

明代的 婦人科 診斷學의 發展에 관한 研究

尹憲重 · 金容辰

大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室

【 ABSTRACT 】

*A research on the development of
diagnostics in gynecology during the Ming
Dynasty(明代)*

YunHeonJung · KimYongJin

DaeJeon University, Oriental Medical School, Division of Medical History

In this paper, we will take a look at the perception of gynecological diseases in the JinYuanSiDaJia (金元四大家-the four great schools of Jin Yuan), including the academic schools LiuWanSu(劉完素), ZhangCongZheng(張從正), LiGao(李杲), and ZhuZhenheng(朱震亨) during JinYuan Dynasty(金元時代). We also examined the medical history of gynecology up until the MingQing Dynasty(明清時代) when the dialectical system on gynecological diseases was relatively complete.

key word : gynecology, Ming Dynasty(明代), death from disease

I. 緒論

明清時代에는 封建禮敎의 성행이 더욱 심화하였으니 『明史』에는 심지어 筆墨을 하는 이가 病患이 들면 醫師를 찾는 것을 거절한다고도 하였으며, 寡婦의 손은 타인이 보지 못하도록 하는 '節婦'의 이야기가 기록되어 있다. 이와 같은 封建禮敎는 醫師와 患者 사이의 正常的인 접촉을 하지 못하도록 하였으며, 婦人科 疾病에 대한 診斷學의 발전을 가로막는 많은 장애를 가져왔다. 당시의 많은 醫學著書 중에는 의료행위에 대한 封建禮敎의 제한에 대한 醫師들의 불만과 반감을 찾아볼 수 있다.

明代 張景岳은 『景岳全書·婦人規』에서 당시 帷帳을 사이에 두고서 病을 살피고 比단을 사이에 두고서 診脈하는 尙현상에 대하여 비평을 가하였으니 “令富貴之家，居奧室之中，處帷幔之內，復有以綿帕蒙其手者，既不能行望色之神，又不能盡切脈之巧 …… 望聞問切，欲于四者去其三，吾恐神醫不神矣。世之通患，若此最多。此婦人之所以不易也。故凡醫家，病家，皆當以此爲意。”¹⁾라고 하였다. 李梴은 『醫學入門』에서 장막을 사이에 두거나 심지어는 문을 사이에 두고 病을 診察하는 것이나 망사를 사이에 두고 診脈하고 때로는 醫家 자신이 얇은 망사를 준비하였다가 診脈하는 현상에 대해 비평을 하였으며, 醫師가 病을 살피는데 필요한 診斷檢査를 하지 못하는 것에 대해 한탄하였다. 실제로 당시의 사회에서는 問診이 편하기도 하였지만 이 또한 곤란한 것은 病情을 다 알지 못하고 임의로 묻는 것이었다. 齊閔伋은 『女科百問』을 베껴 쓰면서 첫머리에서 말하기를 醫生の 問診에 관한 것이 쉽지 않다고 하였다. 그는 인식하기를 婦人科 疾病의 發病因子가 대체적으로 은밀한 것이고 病證의 표현도 月經, 淋帶, 胎孕과 관계가 있는 것으로 醫師가 묻지 않을 수 없는데 직접 상대하여 물어볼 수 없어 극히 어려우니 이른 바 “問之則醫危, 不問則病危”라고 하였다. 이는 病人이 먼저 유모에게 말하고 유모는 또한 주인에게 말하며 주인은 다시 醫師에게 말하니 전할 때 이미 眞意는 없어지고 설명할 때 또한 그 뜻이 숨겨져 醫師의 귀에 이르렀을 때는 진실한 病情을 말하지 못하게 되어 “舍四術而至求之于意”²⁾하므로 대체로 추측해서 단정할 뿐이니 착오가 없다는 것은 매우 어려운 일이었다. 『產鑑』의 저자인 王化貞은 그 '序'에서 이와 같은 의미로 한탄을 하였으니 “閨幃秘密，望聞有所不及，巧工有所不盡。”³⁾이라 하였다. 이들은 모두 明清時代 醫家들이 封建禮敎의 속박 하에 있어 婦人科 疾病을 診斷하기가 매우 어려웠음을 말하는 것이라 할 수 있다.

이러한 明清代의 婦人科 診斷에 대하여 研究하여 얻은 바를 報告하는 바이다.

1) 明·張景岳：景岳全書，上海，上海科學技術出版社，1959，p. 637.

2) 宋·齊仲甫：女科百問，齊閔伋 明·崇禎庚辰(1640)序，清·嘉慶辛未(1811) 刊本.

3) 明·王化貞：產鑑·序，洛陽，河南科學技術出版社，1982.

II. 本 論

1. 病證에 대한 서술의 분류가 뚜렷해짐.

診斷檢査의 進行이 어려웠던 까닭에 病證에 대한 서술이 더욱 엄격하게 요구되었으니 이러한 종류의 서술은 반드시 가능하면 뚜렷한 것으로 臨床에서 이를 파악하여 사용하기 편리한 것이었다. 明清時代에는 이러한 방편의 진전이 비교적 현저하였다.

우선 먼저 매 종류의 病證은 臨床 특징에 근거한 것이었으며, 각종 婦人科 疾病 아래 정의를 내렸다. 醫師가 症狀에 임했을 때 患者의 가장 뚜렷한 主訴를 듣고서 기본적인 診斷을 편하게 할 수 있도록 하였으니 明清時代의 많은 婦人科 專門書는 이처럼 만들어졌다. 明代 『萬氏女科』의 妊娠病에 대한 서술은 비교적 좋은 예라 할 수 있으니 이 책에서는 “惡阻者, 謂有胎氣惡心, 阻其飲食也.”, “漏胎者, 謂既有孕而復下血也.”, “孕婦五, 六個月以後, 胎氣不和, 上湊心腹, 脹滿疼痛者, 謂之子懸.”, “孕婦心驚膽怯, 終日煩悶不安者, 謂之子煩.”, “孕婦忽然眩暈卒倒, 口噤不能言, 狀如中風, 須臾即醒, 醒而復發, 此名子癇.”, “孕婦面目身體四肢浮腫者, 此胎水泛溢, 謂之子腫.”, “孕婦自六, 七個月以來, 兩足腫大, 行步艱難, 腳指間有黃水出, 此名子氣.”, “孕婦到七八個月, 其胎長大, 腹大脹滿, 逼迫子戶, 坐臥不安, 謂之子滿.”, “孕婦小便少又澀痛者, 謂之子淋.”⁴⁾이라 하였다. 기타 대다수의 明清時代 婦人科 醫書 중 『胎產心法』, 『醫宗金鑑』, 『盤珠集胎產證治』, 『女科指要』, 『女科切要』, 『竹林寺女科證治』 등에서도 모두 이와 유사한 서술을 찾아볼 수 있으니 매우 간단하면서도 특징이 명확하여 臨床에서 실지 사용하기에 편하게 되어 있다.

다음으로는 病名下에 다시 여러 종류의 證候를 분류하여 서술한 것이니 특징적인 症狀을 중점으로 하였다. 『萬氏女科』에서는 經閉를 세 가지로 분류하였으니 첫째는 脾胃虛弱으로 飲食不下가 검하여 나타나고, 둘째는 氣滯血鬱한 것으로 憂愁思慮, 惱怒怨恨한 까닭이며, 셋째는 軀脂迫塞한 것으로 其人은 肥胖하면서 多痰한다고 하였다. 『女科證治準繩』에서는 崩中을 寒熱虛實의 四類로 구분하였으니 그 중 寒은 脈緊細, 手足寒, 紅去淡黑이 나타나고, 熱은 脈洪, 四肢溫, 心煩口苦가 나타나며, 虛는 恍惚多夢, 健忘舌強, 或小便多, 面紅盜汗하고, 實은 腹中痲痛한다고 하였다.

