

胃家實에 관한 研究

— 慶熙大學校 韓醫科大學 內科學教室 —
韓圭彥, 柳逢夏, 朴東源, 柳基遠, 張仁圭

I. 緒 論

胃家實은 後漢代 張仲景의 傷寒論에 陽明之爲 病 胃家實也·正陽陽明者 胃家實是也^{11) 31)}라 하여 最初로 收錄되었으며 內經 熱論에는 六經病에 관한 理論⁵²⁾이 있기는 하나 胃家實이란 用語는 없다. 다만 靈樞 本輸篇에는 大腸 小腸 皆屬於胃⁵³⁾라 하여 胃家實은 消化器 全體에 發生 可能的 疾患임을 推定하게 한다. 그러나 傷寒論에도 條文上에 胃家實이 內包하는 意味나 症狀에 對한 明確한 限界가 없어서 後代의 學者들이 胃家實에 對하여 類似하면서도 相異한 各樣學說을 論하고 있는 實情이다. 예를 들어 傷寒論 原文에 正陽陽明을 胃家實이라 한데 反하여 明代 張⁴⁹⁾은 三陽陽明을 모두 胃家實이라 하였으며 朝鮮代 李⁸⁾는 正陽陽明 少陽陽明등 二病만을 胃家實이라 하였다. 近代에 이르러 胃家實에 對하여 陳⁶⁸⁾은 臨床의으로 西醫學上 腸管壞死 潰瘍病 大穿孔 腹膜炎등에 屬하는 것으로 報告하였으며 實用內科學²⁸⁾에는 傷寒潰瘍이 急性腹膜炎을 誘發할 수 있다 하였고 黃⁷²⁾는 腸傷寒과 闌尾炎을 比較하였으며 郝^{6 9 70)}은 蠕動運動 失調로 因한 腸內容物의 進行 障礙를 論하였고 陳⁶⁷⁾은 外感熱病 內傷雜病을 包含하여 臨床各科의 모든 疾病에 나타날 수 있는 重要한 症狀이라고 報告한바 있다. 이에 著者는 文獻에 나타난 諸家들의 學說을 바탕으로 胃家實에 대하여 우선 概念確立을 爲한 定義를 設定하고 病因病理 症狀 診斷 鑑別診斷 治療 豫後 및 豫防 등으로 分類하여 살펴보고자 本 研究를 試圖하였다.

II. 本 論

A. 胃 家

(1) 黃帝內經⁵³⁾

① 大腸 小腸 皆屬於胃(本輸篇)

② 廣腸 傳脊 以受迴腸(腸胃篇)

(2) 仲 景¹¹⁾

① 亡津液 胃中乾燥 故今大便難, ...

以津液 當還入胃中

② 小陽陽明者 胃中燥

③ 陽明病 胃中必有燥屎

④ 陽明之爲病 胃家實也

⑤ 正陽陽明者 胃家實也

(3) 難 經³⁷⁾

廣腸者 直腸也 肛門 卽 廣腸也(四十二難)

(4) 東 垣^{44 45)}

① 胃中有 燥屎 五六枚者 非在胃中也 通言陽明也 言 胃 是連及 大腸也

胃與 大小 二腸之 三陽也 三陽皆爲府(難知)

② 大腸小腸 五臟 皆屬於胃(脾胃論)

(5) 政 和⁵⁷⁾

傷寒 大便不通者 胃府 是也

(6) 張隱庵⁵³⁾

黃載華曰 大腸 小腸 受盛胃府 水穀之餘 濟泌別汁 而生津液 故皆屬於胃(本輸篇 註)

(7) 馬元台⁵³⁾

迴腸者 大腸也(腸胃篇 註)

(8) 李 挺⁴⁷⁾

胃腑屬陽明 主皮膚之下 肌肉之上 及腸胃也 胃爲 陽證之裏

(9) 張介賓⁵⁰

陽明者 燥金之氣也 其合 大腸與胃

(10) 林珮琴⁴⁸

① 所謂 入腑之腑 指陽明 胃腑而言也 三陽三陰之邪 一入胃腸 則 無復傳矣 胃者土也 萬物 歸土之義也

② 陽明 即 胃腑 非陽之經也

(11) 尤在涇³⁹

胃者彙也 水穀之海 為陽明之府也 津液之府也

(12) 吳謙 等³⁴

陽明 經也 胃府也 實者 大便結為硬滿而 不得出也

(13) 謝觀²⁷

胃家 胃腑也

B. 實

(1) 黃帝內經⁵²

邪氣盛則實(通評虛實論)

(2) 仲景¹¹

가. 脉實

① 脉實者 宜下之

② 太過也 陽脉實

나. 正氣實

此裏虛 須表裡實 津液自和

다. 邪氣實

① 傷寒六七日 結胸熱實

② 寒實結胸 無熱證者

③ 潮熱者 實也

④ 隨其實而瀉之

⑤ 不惡寒 但 熱者實也

⑥ 大便當鞭 此為內實也

⑦ 表虛裏實

⑧ 大便難 身微熱者 此為實也

⑨ 實則 譫語

(3) 難經³⁷

人有 三虛三實 有脉之虛實 有病之虛實 有診之虛實, 脉之虛實者 緊牢者為實

• 病之虛實者 入者為實 不言者為實 急者為實

• 診之虛實者 牢者為實 痛者為實(四十八難)

(4) 馬元台⁵²

邪氣盛者外減也(通評虛實論註)

(5) 謝觀²⁷

實~ 審病八要之~ 即 五實 諸證也 脉盛 皮熱 腹脹 前後不通 悶瞀

(6) 南京中醫學院 醫經教研組 · 難經譯釋¹⁹

病狀: 不言者為實~急性疾患

病勢: 急者為實~急性疾患

(7) 南京 中醫學院 傷寒教研組 · 傷寒論譯釋¹⁸

① 胃家實 三字 是包括了 無形之邪熱 和 有形之燥結 而言

② 實者有廣義 包括 經府兩證 狹義 單指陽明 府證而言

③ 實: 食物 積滯而實, 熱邪 積滯而實

(8) 急性腹症의 診斷斗 治療⁵

急性腹症 發展過程 · 初期~ 正盛邪輕 · 中期~ 正氣盛 邪氣實 · 末期 ~ 邪氣盛 正氣衰弱

2. 病因病理

(1) 黃帝內經⁵³

上氣不足 下氣有餘 腸胃實 而心肺虛(大惑論)

(2) 仲景^{11 14 31}

① 太陽病 發汗 若下 若利小便 此亡津液 胃中乾燥 因轉屬陽明內實

② 陽明病 其人多汗 以津液外出 胃中燥 大便必鞭 鞭則譫語

③ 太陽陽明者 脾約是也, 正陽陽明者 胃家實是也, 少陽陽明者 發汗利小便已, 胃中燥煩實 大便難是也

(3) 東垣^{44 45}

① 胃實者 非有物也 地道 塞而不通也 粗滓入干大腸 結干廣腸 廣腸者 地道也 地道 不通 土壅塞地 則 火逆上行至胃 名曰胃實(難知)

② 水穀入口則 胃實而腸虛
食下 則 腸實 而 胃虛(脾胃論)

