

## 問診에 대한 서지학적 고찰

<sup>1</sup>상지대학교 한의과대학 원전외사학교실  
김진호<sup>1</sup> \*

### A Literature Study on interrogation

Kim Jin-ho<sup>1</sup> \*

<sup>1</sup>Dept. of Korean Medical Classics & History, College of Korean Medicine, Sang-Ji University

**Objectives** : The treatment starts with physical examination. The four examinations(四診) is a method to examine the disease. The books on history of diagnostics about it contained substantial contents about inspection(望診) and palpation including pulse taking(切診), while they contained little contents about auscultation(聞診) and interrogation or questioning(問診) relatively. For this reason, this study was conducted as on interrogation first of all.

**Methods** : I looked into the contents related to interrogation that were scattered in plenty of books. There were chapters of specialty in interrogation since the Ming dynasty, so I looked into these chapters in chronological order.

**Results & Conclusions** : The level of the contents of interrogation prior to the Ming dynasty were rudimentary and recapitulative. However, there was a turning point by three kinds of books appeared in the Ming dynasty. *Yixuerumen·Wenzheng* dealt with detailed contents. *Yixuezhunshengliuyao·Wenbingbixiang* extended the range of contents. *Jingyuequanshu·Shiwenpian* systematized Eight Principle Pattern Identification(八綱辨證) with increase of contents. Since then, books of the Qing Dynasty were mostly based on three kinds of books ahead. Among these, *Yimenfalü·Yimingwenbingzhifa*(醫門法律·一明問病之法) and *Xingsewaizhenjianma·wenfa*(形色外診簡摩·問法) mentioned the importance of a succinct interrogation that hit the mark and *Yibian·Yiwenzheng* dealt with another detailed contents unlike the previous books based on substantial contents.

**Key Words** : Interrogation or questioning(問診), *Yixuerumen·Wenzheng*(醫學入門·問證), *Yixuezhunshengliuyao·Wenbingbixiang*(醫學準繩六要·問病必詳), *Jingyuequanshu·Shiwenpian*(景岳全書·十問篇), *Yibian·Yiwenzheng*(醫編·一問証)

\* Corresponding Author : Kim Jin-ho, Dept. of Korean Medical Classics & History, College of Korean

Medicine, Sang-Ji University, Wonju, Korea.  
Tel: 010-6277-8315, E-mail: kjh95184@hanmail.net

## I. 서론

臨床家에 있어서 진료의 시작은 과연 어디서부터 일까? 크게 본다면, 당해 년의 운기나 當月의 계절 및 그날의 날씨로부터 간호사가 환자에 앞서 건네 주는 진료기록부의 기재내용, 즉 환자의 성명, 성별, 나이, 주소, 직업, 결혼여부 등을 살펴보는 것이라 할 수 있다. 그러나 이는 환자와 대면을 하지 않은 상태로서 主訴하는 바를 알지 못하기 때문에, 실제적인 의미에서 본다면 四診이 진료의 시작이라고 할 수 있다.

望·聞·問·切의 四診은 질병을 진찰하는 방법으로, 한의학 기본이론들을 상호 유기적으로 결합하여 病情을 파악하고 病證을 分別하는 도구이자 기본이론과 실제임상을 결부시키는 교량역할을 하고 있다<sup>1)</sup>. 질병의 치료는 정확한 진단을 필요로 하며 정확한 진단은 四診을 바탕으로 이루어지기에, 이에 대한 연구는 역대 의가들이 중시해온 바이다. 한편 望診·聞診·切診이 의사가 환자로부터 환자의 의지와 상관없이 진단에 필요한 정보를 얻어내는 방법이라면, 問診은 환자의 의지 즉 대답을 통해 정보를 얻는다는 측면에서 앞의 세 가지 診法과는 차별성을 가지고 있으며, 임상에 있어 가장 표면적으로 드러나는 진단방법이기도 하다. 그러나 四診을 대상으로 한 진단학의 역사를 살펴볼 것 같으면 問診에 대한 내용은 望診과 切診에 비해 상대적으로 빈약함을 면할 수 없다<sup>2)</sup>. 국내에서 연구된 「中醫診斷學의 史的 考察(1)」<sup>3)</sup>은 전국시대로부터 淸代에 이르기까지 四診을 중심으로 하여 연구를 진행하였는데, 脈診과 舌診을 포함한 望診이 주된 내용을 이루고 있으며, 問診에 관한 내용은 '기타'로 분류되어 聞診과 함께 아주 간략하게 언급되고 있다. 중국에서는 劉國萍<sup>4)</sup>과 何建成<sup>5)</sup> 및 梁建慶<sup>6)</sup> 등이 中醫問診

에 대해 연구하였는데, 크게 시대적인 흐름에 따라 서술하면서도 개별적인 時期 혹은 時代에 관한 서술에 있어서는 내용들의 시간적 선후관계를 탈피하여 주요 내용이나 篇·章을 중심으로 자유롭게 서술하였다. 이들의 연구물들은 上記 국내의 연구보다 다소 자세하긴 하나 여전히 대략적이며, 問診을 수록한 서적들의 소개가 그리 많지 않으며, 또한 서적들의 상호 연관성에 대해서는 크게 언급한 바가 없다. 이에 논자는 問診의 내용이 수록된 서적들의 시간적 선후관계를 철저히 유지하면서 개별 서적들의 집중적인 연구와 함께 상호간의 연관성에 초점을 두어 연구를 진행하였다.

연구를 통해, 『內經』시대 이후로 明代 이전까지는 問診에 대해 언급한 전문적인 篇이나 章을 찾아보기 힘들었고, 明代 이후로는 적지 않은 서적들에서 問診의 내용을 따로 설정하여 언급하고 있음을 알 수 있었다. 따라서 『內經』시대로부터 明代 이전까지는 問診과 연관된 단편적인 내용들을 취합하여 비교·서술하였으며, 明代 이후는 시대적 순서에 따른 서적 중심으로 비교·서술하였음을 미리 밝혀두는 바이다.

## II. 본론

『史記』에 등장하는 '問病'과 '問疾' 및 '問玉疾' 등의 용어들이 文字적인 측면에서 問診과 관계된 가장 이른 시기의 기록<sup>7)</sup>이라고 본다면, 내용적인 면에서는 『內經』을 통해 찾아볼 수 있을 것이다. 비록 '問診'을 제목으로 하는 篇名은 보이지 않으나 『素問』과 『靈樞』의 몇몇 편들에 이와 관련한 내용들이 보이니, 그 내용들을 정리해 보면 다음과 같다.(Table 1.)

Received(28 November 2014), Revised(14 February 2015),  
Accepted(15 February 2015).

- 1) 李鳳教 編著. 漢方診斷學. 서울. 成輔社. 1992. p.21.
- 2) 崔桓壽, 金容辰, 尹暢烈. 中醫診斷學의 史的 考察(1). 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1996. 5(1).
- 3) 崔桓壽, 金容辰, 尹暢烈. 中醫診斷學의 史的 考察(1). 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1996. 5(1).
- 4) 劉國萍, 王憶勤. 中醫問診理論的源流及發展. 上海中醫藥大

學學報. 2008. 22(3).

- 5) 何建成, 王文武. 中醫問診溯源. 江蘇中醫藥. 2009. 41(1).
- 6) 梁建慶, 何建成. 中醫問診文獻綜述. 中華中醫藥學刊. 2014. 32(10).
- 7) 王宗殿 編著. 中醫問診. 合肥. 安徽科學技術出版社. 1990. p.1.

Table 1. The contents of questioning that are described in 『Neijing』

| 篇名                             | 내용  |
|--------------------------------|---|
| 三部九候論 <sup>8)</sup>            | 초기의 病狀과 현재의 病狀  |
| 疏五過論 <sup>9)10)11)12)13)</sup> | 貴賤과 貧富, 封君敗傷, 欲侯王, 少長과 勇怯, 음식, 居處, 暴樂暴苦, 始樂後苦, 暴怒, 暴喜, 離絕苑結, 憂恐喜怒 |
| 徵四失論 <sup>14)</sup>            | 질병발생시기, 憂患, 음식, 起居, 毒   |
| 師傳 <sup>15)</sup>              | 病人所便  |

이상의 내용들을 살펴보면 크게 네 가지로 구분할 수 있다. 첫째는 貴賤·貧富·居處 등 환자가 처한 환경에 관한 내용이다. 둘째는 苦樂·憂恐喜怒·離絕苑結 등 환자의 정서적인 부분에 관한 내용이다. 셋째는 少長과 勇怯같은 인간 개개인의 특수성에 관한 내용이다. 넷째는 질병의 발생시기와 환자의 상태변화 및 증독여부 등 질병과 직접적으로 관계된 내용들이다. 전반적으로 각각의 증상과 질병들에 대한 감별진단 보다는 질병이 어떤 특색을 가진 사람으로부터 어떻게 유발되었는가에 대한 내용들이 많으며, 그 대상은 인간 자신을 포함한 생활환경과 정서적인 부분이 주를 이루고 있다.

