

# 金匱要略·瘡癰腸癰浸淫病脈并證治第十八에 對한 研究

원광대학교 한의과대학 원전·진단학교실  
한성규, 윤주현, 유정규, 이윤천, 이영섭, 정현영\*

## A Study on the 'Diagnosis and Treatment of the Wounded, Carbuncle, intestinal infection and acute eczema' in Synopsis of Golden Chamber(金匱要略)

Dept. of oriental Medicine Graduate School Won Kwang University  
Han Sung-kyu, Yun Ju-heon, Ryou Jeong-kyu, Lee Yun-cheon,  
Lee Young-sub, Jeong Heon-young

All of the disease which was referred in 「Diagnosis and Treatment of the Wounded, Carbuncle, intestinal infection and acute eczema in Synopsis of Golden Chamber」 are belong to surgery.

Wounded in this chapter, specially, come under in case occur by metal, and spoke that this thing is metal wounded(金瘡). I am considered by something to use Wangbulryuhaengsan(王不留行散) in wound that is not festered, Baenongtang(排膿湯) and Baenongsan(排膿散) in wound that is festered. Carbuncle is one of Venus festering nature file that happen in skin and muscle because blood does not circulate with flag and part's flare, calorification, pain, puffiness are characteristic. Carbuncle is agreed with concept of inflammation of modern medicine. When treat carbuncle, without using surgery medical treatment, used together internal medicine surgery medical treatment. Intestines carbuncle(腸癰) is come in inflammation in abdominal cavity as kind of inflammation, partiality peritoneum festering disease round present cecum as one of inside carbuncle. I think, when treat intestines carbuncle, in case cold and moisture become stasis and heat is less, Uiibujapaedoksan(薏苡附子敗毒散) can be used. Independently of festering, Daehwangmokdantang(大黃牧丹湯) can be used in case heat and extravasated blood become stasis. Saliva ulcer on the vulva is comes in impetigo In Case of young child, and is come in Venus eczema in case is general. Prognosis of saliva ulcer on the vulva widespread thing can treat by arm, leg at Lips region, but it does not treat to grow at Lips region from limb, and treatment uses Hwangryunbun(黃連粉)

Key Words: Golden Chamber, the wounded, Carbuncle, intestinal infection and acute eczema

### I. 序論

『金匱要略·瘡癰腸癰浸淫病脈并證治第十八』은 金瘡·癰腫·腸癰·浸淫瘡 네 가지 病證에 대한 內容으로서, 이들이 모두 外科의 範疇에 속하기 때문에 한 篇에 論述하였다.

\* 교신저자: 정현영, 원광대학교 한의과대학 원전학교실,  
063)850-6808, jikjae@wonkuang.ac.kr

本篇은 全文이 8條로 構成되어 있으며, 湯方 1首, 散方 3首, 粉方 1首의 處方名이 記載되어 있으나, 이 가운데 黃連粉은 處方名만 있고 構成과 服藥法이 있지 않아서 실제로는 4首의 處方이 收錄되어 있다.

金瘡은 金創·金傷·金刀傷·金瘍이라고도 하는데, 金屬의 칼이나 창·화살 등에 의하여 損傷을 받아 皮膚나 筋肉이 損傷되어 出血이 되거나 심한 경우 內臟이 손상되는 것을 말한다.

癰은 癰腫을 뜻하며, 氣血이 통하지 않아서 皮膚에 발생하는 急性化膿性疾患의 하나로서, 그 특징은 局部的 發赤·發熱·疼痛·腫脹이며<sup>1)</sup>, 內癰과 外癰으로 구분한다. 內癰은 臟腑에 발생하는 것으로 腸癰·肝癰·肺癰·胃脘癰·腎癰 등, 外癰은 體表에 발생하는 것으로 頸癰·臂癰·背癰·臍癰·腎癰·囊癰 등 그 發生되는 部位에 따라 命名하기 때문에 그 종류가 매우 많다. 腸癰은 內癰의 하나로서 盲腸周圍炎·局限性腹膜炎 등<sup>2)</sup>과 같은 腹腔內 炎症에 해당된다.

『素問·生氣通天論』에 “榮氣가 從順하지 못하여 肌肉과 腠理에 逆行하면 곧 癰腫이 발생된다(榮氣不從逆於肉裏 乃生癰腫)”고 하였고, 『靈樞·癰疽』에 “榮氣가 經絡 가운데 稽留되면 血이 맺혀 流行하지 않고 血이 流行하지 않으면 衛氣도 이를 따라 通하지 않아 막혀서 運行되지 않기 때문에 熱이 發生한다. 심한 熱이 그치지 않아 熱이 勝하면 肉이 썩고 肉이 썩으면 膿이 되나 骨髓와 五藏이 損傷되는데까지는 이르지 않으므로 癰이라 한다(榮氣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 熱盛則肉腐 肉腐則爲膿 然不能陷骨髓不爲焦苦 五藏不爲傷 故命曰癰)”고 하였듯이 癰腫의 原因은 火熱 등으로 보았으며, 發生機轉에 대하여서는 寒氣가 막혀서 熱로 變化되어 營衛가 經脈에 머물러서 熱이 盛하면 肌肉이 腐爛되어 膿이 되는 것으로 보았는데 本편의 癰腫의 原因 및 發生機轉에 대한 認識도 이를 따르고 있다.

浸淫瘡은 一名 黃水瘡이라고도 하는데 지금의 小

兒의 膿痂疹 또는 急性濕疹에 해당된다.<sup>3)</sup> 『素問·玉機真藏論』에 夏脈이 太過하였을 때와 『素問·氣交變大論』에도 歲火太過하면 浸淫瘡가 나타난다고 하였으니 浸淫瘡은 주로 心火와 관련이 깊다.

本편의 내용이 비록 많지는 않지만 초창기 外科 病證에 대한 辨證과 藥物治療를 제시하여 後代 外科 疾病에 外治法과 內治法을 兼用하여 치료하는 根幹이 되었다.

이에 本편의 내용을 校勘과 諸家의 注釋을 考察함으로써 原文을 精確하게 이해하고, 제시된 處方들이 현재 臨床에서 활용되는 점을 살펴본다. 上記의 疾病治療에 도움을 주고자 研究하였다.

## II. 研究方法 및 資料

本 論文은 原文의 懸吐, 校勘, 註釋, 國譯, 考察, 總括 및 結語의 순서로 연구하였다.

1. 原文에 條文의 번호와 題目을 달았다.
2. 原文은 趙開美 校刊인 『金匱要略方論』<sup>4)</sup>을 底本으로 하였다.
3. 懸吐는 蔡의 『金匱要略精解』<sup>5)</sup>를 參考하였다.
4. 校勘한 文獻과 略稱은 <표1>과 같다.
5. 本 論文에 引用한 註釋書는 <표2>와 같고, 註釋의 內容은 懸吐를 하여 脚註로 하였다.

3) 葉橘泉. 中西病名對照表. 千頃當書局. 上海. 1951. p. 382.  
 4) 張仲景 原著, 王叔和 撰次, 林億 校正, 趙開美 校刊. 仲景全書. 金匱要略方論, 裕昌德書局. 서울. 1960.  
 5) 蔡仁植. 金匱要略精解. 東洋綜合通信教育院出版部. 大邱. 1982.

1) 張玉清 編著, 胡庚辰 評注. 金匱要略. 中醫古籍出版社, 北京. 2000. p. 381.  
 2) 葉橘泉. 中西病名對照表. 千頃當書局. 上海. 1951. p. 11.