(4) 張子和⁵⁴⁾

燥於下則 便溺結閉 夫燥之爲病 是陽明化也 水寒液少 故如此

(5) 成無己³¹⁾

邪傳入胃 熱毒留結 則 胃家爲實

(6) 政和⁵⁷⁾

胃氣盛實則 壅滯不宜 蘊積生熱

(7) 朱肱⁵⁸⁾

華佗曰 傷寒一日 在皮 二日在膚 三日 在肌 四日在胃 五日在腹 六日入胃

(8) 陶華²²⁾

不大便者 謂 大便不通 皆因 發汗利小便 耗其津液 所以腸胃乾燥 而轉屬陽明裏證多矣

(9) 張介賓⁵⁰⁾

燥氣有餘則 血脉虛而 陰水弱

(10) 程國彭⁵⁶⁾

① 傳經者 由太陽 傳陽明 由陽明 傳少陽 由少陽 傳 太陰

② 邪在 太陽 不傳 陽明經 而徑入胃府者 名曰 太陽陽明

③ 邪在 陽明經 不傳少陽 而自入本腑者 名曰 正陽陽明

④ 邪在少陽經 不傳三陰而 徑入胃腑者 名曰 少陽陽明

(11) 唐容川²¹⁾

胃實脾虛則 能食而不消化 主燥氣故病陽明 總係燥熱，胃土以燥納物 脾土以溫化氣 脾氣不布則 胃燥而不能食

(12) 尤在涇³⁹⁾

胃家實者 邪熱入胃 與糟粕 相結而

成實 非胃氣 自盛也

(13) 葉天士³²⁾

① 目通 鼻乾 不眠 是 陽明經表症 標病也

② 煩渴欲飲 汗出惡熱 是 陽明經入府 本病也

③ 潮熱 自汗 譫語發渴 不惡寒 反惡熱 揚手擲足 斑黃 便硬 等症 此 陽明胃府 本實也

(14) 陳修園^{63 64 65)}

① 陽明本燥而標陽 若不得中見 太陰之濕 化其燥氣 陽熱太盛 則 爲 胃家實之病 (傷寒醫訣申解)

② 陽氣素盛 或有宿食 外邪傳入 遂歸於胃腑 傷寒論 謂爲 胃家實(傷寒醫訣申解)

③ 正陽陽明者 胃家實 是也 燥爲 陽明之本氣 燥氣太過 無中見 濕土之化而實(傷寒醫訣申解)

④ 陽明經症 曰 身熱 目通 鼻乾 不得 眠 反惡熱

⑤ 陽明腑症曰 潮熱 譫語 手足腋下 澹然汗出 腹滿 大便秘(時方妙用)

⑥ 胃家實 所以爲陽明病之根也 是 陽明病總綱 燥氣爲 陽明之本氣 燥氣盛於上 則 胃家實於內 一言以 蔽之曰 胃家實也(傷寒論 淺註)

(15) 徐靈胎²⁹⁾

① 食入則 胃實而 腸虛 食下則 腸實而 胃虛 若 但 實 不虛 斯 爲 陽明之病根矣

② 胃實 非即 陽明病 而 陽明之爲病 悉從胃家實 得來

(16) 柯琴^{14 15)}

凡 陽明爲闔 凡裏證不和者 又以闔病爲主 不大便 固闔也 不小便 亦闔也 不能食 食難用 飽 初欲食 反不能食 皆闔也 自汗出

盜汗出 表開而裏闔也 反無汗 內外皆闔也

下。原因：

- ① 實干 未病之先者
- ② 實干 得病之後
- ③ 有風寒外束熱 不得越而實者
- ④ 有妄 汗吐下 重亡津液而實者
- ⑤ 有從本經 熱盛而實者
- ⑥ 有從他經轉屬而實者

(17) 陳夢雷⁶¹⁾

陽明病 其胃 不實者 多矣

(18) 得初²⁴⁾

陽明「燥氣」是 消化飲食 吸收營養 為造成 血液的 原料 但是 單獨 有陽性的 燥氣 是不行的，太陰的「濕氣」合作 一陽一陰 互相依賴 足陽明胃和 足太陰脾 一陽腑一陰臟 相輔相成的

(19) 李念莪⁴³⁾

濕熱 傷脾則 陰虛陽亢 胃乃不和

(20) 南京中醫學院 傷寒教研組 · 傷寒論 譯釋¹⁷⁾

① 外感病邪 傳入手足陽明 腸胃二經 由于病 不在表 而在腸胃 所以 陽明病 為裏熱實證

② 經證 和 府證 主要區別 僅在 燥屎之有無而已

③ 胃家實 形成原因 病邪嚴重 發汗 解表 未能透邪外出，陽氣素旺，誤治傷津

3. 症狀

(1) 黃帝內經^{36 52 53)}

① 胃者 水穀之海 水穀之海 有餘 則 腹滿 (海論)

② 傷寒 二日 陽明受之 陽明主肉 其 脉俠鼻 絡於目... 故 身熱 目疼而鼻乾 不得 臥 (熱論)

(2) 仲景¹¹⁾

① 陽明病外證 鼻熱自汗出 不惡寒 反 惡熱

② 夫 實則 譫語

③ 不更衣 內實 大便難者 此名 陽明 也

④ 語言必亂 以表虛裏實故也

⑤ 大便為難 表虛裏實

⑥ 大便難 身微熱者 此為實也 急下 之宜大承氣湯

(3) 華陀⁷¹⁾

① 胃實 則 腫脹 便難 肢節疼痛 不 下食 嘔吐不已

② 大腸實熱 則 脹滿 大便不通

(4) 政和⁵⁷⁾

胃氣盛實則 口乾 煩渴 面目悉黃 譫 妄狂越 身熱 多汗 腹脇堅滿 大便秘難

(5) 朱肱⁵⁸⁾

不惡寒 反惡熱 大便秘 或 譫語者 屬 胃家實也

(6) 周命新¹⁰⁾

胃腑為裡 熱在裡 潮汗閉澀 滿渴 狂譫

(7) 陳修園⁶³⁾

胃家實之 病根即 見熱盛 汗出之病 證 不惡寒 反惡熱之 病情 內外俱備 (傷寒論 淺註)

