

大韓外官科學會誌：第13卷 第2號
The Journal of Oriental Medical Surgery,
Ophthalmology & Otolaryngology
Vol. 13, No. 2, September 2000.

疔瘡에 對한 文獻的 考察

李俊成* · 盧石善*

ABSTRACT

A literatual studies on the furuncle

Lee Jun-seong · Roh Seok-seon

1. The furuncle is nail shaped, which tip is sharp and root is deep, very dangerous. It's progress is so rapid and it corresponds to the acute suppurative infection of western medicine.
2. The cause and pathology of the furuncle were divided into three parts, inappropriate care (improper diet and excessive sex), surgical trauma (epidemic infection by domestic animal as like cattle, hoarses, pigs, sheep etc), external evil.
3. The early syndrome of the furuncle is swollen pain, various change of color, fidgetiness, restlessness, aversion to cold, headache, nausea and vomiting etc. Though apply acupuncture, there is no pain and bleeding. There may be streak of blood, curdy of muscles and widen swelling. If it is progressed, its sphere becomes diffuse. This is called as the serious case of furuncle(疔毒走黃).
4. The main treatment of the furuncle is clear away heat and toxic materials. The method was moxibustion, sticking-plaster, purge blood, oral taking the medicine of detoxication and fire extinguishing etc.
5. The main prescriptionst are omisodokyum(五味消毒飲), hwangyeonheadoktang(黃連解毒湯),

* 大田大學校 韓醫科大學 外官科學校室

ohyangyeongyotang(五香連翹湯), hyeongbangpaedoksan(荊防敗毒散) and so on. The main external prescriptionst are okrhosan(玉露散), cheonchugo(千 膏), guildan(九一丹), palyidan(八二丹), taeyulgo(太乙膏), hongyugo(紅油膏) and so on.

I. 緒 論

韓醫學의인 疔瘡에 대한 言及은 《素問·生氣通天論》¹⁾에서 “高粱之變 足生大丁”이라하여 처음 나타나는데 疔瘡이란 外科에서 常見되는 病의 하나로 堅硬하고 뿌리가 깊으며 형태가 釘狀이므로 이렇게 이른다. 대개 火熱의 毒이 蘊結된 所致이다²⁾.

臨床表現은 처음에 粟粒狀으로 上部에 白色膿頭가 생기며 形態는 작지만 뿌리가 깊어 骨에 못을 박은 것처럼 腫硬하고 疼痛이 극렬하며 病勢가 매우 凶하여 急速히 擴散되고 惡化(走黃)되기 쉬우며²⁾, 名稱은 생긴 部位와 症狀에 따라 面疔, 指疔, 足疔, 爛疔, 紅絲疔, 疫疔 등 여러 가지로 불린다³⁾.

《素問·生氣通天論》¹⁾에 疔瘡에 關係되는 內容이 記錄되고, 《中藏經·論五疔狀候第四十》⁴⁾에서 病名으로 疔瘡이 最初로 言及된 以後에 諸家^{5-6,8-15,19,21)}들에 의해 原因, 病機, 治法에 對한 研究가 活潑해 졌다.

疔瘡의 韓醫學의 病因, 病機를 살펴보면, 膏粱厚味, 不慎房酒 등의 不適切한 攝生과 昆蟲咬傷, 外傷感染, 四時不正之氣, 疫死牛馬猪羊之毒 등의 外傷과 外感이 原因으로 火熱, 火毒이 結聚하여 氣血이 凝滯하여 發生한다는 說이 가장 많았다^{6-10,12,15,21)}

韓醫學의인 治療方面에서는 清熱解毒을 爲主로 하는데 艾炷灸를 하는 방법, 四邊을 鍼刺하여 惡血을 去하고 위에 膏藥을 붙이는 방법, 五味消毒飲, 黃連解毒湯 등 清熱解毒之劑를 內服하는 방법 등이 가장 많았다^{7-10,12-15,19,21)}.

疔瘡은 外科의 特有한 病名으로 西洋醫學의으로

여러 種類의 急性 化膿性 皮膚感染에 해당하는데^{7),18)}, 포도구균, 연쇄구균 등에 의한 皮膚나 周圍組織의 感染症 中에서 毛瘡, 癰腫, 癰腫, 化膿性 爪甲周圍炎, 膿瘡, 蜂巢炎, 原發性 敗血症 등이 疔瘡과 비슷하다. 治療에 있어서는 鎮痛 消炎劑, 抗生劑를 投與하거나 外科의인 施術法이 使用된다.

이에 著者는 疔瘡에 대한 全般的인 概要를 理解하고 適切한 韓醫學의인 治療方法을 摸索하고자 諸家들의 歷代文獻 考察을 통하여 定義, 分類, 病因, 治法을 考察한 바 若干의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

II. 調查資料 및 方法

1. 調查資料

文獻 22種을 調查資料로 選定하였으며, 本論文에서 參考한 書籍은 다음과 같다.

- (1). 楊維傑：黃帝內經素問譯解
- (2). 華佗：中藏經
- (3). 齊德之：外科精義
- (4). 吳謙：醫宗金鑒
- (5). 顧伯華：實用中醫外科學
- (6). 李東垣：東垣十種醫書
- (7). 巢元方：巢氏諸病源候論
- (8). 張介賓：景岳全書
- (9). 龔廷賢：萬病回春
- (10). 李挺：醫學入門
- (11). 王肯堂：證治準繩
- (12). 祁坤：外科大成

- (13). 陳實功：外科正宗
- (14). 上海中醫學院：中醫外科學
- (15). 實用中醫學編輯組：臨床各科疾病療法
- (16). 顧伯康：中醫外科學
- (17). 程國彭：醫學心悟
- (18). 馬康慈：中醫師臨床手冊
- (19). 陳夢雷：醫部全錄
- (20). 申天浩：五官外科學
- (21). 金定濟, 金賢濟：東醫臨床要覽
- (22). 대한피부과학회간행위원회：피부과학

2. 調查方法

(1). 21種의 韓醫學 文獻에서 疔瘡의 概要를 中心으로 調查하였다.

(2). 21種의 韓醫學 文獻에서 疔瘡의 原因, 症狀, 治法, 治方도 알아보았다.

(3). 西洋醫學의인 內容은 皮膚과학²⁴⁾에서 疔瘡과 類似的한 皮膚疾患을 拔萃하였다.

Ⅲ. 本 論

1. 黃帝內經¹⁾

《素問》

〈生氣通天論〉

高粱之變，足生大丁受如持虛

註解：①高粱之變，足生大丁-類經，高粱即膏梁，脾疳也。足，多也。厚味太過，蓄而為熱，其變多生大丁。‘丁’同‘疔’。

②受如持虛-形容得病之易，如持空虛之器以受物。

2. 中藏經⁴⁾

〈論五疔狀候第四十〉

皆由喜怒憂思，冲寒冒熱，恣飲醇酒，多嗜甘肥，毒魚炸漿，色慾過度之所為也，蓄其毒邪，沈漬臟腑，久

不撼散，始變為疔…五疔之候，最為巨疾

3. 外科精義⁵⁾

〈辨疔腫十三種形色禁忌〉

疔腫初發時，突起如丁蓋，故謂之疔

4. 醫宗金鑒⁶⁾

〈發無定處·疔瘡〉

蓋疔者，如釘之狀，其形小，其根甚，隨處可生。由恣食厚味，或中蛇蟲之毒，或中疫死牛，馬，豬，羊之毒，或受四時不正疫氣，致生是證。

5. 東垣十種醫書⁸⁾

〈論疔瘡腫〉

夫疔瘡者以其瘡形如疔蓋之狀者是也 古方論之凡有十種 華元化載五色丁千金方設之疔瘡有十二種以至外臺秘要神巧萬全其論頗同然皆不離於氣客於經絡五臟內蘊毒熱 初生一頭凹腫痛青黃赤黑無復定色 便令煩躁悶亂或增寒頭痛或嘔吐心逆 以鍼刺瘡不痛無血是其候也 其候本因甘肥過度不慎房酒以致邪毒蓄結遂生疔瘡 內經曰膏梁之實足生疔瘡此之謂也 其治之法急於艾炷灸之 若不覺痛者鍼丁四邊皆令血出以廻瘡錠子從鍼孔紅之上用膏藥貼之 仍服五香連翹湯漏蘆湯等疎下之為效 若鍼之不痛無血者以猛火燒錢鍼通赤於瘡上烙之令如焦炭取痛為效 亦紅前錠子用膏藥貼之經一二日膿潰根出服托裏湯散依常療之以取平復如鍼不痛 其人眼黑或見火光者不可治也 此邪毒之氣入臟腑故也 養生方云人汗入肉食之即生疔瘡不可不慎也

6. 巢氏諸病源候論⁹⁾

〈疔瘡候〉

疔瘡者風邪毒氣於肌肉所生也 凡有十種 一者瘡頭烏而強凹 二者瘡頭白而空實 三刺瘡頭如豆紫色 四者瘡似葩紅色 五刺瘡頭內有黑脈 六者瘡頭赤紅而浮虛 七者瘡頭葩而黃 八者瘡頭如金薄 九者瘡頭如茱

黃十者瘡頭如石榴子 亦有初如風軫氣搔破青黃汁出裏有赤黑脈而小腫 亦有全不令人知忽以衣物觸及摸著即痛若故取便不知處 亦有肉突起如魚眼之狀赤黑慘痛徹骨久結皆變至爛成瘡 瘡下深孔如大鍼穿之狀初作時突起如丁蓋故謂之丁瘡 令人惡寒四肢強痛兼切切然牽疼一二日瘡便變焦黑色腫大光起根鞣強全不得近酸痛皆其候也 在手足頭面骨節間者最急其餘處即可也 毒入腹即煩悶恍惚不佳或如醉患此者三二日便死

