

원저

水腫의 病因病機 및 針灸治療에 대한 文獻的 考察

오창록 · 나건호 · 최봉균 · 윤정선 · 류충열 · 조명래

동신대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

Literatual Study on Etiological Analysis, Pathogenesis and Acupuncture Treatment of Edema

Oh Chang-rok, Na Gun-ho, Choi Bong-gyun, Yoon Jung-sun, Lyu Chung-yeol and Cho Myung-rae

Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Dong-Shin University

Objective : The purpose of this study is to establish a category for acupuncture therapy by appropriate etiological analysis and differenciation of edema.

Methods : We arrange Huang Di Nei Jing and thirty four kinds of literature about edema.

Results : 1. The cause of Edema is functional disorder of lung, spleen, kidney, bladder and tri-energizer by six kinds of natural factors, internal injury and loss of nutritions.

2. Edema compartmentalize into the water of five zang organs, several kinds of edema(e.g. 5, 10, 12, 24) and yang & yin edema.

3. An ultimate cause of edema pathogenesis is the disturbance of Qi function in kidney.

4. In view of the results so far achived, 'GV26(水溝)' is a vitally important acupoint in acupuncture treatment of edema. 'GV26(水溝)' and 'CV9(水分)' are very useful acupoints in moxibustion.

5. In the acupuncture and moxibustion treatment of yang edema, we can use acupoints as like 'GV26(水溝)', 'S36(足三里)', 'B20(脾俞)' and 'SP9(陰陵泉)' by purgation and reduction for expelling wind, reducing fever and eliminating dampness. In an instance of yin edema, we can use acupoints as like 'CV9(水分)', 'S36(足三里)', 'CV6(氣海)', 'B20(脾俞)', 'B23(腎俞)' and 'K3(太谿)' by reinforcement for tonifying spleen yang-middle energizer-, qi-transmission and water promoting.

Key words : GV26(水溝), CV9(水分), acupuncture treatment of edema, yang edema, yin edema

· 접수 : 2005년 5월 10일 · 수정 : 2005년 5월 12일 · 채택 : 2005년 5월 14일
· 교신저자 : 나건호, 광주광역시 남구 월산동 377-12번지 동신대학교 부속한방병원
Tel. 062-350-7280 E-mail : nabigun@hanmail.net

I. 緒 論

水腫은 六淫外邪, 勞倦內傷, 或 飲食失調 등으로 肺·脾·腎과 膀胱·三焦의 기능이 障礙되어 津液輸布를 失常함으로써 水液이 貯留하여 肌膚로 泛溢한 것으로 얼굴·팔다리·가슴과 배, 심하면 온 몸에 머물러 붓는 病症을 말한다¹⁻²⁾.

水腫의 分類에 관해서는, 《素問》³⁾에서는 “上下溢于皮膚, 故爲胕腫” 이라 하여 水腫에 대한 病名을 기재한 이래, 張⁴⁾은 ‘水氣’라 하여 病因과 脈證에 따라서 五臟水인 肝水, 心水, 脾水, 肺水, 腎水와 五種水인 風水, 皮水, 正水, 石水, 黃汗으로 分類하였고, 華陀는 十水 즉 清水, 赤水, 黃水, 白水, 黑水, 元水, 風水, 石水, 里水, 氣수로 區分하여 各 臟腑에 配屬시켰다⁵⁾. 巢⁶⁾는 浮腫을 十二水와 二十四候로 상세하게 分類하였으며, 元代時代의 朱⁷⁾는 水腫을 陽水와 陰水로 大別하였다.⁸⁾

水腫의 病機에 대해서는, 《素問》³⁾에서 經絡生理 및 臟腑生理, 그리고 勞倦傷과 관련하여 ‘湧水’, ‘風水’ 등의 水腫의 病理機轉을 설명한 이후, 대부분의 醫家⁶⁻¹³⁾는 脾肺腎 三臟의 損傷으로 病因을 歸結시켰다. 이 외에 陽水の 病因으로 風水泛濫·濕毒浸淫·水溫浸漬·濕熱壅盛, 陰水の 病因으로 脾陽衰虛·腎氣衰微으로 구분하여 설명하거나¹²⁾, 傷飢失飽, 房事過度, 食生冷, 飲酒過多, 不避風寒¹⁴⁾ 등의 內外因에 의해 구분하거나, 外邪侵襲·脾腎陽虛¹³⁾의 虛實證으로 구분하여 설명하기도 하였다.