(8) 葉天士³²⁾

潮熱 譫語 發渴 不惡寒 反惡熱 揚 手擲足 斑黃 狂亂 是 陽明經 傳入胃府 實 病也

(9) 唐容川²¹⁾

胃家實則 譫語 手足出汗 肌肉潮熱 以四肢肌肉 皆 中宮所主 故也

(10) 尤在涇³⁹⁾

腹滿便閉 潮熱轉失氣 手足濇濇汗出 等證 皆是 陽明 胃實之證也

(11) 文瀾典³⁾

胃實證 胃腹脹滿 噯氣吐酸 大便不 通

4. 珍斷

A. 腹珍

(1) 仲景^{55 62)}

腹滿 按之 痛者爲 實

(2) 華陀⁷¹⁾

輕按則 痛 重按則 快 飲食如 故

是爲腑實

(3) 王叔和³⁸⁾

① 大腸實：腸中切痛 如錐刀所刺

無休息

② 胃實：腸中堅痛 而熱

(4) 陶華²²⁾

一切腹滿 以手按之而通 或手按之

不可近者 此爲內實

(5) 吳謙 等³⁴⁾

按之痛者 爲 實 實者胃實也

(6) 陳修園^{63 64)}

沈堯封云 胃家實言以手按 胃中實

硬也

(7) 陸青節⁴²⁾

繞臍痛 按之痛劇 此 胃家實也

(8) 金元熙 外²⁾

大腸實證 腹痛拒按

(9) 陳永堯⁶⁸⁾

陽明 腑實證的 臨床證候‘腹滿按之痛’的 特徵之外 不按也 有間歇性 腹痛 便閉 嘔吐 心下痞

(10) 黃省三⁷²⁾

闌尾炎時 疼痛 局限干 右路部 腸傷寒時的疼痛 無一定特徵 并且患者 感到 全腹疼痛

B. 脈珍

(1) 仲景¹¹⁾

① 陽明脈大

② 脈浮而緊若下之 則 腹滿 小便

難也

③ 譫語 脈短者死 脈自和者 不死

④ 微喘直視 脈澹者死

⑤ 譫語 發潮熱 脈滑而疾者 小承氣湯主之

⑥ 屬陽明也 脈實者宜下之 脈浮虛者 宜 發汗

(2) 王叔和·脈經³⁸⁾

① 右手關前寸口 陽實者 大腸實也

② 右手關上 陽實者 胃實也

(3) 巢元方³³⁾

陽明脈實 因 發其汗 汗出多者 亦爲太過，太過者 陽氣 絕於裏，陽氣絕於裏則 津液竭 熱結在內 故大便 牢 而不通

(4) 雷豐²⁰⁾

脈轉 實大 便知 其爲 胃氣之實

(5) 康命吉¹⁾

陽明 尺寸長 而 沈數 腑病

(6) 金完熙 外²⁾

大腸實證 脈沈實有力

(7) 文潛典³⁾

胃實證 脈實大

C. 舌診

(1) 仲景¹¹⁾

陽明病 脇下鞭滿 不大便而嘔 舌上白苔者 可與小柴胡湯

(2) 雷豐²⁰⁾

胃實溫病 舌苔黃燥而焦

(3) 陳修園⁶²⁾

胃實者 舌有黃苔

(4) 文潛典³⁾

胃實 證 舌苔黃厚

(5) 陳澤霖⁶⁹⁾

舌見黃苔乾澀 深黃而厚 甚或芒刺 焦裂 或來灰 黑 等色 或 舌苔黃而 乾澀 中隔有花 瓣形 均示 胃家有實熱內結

(6) 成都中醫學院·溫病學講義³⁰⁾

① 苔色老黃 焦燥起刺 或中有裂紋 爲邪熱 結聚胃腑 即 陽明 腑實之證

② 灰苔乾燥 多爲陽明腑實 而陰液已傷

③ 苔黃甚則 焦黑有刺 等 陽明胃腸熱實 證候

5. 鑑別診斷

A. 內經熱論 陽明證

(1) 黃帝內經 36 52)

傷寒二日 陽明受之 …故 身熱目疼而鼻乾不得臥

(2) 柯琴 14 15)

① 內經熱論 重在經絡病 爲在裏此以裏證 爲主 裏不和 即是 陽明病 仲景意不在表 仲景意 不在經

② 熱病之六經 專主經脈爲病 但有表裡之實熱 并無表裡之虛寒 雖于傷寒 而已變成熱病 故意稱熱病 而不稱 傷寒

(3) 北京中醫學院·內經講義 26)

本經所論 三陰病者 即 仲景所謂 陽明胃家實證 故云 其滿 三日者 可泄而已

B. 白虎湯證

(1) 仲景 11)

三陽合病 … 下之則 額上生汗 手足逆冷 若自汗出者 白虎湯 主之

(2) 林珮琴 48)

邪未結聚 熱勢散漫 而無胃實 不大便之症 故用白虎湯

(3) 陳修園 66)

陽明經 大渴大熱 法用 白虎湯 爲表中之裏症，及傳裏 譫語 胸腹滿 不大便爲裏中之裏症 宜三承氣湯

(4) 南京中醫學院 傷寒教研組·傷寒論譯釋 18)

食物 積滯而 實者 承氣 證

熱邪 積滯而 實者 白虎 證

(5) 陳亦人 67)

胃家實病機 無形之實 治以白虎

有形之實 治用承氣

C. 脾約證

(1) 仲景 11)

① 太陽陽明者 脾約是也

② 大便則鞭 其脾爲約 麻仁丸 主之

(2) 李齊馬 8)

脾約云者 津液漸竭 脾之潤氣 漸約之謂也

(3) 中國中醫研究院·中醫證候鑑別診斷學 60)

① 脾約證與 陽明腑實證 大便硬 小便數 爲兩證所 共見症狀 但 兩者又有 燥實內結與 津傷裡結之不同

② 脾約證 爲 裡熱傷津 無滿痛之苦 無潮熱 煩燥等 症狀 病勢 較緩 故治緩攻

③ 小承氣湯證爲 燥實內結 病勢較急 伴有腹脹滿 潮熱 煩燥 等 故治宜速蕩

6. 治療

(1) 黃帝內經 52)

一日 巨陽受之 二日 陽明受之 三日 少陽受之 四日 太陰受之 五日 少陰受之 六日 厥陰受之 其未滿三日者 可汗而已 其滿三日者 可泄而已(熱論)

(2) 仲景 11 55)

① 實 可下之

② 太陽證 罷 但發潮熱 手足繫繫汗出 大便難而譫語 下之則 愈 宜大承氣湯

③ 屎定鞭 乃可攻之 宜大承氣湯

④ 有燥屎，急下之，當下之 宜 大承氣湯

⑤ 陽明病 其人 多汗 大便必鞭鞭則 譫語 小承氣湯主之

⑥ 太陽病 若吐若下 若發汗 大便因鞭 小承氣湯和之

⑦ 吐後 腹脹滿 調胃承氣湯

⑧ 太陽病 發汗不解 蒸蒸發熱者 屬

胃也調胃承氣湯主之

⑨ 內實也 調胃承氣湯 主之

⑩ 津液內竭 雖鞭 不可攻之 宜密煎導而通之

(3) 王壽³⁵⁾

夫表和裏病 下之而愈 汗之則死 承氣入胃 裏平則亡

(4) 寶材²³⁾

陽明燥金 內屬于胃 若果 發昏厥兩目 枯陷不能昇者 急灸 中脘五十壯

(5) 東垣⁴⁴⁾

太陽陽明(大承氣湯) 小陽陽明(小承氣湯) 正陽陽明(調胃承氣湯)