번호	書名	編著者	略稱	備考
1	金匱要略方論	俞橋	俞本	陳紀藩의 『金匱要略』에서 再引用
2	金匱要略直解	沈明宗	沈本	
3	金匱要略方論		趙刊本	郭靄春·王玉興의 『金匱要略校注語譯』에서 再引用
4	金匱要略方論		寬政本	
5	金匱要略方論		元刊本	
6	金匱要略方論		清初本	
7	千金要方	孫思邈	千金	
8	諸病源候論	巢元方	病源	
9	古今醫統正脈全書	王肯堂	醫統	
10	脈經	王叔和	脈經	
11	金匱要略方論本義	魏荔澗	魏本	
12	金匱要略心典	尤怡	尤本	
13	金匱要略淺註補正	唐宗海	唐本	
14	金匱要略	李克光	李本	
15	傷寒雜病論		桂林古本	

表1. 校勘한 文獻 및 略稱

번호	書名	著者	備考
1	金匱要略直解	程林	陳紀藩의 『金匱要略』에서 再引用
2	金匱玉函經二注	趙以德·周揚俊	
3	金匱要略心典	尤怡	
4	醫宗金鑑·金匱要略注	吳謙 等	
5	金匱要略淺注	陳念祖	
6	金匱要略廣注	李炆	
7	金匱玉函要略輯義	丹波元簡	
8	金匱要略淺註補正	唐宗海	
9	金匱要略發微	曹家達	
10	金匱要略論注	徐彬	
11	金匱要略方論本義	魏荔澗	
12	金匱要略編注	沈明宗	

表2. 選注書目

### Ⅲ. 研究內容

#### 第 1條. 癰腫의 脈證

##### 【原文】

諸浮<sup>(1)</sup>數<sup>(2)</sup>脈은 應<sup>(1)</sup>當發熱이어늘 而反洒淅<sup>(3)</sup>惡寒하고 若<sup>(4)</sup>有病處<sup>(2)</sup>면 當發其癰<sup>(5)</sup>이라

##### 【校勘】

- 1) 應當發熱: 『千金方·卷二十二癰疽』에는 “當發熱”로 되어 있다.
- 2) 病處: 『醫統本』·『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡淫脈證第十六』·『魏本』·『尤本』·『金鑑』·『陳本』에는 “痛處”로 되어 있다.
- 3) 當發其癰: 『千金方·卷二十二癰疽』에는 “當結爲癰”으로 되어 있다.

##### 【注釋】

- (1) 浮: 浮脈. 가볍게 누르면 脈象이 잡히고, 무겁게 누르면 힘이 조금 減少되나 속은 비지 않으며, 손가락을 들면 손가락에 가득 차며 힘이 있는 脈象이다.<sup>6)</sup>
- (2) 數: 數脈. 正常的인 成人의 경우 醫師의 1呼吸에 患者의 脈이 6回 이상 搏動하는 脈이다.<sup>7)</sup>
- (3) 洒淅: 차가운 물이 갑자기 몸에 뿌러지거나 차가운 바람이 갑자기 몸에 닿는 것을 형용하는 것으로 차가운 느낌을 말한다.<sup>8)</sup> 洒: 灑也. 물뿌릴 쇠, 淅: 雨聲 빗소리 석
- (4) 若: 豫及之辭, 및 약

##### 【國譯】

6) 成百萬. 脈經의 脈形狀指下秘訣에 대한 연구. 圓光大學校 大學院. 益山. 2000. p. 98.  
 7) 成百萬. 脈經의 脈形狀指下秘訣에 대한 연구. 圓光大學校 大學院. 益山. 2000. p. 99.  
 8) 陳紀藩. 洒淅은 形容凉水突然洒在身上커나 或冷風突然吹到身上하야 那種寒冷感이라

寸關·尺 六部에 浮數脈이 나타나면 당연히 發熱이 있어야 하나 도리어 洒淅惡寒하고 또한 어떤 부위에 痛症이 있으면 癰腫이 發生되려고 하는 것이다.

##### 【考察】

癰腫의 發生機轉은 氣血이 통하지 않아서 발생하는 邪熱에 의하여 일어나는 것으로 이는 皮肉에 발생하는 急性化膿性疾患의 하나로서 특징은 局部的 發赤發熱疼痛腫脹이다.<sup>9)10)</sup> 이러한 현상은 현대의학적으로는 炎症의 반응에 해당되는 것으로 보인다. 炎症시 가장 흔한 全身症狀은 發熱이며 특히 감염에 의한 炎症시 뚜렷하다. 이는 肝에서 합성되는 급성기 단백질의 합성이 증가되기 때문인 것으로, 그 결과 교감신경의 자극, 피부혈관의 수축, 열분산의 감소 및 발열이 일어나므로<sup>11)</sup> 原文에 列擧된 發熱洒淅惡寒의 증상과 一致된다.

그러나 『醫學入門·癰疽脈』에 “浮數不熱但惡寒”이라 하여 癰疽의 症狀은 發熱은 없고 단지 惡寒하다고 하였다. 또한 “諸浮數脈”은 寸關尺 三部의 六脈이 浮數한<sup>12)</sup> 것으로 일반적으로는 惡寒發熱이 있는 表證의 범주에 속하므로 “應當發熱”이라 하였지만 이는 表證의 發熱인 경우에 發熱이甚하고 惡寒은 상대적으로 가벼운데 비하여 癰腫으로 인한 發熱의 경우에는 상대적으로 惡寒이甚하기 때문에 “反洒淅惡寒”이라 하였으므로<sup>13)</sup>, 原文에 “應當發熱而反惡寒”이라 한 것은 癰腫이 발생하려는 前兆期의 狀態를 설명한 것으로 비록 全身에 發熱이 있는 경우도 있겠으나 일반적으로는 惡寒이 주된 症狀이며 發熱이 있더라도 制限된 局部에서 발생될 것으로 思料된다.

“當發其癰”의 ‘發’에 대하여 “癰腫이 發生된다”<sup>14)</sup>

9) 徐彬: 且有痛處하면 明是內有壅結之毒하야 致衛氣爲內熱所搏하야 不行于表라  
 10) 張玉清 編著, 胡庚辰 評注. 金匱要略. 中醫古籍出版社. 北京. 2000. p. 381.  
 11) 대한병리학회. 병리학. 고문사. 서울. 2003. p. 88.  
 12) 吳謙 等: 諸浮數脈은 謂寸關尺六脈具浮數也라  
 13) 張玉清 編著 胡庚辰 評注. 金匱要略. 中醫古籍出版社. 北京. 2000. p. 383.  
 14) 尤怡: 若有痛處 則營之實者已兆 故曰 當發癰이라

와 “癰腫을 發散하여 治療한다”<sup>15)</sup>의 두 가지로 해석할 수 있으나 癰腫의 脈證에 대한 언급이므로 治法보다는 癰腫이 발생되는 것으로 해석하는 것이 타당하다고 思料된다.

第 2條. 有膿과 無膿의 鑑別

【原文】

師曰 諸癰腫<sup>1)</sup>에 欲知有膿無膿<sup>2)</sup>인댄 以手掩<sup>(1)</sup>腫上하여 熱者는 爲有膿이오 不熱者는 爲無膿<sup>3)</sup>이라

【校勘】

- 1) 諸癰腫: 「桂林古本」에는 “諸癰腫者”로 되어 있다.
- 2) 欲知有膿無膿: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 “欲知有膿與無膿”으로 되어 있다.
- 3) 不熱者 爲無膿: 「桂林古本」·『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 “不熱者 爲無膿也”로 되어 있다.

【注釋】

(1) 掩: 撫也, 어루만질 엄

【國譯】

스승께서 말씀하셨다. 모든 癰腫에 膿이 있는지 없는지를 알고자 하면 손으로 癰腫을 만져서 熱이 있으면 膿이 있고, 熱이 없으면 膿이 없다.

【考察】

『靈樞·癰疽』에 “大熱이 그치지 않아 熱이 偏勝하면 肌肉이 腐爛되고, 肌肉이 腐爛되면 膿이 된다. (大熱不止 熱勝則肉腐 肉腐則爲膿)”고 하였으니 癰腫을 만져보아 熱이 있으면 化膿된 것이고, 熱이 없으면 化膿되지 않은 것이다.

일반적으로 癰腫이 化膿되기 前에는 疼痛과 局部의 發熱이 있으나, 化膿된 後에는 疼痛과 局部의 發熱이 없으니 原文은 癰腫을 손으로 만져보아 熱이 있으면 化膿되려는 것이고, 熱이 없으면 化膿되지 않는

15) 徐彬: 癰者는 壅也니 通其癰則愈 故로 以發字盡之라

것을 뜻하는 것으로 思料된다.

