

明代的 診斷學 發展史에 관한 研究

李興求 · 尹暢烈 *

中文抄錄

有關明代診斷學發展史的研究

通過對明代診斷學發展史的考察,得到了如下結論.

1. 脈學的主流逐漸向通俗化,圖解化和簡略化發展,而且,理論和臨床經驗也不斷開始豐富了.
2. 根據傳統脈學所處的封建社會環境,可以多少肯定當時的社會環境有可能阻礙了脈學的發展.
3. 到了明代,出現了大量的有關望診的專門書籍,並且,開始對小兒指紋進行了望診研究,還有,對舌診的發展已經有了卓越認識.
4. 在明代的聞診發展的過程中,最為重要的是將以前未明確,未系統化的對於“辨氣”的最新學說隨着溫病學的發展開始漸漸發展起來了.
5. 明代的四診和辨證學說的發展與吳又可的「溫疫論」開始擡頭的溫病學說的發展有密接的連繫.
6. 到了明代,已經對六經辨證,臟腑辨證和八綱辨證有了系統而完善的辨證體系,特別是開始出現了溫病辨證.
7. 明代對於各種皮膚病的鑑別法和屬於藥診之一的探病法的發展有了很大的進步.
8. 明代醫案的發展主要提示醫案的正確的形式和前一代醫案的類篇為特徵.

I. 緒論

醫學의 目的은 疾病의 治療와 豫防에 있는데, 精確한 治療를 위해서는 반드시 精確한 診斷이 先行되어야 한다. 汪宏은 「望診遵經·序」에서 “非診이면 無以知其病이오 非診이면 無以知其治也라……是故로 寒熱補瀉之法은 因診而定이오 標本先後之理는 因診而分이오 七方·十劑·八法·九針도 莫不因診以決하여 用舍焉이나라”¹⁾라고 하여 診斷의 重要性을 밝히고 있는데, 治療의 方法과 順序가 모두 診斷에 의하여 결정된다고 한 것이다.

이러한 診斷의 技法은 單純하게 한 시대에 어느 聖人에 의해서 이루어진 것이 아니라 수 천년간에

걸친 韓醫學의 발전과정을 따라 함께 완성되어진 것이다. 예를 들면, 현재 활용되고 있는 寸口脈法은 遍診法, 三部九候脈法, 氣口人迎脈法, 趺陽脈法 등의 다양한 切診들이 理論의 發展과 診斷技法의 단 순화를 통하여 완성된 것이다. 舌診의 경우도 처음에는 단순히 舌體의 動態나 病變만을 파악하던 수준이었지만, 時代가 지나면서 傷寒學說과 溫病學說의 발전에 따라 全身의 거의 모든 氣血狀態까지 舌診을 통하여 확인할 수 있는 수준까지 발전하게 되었다.

診斷學의 발전은 「脈經」의 著述로부터 큰 전환기를 맞는다고 할 수 있다. 그 이전의 診斷學은 수많은 診斷技法들이 개발되고 死藏되는 과정이었으며, 그 理論的인 측면은 상당히 素朴하였다고 볼 수 있다. 특히 그 時期의 診斷學의 面貌는 資料

* 大田大學校 韓醫科大學 診斷學敎室

1) 汪宏, 望診遵經, 五洲出版社, 臺北, 1984. p. 1.

의 不足, 당시 診斷技法들의 復原問題 등으로 인하여 연구하기 어려운 측면들이 있다. 하지만, 「脈經」의 저술 이후로는 새로운 診斷技法을 개발하는 쪽의 발전보다는 이미 이루어진 診斷 方法을 人體의 經絡, 藏象, 氣血津液代謝, 運氣 등의 여러 가지 理論을 동원하여 설명하고 완성시켜가는 쪽으로 발전되었다고 볼 수 있다. 或者는 「脈經」 이후로 새로운 診斷技法의 발전이 없었다는 것을 이유로 韓醫學이 과거지향적인 학문이라고 오인한다. 그러나, 「脈經」 이후로 비록 새로운 診斷技法의 개발은 없었다고는 하더라도, 이미 이루어진 寸口脈法을 비롯한 여러 가지 診斷法을 여러 가지 理論의 근거를 활용하여 설명하고, 정리하며, 완성하는 수많은 연구가 이루어지고 있다. 그 一例로 寸關尺 三部에 臟腑를 배속하는 방법에 대한 각각의 서로 다른 견해들은 눈에 확실히 보이는 실체에 대한 관찰보다는 눈에 보이지 않는 氣血의 상태에 대한 파악이 주된 목적인 韓方診斷의 특성상 필수불가결한 토론과정이었다고 볼 수 있는 것이다.

이와같은 診斷學 발전의 커다란 흐름에 있어서 明·清代는 현재의 이론적인 모습을 완성하는 성숙기라고 평가할 수 있다. 明代는 金元時代의 눈부신 醫學理論의 影響을 계승하며, 清代의 溫病學의 發展, 中西匯通醫學의 發展 등 새로운 醫學의 轉機를 誘發하는 時代라 할 수 있다. 아울러, 清代는 歷史적으로 中國民族이 異民族에게 점령을 당한 時期로 벼슬길에 오르기 더욱 힘들어진 漢族이 다른 길을 모색하는 과정에서 많은 知識人들이 醫學에 전념하게 된 時期이다. 따라서, 다른 時代에 비하여 많은 著作들과 새로운 醫學思想의 발전이 있었던 時期이다. 아울러, 清代 皇室이 元代와는 달리 中國文化를 認定하고 발전시킨 시기여서 中國醫學의 발전에 一助를 하게 된다. 그런 시대적 상황에 따라 清代에는 「內經」, 「傷寒論」 등 기존의 漢醫學 原典에 대한 대량의 注解書가 출간되었고, 溫病學, 中西匯通醫學과 같은 현대 中醫學의 발전에 기초가 되는 새로운 理論들이 완성되기도 하였다. 診斷學 또한 이런 추세에 발맞추어 발전을 이루게 된다.

診斷學적으로도 기존의 四診에 대한 理論的인 發展과 成熟이 이루어졌고, 이 時期에 이루어진 傷寒·

溫病學派의 論爭을 통하여 四診과 辨證理論들이 완성되어졌으며, 溫病學說의 발전에 따라 舌診과 辨氣學說의 완성이 이루어지고, 三焦辨證, 衛氣營血辨證 등의 새로운 辨證技法이 개발되기도 하였다. 특히 西醫學이 들어오기 시작한 清代 後期부터 각종 診斷技法에 대하여 西洋醫學의 生理, 病理說을 도입한 설명을 추구하는 노력이 있었다.

하지만, 이와 같은 발전이 있었음에도 불구하고 이 時期 診斷學의 발전 모습에 대해서는 아직까지 체계적인 研究가 이루어지지 않고 있다. 따라서 筆者는 현재의 診斷學說이 완성된 시기로 볼 수 있는 明代의 四診, 辨證, 鑑別診斷, 醫案, 특수한 診斷技法 등에 대한 연구를 하였고, 그를 통하여 약간의 知見을 얻을 수 있었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 研究의 重點事項 및 研究의 方法.

본 研究의 目標은 歷代 診斷學 專門書籍들을 考察하여 診斷學의 發展史 研究의 발판을 삼고 韓方 診斷學 관련 原書의 研究가 활성화되는데 일조를 하기 위한 것이다. 아울러, 診斷學의 發展史를 연구하여 現在의 診斷方法이 어떤 과정을 거쳐서 理論的인 發展과 形態의 完成을 이루었는지를 알아내는 것이다. 따라서 그 研究를 시행하는데 있어서 아래와 같은 重點事項과 方法을 가지고 研究를 시행할 계획이다.

1. 본 研究에서 考察하고자 하는 韓方診斷學의 範圍는 四診과 辨證, 醫案, 特異한 診斷技術 등이다.
2. 書籍의 연구에 있어서 중점적으로 연구할 부분은 각 書籍의 原文 考察을 통한 內容의 연구이며 그 板本, 傳播史와 같은 書志學的인 부분의 研究는 간략하게 하거나 생략하는 것으로 하였다.
3. 韓方診斷學 專門書籍의 선정은 丹波元胤의 「醫籍考」와 嚴世芸의 「中國醫籍通考」의 내용을 기준으로 하였다.

4. 韓方 診斷學 專門書籍 중에 後世에 끼친 영향이 크고 비교적 많은 사람들이 쉽게 접해볼 수 있는 書籍들은 자세한 原文의 考察과 有關 研究書들의 정리를 통하여 자세한 연구를 시행하고 그와 달리 그 영향이 미미하거나 쉽게 구해볼 수 없는 書籍들은 간략한 소개 수준의 연구를 시행하였다.

5. 각 時代를 대표하며 後世에 끼친 영향이 큰 綜合醫書 중에 나타나는 診斷關聯 분야 내용에 관한 연구도 함께 시행하였다.

III. 明代的 診斷學史

明代的 診斷學은 脈診과 舌診의 發展이 確然하였는데, 주로 前代의 學術思想에 대한 整理와 深化를 그 주된 방향으로 삼았다. 아울러, 鑑別診斷과 辨證, 醫案의 정리에 있어서도 한 단계의 發展을 이루었다.

明代 以前 醫家들 중 일부는 종종 脈象만으로 疾病을 診斷하곤 하였는데, 이러한 이유로 明代에는 적지 않은 醫籍에서 四診을 모두 참고해야 한다고 강조하고 있다.

李時珍의 「瀕湖脈學」은 비록 脈學을 위주로 한 것이지만 이 책에서는 특히 “世之醫病兩家 咸以脈爲首務 不知脈乃四診之末 謂之巧者爾 上士欲會其全 非備四診不可”²⁾라고 언급하여 脈만으로 모든 病을 診斷하고자 하는 풍조를 비판하였다.

「簡明醫彙」에서는 「臨病須知」라는 句節을 두어 四診에 대하여 상당히 전체적으로 論述하였는데, 이를 “切脈固重 望聞問尤居先 當細察受病之源 辨其所現之象 望其色之榮枯 聞其聲之勇怯 問其飲食進否 喜冷喜熱 探其胸腹有無痛處 便溺秘利 驗其目睛鼻舌氣息 蹠臥挺身 向內向外 次診脈理 明表裏虛實 寒熱陰陽 有餘不足 與外證相參合不合 酌見病之淺深正變 明辨病之同異眞似 追溯病前日如何 又豫科病後日如何……病劇者 再候兩足太谿 太衝 衝陽之脈 更驗服過某方某藥 着意詳審 盡得病情 始

擬方立案”이라고 하여 四診을 모두 참조할 것과 診斷에 임하는 醫師의 마음가짐이 중요하다는 것을 제시하였다. 이 책은 환자에게도 필요한 자세를 제시하였는데, “在患病者 尤當以自己平日嗜好性情及受病原由 詳細說與醫者 倘諱疾忌醫 則是助庸醫之謬 掣明醫之肘 而自貽其禍也”라고 하여 자신의 몸상태를 자세히 醫師에게 제시하고 診療에 협조할 것을 요구였다.³⁾

1658年 喻嘉言(1585~約1664)은 「醫門法律」의 第一卷에서 四診을 合用해야 하는 중요성을 논술하였고, 아울러 6條律을 제정하여 의사가 四診을 運用하면서 發生할 수 있는 과실을 지적하였다.⁴⁾

李梴은 「醫學入門」에서, 醫學을 배우는 자들은 모름지기 먼저 問診을 익힐 것을 강조하였고, 아울러 55條의 마땅히 질문해야 할 것들을 열거하였다.⁵⁾

張介賓은 특히 “十問歌”를 지었는데, “一問寒熱 二問汗 三問頭身 四問便 五問飲食 六問胸 七問八渴 俱當辨 九因脈色察陰陽”이라고 하여 반드시 필요한 問診의 항목을 제시하였고, 「醫門法律」은 問診에 대하여 규칙을 정하였는데, “凡治病 不問病人所使 不得其情 草草診過 用藥無據 多所傷殘 醫之過也”라고 하여 患者의 상태에 대하여 자세히 물어야 한다고 하였다.⁶⁾

아울러, 이 時期의 診斷學 發展史에서 빼놓을 수 없는 점이 溫病學說의 萌芽로부터 發生하는 問診의 “辨氣學說”과 “傷寒辨脈 溫病察舌”의 主張으로 代表되는 溫病診斷의 發展이다.

