

便血에 대한 文獻的 考察

金希恩, 張奎台, 金璋顯

東國大學校 韓醫科大學 小兒科教室.

A Literature Study on Stercoremia(Fecal blood)

Kim Hee Eun, Chang Gyu Tae, Kim Jang Hyun

Department of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Objective: The aim of this study was to investigate the classification methods of the cause of Stercoremia.

Methods: It was studied on the 47 kinds of oriental medical literature for fecal blood.

Results: Fecal blood means bleeding with faces from anus and indicates all the three cases such as bleeding before and after evacuation, evacuation of feces mixed with blood, and simple melena. The main causes are fire(火) and deficiency of spleen *qi* (脾氣虛). According to the color of fecal blood and the region of the bleeding, first, if the blood color is dark-red and blood discharges after emptying the bowels, it is called deposited poison into Jang(臟毒) or distant bleeding(遠血), and if the color of blood is clear and bowel emptying occurs after bleeding, it is bloody stool due to intestinal wind(腸風) or nearby bleeding(近血). For treating methods(治法), removing heat from the blood and stopping bleeding(清熱涼血止血), removing dampness and stopping bleeding(清熱除濕止血), invigorating Ki for promoting Hul-control(益氣攝血), warming the spleen and stomach to dispel cold and stopping bleeding(溫中散寒止血) etc are applied. As for the treating prescription(治方), a Hwangtotang(黃土湯), Jeoksodudanggwitang(赤小豆當歸散), Gwihwasan(槐花散), Wipungtang(胃風湯), Hwangnyeonhwan modifying(黃連丸加減), Samultang modifying(四物湯加減), Paedoksan modifying(敗毒散加減) etc are used. As for acupuncture and moxibustion(鍼灸療法), if etiology(病因) is damp-heat(濕熱), acupuncture(刺鍼) at Janggang(GC 1)(長強); Charyo(BL 32); Sangeoheo(ST 37)(上巨虛); Seungsan(BL 57)(承山穴), and in case of deficiency of spleen Gi(脾氣虛), acupuncture(刺鍼) with tonification(補法)

at I Baek(EX-UE 2)(二白); Gwanwon(CC 4)(關元); Joksamni(ST 36)(足三里); Taebaek(SP 3)(太白); Hooeum(CC 1)(會陰穴), or mxibuston(灸) at Baekoe(GC 20)(百會); Myeongmun9GC(命門) or the point of opposite to umbilicus among spinal vertebrae(脊中對臍穴) are used. The external treatment(外治療法) was consisted of plastering umbilicus therapy(敷臍法) and enema therapy(灌腸法).

Key word: Fecal blood, Stercoremia

접 수 : 2004년 6월 30일, 채택일자: 2004년 8월 17일
 교신저자 : 김희은, 서울시 서초구 방배동 909-6 실로암한의원
 (Tel. 02-523-8833, E-mail: khe95@hanmail.net)

I. 緒 論

便血이란 血液이 大便과 더불어 肛門에서 나오는 것으로 大便 前後에 下血하거나 血과 便이 섞여 나오거나 단순히 下血만 하는 세 가지 경우를 모두 指稱한다^{1, 2)}.

便血은 西洋醫學의 胃腸管 出血에 해당하는데, 胃腸管 出血은 입원환자에서 매우 흔한 응급상태로 응급치료와 진단을 신속히 요하는 경우가 있다. 일반적으로 胃腸管 出血을 일으킨 병소의 위치가 Treitz ligament의 상부인가 아니면 하부인가에 따라 上部 胃腸管 出血과 下部 胃腸管 出血으로 나누는데 나타나는 증상이 다르고 진단적 접근방법도 다르다. 胃腸管 出血의 내과적 치료는 먼저 出血에 의한 저혈량증과 빈혈상태를 교정해주는 일반적인 처치를 하고, 出血 자체에 대한 원인치료를 한다³⁾

韓醫學에서는 便血을 出血部位에 따라서 遠血과 近血으로 나누고, 血色の 鮮濁에 따라 腸風과 臟毒으로 나눈다. 대체로 脾胃虛弱이나 胃腸積熱로 胃腸의 脈絡이 손상되어 血液이 腸道로 下滲하여 발병하고, 初病은 대부분 實證인데 오래되면 虛證으로 轉變될 수 있다. 치료는 止血을 우선하되 病因病理와

辨證施治에 따라서 治法을 달리한다^{1, 2)}.

便血은 西洋醫學에서는 거의 對症的인 요법을 사용하고 있으나 韓醫學的 이론 체계에서는 인체 내부 氣血의 불균형과 문란으로 발생하는 것으로 보고 근본적인 치료가 가능할 것으로 생각된다. 이에 著者는 便血에 대한 歷代 韓醫學 文獻의 考察을 통해 便血의 病因病理, 症狀, 治法, 治方이 어떻게 변화되고 인식되어왔는지 정리하여 몇가지 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 本 論

1. 調查資料 및 方法

1) 調查資料

韓醫學書籍 중 黃帝內經 素門을 爲始하여 現代文獻에 이르기까지 便血에 대한 언급이 있는 韓醫學 文獻 47종을 調查資料로 하였다.

2) 方法

각 文獻에서 便血에 대한 症狀, 病因病理 治法, 治方을 정리하였다.

2. 便血의 症狀, 病因病理, 治法, 治方

丑1. 便血의 症狀, 病因病理, 治法, 治方

	症狀	病因病理	治法	治方	
黃帝內經素問 ⁴⁾	便血	結陰者			
	胸脅支滿者 妨於食 病至則先聞腥臊臭 出清液 先吐血 四支清 目眩 時時前後血	病名血枯 此得之年少時有所大脫血 若醉入房 中氣竭肝傷 故月事少不來也			
	肩背脊重 飢噦 血便	炎暑流行			
	少腹痛溺赤 血便	火淫所勝			
黃帝內經靈樞 ⁵⁾	後血	陰絡傷則血內溢			
中藏經 ⁶⁾	便血	大腸熱極			
	下血	風中大腸			
傷寒論 ⁷⁾	太陽病下之 脈浮滑者 必下血	太陽病誤治			
	少陰病八九日 一身手足盡熱者 必便血	熱在膀胱			
	厥而嘔 胸脇煩滿者 必便血	熱厥(熱久陰絡必傷)			
	少陰病 下利 便膿血	少陰病 虛寒		桃花湯	
	厥陰病 厥少熱多 必便膿血	陽復太過			
金匱要略 ⁸⁾	病人面無色 無寒熱 脈浮弱 手按之絕者 下血				
	下血 先便後血	遠血		黃土湯	
	下血 先血後便	近血		赤小豆當歸散	
	下利 脈數而渴者 必清膿血	有熱			
	下利 寸脈反浮數 尺中自濇者 必清膿血				
諸病源候論 ⁹⁾	下血	臟腑損傷 血則妄行 流於腸胃 腸虛			
	大便下血 鮮而腹痛	五臟所傷爲藏氣 概傷則風邪易入	熱氣在內		
	大便血下 其色如小豆汁 出時疼而不甚痛		冷氣在下		
	前便後下血者血來遠 前下血後便者血來近	遠近者言病在上焦下焦			
千金翼方 ¹⁰⁾	先見血後見便	遠血		黃土湯	
	先見便後見血	近血		赤小豆當歸散	
普濟本事方 ¹¹⁾	下清血色鮮者	腸風			
	血濁而色黯者	臟毒			

