

《金匱要略·婦人妊娠病脈證治》篇에 對한 文獻的 考察

李鎬在* · 金東熙** · 柳同烈*

I. 緒 論

《金匱要略》은 東漢의 張仲景이 紀元三世紀初에 著述한 것으로 中國에 現存하는 雜病研究의 專門書 가운데 가장 오래된 書籍으로 原本은 戰時에 消失되었다⁶⁾. 現存 流布되고 있는 《金匱要略》은 《金匱玉函要略方》중 中卷, 下卷을 基礎로 各種 處方書에 轉載되어 있는 張仲景의 雜病治療를 위한 處方이나 後世 醫師들의 뛰어난 處方을 收集分類하여 各篇의 末尾에 넣어 이루어진 것으로, 모두 25篇으로 構成되어 있고, 262개의 方劑가 收錄되어 있다^{7,14)}.

이 중 婦人科 領域인 <婦人妊娠病脈證治第二十一篇>은 九個의 處方이 收錄되어 있고, <婦人產後病脈證治第二十一篇>은 六個의 處方과 二個 附方이 收錄되어 있으며, <婦人雜病病脈證治二十二篇>은 十二個의 處方이 收錄되어 있어 總 三介篇 二十九個의 處方이 收錄되어 있다.

三介篇中 首篇인 <二十九個婦人妊娠病脈證治第二十一篇>은 妊娠의 早期 診斷과 胎와 癥의 鑑別法, 妊娠中 多見하는 嘔吐와 一般의 嘔吐와의 差異點, 臍寒의 腹痛 및 肝脾不和의 腹痛 과 胞阻腹痛과의 差異點, 癥瘕로 인한 下血과 半產下血과의 差異點 등을 記述하였고, 이 중 特히 腹痛과 下血에 對한 治法과 治方에 對하여 重點의 으로 記述하였다. 이 밖에 妊娠養胎에 對하여서도 詳述하고 있어, 後世 醫家들의 妊娠中의 病症에 對한 診斷과 治法의 本이 되고 있다.

다음으로 <婦人產後病脈證治第二十一篇>은 五條 八個의 處方으로 構成되어 產後 痙病, 產後鬱冒, 產後 大便難 等の 三種의 病症을 中心으로 產後 腹痛, 產後中風, 產後嘔逆 및 產後下利 등의 脈證과 治療에 對하여 記述하고 있다. 이 역시 後代 醫家들의 이를 中心으로 한 많은 研究과 努力으로 지금의 產後 病症에 對한 診斷과 治療에 많은 發展이 이루어졌다.

마지막으로 <婦人雜病病脈證治二十二篇>은 22條로 이루어져있는데, 第1-4條는 熱入血室, 5條는 梅核氣, 6條는 臍躁, 7條는 傷寒論, 9, 11, 12條는 漏下, 10, 13, 14條는 經水下利, 15條는 白帶下, 16-18條는 腹痛, 19條는 轉胞, 20條는 陰寒, 21條는 陰瘡, 22條는 陰吹의 病因, 病機 및 治法 등을 각각 論하여, 婦人 雜病 治療法을 詳細하게 提示하였다.

이에 著者는 婦人科 領域에 該當되는 이들 三介篇中에서 首篇인 《金匱要略·婦人妊娠病脈證治第二十一篇》에 나타난 總 九種 處方의 湯證, 病因·病理, 構成藥物의 效能 및 藥理와 臨床應用에 對하여, 仲景의 《金匱要略》 原文을 中心으로 諸家의 見解를 比較 考察함으로써, 複雜多樣한 婦人科 病症治療에 도움이 되고자 하며, 本 論文에 이어 <婦人產後病脈證治第二十一篇>, <婦人雜病病脈證治二十二篇>에 對하여서도 研究하고자 한다.

II. 本 論

1. 桂枝茯苓丸

【原文】

婦人宿有(1)癥(2)病, 經斷未及三月, 而得漏下(3)止, 胎動在臍上者, 爲癥瘕害<1>. 妊娠六月動者, 全

* 大田大學校 韓醫科大學 婦人科學教室

** 大田大學校 韓醫科大學 病理學教室

三月經水利時，胎也<2>. 下血者，後斷三月，𪚗也(4)，所以血不止者，其癥不去固也。當其下癥，桂枝茯苓丸主之

桂枝，茯苓，牡丹(去心)，桃仁(去皮尖，熬)，芍藥各等分。

上五味，末之，煉密和丸，如兔屎大，每日食前服一丸。不止，加之三丸

【校 勘】

<1>《脈經》에서는 “婦人妊娠 經斷三月而得漏下 下血四十日不止 胎欲動在于臍上 此謂妊娠”으로 되어있다.

<2>《越本》에서는 妊娠六月動者 以後가 別途의 條로 되어있고, ‘胎也’에서 ‘也’字가 없다.

【字 解】

(1) 宿有 : 平素에 가지고 있다는 뜻으로, 여기서는 平素에 어떠한 病症을 지니고 있다는 뜻이다.

(2) 癥 : 《說文》에서는 “腹中結”로 되어 있다. 이는 腹中에 有形의 腫塊가 있음을 말한다.

(3) 漏下 : 月經이 그친 후 繼續하여 下血이 보이는 것으로 淋漓不斷한 것을 말한다.

(4) 𪚗 : 《說文》에서는 凝血로 記述되어 있다. 暗色의 瘀血이 內結한 것으로 癥瘕와 서로 같은 意味이다.

【解 解】

일찍이 癥病이 있는 婦人이 月經이 停止한지 3個月이 되지 않아서 下血이 그치지 않고, 胎動이 배꼽 上部에 있는 것은 癥病의 危害 所致이다. 妊娠六個月에 胎動이 있는 者가 前 3個月의 月經이 이로운 경우는 胎이다. 下血이 月經이 停止한 後 三個月인데도 있는 것은 𪚗이다. 所以 下血이 그치지 않는 것은 癥病이 除去되지 아니한 까닭으로, 마땅히 癥病을 下部로 除去시켜야 하므로 桂枝茯苓丸으로 이를 主之한다.

【臨證參考用量】

- 1. 丸劑 : 桂枝, 茯苓, 丹皮, 桃仁, 芍藥 各等分.
- 2. 湯劑 : 桂枝 9g, 茯苓9g, 丹皮9g, 桃仁10g, 芍藥10g.

【功 效 및 症狀】

活血化瘀, 緩消癥瘕.

(1) 主症 ; 婦女少腹宿有癥塊, 按之痛, 腹孿急, 漏血不止, 脈澁者.

(2) 副症 ; 或婦女月經困難, 或經停腹脹痛, 或難產, 或胞衣不下, 或死胎不下, 或產後惡露不盡而腹痛拒按者.

【基本病理 및 方解】

本 方은 婦人의 宿患癥病의 症狀을 治療하는 處方으로, 本 條에서는 妊娠下血과 癥病下血이 모두 臨床에서 月經이 停止되고, 出血이 不止하며, 腹中跳動 等の 共通症狀을 갖고 있어 鑑別을 要求하는 바 이에 대하여 記述하고 있다.

이는 달리 또 胎動이나 癥瘕 모두 下血을 共通 症狀으로 갖고 있어¹⁾, 下血이 胎動으로 인한 下血이나, 아니면 癥瘕로 인한 下血이나의 判別點도 된다. 이는 각각의 治療法에 있어 相當한 差異가 있어 主意 깊은 鑑別을 要求하는 것이다.

歷代 醫家들은 두 症狀의 鑑別點으로, 먼저 本文의 ‘胎動在臍上者’를 言及하였는데, 본디 胎動은 臍下에 있어야 하나, 臍上에 있음은 癥瘕의 爲害 所致로 보았다. 단, 여기서 臍上胎動을 妊娠 6個月以前에 나타나는 것으로 보아야 할 것이다. 이 후 다음 文章에서 妊娠六月動者로 言及한 點과 妊娠六個月이 되면 胎動이 臍部 或은 臍上에서도 될 수 있으므로, 胎動臍上으로는 癥瘕를 同伴하는 胎動과 正常 妊娠의 胎動을 區分할 수 없기 때문이다.

둘째, 胎動 以前의 月經狀態로써 區別하였다. 즉 妊娠六個月에 胎動이 있는 者가 前 3個月의 月經이 이로운 경우는 胎로, 下血이 月經이 停止한 後 三個月인데도 있는 것은 𪚗로 보았다.

魏²⁾는 “胎와 癥의 判別은 經水가 끊어지기 3個月 前을 잘 살펴야 하는데, 3個月 前에 經水가 順利로운데 經斷이 있으면 胎라하고, 3개월 전에 下血이 있는데 經水가 끊어진 것을 𪚗라 한다.”라고 하였다.

尤³⁾에서는 “癥은 久血所積으로 인한 宿病이다. 癥瘕害라는 것은 宿病之氣가 胎氣를 害치는 것을 말한다. 一般的으로 보면 妊娠 6個月에 그 胎가 마땅히 움직여야 하는데, 胎가 3個月 未滿으로 胎가 動하지 않을 때인데 갑자기 動하는 것은 癥瘕

害로 因한 것이다. 그러므로 妊娠 6個月에 動하는 것은 正常狀態이고, 3個月에 動하는 것은 胎에 病變이 있는 것이다. 무릇 癥病에 걸린 사람의 月經은 當然히 不利한데, 月經不利하면 受胎할 수 없다. 그러나 妊娠 3個月 前에 經水가 適當하고 順理로와 胞宮이 깨끗하면 胎를 이룰 수 있다. 이처럼 胎가 結成한 後로는 經이 끊어지고 다시 내려오지 아니하는데 3個月이 못되어서 衄血이 여전히 내려오는 것은 역시 癥病害를 받은 것이다. 요컨대 癥이 없어지지 않으면 血이 必히 不守하고 血이 不守하면 胎終不安하게 되므로 마땅히 그 癥을 下해야한다. 桂枝茯苓丸은 下癥하는 힘이 輕하고 緩慢한데, 이는 峻厲한 藥으로 胎氣를 傷하는 것을 두려워한 때문이다.”라고 하였다.

藥物 構成을 살펴보면 處方이 桂枝茯苓丸으로 命名된 것으로 보아 本方에서 桂枝와 茯苓의 作用이 重要함을 알 수 있다. 桂枝는 溫陽化氣, 和營通血脈하며, 茯苓은 健脾化濕, 引濕下行하며 桂枝와 同用하여 通陽化氣하고 利水除濕한다. 芍藥은 血痺를 除去하고 桂枝와 相伍하여 調和氣血한다. 丹皮, 桃仁은 活血化瘀하여 癥瘕를 攻하는 作用이 있다. 이처럼 五味가 서로 協力하여 破癥行瘀, 調和營衛함으로써 瘀血이 除去되면 漏下惡血은 自然的으로 없어지는 것이다.

