동의신경정신과 학회지
J. of Oriental Neuropsychiatry
Vol. 17. No. 1, 2006

《名醫類案》에 나타난 감정으로 유발된 질환 및 심리치료 醫案에 關한 硏究

김주호, 김성욱, 한윤승, 김근우, 구병수
동국대학교 한의과대학 신경정신과학교실

A Study on the Disease induced by Emotional Problem and the Psychotherapeutic Medical Records in Mingyi-leian (Classified Medical Records of Famous Doctors)

Joo-Ho Kim, Sung-Wook Kim, Yoon-Seoung Han, Geun-Woo Kim, Byung-Soo Koo
Department of Oriental Neuropsychiatry, Dongguk University Oriental Medical College, Seoul, Korea

Abstract

Objects : In the present study, we translated Mingyi-leian into modern Korean, and studied the medical records about the disease induced by emotional problem and the psychotherapy in Mingyi-leian for find the possibility of application that established researches did not studied.

Methods : It was 197 cases that related to psychotherapy and emotional problem called Seven Passions(七情). We studied these records by statistical methods.

Results : The anger(怒) was the most numerous cause into classified to Seven Passions in 197 cases. In the order of frequency of emotional causes, it was worry(憂), surprise(驚), lust(思), fear(恐), sorrow(悲), joy(喜) that classified into Seven Passions. The most disease induced by emotional problem was internal trauma(內傷), 11 cases. There was very numerous diseases induced by emotional problem except internal trauma. In ratio of the sexes, it was 104 cases in female and 93 cases in male from 197 cases. But the number of all case records about male were more than about female in Mingyi-leian, so female ratio was two times to male ratio. Specially, the percentage of cases about disease due to anger high in female. In ratio of the Seven Passions, the anger was most frequent cause of diseases due to emotional problem in 197 cases, and mostly caused bleeder's diseases. In oral medical treatments, various prescriptions were used. On the whole, the ratio of prescriptions about venting grudges(解鬱)

◆ 투고 : 2/10, 수정 : 3/7, 채택 : 3/7
교신저자 : 김주호, 경기도 고양시 일산동구 식사동 814 동국대학교 일산한방병원 신경정신과.
Tel: 031-961-9050, FAX: 031-961-9009. E-mail: toads@naver.com

records are mostly application of compatibility and incompatibility with the and warmly strengthening(溫補) were high. Psychotherapeutic medical Five Elements(五行) relation. But it also has psychotherapeutic medical record made by detailed and correct analysis can equal to modern psychotherapy, it is worth refer to clinic.

Conclusions : Mingyi-leian and its medical records about the disease induced by emotional problem and the psychotherapeutic records have sufficient meaning to not only modern neuropsychiatric physicians but also physicians of all medical fields to treat disease of this kind.

Key Words : Mingyi-leian, medical records, emotional problem

Ⅰ. 緖 論

醫案은 의사의 병증론치를 기록한 것으로 脈案, 方案, 診籍, 病案이라고도 하며, 질병 치료시의 관련된 辨證, 立法, 處方, 用藥 등의 기록 뿐 아니라[1,2], 환자의 姓名, 性別, 年齡, 職業 등의 기록까지 포괄하고 있고[3], 주로 사실을 단순 서술하는 방법을 사용하였으며 환자의 病情 및 그 변화하고 전변하는 과정을 포함한 진료의 과정을 정리해 놓았다. 그래서 의사의 치료 처방과 그 효과, 의사와 환자 쌍방간의 심리적 교류, 그리고 의사의 개인적인 느낌 등이 모두 醫案 내용 안에 들어가 있다[4].

의학사적으로 醫案의 효시는 《史記 · 扁鵲倉公列傳》에 수록된 淳于意의 診籍으로[5], 이것이 후세 醫案의 규범이 되었고, 이후 많은 저작들에서 醫案들이 서술되었다. 대표적으로 許叔微의 《傷寒九十論》, 錢乙의 《小兒藥證直訣》, 李杲의 《脾胃論》, 《蘭室秘藏》, 朱震亨의 《格致餘論》, 《局方發揮》 안에 醫案이 기록되어 있고, 張從正의 《儒門事親》, 羅天益의 《衛生寶鑑》에는 모두 醫案만을 전문적으로 기술한 卷이 있다[6]. 그러나 明代 이전에는 醫案의 서술에 어떤 규격이나 형식이 없었고 기본적으로 수필과 같은 기록에 불과하였다[4].

《名醫類案》은 중국의학사상 최초의 완비된 전문 醫案 저작으로, 누락되고 흩어져 있던 2천 년간의 醫案자료를 전면적으로 정리, 편집한[6] 서적이다. 明代 醫家인 江瓘 父子가 집성한 책으로, 草稿는 明 嘉靖 己酉年(1549년)에 이루어졌으나 간행되지는 않았고, 江瓘이 세상을 떠난 후에 그 아들인 應元 · 應宿이 編次를 만들고 부족한 부분을 보충하여 처음으로 간행된 것이 明 萬曆 辛卯年(1591년)이다. 전체 12卷이며 주로 明 嘉靖 이전 역대 의가들의 醫案을 모아 수록하였고, 간간이 江瓘 父子의 치험례도 수록하였으며, 아울러 역대 모든 분야의 관련 자료를 참조하여 병증을 분류하여 傷寒 · 溫病 · 雜病 · 外科 · 五官 · 婦科 · 兒科로 나열하였는데 모두 합하여 205門[7], 2413案이 있다.

그 중에는 감정이 원인이 되는 질환들도 197案이 있는 등, 대량의 七情질병, 心身질병 및 심리치료 관련 醫案이 있어 한방 심리학을 연구하는 데 있어 풍부한 자료를 제공해주고 있다[8]. 수집한 내용이 광범위하고 내용이 풍부하며 醫案 서술이 완비되었고 주석이 정교하고 타당한 까닭에 明淸代의 醫家들이 중요시하였

고 여러 차례 간행되었다. 淸 乾隆年間에 魏之琇의 교정과 評을 거쳐 더욱 널리 읽혔고, 나중에 日本에까지 전파되었다[1].

《名醫類案》에 관련하여 국외에서는 중국에서 茅[6,10-12], 李[13,14], 趙[15], 陳[16], 劉[17-19], 章[20] 등이 그 안에 있는 내과 질병, 外治法, 의사-환자 관계, 특정 약물의 사용 빈도, 七情 관련 통계를 주제로 하여 연구한 바 있으나, 국내 연구는 현재까지 거의 전무한 실정이고, 權[4,25] 등에 의한 《儒門事親》을 비롯한 여러 고문헌에서의 신경정신과 질환과 관련된 醫案의 연구 등이 있다. 그러나 감정적 원인에 의해 유발된 질병에 관한 醫案이나 심리치료적으로 진행된 醫案에 관한 연구는 아직까지 없었다.

이에 저자는 《名醫類案》을 번역하여 옛 名醫들의 治驗例를 알고자 하는 이들이 원문에 좀 더 가깝게 다가갈 수 있게 하고, 기존의 연구에서는 다루지 않았던, 감정이나 심리적 장애로 유발되는 질환과 그에 대한 심리치료의 응용 가능성을 탐구하기 위한 기초 작업으로 全 12卷 을 完譯한 뒤 임상적 응용 가능성을 분석 · 검토하여 논문으로 보고하는 바이다.

Ⅱ. 硏究方法

《名醫類案》 전체에서 관련 醫案을 추출한 뒤 각 七情別 관련 醫案의 빈도를 조사하고, 감정으로 유발된 질환 醫案의 숫자, 감정으로 유발된 질환의 남녀별 七情 빈도, 각 七情이 유발하는 질환의 빈도, 그리고 七情別로 사용된 처방에 대한 분석을 진행하였다. 또한 복약처방으로 치료된 醫案이 아닌, 심리치료 醫案 8例와 치료자의 자세에 대한 醫案 2例에 대해서는 따로 原文과 解釋 및 要約의 순서로 싣고 조사하는 방식으로 연구를 진행하였다.

Ⅲ. 本 論

1. 감정으로 유발된 질환 및 심리치료 醫案 例示

1) 각 七情으로 유발된 질환 예시

【原文】 莊先生治喜樂之極而病者, 莊切其脈, 爲之失聲, 佯曰: 吾取藥去, 數日更不來. 病者悲泣, 辭其親友, 曰: 吾不久矣. 莊知其將愈, 慰之. 詰其故, 莊引《素問》曰: 懼勝喜, 可謂得元關者.

【解釋】 莊先生이 너무 기뻐하다 병이 생긴 사람을 치료하였는데, 脈을 보니 목소리가 나오지 않을 병이었다. 거짓으로 말하기를 "내가 약을 가지러 갈 터인데 며칠 동안은 오지 못할 것이다." 라 하니 환자는 슬피 울며 친구에게 하소연하였으나 "오래 걸리지 않을 것이다." 라고만 하였다. 莊先生이 그 병이 장차 나을 것이라는 것을 알고는 위로하였다. 그 까닭을 물으니 《素問》에 "두려움은 기쁨을 이길 수 있다." 한 것을 이유로 들었으니 가히 치료의 관건을 얻은 자라 하겠다.

【原文】 秀才陳時用, 素勤勞, 因怒口斜痰盛, 脈滑數而虛. 此勞傷中氣, 怒動肝火, 用補中益氣, 加山梔, 茯苓, 半夏, 桔梗, 數劑而愈.

【解釋】 秀才 陳時用은 평소 힘써 일하다가 화날 일이 있어 입이 돌아가고 痰이 많아지며 脈은 滑數하고 虛하였다. 이는 과로로 中氣를 상한데다 怒가 肝火를 요동시킨 것이었으므로 補中益氣湯에 山梔子, 茯苓, 半夏, 桔梗을 加하여 몇 劑를 쓰자 나았다.

【原文】 汪石山治一婦, 年三十, 因夫買接, 過于憂鬱, 患咳嗽, 甚則吐食嘔血, 兼發熱, 惡寒, 自汗. 醫用葛氏保和湯, 不效. 汪診其脈, 皆浮濡而弱, 按之無力, 晨則近數, 午後則緩,(午後則緩, 故可治.) 曰: 此憂思傷脾病也. 脾傷則氣結, 而

肺失所養, 故嗽. 遂用麥門冬, 片芩以淸肺, 陳皮, 香附而散鬱, 人參, 黃芪, 芍藥, 甘草以安脾, 歸身, 阿膠以和血, 數服病少寬, 後每貼漸加參至五六錢, 月餘而愈.