癰腫의 化膿 與否는 위의 方法 외에도 손으로 癰腫을 눌러보아 단단하면 膿이 없고, 아주 軟하면 이미 化膿된 것이고, 약간만 軟하면 완전히 化膿되지는 않은 것이며; 눌렀을 때 癰腫의 부위가 즉시 본래의 모양으로 돌아오면 化膿된 것이고, 본래의 모양으로 돌아오지 않으면 化膿되지 않은 것이다. 기타 癰腫의 상태에 따라서 판단할 수 있으니 癰腫을 깊이 눌렀다 떼었을 때 즉시 본래의 모양으로 돌아오면 癰腫의 내부에 묽은 黃水가 있는 것이고, 천천히 본래의 모양으로 돌아오면 內部에 膿이 있는 것이며; 눌러서 단단하고 痛症이甚하면 안에 瘀血이 있는 것이며; 눌러서 안이 비고 痛症이 없으면 氣로 인한 것이며; 가볍게 눌러도 아프면 化膿된 부위가 얇고, 깊이 눌러야 아픈 것은 化膿된 부위가 깊으며; 癰腫의 부위가 얇게 피부가 벗겨지면 化膿된 부위가 얇고, 癰腫이 있는 부위의 피부의 색이 변하지 않고 솟아있지 않으면 膿이 끈적끈적하다.<sup>16)</sup>

第 3條. 薏苡附子敗醬散證

【原文】

腸癰之爲病에 其身甲錯<sup>1)(1)</sup>하고 腹皮急호대 按之濡<sup>2)</sup>如腫狀하고 腹無積聚하며 身無熱脈數하면 此는 爲腹內<sup>3)</sup>에 有癰膿<sup>4)</sup>이니 薏苡附子敗醬散主之<sup>5)</sup>라

薏苡附子敗醬散方

薏苡仁十分 附子二分 敗醬五分<sup>6)</sup>

右三味를 杵<sup>(2)</sup>爲末<sup>(3)</sup>하야 取方寸匕<sup>(4)</sup>하야 以水二升으로 煎減半<sup>7)</sup>하고 頓服하면 小便當下<sup>8)</sup>라

16) 『醫宗金鑑·外科心法要訣』: 以手按之에 堅硬者는 無膿之象이오 不熱者는 無膿하고 熱者는 有膿이오 按之大軟者는 內膿已熟하고 半軟半硬者는 膿未全成이오 按之指起卽復者는 有膿하고 不復者는 無膿이오 深按之而速起者는 內是稀黃水오 深按之而緩起者는 內是壞汚膿이오 按之實而痛甚者는 內必是血이오 按之虛而不痛者는 內必是氣오 輕按卽痛者는 其膿淺하고 重按方痛者는 其膿深이오 薄皮剝起者는 其膿必淺하고 皮色不變 不高阜者는 其膿必稠라

【校勘】

- 1) 其身甲錯: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 “其身體甲錯”으로 되어 있다.
- 2) 腹皮急 按之濡: 『病源·卷三十三 腸癰候』에는 “腹皮急”으로 되어 있다.
- 3) 腹內: 「醫統本」·「桂林古本」·「魏本」·「尤本」·「金鑑」·「陳本」·「趙刊本」·「寬政本」에는 “腸內”로 되어 있다.
- 4) 有癰膿: 「桂林古本」에는 “有癰也”로 되어 있다.
- 5) 腹無積聚 身無熱 脈數 此爲腹內有癰膿 薏苡附子敗醬散主之: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 이 文句가 없다.
- 6) 敗醬五分: 「金鑑」에는 뒤에 “一名苦菜”가 더 있다.
- 7) 煎減半: 「桂林古本」에는 “煎減半 去滓”로 되어 있다.
- 8) 小便當下: 「桂林古本」에는 “小便當下血”로 되어 있다.

【注釋】

- (1) 甲錯: 皮膚를 甲이라 하고, 腠理가 거칠고 潤澤하지 않은 것을 錯이라 하니, 甲錯은 마른 생선의 비늘처럼 피부가 건조하여 거칠고 윤택하지 않고 곱끄러운 것을 말한다.<sup>17)</sup>
- (2) 杵: 擣穀, 공이 저.
- (3) 末: 碎也, 가루 말
- (4) 方寸匕: 가루약의 量을 計量할 수 있게 만들어 쓰던 약순가락의 하나. 네모 1치 되는 약순가락을 말한다.

【國譯】

腸癰의 症狀에 있어서 皮膚가 乾燥하여 潤澤하지 않고 거칠고, 腹部의 皮膚가 팽팽하게 긴장되어 있거나 누르면 종기처럼 부드럽고 腹部에 積聚가 없으며 몸에 熱이 없고 脈數하면 이는 腹部의 內部에 癰膿이

17) 陳紀藩: 皮曰甲이오 理粗而不潤澤曰錯이니 形容皮膚乾燥粗糙不潤澤하여 摸之碍手라

있는 것이니 薏苡附子敗醬散으로 主治한다.

薏苡附子敗醬散方

薏苡仁十分 附子二分 敗醬五分

위의 세 가지 藥材를 가루를 내어 方寸匕만큼을 물 二升으로 折半이 되도록 달여서 한꺼번에 服用하면 小便이 나온다.

【考察】

腸癰은 熱로 인하여 氣血이 內部에 壅結되어 外部의 肌肉을 榮養하지 못하므로 皮膚甲錯이 발생되고<sup>18)19)</sup>, 이미 內部에 癰腫이 발생된 것이므로 腹部의 皮膚가 부어서 팽팽한 것이며, 이미 化膿된 것이므로 누르면 柔軟하며<sup>20)</sup>, 熱毒이 局部에 모여 膿이 이미 이루어져서 邪熱이 밖으로 다시 퍼지지 않고 局部에 局限되기 때문에 몸에 發熱이 없고, 비록 發熱의 症狀은 없지만 熱毒이 모인 것이기 때문에 數脈이 나타나지만 血氣가 이미 損傷된 것이므로 無力하다.<sup>21)</sup>

薏苡附子敗醬散은 薏苡仁이 性質이 寒하여 熱을 없애고 下氣勝濕하며 腸胃를 이롭게 하고 毒腫을 없애므로 君藥으로 삼았고, 敗醬은 排膿破血하고 熱毒이 맺힌 것을 풀어주므로 臣藥으로 삼았고, 附子는 熱을 이끌어 내고 맺힌 것을 없애주므로 佐藥으로 삼았다.<sup>22)</sup>

薏苡附子敗醬散의 分量이 薏苡仁十分, 附子二分, 敗醬五分으로 되어 있어 分量이 적은데 이는 重量을 表記하였다기 보다는 薏苡仁, 附子, 敗醬이 10:2:5의 比率로 구성됨을 뜻하는 것으로 思料된다.

處方の 끝에 “小便當下”를 錯簡으로 보는 경우

18) 程林: 癰生於內하면 則氣血內歸而爲膿하여 不能外出以養肌肉 故로 肌肉爲之枯趨라

19) 李炆: 腸癰者는 熱聚於內하면 則腠理氣血自爲壅滯 故로 皮膚厚而粗老하여 如鱗甲之錯雜者然也라

20) 李炆: 腹皮急은 以有癰也오 濡如腫狀은 膿已成也라

21) 陳紀藩: 熱毒聚結於局部하고 膿已形成하여 邪熱不再外散하고 病變局限於腸 故로 身無熱하니 卽體表不發熱也오 本病雖無明顯發熱이나 但畢竟是熱毒聚結所致 故로 脈數이나 但氣血已傷 故로 數而無力라

22) 徐彬: 薏苡는 寒能除熱하며 兼下氣勝濕하며 利腸胃하며 破毒腫이오 敗醬은 善排膿破血하고 利結熱毒氣 故로 以爲臣이오 附子는 導熱行結 故로 爲反佐라

도<sup>23)</sup> 있으나, 薏苡附子敗醬散의 君藥이 薏苡仁이고 薏苡仁에 利小便의 效능이 있어서 小便量이 많아질 수 있기 때문에 錯簡이 아닌 것으로<sup>24)</sup> 思料된다.

K C I

23) 張玉清 編著 胡庚辰 評注. 金匱要略. 中醫古籍出版社. 北京. 2000. p. 385.

24) 陳紀藩 主編. 金匱要略. 人民衛生出版社. 北京. 2000. p. 624.

第 4條. 大黃牧丹湯證

【原文】

腸癰者<sup>1)</sup>에 少腹<sup>1)</sup>腫痞<sup>2)(2)</sup>하고 按之<sup>3)</sup>卽痛如淋<sup>3)</sup>이나 小便自調<sup>4)</sup>하고 時時發熱하며 自汗出하며 復惡寒하고 其脈遲<sup>4)</sup>緊<sup>5)</sup>者는 癰未成<sup>5)</sup>하야 可下之니 當有血이오 脈洪數者는 膿已成하야 不可下也라 大黃牧丹湯主之라

大黃牧丹湯方<sup>6)</sup>

大黃四兩 牧丹一兩<sup>7)</sup> 桃仁五十枚<sup>8)</sup> 瓜蒌子半升<sup>9)</sup> 芒消三合<sup>10)</sup>

右五味를 以水六升으로 煮取一升하야 去滓하고 內芒消하야 再煎沸하야 頓服之하야 有膿이면 當下오 如無膿이면 當下血이라

【校勘】

- 1) 腸癰者: 「尤本」·「陳本」에는 “腫癰者”로 되어 있다.
- 2) 少腹腫痞: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 “小腹腫”으로 되어 있다.
- 3) 按之: 『病源·卷三十三 腸癰候』에는 “抑之”로 되어 있다.
- 4) 如淋小便自調: 『醫統本』에는 “如淋便小自調”로, 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 “小便數如淋”으로 되어 있다.
- 5) 癰未成: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』·「魏本」·「尤本」·「金鑑」·「陳本」에는 “膿未成”으로 되어 있다.
- 6) 大黃牧丹湯方: 底本에는 없으나 「醫統本」에 依據하여 補充하였다.
- 7) 牧丹一兩: 『千金·卷二十三』에는 “牧丹三兩”으로 되어 있다.
- 8) 五十枚: 「醫統本」·「尤本」·「金鑑」·「陳本」에는 “五十箇”로 되어 있다.
- 9) 瓜蒌子半升: 「醫統本」·「魏本」·「金鑑」에는 “瓜子半升”으로, 「尤本」에는 “冬瓜仁半升”으로,

「陳本」에는 “冬瓜仁半升”으로 되어 있다.

