

한말과 일제시기 선교의사들의 전통의학 인식과 연구*

여인석**

새로운 종교의 유입은 새로운 문화의 유입을 의미한다. 이 땅에 기독교가 들어온 것은 기독교라는 특정한 종교적 신앙의 유입만을 의미하는 것이 아니라 기독교로 대표되는 서구문명 자체의 유입을 의미한다. 서양의학의 도입도 기독교의 도입과 떼어놓을 수 없는 관계에 있다. 그러나 문화의 유입은 한 방향으로만 일어나지 않는다. 기독교를 통해 서양문명이 한반도에 전해졌다면 다시 기독교 전래의 주역인 선교사들을 통해 한반도의 문화는 서구 세계에 알려졌다. 그들의 소개는 때로 잘못된 것이기도 하고 왜곡된 경우도 있었지만 이러한 일들은 새로운 문화의 소개에 불가피하게 따르는 부작용이기도 하다.

그 동안 선교사들에 의한 서양의학 전래에 관해서는 많은 연구가 있었으나 그들이 우리의 전통 의학을 어떻게 생각했으며 이를 어떻게 연구하고 서양에 소개했는가에 대해서는 체계적으로 연구된 바가 없다. 물론 그동안도 선교사들이 조선의 전통 의학을 어떻게 보았는가에 대한 언급이나 논의가 전혀 없었던 것은 아니다. 그렇지만 이들은 대부분 선교사들을 먼저 서구우월주의자, 또는 오리엔탈리스트로 규정하고 그런 관점에서 선교사들이 조선의 전통 의학에 ‘미신적, 전근대적, 비과학적’이란 딱지를 붙이고 무시했다고 본다.¹⁾ 물론 그런 측면이 존재하는 것은 사실일 것이다. 그러나 우리가 복잡다단한 역사적 현실을 것처럼

* 이 논문은 2005년 연세대학교 의과대학 교수연구비 지원에 의해 작성되었음.

** 연세대학교 의과대학 의사학과

1) 김윤성. 개항기 개신교 의료선교와 몸에 대한 인식들의 ‘근대적’ 전환. 1994. 서울대학교 대학원 종교학과 석사논문. 특히 82-96쪽을 볼 것.

하나의 단순한 틀로 환원시켜 재단해 버릴 때 우리는 그 틀에 포섭되지 않는 다양하고 풍부한 역사적 사실들과 그 의미를 놓치게 된다. 개개의 선교 의사들이 전통의학에 대해 취하는 태도는 서로 간에 적지 않게 다르다. 한말과 일제 초기에 내한한 의료선교사들은 개인일기, 보고서, 각종 잡지의 투고문, 학술지 등 다양한 지면에 조선의 전통의학에 대한 그들의 생각을 기록했다. 그 내용과 형식도 다양하여 전통의학에 대한 단순한 인상기나 관찰기부터 본격적인 연구논문과 한의서의 번역에까지 이른다. 따라서 그 내용을 구체적으로 살펴보기도 전에 성급하게 일반화시키는 태도는 피해야 할 것이다.

이 논문에서는 한말과 일제 초기에 내한한 의료선교사들이 남긴 우리나라의 전통의학에 대한 글들을 분석하여 그들이 조선의 전통 의학을 어떻게 인식하고 있었으며, 또 단순히 수동적으로 이해하는 데서 한 걸음 더 나아가 어떻게 연구했는가를 살펴보고자 한다. 그리고 그들이 전통 의학을 이해하는 방식의 특징은 무엇이며, 또 그러한 특징이 나타나는 이유가 무엇인가도 함께 살펴보고자 한다.

1. 알렌 : 의학적 관심에서 상업적 관심으로

1884년 9월 20일 알렌(Horace N.

Allen)은 조선에 온 최초의 개신교 선교사이자 의사로서 중국을 거쳐 조선에 입국했다. 당시 조선에서는 공개적인 선교가 금지되어 있었으므로 알렌은 미국 공사관 소속 의사의 신분으로 내한하였다. 그는 내한 초기에는 공개적인 선교활동은 삼가고 주로 조선에 거주하는 외국인 거류민들을 치료하며 지냈다. 그러던 중 갑신정변이 일어난다. 1884년 12월 4일 저녁, 우정국 개설을 축하하는 만찬이 우정국에서 열렸는데 이 자리에서 급진 개화파들은 반대파 인사들을 제거하기로 모의하고 정변을 일으켰다. 정변의 와중에 민영익은 심한 자상을 입고 사경을 헤매게 된다. 알렌이 호출을 받은 것은 바로 이러한 상황에서였다. 호출을 받은 알렌이 뮐렌도르프의 집에 도착했을 때, 이미 그곳에는 여러 명의 한의사가 민영익의 치료를 위해 와 있었다. 알렌이 오기까지 한의들이 어떤 치료를 했는지 알 수는 없지만 다급하게 알렌을 호출한 것을 보면 그들의 치료가 그다지 효과적이지 않았음을 짐작할 수 있다. 현장에 도착했을 때 알렌은 한의들이 민영익의 상처 부위에 “시커먼 송진 꿀”을 집어넣으려는 것을 보고 놀랐다.²⁾ 민영익은 얼굴과 목 부위, 그리고 등에 칼에 의한 상처를 입어 출혈이 심하였고, 즉시 외과적인 처치가 필요한 상태였다. 알렌은 당시의 긴박한 상황을 자신의 일기에서 다음과 같이 서술하고 있다. “환자는 피

2) 민경배, 알렌의 선교와 근대한미외교. 서울: 연세대학교 출판부; 1991, 119쪽. 이 증언의 출처는 분명하지 않다. 알렌의 일기에는 “시커먼 송진꿀”을 상처에 넣고 있었다는 말은 없다.

범벅이 된 채로 끔찍한 상태에 있었다. 14명의 조선인 의사들이 그[민영익]를 돌보고 있었다. 그들은 나의 과감한 치료방법(heroic measures)에 크게 반대했다.”³⁾ 아마 알렌이 임상 현장에서 한의들을 직접 대면한 것은 이때가 처음이었을 것이다. 알렌은 현장에 있던 한의들에 대해 별다른 언급을 하지 않고 있으나 적어도 이 문장을 통해 민영익의 치료방법을 두고 알렌과 한의들 사이에 상당한 갈등이 있었음을 알 수 있다. 현장에 있던 한의들은 그들이 이제껏 접하지 못한 알렌의 과감한 치료방법(heroic measures), 즉 외과적 치료술을 사경을 헤매는 민영익에게 적용하는 것에 크게 반대했다(made great objections). 그러나 뮐렌도르프 집의 독일인 집사 크네플러가 한의들을 바깥으로 몰아내었고⁴⁾ 알렌은 자신의 판단에 따라 민영익에 대한 치료를 시작할 수 있었다. 이 팽팽한 긴장의 순간에 대면했던 한의들에 대해, 더구나 그의 치료법에 반대하며 그에 대해 적대적 태도를 보였을 그들에 대해 알렌은 긍정적 인상을 받

지는 않았을 것이다. 나아가 그들이 시술하는 조선의 전통의학에 대한 알렌의 인식도 그다지 긍정적이지 않았을 것은 쉽게 짐작할 수 있다. 민영익의 치료가 계기가 되어 1885년 4월 10일 제중원이 개원하자 한의사들도 치료를 받으러 왔는데 알렌에 따르면 그들은 치료 결과에 아주 만족했고 그들 중 일부는 서양 의학을 배우겠다고 지원을 하기도 했다. 아마도 이런 경험들로 인해 알렌은 서양 의학의 우월성에 대해 확신을 갖게 되었을 것이다.

그렇다고 해서 알렌이 전통 의학을 전적으로 무시한 것은 아니었다. 어떤 부분이라고 구체적으로 명시하지는 않았지만 전통 의학의 치료에 긍정적 측면이 있음을 알렌은 인정하고 있다.⁵⁾ 그러나 알렌은 침과 뜸에 대해서 부정적인 태도를 보였다. 우선 침은 불결한 상태로 소독도 하지 않은 채 이 사람 저 사람에게 찔러대어 원래의 병보다 심한 병을 초래하는 경우가 적지 않았다. 또 몸의 구조를 모르고 침을 잘못 놓아 문제를 일으킨 경우도 있었

3) 알렌(김원모 역), 알렌의 일기. 서울: 단국대학교 출판부; 1991, 408쪽. 김원모의 번역본은 이 부분을 잘못 옮기고 있다. “중상자의 상태가 이미 출혈이 심했고 계속 피를 흘리고 있어서 빈사 상태였다. 이곳에 치료하기 위하여 모인 조선인 의사들은 나의 뛰어난 치료 솜씨를 기다리고 있었다.” 그런데 원문은 다음과 같다. “I found the patient in a horrible condition all blood and gore and attended by fourteen Korean doctors who made great objections to my heroic measures.” 번역문은 현장에 14명의 한의들이 있었다는 중요한 사실을 빼놓았을 뿐 아니라 그들이 알렌의 치료 방법에 크게 반대했다는 문장을 오히려 그들이 알렌의 뛰어난 치료 솜씨를 기다리고 있었다라고 전혀 반대의 의미로 번역하고 있다.

