腹痛·疝痛·霍亂’, ‘痞滿·積聚·吞酸·嘈雜·噫氣’, ‘嘔氣·噫噦·餽逆’, ‘嘔吐·惡心·關格’, ‘胃氣下陷’, ‘泄瀉·下痢’, ‘腸風下血·便血’, ‘便秘·脫肛·痔疾·腸癰’, ‘蟲證’의 내용을 담고 있다.

“肝系疾患”에서는 ‘腹脹·鼓脹·脹滿’, ‘黃疸’을 다루었고, “心系疾患”에서는 ‘中風’, ‘怔忡·心悸·不眠·健忘·脫營·失志’, ‘精神病·癲疾·癇疾’의 내용을, 그리고 “腎系疾患”에서는 ‘浮腫’, ‘小便不利·尿瀦·淋瀦·白濁·尿血’, ‘遺精·陽痿’의 내용을 다루

었다.

오장에 해당하는 질환 뒤에는 “疼痛·痺風疾患”, “五官系疾患”, “皮膚 및 外科疾患”이 이어진다. “疼痛·痺風疾患”에는 ‘頭痛·偏頭痛·頭風·眉稜骨痛’, ‘頭眩·眩暈’, ‘項強’, ‘肩臂風(痛)’, ‘胸脇痛·肋間痛’, ‘腰痛’, ‘下肢痛·脚氣·脚腫·脚癰’, ‘痛風·歷節風·痺風’을 다루었고, “五官系疾患”에는 ‘眼病’, ‘耳病’, ‘鼻病’, ‘口腔 및 舌病’, ‘牙風·頰車風·面風·面腫’을, “皮膚 및 外科疾患”에는 ‘皮膚病’, ‘癰疽·瘡瘍·癰癰’, ‘外傷·瘀血’을 수록하였다.

이어 “婦人科疾患”과 “小兒疾患”이 뒤를 잇는다. “婦人科疾患”에는 ‘帶下’, ‘月經痛·月經異常·經閉’, ‘血崩·血漏(子宮出血)’, ‘下腹痛·厥陰腹痛·衝任氣痛·子宮痛’, ‘癥瘕·痃癖’, ‘不姪症’, ‘姪娠惡阻’, ‘胎漏·胎動·流產前兆症’, ‘保胎 및 姦娠雜病’, ‘臨產證’, ‘兒枕痛·產後陣痛’, ‘乳少症’, ‘產後雜病’ 등 경대태산(經帶胎產)과 관련된 주요 질환이 설명되어 있으며, “小兒疾患”에는 ‘胎熱·胎毒’, ‘乳食傷·泄瀉·驚風·慢驚·腸癖’, ‘癖瘡·肝脾腫大’, ‘感冒·肺熱·咳嗽·百日咳’, ‘癰疹·癰疹·發頤·瘡瘍’, ‘麻疹·腫毒’, ‘遺尿·囊腫’, ‘疳病’, ‘虛弱·不思食·盜汗·痿躆·五軟’ 등 소아에게 호발하는 질환에 대해 다루었다.

각각의 병증(病症) 아래에는 의학적 설명을 통해 치료의 대강을 꾀력하였고, 이에 적합한 1~4가지 대표 치료 처방을 제시하였다. 각각의 대표 치방에는 처방의 의미 혹은 특징을 약술하고 ‘加減法’을 두어 환자들의 다양한 호소 증상에 대처할 수 있도록 하였다. 이어 실제 임상에서 어떤 환자들에게 어떤 처방을 투여하였는지 10여개의 ‘應用方例’를 제시하여 청강의 임상경험을 독자들이 직접 살펴볼 수 있도록 하였다. 하나의 치료경험에는 환자 증상과 환자의 성별 및 나이를 간략히 적고, 이때 사용한 처방 이름과 본초 구성이 실려 있다.

임상문(臨床門) 처음에 나오는 ‘一般感冒’의 경우, 먼저 감모(感冒)의 병인(病因), 증상(症狀), 진단시 주의점을 약술하고, 임상에 도움이 될만한 『의학입문』 조문을 제시하였다. ‘一般感冒’의 대표 치방으로는 가미보정산(加味普正散), 형방청해산(荊防清解散), 도씨보익탕(陶氏補益湯), 가미화정전(加味和正煎)의 4가지가 수록되어 있는데, 청강이 가장 많이 사용한 것으로 알려진 가미보정산을 보면¹²⁾, “一般感冒의 初期 卽 頭身痛, 鼻塞流涕, 微惡寒, 四肢疼痛, 氣鬱, 食慾減退, 心身不舒 等症에 쓰인다.”고 투약 적응증을 설명하