痛經에 대해 『濟陰綱目』에서는 三類로 구분하였으니 經水가 行하려고 할 때 作痛하는 것은 氣滯血實이고, 經水가 行하면서 腰疼腹痛하는 것은 瘀滯兼熱이며, 經行한 이후에 作痛하는 것은 氣血俱虛한 것이라고 하였다. 『景岳全書·婦人規』에서는 더욱 간편하게 분류하였으니 아직

4) 明·萬全：萬氏女科，萬密齋醫學全書 卷二 參照，忠信堂刻本。

行하기 전에 痛하면서 拒揉拒按하는데 經이 通하면 痛이 스스로 減하는 것은 實이며, 이미 行하고 나서 痛하는데 可揉可按하고 血去하면 痛이 더욱 심해지는 것은 虛인 것이라고 하였다. 『四明宋代婦科撮要』에서는 분류를 더욱 세밀하게 하였으니 經水가 過期不來하는데 痛이 있는 것은 血虛有寒한 것이고, 經水가 先期하면서 痛이 있는 것은 血虛有熱한 것이며, 經水가 行하려 할 때 痛이 있는 것은 血實氣滯이고, 經行하면서 醒氣가 있고 腹腰脇疼痛하는 것은 瘀血이며, 經水가 過期하여 行하는데 色淡하면서 痛이 있는 것은 痰多한 것이고, 經水가 行한 후 痛이 있는 것은 氣血虛라고 하였다. 『女科切要』에는 한 종류가 더 많아 經水가 過多하며 오래도록 그치지 않으면서 腹痛하는 것은 脾經血虛라고 하였다.

月經前後無定期에 관하여 『萬氏女科』에서는 따로 분류하지 않고 당연히 虛한 것으로 보고 治療하였으며, 『景岳全書·婦人規』에서는 세심하게 분류하였으니 먼저 色淡澁少하고 行한 후에는 도리어 痛하는 것은 血虛로 辨하였고, 房室情欲損傷은 腎虛로 辨하는 등의 두 가지 類로 구분하면서 다시 血虛經亂 중에서 寒熱이 없는 것은 三陰平虧한 것이고, 미약한 疼痛이 있는 것은 血虛에 滯를 겸한 것이며, 夜間에 發熱하면서 盜汗한 것은 水不制火한 것이고, 飲食減少한 것은 脾虛不攝이며, 多驚하며 小腹急痛한 것은 肝虛不藏이라 하였으며, 腎虛經亂 중에서 情欲이 不遂하여 沈思積鬱한 것은 心脾腎 三臟의 氣가 消한 것이고, 欲火가 熾盛하여 房室縱肆한 것은 혹은 眞陰日潰이거나 혹은 腎氣不守한 것이라 하였다. 『傅青主女科』에서는 이들을 모두 肝氣鬱結로 개괄하였다.

胎動不安에 대하여 『景岳全書·婦人規』에서는 寒熱虛實의 四類로 구분하였으니 胎氣가 有寒하여 不安한 것은 반드시 陽虛無火의 證이 있어 喜熱畏涼, 嘔惡泄瀉, 脈多沈細하고, 胎氣가 有熱하여 不安한 것은 반드시 煩熱이 많고 或渴或燥하거나 혹은 漏血하여 尿赤하면서 六脈滑數하며, 胎氣가 有虛하여 不安한 것이 先天의인 것은 稟賦虛弱으로 인한 것이고 後天的인 것은 勞倦七情에 傷한 까닭으로 모두 氣血虛를 벗어나지 않고, 胎氣가 有實하여 不安한 것은 痰食氣火의 鬱이 있으며, 嘔吐不止한 자는 痰氣가 阻滯된 것이 많고, 脹滿不安한 자는 혹은 食積이거나 혹은 肝滯이며, 上攻作痛하는 자는 脾肺氣滯이고, 脹하고 煩하는 자는 氣滯에 火를 겸한 것이라고 하였다. 『胎產心法』에서는 앞의 책과 마찬가지로 기술하였지만 習慣의인 小産을 인식하고 이 또한 虛寒滑脫의 例에 속한다고 하였으며, 아울러 胎動不安 症狀의 엄중한 정도에 따라 可安과 可下의 두 가지로 분류하였으니 前者는 胎動하되 輕하면서 혹은 약간 血이 보이고, 後者는 腹痛腰酸下墮하여 胎兒가 안정되기 어렵다고 하였다. 이와 같은 분류는 治療原則을 결정하는데 있어 매우 유리한 것이라 할 수 있다.

産後血暈은 産後의 危症인데 『胎產心法』에서는 이 病을 微虛와 大虛의 두 가지로 분류하여 醫師로 하여금 각성케 하였으니 만약 急한 重證이면 반드시 지체하지 않도록 하였다. 이 책에서는 眼花頭眩, 或心下滿悶, 神昏口噤, 不知人事, 少頃即蘇하는 것은 微虛이며, 面白, 眼閉, 口

開, 手冷, 多汗, 神昏하고 六脈의 微細가 甚한 것은 大虛라 하였다. 이는 氣隨血脫하여 絶하려고 하는 것이니 마땅히 大劑人參方으로 回陽하여야 한다.

清代의 著書에서는 疾病의 정의가 매우 간단하면서도 분류는 빈틈이 없고 심지어는 번잡하기까지 하였으니 『盤珠集胎產證治』에서 논하고 있는 妊娠惡阻 一例를 살펴보면 이 책에서는 惡阻의 정의를 “惡阻, 惡心, 頭眩, 惡食, 擇食是也.”라 하고서 病名下에 九類로 분류하였다. ① 中氣不運 : 孕婦가 2, 3개월에 中氣多滯로 인하여 運化하지 못하므로 不思穀味하고 聞食則惡心한다. ② 稟受怯弱 : 鬱氣가 胃로 上衝한 즉 嘔逆하고 血虛하여 心이 養하는 바를 잃게 되면 煩悶한다. ③ 胃有痰飲 : 飲이 氣를 따라 上行하여 肝經에 停滯하므로 喜食酸物한다. ④ 肝火衝胃 : 寅卯時에 少腹에서 氣가 上衝하는 것을 느끼며 心中煩憤熱悶하고 嘔逆不止한다. ⑤ 氣鬱傷肝 : 大怒한 후에 胸滿眩暈하며 吐逆한다. ⑥ 外傷風寒 : 惡寒身熱하고 嘔하면서 頭暈한다. ⑦ 上實下虛 : 惡阻하며 겸하여 腰痛한다. ⑧ 津液燥涸, 虛火上浮 : 嘔吐하여 受藥할 수 없다. ⑨ 胃氣虛寒 : 原文에 症狀은 없다. 以上에서 서술한 바를 보면 惡阻에 대한 이 책의 論述은 상당히 완벽하지만 분류는 현저하게 복잡하며, 隨證加減의 방식은 다른 證候를 따르게 하였으니 매우 간결하면서도 명확하다 할 수 있다.

이상에서 언급한 네 가지 특징 외에도 明清時代의 醫書 중에는 病證에 있어 病案을 예로 드는 것에 중점을 두기도 하였다. 일련의 醫家들은 본인의 醫案을 예로 드는 것을 기쁘게 여기기도 하였으니 明代 薛己의 『女科撮要』는 많은 醫家들을 서술하여 더욱 명료하게 하면서 더 많은 說에 힘을 기울였으며, 본인의 醫案을 選用하였을 뿐만 아니라 각 醫家의 名案도 選用하였다. 明代의 『女科證治準繩』, 『濟陰綱目』, 清代의 『女科經綸』, 『女科輯要』 등과 같은 著書도 모두 이와 같다고 할 수 있다.

