

瘰癧의 病因 病機 및 鍼灸治療에 대한 文獻的 考察

孫鍾洙 · 李秉烈*

I. 緒 論

瘰癧은 頸의 前後, 或은 項의 側部에 大豆, 或은 銀杏 같은 核이 結聚되는 病으로, 局部에 나타나 는 結核病變이 구슬꾸러기처럼 주렁주렁하여 瘰癧 이라고 부른다.^{1,2)} 작은 腫塊가 瘰이고 큰 것이 癧 이며^{3,4,5,6,7)} 原因, 經脈, 循行部位, 形態 등에 따라서 各異한 名稱을 가지고 있어 陽明經에 屬한 것을 瘰癧, 少陽經에 屬한 것을 氣瘰이라고 하고, 部位 에 따라 瘰癧, 馬刀瘰, 蟠蛇瘰 等으로, 形態에 따 라 串瘰, 鼠瘻, 鼠瘡이라고도 불렀다.^{8,9)}

瘰癧은 現代醫學에서 體質이 虛弱한 腺病質의 兒童과 青年에게 흔히 發生하는 疾患으로 頸部 淋 巴腺結核에 該當한다고 보고 있다.^{10,11,12,13)}

本症의 原因은 《內經·寒熱論》에서 “此皆鼠瘻 寒熱之毒氣 留於脈而不去也”라 하여 言及된 이래 《外臺秘要》에서는 “病源此有風邪毒氣客於肌肉 隨虛處而停結爲瘰癧”라 하여 風毒, 《醫宗金鑒》 에서는 “總由患忿鬱熱成”라 하여 七情鬱結, 《病 源事典》에서는 “有飲食不潔 居處不宜 七情不和 以致肝經鬱火 肺經邪熱煎熬成痰 滯於經絡遂使筋縮 生核發爲瘰癧”라 하였다.^{3,14,15,16)}

本症의 病機는 徐¹⁷⁾는 “瘰癧必起於少陽一經, 不 守禁忌, 延及陽明, 大抵食味之厚, 鬱氣之積, 曰毒, 曰風, 曰熱, 皆此三端, 招引變換”라 하여 瘰癧의 經 絡의 發病順序를 밝혀 놓았고 黃¹⁸⁾은 “瘰癧者足少 陽之病也 足少陽以甲木而化氣於相火……少陽逆行 經氣壅遏 相火上炎痰熱 搏結卽瘰癧生焉”라 하여 發生機轉을 具體的으로 詳述하고 있다.

瘰癧의 治療方法으로는 《內經·寒熱論》¹⁴⁾에 “請從其本引其末 可使衰去而絕其寒熱 審按其道以 予之 徐往徐來以去之 其小如麥者 一刺知 三而已”

의 方法을 提示하였으며, 이러한 治法이 歷代醫家 들에 더욱 發展되어, 初期에는 疏肝解鬱, 中期에는 托毒排膿, 後期에는 滋陰益氣 等の 治法으로 繼承 되었다.

이에 著者는 歷代 文獻에서 瘰癧의 病因 病機 및 그에 따른 鍼灸治療에 대한 整理가 必要할 것 으로 思慮되어 黃帝內經外 53種의 文獻을 中心으 로 諸家의 說을 考察한 結果 若干의 知見을 얻었 기에 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 文獻의 資料와 調査方法

1) 文獻資料

1. 黃帝內經素問
2. 黃帝內經
3. 華陀神方秘傳
4. 扁鵲神應鍼灸玉龍經
5. 外臺秘要
6. 鍼灸聚英
7. 赤水玄珠全集
8. 古今醫統大全
9. 六科準繩
10. 校訂註解鍼灸大成
11. 醫宗金鑒
12. 東醫寶鑑
13. 醫學綱目
14. 鍼灸集成
15. 黃氏醫書八種
16. 外科大成
17. 廣濟秘笈
18. 許任鍼灸經驗方
19. 病源辭典

* 大田大學校 韓醫科大學 鍼灸經穴學教室

20. 張氏醫通
 21. 類證治裁
 22. 濟衆新編
 23. 晴崗醫鑑
 24. 精解鍼灸學
 25. 漢方臨床四十年
 26. 東洋醫學診療要鑑
 27. 現代鍼灸學
 28. 漢方外科
 29. 韓方臨床總論
 30. 改訂增補版 鍼灸治療學
 31. 東醫外科學
 32. 治驗例集大成 鍼灸寶鑑
 33. 症狀鑑別治療
 34. 最新鍼灸學
 35. 金絲注入鍼法 (增補版)
 36. 再編集東醫學辭典
 37. 大韓韓醫學會誌
 38. 家庭醫學百科大事典
 39. 鍼灸醫學典籍大系
 40. 臨床內外科鍼灸學
 41. 新中國漢醫學
 42. 袖珍 經驗神方
 43. 醫學叢中參西錄
 44. 莊著中國鍼灸學
 45. 中國名言大辭典
 46. 家庭實用中醫全書
 47. 漢醫學臨床病理
 48. 中國電針學
 49. 簡明中醫學叢書中國臨床學
 50. 鍼灸醫學典論
 51. 鍼灸配穴事典
 52. 東醫外科學
 53. 現代鍼灸師手冊
 54. 董氏奇穴鍼灸發揮
 55. 臨床實用鍼灸處方集
- 2) 調查方法

黃帝內經以來 最近까지의 文獻中 55種을 對象으로 瘰癧의 原因, 症狀, 辨證 및 鍼灸治療 等を 拔萃하여 살펴본 후 鍼灸治療에 대하여 十二正經과

任·督脈 및 經外奇穴의 經穴에 따라 治療穴의 分布 및 各穴의 文獻에 나타난 頻度數 等を 調査하여 圖表로 作成 하였다.

2. 調查內容

1) 瘰癧의 原因과 症狀

1. 黃帝內經¹⁴⁾

[靈樞 寒熱第七十]

黃帝問于岐伯曰 寒熱瘰癧 在于頸腋者 皆何氣使生? 岐伯曰 此皆鼠瘻寒熱之毒氣也 留於脈而不去也. 黃帝曰 去之奈何? 岐伯曰 鼠瘻之本 皆在于臟 其末上出于頸腋之間 其浮于脈中 而未內著于肌肉 而外爲膿血者 易去也……黃帝曰 決死生奈何? 岐伯曰 反其目視之 其中有赤 脈上下貫瞳子 見一脈一歲死 見一脈半一歲半死 見二脈 二歲死 見二脈半二歲半死 見三脈三歲而死 見赤脈不下貫瞳子 可治也.

2. 華陀神方秘傳¹⁹⁾

[瘰癧 神方]

瘰癧得病之原因有九, 一因怒, 二因鬱, 三因食鼠食之物, 四因食蟻蝨蜥蜴蝎子等所傷之物, 五因食蜂蜜之物, 六因食蜈蚣所游之物, 七因大喜飽餐果品, 八因從慾傷腎飽餐血物, 九因驚恐失枕, 氣不順, 其治之之法有三. 一爲治肝膽鬱結之瘰癧. 3. 外臺秘要¹⁵⁾

[寒熱瘰癧方一十一首]

病源此有風邪毒氣 客於肌肉 隨虛處而停結爲瘰癧 或如梅李等大小 兩三連在皮間 而時發寒熱是也 久即變膿潰成瘻也.

4. 赤水玄珠全集²⁰⁾

[瘰癧門]

瘰癧者 結聚成核 初始如粒 漸成梅李 累累上連大小無定 結於頸項頰後之間. 憎寒壯熱 強痛腫硬不消 有風毒 熱毒之異 其候多延憤怒氣逆 憂思鬱鬱所致……馬刀瘻亦生於項腋之間 下臨延及陰脣 形如瘰癧 而長於瘻 不可認作流注治之 皆肝膽怒鬱所致也.

5. 古今醫統大全¹⁷⁾

[瘰癧]

瘰癧必起於少陽一經, 不守禁忌, 延及陽明, 大抵食味之厚, 鬱氣之積, 曰毒, 曰風, 曰熱, 皆此三端, 招引變換, 須分虛實, 實者易治, 虛者可補, 以其三焦相

火，氣多血少。

婦人見此，月經不調，寒熱變生稍久，轉爲潮熱，危矣。自非寡欲斷味，神仙不治也。

瘰癧者，結核是也，或在耳後，或在耳前，或在耳下，連及頤項，又或在頸下，連及缺盆，此謂之瘰癧。或在胸前，及於兩脇者，皆謂之馬刀，手足少陽經之疾。少陽司相火，但凡女子，小兒，三焦火竅一經，蓄怒鬱思驚恐，抑鬱氣逆，遂致痰火積於經，結核不散，而成瘰癧，至於發熱憎寒，煩渴盜汗，或寒熱往來，日漸羸瘦，邪熱寢盛，則必不調理，可不慎與？又云結核連續者，爲瘰癧，刀形長如蜆蛤者，爲馬刀。

6. 六科準繩²¹⁾

〔瘰癧馬刀〕

結核連續者爲瘰癧 形長如蛤者爲馬刀 一云瘰癧者結核是也 或在耳後耳前，或在耳下 連及頤頰 或在頸下 連缺盆 皆謂之瘰癧 或在胸及胸之側 或在手足少陽主之。

《集驗》云“夫瘰癧瘡者，有風毒熱毒，氣毒之異，瘰癧結核寒熱之殊，其證皆由 忿怒氣逆，憂思過甚，風熱邪氣，內搏於肝經，蓋怒傷肝，肝主筋，故今筋縮結畜，而腫也。其候多生於，頸項胸腋之間，結聚成核。

初如豆粒，後若梅李，累累相連，大小無定，初覺增寒壯熱，咽項強痛，腫結不消者，便當服，散腫潰堅湯……又有馬刀瘡，亦生於項腋之間有類，瘰癧但初起其狀，如馬刀赤色，如火燒烙極痛，此瘡甚猛，宜急治之，不然多成，危殆也，臨證辨之。”

丹溪云“夫瘰癧 初發必起於少陽經 不守禁戒 必延及陽明經 大食味之厚 鬱氣之積，曰毒，曰風，曰熱，皆此二端 招引變換 須分虛實 彼實者固 易治。自非痛 斷厚味 與發氣之物 雖易亦難殊爲可慮 以其屬膽經 主決斷有相火 而且氣多血少 婦人見此 若月經行不作 寒熱可生 稍久轉爲潮熱 其證危矣 自非斷欲 絕慮食淡 雖神聖不可治也”。

戴復菴云“瘰癧之病 皆血氣壅結 根在臟腑 多結於頸項之間 累累大小無定 發作寒熱 膿血潰爛 或此沒而彼起”。

薛新甫云“瘰癧之病 屬三焦肝膽二經 怒火風熱血燥 或肝腎二經 精血虧損 虛火內動 或患怒氣逆 憂思過甚 風熱邪氣 內搏於肝 蓋怒傷肝 肝主筋 肝受

病則 筋累累然 如貫珠也 其候多生於 耳前後項 腋間結聚成核 初覺憎寒惡熱 咽項強痛 若寒熱痛者 此肝火風熱 而氣病也”。

7. 醫宗金鑒³⁾

〔瘰癧〕

小瘰大瘰三陽經 項前頸后側旁生 痰濕氣筋名雖異 總由患忿鬱熱成 更審纏線諸證治 成勞日久不收功。

(注) 此證小者爲瘰 大者爲癧 當分經絡 如生于項前 屬陽明經 名爲痰瘰 項後屬太陽經 名爲濕瘰 項之左右兩側 屬少陽經 形軟 遇怒即腫 名爲氣瘰 堅硬筋縮者 名爲筋瘰 若連線如貫珠者 則爲瘰癧 或形長如蛤蜊 色赤而堅 痛如火烙 腫勢甚猛 名爲馬刀瘰癧 又有子母瘰 大小不一……瘰癧形名各異 受病雖不外痰，濕，風，熱，氣毒，結聚而成 然未有不兼患怒，忿鬱，幽滯，謀慮不遂而成者也。

8. 東醫寶鑑²²⁾

〔瘰癧〕

瘰癧之證 內經謂之結核是也 生頸前項側結核 如大豆如銀杏 曰瘰癧. 生胸脇腋下 堅硬如石 形如馬刀蛤 曰馬刀 《入門》 結核連續者爲瘰癧 形長如蛤者爲馬刀 《綱目》 繞項起核 名曰蠶蛇瘰 多生肩項或赤或白 或沈或浮 初生如豆 久似核 年月浸久 其大如梅 或如鷄卵 排行成列 或生二三 或生六七 是也，用性努力 思慮過久則疼痛赤腫 早治爲上。《綱目》

流注瘰者 婦人多有之 其性急躁 其氣不鬱 其心熱着 初生在項 破後流注四肢 遍體結毒 如梅李狀 不療自破 孔竅相穿 寒熱疼痛 或流膿汁是也，又名千歲瘡，化氣調經湯主之。《綱目》

瘰癧 起始於少陽 不守禁忌 延及陽明 大抵 食味之厚 鬱氣之積 皆此二端 招人變換 以其屬膽經 注決斷 有相火而且氣多血少 婦人見此 若月經行 寒熱不作則可生 稍久轉爲潮熱 危矣 自非斷欲 絕慮 食淡 雖神聖不可治也。《丹心》

