

明清時代 婦人科 治療法과 方劑에 대한 研究

大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室

尹憲重·金容辰

關於明清時代婦科治療法及方劑的研究

大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室

尹憲重·金容辰

通過對明清時代婦科治療法及方劑的研究, 得出如下結論:

受宋代對婦科疾病重視氣血病機的影響, 明清時代雖然以調氣, 補虛, 涼血, 清熱, 作為調經的四大綱要而強調調氣, 但亦主張必須要辨證論治.

明清時代的胎前調治法, 是受朱震亨的產前要清熱養血理論的影響而發展起來的. 尤其是發生小產後, 王綸主張下次妊娠時, 需事前服藥以豫防發生墮胎. 以此獨特的見解, 用來豫防墮胎.

『延壽神方』中記載的一種產後調治法, 是類似室內空氣及產婦呼吸道的醋熏消毒法. 此方法對產婦呼吸道感染的發生, 具有豫防作用.

關鍵詞: 婦人科, 調經法, 產後調治法.

I 緒論

明清時代의 醫家들이 臨床에서 채용한 治法은 흔히 婦女 각각의 특수한 生理時期 疾病에 대한 治療原則이나 혹은 구체적인 病種의 治法이 모두 여러 가지 不同한 理論下에 여러 가지로 不同하게 나타나 매우 풍부하고 다양하여졌다. 以前 時代부터 전해 내려온 治療原則, 治法, 治禁 및 각종 治療理論에 대하여 각종 서로 다른 입장을 반영하였으며, 서로 존경할만한 많은 觀點들이 제시되어 婦人科 疾病 治療의 理論과 方法이 진일보 풍부하여졌다. 醫家들은 立法과 遣方用藥을 밀접히 결합하여 언제나 어느 한 名方을 기초로

각종 靈活하고 기민한 用藥의 加減變化를 하였으며, 또한 다종다양한 不同한 治法으로 變換하여 나타내었다. 상술한 辨證論治 체계의 論述 중 흔하게 보이는 각종 治法을 여기에서는 중복하여 설명하지는 않고자 한다.

明清時代의 婦人科 調治에는 하나의 대략적인 原則이 있으니 『萬氏女科』에서는 “調經專以理氣補心脾爲主, 胎前專以清熱補脾爲主, 產後專以大補氣血兼行滯爲主, 此婦人科調治之大略云.”¹⁾이라고 하였으며, 清代 『胎產指南』에서는 이런 調治 原則에 진일보한 注解를 하여 “總而言之, 調經專理氣, 補心脾爲主, 蓋血非氣不行, 心生血, 脾統血也. 胎前專以清熱補脾爲主, 蓋熱清而胎安. 脾健則不墮也. 產後專以大補氣血, 兼行滯爲主, 蓋產後氣血大

* 교신저자: 金容辰, 大田大學校 韓醫科大學 醫史學教室, 042-280-2626.

1) 明·萬全: 萬氏女科, 萬密齋醫學全書 卷一, 忠信堂刻本, p. 1.

虛, 且有瘀滯, 雖有諸症, 皆以末治, 生化湯實爲聖方也. 知乎此, 女科之大要得矣.”²⁾라고 하였다.

한편 치료방법으로는 비록 辨證論治를 강조하면서도 通用方을 實用에 편리하도록 하였으니 婦人科 疾病 治療에 있어 한 자리를 차지하고 있으며, 일련의 醫書에는 通用方이라는 專門篇이 개설되어 있지만 당연히 辨證論治 思想의 영향을 뚜렷하게 받았다. 臨床治療를 實踐하는 과정 중 사용이 비교적 많은 것은 藥味가 매우 적고 藥性이平和로운 通用方이며 그 중 以前 時代부터 전해 내려온 것은 四物湯과 같은 것이고, 이 時期에 새롭게 創方된 것은 生化湯과 같은 것이다. 이러한 종류의 處方은 매우 靈活하게 활용되었으며, 자주 藥物加減을 통하여 寒溫 속성을 적절하게 변화를 주었으니 이런 까닭에 臨床에서 각종 病證에 적용할 수 있도록 하였다.

이상과 같이 명청시대에는 부인과의 치료법과 방제부분에서 커다란 발전이 있었는데 이에 대하

을 인식하던 중 氣血病機를 중시하였던 영향을 받은 것으로 볼 수 있으니 明代에 저술된 『證治要訣』에서는 經事不調는 “皆血之不調故也, 欲調其血, 先調其氣.”³⁾라고 인식하여 調氣를 調經治療의 첫 머리에 두었다. 이보다 약간 늦은 方廣의 『丹溪心法附餘』에서는 이를 기초로 하여 “氣行血行, 氣止血止, 故治血病以行氣爲先, 香附之類是也. 熱則流通, 寒則凝結, 故治血病以熱藥爲佐, 肉桂之類是也.”⁴⁾라 하면서 調氣, 補虛, 涼血, 清熱과 같은 調經의 4대 要綱 중 調氣를 첫 머리에 두었지만 단순히 調氣만을 강조한 것은 아니었다. 方廣의 이러한 관점은 明清時代의 醫書에서도 살펴볼 수 있으니 明代의 『濟陰綱目』, 清代의 『女科經綸』 등에서도 이를 인용하고 있어 후세에 커다란 영향을 주었음을 알 수 있다. 明代 비교적 늦은 시기의 著作인 『景岳全書』에서도 또한 동의하기를 “治婦人之病當以經血爲先”이라 하였지만 調經에 대해 어떤 것을 위주로 할 것

陽邪之至吉必歸陰, 五臟之陽弱必及腎. 此源流之必然, 卽治療之要着. 故凡治經脈之病, 或其末甚則宜解. 初病而先其所因, 若其已劇則必計所歸, 而專當顧本.”, “調經之要, 貴在補脾胃以資血之源; 養腎氣以安血之室. 知斯二者, 則盡善矣.”라 하면서 또한 清法과 利法도 극소수의 ‘血熱而燥癆’, ‘血逆而留滯’의 정황 하에서는 부득이하게 사용하여야 한다고 인식하였으니 일반적으로 말하자면 “凡經行之際, 大忌寒涼等藥飲食.”⁵⁾이라 하여 그의 溫補 주장을 충분히 발휘한 것이라 할 수 있으며, 『四明宋氏女科撮要』에서는 ‘調經以調氣爲首’의 관점에 대하여 진일보한 반대의견을 제시하였으니 “大凡耗其氣以調其經, 則正氣虛耗, 血無所施.”라 하여 調經의 요점은 “養其心則血生, 實其脾則血足, 氣清則血行矣.”⁶⁾에 있다고 인식하였

II 本論

1. 治療法

明清時代 醫書 중 婦人科 疾病의 주요한 治法을 調經法, 治帶法, 胎前調治法, 產後調治法의 네 가지로 구분하여 설명하도록 하였다.

1) 調經法

調經法의 總原則에 관하여 明清時代에는 不同한 관점이 있었으니 일반적으로 말하면 後期에 이르러서는 治法의 다양화를 주장하였다. 明清時代에는 病因을 인식하는 과정에 있어 婦女의 七情損傷을 매우 중시하였던 까닭에 憂思忿怒 등이 가장 쉽게 鬱結不行을 야기한다고 하였으므로 明清時代의 醫家들은 調經法 중에서도 調氣를 매우 강조하였다. 이러한 관점은 宋代에 婦人科 疾病

2) 清·單南山：胎產指南，北京，人民衛生出版社，1996，p. 9.

3) 明·戴元禮：證治要訣，醫統正脈全書 卷十二，江陰朱氏校刊本，p. 1.

4) 明·方廣編補：丹溪心法附餘 卷二十，海左書局1925年石印本，p. 8.

5) 明·張景岳：景岳全書，上海，上海科學技術出版社，1959，p. 648.

다. 『仁文書院集驗方』에서는 補脾와 調氣를 종합하였으니 여기에서는 “調經之法, 『丹溪心法』已備. 大率宜以調脾爲主, 兼用血藥爲當.”, “是以當調脾爲主也. 又氣鬱則氣血滯不行, 用散鬱之劑佐之.”⁷⁾라 하여 補脾를 위주로 하면서 調氣를 보조하여야 한다고 제시하였다.