2. 婦人科 專門 脈學의 出現

비록 비단 천과 같은 類에 手臂가 가로막혀 있었어도 明清時代에는 脈診이 四診 중 效果的으로 사용된 일종의 診斷方法이었으므로 醫家들은 婦人科 疾病을 診斷하는데 있어 脈診을 매우 중요시하였다. 清代 『女科輯要』의 저자인 沈堯封은 診脈을 婦產科 疾病을 診斷하는 關鍵의 일환으로 여겼으니 그는 “要之, 臨診時須細察脈象, 復參旁證, 方識虛實寒熱.”⁵⁾이라 하였다. 이런 까닭에 明清時代 脈學의 진보는 비교적 현저한 것이었다. 病證의 闡述 및 醫案의 기록에서도 脈象은 빠질 수 없는 항목의 하나였을 뿐만 아니라 婦人科 脈學의 專門的인 論述 또한 出現하였다. 明清時代에는 옛 思想의 승배가 비교적 농후하였던 까닭에 婦人科 著書에는 왕왕 ‘脈法’

5) 清·沈堯封 : 女科輯要, 北京, 人民衛生出版社, 1988, p. 17.

의 一節에 있어서는 古代 經典 著書 중의 脈診에 관한 論述을 위주로 받아들였으니 明代 『景岳全書·婦人規』에서는 『內經』의 여러 篇 중 脈診에 관한 내용을 수록하였으며, 『女科證治準繩』은 『脈經』 중 婦人病에 관한 脈診의 내용을 수록하였다. 明清時代 婦人科 脈學 理論의 진보가 비교적 충분하였던 것은 明清時代 醫家들 자신의 脈學 理論을 총결한 것이었으니 주요한 醫家로는 다음과 같은 3인이 있다.

1) 明代 李梴의 ‘婦人脈法’

李梴의 『醫學入門』에는 ‘婦人脈法’篇이 있어 月經病脈, 帶下病脈, 妊娠病脈, 臨產脈, 產後脈으로 分別하여 論하였다. 月經病脈 및 帶下病脈에 관하여 李梴은 婦人の 脈象을 인식하기를 대개 男子에 비해 濡軟한 것이 곧 正常的인 것이라고 하였다. 月經이 或前或後하거나 或多或少하거나 或一月未來하는 경우의 脈象은 正常과 같아 모두 月經病을 이루지는 않는다고 하였다. 寸關脈이 調하며 尺脈이 絶하거나 혹은 至하는데 역시 弱小한 것은 痛經의 脈이며, 脈이 沈緩下弱한 것은 月經過多를 조심하여야 하고, 脈象이 微하면서 遲澁한 것은 脾胃氣虛하여 津血이 不足하고 胞宮이 有寒한 것에 속하는데 이는 居經脈으로 月事가 3개월에 한 번 來하며, 月經이 비록 來하지만 점차 減少하거나 혹은 일찍이 墮胎多産한 사람은 血枯하여 閉經할 수 있다고 하였다. 閉經에 있어 關脈이 伏하고 寸脈이 浮한 것은 心脾에 病이 있는 것으로 心氣가 不足하고 脾가 飲食을 磨하지 못한 것이며, 少陽脈이 微하고 少陰脈이 細한 것은 水分病이고, 寸脈이 沈數하고 少陰이 沈滑한 것은 血分病이며, 寸脈이 虛數하면서 尺脈이 沈微한 것은 勞熱하여 閉한 것이다. 少陰脈이 浮緊한 것은 疝瘕腹痛이며, 少陰脈이 浮하면서 動하는 것은 虛한 것이고 痛한 것이며 혹은 崩漏帶下하거나 혹은 陰挺下脫한 것이다. 少陰이 滑數한 것은 陰中生瘡하면서 痛痒한 것이며, 少陰脈이 弦한 것은 陰戶掣痛하면서 陰挺한 것이라고 하였다⁶⁾.

妊娠病脈에 관하여 脈平하면서 虛하고 寸脈이 微小하며 呼吸하는데 五至하고 沈浮가 바른 것과 按하니 不絶하는데 다른 病이 없으면서 停經하는 것은 모두 正常的인 妊娠脈으로 반드시 3개월 이후에 나타나며, 尺脈이 數하지만 寸關脈은 調和롭다. 尺脈이 絶한 것은 孕脈이 아닌 月經病이다. 懷孕하고 5개월 후 正常脈象이 유독 疾하면서 不散하며 太急하여 緊하고 數한 것은 漏胎脈이며, 太緩하여 遲하며 腹脹하면서 喘하는 것을 검한 것은 子滿이고, 脈象이 浮한 것은 水腫의 病患일 가능성이 있다. 懷孕 6, 7개월에 脈象이 實長한 것은 正常이고, 沈遲하면서 澁한 것은 당연히 墮胎를 豫防하여야 하며, 脈弦하고 胎動하며 小腹이 扇한 것은 子臟虛寒한 것이다. 妊娠 8개월에 脈象이 弦實한 것은 正常이고, 沈細한 것은 血氣不足한 것이며, 少陰脈이

6) 明·李梴：編註醫學入門，서울，大星文化社，1989，p. 128.

微하면서 緊한 것은 胎元이 損傷받을 가능성이 있는 것으로 輕하면 漏血하고 重하면 血下하여 胎死한다. 懷孕한 후 만삭이 되어 身熱하며 脈亂한 것은 生하려는 吉象이다⁷⁾. 臨産의 脈이 매 呼吸에 六至하는 것은 離經脈이라 칭하며, 혹은 沈細하면서 滑한 것 또한 正常的인 臨産脈에 속한다. 脈象이 浮大하면서 寒熱이 자주 나타나는 것은 難産의 凶한 징후이다⁸⁾. 産後脈은 緩滑 沈細한 것이 마땅하니 産後는 본래 虛하여 脾胃氣和한 象인 것이다. 實大弦牢한 것은 邪實한 象이며, 澁疾不調한 것은 損血이 과다하여 心氣가 絶하려고 하는 것이다⁹⁾. 李梴이 論述한 脈象은 經帶胎産 각 방면의 내용을 모두 담고 있어 이미 비교적 완전한 婦産科 專門 脈學을 반영한 것이라 할 수 있다.

2) 清代 閻純璽의 ‘脈訣歌’ 및 ‘脈訣論’

清代 閻純璽의 『胎産心法』 上卷에는 ‘脈訣歌’ 一篇이 있는데 懷孕 및 臨産의 正常 脈象에 대해 많은 서술을 하였지만 유감인 것은 病脈에 대해 말한 것은 많지 않다는 것이다. 下卷에는 ‘脈訣論’ 一篇이 있는데 前賢이 논한 産後脈에 대하여 자신의 不同한 의견을 제시하였다. 閻純璽는 元代 朱震亨이 주장한 “産後脈洪數者多死”한다는 것은 완전히 정확한 것이 아니라고 인식 하였으니 産後에 脈洪하면서도 生한 자가 많은 것은 血虛의 脈이 浮洪하면서 數한 것이 많은 까닭이지만 요점은 이 洪數한 중에 和滑의 象이 있는 것으로 凶象이 아니니 關鍵은 胃氣의 有無에 있다고 하였다. 그는 여기에서 진일보하여 “若實大弦牢, 非産後氣血兩虛所宜. 實則邪實, 大爲邪進, 弦爲陰斂, 宣布不能, 牢爲堅着, 近乎無胃, 皆相逆之脈, 故凶.”¹⁰⁾이라 하였다.

3) 清代 徐靈胎의 婦人科 疾病 ‘脈法’

清代에 이르러 婦人科의 脈學을 비교적 깊이 있게 研究한 이는 徐靈胎이다. 徐靈胎의 『女科指要』에는 婦人科 疾病에 대한 ‘脈法’이 있어 不同한 脈象으로 不同한 病因 및 證候를 구별할 수 있도록 하였다.

月經病脈 및 帶下病脈

7) 明·李梴：編註醫學入門，서울，大星文化社，1989，p. 129.

8) 明·李梴：編註醫學入門，서울，大星文化社，1989，p. 129.

9) 明·李梴：編註醫學入門，서울，大星文化社，1989，p. 130.

10) 清·閻純璽：胎産心法，北京，人民衛生出版社，1988，p. 384.

