

薛己와 《校注婦人良方》에 대한 소개

I.薛己에 관하여

1. 생애와 저작

薛己는 서기 1487년경에 태어나 1559년경에 사망한 明代의 저명한 醫家이다. 그의 字는 新甫이고 號는 立齋이다. 지금의 中國 江蘇省 蘇州에 해당되는 吳縣에서 출생하였다. 부친 薛鑑는 太醫院에서 임직한 당대의 명의였다. 薛己 역시 가업을 이어 처음에는 瘍醫로서 명성을 떨쳤으나 후에 내과와 부인과 및 소아과에도 학문적, 임상적 성취를 보게 된다. 또한 그는 本草學에도 정통하였다.¹⁾

그는 李東垣과 錢乙을 私淑했는데, 李東垣의 補脾理論과 錢乙의 益腎理論에 깊은 영향을 받았다. 이러한 학문적 연원을 가진 薛己는 자신의 이론을 전개하여 補脾補腎이 비록 陰陽氣血의 구별이 있지만, 실상은 脾胃의 不足에 의한 것이 많다고 하였다. 이는 脾腎이 모두 重要하지만, 脾胃가 主가 된다고 한 것이어서 東垣과 견해를 일정 부분 달리한 것이다.²⁾

부친의 뒤를 이어 御醫가 되어 太醫院에서 봉직하던 그는 44세에 낙향한 후 임상과 저술에 몰두하게 된다. 관직을 그만둔 후 ‘扶困起廢’와 ‘庶光濟人’을 위한 삶을 살며 전심전력으로 患者를 診療하며 江蘇省과 浙江省 일대의 名醫로 알려졌다. 그는 이러한 임상 실천 중에서도 왕성한 저작활동을 하여 방대한 著書를 남겼다. 그의 著書에는 본인의 직접 著述한 저작, 校注한 저작, 그리고 校勘한 저작이 있다.³⁾

우선, 직접적인 저술본으로는 《內科摘要》, 《外科發揮》, 《外科樞要》, 《外科心法》, 《外科經驗方》, 《瘍瘍機要》, 《女科撮要》, 《保嬰粹要》, 《口齒類要》, 《過秦新錄》, 《正體類要》, 《本草約言》 등이 있다. 그리고 失傳한 서적으로 《醫學指南》과 《嗣產法論》이 있다.⁴⁾

교주본으로는 본 연구 대상 서적인 陳白明의 《婦人大全良方》과 함께 《外科精要》, 《小兒藥證直訣》, 《小兒痘疹方論》, 《明醫雜著》, 《保嬰撮要》, 《癰疽神秘灸經》 등이 있다. 이러한 교주본은 단순한 교정과 주해에 그치지 않고 이론의 수정과 보입은 물론 편제의 변화까지 시도한 것들로서 선인의 명저를 통해 자신의 학술 사상을 闡述하는 방편으로 校注라는 방법을 선택한 것으로 볼 수 있다. 그러한 시도의 대표적인 것이 《婦人大全良方》을 校注한 것으로 後代

1) 北京中醫學院. 中醫各家學說. 上海: 上海科學技術出版社 1979 : 154-156. 및 洪元植編著. 中國醫學史. 서울: 東洋醫學研究院 1984:136-287.

2) 정수경. 石谷 扶陽論의 한방부인과 임상응용을 위한 의사학적 고찰. 2005 동국대학교 석사학위 논문

3) 박재정. 前掲 논문

4) 박재정. 前掲 논문

에 《校注婦人良方》으로 알려진 것이다. 이는 그 구성과 내용이 뛰어나 《婦人大全良方》 관련 판본 중 가장 광범위하게 유포되었다.⁵⁾

교감본으로는 《十四經發揮》,《敖氏傷寒金鏡錄》,《癰疽神秘驗方》, 《本草發揮》, 《平治會萃》, 《傷寒鈴法》 등이 있다.⁶⁾

이상의 세 가지 계열들의 책들을 모아 후세인들이 《薛氏醫案》二十四種으로 편집하였다.⁷⁾

표 1. 薛己의 주요 저작과 간행 연도

연도	서명	비고
1528년	外科發揮	
1528년	外科心法	
1528년	外科經驗方	
1528년	口齒類要	
1529년	正體類要	
1545년	外科樞要	1571년 간행
1545년	內科摘要	
1547년	校注婦人良方	
1548년	女科撮要	
1554년	癰瘍機要	
1555년	保嬰撮要	
1550년 전후	過秦新錄	保嬰金鏡錄이라고도 함

