

대한 칫과의사 학회

大韓齒科医史學會誌

第10卷 第1号 通卷10号

目 次

通卷10號 紀念論稿

- 齒科學史의 重要性에 對한 管見任慶彬(9)

綜 說

- 世界齒學史 總說李德一・金正均・李漢水(15)
○世界の 東西古代 齒科醫術金官興・李漢水(25)
○世界の 東西中世 齒科醫學李漢水・金正均・朴勝五(27)
○고대실론(스리랑카)의 치과의학李丙台(31)
○齒科界團體活動(6) (1939年)辛在義(37)

原 著

- 단군조선(檀君造船)의 단군8가(檀君八加)와
齒科醫學에 관한 문헌고찰(文獻考察)李丙台(43)
○西域에 關한 醫史學的 基礎調査(第1報)李漢水(47)

其 地

- 卷頭言・李東燮・李德一・李漢水・金正均・李丙台・朴勝五
辛在義・任慶彬(6)
○表紙說明(80)
○公 示(80)
○編輯後記(80)

大韓齒科医史學會 發行

□ 卷頭言

通卷 10號 發行 自祝

終身名譽會長 李 東 燮

우리 학회의 창립 29주년이 되는 금년에, 여러 회원과 더불어 우리 학회지가 열번째의 발행을 맞는 기쁨을 금할 길이 없습니다. 이 땅에는 갖가지 학회지가 있지만, 우리 분야의 학회지가 계속 꾸준히 나와 이제 부끄러움 없는 활동을 보여 주고 있음은 과거에는 예상치 못했던 일이라 여깁니다. 지금까지 한국 치과계 선배님들의 노고가 이제 여기 꽃을 피우고 있는 것이니 이미 돌아가신 어른들께서도 크게 기뻐하실 줄 압니다. 우리는 다함께 이 학회지가 더욱 어느 면에서나 보다 발전될 수 있도록 분발할 것을 재삼 다짐합니다. 이 학회지는 결코 우리들 힘만으로 된 것이 아니라 수많은 옛선배님들의 은덕 위에서 이루어진 것입니다. 우리 학회를 남모르게 도와주시는 분들에게 거듭 인사를 드리고, 우리 학회 회원 여러분께도 평소에 다 못한 인사를 전합니다. 사학(史學) 연구는 오늘을 사는 인간의 뜨거운 몸짓이며 뜨거운 학수입니다. 여러분과 뜨거운 만남을 기뻐합니다.

十字架를 지는 기쁨으로

終身名譽會長 李 德 一

자기 자라는 못난 사람이 한다고 합니다만, 이 학회지가 통권 10호를 내게 된 일은 예사로운 일은 아닐 터입니다. 우리 학회 회원은 처음부터 어쩌면 스스로 고난의 길을 택한 미련한 사람들인지도 모릅니다. 그러나 힘과 땀을 모아 오늘까지 해 올 수 있었음은 오직 하늘의 보살핌과 여러 선배님들의 지도에 힘입은 덕분임을 알고 깊은 감사를 드립니다. 필자를 포함한 우리 학회 회원은 모두가 다시 큰 십자가를 모두가지는 각오와 기쁨으로 나아갈 것을 다짐하면서, 결코 이웃나라 치과의학계에 지지 않는 학술 연구에 힘쓸 것입니다.

우리 나라 치과 역사는 광물속의 보석과도 같이 빛나는 것들입니다. 그것을 캐고 빛내는 일은 이 나라 치과의사로서 고난의 십자가를 기꺼이 지려는 이가 있는 한에 있어서 그것은 이룩되고야말 것을 믿으며, 내일의 우리 후진들의 새로운 투지에 기대해 봅니다.

역사에 관심을 품는 사람들은 혼자있기를 거부합니다. 외로울 때나 즐거울 때나 우리는 늘 합창하기를 원합니다. 합창을 하면 우리들 앞에는 늘 밝고도 빛나는 미래가 우리를 인도합니다. 한국의 치과의사학은 곧 이러한 치과의사들의 합창으로써 오직 앞으로 전진하고 있습니다. 십자가를 진 치과의사들의 합창은 꺼질 수 없습니다.

實驗醫史學의 開拓을

前 會 長 李 漢 水

본 학회지는 결코 처음부터 다수의 이목을 끌만한 화려한 것은 아니었다. 그러나 이러한 학술 부문의 잡지가 한국에서 발행되어 이제 통권 10호를 내놓게 된 사실은 여간 흐뭇한 일이 아닐 수 없다.

본지는 어떤 예산이 있어 쉽게 발행되어 온 것이 아닌 점을 여기 후일을 위해 기록해 두며, 장차 이 책을 귀히 여기면서 참고로 삼아 다시 연구해줄 후진에게 영감이 있기를 빈다.

한국의 치과의사학은 이 학문 연구에 열의를 품은 치과의사가 계속 있을 때에 그 앞날은 어느 나라의 그것보다 양양할 것이다. 이제 필자는 「실험의사학」(實驗醫史學)이 새로 개척되어야 할 때가 왔음을 자각하면서, 이 방면에 헌신할 후학들이 속속 있길 기대한다. 이러한 새로운 분야 개척에 힘을 모을 적에 한국 치과의사학은 하나의 독

창성을 보이면서 크게 발달할 것이다. 이 분야의 새 연구는 곧 동양 치과의학의 진수 내지는 의설의 핵심으로 접근할 수도 있는 큰 열쇠가 되기도 할 줄 안다. 독창적 연구의 개척이다.

작고도 큰 뜻이 모여

前 會 長 金 正 均

본회에서는 중국 치과의사학 분야와의 학술교류를 이미 88년말부터 시도해, 올봄에는 2회의 교신과 학술관계 서적의 전수가 있었다. 중국에는 아직 분과학회는 없으나 89년이나 90년쯤에는 그 발족이 있을지 모른다고 한다. 치과교육기관은 현재 30교가 있다고 하는데, 치과의사학 강좌가 있는지도 아직 확실치 않다. 우리 학회지를 받고 다스는 놀란듯한 답신을 받았음도 여기서 회원께 알리고자 한다.

이번에 회장의 책무를 대과 없이 마치게 되었음은 오직 선후배 여러분의 성원과 지도에 힘입은 탓이었다. 거듭 깊은 감사를 드린다. 특별히 그 동안의 임원진 여러분의 노고에 대해서는 어떤 인사의 말씀을 드려야만 할지 모른다. 귀한 시간과 물질적 희생까지 마다하지 않으시며 오직 학회를 위해 봉사하신 그 뜻에 감사할 따름이다. 그 모든 뜻은 모이고 모여 큰 학회 발전의 밑거름이 될 것이다. 우리 학회는 작은 뜻이 모여 이 강산의 치과의학의 크고도 굳은 초석이 될 것을 믿는 회원들의 모임이다. 우리 학회지는 우리 치과계의 불이 되어 주고 빛이 되어 주며 미래가 되어 줄 것이다.

기록을 남기는 일은 중요하다.

會 長 李 丙 台

이제까지 학교에서 배워서 알고 있던 것과는 달리 史學界의 일각에서, 우리나라 古代史가 다시 쓰여야 한다는 학자가 있는 가운데, 강역을 한반도, 한반도와 만주, 또는 지금 중국의 중남부까지 보아야 하느냐에서 후자 2개 쪽의 의견이 대두되고 있다.

한편, 유럽 독일베르린에서는 동서간의 장벽이 무너지고('89년 11월 8일 水)이 주말에는 서독행 자동차행렬이 70km나 늘어서 100만명이나 서독을 방문했고, 강경보수 사회주의국가인 체코슬로바키아 정부가 국민들에게 자유로운 西方여행을 허가하겠다고 발표했다(11월 14일). 이렇듯 공산주의와 사회주의국가에서 자유화와 민주화가 상상할 수 없을 지경으로 일어나고 있다. 또, 금년은 프랑스혁명 200주년이 되며, 그보다 앞서 1760년에도 영국에서 산업혁명이 일어났다.

정변·사회변혁이 의료제도나 치의학 발달에 미치는 영향이 컸음을 역사를 통해서 알 수 있고 지금도 국가체제에 따라 여러나라의 치과계 형편이 다름을 알 수 있다..

기록을 남기는 일은 중요하다.

올해는 우리 학회의 학회자가 1960년에 창간되어 통권 10호를 맞게 되었다. 이러한 시기에 뜻밖에 회장직을 맡게 되어 중압감만 갖게 된다.

우리에게 정리하고 찾아야 할 명제가 산적해 있다. 강호제현께서는 늘 마음을 가지고 애정을 가지고 大韓齒科醫史學會를 보아 주시면서 늘 함께 하시리라 믿는다.

韓中兩國 學術交流 希願

副會長 朴勝五

결코 호사스러운 학회는 아니더라도 이 학회를 지키려는 열의를 품은 많은 분들에 의해 우리 학회지가 통권 10호를 발행케 된 감회는 흔히 느끼지 못하는 것이다. 나는 우리들의 학회가 비록 아직은 여러분의 노고와 성원에 충분히 보답하고 있지는 못하나, 반드시 큰 꽃을 피우면서 어느 면에서나 기대에 어긋남이 없도록 할 것을 되새긴다.

어려운 처지에서 돈은 썩어야말로 탄탄한 씨앗을 맺듯, 우리 학회지도 이 땅에 꼭 있어야 될 학회지로서 키우고자 한다. 적어도 한국의 의약계에선 사학 분야의 것으로는 이 잡지만이 계속 발행되는 유일한 것임에 보람과 기쁨을 여러분과 더불어 느낀다.

한국의 치과의학 역사 연구에 있어서 불가분의 관계를 갖는 중국과의 학술교류도 우리 학회로서는 이미 1988년 말부터 추진하고 있다. 중국의 경우 아직 이 분야의 학회지는 없으나 그런대로 논문이 나오곤 있다. 현재만을 생각치 않고 서서히 그 상호 교류의 터전을 닦고자 한다.

本誌를 통한 記錄 保存

副會長 辛在義

언뜻 보기에 미미한 변화인 것 같으면서도 우리 학회지의 초기 발행물과 근래의 것을 비교해 본다면 격세지감이 있음을 알 때에 새삼 마음 든든함을 느끼지 않을 수 없다. 이것은 관심있는 연구자들이 곧 느끼는 일이나 그러나 일반 치과의사들이 봐도 어느 틈엔가 우리 분야 연구도 많이 개척되어 가고 있음을 알 줄 안다. 우리 학회가 조직된지도 이제는 29년이다. 그동안 세인의 이목을 끌만한 활동을 비롯 뚜렷한 외관으로는 보여주질 못했으나 학문적 연구의 내부적 축적은 크다. 학문연구는 끝없는 것으로 거기에 도약이란 있을 수 없는 것이며 많은 연구자의 논문 하나하나가 싸이고 또 싸여 비로소 이룩되는 점임을 상기할 적에 우리는 논문의 한 편을 더욱 귀히 여겨야 하겠다. 그리고 적어도 치과계 각 부문에서는 본 학회지를 통한 사료(史料) 보존에도 더 배려해 주면 좋을 줄 안다. 특히 역사에 관련될 자료는 역시 이 분야의 전문지에 수록됨이 바람직함을 아직도 유의하지 못한 점은 안타까운 일이다. 역사 관계의 것은 역시 해당 관련 전문지에 기록됨으로써 가장 뜻있을 터이다.

우리 모두가 다짐하면서

監事任 慶彬

이제 우리 학회지도 기반을 잡았다고 할 수 있다. 가장 뒤졌던 이 분야의 연구가 서서히 굳은 기반을 얻어가고 있는 것이다.

외람된 일이나, 필자를 포함시킨 우리 모두가, 이제는 보다 더욱 모든 연구는 사학적인 방법에 의해서 깊이 이루어져 나아가길 다짐한다. 단 한 편의 발표도 이러한 점에 철저할 것을 서로서로 다짐하는 우리들의 뜻은 장차 우리들의 빛나는 학문이 될 것을 믿는다.

치과의사학은 남의 학문이 아닌 바로 우리들 자신의 학문이다. 이 학문의 발달은 곧 우리들 전체의 발전이다.

序 說

齒醫學史의 重要性에 對한 管見

任 慶 彬*

치의학의 발전과정을 더듬어 보려면 흔히 한방의 학의 발전과정이나 서양의학의 발전과정을 살펴보게 된다.

한방의학의 발전과정을 더듬어보면 그래도 間間이 치의학에 관한 단편적인 언급에 接할 수 있는 까닭이다. 그런데 앞뒤의 연결에는 별로 관심을 기울이지 않는듯 하다. 그저 중간중간 몇가지 치과질환의 증상과 더불어 치치방식이나 처방을 발견할 수 있다. 치과분야에 관해서는 이론의 바탕도 고려하고 있지 않다.

서양의학의 발전과정을 더듬어 본다. 서양의학이 한분야의 학문으로 자리잡는 과정, 오늘날에 이르는 과정은 비교적 소상히 밝혀져 있다. 그러하더라도 치의학이 언제쯤 태동하게 되는지 알아낼 수 없기는 마찬가지이다. 다만 200여년전에 이르면 느닷없이 치과분야에 관한 기록이 튀어나오기 시작한다. 그러므로 한방의학이든 서양의학이든 그 발전과정을 더듬어 보더라도 기대했던 만큼의 치의학 발전과정을 확인하지 못하여 서운함을 맛보기는 마찬가지이다.

치의학의 입장에서 보면 기록의 빈곤이라 결론내릴 수 있지만 의학의 입장에서는 그러하지 않다. 서양의학이 내과에 바탕을 두고 있었으며 외과를 포용하는 과정을 바라보면 이해할 수 있다. 따라서 치

의학사의 유래를 밝히려면 우선 치의학의 특성에 대한 이해가 앞서야 할 것 같다.

오늘날에 이르도록 치의학의 근본 목적은 구강의 건강도모이고 기능회복이라 할 수 있다. 따라서 최소한 치아에 관한 이해에 도달하지 않고 치의학사는 밝혀볼 수 없을 것 같다. 그러므로 조금 지루하겠지만 치아의 특성에 관하여 한 두가지 거론하고자 한다.

인간이 모체로부터 태어날 때 치아는 그 싹¹⁾만 물려받는다. 탄생과 더불어 그 싹은 신체로부터 영양을 공급받아 자라게 된다. 그러나 무기질이 거의 대부분인 조직으로 성장되어 잇몸 밖으로 봉출된다. 그 결과 인체에서 가장 단단한 부분이 되어 여러 가지²⁾ 기능을 하게 되는 분명한 신체의 일부분인데 그 표면은 지각능력이 없다. 더우기 재생능력이 거의 없다. 있더라도 齒髓腔을 향한 象牙質에 국한되는 정도이다. 때문에 사용도중 마모, 우식, 파절되어 소모될 뿐이다. 그러므로 소모된 부분은 어떤 형태로든 보충되어야 한다. 다행히 이같이 과정이³⁾ 한번 따르게 되므로 많은 도움을 얻지만 그것을 제외하면 아무래도 인위적인 보충에 의하여 소모된 부분이 메워져야 한다.

여기에서 치의학의 목적상 발전이 비롯 되는데 이로인하여 의학과 비교할 때 독특한 과정을 거치

* 서울·서초구 신라치과의원장, 대한치과외과학회 감사

1) Tooth bud.

2) 저작, 발음, 審美 등

3) 유치교환.

는 것이다. 즉 자체의 재생능력이 없는 관계로 치아의 상실된 기능을 회복하고자 한다면 처음부터 인간의 능력에 의존해야 되었다.

反面에 의학의 발전과정을 더듬으면 잘 알게 되겠지만 동서양의 의학은 처음부터 인간의 능력에 바탕을 두고 시작되지 않았다. 인체의 방어기전, 면역기능, 재생능력, 유기성은 타고난 것이기 때문이다. 이런 것에 대한 이해가 따르기전 인체는 神秘라는 경지속에 놓여진 상태에서 바라 보일 수밖에 없었다. 때문에 原始의학은 여러 가지 나뭇대로의 '說'에 입각하거나 종교적인 성격을 띠울 수 있었다. 이에 비하여 치과 분야는 종교적인 차원에서도 해결되어 주지 않는다고 믿었던 듯 하다.

「치아는 五福의 하나이다.」

위의 짧은 한 문장에서 뒷받침될 수 있을 것 같다.

이른바 五福의 하나하나를 살펴보면 아무튼 인간의 능력이나 神의 가호에 의존하기보다 운명속에 넣어놓고 있음을 알 수 있다. 유치가 탈락 되었을 때 어떤 대상을 향하여 애타게 빌어도 소용 없었음이 인간의 생리상 분명하기 때문이었을 것이다. 기다리면 영구치가 솟아 오르거나, 영구치가 솟아 오르니까 유치가 빠져 나갔던 까닭이다. 모르고 바라볼 때 이갈이란 그리 일정한 것도 아니어서 그저 이럴 때는 이랬고, 저럴 때는 저러면서 이가 빠지고 솟는 것으로 보였을 것 같다. 그러는 과정중 영구치가 손실되면 그것으로 끝나버렸던 것이 실제의 과정이었다. 때문에 기원하여도 아무소용 없었을 것은 충분히 짐작할 수 있겠다.

따라서 의학과 치의학이 인접분야라기보다 한 분야라는 편이 적합하면서도 서로가 간직한 특성으로 인하여 原始醫學의 범주내에 치과분야가 함께할 수 없었을 것 같다. 그러니까 의학의 발전과정, 특히 原始醫學의 발전과정을 더듬어 봄으로써 치의학의 목적상 발전과정을 비교 유추할 수 있겠으나 치의학의 유래까지 밝히려는 것은 과욕이라 하겠다. 또 외과와 마찬가지로 어느 시기에 이르러 의학의 한 분야로 포용되었거나 분화를 시작하였다고 보아 무

리 없을 것 같다. 이것이 치의학의 유래를 더듬어 보려할 때 통과해야 할 첫번째 관문인 것 같다.

그다음 한 분야 학문의 발전은 목적상의 발전과 수단상의 또는 방식상의 발전으로 다시 나뉜다. 그런데 수단이나 방식상의 발전은 일반적으로 可視적이다. 특히 치의학에서 수단이나 방식상의 발전속도는 어제와 오늘이 다를 지경이다. 때문에 굳이 치의학의 유래를 들먹거리지 않아도 그 발전과정은 얼마든지 입증될 수 있다. 그러나 그것만으로 치의학의 발전과정을 이해할 수 있다고 흡족해 하기는 결코 어렵다. 왜냐하면 치의학도 그 목적상 발전과정은 수단이나 방식상 발전과정과 다르기 때문이다. 어떻게 다르며 어떤관계에 있는지 알아보면 조금더 깊은 이해에 도달되리라 믿는다.

치의학의 목적상 발전과정은 바로 치의학의 필요성에서 비롯된다. 그 필요성은 다시 그 발생동기에서 비롯된다. 이러한 단계를 거쳐 목적이 설정되어야 추구하는 바가 다르게 된다. 그러면서 서서히 한 분야 학문으로 자리를 굳힐 수 있다. 그러니까 한 분야에서 목적이 설정되는 것은 분명히 발전된 형태가 된다. 그런데 목적조차 설정되지 않았던 단계와는 이미 비교될 차원이 아니다. 때문에 한 분야에 비로서 목적이 설정되면 단순히 발전되었다고 하기에는 어색한 감이 들게 된다. 왜냐하면 획기적인 발전을 뜻하는 때문이며 그 획기적임은 거의 창조에 해당되는 까닭이다.

이처럼 치의학도 다른 모든 학문과 같이 어떠한 형태이든 목적이 설정되었을 때 비로서 수단과 방식이 강구되었을 것이다. 물론 그 목적이 점차 수정되면서 본질에 접근하고 원대성도 가미되게 마련이라 하겠다. 즉 치의학은 마침내 목적상 발전과정에 돌입하게 된다. 따라서 이에 따른 수단과 방식상의 발전이 수반될 것이다.

그런데 동일한 목적을 달성하기 위함에도 수단과 방식은 여러 가지가 있을 수 있다. 뿐만 아니라 별개분야의 발전이 특정분야의 수단과 방식상 발전에 직결될 수 있다. 때문에 그 다양한 경로만큼 더디지 않으며, 비교적 可視적이다.

이상에서 간략하게 살펴본 바와 같이 치의학이 목적을 달성하기 위해서는 여러 가지 技法과 術式이 요구됨을 이해할 수 있겠다. 거꾸로 표현하면 적어도 위의 몇단계 과정중 어느 단계라도 극복되지 않으면 금속을 사용하려는 치의학의 목적이 달성될 수 없게 된다. 그런데 우선 치의학이 어느 시기에 이르러서인가 그 목적을 달성하고자 금속의 사용에 착상한 것부터 놀라운 일이다. 동서양의 어떤 의학이든 외과가 고도로 발전할 때까지 일찌기 금속으로 손상된 인체를 대치시켜보려 시도한 바 없었기 때문이다. 더구나 美國의 박물관에 보존된 木制義齒를 보면 치의학이 처음부터 금속을 사용코자했던 것은 아니다. 그러니까 치의학이 금속을 사용하므로 목적을 달성코자 시도한 것은 기발한 착상이다.

뿐만 아니라 前述한 ①에서 ⑥까지 舉論된 技法이나 術式은 서로 독립하여 개발되고 발전하였다. 때문에 이들중 가장 뒤늦게 개발되고 발전한 術式이 치의학에 도입·응용되어줄 때까지 금속을 사용하려는 치의학의 목적이 아무리 기발하였더라도 치의학은 기다려야 했다. 그런데 앞에서 치의학이 한 분야의 학문으로 자리를 굳히는 과정에서 ‘목적이 설정되면 수단과 방식이 강구된다’는 일반적인 논리를 원용한 바 있다. 그러나 금속을 사용하려는 치의학은 ‘수단과 방식상의 발전이 목적상 발전을 충족·유발시킬 수 있다’는 앞뒤가 바뀐듯한 논리에 입각하고 있다. 그러니까 편의상 치의학의 목적을 ‘本’이라 하고 인접학문이나 도입·응용이 요구되는 수단과 방식을 ‘末’이라 할 때 本末이 전도되는 듯한 상황에 처하더라도 치의학이 슬기롭고 의연하게 이를 수용하였기에 발전할 수 있었던 것이라 하겠다. 따라서 치의학의 유래를 더듬으려면 本末이 전도되는 과정이라 하더라도 간과할 수 없겠다. 뿐만 아니

라 有關分野의 발전과 接木되는 과정까지 관심을 기울여야 한다. 여기에 이르면 의학사를 들여다보며 쉽게 치의 학사를 밝혀보려던 것과 다른 자세의 전환이 요구된다. 그러나 새로운 짐을 짊어지는 것에 해당된다. 따라서 치의학의 유래를 밝히려는 작업은 점점 힘이 들게 될 뿐이다.

이에 비하여 오늘날 치의학은 다행스럽게도 사회적 요구에 나름대로 잘 부응하고 있다. 이미 그 중요성도 사회에 훌륭히 인식되어 있다. 그러니까 굳이 힘들여 치의학의 유래를 밝혀보려는 작업은 학문적 향수를 달래보려는 낭만이나 여유에 속하는 것 같아 회의에 빠지거나 의미없게 보일 수 있다. 그 위에 아직까지 연구방식도 막연한 실정이다. 그럼에도 일찌기 치의학사에 관심을 갖고 묵묵히 자료수집과 연구방식에 심혈을 기울인 두 先學이 있다. 素岩⁴⁾과 陶丘子⁵⁾이다. 素岩은 저서 「韓國齒科醫學史」·上⁶⁾을 내어놓았고, 「朝鮮醫報」⁷⁾ 영인본이 출판되도록 소장책자를 공개하였다. 풍부한 지식을 바탕으로 하는 素岩은 영인본과 저서를 통하여 한국치의학사를 규명할 수 있는 자료를 모으고 수록하여 발표하였다. 특히 후학을 위하여 ‘우리나라 古典書를 찾고 모아 영인하여 참고케 하였다.’

陶丘子は 저서 「韓國齒學史」⁸⁾와 「齒科醫史學」⁹⁾을 내어놓았다. 陶丘子は 두권의 저서를 통하여 齒科醫學과 齒科醫를 구별하였다. 오늘날 치의학을 전공하고 면허를 획득하면 치과의사가 된다. 그리고 이들의 사회에서 활동은 바로 치과계의 움직임이 된다. 따라서 지난날 전체치과계의 움직임을 역사적으로 고찰하면 齒醫史學이 되고 한국치의학의 변천과정을 고찰하면 韓國齒學史學이 될것으로 구분한 것이다.

이에 대한 이해를 돕고자 실제로 한반도 치의학

4) 奇昌德先生님의 아호.

5) 李漢水先生님의 아호.

6) 민족문화문고 간행, 1987.

7) 朝鮮醫師協會發行, 1930~1937 全, 奇昌德 소장 영인본.

8) 서울大學校出版部, 1988.

9) 延世大學校出版部, 1988.

이 한분야의 학문으로 자리를 굳히기전 치과질환으로 인한 고통으로 부터 인류를 구해보려 시도한 바 있는 인물들에 관한 소중한 기록을 찾아내어 소개하고 있다. 이를 통하여 치의학 성립 이전의 치과분야에 대한 궁금증은 얼마간이라도 풀릴 수 있다. 이것이 이 사회 치과의 유래를 밝히는 데 도움이 되는 것은 再論의 여지가 없다. 따라서 齒醫史로 구분하여 한국치과분야의 유래를 더듬어 보려 시도한 것은 예리한 통찰력에 바탕을 둔 한가지 연구방식이라 하겠다. 물론 학문과 활동간의 차이를 구분하여 다루므로 소기의 목적을 달성할 수 있을 것이다.

