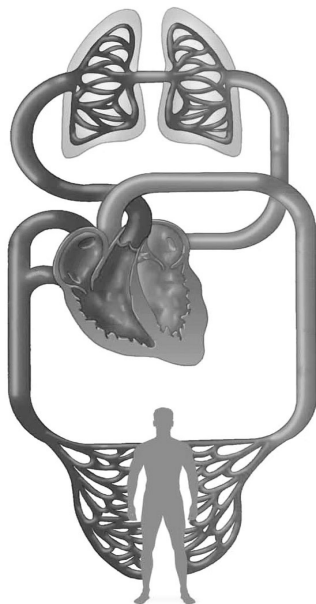


생명의 기본현상을 순환으로 보야 한의학이 풀린다(2부) 심장은 태극현상

| 이학로 원장 | 편집부 인터뷰 |

한의학의 흐름을 현대 서양의 신경생리학으로 풀어 좀 더 현대인이 이해하기 쉽게 하였으며 나아가 현대의학의 세포 위주 '존재론'이 간과하고 있는, 경험과 현상을 거시적으로 바라본 '순환론'을 통합적으로 제시하고 있습니다(편집자 주).



(지난 호에 이어서 2부)

편집자 : 그 다음에 압력이라는 것, 압력을 변화시켜야 뭔가 작용한다고 말씀하신 것 같은데, 그 부분을 설명해주시겠어요?

이학로 원장 : 가장 쉬운 건 혈압이죠. 혈압이 높아지면 모세혈관에서 바깥으로 나가는 힘이 강해져요. 혈장이 조직액 쪽으로 빠져나갈 수 있는 힘이 생기는 거죠. 그건 세포가 먹고살 수 있는 것을 많이 준다는 뜻이 되죠. 그래서 혈압이 올라가면 결국 조직액의 양이 증가하고, 그것에 의해 세포는 또 다른 일들을 수행할 수 있는 거죠. 우선 이런 상황으로써의 압력을 생각할 수 있고요.

두 번째는 조직액이죠. 이것이 굉장히 중요한데, 인간이 태어나기 전에는 음압陰壓이라는 것 즉, 빨아들이는 압을 갖지 않아요. 혈압은 미는 압력, 양압陽壓이잖아요? 그런데 빨아들이는 힘은 태어나기 전엔 갖질 않아요. 태어나야만 갖게 되죠.

편 : 태어나기 전이라는 건 뭐죠? 엄마 뱃속에 있을 때?

이 : 네. 엄마 뱃속에 있을 땐 숨을 안 쉬니까 빨아들이는 힘이라는 걸 갖질 않죠. 빨아들인다는 건 숨을 쉰다는 거예요. 호흡의 ‘흡吸’이죠. 흡은 음압인데, -6mmHg 예요. 우리 관절에도 -3mmHg 의 음압이 있어요. 3mmHg 음압의 차이가 나는 거죠.

편 : 어느 관절예요?

이 : 어느 관절이든 다 있어요.

편 : 관절의 어느 부위예요?

이 : ‘관강’이라는, 관절 안의 물이 차있는 빈 공간예요. 그 공간 안에 -3mmHg 가 작용해요. 그래서 우리 몸 안에는 음압의 압력경사, 즉 음압의 차이가 있어요. 물론 양압의 경사도 있죠. 혈압에 의해서 대동

맥압이 가장 높을 거고, 저 발끝이 가장 낮은 것처럼요. 그런데 음압은 반대예요. 발끝이 가장 낮고 몸 가운데가 가장 높죠. 폐 쪽이 가장 높은 거죠.

편 : 양압은요?

이 : 양압은 심장 쪽이 가장 높고 말초 쪽이 가장 낮아요.

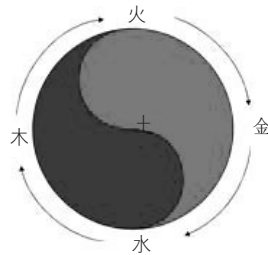
편 : 음압은 말초 쪽이 가장 높나요?

이 : 용어로 쓰면 가장 높죠. -3(말초)과 -6(중심)이니깐요. 플러스로 따지면 말초 쪽이 더 높은 거죠. 하지만 압력의 힘만 놓고 봤을 때는 중심의 음압이 훨씬 세죠. 마이너스가 크니까.

편 : 음압은 양압과 반대되는 거네요? 양적으로 보면 낮지만 음적으로 보면 높은 거네요?

이 : 그렇죠.

편 : 그런데 태극으로 봤을 때 심장 쪽 양압이 크니 빨간 부분이 크고 반면 심장 쪽 음압도 크니 파란색도 커야 하고 따라서 아래쪽 파란색은 낮으니 작아져야 하는데 태극은 반대잖아요?



이 : 예, 낮아져야 하는데, 그렇게 생각을 안 하는 거죠. 몸은 그런 구조가 아니죠. 그런데 용어로만 보면 플러스 입장에서 숫자를 세어가니 맞죠. 즉, 발 쪽이 음압이 높고(-3) 심장 쪽이 낮은 거죠(-6). 플러스 입장으로 보면 숫자가 훨씬 더 낮은 압력이죠. 좌표계라고 하는 건 데카르트에 의해 만들어졌어요. 0이라는 기점을 준 것이 데카르트지요. 데카르트가 하늘의 별자리를 쳐다보는데, 기록하기가 너무 힘든 거예요. 그래서 하늘에 십자 모양으로 선을 그었어요. 그리고 어떤 별자리를 0의 자리에 놓고, 그걸 기준으로

다른 별자리를 보면 기록하기가 쉬운 거예요. 기준점을 잡는 것, 이것이 좌표계의 시작이거든요. 그런데 한의학의 선배들은 기준점을 몰랐어요. 그래서 지금처럼 양압의 입장에서 생각했을 거예요. 그러면 심장 쪽이 가장 높고 발 쪽이 가장 낮고, 음압의 입장에선 발 쪽이 가장 높고 심장 쪽이 가장 낮죠.