진단에서 차지하는 問診의 위상과 관련하여 『靈

樞·邪氣藏府病形』에서 “色을 보고 병을 아는 것을 明이라 하고, 脈을 보고 병을 아는 것을 神이라 하며, 물어보아 병든 곳을 아는 것을 工이라 합니다.”<sup>16)</sup>라고 하여 問診을 望診과 切診의 아래에 두었으나, 『素問·徵四失論』에서 “병을 진단함에,……문지 않으면, 이러한 언급 없이 줄지에 寸口만을 잡아서 어떤 병인지를 맞출 수 있겠는가?”<sup>17)</sup>라고 하였고 『素問·移精變氣論』에서는 “문을 닫고 창을 막고서 病者에게 매달려 자주 그 情況을 물어 病者의 뜻을 좇을 것이니, 神을 얻은 자는 昌盛하고 神을 잃은 자는 망할 것입니다.”<sup>18)</sup>라고 하여 問診의 중요성과 당위성을 언급하였다.

한편 『難經·六十一難』에서는 “望診만 하고도 병정을 알면 神이라 하고, 聞診만 하고도 병정을 알면 聖이라 하며, 問診을 하고서 병정을 알면 工이라 하고, 切診을 하고서야 병정을 알면 巧라고 하였다.”<sup>19)</sup>라고 하여 『靈樞』에서 언급한 問診의 위상이 切診의 위로 약간 격상되었음을 알 수 있다. 이러한 변화에 대해 여러 가지 의미를 부여할 수 있겠으나, 朱肱이 “무릇 물어서 아는 것은 그 바깥을 살피는 것이고, 切診하여 아는 것은 그 안을 살피는 것이니,

8) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.183. “必審問其所始病, 與今之所方病”  
 9) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.680. “凡未診病者, 必問嘗貴後賤, 雖不中邪, 病從內生, 名曰脫營. 嘗富後貧, 名曰失精.”  
 10) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.680. “凡欲診病者, 必問飲食居處, 暴樂暴苦, 始樂後苦, 皆傷精氣, ……暴怒傷陰, 暴喜傷陽, ……”  
 11) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. pp.681-682. “診有三常, 必問貴賤, 封君敗傷, 及欲侯王. 故貴脫勢, 雖不中邪, 精神內傷, 身必敗亡. 始富後貧, 雖不傷邪, 皮焦筋屈, 痿瘓爲瘰.”  
 12) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.682. “凡診者, 必知終始, 有知餘緒, 切脈問名, 當合男女, 離絕苑結, 憂恐喜怒, 五臟空虛, 血氣離守, 工不能知, 何術之語.”  
 13) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.683. “聖人之治病也, ……貴賤貧富, 各異品理, 問年少長勇怯之理.”  
 14) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.686. “診病不問其始, 憂患飲食之失節, 起居之過度, 或傷於毒, 不先言此, 卒持寸口, 何病能中.”  
 15) 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.266. “臨病人問所便.”

16) 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.43. “見其色, 知其病, 命曰明. 按其脈, 知其病, 命曰神. 問其病, 知其處, 命曰工.”  
 17) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.686. “診病不問其始, 憂患飲食之失節, 起居之過度, 或傷於毒, 不先言此, 卒持寸口, 何病能中.”  
 18) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.111. “閉戶塞隔, 系之病者, 數問其情, 以從其意, 得神者昌, 失神者亡.”  
 19) 최승훈 역. 難經入門. 서울. 법민문화사. 1998. p.287. “望而知之謂之神, 聞而知之謂之聖, 問而知之謂之工, 切脈而知之謂之巧.”

證과 脈은 한쪽을 버릴 수 없다.”<sup>20)</sup>고 한 것처럼 기본적으로 각 진찰법이 갖는 특성에 주목하여 접근하는 태도를 갖추어야 할 것이며, 問診의 이런 특성에 대해 柯琴은 “이는 병이 안에서 밖으로 드러난 것이므로 다른 사람들은 알지 못하고 오직 환자만 스스로 아는 것이다.”<sup>21)</sup>라고 하였다. 계속하여 『難經』에서는 “問診으로 안다는 것은 환자가 좋아하는 五味를 알아서 그 병의 起因과 소재를 안다는 것이다.”<sup>22)</sup>라고 하여 問診의 내용에 五味에 대한 환자의 嗜好가 포함되었으니, 이는 『素問』에서 언급된 ‘飲食’ 내지는 ‘飲食失節’보다 한층 심화된 내용이라고 할 수 있을 것이다. 이 五味와 관련하여 陳言은 宋代 이전의 내용을 총괄하고 味覺을 진찰한 자신의 辨證경험을 추가하여 이른바 ‘考味知病’의 이론적 근거를 제공<sup>23)</sup>하게 되고, 그것의 구체적인 내용은 『察病指南』에 등장하게 된다. 즉 이 책의 「攷味知病法」에서 施發은 “신 음식을 먹기 좋아하면 肝病이고,…… 짠 음식을 먹기 좋아하면 腎病이다.”<sup>24)</sup>라고 하여 五味인 酸·苦·甘·辛·鹹에 대한 기호를 살펴서 각각 肝·心·脾·肺·腎의 病을 알 수 있다고 하였으며, 아울러 “뜨거운 음식을 먹기 좋아하면 속이 냉한 것이고, 냉한 음식을 먹기 좋아하면 속이 熱한 것이다.”<sup>25)</sup>라고 하여 熱·冷에 대한 기호를 살펴서 각각 內寒과 內熱을 알 수 있다고 하였는데, 이는 『難經』에서 언급한 五味의 내용을 보다 구체화 시킨 것이라 할 수 있다.

## 1. 『古今醫統大全·望聞問切訂』<sup>26)</sup>

- 20) 권건혁 역, 주광 저. 국역활인서. 서울. 반룡. 1999. p.28. “大抵問而知之, 以觀其外, 切而知之, 以察其內, 證之與脈, 不可偏廢.”
- 21) 윤창열·신영일·김선호 譯, 柯琴 著. 柯氏傷寒論注. 대전. 주민출판사. 2007. p.290. “此는 病自內之外니 人所不知오. 惟病人獨知라 診家所以不可無問法이라”
- 22) 최승훈 역. 難經入門. 서울. 법민문화사. 1998. p.287. “問而知之者, 問其所欲五味, 以知其病所起所在也.”
- 23) 甄志亞 主編. 中國醫學史. 서울. 一中社. 1992. p.232.
- 24) 施發. 察病指南(歷代中醫診本集成·十三). 上海. 三聯書店. 1990. p.29. “好食酸則肝病,……好食鹹則腎病.”
- 25) 施發. 察病指南(歷代中醫診本集成·十三). 上海. 三聯書店. 1990. p.29. “好食熱則內寒, 好食冷則內熱.”
- 26) 徐春甫. 古今醫統大全·上. 서울. 아울로스출판사. 1994.

이곳에는 『素問』, 『靈樞』, 『甲乙經』, 『難經』, 『內外傷辨惑論』 등과 王海藏·孫真人·蘇東坡 등으로부터 問診과 연관된 내용을 발췌하여 수록해 놓았으며, 출처가 모호한 내용들도 일부 포함되어 있다. 특징적인 내용은 두 가지를 들 수 있겠는데, 하나는 晝夜에 따른 증상과 發熱과 惡寒의 변화를 통해 氣病·血病과 陽分(陽中)·陰分(陰中)과 重陽無陰·重陰無陽·陰陽交變 등을 변별하였다는 것이다. 또 다른 하나는 ‘東垣『內外傷辨』’<sup>27)</sup>을 출처로 하는 내용인데, 이곳에서는 여러 증상들에 대한 問診을 통해 外感·內傷과 血病·氣病과 虛病·實病 및 風·寒·暑·濕 등을 변별한 것이다.