그러나 지난날 치과분야에서 활동하던 인물들과 치과의사 들간의 연결이 매끄럽지 않은 아쉬움을 남긴다. 왜냐하면 오늘날에도 존재하는 이른바 ‘돌파리’로 인하여 齒醫史가 필요없는 부담을 안게 되는 까닭이다. 그래도 어찌되었던 지난날 치과계에서 활동하던 인물들이 ‘돌파리’의 원시형인 동시에 치과의사의 원시형 이기도 하다. 그러므로 그 인물들이 치의학의 유래와 불가분의 관계에 있음은 분명하다. 따라서 치과분야의 유래를 齒醫學史와 齒科史로 분류하면 어떨까 자문하게 된다. 그리고 齒科史에서 치의학의 목적이 설정되기 까지의 전체 치과계 변천과정, 치의학이 목적을 달성함에 없어서 아니될 有關分野와 그 接木과정, 지난날 치과분야에서 활동하던 인물들과 치과의사들의 활동상 기타 ‘돌파리’등을 포함시켜 더듬고자 하는것이다. 그것은 보다 더 포괄적이어서 치과계와 관련된 무엇이든 항목별로 세분할 수 있다. 그러므로 혼란이나 난맥상이 배제될 것이다. 뿐만 아니라 民間療法이나 呪術療法도 부담없이 포함시킬 수 있을 것 같은 소박한 견해에서이다.

그러하더라도 단숨에 치과분야의 오늘날이 어떤 과정을 거쳐 이룩되었는지 일목요연하게 정리되지 못할 것 같다. 때문에 그 누구이든 오늘날의 치과계가 저 막연한 가운데 눈부신 발전을 하였다고 외칠 수 있을뿐, 무엇에 비하여 얼마나 발전하였으며, 지금 올바른 변천 과정중에 있는지 명쾌하게 답할 수 없게 된다.

뿐만 아니라, 앞으로의 발전을 위하여 새로이 착안할 것이 지난날의 되풀이인지, 또는 아닌지조차 구분할 수 없게 될 것이다.

그러니까 이 사회속에 치과계 종사자들의 발전을 위한 몸부림이 계속되지만 과연 그들이 추구하는 목적이 달성될는지 그것도 확신하기 어렵다.

물론 치의학도 다른 학문과 마찬가지로 발전지향적이며 미래지향적이다. 이미 훌륭한 바탕을 마련하였다. 따라서 지금이라도 새로이 목적상 발전을 도모하면 안될 이유가 없다.

타분야와 협조하며 어깨를 겨루는 중에 지속적으로 사회의 요구에 기여보필할 새로운 기연을 얼마든지 잡을 수 있다.

그러나 지당하여 舉論하지 않아도 되겠지만, 어떤 분야이든 발전을 도모하면서 지난날과 동일한 시행착오를 미연에 방지할 수 없다면 아무래도 해당분야는 앞날의 불안을 떨쳐버릴 수 없게 된다. 그러하지만 선진국의 발전해가는 치의학이 있는한 안심할 수 있을는지 모른다. 그러나 모방을 통한 학문 발전의 장단점이 밝혀져 있는 이상 아무래도 강조될 것이 있다.

아직 치의학사만 하더라도 전인미답의 경지처럼 깨끗이 남겨져 있다. 이것은 한국치과계는 물론 전체치과계가 앞으로 무한히 발전할 수 있는 가능성을 지닌 광대무변한 분야임을 의미한다는 사실이다. 때문에 치 의학을 사랑하고 정열과 순수성을 갖은 치의학도로서 이제라도 치의학의 유래를 밝히는 작업에 열정을 쏟아 붓는것이 자신의 발전은 물론 이려니와 치과계 전체의 발전을 위해서 지극히 바람직스럽다고 강조되어도 지나침이 없을 것 같다. 그러나 어려움이 따르는 것은 솔직히 시인하는 까닭에 본고가 취한 바 치의학사의 중요성에 관하여 새로이 인식하는데 그치더라도 더할나위없는 보람으로 여길 수 있어 줄고를 내어놓는 바이다.

1989년 초겨울

그리고 미래에 있어서도 인류 과학 발달의 큰 열쇠가 된다. 과거로부터 탐구된 진리는 결코 소멸됨이 없이 하나같이 모두 축적되어 현재에 이르렀고, 다시 미래에 이른다. 이러한 사실은 동양의 경우나 서양의 경우도 어디까지나 동일하며, 그 모든 진리의 축적 자체는 인류 공동의 재물이 된다.

그렇다면 세계의 치과의학이 현재까지 도달한 학(學)으로서의 진리의 축적 양상은 어떠한 것일까.

세계 치과의학 발달의 양상을 모형화시킨다면 그것은 피라미드 형의 것이 될 것이다. 동서의 그것은 대대로 계속 종교·철학·사상 등의 영향을 받으면서 발달되었다. 그러나 물론 그러한 종교나 사상은 당시의 치과의학에 큰 영향을 끼치긴 하였으나 그러나 치과의학의 진리를 움직이지는 못하였다. 종교 치과의학은 참 치과의학은 아니다. 하지만 다만 그들 종교의 교리에서 온 의료 정신은 치과의학의 윤리면에서 볼 때엔 없어서는 안될 것이며 동시에 치과의학을 발달시키기에 있어서도 없어서는 안될 것이다.

세계 치과의학의 구성상(構成相)을 가령 하나의 피라미드 형으로 도식화시켜 볼 수 있다면, 그것은 대략 원추형(円錐型)과도 같은 것이다. 그 방대한 내용을 간결히 다루긴 용이하지 않을 뿐더러 그것은 본고(本稿)에서는 다루기 적절하지 않기 때문에 부득이 생략하기로 한다. 다만 그 동서의 성립 양상이 매우 유사한 점은 여기서 지적되어야만 하겠다.

세계 치과의학을 동서의 두 치과의학으로 크게 나눈다면, 그 지리적인 구획선은 어떻게 설정함이 좋을까. 저자는 치과의사학적인 모든 정향을 살필 때에 그것은 북반구의 동경(東經) 70°선으로 설정함이 보다 옳으리라 본다. 이 선은 대략 간다라(Gandhara)를 통과하게 되며 동시에 고대 인도의 불교 유적지들을 거의 모두 그 동쪽에 둔다.

3. 동서 치과의학의 발달 양상

학(學)은 인지가 트이면서부터 발달되어 현재에 이른다. 동양(중국, 동양이라면 당연히 여기에는 인도를 위시한 많은 나라가 포함되는 것이나, 여기서는 관례적으로 말하는 중국을 뜻한다)에서는 대략 은대(殷代, 기원전 약 1700~1100년)로부터 그 싹틈이 있었으리라. 본래 학(學)의 본과인 과학은, 중국의 경우는 일찌기 과학이라고는 불리우지 않았다. 과학적인 지식에 해당되는 것은 격치(格致·格物致知), 혹은 실학(實學·實事求是學)이라 불리웠다. 그리하여 그것은 학문으로서 체계화된 일없이 그대로 내려오다 근세로 들면서 다소의 체계화를 보이긴 했으나 그러나 그것이 곧 서양의 과학과 동일한 것이라고는 하기가 힘든 것이었다.

격물 치지는 「大學」의 8조목 중의 2조목이다. 격물은 사물의 이치를 터득하는 것이고, 치지는 나의 지(知)를 다하는 것을 말한다. 「大學」에 “懲誠其意者, 先致其知, 致之在格物”이라는 말이 있다. 실학은 관념적인 세계에서 벗어나 현실 세계로 눈을 돌려 온갖 민생과 사회문제를 실재적이며 현실적인 이상과 방법에 따라 해결시켜 국민 모두가 보다 좋은 생활을 할 수 있는 나라를 건설하자는 주장의 학문이다. 「漢書」에 “河間獻王修學好古, 實事求是”라는 말이 있다.

서양의 경우 르네상스기에 시작된 학(學)에서는 실증이 없고서는 안되는 연구방법이 채택되어, 당시까지의 과학적 지식에 해당되는 것들이 큰 체계로 모여져 모든 학문이 발흥되었다. 그리고 이 새로운 학문에 대해서 scientia라하는 말을 쓰기 시작했다. 대략 17세기부터의 일이다. scientia라는 말은 구별 또는 분화한다는 뜻에서 왔다. 이 말을 동양의 경우 과학이라는 새로운 조어(造語)로 쓰기 시작한 최초는 일본인으로서 대략 1870~1890년 경인 것 같다.

예부터 동양에서는 학(學)이라하면 문과 계통의

것이였다. 이과 계통의 그것은 하류 계급의 것이며 이른바 잡과(雜科)에 속하는 종속(從屬)의 학문이였다. 그래서 이과 계통의 그것은 술(術)의 형태로 그대로 존재하며 그 발달이 뒤졌었다. 그러나 새로운 서양계(西洋系)의 '과학'이 소개됨에 따라 scientia의 번역은 '科學'이라하는 새 조어가 적절하다고 하여 대략 19세기 말 경부터 통용되게 되었다.

과학 발달의 단계(서양의 경우)

제 1 단계	메소포타미아·이집트·페르시아·인도의 과학. 관찰 및 경험적 제정일치하에서의 과학.
제 2 단계	희랍의 과학과 로마의 과학. 경험을 중시하며 내재실증(內在實證)의 방법을 가진 과학.
제 3 단계	아라비아의 과학, 종교 지배하에서의 과학. 이것은 독자성을 갖는다. 이 단계까지는 동서간의 우열이 없다.
제 4 단계	16~17세기의 유럽 과학. 실험과 실증을 기반으로 한 체계화된 과학. 참된 뜻의 과학 scientia가 되다.
제 5 단계	19세기 후반의 유럽 과학. 원리 추구적인 실증적 자연 과학. 현대 과학의 형태가 되다.
제 6 단계	20세기 중반 이후의 과학. 세계 인류 공동체의 과학.

* 동양의 경우도 대체로 본 도표에 해당시켜 고찰될 수 있겠다.

넓은 뜻의 과학의 발달은 실제성(實際性) 및 실증성(實證性)의 다과(多寡)에 따른다.

이제 서양의 과학 발달의 단계를 보면 다음과 같다. 학(學)으로서의 치과의학 역시 이러한 발달의 단계를 거쳤다. 동양의 과학 발달도 대체로 이 도식에 따라 고찰될 수 있다. 어떤 이는 17세기 이전까지는 과학이란 없었다고 극언도 하나, 학

(學)으로서의 과학은 그 옛적으로부터의 지식의 축적이 여러 단계를 거치면서 발달되어 비로소 현재의 과학이 되었다고 보는 견해가 보다 옳으리라 생각한다.

4. 동서 치과의학 발달의 경로

일반적으로 동양이라 하면 여기에는 물론 인도와 중근동(中近東)도 포함되나, 여기서는 관례적으로 말하는 중국을 뜻하기로 한다.

중국 치과의학은 하나의 전통 밑에서 한 국가인 중국대륙에서 발달된 것으로, 동양 치과의학의 대표적이라 말할 수 있다. 한국도 19세기까지는 그것이 중국계의 것이었다고 말할 수 있다.

북희·신농·황제 등의 전설시대와 하(夏)·은(殷)시대는 빼더라도, 그 이후의 주(周)와 전국시대에는 이미 치과의학은 상당히 발달했었다. 「주례」(周禮)에는 벌써 의학의 분과가 기록되었으며, 의화(醫和?)와 편작(扁鵲 기원전 5세기) 같은 명의가 나왔다. 유명한 「소문」(素問)·「영추」(靈樞)·「난경」(難經)과 같은 의서는 이 시대에 나온 것이리라 보인다. 현재까지 전해지는 이들 책은 전한(前漢)의 후기쯤에 성립된 것이리라 추정되고 있다.

전한(前漢) 때에는 순우의(淳于意·기원전 2세기)가 나와 여러 치료법의 전반(全般)을 확립시켰고, 후한(後漢) 시절에는 장중경(張仲景·3세기 초)이 그의 「상한론」에서 말한 경험증후변증설(經驗證候弁證說)이 있으며, 또 화타(華佗 2세기 경)는 마취하에서 시행한 외과적 수술이 알려졌다. 한대(漢代)에는 후세의 치과의학의 기반, 이른바 한방 치과의학을 형성할 만큼의 많은 발달이 있었다. 곧 그것은 로마제국의 그것과도 대비시킬 수 있는 것이다.

진대(晉代)에는 왕속화(王叔和·3세기)에 의한 맥학(脈學)의 대성이 있고, 남북조(南北朝)에는 도교(道教)의 갈홍(葛弘·4세기)과 도홍경(陶弘景·6세기) 등에 의한 연단술(鍊丹術)·복석법

(服石法)의 연구가 있다.

수대(隋代)에는 「제병원후론」(諸病源候論), 당대(唐代)에는 「천금요방」(千金要方)·「천금익방」(千金翼方) 등 훌륭한 의서가 나왔고, 또 송대(宋代)에는 「태평성혜방」(太平聖惠方)·「전씨소아직결」(錢氏小兒直訣)·「증유본초」(證類本草)·「성제총록」(聖濟總錄) 그리고 「부인양방」(婦人良方) 등의 간행이 있었으며, 다시 금원대(金元代)에는 사대가(四大家)의 출현 특히 주진형(朱震亨·丹溪 14세기 초)의 양음의학(養陰醫學)의 제창이 있었고, 원대(元代)의 「무원록」(無冤錄), 명대(明代)의 「본초강목」(本草綱目)·「오씨온역논」(吳氏溫疫論) 등은 매우 빼어난 것들로서 이러한 의서들은 서양의 같은 시대의 의서들과 비교하여 도리어 뛰어난 것이라고도 할 수가 있다. (한국의 17세기 초의 동의보감도 그러하다.) 그러나 동양 치과의 학은 고도로 발달된 경험 치과의학이라는 형태에서 그만 그대로 그 발달이 멈추었기에 그 이후는 서양의 과학적 체계화된 치과의학과는 격차가 생기게 되었다.

한편, 서양 치과의학의 근간(根幹)은 메소포타미아 및 이집트로부터 발상되어 소아세아와 동지중해 각국으로 전파되면서 페르시아에서 일단 통합되었던 것이 다시 인도 치과의학의 영향을 받으면서 성립된 회람 치과의학이다. 그중에서도 Hippocrates(기원전 460~?) 치과의학이 보다 뛰어나다.

그리하여 히포크라테스 치과의학은 다시 Galenos(130~201년) 치과의학의 체계로 이어졌다. 갈레노스 치과의학은 우수한 것이었으나, 기독교 지배하에서는 큰 발달을 보지 못하며 그대로 천년 이상 정체된 상태로 놓였었다.

그런데, 9~11세기 이때에 저명한 학자들, Rhazes(850~923년?), Ali Abbas(?~994년), Avicenna(979~1037년), Abulkasim(?~1013년) 등에 힘입어 흥성한 아라비아 치과의학은 서북진(西北進)하여 유럽 각국 치과의학에 영향을 주게 되었다.

르네상스를 맞아 유럽 치과의학도 자유 실증 정신이 배양되어, P.A. Paracelsus(1493~1541년), A. Paré(1517~1590년) 등이 나왔고, A. Vesalius(1514~1564년)의 해부학으로부터 실존 실증(實存實證) 치과의학, 17세기의 과학적 치과의학으로 발달되어 18세기 산업혁명을 거쳐 19세기 후반에는 연구방법의 새로운 전개에 따라 더욱 발달이 급속화 되었으며, 거기에 신흥국 아메리카의 치과의학이 합류되어 현대 치과의학으로서의 큰 발달을 이룩하였다. 아메리카 치과의학이 명실공히 세계 치과의학의 중심적인 기반을 굳힌 때는 1893년으로, 제 2회 만국치과의회의(萬國齒科醫會議 International Dental Congress)가 시카고에서 개최되면서 부터이다. 그 연대는 우리 나라의 경우 고종 30년으로 대한제국이 사작되기 4년 전이며, 청일전쟁의 발발 1년 전이 된다.

5. 동서 치과의학의 교류

동서간의 문화 교류는 이미 수천 년 전부터 계속되었으리라 추찰되지만, 역사상 양자간의 교섭은 기원전 수백 년 전부터이다.

동서간은 그 거리도 많이 떨어져 있고 그 사이에는 사막과 초원 그리고 험준한 산맥이 가로놓여 있으며 한서(寒暑)의 차도 심하여 그 교통이 곤란하였지만 그래도 몇몇 교통노가 있었다. 그중에서도 유명한 것은 비단길(실크로드·Seidenstrasse)이다.

해로(海路)에 의한 상호간의 교통도 고대로부터 있었으나, 당(唐) 중기(中期) 이후부터는 육로보다 해로가 더 용이하게 되면서 부터 이것을 이용하는 경우가 많아졌고, 근세에 이르러서는 거의 해로를 이용했다. 물론 전술한 비단길의 왕래는 그후 쇠퇴된 것이 아니고 그대로 존속되었는데 당대(唐代) 경에는 비단길 외로도 만리장성 서북단으로부터 북상하여 고비 사막을 가로질러 바이칼 호의 남쪽인 캐라코룸을 거쳐서 사안 산맥 남쪽을 지나 카스피 해의 북쪽인 키르기즈 초원(Kirghiz

stéppe)으로 이르는 초원의 길이 널리 알려져 있었고, 또 계절적인 이유나 다른 사유가 있을 때에는 천산 산맥을 북쪽으로 지나(천산북로) 서면서 곧 북상하여 역시 키르기즈 초원으로 가는 초원의 길도 이용되었다.

역사상 현저한 동서간의 접촉으로 지목되는 것은, 알렉산더 대왕의 동정(1096~1270년, 히랍 문명의 동점 및 헬리니즘 문화), Ptolemaios 왕조(기원전 305년) 및 Celeukos 왕조(기원전 305년)의 존재, 한조(漢朝)의 서역 경영(장건과 반초, 중국에의 서방산 약품 유입), Parthia 왕국(기원전 248년 安息國)의 출현, 사산조 페르시아 말기의 통상(인도의 의약 히랍으로 소개·페르시아 Dschondisapor의 의학교 설립), 탁발북위(拓跋北魏)의 서방제국과의 직접 교섭, 수서(隋書)의 「경적지」(經籍志·633년) 의방부(醫方部)에서 찾을 수 있는 바라문교와 불교의 의서 소개, 당대(唐代)의 동서 교통(서방 의약의 동점), 사라센과 송(宋)과의 해로를 통한 통상, 징기스칸의 세계국가 건설(중국의 인쇄술과 화약의 지식은 서방으로, 페르시아와 중앙 아시아의 의약은 중국으로 유입), 명대(明代) 말기와 청대(清代) 전기의 기독교 선교사의 중국에의 내항, 청대 후기부터의 영미인들의 중국에의 도래 등이다.

1) 동양 치과의학의 서점(西漸·西進)

치과의학을 포함한 동양 의학이 서방으로 전해진 예는 적지 않다.

중근동 각국과 인도와의 교섭은 여러 여건이 비교적 용이했으리라 생각된다. 그리고 그들 여러 나라의 치과의학은 다시 비교적 그 교섭이 용이했을 히랍 치과의학 발달에 영향을 끼쳤으리라 능히 생각된다.

알렉산더 대왕의 동정 이후부터 중근동과 히랍과는 한 국가가 되었다. 당시의 유명한 「빛은 동방으로부터, Ex orient lux」라는 말은 곧 그 밀접했던 교류를 나타내는 것이기도 하다.

알렉산드리아는 당시의 동서문화 교류의 중심지

이었다. 비단길을 통해서 중국 치과의학이 중근동과 알렉산드리아까지 소개되었을 점은 결코 추찰하기 어려운 일이 아니다.

사라센이 당군(唐軍)과 중앙아세아의 발하시흐의 타라스 강변에서 싸운 이후부터, 사라센이 아프리카와 유럽 남부에 걸친 대국이 되었을 때에는, 동서의 교류는 더욱 용이해져서 중국 치과의학이 서방으로 소개되는 일은 그 전보다 더 빈번해졌을 것이다.

Avicenna(980~1037년)의 본명인 Ibn Sina라는 말이 중국의 아이, 중국 출신자라는 뜻인 점으로 미루어 보더라도, 중국의 의약이 당시에 많이 그 지역으로 소개되었을 점은 능히 생각된다. 그의 저서인 *Canon medicinae*의 제 1권 2장에 중국의 맥학(脈學)이 기재된 사실은 그러한 사정을 알려 주는 것이기도 하다. 히포크라테스의 치과의학에도 그가 직접 「인도의 약」이라 말한 것이 치과의학 분야에 있다.

원대(元代)에 일한국(현 파키스탄)에서 페르시아어로 「중국과학보감」이 1313년 경에 편찬되고, 거기에 왕숙화(王叔和)의 설이 취급된 점은 주목될 만한 점이다.

17세기 후반에 서양 선교사들에 의해 중국의 맥학(脈學), 침구학 등 몇 가지 의서가 서구로 소개된 사실도 흥미있는 일이다. 그중에서 Boym Cleyer의 *Specimen medicinae Sinica* (1682년)는 최초의 책이다.

위(魏), 진(晉), 남북조(南北朝)의 도교 신선가의 연금술(야금술), 곧 「포박자」(抱朴子) 등에 기록된 불로불사의 약을 구하기 위한 연구중에서 얻은 지식은, 아라비아의 Geber(702~765년)에 의해 그곳 연금술에 영향을 주었으며, 이어 서구로 소개되어 Paracelsus(1493~1541년) 연금술의 지식으로부터 싹튼 의료의 혁신, 곧 화학적 의학 Iatrochemie가 된 것이 아닐까라고도 생각해볼 수 있다.

약물 관계로서 당(唐)의 「신수본초」(新修本草), 송(宋)의 「증유본초」(證類本草), 명말(明

末)의 「본초강목」(本草綱目) 등등은 매우 우수한 것인데, 「본초강목」은 서구로 널리 전해져 그 번역도 자주 있었다.

16세기 이전까지의 중국 치과의학은 서양 치과의학과 비교할 때에 결코 손색이 없다. 물론 중국의 그것이 서양의 그것에 영향을 끼쳐 그것을 크게 움직인 것은 아니었지만, 다른 학문과 함께 서방으로 소개된 것이 많았던 점은 사실이다.

또 16세기부터 서양 치과의학이 급격히 발달되면서도 계속 중국 치과의학이 비록 미미한 흐름이긴 하나 서방으로 유입되었던 점도 사실이다. 다만 이 방면의 연구가 아직 미흡할 뿐이다.

2) 서양 치과의학에 동점(東漸·東進)

광대한 중국대륙에서 수 천년 동안 단일민족 단일국가임을 자부하면서 문화를 발전시킨 한민족은 선술한 바와 같은 교류의 선을 따라 이미 오래 전부터 서양 치과의학과 접촉할 수 있었다. 물론 양자간의 지리적인 거리 문제와 정치적 체제 따위가 어느 정도 그 접촉을 저해시켰다고는 하더라도 그 때도 존재는 하였다. 하지만 그것이 중국 치과의학을 크게 뒤흔드는 일은 감히 있을 수 없었다.

16세기부터의 서양의 과학적 치과의학의 전래도 중국의 치과의학을 용이하게는 움직이지 못했다.

중국이 서양치과의학의 영향을 크게 받기 시작한 때는 19세기 후반, 특히 신해혁명(辛亥革命 1911년) 이후부터이다.

3) 인도 치과의학의 서점과 그 동점

인도 치과의학 발달은 지금으로부터 약 5천 년 전까지 거슬러 올라간다. 그 치과의학은 Veda(吠陀·페타) 치과의학(기원전 약 1500~800년)과 다시 그에 이어지는 Brahmin 치과의학(기원전 약 800~1000년)으로 형성된다.

인도 치과의학은 4편의 베에다 속에 있는 Rig-veda(기원전 약 1500년)와 Atharva-veda(기원전 약 1200년 외과계통)에 그 원천을 찾을 수 있는데, Rig-veda로부터 나온 Ayur-veda(생명의

서적)에 포함된 치과의학이 보다 그 전통을 갖는다.

그리하여 그 전통을 이어받은 Atreya(기원전 6세기, 내과), Susruta(기원전 6세기, 외과), Caraka(기원후 2세기), Vaghata(기원후 7세기) 등이 각기 저술한 의서가 현재까지 전해진다.

Susurta, Caraka, Vaghata는 곧 인도 의학을 대표하는 사람들이다. 그 내용은 독자적인 뛰어난 것이나, 인도에서의 치과의학 발달은 중세 전반까지로 그 이후는 발달을 보여 주지 못했다.

인도 치과의학은 고대에 있어서는 동방보다는 서방으로 보다 일찍 전파되었다. 회람 치과의학을 논할 적에는 더욱 이 점을 배려해야만 된다. 동방으로의 전파는 주로 Asoka 왕(기원전 약 250년)과 Kaniska 왕(기원후 2세기 중엽) 때에 성립된 불전에 포함시켜진 인도 치과의학이 불교의 포교에 따라 전해진 것이다.

한편, 「수서(隋書) 경적지」(經籍志)의 의방부(醫方部)에 포함된 것과 같은 바라문교의 치과의학도 동방으로 전파함을 지적할 수 있다. 그런데 그 치과의학의 동점은 중세 전반까지로서 거의 끝났다.

6. 동서 치과의학 발달의 차이

1) 중세기까지의 발달의 비교

동양 치과의학이 미신이라고까지 극언됨은, 중국이 19세기 후반까지도 서양의 과학적 치과의학을 거의 도입하지 않고, 오직 한대(漢代)로부터 일관된 음양오행설을 기반으로 삼는 치과의학을 그대로 견지했던 까닭이겠다. 그러한 경향은 현대에 있어서도 평자의 견해에 따라서는 깨끗이 청산되지 못한 듯하다.

문예부흥기는 중국의 경우 원대(元代)의 말기에 해당된다. 당시까지의 동서 치과의학의 발달상을 상호 비교하면, 그 때까지는 양자간의 발달의 우열을 가리기는 매우 힘들거니와 어쩌면 도리어 동양의 그것이 서양보다 의설 내용에 있어서는 보다

충실한 점을 인식하지 않을 수 없다.

동서의 치과의학은 흔히 그 내용이나 본질에 있어서 전혀 다른 것이라 인식되고 있다. 그 하나의 예로 우선 해부학 발달의 차이가 지적되고 있다.

하지만 그 차이라 함은, 곧 극히 표면적인 면에서만 본 관점의 차이, 혹은 극히 말단적인 연구 방법에서 보는 관점의 차이에서 오는 것 뿐이다.