養生方云人汗入諸食內食之作丁瘡

7. 景岳全書¹⁰⁾

齊氏曰夫疔瘡者以其瘡形如丁蓋之狀者是也 古方之論凡有十種 華元化之論有五色疔 千金方說疔有十三種 移指外臺秘要神巧萬全其論頗同然皆不離毒氣客於經絡及五臟乃蘊熱毒 凡初生一頭凹而腫痛青黃赤黑無復定色 令人煩燥悶亂或憎寒頭痛或嘔吐心逆以鍼刺瘡不痛無血是其候也 多因肥甘過度不慎房酒以致邪毒蓄結遂生疔瘡 內經曰膏粱之變足生大疔此之謂也 其治之法急以艾炷灸之 若不覺痛者鍼疔四邊皆令血出以奪命丹或回生丹從鍼孔衄之上用膏藥貼之仍服五香連翹湯漏蘆湯等劑疎下之爲效

若或鍼之不痛無血者以猛火燒鍼鍼通紅於瘡上烙之令如焦炭取痛爲效 亦衄前藥用膏藥貼之 經一二日膿潰根出服託裏湯散依常療之以取平復

如鍼之不痛其人眼黑或見火光者不可治也 此邪毒之氣入臟腑故也

養生方云人汗入肉食食之即生疔瘡不可不慎也

立齊曰 此證多由膏粱厚味之所致 或因卒中飲食之毒 或減四時不正之氣 或感蛇虫之毒 或感死畜之穢 各宜審而治之 其毒多生於頭面四肢形色不一 或如小瘡 或如水泡 或疼痛 或麻木 或寒熱作痛 或嘔吐惡心 或肢體拘急 并宜隔蒜灸之痛即灸至不痛不痛灸至痛 若灸而不痛即明灸之 及鍼疔四畔去惡血以奪命丹一粒入瘡頭孔內 仍以膏藥貼之 并服解毒之劑 或用荊防敗毒散

若鍼之不痛無血者宜用燒針治如前齊氏之法

若不省人事或牙關緊急者 以奪命丹爲末 葱酒調灌之候醒更服敗毒散 或奪命丹甚效

若生兩足者多有紅絲至臍 生兩手者多有紅絲至心腹 生唇面口內者多有紅絲入喉 開胃難治急宜用鍼於血絲盡處挑破使出惡血 若紅絲近心腹者更挑破瘡頭去惡水以泄其毒 亦以膏藥貼之多有生者

若患於偏僻下部之處藥力所難到者若專假藥力即緩不及事惟灸之即大有回生之功

疔之名狀雖有十三種之不同而治法但當審其元氣虛實邪之表裏庶不誤人於夭札也 若專泥於疎利表散非爲無益而反害之

凡人暴死者多是疔毒急取燈遍照其身若有小瘡即是其毒宜急灸之并服奪命丹等藥亦有復甦者

又曰脈浮數者散之

脈沈實者下之

表裏俱實者解表攻裏

麻木或大痛及不痛者并灸之更兼攻毒

操江張恒山左足次指患之痛不可忍急隔蒜灸三十餘壯即能舉步彼欲速愈自敷涼藥遂致血凝肉死毒氣復熾再灸百壯服活命飲出紫血 其毒方解脚底通潰腐筋爛肉甚多及將愈子因考續北上 又誤用生肌藥反助其毒使元氣虧損瘡口難斂子回用托裏藥補之喜其稟實且客處至三月餘方……

8. 萬病回春¹¹⁾

疔瘡皆生四肢，發黃泡，中或紫黑，必先痒後痛，先寒後熱，此即疔瘡也。其中或紫黑色有條如紅絲直上，倉卒之際，急以鍼於紅絲所至處，必刺出毒血，然後以蟾酥丹藥，於刺處塗之，鍼時以病者，知痛出血即好，否即紅絲入腹攻心，必至危矣，疔瘡者，風邪熱毒相傳也。

9. 醫學入門¹²⁾

疔瘡全是飲食毒，發因灾畜暴疹傷，生於四肢及頭面，頂硬根突近寸長，變黑腫爛透深孔，形色不一極

痛痒，或不痛痒只麻木，寒熱眼中流火光，牙關急緊時驚揚，甚則嘔吐毒陷腸，治分虛實豁心火，暴死灸法可回陽。

10. 六科證治準繩¹³⁾

<外科>

疗瘡者以其瘡形如疔蓋之狀而得名皆生頭面四肢發黃疱中或紫黑必先癢後痛先寒後熱 凡人一二日間惡寒發熱四肢沈重心悸眼花頭疼體痛稍異如常之證 須宜偏身尋認如有小瘡如嘗患之瘡稍異即是疔也 大抵起紫疱者多起堆核者少發於手上者多發於別處者少生兩足者多有紅絲至臍生兩手者多有紅絲至腋生唇面口內者多有紅絲入喉以鍼刺瘡不痛無血是候也 經云膏粱之變足生大疔大抵多有恣食厚味卒中飲食之毒或感四時不定之氣或感蛇蟲之毒或疫死牛馬猪羊之毒或人汗入肉而食之 皆生疔瘡各宜審而治之 若嘔逆直視譫語如醉者不可治矣 又有內疔一證與外疔之證大同但瘡形不現過數日間有一處腫起者即是內疔所發之處但腹痛甚者便須作內疔治之不可緩也緩即殺人 華元化云疔有五色屬五臟紅屬心發於舌根青屬肝

發於目下黃屬脾發於口唇白屬肺發於右鼻黑屬腎發於耳前以種類言之 千金方外臺秘要神巧萬全方皆稱一十三種殆不止也 麻子疔狀如麻子而稍黑四邊微赤多痒少痛忌食麻子油麻衣并入麻田中行穿麻布人火疔發於頂門或發於面身熱如火狀如湯火燒灼瘡頭有黑鬚四邊烟焰又如赤粟米忌火灸燒針烙 脾疔生於唇四白 眉疔生於眉 髭疔生於髭中 龍泉疔生於唇上 虎鬚疔生於唇下 魚尾疔生於眼角外 顴疔生於顴骨上亦名赤面疔其狀色白頂陷如鍼孔鼻有紫色者大凶 耳疔生於耳中亦名黑疔連腮赤腫 脾疔生於鼻內痛引腦門不能運氣鼻如大瓶黑色者不治 頰疔生於面頰骨尖高處 氣疔形如氣泡感怒而生 腐疔色白有胞三日內頂陷狀如初發瘡因夏月造豆腐時人汗滴於內食之而生忌食豆腐 兔疔因中陰邪之毒而生 瓜藤疔延蔓無數忌瓜田中行 石疔皮肉相連堅硬如石刺之不入肉微痛忌砂礫鹽膚疔大如匙而四邊皆赤有黑點如粟粒起忌食鹽物

水洗疔狀如錢形或如錢孔瘡頭白裏黑鬚汁出而中硬極癢透骨搔即快然忌水洗渡河及飲漿水 浮嘔疔其狀圓曲少許不合長而狹如薤葉大內黃外黑黑處刺不痛黃處刺即痛 三十六疔其狀頭黑浮起形如黑豆四畔起大赤色今日生一明日二後日三乃至十若滿三十六藥所不能治未滿者可治俗名黑炮忌噴怒蓄積愁恨 猪疔形圓而小瘡口內有油 羊疔形長而白色 牛疔形圓而小瘡內無油胞忌搔不破有寒熱 狗疔色赤而長或帶尖與牛疔同無忌不殺人 驢麻疔其狀三角頂上有黑點根脚有赤色或突起 水疔狀如水泡因飲隔宿水而生忌飲水 臍疔生於臍 脇疔生於脇 刀鎌疔狀如薤葉長寸許肉黑如燒烙忌刀鍼 暗疔生兩腋下而無頭但 下堅 四肢拘急寒熱大作陰腫痛牽丸附生突兀如疔寒熱併作亦名暗疔寸疔生手指骨節間 虎口疔生合谷穴 魚臍疔狀如魚臍茱萸疔中凹邊突 蛇眼疔頭黑皮浮形如小豆狀似蛇眼忌惡眼看并嫉妬人見之及觸毒藥 紅絲疔一名血箭疔一名赤疔一名紅演疔生於舌根下或生頭面或生手足骨節間其證最急宜迎其經刺出惡血即愈稍遲毒氣攻心嘔噦迷悶者死若絲近心腹者就於絲盡處刺出惡血更挑破初起瘡頭以泄其毒 芝麻疔走注不定偏身疼痛不能轉側 爛疔潰出膿水大如匙面色稍黑有白斑忌沸湯熱食爛物 雌疔瘡頭稍黃向裏鬚亦似灸瘡四面胞漿起心凹色赤大如鍼孔又有一枚在他處以水噴之即見大忌房事雄疔其狀頭黑鬚突起四畔仰胞漿起有水出色黃大如錢孔忌房事 黃疔有眼在皮發如齒齦之色手足麻木涎出不語者死 黑疔狀如黑胞 櫻桃疔狀如櫻桃 蛇頭疔生手指頭兩旁狀如蛇頭甚腥穢紫黑色痛引心有潰爛脫落者 足面疔狀如粟米痒極入骨急隔蒜灸之 大抵如豆如白如箔金如茱萸如石榴子或發疹搔破而青黃赤色汁出或衣物觸著而疼痛忽生或白而腫實或赤而浮虛其狀不一初覺頂不起者急隔蒜灸之灸而有胞者吉無胞者凶服汁割得汗即生無汗即死刺出紫血者危出黑血者死 緩者一日瘡頂胞色微白二日胞色大白三日色微者四日色真紫皆緩之候也 急者五日色微青小緊六日色甚青大緊七日色黑其形如魚際或如灸瘡之狀皆急之候也 凡生疔瘡身熱頭疼手足溫 and 飲食如常疔之四圍赤腫名曰