幼幼新書 ¹²⁾	小兒大便血出	體熱黃瘦 不欲飲食	心臟有熱 熱乘於血 血性得熱 流散妄行 不依常度 其血流滲於大腸	羚羊角散
		腹痛黃瘦 不欲飲食		槐花散
		小兒便鮮血		
		久不止 面色萎黃 肌體羸瘦或時腹痛 不欲飲食		卷柏圓方
		小兒腸虛 受熱下利 鮮血或便赤汁 腹痛後重 晝夜不止		沒石子圓
				紫參散
				攻大腸方
三因極一病證方論 ¹³⁾	大便下血 或清或濁 或鮮或黑 或在便前 或在便後 或與泄物并下	內外有所感傷 凝停在胃 隨氣下通 亦妄行		
	風痢下血	風停于膚腠 乘虛入腸胃		
婦人大全良方 ¹⁴⁾	大便下血	臟腑損傷 風邪所入(遠近者 言病在上下)		
濟生方 ¹⁵⁾	腸風臟毒下血	營衛氣虛 風邪冷氣 進襲臟腑 因熱乘之 使血性流散 積熱壅遏 血滲腸間		
		陽氣不升 血隨氣降而下血者 下虛也		
脾胃論 ¹⁶⁾	腸澀下血	飲食不節 起居不時者 陰受之 陰受之則入五臟 入五臟則膜滿閉塞 下爲飢泄 久爲腸澀		涼血止血湯
儒門事親 ¹⁷⁾	臟毒下血			調胃承氣湯加當歸 瀉訖 次用芍藥 蘗皮丸 黃連解毒湯 五苓益元各散(調下五七錢服之)
	腸澀便血 身熱則死 寒則生	熱爲血氣敗故邪 寒爲榮氣在則生		
	下痢膿血 腹痛不止			調胃承氣湯 加生薑棗煎 更下藏用七八十九 量虛實加減 瀉訖 次用長流水 調五苓散 五七錢 或加燈心煎調下亦得 調益元散五七錢亦可(大忌油膩 切熱物則愈)

陰證略例 ¹⁸⁾	下血如豚肝	飲冷太極 脾胃過寒 肺氣又寒 心包凝泣 其毒浸滲入于胃中 亦注腸下		
劉河間三六書 ¹⁹⁾	面黃 大便黑	傷風汗下不解 熱鬱經絡 流入胃脘 除血停留		犀角地黄湯，發狂加黃芩大黃
	大小便血	熱客下焦		
	結陰 便血	陰氣內結 故不得通行 血氣無宗 滲入腸		
		下 致使漸多		
丹溪手鏡 ²⁰⁾	腸風	肺受風熱 傳下大腸		
	便結而後下血(臙毒下血)	食毒物積于腸中		
金匱鉤玄 ²¹⁾	下血	屬虛		當歸散
	先水泄 後膿血	脾傳腎 賊邪難愈		
	先膿血 後水泄	腎傳脾 微邪易愈		
丹溪心法 ²²⁾	下血	內傷絡脈所致	不可純用寒涼藥 必于寒涼藥中加辛味為佐	
	下血 久不愈者		後用溫劑 必兼升舉藥 中加酒浸炒涼藥	加酒煮黃連丸之類
		有熱	去大腸熱	四物加 炒山梔子 升麻 秦艽 阿膠 珠
		屬虛者	溫散	四物加 炮乾薑 升麻
		伏暑 純下鮮血		黃連香薷飲
		風熱 流入大腸經 下血		敗毒散
		風濕乘虛 入於腸胃 或下瘀血		胃風湯
		腸胃有濕 脹滿下血		槐花散
	腸癖下血	腸癖下血 濕毒下血		當歸和血散
	腸癖下血 作派 其血啣出有力而遠射 四散如篩 春二月中 下二行腹中大作痛	陽明氣衝熱毒所作也	去濕毒 和血	升麻去濕和血散
	大便後下血 腹中不痛者	濕毒下血		黃連湯
		冷熱不調 下血如痢		香連丸
	大便下血 腹中熱痛 煩渴 脈弦數	腸胃積熱 或酒毒		聚金丸
	大便後下血 腹中痛	熱毒下血		芍藥黃連湯
	傷寒熱毒入胃 下痢膿血		阿膠湯	
	飲酒過多 下血不止		黃連丸	

洩而便膿血		行血調氣(氣行而血止行血則便自愈調氣則後重除)	芍藥湯
下爲飧泄 久爲腸癖者 水穀與血另作一派卽出也 時令值夏	飲食不節 起居不時者 陰受之 陰受之則入五臟 則填滿閉塞 濕熱大盛 正當客氣勝而主氣弱也 故腸癖之証甚		涼血地黃湯
先糞後血	遠血		伏龍肝散
婦人下血			竹茹湯
下血不止 面色萎黃 日久羸瘦	臟腑虛寒		煎紅丸
吐血便血			醫師固榮散
色鮮紅	內蘊熱毒 毒氣入腸胃 或因飲酒過多 及啖糟 臧炙燥引血入大腸		連蒲散
血色瘀者	爲寒 血逐氣走 冷寒入客腸胃	溫散	理中湯
純下清血	風入腸胃		
	濕毒		胃風散 加枳殼 荊芥 槐花
顛撲損惡 下血濁如瘀血者	顛撲損惡 血入腸胃		黑神散 加老黃 茄爲末 酒調下
其色清	腸風者 邪氣外入 隨感 隨見	散風行濕	若兼風者 蒼朮 秦艽 芍藥 香附
			黃連貫衆散
			結陰丹
			地骨皮散
			止血散
其色濁	臟毒者 蘊積毒久	清熱涼血	
痔瘡		涼血	
			腸風黑散
			香梅丸
	腸風積熱 下血不止		黑玉丹
	五種腸風下血 痔瘻脫肛 下血並服		枳殼丸
			槐花散
			香附散
			蒜連丸
			加減四物湯
腸風下血 疼痛不止		黃連散	

	清而色鮮 腹中有痛	挾熱下血			
	濁而色黯 腹中略痛	挾冷下血			
	先便而後血者	其來也遠			
	先血而後便者	其來也近			
丹溪治法心要 ²³⁾	下血		不可純用寒涼藥		
	脈緩大 口渴便血 月經紫黑	勞傷而挾濕			
	久年便血 不時面帶黃柏皮色者	陽虛陰乏		理中湯加附子百草霜爲丸服	
證治要訣 ²⁴⁾	瀉血 色鮮	熱 熱毒入腸胃			
	瀉血 色瘀	寒			
	純下清血	風入腸胃			
	下如豆汁	風濕入腸胃			
	下瘀血 有腹痛者 婦人月事不通	血不循經			
	外感得者 曰腸風 隨感隨見 所以色鮮 多在糞前 自大腸氣分來也	七情六淫 飲食不節 起居不時 或坐臥濕地 或醉飽行房 或生冷停寒 或酒麵積熱 而致榮血失道 滲入大腸			
	內傷得者 曰臟毒 積久乃來 所以色黯 多在糞後 自小腸血分來也				
	不拘糞前後來者 氣血俱病也 久而不已 而色萎黃 漸成虛憊	下元衰弱			
女科撮要 ²⁵⁾	產後便血	或飲食起居 或六淫七情 以致元氣虧損 陽絡外傷			
保嬰撮要 ²⁶⁾	便血	脾胃有傷 營衛虛弱 行失常道(外感風邪則血鮮 爲腸風 內傷則血濁 爲臟毒)			
		熱入大腸			
		胎中受熱			
		乳母六淫七情厚味積熱 兒自食疳肥積熱			
醫學綱目 ²⁷⁾	大便下血者	肺與大腸受熱			
	腸風(清, 鮮) 臟毒(濁, 黯)	下部虛 陽氣不升 血隨氣而降			
本草綱目 ²⁸⁾	血清者	爲腸風 虛熱生風 或兼濕氣			
	血濁者	爲臟毒 積熱食毒 兼有濕熱			
	血大下者	爲結陰 屬虛寒			
	便前	近血			
	便後	遠血			
		蠱毒蟲痔			

證治準繩 ²⁹⁾	下血	熱氣在內		
	大便血色 或如豆汁腹中疼痛	風氣在內		
	糞後下血者	其來遠		
	糞前有血者	其來近(遠近者言病在上下也)		
	婦人面無血色 時寒時熱, 脈浮弱按之絕者爲下血也	飲食起居 或六淫七情失宜 以致元氣虧損 陽絡外傷		
萬病回春 ³⁰⁾	大便下血 并腸風下血	臟腑蘊積濕熱		清臟湯
	大便下血 心虛 四肢無力 面色萎黃			滋陰臟連丸
	虛人大便下血			補中益氣湯加炒阿膠 酒炒椿根皮 地榆 槐花
	腸風下血者 必在糞前	近血		栝葉湯 地榆散
	臟毒下血者 必在糞後	遠血		解毒湯(一名八寶湯)
	糞後紅			槐花散
	下血無度			灸脊中對臍一穴 五壯或七壯
醫學入門 ³¹⁾	外感得者 曰腸風 隨感隨見 所以色鮮 多在糞前 自大腸氣分來也	七情六淫 飲食不節 起居不時 或坐臥濕地 或醉飽行房 或生冷停寒 或酒麵積熱 而致榮血失道 滲入大腸		
	內傷得者 曰臟毒 積久乃來 所以色黯 多在糞後 自小腸血分來也			
	不拘糞前後來者 氣血俱病也			
	結陰便血	邪犯五臟 則三陰脈絡不和而結聚血 因停留溢 則滲入大腸		
	便溺	陰絡傷則血內溢		
	色青或純下清血	屬外感風		實者 人蔘敗毒散 加槐花荊芥 虛者 不換金正氣散 久虛者 胃風湯 古樗參散 苦參丸 結陰丹

