

계절의 번역: 금광명경 *Suvarṇabhāṣottamasūtra*에 나타난 인도 의학지식과 동아시아의 수용

심재관*

- I. 경전을 통한 인도 의학의 확산
- II. 제병품의 내용: 계절, 몸, 음식
- III. 계절의 번역과 질병: 동아시아의 경우

요약문

『금광명경(金光明經)』은 중앙아시아와 동아시아 지역 모두에서 널리 유통되었던 경전이다. 이 경전 속의 Vyādhi-praśamana章(「除病品」)은, 분량이 비교적 짧지만, 적어도 5세기 이전에 유통되었을 것으로 추측되는 기초적인 인도의 의학지식 일부를 담고 있다. 이러한 의학지식은 이 경전의 한역을 통해 한중일 세 나라에 전해졌으며, 여러 주석과 그에 대한 교차 인용을 통해 비교적 인도의학 지식이 구체적으로 논의되었다. 그 내용은 계절의 변화와 인체의 기질적 구분, 그리고 음식의 성질에 대한 것이다. 고대 인도에서는 세계의 물상(物象)이 세 가지 기운, 즉 트리-도샤(3質, tri-doṣa)의 일정한 구성비율에 의해 개별적인 성질을 갖는다고 보는데, 계절과 인체, 음식 이 세 가지도 트리-도샤에 대응시켜 파악될 수 있다. 또한 계절이 변화함에 따라 인체에 도샤의 불균형이 일어나고, 그에 의해서 병이 일어나게 된다. 그 치료도 또한 병을 일으키는 계절의 변화와 그를 보완하는 음식의 섭생에 기초한 것이다. 「제병품」은 이러한 병의 원인과 치유법에 관한 인도의학의 원칙적인 내용들을 전하

*상지대학교 조교수, shimjaekwan@sangji.ac.kr

고 있다. 간단하지만, 이러한 인도의 의학지식이 한역되어 동아시아에 전해졌을 때, 그 수용과정은 쉽지 않았을 것이라 판단된다. 왜냐하면 이미 기존에 동아시아에는 음양오행에 기초한 고유의 의학체계가 정착되고 있었으며, 마찬가지로 질병의 원인과 치료를 위한 계절이나 인체, 음식에 대한 이해도 완전히 인도 체계와는 다른 음양오행의 관념 체계 속에서 이루어졌기 때문이다. 질병의 치료를 위한 음식을 구하거나 그 음식의 성격을 파악하는 일도 쉽지 않았을 것이라 판단된다. 따라서, 신라의 원효와 같은 동아시아의 주석가들이 이 제병품을 주석하면서 뜨리도샤에 의한 병의 발생과 그 치료를 음양오행의 해석으로 바꾸어 설명한 것은, 굉장히 적극적이면서도 어쩔 수 없는 선택이었다고 판단된다.

주제어 : 금광명경, 제병품, 인도의학, 아유르베다, 뜨리도샤, 계절

I. 경전을 통한 인도 의학의 확산

특정 나라나 지역의 의학적 정보를 번역 등을 통해 다른 지역으로 전한다는 것은 쉽지 않은 일이다. 왜냐하면 고대 의학 정보는 대체로 자연환경에 대한 이해와 그 지역에서 산출되던 자연재료를 통한 치유를 다루고 있기 때문에 그 지역의 고유한 환경과 동식물의 분포와 성격을 파악하지 못하면 완전히 다른 환경의 지역에서는 그 지식이 무용해지기 때문이다. 이와 같이 이 글에서는 고대 인도의 의학지식이 동아시아로 전해졌을 때, 이 정보가 어떻게 수용되고 있는가를 살피는 것이 근본적인 취지다. 필자는 그 한 사례로 『금광명경Suvāṇṇabhāṣottamasūtra: 이하 Suvāṇṇa』의 「除病品」을 선택했다. 금광명경은 인도와 중앙아시아, 동아시아의 여러 국가에서 광범위하게 유통되고 신앙되었던 경전이며 산스크리트본과 티벳본을 포함해 코탄어본과 한역본 등이 다수 존재하기 때문에, 이 경전에 소개된 고대 인도의 의학 지식이 어떻게 동아시아에서 이해되었는가를 살피기에 꽤 적당한 텍스트라고 생각된다. 또한 여러 국가에서 널리 유행했던 경전이기에 때문에, 의학적 정보뿐 아니라 그 경전이 제시하는 여러 교리적 내용과 신앙형태의 영향도 이 경전을 통해 가늠해볼 수 있는 것이다. 현재까지도 과거의 한국과 현

재의 네팔에 이르기까지 의례용으로 사용될 만큼 중요한 대승경전으로 자리하고 있다. 이 글은 금광명경의 除病品에 소개된 인도의학의 내용을 살펴보고, 이 지식이 불교를 통해 동아시아로 전파되는 과정에서 어떠한 변모를 갖게 되는가 하는 점을 살피고 몇 가지 의문점을 제시해보고자 한다.

인도 의학은 인도인들이 가지고 있었던 신체나 體質에 대한 독특한 관점 뿐만 아니라 季節과 醫藥, 그리고 이것들이 인체에 미치는 영향 등에 대해 동아시아 전통과 다른 관념을 가지고 있었기 때문에, 산스크리트 문헌과 그것의 漢譯, 또는 그 주석서 등을 비교하면 동일한 정보가 번역되면서 어떻게 변화되고 수용되었가를 살펴볼 수 있을 것이다. 인간의 질병을 일으키는 원인이나 인간의 체질 등에 대한 이해는, 마치 인도의 3質(Tridoṣa)이나 중국의 五行과 四相과 같이, ‘마치 번역될 수 없는 고유명사처럼’ 각각 그 지역의 고유하고 추상적인 관념으로 이해되어 왔다. 마찬가지로 지역의 환경이나 계절의 특색, 혹은 질병을 치유하기 위해 재료로 취하게 되는 동식물에 대한 氣質의 이해 등은 인도와 동아시아가 완전히 성격을 달리하기 때문에 이에 대한 지식이 번역되어 수용될 때 두 지역 사이의 문화적 번역을 살펴보는 일은 사뭇 흥미로운 일이 아닐 수 없다.

이 논의를 구체적으로 진척시키기 위해서는 인도나 네팔의 산스크리트본과 한역을 비교해 보아야 하는데, 먼저 남아시아와 동아시아, 그리고 중앙아시아에 광범위하게 유포되었던 금광명경의 번역 과정을 간단히 짚어볼 필요가 있다. 비교적 일찍 한역된 금광명경은 그 대중성 때문에 티벳어나 중앙아시아 지역의 언어로 번역된 경우가 있기 때문에, 가능한 초기에 작성된 산스크리트본을 참고해 살펴볼 필요가 있다.

이 경전의 산스크리트 필사본들은 현재 네팔에 가장 많이 존재하고 있으며 그 가운데 특히 두 가지의 산스크리트 본이 학술적으로 유통되고 있다. 하나는 부분적으로 남아있는 패엽 사본으로 케임브리지 대학이 소장하고 있다. 또 하나는 종이사본으로 일본 도요문고(東洋文庫)에 소장되어 있다. 이 두 필사본 모두 네팔에서 전해진 것이며, Nobel과 Skjærvø가 각각 출판한 바 있는데 중앙아시아에서 발견되는 산스크리트 필사본 파편들과 비교해볼 때 비교적 가장 오래된 것들 가운데 하나이며, 동일한 모본(母本)에서 파생했을 것으로 보고 있다. Skjærvø는

Nobel本과 도요문고의 필사본, 그리고 중앙아시아의 금광명경 파편들을 참고로 텍스트를 구성하고 있다. 필자가 처음 참조한 것은 Bagchi의 편집본이었으나, 이후에 Skjærvø의 교정본을 다시 참고했다¹⁾.