清代 대부분의 醫書에서는 여러 가지 방법을 병용하면서 辨證論治를 중시하여야 한다고 주장하였으니 『女科經綸』에서 제시한 調經의 세 가지 기본법은 첫째, 開鬱調氣하지만 耗氣하는 것은 不可하고, 둘째, 따뜻히 脾胃를 補養함으로써 後天 元氣의 本을 培하며, 셋째, 滋水固腎함으로써 先天 眞一의 源을 補하여야 한다고 하였다. 『胎產指南』에서는 완전히 辨證에 의거하여야 한다고 주장하였으니 “調治之法, 熱則清之, 冷則溫之, 虛則補之, 滯則行之, 滑則固之, 下陷則舉之, 對症施治, 以平爲期. 如芩, 連, 梔, 柏, 清經藥也; 丁, 桂, 薑, 附, 溫經藥也; 參, 朮, 歸, 茯, 補虛藥也; 川芎, 歸, 附, 青皮, 元胡, 行滯藥也; 牡蠣, 赤石脂, 棕櫚灰, 側柏葉, 固精藥也; 升麻, 柴胡, 荊芥, 白芷, 升舉藥也. 隨症用之, 無不效者矣.”⁸⁾라 하였으니 여기에서 논한 諸法을 살펴보면 이미 輕重主次의 区分이 없어졌음을 알 수 있다.

閉經의 調治에 관하여 明清時代의 醫家들은 비교적 扶正 治療에 중점을 두었으며, 一味로 破血攻逐하여 治療하는 것은 반대하였으니 『明醫雜著』에서는 명확하게 “婦人女子經脈不行, 有脾胃損傷而致者, 不可便認作經閉血死, 輕用通經破血之藥, 遇有此症, 便須審其脾胃如何.”라 하여 여러 가지 原因으로 인하여 脾胃가 損傷되면 먼저 “只宜補養脾胃”하여야 하며, 만약 脾胃가 확실히 無病하고 확실히 血塊凝結하여야 “方宜行血通經”⁹⁾하는 것이라고 하였다. 『女科證治準繩』에서는 上

述한 治法을 기초로 하여 金元時代 醫家들이 제시한 補血瀉火法을 매우 중시하였으니 王肯堂이 “補血者, 四物之類, 瀉火者, 東垣分上中下, 故火在中, 則善食消渴, 治以調胃承氣之類; 火在下, 則大小便秘澀, 治以玉燭之類, 玉燭者, 四物與調胃承氣等分也; 火在上, 則得于勞心, 治以芩連及三和之類, 三和者, 四物, 涼膈, 當歸等分也. 潔古先服降心火之劑者, 蓋亦芩連, 三和, 玉燭之類, 後服五補, 衛生者, 亦補氣之劑也.”¹⁰⁾라 하여 黃芩, 黃連 등과 같은 寒涼한 藥物로 經閉를 治療한다고 한 관점은 宋代 醫書에서 강조한 ‘血得寒則凝澀’과는 현저히 다른 것이라 할 수 있다.

崩漏의 調治에 관하여 宋代에는 崩漏의 治療에 있어 이미 여러 가지 종류의 治法이 있었으니 養陰清熱, 收澀止血, 活血止血 등이었다. 明清時代に 이르러서는 가장 현저하게 발전하였던 것이 여러 가지 治法을 포괄한 종합적 治療를 제시하였으니 이러한 治療가 처음으로 나타난 곳은 方廣의 『丹溪心法附餘』로 方廣은 여기에서 “初用止血, 以塞其流; 中用清熱涼血, 以澄其源; 末用補血, 以還其舊”라 하여 治崩法의 3단계를 제시하였다. 이 책과 年代가 극히 가까운 『萬氏女科』에서도 이와 유사한 治崩의 3단계를 말하면서 진일보하여 매 단계 治療의 구체적인 方藥까지도 제시하였으니 “凡婦人女子初得崩中暴下之病者, 宜用止血之劑, 乃急則治其標也, 四物湯調十灰散服之, 以血止爲度.”, “血止卽服清熱之劑, 用涼血地黃湯主之”, “血已止, 裏熱已除, 宜用補中之劑, 加味補中益氣湯主之.”¹¹⁾라고 하였다. 萬全은 첫 단계로 단순히 收斂固澀하는 藥만을 사용하지 않고 養血劑인 四物湯에 十灰散을 調送하였으며, 두 번째 단계에서 사용하는 涼血地黃湯은 金元時代의 醫家인 李東垣의 處方으로 清熱涼血함과 동시에 陽氣를 升提하는 藥物을 대량으로 사용하고 있고, 세 번째 단계에는 升陽益氣하는 補中益氣湯에 熟地黃, 芍藥 등과 같은 養血劑와 黃柏, 知母 등과

6) 明·宋林卓：四明宋氏女科撮要，中醫研究院圖書館藏舊抄本。
7) 明·鄭元標：仁文書院集驗方 卷五，天啓二年序刊本(日本國立公文書館內閣文庫所藏)，p. 8。
8) 清·單南山：胎產指南，北京，人民衛生出版社，1996，p. 9。
9) 明·王綸：明醫雜著 卷三，上海，上海古籍書店，1979，p. 16。

10) 明·王肯堂：女科證治準繩，上海，上海科學技術出版社，1959，p. 58。
11) 明·萬全：萬氏女科，萬密齋醫學全書 卷一，忠信堂刻本，p. 14。

같은 淸熱劑를 加味한 것이다. 萬全의 3단계 治療를 살펴보면 매 단계마다 扶正에 주의할 기을 이고 있음을 알 수 있으며, 마지막 단계는 補虛 扶正하는 治療로 萬全의 治療는 方廣과는 不同함을 알 수 있다. 萬全은 補氣升陽을 위주로 하면서 淸熱 및 養血을 살렸으며, 方廣은 補血還舊를 위주로 하였다. 『女科證治準繩』에 이르러 王肯堂이 總結한 治崩法으로는 13가지 이상이 있는데 이를 종합하여 보면 開痰에는 半夏丸, 二陳湯, 旋覆花湯을 사용하고, 行氣에는 香附子, 砂仁, 羅氏備金散을 사용하며, 消汚血에는 五靈脂, 金匱桂枝茯苓丸을 사용하고, 補養에는 金匱膠艾湯, 當歸芍藥湯을 사용하며, 健脾升陽에는 益胃升陽湯을 사용하고, 升陽에는 調經升陽除濕湯, 柴胡調經湯을 사용하며, 養血行氣에는 加減四物湯을 사용하고, 補中去積에는 黃芪當歸人參湯, 地黃丸을 사용하며, 涼劑로는 涼血地黃湯, 四物湯加黃連, 黃芩, 茅根, 知母하여 사용하고, 溫劑에는 丁香膠艾湯, 斷下湯을 사용하면서 常用하는 藥物으로는 乾薑, 附子, 丁香, 白芷 등이 있으며, 澁劑, 燥劑에 常用하는 藥으로는 牡蠣, 伏龍肝이 있고 常用方으로 偏溫한 경우는 伏龍肝散이, 偏涼한 경우는 川芎地黃湯이, 平性한 경우는 蠶砂伏龍肝阿膠散이 있고, 補澁에는 이상과 같은 燥澁한 藥을 기초로 하여 補腎填精養血하는 藥인 鹿茸, 川斷, 龜板, 鱉甲, 阿膠, 當歸, 熟地黃 등을 加味하며, 炭類止血하는 데는 十灰散, 十灰丸, 血餘炭, 棕櫚炭, 荊芥炭 및 烏梅, 芍藥 등이 있다. 上述한 13가지 法으로부터 살펴보면 王肯堂의 분류는 지나치게 세세하여 어떤 治法들은 서로 결합하여 하나로 만들 수도 있으니 예를 들면 健脾升陽과 升陽 및 澁劑, 補澁과 炭類止血 등으로 이들은 모두 서로 결합할 수 있는 것들이다.