鮮紅	熱者	黃芩秦朮槐角升麻青黛等分水煎服 酒蒸黃連丸 香連丸 蒼地丸 龜栢丸 挾風者 臟頭丸 暑月 黃連香茹散 熱甚則黑者 解毒湯合四物湯加大黃 有瘀血者 桃仁承氣湯
色黯	寒者	平胃散合理中湯加葛根升麻益智神麴當歸地榆姜棗
色濁後重疼墜	毒者 病邪蘊久	四物湯 加木香檳榔 或四味香連丸
直來不痛	濕者	白栢丸 濕兼熱者 古連殼丸
腸澼 俗呼血箭(因其便血射出有力 如箭射之遠也)	傷風犯胃 滲泄久而 濕毒成澼 注於大腸 傳於少陰	發當長夏者 當歸和血散 涼血地黃湯 加木香檳榔 久而色紫黑者 濕毒甚也 升陽除濕湯 去柴陣加芩連川芎槐角地殼
腹必脹滿 糟粕與血同來	內傷飲食	平胃散 加槐角地殼當歸烏梅甘草 或通玄二八丹 虛者 六君子湯 加芎歸神麴 或六神丸
	內傷脈絡下血者	古連殼丸 虛者 十全大補湯
糞前		加吳茱
糞後		加黃連

景岳全書 ³²⁾ 大便下血(血在便前者其來近者或在廣腸或在肛門血在便後者其來遠者或在小腸或在于胃)		腸胃之火	清熱爲主	約營煎 次以地榆散 槐花散 黃連丸 槐角丸
		熱在脾胃小腸之間 而火之甚者		仙薪飲 黃連解毒湯
		素以臟腑多火 而遠年近日臟毒下血久不能愈者		臟連丸 豬臟丸
		大腸風熱而血不止		防風黃芩丸
		酒毒濕熱結畜大腸下血		約營煎 聚金丸 或槐角丸
		寒濕而無火下血者		二朮煎 或四君子湯 或葛花解醒湯
	血不甚鮮紅 或紫色 或黑色 或見惡心嘔吐	脾胃陽虛而不能統血	溫補脾胃	壽脾煎 理中湯 養中煎 歸脾湯 或十全大補湯
		氣陷而血亦陷		補中益氣湯 或壽脾煎 歸脾湯 微陷而兼火者 宜東垣加減四物湯 氣大虛而大陷者 宜舉元煎
	血滑不止	因病久而滑 或因年衰而滑 或因氣虛而滑 或因誤用攻擊 以致氣陷而滑	固攝	動血之初 多由於火 及火邪氣衰而仍有不能止者 非虛則滑也 宜勝金丸 香梅丸 氣虛 宜以人參湯 或以補中益氣湯 歸脾湯 舉元煎 理中湯加烏梅 文蛤 五味子 滑甚不能止者 玉關丸
	結陰便血	風寒之邪結於陰分而然 蓋邪在五臟留而不去 邪內結不得外行 則病歸血分	散風邪 溫散	外灸中脘 氣海 三里 平胃地榆湯
結陰者 便血 其脈虛澁	陰氣內結 不得外行 血無所稟 滲入腸間 故便血也		平胃地榆湯 結陰丹	
便血	邪在五臟 則陰脈不和 陰脈不和 則血留之 蓋邪犯五臟則 三陰脈絡不和而結聚 血因停留溢則滲入腸間 而爲便血也			

東醫寶鑑³³⁾

先便後血	遠血		黃土湯
先血後便	近血		赤小豆當歸散
便血			胃風湯 清臟湯 榆砂湯 地榆散 連殼丸 加減四物湯 槐花散
		有實熱者	當歸承氣湯
	日久便血	元氣下陷	厚朴煎 補中益氣湯
		內傷飲食	平胃散 加地殼槐花當歸烏梅
	酒毒便血		酒蒸黃連丸
腸風也 如下清血 色鮮者 必在糞前 是名近血		邪入外入 隨感隨見	敗毒散
			香附散
			止血散
			栝葉湯
	脈洪大		斷弘元
臟毒也 血濁而色黯者 必在糞後 是名遠血		蘊積熱毒 久而始見	四物湯合 黃連解毒湯
			香連丸
			解毒湯
			槐花散
			枳殼散
	腹中不痛	濕毒下血	絲瓜散
	腹中痛	熱毒下血	黃連湯
積熱下血 純下鮮血 甚則兼痛			芍藥黃連湯
腸澼者 為水穀與血 另作一派 如噤痢湧出血		長夏濕熱太甚 正當客氣盛 而主氣弱 故腸澼之病甚也	三黃湯丸
			涼血地黃湯
			當歸和血散
			升陽除濕和血湯
			香殼丸
			加味香連丸
			升麻補胃湯
	益智和中湯		
血在便前者 其來近 自大腸氣分來也	嗜慾無節 起居不時 內外感傷 榮血失道	初宜和血祛風 久宜補脾澀劑	清腸湯 地榆散 厚朴煎
			加吳茱萸
			加黃連
血在便後者 其來遠 自小腸血分來也			灸脊中對臍穴

醫門寶鑑 ³⁴⁾	多在糞前 色青而鮮	腸風便血		實者 敗毒散(傷寒)加荊芥槐花 虛者 胃風湯(泄瀉)
	其色多黯	結陰便血		平胃地榆湯 結陰丹
	多在糞後 其色紅黑	臟毒便血		清臟湯 酒蒸黃連丸(暑症)
	直來不痛 有力如箭	濕毒便血		升陽除濕和血湯(痔瘻) 當歸和血散(痔瘻)
	腹必脹滿 糟粕與血同來	內傷飲食便血		實者 平胃散(臟腑)加槐角地殼當歸烏梅 虛者 六君子湯(痰飲)加芎歸神麩
	便血不止者	內傷元氣下陷		益胃升陽湯(內傷)
				單人參湯加炒乾薑
			臟腑虛寒便血不止	斷紅丸
	內傷陰虛便血者	腸風痔瘻		四物湯加乾薑
				活龜丸
	憂思怔忡 少寐有汗者	內傷七情便血		補陰壯陽 腎氣丸(臟腑)
				歸脾湯(健忘) 茯苓補心湯
	寒熱脇痛 小腹悶墜拘急者			逍遙散(婦人) 六君子湯加柴胡山梔木香
	婦人胎前患者			芩朮湯 芎歸湯(并婦人) 六一散(暑症), 三方合服
產後患者			補中益氣湯(內傷)加吳茱萸黃連 八物湯(虛損)	
醫學心悟 ³⁵⁾	脈數有力 唇焦口燥 喜冷畏寒	火		
	脈細無力 唇淡口和 喜熱畏寒 或四肢厥冷	寒		
醫宗金鑒 ³⁶⁾	便血內熱傷陰絡		槐花散	
	便血日久涼不應		升陽去濕和血湯	

及幼方 ³⁷⁾		胃와 大熱이 쌓인 것	아이가 여름철 몹시 더운 때 몸과 원기가 다 더위에 傷		桂苓甘露飲
			暑毒을 들어마셔 腸과 胃에 窒복되므로 血이 生		酒蒸黃連丸
	腸風		風邪가 腸과 胃 사이에 머뭇		四物湯加桂枝, 防風 胃風湯
幼幼集成 ³⁸⁾	大便下血	糞前見血	近血		黃連解毒湯
		糞後見血	遠血		清胃散
		久不止			補中益氣湯加胡連
濟衆新編 ³⁹⁾	色鮮在糞前近血	腸風自外得 屬大腸氣			
	色黯在糞後遠血	臟毒自內得 屬小腸血			
石室秘錄 ⁴⁰⁾	下血	多因好酒成病			
	舌乾腫大 溺血大便 又便血不止	燥證 亦是死證 蓋夏感暑熱之毒 致秋而燥極 肺金清肅之令不行 大小便熱極而齊便血也			
證治彙補 ⁴¹⁾	純下清血	風			
	色如烟塵	濕			
	色黯者	寒			
	鮮紅者	熱			
	糟粕相混者	食積			
	跌傷便黑者	瘀			
小兒醫方 ⁴²⁾	便血糞前 其色鮮紅	近血로서 所謂自外得之의 腸風			羌活散
	便血糞後 其色黯黑	遠血로서 所謂自內得之의 臟毒			芩芍湯
	脹滿下血	腸胃에 濕盛			槐花散
	便血點滴 日久不止	腸薄不能攝血			厚朴煎 四物湯
	便血下血				乾柿를 燒存性하여 每二錢重式溫水에 調服 薏苡仁 每一兩重式煎服하여 半月에 至하면 有效

