

한의학과 통합의료

Traditional Oriental Medicine and Integrative Medicine

유용상

대한의사협회 의료일원화 특별위원장
미래아동병원장 소아청소년과

Yong-Sang Yoo, M.D., Ph.D.

Chairman of Committee for Medical Unification, Korea
Medical Association

Department of Pediatrics, Mirae Children's Hospital

책임저자 주소: 광주광역시 북구 오치동 752-1

미래아동병원 소아청소년과

Tel: 062)250-2500, Fax: 062)250-2544

E-mail: yys3035@hanafos.com

투고일자: 2010년 4월 7일, 심사일자: 2010년 4월 24일, 게재확정일자: 2010년 5월 3일

Abstract

Theory of Traditional Oriental Medicine (TOM) is based on 'Yin-yang' and the 'Five elements' which are ancient chinese ideology for comprehending universe. TOM is also a kinds of ideological medicine, that contains confucian ideas, Buddhism, Taoism as progression of history and cultural trend. Ideological TOM explains physiologic and pathologic condition by 'Maintaining and Disruption of Balance' like Hippocrates, Galen, Ayurvedic medicine. The holy principle of comprehending TOM can be expressed as "To practice medicine based on ideological intuition". In western society original western ideological medicine was died out in the course of scientific revolution. But ancient and medieval oriental medicine is still in existence as a strong medical power in Korea. Recently, with the trend of academic integration, there was an attempt

to find affirmative components of TOM. However, the theory of TOM is so different from any criteria for modern knowledge of science and seems to be incommensurable with modern evidence based medicine. As we know, science is the knowledge that could progress cumulatively unswayed by paradigm. To integrate TOM and modern scientific medicine, first of all, the theory of TOM must be made as a precise knowledge through strict ontological and epistemological study. The precise knowledge met clear study requirements will be integrated spontaneously, and Only that has the right to join competition for developing practical technical development. In this knowledge society, the survival and integration of TOM will not only achieved by ideological slogan but also emotional sympathy anymore.

Key Words: Traditional Oriental Medicine, Yin-Yang, Five Elements, Ideological Intuition, Integration

서론

인류의 역사는 유구하다. 하지만 학문의 역사는 인류의 역사만큼 장구하지는 않다. 중세 이전까지는 우리가 알고 있는 지금의 학문들이 존재하지 않았다.

16세기를 기점으로 분화된 지식과 그 후 발전한 환원주의(reductionism)적 지적 탐구는 엄청난 양의 지식을 발굴하는데 기여하였다.

20세기의 끝자락에서 극단으로 분화된 지식분야들 자체만으로는 전체적인 통찰력을 갖기가 쉽지 않다는 반성이 일어나고 21세기 현재 모든 학문분야에 통합(integration)의 바람이 불고 있다.

과학적 탐구를 근간으로 과학과 인문학을 융합하려는 노

력도 더욱 심화될 것이다.

학문간 통합에 대한 기대가 거대하고 복잡한 생물계를 다루는 생물학의 접근 방법이 물리학, 화학과는 본질적으로 다를 수 있지만 학문간 통합의 기본 전제인 연구 단위의 구조적 일관성과 기준은 양보할 수 없는 원칙이 아닐까 한다.

최근 의학에 있어서도 통합의 개념이 대두되고 있으며 그 스펙트럼도 매우 광범위한 것 같다. 하지만 생명에 대한 위해가 상존하는 의학의 문제에서 통합 의료라는 개념은 기대만큼 우려되는 바 또한 크며 그 정당성은 철저히 검증되어야 할 것이다. 진정으로 통합의 방식이 올바른지 통합하려는 의학의 이론들이 일관된 학문으로서의 정체성을 확보하고 있는지 냉철히 되돌아볼 필요가 있는 것이다.

의학에 있어서 통합의 개념은 어떠한 것인가. 현대의학은 물리학과 화학을 기저로 하여 생물학, 생화학, 생리학, 병리학, 유전학, 발생학 등으로 그 기초 연구 단위와 방법론의 정연한 일관성을 확립하고 있다고 본다.

의학은 인체를 다루는 학문으로 전통시대의 여러 의학적 개념들이 현실에 상존하고 있다. 이는 기존의 지식을 혁명적으로 제거해 온 다른 과학 분야의 학문과는 확연히 다른 차이이다. 따라서 의학에 있어서의 통합개념은 혼란스럽기 그지없다.