이상과 같이 明代에는 診斷學이 비록 脈診과 舌診이 量的인 側面에서 가장 많은 發展을 이루었다고는 하지만, 四診合參, 辨證學說, 鑑別診斷, 醫案의 發展, 溫病 診斷 등도 많은 發展을 이룩한 時代라고 하겠다.

1. 脈學의 發展

3) 甄志亞主編, 中國醫學史, 中社, 서울, 1992. p. 313.

4) 甄志亞主編, 中國醫學史, 中社, 서울, 1992. p. 313.

5) 甄志亞主編, 中國醫學史, 中社, 서울, 1992. p. 313.

6) 甄志亞主編, 中國醫學史, 中社, 서울, 1992. p. 313.

2) 朴旻 譯釋, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1990. p. 6.

宋代로부터 脈學의 主流은 점차 通俗化, 圖解化, 簡略化되어 가는 쪽으로 발전되어 갔다. 또한 그 理論과 臨床經驗은 끊임없이 풍부해졌다. 그러나, 封建의인 禮節教育의 영향으로 새로운 理論에 대한 發明은 많지 않았다는 주장도 있다⁷⁾.

張介賓은 「景岳全書·脈神章」에서 「內經」, 「難經」, 仲景 및 諸家の 脈義를 根據로 脈神, 正脈十六部, 脈의 常變 등에 대해서 비교적 詳細하게 記述하고 있다.

朱棟隆은 「四海同春」에서 “臟腑診治”를 重視하였고, 二十四脈 相類의 辨別을 重視하였다⁸⁾.

李時珍이 撰한 「瀕湖脈學」은 諸家 脈學의 精華를 모아서 二十七脈으로 나누어 자세히 설명하였고, 그중에 同脈, 類脈이나 異脈의 鑑別方法과 各種脈의 立病을 모두 歌訣로 만들어 讀者들이 暗誦하기 便하게 하였다.

梁學流은 「國醫宗旨」에서 脈에 따라 藥을 써야 한다고 주장하였다. 이는 脈學의 臨床的 價値를 重視한 內容이다⁹⁾.

(1) 通俗화된 脈訣의 出現과 그에 대한 整理와 訂定

「王叔和脈訣」은 六朝時代의 사람인 高陽生이 撰한 것으로 認識되고 있는데 叔和의 이름이 들어간 것은 醫家들의 重視를 쉽게 얻고자 한 것이 다¹⁰⁾.

주요 內容은 脈賦, 診脈候入式歌, 五臟六腑脈歌, 脈類, 左右手診脈歌, 診生死順逆歌, 察色觀病候家, 婦人脈歌, 小兒脈歌, 諸雜病脈歌 등이다. 크고 작은 歌訣이 모두 二百餘首로 七表, 八裏, 九道로 脈類를 分別하여, 기본적으로는 「脈經」의 주요내용을 개괄하였으나, 缺點이나 錯誤가 적지 않다. 脈理를 이해하는데 있어서나 文法과 글자의 內容이 淸박한

부분이 있어서 後世에 적지않은 批評이 있다¹¹⁾.

元의 滑壽는 「診家樞要·題辭」¹²⁾ 중에서 “高陽生之七表 八裏 九道 蓋繫繫也 求脈之明 爲脈之晦”라고 하여 脈을 七表, 八裏, 九도로 나눈 것에 대한 誤謬를 비판하였다.

元의 戴起宗은 「脈訣刊誤」에서 「內經」, 「難經」 및, 張仲景, 華佗, 王叔和脈學의 論述을 근거로 「脈訣」중에서 語義가 분명하지 않은 것과 意見이 치우친 것과 內容에 그릇된 점이 있는 것에 대해서 考證하고 訂定하였다. 「四庫全書總目·脈訣刊誤」에서는 “起宗是書 乃考證舊文 句句爲辨 原書僞妄 殆扶擇無遺 于脈學殊爲裨益”¹³⁾이라고 하여 이 책의 優秀性을 말하였다.¹⁴⁾

明의 汪機는 1523년에 이를 다시 補充하고 訂定하여 그가 著述한 「矯世惑脈論」의 뒤에 添附하였다¹⁵⁾.

비록 高陽生의 「脈訣」이 이런저런 缺點이 있다고는 하지만 歌訣의 形式을 빌어 脈理를 說明하고 있기 때문에 內容의 要點을 파악하기가 쉽고, 文字가 通俗의이어서 쉽게 알 수 있고 외우기도 쉽다. 따라서, 脈學에 入門하는데 啓蒙의 역할을 하는 著作이라고 할 수 있으며, 널리 流傳되었다¹⁶⁾.

「王叔和脈訣」의 뒤를 이어서 이와 유사한 체계의 脈訣著作이 적지 않았는데, 예를 들면 南宋의 崔嘉彦이 著述한 「脈訣」도 또한 「崔氏脈訣」, 「崔真人脈訣」, 「紫虛脈訣」이라고 알려져 있다. 作者는 “指脈之道 非言可傳 非圖可狀”¹⁷⁾이라고 여

7) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.

8) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.

9) 鄧鐵濤主編, 中醫診斷學, 醫聖堂, 서울, 1993. p. 16.

10) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.

11) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.

12) 滑壽, 「診家樞要」, 高文鑄主編, 醫經病源診法名著集成, 華夏出版社, 北京, 1997. p. 658.

13) 戴起宗, 「脈訣刊誤」, 北京市中國書店, 北京, 1986. p. 1.

14) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.

15) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.

16) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.

17) 崔嘉彦, 崔氏脈訣, 高文鑄主編, 醫經病源診法名著集成, 華夏出版社, 北京, 1997. p. 603.

거 책으로만 脈을 傳授하기는 어렵다고 여겼다. 따라서, 四言의 歌訣 形式을 빌어서 通俗의 이면서 알기 쉬운 글로 脈法을 설명하여 反復의 이 學習에 의한 體得을 중요히 하였다. 崔氏의 論脈은 “以浮沈遲數爲宗 風氣冷熱主病”이라고 하여 後世의 脈學에 있어서 적지 않은 영향을 미쳤다. 後人은 이 책을 『東垣十書』 안에 첨부하였다. 明의 李言聞은 일찍이 여기에 補充과 訂定을 하여 『四言學要』라고 改名하였으며 李時珍은 또 그것을 『瀕湖脈學』 중에 삽입시켰다¹⁸⁾.

(2) 그림을 삽입시킨 脈學 書籍의 出現(圖式化)

韓醫學에서는 脈法을 넓혀서 初學者들이 脈象의 指下形狀을 쉽게 이해할 수 있게 하기 위해서 脈圖로 脈象의 의미를 提示하여 言語와 文字의 不足한 부분을 제공하고 있다¹⁹⁾.

歷史적으로 가장 빠른 脈圖는 宋 許叔微가 著述한 「三十六種脈法圖」에서 찾아볼 수 있는데 脈象이 손가락 아래에서 느껴지는 形상을 묘사하고 있다고 하였다. 하지만 애석하게도 原書가 이미 없어졌다²⁰⁾.

南宋의 施發이 著述한 「察病指南」(1241년)에서는 著者가 自序 중에서 本書의 特徵을 “取「靈樞」「素問」「太素」「甲乙」「難經」及諸家方書脉書 參考互觀 求其言之明白易曉 余嘗用之而驗者 分門纂類 裒爲一集 名曰察病指南 其間如四季六臟平脈與夫七表八裏之主病 分見于兩手三部者 亦本于聖賢之遺論 特推而廣之 觸類而補之 其他言之微甚昭著者 附以己意發明之”²¹⁾이라고 하고 있다. 書中에는 또 33種에 달하는 脈圖가 있어서 指下形狀을 提示하고 있다. 「察病指南」은 脈診으로 主를 삼고 있다. 그러나, 또한 聽聲, 察色, 考味의 內容도 포함하고 있어서 매우 훌륭한 診斷學 書籍이라고 할 수 있다.

明代에는 우선 張世賢이 著述한 「圖注脈訣」에 22쪽의 그림이 부록되어 있다.²²⁾ 또 沈際飛가 著述한 「人元脈影歸指圖說」에는 圖象 21쪽이 부록되어 있다²³⁾.

(3) 內容을 簡略化한 脈學著書의 增加

매우 많은 脈象을 간략하게 하기 위하고 비슷한 것을 비교하여 脈象의 내재한 規律를 탐색하기 위해서 韓醫學者들 중에 적지 않은 사람들은 脈學을 간략화하는데 노력을 기울였다. 「內經」에 실려 있는 脈象은 30여종이고, 「傷寒雜病論」에는 23종, 「脈經」에는 24종, 「診家樞要」에는 30종, 「瀕湖脈學」에는 27종, 「診家正眼」에는 28종, 「診宗三昧」에는 32종, 「四診扶微」에는 29종으로 脈象은 매우 복잡하게 提示되어 있다. 이러한 번잡한 脈象을 어떻게 하면 簡略化하여 醫師들이 脈學을 쉽게 익힐 수 있게 할 것인가 하는 것은 매우 중요한 問題였다. 歷代醫家들이 채용한 方法은 우선 脈象을 陰陽의 兩類로 나눈 후에 位, 數, 律, 勢 등의 脈象을 형성하는 요소로 綱을 나누었는데 어떤 경우는 浮沈遲數虛實이 綱이 되고 어떤 경우는 上下來去至止가 診家의 樞要가 되기도 하였다. 세번째로는 어떤 醫家들은 相類의 脈과 相反의 脈을 비교하는 方法을 取하였다. 예를 들면 陳言은 「三因方」의 <脈偶名狀>에서 浮와 沈, 遲와 數, 虛와 實, 緩과 緊, 洪과 細, 滑과 澁, 弦과 弱, 結과 促, 扎와 微, 動과 伏, 長과 短, 柔와 革, 散과 代를 “偶”로 삼고서 그에 따라 指下形狀과 主病의 차이점을 구별하였다²⁴⁾.

李時珍의 「瀕湖脈學」(1564)은 脈學을 간략화하는데 貢獻을 한 代表的인 著作이다. 이 책은 모두 두 가지 부분으로 나뉘어 있는데 하나는 「四言學要」로 그의 아버지인 李言聞이 「崔氏脈訣」을 정리하여 완성한 것으로 文體는 四言訣 形式으로 되어 있다. 이는 經脈의 生理, 脈診의 方法, 諸脈의

18) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.
 19) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.
 20) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.
 21) 施發, 「察病指南」, 高文鏞主編, 醫經病源診法名著集成, 華夏出版社, 北京, 1997. p. 611.

22) 張世賢, 圖注難經脈訣, 一中社, 서울, 1976. p. 1-21.
 23) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.
 24) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 13.

形態, 主病 및 諸病의 脈象 등이 提示되어 있어서 總論에 해당한다. 다른 하나는 二十七脈인데 이는 李時珍이 編著한 것으로 二十七種의 脈象의 指下形狀과 主病을 提示하고 있으며 文體는 七言訣로 되어 있어서 各論에 해당한다. 이 책은 比喻가 生動的이고, 單語의 선택이 明確하고 말은 쉽지만 그 뜻은 매우 깊으며 暗誦하기 편하게 되어 있어서 後世 醫家들에게 존중을 받았으며 脈法을 학습하는데 있어서 빠질 수 없는 必讀書로 알려져 있다. 특히 歌訣의 부분은 “包括義理”, “爲諸家之翹楚”라고 認識되고 있다²⁵⁾.