2. 의학 이론의 특성

1) 脾胃와 腎命門을 重視함

그는 易水學派⁸⁾인 張元素와 그에 영향을 받은 補土派 창시자 李東垣의 脾胃理論을 수용하였고, 王冰과 錢乙의 학설을 이어받아 脾胃와 腎命門을 중요시하였다. 《名醫雜著·議論注》에서 그는 “사람은 脾胃를 根本으로 삼아 五穀을 받아들여 精微로운 液體로 變化시킨다. 그 맑은 것은 榮으로 들어가고, 탁한 것은 衛로 들어가 陰陽이 이를 얻는다. 陽은 四肢에 발현하고, 陰은 五臟에 발현하여, 土는 사계절에 旺盛하여 萬物에 잘 실려 있다. 사람은 土를 얻어 百骸를 기르고, 몸이 土를 잃으면 四肢를 마르게 한다... 胃脘의 陽이 위로 올라가지 못하는 것은 氣가 中焦에서 무너졌기 때문이므로 補中益氣하여 濁氣가 내려갈 수 있게 하면 治療하지 않아도 저절로 편안해진다... 대체로 脾胃가 虛弱하여 攝血하지 못하면 마땅히 脾

5) 陳子明原著, 薛己校注, 許潤三等 注釋. 《校注婦人大全良方》注釋. 江西: 江西人民出版社. 1983.

6) 北京中醫學院. 中醫各家學說. 上海: 上海科學技術出版社 1979 : 154-156.

7) 北京中醫學院. 前揭書.

8) 易水學派는 金元시대의 의학분파로, 이 학파의 대표적인 인물은 張元素이다. 그가 거주하던 곳이 易水(현재의 河北省 易縣)였기 때문에 붙여진 이름이다. 이들은 內因을 중시하였고, “古今이 다르므로 古方으로 지금의 병을 치료할 수 없다”는 사상을 가지고 있었다. 후에 李杲가 이를 발전시켜 補土派를 창시하였다.

氣를 補하는 것을 위주로 해야 한다.”고 하였다. 또한 “脾胃는 氣血이 根本이 되므로 生血에는 脾胃의 陽氣를 반드시 調補하는 것이 우선되어야 한다.”고 하면서 “陰血虧損에는 脾胃의 氣를 가장 중시해야 한다.”고 하였다. 따라서 陽氣가 虛弱하여 陰血을 生하지 못하는 사람은 六君子湯을 쓰고, 陽氣가 虛寒하여 陰血을 生하지 못하는 사람은 이 處方에다 炮乾薑을 가미하며, 만약 胃土가 燥熱하여 陰血을 生하지 못하는 사람은 四物湯을 쓰고, 脾胃가 虛寒하여 陰血을 生하지 못하면 마땅히 八味丸을 쓴다고 하였다. 따라서 證을 診察할 때 脾胃虛損에 속하는 사람은 補中益氣湯을 위주로 다스리면서 간혹 四君子湯이나 六君子湯을 쓰기도 하였다.⁹⁾

歸脾湯은 원래 嚴用和의 《濟生方》¹⁰⁾에 처음 收載되었는데, 原方에는 當歸와 遠志가 없었다. 薛己는 養血寧神의 效能을 강화하기 위해 이 두 藥物을 加味하게 되었다. 또한 주치 범위에 있어서 嚴用和는 健忘과 怔忡을 설정하였으나 元代의 危亦林은 《世醫得效方》¹¹⁾에서 脾不統血에 의한 吐血과 下血을 주치에 포함시켰다. 또한 明代의 薛己는 《內科摘要》¹²⁾에서 驚悸, 盜汗, 嗜臥少食, 月經不調, 赤白帶下 등을 주치범위로 확대하였다. 그리고 《校注婦人良方》에서는 晡熱內熱과 瘰癧流注에도 적용하고 있다. 따라서 薛己에 의해 歸脾湯의 적용범위가 精神 영역에서 內科 영역, 婦人科 영역 및 外科 영역으로 확대되었음을 알 수 있다. 오늘날 心神產婦人科 영역의 歸脾湯 臨床應用과 月經病에 대한 歸脾湯 活用은 脾를 中心으로 한 薛己의 治法體系에서 비롯된 것으로 인식할 수 있다.