통섭(consilience)이라는 용어는 에드워드 윌슨이 주창한 용어로서 학문간의 경계를 뛰어넘는 “더불어 넘나들” 풀어서 설명하면 “서로 다른 현상들로부터 도출된 귀납들이 서로 일치하거나 정연한 일관성을 보이는 상태”를 의미하는 용어이다.¹⁾

이러한 용어 정의가 명확히 나타내는 원칙은 학문 간의 소통에 필요한 환원론적 방법론과 과학적 증명이다.

여러 전통의학 이론들을 현대의학이론으로 정리하고 통합시키는 것과 단순한 의학의 통합과 이용을 혼동해서도 안 된다. 의학 이론의 통합은 훨씬 원천적이며 궁극적인 것으로 단순한 술기의 접목과는 달리 무척 오랜 시간이 필요하다. 학문의 융합은 외부의 기획이나 강압에 의해서 마음대로 이루어질 수 있는 것이 아니기 때문이다.

바람직한 통합은 자연스럽게 이루어질 것이다. 각각의 의학이론이 일관된 정합성을 가진 과학적 근거를 기반으로 학문화 된다면 통합은 저절로 이루어 질 것이기 때문이다.

학문 간(間)의 통합에 감성, 문화, 민족이 개입되어서도 안 된다. 학문의 세계에서는 민족보다 우선하는 것이 사실이기 때문이다.

의학에는 수많은 관념적 의학이론이 실존하고 있다. 이들의 대부분은 소실되었어야 마땅한 것들이지만 포스트모더니즘, 뉴에이지, 근본주의 생태학, 그리고 민족전통주의 등의 여러 인문학적 요인에 의해 현실적 권력을 유지 하고 있다.

에드워드 윌슨의 환원주의에 입각한 통섭에 반하여 휴얼의 가법적 통섭(additive consilience) 또는 융합적 통섭(confluent consilience)이 있다.

최재천은 그의 역서 통섭에서 ‘통섭적 연구를 하기위한 방법론일 뿐인 환원주의를 경시하는 가법적 통섭(additive consilience) 또는 융합적 통섭(confluent consilience)은 현재의 지식으로 해결할 수 없는 부분을 비겁하게 몽뚱그리는 행위’라 주장하였다. 의학에 있어서의 한계를 빙자하여 근거 불명확한 의학의 이론과 기술을 편의대로 해석, 채용하는 것을 통합의료라 한다면 이 역시 비겁한 행위라는데 공감할 수밖에 없다.

의학은 인간을 대상으로 하는 인문학적 요소가 깊이 관여되어 있는 과학이다. 전래되거나 새로이 창안되는 여러 의학이론과 기법들이 의학의 기치 아래 통합되려면 각각의 이론들이 먼저 과학의 기본 전제인 통섭성을 확보해야 함은 자명한 일이다.

한의학과 현대의학은 과연 통합될 수 있는 것인가, 통합이 가능할 것인가의 문제를 풀기 위해 한의학 이론의 근본인 음양오행설을 장황하게 거론하는 것은 부적절하여 저자는 한의학의 학문적 정합성과 역사적 논란에 대한 몇 개의 글을 순차적으로 나열하여 한의학이라는 체계를 지배하는 인식 구조의 문제를 거시적으로 조망 해보려 한다.

본 론

1. 의학과 사회

의학은 과학으로서 본질적으로 생물학의 범주에 속한다. 하지만 의료 기술의 적용 시 사회과학과 밀접하게 연관된다. 역사학, 의학, 철학은 밀접한 관계를 가지고 발전하였으며, 생명과 질병을 이해하는 인식 구조에서 우리의 몸은 자유롭지 못하였다.

