

# 少陽人 癰疽 治療 臨床例

許萬會\* · 宋一炳\*

## I. 서론

黃帝素問 生氣通天論曰 膏粱之變 足生大丁 受如持虛 又曰 營氣不從 逆於肉理 乃生癰腫

황제소문 생기통천론에 이르되, 고량진미의 열독이 변하여 죽히 대정을 생함이 마치 빈 그릇을 지닌 채 받아넣는 것과 같다. 또 이르되 영기가 순행되지 않으면 육리로 역행하여 결국 응종을 생한다.

이와같이 내경에서부터 응종에 대한 기록이 있는 것으로 보아 응저가 인체의 질병중 간과할 수 없는 질환의 하나로 여겨야 함을 알 수 있다. 생기통천론 이외에도 음양별론<sup>1)</sup> · 맥요정미론<sup>2)</sup> · 영추 응저편<sup>3)</sup> · 맥도편<sup>4)</sup> · 옥판편<sup>5)</sup>등에서도 응저에 대한 기록을 찾아 볼 수 있다. 이 외에 장기금궤요약<sup>6)</sup> · 화타중장경<sup>7)</sup> · 손사막천금방<sup>8)</sup> · 두한경창양전서 · 인제직지방<sup>9)</sup> · 劉完素六書<sup>10)</sup> · 東垣十書<sup>11)</sup> · 단계심법<sup>12)</sup> · 증치

\* 경희대학교 한의과대학 사상의학과

- 1) 陰陽別論曰 三陽爲病 發寒熱 下爲癰腫
- 2) 脈要精微論曰 諸癰腫筋攣骨痛 此寒氣之腫 八風之變也
- 3) 營衛稽留於經脈之中則 血泣而不行 不行則衛氣從之而不通 壅遏而不得行 故熱 大熱不止 熱勝則肉腐 肉腐則爲膿 然不能陷肌膚(肉) 骨髓不爲焦枯 五臟不爲傷 故命曰癰 熱氣淳盛 下陷肌肉 筋髓枯 內連五臟 血氣竭 當其壅下 筋骨良肉皆無餘 故命曰疽
- 4) 脈度篇曰 六腑不和則留爲癰
- 5) 玉版篇曰 喜怒不測 飲食不節 陰氣不足 陽氣有餘 營氣不行 乃發爲癰疽 陰陽不通 兩熱相搏 乃化爲膿
- 6) 諸浮數脈應當發熱而反灑淅惡寒 若有痛處當發其癰
- 7) 夫癰疽瘡腫之作者 皆五臟六腑畜毒不流則皆有矣 非獨因營衛壅塞而發者也
- 8) 脈數身無熱 卽內有癰 諸浮數脈當發熱而反灑淅惡寒 若有痛處當結爲癰 脈微而遲 必發熱 脈弱而數 此爲振寒 當發癰腫 脈浮而數 身體無熱 其形默默 胃中微燥不知痛處 其人當發癰腫 脈浮而數 滑則爲實 數則爲熱 滑則爲榮 數則爲衛 營衛相逐 卽結爲癰 熱之所過卽爲癰膿 身體有痛處時時故有瘡
- 9) 癰者壅也 疽者沮也 血氣壅沮 寒熱不散 陰滯於陽則發癰 陽滯於陰則發疽 所發無定處也
- 10) 瘡瘍者火之屬 須分內外以治其本 治療之大要 須明托裏疏通行營衛三法 托裏者治其外之內 疏通者治其內之外 行營衛者治其中也
- 11) 膏粱之變 亦是滋味過度 營氣不從 逆於肉理 乃生癰腫
- 12) 癰疽只是熱勝血 陽滯於陰脈浮洪弦數 陰滯於陽脈沉細弱澀 陽滯以寒治之 陰滯以熱治之

준승<sup>13)</sup>·의학입문<sup>14)</sup>에 이르기까지 각종 의서에서 응저치법에 대한 기록을 빠트리지 않고 있다. 東醫寶鑑에서도 俗方이라하여 凡鬱抑傷心 及久患消渴 必發癰疽 疔瘡 宜慎之 又云 久患口乾 必生癰疽 忍冬茶常服最佳 라고 기록하고 있다.

東醫壽世保元에서는 소음인 범론중 유옹 배옹 만신창등 4종의 임상례<sup>15)</sup>가 있고, 소양인 위수열이열 병론중 소갈과 응저에 대한 언급<sup>16)</sup>과 소양인 범론중에 견상독중 뇌저 사두창 연주담<sup>17)</sup>에 대한 기록이 있으며, 태음인편에서는 간수열이열병론중 手指炒黑癰瘡病<sup>18)</sup>에 대한 기록이 있다.

이 중에서 임상상 필자가 경험한 소양인 응저치료에 탁월한 효과를 본 임상례가 있어 차체에 보고하려 한다. 우선 소양인 체질을 컴퓨터 영상촬영에 의하여 영상화한 사진을 제시하여, 필자가 체간측정법상 소양인이라고 판정한 예를 보여주고, 그에 의하

여 소양인 처방중 六味地黃湯을 선택·투여하여 특효를 본 경위를 설명하고자 한다.

그리고 東醫壽世保元에 나오는 소양인 병리기전을 밝혀, 그 처방을 택한 이유와 특효를 보게된 약리기전을 또한 밝히려 한다.