護場可治 凡生疔瘡眼白睛癢不轉渴欲飲水內熱瘡盛唇舌青臥狀不能起五心腫頭暈眼花氣鬱食不進脈伏譫語惡心腹痛冷汗出手足冷滑泄無度疔之四圍無赤腫名曰不護場不可治 瘡證吉者有應如生一疔之外別處肉上再生一小瘡卽是有應可用鍼挑破護場瘡四圍有赤腫生多瘡者謂之滿天星飲食如常頭痛身熱手足溫 瘡證凶者無應別處肉上無瘡不護場疔四圍無赤腫腹痛甚者有內疔若毒入心腹眼黑如見火光煩悶嘔逆恍惚癡眼腫人不動赤脈貫睛胸脇赤腫瘡陷不起發皆死候也 凡疔瘡必有紅絲路急用鍼於紅絲所至之處出血及刺疔頭四畔出血若鍼之不痛或無血者以鍼燒紅頗烙患處以痛爲度若下部所患多宜隔蒜灸之痛卽灸至不痛不痛卽灸至痛若灸之而不痛者宜明灸之及鍼疔四畔出去惡血卽以稜鍼深刺破疔頭瘡口用海馬拔毒散敷之或雄蟬丹敷之待疔四圍發黃炮浮腫知痛爲佳若疔未發用火鍼四畔亂刺如有紅絲脈盡處亦以火鍼四向刺斷其絲脈如此樣刺了卽敷藥若疔不痛不發者用火灸於疔瘡上灸之三壯喉瘡邊起黃炮發後方可貼膏藥 凡腫皆刺中心至痛又刺四畔令出惡血去血敷藥藥氣入鍼孔佳若不鍼透瘡內不得力也 若起紫炮初然切不可鍼破服藥趕出炮自破出血水爲妙若服藥炮又不破方以鍼挑破無妨若起紫炮腫痛者以萬病解毒丸外塗內服若成膿不乾者以米醋調鐵鏽塗之自然凸出膿水卽乾……

11. 外科大成¹⁴⁾

<疔瘡症治>

大疔者釘也，如丁之釘也，其形小，其根深，隨處而生，不拘穴次。凡初起如疥形粉刺，如小泡疙瘩，痒痛發麻，遊走不定，寒熱惡心，但其稍異於常者疔也。

12. 外科正宗¹⁵⁾

<疔瘡論 第十七>

夫疔瘡者，乃外科迅速之病也。有朝發夕死，隨發隨死，有三日，五日而不死，一月，半月而縱死，此在于毒中之淺深，藏府之剩逆，節候之寒溫，肅殺之瞬食，畜類之尸忤，性情激變，暴漏一時，發生立判，人

之氣血虛者 各隧臟腑而中之。

此如毒氣發于心經者生爲火焮疔。其患多生脣口，手掌，肢節間，其發初生一点紅黃小包，探動痒痛非常，左右肢體麻木；重卽寒熱交作，頭暈眼花，心煩發躁，言語昏憤，此等出于心經之煩也。

毒氣發于肝經者生爲紫燕疔。其患多生手足，腰脇，筋骨之間，初生便作紫泡，次日破流血水，三日後串筋爛骨，疼痛苦楚；重則眼紅目眵，指甲純青，舌強神昏，睡語驚惕，此等出于肝經之病也。

毒氣發于脾經者生爲黃鼓疔。其發初生黃泡，光瀉明潤，四邊紅色，繩遼其患，初生口角腮觀眼胞上下及太陽正面之處，發之便作麻痒，絀急硬強；重卽惡心嘔吐，肢體木痛寒熱交作，煩渴于吃，此等出于脾經之病也。

毒氣發于肺經者生爲白刃疔。其發初生白泡，頂硬筋突，破流脂水，痒痛驟然，易腐易陷；重則腮損咽焦，毛聳肌熱，咳吐膿痰，鼻煽氣急，此等出于肺經之病也。

毒氣發于腎經者生爲黑靨疔。其患多生耳竅，胸腹，腰腎偏僻軟肉之間，其發初生黑斑紫泡，毒串皮膚，漸攻肌肉，頑硬如疔痛，聳骨髓；重則手足青紫，驚悸沈困，軟陷孔深，目睛透露，此等出于腎經之病也。

疔瘡治法

初生項之以上者，必宣鍼刺，以去惡血，庶毒不攻內。初發項之以下者，必宣艾灸，以殺其勢，庶不侵良肉。發熱惡寒，身體拘急，六脈緊數，邪在表也。宜汗散之。身體發熱，口燥咽乾，脈實有力，二便秘澀者宜下之。鍼刺之後，瘡不作腐，邊腫不消，仍加插藥，內亦補托。初起悞灸，致毒走黃不佳者，急當隨走處砭去惡血。發熱乾嘔，必煩作渴，悶亂神昏，解毒清心，托裏護膜。潰後氣血受傷，神怯食少，睡臥不寧，助脾胃，斂神氣。將愈後氣血漸復，飲食當進，仍作渴者，及滋養腎水。

13. 中醫外科學(新編中醫學教材)¹⁶⁾

<顏面疔瘡>

本病是指發生在顏面部的癰和癤，由于面部具有豐富的血管，因此炎症反應劇烈，發病迅速，如不及時治療，或處理不當，容易引起“走黃”(敗血症)的危險。它的特徵是：瘡形如粟，堅硬根深，如釘丁之狀，所以稱爲顏面疔瘡。

14. 臨床各科疾病療法¹⁷⁾

<手部疔瘡>

即手部感染，多因手部輕度外傷染毒，局部疼痛劇烈，影響勞動生產，因感染部位不同，故有沿爪疔，蛇頭疔，蛇肚疔，托盤疔之稱等。

沿爪疔(甲溝炎)；開始在指甲的一側，或甲根部紅腫劇烈疼痛，以後逐漸化膿，積聚甲下時則形成甲下膿腫，破潰後常因排膿不暢而成慢性炎症。

蛇頭疔(化膿性指頭炎)；開始指尖部劇烈疼痛，以後腫脹，發熱和持續性脹痛。化膿時劇烈跳痛脹痛，如不及時治療，可引起指骨骨髓炎。常伴有全身中毒症狀，有時并發急性淋巴管炎(紅絲疔)和淋巴結炎。

蛇肚疔(化膿性腱鞘炎)；患指除末節外部可腫脹，劇痛，活動受限制，呈半屈狀。感染可向手掌擴散，引起尺側或橈側滑囊化膿性感染。

托盤疔(掌間隙感染)；常感到整个手脹痛，有時牽製上肢疼痛。掌心凹陷消失，手背顯著腫脹，皮色不紅或微紅。積膿往往不明顯，常伴有發熱，惡寒等全身症狀。

治療的方法可參考癰的治療。因毒熱較重，故清熱解毒藥劑量要大，成膿時宜早切開，若治療不當也可引起“走黃”

<顏面疔瘡>

病情比較嚴重，尤其以口角及上脣部疔，如處理不當，或毒邪熾盛，熱入血分，可出現寒戰，高熱，神昏，譫語，抽搐，即爲“疔毒走黃”(毒血症，敗血症，膿血症等)。

<疔毒走黃>

顏面疔瘡，或其他部位的疔瘡，初期處理不當，毒不外泄，反陷入里，稱爲內陷。若走散入于營血，內攻臟腑，稱爲疔毒走黃，相當于西醫的毒血症，敗血症，或膿血症。主要是由于致病菌及毒素，由局部感染灶侵入血液循環，引起急性全身性感染 所造成嚴重的全身反應。多半因爲正氣內虛，火毒熾盛，正不勝邪，熱入營血 內犯臟腑。若毒蛇流竄于肌肉深部可發生多發性膿腫，中醫稱爲膿毒流注。

發病前常有顏面疔瘡或其他部位疔瘡的病史。發病急速，突然寒戰，高熱，伴有頭痛，惡心，嘔吐，出汗等全身中毒性症狀。嚴重時可有神昏，譫語，黃疸，皮膚及粘膜下出血點或瘀斑。

疔毒走黃是嚴重的全身性感染，必需中西醫結合綜合治療，積極地進行搶救。

從其發病的特點來看 附合中醫熱病一般規律，因而在辨證施治上，多採用衛，氣，營，血辨證規律進行治療。更重要的是抓住“毒熱”這個基本病理過程，也就是“走黃”的主要矛盾方面。

15. 中醫外科學¹⁸⁾

<第三節 疔瘡>

概說

-定意：疔瘡是一種發病迅速 易于惡化 危險性較大的瘡瘍。

-特點：疔瘡是中醫外科特有的病名 包括着多種性質不同的急性化膿性感染。發于顏面的以其形小 根深 堅硬而有根脚 狀如釘丁而得名。如果處理不當 很容易走黃 導致生命危險。發于手 足部的 腫脹堅硬 疼痛劇烈 常可損筋壞骨而影響功能。紅絲疔多由手足疔瘡誘發 但見紅絲一條迅速向上走襲 亦可走黃。爛疔則見皮肉迅速大片壞死脫落 狀如御肉 脫靴。疫疔則如蚊迹蚤斑 中有臍凹 狀如牛痘 病情凶險 多可走黃斃命 且能相互傳染。

-分類：本病隨處可發 多以其形態 部位名之

自古以來凡有數十種

今因其發于顏面部者證治大致相同

故統以顏面疔瘡類之：同樣

將發于手足部者名為手足部疔瘡。別有紅絲疔 爛疔
疫疔因其性質不同 證治也異 皆以類別之。

-歷史沿革：疔瘡是几千年來中醫外科的主要丙種
以其症情凶險 從《內經》起就為歷代醫家所注重。

《素問·生氣通天論》中的：“膏粱之變 足生大丁 ”
是目前所見有關疔的最早記載。

但此丁是體表瘡瘍的泛指。華佗《中藏經 卷中
論五疔狀候第四十》是將面部的瘡瘍定名為疔。

并以白赤黃黑青五色名五臟疔

不但描寫了疔的臨床表現 而且對疔的病因病理
預後等方面的論述

也較《內經》有了很多的推進：“五疔者

皆有喜怒憂思 沖寒冒熱 憑飲醇酒 多嗜甘肥
毒魚醉漿 色慾過度之所為也。蓄其毒邪 浸漬臟腑
久不據擻散 始變為疔。……五疔之候 最為巨疾。”

《諸病源候論·疔瘡候》云：“初作時 突起如丁蓋
故謂之疔瘡。”該書除列論十疔臨床表現外
并在疔瘡候中記述了疔瘡走黃的臨床表現和預後：“

凡疔瘡 謂疔瘡欲瘥 更犯解之 ……則更劇
乃甚于初。更令熱焮腫 善寒後熱 四支沈重
頭痛心驚 嘔逆煩悶 則不可治。”