【解釋】 汪石山이 어느 부인을 치료하였는데 나이는 30세였고 남편이 매춘부를 만나고 다닌 탓에 과다하게 우울해하다가 기침에 걸렸는데 심하면 먹은 것과 피를 토하면서 겸하여 發熱과 惡寒, 그리고 식은땀이 있었다. 의사가 葛氏保和湯을 썼으나 효과가 없었다. 汪石山이 脈을 보니 모두 浮濡하면서 弱한데 깊이 누르면 無力하였고 새벽에는 거의 數하였고 오후에는 緩해졌으므로(오후에 緩하므로 치료할 수 있다.) 말하기를 “이는 근심하고 생각을 많이 하다가 脾를 상한 병이다. 脾가 상하면 氣가 맺혀 肺가 자양받지 못하게 되므로 기침을 한다.” 하며 麥門冬, 片芩으로 肺를 맑게 하고 陳皮, 香附子로 맺힌 것을 풀며, 人參, 黃芪, 芍藥, 甘草로 脾를 편안히 하고, 當歸身, 阿膠로 血을 조화롭게 하여 몇 번 복용하자 병이 조금 풀렸으며, 나중에 매 貼마다 人參을 점차 5~6錢까지 늘려 복용하게 하자 한 달여 만에 나았다.

【原文】 滑伯仁治一人病怔忡善忘, 口澹, 舌燥, 多汗, 四肢疲軟, 發熱, 小便白而濁.(有形. 有形作血論.)衆醫以內傷不足, 擬進茸, 附等藥未決. 脈之, 虛大而數.(數則爲火.) 曰: 是由思慮過度, 厥陰之火爲害耳, 夫君火以名, 相火以位, 相火, 代君火行事者也. 相火一擾, 能爲百病, 百端之起, 皆由心生. 越人云: 憂愁思慮則傷心, 其人平生志大心高, 所謀不遂, 抑鬱積久, 致內傷也. 服補中益氣湯, 朱砂安神丸, 空心進小坎離丸, 月餘而安.

【解釋】 滑伯仁이 어떤 사람이 怔忡에 걸려 잘 잊어버리며 입이 마르고 혀가 건조하며 땀이 많이 나고 팔다리가 힘이 없으며 열이 나고 소변이 희고 탁한 것을 치료하였다.(형체가 있는 병이다. 형체가 있는 병은 血로 보아야 한다.) 여러 의사들이 內傷不足으로 보고 鹿茸, 附子 등의 약을 투여하였으나 해결이 되지 않았다. 滑伯仁이 脈을 보니 虛大하면서 數하였으므로(數脈은 火이다.) 말하기를 “이 병은 생각과 근심을 많이 하여 厥陰의 火가 해를 끼친 것이다. 무릇 君火는 이름으로써 존재하고 相火는 실체가 있으므로 相火는 君火를 대신하여 일을 한다. 相火가 한 번이라도 흔들리면 능히 많은 병을 생기게 할 수 있으니, 많은 병을 일으키는 것은 모두 心에서 연유하는 것이다. 扁鵲이 이르기를 근심과 걱정으로 심을 상하면 그 사람은 평생 뜻이 크고 높이 있으나 뜻대로 하려 하여도 되지를 않아 그것이 억눌리고 오래 쌓여서 內傷이 된다 하였다.” 고 하며 補中益氣湯, 朱砂安神丸을 복용하게 하면서 小坎離丸을 빈속에 먹도록 하니 한 달여 만에 나았다.

【原文】 一婦久痢, 因哭子變瘧, 醫與四獸飮之類, 一日五六作, 汗如雨不止, 凡兩月. 朱診之, 脈微數, 食少疲甚, 蓋痢後無陰, 悲哀傷氣, 又進濕熱之藥, 助起旺火, 正氣愈虛, 汗旣大出, 無邪可治, 陰虛陽散, 邪在旦夕, 豈小劑之所能補. 遂用參, 朮各二兩, 白芍一兩, 黃芪半兩, 炙甘草二錢, 作大服, 濃煎一盞, 日服三四次. 兩日, 寒熱止而愈.

【解釋】 어느 부인이 오래 이질을 앓다가 자식을 잃은 슬픔이 변하여 학질이 되어 의사가 四獸飮 같은 약을 투여하였으나 하루 5~6차례 발작하면서 땀이 비오듯 그치지 않은 지 두 달이 지났다. 朱丹溪가 진찰하니 脈이 微數하면서 적게 먹고 피로가 심하므로 이는 대개 이질 후에 陰이 없어진데다 슬픔으로 氣를 상하고 또 濕熱을 치료하는 약을 복용함으로써 火가 왕성해지는 것을 도와 正氣는 더욱 虛해져 땀이 이미 많이 난 것이었다. 邪氣가 없으면 치료할 수 있을 것이나 陰은 虛하고 陽은 흩어져 목숨이 경각에 달렸으므로 어찌 적은 용량의 약으로 보할 수 있겠는가? 이에 人參,

白朮 각 2兩, 白芍藥 1兩, 黃芪 半兩, 炙甘草 2錢으로 하여 큰 용량으로 지어 복용하게 하되 한 사발이 되도록 짙게 달여 하루에 서너 차례 복용하게 하였더니 이틀 만에 惡寒 發熱이 그치며 나았다.

【原文】 滄洲治一人因恐懼, 遂驚氣入心, 疾作如心風, 屢作, 逐逐奔走, 不避水火, 與人語, 則自賢自貴, 或泣或笑. 切其脈, 上部皆弦滑, 左部勁于右. 蓋溢膸中, 灌心胞, 因驚而風經五臟耳. 卽投以涌劑, 涌痰涎一頿器, 徐以驚氣丸服之, 盡一劑病瘳.(內傷實痰吐法.)

【解釋】 呂滄洲가 어떤 사람을 치료했는데, 그는 두려움으로 인해 驚氣가 心에 들어가 心風과 비슷한 병이 발작하여, 매번 발작할 때마다 누구에게 쫓기듯 달려가며 물불을 가리지 않았으며 사람과 대화할 때는 스스로 뛰어나고 지체 높은 사람인 척 말하며, 혹 울기도 하고 웃기도 하였다. 脈을 보니 위쪽은 모두 弦滑하고 왼쪽이 오른쪽보다 더 세게 뛰었다.

이는 대개 膸中이 흘러넘쳐 心包로 흘러들어간 것이며, 놀란 탓에 風이 五臟을 통해 들어간 것뿐이다. 즉시 구토하는 약을 투여하니 痰涎을 세숫대야 하나 만큼 토해내었고, 천천히 驚氣丸을 복용시켰더니 한 劑를 다 복용하고는 병이 나았다.(實痰으로 몸이 상한 경우의 吐法이다.)

【原文】 龐安時治一富家子, 竊出游娼, 隣有斗者, 排動屋壁, 富人子大驚懼, 疾走惶惑. 突入市, 市方陳刑尸, 富人子走仆尸上, 因大恐. 到家發狂, 性理遂錯, 醫巫百方不能已. 龐爲劑藥, 求得絞囚繩燒爲灰, 以調藥, 一劑而愈.

【解釋】 龐安時가 어느 부유한 집 아들을 치료하였다. 환자가 몰래 기생집에 가서 놀고 있을 때 근처에 징이 하나 매달려 있었는데 누군가 그것을 밀어 벽에 부딪히자 소리가 나므로 그가 크게 놀라고 두려워하며 당황하며 달려 나와 저잣거리로 들어갔는데 그 때 마침 사형당한 사람의 시체가 놓여져 있었고 그가 시체 위로 달려 올라갔다가 여기서 다시 크게 두려워하였다. 집에 돌아와서는 발광을 하며 사리를 분간하지 못하여 의사를 부르고 굿을 하고 백방으로 노력하였으나 낫지 않았다. 龐安時가 약을 짓고 나서 죄인을 묶는 데 쓰는 노끈을 구해다가 태워서 재로 만든 것을 약에 타서 복용하게 하니 한 劑만에 나았다.

2) 五志相勝과 관련된 심리치료 醫案 예시

【原文】 一女許嫁後, 夫經商二年不歸, 因不食, 困臥如癡, 無他病, 多向裏床睡. 朱診之, 肝脈弦出寸口, 曰: 此思想氣結也, 藥難獨治, 得喜可解, 不然令其怒, 脾主思, 過思則脾氣結而不食, 怒屬肝術, 木能克土, 怒則氣升發, 而衝開脾氣矣. 令激之大怒而哭, 至三時許, 令慰解之, 與藥一服, 卽索粥食矣與. 朱曰: 思氣雖解, 必得喜, 則庶不再結. 乃詐以夫有書, 旦夕旦歸. 後三月, 夫果歸而愈.

【解釋】 어떤 여자가 시집간 후에 남편이 장사하러 나가서 2년이 지나도 집에 돌아오지 않자 밥을 먹지 못하고 괴로워하며 바보처럼 누워있으려고만 하였는데 다른 병은 없고 자주 침상 아래를 향하여 누워 잠을 잤다. 朱丹溪가 진찰하니 肝脈이 寸口에서 弦하게 나타나므로 말하기를 "이는 생각 때문에 氣가 맺힌 것이다. 약만으로는 치료하기 어렵고 기쁜 일이 있어야 풀릴 것이나 그렇지 않으면 화나게 만들어야 하니, 脾는 생각을 주관하므로 지나치게 생각하면 脾氣가 맺혀 음식을 먹지 않으며 화내는 것은 肝에 속하며 木은 土를 克할 수 있으므로 화내면 氣가 升發하여 脾氣를 열 수 있을 것이다." 하면서 감정을 자극하여 크게 화내면서 울게 하였더니 6시간 정도 후에 그치니 위로하여 기분을 풀고 약을 한 번 복용하게 하니 즉시 죽을 찾으므로 먹게 하였다. 朱丹溪가 말하기를 "생각으로 인한 것은 풀렸으나 반드시 기쁜 일이 있어야 비로소 다시 맺히지 않을 것이다." 하고는 거짓으로 남편의 글이

라 하며 빠른 시일 안에 돌아올 것이라 하였고, 석 달 후에 과연 남편이 돌아오자 병이 나았다.

