

## 『千金要方』과 『千金翼方』에 記載된 小兒科 學說에 關한 研究

吳駿煥 · 金基郁 · 朴炫局\* 李丙旭 · 金恩瑕\*\*

\* 東國大學校 韓醫科大學 原典 · 醫史學教室

\*\* 慶山大學校 韓醫科大學 原典 · 醫史學教室

### A Study of Pediatrics Theory in Qian~Jin~Yao~Fang and Qian~Jin~Yi~Fang

#### Abstract

Sun~Si~Miao(孫思邈) is known to everybody as a great medical doctor. He has written two famous books. Those are the Qian~Jin~Yao~Fang(『千金要方』) and the Qian~Jin~Yi~Fang(『千金翼方』). He had a faith on pediatrics. He said that since child is basis of society, we must take care of child. So he has written three parts of the books on pediatrics theory.

So I summarized pediatrics theory in two books and decomposed reason of disease and method of medical treatment. Also I compared with Xiao~Pin~Fang(『小品方』), Zhu~Bing~Yuan~Hou~Lun(『諸病源候論』) and pediatrics text book.

In conclusion, I have known that Sun~Si~Miao's pediatrics theory is consist of useful and various substance.

keyword: Qian~Jin~Yao~Fang, Qian~Jin~Yi~Fang, Pediatrics, Sun~Si~Miao

### 1. 緒論

孫思邈의 『千金要方』과 『千金翼方』은 중  
국의학의 寶庫로써 풍부한 내용들을 담고 있을  
뿐만 아니라 兩漢、魏晉、南北朝、隋、唐 초기  
까지 각 시대의 유명한 의가들의 많은 醫方들

을 기록하고 있어서 고대의학 문헌의 내용을  
이해하는데도 매우 큰 의의를 가지고 있다.<sup>1)</sup>  
그는 『千金要方·少小嬰孺方』에서 소아는 사  
회를 이루는 근본으로서 소아가 없이 하루아침  
에 성인이 될 수 없음을 강조함으로써<sup>2)</sup> 소아

1) 趙璞珊: 孫思邈『千金』兩方在婦兒科方面的  
成就, 中華醫史雜誌13(1), 1983, p.30.

2) 李景榮 外6人: 『備急千金要方校釋』, 人民  
衛生出版社, 北京, 1998, p.85. “論曰: 夫生

과를 깊이 연구해야 하는 당위성을 제공하였으며, 『千金要方』과 『千金翼方』에서 모두 3권에 걸쳐서 初生斷臍、護臍、拭口、浴兒、衣着、擇乳母、哺兒、護理、保育 등과 관련된 300여개의 처방을 소개하였다.<sup>3)</sup> 그러나 소아과 질환에 대한 전반적인 내용은 『千金要方』에서 기술하였고, 『千金翼方』은 그 내용들을 요약 정리하는 형태를 취했다. 이에 저자는 『千金要方』과 『千金翼方』의 내용을 소아의 생리 병리적 특징, 소아의 양육, 소아의 질환으로 나누어 정리하고, 『小品方』, 『諸病源候論』 및 현대 소아과 교재와 비교함으로써 두 저서에 기재된 孫氏의 學說을 정리하여 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 1.1. 小兒의 生理 病理의 特徵

소아의 특징에 관해서는 『小品方』에서 연령별로 시기를 구분<sup>4)</sup>한 것을 인용하여 연령별

民之道，莫不以養小爲大。若無于小，卒不成大。故『易』稱積小以成大，『詩』有厥初生民，『傳』云聾子生隱公。此之一義，即是從微至著，自少及長，人情共見，不待經史。故今斯方，先婦人、小兒，而後丈夫、耆老者，則是崇本之義也。”

3) 北京中醫學院：『中醫兒科學』，貴州人民出版社，貴陽，1990，p.2.

4) 高文鑄：小品方輯注，北京，中國中醫藥出版社，1995，p.150.

南京中醫學院：諸病源候論校釋 下冊，人民衛生出版社，北京，1982，p.1237.

『備急千金要方校釋』：『前揭書』，p.85. “凡人年六歲以上爲小，十六以上爲少，三十以上爲壯，五十以上爲老。其六歲以下，經所不載，所以乳下嬰兒有病難治者，皆爲無所承據

명칭을 설명하였고 또한 남북조시대 이전에는 6세 이하 소아의 질환에 대하여 醫書에서 다루지 않았음을 설명하였으며, 『千金要方』과 『千金翼方』 저작 당시까지의 소아과에 관한 대략적인 역사적 내용을 기술을 하였다. 그리고 “凡兒在胎，一月胚，二月胎，三月有血脈，四月形體成，五月能動，六月諸骨具，七月毛發生.”<sup>5)</sup>라 하여 태아의 성장 및 발육과정에 대하여 월별로 설명하였다. 이는 徐之才의 『逐月養胎方』을 인용하여 임신 개월 수에 따른 태아의 발육상태를 설명하였던 것<sup>6)</sup>과는 차이가 있다. 또한 출생 후 1세 미만의 소아의 성장 및 발육과정에 대하여 신체의 발달과정과 행동발달과정을 시기별로 나누어 설명하였다<sup>7)</sup>.

소아병리의 특징에 대하여 소아는 성인과 큰 차이는 없지만 성인과 달리 氣勢가 미약하므로 치료에 어려움이 있고, 藥物의 使用量에 있어서 多少의 차이가 있다고 하였다<sup>8)9)</sup>. 이는 『제병원후론』에서 소아는 양육 방법의 실조, 寒溫失調, 乳哺失調 등으로 인하여 여러 가지 질병이 발생할 수 있으며, 또한 氣血이

也.”

5) 李景榮 外6人：『備急千金翼方校釋』，人民衛生出版社，北京，1998，p.169.

6) 『備急千金要方校釋』：『前揭書』，pp.27~31. “徐之才 逐月養胎方 …… 妊娠十月，五臟俱備，六腑齊通，納天地氣于丹田，故使關節、人神皆備，俟時而生”

7) 『上揭書』，p.86. “凡生後六十日瞳子成，能咳笑應和人；百日任脈成，能自反覆；一作百五十日。百八十日尻骨成，能獨坐二百一十日掌骨成，能匍匐三百日臍骨成，能獨立；三百六十日膝骨成，能行。此其定法，若不能依期者，必有不平之處。”

8) 『上揭書』，p.85. “然小兒氣勢微弱，醫士欲留心救療，立功差難。”

9) 『上揭書』，p.86. “小兒病與大人不殊，惟用藥有多少爲異”

취약하여 병이 쉽게 변하여 증후가 매우 다양하게 나타나므로, 조기 진단에 의한 조기 치료가 중요하다고 말한 것<sup>10)</sup>과 비교하면 이론적으로 다소 부족한 부분도 있다. 그러나 질병 발생의 지역적 차이를 알지 못하면서 질병을 예방한다는 명목으로 정상적인 소아에게 미리 침구치료를 시도한다면, 통증으로 인하여 오장의 맥이 불안정해져서 癰病이 발생할 수 있다고 하여 소아에게 신체적 고통을 주는 鍼灸治療에 주의할 것<sup>11)12)</sup>을 강조한 것은 孫氏와 巢氏의 의견이 같았다. 『천금요방』과 『천금익방』의 소아과 질환 치료에는 鍼法을 기재하지 않았다.