《千金方》，《外臺秘要·神巧萬全方》又分論為十
三疔。《外科啓玄·明疔瘡三十四種形症禁忌論》云
有疔三十四種 并提出據場學說。後來諸家按其部位
形態命名者更多 不下八、九十種。

但在相當長的歷史時期內

對疔瘡的病因學一直局限于內因火毒
隨着醫學的發展 遂漸越出了內因範疇。

明·李梴的《醫學入門·卷六·疔瘡》中記有：

“因感死畜 蛇蟲 毒氣而發者 其死尤速。

《證治準繩·瘍醫·卷二·疔瘡》更說：

“因開割瘻死牛馬豬羊之毒……致發疔毒。”

《醫宗金鑑·外科心法要訣·疔瘡》中亦說：

”蓋疔者 如丁釘之狀 其形小 其根深 隨處可生

由憑食厚味或中蛇蠱之毒 或中疫死牛 馬 豬 羊之毒
或受四時不正疫氣 致生是證。”

後來更在大量的臨床實踐中證實了竹木刺傷
礮破皮膚 感染毒氣 是引起疔瘡的外因
逐步完善了疔瘡致病的外因學說。

本節綜合古今對疔瘡的認識

按照發病部位和疾病性質的不同

將本病分成顏面部疔瘡 手足部疔瘡 絲紅疔 爛疔
疫疔五種記述。

顏面部疔瘡

-定意：本病是發生在顏面部的急性化膿性疾患

-特點：初期瘡形似粟 堅硬根深 狀如釘丁 或痒
或痛。因頭面為諸陽之會 火毒蘊結則反應劇烈 故其
勢迅疾而凶險 倘失治或誤治 礮撞 擠壓 每可致毒死
擴散 而引起“走黃”

-命名：本病因所患部位不同 故有許多名稱。如
生在眉心的 叫眉心疔；生在兩眉稜的 叫眉稜疔；生
在眼胞的 叫眼胞疔；生在觀部的 叫觀疔；生在頰車
的 叫頰車疔；生在鼻部的 叫鼻疔；生在人中的 叫人
中疔；生在人中兩傍的 叫虎須疔；生在口角的 叫鎖
口疔；生在脣部的 叫脣疔；生在頰部的 叫承漿疔等
等。雖名目繁多 但其病因病理 證治大略相同 故統
名以顏面部疔瘡論之。

手足部疔瘡

-定意：本病是發生在手足部的急性化膿性感染。

-特點：初期腫痛無頭 若不及時治療 容易損筋壞
骨 影響手、足功能。發病手部多于足部。

-分類：因發生的部位及形態 預後的不同有多種
命名。如生在指頭頂端的 叫蛇頭疔；生于指甲傍的
叫蛇眼疔；生在甲身之內的 又名沿爪疔，代指；生在
甲後的 叫蛇背疔；生在手指螺紋的 叫螺疔；生在手
指指節間的 每易損骨引起功能障礙 叫蛙節眉稜疔；
指頭有黃疱明亮者 挑破去其惡水即愈 叫水蛇頭(皮

下瘰癧); 一指通腫的叫泥鯁疔(腿鞘瘰癧); 生于指中節腫如魚肚的叫魚肚疔或蛇腹疔; 生在五指(趾)丫處的叫手足丫疔; 生在手掌中心的叫托盤疔; 生在足掌中心的叫足底疔; 在涌泉穴者又叫涌泉疽等等。總之病名雖異其病因病理證治却大致相同告統名手足部疔瘡。此選臨床常見的蛇眼疔, 蛇頭疔, 托盤疔, 足底疔分述于下

紅絲疔

-定意：本病是繼發于手足部瘡瘍之後在四肢內側突然紅絲一條迅速向上走竄的急性炎症。因以紅絲見證其勢如疔之迅速重者亦可走黃故名“紅絲疔”

-歷史沿革：本病《肘后方》稱“編病”。《諸病源候論·卷三十三·編病後》中說：“編病者由勞役肢體熱盛自取風冷而為冷濕所折入于肌肉筋脈結聚所成也。其狀赤脈起如編繩急痛壯熱其發于腋者喜從鼠膊起至踝。……發于臂者喜從掖下起至手也。”但也有從下向上延伸蔓延至腹股溝或腋下者。若至心腹可并發“走黃。”《瘍科選粹·卷三·紅絲瘡第二十七》云：“凡手足間有黃泡其中忽紫黑色即有紅絲一條自上而生若至心腹則使人昏亂不救。”

疫疔

-定意：本病引接觸疫蓄之毒而生，具有傳染性，其狀如疔，故名疫疔。即現代醫學所述由炭疽杆菌侵入人體皮膚后引起的“皮膚炭疽”

-歷史沿革：疫疔又以其瘡形如臍凹陷，名魚臍疔。《諸病源候論·疔瘡病諸侯·魚臍疔瘡候》設：“此瘡頭黑深，破之，黃水出，四畔浮漿起，狹長似魚臍。故謂之魚臍疔瘡”。

《瘍醫大全·卷三十四·疔瘡門主論》引胡公弼言：“魚臍疔如魚之肚臍，多生臍膊肚，小腿肚上”。

對疫疔的症狀，發病部位由了粗略的描述。明·李梴的《醫學入門》始論述了它是因惑死蓄之毒而發的病因。

-發病情況：疫疔多見于畜牧業，屠宰或皮毛製革等工作，如接觸蓄類或皮毛的牧民，工人或獸醫等均可發生。多在接觸后1-3天發病。

爛疔

-定意：本病是發生于皮肉間的急性壞死性疾病。以其來勢急驟凶險，患處皮肉很快大片腐爛卸脫，并發走黃，危急生命，與一般疔瘡有別，故名。中醫文獻中稱水疔，卸肉疔，脫靴疔。

-特點：其病急驟，局部焮熱腫脹疼痛，皮色暗紅，然後稍黑或有白癍，迅速腐爛，範圍甚大，瘡形略帶凹形(如匙面)，潰後流出膿液稀薄如水，臭穢，周圍有捻發音。

歷史沿革

《備急千金要方·卷二十二·疔腫第一》說：“爛疔其狀色稍黑，有白癍，瘡中潰有膿水流出，瘡形大小如匙面。”簡要地指出了爛疔瘡形凹如匙面的特點。《瘍醫綱要·論瘡瘍之水》中說：“別有足部之瘍，積濕溫熱，忽發紅腫，形勢堅巨，浮紅光亮，按之隨指陷下，一時不能即起，此證濕火若盛，化腐最易，即是陽發大毒，俗名水疔。……臂臑水背，亦間有之。”此書又在論外瘍清熱之劑中說：“足部亦有所謂水疔者，初則紅腫漫延，大熱大痛，不一，二日而腐化甚巨。”說明本病好發于手足部，但臂，臑，手背等處也偶或有之。

-發病情況：患者多為農民和戰士。發病前多有手足創傷和接觸泥土，臟物史。潛伏期一般為2-3天。

16. 醫學心悟¹⁹⁾

疔瘡初起如芥，形如粉刺，或小疱緊硬如疔，故名曰疔。大抵肉色紅腫，根脚不散者，吉。若平塌漫腫，四圍灰白者，凶。其狀不一，其色不同，有紅紫黃黑白之五種，以應五臟。若生兩足，多有紅絲至臍。生兩手，多有紅絲至心。生面脣，多有紅絲入喉。俱難治。速宜鍼紅絲出血，多有生者。若患於肢末之處，毒愈凝滯，藥難導達，艾灸之功為大。內服菊花甘草湯至效。如妄用疏利之劑，耗損真氣，不惟無以去毒，而害

反隨之矣. 其治法, 卽見前十法中.

17. 中醫師臨床手冊²⁰⁾

<疔(面部癰)>

疔, 卽發生在面部的節, 因爲在臨床狀具有一定的特點; 處理不當可發生火毒擴散的危險, 而受到醫生和病因的重視, 故別作介紹.

手部感染, 中醫亦稱爲疔, 見手部感染一節.

18. 醫部全錄²¹⁾

<疔瘡>

夫疔瘡者, 以其瘡形如丁蓋之狀者是也. 古方論之, 凡有十種. 華元化載之五色疔, 千金方說疔瘡有十三種, 以至外臺秘要神巧萬全, 其論頗同, 然皆不離于氣; 客于經絡五臟, 內蘊毒熱, 初生一頭腫痛, 青黃赤黑無復定色, 便令煩燥悶亂, 或憎寒頭痛, 或嘔吐心逆, 以針刺瘡, 不痛無血, 是其候也. 其候本因甘肥過度, 不慎房酒, 以致邪毒蓄結, 遂生疔瘡. 內經曰: 膏梁之變, 足生大疔, 此之謂也. 其治之法 急以艾炷灸之 若不覺痛者 針疔四邊 皆令血出 以迴瘡錠子 從針孔紆之. 上用膏藥貼之 仍服五香連翹湯漏蘆湯等疎下之爲效 若或針之不痛無血者 以猛火燒針通赤于瘡上烙之 令如焦炭 取痛爲效. 亦紆前錠子 用膏藥貼之 經一二日膿潰根出 服托里湯散 依常療之 以取平復. 如針不痛 其人眼黑 或見火光者不治 此邪毒之氣入臟腑故也. 養生方云 人汗入肉 食之則生疔瘡 不可不慎也.

19. 五官外科學²²⁾

常見되는 手部疔瘡은 沿爪疔, 蛇頭疔, 螺疔, 蛇肚疔과 托盤疔이다. 대체로 手部的 外傷으로 인해 毒邪를 감염하므로써 火熱의 毒이 肌膚에 蘊鬱하여 氣血이 凝滯되어 형성된다...

疫疔은 일반 疔瘡과는 다르며, 瘡形이 배꼽 같이 들어가 있어서 “魚臍疔”이라고도 한다. 本病은 牧畜業, 屠殺業 혹은 皮革製造業을 하는 사람에게

多見되며, 頭面, 頸項, 手臂 등의 부위에 잘 발생한다. 또한 傳染성이 극히 강하므로 疫疔이라고 한다...

