

宋代 婦人科 疾病認識 및 病因病機에 대한 研究

장용훈 · 최환수* · 김용진**

대전대학교 한의과대학, *한국한의학연구원, **교신저자

Abstract

關於宋代婦人科疾病認識及病因病機的研究

張溶薰 · 崔桓壽* · 金容辰

大田大學校 韓醫科大學, *韓國韓醫學研究院

通過上述內容的研究得出以下結論

1. 宋代醫學的特点是有了很多一系列新的知識, 更加重視了對理論的整理, 對當時某種病的各種病因病機的認識進行統一歸納, 并通過分析總結病因病機揭示了典型症狀及主要治法.
2. 宋代醫家在研究婦女生理期的氣血病機的特殊性方面多重視血, 在妊娠病中重視氣機壅塞, 在產後病中重視惡血不盡.
3. 到了宋代, 在研究婦科病病因方面, 從以前的重視外因轉為重視內因, 而且廢棄了從前的鬼神的病因, 在房室病因上強調了要適當. 在診斷上, 受封建禮教的影響, 以結合病機的典型的症狀為標準.

I. 緒論

宋代 200~300년간을 통치했던 철학사상은唯心主義의 理學이었다. 兩宋의 理學은 佛教철학과 道家思想이 儒家哲學에 스며들어 출현한 하나의 새로운 儒家學派로 그 대표적 인물로는 二程 형제와 朱熹가 있다. 兩宋의 理學이 婦人科 疾病 인식의 발전에 미친 영향은 비교적 복잡하였으니 하나는 理學의 발전이 五運六氣學說의 성행을 촉진하여 어느 정도로 婦人科 疾病의 病因學

說에 영향을 것이다. 朱熹가 제시한 致知格物의 窮理와 綱目分類法은 의학이론의 총결에도 어느 정도 적극적인 영향을 주었다. 다른 한 방면으로는 理學家가 倡導한 綱常名教는 婦人科 疾病 인식의 발전에 현저한 저해작용을 하였으니 程頤가 제시한 '餓死事小, 失節事大'는 醫生이 婦人科 疾病을 진단할 때 설치하여야 할 것에 장애를 주었으며, 직접적으로 婦女가 醫를 구하고자 하는 정상심리에도 혼란을 주었다. 宋代의 또 다른 철학사상인 王安石의 '新學'이 대표하는 소박

한 唯物主義 이론은 비록 사회세력상 통치지위에 있지는 않았지만 자연의 객관성을 강조하고 실무정신 및 대담한 혁신정신을 강조하여 동양 의학의 발전에 일정한 영향을 미쳤다.

宋代에는 婦人科의 발전이 매우 현저하였다. 嘉祐五年(1060)에 太醫局에는 당시 학생이 120인이 있었으며, 9科 중 產科도 설립되어 있었다. 王安石의 變法 이후에는 太醫局 9科 학생이 300인이었으며, 9科 중 명확하게 ‘產科十人’을 규정하였다. 宋代에 婦人科는 이미 하나의 독립된 학과를 형성하고 있었다. 독립된 학과의 형성과 婦人科를 전업하는 醫生의 출현으로 인해 婦人科 疾病에 대한 인식이 크게 촉진되었음은 의심할 여지가 없었다.

이상의 각종 요인을 종합하면 宋代에 婦人科 疾病에 대한 인식은 이론정리의 새로운 단계로 진입하였으며, 매우 현저하게 나타난 것은 婦人科 전문서의 출현과 각 의서에 婦人科 疾病에 대한 서술이 이미 方證형식에서 벗어나 비교적 체계적인 因證脈治의 이론 탐구를 하고 있음을 볼 수 있다.

이에 필자는 婦人科學이 현저하게 발달된 宋代의 婦人科 疾病認識에 대한 연구와 婦人科의 病因病機에 대하여 연구하여 얻은 바가 있어 이를 보고하고자 한다.

II. 本 論

1. 病名 인식의 발전

宋代 婦人科 疾病에 대한 인식의 발전을 살펴보면 새로운 病名과 새로운 病種이 증가하였고, 원래 개념이 비교적 모호하던 것들이 점차 명확하여졌으며, 또한 어떤 病名의 의미는 원래 있던 기초 위에 더욱 확대되었다. 전대에 나타났던 일련의 종합적인 病名은 기본적으로 폐기되어 사

용되지 않기도 하였으며, 혹자는 고대 문헌에만 실려 있는 경우도 있었고, 通用方의 方證을 서술할 때 각각 구체적인 病名을 열거하였다.

1) 새로운 病種과 病名の 출현

宋代에 증가한 새로운 病種과 病名은 전 시대와 비교하면 상대적으로 매우 많았다고는 할 수 없다. 이에 두 가지 원인이 있으니 이 시기의 病種에 대한 임상실천과 경험의 축적이 대다수의 婦人科에서 흔히 볼 수 있는 질병에서는 이미 일정한 인식이 있었기에 새로운 病種이 계속하여 나타나 증가하기는 상대적으로 어려웠다. 病名에 관하여는 역대 이래로 옛 것을 숭상하는 전통이 있었기에 病名이 古醫書에서 한 번 확립되면 반드시 필요한 경우를 제외하고는 일반적으로 바꾼다는 것이 쉽지 않았기 때문이다.

(1) 새로운 病種

새로운 病種은 이전 시기에는 인식하지 못했던 것이 이 시기에 새롭게 나타난 病種으로 대체로 다음과 같은 종류가 있다.

- ① 經期延長 : 月經週期는 기본적으로 정상인데 行經期가 연장되는 것으로 7일을 초과하거나 심하면 반 개월 동안 淋漓하고서야 비로소 깨끗하게 되는 것을 말한다. 이러한 病種이 처음으로 나타난 곳은 『太平聖惠方』으로 ‘淋漓不斷’의 證이 있다. 『婦人大全良方』에서는 ‘月水不斷’이라 하여 이 병의 이름을 제시하면서 그 특수한 증상으로 經行不止, 或淋漓不斷을 말하였다. 이 병을 “勞傷經脈, 衝任氣虛, 故不能制經血, 令月水不斷也.”라고 인식하고서 병명 아래의 方證에서 다시 이 병의 다른 일종의 證候를 제시하였으니 血瘀로 인한 月水不斷의 특징은 “時行時止, 或淋漓不斷, 腹中時痛.”¹⁾이라 하였다.

- ② 經行吐衄 : 月經週期는 기본적으로 규칙적이는데 매 번 經期나 혹은 行經前後에 규칙적으로 吐血이나 衄血이 나타나며, 아울러 經量이 감소하거나 혹은 不行하는 것을 經行吐衄이라 칭하며, 또한 '倒經' 혹은 '逆經'이라고도 칭한다. 이 병이 최초로 나타난 곳은 宋代 『胎產大通論』으로 이 책에서 "且經行之際 …… 若被驚則血氣錯亂, 經脈斬然不行, 逆于上則從鼻口中出."²⁾이라 하여 '經行從口鼻中出'이라는 병을 제시하였으며, 血氣錯亂으로 야기된다고 하였다. 그렇지만 이 때에는 아직 이를 하나의 병으로 제시하지 않고 단지 月經不調 중 일종의 病情으로 보았으며, 宋代의 婦人科 전문서적에 비교적 약간 언급되어 있다.
- ③ 絕經前後諸症 : 婦女의 絕經前後에는 月經紊亂, 烘熱汗出, 精神緊張 등과 같은 일련의 증상과 體徵이 나타나게 된다. 당연히 이러한 일련의 증상은 비교적 엄중하여 정상적인 생리반응에 영향을 미치게 되므로 絕經前後의 諸證이라 칭하며, 絕經期の 月經紊亂도 그 중 하나이다. 『金匱要略』 및 『脈經』에서는 일찍이 '婦人年五十所'라 하여 下血하는 病證을 제시하였지만 모두 崩漏의 일종에 대해 논술한 것이며, 아울러 絕經期の 생리병리 특징과는 아직 연관짓지 않았다. 宋代 許叔微의 『普濟本事方』에서 "婦人天癸已過期, 經脈不勻, 或三, 四月不行, 或一月再至, 腰腹疼痛."³⁾이라 하여 絕經期 月經紊亂이라는 병을 명확하게 제시하였으며, 이 병은 絕經期에 발생하는데 月經週期가 不調하거나 或先或後하면서 겸

하여 '腰腹疼痛'의 증상을 수반한다고 하였다. 동시에 또한 "婦女者七七以後에 月經이 不止하는 것 또한 모두 병태에 속하는 것은 아니다."라고 하면서 "但令得依時, 不腰痛爲善."이라 하였다. 이를 보면 絕經期の 月經紊亂에 대한 개념이 명확하였으며, 이렇게 살펴보는 법이 정확한 것임을 알 수 있다. 그 후 『女科百問』 및 『婦人大全良方』에서 이 병에 대해 기재하면서 서로 다른 治療方藥을 제시하였으니 『婦人大全良方』에서는 '天癸過期經脈不調'라고 이 병을 명명하면서 『普濟本事方』에서 논술한 바 외에도 月經過多 및 月經先期를 주로 표현하였으며, 補氣固血의 治法을 제시하였다.

- ④ 子懸 : 孕婦의 胸腹이 脹滿하고 심하면 혹은 喘息不舒, 煩躁不安하는데 子腫, 子滿 및 妊娠合併한 心臟病 등과는 무관한 것을 '子懸'이라 칭하며, 일반적으로 妊娠後期에 발생한다. 『婦人大全良方』 이후에는 '胎上逼心'이라 칭하였다.
- '子懸'이라는 병은 宋代 『普濟本事方』에 처음으로 나타나 있는데 여기에서는 "治妊娠胎氣不和, 懷胎近上, 脹滿疼痛, 謂之子懸."⁴⁾이라 하여 이 병이 胎氣不和로 인하여 胎位가 비교적 높게 위치한 까닭에 유발된 것으로 脹滿疼痛이 나타나며, 치료는 理氣安胎를 위주로 한다고 하였다. '胎上逼心'이라는 명칭은 『太平聖惠方』에 처음 나오는데 "子上逼于心者, 由難產, 用氣力, 胎動氣逆, 胎上衝逼于心也. 凡胎上逼心則悶絕, 胎下乃蘇, 甚者至死也."⁵⁾라 하였으니 이

1) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注 : 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 32.

2) 宋·張聲道, 注解胎產大通論 : 醫苑八種 參照, 清光緒年間抄本(中醫研究院圖書館藏), 不分卷.

3) 宋·許叔微 : 普濟本事方, 上海, 上海科學技術出版社, 1959, p. 145.

4) 宋·許叔微 : 普濟本事方, 上海, 上海科學技術出版社, 1959, p. 139.

5) 宋·王懷隱 : 太平聖惠方, 北京, 人民衛生出版社, 1958, p. 2429.

책에서 말한 ‘胎上逼心’ 구절을 종합하여 보면 모두 ‘子懸’을 말하는 것이 아니라 難産 및 小産, 墮胎時 胎落不出하는 등의 상황에서 下血이 과다하여 야기되는 煩躁不安(悶)과 심하면 神志不清(絶)하는 것을 말하는 것으로 예후가 좋지 않다. 소위 ‘逼心’이 강조하는 것은 血不養心하는 神志症狀이며, 치료의 관건은 下胎止血이 있으니 ‘胎下則蘇’라고 한 것이다. 사용하는 약 또한 養血益氣鎮心하는 것이 위주가 된다. 이 ‘胎上逼心’의 病因病機, 症狀豫後, 治療用藥 등의 방면을 살펴보면 모두 ‘子懸’과는 구별되는 것이니 마땅히 ‘血量’과 같은 類의 病證에 속한다고 할 수 있다.