표 2. 歸脾湯의 구성 변화

	濟生方	校注婦人良方
구성	白朮 茯苓 黃芪 龍眼肉 酸棗仁[各一兩] 人蔘木香[各半兩]炙甘草[二錢半]	人蔘 白朮[炒] 黃芪[炒] 白茯苓 龍眼肉 當歸 遠志 酸棗仁[炒, 各一錢] 木香甘草[炙, 各一錢]
용법	研末, 每服四錢, 加生薑五片 棗一枚, 水煎服.	薑棗水煎服.
주치	治思慮過度, 勞傷心脾, 健忘怔忡	治脾經失血少寐, 發熱盜汗, 或思慮傷脾, 不能攝血, 以致妄行. 或健忘怔忡, 驚悸不寐. 或心脾傷痛, 嗜臥少食. 或憂思傷脾, 血虛發熱. 或肢體作痛, 大便不調. 或經候不准, 晡熱內熱, 或瘰癧流注, 不能消散潰斂.

9) 박재정. 前掲 논문

10) 嚴用和. 四庫全書 中《濟生方》卷七 「失血」中國醫學大系11. 서울: 도서출판 정담 영인. 1986: 241.

11) 危亦林. 四庫全書 中《世醫得效方》卷四 「健忘」中國醫學大系11. 서울: 도서출판 정담 영인. 1986: 487.

12) 薛己. 四庫全書 《薛氏醫案》中 《內科摘要》卷一 「各症方藥」中國醫學大系31. 서울: 도서출판 정담 영인. 1986: 27.

또한 薛己는 腎과 命門의 疾患에 대해서는 陰陽虛實의 偏盛을 보고 論治하였으며, 火症이 많지만, 虛實이 달라 治法 역시 달라진다고 생각하였다. 따라서 症을 診察하여 發熱을 治療할 때 만약 無火인 것이 관찰되면 곧 八味丸을 쓰고, 無水인 것이 관찰되면 六味丸을 쓴다고 하였다. 이러한 病變은 陰을 補해주어 火를 제어하는 것이 일반적이나 腎命門에는 각각 陰陽이 있고, 水火가 서로 生化하므로 마땅히 두 臟 중에서 陰陽虛實을 判斷하여 어디에 속하는지를 찾아 均衡을 이루게 해주어야 한다고 하였다. 《明醫雜著·補陰丸論》¹³⁾에서 “腎經의 陰精이 不足하여 陽이 化하는 바가 없고 虛火가 妄動한 사람은 六味地黃丸으로 補하여 陰을 旺盛하게 해주면 陽이 化하게 되고, 腎經의 陽氣가 燥熱하여 虛火가 안으로 動한 사람은 八味地黃丸으로 陽을 旺盛하게 해주어 陰을 生하게 한다. 만약 脾肺가 모두 虛하여 腎을 生하지 못해 陰陽이 모두 虛한 사람은 補中益氣湯과 六味地黃丸을 써서 元氣를 補해줌으로써 腎水를 기른다.”고 하였다.

補腎과 관련하여 그는 腎陰과 腎陽에 따른 用藥 原則을 제시하였다. 즉 腎陰虛에는 六味地黃丸, 腎陽虛에는 八味地黃丸을 활용하였다. 이러한 用藥 方法論은 후대의 補腎治法의 根幹을 이루게 하였다.

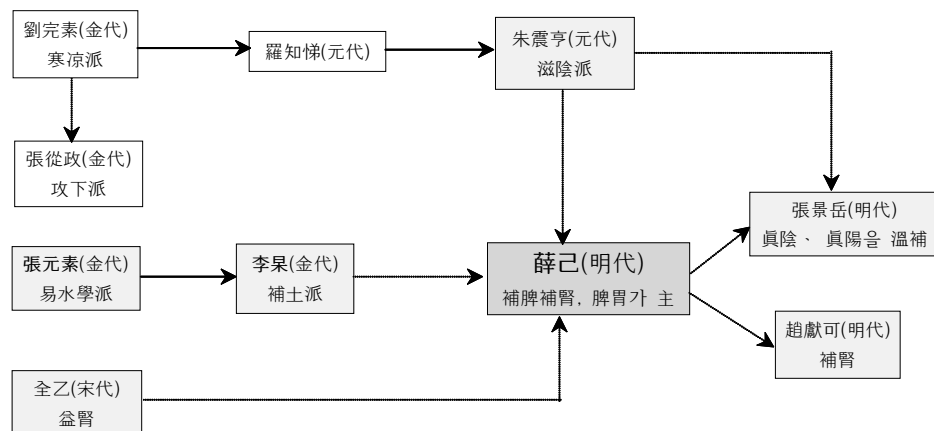


그림 1. 薛己의 의학 이론의 학술적 연원관계와 의학이론의 특징

———— 직접적 사제 관계
 ———— 학술사상의 계승 관계

2) 溫補를 重視하고 苦寒한 藥物을 重用하지 않음

薛己는 《黃帝內經》의 ‘邪之所湊, 其氣必虛’¹⁴⁾의 理論과 같은 인식에서 ‘養正關邪’¹⁵⁾의 주장

13) 薛己. 四庫全書《薛氏醫案》中《名醫雜著·補陰丸注》. 中國醫學大系31. 서울: 도서출판 정담 영인. 1986: 452-453.