3) 불교사상과 관련한 심리치료 醫案 예시

【原文】 鄺子元由翰林補外十餘年矣, 不得賜還, 嘗侘傺無聊, 遂成心疾. 每疾作, 輒昏瞶如夢, 或發譫語, 有時不作, 無異平時. 或曰: 眞空寺有老僧, 不用符藥, 能治心疾. 往叩之, 老僧曰: 相公貴恙, 起于煩惱, 生于妄想. 夫妄想之來, 其幾有三, 或追憶數十年前榮辱恩仇, 悲歡離合, 及種種閑情, 此是過去妄想也. 或事到跟前, 可以順應, 卽乃畏首畏尾, 三番四復, 猶豫不決, 此是見在妄想也. 或期望日後富貴榮華, 皆如所願, 或期功成名遂, 告老歸田, 或期望子孫登榮, 以繼書香, 與夫不可必成, 不可必得之事, 此時未來妄想也. 三者妄想, 忽然而生, 忽然而滅, 禪家謂之幻心. 能昭見其妄, 而斬斷念頭, 禪家謂之覺心. 故曰: 不患念起, 惟患覺遲. 此心若同太虛, 煩惱何處安脚? 又曰: 相公貴恙, 亦原于水火之交, 何以故? 凡溺愛冶容而作色荒, 禪家謂之外感之欲. 夜深枕上思得冶容, 或成宵寐之變, 禪家謂之內生之欲. 二者之欲, 綢繆染著, 皆消耗元精. 若能離之, 則腎水滋生, 可以上交于心. 至若思索文字, 忘其寢食, 禪家謂之理障. 經綸職業, 不告劬勞, 禪家謂之事障. 二者之障, 雖非人欲, 亦損性靈. 若能遣之, 則心火不致上炎, 可以下交于腎. 故曰: 塵不相緣, 根無所偶, 返流全一, 六欲不行. 又曰: 苦海無邊, 回頭是岸. 子元如其言, 乃獨處一室, 掃空萬緣, 靜坐月餘, 心疾如失.

【解釋】 鄺子元이 翰林의 補外 자리에 있은 지 10여 년이 지났는데도, 황제로부터 다시 부름을 받지 못하여 전부터 크게 낙심하고 있다가 心病이 생겼다. 매번 병이 발작할 때는 갑자기 꿈꾸는 듯 정신이 혼미해지면서 혹 헛소리를 하기도 하다가 발작하지 않을 때는 평상시와 다름이 없었다. 어떤 사람이 말하기를 "眞空寺에 어느 노승이 있었는데 약을 쓰지 않고도 능히 心病을 치료한다." 라 하므로 찾아가 보니 노승이 말하기를 "그대의 병은, 고민과 괴로움으로 생겼으며, 망령된 생각에서 생긴 것이다. 무릇 망령된 생각이 오는 것에는 3가지가 있다. 수십 년 전의 영광을 누리거나 욕을 본 것, 은혜를 입거나 원수를 진 것을 미루어 생각하다가 슬픔과 기쁨이 서로 떨어졌다 합쳐졌다 하며, 여러 가지 감정을 일으키니 이것이 과거의 망령된 생각이다. 혹은 일이 코앞에 닥쳤는데 거기에 응하여 일의 시작이 어떨까 끝이 어떨까를, 두려워하고, 서너 번 번복하여 일의 결정을 짓지 못하니, 이것이 현재의 망령된 생각이다.

혹은 앞으로의 부귀영화가 모두 뜻대로 되기를 바라거나 공을 이루어 명예를 쌓고는 늙어 시골로 돌아가기를 바라거나, 아니면 자손이 번창하여 대대로 글을 하고 벼슬을 하기를 바라거나 하는 것은 반드시 이루어질 수도 없고, 반드시 얻을 수만도 없는 일을 바라는 것이니 이것이 미래의 망령된 생각이다. 이 3가지 망상은 문득 생겨났다가 문득 없어지곤 하는데 禪家에서는 그것을 일컬어 幻心이라 한다. 능히 그 망령됨을 비추어 상념의 근원을 끊어버리는 것을 선가에서는 覺心이라 한다. 그래서 말하기를, 일어나는 것을 걱정하지 말고, 오직 깨달음이 더디는 것을 걱정하여야 한다고 하였다.

마음이 太虛와 같이 비워질 수 있다면, 번뇌가 어디서 생겨나겠는가?" 라 하였다. 그리고는 "그대의 근심은 또한 水火의 교류가 되지 않음에 근원하니 그 까닭은 무엇인가? 무릇 예쁜 용모에 탐닉하면 욕정을 함부로 쓰게 되니 禪家에서는 이것을 外感之欲(외부에서 촉발된 욕망)이라고 하며, 밤이 깊은 때 침상에서 예쁜 용모를 생각하거나, 이것이 잠들고 나서 모습을 바꾸거나 하는 것을 禪家에서는 內生之欲(내부에서 생긴 욕망)이라 한다. 이 2가지 욕망이 감정에 얽히고 물들어서 元精을 소모하게 한다. 만약 그 욕망을 떼어낼 수 있다면 腎水가 생겨나서 가히 위로 올라가 心과 교류할 수

있게 될 것이다.

문장을 연구하느라 먹고 자는 것도 잊는 정도가 된 것을 禪家에서는 理障이라 한다. 생업에 너무 전념하느라 자신이 수고로워도 남에게 알리지 않는 경우를 事障이라 한다. 이 2가지 障은 비록 사람의 욕망은 아니나, 역시 性靈을 손상시키게 된다. 만약 이것을 능히 버릴 수 있다면 心火가 위로 타오르지 않고 아래로 腎과 교류할 수 있게 될 것이다. 그래서 속세에 인연과 집착이 없다면, 애당초 서로 무슨 일이 생길 일도 없을 것이며 모두 한 가지로 흘러, 6가지 욕망이 생겨나지 않을 것이라는 말이 있다. 또한 고통의 바다는 사방으로 끝이 없으나 고개만 돌리면 그곳이 바로 물가라는 말도 있다." 라 하였다. 이에 鄺子元이 그 말대로 방에 홀로 거처하면서, 만 가지 집착을 비우고 조용히 정좌해 있기를 30여 일 하였더니 心病이 없어졌다.

4) 치료자의 자세와 관련한 醫案 예시

【原文】 進士王日休勸醫云: 醫者當自念云, 人身疾苦, 與我無異. 凡來請召, 急去無遲, 或止求藥, 宜卽發付. 勿問貴賤, 勿擇貧富, 專以救人爲心, 以結人緣, 以積己福, 冥冥中自有佑之者. 若乘人之急, 切意求財, 用心不仁, 冥冥中自有禍之者. 吾鄕張彦明善醫, 僧道貧士, 軍兵官員, 及凡貧者求醫, 皆不受錢, 或反以錢米與之, 人若來召, 雖至貧亦去, 富者以錢求藥, 不問錢多寡, 必多與藥, 期於必效, 未嘗萌再携錢來求藥之心, 病若危篤, 知不可救, 亦多與好藥, 以慰其心, 終不肯受錢. 予與處甚久, 詳知其人, 爲醫而口終不言錢, 可謂醫人中第一等人矣. 一日, 城中火災, 周回燄盡, 烟焰中獨存其居. 一歲, 牛災尤甚, 而其莊上獨全. 此神明佑助之明效也. 其子讀書, 後乃預魁薦. 孫有二三龐厚俊爽, 亦天道福善之信然也. 使其孜孜以錢物爲心, 失此數者, 所得不足以償所失矣. 同門之人, 可不鑑哉. 若常如是存心, 回向淨土, 必上品生, 若因人疾苦, 而告以淨土, 則易生信心, 使復發大願以廣其傳, 以贖宿譴, 以期痊愈, 必遂所願. 若天年或盡, 亦可乘此願力, 往生淨土, 常如是以化人, 非徒身後上品化生, 現世則人必尊敬, 而福報亦無窮矣.

【解釋】 進士 王日休가 의사들에게 권하기를 "의사는 마땅히 스스로 생각하기를 남의 질병과 고통이 나와 다르지 않다고 생각해야 한다. 무릇 누군가 의사를 부르거든 지체 없이 급히 환자에게 가되 혹 약만 가지고 가려 한다면 마땅히 즉시 지어줘야 한다. 신분의 높고 낮음이나 부유하고 가난한 것을 따지지 말고 오로지 사람을 구하는 데 마음을 두어 인연을 맺고 자신의 복을 쌓게 되면 이것이 자기도 모르게 스스로를 돕는 것이다. 만약 남이 위급한 틈을 타고 재물을 구하는 데 뜻을 두고 마음씀이 어질지 못하면 이것이 자기도 모르게 스스로에게 화를 부르는 것이다.

내 고향에 사는 張彦明이란 의사는 승려와 도사, 가난한 선비, 군인이나 관리, 그리고 가난한 사람에 이르기까지 의술을 펼치는데 모두 돈을 받지 않거나 혹은 도리어 돈이나 쌀을 환자에게 주기도 한다. 환자가 부르면 지극히 가난한 사람이라도 가서 진찰하며 부자가 돈으로 약을 구하려 하면 그 돈의 많고 적음을 따지지 않고 반드시 약을 많이 주어 반드시 효과를 보도록 노력하여, 다시 돈을 들고 와서 약을 구하는 마음이 싹트는 경우가 없게 하였다.

병이 만약 위독하면 치료할 수 없음을 알아도 역시 좋은 약을 많이 주어 그 마음을 위로하되 끝내 돈은 받지 않았다. 내가 그 사람과 같이 오래 있어 그 사람을 잘 아는데 치료를 해도 끝내 입으로 돈 얘기를 하지 않으니 가히 의사 중에서도 최고의 의사라 하겠다. 하루는 성 안에 화재가 발행하여 주변이 모두 불에 탔으나 불길 속에서도 그의 집만은 홀로 온전했다. 어느 해에는 소가 연달아 죽는 재앙이 더욱 심하였으나 그의 집만은 홀로 온전했다.

이는 神明의 도움임이 확실하다. 그의 아들은 책을 읽어 후에 1등으로 천거되었으며 그의 손자가 두셋이 있었는데 모두 체격이 건장

하고 용모가 준수하였으니 역시 하늘의 도리에 따르면 복을 받는다는 것을 믿을 수 있다. 힘써 돈과 재물에 마음을 두는 것은 이 같은 이치를 모르는 것으로 오히려 얻는 것이 잃는 것을 채우기에도 부족하다. 같은 의사로서 거울삼지 않을 수 있겠는가.

만약 항상 이러한 마음을 새겨두면서 淨土를 향한다면 반드시 上品에 왕생할 것이다. 만약 남의 질병과 고통이 있는데 淨土로써 고하면 믿는 마음이 쉽게 생겨나게 되고, 다시 크게 발원하여 그것이 널리 전해지게 하며 허물을 스스로 꾸짖고 치유될 수 있기를 기하면 반드시 소원이 이루어질 것이다. 혹 수명을 다하더라도 역시 이런 願力을 빌 수 있다면 淨土에 왕생할 것이요, 항상 이런 마음으로 사람을 대한다면 후세에 上品에 다시 태어나지 않으면 현세의 사람들이 반드시 존경할 것이니, 복을 짓는 것에 대한 보답은 끝이 없다." 고 하였다.