그 후에 나온 많은 脈學著書들은 모두 이 책을 藍本으로 삼고 있는데, 「醫宗金鑑·四診心法要訣」 중에 「四言脈訣」과, 林之翰의 「四診抉微」의 脈診 部分, 周學霆의 「三指禪」은 모두 「瀕湖脈學」을 根據로 지어진 책들이다. 지금의 中國내 中醫學院에서도 또한 이 책을 교재로 채용하고 있는 곳이 많다. 「四庫全書總目」에서 이 책에 대한 소개가 비교적 정확하게 되어 있는데, “可謂既能博考又能精研者矣 自是以來 「脈訣」遂廢 其廓清醫學之功 不在戴啓宗下也”²⁶⁾라고 하였다.²⁷⁾

明代에 脈學에 대한 著作은 매우 많은데, 예를 들면 明代 吳崑의 「脈語」(1584), 張介賓의 「景岳全書」 중에 「脈神章」(1625), 鄒至雙의 「脈理正義」(1635), 李中梓의 「診家正眼」(1642), 明의 瞿良이 纂하고 淸의 林起龍이 鑑定한 「脈訣匯辨」(1667) 등은 모두 비교적 影響이 큰 著作들이다.²⁸⁾

(4) 脈學 發展에 저해가 되었던 環境의인 요소

明代에는 봉건적인 禮敎의 속박에 의한 影響으로 診斷의 發展이 男女間의 관계에 얽매어져 있어서 直接 四診을 시행하는 것이 어려운 측면이 있었다.

李梴은 「醫學入門·習醫規格」에서 “如診婦女 須

托其至親 先問證與舌 及所飲食 然後隨其所使 或證重而就牀隔帳診之 或證輕而就門隔緯診之 亦必以薄紗罩手 貧家不便 醫者自袖薄紗”²⁹⁾라고 하였다. 즉 宋·元·明·淸의 醫家들이 著述한 脉書는 前人的 봉건적인 예교로부터 오는 폐단을 그대로 답습하는 자가 많았는데, 심지어는 여기에 註解까지 하는 자가 있었으며 이를 批判하는 자는 매우 적었다³⁰⁾.

2. 望診의 發展

明代 望診發展의 特徵적인 사실은 望診에 대한 專門書籍이 大量으로 등장하였다는 것과 小兒指紋望診에 대한 研究가 시행되어 있었다는 점, 그리고, 舌診의 發展이 매우 탁월하였다는 점이다.

(1) 望診에 대한 專門書籍

수많은 大形類書와 全書, 經典의 註釋研究 및 四診研究의 專門書籍 중에 望診도 自然히 그에 따라 發展되었다.

明代의 張三錫은 「醫學六要」을 지어 「四診法」을 그 가운데의 편으로 두었는데, 비록 脈診에 偏重되어 있지만, 비교적 詳細하게 五官, 辯舌 및 기타 望診에 대한 內容도 언급하고 있다³¹⁾.

李中梓는 1642년경에 「診家正眼」을 著述하였는데, 비록 脈學理論에 대해서 重點의으로 論하고 있지만 또한 望診에 대해서도 兼하여 言及하고 있다. 또한 脈診과 望, 聞, 問診의 三診에 대해서도 討論하고 있다³²⁾.

(2) 明代의 指紋望診

明代에는 小兒의 指紋望診에 대한 方法에 發展이 있었으며, 대부분의 小兒科 著作에서 指紋을 언급하고 있다. 明의 寇平이 지은 「小幼心鑿」

25) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 14.

26) 嚴世芸主編, 中國醫籍通考, 醫聖堂, 서울, 1993. p. 831.

27) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 14.

28) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 14.

29) 李梴, 精校醫學入門, 翰成社, 서울, 1984. pp. 603-605.

30) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 14.

31) 丹波元胤, 中國醫籍考, 人民衛生出版社, 北京, 1983. p. 221.

32) 張樹生主編, 中華醫學望診大全, 山西科學技術出版社, 1994. p. 10.

(1468)에서는 面部와 虎口三關의 指紋에 대해서 자세한 描寫가 이루어져 있으며, 附錄된 그림이 40여개 정도였으며, 실려있는 무늬는 13種에 달하였다³³⁾.

虞搏의 「醫學正傳」(1515)에서는 제8권의 小兒科 「脈法總論」에서 小兒의 指紋을 論하면서 “凡小兒證候 難以手太陰尺寸脈診 如一歲至六歲曰嬰孩 惟以男左女右手次指三關之脈 以爲驗病輕重死生之訣”이라고 하여, 小兒에게 脈診을 대신할 방법으로 이 指紋望診法을 제시하였다. 附錄된 그림은 19개이고 病紋은 17종이다. 아울러 「內八段錦」 4수와 「外八段錦」 8수의 歌訣이 있다. 그 內容은 대개 「幼幼新書」와 同하다.

魯伯嗣가 著述한 「嬰童百問」(1543)에서는 「小兒脈法」 중에 「水鏡訣」을 引用하여 말하기를 “夫以陰陽運命 男女成形 已分九竅四肢 乃生五臟六腑 位分三部 逆順難明 若憑寸口之浮沈 必乃橫之于孩子 須明虎口 辨別三關 消詳用藥 必無差誤”라고 하였다. 그는 三歲 以下の 小兒들은 男子아이는 왼쪽에서 女子아이는 오른쪽에서 指紋을 관찰한다고 하였다. 그러나, 形色의 主病은 지극히 간략하다. 一二歲 小兒는 虎口 말고도 다시 한 손가락으로 三關脈을 잡는 方法으로 脈을 잡아서 色脈을 함께 증시하였다.

萬全의 「幼科發揮」(약 16세기중엽)에서는 「三關脈紋變見歌」가 있는데 「幼幼新書」와 類似하다. 薛鎰가 著述하고 薛己가 增補한 「保嬰撮要」(1555)와 王肯堂의 「幼科準繩」(1602)과, 王大綸의 「嬰童類萃」(1622)에서는 모두 小兒指紋의 望診에 대한 內容이 실려있다³⁴⁾.

(3) 舌診의 發展

明代에 이르러 舌診은 臨床의 各科에 이미 널리 보급되어 일반 醫書중에서도 거의 모두 舌診의 內容이 言及되어 있다. 薛己의 「薛氏醫案」, 王肯堂의 「證治準繩」, 張介賓의 「景岳全書」 등의 서

적은 「黃帝內經」, 「傷寒雜病論」, 「敖氏傷寒金鏡錄」 이래의 舌診의 경험을 계승, 발전시켜 舌診의 발전과 전파에 중요한 역할을 하였다³⁵⁾.

舌診學說의 發展은 明代에 이르러 그 규모가 엄청나게 커졌다. 「吳氏傷寒金鏡錄」이 등장한 이후 明·淸朝의 舌診 研究는 그 著述이 현저하게 많아졌는데, 그 중에는 入門書로서의 역할을 하는 서적도 있었고, 혹은 論述과 研究를 시행한 서적도 있었다. 혹은 그림을 動員하여 論술한 서적도 있었다.

일찍이 1445년에 陶華는 「傷寒点点金書」를 著述하였는데, 오로지 舌診만을 論하였으며, 明·嘉靖年間에는 다시 抄本에 彩色이 더해진 書籍이 出現한다.

16世紀 말엽에 申斗垣(拱辰)이 臨床證候의 觀察을 통해서 얻은 研究結果를 가지고 당시 舌診의 大成이라 할 수 있는 「傷寒觀舌心法」을 著述하였고, 모두 137舌에 그림을 提示하고, 分類하여 分析하였으며 內容이 매우 방대하다³⁶⁾.

明代에 간행된 서적으로서 舌診의 內容을 담고 있는 중요한 몇 가지 서적에 대해 살펴보면 다음과 같다.

陶華가 지은 「醫家秘本傷寒大全」, 「傷寒瑣言」, 「傷寒全生集」, 「傷寒明理續論」에는 모두 舌診에 관한 內容이 기록되었다. 이 중 「傷寒瑣言」의 舌診은 「敖氏傷寒金鏡錄」의 舌診내용을 거의 그 대로 기록하고 있는데 자신의 경험을 밝힌 部分은 비록 적지만 承先啓後의 일정한 역할을 하였음을 간과해서는 안될 것이다³⁷⁾.

「傷寒明理續論」은 陶華가 자신의 견해를 덧붙여 成無己의 「傷寒明理論」의 체제와 內容을 참고하여 보충 수정한 것으로 대략 1445년경에 완성되었다. 이 책에서의 舌診의 內容은 기본적으로 成氏를 인용하고 있지만 心得한 內容도 약간 포함되어 있다³⁸⁾.

33) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 17.

34) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 17.

35) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 21.

36) 張樹生主編, 中華醫學望診大全, 山西科學技術出版社, 1994. p. 11.

37) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 21.

薛氏は「敖氏傷寒金鏡錄」을 기록하여 後世에 전하면서 자신의 경험을 덧붙여 기록하여 舌診의 內容을 더욱 풍부하게 하였다. 또한 그는 「薛氏醫案」 속에 ‘舌症’, ‘治驗’, ‘驗證舌法’ 等篇을 두어 舌과 五臟의 關係 등을 說明하고 있는데 例를 들면 “口舌腫痛 …… 爲中氣虛熱 眼如烟觸 體倦少食 或午後益甚 爲陰血虛熱 若咽痛舌瘡 口乾足熱 日晡益甚 爲腎經虛火”³⁹⁾ 등등의 內容이다. 이것들은 모두 內容이 자못 상세한데 그의 체험을 기록하고 있기 때문이라고 생각된다⁴⁰⁾.

薛己는 기타 口齒類要, 內科摘要, 保嬰撮要(薛繼撰 薛己增補) 등의 서적에서도 舌病과 관련된 다수의 醫案을 기록하고 있다.

徐春甫는 1556년 「古今醫統大全」을 편집 간행하였는데 여기에도 舌病의 治療와 舌診의 內容이 풍부하게 실려있다. 그는 舌病의 治療에 있어 內經의 理論 및 前人의 治案, 그리고 자신의 경험을 다수 기록하였으며 杜本の 「三十六般辨視舌色法과 「三十六舌法」을 모두 기록하고 있다⁴¹⁾⁴²⁾.

1602年 王肯堂은 「證治準繩」을 지었는데 內容 속에는 舌診에 관한 기록이 풍부하고 수집한 內容이 광범위하며 小兒의 諸病 및 雜症辨舌에 대해서 깊이 체험한 사실이 실려있다. 雜病證治準繩의 舌條에는 舌의 生理病理에 대한 內容이 자세히 실려 있는데 書論이 분명하여 좋은 참고가 되며 傷寒證治準繩에는 杜淸碧驗證舌法이 36圖와 함께 기재되어 있다⁴³⁾⁴⁴⁾.

1624年 張介賓은 「景岳全書」를 지었는데 이 책

속에는 「舌色辨」(傷寒典十八) 등의 專篇이 있어 舌色을 중심으로 辨證論治하고 있는데 內容이 간단하면서도 요점을 빠뜨리지 않고 있다. 아울러 景岳은 처음으로 ‘舌神’의 說을 제기하였는데, “常察其根本……如果色連地而灰暗無神 此其本原已敗”라고 하였다⁴⁵⁾⁴⁶⁾.