편 : 사실 빨아들이는 힘은 심장 쪽이 높은 거네요?

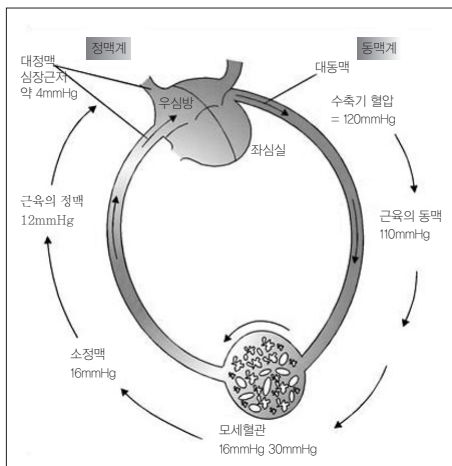
이 : 네, 힘은 높지만, 표현적으로 보면 그렇게 되어있는 거예요. 그렇게 몸은 압력의 경사 차이를 가지고 있는 거지요. 그래서 혈액에서 나가는 물질을 이 음압이 다 빨아들이는 것입니다.

편 : 정리해보면, 뿜어져나가는 힘은 심장 쪽이 제일 세고 발 쪽이 제일 약하고, 빨아들이는 힘은 숫자로 보면 큰 숫자지만, 발 쪽이 가장 약하고 심장 쪽이 가장 세다?

이 : 그렇죠.

편 : 그러면 양압과 음압 모두, 기능상으로 보면 모두 몸의 상체 쪽이 가장 강한 거네요?

이 : 네. 뿜어내고 빨아들이는 힘 모두 몸 상체 쪽이 가장 강해요. 그렇게 작동해서 빨아들이니까 압력 입장에서는 태어나면서 압을 가졌다는 거예요. 사람이 태어나서 호흡을 시작하면서 압력을 가진 겁니다. 이것이 얼마나 위대한 생명현상이냐 하면, 물고기는 압력이 없어



요. 물에 뜨게 하는 부레가 있긴 하지만, 숨을 쉬는 압력은 필요 없지요. 그런데 육상에서 살려면 음압을 갖지 않을 수가 없어요. 그래서 육상에 적응하기 위해 기를 빨아들일 음압이 만들어진 거죠. 그런데 빨아들이지 못하는 수륙양용 동물은 어떻게 사느냐 하면, 폐가 아니라 피부로 호흡을 해요. 그래서 물과 함께 살아야지, 물에서 멀리 떨어져서 못 살아요. 도롱뇽이니 개구리니 이런 양서류 계열이 여기에 속해요. 물론 양압도 이용하지만, 약하니까 피부호흡을 이용하죠. 폐가 피부에 있는 것입니다. 그런데 폐는 바깥에 있으면 다치잖아요. 그리고 물이 마르면 제 역할을 못하고, 그래서 육상 포유류로 넘어오면서 이것들을 전부 내재화한 거예요. 안에다 집어넣은 거죠. 그러면서 음압을 만들어줘서 공기를 빨아들이도록 한 것입니다. 그래서 압력은 이렇게 양압과 음압, 두 가지로 대변할 수 있어요. 이것이 염증에서 아주 중요해요.

편 : 어떻게요?

이 : 염증이라고 하는 것은 쉽게 말해 붓는 거예요. 부으면 그 위치에 팽창압이 생겨요. 팽창압이 생기면 혈관도 눌릴 수 있고, 림프관도 눌릴 수 있어요. 그러면 자체에 압이 생긴 것이 처리가 안 되죠. 이때 음압이 매우 중요해요. 빨아낸다는 거죠. 밀면 안 나가니까요. 폐쇄공간이기 때문에 밀어서는 부종이 붓기만 하지, 빠지지 않아요. 빨아내는 힘 때문에 부종이 치료가 되는 거지요. 그래서 호흡을 잘하면 염증이 나아요. 빨아들이는 힘을 강하게 만들어주기 때문에.

편 : 호흡을 잘하면 음압이 커집니까?

이 : 그렇죠. 갈비뼈가 왜 있냐하면, 물론 내부장기를 보호하려는 목적도 있지만, 음압은 수축시키잖아요? 만약 갈비뼈 속에 음압이 있다면 쭉그러들 거 아니에요? 탁구공에서 바람을 빼면 쭉그러져 들어갈

거 아니에요? 그런데 계속 쭈그러져 들어가면, 음압을 계속 유지할 수가 없는 거예요.

이것은 생명체가 음압을 어떻게 만드느냐는 문제인데요. 탁구공 같이 외벽이 있을 때에만 음압이 만들어져요. 빨아내면 쭈그러지는 힘이 있잖아요? 물렁물렁한 풍선에서 바람을 빨아내면 쪽~ 쭈그러지잖아요. 만약 인체가 이렇다면 숨을 쉴 수가 없어요. 쭈그러진 뒤 다시 펴지게 할 수 있는 방법이 없으니까요. 그래서 갈비뼈가 흉강을 형성하면서 음압이 만들어져 있는 거예요.