2. 七情 유발 질환 관련 醫案 분석

2-1. 七情 유발 빈도에 대한 분석

본문에 있는 醫案은 총 2413例이며 그 중에서 감정, 즉 七情으로 유발되었다고 밝히고 있는 醫案은 총 197例(전체 醫案의 8.2%)로 조사되었다. 197例를 원인에 따라 七情으로 분류한 결과 怒로 인한 경우가 99例(50.3%)로 가장 많았으며, 憂로 인한 경우가 26例(13.2%), 驚으로 인한 경우가 18例(9.1%), 思로 인한 경우가 13例(6.6%), 恐으로 인한 경우가 9例(4.6%), 悲로 인한 경우가 8例(4.1%), 喜로 인한 경우가 1例(0.5%)의 빈도순으로 조사되었으며, 두 가지 이상이 복합하여 원인이 된 경우로는 憂와 思가 8例(4.1%), 憂와 怒가 5例(2.5%), 驚과 恐이 5例(2.5%), 悲와 憂가 2例(1.0%), 기타 憂와 恐, 悲와 憂, 驚과 憂가 복합된 경우가 각각 1例(0.5%)씩 조사되었다(표 1., 그림 1.).

표 1. 七情別 질병 유발 빈도

七情	빈도
怒	99
憂	26
驚	18
思	13
恐	9
悲	8
喜	1
憂+思	8
憂+怒	5
驚+恐	5
悲+憂	2
憂+恐	1
悲+憂	1
驚+憂	1

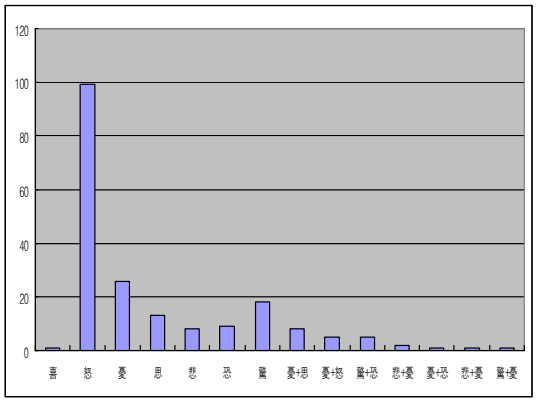


그림 1. 七情別 질병 유발 빈도

2-2. 七情 유발 질환별 분석

질병의 원인이 七情인 197例에서 유발된 질환들을 보면, 內傷이 11例로 가장 많고, 그 뒤를 이어 痰病이 8例, 痛風·血症·妊症 각 6例, 鬱·癲狂心疾·怔忡·乳癰·下血·崩漏 각 5例, 火熱·脇痛·耳·前陰·背癰疽瘡·經水·

産後 · 癇 각 4例, 瘧 · 腹痛 · 秘結 · 癰疽 · 熱入血室 · 帶下 각 3例, 傷風 · 傷寒 · 痢 · 噎膈 · 咳逆 · 腫脹 · 汗 · 中氣虧損心腹作痛 · 諸氣 · 癲疝 · 不寐 · 面病 · 目 · 舌 · 痿 · 龐贅 · 瘡瘍 · 翻花瘡 · 腦項疽 · 師尼寡婦寒熱 각 2例, 그리고 中風 · 虛風 · 命門火衰 · 厥 · 咳嗽 · 瀉 · 痞滿 · 癥瘕 · 積塊 · 虛損 · 痲木 · 寒中 · 惡寒 · 心脾痛 · 腰痛 · 膝腫 · 蟲 · 身痒 · 疹腮 · 眉髮自落 · 咽喉 · 喑 · 誤吞金簪 · 邪祟 · 淋閉 · 黃疸 · 四肢病 · 腫癭 · 瘰癧 · 附骨疽 · 懸癰 · 肩癰 · 腰疽 · 轉胞 · 惡阻 · 胎漏 · 墮胎 · 難産 각 1例로 조사되었다(표 2.).

표 2. 七情 유발 질환 빈도

질환명	빈도
內傷	11
痰病	8
痛風 · 血症 · 妊症	6
鬱 · 癲狂心疾 · 怔忡 · 乳癰 · 下血 · 崩漏	5
火熱 · 脇痛 · 耳 · 前陰 · 背癰疽瘡 · 經水 · 産後 · 癇	4
瘧 · 腹痛 · 秘結 · 癰疽 · 熱入血室 · 帶下	3
傷風 · 傷寒 · 痢 · 噎膈 · 咳逆 · 腫脹 · 汗 · 中氣虧損心腹作痛 · 諸氣 · 癲疝 · 不寐 · 面病 · 目 · 舌 · 痿 · 龐贅 · 瘡瘍 · 翻花瘡 · 腦項疽 · 師尼寡婦寒熱	2
中風 · 虛風 · 命門火衰 · 厥 · 咳嗽 · 瀉 · 痞滿 · 癥瘕 · 積塊 · 虛損 · 痲木 · 寒中 · 惡寒 · 心脾痛 · 腰痛 · 膝腫 · 蟲 · 身痒 · 疹腮 · 眉髮自落 · 咽喉 · 喑 · 誤吞金簪 · 邪祟 · 淋閉 · 黃疸 · 四肢病 · 腫癭 · 瘰癧 · 附骨疽 · 懸癰 · 肩癰 · 腰疽 · 轉胞 · 惡阻 · 胎漏 · 墮胎 · 難産	1

2-3. 七情 유발 질환의 남녀 빈도

해당 197例 醫案 중 여성의 醫案은 104例, 남성의 醫案은 93例로 조사되어 성비는 여성 : 남성의 비율이 1.118 : 1로 나타났다.

남성에서는 怒로 인한 질환이 44例(47.3%), 憂로 인한 질환이 22例(23.7%), 思로 인한 질환이 14例(15.1%), 驚으로 인한 질환이 12例(12.9%), 恐으로 인한 질환이 11例(11.8%), 悲로 인한 질환이 4例(4.3%), 喜로 인한 질환이 1例(1.1%)로 나타났다.

여성에서는 怒로 인한 질환이 61例(58.7%), 憂로 인한 질환이 21例(20.2%), 驚으로 인한 질환이 11例(10.6%), 思로 인한 질환이 8例(7.7%), 悲로 인한 질환이 7例(6.7%), 恐으로 인한 질환이 4例(3.8%)였으며 喜로 인한 질환은 한 例도 없었다(표 3., 그림 2.).

표 3. 남녀별 七情 유발 질환 빈도

성별	七情	빈도	성별	七情	빈도
남	喜	1	여	喜	0
	怒	44		怒	61
	憂	22		憂	21
	思	14		思	8
	悲	4		悲	7
	恐	11		恐	4
	驚	12		驚	11

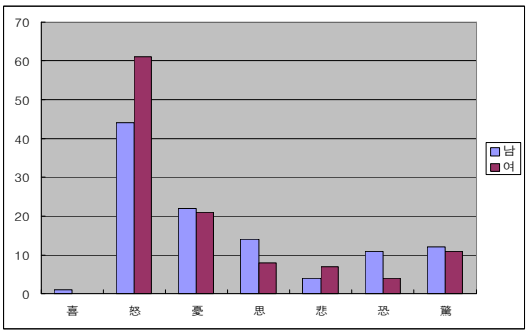


그림 2. 남녀별 七情 유발 질환 빈도

2-4. 七情의 각 감정별 유발 질병 분석

두 가지 이상이 복합하여 원인이 된 경우를 중복 계산하였다.

가장 많은 출현 빈도를 나타낸 怒의 경우 痰과 乳癰을 유발한 경우가 5회로 가장 많았고, 耳·血症·下血·前陰·背癰疽瘡·妊症 각 4회, 內傷·脇痛·經水·熱入血室이 각 3회, 火熱·鬱·咳逆·腫脹·腹痛·中氣虧損心腹作痛·痛風·癇·翻花瘡·龐贅·癰疽·腦項疽·帶下·墮胎·産後 각 2회, 中風·傷風·命門火衰·厥·瘧·痢·噎膈·痲木·腰痛·疝癩·不寐·身痒·痄腮·眉髮自落·舌·癲狂心疾·秘結·黃疸·腫癭·瘰癧·附骨疽·懸癰·腰疽·面病·崩漏·惡阻·胎漏·師尼寡婦寒熱 각 1회씩으로 나타났다.

憂의 경우 內傷 5회, 痰·瘧·疝癩·血症·痛風·秘結·崩漏·産後 각 2회, 咳嗽·痢·噎膈·痞滿·積塊·痲木·寒中·心脾痛·腹痛·脇痛·諸氣·面病·下血·痿·癇·怔忡·淋閉·瘡瘍·肩癰·帶下·轉胞·師尼寡婦寒熱 각 1회로 나타났다.

思의 경우 內傷 4회, 鬱·癲狂心疾·怔忡 각 2회, 傷風·傷寒·火熱·痞滿·汗·寒中·諸氣·目·咽喉·痛風·瘡瘍·癰疽 각 1회로 나타났다.

驚의 경우 內傷 3회, 痰 2회, 傷寒·瀉·癥瘕·汗·膝腫·諸蟲·舌·喑·誤吞金簪·癇·邪祟·癲狂心疾·怔忡·四肢病·經水·崩漏·帶下·妊症 각 1회로 나타났다.

恐의 경우 內傷 3회, 怔忡 2회, 虛風·火熱·汗·不寐·耳·目·誤吞金簪·癲狂心疾·四肢病·難産 각 1회로 나타났다.

悲의 경우 鬱·崩漏 각 2회, 瘧·虛損·惡寒·腹痛·痛風·痿·妊症 각 1회로 나타났다.

喜의 경우는 諸氣의 醫案에서 단 1회 유발시켰다(표 4).