이 외에도 또한 여러 崩漏 治法에 있어 편중된 관점이 주장되기도 하여 明代 『景岳全書·婦人規』에서는 崩漏를 治療하는데 먼저 補脾胃하여 生發之氣를 益하여야 한다고 주장하였으니 張景岳은 崩漏는 모두 陽搏으로 인한 것이니 陽搏하면 반드시 陰虛에 속하게 되어 五臟이 모두 陰

虛해지는데 만약 脾胃氣가 강하게 되면 陽生陰長하고 血은 스스로 歸經하게 된다고 하였다. 清代의 『傳青主女科』에서는 治崩에는 補陰을 위주로 하여야 한다고 주장하였으니 崩漏는 모두 虛火動血한 것이니 이런 까닭에 崩漏를 治療하는데는 “必須於補陰之中, 行止崩之法”¹²⁾하여야 한다고 하면서 아울러 固本止崩湯을 사용한다고 하였다. 이 方은 補血하면서 또한 補氣하고 아울러 黑薑一味를 사용하여 引血歸經하니 그 의의는 黑은 능히 收斂시키고, 溫은 凝滯하지 않도록 한 것이다. 肖履六은 『女科經綸』에서 治崩에는 溫經法을 사용한다고 하였으니 崩漏의 色이 紫黑하면서 出絡하면 凝하는 것은 陽虛하여 崩이 이루어진 것으로 治療는 마땅히 溫劑를 사용하지만 崩漏의 原因은 필경 寒少하고 熱多한 것이니 “必須少腹惡寒, 方可投溫.”한다고 하였다. 張璐는 『張氏醫通』에서 崩漏를 治療하는데는 마땅히 胃氣를 顧護하는 것을 위주로 하여야 한다고 주장하여 “凡下血證, 須用四君子收功”¹³⁾이라 하였으며, 더욱이 大脫血後에 發熱潮熱, 咳嗽脈數한 것은 脾胃가 먼저 損傷되어 患한 것이니 脈診할 필요도 없이 급히 獨參湯加當歸를 사용하여 求하여야 한다고 하였다. 徐靈胎는 『女科指要』에서 治崩에는 마땅히 “扶元澁血, 升舉淸陽”¹⁴⁾을 위주로 하여야 한다고 주장하면서 補陰益氣煎을 제시하였으니 이 處方은 生地黃, 當歸, 人參, 山藥 등과 같은 補益藥과 柴胡, 升麻, 陳皮 등과 같은 升提藥을 함께 사용한 것이다. 單南山은 『胎產指南』에서 治崩에는 반드시 祛風法을 加하여 사용할 것을 주장하였으니 明代 萬全의 說을 기초로 인용하면서 자기의 論述을 加하여 “風爲動物, 血崩乃風動之故, 必用風藥也.”라고 하였다.

清代의 醫家들은 崩漏를 治療하는 3단계에 대하여 不同한 시각을 드러내고 있으니 沈金鰲는

12) 淸·傳青主：傳青主男女科，서울，大星文化社，1984，p. 85.
 13) 淸·張璐：張氏醫通，上海，上海科學技術出版社，1963，p. 515.
 14) 淸·徐靈胎：女科指要，徐靈胎醫書三十二種，上海錦文堂書局民國開石印本，p. 5.

『婦科玉尺』에서 方廣의 觀點을 찬성한 반면, 單南山은 『胎產指南』에서 萬全이 서술한 바를 인용하였다. 省廢六은 『女科經綸』에서 治崩 3단계에 대해 비판하였으니 省廢六은 “方氏三法, 分初中末, 有倒行逆施之弊. 予謂中法當爲初法, 初法當爲末法, 末法當爲中法, 庶無差治也.”¹⁵⁾라고 하였다.

2) 治帶法

明清時代 帶下病의 病因 및 病機에 대한 인식 이 비교적 크게 발전함으로 인하여 帶下病에 관한 內治法 또한 커다란 발전이 있었다. 三肯堂은 『女科證治準繩』에서 治帶十法을 총괄하였으니 이를 포괄하여 살펴보면 첫째, 先攻後補로 이는 주로 金元時代 醫家의 治法을 사용한 것이니 張潔古의 法을 취하여 먼저 攻下逐水한 후 補益하고, 張子和의 法을 취하여 먼저 瓜蒂散으로 涌吐하고 다시 瀉下한 후 補益하였다. 둘째, 燥劑로 濕痰이 있어 弱하더라도 攻하는 것을 禁할 수 없는 것은 燥하는데 熱濕은 마땅히 涼燥하니 代表方으로는 檮皮丸이 있고, 寒濕은 마땅히 溫燥하니 代表方으로는 乳香散이 있다. 셋째, 澀劑로 石脂, 龍骨의 澀으로 去脫하니 마땅히 濕多滑脫한 자에 사용하며, 代表方으로 固真丸이 있다. 넷째, 潤劑로 帶下가 오래되어 津血이 枯涸한 자는 濡하니 四物湯을 粉末로 하여 煉蜜로 丸을 만들며, 또한 葵花, 郁李仁의 滑로써 潤燥하니 代表方으로는 補經固真湯이 있다. 다섯째, 補劑로 脈微食少 및 久病하거나 혹은 일찍이 攻下한 자는 虛로 보고 治療하는데 熱이 있으면 涼補하니 代表方으로는 丹溪治白帶方이 있으며, 熱이 없으면 溫補를 사용하니 代表方으로는 白斂丸이 있다. 여섯째, 涼劑로 濕熱이 脈에 結하므로 津液이 涌溢하여 赤白帶下하는 자에 마땅하니 代表方으로는 麒麟竭湯이 있다. 일곱째, 溫劑로 下焦 虛寒한 帶下를 治療하는데 代表方으로는 酒煮當歸丸, 當歸附子湯이 있다. 여덟째, 補澀溫劑로 帶

下가 積久하도록 不止하고 身體虛羸한 것을 治療하는데 ‘補澀溫’이라 말하였지만 溫이란 것은 확실한 것이 아니며, 이런 類의 處方은 대부분 涼溫을 병용하면서 疝澀을 겸하여 施治하는 것이다. 代表方으로는 牡蠣散, 茯苓散, 卷柏丸 등이 있다. 아홉째, 排膿劑로 帶下와 함께 腸에 敗膿이 있어 淋瀝不已하고 腥穢殊가 심한 자에 마땅하며, 代表方으로는 白芷蜀葵根白芍白礬丸이 있다. 열째, 消瘀血로 주로 赤帶에 사용하는데 흔히 帶下를 治療하는 方中에 單味 藥散을 加入하는 것으로 五靈脂散, 益母散, 芍藥炭散, 刺薊根散 등이 있다. 清代 沈金鰲는 『婦科玉尺』에서 帶下病은 痰과 熱에 속하는 것이 많다고 인식하였으므로 마땅히 清熱化濕, 止澀升提하는 藥物을 사용하며, 腎陽虛寒에 속하는 것은 열에 하나, 들이니 마땅히 鹿角膠와 같은 溫澀하는 藥物을 사용하여야 한다. 그렇지만 寒이나 熱에 속하는 것을 불문하고 모두 당연히 健脾燥濕, 升提益氣하면서 補澀을 佐르 하여야 하니 茯苓, 白朮, 柴胡, 川芎 등과 같은 것이다. 또한 婦人이 多鬱하면鬱로 인하여 傷肝하고 肝이 傷하면 脾가 克을 받게 되어 濕土가 不化하여 帶가 되므로 開鬱補脾하여 治療하여야 한다고 하였다. 沈金鰲는 대략 30證, 36方을 述하면서 “如是以治帶病, 寧有或遺哉?”라 하였으니 분류가 너무 세밀하게 되면 도리어 파악하기가 쉽지 않다고 하여 이들을 개괄하였으니 실제 내용은 위에서 서술한 열 가지 주요한 治法을 모두 사용하지는 않았다.

3) 胎前調治法

明清時代의 胎前調治法은 元代 醫家인 朱震亨의 ‘產前當清熱養血’의 영향을 매우 커다랗게 받았으며, 用藥 또한 흔히 朱震亨이 제창한 ‘產前安胎, 白朮, 黃芩爲妙藥’을 중심으로 토론했다. 그렇지만 治法은 朱震亨이 활용하였던 방법보다 훨씬 풍부하여졌으며, 用藥 또한 매우 다양화하였다. 明代 萬全은 『萬氏女科』에서 胎前調治의 關鍵은 “熱常要清, 脾不可弱. 熱不清兮而胎動不安, 脾若虛兮而胎危易墮. 惟以安胎爲本, 其餘雜症

15) 清·省廢六：女科經綸 卷七, 清·光緒十六年(1890)燕貽堂刻本, p. 13.

