

滯頤에 관한 文獻的 考察

金允姬* · 柳同烈**

*大田大學校 韓方病院 小兒科

**大田大學校 韓醫科大學

I. 緒論

滯頤란 小兒가 침을 많이 흘리어 양턱을 적시는 것을 말하는 것^{5-9,11,12,17,18)}으로 口角流涎, 口流涎, 流口水라고도 하였으며^{13,14,16,19,20)} 3歲以下の 幼兒에게 가장 많이 볼 수 있고^{3,13,19,23)} 長期間 계속되면 입주위가 潮紅하며 糜爛하게 된다²⁰⁾.

生理的으로 新生兒는 唾液腺의 發達이 덜 되어 있기 때문에 침을 흘리지 않는데 生後 3個月이 되면 분비가 많아져 침을 흘리기 시작하고 生後 7~8個月쯤 이가 처음 나오기 시작하는 때에 가장 많이 흘리게 며 이후 둘 때까지는 정상적으로 침을 흘리는 아이가 많다²²⁻²⁴⁾.

침의 分泌는 神經性으로 調節되는데 條件反射와 單純한 反射活動에 의하여 이루어지고 세 쌍의 唾液腺 즉 耳下腺·下顎腺·舌下腺이 作用한다²⁵⁻²⁷⁾.

韓醫學的으로는 《靈樞·口問篇》¹⁾에 “飲食者 皆入于胃 胃中有熱則虫動 虫

動則胃緩 胃緩則廉泉開 故涎下 補足少陰”이라 하여 廉泉의 開閉가 唾液의 分泌에 關與하고 있음을 보여주고 있고 《素問·宣明五氣篇》²⁾에서는 “五藏化液 心爲汗 肺爲涕 肝爲泪 脾爲涎 腎爲唾 是爲五液”이라 하여 涎은 脾之液이요 唾는 腎之液이라 하였으며 또한 涎이란 口液이며 근침이라 하였고 唾는 口津으로 高貴한 津液이며 精과 같다고 하여 涎과 唾를 區分하였지만 臨床的으로는 涎과 唾를 合하여 涎唾 또는 唾液이라고 한다^{17,18,28)}.

滯頤症의 原因에 대하여는 脾胃虛寒, 脾胃虛冷하여 不能收攝하거나 心胃火盛, 脾胃濕熱, 脾經實熱, 胃經實熱, 陽明積熱하여 廉泉이 開하여 不能制約하기 때문^{3,5-9,11,13,18,20)}이라 하여 脾胃失調가 主된 原因이 되고 있다.

《幼科條辨》¹³⁾에서는 “兒科之病 驚疳吐瀉爲多 然其中又有分別 大約因疳而成吐 因吐而成瀉 因瀉而成驚 故小兒口內流涎 乃疳之兆也.....”라고 하여 滯頤가 “疳證”의 徵兆라고 하였는데 만약 脾胃失調상태가 장기간 계속되면

水穀精微의 正常的 攝取, 吸收가 減少되어 臟腑가 營養을 받지 못하고 形體가 虛弱하고 瘦瘠하여져 反復的 呼吸器 感染, 營養不良등의 疾患에 罹患되기 쉽고 成長發育에 까지도 影響을 미치게 된다고 하였다^{29,30}.

이에 著者는 最近 큰 關心事가 되고 있는 小兒成長에 대해 보다 根源的으로 接近해보고자 小兒科 診療時 看過하기 쉬운 症狀中의 하나인 滯頤의 原因·治法·治方에 對하여 文獻的 考察을 통하여 研究한 바 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本論

1. 資料調查 및 研究方法

1) 資料調查

韓醫學書籍으로는 歷代文獻중에서 黃帝內經으로부터 最近의 韓方小兒科文獻에 이르기까지 小兒科書를 중심으로 約 20種의 文獻과 西醫學 書籍으로는 約 6種의 書籍을 選定하여 研究資料로 삼았다.

2) 研究方法

1. 韓醫學的으로는 文獻에 記錄된 滯頤의 內容을 拔萃하여 原因, 治法, 治方을 整理하였다

2. 西洋醫學的으로는 침의 分泌와 作用, 침을 많이 흘리게 되는 原因에 대하여 整理하였다.

2. 文獻調查

1) 韓醫學的 文獻調查

1. 靈樞·口問篇¹⁾

人之涎下者 何氣使然? 岐伯曰: 飲食者 皆入于胃 胃中有熱則虫動 虫動則胃緩 胃緩則廉泉開 故涎下 補足少陰

注釋

“廉泉開”: 太素 卷二十七十二邪注: “廉泉, 舌下孔, 通涎道也, 人神守, 則其道不開, 若爲好味所感, 神者失守 則其孔開涎出也. 亦人胃熱虫動 故廉泉開涎因出也”

2. 素問·宣明五氣篇²⁾

五藏化液: 心爲汗 肺爲涕 肝爲泪 脾爲涎 腎爲唾 是謂五液

3. 諸病源候論校釋³⁾

滯頤之病 是小兒多涎唾流出 漬于頤下 此由脾冷液多故也 脾之液爲涎 脾氣冷不能收制其津液 故冷涎流出 滯漬于頤也

4. 保嬰撮要⁴⁾

小兒滯頤者 涎流出而漬於頤間也 脾之液爲涎 由脾胃虛寒不能收攝耳 治用六君子湯加木香 凡作渴飲冷者 屬實熱 宜瀉胃火 作渴飲湯者 屬虛熱 宜補中益氣 若脾經實熱而廉泉不能約制者 用牛黃清心丸 脾經虛熱而廉泉不能統攝者 用六君子加木香 胃經實熱而蟲動 津液流出者 用瀉黃散 虛熱用五味異功散 大便秘結用清涼飲 中氣下陷用 補中益氣湯 食

積內熱用大安丸 仍忝口瘡腮腫條互覽之

5. 醫學入門⁵⁾

熱者胃火炎 冷涎胃弱不收敛.