## 2. 『醫學入門·問證』<sup>28)</sup>

이 책은 李梴이 1575년에 저술한 것으로, 問診과 관련한 총 55개의 문항<sup>29)</sup>이 존재한다. 질문의 내용에 앞서 頭身痛의 유무를 살펴야 한다<sup>30)</sup>는 내용이 보이는데, 이는 곧 外感和 內傷을 변별하기 위한 것이다. 뒤이어 등장하는 55개의 문항은 크게 2가지로 구분할 수 있는데, 첫째는 성별에 관계없이 人身의 머리끝에서 발끝까지에 대한 질문으로서 1~50번에 이르는 총 50개의 問診내용이 이에 해당된다. 이 중에는 29, 30, 33, 34번과 같이 남자만을 대상으로 하는 듯한 질문이 포함되어 있으나, 인체의 下焦에 해당하는 질문들과 섞여 있고 그 당시의 男尊사상을 고려했을 때 저자가 의도적으로 남성을 위한 질문을 따로 설치했다고 보기는 어렵다. 둘째는 51~55번에 이르는 총 5개의 問診으로서, 여성 고유의 生理·妊娠·出產 등과 관련된 내용으로 이루어져

pp.192-194.

- 27) 東垣의 『內外傷辨惑論』이 출처라고 밝히고 있지만, 問診이라는 형식으로 정리된 모습이 『內外傷辨惑論』에는 보이지 않는다. 따라서 後學들이 그 책의 내용을 정리하여 問診이라는 형식으로 정리했다고 볼 수 있으며, 그런 측면에서 問診에 대한 『內外傷辨惑論』의 고찰은 생략하였다.
- 28) 李梴. 編註醫學入門1卷. 서울. 大星文化社. 1990. pp.372-378.
- 29) 원서에는 표기되어있지 않으나 등장하는 질문의 순서에 따라 1에서 55까지의 임시번호를 부여하고, 이를 바탕으로 서술하였다.
- 30) 李梴. 編註醫學入門1卷. 서울. 大星文化社. 1990. p.372. “試問頭身痛不痛, 寒熱無歇外感明.”

있다. 한편 전체적으로 각 문항의 뒤에는 질문에 대한 추가적인 구분이나 해설이 실려 있어 초학자들이 問診의 내용을 이해하는 데 큰 도움을 주고 있다.

여기서 주의 깊게 살펴봐야 할 점은 外感과 內傷의 구별을 중시했다는 것이다. 구별의 중요성은 仲景의 『傷寒論』이 나온 이래 질병 전체를 다룬 저서들은 대부분 傷寒과 관련된 부분을 먼저 서술하고 뒤에 內傷 혹은 雜病과 관계된 부분을 서술하고 있는 점이나, 앞서 언급한 『古今醫統大全·望聞問切訂』의 내용에도 外感과 內傷의 변별이 언급되었을 뿐만 아니라 「問證」의 처음에 外感과 內傷의 변별을 먼저 언급하였다는 점을 통해서도 알 수 있으며, 이러한 견해는 「問證」의 말미에 나오는 “만일 病名이 혹은 外感, 혹은 內傷, 혹은 雜病이라고 정하여졌으면 스스로 古法을 준수하여야 마땅하고, 發散시키는 약제들을 대충 써서는 안 될 것이다.”<sup>31)</sup>라는 내용을 통해 재차 확인할 수 있다. 이러한 구별을 통하여 인체 전반에 걸친 問診을 정리하고 추가적으로 여성의 특성을 고려한 점이 『醫學入門·問證』의 특징이라고 할 것이다.

### 3. 『醫學準繩六要·問病必詳』<sup>32)</sup>

본서에서는 問診에 관한 내용을 구분하여 정리하지는 않았지만, 본서를 인용한 後代의 醫書들이 본 내용을 세 가지로 구분하여 소개하였는바, 後代의 분류를 빌려 살펴보기로 하겠다.

첫째, 後代 ‘人品起居’라는 소제목에 들어가는 내용으로, 여기에서는 반드시 먼저 환자의 성별과 老少 및 婢妾·童仆인지를 물어봐야 된다고 하였다. 그런 다음으로 病이 발생한 날짜와 病을 얻게 된 원인, 음식과 胃氣의 상태, 대소변, 복약여부, 수면을 포함한 밤낮에 따른 몸 상태의 변화, 脹悶·痛處의 유무에 대해 물을 것을 언급하였다.

둘째, 後代 ‘病證’이라는 소제목에 들어가는 내용

으로, 여기에서는 의사의 질문에 대한 환자의 반응 양식을 통해 증상을 살폈으니, “病에 대해 물었는데 대답하지 않으면 반드시 耳聾이다”<sup>33)</sup>와 “의사의 질문에 말하는 것이 힘들어 고개만 끄덕이는 것은 中氣가 虛한 것이다”<sup>34)</sup>와 같은 것들이다. 이 외에도 혼미하여 사람을 알아보지 못할 때와 心腹脹痛에 대한 질문 요령과 여자, 특히 과부와 처녀에 대해 주의할 점 등의 내용이 있다.

셋째, 後代 ‘嗜欲苦樂’이라는 소제목에 들어가는 내용으로, 여기에서는 좋아하는 음식과 입에 당기는 맛을 살펴 어느 臟이 虛한지를 알았는데, 五味를 각각 五臟에 배속하였는바 “酸味를 좋아하면 肝虛임을 알 수 있다”<sup>35)</sup>등과 같은 것이다. 또한 신체의 통증에 있어서는 반드시 惡瘡를 앓은 여부를 확인토록 하였다.

『醫學入門·問證』의 내용에 비하여 자세하지는 않지만 상대적으로 넓은 범위에 걸쳐 問診의 내용이 언급되었으며, 『內經』과 『難經』에 나타난 내용들을 잘 반영하여 발전시켰고, 아울러 ‘病證’부분에서 언급된 것처럼 질문에 대한 환자의 반응을 살피라고 하였으니 이는 問診의 경계를 넘어섬과 동시에 임상에서 四診을 合參해야 하는 이유를 잘 보여주는 예라고 하겠다. 한편 오늘날 출판된 일부 서적에는 “張三錫은 『醫學六要』에서 李梴의 『醫學入門』에 나와 있는 문진 55문항을 26문항으로 축약하였다.”<sup>36)</sup>라고 하여 내용적인 측면에서의 요약이 있었던 것처럼 서술하였으나, 『醫部全錄』에 실린 『醫學六要』의 問診내용으로는 두 서적 사이의 연관성을 찾아보기 힘들었다.

### 4. 『景岳全書·傳忠錄·十問篇』

31) 李梴, 編註醫學入門1卷, 서울. 大星文化社. 1990. p.378. “若題目已定, 或外感, 或內傷, 或雜病, 自當遵守古法, 不可築施發散劑也.”

32) 張三錫, 醫學準繩六要·問病必詳(古今圖書集成醫部全錄·三冊). 北京. 人民衛生出版社. 1991. pp.580-581.

33) 張三錫, 醫學準繩六要·問病必詳(古今圖書集成醫部全錄·三冊). 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.581. “問病不答, 必耳聾.”

34) 張三錫, 醫學準繩六要·問病必詳(古今圖書集成醫部全錄·三冊). 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.581. “問而懶言點頭, 是中氣虛.”

35) 張三錫, 醫學準繩六要·問病必詳(古今圖書集成醫部全錄·三冊). 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.581. “喜酸則知肝虛.”

36) 김기욱 外15人, 강좌 중국의학사. 고양. 대성의학사. 2006. p.262.

이곳에는 問診과 관련하여 脚韻을 맞춘 한편의 七言律詩<sup>37)</sup>가 보인다.

一問寒熱二問汗 三問頭身四問便  
五問飲食六問胸 七龔八渴俱當辨  
九因脈色察陰陽 十從氣味章神見  
見定雖然事不難 也須明哲毋招怨

이 律詩의 뒤로는 ‘一問寒熱’에서 ‘十從氣味章神見’에 이르는 10개의 항목과 律詩의 마지막 두 句에 대한 景岳의 견해가 부가적으로 서술되고 있는데, 엄밀한 의미에서 問診과 관련한 내용은 앞의 4句에 한정되기에 이를 대상으로 하여 내용의 대강을 살펴 보도록 하겠다.