爲末.”¹⁶⁾에 있다고 인식하여 婦人病 治療의 大法 중에 제시한 ‘胎前專以清熱補脾爲主’의 論述로 단정하였으니 清熱補脾는 곧 萬全이 말한 安胎의 근본이며, ‘難症爲末’의 說은 朱丹溪가 논한 產後病 治療原則의 영향을 받은 것이라 할 수 있다. 실제로 萬全의 理論은 기본적으로 朱丹溪의 清熱養血說을 계승한 것이며, 朱丹溪의 養血은 곧 健脾하여 養血하는 것으로 白朮을 사용하는 바 萬全은 健脾라 말한 것이며 養血이라고는 말하지 않은 것이다. 清代 閻純璽의 『胎產心法』에서는 胎前 調治를 ‘三月以前宜養脾胃’와 ‘四月以後宜壯腰腎’과 같은 서로 다른 2단계로 구분하고 補血 順氣를 겸하면서 清熱을 佐하였으니 실제로는 健脾, 補腎, 養血, 理氣, 清熱 등과 같은 다섯 종류의 治法을 말한 것이라 할 수 있다. 『張氏醫通』에서는 하나의 중요한 養胎調護 原則을 제시하여 胎漏나 혹은 胎動不安할 때는 “不可行動, 但安臥養胎”하여야 하며, 用藥은 반드시 陰陽 두 가지 方面을 함께 살펴야 하니 단순히 四物湯 등과 같은 滋陰藥은 不可하고 益氣健脾藥을 결합하여 脾胃陽氣의 損傷을 피할 수 있도록 하여야 한다고 하였으니 陽生陰長의 功效를 얻지 못하면 胎가 안정되지 못할 뿐만 아니라 脾胃가 더욱 虛하게 되어 더욱 不安해지는 때문이라고 하였다. 吳謙은 『醫宗金鑑』에서 胎前에는 마땅히 清熱養血을 위주로 하면서 理脾疏肝을 겸하며, 禁汗, 禁下, 禁利小便과 같은 產後三禁을 胎前에도 시행하여야 한다고 하였다. 施雯은 『盤珠集胎產證治』에서 養胎에 常用하는 聖藥으로는 地黃, 白朮, 川斷, 杜仲, 黃芩 등이 있지만 반드시 실제 情況에 근거하여 결정하여야 한다고 하면서 “白朮固胎氣, 而中氣閉塞者非宜; 熟地養胎元, 而惡食不食者非宜. 胎火熾盛, 用川斷, 杜仲而愈增燥熱; 胃氣虛寒, 用條芩, 枳, 砂而愈使胎冷. 是惟隨症隨經, 因其病而藥之.”¹⁷⁾라고 하였다. 『胎產指南』, 『竹林寺女科證治』 등과 같은 著書에서는 胎前의

用藥은 반드시 患者의 情況에 근거하여 靈活하게 科와하여야 한다고 하였다.

明清時代의 醫書에는 각종 妊娠病의 治法 또한 특색 있게 나타나 있으니 小產과 같은 경우 明代 王綸은 『明醫雜著』에서 다음 妊娠할 때 미리 服藥하여 墮胎 발생을 豫防하여야 한다고 주장하였다. 이는 매우 탁월한 견해로 일단 墮胎가 발생하면 쉽게 管理할 수 없으니 미리 服藥하여야 비교적 좋은 效果를 거둘 수 있는 것이며, 用藥은 朱丹溪의 法을 따르고 있다. 薛己는 『女科撮要』에서 하나의 觀點을 제시하였으니 곧 “小產重于大產, 蓋大產如瓜熟自脫, 小產如生采斷其根蒂, 豈不重哉? 而人輕忽, 死于是者多矣.”¹⁸⁾라 하여 治法은 補形氣, 生新血, 去瘀血을 위주로 하고, 處方은 人參黃芪湯을 사용하니 이러한 觀點은 明清時代에 매우 큰 영향을 미친 것이라 할 수 있다. 墮胎의 治療에 관하여 清代 肖廣六은 『女科經緯』에서 前人의 經驗을 論評하면서 王節齋는 脾胃의 本을 養하는 것을 위주로 하고, 趙養葵는 滋腎水固胎元을 위주로 한다고 하였는데 胎는 腎에 연계되어 있기에 腎氣가 壯하면 胎固하여 安하므로 補脾는 補腎만 못하다고 하였다. 肖廣六은 妊娠惡阻를 논하면서 흔히 胎元을 血壅하여 臟氣가 宣通하지 못하여 발생하므로 마땅히 “以枳殼, 紫蘇, 蘇梗, 木香, 砂仁爲降氣順氣之法”이라 하였으며, 子煩을 논하면서 본래 肺腎二經에 有火한 것에 속하는 것이니 “法當滋其化源, 清金保肺, 壯水滋腎爲主.”라 하면서 아울러 君相二火로 子煩을 논하는 것을 비평하고 停痰積飲으로 논하였으니 이들은 모두 病機의 요점을 다한 것이라고는 할 수 없다. 子滿을 논하면서도는 脾土가 虛하여 制水하지 못한 까닭으로 보아 “不外健脾滲濕, 順氣安胎爲主”라 하면서 “但一瀉氣利水則愈, 此謬論也.”라고 하였다. 妊娠腹痛의 治法에 관하여 清代의 『傅青主女科』에서는 先後二天인 脾와 腎을 補하여야 한다고 하였으니 이는 바로 胞胎의 氣와 血을 固하는 觀點이며, 아울러 定安

16) 明·萬全：萬氏女科，萬密齋醫學全書 卷一；忠信堂刻本，p. 1.

17) 清·施雯：盤珠集胎產證治，北京，人民衛生出版社，1996，p. 104.

18) 明·薛己：女科撮要 卷下，薛院判醫案全集，上海大成書局，1921，p. 2.

奠二天湯을 제시하였으니 이는 순전히 補腎과 補脾 양방면의 藥物로 구성되어 있어 理氣止痛하는 藥物은 없다. 이 책의 子腫 治法을 보면 健脾補肺를 大綱으로 하고 祛濕하는 것은 필요하지 않다고 하면서 加減補中益氣湯을 사용하여 治療한다고 하였다.

以前 時代에 매우 유행하였던 일련의 治法을 明清時代의 醫家들은 맹종하지 않았으며, 일련의 반대적 의견을 제시하였으니 不同한 관점도 있었고 직언을 하기도 하였다. 예를 들면 北齊 徐之才로부터 전해 내려온 十月養胎法과 같은 경우 明清時代의 醫家들은 이미 이를 깊이 신뢰하지 않고 의심하여 일련의 醫家들은 不同한 관점을 제시하였다. 清代의 『女科經綸』에서는 의문을 제시하여 “受胎始于命門子戶，人身十二經氣血俱翕聚以養胎元，豈有某經養某月胎之理?”¹⁹⁾라 하였으며, 『胎產心法』에서는 또한 “凡婦人有孕，則手足十二經脈氣血周流，俱供養胎元，豈有逐月某經養某胎之理.”²⁰⁾라 하였다. 또한 宋金元時代에 유행하였던 瘦胎, 滑胎의 治療法에 대해서도 明代의 萬全은 『廣嗣紀要』에서 不同한 의견을 제시하였으니 “蓋生育者，婦人之常，非病也，故不用藥耳。惟素有產難之苦者，不得不講求其方，以爲保生之計.”²¹⁾라 하여 難產病의 경력이 있는 婦女는 用藥을 少量하여야 한다고 주장하였다. 그 病案을 살펴보면 難產한 前歷이 있는 한 孕婦를 治療하였는데 行氣養血하는 藥物을 매월 3첩씩 사용하니 비교적 좋은 治療效果를 거두었다고 하였다.