『婦人大全良方』에서는 이 두 가지를 한꺼번에 논하고 있으며 아울러 “其證不安, 衝心而痛, 是胎上逼心, 謂之子懸”⁶⁾이라 하였으니 실제로 이 책의 ‘胎上逼心’ 구절에서 논한 바를 종합하면 비록 『太平聖惠方』에서 논술한 ‘胎上逼心’의 원문을 수록하였지만 그 方은 수록하지 않았으며, 또한 그 의의를 아직 완전히 계승하지 않았다. 陳自明이 말한 ‘子懸’과 ‘胎上’은 하나의 뜻이라 할 수 있으니 胎氣上逆을 말하는 것으로 이 ‘逼心’은 바로 ‘心下’ 부위를 가리키는 것이라 할 수 있다. 또한 陳自明은 재차 ‘子懸’이 妊娠 6~7개월 이후에 흔히 발생함을 재차 강조하였다. 그 후 ‘胎上逼心’이라 말하는 것은 모두 陳自明의 說을 따르고 있으니 ‘子懸’과는 異名同病이라 할 수 있다.

- ⑤ 孕癰 : 孕婦가 妊娠期間 중에 腸癰을 앓는 것을 孕癰이라 칭하니 현대의학에서 말하는 妊娠合併 蘭尾炎을 가리키는 것이라 할

수 있다. 이 병은 『婦人大全良方』에서 처음으로 나타나 있으니 이 책에는 ‘龔彦德 孕癰方’이 수록되어 있어 ‘治孕癰立效’라 하였지만 이 병에 대한 상세한 논술은 없다.

- ⑥ 新産血崩 : 대체로 産後 24시간 이내에 陰道の 大量 出血이 급박하게 나타나 出血量이 400ml 이상인 경우를 新産血崩이라고 한다. 宋代의 각 의서에서는 이 병을 매우 중시하고 있으니 『太平聖惠方』에서 ‘産後崩中’이 처음으로 언급되었으며, 이 병의 특징을 産後에 血暴崩下하여 下血이 不止하며 血結하여 成片하는데 鷄肝色 같고 小腹이 急滿하면서 痛하는 것을 수반하는 것으로 인식하였다. 아울러 대체로 産後崩中은 出産時 血氣를 상하여 虛損한 것이 아직 회복되지 않은 까닭이며, 왕왕 內에 瘀血이 있는 것이라 하였다. 이러한 견해는 매우 귀하다 할 수 있으니 대부분 産後血崩은 子宮收縮無力 및 胎盤이 滯留하여 야기된 것이니 확실히 氣血虛弱 및 內有瘀血한 것과 관련이 있다. 『產育寶慶集』에서는 産後血崩에 만약 小腹滿痛이 있다면 豫後가 좋지 않다고 하였다. 소위 小腹滿痛은 出血急迫을 설명한 것으로 子宮內 積血이 充盈한 것이니 豫後는 확실히 우려할 만한 것이다. 陳言評은 “血崩不是輕病, 況産後有此, 是謂重傷”⁷⁾이라 하여 그는 ‘惡血不散’이 産後血崩을 일으킨다고 강조하였다. 그 후 『女科百問』 및 『婦人大全良方』에서는 모두 이 같은 이론을 따랐으며, 대체로 治療方藥에 있어서는 증가가 있었다.

(2) 새로운 病名

새로운 病名이란 이 전 시기에 이미 인식하고

6) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注 : 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 364.

7) 宋·郭稽中 : 產育寶慶集, 歷代中醫珍本集成 參照, 上海, 上海三聯書店, 1990, p. 11.

있던 病種을 더욱 새롭게 명명한 것이거나 혹은 이러한 病種 중 일련의 증후를 명명하는 것을 말한다. 당연히 이 시기에는 이와 같은 병을 새롭게 명명한 病名이나 病證名이 출현한 후에도 때로는 前代의 病名을 대신 취하여 사용하기도 하였고, 때로는 前代의 病名과 함께 사용하기도 하여 후세에 이를 계승하게 하였다.

- ① 子嗽 : 이 병은 송대 이전에는 ‘妊娠咳嗽’ 혹은 ‘妊身咳嗽’라고 칭하였다. ‘子嗽’라는 이름은 宋代 『女科百問』에서 나타났는데 이 책의 第六十九問에서 ‘何謂子嗽?’라 하여 이러한 病名을 제시하였다. 아울러 이 병의 정의에서 “妊娠而嗽者, 謂之子嗽. 久而不已, 則傷胎.”⁸⁾라 하였으니 이때부터 이 病名은 지금까지 사용되고 있다.
- ② 子氣 : ‘子氣’는 곧 子腫病 중 氣滯에 속하는 證候로 『婦人大全良方』에 처음으로 나타나 있다. 이 책에 실려 있는 『產乳集』에서 “妊娠自三月成胎之後, 兩足自脚面漸腫腿膝以來, 行步艱難, 以至喘悶, 飲食不美, 似水氣狀. 至于脚指間有黃水出者, 謂之子氣, 直至分娩方消.”⁹⁾라 하였으니 子氣는 妊娠 중 비교적 이른 시기에 발생하는 下肢浮腫이며 腫脹의 과정은 비교적 엄중한 것이다. 원문에서는 孕婦가 宿有風氣한 까닭이라 하였으며 아울러 通氣脈, 利小便을 治療法으로 제시하였다.
- ③ 胎漏 : 胎漏는 宋代 이전에 ‘胞阻’, ‘胞漏’ 등으로 불렸으며, 唐代 『經效產寶』에서 ‘漏胎’를 제시한 이후 宋代에는 기본적으로 이 병명을 사용하였으며, 현재에 이르러서도 사용되어지고 있다.
- ④ 盤腸產 : 출산할 때 直腸이 먼저 탈출한 연후에 分娩하여 胎兒가 娩出한 후에도 直

腸이 들어가지 못한 것을 盤腸產이라 하는데 『婦人大全良方』에 처음으로 언급되었다. 여기에서는 “每臨產子則子腸先出, 然後產子. 產子之後, 其腸不收, 甚以爲苦, 名曰盤腸產.”¹⁰⁾이라 하였는데 이 원문에서 보면 한 가지 문제를 살펴볼 수 있으니 ‘子腸先出’이 무엇인가? 하는 문제이다. 子腸이란 일반적으로 子宮을 가리키는 것으로 본서의 卷二十三 ‘陰脫方’ 중에는 樗枝散이 있는데 方證에서 ‘子腸下出’을 치료한다고 하였다. 그렇지만 婦女가 임신하여 臨産할 때에는 胎兒가 子宮에서 育하여지고 胎兒의 娩出은 주로 子宮의 收縮力에 의지하며 腹壓이 보조하는데 腹壓이 더욱 커지면 胎兒에 붙어 孕育하던 子宮이 陰道口로 배출하게 된다. 그렇게 되면 힘을 사용하여 腹壓이 증가하므로 直腸下脫이 일어날 수 있으니 出産時 直腸脫出은 비교적 흔히 볼 수 있는 질병인 것이다. 따라서 여기에서 말하는 ‘子腸’은 하나의 잘못으로 볼 수 있거나 혹은 陳自明이 直腸을 子腸으로 잘못 칭하였거나 혹은 傳抄의 착오가 아닌가 생각할 수 있다.

- ⑤ 惡露不下 : 이 병은 이전 시기에 비교적 애매하게 칭하였으며, 『外臺秘要』에 이르러 이와 유사한 病名으로 사용되었으니 ‘惡露不多下’, ‘惡血不下’라 하였다. 宋代에는 産後惡露不下와 같은 病種에 대하여 매우 중시하였으니 『太平聖惠方』에서 처음으로 ‘産後惡露不下’라는 병명을 제시하였다. 이 책의 ‘治産後惡露不下諸方’의 구절에서 “夫惡露不下者, 由産後臟腑勞傷, 氣血虛損, 或胞絡狹于宿冷, 或産後當風取涼, 風冷乘虛而搏于血, 血則壅滯不宣, 積蓄在內, 故令惡

8) 南宋·齊仲甫 : 女科百問, 北京, 中國書店, 1986, p. 175.

9) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注 : 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 433.

10) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注 : 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 457.

露不下也.”¹¹⁾이라 하여 病名을 제시함과 동시에 病因病機 또한 비교적 명쾌하게 서술하였다. 그 후 『婦人大全良方』에서는 이 病名을 그대로 사용하였으며, 아울러 이 병의 증상에 대한 논술을 더욱 상세하게 하였다.

- ⑥ 産後身痛 : 이 병은 송대 이전에는 ‘産後中柔風’ 등으로 불렸으며, ‘産後身痛’이라는 病名은 이때까지도 아직 제시되지 않았다. 宋代에 이르러 『胎產大通論』에서 ‘産後百節疼痛’이라 하였고, 『產育寶慶集』에서는 또한 ‘産後遍身疼痛’이라 하였으며, 그 후 『女科百問』, 『婦人大全良方』 등과 같은 저서에서 모두 이같이 명명하였다. 産後身痛이라는 病名은 이때부터 시작하여 지금까지 이어져 내려오고 있다.

이 외에도 病명이 전해 내려오던 중 일련의 부동한 病명이 출현하기도 하였으니 이와 같은 일련의 病명이 어떤 의서에 나타난 후 비교적 희소하게 후세까지 계승되기도 하였다. 예를 들면 宋代 『太平聖惠方』 중에서 乳癰을 ‘乳腫’, ‘乳疽’, ‘乳毒’ 등으로 칭하기도 하였으며, 『衛生家寶產科備要』에서는 子癰을 ‘胎癰’이라 하였다. 비교적 일찍 破膜하여 羊水가 流盡해서 야기되는 難産을 ‘胎乾’이라 하였으며, 『女科百問』에서는 惡阻를 ‘惡字’, ‘惡食’이라 하였으니 이러한 病명은 다른 저서에서는 매우 희소하게 보인 까닭에 이러한 類의 病명은 새로운 病명에 넣지 않았다.

2) 병증의 개념에 대한 명확화

宋代의 婦人科 의서는 이론을 명확하게 서술하는 것을 매우 중시하였으니 이런 까닭에 病명의 개념을 상대적으로 명확하게 논술하였다. 더

욱이 전대에 서술되었던 崩漏, 帶下, 轉胞, 軟產道損傷 등과 같은 비교적 모호한 몇 가지 婦人科 疾病들에 대하여 이 시기에 진일보한 논술이 있어 일련의 病명의 개념이 점차 명확하여지고 상대적으로 고정되었다.

(1) 崩漏와 帶下

대체로 이와 같은 두 가지 병을 토론할 때 그 이전 시기에는 이 두 가지 부동한 질병의 개념이 混淆되어 있었다. 帶下를 말하면서 ‘與血相兼’이라 하였고, 崩漏를 말하면서 五色이 있다 하여 그 특징이 매우 분명하지 않아 구별하기 어려웠다. 실제로 宋代 초기에는 이와 같은 문제들이 존재하였으니 『太平聖惠方』에서의 崩漏의 개념은 『諸病源候論』을 따르고 있고, 『女科百問』에서는 崩을 구분하기를 熱을 받아 赤한 것은 陽崩이고, 冷을 받아 白한 것은 陰崩이라 하였으며, 帶下를 논하면서 穢濁과 血이 相兼하여 帶下하는데 冷하면 多白하고 熱하면 多赤한다고 하였으나 이 두 가지를 확연히 구별하는 법은 없었다.

『婦人大全良方』에서는 崩에 두 가지 뜻이 있다고 하였으니 하나는 ‘下血’이 위주가 되는 것이고, 다른 하나는 帶下病의 별명이다. 따라서 暴崩下血이라 한 것은 첫 번째의 뜻을 의미하는 것이고, 五色崩이라 한 것은 두 번째의 뜻을 의미하는 것이다. 『仁齋直指方』에서는 崩漏의 의미를 매우 간단하면서도 명료하게 서술하면서 帶下病과는 명확하게 구별하였으니 “下部出血不止, 謂之崩中; 穢液常流, 謂之帶下. 崩中失血, 多因衝任虛損, 榮道受傷得之; 冷帶雜下, 多因下不固, 內挾風冷得之, 是固然爾.”¹²⁾이라 하였다. 이로 보면 崩漏와 帶下에 대한 개념이 상당히 명확하여 지금까지도 큰 변화가 없음을 알 수 있다.

11) 宋·王懷隱 : 太平聖惠方, 北京, 人民衛生出版社, 1958, p. 2539.

