

易大良의 崩漏 醫案과 喻昌의 眞寒假熱 醫案에 관한 文獻的 研究

김태희, 한경숙, 박영배

경희대학교 한의과대학 진단·생기능의학과학교실

A Study of the Medical Records on Metrostaxis(崩漏) of that Made a Profound Study by Yi-Da-Gan(易大良) and Cold Syndrome with Pseudo-Heat(眞寒假熱) of that Made a Profound Study by Yu-Chang(喻昌)

Tae-Hee Kim, Kyung-Sook Han, Young-Bae Park

Dept. of Biofunctional Medicine and Diagnosis, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University

Background: Liu-Yuan-Lei(陸淵雷) said that a medical record is both the marks of treatments and arts made by a excellent practitioner and the essence of TCM(Traditional Chinese Medicine). Jiang-Guan(江瓘) also said that reading medical records is one of the best way to develop one's abilities If curing a disease without perfect clinical practice.

Objectives: study on the special treatment about metrostaxis(崩漏) based on the Yi-Da-Gan(易大良)'s medical records. and study on the differentiation of abnormal symptoms and signs about cold syndrome with pseudo-heat(眞寒假熱) based on the Yu-Chang(喻昌)'s medical records.

Methods: First, read and study the medical records on metrostaxis(崩漏) of that made a profound study by Yi-Da-Gan(易大良) and cold syndrome with pseudo-heat(眞寒假熱) of that made a profound study by Yu-Chang(喻昌). The next, write a paper on results and conclusions.

Results and Conclusions: First, Yi-Da-Gan(易大良) insist that must control the Qi under the blood disease conditions, taking the case of metrostaxis(崩漏). Secondly, we must study more on estimating the changing condition of Qi and the blood as time goes by, also study on the pulse and pulse condition in the four seasons(四時脈). Thirdly, Yu-Chang(喻昌) insist that be more careful in differentiation of symptoms and signs, taking the case of cold syndrome with pseudo-heat(眞寒假熱). Fourthly, Yu-Chang(喻昌) give an example that in condition of cold syndrome with pseudo-heat(眞寒假熱), sometimes, the pulse and pulse condition can be strong.

Key Words: Yi-Da-Gan(易大良), Yu-Chang(喻昌), medical record(醫案), metrostaxis(崩漏), cold syndrome with pseudo-heat(眞寒假熱)

1. 서론

醫案을 陸淵雷는 良工의 用과 巧의 흔적 이고 中醫의 진수가 있는 것이라고 했다.

또 江瓘은 醫案을 실제로 하지 않고서도 환자를 볼 수 있는 능력을 배양해줄 수 있는 방법이 醫案을 읽는 것¹⁾이라고 했다. 이를

1) 予讀 嵇氏遺書有曰博涉知病多診脈屢用多藥當撫卷以爲名言山居僻處博歷何有於是廣輯古今名賢治法奇驗之迹有摘門分世採人列爲書曰名醫類案是亦

통해 보건데, 직접적으로 임상에서 경험을 쌓지 않더라도 의안을 통해 간접적인 경험을 함과 동시에 여러 가지 경우의 수를 생각하고 검증할 수 있는 자료로 중요한 가치를 가지고 있다. 하지만 의안의 중요성에 비해서 아직까지 의안이 임상 의들에게 활용되는 경우는 매우 드물다. 이것은 醫案을 단순히 醫書로만 보고 적극적으로 활용할 줄 모르는 탓도 있다.

易大良은 明代의 醫家로 字는 思蘭이며 臨川 撫州(지금의 江西 撫州)에 살았던 사람이다. 1644년에 醫案을 편찬하였다³⁾. 易氏醫案은 1卷 16則으로 역대간이 自記한 것인데 盧復이 刻之하였고 清代 王琦가 重刻하였다. 의안이지만 病源과 用藥의 理致가 명쾌하고 철저하였다⁴⁾. 喻昌은 (1585-1664년) 淸初의 저명한 의가로 字는 嘉言이다. 그는 질병을 치료할 때 먼저 병을 알고 그 후에 약에 대해 논해야 한다는 辨證論治思想의 중요성을 강조하였고, 醫案의 활용을 주장하였다. 1648년에 <尚論篇> 1658년에 <醫門法律> 1643년에 <寓意草>를 저술하였다⁵⁾.