고, “本方은 香葛湯의 變方으로 一般感冒에 基本의으로 가장 많이 使用된 處方이다. 感冒疾患의 十中八九는 本方에 加減應用되었다.”라고 처방에 대한 설명을 덧붙였다. 이어 “表鬱無汗에는 加 麻黃一錢” 등 12개의 ‘加減法’을 상술하였고, “感冒傷風, 鼻塞, 惡寒, 頭身痛, 女三十八歲” 환자에 가미보정산을 투약한 치험례를 포함하여 모두 11개의 ‘應用方例’가 실려 있다.¹³⁾

임상문의 질병분류 체계는 한의학이 대학 교육 과정으로 편입되면서 생겨난 결과와 유관해 보인다. ‘疼痛·痺風疾患’를 침구 및 재활, ‘五官系疾患’를 오관과, ‘皮膚 및 外科疾患’를 피부과로 보고, 여기에 부인과와 소아과를 더하면 한방병원의 임상과목과 정확히 일치한다. 송재가 내과학회에서 활발히 활동하였고, 오랜 시간 병원교수로 재직하였다는 정황을 보았을 때, 그의 의학관이 투영된 부분으로 추측된다.

3. 第三編 遺稿와 生涯

『第三編 遺稿와 生涯』에는, 크게 청강이 생전에 남긴 글과, 송재가 청강에 관하여 기록한 글로 구분된다. 청강의 유고는 “舉形命論하여 告天下人土”, “漢方醫學復興論에 對하여”, “醫海叢談”, “醫林瑣言”, “精神病에 對하여” 등 다섯 편이 실려 있는데, 그의 평소 생각을 읽을 수 있는 글들이다. 송재가 청강에 대해 쓴 글은 ‘晴崗先生의 醫學觀’, ‘晴崗 金永勳先生의 生涯와 業績’이라는 2가지 글이다. 이 속에서 송재는 스승의 삶과 의학관을 상세하게 정리하였다. 이 글들은 청강의 의학사상을 엿볼 수 있는 귀중한 자료일 뿐만 아니라 구한말에서 일제강점기를 거쳐 현대에 이르는 동안 한의학의 격동을 기록한 중요한 사료이기도 하다.

IV. 『청강의감』에 나타난 의학사상

『청강의감』은 송재가 그의 스승 청강의 의학을 정리한 서적이지만, 구성이나 내용 선별에 있어서는 전적으로 송재의 의학관이 반영되어 있다. 어디까지가 청강의 견해이고, 어디까지가 송재의 견해인지 구분하는 것은 사실상 불가능

12) 가미보정산을 비롯한 청강의 처방 사용 경험에 대해서는 다음 연구에 자세하다. 이병욱, 김동율, 차용석. 「感冒처방 晴崗醫鑑 ‘加味普正散’의 의학역사적 이해」. 한국의사학회지. 2011 ; 24(2) : 77~86.

13) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 76.

하기 때문에 본고에서는 『청강의감』이라는 서적 자체에 초점을 맞추어 논의를 진행하고자 한다.

1. ‘동서의학(東西醫學)’의 추구

서양의학이 전해지면서 전통의학자들은 크게 3가지 다른 방식으로 서양의학을 받아들였다. 한의학을 부정하고 서양의학을 받드는 태도, 서양의학을 멸시하고 전통의학을 고수하는 태도, 동의학과 서의학을 비교 연구하면서 두 의학을 취사 선택하려는 태도가 그것이다.¹⁴⁾ 『청강의감』은 이 가운데에서 3번째 방식을 취하고 있다. 책의 이러한 특징은 편저자의 삶에서 그 연원을 찾아볼 수 있다. 청강은 한의학뿐만 아니라 서양의 신지식에 대해서도 관심이 많아 “東西文化와 東西醫學을 兼備通達하였”¹⁵⁾던 것으로 보인다. 송재 역시 청강으로부터 가장 전통적인 방식으로 한의학을 수학하였으나, 대학과 병원, 그리고 학회라는 현대적 제도 내에서 일생동안 활동하였다. 특히 송재의 경우 한의학의 병증 분류에 대해 남다른 관심을 가지고 있었는데, 『청강의감』에는 그러한 고민의 결과로 녹아 있을 것으로 추측된다.

『청강의감』에는 동서의학 개념이 큰 이질감 없이 혼재되어 있다. 대인(大人), 부인(婦人), 소아(小兒)의 구성을 갖추고 있어 거시적으로 특기할 것이 없지만, 청강과 송재의 주요 텍스트라고 할 수 있는 『의학입문』이나 『동의보감』과 달리, 오장(五臟)이라는 한의학적 생리 개념을 기준으로 질병을 대분류 하였다. 이런 분류는 과거 『천금요방(千金要方)』이나 『의학강목(醫學綱目)』 등의 의서에서 시도되었던 전통적인 병증 분류 방법 가운데 하나로, 병증을 직접 찾아가는 데에 어려움을 주지만 한의학 이론의 근간인 오행(五行)의 개념을 전면에 내세워 병증에 대한 시각을 직관적으로 드러내 준다는 장점이 있다.