滯頤者口涎流出而漬於頤間也 熱涎稠粘者乃胃火炎上也宜通心飲或瀉黃散加減 冷涎自流者乃胃虛不能收約也宜木香半夏丸

木香半夏丸

木香半夏丁香各五錢白姜白朮青皮陳皮各二錢半 爲末 蒸餅 丸麻子大 一歲十九丸 二歲倍之 米湯灌下

6. 壽世保元⁶⁾

滯頤 乃涎流出而漬於頤間也 涎者脾之液 脾胃虛冷 故涎自流 不能收約 法當溫脾爲主宜服 溫脾丸

溫脾丸

半夏薑汁炒 一兩 木香五錢 丁香二錢 白薑炒 五錢 白朮去蘆 炒 一兩 青皮去穰 五錢 陳皮五錢 右爲細末 薑汁打稀糊丸 麻子大 每二 三十丸米飲送下

7. 證治準繩(幼科)⁷⁾

巢氏論滯頤之病是小兒多涎唾流出漬於頤下 此由脾冷液多故也 脾之液爲涎 脾氣冷不能收制其津液 故冷涎流出滯漬於頤也 案內經云舌縱涎下皆屬於熱而此專屬脾冷亦一偏之見張渙處冷熱各二方爲得之然以流出爲冷不流出爲熱恐亦未確

張渙濕脾丹 治脾冷病

丁香 木香 各一兩 半夏一兩用生薑六兩同搗細炒令黃 青橘皮 白朮 乾薑微炒各半兩

溫胃散 治脾冷流涎

丁香一兩 肉豆蔻 半夏白礬水浸炒黃

白朮 乾薑 甘草 人參去蘆頭各半兩

金朱丹 治脾熱多涎

金箔二十片研 朱砂細研水飛 半夏湯浸七遍取末 天南星牛膽製取末各一兩 白茯苓取末 石膏細研水飛各半兩

牛蒡丹

牛蒡子一兩 鬱金 川朴硝 枳殼 皂子炒各半兩

8. 東醫寶鑑⁸⁾

小兒滯頤者口角流涎是也 涎者脾之液流出積於頤上 此由脾胃虛冷不能制其津液故也 法當溫脾 內經論舌縱涎下皆屬於熱 可辨冷熱而治之 熱涎者胃火炎上宜用通心飲 冷涎者 胃虛也宜用木香半夏丸

滯頤冷症宜用溫脾丹

木香半夏丸

木香半夏麴丁香各五錢白薑白朮青皮陳皮各二錢半右末蒸餅和丸麻子大米湯灌下

溫脾丹

半夏麴丁香各五錢白朮青皮乾薑各二錢 半右爲末糊丸忝米大米飲下一二十九

9. 幼幼集成⁹⁾

小兒兩頤流涎 浸漬胸前者 此名滯頤 蓋涎者脾之液 口爲脾竅 脾胃虛寒 不能收斂津液 故涎從口出而滯於頤 宜溫脾丹

溫脾丹

南木香 法半夏 卻五錢 黑炮薑 漂白朮各二錢 廣陳皮 杭蜻皮各一錢 右爲末煉蜜爲丸龍眼核大 每服一丸 米飲下

10. 瘍醫大全¹⁰⁾

小兒心胃火盛 廉泉穴開 則口中流水不絕 又曰.. 因大人餘小兒嘻戲 捏其腮頰 則令小人淌口水 俗云.. 仍婦思食酸話不得 則嬰兒多淌口水

驗方 用熱水一盆 入白礬一勻 將兒兩足頻頻洗之 立瘥 又方 點魚在小兒嘴上 搯之

11. 濟衆新篇¹¹⁾

熱涎流出稠粘漬於頤間胃火上炎 通心飲 瀉黃散

冷涎清而 自流胃虛不能收約 木香半夏丸

12. 丁茶山 小兒科 秘方¹²⁾

滯頤(턱이 항상저저잇는것)는 춤(涎)을 흘려서 턱(頤)을 적시는 것

熱涎稠粘(춤이 걸어서 엉겨붙는것)이 되는 것은 胃火의 上炎所致

瀉黃散

藿香 甘草 各五分 石膏煨 山梔子炒 各四分 防風三分 右蜜과 酒에 拌炒하여 煎服

冷涎이 自流하는 것은 胃가 虛하여 能히 收約하지 못하는 所致

朮半湯

白朮 半夏各一錢 橘皮白豆蔻 青皮各五分 丁香三分 生薑二片

13. 幼科條辨¹³⁾

小兒口角流涎 浸漬兩頤의 症候 多見于 6月~3勢以下小兒 其致病多因脾胃虛寒 不能收攝其津液 或脾胃濕熱 上蒸于口 廉泉不能制約而成

<條辨>

1. 小兒流涎 涎熱而粘 口角赤爛 口臭

而渴 胃納呆滯 口腔粘膜色深紅或糜爛 尿少 便秘 舌邊紅 苔黃 脈滑數 指紋紫滯 症屬脾胃積熱 治宜清熱瀉脾 方用瀉黃散 并用牛黃口瘡散吹口

2. 患兒素日心脾積熱 鬱久化熱 循經薰蒸口舌 證見心煩不安 口涎外流 涎液稠粘而熱 浸漬頤部及胸前而致潮紅糜爛 甚則浸淫成瘡 小便短赤 大便秘結 舌尖紅赤 苔薄黃 脈滑數 指紋紫紅 證屬心脾積熱 治宜清心瀉脾 方用導赤散合瀉黃散加 黃芩 黃連