## II. 본 론

### 1. 癰疽發病 原因

- 1) 癰者是 壅也라 爲陽하고 疽者是 沮也라 爲陰한다. 血氣가 壅沮해서 寒熱이 不散하게 되어 陰滯於陽則發癰하고 陽滯於陰則發疽하는 고로 癰疽는 陰陽相滯로 인하여 발생한다.
- 2) 營氣不從하고 逆於肉理하여 癰疽가 발생하고

- 13) 癰疽之源有五 一天行時氣 二七情內鬱 三體虛外感 四身熱搏於風冷 五食炙燔 飲法酒服丹石等熱毒 總之不出於三因也 外因者運氣 癰疽有四 一火熱助心爲瘡 二日寒邪傷心爲瘡瘍 三日燥邪傷肝 爲瘡瘍 四日濕邪瘡瘍 此四條所謂天行時氣者也 內因者 陳無擇云 癰疽瘰癧不問虛實寒熱 皆有氣 鬱而成 經云氣宿於經絡 與血俱滯而不行 壅結爲癰疽 不言熱之所作而後成癰者 此內因喜怒哀思有所鬱而成也 不內外因者 經所謂苻梁之變足生大丁受如持虛 又東方之域 委鹽之地 其民食委嗜鹹 安其處美其食 委熱中鹹勝血 故其民黑色疎理 其病爲癰疽 又有服丹石法酒而致者亦膏粱之類是也
- 14) 癰發於六腑 若燎原之火 外潰肌肉 疽發於五臟 若陶室之隙 內銷骨髓
- 15) 皆見 少陰人 乳傍近脇 有漏瘡 歷七八月 瘡口不合 惡汁常流 有醫 教以山蓼 熊膽末 各一分 傅之 卽效 又 少陰人一人 滿身有瘡 以人蓼末 塗傅 卽效 皆見 少陰人 乳傍近脇 發內癰 有醫 教以火針取膿 醫曰 內癰 外證 惡寒發熱 似傷寒而 有痛處也 察其痛處 明知有膿則 不可用火針 皆見 少陰人 背癰 有醫 教以火刀裂瘡 醫曰 火刀裂瘡 宜早也 若 疑訝而緩不及事則 全背堅硬 悔之無及
- 16) 消渴之病 變成發癰疽 或成水病 或雙目失明 (東醫醫方類聚) 論曰 癰疽 眼病 皆是中消之變證也
- 17) 皆見 少陽人 肩上 有毒瘡 火熬香油灌瘡 肌肉焦爛而 不知其熱 有醫 教以牛角片 致火炭上 燒而煎之 溼入瘡口 毒汁自流 其瘡立愈 皆見 少陽人 七十老人 發腦疽 有醫 教以河豚卵 作末傅之 其瘡立愈 河豚卵 至毒 最犬 食之則 立死 掛於林木間 烏鵲 不敢食 皆見 少陽人 蛇頭瘡 以河豚卵 作末少虛 點膏藥上 傅之而 一日一次 易以新末 傅藥五六日 病效而 新肉急生而 有妬肉 因以磨刀砥末 傅之 妬肉立消而 病愈 又 用之於連珠痰 多日傅之者 必效
- 18) 皆治 太陰人 燥熱證 手指焦黑癰瘡病 自左手中指 焦黑無力 二年內 一指黑血焦凝 過掌心而 掌背浮腫 以刀斷指矣 又一年內 瘡瘡 遍滿全體 大者 如大錢 小者 如小錢 得病 已爲三年而 以壯年人手力 不能役勞一半刻 足力 不能日行步三十里 以熱多寒少湯 用藁本二錢 加大黃一錢 二十八貼用之 大便 始滑 不過一二日 又秘燥 又用二十貼 大便 不甚滑泄而 面部瘡瘡 少差 手力足力 稍快有效矣 又用二十貼 其病 快差

또 高粱珍珠가 鬱滯되면 足生大丁한다.

- 3) 六府가 不和한즉 留結되어 癰이되고, 三陽發病하면 下爲癰腫한다. 三陽은 족태양방광경을 의미하므로 곧 腦疽, 背癰, 腎癰類에 해당한다.
- 4) 癰疽는 모두 氣鬱로 인하여 발생한다. 내경에 말하기를 氣가 경락에 오래 머물러 血과 더불어 함께 澀滯되어 不行하면 壅結하여 癰疽가 된다. 이것은 七情으로 응저가 생성됨을 말한다.
- 5) 鬱抑傷心과 消渴病을 久患하게되면 필히 癰疽丁瘡이 발생하고, 久患口乾하면 必生癰疽한다.

## 2. 발생 부위

癰發於六府하여 外潰肌肉하고 疽發於五臟하여 內銷骨髓한다.

## 3. 증상

痛·痒·癢·癩·癩·癰腫·疽疹·癰氣結核·佛鬱甚

## 4. 치법

- 1) 初覺則 散腫內消하고 已潰則 排膿斂毒하며 膿盡則 去腐內塞하고 惡肉盡則 生肌付痂한다.
- 2) 癰之初發에는 表者散之하고 裏者下之하며 火以灸之하고 藥以附之하며 膿未成者는 必消하고 膿已成者는 速潰한다.
- 3) 疽之初發에는 補填臟腑하여 實하게할 것이며 장부의 기를 下陷시켜 邪氣가 만연토록 하지 말아야 한다.
- 4) 治法大要는 모름지기 托裏·疏通·行營衛의 三法을 명백히 하여야 한다.

## 5. 체간측정법상 소양인으로 판정된 컴퓨터 영상사진 (남·여)

四端論에서 少陽人을 脾大而腎小者로 정의한 것은 주지하는 바이다. 四象人辨證論에서는 소양인 體形氣像을 胸襟之包勢 盛壯而 膀胱之坐勢 孤弱이라하여 少陰人의 경우와 대칭이 된다.