의학의 분류 체계

- 1) 시대 : 원시 본능의학, 고대 의학, 중세 의학, 현대의학
- 2) 종교 : 주술 및 종교적 의학, 비종교적 의학

- 3) 지역전통 : 메소포타미아, 이집트, 그리스, 한의학, 인도 의학
- 4) 철학의학, 경험 의학
- 5) 직관(관념)의학, 과학의학
- 6) 사회 과학적 의학 분류
 - 헌신, 봉사, 자비, 계약, 권력으로서 의학, 생명의 연장이라는 관점에서의 나쁜 의학, 좋은 의학, 근거 위주 의학(EBM), 사이버 의학

1) 한의학 체계의 형성

의학의 발생 초기에 각 지역의 고대 일원론적 또는 직관적 자연론이 의학의 이론에 유입되었으며 귀신, 신에 의한 벌로 생각되던 초자연적 질병관에서 벗어난 인류는 이에 따라 관념적인 의학 체계를 만들었다.

관념의학의 사상적 배경은

1) 동 양

음양설, 오행설, 도설, 기설
팔괘설, 태극설, 정주리학
유교, 불교, 선교

2) 서 양

사원소설, 체액 병리설
고체 병리설, 마녀설
스콜라 철학 등 이다.

이러한 생기론적 관념체계의학들은 1850년대 까지 동서양의 주류의학으로 작동하였으며 그 기본적 이론의 구조는 생명 요소의 균형과 어긋남이었다. 히포크라테스 의학과 황제내경의 공통점은 아래와 같다.

1. 건강과 질병을 조화와 균형의 관점에서 파악한 것
2. 건강과 질병을 고립된 것이 아닌 자연, 환경적 요인과 교감하는 열린 체계로 파악한 점
3. 예방의학으로서 식이요법이 상통.
4. 생애적인 자연치유에 관한 개념 등이다.

하지만 지식의 사회성, 실천성을 담보하기 위한 지식의 종합과 분석의 방법론적 측면에서 아래와 같은 중대한 차이를 발견할 수 있다.

히포크라테스 의학 :

- ① 구체적, 경험적 사실로부터 종합적 결론을 도출하려 함.
 - ② 경험과 관찰에 근거하지 않은 단순한 철학자들을 경계.
- 내경의학 :

- ① 정해진 이론의 틀을 우선으로 모든 현상을 정당한 근거

없이 끼워 맞추.

- ② 인체의 설명이 의술과는 거리가 먼 잡다한 자연 현상이나 사회적 행위와도 연결

따라서 히포크라테스 의학이 추구했던 경험적, 구체적 인체현상과는 거리가 먼 ‘자의적인 추상성’이 한의학의 특징이라 할 수 있으며 긴 역사를 통하여 이 차이는 과학의 발전과 정제라는 큰 차이를 만들어 내었다 생각된다.

오행설은 상서에 처음 출현 한 후 전국시대를 거쳐 한 대에 금, 목, 수, 화, 토로 해석이 시작하였다. 이 후 중국의 고대학문 체계가 형성되는 과정에서 오행학설은 구체적으로 응용되고 발전되었으며 음양설, 도설, 기설 등이 첨가된 음양오행설은 유교의 근본 논리가 되고 동양 사상의 도그마가 되었다.

중국 고대 의학체계가 중국 고대 인식론의 총체적 실체이었던 음양오행설의 침투 하에서 이루어졌음을 누구도 부인하지 못한다.

이 방면의 대표적인 문헌이 『황제내경(黃帝內經)』이며 『황제내경』은 사람의 생리, 병리와 치료에 대해 논술하면서, 오행학설을 그 이론적 기초로 삼고 있다.

따라서, 한의학체계의 형성은 오행학설이 의학 영역에서 응용된 산물이자 고대 중국지적 인식론의 일관된 응용이라 할 수 있으며 다른 영역에서 서로 다른 동기에서 제창된 몇 가지 사상을 ‘천인상관설’이라는 자연주의적 세계관을 바탕으로 인체의 구조나 체계로 가져와 상고적 보수성(述而不作), 형식성 적합성(牽強附會)을 토대로 축적, 조합한 관념적 건강론이라 할 수 있다.

2) 한의학 이론의 정합성에 관하여

“알고 있는 것을 안다고 하며, 모르는 것을 모른다고 하는 것이, 앎이다” 라고 공자는 말하였다. 플라톤 역시 믿는 것이 참이라 할 만한 분명한 근거가 있을 때만이 그 것을 지식이라 할 수 있다 하였다. 한의학의 이론 체계는 이러한 의미에서 지식이 아니다.

3) 문제 정의(problem definition)

문제 정의(problem definition)라는 용어가 있다.