膽與肝合 且主筋病 則筋累累如貫珠 寒熱熾痛 乃肝氣動而爲病也 當清肝火爲主 宜清肝益榮湯。

〔禁忌法〕

人有此患 不惟懲忿窒慾 其於飲食百味 一切戒之。

《直指》

切忌 毒藥點蝕 及妄用鍼刀割破 必死戒之。《資生

>

〔難治可治證〕

帝曰，寒熱瘰癧，生於頸項者，何氣使然？岐伯曰，此皆鼠瘻寒熱之毒氣，留於脈而不去也。帝曰，決死生奈何？岐伯曰，反其目視之，其中有赤脈，上下貫瞳子，見一脈一歲死，見一脈半一歲半死，見二脈二歲死，見二脈半二歲半死，見三脈三歲而死，見赤脈不下貫瞳子者，可治也。《靈樞》婦人患瘰癧，經調，及經閉無潮熱者，可治，經閉有潮熱或咳者，死，玉燭散，治瘰癧通經，日服一貼，七八日，自消，男子患瘰癧，有潮熱有咳，乃瘰癧傷證之標也，故勞瘵類有日腹中有塊頸上有核，最為難治。《入門》

瘰癧延及，胸中中府雲門，肺經部分者死。《得效》

9. 醫學綱目²³⁾

〔瘰癧馬刀〕

核連續者為瘰癧，形長如蛤者為馬刀。

10. 黃氏醫書八種¹⁸⁾

〔瘰癧根原〕

瘰癧者 足少陽之病也 足少陽以甲木 而化氣於相火 其經自頭走足 行身之旁目之外眥 上循耳後從頸側 而入缺盆下胸腋 而行脇肋降於腎臟 以溫癸水 相火降蟄 故癸水不至下寒而 甲木不至上熱而 甲木之降由於辛金之斂 辛金之斂緣斂戊土之右轉也 戊土不降 少陽逆行 經氣壅遏 相火上炎瘀熱 搏結即瘰癧生焉。

11. 外科大成⁴⁾

〔瘰癧〕

瘰癧結核於頸前項側之間 小者為瘰 大者為癧 連續如貫珠者為瘰癧 始起於少陽經 次延及於陽明經頰車等處 再久之則延於缺盆之下 形長如蛤 色赤而堅痛如火烙 屬三焦經 名曰馬刀 又甚於癧也。

此由三焦肝膽三經怒火風熱血燥而生 或肝腎二經風熱虧損所致……機云，“此不因膏梁丹毒火熱之變由虛勞氣鬱之所致 宜補形氣開鬱結 調經脈瘡自消散不待汗之下之而自愈也。……獨婦人患此者居多，蓋因基性急躁 其氣沸鬱 其心執滯而然也。若小兒則內無七情所干是 由外受風熱氣血相搏所致……以形而言之 生左耳根名蜂窠瘰，生右耳根名惠袋瘰，遇怒即種名氣瘰，核痛紅種名血瘰，筋縮如貫珠者名筋瘰，小而多痒名風瘰。逸項生者名蛇盤瘰，頰紅腫痛名燕窩

瘰，延及胸腋者名瓜藤瘰，延及偏身紅活易潰者名痰瘰。生乳旁兩跨軟肉等處名 癧瘰，灌注四肢偏身自潰相穿者名流注瘰。

已上諸瘰，推之動為無根屬陽，宜兼外治如後方鍼灸敷貼蝕腐吸膿等法是也，膿稠者易治，膿清者難治，無膿者不治，獨生一個在顛門者名單窩瘰，一包十數個者名蓮子瘰，核上堆核者名重臺瘰，堅硬如磚者名門門瘰，形如荔枝者名石瘰，如柱木者名木瘰，如黃豆結蔓者名鎖項瘰，如鼠形者名鼠瘰，已上諸瘰，推之不動為有根，屬陰，皆不治之症也。

切忌鍼砭及追蝕等藥，致難收斂，按右症宜，究其原，施其治，稽其形命其名，從本引末，鍼灸隨宜，方能獲效，非易易也。

12. 廣濟秘笈²⁴⁾

瘰癧瘡，一名連珠瘡，項側耳下，累累結核，或寒熱往來，女子，經候不通，日久，成膿自潰，或鍼破，浸搖不合，名千歲瘡

13. 類證治裁²⁵⁾

瘰癧生於耳前後項腋間，與結核相似，初起小塊，漸大如桃核，皮色不變，連綴不一，有單窠瘰，難治，遍繞頸項，蛇蟠瘰，外起一胞中裏十數核塊，為蓮子瘰，初止單窠，後乃疊出為重臺瘰，形似燕窩，為燕窩瘰，皆不治，初生項後，流注四肢，為流注瘰。症由肝膽三焦風熱血燥，及肝腎陰虛生熱，憂思恚怒氣結而成，外臺秘要云，“肝腎虛熱即生瘰”。

病機云，“瘰癧不係膏梁丹熱之變，因虛勞氣鬱所致，宜補形氣，調經脈，自愈，不得妄汗妄下，致虛虛之禍”。

14. 張氏醫通²⁶⁾

〔瘰癧〕

婦人瘰癧，多由憂思鬱怒，傷損肝脾，累累然如貫珠，多生於耳之前後，項側胸脇間，若寒熱腫痛，乃肝經氣鬱而為病，不可峻用痰藥，……藥久潰脈浮大，邪火盛也，面色皎白，金克木也，皆難治。

15. 病源辭典¹⁶⁾

〔瘰癧〕

(病源) 有飲食不潔，居處不宜，七情不和，以致肝經鬱火，肺經邪熱 煎熬痰滯於經絡，遂使筋縮生核，發為瘰癧。

(病狀) 多生於頸項，或生於腋下，初如豆粒，後

如梅李, 連串而生, 累累如貫珠, 身體憎寒壯熱, 咽項強痛, 或推之不移, 或推之可動.

16. 濟衆新編²⁷⁾

[瘰癧]

頸前項側核如銀杏梅李也, 生胸脇腋下堅硬如石, 形如馬刀蛤, 曰馬刀瘡也, 蓋因味厚氣蔚, 與風熱毒蘊積而成, 肝膽主筋, 病則筋累累如貫珠, 寒熱熾痛, 孔竅相穿流汁, 氣血虛而痰熱相乘, 非斷治婦人多有之.

17. 晴崗醫鑑²⁸⁾

[瘰癧]

頸部, 腋下, 鼠蹊部 等に 大豆大, 銀杏大, 或은 鷄卵大의 結核腫이 생긴 것을, 瘰癧이라 한다.

18. 精解鍼灸學²⁹⁾

[瘰癧]

(症狀) 結核이 頸前과 項側 생기는데 大豆 銀杏의 크기를 가진 것을 瘰癧이라 하고 胸, 脇, 腋下에 堅硬한 것이 馬刀蛤과 같은 症을 馬刀라하는데, 이것은 붉고 或은 희며 沈하고 或浮한데 이것이 2-3個 或 5-6個가 連珠같이 連結되어 있다. 努力과 思慮가 過久하면 더욱 疼痛이 있고 赤腫하게 된다.(特히 大腸經 三焦經)

19. 東洋醫學 診療要鑑¹⁾

[瘰癧]

瘰癧은 內經에서 이른 바 結核이란 것인데, 頸의 前部 或은 項의 側部에 大豆, 或은 銀杏 같은 核이 結聚되는 病이며, 類似證으로서 胸脇部나 腋下에 馬刀蛤과 같은 大核이 石塊같이 堅硬하게 發하는 것은 馬刀瘡이라 한다.

(原因) 大概 飲食物의 厚味와 辛熱 毒氣 또는 氣鬱證 或은 風, 熱, 痰 等の 結聚로 因하여 發하는 것이며 女性들에게 많다.

(證狀) 主로 肝膽經에 發하는 것인데, 肝膽이 筋을 主管하므로 貫珠와 같이 連累하기도 하며, 或은 寒熱 熾痛하며 或은 化膿하여 流出되기도 한다.

20. 韓方臨床四十年³⁰⁾

[結核性淋巴腺炎(瘰癧·連珠瘡)]

(原因)

結核菌에 의하여 일어나고, 小兒의 項線結核 및

腹腔內 淋巴腺結核에는 原發性的 것이 있다.

本證은 十歲에 腋窩線, 股腺, 肘腺等에도 온다. 解剖上으로는 氣管의 淋巴腺에도 가장 많고 또 腹膜後部淋巴腺, 腸間膜에도 온다.

(症狀)

이 病은 良性和 惡性으로 되어 있는데, 良性的의 것은 單發 또는 三·四個만으로 形은 적고 硬하고, 周圍에 癒着하는 것은 없다. 生長이 緩慢으로 或은 自然治療된다. 惡性的의 것은 처음엔 小數의 淋巴腺이 腫瘡하지만, 차츰 數를 더하여 大小 여러 形態로 多發하고 또 數個 愈合하여 大塊로 되는 것이 있다.

周圍와 癒着하고 硬結 여러가지로 結核性 膿瘍을 形成할 때는 自潰하여 結核性膿瘻로 되며, 瘻孔은 오래 治愈되지 않는다. 良性的은 때로는 微熱을 發하고, 惡性的은 全身이 衰弱해지는 것이다.

21. 現代針灸學¹⁰⁾

[頸腺結核 (Lymphadenitis colli tuberculosa)]

一名 瘰癧(scrofura)이라고도 指稱되고 있지만 嚴密한 意味上에서는 結核性 頸部(lymphadenitis)라 부르고 있다.

經線(cervical gland)은 淋巴腺結核의 好發 部位로, tubercle bacillus는 咽頭淋巴患, 蟲齒, 扁桃腺, 口, 鼻腔의 粘膜에서 侵入한다. 또는 肺, 胸膜에서 原發하여 鎖骨上窩에서 上行性으로 感染한다.

以上과 같은 侵入, 感染된 tubercle bacillus는 耳下部, 側頸部, 鎖骨上窩 等の 淋巴腺에 發生하며 數는 한 個 또는 數 個에 이를 때도 있으며 때로는 多數의 腺이 侵犯되는 境遇도 있다.

크기는 豌豆大에서 鷄卵大까지 여러가지며 처음에는 無痛性으로 딱딱하고 彈力이 있지만, 커지면 求刑 또는 不定形이 되며, 乾酪化가 進行되면 부드러워지며 化膿이 되면 波動을 나타낸다.

初期에는 可動性이지만, 病勢가 進行하면 腺周圍炎을 일으켜서 癒着하여 可動性이 없어지면서 不規則한 덩어리가 된다. 이어서 皮膚까지 侵犯하여 發赤하며, 끝내는 自然的으로 터져서 結核性的 膿孔이나 潰瘍을 남긴다.

經過는 緩慢하고 가벼운 自發痛이나 壓痛이 있을 때도 있으나 대부분 疼痛과 發熱을 隨伴하지

않는다. 만일 混合感染이 있을 境遇에는 發熱, 衰弱, 貧血 等の 症을 가져온다.

22. 韓方外科⁵⁾

[瘰癧]

痰核이 項前, 項後 및 項의 左右兩側에 貫珠와 같이 形成되어 있는 것을 瘰癧이라 한다. 瘰는 核이 작은 것을 말하고 癧은 核이 큰 것을 指稱한 것이다.

(一般의 原因)

三焦, 肝, 膽, 三經의 怒火, 風熱 및 血燥 로서 發生하기도 하고, 或은 肝, 腎, 二經이 風熱로 말미암아 虧損되어서 發生하기도 하고, 虛勞나 氣鬱로 말미암아 發生하기도하고, 痰濕이나 憤鬱로 因해서 發生하기도 한다.

(發生部位) 瘰癧은 項部 全體에 發生한다.

(瘰癧의 種類)

- 1) 陽明瘰 (痰瘰)
- 2) 太陽瘰 (濕瘰)
- 3) 少陽瘰 ① 氣瘰-形軟過怒 ② 筋瘰-堅硬筋縮
- 4) 馬刀瘰癧 ... 蛤蜊狀 色赤 堅硬 硬痛하고 腫勢가 極甚한 것이다.
- 5) 子母瘰 ... 大小가 一定하지 않다.
- 6) 重臺瘰 ... 瘰에 推桑 (공과 같이 모여 있는 것)되어 3~5枚 있는 것이다 (陰).
- 7) 蛇盤瘰 ... 繞項 (목둘레) 으로 發生한다 (陽).
- 8) 鎖項瘰 ... 공이 結合되어 있는 것과 같은 것이다 (陰).
- 9) 蜂窩瘰 ... 左耳筋에 發生하는 것이다 (陽).
- 10) 惠袋瘰 ... 右耳筋에 發生하는 것이다 (陽).
- 11) 風瘰 ... 形狀이 작고 瘙痒이 甚한 것이다 (陽).
- 12) 燕窩瘰 ... 顎이 紅腫되는 것이다 (陽).
- 13) 爪藤瘰 ... 胸腋으로 波及되는 것이다 (陽).
- 14) 癆瘰 ... 乳房이나 兩髀와 같은 부드러운 살결에 나타난다 (陽).
- 15) 流注瘰 ... 全身이 漫腫으로서 柔軟하며 囊內에 硬核이 있다 (陽).
- 16) 氣瘰 ... 怒하면 腫大된다 (陽).
- 17) 血瘰 ... 核이 疼痛하며 紅腫한다 (陽).

18) 筋瘰 ... 筋縮 貫珠한 狀態이다 (陽).

19) 單窠瘰... 顛門에 1個가 發生한 것이다 (陰).

20) 蓮子瘰 ... 數千個를 싸고 있다 (陰).

21) 門門瘰 ... 돌과 같이 堅硬한 것이다 (陰).

22) 石瘰 ... 荔枝狀과 같은 것이다 (陰).

23) 木瘰 ... 木柱와 같은 것이다 (陰).

24) 鼠瘰 ... 鼠形狀과 같은 것이다 (陰).

23. 韓方臨床總論⁶⁾

[瘰癧]

頸部淋巴腺 周圍의 慢性 傳染性疾患. 串形態, 貫珠形態, 子頸 或은 老鼠瘡.

(項前 項後 및 項의 左右 兩側에 貫珠와 같이 形成)

(1) 原因: 肝氣鬱結, 肺腎陰虛, 結核菌

① 怒火 風熱 血燥

② 肝腎經 枯燥

③ 虛勞 氣鬱

④ 痰濕 憤鬱

(2) 症狀

① 結期 初期: 如豆狀皮膚色은 正常, 不覺疼痛.