疔瘡走黃은 疔이 발생한 후에 疔瘡의 火毒이 熾盛한 반면 正氣가 虛해져 毒을 배출시키지 못하므로써 疔毒이 흘러져 血分으로 들어가고 그 毒이 血分에서 藏腑를 內攻해서 발생한 일종의 急性危險證候이다. 西洋醫學에서는 膿毒敗血症이라고 한다...

20. 實用中醫外科學⁷⁾

<第五節 疔瘡>

疔瘡是指發病迅速而危險性較大的疾病. 此症隨處可生, 但多發于顏面和手足等處. 如果處理不當, 發于顏面的疔瘡, 很容易走黃, 而導致生命危險; 發于手足的, 則可以損筋傷骨, 影響功能.

疔的範圍很廣, 包括現代醫學所稱的癰, 癤, 瘰疽, 疔瘡的一部分, 皮膚炭疽及急性淋巴管炎等症在內. 因此名稱很多. 《素問·生氣通天論》中設: “膏梁之變, 足生大疔”, 這是“疔”字的最早記載, 不過此“疔”字是大表着體表的一切瘡瘍, 非現在中醫的所謂“疔瘡”. 華佗《中藏經·論五疔狀候第四十》是將面部瘡瘍定名爲疔, 并以白, 赤, 黃, 黑, 青五種顏色命名, 對病因, 病理, 證候均有闡明. 如設: “皆由喜怒憂思, 冲寒冒熱, 恣飲醇酒, 多嗜甘肥, 毒魚炸漿, 色慾過度之所爲也, 蓄其毒邪, 沈漬臟腑, 久不攪散, 始變爲疔”. 并指出它的危險性設: “五疔之候, 最爲巨疾”. 《外科精義·辨疔腫十三種形色禁忌》中設: “疔腫初發時, 突起如丁蓋, 故謂之疔”. 從此以後, 疔瘡便成爲外瘍中一介專用瘡名. 《醫宗金鑒·發無定處·疔瘡》中設: “蓋疔者, 如丁釘之狀, 其形小, 其根甚, 隨處可生. 由恣食厚味, 或中蛇蟲之毒, 或中疫死牛, 馬, 猪, 羊之毒, 或受四時不正疫氣, 致生是證”. 設明了疔的特點和各種發病原因. 現在按照發病部位和性質之不同, 分爲顏面部疔瘡, 手足部疔瘡, 紅絲疔, 爛疔, 疫疔等五種, 并將其易并發之走黃證

候，一并列出敘述。

1. 顏面部疔瘡

本病是指發生在顏面部的急性化膿性疾病，相當于現代醫學所稱的顏面部的癰和癤。其特證是：瘡形如粟，緊硬根深，如釘之狀。由于面部血管風府，炎症反應劇烈，且發病迅速，如不及時治療，或處理不當，毒邪易于擴散，往往有引起“走黃”的危險。

<病因病機>

本病主要因火熱之毒為病，其毒或因恣食膏粱厚味，醇酒辛辣炙博，臟腑蘊熱，火毒結聚所致；或因昆蟲咬傷，或因拔胡須等。復經搔破染毒，蘊蒸肌膚，以致氣血凝滯而成。

<臨床表現>

…伴有將熱煩燥，神昏譫語，脇痛氣急，苔黃燥，舌質紅絳，脈象洪數等症狀，乃疔毒有越出局限範圍之象，是為“走黃”。少數病例在中期也可出現走黃。若疔毒走竄入絡，出現惡寒發熱，在軀幹或四肢均有明確之痛處者，則是併發“流注”；若毒邪在傳臟腑，可引起內藏器官的轉移性膿腫；若毒邪有竄附着于四肢長管骨，骨絡腫脹，已形成“附骨疽”。

<治療>

(1) 內治

清熱解毒為主，方以五味消毒飲，黃連解毒湯加減
加減法：惡寒發熱，加蟾酥丸3粒(吞)；毒盛腫甚，加黃連，大青葉；壯熱口渴，加竹葉，生石膏(打碎)，生山梔；大便秘結，加生大黃(後下)，元明粉(分沖)；不易出膿，加皂角刺。

(2) 外治

①初期；宜箍毒消腫，用玉露散或千捶膏敷貼。

②中期；宜提膿去腐，用九一丹，八二丹并藥制蒼耳子虫放于瘡頂部，在用玉露膏或千捶膏敷貼。

③後期；膿盡新生，宜生肌收口，用生肌散，以太乙膏或紅油膏蓋貼。

- 眉心疔

疔毒生于兩眉之間中心處者，稱眉心疔。明·王肯堂《瘍科准繩》中叫眉心疽，如說：“眉心疽，一名面風毒，屬足太陽膀胱經，風熱壅結，陰陽相滯而生。若黑色痛甚，或麻，或痒，寒熱并作者疔也。”《外科正宗》中叫“風眉疽”，如“風眉疽發在兩目之間，形長皮赤，痛引腦戶，二目合縫，光腫發熱。”即是現代醫學所稱的“癰”或併發鋒窩組織炎。

- 人中疔

疔毒生于人中部位者，叫人中疔，亦稱涌泉疽。疔生于口角外傍稱虎須疔；生于迎香穴者稱迎香疔。此處疔瘡處理不當，最易走黃，有生命危險。應急時正確地治療。

- 脣疔

疔毒發生于脣部者，叫脣疔；生于口脣粘膜處，往往使脣部外翻，所以又稱為反脣疔。《瘍醫大全》引申斗垣曰，“脣疔初起如粟，或不痛，或痒，其形甚微，其毒極甚，其色或白或赤，若脣口上下紫黑色者，根行甚急”。相當于現代醫學的脣癰。

- 鎖口疔

疔毒發于口角處，腫脹使口難以張開，稱為鎖口疔。《醫宗金鑒·外科心法要訣》說：“鎖口疔生于嘴角，系心，脾二經所屬，…初起形如粟米，色紫緊硬如鈇，腫甚麻痒木痛，寒熱交作，煩悶作嘔。”即是西醫的癰或癤併發鋒窩組織炎。

2. 手足部疔瘡

手足部疔瘡即是現代醫學所稱癰疽的手足部的急性化膿性感染。其發病率，手部多于足部。因為部位和形態豫後的不同，故名稱各異。

<病因病機>

總由濕火蘊結，血凝毒滯而成。其誘因常為外傷，如鍼尖，竹，木，魚骨刺傷，昆蟲咬傷等，從而感染毒氣，阻于皮肉之間，留于經絡之中引起本病。

-蛇眼疔

疔毒生于指甲兩旁，形如蛇眼，稱蛇眼疔。見于《外科大成》，又叫蝦眼疔。即是西醫的甲沟炎。清以前的文獻叫“代指”。如《瘍科准繩》說：“代指者，先腫焮熱痛，色不黯，緣爪甲邊結膿，劇者，爪皆脫落，但得一物冷藥汁澆漬之，佳。爪者筋之餘，筋賴血養，血熱甚注于指端，故指腫熱，結聚成膿，甚則爪甲脫落”。

-水白疔

本病是生于手部掌側皮下的化膿性疾患。《瘍科心得集》叫“水蛇頭”。如說：“水蛇頭，指頭如黃疱明亮者是，亦宜挑破去其惡手即愈。”

-蛇頭疔

疔毒發于手指末端，腫脹形如蛇頭者，叫蛇頭疔(骨癰疽)；生于手指螺紋處的，又稱螺疔。即是西醫的龍城指頭炎。明，《瘍科准繩》又叫“天蛇毒”。如說：“天蛇毒即天蛇頭，不拘何指，焮赤結毒腫痛有膿，裂開有口唇，如蛇頭狀，是以名焉。又名發指，屬手厥陰心包絡經積熱所致。雖黑色頑麻潰爛脫指者，亦不死。”《外科正宗》中說：“天蛇毒即蛇頭疔，乃心火妄動攻注而成，其指頭腫若蛇頭，赤腫焮痛，疼極連心，甚者，寒熱交作，腫痛炎上。”《瘍醫大全》引胡公弼曰：“天蛇頭患久有出骨者。”說明此病可以壞骨。此書又讓細指出手術操作的方法，如說：“凡手指患天蛇毒，如內膿已成，脹痛者，用鍼挑放，務須以下往上破挑，切不可從上向下挑，否則毒傳下節。”又說：“凡指頭潰後，切忌用力拿住，如操作用力，則腐肉必出。”又說：“凡潰後須將老皮剪法，免臟毒水浸傷良肉。”又指出：“手指足趾潰後形如蟬蛻者，須用利剪去死皮，方可上藥。”所有這些，直到目前在臨床上仍有指導意義。

-蛇肚疔

疔瘡生于指腹部，腫脹如蛇肚者，叫蛇頭疔。常可

損壞筋膜，影響須指的屈伸功能，相當于西醫的化膿性腱鞘炎。《瘍科准繩》中叫“鯁肚疔”如說：“鯁肚疔即中節疔，生于指節絕骨之處，由辛熱風濕之毒，上于心經，故發此毒。”《東垣十書》中叫泥鯁疔，說：“生在手指，一指通腫，色紫形如泥鯁，焮熱，痛連肘臂，由火毒凝結而成。”又說：“蛇腹疔生十指中節，裏面形如漁肚，色赤疼痛。”

-托盤疔

疔發生于手掌心勞宮穴處，腫形如托盤之狀，叫托盤疔。又因發于掌心，故又名掌心毒。相當于西醫赤手掌筋膜間隙感染。《瘍科准繩》說：“手心結毒焮赤腫痛，俗名病穿掌，又名穿窟天蛇。”

-足底疔

疔毒發于足底部者叫足底疔，在涌泉穴處者，于叫涌泉疔。文獻中又叫涌泉疽。如《瘍科准繩》說：“足心發毒腫痛，亦名涌泉疽，俗名病穿板。”《外科顯玄》中叫脚心痛，脚底穿心疔，井泉疽。相當于西醫的足底皮下膿腫或胼胝感染。