## 1.2. 小兒의 養育

- 10) 南京中醫學院：諸病源候論校釋 下冊，人民衛生出版社，北京，1982，p.1321. “小兒百病者，由將養乖節，或犯寒溫，乳哺失時，乍傷飢飽，致令血氣不理，腸胃不調，或欲發驚癇，或欲成伏熱，小兒氣血脆弱，病易動變，證候百端，若見其微證，即便治之，使不成衆病，故謂之百病也。治之若晚，其病則成”
- 11) 『上揭書』， p.1244. “論曰：小新生無疾，慎不可逆鍼灸之。如逆鍼灸，則忍痛動其五脈，因喜成癇。河洛關中土地多寒，兒喜病瘳。河洛關中土地多寒，兒喜病瘳。其生兒三日，多逆灸以防之，又灸頰以防噤。有噤者，舌下脈急，牙車筋急。其土地寒，皆決舌下去血，灸頰以防噤也。吳蜀地溫，無此疾也。古方既傳之，今人不詳南北之殊，便按方而用之，是以多害于小兒也。所以田舍小兒，任其自然，皆得無有天橫也。”
- 12) 『備急千金要方校釋』：『前揭書』， p.96. “論曰：小新生無疾，慎不可逆鍼灸之。如逆鍼灸，則忍痛動其五脈，因喜成癇。河洛關中土地多寒，兒喜病瘳。河洛關中土地多寒，兒喜病瘳。其生兒三日，多逆灸以防之，又灸頰以防噤。有噤者，舌下脈急，牙車筋急。其土地寒，皆決舌下去血，灸頰以防噤也。吳蜀地溫，無此疾也。古方既傳之，今人不詳南北之殊，便按方而用之，是以多害于小兒也。所以田舍小兒，任其自然，皆得無有天橫也。”

### 1.2.1. 乳母 選擇法

孫氏는 소아의 양육에 있어서 유모의 선택이 매우 중요하다고 인식하였으며, 이에 관하여 『소품방』을 인용하여 乳母가 음식을 가리지 않을 경우 소아에게 질병을 초래할 수 있다고 하였고<sup>13)14)</sup>, 더욱 자세하게 乳母의 血氣가 乳汁이 되기 때문에 血氣에 영향을 미치는 각종 질환을 가진 사람을 피해야 하며 성격이 좋지 못한 경우도 주의해야 한다고 하였다<sup>15)16)</sup>. 또한 질병이 없는 정상적인 유모라고 할지라도 유모의 감정상태나 섭취하는 음식물의 적절성 여부가 소아에게 질병을 유발할 수 있음을 설명하였다<sup>17)</sup>. 따라서 소아의 발병에는 소아의 신체적 특성과 외부적 요인 못지 않게 유모의

- 13) 高文鑄：小品方輯注，北京，中國中醫藥出版社，1995，p.157. “治四五歲兒，因食及在胎中宿熱，乳母飲食粗惡辛苦，乳汁不起兒，哺不爲肌膚，心腹痞滿，痿黃瘦瘠，四肢痿痺瘰癧，服之令充悅方。”
- 14) 『備急千金要方校釋』：『前揭書』， p.107. “治小兒胎中宿熱，乳母飲食粗惡辛苦，乳汁不下兒，乳哺不爲肌膚，心腹痞滿，痿黃瘦瘠，四肢痿痺瘰癧，服之令充悅方”
- 15) 『小品方輯注』：『前揭書』， p.151. “乳母者，其血氣爲乳汁也。五情善惡，血氣所生也。其乳兒者，皆宜慎喜怒。夫乳母形色所宜，其候甚多，不可悉得。令但令取不狐臭、癭瘰……癩癧，無此等疾者，便可飲兒也。師見其故灸癧，便知其先疾之源也。”
- 16) 『備急千金要方校釋』：『前揭書』， pp.87~88. “凡乳母者，其血氣爲乳汁也。五情善惡，悉是血氣所生也。其乳兒者，皆宜慎于喜怒。夫乳母形色所宜，其候甚多，不可求備。但取不胡臭、癭瘰、氣嗽、癩疥、癩疥、白禿、癩瘍、沈唇、耳聾、鼾鼻、癩癧，無此等疾者，便可飲兒也。師見其故灸癧，便知其先疾之源也。”
- 17) 『上揭書』， p.89. “母新房以乳兒，令兒羸瘦，交腔不能行。母有熱以乳兒，令變黃、不能食。母怒以乳兒，令喜驚、發氣疝，又令上氣癩狂。母新吐下以乳兒，令虛羸。母醉以乳兒，令身熱腹滿。”

자질 또한 매우 중요한 영향을 미친다는 것을 孫氏가 인식하였던 것으로 생각된다.

## 1.2.2. 新生兒 管理法

### 1.2.2.1. 拭兒口法

拭兒口法은 분만시 신생아 구강에 있는 羊水와 같은 기타 분비물을 손으로 입안을 닦아서 신속하게 제거하는 방법<sup>18)</sup>과 출생 당시 구강내 응중이나 이물질에 의하여 호흡장애가 유발되어 생명을 위협할 경우의 대처방안<sup>19)</sup>을 말하는 것이다. 이러한 방법들은 신속하고도 신중하게 처리되어야 한다고 하였고, 만일 이것을 시행하지 않았을 경우에 있어 신생아가 울면 분비물이 뱃속으로 들어가게 되어 여러 가지 질병을 초래할 수 있다고 하였다. 그리고 『小品方』의 내용을 인용하여 약물을 통하여 이미 인체내부로 들어간 분비물을 토하게 하는 방법도 설명하였다<sup>20)21)</sup>. 이와 같은 방법을 통하여 孫氏는 출생당시 분비물 흡입으로 인한 각종 발병에 대한 치료법을 제시하고 있다.

### 1.2.2.2. 소아가 울지 않을 때

출생시 신생아는 태어나면서 울게되며 이러한 과정을 통하여 처음으로 외부 공기를 흡입하여 호흡을 하게 된다. 출생 당시에 신생아가 울지 않게 되는 만일의 상황에 대비하여 孫氏는 몇 가지 대안을 제시하였다. 이를테면 난산으로 인하여 기진맥진한 신생아를 깨우는 방법이 기재되어 있는데<sup>22)</sup>, 여기에 기재된 내용 가운데 신생아의 臍帶를 신생아 몸쪽으로 쓰다듬는 행위는 현대의학에서 출산시 제대동맥의 박동이 멈출 때까지 기다렸다가 제대를 절단하는 것과 같이, 제대에 포함된 혈액을 조금이나마 신생아에게 공급함으로써 기력을 회복하는데 도움을 주고자 하는 방법이라고 볼 수 있다. 이처럼 孫氏는 소아가 기력을 회복할 수 있도록 응급 처치법을 설명하였고, 기타 다른 방법으로는 蔥白을 사용하여 두드리는 자극요법을 통하여 소아를 각성시켜 호흡을 돕는 방법을 제시하였다.

### 1.2.2.3. 斷臍

孫氏는 新生兒斷臍時에 있어 臍帶를 자르기 전에 목욕을 시킴으로써, 제대를 자른 뒤에 물이 제대로 들어가서 발생할 수 있는 질환을 예방해야 한다고 하였다. 또한 제대를 자를 때에도 오염된 가위를 쓰지 않고 천으로 감싼 다음 물어서 끊으라고 하였다. 이는 오염된 칼이나 가위로 인하여 발생할 수 있는 파상풍에 대한 예방 조치로 볼 수 있다. 그리고 제대를 자르는 길이에 대한 기준을 제시하여 너무 짧거나

18) 『上揭書』, p.88. “論曰:小兒初生, 先以綿裹指, 拭兒口中及舌上青泥惡血, 此爲之玉衡一作銜. 若不急拭, 啼聲一發, 卽入腹成百病矣.”

19) 『上揭書』, p.90. “當候視兒口中懸癰前上齶有胞者, 以指摘取頭, 決令潰去血, 勿令血入咽, 入咽殺兒, 急急慎之.”

20) 『上揭書』, p.89. “兒洗浴, 斷臍竟, 봉抱畢, 未可與朱蜜, 宜與甘草湯: 以甘草如手中指一節許, 打碎, 以水二合, 煮取一合, 以綿纏沾取, 與兒吮之. 連吮汁, 計得一蜺殼入腹止, 兒當快吐, 吐去心胸中惡汁也.”