② 膿腫期 中期: 漸次增大, 串, 貫珠, 化膿, 皮膚色暗紅, 接觸時 輕微한 波動熱感.

③ 破壞期 後期: 潰後膿水流出, 惡臭, 壞死로 漏管形成.

cf) 瘰는 核이 작은 것, 癧은 核이 큰 것.

24. 治驗例集大成鍼灸寶鑑¹²⁾

[頸腺結核(結核性頸部淋巴腺炎)]

頸腺結核을 瘰癧이라고도 하는데 嚴密하게는 結核性 頸部淋巴腺炎이라 한다. 頸腺은 淋巴腺結核의 好發部位이다.

結核菌은 咽頭淋巴環, 蟲齒, 扁桃腺, 임이나 鼠腔의 粘膜에서 侵入한다.

또한 肺, 胸膜에 源發해서 鎖骨上窩에서 上行性에 感染한다. 頸下部 頤下部 側頸部 鎖骨上窩等の 淋巴腺에 發生하여 兩側性인 때도 있다.

數는 1個 或은 數個이나 때로는 多數의 腺을 侵할때도 있다. 크기는 腕頭大에서 鷄卵大 까지 各種이 있다. 처음은 無痛性으로 硬固하며 彈力이 있으나, 크게 되면 求刑 또는 不定形이 되어 乾酪化가 進行하면 軟하게 되고 化膿하면 波動을 나타

낸다.

初期에는 可動性이나 進行하면 腺周圍炎으로 發生케 하여 癒着하고 不動性이 없고, 凹凸이 있는塊가 된다. 漸次로 皮膚를 侵害해서 發赤하고 드디어 自潰하여 結核性的 瘻孔 또는 潰瘍을 남긴다. 輕度の 自發痛 또는 壓痛을 呼訴하나 疼痛이 없는 것이 많으며, 體溫도 大概是 平熱이다. 混合感染하면 發熱, 衰弱, 貧血 등을 招來한다.

經過는 緩慢하며 自然的으로 治癒하는 수도 있으나 線維化해서 硬固하거나 때로는 石灰化해서 治癒된다.

25. 症狀鑑別治療⁹⁾

[瘰癧]

(側頸部 耳介後部の 連珠狀腫塊)

瘰癧이란 側頸部 耳介後部の 皮下에 생기는 連珠狀模樣으로 이어지는 腫塊이며, 後期에는 顎下 鎖骨窩(缺盆) 腋下等에도 생긴다.

큰 腫塊가 癧이고, 작은 것이 癧이며, 俗稱 癧子筋이라고 한다.

《靈樞·寒熱篇》에는 “寒熱瘰癧在于頸腋者”라고 하였으며, 《醫學入門》에서는 “生頸前項側, 結核如綠豆, 如銀杏, 曰 瘰癧”이라고 仔細하게 記述하고 있다. 기타 狀態가 다름에 따른 馬刀瘡, 桂馬鈴 등의 名稱과 病因·病理에 의거한 痰核, 氣癧, 筋癧 같은 呼稱도 있으며 潰破된 後에 出沒하는 것을 鼠瘻, 鼠瘡이라고도 稱한다.

26. 最新鍼灸學¹¹⁾

[頸部淋巴節結核]

(概說) 頸部淋巴節結核을 結核性頸部淋巴節炎이라고도 稱하며, 民間에서는 癧子頸 또는 老鼠瘡이라 한다. 이것은 結核菌이 頸部淋巴節에 侵入해서 炎症을 일으키는 것이다.

東洋醫學의 文獻에서는 瘰癧이라고 한다. 예컨대 《醫學綱目》에서 “結核이 連續되는 것이 瘰癧이다”라고 설하였다. 그 發症原因은 肝氣가 鬱結되고 氣鬱化火하여 燥液盛痰하고, 凝結되어 經絡을 阻礙하는 것으로 認識한다. 或은 肺腎이 虧損되어 虛火가 內動해서, 肺津이 輸布되지 못하고 痰火가 凝結해서 發病하는 것이라고 본다.

(臨床所見) 頸部에 一個 或은 많은 硬結이 생기

고 大概是 寒熱이나 기타의 不快感은 없으며, 皮膚色도 正常이다. 一部患者는 微熱이나 全身缺乏 등의 症狀을 나타낸다. X腺檢査에서는 肺腑에 結核病巢를 發見할 수 있다. 患者의 抵抗力이 弱하면 淋巴節이 차츰 肥大해져서 皮膚에 癒着되고, 壓痛이 顯著해지며, 最後에는 壞死 化膿되고, 壞死後에 瘻孔을 形成해서 좀처럼 아물지 않는다.

27. 大韓 韓醫 學會紙³¹⁾

[瘰癧에 對한 臨床的 研究]

(原因) 瘰癧之證은 內經謂之 結核是也, 結核란 獨形而小核者.

① 爲結核: 結核者는, 火氣熱甚即, 鬱結堅硬如果核也라, 卽結核이 連續된 것을 瘰癧이라 한다.

瘰癧은 結核於 頸前項側之間 小者爲瘰 大者爲癧 이나 連續如 貫珠者 爲瘰癧, 肝膽三焦經의 怒火, 風熱, 血燥而生, 或은 肝腎三焦經의 風熱虧損所致.

② 種類及 症狀: 瘰癧은 胸脇腋項 等に 主로 많이 생기는 것으로서 크게나누어 馬刀瘰癧, 蟠蛇瘰, 流注瘰癧으로 나눌 수 있다.

28. 家庭醫學百科大辭典¹³⁾

[結核性淋巴腺炎]

목에 가장 흔히 發生하므로 보통 頸部淋巴腺結核이라고 한다. 俗稱으로 連珠, 連珠瘡, 瘰癧이라고 부른다.

(原因): 口 舌의 粘膜으로부터 結核菌이 直接 목의 淋巴腺에 侵入하는 것으로 써 發生하는 原發性 結核으로 알려졌으며, 때로는 겨드랑이에 發生한다.

患者 半數 以上은 (60%) 活動性 肺結核이 없고, 나머지 (40%)에서만 肺結核을 兼한다. 그리고 투베르쿨린結核反應도 반드시 陽性으로 나타나지 않는다. 大概是 가냘프고 虛弱한 이른바 腺病質의 兒童과 青年에게 흔히 發生하며 幼兒, 老人에게는 드물다.

(症狀)

全身症狀: 體質이 虛弱한 靑少年의 목에 아프지 않은 망울이 여러 個 생기는 점이 特徵이다.

大概是 얼굴에 瘰기가 없고 蒼白하며 疲勞하가 쉽고 食欲이 없어 잘 먹지 않거나 기름기나 고기를 싫어한다.

어렸을 때 紅疫 뒤가 깨끗지 않았거나, 百日咳를 앓은 일이있는 경우가 있고 感氣에 걸리기 쉬우며, 또 때때로 微熱이 나서 몸이 勞困하여 놀기도 싫어하기도 한다.

局所症狀: 한쪽 또는 양쪽의 側頸部 顎下 또는 耳下部 鎖骨上窩 등에 망울이 여러 個 만져지는데 크기는 콩알만한 것으로부터, 호도 달걀만한 것이 있고, 아주 큰것은 주먹만하다.

이들 망울은 여기저기 한 個씩 흩어져 있는 일은 드물고, 大概是 여러 個가 줄을 지어 생기므로 連珠라는 俗名이 있다. 뿐만 아니라 여러 個가 뭉쳐서 큰망울만든다. 그러므로 얼른 보면 한 個의 큰 덩어리로 보이나 자세히 만져보면 여러 개로 되어 있음을 알 수 있다.

또 망울은 아프지 않고 약간 단단할 뿐 壓痛도 없다. 그러나 感氣에 걸려 熱이 나거나 몸이 아주 衰弱했을 때에는 때때로 若干의 壓痛과 함께 그 크기도 다소 커지므로 急性 淋巴腺炎으로 誤解하는 수도 있으며 또 두가지를 兼하는 경우도 있다.

아무 苦痛도 없는 것이 普通이므로 治療하지 않고 오래버려 두기가 일수인데, 오래되면 부은 淋巴腺은 中心部가 묽어져 마침내 皮膚까지 벌겍게 얹어져 말랑말랑한 波動이 만져지는 膿瘍으로 된다. 이렇게 되어도 아프지 않고 이때문에 熱이 나지도 않는다.

이와같이 結核菌 때문에 組織이 묽어져서 고름집을 만든 것을 結核性 膿瘍이라고 하며 急性炎症이 없으므로 寒性膿瘍이라고 부른다.

한편 膿瘍은 곧 터져서 結核性 瘻孔이 되고 瘻孔 周圍의 皮膚는 紫珠빛의 結核性 皮膚로 變하며, 一部는 壞死에 빠져서 潰瘍이 되어 좀처럼 낫지 않는다.

29. 臨床內外科針灸學³²⁾

[瘰癧]

(病因) 本病成因有二, 一爲風邪外襲, 痰濕內阻, 致經絡氣血凝滯不和, 卽《金鑿》所述“瘰癧不外痰濕風熱氣毒結聚而成”的一種類型, 是爲實症; 二爲腎水虛耗, 肝火竄絡, 脾虛凝滯, 痰氣凝滯所致, 卽《外科全生集》著述的“瘰癧皆不足之症, 有陰虛肝火凝結者, 有脾虛痰氣凝結者”, 這都屬虛症範疇.

(症狀) 瘰癧多生於耳後及頸項間及腋下, 初起生一二粒, 逐漸增多, 小的如棗核, 大的如梅子大, 如初起有腫脹疼痛, 或伴發寒熱, 皮色微紅, 按之作痛的爲實症; 如初起無寒熱, 皮色正常, 按之不痛, 往往結核成串, 易潰難斂, 或收口後又發, 經年累月, 漸至骨蒸潮熱, 形體消瘦的爲虛症.

30. 新中國漢醫學²⁾

[瘰癧]

瘰癧이란 頸部に 생기는 慢性化膿性 疾病이다. 局部에 나타나는 結核病變이 구슬꾸러미처럼 주렁주렁하여 瘰癧이라고 부른다.

어린애와 青年에 많고, 頸部와 귀 뒤에 잘 생긴다. 천천히 發病하며, 初期에 結核이 콩알만 하여 붉지도 않고 疼痛도 없던 것이 漸次 알맹이가 커져서 마치 구슬꾸러미같이 주렁주렁 서로 엉키고 化膿하면 皮膚가 暗紅色으로 變하고, 터진後의 膿汁은 稀薄하고 색은 슴모양의 物質이 섞여 있고, 흔히 瘻孔을 形成하여 잘 아물지 않는다.

瘰癧은 現代醫學의 頸部淋巴腺結核에 該當한다 (病因病機)

情志가 편하지 못하여 肝氣가 鬱滯되어 옆으로 뻗쳐 脾臟을 傷하게 하여, 脾의 運化가 잘되지 못하고, 痰濁이 생겨 목에 모여 瘰癧이 된다. 오랫동안 鬱滯되어 熱이 되고, 熱이 盛하여 血肉이 썩어 고름이 된다. 원래 몸의 陰이 不足 하고 虛하여 火가 旺盛하면 津液을 달여 痰이 되고, 痰火가 凝結되어 瘰癧이 된다.

31. 醫學囊中參西錄³³⁾

[治瘡科方]

瘰癧之證, 多在少年婦女, 日久不愈, 可令信水不調, 甚或有因之成勞瘵者. 其證系肝膽之火上昇, 與膽涎凝結而成, 初期多在於少陽部位, 或項側, 或缺盆, 久則漸入陽明部位. 一顆然高起者爲瘰, 數顆歷歷不斷者爲癧, 身體強壯者甚易調治.

32. 莊著中國鍼灸學³⁴⁾

[近似淋巴結核]

簡說: 瘰癧是一種常見的慢性頑固病, 在舊醫學上說 瘰是癧之小者, 《內經》“寒熱瘰癧, 在於頸腋者, 此皆風癭寒熱之毒氣也, 留於脈而不去者也”推之移動而無根 屬陽症. 推之不移動的爲有根, 屬於陰

症. 病者多見貧血.

(原因) 情志鬱結, 肝經鬱火, 熬液成疾, 鼠入絡道, 造成筋縮成核, 累累如貫珠狀.

(症狀) 耳前耳後, 或頤頰部位, 下連缺盆, 以及肩
上胸前胸側, 一瘰未消, 一瘰又起, 未幾潰爛有膿流血 臭穢不甚, 亦有一個孤立的, 尚開刀或自潰, 不易生肌

33. 中醫名言大辭典³⁵⁾

[瘰癧]

瘰癧乃脾經血燥, 當清肝火滋腎水. 不宜令外科竟作痰治 多成塊症. 瘰爲小者 瘰爲大者 多由肝經忿鬱 胃腑痰瘀 經絡不暢 痰隨氣上升至頸 蓋氣也 痰也皆能蘊而爲熱也 氣與痰則癢 痰有熱則腫 結久不散乃成.

凡生瘰癧 男子不宜太陽青筋暴露 潮熱咳嗽 自汗盜汗 女人不宜眼內紅絲 經閉 骨蒸 五心煩熱 男婦有此症 後必變爲瘡癤逆症難以收功也.

癩瘡久易不愈 有不慎起居 飲食 內火妄動者; 有臟腑傷損, 氣血疲乏者; 有用攻伐之藥, 氣血愈虧者 有不分兼變相染 用藥失宜者; 有病因諱疾忌醫者.

34. 再編集 東醫學辭典⁷⁾

淋巴節에 생긴 病症으로 老鼠瘡 瘰癧子頸 구자포 결역 鼠瘡 鼠穿瘡 이라고도 한다. 명음이 작은 것을 瘰 큰 것을 瘰 이라고 한다.