14) 《黃帝內經·素問》『評熱病論篇 第三十三』에 “邪之所湊, 其氣必虛, 陰虛者, 陽必湊之, 故少氣時熱而汗出也.”라 하였다.

15) “大抵, 食積痞塊症爲有形, 所謂邪氣勝則實, 眞氣奪則虛, 惟當, 養正關邪而積自除矣”. 薛己. 四庫全

을 하였다. 이의 구체적 실천 방법에 대해서는 《瘡瘍機要》의 서문에서 “以補爲守備之完策，以解利爲攻擊之權宜”라고 하였다. 즉 病邪를 제거하는 것은 治療에 있어서 공격하는 방책에 불구하고 正氣를 補하는 것이 인체의 건강을 지키는 완전한 방법이라는 견해를 제시한 것이다. 이러한 관점에 따라 薛己는 治法과 用藥에 있어서도 脾胃와 腎命門을 重視하여 溫補의 藥物을 多用하고 苦寒한 藥物을 重用하지 않았다. 處方 역시 그러한 溫補의 治法에 의거하여 활용하였으며, 상용한 處方은 10여 가지를 넘지 않았다. 六味地黃丸, 金匱腎氣丸, 補中益氣湯, 歸脾湯, 六君子湯, 十全大補湯, 人蔘養榮湯 등이 그러한 예가 된다.

또한 薛己는 오로지 脾腎陽虛證에 대해서만 溫補를 한 것이 아니라 陰虛水虧로 火旺하여 반드시 養陰해야 하는 경우에도 苦寒한 處方에 집착하지 않고 溫和를 爲主로 하였다. 즉 힘든 勞動이나 性生活로 인해 精血이 虧損되어 虛火가 妄動하고 發熱이 생긴 사람에게 六味地黃丸을 써서 陰을 補해야지 有餘한 火가 있다고 知母나 黃柏 같은 종류의 藥을 쓰면 脾胃를 해쳐 낫지 않는 경우가 많다고 하였다.

3) 治法 運用의 特徵

金元四大家를 거치면서 臨床 理論의 발전으로 인해 의론에 의거한 立方이 보편화되었다. 이것은 明代 辨證論治 체계의 완성에 기초가 되었고, 薛己는 이러한 臨床 治法 運用의 면모를 최초로 완비하게 된다. 그의 治法 運用 上의 特徵은 理論的 根幹인 溫補 中心의 治法 適用, 先天과 後天의 兼顧, 調補를 통한 根源的 治療의 지향으로 요약할 수 있다.

① 溫補 中心의 治法 適用

薛己가 활동하던 시기인 明 中期는 河間學派 및 滋陰派의 學問的 영향력이 컸던 金元期와 明初期를 거치면서 寒涼한 藥物의 맹목적 사용이 불러온 폐단을 溫補의 效能이 있는 藥物로 治療하는 반발적 기류가 형성되기 시작할 때로 인식할 수 있다. 이러한 반발적 기류를 理論적으로 정리하여 체계적으로 제시한 이가 薛己이다. 후대의 趙獻可, 張介賓, 李中梓 등이 그의 이론에 따라 溫補益陽之劑를 善用하였는데, 이들은 後世에서 溫補學派라 불리게 된다. 그러므로 薛己는 溫補派를 發起한 醫家라 할 수 있다. 이들 溫補學派 醫家 가운데서 특히 張介賓은 《景岳全書·婦人規》¹⁶⁾에서 薛己의 理論과 함께 상반된 입장의 醫家이도 하였던 朱震亨의 理論을 적절히 인용하면서 溫補學派의 理論을 집대성하는 業績을 이뤄 婦人科學 醫學 理論의 전개와 발전에 크게 기여하게 된다.

薛己는 溫補의 治法을 內科와 婦人科 영역은 물론 外科와 小兒科 등에 두루 적용하였고, 구체적인 방법은 그의 풍부한 醫案에 제시하였다. 이러한 醫案에 나타난 補法 運用의 方式은

書《薛氏醫案》中《女科撮要·經閉不行》中國醫學大系31. 서울; 도서출판 정담 영인. 1986: 64.
16) 張介賓著, 李泰均譯. 景岳全書 婦人規. 서울; 法人文化社. 1999.