徐⁴⁾는 桂枝茯苓丸의 構成 藥物에 대하여 “桂枝茯苓丸을 쓰는 것은, 桂枝, 芍藥의 一陰一陽, 茯苓, 丹皮의 一氣一血로서 調寒溫, 扶正氣하며, 桃仁으로 惡血을 破하고 癥癥을 消하되 胎血을 傷하지 않도록 한 것이다. 이것이 이른바 病이 있으면 病에 마땅한 方法을 쓴다는 것이다. 癥의 初期에는 必然的으로 寒으로 因한 것이므로 桂枝로서 化氣하여 그 本寒을 없애고, 또한 癥이 이루어지면 必然的으로 子宮에 濕熱이 발생하므로 茯苓으로 滲濕氣한 것이다. 또한 丹皮로 清血熱하며 芍藥으로 斂肝血하고 扶脾하여 統血케 한 것으로, 이는 養正으로 祛邪하는 目的을 이루고자 함이다. 藥을 조금씩 자주 服用토록 한 것은 더욱 巧妙한 道理가 있는데, 이는 점차 갈아서 없애도록 한 것이다. 이 處方에서 去癥하는 作用이 桃仁에만 있는 것이 아니다. 癥은 陰氣이다. 그러므로 陽氣를 만나면

없어진 다. 그러므로 桂枝로써 扶陽하면 桃仁은 더욱 힘이 強해진다. 나머지 藥은 모두 養血의 藥이다.”라고 하였다.

단 上記한 諸家의 說을 通하여 볼 때, 한가지 疑問나는 점은 과연 妊娠中에 癥瘕가 있을 때 비록 峻厲한 藥은 아니지만, 瘀血劑가 包含된 本方을 使用할 수 있는냐는 것이다. 이에 대하여 魏²⁾, 程⁵⁾, 譚⁶⁾ 등의 諸家들은 內經의 有故無殞)의 原理로 이를 說明하고 있다. 楊⁷⁾은 本方을 쓰는 時機가 孕胎後 6個月이 넘어 ‘胎已強’할 때 可能하다고 言及한 바가 있다.

또한 李⁸⁾는 비록 本方이《內經》⁹⁾의 ‘有故無殞’의 理論에 根據하여 사용하였지만 活血化瘀하고 祛癥瘕하는 處方으로서 만약 正常으로 妊娠하여 下血이 있는 자에 對하여서는 조심스럽게 使用해야 한다고 하였으며, 만약 婦人이 宿有癥病하고 또 妊娠하였을 경우 本方을 使用하는 것은 좋은 方法인데 마땅히 小量으로 始作하여 漸次的으로 量을 增加해야 하는데, 治療後에 陰道下血이 오히려 많아지고 腰痠腹痛이 比較的 甚해지면 本方이 適合한 것이 아니며 辨證하여 治療를 해야 한다고 하였으며, 現代 臨證에 있어서 丸劑를 湯劑로 바꾸어 하는 것이 效果가 보다 좋다고 하였다.

【臨 床 應 用】

1. 奪命丹(卽 本方): 婦人小産과 下血過多 그리고 子死腹中을 治療하고 환자가 憎寒, 手指, 脣口, 爪甲靑白, 面色黃黑, 혹은 胎氣가 心臟을 上沖하여 咄咄하여 죽을 것 같고, 冷汗自出, 喘滿不食, 혹은 食物毒物, 혹은 草藥을 잘못 服用하여 胎氣를 상하여 下血不止 하는 것을 治療한다. 만약 胎가 아직 損傷되지 않았으면 그것을 服用하면 가히 安靜을 할 수 있고, 만약 이미 죽었으면 그것을 服用하여 가히 下한다. 蜜丸을 彈子 크기로 하여 하나씩 淡鹽水로 부드럽게 잘 씹어서 넘기는데 두 알을 연속으로 먹는다. 胎가 腹中에 썩을 정도로 이르러 위험한 지경에 이른 경우도 가히 出할 수 있다. 이를 말하여 奪命이라고 한다.(《婦人良方》)

2. 催生湯(卽本方改用湯劑): 産婦 腹痛이 있고 羊水가 이미 下하기를 기다려 끓여서 뜨겁게 服用한다. 또 奪命丸은 胞衣不下를 治療하고 死胎를

治療한다.(《濟陰綱目》)

3. 이 處方은 産前에 쓴 즉 催生하고 産後에 쓰면 惡露停滯, 心腹疼痛, 혹 發熱憎寒者를 治療하고 또 死胎를 出하고 胞衣를 下한다. 胎前産後 모든 증상에 공히 다 效果가 있는데 구체적으로 말할 수 없다. 또 이르기를 經水不通, 비록 通하나 量이 적고, 或前或後, 或一月兩至, 并月一至 等, 月經이 失常한 자는 다 그것을 使用하여 效果가 있었고 매번 大黃을 가하여 같이 끓여 먹어도 좋다. 만약 積結이 久癥을 이루면 이 處方이 主하는 바가 아니다.(《方輿觀》)

4. 漏下不止, 胎動이 臍上에 있는 者를 治療하고, 또는 婦人의 冲逆頭眩, 心下悸, 肉瞶筋傷者는 夷則(大黃桃仁海浮石)을 兼用하며, 經水不利, 面部나 手足이 부은 자는 湯 혹은 散劑로써 服用하고 또는 夷則이나 抵當丸을 兼用한다. 病이 血證之變이 있고, 手足煩熱하며, 小便不利한 者는 夷則을 兼用한다. 稚閑煥이 말하길 “이것은 催生の 좋은 處方인데, 일명 奪命丸, 혹은 催生湯이라 하는데 무릇 妊娠中에 下血이 보이는 者는 子가 腹中에서 죽은 徵候이기 때문이다. 死胎가 여러 가지 病證을 보이는 것은 이로 主한다. 무릇 死胎를 下할 때는 기타의 攻除法를 심하게 사용하는 것은 불가한데 이는 命期를 단축시키기에 크게 경계해야 한다. 나는 여러 차례 治驗例가 있다. 또한 간혹 소홀히 하여 誤治한 경험이 있기에 이를 잘 안다.” 라고 하였다(《方機》)

5. 拘攣上冲心下悸 및 經水에 病이 있거나 혹은 胎動이 있는 자를 治療한다.(《方極》)

6. 經水不調, 時時頭痛, 腹中拘攣, 혹은 手足麻痺者, 혹은 每 月經이 늦게 오고 頭重 眩暈, 腹中腰脚疼痛者를 治療한다. 또 月經이 閉하고 上冲頭痛, 眼中生翳, 赤脈縱橫, 疼痛差明, 腹中拘攣者를 治療한다. 妊娠가 넘어지거나 子死腹中, 下血不止, 少服攣痛者에 사용하면 胎가 즉시 下하고 또 血淋腸風下血에도 效果가 있다. 이상의 모든 症狀에 大黃을 加하여 같이 服用하면 더욱 좋다.(《類聚方廣意》)

7. 이 處方은 瘀血로 이루어진 癥瘕를 去하는 故로 가히 瘀血이 生하는 症狀에 活用할 수 있다.

原南陽에서는 甘草, 大黃을 加하여 腸癰을 治療한다. 나는 大黃, 附子를 加하여 血滯痛 및 打撲疼痛을 治療하고 車前子, 白茅根을 加하여 血分의 浮腫 및 産後水氣를 治療한다. 또 이 處方과 桃核承氣湯의 다른 점은 桃核承氣湯은 如狂少腹急結이 目的인데, 이 處方은 其癥不去를 目的으로 한다. 또 溫經湯의 上熱下寒과 같지 않다.(《方函口訣》)

8. 崩漏(因瘀) 症狀으로 보이는 것은, 月經이 때에 따라오고 혹 閉經 2, 3개월 후 陰道流血淋漓不止하며, 時多時少, 或 血塊下後 腹痛이 減少하고, 或久漏不止, 脈澁或弦滑者이다. 만약에 나이가 젊고 體壯한 자는 가히 本方의 藥味에 桂枝를 除外한 各各의 藥物에 3g을 加하고 다시 酒軍(大黃을 酒炒한 것)9g을 가한다. 體弱한 자는 坤草 15-30g을 加한다, 貧血이 심한 자는 黃芪, 黨參으로써 固氣攝血하고, 腎陽虛者는 覆盆子 18-30g, 炒川斷 12-15g을 가한다, 藥後에 血塊가 많이 내려오거나 혹은 썩은 고기모양의 皮膜狀 物質이 내려온 후 流血不減한 자는 瘀祛正虛이므로 가히 補益固澁之劑로 바꾸어 服用 할 수 있다(如固冲湯), 藥後 출혈이 감소되지 않거나 또는 血塊가 내려오지 않은 자는 原方에서 桂枝, 赤芍藥을 減하고 白芍藥, 坤草炭을 가한다. 만약 藥後에 血液이 적어지고 色이 얼어지면 가히 原方의 各藥 量을 折半으로 減少할 수 있으며 피가 멎을 때까지 服用 할 수 있다.

輸卵管積水 : 本方에 柴胡, 白朮, 當歸, 車前子, 懷牛膝, 王不留行, 香附子를 가해서 舒肝理氣, 利水活絡의 效果를 增強시킨다.

子宮肌瘤 本方에 海藻, 鬱金, 內金, 生牡蠣, 鼈甲, 沒藥, 冬瓜仁을 가해서 祛瘀軟堅消癥하고 만약 月經이 먼저 오면 桂枝를 祛하고 玄蔘, 黃芩을 加할 수 있다.

産後惡露不止 血瘀에 속하는 자는 酒軍, 坤草, 雙花를 가하여 活血祛瘀之力을 증강하고 氣虛體弱者는 黨參을 가한다.

慢性附件炎, 子宮內膜異位, 慢性腹腔炎으로 月經이 늦고 혹은 月經이 오는데 淋漓不斷 혹은 白帶가 많고 少腹痛, 脈弦澁 혹은 滑狀이 있는 자로 當歸, 香附子, 元胡索, 雙花, 連翹, 苡米, 葵仁, 野菊

花 등을 가해서 活血化瘀, 消腫散結 시킨다.

痛經에는 當歸, 懷牛膝, 香附子, 元胡索, 生蒲黃, 酒靈脂, 甘草를 加하고, 嘔吐를 止하는 자는 吳茱萸, 生薑을 가한다. 泄瀉가 있는 자는 白扁豆를 가하고, 鬱熱者는 桂枝를 去한다. 月經이 오기 3, 4 일 전에 服用하고 매일 1劑를, 月經 來 2 일째는 服用을 멈추어 連續 3個月을 服用한다.

45세 以上 體弱者는 黨參, 黃芪를 并用하여 사용한다, 血小板減少者는 신중히 사용하거나 혹은 사용하지 않는다.

尿滯留(癱閉)가 甚한 자는 桂枝를 사용하여 溫

通血脈之力을 增強시키고, 陽虛를 겸한자는 片附子를 가하고, 小腹痛, 惡露不下者는 益母草, 吳茱萸를 가하고, 大便燥者는 生地黃, 肉苁蓉을 가하고, 下焦虛熱을 겸한 자는 黃芩, 知母를 가한다.

癥疾傷胎 : 만약 氣血不足을 兼하면 마땅히 黨參, 黃芪, 當歸, 熟地, 山茱萸, 鷄血藤을 가하여 益氣養血 시킨다, 腰痠或痛이 있는 자는 杜沖, 桑寄生, 續斷을 가해서 固腎壯腰安胎止痛 시킨다(《金匱要略湯證論治》).