그리고 어떻게 해서 처음에 음압이 만들어졌는지를 보면, 태아일 때는 폐포가 쪼그라져 있어요. 갈비뼈 안에 공간을 만들어놨던 거예요. 태어나면서 흉강 안에 폐가 들어갈 자리에, 음압이 형성되어 있었던 거예요. 난자가 분리되어 성장하면서 폐가 쪼그라져 있고, 그 바깥에 흉강이 만들어져 있어요. 여기서 자연스럽게 음압이 형성되죠. 형성되어 있다가, 밖으로 나오면서 공기와 만나는 순간, 숨을 쉬게 되고 그 순간에 쪼그라져있던 폐가 쪽 펴지는 거죠. 이렇게 펴지고 다시 쪼그라들게 하는 건 근육이에요. 근육의 힘이 들었다 났다 하는 거예요. 폴무의 원리죠. 갈비뼈에 의해서 흉강이 형성된 다음에 ‘빨아들었다 났다’를 하는 겁니다. 그렇게 음압을 형성시키니까 호흡력이 좋으면 빨아올려요. 조직액을 빨아들이는 힘이 강해지는 거예요.

편 : 그런데 호흡은 흉강의 압력을 변화시키는데, 그것이 저 밑에 생긴 부종을 빨아들이는 것과 어떻게 연결되어 있죠?

이 : 림프순환과 연결되어 있어요. 림프는 철저하게 음압에 의해서 빨아들여요.

편 : 림프는 운동의 움직임을 통해서 순환이 된다고 하지 않나요?

이 : 근육에 의한 움직임으로는 미는 거죠. 림프관은 근육관이 아니

기 때문에 주무르면 움직여요. 그리고 림프관 내부에 격벽이 있어서 한 으로만 밀리게 되어 있죠. 근육이 주무르면 올라가고 밑으로 내려오려 하면 닫혀서 못 내려오게 하고, 그래서 한 방향으로만 가게 되어 있어요. 그래서 주무르면 올라가요. 그런데 호흡을 하면 몸 상체 쪽에 압력이 생기면서, 위 으로 빨아올려요.

편 : 호흡을 하면 음압이 림프관에 적용된다는 말씀이시죠?

이 : 네, 적용이 됩니다.

편 : 들숨이든 날숨이든 상관없이?

이 : 아니요. 들숨일 때만 들어옵니다. 이것이 한의학에서는 호흡보사로 표현되어 있어요. 숨을 들이쉴 때, 병소를 누릅니다. 누르면 밀려간다고 했잖아요. 밀려가는 것과 빨아들이는 힘을 같이 주는 거예요. 탄력을 받게 하는 거죠.

편 : 압력이 양압과 음압 이렇게 두 가지인 거네요?

이 : 네.

편 : 혈액순환과 기미氣味작용을 통해서, 한의학 치료가 이루어진다고 하신 것 같은데 이 부분에 대해 설명 부탁드립니다. 맛과 향이 어떻게 혈을 세포에서 혈관으로, 혈관에서 세포로 움직이는지.

이 : 옛날 사람들이 화학은 몰랐지만 일부 현상들을 알고 있었어요. 연금술이라든가 이런 걸 통해서, 그리고 ‘일률적으로 이게 뭐다.’라고 하는 건 못 밝혔지만 수은제제를 통해서 상당히 많은 화학의 세계를 이해했어요. 최 로 서양에서 원자수를 세기 시작하면서 화학구조가 밝혀지기 시작한 건데, 그 전에는 서양도 똑같았어요. 결국은 마녀가 하는 행위였죠. 그런데 동양에서는 그것을 도가의 도사들이 했어요. 그 것이 화학의 기 고, 그 화학의 기초 위에 한의학이 어느 정도 놓여 있

는 거죠. 일반식물에서의 화학작용에 대한 이해는 그렇게 많지 않은 것 같아요. 그리고 그 용어를 거의 맛에 붙여놨어요. ‘어떤 맛은 어떤 작용을 한다.’ 이렇게요. 저는 이것을 ‘덩치가 큰 용어’라고 설명하는데 이런 덩치가 큰 용어들을 통해 개론을 제시한 정도인 거죠. 그러니까 맛을 나뉘가면 현재까지 밝혀진 맛이 여섯 개예요.

편 : 맛은 다섯 개 아닌가요?

이 : 여섯 개입니다. ‘담미’라고 해서 최근에 밝혀진 게 하나 더 있습니다. 쉽게 말해 MSG, 감칠맛이라고 합니다. 일본사람들이 주장해서 만들어낸 건데, 미뢰에 담미를 맛볼 수 있는 신경세포가 있다고 최근에 밝혀졌어요. 이렇게 6개인데, 옛날 사람들은 이 6개의 맛을 전부 알고 있었어요. ‘담미’라는 말을 써요. 그리고 쓴맛, 매운맛, 신맛, 단맛, 짠맛 이렇게 되는데 쓴맛은 현대 식물학으로 가면 알카로이드예요. 다 독성분이죠. 알카로이드는 두 종류가 있어요. 독성이 있는 쓴맛과 독성이 없는 쓴맛. 이것이 되게 재미있어요. 한의학에서는 독성이 있는 쓴맛은 잘 안 씁니다. 독성이 없는 쓴맛을 대부분 써요. 이 말은 쓴맛 종류 중에 약으로 쓸 수 있는 것이 무엇인지 다 실험해봤다는 이야기거든요. 이걸 쓴맛의 작용을 이해했다는 것으로 해석할 수 있어요. 쓴맛을 먹으면 설사한다고 했어요. 소변이든 대변이든 배설하게 되어 있다고 했죠. 그럼 쓴맛이 왜 배설을 하는가? 첫 번째 이유가 독이예요. 독을 먹으면 배설할 수밖에 없어요. 토하든지 싸든지. 예를 들어 식중독에 걸리면 설사하고 토하잖아요? 똑같습니다. 이것이 첫 번째예요. 그럼 알카로이드 독성은 100% 이렇다고 봐야죠.