산스크리트 인쇄본은 몇가지가 출판되어 있는데, 산스크리트 본은 기본적으로 (1) 중앙아시아에서 출토된 80여편의 필사본(단편들)과 (2) 네팔에 소장되어 있는 필사본들을 토대로 작성되었다. 이 사본들이 한역보다 오래전에 기록되었을 것이라는 보장은 없지만, 한역에 상응하는 고유명사나 의학적으로 중요한 어휘들을 살피는데 중요하다고 생각된다. 아래는 출판된 몇가지의 판본이다:

- (1) 1898년 다스(S. C. Das)-샤스트리(S. C. Shastri)本: 거의 사용되지 않음. 부분 편집.
- (2) 1931년 난조 분유-이즈미 호케이(南条文雄-泉芳璟)本: 네팔 필사본 사용.
- (3) 1937년 노벨(Johannes Nobel)本: 앞의 두 본의 결함을 수정하고 완전히 새롭게 교정본을 만듦. 웨르보本과 더불어 현재 가장 많이 활용. 義淨역과 티벳본을 함께 신음. 2권으로 구성.
- (4) 1967년 바그치(Bagchi)本: 난조-이즈미本을 부분적으로 활용한 것.
- (5) 2004년 웨르보(Skjærvø)本: 노벨本을 토대로 일본 東洋文庫 소장 네팔 필사본(완본)과 특히 코탄어 등의 중앙아시아 필사본 斷片들을 함께 검토한 것. 현재로서 가장 온전한 편집본. 2권.

현재로서는 산스크리트본과 한역본들 사이에 정확히 대응하는 판본을 확인할 수 없으며, 아마도 한역 역경사들도 서로 같은 판본을 이용했던 것으로 보이지는 않는다.

1) 2016년 필자가 이 원고의 초고를 작성할 때는 Bagchi의 편집본을 이용했었는데, 후에 이 판본에 적지 않은 문제가 있음을 알게 되었다. 그 무렵 오재근 선생님과 신동원, 전종욱 세 분이 한국불교의학사를 공동연구하고 있었다는 것을 알게 되었고, 이 원고의 초고를 함께 읽은 적이 있다. 이 분들의 도움으로 하버드대학에서 웨르보의 책(2004)을 입수할 수 있었고 이 수정된 원고에서는 웨르보가 그 책에 실고 있는 중앙문고의 금광명경 필사본을 토대로 검토하였다. 세 분의 공동연구는 2016년 의사학 제25권에 「신라 승려의 『금광명경』 「제병품」 주석을 통해 살펴본 한국 고대 불교의학」라는 제목으로 출판되었다. 이 논문에는 한국불교의학의 연구현황, 금광명경의 한역판본들, 제병품의 내용 등이 매우 구체적으로 밝혀져 있으며, 이 글을 수정하는데 큰 도움을 받았다. 하지만 이 글에 남겨진 실수와 부족함은 오로지 필자만의 것이다.

이 Suvarṇa의 Vyādhi-praśamana(“질병을 치료하는”) parivarta(章)는 한역의 除病品에 해당한다. 이 parivarta에서는 마치 자따까의 초입과 같이, 부처님이 여신 사라스바티에게 과거 무한겁의 시간에 라뜨나시킨(Ratnaśikhin)이라는 여래가 출현했을 당시를 이야기한다. 이 시기는 질병에 의해 크게 고통받지 않았던 태평성대의 시기임을 암시하는데 그러한 시대가 있을 수 있었던 것은 아마도 名醫가 있었기 때문일 것이다. 이야기는 過去世의 당시 長者²⁾였던 名醫 자띤다라(Jaṭindhara)³⁾를 등장시켜 이야기를 풀어 나간다.⁴⁾ 뛰어난 의술을 발휘했던 자띤다라가 老年에 이르자, 아들 잘라바하나(Jalavāhana)가 그에게 의술에 묻고 자띤다라가 이에 답하는 내용이다. 잘라바나는 감각기관(indriya)과 신체구성요소(dhātu)가 나이가 들면서 변화하는 이유, 신체에 병이 들어오는 계절, 그리고 인체의 三質(tridoṣa)인 바따(vāta), 피따(pitta), 까파(kapha) 등이 언제 부조화를 이루게 되는지, 그리고 어떤 약들이 이들을 조화시켜 건강을 회복시키는가를 묻는다. 이 질문에 아버지 자띤다라는 계절의 구분, 감각기관과 dhātu, 소화과정 등을 설명하고 이것들이 계절의 기후변화와 연관되어 있음을 설명한다. 계절의 주기적인 변화와 환절기에 dhātu와 doṣa가 변화함에 따라 질병을 일어날 수 있음을 설명한다. 자띤다라의 대답은 상세하거나 길지는 않지만 비교적 간결하고 압축적으로 인도 의학의 본질적 정보를 보여주고 있다. 경전에서 그는 자띤다라는 의사였고 “중요한 요소”를 아는 능숙한 자, 그리고 특별히 “八支의 아유르베다 논서(aṣṭāṅgenāyur-veda tantra)에 정통한 자”라고 꼭 집어서 말한다⁵⁾.

여기서 중요한 요소(dhātu)란, 경전에서 나열하고는 있지 않지만, 아유르베다의 논저들에서 흔히 언급하고 있는, 인간의 신체를 구성하는 기본적인 요소들을 말하는데, rasa(체액), rakta(피), māṃsa(살), medas(지방), asthi(뼈), majjā(골수),

2) śreṣṭhīn은 어떤 그룹의 우두머리, 또는 조직의 리더를 의미한다.
 3) 이 이름의 명칭은 한역과 달리 나타나는 것으로 보인다. Jaṭindhara는 상투를 튼 머리, 또는 머리를 딛 두발을 의미하는데 한역은 지수(持水)로 번역하고 있다. 반면, 다른 등장인물 Ratnaśikhin을 寶髻如來로 번역한 것은 동일하다.
 4) 是王國中有一長者名曰持水。善解醫明妙通八術眾生病苦 四大不調咸能救療
 5) ...jaṭindhara nāma śreṣṭhī bābhūva / vaidyaś cikitsakaḥ parama-dhātu-kuśalaḥ / aṣṭāṅgenāyur-veda tantrēna samanvāgato bābhūva / 16.7-16.9

śukra(정액) 등을 말한다. 이것은 때로 6가지나 7가지로 구분된다. 하지만, 이 dhātu는 Dharmakṣema(曇無讖)와 의정(義淨)같은 譯經家들에 의해 다른 의미로 해석되었다⁶⁾. 즉, 四大와 같은 세계의 구성요소인 地水火風(mahābhūta)으로 번역한 것이다. 이는 아마도 의학적 전문지식이 없었던 당시 번역가들이 이러한 의학적 개념을 자신들에게 익숙했던 종교적이고 철학적인 개념으로 이해했던 것이 아닌가 생각된다.