■ 諸家の 說 (註)

<p>吳謙</p>	<p>經斷有孕, 名曰妊娠. 妊娠下血, 則爲漏下, 婦人宿有癥瘕之疾, 而育胎者, 未及三月而得漏下, 下血不止, 胎動不安者, 此爲癥瘕害之也. 已及六月而得漏下, 下血胎動不安者, 此亦癥瘕害之也. 然有血衄成塊者, 以前三月經雖斷, 血未盛, 胎尚弱, 未可下其癥瘕也. 後三月血成衄, 胎已強, 故主之桂枝茯苓丸, 當下其癥瘕也. 此示人妊娠有病, 當攻病之義也. 此條文義不純, 其中必有闕文, 姑存其理可也.</p>
<p>婁全善</p>	<p>凡胎動, 多當臍, 今動在臍上者, 故知是癥也.</p>
<p>程林</p>	<p>此有病而懷胎者, 雖有漏血不止, 皆癥瘕之爲害, 非胎動胎漏之證, 下其癥瘕, 妊娠自安, 此內經所謂有故無殞亦也.</p>
<p>魏荔彤</p>	<p>胎與衄之辨, 當於血未斷之前三月求之, 前三月之經水順利, 則經斷必是胎, 前三月有曾經下血者, 則經斷必成衄. 婦人宿有癥病, 舊血積聚之邪也. 忽而經斷, 未及三月, 卽上條六十月以下, 見渴不能食證之候也. 又忽爾經血至, 且得漏下不止之證. 以爲胎墮乎, 胎固在腹中, 但動而不安, 有欲墮之機矣. 是癥之爲病, 而累及於胎者. 如癥在臍下, 邪居於下, 可以墮血漏而癥散, 止漏安胎, 病去胎全矣. 如癥在臍上, 邪居於上, 雖血漏不止, 而癥自沈痼, 名爲癥瘕, 勢必令胎中之氣血, 先隨血漏而墮, 所以可決其害將及於妊娠也. 此就宿血積聚, 居於胎之上下, 以卜血漏不止, 有無干礙妊娠之義也. 再或妊娠六月矣, 胎忽動者. 此亦宿血痼瘕所致. 又當明辨其孰爲正胎, 孰爲癥邪而治之. 前三月之間, 經水順利, 得其正道, 無胎應行則行, 有胎應止卽止, 此胎之正也. 至三月以後, 邪癥爲患, 忽而漏血不止, 此血非關胎血, 乃斷經之後, 三月之血閉而未行, 於邪癥之所在, 必加添積聚, 成爲血衄. 所以漏下不止, 而自與胎不相涉也. 惟久久不止, 方害及於胎耳. 血不止而痼瘕不去, 必累害於胎, 當下其癥. 癥自下而胎自存, 所謂有物無殞者, 亦此義也.</p>
<p>趙以德</p>	<p>此復申明胎成三月而後動也. 上章以經斷三月而漏下不止, 然胎已成, 故雖漏下而胎動於上也. 此章以六月動者, 以前三月經水利時而成胎, 胎雖成而血時下, 至後三月始斷而衄, 是以妊娠六月而胎始動, 蓋前三月因下血而胎失養, 前三月與後三月之血下不止者, 以其癥不去故也, 當下其癥, 此丸主之.</p>
<p>陸淵雷</p>	<p>若風無癥病, 于妊娠二三月, 間見少量之血者, 往往不爲病. 經斷未及三月, 則受孕至多未及四月, 雖或胎動, 決不在臍上, 必別有原因, 合觀宿有癥病與漏下, 則知子宮本有肌腫, 受孕後其腫往往增進, 于是子宮之膨大, 視無病之婦相差甚遠, 故未及四月而動勢及于臍上, 是爲癥瘕害明矣. 無病之孕, 二三月間見血者, 其量既少, 旋亦自止, 今血不止, 是其癥不去故也.</p>

高學山	<p>本條十一句 凡兩段 前五句爲一段 辨似胎而非胎之病 後六句爲一段 言雖病而暗姙之胎 總以本方爲主治 諸註混淆 不得經旨 癥死血也 詳癥瘕註 瘕者固也 癥瘕者 癥病之堅固宿疾也 婦人之經血 其精悍之源 起於陽明胃府 然後由臟腑而充貫經絡 與男子同 但男子藏而不瀉 婦人則十二經各從內絡 而漸注於血室 血室者 胞門在其左 子戶在其右 形氣相隔 而以竅冥之細絡相通者也 胞門中清虛無物 則血室滿而氣盈血溢 從貼脊而下 却前行由少腹 而出從溺管之下 陰廷之上 一竅 以爲月水 若胞門貯有陽精 則血室中之氣 血如朝覲會同之象 而旁從竅冥之細絡 趨赴胎元而輔翼滋養之 使血室虛而不滿 且吸取十二經之精汁以爲供奉 故經斷也 然婦人前陰 列有三竅 假令道路不明 則是動是漏 總不能辨 且後文腹痛 小便不利等症 亦安能了然耶 故不惜饒舌 鎖屑言之 膀胱浮居少腹(膀胱居腸之中 何謂浮居少腹 蓋對陰庭及血道而言也) 其竅原高 陰庭即交接處 相通胞門子戶 其位次之 血室路經貼脊 其位最下 但其道自腰俞之下 却從絡脈而前行少腹 又纏中道而出向陰庭之上壁 故曰溺管之下 陰庭之上者此也 是胎動之血 已於血室中透過胞胎 而爲撒手失護之血 其道從胎中 直由陰庭正道而下 下多 則胎落而不可安也 胎漏之血 因血絡爲癥瘕所阻 未及到胎 而爲血室失守之血 其道由貼脊之腰俞 歷少腹而下者 較之胎動落胎 爲可少担時日 而安之十得其七也 診法以腰俞痠痛 少腹沈滿者爲漏 無此而但腹痛 及垂垂氣陷者 爲動 又血多而驟者 爲動 血少而謾者 爲漏也 蓋謂婦人宿有癥病 如平時少腹堅硬 按之有形 或臨經腰腹脹痛 不可寧耐等症即是 夫經斷似爲有子 若未及三月 而漏下不止 便非有胎欲墮之候 再驗其如胎動之狀 而在臍上 便不得認爲胎動 而投以安胎等劑矣 蓋未及三月 其胎尚在少腹 安得動在臍上 其爲癥滯氣鼓無疑 故知從前經斷 爲癥瘕之舊血不去 而害其新血漸生 現今漏下 爲癥瘕之死血阻塞 而害其生血歸元之所致也 若前症後 漏止經斷 又過三月 是六月矣 至六月而復動下血者 是前三月漏下時 經水少利而受胎 故此三月中 仍然經斷 而今復下血者 又後斷三月中 不胞胎之衄血耳 其所以不胞胎而血不止者 以其癥瘕不去 而阻塞蔭胎之路故也 則主化癥之桂苓丸癥 去而血得胞胎之路 復何漏下不止之病乎 夫癥瘕俱起於氣寒而經尾不運 故用生陽補氣之桂枝以溫之 又癥瘕俱成於氣滯 而瘀血不散 故用升陽通氣之丹皮以動之 然後以入血之芍藥 引至癥所 而以破瘀之桃仁 逐之使下也 本經言血不行則爲水 故又用滲洩之茯苓 仍從前陰而去耳 一丸至三丸 而不宜多服者 蓋取其漸磨 而不欲急攻以動胎血之義</p>
徐彬	<p>註曰婦人行經時遇冷則餘血留而爲癥瘕者謂有 形可微然癥病女人恒有之或不在子宮則仍行經而受孕經斷即是孕矣未及三月將三月也既孕而 仍見血謂之漏下令未及三月而漏下不止則養胎之血傷故胎動假使胎在臍下則真欲落矣令在臍 上是每月湊集之新血因癥氣相妨而爲漏下實非胎病故曰癥瘕客瘕者宿疾難愈曰瘕害者無端而 累之曰害至六月胎動此宜動之時矣但較前三月經水利時胎動下血則已斷血三月不行乃復血不 止是前之漏下新血去而癥反堅牢不去故須下之爲安藥用桂枝茯苓湯者 ……</p>
尤怡	<p>癥，舊血所積，爲宿病也。癥瘕害者，宿病之氣，害其胎氣也。于法妊娠六月，其胎當動，今未三月，胎不當動而忽動者，特異癥瘕害之之故，是六月動者胎之常，三月動者胎之變也。夫癥病之人，其月經當不利，經不利，則不能受胎。茲前三月經水適利，胞宮淨而胎可結矣。胎結故經斷不復下，乃未三月而衄血仍下，亦以癥瘕害之之故，是血留養胎者其常，血下不止者其變也。要之，以癥不去，則血必不守，血不守則胎終不安，故曰當下其癥。桂枝茯苓丸，下癥之力頗輕且緩，蓋恐峻厲之藥，將并傷其胎氣也</p>
丹波元簡 丹波元堅	<p>按瘀血癥瘕 必在臍下 妊娠二三月墮者 多其所害 此云在臍上者 竊不無疑 或是訛字 敢俟有識論定</p>

中醫新 論匯編	案金匱此節頗費辭解，先儒注釋，皆以為經斷即是受孕；胎動為真動。然按之實際，癥瘕既阻害于中，何得安然受孕；且胎僅三月，亦無動在臍上之理也。餘嘗細譯其文義，乃知此節完全為胎癥對勘之文，蓋仲景恐人誤癥作胎，誤胎作癥，故兩兩比較之……。
李克光	<p>[解析] 本條共分三段討論。有“婦人宿有癥病”至“為癥瘕害”為第一段，主要敘述瘀血內結的癥病為害。婦人舊有瘀血內結的癥病，初起并未影響月經，經水尚正常，但隨着病勢不斷的發展，則影響月經的正常，而經水不利。如果月經三月不行，經血閉阻，今又忽然漏下不止，并有胎動在臍上的感覺，此非真正妊娠胎動，乃為瘀血內結，氣滯不利之象。因妊娠正常的胎動，一般多在五個月以上，而今經斷尚未及三月，如屬妊娠，也不應有胎動的感覺，而且更不致有胎動在臍上，所以說：“為癥瘕害”。從“妊娠六月動者”至“後斷三月，衃也”為第二段，繼述妊娠與癥病的主要區別。現列表鑑別于下：……最後一段，闡述癥病而引起漏下不止的治法。瘀血內結的癥病日久，既可影響月經不調，并能導致漏下不止，如癥病漏下，欲止漏下，必去其癥，癥不去則漏下不止，故後世有“久漏必通”之說；即使妊娠，如癥病不去，則胎亦不安，故云：“當下其癥”。桂枝茯苓丸為活血化瘀之劑，能使瘀去新生，漏止胎安，并為丸緩圖，劑量較小，亦旨在祛邪而不傷正，或少傷正之意。</p> <p>[按語] 婦人有癥病(子宮肌瘤)固可受孕，但受孕寧一般較低，并且肌瘤不大。受孕二三月後，由于胚胎漸長，壓迫子宮肌瘤而出血者間亦有之，應宗桂枝茯苓丸意化裁，使祛邪不傷正，化癥以保胎。</p>
史定文 王建平	<p>婦人素有癥病，停經未到三個月，忽又漏下不止，同時自覺臍上好像胎動，這是原有癥病阻于血脈，血不循常道之故，并非真正胎動。因為胎動一般在五個月左右，其動又當在小腹，決不會在臍上，故條文說：“為癥瘕害”。癥塊不去，漏下就不會停止，隻有去其癥病，才能使新血得以養胎，故用桂枝茯苓丸消瘀化癥。</p> <p>“妊娠六個月動者，……後斷三月衃也。”是插筆，在于補充說明妊娠與癥病的區別。如經停六個月發現胎動，且前三個月月經應時通利，此是經行受孕，胎成三個月經水始斷，經停雖然不及三個月，實已六個月了。即條文所說：“妊娠六個月動者，前三個月經水利時胎也”。此時胎動即是妊娠，其腹膨大是按月增長按之柔軟而不痛。假如停經前三個月，月經就不正常，“下血者”即代表月經不正常，然後停經三個月，又漏下紫色晦黯的瘀血，其腹膨大不是按月增長，多有壓痛，此時雖然見臍上跳動，則是癥病而非妊娠。</p>
成都中醫學院	<p>本條論述妊娠宿有癥病的鑑別診斷和證治。婦人素有癥病，現復受孕成胎，停經未到三個月，忽又漏下不止，同時自覺臍上好像胎動，這是原有癥病影響之故，并非真正胎動。因胎動一般皆在五個月左右，其動又都在小腹或當臍，決不會在臍上，故以本文指出：“為癥瘕害”。癥積不去，漏下不會停止，隻有去其宿癥，才能使新血得以養胎，故用桂枝茯苓丸消瘀化癥。……“妊娠六月動者，……後斷三月衃也。”是插筆，在于補充說明妊娠與癥病的區別。如經停六個月發現胎動，同時在受孕前三個月，月經是應時通利的，此時胎動即是妊娠，其子宮之膨大是按月增長，按之柔軟而不痛。假如停經前三個月，月經就不正常，然後停經三月，又漏下紫色晦黯的瘀血，其子宮的膨大，不是按月增長，多有壓痛，此時雖見臍上跳動，則是癥病而非妊娠。</p>