21) 『小品方輯注』: 『前揭書』, p.150. “兒新生出腹, 先以指斷口中惡血, 去之, 便洗浴, 斷臍竟, 봉抱畢, 未可與朱蜜, 取甘草如手中指一節許, 打碎, 以水二合, 煮取一合, 以綿纏沾取, 與兒吮之, 如朱蜜法. 連吮, 計得一蜺殼入腹止, 兒當快吐, 吐去心胸中惡汁也.”

22) 『備急千金要方校釋』: 『前揭書』, p.88. “兒生落地不作聲者, 取暖水一器灌之, 須臾當啼. 兒生不作聲者, 此由難產少氣故也. 可取兒臍帶向身却捋之, 令氣入腹, 仍呵之至百度, 啼聲自發. 亦可以蔥白徐徐鞭之, 卽啼.”

길게 잘라서 발생할 수 있는 질환을 예방하고자 하였다<sup>23)</sup>.

#### 1.2.2.4. 小兒의 衣服

孫氏는 소아의 의복에 관리 방법에 대해서도 낯고 부드러운 천을 사용해야 소아의 피부손상을 막을 수 있다고 하였으며, 더불어 따뜻한 날에는 너무 덥게 옷을 입히는 것 역시 좋지 못하며 가끔씩 일광욕을 시켜야하고 겨울에는 방의 온도를 따뜻하게 한 뒤에 옷을 갈아 입혀야 한다고 하였다<sup>24)</sup>. 이는 접촉으로 인한 피부 손상을 최소화하면서 체온 유지의 목적을 달성하기 위한 최선의 방법을 제시한 것으로 볼 수 있다.

#### 1.2.2.5. 臍帶의 管理

斷臍처리 이후의 臍帶의 관리에 대해서는 이차적인 감염 없이 정상적으로 아물게 하는 것을 목적을 두었다. 구체적인 방법으로는 제대

23) 『上揭書』, p.88. “乃先浴之, 然後斷臍, 不得以刀子割之, 須令人隔單衣物咬斷, 兼以暖氣呵七遍, 然後纏結, 所留臍帶, 令至兒足膚上. 短則中寒, 令兒腹中不調, 常下痢. 若先斷臍, 然後浴者, 則臍中水, 臍中水則發腹痛. 其臍斷訖, 連臍帶中多有蟲, 宜急剔撥去之, 不爾, 入兒腹成疾. 斷兒臍者, 當令長六寸, 長則傷肌, 短則傷臟. 不以時斷, 若按汁不盡, 則令暖氣漸微, 自生寒, 令兒臍風.”

24) 『上揭書』, p.88. “生兒宜用其父故衣裹之, 生女宜以其母故衣, 皆勿用新帛爲善. 不可令衣過厚, 令兒傷皮膚, 害血脈, 發雜瘡而黃. 兒衣綿帛, 特忌厚熱, 慎之慎之. 凡小兒始生, 肌膚未成, 不可暖衣, 暖衣則令筋骨緩弱. 宜時見風日, 若都不見風, 則令肌膚脆軟, 便宜中傷. 皆當以故絮衣之, 勿用新綿也. 凡天和暖無風之時, 令母將兒于日中嬉戲, 數見風日, 則血凝氣剛, 肌肉牢密, 堪耐風寒, 不致疾病. 若常藏在幃帳之中, 重衣溫暖, 譬猶陰地之草木, 不見風日, 軟脆不堪風寒也. …… 裹臍時, 閉戶下帳, 燃火令帳中溫暖, 換衣亦然, 仍以溫粉粉之, 此謂冬時寒也.”

부위를 천으로 잘 감싸서 보호해야 하며 제대 부위가 치유되지 않고 진물이 나가거나 붓게되면 약을 바르거나 심하면 뜸을 떼서 치료하라고 하였다<sup>25)</sup>. 만일 제대가 정상적으로 아물지 않고 감염된 경우에는 桑汁을 유방에 발라서 마시게 하는 방법<sup>26)</sup>과 흙이나 태운 蒼耳子 분말 및 백석지 가루를 이용하여 농즙을 제거하는 방법을 제시하였다<sup>27)28)29)</sup>.

#### 1.2.2.6. 哺乳

哺乳法에 관하여 아기에게 젖을 먹일 때 너무 배부르지 않도록 절도를 지켜야 하며<sup>30)31)</sup> 哺乳와 小兒의 습관적인 嘔吐와 연관성이 있음을 강조하였다<sup>32)33)</sup>. 포유시에도 추위와 더위

25) 『上揭書』, p.88. “凡裹臍法, 惟治白練令柔軟, 方四寸, 新綿厚半寸, 與帛等合之, 調其緩急, 急則令兒吐現. …… 若臍不愈, 燒絡帛末粉之. …… 臍至腫者, 當隨輕重, 重者便灸之, 乃可至八九十壯; 輕者臍不大腫, 但出汗, 時時啼呼者, 搗當歸末, 和胡粉敷之, 炙絮日熨之, 至百日愈, 以啼呼止爲候.”

26) 『上揭書』, p.115. “治小兒臍中生瘡方: 桑汁敷乳上, 使兒飲之.”

27) 『上揭書』, p.115. “治小兒風臍, 遂作惡瘡, 歷年不瘳方: 取東壁上土敷之, 大佳. 若汁不止, 燒蒼耳子粉之.”

28) 『上揭書』, p.115. “治小兒臍中生瘡方: 燒飯帶灰, 和膏敷之.”

29) 『上揭書』, p.116. “治小兒臍汁出不止, 兼赤腫, 白石脂散方: 以白石脂細研, 熬令微暖, 以粉臍瘡, 日三四度.”

30) 『上揭書』, p.89. “凡乳兒不欲太飽, 飽則嘔吐. 每候兒吐者, 乳太飽也, 以空乳乳之即消.”

31) 『備急千金翼方校釋』: 『前揭書』, p.170. “凡乳兒不欲太飽, 飽則嘔吐. 每候兒吐者, 乳太飽也, 以空乳乳之即消.”

32) 『備急千金要方校釋』: 『前揭書』, p.89. “夏不去熱乳, 令兒嘔逆. 冬不去寒乳, 令兒咳痢. 母新房以乳兒, 令兒羸瘦, 交脛不能行. 母有熱以乳兒, 令變黃, 不能食. 母怒以乳兒, 令喜驚, 發氣疝, 又令上氣癲狂. 母新吐下以

에 상하지 않도록 주의할 것을 지적하였고, 유모의 상태에 따라서 포유로 인하여 소아에게 질병을 유발할 수 있다는 점을 설명하였다. 또한 그는 젖을 먹일 때 유방을 미리 주물러 풀어줄 것, 유즙을 갑작스럽게 분출시켜서 젖을 주지 말 것, 젖을 먹일 때 적당한 유량을 파악할 것, 포유시의 적절한 자세 등에 관한 주의사항을 자세하게 소개하였다<sup>34)</sup>. 이밖에도 산모의 유즙이 부족할 때 시기별로 미음으로 대신하는 방법과 미음을 잘못 먹었을 때 발생하는 질병에 대해서도 언급하였다<sup>35)</sup>. 이와 같이 孫氏는 소아 포유법에 대하여 정확하게 소개함으로써 잘못된 습관으로 인한 발병을 예방하고자 하였고, 특히 유즙 부족에 관한 내용은 이 유식의 시기결정이나 모유를 우유로 대체하여 수유하여야 하는 부모들에게 도움이 될만한 내

용이다.