3.紅絲疔

本病多發于四肢，因有細紅絲一條，迅速向上走竄，故名“紅絲疔”。粗的紅絲一條《肘后方》稱“編病”。《諸病源候論·編病候》中說：“編病者，由勞役肢體熱盛，自取風冷，而為涼熱所折，入于肌肉筋脈，結聚所成也。其狀赤脈起如編繩，急痛壯熱，其發于脗者，喜從鼠鬚起至踝...發于臂者，喜從腋下起至手也。’但也有自下向上延伸，蔓延至腹股沟或腋下者。

4.爛疔

爛疔是發生于皮肉間容易腐爛，而其病勢又急的險證。與一般疔瘡不同，即現代醫學所稱的“氣性壞疽”的一部分。《千金方·疔腫門》說：“爛疔其狀色稍黑，有白癩，瘡潰則有膿水流出，大小如匙面”。簡要的指出了爛疔的特點。《瘍科綱要·論瘡瘍之水》中說：

“別有足部之瘍，積濕瘟熱，忽發紅腫，形勢堅巨，浮紅光亮，按之隨指陷下，一時不能即起，此證濕火若盛，化腐最易，即是陽發大毒，俗名水疔…臂臑手背，亦間有之”。又“論外瘍清熱之劑”中說：“足背亦有所謂水疔者，初則紅腫蔓延，大熱大痛，不一，二日，而腐化甚巨”。說明本病好發于足部，但臂，臑，手背等處也偶或有之。

5. 疫疔

本病瘡形如臍凹陷，古代文獻中稱“魚臍疔”。如《諸病源候論·疔瘡病諸候·魚臍疔瘡候》中說：“此瘡頭黑深，破之黃水出，四畔浮漿起，狹長似魚臍。故謂之魚臍疔瘡”。《瘍醫大全·疔瘡門主論》引胡公弼曰“魚臍疔如魚之肚臍，多生臍膊肚，小腿肚上”。因其是一種特殊的急性傳染病，與一般疔瘡不同，故名“疫疔”。即是現代醫學的由炭疽桿菌侵入人體皮膚後引起的“皮膚炭疽”。

6. 疔瘡走黃

本病是皮膚及皮下急性化膿性炎症，因機體不能防禦，以致疔毒走散，其毒由血分內攻臟腑的一種急性危險證候，相當偶現代醫學稱“膿毒敗血症”。疔瘡“走黃”之語，始見于《瘡瘍經驗全書·疔毒》：“疔瘡初生時紅軟溫和，忽然頂陷黑，謂之‘黃走’，此證危矣”。又《外科正宗·疔瘡論》說：“凡見是瘡，便加艾灸，殊不知頭乃諸陽之首，…再加艾灸，火益其勢，逼毒內攻，反為倒陷，走黃之證作矣”。此後各種中醫外科書籍中也都有記載。關於“走黃”二字的解釋，諸說不一。又的說“黃即毒也”，“走黃”即毒走散也；有的說“黃即橫，散也”。綜上所述，儘管各家對“走黃”的字意解釋不一，而各家對“走黃”實質的理解，還是一致的。

21. 東醫臨證要覽²³⁾

疔瘡의 外形은 비록 작지만 그 根脚은 매우 깊으며 못이 박힌 것처럼 단단하고, 發病이 迅速하며 病情이 비교적 重하다. 초기시에는 癢이 나

타나며, 이어서 紅腫熱痛하고 寒熱이 交作한다.

病名과 部位	原因	症狀	治療法
<顔面部 疔瘡>眉心疔, 眉稜疔, 觀骨疔, 頰疔, 人中疔, 虎須疔(人中의 兩傍), 鎖口疔(口角), 反脣疔(脣部), 鼻疔(鼻腔內), 眼胞疔 등	內蘊 火毒, 外感 疫毒	初期時의 形態가 粟粒과 같은데, 혹은 焮腫根堅하고, 혹은 麻痺하며, 혹은 疼痛한다. 約 5-7일 사이에 瘡疔이 下陷하여 膿이 없는 검은 빛을 띠며, 腫勢가 擴張되고 高熱神昏 등의 重症을 나타내는 경우는 危證 逆症이다. 本病은 癰과의 鑑別을 요하며, 本병이 重한 경우는 寒熱이 交作하는 重症을 나타낸다.	<內治>清熱解毒을 爲主하는 데, 초기에는 五味消毒飲을 쓰고, 중기에는 여기에 黃連解毒湯을 合服하며, 후기로서 腫이 消하고, 熱이 退한 경우에는 服藥을 停止한다.
<四肢部 疔瘡> 蛇頭疔(指頭先端), 蛇眼疔(指端甲傍), 蛇背疔(指甲後), , 蛇腹疔(手指內面), 蛙節疔(手指骨節), 沿爪疔(指甲內), , 螺疔(手指螺紋), , 手丫疔(指丫)	위와 같음	初期時에 間或 小包狀의 瘡頭가 있으며, 때로는 白點이 나타나기도 하고, 腫이 단단하여 아프며 때로는 저리고 가려우며, 점차 紅腫하고 疼痛이 더욱 劇烈해지는데, 대개 紅絲가 있어 上延하는 重症을 아울러 가진다(紅絲疔)	위와 같은데, 다만 紅絲가 있는 경우는 刀針으로 紅絲를 따라 瀉血시킨다.
爛疔(壞疽성 腐爛), 대개 足部에 多發	濕性熱性 혹은 皮膚破損處로 부터의 毒氣感染	<全身>寒戰高熱, <局部>初期時에는 皮膚에 深紅色의 작은 小片이 겨우 한들 나타나지만 곧 迅速하게 蔓延되어 가려움과 통증을 일으키는데, 이어서 커다란 水疱가 나타나고 肌肉이 腐壞된다. *腿部丹毒과의 鑑別을 요한다.	<內治>黃連解毒湯·三妙丸의 合方으로 清熱利濕解毒을 期한다. <外治>腐膿이 脫盡되었을 때에 生肌散을 쓴다.

22. 피부과학²⁴⁾

○毛瘡

피부 속에 들어가 있는 부분의 털 전체와 그 주위 조직의 포도구균에 의한 화농성 염증이다.

○癰腫 및 癰腫

절종은 모낭 주의 조직 깊숙히 발생한 급성 화농성 염증으로 임상적으로는 털을 중심으로 단단하고 통증이 심한 홍색 결절이 나타나는 질환으로 동시 다발로 생기거나 수주에서 수개월에 걸쳐 지속적으로 발생시 절종증이라고 한다. 두개 이상의 절종이 융합되어 보다 크고, 깊게 발생한 심한 형태의 화농성 염증은 용종이라고 한다. 처음에는 털을 중심으로 단단하고 압통이 있는 홍색 결절로 시작한다. 털구멍 표면에는 작은 농포가 있고 발적과 침윤이 급격히 그 주위와 피부 깊숙히 파급되면서 동통과 압통도 더욱 심해지고 발열, 오한이 뒤따르기도 한다. 수일 사이에 점차 화농되어 결절이 부드러워지면서 출렁거리고 완전히 화농되면 고름과 피사 조직이 배출되고 털구멍 주위 조직은 피사되어 노란膿腔을 형성 한다. 농전이 떨어져나가면 깊은 궤양이 남고 수주간에 걸쳐 치유되면서 흉터를 남긴다.

치료는 초기에는 진통 소염제를 내복하면서 더운 점질을 하여 화농을 촉진시켜 단단한 결절이 연화되면 절개 배농하고 이 때 항생제를 투여한다. 완전히 화농되기 전에 절개하거나 무리하게 짜면 염증이 확산되어 악화되기 쉽고 초기에 항생제를 투여하면 화농이 진연되어 치료 기간이 길어지는 수가 있다.

○化膿性爪甲周圍炎

손톱을 싸고 있는 피부의 화농성 염증반응으로 손톱 주위의 피부 주름 밑이 화농되어 빨갛게 부어올라 아프고, 누르거나 절개하면 고름이 나온다. 만성으로 되면 조갑판의 기시부에 능선이 나타나고 소피가 소실된다.

○葡萄菌症

세균 감염에 대한 만성 화농성 육아종증 반응으로 결절을 형성하고 유황 과립을 배출하는 것이 특징이다.

○膿瘡

위생 상태가 불량한 어린아이의 하지에 주로 발생하는 연쇄구균에 의한 궤양성 농피증이다.

처음에는 홍반위에 소수포 또는 수농포로 시작해서 점차 커져 며칠내로 두터운 가피를 만든다. 가피를 제거하면 접시 모양의 표재성 궤양이 형성되고 가장자리는 융기되어 있다. 궤양은 정강이와 발등에 많이 생기고 수주내에 치유되어 반흔을 남기나 저항력이 낮은 경우 피저를 일으킨다.

○蜂巢炎

진피와 피하 조직의 급성 하농성 염증으로 가벼운 국소 홍반, 압통, 불쾌감, 오한, 발열 등이 있다. 가 홍반이 갑자기 뚜렷해지면서 주위로 퍼져가고 만지면 뜨겁게 느껴지고 손가락으로 누르면 들어간다. 소수포가 형성되고 중심부는 하농되어 결절처럼 되었다가 터져 고름이 나오고 덮고있는 피부는 피사된다. 림프관염으로 인하여 염증이 근처의 림프선으로 퍼져갈 때는 동통성의 붉은 줄이 시간 시간 뻗어가는 것을 볼 수 있다. 심하면 피사, 패혈증, 전파성 농양을 일으킨다.

치료는 피사 부위를 제거하고 피부 이식을 하며 광범위 항생제를 대량 투여한다.

○壞死性 筋膜炎

표재성 근막과 피하 조직을 침범하여 광범위한 잠식성 피사를 일으키는 급성 봉소염으로 연쇄구균성 피저와 다른 세균들에 의해서 근막의 급성 피사성 병변을 일으키는 질환들을 총칭하여 피사성 근막염이라 한다.

○가스 壞疽

조직 깊숙히 외상을 받아 감염된 혐기성균에 의해 급속히 근육의 피사와 조직내에 가스를 형성하는 감염성 피저이다.