水腫의 治法에 대해서는 張⁴⁾이 發汗·利小便의 治法을, 朱⁷⁾는 補中行濕·利小便의 治法을 제시하였으며, 崔¹²⁾·冉¹⁵⁾ 등은 發汗·利尿·攻逐·健脾·溫腎·降濁·化痰 등으로 水腫의 治法을 歸納하였다.

水腫의 鍼灸治療에 대해서, 대부분의 醫家^{9,14,16-21)}들은 신체부위별 水腫에 따른 主治穴位 및 灸穴을 제시하였다. 李⁸⁾, 趙¹¹⁾, 崔¹²⁾, 《臨床內外科鍼灸學》²²⁾는 陽水·陰水の 辨證方法에 의하여 鍼灸治療穴을 구분하였고 李¹³⁾는 虛實證을 구분하고 이에 따른 治療穴을 選用했다. 한편 水腫의 治療에 있어, 李⁸⁾, 崔¹²⁾, 李¹³⁾, 王¹⁹⁾, 扁鵲²⁰⁾, 《臨床內外科鍼灸學》²²⁾,

《鍼灸準用》²³⁾ 등은 針灸를 竝用하였고, 徐¹⁶⁾, 王¹⁹⁾, 李²¹⁾, 陳²⁴⁾, 張²⁵⁾은 鍼刺를 排除하고 灸法 위주로 運用하였다.

이에 著者는 浮腫의 治療方法에 있어서 各 醫家들의 病因病理에 대한 인식과 그에 따른 鍼灸治療穴과의 關係에 대한 體系的 研究가 未備한 點을 發見하고, 浮腫의 鍼灸治療에 대한 基礎的 資料의 整理와 臨床에 있어 體系的 辨證施治에 따른 鍼灸治療穴의 選用에 도움이 되고자, 病因病機에 따른 鍼灸治療穴을 위주로 歷代의 文獻을 考察하여 浮腫의 分類, 病因病機, 治法 및 鍼灸治療에 대해 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 調查資料 및 研究 方法

1. 調查資料

(1) 古代文獻

著者·譯者	書名
裴秉哲 譯	今釋黃帝內經《素問》
裴秉哲 譯	今釋黃帝內經《靈樞》
張仲景 編著	新編仲景全書(金匱要略)
皇甫謐(김정찬 발행)	鍼灸甲乙經校釋
陶弘景	肘後備急方
巢元方(南京中醫學院 校釋)	諸病源候論校釋
孫思邈(李景榮 等 校釋)	備急千金要方校釋
王執中	鍼灸資生經
扁鵲	扁鵲神應鍼灸玉龍經扁鵲
寶材	扁鵲心書·神方
朱震亨	丹溪醫集(丹溪心法)
徐春甫	古今醫統大全
李梴	新校 編註醫學入門
楊繼洲	鍼灸大成校釋
許浚	東醫寶鑑
樓英	醫學綱目
張介賓	類經圖翼
張介賓	景岳全書
陳夢雷 等編	古今圖書集成醫部全錄

(2) 近代文獻

著者·譯者	書名
戴新民	鍼灸病例驗方二萬三千個
鍼灸研究中心主編	臨床內外科鍼灸學
李世珍	常用腧穴臨床發揮
李經緒	鍼灸集成
趙世衡	含岩針法體系的研究
李泰浩 譯註	含岩道人鍼灸要訣
范其云 主編	傳統實用針灸學
張大千 外編著	校正針灸學大辭典
崔述貴 編	實用針灸內科學
李建穆	國譯鍼灸學
冉金麗·却海銘 主編	備急針灸
李芳遠 編	針灸精要
全國韓醫科大學鍼灸·	鍼灸學(下)
經穴學教室 編著	頭針學
朴喜守·方載盛	鍼灸準用
大田大學校韓醫科大學第	
11期卒業生共編	

2. 研究方法

韓醫學의 歷代文獻 중 黃帝內經부터 最近의 文獻 34種을 對象으로 水腫의 分類, 病因病機 및 治法, 辨證施治에 따른 治療穴의 關係를 調査하였다.