3. 若涎流不止 涎液清稀 小便清長 大便稀薄 面黃脣白 舌質淡 苔白而滑 脈弱無力 指紋淡紅 證屬脾胃虛寒 運化失常 不能收攝津液 治宜溫脾燥濕 方用張喚溫脾丹加益智仁 約流涎清稀 四肢不溫 畏寒神疲 脈沈遲者 爲寒邪偏重 方用理中湯加丁香 益智仁 肉桂 熟附子 而溫脾腎 酸寒邪 攝唾涎

4. 約流涎清稀 面色萎黃 少氣懶言 納呆化遲 舌淡 苔薄白 脈沈細 指紋淡者 證屬脾胃氣虛 治宜健脾養胃 甘溫益氣 方用六君子湯加益智仁

<附方>

1. 瀉黃散 藿香 山梔仁 生石膏 甘草 防風

2. 牛黃口瘡散 牛黃 青黛 上朱砂 冰片 元明粉各10克 煨礬砂30克 珍珠母5克 人中白15克 共爲細面備用

3. 導赤散

4. 張喚溫脾丹 丁香 木香 半夏 青皮 陳皮 白朮 乾薑

5. 理中湯

6. 六君子湯

14. 蒼濟證方¹⁴⁾

小兒口流涎症 治小兒 口流涎症(츄흘리는데)

祛疔湯

白茯苓二錢 蘆薈炒 桑白皮蜜炙 各一錢 黃連毛 薄荷 半夏薑製 各三分 甘草一分

15. 吳氏兒科學¹⁵⁾

滯頤者 涎自口角流出 滯於頤間故名

16. 保幼新編¹⁶⁾

口角流涎, 曰滯頤

冷涎 宜溫胃 丁香 益智仁煎服, 熱涎宜清胃 山梔 花粉煎服 小兒常流清涎者 胃有蛔蟲之漸 苦楝根湯主之

17. 中國醫學大辭典¹⁷⁾

<涎>

口液也 伏於脾而溢於胃 脾胃不和則往往自口流出 治法如下

因脾熱而 涎上涌者 宜二陳湯加白朮 白芍 土炒升麻 黃芩 黃連 山梔 神麩 麥芽之屬

涎自流出 睡則更甚者 氣弱不能莞攝也 宜六君子湯倍茯苓半夏加瓜蒌霜

涎流不已 脈洪大甚 或喜笑舌瘡者 土病而反傷母也 宜沈氏止涎湯

口角流涎 漸之口眼喎斜者 此木不能克土 致受脾熱而反傷也 宜通天愈風湯 送清心導痰丸 五十粒

因胃熱而蟲動 因蟲動而胃緩 致廉泉開而涎下者 宜烏梅丸去人蔘附子肉桂合平胃散服

18. 漢醫學大辭典¹⁸⁾

小兒가 침을 많이 흘리어 양턱을 적

시는 것을 말함. 脾液은 涎이며 脾는 口로 開竅하고 있다. 그런데 小兒가 脾氣의 虛弱으로 固攝이 잘못되거나, 또는 脾胃에 蘊鬱된 濕熱이 口로 上蒸한 데에서 오는 것이다. 脾氣가 虛弱한 者는 口角에 清稀한 침이 흐르며 面白脣淡하다. 治療는 溫補脾氣를 하여야 하므로 益黃散 또는 溫脾丹을 쓰며 脾胃濕熱者는 口角에 稠涎이 流出하고 口渴煩躁하니 治法은 清熱利濕을 하여야 하므로 清脾散의 類를 쓴

19. 實用兒科簡編¹⁹⁾

流涎症

流涎症俗稱“流口水” 在嬰幼兒時期流涎多是生理現象 新生兒의 涎腺細胞不太發達 唾液分泌量很少 每24小時約 50~80毫升(成人平均1,000~1500毫升) : 到3~4個月時唾液分泌量開始增多, 每24少時約200毫升 : 5~6個月後顯著增加. 唾液增加是因食物由液体改變爲軟食或固體 開始咀嚼而刺激唾液的分泌 又因兒齒萌出刺激三叉神經引起 嬰兒口腔淺无牙齒 不會吞嚼過多的唾液 因而發生流涎現象 直到牙齒萌出 口腔深度增加 嬰兒年齡漸大 學會用咄咽調節過多的唾液 則流涎自然消失 約3歲多的小兒在排除口腔炎 面神經麻痺 腦炎後遺症 呆小病等後 唾液增多經常外流者 可能是患了流涎症 識洗用下方治療