그러나 『청강의감』의 ‘五系’는 장상학설(臟象學說)에서의 오장(五臟) 개념을 상당히 축소하고 있을 뿐만 아니라 병증 분류에 있어서도 다른 입장을 취하고 있다. 『의학강목』의 오장 분류가 전통적인 장상학설에 근거하여 일정한 ‘범주’로서의 성격을 가진다면, 『청강의감』의 분류는 장부 실질과 연결된 부위들로 한정되어 있다. 특히 중풍(中風)의

경우, 전통적으로 “風 – 木 – 肝”이라는 ‘歸類’를 통해 간(肝)에 배속하던 것에서 탈피하여 “中風 – 뇌경색 · 뇌출혈 – 血脈-心”이라는 논리로 중풍을 심계(心系)에 포함시켰다. 이런 점들을 보면 『청강의감』의 ‘五系’ 분류가 한의학의 ‘五臟’에서 단초를 얻은 것이기는 하지만 서양의학 개념을 어느 정도 차용하고 있다는 것을 보여준다.

폐계(肺系)에서 비위계(脾胃系)로 이어지는 차서는 외감(外感)과 내상(內傷)의 관계를 연상시키지만, 외형(外形)의 개념을 “疼痛·痺風疾患”과 “五官系疾患”으로 분리한 것이나, 전통적으로 옹저창양(癰疽瘡瘍)으로 이해되던 질환을 “皮膚 및 外科疾患”으로 접근한 것은 서양의학 질병분류 체계의 영향으로 보인다. 이렇게 『청강의감』의 병증 분류 방식 속에는 동서의학의 지식들이 모두 반영되어 있다.

동서의학지식이 융합되어 있는 정황은 구체적인 병증 이해 방식에서도 드러난다. 일반감모(一般感冒)와 상한(傷寒)을 구분하고, 상한보다 일반감모를 앞에 둔 것은 상한을 바라보았던 한국 전통의학의 견해를 충실히 반영한 것이다. 한국 의가들은 내상을 겸한 상한 혹은 잡병의 측면에서 접근해야 할 상한을 더 중요하게 생각해 왔다.¹⁶⁾ 청강 역시 일반감모의 대표방으로 제시한 가미보정산(加味普正散)을 임상에서 매우 빈번히 활용하였다.¹⁷⁾ 청강은 일제시대 급격하게 유입된 상한론 기반의 고방학파에 대해 우리나라에 적합하지 않은 의학이라고 평가하고, 『의학입문』과 『동의보감』이 담고 있는 후세학파의 처방을 선호하였다.¹⁸⁾ 이를 보면, 『청강의감』에 일반감모(一般感冒)와 상한(傷寒)을 구분하고, 일반감모를 상한 앞에 둔 것의 의도를 알 수 있다. 하지만 장역(瘴疫)과 온역(溫疫)에 대해서는 전통적인 설명에 얹매이지 않고 장역을 독감(毒感, Influenza)으로, 온역을 “티푸스系 病菌에 依하여 發病流行한다”¹⁹⁾고 서양의학 개념을 통해 해설하였다.

또 ‘肺癆’에 대한 설명을 보면 “東醫寶鑑 蟲門, 癆瘵病證에 보면 潮熱, 盗汗, 痰嗽, 咳血, 遺精, 泄瀉의 六證을 癆瘵證으로 들었다.”라고 한의학의 이론을 전제하고 “結核菌에 依하여 發病되지만”이라고 서양의학의 병인과 병치시켰다. 이어 “體의 抵抗力不足이 그 原因이며, 따라서 대개는 虛證 狀態를 俱顯한다”라고 하여 한의학 치료의 유효성을 암시하

14) 정우열. 「한의학 100년 약사」. 의사학. 1999 ; 8(2) : 173-192.

15) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 477.

16) 오준호. 「양감상한(兩感傷寒)을 통해 본 조선 후기 의가(醫家)들의 상한(傷寒) 인식」. 의사학. 2012 ; 21(1) : 1-23.

17) 이병욱, 김동율, 차웅석. 「感冒처방 晴崗醫鑑 ‘加味普正散’의 의학역사적 이해」. 한국의사학회지. 2011 ; 24(2) : 77-86.

18) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 477-478.

19) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 85.