譚日強	<p>[淺述] 本條論述癥病與妊娠的鑑別和治療。</p> <p>婦人妊娠，一般來說，是不漏下的，胎動也是在小腹的部位，并且要到六個月左右的時間才會胎動；今經斷未及三月，即得漏下不止，動在臍上者，這是癥瘕為害而非胎動。癥病與妊娠的鑑別：凡前三月經水通利，後斷經的為胎；前三月下血，後斷經的為衃，衃就是成塊的瘀血，亦即癥瘕之所由成，其癥不去，則下血不止，故當下其癥。</p> <p>[按語] 本條有的注家認為是婦人宿有癥病，又懷有孕，桂枝茯苓丸，是根據《內經》有故無殞的道理而用的；但宿有癥病的婦人，雖然有時也可能懷孕，畢竟是極個別的，編者認為本條的主要精神，是說明癥病與妊娠的鑑別和治療，比較恰當。</p>
何任	<p>素有癥病的婦女，月經停止不到三個月，前陰忽又出血而斷續不止，同時還感到臍上有“胎動”，這是癥瘕為害。若妊娠六月時有胎動，而妊娠前三月月經正常，此為胎兒。現經停三月，而又漏下紫黑晦暗的瘀血，是癥病而非妊娠。因癥病不愈，故漏下瘀血不止。用桂枝茯苓丸主治。</p>
中國高等醫藥院校教材	<p>[釋義] 本條論述癥病與妊娠的鑑別，以及癥病的治法。婦人素有癥病，現復受孕成胎，停經未三月，忽又漏下不止，并覺臍上似有胎動，此乃癥病影響所致，不屬真正胎動。因一般胎動俱在受孕五個月左右，且其胎動多在小腹或臍部，而不會在臍上，所以說：“為癥瘕害”。從“妊娠六月動者”至“後斷三月衃也”一段，乃屬揮筆，進一步說明妊娠與癥病的鑑別。經停六月自覺有胎動者，如果是受孕前三月月經正常，受孕後胞宮又按月逐漸脹大，按之柔軟不通，此為胎動；若前三個月便經水失常，後三個月才停經不行，胞宮也非按月增大，按之疼痛，又見漏下，此乃屬“衃”。衃是瘀積所致。</p> <p>[按語] 歷代注家多認為本條是癥胎互見之症，即宿有癥病又兼受孕，并因癥病致使孕後下血不止。故均以“有故無殞”之旨，作為使用本方的理論依據。但從實踐看，素有癥病而又受孕者，華竟少見，而解釋為癥胎的鑑別，及癥病的治療似更有臨床意義。本方除治療癥病下血外，并適用於瘀血內阻的痛經，產後惡露停滯，死胎或胞衣不下等病證。</p>
杜雨茂 張聯惠	<p>[譯解] 本條論述妊娠與病的辨證及癥病的治法。本條可分三段來分析。開始至“為癥瘕害”為第一段，是說癥病與妊娠有類似之處。婦女原來腹內有癥病，因其影響月經的正常來潮而發生閉經，在閉經三月之後，因癥塊發展到一定的程度，阻滯血循，血液妄行而發生陰道漏血繼續不止，癥塊長大在體位變換時也，可如妊娠胎動一樣活動，但妊娠胎動在停經五個月，以上才出現，此在臍下小腹，現未及三月而動，且在臍上故非妊娠，乃是有癥塊痼疾為患。自“妊娠六月”至“後繼三月衃也”為第二段，進一步說明妊娠與癥病的區別，妊娠一般在停經六月左右胎動，開且在懷孕前三個月月經暢利而正常，然後停經，這是在愧孕有胎：若是先有陰道下血，月經不正常，然後又經斷三月，這是有衃塊開非是愧孕有胎。“所以血不止者”至“桂枝茯苓丸主之”為第三段，說明癥病的治法，癥病其所以在經停未及三月而又漏血不止，這是因為癥病不去，血難歸經，故出血不止，當消其癥，方為治本之計，應予桂枝茯苓丸以消癥化症。</p> <p>[按語] 歷代多數注家將本條釋為癥病與妊娠同時存在，以桂枝茯苓丸消癥化癥以利于胎。近代陸淵雷氏也說：“此條大旨，論子宮肌腫之妊娠，即可于妊娠中治其子宮肌腫也……”。編者認為患子宮肌瘤的病人，如瘤體較小者，確實也能懷孕，但在整個妊娠中影響不大，出血的可能性也很小。若是瘤體過大，則不孕時即可引起不規則出血，受孕之可能性極小，即使懷孕，亦易流產。像本條文中所說的“經斷未及三月，而得漏下不止，胎動在臍上者”，說明癥滯已大到相當程度，懷孕之可能極微，所以反復推究，仲景原意還是在于提示癥病與妊娠的鑑別，并指出癥病的治法。近代臨床應用本方治療子宮肌瘤，瘀滯痛經，輸卵管不通之不孕等取得良好，亦可說明上述見解比較符合實際。其次桂枝茯苓丸雖較和平，但華竟為消癥化癥之劑，有碍胎及墮胎之作用，妊娠應當慎審。</p>

III. 考 察

中國에 現存하는 雜病研究의 專門書 가운데 가장 오래된 書籍인 金匱要略¹⁻³⁾은 後世 臨床에 사용되는 診斷法이나 治方에 있어 많은 影響을 미쳤다. 特히 各種 疾病에 多用되는 治方中 相當數가 金匱要略에 처음 收載되었고, 加味方 역시 金匱要略方을 中心으로 後世 醫家들에 의해 作方된 바가 적지 않다.

이 중 婦人科 領域에 該當되는 것으로 <婦人妊娠病脈證治第二十篇>, <婦人產後病脈證治第二十一篇>, <婦人雜病病脈證治二十二篇> 등 三介編이 記載되어 있는데, <婦人妊娠病脈證治第二十篇>은 妊娠 期間內에 나타날 수 있는 一般 疾病, 즉 腹痛, 下血, 小便難, 水氣 等の 病症과 治療法을 다루고 있으며, 特히 胎兒의 發育에 中大한 影響을 미치는 腹痛과 下血에 重點을 두고 있고, 이 밖에 癥病과 妊娠의 差異點 및 安胎, 養胎方法 等を 紹介하고 있다. 後世의 所謂 妊娠惡阻, 子淋, 子腫, 自滿, 胎漏, 胞阻, 胎不長 等の 診斷과 治法은 本篇의 基礎上에서 發展된 것이라 볼 수 있다.

다음으로 <婦人產後病脈證治第二十一篇>은 六個의 處方과 二個 附方이 收錄되어 있으며, 產後 癥病, 產後鬱冒, 產後 大便難 等の 三種의 病症을 中心으로 產後腹痛, 產後中風, 產後嘔逆 및 產後下利 等の 脈證과 治療에 對하여 記述하고 있다. 이 역시 後代 醫家들의 이를 中心으로 한 많은 研究과 努力으로 지금의 產後 病症에 對한 診斷과 治療에 많은 發展이 이루어졌다.

<婦人雜病病脈證治二十二篇>은 十二個의 處方이 收錄되어 있으며, 婦人에게서 常見되는 雜病의 原因, 診斷 및 治療과 더불어 熱入血室, 經水不利, 白帶, 漏下, 腹痛, 臍躁, 轉胞, 陰吹, 陰中生瘡, 梅核氣 等の 각기 다른 證治를 記述하고 있다.

비록 後世에 나타나는 婦人 雜病의 種類 및 治法이 많은 醫家들에 의해 비교적 많은 補充이 가해졌지만, 本篇의 基礎上에서 進一步한 所致라 볼 수 있다.

따라서 오늘날 婦人病證을 다루는 婦人科 領域에서는 반드시 <金匱要略>中에 나타난 三介篇에 對하여 文獻의 考察을 通하여 基本精神 및 治法 등을 攝得할 必要性이 있으며, 이러한 基本的인 研究 아래 多樣한 臨床應用이 可能하리라 思料된다.

이에 著者は 婦人科 領域에 該當되는 이들 三介篇中에서 먼저 首篇인 <金匱要略·婦人妊娠病脈證治第二十篇>에 나타난 總 九種 處方의 湯證, 病因·病理·構成藥物의 效能 및 藥理와 臨床應用에 對하여, 仲景의 金匱要略 原文을 中心으로 諸家의 見解를 比較 考察함으로써, 複雜多樣한 婦人科 病症治療에 도움을 주고자 하며, 本 論文에 이어 <婦人產後病脈證治第二十一篇>, <婦人雜病病脈證治二十二篇>에 對하여서도 研究하고자 한다.

먼저 현재 癥病下血 以外에 瘀血의 所致로 인한 各種 婦人科 病症에 사용되는 桂枝茯苓丸은 <金匱要略>에서 最初로 收載된 處方으로, <婦人良方>³¹⁾에서는 '奪命丹'으로 언급되어 婦人小產, 下血過多 그리고 子死腹中을 治療하는 것으로 胎가 아직 손상되지 않았으면 이를 服用하면 安정을 할 수 있고, 만약 이미 죽었으면 이를 服用하여 가히 下한다고 하였다. 또한 <濟陰綱目>³⁵⁾에서는 本方을 湯劑로 改用하여 '催生湯'이라 하였다.