또한 八支의 아유르베다 논서는 거의 의심할 여지없이 바그바따(Vāgbhata)의 아슈탕가호르다야상히따(*Aṣṭāṅgahrdayasamhitā* “八支精選” 이하 *Hṛdaya*)나 그 체제를 말할 것으로 보인다. 아유르베다분야의 대표적인 고전으로 꼽히는 이 의학서는 초기 중세 인도의 의학지식을 집대성한 의학서로 평가된다. 대부분의 학자들은 바그바따의 *Hṛdaya*가 현재 형태로 편집된 시기를 대략 기원후 600년경으로 추정하고 있다⁷⁾. 따라서 의정(義淨 635-713) 자신이 인도를 여행했을 당시인 기원후 672년부터 688년 사이에 이미 이 저작은 유통되고 있었고, 심지어 그가 여행할 무렵 당시의 최근에 저작되었다고 말하고 있다⁸⁾. 따라서 義淨이 번역한 金光明最勝王經의 除病品에 해당하는 산스크리트 底本은 후대에 성립하여 경에 삽입되었을 가능성이 있다. 설사 이것이 *Hṛdaya*가 아니라 ‘8가지의 의학지식을 담고있는(어떤 또 다른) 아유르베다 논서’를 가정해볼 수는 있어도 그러한 논서가 이미 義淨이 번역에 착수하기 이전에 존재하고 있었던 것이며, 그가 다시 언

6) Emmerick, Ronald E. (1970), *The Sūtra of Golden Light: Being of the Translation of the Suvarṇabhāṣottamasūtra*, London: Luzac & Company LTD., 73쪽의 각주 83을 참고함.

7) Wujastyk, Dominik (2001), *The Roots of Ayurveda: Selections from the Ayurvedic Classics*, New Delhi: Penguin Classics, p. 238. 그러나, 현대 학자들에 따라 굉장히 다양한 의견을 제시한다. Meulenbeld(1999, 635)에 따르면, 학자에 따라 B.C. 1-2세기경에서 A.D. 11세기까지 굉장히 추정 시기가 다양하고 폭이 넓다. 하지만 아무리 늦어도 A.D. 7세기전으로 보는 것이 타당할 것이다. 중국의 구법승 의정(義淨)이 이 의학서를 언급하고 있는 것은 거의 확실해보이는데, 그가 인도여행을 한 것이 672-688년 인 것을 고려하면, 이 의학서는 그 이전에 편찬되어야 했기 때문이다.

8) 義淨은 자신의 여행기 南海寄歸內法傳에서 인도 의학의 여덟 가지 분야가 있음을 밝히고 있다. 그리고 이 각각의 여덟 가지 의학이 각각 여덟 책을 이루고 있었으나 최근에(의정의 시대에) 한 권으로 합쳐졌음을 말하고 있다. 『大正藏』 54, p.223b28-c06: 言八醫者。一論所有諸瘡。二論針刺百疾。三論身患。四論鬼瘴。五論惡揭陀藥。六論童子病。七論長年方。八論足身力。言瘡事兼內外。首疾但目在頭。齊咽已下名為身患。鬼瘴謂是邪魅。惡揭陀遍治諸毒。童子始從胎內至年十六。長年則延身久存。足力乃身體強健。斯之八術先為八部。近日有人略為一夾。

급하듯이 8冊으로 다루어지고 있었던 각 여덟 분야의 의학 체계는 이미 그 당시 한 권으로 통합되어 유통되고 있었다⁹⁾.

따라서 적어도 우리는 義淨이 번역한 金光明最勝王經(또는 이 경의 除病品만이라도)이나 이 경을 토대로 작성한 註疏의 의학적 지식에 대하여 바그바타의 *Hrdaya*를 참고하여 견줄 수 있을 것이다.

II. 제병품의 내용: 계절, 몸, 음식

금광명경으로 다시 돌아가서, 먼저 자편다라가 아들에게 준 대답을 간단히 고려했다. 그의 대답은 계승으로 이루어진 그렇게 긴 내용은 아니지만 매우 기본적이고 중요한 개념을 제시한다. 먼저 계절을 말한다:

雨期(varṣā)s는 세 개의 달로 이루어지며, 가을(śārada)도 세 달, 겨울(hemanta)도 세 달, 酷暑期(grīṣma)도 역시 세 달로 이루어진다¹⁰⁾.

varṣā rātra trayo māsā trayas ca śāradaṃ smṛtam / trayas caiva ca hemantaḥ trayas ca grīṣmikās tathā // 16.34 // 이와 같은 달(月)의 진행은 여섯 계절을 이루고 1년은 12달이 된다. 음식과 마실 것도 그와 같이 (계절에 따라) 소화될 것이기에, 뛰어난 의사는 그것을 설명해왔다. (ity eṣa māsa-kramaḥ ṣad-ṛtūni saṃvatsaram dvādaśa māsikaṃ smṛtam / annaṃ ca pānaṃ ca tathā ca jīryate vaidyās ca kauśalyam ṛtus ca darśitaḥ // 16.35 //

먼저 계절의 설명이 나타난다. 이 계절의 영향은 인체와 섭생에 영향을 미치는 요소로 인도 의학에서 질병의 원인과 처방의 기초가 되는 조건이기 때문에 가장 먼저 등장하고 있다. 특이한 것은 계절을 우기-가을-겨울-혹서기 등을 세 달씩 구

9) Vogel도 義淨이 Vāgbhata를 공부했음을 추정하고 있다. Vogel, Claus (1965), *Vāgbhata's Aṣṭāṅgharidayasamhitā: the First Five Chapters of Its Tibetan Version Edited and Rendered into English Along with The Original Sanskrit: Accompanied by a Literary Introduction and a Running Commentary on The Tibetan Translating-Technique*, vol. 37.2 of *Abhandlungen für die Kunde des Morgenlandes*. Wiesbaden: Deutsche Morgenländische Gesellschaft - Franz Steiner GmbH. 특히, 8-10쪽을 참고할 것.

10) varṣā rātra trayo māsā trayas ca śāradaṃ smṛtam / trayas caiva ca hemantaḥ trayas ca grīṣmikās tathā // 16.34

분한 것과, 2달씩 여섯 계절을 제시하고 있다는 점이다. 통상적인 “계절(ṛtu)”의 관념은 현재와 같이 2개월씩 6계절을 만들어낸다. 즉, varṣā(우기), śārada(가을), hemanta(前겨울), śīsira(겨울), vasanta(봄), grīṣma(여름) 등이다. 사실 이러한 인도의 여섯 계절은 우기-가을-前겨울과, 겨울-봄-여름 등의 두 벌의 세 계절로 나누어볼 수 있다. 그리고 이 세 계절은 뒤에 나오는 3質(tri-doṣa)에 각각 대응되어 인체에 영향을 끼치는 것으로 파악된다. 즉, 세 계절의 기후적 특성에 따라 인체 내의 특정 doṣa가 과도하게 부족하거나 많게 됨으로써 질병이 오게 되며, 이를 고려해 그 doṣa의 과소(過少)를 조절해주는 음식과 약으로 치료를 하게 된다.

Suvarṇa에서는 이어서 이 계절들의 변화에 따른 tri-doṣa(三質)의 변화를 설명한다:

雨期の 기간에는 vāta(風)가 왕성해지기 때문에 질병이 일어나며, 가을에는 삐따(pitta)가 맹렬하게 되며, 겨울의 시기에는 (두 가지가)결합되어 일어나며, 혹서기에는 까파(kapha)가 과해지기 때문에 병이 일어난다 vātādhikā roga bhavanti varṣe pitta-prakopaḥ śāradi prasanne / hemanta-kāle tatha samnīpātikāḥ kaphādhikā roga bhavanti grīṣme // 16.38 //

인용한 tri-doṣa를 설명하기에 앞서, 간단히 인도의학의 인체 이해가 필요하다. 기본적으로 आयुर्वेदा에서 보는 인체의 구성은 크게 1) 체액(Doṣa) 2) 신체조직(Dhātu) 3) 분비물(Mala)로 나뉜다. 이 인체의 물질적 구성들은 바이췌시까 철학에서 말하는 5요소(五要素 pañcabhūta; 지, 수, 화, 풍, 공)로 만들어진 것이다. 5요소의 적절한 배합으로 만들어진 신체조직(Dhātu, tissue)은 일곱 가지로 나뉘는데, 혈장, 혈액, 살, 지방, 뼈, 골수, 정액 등이 그것이다. 특이한 것은 이 신체조직의 상호과정이다. 이 신체조직들은 별도로 존재하는 것이 아니라 각각이 전자의 발전단계이다. 즉, 혈장은 혈액으로 변하고, 혈액은 살로, 살은 지방으로, 그리고 최종적으로 골수는 정액으로 변화한다. 이는 필시 ‘거친 물질’상태에서 ‘미세한 물질’상태로의 전개를 설명했었을 것이다.