### 1.2.2.7. 沐浴法

孫氏는 소아를 목욕시킬 때 수온이 적절하지 못하면 소아가 놀라게 되고 오장의 기능이 실조되며, 겨울과 여름철에 목욕 시간이 너무 길면 寒熱에 손상된다고 하였다. 또한 목욕을 너무 자주 시키면 등에 통증이 생기고 목욕을 너무 시키지 않으면 털이 빠진다고 하였다<sup>36)37)</sup>. 이외에도 목욕 요법을 통하여 직접적인 질병 치료에도 사용할 수 있다고 하였다<sup>38)</sup>. 이는 소아가 성인에 비하여 氣勢가 미약하여 외부의 寒熱에 쉽게 감촉 된다는 것으로 이해할 수 있으며, 양방적으로도 체중으로 비교할 때 신생아의 체표면은 성인의 3배나 되기 때문에 의

- 乳兒，令虛羸。母醉以乳兒，令身熱腹滿。”
- 33) 『備急千金翼方校釋』：『前揭書』，p.170. “夏不去熱乳，令兒嘔逆。冬不去寒乳，令兒咳痢。母新房以乳兒，令兒羸瘦，交脛不能行。母有熱以乳兒，令變黃、不能食。母怒以乳兒，令喜驚、發氣疝，又令上氣癲狂。母新吐下以乳兒，令虛羸。母醉以乳兒，令身熱腹滿。”
- 34) 『上揭書』，p.170. “凡乳母乳兒，當先以手極揉，散其熱，勿令乳汁噴出。令兒咽輒奪其乳，令得息，息而復乳之，如是十反五反，視兒飢飽節度，知一日之中幾乳而足以爲常。又常捉去宿乳。兒若臥，乳母當臂枕之，令乳與兒頭平乃乳之，如此令兒不噎。母欲寐則奪其乳，恐填口鼻，又不知飢飽也。”
- 35) 『備急千金要方校釋』：『前揭書』，p.89. “新生三日後，應開腸胃，助谷神。可研米作厚飲，如乳酪厚薄，以豆大與兒咽之，頻咽三豆許止，日三與之，……若乳汁少，不得從此法，當用意小增之。若三十日而哺者，令兒無疾。兒哺早者，兒不勝谷氣，令生病，頭面、身體喜生瘡，愈而復發，令兒羸弱難養。三十日後雖哺勿多，若不嗜食，勿強與之。強與之不消，復生疾病。……凡乳兒不欲太飽，飽則嘔吐。……夏不去熱乳，令兒嘔逆。冬不去寒乳，令

- 33) 『備急千金翼方校釋』：『前揭書』，p.170. “夏不去熱乳，令兒嘔逆。冬不去寒乳，令兒咳痢。母新房以乳兒，令兒羸瘦，交脛不能行。母有熱以乳兒，令變黃、不能食。母怒以乳兒，令喜驚、發氣疝，又令上氣癲狂。母新吐下以乳兒，令虛羸。母醉以乳兒，令身熱腹滿。”
- 34) 『上揭書』，p.170. “凡乳母乳兒，當先以手極揉，散其熱，勿令乳汁噴出。令兒咽輒奪其乳，令得息，息而復乳之，如是十反五反，視兒飢飽節度，知一日之中幾乳而足以爲常。又常捉去宿乳。兒若臥，乳母當臂枕之，令乳與兒頭平乃乳之，如此令兒不噎。母欲寐則奪其乳，恐填口鼻，又不知飢飽也。”
- 35) 『備急千金要方校釋』：『前揭書』，p.89. “新生三日後，應開腸胃，助谷神。可研米作厚飲，如乳酪厚薄，以豆大與兒咽之，頻咽三豆許止，日三與之，……若乳汁少，不得從此法，當用意小增之。若三十日而哺者，令兒無疾。兒哺早者，兒不勝谷氣，令生病，頭面、身體喜生瘡，愈而復發，令兒羸弱難養。三十日後雖哺勿多，若不嗜食，勿強與之。強與之不消，復生疾病。……凡乳兒不欲太飽，飽則嘔吐。……夏不去熱乳，令兒嘔逆。冬不去寒乳，令乳母乳兒，當先極揉，散其熱氣，勿令汁奔出，

부 환경에 민감하게 반응한다고 이해할 수 있다<sup>39)</sup>. 따라서 孫氏의 목록에 대한 주의 사항은 매우 정확한 내용들임을 알 수 있다.

#### 1.2.2.8. 舌系帶 切除術

『천금요방』에는 설계대 절제술에 관한 기록이 있다<sup>40)41)</sup>. 이것은 『소품방』에서 언급한 내용과 동일한 것으로써 舌系帶가 혀끝까지 이어진 경우 성장해서 발음 장애로 인한 언어 소통에 문제가 발생할 것을 우려하여 제거해주는 방법을 소개하였다. 이러한 외과적인 수술을 통한 발음 교정법은 현대의학의 이비인후과에서도 시술되고 있는 방법으로써 형태학적 이상으로 인한 발음 장애시 사용 가능한 실용적인 치료법이다.

#### 1.2.2.9. 相兒命短長法

相兒命短長법은 신생아의 출생시 상태에 따라 생사를 판단하는 기준으로 삼았던 내용이다. 孫氏가 소개한 이러한 진단법<sup>42)</sup>은 현대의학에서 신생아 가사의 유무를 판단하는데 사용

하는 'Apgar score'와 'Silverman score' 보다 넓은 의미를 지닌 것으로 생각된다.

### 1.3. 小兒疾患

#### 1.3.1. 驚癇

驚癇은 臟氣의 不調和로 인하여 발생하는 질환이며<sup>43)</sup>, 예후가 좋지 않아 항상 주의를 요망하는 질병에 속한다<sup>44)</sup>. 『천금요방』에서는 癇證을 陰證과 陽證으로 구분해서 陽癇과 陰癇으로 분류한 부분도 있고, 발병 원인에 따라서 구분하여 風癇、驚癇、食癇으로 분류한 부분도 있으며, 五臟癇과 六畜癇으로 분류한 부분도 있다. 癇病의 원인 가운데 1세 이하의 소아의 경우 哺乳失調나 혹은 風邪같은 외감성 질환도 원인이 된다고 하였고<sup>45)</sup>, 정상적인 소아에게 미리 침구치료를 시도하면 통증으로 인해서 오장의 맥이 불안정해져서 癇病이 발생할 수 있다고 하였으며<sup>46)</sup>, 지역적인 특성에 따라서도 癇病의 발병 양상이 달라질 수 있다고 기술하였다. 그러나 『천금요방』에서는 발병 원인에 따라서 분류한 '風癇、驚癇、食癇'만을 요약 정리하였는데, 이는 『천금요방』이 비록 隋代 이전의 癇病에 관한 내용들을 모두 요약하였지만 실제적인 내용에서는 隋代의 저작인 『諸病

39) 홍창의 外115人: 『소아과학 완전 개정판』, 대한교과서주식회사, 서울, 1994, p.242.

40) 『小品方輯注』: 『前掲書』, p151. "兒初生之時, 有口中吞下有膜如石榴子中隔者, 連其舌下, 名之連舌, 當時不才適斷者, 後喜令兒言語不發轉舌, 治之方. 可以爪才適斷之, 微有血出無害, 若血出不止者, 可燒髮作末敷之, 血止良."

41) 『備急千金要方校釋』: 『前掲書』, p.90. "小兒初出腹有連舌, 舌下有膜如石榴子中隔, 連其舌下, 後喜令兒言語不發不轉也. 可以爪摘斷之, 微有血出無害, 若血出不止, 可燒髮作灰末, 敷之, 血便止也."

42) 『上掲書』, pp.90~91. "兒初生, 叫聲連延相屬者, 壽. 聲絕而復揚急者, 不壽. 啼聲散, 不成人. …… 身不收者, 死. 魚口者, 死. …… 陰囊下白者, 死. 赤者, 死. 卵縫通達, 黑者, 壽."

43) 『上掲書』, p.91. "論曰: 少小所以有癇病及瘧病者, 皆由臟氣不平故也."

44) 『上掲書』, p.93. "夫癇, 小兒之惡病也, 或有不及求醫而致困者也. 然氣發于內, 必先有候, 常宜審察其精神而采其候也."