‘一問寒熱’<sup>38)</sup>에서는 內외의 寒熱을 통해 表裏를 변별하는 것을 주된 목적으로 하고 있다. 좀 더 구체적으로 세분하자면, 熱은 外感과 內傷으로 구분하고 있으며 內傷에 있어서는 다시 陰虛(虛)와 積熱(實)로 나누었다. 寒은 外寒과 內寒으로 구분하는데, 表裏에 따른 陽火의 虧衰를 각각의 원인으로 보고 있다.

‘二問汗’<sup>39)</sup>도 또한 表裏를 살피는 것을 주된 목적으로 하고 있다. 外感으로 인한 表證과 그렇지 아니한 경우로 구분하였는데, 後者の 경우 陽虛·陰虛·火盛·過飲 등으로 세분하여 汗證의 다양한 陰陽表裏를 보여주고 있다.

‘三問頭身’<sup>40)</sup>의 경우 頭와 身을 구분하여 설명하였는데, 頭를 통하여 上下를 살피고 아울러 火盛의 實과 陽虛·陰虛의 虛로 세분하였다. 身은 表裏를 살필 수 있는데, 裏證의 경우 火盛·陰寒·陰虛 등으로 세분하였다.

‘四問便’<sup>41)</sup>을 통해 寒熱虛實을 변별할 수 있다고 하였는데, 특히 前陰은 방광과 통하기에 氣化의 強弱을 살필 수 있고 後陰은 대장과 통하기에 陽明의 虛實을 살필 수 있다고 하였다.

‘五問飲食’<sup>42)</sup>은 ‘胃口의 清濁’과 ‘臟腑의 陰陽’을 살피는 것을 주된 목적으로 한다. 前者는 外感으로 인한 소화기능의 장애 여부를 말함이고, 後者는 음식 섭취시의 차고 더움에 대한 기호를 통해 구별하는 陽臟之인과 陰臟之人을 말함이니 즉 평소의 체질을 살필 수 있는 것이다.

‘六問胸’<sup>43)</sup>에서는 胸腹의 病이 매우 많지만 問診을 통해 有邪·無邪와 宜補·宜瀉를 구분해야 한다고 하였다.

‘七問龔’<sup>44)</sup>을 통해 虛(氣虛)와 實(氣閉)을 알 수 있을 뿐만 아니라, 치료에 따른 輕重을 통해 生死도 알 수 있다고 하였다.

‘八問渴’<sup>45)</sup>에서는 裏證의 寒熱과 虛實을 알 수 있다고 하였다.

이상의 내용을 살펴보면 각각의 問診을 통해 表裏나 寒熱 및 虛實을 변별할 수 있게 하였는데, 이와 같은 景岳의 의도는 “이러한 十問에 밝으면 六變이 두루 갖추어져 萬物의 形情이 모두 내 눈 속에 있게 된다.”<sup>46)</sup>라고 한 것에서 확인할 수 있으며, 八綱辨證을 중시한 그의 의학사상을 엿볼 수 있다.

## 5. 『醫燈續焰·問診』<sup>47)</sup>

본서에 나타난 問診에 관한 내용은 앞서 언급한 『醫學準繩六要·問病必詳』의 내용을 기본으로 하였다. 前書와의 차이점은 2가지를 꼽을 수 있겠는데, 하나는 형식적인 측면에서 기존의 내용을 人品起居·病證·嗜欲苦樂의 세 가지로 나누어 설명하였다는 점이다. 또 다른 하나는 내용적 측면에서 ‘嗜欲苦樂’의 말미에, 『素問·疏五過論』에 나타난 脫營·失精·苦樂·喜怒 등의 내용을 편집하여 추가적으로 서술하였다는 점이다.

37) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. pp.17-18.  
38) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. pp.18-19.  
39) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. p.19.  
40) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. pp.19-20.  
41) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. pp.20-21.

42) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. pp.21-22.  
43) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. p.22.  
44) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. pp.22-23.  
45) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. p.23.  
46) 張介賓. 景岳全書上. 서울. 大星文化社. 1988. p.18. “明此十問, 則六變具存, 而萬物形情, 俱在吾目中矣.”  
47) 王紹隆. 醫燈續焰(中國醫學大成). 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.361.

## 6. 『醫門法律·一明問病之法』<sup>48)49)</sup>

醫는 仁術임을 밝히면서, 의사와 환자간의 정서적인 측면을 강조하였다. 즉 환자 보기를 자기 몸과 같이 하면 묻는 바가 미치지 않을 곳이 없고, 환자의 뜻을 미루어 환심을 얻는다면 물어보는 사람이 번거롭지 않을 것이고 환자는 싫어하지 않을 것이라고 하여 진료에 임하는 의사의 마음가짐과 기본자세를 언급하였다. 그리고 『素問·疏五過論』의 ‘脫營·失精’과 『靈樞·師傳』의 ‘臨病人問所便’ 등의 몇몇 구절을 인용하면서 問診시에 음식·居處·動靜·陰陽·寒熱·性情 등을 살펴봐야 된다고 하였고, 問診을 소홀히 하여 발생하게 되는 몇몇 사례를 소개하기도 하였다. 또한 『靈樞·邪氣藏府病形』에서 언급한 ‘물어보아 병든 곳을 아는 것을 工이라 합니다.’<sup>50)</sup>의 ‘工’이 당시에 이르러서는 물어야 될 바를 묻지 않고 환자에게 알랑거리면서 아첨하여 환심을 사는 무리가 되었음을 안타깝게 생각하며, 이로 인해 발생하는 치료 상의 잘못된 의사의 파오라고 준엄하게 경계하기도 하였다.

## 7. 『診家正眼·問診』<sup>51)52)</sup>

본 내용은 이증재의 문하생인 尤乘이 增補한 것으로, 『醫學準繩六要·問病必詳』의 내용을 기본으로

하여 편찬된 『醫燈續焰·問診』의 내용과 동일하다. 몇몇 글자에 있어 다름이 보이고 일부 구절의 순서에 있어 약간의 차이가 보이긴 하지만 내용적 측면에서 변화는 없다. 다만 눈에 띄는 차이점이라고 한다면 『醫燈續焰·問診』에 있는 ‘人品起居’·‘病證’·‘嗜欲苦樂’ 등의 소제목이 없어지고, 소제목에 딸린 내용이 순서에 따라 일괄적으로 합쳐져 있다는 것이다. 그리고 ‘嗜欲苦樂’의 내용 뒤에 연이어 『素問·疏五過論』의 일부 내용<sup>53)</sup>이 인용되어 더해졌다는 점이다.

## 8. 『身經通考·問症』<sup>54)</sup>

古人이 말한 ‘問而知之’의 ‘工’이 일찍이 뜻을 살려 새롭게 해석하지 못하였음을 언급하면서, 病家에 이르러 瀉痢를 물어서 瀉痢를 아는 것은 소견이 알은 것으로서 古人의 뜻이 아니라고 하였다. 그러면서 물어야 할 바를 대략 14가지로 정리(1.病起于何日 2.曾食何物 3.曾有怒勞房欲等事 4.初起何症 5.後變何病 6.今口渴思飲否 7.喜熱喜冷否 8.口中淡苦否 9.思食否 10.胸中寬否 11.腹中有無痛處否 12.大小便如常否 13.足冷暖否 14.平日勞逸, 喜怒憂思, 并喜食何物)하여 제시하였는데, 이 중에서 1, 2, 4, 5번은 앞에서 살펴본 바와 같이 『素問』에 직접적으로 언급된 바이고, 3번과 6~14번은 『內經』을 바탕으로 하여 『醫學入門』과 『醫學準繩六要·問病必詳』 및 『景岳全書·傳忠錄·十問篇』의 내용을 적절히 혼용한 질문들이다. 이러한 질문들이 古人의 뜻을 다 밝혔다고 하기에는 부족하다면서, 病名을 버리고 病原을 치료하는 것이 古人의 뜻에 합한다는 자신의 깨달음을 제시함과 아울러 丹溪가 寒熱·虛實·痰火·血氣 등으로 分證한 것이 결국은 問症으로부터 말미암은 것이라고 그 중요성을 강조하였다.