12) 宋·楊士瀛 : 仁齋直指方, 福州, 福建科學技術出版社, 1989, p. 698.

(2) 轉胞

轉胞는 곧 妊娠小便不通으로 『中醫病證診斷治療標準』에서는 “孕婦素體虛弱，導致胎氣下墮，迫及膀胱，以致水道不利，而出現小便不通，小腹拘急脹痛，心煩不得臥者，稱爲轉胞。”¹³⁾이라 하였으니 이러한 개념은 또한 宋代 각 의가들이 반복하여 論證한 것으로 매우 명확한 것이다.

앞에서 말한 바와 같이 隋唐 이전에 轉胞는 곧 癰閉의 뜻이었으니 이는 확실히 하나의 內科病을 설명한 것이었으며, 妊娠病을 말한 것은 아니었다. 宋代 『三因極一病證方論』에서 妊娠期의 小便病證에 대해 논하면서 腎氣虛하여 ‘胞系了戾’하므로 小便不通한다고 立論하였다. 『婦人大全良方』에서는 陳言의 논술을 그대로 수록하며 다른 언급은 없었으며, 『仁齋直指方』에서는 轉胞라는 병을 말하면서 孕婦에 흔히 나타나는 것으로 病因病機는 腸熱迫胞한 것이라 立論하였다.

(3) 胎水過多

妊娠 4~5개월 후 胎水(羊水)過多가 나타나 腹大異常, 胸腹悶滿, 喘息不得臥를 주로 나타내는 妊娠疾病을 胎水過多라 한다. 古醫書에는 대부분 子滿 또는 胎水라고 칭하였다.

이 병은 『諸病源候論』 ‘胎間水氣子滿體腫候’에서 처음으로 나타나 子腫, 胎水過多 및 妊娠晩期의 생리적인 兩脚浮腫을 한 조문에서 다루고 있다. 宋代 『三因極一病證方論』에서 처음으로 妊娠期間의 浮腫을 생리적인 것과 병리적인 것의 두 가지로 구분하고 전자를 皸脚, 후자를 胎水라 하였다. 『女科百問』에는 ‘子滿’이라는 병이 나타나 있으니 비록 ‘體腫’의 증상이 있지만 病機로는 ‘水停不去, 浸漬于胎’를 강조하였고, 증상으로는 ‘腹滿而喘’을 강조하였으니 이미 胎水過多한 병에 중점을 두었음을 살펴볼 수 있다.

(4) 鬼胎(葡萄胎)

‘鬼胎’라는 이름은 『諸病源候論』에서 최초로 나타났지만 여기에서 논하고 있는 바는 상당히 간단하며, 정신적 요소와 관련이 있는 ‘如懷妊’한 것을 가리키는 것이니 당연히 想像妊娠과 관계가 깊다 할 수 있다. 宋代 의서에서 말하는 ‘鬼胎’는 隋唐時代 의서와는 부동하여 『女科百問』에서 “雄黃丸，治妊娠是鬼胎，致腹中黑血數下，腹痛……服後當下利……初下清水，次下蟲如馬尾狀無數，病極者下蛇蟲，或如蝦卵鷄子，或如白膏，或如豆汁，其病悉愈。”¹⁴⁾라 하였으니 논술한 바를 종합하면 ① 停經 ② 陰道의 반복적 出血과 色黑 ③ 腹痛 ④ 破血逐瘀藥을 복용한 후 下血하는 것이 豆汁과 같으며 겸하여 馬尾狀, 蛇蟲狀, 蝦卵鷄子狀과 같은 物 등의 네 가지 특징이 있음을 알 수 있다. 이러한 일련의 특징들은 葡萄胎의 증상과 상당히 부합하는 것이라 할 수 있다. 『婦人大全良方』에 실려 있는 ‘鬼胎’와는 대체로 서로 같은 것이라 할 수 있으며, 이를 癥病의 一類로 인식하였다. 宋代에 말하는 ‘鬼胎’는 葡萄胎를 말하고 있을 가능성이 크니 이런 까닭에 胎兒가 형성되지 않은 異常妊娠 상태를 ‘鬼胎’라 칭하는 것으로 볼 수 있다. 여기에서 ‘鬼胎’의 ‘鬼’는 胎兒가 정상이 아닌 것을 설명하는 것으로 鬼精이 入內한 귀신의 개념과는 거리가 있다. 이로 보아 宋代 이전의 인식에 비해 상당히 진전하였음을 알 수 있으며, 이런 까닭에 治療에 있어서도 진보가 있었다. 『女科百問』과 『婦人大全良方』에서는 前代에 雄黃 등의 약을 밤에 집 앞에서 태워 연기를 내거나 혹은 手臂에 패용하여 驅鬼하는 處方 등은 버리고 대신 효과적인 治療방법을 사용하였으니 破血逐瘀한 것이다.

13) 國家中醫藥管理局：中醫病證診斷療效標準，南京，南京大學出版社，1994，p. 68.

14) 南宋·齊仲甫：女科百問，北京，中國書店，1986，p. 77.

(5) 産後小便失禁

唐代에는 이미 일련의 産後小便失禁이 産傷의 범주에 속하는 病證이라 기재하였지만 명확하게 언급하지 않았고 또한 出産時 주위에 있는 사람과 유관하다고도 하지 않았다. 宋代에 이르러 『婦人大全良方』의 ‘産後小便不禁方論’에서 처음으로 “固脬散，治婦人臨産時傷手，胞破，小便不禁。”¹⁵⁾이라 하여 명확하게 産後小便不禁은 출산할 때 助産하는 사람의 손이 胞를 傷破하여 야기된다고 하였다.

3) 병명의 의미 확대

宋代 대다수 婦人科 疾病의 病名은 전대에 이미 있던 病名을 그대로 사용하였으며, 동시에 전해 내려오는 과정 중 질병에 대한 인식이 발전하게 되었다. 비록 이러한 질병의 病名에는 변화가 발생하지 않았지만 원래 있던 病名의 의미는 이미 확대되었다.

(1) 月經不調

宋代 이전에는 月經不調에 대하여 이미 經期와 經量의 양 방면은 인식하고 있었으니 月經前期, 後期, 經期延長 및 月經過多, 月經過少이다. 宋代에는 月經前後無定期에 대한 문제를 제기하였으니 『婦人大全良方』에서는 “衝任衰弱, 月經愆期, 或前或後.”라 하였다.

(2) 痛經

痛經에 대한 인식에 있어 宋代에는 기본적으로 前代의 인식을 계승하여 대부분 月經不行하면 痛한다고 立論하였지만 宋代에는 ‘痛經’이라는 病名은 아직 나타나지 않았다.

(3) 閉經

宋代 이전에는 閉經을 續發性 및 原發性의 두 가지로 인식하였으며, 閉經의 내용 또한 閉經病 중에서 토론하지 않았으니 『千金要方』의 桃仁煎證에서는 葡萄胎를 가리켜 말하였다. 그렇지만 宋代에는 이미 葡萄胎와 유사한 내용을 鬼胎에 귀납하여 閉經病 중에서 토론하지 않았다. 이 외에도 『胎產大通論』에서 제시한 室女가 泥土를 먹는 것을 좋아하고 黃瘦하며 月水不通하는 것을 특징으로 하는 閉經은 兪重한 腸道寄生蟲病에 閉經이 병발한 것에 해당하는 것이라 할 수 있으며, 『女科百問』에서 제시한 久嗽가 낫지 않아 때로 寒熱하면서 閉經不通하는 것을 특징으로 하는 閉經은 肺結核에 병발한 閉經이라 할 수 있다. 이러한 견해는 모두 장기적이면서 자세한 임상관찰의 결과로 이 시기에 閉經에 대한 인식이 더욱 진보하였음을 보여주는 것이라 할 수 있다.

(4) 難産

難産에 대해 이전에는 橫産, 倒産, 胎膜早破, 産時乏力 등이 있는 것으로 인식하였지만 이 시기에 들어서는 새로운 인식이 더욱 증가하였으니 偏産과 碍産이다. 偏産은 胎位不正에 속하는 것이고, 碍産은 출산과정의 연장되는 것을 명명한 것이다. 偏産과 碍産은 모두 北宋 『楊子建十産論』에 나타나 있다. 偏産은 ‘兒已露頂 …… 忽左額角, 忽右額角而已’한 것이며, 碍産은 ‘門路俱正 …… 肚帶攀其肩, 以此露正頂而不能生’한 것이라 하였으니 전자는 額이 먼저 나타나는 것이고, 후자는 臍帶가 어깨를 감싼 것이니 모두 難産病의 범주에 속하는 것이다. 여기에서 논하고자 하는 것은 楊子建의 『十産論』에서 말하는 橫産과 倒産으로 오늘날의 인식과는 약간 부동한 점이 있으니 橫産이란 “橫産者, 盖兒子下生, 先

15) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注: 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 594.

露其手, 忽先露其臀.”¹⁶⁾한 것으로 橫産은 肩先露할 뿐만 아니라 單臀先露나 혹은 腿直臀先露한 것까지 포함하는 것이라 할 수 있다. 倒産은 ‘先露其足’한 것을 말하니 곧 불안정하게 臀이 先露한 것이다. 『楊子建十産論』에는 각종 難産에 대하여 구체적이고 정확하게 서술하였으니 楊氏는 難産病의 경과를 반복적이면서도 세심하게 임상 관찰 하였음을 알 수 있다.

2. 病因病機病證의 종합적 탐구

宋代에는 의사들의 조직체계에 변화가 있었으며, 더욱이 저서를 통하여 논설을 제시한 사람들은 대부분 醫로 길을 바꾼 儒學者이거나 혹은 정규 의학교육을 받은 의가로 그들은 儒學의 ‘致知格物’ 관점의 영향을 받아 이치의 설명을 중시하였다. 陳言과 같은 경우 『三因極一病證方論』에서 “凡治病, 先須識因, 不知其因, 病源無目.”¹⁷⁾이라 하여 저서의 설을 이루는데 病因病機의 분석에 대한 서술을 확실히 하는 것을 중요한 내용으로 하였고, 『胎産大通論』, 『産育寶慶集』, 『女科百問』 등과 같은 宋代의 전형적인 婦人科 전문서는 모두 설문의 형식으로 病名이나 證候의 문제를 제시하고 다시 病因病機, 診斷治療를 제시하여 서술한 것이다. 晋代 王叔和의 『脈經』, 隋代 巢元方的 『諸病源候論』, 唐代 孫思邈의 『千金要方』 등은 모두 宋代 太醫局 産科 학생의 필수 과목이었으므로 宋代의 의학저서에서는 隋唐時代에 이미 존재하던 婦人科 疾病의 病因病機에 대한 인식이 매우 잘 계승되어져 있다. 이를 기초로 宋代의 의가들은 일련의 새로운 지식을 증가하였으며, 이론의 정리를 더욱 중시하였고, 당시 어떤 병의 각종 病因病機에 대한 인식을 하나로 귀납하기도 하였으며, 病因病機의 분석을

결합하여 전형적인 症狀과 주요 治法을 제시하기도 하였다.

다른 쪽으로는 婦人科 疾病의 환자가 모두 여성이고 이 시기의 封建禮敎가 의사와 환자간의 정상적인 관계를 방해하여 환자의 體徵을 검사하는데 있어서는 의사들이 매우 국한될 수밖에 없어 望診, 切診과 같은 의사가 반드시 환자와 접촉하여야 할 대부분의 내용들이 계승 위주로 흐를 수밖에 없었다. 질병의 診斷과 鑑別診斷의 발전은 주로 각종 病種, 각 病證의 전형적인 症狀 방면에 나타나 있다.

1) 婦女의 특수한 생리 시기의 氣血病理 특정을 중시

宋代 의가들은 唐代 의가인 孫思邈이 제시한 관점을 계승하여 婦女의 질병이 남자와 서로 다른 까닭은 婦女에게 月經과 胎産의 상황이 있기 때문이라 하였다. 宋代 의가들은 婦人科 疾病의 病理 특징에 대하여 氣血病機를 더욱 강조하였으며, 아울러 治療를 위하여 婦女의 각 생리시기 氣血病機의 특수성 탐구를 매우 중시하였다.