陽入于陰者 可下

以受盛水穀 傳導有形 故曰 入于陰也

(6) 虞天民⁴⁰⁾

大承氣湯治 胃實譫語 五六日 不大便 腹滿煩渴

(7) 李樞⁴⁷⁾

裏多表少 爲 在腑 宜 和肌通裏

(8) 龔延賢¹⁶⁾

裏症具者 不可解表 日數雖少 但見裏症 脉沈實 尤宜下之

(9) 張介賓⁵⁰⁾

氣不足而強攻其邪則 邪氣未去而正氣因攻 先敗矣 如此殺人 罪將誰委，最可怪者 則有曰 傷寒無補法

(10) 陶華²²⁾

① 正陽明 胃腑本實病也 宜急以調胃承氣是下之

② 陽明汗多熱甚 恐胃汁乾 急下以存津液

陽明 腹滿痛 爲土實 急下之

目 睛不明 賢水已竭 不能照物則危甚矣 急下之 大承氣湯

(11) 李中梓⁴⁶⁾

① 如痞滿燥實 四證皆具 三焦俱傷宜

大承氣湯

② 但 見 痞燥實 三證 邪在 中焦 宜 調胃承氣湯

③ 但 見 痞實 二證 邪在上焦 宜 小承氣湯

(12) 許浚¹²⁾

胃家實 不大便 若表不解及有半表者 先用柱枝 柴胡 和解之 乃可下也

(13) 喻嘉言⁴¹⁾

① 足陽明胃經 禁發汗 禁利小便 犯之則重損津液

② 太陽經 一禁 陽明經 二禁 小陽經 三禁 此定禁也 至三陰經 則 無定禁 但非胃實 仍禁下耳

(14) 吳謙 等³⁴⁾

太陽陽明 小承氣 正陽陽明大承氣 少陽陽明麻仁丸

(15) 康命吉¹⁾，周命新¹⁰⁾，黃道淵¹³⁾

(陽明)調胃承氣湯：傷寒裏證 便堅大(硬) 小便赤 譫語 潮熱

(小陰)小承氣湯：傷寒裏證 小熱小實 小滿 宜緩下

(厥陰)大承氣湯：傷寒裏證 大熱大實 大滿 宜急下

(16) 陳修園^{64 65)}

胃家實 宜以 三承氣湯下之

(17) 林珮琴⁴⁸⁾

仲景急下 存津 其治在胃 東垣大升陽氣其治在脾 言五臟 以守爲補 六腑 以通爲補

(18) 雷豐²⁰⁾

胃有燥屎 照然 改用 潤下救津法

(19) 張錫純⁵¹⁾

① 大承氣湯 所主之病 大腸中有 燥糞

② 小承氣湯 所主之病 爲 腹大滿不通

③ 調胃承氣湯 緩藥力之下行 無大便燥結及腹滿之證

(20) 程國彭⁵⁶⁾

若既入 腑 則無外出之路 惟 有通其大便 今邪從內出 此大小承氣 調胃承氣 所由設也

(21) 成都中醫學院·溫病學講義³⁰⁾

生大黃攻 陽明 腑實

7. 豫後 및 豫防

(1) 仲景¹¹⁾

① 直視 譫語 喘滿者死 下利者亦死

② 譫語 脉短者死 脉自和者不死

(2) 朱震亨⁵⁹⁾

飲食有節 寒溫適宜 則脾胃壯實 而能納 受水穀 運化精微 脾胃壯實 則外邪不能侵 內邪不能起

(3) 張介賓⁴⁹⁾

① 脾胃受傷甚 則 絕穀而死

② 人物劇繁 稟氣益薄 兼之勞役 不知恤 耽酒色 以竭其真 不謂 內傷元氣 吾弗信也

(4) 李齊馬⁸⁾

胃家實病 其始焉 汗不出 不惡寒 但惡熱 而其病垂危 則 澀然 微汗出 潮熱也 澀然微汗出 潮熱者 表寒 振發之力 永竭故也 胃竭之候 也

III. 考 察

1. 定義에 대하여: 胃家實에서 '胃家'는 胃⁵³⁾ 胃中¹¹⁾ 胃腑⁴⁷⁾ 胃府^{27 34 57)} 腸胃⁴⁷⁾ 胃家¹¹⁾ 등의 用語로 收錄되어 있는데 胃家에 包含될 수 있는 臟器를 살펴보면 靈樞 本輸篇에 大腸 小腸 皆屬於胃라 하여張隱庵의 註대로 水穀을 섭취하여 消化代謝를 거쳐 津液을 形成하기까지 通過하는 消化器系인 胃 및 大腸 小腸의 意味를 모두 內包하고 있는 것으로 볼 수 있다. 또 靈

樞 腸胃篇에는 廣腸 傳脊 以受廻腸이라 하였는데 이에 對하여 馬元台는 廻腸을 大腸이라 註하였고 難經 四十二難³⁷⁾에 依하면 廣腸은 直腸 肛門을 指稱하는 것이라 하였다. 金元代 東垣과 明代 張景岳에 依하면 陽明은 大腸은 大腸과 胃를 同時에 指稱한다 하였는데 이는 經絡學上으로 陽明經이란 共通點이 있는데서 緣由한 것으로 思慮된다. 清代林⁴⁸⁾에 依하면 胃腑는 腑之腑로서 邪氣가 한번 胃腸에 入하면 되돌아 가는 法이 없이 萬物이 모두 歸土하는 뜻을 지녔다고 하였으며 尤³⁹⁾도 胃를 '彙'라 하며 물이 바다에 모이듯 水穀이 이곳에 모이는 府의 뜻을 內包한 것으로 보았다. 이렇게 볼때 胃家는 經絡學上으로는 胃와 大腸을 主로 指稱하지만 藏象學의 으로 보면, 胃 小腸 大腸 直腸 肛門에 이르는 消化器全體를 廣範하게 指稱하는 用語라 볼 수 있다.

한편 胃家實에서 '實'에 對하여 素門通評 虛實論에는 "邪氣盛 則 實"이라 하였는데 邪氣盛에 對하여 馬⁵²⁾는 外感이라 註하였고 柳⁵⁾ 등은 急性腹症의 發展過程에서 正氣와 邪氣가 相爭하는 것을 根據로 하여 初·中·末期로 分類하였을 때 邪氣盛은 邪氣盛은 末期에 該當한다 하였다. 傷寒論에서는 實이 크게 脉實 正氣實 邪氣實등 세 가지로 쓰였으며 胃家實의 實은 邪氣實의 意味로 볼 수 있다. 難經 四十八難³⁷⁾에서는 三實이라 하여 脉之實 病之實 診之實을 論하였고 難經譯釋¹⁹⁾에서는 病之實은 急性疾患을 일컫는다 하였다. 謝²⁷⁾는 五實이라 하여 脉盛 皮熱 腹脹 前後不通 悶瞀 등을 論하였다. 傷寒論 譯釋¹⁸⁾에 依하면 廣義의 實은 熱邪가 積滯된 無形之實과 食物積滯된 有形之燥結을 合한 經府兩證을 일컫지만 狹義로는 陽明府證 한가지만 뜻한다

하였다. 그러므로 實은 邪氣가 盛하면 發生하는 急性疾患이면서도 裏府에 侵入한 末期에 該當하는 獨特한 概念으로 定義할 수 있다.

2. 病因病理에 對하여 : 內經 大惑論에는 上氣不足 下氣有餘로 因하여 脾胃實이 發生한다 하였으며 傷寒論에서는 汗法 下法 利小便法등의 誤治로 亡津液하고 胃中이 乾燥하여지면서 陽明內實이 發生한다 하였다. 또 “陽明之爲病 胃家實也”라 한 條文에 對하여 蔡¹¹⁾에 依하면 陽明의 病은 모두 胃家の 實하기만 한데서 시작되므로 胃家實이 陽明病의 總綱이 된다하였고 朴⁴⁾에 依하면 胃家實은 陽明病을 診斷하는데 중요한 포인트가 되는 동시에 陽明病의 本質적 性격을 단적으로 표현한 것이 된다 하였다. 金元代의 東垣은 胃實은 胃에 物質이 있는 것이 아니고 地道가 不通하여 土가 壅塞하면서 火가 胃로 逆上하여 發生한다고 하였는데 이는 脾胃論에 依하면 음식이 入할때 胃는 實하나 腸은 虛하고 음식이 下할때, 腸은 實하나 胃는 虛하여 消化作用이 進行되는 것인데 만일 단지 實하기만 하면 이것이 곧 陽明病의 病理現象이라고 하였다. 그리고 張子和는 火로 因한 水寒液少를 論하였다. 宋代에 오면서 成無己는 熱毒留結로 胃家が 實한다 하였으며 政和등은 壅滯不宣과 蘊積生熱을 病理로 보았으며 朱肱은 華佗의 論據를 引用하여 傷寒論의 1乃至6日에 걸친 傳變過程上 胃에 入하는 時期는 마지막 날인 6日에 와서야 나타난다고 하였다. 明代의 陶華는 發汗 利小便으로 津液이 損傷되어 腸胃乾燥하고 大便不通한 陽明裏證이 多發한다 하였으며 類經에는 血脉虛하면서 陰水가 弱한 것을 論하였다. 清代의 程⁵⁶⁾은 傷寒論에 胃家實이라 한 正陽陽明에 對하여 自入本腑라 하였고 太陽