崩漏는 血崩, 血漏의 뜻으로 여성성기의 비정상출혈을 말한다. 崩은 '忽然暴下 若山崩然'의 形狀이고 漏는 '非時而血下 淋瀝不止'의 形狀이다. 일반적으로 崩中 혹은 血崩이라 함은 돌연히 暴注하는 下血을 의미하고 血漏 혹은 漏下라고 함은 지속적으로 소량씩 点滴하는 下血을 의미한다⁵⁾. 眞寒假熱의 증상은 대개 外熱 內寒의 증상으로 內寒이 심해져서 바깥으로 열의 증상을 띄는 것을 말한다. 따라서 內寒의 증상이 나타나기 때문에 脈이 微細하거나 弱하게 나타나는 것이 일반적이며 이로써 假熱증상임을 감별하

게 된다^{3,4)}. 하지만 假熱이 심한 경우 熱로 인해 脈이 數하거나 有力해 지는 경우도 있을 수 있는데 이 경우에는 증상감별이 쉽지 않다.

임상에서 한의학적인 병명인 崩漏와 眞寒假熱은 내원하는 환자수가 적고 치료에 많이 없어서 한의사들이 충분한 임상경험을 할 수 있는 데 한계가 있다. 또한 치료에 있어서도 쉽지 않아서 정확하고 세밀하게 진단·치료법이 기술된 의안도 남아있는 것이 많지 않다. 易大良의 崩漏에 관련된 의안과 喻昌의 眞寒假熱에 대한 의안은 일반 한의사들이 임상에서 경험하기 쉽지 않은 증후의 세밀한 임상례를 기술한 의안으로 의의를 지닌다고 볼 수 있다. 본 연구에서는 崩漏와 眞寒假熱에 대하여 易大良과 喻昌의 醫案을 살펴보고, 그 내용을 임상에서 응용하는 방법을 고찰하였다. 또한 두 의안에 기록된 진단·치료법과 기존에 일반적으로 쓰이는 그것과의 차이점을 비교하고 의안을 통해 얻을 수 있는 간접적 임상자료 활용의 예를 남기고자 한다.

II. 연구방법

본 논문은 崩漏와 眞寒假熱에 대하여 易大良과 喻昌의 醫案을 살펴보고, 두 의안에 기록된 진단·치료법과 기존에 일반적으로 쓰이는 그것과의 차이점을 비교하고 의안을 통해 얻을 수 있는 간접적 임상자료 활용의 예를 남기고자 다음과 같이 연구하였다.

본문은 易大良의 崩漏 의안과 喻昌의 眞寒假熱 의안의 순으로 연구하였다. 각 의안은 먼저 원문, 해석 순으로 배열되며, 이 후에 원문의 구성을 밝히고 의안의 세부 내용을 분석하여 그 의미를 연구하였다. 연구대

褚氏博歷之意也

상인 崩漏와 眞寒假熱의 의안 원문은 북경의 中國中醫藥出版社에서 1998년에 편찬한 俞震의 『古今醫案按』을 底本으로 하였다.

III. 본 론

1. 易大艮의 崩漏에 대한 의안

(1) 崩漏 의안 본문⁶⁾

一婦人患崩晝夜十數次 每次去血升餘 用止血藥血愈甚 臥牀月餘 羸瘦食少 面青爪黑 氣促痰喘 請予診治 診得心脈平和 肝脈弦大 時一結 肺脈沈而大 且有力 脾胃脈沈澹 兩尺沈而無力 予曰 此氣鬱證也. 詢之果未病數日前 進午餐因小婢忤意發怒 遂構此疾 隨以四神散與之 服藥半盂未及一時 頓覺神爽 諸病減半 學家欣躍 予曰未也 明日子時分指甲變桃紅色 方可救 至期 甲色果紅 予復診之 左三部如前 肺脈微起 脾胃雖沈緩而不澹 二尺照舊 予謂其家曰 午時血當大崩 無得驚惶以駭病者 至期果然 下紫黑血塊 寸許大者數枚 自此遂止 後用壯眞五和丸 調理月餘全愈 次年六月 生一子 ○ 或問曰 崩血證也 諸用血藥不效 公用氣藥而諸證頓除者何也 予曰 崩雖在血 其源在氣 書有曰 氣如橐籥 血如波瀾 決之東流則東 決之西流則西 氣有一息不運 則血有一息不行 欲治其血先調其氣 或曰 血病治氣理固明矣 嘗見有調氣而血疾不愈者 有不調氣而治血亦有者 又何也 予曰 所因有不同耳 有因血而病氣者 有因氣而病血者 能以脈證辨之而治法之先後定矣 此如有稟來血弱者 有偶傷力而失血者 假使血虛氣必盛 陰虛火必熾 其證效血 咯血 便血 作渴 日晡潮熱 惡心煩熱 甚則咽喉腫痛 變證百出 此因血而氣病者也 此皆以血爲主 治以養陰退火 滋陰降火之