이외에도 李梴의 「醫學入門」, 孫奎의 「赤水玄珠」, 龔信的 「古今醫鑑」, 龔廷賢의 「萬病回春」 등에도 舌診과 관련된 전문적인 內容이 기술되어 있으며, 1687年에 陳士鐸이 著述한 「石室秘錄」 안에는 傷寒辯舌秘法이 들어 있다⁴⁷⁾.

舌診의 발달에 있어서 중요한 역할을 한 학파로는 溫病學派가 있다. 明末淸初의 溫病學派인 吳有性是 1642년 「溫疫論」을 지었는데 여기에는 脈을 위주로 하던 진단방법에서 舌診을 응용하여 溫病을 진단하는데 주의를 기울여 ‘瘟病察舌’의 단서를 열었다. 그 중 ‘白苔如積粉’은 溫熱疫邪의 診斷 特徵이며 邪伏募原한 標志로써 溫疫病에 下法을 사용하는 舌象의 특징이 되므로 溫病은 舌의 診斷을 가장 중요하게 여기고 있다. 明代에 나온 舌診전문서로는 16세기 말엽에 申斗垣이 지은 「傷寒觀舌心法」이 있다. 이 책은 그 이전까지의 舌診의 經驗을 總結하여 杜淸碧의 36舌圖를 演繹하여 137개의 舌圖를 그려 內容이 豊富하고 醫論이 精密하며 數年間の 臨床經驗을 종합한 일대의 名著이지만 너무 번거로워서 활용하기에 불편한 단점을 가지고 있다⁴⁸⁾.

끝으로 여기서 한가지 言及하고 지나갈 內容이 있는데, 이 時期의 中國의 舌診에 관한 內容은 朝鮮, 日本, 및 유럽의 여러 나라에 전파되어 국제적인 공헌을 하였다. 許浚이 이은 「東醫寶鑑」의 「口舌條」에는 「醫學入門」의 內容을 주로 인용하고 있으며, 舌上生苔에 대해서는 成無己의 「傷

38) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 21.

39) 薛己, 薛氏醫案, 北京, 人民衛生出版社, 1983. p. 389.

40) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 21.

41) 徐春甫, 古今醫統大全, 北京, 人民衛生出版社, 1994, pp. 698-701.

42) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 22.

43) 王肯堂, 證治準繩(三), 傷寒, 上海, 上海科學技術出版社, 1984, pp. 267-273.

44) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 22.

45) 張景岳, 景岳全書, 서울, 翰成社, 1983, p. 122.

46) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 22.

47) 張樹生主編, 中華醫學望診大全, 山西科學技術出版社, 1994. p. 11.

48) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 22.

寒明理論」의 說을 인용하고 있다. 일본인 丹波元胤이 1831년 지은 醫籍考속에도 「敖氏傷寒金鏡錄」과 「傷寒觀舌心法」 등의 篇目이 기재되어 있다.

폴란드의 선교사인 Michael Boym은 1671년 舌診에 관한 문헌을 프랑스어로 번역하여 프랑스, 독일, 이태리 등의 나라에서 출판하였는데 이로부터 중국의 舌診에 관한 內容이 西歐의 여러 나라에게 流傳하게 되었다⁴⁹⁾.

明·申拱辰이 著述한 「傷寒觀舌心法」一卷에서는 그 後序에서 말하기를 “余忘之餐寢 存之心神 累之紙筆 續積多年 今已成冊 總計一百三十五舌 圖繪其形 卽分其經 觀其舌知其所苦 明其運氣 知其死生 用之湯液 救其危殆 悉皆載焉 眞乃傷寒科指南第一秘術也”⁵⁰⁾라고 하였다. 申氏는 「外科啓玄」의 著者로 本書는 16세기 말엽에 著述되었다고 하지만 이미 失傳되고 없다. 張吾仁이 撰한 「撰集傷寒世驗精法」이 있는데, 1666년에 孫張이 編纂한 것으로 卷首에 「傷寒辨舌世驗精法」이 부록되어 있다. 그 중에 三十六舌圖는 「傷寒金鏡錄」에서 나온 것이며 治方은 仲景을 본받았다⁵¹⁾.

明대의 舌診發展에 있어서 빼놓을 수 없는 중요한 점은 마땅히 溫病學派의 學說이 形成되었다는 것이고, 溫病學者들은 ‘傷寒辨脈’, ‘溫病察舌’이란 主張을 提示하였다. 즉 溫病學派는 舌診에 대해서 거대한 貢獻을 提示하고 있다. ‘溫病察舌’에 대해서 맨 처음 主唱한 사람은 吳又可로서 그 뒤에 各家를 거치면서 점차 계통화되며 완성되어졌다. 吳氏의 이름은 有性으로 江蘇震澤人이며 1642년에 「溫疫論」을 著述하였고, 舌診을 溫病의 診斷에 매우 중요하게 應用하였다⁵²⁾.

3. 聞診의 發展

49) 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999. p. 22.

50) 丹波元胤, 中國醫籍考, 人民衛生出版社, 北京, 1983. p. 446.

51) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 22.

52) 張樹生主編, 中華醫學望診大全, 山西科學技術出版社, 1994. p. 12.

明代之 聞診의 發展 중에 가장 중요한 것은 그 이전에는 확실하게 체계화되어 있지 못하던, ‘辨氣’에 대한 새로운 學說이 溫病學의 發展과 함께 發展하기 始作하였다는 점이다.

(1) 聞聲을 통한 四診合參의 발전

聞診은 診斷方法의 하나로 發展이 되었는데, 臨床醫學의 發展과 관련되어 不斷한 發展이 있었다. 疾病의 診斷에 있어서 治療過程 중에 많은 醫家들이 모두 望, 聞, 問, 切의 四診을 合參하는 方法을 사용하였고, 하나만을 고집하는 것은 불가하다고 하였다. 明代之 유명한 醫家들이 著述한 서적 중에 聽聲音의 內容을 提示하고 있는 것을 예로 들면 다음과 같다.

李時珍의 「瀕湖脈學」은 비록 脈學을 論述하는 것을 爲主로 하였지만, 書中에 특별히 “世之醫病兩家 或以脈爲首務 不知脈乃四診之末 謂之巧者稱上士欲會其全 非備四診不可”⁵³⁾라고 이야기하였다.

「簡明醫彙」는 “臨病須知”의 專節에서 四診에 대해서 상당히 全面的인 論述을 가하고 있는데, 그곳에서 “切脈固重 望 聞 問尤居先 當細察受病之源 辨其所現之象 望其色之榮枯 聞其聲之勇怯……驗其目睛 鼻 舌 氣息 踴臥挺身 向內向外 次診脈理 明表裏虛實 寒熱陰陽 有餘不足 與外證相參合不合 酌見病之淺深正變 明辨病之同異眞似……看意詳審 盡得病情 始擬方立案”이라고 하여 四診合參의 重要性을 역설하였다.

1584年 吳崑이 編纂한 「脈語」에서는 病案의 格式을 7대 부분의 內容으로 規定하고 있는데 “聲之清濁長短”⁵⁴⁾을 그 하나로 삼았다.

1650年 潘楫이 校註하고 編纂한 「醫燈續焰·卷十九·補遺」중에는 各種 病症療法이 記載되어 있는데, 예를 들면 望診, 聞診, 問診, 聲診, 辨舌, 醫范 등이 있다. 聲診을 專門의 으로 論한 부분에서는 聲, 息의 兩方面의 辨病의 虛實, 部位 및 豫候와 吉凶을 論하고 있다.

明末清初의 喻昌(1585 - 1664)은 그의 著作인

53) 朴晄 譯釋, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1990. p. 6.

54) 朴晄, 國譯脈語, 大星文化社, 서울, 1980. p. 88.

「寓意草」에서 病案의 記錄內容과 格式의 規範을 提示하고 있는데, “聲之清濁長短若何”를 중요한 內容의 하나로 보고 있으면서 聞聲을 疾病을 診斷하는 方法의 중요한 過程으로 보고 있다.

이밖에 薛己(1488-1558)가 著述한 「內科摘要」, 王肯堂(1549-1613)이 著述한 「證治準繩」, 張介賓(1563-1639)이 著述한 「景岳全書」, 陳實功(1555-1636)이 著述한 「外科正宗」, 등등의 여러 內科, 外科, 婦科, 兒科의 醫籍들 중에 聞診과 有關한 運用이 있었다.

虞搏(1438-1517)이 撰述한 「醫學正傳」중에서는 聲息을 가지고 哮喘을 區分하였다. “大抵哮以聲響名喘以氣息言夫喘促喉中如水鷄聲者謂之哮氣促而連屬不能息者謂之喘”(「醫學正傳·卷二」)이라고 하여 聞診을 통하여 哮와 喘을 구분하였다.

「萬病回春」, 중에는 中風의 豫候 判斷에 聽聲音을 활용하는 기재가 있는데 “喉有鼾聲”, “痰喘作聲皆不治也”⁵⁵⁾라고 하였다. 즉 中風의 豫候가 不良한 徵候이다. 이밖에 痰飲, 咳嗽, 哮喘, 氣息 등의 病症을 論述한 것이 있다.

「景岳全書·口舌」 中에는 “聲音出于肺氣 凡臟實則聲弘 臟虛則聲怯 故凡五臟之病 皆能爲暗 暗啞之病當知虛實 實者其病在標 竅閉而暗也 虛者 其病在本 因內奪而暗也”⁵⁶⁾라고 하였다. 그 소리의 變化를 듣고 病의 虛實, 標本을 診斷한다는 것이다. 이밖에 「景岳全書·喘促」 中에는 實喘, 虛喘에 대해서 論하고 있는데, 또한 氣息, 聲音의 變化를 가지고 論하고 있어서 “實喘者 氣長而有餘 虛喘者 氣短而不續 實喘者 胸脹氣粗 聲高息涌 膨膨然若不能容 惟呼出爲快也 虛喘者 慌張氣怯 聲低息短 惶惶然若氣欲斷 提之若不能升 吞之若不相及 勞動則甚 而惟急促似喘 但得引長一息爲快也”⁵⁷⁾라고 하였다.

이 時期에는 聞診이 內科, 外科, 婦科, 兒科 및 다른 各科에서 廣範圍하게 運用되었다. 理論의 所以나 臨床의 所以로 매우 큰 發展이 있었던 시기이다⁵⁸⁾.

(2) 溫病學의 發展과 聞診의 活用

明清時期에는 韓醫學이 理論과 실제에 있어서 새로운 發展을 이룬 時期이다. 따라서, 여러 종류의 中대한 意義를 가진 醫學의인 創造와 發明이 있었다. 이 時期의 醫家들은 前人의 醫學思想들을 總結하고 각자의 臨床經驗을 結合하여 大量의 醫籍을 編纂하였다. 그중에는 集大成의 書籍들이 적지 않았고, 그중에 가장 중요한 것이 溫病學說의 形成과 發展이었다⁵⁹⁾.

明初의 王履가 溫病과 傷寒學說에 대한 進一步한 구분을 시행하였고, 吳又可에 이르러서는 「溫疫論」을 出版하면서 “戾氣”學說을 提示하고 있으며, 葉天士, 薛雪, 吳瑭, 王孟英과 같은 “溫病四大家”가 代表的인 溫病學派를 이루게 되는데 根源이 되었으며, 溫病學의 至大한 發展을 가져왔다. 聞診學說에 있어서 “辨氣”理論이 新學說로 創立되게 되었다.