이른바 ‘溫補三法’으로서 ‘朝夕補法’, ‘急補法’, ‘純補法’ 등이다.¹⁷⁾

朝夕補法은 《黃帝內經·素問》『生氣通天論篇 第三』에서 “故陽氣者，一日而主外。平旦人氣生，日中而陽氣隆，日西而陽氣已虛，氣門乃閉”라고 한 바와 같이 인체의 생리가朝夕에 따라陰陽變化를 일으키는 점에 착안하여 薛己가 정립한 溫補治法이다. 그는 《癘瘍機要》의 『辨證治法』에서 “若朝寬暮急屬陰虛，暮寬朝急屬陽虛，朝暮皆急，陰陽俱虛也.”라고 하여 이러한朝夕에 따른 治法과 治方 適用의 原則을 제시하였다. 예컨대 陽虛한 경우에는 아침에는 六君子湯을, 저녁에는 加減腎氣丸을 활용하였다. 또한 眞陰이 虛한 경우에는 아침에는 八味地黃丸을, 저녁에는 補中益氣湯을 활용하였다.¹⁸⁾

急補法은 八味丸, 獨蔘湯, 蔘附湯 등을 활용하여 急症을 치료한 방법이다. 八味丸은 無根之火에 引火歸源의 目的으로, 獨蔘湯은 氣虛에 의한 發汗不止에, 蔘附湯은 瘡瘍의 危急症 등에 활용되었다.

純補法은 重陽無陰證과 重陰無陽證에 대해 부족한 요소만을 전적으로 補하는 치료법이다.¹⁹⁾ 예컨대 重陽無陰證에 대해 四物湯과 六味丸으로 陰을 純補하고, 重陰無陽證에 대해 回陽湯(乾薑、附子、人蔘、白朮、黃芪、當歸、陳皮、炙甘草、柴胡、升麻)으로 陽을 純補하는 治法을 적용하는 것이다.²⁰⁾

② 脾腎兩重說에 의한 先天과 後天의 兼顧

傳統的으로 韓醫學에서는 五臟을 中心으로 한 生理機能이 生命活動의 根本으로 인식하였다. 이러한 五臟의 機能은 《黃帝內經》²¹⁾에서 君主之官으로 神明을 主觀하는 心 中心의 理論體系를 형성한 바 있다. 그러나 李杲에 이르러 脾를 中心으로 하는 臟腑 生理의 觀點이 강조된다. 즉 脾를 升降의 軸과 後天의 本이라는 인식으로 보아 氣의 升降과 統攝에 중요한 기관으로 인식하게 된 것이다.

그런데, 薛己에 영향을 미친 李杲의 《脾胃論》에서 제시된 脾胃學說과 薛己의 脾胃學說은 유사점이 있으나 상이한 점이 있다. 李杲는 脾胃의 病變을 설명함에 있어서 陰火가 상승하는 內傷熱中의 病變을 위주로 하였고, 薛己는 이 이외에도 脾胃虛弱으로 일어나는 寒中證에 대해 천발한 바가 크다. 또한 薛己는 풍부한 임상경험을 총괄하여 脾胃가 虛弱하면 여러 病症이 별 떼처럼 다발한다는 觀點으로 李杲의 脾胃內傷學說을 더욱 발전시키기도 하였다.

한편 明代에 활발해진 腎과 命門에 대한 논의들은 先天의 本으로서 腎을 중시하게 된다. 腎에 대한 觀點은 丹溪에 의해 이미 중시된 바 있어 薛己에 의해 先天의 本인 腎과 後天의 本인 脾가 동시에 중시되는 통합적 이론 체계가 성립된다. 이는 앞에서 언급한 것과 같이 易水學派에 영향을 받은 李杲와 薛己의 理論에 차이가 생기는 부분이기도 하다. 이처럼 先天과

17) 劉祖貽, 孫光榮. 前揭書

18) 劉祖貽, 孫光榮. 前揭書

19) 劉祖貽, 孫光榮. 前揭書

20) 李林, 李玉玲. 首創溫補의 薛己. 北京: 中國科學技術出版社 1990; 13-18.

21) 《黃帝內經·素問》『靈蘭秘典論篇 第八』“心者, 君主之官也, 神明出焉.”