本條(桂枝茯苓丸條)에서는 첫째, 妊娠下血과 癥病下血이 모두 臨床에서 月經이 停止되고, 出血이 不止하며, 腹中跳動 等の 共通症狀을 갖고 있어 鑑別을 要求하는 바 이에 對하여 記述하고 있다. 둘째, <內經>⁹⁾의 '有故無殞'의 原理에 立脚한 治法에 對하여 提示하고 있다. 즉 과연 妊娠中에 癥瘕가 있을 때, 비록 峻厲한 藥은 아니지만, 瘀血劑가 包含된 本方을 使用할 수 있는냐는 것이다. 이에 對하여 仲景 以後 諸家들은 <內經>⁹⁾의 '有故無殞'의 原理에 立脚하여 仲景의 說을 說明하고 있다. 단 本方의 使用時機는 孕胎後 6個月이 넘어 '胎已強'함으로 可能하다고 言及한 諸家²⁴⁾도 있다. 이 밖에 李⁸⁾는 비록 本方이 <內經>⁹⁾의 '有故無殞'의 理論에 根據하여 使用하였지만 活血化瘀하고 祛癥瘕하는 處方으로서 만약 正常으로 妊

娠하여 下血이 있는 자에 對하여서는 조심스럽게 使用해야 한다고 하였으며, 만약 婦人이 宿有癥病 하고 또 妊娠하였을 경우 本方을 使用하는 것은 좋은 方法인데 마땅히 少量으로 始作하여 漸次的으로 量을 增加해야 하는데, 治療後에 陰道下血이 오히려 많아지고 腰痠腹痛이 比較的 甚해지면 本方이 適合한 것이 아니며 辨證하여 治療를 해야 한다고 하였으며, 現代 臨證에 있어서 丸劑를 湯劑로 바꾸어 하는 것이 效果가 보다 좋다고 하였다.

이러한 諸家의 說에 立脚하여 後代에 이르러서는 癥病下血者와 妊娠下血者의 鑑別法이 多樣하게 提示되었으나 크게 다음과 같이 整理할 수 있다.

差異點은 우선 既往歷의 方面에서 볼 때 癥病下血者는 瘀血內阻와 血不歸經으로 因해 月經이 不規則하고, 崩中漏下에 흔히 瘀塊가 보이며, 腹中刺痛하고, 腹診으로 이를 밀면 移動하지 않으며, 舌有瘀斑, 脈象沉澁 등의 瘀血證이 동반된다. 그러나 妊娠下血者는 停經前에 月經이 흔히 定期的이며 瘀血의 症狀이 보이지 않는다. 胎動時間과 部位面에서 살펴보면, 正常妊娠은 반드시 停經하여 6個月이 되었을 때 自覺的으로 胎動을 느끼며, 그 動함이 흔히 少腹部나 臍部에 있고, 胞宮은 月에 따라 漸次的으로 長大해지며 누르면 柔軟不痛한다. 그러나 癥病者는 3個月 前부터 經水失常이 보이며 後의 3個月에 비로서 停經不行하며 그 動함이 臍上에 있고, 胞宮은 月에 따라 增大하지 않으며, 누르면 疼痛이 있고 同時에 漏下가 보이는데, 이는 衄(瘀血)에 屬한다.

處方の 構成內容을 보면 먼저 桂枝茯苓丸으로 命名된 것으로 보아 本方에서 桂枝와 茯苓의 作用이 重要함을 알 수 있다.

桂枝는 溫陽化氣, 和營通血脈하고¹⁶⁾, 茯苓은 健脾化濕, 引濕下行하며, 桂枝와 同用하여 通陽化氣하고 利水除濕한다¹⁶⁾. 芍藥은 血痺를 除去하고 桂枝와 相伍하여 調和氣血한다¹⁶⁾. 丹皮, 桃仁은 活血化瘀하여 癥瘕를 攻하는 作用¹⁶⁾이 있다. 이처럼 五味가 서로 協力하여 藥性이 平和하고, 寒溫이 서로 잘 어울려 祛瘀하되 耗血하지 않고, 攻堅하되 正氣를 傷하지 않아, 活血化瘀, 消癥散結하는데 效

果的인 良方으로 瘀血이 除去되면 漏下惡血은 自然的으로 없어지는 것이다.

現代臨床에서는 本方의 應用範圍에 대하여 李 등^{6,8,9)}은 婦科疾患에서 子宮內膜炎(實質炎, 周圍炎), 卵巢炎, 輸卵管炎, 痛經, 月經過多症, 閉經, 代償性月經, 帶下, 胎盤滯留不下, 死胎, 子宮內膜異位, 子宮後傾或前傾, 子宮肌瘤, 子宮病, 不孕證, 習慣性流產, 更年期綜合症 등에 使用될 수 있고, 紫斑病 등의 皮膚疾患, 麥粒腫, 水疱, 紅膜炎, 眼底出血, 中心性視網膜炎 등의 眼科疾患, 神經質, 神經官能症, 神經分裂症 등의 神經性疾患 등에 使用될 수 있다고 하였다.

臨床報告로는 항상 經中에 腹痛이 있고, 腰痛, 惡心, 嘔吐 등의 症狀이 보이는 經期綜合症 혹은 月經隨伴症狀과 瘀血로 인한 習慣性流產, 子宮外妊娠, 子宮回復不全, 急慢性盆腔炎 및 乳腺腫物 등에 對한 效果¹⁾, 子宮肌瘤에 대한 效果²⁾³⁾ 등이 報告되었는데, 現在 本病原의 處方 內容中 加味桂枝茯苓丸이 子宮筋腫 등의 症狀에 使用되고 있는 바, 이들의 加味方 內容과 相互 比較해 볼 만하다.

다음으로 膠艾湯, 膠艾四物湯의 異名을 지닌 芎歸膠艾湯은 尤³⁾ 등을 비롯한 諸家들은 三種出血과 胞阻를 治療하는 方으로 論하였다. 이른바 婦人의 三種下血이라는 것은 곧 經水가 淋漓하여 그치지 않는 것, 半產後에 계속 下血하여 그치지 않는 것, 妊娠胞阻下血의 漏下를 말한다. 이를 廖²⁸⁾는 婦人漏下를 胎前病으로, 半產下血不絶을 半產後病으로, 妊娠下血을 妊娠期間病으로, 이외 妊娠期間病이되 妊娠腹痛而不下血을 따로 나누어 本方이 모두 上記 病症에 使用될 수 있음을 言及하였다.

胞阻라는 것은 病名이면서 또는 病理를 나타내는데¹⁾, 脈經¹⁰⁾에서는 “胞漏”라고도 하였으나, 唐¹¹⁾이 妊娠中 下血과 腹中痛이 있는 경우를 胞阻라 稱하였고, 오늘날에도 대부분 이러한 定義를 따르고 있다.

胞阻의 病因·病機로 巢¹²⁾는 衝任脈이 虛하여 太陽 少陰經의 血을 制約하지 못하기 때문이라고

1. 中成藥研究, 1982; 9: 39
2. 新中醫 1982; 10: 24
3. 浙江中醫雜誌, 1984; 4: 180

하였고, 張¹³⁾은 오랫동안 瘀濁이 있어 衝任에 客하게 되면 阻滯됨이 스스로 結하여 陽과 交合하지 못하게 되므로 때때로 漏下함과 半産이 그치지 않고, 무릇 妊娠胎氣는 陽精이 內成하고 陰血이 外養하는 것인데 지금 陰血이 스스로 結하여 胎와 함께 阻滯하는 바가 되어 서로 和合하지 못하면 陰이 홀로 內에 있게 되어 腹中痛과 下血을 하게 되니 이는 모두가 陰陽이 서로 感싸안지 못하고 坤土가 堤防의 役割을 喪失함에서 비롯되는 것이라고 論하였다.

이 밖에 宋¹⁴⁾은 足三陰 經血不足으로 養胎할 수 없어 胞가 隔하여 上下 氣가 不通된 所致로 腹痛이 나타난다고 하였고, 譚⁶⁾은 胞脈阻滯, 血虛而氣不行의 所致로, 趙¹⁵⁾는 陰血이 自結하여 胎와 더불어 阻隔함으로써 陽과 和하지 못하고 陰이 홀로 內에 존재하여 腹中痛과 下血이 일어난다고 하였으나, 대부분의 醫家들은 이에 대한 病理에 對하여 冲任脈이 虛寒함으로 因하여 胞中の 氣血이 不和하고 陰血이 內守치 못하고 血液이 아래로 새어나감으로써 血이 胞로 入하여 養胎치 못하므로 胎의 정상적인 發育에 영향을 미쳐서 腹中에 痛을 發하는 것으로 認識하였다.

本 方의 構成은 四物湯에 阿膠, 艾葉, 甘草를 加하여 組成되었는데, 構成藥物의 效能에 대하여 李¹⁶⁾는 方 中에 阿膠는 甘平으로 養血止血하고, 艾葉은 苦辛溫으로 溫經止血함으로써 이 두 가지 모두 調經安胎하고 治崩止漏하는 要藥이므로 함께 主藥이 되는 것이다. 乾地黃, 芍藥, 當歸, 川芎은 養血 調經하고 化瘀生新하므로 血이 留瘀됨을 防止하니 함께 輔佐의 藥이 된다. 그리고 血은 스스로 生하지 못하는 것이고 陽明水穀之海에서 生하는 바가 되므로 甘草으로써 補中하여 血을 養하는 것이고 이는 또한 諸藥을 調和하니 甘草를 阿膠에 配合하면 止血에 能하게 되고 芍藥에 配合하면 酸甘이 化陰하여 緩急止痛하게 되는 것이다. 또한 淸酒를 加入하여 同煮함은 諸藥을 引하고서 血脈으로 入하여 止血하되 瘀血을 留하지 않게 하니 함께 使藥이 된다고 하였는데 대부분의 醫家들은 見解는 이와 一致한다.

譚 등^{6,8,22)}은 現代 臨床에서 本 方은 機能性子宮

出血, 先兆流産, 習慣性流産 등으로 인한 出血不止 등에 使用되고, 衝任虛損, 血虛有寒者로 先兆流産, 産後子宮復舊不全之出血不止와 血色 暗淡을 보이는 者에게도 쓸 수 있다고 하였으며, 이에 對한 臨床報告로 19例의 先兆流産과 習慣性流産에 대한 效果⁴⁾, 機能性子宮出血에 대한 效果^{5,6)}, 不完全性流産에 대한 效果⁷⁾, 子宮外妊娠에 대한 效果⁸⁾, 胃十二指腸潰瘍合病 出血에 대한 效果⁹⁾, 崩漏에 대한 效果¹⁰⁾¹¹⁾등이 報告되었다.

當歸芍藥散은 養血疏肝, 健脾利濕, 止痛安胎 效能으로 腹中急, 腹中牽引不適, 腹中隱痛綿綿不斷, 綿綿作痛 등 妊娠中 나타나는 腹痛을 治하는 方이다. 本 症의 病理에 對해 徐⁴⁾는 “... 이는 正氣가 不足하여 陰이 陽을 乘하고 水氣가 土를 勝하여 脾鬱하여 不伸한데 鬱하면 펼쳐고자 하나 土氣가 不調한즉 痛症이 綿綿한 것이다.”라고 하였고, 尤³⁾, 譚⁶⁾, 呂¹⁷⁾, 上海中醫學院²¹⁾, 李⁸⁾등은 血虛氣弱, 肝脾不和, 脾濕邪(水邪)를 主 病因·病機로 보았으며, 冉¹⁸⁾은 平素 脾虛와 血不足證이 있는 사람이 妊娠하게 되면 血이 養胎함에 사용됨에 肝血이 더욱 虛하여지면서 氣鬱血滯가 나타나면서 經脈이 失和하여 腹中이 牽引하면서 은은히 痛症이 나타난다. 아울러 肝鬱乘脾하여 脾의 健運 作用이 失常하면 水濕이 停聚함으로써 下肢浮腫, 小便不利 등의 症狀이 나타난다”고 하여 上記한 諸家의 說을 綜合적으로 記述하였다.