45) 趙璞珊: 孫思邈『千金』兩方在婦兒科方面的成就, 中華醫史雜誌13(1), 1983, p.32.

46) 『備急千金要方校釋』: 『前掲書』, p.96. "論曰: 小新生無疾, 慎不可逆鍼灸之. 如逆鍼灸, 則忍痛動其五脈, 因喜成癇. 河洛關中土地多寒, 兒喜病瘧. …… 其土地寒, 皆決舌下去血, 灸頰以防噤也. 吳蜀地溫, 無此疾也."

源候論』의 의견을 따른 것이라 할 수 있다.巢元方은 간질의 주된 원인을 세 가지로 인식했는데 첫째가 “衣厚汗出而風入爲之”<sup>47)</sup> 즉 옷을 너무 두껍게 입혀 땀을 많이 흘리는 경우에 풍사가 침범하여 발생하고, 둘째는 “因驚怖大啼乃發”<sup>48)</sup> 즉 놀라서 크게 울고 나서 발생하며, 셋째는 “乳哺不節所成”<sup>49)</sup> 즉 수유를 잘못하여 생긴다는 것으로 인식하였다<sup>50)</sup>. 이밖에 『제병원후론』에서는 임신 당시 임신부의 養胎 방식도 癩病의 발병에 영향을 미칠 수 있다고 하였는데<sup>51)</sup>, 『천금요방』과 『천금익방』에는 이러한 내용에 관한 언급이 없다. 驚癩에 관하여 『천금요방』에 기재된 처방들은 대부분 風癩과 驚癩에 관한 처방들로써 여러 형태의 癩病에 관한 분류 중 원인에 따른 분류가 가장 타당하다는 것을 간접적으로 증명하는 것으로 볼 수 있다. 癩病은 예후가 좋지 않은 질병이기에 조기 발견과 치료가 중요하다. 이에 관하여 『천금요방』에서는 조기 발견에 필요한 내용들을 候癩法에 정리하였으며, 조기의 정확한 치료의 중요성을 강조하였고 조기 치료에 실패할 경우 환자의 치료 경력에 대한 자세한 검증이 이후의 치료에 중요한 단서가 된다는 것을 강조하였다<sup>52)</sup>. 또한 경간을 진단하는

과정에서 小兒指紋診法에 관하여 언급하였는데<sup>53)</sup>, 이는 소아과 진단법의 중요한 계기가 되었고, 小兒魚際脈의 色澤 관찰을 통한 진단법<sup>54)</sup>도 언급하고 있다. 이러한 진단법은 현재 임상에 있어 유용하게 이용되고 있다.

### 1.3.2. 客忤

孫氏가 客忤에 관하여 외부인이나 밖에서 들어오는 물건 등에 의하여 돌발적으로 소아에게 발생하는 질환을 일컫는다고<sup>55)</sup> 말한 것, 그 예방법으로 소똥을 문 앞에서 태워서 연기를 발생시키는 것이 좋다고 언급한 부분<sup>56)</sup>, 질병이 봄과 겨울에는 적고 가을과 여름에 많이 발병한다고 설명한 점<sup>57)</sup>으로 볼 때 객오는 눈에

家已經雜治無次序，不得制病，病則變異其本候後，師便不知其前證虛實，直依其後證作治，亦不得瘥也。要應精問察之，爲前師所配，依取其前踪跡以爲治，乃無逆耳。前師處湯，本應數劑乃瘥，而病家服一兩劑未效，便謂不驗，已後更問他師，師不尋前人爲治寒溫次序，而更爲治，而不次前師，治則弊也。或前已下之，後須平和療以接之，而得瘥也。或前人未下之，或不去者，或前治寒溫失度，後人應調治之，是爲治敗病，皆須邀射之，然後免耳。不依次第，及不審察，必及重弊也。”

47) 諸病源候論校釋 下冊: 『前揭書』, p.1255.  
 48) 『上揭書』, p.1255.  
 49) 『上揭書』, p.1255.  
 50) 김덕근: 동의간질학, 서원당, 서울, 1998, p.33.  
 51) 諸病源候論校釋 下冊: 『前揭書』, p.1242. “小兒所以少病癩者，其母懷妊，時時勞役，運動骨血，則氣強，胎養盛故也。若侍御多，血氣微，胎養弱，則兒軟脆易傷，故多病癩”  
 52) 『備急千金要方校釋』: 『前揭書』, p.94. “論曰：若病家始發便來詣師，師可診候，所解爲法，作次序治之，以其節度首尾取瘥也。病

53) 『上揭書』, p.93. “凡小兒有癩，其脈大必發癩，此爲食癩，下之便愈，當審候掌中與三指脈，不可令起，而不時下，致于發癩，則難瘥矣。若早下之，此脈終不起也。脈在掌中尚可早療，若至指則病增也。”  
 54) 『上揭書』, p.93. “手白肉魚際脈黑者，是癩候。魚際脈赤者熱，脈青大者寒，脈青細爲平也。”  
 55) 『上揭書』, p.98. “論曰：少小所以有客忤病者，是外人來氣息忤之，一名中人，是爲客忤也。……凡非常人及諸物從外來，亦驚小兒致病。欲防之法，諸有從外來人及有異物入戶，當將兒避之，勿令見也。”  
 56) 『上揭書』, p.98. “若不避者，燒牛屎，令常有烟氣置戶前則善。”  
 57) 『上揭書』, p.98. “夫小兒所以春冬少病，秋夏多病者”

보이지 않는 병을 옮기는 곤충이나 세균과 같은 불결한 환경에 접촉했을 때 발생하는 것으로 판단되어진다. 이에 관한 증상과 치료방법에 대하여 기술한 내용들을 살펴보면, 급성적으로 구강에 부종이 발생하여 호흡장애를 유발할 수 있으며 이를 제거하기 위하여 침으로 찔러서 부종을 가라앉히고 긁어내고 아울러 제거한 부위에서 발생하는 혈액은 천으로 닦아내어 목 뒤로 넘어가지 않도록 조치한 내용이 있으며<sup>58)</sup>, 객오로 인하여 吐下、水穀不利、腹痛 등의 증상이 나타나고 그에 따른 처방을 기재한 내용도 소개하였다<sup>59)</sup>. 이외에도 小兒生輒死治之法에서는 갑작스러운 소아 사망에 대처하는 방법 가운데 하나를 소개하였다<sup>60)</sup>. 이와 같이 객오에 대한 다양한 기제는 『諸病源候論』에서 객오에 관하여 기재한 내용<sup>61)</sup>보다 이론적으로도 자세하고 다양한 내용을 포함하고 있다. 뿐만 아니라 현대 의학과 비교하더라도 이는 “이물질 투여 후 수 초 혹은 수분내에

나타나며 드물게 1시간 이후에도 나타날 수 있는 생명을 위협하는 급성 전신적 반응으로 대부분 면역학적 기전(IgE~매개성)에 의한 것이며, 두드러기, 급성 기도 폐쇄, 순환 부전 등을 특징으로 한다”<sup>62)</sup>, “아나필락시스의 증상은 경한 전신적 소양감이나 두드러기가 나타나는 정도부터 갑작스런 순환 장애 및 사망하는 등 다양하게 나타날 수 있다. …… 첫 증상은 보통 입 주위나 얼굴에 따끔따끔한 느낌이 오는 것이며 이어서 열이 나는 듯한 느낌, 연하 곤란, 목과 가슴 부위가 죄어드는 느낌 등이 나타난다 …… 복부 선통, 설사, 자궁이나 기타 평활근의 수축 등도 나타날 수 있다. 환자는 의식을 잃기도 하며, 이학적 소견상 저혈압, 약한 심박음, 서맥, 때로 부정맥이 관찰되기도 한다. 또한 심폐 기능정지로 사망할 수도 있다.”<sup>63)</sup>, “기관 삼관과 기관 절개술은 부종으로 인하여 2차적으로 오는 상기도 폐쇄가 적당한 환기를 유지할 수 없을 정도로 심한 경우에 필요하다. 만약 적응이 될 때에는 주저함 없이 시행하는 것이 좋다.”<sup>64)</sup>라고 기술된 현대 의학의 아나필락시스(Anaphylaxis)에 해당되는 것으로 볼 수 있으며, 이는 현대 의학적으로 볼 때에도 매우 정확한 원인 분석과 적절한 치료법을 제시한 것이라고 생각된다.