## 9. 『四診抉微·問診』<sup>55)</sup>

48) 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.183.

49) 본 篇의 내용은 “喻昌曰 醫 仁術也.”로 시작하고 있다. ‘喻昌’이라는 성명이 들어간 것으로 보건데, 본 篇의 저술이 喻昌에 의해 이루어 졌다고 기필할 수는 없는데, 이와 관련한 규명은 이루어지지 않은 것으로 알려져 있다. 따라서 시대적 순서에 따른 서적의 배치에 있어서 先後가 바뀔 여지가 있으나, 이후에 나오는 여타 서적들의 내용과 비교해 보건데, 인용이나 연관성 측면에서 선후관계의 명확한 규명이 꼭 필요치는 않기에 『醫門法律·一明問病之法』의 미확정된 편찬년도가 아닌 『醫門法律』의 편찬년도를 기준으로 하여 시대적 순서를 정하였다.

50) 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞經譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.43. “問其病, 知其處, 命曰工.”

51) 李中梓. 診家正眼(李中梓醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.400-401.

52) 『診家正眼』은 이증재가 1642년에 편찬한 서적이기는 하나, 『診家正眼·問診』은 그의 문인인 尤乘이 增補하여 1667년에 간행한 것이다. 따라서 明代의 王紹隆이 傳하고, 清代의 潘楫이 增注하여 1652년에 처음 간행된 『醫燈續焰·問診』의 뒤에 배치하였다.

53) 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.683. “聖人之治病也, 必知天地陰陽, 四時經紀, 五臟六腑, 雌雄表裏, 刺灸砭石, 毒藥所主, 從容人事, 以明經道, 貴賤貧富, 各異品理, 問年少長勇怯之理. 審於分部, 知病本始, 八正九候, 診必副矣.”

54) 李濂. 身經通考. 北京. 中醫古籍出版社. 1993. pp.123-125.

여기에 실린 내용은 크게 세 가지로 구분할 수 있다. 첫 번째는 『靈樞·師傳』의 ‘臨病人問所便’이 포함된 문장을 인용하며 전개한 도입부이고, 두 번째는 ‘人品起居’와 ‘嗜欲苦樂’의 소제목에 딸린 내용이며, 세 번째는 『景岳全書·傳忠錄·十問篇』의 내용을 인용한 부분이다. 景岳의 글을 인용함에 있어서는 전체 내용 중에서 일부만을 생략한 채 그대로 인용하여 별다른 특징점이 보이질 않으나, 두 번째에 해당되는 ‘人品起居’와 ‘嗜欲苦樂’의 내용에 있어서는 기존의 『醫學準繩六要·問病必詳』으로부터 『醫燈續焰·問診』과 『診家正眼·問診』으로 이어진 내용과 사뭇 다른 점이 보인다. 우선 『醫燈續焰·問診』에서 人品起居·病證·嗜欲苦樂이란 소제목으로 나뉘었던 내용이 여기에선 人品起居와 嗜欲苦樂이란 두 제목으로 재편집 되었으며, 이러한 과정 속에서 적지 않은 增減이 나타나게 된다. 이곳에 등장하는 ‘人品起居’의 경우 男女·老幼·僕妾 등의 차이로부터 말미암는 여러 특성들을 언급하였고, 뿐만 아니라 寡婦僧尼·形之肥瘦에 따른 병리적 특성도 추가적으로 언급하여 보다 심화된 내용을 이루고 있다. 또한 得病之日에 따른 治法의 차이와 飲食胃氣에 대한 세부적 내용을 언급함과 동시에 夢과 관련하여 상세한 견해를 피력하고 있다. ‘嗜欲苦樂’에서는 寒熱과 動靜에 대한 嗜欲을 통해 인체의 寒熱이나 虛實을 분변하는 등 嗜欲과 관계된 여러 사항과, 『素問』의 「血氣形志」와 「疏五過論」에 나오는 脫營·失精 등의 形志苦樂과 관계된 인용문들이 주를 이루고 있으며, 말미에 起居와 大小便 등을 포함한 몇 가지 질문들이 열거되어 있다.

전체적으로 봤을 때, 『內經』의 문장을 인용하고 기존 人品起居·病證·嗜欲苦樂의 내용을 편집하면서 增減을 가하며 景岳의 글을 인용한 것으로 책의 구성과 내용이 이루어져 있다.

## 10. 『醫宗金鑑·四診心法要訣』<sup>56)</sup>

55) 林之翰. 四診扶微. 太原. 山西科學技術出版社. 2012. pp.75-86.

56) 吳謙·劉裕鐸 等纂. 醫宗金鑑·二冊. 上海. 上海古籍出版社. 1991. pp.14-17.

이곳에 수록된 내용은 크게 2가지로 구분할 수 있다. 하나는 問診의 영역이고, 또 다른 하나는 問診과 다른 診法을 결합한 일종의 綜合診法 영역이다. 우선 問診의 영역에서는 또 다시 5가지로 세분되는데, 첫째는 五臭와 五味 및 五液이 五臟에 귀속되는 바를 살펴 어느 臟에 病이 들었는지를 살피는 것이요, 둘째는 晝夜에 따른 정신의 盛衰를 살펴 正氣의 虛實을 살피는 것이며, 셋째는 晝夜에 따른 病情의 변화를 살펴 病의 陰陽을 살피는 것이고, 넷째는 음식과 연관된 내용을 통하여 체내의 병리변화와 寒熱虛實을 살피는 것이며, 마지막으로 다섯째는 大便과 小便을 통해 각각 虛實중의 寒熱과 寒熱중의 虛實을 살피는 것이다. 다음으로 問診이 포함된 綜合診法의 영역에서는 다시 4가지로 세분되는데, 주로 환자가 말하는 행태를 통해 유추하여 파악하거나 일부 국소적 확인을 위해 시행되는 것들이다.

전반적으로 『醫學入門·問證』의 자세함이나 『景岳全書·傳忠錄·十問篇』의 八綱辨證을 위한 목적성 등은 부족하지만, 醫學의 초심자들에게 기초적인 내용을 제공<sup>57)</sup>하고 있다는 점에서 그 의의를 찾아 볼 수 있을 것이다.

## 11. 『醫編·一問証』

이곳에는 寒熱, 頭身, 飲食, 二便, 汗液及血, 晝夜輕重, 証見先後, 七情 등 8가지의 소제목으로 問診의 내용이 나뉘어져 정리되어 있는데, 소제목 별로 그 내용을 살펴보겠다.

‘寒熱’<sup>58)</sup>에서는 外感과 內傷의 감별을 주된 내용으로 하고 있으며, 이 외에도 背微惡寒과 往來寒熱 및 潮熱을 각각 공유하는 여러 證들의 감별과 陰證·溫熱證의 감별에 대한 내용을 다루고 있다.

‘頭身’<sup>59)</sup>에서는 頭痛에 대한 감별, 眩暈, 耳鳴·耳聾·耳痛에 대한 감별, 面熱, 邪가 어느 臟에 있는지에 대한 감별, 身痛에 대한 감별, 傷寒과 風溫·霍亂·

57) 윤창렬·김용진·김정규 編譯, 吳謙 原著. 四診心法要訣. 대전. 주민출판사. 2005. p.1.

58) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.373.

59) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. pp.373-375.



瘧(剛瘧, 柔瘧)·傷食·虛煩·痰·香港脚·癰疽·蓄血과의 감별, 難治와 不可補와 不可攻, 中風과 中寒과 中濕과 中氣와 中食과 中痰(痰中, 痰厥)과 中惡간의 감별, 口味 등에 대한 감별, 기타 증상에 대한 감별 등의 내용을 다루고 있다.

‘飲食’<sup>60)</sup>에서는 外感與否와 內熱·裏寒과 虛實 및 實熱·虛熱의 감별에 대한 내용을 다루고 있다.

‘二便’<sup>61)</sup>에서는 “대변과 소변을 참지 못하는 것은腎이 손상된 것이다.”<sup>62)</sup>라고 하여腎의 閉藏기능을 강조하면서, 소변과 대변으로 나누어 설명하였다. 소변에서는 非熱證과 熱證 및 虛熱證을 감별하였고, 小便不利에 대한 감별 및 蓄血의 경우도 설명하였다. 대변에서는 寒熱에 대해 감별하였다.