어떠한 목표를 성취하기 위해서 계획을 세우고 실행에 옮기고 평가를 하는 것은 기초적인 상식이다. 그런데 모든 계획과 실행이 완벽한 성공을 가져 올수는 없고 어떠한 경우에는 혼신의 노력에도 처참한 실패로 끝나는 수가 많다. 즉 모든

노력을 경주하기만 하면 성공이 보장된다는 말이 전부 옳지는 않다는 말이다. 이러한 실패의 원인은 계획과 실행과정에서의 잘못에도 기인하지만 무엇보다도 목표가 달성 가능한 것이었는가 아니면 애시 당초 실현 불가능한 것이었는가의 판단 오류에 기인한다. 처음부터 불가능한 사업을 잘못된 감성적 판단으로 시작하면 첫 단추 잘못 꿰듯 계속적으로 잘못된 사건이 연속되다가 처참한 실패를 가져오게 된다.

인류의 역사에서 우리는 위대한 업적을 많이 관찰한다. 피라미드, 만리장성 등의 거대한 건축물과 핵의 발견, CT, MRI, PET CT 등 찬란한 과학적 발견, 평균수명연장들이 그것이다. 반면에 수 백 년의 노력에도 불구하고 성취되지 않거나 성취 불가로 판명된 것들이 있다. 영생이라든지 구리나 주석을 금으로 바꾸는 연금술이라든지 하는 것들이다.

이 둘의 차이는 그 목표가 존재하는 자연법칙에 맞느냐 혹은 존재하지 않는 자연법칙이나 하는 것이다. 죽지 않는 자연법칙은 없다. 따라서 생명의 연장은 자연법칙에 어긋나지 않지만 죽지 않는 것은 자연 법칙에 어긋난다. 쇠를 금으로 바꾸는 연금술도 자연이 이를 허락하지 않는다. 따라서 우리는 우리가 하고자 하는 일과 실행 방법이 자연에 존재하는 법칙에 어긋나는지에 대하여 즉 전체의 오류에 대하여 철저한 판단이 선행되어야 하는 것이다.

우리나라에는 서로 다른 이론으로 동일한 인체를 해석하는 2가지 의료체제를 인정하고 있다. 현대의학의 확실하고도 괄목할만한 성과에도 불구하고 고대의 여러 지역의 관념 의학중 하나인 중국에서 기원한 한의학을 동등한 의학으로 인정하고 있는 것이다. 이는 현대의학이 중세와 고대의 서구 의학이론을 거의 부정하는 것과는 큰 차이가 있다.

하지만 한의학의 음양 오행적 기초이론들은 결론코 밝혀진 자연 법칙과 맞지 않다. 방법론적인 한계 속에 만들어진 고대의 관념적 허상에 불과 한 것으로 자연 법칙에 어긋나며, 따라서 존재하지 않는 허상을 문제 정의로 설정한 한의학이론들은 결론코 연구해보아야 나올 것이 없는 것이다. 과학적 방법으로 한약재를 분석하여 유효 성분을 추출하는 것은 다른 문제이지만 수많은 의문에도 불구하고 한의학의 연구데이터가 나오지 않는 이유가 여기에 있다.

2. 한의학은 도대체 무엇인가 ?

1) 한의학과 현대의학은 통합가능한가 ?

머지않아 한의학과 현대 의학이 통합 될 것이라는 믿음이

있다. 하지만 이는 한의학의 기초 이론과 실체를 파악하지 못한 순진한 이야기 이다. 현실을 지배하는 한의학은 어떠한 방법으로 통합 될 수 있을까.

2) 우리나라 한의학의 역사 문화적 고찰(유용상)

① 민족주의 시대

역사가들은 지난 20세기를 민족주의의 시대라 평한다.

민족주의는 ‘민족이야 말로 개인이 최고의 충성을 바쳐야 하는 대상이라고 믿는 신조’로서 그리 머지않은 근대에 형성된 개념이라 정의 되고 있다.

타자를 구분하고 배격하면서 자민족의 우월성을 배타적으로 내세우는 편향적 광신의 위험성이 내포 되어 있음에도 불구하고 역사적으로 민족주의가 오히려 민족의 발전을 자극했던 경우도 많았다.