그런데 알카로이드가 빠진 쓴맛은 과연 어떨까? 이 약은 완전히 설사할 거냐? 그러면 이 설하는 작업은 왜 일어나느냐? 독성이 들어갔더라도 쓴 약은 왜 장을 움직여서 나가게 하느냐? 이것이거든요. 쓴맛

들은 대부분 근수축력이 있어요. 근육을 짜야만 나가요. 이점을 이해한 것 같아요. ‘쓴맛은 근수축력이 있다’는 것어요. 이렇게 커다랗게 총론적으로 이야기를 한 거예요.

단맛은 다 영양분이에요. 사람에게겐 이완제지요. 여유있게 만들고요. 배부르면 기분 좋잖아요. 그것이 단맛, 감미 璫 예요. 감미는 완緩, 편하게 한다, 늘어지게 한다, 이런 표현을 씁니다. 배부르면 늘어지잖아요. 이렇게 관찰된 거예요. 짠맛은 흐트린다, 물러지게 한다, 물렁거리게 한다, 딱딱한 걸 푼다, 소금에 절이듯이. 이 생각을 한 거예요. 신맛은 오그러뜨려요. 그런데 아까 쓴맛은 오그러뜨리면서 밖으로 나가게 했죠? 반대로 신맛은 오그러뜨리면서 못나가게 해요.

편: 빨아들이는 건가요? 아니면 오그러뜨리기만 하는 거예요?

이: 그냥 오그러뜨리기만 해요. 그리고 못 나가게 해요. 이걸 일반 식물학에서 2차화합물을 이해하면 굉장히 쉬워요. 식물이 왜 여러 가지 맛을 만드느냐를 생각하는 거죠. 식물입장에서는 자기가 너무 맛있어서 다 먹혀버리면 멸종하니까, 그걸 못하게 하는 방법을 동원하는 거예요. 식물을 먹는 놈은 다 동물이니까 동물이 피해를 볼 수 있게, 그런 화합물을 합성한 거지요. 그러니까 신맛은, 동물이 먹으면 배설을 못 하게 해서 안 좋게 하려는 의도를 가지고 있는 거고, 쓴맛은 동물이 먹으면 다 싸서 죽게 하려는 의도고, 매운맛은 먹으면 펄펄 뛰게 하려고, 자극성이니까요. 말하자면 매운 맛은 칼로 베는 거예요. 단 것은, 동물이 날 먹게 해서 다른 곳에 가서 번식할 수 있게 하려고, 씨를 좀 퍼트리게 하기 위해서죠. 짠맛은 식물들이 거의 표현을 안 하죠. 일정한 정도의, 생존을 유지하는 염도, 무기질삼투압을 유지하기 위한 정도만 흡수되면 되거든요. 그래서 세포 입장에서 보면 짠 것이 많이 들어가면, 완전히 쭈그러들게 되죠. 완전히 물렁거리게 되는 거예요.

단단한 공이 찌그러져 물러지게 하는 거죠.

이런 식으로 해석을 해놓으면, 그놈이 인체에 들어가 세포와 혈관 사이에 작용하는 방법들을 단순하게 찾아낼 수 있죠. 매우면 땀나니까 매운맛은 혈관을 열 수밖에 없고 외부로 체액, 수분을 빠져나가게 한다는 이야기예요. 그런데 쓴맛은 땀은 안 나지만 소변과 대변을 통해서 바깥으로 물을 빼는 거예요. 그러려면 혈관을 수축시켜야 하죠. 단맛 같은 경우는 단순히 영양분이에요. 내장이 충분히 늘어지게 할 수 있어요. 배불러서. 그래서 신경안정제로도 좋아요. 짠맛은 연경軟硬, 딱딱한 부분을 푼다, 이렇게 해석할 수 있고요. 신맛은 땀 흘리면 못나가게 해요. 그래서 체액을 가둬요. 그러면 우리 몸에서 가두는 방법이 뭔가? 혈관과 세포 사이에서 가두는 방법은 하나밖에 없어요. 혈관에서 세포 쪽으로 많이 들어가는 거예요. 그것이 체액을 가두는 첫 번째 방법이지요. 이렇게 하면 체액이 외부로 빠져나가기가 힘들어요. 외부로 빠져나가려면 혈관 쪽으로 들어와야 해요. 혈관 쪽으로 들어와야 혈관이 수송로가 되어서 소변으로든 대변으로든 땀으로든 나갈 수 있어요. 세포에서 직접 밖으로 나가는 방법은 없어요.

편 : 신맛은 체액이 혈관으로 못 나가게 한다는 건가요?

이 : 그렇죠. 혈관 쪽으로 못나가게 하는 역할을 하죠.

편 : 책에서 신맛과 쓴맛은 ‘세포에서 혈관으로 유도’라고 써 있는데요.