甘草6克 乾薑3克 水煎服

炒白朮 炒山藥各9克 水煎服

白附子30克 研細末 醋調爲膏 臨睡前敷于涌泉穴 外用繃帶包紮 次晨除去 隔日1次 連用3次爲一療程

20. 中醫兒科學²⁰⁾

滯頤 俗稱“流口水”是指兒童口涎不自覺地從口內流溢出來 以三歲以下的幼兒爲最多見 由于長期流出口水 致使口周潮紅 糜爛 尤其是兩側的口角爲著

<病因病機>

實證, 陽明積熱所致

虛證, 脾胃寒凝 中洲虛冷 涎爲脾液 脾寒則涎無約制而外溢

此外 還有外傷或口腔感染亦可引起流涎者

<辨證論治>

病兒口水向外流淌 在進食時則更多 但無全身症狀. 若有便秘 小便黃赤 口臭脣紅 苔黃舌紅者 屬胃有實熱證 當從清泄陽明經實熱爲治 常用方有白虎湯或清熱瀉脾散

凡口水清澈 色白不稠 全身症狀 常顯示出衰弱無神 或大便不實 舌質脾嫩乃爲脾氣虛寒證 當從溫中健脾胃法 常用方有溫脾散或六君子湯加木香

本症在臨床上多見者 以脾氣虛寒症爲多 有時有些病例虛實難分 缺乏全身症狀的參考依據者 可以宗<靈樞>口問篇的“胃緩則廉泉開, 故涎下”治法 以收斂着手

常用方: 取烏藥100克, 益智仁100克, 石榴皮50克, 研細末, 用酒煮爛的山藥150克 湖勻爲丸 大小不拘 每天三次 每次4克 淡鹽湯送服

<其他療法>

一. 每晚臨睡 取熱水一盆 加入白礬一匁 溶化后 泡洗雙足

二. 用白附子搗碎 用米醋爲賦形 作薄餅一塊 在臨睡前敷于涌泉穴 再用繃帶固定 翌晨拿去

21. 清宮秘方²¹⁾

兒科之病 驚疳吐瀉爲多 然其中又有分別 大約因疳而成吐 因吐而成瀉 因瀉而成驚 故小兒口內流涎 乃疳之兆也 起首卽治疳 而吐瀉之症不作 又何至驚症之生也 惟其失疳症 以胃氣受傷矣.....

2) 西洋醫學의 文獻調査

1. 소아과학²²⁾

생치 때문에 어린이가 보채고 침을 흘리며, 젖을 몹시 빨거나 씹으려고 하는 증상이 나타날 수 있다. 이 때, 특별히 치료할 필요는 없다.

타액분비(salivation)는 신생아의 경우에도 입안의 습기를 유지하는데 충분할 만큼 분비되지만, 3개월이 되면 분비가 더욱 많아져 그것을 전부 삼키지 못할 때에는 침을 흘리게 된다. 큰아이들의 경우, 타액분비는 정상인데도 신경 손상으로 인해 침을 잘 삼키지 못하여 흘릴 때가 있다. 유타증(流唾症, ptyalism, drooling)은 생치, 입병(구내염 등), 당뇨병, acrodynia(선단동통증, 어떤 약물을 썼을 때 올 수 있다).

2. 어린이 건강 365일²³⁾

이가날때(齒生)

평소보다 많은 침이 나오며 때로 입밖으로 흘리기도 한다. 또 손가락이나 아무 물건을 입속에 넣고 빨거나 물어뜯는다.

3. 소아과진료²⁴⁾

침을 많이 흘리는 아이(Excessive Dr

ooling)

신생아는 타액선의 발달이 덜 되어 있기 때문에 침을 흘리지 않으며 생후 2-4개월 까지도 침을 별로 흘리지 않는다. 침을 가장 많이 흘리는 것은 생후 7-8개월쯤 이가 처음 나오기 시작하는 때이다. 이리하여 돌때까지는 정상적으로 침을 흘리는 아이가 많다. 침을 흘리지 않게 되는 시기는 아이마다 차이가 있으며 처음부터 침을 별로 흘리지 않는 아이도 있고 세 살쯤까지도 그대로 흘리는 아이도 있다.

어린아이가 침을 많이 흘리는 것은 입에 고인 침을 충분히 삼키지 못하거나 침이 많이 생기기 때문이다.

생후 1년이 지나서도 침을 많이 흘리는 경우에는 다음과 같은 경우를 생각해 보도록 한다.

- 1) 지능박약아 : 침을 제대로 삼키지 못하고 입을 열고 있기때문에 침을 흘리는 수가 많다.
- 2) 뇌성마비 : 특히 athetoid형에서는 오래도록 침을 흘리는 수가 많다.
- 3) 구강내의 염증 : herpes성 구강내염을 비롯하여 여러 가지 구강염이 있을 때 침을 많이 흘리며 어린아이는 입안이 아파서 잘 먹지 못하고 몹시 보챤다.
- 4) 식도 협착증, 뇌염후유증에서도 침을 많이 흘린다.
- 5) 약물 : 옥소, 수은중독
Nitrazepam(Mogadon)으로 침을 흘리거나 눈물을 흘리는 수가 있다.
- 6) 기타 희유한 질환
Riley's syndrome(familial dysautonomia) : 이런아이는 눈물이 안나며 땀

을 많이 흘리고 blotchy rash, hypotonia, areflexia를 나타낸다. 혀의 정상적이 papillae가 없고 smooth tongue를 하고 신생아때는 젖을 빨거나 삼키는 데 곤란이 있으며 Moro반사가 없거나 약하다. 대개가 지능이 저하되어 있다.