치과의학은 동서를 막론할 일찍부터 오직 하나의 생명의 진리의 규명과 질병으로부터의 해방을 위한 학리(學理)의 탐구를 목적으로 발달되었다. 그리고 그것은 현재와 미래에 있어서도 동서를 막론하고 계속 공통적 목표일 것임을 믿게 될 때에는, 그러한 차이란 도리어 치과의학 본연의 발달 모습으로 이해되어야 옳은 관점이다. 다시 말해서, 동서 치과의학의 내용이나 그 본질을 전혀 다른 것으로 보는 견해는 단견이 아닐 수 없다. 동양 치과의학도 수천 년의 유구한 역사를 지니면서 면면히 전승되어 온 혁혁한 공적을 쌓았는데, 서양 치과의학만이 진실이라는 말은 너무나도 경솔하지 않을 수 없다. 동양 치과의학은 그 나름대로의 진리를 가졌고, 그 나름대로의 사상을 지니면서 엄연히 오늘에 이르렀다.

2) 중세기 이후부터의 발달의 차이

황하문명은 풍요한 넓은 국토와 한 민족 대집단에 의해 배양 발달되고, 자급자족할 수 있는 문화 국가 문명으로 엄연히 존속되어 현재에 이르렀다. 진시황제의 천하통일부터 신해혁명까지의 오랜 세월동안 지배 주권의 교체는 있었으나 중국은 중화(中華)로서 엄존했다.

역대 제왕은 국민을 통치하며 사회의 질서 안정을 유지하기 위해 유교적 내용을 지닌 왕도정치로 시종했다. 절대지상의 군주 밑에는 제후(諸侯), 관료, 지주들이 당대의 지식계급으로 강력한 권력을 갖고 국민을 지배했다.

그래서 중국의 학문은 그들 지배계급에 의해 유지되고, 그것은 그들의 하나의 용구(用具)이기도 했다. 그들은 치과의학도 지배하였다. 치과의학은

생명과 직결되는 학문이기에, 권력자에 의해서도 이것을 발달시키려는 노력이 가해졌으나 그러나 그 연구란 오직 그들 자신에게만 도움이 되는 것 이면 족했다.

피지배계급의 기술자는 설사 뛰어난 재능이 있어도, 자유가 없는 일정한 울타리 속에 갇힌 어용 기능자(御用技能者)의 형태이었다. 그들은 특권 계급과는 멀리 떨어져, 제대로의 대우는 결코 받을 수가 없는 존재이었다.

이러한 점은 인도의 경우에 있어서도 같은 사정 이었다. 국민의 대다수를 차지한 천민은, 비록 학문의 소양이 있다 하더라도 상류계급으로는 진출할 수가 없었다.

이러한 일은 서양의 중세까지의 사회의 경우도 대체로 동일했다. 국민은 제왕과 귀족과 사제자(司祭者)에 의해 지배되었다. 그러나 서양에서는 16세기부터 산업에 있어서의 실력이 인민의 손으로 이관되어, 인민은 그들 재질이나 능력에 따라 사제자(司祭者)나 귀족의 지위까지도 올라가 점차 지식 욕구의 자유를 얻어 드디어는 문예부흥이 있게 되었다.

15~16세기 중국에 있어서 문예부흥이 도래치 못했던 점은, 중국이 지리적으로 외부 세계와 멀리 떨어져 있었던 지역적 환경에도 원인은 있겠으나, 그러나 그들은 무려 2천 년간이나 오래 지속되었던 동일한 정치 사회제도를 그대로 계속 견지했기 때문이다.

즉, 16세기 이후에 동양 치과의학의 발달이 서양의 그것에 뒤떨어진 점은, 인민생활에 직결되는 과학의 발달이 늦어진 것, 다시 말해서 과학으로서의 치과의학의 근본인 체계화된 실험실증적(實驗實證的) 방법의 채택이 늦은 점에 기인되는 것이다.

16세기를 전후에, 동서에서 발행된 의서 내용을 치과를 중심으로 상호 비교할 때에는, 그 양자간의 우열을 가리기는 매우 힘들다. 그 의설에 있어서나 진료면에 있어서는 도리어 동양이 앞선 감마저 있다. 다만 차이가 있다면, 서양 치과의학의

경우는 치료기구의 발명과 그에 따른 외과적 수술의 진보가 엇보이는 점 뿐이다.

동양 치과의학은 서양의 그것과 비교하여 16세기 전후부터 그 발달이 비록 뒤지고는 있으나, 그

러나 이것은 금후의 유구할 인류의 긴 역사를 두고 볼 때에는 매우 짧은 어느 순간의 양상만을 두고 살피는 경우임을 잊어서 안되리라.

綜 說

세계의 東西 古代 齒科醫術(試稿)

金官興 李漢水 共同執筆

세계의 동서 고대 치과의술

세계의 동서를 막론하고 치과 질환 발생의 역사는 오래된다. 인류 치아우식증의 발생이 과연 어느 때부터이냐하는 문제는 쉬 추정할 수 없으나, 치과 영역의 2대 질환중에서는 치아주위염의 발생 역사가 보다 앞선다.

동양의 경우 비록 현생 인류(現生人類)는 아니라 하더라도, 치아주위염의 발생은 약 50만 년 전으로 추정되는 북경원인(北京原人)을 위시하여, 약 1만 년 전으로 추정되는 역시 중국의 산정동인(山頂洞人)에게 있어서도 그 흔적을 인지할 수 있다. 뿐만 아니라 근래에 와서는 중국의 경우 구석기 및 신석기시대의 여러 인골(人骨)에서도 치아주위염과 치아우식증은 상당히 발견된다. 문헌의 기록으로 치아우식증이 발견되는 때는 전한(前漢) 때로서 기원전 2세기이다. 「사기」(史記)에는 순우의(淳于意)의 그에 대한 상당히 자세한 기록이 있다. 뿐만 아니라 기원 직전이 될 전한 후기쯤에 아마도 누군가가 저술한 것이리라고 추정되는 「황제내경」(黃帝內經)에도 매우 상세한 그에 관한 기록이 있다. 그리고 치통약의 처방에 관한 기록으로는 기원 직후가 될 후한(後漢) 때의 것이 있다.

인도에는 기원전후(혹은 기원전 6세기)의 의서 *Susruta Samhita*에 치아주위염과 치아우식증은 물론 총 65종에 달하는 치과 질환의 세세한 기록이 있다. 이러한 기록은 같은 시기의 동서양 치과

의학중 가장 앞서는 기록이라 하지 않을 수 없다.

서양의 경우 세계 2차대전 이후로 메소포타미아의 유적에서 치과 관련 유물이 나온 보고도 있으나, 보다 널리 알려지기로는 고대 이집트의 경우 치아우식증이 발견되는 연대는 기원전 5~3세기이며, 그 이전의 치과 질환들의 중심은 치아주위염과 교모증이었던 것으로 일단 추정된다.

동서를 막론하고 고대 민족에 있어서는 치과의술과 종교는 밀접한 관계에 있었다. 어느 민족이고 모든 질병의 원인은 악마의 소행으로 이해되었기에, 그 치료법은 곧 악마의 퇴치이었다. 그래서 주문(呪文)을 외우며 악마의 노여움을 달래고 악마를 물리치는 여러 수단이 그들의 일치된 치료법이었다.

그리고 인지가 다소 발달되면서 주술(呪術)과 함께 약물을 쓰게 되었다. 그러한 행위는 당시의 그들 종속중에서도 비교적 지식이 많던 무의(巫醫) 내지는 성직자(聖職者)가 담당했다. 그들은 대대로 구전(口傳) 또는 기록으로써 자기들 자신에게 치과의술을 계승시켰고, 점차로 경험을 축적시켜 드디어는 훌륭한 priest physician(僧醫)이 나타나게 되었다. 희랍의 경우는 그들을 Asklepiadi라 불렀다. 의성(醫聖) Hippocrates도 바로 그러한 계통의 출신이다.

바비로니아의 주술적(마법적) 치과의술은 진단학과 해부학을 발달시키는 계기가 되었다. 그들이 주물(呪物)이던 양(羊)을 해부해서 그 간장(肝臟)을 검사한 풍습은, 악마가 인간에게 어떤 나쁜 소행을 저질렀을 때에는 동시에 그것은 인간과 늘

함께 있는 양(羊)에게도 동일한 소행을 가했을 터이니, 양의 간장을 검사하면 쉽게 악마의 자세한 소행과 그에 대한 신(神)의 뜻을 알 수가 있으리라 하는 생각에서 유래되었다. 간장은 혈액을 생산하는 근원이며, 혈액은 생명의 기본으로서 그것은 곧 정신과도 동일한 것이라고 그들은 생각했다. 그리하여 기원전 2100년 경부터 그들은 간장의 점토모형(粘土模型)을 제작하여 그것을 통해 신의 뜻을 해석하는 방법이 설명되었고, 그것은 나아가 내장의 연구를 촉진시켜, 로마시대의 Galenos(Galenus 2세기)를 위사한 여러 학자들의 배출을 있게 하였고, 그들의 해부학과 생리학의 연구는 그대로 그후의 합리적인 치과의학을 확립시키는 터전이 되었다.

한민족 원시인이 최초로 치과의술로서 사용한 약은 아마도 물(生水·自然水)과 식물의 잎과 열매 그리고 흙이었을 것이다. 의(醫)라는 글자의 유(酉)는 곧 술이다. 그렇다면 이 글자로 보아 술이 약으로서도 사용된 것은 확실하다고 보겠다. 즉, 술이 제물(祭物)로서만 사용된 것이 아니라, 약으로도 사용되었을 것임을 아울러 생각할 수 있는 점이라 하겠다. 한민족의 경우, 술만드는 기술을 얻었던 때는 지금으로부터 약 3천 년 전으로 추정되는 것이 일반적 견해이다.

한민족 고대의 치과의술용 기구는, 아마도 식물의 가지와 줄기 그리고 돌이었을 것이다. 한민족이 구석기시대에는 석도(石刀), 석창(石槍), 석부(石斧), 석침(石鍼) 등을 사용한 점은 정설이기도 하다.

한국인 고대의 치과 질환으로는 모든 자료를 종합할 때에 그 추정에 다소의 무리는 있으나 다음과 같았으리라 생각된다.

- ① 치주병
- ② 치아우식증, 치수염
- ③ 치아교모증과 치아마모증 및 그들 예방증으로서의 치수 괴사, 치근단 치환, 골염
- ④ 지치주위염
- ⑤ 치아 파절, 구강 영역의 외상
- ⑥ 악골 골절

그리고 치과 질환의 치료법으로는, 모든 자료를 종합할 때에 그 고찰에 다소의 무리는 있으나 다음과 같은 것이었으리라 추정된다.

- ① 전신적 및 국소적인 안정
- ② 종교적 행사와 환자의 기도와 주원(呪願) 그리고 금기 사항의 준수
- ③ 수지(手指)에 의한 국소의 마찰과 안마, 압박 또는 배농
- ④ 석침(石針) 또는 목침(木針)에 의한 국소의 난자(亂刺) 또는 배농
- ⑤ 약초의 복용
- ⑥ 식이 요법
- ⑦ 신체의 운동
- ⑧ 온냉, 수치 요법
- ⑨ 침구 요법
- ⑩ 함수제의 사용
- ⑪ 부적(符籍)의 사용
- ⑫ 발치와 절개 수술

綜 說

세계의 東西 中世 齒科醫學(試稿)

李漢水 金正均 朴勝五 共同執筆

세계의 동서 중세 치과의학

수·당(隋·唐·589~907)은 한나라에 이어 뛰어난 치과의학의 발달을 보였다. 수대(隋代)에는 칙명(勅命)으로 당시까지의 많은 의방(醫方·藥方)을 모은 「사해유취방」(四海類聚方 2600권)과 또 「사해유취단요방」(四海類聚單要方 300권)이 편찬되었을 뿐만 아니라, 후세에 큰 영향을 끼친 「제병원후론」(諸病源候論 巢元方 50권 610년)도 저술되었다.

당대(唐代)에는 의사제도(醫事制度)가 확립되었으며, 의사의 국가시험제도도 확립되었고, 의학은 9분과로 분리되어 각 분과별 전문의서도 다수 나왔을 뿐만 아니라 서방과의 의약적 교류도 활발하였다. 당대(唐代)의 대표적 의서로는 「천금요방」(千金要方 孫思邈 30권 652년), 「외태비요방」(外台祕要方 王燾 40권 752년), 「신수본초」(新修本草·唐本草 蘇敬 54권 659년) 등이 있다.

송·금·원(宋·金·元 960~1368)의 시대는 중국의 치과의학이 최고로 발달된 때이다. 이때에 동양 치과의학의 특유한 성격은 형성된 것이라 보아 틀림이 없다. 그들 고대로부터의 자연철학 이론인 음양설과 오행설은 송대에 이르러 서로 융합되어 우주 생성의 이치를 설명하는 이론적 기반이 되었고, 또 당대(唐代)로부터 제창된 오운육기설(五運六氣說·運氣說)은 송대에 더욱 발전되면서 이것이 의학에 도입되어 큰 영향을 끼쳤다.

송대에는 국가적으로 의학 연구를 권장하였다.

그래서 당시에는 총 509종 3327권의 의서가 있었을 뿐만 아니라, 거의 모든 분과의 전문의서도 나왔다. 당시의 칙찬의서로는 다음의 4종이 유명하다.

「태평성혜방」(太平聖惠方 王懷隱 等 100권 992년)

「동인유혈침구도경」(銅人俞穴鍼灸圖經 王惟一 等 3卷 1064~1068년)

「태평혜민화제국방」(太平惠民和劑局方 陳師文 等 5卷 1106년?)

「성제총록」(聖濟總錄 曹孝思 等 200卷 1111~1118년)

한편, 송대에는 당시까지 전해진 유명한 의서들과 본초학(本草學) 서적의 교정(校訂)도 활발하였다. 송대의 의학사상을 잘 나타낸 의서로는 「삼인극일병증방」(三因極一病證方·三因方 陳言 18권 1170년 경)이 있다.

송의 치과의학은 그후 동양 치과의학의 뚜렷한 규범으로까지 인식되어 후세로까지 많은 영향을 끼친 점은 잘 인식되어야 한다.

금의 치과의학은 한민족(漢民族)이 금(金)의 치하로 들어가자, 그들이 화북(華北) 기풍에 맞는 자기들 중심의 새로운 경향의 치과의학을 발달시킨 점이 주목된다. 곧 치과의학을 포함한 의학의 최초의 학파(學派)의 분립이 금대에 있게 되었다. 그 학파의 대표적 인물은 유하간(劉河間)과 장자화(張子和)이다. 전자는 한량파(寒涼派)이고, 후자는 공하파(攻下派)이다.

원의 치과의학은 송·금의 연장으로 보아 타당

하다. 그런데 원대에는 이동원(李東垣)과 주단계(朱丹溪)가 나와 그 서로가 학파를 형성했다. 이들은 유·장(劉·張)과 더불어 이른바 금원사대가(金元四大家)이다.

이제 중세의 동양 치과의학의 발달상을 간략하게 살펴보면 다음과 같다.

1. 수대(589~617년)의 「소씨제병원후론」(巢氏諸病源候論)에는 20종 이상의 치과 질환(병증)이 기록되었으며, 발치후의 출혈에 관한 기록이 최초로 나온다.

2. 당대(618~907년)의 「천금요방」(千金要方)과 「외태비요방」(外台祕要方)에 서술된 치과 질환(병증)의 약방의 종류는 200종에 달하는 풍부한 내용이다.

3. 당대에는 치아충전용 아말감을 발명하였다. 유럽보다도 약 1000년이 앞선다.

4. 요대(遼代 907~1125년)에는 이미 식모(植毛)된 잇솔을 사용하였다. 그 형태는 현대의 그것과도 거의 같다.

5. 당대와 송대에는 벌써 사탕이 치아에 해로움을 인식하였다.

6. 송대부터는 치아의 재이식술(再移植術)에 관한 기록이 나온다.

7. 송대부터는 의치로써 치아 보철을 하게 되었다.

당대에는 치과 전문의서가 7종이나 나왔다. 그 내용은 다음과 같다. 다만 이러한 의서들이 그후 모두 망실된 점이 유감이다.

1. 「구치론」(口齒論) 1권 소영준(邵英俊)
 2. 「배옥집」(排玉集) 2권 소영준(邵英俊)
 3. 「구치론」(口齒論) 3권 중화선생(冲和先生)
 4. 「구치론」(口齒論) 1권 광릉정사(廣陵正師)
 5. 「구치옥지론」(口齒玉池論) 1권 석보제(釋普濟)
 6. 「인후구치론」(咽喉口齒論) 1권 저자 미상
 7. 「료구치잡방」(療口齒雜方) 1권 저자 미상
- 사라센문화에서 주목되는 점은 과학의 발달이다. 일찌기 Aristoteles(기원전 4세기)가 주창한

지식의 계통화(과학적 연구)는 사라센문화에서 실현되었다. 고대 회람 치과의학은 회람의 원서, 혹은 시리아어의 번역서적으로부터 아라비아어로 번역되며 사라센문화로 동화되어 7~8세기에는 큰 개화기를 맞이하였다.

뿐만 아니라 이슬람제국 때에 유럽의 대학들보다 약 1세기나 일찍 설립된 각 종합대학들, 이를테면 에스파니아의 Cordova대학이나 이집트의 Cairo대학 같은 경우는 후일의 유럽 치과의학 발달에 영향을 끼쳤다.

아라비아 치과의학은 로마시대 말기의 Galenos (Galen, Galenus) 이후로 침체를 면하지 못하고 있던 것을, Avicenna(Ibsinna, 10~11세기)를 위시하여 Rhazes(9~10세기) Abulcasis(11~12세기) 등의 학자를 배출시키므로써 주로 임상치과의학의 발달을 보았다. 당시의 세계는(9~14세기) 전적으로 아라비아 치과의학의 주도하에 있었다. 특히 Avicenna의 「의학백과전서」(Canon)은 나틴어로 번역된 이론교육의 권위적 의서이었다. 본서는 이탈리아와 프랑스의 치과의학의 발달을 도왔다.

중세 말의 의학교육의 중심은 이탈리아의 Borogna 대학이다. 이 대학에서 외과학 교육이 시작된 때는 12세기 말부터이다. 인체해부에 의한 새 지식과 아라비아 의학을 중심으로 삼아 외과학의 발달을 보았다.

중세 말의 대표적인 외과의사는 Guy de Chauliac이다. 그의 저서 Chirurgia magna는 16세기까지도 유명한 나틴어의 외과학 교과서이었다.

유럽 의학교육의 선구적 역할을 담당한 대학은 이탈리아의 Salerno종합대학 의학부이다. 이 대학에서는 유명한 학자 Cophpo the Younger(12세기 초)를 위시한 Roger of Palermo(12세기 말) 등이 배출되며 그들의 저술도 활발하였다. 이 대학의 창립은 확실하지 않으나 13세기 경에 가장 융성했다. 13세기 유럽에는 이미 각국에 대학이 설립되어 있었는데, 영국의 Oxford대학과 프랑스의 Paris대학도 이때 설립되었던 것이다. 중세의

의학교육은 기독교의 공헌이 크다. 기독교와 의학은 불가분의 관계를 맺고 있다. 중세의 전기(前期)인 4~5세기, 이른바 암흑시대에 있어서도 의학교육을 꾸준히 지속하였다. 9~11세기에는 그들 성직자중에서 Berthier, Didier(Victor III), Hugues, Didon, Milo 등 뛰어난 의사가 나왔다.

12세기 중기까지는 유럽에도 아직은 의사법(醫師法)이 없었다. 이것이 처음으로 제정된 때는 1140년이다. Sicilia 왕국의 건설자 Roger 1세가 의사들의 규칙을 제정하여 의학을 담당할 사람은 허가를 얻도록 명했다. 이 법이 있게 된 다음부터는 유럽 각국에서도 서서히 이것을 본따기 시작했다.

아라비아 치과의학은 구강의과학과 구강치료학(치과보존학)의 현저한 발달을 보았다.

Rhazes(9세기)는 decay cavity의 비금속성 재료에 의한 영구적 충전을 시도하였을 뿐만 아니라 치아 질환의 예방을 목적으로 치마분의 사용을 주장한 점이 지적될만 하고, Ali Abbas(10세기)는 치통 치료로서 치수조직의 소작법(燒灼法)을 응용한 점과, 치은종과 치은농양의 절제와 절개를 시도한 점이 지적되어야 하겠고, Jahiak Ebn Serapion(10~11세기)이 치아별 치근의 수를 정확히 한 점도 지적해야 될 일이다.

Avicenna(Ebn Sina, 10~11세기)는 내과 의사이었는데, 그의 저서인 *Canon* (의학백과전서, 5권)은 당시의 동서양에서 모두 경전시(經典視)했을 뿐더러 그 후 5~6세기 동안이나 권위서적으로서 인식되기도 하였다. 그의 저서는 치아의 보존과 청소를 역설하고 있다. 구강보존학의 발달을 시사하는 것이기도 하다.

Abulcasis(11~12세기)는 외과의사이었는데, 그의 저서 *De Chirurgia* (外科學 3권)에서 치과의학 관계의 많은 기록을 남겼다. 그는 대략 다음과 같은 내용을 서술하였다.

1. 최초로 치석제거의 중요성을 역설하고, 자신이 고안하며 제작한 많은 치석제거용 기계를 도해

까지도 하였다. 그 기계들은 인도산 철로 제작한 것이다.

2. 치열교정을 시도했다. 그것은 그 기술의 초기 단계로서 치열밖으로 튀어나온 치아의 치관부위를 줄로 삭제하는 방법이었다.

3. 외상성 동요(動搖) 치아를 금선(金線) 혹은 은선으로 인재치아와 결찰시켰다. 뿐만 아니라 그는 치아의 재이식(再移植)도 시도하였다.

4. 인공치아를 제조하였다. 그것은 암소의 뼈로 조작한 것이다.

5. 악골의 골질을 금선 또는 은선으로 치아들을 서로 결찰시켜 치료하였다.

6. 치통, 치은농양, 치은종, 치은루 등은 소작법으로 치료하였다.

7. ranura는 외과적으로 적출하였다.

8. 그는 문헌상 금박충전에 관한 최초의 기록자이나, 그 효시가 과연 어느 때부터인가 함은 미상이다.

Mesue the Younger(11세기)는 최초로 금박충전을 하였다고 한다. 하지만 일설에 따르면 그렇지 않고, 그것은 이탈리아의 Joannes Arculanus(15세기)라고도 한다. 아직 이 부분의 정설은 없다.

중세 후기의 프랑스 치과의학은 물론 아라비아 치과의학의 연장인데, Guy de Chauliac(14세기)으로써 대표된다. 전술한 바 있는 그의 저서에는 다음과 같은 주목할 점이 기재되었다.

1. 치아로 분포된 신경은 지각신경으로서 그것은 치근에 있다.

2. 치아충전 때의 예방확대를 이미 지적했을 뿐만 아니라, 치충(齒蟲)의 존재를 인정하였다.

3. dentatore(치과전문수술자)의 직업으로서의 존재를 긍정하였다. 물론 외과의사의 감독을 받는 기술자이다.

4. 흡입마취를 실시하였다. 마취작용을 지닌 양귀비 등의 식물로 조제한 마취제를 해면(海綿)에 무쳐 그것을 코로 흡입시켰다.

중세 후기의 이탈리아와 에스파니아의 치과의학

은 아라비아 치과의학의 영장인 점은 프랑스의 경우와도 같으나, 구강보건을 강조하여 이 부분에서 그 발달이 현저하였다.

우리 민족 고대로부터 내려온 주술적 성격을 지녔던 치과의학은 중세에 이르러, 불교적 또는 도교적인 색채가 가미되면서도 거의 그대로 계승되었다. 유학과 불교철학의 발달은 지식계층 안에서는 가능한 것이었으나, 그렇다 하더라도 그러한 그들의 지성조차도 일단 치과의학적인 진료에 임해서는 그들 계층조차 주술적 범주에서 벗어날 수가 없었다. 불교나 도교는 기복신앙의 두터운 틀레를 지닌 것이었기에, 그것은 치과의학도 주술적 성격에서 크게 벗어나기 힘들게 했다.

중세는 아직 치과의학을 위시하여 모든 기술을 천시하는 경향이 농후하였기에 대체로 과학 기술 분야는 큰 발달을 보지 못했다.

하지만 치과의학은 비록 아직 일반 의학으로부터 분리되어 독자적인 발달을 보이지는 못하였으나, 그러나 의학 교육기관의 설립과, 의서의 간행과, 의업 과거제도의 실시와, 의사제도(醫事制度)의 정비, 또 통문관(通文館)의 설치(1276), 및 인쇄술의 발달로써 그 진흥을 기할 수가 있었기에, 중세 치과의학은 당시의 동양에서는 외국의 것과 비교할 때에 상대적으로 단연 괄목할 수준에 이르고 있었다.

입병에 대한 고대적 설명

Sushruta Samhita에는 구강질환에 대한 의학 적 치료 몇가지를 확실하게 기술하고 있다. 이 장의 제목은 “Mukha Roga”이다.

구강질환에 대하여 기술한 이 장의 첫 문장은 입술의 염증(Oshtha-Kopa)을 다룬 것이다. 기술된 치료법을 보면, 감염된 부분에 4가지의 라드 같은 물질과 왁스가 혼합되어 있는 연고를 문질러 도포한다고 하였다.

치근(Danta Mula)의 질병 치료에는 질병의 정도에 따라 2종류가 있다.

제 1 치료법은 양치액을 사용하는 것인데 4가지 약인 Sarshapa, Nagara, Tripala 그리고 Musta를 달여서 만든 액체를 쓰는 것이다.

제 2 치료법은 위에서 기술한 4가지 약물로 만든 연고로 잇몸에 붙이거나 바르는 것이다.

제 3 치료법은 급성치은 질병(Danta Puppukake)에 대한 치료다. 먼저 잇몸에서 피를 내고, 5가지 약초와 소금과 꿀을 섞어 만든 것을 문지른다.

만성치주염(Danta Raderbha)의 경우, 치근 주위 부분은 특수기구인 Mardalagra를 써서 개방 또는 노출시켜 깨끗이하고 알칼리를 도포한다. 또한 질병을 치료하는 동안 냉습포를 해야 한다. 덧니(Adhika Danta)의 경우는 뿌리째 뽑아 제거해야 한다.