였다. 계속해서 “現今에는 結核菌抗病藥들이 發明되어 治療成績이 매우 높아지고” 있는 상황을 설명한 뒤에 “그副作用도 있는 것이므로, 흔히 漢方治療劑를 抗結核藥과 兼用하면 治療效果나 其間을 短縮시키는 데 큰 도움이 된다.”고 하여 한의학 치료의 의의를 규정하였다. 마지막으로 “漢方의 治療原則은 대개 補肺腎, 清潮熱, 消咳痰하는 方劑들이 主로 쓰인다.”라고 치료 접근 방법을 요약하였다.²⁰⁾

이렇게 동서의학개념을 융합시킨 정황은 처방 설명에서도 드러난다. 신계질환(腎系疾患)에 나오는 부종(浮腫)의 대표 처방을 보면, 가감위령탕(加減胃苓湯)에 대해 “脾胃失運”으로 일어난 부종을 치료한다고 하고 다시 “慢性腎臟性浮腫에 많이 應用된 處方”이라고 부연하였다.²¹⁾ 가감장원탕(加減壯原湯)에 대해서도 “下焦가 虛冷”하다는 한의학적 원인을 지적하고, “心臟機能의 衰弱으로 循環不全性慢性浮腫에 應用”된다는 임상 지침을 제시하였다.²²⁾ 이처럼 처방 이해 방식에 있어서도 동서의학지식을 적극 활용하였다.

2. 기혈담울(氣血痰鬱)을 중시

송재는 청강의 약재 사용에 대해 매우 중요한 설명을 적시해 놓았다. 그는 “청강은 ‘金香附’라고 할 만큼 香附子를 즐겨썼”으며 “補藥이 아닌限은 모두 香附子가 2~3錢씩 加入되는 것이 보통”이었다고 하였다. 또 “특히 二陳湯을 많이 쓰는 것으로有名하였는데, 診療簿의 어느 處方이고 二陳湯料가 빠진 것이 별로 없을 정도”였으며 참고에 반하(半夏)와 복령(茯苓)을 몇 백 근씩 비축해 두었다고 한다. 이는 청강이 “人體에 疾病이 일어나면 體內에 不純物이 생기는 것은 당연하고, 그 不純物을 淨化시키는 藥이 바로 半夏, 茯苓이라고” 생각했기 때문이라고 설명하였다.²³⁾ 이상에서 보았을 때, 청강은 질병이 구병(久病)의 단계로 넘어가면 담(痰)과 울(鬱)을 형성한다고 보았던 것 같다. 육울탕(六鬱湯)의 변방인 궁치화담전(芎梔化痰煎)에 대해 송재

는 “晴崗診療錄中 거의 30%가 本方의 加減方으로 外感, 內傷, 飲食, 七情 等 모든 痘에 쓰여져 있다.”²⁴⁾라고 하였는데, 이러한 추측을 뒷받침해 준다.

이 외에 송재의 직접적인 언급은 없지만, 『청강의감』에는 사물탕(四物湯), 사군자탕(四君子湯)을 기본방으로 한 처방들이 눈에 많이 띤다. 이를 확인하기 위해 『청강의감』에 수록된 대표방 149개 및 응용방 1402개을 바탕으로 여기에 포함된 251개 본초에 대한 네트워크 분석을 실시하였다. 같은 처방에 포함된 본초들은 연관성이 있다는 가정 하에 본초 네트워크를 형성하였으며, VOSviewer를 이용하여 시각화 하였다.²⁵⁾ 네트워크의 밀도(density)를 표현한 <그림 1>을 보면 보편적으로 많이 사용되는 생강(生薑), 감초(甘草) 이외에 송재의 지적처럼 반하(半夏), 복령(茯苓), 향부자(香附子)가 많이 사용되었으며, 당귀(當歸) · 천궁(川芎) · 작약(芍藥) 역시 많이 사용된 것을 알 수 있다. 네트워크의 군집(cluster)을 표현한 <그림 2>를 보면 붉은색 영역으로 사물탕(四物湯)을 의미하는 본초 그룹이 명확하게 드러나며, 초록색 영역으로 반하, 복령, 향부자 그룹이, 푸른색 영역으로 숙지황(熟地黃)을 중심으로 한 그룹과 맥문동(麥門冬)과 인삼(人蔘)을 중심으로 한 그룹이 함께 나타나는 것을 확인할 수 있다.²⁶⁾

이를 통해 『청강의감』 처방들이 이상의 약재들을 매우 많은 처방에서 공통적으로 활용하고 있으며, 당귀 · 천궁 · 작약을 중심으로 한 혈약(血藥) 조합, 인삼 · 맥문동을 중심으로 한 기약(氣藥) 조합, 반하 · 복령과 향부자를 중심으로 한 담울약(痰鬱藥) 조합이 유의미하게 사용되었음을 알 수 있다.

이밖에 숙지황을 중심으로 한 보신약(補腎藥) 조합도 분명하게 드러나고 있는데, 청강이 늘 “熟地黃을 잘 쓸 줄 알아야 名醫가 된다”고 할 정도로 숙지황(熟地黃)을 보음제(補陰劑)로 빈용하였다²⁷⁾ 송재의 희고와 유관한 부분이다.

20) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 108.

21) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 256.

22) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 260.

23) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 479~481.

24) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 248.

25) Nees Jan van Eck and Ludo Waltman. 「Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping」. Scientometrics. 2010 ; 84(2) : 523~538.