(1) 婦女는 血을 근본으로 한다.

婦女는 血이 근본이 되니 이는 宋代 의가들의 婦人科 疾病에 대한 기본적 인식이었다. 宋代의 많은 저서들에는 모두 이러한 관점이 나타나 있으니 『普濟本事方』에서는 “男子以精爲主, 婦人以血爲主, 男子精盛則思室, 婦人血盛則懷胎.”¹⁸⁾라 하였으며, 『婦人大全良方』에서는 “大率治病, 先論其所主. 男子調其氣, 女子調其血. 氣血, 人之神也, 不可不謹調護. 然婦人以血爲基本, 氣血宜行, 其神自清.”¹⁹⁾이라 하였다. 『仁齋直指方』에서는 어떻게 해서 婦人이 血이 근본이 되는 것인가에

16) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注: 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 456.

17) 宋·陳言: 三因極一病證方論, 北京, 人民衛生出版社, 1957, p. 15.

18) 宋·許叔微: 普濟本事方, 上海, 上海科學技術出版社, 1959, p. 141.

대한 이치를 진일보하여 논술하였으니 “男婦均有此血氣，人皆曰婦人以血爲本，何邪？蓋其血勝于氣耳！血藏于肝，流注于臟，而主其血者在心，上爲乳汁，下爲月水，合精而爲胞胎，獨非血乎？”²⁰⁾이라 하여 婦人이 血이 근본이 되는 까닭을 매우 명쾌하게 서술하였으니 月經, 乳汁, 胎孕은 모두 血의 각종 부동한 표현 형식인 까닭에 ‘此婦人以血受病最多’이라 하여 血이 근본이 된다고 하였다.

宋代 의가들은 婦女의 병은 血이 근본이 된다고 하면서 아울러 ‘氣’를 病機에서 배제하지는 않았으니 氣血 사이의 관계를 강조하면서 이 둘 사이는 불가분의 관계에 있다고 하였다. 『聖濟總錄』에서는 “婦人純陰，以血爲本，以氣爲用”²¹⁾이라 인식하였으며, 『仁齋直指方』에서는 “血之所以流暢于經絡者，氣實使之，又不可舉一而遺一也。”²²⁾라고 강조하였다. 陳自明은 『婦人大全良方』에서 月經不調의 病機를 논술할 때 “所謂血室，不蓄則氣和，血凝結，則水火相刑。”²³⁾이라 하였으니 여기에서 말하는 ‘水火’는 곧 氣血의 의미인 것이다. 또한 閉經 病機를 논술할 때 “由驚恐，憂思，意所不決，氣鬱抑而不舒，則乘于血，血隨氣行，滯則血結。以氣主先之，血主後之。”²⁴⁾라 하여 氣病은 血病을 야기할 수 있고 血病 또한 氣病을 야기할 수 있는 상관관계에 있다 하여 月經病이 발병하는데 있어 氣血이 서로 불가분의 관계에 있는 病機를 잘 표현하였다.

宋代의 각 의서에서 논술한 月經病의 病機는 대체로 ‘以血爲本’의 정신이라 할 수 있으니 『胎產大通論』에서는 閉經을 ‘乾血氣’라 칭하였으며, 『普濟本事方』에서는 月經不調의 病機를 논술하

면서 寒으로 인하여 血이 운행하지 못하면 月經量은 적고 後期가 되며, 熱로 인하여 血流가 沸溢하면 月經量은 많고 先期가 된다고 하였다. 『女科百問』에서는 閉經의 이유를 논하면서 血枯, 血澁, 血聚, 血散이 모두 月水不通을 야기한다고 하였고, 『婦人大全良方』에서는 痛經의 원인을 논하면서 血凝不行하면 痛을 발한다고 하였다. 이 책에서 崩漏의 病因病機를 논할 때 『諸病源候論』의 ‘衝任之氣虛，不能約制其經血’과 같은 설을 계승한 외에도 다시 두 가지 새로운 논점을 살펴볼 수 있으니 이들은 모두 血病으로 하나는 血熱流散하여 經血이 沸溢하면 下血不止하게 하는 것이며, 다른 하나는 結瘀한 血이 “經脈錯亂，不循故道，淖溢妄行”케 하여 下血不止한다고 하였다.

(2) 妊娠病은 氣機壅塞을 중시함.

婦人은 평소 매월 한 번 씩 월경이 있는데 때가 되어 월경을 하게 되면 氣血이 通和하고 陰陽이 협조하는 것이다. 그렇지만 ‘有娠之人，經水所以斷者，壅之養胎，蓄之以爲乳汁也.’라 하여 이와 같이 형성된 妊娠時期는 평소와는 다른 병리적 특징이 있으니 氣機가 쉽게 壅塞한다는 것이다. 宋代 각 의서의 妊娠病 病機理論은 여기에 중점을 두었으며 여러 妊娠病은 이와 관련이 있다고 하였다.

許叔微는 『普濟本事方』에서 妊娠病 病機를 논술할 때 “婦人平居陽氣微盛無害，及其妊子，則方閉經隧以養胎，若陽盛搏之，則經脈妄行，胎乃不固。”²⁵⁾라 하였으니 소위 抑陽之品은 곧 理氣導滯하는 枳殼을 말하는 것이고, 소위 陽盛이란 氣

19) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注: 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 10.

20) 宋·楊士瀛: 仁齋直指方, 福州, 福建科學技術出版社, 1989, p. 669.

21) 宋·朝廷 編: 聖濟總錄, 北京, 人民衛生出版社, 1962, p. 2463.

22) 宋·楊士瀛: 仁齋直指方, 福州, 福建科學技術出版社, 1989, p. 669.

23) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注: 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 10.

24) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注: 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 30.

25) 宋·許叔微: 普濟本事方, 上海, 上海科學技術出版社, 1959, p. 138.

滯를 가리키는 것임을 알 수 있다. 또한 陳言은 『三因極一病證方論』에서 妊娠惡阻 病機를 논하면서 “此由經血既閉，水漬于臟，臟氣不得宣通”²⁶⁾ 하게 되어 潰悶，嘔吐，四肢沈重을 야기한다고 하였다. 『衛生家寶產科備要』에서는 子癩病機를 논하면서 “乃是血不循經，氣不升降，氣閉血壅，其狀如癩，當導其氣而逐其飲.”²⁷⁾이라 하였다. 『婦人大全良方』에는 이와 같은 類의 論술이 매우 많아 寒濕痰飲과 臟氣의 相擊으로 妊娠腹痛을 논하였고, 衝任氣虛 및 氣血失度로 胎動不安 및 胎漏를 논하였으며, 痰飲虛熱하여 氣鬱不舒하는 것으로 子煩을 논하였고, 臟腑氣實하여 熱結小腸하는 것으로 小便不通을 논하였으며, 脾虛氣壅하여 水氣流溢하는 것으로 子腫을 논하면서 이로 인한 ‘子氣’의 명칭을 논하였다. 무릇 이와 같은 종류는 모두 妊娠하면 經氣가 壅滯하는 病機가 근본이 되는 것에서 벗어날 수 없는 것이다.

(3) 產後病은 惡血不盡을 중시함.

宋代의 의서 중에는 唐代에 婦女가 產後에 虛羸한 體質이 된다고 하는 특징을 인식하였던 것을 계승한 외에도 產後病의 病機理論 중 瘀血內停을 더욱 중시하여 ‘惡血’, ‘敗血’, ‘餘血’ 등으로 칭하였다. 宋代에는 대다수 產後病의 病因病機가 瘀血內停과 有關함을 논하였을 뿐만 아니라 難產, 胞衣不下 등의 병을 논하면서 또한 충분히 이러한 요인에 주의를 기울였다. 『產育寶慶集』에서 難產을 논술할 때 “胎側有成形塊，呼爲兒枕，子欲生時，枕破與敗血裹其子，故難產.”²⁸⁾이

라 하였으며, 胞衣不下를 논술할 때는 “母生子訖，血流入衣中，衣爲血所脹，是故不得下.”²⁹⁾라 하였으니 후자는 후세 胞衣不下의 이론 및 치료 방법의 형성에 대한 論술에 깊은 영향을 주었다.

產後惡血不盡의 문제는 여러 종류의 產後病에 영향을 주었다. 『太平聖惠方』에서는 惡露不盡의 病因을 논할 때 “人分解之時，惡血不盡，在于腹中”³⁰⁾이라 하였으니 이는 곧 病因 가운데 하나이며, 產後腹痛의 病因을 논할 때 “夫產後惡血腹內刺疼痛者，由臟虛，或宿挾風冷，致惡血凝滯，不得宣通故也.”³¹⁾라 하였다. 『產育寶慶集』에서는 產後發熱을 논술하면서 “陰陽不和，敗血不散，皆作乍寒乍熱.”³²⁾이라 하였으며, 產後身痛을 논할 때 “產後百節開張，血脈流走，遇氣弱則經絡分肉之間，血多留滯，累日不散，則骨節不利，筋脈引急，故腰背不得轉側，手足不能搖動，身熱頭痛也.”³³⁾라 하였으니 모두 產後에 瘀血이 鬱結하여 不散한 것과 관계가 있다. 陳言은 『產育寶慶集』을 評하면서 產後血崩의 病因을 말할 때 “產後服斷血藥早，致惡血不散，鬱滿作堅，亦成崩中.”³⁴⁾이라 하여 產後血崩 또한 惡血內停의 소치로 인하여 나타나는 것으로 인식하였다. 『婦人大全良方』에는 이러한 방면의 論술이 매우 많으니 중복된 것을 제외하고도 產後腹痛의 여러 상황과 瘀血內停과는 서로 관계가 있으니 餘血이 不盡하여 上搶心痛하는 것, 產後에 惡露不盡하여 腹痛하는 것, 母胎에 원래 있던 血塊과 新血이 相搏하여 產後에 兒枕痛하는 것, 胞絡之間의 餘血과 氣가 相搏하여 小腹疼痛하는 것, 產後에 血下가 少하

26) 宋·陳言：三因極一病證方論，北京，人民衛生出版社，1957，p. 235.

27) 宋·朱瑞章：衛生家寶產科備要，歷代中醫珍本集成 參照，上海，上海三聯書店，1990，p. 49.

28) 宋·郭稽中：產育寶慶集，歷代中醫珍本集成 參照，上海，上海三聯書店，1990，p. 3.

29) 宋·郭稽中：產育寶慶集，歷代中醫珍本集成 參照，上海，上海三聯書店，1990，p. 3.

30) 宋·王懷隱：太平聖惠方，北京，人民衛生出版社，1958，p. 2542.

31) 宋·王懷隱：太平聖惠方，北京，人民衛生出版社，1958，p. 2532.

32) 宋·郭稽中：產育寶慶集，歷代中醫珍本集成 參照，上海，上海三聯書店，1990，p. 5.

33) 宋·郭稽中：產育寶慶集，歷代中醫珍本集成 參照，上海，上海三聯書店，1990，p. 10.

34) 宋·郭稽中：產育寶慶集，歷代中醫珍本集成 參照，上海，上海三聯書店，1990，p. 11.

여 積結함으로 癥를 이루어 痛하는 것 등이 있다. 또한 產後血暈과 같은 경우에는 下血이 많아 血虛하여 暈하는 것, 下血이 적어 血瘀氣上하여 暈하는 것 등을 제시하였으며, 產後惡露不下, 產後積聚成癥 등이 瘀血로 병이 된 것이라 하면서 婦人科 여러 질병의 病因이 된다고 하였다.

2) 病種에 적합한 病因病機의 종합적 분석을 진행

구체적인 病種에 대하여 설명하면서 宋代 의가들은 病因病機病證의 종합적 분석에 상당히 주의를 기울였다. 이 때 婦人科 疾病의 病因病機에 대하여는 일련의 새로운 인식이 있었을 뿐만 아니라 또한 대다수 질병은 당시 이 병의 각종 病因을 하나로 귀결하려는 인식이 있었으며, 病因을 결합하여 病機의 분석을 하였고, 아울러 여기에서 진일보하여 이를 근거로 해당되는 병 및 各類證候의 전형적인 症狀을 제시하였다. 비교적 전형적인 病種의 예를 열거하여 보기로 한다.