표 4. 七情의 각 감정별 질환 유발 빈도

七情	질환	빈도
怒	痰·乳癰	5
	耳·血症·下血·前陰·背癰疽瘡 ·妊症	4
	內傷·脇痛·經水·熱入血室	3
	火熱·鬱·咳逆·腫脹·腹痛·中氣虧損心腹作痛·痛風·癇·翻花瘡·龐贅·癰疽·腦項疽·帶下·墮胎·産後	2
	中風·傷風·命門火衰·厥·瘧·痢·噎膈·痲木·腰痛·疝癩·不寐·身痒·痄腮·眉髮自落·舌·癲狂心疾·秘結·黃疸·腫癭·瘰癧·附骨疽·懸癰·腰疽·面病·崩漏·惡阻·胎漏·師尼寡婦寒熱	1
憂	內傷	5
	痰·瘧·疝癩·血症·痛風·秘結·崩漏·産後	2
	咳嗽·痢·噎膈·痞滿·積塊·痲木·寒中·心脾痛·腹痛·脇痛·諸氣·面病·下血·痿·癇·怔忡·淋閉·瘡瘍·肩癰·帶下·轉胞·師尼寡婦寒熱	1
思	內傷	4
	鬱·癲狂心疾·怔忡	2
	傷風·傷寒·火熱·痞滿·汗·寒中·諸氣·目·咽喉·痛風·瘡瘍·癰疽	1
驚	內傷	3
	痰	2
	傷寒·瀉·癥瘕·汗·膝腫·諸蟲·舌·喑·誤吞金簪·癇·邪祟·癲狂心疾·怔忡·四肢病·經水·崩漏·帶下·妊症	1
恐	內傷	3
	怔忡	2
	虛風·火熱·汗·不寐·耳·目·誤吞金簪·癲狂心疾·四肢病·難産	1
悲	鬱·崩漏	2
	瘧·虛損·惡寒·腹痛·痛風·痿·妊症	1
喜	諸氣	1

2-5. 七情別 처방 분석

七情으로 유발된 질환에 대하여 처방명을 명시한 醫案에서 뽑은 처방 빈도는 다음과 같다(표 5.). 역시 두 가지 이상이 복합하여 원인이 된 경우를 중복 계산하였다. 怒의 경우 補中益氣湯과 逍遙散 계통의 처방이 21회로 가장 빈도가 높았고, 歸脾湯과 六味地黃丸 계통이 각각 13회와 11회로 그 뒤를 이었다. 六君子湯, 小柴胡湯, 二陳湯, 八珍湯, 四物湯 등

이 5회 이상 언급된 처방이었다. 憂의 경우는 歸脾湯과 四物湯이 4회로 빈도가 가장 높았고, 白朮膏와 八珍湯이 2회로 그 다음이었다. 思의 경우는 補中益氣湯이 4회, 歸脾湯과 朱砂安神丸이 각 2회였다. 悲에서는 黃連解毒湯만 유일하게 2회 언급되었고 나머지 처방은 모두 1회만 언급되었으며, 恐과 驚은 모두 1회 이상 언급된 처방이 없었고, 喜는 약 처방을 사용하지 않고 심리치료법을 사용한 醫案만 기재되었다.

표 5. 七情別 처방 빈도

喜		없음
怒	21	補中益氣湯 加味逍遙散(逍遙散 포함)
	13	歸脾湯(加味歸脾湯 포함)
	11	六味地黃丸
	8	六君子湯 小柴胡湯 二陳湯
	6	八珍湯
	5	四物湯
	4	十全大補湯
	3	八味地黃丸
	2	神佑丸 白朮膏 三和湯 海藻散堅丸 活命飮 安胎飮 抑靑丸
	1	升陽益胃湯 大柴胡湯 溫膽湯 平胃散 參朮湯 益元散 瓜蒂散 參苓白朮散 左金丸 藿香正氣散 六鬱湯 四君子湯 龍膽瀉肝湯 羌活勝濕湯 參朮膏 潤腸丸 茯苓梔子茵陳湯 藜蘆膏 五香散 檳蘇敗毒散 淸肝解鬱湯 連翹飮子 益氣養營湯 方脈流氣飮 選奇湯 黃連八珍丸
憂	4	歸脾湯 四物湯
	2	白朮膏 八珍湯
	1	衝和順氣湯 補中益氣湯 朱砂安神丸 小坎離丸 木香調氣散 淸暑益氣湯 木香順氣湯 硝石丸 參苓白朮散 八味地黃丸 理中湯 淸空膏 防風通聖散 女眞散 淸燥湯 八毒赤丸 六君子湯 人參膏 窮朮湯 四君子湯 當歸六黃湯
思	4	補中益氣湯
	2	歸脾湯 朱砂安神丸
	1	木香調氣散 補脾湯 小柴胡湯 衝和順氣湯 小坎離丸 木香順氣湯 理中湯 熊膽丸 滋血湯 增損四物湯 定志丸 補心湯
悲	2	黃連解毒湯
	1	金匱腎氣丸 小建中湯 防風通聖散 淸燥湯 潛行散 涼膈散 四物湯 淡竹茹湯 八珍湯
恐	1	養血膏 定振丸 香附湯 大安丸 補中益氣湯 溫膽湯 驚氣丸 鐵粉朱砂丸 紫蘇飮
驚	1	小柴胡湯 承氣湯 香附湯 大安丸 補中益氣湯 靑木香丸 滾痰丸 六神丹 四物湯 溫膽湯 抱膽丸

Ⅳ. 考 察

《名醫類案》은 明代 醫家인 江瓘 父子가 집성한 책으로, 중국의학사상 최초의 완비된 전문 醫案 저작이며, 누락되고 흩어져 있던 2천 년간의 醫案자료를 전면적으로 정리, 편집한[6] 서적이다. 草稿는 明 嘉靖 己酉年(1549년)에 이루어졌으나 간행되지는 않았고, 江瓘이 세상을 떠난 후에 그 아들인 應元 · 應宿이 編次를 만들고 부족한 부분을 보충하여 처음으로 간행된 것이 明 萬曆 辛卯年(1591년)이다.

저자인 江瓘의 字는 民瑩, 號는 莫南子이다. 明代 嘉靖年間에 歙縣의 名醫로서, 환자를 치료하며 역대 名醫들의 治驗例를 널리 수집하고, 거기에 자신의 경험을 더하며 그 중에 뛰어난 것을 선택하여 20여 년에 걸쳐 《名醫類案》 12卷을 완성하였다[1]. 그 후 그의 아들인 江應宿이 의업을 계승하여 편찬하였다[9].

전체 12卷이며 주로 明 嘉靖 이전 역대 의가들의 醫案을 모아 수록하였고, 간간이 江瓘父子의 치험례도 수록하였으며, 아울러 역대 모든 분야의 관련 자료를 참조하여 병증을 분류하여 傷寒 · 溫病 · 雜病 · 外科 · 五官 · 婦科 · 兒科로 나열하였는데 모두 합하여 205門[7], 2413案이 있고, 그 중에는 감정이 원인이 되는 질환들도 197案이 있어 적지 않다. 수집한 내용이 광범위하고 내용이 풍부하며 醫案 서술이 완비되었고 주석이 정교하고 타당한 까닭에 明淸代의 醫家들이 중요시하였고 여러 차례 간행되었다. 淸 乾隆年間(1735~1795년)에 魏之琇의 교정과 評을 거쳐 더욱 널리 읽혔고, 나중에 日本에까지 전파되었다[1].

《名醫類案》에 관련하여 중국에서는 이미 수십 편의 논문이 발표되었다. 茅[6,10-12]는 《名醫類案》 내의 按語를 평하고 분석하였고,

中風門의 학술적 의의를 평가 · 분석하였으며, 附子의 運用例를 예시 · 분석하기도 하였고, 晋唐시대에 해당하는 醫案만을 분석하기도 하였다. 李 등[13,14]은 《名醫類案》 내에 있는 내과 질병에 대한 外治法 사용례를 분석하고 분류하고, 응급질환에 대한 外治法을 소개하였으며, 趙[15]는 《名醫類案》 내의 醫學心理學思想에 대하여 소개하고 분석하기도 하였다. 陳[16]은 《名醫類案》 내의 涌吐法에 대해서만 서술하고 평가하기도 하였으며, 劉[17-19] 등은 《名醫類案》에 드러난 外治法의 운용, 처방의 컴퓨터 분석 및 그 안에 드러난 辨證論治 사상체계의 특징과 잘못 치료한 원인에 대해 기술하기도 하였다. 章[20]은 《名醫類案》에 나타난 고대의 의사-환자 관계에 대해 윤리학적 관점에서 서술하였다. 그러나 감정 혹은 七情으로 비롯된 질환에 대한 분석 뿐 아니라 심리치료 측면에서 醫案을 분석한 연구는 아직까지 없었다.

《名醫類案》에 관련된 국내 연구는 현재까지 거의 전무한 실정이며, 醫案에 대한 국내 연구로는 河[21,22] 등에 의한 《醫門寶鑑》 수록 醫案 연구, 朴[23]에 의한 《東醫寶鑑 · 內景篇》 수록 醫案의 통계적 연구, 吳[22]에 의한 《校注婦人良方》 수록 醫案에 대한 내용적 분석, 權[4,25] 등에 의한 《儒門事親》을 비롯한 여러 고문헌에서의 신경정신과 질환과 관련된 醫案의 연구 등이 있었다. 그러나 감정적 원인에 의해 유발되었다든지, 치료가 심리치료적으로 진행되었다든지 하는 醫案에 관한 연구는 역시 아직까지 없었다.

이에 이 책의 번역 및 일부 醫案의 분석과정에서 얻어진 知見을 중심으로, 明代의 의학사적 배경 및 이 책의 간행 현황에 관하여 살펴본 뒤, 七情에 관하여 고찰하고, 관련 醫案에 대한 분석 결과를 검토한다.

明代에는 朱子學, 陽明學을 비롯한 理學이 크게 유행하여 이것이 의학사상에도 그대로 영향을 미쳤다[27]. 의학사상적 측면에서는 尊經衛道의 복고주의 사상이 유행하여 《內經》, 《傷寒論》 등의 의서를 경전으로 받들고, 張仲景을 醫聖으로 받들었으므로, 누구든 여기에 대하여 비평이나 회의를 가하면 비난을 받았으나, 반대로 그 주장이 경전에 일점의 근거라도 있다면 인정을 받을 수 있었다. 또한 金元醫學을 이어받은 각파간의 논쟁이 극렬해졌고 이러한 점이 의학이론의 발전과 종합 및 체계화에 촉진작용을 하기도 하였다. 임상의학 방면에서도 진단법이 심화되고 급성전염병에 대하여 새롭게 인식하였으며[26] 處方用藥 등에서도 진보가 있었다. 의학이론 방면에서는 命門相火學說의 발달로 생리, 병리학설이 매우 풍부해졌고, 임상이론도 辨證論治를 하려는 경향이 뚜렷해졌으며, 《內經》, 《傷寒論》에 대한 대량의 注解書가 저술되었고, 의가 자신의 주장이 강하게 담긴 綜合醫書가 출현했다[28].

《名醫類案》은 明 萬曆 辛卯年(1591年)에 간행된 이후, 淸 乾隆 庚寅年(1770年) 新安鮑氏의 '知不足齋'에서 다시 간행되었다[1]. 이후 19세기에 魏之琇는 이것에 더하여 《續名醫類案》[29]을 간행하였다.

《名醫類案》에서는 春秋時代부터 明代까지의 다양한 醫家들의 醫案이 소개되어 있으나, 그 대부분은 宋代부터 明代까지의 醫案들이다. 그 내용은 크게 傷寒 · 溫病 · 雜病 · 外科 · 五官 · 婦科 · 兒科로 분류되며, 좀 더 세분화하여 총 205門으로 나누어지고 醫案의 총수는 2413案이다.

七情은 《禮禮運》에서 최초로 "何謂人情? 喜, 怒, 哀, 懼, 愛, 惡, 欲, 七者弗學而能." 이라 언급한[2] 이래 동양문화권에서 인간의 기본적인 정신과 정서변화를 설명하는 분류가 되었는데, 인간이 느끼는 느낌은 대단히 복잡하고 다원화된 情志로서[30], 몇 가지 기본 정서를 기초에다 두고 수많은 정서적 변화를 형성할 수 있으며, 다양한 복합 형식으로 나타난다[31].