### 1.3.3. 傷寒

孫氏의 小兒傷寒에 관한 내용은 『千金要方』 「驚癇」과 「傷寒」에 기술되어 있다. 新生兒의 癇病에 대하여 오장이 수렴하지 못하

58) 『上揭書』, p.99. “小兒中客, 急視其口中懸癰左右, 當有青黑腫脈, 核如麻豆大, 或赤或白或青, 如此便宜用鍼速刺潰去之, 亦可爪摘決之, 并以綿纏釵頭拭去血也. 少小中客之爲病, 吐下青黃赤白汁, 腹中痛, 及反倒偃側, 喘似癇狀, 但目不上挿, 少睡耳, 面變五色, 其脈弦急. 若失時不治, 小久則難治矣.”

59) 『上揭書』, p.99. “凡中客忤之爲病, 皆頻吐下青黃白色, 水谷解離, 腹痛天糾, 面色變易, 其候似癇, 但眼不上挿耳, 其脈急數者是也, 宜與龍膽湯下之, 加入參、當歸, 各如龍膽稱分等多少也”

60) 『上揭書』, p.90. “當候視兒口中懸癰前上齶有胞者, 以指摘取頭, 決令潰去血, 勿令血入咽, 入咽殺兒, 急急慎之.”

61) 『諸病源候論校釋』: 『上揭書』, p.1293. “小兒中客忤者, 是小兒神氣軟弱, 忽有非常之物, 或未經識見之人觸之, 與鬼神氣相忤而發病, 謂之客忤也, 亦名中客, 又名中人. 其狀, 吐下青黃白色, 水谷解離, 腹痛反倒天矯天糾, 面色易五色, 其狀似癇, 但眼不上搖耳, 其脈弦急數者是也.”

62) 『소아과학 완전 개정판』: 『前揭書』, p.1073.

63) 『上揭書』, p.1074.

64) 『上揭書』, p.1075.

고, 혈기가 모이지 않고, 오맥이 흐르지 않고, 골이 완전하지 못하므로 대다수가 사망한다. 생후 1개월에서 1세까지 癩病이 발생하는 것은 또한 乳養의 잘못, 血氣不和, 風邪에 감촉된 때문이라고 하여<sup>65)</sup> 驚癩의 發生에 風邪가 관여한다고 여겼으며, 『神農本草經』을 인용하여 驚癩의 원인 가운데 中風으로 인한 경우가 가장 갑작스럽게 많이 죽는다고<sup>66)</sup>하여 中風이 驚癩의 주요 원인임을 밝혔다<sup>67)</sup>. 응용한 治方으로 “治少小中風, 脈浮發熱, 自汗出, 項強, 鼻鳴乾嘔, 桂枝湯方, 桂心甘草芍藥大棗生薑”<sup>68)</sup>은 『傷寒論』의 “太陽中風, 陽浮而陰弱, 陽浮者, 熱自發, 陰弱者, 汗自出, 齏齏惡寒, 淅淅惡風, 翁翁發熱, 鼻鳴乾嘔者, 桂枝湯主之”<sup>69)</sup> 및 『千金要方』 「發汗湯」의 “桂枝湯 治中風, 其脈陽浮而陰弱, 陽浮者, 熱自發, 陰弱者, 汗自出, 齏齏惡風, 淅淅惡寒, 翁翁發熱, 鼻鳴乾嘔”<sup>70)</sup>과 그 내용이 매우 비슷함을 알 수 있다. 따라서 小兒驚癩에 나타난 傷寒에 관한 내용들은 『傷寒論』에서 주로 언급한 狹議의 傷寒에 속하는 내용들이라고 볼 수 있

65) 劉更生 外1人: 『千金方』, 華夏出版社, 北京, 1994, p.63. “新生即癩者, 是其五臟不收斂, 血氣不聚, 五脈不流, 骨怯不成也, 多不全育, 其一月四十日以上至期歲而癩者, 亦由乳養失理, 血氣不和, 風邪所中也.”  
 66) 『備急千金要方校釋』: 『前揭書』, p.63. “『神農本草經』說 小兒驚癩有一百二十種, 其證候微異于常, 便是癩候也……其經變蒸之後有病, 余證并寬, 惟中風最暴卒也.”  
 67) 李丙旭 外3人: 『千金要方』에 기재된 傷寒學說에 관한 연구, 大韓韓醫學原典學會誌 14(2), 대한한의학회, 2001, p.129.  
 68) 劉更生 外1人: 『千金方』, 華夏出版社, 北京, 1994, p.65.  
 69) 劉建平 外3人: 『中醫經典通釋傷寒雜病論』, 河北科學技術出版社, 石家庄市, 1996, p.8.  
 70) 『備急千金要方校釋』: 『前揭書』, pp.216~217.

다.<sup>71)</sup>

또한 小兒傷寒에 대해서 일반적으로 소아를 적절하게 양육하면 상한에 걸리지 않지만, 寒溫調節을 못하거나 전염병이 유행할 때는 상한이나 전염병을 얻을 수 있다고<sup>72)</sup> 언급한 내용은 『諸病源候論』에서 일반적으로 소아는 寒氣에 접촉할 수 없음에도 불구하고 傷寒을 얻게 되는 것은 부모가 소아의 옷을 장기간 벗겨 놓아 寒氣에 노출되어 손상되면 소아가 상한을 얻게 된다<sup>73)</sup>고 언급한 내용과 상통한다. 이에 관한 처방은 원인이 성인과 같기 때문에 기본적으로 처방 역시 동일하며, 다만 약물의 용량이 적을 뿐이라고 하였다. 그러나 소아의 특성상 성인과 같은 복약 방법으로는 한계가 있는 만큼 다양한 약물 목록요법<sup>74)75)76)</sup>과 산제를 피부에 바르는 방법<sup>77)78)</sup> 등의 다양한 치료법

71) 『千金要方』에 기재된 傷寒學說에 관한 연구: 『前揭書』, p.130.  
 72) 『備急千金要方校釋』: 『前揭書』, p.101. “論曰: 夫小兒未能冒涉霜雪, 乃不病傷寒也. 大人解脫之久, 傷于寒冷, 則不論耳. 然天行非節之氣, 其亦得之. 有時行疾疫之年, 小兒出腹便患斑者也. 治其時行節度, 故如大人法, 但用藥分劑小異, 藥小冷耳.”  
 73) 『諸病源候論校釋』: 『前揭書』, p.1263. “小兒不能觸冒寒氣, 而病傷寒者, 多由大人解脫之時久, 故令寒氣傷之, 是以小兒亦病之”  
 74) 『備急千金要方校釋』: 『前揭書』, p.102. “治少小傷寒, 莽草湯浴方……適寒溫以浴兒, 避眼及陰.”  
 75) 『上揭書』, p.102. “治小兒卒寒熱, 不佳, 不能服藥, 莽草湯浴方……適寒溫以浴兒, 避目及陰.”  
 76) 『上揭書』, p.102. “治小兒生一月至五月, 乍寒乍熱方: 細切柳枝, 煮取汁, 洗兒.”  
 77) 『上揭書』, p.102. “治少小身體壯熱, 不能服藥, 十二物寒水石散粉方寒水石芒硝滑石石膏赤石脂青木香大黃甘草黃芩防風芍藥麻黃根上各等分, 合治下篩, 以粉一升、藥屑三合相和, 復以篩篩之, 以粉兒身, 日三.”  
 78) 『上揭書』, p.104. “治少小有熱不汗, 二物通汗散方, 雷丸, 粉 上搗, 和下篩, 以粉兒

을 제시하였다.