陽明과 少陽陽明은 徑入胃府라 하여 傳經過程을 區分하였다. 唐²¹⁾은 胃家脾虛와 脾氣不布하므로 胃燥하게 되고 津液涸竭과 火甚으로 因하여 結鞭하게 된다 하였다. 尤³⁹⁾는 邪熱이 胃에 入하면 糟粕과 相結하여 發生한다고 하였으며 葉³²⁾은 陽明經을 經表症 標病·經入府本病·胃府本實 등으로 分類하였는데 여기서 胃家實은 陽明胃府本實에 該當한다고 思慮된다. 한편 陳^{63 64 65)}은 發病誘因으로서 胃家實이 陽明病의 根이라 함과 아울러 胃家實은 陽氣가 本來 盛하거나 宿食이 있는 者에게 外邪가 胃腑로 入할때 燥氣太過하므로 太陰濕土를 得하지 못하여 發生한다 하였으며 經症과 腑症의 淺深病理를 區分하였고 燥氣가 盛於上하면 發生한다 하였다. 徐²⁹⁾는 東垣의 脾胃論의 內容을 引用하여 自身の 考按을 추가하였는데 胃實은 陽明病과 陽明之爲病에서 뿐만 아니라 胃家實로부터도 發生한다 하였다. 柯^{14 15)}는 陽明病에 나타나는 症狀을 闡의 原理로 說明하였고 胃家實의 原因으로 實于未病之先者와 從本經熱盛而實者라 한것은 傷寒論譯釋에 陽氣素旺이라 한것과 아울러 體質의 胃熱한 者를 指稱하는 것으로 思慮된다. 傷寒論 譯釋에서는 또 外感, 病邪가 腸胃에 傳入되어 裡熱實證이 된것에서 經證과 腑證의 差異는 燥屎의 有無에있으며 病邪가 嚴重한 重症일때 發生한다 하였다. 朝鮮代 李⁸⁾은 津液을 竭하여 胃의 全局이 燥實하게 된다 하였다. 陳⁶¹⁾은 陽明病이라고 모두 胃實인 것만은 아니라 하였으며 得²⁴⁾은 陽明燥氣는 太陰濕土와 습하여 飲食을 消化하고 吸收하면서 營養을 造成하는 血液의 原料가 된다 하였으며 李⁴³⁾은 濕熱傷脾로 因한 陰虛陽亢을 胃不和의 原因으로 보았다. 以上の 病因病理說을 總括하여 보면 病因은 胃熱素盛 誤治傷津 外邪傳

經入裡 등이며 病理現象은 胃實할때 腸虛하고 胃虛할때 腸實하여야 하는데 開闔時期에 闔이 發生하므로 胃實腸實한 開闔의 病理 그리고 胃의 燥氣太過와 脾의 化混弱화로 因하여 發生한다고 要約할 수 있다.

3. 症狀에 對하여 : 內經에는 胃家實이란 用語는 없지만 靈樞海論에 胃有餘하면 腹滿이라 하였고 素問熱論에는 身熱 鼻乾 不得臥를 傷寒陽明 症狀으로 記錄하였는데 이는 經絡 循行을 中心으로 한 表證에 該當한다고 볼 수 있다. 仲景은 陽明病 外證으로서 身熱 自汗出 不惡寒 反惡熱을 말하였고 裏實證으로서 譫語 潮熱 大便難 등을 論하였다. 이들中에서 身熱은 陽明外證으로 論하면서도 다시 大便難 身微熱者를 大承氣湯으로 急下之한 것은 陽明病 外證인 臑보다는 裏熱證인 大便難에 比重을 두고 있는 것으로 推定된다. 仲景이 論한 症狀들은 後世에 오면서 諸家들에 依하여 多樣하게 引用되어 왔는데 華佗는 胃實이면 腫脹便難이고, 大腸實이면 脹滿大便不通이라 하였고 宋代政⁵⁷⁾과 清代 陳⁶³⁾ 등은 身熱汗出을 胃家實의 症狀으로 論하였고, 宋代 朱⁵⁸⁾와 清代 葉^{32 63)}은 不惡寒 反惡熱을 論하였다. 潮熱과 譫語는 唐^{21 32 39 57 58)}이 論하였고, 宋代 政⁵⁷⁾은 또 面目悉黃한 黃·症狀을 胃家盛實로 보았으며 朝鮮代 周¹⁰⁾은 胃腑에 熱이 있으면 潮汗 閉澀滿 渴狂譫이 發한다 하였는데 이는 潮熱·身汗出·大便閉·黃苔乾澀·腹滿·煩渴·狂亂·譫語 등 胃家實에 發生하는 여러 症狀들을 指稱하는 것으로 思慮된다. 文³⁾은 胃實證으로서 脹滿大便不通을 論하였다. 以上 後代 諸家들의 學說을 綜合하여 보건대 內經熱論에 陽明 症狀으로 收錄된 身熱 鼻乾 不得臥 등은 經絡 中心의 陽明經症이며 傷寒論에 말하는 陽明外證 裏實證은 陽明腑證으로서 胃家實의

病情이 內外에 나타난 潮熱 譫語 手足汗出 腹滿 大便難 등의 症狀으로 說明할 수 있다.

4. 診斷

A. 腹診所見에 대하여 : 胃家實의 腹診上 所見에는 按하였을때 느끼는 他覺症狀과 按하지 않았을때 느끼는 自覺症狀이 있는 것으로 나타났는데 우선 按하였을때 나타나는 反應으로서 仲景은 腹滿按之痛을 實이라 하였고 華佗는 輕按則痛하고 重按則快라 하였으며 明代 陶²²⁾는 痛 및 不可近이라 하였다. 清代에 이르러 吳³⁴⁾ 등은 按之痛者는 實이며 胃實이라 하였고 陳이라 하였다. 그리고 陸⁴²⁾는 痛劇, 金²⁾은 拒按이라 하였다.

한편 按하지 않았는 데도 自覺하는 腹部 症狀으로서 王³⁸⁾은 腸中切痛함이 錐刀로 刺하는 것처럼 甚하다 하였으며 陳⁶⁸⁾은, 不按이라도 間歇의 腹痛이 있다 하였으며 黃⁷²⁾는 痛處가 一定하지 않고 全腹疼痛을 느낀다고 하였다. 그러므로 胃家實의 腹診上 特徵은 手按하였을 때 痛·痛劇·拒按·不可近 등의 反應이 나타나고 按하지 않았을지라도 間歇性 腹痛이나 腸中切痛을 自覺하게 되는 것으로 要約될 수 있다.

B. 脈診所見에 대하여 : 仲景은 譫語 潮熱하면서 脈滑而疾하면 小承氣湯으로 治瞭하라 하였으니 脈滑而疾은 陽明의 胃家實 脈象으로 볼 수 있으며 譫語證에 脈이 短하면 正氣衰弱의 反應인 故로 死亡하고 滑脈은 陰氣가 斷絶된 反應이므로 回生할 可望이 없고 脈이 沈實하여야 순전한 陽明證이고 浮虛는 太陽證이 남아있는 것으로서 裡의 反應이 없다는 뜻이다. 그러므로 傷寒論에서는 胃家實의 症狀이 있어도 脈象 如何에 따라 豫後判別 및 治療方法을 달리 하였으며, 下法이 適用되는 胃家實證은 脈滑而疾 沈實大한 脈임을 알 수 있다.