4) 민경배, 앞의 책. 119쪽.

5) H.N. Allen and J. W. Heron, *First Annual Report of the Korean Government Hospital*. Seoul, 1886, p.7. 이 보고서는 다음에 그 원문과 번역문이 수록되어 있다. 박형우·여인석, 제중원 일차년도 보고서. 연세의사학 1999;3(1):3-81.

다. 알렌이 잘 알고 지내던 한 집안의 7대 독자가 하루는 뒷머리가 아프다고 하자 함께 있던 그의 친구가 침을 놓았다. 그런데 그 친구가 찌른 침이 잘못하여 연수를 꿰뚫어 그는 입에서 거품을 물고 죽고 말았으며 줄지에 아들을 잃은 충격으로 그 모친도 몇 시간 후에 죽고 말았다는 비극적인 이야기를 알렌은 전해준다.⁶⁾ 전통의학에서 사용하던 약재에 대해서도 알렌은 그다지 긍정적으로 생각하지 않았다. 전통의학에서는 수많은 종류의 약재를 사용하지만 분명한 효과는 없다고 말하고 있기 때문이다.⁷⁾ 그러나 알렌은 인삼에 대해서는 다른 생각을 갖고 있었다.

알렌은 내한한지 얼마 되지 않아 민영익을 치료하는 과정에서 처음으로 인삼의 효과를 경험하였다. 민영익이 입은 자상을 봉합하고 상처가 낫기를 기다리던 중 알렌은 이상한 현상을 경험하게 된다. 봉합한 민영익의 상처가 감염되거나 굼지도 않았는데 염증과 같은 양상을 보였으며 또 원인을 알 수 없는 열이 계속해서 나는 것이었다. 알렌은 그 이유를 추적하던 끝에 민영익의 가족들이 상처가 빨리 치유 되도록 알렌 몰래 인삼을 먹이고 있다는 사실을 알아내었다. 이 사실을 안

알렌은 인삼의 복용을 당장 중지시키도록 했다. 인삼의 복용을 중지시키자 열이 즉시 가라앉았다. 이러한 사실을 경험한 알렌은 인삼이 특별한 작용을 하는 능력이 있다는 사실을 확신하게 되었다.⁸⁾ 이런 개인적인 경험 이외에도 알렌은 인삼이 동아시아에서 오래 전부터 특별한 약재로 그 가치가 인정되어 왔다는 사실을 알고 있었고 그렇게 된 데에는 그럴 만한 이유가 있을 것이라고 생각했다. “인삼은 중국과 조선에서 거의 모든 질병에 대한 만병통치약으로서 그 명성을 수백 년 동안 유지해왔다. 적어도 인삼에 어떠한 효능이 없다면 수많은 사람들 사이에서 그와 같은 명성을 얻지도, 지금까지 유지하지도 못했을 것이다. 최소한 인삼이 '효능이 없다(inert)'고 말할 수는 없다.”⁹⁾ 알렌은 당시 중국으로 수출되던 미국 인삼과 조선 인삼의 차이에 대해서도 알고 있었다. 미국 인삼과 조선 인삼은 그 외형에서부터 차이가 나는데 미국 인삼이 턱수염처럼 여러 개의 가는 뿌리들로 이루어진 반면 조선 인삼의 뿌리는 단단하다. 그리고 외형뿐만이 아니라 달리 효능에서도 큰 차이가 있어 미국 인삼은 조선 인삼과 같은 효능이 없다는 사실을 전문가의 말을 빌려 지적하고 있다.¹⁰⁾

6) H.N. Allen, *Things Korean*. Fleming H. Revell; 1908. p.203-4.

7) H.N. Allen and J. W. Heron, *ibid.* p.7.

8) H.N. Allen, 앞의 책, 197쪽. 여기서의 효능은 반드시 긍정적인 효과만을 말하는 것은 아니다. 여기서 알렌은 열을 나게 하는 특정한 효력이 인삼에 실제로 존재한다는 사실을 인정하고 있는 것이다. 그것은 민영익의 치유과정에서 볼 수 있듯이 사용하기에 따라 바람직하지 않은 효과를 나타낼 수도 있다.

9) Korean Ginseng, *The Korean Repository* 1898;5:162.

인삼에 대한 알렌의 관심은 인삼의 의학적 효과에서 비롯된 것이지만 후에 그의 관심은 거기에 한정되지 않고 인삼의 상업적 가치에까지 확장된다. 알렌은 선교의사로서의 활동을 접고 주한미국공사로 근무하던 1898년 워싱턴에서 조선의 인삼에 관한 보고서를 발간하는데 여기서 그는 인삼의 재배과정뿐 아니라 상품으로서 조선 인삼의 가치에 대해서도 많은 언급을 한다. 이 보고서에 따르면 1896년 중국에 수입된 미국 인삼은 353,147 파운드에 달했고, 조선 인삼은 14,987 파운드에 그쳤지만 무게 당 가격은 조선 인삼이 미국 인삼에 비해 거의 9배 가까이 비쌌다.¹¹⁾ 이처럼 조선 인삼이 미국 인삼에 비해 비싼 가격에 거래되자 미국의 재배업자들로부터 조선 인삼의 씨앗을 보내달라는 많은 요청이 주한 미국공사관으로 들어왔다. 그렇지만 알렌은 씨앗이 미국으로 운반되는 도중에 말라버려 미국에서 심어도 싹이 나지 않을 것이라고 이 보고서에서 쓰고 있다.¹²⁾ 알렌은 인삼 씨앗을 보내는 대신 두 차례에 걸쳐 인삼뿌리

를 미 농무부로 직접 보냈다.

일년, 이년, 삼년, 사년 된 뿌리를 상당한 어려움 끝에 얻은 다음 많은 비용을 들여 워싱턴에 있는 미 농무부로 보냈다. 처음 보낸 것은 부패한 상태로 도착했다. 두번째로 보낸 것은 별다른 불평이 없는 것으로 보아 무사히 도착했음에 분명하다. 만약 이 뿌리들을 잘 관리한다면 수 년 안에 [농민들에게] 분배할 씨앗을 얻을 수 있을 것이다.¹³⁾

즉 알렌도 궁극적으로는 조선의 인삼을 미국에서 재배해 다시 아시아의 시장에서 팔 것을 목표로 했던 것이다. 이러한 이유로 알렌은 공사로 근무하는 동안 조선 내 인삼의 작황뿐 아니라 국제 시장에서 조선 인삼의 가격 변동도 자세하게 미국에 보고하였다.¹⁴⁾ 이처럼 인삼에 대한 알렌의 관심이 인삼의 의학적 효능에서 점차 인삼의 상업적 가치로 옮겨가는 과정은 선교의사에서 직업 외교관으로 변해간

10) Korean Ginseng, *The Korean Repository* 1898;5:162.

11) 알렌이 작성한 보고서는 위에서 인용한 *The Korean Repository*와 H. G. Kains, *Ginseng*. Orange Judd Company;1906, p.95-96에 부분적으로 인용되어 있다. 인삼에 대한 알렌의 보고서 원문은 다음에 실려 있다고 한다. *United States Consular Reports*. Vol. 56, 1898.

12) Kains, *ibid.* p.96에서 재인용.

13) Korean Ginseng, *The Korean Repository* 1898;5:169.

14) Kains, 앞의 책. 104-5쪽에서 재인용. 주한 미국공사로서 인삼에 대한 보고서를 쓴 것은 알렌이 처음이 아니었다. 2대 공사 포크(G. C. Foulk)는 서울과 경기도 일원을 광범위하게 여행하였는데 특히 개성 지방을 여행할 때는 인삼밭을 직접 방문하여 인삼 재배에 관한 내용을 자세하게 조사하여 본국에 보고서로 제출했다. *U.S. Consular Reports* 19(65), 1886, 251-2쪽. 1886. 조선 인삼이 국제 시장에서 높은 가격을 받는 이유를 알아내기 위해 직접 조선에 온 미국인 인삼재배업자도 있었다. 1903년 미국인 하딩(A. R. Harding)은 오직 조선의 인삼재배법

알렌 자신의 변신과도 일치하고 있어 흥미롭다.