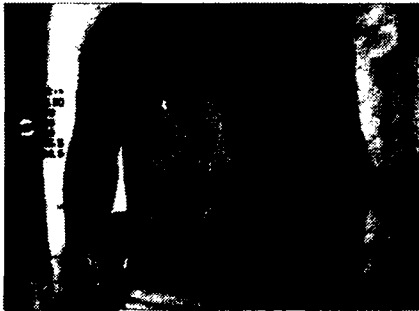
胸襟之包勢盛壯이라함은 少陽人의 中上焦之氣인 怒氣가 橫升·栗而包하여 형성된 怒性宏抱之氣가 脾局에서 盛壯하고 있는 것을 稱하고, 膀胱之坐勢 孤弱이라 함은 下焦 腎局에서는 樂性深確함이 原則이나 少陽人에 있어서는 腎局이 小하므로 膀胱之坐勢 孤弱이라고 표현한 것이다. 사진에서도 少陽人의 下焦 ASIS에서 上焦 大胸筋까지 橫升하는 몸통구조를 확인 할 수 있다.

### ▣ 少陽人 男子

사진을 참조하여 보면, 第五線 兩 ASIS에서 第一線을 향하여 역사다리꼴 형태를 유지하면서 橫升하고 있는 것을 관찰할 수 있다. 그리고 第三線 부위의 肋骨弓(COSTAL ARCH)은 소음인보다 약간 벌어진 銳角을 이루고 있다. 第二線 胸廓線의 발달과 함께 大胸筋의 橫升的 發達을 볼 수 있으며 第一線 大胸筋 停止部の 彈力도 감지할 수 있다. 第五線의 측정치가 最短이듯이 골반부의 형태가 少陰人처럼 딱 벌어진 것이 아니라 안 쪽으로 위축되어 오므라 들은 것을 볼 수 있을 것이다. 따라서 골반 대둔근은 발달되어 탄력성은 있으나 크기면에서 위축되어 왜소하고 날씬한 골반형태가 된다.

그리고 少陽人 男子 체간측정치 변화에 있어서 크게 두가지 類型이 있음을 발견할 수 있다. 제일형은 체간측정치가 34-32-30-28-26과 같이 第一線에서 第五線까지 점차적 감소를 보이는 경우가 있고, 제

이형은 32-30-27-27-27과 같이 第三·第四·第五線의 測定値가 同一하게 나타날 경우가 있다. 또 32-30-27-27-26과 같이 ASIS가 살짝 좁아지는 경우도 있다. 少陽人 男子의 체간측정을 여러차례 반복해 감에 따라 여러 가지 유형을 발견하겠지만, 크게 나누어 위와같이 두가지로 분류할 수 있음을 주지하고, 少陽人 성인남자 第一線의 측정치변화는 대개 30~34CM이다. 만일 第一線의 측정치가 36CM 이상이 된다면, 그 被診察者는 太陽人 성인남자로 분류된다.



▣ 少陽人 女子

第一線에서 第五線까지의 측정치 비교는 少陽人 남자의 경우와 동일하고, 體幹의 橫升 발달 역시 역 사다리꼴 형태의 날렵한 몸매로서 남자의 경우와 동일하며, 第五線 골반 대둔근의 위축·발달도 동일하다. 단, 第二線 흉곽선의 발달이 他體質 여성보다 탁월함을 관찰할 수 있다.



6. 소양인의 병리기전

1) 表病 병리기전

少陽人 腎局陰氣 爲熱邪所陷而 脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降 連接於腎局而 凝聚腎間 膠固因滯之病也

2) 裏病 병리기전

胃局清陽 爲熱邪所纏而 大腸局清陽爲邪所拒 不能直升 連接於胃局 故 此謂胃受熱裏熱病也

소양인 체질은 脾大腎小라고 동의수세보원 사단론에서 정의하였다.

소양인의 특성상, 血氣壅滯하여 寒熱不散하거나 營氣不從 逆於肉理하거나 六腑不和하거나 족태양방광경이 울체되거나, 鬱抑傷心하거나 消渴久患이거나, 氣鬱이 되거나, 모든 경우를 막론하고, 이들은 소양인의 체내에서는 熱邪를 야기시킨다. 이 熱邪는 우선 취약장기인 신국에 작용하여 신국음기를 하함시키고, 급기야는 비국음기를 응체시킨다. 이것은 곧 위국청양을 응체시키고 그로말미암아 대장국청양의 불상승을 초래하게되어 결국 위수열이열병증을 겸발시킨다. 그리고 바로 이 위수열이열병증이 응저발생의 주원인이 된다. 왜냐하면 응저는 表裏之氣의 不升降으로 울체된 熱邪의 작용 때문에 逆於肉理하여 야기된 것이기 때문이다.

7. 六味地黃湯을 택한 이유

六味地黃湯은 보음지제로서 신음 즉 신국음기를 補한다. 임상경험상 소양인의 응저를 치함에 있어서는 취약장기인 신국을 우선적으로 보강하여, 신국음기의 하함을 막아야 한다. 동의수세보원 소양인편에서 응저에 대한 언급은 소양인 胃受熱裏熱病論中 消渴病을 논하면서 癰疽眼病 皆是 中消之變症이라고

하였다. 그러나 이것은 消滯久患하여 발생한 응저로서 中消치료에 준할 수 있으나 그 외의 응저증상에도 두루 해당될 수있을지의 여부는 앞으로 발표될 임상보고를 기대해보아야 할 줄로 사료된다.