淋巴節結核 慢性淋巴節炎에 該當된다고 본다.

(原因) 肺와 腎의 陰이 虛하고 肝氣鬱結로 火가 盛하여 痰이 생기나 風熱邪毒을 받아 생긴다. 몸이 약한 어린이에게서 흔히 본다.

(症狀) 初期에 한두 個의 콩알만한 명음이 생기는데 뜬뜬하고 아프지도 않고 熱도 나지않는다.

점차 커지면서 연달아 여러 個의 구슬을 꿰는 것처럼 생긴다. 오래되면 약간 아프고 명음이 서로 融合되면서 밀어도 잘 움직이지 않는다. 만약 끊어지면 멀건 고름이 나오고 속에서 비지같은 것이 섞여 나오기도 한다.瘡口는 오랫동안 아물지 않고 瘻孔이 생긴다.

35. 家庭實用中醫全書³⁷⁾

[頸部淋巴結核]

頸淋巴結核系結核杆菌經扁桃體, 齧齒侵入, 或由肺支氣管結核轉至頸淋巴結而成, 但只有在人體抗病

能力低下時, 才能引起發病. 本病好發于頸部及耳後, 由于結核累累如貫珠, 俗稱“瘰癧子頸”“老鼠瘡”多見于體質差的兒童和青年, 頸部一側或兩側有多介大小不等的腫大淋巴結, 一般位于胸鎖乳突肌的前, 後緣.

初期, 腫大的淋巴結軟硬, 無痛, 可推動. 病變繼續發展, 淋巴結與皮膚和周圍組織發生點連, 各個淋巴結也可相互點連, 融合成團, 形成不易推動的結節性腫塊. 繼之, 淋巴結發生又酪樣潰死, 液化, 形成寒性膿腫 膿腫破潰後 流出豆渣樣 稀米湯樣膿液 最後形成一經久不愈的竇道或慢性潰瘍. 潰瘍邊緣皮膚暗紅 潛行 肉芽組織蒼白 水腫. 病人抗病能力增強和經過恰當治療後, 淋巴結核可臨牀治愈 但當機體抵抗力下降時 于可復發 有部分病人可有低熱 盜汗 食欲不振 消瘦等全身中毒症狀.

(中醫病因病理) 本病發病緩慢 初期結核如豆 皮色不變 不覺疼痛 以後連點增大 竇生 成膿時皮色轉爲暗紅 潰後膿水清稀 來有敗絮狀物質 往往此愈此潰 形成竇道 屬中醫 “瘰癧”的 範疇 其發病原因有二.

① 肝氣鬱結 脾失轉化: 由于情志不暢 肝氣鬱結 氣體傷脾 脾失轉運 痰熱內生 結于頸項 而成此症病之後期 肝鬱化火 下燥腎陰 熱膿肉腐成膿 或膿水淋漓 損傷氣血 有時可轉入虛損.

② 肺腎陰虛 痰火凝結 先由肺腎陰虧 以致陰虛火旺 肺津不能轉布 灼津爲痰 痰火凝結 也能形成本病.

36. 漢醫學臨床病理³⁸⁾

[淋巴結核]

淋巴結核是外科常見的慢性感染性(結核菌)疾病, 可發生于任何年齡, 但以青少年爲多. 好發的部位爲頸部, 頰下, 腋下, 腹股溝等處. 局部腫硬如核, 累累成串稱爲瘰癧. 如潰膿破口 經久不愈 稱爲鼠瘡.

(病因病理)

多因肝鬱不舒 痰濕凝聚 堅硬成核 日久痰濕化熱 潰膿 破潰而成瘡.

37. 中國電鍼學³⁹⁾

[結核性淋巴腺炎(瘰癧)]

結核性淋巴腺炎即淋巴結核 俗稱瘰癧或鼠瘡 是一種常見的結核病變 多發生于青壯年 最易受累的是頸部淋巴腺 次爲腋窩 病程徐緩 若身體其他部位無活

動性結核病狀 一般無明顯的全身症狀 淋巴腺受感染後 并始腫大 堅硬 可以活動 無明顯的壓痛 因細菌毒力與患者的 抵抗力不同 淋巴腺可纖維性變而縮小 或乾酪性變 液化而成結核性膿腫 若續發感染 可迅速化膿 形成穿孔 穿孔前皮膚變薄 呈紫紅色 穿孔后 形性潰瘍與竇道 練青紫 肉芽蒼白 水腫 表面有稀薄分泌物 長期不易愈合.

38. 簡明 中醫學叢書 中國臨床學⁴⁰⁾

[瘰癧]

本病은 목과 귀앞 뒤에 많이 發生되며 또 턱 아래 缺盆, 가슴 겨드랑이까지 뻗쳐 나갈수있다. 結核이 누루(累累) 하여 마치 구슬을 꿰맨 듯하기 때문에 瘰癧이라부른다.

(病因病機)

情志不暢하면 肝氣가鬱結되어 氣鬱化火하니 煉液으로 痰이 생겨 經絡을 壅阻하고 오래되면 腎水가 소모되어 肝火가 더욱 亢盛하며 痰火는 서로 凝結되어 結核을 形成하고 점차로 血瘀肉腐로 潰爛되면 잘 아물지 않는다.

39. 針灸醫學典論⁴¹⁾

[頸部淋巴腺結核]

(概說) 俗稱 “瘰癧”이라고 하며 結核杆菌이 頸部淋巴結核에 侵入함으로서 起因한다.

東洋醫學說로는 肝氣鬱結로 氣鬱化火되고 經絡의 凝滯로 肺腎이 毀損된다고 본다.

(病症) 頸部에 一個 或 數個의 硬結이 생기며 無熱이고 皮色正常 全身無力하며 結核性 膿瘍을 形成하였을 때는 自潰되어 그 瘻孔은 오래도록 낫지 않는다.

40. 鍼灸配穴事典⁴²⁾

[瘰癧]

耳後 頸項部 및 腋下에 大小 여러 가지의 結核을 나타내는 病證 小豆 크기로 시작하여 梅核 桃核 크기로 된다. 1個 또는 3~5個 出現한다. 發赤 熱感없고 주물러 주면 약간 可動性이 보인다. 結核性頸部淋巴節炎이 여기에 該當한다.

〔四川〕

(症狀)

① 痰濕瘰癧: 身體沈重 肥滿 眩暈 腕腹脹滿 苔膩 脈濡

② 肝氣鬱滯: 精神抑鬱 易怒 怒하면 結節 腫大 脈弦數

③ 結核: 結核의 病歷이 있고 午後에 發熱 盜汗 41. 現代針灸士手冊⁴³⁾

[淋巴腺結核]

淋巴腺瘰癧核 是由結核杆菌引起的 多發于頸 腋及 上胸部 常伴有肺結核病 中醫稱爲“瘰癧”

(診療要點)

① 項見于兒童 青壯年 病程緩慢.

② 多發于頸側腋下及

③ 常爲先發生頸淋巴瘰癧核 在頸側皮下出現硬實結節 結節漸增大并 與皮膚黏着 局部皮膚變紅 腫大的 結節漸次變軟 穿破潰爛 形成瘻管和癰疽

2) 瘰癧의 辨證과 鍼灸治療

1. 黃帝內經¹⁴⁾

黃帝曰 去之奈何? 岐伯曰 請從其本引其末 可使 衰去而絕其寒熱 審按其道以予之 徐往徐來以去之 其小如麥者 一刺知 三刺而已.

2. 黃帝內經素問⁴⁴⁾

[骨空論]

鼠瘻寒熱 還者寒府 寒府在附膝外解營.

3. 扁鵲神應鍼灸玉龍經⁴⁵⁾

[瘰癧]

瘰癧由來癰疹 同療之還要擇醫工 肘尖有穴名天井 一用金針便有功.

天井 在肘尖骨上陷中 取法用手叉 腰方可下鍼內 少海穴 外少海穴三分瀉之.

4. 鍼灸聚英⁴⁶⁾

假如瘰癧 少海尋 此穴皮上宜先鍼 三十六息椎鍼 入 入內須當定淺深 追核大小勿出核 三上三下乃出 鍼. 天池 章門 臨泣等 支溝陽輔百壯眞 復兼肩井手 三里 肩井隨年壯爲吟.

5. 古今醫統大全¹⁷⁾

[瘰癧]

脈澁者 補血爲主. 脈弱者 補氣爲主. 脈浮數者及 腫痛 宜祛風清熱涼血. 腫硬不潰者 補氣爲主.

鬱抑所致者 解鬱結 調氣血. 潰後不斂者 屬氣血 俱虛 宜大補之. 虛勞所致者 補之. 因有核而不斂者 腐而補之. 脈實而不斂或不消者 下之.

6. 東醫寶鑑²²⁾

[灸法]

治瘰癧 以手仰置, 肩上微舉肘取之, 肘骨尖上, 是穴隨患變 灸七壯 或二七壯 神效《得效》

又法 於掌後手腕 盡處 橫紋量 起向臂中心直上三寸半 是穴灸三壯則效《丹心》

(秘法)

肩尖肘尖二穴則, 肩髃肘髃, 二穴宜灸, 次穴疎通經絡《良方》

瘰核上每灸七壯, 隔蒜片灸之, 尤妙《資生》

7. 醫學綱目²³⁾

(扁) 瘰癧: 天井 肩井

(撮) 瘰癧: 天井 半寸灸七壯, 瀉之

(東) 腋下腫 馬刀 挾嚶善 自嚶舌頰天牖中腫 寒熱, 臨泣 丘墟 各一分灸五壯 太衝 一分灸三壯.

腋下頸項腫 天池 順皮三分灸七壯.

如頰腫加後谿二分 灸五壯.

腋下腫馬刀如俠嚶喉痺 陽輔五分灸七壯 申脈 一分灸三壯立愈

(甲) 胸中滿 腋下腫馬刀瘰, 善自嚶舌頰天 天牖中腫, 淫瀦脛痠, 頭眩, 枕骨頰頭痛, 目澁, 身痺洒漸振寒, 李脇支滿, 寒熱脇腰腹膝外廉痛, 臨泣主之

馬刀腫瘰淵液 章門支溝主之, 出於頰下或至頰車者, 當於手足陽明經取之, 或鍼或灸如後穴, 三里 足陽明, 合谷 手陽明.

(丹) 搗生, 商陸根, 作餅子, 置於瘰癧上, 艾炷灸餅子上乾則易之, 灸三四餅 出《外臺秘要》

(世) 當瘰上貼, 肉灸十四壯, 神效.

8. 鍼灸集成⁴⁷⁾

(灸法) 治瘰癧, 以手仰置肩上, 微舉取之, 骨尖上是穴, 隨患邊灸七壯, 或二七壯神效《得效》

又法 於掌後手腕盡處, 橫紋量起向臂中心直上三寸半, 是穴灸三壯, 卽效

《丹心》

鍼法 肩尖, 肘尖二穴卽, 肩髃肩髃 二穴宜灸, 此穴疎通經絡《良方》

核上灸七壯, 隔蒜片灸之尤妙《資生》

9. 校訂註解 鍼灸大成⁴⁸⁾

(瘰癧): 少海(先鍼皮上 後三十六息 推鍼入內 須定淺深 追核大小 勿出核 三上三下 內出鍼) 天池

章門 臨泣 支溝 陽輔(灸百壯) 肩井(隨年壯) 手三里

10. 許任 鍼灸經驗方⁴⁹⁾

[瘰癧]

手三里 曲池 少海 風門 身柱 心輪 肩井 足三里 列缺 孔最

11. 精解鍼灸學²⁹⁾

[瘰癧]

(治療): 手少陽經으로서 肘에서 肩까지의 經穴이 療疔治療適應證이 있는 것이 많다.

曲池 肩髃 五里 臂臑 手三里 天井 臑會 이것으로 보아 手三陽經 頸部를 流注하고 있기 때문이 아닌가 본다.

肘尖과 肩尖 灸法

患處 核마다 七壯式 隔蒜法을 使用한다.

12. 東洋醫學診療要鑑¹⁾

[瘰癧]

治法: 此病에는 嗜慾을 斷切하며 思慮를 끊고 飲食을 淡泊하게 하지 않으면 治療하지 못한다.

《濟衆》

13. 漢方外科⁵⁾

[瘰癧]

1) 太陽經瘰癧(濕瘰)

(原因): 風邪와 感觸되어 鬱結된 때문이다

(證狀): 散漫된 腫瘍으로서 疼痛은 있으나 皮膚 색깔은 正常이다. 時日이 經過하여 潰瘍이 되려고 할때는 皮膚 색깔이 붉고 微熱이 있으면서 疼痛極甚하다. 惡化되면 項背가 拘急되고 瘡腫이 陷沒한다.

(豫後): 早期治療하면 豫後가 良好하나 時日이 經過할수록 豫後가 좋지 못하고 寒冷한 藥物을 投與하였을 때는 惡化된다

(療法): 食餌療法 및 生活樣式: 脂肪性 飲食物 및 芳香性 物質을 避하고 橘 生冷 水果 닭 거위 羊肉 조개 복어 게 및 海腥魚類를 禁한다. 性生活이나 鬱怒를 삼가야 한다.

2) 陽明經瘰癧(痰瘰)

原因: 風邪가 侵犯하여 痰濕이 停滯되었다가 經絡에 轉移되기 때문이다.

酷暑에 濕濕이 陽明經에 侵犯하여서 된다.

脂肪性 飲食物을 過多하게 攝取하여 濕熱이 鬱結되었기 때문이다

發生部位: 項側前 兩旁에 發生한다

(證狀): 腫瘡이 急性的으로 腫大되며 微熱이 있고 皮膚색같은 正常的이다. 腫瘡이 慢性的으로 腫大되며 患處가 붉고 微熱이 있으며 結核이 堅硬하다.