2. 버스티드 : 타자의 시선

감리교 의료선교사로 상동 시병원에서 일한 버스티드(J. B. Busted, 1868-1901)는 조선의 전통의학에 대해 독특한 기록을 남기고 있다. 그는 서양의학을 공부한 의사였지만 조선의 의료 관행이나 치료법을 서양의학의 관점에서 평가하는 것을 삼가고 인류학자의 눈으로 당시 조선의 의료관행이나 치료법을 있는 그대로 관찰하여 자세하게 서술하고 있다. 조선의 전통 의사와 그 치료방법에 관한 그의 글은 다음과 같이 시작한다.

공당골을 지나 남대문로를 가로지면 구리개¹⁵⁾에 이른다. 이곳에서는 많은 수의 의원이나 한의들을 볼 수 있다. 한약방 표시도 볼 수 있다. 그것은 종이로 된 창으로 만들어져 있는데 가운데 부분에 더 작은 창이 있으며 작은 막대기에 걸쳐 있다. 거리의 양편은 의원과 약방이 늘어서 있다. 우리는 이 업종에서 오가는 돈의 규모에

대해 계산해보기 시작한다. 우리는 한 유명한 의원으로 들어갔다. 방에서부터 흘러나오는 강한 한약 냄새가 코를 찔렀다.¹⁶⁾

구리개 거리에 대한 묘사는 이제 한 의원 내부의 풍경 묘사로 이어진다.

마루에는 나이 든 의사가 조수들에 둘러싸여 앉아 있다. 조수들은 약재를 갈아 가루를 내고 처방전에 따라 약을 준비한다. 의사는 나이가 지긋한 사람이며 진지한 대화를 시작한다. 그는 이 업종에 오랫동안 종사해 의술에 능통하며 그의 의원은 사용되는 수많은 약초와 약재들이 잘 보관되어 있는 곳으로 유명하다. 위에는 말린 약초와 나무껍질과 가루약으로 가득 찬 종이 봉지들이 많이 매달려 있다. 그 중 일부는 중국에서 수입한 것이며 나머지는 조선 땅에서 나는 것이다. 각 봉지의 바닥에는 한문으로 약의 이름이 적혀 있다. 방은 여덟 자와 열두 자로 크지 않은데 약상자와 약봉지들이 방의 상당 부분을 차지하고 있다. 우리는 자물쇠로 잠근, 귀한 약초를

을 배우기 위해 조선으로 건너왔다. 그는 인삼재배업자들과 섞여 살면서 인삼 재배의 전 과정을 지켜보며 그 방법을 배웠다. A. R. Harding, *Ginseng and other medicinal plants*. Harding;1908: 178-182.

15) 알렌이 시작한 우리나라 최초의 서양식 병원인 제중원은 처음에 재동에 세워졌다가 1년 여 후에 장소가 좁아져 구리개로 이전한다. 제중원을 구리개로 옮긴 데에는 구리개가 당시 의원과 약방이 모여 있는 서울의 대표적인 "병원거리"였다는 점도 작용했을 것이다.

16) J. B. Busted, The Korean doctors and his methods. *The Korean Repository* 1895; 2:188.

보관하는 상자 위에 앉아 인상 좋은 친구와 함께 조선의 의술에 대해 대화를 나눈다.¹⁷⁾

버스티드는 전통의학의 효과를 판단하기 이전에 전통의학 자체를 이해하고자 노력하는 모습을 보인다. 그것은 그가 구리개의 한 유명한 한의원을 찾아가 실제 진료가 이루어지는 모습을 관찰하고 조선의 전통의학에 대해 진지한 대화를 나누는 모습에서 확인할 수 있다. 그는 치료의 과정을 상세히 관찰하고 그러한 치료를 하는 이유에 대해 질문을 한다. 물론 만족스런 답을 얻지 못한 경우도 있었겠지만 그는 자신이 들은 대답을 충실하게 기록하고 비록 자신이 동의하지 않더라도 그들이 설명하는 치료의 원리를 이해하려고 노력했다. 여기서 한 가지 주목할 점은 그가 치료자들을 두 등급으로 나누고 있는 점이다.¹⁸⁾ 먼저 소위 돌팔이라고 할 수 있는 부류들이 있다. 이들은 제대로 의학을 공부한 사람이 아니며 단지 돈을 벌기 위해 여기저기서 주워들은 지식으로 함부로 사람을 치료한다. 그들은 이 약이 듣지 않으면 다른 약으로, 또 그 약이 듣지 않으면 또 다른 약을 시험하며 우연히 효과를 보거나 아니면 환자가 죽을 때까지 이런 식의 치료를 계속한다고 그는 비판한다. 이들과는 달리 여러 해에 걸쳐 제대로 의학을 배운 의사들도

있다. 이들은 가업으로 의업을 계승하거나 저명한 의사로부터 의학을 배운 사람들이다. 그리고 그는 훌륭한 의사가 되기 위한 자질은 그의 고향인 미국에서나 조선에서 모두 동일하다고 생각했다.¹⁹⁾ 그 자질이란 질병을 제대로 인지하는 능력과 분명한 근거를 갖고 치료를 하는 능력이다. 따라서 그는 한의들이 하는 치료의 근거와 원리를 이해하고자 했던 것이었다.

그는 이러저러한 치료법을 적용하는 이유를 자신의 서양의학 지식에 의거해 평가하기보다는 전통의학에서 설명하는 방식을 그대로 받아들여 소개한다. 예를 들어 골절환자에게 철광석에서 얻은 쇳가루를 먹이는 것에 대해 급속에 응결된 산(山)의 기운을 흡수하기 위해서라고 설명하는 것이나, 반신불수 된 사람의 온전한 쪽에 침을 놓는 것에 대해서는 조선인들은 마비된 쪽에는 피가 흐르지 않는다고 생각하기 때문이라고 설명한다. 이러한 설명들은 모두 그가 가진 서양의학 지식으로 받아들이기 어려운 것인데도 불구하고 그는 이러한 설명들을 평가 없이 담담하게 서술하고 있다. 상대적으로 객관적인 그의 입장은 조선의 전통 의학을 전적으로 부정하지도 긍정하지도 않는다. 그 자신 침술에 대해 자세하게 설명하고 나름대로 그 치료의 원리를 이해했음에도 불구하고 그는 다른 선교의사들과 마찬가지로 침술 치

17) Busted, *ibid.* p.188.

18) Busted, *ibid.* p.188.

19) Busted, *ibid.* p.189.

료에 대해 부정적인 생각을 감추지 않는다. “나는 침술로 좋아지는 경우를 보았음에도 불구하고 대부분의 경우에는 조선의 의사들이 [침으로] 상태를 호전시키기보다는 악화시키고 해를 가한다고 말하고 싶다.”²⁰⁾ 그는 전통의학의 효용성을 전적으로 무시하지는 않지만 장기적으로 보아 전통의학의 효용성은 제한된 일부의 영역에서만 의미를 가질 수 있을 것이라고 예측한다. “이러한 치료법들은 여러 세기 동안 동일한 모습으로 널리 사용되었다. 그러나 앞으로 순수한 전통의학은 일부 한약방에 국한될 것이며 이 땅의 보다 의식 있는 사람들이 우리가 해온 것이나 아마도 앞으로 우리가 할 것보다 더욱 잘 서양의학의 장점을 보고 그것을 조선의 현실에 맞게 잘 적용시킬 것이다.”²¹⁾

3. 랜디스와 『東醫寶鑑』 번역

랜디스(E. P. Landis, 1865-1898)는 영국성공회 소속의 의료선교사였다. 한국의 초대 주교였던 코프가 1890년 9월 29일 내한할 때 의료선

교사인 와일즈(Julius Wiles)와 랜디스가 함께 온 것에서 알 수 있는 것처럼 영국성공회의 의료사업은 한국 선교와 동시에 시작되었다. 랜디스는 원래 미국인이었으나 캐나다에서 코프 주교를 만난 것이 계기가 되어 영국성공회 소속의 선교사로 한국에 오게 되었다.²²⁾ 랜디스는 내한 이후 장티푸스에 걸려 사망한 1898년 4월 16일까지 제물포의 성누가병원에서 근무했다.²³⁾

랜디스는 의료선교사로서의 활동 이외에도 한국의 문화에 많은 관심을 갖고 연구했다. 그는 많은 학술단체에 회원으로 가입했고 여러 학술지에 기고물도 썼다. 특히 그는 전래속담,²⁴⁾ 풍수, 수 개념,²⁵⁾ 장례의식,²⁶⁾ 귀신 쫓는 풍습²⁷⁾ 등 한국 문화의 다양한 측면에 대해 글을 발표했다. 랜디스는 당시 한국에 있던 서양인들 중에 가장 한국어를 잘하는 사람으로 평가받을 정도로 한국어에 능통했다. 그 뿐 아니라 그는 한문에도 밝았는데 그는 중국식 음이 아니라 한국의 전통적 방식으로 한문을 배웠다. 그의 동료 선교사들은 저녁마다 그의 병원을 지나갈 때면 그가 『논어』와 『맹자』를

20) Busteded, *ibid.* p.191.