이 : 그 부분은 국소局所에서 설명한 거구요. 몸 전체로 보면 체액을 보존하는 것, 즉 우리 몸 안에 있는 수분이 못나가게 하는 역할을 하면 되는 거예요. 혈관과 세포만 따로 떼어놓고 생각하면 혈관은 외外거든요. 그래서 혈관 쪽으로 나오면 손해예요. 이것은 바깥으로 배설한다는 의미거든요. 그런데 우리 몸으로 보면 신맛은 보존이에요. 혈관 쪽

으로 들어오더라도 빠져나가지 못해요. 소변이나 대변으로 못 나가게 하는 거죠.

그런데 실험실 조건에서 세포만 가지고 세포를 배양한 상태에서 약을 넣는 방법이 있고, 나중에 조직 단위에서 약을 투여하는 방법이 있고, 임상에서 개체에 약을 투여하는 방법이 있거든요? 이것들이 결과가 다 달라요.

편: 어떻게 다릅니까?

이: 똑같은 약인데 결과가 전부 달라요. 세포에서는 잘 듣는데, 조직으로 가면 전혀 효과가 없는 경우가 있어요. 이것은 세포의 모임인 조직이, 세포 하나에는 없는 어떤 새로운 일을 한다는 거죠.

편: 세포 상태일 때와 조직 상태일 때 역할이 다르다는 말씀이신가요?

이: 그렇죠. 역할 자체가 달라요. 그래서 세포 단위 쪽에서 생각하면 당연히 신맛은 혈관 쪽에서 조직액 쪽으로 나가야 됩니다. 그런데 몸 전체, 유기체로 생각해보면 몸 밖으로 못 나가야 해요. 그것을 해석하는 거예요. 그러려면 결국 신맛은 오그러뜨리는데, 혈관으로 빨아들이는 일을 해요. 왜냐면 바깥에서 안 으로 수분을 이동시켜야 하니까요. 장 내강에서 수분을 안 으로 이동시켜야 안 빠져나가니까. 그래서 혈관으로 이동한다는 말을 쓴 거예요.

편: 그러면 세포에서 혈관으로 이동한다는 말은?

이: 그것도 맞죠. 장 입장에서는. 장 점막에서 혈관으로 빨아들이니까.

편: 쓴맛도 세포에서 혈관으로 간다고 써있네요?

이: 그렇죠. 불순물을 혈관으로 빼들어서 다 배설하는 거죠. 신맛은 배설을 못하게 하는 거고.

편 : 매운맛 같은 경우에는 혈관에서 세포로?

이 : 네. 매운맛은 혈관을 열어요. 그래서 매운맛들은 전부 림프순환을 촉진시켜요.

편 : 혈관을 열면 림프순환이 촉진되나요?

이 : 조직액이 증가하면 그 조직액이 림프관을 통해 움직여가야 해요. 혈관으로 흡수되든지 림프액으로 가는데 양이 많아지면 혈관흡수량에 한계가 있기 때문에 조직액으로 가게 되는 거죠.

편 : 조직액은 혈관과 세포 사이의 공간에 차있는 거잖아요? 림프액은 림프관이 따로 있지 않나요?

이 : 조직액이 림프관을 따라서 들어가는 거예요. 이동하는 거죠.

편 : 어디로 이동하나요?

이 : 림프관이 림프절로 모이고, 림프절이 모여서 좌흉관이라고 하는 림프관을 형성하고, 폐 뒤 을 따라 들어와서 쇄골하정맥과 연결돼요. 결국 정맥으로 들어가게 되는 거죠.

편 : 혈관에서 나와서 돌다가 정맥으로 다시 들어가는 거군요?

이 : 네.

편 : 말씀 중에 보면 ‘온열한냉에서 온열은 운동에너지를 증가시키고 한냉은 위치에너지를 증가시킨다’고 하셨는데 이건 무슨 말인가요?

이 : 어차피 모든 건 에너지인데요. 서양과학적인 이야기예요. 열이나 온열, 이런 것들은 우리 몸 안에서 보면 돌아가는 힘, 그러니까 대사능력은 열에 의해서 결정돼요. 1도가 올라가면 약 13%의 화학적 대사반응이 올라가요. 활발해지는 거죠. 동화작용이 아닌 이화작용異化作用인 겁니다. 깨지고 분산하는 거죠. 이럴 때는 에너지가 발산적으로 작동하죠. 그런데 이것이 차가워지면 닫히죠. 닫히면 동화작용이에요. 가만히 머무르는 힘 쪽으로 작동해요. 에너지가 없어지는 것이 아니라

머물러 있는 거예요. 이것은 위치에너지예요.

편 : 언젠가 이것이 깨져나가면서 에너지를 발산할 수 있는 응축된 힘이라는 의미군요?

이 : 그렇죠. 에너지를 응축하고 있는 거예요.

편 : 그러면 마지막으로, 지금까지 나온 이야기 중에 순환구조론의 전체를 이해하기에 부족하다고 생각되시는 부분을 좀 설명해주시겠어요?

이 : 글썄요. 설명하자면 관점의 차이 같아요. 그러니까 한의학의 세계에서 인체를 바라보는 관점, 거기에 담긴 철학, 철학이라고 하면 좀 이상하긴 한데, 이런 한의학적인 관찰방법과 서양의학적인 관찰방법은 굉장히 차이가 나요. 현재 우리가 보고 있는 서양의학은, 어차피 현미경에 의존하는 의학이기 때문에 물질구조적인 측면에서는 훨씬 더 낫지요. 그래서 제 입장에서 보면 서양의학은 존재론적인 의학이에요. 그럴 수밖에 없는 것이, 세포를 생명의 기본단위로 상정해버리면 유기체는 사라지거든요. 세포로 모든 것을 해석하고 유기체가 사라져버려서, symptom에서 이야기하는 어떤 결과물들에 대해서 상당히 배타적이에요.