절대 절명의 국가 위기 속에서 나라를 세우고 되찾기 위해 노심초사하였던 한국과 중국에서의 민족주의의 역할과 진정성을 인정하지 않을 수 없는 것이다.

임지현은 “민족주의는 반역이다” (출판사 소나무, 1999년)에서 한국의 근 현대사에서 민족은 도덕적 심판의 준거(準據)이자 역사적 판단의 잣대였고 민족과 전통에 대한 신화적 이해는 논리의 도전을 허락하지 않았다고 간파하였다.

민족의 이름으로 무엇이든 할 수 있을 것 같고 민족에도 전하는 일은 용납되지 않는 분위기가 우리의 모습이었던 것이다.

21세기 한반도에는 두 가지 기이한 민족주의적 현실이 있다. 우리의 한쪽 북한 정권이 2000년 전의 고대 시대보다 기괴한 왕조시대에 있다는 것과 2000년 전의 중국의학이 우리 의학(韓醫學)이라는 상표권을 독점하고 무소불위의 의료 권력으로 존재한다는 것이다.

3) 한의학의 부활

1885년 대한 제국의 고종황제는 알렌(미국 북 장로회)과 힘을 합하여 제중원을 설립하고 근대 의학에 대한 의지를 나타내었다.

메이지 유신을 통하여 한의학을 제거한 일본은 한일 합방 후 한국의 한의 제도를 폐지하였다.

해방 전 경기도의생회를 중심으로 활동하던 한의사들은 1945년 광복과 더불어 조선의사회, 동양한의학회 등을 통해 활동을 하고 있었다. 1951년 9월25일 국민의료법이 공포되고, 한약업자이자 국회의원이었다던 조현영의 노력에 의하여

의료법에 한의사가 포함되게 되었다. 법적으로 근거를 마련한 한의사들은 1952년 12월 사단법인 대한한의학협회를 창립하였다.

이후 한의협은 '대한한의학회'를 조직하고, 1963년 동양의학대학 부활을 통해 한의학 교육을 시작하였고 같은 해 6년제 의과대학으로 인가를 받게 되었다.

1965년 경희대학교가 동양의학대학을 흡수 한의과대학을 설립하게 되었고 전두환 정권시절 8개를 포함 이후 11개 사립 한의과 대학의 확장으로 우리의 의료는 현대의학과 한의학의 대결적 이원화 제도로 고착 되었다.

4) 신단 퇴출

2001년 김정일은 "공자가 죽어야 나라가 산다"를 통하여 우리의 봉건적 문화 이데올로기를 비판하여 천둥과 같은 사회적 반향을 일으켰다. 2003년 김태연은 소설 '반인간'을 발간하고 정약용, 최한기 이후 신단에 올려진 한의학에 대하여 정의의 비수를 뽑아들었다. 2005년 나는 민족적 신화의 우상인 허준의 이름을 상징하여 "허준이 죽어야 나라가 산다"를 발간하고 맹목적 전통 문화 권력 한의학에 매몰된 한국 사회를 비판하였다.

일본의 다카하시 코세이 박사는 1969년, 1990년, 1992년 '한방의 인식' "한방약은 효과 없다" "한방약은 위험하다"의 3가지 저서를 평생을 거쳐 작업하시고 마지막 저서를 끝으로 안타깝게 작고하셨다. 1774년 '해제신서'를 통한 한의학 해체의 200년 일본 의학사를 마무리하는 각고의 작업을 평생을 바쳐 완결하신 것이다. 2007년 심도 있는 한의학 비판서 "미안하다 한의학"이 발간되었다.

2004년 노벨 물리학상을 받은 중국 칭화대(淸華大) 명예교수 양전닝(楊振寧)은 한 문화포럼에서 중국의 근대 과학이 발전하지 않는 하나의 큰 원인으로 중국의 전통 경전인 '주역'을 비판하였고 이는 곧 바로 한의학 비판으로 이어졌다.

중국 과학원의 허쥔슈(何祚庥) 역시 언론과의 인터뷰에서 "한의학의 음양오행 이론은 비과학적"이라면서 "중국의 전통 문화는 90% 가치가 없다. 그것은 한의학을 보면 알 수 있다"라고 주장하였다.