○원발성 패혈증

거의 대부분 만성 질환(간경화, 암, 알콜중독, 혈색소증, 면역 억제제 투여자 등)이 있는 남자에서 발생한다. 해산물을 생식할 경우 균이 십이지장에서 혈류로 침입하여 곧바로 패혈증을 일으킨다. 잠복기(3시간-6일)를 지나면 갑자기 발열, 오한, 피로 등 전신 증상과 일부에서 구토, 설사, 복통, 등의 위장관 증상이 뒤따르기도 한다. 우리나라에서는 대부분의 환자가 이 시기에 감기나 식중독으로 오진하여 치료받기 때문에 병의 발견이 늦어 피부증상이 나타나기 시작할 때 패혈증으로 인식하는 경우가 많다. 피부증상은 벌에 쏘인 것 같이 통증이 심한 국소의 홍반성 부종으로 시작하여 시간이 지날수록 대부분의 환자(91%)에서 피부병변-수포, 부종, 괴사, 청색증, 자반, 반점, 구진, 팽진, 농포-이 나타난다. 심한 근육통과 불가역성 저혈압이 동반되기도 한다. 병변은 주로 하지에 생기고 팔, 복부 등에서도 나타난다.

○壞疽性 膿瘡

초기에는 동통성 홍반, 자반 또는 녹색 반점이 출현하여 수일 내에 급격히 커지면서 다수의 출혈성 수포들이 나타난다. 이 때 병변은 전반적으로 옅은 초록색을 띠고 가장자리는 적갈색의 좁은 띠로 둘러싸여 있는 것이 특징이다. 수포는 터져 궤양을 만들고 중심부는 검게 괴사된다. 시간이 가면 미이라화 괴사 소견을 보인다. 녹농균은 방어 기능이 소실된 피부가 주 침입로이나 패혈증이 발생시 소수에서만 피부 병변(봉소염, 구진, 반점, 판, 결절)이 나타난다.

Ⅲ. 總括 및 考察

疔瘡에 對한 最初의 文獻的 記載는 《素問·生氣通天論》¹⁾에서 “高粱之變，足生大丁受如之虛”라고 하였는데 여기서 ‘丁’은 ‘疔’과 같으며,¹⁾이후 華

佗의 《中藏經》⁴⁾에서 顔面部 瘡瘍을 疔이라하였고 《外科精義》⁵⁾에서 “疔腫初發時，突起如丁蓋，故謂之疔”이라고한 이후에 疔瘡이 外科의 一介의 瘡名이 되었다⁷⁾. 疔瘡을 《諸病源候論》⁹⁾에서는 十種으로 《中藏經》⁴⁾에서는 白, 赤, 黃, 黑, 靑의 五種으로, 《外科精義》⁵⁾에서는 十三種 등으로 分類하였으나 疔瘡의 發病部位와 性質이 각기 다르므로 現代 中醫學書籍에서는 顔面部疔瘡, 手足部疔瘡, 紅絲疔, 爛疔, 疫疔의 五種과 惡化되어 나타나는 走黃으로 나누어 說明하고 있다^{7),16),17),18)}.

疔瘡은 發病이 迅速하고 危險한 比較的 危重한 疾病으로 어느 곳에도 發生할 수 있으나 주로 顔面部와 手足部에 發生하는데, 만약 處理가 不當하면 顔面部 疔瘡은 쉽게 惡化(走黃)되어 生命이 危殆로와지며 手足部 疔瘡은 筋骨을 傷하여 機能을 못하게 된다^{7),18)}.

西洋醫學的으로는 여러 種類의 急性 化膿性 皮膚感染에 해당하는데^{7),18)}, 포도구균, 연쇄구균 등에 의한 皮膚나 周圍組織의 感染症 中에서 毛瘡, 癰腫, 癰腫, 化膿性 爪甲周圍炎, 膿瘡, 蜂巢炎, 原發性 敗血症 등이 疔瘡과 비슷하다.

疔瘡에 對한 病因, 病機에 對하여 살펴보면 《素問·生氣通天論》¹⁾에서는 “高粱之變，足生大疔”이라 하여 肥甘厚味가 太過한 것이 原因이라 하였으며, 華⁴⁾는 喜怒憂思, 冲寒冒熱, 恣飲醇酒, 多嗜肥甘, 毒魚炸漿, 色慾過度 등으로 말미암아 疔이 된다고 하였다.

吳⁶⁾는 恣食厚味, 蛇蟲之毒, 死牛, 馬, 猪, 羊之毒, 四時不定疫氣로 보았으며, 李⁸⁾는 甘肥過度, 不慎房酒하여 邪毒이 蓄結하여 疔瘡을 이룬다고 하였다.

巢⁹⁾는 “疔瘡者風邪毒氣於肌肉所生也…”라 하였으며, 張¹⁰⁾은 “皆不離毒氣客於經絡及五臟內蘊熱毒…以致邪毒蓄結遂生疔瘡”이라 하여 肥甘厚味와 房勞過度, 飲酒過度로 毒氣가 經絡과 五臟에 들어가 蘊하여 熱毒이 되어 疔瘡을 生하는 것으로 보았다.

龔¹¹⁾은 風邪熱毒으로 보았으며, 李梴¹²⁾은 “疔瘡全是飲食毒, 發因灾畜暴疹傷”이라하여 恣食辛辣厚味와 죽은 禽獸를 먹어서 말미암거나 혹 大風大霧 大暑大寒 등의 天地의 暴疹之氣가 經絡에 襲注하여 生한다고 보았다.

王¹³⁾은 “大抵多有恣食厚味卒中飲食之毒 … 皆生疔瘡各宜審而治之”라고 하여 恣食厚味の 飲食之毒, 四時不正之氣, 蛇蟲之毒, 死牛馬猪羊之毒, 人汗入肉을 原因으로 보았으며, 陳¹⁵⁾은 “此在于毒中之淺深 … 人之氣血虛者 各隨臟腑而中之”라고 하여 各種 原因이 있고 氣血이 虛할 경우에 臟腑를 따라 發生한다고 보았으며, 陳²¹⁾은 肥甘過度, 不慎房酒가 原因이라 하였다.

《中醫外科學》¹⁸⁾, 《實用中醫外科學》⁷⁾ 등 現代 中醫學書籍에서는 疔瘡를 部位와 性質에 따라 分類였는데 顔面部 疔瘡은 恣食膏粱厚味, 醇酒辛辣炙燻, 昆蟲咬傷 등으로 火毒이 結聚하여 이루어지며, 手足部 疔瘡은 鍼尖, 竹, 木, 魚骨, 等に 의한 外傷染毒으로 이루어진다고 하였다. 絲死疔은 手足部 疔瘡部位가 糜爛하거나 損傷을 입은 곳에 毒邪가 感染되어 經脈을 따라 走竄하여 續發한다고 하였으며, 爛疔은 皮膚損傷 部位에 燥濕泥土, 臟衣, 臟物 등을 接觸하여 濕熱火毒이 內蘊하여 發生하는 것이고, 疫疔은 疫死牛, 馬, 猪, 羊之毒에 感染되어 發生하는 것이라고 하였다.

以上으로 疔瘡의 原因을 살펴보면 恣食膏粱厚味, 不慎房酒 등의 不適切한 攝生과 昆蟲咬傷, 外傷感染, 四時不正之氣, 疫死牛馬猪羊之毒 등의 外傷과 外感이 原因으로 火熱, 火毒이 結聚하여 氣血이 凝滯하여 發生하는 것이다.

疔瘡의 症狀에 對하여 살펴보면 李⁸⁾는 “初生一頭凹腫痛 … 以鍼刺瘡不痛無血是其候也”라고 하여 初期에는 一頭가 凹腫痛하여 靑, 黃, 赤, 黑色으로 變하고 곧 煩躁悶亂하고 或은 增寒頭痛하고, 或은 嘔吐心逆하며, 鍼刺하여도 不痛無血한 것이라고 하였다.

巢⁹⁾는 “初作時突起如丁蓋 … 皆其候也”라고하여 初期에 丁蓋와 같이 생겨 사람으로 하여금 惡寒하고 四肢強痛하며 切切然牽疼하여 一二日후에는 焦黑色으로 腫大光起하고 根은 鞣強하여 가까이 갈 수 없이 酸痛한 것이라고 하였다.

龔¹¹⁾은 疔瘡은 四肢에 生하여 黃泡를 發하고 가운데는 或 紫黑하며 先痒後痛하고 先寒後熱하다고 하였다.

李梴¹²⁾은 四肢와 頭面에 生하여 頂硬根突近寸長하고 變黑腫爛透深孔하고 形色不一極痛痒하며, 或은 不痛痒只麻木하고 寒熱眼中流火光하고 牙關急緊時驚惕하다고 하였다.

王¹³⁾은 “皆生頭面四肢, 發黃疱, 中或紫黑, 必先癢後痛, 先寒後熱, 凡人一二日間惡寒發熱, 四肢沈重, 心悸眼花, 頭疼體痛”이라고 하였다.

祁¹⁴⁾는 “其形小, 其根深, 隨處而生, 不拘穴次. 凡初起如芥形粉刺, 如小泡疙瘡, 痒痛發麻, 遊走不定, 寒熱惡心”이라 하였다.

陳¹⁵⁾은 “此如毒氣發于心經者 … 此等出于腎經之病也.”라고 하여 肝, 心, 脾, 肺, 腎의 五經絡으로 나누어 각기 症狀를 說明하였으며, 程¹⁹⁾은 “疔瘡初起如芥, 形如粉刺, 或小疱緊硬如疔”이라고 하였다.

陳²¹⁾는 “初生一頭腫痛, 靑黃赤黑無復定色, 便令煩燥悶亂, 或憎寒頭痛, 或嘔吐心逆, 以針刺瘡, 不痛無血”이라고 하였다.