(1) 月經不調

宋代 의가들은 婦女의 病機 중 月經不調의 작용을 매우 중시하여 月經不調가 각종 病因으로 야기된 결과로 인식하였으며, 또한 이는 崩漏, 帶下, 癥瘕, 不孕 등과 같은 각종 婦女 疾病을 야기할 수 있는 病因으로 인식하였다. 『胎產大通論』에서는 “究其所因, 多由月水不調變化諸證”이라는 결론을 제시하기도 하였으며, 아울러 月經不調를 그 病因病機에 근거하여 다음과 같은 네 가지 유형의 證候로 나누었으니 첫째는 血熱(혹은 感受熱邪)로 月經先期而行하고, 둘째는 血寒(혹은 感受寒邪)으로 月經後期而行하며, 셋째는 七情所傷으로 만약 經期에 驚을 받게 되면 血氣가 錯亂하여 經斷倒經이 나타나 血이 口鼻로부터 出하고, 만약 經期에 恚怒하면 血氣이 上逆하여 經行하는데 腰腿背脇疼痛이 나타나게 되며,

넷째는 經期에 勞力太過하는 것으로 이렇게 되면 內에 虛熱이 生하게 되어 疼痛의 근원이 된다. 『普濟本事方』에서는 月經不調를 두 가지 유형으로 구분하였으니 하나는 陰氣勝陽한 것으로 胞寒氣冷하면 血이 運行하지 못하여 月經後期하며 量多하게 되며, 다른 하나는 陽氣勝陰한 것으로 血流沸溢하면 月經先期하며 量多하게 된다. 『婦人大全良方』에서는 두 사람의 이론을 수록하였을 뿐만 아니라 또한 두 가지 유형의 經期延長의 病證을 제시하였으니 하나는 虛證으로 勞傷 經脈으로 인하여 衝任氣虛하면 經血을 制約하지 못하여 月經期가 延長되고 面目萎黃한다고 하였으며, 다른 하나는 實證으로 寒熱邪氣가 胞中에 침입하면 血海를 滯하게 하여 經血이 常道를 失하게 하므로 月經이 時行時止하여 淋瀝不斷하고 腹中時痛, 其脈沈細하게 된다고 하였다.

(2) 閉經

閉經은 隋代 『諸病源候論』에서 부동한 病因의 7종류 證候를 살펴볼 수 있으며, 宋代에는 이 병에 대한 인식이 더욱 새롭게 발전하였다. 『胎產大通論』에서는 室女가 泥土 먹기를 좋아하여 月候가 不行하는 것을 언급하고 있으니 실제로 이는 腸道寄生蟲으로 인하여 야기된 原發性 閉經의 특징을 말한 것이라 할 수 있다. 또한 『女科百問』에서는 『諸病源候論』의 관점을 계승하였을 뿐만 아니라 그 외의 두 가지 유형의 證候를 제시하고 있으니 하나는 驚恐傷心하여 神無所附하여 經閉한 것이며, 다른 하나는 久嗽하여 損氣傷血하면 氣血이 부족하게 되어 久久成勞하여 經閉하며 時發寒熱, 久嗽하며 咳聲無力이 나타나게 된다. 『婦人大全良方』에는 이러한 유형의 經閉의 病因病機病證에 대한 논술이 매우 상세하게 되어 있으니 이에 대해 室女가 積想在心하여 思慮가 過當하면 心을 상하는데 心은 血을 主하므로 心이 상하면 血이 逆竭하여 月水先閉하게 된다. 病情이 진일보 발전하는 것을 살펴보면 子

母의 臟病은 서로 영향하니 心病이 脾에 전하면 不能飲食하게 되고, 脾病이 肺에 전하면 嗽를 발하며, 肺病이 肝에 전하면 多怒筋痠, 四肢乾瘦, 鬢髮枯焦하고, 五臟傳遍하게 되면 그 병은 難治가 되며, 月經을 이미 행하고 있는 성년의 婦女는 月經量이 적어지다 점점 不通하고 겹하여 手足骨肉煩疼, 日漸羸瘦, 漸生潮熱, 其脈微數하게 된다고 이해하였다. 비록 이 책에서는 血枯經閉와 勞病經閉로 분별하여 논술하고 있지만 『內經』 원저의 의의를 중시하고 있다. 勞病經閉에서는 咯血의 症이 나타나지 않으니 이는 주의를 기울여볼 만한 대목으로 『素問·腹中論』의 血枯經閉의 病에는 이 症이 수록되어 있다. 陳自明은 『素問』의 원래 있던 증상을 기초로 특별히 ‘先唾血’의 症을 가하였다. 經을 존중하는 사상의 영향하에서 이 같은 인식은 확실히 쉬운 것은 아니었으니 이는 陳自明이 이미 이런 특별한 관건이 되는 증상을 인식하지 않았다면 불가능한 것이라 할 수 있다.

위에서 언급한 내용을 종합하면 『婦人大全良方』에서 설명한 血枯經閉 및 勞病經閉는 실제로 肺結核에 병발한 經閉의 임상 증후를 상당히 세밀하게 서술한 것이라 할 수 있다. 勞에 대항하는 유효한 치료법이 없었던 당시 이 병의 예후는 확실히 낙관적이지 않았으며, 陳自明은 이 병의 임상 특징 및 예후 판단을 상당히 확실하게 파악하고 있었음을 알 수 있다. 楊士瀛은 『仁齋直指方』에서 閉經에 대해 논술하면서 비교적 脈象을 증시하여 세 가지 유형으로 분류하였으니 첫째는 血氣盛實하여 經絡이 遏閉한 것으로 그 脈은 滑實하고, 둘째는 經絡이 涸竭하여 經閉한 것으로 그 形은 憔悴하고 그 脈은 虛弱하며, 셋째는 風冷侵襲이나 혹은 七情內傷한 것으로 모두 經絡痺滯한 것이니 그 脈은 浮澁하다 하였다.

(3) 崩漏

宋代 이전에는 崩漏라는 병에 대한 病因病機

를 서술하는 것이 비교적 간단하여 대부분 衝任氣虛하여 經血을 制約하지 못한 것으로 立論하였지만 宋代에는 이에 대해 커다란 발전이 있었으니 『婦人大全良方』에 비교적 집중적으로 나타나 있다. 이 책에서는 崩漏를 네 가지 유형으로 구분하고 있으니 첫째는 勞損過度로 臟腑俱傷하고 衝任氣虛하면 經血을 制하지 못하여 야기되는 것으로 忽然暴下, 小腹引腰脊疼痛, 寸口脈微遲, 尺脈微弦하고, 둘째는 血熱이나 혹은 邪熱이 乘하면 血이 熱을 得하여 流散하고 經水가 沸溢한 까닭으로 經色明亮, 得熱而煩, 甚者昏悶不安, 其脈數疾하며, 셋째는 內에 瘀血이 있어 凝結不化하면 經脈을 錯亂케 하여 정상적인 순환이 되지 못하여 滲溢妄行한 까닭으로 心腹脇肋痛不可忍, 所下猪肝色하고, 넷째는 衝任經虛로 風에 상하게 되면 風性은 善動하여 榮血을 손상한 까닭이니 崩中暴下하고 其脈浮大하다고 하였다. 이를 보면 당시 崩漏證候에 대한 인식은 이론의 명백한 서술이나 임상관찰에 있어 상당한 수준에 있었음을 알 수 있다.

(4) 胎動不安

『婦人大全良方』에서는 胎動不安 및 漏胎의 각종 病因을 하나로 귀결하면서 9종으로 나누었다. 이를 포괄하면 ① 衝任經虛나 혹은 素挾風寒으로 受胎不實한 것 ② 跌仆擊觸이나 높은 곳에서 墜下하여 胎動한 것 ③ 將養不慎이나 勞累, 飲酒 및 房室過度하여 손상이 있는 것 ④ 喜怒가 不常하고 七情이 손상하면 氣機가 不舒하면 心肝을 상하여 血脈을 觸動한 것 ⑤ 登高上厠하는데 風이 陰戶를 攻하면 子宮에 入하여 胎를 不固케 하는 것 ⑥ 婦人이 體肥氣衰한데 榮經에 有風하여 經血이 쉽게 動하는 것 ⑦ 壯年이 되어 體盛한데 溫補藥을 과도히 복용하면 新血을 滋하지 못하고 舊血이 下하지 못하여 子墜케 하는 것 ⑧ 中年 이후 氣가 점차 衰한데 崩中帶下의 疾病이 있어 懷子가 불안한 것 ⑨ 독물을 잘못 먹

거나 혹은 草藥을 잘못 복용하여 胎氣를 動傷하는 것이 있다. 이러한 종류는 모두 胎動不安 및 胎漏下血을 일으킬 수 있으니 여기에서는 상당히 전반적으로 논술하였다. 주의를 기울여볼 만한 것은 陳自明은 역대로 전해 내려오는 婦人이 血盛하여 懷胎月信하는 것은 한 마디도 하지 않고 부동한 看法을 제시하였다는 점이다. 그는 “婦人經閉不利，別無所苦者，是謂有子。以其經血蓄之以養胎，壅之爲乳汁也。有子之後，蓄以養胎矣，豈可復能散動邪？所以然者，有娠而月信每至，是亦未必因血盛也。若謂婦人榮經有風，則經血喜動，以其風勝則可也。”³⁵⁾라 하여 이러한 類의 妊娠下血은 곧 榮經有風한 實證으로 만약 保養補胎를 잘못 복용하면 實實之戒를 범하여 종래에는 胎墮하게 된다고 하였다. 당연히 治風하여야 經信이 그치게 되는 것이다. 혹은 복약하지 않은 것 또한 補養保胎하는 약을 잘못 사용하는 것과 같다. 이러한 설명과 陳自明이 말한 崩漏 病機의 風傷說은 같은 이치에 속하는 것으로 荊芥 등과 같은 祛風藥을 婦人科 止血에 사용하는 이론의 기초가 되는 것이니 참고할 만한 가치가 있다고 하겠다.

(5) 難産

앞에서 말한 바와 같이 難産은 자고이래로 역대 의서에서 모두 이를 중시하는 婦人科 疾病이 있었다. 宋代 이전에는 難産의 病因에 대한 인식을 産婦의 精神的 緊張, 體質虛弱, 氣力疲弱 및 胎位異常, 胎膜早破 등과 같은 방면의 문제로 보았다. 宋代 의서에서의 難産에 대한 인식은 病機뿐만 아니라 治療에 있어서도 前代에 비하여 장족의 발전이 있었다.

우선 먼저 難産 病因에 있어 일련의 새로운 인식이 있었으니 胎位異常과 같은 경우 楊子建

의 『十産論』에서는 ‘偏産’(額先露), ‘碍産’(臍帶繞肩) 및 ‘凍産’(天寒難産)을 제시하였으며, 『婦人大全良方』에서는 또한 ‘盤腸産’(産前直腸脫出)을 제시하였고, 『産育寶慶集』에서는 敗血이 그子を裹하여 難産하는 것을 제시하였다. 『婦人大全良方』에는 瘀血難産에 대한 진일보한 논술이 있으니 出産할 때 야기되는 瘀血의 세 가지 요소를 제시하였다. 첫째는 氣鬱과 유관한 것으로 氣順하면 血順하고 氣閉하면 血凝하는데 産前에 保惜이 過當하여 오로지 坐臥하고 운동하지 않으면 氣閉不舒하고 血凝不暢하여 臨産하는데 반드시 어렵게 된다. 이는 예사롭지 않은 인식으로 현금에 이르러서도 難産을 예방하는데 중요한 의의가 있다. 둘째는 妊娠晩期의 房室不節과 유관한 것으로 懷孕한 지 7~8개월 이후에 房事를 하는 것 또한 瘀血이 胞中에 聚하여 難産하게 된다고 인식하였다. 이러한 논설은 약간의 억지가 있지만 妊娠晩期에 房事를 금하는 것은 의의가 있다고 할 수 있다. 셋째는 기후가 寒冷한데 産房의 保暖에 주의하지 않는 것과 유관한 것으로 産母가 受寒하면 經血이 凝結不散하여 그子が 生下할 수 없게 된다고 인식하였다. 出産할 때에는 마땅히 産房 및 産婦의 保暖에 주의를 기울이는 것은 出産時 및 産後病을 예방하는데 확실히 커다란 의의가 있다 할 수 있다.