21) Busteded, *ibid.* p.193.

22) 이만열, 한국기독교의료사. 서울: 민음사; 2003, 134-5쪽.

23) 이만열, 앞의 책. 142쪽.

24) E. B. Landis, Some Korean proverbs. *The Korean Repository* 1896;3:312, 396.

25) E. B. Landis, Numerical categories of Korea. *The Korean Repository* 1896;3:431, 463.

26) E. B. Landis, A Royal funeral. *The Korean Repository* 1897;4:161.

27) E. B. Landis, Notes on the exorcism of spirits in Korea. *The China Review* 1897; 21(6):399.

“진짜 한국식으로(in true Korean fashion)” 읽는 소리를 들을 수 있었다고 회고하고 있다.²⁸⁾ 이렇게 한문을 배운 그는 자신이 근무하던 제물포의 성누가병원(St. Luke's Hospital)을 “선행을 기뻐하는 병원(The Hospital of Joy in Good Deeds)”이란 의미의 “樂善施醫院”으로 직접 작명하기도 했다.²⁹⁾

랜디스는 이러한 한문 실력을 바탕으로 다른 의료선교사들이 할 수 없었던 일을 시도할 수 있었다. 그것은 한국 전통의학의 성전으로 여겨지는 『東醫寶鑑』의 번역이었다. 물론 33세의 나이로 요절한 랜디스는 그의 짧은 생애 동안 방대한 양의 『東醫寶鑑』을 전부 번역하지 못하고 일부만을 번역했다.³⁰⁾ 그리고 그는 이 번역 원고를 그가 죽던 해인 1898년 당시 홍콩에서 발행되던 중국학 잡지 *The China Review*에 실었다.³¹⁾ 랜디스가 번역한 부분은 『東醫寶鑑』 가운데 각종 약재를 서술한 「湯液篇」으로 그 중에서도 「魚部」의 일부와 「蟲部」의 내용 거의 전부이다.

『東醫寶鑑』에는 ‘蟲部’가 두 군데 있다. 하나는 「內景篇」의 「蟲」이고 다른 하나는 바로 랜디스가 번역한 「탕액편」의 「충부」이다. 「내경편」의 충은

사람의 몸 안에 사는 벌레, 즉 기생충을 의미하는 반면 「탕액편」의 충은 약으로 쓰는 포유류 이하의 다양한 동물을 의미한다. 실제로 「충부」에서 서술된 종류를 보면 곤충이나 작은 벌레만이 아니라 뱀과 같은 파충류, 개구리, 도롱뇽과 같은 양서류, 개와 같은 갑각류, 각종 패류 등이 모두 ‘충’이라는 범주 아래에 묶인다. 그런데 ‘충’과 같은 분류 범주는 서양 생물학에 존재하지 않으므로 랜디스는 ‘충’이라는 범주를 어떻게 옮겨 제시할 것인가 하는 문제로 상당히 고심했던 듯하다. 사실 「탕액편」을 구성하는 다른 「部」들 가운데도 서양인의 관점에서 보면 낯선 것이 적지 않다. 예를 들어 「탕액편」의 처음에 나오는 「水部」에는 산속의 맑은 샘물, 새벽에 처음 길은 우물물인 정화수, 봄비, 가을철 이슬, 눈 녹은 물, 멀리서 흘러온 물인 천리수, 시루 뚜껑에 맺힌 물인 증기수 등 각종 물에 특별한 의학적 효과를 부여하고 있다. 각각의 독특한 상황에서 얻어진 물이 특정한 의학적 효과를 지닌다는 주장은 서양인들에게 낯설겠지만 어쨌든 이들이 모두 ‘물’이라는 동일한 범주로 묶인다는 점에서, 다시 말해 분류의 기준이 물이라는 점에서는 이해하는 데 어려움이 없다. 그에 비

28) Eli Barr Landis, *The Korean Repository* 1898;5:150.

29) Hospital naval fund. *The Morning Calm* 1892;23(May):56.

30) 설사 그가 충분히 오래 살았다고 하더라도 『東醫寶鑑』을 완역할 의도를 갖고 있었는지 의문이다.

31) E. B. Landis, Notes from the Korean pharmacopoea. *The China Review* 1898; 22(2):578-588. 이 글은 그대로 *The Korean Repository*에 ‘The Korean pharmacopoea’란 제목으로 다시 실렸다. *The Korean Repository* 1898;5:448-464.

해 ‘충’은 분류의 기준을 찾아내기 쉽지 않다. 고심 끝에 랜디스는 ‘충’이 무척추 동물에 근접하는 분류 범주라는 결론을 얻었다. 그래서 그는 그가 번역한 부분의 제목을 “무척추 동물에서 유래한 치료제(Remedies derived from the Invertebrate)”라고 붙였다. 그러나 ‘충부’에는 뱀이나 두꺼비와 같은 척추동물도 들어 있다. 그래서 그는 ‘충부’ 가운데 몇 가지가 되지 않는 척추동물은 빼버렸다. 그 대신 척추동물인 물고기가 들어있는 「魚部」에 문어와 오징어와 같은 연체동물이 있는 것을 보고 이들을 포함시켜 전체적으로 “무척추동물”이라는 서양식 분류 범주 아래에 이들을 묶었다.

이렇게 다소 자의적으로 편집을 한 탓도 있겠지만 랜디스는 이 부분을 번역하며 원문의 순서를 그대로 따르지 않았다. 오히려 「충부」의 맨 끝에 나오는 ‘회충(蛔蟲)’을 그의 번역에서는 맨 처음에 두고 있다. 그리고 그 배열 순서에 특별한 기준이 있었던 것으로 보이지는 않는다. 「충부」에 열거된 각종의 명칭을 영어로 옮기는 과정에서 랜디스는 가능한 각각에 상응하는 정확한 종의 명칭을 찾으려고 노력했다. 물론 그 가운데 명칭이 잘못 짝 지워진 것도 있었다. 예컨대 랜디스는 회충(蛔蟲)을 조충(taenia)으로 번역하고 있으며 오히려 고충(蠱蟲)을 선충(nematoda)으로 번역하고 있다. 그리

고 가끔 각 항목 아래의 내용 중 빠트리는데도 있지만 대개 중요한 내용은 전부 번역을 하고 있다.

한편 조선의 전통적 치료약재에 대한 랜디스의 이 같은 관심으로 인해 랜디스는 “인삼”이라는 명칭의 기원에 대한 논쟁에 참가하기도 했다. 당시 선교사로 한국에 와 있던 엡킨스(J. Edkins)는 고대 중국 한자음의 변천 과정에 대한 글에서 “인삼”이라는 명칭은 인삼의 뿌리가 한자 “人”의 글자 모양과 닮았기 때문이라고 주장했다.³²⁾ 이에 대해 랜디스는 재배삼의 경우 뿌리가 갈라져 “人”자처럼 보이기도 하지만 그보다는 한국에서 자라는 산삼은 그 형상 전체가 머리와 사지를 가진 “사람”의 형체를 닮았으므로 “人蔘”이라는 명칭이 붙었을 것이라고 다른 의견을 제시하기도 하였다.³³⁾

랜디스의 『東醫寶鑑』 번역과 관련하여 우리는 그가 왜 『東醫寶鑑』을 선택했고, 또 그 가운데서도 왜 하필이면 약재를 다룬 「탕액편」의 충부를 가장 먼저 번역했는가 하는 질문을 던져볼 수 있다. 첫번째 물음에 대한 답은 간단하다. 그것은 우리가 『東醫寶鑑』을 조선의 대표적 의서로 알고 있듯이 랜디스도 그렇게 알고 있었기 때문이다. 랜디스는 『東醫寶鑑』이 조선뿐 아니라 중국에서도 표준적인 의서로 자리 잡았을 뿐 아니라 중국에서 명성을 얻은

32) J. Edkins, Proof of ancient Chinese sound. *The China Review* 1897;21:350. 엡킨스는 비 교언어학적 관점에서 한국어의 기원이나 어원을 연구한 결과를 남겼다.

33) *The China Review* 1897;21:416-417.