中醫內科學 ⁴³⁾	下血紫暗 甚則色黑 或先便後血 腹痛隱隱 面色無華 身疲懶言 舌質淡 脈細	脾胃虛寒 中氣不足 脾 不統血 而血溢于腸內	益氣健脾 溫 中攝血	
	下血鮮紅 或先血後便 大便不暢 舌苔黃膩 脈狀濡數	由于飲酒嗜辛 胃中蘊積 濕熱 下注大腸 灼傷陰 絡	化濕和營 清 熱止血	
東醫小兒科 學 ⁴⁴⁾	臟毒初起腫痛甚	熱傷陰絡		皂刺大黃湯
	熱盛		槐花散	
	濕盛		平胃地榆湯	
	日久脈微氣血弱		升陽和血湯 人參養榮湯	
實用中醫內 科學 ⁴⁵⁾	便血	胃中積熱	脾胃瀉火 化 瘀止血	
		肝胃鬱熱	瀉肝清胃 涼 血止血	
		氣滯血瘀	行氣止痛 活 血化瘀	
		濕熱蘊蒸	清化濕熱 涼 血止血	
		中氣不足	益氣健脾 涼 血止血	
		脾胃虛寒	溫陽健脾 堅 陰止血	
				主意飲食攝取 避 免情志內傷
中醫兒科治 療大成 ⁴⁶⁾	便血紫黯或紫黑 胃中灼熱作痛 煩渴欲飲 大便乾結 舌紅苔黃 脈弦數 指紋紫滯	胃腸積熱	清胃瀉火 涼 血止血	瀉心湯合十灰散
	先血後便 或下純血 血色鮮紅 或血便相兼 大便粘滯不暢 肛門 熱痛 舌紅苔黃膩 脈濡數 指紋 紫	濕熱蘊蒸	清熱利濕 涼 血止血	赤小豆當歸散合 地榆散
	大便下血 血色黯黑 脘腹隱痛 喜按喜溫 面色不華 身倦懶言 便溏 舌質淡 苔薄 脈細無力 指 紋淡紅	脾虛不攝	益氣攝血 涼 血止血	黃土湯
	血便	胃腸積熱	清熱涼血止 血	敷臍法:大黃粉10 克 醋調糊狀 敷 臍(每日1-2次 2 日為1介療程)
	各種便血		化瘀止血	灌腸法:雲南白藥3 0克(溶于150~200 毫升生理鹽水中 保留灌腸 每日 1 次 連用3~5次)

	便血	直腸息肉引起便血	清熱解毒·涼	灌腸法:地膚子30
			血止血	克明礬9克 鷄膽子9粒(水煎至100毫升 每次取50毫升保留灌腸 每日2次)
	便血	濕熱蘊蓄便血		鍼:長強·次膠·上巨虛·承山(瀉法)
		脾虛便血		鍼:二白·關元·足三里·太白·會陰(補法) 灸:百會·命門
中醫兒科學 47)	便血色紫黯或紫黑 口乾且苦喜冷飲 口有臭穢 胃脘脹痛或灼熱心煩 大便秘結 舌紅苔黃燥 指紋紫 脈弦數或滑數	胃中積熱(有傷乳食史)	清胃瀉火 止血化瘀	瀉心湯合十灰散加減
	大便下血 血色鮮紅 或先血後便 血下如澀 大便不暢 口苦身熱 心煩口渴 或肛門灼熱 舌紅苔黃膩 指紋紫 脈滑數	濕熱蘊結(平素慾食辛熱或食滯胃腸等病史)	清熱除濕 和營止血	赤小豆當歸散加減
	便血色黯或黑色 甚或血色暗紅 口苦目赤 胸脇脹痛 心煩易怒 睡眠不安 舌紅苔黃 脈弦數	肝胃鬱熱(多見於較大兒童 有情志不遂病史)	瀉肝清胃 涼血止血	丹梔逍遙散加減
	大便下血 血色紫黯 或色黑而潤 腹部隱痛 喜按喜暖 口中氣冷 喜熱飲食 面色萎黃 四肢不溫 大便稀溏 舌淡苔白滑 指紋淡 脈象沈遲細弱	脾胃虛寒(素體陽虛 或久病體虛的患兒)	溫中散寒 補虛止血	黃土湯加減
	大便下血 日久不止 血色紫黯稀溏 面色㿔白 倦怠乏力 心悸頭暈 心神不寧 少氣懶言 食欲不振 或肛門下墜 爪甲無華 唇色慘白 舌淡苔白薄 指紋淡 脈象數而無力	脾虛不攝(多見於慢性消化道出血患兒)	益氣健脾 和血止血	歸脾湯加減
新編中醫兒科臨床手冊 48)	壯熱口渴 出血色紫暗 煩躁不安 甚至昏迷譫語 舌質紅絳 或紫暗瘀斑 脈細數 指紋紫暗而滯 便血	外感毒血 火盛氣逆 血熱妄行	清熱解毒 涼血止血	犀角地黄湯加減
	便血紫暗 延久纏綿 面色㿔白 倦怠乏力 心悸氣短 心神不寧 氣少懶言 食欲不振 或肛門下墜 爪甲無華 唇舌慘白 脈數而弱 指紋沈淡	心脾不足 氣血虧虛 氣不攝血	補益心脾 攝血止血	歸脾湯加減
	便血			鍼:膈俞·脾俞·大腸俞·關元·三陰交

東醫小兒科 學 ⁴⁹⁾	糞便血后出血 血色黯紅混濁, 肛門腫痛		臟毒, 遠血		처음에 自黃로 攻下시키면 下血에 無것은 胃湯和 後盛한 槐으로 散和 後盛한 平榆로 地榆로 和
	出血后排便 血色鮮明 腹中不痛	便血이 日久하고 脈微氣弱한 虛象	腸風, 近血		槐花散 升陽和血湯을 복용하고 연속해서 人蔘養榮湯으로 調補
	血色紫黑 大便黑色 發熱口渴 小便赤澀 肛門灼熱感 脈弦數	水穀利 日夜不止 泄瀉 注下腹脇滿 腸鳴 腰痛及腸胃 濕毒 泄如豆汁 或下瘀血 日夜無度	熱毒便血	瀉火清熱	地榆散 醫局胃風湯
	肛門腫痛 大便下血 鮮紅色 또는 黑豆汁과 같이, 大便不暢 胸悶 食慾不振 大便溇泄 舌苔黃厚膩 脈滑數		濕熱溫毒		平胃地榆湯 蒼朮湯 槐花散
	噯氣酸臭 大便黑色 胸腹滿作痛		飲食積滯	消食導滯	保和丸 加黃連地榆
	短氣 虛寒肢冷 倦怠 懶言 食慾不振 上腹部痛症 喜溫喜按 회갈 설 血便 舌苔滑 脈沈細遲弱		脾不統血		益胃升陽湯 加地榆 側柏葉 荊芥 黃土湯 補中益氣湯加味 厚朴煎
		腸薄不能攝血 便血點滴			

Ⅲ. 考 察

血이란脾胃의運化作用에 의해 만들어진水穀精氣가營氣과 더불어肺의作用을 받아變化되어赤色の血이 되는 것으로⁵⁰⁾ [黃帝內經 靈樞]⁵¹⁾에서는“中焦受氣取汁,變化而赤,是爲血”,“中焦亦并胃中,出上焦之後,此所受氣者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注於肺脈,乃化而爲血”이라 하였다.