① 閉經 : 徐靈胎는 脈澁하거나 혹은 緊澁한 것은 모두 閉經脈으로 인식하였으며, 滑數한 것은 熱壅한 것이고, 細澁한 것은 寒凝한 것이라 하였다. ② 痛經 : 寒凝하면 脈이 緊盛하고, 虛寒하면 脈이 遲細하며, 熱이 血에 結하면 그 脈은 洪하거나 혹은 數하고, 血虛挾熱하면 脈象은 弦數澁扞하며, 水濕이면 脈沈細하고, 痰凝하면 脈은 반드시 滑하며, 風邪가 침입하면 脈은 浮하고, 內에 氣滯하면 脈은 沈하다고 하였다. ③ 崩漏 : 崩中하는 자는 脈이 흔히 扞하고, 漏下하는 자는 脈이 흔히 澁한다. 數한 것은 血熱이고, 軟한 자는 氣虛이며, 衝任에 風이 침입하면 脈은 반드시 浮弦하고, 胞門에 冷結하면 脈은 沈細한다. 만약 瘀血을 夾하였다면 澀滯할 것임을 의심할 여지가 없다고 하였다. ④ 帶下病 : 風이면 脈浮하고, 濕이면 脈緩하며, 濕熱이면 洪澁하고, 滑한 것은 痰注한 것이며, 虛衰하면 脈弱하고, 滑脫하면 虛微하며, 大한 것은 勞傷이고, 脈脫한 것은 不治라고 하였다. ⑤ 前陰諸病 : 風이면 脈浮하고 熱이면 脈數하며, 濕이면 脈細하고 寒이면 脈緊하며, 氣滯의 脈은 반드시 弦澁하고, 血瘀의 脈은 반드시 澁大하다. 脈이 洪澁하다면 이는 火灼한 것이라고 하였다.

妊娠病脈 : ① 妊娠惡阻 : 脈沈한 것은 氣滯이고, 脈滑한 것은 痰阻이며, 脈緊한 것은 寒邪가 침입한 것이고, 脈數한 것은 熱壅한 것이다. 脈이 만약 虛弦하다면 肝木이 脾를 乘한 것이라고 하였다. ② 胎漏 : 脈滑하면서 腰酸諸症이 없는 것은 血盛한 것이고, 脈象이 動數하면서 腰酸한 것은 胎漏이다. 혹은 勞役傷이라면 그 脈이 반드시 軟數하고, 胎氣가 損傷되었다면 脈象은 緊澁하다고 하였다. ③ 子煩 : 脈象이 滑數한 것은 實熱이고, 脈象이 洪澁하면 陰虛이다. 脈이 만약 沈數하다면 반드시 鬱結한 것이고, 脈象이 弦數한 것은 心脾血虧이다. 만약 津虧하여 上承하지 못한다면 반드시 口乾하면서 脈은 虛澁하다고 하였다. ④ 妊娠腹痛 : 脈이 動하는 것은 胎殞한 것이고, 緊澁한 것은 血寒이며, 脈이 軟한 것은 氣虛이다. 脈이 만약 弦澁하다면 肝木이 脾를 乘한 것이고, 緊澁弦細하면 絡虛邪搏한 것이라고 하였다. ⑤ 其他 : 子滿은 脈이 반드시 沈하고, 子懸은 脈이 반드시 數하며, 子氣는 脈이 반드시 沈伏하고, 子腫은 脈이 浮緩하다. 모든 病이 만약 臟寒에 속한다면 脈은 반드시 沈細하다고 하였다.

產後病脈 : ① 產後脈總論 : 新產脈이 沈微小滑和緩한 자는 吉하고, 實大堅強急疾한 자는 凶하다고 하였다. ② 產後腹痛 : 寒痛하는 자는 脈이 緊細하고, 熱痛하는 자는 脈이 數洪하며, 瘀血作痛하는 자는 脈이 반드시 澀滯하고, 血虛作痛하는 자는 脈이 반드시 澁扞하다고 하였다. ③ 產後身痛 : 脈虛한 자는 血虛한 것이고, 脈弱한 자는 陽虛이며, 風脈은 浮하고 寒脈은 緊하며, 濕脈은 細하고 暑脈은 扞하다. 만약 陽陷한 자라면 脈은 반드시 沈伏하고 血虛한 자는 脈이 반드시 澁大하다고 하였다. ④ 產後發熱 : 血虛發熱은 脈이 반드시 虛浮하고, 血瘀發熱은 脈이 반드시 澁大하며, 氣虛發熱은 脈이 반드시 軟弱하고, 傷風한 자는 脈이 空浮하며, 傷寒한 자

는 脈이 弦緊하고, 脾胃內傷이라면 寒熱往來하면서 脈은 반드시 弦數無力하다고 하였다. ⑤ 產後大便不通 : 津枯燥結하면 脈은 반드시 虛澁하고, 氣虛不行하면 脈은 반드시 軟弱하며, 胃에 冷結하면 脈이 沈緊하고, 腸에 熱結하면 脈洪澁하다고 하였다. ⑥ 產後小便不通 : 氣虛하여 閉한 것은 脈이 浮軟하고, 津枯泉竭한 자는 脈이 虛衰하며, 關元에 冷結하면 脈이 緊細하고, 膀胱에 熱結하면 脈이 沈數하다고 하였다. ⑦ 產後自汗, 盜汗 : 自汗은 脈이 반드시 浮軟하고, 盜汗은 脈이 반드시 沈弱하다고 하였다. ⑧ 產後缺乳 : 脈이 虛한 자는 血이 資生하지 못한 것이고, 脈이 軟한 것은 氣가 液으로 化하지 못한 것이며, 風熱이 外遏하면 脈이 數浮弦하고, 氣血이 內壅하면 脈이 數澁滯한다고 하였다. ⑨ 乳汁自出 : 脈이 澁하면서 虛軟하면 氣虛하여 泄한 것이고, 脈이 軟하면서 滑盛한 것은 乳滿하여 溢한 것이며, 脈이 洪數大한 것은 熱이 迫하여 乳出한 것이라고 하였다.

이상과 같은 세 醫家의 脈學理論에 관한 闡述은 각각 장점이 있으니 李梴의 脈法은 診病을 위주로 한 것이고, 閻純璽 脈訣의 요지는 示人의 大綱이며, 徐靈胎의 脈法은 구체적인 臨床에서 辨證論治하여 사용할 수 있도록 한 것이라 할 수 있다. 세 醫家의 理論은 明清時代의 婦人科 脈學理論의 진보를 반영한 것이라 할 수 있다.

3. 問診, 望診과 기타 綜合診法

明清時代 婦人科 疾病의 診斷 중 다른 診法의 발전은 제한을 받았던 것이 많았던 까닭에 脈學의 진보처럼 눈에 띄지는 않았지만 다른 診法의 발전은 객관적으로 존재하였다.

1) 問診

明清時代의 醫家들은 疾病을 診斷하는 중 問診을 매우 중시하였으니 明代 『景岳全書·十問歌』에서는 問診을 “診治之要領, 臨證之首務”라고 하였다. 이 歌訣에서 제시한 十問은 “一問寒熱二問汗, 三問頭身四問便, 五問飲食六問胸, 七嚔八渴俱當辨. 九因脈色察陰陽, 十從氣味章神見.”¹¹⁾으로 婦人科 疾病을 診斷하는데 있어 의의가 있다.

李梴은 『醫學入門』에서 일반적인 問診을 한 후 女性 患者에 대해서는 반드시 다음과 같은 몇 가지를 전문적으로 물어보아야 한다고 하였으니 첫째, 經調의 여부로 앞당겨지는 것은 血熱이고, 뒤로 미뤄지는 것은 血虛이며, 혹은 經行時에 外感이 있다 月經이 끝나면 散하는가 이다.

11) 明·張景岳 : 景岳全書, 上海, 上海科學技術出版社, 1959, p. 2.