明末의 醫家인 吳又可는 「溫疫論·卷上·注意逐邪勿拘結糞」에서 溫疫病의 邪熱에 대해서 論하면서 大便이 燥結하든지 無燥結하든지 “多有溏糞失下 但蒸作極臭如敗醬 或如藕泥 臨死不結者 但得穢惡一去 邪毒從此而消 脈證從此而退”⁶⁰⁾라고 하였다. 溫疫病이 있는 후에 熱이 매우 重하면 심한 惡臭가 나는 것이 一般的인 傷寒의 燥結과는 다른 점이 된다고 하였으며, 아울러, 治療에는 급히 攻下하여 그 邪氣를 驅逐해야하고 經絡에 拘碍되어서 “初硬 後必溏 不可攻之”라는 三 句節에 엄매어서는 안된다고 하였다. 書中에는 게다가 “虛煩似狂”, “神虛譫語”, “奪氣不語” 등과 같은 聞診과 有關한 內容이 提示되어 있다. 이처럼 溫病學說의 發展은 聞診의 發展과 그 속도를 같이 하였다는 것을 알 수 있다⁶¹⁾.

(3) 辨氣學說의 대두

明代의 溫病學派의 形成과 發展은 聞診의 理論과

58) 肖相如主編, 中華醫學聞診大全, 山西科學技術出版社, 山西省, 1998. pp. 16-17.

59) 肖相如主編, 中華醫學聞診大全, 山西科學技術出版社, 山西省, 1998. pp. 16-17.

60) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, p. 10.

61) 肖相如主編, 中華醫學聞診大全, 山西科學技術出版社, 山西省, 1998. pp. 16-17.

55) 龔廷賢, 「萬病回春」, 香港宇宙出版公司, 홍콩, p. 52.

56) 張介賓, 「景岳全書」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系45卷, pp. 547-553.

57) 張介賓, 「景岳全書」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系45卷, pp. 401-407.

應用에 있어서 본래부터 있었던 聞聲, 聽音을 통하여 疾病을 決斷하며 治療의 基準을 삼는 方法을 더욱 충실하게 하였을 뿐만 아니라, “辨氣”라는 새로운 學說을 創立하여 臭氣味를 運用하여 診病하는 方法을 開發하게 되었다. 이는 비교적 明確하게 臭氣味와 聽聲音을 모두 聞診의 일부로 歸屬시키는 學術의 단계가 되었다⁶²⁾.

臭氣味에 대한 診病의 記載는 일찍이 「難經」에 記載되어 있다. 예를 들면 「四十九難」에서는 “何以知傷暑得之 然 當惡焦臭”라고 하였다. 隋代의 巢元方은 「諸病源候論」 중에서 또한 口酸, 口臭, 噓氣醋臭 및 大便臭穢와 有關한 描寫가 있는데, 아직까지는 臭氣味를 眞情한 診法의 하나로 보고 있지 않는 것이다. 溫病學이 흥기하고 發展을 하는 것에 힘입어서 臭氣味는 많은 重視와 運用을 얻을 수 있었다. 「瘟疫明辨」은 맨 첫편에서 “辨氣”를 활용하였는데, 臭氣의 有無를 가지고 溫疫과 風寒外感 등을 鑑別할 수 있다고 하였다. 「重慶堂隨筆」에서는 이러한 “辨氣”를 매우 重視하여 臭氣味에 대한 보편적인 臨床의 意義를 提示하고 있다. 즉, 疫症에만 辨氣를 活用하는 것이 아니라는 것이며, 글 중에는 비교적 明確하게 聞診에 聽聲과 臭氣味の 양부분을 모두 포함하고 있다는 것을 提示하고 있다. 明末의 醫家인 吳又可는 또한 「溫疫論」을 새롭게 著述하였는데, 이는 傳染病에 대해서 論述한 專門書籍이며, 本書는 溫病學派의 形成에 매우 중요한 역할을 한 書籍이다.

4. 四診合參思想의 發展

明代에는 脈學과 舌診이 發展을 이루는 同時에 四診의 종합적인 研究에 있어서도, 또한 적지 않은 專門書籍이 있었다. 明의 張三錫은 「醫學六要」 중에서 「四診法」을 提示하였다. 內容은 비록 切脈에만 偏重되었지만 비교적 詳細하게 五官, 色脈, 問病, 辨舌 등의 診察 方法을 論述하였다⁶³⁾.

「景岳全書·傳忠錄」 중에서 “十問篇”에서는 問診

에 대해서 詳細하게 著述하였으며, 綱과 目을 適切하게 들고 있으며, 體用을 兼施하는 오묘함을 가지고 있다. 諸家의 「脈訣」은 모두 「瀕湖脈學」을 藍本으로 삼는 경우가 많았다. 이밖에 李梴의 「醫學入門」의 診病 六十問을 提示하고 있으며 陳修園은 「醫學實在易·四診易知」에서 四診의 要點을 論述하여 後學의 교과서가 되었다⁶⁴⁾.

5. 辨證의 發展

張仲景이 六經으로 傷寒을 論하고, 藏府, 經絡으로 雜病을 論한 이후로 明代의 醫家들은 前人의 經驗을 계승하여 診病과 辨證을 더욱 자세히 研究하였다. 明代醫家は 辨證에서 陰陽五行의 理論을 運用하였으며, 人體의 體質과 氣血, 表裏, 上下를 連繫하여 人體의 病理를 說明하고 있다.

樓英은 “診病者 必先分別氣血 表裏 上下 藏府之分野 以知受病之所在 次察所病虛實 寒熱之邪以治之 務在陰陽不偏傾 藏府不勝負 補泄隨宜 適其病所 四肢痊安而已”라고 하여 辨證의 重要性을 역설하였다. 따라서, 그가 著述한 「醫學綱目」에서는 “陰陽臟腑 分病析法”의 類聚法則을 闡發하였는데, 즉 “分病爲門 門各定陰陽臟腑之部于其卷首”라고 하여 大綱을 드러내었으며, 다시 “析法爲標 標各撮陰陽臟腑之要于其條上”하여 衆目을 만들었다. 王執中은 「傷寒正脈」에서 辨證에는 虛, 實, 陰, 陽, 表, 裏, 寒, 熱의 八字가 중요한 것이라고 하면서 “八字不分 殺人反掌”이라고 하였다.

方隅는 「醫林繩墨」에서 또한 “治傷寒究其大要 八字而已”라고 하여 八綱辨證의 重要性을 말하였다.

張介賓은 「景岳全書·傳忠錄」에서 陰陽과 六變을 重視하였는데, “陰陽既明 則表與裏對 虛與實對 寒與熱對 明此六變 明此陰陽 則天下之病 固不能出此八者”라고 하였다.

李士材는 「醫宗必讀」에서 擬似症의 辨證을 가장 重視하였는데 그는 “大實有羸狀 誤補益疾 至虛有盛候 反瀉含冤 陰證似陽 清之必死 陽證似陰 溫之轉傷”이라고 하였다.

62) 肖相如主編, 中華醫學問診大全, 山西科學技術出版社, 山西省, 1998. pp. 16-17.

63) 鄧鐵濤主編, 中醫診斷學, 醫聖堂, 서울, 1993. p. 16.

64) 鄧鐵濤主編, 中醫診斷學, 醫聖堂, 서울, 1993. p. 17.

李挺은 「醫學入門」에서 三焦病候의 辨別을 重視하였는데, “熱在上焦 咽乾口糜 熱在中焦 心煩口渴 熱在下焦 便閉尿赤”이라고 하였다. 喻嘉言은 「醫門法律」중에서 “凡診病者 不知察色之要 如舟子不知風汛 動搖復溺 魯莽粗疏 醫之過也”라고 하여 辨證에 소홀하면 마치 배가 뒤집히는 것과 같은 오류를 낳게 된다고 하였다⁶⁵⁾.

(1) 六經辨證

明代에는 六經의 本質에 대한 研究가 활발하였는데, 특히 明代의 醫家들은 六經의 本質을 藏府와 연관지어 이해하는 경우가 있었는데, 李時珍은 「本草綱目·麻黃條」에서 “然風寒之邪 皆由皮毛而入 皮毛者 肺之合也 肺主衛氣 包羅一身 天之象也 是證屬乎太陽 而肺實受乎邪氣 其證時兼面赤佛鬱 咳嗽有痰 喘而胸滿諸證者 非肺病乎”⁶⁶⁾라고 하여, 太陽傷寒을 本質적으로 肺가 邪氣를 받은 것으로 認識하고 있다는 것을 알 수 있다⁶⁷⁾.

明의 方有執은 「傷寒論條辨」(1593)에서 藏府와 體表組織間의 關係에서 六經을 解釋하고자 하였는데 太陽은 膀胱과 皮膚의 表가 되고, 陽明은 胃와 肌肉이 되고, 少陽은 膽과 軀竅의 內部이자 藏府의 外部로 半表半裏가 되고, 太陰은 脾臟이 되고, 少陰은 腎臟이 되고, 厥陰은 肝臟이 된다고 보고 있다. 이후로 藏府로 六經을 論하는 자가 적지 않았다⁶⁸⁾.

(2) 臟腑辨證

明代는 藏府辨證이 發展되어 病症의 分類를 藏府로 나누어 보는 경우가 많았다. 예를 들면 樓英은 「醫學綱目」을 모두 十部로 나누었는데, 하나는 陰陽臟腑部로 總論이 되고, 두 번째는 肝膽部로 中風, 癰疽, 驚厥 등의 證象이 되고, 세 번째는 心小腸部로 心病, 胸痛, 煩躁, 譫妄 등의 證象이 되고, 네

번째는 脾胃部로 內傷飲食, 諸痰, 諸痞 등의 證象이 실려 있고, 다섯 번째는 肺大腸部인데 咳嗽, 喘急, 喜悲 등의 證象이 실려 있고, 여섯 번째는 腎膀胱部인데 耳鳴, 耳聾, 骨病, 牙痛 등의 證象이 실려 있고, 일곱 번째는 傷寒部, 여덟 번째는 婦人部, 아홉 번째는 小兒部, 열 번째는 運氣部이다. 그는 주된 證候들과 類似的한 病症을 한 곳에 집중하여 설명하였는데, 예를 들면 心痛이 正門인데, 卒心痛, 胎前心痛, 產後心痛이 支門이 된다. 이런 方法은 病症의 鑑別에 容易한 方法이다. 樓英은 病을 診察하는 자는 반드시 우선 氣血, 表裏, 上下, 藏府의 分野를 分別하여 病의 所在를 파악해야 한다고 하였다. 다음으로 病의 虛實, 寒熱의 邪氣를 관찰하여 治療한다고 하였다. 힘쓸 바는 陰陽이 偏傾되지 않고 藏府가 勝負하지 않으며, 補瀉를 마땅한 곳에 따라 하여 그 病에 맞게 治療하는 것이라고 하였다⁶⁹⁾.

薛己는 「內科摘要」를 지었다. 이는 中國에서 맨 처음 內科라는 名稱을 사용한 專門書籍이며 모두 23門으로 나뉘어 있다. 우선 理致를 論한 후에 뒤에 處方을 提示하였고, 治驗을 附錄으로 실어서 매우 實用的인 冊이다. 그는 張潔古의 學問을 發展시켜서 主證을 全身에 連繫시켰으며 藏府를 分別하여 辨證論治하였다. 예를 들면 眩暈은 腎虛가 있고, 肝旺이 있고, 心血不足이 있고, 痰濕中阻가 있어서 張潔古가 단순히 肝에만 配屬한 것과는 다르다. 薛氏는 病을 診察할 때 藏府 중에서 특히 腎陰과 腎陽의 상태를 중시하였다⁷⁰⁾.

「景岳全書·雜證謀」는 證候로 綱을 삼았는데 病因, 病機, 藏府, 寒熱, 虛實의 辨證을 根據로 하였다. 예를 들면 嘔吐란 證候는 우선 虛實辨證에 따라서 虛嘔와 實嘔로 나누었는데 虛嘔는 또한 胃寒, 陰虛水泛, 久病胃虛, 胃虛兼痰의 구분이 있다. 實嘔는 또한 寒邪犯胃, 飲食傷胃, 火在中焦, 寒飲留中, 氣逆作嘔, 瘧痢作嘔 등에 기인한다. 이는 辨證을 더욱 자세히하는 추세를 나타내는 것이다. 그러나, 그 출발점은 여전히 藏府에 根據하는 것이다⁷¹⁾.