한의학에서는 그 중에서 가장 빈발되며 또한 구체적인 감정들을 七情이라 칭하고 있다.

원래 《內經》에서는 정서를 "喜 · 怒 · 思 · 憂 · 恐"의 5종으로 구분하였고, 五臟이 주도하여 "五臟情志"라 하며, 줄여서 "五志"라 하였고, 《素問 · 擧痛論》에 "九氣"라 하여 情志가 氣機에 미치는 영향에 대해 언급하였는데, 《內經》의 五志說과 九氣說은 후세의가들이 情志病變과 辨證論治를 연구하는 것에 이론기초를 세웠고, 《難經》에서는 悲와 驚을 각각 肺와 腎에 배속하였다. 이후 宋의 陳無擇은 《三因極一病證方論》에서 喜, 怒, 憂, 思, 悲, 恐, 驚의 7가지 情志를 명확하게 "七情"이라고 하였다[31].

생명현상은 생명체의 생존을 유지하기 위하여 반드시 진행되어야 하는 물질 · 에너지 대사 등의 기본적인 생리활동 뿐만 아니라 더 고급적이며 더 복잡한 심리활동 등으로 나누어 볼 수 있다. 정신 · 정서 상태와 질병의 발생, 발전의 밀접한 관계는 최근 의학계의 주목을 받고 있는데, 특히 정신 상태와 종양, 고혈압, 및 심장병 등의 질환과의 관계가 매우 밀접하다고 한다[32]. 韓醫學은 古來로부터 인체가 形神合一의 특징을 갖고 있다고 보고 있으며, 소위 形은 인체의 물질적 구조를 가리키고, 神은 인간의 精神, 情志와 심리활동을 가리키는데, 이러한 체계에 대해 계통적이고 종합적으로 설명하고 있다[33].

각 七情의 특성은 《素問 · 擧痛論》[34]에 비교적 자세히 나오는데, 喜情은 心이 주관하며 적당한 喜는 氣和志達하고 營衛通利하여 氣가 이완되지만 지나치면 흩어져서 수렴되지 못한다[34]. 怒情은 肝이 주관하며 그 氣가 격하여 上逆하며[34] 욕망이 달성되지 못하고 억압되었다가 충동적 흥분으로 발하는 정서이다. 思는 脾가 주관하며 正氣留而不行하므로 氣結하는데[34] 일상에서 보면 鬱欲의 상태로 관찰되며[32] 다양한 상태로 나타난다. 憂는 悲思로서 肺 또는 脾에 속하며 氣를 聚하게 하여 閉塞而不行하게 한다[34]. 悲는 肺가 주관하며 氣를 急하게 하는데[34], 울체되어 있던 氣가 火로 변하고 營衛가 不調하게 되며 火가 津液을 燒灼함에 따라 氣가 消한다[34]. 恐은 腎이 주관하며 그 氣를 怯하게 하므로 腎精이 上升하지 못하여 上下가 相交하지 못함에 따라 腎氣는 아래로 귀환하여 그 氣가 下하게 된다[34]. 驚은 恐情에 비해 陽的인 것으로 恐이 스스로 아는 것인데 비해 驚은 스스로 알지 못하는 것이다[34].

전 醫案에서 七情이 유발하는 질환과 관련된 항목은 총 197例로 전체 醫案 가운데 8.2%의 빈도로 나타났다. 그 가운데서도 많은 醫案은 七情 단독이 아니라 勞倦, 飮食, 起居不節, 外邪 등의 많은 病因을 겸하고 있었으며 기타 원인으로 발생한 질병의 과정 중에 감정적 문제로 인하여 크게 악화된 경우도 상당수를 차지했다. 197例를 원인에 따라 七情으로 분류한 결과 怒로 인한 경우가 가장 많았으며, 그 다음으로 憂-驚-思-恐-悲-喜의 순서로 질병을 많이 발생시킨 것으로 나타났다. 단, 감정적 문제로 유발되었음에도 七情의 이름을 명시하지 않거나 異稱을 쓴 경우가 다소 있어 그러한 경우는 문맥을 참작하여 七情 중의 하나로 대입하여 계산하였다. 《景岳全書》에서는 怒, 思, 憂를 情志三鬱이라 하여 鬱症의 대다수를 차지하는 것으로 보고 있으며[37], 그 중에서도 怒鬱을 가장 首位에 놓은 것으로 怒를 가장 중시하였고 발병례가 많다는 것을 암시하고 있다. 주지하는 바와 같이, 韓醫學에서는 감정, 특히 맺힌[鬱] 것과 肝을 강조하며 연관지어 설명하고 있는데 이 肝, 즉 木에 해당하는 감정이 怒라는 점을 보면, 한의학적으로 당연히 많이 발생하는 것이라는 사고방식이 옛 醫家들에게도 보편적으로 깔려 있었던 것으로도 해석이 가능하다.

七情 유발 질환별 분석에서는 內傷이 가장 많고, 그 뒤를 이어 痰病, 痛風 · 血症 · 妊症, 鬱 · 癲狂心疾 · 怔忡 · 乳癰 · 下血 · 崩漏, 火熱 · 脇痛 · 耳 · 前陰 · 背癰疽瘡 · 經水 · 産後 · 癇, 瘧 · 腹痛 · 秘結 · 癰疽 · 熱入血室 · 帶下의 순으로 조사되었고 기타 58개 질환에서 1~2例씩

으로 조사되었다. 內傷이 비록 11例로 숫자상으로는 가장 많은 것으로 조사되었지만, 內傷이 실제로 다른 질병에 비하여 감정 때문에 유발되는 비율이 높은 것임을 증명하기 위해서는 전체 內傷 醫案에 대한 11例의 비율이 따로 조사되어야 할 것으로 사료된다. 참고로 전체 內傷 醫案은 65例로, 감정 유발 비율은 16.9%이다.

七情 유발 질환의 남녀 빈도의 경우, 해당 197例 醫案 중 여성의 醫案은 104例, 남성의 醫案은 93例로 조사되어 성비는 여성 : 남성의 비율이 1.118 : 1로 나타났다. 그러나 《名醫類案》 전체에서 남성에 관한 醫案이 1720例이고 여성에 관한 醫案이 664例였다는 것을 볼 때[38], 여성의 七情 유발 질병 비율은 남성에 비하여 2배 이상이라는 것을 알 수 있다. 《名醫類案》, 《續名醫類案》, 《古今醫案按》의 세 의서를 분석한 기존의 연구에서도 남녀의 감정 관련 질환 유발의 상대비율이 여성이 남성의 비해 거의 3배라는 것을 밝히고 있고[39], 그 밖의 婦人科 고전에서도 이러한 점이 빈번히 지적되고 있다[40]. 실제 성에 따른 정신장애 유병률의 차이에서도 여성이 높다는 것이 오래 전부터 인식되어 왔으며, 현대 한방정신의학 연구에서도 여성이 차지하는 비율이 높다는 사실이 알려져 있다[41].

남성과 여성의 七情 유발 빈도도 서로 달랐는데, 남성에서는 怒-憂-思-驚-恐-悲-喜의 순이었고, 여성에서는 怒-憂-驚-思-悲-恐의 순으로 다소 차이를 보여주고 있다. 여성에서는 남성에 비해 怒의 질병 유발률이 다소 높았다는 것이 주목되며, 다른 감정들에서는 남성에 비해 모두 낮은 빈도를 나타냈지만 悲만은 남성에 비해 높은 빈도를 보여주고 있어, 남성과 여성의 스트레스 반응 양식 및 당시 생활상에 대한 남녀의 차이를 짐작할 수 있게 한다.

七情의 각 감정별 유발 질병 분석을 보면, 가장 많은 출현 빈도를 나타낸 怒의 경우 痰과 乳癰을 유발한 경우가 가장 많았고, 그 다음으로 耳·血症·下血·前陰·背癰疽瘡·妊症, 內傷·脇痛·經水·熱入血室의 순이었으며, 기타 43개 질환에서 1~2회 유발 원인이 된 것으로 분석되었다. 憂의 경우 內傷을 유발한 경우가 가장 많았고, 그 다음 痰·瘧·疝癩·血症·痛風·秘結·崩漏·産後, 그리고 기타 22개 질환에서 각 1회 유발 원인이 되었다. 思의 경우 역시 內傷 유발이 가장 많았고, 그 다음 鬱·癲狂心疾·怔忡, 기타 12개 질환에서 각 1회의 유발 원인이 되었다. 驚의 경우도 內傷, 痰이 복수로 나타났고 기타 18개 질환에서 각 1회의 질환을 유발한 것으로 나타났다. 恐의 경우 內傷, 怔忡 이 2회 이상, 虛風·火熱·汗·不寐·耳·目·誤呑金簪·癲狂心疾·四肢病·難産 각 1회, 悲의 경우 鬱·崩漏 각 2회, 瘧·虛損·惡寒·腹痛·痛風·痿·妊症 각 1회, 喜의 경우는 諸氣의 醫案에서 단 1회 유발 원인이 되었다. 이상의 빈도수를 바탕으로 살펴보면, 怒의 경우 많은 질환의 원인이 되어 어떤 경향성을 찾기는 어려웠지만, 血症과 下血 등 출혈성 질환 및 乳癰의 빈도가 높은 것이 눈에 띈다. 이렇게 怒로 인하여 血症이 발생한다는 이론은 멀리 《內經》 때부터 확립된 개념으로, 《素問 · 調經論》[34]에서는 "肝藏血. 血有餘則怒, 不足則恐." 이라 하였으며, 《素問 · 擧痛論》[34]에서는 "怒則氣逆, 甚則嘔血及飧泄, 故氣上矣." 라고도 하였고, 역시 《素問 · 生氣通天論》[34]에서는 "陽氣者, 大怒則形氣絶, 而血菀於上, 使人薄厥." 이라 하여[37] 근거를 삼고 있다. 憂와 思의 경우는 전체 유발 질환에서 內傷의 유발 빈도가 현저히 높았으며, 恐의 경우는 怔忡 유발 빈도가 높았다. 悲는 적은 예에도 불구하고 崩漏의 유발이 2회나 되었다.