2006년 4월에 중국 후난(湖南) 성 창사(長沙)시 중난(中南)대 과학기술 및 사회발전연구소의 장궁야오 박사는 《의학과 철학(醫學與哲學)》이라는 잡지에 《중의중약에 작별을 고하다(告別中醫中藥)》를 공개적으로 발표하였고 이는 마치 평지의 봄 우레 소리(平地一聲春雷)마냥 모택동 시절

52년간의 적막(沉寂)을 깨뜨렸으며, 중의중약의 문제는 새로이 중국 인민의 앞에 놓이게 되었다. 2006년 10월 장궁야오(張功耀) 교수는 미국 뉴욕의 의사 왕청(王澄)박사와 공동명의로 블로그(zhgybk.blog.hexun.com)를 개설하고 중의중약 퇴출운동을 시작하였다.

나는 2008년 3월 29일과 2009년 1월 17일 장궁야오박사, 왕징 박사를 초빙, 두 차례에 걸쳐 '동양의학의 현재와 미래'라는 국제시민토론회를 개최하고 한의학에 대한 한국, 중국의 성찰경험을 문화사적, 과학 철학적 입장에서 성찰하였다.

루쉰 선생 이후 민족주의에 의거하여 신단에 올려졌던 2000년간의 어둡고 비밀스러운 한 의학을 드디어 국제적인 '시민인권문화법정'에 제소한 것이다.

한국의 의료일원화 요구는 한의계의 완강한 저항과 정부의 통찰력 부재 상황에서 아직 고착 되어 있다. 폐쇄적 민족주의 뿐 아니라 60년대 이후 탈근대(post modernism), 생태주의적 세계조류가 한의학이 생존하는 막강한 사회사상적 배경(disciplinary matrix)으로 작동하고 있기 때문이다.

하지만 우리 국민들은 황우석 사태, 촛불 시위 등 뜻하지 않던 사건을 통하여 과학적 진실이라는 명제에 눈을 떠가고 있으며 역동적 경제 발전, 인권 신장, 민주화 등 여러 분야의 자신감에 따라 그간의 일상적 민족과시즘을 의심하게 되었을 뿐만 아니라 세계 보편적 시민, 열린 민족주의로의 전환을 주장하는 학계와 시민들의 분위기도 점차 확산되고 있다.

임지현의 "민족주의는 반역이다", 장문석의 "민족주의의 길들이기" (출판사 지식의풍경, 2007년), "탁석산의 한국의 민족주의를 말하다" (출판사 웅진싱크빅, 2004년) 등 같은 민족주의 성찰과 방향 전환 시도들이 그것들이다. 이제 민족주의의 무거운 짐을 내리고 세계체계 속의 시민국가로의 발전을 눈앞에 두고 있는 것이다.²⁾

우리는 하나의 질병을 전혀 다르게 해석하고 치료하여 두 배의 시간과 비용을 낭비하는 '몸 버리고 돈 버리는' 이원화 의료제도를 유지하고 있다.

20세기는 포스트모던이라는 시대적 유행에 따라 과학을 속절없이 비하하던 시절이었다. 하지만 1990년대 이후 과학 지성의 반격이 거세게 일어나고 이러한 지적 성찰의 최신 흐름을 우리사회도 발 빠르게 받아들이고 있다.

과학 이성의 성장에 따라 의료일원화를 주장하는 시민들의 목소리는 점점 커지고 있으며 정치권과 정부에서도 문제점을 피상적이거나 인식하고 있을 것이다.

그러한 피상적 대책이 한방 물리치료급여, 의·한방 협진

과 같은 일련의 정책들이었다.

하지만 이러한 피상적 접근은 근본 처방이 되지 못할 뿐만 아니라 오히려 이원화제도를 공고히 연명시키고 정체불명의 과물의료를 탄생시킬 뿐이다. 의료일원화는 각각의 의학체계를 지지하는 기반이론의 검증을 통한 근원적 해결(Ultimate solution)로서만 이루어질 수 있다.