유일한 조선의 의서라는 사실도 잘 알고 있었다.³⁴⁾ 『東醫寶鑑』이 조선의 대표적 의서라는 사실은 랜디스만이 아니라 조선의 의학에 조금이라도 관심을 가진 이들은 다 알고 있는 사실이었다. 알렌도 이미 광혜원 개원 무렵인 1885년 4월 13일에 일본인 테시카로부터 조선의학의 성전 『東醫寶鑑』에 대한 소개를 받았다고 자신의 일기에 기록하고 있다.³⁵⁾

다음으로 왜 랜디스가 약재를 다룬 「탕액편」의 충부를 먼저 번역했는가 하는 문제를 살펴보자. 내한한 선교의사들이 한국의 전통의학에 대해 관심을 가지는 정도는 사람에 따라 달랐다. 거의 관심을 갖지 않고 무시한 사람도 있고, 랜디스와 같이 적극적인 관심을 갖고 한의서를 영어로 번역한 사람도 있다. 그런데 랜디스를 비롯하여 한국의 전통의학에 관심을 가지는 선교의사들의 경우도 그들의 관심영역은 ‘치료방법’이라는 특정 영역에 한정된다. 물론 의학의 가치는 결국 치료를 할 수 있느냐 없느냐에 따라 결정되므로 이들의 이러한 태도는 당연할 것일 수도 있다. 그러나 이들이 전통의학의 토대를 이루는 세계관이나 전통의학의 의학 이론, 또는 병인론 등 이론적 부분에는 전혀 관심을 보이지 않은 사실에 주목할 만하다. 이들의 관심은 실제 효과를 나타낼 수 있는 치료방법에 집중되었다. 전통의학의 치료방법은 크게 침, 뜸, 약으로

나누어진다. 이 가운데 침은 위에서 설명한 바와 같이 불결하게 관리되고 잘못 찔러 사고를 낼 가능성이 높아 대부분의 선교의사들이 침술에 대한 부정적인 견해를 표했다. 대신 전통의학에서 사용하는 각종 치료용 생약재에 대해서는 많은 관심을 표했다. 그것은 당시 서양에서 사용되던 약재들도 대부분 생약재이거나 거기서 추출한 것들이었기 때문이다. 한말 우리나라에 만연하던 말라리아의 치료제로 크게 인기를 끈 금계랍도 나무껍질에서 얻은 것이었다.

이처럼 그들의 관심이 전통의학에서 사용하는 치료제에 국한된 것에 대해서는 몇 가지 설명이 가능하다. 먼저 음양오행으로 대표되는 전통의학의 이론은 그들이 이해하기에 너무 추상적이고 낯설었기 때문일 수도 있다. 또 선교의사들은 그들의 직업상 학자들과는 달리 이론적인 논의나 탐구보다는 효과적이고 실용적인 치료방법에 관심을 가질 수밖에 없는 위치에 있다. 즉 선교의사로서 가지는 의료에 대한 실용주의적 입장으로 인해 전통의학의 이론적 전체에 대한 관심이 적었을 수도 있다. 마지막으로 그들이 와서 접한 당시 조선의 전통의학 자체가 그러한 이론적 측면에는 관심이 없고 지극히 실용적인 성격을 띠고 있기 때문이기도 했을 것이다. 조선의 의학은 후기로 갈수록 실용적인 성격이 강해진다. 의서에서도 질병에 대한 이론적

34) E. B. Landis, The Korean pharmacopae. *The Korean Repository* 1898;5:448.

35) H. N. 알렌(김원모 역), 알렌의 일기. 서울: 단국대학교 출판부; 1991, 80쪽.

설명은 점차 사라지고 병증과 처방을 나열하는 지극히 실용적 성격의 의서들이 주로 편찬되어 널리 사용된다. 따라서 의료선교사들이 특정한 입장에서 전통의학의 이러저러한 면을 취사선택해 소개한 것이 아니라 그들이 소개한 전통의학의 모습이 당시 그들이 실제로 접한 전통의학의 모습을 그대로 반영한 것이라고 볼 수 있을 것이다.

4. 세브란스 연구부와 전통의학 연구의 조직화

19세기 말까지 내한한 의료선교사들은 한국의 전통의학에 대해 적지 않은 관심을 가졌다. 그들 가운데는 랜디스와 같이 단순한 관찰 기록을 남긴 정도에 그치는 것이 아니라 한국 전통 의서를 번역하는 전문적인 연구 작업을 한 이도 있었다. 그렇지만 한국의 전통의학에 대한 그들의 관심은 개인적인 차원에 그치는 것이었다. 그런데 1914년 세브란스 병원에 연구부가 설치되면서 전통의학에 대한 연구는 보

다 조직적인 형태를 띠게 된다. 세브란스 연구부는 당시 한국 실정에서 해결이 시급한 보건상의 문제를 해결하기 위해 밀즈가 중심이 되어 만들어졌다.³⁶⁾ 세브란스 연구부에서는 한국의 풍토병, 한국인의 식이 문제 등 한국 현실에 밀착된 연구 주제를 선택하였는데, 그 가운데는 수백 년 동안 경험적으로 사용된 고유의 약재와 처방의 가치를 연구하는 것과 약재와 관련된 식물학적, 동물학적 문제 연구도 중요한 과제로 포함되어 있었다.³⁷⁾

먼저 한국인으로 미국에서 의학공부를 하고 남장로교 의료선교사로 세브란스에서 일하던 오공선은 1914년 *The Korea Mission Field*에 “The Native Doctor”라는 제목으로 한국의 전통의학에 대한 글을 발표한다.³⁸⁾ 그런데 이 글은 이전에 의료선교사들이 쓴 전통의학에 대한 글들과는 몇 가지 점에서 구별이 된다. 먼저 오공선은 이 글의 서두에서 한국 전통의학의 역사를 개략적으로나마 서술하고 있다. 그에 따르면 한국 전통의학은 복희씨로부터 기원하며³⁹⁾ 이후 장중경(張仲

36) 세브란스 연구부의 전반적인 활동과 그 의의에 대해서는 다음의 논문을 참조하라. 여인석, 세브란스 의전 연구부의 의학연구 활동. *의사학* 2004;13(2):233-250.

37) R.G. Mills. The Research Department of the Severance Union Medical College. *KMF* 1916;12(1):22.

38) K. S. Oh, The native doctor. *KMF* 1914;10(7):214-6. 엄격히 말하자면 오공선의 이 글은 세브란스 연구부의 설립 몇달 전에 나온 글이어서 연구부의 활동과 직접 연결시키기 어려운 측면도 있다. 그러나 당시 연구부라는 것이 별도로 분명하게 분리된 조직이라고 보기 힘들고, 또 전통의학에 대한 관심도 세브란스에서 일하던 선교의사들이 공유하고 있던 것이라고 본다면 오공선의 견해를 여기에 함께 언급하는 것에 큰 문제는 없을 것으로 본다.

39) 동양의학의 시조에 관한 전설로 비교적 보편성이 있는 것은 두 가지인데 하나는 복희씨에 관한 것이고 다른 하나는 신농씨에 관한 것이다. 오공선은 여기서 복희씨에 관한 전설을 인용하고 있다.

景), 주단계(朱丹溪), 유하간(劉河間), 이동원(李東垣), 편작(扁鵲) 등 다섯 명의 유명한 의사들이 나타나 의학을 크게 발전시킨다. 그래서 한의사들은 이들에게 봄과 가을로 제사를 지낸다고 기록하고 있다. 이후에는 『醫學入門』이 기본적인 의서로 읽혀졌으며,⁴⁰⁾ 그 외에도 『東醫寶鑑』이 널리 읽혀졌다고 쓰고 있다.⁴¹⁾ 이전 다른 선교의사들이 쓴 전통의학에 대한 글이 한국 전통의학의 역사에 대한 이해가 전혀 없이 『東醫寶鑑』과 같은 의서를 단편적으로 언급하는 데 그치는 것에 비하면 오공선의 글은 간단하나마 한국 전통의학의 계통을 서술하고 있다는 점에서 차이가 있다. 오공선이 이러한 정도나마 전통의학의 역사에 대해 쓸 수 있었던 것은 비록 그가 일찍이 미국에 건너가 의학공부를 하였지만 어렸을 때 한학을 공부했으므로 전통의학에 관해 최소한 당시의 전통적 지식인들이 갖고 있던 정도의 기본적인 지식을 갖고 있었기 때문일 것이다.