後天을 동시에 고려하는 치료 원칙은 補脾와 補腎의 治法을 적절히 통합 운용하는 것에서 실제적으로 드러난다. 그가 남긴 여러 醫案을 통해 볼 때 대표적인 補脾의 처방인 補中益氣湯과 대표적인 補腎의 처방인 六味地黃湯(丸)을 활용하는 것에서 이러한 先天과 後天의 兼顧의 경향이 두드러진다.

그는 이들 처방을 임상에 적용할 때는 대략 세 가지 방식으로 투여되었는데, 첫째는 補中益氣湯과 六味地黃丸의 동시 겸용, 둘째는 補中益氣湯과 六味地黃湯의 순차적 응용, 셋째는 朝夕補法에 따라 아침에는 補中益氣湯을 저녁에는 六味地黃丸을 응용하는 것이었다. 이를 통해 아침에는 脾胃를 補하는 처방을 복용시켜 後天을 배양하면서 동시에 저녁에는 腎命門을 補하는 처방을 복용시켜 化源을 滋養하고자 하였던 것이다.

③ 調補를 통한 근원적 치료의 지향

溫補的인 임상의 특성은 질병의 치료뿐만 아니라 치료 효과의 안정적 유지, 건강상태의 회복과 증진에까지 광범위하게 임상의 목표가 설정된다 할 수 있다. 이러한 점은 明初를 지나면서 정치적 혼란에 의한 경제적 피폐가 복구되고 경제 규모가 증대됨에 의한 의료 구매력의 증대와 무관하지 않을 것이다.

薛己의 溫補의 치료는 이와 같은 근원적 치료를 지향하고 있어 여러 醫案에서 질병의 임상 증상이 소실되는 일차적인 임상 목표가 이루어진 후에는 八珍湯, 補中益氣湯, 六味地黃丸, 歸脾湯, 加味歸脾湯, 濟生歸脾湯 등을 중·장기적으로 투여하는 특성을 보이고 있다.

이러한 溫補的 효능의 처방 외에도 여성의 情緒的 특성에 의한 肝鬱 현상을 고려한 用藥을 적용하여 근원적 치료를 지향하기도 하였다. 그리하여 특정 치료 처방이나 調攝하는 歸脾湯 투여에 이어서 加味逍遙散 및 逍遙散으로 調理하는 醫案을 다수 볼 수 있다.

II. 溫補學派의 형성과 《校注婦人良方》의 시대적 배경

溫補學派 혹은 溫補派는 脾腎과 命門水火의 生理的 特性和 病理的 變化를 연구하여 치법에 있어서 溫補와 補虛를 위주로 하는 醫學流派를 말하며, 중국의 남방에서 성행하였다.²²⁾ 이들 學派의 형성에는 易水學派의 의학 이론적 배경, 明代의 경제적 배경, 그리고 장기간 성행한 滋陰理論에 대한 반발이라는 측면이 함께 작용하고 있는 것으로 인식할 수 있다.

우선 易水學派는 張元素와 그의 門下였던 李杲와 王好古를 중심으로 한 學派를 말한다. 이들은 金元時代의 또 다른 축을 형성하는 학파였던 河間學派와 대응하는 관계를 형성하였다. 이러한 易水學派는 補土派로 발전하면서 필연적으로 脾胃를 중심으로 하는 이론적 전개를 가져와 후대에 溫補學派에 일정한 영향을 미치게 된다.

22) 北京中醫學院. 中醫各家學說. 上海: 上海科學技術出版社 1979:154-156.

明代의 경제적 배경과 관련하여서는 金·元の 사회적 혼란이 안정되면서 농업세력을 기반으로 중국을 통일한 朱元璋은 농업을 장려하여 농업생산의 증대가 획기적으로 일어나게 되었다. 이러한 농업의 발달과 더불어 상공업의 발달이 일어남으로 인한 자본의 축적은 경제적 양극화를 가져오게 된다. 이로 인해 경제적 지배층은 溫和한 治法을 통해 補益을 통한 延年益壽를 기대하게 되었고, 경제적 빈곤층은 先天과 後天이 모두 손상되는 경우가 많아 양 계층 모두에게 治法上 溫陽補虛가 중시될 수밖에 없었다.

또한 金元期를 거치면서 득세한 滋陰學說은 주류적 醫學理論이 되고, 시간이 경과에 따라 이러한 치법을 맹목적으로 적용하는 경우가 많아 이론 인한 폐단이 늘게 되었다. 즉 正氣를 억제하는 寒涼한 성질의 약물은 소화기능의 약화와 식욕부진, 성기능 약화, 전신 기능의 쇠퇴, 畏寒 등과 같은 부작용을 가져와 이를 개선하기 위해 溫補의 효능이 있는 약물들이 조합된 처방이나 滋陰의 효능이 있는 약물에 溫補의 효능이 있는 약물을 가미하여 활용하게 되었던 것이다.