이상을 요약하면 『千金要方』은 小兒傷寒의 범주를 매우 넓게 보고 있으며, 실제적으로 소아의 모든 발열성 질환과 전염성 질환까지도 포함하고 있음을 알 수 있다.

### 1.3.4. 咳嗽

소아의 해소는 원인이 風冷에 있으며 風冷이 폐로 들어가서 上氣、氣逆하기 때문에 발생한다고 하였는데<sup>79)</sup>, 『제병원후론』에서 風寒邪가 침범하여 肺俞를 통하여 肺를 병들게 하면 咳嗽가 발생한다<sup>80)</sup>라고 설명한 기전과 관점이 일치한다. 치료는 성인의 치법에 기준하여 麻黃湯같은 처방을 사용하였으나, 소아의 경우에는 출생후 기간이나 대소에 따라서 그 복용량을 결정해야 효과를 얻을 수 있다<sup>81)</sup>고 하여 용량에 주의할 것을 주장했다. 또한 특수한 상황으로 인하여 소아가 약물을 복용하지 못할 경우에는 천 조각을 이용하여, 한쪽 끝은 약물에 담그고 한쪽 끝은 아기의 입에 넣어 천에 흡수되는 약물을 소아가 빨게 하는 방법으로 조금씩 소아에게 지속적으로 복용시키는 방법을 택했다<sup>82)</sup>.

身.”

79) 『上揭書』, p.105. “五味子湯治小兒風冷入肺, 上氣氣逆, 面青, 喘迫咳嗽, 晝夜不息, 食則吐不下方”

80) 『諸病源候論校釋』: 『前揭書』, p.1331. “小兒解脫, 風寒傷皮毛, 故因從肺俞入傷肺, 肺感微寒, 卽嗽也. 故小兒生須常暖背, 夏月亦須單背襠. 若背冷得嗽, 月內不可治, 百日內嗽者, 十中一兩瘥耳”

81) 『備急千金要方校釋』: 『前揭書』, p.107. “治少小卒肩息上氣, 不得安, 此惡風入肺, 麻黃湯方: 麻黃甘草桂心五味子半夏生姜上六味, 咬咀, 以水五升, 煮取二升. 百日兒服一合, 大小節度服之, 便愈.”

82) 『上揭書』, p.106. “治少小十日以上至五十

### 1.3.5. 癍結脹滿

癍結脹滿에서는 소아의 복통, 적취, 창만, 과란 등 소화장애와 관련된 내용을 다루고 있는데, 孫氏는 癍結脹滿의 주요 원인은 飲食不消라고 하였다<sup>83)</sup><sup>84)</sup><sup>85)</sup>. 또한 飲食不消는 哺乳失節、胎中宿熱、乳母가 부적당한 음식을 먹고 哺乳했기 때문에 발생한다고 하였다. 치료 방법은 주로 下法을 사용하여 宿食과 積聚를 제거하거나, 또는 脾胃를 돕는 방법을 사용하여 치료하고자 하였다. 下法을 사용할 경우에는 연령별 약물 용량에 관한 기준을 마련하였으며, 치료여부를 판단하는 기준을 제시하여 약물을 과용하는 것을 막고자 하였다<sup>86)</sup><sup>87)</sup>.

日, 卒得驚咳, 吐乳, 歐逆, 暴嗽, 晝夜不得息, 桂枝湯方. 桂枝甘草紫菀麥門冬上四味, 咬咀, 以水二升, 煮取半升, 以綿著湯中, 捉綿滴兒口中, 晝夜四五過與之, 節乳哺.”

83) 『上揭書』, p.107. “紫雙丸治小兒身熱頭痛, 食飲不消, 腹中脹滿; 或小腹絞痛, 大小便不利; 或重下數起; 小兒無異疾, 惟飲食過度, 不知自止, 哺乳失節或驚悸寒熱, 惟此丸治之. 不瘥, 更可重服. 小兒欲下, 是其蒸候; 哺食減少, 氣息不快, 夜啼不眠, 是腹內不調, 悉宜用此丸, 不用他藥, 數用神驗.”

84) 『上揭書』, p.107. “治小兒胎中宿熱, 乳母飲食粗惡辛苦, 乳汁不下兒, 乳哺不爲肌膚, 心腹痞滿, 萎黃瘦瘠, 四肢痿躄瘰癧, 服之令充悅方”

85) 『上揭書』, p.107. “治小兒宿乳不消, 腹痛驚啼, 牛黃丸方”

86) 『上揭書』, p.107. “紫雙丸……半歲兒服如菴子一雙, 一歲、二歲兒服如半麻子一雙, 三四歲者服如麻子二丸, 五六歲者服如大麻子二丸, 七歲、八歲服如小豆二丸, 九歲、十歲微大于小豆二丸, 常以鷄鳴時服, 至日出時不下者, 熱粥飲數合卽下. 丸皆雙出也. 下甚者, 飲以冷粥卽止.”

87) 『上揭書』, pp.108~109. “治小兒五六日不食, 氣逆, 桂心橘皮湯方: 桂心橘皮薤白黍米人參上五味, 咬咀, 以水七升先煮藥, 煎取二升, 次下薤米, 米熟藥成, 稍稍服之”

### 1.3.6. 癰疽瘰癧

癰疽瘰癧에서는 응저, 나려 뿐만 아니라 丹毒、風疹、爛瘡、火傷 등 각종 소아의 피부 질환에 대한 내용을 언급하였는데, 소아의 각종 피부 질환의 원인에 있어 風熱이 중요한 病因임을 언급하였고, 88) 89) 환부를 긁어서 이차감염이 되어 진물이 나오는 상황도 설명하였다 90). 또한 소아의 화상에 대한 외과적인 치료 방법을 소개하였으며 91), 소아의 머리부위에 자주 발생하는 각종 화농성 질환에 대하여 여러 가지 외용제를 소개하였다. 이밖에도 사마귀를 절개하고 그 부위에 화농질환을 앓고 있는 사람의 농즙을 주입시켜서 화농시킴으로써, 사마귀의 뿌리를 제거하는 방법을 소개하였다 92).

### 1.3.7. 小兒雜病

小兒雜病에서는 소아의 臍帶疾患、口腔疾患、舌疾患、咽喉閉塞疾患、解顛、陰囊 및 率丸疾患、脫肛、寄生蟲 疾患、排尿障礙 등에 대한 치료 방법 등을 간단하게 소개하였으며, 小

88) 『上揭書』, p.110. “漏蘆湯治小兒熱毒癰疽, 赤白諸丹毒, 瘡癤方”

89) 『上揭書』, p.110. “五香連翹湯治小兒風熱毒腫, 腫色白, 或有惡核瘰癧, 附骨癰疽, 節解不舉, 自丹走竟身中, 白疹癢不已方”

90) 『上揭書』, p.112. “枳實丸治小病風瘙, 癢痛如疥, 搔之汁出, 遍身痞癢如麻豆粒, 年年喜發, 面目虛肥, 手足乾枯, 毛髮細黃, 及肌膚不光澤, 鼻氣不利, 此則少時熱盛極, 體當風, 風熱相薄所得也, 不早治之, 成大風疾方”

91) 『上揭書』, p.112. “治小兒火灼瘡, 一身盡有, 如麻豆, 或有服汁, 乍痛乍癢者方: 甘草芍藥白斂黃芩黃連黃柏苦參上七味, 末之, 以蜜和, 敷之, 日二夜一, 亦可作湯洗之.”