4. 소아과학대전²⁵⁾

타액은 3쌍의 타액선, 즉 이하선(耳下腺), 악하선(顎下腺), 설하선(舌下腺)에서 분비된다. 이하선의 타액은 장액성이며 전분수해효소와 분비성 면역글로블린(IgA)을 포함하고 있다. 악하선의 타액은 장액성 및 점액성의 혼합액이며, 설하선의 타액은 점액성이다. 혼합된 타액의 양과 조성은 3쌍의 타액선 각각에 대한 분비자극의 정도와 기능에 의한 것이며 많은 국소적 및 전신적 영향을 받게 된다.

유행성 이하선염을 제외하고는 타액선 질환은 어린이에는 드물다. 낭종성 섬유증, 영양부족, 급성천식발병시에 일시적으로 악하선의 양측성 증대가 발생하기도 한다. 이완불능증에서와 같이 만성적인 구도와 흡입이 이하선의 종창을 역시 수반하기도 한다.

연하와 구순폐쇄를 유도하는 근육반사가 일어날 때 까지 유아에서는 타액의 유출이나 유연(流涎, Drooling)이 나타난다. 좀더 자라면 구강활동의 증가를 수반하므로 관련된 치생기의 유해자극 역시 유연(流涎)을 결국 극복하지 못한다.

수은화합물의 투여 후와 뇌염과 무도병과 같은 특별한 신경질환에서 오심과 함께 구강내의 자극적인 병소에서

예기되는 식사나 동통에 대한 반사작용으로 치생기 동안에 과도한 타액이 분비된다.

5. 생리학²⁶⁾

타액(saliva: 침)은 음식물 섭취와 관계없이도 매시간 15ml가량이 분비되며 섭취된 음식물의 종류와 수분 함유량에 따라 타액분비량의 변동이 많지만 대략 하루에 1,000내지 1,500ml가량이 분비된다. 그리고 타액은 점액(粘液)과 장액(漿液)으로 되어 있으며 pH는 대략 6~7가량이다.

타액분비는 신경성으로 조절되는 데 조건반사와 단순한 반사활동에 의하여 이루어진다. 조건반사에 의한 타액분비는 음식물이 입안에 들어오기 전에 이미 시각 후각 청각 및 음식물에 대한 생각 등으로 시작된다. 이에 반하여 단순한 반사 활동에 의한 타액분비는 음식물이 구강내에 들어온 후 음식물의 화학적 혹은 기계적 자극이 미뢰 또는 구강내에 있는 수용기를 흥분시켜서 시작된다. 반사중추는 연수에 위치하고 있다고 알려져 있으며 원심신경은 주로 부교감신경이고 교감신경도 관여하지만 그 역할이 아주 약하다. 교감신경에 의한 타액분비량은 매우 작다.

6. 인체의 생리²⁷⁾

타액을 분비하는 것은 이하선, 하악선, 설하선 세쌍의 타액선이다. 이 가운데 이하선은 장액선(漿液腺, serous gland)이요, 악하선과 설하선은 점액선(粘液腺, mucous gland)이다. 그 밖에

입안에는 주로 점액을 분비하는 협선이 많다. 타액은 식사와 관계없이 끊임없이 분비된다. 매분 1.5ml가량이 분비되다가 밥을 먹거나 맛있는 음식냄새를 맡기만 하여도 급히 타액분비가 늘어난다. 하루에 분비되는 타액량은 1,000~1,500ml 가량인데 먹는 음식의 종류와 성질에 따라 그에 알맞는 침을 분비한다.

타액의 작용: 타액에는 탄수화물 분해효소 프티알린이 들어있다. 프티알린은 녹말을 말토오스와 약간의 포도당으로 가수분해한다. 그러나 프티알린에 의한 소화는 보통음식을 삼킬 때까지 끝나지 못하고 밥통속으로 들어간 후 아직 위액과 섞이기 전 약 15~20분동안 계속된다. 이렇듯 침은 음식물을 녹여서 맛을 알게하고 식피를 부드럽게 하여 삼키기 쉽게 하며 자극성 음식을 희석하여 입 점막을 보호하는 역할도 한다.

III. 總括 및 考察

滯頤란 《諸病源候論》³⁾에 “小兒滯頤者 涎流出而漬于頤間也”라하여 滯頤라는 病名이 最初로 文獻上에 記載되었고 小兒가 침을 많이 흘리어 양턱을 적시는 것을 말하는 것^{5-9,11,12,17,18)}으로 口角流涎, 口流涎, 流口水라고도 하였고^{13,14,16,19,20)} 6個月~3歲以下の 幼兒에게 가장 많이 볼 수 있으며^{13,19,23)} 長期間 계속되면 입주위가 潮紅하며 糜爛하게 된다고 하였다²⁰⁾. 또한 《幼科條辨》¹³⁾에서는 “兒科之病 驚疳吐瀉爲多

然其中又有分別 大約因疳而成吐 因吐而成瀉 因瀉而成驚 故小兒口內流涎 乃疳之兆也.....”라고 하여 滯頤가 “疳證”의 徵兆라고 하였다.