4) 產後調治法

明清時代의 產後調治法을 살펴보면 각각의 不同한 관점이 있으니 모순된 점은 補虛와 逐瘀의 先後主次 문제이다. 明代 『萬氏女科』에서는 元代 朱震亨의 관점에 동의하여 “產後專以補虛爲主，

其有他疾，以末治之.”하여야 한다고 주장하였지만 그 후 오래지 않아 李梴은 『醫學入門』에서 완전히 不同한 견해를 제시하여 “產後必須先逐瘀，瘀消然後堪補助.”라 하여 “如不逐瘀還服參芪甘炙停滯之劑，有瘀血攻心即死者.”²²⁾라고 인식하였으며, 이 보다 약간 늦은 『景岳全書·婦人規』에서 제시한 관점은 비교적 객관적으로 張景岳은 產後病에는 虛한 자가 있고 虛하지 않은 자도 있으며 완전히 實한 자도 있으니 마땅히 產婦가 앓고 있는 바에 근거하여 形氣, 脈氣, 病氣 세 가지를 종합하여 虛한 자는 補하고 實한 자는 攻하는 것이니 하나로 논할 수는 없는 것이라고 하였다. 清代 『傳青主女科』에서는 朱丹溪의 產後大法論을 이해하려면 반드시 產後의 虛弱體質에 주의하여야 하며, 用藥을 太過해서는 안되니 “如有氣母專耗散，有食母專消導，熱不可用芩連，寒不可用桂附。寒則血塊停滯，熱則新血崩流，至若中虛外感見三陽表症之多，似可汗也，在產後而用麻黃則重竭其陽.”²³⁾이라 하였다. 따라서 產後病을 治療하는데는 대체로 化瘀生新하는 生化湯加減을 사용할 것을 주장하였으며, 性이 寒한 地黃, 味가 酸한 白芍藥이 함유되어 있는 四物湯의 사용에 대해서는 반대하였으니 關건이 되는 것은 瘀血內停의 疾患을 고려한 것이라 할 수 있다. 『胎產心法』에서는 產後에 大補하는데는 반드시 虛實을 구분하여야 한다고 주장한 張景岳의 說에 찬동하면서도 四物湯은 產後에 적당하지 않다고 한 傅青主의 說에도 찬동하였으며, 진일보하여 以前 時代의 다른 治法에 대해서는 반대되는 생각을 제시하였으니 宋代에 활용하였던 治法 중 하나인 出產이 끝나면 따뜻한 童便이나 혹은 酒를 마신다는 說에 대하여 閻純璽는 童便의 性은 涼하고 味는 臊하니 涼은 능히 滯血하고, 臊는 능히 傷胃하며, 酒는 비록 능히 惡露를 下하고 乳汁을 行하지만 產後血暈을 능히 야기할 수 있으니 이들을 자주 마시는 것은 적당하지 않고 生化湯을 服用하는

19) 清·肖廣六：女科經綸 卷七，清·光緒十六年(1890)燕貽堂刻本，p. 21.

20) 清·閻純璽：胎產心法，北京，人民衛生出版社，1988，p. 176.

21) 明·萬全：廣嗣紀要，萬密齋醫學全書 卷十四，忠信堂刻本，p. 3.

22) 明·李梴：醫學入門 卷五十一，清·咸豐丙辰年(1856)廣城青雲樓刻本，p. 8.

23) 清·傅山：傳青主女科，上海，上海科學技術出版社，1959，p. 97.

것만 못하다고 주장하였다. 『盤珠集胎產證治』에서의 產後病 治法에 대한 관점은 『傳青主女科』와 서로 비슷하면서도 더욱 명백하게 서술하고 있으니 施受는 產後에는 氣血이 暴虛하여 평상적인 證治의 法으로 用藥할 수는 없고 반드시 產後의 虛에 주의를 기울여야 하니 氣가 不行한다고 오로지 理氣藥만을 사용할 수는 없고, 食不化한다고 오로지 消導藥만을 사용할 수는 없으며, 淸熱하기 위해 黃芩, 黃連을 사용하는 것은 마땅하지 않고, 祛寒하려고 烏頭, 附子를 사용하는 것도 마땅하지 않으며, 表症에 麻黃湯을 사용하는 것은 마땅하지 않고, 裏症에 承氣湯을 사용하는 것은 마땅하지 않다고 하였으며, 惡血이 未盡하면 일반적으로 參芪를 사용할 수 없지만 만약 元氣가 虛乏하다면 生化湯에 人參을 加하여 사용하여야 한다고 하였다. 그 후 각 醫書에 기재되어 있는 產後 用藥에 관한 論述은 『溫病條辨』에서 제시한 관점이 비교적 자주 나타나 있으니 吳鞠通은 虛實을 막론하고 產後病 治療의 관건은 “識證眞, 對病確, 一擊而罷. 治上不犯中, 治中不犯下, 日中淸楚, 指下淸楚, 筆下再淸楚.”, “藥反不可過輕, 須用多備少, 服法中病即已.”²⁴⁾라고 주장하였다.

관심을 기울여볼 만한 것은 日本國立書院內閣 文庫에 소장된 明版 醫書로 明初 朱元璋의 17째 아들인 朱權이 저술한 『延壽神方』에는 嶺南인이 습관적으로 사용했던 일종의 產後 調治法이 있다. 이 책에서는 “產下三五日, 用圓麻石六七團, 早起用粗穀糠火煨紅, 或日晚, 或人睡靜時, 瓦盆盛好醋一瓶, 草席四圍帳密, 產婦立于內, 以紅石團放于醋內, 取氣蒸上, 汗則流, 但放石逐一團, 多入則氣大難禁, 如此四五日蒸一次, 則產婦諸風不染.”²⁵⁾이라 하였으니 이러한 종류의 治療法은 室內 空氣 및 產婦 呼吸道の 醋熏消毒과 비슷하여 產婦의 呼吸道 感染의 발생에 대하여 비교적 좋은 豫防作用이 있다고 할 수 있다.

24) 明·吳鞠通：溫病條辨·解產難，成都，四川人民出版社，1957，p. 6.

25) 明·朱權：延壽神方 卷三，大明崇禎元年(1628)重刻于青陽閣(日本國產書院內閣文庫藏本)，p. 27.

產後 惡露不止에 관하여 元代 醫家인 朱丹溪는 일찍이 止血은 마땅하지 않다고 하였으며, 『萬氏女科』에서는 이를 더욱 명확하게 하여 產後에는 氣血이 虛備한 까닭에 舊血이 未盡한 것에 固澁之劑를 禁하는 것은 이러한 類의 藥이 敗血을 능히 凝聚할 수 있기 때문이라고 하였다. 이러한 治療原則은 婦人科에 있어 瘀血로 인한 出血 病證 중 확실히 매우 중요한 것이라 할 수 있다. 이렇게 하지 않으면 治療하여도 功效가 없을 뿐만 아니라 또한 瘀血이 滯留할 가능성이 있어 해롭게 된다. 產後 大便難의 治療에 관하여 『胎產心法』에서는 生化湯을 多服할 것을 제시하였으니 血旺氣順하면 大便이 自潤하여 通하게 된다. 만약 腹滿하면서 脹하고 勢가 急하면 蜂蜜를 끓여 膏를 栓劑처럼 만들어 肛門에 納入하여 潤下시키면 옳으며, 苦寒이 過한 猪膽汁을 사용하여 導하는 것은 마땅하지 않다. 甘寒한 藥을 服用하여 攻通하는 것은 절대 禁忌하나 도리어 中焦元氣를 傷하거나 혹은 더욱 結積하여 通하기가 어렵게 되거나 혹은 涌泄不止하게 되어 모두 難治의 證을 이루게 되는 때문이라고 하였다.

2. 方劑의 發展

明清時代에는 비록 辨證論治를 강조하면서도 通用方을 實用에 편리하도록 하였으니 婦人科 疾病 治療에 있어 한 자리를 차지하고 있으며, 일련의 醫書에는 通用方이라는 專門篇이 개설되어 있지만 당연히 辨證論治 思想의 영향을 뚜렷하게 받았다. 앞에서 말한 바와 같이 宋代의 通用方을 以前 時代와 비교하여 보면 鑛物藥, 蟲類破血藥 및 寒涼攻下藥은 減少하였다. 明清時代의 通用方은 더욱 藥味가 간단해지고, 藥性이 平和로우며, 加減 사용이 용이한 방면으로 전화되었다. 明清時代 通用方의 개념 또한 以前 時代와 비교하면 일련의 미묘한 변화가 있었으니 以前 時代의 通用方은 丸散劑로 藥을 만들었지만 明清時代 通用方의 뚜렷한 특징은 대부분이 藥物을 加減하여 사용하도록 한 것이다. 이런 까닭에 通用方은 이미 일종의 丸, 散으로 藥을 만들었으며, 또한

몇 가지 藥을 함께 組合함으로써 이름을 붙였다. 加減하여 藥을 만드는 법은 없었으며, 흔히 藥物 加減의 목적에 이르도록 變通하였으니 사용하는 藥物을 다려 湯으로 마시면서 丸, 散 등을 服用하였다. 계승 방면에 있어서는 대부분의 藥味가 난잡한 옛 處方은 도태되고, 다만 일련의 調補虛羸한 處方이 계속 전해 내려왔으며, 또한 왕왕 以前 時代 醫書를 藍本으로 한 대형의 婦人科 著書인 明代 『女科證治準繩』에는 이러한 類의 處方이 수록되어 있지만 다수의 臨床實用을 목적으로 한 소형의 婦人科 醫書에는 비교적 이러한 類의 處方이 많지 않다. 臨床治療를 實踐하는 과정 중 사용이 비교적 많은 것은 藥味가 매우 적고 藥性이 平和로운 通用方이며 그 중 以前 時代부터 전해 내려온 것은 四物湯과 같은 것이고, 이 時期에 새롭게 創方된 것은 生化湯과 같은 것이다. 이러한 종류의 處方은 매우 靈活하게 활용되었으며, 자주 藥物加減을 통하여 寒溫 속성을 적절하게 변화를 주었으니 이런 까닭에 臨床에서 각종 病證에 적용할 수 있도록 하였다.