10) 三合: 『千金·卷二十三』에는 “二兩”으로 되어 있다.

【注釋】

- (1) 少腹: 배꼽 아래의 양쪽 부위.
- (2) 痞: 氣隔不通, 더부룩할 비.
- (3) 淋: 淋證. 소변을 자주 누려고 하나 잘 나오지 않으면서 방울방울 떨어지며 尿道와 아랫배가 아픈 병증.
- (4) 遲: 遲脈. 醫師의 1呼吸에 患者의 脈이 3번 搏動하는 脈象이다.<sup>25)</sup>
- (5) 緊: 緊脈. 緊脈의 體狀은 脈의 넓이, 길이, 浮沈에 관계없이 줄을 잡아당기거나 새끼줄을 돌리는 것처럼 손가락을 치는 것이다.<sup>26)</sup>

【國譯】

腸癰에 少腹部가 부어오르고 답답하며 누르면 淋病처럼 痛症이 陰部에까지 이르나 小便은 異常이 없으며 항상 發熱하며 自汗을 흘리며 다시 惡寒한다. 脈이 遲緊한 환자는 아직 癰腫이 완전히 형성되지 않아서 下劑를 쓰면 膿血이 大便으로 나온다. 脈이 洪數한 환자는 이미 化膿되어서 下法을 쓸 수 없다. 아직 化膿되지 않은 환자는 大黃牧丹湯으로 主治한다.

大黃牧丹湯方

大黃四兩 牧丹一兩 桃仁五十枚 瓜蒌子半升 芒消三合

이상의 다섯 가지 藥材를 물 六升으로 一升이 되게 달여서 찌꺼기를 버리고 芒消를 넣고 다시 한 소 꿈 끓여서 단번에 服用하면 化膿된 경우에는 膿이 나오고, 化膿되지 않은 경우에는 下血을 한다.

【考察】

本 條文은 腸癰이 아직 化膿되지 않은 症狀과 治

25) 成百萬, 脈形狀指下秘訣에 대한 研究. 圓光大學校 大學院. 益山, 2000. p. 101.  
 26) 成百萬, 脈形狀指下秘訣에 대한 研究. 圓光大學校 大學院. 益山, 2000. p. 99.

法을 서술하였다.<sup>27)</sup> 尤怡는 前條는 小腸癰, 本條는 大腸癰으로<sup>28)</sup> 보았다.

腸內에 癰腫이 발생한 것이므로 少腹部에 腫痞가 있어서 누르면 痛症이 前陰部에 放射되지만 小便의 정상적으로 나오므로 “按之即痛如淋 小便自調”이라 하였다.

大黃牧丹湯의 大黃과 芒硝는 泄熱하고, 桃仁은 行瘀하고, 牡丹皮는 血痺와 血分에 있는 火를 없애고 瓜蒌子는 潰膿血을 치료한다.<sup>29)</sup>

大黃牧丹湯에 대하여 吳謙 등은 腸癰이 化膿되지 않은 경우 下法으로 大黃牧丹湯을 쓰는 것으로<sup>30)</sup>, 尤怡는 處方의 末尾에 “有膿當下 無膿當下血”의 내용에 의거하여 化膿된 경우와 化膿되지 않은 경우 모두에 사용할 수 있는 것으로<sup>31)</sup>, 高學山은 化膿된 腸癰에 사용하는 것으로 보았다. 이에 대하여 陳紀藩은 大黃牧丹湯을 慢性盲腸炎·盲腸周圍炎 등 感染性 疾患에 두루 사용할 수 있다는 陳<sup>33)</sup>의 報告에 依據하여 化膿된 경우와 化膿되지 않은 경우에 모두 사용할 수 있다<sup>34)</sup>고 하였으니 참고할 만 하다.

大黃牧丹湯의 瓜蒌子가 「醫統本」·「魏本」·「金鑑」에는 “瓜子”로, 「尤本」·「陳本」에는 “冬瓜仁”으로 되어 있는데 瓜蒌子는 栝蒌仁의 異名이고, 瓜子는 冬瓜仁의 異名이다. 栝蒌仁은 조롱박과 하눌타리의 씨앗으로<sup>35)</sup> 『本草綱目』<sup>36)</sup>에 “利大腸 消癰腫瘡

毒”이라 하였고, 冬瓜子는 조롱박과冬瓜의 씨앗으로<sup>37)</sup> 『本草綱目』<sup>38)</sup>에 “治癰腫”이라 하였으니 둘 다 腸癰에 사용할 수 있으니 陳은 冬瓜仁, 栝蒌子, 瓜子를 모두 사용할 수 있다고 하였다.<sup>39)</sup>

앞의 薏苡附子敗醬散과 大黃牧丹湯을 비교할 때 薏苡附子敗醬散은 寒濕이 鬱結되어 熱로 化하였으나 熱이 甚하지 않은 경우에 사용하고<sup>40)</sup>, 大黃牧丹湯은 化膿與否와 關係없이 熱毒瘀結이 된 경우에 사용한다.<sup>41)</sup>

## 第 5條. 金瘡

### 【原文】

問曰 寸口脈이 浮微<sup>(1)</sup>而澁<sup>(2)</sup>하면 然當亡血<sup>(3)</sup>커나 若<sup>(4)</sup>汗出이니 設<sup>(5)</sup>不汗者<sup>(5)</sup>는 云何오 答曰 若身有瘡거나 被刀斧<sup>(6)</sup>所傷<sup>(4)</sup>하야 亡血故也라

### 【校勘】

1) 浮微而澁: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 “微而澁”으로, 「桂林古本」에는 “微浮而澁”으로 되어 있다.

2) 然當亡血: 「醫統本」·「桂林古本」·『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』·「魏本」·「尤本」·「金鑑」·「陳本」에는 “法當亡血”로 되어 있다.

3) 設不汗者: 「桂林古本」·「尤本」·「陳本」에는 “設不汗出者”로 되어 있다.

4) 若身有瘡被刀斧所傷: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 “若身有瘡 被刀器所傷”으로

27) 陳紀藩 主編. 金匱要略. 人民衛生出版社. 北京. 2000. p. 627.

28) 尤怡: 蓋前癰在小腸이오 而此之癰在大腸也라 大腸은 居小腸之下하고 逼處膀胱하니 致少腹腫痞에 按之即痛如淋이나 而實非膀胱之害 故로 仍小便自調也라

29) 李延: 大黃芒硝는 泄熱하고 桃仁은 行瘀하고 丹皮는 逐血痺 去血分中伏火하고 瓜子는 主潰膿血이라

30) 吳謙: 脈遲緊則陰盛血未化하야 其膿未成하니 可下之오 大便當有血也라 下之以大黃牧丹湯하야 消瘀瀉熱也라

31) 尤怡: 大黃牧丹湯은 腸癰已成未成에 皆得主之라 故로 曰有膿當下 無膿當下血이라

32) 高學山: 可下不可下는 非謂下文之大黃牧丹湯이니 當指大承及桃核承氣 或抵當丸而言이라……膿已成者는 不特大承之徒下實熱不可任하고 卽桃核抵當丸之單下瘀血亦不可任하니 故로 曰不可下라 猶言此不得以尋常之豫下之耳라

33) 陳朝坤. 大黃牧丹湯新解. 新醫學. 1975. 6(1). p. 42.

34) 陳紀藩 主編. 金匱要略. 人民衛生出版社. 北京. 2000. p. 627.

35) 신민교 外. 完譯中藥大辭典. 鼎談. 서울. 1999. p. 361.

36) 李時珍 著 陳貴廷等 點校. 本草綱目. 中醫古籍出版社. 北京. p. 545.