침의 分泌는 生理的으로 新生兒의 境遇에도 口內의 濕氣를 維持하는데 充分할 만큼 分泌되지만 唾液腺의 發達될 되어 있기 때문에 침을 흘리지 않으며 3個月이 되면 分泌가 많아져 그것을 전부 삼키지 못해 침을 흘리게 되며 生後7~8個月쯤 이가 처음 나오기 시작하는 때에 가장 많이 흘린다고 하였다²²⁻²⁴⁾.

침의 作用은 飲食物을 녹여서 맛을 알게하고 식피를 부드럽게 하여 삼키기 쉽게 하며 刺戟性 飲食을 稀釋하여 口 粘膜을 保護하는 役割도 하며 대략 하루에 1000~1500ml가량이 分泌되고 pH는 대략 6~7가량이다²⁴⁻²⁷⁾.

침의 分泌는 神經性으로 調節되는데 條件反射와 단순한 反射活動에 의하여 이루어지고 세쌍의 唾液腺 즉, 耳下腺·顎下腺·舌下腺에서 分泌된다²⁴⁻²⁷⁾.

韓醫學的으로는 《靈樞·口問篇》¹⁾에 “飲食者 皆入于胃 胃中有熱則虫動 虫動則胃緩 胃緩則廉泉開 故涎下 補足少陰”이라 하여 廉泉의 開閉가 唾液의 分泌에 關與하고 있음을 보여주고 있으며 《素問·宣明五氣篇》²⁾에서는 “五藏化液 心爲汗 肺爲涕 肝爲泪 脾爲涎 腎爲唾 是爲五液”이라하여 涎은 脾之液이요 唾는 腎之液이라 하였으며 또한 涎이란 口液이며 口津이라 하였고 唾는 口津으로 高貴한 津液이며 精과 같다고 하여 涎과 唾를 區分하였지만 임상적으로는 涎과 唾를 합하여 涎

唾 또는 唾液이라고 한다^{17,18,28)}.

滯頤의 原因에 대하여 살펴보면 巢³⁾는 脾氣冷하여 不能收制其津液하기 때문이라고 하였으며 薛⁴⁾은 脾胃虛寒不能收攝한다고 하였는데 여기에 辨證을 通하여 脾經實熱, 虛熱과 胃經의 實熱, 虛熱 그리고 中氣下陷, 食積內熱등으로 나누어 보았다. 李⁵⁾는 熱涎과 冷涎으로 나누었으며 熱涎은 胃火가 炎上한것이라 하였으며 冷涎은 胃弱不收斂하기 때문이라고 하였다. 龔⁶⁾은 脾胃虛冷으로 因한다고 하였으며 王은 巢의 說을 따랐으며 許⁸⁾는 李⁵⁾를 따랐는데 특히 그는 冷熱을 특히 잘 區分하여 治하라고 하였다. 陳⁹⁾은 滯頤를 小兒兩頤流涎 浸漬胸前者이라 表現하였으며 역시 原因은 脾胃虛寒으로 보았다.

顧¹⁰⁾는 心胃火盛하여 廉泉穴이 開하면 口中流水不絶한다고 하였으며 또한 그는 “大人餘小兒嘻戲 捏其腮頰 則令小人淌口水 俗云.. 仍婦思食酸恬不得 則嬰兒多淌口水”한다고 하여 獨特한 意見을 提示하였다.

張¹³⁾은 脾胃虛寒외에도 或脾胃濕熱上蒸于口 廉泉不能制約하기 때문이라고 하였다. 无¹⁶⁾는 胃에 蛔蟲이 있을 때에도 流涎한다고 하였다. 《中國醫學大辭典》¹⁷⁾에서는 伏於脾而溢於胃하여 脾胃不和하면 生한다고 하였고 《漢醫學大辭典》¹⁸⁾에서는 脾氣의 虛弱으로 固攝이 잘못되거나 脾胃에 蘊鬱된 濕熱이 口로 上蒸한 데에서 오는 것이라 하였다.

《中醫兒科學》²⁰⁾에서는 實證은 陽明積熱所致라 하였으며 虛證은 脾胃寒凝

中洲虛冷하여 脾寒則涎無約制而外溢한 所致라 하였으며 이 외에도 外傷或은 口腔感染증도 그 原因이라 하였다. 그러므로 滯頤의 原因은 대부분 脾胃虛寒, 脾胃虛冷하여 不能收攝하기 때문이라는 것이 주종을 이루며 心胃火盛하거나 脾胃濕熱 脾經實熱 胃經實熱 陽明積熱하여 廉泉이 開하여 不能制約하기 때문이라고 하였으며 또한 外傷이나 口腔感染症외에도 胃에 蛔蟲이 있거나 어른이 小兒의 涎을 너무 많이 묻지르거나 妊婦가 酸恬味를 생각만하고 먹지 못하였을 경우에도 發生한다고 하였다.

西洋醫學的으로는 流唾症(drooling)이라하여 침을 많이 흘리게 되는 것은 입에 고인 침을 충분히 삼키지 못하거나 침이 많이 생기기 때문이라고 하였는데 涎下와 구순폐쇄를 誘導하는 筋肉反射가 일어날 때까지 生理的으로 침을 흘리게 된다^{24,25}).