III. 本 論

1. 病因病機

1) 今釋黃帝內經《素問·水熱穴論》³⁾

帝曰：腎何以能聚水而生病？

岐伯曰：腎者，胃之關也，關門不利，故聚水而從其類也。上下盜于皮膚，故爲跗腫。跗腫者，聚水而生病也。

2) 新編仲景全書⁴⁾

● 水氣病脈證并治

◎ 師曰病有風水，有皮水，有正水，有石水，有黃汗。風水其脈自浮，外證骨節疼痛·惡風。皮水其脈亦浮，外證臃腫，按之沒指，不惡風，其腹如鼓，不渴，當發其汗。正水其脈沈遲，外證白喘。石水其

脈自沈，外證腹滿，不喘。黃汗其脈沈遲，身發熱胸滿，四肢頭面腫，久不愈，必致癰膿。

心水者，其身重而少氣，不得臥，煩而躁，其人陰腫。

◎ 心水者，其身重而少氣，不得臥，煩而躁，其人陰腫。

◎ 肝水者，其腹大，不能自轉側，脅下腹痛，時時津液微生，小便續痛。

◎ 肺水者，其身腫，小便難，時時鴨瀉。

◎ 脾水者，其腹大，四肢苦重，津液不生，但苦少氣，小便難。

◎ 腎水者，其腹大，臍腫腰痛，不得溺，陰下濕，如牛鼻上汗，其足逆冷，面反瘦。

3) 鍼灸甲乙經校釋⁹⁾

至必少氣，時熱從胸背上至頭，汗出，手熱，口于若渴，小便黃，目下腫，腹中鳴，身重惟行，月事不來，煩而不能食，不能止假，正假則咳甚，病名曰風水。

4) 諸病源候論校釋⁶⁾

● 水腫病諸候(凡二十二論)

十水候：十水者，青水、赤水、黃水、白水、黑水、懸水、風水、石水、暴水、氣水也。青水者，先從面目，腫遍一身，其根在肝。赤水者，先從心腫，其根在心。黃水者，先從腹腫，其根在脾。白水者，先從脚腫，上氣而咳，其根在肺。黑水者，先從脚趺腫，其根在腎。懸水者，先從面腫至足，其根在膽。風水者，先從四肢起，腹滿大，身盡腫，其根在胃。石水者，先從四肢，小腹腫獨大，其根在膀胱。暴水者，先腹滿，其根在小腸。氣水者，乍盛乍虛，乍來乍去，其根在大腸。皆由榮衛痞澀，三焦不調，腑臟虛弱所生。雖名證不同，并令身體虛腫，喘息上氣，小便黃澀也。

5) 扁鵲心書·神方¹⁰⁾

[水腫]此證，由脾胃素弱，爲飲食冷物所傷，或因病服攻剋涼藥，損傷脾氣，致不能通行水道，故流入四肢百骸，令人徧身浮腫，小便反澀，大便反泄，此病最重，世醫皆用利水消腫之藥，乃速其斃也。

6) 丹溪醫集⁷⁾

陽病水兼陽證者，脈必沈數；陰病水兼陰證者，脈必沈遲。水之為病不一，賈洛陽以病腫不治必為錮疾，雖有扁鵲亦莫能為，則知腫之危惡非他病比也。夫人之所以得全其性命者，水與穀而已。水則腎主之，穀則脾主之。惟腎虛不能行水，惟脾虛不能制水，胃與脾合氣，胃為水穀之海，又因虛而不能傳化焉。故腎水泛溢，反得以浸漬脾土，於是三焦停滯，經絡壅塞，水滲於皮膚，注於肌肉而發腫矣。其狀目泡上下微起，支體重著，欬喘怔忡，股間清冷，小便濇黃，皮薄而光，手按成窟，舉手即滿是也。治法身有熱者，水氣在表，可汗；身無熱者，水氣在裏，可下。其間通利小便，順氣和脾，俱不可緩耳。證雖可下，又當權其重輕，不可過用芫花·大戟·甘遂猛烈之劑，一發不收。吾恐峻決者易，固閉者難，水氣復來而無以治之也。

7) 古今醫統大全¹⁶⁾

◎ 水腫門

[病機] 經曰.. 腎者至陰也。至陰者盛水也。肺者太陰也。少陰者冬脈也。故其本在腎，其末在肺，皆積水也。帝曰.. 腎何以能聚水而生病？岐伯曰.. 腎者胃之關也。關門不利，故聚水而從其類也。上下溢於皮膚，故為膚腫。膚腫者，聚水而生病也。故水病下為臑腫大腹，上為喘呼不得臥也。標本俱病，故肺為喘呼，腎為水腫，肺為逆不得臥。