이렇게生成된血은脈中을循行하는데,心の推動作用에 의해全身을流注하고,全身을循行하고 돌아온血은 모두肺에 모여서肺의吸淸呼濁作用을通하여血中の濁氣를體外로排出하는 동시에肺에 의해吸入된淸氣를血中으로納入한 후 다시心氣의推動下에血을全身에運行시킨다. 또한肝의貯藏調節作用에 의해血量을調節하며,脾의統血作用에 의하여脈管內에서만循行하게 하고脈外로는 넘쳐나지 못하도록 한다⁵⁰⁾.

便血이란 이러한血이 일반적인經路를循行하지 않고大便과 더불어肛門에서 나오는 것으로,大便前後에下血하거나血과便이 함께 나오거나 단순히下血만 하는 등 세 가지 경우를 모두指稱한다^{1,2)}.

便血은西洋醫學적으로는胃腸管出血에 해당된다.胃腸管出血은血便(melena)과下血(hematochezia)로 나누어 볼 수 있다.血便(melena)은血液이胃腸管을 지나면서 위산이나 펩신, 장내 세균 등에 의해 냄새가 고약하고 끈적끈적한 검은便으로 변하는 것을 말하며 출혈 부위나 출혈의 양과 속도, 장내 체류시간 등에 의해 영향을 받는다.血便(melena)은 일반적으로 상부 위장관 출혈이나, 소장이나 우측결장 출혈의 경우에도 장운

동이 느려 배출시간이 느려지면黑便으로 보일 수 있으며,血液이 최소 50cc 정도 유입되면黑便으로 나타난다. 십이지장이나 공장로의 출혈이 검은색으로 변하려면 장내에서 약 8시간 가량 머물러야 하며 보통 100~200 ml 가량의 출혈량이 되어야黑便이 나타나나 60ml 정도의 소량 출혈로도黑便이 나타날 수 있다. 또한 대량의出血이 있는 후 수일 동안은 현재出血이 없더라도黑便이 나올 수 있으며,出血로 인하여 장내 연동운동이 매우 항진되는 경우에는黑便이 아니고 붉은색의血便이 나올 수 있다³⁾.

下血(hematochezia)은 보통 하부 위장관 출혈을 말한다.肛門 가까운 곳에서出血이 될 수록 순수한血液에 가깝게 보인다.下血의 색이 검붉거나 밤색의 경우는 S상 결장 상부의 출혈일 가능성이 크다. 출혈속도가 빠르고 양이 많으면 우측결장이나 그 상부출혈도 거의 순수혈액처럼 보일 수 있다. 항문의 치핵, 치열로 인한出血은便을 볼 때大便의 곁에 순수한血液이 묻거나 휴지로 닦을 때血液이 묻어 배출되거나便을 볼 때 뚝뚝 떨어진다^{2,3)}.

西洋醫學에서는便血이 나타나는 경우 우선患者의 체액량을 살펴보고 수액과 혈액의 보충을 고려한다. 이후 환자가 혈동학적으로 안정된 후에 상부위장관 내시경검사, 항문경과 S상 결장 내시경검사, 대장 내시경검사, 혈관 조영술이나 핵의학 출혈스캔 등을 시행하여 출혈의 원인을 파악하고, 재출혈의 위험도를 결정한 후, 내시경적 치료나 급성 약물치료(H₂ 수용체 길항제의 정맥주입, Octreotide, Vasopressin), 수술법이 이용된다. 수술적 치료는 재발성이거나 지속성의 게실출혈이나 수혈이 필요한 혈관확장증시 적응증이 된다. 재발성이지만 간헐성의 출혈로 정확한 출혈 부위를 알

지 못하는 경우에는 우측 결장절제술이나 부분 결장절제술이 필요할 수 있다⁵²⁾.

이와 같이 西洋醫學에서는 위장관 출혈로 인하여 便血이 발생한 경우, 환자가 안정화되기 전에는 혈류량을 보충해주는 처치 이외에는 해줄 수가 없다. 그러나 韓醫學의 治療를 접목한다면 西洋醫學과는 다른 즉각적인 藥物療法, 外用療法, 鍼治療法, 灸治療法이 가능하리라 사료된다. 이에 便血에 대한 歷代 韓醫學 文獻의 考察을 통해 便血의 病因病理, 症狀, 治法, 治方이 어떻게 변화되고 인식되어왔는지 정리하여 몇가지 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

《黃帝內經 素問》⁴⁾ [陰陽別論]에 “結陰者, 便血一升, 再結二升, 三結三升”이라 하여 便血이라는 名稱이 처음으로 기록되어 있고, 結陰을 便血이라고 하였으며, 《黃帝內經 靈樞》⁵⁾ [百病始生篇]에는 “陰絡傷則血內溢, 血內溢則後血”이라 하여 下部의 脈絡損傷으로 血이 內溢하여 便血이 發生한다고 하였다. 또한 [至眞要大論]에 “火淫所勝, 民病赤白, 少腹痛溺赤, 甚則血便”이라 하여 運氣上 火가 盛한 時期(歲火太過, 歲金不及, 少陽在泉, 火淫所勝)에 火로 인하여 血溢하므로 血泄注下, 血便注下한다고 하였다.

《中藏經》⁶⁾에서는 “大腸熱極則便血, 又風中大腸則下血”이라 하여 病位가 大腸이고, 病因이 熱과 風邪임을 언급하였다.

張仲景은《傷寒論》⁷⁾에서 原因을 주로 外感 熱病으로 보아 傷寒病에 失治하여 裏熱이 盛하면 便血이 발생한다고 하였으며, 《金匱要略》⁸⁾에서는 “下血 先便後血 此遠血也 黃土湯主之”, “下血 先血後便 此近血也 赤小豆當歸散主之”라고 하여 便血을 下血로 칭하였고, 便血을 遠血과 近血로 나누어 論治하였다.

巢元方은 《諸病源候論》⁹⁾에서 臟腑損傷으로 病이 胃腸에 미치면 便血이 發生한다고 하고, “熱氣在內 亦大便下血 鮮而腹痛”, “冷氣在內 亦大便血下 其色如小豆汁 出時疼而不甚痛”이라 하여 下血의 色과 痛症에 따라 寒熱로 나누어 辨證하였다. 그리고 “前便後下血者 血來遠, 前下血後便者 血來近 遠近者言病在上焦下焦”라고 하여 처음으로 遠血, 近血에 따라 病在上焦下焦를 分類하였다.

孫思邈은 《千金翼方》¹⁰⁾에서 《金匱要略》⁸⁾이 제시한 遠血, 近血의 辨證施治와 見解를 같이 하였다.

許叔微는 《普濟本事方》¹¹⁾에 “下清血色鮮者 腸風也”, “血濁而色黯者 臟毒也”라 하여 便血의 色에 따라 腸風, 臟毒으로 나누었다.

劉昉은 《幼幼新書》¹²⁾에서 心臟熱로 血이 大腸에 流滲하여 小兒便血이 생긴다고 하고, 羚羊角散, 槐花散, 卷柏圓方 등의 治方을 응용하였다.

陳言은 《三因極一病證方論》¹³⁾에 “大便下血 或清或濁 或鮮或黑 或在便前 或在便後 或與泄物并下 內外有所感傷 凝停在胃 隨氣下通 亦妄行之類, 故曰便血”이라고 하여 大便 前이나 後에 下血하거나 血과 便이 함께 나오거나 단순히 下血만 하거나 便血의 色濁과 관계없이, 內外因을 莫論하고 病邪가 胃에 停留하다 氣를 따라 下通하여 妄行하는 것을 모두 便血이라 하여 便血의 定義를 잘 說明하였다.

陳自明은 《婦人大全良方》¹⁴⁾에 《諸病源候論》⁹⁾과 같은 便血의 病因과 病在部位를 서술하였다.

嚴用和는 《濟生方》¹⁵⁾에서 營衛氣虛한데 風邪冷氣를 맞아 臟腑에 進襲하고 熱乘하여

血이 腸間에 滲入하여 下血한다 하였으며, 또한 陽氣不升하여 血이 氣를 따라 下血하는 것은 下虛하기 때문이라 하였다.

李杲는 《脾胃論》¹⁶⁾에서 便血을 “飲食不節 起居不時者陰受之 陰受之”, “客氣勝而主氣弱也”라 하여 脾胃의 元氣가 虛弱하여 濕熱을 制約하지 못하여 이루어지는 것으로 보고, 涼血止血湯을 應用하였다.