汗出 讒語와 燥屎가 있는 胃家實證에 適用되는 強한 救急處方임을 推定하여 알 수 있고 調胃承氣湯은 腹脹滿과 胃에 屬한 內實證을 主治하였으며 小承氣湯은 燥屎가 되지 아니한 鞭便을 和하게 하여 主治하는데 使用되었다. 그러나 津液이 內竭된 경우는 便鞭이라고 承氣湯類를 쓰지 말고 密煎導法을 使用하라고 하였는데 이는 지금의 灌腸法으로 여겨진다. 唐代 王³⁵⁾에 依하면 裏病은 承氣로 下하여야 愈한다 하였고 宋代 竇²³⁾는 中脘穴 急灸法을 말하였다. 陳^{64 65)}은 胃家實에 마땅히 三承氣湯으로 下之시키라 하였으나 三陽陽明에 대한 承氣湯類의 活用은 學者마다 조금씩 다른 見解를 보이고 있다. 太陽陽明에 대하여 金元代 東垣은 大承氣湯, 清代 吳³⁴⁾는 小承氣湯을 用하였고, 正陽陽明에 대하여 東垣과 明代 陶²²⁾는 調胃升氣湯, 吳는 大承氣湯을 用하였으며, 少陽陽明에 대하여 東垣을 小承氣, 吳는 麻仁丸으로 治療하였다. 明代 虞⁴⁰⁾은 大承氣湯의 主治證으로 胃實 讒語 五六日 不大便 腹滿 煩渴을 論하였으며 李⁴⁷⁾는 和肌通裏를 論하였고 張⁵⁰⁾은 氣가 不足한 경우 강제로 攻下시키면 殺人시킬 수도 있으니 傷寒에 補法이 없다는 것은 잘못이라고 하였으나 清代 林⁴⁸⁾은 急下시켜 通하게 하는 것이 바로 六腑에 대한 補이며 存津하는 方法이라 하였고 雷²⁰⁾은 이를 改用하여 潤下救津法을 論하였다. 朝鮮代 許¹²⁾는 胃家實 不大便이라도 表證이 解하지 않았으며 柱枝柴胡로 和解시키는 것이 우선이라 하여 表證과 胃家實의 裏證이 兼하였을 때는 表證을 우선 다스리라 하였다.

周^{10 13)}은 少陰病 厥陰病이라도 傷寒 裏證으로 熱實滿이 나타나면 大·小承氣湯을 活用한다 하였으며, 李⁴⁶⁾는 痞滿 燥屎의 有無에 따라 承氣湯類를 各各 區別하였

고, 張⁵¹⁾은 大便燥結과 腹滿의 有無에 따라 三承氣湯 各各을 區別하여 用하였는데 大承氣湯의 燥糞은 大腸중에 있다고 指摘하였다. 程⁵⁶⁾은 承氣湯類가 大便을 通하게 하여 邪從內出하는 作用이 있다 하였다. 以上の 胃家實에 多用된 承氣湯類는 모두 大黃을 君藥으로 하고 있는데 大黃에 대하여 神農本草經에는 湯滌腸胃하고 調中安胃하는 作用이 있다 하였고 溫病學 講義에는 陽明腑實을 攻하는 作用이 있다 하였다. 아울러 禁忌할 主意事項으로 仲景은 津液內竭된 자는 攻下하지 말고 津液回生을 于先으로 하라고 하였으며 明代 龔¹⁶⁾은 裏症 治療에 있어서 解表는 不可하다 하였으며, 喻⁴¹⁾는 發汗과 利小便을 誤用하면 津液損傷하므로 禁해야 한다.

7. 豫後 및 豫防에 대하여 : 仲景은 豫後에 대하여 讒語의 兼證으로서 直視하면 死하고 喘滿하여도 死하고 下利하여도 또한 死하는 수가 있다는 것을 論하였는데 여기서 喘滿의 喘은 邪氣의 上升으로 呼吸이 急促하고 滿은 傳化不通으로 胃氣가 絶한 것이며 下利는 元氣의 下脫을 意味하는 것으로 볼 수 있다. 發汗過多로 津液이 竭하여 亡陽과 讒語에 脉이 短하면 正氣의 衰弱인 故로 死亡하는 것으로 論하였다고 볼 수 있다. 李齊馬는 胃家實이 進行되면 振發之力이 竭하여 胃竭이 된다고 하였다. 이렇게 볼 때 胃家實의 正確한 攻下法은 症狀이 惡化되어 胃竭이 되는것을 事前에 防止함과 同時에 津液을 保存하기 위한 補法이며 津液이 竭하여 虛證이 合併되면 豫後는 不良하다고 볼 수 있다.

그러므로 胃家實에 대한 豫防이 切實히 要望되는데 金元代 丹溪는 飲食有節과 寒溫 適宜를 지키면 脾胃가 狀實하여 外邪가 侵入하지 못한다 하였으며 明代 景岳은 劇繁

勞役 酒色 등으로 脾胃를 傷하게 된다 하였으니, 胃家實에 대한 豫防으로 규칙적인 晉代 王叔和의 脉經에는 右手關前 寸口陽實은 大腸實이며 右手關上 陽實은 胃實이라 하였는데 寸口の 診法⁷⁾은 오늘날도 韓醫 臨床에 많이 應用되고 있다. 隋代 巢³³⁾는 脉實을 論하였고 朝鮮代 康¹⁾에 依하면 沈數을 腑病이라 하였다. 雷^{2 3 20)}은 實大沈實有力을 말하였다. 以上の 脉說을 綜合하면 胃家實은 裏證으로서 脉沈實大有力하고 脉滑而疾數한 것으로 要約할 수 있다.

C. 舌珍所見에 대하여: 傷寒論에서는 舌診도 診斷에 重要な 基準으로 삼았으니 不大便 症狀만 보고 續斷하여 大柴胡湯證이나 承氣湯證으로 誤診할 염려가 있어 舌上의 白苔를 들어서 胃家實이 아닌것을 明白히 밝히고 이에는 小柴胡湯을 投與하는 것이 옳다고 하였다. 清代의 雷²⁰⁾는 胃實溫病의 舌苔는 黃燥而焦라 하였다. 陳⁶²⁾은 黃苔, 文³⁾은 舌苔黃厚라 하였다. 한편 陳⁶⁹⁾과 溫病學講義에는 舌珍에 關하여 詳述하였는데 黃苔乾澀 深黃而厚 老黃 焦燥起刺 등으로 細分하여 中央部에 裂紋이 있는 것은 或然之證으로 論하였다. 또 灰苔乾燥는 陰液이 이미 損傷된 것이며 焦黑은 胃腸熱實證이라 하였다. 그러므로 胃家實의 舌珍上 所見은 舌苔가 黃·深黃·老黃하면서 厚하고 焦燥乾澀하고 甚하면 或 灰黑한 것으로 要約할 수 있다.

5. 鑑別診斷에 대하여

A. 內經熱論 陽明證과 傷寒論 陽寒胃家實의 差異: 柯^{14 15)}에 依하면 內經熱論에 나오는 六經病中 陽明은 經絡과 表病에 중점을 두었으며 寒에 損傷되어 熱을 發하는 경우에도 傷寒이라 하지않고 熱病이라 稱하였다고 하였다. 內經講義에 依하면 仲景이 일컫는 陽明胃實證은 內經熱論에서는

三陽病이 아니라 三陰病에 나타나 있다 하였는데 이는 內經熱論에 “其未滿 三日者可汗而已” “其滿 三日者可泄而已”라 하여 發汗으로 治療되는 것은 裏病이므로 陽明胃家實證을 內經熱論의 三陰病에 連關시킨 것으로 思慮된다.