65) 鄧鐵濤主編, 中醫診斷學, 醫聖堂, 서울, 1993. p. 17.

66) 李時珍, 「本草綱目」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系41卷, pp. 189-191.

67) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 34.

68) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 22.

69) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 39.

70) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 39.

(3) 溫病辨證

明代에는 溫病學의 先驅가 되는 研究가 始作된 時期이기도 하고, 溫病學이 興起한 時期이기도 하다.

吳又可의 「溫疫論」은 溫疫病의 辨證을 代表하는 書籍이다. 이는 溫病學說의 發展에 매우 큰 推動作用을 하였다. 吳又可의 影響을 받은 戴天章, 陸九芝, 何廉臣 등이 모두 「溫疫論」을 藍本으로 삼아서 혹은 增訂하거나 혹은 重訂하거나 혹은 增刪하여 별도로 「瘟疫明辨」, 「廣溫熱論」, 「重訂廣溫熱論」을 出版하였다. 楊栗山의 「傷寒溫疫條辨」과 劉松峰의 「松峰說疫」은 吳又可가 立論한 基礎 위에서 다시 독특한 見解를 追加하였다. 余師愚의 「疫疹一得」은 비록 吳又可의 見解와는 다른 內容이지만 「溫疫論」을 藍本으로 하여 臨床에 結合하여 지어진 책이다⁷²⁾.

(가) 溫病學의 先驅

汪機(1463-1539)는 新感溫病說을 처음으로 提示하였는데 그는 “有不因冬月傷寒而病溫者 此特春溫之氣 可名曰春溫……此新感之溫病也”라고 하여 溫病을 傷寒과는 다른 病으로 구분하였다. 이는 溫病學說의 形成에 어느 정도 많은 貢獻을 한 사실이다⁷³⁾.

(나) 溫病學의 興起

溫病辨證이 發展하기 始作한 때는 明末清初에 혁신적인 사상을 가진 醫家들이 出現하면서 부터이다. 吳又可는 明末에 疫病이 크게 流行하는 것을 經驗하고 傳染病을 診斷, 治療한 풍부한 經驗을 바탕으로 「溫疫論」(1642)을 著述하였다. 그곳에서 그는 溫疫의 病因, 傳染經路, 傳變 등에 대해서 자세히 討論하였다. 그의 가장 큰 貢獻은 “戾氣治病學說”의 提示이다. 戾氣는 또한 雜氣, 逆氣, 異氣라고도 稱하는데, 六淫의 邪氣와는 다른 概念이다. 이

는 一種의 지극히 미세한 물질이다. 吳氏는 「溫疫論·雜氣論」 중에서 “此氣無象可見 況無聲無臭 何能得睹得聞 人惡得而知是氣也”⁷⁴⁾라고 하였다. 이런 戾氣는 “在方隅有輕重 在四時有盛衰 此氣之來 無老少強弱 觸之者即病”⁷⁵⁾이라고 하였다. 戾氣의 特性에 대해서 그는 우선 각종 疫病이 臨床表現이 不同하므로 病을 일으키는 逆氣도 또한 다르다는 것을 들고 있다. 大頭瘟, 蝦蟆瘟, 疔瘡瘟, 瓜瓢瘟, 瘡, 痢, 斑, 疹, 痘, 瘡 등이 비록 同類이기는 하지만 절대로 同 한 病은 아니라는 것이다. 그 다음으로 戾氣는 特異性을 지니고 있다고 하였는데, 어떤 종류의 戾氣는 專門的으로 어떤 藏府에 侵犯한다는 것으로 “恰當其特適 有某氣專入某藏及經絡 專發爲某病”⁷⁶⁾이라고 하였다. 다음으로 “戾氣”에는 편중성이 있다고 하였는데, 어떤 動物인가에 따라 感受性이 다르다는 것이다. 「氣所傷不同篇」에서는 “偏中于動物者 如牛瘟 羊瘟 鷄瘟 鴨瘟 豈當人疫而已哉……然牛病而羊不病 鷄病而鴨不病 人病而獸不病……究其所傷不同 因其氣各異也”⁷⁷⁾라고 하였다. 그 네번째는 感受性疾病과 發疹性傳染病을 그는 또한 雜氣에 의하여 發生하는 것이라고 보았는데, 그는 “疔瘡 發背 癰疽 流注 流火 與夫發斑痘疹之類 以爲痛痒瘡瘍 皆屬心火……實非火也 亦雜氣所爲耳”⁷⁸⁾라고 하였다. 傳染經路에 대해서 그는 空氣傳染과 接觸傳染의 두 종류를 提示하였는데, 「原病篇」에서 “邪之着人 有自天受之 有傳染受之”⁷⁹⁾라고 하였다. 이밖에 그는 또한 傳染病의 流行性과 散發性을 提示하여, 「論氣盛衰篇」 중에서는 “其年疫氣盛行 所患者重 最能傳染 卽童叟皆知其爲疫”⁸⁰⁾이라고 하

71) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 40.

72) 鄧鐵濤主編, 中醫診斷學, 醫聖堂, 서울, 1993. p. 18.

73) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 42.

74) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, pp. 31-33.

75) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, pp. 31-33.

76) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, pp. 31-33.

77) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, pp. 33.

78) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, pp. 33.

79) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, p. 3.

면서 별도로 “其時村落中偶一二人 所患者雖不與衆人等 考其證合某年某處衆人所患之病 纖悉相同……此即常年之雜氣 但目今所鍾不厚 所患稀少耳 此又不可以衆人無有而斷爲非雜氣也”⁸¹⁾라고 하였다. 이밖 에 吳氏는 또한 우선 衛氣榮血의 病理概念을 溫病의 病機를 闡發하는데 사용하였는데, 그들 사이의 傳變關係를 論證하였고, 順傳과 逆傳의 傳變經路와 方式을 提示하였다⁸²⁾.

綜合的으로 吳又可는 溫疫의 認識水準은 매우 높았고, 당시의 世界醫學 중에 先進的인 地位를 차지하는 것이었으며, 後世에 대한 影響이 매우 큰 것이었다는 것을 알 수 있다. 그 후에 許多한 醫家들은 「溫疫論」을 藍本으로 삼아서 增訂, 評註, 註解, 刪補, 重訂을 加하였다. 예를 들면 清初 戴天章이 著述한 「廣溫疫論」(1722)은 吳氏의 學說을 넓혀서 “吳又可先生 貫串古今 融以心得 眞可謂獨辟鴻濛 揭明于中天矣”라고 하였고, 그는 다시 氣, 色, 舌, 神, 脈 등의 診法上에서 溫疫과 傷寒을 區別하는 方法을 提示하였다⁸³⁾.

(4) 八綱辨證

明代에 이른 이후에 八綱辨證이 비로소 明確하고 完全하게 되었다. 明의 孫一奎는 醫家들이 病을 관찰할 때에는 우선 證候를 분명하게 파악해야 한다고 주장하고 있다. 그가 著述한 「赤水玄珠」(1584)는 완전히 證候를 밝히는 것을 爲主로 編次를 구성하면서, “是書專以明證爲主……凡證不拘大小輕重 俱有寒熱 虛實 表裏 氣血八介字 苟能于此八介字中 認得眞確 豈必無古方可循”⁸⁴⁾이라고 하였다.

張三錫의 「醫學六要」(1609)에서는 “錫家世業醫 致志三十餘年 僅得古人治病大法有八 曰陰曰陽 曰表

曰裏 曰寒曰熱 曰虛曰實 而氣血痰火盡該于中”이라고 하였다. 이는 八綱에 대해서 가장 먼저 概括하고 있는 記載이다.

張介賓은 「景岳全書·傳忠錄」(1624)에서는 맨 처음 「陰陽篇」 중에서 “凡診病施治 必須先審陰陽 乃爲醫道之綱領”⁸⁵⁾이라고 하였다. 그런 다음에 「六變辨」 중에서는 “六變者 表裏寒熱虛實也 是即醫中之關鍵 明此六者 萬病皆指諸掌矣 以表言之 則風寒暑濕火燥感于外者是也 以裏言之 則七情勞欲飲食傷于內者是也 寒者 陰之類也 或爲內寒 或爲外寒 寒者多虛 熱者 陽之類也 或爲內熱 或爲外熱 熱者多實 虛者正氣不足也 內出之病多不足 實者邪氣有餘也 外入之病多有餘”⁸⁶⁾라고 하였다. 그런 다음에 그는 表裏, 寒熱, 虛實의 諸症에 대해서 깊숙히 分析하였다. 이는 八綱辨證의 內容이 가장 먼저 집중적으로 한 군데에 나오면서 자세히 설명이 되어 있는 기재이다. 그 論述은 八綱辨證으로 하여금 綱領을 들고 條目들을 펼치는데 도움을 주었고, 말하고 있는 易治가 明確하다. 특히 眞假寒熱虛實의 辯論은 매우 자세하며 이후에 八綱을 論하고 있는 著書들은 이 책의 影響을 많이 받았다.

李中梓의 「醫宗必讀」(1637) 중에도 또한 類似的 論點들이 있는데, 그는 “病之不辨無以治 治之不辨無以痊 辨之之法 陰陽 寒熱 藏府 氣血 表裏 標本 先後 虛實 緩急而已”⁸⁷⁾라고 하였다. 여기에서 強調하고 있는 것은 일곱가지 方面에 있지만 八綱에 대한 內容이 이미 그 가운데에 概括되어 있다⁸⁸⁾.

6. 鑑別診斷의 發展

(1) 皮膚疾患에 대한 區別法과 比類法의 發展

明代에는 皮膚疾患의 鑑別診斷에 대한 研究가 시행되었는데, 예를 들면 아래와 같다.

80) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, pp. 33.

81) 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系47卷, pp. 33.

82) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 41.

83) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 41.

84) 孫一奎, 「赤水玄珠」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系34卷, p. 3.

85) 張介賓, 「景岳全書」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系45卷, p. 4.

86) 張介賓, 「景岳全書」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系45卷, p. 7.

87) 李中梓, 「醫宗必讀」, 明清名醫全書大成, 中國中醫藥出版社, 北京, 1999. p. 85.

88) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 46.

萬全의 「家傳痘疹心法」에서는 斑과 疹, 蚊迹에 대해서 구별하면서, “斑隱隱于皮膚中 大者成片 小者狀如蚊蚤所咬 點點赤色 疹則顯顆粒 見于皮膚之外 如疥子然 有形可摸 俗名麻子者而已 斑之方萌又與蚊迹相類 發斑多見于胸腹 病人昏憤 先紅後赤者是也 傷寒熱病多有之 蚊迹只在于手足 病人安靜 先紅後黃者是也 內傷熱病多有之 此二證發癩 人常有之 非有胎毒 乃時行熱證也 至于疹子則與痘瘡相似 彼此傳染 但發過不再作也”라고 하였다. 여기에서 斑은 猩紅熱을 지적하는 것으로 우선 胸腹部的 點狀出血性 斑點이 나타나는 것에 대한 典型的인 描寫이다. 疹은 麻疹을 지적하는 것으로 顆粒狀의 斑丘疹에 대한 묘사가 비교적 분명하다. 蚊迹은 熱病中에 皮下 瘀點이 나타나는 것을 묘사한 것이다. “先紅後黃”은 皮下出血이 吸收되는 과정을 설명한 것이다.