고대 인도인은 이 변화과정을 “불을 통한 소화(또는 요리 pācana/dīpana)”라고 불렀는데 이는 마치 불을 통해 금을 정련하는 것으로 비유했다. 음식은(물론 이

또한 근본적으로는 5요소로 이루어진 것이다) 위 속에서 혈장으로 변환된 뒤, 최종적으로는 다시 생명을 만들어내는 생식세포(정액)로 변환된다. 소화력을 의미하는 ‘불(agni)’은 음식을 신체 속에서 산화(또는 정화)시켜서 에너지를 만들어 내는데, 이 과정 속에서 찌꺼기(Mala)가 발생하고 신체 밖으로 배출된다. 이러한 생리과정 속에서 인간의 성격이나 기질 뿐만 아니라 질병의 원인이 되는 세 가지의 기운이 등장하는데, 이것이 프리도샤(tri-doṣa 3氣質, 3體質)이다¹¹⁾. 이것은 신체를 이루는 어떤 구성 요소이기는 하지만, 어느 한 곳에 머물고 있는 조직은 아니다. 그렇지만 신체 어느 부위에 주로 머물고 있지만 정체되어 있는 것도 아닌, 애매한 어떤 것이다. 이를 각각 바따(vatta), 피따(pitta), 까파(kappa)라 이름한다. 프리도샤의 구성비율에 따라 각 신체 부위의 활동과 상태가 결정될 뿐만 아니라 개인의 신체적 유형과 성격이 결정된다. 이는 마치 동아시아의 4사상체질 또는 팔상체질 등에 비견될 수 있을 것이다. 체액이 인간의 기질적 특성을 결정한다는 점에서 서양의 사체액설(四體液說)과 유사한 점도 있다. 『짜라까상히따Carakasamhitā』에서는 이 기질적 요소의 근본적 특성을 다음과 같이 설명한다.

바따는 마르고, 시원하고, 가벼우며, 섬세하고, 활동적이며, 날씬하지 않고 날카롭다. 이는 그 반대의 성질을 갖는 약으로써 다스릴 수 있다. (rūkṣaḥ śīto laghuḥ sūkṣmaścālo 'thaviśadaḥ kharah / viparīta guṇairdravyairmārutah sampraśamyati) 피따는 습하고, 더우며, 날카롭고, 액체이며, 시고, 유동적이고 매우며, 완만하고 충동적이다. 이는 그 반대의 성질을 갖는 약으로써 다스릴 수 있다. (sasnehamuṣṇaṃ tīkṣṇaṃ ca dravamamlaṃ saramkaṭu / viparītaguṇaiḥ pittam dravyair aśu praśamyati) 까파는 무겁고, 시원하며, 부드럽고, 축축하며, 달고, 움직임이 없고 가늘다. 이는 그 반대의 성질을 갖는 약으로써 다스릴 수 있다. (gruṣītamarḍusnigdhamadhurasthirapicchalāḥ/ śleṣmaṇaḥ praśamaḥ yānti viparītaguṇairguṇāḥ) (1.59-61)

11) 고대 인도에서 doṣa 개념이 어떻게 변화해 갔는가를 보기 위해, Harmut(1999)의 논문을 참고할 것. 고대 상카(Saṃkhya)철학적 개념이 불교를 거쳐 점차 짜라까상히타와 같은 의학서 속에서 치료의 개념으로 변화하는지를 설명한다. 상카철학에서 추상적인 개념 guṇa(質, 德性)이 짜라까상히타 속에서 심신의 doṣa(기질, 성향)와 결합되는 과정을 보인다.

이 기본적인 세 가지의 기운은 다시 각각 5가지의 하위 도샤로 분류되고 15가지의 비율혼합이 가능해진다. 이러한 기질적 특성을 갖는 프리도샤는 신체의 각 부위를 흐르면서 부위마다 서로 다른 비율로 분포하게 되며 이에 의해서 장부의 기능에 영향을 미치게 된다. 예를 들어, 짜짜까 삐따(pācaka pitta)는 위 속에 위치하며 소화의 기능에 영향을 미치며, 아빠냐 바따(apāṇa vatta)는 대장 쪽에 흐르면서 배설의 기능에 영향을 미친다. 하위 프리도샤는 극히 다양한 비율을 갖으며 더 다양한 하위 프리도샤가 파생된다.

흥미로운 것은 이러한 프리도샤와 그 하부 프리도샤들이 그 자체만의 성질과 비율적 배합만으로 신체 전체나 신체 각 장부의 성질과 기능에 영향을 준다는 것은 아니다. 도샤(Doṣa)들은 다시 7종류의 신체조직이나 배설물과 연결되면서 더 많은 배합의 경우의 수를 만들어낸다. 특히 신체조직들은 근본적으로 음식에서 발생하는 것이기 때문에 음식의 종류와 그 음식의 생장조건, 기후 등이 다시 도샤에 영향을 미치게 되고, 어떻게 신체를 움직이느냐에 따라(다시 말해 살과 지방, 뼈 등의 움직임)에 따라서도 도샤에 영향을 미치게 되는 것이다.

그런데, 위에 설명한 tri-doṣa의 기질은 아래에 설명할 rasa(맛)와 vīrya(힘)의 조합적 결과로 파생되는 것이다. Suvarṇa는 먼저 (음식 또는 약의) rasa(“맛”)에 대한 설명을 제시한다:

雨期에 (적당한) rase(맛)는 기름지고, 따뜻하며, 짜고, 신 것이다. 가을에 맞은 기름지고, 달고, 차가운 것이다. 겨울에는 달고, 시고, 기름진 것이다. 그리고 혹서기에는 툭고, 따뜻하며, 매운 것이다. snigdhoṣṇa-lavaṇāmla-rasās ca varṣe śaratsu snigdham madhuraṃ ca śītam / madhurāmla-snigdham ca hemanta-kāle rūkṣoṣṇa¹²⁾ kaṭukāni ca grīṣma-kāle // 16.39 //

여기서 설명하는 rasa(맛)은 단지 일반적인 용어가 아니라 의학적 용어다. 이것은 인도 藥學의 기본이 되는 개념으로, 고대 인도의 의학자들은 rasa(味), vipāka(後味), vīrya(力), prabhāva(別行) 등의 개념을 통해 유기체 내에서 약이 어

12) rūkṣa는 판본에 따라 vīrya가 아니라 rasa의 하나인 kaṣāya로 바뀐 곳도 있다.

떤 과정을 거쳐서 효과를 발휘하게 되었는가를 설명했다. 특히 rasa에는 여섯가지 맛을 전제로 하는데, madhura(단맛), amla(신맛), lavana(짠맛), kaṭu(매운 맛), tikta(쓴 맛), kaṣāya(떫은 맛) 등이 그것이다.

그런데 위의 六味 외에 기름지다거나(snigdha), 따뜻하다거나 차가운 성질의 음식(또는 약)을 이야기하는 것을 볼 수 있다. 이것은 소위 vīrya의 속성 가운데 하나이다. 이 개념이 의학적으로 사용될 때는 약이나 음식이 대사과정에서 발휘되는 특정한 속성을 가리키며 어떤 효과를 가져오는 것으로 평가하고 있다. vīrya의 속성은 네 개의 대립 쌍으로 여덟 개로 구분된다. 즉, uṣṇa(뜨거움), śīta(차가움), guru(무거움), laghu(가벼움), snigdha(기름진), rūkṣa(마른), mṛdu(부드러움), tīkṣṇa(날카로움) 등이다.