1) 前代方

이러한 類의 通用方 중에는 오래도록 전해 내려온 일련의 옛 處方들이 있었지만 보다 많은 것은 宋代方이었다. 예를 들어 『女科證治準繩』에서는 注하기를 『和劑』의 白聖丸은 실제로는 南北朝의 『小品方』에서 유래한 것이며, 『和劑』의 小白薇丸이라 注한 것은 실제로는 『千金要方』에 수록된 白薇丸의 原方 중 여러 가지 藥物藥을 제거한 것이고, 출처를 注하지 않은 溫中龍骨散은 완전히 『千金要方』 龍骨散이 原方인 것이다. 이와 같은 處方들은 調補虛羸하는 晉唐時代의 옛 處方으로 대부분 『女科證治準繩』 등과 같은 대형의 著書에서는 찾아볼 수 있지만 明清時代 臨床에서의 사용은 그리 많지 않았다. 宋代에 만들어진 處方 중 明清時代에 까지 이르러서도 臨床活用이 가장 광범위하였던 가장 전형적인 處方은 四物湯이다.

四物湯은 앞에서 이미 서술한 바 있듯 이 方

이 明代에 이르러서는 그 사용의 보편성이 宋代보다 더욱 광범위하였지만 原方의 사용은 비교적 적었고 대부분은 加減 변화가 있었다. 明代 『醫方考』에서는 기록하기를 이 方은 주로 婦女 月經不調의 治療에 사용하는데 각종 不同한 情狀에 들어맞도록 각종 不同한 變通을 하였으니 “脈數, 血色紫黑爲內熱, 本方加黃芩, 黃連; 脈遲, 血凝結者爲寒, 本方加官桂, 附子; 人肥有痰, 加半夏, 陳皮, 南星; 人瘦有火, 加山梔, 黃柏, 知母; 有抑鬱者, 加香附, 蒼朮, 砂仁, 神曲; 有留滯者, 加桃仁, 紅花, 玄胡索, 肉桂. 先期者爲熱, 後期者爲寒, 爲鬱, 爲氣, 爲痰. 氣虛者, 加參芪; 氣實者加枳, 朴.” 한다고 하였으며, 또한 “氣息氣微者, 不宜川芎, 恐其辛香, 益散眞氣也. 大便泄泄不宜當歸, 恐其濡滑, 益增下注也. 脈遲腹痛者不宜芍藥, 恐其酸寒, 益增中冷也. 胸膈痞塞不宜地黃, 恐其粘膩, 益增滯也.”²⁶⁾라 하였다.

『女科證治準繩』에서는 이 方의 사용 범위가 더욱 확대되어 “四物湯, 益榮衛, 滋氣血, 治月水不調, 臍腹絞痛, 婦人經病或前或後, 或多或少, 疼痛不一, 腰足腹中痛, 或崩中漏下, 或半產惡露過多, 或停留不出, 妊娠腹痛下血, 胎不安, 產後血塊不散, 或亡血過多, 惡露不止.”²⁷⁾라 하였으니 그 主治證을 살펴보면 여러 가지 月經病, 妊娠病, 產後病을 포괄하고 있음을 알 수 있다. 王肯堂의 『女科證治準繩』에서는 四物湯의 加減 또한 다양화되어 있으며, 金元時代에 이 處方을 기초로 만들어진 여러 가지 새로운 處方에 본인의 經驗을 더하여 수록하였으니 다음과 같다.

① 四物湯 계열 : 이러한 類의 處方은 金代 劉完素부터 처음 나타났으며, 四時氣候에 근거하여 四物湯에 대한 加減을 하였으니 王肯堂이 인용하여 수록한 것은 다음과 같다. 防風四物湯은 防風을 加하고 川芎을 倍로 하여 봄에 사용하며, 黃芩四物湯은 黃芩을 加하고 芍藥을 倍로 하여 여름에 사용하며, 門冬四物湯은 天門冬을 加하고

26) 明·吳昆 : 醫方考, 南京, 江蘇科學技術出版社, 1985, p. 380.

27) 明·王肯堂 : 女科證治準繩, 上海, 上海科學技術出版社, 1959, p. 18.

地黃을 倍로 하여 가을에 사용하며, 桂枝四物湯은 桂枝를 加하고 當歸를 倍로 하여 겨울에 사용한다고 하였다.

② 六合湯 계열 : 『女科證治準繩』에는 金代 劉完素의 다섯 개 六合湯이 기재되어 있으니 腹痛六合은 血虛腹痛에 微汗하면서 惡風하는 경우 사용하는데 四物湯에 朮桂를 加한 것이고, 風六合은 風眩運에 사용하는데 秦芩, 羌活을 加한 것이며, 氣六合은 氣虛弱하여 起하는 것이 無力할 때 사용하는데 厚朴, 陳皮를 加한 것이고, 熱六合은 發熱하면서 煩하고 睡臥할 수 없는 경우 사용하는데 黃連, 梔子를 加한 것이며, 濕六合은 中濕하여 身沈重無力하고 身涼微汗하는 경우 사용하는데 白朮, 茯苓을 加한 것이다. 元代 王好古의 14개 六合湯이 있으니 表虛六合은 桂枝, 地骨皮를 加한 것이고, 表實六合은 麻黃, 細辛을 加한 것이며, 風濕六合은 防風, 蒼朮을 加한 것이고, 升麻六合은 升麻, 連翹를 加한 것이며, 柴胡六合은 柴胡, 黃芩을 加한 것이고, 大黃六合은 大黃, 桃仁을 加한 것이며, 人參六合은 人參, 五味子를 加한 것이고, 厚朴六合은 厚朴, 枳實을 加한 것이며, 梔子六合은 梔子, 黃芩을 加한 것이고, 石膏六合은 石膏, 知母를 加한 것이며, 茯苓六合은 茯苓, 澤瀉를 加한 것이고, 琥珀六合은 琥珀, 黃芩을 加한 것이며, 膠艾六合은 阿膠, 艾葉을 加한 것이고, 附子六合은 附子, 桂枝를 加한 것이다. 이 14개 處方은 모두 妊娠外感의 각종 證候에 사용하는 것이다. 또한 王肯堂이 만든 일곱 개의 六合湯이 있으니 寒六合은 虛寒脈微, 自汗, 氣難布息, 清便自調에 사용하는 것으로 乾薑, 附子를 加한 것이고, 治風六合은 婦人の 筋骨肢節疼 및 頭痛脈弦, 憎寒如瘧에 사용하는데 羌活, 防風을 加한 것이며, 治氣六合은 血氣上衝, 心腹脇下滿悶에 사용하는데 木香, 檳榔을 加한 것이고, 芍藥六合은 氣衝經脈하여 月事頻并하고 臍下多痛하는 경우 사용하는데 芍藥을 倍로 하고 黃芪를 加한 것이며, 玄胡六合은 臍下虛冷, 腹痛 및 腰脊間悶痛에 사용하는데 玄胡索, 苦楝子를 加한 것이고, 黃芩六合은 經水過多하고 다른 특

별한 證은 없는 경우 사용하는데 黃芩, 白朮을 加한 것이며, 香桂六合은 赤白帶下에 사용하는데 桂枝, 香附子를 加한 것이다.