藥物構成을 살펴보면 方 中에 當歸, 白芍, 川芎은 養血調肝하고¹⁶⁾, 白朮, 茯苓, 澤瀉는 補脾利濕한다¹⁶⁾. 原 方에 芍藥이 用量이 특히 두 배로 한 것은 抑肝의 뜻이 있고, 歸芎과 合用하여 調肝養血 하고자 한 것으로 사료된다. 이렇듯 諸味가 서로 協助하면 肝이 調達하고, 脾가 健運하며 肝脾가 서로 和하여 諸症이 스스로 낫는다. 徐⁴⁾는 “... 芍

4. 中醫雜誌, 1965 ; 10 : 3
5. 北京中醫, 1986 ; 6 ; 31
6. 中華婦產科雜誌, 1959. 5
7. 浙江中醫雜誌, 1958. 7
8. 中醫科學雜誌, 1957; 6
9. 中醫教學, 廣西 1957; 4
10. 湖北中醫雜誌, 1980 ; 6 : 24
11. 福建中醫藥, 1984 ; 5 : 23

藥으로 養血하고, 茯苓 白朮로 扶脾하고, 澤瀉로 남은 蓄水를 瀉下하고, 川芎으로 鞭고자하는 血氣를 通暢하게 한다. 黃芩을 쓰지 않음은 癘痛이 虛로 인한 瘧寒이 조금 끼었기 때문에 熱藥을 쓰지 않았고, 原因이 大寒이 아니므로 正氣가 充滿한 瘧 微寒은 스스로 去하는 것이다.”라고 하여 妊娠中 多用되는 白朮과 黃芩中 黃芩이 除外된 까닭을 說明하였다. 또한 黃²³⁾은 “茯苓 澤瀉로 滲濕하고, 當歸 川芎 芍藥으로 潤燥의 勞를 맡게 하여 燥濕이 適當한 瘧 中氣가 治療되어 스스로 生하니 癘痛은 스스로 그친다. 이 方은 마땅히 芍藥으로 君藥을 삼아야 하는데 芍藥위에 當歸를 둔 것은 妊娠에서는 養血和血行血이 가장 우선이기 때문이고 오로지 當歸만이 이 能力이 있기 때문이다. 當歸는 養血行血에 뛰어나고, 芍藥은 陰絡을 破하는데 能하여 腹中痛을 그치게 하는 것은 이미 말하였다. 그리고 婦人은 血이 主가되며, 血分의 病이 비교적 많은 故로, 婦人腹中諸疾痛은 역시 當歸芍藥散으로 主한다.”라고 하였으며, 程⁵⁾은 “술과 함께 服用하는 것은 그 勢力을 빌어 藥力을 行하게 하는 것이고 하루 세 번 服用하는 한 瘧 藥力이 서로 연결되어 腹痛이 스스로 그친다.”라고 하여 服用 方法에 대하여 言及하였다.

또한 李⁸⁾는 “方 中의 川芎은 氣가 辛竄하여 散하므로 血中의 氣藥이다 비록 止痛의 功이 있다해도 活血의 弊가 있다. 예를 들어 腎氣旺盛者는 害가 없지만 腎氣 虛弱者는 用量이 過하면 胎元에 장애가 있게 되는 故로 妊娠에는 用量을 慎重히 해야 한다”는 注意事項을 言及하였다.

現代 臨床報告로는 原發性, 續發性, 習慣性 遺産, 月經不調, 痛經 등에 對한 報告¹²⁾, 肝硬變 腹水症에 대한 效果¹³⁾에 대한 報告 등이 있다.

乾薑人蔘半夏丸은 溫補脾胃, 蠲飲降逆作用으로, 一般的으로 惡阻¹⁾라고 불리우는 妊娠中 嘔吐를 治한다. 韓方에서 妊娠惡阻의 原因은 胃熱氣逆, 胃寒停飲, 肝氣橫逆犯胃 등으로 多樣¹⁾한데, 本方의 證은 이 중 胃虛寒飲이다.

이에 대한 病理로 魏²⁵⁾는 “妊娠嘔吐가 그치지 않는 자는 下實上虛하니, 上虛란 胸胃에 반드시 痰이 凝滯되어 嘔吐하게 되고, 下實하면 氣가 반드시 逆하여 上衝하게 되니 역시 능히 痰飲을 움직여 嘔吐하게 된다”고 하였으며, 尤³⁾는 “이는 益補虛溫胃하는 法이니 妊娠婦가 中虛하고 寒飲이 있는 者에게 使用한다”라고 하였으며, 李⁸⁾는 “胃氣가 平素 虛한데 妊娠후 血이 養胎하기 위해 물려 衝任之氣가 上逆하고 胃虛하여 내려가지 못하고 도리어 逆氣를 따라 上衝하고 惡心嘔吐의 症狀이 나타나게 된다; 胃와 脾는 서로 表裏가 되니, 胃虛하면 脾도 역시 虛하고 脾陽이 不振하면 怠惰嗜睡하고 全身에 힘이 없게 된다; 舌淡苔白하고 脈沈滑無力하니 모두 脾胃氣虛의 證狀이다.”라고 하였다. 이 밖에 이에 대한 病機로 吳²⁴⁾, 程²³⁾, 楊⁷⁾, 冉¹⁸⁾, 譚⁶⁾ 등 대부분의 醫家들은 “胃中素有寒飲”을 主病因·病機로 보았다.

本方 構成 藥物의 效能을 살펴보면 方 中의 乾薑은 溫中散寒하고¹⁶⁾, 人蔘은 大補元氣하여 扶正하며¹⁶⁾, 半夏, 薑汁은 和陰降逆하여 中陽을 돋우고 寒飲을 蠲化하여 胃氣가 내려가게 하니 嘔吐가 자연히 낮게 된다¹⁶⁾.

魏²⁵⁾는 이를 “...方에서 乾薑은 溫益脾胃하고, 半夏는 升降逆氣하고, 人蔘은 補中益氣하니 丸으로 만들어 緩慢하게 補益의 效能을 거두게 되니 虛寒한 妊娠婦에게 使用하여 아주 좋은 法이 된다.”고 表現하였다.

단 構成 藥物中에 半夏의 使用에 대한 諸家의 論難이 많은데, 이에 對해 張²⁶⁾은 “半夏動胎, 妊娠忌之, 用生薑則無害.”이라 하였고, 陳²⁴⁾은 “半夏得人蔘, 不惟不碍胎, 且能固胎.”이라 하였으며, 程⁵⁾은 “……婁全善曰 : 餘治妊阻病, 屢用半夏未嘗動胎, 亦有故無殞之義, 臨床之工, 何必拘泥.”이라 하여 他藥과 並用時 害가 없으며, 이는 內經의 有故無殞 理論에 相應한다고 言及하였다.

이 밖에 李⁸⁾는 “本方을 湯으로 하지 않은 것은 辛燥함이 胎를 傷할까 우려하는 것이고, 散으로 하지 않은 것은 너무 效果가 빨라 邪氣가 쉽게 除去되지 않음을 우려한 것이니, 오직 丸으로 만들어 飲服하여 緩慢함을 圖謀하니 이렇게 함으로써

12. 新中醫 1981, 1 : 6

13. 新中醫, 1977, 4 : 28

溫胃補中, 降逆滌飲의 功을 이루게 된다"고 하였다.

臨床報告로는 대부분 妊娠中 나타나는 嘔吐에 대한 有效性을 報告¹⁴⁾하였고, 이 밖에 平素虛寒한 體質의 患者로 頭眩眼花, 昏黑, 眩暈, 惡心嘔吐 등이 나타나는 痰飲眩暈症에 本方을 加味하여 效果가 있었음을 報告¹⁵⁾한 바가 있다.

當歸貝母苦蔘丸은 養血潤燥, 清熱解毒作用으로 妊娠中 나타나는 小便不利를 治療한다. 妊娠小便難, 小便不暢은 <諸病源候論> 이후로 後世의 醫家들은 子淋 或 妊娠小便淋痛이라 불려왔다¹⁾.

廖²⁸⁾는 條文의 小便難에 對하여 “小便難者는 不利한 것이 아니다, 이는 胞가 胎로 인해 阻체되어 나타나며, 重한 경우에는 ‘子腫’을 발할 수도 있다.”라고 하여 轉脬症에 대하여 言及하였다.

아울러 “飲食如故”에 대하여서는 대부분의 醫家들이 病이 中焦에 있지 아니하고 下焦膀胱에 있음을 表現한 것이라고 論하였다.

小便不利的 病機에 대하여 趙²⁹⁾는 “小便難은 膀胱郁熱하여 氣結成燥한 것이라 하였다. 病이 下焦에 있고 中焦에 있지 아니하니 飲食이 예전과 같은 것이다.”라고 하였고, 尤³⁾는 “小便難하고 飲食如故하면 病이 中焦에서 나온 것이 아니고, 또 腹滿 身重의 症狀이 없으면 水氣不行이 아니고 血虛熱郁하여 津液澁少한 때문이다.”라고 하였으며, 廖²⁸⁾은 上記한 바와 같이 “乃胞爲胎阻”를, 魏²⁾, 冉¹⁸⁾, 譚⁶⁾, 上海中醫學院²¹⁾은 모두 血虛生熱, 氣鬱化燥, 移熱膀胱, 津液不足, 肺氣失于通調를, 宋¹⁴⁾은 “膀胱氣不化而津液少”를, 趙¹⁵⁾는 “膀胱熱鬱, 氣結成燥”를 각각 主病機로 보았다.

本方과 導赤散은 모두 妊娠小便澁痛을 治療하는데, 本方은 妊娠血虛生熱하여 氣郁化燥하고 膀胱津液이 不足한 곳에 使用하고, 導赤散은 實熱의 子淋에 面積心煩 口渴喜飲하거나 甚하면 口舌糜爛하고, 小便淋瀝澁痛하여 心火亢盛하여 心移熱于小腸한 곳에 使用한다.

上記한 바와 같이 小便病變에 使用된다는 見解

와는 달리 本藥物의 構成上 滋潤清熱散結之功으로 潤腸通便시킴으로써 臨床에서 大便難에 使用되는 境遇가 많아 本條의 “小便難”을 應당 大便難으로 바꾸어야 한다는 見解^{21,22)}도 있으며, 이 밖에 臨床上 本條의 病機에 該當되는 血虛有熱, 津液不足인 경우는 小便難證과 더불어 大便難 症狀이 나타나므로 本方이 두 증에 대하여 效果를 발휘할 수 있다고 보는 見解^{17,30)}도 있다.

構成 藥物의 效能을 살펴보면 方中의 當歸는 養血潤燥하고¹⁶⁾, 貝母는 清肺熱 解肺郁하여 水의 上源을 清게 함으로써 膀胱의 郁熱을 없애며¹⁶⁾, 苦蔘의 苦寒함은 清熱利竅하니 貝母와 配合하면 清肺하고 膀胱의 郁熱을 除去한다¹⁶⁾. 이렇듯 三味가 서로 도와 養血潤燥 清腑利竅의 效果를 낸다.