37) 신민교 外. 完譯中藥大辭典. 鼎談. 서울. 1999. p. 1069.

38) 李時珍 著 陳貴廷等 點校. 本草綱目. 中醫古籍出版社. 北京. p. 721.

39) 陳紀藩 主編. 金匱要略. 人民衛生出版社. 北京. 2000. p. 627.

40) 陳明 主編. 金匱名醫驗案精選. 學苑出版社. 北京. 2000. p. 479.

41) 陳明 主編. 金匱名醫驗案精選. 學苑出版社. 北京. 2000. p. 486.

되어 있다.

【注釋】

(1) 微: 微脈. 매우 細하면서 柔軟한 것이 浮沈에

다르지 않는 脈.<sup>42)</sup>

(2) 澁: 澁脈. 遲細하면서 短하여 往來하는 것이 결끄럽고 둔하여 매우 流暢하지 못한 脈象이다.<sup>43)</sup>

(3) 亡血: 吐血·衄血·便血·溺血 등과 같이 血液을 잃는 것.<sup>44)</sup>

(4) 若: 豫及之辭, 및 약

(5) 設: 假借之辭, 가령 설

(6) 刀斧: 칼이나 도끼 같은 금속성 물체를 뜻함.

【國譯】

문기를 寸口脈이 浮微하면서 澁하면 당연히 亡血이거나 또는 汗出로 인한 것이니 만약 亡血이나 땀이 나지 않는데도 이러한 脈이 나타나는 것은 어째서입니까? 答하기를 만약 몸에 瘡瘍이 있거나 쇠붙이에 몸을 다쳐서 亡血이 되었기 때문입니다.

【考察】

血과 汗은 모두 陰에 속하는 것으로서 亡陰이 되면 血流가 運行되지 않고 氣 또한 補充되지 않으므로 脈이 浮微하면서 澁하게 나타난다. 따라서 『靈樞營衛生會篇』에 “血이 빠져나가면 땀이 나지 않고 땀이 빠져나가면 血이 없다.”고 하였으니<sup>45)</sup> 寸口脈이 浮微하면서 澁하게 나타나는 것은 內傷으로 인하여 持續적인 吐血·衄血·便血·溺血 등이 있어서 亡血된 경우와 지나친 發汗으로 津液이 줄어든 경우에 발생된다. 그러나 內傷으로 인하여 亡血 또는 津液이 줄어들지도

42) 成百萬. 脈經의 脈形狀指下秘訣에 대한 연구. 원광대학교 대학원. 익산. p. 51.

43) 成百萬. 脈經의 脈形狀指下秘訣에 대한 연구. 圓光大學校 大學院. 益山. 2000. p. 100.

44) 謝觀. 新編中國醫學大辭典. 여강출판사. 2001. 서울. p. 496.

45) 尤怡: 血與汗은 陰也라 陰亡則血流不行하고 而氣亦無補故로 脈浮微而澁也니 經에 云 奪血者는 無汗하고 奪汗者는 無血이라

않았는데 浮微하면서 澁한 脈이 나타나는 것은 過去에 이미 金創傷으로 인하여 過多한 出血이 있었으나 아직 완전히 回復되지 않은 것을 뜻한다. 그러므로 단지 脈象에 依據하여 診斷을 해서는 안되고 반드시 過去의 病歷에 대하여 물어보는 등 四診合參을 하여야 한다.

본 條文에 主治方이 記載되어 있지 않고 아래의 條文에 王不留行散, 排膿散, 排膿湯의 主治方이 제시되어 있으나 補氣益血의 治法으로 當歸補血湯·歸脾湯類·八珍湯 등을 사용할 수 있다.<sup>46)</sup>

創傷의 치유과정에는 감염과 혈액공급의 장애가 가장 중요한 요인이다. 감염으로 인해 조직의 손상이 심해지고 염증의 기간이 길어지기 때문이다. 육아조직 형성에 결정적인 요소는 혈관신생능력이므로 동맥경화증이나 정맥 혈류의 폐쇄로 인해 관류가 잘 안 되면 치유도 잘 되지 않는다. 또한 영양상태는 창상 치유에 큰 영향을 미치는 전신인자이다. 단백 결핍 때에는 치유가 잘 되지 않는다. 비타민 C는 아교질 합성 과정의 필수 인자이므로 비타민 C가 결핍되면 아교질의 합성이 억제되며 이로 인해 혈관이 약해져 쉽게 출혈하고 치유가 잘 되지 않는다.<sup>47)</sup> 따라서 補氣益血의 治法으로 金瘡를 치료하는 것은 血脫益氣를 具現하는 것이므로 意義가 있는 것으로 思料된다.

第 6條. 王不留行散, 排膿散, 排膿湯

【原文】

病金瘡<sup>1)</sup>에 王不留行散<sup>2)</sup>主之<sup>3)</sup>라

王不留行散方<sup>4)</sup>

王不留行十分 八月八日採 蒴藿<sup>1)</sup>細葉 十分 七月七日採 桑東南根<sup>2)</sup> 白皮十分 三月三日採 甘草十分<sup>3)</sup> 川椒三分 除目及閉口<sup>3)</sup>去汗<sup>6)X4)</sup> 黃芩二分 乾薑二分 芍藥厚朴各二分

右九味에 桑根皮以上三味는 燒灰存性<sup>5)</sup>호대 勿令

46) 陳紀藩. 金匱要略. 人民衛生出版社. 北京. 2000. p. 631.

47) 대한병리학회. 병리학. 고문사. 서울. 2003. p. 93.

灰過하고 各別杵篩<sup>(6)</sup>하여 合治之爲散하여 服方寸匕  
라 小瘡卽粉<sup>(7)</sup>之하고 大瘡但服之하며 産後도 亦可服  
이라 如風寒에 桑東根을 勿取之하고 前三物은 皆陰  
乾百日<sup>(7)</sup>이라

排膿散方<sup>8)</sup>

枳實十六枚 芍藥六分 桔根<sup>9)</sup>二分

右三味를 杵爲散하고 取鷄子黃一枚하여 以藥散과  
與鷄黃으로 相等을 揉和<sup>(8)</sup>하여 令相得하여 飲和服之  
호대 日一服이라

排膿湯方<sup>8)</sup>

甘草二兩 桔根二兩<sup>10)</sup> 生薑一兩 大棗十枚

右四味를 以水三升으로 煮取一升하여 溫服五合호  
대 日再服<sup>11)</sup>이라

【校勘】

- 1) 病金瘡: 「桂林古本」에는 “此名金瘡”으로 되어 있다.
- 2) 王不留行散: 底本에 “亡不留行散”으로 되어 있으나 「醫統本」·「魏本」·「尤本」·「金鑑」·「陳本」에 依據하여 고쳤다.
- 3) 主之: 「桂林古本」에는 “無膿者 王不留行散主之 有膿者 排膿散主之 排膿湯亦主之”로 되어 있다.
- 4) 王不留行散方: 底本에는 없으나 「醫統本」에 依據하여 보충하였다.
- 5) 甘草十分: 「醫統本」·「魏本」·「尤本」·「金鑑」·「陳本」에는 “甘草八分”으로 되어 있다.
- 6) 除目及閉口去汗: 「尤本」·「陳本」에는 없다.
- 7) 右九味 桑根皮以上三味 燒灰存性 勿令灰過 各別杵篩 合治之爲散 服方寸匕 小瘡卽粉之 大瘡但服之 産後亦可服 如風寒 桑東根勿取之 前三物 皆陰乾百日: 「桂林古本」에는 “右九味 爲散 飲服方寸匙 小瘡卽粉之 大瘡但服之 産後亦可服”으로, 「尤本」·「陳本」에는 “上九味 王不留行 蒴藋 桑皮三味 燒灰存性 各別杵篩 合治之爲散 服方寸匕 小瘡卽粉之 大瘡但服

之 産後亦可服”으로 되어 있다.

8) 排膿散·排膿湯方: 「金鑑」에는 없다.

9) 桔根: 「醫統本」·「魏本」·「尤本」·「陳本」에는 “桔梗”으로 되어 있다.

10) 桔根二兩: 「醫統本」·「桂林古本」·「魏本」·「尤本」·「陳本」에는 “桔梗三兩”으로 되어 있다.

11) 日再服: 「尤本」에는 이 뒤에 “此亦行氣血和榮衛之劑”가 더 있다.