이러한 類의 病人에게는 妄藥하는 것은 不可하니 血海를 犯하는 것을 면하고자 함이다. 둘째, 經閉의 여부로 經閉한 자는 진일보하여 潮熱의 有無, 咳嗽의 有無, 失血의 有無, 평소 白帶下의 有無, 飲食의 能否 여부를 물어 보아야 한다. 만일 能食하는 자라면 脾胃가 虛하지 않아 血을 쉽게 調할 수 있으며, 만일 飲食이 감소하여 점차 消瘦한다면 病은 위험한 象이다. 셋째, 癥瘕가 있는 지의 여부로 腹痛, 潮熱하면서 겸하여 腹中에 結塊가 있는 자는 癥瘕가 있을 가능성이 있다. 넷째, 懷孕의 能動 여부로 腹中에 하나의 塊가 結實되어 있어 能動하면서 腹痛, 潮熱 등의 症狀이 없는 것은 懷孕한 것이며, 腹虛大脹滿하여 按하면 濡하는 것은 氣病으로 懷孕한 것이 아니고 또한 停經이 되지 않을 가능성이 있다. 다섯째, 産後에 寒熱이 있는 지, 腹痛이 있는 지, 汗이 있는 지, 咳喘이 있는 지의 여부로 産後의 寒熱은 주로 外感이고, 腹痛은 흔히 內에 瘀血이 있는 것이며, 汗自出하는 것은 氣血이 大虛한 것이고, 咳喘한 것은 瘀血이 衝肺한 것이다¹²⁾.

비록 李梴의 婦人에 대한 問診이 모든 전부를 포함하고 있지는 않지만 기본적으로 婦人科 疾病의 經帶胎産의 특징을 파악하고 있었음을 알 수 있다.

2) 望診

明清時代의 望診은 가장 현저한 진진을 이루었다는 특징이 있으니 각종 陰道 分泌物 주로 經血 및 白帶의 色質과 같은 것을 살핍으로써 왕왕 診斷의 중요한 근거로 삼았다.

① 經血의 色質

明代 『萬氏女科』에서는 色紫한 것은 熱이고, 色淡한 것은 虛라고 제시하였다. 『醫方考』에서는 脈數하면서 血色이 紫黑한 것은 內熱이며, 脈遲하면서 血이 凝結된 것은 寒이라고 하였다. 『女科證治準繩』, 『濟陰綱目』, 『景岳全書·婦人規』 등과 같은 著書는 모두 專門的으로 經色을 辨別하는 一節이 있다. 『女科證治準繩』에서는 經水는 紅한 것이 正常色인데 虛하면 色淡하고, 熱하면 色紫하며, 熱이 심하면 色黑한다고 하였다. 經水가 黑豆汁과 같은 것은 血虛하면서 熱을 겸한 것이고, 經水가 紫黑하면서 겸하여 여름철의 고기 썩는 듯한 臭氣가 있는 것은 濕熱이 下迫한 것이라고 하였다. 이상과 같은 것은 모두 일반적인 상황이지만 經色이 瘀黑한데 虛寒에 속한 것도 있으니 반드시 臍腹이 冷極하면서 尺脈이 微小한 것을 수반한다고 하였다. 『濟陰綱目』에서는 앞에서 서술한 說 외에도 月經病에 대하여 말하였으니 經色의 관찰이 매우 중요한

12) 明·李梴：編註醫學入門，서울，大星文化社，1989，p. 106.

것으로 經色이 正常的인 紅色은 周期가 紊乱하여도 용이하게 調治할 수 있는 것이라고 하였으며, 아울러 色紫한 것은 風이고, 淡白한 것은 虛라고 하였다. 經水가 烟塵水와 같거나 혹은 帶下가 黃色이며 混濁模糊한 것은 모두 濕痰이다. 血色이 변하지 않고 塊片을 이루는 것은 氣滯이거나 혹은 風冷이 乘한 것이라고 하였다. 『景岳全書·婦人規』에서는 血色이 濃하면서 많은 자는 주로 血이 盛한 것이고, 血色이 淡하면서 少한 자는 주로 血이 衰한 것이라고 하였다. 그 色이 紫黑하면서 敗하고 質이 稀散하며 塊가 없는 것은 반드시 眞氣內損의 虛寒證이며, 그 色이 赤紅하며 신선하고 質이 濃厚하여 塊가 형성된 것은 반드시 新血妄行하는 內熱證이라고 하였다. 明代的 經色紫黑에 관한 인식을 살펴보면 萬全은 熱이라 하였고, 王肯堂에 이르러서는 或熱或寒이라 하였으며, 張景岳에 이르러서는 虛寒이 위주라 하였으니 이 3단계의 변화는 經血의 望診 관찰을 더욱 참고로 하였음을 말해주는 것이라 할 수 있다. 『陳素庵婦科補解』에서는 經色을 變별함으로써 寒熱虛實을 구별하였으며, 血塊의 有無를 變별함으로써 鬱結의 有無를 구별하였으니 紅이 正常色이며, 紫色은 血熱에 風을 겸한 것이고, 黑色은 血熱이 極한 것이며, 淡紅은 血虛이고, 淡白은 氣虛이며, 黃褐은 濕痰에 脾虛를 겸한 것이다. 經行하는데 塊가 있는 것은 모두 血滯하여 結한 것이니 紅하면서 塊가 형성된 것은 血熱에 風을 겸한 것이고, 紫黑하며 塊를 형성한 것은 血熱에 伏火가 있는 것이 오래되어 蓄結된 것이며, 黃濁하며 塊가 형성된 것은 濕痰裹血한 것이고, 淡紅하며 塊가 형성된 것은 風冷客胞하여 經血이 凝聚한 것이라고 하였다.

月經色質의 望診에 관한 清代의 醫書는 明代的 諸說을 계승 발전하였으니 『醫宗金鑑』에서는 만약 色이 深紅, 紫黑으로 변한다면 熱의 징조이며, 米泔과 같은 黃色이라면 濕邪가 化한 것이고, 淺淡紅白한 것은 虛象에 속한다. 그렇지만 반드시 진일보하여 瘀血과 血塊의 有無와 色澤의 明暗을 살펴야 하니 塊가 있는 것은 瘀가 있는 것이고, 만약 黯하면서 紫黑하고 겸하여 冷證이 보이는 것은 주로 寒凝에 속하며, 만약 明하면서 紫黑하고 겸하여 熱證이 보이는 것은 주로 熱結에 속하는 것이라고 하였다¹³⁾. 『女科撮要』에서는 인식하기를 血이 大至하면서 色赤한 것은 寒이 아닌 熱이며, 만약 色이 紫黑하고 出하면 凝하는 것은 陽虛이고, 만약 少腹惡寒을 수반한다면 溫劑를 투여하여야 한다고 하였다. 『寧坤秘笈』에서는 진일보하여 月經의 각종 不同한 色質의 표현에 따라 病名을 變별하여 處理하여야 한다고 논하면서 아울러 상응하는 治法과 方藥을 제시하였다. 예를 들어 黃水와 같은 月經은 虛寒한 까닭이며, 綠水와 같으면서 완전히 血色이 없는 것은 大虛大寒한 것이고, 月經이 완전히 白色인 것은 血氣가 虛한 것이며, 月經에 塊가 형성되어 있고 葱白의 色과 같거나 혹은 죽은 猪血과 같은 黑色인 것은 虛寒하면서 瘀滯가 있는 것이고, 月經이 있는데 여름철의 썩은 고기와 같은 臭氣가 있는 것은 新血이 不接하고 血虛有熱한 것이며, 經水가 不止하면서 魚腦와 같은 것은 下元이 虛冷하면서 겸하여 風邪가 胞

13) 清·吳謙 外：醫宗金鑑 卷中，서울，大星文化社，1983，p. 424.

를 客한 것이고, 月經이 있는데 牛膜片과 같은 것은 氣血이 鬱結하여 이루어진 것이라고 하였다.

이상과 같은 여러 醫家들의 說은 모두 明清時代 醫家들이 月經의 形色 변화를 매우 세밀하게 관찰하였음을 설명하는 것이라 할 수 있다.

② 帶下의 形色

帶下病 또한 하나의 多因性 疾病이니 帶下의 形色 변화를 관찰하는 것은 帶下病의 病因을 판단하는데 중요한 의의가 있기에 明清時代 醫家들은 이런 이유로 帶下의 形色을 변별하는데 많은 노력을 기울였다.