七情으로 유발된 질환에 대하여 처방명을 명시한 醫案에서 뽑은 처방 빈도를 보면, 怒의 경우 補中益氣湯과 逍遙散 계열의 처방이 21회로 가장 빈도가 높았고, 歸脾湯과 六味地黃丸 계열의 처방이 각각 13회와 11회로 그 뒤

를 이었다. 六君子湯, 小柴胡湯, 二陳湯, 八珍湯, 四物湯 등이 5회 이상 언급된 처방이었다. 怒는 다양한 질환의 원인이 되었으므로 補中益氣湯, 六味地黃丸, 八珍湯 같은 경우는 정신적 원인에 크게 관계없이 질환 자체에 대한 치료를 시행한 것으로 볼 수 있고, 逍遙散 계열 및 歸脾湯 계열의 처방은 病因과 관련성이 있는 처방이라 사료된다. 怒는 肝氣鬱結을 야기하고, 이와 관련하여 中氣虛, 나아가 腎虛를 유발할 수 있다는 고전적 이론과 비교적 합치하는 처방 운용으로 생각되며, 나아가 明代에 유행한 溫補派의 이론에 크게 영향을 받아 선택된 醫案이라고도 추정할 수 있다. 憂의 경우는 歸脾湯과 四物湯이 4회로 빈도가 가장 높고, 白朮膏와 八珍湯이 2회로 그 다음이었으며, 思의 경우는 補中益氣湯이 4회, 歸脾湯과 朱砂安神丸이 각 2회, 恐 · 驚의 경우는 補中益氣湯, 溫膽湯 등의 처방이 언급되는데, 감정별 질환 유발 빈도 분석에서 怒 · 悲 · 喜를 제외한 나머지 憂 · 思 · 驚 · 恐은 內傷의 유발 빈도가 가장 높은 것으로 보아, 內傷을 치료하는 처방이 역시 가장 많이 출현하는 것으로 분석된다. 悲에서는 특이하게도 黃連解毒湯만 유일하게 2회 언급되었는데 이는 悲로 유발된 질환으로 2회 소개한 것이 黃連解毒湯의 적응증인 崩漏였기 때문인 것이며, 悲로 유발된 질환은 언급 자체가 적어 통계적 의의는 없는 것으로 사료된다. 喜는 약 처방을 사용하지 않고 심리치료법을 사용한 醫案만 기재되었는데 '懼勝喜'의 五志相勝爲治療法을 사용한 경우이다.

《名醫類案》에 나타난 정신 · 심리치료 醫案 7例는 七情의 五行 배속에 따른 相生相剋을 이용한 방법으로 치료한 경우가 5例로 대부분을 차지하고 나머지는 암시의 방법을 사용한 것이 1例, 분석이 난해한 醫案이 1例이다. 고대의 심리치료는 주로 七情을 五行에 배속하여 그 관계에 따라 치료하는 五志相勝爲治療法이 가장 보편화된 치료법이었음을 간접적으로 알 수 있는데, 이는 현대의학의 역동정신요법이나 인지행동요법과 유사하다. 암시의 방법은 誑治療法에 속한다고 할 수 있는데[33], 이 치료법은 현대의 심리치료에서도 광범위하게 응용되고 있다. 단, 여기서와 같은 적극적이고 구체적인 암시는 현대에서도 어렵지 않게 응용할 수 있다고 보이며, 우회적 암시보다 훨씬 치료효과가 극대화될 수 있다고 판단된다. 단, 華佗의 심리치료 醫案 1例는 그 환자의 병이 悲思로 인한 것이라는 점과 그로 인해 五志相勝爲治療法을 쓴 것이라는 점만 추측할 수 있을 뿐, 구체적 설명이 없어 이해하기가 난해하다.

위와 같은 醫案은 張子和의 《儒門事親》에 다수가 소개되어 있는데, 그 중 《東醫寶鑑 · 內景篇》[43]에도 발췌 인용되어 있는 대표적 관련 의안을 보면, 그것은 《儒門事親 · 內傷形》[42]의 것으로, 놀라서 병이 생긴 사람에게 더욱 놀라게 함으로써 '驚者平之'의 요법을 사용하였다는 내용인데, 이는 현대의학적으로 재해석하면 탈감작반응으로 자극을 조금씩 증가시켜서 인체 내에 적응을 시키는 방법이다. 즉, '以情勝病'하는 치료법이다[42].

이러한 醫案이 《儒門事親》 내에는 여러 개가 제시되어 있는데 방법도 다양하여 슬픔으로 병이 생긴 사람에게 기쁨으로써 치료한 경우, 怒하여 병이 생긴 사람에게 웃긴 이야기를 하여 즐겁게 함으로써 치료한 경우, 생각이 많아 잠을 못자는 사람에게 화를 내게 하여 잠들게 한 경우 등 다양한 심리치료가 소개되어 있다. 또한 《內經》의 이론을 발전시켜 "悲可以治怒 以愴惻苦楚之言感之. 喜可以治悲 以謔浪藝狎之言娛之. 恐可以治喜 以迫懼死亡之言怖之. 怒可以治思 以汚辱欺罔之言觸之. 思可以治恐 以慮彼志此之言奪之." 라는 구체적 치료법을 제시하였다[42]. 이를 五志更相爲治라 하는데, 의사가 환자의 심리를 유발하기 위한 구체적인 방법론을 제시한 것이다. 이처럼 張子和는 감정 문제로 인하여 생긴 질병에 심리요법

을 자주 사용하였는데, 비록 《名醫類案》에 인용된 張子和 醫案 중에는 본격적인 심리요법을 사용한 醫案은 없으나, 기타 문헌에서 인용한 심리치료 醫案이 張子和 醫案의 그것과 상통하는 점, 그리고 전체 醫案에서 張子和 醫案의 비중이 결코 작지 않다는 점 등을 볼 때 張子和의 심리치료적 의학사상이 《名醫類案》에 간접적으로나마 영향을 끼쳤음을 추론해볼 수 있겠다.

불교사상과 관련한 매우 의미 있는 심리치료 醫案도 기재되어 있다. 그 내용을 요약하면, 치료자인 승려는 환자의 병의 원인을 분석하면서 "그대의 병은, 고민과 괴로움으로 생겼으며, 망령된 생각에서 생긴 것이다." 라 한다. 그러면서 그러한 망령된 생각, 즉, 불교적으로 妄想에 해당하는 것이 무엇인지를 환자에게 설명하고 그것을 끊으려면 마음을 비워야 하며, 그렇게 함으로써 병이 치유될 수 있다는 것도 아울러 설명한다. 또 한 가지의 병인을 "그대의 근심은 또한 水火의 교류가 되지 않음에 근원하니" 라 하여 이러한 현상이 내외부의 욕망, 그리고 심적 · 신체적 과로가 촉발시킨 것이라 설명하며 "고통의 바다는 사방으로 끝이 없으나 고개만 돌리면 그곳이 바로 물가라는 말도 있다." 라 하면서 자신의 핵심감정을 파악하면 만사가 해결된다는 결론을 낸다. 그 후 환자는 '靜坐' 라는 심적 · 신체적 수련을 통하여 병을 스스로 해결하고 있다. 《東醫寶鑑》[43]에는 이러한 치료적 마음가짐을 內景篇에서 가장 중요한 부분 중 하나로 취급하고 있다. "以道療病", "虛心合道"가 그것인데 저자는 "병을 치료하려면 먼저 마음을 다스려야 한다. 마음을 바로잡으면 수양하는 방법에 도움이 된다. 환자로 하여금 마음속에 있는 의심과 염려스러운 생각, 그리고 모든 헛된 잡념과 불평과 자기 욕심을 다 없애 버리고, 지난날 죄과를 깨닫고 뉘우치게 해야 한다. 그리하여 몸과 마음을 편안하게 해서 자기 생활방식이 자연 이치에 부합하게 한다. 이렇게 오래 하면 결국 정신이 통일되어 자연히 마음이 편안해지고 성품이 화평해진다. 이렇게 되면 세상 모든 일은 다 공허한 것이고, 종일하는 일이 모두 헛된 것이라는 것을 알게 되며, 또 내 몸이 있다는 것도 다 환상이며, 화와 복은 다 없는 것이고, 살고 죽는 것이 모두 한갓 꿈과 같다는 것을 알게 된다. 그리하여 모든 것을 깨닫게 되고, 갑자기 깨닫게 되면 모든 문제가 다 풀리게 되며, 마음이 자연히 깨끗해지고 병이 자연히 낫게 된다. 이렇게 된다면 약을 먹기 전에 병은 이미 낫는다[43]." 라는 太白眞人의 말을 인용하고 있다. 비단 이러한 道敎的 설명 뿐 아니라 佛敎에서도 "不取外相 自心返照", "一切唯心造" 라 하여 유사한 설명을 하고 있다. 해당 醫案에서는 이러한 이치를 환자로 하여금 의사의 권위를 이용하여 깨닫게 하고 실천하게 하였으니, 이는 至言高論 요법에 해당하며 현대의학적 상담치료에 가까우면서 일부 인지행동치료적 측면도 강할 뿐만 아니라, 현대 우리나라에서 발생한 道精神治療의 흐름과도 일맥상통한다. 이 醫案은 수행방법과 무의식의 세밀한 분석 면에서 가장 발달된 불교사상을 이용하여 환자를 고통을 가져다주는 착각, 즉 外相을 차단하고 자기 마음을 돌이켜 비추는 것만이 유일한 방법이라는 석가모니의 가르침[44]을 이용하여 치료한 것이며, 칼 로저스(Carl R. Rogers)의 내담자 중심치료(client centered therapy), 즉 지시적 상담에서 벗어나 스스로의 마음을 관찰시켜 상담자가 이 마음을 이해하고 반사(reflection)하여 환자가 이해하지 못한 생각을 명료하게 표현해 줌으로써 스스로의 문제를 깨닫고 나아갈 길을 찾는 방식[44]과도 일치한다.

《名醫類案》에 나타난 치료자의 자세에 대한 醫案은 두 가지가 있다. 그 중 첫 번째 醫案은 의사의 정신적 자세와 사명감에 관하여 권유하는 글이며 醫案이라기보다는 제목처럼 "醫戒"에 해당한다. 이 王日休의 인용문에서

는 의사에게 사악한 마음을 경계하고 베푸는 어진 마음을 갖도록 권하고 있으며, 이러한 행적은 불교에서 말하는 因果應報가 충실히 적용되므로 결과적으로 사악함을 추구하는 의사 본인에게는 화를 부르는 것이 되고, 베푸는 의사 본인에게는 복을 부르는 행위라는 점을 강조하고 있다. 그러면서 張彦明이란 의사의 본보기를 들며 그러한 베푸는 행위가 구체적으로 어떠한 보답으로 나타나는지를 소개함으로써 의사로서의 자세를 가르치고 있다. 그러한 보답 중에는 輪廻의 이론에 따라 上品, 淨土라는 불교적 용어를 사용하여 설명한 것도 있어, 이 책을 지으면서 이러한 내용을 채용한 江瓘, 江應宿 父子의 儒佛仙을 아우르는 박학다식하면서도 환자를 측은히 여기는 성향을 짐작할 수 있게 해 준다. 이러한 점에서는 두 번째 醫案도 다르지 않다. 이는 위기에서 도움을 받은 황새가 결국 그 의사에게 좋은 약재를 물어다 주어 출세하도록 도와줌으로써 報恩을 했다는 이야기인데, 다소 설화적인 설정이지만, 역시 불교적 因果應報의 색채가 강한 설명이다.