劑 而以氣藥兼之 斯不調氣而血亦愈矣 此證右肺主氣 時值正秋 金氣當令 脈宜浮短 今反沈大 失其令矣 書有云 下手脈沈 便知是氣大者火也 氣有餘即是火 沈而兼大 是氣鬱而不運也 況肝木至秋 脈當微弱 茲反弦大而結 肝木結者 血積於內也 此病原因怒氣傷肝 肝火鬱結 血不歸經而妄行耳 茲非因氣而病血者乎 惟其所因在氣 此予以治氣爲先也 或曰 指甲已黑矣 君斷了時當變紅 血已止矣 君斷午時復來何也 予曰 此正陰陽生長之妙也 蓋血活則紅 血凝則黑 爪甲黑者 血凝而不散也 今用藥以行其氣 至子時一陽初動 氣行則血行 肝血一行 其血則活故黑甲變而紅矣 至午時一陰復生肝乃乙木 乙木生於午 肝氣得令 其邪不能容 故積血於此時盡出 積出則源潔 源潔則流清 氣運血行循環經絡而病已矣 或曰 四神散不過數味 常藥而已 何公之奇如此 予曰 藥不在多 貴用之得其宜耳 此方香附能行氣以之爲君 烏藥助香附行氣以之爲臣 蘇梗通十二經之關竅 白芷化腐血生新血 用之爲佐 當歸引氣入心而生新血 撫芎引氣入肝 舒肝之鬱而去舊納新 神曲引氣入脾 暢脾結而統新血 白朮建脾胃而和中氣 用之爲使 以行氣藥爲主 活血藥輔之 此治血先調氣之法也

(2) 해석

한 부인이 자궁출혈을 하루에 십 여회를 하였는데 매번 출혈량이 한 되가 넘었다. 지혈약을 썼는데 출혈은 더 심해졌고 자리에 눕게 된지 한 달 가량 되었다. 몸은 마르고 식사량은 적어졌으며 얼굴을 푸르게 되고 손톱색은 검게 되었으며 숨이 가쁘고 가래가 끊으며 기침을 하였다. 나에게 진찰을 청하여 진찰해보니 심맥은 평화로웠고 간맥은 현대하면서 간혹 한번 결맥이 나왔고 폐맥은 침하면서 대하고 또한 유력하였

다. 비위맥은 침색했고 양 척맥은 침하면서 무력했다. 나는 이는 기울증이라고 했다. 살펴보니 과연 병이 발병되기 몇 일 전에 점심을 시중하던 소비가 뜻을 거슬려 노하게 되었고 이로 인해 병이 되었다. 그래서 사신산을 주었는데 반잔의 약을 복용하고 한 시간도 되지 않아서 정신이 상쾌해지고 병이 반감되는 것을 느끼게 되었다. 모든 집안사람들이 즐거워 뛰었지만 나는 아직은 즐거워할 때가 아니라고 말하였다. 내일 밤 12시경에 손톱색이 홍색으로 변하면 비로소 가히 구할 수 있을 것이라 했다. 그 시간이 되자 손톱색이 과연 붉게 변했다. 내가 다시 진찰해보니 좌측 삼부의 맥은 여전했고 폐맥은 약간 올라와 있고 비위맥은 비록 침완하나 색하지 않았고 양 척맥은 전과 비교해 비슷했다. 내가 집안사람에게 말하기를 낮12시에 출혈이 크게 있을 것이니 병자를 놀라게 하지 말라고 하였다. 그 시간이 되자 과연 자흑색의 혈괴를 출혈하는데 크기가 일촌 정도가 되는 것도 여러 개 있었다. 이 후로 스스로 출혈은 멎었고 후에 장진오화환을 써 한 달 가량을 조리하니 완치되었다. 환자는 다음해 유월에 아이를 출산하였다. ○ 어떤 사람이 문기를 봉혈증에 모든 혈약을 써도 효과가 없었는데 선생은 기약을 써 모든 증상이 제거된 것은 무슨 까닭입니까? 내가 말하기를 봉증은 비록 혈병이나 그 원인은 기에 있다. 책에 말하기를 기는 바람부는 자루와 같고 혈을 물결과 같은 것인데 동쪽으로 불면 동쪽으로 흐르고 서쪽으로 불면 서쪽으로 흐른다. 기가 한번 운행하지 않으면 혈도 한번 움직이지 않는 것이다. 혈을 치료하고자 하면 먼저 그 기를 조절해야 한다. 혹자가 말하기를 혈병에 기를 다스리는 이치는 진실로 맞는 것이다. 일찍이 기를 조절하였는데 혈로 인