그러나 오공선은 서양의학의 세례를 받은 탓인지 전통의학에 대해서는 다소 비판적인 태도를 보인다. 그는 한의사들이 예외 없이 『東醫寶鑑』을 집에 갖고 있지만 그 뜻을 제대로 이해하는 사람은 별로 없다고 말하며 한의사들의 수준이 전반적으로 낮음을 간접적으로 비판한다. 특히 그는 전통의

학의 해부학 개념에 오류가 많다고 지적한다. 일례로 동양에서는 고대로부터 성인의 심장에는 보통사람들보다 구멍이 많다고 믿어왔는데 그것이 잘못임을 다음과 같이 냉소적으로 비판한다. “나는 현명한 사람이 누구를 뜻하는지 모르겠다. 그것이 ‘동쪽에서 온 현자’인가, 아니면 공자와 같은 사람인가? 나는 그러한 사람의 심장을 검사해볼 기회는 없었지만 그들의 심장도 다른 사람과 마찬가지로 생각한다. 선천적으로 기형이 없다면 말이다.”⁴²⁾

오공선은 다른 선교의사들과는 달리 전통의학의 병리학 개념에 대해서도 언급하며 또 그에 해당하는 서양의학적 개념을 제시하기도 한다. 이 부분은 당시 의사들이 전통의학의 병리개념을 서양의학적으로 어떻게 이해하고 있는가를 보여주는 좋은 자료이다. 전통의학에서는 사람의 몸은 상초, 중초, 하초로 나누는데 상초에 있는 병을 풍열(風熱)이라 하고, 중초에 있는 병을 허로(虛勞), 하초에 있는 병을 한랭(寒冷)이라 한다고 설명한다. 그리고 모든 질병은 풍(風), 한(寒), 서(暑), 습(濕), 담(痰), 화(火)의 여섯 개의 범주로 나누어지는데, 그에 따르면 풍은 신경질환을 의미하며 한쪽 팔이나 다리가 마비되는 것을 중풍이라고 한다. 한(寒, coldness)은 인플루엔자나 말

40) 명나라 이천(李梴)이 편찬한 의서로 중국에서는 별로 읽히지 않았으나 우리나라에서 특별히 많이 읽혔다.

41) K. S. Oh. *ibid.* p.214.

42) K. S. Oh. *ibid.* p.215.

라리아와 같이 세균에 의한 열병을 의미한다고 그는 보았다. 그런데 열이 나는 질병을 왜 한의학에서는 ‘차가움’으로 분류하는가에 의문을 가진 오궁선은 그 이유를 한의사에게 물어보았다. 그에 대해 한의사는 열병에는 오한이 동반되기 때문이라는 대답을 주었다고 한다. 서(暑, heat or summer disease)는 일사병을 의미하며, 습(濕, dampness)은 류마티즘과 같은 관절질환이나 습진과 같은 피부질환을 의미한다고 보았으며, 담(痰, mucous)은 급성홍막염이나 급성근육성 류마티즘과 같은 카타르성 질환이나 급성염증질환을 의미한다고 보았다. 화(火, fire)는 심리적인 요소가 강한 질병 개념으로 심장질환이나 신경질환을 의미하는데 가슴이 타는 듯한 느낌이나 신경쇠약을 가리키기도 한다. 특히 배우자의 상실과 같은 큰 정신적인 충격을 겪거나, 마음에 큰 근심거리가 있을 때 생기는 병을 화병이라고 한다고 기록하고 있다. 화병과 같이 문화적인 요소가 강한 질병은 동서양 질병 범주의 엇갈림을 잘 보여주는 예인데 오궁선은 그 문제에 대해 더 이상의 관심을 보이지는 않았다. 대신 그는 전통의학의 질병 범주 가운데 서양의학과의 부합하는 부분이 무엇인가를 찾는 데 많은 관심을 두었다. 특히 그의 관심을 끈 것은 “충(蟲)”이었다. 그는 전통의학에서 만성폐양이나 매독의 원인을 “충”으로 설명하는 것에 대해 이는 서양의학의 세균이나 기생충과 같은 개념이라고 보았다. 그

래서 전통의학이 전적으로 가치가 없는 것이 아니라 부분적으로 의미 있는 것들도 있다고 보았다. 전통약재에 대해서는 그도 다른 선교의사들과 마찬가지로 관심과 긍정적인 생각을 갖고 있었다. 더 나아가 그는 입맛이 없을 때 쓴 약을 쓰고, 빈혈에는 강장제, 위가 약할 때는 소화제, 설사에는 수렴제를 쓰는 것 등에서 볼 수 있는 것처럼 약재에 의한 치료는 전통의학도 서양의학과의 많은 공통점이 있다고 생각했다. 이러한 비교는 전통의학에 관심을 가졌던 다른 선교의사들에서는 찾아볼 수 없는 것이다. 또 그의 글은 전통의학에 대한 자신의 생각뿐 아니라 당시 한의사들이 서양의학에 대해 어떻게 생각하고 있었는지도 전해 주고 있어 그가 동서양 의학에 관해 한의사들과도 적지 않은 대화를 나누었음을 보여 주고 있다. 그에 따르면 당시 한의들은 내과적 질환에는 한의학이 훨씬 우수하고, 외과적 질환에는 서양의학이 우수하다고 생각하고 있었다. 또 그들은 열을 치료하는 서양의학의 방식에 반대했는데 열이 날 때 얼음찜질을 하면 열이 몸 안으로 들어가 더욱 심한 열을 낸다는 이유에서였다.

침에 대해서는 오궁선도 다른 선교의사들과 마찬가지로 부정적인 견해를 피력한다. 그는 자신의 진료실에 온 환자들에서 비위생적인 침술의 시술로 인해 생긴 좋지 못한 결과를 많이 보았다고 기술하고 있다.⁴³⁾

그는 또 서양문명의 세례를 받은 한

국의 기독교인들이 한편으로는 서양의 학적 치료를 받으면서 다른 한편으로는 한의학적 치료를 동시에 받는 것에 대해 이상하게 생각했다. 그는 이 문제로 환자들과 많은 대화를 나누었으나 결국 환자들이 원하는 방식으로 치료를 받게 내버려둘 수밖에 없다는 결론을 내렸다.

앞서 말한 바와 같이 전통의학에 대한 오궁선의 글은 다른 선교의사들의 글과는 여러 가지 면에서 다르다. 다른 선교사들이 한국의 전통의학 자체를 이해하는 데 많은 관심을 보였다면, 그는 전통의학과 서양의학의 비교에 더욱 많은 관심을 보이고 있다. 그리고 그의 비교는 보다 섬세하며 문화적인 차이에 민감하다. 이런 차이는 그가 한국인으로서 한국 문화에 대한 이해의 내용이 선교사들과는 다를 수밖에 없었고, 또 그가 다른 외국인 선교의사들과는 달리 언어적인 장벽이 없이 한의사들뿐 아니라 환자들과도 여러 가지 문제들에 대해 자유롭게 이야기를 나눌 수 있었기 때문이기도 할 것이다.

한편 남감리회 소속으로 세브란스 안이비인후과장을 지낸 바우만(N. H.

Bowman)은 한국의학사를 썼다.⁴⁴⁾ 바우만은 남감리교 선교사로 내한하기 이전에는 미국에서 안이비인후과 전문의로 활동했고, 1911년 내한하여 춘천에서 일하다가⁴⁵⁾ 1913년부터 귀국하던 1916년까지 세브란스 병원 안이비인후과에서 일했다.⁴⁶⁾ 바우만이 한국에서 활동한 기간이 상대적으로 짧았기 때문이기도 하겠지만 바우만에 관해 알려진 바는 많지 않다. 그가 한국에 있는 동안 쓴 글도 위에 언급한 한국의학사에 관한 글 이외에 *The Korea Mission Field*에 자신이 의료 선교사가 된 동기와 의료선교에 관해 쓴 짧은 글 세 편이 전부이며⁴⁷⁾ 그가 한국의학사에 관심을 가지게 된 계기나 이유를 밝히고 있는 글은 없다. 그렇지만 한국의 전통의학에 대한 그의 관심이나 이해방식은 이전의 다른 선교의사들의 것들과는 구별되는 독특한 것이다.

이전에 선교의사들이 전통의학에 관해 쓴 글들이 주로 당시에 시술되고 있던 전통의학의 내용을 소개하는 데 초점이 맞추어져 있었다면 바우만의 글은 처음으로 한국 전통 의학을 역사적 관점에서 이해하려는 시도를 보여 주고 있다는 점에서 의미가 크다. 물

43) K. S. Oh. *ibid.* p.216.

44) N. H. Bowman, The History of Korean Medicine. *Transactions of the Korea Branch of the Royal Asiatic Society* 1914;5(2):1-34.

45) 이만열. 한국기독교의료사. 서울: 아카넷; 2003, 222쪽.

46) *Catalogue*. Seoul: Severance Union Medical College; 1917, p.8.

47) N. H. Bowman, The Problem of Free Medical Service. *KMF* 1913;9(6):162-3; The Preparation of the Worker, or Why I Became a Missionary. *KMF* 1914;10(1):8; Daily Program of Medical Institution. *KMF* 1914;10(7):202-3.