다음으로 異常胎位에 대한 病因病機의 탐구를 제시하였으니 『太平聖惠方』에서 최초로 이러한 종류의 탐구를 시작하였다. 이 책에서 “若坐臥不安，身體斜曲，兒正轉動，忽遽強匱，氣暴衝擊，則令兒趨後孔或橫逆。”³⁶⁾이라 하여 ‘逆’, ‘橫’ 및 ‘兒趨後孔’ 등과 같은 異常胎位는 모두 出産시의 用力不當 및 體位不妥하여 야기된 것으로 인식하였다. 이러한 논설은 세간에 유행하여 宋代에 활동한 여러 의가들도 이와 유사하게 언급하였다.

35) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注: 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 353.

36) 宋·王懷隱: 太平聖惠方, 北京, 人民衛生出版社, 1958, p. 2440.

가장 주목할만한 것은 楊子建이 『十產論』에서 제시한 토론으로 楊氏는 助産에는 자연적인 출산과정을 하여야 한다고 특별히 강조하여 적당할 때 힘을 쓰는 것을 제시하였으니 그는 “須待兒子順身，臨逼門戶，方始用力一送，令兒子下生，此方是產母之用力當也。”라 하여 임상에서 쉽게 사용할 수 있도록 하였으며, 楊氏는 반복하여 강조하기를 ‘正産之候’라 하여 出産할 때 用力의 지표를 “漿破血下，臍腹傷陣疼痛，其痛極甚，腰重，穀道挺進，已見是正産之候。”라 하면서 반드시 이러한 證候가 보일 때 産婦는 비로소 아래로 향하여 힘을 쏟아야 한다고 하였다. 만약 出産할 때 이에 이르지 못하면 “兒身未順，收生之人却教産母亂用力，兒身方才轉動，却被産母用力一逼，遂使兒子錯路，忽橫忽倒，不能正生.”하여 兒身이 “不能回轉，便只直下”하여 쉽게 倒産이 되고, 회전이 불완전하고 産母의 用力이 一逼하면 胎兒는 “身橫不能生下”하여 쉽게 橫産에 이르며, “生路未正，却被産母用力一逼，致令兒頭偏挂左腿，忽偏挂右腿”³⁷⁾하여 쉽게 偏産에 이르게 된다고 하였다.

대체로 이러한 종류들은 楊子建이 産前에 胎兒는 子宮內에서 모두 頭上脚下位에 있어 출산과정 중에 비로소 몸이 아래로 향하는 회전을 한다고 인식하고 있었음을 알 수 있다. 이런 논술은 비록 실제의 상황과 아주 똑같이 부합한다고 할 수는 없지만 고대부터 연속되어진 내용을 하나로 정리한 것으로 생각할 수 있으니 宋代의 의서에는 이와 유사한 내용들이 꽤 많거나 혹은 이를 구체적으로 기재하였다. 예를 들면 『三因極一病證方論』에서는 “其遇橫逆，多因坐草太早，努力過多，兒轉未逮，或已破水，其血必乾，致胎難轉。若先露脚謂之逆；先露手謂之橫。”³⁸⁾이라 하여 胎膜이 일찍 破하여 胎가 乾하는 것 또한 轉身不

利를 일으킨다고 하였으며, 『女科百問』에서는 “時候未到，胎氣未至，其子未能翻身，受逼不過，只得一任離胎逕下，以至倒生。其有橫生者，其子離胎，將欲翻身投下，半中之間，被母逼緊，轉身不及，以至橫下。”³⁹⁾라 하여 兒身이 轉動하는 과정의 서술을 구체적으로 기록하였다.

(6) 産後發熱

宋代의 『産育寶慶集』에서는 産後發熱의 두 종류 證候를 제시하였으니 하나는 産後에 血氣가 虛損하고 陰陽이 不和한 것으로 陰이 勝하면 寒하고 陽이 勝하면 熱하는데 陰陽이 相乘하므로 때로는 寒하고 때로는 熱하는 것이며, 다른 하나는 産後에 敗血이 不散하여 때로 刺痛이 있으면서 熱하는 것이다. 『婦人大全良方』에서는 産後發熱을 네 가지 證候로 파악하고 있으니 위에서 언급한 두 종류 외에 세 번째는 血虛한 것으로 血은 陰에 속하는 바 血虛한 것은 陰虛한 것이니 陰虛하면 制陽하지 못하므로 發熱하며, 네 번째는 産後에 氣虛한 것으로 휴식이 적당하지 못하는데 寒邪를 觸冒하면 惡寒發熱，頭身疼痛하게 된다.

이와 같은 부동한 證候를 제시한 것은 治法의 선택에 있어 의의가 있다고 할 수 있다.

3) 前時代의 病因病機 인식에 대한 선택 및 증가

宋代에는 病因病機의 인식이 비교적 크게 발전한 까닭에 宋代 이전의 인식에서 어느 정도 의견이 갈라졌으며, 이로 인해 원래 있던 인식이 일부는 폐기되었고 또한 일련의 새로운 인식은 더욱 증가하였으니 비교적 현저한 것들을 살펴 보면 다음과 같다.

37) 宋·陳自明，明·熊宗立 補遺，明·薛己 校注：婦人良方校注補遺，上海，上海科學技術出版社，1992，pp. 355~457.

38) 宋·陳言：三因極一病證方論，北京，人民衛生出版社，1957，p. 243.

39) 南宋·齊仲甫：女科百問，北京，中國書店，1986，p. 94.

(1) 부분적인 鬼神 病因의 폐기

宋代 이전의 病因에 대한 인식은 비교적 미신적인 색채가 농후하였다. 앞에서도 언급하였듯 일찍이 鬼神 病因이 매우 잘 나타난 네 가지 병은 不孕, 癥瘕, 難産 및 婦科精神疾患이었다. 이와 같은 네 가지 병에 대한 인식은 宋代 이전에 비해 宋代에는 변화가 있었다. 『諸病源候論』에서 제시된 無子의 세 가지 病因으로는 夫婦年命不符, 墳墓不嗣, 夫疾婦疹으로 가장 먼저 제시된 것은 인력으로는 어찌할 수 없는 것과 미신적인 요소였지만 宋代 의서에 이르러서는 이전에 제시하였던 각종 鬼神 病因이 폐기되었다. 『三因極一病證方論』에서는 年命不符와 墳墓不嗣의 두 가지 病因은 폐기되고 대신 명확하게 “凡欲求子, 當先察夫妻, 有無勞傷癩害之屬, 依方調治, 使內外和平, 則婦人樂有子矣.”⁴⁰⁾라 하여 질병의 診治가 求子에 당연하면서도 유일한 효과가 있는 방법이라 하였으니 이는 당연히 커다란 진보를 이룬 것이라 할 수 있다. 또한 『婦人大全良方』에서는 八癩의 病因을 논하면서 驚癩, 狐癩, 蛇癩 등 소위 야외에서 거처하여 魂魄이 감동한다거나 水精邪氣가 침입한 것과 같은 病因 개념은 폐기되어 사용되지 않고, 다만 瘀血結滯로 야기된 각종 病因을 논하였다.

매우 의미가 있는 것은 『婦人大全良方』의 難産 病因에 관한 논술 중에는 특별히 고대 의가들의 古訓을 감히 위배할 수 없음이 나타나 있으며, 또한 이에 대해 회의적인 일종의 모순된 심리가 나타나 있다. 이 책에서는 한 편으론 前代醫書 중 日游胎殺, 行年避忌, 催産靈符와 같은 내용은 보류하고 있으며, 다른 한편으론 이에 대한 이의를 제기하였으니 難産의 원인에 대한 논술 중 “或信卜筮, 或說鬼崇, 多方誤恐, 致令產母

心驚神恐”⁴¹⁾하여 難産이 야기된다고 하였다. 驢皮, 馬皮, 草灰, 鞍轡頭 등과 같이 당연히 누워서 출산할 때 반드시 소용될 물건들은 ‘誠謬論也’라 하였으며, 또한 運行年과 本命을 觸犯하는데 반드시 사용되는 이러한 類의 기도는 사양하였다. 실제로 옛 설을 보류한 것은 단지 옛 것을 존중한 것이며, 회의적 시각을 보인 것은 陳自明 자신의 진실한 관점을 반영한 것이라 할 수 있다.

(2) 부분적으로 질병의 病因이 外因으로부터 內因으로 轉化함.

宋代 이전에 婦人科 疾病의 病因에 대한 인식은 비교적 外因을 강조하였다. 그렇지만 宋代 의서 중에는 일부 질병의 病因이 원래의 外因論에서 內因論으로 전화하였다. 子癇과 같은 경우 隋唐時代에는 모두 風邪를 감수한 것으로 立論하였지만 『衛生家寶產科備要』에서는 바로 “此必因胎肥流飲不化, 注入胎宮, 與血相搏, 子不安靜, 故氣不上升, 乃胎觸心絡, 遂有胎癩之證.”⁴²⁾이라 하여 痰飲이 병이 된다고 인식하였으니 이와 같은 종류의 인식은 진보된 것임을 의심할 여지가 없다. 또한 產後癩病과 같은 경우도 이와 같은 상황으로 전대에는 모두 外風으로 立論하여 치료하였지만 『產育寶慶集』에서는 產後에 汗出이 과다하거나 혹은 下血의 과다 혹은 津虧血虛로 虛가 極하면 風이 生하여 癩을 이룬다고 하였다. 주의를 기울여볼 만한 것은 이 책에서 血虛生風을 제시할 때 陳言은 이에 반대하고 있으니 “風是外淫, 必自感冒中傷經絡, 然後發動, 臟腑豈能自生風也?”⁴³⁾라고 한 일종의 새로운 견해가 세상에 유행하여 예전에 있던 이론과 반대가 되었으니 陳言이 비록 저명한 의가였지만 편견에서 완전히 벗어나지는 못하였음을 알 수 있다.

40) 宋·陳言：三因極一病證方論，北京，人民衛生出版社，1957，p. 234.

41) 宋·陳自明，明·熊宗立 補遺，明·薛己 校注：婦人良方校注補遺，上海，上海科學技術出版社，1992，p. 453.

42) 宋·陳言：三因極一病證方論，北京，人民衛生出版社，1957，p. 251.

43) 宋·郭稽中：產育寶慶集，歷代中醫珍本集成 參照，上海，上海三聯書店，1990，p. 10.

또한 産後身痛과 같은 경우 隋唐時代에는 '産後中柔風'이라 하여 産後에 風寒에 상한 것으로 立論하였지만 宋代에는 産後身痛이라 칭하고 産後에 百節이 開張한데 瘀血이 留滯하여 不散한 까닭이라 하였다. 『産育寶慶集』에서는 더욱 강조하기를 “若醫以爲傷寒治之, 則汗出而筋脈動搖, 手足厥冷, 變生他病.”이라 하여 '以爲傷寒治之'는 잘못된 치료라는 점을 경고하였으니 이처럼 관건이 되는 변화는 病名의 변화가 일개 명칭의 문제뿐만 아니라 실제로 이 병에 대한 인식도 변화되었음을 보여주는 것이라 할 수 있다.

(3) 房室 病因과 관련하여서는 적당한 정도를 강조함.

房室 病因과 관련하여 宋代 이전에는 비교적 과다로 인한 해를 흔히 강조하면서 淡泊節欲이 좋은 것이라고 하였다. 室女師尼寡婦가 병이 있는 것을 논할 때 성생활의 결핍이 하나의 생리적 病因이 되는 것이 아니라 단지 하나의 심리적 病因이 되니 이러한 類의 사람들은 욕심이 동하지만 이루지 못하고 남자를 생각하지만 이를 얻지 못해 병이 되는 것이라 하여 만약 마음을 고요한 물처럼 한다면 병이 되지 않는다고 하였다. 『史記·扁鵲倉公列傳』의 淳于意의 醫案 중 韓女가 병이 된 것이나 南北朝의 褚澄이 尼師寡婦의 別制方을 논한 것 등이 모두 이러한 의미로 생각할 수 있다.