B. 白虎湯證과 胃家實 承氣湯證의 差異: 白虎湯證은 廣義로는 胃家實의 病機에 包含되지만 典型的인 胃家實證인 承氣湯證과 區別된다. 清代 林⁴⁸⁾은 白虎湯證에 대하여 邪氣가 結聚되지 않고 熱勢가 散漫한 狀態로서 胃實과 大便症狀가 없다 하였다. 陳⁶⁶⁾은 大熱大渴을 特徵으로 하는 表中之裏症에 白虎湯을 使用하는데 比하여 承氣湯은 裏中之裏症에 使用한다하였다. 陳⁶⁷⁾의 說과 傷寒論譯釋의 內容은 相通하는 바가 있어 이를 合치면 白虎湯證은 無形之實인 熱邪가 積滯되어 實한 것이고 承氣湯證은 有形之實인 食物이 積滯되어 實한 것으로 區分된다.

C. 脾約과 胃家實의 差異: 仲景은 太陽陽明을 脾約이라 하여 麻仁丸을 投與하였는데 李⁸⁾에 依하면 仲景이 脾約이라고 생각한 것은 津液이 漸竭하여 脾의 潤氣가 漸約하다는 것이고 胃家實이란 것은 津液이 이미 竭하여 胃의 全局이 燥實하다는 것이다. 中醫證候鑑別診斷學에서는 病勢의 緩急과 潮熱 煩燥의 有無를 기준으로 하여 脾約證은 潮熱 煩燥가 없고 病勢가 비교적 緩한 反面, 陽明腑實證은 病勢가 비교적 急하고 潮熱 煩燥가 있는것이 서로 다르다고 區分하였다.

6. 治療에 대하여: 內經 熱論의 陽明病은 汗法으로 治療된다 하였으나 이는 陽明表證의 治法을 말한 것이며 傷寒論의 胃家實 治法과는 差異가 있다. 仲景은 實者에게 下法을 適用한다는 立場에서 承氣湯類를 活用하였는데 大承氣湯을 使用한 原文을 보면

條文의 前後에 ‘急下之’ ‘當下之’ ‘可攻之’ 등이 있는것을 볼 때 大承氣湯은 潮熱 食生活과 適切한 生活環境이 必要하며 過勞와 酒色을 慎重히 하여 脾胃와 腸의 健康을 維持하는 것이 重要할 것으로 思慮된다.

IV. 結 論

胃家實에 關하여 內經 傷寒論 및 後世文獻에 收錄된 內容을 定義, 病因病理, 症狀, 診斷, 鑑別診斷, 治療, 豫後 및 豫防 등으로 分類하여 考察하여 본 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 胃家實의 ‘胃家’는 胃 小腸 大腸, 直腸 肛門에 이르는 消化器 全體를 廣範圍하게 指稱하는 用語이며 ‘實’은 邪氣盛하여 發生하는 急性이면서도 裏府에 侵入한 末期에 該當하는 獨特한 概念으로 定義할 수 있다.

2. 胃家實의 病因은 胃熱素盛 誤治傷津 外邪傳經入裡 등이며 病理現象은 胃實腸虛와 腸實胃虛의 開闔病理 그리고 胃의 燥氣 太過와 脾의 化濕弱화로 發生한다고 볼 수 있다.

3. 胃家實의 症狀은 陽明外證과 裏實證으로 大別되는데 陽明外證은 身熱自汗出不惡寒 反惡熱이며 裏實證의 主要症狀은 潮熱 譫語 手足汗出 腹滿 大便難 등으로서 이들은 陽明腑證에 該當된다고 할 수 있다.

4. 胃家實의 診斷所見은 脈沈實大有力하고 滑而疾數하며, 舌苔는 黃·深黃·老黃이면서 厚하고 焦燥 乾澀하거나 或灰黑이고, 腹診上 手按이라도 間歇性 腹痛과 腸中切痛을 自覺할 수 있다.

5. 胃家實과 鑑別診斷을 要하는 것으로 內經熱論의 陽明病은 經絡위주의 表病이고,

白虎湯證은 無形之實인 熱에 重點을 두었고, 脾約證은 潮熱煩燥가 없는 것등이 主要 鑑別基準으로 나타났다.

6. 胃家實의 治療는 承氣湯類로 攻下하거나 和하여 主治하였고 그 밖에 中脘灸法 密煎導法 등이 있는데 攻下法은 存津液을 爲한 補法이며 津液이 竭하여 虛證이 合併되면 豫後는 不良한 것으로 나타났다.

7. 胃家實을 豫防하려면 飲食有節과 寒溫適宜로 外邪의 侵犯과 內邪의 發生을 防止하고 劇繁 勞役 酒色등을 慎重히하여 脾와 胃의 元氣를 傷하지 않도록 主意하여야 할 것으로 思慮된다.

參 考 文 獻

1. 康命吉：濟衆新篇，서울，杏林書院，卷一 p.11,15 1975.
2. 金完熙·崔達永：臟腑辨證論治，서울，成輔社，p.274, 275. 1985
3. 文濬典：東醫病理學總論，서울，慶熙大東醫病理學教室，p.178, 179, 215, 216, 1978.
4. 朴憲在：傷寒論概論，서울，藥業新聞社，p.124, 1985
5. 柳基遠·朴鎬湜：急性腹症의 診斷과 治療，서울，書苑堂，p.25,26,28 1984.
6. 柳基遠：脾系內科，서울，書苑堂，p.197 1986
7. 李文宰：東醫診斷學，서울，慶苑文化社，p.85, 1977.
8. 李齊馬：東醫壽世保元，서울，杏林書院，p.36, 37, 1970.
9. 張仁圭：東醫 消化器內科學，서울，科學教育社，p.116, 180, 1985.
10. 周命新：醫門寶鑑，서울，杏林書院，p.15 16, 18, 19, 1971.

11. 蔡仁植譯：傷寒論譯詮，서울，高文社，
p.53,65,87,88,107,112,113,
144,159,160,162,164,165,166,
167,172,174,178,179,180,182
183,184,185,186,187,188,229,
1975
12. 許 浚：東醫寶鑑，서울，南山堂，p.361
1976.
13. 黃道淵：醫宗損益（上），서울，醫藥社，
p.375, 1976.
14. 柯 琴：傷寒論註（傷寒來蘇集），上海，
科學技術出版社，p.83, 1978.
15. 柯 琴：六經正義（中國各家學說），上
海，科學技術出版社，p.410,
411, 1979.
16. 龔延賢：萬病回春，서울，杏林書院，卷
上，p.67, 1975.
17. 南京中醫學院傷寒教研究組 編：傷寒論
譯釋 上册，上海，科學技術出
版社，p.54, 55, 1980.
18. 南京中醫學院 傷寒教研組 編：傷寒論
譯釋 下册，上海，科學技術出
版社，p.847, 848, 1980.
19. 南京中醫學院 醫經教研組 編：難經譯釋，
上海，科學技術出版社，p.116,
127, 1980.
20. 雷 豐：時病論，北京，人民衛生出版社，
p.15, 1978.
21. 唐容川：血證論，上海，人民出版社，p.9,
1977.
22. 陶 華：全生集（圖書集成 醫部全錄）
北，新文豐出版公司，13册，
p.252,256,299,302, 1979.
23. 竇材撰：扁鵲心書，서울，杏林書院 p.26
1972.
24. 得 初：內經入門，香港，藝美圖書公司，
p.65, 1975.
25. 未 詳：神農本草經，台北，五洲出版社，
卷三，p.7, 1976.
26. 北京中醫學院：內經講義，香港，醫藥衛
生出版社，p.256, 1978.
27. 謝 觀：東洋醫學大辭典，서울，高文社，
p.101, 478, 939, 1975.
28. 上海第一醫學院（實用內科學）編寫組：
實用內科學，北京，人民衛生出
版社，p.975, 1979.
29. 徐靈胎：六經病解（徐靈胎醫書全集 下
册），台北，五洲出版社，卷三，
p.215, 216, 1969.
30. 成都中醫學院：溫病學講義，香港，醫藥
衛生出版社，p.11, 15, 56,
1978.
31. 成無己 註：集註傷寒論（仲景全書），
서울，杏林出版社，p.207,208,
214,220, 1978.
32. 葉天士：醫效秘傳，香港，太平書局，
p.3, 8, 1975.
33. 巢元方：諸病源候總論，台北，國立醫學
研究所，卷八，p.3, 1964.
34. 吳謙等篇：醫宗金鑑（第一分册），北京，
人民衛生出版社，p.121, 125,
531, 1979.
35. 王 壽：外臺秘要（上册），台北，文光
圖書有限公司，p.57, 1979.
36. 王冰註：黃帝內經，서울，高文社，p.80
85, 1974.
37. 王叔和：校正圖註難經，서울，醫道韓國
社，卷三，p.2, 4, 5, 1976.
38. 王叔和：脈經，香港，太平書局，p.16
17,21,22, 1975.
39. 尤在涇：傷寒貫珠集，上海，科學技術出
版社，p.92, 1978.
40. 虞天民：醫學正傳，서울，醫藥社，p.125
1973.