明代 『女科證治準繩』에서는 白水와 같은 帶下를 자주 下하는데 泔澀濁과 같은 것은 脾陽이 虛冷한 것이고, 帶下가 水와 같이 長流하여 不禁固하는 것은 주로 三陽眞氣俱虛에 속하는 것이 많으며, 帶下赤白하여 綿綿不斷하고 小腹疼痛하는 것은 小腸濕熱이고, 帶下에 敗膿을 곁하고 淋露不已하며 腥穢가 殊甚한 것은 敗膿한 까닭이니 或熱하거나 或寒하거나 모두 排膿을 먼저 하여야 하며, 室女의 帶下가 純白한 것은 衝任이 虛寒한 것이라 하였다. 清代에 저술된 『傳青主女科』에서는 帶下의 관찰에 대한 특징을 찾아볼 수 있는데 傳青主는 帶下를 五色으로 구분하면서도 以前 時代에 논술하였던 五色帶와는 커다란 차이를 두었다. 첫째, 白帶는 “婦人有終年累月流下白物, 如涕如唾, 不能禁止, 甚則臭穢者”¹⁴⁾한 것이 白帶라 하면서 白帶는 濕盛하고 火衰함으로 인하여 肝鬱하고 脾虛한 까닭이니 治療는 脾胃의 氣를 大補하면서 舒肝劑를 佐로 하는 完帶湯을 사용하여야 한다고 하였다. 둘째, 靑帶는 “帶下而色靑者, 甚則綠如菉豆汁, 稠粘不斷, 其氣腥臭”¹⁵⁾한 것이 靑帶라 하면서 靑帶는 肝經의 濕熱로 인한 것이니 熱이 輕한 자는 色靑하고, 熱이 重한 자는 色綠하다고 하였다. 따라서 治療는 肝木의 火를 解하고, 膀胱의 水를 利하는 加減逍遙散을 사용한다고 하였다. 셋째, 黃帶는 “帶下而色黃者, 宛如黃茶濃汁, 其氣腥穢”¹⁶⁾한 것이 黃帶라 하면서 黃帶는 任脈의 濕熱로 인한 것이니 治療는 任脈의 虛를 補하면서 腎火의 炎을 清하는 易黃湯을 사용한다고 하였다. 넷째, 黑帶는 “帶下而色黑者, 甚則如黑豆汁, 其氣亦腥”¹⁷⁾한 것이 黑帶라 하면서 黑帶는 火熱이 極한 까닭이니 胃火의 太旺과 命門, 膀胱, 三焦의 火가 合하여 熬煎함으로써 炭色을 이룬 것이라고 하였다. 따라서 治療는 洩火를 위주로 하여야 하니 利火湯을 사용한다고 하였다. 다섯째, 赤帶는 “帶下而色紅, 似血非血, 淋漏不斷”¹⁸⁾

14) 清·傳青主：傳青主男女科, 서울, 大星文化社, 1984, p. 81.

15) 清·傳青主：傳青主男女科, 서울, 大星文化社, 1984, p. 82.

16) 清·傳青主：傳青主男女科, 서울, 大星文化社, 1984, p. 82.

17) 清·傳青主：傳青主男女科, 서울, 大星文化社, 1984, p. 83.

18) 清·傳青主：傳青主男女科, 서울, 大星文化社, 1984, p. 84.

한 것이 赤帶라 하면서 赤帶는 憂思傷脾, 鬱怒傷肝으로 말미암아 脾濕이 內停하고 肝經鬱火한 까닭이니 治療는 肝火를 淸하면서 脾氣를 扶하는 淸肝止淋湯을 사용하여야 한다고 하였다. 傅靑主가 論述한 五色帶下에 관한 辨證論治는 以前 時代에 五色을 기계적으로 五臟에 귀속하여 治療하였던 說보다 더욱 큰 의의를 지니고 있음을 알 수 있다. 『婦科玉尺』에서는 인식하기를 帶下의 色이 濃泔臭穢한 것은 濕熱이甚한 것이고, 帶下가 鷄子白과 같이 淸稀한 것은 脾腎이 虛한 것이라 하였으니 이와 같은 說은 비교적 간단하면서도 파악하기 쉽게 한 것이라 할 수 있다.

이 외에도 淸代의 『醫宗金鑑』에서는 惡露不絕의 診斷에 관한 내용을 제시하면서 惡露의 色狀과 氣味를 관찰하는데 주의를 기울여야 한다고 하였으니 이 책에서는 “當審其血之色, 或汚濁不明, 或淺淡不鮮, 或臭, 或腥, 或穢, 辨其爲實爲虛, 而攻補之.”¹⁹⁾라고 하였다. 이러한 說은 관찰하는 사람을 기준으로 하여 大綱을 말한 것으로 구체적인 惡露의 色味와 虛實간의 관계에 대해서는 부연설명하지 않았으니 한편으로는 심히 아쉬우며, 다른 한편으로는 이에 관한 研究를 더욱 진행하여야 할 것이다.

3) 기타

기타 診法 중에는 淸代 『張氏醫通』에서 제시된 ‘産後三審’이 중요하다고 할 수 있다. 이른바 三審이란 “先審少腹痛與不痛, 以徵惡露之有無. 次審大便通與不通, 以徵津液之盛衰. 再審乳汁行與不行及乎飲食多少, 以徵胃氣之充餒.”²⁰⁾하는 것이니 産後三審의 주요 목적은 産後의 體內 虛實 정황을 살피는데 있어 實한 것은 瘀血을 가리키고, 虛한 것은 津液 및 胃氣虛를 말한다. 자고로 虛로써 産後를 논하고, 혹은 瘀로써 産後를 논하였지만 이 세 가지는 이미 虛를 포괄하고 있는 것이며, 瘀를 포괄하고 있는 것이니 확실히 産後病 중의 주된 모순이 되는 것이라 할 수 있다. 張璐는 또한 脈證의 合參을 강조하였으니 그는 “必先審此三者, 以脈參證, 以證合脈, 脈證相符, 雖異尋常, 治之必愈. 脈證相反, 縱無危候, 必多變端.”²¹⁾이라고 인식하였다.

이 외에도 死胎의 診斷에 관하여도 淸代에는 일정한 인식의 진전이 있었으니 明代 『保產全書』에서는 “亦有胎已死而舌色不青者, 但腹中必陰冷而重墮, 口中必甚穢而嘔吐. 然亦有不嘔而但喘不可臥者, 面冷而絕無溫和氣者, 其脈多動中琴弦, 又或如循刀刃, 此則胎眞死也.”²²⁾라고 하였다. 淸代 『胎產心法』에서는 産母의 面赤舌青, 腹中陰冷重墮, 口穢氣喘 등의 症狀 외에 하나의

19) 淸·吳謙 등 : 醫宗金鑑·婦科心法要訣, 上海, 綿章書局, 1954, p. 194.

20) 淸·張璐 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990, p. 563.

21) 淸·張璐 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990, p. 563.

22) 明·曹弼臣 : 保產全書, 黔南高青書嘉慶己巳年(1809), 重刻本, p. 12.

새로운 징후를 제시하여 “若見紫黑血塊血縷，猶爲確候.”²³⁾라 하였으니 이 때에는 ‘舌面青赤’을 가지고 ‘子母死活’의 유일한 診斷 표준으로 삼지만은 않았음을 알 수 있다. 이와 같은 보충된 내용들은 모두 明清時代 醫家들의 臨床實踐의 經驗을 논한 것이라 할 수 있으니 매우 귀한 자료라 할 수 있다.