③ 其他 : 八物湯은 經事를 行하려 할 때 臍腹絞痛하는 경우 사용하는데 玄胡索, 檳榔, 苦楝子, 木香을 加하고, 四神湯은 婦人の 血虛痛經에 사용하는데 地黃을 去하고 乾薑을 加하며, 補心湯은 氣鬱로 인한 熱에 속하는 經閉에 사용하는데 四物湯과 參蘇飲을 서로 合한 것이고, 五神湯은 經閉하면서 虛熱을 發하는 경우 사용하는데 柴胡를 加하며, 玉燭散은 經閉하면서 大便閉結하는 경우 사용하는데 四物湯과 調胃承氣湯을 각각 半으로 한 것이고, 六物湯은 胎前產後血痢, 惡露不止에 사용하는데 阿膠, 艾葉을 加하며, 柴胡四物湯은 產後寒熱往來에 사용하는데 四物湯과 小柴胡湯을 각각 半으로 한 것이다. 이 책에서는 또한 產後諸證의 因息을 모두 각 六經을 좇아 四物湯과 仲景方을 각 半으로 하여 服用하였다.

六合湯이라는 方名은 南宋 王頌의 『易簡方』에서 최초로 살펴볼 수 있으며 官桂, 莪朮, 地黃, 芍藥, 當歸, 川芎과 같은 六味藥으로 組成되어 室女の 經事不行을 治療하는데 사용되었다. 王肯堂의 원래 의의는 四物湯을 기초로 다른 두 가지 藥味를 加味하여 이룬 것이지만 考察한 바는 없었으며, 金代 劉完素와 元代 王好古의 각 六合湯은 四物湯을 기초로 하여 加減하였음을 긍정하고 있다. 『女科證治準繩』에서 보이는 여러 가지 六合湯은 尙당 明代 醫家들의 이러한 생각을 바탕으로 만들어진 것이라 할 수 있다.

그렇지만 清代에는 產後에 通用하는 四物湯에 대해 많은 醫家들이 異議를 제기하였으니 生地黃은 性이 寒하고 白芍藥은 味가 酸하므로 모두 產後에 사용하기에는 적당하지 않다고 하였다. 그렇지만 예외인 경우도 있었으니 『婦科玉尺』에서는 제시하기를 產後病은 당연히 四物湯 加減을 多用하여야 한다고 하였으며, 심지어는 이 方에 加減하여 15개의 不同한 四物湯을 제시하기도 하였으니 和解四物湯은 小柴胡湯을 加한 것으로 產後發寒熱에 사용하고, 必效四物湯은 蒲黃을 加

한 것으로 產後衄血에 사용하며, 補骨四物湯은 川烏, 茜草, 菖蒲를 加한 것으로 產後身痛에 사용하고, 通潤四物湯은 火麻仁을 加한 것으로 產後大便難에 사용하며, 立應四物湯은 五靈脂를 加한 것으로 產後血暈에 사용하고, 磨塊四物湯은 延胡索, 桃仁, 肉桂, 熟大黃을 加한 것으로 產後惡露不止에 사용하는 것이다. 이러한 종류들은 당연히 清代에 이 같은 用法의 비교적 특수한 상황을 설명한 것이라 할 수 있다.

비교적 常用되는 다른 前代方으로 胎前 및 產後病에 通用되는 佛手散은 當歸, 川芎으로 구성되어 있으며, 產後 및 각종 瘀滯病에 通用되는 返魂丹은 곧 單味益母草丸이고, 七情所傷하여 氣滯不暢으로 야기된 病에 通用되는 四制香附丸은 同一味인 香附子를 네 종류의 不同한 炮制를 통하여 만든 것이지만 明清時代의 醫書에는 이를 改變하여 醋附丸으로 만든 것이 있으니 單味醋制香附인 것이다. 그렇지만 다른 通用方의 사용 빈도는 四物湯만큼 광범위하게 활용되지는 않았다.

2) 明清時代의 新方

明清時代에 이르러 저술된 醫書가 많았으며, 여기에 수록된 處方은 더욱 많았지만 각 醫書에는 新舊方의 명확한 표지가 없었던 까닭에 하나의 藥方이 以前 時代에 이미 나타난 것인지 정확히 考證하는 것은 쉬운 일이 아니다. 일반적으로 말하자면 당시의 新方을 以前 時代와 비교하여 확인하는 것은 매우 곤란하다고 할 수 있다.

비교적 常用된 明清時代 通用方 중 生化湯은 明清時代 新方 중 하나라 할 수 있다. 이 方은 『景岳全書·附方』에서 錢氏가 婦人을 治療하는 方으로 세상에 전하였다고 처음으로 나타나 있는데²⁸⁾ 이 錢氏가 어떠한 사람인 지는 考證할 수 없다. 張景岳이 말한 바에 의하면 錢氏는 곧 會稽人으로 張景岳과 同鄉사람이지만 그 전에는 사람들이 알지 못하였다. 張景岳이 그 理論과 그 處方을 숙지한 것으로 보아 張景岳과 同時代 사

람인 것으로 생각할 수 있으며, 아울러 醫業을 家傳으로 하는 최고의 婦人科 臨床大夫라 할 수 있다. 原方은 當歸五錢, 川芎二錢, 炙甘草五分, 焦薑三分, 桃仁十粒, 熟地三錢으로 구성되어 있다. 方의 後注에서 熟地黃을 去할 수 있다고 하였으니 後世에는 대부분 熟地黃을 去한 方을 활용하고 있다. 原方의 主治證에서는 “凡婦人列論胎前產後皆宜此藥.”이라 하였지만 方後의 加減 사용에서는 產後病을 위주로 하고 있으니 產後血暈은 荊芥穗를 加하고, 產後陽厥은 附子, 肉桂를 加하며, 產後氣脫은 人參, 黃芪를 加하고, 產後大便難은 麻仁, 杏仁, 肉苳蓉을 加하며, 產後煩渴은 麥門冬, 五味子を 加하고, 產後虛煩不眠은 茯神, 棗仁, 黃芪를 加하며, 產後汗出하는데 上體多汗에는 麻黃根을 加하고, 下體多汗에는 漢防己를 加하며, 產後痙病으로 口噤하면서 角弓反張하는데는 荊芥, 防風을 加하고, 惡露不下에는 紅花, 牡丹皮, 肉桂, 玄胡索을 加하며, 產後寒濕身痛에는 蒼朮, 白朮을 加하고, 產後血積, 食積으로 胃에 燥糞이 있고 臍腹脹痛하면 大黃을 加하며, 產後惡露不盡하는데 沈黑不紅하고 淋瀝不休하는 것은 氣血大虛한 까닭으로 寒涼을 誤用하여서는 안되니 응당 附子 등과 같은 陽分藥을 加하여야 한다고 하였다. 錢氏는 產後에는 氣血陰陽이 모두 不足하니 調養하지 못하면 쉽게 致病한다고 인식하였다. 이 生化湯과 四物湯을 서로 비교하면 芍藥의 酸寒을 피하고, 또한 炮薑, 桃仁의 行과 甘草의 和를 得하여 耗散의 폐해가 없도록 하고 補虛의 功을 겸하도록 하였으니 產後諸病에 가장 적합한 것이라 할 수 있다.

이 處方에 대해 清初의 傳青主도 찬동하였으니 그는 新産한 후 일반적으로 症狀의 有無를 떠나 먼저 生化湯을 두 번 服用하여 產後의 회복을 도와야 한다고 주장하였으며, 만약 胎前부터 본래 弱한 婦人에게 發熱 등의 症이 나타난다면 당연히 더욱 많이 服用하여 첩 수에 구애받지 않고 病이 물리나면 그치도록 하여야 한다고 하였고, 만약 產難으로 血崩하여 形脫하면 生化湯에 人參 三四錢을 加하여 자주 服用하면 잘