론 그 내용의 분석에서 드러나겠지만 그의 글이 한국 전통의학의 역사적 발달 과정의 전모를 보여 주기에는 너무 단순하고, 제한된 정보만을 이용하고 있다는 문제점은 있다. 특히 그는 많은 의서들의 저술 시기를 잘못 알고 있다. 예컨대 명대에 저술된 『의학입문』과 같은 책을 한대에 해당하는 기원 후 59년에 저술되었다라고 하거나 『동원십서』나 『하간육서』 등 원대에 저술된 책을 4세기에 저술된 것으로 보는 등 각 의서들의 저술연도에 대해 지극히 부정확하게 알고 있다. 그렇긴 하지만 한국 전통의학의 역사에 대한 그의 관점이나 전통의학 자체에 대한 이해는 충분히 살펴볼 가치가 있다.

먼저 한의학의 역사에 대한 그의 이해는 본초서에 중심을 두고 있다. 그는 중국의학의 기원을 전설상의 인물 신농씨가 저술한 본초서로 잡고 있으며 『황제내경』을 간단히 언급한 이후 그 전통을 바로 명대의 이시진이 저술한 『본초강목』에 연결시킨다. 그는 명대의 신종(神宗)이 이시진의 본초서를 인정된 이후에 요동 지역에 조선과 중국의 약재 교역 시장인 문장(門場)이 세워졌고, 이 시장에서 주 교역약재는 조선의 인삼이었지만 여기서 거래되는 모든 약재는 이 본초서에 따라 분류되어 거래되었다고 쓰고 있다.⁴⁸⁾

그런데 고대 중국에서 저술된 본초서는 조선의 상황과 맞지 않고 또 조

선에서 이루어진 새로운 의학상의 발달을 반영하지도 못하므로 조선인의 입장에서는 이 본초서를 다시 고쳐 쓰거나 아니면 기존에 이루어지던 약재 무역을 그대로 유지하기 위해서는 본초서는 그대로 둔 채 의학에 대해 전혀 새로운 책을 써야할 상황에 봉착하였다. 조선인은 두 번째 방법을 택하였는데 그렇게 나온 책이 『方藥合編』이라는 것이다. 그런데 『方藥合編』에 대한 바우만의 설명은 우리를 혼란에 빠뜨린다. 먼저 바우만은 『方藥合編』의 저자가 황도순(黃道淳)이라고 한자까지 써가며 밝히고 있다. 우리가 아는 한 『方藥合編』의 저자는 황도연(黃度淵)이며 그의 호는 혜암(惠庵)이다. 사실 『方藥合編』은 황도연이 죽은 후 그 아들 황필수(黃泌秀)가 황도연이 저술한 『醫宗損益』의 부록인 본초편과 『醫方活套』를 합해 펴낸 것으로 황도순이란 이름은 어디에도 나오지 않는다. 바우만이 제시하는 연도도 수수께끼다. 그는 『方藥合編』의 초판이 1839년에 나왔고 1850년에는 재판이 나왔으며 삼판은 1855년에 나왔다고 구체적으로 말하고 있는데 사실 『方藥合編』의 초판은 고종 21년인 1884년에 나왔다. 『方藥合編』의 실질적인 내용을 이루는 『醫宗損益』이 출판된 것이 1857년이고 『醫方活套』가 1858년이다. 또 그는 『方藥合編』이 총 58쪽에 불과하다고 말하고 있으나 『方藥合編』 전체는 180쪽을 넘어 이 또한 바

48) N. H. Bowman, The History of Korean Medicine. *Transactions of the Korea Branch of the Royal Asiatic Society* 1914:5(2):9.

우만의 진술과는 맞지 않는다. 요컨대 소위 『方藥合編』의 서지정보에 대한 바우만의 어떤 진술도 우리가 알고 있는 『方藥合編』과 일치하는 것이 없다. 한편 그는 책의 성격을 다음과 같이 설명하고 있다.

이 책은 약재 목록을 서술한 것에 해당하며 실제로도 그렇게 간주되었으나 [약재] 가격 목록은 포함되어 있지 않다. 이 책은 본질적으로 약재에 대해 교역상인이 주석을 단 것으로 많은 질병에 대한 처방을 실고 있다. 그 중 많은 처방들은 일반인들에게도 널리 알려져 그들은 약을 약중상에게 사서 집에서 사용한다.⁴⁹⁾

이러한 설명은 조선 후기에 유행하던 실용의서들의 특성을 잘 나타낸 것으로 황도연의 『方藥合編』에도 해당되는 사항이다. 바우만이 소개하는 『方藥合編』이 우리가 알고 있는 그 책인지 아니면 같은 제목을 가진 비슷한 내용의 다른 책인지 분명하게 말하기는 어렵다. 그렇지만 약재 교역과 구매라는 상업적 측면과 실용적 측면에서 조선 후기 의학을 바라보고 있는 그의 관점은 타당하다고 할 수 있다. 물론 조선후기 의학을 『方藥合編』이라는 책 한권으로 요약해버리는 그의 태도는 지나친 점이 있지만 그가 조선후기 의학의 중요한 특징을 포착하고

있다는 점이 무시되어서는 안 될 것이다.

또 한 가지 주목할 점은 바우만이 침구술에 관해서 자세한 소개를 하고 있다는 점이다. 앞서 살펴본 바와 같이 선교의사들은 침술에 대해 대부분 부정적 견해를 보였다. 침술이 비위생적으로 행해지기 때문이었다. 그래서 약재에 관해서는 많은 관심을 보였지만 침술에 대해서는 별다른 관심을 보이지 않았고, 특히 침술의 이론적 근거가 되는 경혈이나 경락에 관심을 가지는 경우는 거의 없었다. 그러나 바우만은 침술의 역사적 기원을 간단하게 개관한 다음 경락과 인체 각 부위에 위치한 중요한 경혈들을 설명한다. 그는 12개의 경맥 중 비위경(脾胃經), 간경(肝經), 폐경(肺經), 심포경(心包經), 담경(膽經) 등에 대해 설명한다. 한 가지 흥미로운 점은 그가 심포경을 “oil channels”라고 번역하고 있는 점이다. 그가 심포경을 이렇게 번역한 이유는 그 위치가 지방이 많이 모여 있는 장간막과 대망에 분포하기 때문인 것으로 여겨진다.⁵⁰⁾ 또 그는 몇 개의 중요한 혈자리와 그 의학적 의미에 대해서도 설명하고 있다. 침술과 관련된 그의 논의에서 한 가지 납득하기 어려운 점은 혈관, 신경, 경맥을 모두 침술과 관련되어 있는 해부학적 구조로 서술하고 있는 점이다. 사실 침술과 관련된 구조는 경맥 하나이며 혈관이나 신경 모두 한의학에는 존재

49) N. H. Bowman, *ibid.* p.10-11.

50) N. H. Bowman, *ibid.* p.18.

하지 않는 구조들이다.

그리고 그가 침술과 관련하여 언급한 의서는 『황제영추경』, 『의학입문』, 『동원십서』, 『난경』, 『동인경』, 『천금방』, 『침구대성』, 『동의보감』 등인데 여기서 그가 『東醫寶鑑』을 언급하고 있는 것에 주목할 만하다. 『동의보감』은 치료 방법에 있어 약과 침구를 모두 다루고 있는 종합의서인데 여기서 바우만은 침술과 관련해서만 『동의보감』을 언급하고 있다. 이는 이미 이 시기에 약재 치료는 『方藥合編』과 같은 실용의서들에 근거하여 이루어지고 있었기 때문에 당시 『동의보감』이 주로 침구와 관련하여 참고되었을 것이라 사상을 짐작케 해준다.

바우만의 글에는 흥미 있는 그림이 몇 장 첨부되어 있다. 하나는 해부도(anatomical chart)라는 제목 아래 전통적인 장부도(臟腑圖)를 싣고 각 장부와 묘사된 구조에 대한 서양해부학적 명칭을 표시한 그림이고, 다른 하나는 전통적인 경혈도에 신경을 함께 표시한 그림이다. 그런데 바우만은 여기서의 신경이 그 기원을 뇌에 두고 있지 않다는 점에서 잘못되었으나 한의학에 원래부터 있던 개념과 구조로 이해하고 있다.