편 : 그건 무슨 말이죠?

이 : 한의학의 처방이 만들어놓은 패턴이 어떤 결과를 낸다고 하는 것에 상당히 배타적이라는 말이죠. ‘세포가 어떻게 되어서 결과물이 나와야지’ 이렇게 생각하는 거죠.

편 : 간단히 말해서 세포를 다루지 않는 ‘한의학의 처방’에 대해서 무시한다는 건가요?

이 : 한의학은 틀렸다는 거죠. 자기만이 옳다고 생각하는 거예요. 하지만 세포로 해석될 수 없는 것이라고 해서 배타시킬 수는 없는 거죠.

우리 삶이 세포로 해석이 안 되는 거거든요. 정치·경제가 세포로 해석이 안 되는 것처럼. 그러니까 유기체가 나타내는 패턴도 분명히 중요한데, 그런 패턴에 대해서 시각차를 인정하지 않는다는 것이 안타깝죠. 그런 면에서 서양의학을 존재론이라고 이야기한다면, 한의학의 순환구조론이 생각하는 시각은 철저하게 인식론이라고 이야기하고 싶어요. 인식론이라고 하는 것은 거의 다 관찰이거든요. 보는 것, 봐서 이해하는 것. 어차피 존재론도 관찰이 필요하고, 현미경이라는 걸 통해서 관찰을 했지만 그 관찰결과물이 원자단위의 분해된 조각으로 생각한다면, 인식론에서는 조각을 볼 수 없으니 지금 저 사람에게 어떤 현상이 나타나느냐에 따라 내부에서 작동하는 어떤 원리들이 이렇게 변화되어 있구나, 이렇게 생각하는 부분이 있어서 서양의학처럼 조각조각으로 나눠서 완벽하게 생각하기는 어렵다는 것이죠. 그러나 과거 사람들이 본 인식론적인 의학현상은 분명히 존재한다는 거죠. 유기체가 나타내는 어떤 변화를 인식론적인 입장에서 바라보는 것도 상당히 중요한 시각이라고 생각하구요. 한의학의 순환구조는 아마 이런 시각을 가지고 있을 거예요. 세포부터 바라보는 의학이 아니라 외부로부터 세포를 바라보는 시각을 가지고 있는 거죠. 전체의 작용을 통해서 내부가 어떨 것이다, 이렇게 생각해보는 시각을 가지고 있는 거예요. 이렇게 설명하고 싶어요.

편 : 앞으로의 의학은 어떻게 가야 된다고 생각하니까?

이 : 두 가지가 통합되든지, 아마 현대의학계에서 인식론적인 방법에 대한 새로운 시각을 만들어낼 거예요. 최근에 시스템의학이나 이런 것이 나오기 시작했어요. 인간이 자연에 적응하면서 나타내는 현상들을 세포로 전부 나타내긴 어렵거든요. 이런 현상들에 대한 의학적인 시각은 충분히 만들어질 수 있고, 한의학이 거기에서 상당히 효과

가 좋아요.

편 : 시스템의학을 간단히 설명해주세요.

이 : 시스템의학은 세포와 세포, 조직과 조직 사이의 어떤 관계론으로 의학을 설명하는데요. 이것 역시 존재론에서 출발한 시스템입니다. 이제 태어났다고 보시면 됩니다.

편 : 기타 하시고 싶은 말씀을 해주세요.

이 : 사실 한의학은 이해하기 어려운 학문이에요. 현대적인 입장에서 아직 학문이라고 이야기하기조차 힘든 영역이라고 생각해요. 순환구조론이 어떤 의미에서는 한의학을 말아먹을 수도 있고, 완전히 사장시킬 수도 있고, 아니면 살려놓을 수도 있겠지요. 그러니까 인체와 ‘과거 사람들의 생각’을 연결했을 때 플러스가 많은지 마이너스가 많은지를 생각해보면 제 입장은 단호하죠. 당연히 플러스가 많을 거라고 생각하는데 아마 일반적으로는 거부하는 입장들이 훨씬 많은 것 같아요. 그런 부분이 조금 아쉽죠. 어쨌든 우리가 살아가는 21세기에는 21세기를 살아가는 사람의 상식이 있는데, 한의학은 그 상식과는 거리가 멀죠. 용어가 어떤 변천과정을 겪어줬어야 하는데 그 부분에서 속도가 너무 루즈하지 않는가. 이런 생각이 있어요. 순환구조론이 아마, 그런 부분에서 기쁨을 조금 붓기는 했어요. 한의학계 내에서 해부생리학을 통하지 않고는 불가능하다는 인식들이 조금씩 생기거든요. 그렇게 생각하고 있어요.

편 : 한 가지만 더 여쭙볼게요. 아까 ‘의학사를 보면서 의학의 언어가 바뀌었다’고 하셨는데, 예를 들어주시겠어요? 어떤 것을 보고서 언어가 달라졌고, 그래서 언어가 달라진 것을 고려해야 된다..라고 하는 부분이요.

이 : 간단해요. 의학사를 들여다보면 모든 시대에 아주 유능한 의사

들은 전부 상한론을 재해석했어요. 그 시대의 용어로 다 바꿔놓은 거예요.

편 : 어떻게 바뀌었나요? 예를 들면 어느 시대의 누가 어떻게?