치은종(Adhi Mansa : epulis)의 치료에 관해서도 언급되어 있다. 치은종(齒齦腫)에는, 치근 주위에 부가적으로 신생 조직성장물을 칼로 제거해야만 한다. 그리고 Vacha, Tejorati, Patha, Yava Kshara를 꿀과 함께 풀처럼 만든 화합물로 치료하여야 한다.

도포용 연고나 양치용액은 환부에 바르거나 세척하여야 한다.

상악동(Dantha Nadi)의 치료. 상악동(上顎洞 sinus)의 치료에 있어서도 치아주위의 상악동치료는 일반적인 상악동치료와 똑같다. 그러나 특수치료 수단을 쓴다. 즉 이환된 치아근처 치은을 절개하고 치아를 발치해내는 것이다.

또, 벌레먹은 이(Krimi Danta : worm eaten tooth)에 대한 기술도 있다. Ava pita의 몇 Vayu Subduing 비강세척제, 아울러서 Varshabu와 Bha-dra-Dravadi group 약물로 만들어진 연고로 치료해야 한다. 그러나 치아가 흔들거리게 되면 발치해야 한다. 그리고 혀의 질병에 대하여 기술한 장도 있다.

구강위생에 대한 고대적 개념

Sushruta Samhita에는 구강위생을 강조하는 위생법의 장이 있다. 이 위생법에 관한 장을 보면 다음과 같은 말이 있다. 즉 사람은 아침 일찍 잠자리에서 일어나면 이를 닦아야 한다. 그런데 치솔(Danatha Koshttha)은 나무의 싱싱한 잔 가지나 밝아 다져진 오솔길에서 자란 식물로 만들어야 한다. 그 길이는 12핑거*, 둘레는 작은 손가락 둘레와 같게 해야 한다. 이 식물의 작은 가지는 단맛·쓴맛·신맛·향긋한 맛, 이렇게 4가지 맛중에 최소한 하나는 가져야 하며, 이상의 4요소를 함께 갖도록 해서 사용해야 한다.

꿀·분말 Trivarga Katu·Tribarga·기름(oil)으로 되어 있는 혼합물**로 치아를 닦아야 하며, 각 치아는 하나 하나씩 개별적으로 앞에 기술한 혼합물을 발라서 닦는다. 잔 나무가지 끝은 깨물어서 부드러운 치솔모양이 되도록 만든 다음에 문질러 닦는데, 이를 닦는 동안 잇몸에 상처를 주지 않도록 조심해야 한다. 이렇게 하면 입안도 깨끗해지고 입맛·음식맛도 좋아질 뿐만 아니라 정신과 마음도 상쾌해진다.

구강위생에 관한 장에는 저작(咀嚼)에 대하여 아

* finger : 손가락의 폭. 3/4인치. 손가락의 길이. 약 4¹/₂인치.

** compound : 우리가 일상으로 사용하는 치약.

주 흥미있는 귀절이 있는데, 인용하면 다음과 같다.

정 향(cloves) · 장뇌(camphor) · 육두구(nutmeg) · 굴(lime*) · 빈랑(areca nut) · 각칼라(kakkala)로 만든 빈랑나무잎새(betel leaf)를, 식후에 씹으면 입안을 깨끗히 하고 신선감을 주어 개운하게 한다. 그리고 목소리 · 혀 · 치아 · 턱 · 감각기관도 깨끗해져 좋아지고 강화시킨다. 빈랑나무 잎새 씹기는 목욕후 · 식사후 · 치료후** · 잠에서 깨어난 직후에도 좋다.

어쩌면, 오늘날에 와서 이러한 습관을 못하게 한 현 세대에, 빈랑나무잎새 씹기는 문화적 · 전통적인 가치를 재인식함은 물론 평가할 가치가 있다고 믿는다.

건강을 위한 커뮤니케이션

세계의 역사상, Sushruta와 같은 시대에 살았던 사람들을 보면, 그리스 의학의 아버지 히포크라테스, 철학자 소크라테스, 인도의 석가 그리고 중국의 공자가 있다(쿠레이, 1967). 그런데 로마 제국과 중국 그리고 고대 실론 사람들은 서로 교역을 하고 살았다는 믿을 만한 근거가 있다. Pliny와 Megasthenes Ceylon에 따르면, Devanpiyatissa왕시대에는 한니발 군대에 코끼리를 수출하여 로마 군대와 싸우도록 하였다 한다(Lanerolle). 이러한 무역관계는 오늘날처럼 과학적인 관계와 다른 문물교환이 이뤄졌을 것이다. 왜냐하면 발굴된 로마의 동전과 중국의 도자기가 이러한 사실을 증명해주고 있다(Lanerolle). 그림 4, 5, 6 참조. 인도의학이 그리스와 그들의 과학적 지식에 영향을 미쳤을 것이라고 믿는 학파도 있다.

고대인도에서 치과학의 고대서적이 어떻게 고대 실론의 치과학계에 영향을 미쳤을까. 이러한 체계

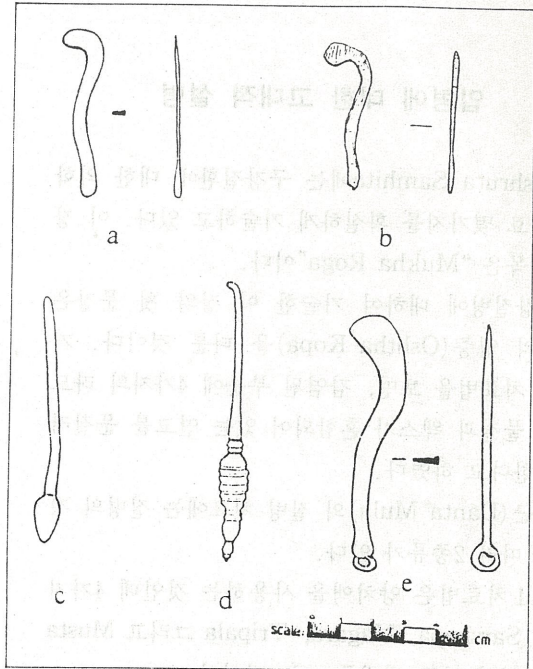


그림 4. Instruments discovered at the Alahana Pirivena site.

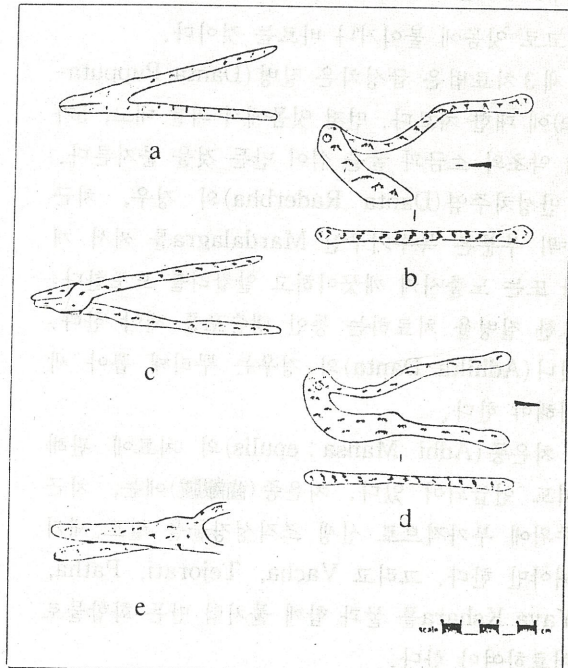


그림 5. Instruments excavated at the Alahana Pirivena site.

* lime : 석회, 생석회의 뜻이 아니고 식물성의 굴 또는 굴열매를 가리키는 것으로 보임.

** anointing : 1. 부유성사(傳有聖事) · 종부성사 · 2. 기름바르기. 사진 1.2의 뜻이나, 신학자 · 영문번역자의 해석으로는 치료라는 뜻이 타당하다는 해석을 얻음.

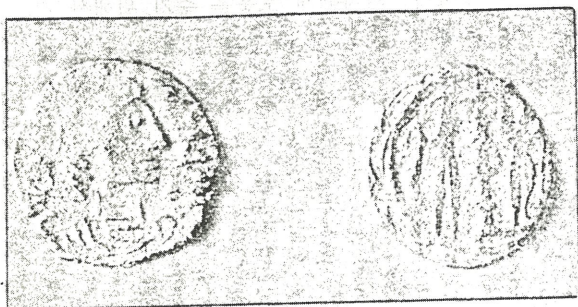


그림 6. Roman coins

를 통해서 실론으로 들어왔기 때문에 오늘날 실론의 역사가 존재한다는 것을 누가 어떻게 확증할 것인가. Mahavamsa에 따르면, 실론역사는 인도의 Wijaya왕자가 700명의 무리를 이끌고 실론에 도착한 것으로부터 시작된다. 그런데 700 사람중에는 의사(medicine men)와 왕실 시중에 속하는 모든 기능공들도 포함되어 있었다(Lanerolle, 1985). Ayurveda로 알려진 인도계 의학은 이 시기에 전래된 것으로 믿어진다. Sinhalese족에 대한 기록인 Mahavamsa는 이 섬의 기원과 역사에 대하여 보다 앞서 존재했던 기록으로부터 기원후 편찬된 것으로 전해지고 있다.

기원전 3세기에 Asoka 황제의 아들 Mahinda가 도착하자 불교가 국교로 정식으로 공포되었다. 이때가 Devanampiyatissa 시대였다. 기원전 377년부터 307년까지 Pandukabaya 왕은 위생과 공중위생시설을 크게 강조한 Anuradhapura시를 건설하였다. Mahavamsa는 보리수나무* 있는 곳에 Asoka 황제의 딸 Sangamitta의 수행원인 시종들이 바라문(Brahmans)·상인·무역상·금세공인·견직공(絹織工)·기타 기능공이 되었고 또한 Ayurveda의 인도의학 역시 이 시기에 잘 정립되었다고 서술하였다. 사원의 건축, 불교신자를 부양하기 위한 수도원 건축과 병원건축은 신임왕

의 임무중의 하나였고 이것이 곧 그왕의 업적이 되었다.

치료욕(治療浴)**을 위한 시설도 그들에게는 필요했던 것이다. 구강위생에 관하여 특별 지시사항이 들어 있는 문헌도 있다. 그런 문헌중에 하나인 Mahinda 4번판과 Mahintale에 이르기를, “이 사원구역***에 사는 승려들은 새벽 일찍 일어나서 이를 닦고 의장을 꾸린 다음 황색 승복을 걸쳐야 한다(Uragodo, 1977)”하였다.

고대 외과기구

고대 실론의 치과의술을 뒷받침할 만한 최신 증거는 Polonnaruwa에 있는 Alahana Pirivena에서 발굴된 유물이다. 이 터에서, Peradeniya 대학교 고고학과 교수 Prematillake가 환자를 발굴해 낸 것에 따르면 외과기구는 ‘Alahana Pirivena의 고고학적 유물 보고서 3과 4’(Archaeological Excavation report 3 and 4 of the Alahana Pirivena)에 그 실물이 기재되어 있다. 또 Aluvihare 교수와 Prematillake 교수는 Polonnaruwa에서 발견된 외과기구에 대한 논문을 국립고고학회에, 이어서 1987년도 S.A.A.R.C. 고고학회에서도 발표하였다. UNESCO의 Ananda Guruge 박사 역시 이런 발굴사실에 대하여 깊은 관심을 언급하였다. 예를 들면 “외과기구의 설계는 놀랍게도 현대적이다. 그 기구를 보면 설계한 사람들이 기구의 용도와 기능 면에서 최대의 효율성과 임상적 사용법을 자세히 알고 있었음을 보여주고 있다. 만일 충분하고도 올바른 경험, 깊은 연구, 이에 따른 이론과 과학이 없었더라면 이러한 외과기구를 만들지 못했을 것이다”라고 했다. 그림 7 및 8은 Alahana Pirivena에서 발굴된 것이며 치과용으로 쓰였던 것이다.

* the sacred bo tree.

** medicinal bath: 쑥탕·온천탕 같은 것으로 보임.

*** Vihara.

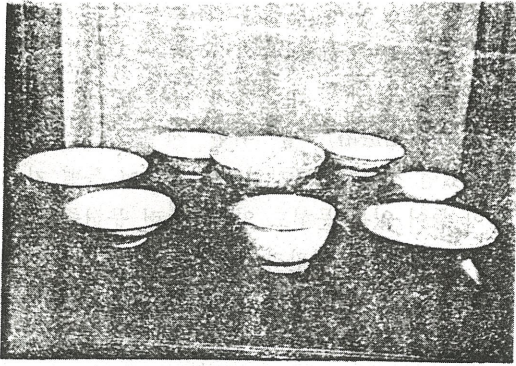


그림 7. Chinese pottery found in many sites such as Mannar, and Jetavanarama, show the growing importance of the Eastern trade.

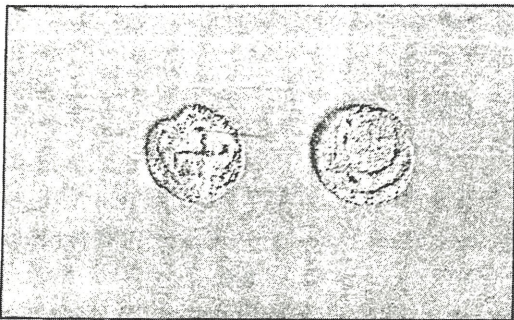


그림 8. These coins with the sign of the cross found in Sri Lanka may have been early representations of the Christian symbol in the Roman world.

결 론

논문을 발표하는 본인의 목적은 고대 Ayurveda의료체계 시대에도 외과수술이 시술되었었다는 점을 지적하여 여러분도 Ayurveda는 물론 우리의 전통 의학체계와 그 전래에 대해서 좀 더 관심과 흥미를 갖도록 하는데 있다.

인도 Ayurveda계 외과의사 Sushruta의 유명한 말중에는 이런 말이 있다. “환자를 돌보기 위해서라면 의사는 할 수 있는 데까지 관계된 모든

이 말은 오늘날 사는 치과의사들에게도 똑같이 통하는 것이다. 환자에게 도움을 주기 위해서 치과의사는 매우 크고 넓은 마음을 가져야 하고, 동시에 경영학·심리학·사회학·영양학·경제학을 알아야 한다.

이것이야말로 1990년대를 향한 여행을 하는데 있어서 우리의 역사로부터 배워야 할 한가지 교훈이다.

참고문헌

- 1) Archeology Department (1983) ; Arthaeological excavation reports 3 & 4 of Alahana Pirivena. Colombo, Sri Lanka.
- 2) Bhisagratha K.C (1907) ; An English translation of the Sushruta Samhita 3 Volumes, Chowkam-ba Sanskrit Series Office, Varanas, Calcutta.
- 3) Campbell J Menzies (1981) ; History then and now. Bell and Brain Ltd., Glasgow.
- 4) Cooray H.W.M (1985) ; References to Dentistry from Ancient times to Present Era. General Dental Practitioner. 3114-18.
- 5) Cooray M.P.M (1967) ; Scientific Medicine in Ceylon from Portuguese times and the problem of Ayurveda. Cey. Med. J. 2 ; 111-116.
- 6) Garrison F.H. (1960) ; History of Medicine, Saunders Co., Philadelphia.
- 7) Lanerolle Nalini(1985) ; A reign of Ten Kings, Sri Lanka, the world. Colombo, Sri Lanka.
- 8) Paranavitana. S (1973) ; Madirigiriya slab inscription of Mahindavi Epigraphica Zeylonica 6 ; 39-58.
- 9) Uragoda C.G. (1987) ; History of Medicine in Sri Lanka. S.L.M.A publication. Colombo, Sri Lanka.
- 10) Uragoda C.G. (1977) ; Medical references in ancient inscriptions of Sri Lanka. Cey Med J. 22 ; 3-10.
- 11) Guruge Ananda (1988) ; Science and Technology in ancient Sri Lanka Proceedings of I.F.S. lecture series on Frontier of Science and Technology. Kandy, Sri Lanka.

1939年 9月 30日에 開催된 朝鮮齒科醫師會는 役員을 다음과 같이 改選하였다.

會長 笠原完

副會長 福村武千代

評議員 廣田杏四郎, 提喜代士, 桑山邦松, 荒木靜夫, 音田清治, 本四一男, 菊地李直男, 岩瀬清尊, 山室元仁.

庶務理事 宮本久次

庶務理事 鎌谷兼吉

會計理事 上原利夫

1939年 3月 24日 午前 9時에 京城府齒科醫師會에서는 支那事變이 進行함에 따라 國民一致와 會務의 圓滑을 기하여 慶吊 및 出征軍人의 歡送에서의 團體行動을 目標로 한 會旗를 調製하고 入魂式을 舉行하였다.

1939年 3月 28日 午後 7時에는 京城府齒科醫師會의 總會가 京城齒科醫學專門學校 會議室에서 開催되어 會旗圖案 當選者에 對한 賞品授與가 있었으며 役員이 아래와 같이 改選되었다.

會長 齊藤鶴雄

副會長 西野鐵雄

理事 黑木琴一, 岩元健兒, 瓜田杏四郎, 若松重權

評議員 大澤義誠, 外圭三, 笠原元, 廣瀨文質, 堀之内哲夫, 荒木靜夫, 堤喜代士, 利根川清治郎, 河內一宗, 渡邊勇二郎, 滿田操, 音田清治, 御園政三 (十三名)

1939年 5月 2日 午後 7時에는 京城府齒科醫師會의 懇親會가 京城호텔에서 開催되어 本年度 會의 計劃을 수립했다.

1. 出征 皇軍將士에 對하여 本會는 보다 慰問을 거듭해서 齒科治療班을 組織함 (龍山部隊를 主力함).

2. 本年의 충치예방의 날인 5月 4日 (兒童愛護週間中)에 開催하는 件.

3. 聯合齒科醫師會와 京城齒科醫師와 라이온齒磨本舗의 共同主催하는 5月 4日의 講演 및 映畫의 모임에 關한 件.

4. 學校 齒科의 衛生設立의 件.

1939年 6月 29日 午後 1時에는 京城府齒科醫學會의 臨時總會가 京城齒科醫學專門學校에서 皇軍慰問에 關한 件으로 開催되었다.

1939年 6月 29日 午後 8時에는 京城府齒科醫師會의 臨時總會가 開催되어 皇軍慰問使齒科診療班의 功績에 關한 件이 58名이 出席하여 滿場一致로 可決되었으며 費用은 6名이 自發적으로 寄附되었으며 齒科診療使는 黑木琴一, 望月茂, 青沼一男 3名으로 決定했다.

1939年 9月 2日 午後 4時 25分에는 北京行列車로 京城府齒科醫師代表의 皇軍慰問齒科診療班이 朝鮮 軍事後援聯盟等 여러 團體의 도움으로 出發하여 戰線으로 갔다.

第一班 黑一琴一, 青沼一男

第二班 渡邊道夫, 望月茂로 渡邊道夫가 추후에 추가되었다.

1939年 10月 25日 午後 6時 30分부터는 京城府齒科醫師會 講演會가 京城齒科醫學專門學校의 會議室에서 非常時局下에 精神의 修養을 위하여 아래와 같이 演題와 講師가 되었다.

1. 戰線을 달려서 (實戰談)

會員 陸軍歩兵中尉 小久保秀夫

2. ナチス ドイシ의 成立과 發展 (도이시를 中心とせる 最近의 歐洲外交) 城大教授法學博士 尾變 朝雄

1939年 11月 15日 午後 8時 55分에는 京城府齒科醫師會會員의 北支皇軍齒科診療班이 귀환하였다. 45日間の 診療로써 5911名에게 約 12,000個의 拔牙을 하였다.

1939年 11月 18日 午前 9時30分에는 報告會를 가졌다.

1939年 1月初에는 釜山齒科醫師會로부터 特派되었던 北支皇軍將士慰問의 齒科醫師 高木應悅이 1939年 3月 21日에 京城에 도착하여 歡迎을 받았다.

1939年 初에 群山齒科醫師會에서는 國民精神 및 會의 團體精神 함양을 위해서 團旗를 新調하고 入魂式을 舉行하였다.

1939年 5月 4日에 群山齒科醫師會에서는 蟲齒豫

防의 날을 다음과 같이 實施하였다.

1. 口腔衛生 講演

女學校, 小學校, 昭和小學校에서 渡邊會長 및 數人

2. 街頭診査

診査人員 250名

3. 市内行進 大型自動車에 標語, 宣傳포스터, 宣傳紙 約 1시간 30分間에 걸쳐 市内주위에 宣傳배라를 뿌렸다.

4. 「リロフレット」配布

中學校, 女學校, 幼稚園

5. 新聞에 口腔衛生講話를 掲載 및 간지삽입.

1939年 9月 20日 午後 7時부터 渡邊齒科醫院에서 第7回 定期總會로 開催하였다.

議事

1. 廣範圍에 걸친 會則改正의 件

2. 收價規定研究의 件

役員改選

會長 渡邊

副會長 李

庶務理事 赤澤定三

會計理事 遠藤格

1939年 3月 24日 午前 10時 30分에는 京城齒科醫學專門學校의 第十回 卒業式이 同校講堂에서 아래와 같이 舉行되었다. 卒業者 64名中 韓國人 12名이었다.

1939年 3月 24日에는 京城齒科醫學專門學校의 入學者가 發表되었다. 總 130名中 韓國人은 77名이었다.

1939年 文部省 國家試驗問題는 다음과 같았다.

解剖學

1. 前面에서 본 人體의 輪郭圖를 描寫하고 다음의 여러 器管의 位置를 記入하라.

蟲樣突起, 橫隔膜, 脾臟, 甲狀腺, 心臟

2. 아래의 神經은 運動性이 있는가 知覺性이 있는가 혹은 混合性인가.

上顎神經, 下顎神經, 舌下神經, 舌神經 脊髓神經根

補綴學

1. 總義齒調製에서 어떠한 標準에 의거해서 咬合의 높이를 定할 것인가.

1939年 8月 9일부터 18일까지와 11月 14일부터 5일간동안 全國에 걸쳐서 朝鮮에 있어서의 結核豫防 國民運動을 展開하였는데 京城齒科醫學專門學校를 비롯하여 各齒材商이 參加하였다.

齒科醫師의 看板揭示에 對한 注意

從來 朝鮮內 齒科醫師의 看板揭示는 日本에 비해 보통이하로 統一을 기하지 못한것은 各者가 알고 있었는데 지난번 京城 本町署 管內에서도 違反者가 나타난 程度로 아래의 齒科醫師規則上에 지나친 것이 나타난 것에 대한 京城府齒科醫師會와 朝鮮聯合齒科醫師會에서는 徹底를 期하기 위해 다음과 같은 通報를 하였다.

齒科醫師의 專門科目에 關한 件

(昭和 10年 7月 14日 1935年 7月 14日)

衛第一〇七四號

아래와 같은 과목이 있다.

1. X線科

2. 小兒齒科

3. 齒列矯正科

4. 口蓋補綴科

5. 顎骨補綴科

6. 補綴科

7. 齒科外科(또는 口腔外科)

8. 繼續加工科

9. 齒槽濃漏科

10. 保存科

11. 拔齒科

12. 義齒科

13. 充填科

14. 治療科

15. Porcelain科

16. 技工科

17. 理學療法科(또는 物療科)

18. X線寫眞科

1939年 1月 31日에는 라이오-齒磨口腔衛部員의

로 齒科醫師 中條弘이 京城에 와서 1939年 2月 2일부터 南大門通 五丁目日華빌딩內에서 朝鮮의 口腔衛生 向上을 기하게 되었다.

1939年 5月 2일부터 8일까지 7日間에 걸쳐 總督府는 財團法人 中央社會事業協會의 提唱에 의하여 國民精神總動員 第13回 全國兒童 愛護週間이라 定하고 每年 6月 4日의 蟲齒豫防의 날을 廢止하고 이것에 相應하는 兒童愛護의 하나로써 講演 및 各醫院의 無料診斷을 하였다. 이 行事에는 클럽齒磨 本舖와 라이온齒磨本舖의 協力에 의하여 이루어졌다.

1939年 5月 4日은 厚生省 當局의 主唱에 依하여 變更된 蟲齒豫防의 날이고 朝鮮日報社 講堂의 講演에는 李有慶, 鄭保羅, 趙東欽이 演者로 나왔다.

1939年 4月 23日에는 京城齒科用品組合의 創立最初의 벗꽃놀이가 午前 10時부터 同組合員 및 店員

慰安을 目的으로 장충단公園에서 100여명이 參席하였으며 運動場에서는 各種運動競技를 가졌다.

1939年 4月에는 클럽 化粧品本舖中山太陽堂의 齒磨口腔衛生部에서는 京城府李町十五에 森藤陽三을 定하였는데 本人은 朝鮮에 가장 精通한 京城齒科醫學專門學校의 出身으로써 口腔衛生 向上 發展에 奇與하리가 생각되어진다.

1939年 9月 10일부터 11月 10日까지는 라이온 齒磨本舖 小林商店에서는 口腔衛生을 向上하기 위하여 잠자기 前에 齒磨實行 千萬人協力 大運動을 展開하였다.

1939年 9月 28일부터 10月 7日에 이르는 10日間에는 黃海道 齒科醫師會와 共同主催者로 黃海日報 後援아래 小中學校의 일반에 대하여 口腔衛生 普及 및 巡迴映畫會를 開催하였다.

PHYOUNG HWA DENTAL LABORATORY

평화치과기공소

☎ 743 - 5442 - 3 · 743 - 9922

서울 · 종로구 낙원동 235
(조양빌딩 501호)

대체구좌 서울 중랑 621912

겪었을 것이다. 요즈음 보다는 훨씬 원시적(原始的)이며 자연적(自然的)인 생활이어서 이에 따른 외과적(外科的)인 상해(傷害)를 받았을 것이다.

뿐만 아니라 출생과 더불어 성장함에 따라 유치(乳齒)와 영구치(永久齒)로 교환하여 이갈이를 경험하였을 것이니 치과영역이 예외일 수는 없었을 것이다.

여기에, 어떤 이유이든간에 치통(齒痛)은 있었을 것이다.