동의수세보원 소양인편에서 응저치료에 육미지황탕 사용 임상례에 대한 기록은 없지만, 필자의 선대로부터 임상해은 예를 따르다면 소양인의 응저치료는 신국음기를 보강함이 최우선이라고 사료됨에 따라서 六味地黃湯을 택하여 숙지황 4전과 산수유 2전의 약효를 빌어 하함된 신국음기를 보강하여 대장국청양을 상승시키므로써 응저발생을 치유토록 하는 것이다.

응저치법대요는 托裏·疏通·行營衛하는 三法을 중시하고 있고 응저 外症은 宜表散하고 內症은 宜疎導한다하여 표산에는 황련소독산 내탁강활탕을 용하고, 소도에는 내소황련탕 선방활명음, 輕者는 청열소독산을 용하며, 發表攻裏兼行에는 방풍통성산 오향연교탕을 투여함이 마땅하다 하였다.

물론 상기 처방들이 불합당하다는 것은 아니다. 그러나 소양인 체질 응저치료에 육미지황탕을 택한 이유는 임상경험상 托裏 疎導 行營衛시키고 外證表散 內證疎導하는 이 모든 기능을 六味地黃湯 하나로서 모두 해결할 수 있었기 때문이다.

### 8. 六味地黃湯의 임상례

#### 1) 김중× 남. 27세 (1978년도)

- 腦下項上出小瘡 (일명 후발추) 극심
- 원인은 당시 스트레스가 엄청나게 심한 상황에 처해 있었음. 양한방으로 많은 노력을 다 해보았으나 무효.
- 선친께서 육미지황탕 1제를 처방하여 완쾌됨.

#### 2) 김중× 남. 46세 (1997. 3. 4.)

- 연주 나력증으로 12년째 고생(좌 하악각에서 좌이하 중간부분)하다가 결국 병원에서 수술한 후 2주가 되어도 합창이 안된 상태로 내원. 신체 타부위에서도 腫氣 易發
- 육미지황탕 1제 복용중 3일만에 만성나력 수술 부위가 빠른 속도로 합창되기 시작하여 일주일만에 완치되었고 타부위의 종기도 태반 소실됨.
- 그후 8월 26일 내원하여 3월에 복용했던 약의 약효가 너무 좋았기 때문에 예방적 차원에서 1제 더 복용함.

#### 3) 김×× 남. 22세 (1997. 1. 8.)

- 군 입대후 훈련받는 도중 전신 종기 발생 시작.
- 자대 배치후에도 계속 종기가 발생하여 통합병원 후송. 치료받다가 결국 의가사 제대. 이모가 약사라 양약을 주로 복용했으나 무효. 내원 당시의 증상이 동의보감에 나와있는 조문대로 삼양 족태양방광경 울체로 인한 뇌저(후발추는 말할 것도 없고 머리속까지 종기발생) 배음 둔 응류가 극성한 상태였음. 특히 둔부의 종기는 눈뜨고 볼 수 없을 정도로 심했다. 앉지도 눕지도 못할 정도로 심했었다.
- 육미지황탕 1제 복용후 거의 반정도로 종기가 감소되어 앉아있거나 누울수 있을 정도가 됨.
- 육미지황탕 2제째 복용후 완쾌되어 호주 유학감.
- 호주 유학가서 재발하는 것 같다고 하여 1제 더 요청하여 보낸후 무소식.

#### 4) 최근× 남. 23세 (1998.10.23.)

- 대학입시로 5년간 재수중인 자로 2년전부터 腦下項上出小瘡(후발추)와 面部腫氣(심한 여드름)

로 고생중 내원. 병원 약국으로 전전하면서 백방으로 치료하고자 노력함. 내원당시에도 광주성요한병원에서 여드름약 복용중. 面熱 身寒. 眼耳기능저하.

- 1998.10.23. 육미지황탕 1제 투여
- 1998.11.14. 내원시 사람을 못알아볼 정도로 얼굴이 깨끗해짐. 후발추도 반이상 사라짐. 육미지황탕 1제 투여
- 1998.12.01. 거의 완쾌되었으므로 마무리 단계로 육미지황탕 1제 재투여.

### 5) 최지× 여 58세 (1998.11.14.)

• 31-29-26-27-26 의 체간을 갖고있는 소양인으로 좌측 경골근 전면부에 물혹같이 장기간 지속되다가 끊어 터진 상태고 함창이 안되어 고생중 내원. 터진 부위가 별절게 발적되어 발열증상도 겸유. 종기가 진물이 계속나오면서 오금이 땀기어 보행이 불편. 다리를 아래로 늘어뜨리면 쏟아질 것 같다.

육미지황탕 1제 투여

- 복용 2일후부터 소양증이 극심하여 잠을 못잘 정도.

형방패독산 加 지모 석고 각1전 4첩 투여

- 4첩 투여중에는 정상 그러나 육미지황탕 재복하면 소양증이 재발하여 불능복용을 선언.

(필자소견: 이 경우엔 응저래후에 투여하는 양독백호탕을 용한 후에 육미지황탕을 투여함이 옳다고 사료됨. 이 경우가 소양인 위수열이열병 첫조문 계마각반탕의 不能得少汗出이면 身必痒에 해당한다고 사료됨.)

### 6) 예외 2건

#### 6-1) 김제× 남. 38세 (1997. 9. 23.)

• 배려부 지방결핵 다발. 군대에서 20대 초반부터 시작하여 16년간 고생.