張子和는 《儒門事親》¹⁷⁾에 臟毒과 下痢膿血로 分類하여, 他 文獻의 臟毒腸風의 分類와는 다른 下血下痢의 觀點으로 인식하였으며, 장독의 원인을 열로 보았고, 調胃承氣湯加減으로 瀉한 뒤 芍藥藥皮丸 黃連解毒湯 五苓散으로 調理하는데 油膩과 熱物은 피하여야 함을 강조하였다.

王好古는 《陰證略例》¹⁸⁾에서 下血이 豚肝과 같은 것을 “飲冷太極 脾胃過寒 肺氣又寒 心包凝泣 其毒浸滲入于胃中 亦注腸下”한 寒證으로 보았다.

劉完素는 《劉河間三六書》¹⁹⁾에 “血泄, 熱客下焦, 而大小便血也”라 하여 便血이 原因이 熱邪인 경우가 많다고 하였으며 熱의 部位는 下焦라고 하였다. 그리고 傷風汗下不解로 熱鬱하여 大便黑한 證에는 犀角地黃湯을 처방하였다.

朱震亨은 《丹溪手鏡》²⁰⁾에서 腸風은 肺受風熱로 因하며, 臟毒은 食毒物積于腸中으로 因한다고 하였고, 《金匱鉤玄》²¹⁾에는 下血은 虛에 屬하며 當歸散이 적합하다고 하였다. 그리고 下血을 虛證으로도 인식하여 先水泄 後膿血하면 脾傳腎하여 賊邪로 難愈라 하였으며, 先膿血 後水泄하면 腎傳脾하여 微邪로 易愈라 설명하였다. 《丹溪心法》²²⁾은 原因으로 伏暑, 風熱, 風濕, 濕毒, 腸胃積熱, 酒毒, 臟腑虛寒 등을 主張하였고, 熱로 因한 경우가 많지만 冷寒蘊濕, 勞傷으로도 下血이

惹起되므로 寒涼藥 만을 사용하는 것은 잘못이며, 下血의 證狀에 따라 寒涼藥 중에 辛味를 加하도록 하고, 久不愈者는 加酒煮黃連丸과 같은 溫劑를 사용하는데 반드시 升學藥 중에 酒浸炒涼藥을 加해야 한다고 주장하였다. 그리고 “腸風者, 邪氣外入, 隨感隨見, 所以其色清也”, “臟毒者, 蘊積毒久而始見, 所以其色濁也”, “治腸風, 以散風行濕藥, 治臟毒, 以清熱涼血藥”이라 하여 腸風은 外邪인 風濕으로 因하고 色清하며, 臟毒은 內傷 血熱로 因하고 色濁하다고 하였다. 《丹溪治法心要》²³⁾에는 久年便血 不時面帶黃柏皮色者는 陽虛陰乏으로 辨證하여 理中湯加減으로 治療하였다.

戴思恭은 《證治要訣》²⁴⁾에 “自外感得者 曰腸風 隨感隨見 所以色鮮 多在糞前 自大腸氣分來也”, “自內傷得者 曰臟毒 積久乃來 所以色黯 多在糞後 自小腸血分來也”, “不拘糞前後來者 氣血俱病也”라 하여 腸風을 外感으로 因한 大腸氣分病으로, 臟毒을 內傷으로 因한 小腸血分病으로 파악하였다. 그리고 色鮮한 경우는 熱로, 色黯한 경우는 寒으로 인식하였다. 또한 裏急後重이 있는 痢疾과는 감별을 하였으며, 이 외에도 婦人이 月事不通하여 從後而分出的 證도 설명하였다.

薛己는 《女科撮要》²⁵⁾에서는 產後便血을, 《保嬰撮要》²⁶⁾에서는 胎中受熱이나 乳母六淫七情厚味積熱이나 兒自食疳肥積熱로 인하여 熱入大腸하거나, 脾胃有傷 營衛虛弱한 小兒便血을 설명하였다.

樓英은 《醫學綱目》²⁷⁾에서 大便下血의 原因을 肺大腸受熱과 下部虛로 주장하였다.

李時珍은 《本草綱目》²⁸⁾에서 腸風은 “虛熱生風 或兼濕氣”하여, 臟毒은 “積熱食毒 兼有濕熱”하여, 結陰은 虛寒으로 發生한다고

하였다.

王肯堂은 《證治準繩》²⁹⁾에 風, 熱, 元氣虧損을 便血의 原因으로 나누었다.

龔廷賢은 《萬病回春》³⁰⁾에 臟腑蘊積濕熱되어 大便에 出血이 있다고 하였고, 心虛한 경우는 滋陰臟連丸, 虛人인 경우는 補中益氣湯加減을 처방하고, 下血無度한 경우 灸法으로 脊中對臍一穴에 五壯或七壯하라고 하였다.

李梴은 《醫學入門》³¹⁾에 便血을 腸風, 臟毒, 結陰으로 나누고, 三者의 病因과 臨床表現이 不同하다고 하였다. 腸風과 臟毒은 《證治要訣》²⁴⁾과 의견을 같이하고, 結陰의 原因은 “五臟失常 邪犯五臟 則三陰脈絡不和而結聚 血因停留滲則滲入大腸”하는 것으로 陰氣內結 不得通行 血氣不宗 滲入腸下 하는 것이지, 陰寒을 가리키는 말이 아니라고 주장하였다. 또한 “七情六淫 飲食不節 起居不時 或坐臥濕地 或醉飽行房 或生冷停寒 或酒麵積熱 而致榮血失道 滲入大腸”이라 하여 內傷, 飲食, 七情, 過勞로 인한 寒·熱이 便血을 일으키는 것으로 인식하였다.

張介賓은 《景岳全書》²⁸⁾에서 便血과 痢疾을 鑑別하여 “便血之與腸澼本非同類 蓋便血者大便多實而血者下也 腸澼者因瀉痢而見膿血 卽痢疾也”라 하였다. 그리고 “但血在便前者其來近 近者或在廣腸 或在肛門 血在便後者其來遠 遠者或在小腸 或在胃”라 하여 近은 肛門 또는 廣腸을 指稱하고, 遠은 小腸 또는 胃를 指稱하여 精確한 位置를 인식하였으며, 便血의 색깔로 遠近을 구별하여야 한다고 하였다. 또한 便血의 原因을 鑑別하여 腸胃之火인 경우는 清熱爲主의 治法으로, 酒毒濕熱이나 寒濕인 경우와, 脾胃陽虛와 氣虛下陷으로 脾氣虛하여 不能收攝 不能運化 血無所主한 경우는 溫補脾胃하는

壽脾煎을 應用하고, 久病이나 年衰, 素氣虛弱因誤用攻擊 以致氣陷하여 元氣와 脾氣의 虛로 인한 경우는 固攝의 治法으로, 風寒之邪結於陰分의 外邪로 인한 경우는 散風邪하거나 溫散하는 平胃地榆湯이나 中脘 氣海 三里에 外灸法을 쓴다.

許浚은 《東醫寶鑑》³³⁾에 여러 文獻들을 종합하여 서술하였으며, 앞의 문헌에서 언급되지 않은 내용으로 臟毒 中 腹中不痛은 濕毒을 原因으로 보고 黃連湯을, 腹中痛은 熱毒으로 보고 芍藥黃連湯을 쓴다고 하였다.

周命新은 《醫門寶鑑》³⁴⁾에 腸風便血, 結陰便血, 臟毒便血, 濕毒便血, 內傷飲食便血, 內傷元氣下陷便血不止, 內傷陰虛便血, 內傷七情便血, 婦人의 便血로 細分하고, “初宜和血祛風 久宜補脾澁劑”의 治法의 大要를 제시하고, 여러 治方을 소개하였으며, 脊中對臍穴에 灸하는 方法도 설명하였다.

程國彭은 《醫學心悟》³⁵⁾에서 寒熱辨證으로 “脈數有力 唇焦口燥 喜冷畏寒 是爲有火”, “脈細無力 唇淡口和 喜熱畏寒 或四肢厥冷 是爲有寒”으로 나누었다.

誤廉은 《醫宗金鑑》³⁶⁾에서 內熱로 因하여 便血이 發生한다고 보고 槐花散을 處方하지만, 涼藥에 效果가 없는 오래된 便血에는 升陽去濕和血湯을 處方하였다.

趙廷俊은 《及幼方》³⁷⁾에 小兒便血의 原因을 熱과 風으로 보고, 熱로 因한 경우는 특히 여름철에 많이 생긴다고 파악하였다.