그리고 치아우식증(齒牙齲蝕證)은 인류가 존재함과 동시에 발병하였다는 학자들의 연구보고를 볼 때, 치과영역의 질병중에서 단군조선 때에도 치주병과 함께 빈발했을 것으로 추정할 수 있을 것이다.

이렇듯 전신질환(全身疾患)과 치과질환(齒科疾患)의 비율도 상당할 만큼 있었을 것이며 국가적인 차원에서 다스리자면 노가(鰲加)의 휘하에는 질병에 따른 담당부서와 그 책임자나 전문가도 있었을 것이다. 다시 말하자면 세부조직이 있었을 것이나, 있었다는 데에 대하여는 아무런 증거나 유물(遺物)은 없다.

그러나 실증할만한 사실은 없으므로, 가정(假定)이 성립될 수 있다면 구강과(口腔科)·치과(齒科)·아과(牙科) 어떤 용어나 형태든 반드시 담당관이 있었을 것이며 그 담당관은 치과영역의 질병 퇴치와 임상적 성과를 올리려고 노력했을 것이다. 따라서 모든 사람은 노가(鰲加)의 정책에 따라 일상생활을 했을 것이다. 이를 테면 치과치료의 혜택을 누렸을 것이다.

결 론

1. 단군조선(檀君朝鮮)의 국가조직이었던 단군 8가(檀君八加)에 대하여 기술하였다.

2. 노가(鰲加)는 국가 기관장으로서, 오늘날의 보건사회부장관·의료원장과 비슷한 직위였다. 그 업무는 질병을 관장하는 일이었다.

보건행정 또는 의료시혜를 포함하는 직책에 임

명하여 백성을 상대로 업무를 수행하게 하였다는 점을 미루어 볼 때, 단군조선시대에는 대책을 세울 만큼 질병(疾病)이 있었으리라고 추리할 수 있을 것이다.

3. 한편, 시조단군(始祖檀君)은 이미 복지사회(福祉社會)·사회보장(社會保障)에 관한 안목(眼目)을 가졌음을 짐작할 수 있다.

4. 제 2세 단군부루(檀君夫妻) 때에는 필요에 따라, 봉가(鳳加)를 신설하여 주재(主財) 즉 재무업무를 관장케 하였는데, 병을 관장하는 노가(鰲加) 보다 늦게 편성하므로써 재무보다 보건(保健)을 우선했음을 알 수 있다.

5. 전신질환과 함께 치과영역의 질병도 그 비중이 꽤 되었으리라고 보는 견해를 결코 배척해서는 안될 것이다.

6. 음식의 종류, 요리 및 조리방법, 섭취행위 따위로 달라서 오늘의 치과질환 상태와는 차이가 있을 것이다.

7. 새로운 문헌이나 증거자료가 출현하거나 발굴되면 이 논술의 뜻을 보강시킬 수 있을 것이며 오히려 그 반대일 수도 있을 것이다.

참고문헌

- 1) 北厓子; 揆園史話, 朝鮮肅宗 元年乙卯, 1675. 3. (影印本).
- 2) 北厓子著 高東永譯; 규원사화, 훈부리社, 1986.
- 3) 李相時; 檀君實史에 관한 文獻考證, 가나 출판사, 1987.
- 4) 金知浩; 韓國의 神市·古朝鮮時代 齒科醫術에 관한 考察, 大韓齒科醫私學會誌, 第4卷 第1號, 1983.
- 5) 金官興; 韓國 齒科醫學發祥에 관한 考察, 大韓齒科醫史學會誌, 第4卷 第1號, 1983.
- 6) 李丙台; 韓國齒科醫學의 創始祖는 桓雄天王, 창간 10주년기념기획사설, 월간 치과연구, 1987.1.
- 7) ———; 한국(桓國)과 한국시대(桓國時代)의 치과의학에 관한 문헌고찰(文獻考察), 齒醫新報 447(1987년 6월 6일)·448·449·450·451·453·454·456·457·458호(1987년 8월 22일).
- 8) ———; 배달(倍達)나라, 환웅천왕(桓雄天王)시대의 치과의학에 관한 문헌고찰, 大韓齒科醫史學會誌, 第8卷 第1號, 1987.

9) ———: 단군조선(檀君朝鮮)시대의 치과의학에 관한 문헌고찰, 大韓齒科醫史學會誌, 第9卷 第1號, 1988.

10) 李漢水; 韓國上世齒科醫學史, 大韓齒科醫史學會誌, 第9卷 第1號, 1987.

11) 李漢水; 齒科醫學史, 延世大學校 出版部, 1988, 8.

20. 李漢水; 韓國齒科醫學史, 서울大學校 出版部, 1988, 11.15.

13) 奇昌德; 韓國齒科醫學史(上), 민족문화문고 간행회, 1987. 7.22.

西域에 關한 醫史學的 基礎調查 第1報

李 漢 水*

目 次

- I. 序論 및 西域에 關한 基礎的 一般知見
- II. 西域에 關한 史學 및 醫史學的 基礎知見 (附, 라마 齒科醫學·醫學)
- III. 韓國의 先史·古朝鮮時代 文化와 西域과의 連繫
- IV. 韓國의 三國時代 및 統一新羅時代 齒科醫學과 西域과의 連繫
 - 1. 印度醫說 및 그 醫術의 傳來
 - 2. 西域의 本草 傳來
 - 3. 東羅馬帝國의 醫藥 傳來
 - 4. 鍊金術의 傳來
 - 5. 아라비아 齒科醫學의 隆盛

(以下 次號로 繼續)

I. 序論 및 西域에 關한 基礎的 一般知見

서역(西域)에 관한 치과의사학적 연구는 동서 치과의학의 교류사 그것만이 아니라, 한국 치과의학사 연구에 있어서도 중요한 부문이다. 그래서 저자는 우선 자신이 수집한 이 부문 연구에 필요할 여러 기초적 조사 내용과 그 해설 및 저자의 지견을 종합하였다.

한국에 있어서의 서역에 관한 치과의사학적 연구는, 1989년 현재 아직 전혀 없으며 일반 의과학 분야에 있어서도 그 집중적인 연구 논문은 없는 줄 안다.

서역(西域)이라 함은, 지리적으로 어느 특정지역을 명확히 구체적으로 지칭하는 말은 아니다. 본시 서역이라는 말은 최초로 「한서」(漢書)에서 찾을 수 있다. “崇德建武, 克緩西域”이라 하였다. 일찌기 세계 지리에 밝지 못하던 중국에서는, 한대(漢代) 이후로는 서역이란 서방제국을 의미하였다. 협의로는 파미르 고원(Pamir Plat)의 동쪽인 타림강(Tarim R.) 유역과,

* 서울·李漢水齒科醫院

동(東) 투르키스탄(Turkistan)을 뜻했고, 광의로는 중앙아시아·서아시아·서남아시아 및 인도까지도 통틀어 일컫는 말이었다. 다시 말해서, 이 말은 넓은 뜻으로는 Pamir Plat(쫑링·蔥嶺)과 텐산산맥과 Lake Balkhash·이서(以西)의 광막한 지역까지 총칭한 것이기도 하며, 때로는 이것이 Mediterranean Sea, Arabian Sea, Indian Ocean의 여러 해안지역까지도 지칭한 경우가 있기도 되었다.

그러나 관례적으로 의사학의 경우는, 대체로 이른바 비단길(seidenstrasse, silk road, 絲綢路·緋緞路) 연변을 중심으로 삼은 지역을 뜻한다.

1877년 리히트호펜(Richt'hofen, F.F. von 獨 1833~1905)이 최초로 그의 저서 *China*에서 명명한, 이 “비단길”의 서쪽 기점(起點)에 관해서는 학자들의 다소의 견해의 차이도 있기는 하나, 일반적으로는 현재의 Iraq의 수도 Bagdad로 한다. 저자 역시 그 기점의 설정이란 현재까지의 학술적 여러 조사나 연구로 볼 때에는, 아마도 큰 문제의 시비가 있을 수 있는 경우는 거의 없을지 싶어, 일단 바그다드의 금문궁전의 앞 광장으로 삼는다.

비단길 동쪽의 기점은 중국의 시안(長安·西安)이다. 이 곳은 중국대륙 중에서도 가장 비옥한 벌판인 관중평야(關中平野)의 중앙으로서, 위수(渭水)를 위시한 8개의 하천이 마련해 주는 매우 풍요하며 지세와 기후도 좋은 땅이다. 장안은 일찌기 당왕조(唐王朝 618~907)의 수도로서 그 시내에는 중심지에 위치한 종루(鐘樓)를 기점으로 삼으면서 동서남북으로 뻗은 4개의 대로(大路)가 있는데, 그 서쪽 대로 끝에는 서문(西門)이 있다. 이 서문이 바로 비단길의 기점이다.

장안이 왕도로서 시작된 때는 전한(前漢)의 고조(高祖) 5년인 기원전 202년부터 천여 년간이 되는데, 진(秦)이나 서주(西周) 때의 역사로까지 거슬러 올라간다면 기원전 12세기부터의 도읍이기도 하다. 그러나 장안이 가장 흥성한 시기는 역시 당대(唐代)이다.

비단길의 최초의 발견 내지는 개척이 과연 어느 연대부터인가는 아직 확실치 않다.

비단길을 통한 동서의 교역품은 물론 그 시대에 따라 많은 변천이 있었을 것이고 그 내용을 시대별로 명확히 하기는 아직 힘들다. 그런데 사가(史家)들은 대체로 그 엄격한 시대적 구분은 차지하고,

1) 서방(西方)으로부터 중국으로 수입된 품목은, 주로 양탄자·말·옥제품(玉製品)·양모·피혁·사향·약초·로만 그래스(roman glass)·Milano의 은기(銀器)와 glass ware·Gandhara의 미술·Persia의 융단·악기(樂器·胡竹·胡弓·胡琴·Iran의 악기)·금이고,

2) 중국으로부터 서방으로 수출된 품목은, 주로 비단과 도자기와 차 그리고 거울이었다. 중국의 비단 생산은 지금부터 약 5천 년전으로 추정함이 정설이다. 그것이 한국으로 전래된 시기는 정설은 아직 없지만 대략 3세기로 추정된다.

물론 비단길은 이러한 물품의 교역 외에도 동서문화 여러 부문의 많은 교류를 보게 하였다.

종교 관계의 교류로서는 Zoroastrianism(拜火教·陰陽教)·Manichaeism·기독교·불교와

그 관련 성직자들이 있고, 동서의 여러 사상을 위시하여 각종의 경전은 물론, 여러가지 신상(神像) 그리고 신전(神殿)의 건축기술자들이 있다.

또한 비단길은 여러 종족이 이동한 길이며 전쟁의 길이기도 했음은 물론이다.

비단길은 그 코스(경유지)가 항상 일정한 것은 아니었다. 그것은 시대적인 자연환경의 변화와 그 길 주변 종족들의 세력의 흥쇠로써 수시로 이동되었다. 이 길 주변에는 한대로부터 당대까지의 시기는 약 33개 내지 52개 정도의 이민족들이 각기 집단거주하였다. 참고로 1989년 현재의 비단길에 산재되는 여러 도시 내지 촌락의 상호간의 거리는 평균 약 200 km이다. 이 길의 북방은 주로 초원으로 유목민의 거주지이고, 남방은 주로 기후의 건조지역 내지 사막지구이다. 남방에서는 그 지역 주위의 높은 산맥으로부터 흐르는 물을 이용하든가 지하수도(地下水道)를 이용하여 정착할 수 있는 지역, 혹은 샘물이 있는 지점에 집단 거주지가 형성되었다. 사막이나 지표의 건조지역에 산재한 오아시스를 서로 연결하는 길이 바로 비단길이다.

오아시스가 있는 곳은 다른 족속의 침범을 방어하기 위해서 그 주위에 성벽을 구축하고 그 성벽 밖에는 약간의 농지가 개척되었다. 오아시스가 있는 마을은 하나의 소규모의 도시국가이다. 거기에는 통치자와 군대가 있다. 그러나 오아시스의 수량(水量)에 따라 그 인구의 수나 농지의 면적은 한정되기에 도시로서는 결코 크게 발달되지 못하였다.

오아시스가 있는 곳의 주민은 대대로 정착농경을 경영하며 비단길을 왕래하는 상인들을 상대로도 하면서 생활하였다.

주위 정세가 평화로우면 그들 역시 그런대로 문화를 발달시킬 수가 있었으나, 오아시스 국가 도시는 늘 동서 양대륙 민족들에게 압박받았을 뿐만 아니라 북방의 유목민들에게까지 압박을 당하였다.

동방의 대국은 늘 중국이다. 서방의 대국은 시대에 따라 변천되었다. 곧 Parthia, Roma, Persia, Arab 등이다.

비단길을 동서로 대체로 구분하여 비교할 때에, 파미르고원 서쪽은 비교적 일찍 발달되었다. 현재의 Soviet Union의 남부와 Pakistan, Afghanistan, Iran 일대에는 이미 기원전 6~7세기에 제국이 융성하였고, 그후 Alexander 대왕의 원정도 있어, 오아시스를 연결하는 길은 비교적 일찍 확립되었다.

그런데 거기에 비해서 파미르고원으로부터 동쪽 길의 개척은 늦여, 이것이 잘 알려진 때는 한대(漢代)이다.

한(漢)은 그 북방에 유목민족인 흉노(匈奴)가 대제국을 형성했기에 늘 그들의 압박과 침입을 받았다. 그들이 가장 성한 때는 기원전 2세기이다. 그래서 기원전 140년 무제(武帝)가 왕위에 오르자 그는 일찌기 흉노에게 멸망당해 서역에서 다시 서쪽으로 도주한 대월지국(大月氏國)과 동맹하여 흉노를 협공하고자 했다. 즉 무제는 장건(張騫)을 대월지국에 파견하였다. 장건은 기원전 139년 장안을 출발하였으나 도중에 흉노에게 체포되어, 13년이나 지난 기원전 126년에

야 귀국하였다.

대월지국은 한과의 공동작전을 찬성하지 않았기에, 무제는 자신의 목적은 이를 수가 없었으나, 장건의 보고에 따라 파미르고원 서쪽에는 Fergana(大宛), Bactria(大夏), Parthia(安息), Sindh(身毒) 등 풍요한 나라와 새로운 문물들이 있음을 알게 되었다.

그래서 무제는 이들 나라들과 교섭하기 위해 우선 그의 부하인 위청(衛靑)과 곽거병(霍去病)이라는 장군을 시켜, 황하의 하서지방(河西地方)의 흉노를 정벌하여 (129 B.C.~119 B.C.), 무위(武威), 장액(張掖), 주천(酒川), 둔황(敦煌·沙州·툰황)이라는 하서사군(河西四郡)을 설치한 것이 「후한서」(後漢書)에는 기록되었다.

현재의 둔황은 옛둔황으로부터 동북쪽으로 3키로 떨어진 곳에 위치한다. 18세기초인 청대에 건설된 도시이다. 둔황이 역사 기록에 처음 등장되는 때는 기원전 111년이다.

원래 하서지역에는 한족(漢族) 외에도 대월지·소월지·강(羌)·흉노 족들이 서로 섞여 살았기에 한대의 하서사군의 설치에 큰 의의가 있다.

무제는 유목민족인 오손(烏孫)과도 동맹을 맺어 자신의 딸을 특별히 오손공주(烏孫公主)로 출가시키기도 했음은 오손공주의 「비추가」(悲愁歌)로서도 전해진다.

한(漢)과 서역제국과의 교섭이 진척되니, 서역의 진기한 물품들도 자연히 중국으로 전래되었다. 이를테면 포도·목속(苜蓿)·석류(石榴)·호과(胡瓜)·호초(胡椒)·호도(胡桃)·호마(胡麻) 등이 모두가 그것이다.

호초(胡椒·호추) 호마(胡麻·참깨)라 하는 “胡”라는 글자가 앞에 붙는 것은 대체로 서역으로부터 전래된 것이라 보는 것이 정설이다. 여기서 “胡”(멀호)란 지역적으로 아마도 구체적으로는 주로 현재의 Iran을 뜻하는 것이 그 대부분의 경우가 아닐까 저자로서는 일단 추찰한다.

무제가 가장 진귀히 여긴 것은 말(胡馬)이다. 특히 그는 대완(大宛)의 간혈마(汗血馬)와 오손(烏孫)의 천마(天馬)의 수입과 보급에 힘썼다. 한대(漢代)의 비단길을 통한 교역품은 주로 견직물(絹織物)과 말이다.

「사기」(史記)의 악서(樂書)에 있는 무제의 「서극천마지가」(西極天馬之歌)는 유명하다. 대완(大宛)의 간혈마(汗血馬)는 매우 훌륭했던 것 같아, 당대(唐代)의 두보(杜甫)도 「방병조호마」(房兵曹胡馬)라는 오언률시(五言律詩)까지 남겼다.

비단길의 파미르고원 이동(以東)의 지리는 대체로 이러하다. 장안으로부터 무위(武威), 장액(張掖·甘州), 주천(酒川·肅州), 둔황(敦煌·沙州)까지가 1500키로이다. 이 길은 기련산맥(祁連山脈)을 따라 가는 것으로, 이른바 하서주랑지대(河西走廊地帶·河西回廊)이다.

둔황은 한대(漢代)로부터 중국본토의 서단(西端)으로 인식되었다. 둔황의 서북 교외에는 위먼관(玉門關)과 그 남쪽에 양관(陽關)이 있고, 다시 서쪽으로 가면 루란(樓蘭)이 있다. 장안으로부터 루란의 바로 동쪽인 안시(安西)까지는 외길이다.

루란으로부터의 서쪽은 그 남쪽에 쿤룬산맥과 캐라코람산맥이 있고, 북쪽에 툽산산맥이 있어

그 사이에 타림분지가 형성되는데, 곧 여기가 타클라마칸사막이다. 한번 들어가면 다시는 못 나오는 사막이라는 뜻이다. 이 사막지대를 지나기 위해 길은 크게 남북으로 두 갈래길이 된다.

이 두 갈래길이 모두 이른바 텐산남로이다. 텐산남로는 텐산산맥의 남쪽이며 타클라마칸 사막의 북쪽이 되는 카라샤흐르(焉耆), 쿠처(龜茲), 아커쭈(姑墨·阿克蘇) 등을 거쳐 카시가르(疏勒·喀什噶爾)를 지나 파미르고원을 넘는 코스와 또 루란에서 서남쪽으로 내려가 쿤룬산맥의 북방을 따라 체모, 체르첸(且末), 니야(尼壤), 도모코, 호탄(于闐), 아르칸드(莎車)로 가는 두 코스이다. 이 두 코스는 모두가 텐산남로라 불리운다. 텐산북로는 루란의 동쪽인 돈황의 다시 동쪽이 되는 안시(安西·瓜州)의 서북방인 하미(哈密·高昌)로부터 투르판(吐魯番)이나 혹은 바르쿠르와 짐사를 거쳐 우름치(迪化)에 이르고 다시 세카시, 이닝(伊寧), 아르마타, 수이아브를 거치는 코스이다.

이상의 텐산남로와 텐산북로는 시대에 따라 혹은 계절에 따라 그 이용도에 차이가 있었으나 그러나 대체로 전자가 보다 많이 이용되었다.

장안으로부터 파미르고원에 바로 동쪽에 위치한 두 도시, 카시가르(Kashgar)나 그 동남쪽 아르칸드(Yarkand)까지는 약 3000 km로서 돈황은 꼭 그 중간 위치가 된다. 이미 말한대로 파미르고원의 이동(以東)의 비단길은 대략 한대(漢代)에 개척되었다.

파미르공원을 넘는 길은 몇 개가 있다. 카시가르에서 그 서북쪽인 테레코 고개를 넘어 사마르칸트를 거쳐 서진하는 길과, 카시가르에서 서남쪽인 타슈쿠르간을 거쳐 서남진하는 길, 또 하나 타슈쿠르간에서 서진하다가 남하하여 길기트를 지나는 길이 있다.

파미르고원 넘어 서쪽인 중앙아시아의 사마르칸드에서 다시 서진하여 부하라를 거쳐 이란을 경유해서 더 서진하여 오리엔트로 가는 길과, 힌두쿠시 산맥을 넘어 바미안의 골짜기를 거쳐 아프가니스탄과 이란을 통해서 인도로 도달하는 길, 그리고 아프가니스탄 및 이란을 지나 오리엔트, 이스탄불, 그리스, 로마로 이어지는 길이 있다.

618년에 건국된 당(唐)의 수도인 장안은 당시의 세계적인 도시이다. 이때 비단길의 수많은 오아시스 도시 혹은 촌락들은, 그들 동쪽에는 당(唐) 그리고 서쪽에는 사산조페르시아라는 두 대국 사이에 긴 형세가 되고, 그들 북방에는 또 흉노가 멸망한 다음 큰 세력으로 터키족에 속하는 돌궐(突厥)이 다시 등장했다. 그들은 6세기 중반 이래 가장 성했다. 661년에는 그들 서쪽에는 아라비아의 Umayyad 조가 흥성하였다. 그래서 비단길 동쪽 끝의 장안과 서쪽 끝인 바그다드는 세계적으로 가장 발달된 국제도시이었다.

당대(唐代)의 장안에는 서역을 거쳐 Sogdian(粟特人) 상인들이 페르시아의 보석, 향료, 금은세공품, 상아, 직물 등을 가져왔다. 술집에서는 페르시아의 호희(胡姬)가 호주(胡酒·葡萄酒)를 권하며 호선무(胡旋舞), 호무(胡舞)를 추었고, 또 거리에는 호분(胡粉)으로 호장(胡粧)한 호복(胡服)의 여인들이 넘쳤다. 당시의 백낙천(白樂天)의 「호선녀」(胡旋女)는 유명한 시이다. 그리고 또 인도로부터는 음운(音韻), 천문, 역학(曆學) 등의 문화가 전래되어 중국문화에

갖가지 영향을 주었다.

당대(唐代)의 장안에 페르시아 문화가 유행한 원인은, 물론 비단길을 통한 주로 Sogdian 상인들의 교역에 영향을 받은 점도 있기는 하지만 그러나 보다 큰 원인은, 페르시아가 새 세력으로 등장한 아라비아군에 의해, 네하벤트 싸움으로 642년에 패배하여, 651년에는 페르시아 왕이 피살되고, 그의 페로스 황태자가 다수의 부하와 귀족들과 각종 기술자들과 함께 장안으로 망명하게 된 사실에도 연유된다.

중국에서 일찌기 발달된 유선사상(遊仙思想)도 노장사상과 깊은 관련이 있기는 하나, 역시 서역의 티베트계 두 유목민족인 칭하이성(青海省)과 쓰촨성(四川省) 서부에 살던 저(氐)와 강(羌)에 의해 전래 내지는 그 문화적인 영향을 받았던 결과인 것이 확실시되며, 당대(唐代)에 이르러 비로소 중국의 정형시(定型詩)가 완성될 수 있었던 점도 역시 서역 문화의 영향을 받을 수 있었던 결과라 생각된다.

전기한 저와 강이라는 두 유목민족은 현재도 있는데, 강은 한 때 후진(後秦)을 건국한 역사가 있다.

유명한 이백(李白 701~762)의 시도 서역 풍토와 문화에 크게 영향받은 점이 「신당서」(新唐書)의 열전(列傳) 제 127 문예(文藝) 중(中)의 이백(李白) 전(傳)에 의하면 긍정할 수 있게 된다.

이백은 서역의 이닝(伊寧) 서쪽이며 텐산산맥의 서북쪽인 오아시스의 도시 토크마크가 고향이다. 그의 선조가 죽은 파서(巴西)란 면주(綿州)이다.

“李白字太白，興聖皇帝九世孫。其先隋末以罪徙西域。神龍初遁還，客巴西。”

이 귀절을 보면, 수대에는 서역이 곧 유배지이었던 사실도 알 수 있고, 또 이백의 그 방랑적 낙천적 시풍의 일면도 그의 유년시절의 서역 생활이나 문화에 깊이 영향받은 점이 있지 않을까 추찰된다. 연대로 보아 “神龍”이라면 705~706년이다.

의약의 길이기도 하던 비단길이 흥성한 시기는 북위, 서위, 수, 당의 시기이다. 당대 말기부터 불교가 탄압되자, 비단길도 역시 쇠퇴되기 시작해, 명대에는 거의 완전히 쇠퇴되고, 이어 청대인 17세기말부터 18세기에 다시 그 옛적의 흥성을 찾고자도 했으나, 이미 해로가 잘 개척되어 그것은 여의치가 못했다.

1989년 현재 서역에 관한 의사학적 연구에 있어서 주목받는 사료(史料)의 대상은, 우선 둔황(툰황·敦煌)의 동남 25 km 지점에 있는 머간굴(莫高窟·千佛洞)의 제 17 장경굴(藏經窟)에서 Pelliot에 의해 발견된 이른바 둔황문서(敦煌文書) 중의 의약 관계의 원본들이 중심이다.

막고굴은 중국 중세 불교미술의 보고(寶庫)로서 알려진다. 전진(4세기)부터 원대(13~14세

기)까지의 약 1000여 년에 걸쳐 조영(造營)되어, 전해지는 굴수(窟數)는 492개, 소상(塑像)은 2000여 체(體), 벽화의 총면적은 4만 5천 평방미터에 달한다. 막고굴이란 “사막보다 높다”는 뜻이다. 이것은 366년 동진의 승려 악득(樂得)이 처음으로 조성했다는 말이 그대로 정설로 굳어졌다. 그러나 이를 뒷받침할 뚜렷한 기록은 없다. 본래 그 석굴들은 1천 개가 있었다고 하나 현재는 사막에 파묻혀 492개가 남았다. 지금까지 알려진 그 각 시대별 굴의 조성 개수는 다음과 같다.

16국	7개	북위	11개
서위	7개	북주	12개
수	79개	초당	46개
성당	81개	중당	46개
만당	60개	오대	27개
송	34개	서하	64개
원	9~13개		

이 밖에 당대(唐代)이긴 하지만 좀 더 정확하지가 못한 굴이 5개, 또 그 조성한 시대가 확실치 않은 굴이 6~10개 있다.