이와 같은 rasa와 vīrya의 속성들을 갖는 음식/약의 취식으로 균형이 무너진 tri-doṣa를 회복하고자하는 것이 고대 인도 의학의 기본적인 의도이다.

Ⅲ. 계절의 번역과 질병: 동아시아의 경우

이제 이러한 기본적인 인도 의학적 정보들이 번역되는 과정에서 어떤 차이를 보이는지 살펴보자. 필자는 기본적으로 음식(식물), 기후나 계절, 체질 등에 대한 인도적 맥락의 의학적 조건들이 다른 나라로 들어가 어떻게 번역될 수 있었는가에 의문을 갖고 있다. 藥用으로 사용되는 동식물 藥材 등의 소재나 생장 능력의 여부, 異國에서의 동일한 실험성, 그것을 결정하는 계절과, 계절에 따라 그것의 效用을 보고자 하는 사람들의 적응력 등이 당연히 의문시 될 수밖에 없기 때문이다. 아마도 이러한 문제에 대해서는 무엇보다 이 경전을 漢譯했던 譯經士가 더 신중한 고려를 했을 것이라 생각한다. 이러한 관점에서 이 산스크리트本 Vyādhipraśamana parivartaḥ와 한역 *Suvarṇa* 「除病品」과의 비교는 번역의 문제점을 보여주고 있다.

漢譯은 우리에게 잘 알려진 바대로 여러 판본이 있으며¹³⁾ 길어도 18개의 품 혹

13) 이에 대해서 자세한 내용은 오재근, 전종욱, 신동원. (2016)을 참고할 것.

은 31개의 품으로 다양하다. 여기서는 담무참(曇無讖)의 번역「金光明經」4권(18 품)[이하 담무참本]과 의정(義淨)「金光明最勝王經」10권(31 품)[이하 의정本]을 참고하여 간단히 살피고, 아울러 일본승려 원효(願曉)(835-871)의 「금광명최상승왕경현추(金光明最勝王經玄樞)」10권[이하 현추] 등을 일부 참고할 것이다¹⁴⁾. 『玄樞』는 담무참本과 의정本 모두를 참조하고 있을 뿐 아니라, 신라의 원효(元曉), 경흥(憬興), 승장(勝藏) 등, 당시의 한국 승려들이 금광명경에 가한 註疏들을 인용하고 있기 때문이다. 除病品の 산스크리트本은 증장된 의정本보다 간소한 담무참本에 더 가깝다. 그러나 담무참의 번역은 애매한 곳이 있으며, 의정은 훨씬 더 자세하고 정확하다. 아마도 이는 義淨이 자신의 譯場 조직 속에 Manicintana와 Śrīmata 등과 같은 인도학승을 참여시켜 산스크리트 원문이 갖는 의미를 확인할 수 있도록 했기 때문일 것이다.

먼저 계절에 대한 부분을 보자.

계절에 대해서 3개월과 2개월 두 가지 방식으로 각각 春夏秋冬을 구분하는 점에서는 모두 일치한다: 다만 담무참은 하추동춘으로, 의정은 춘하추동으로 진행되는 점이다.

[曇無讖本] 三月是夏，三月是秋，三月是冬，三月是春。是十二月三三而說，從如是數，一歲四時。若二二說，足滿六時。三三本攝，二二現時，隨是時節，消息飲食，是能益身，醫方所說。

14) 후쿠시 지닌(福土慈愍)에 따르면, 日僧 간교(願曉)의 『금광명최상승왕경현추(金光明最勝王經玄樞)』는 의정(義淨) 역의 『금광명최상승왕경(金光明最勝王經)』에 대한 주석서로서 길장의 일승의(一乘義)에 의거하여 주석을 가한 것으로, 중국 법상학승을 포함해 신라 승려 원측·경흥·승장·원효·태현을 인용하는 것으로 나타난다. 직접 인용은, 원측에 관해서는 『해심밀경소(解深密經疏)』로부터의 인용, “測云”이라는 인용, 산일된 『무량의경소(無量義經疏)』로부터의 인용이 보인다. 경흥은 “興八卷疏” 혹은 “興八卷經疏”라는 인용이 있다. 산일된 『법화경소(法華經疏)』로부터의 인용이라고 생각된다. 또 “興云”이라는 인용, “興別立云”이라는 인용이 보이는데, 아마도 산일된 『최상왕경소(最勝王經疏)』, 『금광명최상승왕경약찬(金光明最勝王經略贊)』, 『금광명경술찬(金光明經述贊)』, 『금광명경약술(金光明經略述)』 등 경흥의 최상왕경 관계 장소로부터의 인용이라고 생각된다. 승장의 인용도 보인다. 산일된 『금광명최상승왕경소(金光明最勝王經疏)』로부터의 인용일 것이다. 후쿠시 지닌(福土慈愍 2013), 『잊혀진 한국의 불교 사상이 -신자료의 발굴과 사상의 발견-』, 『일본불교에 서의 해동(海東) 불교 인용에 관한 문제들 -보이지 않는 한국불교의 영향-』(2013년 금강대 동국대 HK사업단 공동국제학술대회발표집), 27쪽.

[義淨本] 三月是春時，三月名為夏，三月名秋分，三月謂冬時。此據一年中，三而別說，二二為一節，便成歲六時。(뒤로 각각 2개월의 특징을 보충 설명: 初二是花時...)

의정은 춘하추동을 설명하면서, 처음 두 달을 꽃피는 달로 규정하고 있다(初二是花時). 그 다음 3, 4번째 달은 혹서기(三四名熱際), 5, 6번째 달은 우기(五六名雨際), 7, 8째 달은 가을(七八謂秋時), 9, 10째는 겨울(九十是寒時), 뒤의 2개월은 빙설이 내리는 때(後二名冰雪). 그렇지만 어딘가 다소 이상하다. 이것은 동아시아의 계절도 아니고 남아시아의 계절도 아니기 때문이다. 물론 지역적으로 차이가 있다고 볼 수 있지만, 2개월간 얼음과 눈을 볼 수 있는 지역에서 4개월 후에 혹서기를 맞이할 가능성이 얼마나 될까. 혹서기가 아니라 4개월 후는 20도 전 후에 이른다. 얼음이 얼 가능성이 있는 인도 북서부 카슈미르 지역도 이렇게 계절이 펼쳐지지 않는다는 점이다. 이것은 마치 인도의 월력(月曆)에 의한 계절 구분을 동아시아에서 작위적으로 설명한듯한 느낌을 준다. 인도가 아닌 다른 지역에서 창작되었을 가능성도 배제할 수 없다. [玄樞]에서도 이에 대한 설명이 필요 한 듯, 여기에 경홍의 설명을 덧붙인다:

興은 바로 이것을 취해 앞의 ‘二二가 一이 된다’는 구절 등이 지닌 의미의 근본 풀이에 나아갔다. 덧붙여 말하기를, 陽의 시작을 華라고 하고, 陽의 가운데를 熱이라고 하며, 陽이 끝나는 것을 雨라고 한다. 陰의 시작을 秋라고 하고, 陰의 가운데를 寒이라고 하며, 陰이 다한 것을 氷雪이라고 한다. 즉 『相續解脫經』 중의 二六十二이다. 그러나 꽃피는 때 또한 熱한 무렵이고, 가을의 때는 雨의 무렵에 속하며, 얼음이 얼고 눈 오는 때는 寒의 무렵이 되니, 열리고 닫힘이 같지 않다. 모든 논의가 三際에 각각 四月이 있다는 뜻과 어긋나지 않는다. 이 진실한 이치(眞諦)로부터 正月 후반, 二月 전반을 熱初月이라고 부른다. 모든 풀이 중 나으니 뜻이 이미 분명하다. 기(期)가 말하기를, 四時 三月은 비록 중국의 법도와 같으나 저쪽 인도는 黑月을 처음으로 삼으며, 正月 十六日을 정초로 삼는다고 한다. 또한 저들은 西域記 第二에서 말한 것처럼 매 달의 이름(月號)을 별이름(星名)을 따르다고 한다¹⁵⁾.