이 : 처음에 음양론을 쓰다가 그후 육경변증을 쓰다가, 용어를 조금씩 틀어서 그걸 해석해놓은 상한론 책들이 아주 많아요. 현대에 오면 저 같은 경우엔 해부생리학의 용어로 상한론을 해석했고 일본 상한가들은 기혈수라는 이론으로 상한론을 해석합니다. 그러니까 현대로 올수록 어떤 면에서는 용어가 규격을 갖게 되는 거죠. 용어 자체가 기호화된 용어들을 쓰기 시작하는 거예요.

편 : 구체화되는 건가요?

이 : 기호화한 거예요. ‘혈관’ 하면 딱 생각하시는 게 있잖아요? 이런 걸(라이터를 가리키며) 보면 딱 생각나는 용어가 있잖아요. 라이터 이렇게. 저거(카메라) 보면 딱 생각나는 게 있잖아요? 카메라. 이것이 기호의 언어입니다. 구체적인 대상과 1 : 1로 연결시켜주는 언어인 거죠. 카메라가 저 모양이 아니어도 우리는 카메라로 이야기합니다. 라이터가 이게 아니어도 라이터라고 이야기하잖아요. 이것이 바로 해석이 필요 없는 기호의 언어예요. 그 물질을 연상할 수가 있어요.

그런데 음양이라고 하면 뭔가 바로 떠오르는 것이 없잖아요. 카메라라는 용어를 보면 카메라가 보일 거 아니예요. 머릿속에 카메라가 떠오르고. 그런데 음양? 없잖아요. 상이 없죠. 또 표리表裏도 상이 없죠. 아까 제가 설명하니깐 상이 생긴 거지 그전엔 상이 없죠. 기氣도 상이 없죠. 뇌가 세상을 이해하는 원리는 이원론입니다. 내용과 형식은 하나죠. 그렇지만 현실에서는 두 가지가 분리되어 있지 않고 붙어 있어요. 카메라라는 용어와 실제 카메라가 우리 눈으로 볼 때는 떨어져 있지만, 실제로는 저거를 단지 카메라라고 하는 거잖아요. 그걸 굳이 카

메라라고 안 해도 되잖아요. 그러니까 형식과 내용은 우리가 이해하기 위한 수단이죠. 구조와 기능도 마찬가지예요. 우리가 뭔가를 이해하기 위한 수단인 거예요. 하나의 개념인 거죠. 우리 삶에서 굳이, 예를 들어 우리가 밥을 먹는데 거기에 엄청난 내용과 형식이 필요한가? 아니거든요. 그냥 먹으면 되지. 그것처럼 언어가 기호화되어 있을 땐 쉬워요. 사용하기가 쉽다는 뜻이죠. 그런데 기호화가 안 된 언어를 쓸 때는 무지무지 힘들어요.

편: 삶의 많은 경험이 필요하죠.

이: 네. 그 말에 대해 서로가 협의해서 내용을 통일시키지 않으면 대화를 할 수가 없어요. 음양오행이란 용어들은 그런 용어예요. 이런 용어에서 벗어나는 것이 현대입니다. 현대는 기호화된 언어가 아니면 쳐주질 않아요. 논문이나 이런 건 전부 기호적인 언어를 요구해요. 엄밀한 용어. 그래서 머릿속에 있는 그림조차도 통일해야만 우리는 소통을 할 수 있다는 것이 현대입니다. 과거에는 세밀한 부분들을 표현할 수 있는 용어를 만들지 않았고, 굳이 그게 필요가 없었죠.

편: 왜요?

이: 저는 사회발달 때문이라고 생각해요. 직업의 분화라고 생각하고. 과거에는 정치 용어와 농사 용어만 있으면 됐어요. 그게 아마 주역이라고 전 생각합니다. 농사용어와 정치용어를 혼합해 놓은 거죠. 그러니까 그런 용어들의 기호화를 이해함으로써 학문이 객관화될 수 있는 거고, 객관화 속에서 서로 합일 할 수 있고, 다른 사유로 갈 수 있다고 생각하는 겁니다.

편: 그만큼 기호화라는 것은 아주 엄밀하게 분화시켰다는 건가요?

이: 그렇지는 않아요. 기호화라고 하는 것이 어떤 한 덩어리를 엄밀하게 규정한다는 뜻이죠. 사랑이라는 용어는 규정할 수가 없잖아요.

어렵듯이 알기는 하죠. 그렇지만 편집자님께서 생각하는 사랑과, 제가 생각하는 사랑을 적어보면 완전히 다를 거예요. 그런 용어들은 굉장한 합의가 필요하죠. 아니면 개인이 주장해서 자기를 표현하는 수단으로 쓸 뿐이지, 이것이 학문의 용어, 아니면 좀 더 엄밀한 기술적인 용어로 가기는 매우 어렵죠.

편 : 현대 의학에서는 용어를 기호화해야 된다는 말씀이신가요?

이 : 당연합니다. 과거의 의학도 결국은, 기호화된 의학용어를 썼을 수밖에 없다. 그래서 우리가 지금 과거의 용어들을 잘못보고 있다는 것입니다.

편 : 그 말을 들으니까, 기호화라고 하는 것은 어떻게 보면, 서양에서 과학이라고 말하는 그런 분야로 나가는 것 같은데, 도리어 서양의 전위적인 부분에서는 점차 모든 걸 통합·융합하는 쪽의 흐름도 있다고 여겨지거든요. 예를 들어, 기호화는 몸적인 측면에서는 분해하고 나눌 수 있지만, 병이 몸뿐만 아니라 마음의 질병이 몸에 연결되는 것 같은 경우엔 어떻습니까?