음양오행이라는 기반 이론의 정합성이 수많은 역사를 통하여 부정되어 왔고 물리, 화학, 생물학 등 기초 과학과 연결되지도 않으며 생물학적으로 인간과 연결된 수많은 동, 식물에게는 적용할 수도 없으며(통섭불가), 과학의 기본 전제인 반복 가능성, 측정 가능성이 없고 근거의 여러 단계에서 인간의 추론에 의거한 가장 저등급의 신뢰성을 가진 고대 한의학 이론이 현대과학 이론과의 철저한 공약불가(incommensurable)성에도 불구하고 막강한 의학 권력으로서의 군림을 허용하는 대한민국의 민족주의와 과학 지성의 무지는 불가해한 일이 아닐 수 없다.

예술이나 풍습 같은 문화는 우리의 기분을 들뜨게 할 수 있지만 문화로써 우리의 질병을 치료할 수 없다.

박지원, 박제가, 정약용, 최한기 등 우리의 실학자들은 피끓는 마음으로 한의학을 비판하였으며 루쉰, 손문 등 수많은 중국의 지성인들은 하나 같이 한의학 개혁 문제를 저열한 국민성의 개조 문제로 연결시켰다. 2000년 전의 음양오행사상에서 유래한 일련의 중국의 저급문화가 사주팔자, 풍수지리, 한의학이기 때문이다.

국민의 의료일원화 요구와 시민운동은 100:0의 정당성을 가지고 있다.

하지만 우리가 한시도 잊어서는 안 될 사실이 있다. 전통과 새 사상이 대립할 때 민족 사회주의의 공간의 많은 경우에서 허구적 전통이 새 사상과 운동을 압도하고 살아남았다는 것이다.

하지만 인권을 향한 인류의 역사는 진보하여 왔으며 우리 국민의식의 과학화도 속도를 더해가고 있다. 인터넷상에서 일어나는 과학 토론의 열기는 이 문제가 곧 국민들의 거센 요구로 이어질 것을 예고하고 있다.

결론

우리에게 한의학은 현실(reality)을 지배하는 막강한 의료 권력이다. 의학 또는 의학자는 항상 학문과 완벽한 의학의 양

면에서 압박을 받는다. 의학의 한계에 직면하여있는 의학자들이야말로 새로운 의학의 창조자이자 수혜자 인 것이다.

육체적, 정신적 인간의 문제를 해결하고자하는 환자들의 바람을 현대의료의 기계적 시스템은 충족시키지 못 할 것이다. 따라서 기술적 의학에 그치지 않는 인문학적 인간의 이해, 의과학에 인문학을 접목시키려는 통합의학의 의미는 대단히 중요하며 심혈을 기울여야 마땅하다.

하지만 한의학의 어떠한 부분을 이용하여 이러한 목표를 달성할 수 있는지에 대한 해답은 저자의 소견으로는 아직 제공할 수 없다. 한의학에 인류에게 치유노력과 민중에 대한 사랑이 있다면 우리는 당연히 받아들여야 할 것이다. 그러한 전통은 아름다운 것이다. 허준의 민중사랑 이야기는 우리를 즐겁게 한다. 하지만 문화로서 질병을 치유할 수는 없다.

영국의 역사학자 데이비드 우튼 교수는 히포크라테스 시대부터 1865년까지의 의학을 이로움보다 해악이 많았던 '나쁜의학'의 시대로 규정하였다.³⁾ 생명의 연장 측면에서만 좋은 의료의 시대는 그리 오래 되지 않은 것이다.

많은 과학 혁명이 과거의 사상을 혁명적으로 제거하면서 발전했다. 누적적 발전, 패러다임에 영향 받지 않는 진보는 진정한 과학 기준을 확보한 분야의 학문에서 가능한 일이지만 의료와 건강만큼 수상하거나 무익한 믿음이 난무한 분야도 없다.

어떠한 질병을 완벽하게 치료하거나 억제하는 합리적 수단이 더 이상 존재하지 않을 때 우리는 어떠한 선택을 해야 할 것인가. 통합의학계의 냉철한 활약을 기대하는 바이다.⁴⁾

References

1. Edward O Wilson, Consilience: The unity of knowledge, first edition, 1998, Alfred A. Knopf, New York, USA.
2. http://www.chosun.com/site/data/html_dir/2007/09/03/2007090300120.html
3. David Wootton, Bad medicine: Doctors doing harm since Hippocrates, 2004, Oxford University Press, New York, USA.
4. Tomas Gilovich, How we know what isn't so: The fallibility of human reason in everyday life, 1991, The Free Press, New York, USA.