다음은 tri-doṣa에 대한 번역과 이에 대한 설명이다.

[曇無讖本] 多風病者 夏則發動 其熱病者 秋則發動 等分病者 冬則發動 其肺病者 春則增劇 有風病者 夏則應服 肥膩醎酢 及以熱食 有熱病者 秋服冷甜 等分冬服 甜酢肥膩 肺病春服 肥膩辛熱 풍이 많은(아 생기는) 병은 여름에 생긴다. 열이 많아 생기는 병은 가을에, (doṣa가) 결합되어 생긴 병(等分病)은 겨울에 생긴다. 폐에 관한 병은 봄에 많이 생긴다. 풍병 환자는 여름에 기름지고 짜고 신(肥膩, 醎, 酢) 것을 복용하고, 열병환자는 가을에 차갑고 단 것을 섭취한다. 겨울에 (doṣa가) 결합되어 생긴 병은 달고 시며 기름진 것을 섭취한다. 폐병환자는 봄에 기름지고 시고 뜨거운 것을 복용한다.

[義淨本] 病有四種別 謂風熱痰癆 及以總集病 應知發動時 春中痰癆動 夏內風病生 秋時黃熱增 冬節三俱起 春食澁熱辛 夏膩熱醎醋 秋時冷甜膩 冬酸澁膩甜 병에는 4종이 있다. 풍병, 열병, 담음병, 이것들이 복합되어 생기는 병 등이다. 이것들이 발생하는 때를 알아야한다. 봄에는 담음병이 일어난다. 여름에는 풍병이, 가을에는 열병이, 겨울에는 세가지가 함께 일어난다. (병을 치료하기 위해) 봄에는 땀고, 뜨겁고, 매운 것을 먹는다. 여름에는 기름지고 뜨겁고, 짜고, 신 것을 먹는다. 가을에는 차갑고, 달고, 기름진 것을 먹는다. 겨울에는 신고, 땀고, 기름지고, 단 것을 먹는다.

담무참은 vāta, pitta, kapha(śleṣman)를 각각 風, 熱, 肺 등으로 번역하고 있다. 의정도 유사하게 風, 熱, 痰癆 등으로 번역한다. 하지만 tri-doṣa 자체에 대한 번역어의 적당함에 대한 논의는 차치하고라도, 이들 tri-doṣa의 불균형으로 인해 발생한 병의 치료를 위해 환자가 복용해야할 음식이나 약의 특성(“맛”, rasa)은 산스크리트本과 달리 옳고 있다. 앞에서 확인한 바와 같이, *Suvarna*에 제시된 rasa는 일반적으로 Ayurveda 문헌들 속에서 열거된 기본적인 rasa의 종류(madhura

15) 興即取此及本釋前二爲一節等之義 加云 陽始名華 陽中名熱 陽終名雨 陰始名秋 陰中名寒 陰極名冰雪 即相續解脫經中二六十二 然花時亦熱際 秋時屬雨際 冰雪還寒際 開合不同故 不違諸論三際各有四月之義 由此真諦 正月後半二月前半名熱初月 諸解中勝之 義既顯也 期云 四時三月雖同漢法 然彼印度黑月爲初 謂從正月十六日爲初 又彼月號各從星名 如西域記第二述之

(단맛), amla(신맛), lavana(짠맛), kaṣu(매운 맛), tikta(쓴 맛), kaṣāya(떫은 맛)) 등과 다르다. 뿐만 아니라, 산스크리트본 *Suvarṇa*에 대한 한역 담무참본과 의정본은 rasa의 제시가 서로 조금씩 상이하다. 아래 표를 통해 비교해보면, 이상하게도 산스크리트본은 담무참이 가깝지만, rasa의 배치에서는 의정의 그것보다 더 많은 차이가 난다. 이런 차이를 어떻게 해석해야할지 필자로서의 아직 의문이다.

〈표 1〉

계절	여름(우기)	가을	겨울	봄(혹서기)
발병	風病	熱病	肺風熱 (=등분명/총집병)	肺病
처방	skt. 기름진 것, 뜨거운 것, 짠 것, 신 것	기름진 것, 단 것, 찬 것	단 것, 신 것, 기름진 것	뽀은 것, 뜨거운 것, 매운 것
	담 무 참 기름진 것, 짠 것, 신 것	찬 것, 단 것	단 것, 신 것, 기름진 것	기름진 것, 신 것, 뜨거운 것
	의 정 기름진 것, 뜨거운 것, 짠 것, 신 것	찬 것, 단 것, 기름진 것	신 것, 뽀은 것, 기름진 것, 단 것	뽀은 것, 뜨거운 것, 매운 것

[밑줄친 볼드체 단어들 이 vīrya에 해당. 그 외는 rasa]

위의 번역에서 보이는 차이가 사소한 것이라 생각될지라도 이것을 일종의 약 방 처방전으로 생각한다면, 가벼이 볼 수 없을 것이다. 여기에 vīrya의 종류(uṣṇa(뜨거움), śīta(차가움), guru(무거움), laghu(가벼움), snigdha(기름진), rūkṣa(마른), mṛdu(부드러움), tikṣṇa(날카로움))에 대한 이해나 번역에서도 차이가 나는 것을 볼 수 있다. 물론 이 경우는 역경사들이 번역했던 산스크리트 판본이 서로 달랐을 가능성도 있다. 경의 번역에 대한 차이가 이 정도라면, 이 경전에 대한 후대의 註疏들은 좀 더 많은 해석의 차이가 있었을 것이라 추측해볼 수 있다. 실제로 후대의 註疏에서 나타나는 바가 이 인도적 맥락을 가지고 있는 「제병품」에 대한 동아시아에서의 실제적 이해라 볼 수 있기 때문에 더 주목할 필요가 있을 것이다. 그리고 이들의 해석을 통해 고대 인도 의학의 수용과 이해의 정도를 가늠할 수 있을 것이다.

이미 몇몇 한국 의학사(醫學史) 연구자들이 일본 승려 원효(願曉)의 『玄樞』 속에 나타난 신라 원효(元曉)의 견해를 비롯해 동아시아에서 계절의 번역에 대한 학승들의 여러 논의를 소개한 바¹⁶⁾ 있다.