本方의 主意 事項에 對하여 李⁸⁾는 “本方은 반드시 妊娠熱盛傷津하고 腎氣는 虛하지 않은 者에게 使用하며, 體質이 원래 弱하고 習慣性流産의 病歷이 있는 者에게는 慎重히 써야한다”고 言及하였으며, 妊娠小便淋瀝澁痛 外에 大便秘結에도 使用할 수 있고, 習慣性便秘, 男子前立腺炎, 小便不利에 使用하고, 男女泌尿器感染, 腎盂腎炎 등이 보이면 本方을 活用할 수 있다고 하였다.

臨床報告로는 妊娠한지 3개월이 되어 小便不通, 少腹脹墮, 小便點滴, 食慾減退, 左脈 沈細, 右脈, 微弦滑한 患者에게 本方을 加味하여 有意性있는 效果를 얻었다고 報告¹⁶⁾하였으며, 腎盂腎炎으로 腰痠脹痛, 尿頻尿急, 排尿點滴, 灼熱刺痛, 身體疲勞, 食慾減退, 舌苔黃膩 및 脈象濡數한 患者에게 當歸貝母苦蔘丸을 湯으로 바꾸어 使用한 結果 모든 症狀이 없어지고 小便은 正常이 되었으며, 尿培養 檢査에서 陰盛이 나타났다고 報告하였으 며¹⁷⁾, 이 밖에 泌尿系感染으로 인한 小便頻數急痛, 腰部疼痛과 帶下를 隨伴한 患者에게 當歸貝母苦蔘丸加味를 使用한 境遇¹⁸⁾등이 報告되었다.

葵子茯苓散은 利水通竅 滲濕通陽作用으로 妊娠中 水氣의 停滯로 인해 身重, 小便不利, 洒淅惡寒, 및 頭眩을 治한다.

16. 浙江中醫雜誌, 1981 ; 11 : 506

17. 金匱要略闡述, 人民衛生出版社, 1981

18. 張仲景藥法研究, 科學技術文獻出版社, 1984

14. 中醫雜誌, 1964 ; 9 : 31

15. 中醫雜誌, 1964 ; 9 : 31

本 方의 主 病 症인 妊 娠 水 氣은 妊 娠 水 氣을 後 世 에는 子 腫이라 稱하는데 이에 대한 病 機로 陳³¹⁾은 產 寶의 말을 引用하여 일찍이 妊 娠中 腫 滿은 본디 臟 器가 虛한데 產으로 인해 더욱 虛하여져 土가 水를 克하지 못하고 血이 四 肢로 퍼져 腫 脹이 이루어지고 小 便이 秘 澀하게 된다고 하여, 脾 虛를 主 病 機로 보았으며, 高²⁰⁾는 妊 娠婦가 平 素 脾 胃가 虛하거나 或은 過 食 生 冷하여 脾 陽을 傷하고 運 化 失 職하여 津 液을 輸 布하지 못하고 도리어 濕이 되고 水 濕이 모여 四 末로 흘러 肌 膚로 넘쳐 浮 腫이 發 生한다고 하였으며, 李⁸⁾는 平 素 腎 虛한데 妊 娠한 後 陰 血이 모여 養 胎하여 陽 氣가 퍼지는 것을 막고 化 氣 行 水를 하지 못하며, 또한 腎은 胃의 關이 되므로 腎 陽不 布하면 關 門不 利하여 膀 胱氣 化가 機 能을 잃고 聚 水하여 넘쳐 腫이 된다고 하였고, 上 海中 醫 學 院²¹⁾에서는 胎 兒가 점차 자라 胞 宮이 커지고 膀 胱氣 化가 妨 害를 받아 濕 瀉가 停 聚하여 小 便不 利가 이루어지고 이로 인해 浮 腫이 發 生한다고 된다고 하였다.

이 밖에 冉¹⁸⁾은 胎 兒의 壓 迫과 妊 娠中의 情 志不 舒로 인한 肝 氣鬱 結을, 黃³²⁾은 土 濕木 鬱로 인한 疏 泄不 行을, 宋¹⁴⁾은 肺 虛로 인한 氣不 下 降과 脾 虛로 인한 土不 勝 水를 主 病 機로 보았다.

身 重에 대한 病 機로는 대부분이 水 盛으로 인해 肌 膚와 四 末로 水 氣가 퍼진 所 致로 보았고, 洒 淅 惡 寒은 陰 邪(水 氣)가 陽 氣 或 衛 陽을 阻 碍되어 밖으로 나가지 못하면 洒 淅 惡 寒하게 된다고 하였으며, 頭 暈은 水 氣가 上 逆하고 清 陽不 升한 所 致로 보았다.

上 海中 醫 學 院²¹⁾은 本 條와 前 條(當 歸 貝 母 苦 參 丸)가 모두 小 便 病 變에 使 用되는데, 하나는 小 便 難을 하나는 小 便 不 利를 治한다. 小 便 難은 不 常之 狀으로 血 虛有 熱 氣 鬱 化 燥 津 液不 足의 病 機를 가지고 있어 當 歸 貝 母 苦 參 丸으로 養 血 潤 燥시키며, 不 利는 小 便不 通 暢의 意 味로 胎 氣의 影 響으로 氣 化 障 碍로 인한 水 氣 不 暢의 病 機를 지니고 있어 葵 子 茯 苓 散으로 滑 利 通 竅시켜야 한다고 하였다.

構 成 藥 物의 效 能을 살펴보면 方 中의 冬 葵 子는 通 竅 滑 利하고, 茯 苓은 滲 濕 通 陽하여 小 便 通 暢시키고 水가 물러날 길을 뚫으면 氣 化 陽 通하여 모든

症 狀이 낮게 된다. 徐⁴⁾는 “冬 葵 子는 滑 竅하고 茯 苓은 利 水하니 下 竅가 利하면 上 目이 壅 不하게 되고, 더군다나 葵 子의 淡 滑함은 陽에 屬하여 위 的 經 絡을 通하게 하여 氣 脈을 平하게 한다. 葵 子가 能히 滑 胎할 수 있지만 삼가지 않으니 病이 있으면 使 用하는 것이 당연하다.”고 하여 半 夏와 같이 冬 葵 子도 ‘有 故 無 殞’의 原 則이 適 用된다고 하였으며, 李⁸⁾는 葵 子의 性이 滑 利하여 妊 娠에 不 利하고 滑 胎의 弊 端이 있으나 만약 實 證의 子 腫에 속하면 꺼리지 말고 使 用하라고 하였다.

臨 床 報 告로는 急 性 腎 炎 二 例¹⁹⁾에 대한 報 告가 있다.

當 歸 散은 養 血 清 熱 調 肝 益 脾 作 用으로 血 虛, 濕 熱로 인한 胎 動 不 安을 治 療한다. 方 後의 主 要 이 르기를 “妊 娠 常 服 即 易 產 胎 無 疾 苦”라 하여 本 方을 常 服하여 安 胎를 걱 定하지 말며, 또한 氣 血 運 行을 流 暢하게 하여 分 娩에 有 利하다고 하여 妊 娠 常 服 藥으로 言 及하였다.

主 症의 大 小 病 機로 大 部 分의 註 家들은 妊 娠婦의 胎는 肝 脾로써 爲 主하니 肝 主 藏 血하고 血로써 養 胎하니 母 血이 많으면 血 虛하고 血 虛하면 冷 熱을 生하고, 脾 主 健 運하니 水 穀 精 微가 輸 利하면 胎 氣가 旺하고 만약 脾 運 不 健하면 飲 食이 正 常적으로 精 微로 化하지 못하니 滯 滯하여 濕 邪가 되므로, 本 方證은 血 虛와 濕 熱이 합치된 病이니 身 重 怠 惰, 內 熱 心 煩, 頭 暈, 胸 悶, 納 呆 惡 心, 腹 痛 胎 動 不 安의 症 狀이 보이고, 嚴 重하면 流 產한다고 하였다.

構 成 藥 物의 效 能으로 方 中의 當 歸는 養 血하고 芍 藥은 斂 陰하니¹⁶⁾ 二 味가 合하면 養 血 益 陰하여 安 胎시키고, 川 芎은 調 肝 利 血 解 郁 行 滯하여 肝 氣가 풀리게 하며¹⁶⁾, 黃 芩은 清 熱 瀉 火하고¹⁶⁾, 白 朮은 健 脾 祛 濕한다¹⁶⁾.

尤³⁾는 “妊 娠된 後에 가장 우려할 것은 濕 熱이 胎 氣를 損 傷시키는 것이니 當 歸 川 芎 芍 藥으로 養 血하는 中에 白 朮로 除 濕하고 黃 芩으로 諸 熱한다. 丹 溪는 黃 芩 白 朮을 安 胎의 聖 藥이라 하였다. 무릇 黃 芩 白 朮은 安 胎시키는 것이 아니고 濕 熱을 去하여 胎가 스스로 平 安할 따름이다.”라고 하였

19. 湖 北 中 醫 雜 誌, 1986 ; 6 : 26

고, 汪³⁰⁾은 “妊娠婦는 血로 養胎하고 血은 胎가 喫고 虛하여 熱이 生하니 이는 그 恒상됨이다. “宜常服”이라는 것은 病나지 않았어도 역시 恒상 먹으라는 것이다. 當歸 芍藥은 하나는 動하고 하나는 靜함으로써 養血하며 川芎은 肝陽을 다스리고 黃芩은 淸熱和陰하며 白朮은 健脾勝濕하니 술로 한 술갈을 服用하면 血分으로부터 肝脾를 調和시킨다.”라고 하여 後世醫家들은 恒상 白朮 黃芩의 二味로 安胎의 要約을 삼으니 그 說이 本方으로부터 由來했다.

이에 반해 李⁸⁾는 “原文의 “常服”이라는 글자는 마땅히 活用하여야 한다고 하여, “만약 妊娠婦가 本方證을 갖고 있으면 常服하여 養胎시킬 수 있고, 만약 胎氣가 正常이고 母體가 病이 없으면 괜히 安胎의 說에 말리지 말고 常服하지 말아야 한다; 그렇지 않으면 無益할뿐만 아니라 도리어 해롭게 된다”고 하여 本方이 脾弱濕熱不和之證에 마땅하며 通治方이 아니라고 言及하였다.

이에 대한 臨床報告로는 習慣性 有産에 대한 效果²⁰⁾²¹⁾ 및 胎動不安에 對한 效果²²⁾ 등이 있다.

本篇의 마지막 處方인 白朮散은 益氣散寒, 健脾除濕, 溫中安胎 作用으로 胎動不安을 治療한다. 本方의 病症에 대한 病機로 대부분의 醫家^{6,8,17,33,34)}들은 脾虛寒濕이 머물러서 陰寒이 內盛하고 中焦中에 寒濕이 滯하여 逆上하므로 脘腹時痛, 嘔吐清涎, 納呆, 白帶下와 심하여 胎動不安 등의 症狀이 나타난다고 하였다.

本方과 當歸散의 差異點으로 程⁵⁾은 瘦하여 多火者는 當歸散이 마땅하며, 肥而有寒者는 白朮散이 좋으니 混用하여 쓸 수 없다”라고 하였으며, 李²²⁾는 當歸散은 淸養, 養血調肝, 淸利濕熱의 方劑이고, 白朮散은 補脾溫中, 祛除寒濕의 方劑라 하였고, 呂¹⁷⁾는 當歸散은 血虛濕熱不化에 使用되는 方劑이고, 本方은 寒濕乏留에 使用되는 方劑라 하였으며, 譚⁶⁾은 血虛有熱, 胎動不安者는 當歸散을, 陽虛有寒, 胎氣不長者는 本方을 使用하여야 한다고 하여 두 處方의 活用に 對한 差異點을 言及하

였다.