그렇지만 宋代 의가들은 이에 대해 부동한 생각을 지녔으니 『婦人大全良方』의 '精血篇'에서는 “女人天癸既至, 逾十年無男子合則不調; 未十年思男子亦不調. …… 合男子多則瀝極虛人, 産乳衆則血枯殺人.”⁴⁴⁾이라 하여 婦女가 적당한 연령에 이르면 당연히 적당한 성생활을 하여야 한다고 하면서 과도한 것도 불리하지만 부족한 것 또한 불리하다고 하였다.

4) 病機를 결합한 전형적 症狀을 표준으로 한 診斷

宋代에는 婦人科 疾病의 인식이 발전하였지만 診斷學은 상대적으로 약점이 있었다. 이는 宋代의 診斷學이 발전하지 않았다는 뜻이 아니라 발전하는데 있어 제한이 있어 상대적으로 부족하게 된 점이 특수한 점이라 할 수 있다. 이렇게 된 연유는 한편으로는 封建禮敎의 저해로 體徵의 수집이 크나큰 영향을 받았으며, 다른 한편으로는 의가들의 노력으로 病因病機를 결합하여 전형적 증상을 취하는 것이 질병을 서술하는 하나의 규범이 되어 질병을 진단하는데 중요한 표준을 제공하였기 때문이었다.

(1) 封建禮敎는 診斷學의 발전을 저해하였다.

宋代는 封建禮敎가 특별히 강조되던 시대로 婦女의 도덕규범에 대한 명언이 있으니 '餓死事小, 失節事大'라 하여 정절을 보전하는 것이 생명을 보전하는 것보다 더욱 중요한 위치에 있다고 하였다. 여기에서 말하는 정절이란 '男女授受不親'도 중요한 내용이라 할 수 있다. 이로 인해 고대의 의사들은 대다수가 남성이고 婦人科의 병자는 반드시 여성이었기에 封建禮敎에서는 의사와 환자 사이를 엇갈리게 하였다. 診斷學에 있어 의사가 병자를 직접적으로 접촉하여 진행하는 체격 검사에 관한 문제는 치명적일 수밖에 없는 것이었으니 당시 의가들은 이러한 문제를 어떻게 할 수가 없었던 것이었다. 『婦人大全良方』에 실려 있는 寇宗奭의 논설을 살펴보면 “治婦人雖有別科, 然亦有不能盡聖人之法者. 今豪足之家, 居奧室之中, 處帷幔之內, 復以帛蒙手臂, 既不能行望色之神, 又不能殫切脈之巧, 四者有二闕焉. 黃帝有言曰: 凡治病, 察其形氣色澤. 形氣相得, 謂之可治; 色澤已浮, 謂之易已; 形氣相失, 謂之難

44) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注: 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 8.

治; 色夭不澤, 謂之難已. 又曰: 診病之道, 觀人勇怯, 骨肉皮膚, 能知其情, 以爲診法. 若患人脈病不相應, 既不得見其形, 醫人止据脈供藥, 其可得乎? 如此言之, 于能盡其術也. 此醫家之通患, 世不能革. 醫者不免盡理質問, 病家見所問繁, 逮爲醫業不精, 往往得藥不肯服, 似此甚多. 扁鵲見齊侯之色, 尚不肯信, 況其不得見者乎? 可謂難也已.”⁴⁵⁾ 라고 하였다.

이는 바로 封建禮敎가 의사와 환자사이의 정상적인 관계를 저해한 까닭으로 환자에 대한 의사의 體徵檢査가 커다란 제한을 받게 되어 望診, 切診 등과 같은 의사들이 반드시 직접 환자와 접촉하여야 할 대부분의 내용들이 제한되었으며, 더욱이 腹部, 乳房, 肢體 등과 같은 부위의 望診이나 肌膚의 切診은 더욱더 진행되어질 수 없었다. 따라서 이러한 방면의 내용들은 계승이 위주가 되어 진전을 발휘한 것은 비교적 적었던 것이다. 그렇지만 死胎의 診斷은 前代의 서술에 비해 일련의 진전이 있었으며, 한편으로는 死胎 診斷에 대한 표준이 간명하게 되었다. 『太平聖惠方』에서는 死胎의 診斷 표준을 두 가지 방면으로 귀결하였으니 “候其產婦舌青黑, 及胎上冷者, 子已死也.”⁴⁶⁾라고 하였고, 『產育寶慶集』에서는 이를 더욱 간단히 하여 “但看產婦舌色青者, 是其驗.”⁴⁷⁾이라 하였으니 이러한 종류의 표준은 확실히 더욱 쉽게 이를 파악한 것이다. 다른 한편으로는 死胎의 증상에 대하여 진일보한 발전을 이루었으니 『衛生家寶產科秘要』에서는 舌青, 胎上冷을 제외하고도 또한 身重而熱, 舌下脈青黑을 子死한 것으로 표현하였으며, 『婦人大全良方』에서는 또한 指甲青, 脹悶, 甚者口中作屎臭를 제시하였다. 이러한 증상은 모두 死胎가 腐爛하거나 혹은 독소의 흡수와 관련이 있는 것으로 고대 의가들의 임상관찰이 세심하였음을 설명하는 것

이라 할 수 있다.

앞에서 서술한 바와 같이 晋代에는 陰器를 살필 수 있는 유사한 보조기계가 출현하였으니 즉 작은 竹筒을 陰道에 삽입한 연후에 竹筒口에 약을 熏하였으며, 唐代에는 더욱 발전하여 竹筒을 통하여 陰道の 深部에 藥散을 바를 수 있게 하였다. 정상적인 발전 규율에 의하면 宋代에는 당연히 진일보한 발전이 있어 陰道內部 및 宮頸의 병변 상태를 관찰할 수 있는 기구가 만들어져야 한다. 그렇지만 이 시기는 封建禮敎의 속박을 받고 있었던 까닭에 이러한 사상이 아주 미약하게 짝이 트기는 하였지만 완전히 발육 성장할 기회는 불가능하였다. 심지어 傳錄할 기회조차 극히 작아 단지 『婦人大全良方』의 ‘陰蝕五疝’條에서만 살펴볼 수 있을 뿐이다.

(2) 病機를 결합한 전형적 症狀으로 診斷의 표준을 삼음.

이러한 상황 하에서 宋代 婦人科 疾病의 診斷은 본래의 특징이 나타났으니 즉 病因病機의 분석을 결합한 전형적 臨床症狀을 결합하여 이를 표준으로 삼은 것이다. 이러한 것은 한편으로는 이 때의 病因病機의 이론 탐구가 이미 일정한 수준에 이르렀음을 말하는 것이고, 다른 한편으로는 體徵을 수집하는 것이 前代에 비해 곤란하였기에 臨床診斷의 수요가 의가들로 하여금 이러한 요구를 표현하도록 한 것이다. 이로 인하여 宋代 의서에서 살펴볼 수 있는 것은 病因病機를 중심으로 각 病種이나 각 病證의 전형적 증상을 표현함으로써 婦人科 疾病을 서술하는 일종의 규범을 이루게 되었다. 당연히 의가들의 수준 및 저술하는 습관이 부동하였던 까닭에 이런 전형적 증상을 취하여 표현하는 것이 때로는 비교적 완전하거나 때로는 간략하였으며 때로는 비교적

45) 宋·陳自明, 明·熊宗立 補遺, 明·薛己 校注: 婦人良方校注補遺, 上海, 上海科學技術出版社, 1992, p. 59.

46) 宋·王懷隱: 太平聖惠方, 北京, 人民衛生出版社, 1958, p. 2433.

47) 宋·郭稽中: 產育寶慶集, 歷代中醫珍本集成 參照, 上海, 上海三聯書店, 1990, p. 1.

명료하거나 때로는 비교적 함축적인 의미를 가졌고 때로는 서술하는 바가 이미 나타나 있거나 때로는 각 의가를 종합하는 등 서로 다르게 되었다. 이러한 논설을 모두 종합하면 다음과 같이 나누어 살펴볼 수 있다.

① 辨病論治

辨病論治는 곧 診斷으로써 病種을 확정하고자 하는 목적으로, 병에 의한 論治는 다시 病名 하의 證候 판단은 필요하지 않다. 이 같은 양상은 적지 않았으며, 그 특징은 病名 하의 전형적 臨床症狀를 간단명료하게 하여 특징을 도출한 것이다. 예를 들어 熱入血室과 같은 경우 『金匱要略』에서부터 이 병이 제시된 후 역대 의서의 婦人科 疾病에 대한 논술에서는 모두 이 病名을 보유하고 있다. 『女科百問』에서는 “若經水適來, 感其寒邪之所搏, 則熱入血室. 其症晝則明了, 暮則譫語, 如見鬼狀者, 此爲熱入血室也.”⁴⁸⁾라고 하여 이 병의 두 가지 특징을 제시하였으니 하나는 經期에 感寒한 것이고, 다른 하나는 주간에는 명료하나 야간에는 譫語하는 것이라 하였다. 이와 같은 두 가지 특징에 부합되면 經水의 斷과 不斷을 가리지 않고 모두 이 병으로 진단하였다. 또한 蟲이 陰을 蝕하는데 미약하면 痒하고 重하면 곧 痛하는 것을 陰痒이라 하고, 邪氣와 血氣가 相搏하여 陰間이 腫痛하거나 혹은 潰爛生瘡하는 것을 陰瘡이라 하며, 胞絡의 손상으로 陰部의 下脫을 야기하여 疝痛함으로써 腫痛하는 것을 陰挺이라 한다. 또한 妊娠하여 嗽하는데 오래도록 낫지 않은 것을 子嗽라 하며, 妊娠하였는데 腎虛로 熱이 있게 되면 小便이 澀數疼痛하고 淋瀝不宣하는 것을 子淋이라 하고, 妊娠하였는데 胎氣가 不和하여 懷胎가 上으로 迫하면 衝心하여 痛하고 脹滿悶絕하는 것을 子懸이라 하며, 産後에 津液이 부족하여 大便이 秘澀不通하고 腹中悶脹하는 것을 産後大便難이라 한다. 이와 같

은 종류들은 主症과 부합하여 診斷이 이루어지는 것이다.

② 辨病과 辨證의 결합

辨病과 辨證과 같은 類의 진단에는 두 가지가 있으니 같은 병명 하의 부동한 證候가 있을 때에는 부동한 치료방법을 취한다. 이와 같은 상황에서는 반드시 먼저 이 병의 전형적 증상에 근거하여 病種의 진단을 하여야 하고, 다시 病證의 전형적 증상에 근거하여 證候의 진단을 하여야 한다. 이러한 것은 동양의학에서 병을 진단하는데 가장 흔히 사용되는 종류이다. 구체적으로 말하자면 月經不調와 같은 경우 대체로 經期 및 經量의 이상이 모두 月經不調가 되는데 『胎產大通論』에서는 先期하여 行하는 것은 血熱, 過期하여 行하는 것은 血寒, 血이 上으로 逆하여 鼻口로부터 出하는 것은 血氣錯亂, 經行하면서 腰腿背痛하는 것은 鬱怒가 肝을 상하여 氣滯血瘀한 것이라 하였다. 『女科百問』에서는 月經量이 적으면서 後期인 것을 陰寒勝陽, 月經量이 많으면서 前期인 것을 陽熱乘陰, 月經이 或前或後하거나 或多或少하면서 腹痛하는 것을 營衛氣虛라고 하였다. 閉經과 같은 경우 『婦人大全良方』에 제시된 證을 보면 腰腹刺痛, 積氣結塊한 것은 血聚不行한 것에 속하는 것이고, 오래도록 출혈이 있어 月經이 衰少하다 점차 不來하고 形氣가 羸劣하며 頭目眩暈하는 것은 血少不行에 속하는 것이며, 腸中鳴하고 不能食하는 것은 氣血의 근원이 乏하여 不行하는 것이라 하였고, 潮熱, 咳嗽, 髮落面黃, 羸瘦, 脈微數하는 것은 勞熱血枯하여 不行하는 것에 속한다고 하였다.