(診斷): 風邪로 因한 것은 身體가 先寒後熱하고 腫瘡의 消滅이나 潰瘍이나 收斂이 빠르다. 熱毒으로 因한것은 腫瘡의 색깔이 붉고 潰瘍이나 收斂이 緩慢하다 惡化될 경우 太陽經의 瘰癧과 같아진다

(療法)

食餌療法 및 生活樣式: 脂肪性 飲食物 및 鷄, 鵝, 羊肉 等を 禁하고 海腥魚類나 芳香性果實 等を 忌避하고 또한 鬱怒나 性生活도 삼가야 한다.

3) 少陽經瘰癧 (氣瘰, 筋瘰)

(原因): 感冒 및 四時의 殺厲한 氣가 少陽經에 侵犯하여 鬱滯되어서 痰核으로 發生한다.

患怒로 말미암아 肝機能이 損傷을 받아서 血虛해지므로 筋을 營養하지 못하기 때문이다.

(證狀): 感冒 및 四時의 殺厲의 氣로 인한 證은 耳項 胸腋에 腫核을 形成하고 急性的으로 腫大되며 색깔은 붉고 皮膚에는 熱이 있다

患怒로 肝氣能이 損傷을 받았을 때는 손으로 核을 만져도 왔다 갔다 옮기지 않으며 때때로 抽掣하면서 疼痛이 있다.

(豫後): 早期 治療하면 良好할 수도 있으나 比較的 豫後가 不良하다.

(療法)

食餌療法 및 生活樣式: 芳香性 果實(유자 굴 等) 및 닭 거위 계 等を 避하고 澱粉이 많은 白果 밤 山藥等を 禁한다.

憂鬱과 憤怒를 삼가야 한다

4) 馬刀瘰癧

(原因): 風邪와 熱毒 및 痰이 手足少陽經에 凝結되기 때문이다

(證狀): 堅硬한 痰核이 蛤蜊狀을 形成하고 赤色을 띠고 疼痛이 極甚하다 惡化되었을 때는 太陽瘰와 같다.

(豫後): 早期治療하면 豫後가 多少 良好하나 比

較的 惡化되는 傾向이 많다.

(療法)

食餌療法 및 生活樣式: 새우 계 비린내나는 海魚類 및 芳香性이 많은 果實類를 避하고 鬱怒 및 性生活를 避한다

5) 重臺瘰癧

(原因): 汗과 液虫蟻와 쥐가 먹었던 陳水, 宿茶 (오래 두었던 물) 및 淨潔하지 못한 飲食物을 먹었을 때 毒液物質이 體內에 侵犯하여 이와 같은 疾病을 形成한다

(證狀): 瘰癧에 推累된 것이 三五枚가량 나타나 初期에는 그核이 적으며 점차 커져서 서로 얽히며 貫珠와 같아진다. 惡化되면 太陽經瘰癧이 惡化될 때와 같다.

(診斷): 寒熱이 나타나지 않고 또한 처음에는 疼痛도 느끼지 못하다가 時日이 經過된 後에야 疼痛을 비로서 알게된다. 惡化될 때는 太陽經瘰癧이 惡化될 때와 같다.

(豫後): 豫後가 比較的 좋지 못하다.

(療法)

食餌療法: 恒常 飲食을 注意하여야 하며 脂肪性 芳香性 飲食物이나 果實을 避하고 닭 거위 養育 조개 북 계 새우 猪肉 및 비린내나는 海魚類를 禁하는 것이 좋다

14. 韓方臨床總論⁶⁾

[瘰癧]

1) 種類

- ① 太陽經瘰癧 (濕瘰) ----- 項後 兩傍
- ② 陽明經瘰癧 (痰瘰) ----- 項前側 兩傍
- ③ 少陽經 (氣瘰 筋瘰) ----- 項의 兩側
- ④ 馬刀瘰癧 (무명조개모양) -- 耳前後下, 頤頷, 胸兩脇缺盆肩上
- ⑤ 重臺瘰癧 (貫珠狀) ----- 頸部全體

2) 鍼法

- ① 初期: 疏肝養血 解鬱化痰 ---- 淸肝化痰丸, 逍遙散合二陳湯
- ② 中期: 托毒透膿 ----- 上方加 黃芪 角刺 穿山甲
- ③ 末期: 肺腎陰虧者 滋腎補肺 -- 六味地黃湯 加減

④ 慢性期: 氣血兩虛者 ----- 香貝養營湯
加減

15. 改訂增補版 鍼灸治療學⁵⁰⁾

[淋巴結核]

瘰癧(頸部): 肘尖(灸) 百會(灸) 肩井 肝俞 曲池
手三里 風池 天井 尺澤 腎俞 心輪 孔最

16. 治驗例集大成 鍼灸寶鑑¹²⁾

(治療法)

옛날은 極히 可恐할 病으로 알았으나, 現今은 化學療法의 進步에 依해서 治療가 容易하게 되었다. 基本的으로는 全身療法으로서 安靜 營養 日光浴 등이 必要하나, 스트렙드마이신 파스 등의 化學療法이 필요하다.

太陽燈 放射線 照射도 效果의이며, 때로는 外科的으로 腺剔出이 行하여지며, 膿瘍이 된 境遇에는 淺刺하고 또는 切開해서 排膿케 한다.

鍼灸療法은 適應한다. 主로 灸法에 依한다. 針은 對症的으로 肩背部의 凝結하는 部分을 鍼刺한다. 結核性이므로 患한 頸腺을 直接刺하는 것은 避하는 것이 安全하다. 乾酪變性하고 寒性膿瘍을 形成한 것도 灸를 連續하여 全身療法을 하고 있으면 自潰해서 膿을 排出하고 自然的으로 治癒한다.

針=風門 肺俞 天膠 膏肓 等 腫脹部의 固圍에 皮膚鍼을 行하는 것도 좋다.

灸=中腕 或中 身柱 風門 膏肓 脾俞 手三里 少海 足三里 翳風.

寒性膿瘍을 生한때는 自潰를 促進시키는 것도 좋다.

17. 最新 鍼灸學¹¹⁾

[治療]

(灸法)

① 治療原則: 溫陽通絡을 爲主로 한다.

② 常用穴: 百勞 天井 肘尖 淋巴節(瘰癧)局所.

③ 方法: 以上の 各穴을 輪番으로 施灸한다, 每穴에 5-7壯을 施灸한다. 小柱의 直接灸를 하는데, 淋巴節局所에는 隔施灸를 써도 좋다.

(挑鍼療法)

背部의 第7頸椎, 兩肩胛骨下角, 兩側의 後腋窩線 區域內에서 結核의 反應點을 찾는다.

兩側의 上膠와 그 中點, 兩側의 次膠와 그 中點,

兩側의 中膠와 그 中點, 兩側의 下膠와 그 中點을 每日 1回 每回1組씩 施行한다.

背部에서 中指同身寸法을 써서, 大椎穴로부터 아래로 7寸, 거기서 左右로 橫1寸의 部位에 二穴을 取하고 다시 바깥쪽으로 1寸의 部位에 二穴을 取한다. 그리고는 아래로 1寸을 재고 다시 下方으로 1寸을 재어, 各各 前法과 같이 左右 橫으로 二穴을 取해서 左右合八穴 및 臂臑.

(火鍼療法)

火針을 써서 淋巴節의 正中에서 核心으로 刺入하되, 每核에 1鍼 2-3日 間隔으로 1回施術한다.

(割治療法)

① 常用穴: 臑俞, 肝俞

方法: 穴位의 切口 長이는 1-2cm, 皮下脂肪을 少量 取出한다. 每週 1回 每回 1雙의 穴位를 施術한다.

② 常用穴: 鳩尾

方法: ①과 같음.

(水鍼療法)

① 常用穴: 結核點 肺俞 病變淋巴節.

藥液과 用法: 스트렙드마이신(0.3g/ml)或은 1-2% 粗鹽注射液을 上記의 各穴에 注入한다. 各處에 每回 0.3-0.5 ml, 每日 1回.

(赤醫鍼療法)

① 常用穴: 赤醫穴, 胸5穴.

*注意事項: 이미 化膿된 淋巴節 部位에는 一般的으로 直接 刺鍼해서는 안되며 潰破된 境遇에는 藥物療法 혹은 外科治療를 考慮할 必要가 있다.

18. 金絲注入鍼法⁵¹⁾

(治療率 75%)

當處 주위에 斜刺注入 또는 十字形으로 注入.

19. 再編集 東醫學辭典⁷⁾

1) 初期에 疏肝解鬱, 軟痰化痰, 逍遙散合二陳湯 또는 消瘰丸.

2) 靚는時期 透膿法으로 위의 處方에 加 단련산 주염나무가시.

3) 靚아터진후 肺腎을補, 六味地黃湯에 加 더덕 麥門冬.

4) 風熱毒이 물려서 생겼을 때는 防風通聖散을 加減.

20. 鍼灸醫學典籍大系⁵²⁾

[瘰癧]

大迎 五里 臂臑 主寒熱頸瘰癧 千

大迎 治寒熱頸痛瘰癧 銅

缺盆 治寒熱瘰癧 缺盆中腫外潰卽, 生胸中熱滿腹大水氣, 缺盆中痛汗出 明同.

五里 治寒熱瘰癧 咳嗽

臂臑 治寒熱頸項及瘰癧 肩臂痛不得舉

少海 療腋下瘰癧瘰癧 屈伸不得風痺疼症病 明

天牖 療瘰癧寒熱頸有積氣 暴聾肩痛 下

灸一切瘰癧在頂上及觸處, 但有肉結癥, 似作瘰及瘰節者, 以獨頭蒜截兩頭留心大, 作艾炷如蒜大小帖瘰子上灸之, 勿令上破肉但取熱而已七壯一易蒜日日灸之取消止, 一切瘰癧者兩跨裏患瘰處宛宛中日一壯止 神驗.

又五里人迎各三十壯, 又患人背兩邊腋下後文上, 隨年壯又耳後髮際 直脈七壯……瘰癧著頸及胸前 灸乳間 見白駁

腋下瘰癧 瘰癧瘰癧 屈伸不得 風痺漏 鍼少海三分留七呼瀉五吸, 鍼瘰癧先柱鍼皮上三十六息 推鍼入內 追核大小勿出核 三上三下 內出鍼頸漏 天池百壯又心鳩尾下宛宛中七十 又章門 臨泣 支溝 陽輔百壯又肩井隨年 又以艾炷繞四畔周匝 七壯卽止 諸惡漏中冷食肉出 灸足內課上 各三壯 二年者壯甲翼

21. 臨床內外科鍼灸學³²⁾

1) 實證: 外關, 天井, 翳風, 足臨泣(勻瀉).

2) 虛證: 百勞(勻灸), 太衝, 丘墟(勻瀉), 脾俞, 腎俞(勻補).

22. 新中國漢醫學²⁾

[辨證論治]

1) 初期

① 證候: 한쪽 或은 양쪽 頸部에 한箇 내지 여러箇의 콩알만한 結核病變이 생기는데 皮膚의 색깔이 變하지 않고 단단하여 밀면 움질일 수 있고 疼痛과 發熱이 없다.

② 治法: 疏肝涼血, 化痰散結.

2) 中期

① 證候: 알맹이가 커져 表皮와 癒着되거나 서로 融合되어 腫塊를 形成하여 움직이지 않는다.

만약 化膿하여 液化되면 皮膚가 暗紅色으로 變

하고 微熱이 나며 만지면 波動을 느낄 수 있다.

② 治法: 疏肝利氣, 健脾涼血, 托毒透膿.

3) 後期

① 證候: 덩어리가 터져서 稀薄한 고름이 나오 고 썩은 습 같은 物質이 섞여 나오며 瘡口는 잠행성 빈 空洞을 이루고 瘡面의 肉芽가 灰白色이고 周圍의 皮膚가 暗紫色을 띠며 瘻孔이 形成된다.

만약 膿汁이 진해지고 肉芽가 붉게 되면 融合되려는 徵兆이다. 터진지 오래도록 膿汁이 그냥 흐른다는 것은 氣陰虧損이며 潮熱 盜汗 咳嗽 顔面蒼白 頭昏 疲勞 無力 등의 症狀이 隨拌된다.

② 治法: 滋陰益氣, 生肌斂口

23. 莊著中國鍼灸學³⁴⁾

1) 基本穴位: 天井 陽關 少海 肩髃 曲池 手三里 肘尖.

2) 治療程序: 天井爲三焦合穴 由於鬱火邪熱 滯於經絡 造成筋縮結核 瀉之有特效.

陽關 少海 肩髃 曲池 手三里 可取爲補助穴, 肘尖亦爲治瘰要穴, 病在右側 灸左穴, 患在左側 灸右穴.

24. 家庭實用中醫全書³⁷⁾

1) 針刺: 直接刺入腫大的結核, 配肝俞, 膈俞, 每日一次, 中等刺激. 對已化膿的不宜應用.

2) 挑刺: 先在肩胛下方, 脊柱兩旁機尋結核點(略高于皮膚, 色紅指壓不褪色的斑點) 進行挑治. 也可在肩井 肺俞及其附近進行挑治.

25. 漢醫學臨床病理³⁸⁾

[辨證施治]

1) 結節型: 起病緩慢, 局部淋巴結腫, 硬如黃豆, 或杏核樣大, 一側或兩側, 單個或多個串列, 皮色不變, 推之活動, 無壓痛. 以後結節, 皮膚粘連, 有輕度壓痛, 全身症狀不明顯, 或有輕度 全身不話或疲乏感, 多因情志不暢, 失眠或過度疲勞而使症狀加重.

2) 膿腫型: 病程日久, 結節軟化潰膿, 表面皮膚紫紅光亮, 伴有疼痛, 若已破潰, 膿水稀薄, 或呈干酪樣, 肉芽蒼白, 久不收口, 爲鼠瘻.