• 2년전부터 족근부 건조 皮裂 角質化 痰多 喘息 같은 소리가 남. 鼻乾 발기부족

형방지황탕 1제 완치.

#### 6-2) 전 진× 남. 17세 고2학생 대구거주 (1996. 7. 24.~1998. 8. 15.)

- 병명: 슬하 정맥염
- 중3 말부터 시작 고1 때 심하게 발생.
- 처음에는 슬하 정맥이 쪽으로 반점출현. 무통.
- 피부과 치료중 주사 맞은후 슬하에 온통 적색반점 출현. 그 적색반점이 경화되어 몽울이져 단단함. 부종도 심했음. 소화불량 食則心下滿 트림다발.
- 대변(2-3일) 소변정상 舌乾澀 齒門. 대구에서 1년간 병원치료후 내원.
- 96. 7. 24. 양격산화탕 1제로 신기하게 반점이 싹 들어감
- 96. 8. 9. 양격산화탕 1제 부종 몽울이도 양호해짐
- 96. 9. 3. 양격산화탕 1제 발등만 시켜땀다.
- 96. 9. 23. 양격산화탕 1제
- 96. 10. 14. 장딴지 몽울이가 몽알몽알 잡힘. 발바닥 몽울 발생. 동통.

故 소양보위탕 1제 투여

(필자소견: 이 시점에서 지황백호탕으로 돌리지 못한 것이 절대적인 실수였다. 왜냐하면 7월에서 9월까지의 양격산화탕의 약효가 놀라울 정도로 신표하였으나, 10월 14일에 와서는 스트레스가 가중되면서 양격산화탕 약효의 한계점이 노출되기 시작했기 때문이다.)

- 96. 12. 21. 발목이하 발가락 쪽으로 남색 보라색으로 물들어 있고, 고2 학기말 시험볼 때 긴장하여 슬하부위에 edema 현상이 나옴(평소 시험볼 때에도 슬하부위에 edema가 있었다고 함). 발바닥 내측으로 몽알이져서 우둘우둘 하다.
- 朝 疼痛感(뒤꿈치 몽울이 있는 쪽과 발가락 밑바닥 앞쪽 동통)

獨活地黃湯 1제 투여

(필자소견: 소양보위탕과 독활지황탕을 투여한 것은 대단한 실수였다. 此時 常用 地黃白虎湯하여 裏熱을 제거해 줘야 마땅하다.)

- 97. 3. 25. 고3으로 입시준비중 마음은 급하고 증상은 호전되지 않아 3개월동안 대구에서 다른 치료를 받다가 악화되어 다시 전화연락 옴.
- 엄지발가락 제외하고는 전부 발가락등에 구멍이 숭숭 파일정도이고, 고름이 이끼처럼 껴서 잘 닦아지지 않는다. 살이 흐물흐물할 정도였으나 無痛.

地黃白虎湯 1제 투여

(필자소견: 3개월동안 他醫에게 치료하는 동안 고3 소양인 학생으로 身弱한 것으로 보고 필자가 실수한 예와 마찬가지로 분명히 보음지제를 투여했을 것이 분명하다. 따라서 발가락이 화농되어 뼈가 보일 정도로까지 악화된 것이다. 왜 이러한 기전이 발생하였을가. 소양인의 경우, 각종 스트레스로 裏熱이 발생하면 대장국청양이 불능직승하게 되므로 결국 신국음기 또한 하함된다. 중요한 것은 이때 裏熱을 제거하지 아니하고 대장국청양과 신국음기를 살릴 생각에서 육미지황탕류의 숙지황4전 산수유2전이 함유된 처방을 투여하게되면, 신국음기의 하함이 더욱 심해지고 따라서 대장국청양상승이 더더욱 불가능해

지므로 결국 슬하 발가락부위의 말초순환장애로 인한 화농현상을 유발 시키게 된다.)

- 97. 4. 3. 발가락사이 살이 화농되어 뼈 보이기 직전. 목불인견이라 하면서 어머니가 전화.
- 하루 2회 복용으로는 효과가 나질않으니, 2~3시간에 하나씩 복용할 것을 단단히 부탁.
- 97. 4. 7. (필자가 대구로 전화 확인) 지시한 대로 자주 복용한 결과 조금씩 살이 굳기 시작.
- 97. 4. 9. 증상은 점차 좋아지고 있다. 그러나 고3 입시준비하느라 잠도 못자고 고생하는데다 신발도 못신고 질질 끌고 다니는 것을 보니 안스스로 못보겠다고 전화상으로 애원이다. 그래서 조금이라도 도움이 될가하여 숙지황4전을 추가했다.

地黃白虎湯 加 숙지황 4전 1제 투여

- 97. 4. 22. (전화) 살이 약간 살아옴. 종아리 몽알이가 굳어남.
- 발가락 염증이 문제. 굳어남. 살이 푹푹 패어 있다. 진물날 때도 있다고 한다.
- 97. 5. 1. (전화) 발가락 패인게 거의 다 굳어감. 몽알이진 것도 풀렸다. 그러나 진물이 아직 나옴. 左頸部 結核발생. 설사. 搔痒症(손등發赤, 허벅지 가렵다. 무릎밑 푸루죽죽 거머죽죽)
- 97. 5. 2. 地黃白虎湯 1제 (숙지황4전이 굳어 더기 같이 제거)
- 97. 5. 27. 발가락에 새까만 딱지가 생기고, 떨어지면 또 패이고 구멍난다. 兩臑部 적색반점과 함께 눌러보면 우둘우둘 수많은 덩어리가 촉지됨.