한 질환이 낫지 않는 것도 있고 기를 조절하지 않아도 혈병이 치료되는 것도 있는데 이는 무슨 이유 때문입니까? 내가 말하기를 원인이 같지 않기 때문입니다. 혈로 인해서 기에 병이 되는 것도 있고 기로 인해 혈에 병이 되는 것도 있는데 맥과 증으로 능히 변증할 수 있고 치법의 선후도 정해지는 것이다. 이 사람같이 선천적으로 혈이 약한 사람이 손상을 입어 실혈하게 되었는데 가령 혈허하면 기는 반드시 성하게 되고 음허하면 화는 반드시 치성하게 되어 증상이 해혈, 각혈, 변혈, 작갈, 일포조열, 오시번열 심하면 인후종통 등 변이된 증상이 다양하게 나타나게 된다. 이는 혈로 인해 기병이 된 것이다. 이 경우에는 대개 혈이 위주가 되게 하여 양음하여 화를 물리치면 되는데 자음강화의 약에 기약을 겸하여 쓴다. 이는 조기하지 않아도 혈병 역시 낫게 된다. 이 중에서 보면 우폐는 주기하고 때가 바로 가을에 해당하고 금기가 시령을 담당하고 있어 맥은 마땅히 부단해야 하는데 지금은 반대로 침대하니 시령을 잃어버린 것이다. 책에는 맥을 짚어 맥이 침하면 기로 알고, 대하면 화라고 하는데 기가 유여하면 이는 화이고 침하면서 대를 겸하면 이는 기울하여 움직이지 않은 것이다. 향차 간목이 가을에 이르면 맥은 당연히 미약해지는데 지금은 반대로 혈대하면서 결하니 이는 간목이 결체된 것으로 혈이 안에서 적체된 것이다. 이 병의 원인은 노기로 간을 상한 것인데 간화가 울결하면 혈은 경락에 돌아가지 못하고 망행하게 된다. 이에 기로 인하지 않고 혈에 병이 된 것이 있겠는가? 오직 그 원인이 기에 있으니 내가 먼저 기를 다스린 이유다. 혹자가 말하기를 손톱색이 이미 검게 되었는데 당신이 밤12시에 홍색으로 변한다고 단언하였고 출혈이 이미 멎었는데