構成 藥物의 效能을 살펴보면 白朮은 健脾除濕하고¹⁶⁾, 川芎은 活血止痛하며¹⁶⁾, 蜀椒는 溫中散寒, 牡蠣는 除濕利水한다¹⁶⁾. 白朮과 川芎은 相互 配伍되어 安胎養胎로 쓰이고, 蜀椒와 牡蠣는 함께 溫燥中焦, 潛納固胎한다. 따라서 四味가 相合하여 健脾溫中, 除寒養胎의 效能을 한다.

程⁵⁾은 “白朮로 安胎하며, 川芎으로 養胎하여 臣이 되고, 蜀椒는 溫胎하여 佐가 되고, 牡蠣는 固胎하여 使가 된다”라고 하였는데, 대부분의 醫家들의 本方 構成 藥物의 配伍에 대한 見解는 程의 見解⁵⁾와 一致하며, 李⁸⁾는 本方의 服用 主意事項으로 本方 藥味가 溫燥에 偏重되어 있으므로 無寒濕, 陰虛有熱者는 마땅치 않다고 言及한 바가 있다.

이상의 내용을 정리하면 妊娠과 癥病의 要點은 妊娠는 妊娠前 3個月의 生理가 正常的이고 生理가 없지 않으면, 漏下함이 없고, 6個月의 前後에 少腹部에 胎動이 있다. 癥病은 生理가 斷經 3個月前에도 不調하고 經斷後에 3個月이 되지 않아 또 漏下不止하고 臍上에서 自覺으로 “胎動”을 느낀다. 癥病이 瘀血로 된 것은 桂枝茯苓丸으로 破瘀消癥하여 治하며, 妊娠中 嘔吐는 一般的으로 가벼운 경우는 不治하여도 스스로 낫는데, 만약 嘔吐가 極烈하여 오랫동안 그치지 않으면, 病因을 잘 살펴서 服藥 調理하는데, 病이 胃寒에 挾飲한 경우에는 乾薑人參半夏丸으로 溫胃止嘔하고, 胃熱氣逆者는 橘皮竹茹湯으로 淸胃降逆한다.

妊娠下血과 月經이 淋漓不止하는 漏下症과 半産後에 繼續적으로 下血이 그치지 않는 것은 모두 衝任脈이 虛하여 不能攝血한 所致이므로 膠艾湯으로 溫經攝血하면 이 세 가지 病은 모두 잘 治療되는 것이나 血分에 熱이 있어 漏下不止하는 것과 或 肝火가 旺盛하여 妊娠下血하는 境遇는 適應症이 아니다.

妊娠腹痛은 病因이 많은데, 本篇에서는 胞阻腹痛外에 脾虛濕鬱하여 肝木을 乘하여 臨床上 腹中 拘急疼痛하는 症狀일 때는 當歸芍藥散으로 健脾止痛하고, 子臟虛하여 陰寒이 內에 盛하여 胎脹腹痛 惡寒 少腹如扇할 때는 附子湯으로 溫臟止痛하는

20. 陝西中醫, 1985; 3 : 44

21. 湖北中醫雜誌, 1985 ; 6 : 21

22. 古今醫案按, 第308項

데, 附子는 辛溫有毒하므로 一般的으로 妊娠에 禁忌하므로 病症을 精確히 判斷하여야 하고 가볍게 투여해서는 안됨을 언급하였다.

다음으로 妊娠養胎는 胎元을 保護하여 正常發育하게 하여, 달을 채워 易産케하는 方法을 意味하는 것으로, 妊婦가 健康하면 반드시 약을 쓸 필요는 없고, 만약 胎動不安하여 胎氣가 자라지 않거나 或 習慣性 遺産을 한 病歷이 있는 사람은 반드시 服藥調養해야 한다고 하였으며, 養胎의 要點은 肝脾를 가장 중요하게 여기는데, 血虛有熱하여 胎動不安하면 當歸散으로 養血清熱하여 治肝을 爲主로 하고, 陽虛有寒하여 胎氣不長하면 白朮散으로 健中溫寒하여 治脾함이 爲主라 하였다. 結果적으로 産前의 諸病의 治療는 去病의 目的으로만 할 것이 아니고, 母體의 安全과 胎兒의 正常發育을 염두에 두어야 할 것으로 思料된다.

III. 結 論

《金匱要略·婦人妊娠病脈證治第二十篇》에 나타난 處方의 湯證과 이에 對한 病因·病理·構成藥物의 效能 및 臨床應用에 대하여, 仲景의 金匱要略 原文을 中心으로 諸家의 見解를 比較 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 本 文에 收載된 處方은 丸散이 七方, 湯이 二方으로 나타났는데, 이는 妊娠中 治法이 安胎가 主法으로 湯藥을 用하여 攻補함으로써 蕩滌코자함이 아님을 알 수 있다.

2. 本 文에 收載된 處方內容中 桂枝茯苓丸의 桃仁, 乾薑人參半夏丸의 半夏, 當歸貝母苦參丸의 貝母, 葵子茯苓丸의 葵子 등은 妊娠中 服用 禁忌藥임에도 使用하였음을 內經의 ‘有病則治之’ ‘有故無殞’의 原理에 立脚한 것으로 보인다.

3. 本 篇은 크게 嘔吐, 腹痛, 小便不利 및 胎動不安에 對한 安胎 治法 등으로 構成되어 있는데, 이를 大分하면 脾虛寒飲으로 나타나는 妊娠嘔吐는 乾薑人參半夏丸으로 治하고, 둘째, 陽虛寒性으로 나타나는 妊娠腹痛은 附子湯, 衝任脈虛로 나타나는 腹痛은 膠艾湯, 肝脾不和로 나타나는 腹痛은

當歸芍藥散으로 各各 治하고, 셋째, 妊娠下血이 虛證로 인한 경우는 膠艾湯, 實證으로 인한 경우는 桂枝茯苓丸으로 治하고, 넷째 妊娠中 나타나는 小便 病變중 血虛鬱熱로 인한 小便難은 當歸貝母苦參丸, 氣化失調로 인한 小便不利는 葵子茯苓散으로 治하고, 다섯째 胎動不安이 血虛濕熱로 인한 경우는 當歸散으로, 脾虛寒濕으로 인한 경우는 白朮散으로 治하는 것으로 整理할 수 있다.

4. 本 篇에 收載된 處方의 臨床 報告로 桂枝茯苓丸은 經期綜合症, 習慣性流産, 子宮外妊娠, 子宮回復不全, 急性性盆腔炎, 乳腺腫物 및 子宮肌瘤에, 芎歸膠艾湯은 機能性子宮出血, 先兆流産, 習慣性流産, 子宮外妊娠 및 胃十二指腸潰瘍合病 出血에, 當歸芍藥散은 原發性·續發性, 習慣性 遺産, 月經不調, 痛經 및 肝硬變 腹水症에, 乾薑人參半夏丸은 妊娠嘔吐 및 痰飲眩暈症등에, 當歸貝母苦參丸은 腎盂腎炎, 및 尿路感染 등에, 葵子茯苓散은 急性腎炎에, 當歸散과 白朮散은 習慣性 有産 및 胎動不安 등에 使用하여 有意性있는 效果가 있음을 報告하였다.

5. 本 文에 收載된 處方의 臨床活用 報告에서 특히 桂枝茯苓丸, 膠艾湯, 當歸芍藥散 등은 妊娠以外的 多樣한 疾病에 活用 可能할 것으로 보인다.

參 考 文 獻

1. 宋炳基 : 韓方婦人科學, 杏林出版, pp.295, p.297, p.305, 1990.
2. 魏荔彤 : 金匱要略本義, 中醫古籍出版社, pp.35-40, 1990.
3. 尤怡 : 金匱要略心典, 岳麓書社, pp.178-179, 1993.
4. 徐彬 : 金匱要略論註, 上海古籍出版社, pp.45-34, 1991.
5. 程林 : 金匱要略直解, 陝西科學技術出版社, pp.41-46, 1986.
6. 譚日強 : 金匱要略淺述, 人民衛生出版社, 北京, pp.101-121, 1985.

7. 楊宏仁：金匱要略重編，世一書局，台南，pp.53-63，中華民國72年。
8. 李文瑞 外：金匱要略湯證論治，中國科學技術出版社，p.50，1991。
9. 河北醫學院：素問校釋(下)，人民衛生出版社，p.83，1982。
10. 王叔和：脈經，香港宏業出版局，pp.15-17，1985。
11. 唐宗海：傷寒金匱匯義，香港宏業出版局，pp.24-34，1987。
12. 巢元方：諸病源候論，人民衛生出版社，p.264，1993。
13. 張璐：張氏醫通(上)，自由出版社，卷 12，pp.13-14，1993。
14. 宋書功：金匱要略廣注校註，人民衛生出版社，北京，pp.45-54，1994。
15. 趙以德：金匱要略衍義，香港宏業出版局，pp.48-58，1987。
16. 全國韓醫科大學 本草學教室：本草學，永林社，p.34，p.38，p.45，p.49，p.53，p. 67，p.73，p.94，p.104，p.112，p.134，p.234，1991。
17. 呂志傑：金匱雜病論治全書，中醫古籍出版社，北京，pp.213-234，1995。
18. 冉先德：金匱要略，春秋出版社，北京，pp.145-161，1988。
19. 何任：金匱要略語譯，人民衛生出版社，北京，pp.245-264，1990。
20. 高學山：高註金匱要略，香港宏業書局，香港，pp.154-164，1980。
21. 上海中醫學院：高等醫藥院校教材(金匱要略講義)，上海科學技術出版社，上海，pp.45-63，1989。
22. 李克光：金匱要略，人民衛生出版社，北京，pp.78-83，1989。
23. 黃鑄輯：金匱要略釋義，中醫古籍出版社，pp.34-36，1982。
24. 陳元書：金匱方歌括，上海科學技術出版社，pp.7-11，1980。
25. 魏荔彤：金匱要略會匯，中醫古籍出版社，pp.107-112，1989。
26. 張元素：醫學啓原，人民衛生出版社，pp.45-48，1985。
27. 陳修園：金匱方歌括，上海科學技術出版社，上海，pp.123-132，1980。
28. 廖厚澤：傷寒金匱匯證詮解，中醫古籍出版社，北京，pp.245-258，1996。
29. 趙以德：金匱要略玉函二註，香港宏業出版局，pp.56-65，1986。
30. 杜雨茂 張聯惠：金匱要略闡釋，서울，醫聖堂，pp.201-203，1994。
31. 陳自明：婦人良方大全，上海科學技術出版社，pp.34-45，1984。
32. 黃元御：黃元御醫書十一種·金匱顯解，人民衛生出版社，p.265，1990。
33. 史定文 王建平：金匱要略自學輔導，中醫古籍出版社，北京，pp.78-89，1988。
34. 成都中醫學院：金匱要略選讀，上海科學技術出版社，上海，pp.56-64，1981。
35. 武之望：濟陰綱目，中醫古籍出版社，北京，pp.121-129，1991。