26) VOSviewer 세부 파라미터로 “normalization method 2”를 사용함.

27) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 479~481.

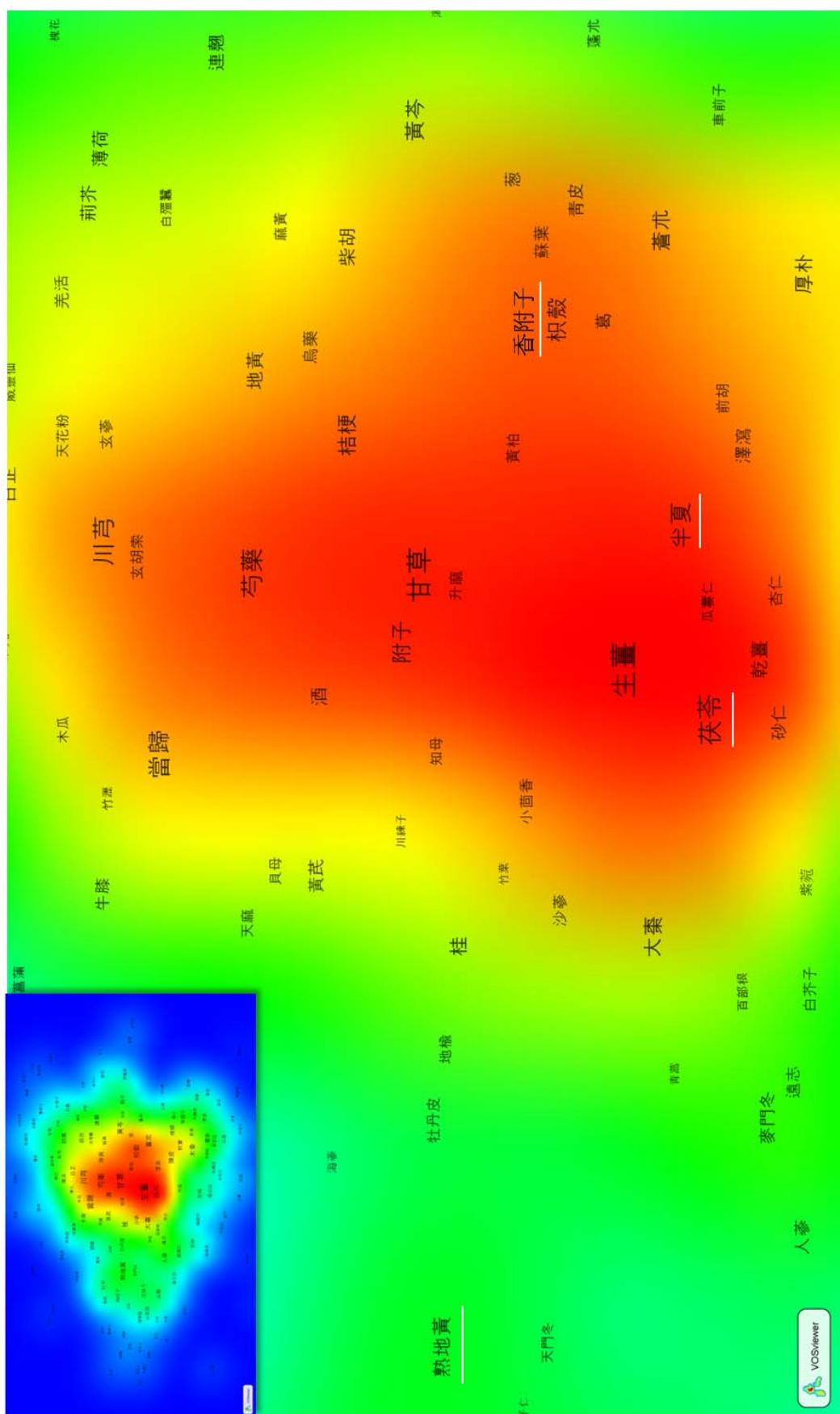


그림 1. 『청강의감』의 본초 네트워크 분석 결과(Density View)