돈황문서의 대부분은 문서들의 단편들로서 그 거의 모든 문서들의 표제도 거의가 확실치 않으며 일부나마 완전한 것으로는 「장중경오장론」(張仲景五臟論)과 「평맥략례」(平脈畧例)가 있을 따름이며, 일부나마 한데 모인 것으로는 「집주본초」(集注本草)의 서록(序錄)과 「식료본초」(食療本草)가 있다.

돈황에서 발견된 여러 사료의 원본중, 의약적인 내용의 문서들만을 전체적으로 종합 정리한 연구는 아직 없다.

그들 각종 원본들은 Stein, Aurel(1862~1943), Pelliot, Paul(1878~1945), 오다니(大谷光端 1876~1947) 등의 탐험대들의 수집품이다. 그것들은 각기 대영박물관과 파리국립도서관 그리고 일본 경도(京都)의 류고꾸(龍谷)대학도서관에 있다.

Stein과 Pelliot의 수집품의 대부분은 다시 마이크로필름에 수록되어, 일본의 도요문고(동양문고・東洋文庫)에도 소장된다. 그러나 그 필름은 선명하지 못해서 판독하기 힘든 것도 있다.

돈황문서중의 의약 관련 원본의 전체적인 목록으로는 미끼(三木 榮)의 「서역 출토 Stein, Pelliot, 오다니, 기타 의약관계 문서 개요 목록고(目錄稿)」가 있다. 이것은 1963년 일본 의사학회 총회에서 최초로 발표되었다. 그 내용은 그후에 일부가 더 추가되어, 1946년 「동양학보」 제 47-1에 발표되었다.

돈황문서를 위시하여 서역에 관한 치과의사학적(일반 의사학을 포함) 연구가 아직도 부진한 이유로는 우선 3가지를 저자는 든다. 첫째는 이 지역이 지리적으로 동서의 문화권에서 멀리 떨어진

어져 있는 점과, 둘째는 언어의 장애 특히 갖가지 고대문자의 해독이 어려운 점, 셋째는 관심을 갖는 학자의 희소성 더우기 중국인 학자에 의한 연구가 보다 많지 못한 점이다.

II. 西域에 關한 史學 및 醫史學的 基礎知見

서역을 통한 역사상의 동서간 접촉은 이미 지금으로부터 수천 년전부터 있었으리라 짐작되나, 양자간의 그것이 사적으로 나타나는 때는 2천여 년전부터 이다.

서역은 그 지세나 기후적 여건이 매우 좋지 않기에 그 교통은 쉽지 않았으나 그러나 몇몇 동서간의 교통로는 그런대로 일찍부터 있었다. 널리 알려진 것이 이른바 비단길이다. 바다를 이용한 교통도 2천 년 전후부터 있었으나, 그것이 육로를 대신해서 활발히 이용되기 시작한 때는 대체로 당(唐)의 중기 이후부터 이고 근세에는 거의 해로를 이용하였다.

기원 수백 년전의 Achaemenes Persia 제국 때의 서방 각국 및 인도의 문화와 중국의 춘추 전국시대의 그것을 대비시키며 그들 상호간의 관련성을 연구함도 뜻깊은 과제일 것이나, 우선 역사적으로 보다 뚜렷한 동서간의 접촉으로 주목받는 것은, 희랍·헬레니즘 문화의 동점을 가져온 알렉산더 대왕의 동정, 프톨레마이오스 왕조와 셀레우코스 왕국의 존재, 중국에의 서방산 본초류(本草類)의 전래를 초래한 한조(漢朝)의 서역 경영, 파르티아 왕국의 출현, 사산조 페르시아 말기의 문물의 교류, 탁발북위(拓跋北魏)의 서방 각국과의 직접 교섭, 「수서 경적지 의방부」(隋書經籍志醫方部)에 의해 알 수 있는 바라문교와 불교 관계의 의서의 중국에의 전래, 서방 의약품의 동점을 가져온 당대(唐代)의 동서간의 교통, 그리고 서방으로 중국의 인쇄술과 화약의 지식을 소개하며 또 중국으로 페르시아와 중앙아시아의 문물을 소개하게 된 징기스칸의 세계국가의 건설 등을 들 수 있다.

서역은 곧 유러시아의 중심지역이 되어 여러 지역의 문물은 자연히 서로가 활발히 교류하게 되었다. silk road는 곧 그대로 medicine road 라고도 할 수가 있다.

동양의학이 서방으로 전해진 예는 적지 않다. 우선 근중동 각국과 인도와의 교섭은 그 여러 여건이 비교적 용이했으리라 생각된다. 그리고 그들 치과의학은 다시 비교적 그 교섭이 용이하던 희랍 치과의학 발달에도 영향을 끼쳤으리라 쉬 생각된다. 특히 알렉산더 대왕의 동정 이후부터는 근중동과 희랍은 한 국가가 되었다. 당시의 「빛은 동방으로부터」라는 말은 곧 그 밀접했던 교류를 나타내는 것이기도 하다.

알렉산드리아는 당시의 동서문화 교류의 중심지이다. 실크로드를 통해 중국 치과의학이 근중동과 알렉산드리아까지 소개되었을 점은 미루어 생각하기 결코 어렵지 않다.

사라센이 당군(唐軍)과 중앙아세아의 타라스 강변에서 싸운 이후로부터, 사라센이 아프리카와 구주(歐州) 남부에 걸친 대국이 되었을 때에는, 동서 교류가 용이해져 중국 치과의학이 서

방으로 소개되는 일은 그 이전보다 더욱 빈번해졌을 것이다.

아비센나(Avicenna 980~1037)의 본명인 Ibn Sina 라는 말은 곧 중국의 아이, 중국 출신자 라는 뜻인 점으로 미루어 보더라도, 중국의 의약이 당시 많이 그 지역으로 소개되었을 점은 쉬 생각된다. 그의 저서 *Cannon medicinae* 의 제 1 권 2 장 중에 중국의 맥학(脈學)이 기재된 사실 또한 그러한 사정을 알려 주는 것이기도 하다.

원대(元代)에 일한국(현 파키스탄)에서 1313 년경 페르샤어로 중국 과학보감이 편찬되고, 거기에 왕숙화(王叔和)의 설이 취급된 점은 주목될 만한 점이다.

17 세기 후반에 이르러 서양 선교사들에 의해 중국의 맥학(脈學), 침구학 등 몇 가지 의서가 서구로 소개된 사실도 흥미있는 일이다. 그 중 Boyn Cleyer 의 *Specimen medicinae Sinica* (1682)는 그 최초의 것이다.

아직까지 충분히 연구되지는 못했으나, 동서간의 맥학의 비교 내지 그 교류를 살펴보면 다음 표와 같다. 물론 이 표는 금후의 많은 연구가 있지 않고서는 안될 점을 전제로 하면서 일단 작성해 본 것이다.

東西脈學의 交流		
西 洋		東 洋
Hippocrates 前 4~5 世紀	中國脈學의 西方에의 流入	扁 鵲 前 5 世紀「難經」?
Praxagoras 前 4 世紀		淳于意 前 2 世紀
Herophilos 前 4 世紀		
0		0
Archigenes 2 世紀初	印度脈學	張 仲 景 3 世紀初
Rhuphos 2 世紀初		王 叔 和 3 世紀 「難經」
Galenus 2 世紀		
Avicenna 11 世紀	Avicenna(Ibn Sina) 일汗國編 中國 科學室鑑 中の 脈學 1313 頃	各種 脈書의 出現 10~11 世紀「脈訣」 등 「察病指南」 1241
Santorio 脈搏計 17 世紀前半	Boym Cleyer 1682	李 時 珍 1564

Solano	18世紀	Juncker	1719頃	
脈波計	1860頃	Hervieu	1735	10世紀以後로 그 發達 停滯
血壓計	1896頃	(Du Hald 中)		
心電計	1906	Pfizmaier	1866	
		Hübotter	1929	

위(魏), 진(晉), 남북조(南北朝)의 도교 신선가의 연금 연단술, 곧 「포박자」(抱朴子) 등에 기록된 불로불사의 약을 구하기 위한 연구중에서 얻은 지식은, 아라비아의 게벨(Geber 702~765년)에 의해 그곳 연금술에 영향을 주며, 이어 서구로 소개되어 파라셀루스의(Paracelsus 1493~1541년) 연금술의 지식으로부터 싹튼 의료의 혁신, 곧 화학적의학 Iatrochemie가 된 것은 아닐까라고도 생각해 볼 수 있다.

약물 관계로 당(唐)의 「신수본초」(新修本草), 송(宋)의 「증류본초」(證類本草), 명말(明末)의 「본초강목」(本草綱目) 등등은 매우 우수한 것인데, 「본초강목」은 서구로도 널리 전해져 그 번역이 자주 있었다.

16세기 이전까지의 중국 치과의학은 서양 치과의학과 비교하여 결코 손색이 없다. 물론 중국의 그것이 서양에 영향을 끼쳐 그것을 크게 움직이게 한 것은 아니었지만, 다른 학문과 같이 서방으로 소개된 일이 많았던 점은 사실이다.

또 16세기부터 서양 치과의학이 급격히 발달되면서도 계속 중국 치과의학이 비록 미미한 것이긴 하나 서방으로 유입(流入)되었던 점은 사실이라 생각된다.

광대한 중국대륙에서 수천 년 동안을 단일민족 단일국가임을 자처하면서 그 문화를 발전시킨 한민족은 전술한 바와 같은 교류의 선을 따라 이미 오래 전부터 서양 치과의학과 접촉할 수 있었다. 물론 양자간의 지리적인 문제와 정치적인 체제 따위가 어느 정도 그 접촉을 저해시켰다고는 하더라도 그래도 존재는 하였다. 하지만 그것으로 중국 치과의학이 크게 뒤흔들리는 일은 감히 있을 수 없었다.

16세기부터의 서양의 과학적 치과의학도 중국의 치과의학을 용이하게 움직이지는 못했다.

중국이 서양 치과의학의 영향을 크게 받기 시작한 때는, 19세기 후반 특히 신해혁명(辛亥革命), 1911년 후부터이다.

인도 치과의학의 발달은 지금으로부터 약 5천 년 전까지 거슬러 올라간다. 그런데 그 치과의학은 베아다 치과의학(기원전 약 1500~800년)과 다시 그에 이어지는 브라민 치과의학(기원전 약 800~1000년)으로 발전된다.

인도 치과의학은 4편의 베에다 속에 있는 리그베다(기원전 약 1500년)와 아달바베다(기원전 약 1200년, 외과계통)에 그 원천을 찾을 수 있는데, 리그베에다로부터 나온 아유우르베다(Ayur-veda, 생명의 서적)에 포함된 치과의학이 그 전통을 자랑한다. 그리하여 그 전통을 이

어발은 아트레야(기원전 6세기, 내과), 스스루타(기원전 6세기, 외과), 카라카(기원후 2세기), 바가타(기원후 7세기) 등이 각기 저술한 의서는 현재까지도 전해진다.

스스루타, 카라카, 바가타는 곧 인도 의학을 대표하는 사람들이다. 책 내용은 독자적인 뛰어난 것이나, 인도에서의 치과의학의 발달은 중세 전반까지이며 그 이후는 발달을 보여 주지 못했다.

인도 치과의학은 고대에 있어서는 그것이 동방보다는 서방으로 보다 일찍 전파되었다. 동방으로의 전파는 주로 아소카왕(기원전 약 250년)과 카니시카왕(기원후 2세기 중엽) 때에 성립된 불전에 포함시켜진 인도 치과의학이 불교의 포교에 따라 이루어진 것이다.

한편 「수서(隋書) 경적지(經籍志)」의 의방부(醫方部)에 포함된 바와 같은 바라문교의 치과의학도 동방으로 전파됨을 지적할 수 있다. 그런데 그 치과의학의 동점(東漸)은 중세 전반까지로 거의 끝났다.

라마 치과의학·의학

라마교(Lamaism·喇嘛教)는 티베트의 불교이다. 라마는 무상(無上), 우자(優者) 또는 스승이라는 뜻으로, 7세기 초 불교가 티베트로 전해지면서 밀교화(密敎化)되어 타락되었고, 11세기 이후 다시 개혁되어 몽고 등지로 전파되었다. 최고의 승려를 다라이 라마라 호칭한다. 티베트는 정교일치(政敎一致)의 국가 형태를 취해, 국민 중 만아들만을 제외한 모든 남자는 승려가 되어야 하는 것이 그 본래의 규범이다. 라마교에는 황모파(黃帽派)·적모파 등 무려 18개 정도의 분파가 있다.

티베트 고유의 치과의학은 그대로 라마경전에 수용되어 전해진다. 그것은 물론 티베트어로 기록되었다.

라마승려는 누구나가 모두 의술을 행하지는 않는다. 그것은 암시 라마(라마의사)만이 행한다. “암시”란 의학 또는 의약이라는 뜻이다.

의학 교육기관은 티베트어로 “만부다산”이라 하며, 몇몇 큰 라마사원의 부속기관으로 설치되었다. 그들 큰 사원은 “스무”라 한다.

의학교는 초등·중등·고등과로 구분되었으며, 티베트어의 수업으로부터 시작하여 23년간이나 수업을 받아야 졸업시험을 치를 수 있는데, 그 최고학위(最高學位)는 “마란바”라 한다.

라마 치과의학·의학은 “오도지”라는 부처가 기록한 라마경전 안에 있는 4개의 경전, 즉 병리학·위생학·치료학·약물학 편으로 이해할 수 있다. 이 4개의 의경(醫經)을 “돌벤 데스 스돌”(4개의 根本經典)이라 부른다.

인간의 질병은 정신이 불완전하기에, 곧 욕망 범뇌 원망 의심 등의 나쁜 정신때문에 발생되며, 그 치료에는 무엇보다도 기도가 중요하다. 그 이외의 모든 요법은 단지 기도를 보안하기 위해 병용하는 것에 불과하다.

인체는 5종의 물질로 구성된다. 토·수·화·풍·공(空)이다. 이 5종이 상생(相生), 상극(相剋)하여 평형 조화를 이루면 건강한 것이고, 그 어떤 것이 증가, 감소, 소실되어 그 서로가 평형과 조화를 이루지 못할 경우 질병이 발생된다.

인체에는 오장육부가 있다. 정신이 존재하는 장기는 곧 심장이다. 심장은 또한 풍(風)의 장기이기도 하다. 그래서 심장은 기쁨이나 슬픔 놀라거나 무서울 적에는 뛰기도 하며 아프기도 하다.

동맥에는 활동적인 피가 충만되어 있으며 그것은 체내를 순환한다.

인체에는 4종의 맥이 있다. 붉은 맥·검은 맥·푸른 맥·하얀 맥이다.

질병은 크게 3종류로 분류된다. “샤라” “바도간” 그리고 “히이”의 3종류이다. 체내에 열이 축적되면 샤라가 되며, 그와 반대로 냉(冷)이 축적되면 바도간이 되는 것이다. 체내에서 어느 때에는 열이 또 어느 때에는 냉이 반복되면서 지속되면 그것은 히이이다.

질병에는 이러한 3종류의 것만이 있는 것은 물론 아니고, “하론”이라는 종류의 것과 “귀돈” 그리고 “불”이라는 종류의 것도 있다. 인간의 모든 질병의 수는 404의 4배인 1,616이다. 그들 티베드인은 108이라는 수를 성수(聖數)로 인식한다.

진단법에는 3가지가 있다. 문진, 시진 그리고 촉진이다. 그런데 그 진단의 중점은 어디까지나 문진이다. 문진에서는 환자가 취급한 가축들의 거동, 환자가 여행한 방향(方向·方位), 기거한 장소의 자연현상까지 중요시된다.

진단에 있어서는 전기한 인체의 오행(五行) 중에서, 무엇이 많은가 혹은 감소되었는가, 또는 그 오행들이 각기 어떤 상태에 있는가를 판단하는 것이다.

치료에는 전기한대로 기도가 가장 중요시된다. 그러나 식이요법과 약물요법도 병행하는 것이 관례이다. 경증일 경우는 식이요법만을 하며, 중증이면 엄격한 식이요법으로, 특별히 열이 있을 때에는 육류와 우유를 엄금한다. 약물요법에 사용되는 약제는 한방약제(漢方藥劑)와 매우 흡사하다. 약초는 주로 6~8월에 채취하여 건조시켜 흔히 분말로 만들어 저장한다. 그들에게 없는 약제는 주로 중국인 상인을 통해 구입한다.

약의 조제는 모두 라마경전의 기록에 따라 한다. 조제와 내복은 은술가락으로 하는 것이 관례이다.

외과적 요법도 물론 한다. 외과용 소도(小刀)를 사용한다. 중국의 경우와 거의 일치 내지는 유사한 유도요법(誘導療法)·사혈법(瀉血法)·낙자법(絡刺法)도 있다. 침구요법과 안마요법도 있다.

약물요법에는 특별히 주목될만한 것도 있다. 주약(主藥)을 내복시키기 전에 먼저 환자의 신체 상태를 조정시키기 위한 목적으로, 다시 말해서 주약의 효능을 보다 잘 작용시키기 위해 내복시키는 “단”이라는 탕약이 있다. 환자가 내복약(탕약)을 사용할 적에 우선 “단”을 내복하고, 그리고 그 다음에 주약인 탕약(내복약)을 마시는 것이다.

그들은 보약(寶藥)이라 하여 수은·금·은·보석까지도 내복한다. “엘데넨염”이라는 것이 그것이다. 이것은 선약(仙藥)이라 인식된 고귀한 약으로서 불로장생과 무병연명(無病延命)의 목적으로 내복된다.

치아질환은 체내의 풍(風)의 이상으로 발생된다. 치아우식증은 풍의 변화와 벌레의 침식이 그 원인이다. 치아의 동요도 역시 풍의 이상이 그 원인이다.

발치는 매우 위험하다. 따라서 특별한 경우가 아니면 보존하는 것이 좋다.

치아질환의 치료에는 사혈(瀉血)과 낙자(絡刺) 혹은 침료법(鍼療法)이 주로 응용되며 구강의 세척이 중요하다.

III. 韓國의 先史・古朝鮮時代 文化와 西域과의 連繫

한국의 선사 및 고조선의 시대적 구분을 어떻게 설정하느냐 함은 학자간에 아직도 많은 견해의 차가 있다.

여기서 선사·고조선시대라 함은, 아직까지 한민족(韓民族)의 발상 연대나 그 발상지 또는 한민족(韓民族)의 발상 이후의 이동 경로 등에 관해서는 물론 확실치가 않지만, 그러나 아직은 쉬 그 연대를 확실히는 할 수 없는 한민족(韓民族)의 그 발상으로부터 고조선이 멸망한 기원전 108년까지로 한다.

또한 여기에서 서역이라 함은, 지리적으로 어느 특정지역을 명확히 지칭하는 말은 아니다. 중국에서는 한대(漢代) 이후로, 서역이란 그들의 관중평야(關中平野)로부터 멀리 떨어진 서방 지역 내지는 머나 먼 서방제국을 뜻했다. 좁은 뜻으로는 파미르고원의 동쪽인 타림강 유역과 동(東) 투르키스탄을 지칭했고, 보다 넓은 뜻에서는 중앙아시아·서(西) 아시아·서남 아시아의 여러 국가와 지중해·아라비아해·인도양의 연안까지도 지칭했다.

곧 이러한 사실은 「후한서」(後漢書)의 제 78권 서역이나, 또 「신당서」(新唐書)의 제 146 서역 상(上) 및 제 147 서역 하(下)를 보아 더욱 명백하다. 여기서는 후자의 경우를 뜻하기로 하나, 주로는 이른바 silk road 를 중심으로 하는 서방제국을 뜻한다.

1989년 현재까지의 수많은 국내의 사학자들의 견해에 따르면, 韓半島 내지는 그 주변에서 문화를 형성한 한민족(韓民族)은 아마도 서방으로부터 이동해 온 것 같은 점에는 누구도 이론(異論)이 없는 것 같다. 하지만 한국의 선사·고조선시대 치과의학과 서역과의 어떠한 연계성을 밝히기는 아직까지 매우 힘들다. 현재까지 알려진 관계 문헌 자료의 심한 부족만 아니라 이 영역 연구자의 배출이 아직 없는 점과 서역의 학술 탐험 내지는 탐사가 거의 아직 한국의 경우 없는 까닭이다.

한국의 신석기시대의 치과의술을 포함한 문화가, 서역의 그것과 어떠한 연계성이 있을 점을

능히 추찰케 하는 것으로, 우선 신석기시대 최초의 토기인 무늬 없는 토기의 대표적 토기는 빗살 무늬 토기임이 정설인데, 북유럽에서 Oka-Volga 지역까지 연결되는 빗살 무늬 토기인들은 동쪽으로 이동하여 바이칼 호를 지나 세 갈래로 한반도에 들어 왔음은 주지된 정설이다.

한국에의 북방 청동기 문화의 전래 경로를 연구 추적하면, 역시 여기서도 한국의 청동기 문화는 서역과 깊은 연계성이 있음을 쉬 추찰케 한다.

한국의 청동기 문화는 시베리아의 카라수크(Karasuk), 타가르(Targar) 문화 계통에 그 근원을 두며, 남하하면서 스키타안(Scythian)과 오르도스(Ordos) 문화를 흡수하고, 다시 요녕(遼寧) 문화와도 결합한 문화인 점도 역시 그것은 서역과의 연계성을 추찰케 하는 것이다. 현재 한국 청동기 문화의 상한은 남한의 경우 기원전 6세기 이전이며, 북한 지역은 기원전 10세기경으로 보는 것이 일반적 견해이다.

한국의 선사시대의 문화가 중국 계통보다는 북방계(北方系)인 점이 학자들의 일반적 견해인데, 북방계라는 것 역시 그 원천은 서역에 두고 있는 것임에 틀림이 없겠다.

한국 건국신화(단군신화)에 약물요법으로서 쑥(艾)과 마늘(蒜)이 사용된 기록이 있다. 「삼국유사」 권 1, 기이(紀異) 제 1, 고조선에는, 다음과 같은 기록이 있다.

“在世理化 時有一熊一虎 同穴而居 常祈于神雄 願化爲人 時神遺靈艾一炷・蒜二十枚曰 爾輩食之 不見日光百日 便得人形 熊虎得而食之忌三七日 熊得女身 虎不能忌 而不得人身”(以下省略)

곰과 호랑이가 화하여 사람이 되길 기원하면서 쑥과 마늘을 먹고 금기하기를 21일만에 곰은 여자가 되었고 호랑이는 금기를 행치 않았기에 사람이 되지 못했다고 했다.

곧 여기에 약물요법 내지는 식이요법으로서 쑥과 마늘이 나오는데, 과연 이것이 어떠한 종류의 식물이나 함은 한국의 고식물학(古植物學)의 발달이 없이는 알 수가 없겠다. 따라서 단군신화를 통해서 서역과의 의약적인 관련을 고찰하기는 아직 힘들다.

고조선 의학의 발달에 깊이 연관된 것에 불로불사의 선도술(仙道術)이 있다. 곧 선도(仙道)의 설, 이른바 유선사상(遊仙思想)이 한민족 사상사상(思想史上) 중요한 역할을 하고 있음은 새삼 논급할 필요도 없으리라. 그런데 고대 동양에 일찍부터 있게 된 이 유선사상은, 그 발상의 근원이 바로 서역 티베트계의 두 종족으로서 칭하이성(青海省)과 쓰촨성(四川省) 서부에 거주한 저(氐)와 강(羌)에 있다고 하는 견해는 이제는 거의 정설이 되었다.

흔히 한국과 중국에서는 “醫方” 또는 “醫術”이라는 말과 함께, 이와 동일한 뜻으로 “方技” 혹은 “方術”이라는 말을 사용한다. 그런데 이 「方技・方術」이란 본래 선도술을 신봉한 방사(方士)들의 학문과 기술을 뜻했음을 상기하면 선도술과 의약과의 관계는 매우 밀접하였으며 아울러 고조선의 문화와 서역과의 연계성도 결코 소홀히 다룰 수 없음을 알게 된다. 더우기 「한서문예지」(漢書文藝志)의 방기략(方技畧)을 조사하면 여기에는 신성가(神仙家 神遷家)의 저서가

의가(醫家)의 그것과 나란히 함께 다루어졌다. 곧 그 내용은 다음과 같다. 곧 주목할 점이다.

黃帝內經	18 卷
外經	37 卷
扁鵲內經	9 卷
外經	12 卷
白氏內經	38 卷
外經	36 卷
旁篇	25 卷
右醫經 7 家,	216 卷

醫經者, 原人血脈經絡骨髓陰陽表裏, 以起百病之本, 死生之分. 而用度箴石湯火所施, 調百藥齊和之所宜. 至齊之德, 猶慈石取鐵, 以物相便. 拙者失理, 以瘡爲劇, 以生爲死.

五藏六府痺十二病方	30 卷
五藏六府疝十六病方	40 卷
五藏六府痺十二病方	40 卷
風寒熱十六病方	26 卷
秦始黃帝扁鵲俞拊方	23 卷
五藏傷中十病方	31 卷
客疾五藏狂顛病方	17 卷
金創癰瘕方	30 卷
婦人嬰兒方	19 卷
湯液經法	32 卷
神農黃帝食禁	7 卷
右經方 11 家,	274 卷

經方者, 本草石之寒溫, 量疾病之淺深, 假藥味之滋, 因氣感之宜, 辯五苦六辛, 致水火之齊, 以通閉解結, 反之於平. 及失其宜者, 以熱益熱, 以寒增寒, 精氣內傷, 不見於外, 是所獨失也. 故諺曰……「有病不治, 常得中醫..」

뿐만 아니라, 역시 전기한 문헌의 청대(清代) 요진종(姚振宗) 때의 「한서예문지 습보목록」(漢書藝文志 拾補錄目)과 「한서문예진」(漢書文藝志) 부록(附錄) 방기략(方技畧)에도 신선사(神仙家) 7 家(7 名)의 저서가 의방(醫方·經方)과 더불어 기재되었다.

鄒衍重道延命方
陽陵子明經
五行變化墨子 5 卷
方士陷冰丸方 1 卷
淮南中篇 8 卷
阮倉列仙圖 1 卷
劉向列仙傳 2 卷
右神仙, 凡 7 家, 7 部

이상의 신선가의 저서가 다음과 같은 여러 가지, 다시 말해서

神農本草經 3 卷
桐君采藥錄 2 卷
雷公藥對 2 卷
子儀本草經 1 卷
倉公對詔
右經方, 5 家, 5 部

이러한 의방(醫方·經方)과 함께 병기(並記)되었다. 그 서로를 동등시한 것이다.