【注釋】

- (1) 蒴藋: 忍冬科 식물 蒴藋(Sambucus javanica Reinw)의 全草나 뿌리. 味는 酸甘하고, 性은 溫하다.<sup>48)</sup> \* 蒴: 蒴藋, 말오줌나무 삭, 藋: 蒴藋, 말오줌나무 조
- (2) 桑東南根: 東南쪽으로 뺀 뽕나무 뿌리.
- (3) 除目及閉口: 山椒열매 속에 있는 씨앗과 산초 열매의 꼬투리가 벌어지지 않은 것을 제거하고 사용한다는 뜻.
- (4) 去汗: 川椒를 볶을 때 나오는 기름이 없어질 때까지 볶는 것.
- (5) 燒灰存性: 燒存性. 약제의 약성이 남게 태우는 것을 말하는데, 겉은 숯처럼 검지만 속은 본래의 색이 남아있도록 태우는 것이다. 주로 止血劑들을 燒存性으로 법제하여 사용한다.
- (6) 篩: 去麤取細, 체 사
- (7) 粉: 傅也, 분바를 분
- (8) 揉和: 손으로 섞는다는 뜻. 揉: 以手挺 손으로 휘 율 유. 和: 調味, 섞을 화

【國譯】

金瘡에는 王不留行散으로 主治한다.

王不留行散方

王不留行十分 八月八日에 採取한 것, 蒴藋細葉 十分 七月七日에 採取한 것, 桑東南根 白皮十分 三月三日에 採取한 것, 甘草十分, 川椒三分 씨앗과 꼬투리가 열리지 않은 것을 除去하고 去汗한다. 黃芩 二分

48) 중약대사전 편찬위원회. 完譯中藥大辭典. 정담. 서울. 1999. pp. 2008, 2009.

乾薑 二分 芍藥 厚朴 各二分

이상의 아홉 가지 藥材 가운데 王不留行·蒴藋·桑根皮 세 가지는 燒存性으로 하되 지나치게 태워서 안 된다. 각각의 藥材를 절구에 빻아서 체에 쳐서 하나로 합해서 散을 만들어 方寸匕만큼 복용한다. 瘡瘍이 적으면 가루를 바르고 瘡瘍이 크면 內服하며 產後에도 服用할 수 있다. 만약 風寒으로 인한 경우에는 桑東根을 빼고, 王不留行·蒴藋·桑根皮는 百日동안 陰乾한다.

排膿散方

枳實十六枚 芍藥六分 桔根二分

이상의 세 가지 藥材를 가루로 빻아서 계란 노른자 하나를 넣고 약가루와 잘 섞이도록 버무려서 마실 것에 타서 하루에 한 번 복용한다.

排膿湯方

甘草二兩 桔根二兩 生薑一兩 大棗十枚

이상의 네 가지 藥材를 물 三升으로 一升이 되도록 달여서 따뜻하게 五合씩 하루에 두 번 服用한다.

【考察】

王不留行散에 王不留行은 性味는 苦平하고 通利血脈하지만 도리어 金瘡에 止血, 止痛할 수 있고, 蒴藋 또한 通利血脈하지만 痺症을 疏通시키는데 더욱 좋으며, 全身의 肌肉은 肺가 主宰하고 桑根白皮가 肺氣를 가장 이롭게 하므로 사용하는데 東南쪽으로 뺀 것이 生氣하는 작용이 더욱 좋다. 肌肉을 恢復시키고 氣를 主宰하므로 이 세 가지를 많이 써서 君藥으로 삼는다. 甘草는 解毒和榮하여 臣藥이 되며, 川椒와 乾薑은 胸中의 陽氣를 培養하고, 厚朴은 안에 맺힌 氣를 풀어주며, 黃芩과 芍藥은 陰分의 熱을 식혀주므로 佐藥이 된다. 風寒의 邪氣가 있으면 이는 經絡에 邪氣가 侵犯한 것인데 桑根皮는 단지 肺氣를 이롭게 하고 外邪를 몰아내지 못하기 때문에 사용하지 않는다.<sup>49)</sup>

49) 徐彬: 王不留行은 性苦平하여 能通利血氣 故로 反能止血瘡血逐痛이라 蒴藋도 亦通利氣血하고 尤善開痺라 周身肌肉은 肺主之하고 桑根白皮는 最利肺氣하며 東南根向陽하여 生氣尤全이라 以復肌肉之하며 主氣 故로 以此三物로 甚

王不留行은 八月八일에, 蒴藋는 七月七일에, 桑東南根은 三月三日에 採取한 것을 사용하라는 것은 아마도 肺金이 皮毛를 主宰하는데 七月과 八月은 金氣가 旺盛한 時期이므로 더욱 그 효과가 增大되기 때문이며, 桑根은 東南쪽으로 뺀 것을 사용하는 것은 東南쪽으로 뺀 것이 生氣하는 작용이 더욱 큰 것으로 생각한 때문인데 같은 의미로 三月은 發生之氣가 왕성한 봄이기 때문에 이렇게 채취하는 時期를 言及한 것으로 思料된다.

排膿散에 枳實은 苦寒하여 瘀血과 막힌 것을 없애주어서 君藥이 되고, 芍藥과 함께 쓰면 血을 流通하고, 桔梗과 함께 쓰면 利氣하며 鷄黃의 甘潤함에 힘입어서 排膿化毒의 要藥이 된다.<sup>50)</sup>

排膿湯에 甘草와 桔梗은 肺氣를 끌어올리고, 生薑과 大棗는 上焦의 營衛를 和中하여 內部의 氣를 圓滑하게 疏通시켜서 化膿되지 않게 한다.<sup>51)</sup>

胡는 王不留行이 文獻上 唐代的 『甄權本草』에 처음으로 나타나고, 蒴藋도 唐代的 『本草別錄』에 처음 나타나는 것으로 王不留行散이 仲景의 處方이 아니라 後人들이 補充한<sup>52)</sup> 것으로 의심하고 있고, 陳紀藩은 排膿散의 끝에 附方이란 말이 없으나 林億 등이 이를 附加한 것으로<sup>53)</sup> 생각하고 있으니 본 條文에 제시된 處方들은 後人들의 附方으로 보아야 할 것으로 思料된다.

「桂林古本」에 “無膿者 王不留行散主之 有膿者 排膿散主之 排膿湯亦主之”라 하여 王不留行散은 化膿되지 않은 경우에, 排膿散과 排膿湯은 化膿된 경우에 사용하는 것으로 분류하였다. 排膿湯의 君藥인 甘草의 성분 가운데 하나인 glycyrrhetic acid는 抗炎症

多爲君이라 甘草는 解毒和榮하고 尤多爲臣이라 椒薑은 以養其胸中之陽하고 厚朴은 以疎其內結之氣하고 芎芍은 以清其陰分之熱爲佐라 若有風寒하면 此屬經絡客邪이니 桑皮는 止利肺氣하고 不能逐外邪 故로 勿取라

50) 尤怡: 枳實은 苦寒하고 除血破滯爲君하며 得芍藥則通血하고 得桔梗則利氣하며 而尤賴鷄子黃之甘潤하여 以爲排膿化毒之本也라

51) 徐彬: 甘桔은 以開提肺氣하고 薑棗는 以和中上焦之營衛하여 使內氣通利하여 而膿不凝也라

52) 張玉清 編者, 胡庚辰 評注. 金匱要略. 中醫古籍出版社. 北京. 2000. pp. 388, 389.

53) 陳紀藩. 金匱要略. 人民衛生出版社. 北京. 2000. p. 633.

의 作用이 있고<sup>54)</sup>, 排膿散에 있는 枳實의 성분 가운데 synephrine과 5-N-methyltyramine은 血液 輸送 機能을 높여서<sup>55)</sup> 患部에 혈액공급을 늘려서 炎症을 治療하는 것으로 미루어 「桂林古本」의 內容이 妥當性이 있는 것으로 思料된다.

後代에 金瘡의 治法은 傷痕을 收斂하는 것으로 如聖金刀散<sup>56)</sup>이나 桃花散<sup>57)</sup>을 사용하고, 出血이 많은 경우에는 八珍湯이나 獨參湯을 사용하기도 하였다.<sup>58)</sup>

### 第 7條. 浸淫瘡의 豫後

#### 【原文】

浸淫瘡이 從口流向四肢者<sup>1)</sup>는 可治오 從四肢流來入口者<sup>2)</sup>는 不可治<sup>3)</sup>라

#### 【校勘】

1) 從口流向四肢者: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』·「尤本」·「陳本」에는 “從口起流向四肢者”로 되어 있다.

2) 從四肢流來入口者: 「尤本」에는 “以四肢流來入口者”로 되어 있다.

3) 不可治: 『脈經·卷八 平癰腫腸癰金瘡浸淫脈證第十六』에는 “不可治之”로 되어 있다.