病理的으로는 生後 1년이 지나서도 침을 많이 흘리는 경우에는 知能薄弱兒이거나 腦性麻痺를 의심하여 보고 口腔內의 炎症이나 식도협착증 腦炎과 舞跳病, 옥소나 水銀中毒, 糖尿病, 선단疼痛症, 囊腫性 纖維症등이 原因이 될 수 있다. 또한 營養不足, 急性喘息發病時에 一時的으로 顎下腺의 兩側性 增大가 發生하기도 하며 弛緩不能症에서와 같이 慢性的인 嘔吐와 吸入이 耳下腺의 腫瘍을 역시 隨伴하여 침을 흘리게 되기도 한다. 또 희귀하지만 Riley's syndrome(familial dysautonomia)에서도 나타날 수 있다고 하였다^{24,25}).

滯頤의 治法·治方으로는 李⁵)는 熱涎

稠粘한 者는 胃火炎上한 所致니 通心飲 或은 瀉黃散 加減을 쓰고 冷涎은 胃虛한 所致니 木香半夏丸을 쓴다고 하였으며 薛⁴)은 脾胃虛寒과 脾經虛熱에는 六君子湯加 木香을 쓰고 脾經實熱에는 牛黃清心丸을 쓴다고 하였으며 胃經實熱은 瀉胃火하는 瀉黃散을 쓰며 虛熱에는 五味異功散을 쓰고 中氣下陷에는 補中益氣湯을 쓰며 食積內熱에는 大安丸을 쓴다고 하였다. 龔⁶)은 脾胃虛冷한 所致니 溫脾하는 溫脾丸을 쓰라고 하였으며 王⁷)은 脾氣冷은 張渙濕脾丹과 溫胃散을 쓰며 脾熱에는 金朱丹을 用하였으며 許^{8,11})은 李⁵)를 그대로 따랐으며 陳⁹)은 溫脾丹을 用하였다. 顧¹⁰)는 熱水에 白礬을 넣어서 小兒의 발을 자주 닦아주고 效果가 있으면 嘴를 닦아 주라고 하였으며 丁¹²)은 熱涎稠粘한 것은 胃火上炎所致니 瀉黃散을 쓰고 冷涎은 朮半湯을 用하라고 하였다. 申¹⁴)은 祛疳湯을 通用方으로 썼으며 幼科條辨에서는 脾胃積熱에는 清熱瀉脾하는 瀉黃散을 쓰고 并用하여 牛黃口瘡散으로 吹口하라고 하였고 心脾積熱에는 清心瀉脾하는 導赤散合瀉黃散에 黃芩 黃連을 用하였고 脾胃虛寒하여 運化가 失常되었을 경우에는 溫脾燥濕하는 張渙溫脾丹에 益智仁을 加하며 寒邪가 더욱 偏重되었다면 理中湯에 丁香 益智仁 肉桂 附子를 쓰라고 하였다. 脾胃氣虛寒症에는 健脾養胃·甘溫益氣하는 六君子湯에 益智仁을 加하여 쓰라고 하였다. 无¹⁶)는 冷涎은 溫胃하는 丁香 益智仁을 煎服하라고 했으며 熱涎은 清胃하는 山梔 花粉을 煎服하라고 했고 清涎은 胃의 蛔蟲때문

이니 苦楝皮湯으로 主하라 하였다. 《中國醫學大辭典》¹⁷⁾에서는 脾熱하여 涎上涌者는 二陳湯加白朮 白芍 土炒升麻 黃芩 黃連 山梔 神麩 麥芽之屬을 쓰라 하였고 涎自流出 睡則更甚者는 氣弱한것이니 六君子湯에 倍茯苓·半夏하고 瓜蒌霜을 가하라 하였다. 胃熱은 烏梅丸에서 人蔘·附子·肉桂하고 平胃散을 습하여 쓰라고 하였다. 《實用兒科簡編》¹⁹⁾에서는 甘草와 乾薑 또는 白朮과 山藥을 水煎服하라고 하였고 外用으로 白附子를 細末하여 醋로 膏를 만들어 잠자기전에 涌泉穴에 붙이고 자라고 하였다. 《中醫兒科學》²⁰⁾에서는 胃實熱症은 清泄陽明經實熱하는 白虎湯 或은 清熱瀉脾散을 쓰고 脾氣虛寒症에는 溫中健脾胃하는 溫脾散 或은 六君子湯을 쓰라고 하였다.

滯頤의 辨證에 따른 治法 治方에 대하여 綜合的으로 살펴보면 虛證은 冷涎으로 脾胃虛寒 脾氣冷 胃虛등이 原因이며 治法은 溫脾燥濕 健脾養胃 甘溫益氣 溫中健脾胃하며 治方으로는 木香半夏丸 六君子湯加木香, 張渙濕脾丹 溫脾散 溫脾丹 理中湯등을 쓰며 實證은 熱涎으로 脾經實熱 에는 金朱丹 牛黃清心丸 二陳湯加味를 쓰고 胃經實熱 에는 清泄陽明實熱 清胃하는 通心飲 瀉黃散 白虎湯 清熱瀉脾散 烏梅丸祛 人蔘附子肉桂에 平胃散을 습하여 쓰고 心脾積熱은 清心瀉脾하는 導赤散合 瀉黃散加味方을 쓰며 脾胃積熱에는 清熱瀉脾하는 瀉黃散을 쓴다고 하였으며 그 외 食積內熱에는 大安丸과 蛔蟲症은 苦楝皮湯을 쓰며 外用法으로는 白附子를 細末하여 醋로 膏를 만들어 잠

자기전에 涌泉穴에 붙이고 자라고 하였으며 其他用法으로 牛黃口瘡散으로 吹口하거나 熱水에 白礬을 넣어서 小兒의 발을 자주 닦아주라고 하였다.