「삼국지」의 위서(魏書) 동이전(東夷傳) 중의 부여전(夫餘傳)에는 투부(妬婦)는 죽여 시(尸·屍)는 부란될 때까지 국(國)의 남산상(南山上)에 두는 풍습이 있다고 하였다.

“淫婦人妬皆殺之尤憎妬已殺尸之國南山上至腐爛”

그리고 동서(同書) 동이전(東夷傳) 중의 변진전(弁辰傳)에서는, 변진인(弁辰人)은 대조우(大鳥羽)로써 사자(死者)를 송(送)하는데, 그 뜻은 사자(死者)를 비양(飛揚)케 하는 뜻이라 하였다.

“以大鳥羽送死其意欲使死者飛揚”

김두중(金斗鍾)은 그의 「한국의학사」에서 “大鳥羽”를 큰 새의 날개라 해독하였다. 그러한 원문의 해독에 동의할 한다면, 이러한 풍습은 현재 서역(다랑강 유역)에도 있음이 발견되었다. 곧 1982~84 년 일본 NHK TV 를 위시한 몇몇 나라의 TV 합동 취재반 보도로 알려졌다.

역시 「삼국지」의 전기한 부여전(夫餘傳)의 다음과 같은 기록도 주목할만 하다.

“有軍事亦祭天殺牛觀蹄以占吉凶蹄解者爲凶合者爲吉”

곧, 부여는 군사가 있으면 하늘에 제사를 드리고 소를 잡아 그 굽(蹄) 형상을 보아 그것으로 길흉을 점치는데, 그 굽이 서로 떨어져(緩) 있으면 흉이고 그것이 합쳐져 있으면 길이라 본다고 했다.

또 전기한 동이전(東夷傳) 중의 예전(濊傳)에는 다음과 같은 기록도 있다.

“曉候星宿豫知年歲豐約不”

예(濊)는 모든 성좌(星座)의 별들을 맞추어 보며 미리 그 해의 풍흉을 안다고 하였다.

이러한 2가지 종류의 점(占)과 유사한 점은 바비로니아에도 있었다. 바비로니아 사람은 질병 치료를 위해 신에게 제물로서 바쳤던 양을 해부해, 그 간장과 담낭을 보고 신의 뜻을 알아 진단과 치료에, 때로는 정치와 군사 상의 어떤 판단까지도 내렸다. 그들은 일정한 규칙을 지닌 천체의 운행은 신의 뜻에 의한 것이라고 생각하며, 모든 자연현상은 모두가 인체에 영향을 주는 것으로 이해했다. 그래서 점성술이 진단이나 예후의 판정에 응용되었으며, 천체의 운행과 인간의 생명과는 밀접한 관련이 있는 것으로 인식되었었다. 바비로니아 문화도 아시아 문화의 한 원천이라 볼 때에 이러한 사실 역시 서역 문화와 한국 문화와의 연계를 추찰케 하는 것이라 할 수 있다.

선사시대로부터 치과 영역을 포함하는 한국 문화가 서역과 관련이 있음은 언어학자들도 일찍부터 지적하는 점이다. 우랄·알타이 어족 중에서 한국만큼 역사가 오래되며 국토도 흔들리지 않으면서 그 사회·문화가 면면히 이어진 민족도 없고, 한국어만큼 말의 수효도 많으며 그 문법이 확실한 경우도 없다.

고대 한국어 중에서도, 세계의 다른 민존의 고대어의 경우와 같이, 민족 발상 초기에 만들어졌을 점이 거의 틀림 없을 태양·광명신·천신·최고신을 뜻하는 말은 “밝”이다. 그런데 여진어에서는 태양이 “바간”, 중국어에서는 “魃”(발)이며, 인도의 경우는 광명신을 “바르나”, 바비로니아에서는 태양신을 “빌”, 또 라틴족은 화신(火神)을 “불칸”이라 했다. 곧 그 어형(語形)은 모두가 일치되는 것이다. 물론 이러한 자료만으로는 여기에 다소 논리에 비약은 있으나, 그러나 이러한 점을 보더라도 치과과학을 포함한 한국 문화는 그 발상으로부터 서역과는 깊은 연관이 있음을 우선 추찰할 수가 있겠다. 저자는 금후 고대 한국어의 연구가 진전되면 이 방면에서도 귀중한 자료가 계속 제시될 수 있으리라 생각한다.

「황제내경 소문」(黃帝內經 素問)의 이법방의론편(異法方宜論篇)에는, 서방의 불모(不毛)의 산악지대에서는 수렵과 광업을 생업으로 삼으며 그곳 기후는 극변한다. 그래서 후의미식(厚衣

美食)하게 되니 내장질환이 많아 효력이 극렬한 독약으로 치료하는 요법이 시작되었다는 기록이 있다.

그런데 「삼국지」의 위서(魏書) 권 제 30의 동이전(東夷傳) 중의 읍루전(挹婁傳)에는 다음과 같은 기록이 있어 주목하지 않을 수 없다.

“善射射人皆入因矢施毒人中皆死”

이 기록은 곧 읍루인(挹婁人)은 살(矢)을 잘 쏘는데 살에 독을 무쳐 사람을 마추면 모두 죽는다는 기록이다. 저자는 이러한 문헌 자료도 여기 부기해 두고자 한다.

다시 말해서, 이 자료는 고조선과 서역 문화와의 어떤 접촉 내지 연관을 일단은 생각하게 하는 것이 혹시 아닐까 한다. 물론 이것은 어디까지나 참고와 추찰의 자료일 뿐이다.

IV. 韓國의 三國時代 및 統一新羅時代 齒科醫學과 西域과의 連繫

삼국시대와 통일신라시대 치과의학은, 당시의 중국 남북조 및 수·당 치과의학으로부터 큰 영향을 받았다.

그런데 그 중국 치과의학에는 인도의설과 함께 광의(廣義)의 서역 치과학이 흡수 융화되어 있었고, 또 인도의설은 그 일부가 회랍 치과의학과 관련이 있었다.

다시 말해서, 삼국시대와 통일신라 치과의학은 아직은 물론 충분한 연구가 되지 않았지만 서역의 많은 영향을 받았음을 추찰할 수가 있다.

중국이 중세에 있어서 광의의 서역과 빈번한 교섭이 있었던 사실은 다음과 같은 기록으로도 확실하다.

「수서」(隋書) 권 83, 파사전(波斯傳)에는,

“煬帝遣雲騎尉李昱使通波斯．尋遣使隋昱貢方物．”

이라 했을 뿐만 아니라, 다시 그 서역전(西域傳)에서는

“煬帝時．遣侍御史韋節可隸從事杜行滿．使於西蕃諸國．至罽賓得瑠璃杯．王舍城得佛經．國史得十僊女．師子皮．火鼠毛而返．”

이라 기재한 점으로도 미루어, 중국이 중세에는 광의의 서역과 많은 교섭이 있었음이 명확한 것이다. 수·당대에는 불교 세력이 흥함에 따라 멀리는 로마제국(大秦)과도 교통이 있었다. 특별히 주목할 점은, 기독교의 분파인 Nestrius(景敎)가 당대(唐代)에는 중국으로 전래되었고, 당시의 사회적인 여건으로 서역산 약품의 수입은 물론 사라센이나 인도의 치과의학도 전래된 점이다. 당의 태종과 고종은 인도로부터 온 의사를 후대하면서 인도의학에 의한 불로장생의 약제를 조제시키기도 했던 사실은 「신당서」(新唐書)의 서역전(西域傳)으로 알 수 있다.

당대(唐代)에는 서역에서만 산출되는 식물·동물·광물 혹은 진기한 약품이 수입되어 당시까지의 중국 본초학은 크게 증보(增補)되었다. 물론 그러한 서역산은 한대(漢代)부터 조금씩은 수입이 되었으나, 그러나 그것은 당대(唐代)의 경우와는 비교도 안되는 것이다. “胡”라든가 “蕃”이라는 글자가 위에 붙은 식물의 대다수는 여기 해당되며, 그 밖에도 외국산 약물의 종류로서 당대(唐代)에 수입된 것은 무려 30 종이 넘는다.

수대(隋代 589~617)에는 서역과의 교통으로 그 곳의 의방도 전래되며 불교의학 관계의 많은 문헌도 간행되었다(後述). 뿐만 아니라 중국대륙의 서쪽에서 발달된 신선계 의학의 문헌과 연단술(鍊丹術) 문헌도 적지 않게 나왔다.

이어 당대(唐代 618~907)에는 멀리 동(東)로마의 의술이 당(唐)에 소개되었다. 곧 비잔틴 혹은 사라센계의 의사에 의해 Trepanation 까지도 시행되었다. 「신당서」의 불름전(拂菻傳)이나, 「도씨통전」(杜氏通典) 권 193에는 대진인(大秦人)은 눈병이나 설사를 치료하는 법이 훌륭하다. 그리고 미병(未病)을 진찰하든가, 혹은 뇌를 수술해서 벌레를 잡는 일도 한다고 하였고, 또 「외태비요」(外台祕要) 권 21에는 천축안론(天竺眼論), 용수보살안론(龍樹菩薩眼論) 등을 인용해서 내장안(內障眼)의 수술까지도 소개하며 수록하고 있다.

그리고 「신수본초」(新修本草·唐本草)에는 서역산 본초에 대한 관심이 엿보인다.

삼국시대에 불교와 더불어 전래된, 광의의 서역에 속한 인도의 의설은, 당시의 중국치과의학 권내(圈內)에서 삼국에 많은 영향을 주었다. 인도의설은 지리적 관계로 고구려·백제·신라의 순으로 점차 영향을 주었다.

그런데 삼국 중에서도 그 치과의학에 있어서 가장 서역의 영향을 받은 것은 역시 신라이다. 신라는 비교적 그 고유의 치과의학 전통을 많이 보존하였기에, 일찍부터 서역과 접촉이 많았던 수·당의 차과의학에 크게 영향받지는 않았으나, 그러나 통일과 함께 수·당의 의약 수입에 힘써, 비록 간접적이긴 하나 서역의 영향을 가장 받게 되었다.

수·당의 치과의학은 이미 불교사상에 깊이 영향 받은 것이었다. 그러나 삼국은 불교 경전의 전래에 따라 직접적으로 인도의 치과의학과도 깊이 접촉할 수 있었다.

고구려와 서역과의 문화적 관계에 대해서는 근래에 와서 매우 그 관심이 높아지고 있다.

우선 1976년 발굴된 강서군(江西郡) 덕흥리(德興里)의 고구려의 고분 벽화는, 피장자의 일상생활과 정치생활로부터 불교신자이던 피장자의 신앙 세계와 고구려인들의 고유신앙도 알 수

가 있게 하는데, 또 거기에는 일월성신(日月星辰)·삼족조(三足鳥)·견우(牽牛)·직녀(織女)와 같은 중국적 내지 서역적 영향이 짙은 괴이한 조류와 환상적 그림까지 그려졌다.

그리고 고구려 고분의 양식의 하나인 고임천장은, 이것이 회람문화에 깊이 영향받았던 서역의 안식국(安息國 전 250~후 226)의 영향이고, 기마수렵도의 모티브까지 서아시아의 영향이라 하는 견해까지 근래의 연구 보고로서 나와 있음은 주목할만 하다.

김두중은 그의 「한국의학사」에서 고구려의 연금술과 인도는 어떤 관련이 있지 않았던가 생각된다 하고, 그러나 그 자세한 경로를 계통적으로 살피기는 매우 어렵고, 다만 알렉산더 대왕의 원정 이후로 회람 및 인도의 양문화의 접촉으로 융합된 인도의 학술, 사상, 공예 등과 함께 그 술법이 고구려에도 처음으로 수입되지 않았던가 추측할 따름인데, 이것은 인도의 불법(佛法)을 처음으로 고구려로 전한 전진(前秦)의 땅이 곧 서역으로부터 그다지 멀리 떨어지지 않은 중국의 현 간쑤성(甘肅省) 일대라는 점에서 추정할 수가 있는 까닭이라 하였다. 저자는 이러한 추찰은 금후 좀 더 시간을 두며 충북히 유의해 볼만한 것이라 생각한다.

고구려와 서역과의 문화적 접촉에 있어서, 저자로서 다시 하나 유의할만한 것이라 생각하는 것에, 「일본서기」(日本書紀) 권 22에는 다음과 같은 기록이 있는 점이다. 즉, 고구려 영양왕(嬰陽王) 6년인 595년 고구려의 승려 혜자(惠慈)는 백제의 승려 혜충(慧聰)과 함께 일본으로 가서 포교했는데, 당시 일본의 성덕태자는 그의 산하에게 혜자로부터 요마(療馬)하는 방법을 배우게 했다는 것이다. 요마란 곧 수의술(獸醫術)이다.

그렇다면, 그 당시는 곧 중국의 수나라 초기로서, 고구려의 모든 문물은 수나라를 따를 때이다. 중국의 말은 한국의 말과 같이 본래가 그다지 좋지가 않았다. 그래서 한대(漢代)의 무제(武帝)는 호마(胡馬)의 수입과 그 보급에 힘썼다. 특히 그는 대완(大宛·Fergana)의 간혈마(汗血馬)와 오손(烏孫)의 천마(天馬)를 칭송했다. 「사기」(史記)의 악서(樂書)에 있는 무제의 「서극천마지가」(西極天馬之歌)는 곧 그러한 사실을 확실히 한다. 뿐만 아니라 당대(唐代)의 두보(杜甫)의 시에도 「방병조호마」(房兵曹胡馬)가 있는 점으로 미루어, 서역의 말은 우수했고 그것은 계속 중국으로 수입된 점을 능히 추찰케 한다.

胡馬大宛名	鋒稜瘦骨成
竹批雙耳峻	風入四蹄輕
所向無空闊	眞堪託死生
驍騰有如此	萬里可橫行

방병조(房兵曹·房은 姓, 兵曹는 官職名)의 말은 대완땅의 준마(駿馬)로서 마르고 날카롭게 생겼느니라. 두 귀는 대쪽같이 뾰족하고 달리면 바람타듯 그 네 발은 가볍다. 한번 뛰면 넓은 들판도 문제 없어 참으로 목숨을 맡길 만하다. 날쌔고 용맹하기 이같으면, 가히 만리길도 마을

대로 달릴 수 있으리라.

야생마의 가축화는 이미 기원전 중앙아시아의 고원지대에 정주하던 아리아인에 의해서 시작되었다.

그렇다면 저자는 여기서, 전기한 고구려의 승려 혜자(惠慈)의 료마(療馬)의 기술은 순수한 고구려 고유의 것은 아니고, 서역으로부터 중국으로 양마(良馬)가 수입될 때에 그와 함께 전래된 것이, 혹시나 다시 고구려로 전래된 것이 아닐까 추찰된다.

말은 300 만 년 전부터 진화를 계속했으며, 그것이 가축화되기 시작한 때는 기원전 2700~2000 년이다. 고구려 고분의 벽화에도 말이 그려져 있다. 황해도 안악(安岳) 3호분(357년)이나, 평남 강서군 덕흥리(德興里) 고분의 벽화의 경우가 그 좋은 예이다.

백제와 서역과의 문화적 접촉으로서, 비록 그것은 중국을 거친 것이라 하더라도 저자가 주목할 자료의 하나라 여기는 것에 「일본서기」(日本書紀) 권 22의 기록이 있다.

곧, 백제의 무왕(武王) 3년인 602년에 백제의 승려 관인(觀靱)이 역본(曆本)과 천문지리 그리고 도갑(遁甲) 방술서(方術書)를 가지고 일본으로 가니, 산배신(山背臣) 병립(并立)으로 하여금 방술을 배우게 했다는 기록이다.

여기서 저자가 지적하는 것은 방술서와 역본이다. 천문학이 일찌기 크게 발달한 곳은 인도와 바비로니아로 기원전 4000년 전후이며, 고대에는 그것을 역술(曆術)이라 하였고, 점성술이라는 말은 중세부터 썼던 것이다. 아직까지는 자료의 부족으로 여기에 다소의 논지의 비약은 있으나, 그러나 저자는 이러한 자료는 그대로 백제와 서역과의 문화적 연계성을 추찰케 하는 것이 아닐까 한다.

백제의 고칭왕(古稱王)이 284년에 자기의 신하 아직기(阿直伎)를 시켜 양마(良馬) 두 필(匹)을 일본에 준 일이 있다. 그런즉 일본의 응신왕(應神王)은 그것을 아직기(阿直伎)로 하여금 사육하는 책임자로 삼았다는 기록이 「일본서기」(日本書紀) 권 10에 있다. 본래가 한국산 말은 외소한 체구로서 뛰어나지는 못했으니, 앞의 기록대로라 하면 그 말의 종류는 이미 중국을 거쳐 백제까지도 수입되었던 특별히 선택된 서역산의 호마(胡馬)가 아니었을까 하는 추찰을 가능케 한다. 그리고 백제에는 이미 3세기말 서역의 수의술(獸醫術)이 전래되어 있던 사실까지 이 자료는 추상케도 하는 것이다. 이러한 점은 백제의 문화가 이미 3세기말에는 서역과 교섭하고 있었음을 시사하는 것으로서, 치과의사학적으로도 주목할 하나의 자료이리라.

신라에는 인도의설의 영향을 받았을 것으로 추찰되는 승의(僧醫)가 있었다. 그러나 그 승의들의 치과의학이 당시의 치과의학 전체를 압도할만한 뛰어난 것이었다는 뚜렷한 흔적은 아직 찾을 수 없다. 신라의 대표적 승의로서는 「삼국유사」 권 5의 밀본법사(密本法師)의 글에 나오는 흥륜사(興輪寺)의 법척(法惕)을 들 수 있다.

통일신라는 불교를 숭앙하여 그것을 장려하였기에 불교에 수반된 인도의 의설과 의방이 많은

영향을 끼쳤음은 다시 논할 바도 없겠다. 통일신라의 승의로서는 유관(流觀), 충담(忠談), 대증(大證), 훈겸(訓謙) 등이 유명하다.

통일신라가 서역의 의약품을 직접 수입한 기록은 없다. 하지만 그것을 당을 거쳐 간접적으로 수입했을 것이며, 또 인도를 왕래한 승려들에 의해서도 그것이 소개되었을 것이라고 짐작된다. 통일신라가 서역의 의약품까지도 수입했을 추리는, 당시 당의 국제무역항이던 양주(楊州)에서 신라인과 아랍인이 서로 접촉한 사실이 「고려사」에는 기록되었을 뿐만 아니라, 당에는 신라인의 집단 거주지인 신라방(新羅坊)을 위시해서, 신라관(新羅館)·신라소(新羅所)·신라원(新羅院) 등이 그 연해 각처에 있었던 점으로도 능히 짐작된다.

통일신라는 당시의 무역품으로 약제, 금, 은, 동, 견직물, 베, 두발, 해표피(海豹皮), 인삼, 불상, 금은 제품, 세공품 등을 수출하고, 당으로부터 약제, 비단, 서적, 차, 문방구, 의복 등을 수입한 것으로 추정되는 것은 사가들의 거의 일치된 견해이다.

김두중(金斗鍾)은 당시의 의약품 교역에 관한 연구 결과로, 다음과 같은 결론을 내렸다.

① 신라인들이 외국에서 약품 감식에 관한 지식을 높이 평가받는 것은 인삼과 우황에 관한 사항이다.

② 중국 고대의 본초학 서적에 적혀 있음에도 불구하고, 수·당의 의사들이 그다지 주의하지 않은 약제들이, 신라인들에 의해 비로소 그 효과가 확인된 것이 있다. 곧, 이것은 당시 신라인들의 약물에 관한 독자적인 경험의 전통성을 짐작케 하는 것이다. 그 예로는 속수자(續隋子), 노봉방(露蜂房), 위령선(威靈仙) 등의 약효이다.

③ 신라산(新羅産) 약재의 대부분은 그 품질이 우수하여 국외에서까지 높이 인정되었다. 그것은 상기한 5종의 약재 외의 모든 약재이다.

④ 당을 거쳐 서역과 남방산의 약재가 신라로 들어와, 그것을 통해 외국의 의학적 지식을 얻은 것도 있었을 것이다.

저자로서 이상 언급한 바와 같은 의약품의 교류가, 통일신라 치과의학에 과연 어떠한 영향을 주었는가 하는 점에 대해서는 명확히 할 수 없는 점이 유감이다. 하지만 그 모든 자료를 종합할 때에, 통일신라의 치과약물학적 지식은 외국의 그것과 활발히 접촉하면서 독자적으로 발달된 것이리라 생각한다.

신라인이 사용한 외국산 의약품은, 오서(烏犀), 시단(柴檀), 심향(沈香), 차(柘), 목숙(苜蓿), 공작미(孔雀尾), 비취(翡翠), 대창(玳瑁) 등이다.

1. 印度醫說 및 그 醫術의 傳來

치과의학을 포함한 인도의학과 서양 치과의학이 어떤 관련을 맺고 있느냐 함에 있어서는 아직 정설이 없고, 아직도 상반된 견해가 있을 따름이다. 인도 의학이 히포크라테스 의학에 영향을 끼쳤다는 견해를 표명한 학자에는 Hans Much가 있고, 그와는 반대되는 견해를 보인 학자

에게는 Hass가 있다.

Neuburger는 고대의 인도 의학은 여러 면에서 회람 의학과 비슷한 점이 있다. 그러나 그것은 인도 의학이 모방한 것이 아니라, 혹 그러한 것이 있다고 한다면 그것은 인도 의학이 완전히 동화시킨 것이라 했다. 인도인은 학문과 예술에 있어서 독자적인 능력을 귀히 여기며 외래의 영향을 싫어하는 성향이 있었기 때문이라 하였다.

저자는 회람문명이 아직 없었을 기원전 1500~1000년 경에 인도문명이 벌써 회람으로까지 그 빛을 드러냈던 점과, 히포크라테스 전집에 따르면 그는 부인병을 설명한 조항에서, 구강의 약취 제거제를 소개하면서 그것을 인도의 약이라 부른 사실이 있는 점, 다시 그와 아리스토텔레스는 치아해부와 진단에 관련해서 일찌기 발달된 인도의 관상법에 의한 진단법을 그대로 소개한 흔적이 여실한 점 등으로 미루어, 인도 치과의학이 일찌기 회람에 많은 영향을 주었으나 그러나 동시에 그 영향도 반대로 받았으리라 추찰함이 보다 타당하리라 본다.

따라서 저자는, 인도의설과 인도 치과의학이 전래된 삼국시대 및 통일신라시대의 치과의학에는 일부나마 회람 치과의학의 어떤 색채가 있으리라 일단은 추찰이 되기도 한다. 김두중(金斗鍾)도 역시 그의 저서 「한국의학 발전에 대한 구미 및 서남방의학의 영향」에서 이러한 견해를 표한 바 있다. 그러나 이러한 점은, 먼저 당시의 문헌 자료가 발견되지 않고서는 안 될 것이란 다시 논할 바도 없다.

불경(불전)에 보이는 치과의학적 기록은 불교화된 인도 치과의학이라 볼 수 있다. 그러나 물론 한역(漢譯)된 불경에서는 다시 거기에 중국의 사상이 다소 첨가된 부분이 있는 것으로 보는 것이 일반적이다. 불전이 중국으로 전해진 이후 700년간 그 한역에 힘쓴 사람은 현장삼장(玄奘三藏)을 비롯한 무려 180여 명에 달한다.

불설(佛說)에 따르면, 부처의 상위(上位)인 인간으로서 도달할 수 있는 최고의 부처인 보살(최상위인 여래까지는 될 수가 없다)이 되기 위해서는, 계행(戒行)을 할 것은 물론, 다시 경(經)·론(論)·율(律)의 삼장(三藏)에도 정통하며, 아울러 보조학문인 오명(五明·pancha-viduā)에도 통달하지 않으면 안된다. 그 오명 안에 의방명(醫方明·chikitsā-vidyā)이 있다. 오명이란 다음과 같다.

1. 성명(聲明)
2. 인명(因明)
3. 내명(內明)
4. 의방명(醫方明)
5. 공교명(工巧明)

의방명은 의학의 응용 내지 의료에 관한 학문을 말한다. 불교는 의학의 내용을 8분과로 나누

었다. 곧 8분의방(八分醫方·Ashtanga)은 다음과 같다.

1. Shalya(외상 및 외과질환의 치료법)
2. Shālākya(외과수술)
3. Kāya-chikitsa(내과)
4. Bhuta-vidyā(정신치료법)
5. Kḍumāra-bhṛitya(소아과)
6. Agada-tantra(약물론)
7. Rāsāyana-tantra(장수약론)
8. Vājikanana-tantra(강장약론)

그런데 이러한 것에 관한 실제적인 내용의 자세한 기록은 불전에서 찾을 수가 없다. 아마도 오명은 직접적으로는 불교의 교리와 관계가 없는 까닭에 따로 그것은 다루어진 것 같다.

인도의설에 관한 전문서로서는 다음과 같은 것을 들 수 있다. 곧, Ayur-veda, Charaka Samhita, Sushruta-Samhita 이다.

인도의설에 관련된 고려 고종 때의 「대장경목록」(大藏經目錄) 중에서, 신라시대에 전래되었을 것으로 믿어지는 경전은 다음과 같은데, 여기에서는 치과와 관련된 것도 볼 수 있다.

- | | |
|----------------|--------------------------|
| 1. 佛說呪時氣病經 | 2 권 譯者名 不明 |
| 2. 佛說呪小兒經 | 1 권 東晉 竺雲無蘭 譯(381~395 년) |
| 3. 佛說呪齒經 | 1 권 同上 |
| 4. 佛說呪目經 | 1 권 同上 |
| 5. 療痔病經 | 1 권 唐 義淨 譯 |
| 6. 佛醫經 | 1 권 吳竺, 律炎, 支越 共譯 |
| 7. 除一切疾病陀羅尼經 | 1 권 唐 不空 譯(705~774 년) |
| 8. 能淨一切眼疾病陀羅尼經 | 1 권 同上 |

이상의 경전 모두가 인도의설과 깊이 관련된 것은 물론 아니다. 여기 관련된 것은 엄밀히 따지면 「불의경」(佛醫經) 1 권 뿐, 그 외의 것은 주문이다.