腹部的 觸診에 관하여 明清時代에 볼 수 있는 것은 腹部的 拒按과 喜按으로써 產後腹痛에 있어 瘀血內停의 有無를 診斷하는 것이었다. 明代 『景岳全書』에서는 “大都痛而且脹，或上衝胸脇，或拒按而手不可近者，皆實痛也.”，“若無脹滿，或喜揉按，或喜熱熨，或得食稍緩者，皆屬虛痛.”²⁴⁾이라 하였으며，清代 吳鞠通은 『溫病條辨』에서 產後瘀血에 관한 論述 중 특별히 腹痛의 拒按 여부로 診斷하는 것을 강조하였으니 吳鞠通은 “近見產婦腹痛，醫者并不問拒按喜按，一概以生化湯從事 …… 成陰虛勞病，可勝悼哉.”²⁵⁾라 하였다. 吳鞠通이 말한 바를 보면 하나의 문제를 찾아볼 수 있으니 이 때 腹部疼痛의 喜按과 拒按을 측정하여 시험하는 것은 醫師가 아닌 病人이라는 것이다. 醫師는 단지 問診의 형식으로써 觸診의 내용을 완성한 것이니 이는 明清時代의 診斷學 방법에 있어 하나의 괴이한 현상이라 할 수 있다.

4. 病과 病, 證과 證 사이의 鑑別診斷에 중점을 둔.

이상에서 언급된 여러 가지 診斷方法을 臨床에서 응용함과 동시에 明清時代의 醫家들은 病과 病 및 證과 證 사이의 鑑別診斷을 매우 중요시하였다. 明清時代의 많은 醫書에서는 일련의 유사한 症狀들이 있어 疾病이나 病證을 쉽게 혼동할 수 있었으므로 이들을 반복하여 대조하고 異同을 강조함으로써 誤診을 줄일 수 있게 하였다. 실제로 이상에서 언급된 論述 중에는 이미 적지 않은 鑑別診斷의 내용이 있으니 脈色의 象으로 病因을 판단한 것이나 病證 표현의 분류를 서술한 것 등이다. 따라서 서로 관계된 내용들은 다시 중복하지 않고자 하며, 다음의 내용은 대조적인 종합 鑑別診斷을 위주로 한 것이다.

1) 病과 病 사이의 鑑別診斷

病과 病을 鑑別하는 것은 주로 症狀이 쉽게 混淆되는 病種間에 사용하였는데 『萬氏女科』의 ‘白濁白淫白帶辨證’에서는 “白帶者，時常流出清冷稠粘。此下元虛損症也.”，“白濁者，濁隨小便而

23) 清·閻純璽：胎產心法，北京，人民衛生出版社，1988，p. 330.

24) 明·張景岳：景岳全書，上海，上海科學技術出版社，1959，p. 670.

25) 清·吳瑭：溫病條辨，北京，人民衛生出版社，1963，p. 183.

來, 混濁如泔, 此胃中濁氣滲入膀胱也.”, “白淫者, 常在小便之後而來, 亦不多.”²⁶⁾라 하여 小便의 有無에 따라 白帶와 白濁 및 白淫을 구별하였다. 白淫을 설명하면서는 그 이치에 대해서 말하는 不足지만 白淫과 性慾이 관계가 있음을 명확하게 인식하고 있어 일정한 病態에 속하는 것이 아니라고 보아 일정한 治療도 필요하지 않다고 하였다. 『女科撮要』에서는 乳癰과 乳岩에 대하여 鑑別하였으니 이 책에서는 “婦人乳癰, 屬膽胃二腑熱毒, 氣血壅滯, 故初起腫痛, 發于肌表, 肉色焮赤, 其人表熱發熱. 或發寒熱, 或憎寒頭痛, 煩渴引冷 …… 若至數日之間, 膿成潰竅, 稠膿涌出, 膿盡自愈.”, “乳岩屬肝脾二臟, 鬱怒氣血虧損. 故初起小核結于乳內, 肉色如故, 其人內熱夜熱, 五心發熱, 肢體倦瘦, 月經不調 …… 若荏苒日月漸大, 色赤, 出水腐潰深洞, 用前歸脾湯等藥可延歲月.”²⁷⁾이라 하여 이 두 가지 특징을 상당히 확실하게 하였다. 前者는 急性 疾病으로 처음에 紅腫熱痛하다 매우 빠르게 化膿潰爛하고 膿이 다하면 治癒되는데 豫後는 일반적으로 良好하다. 後者는 장기적인 慢性 疾患으로 처음에는 結核만 있고 紅腫熱痛하지 않다 오래되면 潰爛하여 腐潰洞深하고 주위가 융기하는데 豫後는 不良하다. 비록 乳癰을 말하면서 膿이 있으며 淸脈이 大하면서 오래도록 수렴되지 않는 것은 結核性 膿腫이 여기에서 말하는 바에 섞여 있을 가능성도 있으며, 乳岩을 말하면서 처음에 行氣解鬱하는 治療를 하면 스스로 消散한다고 한 것은 乳癰이 여기에 섞여있을 수도 있는 것이지만 가장 관건이 되는 두 疾病에 대해서는 이미 서로 간의 특징적인 鑑別을 시행한 것이라 할 수 있다.

明清時代의 婦人科 醫書 중 아주 많이 보이는 것은 生理的인 激經과 病理的인 胎漏의 구별에 관한 것이다. 前者는 服藥이 필요치 않기에 豫後도 不良하지 않으며, 後者는 반드시 服藥을 하여야만 不良한 豫後를 막을 수 있는 것이니 이와 같은 鑑別은 당연히 의의가 있다 할 수 있다. 清代 『女科經綸』에서는 胎前下血을 漏胎라 하고, 妊娠 중에 오는 것은 激經이라 하였는데 이 두 가지의 구별은 漏胎는 無時而下하는 것이고, 激經은 有時而至하는 것이라고 하였다. 『胎產心法』에서는 인식하기를 孕婦가 將盛하고 달이 되면 出血은 없이 點滴하는데 腰酸胎動 등과 같은 症狀은 없고 懷孕한 지 4, 5개월 이후에 出血이 자연히 정지하는 것은 血氣가 有餘한 것이며, 孕婦가 虛羸하고 항상 腰酸痛하면서 胎動이 있고 혹은 달이 되면 下血點滴하거나 혹은 달이 되지 않았는데 下血하거나 혹은 下血이 不止하는 것은 모두 胎漏의 象이니 반드시 養血安胎하여 治療하여야 한다고 하였다. 『女科輯要』에서는 인식하기를 妊娠 중 生理的인 出血은 반드시 그 달이 되어야 오고 오는 것 또한 많지 않으며 그 사람의 체격은 將盛하다고 하였으며, 胎漏는 반드시 原因이 있고 나서 漏하거나 혹은 外邪가 疇박함으로 인하거나 혹은 房室不節로 인하여 出血하는데 반드시 때를 가리지 않고 나타나고 患者 역시 肥壯하지 않다고 하였다. 이 외에도 胎漏와 尿血을 구별하였으니 胎漏는 人門으로부터 下血하는데 無時로 자주 나타나는 것이

26) 明·萬全：萬氏女科，萬密齋醫學全書 卷二 參照，忠信堂刻本。

27) 明·薛己：女科撮要 卷上 薛院判醫案全集 參照，上海大成書局，1921，p. 9.

며, 尿血은 尿門으로부터 下血하는데 排尿할 때 下血하고 排尿하지 않을 때에는 下血하지 않는 것이라고 하였다.

2) 證과 證 사이의 감별

이러한 감별은 明清時代의 醫書 중 鑑別診斷의 중점이 되는 것으로 앞에서 이미 이와 관련하여 많은 서술을 하였다. 이 외에도 『醫宗金鑑』에서는 惡露不下를 논하면서 風冷相干하거나 혹은 氣滯血凝으로 인하여 血이 不行하는 자는 반드시 腹中脹痛하고, 出產時 出血過多로 인하여 無血하여 不行하는 자는 面色이 반드시 黃白하며 腹은 반드시 痛하지 않는다고 하였다²⁸⁾. 產後 發熱을 논하면서 만약 頭疼惡寒하면서 發熱하는 것은 外感에 속하고, 만약 嘔吐脹悶하면서 發熱하는 것은 傷食에 속하며, 만약 倦怠氣乏하면서 發熱하는 것은 傷氣에 속하고, 만약 腹痛을 겸하면서 發熱하는 것은 血瘀에 속한다고 하였다²⁹⁾. 產後에 汗出하는데 陽熱이 上蒸하여 頭上 汗出하면서 頸을 둘러 나타나는 것은 亡血陰虛에 속하는 것이고, 自汗不禁하는 것은 氣虛에 속하며, 大汗不止하는 것은 陰血大脫, 孤陽外越에 속하는 것이라고 하였다. 病은 비록 하나지만 證이 같지 않으니 서로 다른 治療方法을 결정하여야 하는 것이다.