‘汗液及血’<sup>63)</sup>에서는 傷風과 傷寒에 대한 감별, 盜汗·自汗에 대한 감별, 汗出부위에 따른 감별, 汗多·熱汗·冷汗·汗味·絶汗, 津液의 五臟배속, 嘔吐血의 色에 따른 감별, 咳血에 대한 감별, 咯唾血에 대한 감별, 衄血, 腸風·臟毒에 대한 감별, 溲血에 대한 감별, 蓄血 부위(上·中下)에 따른 감별 등의 내용을 다루고 있다.

‘晝夜輕重’<sup>64)</sup>에서는 正虛와 邪實과 正虛挾邪의 症候에 대한 각각의 陰陽을 감별하였고, 또 重陽無陰과 重陰無陽 및 陰陽交錯에 대해서도 설명하였으며, 일정하지 않은 輕重의 변화에 대해서도 감별하였다.

‘証見先後’<sup>65)</sup>에서는 瀉痢의 先·後관계를 통해 脾와 腎 사이의 轉移를 설명하고 있는데, 일례로 “先瀉後痢, 爲脾傳腎.”이라고 하였다.

‘七情’<sup>66)</sup>에서는 七情의 五臟배속과 傷臟·相勝 및

氣의 병리변화<sup>67)</sup>에 대한 내용을 다루고 있는데, 肝과 心은 虛實을 구분하여 각각 恐·怒와 悲·喜를 배속하였고 脾·肺·腎에는 각각 思·驚·恐을 배속하였으며, 憂는 보이질 않는다.

소제목의 명칭과 數에 있어서 景岳의 「十問篇」<sup>68)</sup>과 일정부분 유사성이 보이고 있는데, 『醫編·一問証』을 기준으로 비교해보면 다음과 같다.(Table 2.)

Table 2. Comparison between 『Yibian·Yiwenzheng』 and 『Jingyuequanshu·Shiwenpian』

| 『醫編·一問証』 | 『景岳全書·十問篇』    | 비고 |
|----------|---------------|----|
| 寒熱       | 一問寒熱, 八渴      |    |
| 頭身       | 三問頭身, 六問胸, 七龔 |    |
| 飲食       | 五問飲食          |    |
| 二便       | 四問便           |    |
| 汗液及血     | 二問汗           |    |
| 晝夜輕重     |               | 新設 |
| 証見先後     |               | 新設 |
| 七情       |               | 新設 |

이처럼 「十問篇」의 ‘八渴’을 ‘寒熱’로 흡수통합한 것은 갈증이 寒熱의 편중으로부터 발생하는 점을 고려했을 때 타당성을 가지고 있으며, 「十問篇」의 ‘六問胸’과 ‘七龔’을 ‘頭身’으로 흡수 통합한 것 역시 胸과 耳가 신체의 일부라는 점에서 타당성을 확보했다고 볼 수 있겠다. 그런 가운데 3가지 소제목을 新設하여 해당 부분의 問診을 강조한 것으로 보인다. 한편 양적인 측면에서 볼 때 「十問篇」의 전체 분량이 『醫編·一問証』보다 조금 더 많지만, 「十問篇」의 내용 중 말미에 등장하는 問診 이외의 내용<sup>69)</sup>을 제외하면 『醫編·一問証』의 내용이 근소하게 많아 본 논문에 등장하는 서적들 가운데 가장 많은 양을 차지하고 있으며, 「十問篇」과 『醫學入門·問証』이 차례대로 그 다음을 잇고 있다.

2002. p.376.

67) 氣의 병리변화: 九氣 중에서 七情과 무관한 寒과 飢 및 勞를 제외한 나머지 여섯 氣를 대상으로 하였다.

68) 「十問篇」의 내용 중 ‘八問渴’까지가 問診과 직접적으로 연관된 내용이고, ‘九因脈色察陰陽’ 이후의 내용은 四診을 포함한 진단 전반에 걸친 내용이기 때문에 대상에서 제외하였다.

69) 즉 ‘九因脈色察陰陽’ 이후의 내용을 말한다.

60) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.375.

61) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.375.

62) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.375. “大小便不禁, 爲腎敗.”

63) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. pp.375-376.

64) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.376.

65) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.376.

66) 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社.

## 12. 『醫學實在易·問證說』70)

진수원은 問證이 醫家의 가장 중요한 일로서 『士材三書』71)에 그 내용이 상세히 실려 있다고 하면서, 지면의 좁음을 이유로 景岳의 ‘七言律詩’와 그에 대한 註만을 간략하게 언급하였다72). 「問證詩」에 그 내용이 나와 있는데, 우선 詩 자체에 있어서 다소의 차이가 보인다. 景岳의 七言律詩 중에서 앞의 4句는 똑같이 인용하였으나, 뒤의 4句는 張心在의 改訂을 통해 다음과 같은 6句로 바뀌면서 총 10句로 되었다.

九問舊病十問因 再兼服藥參機變  
婦人尤必問經期 遲速閉崩皆可見  
再添片語告兒科 天花麻疹全占驗

바뀌면서 늘어난 6句 중 ‘再兼服藥參機變’에 대한 진수원의 註를 살펴보면 “表裏와 寒熱을 구분하여 補瀉하는 가운데 신묘한 열개가 변화를 보이는 묘한 바가 자연히 존재한다.”73)라고 하였는바, 이는 景岳의 ‘九因脈色察陰陽 十從氣味章神見’과 내용상에 있어 지향하는 바가 같다. 이 句를 제외한 나머지 다섯 句와 그에 따른 註의 내용은 舊病을 살펴 夙疾의 여부를 파악하고, 致病의 원인을 살펴 用藥의 기준으로 삼으며, 婦人의 月經 有無와 遲速을 파악하고, 小兒의 痘疹과 外感을 변별하는 근거 등에 관한 것이다74). 이는 景岳의 律詩에는 없던 내용으로, 景岳의 律詩가 辨證에 초점을 두면서 생긴 부족한 부분

에 舊病·致病之因·婦人·小兒 등의 내용을 增補함으로써 내용적으로 더욱 구비된 모습으로 발전하였음을 알 수 있다.

## 13. 『醫原·問証求病論』75)

“病은 속에 감추어진 것이고, 證은 겉으로 드러난 것이다.”76)라고 하면서 응당 물어봐야 할 30개의 내용을 뒤이어 나열하고 있다. 이 중에서 “大便爲燥爲滯”이 중복된 걸 감안하면 총 29개라고 할 수 있는데, 각각의 내용을 분류하여 보면 宿疾과 病因 및 證의 前後변화와 寒熱輕重에 대한 것이 각각 1문항씩으로 4문항이요, 七情과 관계된 것이 1문항이요, 口中의 상태와 음식·소화에 대한 것이 11문항이요, 婦人과 관계된 것이 3문항이요, 汗에 대한 것이 4문항이요, 大小便에 대한 것이 4문항, 胸心脇腹에 대한 것이 1문항이다. 汗과 관련하여 有汗·無汗을 비롯한 多少·起處·止處를 물었고 口中의 상태와 음식·소화와 관련하여서는 “飲食喜淡喜濃·喜燥喜潤, 嗜茶嗜酒, 口淡口苦, 渴與不渴, 思飲不思飲, 飲多飲少, 喜熱喜涼, 思食不思食, 能食不能食, 食多食少, 化速化遲.”라고 하였는바, 비교적 상세함을 보이고 있다. 다만 『醫學入門·問證』이나 『景岳全書·傳忠錄·十問篇』 또는 『醫編·一問証』과는 달리 질문에 대한 설명이 없으나 하여, 초심자가 파악하기에는 다소간의 어려움이 있을 것으로 보인다.

## 14. 『四診秘錄·問診及問診篇』77)

『醫學入門·問證』의 처음에 등장하는 10구절을 싣고 거기에 대해 각 구절별 설명을 하였으며, 뒤이어 『景岳全書·傳忠錄·十問篇』의 내용을 간추려 인용하였는데, 그 간추린 정도가 『四診扶微·問診』의 정도보다 더하다. 즉 「十問篇」의 내용을 기준으로 했을 때, 원래 내용의 일부를 삭제하여 『四診扶微·問診』에서 인용하였다면 本篇에서는 『四診扶微·問診』

70) 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. p.9.