당신이 낮 12시에 다시 출혈할 것이라고 단정한 것은 무엇 때문인가? 내가 말하기를 이는 바로 음양생장의 묘미다. 대개 혈이 살아나면 홍색으로 변하고 혈이 응고되면 흑색으로 변한다. 손톱이 흑색으로 되는 것은 혈이 응고되어 흠어지지 않는 것이다. 지금 약을 써 기를 행하게 하면 밤 12시에 이르러 일양이 한번 처음으로 움직이기 시작하고 시가 행하면 혈이 행하게 되며 간혈이 한번 행하면 혈이 살아나게 되므로 검은 손톱이 붉게 변한다. 낮 12시에는 일음이 다시 생하게 되는데 간은 을목이라 을목은 오시에 생하고 간기가 시령을 가지게 되므로 사기를 용납하지 않는다. 그러므로 적체되었던 혈이 이 시간에 모두 다 나오게 된다. 적체된 혈이 나오면 근원이 깨끗하게 되고 근원이 깨끗하면 맑은 것이 흐르게 된다. 기가 움직이고 혈이 행하여 경락을 순환하면 병이 다 낫는다. 혹 말하기를 사신산은 불과 몇 몇 가지 보통 약들일 뿐인데 어찌 당신이 이렇게 기이하게 효과를 냅니까? 내가 말하기를 약은 수가 많은데 있는 것이 아니라 그 올바르게 쓰는 것에 있다. 이 처방에서 향부자는 행기하기 때문에 군약으로 쓰고 오약은 향부자를 도와 행기하므로 신약으로 쓰고 소경은 십이경의 관규를 통하고 백지는 썩은 피를 변화시켜 신혈로 만들어 좌약으로 쓴다. 당귀는 기를 인경하여 심에 들어가 신혈을 만들고 천궁은 기를 인경하여 간에 들어가 간의 울체를 완하시키고 옛것을 버리고 새로운 것을 받아들인다. 신곡은 기를 인경하여 비로 들어가 비결을 펴고 신혈을 통솔한다. 백출은 비위를 건강하게 하고 중기를 조화롭게 하므로 사약으로 쓴다. 행기약을 위주로 하여 활혈약으로 보좌하게 하니 이는 혈을 치료하는데 먼저 조기를 하는 방법이다.

(3) 구성

이 의안은 血者氣之配 氣者血之先이라는 이론에 의해 혈병인 붕루를 기를 조절함으로써 치료한 의안이다. 기와 혈이 하루의 시간에 따라 변화하는 것에 의해 질병의 변화를 예측한 점과 사시맥을 임상에 적용했다는 점은 앞으로 더 많은 고찰을 요한다고 본다.

(4) 의안분석

崩漏는 혈붕 혈루의 뜻으로 여성성기의 비정상출혈을 말한다. 崩은 ‘忽然暴下 若山崩然’의 형상이고 漏는 ‘非時而血下 淋瀝不止’의 형상이니 일반적으로 崩中 혹은 血崩이라함은 돌연히 暴注하는 下血을 의미하고 血漏 혹은 漏下라고 함은 지속적으로 소량씩 点滴하는 下血을 의미한다⁵⁾.

A. 崩漏의 원인

崩漏의 원인은 外感性崩漏 內傷性崩漏 房勞性崩漏 痰飲瘀積性崩漏 虛損性崩漏로 크게 다섯 가지로 나눌 수 있다. 外感性崩漏에는 風冷崩漏 暑月崩漏 濕搏崩漏 濕熱崩漏 등이 있으며 內傷性崩漏에는 腎虛崩漏 傷心崩漏 傷肝崩漏 傷脾崩漏 등이 있다. 房勞性崩漏에는 嫁痛出血 血海太熱 經行犯房 등이 있다. 痰飲瘀積性崩漏에는 痰飲 瘀血 積聚 등으로 인한 崩漏를 말한다. 虛損性崩漏는 元氣虛脫崩漏 心虛崩漏 氣血俱虛崩漏 脾胃虛損崩漏의 구별이 있다⁵⁾.

B. 崩漏의 치법

치법에는 方廣에 의하면 “血崩治法에 初期에는 止血法을 用하여 출혈의 원인을 막고 中期에는 淸熱涼血法을 用하여 그 근원

을 깨끗이 하여야 하고 末期에는 補血法을 用하여 원래대로 회복시켜야 한다²⁾ 하였다. 역대간의 치법은 이러한 方廣의 치법에 근거했음을 알 수 있다. 그러나 俞震³⁾은 이 의안에 대해 이론이 통창하며 밝힌 바 크나 봉루를 치료하는 한 방법으로 확정시킬 수 없다 하였다.