또한 『女科指要』에서는 痛經을 논하면서 色黯脈緊한 자는 寒에 속하고, 色鮮脈數한 자는 熱에 속하며, 色淡脈細한 자는 虛에 속하고, 塊가 있고 脈沈한 자는 瘀에 속한다고 하였다. 經前의 腹痛은 氣血이 滯한 것이고, 經後의 刺痛은 血室의 虛이며, 妊娠腹痛하고 腹內가 冰冷하며 胎殞하여 重墮하는 것은 下元虛損에 속하고, 腹中煩熱하고 刺와 같은 痛이 있으면 血虛에 속하며, 肢體怠倦하고 綿綿한 痛이 있는 것은 氣虛에 속하고, 腹痛이 攻絞한 것은 肝木이 脾를 乘하는 것에 속하며, 腰腹疼痛한 것은 胎系가 不固한 것이라고 하였다.

『婦科玉尺』에서는 產後發熱을 논하면서 發熱하며 自汗하고 心煩氣短하는 것은 血虛發熱에 속하고, 憎寒壯熱, 日輕夜重한 것은 陰分不足에 속하며, 蒸乳하면서 發熱하는 것은 반드시 乳脹한다고 하였다. 주의를 기울여볼 만한 가치가 있는 것은 沈金鰲가 첫 머리에서 收束骨節하여 發熱한다고 하였는데 이러한 類의 發熱은 發熱 외에는 어떤 전형적인 症狀도 제시하지 않고 다만 “不必服藥, 只多服益母草湯足矣.”³⁰⁾이라고 하였다. 이런 까닭에 이는 產後에 殘血이 흡수되어 야기하는 發熱일 가능성이 매우 큰 것으로 흔히 볼 수 있는 症狀이니 ‘不必服藥’이라 한 것은 확실히 훌륭한 견해라 할 수 있다. 혹자는 益母草湯을 多服함으로써 子宮의 회복을 돕고 殘血의 排出을 促進시킨다고 하였으니 이 또한 매우 적당한 하나의 방법이라 할 수 있다.

28) 清·吳謙 外：醫宗金鑑 卷中, 서울, 大星文化社, 1983, p. 489.

29) 清·吳謙 外：醫宗金鑑 卷中, 서울, 大星文化社, 1983, pp. 496~497.

30) 清·沈金鰲：婦科玉尺, 北京, 中醫古籍出版社, 1996, p. 103.

『種子要方』에서는 각종 不同한 不孕의 證候에 대해 제시하였으니 모두 不同한 脈象에 의거하여 鑑別診斷하게 하였다. 脈虛澁하면서 不孕하는 것은 衝任兩虛에 속하고, 脈虛軟하면서 不孕하는 것은 血氣兩虛에 속하며, 脈澁弦하면서 不孕하는 것은 血虛挾滯에 속하고, 脈數濡弦微澁하면서 不孕하는 것은 血虛宮冷에 속하며, 脈軟澁하면서 不孕하는 것은 血少無孕에 속하고, 脈軟弦數하면서 羸瘦不孕하는 것은 血虛挾熱에 속하며, 脈細澁하거나 혹은 軟弱하면서 不孕하는 것은 虛冷無子에 속하고, 脈弦緩하면서 體肥不孕하는 것은 痰阻濕閉에 속한다고 하였다. 또한 不同한 證候에 대하여 모두 不同한 治療方藥을 제시하면서 鑑別診斷의 목적이 臨床에서 治療用藥을 결정함에 있다고 설명하였다.

IV. 結 論

醫家の 門戶는 金元時代부터 나누어졌다고 하였을 만큼 金元時代에는 以前 時代의 醫學成就를 기초로 여러 가지 독특한 견해를 지닌 醫學理論과 治療方法 등이 創造적으로 발전되었으며, 각자의 臨床經驗과 觀點이 각기 달랐던 까닭에 특색 있는 學術流派들이 나타나게 되었다. 明代에 이르러서는 理學이 醫學에 영향을 주었던 까닭에 醫學理論의 발전에 있어서도 새로운 病源學說이 등장하게 되었다. 清代에는 考證學의 영향으로 醫學經典에 관한 研究가 활발하였고, 西洋醫學이 유입되어 解剖學 및 豫防接種術이 발달하였으며, 대다수 病證에 대한 辨證論治 체계를 확립하였다.

이에 著者は 金元時代 醫學學派 중 후세에서 대표적인 醫家로 칭송받고 있는 劉完素, 張從正, 李杲, 朱震亨 등의 金元四大家의 婦人科 疾病에 대한 인식과 婦人科 疾病에 대한 辨證論治 체계를 비교적 완벽하게 갖추었던 明清時代에 이르기까지의 婦人科 疾病史를 살펴보았던 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 明代의 病症에 대한 敍述은 臨床 특징에 근거하였고, 病名下에 다시 여러 종류의 證候를 분류하였으며, 清代의 著書에서는 疾病의 正義가 매우 간단하면서도 분류는 빈틈이 없고 심지어는 번잡하기까지 하게 되었다.
2. 明清時代의 醫書 중에는 病證에 있어 病案에 중점을 두었는데, 明代 薛己의 『女科撮要』, 『女科證治準繩』, 『濟陰綱目』, 清代의 『女科經綸』, 『女科輯要』 등은 본인의 醫案을 選用하

였다.

3. 婦人科 脈法에 있어서는 李梴의 脈法은 診病을 위주로 하였고, 閻純璽 脈訣은 示人의 大綱이며, 徐靈胎의 脈法은 구체적인 臨床에서 辨證論治하여 사용할 수 있도록 한 特點이 있는 것으로 이들의 理論은 明清時代의 婦人科 脈學理論을 더욱 발전시켰다고 할 수 있겠다.
4. 明清時代의 醫家들은 問診을 매우 중시하였는데 특히 婦人에 있어서는 經調의 여부, 經閉의 여부, 癥瘕가 있는 지의 여부, 懷孕의 能動 여부, 産後의 寒熱 腹痛 汗 咳喘 등등의 여부를 물어야 한다고 하였다.

[參考文獻]

1. 萬全：萬氏女科，萬密齋醫學全書 卷三 參照，忠信堂刻本.
2. 傅青主：傅青主男女科，서울，大星文化社，1984.
3. 徐靈胎：女科指要，徐靈胎醫書三十二種 卷一 參照，上海錦文堂書局民國石印本.
4. 薛己：女科撮要 卷上，薛院判醫案全集 參照，上海，大東書局，1921.
5. 沈金鰲：婦科玉尺，北京，中醫古籍出版社，1996.
6. 閻純璽：胎產心法，北京，人民衛生出版社，1988.
7. 吳謙 外：醫宗金鑑 卷中，서울，大星文化社，1983.
8. 吳鞠通：溫病條辨，成都，四川人民出版社，1957.
9. 吳塘：溫病條辨，北京，人民衛生出版社，1963.
10. 李梴：編註醫學入門，서울，大星文化社，1989.
11. 張景岳：景岳全書，上海，上海科學技術出版社，1959.
12. 張璐：張氏醫通，上海，上海科學技術出版社，1990.
13. 齊仲甫：女科百問，齊閔伋 明·崇禎庚辰(1640)序，清·嘉慶辛未(1811) 刊本.
14. 曹弼臣：保產全書，黔南高青書嘉慶己巳年(1809) 重刻本.
15. 陳自明，明·熊宗立 補遺，明·薛己 校注：婦人大全良方補遺，上海，上海科學技術出版社，1992.
16. 沈堯封：女科輯要，北京，人民衛生出版社，1988.