以上을 考察하여 본 結果 西洋醫學의 人 流唾症의 原因으로 提示되고 있는 諸 疾患들과는 좀 거리감이 있어 大部分 脾胃失調를 그 原因으로 본 滯頤와는 일치하지는 않는데 여기에 대하여는 좀 더 研究가 必要할 것으로 생각되며 특히 成長障礙를 招來하는 慢性的인 營養障礙에 該當하는 疳證의 徵兆가 되므로 小兒診療時 看過되는 일이 없어야 할 것으로 史料된다.

IV. 結論

滯頤에 關한 文獻的 考察을 한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 滯頤란 小兒가 침을 많이 흘리어 양 턱을 적시는 것으로 口角流涎, 口流涎, 流口水라고 하였으며 疳證의 徵兆이다.
2. 滯頤의 原因은 虛症은 脾胃虛寒 脾氣冷 胃虛하여 不能收攝하기 때문이며 實症은 脾胃濕熱 脾經實熱 胃經實熱 陽明積熱하여 廉泉이 開하여 不能制約하기 때문이다.
3. 滯頤의 治法 및 治方은 虛症은 溫脾燥濕 健脾養胃 溫中脾胃하는 木香半夏丸, 張渙濕脾丸, 溫脾散등을 썼으며

實症은 淸泄陽明實熱 淸胃 淸心瀉脾
淸熱瀉脾하는 通心飲 瀉黃散 淸熱散
등을 썼다.

4. 外用法으로 白附子沫을 應用하였고
그밖에 牛黃口瘡散으로 吹口하거나
白礬물로 발을 닦는 方法도 있었다.

參 考 文 獻

1. 河北醫學院 校釋 : 靈樞經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1982, p.481.
2. 王琦 編著 : 黃帝內經素問今釋, 서울, 成輔社, 1983, pp.126~130
3. 巢元方 : 諸病源候論校釋(下冊), 南京, 人民衛生出版社, 1982, pp.1325~1326.
4. 薛 鎧 : 保嬰撮要(醫部全錄, 小兒門一), 서울, 大星文化社, 1989, pp.362~363.
5. 李 梴 : 編註醫學入門(外集卷三), 서울, 大星文化社, 1984, p.123.
6. 龔廷賢 : 壽世保元, 北京, 人民衛生出版社, 1994, p.641.
7. 王肯當 : 證治準繩(幼科), 서울, 大星文化社, 1992, pp.743~744.
8. 許 浚 : 東醫寶鑑 (卷三), 서울, 大星文化社, 1988, pp.344~345.
9. 陳復正 : 幼幼集成, 北京, 人民衛生出版社, 1988, pp.342~343.
10. 顧世澄 撰 : 瘍醫大全, 北京, 人民衛生出版社, 1992, pp.549~550.
11. 康命吉篇 : 濟衆新篇, 서울, 杏林書院, 1982, p.291.
12. 丁茶山 : 丁茶山 小兒科 秘方, 서울, 杏林出版社, 1982, pp.29~30
13. 張奇文 主編 : 幼科條辨, 山東, 山東科學技術出版社, 1982, pp.301~303.
14. 申卿熙 : 蒼濟證方, 서울, 三藏苑, 1990. p.717.
15. 吳克潛 : 吳氏兒科學, 臺北, 新文豐出版公司, 1967, p11.55.
16. 无 忌 撰 : 保幼新編, 北京, 中醫

- 古籍出版社, 1988, p.71.
17. 謝觀 編纂：中國醫學大辭典，臺北，商務印書館，1981, p.2177.2459.
 18. 漢醫學大辭典編纂委員會：漢醫學大辭典，서울，東洋醫學研究院出版部，1987, p.206.221.353.
 19. 李晏齡 主編：實用兒科簡編，北京，人民衛生出版社，1985, pp.509~510.
 20. 王伯岳 江育仁 主編：中醫兒科學，서울，圖書出版鼎談，1992, pp.706~707.
 21. 甘地出版社編輯部：清宮秘方，臺北，甘地出版社，pp. 503~504.
 22. 洪彰義：소아과학，서울，대한교과서 주식회사，1993, p.12.
 23. 미리암 스토펙드: 어린이건강365일，서울，도서판 상아，1994, p.242.
 24. 洪彰義：소아과 진료，서울，도서출판고려의학，19, 서울，大成文化社，1988, pp.344~345.
 25. 尹德鎮：小兒科學大全，서울，延世大學校出版部，1984, p.717.
 26. 金正鎮：生理學，서울，高文社，1987, p.168.
 27. 김우겸：인체의 생리，서울，생명의 이치，1991, pp.104~106
 28. 杜鎬京：東醫腎系學(上)，서울，東洋醫學研究院，1993, p.304.
 29. 吳謙 等編：醫宗金鑑(下冊)，北京，人民衛生出版社，1982, p.63.
 30. 鄭宰煥：어린이 成長에 대한 韓醫學的 考察，서울，大韓韓方小兒科學會誌 第10卷.第1號，1996, p

p.1~16.