#### 【國譯】

浸淫瘡이 口 주위에서 四肢로 번지는 환자는 治療

할 수 있고, 四肢에서 口 주위로 번지는 환자는 治療할 수 없다.

#### 【考察】

浸淫瘡은 小兒에게는 黃水瘡, 成人에게는 急性濕疹에 해당된다.<sup>59)</sup> 黃水瘡은 3~7歲의 小兒에게서 나타나는데, 흔히 얼굴, 머리, 팔다리 등 노출부위에서 생기나 온몸에 퍼질 수도 있다. 처음 갑자기 홍반이나 물집이 여러 개 생겼다가 이내 고름집으로 변한다. 현대는 흰쌀알, 콩알 크기로부터 동전만한 것에 이르며 둘레에는 홍흔이 나타난다. 물집벽은 얇아서 터지기 쉽고 터진 다음에는 불그스레하고 습윤한 미란면을 이루었다가 마르면 피가 섞인 누런 딱지가 된다. 가려움으로 긁어서 독한 사기가 다른 곳에 옮겨지면 새로 물집이나 고름집이 또 생긴다. 지금의 膿痂疹에 해당된다.<sup>60)</sup>

또한, 지금의 急性濕疹에 해당되기도 하는데 瘙癢感이 있고 反復的으로 발작하며 全身 또는 局限된 特定 부위에서 나타난다. 대개는 風濕熱邪가 肌膚에 침범하여 발생하는데, 心火와 脾濕이 엉겨서 흠어지지 않고 다시 風邪에 感觸되어 肌膚에 쌓여서 일어난다. 일반적으로 症狀은 初起에 瘡疥 같은 것이 생겨서 가려움이 그치지 않고 極烈하다가 가려운 곳이 터지면서 黃水가 흘러나오고 全身으로 蔓延되고 딱지를 이룬다. 심한 경우 低熱이 나타날 수 있으며, 治療는 內治와 外治를 겸하는데 清熱解毒, 祛風勝濕, 涼血止痒을 原則으로 한다.<sup>61)</sup>

『靈樞·五閱五使』에 “口脣者 脾之官也”라 하였으니 口脣은 脾의 狀態를 살펴보는 部位이며, 『素問·太陰陽明論』에 “四肢皆稟氣於胃……四肢不得稟水穀氣……故不用焉”이라 하였으니 四肢는 胃氣를 받아야 正常的인 機能을 發揮할 수 있다. 標本으로 볼 때, 脾는 本이 되고, 四肢는 標이 되니, 本인 脾의 狀

54) 김창민 등. 完譯中藥大辭典. 鼎談. 서울. 1999. p. 68.  
 55) 김창민 등. 完譯中藥大辭典. 鼎談. 서울. 1999. pp. 3971, 3972.  
 56) 吳謙 等. 醫宗金鑑·外科心法要訣. 人民衛生出版社. 北京. 1996. p. 1894. 如聖金刀散: 松香七兩, 生白礬 枯白礬各一兩五錢을 아주 곱게 갈아서 항아리에 저장하고 필요할 때 마다 상처난 부위에 뿌린다.  
 57) 吳謙 等. 醫宗金鑑·外科心法要訣. 人民衛生出版社. 北京. 1996. p.1967. 桃花散: 白石灰半升을 물을 뿌리면서 가루를 만들고 大黃片 一兩五錢과 함께 石灰가 紅色이 될 정도로 炒를 한 다음 大黃片을 버리고 石灰를 가는 체에 쳐서 차가운 물에 개어서 쓴다.  
 58) 吳謙 等. 醫宗金鑑·外科心法要訣·金瘡. 人民衛生出版社. 北京. 1996. p. 421.

59) 袁鐘 等 主編. 中醫辭海 中. 中國醫藥科技出版社. 北京. 1999. p. 1155.  
 60) 과학백과사전종합출판사. 제련집 동의학사전. 까치. 서울. 1990. p. 1208.  
 61) 張玉清 編者, 胡庚辰 評注. 金匱要略. 中醫古籍出版社. 北京. 2000. pp. 382, 390.

態를 살필 수 있는 口脣의 部位에 病證이 발생하는 것은 逆으로서 예후가 좋지 않기 때문에 “不可治”라 하였고, 標인 四肢에 病證이 발생하는 것은 從으로서 예후가 나쁘지 않기 때문에 “可治”라 한 것으로 思料된다.

第 8條. 黃連粉

【原文】

浸淫瘡엔 黃連粉主之라 方未見<sup>1)</sup>이라

【校勘】

1) 方未見: 「尤本」·「金鑑」·「陳本」에는 없다.

【國譯】

浸淫瘡은 黃連粉으로 主治한다. 處方은 알 수 없다.

【考察】

浸淫瘡은 『素問玉機眞藏論』에 “帝曰 夏脈太過與不及 其病何如……太過則令人身熱而膚痛爲浸淫”이라 하여 여름철의 鉤脈이 太過하여 身熱과 皮膚의 痛症이 주된 病證이라고 보았다. 제시된 黃連粉의 정확한 構成은 알 수는 없지만, 『傷寒雜病論』의 한가지 版本인 桂林古本에는 “黃連粉方 黃連十分 甘草十分 右二味 搗爲末 飲服方寸匙 并粉其瘡上”이라 하여 黃連粉의 處方構成과 服用法이 제시되어 있다. 黃連이 性은 寒하고 味는 苦하여 手少陰心經으로 들어가서 心火를 瀉하고, 中焦의 濕熱을 除去하고, 모든 瘡瘍에 사용하며<sup>62)</sup>, 甘草 또한 성분 가운데 하나인 glycyrrhetic acid는 抗炎症의 作用이 있어서<sup>63)</sup> 「桂林古本」에 제시된 處方構成이 妥當성이 있는 것으로 推論된다.

後代의 『醫宗金鑑』에 浸淫瘡 治療는 升麻消毒飲<sup>64)</sup>을 복용하고, 熱이 甚하면 靑蛤散<sup>65)</sup>을 外用하고,

62) 李時珍. 本草綱目. 中醫古籍出版社. 北京. 1994. p. 336.  
63) 김장민 등: 完譯中藥大辭典, 鼎談. 서울. 1999. p. 68.  
64) 吳謙 等. 醫宗金鑑-外科心法要訣. 人民衛生出版社. 北京. 1996. p. 1955. 升麻消毒飲: 當歸尾 赤芍藥 金銀花 連翹 去心 牛蒡子炒 梔子生 羌活 白芷 紅花 防風 甘草生 升麻 桔梗

濕盛하면 碧玉散<sup>66)</sup>을 발랐다.

IV. 考察 및 結語

『金匱要略·瘡癰腸癰浸淫病脈證并治第十八』의 題目에 瘡癰腸癰浸淫은 각각 金瘡·癰腫·腸癰·浸淫瘡를 가리키는 것으로, 이들이 모두 外科의 範疇에 속하기 때문에 한 篇에 論述하였다.

瘡'은 『內經』에는 瘡瘍의 뜻으로 사용하였는데<sup>67)</sup>, 後代의 『外科啓玄』에 “瘡瘍은 瘡를 總稱한 것이다.(夫瘡瘍者 乃瘡之總名也)”고 하여 癰疽·疔·癩·癰·癰·疥·癬·疔·毒·痘·疹 및 金瘡이나 刀瘡처럼 皮肉의 外傷을 모두 포함<sup>68)</sup>하는 것으로 보았으니 일반적으로 瘡瘍은 一切의 癰疽 및 皮膚病을 統稱하는 것이나, 本篇에서는 특히 金屬을 비롯한 여러 가지의 原因에 의하여 物理的 外傷을 특별히 金瘡이라 하였다.

金瘡의 治療에 있어서 原文에 제시된 王不留行散은 化膿되지 않은 金瘡에, 排膿湯과 排膿散은 化膿된 金瘡에 사용할 것으로 思料된다.

後代에 金瘡의 治法은 傷痕을 收斂하는 것으로 如聖金刀散이나 桃花散을 사용하고, 出血이 많은 경우에는 八珍湯이나 獨參湯을 사용하기도 하였다.

『說文解字注』에 “癰 腫也”라 하였고, “腫 癰也”라 하였으니 癰과 腫은 같으므로 癰腫이라 統稱한다.

각각의 藥材를 二錢씩을 大劑로, 一錢五分을 中劑로, 一錢을 小劑로 한다. 물 두 사발로 八分이 되도록 달여서 食間에 뜨겁게 복용한다. 頭面部에 浸淫瘡이 생기면 當歸尾와 紅花를 뺀다.