有時可繼發感染, 而出現局部紅, 腫, 熱, 痛. 或因病程日久, 耗津傷陰, 可見潮熱, 觀紅, 乏力, 食欲不振, 盜汗, 消瘦 等 全身虛弱性症狀. 多見細數, 苔白質淡.

26. 中國電針學³⁹⁾

[結核性淋巴腺炎(瘰癧)]

1) 電針神經 局部淋巴腺周圍神經爲主穴: 遠端配刺骨間背側神經系下三分之一, 背側指神經拇指內側繼上三分之一, 腓沈神經繼上, 中三分之一.

2) 電針俞穴: 合谷, 曲池, 列缺, 足三里, 懸鍾等穴, 天井 陽關 少海 肩髃 曲池 手三里 肘尖.

3) 電流性質 局部通以直流電: 配合部位, 通以感應電流.

4) 電針時間: 間日或三日一次, 每次30-40分鍾

27. 簡明 中醫學叢書 中醫臨床學⁴⁰⁾

[辨證論治]

1) 肝氣鬱滯

① 症狀: 精神이 憂鬱하고 胸脇에 膨脹한 痛症이 있고 胃가 먹먹하며 食欲이 없고 舌苔는 潤고 脈은 弦脈이다.

② 治療原則: 疏肝解鬱이다 厥陰 少陽經穴을 爲主로 取穴한다.

③ 處方: 章門 天井 足臨泣.

④ 治法: 毫針으로 瀉法을 使用한다. 10-25分 留鍼하며 每日 或은 이틀에 한번씩 刺鍼하고 10回를 하나의 治療過程으로 하며 每 過程의 間隔은 7日이다

2) 腎陰虧虛

① 症狀: 吐衄後 오래도록 아물지 않고 더불어 骨蒸潮熱 盜汗 咳嗽 虛煩不寐 頭暈 神疲 症狀이 나타난다. 舌紅少苔이며 脈은 가늘고 빠르다.

② 治療原則: 滋陰降火이다 手少陰·足少陰經穴을 爲主로 取한다.

③ 處方: 天井 少海 百勞 腎俞 脾俞.

④ 治法: 毫針으로 補法을 使用한다.

3) 兼感風熱

① 症狀: 發熱 頭痛이 생기며 뼈마디가 시큰하게 아프고 舌苔는 薄黃하며 脈은 浮數하다.

② 治療原則: 疏風清熱이다 陽明·少陽經穴을 爲主로 取한다

③ 處方: 曲池 支溝 肘尖 章門

④ 治法: 毫鍼으로 瀉法을 使用한다.

28. 針灸醫學典論⁴¹⁾

(治療)

1) 治療原則: 溫陽通絡爲主

2) 常穴: 百勞 天井 肘尖 瘰癧局部

3) 方法: 以上各穴時灸 每穴 5-7壯 小炷直接灸 患部局部에는 隔蒜灸.

4) 參考方: 肘尖 絕骨(灸3-7)

委中下 1寸 跟平(灸3壯)

肝俞 膈俞 腺體局部(灸3壯)

29. 鍼灸配穴事典⁴²⁾

《四川》

1) 治法

① 痰濕瘰癧: 祛痰除濕

② 肝鬱氣滯: 疏肝解鬱

③ 結核: 強健身體

2) 配穴

主穴

阿是穴

辨證配穴

① 痰濕瘰癧: 扶突 肩髃 豐隆 人迎瘰癧

② 肝鬱氣滯: 小海 肩井 竅陰 翳風 天井

③ 結核: 足三里 中脘

3) 方法

背部俞穴도 配合. 火鍼治療도 可.

《南京》

1) 治法

發病部位의 經絡을 主로 한다

2) 配穴

循經配穴

① 項部瘰癧: 翳風 天井 足臨泣

② 頸部瘰癧: 臂臑 手三里 大迎

③ 腋下瘰癧: 肩井 少海 陽輔

加減穴: 百勞와 肘尖을 加해도 좋다.

3) 方法

鍼으로 瀉法 刺鍼後 施灸 或은 溫鍼이나 隔蒜灸를 用

《簡便》

1) 治法: 平肝解鬱, 化痰散結

2) 配穴: 天井 少海 百勞 肩井 翳風 肺俞 脾俞 肝俞 膈俞

或은 火鍼으로 局部刺入

[結核性頸部淋巴節炎]

〈上海〉

1) 治法

溫陽通絡을 主로한다

2) 配穴

百勞 天井 肘尖 患部.

3) 方法

上記 穴을 順番으로 작은 直接灸 5-7壯 患部는 隔蒜灸로도 無方

〈實用〉

1) 治法

通經散結

2) 配穴

醫風 天井 百勞 肘尖 患部 足三里

3) 方法

百勞 肘尖은 灸法 醫風은 頸下쪽으로 2寸 患部는 硬結의 中心쪽으로 刺入 硬結이 큰 경우는 硬結上에 3-4鍼 刺入 他穴은 捻轉의 平補平瀉法

〈集錦〉

1) 配穴

腫大淋巴節 周圍의 阿是穴(圍刺法) 曲池에서 臂臑에 透刺(疏經散結 瀉. 置鍼10-20分間)

〈浙江〉

1) 配穴

① 肺俞 膈俞 肝俞 脾俞

② 背部肩胛骨 下角의 높이 이상에서 脊柱兩側의 米粒大 크기의 붉은 點이나 皮膚를 눌러도 色이 變하지 않는 곳을 찾아내서 結核點으로한다. 右側의 病은 左側에서 찾고 左側의 病은 右側에서 찾으며 兩側의 病은 左右에서 찾는다.

*①, ②의 挑刺點에서 每回 1種類를 選定 每回 兩穴 或은 1-2點.

30. 東醫外科學⁵³⁾

〔瘰癧〕

1) 귀 아래結節: 醫風 支溝 足臨泣

2) 목 結節: 太衝 百勞 肩井

3) 겨냥이 結節: 少海 天井 陽輔 曲泉

4) 터져서 潰瘍이 形成되었을 때에는 潰瘍面에 隔蒜灸를 실시한다. 처음 뜸들때에 潰瘍面이 아프지 않으면 아플 때까지 뜸壯을 增加시키며 반대로 처음 뜸들 때에 아프면 아프지 않을 때까지 뜸壯

을 增加시킨다.

다음 肩井 醫風 天井 曲池 肘尖 太衝 丘墟 足臨泣 穴等을 配合하여 鍼刺를 할 수있다.

또한 膈俞穴에 뜸을 띄서 좋은 效果를 가져온 經驗도 있다.

그 밖에 騎竹馬穴에 割除法을 適用하여서 일정한 效果를 達成하고 있다.

31. 現代鍼灸師手冊⁴³⁾

1) 毫鍼: 膈俞 肝俞 膏肓 肺俞 足三里 三陰交 鍼刺或鍼後加灸 平補平瀉手法 每日1次 10次一療程

2) 割鍼: 膈俞 肝俞 肺俞 鳩尾 局麻下切并皮膚 挑出肌纖維 每隔15次治療 可連續治療2-8次.

32. 董氏奇穴鍼灸發揮⁵⁴⁾

〔頸癭(瘰癧)〕

鍼三重 六完 (患側) 非常有效.

三重放血 再鍼承扶 秩邊效果極佳.

33. 臨床實用 鍼灸處方集⁵⁵⁾

〔頸淋巴結核〕

第一方: 灸法施治原則 溫陽通絡爲主, 百勞 天井 肘尖 瘰癧局部.

方法: 以上 各穴 輪流施灸 每穴 5-7壯 用小柱 直接灸 瘰癧局部可用隔蒜灸

第二方: 挑鍼療法

① 在背部第七頸椎 兩肩胛骨下角 兩側 腋後線 區域內 尋找結核 反應點

② 雙上膠及其連線中點 雙次膠及其連線中點 雙上膠及其連線中點 每日一次 每次一組.

第三方: 割治療法 膈俞 肝俞 穴位切口長1-2厘米 取出少許皮下脂肪 每週一次 每次 一對穴位

第四方: 水鍼療法 結核點 肺俞 病變淋巴結.

藥液和方法 鏈霉素 (每毫升含0.3克) 或1-2鹵 注射液 注入上穴 每穴每次 0.3-0.5毫升 每日一次

第五方: 章門 臨泣 支溝 陽輔 百壯. 又肩井隨年壯 又以艾肘繞四畔周匝七壯

第六方: 治瘰癧結核 巴豆一枚去心 艾葉一鷄子大 右伴藥相和 爛搗擊碎曝干 捻作炷 灸瘰癧上 三壯 葶藶子合鼓半斤湯浸令軟. 右(上) 伴藥都搗熟 捻作餅子如錢厚 安在瘰癧上 以艾炷如小指大 炙餅上 五日 一度 灸七壯.

第七方): 莨菪根 一兩粗者 右(上) 伴藥切厚約三
四分安瘰癧上 緊作艾炷灸之 熱切則易 五-六炷類
灸以上均.

第八方): 瘰癧 肩髃七-九壯 曲池 天池 天井 二
七壯 三間三七壯.

瘰癧延頸生者 肩尖 (肩髃) 肘尖 人迎七壯 肩外
俞二七壯 天井二七壯 騎竹馬穴三七壯以上.

第九方): 瘰癧結核 肩井 曲池 天井 三陽絡 陰陵
泉.

34. 袖珍 經驗神方³⁶⁾

瘰癧及馬刀連珠 錦蛙一斤炒黃 細末每二錢重 溫
湯調服 食遠 一兩次神效

III. 總括 및 考察

瘰癧이란 頸部에 생기는 慢性化膿性 疾患으로
側頸部 耳介後部の 皮下에 생기는 連珠狀模樣으로
이어지는 腫塊이며 後期에는 頷下, 鎖骨窩(缺盆)
腋下 等에도 생긴다.^{2,9)}

局部에 나타나는 結核病變이 구슬꾸러미처럼 주
렁주렁하여 瘰癧이라고 부르며, 작은 것이 瘰이고,
큰 것이 癧이며 俗稱 癧子筋이라고 한다.^{2,3,9)}

어린애와 青年에 많고 頸部와 귀 뒤에 잘 생긴
다. 천천히 發病하며 初期에 結核이 콩알만 하여
붉지도 않고 疼痛도 없던 것이 점차 알맹이가 커
져서 마치 구슬꾸러미같이 주렁주렁 서로 영키고
化膿하면 皮膚가 暗紅色으로 變하고 터진 後의 膿
汁은 稀薄하고 썩은 穢模樣的 物質이 섞여 있고
흔히 瘻孔을 形成하여 잘 아물지 않는다. 瘰癧은
現代醫學의 頸部淋巴結核에 該當한다²⁾.

瘰癧의 病名은 《內經·寒熱篇》에서 “寒熱瘰癧
在于頸腋者”라고 하여 맨 처음 使用되었으며, 그
후 發生部位, 原因, 經脈, 循行部位, 形態 等에 따
라서 各異한 名稱을 使用한 바, 목 앞에 發生된
것은 陽明經에 屬하는 바 瘰癧이라고 하고, 목의
左右 兩側에 發生된 것은 少陽經에 屬하는 바 氣
癧이라고 하였고, 病因에 따라 風毒, 熱毒으로 部
位에 따라 頸部에 發生한 것을 瘰癧, 腋窩部에 發
生된 것을 馬刀瘰, 목에 돌아가면서 發生된 것을

蟠蛇瘰이라 하였고, 形態에 따라 여러 個의 結節
이 連結되어 있는 것을 串瘰 라고 하였다¹⁴⁾.

瘰癧의 區分에 있어서 吳等^{3,4,5,6)}은 작은 것이
瘰, 큰 것이 癧이라고 보고 있으나 李⁹⁾는 큰 腫塊
가 瘰이고 작은 것이 癧이라고 보고 있었다.

瘰癧의 病因·病機에 대하여, 《內經·寒熱篇》
¹⁴⁾에서는 “寒熱瘰癧 在于頸腋者 此皆鼠 寒熱之毒
氣也, 留于脈而不去者也”라 하여 寒熱毒으로 보았
으며, 華¹⁹⁾는 “瘰癧得病之原因有九, 一因怒, 二因
鬱, 三因食鼠食之物, 四因食螻蛄蜥蜴蝎子等所傷之
物, 五因食蜂蜜之物, 六因食蜈蚣所游之物, 七因大
喜飽餐果品, 八因從慾傷胃飽餐血物, 九因驚恐失枕,
氣不順”라 하여 怒鬱과 氣不順 및 飲食不潔로 보
았고, 吳³⁾는 “痰濕氣筋名雖異 總由患忿鬱熱成 更
審總線諸證治 成勞日久不收功”라 하여 七情鬱結을
主要 原因으로 보고 있다. 許²²⁾는 瘰癧이 少陽經에
서 始作하여 惡化되면 陽明經으로 波及되고 婦人
은 性格이 쉽게 急躁하고 氣鬱하기 쉬우므로 多發
한다고 하였다.

黃¹⁸⁾은 “瘰癧者 足少陽之病也, 足少陽以甲木 而
化氣於相火 其經自頭走足 行身之旁目之外皆 上循
耳後從頸側 而入缺盆下胸腋 而行脇肋降於腎臟 以
溫癸水 相火降蟄 故癸水不至下寒而 甲木不至上熱
而 甲木之降由於辛金之斂 辛金之斂緣斂戊土之右轉
也 戊土不降 少陽逆行 經氣壅遏 相火上炎癆熱 搏
結卽瘰癧生焉”라 하여 瘰癧의 發生機轉을 詳述해
놓았다.