加味 陽毒白虎湯 1제

- 97. 6. 26. 발가락 화농은 거의 소실됨. 그러나 고3 학생으로 너무 힘들다하여 처방 변경

荊防地黃湯 加 石膏 7전 1제

- 97. 8. 12. 발가락 패인 것 완치. 우족지 약간 부은 상태. 腦結核 여진. 가슴·목주위로 땀띠. 여드름도 심함.

荊防地黃湯 加 석고 7전 1제

- 97. 10. 2. 腦結核 完祛. 색깔만 거므스름. 피로심

荊防地黃湯 加 석고 5전 1제

(필자소견: 이 때에도 석고를 줄이는 게 아니었다. 오히려 1냥까지 올려서도 효과가 더 좋으면 좋았지 나빠질 경우가 아니었다.)

- 98. 1. 16. (순응시험보고 대구에서 직접 내원) 97. 12월 중순부터 左 足趾背部 피부혈고 진물나고 화농은 아님. 難步行. 만지거나 누르면 痛.

荊防地黃湯 加 석고 5전 1제

형방패독산 엑기스제 60포

- 98. 3. 17. 목·등부위 종기발생. 엄지발가락 몽울이 생기고 모든 발가락에 진물이 나온다. 그중 엄지발가락이 가장 심하다. 종기가 발생했다는 말에 六味地黃湯 1제를 腎氣丸 30포와 함께 투여. 신기환은 학교에 가서 탕약을 못 먹을 때, 매일 1-2회씩 복용하라 지시.
- 98. 4. 23. 약 복용후 項背部 腫氣 皆祛. 5개 발가락이 전부 부종. 우측 제 1-3 발가락 부종. 진물.

地黃白虎湯 加 숙지황4전 1제 투여

- 98. 8. 15. 대학 1년생이 되어 직접 내원. 발가락 정상. 한약 복용시킬 필요없어 폐약.

9. 六味地黃湯의 약리기전

1) 處方內容

熟地黃 4전 山茱萸 枸杞子 各2전 白茯苓 牡丹皮 澤瀉 各1전반

2) 6종 한약재의 약리기전

熟地黃 歸經: 入 心肝腎

氣味: 微溫·甘微苦

屬性: 屬陰中之陽 性降

主治: 滋腎水(養血, 填精, 補髓)而 造陰陽之宅

山茱萸 歸經: 入 肝腎

氣味: 溫·酸澀

屬性: 陽中之陰 性降

主治: 固精 補腎 收澀 助陽 以收耗散之元陽於陰陽之宅

枸杞子 歸經: 入肝腎

氣味: 寒·甘苦

屬性: 屬陰中之陽 性可升可降

主治: 滋肝益腎 生精助陽

白茯苓

歸經: 入心肺脾胃腎

氣味: 平·甘淡

屬性: 屬陽 性浮而升

主治: 瀉肺熱 下通膀胱 以 益脾寧心

牡丹皮

歸經: 入心·心包·肝腎

氣味: 微寒·辛苦

屬性: 屬陰中之微陽 性可升可降

主治: 往來於心腎之間 以清伏火 涼血熱而通血脈

澤瀉

歸經: 入腎膀胱

氣味: 微寒·甘鹹

屬性: 屬陰(一云 陰中微陽) 性降

主治: 滲濕利尿 利水瀉火 而 上升清氣

### 3) 처방해설

숙지황의 滋腎水를 산수유가 보좌하고, 산수유는 固精 補腎 瀦肝 收瀦 強陰助陽한다. 구기자는 滋肝 益腎 生精助陽하므로써 산수유와 함께 숙지황의 滋腎水작용을 보조한다. 그러나 枸杞子는 산수유와는 달리 助陽작용을 하면서 가승가강하므로 조양에만 그치지 않고 대장국청양 상승시에 일조를 하게된다.

백복령은 瀉肺熱 下通膀胱하지만 방광까지 직접 走하지 아니하고 택사와 함께 더불어 연계되므로써 백복령의 작용이 택사로 연결되어 腎 膀胱까지 하강된다. 따라서 백복령의 주 목표는 益脾寧心 시키는 데 있으니, 주로 중상초에 그 작용이 주효한다고 볼 수 있다. 택사는 백복령의 작용을 받아 滲濕利竅 利水瀉火하여 하초로 하강하면서 하초로 집결된 산수유 구기자 숙지황의 효능을 상승시키는 작용을 하게 된다. 고로 이를 上升清氣라고 본초강목에도 기술하였다.<sup>19)</sup>

산수유 구기자의 조양작용에 의하여 숙지황의 힘을 최대로 강화시켜 신국음기를 살려 놓으면 이 신국음기는 大腸局清陽으로 化해야만 한다. 이때 택사가 최대로 강화된 신국음기를 大腸局清陽으로 轉化·移動시킨다. 그리고 택사는 이 大腸局清陽을 胃局쪽으로 상승되도록 돕는다(上升清氣).

그러면 목단피가 心腎之間을 왕래하면서 清伏火 涼血熱하여 通血脈 시키는 길을 따라 대장국청양은 상승하게되고, 이 때에 구기자가 목단피를 도와 대장국청양 상승을 돕고, 중상초에서는 백복령이 상승을 보좌하여, 대장국청양이 위국을 거쳐 頭面四肢까지 충분히 상승할 수 있게 만든다.