張介賓은 「景岳全書」에서 「麻疹證」과 「痘疹證」에서 麻疹의 發疹期에 대해서는 “出疹之候 初熱一日至次日 鷄鳴時其熱即止 只存五心微熱 漸見咳嗽 鼻涕 或腹中作痛 飲食漸減 到申酉之間其熱復來 如此者四日 用手按滿髮際處甚熱 其面上熱少減二三 咳連聲 面燥腮赤 眼中多淚 噴嚏頻發 或忽然鼻中出血 至五六日其熱不分晝夜 六日早時 其疹出在兩頰下 細細紅點 至午時兩手背至腰下及渾身密密俱有紅點 七日普遍掀發 其鼻中涕不流 噴嚏亦不行 七日晚 兩頰顏色漸淡”⁸⁹⁾이라고 하여 初期에 熱이 나는 하루에 어떤 患者는 體溫의 점차적인 下降을 볼 수 있고, 그 다음에 熱이 다시 올 때에는 呼吸器 證象을 수반하며, 五六日에는 疹이 出하고 疹이 出하는 순서는 頭面으로부터 軀幹으로 가고, 그후에 四肢로 간다. 七日에는 모두 出하여 收斂되는 것을 始作한다고 하였는데, 현재의 病情 관찰과 비교할 때에도 비교적 정확한 病的 傳變過程의 설명이라고 하겠다⁹⁰⁾.

(2) 探病法の 發展

明代의 醫家들은 探病法을 비교적 많이 活用하였

는데, 探病法이란 일종의 試驗治療法으로 藥物을 投與하여 나타나는 반응으로 疾病을 診斷하고 豫候를 판단하는 방법이다. 樓英의 「醫學綱目」에는 “王氏驗斑法”이 실려 있다. 그 方法은 “若三日未覺形迹 當以生酒塗身 時時看之 狀如蚤痕者 是也…… 或曰 傷寒潮熱與斑疹不能辨 宜以辛涼之劑調之 五日裏發出即汗 五日以外無者非斑也”라고 하였는데, 여기에서 말하고 있는 것은 傷寒과 發斑의 鑑別方法인데, 發斑의 皮疹이 드러나는 것은 비교적 더디게 나타나므로 一時에 구별할 方法이 없다. 술을 써서 皮膚를 마찰하였을 때 만일 發斑이라면 마찰한 후에 疹形이 보일 수 있다고 하였다. 별도의 方法은 辛涼解表劑를 內服한 후 五日間의 觀察期間을 둔다는 것인데, 服用한 후 五日에 안에서 形이 드러나는 자는 斑이고, 五日이 지난 후에 形이 드러나지 않는 자는 發斑이 아닌 것이다.

萬全은 麻疹에 대해서 形體가 더디게 나타나는 자에게 “用藜蘆煎湯 就以藜蘆遍身刮之”하여 만일 形이 드러나면 麻疹이라고 하였다⁹¹⁾.

張介賓은 「景岳全書」중에서 探病法에 대해서 理論적으로 系統的인 論述을 하여, “探病之法 不可不知 如當局臨證 或虛實有難明 寒熱有難辨 病在疑似之間 補瀉之意未定者 即當先用此法 若疑其虛 意欲用補而未決 則以輕淺消導之劑 純用數味 先以探之 消而不投 即知爲眞虛矣 疑其爲實 意欲用攻而未決 則以甘溫純補之劑 輕用數味 先以探之 補而覺滯 即知有實邪也 假寒者 略溫之必見躁煩 假熱者 略寒之必加嘔惡 探得其情 意自定矣 經曰 有者求之 無者求之 又曰 假者反之 此之謂也 但用探之法 極宜精簡 不可雜亂 精簡則眞僞立辨 雜亂則是非難憑 此疑似中之治法 必不得已而用之可也”⁹²⁾라고 하였다. 張氏는 探法의 범위를 확대하였는데, 다만 그는 이 方法을 가볍게 活用할 수 없다고 말하고 있으며, 주로 眞假證이나 擬似症, 難辨證에 活用하였으며, 다음으로 는 用藥時에 자세함을 구해야 할 때나, 治療 反應이 明確해야 하는데 그렇지 않을 때는 그 목적에

89) 張介賓, 「景岳全書」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系46卷, pp. 113-115.

90) 鄧鐵壽主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 50.

91) 鄧鐵壽主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 51.

92) 張介賓, 「景岳全書」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系45卷, p. 24.

도달할 수 없을 때에 활용한다. 두말할 것도 없이 이런 鑑別方法은 診斷의 原理探究뿐만이 아니라 臨床의으로도 매우 중요한 역할을 하는 것이다⁹³⁾.

7. 醫案의 發展

明代에는 醫案의 기록에 대한 중대한 發展이 있었다. 그 하나는 지속적으로 醫案을 만들어가는 것을 중시하여, 적지 않은 醫家들이 診病時에 醫案을 세웠으며, 敘述된 內容에 구체적인 형식과 요구사항을 提示하고 준수하였다. 두 번째는 과거의 醫案을 分門 別類한 것으로 과거부터 내려오던 醫案들을 選篇整理하여 醫者들의 참고가 되게 하였다⁹⁴⁾.

그 特徵을 살펴보면 아래와 같다.

(1) 醫案의 敘述樣式 提示

韓悠는 『韓氏醫通』(1522)을 著述하였는데, 우선 醫案의 書寫格式을 概括하여 “六法兼施”라고 하였다. 즉 “某處有某人 某年月日填寫醫案 一宗 按次填寫望形色 聞聲音 問情狀 切脈理 論病源 治方術”이라고 하였다. 이른바 “望形色”의 “形”은 肥, 瘦, 中, 胖, 瘠, 長, 短을 包括하고 있다. “色”은 赤, 黑, 白, 靑, 豐潤, 枯槁 등을 包括하고 있다. “聞聲音”은 清, 濁, 平, 高, 下, 長, 短, 洪, 細, 暗, 散 등을 包括하고 있다. “問情狀”은 어느 곳이 아픈가, 무엇 때문에 그리 되었는가, 언제 始作하였는가, 晝夜中 언제 더 심한가, 寒熱 중에 무엇이 더 많은가, 어떤 飲食을 좋아하고 싫어하는가, 어떤 藥을 먹었는가, 어느 곳에 갔었는가 등을 묻는 것이다. “切脈理”는 左右, 寸關尺, 浮中沈에 따라 얻어진 脈象을 포함한다. “論病源”은 某人的 稟賦가 무엇이 盛하고, 그 病이 지금 무슨 종류이고, 標本의 어디에 거하는가, 畢竟에는 어떠한가, 服藥은 어떠한가 하고 調理는 어떠한가, 疾病의 沈痾痼는 어느 상태인가 등이다. 여기에서 韓氏가 醫案의 형식에 대해서 매우 중시했다는 것과, 그 內容이 現在證을 重視하면서

도 既往證도 중요시했다는 것과, 四診을 자세히 觀察해야 한다는 것과, 審證求因과 審因論治를 要求했다는 것을 알 수 있다⁹⁵⁾.

吳崑은 『脈語』(1584)를 著述하였는데, 책 뒤에 “脈案格式”이 附錄되어 있다. 그 內容은 「韓氏醫通」과 대부분 一致한다. 그는 “一書某年 某月 某地 某人 二書其人年之高下 形之肥瘦長短 色之黑白 枯潤 聲之清濁長短 三書其苦樂病由 始于何日 四書初時病症服某藥 次服某藥 再服某藥 某藥少效 某藥不效 五書時下晝夜孰甚 寒熱孰多 喜惡何物 脈之 部九候如何 六引經旨以定病名 某證爲標 某證爲本 某證爲急 當先治 某證爲緩 當後治 某臟當補 某臟當泄 七書當用某藥 加減某藥 某藥補某臟 某藥泄某臟 君臣佐使之理 汗吐下和之意 一詳盡 末書 某郡醫生 某撰”⁹⁶⁾이라고 하였다. 여기에서 吳崑은 辨證治療에 자세한 分析과 記錄을 요구했다는 것을 알 수 있다⁹⁷⁾.

(2) 前代 醫案의 類編

明代 이후에는 醫案을 기록하는 풍조가 크게 흥하여 自家의 醫案을 人衆에게 공개하는 자가 있었으며, 많은 醫家들의 醫案을 編纂하여 印刷하는 자가 있었으며, 歷代 醫籍과 經史, 小說 중에 醫案을 編纂하는 자도 있었다. 그 형식은 多種 多樣이었지만 臨床經驗을 傳播하는데 着眼한 것이라는 목적은 한가지이다.

그 중에 明代의 江瓘 夫子가 著述한 「名醫類案」(1552)과 清·魏之秀가 著述한 「續名醫類案」(1770)이 가장 유명하다. 「名醫類案」은 辨證分類에 따라 編纂되었는데, 모두 205門이며 急性傳染病, 內外科, 婦兒科, 五官科의 여러 疾病을 포함하고 있으며, 病案의 記錄이 비교적 詳細하며 辨證方藥도 또한 비교적 타당하고, 아울러, 編者들이 按語와 治按을 附錄하였다. 예를 들면 「自序」에서 編寫의 目的을 “宣明往範 昭時來學”이라고 하였다. 應

93) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 51.

94) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 54.

95) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 54.

96) 朴晙, 國譯脈語, 大星文化社, 서울, 1980. p. 88.

97) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 55.

用할 때에는 “由規矩以求班 由般以求罍 引而伸之 溯流究源 推常達變”⁹⁸⁾이라고 하였다. 『四庫全書總目』에서 評하여 말하기를 “可爲法式者固十之八九”라고 하였다. 書中 資料는 歷代名醫醫案인데 範圍가 상당히 廣範하여 위로는 諸子列傳, 各種醫籍으로부터 아래로는 卑官의 私寶까지 포함하였다. 『續名醫類案』은 『名醫類案』을 보충하여 지어진 것인데 모두 345門이 나열되어 있고 선택된 醫案이 더욱 광범하다⁹⁹⁾.

明清代에는 醫案의 著作이 매우 많으며 각각 특점을 갖추고 있으며 현존하는 것만도 百餘種이나 된다. 비교적 유명한 것을 예로 들면 明代에는 孫奎의 『孫文垣醫案』, 汪機의 『石山醫案』(1519), 盧復의 『芷園臆草存案』, 李士材의 『李中梓醫案』을 들 수 있다¹⁰⁰⁾.