吳¹⁶⁾는 “有飲食不潔 居處不宜 七情不和 以致肝
經鬱火 肺經邪熱 煎熬痰滯於經絡 遂使筋縮生核 發
爲瘰癧”라 하여 內·外因 모두가 肝經鬱火를 招來
하여 發病하는 것으로 보고 있으며, 金¹⁾은 飲食物
과 氣鬱 또한 風, 熱, 痰 等の 結聚로 發生하는 것
으로 認識하고 있었다.

蔡⁵⁾는 瘰癧을 經絡學的으로 分類하여 太陽經瘰
癧과 陽明經瘰癧은 風邪, 少陽經瘰癧은 感冒 및
四時의 殺瘰氣, 馬刀瘰癧은 風邪와 熱毒 痰, 重臺
瘰癧은 不潔한 飲食物을 攝取할 境遇에 發生한다
고 하였으며, 賀²⁾는 七情鬱結이 肝氣를 鬱滯시켜
脾臟을 傷하게 하여 痰濁이 생겨 瘰癧이 發生한다
고 하여, 臟腑學說로 病因病機를 설명하고 있다.

林等^{2,6,32,37)}은 肝氣鬱結과 肝腎陰虛를 主要原因으로 파악하고 있으며, 西醫學의 賀^{2,6,11,12,13,30,37,39,43,44)} 등은 結核菌의 侵入으로 發病한다고 하였다.

以上の 여러 文獻을 總括하여 볼 때, 瘰癧는 大概 人體上部에 多發하는 關係로 經絡上의 12正經中 太陽經, 陽明經, 少陽經과 密接한 連慣性을 지니고 있으며 五臟六腑와의 關係上에서는 주로 肝, 膽, 胃, 肺, 三焦, 腎과 密接한 關係가 있고 또한 不潔한 飲食物과 外感 및 結核杆菌의 侵入으로 發病한다는 것을 알 수 있다.(표1)

瘰癧의 隨伴症狀를 살펴보면 初期에는 한쪽 또는 兩側頸部에 한 個 내지 여러 個의 結核病變이 생기는데 經過는 緩慢하고 가벼운 自發痛이나 壓痛은 있을수 있으며 皮膚色은 正常이고 밀면 움직일수 있고, 發熱과 疼痛은 없으나, 一部 患者는 微熱이나 全身缺乏 等の 症狀를 나타낸다.

中期에는 알맹이가 커져 表皮와 癒着되거나 서로 融合되어 腫塊를 形成하여 움직이지 않는다. 만약 化膿하여 液化되면 皮膚가 暗紅色으로 變하고 微熱이 나며 만지면 波動을 느낄 수 있다.

後期에는 덩어리가 터져서 稀薄한 고름이 나오고 썩은 습 같은 物質이 섞여 나오며 瘡口는 잠행성 빈 空洞을 이루고 瘡面의 肉芽가 灰白色이고 周圍의 皮膚가 暗紫色을 띠며 瘻孔이 形成된다.

만약 膿汁이 진해지고 肉芽가 붉게 되면 融合되려는 徵兆이다. 터진지 오래도록 膿汁이 그냥 흐른다는 것은 氣陰虧損이며 潮熱 盜汗 咳嗽 顔面蒼白 頭昏 疲勞 無力等の 症狀이 隨拌된다^{2,10,11,42)}

瘰癧를 陽性과 惡性으로 區分하여보면, 良性的의 것은 單發 또는 三·四個만으로 形은 적고 勁하고, 周圍에 癒着하는 것은 없다. 生長이 緩慢하고 또는 自然治療 된다. 惡性的의 것은 처음엔 小數의 淋巴腺이 腫瘡하지만, 차츰 數를 더하여 大小 여러 形態로 多發하고 또 數個 愈合하여 大塊로 되는 것이 있다.

周圍와 癒着하고 硬結 여러가지로 結核性 膿瘍을 形成할 때는 自潰하여 結核性線瘻로 되며, 瘻孔은 오래 治愈되지 않는다. 良性的은 때로는 微熱을 發하고, 惡性的은 全身이 衰弱해지는 것이다³⁰⁾.

(표 2)

瘰癧의 鍼灸治療穴을 살펴보면, 華⁴⁵⁾는 肘尖과 天井 및 內·外少海穴을 使用 하였고, 高⁴⁵⁾는 少海穴刺鍼과 天池, 章門, 臨泣, 支溝, 陽輔, 및 肩井, 手三里 에 灸法을 使用하였고, 許²²⁾는 肘骨尖灸 七壯과 肩尖, 肘尖 및 臂中直上 三寸에 灸를 使用하였고, 李⁴⁷⁾ 등은 肩髃, 肘髃에 灸法으로 疏通經絡시킴과 同時에, 核上에 七壯灸의 隔蒜法을 使用하였고, 許⁴⁹⁾는 手三里, 曲池, 少海, 風門, 身柱, 心輪, 肩井, 足三里, 列缺, 孔最穴을 使用하였고, 林⁵⁰⁾은 肘尖(灸), 百會(灸), 肩井, 肝俞, 曲池, 手三里, 風池, 天井, 尺澤, 腎俞, 心輪, 孔最等 12穴을 紹介하였다. 代¹²⁾는 風門, 肺俞, 天膠, 膏肓等 腫脹部의 固圍에 皮膚鍼을 使用 하였으며, 灸法으로 中腕, 或中, 身柱, 風門, 膏肓, 脾俞, 手三里, 少海, 足三里, 翳風穴을 應用하였으며, 《最新鍼灸學》¹¹⁾에서는 百勞, 天井, 肘尖, 淋巴節(瘰癧)局所에 灸5~7壯, 挑鍼療法으로 結核反應點과 兩側의 上膠와 그 中點, 兩側의 次膠와 그 中點, 兩側의 中膠와 그 中點, 兩側의 下膠와 그 中點 및 大椎下七寸에서 兩旁各二寸穴을 提示하였으며, 火鍼療法으로는 核正中에 刺入할 것을 提示하고 있으며, 割治療法으로 膈俞와 肝俞를, 水鍼療法으로 結核點, 肺俞, 病變淋巴節을 使用하였으며, 赤醫鍼療法으로 赤醫穴, 胸5穴을 應用하였다. 《簡明 中醫學叢書 中醫臨床學》⁴⁰⁾에서는 肝氣鬱滯에 章門, 天井, 足臨泣을, 腎陰虧虛에는 天井, 少海, 百勞, 腎俞, 脾俞를, 兼感風熱일 경우에는 曲池, 支溝, 肘尖, 章門穴을 選擇하였다.

柳⁵¹⁾는 當處 周圍에 金絲注入 하였고, 《鍼灸醫學典籍大系》⁵²⁾에서는 大迎, 五里, 臂臑, 大迎, 缺盆, 五里, 臂臑, 少海, 天髑穴을 使用하였다.

《臨床內外科鍼灸學》³²⁾에서는 實證에 外關, 天井, 翳風, 足臨泣(勻瀉), 虛證에 百勞(勻灸), 太衝, 丘墟(勻瀉), 脾俞, 腎俞(勻補)하였으며, 莊³⁴⁾은 天井, 陽關, 少海, 肩髃, 曲池, 手三里, 肘尖穴을, 施³⁷⁾은 阿是穴, 肝俞, 膈俞와 挑刺法으로 結核點, 肩井, 肺俞 等を 使用하였고, 《中國電針學》³⁹⁾에서는 合谷, 曲池, 列缺, 足三里, 懸鍾에 電針을 使用하여 瘰癧를 治療하였고, 金⁴⁴⁾은 百勞, 天井, 肘尖, 灸5

~7壯과 絶骨, 委中下, 跟平, 肝俞, 膈俞 등에 灸3壯을 使用하였고, 《鍼灸配穴事典》⁴²⁾에서는 阿是穴, 少海, 肩井, 竅陰, 鬢風, 人迎, 天井, 扶突, 肩髃, 豐隆, 足三里, 中腕, 臨泣, 臂臑, 手三里, 陽輔, 百勞, 肺俞, 脾俞, 肝俞, 膈俞, 大迎穴 등을 使用하였다.

《東醫外科學》⁵³⁾에서는 鬢風, 支溝, 臨泣, 太衝, 百勞, 肩井, 少海, 天井, 陽輔, 曲泉, 曲池 등을 使用하였고, 《現代鍼灸師手冊》³²⁾에서는 膈俞, 肝俞, 膏肓, 肺俞, 足三里, 三陰交, 鍼刺或鍼後加灸 및 割鍼으로 膈俞, 肝俞, 肺俞, 鳩尾穴을 使用하였고, 董⁵⁴⁾은 三重, 六完, 承扶, 秩邊을, 馬⁵⁵⁾는 百勞, 天井, 肘尖, 膈俞, 肝俞, 結核點, 肺俞, 章門, 臨泣, 支溝, 陽輔, 肩髃, 曲池, 天井, 天池, 三間, 肩井, 三陽絡, 陰陵泉 등의 穴에 鍼灸 및 水鍼療法과, 割治療法을 使用하였다

瘰癧의 刺鍼 禁忌法으로, 《最新鍼灸學》¹¹⁾에서는 이미 化膿된 淋巴節部位에는 直接 刺鍼해서는 안되며, 이미 潰破된 境遇에는 藥物療法 或은 外科治療를 勸하고 있으며, 許²²⁾ 및 祁⁴⁾는 妄用鍼刀 割破를 警戒하였으며, 代¹¹⁾는 瘰癧이 結核性이므로 罹患한 頸腺을 直接 刺하는 것은 避하는 것이 安全하다고 하였다.

筆者가 考察한 文獻上的 書籍을 綜合해 볼 때 瘰癧의 治療에 사용된 總數는 72穴이고 重複使用된 回數를 合하면 267回이며 各各 12經絡別로 分類해보면 手太陰肺經이 列缺(2), 孔最(2), 尺澤(1) 등의 3皆穴 5回이며, 手陽明大腸經이 曲池(9), 手三里(8), 肩髃(7), 臂臑(4), 五里(4), 人迎(3), 肘髎(2), 合谷(2), 扶突(1), 三間(1) 10個穴 41回이며, 足陽明胃經이 足三里(7), 大迎(3), 缺盆(1), 豐隆(1) 4個穴 12回이며, 足太陰脾經이 三陰交(1), 陰陵泉(1) 2個穴 2回이며 手少陰心經이 少海(13) 1個穴 13回이며, 手太陽小腸經이 肩外俞(1), 後谿(1), 小海(1) 3個穴 3回이며, 足太陽膀胱經이 肝俞(8), 膈俞(8), 肺俞(7), 脾俞(5), 腎俞(3), 膏肓(3), 風門(3), 心俞(3), 申脈(1), 秩邊(1), 承扶(1) 등의 11個穴 43回이며, 足少陰腎經은 使用되지 않았고, 手厥陰心包經이 天池(5) 穴의 1個穴 5回이며, 手少陽三焦經이 天井(19), 鬢風(8), 支溝(6), 天牖(1), 臑會(1), 外關(1), 三陽絡(1), 天膠(1) 8個穴 38回이며, 足少陽膽

經이 肩井(11), 臨泣(10), 陽輔(6), 丘墟(3), 懸鍾(2), 竅陰(1), 膝陽關(1), 風池(1) 8個穴 35回이며, 足厥陰肝經이 章門(5), 太衝(4), 曲泉(1) 3個穴 10回이며, 任脈이 中腕(2), 鳩尾(1), 或中(1) 3個穴 4回이며, 督脈이 身柱(2), 百會(1) 2個穴 3回를 各各 使用하였다. 기타 經外奇穴로 阿是穴(結核上)(15), 肘尖(13), 百勞(10), 結核點(4), 騎竹馬穴(2), 臂中直上3寸(1), 三重(2), 六完(1), 肩尖(1), 委中下(1), 胸5穴(1), 赤醫穴(1), 跟平(1) 등의 13個穴 53회가 使用되었다. (표 3)

瘰癧의 鍼灸治療에 使用된 經穴의 自經對比率(各經의 治療穴數/各經의 所屬經穴數)은 手陽明大腸經이 50.0%로 가장 높았고, 그 다음으로는 手少陽三焦經이 34.7%, 手太陰肺經이 27.2%, 足厥陰肝經이 21.4%, 足少陽膽經이 18.1%, 足太陽膀胱經이 16.4%, 手太陽小腸經이 15.7%, 任脈 12.5%, 手厥陰心包經이 11.1%, 手少陰心經이 11.1%, 足太陰脾經이 9.5%, 足陽明胃經이 8.8%, 督脈이 7.1%, 足少陰腎經이 0%의 順으로 나타났으며, 穴數對比率(各經의 治療穴數/全體治療穴數)은 經外奇穴이 18.0%로 가장 높았고, 다음으로는 足太陽膀胱經이 15.2%, 手陽明大腸經이 13.8%, 手少陽三焦經이 11.1%, 足少陽膽經이 11.1%, 足陽明胃經이 5.5%, 手太陰肺經이 4.1%, 手太陽小腸經이 4.1%, 足厥陰肝經이 4.1%, 任脈이 4.1%, 足太陰脾經이 2.7%, 督脈이 2.7%, 手厥陰心包經이 1.3%, 手少陰心經 1.3%, 足少陰腎經이 0% 順으로 나타났으며, 頻度對比率(各經의 治療穴 使用回數/全體治療穴 使用回數)은 經外奇穴이 19.8%로 가장 높았으며, 足太陽膀胱經이 16.1%, 手陽明大腸經이 15.3%, 手少陽三焦經이 14.2%, 足少陽膽經이 13.1%, 手少陰心經이 4.8%, 足陽明胃經이 4.4%, 足厥陰肝經이 3.7%, 手太陰肺經이 1.8%, 手厥陰心包經이 1.8%, 任脈이 1.4%, 手太陽小腸經이 1.1%, 督脈이 1.1%, 足太陰脾經이 0.7%, 足少陰腎經이 0% 順으로 나타났다. (표 4)

頻用된 穴에 대하여 살펴보면, 總59個의 治療穴中 天井이 15회로 가장 많았으며, 阿是穴(結核點)이 15회, 肘尖이 13회, 肩井이 11회, 百勞와 臨泣이 10회, 曲池가 9회, 手三里 肝俞 膈俞와 鬢風이

8回의 順으로 使用되었다. 以上에서 言及한 經穴의 數는 하나의 文獻에서 여러번 記載되어 있으면 數回使用으로 計算하였으며, 電針治療穴과 水鍼治療穴도 包含하였다.