65) 吳謙 等. 醫宗金鑑-外科心法要訣. 人民衛生出版社. 北京. 1996. p. 1730. 靑蛤散: 蛤粉煨一兩 靑黛三錢 石膏煨一兩 輕粉 黃柏生末各五錢을 함께 곱게 갈아서 먼저 香油로 반죽하여 덩어리를 만들거나 다시 차가운 물을 넣으면서 묽게 반죽해서 瘡疹이 있는 부위에 얇게 바른다.  
66) 吳謙 等. 醫宗金鑑-外科心法要訣. 人民衛生出版社. 北京. 1996. p. 1679. 碧玉散: 黃柏末 紅棗肉燒灰存性 各五錢을 함께 아주 곱게 갈아서 香油에 개어서 患處에 바른다.  
67) 武長春 張登本 主編. 內經詞典. 人民衛生出版社. 北京. 1990. p. 361.  
68) 吳大眞 總編. 中醫辭海(中). 中國醫藥科技出版社. 北京. 1999. p. 559.

또한 각각의 注에 “凡墳起之名也”, “凡膨脹粗大者 謂之壅腫”이라 하였으니<sup>69)</sup> 癰腫은 皮膚의 一部分이 膨脹되어 커지고 그 內部가 문드러지는 것을 뜻한다.

癰腫은 氣血이 통하지 않아서 皮肉에 발생하는 急性化膿性疾患의 하나이며 局部的 發赤發熱疼痛腫脹이 특징으로서<sup>70)</sup> 이는 고대 로마의 코르넬리우스 켈수스(Cornelius Celsus)가 發赤(rubor), 發熱(calor), 痛症(dolor), 腫脹(tumor)<sup>71)</sup>으로 記述한 내용을 따르고 있는 현대의학의 炎症의 概念과 一致된다.

본편에서는 癰腫을 熱毒이 營衛氣血의 運行을 막아서 발생하는 것으로 인식하고 있으며, 後代의 醫家들도 이를 따르고 있다. 寸口脈에 浮數脈이 나타나고 發熱, 漸惡寒의 症狀이 있어서 外感表證과 類似하지만 體表의 局部에 痛症이 있는 것으로서 外感表證과 癰腫을 구분하였다. 또한 癰腫이 化膿與否를 癰腫이 있는 部位를 손으로 만져보아서 熱이 있는지 없는지를 판단하였다.

현대의학에서 염증의 原因을 세균감염, 출혈을 일으키는 물리적 외상, 화학적·기계적·방사선 및 열에 의한 손상, 과민반응을 일으키는 면역반응<sup>72)</sup>으로 보고 있어서 炎症과 出血을 일으키는 물리적 外傷이 밀접한 關係가 있는 보고 있다. 따라서 癰腫의 治療에 대하여 條文에 직접 言及은 하지 않았으나 金瘡의 治療에 사용한 王不留行散, 排膿散, 排膿湯을 응용할 수 있을 것으로 思料된다.

王不留行散, 排膿散, 排膿湯을 사용한 것은 결국 癰腫의 治療에 단순히 外治法만을 쓰지 않고 內治와 外治를 兼用한 것이다. 本篇의 癰腫治療에 대한 이러한 思想은 後代에 化膿되지 않았을 경우에 清熱解毒을 爲主로 하는 消法, 正氣를 扶助하여 밖으로 排膿시키는 托法, 補益藥으로 正氣의 恢復을 도와 瘡口의 治癒를 돕는 補法의 癰腫治療의 三大原則을 이루는 根幹이 된다.

腸癰은 內癰의 하나로서 지금의 盲腸周圍炎·局限性腹膜炎·腹膜炎의 種類<sup>73)</sup>로서 腹腔內 炎症에 해당된다. 본편에 腸癰의 治療에 薏苡附子敗醬散과 大黃牡丹湯이 제시되어 있는데 薏苡附子敗醬散은 寒濕이 鬱結되어 熱이 甚하지 않은 경우에, 大黃牡丹湯은 化膿與否와 關係없이 熱毒瘀結된 경우에 사용하는 것으로 思料된다.

浸淫瘡의 原因은 心火와 脾濕이며, 症狀은 처음에 움처럼 가려움이 심하다가 넓게 퍼지고 손톱으로 긁으면 黃水가 나오고 全身으로 蔓延되고 딱지를 이루는 것으로, 小兒의 경우에는 膿痂疹에 해당되며, 일반적인 경우에는 急性濕疹에 해당된다.

浸淫瘡의 豫後는 口脣部로부터 四肢쪽으로 蔓延되는 것은 治療할 수 있으나, 四肢로부터 口脣部로 향하는 것은 治療하지 못하며, 治療는 黃連粉이 제시되어 있다. 原文에 黃連粉의 構成과 服用法은 없지만 桂林古本『傷寒雜病論』에는 黃連十分 甘草十分의 構成과 服用法이 記載되어 있는데 桂林古本에 제시되어 있는 내용이 根據가 있는 것으로 推論된다.

## V. 參考文獻

<단행본>

1. 曹家達. 金匱要略發微. 志遠書局. 臺北. 2003.
2. 陳紀藩 主編. 中醫藥學高級叢書 金匱要略. 人民衛生出版社. 北京. 2000.
3. 尤怡. 金匱要略心典. 中國中醫藥出版社. 北京. 1999.
4. 王肯堂. 證治準繩. 中國中醫藥出版社. 北京. 1999.
5. 吳大眞 總編. 中醫辭海上. 中國醫藥科技出版社. 北京. 1999.
6. 吳大眞 總編. 中醫辭海上. 中國醫藥科技出版社. 北京. 1999.
7. 孫思邈 著·李景榮 等 校釋. 備急千金要方校

69) 許慎 編撰, 段玉裁 注. 說文解字注. 大星文化社. 1992. 서울. pp. 250, 172.

70) 張玉清 編著, 胡庚辰 評注. 金匱要略. 中醫古籍出版社. 北京. 2000. p. 381.

71) 대한병리학회. 병리학. 고문사. 서울. 2003. p. 68.

72) 대한병리학회. 병리학. 고문사. 서울. 2003. p. 68.

73) 葉橘泉. 中西病名對照表. 千頃堂書局. 上海. 1955. p. 11.

- 釋. 人民衛生出版社. 北京. 1998.
8. 趙以德·周楊俊. 中國醫學大成·傷寒金匱分冊金匱玉函經二注. 中國中醫藥出版社. 北京. 1997.
  9. 魏荔澗. 金匱要略方論本義. 人民衛生出版社. 北京. 1997.
  10. 王燾. 外臺秘要. 人民衛生出版社. 北京. 1996.
  11. 李彭. 金匱要略廣注. 中國中醫藥出版社. 北京. 1996.
  12. 吳謙. 醫宗金鑑訂正仲景全書金匱要略注. 人民衛生出版社. 北京. 1996.
  13. 朱櫛. 撰. 普濟方. 大星文化社. 서울. 1995.
  14. 趙佶. 聖濟總錄. 人民衛生出版社. 北京. 1995.
  15. 唐宗海. 金匱要略淺注補正. 力行書局有限公司. 臺北. 1994.
  16. 王冰. 新編黃帝內經素問. 大星文化社. 서울. 1994.
  17. 楊思澍·張樹生·傅景華. 中醫臨床大全. 北京科學技術出版社. 北京. 1991.
  18. 陳念祖. 金匱要略淺註. 綜合出版社. 台南. 1990.
  19. 陶華. 傷寒六書. 人民衛生出版社. 北京. 1990.
  20. 李克光. 主編. 金匱要略. 人民衛生出版社. 北京. 1989.
  21. 朱肱. 增注類證活人書. 南山堂. 서울. 1987.
  22. 李克光. 主編. 金匱要略講義. 上海科學技術出版社. 上海. 1985.
  23. 巢元方. 著·南京中醫學院編. 諸病源候論校釋. 人民衛生出版社. 北京. 1983.
  24. 許俊. 東醫寶鑑. 南山堂. 서울. 1983.
  25. 陳夢雷. 等編. 醫部全錄. 人民衛生出版社. 北京. 1983.
  26. 蔡仁植. 金匱要略精解. 東洋綜合通信教育院出版部. 大邱. 1982.
  27. 張仲景. 桂林古本. 傷寒雜病論. 廣西人民出版社. 廣西. 1980.
  28. 王叔和. 影宋版. 脈經. 東洋醫學研究院. 大板. 1981.
  29. 王懷隱. 等. 太平聖惠方. 翰成社. 서울. 1978.
  30. 張仲景. 著. 趙開美. 校刊. 仲景全書金匱要略方論. 裕昌德書局. 臺北. 1960.