河間學派와 滋陰派의 경우 劉完素를 張從正이 사숙하고 朱震亨이 劉完素의 三傳弟子가 되는 관계와 같이 명확한 師承관계를 가지는 것과는 달리 溫補學派 의가들은 뚜렷한 師承關係를 맺지 않고 각기 다양한 이론을 펼치게 되었다. 따라서 薛立齋, 趙獻可, 張景岳, 李中梓 등의 溫補學派 醫家들은 이론적 유사성을 가지고 있음은 물론 각기 특징적인 이론적 차별성을 내포하고 있다.²³⁾

따라서 溫補學派 醫家の 형성과 발전은 그 근본은 易水學派의 이론적 천발에 있지만 시대적 배경과 의학임상 실천과정의 부작용 극복과정에서 태동된 현상으로 인식할 수 있다. 薛己는 이러한 溫補學派의 태동에 시초가 된 이로 평가할 수 있다.

明은 정치적으로 漢族에 의한 중국의 통일왕조라는 특징을 가지고 있을 뿐만 아니라 전통적으로 경제적 중심지였던 강남 지방을 중심으로 한 정치세력에 의해 이루어진 국가였으므로 최초로 정치와 경제의 중심지가 통합된 국가였다. 또한 국가는 농업을 장려하고 반상업적 정책을 폈으나 국가 전체적으로는 잉여된 공산품과 농업 생산품을 국내외적으로 판매하는 상업과 무역업이 발달한 경제 중심의 국가였다. 이러한 明의 정치 경제적 특성이 변모된 것은 정난의 변을 통해 건문제를 영락제가 축출하고 이반된 남경을 중심으로 한 남부를 견제하면서 북방의 몽고를 견제하기 위해 북경으로 천도한 것이다.²⁴⁾

《校注婦人良方》이 간행되었던 시기 1547년은 국내적으로 명왕조의 통치적 기반이 약화되고, 융성했던 경제상황이 내부적 모순에 의해 양극화되는 시점이었으며, 대외적으로는 조공무역의 기조가 흔들리기 시작하였던 시기로 볼 수 있다. 한편 《校注婦人良方》의 醫案에 나타난 다양한 계층의 인물들은 사회 경제 규모의 증대로 인해 의료시혜의 폭이 넓어지고 의료가 보편화된 당시의 모습을 반영한다고 할 수 있다.

그러나 儒敎의 理念이 강화되어 封建的 禮敎가 중시되던 풍조는 婦人科 診療에 있어서 실

23) 北京中醫學院. 中醫各家學說. 上海: 上海科學技術出版社 1979:154-156.

24) 이근명 편역. 중국역사(하권) 서울: 신서원 1997

증적 임상을 어렵게 하였다.²⁵⁾ 薛己는 그러한 풍조 속에서도 四診合參과 객관적 논증에 의한 치법 적용으로 辨證治療의 체계를 완비할 수 있었다.

Ⅲ. 요약과 보완적 접근 방안

앞서 언급한 바와 같이 薛己는 滋陰法과 清熱法의 맹목적 적용에 의한 폐단을 극복하기 위해 溫補를 중심으로 한 치법을 강조하여 溫補學派의 창시자가 된 醫家이다. 그의 이론은 趙獻可 등에 의해 답습되어 후대에 徐大椿에 의해 강하게 비판되기도 하였으나 辨證에 따른 用藥 原則을 설정하고, 溫補를 통한 先天과 後天의 兼顧, 調補를 통한 근원적 치료의 지향은 임상의학 발달에 기여한 바가 매우 크다고 할 수 있다.

《校注婦人良方》은 調經、衆疾、求嗣、胎教、候胎、妊娠、坐月、產難、產後、瘡瘍 등 10門, 24卷으로 구성되어 다소 번잡한 《婦人大全良方》의 醫論과 方藥을 一目瞭然하게 정리하여 後學의 접근이 쉽도록 하여 婦人科 臨床과 理論 發展에 크게 기여하였다. 또한 이 책은 부인과 임상의 辨證治療 체계를 최초로 완비한 意義를 지닌다. 그러나 이러한 과정에서 비록 신증된 처방은 260여 개 있으나 刪去된 처방이 600여 개에 이르러 역대의 소중한 임상 경험을 훼손한 비판을 받을 수도 있다.