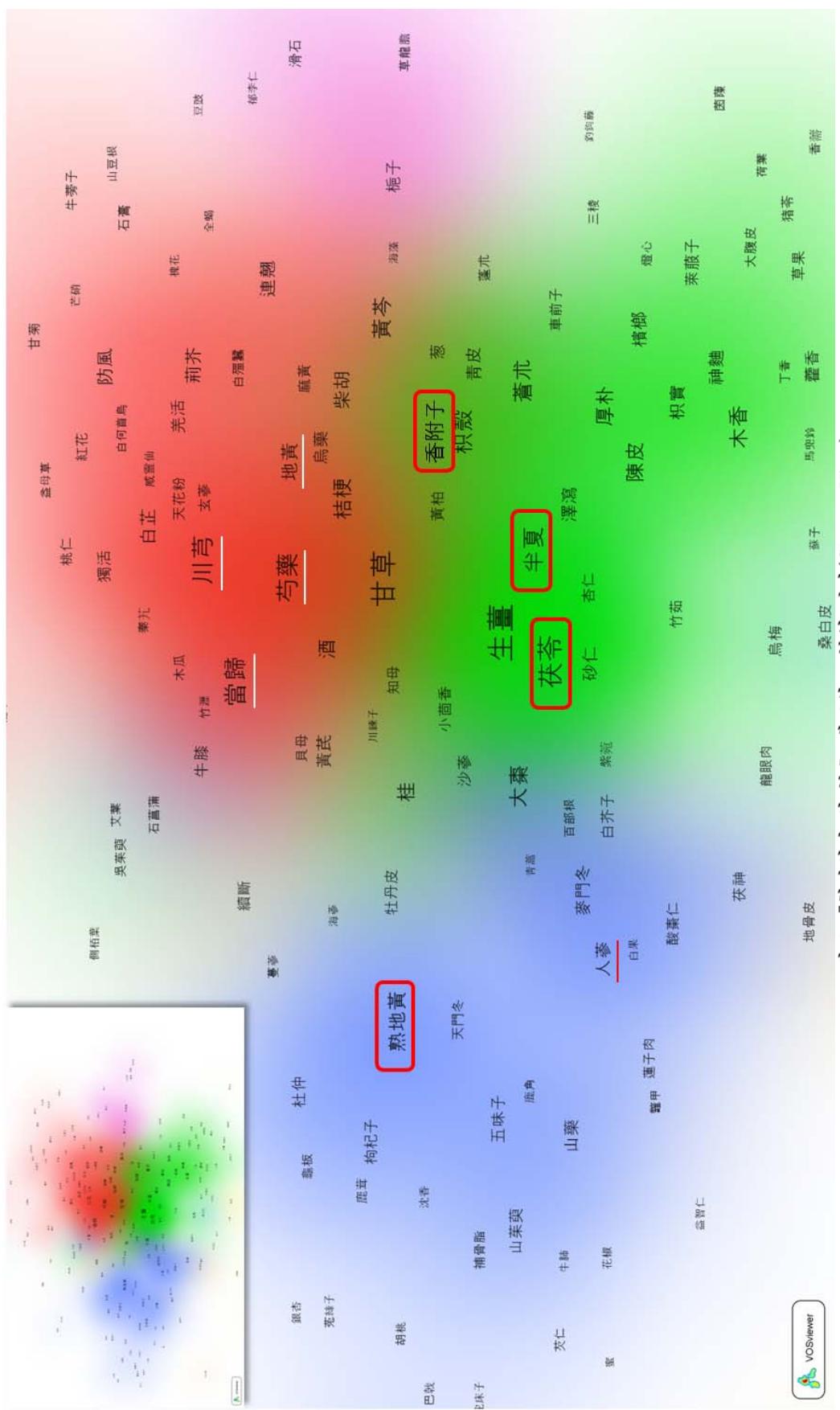


그림 2. 「청강의감」의 본초 네트워크 분석 결과(Cluster View)

3. 온화한 처방의 선용

한의학에는 다양한 치료 방법과 치료 처방이 있으며, 어떤 치료 방법을 선택하고 어떤 처방을 사용하는지가 그 의사의 의학사상이라고 해도 과언이 아니다. 송재에 따르면 청강은 평소 “病의 治療는 좀 더디더라도 淡淡한 藥으로 長期服用하여 은연중에 病이” 낫게 하는 방법을 주로 사용하였다고 한다.²⁸⁾

특히 처방명에 있어서 “普正散, 補和飲, 澄清散, 保元湯 等等 이름만 보아도 病이 나을 것 같은 좋은 이름뿐이지, 敗毒散이니 逐邪湯이니 하는 强硬하거나 慢毒스런 이름의 方名은 決코 쓰지 않았다.”고 한다.²⁹⁾ 처방 명칭은 단순히 처방을 지칭하는 것 이상의 의미를 가진다. 동일한 처방을 다르게 명명하였다는 것은 해당 처방에 대한 인식을 달리 하였다는 것을 의미하기 때문이다.

실제로 『청강의감』 내의 처방들을 살펴보면, 송재가 지적한 바와 같이 의도적으로 처방 명칭을 바꾼 예들을 찾아볼 수 있다. 예를 들어 형방패독산(荊防敗毒散)을 형방청해산(荊防淸解散)으로, 대시호탕(大柴胡湯)을 가미시호탕(加減柴胡湯)이나 청심탕(淸心湯)으로, 소자도담강기탕(蘇子導痰降氣湯)을 삼자화담전(三子化痰煎)으로, 익모승금단(益母勝金丹)을 익모사물탕(益母四物湯)으로, 귀출파징탕(歸朮破癥湯)을 귀출리경탕(歸朮理經湯)으로 지칭한 것이다. 약재의 출입증감으로 처방 이름의 변화가 생겨난 경우도 있지만, 송재가 지적한 바와 같이 ‘敗毒’, ‘導痰’, ‘勝金’, ‘破癥’이라는 강한 표현 보다는 ‘淸解’, ‘化痰’, ‘理經’ 등 부드러운 표현을 명칭에 선호한 결과로 보인다.