92) 『上揭書』, p.115. “治小兒疔目方: 以鍼及小刀子決目四面, 令似血出, 取患瘡人瘡中汁, 黃膿敷之, 莫近水三日, 卽膿潰根動自脫落.”

便不通 질환의 원인에 대해서는 방광에 열독이 침범하여 소변이 불통하게 된다고 설명하였으며 기타 동반되는 증상유형과 연령별 약물 용량에 대해서도 자세하게 설명하였다 93).

## III. 結 論

『千金要方』과 『千金翼方』의 소아과에 관련된 내용들은 기타 질병과 관련된 醫論 分野가 『諸病源候論』 보다 내용이 간략하여 驚癇、客忤、傷寒、咳嗽、癰結脹滿、癰疽瘰癧、小兒雜病이라는 내용을 중심으로 언급하였다. 그러나 『小品方』 보다는 다양한 내용을 설명하고 있으며, 소아의 양육법에 대해서는 『諸病源候論』과 『小品方』 보다 상세하고 정확한 내용들이 많다.

孫氏는 소아의 특징에 관하여 소아는 성인과 큰 차이는 없지만 성인과 달리 氣勢가 미약하므로 치료에 어려움이 있으며, 藥物의 사용량에 있어서는 多少의 차이가 있다고 하였다. 그러나 소아에게 발생하는 小兒突然死 등의 내용에 관해서도 相兒命短長法이라는 신생아 상태에 관한 판단기준을 소개하였는데, 이것은 현대의학에서 新生兒假死에 대한 판단기준인 'Apgar score'와 'Silverman score' 보다 넓은 의미를 지닌 내용이다.

소아의 양육에 관하여 유모선택법, 출생시의

93) 『上揭書』, p.120. “地膚子湯治小兒熱毒入膀胱中, 忽患小便不通, 欲小便則澀痛不出, 出少如血, 須臾復出方 …… 一日至七日兒, 服一合爲三服; 八日至十五日兒, 一合半爲三服; 十六日至二十日兒, 二合爲三服; 四十日兒以此爲准; 五十日以上, 七歲以下, 以意加藥益水.”

각종 조치, 일상생활의 의복, 포유, 목욕법 등에 관한 지식 등을 소개함으로써 잘못된 양육 방법으로 인한 발병을 예방하는 역할을 하었다고 볼 수 있으며, 소아 발음장애의 원인으로 舌系帶의 기형을 지적하고 치법을 기재함으로써 구강 기형에 의한 발음장애 증상을 소개하였다.

또한 그는 驚癇을 난치병으로 인식하여 치료에 있어서는 조기 진단과 조기 치료가 매우 큰 영향을 미친다고 하였다. 만약 조기 치료에 실패한 경우에도 치료 경력에 대한 자세한 관찰만이 誤治의 반복을 막는 길임을 강조하였다. 그는 驚癇을 발병원인에 따라서 風癇、驚癇、食癇으로 분류하고 치법을 요약 정리함으로써 실제 임상에서 응용할 수 있는 현실적인 치료법을 소개하였다.

客忤에 관하여 원인과 증상을 자세하게 설명하였으며, 호흡 장애와 같은 응급한 상황에 기도 확보를 위한 외과적인 처치 방법과 예방 조치법을 소개하였는데, 표현된 증상으로 미루어 볼 때 현대의학의 아나필락시스(Anaphylaxis)에 해당되는 것으로 볼 수 있다. 이와 같은 客忤에 대한 표현은 현대 의학적으로 볼 때에도 매우 정확한 원인분석과 적절한 치료법을 제시한 것이라고 생각된다.

小兒傷寒에 관하여 中風을 驚癇의 중요한 원인의 하나로 보아 중시하였고, 傷寒과 관련한 문제에 대해서는 부모가 寒溫을 조절하지 못하거나 전염병에 접촉했을 경우 발생한다고 하였을 뿐 자세한 증상의 분류나 기전에 관한 설명은 언급되지 않고 있다. 小兒傷寒의 치법은 기본적으로 성인과 동일하며 다만 약물의 용량이 적을 뿐이라고 하였고, 소아의 특성상 복약 방법으로는 한계가 있는 만큼 목욕요법이나 약제

가루를 바르는 방법도 제시하여 小兒傷寒을 치료하는 다양한 방법을 제시하였다. 이밖에도 孫氏는 廣義의 傷寒의 개념으로 小兒傷寒의 범주를 설정하여 언급하였다.

小兒咳嗽에 관하여 風冷이 肺로 들어가서 上氣、氣逆하기 때문에 발생한다고 하여 원인과 기전을 설명하였고, 치료법은 성인의 치법에 기준하지만 약물의 용량에 주의할 것을 당부하였다.

癰結脹滿에 관하여 哺乳失節、胎中宿熱、부적절한 乳母의 哺乳로 인한 飲食不消 때문에 발생한다고 하였으며, 치법으로 下法과 補脾胃法을 사용하였다. 下法은 正氣를 손상시킬 수 있으므로 각별히 주의해야함을 주장하였고, 연령별 사용량에 대한 기준을 소개함으로써 下法에 의한 부작용을 최소화하려고 하였다.

癰疽瘰癧에 관하여 癰疽瘰癧뿐만 아니라 丹毒、風疹、爛瘡、火傷 등 각종 소아의 피부 질환에 대한 다양한 내용을 언급하였는데, 소아의 각종 피부질환의 원인을 대부분 風熱로 인식하였다. 화상과 같은 외상에 대해서는 적절한 외과적인 치료 방법을 소개하였으며, 사마귀 질환에 대하여 화농성 질환을 앓는 환자의 농즙을 투입하여 사마귀를 화농시켜 제거하는 외과 처치법을 소개하였다.

小兒雜病에 관하여 小兒의 臍帶疾患、口腔疾患、舌疾患、咽喉閉塞疾患、解顛、음낭 및 고환질환、脫肛、寄生蟲 疾患、排尿障礙 등에 대한 치료 방법 등을 간단하게 소개하였다.

이상과 같이 孫氏는 직접적으로 임상에서 활용할 수 있는 다양한 치료법을 정리하였으며, 그 가운데 小兒指紋診斷은 후세에도 많은 영향을 미쳤다. 특히 客忤와 관련된 외과적인 처치 방법은 뛰어난 내용으로 현대 의학의 응급 처

치법과 비슷하다. 따라서 『千金要方』과 『千金翼方』에 기재된 소아과 분야는 당시의 의사들에게 초보적인 의학적 이론적 배경과 다양한 임상경험을 갖출 수 있도록 도와주는 천금같은 자료였음이 틀림없다.

#### IV. 參 考 文 獻

1. 高文鑄: 『小品方輯注』, 北京, 中國中醫藥出版社, 1995.
2. 김덕근: 『동의간질학』, 서원당, 서울, 1998.
3. 南京中醫學院: 『諸病源候論校釋』 下冊, 人民衛生出版社, 北京, 1982.
4. 北京中醫學院: 『中醫兒科學』, 貴州人民出版社, 貴陽, 1990.
5. 李景榮 外6人: 『備急千金要方校釋』, 人民衛生出版社, 北京, 1998.
6. 李景榮 外6人: 『備急千金翼方校釋』, 人民衛生出版社, 北京, 1998.
7. 趙璞珊: 孫思邈『千金』兩方在婦兒科方面的成就, 中華醫史雜誌13(1), 1983.
8. 홍창의 外115人: 『소아과학 완전 개정판』, 대한교과서주식회사, 서울, 1994.
9. 李丙旭 外3人: 『千金要方』에 기재된 傷寒學說에 관한 연구, 大韓韓醫學原典學會誌14(2), 대한한의학원전학회, 2001.
10. 劉更生 外1人: 『千金方』, 華夏出版社, 北京, 1994.
11. 劉建平 外3人: 『中醫經典通釋傷寒雜病論』, 河北科學技術出版社, 石家莊市, 1996.