이 : 우리 생각인데요. 이탈리아의 신경생물학자 이나스 Rodolfo Llinas라는 사람은 ‘신경은 운동의 내재화’라고 표현했습니다. ‘신경은 운동을 우리 몸속에 집어넣은 거다.’ 이렇게 표현을 했습니다. 불교의 구사론이나 유식을 보면, 세상을 3분류합니다. 우리 몸이 있고, 세상이 있고, 세상을 우리가 판단할 수 있게 하는 근이 있습니다. 이렇게 3분류하는데요. 우리가 보는 세계를 계畵, 그것을 우리가 받아들일 수 있게 하는 기관인 根, 그것을 해석할 수 있는 부분인 識. 이렇게 불교에서는 3가지의 세계로 분류했어요.

현대도 마찬가지예요. 현대철학에 오면, 우리 뇌 속에 있는 그림이 사실이냐? 진리냐? 아니면 우리가 보고 있는 저게 진리이냐? 그것을

구분하려고 무지 애를 썼어요. 결국 구분 못한다고 결론을 내렸죠. 그래서 계로 나눈 불교가 훨씬 더 과거에 이미 그런 생각을 했었던 겁니다. 과학에서도 마찬가지예요. 우리 눈이 카메라의 원리처럼 작동하지만, 뇌에는 카메라처럼 찍히지 않습니다. 저렇게 보이는 건 보정을 해서 보이는 것뿐이지, 뇌 속에는 저런 그림이 아니라는 겁니다. 끊임없이 보정을 해주는 거예요. 현실에 맞게끔. 생각이라고 하는 게 뭐냐. 우리가 인식한다고 하는 게 뭐냐. 이런 쪽으로 갔을 때 뇌구조, 뇌가 가지고 있는 해부생리학적인 현상들의 집합체를 어떻게 이해할 거냐, 그리고 그 집합체와 우리가 적응한 이 세계가 어떻게 상호작용하고 있는지를 이해하는 게, 지금 말씀하시는 부분에 대한 답일 겁니다. 마음의 병이 몸의 병으로 온다. 요즘 스트레스에 대해서 굉장히 많이 밝혀져 있습니다. 만약에 싸울 일이 생겼다고 하면, 정보를 받아들여야 되잖아요? 상대방을 파악하고, 때릴 곳을 찾고, 피할 곳을 찾고, 이런 게 정보를 받아들이는 건데, 그런 정보들을 받아들인 다음에 출력을 해야죠. 정보가 들어온 것에 대한 출력을 하는 것, 이게 신경의 역할이에요. 출력할 때 이놈을 때릴까, 내가 도망을 갈까, 이런 것을 결정하는 것이거든요? 출력이란 그런 판단을 노출시키는 거니까, 때리는 것이 출력이고 도망가는 것이 출력이죠. 받아들인 정보에 대해서 이런 출력을 못할 때 마음의 병이 생겨요. 그런데 출력을 해주면 이런 병들이 사라집니다. 그래서 우울증 같은 병이 운동을 하거나 단전호흡 등을 하면 없어지는 것이, 근육을 움직여서 들어온 정보들을 바깥으로 해소하기 때문입니다. 들어온 정보가 강할수록 해소하는 방법은 더 강해져야 됩니다. 그건 뇌와 우리가 진화·적응하는 상황들을 인식론적인 해석을 통해서 이해할 수 있는 부분들입니다.

편 : 기능적인?

이 : 네. 그렇게 발전할 수밖에 없어요. 인간의 뇌도 어차피 이 환경에 적응하기 위한 도구이기 때문에, 마음은 그것의 어떤 통합적인 형태로 볼 수 있겠죠.

편 : 그런 것에 있어서도 나누고 기호적인 언어가 필요하냐?

이 : 그럼요. 그걸 옛날사람들이 나누지 않은 것이 아닙니다. 동의보감이나 내경 등을 보면 심心, 사思, 의意, 억憶, 려慮 그리고 몇 자 더 있는데, 하여튼 가장 큰 ‘심心’, 마음이죠? ‘사思’는 생각입니다. 어떤 생각 속에 갇히면 지금 여기의 상황을 다 잊어버리잖아요? 밭田에 마음心이 있는 거죠. 이게 ‘사’입니다. ‘의意’는 하루를 세우는 것, 즉 계획하는 겁니다. ‘려慮’라고 해서 근심할 려자는 예측하는 거예요. 내일을 걱정한다는 거예요. 예측이죠. 그리고 ‘억憶,’ 기억한다는 건 저장하는 거죠. 우리가 가진 사유를 저장하는 것. 옛날 사람도 이미 다 분류해서 이해하려고 노력했습니다. 이 작용들이 뇌에 다 있는 거예요. 이런 하나하나의 작용이 뇌의 시스템에 저장되어 있고, 신경생리학 등을 통해서 다 밝혀지고 있습니다. 이런 것들의 연합작용을 ‘심’으로 본 겁니다. 이것이 하나의 무엇으로 뭉뚱그려져 개체가 이 세상에 적응하면서 살아갈 수 있도록 도와주는 것, 이것 마음이라고 하는 걸 본 거죠.

편 : 마음의 질병이 몸에 영향을 미친다고 하는 것도...

이 : 그렇습니다.

편 : 오랜 시간 감사합니다.

이 : 찾아주셔서 감사합니다.(끝) 

• 이 글은 미내사의 허락 없이 무단 전재나 재배포를 할 수 없습니다.

저자 | **이학로** | 1962년 서산 출생으로 대전고를 졸업하고 원광대학교 한의과대학을 88년도에 졸업했으며 현재 천안 약선당한의원 원장임.