송재는 청강이 언제나 “藥은 어디까지나 長期服用하라고 劸하였다.”고 하였다고 하였으나³⁰⁾ 청강 진료부에 대한 분석 연구에 따르면 1~3일의 단기치료를 받은 환자가 대부분이었다.³¹⁾ 이런 차이는 환자들의 경제적 여건이나 약재 수급 등 외부적인 요인 때문으로 추측된다.

4. 서민적, 실리적 의학 지향

청강은 고관대작들을 많이 치료 하였으나 환자 치료에서 고가약재를 지양하고 대체약재를 모색하는 등 “서민적”이고 “실리적”인 의학을 추구하였다.³²⁾ 이러한 모습은 『청강의감』 후출전(厚朮煎) 아래에 기록된 “厚朴煎 頌”에 단적으로 드러나 있다.

후박전 송

나의 스승인 경산(鏡山) 서도순(徐道淳) 선생은 임상 수십 년 동안 대장에서 피가 나는 환자를 만날 때마다 후박전(厚朴煎)을탕으로 하여 하루 2번에서 심한 경우 3번까지 남녀노소에 상관없이 사용하셨는데, 하혈(下血)하는 병에 효과를 본 환자가 수백 인에 이른다. 이 처방은 약값이 싸서 가난한 자들에게 쉽게 투여하여 효과를 많이 보았는데, 부귀한 자들이 복용하지 않으려 하거나 가난한 평민들이 가벼이 여기는 경우에는 이 처방을 사용하지 않았으셨다.

나도 개원 이래 40여 년 동안 스승을 따라 변혈(便血)과 장풍(腸風)에 사용한 것이 수백에 달하니, 그 특효가 명백하여 신방(神方)이라고 할만하다. 가난한 자들에게 사랑을 베푸는 것은 앞선 성현들과 삼세사가(三世四家)가 오천 년 동안 사람의 목숨을 구하였던 근원이다.

고통이 가득한 세상에 보배스런 뗏목이 되는 것은 오직 뒤에 올 군자들에게 달린 것이니, 더욱 알맞게 하고 거듭 살펴서 이것을 전하여 덕을 세울 것이다.³³⁾

‘후박전 송’과 같이 청강은 가격이 저렴하면서 효과가 좋은 처방을 선호하였다. 특히 고가의 약재를 잘 사용하지 않았는데, 사용해야 할 경우에는 값이 저렴한 약재나 국산 약재로 대용하였다. 녹용(鹿茸)은 녹각(鹿角)이나 구판(龜板), 우경골(牛脛骨)로 대신 사용하였고, 우황(牛黃)은 우담(牛膽)으로, 황련(黃連)은 고삼(苦蔴)으로, 산조인(酸棗仁)은

28) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 480.

29) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 480.

30) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 480.

31) 차옹석. 「청강 김영훈 진료기록 데이터베이스모형 개발연구」. 동의생리병리학회지. 2006 ; 20(2) : 279~291.

32) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 486~487.

33) “厚朴煎 頌. 余先師 鏡山 徐道淳先生 醫歷數十年 每逢 大腸出血患者 以用 厚朴煎 作湯 用日二貼 甚者三貼 不論 男婦老少不同 諸下血病之見效者 數百人 此方 藥價至歇 貧乏無資者易用 見效甚多 猶富貴者不服 貧常者輕視 不用因此 余創院以來 施治四十餘年 繼先師而施用 便血腸風之數百計之 明其特效 可謂神方 貧乏之家 爲施惠 蓋先聖 三世四家 五千餘載 救人命之源矣 苦海寶筏 惟後之君子 益宜重視 而傳之樹德也夫.” 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 191.

나복자(蘿蔔子)로 대체하여 사용하였다.³⁴⁾ 한의약 잡지 『동양의약(東洋醫藥)』에 실린 청강의 휘호(<그림 3>, <그림 4>)에는, 한편으로는 이치를 궁구하고 다른 한편으로는 민중의 건강을 염려했던 그의 행보가 잘 드러나 있다.