28) 明·張景岳：景岳全書 卷十一，民國石印本(中國中醫研究院醫史所藏)。

못됨이 없다고 하였다. 傅靑主가 生化湯을 産後에 加減用藥하는 것과 錢氏와는 약간 차이가 있으니 血崩厥暈과 같은 경우 亡陰火熱한 까닭이나 속히 生化湯 原方을 다려 救急하거나 혹은 荊芥나 人參을 加하여야 할 것을 辨證을 통하여 결정하여야 한다고 하였다. 産後血崩은 棕灰로 가히 그칠 수 있는 것이 아니니 당연히 먼저 生化湯 몇 접을 服用하니 行하는 중에 補하기 때문이라고 하였다. 만약 形脫하고 汗多하면서 氣促하면 마땅히 生化湯에 人參을 倍로 한 것을 服用함으로써 益氣하고, 産後 半月을 血崩하는 것은 마땅히 升提大補하니 生血止崩湯, 生化湯加荊芥, 烏梅, 蒲黃을 사용하며, 血竭形敗하면 人參을 三四錢 加하는 것이 마땅하다고 하였다. 産後痙病에는 加參生化湯이나 혹은 加減生化湯, 生化湯加麻黃根, 桂枝, 人參, 羌活, 天麻, 附子, 羚羊角, 去桃仁, 薑을 사용하는데 이는 血燥하여 類風한 것으로 眞風이 아니라고 인식하였기 때문이었다. 産後虛煩悶滿은 氣滯不暢한 것이니 木香, 陳皮를 加하고 桃仁, 甘草를 去한 木香生化湯을 사용하며, 産後血塊痛은 ‘生化湯系血塊聖藥也’라 하였으니 生化湯에 益母丸을 服用한다고 하였다. 産後에 停血不下하면 三稜, 玄胡索, 肉桂 등을 加味한 加味生化湯으로 攻補兼施하며, 産後發熱은 氣血兩虛하여 陰陽不和한 것으로 麻黃湯, 小柴胡湯을 가볍게 사용할 수 없으니 이는 곧 産後에 感風感寒한 것이지만 生化湯으로 능히 散할 수 있어 마땅히 加味生化湯을 사용하니 防風, 羌活을 加味한다고 하였다. 産後大便難은 주로 氣血枯槁하여 腸腑潤燥한 까닭이니 芒硝되게 三承氣湯을 사용하는 것은 절대로 禁忌하며 대신 生化湯에 薑을 去하고 麻仁, 肉蓯蓉을 加한 養正通幽湯을 사용한다고 하였다. 이들을 총괄하면 産後諸病에 대하여 傅靑主는 生化湯을 처음으로 선택할 수 있는 處方으로 인식하고 “此方處置萬全, 必無一失”이라 하였다.

그 후 生化湯으로 産後病을 治療하는 것은 清代에 유행처럼 퍼졌다. 清代의 醫書에는 産後에 四物湯을 사용하는 것에 대한 비평은 흔하지만

産後에 生化湯을 사용하는 것에 대한 비평은 극히 적으니 『婦科玉尺』에서는 産後에 四物湯을 사용하는 것을 완전히 주장하면서도 生化湯에 대한 비평은 하지 않았다. 生化湯이 清代 醫家들의 주목을 받을 수 있었던 것은 주로 産後 두 가지 病理 특징에 대한 清代 醫家들의 인식과 밀접한 관계가 있다 할 수 있으니 하나는 虛이고, 다른 하나는 瘀이다. 補虛할 때는 留滯할까 우려되고, 逐瘀할 때는 傷正할까 걱정이 되었기 때문이다. 清代의 醫家들은 항상 産後에는 마땅히 먼저 大補하여야 한다고 주장하거나 혹은 産後에는 먼저 逐瘀가 先行되어야 한다고 쟁론하였다. 生化湯은 바로 이러한 모순을 조화한 것이라 할 수 있으니 『盤珠集胎產證治』에서는 “予考新產諸方, 莫若生化湯爲産後第一妙方, 其方芎, 歸, 桃仁溫中行血, 善去舊血, 驟生新血, 佐以炙黑乾薑, 炙草, 引三味入于肺肝, 行中有補, 化中有生, 故名生化, 蓋因功用而立名也. …… 此實治産之良方, 保全産婦之聖藥也.”²⁹⁾라 하였으며, 『竹林寺女科』에서도 또한 같은 양상의 관점을 보여 “産後氣血大虛, 理宜峻補, 但惡露未盡, 峻補須防壅滯, 血能化, 又能生, 攻塊無損原氣, 行中帶補, 方謂萬全無弊 …… 惟生化湯用之最當.”³⁰⁾이라 하였으므로 清代 醫書를 살펴보면 生化湯을 産前에 미리 준비하여 産後에 일반적으로 활용하였음을 흔히 볼 수 있다. 倪枝維의 『産寶』에서는 一例를 들기를 “凡懷孕至八, 九月, 預備二, 三劑, 至胞衣破時, 速煎一劑, 俟兒分身即速服之, 不問正産, 半産, 雖少壯産婦, 平安無恙者, 亦宜服二, 三劑, 則惡露自消而新自生. 第須初一, 二時辰之內, 未進飲食之先, 相繼煎服. 以惡露自在下焦, 故服多而頻使惡易化而新易生.”³¹⁾이라 하였다.

29) 清·施雯：盤珠集胎產證治，北京，人民衛生出版社，1996，p. 352.

30) 清·竹林寺僧人：竹林寺女科證治 卷三，上海交王旨樓書莊光緒乙未(1895) 上海邊石英氏藏板 民國四年(1915) 刊本.

31) 清·倪枝維：産寶 卷下，珍本醫書集成，世界書局印行，1935.

III. 結 論

明清時代 婦人科 治療法과 方劑에 대하여 研究하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 宋代 婦人科 疾病에 氣血病機를 중시하였던 영향을 받아 明清時代에는 調氣, 補虛, 涼血, 清熱을 調經의 4대 要綱이라고 하여 調氣를 強調하였지만, 辨證論治를 반드시 하여야 한다고 하였다.
2. 明清時代 帶下病의 病因 및 病機에 대하여 명확하게 알게 됨으로 인하여 帶下病에 관한 內治法이 발전하게 되었으니 王肯堂의 治帶十法과 沈金鰲의 30證 36方이 유명하였다.
3. 明清時代의 胎前調治法은 朱震亨의 產前에는 清熱養血하여야 한다는 이론의 영향을 받아 발전하였으며, 특히 小產의 경우 王綸은 다음 妊娠할 때 미리 服藥하여 墮胎 발생을 豫防하여야 한다고 독특한 견해를 주장하여 墮胎를 豫防하여야 한다고 하였다.
4. 『延壽神方』에 나타난 일종의 產後 調治法은 室內 空氣 및 產婦 呼吸道の 醋熏消毒과 비슷하여 產婦의 呼吸道 感染의 발생에 대하여 豫防할 수 있는 방법이라고 할 수 있다.
5. 明清時代に 사용된 婦人科의 通用方으로는 四物湯, 六合湯, 八物湯, 佛手散, 醋附丸 등의 傳來되어오는 處方이 있고, 明清時代に 새롭게 創方된 것으로는 生化湯이 있다.

參 考 文 獻

1. 單南山 : 胎產指南, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
2. 戴元禮 : 證治要訣, 醫統正脈全書 卷十二 參照, 江陰朱氏校刊本.
3. 萬全 : 廣嗣紀要, 萬密齋醫學全書 卷八, 忠信堂刻本.
4. 萬全 : 萬氏女科, 萬密齋醫學全書 卷三, 忠信堂刻本.
5. 方廣 編 : 丹溪心法附餘, 海左書局, 1925, 石印本 (中研院醫史所資料室藏).
6. 傅山 : 傅青主女科 上卷, 上海, 上海科學技術出版社, 1959.
7. 傅青主 : 傅青主男女科, 서울, 大星文化社, 1984.
8. 徐靈胎 : 女科指要, 徐靈胎醫書三十二種 卷一, 上海錦文堂書局民國石印本.
9. 薛己 : 女科撮要 卷上, 薛院判醫案全集, 上海, 大東書局, 1921.
10. 宋林阜 : 四明宋氏女科撮要, 中醫研究院圖書館藏舊抄本.
11. 施雯 : 盤珠集胎產證治, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
12. 閻純璽 : 胎產心法, 北京, 人民衛生出版社, 1988.
13. 吳昆 : 醫方考, 南京, 江蘇科學技術出版社, 1985.
14. 吳鞠通 : 溫病條辨, 成都, 四川人民出版社, 1957.
15. 王肯堂 : 女科證治準繩, 上海, 上海科學技術出版社, 1959.
16. 王綸 : 明醫雜著, 上海, 上海古籍書店, 1979.
17. 李梴 : 編註醫學入門, 서울, 大星文化社, 1989.
18. 張景岳 : 景岳全書, 上海, 上海科學技術出版社, 1959.
19. 張璐 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990.
20. 朱權 : 延壽神方 卷三, 大明崇禎元年(1628), 重刻于青陽閣(日本國產書院內閣文庫藏本).
21. 竹林寺僧人 : 竹林寺女科證治 卷三, 上海, 上海交王旨樓書莊據光緒乙未(1895) 上海邊石英氏藏板民國四年(1915) 刊本.
22. 肖廣六 : 女科經綸, 中國醫學大成 卷一, 大東書局, 1938.
23. 鄒元標 : 仁文書院集驗方 卷五, 天啓二年序刊本 (日本國立公文書館內閣文庫所藏).