《婦人大全良方》원서에서는 수재된 醫案이 48개였지만 《校注婦人良方》에서는 546개로 늘어났다. 이들 醫案은 모두 회고적인 형태로 평범한 부인이 다수 등장하여 중산층으로 진료 영역이 확장된 것으로 볼 수 있다.

薛己의 醫案에 나타난 醫學理論의 특징은 病因、病機에 따른 辨證論治의 정신이 뚜렷해진 것으로 볼 수 있다. 또한 情緒的 要因에 의한 發病과 脾腎의 손상을 중시하는 것에서도 특징이 있었다.

치료법의 적용에 있어서는 疏肝과 기타 發病要因의 제거는 물론 補脾氣와 益腎을 통한 調補를 통해 최종적인 건강 상태로의 회복을 꾀하는 根治를 중시하는 특징이 있었다. 대표적으로 調經門의 醫案에서는 逍遙散 및 加味逍遙散, 歸脾湯, 補中益氣湯, 六君子湯, 六味地黃湯 등이 많이 활용되고 있었다. 또한 產後門의 醫案에서는 十全大補湯과 八珍湯이 가장 빈용되었으며, 加味逍遙散、加味歸脾湯、補中益氣湯 등이 많이 활용되었고, 六君子湯, 八味地黃丸, 參附湯, 當歸六黃湯, 獨活寄生湯 등이 활용되고 있었다.

후대에 미친 영향과 관련하여 溫補學派의 이론적 완성을 이룬 의가인 張介賓의 《景岳全書》·《婦人規》에서 인용된 《校注婦人良方》내의 薛己 이론으로는 調經과 관련하여 脾를 중심으로 한 인식을 수용한 것과 함께 經期腹痛, 殺血心痛, 血枯經閉 등에서 溫補를 중심으로 한 治法이 인용되어 있다. 또한 임신 중의 用藥과 관련하여 惡阻, 胎漏, 數墮胎 등의 治法에서 《校注

25) 馬大正. 中國婦產科發展史. 溫州: 山西科學教育出版社 1991 : 223.

婦人良方》내의 薛己 이론이 인용되고 있다. 분만과정에서의 심리적 안정과 관련된 이론을 《婦人規、產育類、穩婆》에서 인용하고 있으며, 《婦人規、產育類、兒初生》에서는 陽虛하여 氣脫한 경우의 斷臍法을 인용하고 있다. 그 외 產後腹痛, 產後發熱, 產後大便秘澁, 帶下, 乳癰 등에서도 治法과 用藥 理論이 인용되어 있다. 또한 癥瘕와 관련하여 《校注婦人良方、婦人食癥方論》의 내용을 인용하여 《婦人規、癥瘕類、食癥》에서는 脾胃의 調補를 위주로 하는 治法을 수용하고 있다.

또한 淸 초기의 대표적인 부인과 전문서적인 《女科經綸》 내에서 薛己의 이론이 인용된 부분을 피인용율이 높은 순으로 배열하면, 產後病(產後), 婦人科 一般疾患(雜證), 分娩 및 難產, 妊娠疾患(胎前證), 崩漏 및 帶下(崩帶門), 月經病(月經門) 순으로 나타나 산후병과 일반부인과 질환에서 薛己의 이론이 두드러지게 후대에 영향을 미치고 있음을 인식할 수 있다. 그에 비해 다양한 醫家에 의해 유사한 이론이 제시되거나 후대 이론의 발달에 의해 상대적으로 월경병에 대한 이론적 영향은 감소되고 있는 것으로 추정할 수 있으며, 불임증의 임상에 대해서는 이론적 천발이 적어 상대적으로 영향을 덜 미친 것으로 볼 수 있다. 또한 인용된 이론의 상당부분 (27.6%)은 辨證治療에 따른 용약 원칙인 것으로 보아 薛己의 校注婦人良方이 부인과 임상의 辨證治療 체계 확립에 크게 기여하였음을 알 수 있다.

이상을 통해 볼 때 薛己의 《校注婦人良方》의 이론과 처방 및 수재 의안은 溫補的 特性을 나타내어 虛症性 부인과 질환에 대한 연구와 진료에 활용할 수 있음은 물론 心神統合的 全一診療 형식으로 心身產婦人科 영역 및 각종 만성적 경과를 나타내는 여성의 질환에 대한 임상에 유의한 참고자료로 활용할 수 있을 것으로 보인다. 또한 溫補에 치우친 이론적 편향성을 극복하기 위해 丹溪의 滋陰理論, 景岳의 補腎理論 및 淸代 瘀血學派의 理論을 보완적으로 적용할 필요가 있을 것으로 여겨진다.