이상과 같은 육미지황탕의 약리기전에 의하여 소양인 신국음기·대장국청양의 하함과 기혈을체로 인

하여 발생한 옹저(腦疽, 背癰, 臀癰之類)는 신국음기의 강화와 대장국청양의 상승을 통한 기혈소통으로 소양인 체내의 음양기혈순강을 정상화시키므로써 말끔히 치유될 수 있는 것이다. 고로 癰疽治法大要인 托裏 疎導 行營衛 三法에 해당하는 처방을 애써 구하지 않아도 육미지황탕 처방 하나로 자음강화 시키므로써 소양인의 癰疽를 능히 治할 수 있게 된다.

그리고 소양인 위수열이열병 치법에 있어서, 중증 이열증상에는 양격산화탕·지황백호탕·양독백호탕 등을 투여하는 청열사화법이 있고, 경증 이열증상에는 육미지황탕·십이미지황탕류를 투여하는 자음강화법이 있다. 따라서 소양인 옹저 치료에 육미지황탕을 투여하는 것은 자음강화법을 통하여 소양인의 경증 이열증상을 제거하여 대장국청양상승(즉 이양상승)에 일조를 하도록 한 것이다. 고로 육미지황탕은 경증 이열증상에 속하는 만성·허증성 옹저치료에 유효하다고 사료된다.

### 10. 사상신편의 육미지황탕 사용례

중풍문에서 소양인 이열을 조기순기할 목적으로 육미지황탕을 용하여 자음강화시켰고, 태루하혈·半産등과 같이 久而虛損한 경우에 육미지황탕을 주제료한 보태지황탕을 사용하여 청양상승에 일조를 하도록 하였다.

其他 냉체·숙체, 식후도포·불사음식·주상, 허로, 구토·건구, 해수, 몽유·백음, 단기, 경계·정충·건망, 실혈현훈, 병후실음, 식담, 소변불금, 제축, 요통, 치루, 경도부조·최산·자번·자현·산후허로·산후모유부족, 소아해로등에 하함된 신국음기를 강화시켜 자음강화토록 하므로써 대장국청양의

19) 이시진: 본초강목 상권, 택사, 발명, 時珍曰, p78

상승을 도모하여 치병코자 육미지황탕을 사용하였다.

그러나 정작 사상신편 응저문에는 육미지황탕 사용례가 없다. 단지 종창을 치하는 목통지황탕이 있으나, 이것은 양격산화탕과 같이 청열사화법에 해당하는 처방으로서 자음강화법을 목적으로하는 육미지황탕과는 구성약재에 있어서도 相異하다.

사상신편에서는 응저 初發에는 소독음·형방과독산을 용하고, 潰後에는 황련사백산·양독백호탕을 용하고, 毒腫에는 백호탕고, 腫瘡에는 목통지황탕을 용하도록 하였다. 그리고 內癰에는 형방지황탕·인동등지골괴탕을 용하도록 하였다. 이 중에서 형방지황탕이 육미지황탕과 가장 유사한 작용을 할 수 있을 것으로 짐작되나, 형방지황탕은 표음강기를 주목적으로한 처방이고, 육미지황탕은 청양상승을 주목적으로 하고 있는 처방으로서 엄연히 구별되어진다.

사상신편 內에 있는 육미지황탕의 여러 가지 사용례를 참고하여 볼 때, 육미지황탕은 실증성 이열을 제거하는 효과 보다는 久而虛損에 근거한 만성·허증성 이열질환에 유효함을 알 수 있다. 따라서 응저 치료에 있어서도 실증성 응저보다는 만성·허증성 응저를 치하는데 더욱 유효함을 위에서 고찰한 몇가지 임상례를 통하여 확인 할 수 있었다.

### Ⅲ. 총괄 및 고찰

내경에서부터 시작한 응저에 대한 기록은 동의보감·동의수세보원에 이르기까지 다양하게 수록되어 있다. 그 각각에 대한 치법 또한 다양하다.

동의보감 응저편에는 각종 의서에 게재된 응저에 대한 기록을 대강 총정리 하여 놓았다. 동의수세보원에서는 소음인 범론에 소음인 유방근협의 누창·내옹·만신창·배옹등을 치하는 4종 표증응저 치법

을 기록하고 있고, 소양인 위수열이열병론중에 소갈과 응저에 대한 언급과 소양인 범론중에 건상독종·뇌저·사두창·연주담에 대한 기록이 있으며, 태음인 간수열이열병론중에 수지초혹반창병에 대한 기록이 있다. 체질별 응저치료에 대한 임상례는 사실상 빈약한 실정이다.

응저 발병원인으로는 동의보감에서 陰陽相滯·營氣不從·胛梁珍珠·六府不和·三陽發病·七情氣鬱·鬱抑傷心과 久患消渴病·久患口乾 등으로 보았고, 증치준승에서는 外因·內因·不內外因으로 三分하여 外因은 天行時氣로 인한 것이고, 內因은 喜怒憂思有所鬱而成한 것이며, 不內外因은 胛梁之變 足生大丁 受如持虛라 하였다. (각주 13 참조)

응저 발생부위는 癰發於六府하여 外潰肌肉하고 疽發於五臟하여 內銷骨髓한다.

응저 치법은 初覺則 散腫內消하고 已潰則 排膿斂毒하며 膿盡則 去腐內塞하고 惡肉盡則 生肌付痂한다. 癰之初發에는 表者散之하고 裏者下之하며 膿未成者는 必消하고 膿已成者는 速潰한다. 疽之初發에는 補填臟腑令實하게 할 것이며, 장부의 기를 下陷시켜 邪氣가 만연토록 하지 말아야 한다. 그리고 癰疽 治法 大要는 모름지기 托裏·疏通·行營衛의 三法을 명백히 하는 것이다.