《中醫外科學》¹⁸⁾, 《實用中醫外科學》⁷⁾ 등의 現代 中醫學書籍에서는 顔面部疔瘡, 手足部疔瘡, 紅絲疔, 爛疔, 疫疔 등으로 나누어 說明하였다. 顔面部疔瘡은 初期에 粟粒과 같은데 或은 焮腫根堅하고 或은 麻痒하며 或은 疼痛한다. 約 5-7日 사이에 瘡疔이 下陷하여 膿이 없는 검은 빛을 띠며 腫勢가 擴張되고, 高熱神昏 등의 症勢를 나타내는 경우는 危證, 逆症이다. 手足部疔瘡은 初期에 간혹 小包狀의 瘡頭가 있으며 때로는 白點이 나타나기도 하고 腫이 단단하여 아프며 때로는 저리고 가려우며 점차 紅腫하고 疼痛이 더욱 劇烈해지는데

대개 紅絲가 있어 上延하는 症勢를 보이는 것은 紅絲疔이다. 爛疔은 全身에 寒戰高熱이 있고 局部에는 初期에는 皮膚에 深紅色의 작은 小片이 겨우 한둘 나타나지만 곧 迅速하게 蔓延되어 가려움과 痛症을 일으키는데 이어서 커다란 水疱가 나타나고 肌肉이 腐壞된다.

以上으로 疔瘡의 症狀을 살펴보면 初期에는 一頭가 凹腫痛하여 靑, 黃, 赤, 黑色으로 變하고 곧 煩躁悶亂하고 或은 增寒頭痛하고, 或은 嘔吐心逆하며, 鍼刺하여도 不痛無血한다. 或은 紅絲가 나타나기도 하고 肌肉이 腐爛되기도하며 火毒이 走竄하여 腫勢가 蔓延하고 範圍가 擴散되는 危證이 되기도 한다.

疔瘡의 治法, 治方에 對하여 살펴보면 李⁸⁾는 急히 艾炷灸를 하고 만약 痛을 느끼지 못하는 者는 四邊을 鍼으로 紆之하고 위에 膏藥을 貼之하여 이어서 五香連翹湯, 漏蘆湯 等を 服用한다고 하였다.

張¹⁰⁾은 “并宜隔蒜灸之 … 或用荊防敗毒散”라고 하여 灸法을 쓰고 鍼으로 四畔의 惡血을 去하고 奪命丹一粒을 瘡頭孔內에 넣으며 이어서 膏藥을 貼之한 後에 荊防敗毒散 等の 解毒之劑를 服用한다고 하였다.

龔¹¹⁾은 急히 鍼으로 紅絲所至處를 刺하여 出毒血하고 이후에 蟾酥丹藥을 刺處에 바른다고 하였다.

王¹³⁾ “凡疔瘡必有紅絲路 急用鍼於紅絲所至之處 … 海馬拔毒散敷之或雄礬丹敷之”라고 하여 疔頭四畔을 鍼刺하여 惡血을 除去하고 隔蒜灸를 하며 이후에 海馬拔毒散, 雄礬丹 等を 붙인다고 하였다.

陳¹⁵⁾은 “初生項之以上者 … 仍作渴者, 及滋養腎水.”라고 하여 鍼刺하여 去惡血하는 法, 艾灸하는 法, 發汗하여 散하는 法, 瀉下하는 法, 補托하는 法, 解毒清心하고 托裏護膜하는 法, 助脾胃, 滋養腎水하는 法을 말하였다.

程¹⁹⁾는 “若患於肢末之處 … 而害反隨之矣.”라고 하여 艾灸하는 方法을 중요시하고, 菊花甘草湯을

服用한다고 하였으며 疏利之劑를 妄用하면 去毒하지 못할 뿐 아니라 眞氣를 耗損하게 된다고 하였다.

陳²¹⁾은 “其治之法 急以艾炷灸之 … 此邪毒之氣入臟腑故也.”라고 하여 艾炷灸의 方法을 쓰고 鍼刺한 후 膏藥을 붙이고 五香連翹湯, 漏蘆湯 等を 內服한다고 하였고 膿潰根出하면 托里湯散을 服用한다고 하였다.

《中醫外科學》¹⁸⁾, 《實用中醫外科學》⁷⁾ 等の 現代 中醫學書籍에서는 顔面部疔瘡, 手足部疔瘡, 紅絲疔, 爛疔, 疫疔, 疔瘡走黃 等으로 나누어 說明하였는데 顔面部疔瘡과, 手足部疔瘡은 內治로는 清熱解毒을 爲主로 하는데 初期에는 五味消毒飲을 쓰고 中期에는 黃連解毒湯을 合服하며, 腫이 消하고 熱이 退한 경우에는 服藥을 停止한다. 外治로는 初期에 箍毒消腫하는 玉露散, 千捶膏를 붙이고 中期에 提膿去腐하는 九一丹, 八二丹 等を 쓰며, 後期에는 膿盡新生하고 生肌收口하는 生肌散, 太乙膏, 紅油膏를 붙인다. 紅絲가 있는 경우에는 刀鍼으로 紅絲를 따라 瀉血시킨다. 爛疔은 內治로 黃連解毒湯, 三妙丸의 合方으로 清熱利濕解毒을 하고, 外治로 腐膿이 脫盡되었을 때 生肌散을 쓴다. 疫疔은 內治는 顔面部疔瘡과 비슷하고, 外治는 玉露膏摻蟾酥合劑, 蟾酥五五丹, 生肌散 等を 쓴다. 疔瘡走黃도 清熱解毒을 爲主로 五味消毒飲, 黃連解毒湯, 犀角地黃湯 等を 쓴다.

以上으로 疔瘡의 治法과 治方을 살펴보면 清熱解毒을 爲主로 하는데 急히 艾炷灸를 하고 만약 痛을 느끼지 못하는 者는 四邊을 鍼刺하여 惡血을 去하고 위에 玉露散, 千捶膏, 九一丹, 八二丹, 太乙膏, 紅油膏 等 膏藥을 貼之하며 이어서 五味消毒飲, 黃連解毒湯 等 清熱解毒지제를 服用한다.

西洋醫學에서의 治療는 鎮痛 消炎劑, 抗生劑를 投與하거나 外科的인 施術法이 使用된다.

IV. 結 論

疔瘡에 對하여 文獻的 考察을 시도하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 疔瘡이란 瘡形이 釘之狀으로 形小根深한 發病이 迅速하고 危險한 疾病으로 西洋醫學의 皮膚의 急性化膿性疾患에 해당된다.

2. 疔瘡의 病因, 病機는 恣食膏粱厚味, 不慎房酒 등의 不適切한 攝生과 昆蟲咬傷, 外傷感染, 四時不正之氣, 疫死牛馬猪羊之毒 등의 外傷과 外感이 原因으로 火熱, 火毒이 結聚하여 氣血이 凝滯하여 發生한다.

3. 疔瘡의 症狀은 初期에는 一頭가 凹腫痛하여 靑, 黃, 赤, 黑色으로 變하고 곧 煩躁悶亂하고 或은 增寒頭痛하고, 或은 嘔吐心逆하며, 鍼刺하여도 不痛無血한다. 或은 紅絲가 나타나기도 하고 肌肉이 腐爛되기도하며 火毒이 走竄하여 腫勢가 蔓延하고 範圍가 擴散되는 危證이 되기도 한다.

4. 疔瘡의 治法은 清熱解毒을 爲主로 하는데 艾炷灸를 하는 方法, 四邊을 鍼刺하여 惡血을 去하고 위에 膏藥을 붙이는 方法, 清熱解毒之劑를 內服하는 方法이 있다.

5. 疔瘡의 治方으로는 清熱解毒을 目的으로 五味消毒飲, 黃連解毒湯, 五香連翹湯, 荊防敗毒散 등을 內服藥으로 主로 使用하며, 外用으로는 玉露散, 千捶膏, 九一丹, 八二丹, 太乙膏, 紅油膏 등을 使用한다.

6. 西洋醫學의 으로는 細菌에 의한 皮膚나 周圍組織의 感染症이 疔瘡과 비슷하며, 治療에 있어서는

鎮痛 消炎劑, 抗生劑를 投與하거나 外科의 인 施術法을 使用한다

參考文獻

1. 楊維傑 : 黃帝內經素問譯解, 台北, 台聯國風出版社, p25, 民國65.
2. 金賢濟, 洪元植 : 漢醫學辭典, 서울, 成輔社, p546, 1991.
3. 김동일 外 : 東醫學辭典, 서울, 도서출판가치, p906, 1990.
4. 華佗 : 華佗中藏經, 自由出版社, pp30-31.
5. 齊德之 : 外科精義, 서울, 圖書出版鼎談, pp823-825.
6. 吳謙 : 醫宗金鑒, 台北, 大中國圖書公司, pp87-92.
7. 顧伯華 : 實用中醫外科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp95-105, 1985.
8. 李東垣 : 東垣十種醫書, 立州出版社, p570, 民國73.
9. 巢元方 : 巢氏諸病源候論, 서울, 大星出版社, pp228-229, 1992.
10. 張介賓 : 景岳全書, 上海, 岳峙樓藏板, pp864-866, 1984.
11. 龔廷賢 : 萬病回春, 서울, 一中社, p193, 1991.
12. 李挺 : 醫學入門, 台北, 台聯國風出版社, p511, 民國68.
13. 王肯堂 : 證治準繩, 서울, 大星出版社, pp177-204, 1992.
14. 祁坤 : 外科大成, 台北, 文光圖書有限公司, pp267-269, 民國68.
15. 陳實功 : 外科正宗, 北京, 人民衛生出版社, pp73-84, 1964.

16. 上海中醫學院：中醫外科學，上海，商務印書館香港分管，p41-43, 1981.
17. 實用中醫學編輯組：臨床各科疾病療法，서울，의학사，pp344-346, 1976.
18. 顧伯康：中醫外科學，北京，人民衛生出版社，pp86-99, 1987.
19. 程國彭：醫學心悟，臺北，承蒙吳海峯教授贈予本出版社，p283, 1972.
20. 馬康慈：中醫師臨床手冊，衆文圖書公司，pp521-522, 1974.
21. 陳夢雷：醫部全錄，서울，成輔社，p38.
22. 申天浩：五官外科學，서울，成輔社，p351, pp354-355, 1992.
23. 金定濟，金賢濟：東醫臨床要覽，서울，書苑堂，pp243-244, 1977.
24. 대한피부과학회간행위원회：피부과학，서울，대한피부과학회 교과서 편찬위원회，pp212-226, 1994.