2. 喻昌의 眞寒假熱에 대한 의안 본문⁹⁾

(1) 眞寒假熱 醫案 본문

徐國禎傷寒六七日 身熱目赤 索水到前 復置不飲 異常大躁 將門牖洞啓 身臥地上 輒轉不快 更求入井 一醫洵洵急以承氣與服 余證其脈洪大無倫 重按有力 謂曰 此用人蔘附子乾薑之證 奈何認爲下證耶 醫曰 身熱目赤有餘之邪 躁急若此 再以人蔘附子乾薑服之 踰垣上屋矣 余曰 陽欲暴脫 外顯假熱 內有眞寒 以薑附投之 尚恐不勝回陽之任 況敢純陰之藥 重劫其陽乎 觀其得水不欲嚥 情已大露 豈水尚不欲嚥而反可用大黃芒硝乎 天氣燠蒸 必有大雨 此證頃刻一身大汗 不可救矣 且既謂大熱爲陽證則下之 必成結胸 更加虛也 惟用薑附可謂補中有發 並可以散邪退熱 一舉兩得 至穩至當之法 何可致疑 吾在此久坐 如有差誤 吾任其咎 於是附子乾薑各五錢 人蔘三錢 甘草二錢 煎成冷服 服後寒戰戛齒有聲 以重綿和頭覆之 縮手不肯與診 陽微之狀始著 再與前藥一劑 微汗熱退而安

(2) 해석

서국정이 상한에 걸린지 6-7일이 되어

- 2) 初用止血而塞其流 中用清熱涼血而澄其源 末用補血而還其舊 若塞其流而不澄其源則滔天之勢不能遏 若止澄其源而不復其舊則孤子之陽無以立 故本末勿遺 前後罔紊 方可言治也
- 3) 此案議論通暢 大有發明 然開鬱疏氣之藥 一服而瘀血行 新血止 必無其事 不過此病有此理 姑存其說 以示後人 使勿墨守見血治血一法

몸에 열이 나고 눈이 붉으며 물을 찾되 앞에 갖다 주면 먹지 않고 이상하게 매우 조급하였다. 장차 문과 창을 활짝 열고 몸을 땅에 누워 굴러도 상쾌하지 않고 오히려 우물로 들어가려고 하였다. 한 의사가 법석대고 떠들며 급히 승기탕을 주어 복용케 하였다. 내가 그 맥을 보니 흉대하면서 無倫하고 重按하면 유력하였으므로 이는 인삼부자 건강탕증이니 어찌 설사를 시키는 증상으로 인식하겠는가. 다른 의사는 몸에 열이 나고 눈이 붉은 것은 사기가 유여한 것이고 조급한 것이 이와 같으니 인삼부자건강을 다시 주어 복용케 하면 담을 뱉어넘어 옥상으로 갈 것이라고 하였다. 이증은 양이 허약해서 없어지려하는 급증으로 먼저 설사를 시킨 후에 땀을 내서 양기가 거둬 손상되어 양허하면 음성하게 되어 음이 양을 꺾박하여 변조를 형성한 것이다. 주간에 발생하는 변조가 야간에는 오히려 안정되는 것은 허양이 음한의 꺾박을 받아서 싸우려고 하나 힘이 없어 꺾하려고 하나 되지 않은 것이다. 양은 낮에 왕성한 것은 태양의 도움을 받아서 능히 음과 싸울 수 있으므로 낮에는 변조하고 잠을 자지 못한다. 밤이 되면 양기가 쇠하여지고 음기는 성해지므로 음과 서로 싸우는데 무력하므로 밤이면 안정한다. 내가 말하기를 양이 갑자기 탈하려고 하면 바깥으로 가열이 나타나고 안으로는 진한이 있으므로 건강부자를 투여하여야 한다. 아직 회양의 임무를 이기지 못할까 두려운데 순음의 약으로 그 양을 거둬 위협하겠는가 물을 보고 마시지 않으려는 것을 보면 병정이 이미 다 들어난 것인데 어찌 물을 마시려고 하지 않는데 오히려 대황 망초를 쓰려고 하는가? 천기가 더워서 찌면 반드시 큰 비가 내리는데 이 증상은 잠깐 사이에 땀이 매우 많이 되면 구하지 못할 것이다. 또한

이미 대열이 양증이라 해서 설사를 시키면 반드시 결흉이 될 것이니 또한 가히 염려스럽다. 오직 건강 부자를 써야 가히 보중하여 발산시킨다고 할 수 있으며 아울러 사기를 흠어 열을 물리칠 수 있으니 일거양득이요 지당한 방법이니 어찌 의심할 바 있겠는가. 나는 여기서 오래 앉아 있을 터인데 만약 오차가 있다면 내가 그 허물을 책임질 것이다. 이에 부자 건강 각 5錢 인삼 3錢 감초 2錢을 끓여 차게 복용하게 할 것이다. 복용 후 寒戰하여 이가 맞부딪치는 소리가 있어 두꺼운 면으로 머리를 덮었다. 손을 오므려 진찰할 수 없게 하는데 이는 양기가 미미한 상태가 나타나기 시작한 것이다. 다시 앞의 약을 한제 더 주어 미한이 나고 열이 물러가면서 편안해졌다.