태소음양인 가운데 소양인에게 발생한 응저는 독특한 병리기전을 갖고 있다.

소양인의 특성상, 血氣壅滯하여 寒熱不散하거나 營氣不從 逆於肉理하거나 六府不和하거나 족태양방광경이 울체되거나, 鬱抑傷心하거나 消渴久患이거나, 氣鬱등 모든 경우를 막론하고, 이들은 소양인의 체내에서는 熱邪를 야기시킨다. 이 熱邪는 우선 편소장기인 신국에 작용하여 신국음기를 하함시키고, 급기야는 비국음기를 응체시킨다. 이것은 곧 위국청양을 응체시키고 그로말미암아 대장국청양의 불상승을

초래하게되어 결국 위수열이열병증을 검발시킨다. 그리고 바로 이 위수열이열병증 기전에 의해 응저가 발생하게 된다.

소양인의 응저를 치하기 위해서는 신국음기의 하함을 막고, 대장국청양의 상승을 유도해야 한다. 이에 가장 합당한 처방으로 육미지황탕을 택하여 구기자·산수유·숙지황으로 신국음기를 보강하고, 복령·택사·목단피의 힘을 빌어 대장국청양을 상승시키므로써 자음강화법을 통한 탁리·소통·행영위의 기능을 수행하여 소양인 응저를 快癒토록 한다.

이와같은 육미지황탕의 치료효능을 임상례 1)腦下項上出小瘡 2)慢性 連珠·瘰癧 3)腦疽·項背癰·腎癰 4)후발추와 面部腫氣(심한 여드름)에서 입증해 볼 수 있었다. 다만 임상례 5)좌측 경골부 응저에서와 같이 已潰後 발적·발열 상태의 실증성 응저와 예외적인 임상례 6-2)전 진×에서와 같이 氣鬱이 극심한 소양인의 경우에 청열사화법의 대표적 처방인 양격산화탕·지황백호탕·양독백호탕등을 當先用하여야 함을 알 수 있다. 따라서 육미지황탕은 실증성 응저에는 不尙當하고, 만성·허증성 응저치료에 尙當함을 알 수 있다.

#### IV. 결 론

소양인 응저치료에 육미지황탕을 투여한 결과, 다음과 같은 몇 가지 결론을 얻었기에 보고한다.

1. 소양인의 응저를 치하는 육미지황탕의 약리기전은 다음과 같다.

山茱萸 枸杞子の 조양작용에 힘입은 熟地黄은 淸大로 신국음기를 강화시키고 이 강화된 신국음기는 澤瀉의 작용에 의해서 대장국청양으로 化한다. 이때 白茯苓 澤瀉 牡丹皮의 도움을 받아 대장국청양을 소

양인의 두면사지까지 상승토록하는 자음강화법을 통하여 기혈을체를 소통시키므로써 소양인의 응저를 能治한다.

2. 腦疽 腦下項上出小瘡(후발추) 背癰 腎癰類 癰만아니라 連珠瘰癧 극심한 여드름까지 육미지황탕으로 能治함을 확인하였다.
3. 소양인 응저의 유발인자로 天行時氣·齋梁之變보다는 心之愛惡所欲과 喜怒哀樂偏着에 기인한 정신적 스트레스가 더 크게 작용하고 있다. 고로 七情內鬱로 인한 氣鬱이 극심한 소양인의 응저는 청열사화법의 대표처방인 양격산화탕·지황백호탕·양독백호탕을 當先用해야 한다.
4. 소양인 응저에 육미지황탕 투여시, 임상례 5)와 같이 癩痒症을 유발하였을 때는 疔疔사백산, 지황백호탕, 양독백호탕을 선택투여하여 裏忍을 우선적으로 제거하여야 한다.
5. 육미지황탕은 실증성 응저보다는 久而虛損한 만성·허증성 응저치료에 더욱 유효함을 알 수 있었다.

이상에서 살펴본 바와같이 육미지황탕의 소양인 응저치료 효과에 대하여 몇가지 임상례를 제시하였으나 아직도 미흡한 점이 많다. 앞으로 소양인 응저치료에 관한 육미지황탕 또는 그 이외의 임상례가 다양하게 소개되어야 할 줄로 사료된다.

## 참 고 문 헌

1. 원지상: 동의사상신편, 서울, 종합의원사, 1974
2. 이을호·홍순용: 사상의학원론, 수문사, 1973
3. 허 준: 동의보감, 서울, 남산당, 1980
4. 진몽뢰: 의부전록, 대북, 신문풍출판공사, 중화민국 68년
5. 홍원식: 정교황제내경소문영추, 서울, 동양의학연구소출판부, 1985
6. 양사영: 인제직지방, 서울, 동의사, 1978
7. 이 천: 의학입문, 서울, 한성사, 1983
8. 왕궁당: 육과준승, 서울, 동명사, 1975
9. 주진형: 단계심법, 서울, 행림서원, 1965
10. 이동원 외: 동원십중의서, 서울, 대성문화사, 1983
11. 이시진: 본초강목, 대북, 문광도서, 중화민국71년
12. 신길구: 신씨본초학, 서울, 수문사, 1988
13. 이상인: 본초학, 서울, 의약사, 1975
14. 오의락: 본초종신, 서울, 행림서원, 1972
15. 황궁수: 본초구진, 대북, 광업서국, 중화민국 70년