41. 喻嘉言：醫門法律，台北，新文豐出版公司，p.123, 1978.
42. 陸青節：萬病醫藥顧問，台北，大中國圖書公司，第二種，p.17, 1969.
43. 李念莪：內經知要，台北，新文豐出版公司，p.133, 1979.
44. 李東垣：難知(東垣十種醫書)，서울，大星文化社，卷上 p.14, 1983
45. 李東垣：脾胃論(東垣十種醫書)，卷上 p.1, 卷下 p.1, 1983.
46. 李中梓：醫宗必續，上海，衛生出版社，p.170, 1957.
47. 李 梴：醫學入門，서울，翰成社，p.276 1977.
48. 林珮琴：類證治裁，台北，新文豐出版公司，p.18,19,159, 1980.
49. 張介賓：景岳全書(上)，서울，翰成社，p.135, 136, 1983.
50. 張介賓：張氏類經，서울，書苑堂，p.334 335, 383, 1977.
51. 張錫純：醫學衷中參西錄(下冊)，香港，商務印書館，p.448, 1977.
52. 張隱庵 馬元台 註：黃帝內經素問，서울，成輔社，p.215, 228, 230, 231, 233, 1975.
53. 張隱庵 馬元台 註：黃帝內經靈樞，서울，成輔社，p.20, 256, 258, 259, 474, 1975.
54. 張子和：儒門事親，台北，旋風出版社，卷七 p.2, 1978.
55. 張仲景：金匱要略方論，서울，成輔社，p.49, 239, 1985.
56. 程國彭：醫學心悟，台北，旋風出版社，p.44, 47, 1970.
57. 政和曹孝忠 等：聖濟總錄，台北，新文豐出版公司，p.275, 419, 1978.
58. 朱 肱：活人書(圖書集成醫部全錄)，台北，新文豐出版公司，13冊，p.59, 1979.
59. 朱震亨：丹溪心法附餘，서울，大星文化社，p.189, 190, 1982.
60. 中國中醫研究院：中醫證候鑑別診斷學，北京，人民衛生出版社，p.295, 296, 1987.
61. 陳夢雷纂：圖書集成醫部全錄(13冊)，台北，新文豐出版公司，p.59, 1979.
62. 陳修園：金匱要略淺註，香港，太平書局，p.75, 1975.
63. 陳修園：傷寒論淺註(陳修園醫書五十種) 卷四 p.1, 1978.
64. 陳修園：傷寒醫訣串解(陳修園醫書五十種)，台北，新文豐出版公司，卷二 p.1, 2, 1978.
65. 陳修園：時方妙用(陳修園醫書五十種)，台北，新文豐出版公司，卷四，p.8, 1978.
66. 陳修園：醫學實在易(陳修園醫書五十種) 台北，新文豐出版公司，卷三，p.1, 1978.
67. 陳亦人：胃家實芻議，中醫雜誌，vol. 28, No.7, p.55, 56, 1987.
68. 陳永堯：關於胃家實的探討，中醫雜誌，vol.28, No.4, p.52, 53, 1987.
69. 陳澤霖·陳梅芳：舌診研究，香港，高務印書館，p.148, 1975.
70. 郝萬山：也談胃家實，中醫雜誌，vol. 28, No.5, p.55, 56, 1987.
71. 華 陀：華陀神方秘傳，서울，醫道韓國社，p.377, 392, 1977.
72. 黃省三：急性闌尾炎藥物新療法，香港，商務印書館，p.43, 1971.

ABSTRACT

“Study on Oui-Ga-Sil (胃家實)”

About Oui-Ga-Sil(胃家實) in order to considerate the contents recorded in Nai-Gyung Sang-Han-Lon and latter literature, definition, etiopathology, syndrome, differential diagnosis, therapy, prognosis and prevention were classified. And the results were as follows:

1. Oui-Ga(胃家) was a term which indicated the whole digestive system such as stomach, small intestine, large intestine, rectum and anus. Sil(實) could be defined as the peculiar concept pertaining to the acute and last stage which was invaded to inside bowels because of abundance with evil influence.
2. Etiology of Oui-Ga-Sil was about gastric fever originally, injured mucus because of mistreatment, the invasion to inside of outside evil influence through meridian. Pathology was the opening and shutting appearance of gastric abundance with intestinal emptiness, and intestinal abundance with gastric emptiness, Oui-Ga-Sil could be occurred because of gastric abundant dryness and splenic humidifying capacity decrease.
3. Symptom of Oui-Ga-Sil was classified as for the sunlight outside syndrome and the inside abundant syndrome. The sunlight outside syndrome was body fever, sweating, no chilling, on the contrary hatred of fever. The chief complaint of inside abundant syndrome was daily fever, talking in delirium, hand and foot sweating, abdominal distention, difficult defecation and those could be pertained to sunlight bowel syndrome.
4. Diagnostic views of Oui-Ga-Sil were that pulse was descending abundant large strong and smooth quick, a coated tongue was yellow, deep yellow, old yellow, thick, scorching dry rough or gray black. On abdominal diagnosis, pressing by hand, patient was conscious of pain, excessive pain, rejection against press, impossible press or intermittent abdominal pain and bowel cutting pain without press.
5. Differential diagnosis was that the sunlight of Nai-Gyung-Fever-Theory was outside disease making meridian the prime object, Baik-Ho-Tang syndrome was making figureless abundant fever the pivotal point. And important differential standard of splenic shrink syndrome was that a daily fever, an irritation with fever were not occurred.
6. Theory of Oui-Ga-Sil was that Seng-Gi-Tang classes had been used in attacking downward or making balance, and moxibustion on Jung-Wan, honey boiling induction theory had been also used. Attacking downward therapy was invigorating method to preserve mucus, and if mucus had been exhausted with complicating emptiness prognosis had been appeared badly.
7. Preventing from Oui-Ga-Sil diet by rule, fitness to cold and warmth may be needed to prevent outside evil influence attack and inside evil influence occurrence. Prudence with being very busy, fatigue, wine and woman may be also needed not to be an injury to splenic and gastric spirit.