「불설주치경」(佛說呪齒經)의 전문(全文)은 다음과 같다.

南無佛南無法南無比丘僧南無舍利弗大目乾(捷)連比丘. 南無覺意. (以上 本文).

名聞邊北方健陀摩呵衍山. 彼有虫名差吼無在某牙齒中止. 今當呪使者無敢食某牙及牙中牙根中牙

邊虫. 不卽下器中頭破作七分如鳩羅勤蟬. 梵天勤是酒南無佛. 令我所呪皆從如願. 東晉 竺雲無蘭譯.

주문은 본래가 그 뜻은 풀이 하지를 않는 것이 관례이며 사실 거기에는 별다른 뜻도 없다. 특히 위의 주문의 본문(本文)은 그러하다. 그러나 굳이 그 본문 다음의 부분을 풀이하면 다음과 같다.

듣고자 하니 북방의 땅끝에는 건타마가연 산이 있고, 그 산에는 벌레가 사는데 그 이름은 치후무라 부른다고 한다. 그 벌레가 지금 환자인 누구(환자의 이름을 부름)의 치아 속에 와 있다. 그래서 지금 곧 사자를 보내 감히 그 놈이 그 치아와 치아의 속과 치근 속을 파먹지 못하게 한다. 벌레는 숨지를 말고 그 머리는 깨져 칠분(七分)쯤 되기를 마치 저 구라근이라 하는 개미와 같이 되어라.

범천(梵天)이 이 주문을 내게 외우도록 권한다. 남무불(南無佛). 나로 하여금 주하는 바와 같이 모든 것이 원대로 되게 하소서.

「불의경」(佛醫經)에는 고대 인도의학의 지(地)·수(水)·화(火)·풍(風)의 사대부조설(四大不調說)이 기재되었다(후술). 그리고 질병 발생의 원인 10 가지(十因緣)도 설명되었다.

인도의설이 백제로 전래된 사실은, 백제시대의 의서인 「백제신집방」(百濟新集方)에 도홍경(陶弘景, 梁)의 「보궐주후백일방」(補闕肘後百一方, 9卷)이 인용되어 있는 점에서 추찰할 수가 있다. 본서는 갈홍(葛洪, 晉)의 「주후방」(肘后方)을 개편한 것이다. 그런데 여기서 백일방(百一方)이라 함은 곧 고대 인도의 병리설인 백일병설(百一病說)에서 유래된 것임을 쉬 알 수가 있는 까닭이다. 백일병설은 「대지도론」(大智度論) 권 58로 알 수가 있다. 곧 사백사병(四百四病)은 사대(四大)가 신(身)이 된다. 늘 서로 침해하여 일대중(一大中)에 백일병(百一病)이 야기된다. 냉병(冷病)에는 이백이(二百二) 종류가 있다. 이것은 수(水)와 풍(風)에 의해 야기된다. 열병(熱病)은 이백이(二百二) 종류가 있다. 이것은 지(地)와 화(火)에 의해 야기되는 까닭이다 라고 하였다.

신라로 인도의설이 중국의 의서를 통해 전래되었을 점은, 아직 문헌적 자료로 고증할 수는 없다. 그러나 중국의 정사(正史)인 「수서경적지」(隋書經籍志) 권 3에는 인도의 의서가 다음과 같이 11 종이나 기록되어 있는 점으로도 미루어, 신라에서 크게 불교가 흥성하던 때에 신라로 불경과 함께 인도의학 관계 서적들이 다수 전래되었을 점은 능히 추찰될 수 있다.

1. 龍樹菩薩藥方 4卷
2. 西域諸仙所說藥方 23卷 目1卷, 本 25卷

3. 西域名醫所集要方 4卷 本 12卷
4. 西錄婆羅仙人方 3卷
5. 婆羅門諸仙藥方 20卷
6. 婆羅門藥方 5卷
7. 耆婆所述仙人命論方 2卷 目 1卷, 本 3卷
8. 乾陀利治鬼方 10卷
9. 新錄乾陀利治鬼方 4卷
10. 龍樹菩薩和香法 2卷
11. 龍樹菩薩養性方 1卷

더우기 일본의 의서인 「의심방」(醫心方 丹波康賴)에 인용된 신라의 의방으로 「신라법사방」(新羅法師方)이 있는데, 그 내용은 안질 치료에 이용된 주문이다. 그 원문을 보면 고대 인도의 불교의학의 영향을 받은 점을 쉬 알 수 있다. 그 원문은 다음과 같다.

南無東方藥師, 瑠璃光佛, 藥王藥上菩薩耆婆醫王, 雪山童子惠施, 阿竭以療病者, 邪氣消除, 善神扶助, 五藏平和, 六時順調, 七十五脈, 自然通張, 四體強健, 壽命延長, 行往坐臥, 諸天衛護莎謨.

向東誦一篇, 及服藥.

고대 인도를 대표하는 의학사상에는 2개가 있다. 하나는 사대부조 병리설(四大不調病理說)이고 또 하나는 삼요소 생리설(三要素生理說)이다.

곧, 전자는 사람은 생(生)·노(老)·병(病)·사(死)의 사대고(四大苦)를 위시한 모든 고(苦)의 세계에 살고 있으니 병고(病苦)를 모면할 수 없다. 병은 지(地)·수(水)·화(火)·풍(風)의 네가지 원소의 부조화에서 온다는 주장이며, 또 후자는 인체의 풍(風·vaya)은 재(臍)의 아랫쪽에, 또 열(熱·pitta)은 심(心)의 아랫쪽이면서 재의 윗쪽에 있고, 그리고 담(痰)은 심의 윗쪽에 있으면서 서로가 인체의 생활기능을 조절하는데, 이들 3요소 상호의 평형이 깨어지면 발병한다는 주장이다.

그러나 전자인 사대부조설은 희랍의 엠페도크레스(Empedocles 기원전 495~435)의 사대원소설(四大元素說)이나, 히포크라테스의 사대체액병리설(四大體液病理說)과 매우 유사한 사실을 알 수 있다. 물론 이 점에 관해서는 일찍부터 학자들간의 견해의 차이가 있기는 하나, 그러나 그들 의설 간에는 상호 밀접한 관련이 있음을 주목케 한다. 그래서 삼국시대 및 통일신라시대에는 비록 깊은 연구가 아직은 되어 있지는 않지만 많은 서역의 영향을 받았으리라 능히 추찰할 수 있겠다.

인도의 뛰어난 고대의학·치과의학도 중세에는 불교의 융성으로 변형되어, 단지 승려 혹은

불교도로서 수업해야 될 하나의 분과, 곧 오명(五明) 속에 의방명(醫方明)으로서만 존재하는 운명이었던 점은 여기서 지적되어야 옳을 점이다.

2. 西域의 本草 傳來

서역의 본초로서 한국에 전래된 것으로는 대체로 목숙(苜蓿·連枝草·토끼풀·거여목·게목), 포도, 석류(안석류), 호도, 호마(胡麻·참깨), 호산(胡蒜) 등이 있다.

1. 목숙 *Triforium repens*

목숙의 원산지는 페르시아이다. 한국의 경우 목숙이 기록에 나오는 것은 「삼국사기」(三國史記) 권 39, 잡지(雜誌)·제 8 직관(職官) 중(中)에서 이다. 신라는 백천(白川), 한지(漢祗), 교천(蛟川), 본피(本彼) 등 4 개소에 목숙전(苜蓿典)을 설치하여 각기 대사(大舍) 1명과 사(史) 1명씩을 배속시켰다. 신라가 말(馬) 사육에 힘쓰며 그 사료로 목숙 생산에 힘쓴 사실을 알 수 있다. 그런데 고려의 「향약구급방」(鄉藥救急方)이나, 「향약집성방」(鄉藥集成方)에서는 그에 관한 기록을 찾을 수 없다.

중국의 경우 「사기」(史記) 제 123 대완렬전(大宛列傳) 권 63에 따르면 다음과 같은 기록이 있다.

“馬嗜苜蓿。漢使取其實來。於是天子始種苜蓿蒲陶肥饒地。及天馬多，外國使來衆，則離宮別觀，旁盡種蒲萄苜蓿極望。”

말은 목숙을 좋아한다. 한나라의 사절이 그 씨앗을 본국으로 가져오니 임금의 목숙과 포도를 심어 그 결과로 좋은 말들이 많아졌다. 외국 사절이 많이 오니 그것을 이궁(離宮)과 별관(別觀) 옆에 심게 하였다는 기록이다.

그런데 목숙이 서역에서 중국으로 처음 전래된 때는 한(漢)의 무제(武帝 기원전 140~86) 때의 장건(張騫)에 의해서 이다. 조중지(祖仲之)의 「술이기」(述異記 10卷)에는 낙양(洛陽)에 목숙원(苜蓿園)이 있다고 하면서 그렇게 언급했다. 그리고 중국의 경우 이것이 채소류의 상품(上品)으로서 의약용으로도 사용된 점은, 도홍경(陶弘景)의 「명의별록」(名醫別錄 3卷)으로도 알 수 있다.

“安中利人可久食”

이라고 하였다.

2. 포도(葡萄·葡陶) *Vitis Vinifera*

포도의 원산지는 서아시아와 이집트이다. 이것이 한국의 경우 문헌에 나오는 것은 「향약집성

방」(鄉藥集成方) 권 84에서 이다. 본초의 과부(果部)에 상품(上品)으로 분류되었다. 서역에서 최초로 만들기 시작한 포도주가 고려시대에 전래된 점이 확실하나 (후술), 포도가 전래된 시초는 과연 어느 때인가 하는 점에 관해서는 아직 모른다.

중국의 경우 포도가 목숙과 함께 장전에 의해 서역으로부터 전래된 것은 전기한 「사기」(史記)에서 보는 바와 같이 확실하다. 「사기」(史記) 대완렬전(大宛列傳) 제 63에는,

“宛左右以蒲陶爲酒。富人藏酒至萬餘石。久者數十歲不敗。”

대완국(大宛國 Fergana)에서는 포도로 술을 만든다. 부자는 그 술을 만여 석이나 가졌다. 오래된 술은 수십 년이 되어도 썩지를 않는다고 했다.

또 「전한서」(前漢書)에는 울특국(粟特國 粟弋國 Sogdiana)에는 포도가 있다. 그 땅의 물이 좋은 탓이다. 그 포도로 만든 술은 특히 유명하다고 하였다.

「구당서」(舊唐書)에는 마유포도(馬乳葡萄)가 647년 엽호국(葉護國)으로부터 전래되었다고 했다.

한편 엽자기(葉子奇)의 「초목자」(草木子)에 따르면, 원대(元代)에는 포도주를 산서지방과 기녕(冀寧)에서 제조한다고 했고, 포도주를 오래 저장하면 많은 독을 낸다고도 하였다.

Sanskrit 어에는 술에 세가지가 있다고 하였다.

- a. Sulo(Sura)는 미주(米酒 rice-wine).
- b. Mi-li-ye(Maireya)는 꽃과 뿌리와 줄기 등의 혼합주(混合酒).
- c. Mo-to(Madhu)는 포도주.

포도주를 위시한 여러 술이 약제로 사용된 점은 「탕액본초」(湯液本草), 「대관본초」(大觀本草 32卷, 宋, 艾晟 校訂, 1108年), 「본초강목」(本草綱目 52卷, 明, 李時珍 1596年) 등으로 알 수 있다.

포도라는 말은 그리스어인 Botrus에서 유래된 것이라 하는 설도 있다.

3. 석류(柰榴·安石榴) *Punica Granatum*

서역산인 석류가 한국에 전래된 때는, 「삼국사기」 권 33, 잡지(雜誌) 제 2, 차기(車騎)에 따르면 신라 때인 점은 확실하다. 당시의 육두품(六頭品), 오두품, 사두품의 말의 안장에는 괴자(槐柰)를 사용하지 못하게 되었다. 또 「향약집성방」 권 84에는 향약의 과부(果部)에 이것이 하품(下品)으로 기재되었다.

중국의 경우, 「박물지」(博物志 張華, 10卷 漢)와, 「독이지」(獨異志 李亢, 10卷 唐)에 석류는 서역에서 장건이 그 씨앗을 가져 온 것이라 했고, 또 안석국(安石國)에서 가져 온 것이기에 안석류라 이름한다고도 하였다. 「여제운서」(與弟雲書 陸璣), 「독이지」(獨異志 李亢), 「봉씨견문기」(封氏見聞記)에도 동일한 기록이 있다. (廖溫仁)

소송(蘇頌 11세기)도 석류는 본래가 서역산이나 이제는 어디에서나 볼 수가 있다고 하면서 그 꽃은 황색과 적색 2종이 있으며 그 씨앗은 단 것과 신 것 2종이 있다. 단 것은 식용할 수 있고 신 것은 약으로 쓸 수 있다고 했다고, 「본초강목」(本草綱目)에는 기록되었다.

그런데 「포박자」(抱朴子 葛弘, 晉)에도 석류의 기록이 있다. 그렇다면 그 이전에 이미 석류는 중국으로 전래된 것이리라 생각된다. (蔣溫仁)

4. 호도 *Juglans sinensis*

서역산인 호도가 어느 때에 전래되었는가 뚜렷하지 않다. 호도는 처음으로 「향약구급방」에 기재되었다. 일명 당추자(唐楸子)라 하였다.

중국의 「도경본초」(圖經本草 蘇頌, 宋)에는 호도의 원산지가 티베트라 했다.

“此果本出羌胡”

여기서 말하는 羌(강)은 티베트족의 하나이다.

뿐만 아니라 「서경잡기」(西京雜記 吳均, 晉, 6세기)에도 역시 호도는 한대(漢代)에 서역 내지 중앙아시아로부터 전래된 것이라 했다.

또 「당송백공육첩」(唐宋白孔六帖)에도,

“胡桃本生西羌外國”.

이라 역시 기록하였다.

호도는 중국의 경우 아마도 동진(東晉 317~419) 이전에 있었던 것 같다. 「진궁각명」(晉宮閣名)에는 화립원(華林園)에 84주의 호도나무가 있다고 했고, 또 「영표록이」(嶺表錄異 劉恂, 唐)에 따르면 편핵도(偏核桃)는 고필국(古畢國)에서 산출되며 호인(胡人)이 중국으로 전한 것으로, 그 맛이 쓴 것은 신라송자(新羅松子)와 같다고 하였다.

「식료본초」(食療本草 3卷, 孟詵 唐 開元年間)에 따르면, 호도는 식욕을 돋구며 혈액을 흥분시키고 피부색을 아름답게 한다. 또 귀중한 약제로도 사용된다고 하였다.

5. 호마(胡麻子·胡麻·참깨) *Seamun indicum*

「향약구급방」(鄉藥救急方)에 호마는 속명으로 임자(荏子)라 하였다. 고려시대 이전에 전래된 것인지 미상이다.

중국에 있어선 호마가 한대의 장건에 의해 대완국(Fergana)로부터 가져 온 것으로, 「본초강목」(本草綱目 52卷, 李時珍, 明 1596年) 권 22 곡지 1(穀之1)에 기록되었다.

“胡麻本生大宛”.

그런데 중국의 옛적 기록에 의하면, 기원전에는 아직 호마가 없었으며, 최초로 중국에 전래된 때는 대략 5세기 경이리라 하였다. 廖溫仁)

「본초강목」에서는 심괄(沈括)의 「몽계필담」(夢溪筆談)에서 인용하여, 중국 고대에는 대마(大麻)가 많았는데 장건이 대완으로부터 유마(油麻)를 가져 온 다음부터 호마(胡麻)라는 말이 사용되었다고 하였다.

6. 호산(胡蒜·마늘) *Allium sativum*

호산은 「향약집성방」 권 85의 향약 본초 채부(菜部)에 하품(下品)으로 기재되었다.

Bretschneider (*Botanicum Sinicum pt. III. Nos. 243~244*)에 따르면, 호산은 유사이전에 이미 중국에 있었다고 한다(廖溫仁). 한편 「명의별록」에 의하면, 호산은 서역과 이란(伊蘭)에서 전래된 것으로 그 햇것을 대산(大蒜)이라 하며 묵은 것을 소산(小蒜)이라 한다고 하였다.

또 「식료본초」에 의하면, 당대(唐代)에 아라비아로부터 수입된 호산은 이것을 혼제충(渾提葱)이라 했고, 이것은 널리 의약으로 사용되었다.

7. 봉선화(鳳仙花·金鳳花·봉숭아) *Impatiens balsamina*

Bretschneider에 따르면, 비록 중국 기록에는 없으나, 서역에서 전래된 본초는 적지 않다고 주장한다. 그리고 11종의 그것을 지적하면서, 그러나 그 본초들이 어느 시대 내지 어떤 상태로 전래되었느냐 함은 아직 확실한 기록이 없기에 그 이름만을 열거한다고 하였다. 그런데 그 중에는 벼(粟·米穀)와 함께 봉선화가 있다.

저자는 봉선화라는 한자는 아마도 처음에 그 발음이 그대로 음역된 것이 아닐까 하는 점을 지적해 보고자 하면서 여기 부기해 둔다. 그 원산지는 인도이다. 약용되었다.

3. 東羅馬諸國(그리스제국·비잔틴제국·大秦·拂菻)의 醫藥 傳來

동로마제국과 중국과의 교섭은 97년에 시작되었다. 먼저 후한에서 사신을 파견했고, 그후 2세기 경인 후한의 항제(桓帝) 때에 대진왕 Antonius(安敦)가 낙양(洛陽)으로 사신을 보냈다.

「구당서」(舊唐書) 열전(列傳) 권 198의 불름(拂菻)에는, 667년 불름(拂菻)에서 중국으로 저야가(底也伽)를 전한 것으로 기재되었다. 이 약은 Theriak 라는 중세 유럽의 유명하던 만병통치약이라 할 수가 있는 진통 해독제로서 아편이 들어 있는 약제이다. 곧 해리향(海狸香), 호초(胡椒), 생강(生薑), 소합향(蘇合香), 아편, 기타의 혼합제이다.

“乾封2年遣使獻底也伽”.

저야가(底也伽 Theriak)를 「신수본초」(54卷, 唐, 蘇敬, 659年)의 권 15 수금부(獸禽部)에 서는 저야가(底野伽)라 하였다. 물론 이것 역시 그리스어의 Theriak의 음역이다.

“底野伽. 味辛苦, 平無毒, 主百癆, 出西藏”.

「신수본초」는 7세기 후반부터 당(唐)의 의학교재로 사용된 책이다. 따라서 이 Theriak는 신라로 「신수본초」가 수입될 전후에 소개되었으리라 생각된다.

저야가(底也伽 底野伽)는 「대관본초」(大觀本草 32卷, 宋, 艾晟 校訂, 1108年)와 「직분방기」(職分方記, 艾儒畧, 明)에도 기재되었다.

4. 鍊金術의 傳來

연금술의 목적은 2가지 있다. 하나는 저금속을 금과 같은 귀금속으로 바꾸고자 하는 것이고, 다른 하나는 불로장생의 약을 얻고자 한 것이다.

그런데 「본초경집주」(本草經集註, 陶弘景, 502~556 梁)에는 고구려의 우수한 연금술에 관해 암시하는 귀절이 있어, 김두종(金斗鍾)은 그의 저서 「한국의학사」에서, 고구려의 그것도 인도와의 관계를 우선 생각할 수 있다고 하였다.

연금술은 이집트에서 처음 연구되었던 것으로, 중국의 경우는 이것이 도교적(道敎的) 내지 신선적(神仙的)인 면에서 그 연구를 촉진시킨 것 같다.

5. 아라비아 齒科醫學의 隆盛

여기서 아라비아 치과의학의 개요를 고찰함은, 세계 치과의학사적 입장에서 보면, 중세 치과의학의 중심은 곧 아라바아이었기 때문이다.

아라비아(亞拉比亞)를 일찌기 중국에서는 “大食”이라 하였다. 곧 Tadjik의 음역(音譯)이다.

아라비아 치과의학의 공적은, 당시까지의 이집트, 인도, 희랍, 로마의 치과의학을 연구하여 그것을 융화 및 동화시키며 동시에 더욱 발달시켜, 그것을 다시 후세로 전해서 현대 서양 치과의학의 근간을 이루게 한 점이다.

아라비아 치과의학에서는 치통요법에 있어서 소작법(燒灼法)과 사혈법(瀉血法) 또는 자낙법(刺絡法) 등의 외과적 수술을 많이 응용하였다. 그러나 가능하면 발치를 피하려 했던 점은 희랍이나 로마시대와 같았다.

아라비아 의사들 중에서도 치과의학 발달에 보다 공헌한 사람은 아불카시스(Abulcasis 1050? ~ 1123)이다. 외과학의 대표적 의사이다. 그의 저서로는 「외과학」(外科學) 3권이 있다.

그는 한냉(寒冷)으로 치통이 생겼을 경우와 치아 속에 벌레가 있을 경우는 치료제를 사용해도 효과가 없다고 하면서 바터(牛酪)를 이용하는 소작법을 해야 된다고 했다.

또한 그는 치과의학 사상(史上) 최초로 치석제거의 긴요성을 지적한 사람이기도 하다. 그는

치석제거용 기계를 사용하였고, 그의 저서에는 14 개가 1 셋트로 된 그 기계들의 도해(圖解)가 있다. 곧 이것이 치과용 기계의 형태를 도해한 책의 최초이기도 하다.

그의 발치법은 먼저 치아와 치은을 박리시키고, 손 혹은 겸자(鉗子)로 충분히 동요시킨 다음에 겸자를 사용해 치아의 장축(長軸)과 일치되는 방향으로 힘을 주며 발거하는 것이다. 만일 그 발거가 힘들게 되면 그 경우는 에레베이터(挺子)를 사용하였다. 발치 후에는 포도주, 소금, 초(醋) 등으로 구강을 세척하였고, 출혈이 심하면 유산동(硫酸銅)의 분말을 발치창에 넣었으며 그러한 방법마저 여의치 못할 경우는 발치창을 소작하였다.

뿐만 아니라 그는 외과적 치열교정과 치아 재이식, 외상에 의한 동요 치아의 외과적 결찰 그리고 수소의 빠로 제작한 인공치아를 사용하는 전치부위의 보철을 했다.

아라비아 치과의학에서 다시 여기 특기될만 한 것으로는, 라제스(Rhazes)에 의해 유향과 명반을 혼합시켜, 일종의 시멘트로 치아우식증의 충전이 창안된 점과, 또 그에 의해 치아질환의 예방 목적으로 치마분의 사용이 권장된 점이다. 일설에 따르면, 아라비아에서 최초로 금박(金箔)의 충전법도 창안되었다.

아불카시스 이외에 아라바아 치과의학 발달에 공헌한 사람으로는 라제스(Rhazes 9세기중반~10세기 전반), 아리압바스(Ali Abbas?~999), 세라피온(Serapion 10세기~11세기초), 아비센나(Avicenna 일명 Ebn Sina 980~1037), 메슈 제 영거(Mesue the Yonger(?~11세기초?)) 등이 있다.

아라비아 치과의학에서 사용된 약제로서 저자는 다음과 같은 것을 조사하였다.

乳香	明礬
五倍子	胡椒
阿片	薔薇油
蜂蜜	蛭蝨
海狸香	生薑
蘇合香	亞砒酸
鹿角	海泡石
鹽	蝸牛
蠣殼	礪砂
野兔의 腦	狗乳
石黃	蛙腸
醋	瞿麥
沒食子	Hyos 열매
茱子	月桂樹열매

硫酸銅粉末

colocynth 열매

(次號 繼續)

表紙 說明

표지의 컷으로 사용된 것은 구급간이방(救急簡易方)을 언해(諺解)한 책 중의 일부를 선택한 것이다. 그 인행(印行)의 연대 내지 편자는 미상이다. 조선조 후기의 것일 점은 물론이다. 흔히 인행된 고서는 그 원본의 이름까지도 약기한 예가 많았기에 이 경우에도 그 원본의 책명조차 일단 미상이라 보아 타당하다. 그러나 이것은 허준(許浚)의 구급방(救急方)의 언해를 참고한 것이 아닐까 한다. <李漢水>

公 示

本誌의 英字畧稱(畧號)은 “J.K.H.D.”이다. 이제 文獻으로서의 本誌의 英字畧號의 필요성을 느끼게 된 점을 本學會로선 기쁘게 여긴다. 본지의 國文畧稱은 “대한치사지”(大韓齒史誌)이다.

兼하여 本學會에서는 本誌의 年2回 發行을 생각하고 있다. 每年 春秋로 2回 發行을 實現하기 위해서 회원 여러분의 協力을 바란다.

편 집 후 기

學會誌 第10卷 第1號를 또 發刊하게 되어 해를 거듭하면서 內容과 齒科醫史學에 關한 認識度가 높아지는 것을 볼 때 學會誌 發行에 한층 神經을 기우리지 않을 수가 없다. 이번 號로서 通卷10號를 發行하게 되어 創刊號에서 10號까지는 비록 통권은 짧으나 歷史는 길다는 責任이 앞선다. 內容에 있어서는 “世界齒學史 總說: 李德一·金正均·李漢水”, “世界의 東西古代齒科醫術: 金官興·李漢水”, “世界의 東西中世齒科醫學: 李漢水·金正均·朴勝五” “檀君朝鮮의 檀君八加와 齒科醫學에 關한 문헌 고찰”, “고대실흔(스리랑카)의 치과의학”: 李丙台, “齒醫學史의 重要性: 任慶彬” 등 齒學史에 關心을 둔 齒科人들에게는 매우 좋은 資料로 여겨져 마음이 흐뭇하다. 學會誌 發行을 爲해 心血을 기우린 會員들에게 感謝를 드리며 보다 發展된 學會를 위해 힘쓰고저 한다. <金聖男>

임 원 명 단

종신명예회장 이 동 섭 이 덕 일 전 회 장 이 한 수
직 전 회 장 김 정 균 회 장 이 병 태 부 회 장 박 승 오
부 회 장 신 재 의 이 사 김관홍·허정규·배광식 감 사 임 경 빈