8. 主要 診斷學專門書籍의 內容

(1) 『瀕湖脈學』

李時珍은 작자가 이 책의 첫머리에 서술한 바에 의하면, 李時珍은 宋代 高陽生의 『脈訣』에 오류가 있으며 李時珍의 父 李言聞의 『四診發明』은 심오하여 이해하기 어려움을 보고 느낀 바가 있어, 주로 『脈經』의 기록에 근거하여 前人들의 脈學과 有關한 論說를 총결하고 자신이 심득한 바를 결합하여 嘉靖 43年(1564年)에 『瀕湖脈學』 一卷을 편찬하였다. 이 책은 두 부분으로 크게 나눌 수 있는데 앞부분은 浮·沈·遲·數·滑·濡·虛·實·長·短·洪·微·緊·緩·扎·弦·革·牢·濡·弱·散·細·伏·動·促·結·代의 모두 27種의 脈狀을 論說한 것이고, 뒷부분은 李言聞이 崔嘉言의 『四言脈訣』을 근거로 침삭하여 쓴 『四言學要』로서 脈學을 비교적 전면적으로 論說하였다. 『瀕湖脈學』은 每種脈狀에 대하여 우선 前人들의 기록을 간략하게 기술하고, 이어서 “體狀詩”,

“相類詩”, “主病詩” 혹은 “體狀相類詩”라는 항목으로 각종맥상의 특징과 감별 및 主하는 疾病에 대하여 서술하였다. 浮脈의 論說를 例로 들면 『瀕湖脈學』에서는 “浮脈 舉之有餘 按之不足 如微風吹鳥背上毛 厭厭轟轟 如循榆莢 如水漂木 如捻蔥葉”¹⁰¹⁾이라고 하였고, 體狀詩에는 “浮脈惟以肉上行 如循榆莢似毛輕 三秋得令知無恙 久病逢之却可驚”¹⁰²⁾, 相類詩에는 “浮如木在水中浮 浮大中空乃是扎 拍拍而浮是洪脈 來時雖盛去悠悠 浮脈輕平似捻蔥 虛來遲大豁然空 浮而柔細方爲濡 散似楊花無定蹤”¹⁰³⁾이라고 하였다. 또 각종상황에서의 浮脈에 대하여도 간략하게 설명하였는데 “浮而有力爲洪 浮而遲大爲虛 虛甚爲散 浮而無力爲扎 浮而柔細爲濡”¹⁰⁴⁾라고 하였고, 主病詩에는 “浮脈爲陽表病後 遲風數熱緊寒拘 浮而有力多風熱 無力而浮是血虛 寸浮頭痛眩生風 或有風痰聚在胸 關上上衰兼木旺 尺中澁便不流通”¹⁰⁵⁾이라고 하였다. 各種病證에서 나타나는 서로 다른 특징의 浮脈에 대하여도 설명하였는데 “浮脈主表 有力表實 無力表虛 浮遲中風 浮數風熱 浮緊風寒 浮緩風濕 浮虛傷暑 浮散勞極”¹⁰⁶⁾이라고 하였다. 『瀕湖脈學』 歌訣의 형식으로 27種의 脈狀의 특징을 서술하여 학습, 이해, 암송, 기억하기에 편리하였으며 脈學의 初學者들에게 더욱 적합하여 널리 유전되었다¹⁰⁷⁾.

(2) 『脈語』

1584年 吳崑이 편찬한 『脈語』는 또한 明代의 저명한 脈學專門書이다. 작자는 自序에서 이르기를 “脈者指下之經綸也 斯而或昧 輕則系病之安危 重則關人之生死 誠不可不語者”라고 하였다. 吳崑은 脈法을 깊이 있게 연구하고 학습하기 위하여 古代의 重要醫籍을 학습한 것 외에도 당시 醫家들에게 가

98) 江攞, 名醫類案, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系33卷, p. 421.

99) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 56.

100) 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988. p. 56.

101) 朴昞, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1992, p. 11.

102) 朴昞, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1992, p. 12.

103) 朴昞, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1992, p. 13.

104) 朴昞, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1992, p. 13.

105) 朴昞, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1992, p. 13.

106) 朴昞, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1992, p. 13.

107) 甄志亞主編, 中國醫學史, 一社, 서울, 1992. p. 313.

르침을 구하기도 하였으며, 아울러 “由三吳 循江浙 歷荊襄 抵燕趙 就有道者師事之”¹⁰⁸⁾하였다. 그는 脈學을 공부하면서 심득한 것과 개인경험에 근거하여 「脈語」를 편성하였고 “下學”과 “上達” 두편으로 나누었다. “下學”에는 取脈入式·寸關尺義·六部所主·五臟浮沈·取脈有權·五臟經脈·五臟病脈·五臟死脈·諸脈狀主病·怪脈類·婦人脈法·小兒脈法·諸病宜忌脈 13項의 내용이 포함되어 있고, “上達”에는 脈位法天論, 大小腸脈在兩寸間, 三焦脈在右尺辨, 寸口脈之大會, 脈有神機, 三部九候, 七診, 六殘 등 51項의 내용을 포함하였다. 논술이 풍부하고 조리가 있으며 脈學을 학습하는데 매우 가치가 있는 참고서이다¹⁰⁹⁾.

(3) 「醫燈續焰」

1650年 潘楫이 王紹隆의 所傳에 근거하여 輯注하고 편찬한 「醫燈續焰」에는 脈學에 관한 논술도 매우 많다. 王紹隆(1565~1624年)은 紹龍·繼鼎이라고도 하며 本籍은 安徽徽州이고 후에 浙江武林에 정착하여 浙江의 名醫가 되었다. 40年이 경과(1612年)하여 武林의 潘楫(1591~1664年, 字碩甫·鄧林, 號清涼居士)은 王紹隆을 스승으로 삼아 의학을 공부한지 수년후에 많은 것을 얻었다. 王紹隆이 병으로 죽은 후에 潘楫은 李言聞이 崔嘉彦의 「四言脈訣」을 침삭하여 만든 「四言學要」를 표본으로 삼아 王紹隆의 “平日所教注解之 而後附以方 命曰醫燈續焰 意謂挑燈而續其焰耳”하였다. 潘楫은 겸손하게도 자신이 편찬한 醫書는 단지 王紹隆의 醫燈의 光焰을 이은 것일 뿐이라고 하였다. 또 自序에서 명확하게 설명하기를 “若曰卽此是燈 則吾豈敢”이라고 하였다. 「醫燈續焰」은 모두 21卷으로 血脈隧道始生榮衛 七診九候 四時胃氣 平和遲數 內外因 各種脈狀 各脈主病 脈病順逆 外感內傷各脈證治以及方劑 등 81篇으로 나누었다. 그밖에도 各種病證療法·望診·問診·聞診·聲診·辨舌·醫范 등을 補遺하여 기록하였다. 그 나머지는 病則이다. 본서는 因脈及證 因證及方的 방법으로 논술하여 참고가치가 매우 크다¹¹⁰⁾.

IV. 結 論

明代 診斷學의 發展史에 대한 考察을 통하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 脈學의 主流은 점차 通俗化, 圖解化, 簡略化되어 가는 쪽으로 발전되어 갔으며, 그 理論과 臨床經驗은 끊임없이 풍부해졌다.
2. 傳統的인 脈學이 封建的인 時代環境에 의하여 發展에 阻害를 받은 사실은 어느정도 認定할 수 있다.
3. 明代 望診發展의 特徵的인 사실은 望診에 대한 專門書籍이 大量으로 등장하였다는 것과 小兒指紋 望診에 대한 研究가 시행되어 있었다는 점, 그리고, 舌診의 發展이 매우 탁월하였다는 점이다.
4. 明代의 聞診의 發展 중에 가장 중요한 것은 그 이전에는 확실하게 체계화되어 있지 못하던, “辨氣”에 대한 새로운 學說이 溫病學의 發展과 함께 發展하기 始作하였다는 점이다.
5. 明代의 四診과 辨證學說의 發展은 吳又可의 「溫疫論」에 의하여 대두되기 始作한 溫病學說의 發展과 뗄 수 없는 상관성을 가지고 있다.
6. 明代에는 六經辨證, 藏府辨證, 八綱辨證의 체계가 완벽하게 완성이 되었으며, 특히 溫病辨證이 대두되었다.
7. 明代에는 各種 皮膚病에 대한 鑑別法과 藥診의 一種인 探病法의 發展이 確然하였다.
8. 明代의 醫案의 發展은 醫案의 精確한 形式의 提示, 前代 醫案의 類篇을 特徵으로 한다.

108) 「脈語·自序」

109) 甄志亞主編, 中國醫學史, 一, 中社, 서울, 1992. p. 313.

110) 甄志亞主編, 中國醫學史, 一, 中社, 서울, 1992. p. 314.

參考書籍

1. 朴晔 譯釋, 國譯瀕湖脈學, 大星文化社, 서울, 1990.
2. 朴晔, 國譯脈語, 大星文化社, 서울, 1980.
3. 박종기·윤창열, 舌診의 歷史·原理 및 動向에 관한 연구, 대전대학교대학원 박사학위논문, 1999.
4. 甄志亞主編, 中國醫學史, 一中社, 서울, 1992.
5. 龔廷賢, 「萬病回春」, 香港宇宙出版公司, 홍콩.
6. 丹波元胤, 中國醫籍考, 人民衛生出版社, 北京, 1983.
7. 戴起宗, 「脈訣刊誤」, 北京市中國書店, 北京, 1986.
8. 鄧鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海科學技術出版社, 上海, 1988.
9. 鄧鐵濤主編, 中醫診斷學, 醫聖堂, 서울, 1993.
10. 徐春甫, 古今醫統大全, 北京, 人民衛生出版社, 1994.
11. 薛己, 薛氏醫案, 北京, 人民衛生出版社, 1983.
12. 施發, 「察病指南」, 高文鑄主編, 醫經病源診法名著集成, 華夏出版社, 北京, 1997.
13. 嚴世芸主編, 中國醫籍通考, 醫聖堂, 서울, 1993.
14. 吳又可, 溫疫論, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系 47卷.
15. 汪宏, 望診遵經, 五洲出版社, 臺北, 1984.
16. 王肯堂, 證治準繩(三), 傷寒, 上海, 上海科學技術出版社, 1984.
17. 李時珍, 「本草綱目」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系41卷.
18. 李梴, 精校醫學入門, 翰成社, 서울, 1984.
19. 張介賓, 「景岳全書」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系45卷.
20. 張景岳, 景岳全書, 서울, 翰成社, 1983.
21. 張世賢, 圖注難經脈訣, 一中社, 서울, 1976.
22. 張樹生主編, 中華醫學望診大全, 山西科學技術出版社, 1994.
23. 肖相如主編, 中華醫學聞診大全, 山西科學技術出版社, 山西省, 1998.
24. 崔嘉彥, 崔氏脈訣, 高文鑄主編, 醫經病源診法名著集成, 華夏出版社, 北京, 1997.
25. 孫一奎, 「赤水玄珠」, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系34卷.
26. 李中梓, 「醫宗必讀」, 明清名醫全書大成, 中國中醫藥出版社, 北京, 1999.
27. 江瓘, 名醫類案, 圖書出版鼎談, 中國醫學大系 33卷.
28. 甄志亞主編, 中國醫學史, 一中社, 서울, 1992.
29. 林之翰, 四診決微, 歷代中醫名著集成, 北京, 華夏出版社, 1997.
30. 李乃民主編, 中國舌診大全, 北京, 學苑出版社.
31. 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集, 台北, 五洲出版社, 1969.
32. 李鳳教編著, 漢方診斷學, 서울, 成輔社, 1986.
33. 馬建中編著, 中國診斷學, 台北, 正中書局, 1987.
34. 余師愚, 疫疹一得, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
35. 吳謙等, 醫宗金鑑, 中國醫學大系 48권.
36. 徐靈胎, 傷寒類方, 明清名醫全書大成, 北京, 中國中醫藥出版社, 1999.
37. 王清任, 醫林改錯, 서울, 醫聖堂, 1994.
38. 唐容川, 血證論, 明清名醫全書大成, 北京, 中國中醫藥出版社, 1999.
39. 王孟英, 溫熱經緯, 明清名醫全書大成, 北京, 中國中醫藥出版社, 1999.
40. 吳鞠通, 溫病條辨, 明清名醫全書大成, 北京, 中國中醫藥出版社, 1999.
41. 費伯雄批, 增批醫學心悟, 文光圖書有限公司印行.
42. 喻昌, 寓意草, 中國醫學大系 51권.
43. 洪元植, 校勘直譯黃帝內經素問, 서울, 전통문화연구회, 1995.
44. 巢元方, 諸病源候論, 中國醫學大系 2권.
45. 汪宏, 望診遵經, 歷代中醫名著文庫, 北京, 華夏出版社, 1997.
46. 楊繼洲, 鍼灸大成校釋, 서울, 一中社, 1986.
47. 滑壽, 「診家樞要」, 高文鑄主編, 醫經病源診法名著集成, 華夏出版社, 北京, 1997.