그 가운데 비교적 최근 오재근은 지의(智顓, 538-597), 길장(吉藏, 549-623)부터 의정에 이르는 계절의 해석 방식을 소개한 바가 있다¹⁷⁾. 즉, 지의와 길장은 1년을 설명하는 시간 단위 표현인 ‘삼삼본섭’, ‘이이현시’에 대한 논의를 속법과 불법으로 나누어 설명했다는 것이다. 1년을 4계절 3개월 단위로 살펴보는 속법과 1년을 3계절 4개월 단위로 살펴보는 불법 간의 차이에서 기인한 것이었다. 반면, 신라의 원효는 속법과 불법으로 대립되던 주석가들의 설명을 변별한 뒤, 두 논의가 천인감응이라는 공동 토대 위에서 진행되고 있음을 확인하고 당대 동아시아의 자연관이었던 음양오행론을 중심으로 포섭해내는 방식을 택하고 있었다. 인도적인 계절의 구분과 섭생법을 동아시아 자연관으로 해석한 원효의 방식을 오재근은 ‘화쟁’이라고 표현하고 있지만, 필자는 아직 이에 대해서 확신이 없다. 원효의 관점은 인도적 맥락을 버리고 거의 전적으로 음양오행의 관점에서 질병의 발생과 치료를 설명한다¹⁸⁾. 다만 필자로서는, 원효가 인도의 의학체계를 모르고 있었던 것인지 아니면 알고도 그 체계가 한국적 상황에서 불필요하다고 판단하여 제외시켰는지는 알 수 없을 뿐이다¹⁹⁾.

16) 김상현(1994), 「輯逸金光明經疏 -金光明最勝王經玄樞 所引 元曉疏의 輯編-, 『東洋學』 제24권 1호, 259-284(특히 282 이하). ; 여인석, 박형우(1995), 「우리나라 고대 불교의학의 한 단면: 원효의 경우」, 『의학사』 제4권 제2호. 159-164. 오재근, 전종욱, 신동원. (2016). 신라 승려의 『금광명경』 「제 병품」 주석을 통해 살펴본 한국 고대 불교의학. 의사학, 25(3), 329-371.

17) 특히, 오재근, 전종욱, 신동원. (2016) 342-346쪽의 논의를 주로 참조.

18) 예를 들어, 원효는 1년의 절기를 다음과 같이 설한다: 曉亦述云. 言二氣者所謂陰陽. 大分一歲不過陰陽. 前六月陽氣用. 後六月陰氣用. 二氣各有三時差別謂正月二月陽氣始秀. 三月四月陽氣中用. 五月六月陽氣終成. 是謂陽氣三時差別. 七月八月陰氣初起. 九月十月陰氣中用. 十一月十二月陰氣終成. 是爲陰氣三時差別. 依是二氣現三時別. 故二二月以現時也.

19) 元曉와 거의 동시대 승려였던 승장(勝壯)이 rasa의 개념을 알고 있었던 것으로 미루어(T2196_56.0700a13 참조), 元曉가 인도의 의학체계에 대해 알고 있었을 것이라 추측 해볼 수 있지만, 그렇다 하더라도 왜 음양오행설로 인도의 의학체계를 해석하였는가는 의문이다. 翻譯地의 사정을 고려해 경문의 내용을 달리 변경하는 경우는 티베트의 경우도 마찬가지다. 이 경전의 티베트 초역본과 2차 번역본은 상기한 인도 의술에 대해 성실하게 임하고 있지만, 적용가능성이 없는 경우는 다르게 해석할 수도 있다. 예를 들어 雨期가 없는 티베트의 경우 이를 여름으로 대체하고, 여름은 봄으로 대체했다. Meulenbeld, Gerrit Jan(2000) *History of Indian Medical Literature*, Vol. IIA Text, Groningen:

이 점에 대해 오재근은 좀 더 적극적인 해석을 내리고 있는데²⁰⁾, 의학 해석 전반을 흐르고 있는 원효의 논리적 일관성을 염두에 둔다면, 의학 계통의 차이나 인용 상의 오류로 파악하기 보다는 음양오행 이론을 토대로 성립된 기존 동아시아 전통 의학을 근거로 불교 의학과와의 소통을 꾀하고 있다는 분석하는 것이 보다 적절하다고 말한다. 예를 들어, “풍병(風病)은 여름이면 발동하고, 열병(熱病)은 가을이면 발동하며, 등분병(等分病)은 겨울이면 발동하고, 폐병(肺病)은 봄이면 심해진다”²¹⁾는 금광명경의 문장에 대해, 원효는 “폐장은 금을 주관하는데 목의 적(賊)이 되므로 봄에 목의 기운이 왕성해지는 때가 되면 폐병이 심해지는 것이다”²²⁾라고 풀이하고 있는데, 이는 오행론의 대표적인 논리 중 하나인 상극(相克) 설을 빌어 계절에 따른 질병 발생 여부를 설명하고자 했던 것이라 말한다. 이는 [玄樞]에서 일본 승려 願曉가 해석과는 것과 또 다르다. 예를 들어,

[玄樞] 春時動水故肺病起... 夏日毛孔開通. 外風得入引內風動... 秋日毛孔皆. 熱伏內不得流行. 故於內發... 總集冬發者. 春時動水. 肺病不差. 至夏動風風病不差. 至秋動熱. 熱病不差. 至冬俱動一切病也. 봄에는 물이 많아져 폐병이 일어난다... 여름에는 모공이 열려 통하게 되므로 바깥의 바람이 안으로 들어와 풍이 일어나게 된다... 가을에는 모공이 닫혀 열이 갇히게 되므로 흐르지 못하게 되어 안에서 병이 생긴다... 여러 총집병(總集)이 겨울에 발생하는 것은, 봄에 물이 움직이면 폐병이 낫지 않고, 여름이 되어 풍이 움직이면 풍병이 낫지 않으며, 가을이 되어 열이 움직이면 열병이 낫지 않다가, 겨울이 되면 일체의 병을 모두 일으키는 것이다.

願曉는 肺, 風, 熱, (그리고 이 셋의 종합) 등의 doṣa를 차례로 언급하면서 이것을 계절과 결합시키고 있다. 봄, 여름, 가을로 인해 이 doṣa들의 기운이 과도해짐으로써, 봄에는 肺病이, 여름에는 風病이, 가을에는 熱病이 생긴다고 설명하고 있

Egbert Forsten. 534쪽 참조.

20) 오재근, 진종욱, 신동원. (2016) 342-346쪽 이하 참조.

21) 『合部金光明經』 T0664_16.0395a19-T0664_16.0395a21. “多風病者, 夏則發動. 其熱病者, 秋則發動. 等分病者, 冬則發動. 其肺病者, 春則增劇!”

22) 『金光明最勝王經玄樞』 T2196_56.0700a17. “曉云, 肺是主金, 爲木之賊. 故春木時, 其勢增劇也.”

다. 이러한 계절과 병들의 연결은 인도 아유르베다와 기본적인 일관성을 갖는다. 형식적인 결과만은 일치하고 있다.

그러나, 인도 의학의 맥락에서 願曉의 주석을 보자면, 일단 봄에 왜 물이 많은지 다소 의아하게 느껴질 것이다. 반대로 인도의 봄은 물(비)이 없고 건조한 갈수기의 끝에 있거나 극한의 더위 속에 있게 되기 때문이다. 게다가 그가 말하는 肺는 신체기관으로서의 허파를 말하는 것처럼 느껴진다. 마찬가지로 바람이나 열도 외부에서 들어오는 어떤 것으로 인식하고 있다. 그러나, 질병을 일으키는 신체내의 기운으로서의 doṣa는 그런 것과는 다소 거리가 멀다. 이러한 해석의 오류는 폐병을 물과 연관짓거나, 풍병과 열병의 발현 등을 자연의 바람과 열기로 연결시켜서 이미 전제된 계절병들의 원인을 해석하려 했던 것이 아닌가 추측된다.

참고문헌(References)

• 1차문헌 산스크리트, 한문

P. O. Skjærvø, 2004. *The Most Excellent Shine of Gold, King of Kings of Sutras - The Khotanese SuvarṇabhāsottamaSūtra*. Vol. I: The Khotanese text with English translation and the complete Sanskrit text; Vol II: Manuscripts, commentary, glossary, indexes. Cambridge (Mass.), Harvard University. The Department of Near Eastern Languages and Civilizations.