한편 세브란스 연구부의 실질적인 창설자인 밀즈는 연구부의 중요 연구 활동 분야로 한국의 풍토병 연구와 전통의학 연구를 꼽을 만큼 전통의학에

대한 관심이 컸다. 이러한 관심의 연장선상에서 그는 한국의 전통의학에 대한 연구뿐 아니라 한국에 자생하는 식물들에 대한 조사와 채집도 광범위하게 행했다.⁵¹⁾ 그런데 한국의 식생에 대한 연구 결과는 발표가 되었으나 세브란스 연구부에서 한 전통의학에 대한 연구의 성과들은 아쉽게도 발표되지 못했다. 밀즈는 연구부를 설립하고 4년이 지난 1918년 한국을 떠나 중국으로 갔다. 그는 1918년 한국을 떠날 때까지 한국의 식물들과 전통의학의 본초서에 언급된 약재들에 대해 많은 조사와 연구를 했고, 실제로 수천 종류의 식물 표본과 약재를 수집했다. 그는 이 수집물들을 갖고 중국으로 갔다. 그리고 1924년 그가 중국을 떠나 미국으로 돌아가기 전 자신이 한국에서 수집한 식물과 약재 표본들을 북경 대학 생물학과에 기증했다. 대신 기증을 하면서 그는 자신이 모은 표본을 사용한 연구의 결과를 발표할 때는 반드시 세브란스 연구부의 이름을 언급해줄 것을 요구했다. 이러한 약재 표본의 수집 외에 밀즈는 한의서의 영역 작업도 시도했다. 아쉽게도 이 번역된 원고는 찾을 수 없으나 다행히 밀즈가 *China Medical Journal*의 편집자에게 보낸 편지 가운데 번역한 한의서의 목록과 내용이 나온다. 밀즈의 편지에 따르면 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』, 『鍼灸大成』 가운데 침과 뜸에 대한 중요한 부분을 뽑아 번역했으며,⁵²⁾ 이와

51) R. G. Mills, Ecological studies in the Tong-Nai river basin, north Korea. *Transactions of the Korea branch of the Royal Asiatic Society* 1912;12:1-78.

관련된 한의학의 해부학 연구도 했다고 밝히고 있다. 그리고 그는 『本草綱目』도 번역하고 있는 중이라고 말하고 있다. 다만 『本草綱目』의 번역에서는 각각의 한약재에 상응하는 서양 식물학의 학명을 찾는 일이 어려웠다고 진술하고 있으며 이 연구 결과들을 책으로 출판할 계획을 갖고 있었다.⁵²⁾ 그러나 아쉽게도 밀즈가 번역한 책들은 출판되지 못했다.

결 론

위에서 우리는 한말과 일제 초기에 내한한 선교의사들이 한국의 전통의학을 어떻게 인식하고 있었는가를 살펴 보았다. 물론 선교의사들이 전통의학을 이해하는 깊이나 정도는 사람에 따라 달랐다. 단순히 인상적인 차원에서 기록을 남긴 사람이 있는가 하면, 한 의서를 직접 영어로 번역할 정도로 전통의학에 대한 이해의 정도가 깊었던 사람도 있었다. 따라서 이들을 하나로 묶어 일반화하기에는 어려운 점이 있다. 그럼에도 불구하고 그들의 태도에서 어느 정도의 공통점을 추출해낼 수 있다.

그것은 먼저 전통의학에 대한 선교의사들의 관심은 전통의학의 치료 수단과 그 효과에 집중되었다는 점이다. 치료 수단 가운데서도 그들은 특히 전

통의학에서 사용하는 약재에 많은 관심을 가졌다. 그것은 19세기 말과 20세기 초에는 서양의학에서도 생약재를 많이 쓰고 있는 형편이었기 때문일 것이다. 서양에서도 화학 요법의 시대는 아직 본격적으로 열리지 않았다. 그들은 말라리아의 특효약인 금계랍을 나무껍질에서 얻은 것처럼 그들에게 알려지지 않은 미지의 동양의 약재에서 뭔가 새로운 것을 기대했을지도 모른다. 선교의사들이 보이는 전통약재에 대한 공통적인 관심은 그런 측면에서 이해할 수 있을 것이다. 한편 약재와는 대조적으로 전통의학의 또 다른 치료 수단인 침술에 대해 선교의사들은 대부분 부정적인 생각을 갖고 있었다. 소독되지 않은 불결한 침을 여러 사람에게 찔러대는 것에 대한 거부감이 한 원인이 되었고, 또 알렌이 보고한 바와 같이 해부학적 지식이 없이 인체의 여기저기에 침을 찔러 중요한 장기나 구조물을 손상시키는 데 따른 부작용도 침에 대한 부정적 인식을 형성하는 주요한 원인이 되었다.

어쨌든 치료 수단에 대한 관심과는 대조적으로 선교의사들은 전통의학의 이론적 토대에 대한 관심을 보이는 경우는 거의 없었다. 그것은 그들에게는 낯선 한의학의 추상적인 이론들을 받아들이기 어려웠기 때문이기도 했겠지만, 또 다른 한편으로는 당시 조선의

52) 앞서 누차 언급한 바와 같이 초기 선교의사들은 한약재에 대해서는 긍정적이었으나 침술에 대해서는 극히 부정적인 생각을 갖고 있었다. 그러나 바우만 이래 밀즈도 한약재에 대한 관심뿐 아니라 침술에 대한 관심도 적극적으로 갖게 되었음을 이 번역서적의 목록을 보고 알 수 있다.

53) R. G. Mills, Oriental medical literature. *China Medical Journal* 1916;16:306.

전통의학이 복잡하고 추상적인 이론적 매개를 생략하고 실용적인 처방 위주로 나아가고 있었기 때문이기도 할 것이다. 다시 말해 그들이 조선에 와서 접한 전통의학이 이미 실용적인 성격을 띠고 있었기 때문에 선교의사들의 전통의학 이해도 그러한 상황에 영향을 받을 수밖에 없는 측면도 있었을 것이다.

마지막으로 서론에서 제기한 문제, 즉 대부분의 선교사들을 서구우월주의자, 혹은 오리엔탈리스트로 먼저 규정하고 그런 관점에서 선교사들이 조선의 전통의학에 ‘미신적, 전근대적, 비과학적’이란 딱지를 붙이고 무시했다고 보는 입장이 얼마나 정당화될 수 있는가 하는 문제를 살펴보는 것으로 이 글을 마치고자 한다. 위에서 살펴본 바와 같이 선교의사들의 전통의학에 대한 태도는 약재와 침술에서 차이가 있다. 그들은 전통약재에 대해서는 많은 관심을 갖고 있었다. 만약 그들이 전통약재의 사용도 미신적이고 전근대적이라고 생각했으면 본초서의 번역을 시도한 랜디스와 밀즈의 행동을 이해하기 어렵다. 다른 한편 침술에 대한 부정적 입장을 서구우월주의적

편견의 소산으로 일방적으로 단정하는 것도 경계해야 한다. 당시의 의료상황과 오늘의 상황은 다르기 때문이다. 오늘날 한의사는 적어도 6년의 교과 과정을 거치며 해부학을 비롯하여 서양의학의 기초적인 지식을 배우고 임상에 임한다. 그러나 백년 전은 상황이 달랐다. 당시는 누구나 아무런 제한 없이 의료행위를 할 수 있었다. 따라서 의료인 가운데서도 질의 편차는 아주 컸을 것이고, 그런 맥락에서 본다면 알렌이 보고한 것과 같은 불행한 사고는 얼마든지 일어날 수 있는 일이었다. 만약 민간의 일반적인 의료상황이 그러했다면 그것을 비판적으로 보는 것은 당연하다고 볼 수 있다. 그들이 우리를 타자의 시선으로 바라본 것은 사실일 것이다. 그러나 때로는 타자의 시선으로 우리 자신을 바라보는 것이 필요하지 않은가? 우리가 바라보는 우리 자신의 모습이 가장 진실에 가깝다고 누가 자신할 수 있겠는가?

색인어 : 전통의학, 서양의학, 의료선교사, 인삼, 동의보감

투고일 2006. 5. 12. 심사일 2006. 5. 15. 심사완료일 2006. 6. 10.

=ABSTRACT=

The Gaze of the Others: How the Western medical missionaries viewed the traditional Korean medicine

YEO In-sok*

It is generally known that the Western medical missionaries played an important role in introducing Western medicine into Korea. However, little is known about their role in introducing traditional medicine of Korea to the Western world. The present paper aims at showing various efforts of the Western medical missionaries to understand the Korean traditional medicine and to introduce it to the Western world.

Allen paid attention to the clinical effect and commercial value of the Ginseng; Busteed gave anthropological descriptions of the traditional medical practice; Landis translated a part of the most cherished medical textbook of Korean traditional medicine *Dong-Eui-Bo-Gam*(東醫寶鑑) into English; Mills, along with his colleagues in Severance Union Medical College, tried more scientific approaches toward the traditional medicine. All these various efforts proves that the attitudes of the Western medical missionaries cannot be summarized as one simplistic view, that is, the orientalism, a term which is quite en vogue today. Of course, we cannot deny that there may be such elements, but to simplify the whole history as such does not only reflect the fact, but also miss a lot of things to be reflected in history.

Key Words : Traditional Medicine, Medical Missionary, Western Medicine, Ginseng, *Dong-Eui-Bo-Gam*(東醫寶鑑)

* *Department of Medical History, Yonsei University College of Medicine*