陳復正은 《幼幼集成》³⁸⁾에서 小兒糞前便血은 近血로 羌活湯을, 糞後便血은 遠血로 芍苓湯을, 久不止는 補中益氣湯加減을 處方하였다.

康命吉은 《濟衆新編》³⁹⁾에서 腸風臟毒에 관하여 《證治要訣》²⁴⁾과 의견을 같이 하였다.

陳士鐸의 《石室秘錄》⁴⁰⁾은 內傷 가운데에도 특히 酒傷을 강조하여 “下血之證 多因好酒成病”이라 하면서, 下血家は 血虛한 가운데 반드시 酒毒深結이나 濕熱相侵이 있다고 하였다.

李用粹는 《證治彙補》⁴¹⁾에서 “純下清血者風也 色如烟塵者濕也 色黯者寒也 鮮紅者熱也 糟粕相混者食積也……跌傷便黑者瘀也”라 하여 便色에 따라 風, 濕, 寒, 熱, 食積, 瘀血로 原因을 나누었다.

崔奎憲은 《小兒醫方》⁴²⁾에서 《幼幼集成》³⁸⁾과 같이 遠血近血을 인식하고, “脹滿下血”한 경우는 腸胃濕盛으로 보고 槐花散을, “便血點滴 日久不止”한 경우는 腸薄不能攝血한다고 보고 厚朴煎이나 四物湯을 應用하였다.

《中醫內科學》⁴³⁾에서는 勞倦內傷으로 인한 脾胃虛寒과 大腸濕熱下注로 나누었다. 勞倦內傷은 “脾胃虛寒 中氣不足 脾不統血而血溢于腸內”하여 “下血紫暗 先便後血 腹痛隱隱 面色無華 身疲懶言”한 症狀이 나타나고, 益氣健脾 溫中攝血하는 治法을 사용한다. 大腸濕熱下注는 “由于飲酒嗜辛 胃中蘊積濕熱 下注大腸 灼傷陰絡”하여 “下血鮮紅 先血後便 大便不暢”하다 하였으며, 化濕和營 清熱止血하는 治法을 사용한다.

《東醫小兒科學》⁴⁴⁾은 小兒便血의 基本病因을 熱로 보았다.

《實用中醫內科學》⁴⁶⁾에서는 便血을 痢疾 및 痔瘡과 鑑別하여야 함을 主張하였고, 原因으로는 胃中積熱·肝胃鬱熱·氣滯血瘀·熱毒內結·濕熱蘊蒸·中氣不足·脾胃虛寒 등으로 나누어 그에 따른 治法을 제시하였다. 그리고 飲食攝取와 情志로 인한 內傷에 주의하도록 당부하였다.

《中醫兒科治療大成》⁴⁷⁾에는 小兒便血의

原因을 크게 胃腸積熱, 濕熱蘊蓄, 脾虛不攝으로 나누고, 治法과 治方을 제시하였다. 그리고 특이하게 大黃粉 敷臍法과 云南白藥이나 地膚子 灌腸法도 설명하였고, 鍼法으로 濕熱蘊蓄便血은 長強·次膠·上巨虛·承山에 瀉法을, 脾虛便血은 二白·關元·足三里·太白·會陰에 補法이나 百會·命門에 灸를 한다.

《中醫兒科學》⁴⁸⁾은 病理에 따른 小兒便血의 原因을 자세하게 설명하였다. 便血의 原因은 다섯 가지로 나누었는데 傷乳食史를 가진 胃中積熱, 平素慾食辛熱하거나 食滯胃腸等病史를 가진 濕熱蘊結, 비교적 큰 소아에게서 많이 나타나며 情志不遂病史를 가진 肝胃鬱熱, 素體陽虛 하거나 久病體虛한 脾胃虛寒, 慢性消化道出血患兒에게서 많이 나타나는 脾虛不攝으로 나누어 治法과 治方을 소개하였다.

《新編中醫兒科臨床手冊》⁴⁹⁾에서는 病因을 간단히 火로 인한 外感과 心脾不足으로 인한 內傷으로 나누었다. 火에는 清熱解毒 涼血止血하는 犀角地黃湯을, 심비부족에는 補益心脾 攝血止血하는 歸脾湯加減을 應用하고, 膈愈·脾愈·大腸愈·關元·三陰交에 鍼法도 사용한다.

《東醫小兒科學》⁵⁰⁾에는 便血을 두 가지 기준으로 나누었는데 첫째, 血色과 部位에 따라서, 둘째, 原因에 따라서 분류하였다. 먼저 血色과 部位에 따라 분류하면, 血色暗紅하고 糞便後出血하는 臟毒과 血色鮮明하고 排便前出血하는 腸風으로 나눌 수 있다. 두 번째로 原因에 따라 분류하면, 熱毒便血, 濕熱溫毒, 飲食積滯, 脾不統血로 나눌 수 있다.

韓醫學 歷代 文獻을 살펴 보면 《黃帝內經 素問》⁴⁾과 《黃帝內經 靈樞》⁵⁾에서부터 便血에 대한 논의가 있었고, 《金匱要略》⁸⁾

에서는 처음으로 便血을 遠血과 近血로 나누었으며, 《普濟本事方》¹¹⁾은 便血을 腸風과 臟毒으로 나누어 論治하기 시작하였다.

便血의 原因을 살펴보면 外感은 天氣의 火盛이나 外感風寒의 邪로 因하여 結於陰分 三陰絡脈 不和而結聚 血因停留 溢而滲入 大腸하여 便血이 發生하고, 內傷은 七情, 飲食, 飲酒, 過勞와 衰弱(素虛, 老衰, 病後)로 因하며, 脾氣虛한 狀態가 并行하거나 直接的인 原因이 되어 脾不統血하여 便血이 發生한다.

이를 寒熱虛實의 觀點에서 보면, 外感이나 內傷의 火나 熱은 주로 大腸에서 濕과 만나 濕熱下注하며, 이러한 便血이 오래되거나 脾虛症은 脾不統血하는 虛寒證이 되는데, 前者는 實證, 後者는 虛證에 屬한다.

따라서 便血의 主要 原因은 火와 脾氣虛가 되는데, 火盛則迫血妄行하고 脾氣虛則血無所攝하기 때문이다.

便血은 出血의 部位에 따라 先血後便을 近血, 先便後血을 遠血로 分類하고, 清濁에 따라 清則爲腸風, 濁則爲臟毒으로 나눈다. 便血의 色에 따라 鮮紅이면 熱로 因한 것이고, 瘀黯하면 寒이며, 清血純下하면 風이고, 濁하여 如瘀血하면 癩撲內損이며, 豆汁或瘀血같이 下血하면 風濕으로 因한 것이라고 하였다. 그리고 腹痛의 有無에 따라 熱과 濕을 鑑別한다고 하였다.

위에 언급한 血色과 部位를 종합하여 便血을 分類하면, 크게 두가지로 나눌 수 있다. 첫째 臟毒은 主要原因이 脾胃虛冷으로 中氣不足 脾不統血하여 오는 것으로 볼 수 있고, 先便後血하여 遠血이라고도 하며, 色이 濁而黯하고 病이 비교적 오래된 것으로 虛證의 범위에 屬하며 部位上으로 上部消化管의 出血로 或은 少量의 出血로 볼 수 있다. 두 번째 腸風

은 主要原因을 腸胃의 火로 보고 여기에 濕이 兼하는 경우가 많으며, 先血後便하여 近血이라고도 하고, 色이 清而鮮하며 病이 오래되지 않았고 實證의 범위에 屬하며 部位上으로는 下部消化管의 出血로 或은 急性의 出血로 볼 수가 있다.

便血의 治法은 原因에 따라 清熱涼血止血, 清熱除濕止血, 益氣攝血, 溫中散寒止血 등이 應用되며, 便血의 主要因이 火라고 하여 단지 寒涼藥만을 사용하지 말고 그 변증에 따라 藥物을 加減하여야 한다.

便血의 治方은 原因과 治法에 따라 黃土湯, 赤小豆當歸散, 槐花散, 胃風湯, 黃連丸 加減, 四物湯加減, 敗毒散加減 등 다양한 處方이 사용된다.

便血의 鍼灸法은 病因이 濕熱인 경우는 長強·次膠·上巨虛·承山穴에 瀉法으로 刺鍼, 脾氣虛인 경우는 二白·關元·足三里·太白·會陰穴에 補法으로 刺鍼하거나, 百會·命門 혹은 脊中對臍穴에 灸를 한다.