(3) 구성

眞寒假熱의 증상에서 일반적으로 맥이 미약한 것이 보통이다. 이 의안에서는 유력한 맥에서도 眞寒假熱이 나타날 수 있다는 것을 알 수 있는데 증상과 맥의 판단이 매우 어려운 경우에 속하므로 변증시치에 심사숙고해야 한다.

(4) 의안분석

眞寒假熱은 내한외열의 증상으로 만약 잘못 투약을 하면 큰 피해가 있다고 했다.^{4,10)} 맥은 대체로 洪大하면서 無力하다³⁾. 맥이 洪大한 것은 열을 뜻하고 무력한 것은 內寒을 뜻한다. 그러나 眞寒假熱에서 맥이 유력한 경우는 없을까 또는 유력한 경우 眞寒假熱로 진단할 수 있을까하는 문제를 생각해 봐야 한다.

A. 유사한 의안의례

이와 관련하여 다른 의안에서 맥이 유력하면서 冷物을 禁한 例를 찾아보았다.

[例]⁸⁾.

薛院使已治一人 年七十九 仲冬將出行 少妾入房 致頭痛發熱 眩暈 喘急 痰涎壅盛 小便頻數 口乾引飲 遍舌生刺 縮斂如荔枝然 下脣黑裂 面目俱赤 煩燥不寢 或時喉間如烟火上衝 急飲涼茶少解 已瀕于死 脈洪大而無倫 且有力 捫其身烙手 此腎經虛火游行于外 投以十全大補合六味地黃湯 生脈散 再加附子服一劑 熟寢良久 脈証各減三四 再與八味丸服之 諸証悉退 后忌冷物而痊

[해석]

설원사가 한 사람을 치료했는데 나이가 79세였다. 한겨울에 여행을 가 젊은 여성과 방사를 한 다음 頭痛 發熱 眩暈 喘急 痰涎壅盛 小便頻數 口乾引飲하고 혀 전체에 헛바늘이 돋았고 혀가 쪼그라들어 마치 나무 가지처럼 되었다. 아래 입술은 검고 갈라졌으며 얼굴과 눈이 모두 붉었다. 가슴이 답답하여 잠을 자지 못했고 혹 때때로 인후에 불연기가 치밀어 오르는 것 같아 급히 차가운 차를 마시니 증상이 조금은 경감되었으나 이미 거의 죽을 지경에 이르렀다. 맥은 흥대하면서 질서가 없었고 또한 유력했으며 그 몸을 만지면 손이 뜨거웠다. 이는 신경의 허화가 바깥으로 떠돌아다니는 것이니 십전대보탕에 육미지황탕 생맥산을 합방하고 부자를 더해서 한 제를 복용시켰더니 한참동안 폭 잠을 자더니 맥과 증이 서너 개가 없어졌다. 다시 팔미환을 복용키니 여러 증상이 다 없어지고 후에 찬 음식을 금하였더니 다 나왔다.

이 의안에서는 내한외열의 증상으로 실제로는 음허화동의 증상을 말하고 있다. 그러나 음허나 내한이나 치법에서는 부자를 가해야 치료된다는 점에서 같으며 경약의 眞

寒假熱의 원인에 의하면 원인은 음허화동일 지라도 나타나는 증상은 眞寒假熱의 증상으로 나타나는 것임을 알 수 있다. 곧 같은 증상이 나타나고 치료도 같은 방법을 쓰다는 것을 알 수 있다.