71) 이종재가 편찬하고 清代의 尤乘이 增輯하여 1667년에 간행된 총서로서, 『診家正眼』, 『本草通玄』, 『病機沙篆』의 3종으로 구성되어 있다.

72) 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. p.9. “問證是醫家第一要事, 李士材三書言之詳矣. 茲集論, 不能多登, 止取張景岳十問而註之.”

73) 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. p.9. “表裏寒熱補瀉之中, 自有神機變化之妙.”

74) 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. p.9. “問舊病, 以知其有夙疾與否, 問其致病之因, 以爲用藥之準.”, “婦人以經爲主, 問其有無遲速, 以探病情, 兼察有孕與否.”, “小兒欲作痘疹與外感同, 宜辨其手中指, 足脛, 耳後筋色爲據.”

75) 石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. pp.59-60.

76) 石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.59. “病, 藏于中者也. 證, 形于外者也.”

77) 欣澹庵. 四診秘錄. 北京. 學苑出版社. 2010. pp.63-69.

의 해당내용에서 조금 더 삭제하고 인용한 셈이다.

상승효과를 만들어 낼 수 있음을 뜻한다.

### 15. 『形色外診簡摩·問法』<sup>78)</sup>

이곳에는 3개의 인용문과 말미에 按이 부가되어 총 4개의 문단으로 구성되어 있다. 제일 처음 등장하는 것은 景岳의 七言律詩 중에서 앞서 언급했다시피 問診과 직접적 관련이 깊은 前4句가 보인다. 다음으로는 편제상 『醫燈續焰·問診』의 ‘人品起居’와 ‘病證’의 소제목 하에 있던 내용들이 간추려져 보이는데, 文字대조 결과 이곳에서의 출전은 『診家正眼·問診』으로부터 기인한다고 볼 수 있다. 다시 말하면 『診家正眼·問診』으로부터 내용을 간추렸는데, 그 내용들은 편제에 있어서 『醫燈續焰·問診』의 ‘人品起居’와 ‘病證’에 해당된다는 것이다. 세 번째로는 汪石山の 말을 인용하였는데, 실제적인 問診내용보다는 진찰 시에 문진을 어떻게 활용할 것인가에 대한 내용으로서, 인용한 의도는 뒤이어 등장하는 按을 통해 어렵지 않게 짐작할 수 있다. 즉 “의사가 마땅히 묻는 일이 매우 많지만, 반드시 脈의 본질을 얻은 然後에 脈上의 이치에 따라 問診을 시행해야 바야흐로 나머지를 얻을 수 있다. 만약 폭넓게 대강 問診을 시행한다면 어찌 病情에 합당할 수 있겠는가? 이는 환자로 하여금 의사를 輕視하게 하는 것으로서, 괴이할 것이 없다.”<sup>79)</sup>는 것이다. 이런 내용은 『醫門法律·一明問病之法』에서 언급한 “진실로 환심을 얻는다면 물어보는 사람이 번거롭지 않을 것이고 환자는 싫어하지 않을 것이다.”<sup>80)</sup>와 그 뜻을 같이하는 것으로서, 곧 望·聞·切을 통해 최대한 많은 정보를 취득하고 이를 바탕으로 중요하고 긴요한 질문만을 시행하여, 의사는 환자에게 실력에 대한 믿음을 전해줄 수 있고 환자는 의사에 대한 신뢰를 바탕으로 治病에 더욱 적극적이며 편안하게 임할 수 있도록 하여

## III. 결 론

『內經』에 나타난 問診은 개인의 환경과 정서 및 특수성에 대한 언급과 약간의 직접적 질병관련 내용들을 언급하고 있으며, 또한 그것이 四診에 있어서 갖는 의의를 설명하는 등 전반적으로 초보적이고 거시적인 관점에서의 내용들로 이루어져 있다. 이러한 내용들은 『難經』을 비롯한 후대 의가들의 저작을 통해 問診의 특성이 구체화 되거나 음식(五味)과 같은 일부 항목이 조금 자세해 졌지만, 여전히 하나의 篇이나 후를 이루기에는 미흡한 부분이 많았다.

산재해 있던 問診의 내용은 明代에 이르러 하나의 독립된 형식으로 등장하게 되는데, 기존 의서의 단순인용이 주를 이루는 『古今醫統大全·望聞問切訂』에서 그 모습을 발견할 수 있다. 뒤를 이어 등장한 『醫學入門·問證』에서는 인체 전체를 대상으로 한 55개의 문항으로 자세함과 구체성을 실현하였는데, 『古今醫統大全·望聞問切訂』에 이어 外感과 內傷의 구별을 중시했을 뿐만 아니라 여성의 특성을 고려한 내용들도 보이고 있다. 『醫學入門·問證』의 내용이 인체 중심이었다면 다음에 등장하는 『醫學準繩六要·問病必詳』은, 인체를 비롯한 인간의 주변 정보에 이르기까지 그 내용의 범위가 비교적 넓다는 측면에서 前書의 부족한 부분을 매울 수 있을 것이다. 이 책의 다음으로 등장하는 『景岳全書·十問篇』은 清代의 『醫編·一問証』과 함께 가장 많은 분량을 할애하여 問診을 소개하고 있는데, 전체적으로 八綱辨證이라는 지향점을 향해 유기적인 내용들로 구성되어 있다.

清代에 들어서 나타난 서적들은 주로 明代에 나타난 서적들의 내용을 활발하게 인용하였는데, 인용대상이 된 서적들은 조금씩 차이를 보이고 있다. 『醫燈續焰·問診』과 『診家正眼·問診』은 『醫學準繩六要·問病必詳』의 내용을 인용하였고, 『身經通考·問症』은 내용상에 있어 『醫學入門·問證』과 『醫學準繩六要·問病必詳』 및 『景岳全書·十問篇』의 내용들이 조금씩 혼재해 있으며, 『四診扶微·問診』과 『形色外診簡摩·問法』은 『醫學準繩六要·問病必詳』와 『景岳全書·十問篇』의 내용들이 주를 이루고 있고, 『醫學實在易·問證』

78) 周學海. 形色外診簡摩(周學海醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.391-392.

79) 周學海. 形色外診簡摩(周學海醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.392. “醫者當問之事甚多, 必須診得脈真, 然後從脈上理路問去, 方得就緒, 若海概問之, 庸有當乎, 無怪令人相輕也.”

80) 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.183. “誠以得其歡心, 則問者不覺煩, 病者不覺厭.”

說』은 『景岳全書·十問篇』의 내용을 바탕으로 변화를 꾀하였으며, 『四診秘錄·問診及問診篇』은 『醫學入門·問證』과 『景岳全書·十問篇』의 내용을 인용하였다. 이 외에도 나름의 독자성을 가진 서적들이 보이는데, 『醫門法律·一明問病之法』은 의사의 마음가짐과 기본자세 및 問診의 중요성을 언급하였고, 『醫宗金鑑·四診心法要訣』은 問診 이외에 다른 診法과 결합한 綜合診法에 대해서도 언급하였으며, 『醫原·問証求病論』은 汗과 口中의 상태 및 음식·소화와 관련하여 나름의 자세함을 얻었다. 한편 『醫編·一問証』은 「十問篇」과 더불어 가장 많은 분량을 자랑하고 있는데, 내용을 구분한 소재목의 數에 있어서 「十問篇」과 유사한 반면 ‘晝夜輕重’과 ‘證見先後’ 및 ‘七情’ 등의 소재목을 新設함으로써 차별성을 확보하였을 뿐만 아니라 내용의 자세함에 있어서도 「十問篇」과 쌍벽을 이루고 있다.

결론적으로 말하자면, 明代 이전까지 초보적이고 개괄적인 수준에 있던 問診의 내용은 明代에 이르러 등장한 3종의 서적에 의해 일대 전환점을 맞이하게 되는데, 『醫學入門·問證』을 통해 내용의 자세함을 이루었고, 『醫學準繩六要·問病必詳』을 통해 내용의 범위를 다소 확장시켰으며, 『景岳全書·十問篇』을 통해 내용의 증가와 아울러 八綱辨證의 체계화를 이루었다. 이후 清代의 서적들은 대부분 앞선 3종의 서적들을 바탕으로 하여 각각 응용·변화·발전해 왔으며, 그 중 『醫門法律·一明問病之法』과 『形色外診簡摩·問法』은 정곡을 찌르는 간단명료한 問診의 중요성을 언급하였고, 『醫編·一問証』은 풍부한 내용을 바탕으로 이전 서적들과는 또 다른 자세함을 이루었다.