以上에서 考察한 結果 癰癤에 鍼灸治療가 多用되어 왔으며, 以外에도 經外奇穴이 多數 應用되어 왔으며, 최근의 新鍼療法인 水鍼療法 및 電針療法을 併用함으로써 治療效果를 向上시키고 治療範圍를 擴大할 수 있으리라 思料된다.

表 1. 癰癤의 原因

分類	原因
內因	痰凝氣滯 ⁵ 5,6,21,25,28,32,33,34,42)
	肝腎陰虛 ²⁾
	肺腎陰虛 ²⁾
	肝氣鬱結 ^{1,6,16,22,28,34,37,40,44)}
	肝膽三焦風熱 怒火 血燥 ^{1,4,5,6,21,25,31)}
	飲食不潔 ^{5,16,19,35)}
	食味之後 鬱氣之積 ^{17,19,21,22)}
	虛勞 ^{4,5,6,25,35)}
	痰濕 ^{5,6,42,44)}
	臍鬱 ^{3,5,17,22)}
肝膽怒鬱 ^{33,34)}	
性格急躁 ²²⁾	
思慮過多 ³⁾	
傷陰 精氣衰 ^{19,21)}	
辛熱厚味 ¹⁾	
外因	兼感風熱 ^{5,28,32,40)}
不內外因	居處不宜 ^{5,28,32,40)}
洋方的原因	結核菌 ^{2,6,9,10,11,12,13,30,34,39,41,42,43)}

表 2. 癰癤의 區分別 症狀

區分	症狀	
陰陽分類	陽症(易治)	微熱, 單發 或 三四個, 形小而硬, 不癢着, 生長緩慢, 推之動爲無根, 膿稠
	陰症(難治)	腫瘡多發, 癢着, 結核性膿瘍形成時, 結核性腺癰形成, 膿清, 全身衰弱, 推之不動爲有根

經脈循行分類	太陽經(濕痺)	散漫된腫瘍, 疼痛, 皮膚色正常 或赤, 惡化卽項背拘急 瘡腫陷沒
	陽明經(痰癰)	腫瘡腫大, 微熱, 皮膚色正常, 患處赤色, 結核堅硬
	少陽經(氣瘰·筋瘰)	耳項 胸腋腫核形成, 急性的腫大, 核不移動, 皮膚熱, 抽掣疼痛
	馬刀瘰癧	堅硬한 痰核이 蛤蜊狀을 形成하고 赤色, 疼痛極甚
	重臺瘰癧	瘰癧에 推累된 것이 三五梅 정도나타나고, 漸次貫注와 같아진다
經過分類	初期	瘰癧에 結核病變, 皮色不變, 推之動, 無疼痛·發熱
	中期	表皮와癢着, 서로融合, 推之不動, 液化時 皮膚暗紅 微熱波動
	後期	稀薄한고름, 瘡口潛行性, 潮熱, 盜汗, 咳嗽, 疲勞, 無力, 頭昏
辨證分類	肝氣鬱滯	精神憂鬱, 胸脇膨脹痛, 胃噯噯感, 食慾無, 舌苔薄, 弦脈
	腎陰虧虛	骨蒸潮熱, 盜汗 咳嗽 虛煩不寐 頭暈神疲, 潰後不癒
	兼感風熱	發熱, 疼痛 四肢骨節痛, 舌苔薄黃, 脈浮數
禁忌事項	性生活, 鬱怒, 過勞, 斷心熱厚味·思慮·嗜欲, 妄用 鍼刀割破, 脂肪食, 芳香性 物質, 橘, 水果, 鷄, 거위, 羊肉, 조개, 북어, 게, 白果, 栗, 山藥, 해성어류	

表 3. 癰癤治療의 經絡別 分布

經絡	經 穴 (頻度數)
手太陰肺經	列缺(2) 孔最(2) 尺澤(1)
手陽明大腸經	曲池(9) 手三里(8) 肩髃(7) 臂臑(4) 五里(4) 人迎(3) 肘髎(2) 合谷(2) 扶突(1) 三間(1)
足陽明胃經	足三里(7) 大迎(3) 缺盆(1) 豐隆(1)
足太陰脾經	三陰交(1) 陰陵泉(1)
手少陰心經	少海(13)
手太陽小腸經	肩外俞(1) 後谿(1) 小海(1)
足太陽膀胱經	肝俞(8) 膈俞(8) 肺俞(7) 脾俞(5) 腎俞(3) 膏肓(3) 風門(3) 心俞(3) 申脈(1) 秩邊(1) 承扶(1)
足少陰腎經	
手厥陰心包經	天池(5)
手少陽三焦經	天井(19) 翳風(8) 支溝(6) 天牖(1) 臑會(1) 外關(1) 三陽絡(1) 天膠(1)
足少陽膽經	肩井(11) 臨泣(10) 陽輔(6) 丘墟(3) 懸鍾(2) 竅陰(1) 膝陽關(1) 風池(1)
足厥陰肝經	章門(5) 太衝(4) 曲泉(1)
任脈	中脘(2) 鳩尾(1) 或中(1)
督脈	身柱(2) 百會(1)
經外奇穴	阿是穴(結核上)(15) 肘尖(13) 百勞(10) 結核點(4) 三重(2) 騎竹馬穴(2) 臂中直上3寸(1) 六完(1) 肩尖(1) 委中下(1) 胸 5穴(1) 赤醫穴 (1) 跟平(1)

表 4. 瘰癧治療穴의 經絡別 利用率

經絡	自經對比率	穴數對比率(X/72)	頻度對比率(X/214)
手太陰肺經	27.2 %	4.1 %	1.8 %
手陽明大腸經	50.0 %	13.8 %	15.3 %
足陽明胃經	8.8 %	5.5 %	4.4 %
足太陰脾經	9.5 %	2.7 %	0.7 %
手少陰心經	11.1 %	1.3 %	4.8 %
手太陽小腸經	15.7 %	4.1 %	1.1 %
足太陽膀胱經	16.4 %	15.2 %	16.1 %
足少陰腎經	0 %	0 %	0 %
手厥陰心包經	11.1 %	1.3 %	1.8 %
手少陽三焦經	34.7 %	11.1 %	14.2 %
足少陽膽經	18.1 %	11.1 %	13.1 %
足厥陰肝經	21.4 %	4.1 %	3.7 %
任脈	12.5 %	4.1 %	1.4 %
督脈	7.1 %	2.7 %	1.1 %
經外奇穴		18.0 %	19.8 %

IV. 結 論

瘰癧의 病因 病機 및 鍼灸治療에 對한 文獻의 考察을 通하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 瘰癧의 原因은 肝氣鬱結, 肝腎陰虛, 肝·膽·三焦 三經의 風熱·血燥, 臑鬱, 虛勞, 痰濕, 飮食不潔, 兼感風熱, 居處不宜 및 結核菌의 侵入 等으로 說明하였다.

2. 瘰癧의 發生部位는 三陽經을 따라 發生하는 것으로 나타났다.

3. 瘰癧의 鍼灸治療에 使用된 經絡의 穴數는 經外奇穴(13穴), 足太陽膀胱經(11穴), 手陽明大腸經(10穴)의 順으로 나타났다.

4. 瘰癧의 鍼灸治療에 使用된 經穴은 總72穴로 天井이 19회로 가장 많이 使用되었고, 阿是穴(結核上)이 15회, 少海와 肘尖이 13회, 百勞와 足臨泣이 10회, 曲池 9회 順으로 使用되었다.

5. 化膿된 瘰癧의 局所周圍에는 鍼刺療法 使用을 禁忌時 하였다.

6. 瘰癧의 新鍼療法에서는 水鍼療法과 電針療法이 多用되고 있었다.

參 考 文 獻

1. 金定濟 : 東洋醫學 診療要鑑, 서울, 東洋醫學研究院, 1983, pp.634~635.
2. 賀志光 : 新中國漢醫學, 大邱, 裕盛出版社, 1996, pp.540~541.
3. 吳謙 : 醫宗金鑒, 北京, 人民衛生出版社, 1992, pp.135~136.
4. 祁坤 : 外科大成, 台北, 文光圖書有限公司, 68(中華), pp.111~112
5. 蔡炳允 : 漢方外科, 서울, 高文社, 1983, pp.125~130
6. 임준규 外 : 韓方臨床總論, 서울, 정담, 1993, pp.361~2
7. 과학백과사전종합출판사 : 재편집동의학사전, 서울, 1990, p165.
8. 손병권 外 : 東醫外科學, 서울, 여강출판사, 1992, pp175~6, 179~180.
9. 李鳳教 : 症狀鑑別治療, 서울, 成輔社, 1991, pp720

- ~721.
10. 成樂箕：現代鍼灸學，杏林出版，서울，1987，pp.668~669.
 11. 金賢濟：最新鍼灸學，成輔社，서울，1983，pp.585~587.
 12. 代田文誌：治驗來集大成 鍼灸寶鑑，大邱，東洋綜合通信教育院出版部，1982，p.650.
 13. 學園社 編纂部：家庭醫學百科大事典，서울，藝湖社，1978，pp.185~186.
 14. 牛兵占 外：中醫經典通釋 黃帝內經，河北，河北科學技術出版社，1994，p.161.
 15. 王燕：外臺秘要，臺北，台灣原色印刷所，53(中華)，p.630.
 16. 吳克潛：病源辭典，北京，東方書店，1975，p.1000
 17. 徐春甫：古今醫統大全，北京，人民衛生出版社，1994，pp.589~590.
 18. 黃元御：黃氏醫書八種，부친，書苑堂，1983，p.90.
 19. 華陀：華陀神方秘傳，서울，醫道韓國社，1977，pp.92~93.
 20. 孫一奎：赤水玄珠全集，北京，人民衛生出版社，1986，p.1138
 21. 金壇王肯堂：六科準繩，台北，新文豐出版股份有限公司，68(中華)，p.211.
 22. 許浚：東醫寶鑑，서울，大星文化社，1988，p.457，458，466，468~469.
 23. 樓全善：醫學綱目，台南，台南北一出版社，1962，p.19，33.
 24. 李景華：廣濟秘笈，서울，癸丑文化社，1978，p.212.
 25. 林珮琴：類證治裁，台北，旋風出版社，67(中華)，p.593.
 26. 張璠：張氏醫通，서울，一中社，1991，p.577.
 27. 강명길：濟衆新編，서울，麗江出版社，1992，p.109.
 28. 金永勳：晴崗醫鑑，서울，成輔社，1988，p.371.
 29. 崔容泰 外：精解鍼灸學，서울，杏林出版，1985，p.863.
 30. 朴炳昆：漢方臨床四十年，서울，大光文化社，1987，p.419.
 31. 大韓韓醫學會：瘰癧에 대한 臨床的 研究，서울，大韓韓醫學會，1976，p.32
 32. 林輝慶：臨床內外科鍼灸學，台北，武陵出版社，73(中華)，p.729.
 33. 張錫純：醫學囊中參西錄，1972，p.279.
 34. 莊育民：莊著中國鍼灸學，香港，上海印書館，1976，p.317.
 35. 劑道清 外：中國名言大辭典，北京，中原農民出版社，1991，pp.1121~1122.
 36. 李麟宰：袖珍 經驗神方，서울，癸丑文化社，1975，p.199.
 37. 施杞 外：家庭實用中醫全書，上海，知識出版社，1992，pp.358~360.
 38. 北京中醫學院，北京市中醫學校：漢醫學臨床病理，서울，成輔社，1983，pp.503~504.
 39. 朱龍玉 外：中國電針學，西安 陝西科學技術出版社，1984，pp. 773~774.
 40. 劉冠軍 南征：簡明 中醫學叢書 中國臨床學，서울，一中社，1994，pp. 556~558
 41. 金泰英：鍼灸醫學典論，서울，韓方弘報社，1979，p.541.
 42. 金康植 外：鍼灸配穴事典，서울，一中社，1982，pp.264，265，266，457，458.
 43. 胡伯虎 外：現代鍼灸師手冊，北京，北京出版社，1993，p.489.
 44. 王冰：新編黃帝內經素問，서울，大星文化社，1994，p.352
 45. 扁鵲：扁鵲神應鍼灸玉龍經，서울，一中社，1992，pp.3~4
 46. 高武：鍼灸聚英，上海，上海科學技術出版社，1978，p.290
 47. 李經緯 外：鍼灸集成，北京，北京市新華書店，1986，pp.66~7
 48. 楊繼洲：校訂註解 鍼灸大成，서울，大星文化社，1985，p.422
 49. 許任：許任 鍼灸經驗方，서울，一中社，1992，p.120.
 50. 改訂增補版：鍼灸治療學，서울，集文堂，1983，p.902
 51. 柳泰佑：金絲注入 鍼法(增補版)，서울，陰陽脈診社，1983，p.106.
 52. 日本古醫學資料：鍼灸醫學典籍大系 第9卷，東京，出版科學總合研究所，54(昭和)，pp.143~144.
 53. 손병권 外：東醫外科學(東醫學叢書)，서울，여강출판사，1992，pp. 179~180.
 54. 楊維傑：董氏奇穴鍼灸發揮，台北市，樂群出版社業有限公司，71(中華)，p.8
 55. 馬康慈：臨床實用鍼灸處方集，臺北市，66(中華)，pp.34~36.