B. 증상감별과 처방

경약은 眞寒假熱에 대해 원인을 다섯 가지로, 증상을 다섯 가지로 증상감별을 여덟 가지로 나누었다. 원인은 원래 稟賦받은 바가 弱한 사람이 邪氣를 받아서, 勞倦이 심해서, 酒色過度한 자, 七情이 過한 자, 원래 火證이 아닌데 寒涼한 藥을 잘못 쓴 자로 나누었다. 증상은 眞熱證와 같이 發熱, 面赤, 躁煩, 大便不通, 小便赤澀하고 숨이 가쁘고, 咽喉腫痛 혹은 發熱, 脈緊數하다. 어리석은 자가 열로 잘못알고 한량한 약을 쓰면 인후를 넘기자 곧 죽는다. 감별증상으로는 口乾하나 찬물을 좋아하지 않고 찬물을 좋아해도 마시는 양이 적다. 혹은 대변이 부실하거나 혹은 앞부분은 딱딱하나 뒤는 물과 같이 묽다. 소변이 맑고 자주 보거나 음낭이 황적해 진다. 숨이 짧거나 말에 힘이 없다. 얼굴색이 어둡고 정신이 피곤해 한다. 일어났다 넘어지는 것이 미친 사람 같으나 금지하면 그친다. 스스로 높은 곳에 오르고 욕을 하는 것과 다르다. 반점이 거미흔적과 같이 얇고 붉으면서 부서져 있어 색이 紫赤색으로 熱이 심한 것과 다르다. 가열의 脈은 반드시 沈細遲弱하거나 浮大緊數하더라도 無力無神하다. 처방으로는 四逆湯 八味丸 理陰煎 回陽飲 등의 종류에 부자를 倍加해야 한다^{4,10)}고 하였다. 따라서 內寒外熱하거나 陰虛火動하거나 맥은 有力할 수 있으며 반드시 맥에 弱해야 하는 이유는 없으므로 세심한 변증을 해야 한다.*

IV. 결론

본 연구에서는 崩漏와 眞寒假熱에 대하여 易大良과 喻昌의 醫案을 살펴보고, 그 내용을 임상에서 응용하는 방법을 고찰하고자 하였다. 또한 두 의안에 기록된 진단·치료법과 기존에 일반적으로 쓰이는 그것과의 차이점을 비교하고 의안을 통해 얻을 수 있는 간접적 임상자료 활용의 예를 남기고자 연구를 진행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 易大良의 의안은 血者氣之配 氣者血之先이라는 이론에 의해 血病인 崩漏를 血藥이 아닌 氣를 조절함으로써 치료한 임상례를 상세히 기록한 의안이다.

2. 易大良의 의안에서 氣와 血이 하루의 시간에 따라 변화하는 것을 고려하여 질병의 변화를 예측한 점과 四時脈을 임상에 적용했다는 점은 앞으로 더 많은 연구가 필요할 것이다.

3. 喻昌의 의안은 眞寒假熱의 감별진단에 반드시 세심한 증상감별을 해야 한다는 것을 제시한 의안이다.

4. 喻昌의 의안에서 眞寒假熱의 증상에 脈이 반드시 沈, 遲, 細, 弱, 無力해야 할 이유가 없으며 혹은 有力할 수도 있다는 예를 밝혔다.

참고문헌

- 1) 姚若琴. 宋元明清名醫類案. 上海, 上海書店, 1988, 1-2.
- 2) 江瓊. 名醫類案. 影印文淵閣四庫全書 中國醫學大系, 北京, 商務印

- 書館, 1990, 卷 33: 411-765.
- 3) 전통의학연구소. 동양의학대사전. 서울, 정보사, 2000, 1498, 1728-1729, 2190.
 - 4) 사관. 동양의학대사전. 서울, 행림출판사, 1954, 385.
 - 5) 宋炳基. 한방부인과학. 서울, 행림출판사, 1978, 220-222.
 - 6) 王琢崖. 醫林指月. 大北, 韓文書局, 1980, 2-3.
 - 7) 方廣. 丹溪心法附餘. 서울, 대성문화사, 1989, 717.
 - 8) 俞震. 古今醫案按. 北京, 中國中醫藥出版社, 1998, 31, 401.
 - 9) 秦之濟. 清代名醫醫話精華. 旋風出版社印行, 1973, 4.
 - 10) 張介賓. 景岳全書. 서울, 大成文化社, 1988, 卷上: 16-17.