불교와 심리치료의 강한 유사성에 대해서는 이미 국내에서 李[44] 등에 의하여 많은 연구가 이루어져 왔고, 위에 나오는 이러한 마음자세에 대한 불교적 설명은 심리치료자에게 시사하는 바 크다. 즉, 위의 내용들은 의사에게 꼭 필요한 자세이지만 환자의 감정을 직접적으로 다루는 심리치료자에게는 더욱 더 필요한 자세로 기억해 둘 필요가 있는 醫案이라 사료된다. 현대 정신과학에서도 질환의 심리적 역동(psychological forces)을 중시하며 환자-의사 관계에서 전이(transference)와 역전이(counter transference)를 중요하게 생각한다. 특히 부정적 역전이를 주의해야 하는데, 역전이란 환자의 실체와 무관하게 이미 존재하고 있는 의사의 감정이 특정 환자의 외모나 행동 또는 태도 등에 의해 자극되어 환자에게 투사되는 현상으로, 그것이 특정 환자에게 부정적 감정이 강하게 나타나면 부정적 역전이라 하고, 특별하게 호감을 느끼거나 애정이 가는 경우를 긍정적 역전이라 한다[33]. 부정적 역전이는 심리치료자가 특별히 경계하여야 할 것으로, 이것을 방지하게 위해서는 심리치료자의 본인의 마음 수련이 필수적인데, 이러한 점에서도 위에 소개한 두 醫案은 기억할 가치가 있다고 사료된다. 아울러 앞서 소개한 환자의 心的 수련과 맞물려 치료효과를 극대화하는 방안을 제시하고 있다.

Ⅴ. 結 論

한의학 醫案 저술에 큰 영향을 미친 《名醫類案》에 대한 번역과 감정으로 유발된 질환 및 심리치료 醫案에 대한 분석 과정에서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 전 醫案에서 七情이 유발하는 질환과 관련된 항목은 총 197例로 전체 醫案 가운데 8.2%의 빈도로 다수를 차지했으며 勞倦, 飮食, 起居不節, 外邪 등의 많은 病因을 겸하고 있었다.

2. 197例를 원인에 따라 七情으로 분류한 결과 怒로 인한 경우가 가장 많았으며, 그 다음으로 憂-驚-思-恐-悲-喜의 순서로 질병을 많이 발생시킨 것으로 나타났다. 질환별로는 內傷이 11例로 가장 많았고, 그 뒤를 이어 痰病이 8例, 痛風 · 血症 · 妊症 각 6例, 鬱 · 癲狂心疾 · 怔忡 · 乳癰 · 下血 · 崩漏 각 5例 등으로 조사되었다.

3. 남녀 빈도의 경우, 해당 197例 醫案 중 여성의 醫案은 104例, 남성의 醫案은 93例로 조사되어 성비는 숫자상으로는 여성이 많았으나, 전체 醫案에서의 비율로 보면 여성의 七情 유발 질병 비율은 남성에 비하여 두 배 이상으로 높았으며 또한 남성에 비해 怒로 인한 질병 발생률이 특히 높았다.

4. 각 七情別 질병 유발 빈도에서, 怒의 경우는 너무 많은 질환의 원인이 되어 어떤 경향성을 찾기는 어려웠지만, 血症과 下血 등 출혈성 질환 및 乳癰의 잦은 원인이 되었고, 기타 七情에서도 다소간의 경향성을 나타내었다.

5. 각 七情으로 유발된 질환에 대한 복약 치료에서는 특정 처방의 빈도가 크게 의미를 가지지는 못했으며, 전체적으로 질환의 증상 자체에 주목하여 처방하는 경우가 많았다. 대체로는 解鬱과 溫補의 비율이 높았다.

6. 심리치료적 醫案은 대부분 五行의 相剋관계를 응용한 五志相勝爲治療法이 위주가 되어 있어 비교적 단순하나, 현대의 정신과적 치료에 비견될 만한 상세하고 정확한 분석에 의한 심리치료 醫案도 收載되어 있다.

이상과 같이 《名醫類案》에 나타난 감정으로 인하여 유발된 질환의 치료 및 심리치료 醫案에 대한 연구에서 나타난 결과는 현대의 신경정신과 의료인 뿐 아니라 모든 의료인에 대해서 이러한 질환을 가진 사람들을 치료하는데 있어 충분한 의의가 있다고 사료된다. 또한 이러한 연구가 국내에서도 보다 활발히 이루어져야 한다고 생각된다.

參 考 文 獻

1. 江瓘: 名醫類案, 北京; 中國中醫藥出版社. 1996: 1-267.
2. 吳澤炎 等編: 辭源, 香港; 商務印書館. 1984: 21,3141.
3. 漢醫學大辭典編纂委員會: 漢醫學大辭典(醫史文獻篇), 서울; 東洋醫學硏究院出版部. 1985: 222.
4. 權保亨, 具炳壽: 神經精神科 疾患과 關聯된 醫案의 硏究, 동의신경정신과학회지. 1997;8(1): 215.
5. 張笑平 主編: 中醫病案學, 北京; 中國中醫藥出版社. 1995: 9.
6. 茅曉: 《名醫類案》按語評析, 醫古文知識. 2002;19(4): 16-17.
7. 傳統醫學硏究所 編: 東洋醫學大辭典, 서울; 成輔社. 2000: 616.
8. 王米渠: 中國古代醫學心理學, 貴陽; 貴州人民出版社. 1988: 281.
9. 洪元植: 中國醫學史, 서울; 東洋醫學硏究院. 1987: 266-267.
10. 茅曉: 《名醫類案》附子運用例析, 山西中醫. 2001;17(5): 45-46.
11. 茅曉: 《名醫類案 · 中風》學術成就評析, 浙江中醫學院學報. 2001;25(5): 8-10.
12. 茅曉: 試析《名醫類案》中的晋唐醫案, 上海中醫藥大學學報. 2002;16(3): 272.
13. 李俊 · 楊俊 · 何劍平: 《名醫類案》內科病外治療法綜述, 中華醫史雜誌 1999;29(3): 151-152.
14. 李俊 · 楊俊: 《名醫類案》中急症外治療法述要, 中國中醫急症. 2000;9(2): 122-123.
15. 趙碧濤: 《名醫類案》의 醫學心理思想에 대한 探究, 中醫心理學文集. 1983;總1: 77.
16. 陳淑霞: 《名醫類案》涌吐法評述, 中醫文獻雜誌. 2003;21(3): 55.
17. 劉惠玲 · 童光東: 試析《名醫類案》外治法之運用, 中醫外治雜誌. 1998;7(2): 192-193.
18. 劉惠玲 · 童光東: 《名醫類案》方藥的計算機分析, 中國中醫基礎醫學雜誌. 1996;2(2): 201.
19. 高明明 · 劉惠玲: 《名醫類案》辨證論治思維特征及其失誤原因, 醫學與哲學. 1995;16(1): 14-17.
20. 章樹林: 從《名醫類案》看古代的醫患關係, 中國醫學倫理學 1997;1: 82.
21. 河基泰 · 吳政錫 · 金俊錡 · 崔達永:

《醫門寶鑑》에 收錄된 周命新 醫案에 대한 硏究, 대한한방부인과학회지. 2000;13(1): 161-185.
22. 하기태 · 김준기 · 최달영: 《醫門寶鑑》에 收錄된 醫案에 대한 硏究, 대한한의학회지. 2000;20(4): 29-38.
23. 朴潤成: 『東醫寶鑑』「內景篇」에 수록된 醫案에 대한 硏究, 석사학위논문, 동국대학교대학원, 2003.
24. 吳昌泳: 《校注婦人良方》에 收載된 醫案에 관한 연구, 석사학위논문, 동국대학교대학원, 2003.
25. 權保亨: 儒門事親의 攻下理論과 醫案의 硏究, 동의신경정신과학회지. 1999;10(1): 179-204.
26. 李錫浩 等譯: 中國의 科學과 文明, 서울; 乙酉文化社. 1994: 156-175.
27. 李春植: 中國史序說, 서울; 敎保文庫. 1992: 452-479.
58. 洪元植 · 尹暢烈: 新編中國醫學史, 大田; 周珉出版社. 2004: 246-248.
29. 魏之琇: 續名醫類案, 北京; 人民衛生出版社. 1997: 1.
30. 嚴泰植: 七情傷에 대한 小考, 대한한의학회지. 1984;5(1): 145.
31. 王克權: 中醫神主學說, 서울; 醫聖堂. 1997: 5.
32. 宋昊哲 · 金東熙 · 金成勳: 七情의 生成에 대한 東西醫學的 考察, 대전대학교한의학연구소 논문집. 2000;9(1): 183-184.
33. 전국한의과대학 병리학교실 編: 동의병리학, 서울; 一中社. 1998: 206.
34. 裴秉哲: 今釋黃帝內經素問, 서울; 成輔社. 2000: 68,354,490.
35. 대한한방신경정신과학회 편: 한방신경정신의학, 파주; 집문당. 2005: 37.
36. 張伯臾 主編: 中醫內科學, 北京; 人民衛生出版社. 1996: 7.
37. 張介賓: 景岳全書, 北京; 人民衛生出版社. 1995: 441-442, 649-650.
38. 李光濬: 漢方心理學, 서울; 學文社. 2002: 33.
39. 王米渠: 中醫心理學綱要, 成都; 四川科學技術出版社. 1988: 39.
40. 吳洙錫: 《婦人大全良方》의 譯解와 韓方婦人科學的 意義에 관한 硏究, 박사학위논문, 동국대학교대학원, 2002.
41. 金根宇: 婦人 정신장애에 대한 연구 I -발병원인 및 증상 중심으로-, 동의신경정신과학회지 2004;15(2): 12-13.
42. 張從正. 具炳壽 · 李東垣 譯: 儒門事親, 서울; 동국대학교출판부. 2001.
43. 許浚. 東醫寶鑑國譯委員會 譯: 對譯 東醫寶鑑, 서울; 法仁文化社. 1999: 123-124.
44. 李東植: 韓國人의 主體性과 道, 서울; 一志社. 1989: 179-180.
45. 김태희 · 박영배: 醫案의 객관적 이해 방법에 대한 고찰(I), 대한한의진단학회지 2000;4(1): 51-59.
46. 尹憲重 · 金容辰: 錢乙의 醫論 · 醫案 및 方劑에 대한 硏究, 대한원전의사학회지 1999;12(2): 222-245.