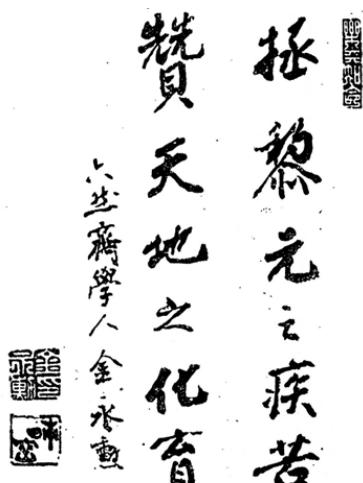


그림 3. 晴崗 挥毫(『東洋醫藥』第4卷 第2號 1956)



그림 4. 晴崗 挥毫(『東方醫藥』第4卷 第2號 1958)

대답해야 했던 선지자들의 노고를 읽을 수 있었으며, 효과가 좋으면서도 가격이 저렴한 처방을 모색했다는 부분에서 일제의 억압 속에서도 한의학이 존립할 수 있었던 이유를 짐작할 수 있었다.

또 기존의 처방들을 변형하거나 새롭게 창방한 처방들을 통해 조선 후기 임상 현장의 생생한 모습을 엿볼 수 있었는데, “醫者, 意也”라는 한의학의 오랜 격언처럼 『의학입문』과 『동의보감』을 중시하면서도 여기에 얹매이지 않고 처방을 사용되고 있었다. 이를 처방의 특징을 파악하기 위해 간단한 네트워크 분석을 수행하였으며, 그 결과 인삼·맥문동 등의 기약(氣藥), 당귀·천궁·작약 등의 혈약(血藥), 향부자·반하·복령 등의 담울약(痰鬱藥)들이 주요하게 사용되었다는 사실을 알 수 있었다. 이는 『청강의감』이 기혈담울(氣血鬱)의 의학관을 내포하고 있다는 방증이기도 하다.

『청강의감』에 실려 있는 다양한 가감법들을 깊이 있게 분석하거나 청강이 남긴 진료기록과 『청강의감』의 내용을 비교하는 것은 본 연구에서 다루지 못한 추후의 과제이다. 아울러 청강과 관련해서 그의 스승이었던 서도순, 그와 어깨를 나란히 했던 전광옥 등에 대한 인물 탐구도 수행되어야 할 것이다.

감사의 글

본 연구는 한국한의학연구원 주요사업 “고문헌 기반 <한의고전지식DB서비스> 개발(K14110)”의 지원을 받아 수행되었습니다.

V. 맷음말

『청강의감』은 구한말에서 해방이후 격동기를 살아간 청강 김영훈의 의학사상을 제자인 송재 이종형이 정리하여 1984년 펴낸 책으로, 훌륭한 임상서일 뿐만 아니라 현대 한의학 형성과정을 단적으로 보여주는 사료이다. 이 책의 병증 분류와 설명 방식에서 동서의학이라는 시대적 화두에

참고문헌

1. 김남일. 『근현대 한의학 인물실록』. 과주 : 드忸. 2011.
2. 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001
3. 김단희. 「韓秉璫의 『醫方新鑑』에 대한 研究」. 경희대학교 석사학위논문. 2009.
4. 김정철. 「李常和의 『辨證方藥正傳』에 對한 연구」. 원광대학교 박사학위논문. 2012.

34) 김영훈 저, 이종형 편. 『晴崗醫鑑』. 서울 : 성보사. 2001 : 479.

5. 오준호. 「양감상한(兩感傷寒)을 통해 본 조선 후기 의가 (醫家)들의 상한(傷寒) 인식」. *의사학*. 2012 ; 21(1) : 1-23.
6. 이병옥, 김동율, 차웅석. 「感冒처방 晴崗醫鑑 '加味普正散'의 의학역사적 이해」. 2011 ; 24(2) : 77-86.
7. 이선영. 「晴崗 金永勳의 『壽世玄書』 연구」. *경희대학교박사학위논문*. 2008.
8. 정우열. 「한의학 100년 약사」. *의사학*. 1999 ; 8(2) : 173-192.
9. 정지훈. 「韓醫學術雜誌를 중심으로 살펴본 日帝時代 韓醫學의 學術的 傾向」. *경희대학교박사학위논문*. 2004.
10. 조형래, 서은경, 김동일, 이태균. 「晴崗醫鑑 婦人科 疾患 및 收載 處方에 대한 研究」. *대한한방부인과학회지*. 2000 ; 13(2) : 195-325.
11. 차웅석. 「청강 김영훈 진료기록 데이터베이스모형 개발 연구」. *동의생리병리학회지*. 2006 ; 20(2) : 279-291.
12. 차웅석. 「청강 김영훈과 수세현서」. *한국의사학회지*. 2001 ; 14(2) : 249-260.
13. Nees Jan van Eck and Ludo Waltman. 「Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. *Scientometrics*」. 2010 ; 84(2) : 523-538.
14. [근현대 한의학을 빛낸 인물16]松齋 李鍾馨(上). 민족의학신문 442호. 2003.
15. [근현대 한의학을 빛낸 인물16]松齋 李鍾馨(下). 민족의학신문 443호. 2003.
16. [조명]대한한방내과학회 30년(2). 민족의학신문 674호. 2005.