妊娠中 腹痛하는 것을 妊娠腹痛이라 하는데 『婦人大全良方』에서는 다섯 가지 證候로 구분하였음을 살펴볼 수 있으니 腹中痛, 四肢乏力, 不思飲食하는 것은 臟氣虛損에 속하고, 妊娠心腹脹滿, 兩脇妨悶, 不下飲食, 四肢無力하는 것은 痰氣

48) 南宋·齊仲甫：女科百問，北京，中國書店，1986.

壅滯에 속하며, 胸腹間氣刺滿痛, 或腸鳴, 嘔逆食減하는 것은 七情이 過極하여 肝鬱氣滯한 것에 속하고, 忽然心腹刺痛하고 悶絕欲死를 겸하는 것은 妊娠中惡에 속하며, 腰腹相引而痛하는 것은 勞損傷腎한 것이라 하였다. 또한 妊娠中 不安한 것을 子煩이라 하는데 『婦人大全良方』에서는 이를 세 가지 證候로 구분하였으니 단순히 煩悶發熱이 위주가 되는 것은 心肺虛熱에 속하는 것이고, 煩躁不安하며 嘔吐涎沫, 惡聞食氣를 겸하는 것은 痰飲虛熱이며, 煩悶하면서 口乾하는 것은 氣津兩虛라고 하였다.

宋代에는 難産의 진단에 대하여 더욱 중점을 두었으니 이전 시대에는 難産 중 橫産, 倒産의 명칭은 있었지만 명확하게 정의하지는 않았다. 宋代의 각 의서에는 難産에 대한 인식이 현저히 발전하여 각종 難産의 정황에 대한 여러 종류의 서술이 있으니 가장 뛰어난 것은 『婦人大全良方』에 실려 있는 楊子建의 『十産論』이다. 우선 먼저 조산의 시기를 파악하여야 하니 楊氏는 정상적 분만의 시작에 관한 네 가지 표준을 제시하였다. 첫째는 漿破血下이고, 둘째는 극렬한 陣痛의 출현이며, 셋째는 腰重이고, 넷째는 穀道挺迸이다. 이와 같은 네 가지는 흔히 객관적 표준의 징조가 되는 것이며, 이전 시기에 비해 비교적 강조하고 있는 소위 ‘離經脈’을 쉽게 파악할 수 있도록 하였다. 계속하여 7종의 難産을 제시하였으니 첫째는 産母가 乏力한 것으로 歷經이 數日이 되고 産母가 困苦하여 분명한 正産의 징후이나 胎兒가 生하기 어려운 것이고, 둘째는 凍産으로 天氣가 寒冷하여 産母의 經血이 冷을 얻게 되면 凝結하여 不散하므로 胎兒가 生下하지 않도록 하는 것이며, 셋째는 熱産으로 夏節의 기후는 당연히 炎熱하여 産母가 氣虛한데다 겸하여 産人이 過다함을 봄으로써 人氣가 一逼하면 그 血이 沸溢하여 血이 熱을 得하면 上蒸하여 産母로 하

여금 發熱頭痛面赤하게하고 昏昏如醉케 하며 곧이어 不知人事케 하는 것이고, 넷째는 橫産으로 胎兒가 下生하는데 먼저 그 수가 보이거나 혹은 그 臀이 먼저 보이는 것이며, 다섯째는 倒産으로 그 足이 먼저 보이는 것이고, 여섯째는 偏産으로 兒頭가 左腿로 偏拄하거나 右腿로 偏拄하여 胎兒가 비록 人門 근처에 있지만 生下하지 못하는 것이나 胎兒가 頭頂이 보이지 않고 左額角이나 右額角이 보이는 것이며, 일곱째는 碍産으로 胎兒의 몸이 회전하는데 肚帶가 그 肩을 휘감아 頭頂이 보이는데 生하지 못하는 것이다. 陳自明은 또한 盤腸産을 보충하여 출산에 임박하여 子腸이 먼저 出한 연후에 産子하고, 産子한 후에는 그 腸이 不收한다고 하였다. 이상에서 언급된 종류들의 臨床症狀 서술은 특징적인 것이 분명하며 이것으로써 진단을 확립한 것이라 할 수 있다.

産後發熱은 『産育寶慶集』에 두 가지 종류의 證候가 기재되어 있으니 産後에 血氣가 虛損하고 陰陽이 不和하면 發熱을 야기하며, 産後에 敗血이 不散하는 것 또한 發熱을 야기한다고 하였다. 이 책에서는 “二者以何別之? 答曰: 時有刺痛者, 敗血也, 但寒熱無他證者, 陰陽不和也.”⁴⁹⁾라고 하여 명확하게 腹痛症의 유무에 따라 감별 진단의 표준으로 삼았다. 『婦人大全良方』에서는 産後發熱에 관하여 다섯 가지 證候를 찾아볼 수 있으니 乍寒乍熱, 虛乏勞倦, 乍臥乍起, 顔容憔悴, 食飲不消하는 것은 血氣가 허약한 것이고, 乍寒乍熱, 時有汗出하는 것은 陰陽不和한 것이며, 惡血下少, 腹中刺痛하는 것은 敗血不散한 것이고, 發熱에 惡寒, 頭身疼痛을 겸한 것은 産後傷寒이며, 心胸煩悶, 吸吸短氣, 頭痛悶亂, 骨節疼痛, 晡時輒甚한 것은 陰虛發熱이라 하였다. 또한 産後 血量과 같은 경우 눈에서 黑花가 보이고 頭目이 眩暈하며 起坐할 수 없고 심하면 昏悶하여 不省人事하는 특징이 있는데 이 또한 세 가지 부동

49) 宋·郭稽中: 産育寶慶集, 歷代中醫珍本集成 參照, 上海, 上海三聯書店, 1990, p. 5.

한 證候가 있다 하였으니 下血이 많으면서 暈하고 昏悶煩亂한 것은 氣虛血熱한 것이며, 下血이 적는데 暈하고 惡露가 不下하여 心으로 上搶함으로써 心下滿急한 것은 血瘀氣逆한 것이고, 血下가 過多하고 身冷汗出하고 目眩神昏한 것은 血虛하여 氣가 所主한 것이라고 하였다.

③ 診斷性 治療

宋代 의서에서 보이는 診斷性 治療의 목적은 진단과 치료 양 방면에 중점을 두고 있는 것이라 할 수 있다. 『普濟本事方』에는 婦女가 懷孕한 지 이미 5~7개월이 지났는데 跌仆打擊으로 傷胎하여 陰道出血, 疼痛不止, 口噤欲絶이 나타나 胎兒의 死活을 알지 못할 때 ‘用此藥探之’한다고 하였다. ‘此藥’은 佛手散을 가리키는 것이니 이는 곧 唐代 『經效產寶』의 死胎를 치료하는 方으로 原方의 注에서는 이 方을 복용한 후 活胎이면 곧 안정되고 死胎이면 곧 出한다고 기재되어 있다. 許叔微가 이 약으로 시험하는 목적 또한 “若不損則痛止, 子母俱全; 若胎損立便逐下.”⁵⁰⁾라 하였으니 진단과 동시에 치료를 행한 것이라 할 수 있다. 비록 死胎의 진단이 宋代에는 명확한 표준이 있어 產母의 舌이 靑黑하고 胎上冷하는 것은 胎兒가 이미 死한 징후라 하였으며, 실제로 이러한 표준을 파악하기 쉽다 하여도 완전하지 않을까 두려워 일종의 진단의 의의를 갖고 있는 치료방법이 확실히 필요하였다고 생각할 수 있다.

III. 結論

이상의 연구를 통하여 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 宋代의학의 특징은 일련의 새로운 지식이 많아지게 되었으며, 이론의 정리를 더욱 중시하였고, 당시 어떤 병의 각종 病因病機에 대한 인식을 하나로 귀납하기도 하였으며, 病因病機의 분석을 결합하여 전형적인 症狀과 주요 治法을 제시하기도 하였다.
2. 宋代 의가들은 婦女 生理時期의 氣血病機의 특수성을 연구하였으니 婦女는 血을 근본으로 한다고 하면서 妊娠病에서는 氣機壅塞을, 產後病에서는 惡血不盡을 중시하였다.
3. 宋代에는 婦人科 疾病의 病因으로 前代에 外因을 중시하던 것에서 內因을 중시하였으며, 부분적으로 남아있던 鬼神 病因이 폐기되었고, 房室 病因에 있어서는 적당한 정도를 강조하였다. 診斷에 있어서는 封建禮敎의 영향으로 인하여 病機를 결합한 전형적인 症狀을 표준으로 하였다.

50) 宋·許叔微：普濟本事方，上海，上海科學技術出版社，1959，p. 142.

참 고 문 헌

1. 甄志業, 傅維康 : 中國醫學史, 上海, 上海科學技術出版社, 1984.
2. 高耀潔 : 實用中西醫結合婦產科學, 鄭州, 河南科學技術出版社, 1990.
3. 郭成墟 : 醫學史教程, 成都, 四川科學技術出版社, 1987.
4. 國家中醫藥管理局 : 中華人民共和國行業標準·中醫病證診斷療效標準, 南京, 南京大學出版社, 1994.
5. 金維新, 李竹蘭 : 中醫婦科學, 北京, 科學出版社, 1994.
6. 丹波元胤 : 中國醫籍考, 北京, 人民衛生出版社, 1983.
7. 羅元愷 主編 : 中醫婦科學, 北京, 人民衛生出版社, 1988.
8. 樂杰 : 婦產科學, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
9. 馬大正 : 中國婦產科發展史, 太原, 山西科學技術出版社, 1991.
10. 馬林諾夫斯基, 費孝通 譯 : 文化史, 北京, 中國文藝民間出版社, 1987.
11. 馬伯英 : 中國醫學文化史, 上海, 上海人民出版社, 1994.
12. 馬伯英 譯 : 世界醫學五千年史, 北京, 人民衛生出版社, 1984.
13. 馬寶璋 主編 : 中醫婦科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1997.
14. 閔西爲人 : 宋以前醫籍考, 北京, 人民衛生出版社, 1958.
15. 范行准 : 中國病史新義, 北京, 中醫古籍出版社, 1989.
16. 傅維康 主編 : 中國醫學史, 上海, 上海中醫學院出版社, 1990.
17. 北京中醫學院 : 中醫婦科學, 貴陽, 貴州人民出版社, 1989.
18. 司馬遷 : 史記, 二十五史本, 上海古籍出版社, 1986.
19. 楊士瀛 : 仁齋直指方, 福州, 福建科學技術出版社, 1989.
20. 余運岫 : 古代疾病名候疏義, 北京, 人民衛生出版社, 1953.
21. 吳熙 : 中國婦科簡史, 中華醫學會福建分會醫史學會, 1981.
22. 王淑貞 : 實用婦產科學, 北京, 人民衛生出版社, 1987.
23. 王繩武 : 中醫婦科學, 湖南科學技術出版社, 1987.
24. 嚴世芸 主編 : 中國醫籍通考, 上海, 上海中醫學院出版社, 1992.
25. 劉慎初 : 中國醫學簡史, 福州, 福建科學技術出版社, 1983.
26. 李經緯 : 中國古代醫學史略, 石家莊, 河北科學技術出版社, 1990.
27. 李經緯, 李志東 : 中國古代醫學史略, 石家莊, 河北科學技術出版社, 1990.
28. 張志斌 : 古代中醫婦產科疾病史, 北京, 中醫古籍出版社, 2000.
29. 趙璞珊 : 中國古代醫學, 北京, 中華書局, 1983.
30. 朱緒曾 : 開有益齋讀書志, 光緒六年金陵翁氏茹古閣刊本, 中國中醫研究院中國醫史文獻研
31. 叢春雨 : 中醫婦科學, 中醫古籍出版社, 1989.
32. 湖北中醫學院 : 中醫婦科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1980.