## References

1. 권건혁 역, 주광 저. 국역활인서. 서울. 반룡. 1999. p.28.  
Translated by Gwon GH, Written by Zhu G. Gookyeokhwalyinseo. Seoul. Banryong. 1999. p.28.
2. 김기욱 外15人. 강좌 중국의학사. 고양. 대성 의학사. 2006. p.262.

- Kim KW et al. Gangjiwa Joonggookeuihaksa. Goyang. Daesung publisher. 2006. p.262.
3. 윤창렬·김용진·김정규 編譯, 吳謙 原著. 四診心法要訣. 대전. 주민출판사. 2005. p.1.  
Translated by Yun CY·Kim YJ·Kim JG, Written by Wu Q. Sizhenxinfayaojue. Daejeon. Jumin publisher. 2005. p.1.
  4. 윤창렬·신영일·김진호 譯, 柯琴 著. 柯氏傷寒論注. 대전. 주민출판사. 2007. p.290.  
Translated by Yun CY·Sheen YI·Kim SH, Written by Ke Q. Keshishanghanlunzhu. Daejeon. Jumin publisher. 2007. p.290.
  5. 李鳳教 編著. 漢方診斷學. 서울. 成輔社. 1992. p.21.  
Lee BG. Hanbangjindanhak. Seoul. Seongbosa. 1992. p.21.
  6. 최승훈 역. 難經入門. 서울. 법인문화사. 1998. p.287.  
Choi SH. Nangyeongyipmun. Seoul. Bubin publisher. 1998. p.287.
  7. 楊維傑 編著. 黃帝內經素問譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.111, 183, 680, 682, 683, 686. pp.681-682.  
Yang WJ. Huangdineijingsuwenyijie. Seoul. Daesung publisher. 1990. p.111, 183, 680, 682, 683, 686. pp.681-682.
  8. 楊維傑 編著. 黃帝內經靈樞譯解. 서울. 大星文化社. 1990. p.43, 266.  
Yang WJ. Huangdineijinglingshuyijie. Seoul. Daesung publisher. p.43, 266.
  9. 施發. 察病指南(歷代中醫珍本集成·十三). 上海. 三聯書店. 1990. p.29.  
Shi F. Chabingzhinan(Lidaizhongyizhenbenjicheng·Shisan). Shanghai. Sanlianshudian. 1990. p.29.
  10. 徐春甫. 古今醫統大全·上. 서울. 아울로스출판사. 1994. pp.192-194.  
Xu CF. Gujinyitongdaquan·Shang. Seoul. Aullos publisher. 1994. pp.192-194.

11. 李梴. 編註醫學入門1卷. 서울. 大星文化社. 1990. p.372, 378. pp.372-378.  
Li C. Bianzhuyixuerumen1juan. Seoul. Daesung publisher. 1990. p.372, 378. pp.372-378.
12. 張三錫. 醫學準繩六要·問病必詳(古今圖書集成醫部全錄·三冊). 北京. 人民衛生出版社. 1991. p.581. pp.580-581.  
Zhang SX. Yixuezhunshengliuyao·Wenbingbixiang (Gujintushujichengyibuquanlu·Sance). Beijing. Renminweishengchubanshe. 1991. p.581. pp.580-581.
13. 張介賓. 景岳全書·上. 서울. 大星文化社. 1988. p.18, 19, 22, 23. pp.17-18, 18-19, 19-20, 20-21, 21-22, 22-23.  
Zhang JB. Jingyuequanshu-Shang. Seoul. Daesung publisher. 1988. p.18, 19, 22, 23. pp.17-18, 18-19, 19-20, 20-21, 21-22, 22-23.
14. 王紹隆. 醫燈續焰(中國醫學大成). 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.361.  
Wang SL. Yidengxuyan(Zhongguoyixuedacheng). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1997. p.361.
15. 李中梓. 診家正眼(李中梓醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.400-401.  
Li ZZ. Zhenjiazhenyan (Lizhongziyixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999. pp.400-401.
16. 喻昌. 醫門法律(喻嘉言醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.183.  
Yu C. Yimenfalü(Yujiayanyixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999. p.183.
17. 吳謙·劉裕鐸 等纂. 醫宗金鑑·二冊. 上海. 上海古籍出版社. 1991. pp.14-17.  
Wu Q-Liu YD. Yizongjinjian·Erce. Shanghai. Shanghaijiaochubanshe. 1991. pp.14-17.
18. 何夢瑤 撰. 醫編(續修四庫全書). 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.373, 375, 376. pp.373-375, 375-376.  
He MY. Yibian(Xuxiusikuquanshu). Shanghai. Shanghaijiaochubanshe. 2002. p.373, 375, 376. pp.373-375, 375-376.
19. 陳修園. 醫學實在易(陳修園醫書七十二種·上冊). 台北. 文光圖書公司. 民國49. p.9.  
Chen XY. Yixueshizaiyi (Chenxiuyuanyishuqishierchong·Shangce). Taipei. Wenguangtushugongsi. Minguo49. p.9.
20. 石壽棠. 醫原. 江蘇省. 江蘇科學技術出版社. 1983. p.59. pp.59-60.  
Dan ST. Yiyuan. Jiangsusheng. Jiangsukexuejishuchubanshe. 1983. p.59. pp.59-60.
21. 李濤. 身經通考. 北京. 中醫古籍出版社. 1993. pp.123-125.  
Li Y. Shenjingtongkao. Beijing. Zhongyigujichubanshe. 1993. pp.123-125.
22. 林之翰. 四診抉微. 太原. 山西科學技術出版社. 2012. pp.75-86.  
Lin ZH. Sizhenjuewei. Taiyuan. Shanxikexuejishuchubanshe. 2012. pp.75-86.
23. 欣澹庵. 四診秘錄. 北京. 學苑出版社. 2010. pp.63-69.  
Xin DA. Sizhenbilu. Beijing. Xueyuanchubanshe. 2010. pp.63-69.
24. 周學海. 形色外診簡摩(周學海醫學全書). 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.392. pp.391-392.  
Zhou XH. Xingsewaiizhenjianma (Zhouxuehaiyixuequanshu). Beijing. Zhongguozhongyiyaochubanshe. 1999. p.392. pp.391-392.
25. 王宗殿 編著. 中醫問診. 合肥. 安徽科學技術出版社. 1990. p.1.  
Wang ZD. Zhongyiwenzhen. Hefei.

- Anhuikexuejishuchubanshe. 1990. p.1.
26. 甄志亞 主編. 中國醫學史. 서울. 一中社.  
1992. p.232.  
Zhen ZY. Zhongguoyixueshi. Seoul.  
Iljungsae. 1992. p.232.
27. 崔桓壽, 金容辰, 尹暢烈. 中醫診斷學的 史的  
考察(1). 대전대학교 한의학연구소 논문집.  
1996. 5(1).  
Choi HS, Kim YJ, Yun CY. A historical  
study on diagnostics of Chinese  
Medicine. J. institute of Korean Medicine  
in Daejeon University. 1996. 5(1).
28. 劉國萍, 王憶勤. 中醫問診理論的源流及發展.  
上海中醫藥大學學報. 2008. 22(3).  
Liu GP, Wang YQ. Origin and  
Development of Inquiring Diagnosis  
Theory of TCM. ACTA UNIVERSITATIS  
TRADITIONIS MEDICALIS SINENSIS  
PHARMACOLOGIAEQUE SHANGHAI. 2008.  
22(3).
29. 何建成, 王文武. 中醫問診溯源. 江蘇中醫藥.  
2009. 41(1).  
He JC, Wang WW. Zhongyiwenzhensuhui.  
Jiangsuzhongyiyao. 2009. 41(1).
30. 梁建慶, 何建成. 中醫問診文獻綜述. 中華中醫  
藥學刊. 2014. 32(10).  
Liang JQ, He JC. Literature Review of  
TCM inquiry. CHINESE ARCHIVES OF  
TRADITIONAL CHINESE MEDICINE.  
2014. 32(10).