J. T. Acharya, 1941. *The Charakasamhitā by Agnivesha Revised by Charaka and Dṛdhabala, with The Āyurveda Dīpikā Commentary of Chakrapānidatta*, Bombay: Nirṇaya Sagar Press.

S. Bagchi, 1967. *Suvarṇaprabhāsasūtra*. Darbhanga: Buddhist Sanskrit Texts, .

義淨 譯, 『金光明最勝王經』卷第5(『大正藏』16).

明一 集註, 『金光明最勝王經註釋』(『大正藏』56).

願曉 等集, 『金光明最勝王經玄樞』(『大正藏』56).

勝莊 撰, 安啓賢 輯, 『金光明最勝王經疏』(東國大 出版部, 『韓國佛教全書』第2冊).

• 2차문헌

김상현(2000). 「輯逸金光明最勝王經憬興疏」, 『신라문화』, 제17·18호. 서울: 동국대 신라문화연구소, pp. 213-254.

김상현(1994). 「輯逸金光明經疏 -金光明最勝王經玄樞 所引 元曉疏의 輯編-」, 『東洋學』, 제24권 1호. pp. 259-284

안계현(1964). 勝莊撰 金光明最勝王經疏 輯逸. 佛教學報, 2. pp. 269-304

여인석, 박형우(1995). 「우리나라 고대 불교의학의 한 단면: 원효의 경우」, 『의사학』, 제4권 제2호. pp. 159-164.

오재근, 전종욱, 신동원(2016). 「신라 승려의 『금광명경』 「제병품」 주석을 통해 살펴본 한국 고대 불교의학」. 『의사학』, 제25권 제3호, pp. 329-371.

후쿠시 지닌(福土慈稔 2013), 「잊혀진 한국의 불교 사상이 -신자료의 발굴과 사상의 발견-」, 『일본불교에서의 해동(海東) 불교 인용에 관한 문제들 - 보이지 않는 한국불교의 영향 -』 (2013년 금강대 동국대 HK사업단 공동국제학술대회발표집).

- D. Baker, and H. Lee. 2016. “Buddhism and Healing In Ancient Korea”, *The Source-book of Buddhism & Medicine*, proceeding paper, New York: Colombia University Press.
- R. E. Emmerick, 1970. *The Sūtra of Goleden Light*, London: Luzac & Company Ltd.
- E. H. Hino, 2015. “The *Suvarṇabhāsottamasūtra*’s “Vyādhiprasāmana-parivartah” and Āyurveda”, *Journal of Indian and Buddhist Studies*.
- G. J. Larson, 1987. “Āyurveda and the Hindu Philosophical Systems”, *Philosophy East and West*, Vol. 37, No. 3.
- V. Lyssenko, 2004. “The Human Body Composition in Statics and Dynamics: Āyurveda and the Philosophical Schools of Vaiśeṣika and Sāṃkhya”, *Journal of Indian Philosophy*, Vol. 32.
- G. J. Meulenbeld, 1999-2000. *History of Indian Medical Literature*, Vol. I A(1999), II A(2000), Groningen: Egbert Forsten.
- J. Nobel, *Suvarṇaprabhāsottamasūtra. Das Goldglanz-Sūtra: ein Sanskrittext des Mahāyāna-Buddhismus. Die tibetische Übersetzung mit einem Wörterbuch. Band 1: Tibetische Übersetzung, Kohlhammer, Stuttgart 1944. Band 2: Wörterbuch Tibetisch-Deutsch-Sanskrit, Stuttgart: Kohlhammer.*
- C. P. Salguero, 2013. “On Eliminating Disease’: Translation of the Medical Chapter from the Chinese Versions of the Sutra of Golden Light”, *Journal of Indian Medicine*, Vol. 6.
- H. Scharfe, 1999. “The Doctrine of the Three Humors in Traditional Indian Medicine and the Alleged Antiquity of Tamil Siddha Medicine”, *Journal of American Oriental Society*, Vol. 119, No. 4
- J. A. Silk, O. von Hinüber, and V. Eltschinger, eds., “Suvarṇabhāsottamasūtra”, Brill’s Encyclopedia of Buddhism, Vol. I (Leiden: Brill, 2015), pp. 253-255.
- D. G. White, 1996. *The Alchemical Body: Siddha Traditions in Medieval India*. Chicago: University of Chicago Press.
- D. Wujastyk, 2001. *The Roots of Ayurveda: Selections from Sanskrit Medical Writings*, New Delhi: Penguin Books India.
- D. Wujastyk, 2000. “Combinatorics of Tastes and Humors in Classical Indian Medicine and Mathematics”, *Journal of Indian Philosophy*, Vol. 28.
- F. Zimmermann, 1980. “Ṛtu-Satmya: The Seasonal Cycle and the Principle of

Appropriateness”, *Social Science and Medicine*, Vol. 14B.

- F. Zimmermann, 1983. “Remarks on the Conception of the Body in Ayurvedic Medicine”, *South Asian Digest of Regional Writing*, Vol. 8, Heidelberg: University of Heidelberg.
- F. Zimmermann, 1988. “The Jungle and the Aroma of Meats: An Ecological Theme in Hindu Medicine”, *Social Science and Medicine*, Vol. 27, No. 3.

The Translation of the Seasons: The East Asian Adaptation of the Medical Knowledges in Suvarṇabhāsottamasūtra

Shim, Jaekwan

Assitant Professor, Sangji Univeristy

The *Suvarṇabhāsottamasūtra* (*Sutra of Golden Light*) was one of the popular Indian Mahāyana Buddhist scriptures widely circulated in both Central and East Asia. In this text, “Vyādhi-praśamana parivarta,” the “Chapter on Eliminating Disease”(除病品), while relatively short, contains some fundamental Indian medical knowledge that can be estimated to have circulated in India before the 5th century. Through translations of this text, the knowledge was transmitted to the East Asian countries Korea, China, and Japan, and later, by the various commentaries and their cross-references made by the eastern Buddhist scholars, the Indian medical knowledge was discussed in more detail. This “Chapter” addresses the change of seasons, the arising of disease, and the quality of food.

As the “Chapter” shows, in ancient India it was understood that the material worlds all possess three energies, or “Tri-doṣa,” which assigned distinct qualities of all living beings based on a certain composition ratio. These energies could be correlated with seasons, the human body, and the qualities of food. Furthermore, as seasons changed, imbalance in these energies within the body arose and could lead to illness. Treatment was based on the intake of foods to complement these imbalances in accordance with the constitutional qualities of one’s own body and the seasons. The “Chapter” conveys the fundamental principles of Indian medicine regarding the causes of illness and their remedies.

However, it seems that the Indian medical knowledge has not been well accepted into the East Asian countries or understood without confusion to the translators or the scholars. This is due to the fact that their own medical system, established on the basis of the concepts of Yin-Yang(陰陽) and the Five Phases(五行, Wuxing), was flourishing for centuries in East Asia, and thus the people have their own understanding of the causes of diseases and their treatments. The Indian medical knowledge likely was compromised or even nullified through the channel of the traditional Chinese medical system. Understanding the Indian system of nutrition for treating diseases or identifying a food's qualities was also deemed challenging. Wonhyo, the eminent Korean Buddhist scholar in Silla, for example, sought to interpret the causes and treatments of diseases in terms of the Yin-Yang and Five Elements theory in his own commentary on the “Chapter,” which can be evaluated as a very proactive, yet almost inevitable, choice in his era.

Keywords : Suvarṇabhāṣottamasūtra, Vyādhi-praśamana-parivarta, Indian medicine, Tri-doṣa, Ayurveda, Seasons

투고 일자: 2023년 09월 01일

심사 완료: 2023년 12월 22일

게재 확정: 2023년 12월 26일