그리고 便血에 外治療法으로 敷臍法과 灌腸法이 應用할 수 있다. 敷臍法은 大黃粉을 醋와 섞은 후 敷臍하는데 每日1-2次하면 清熱涼血止血의 效能이 있으므로 胃腸積熱이 原因이 便血에 사용한다. 이는 大黃의 性味가 寒 無毒 苦하고 大腸經에 入하여 瀉熱涼血 逐瘀하는 效能을 발휘하기 때문으로 추측된다. 灌腸法은 雲南白藥30克이나 地膚子 30克 明礬9克 鷄膽子9粒을 生理食鹽水와 섞든지 水煎하여 每日 1-2차 灌腸하면 化瘀止血과 清熱解毒止血의 效能을 나타낸다.

이와 같이, 便血에 대해 자세한 症狀, 病因 病理, 治法, 治方을 歷代 韓醫學 文獻에서 찾을 수 있지만, 실제로 韓醫學的 臨床治療에 대한 연구는 이³³⁾가 발표한 便血 患者 治療 1例 외에는 治療 效果에 대한 검증이나

보고가 미비한 실정이다. 현재 患者가 便血을 主症狀으로 來院하는 경우는 많지 않으며 환자의 過去歷이나 主訴症의 하나인 경우가 대부분이다. 便血의 경우 西洋醫學에서는 거의 對症적인 療法을 사용하고 있으나 歷代 韓醫學 文獻 考察을 통해 알 수 있었던, 한의학 적 이론 체계에서는 인체 내부 氣血의 불균형과 문란으로 발생하는 것으로 인식하여 근본적인 治療가 가능하다. 考察을 통해 나타난 다양한 藥物療法, 外用療法, 鍼治療法, 灸治療法을 다각적이고 심도 있게 연구한다면 便血에 대한 韓醫學的 治療의 접근성을 높이고, 보다 만족도가 높은 治療를 할 수 있으리라 사료된다.

IV. 結 論

便血에 대한 韓醫學 歷代 文獻 考察을 통해서 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 便血이란 血液이 大便과 더불어 肛門에서 나오는 것으로 大便 前後에 下血하거나 血과 便이 섞여 나오거나 단순히 下血만 하는 세 가지 경우를 모두 指稱한다.
2. 便血의 주요 原因은 火와 脾氣虛이다.
3. 便血色과 出血部位에 따라 血色暗紅하고 先便後血하면 臟毒 또는 遠血이라고 하며, 血色鮮明하고 出血後排便하면 腸風 또는 近血이라고 한다.
4. 便血의 治法은 淸熱涼血止血, 淸熱除濕止血, 益氣攝血, 溫中散寒止血 등이 應用된다.

5. 便血의 治方은 黃土湯, 赤小豆當歸散, 槐花散, 胃風湯, 黃連丸加減, 四物湯加減, 敗毒散加減 등이 사용된다.
6. 便血의 鍼灸療法은 病因이 濕熱인 경우는 長強·次膠·上巨虛·承山穴에 瀉法으로 刺鍼, 脾氣虛인 경우는 二白·關元·足三里·太白·會陰穴에 補法으로 刺鍼하거나, 百會·命門 혹은 脊中對臍穴에 灸를 한다.
7. 便血의 外治療法으로 敷臍法과 灌腸法이 應用된다.

參 考 文 獻

1. 文錫哉 外. 新脾系內科學. 圓光大學校出版局. 1996:290-296.
2. 柳基元 外. 脾系內科學. 그린文化社. 1991: 129-133.
3. 서울대학교의과대학내과학교실. 최선지견 내과학. 군자출판사. 1996:438-450, 614-616.
4. 楊維傑 編. 黃帝內經 素問. 臺聯國風出版社. 1981:73, 308, 521, 538, 582, 632.
5. 楊維傑 編. 黃帝內經 靈樞. 臺聯國風出版社. 1981:473.
6. 華佗. 中藏經. 自由出版社. 1980:23.
7. 張仲景. 傷寒論. 人民衛生出版社. 1963: 96, 113, 117, 235, 247, 325.
8. 張仲景. 金匱要略方論. 人民衛生出版社. 1963:121-125, 219-223.
9. 巢元方. 諸病源候論. 大星出版社. 1982: 530, 818.
10. 孫思邈. 千金翼方. 人民衛生出版社. 1957: 24-28, 36-38, 145-147.

11. 許叔微. 普濟本事方. 上海科學技術出版社. 1987:69.
12. 劉昉. 幼幼新書. 人民衛生出版社. 1987:1203-1205.
13. 陳言. 三因極一病證方論. 人民衛生出版社. 1984:26-27, 38-41, 65, 77, 135.
14. 陳自明. 婦人大全良方. 江西人民出版社. 1983:102-112.
15. 嚴用和. 濟生方. 人民衛生出版社. 1957:21-26.
16. 李杲. 脾胃論. 人民衛生出版社. 1976:13-18.
17. 張子和. 儒門事親. 旋風出版社. 1979:85-88.
18. 王好古. 陰證略例. 商務印書館. 1958:201-203, 225.
19. 劉完素. 劉河間三六書. 成輔社. 1976:374.
20. 朱震亨. 丹溪手鏡. 人民衛生出版社. 1982:31-35.
21. 朱震亨. 金匱鉤玄. 人民衛生出版社. 1980:158, 205.
22. 朱震亨. 丹溪心法附餘. 大星出版社. 1990:413-422.
23. 朱震亨. 丹溪治法心要. 人民衛生出版社. 1953:65, 78.
24. 戴思恭. 證治要訣. 卷二百七十一. 新文豐出版公社. 1981:528.
25. 薛己. 女科撮要. 人民衛生出版社. 1983:165, 168, 172.
26. 薛己. 保嬰撮要. 人民衛生出版社. 1983:20-23.
27. 樓英. 醫學綱目. 卷十七. 北一出版社. 1973:633-644.
28. 李時珍. 本草綱目. 人民衛生出版社. 1982:43-45, 105.
29. 王肯堂. 證治準繩. 上海科技出版社. 1984:125, 127.
30. 龔廷賢. 萬病回春. 人民衛生出版社. 1988:210-211.
31. 李梴. 編註醫學入門. 大星文化社. 1981:157-160.
32. 張介賓. 景岳全書. 人民衛生出版社. 1994:666-668.
33. 許浚. 東醫寶鑑. 南山堂. 1983:111-113, 322-324.
34. 周命新. 醫門寶鑑. 卷二. 杏林書院. 1975:85-88.
35. 程國彭. 醫學心悟. 友聯出版社. 1981:199.
36. 誤廉. 醫宗金鑒. 大星文化社. 1983:356-357.
37. 趙廷俊. 及幼方. 麗江出版社. 1993:161.
38. 陳復正. 幼幼集成. 人民衛生出版社. 1988:275-280.
39. 康命吉. 濟衆新編. 杏林書院. 1982:75.
40. 陳士鐸. 石室秘錄. 杏林書院. 1973:63-64.
41. 李用粹. 證治彙補. 旋風出版社. 1976:433.
42. 崔奎憲. 小兒醫方. 杏林出版社. 1976:106-107.
43. 上海中醫學院編. 中醫內科學. 商務印書館. 1979:143-144.
44. 丁奎萬. 東醫小兒科學. 행림출판. 1985:270-271.
45. 董黎明. 實用中醫內科學. 上海科學技術出版社. 1986:532-537.
46. 劉弼臣. 外. 中醫兒科治療大成. 河北科學技術出版社. 1998:187-190.
47. 汪受傳. 中醫兒科學. 人民衛生出版社. 1998:697-706.

48. 管鵬聲. 新編中醫兒科臨床手冊. 江西科學技術出版社. 2000:139-148.
49. 김덕곤 외. 東醫小兒科學. 정담. 2002: 348-352.
50. 蔡禹錫. 漢醫學概論. 大星文化社. 1997: 102-112.
51. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 東洋醫學研究院 出版部. 1985:115, 130, 236, 247, 325.
52. Lawrence M. Tierney, Jr., MD 외. 오늘날의 진단 및 치료. 한우리. 1999:618-623.
53. 이진구 외. 便血 患者 治驗 1例. 大漢韓醫診斷學會誌. 2000:124-129.