水腫病源於濕熱

經曰.. 諸濕腫滿，皆屬於脾。又云.. 太陰所主臑腫。又曰.. 濕勝則濡泄，甚則水閉臑腫，皆所謂太陰脾土濕氣之實甚也。又曰.. 諸腹脹大，皆屬於熱。又曰.. 諸臑腫疼痠，皆所謂心火實熱，安得言脾虛不能制腎水之實甚呼？故諸水腫者，濕熱之相兼也。如六月濕熱太甚，而庶物隆盛，水腫之象明可見矣。故古人制以辛苦寒藥治之。

水腫由脾虛所致

《虛氏醫鏡》以水腫隸於腎肝胃三經，而不及脾。下文繼以肺金盛生水，水溢妄行之說，豈理也哉？夫脾土受病，肺為之子焉，固不能自盛而生水。然肺金氣清而能生水，則滋長腎陰，奉行降令，為生化之源，何病腫之有？

8) 鍼灸大成校釋¹⁴⁾

第六十一，渾身浮腫生瘡 問曰：此證從何而得？答曰：傷飢失飽，房事過度，或食生冷。

第六十二，四肢浮腫 問曰：此症從何而得？答曰：皆因飢寒，邪入經絡，飲水過多，流入四肢。或飲酒過多，不避風寒，致有此證。

9) 東醫寶鑑¹⁷⁾

◎ [浮腫之因] 腫者鍾也，寒熱氣，所鍾聚也。〈醫鑑〉 ○諸濕腫滿，皆屬脾土。〈內經〉 ○三陰結，謂之水，註曰，三陰結，謂脾肺之脈，俱寒結也，脾閉寒結則氣化為水。〈內經〉

◎ [水腫治法] 治腫脹大法。先補中，行濕，利小便，以人參，白朮為君，蒼朮，陳皮，茯苓為臣，黃芩，麥門冬為使，以制肝木，少加厚朴，以消腫脹，氣不運，加木香，木通，氣下陷泄，加升麻，柴胡，此補中治濕湯方也。〈丹心〉

10) 景岳全書²⁶⁾

水腫論治

凡水腫等證，乃肺脾腎三臟相干之病。蓋水為至陰，故其本在腎；水化于氣，故其標在肺；水惟畏土，故其制在脾。今肺虛則氣不化精而化水，脾虛則土不制水而及剋，腎虛則水無所主而妄行，水不歸經則逆而上泛，故傳入於脾而肌肉浮腫，傳入於肺則氣息喘急，雖分而言之而三臟各有所主，然合而言之，則總由陰勝之害而病本皆歸於腎。

11. 臨床內外科鍼灸學²²⁾

水腫 [病因] 水腫病又名「腫病」「水氣」「浮腫」等等。關於本病的分類，頗見繁複，如分風水·皮水·正水·石水·黃汗五水及心·肝·肺·脾·腎五臟水，中臟經分為青·赤·黃·白·黑·元·風·石·里·氣十水。金元以後，如朱丹溪等則將水腫概括為陰水陽水，二大類，陰水屬虛，陽水屬實，於辨症施治殊屬方便。本病的主要因素，不外肺·脾·腎三經臟氣的失調，如素問陰陽別論說.. 「三陰結謂之水」。

[症狀] 水腫初起往往目窠上微腫，以後足脛腫，周身腫，乃至肚腹腫大。水腫比較嚴重的則皮薄而光，手按成窟。至於陽水陰水的區別，陽水屬熱多實，

陰水屬寒多虛. 陽水見遍身腫, 多先腫上體肩背手臂, 熱渴喜冷飲, 小溲赤澀, 大便多閉, 發病赤澀, 大便多閉. 發病多驟, 精神不衰, 面目鮮澤, 語聲正常或粗亮, 胸悶氣逆, 脈滑大而實. 陰水見遍身腫, 多先腫下體, 腹腹臍跗先發浮腫, 身涼, 不煩渴, 小溲雖小而不赤澀, 大便自調或溏泄, 發病多漸, 精神疲乏, 形粹蒼白, 懶言聲低, 脈沈細按之無力.

12) 舍岩針法體系의 研究¹¹⁾

水腫에 대한 證治 : 水腫은 全身이 부어 皮膚가 열게 보이며 번들번들하게 된다. 모두 脾虛로 消化吸收를 못해서 水穀이 三焦에 停滯되어 肌肉으로 흐르고 皮膚로 숨어 들어가 浮腫이 된 것이다. 처음에 눈 아래가 약간 붓고 누에가 누워 있는 것 같으며 鼻頭가 약간 검게 보인다. 대체로 보아 水氣가 肺로 上昇하면 喘咳 氣急(숨찬 것)하고 腎으로 흘러 내려가면 足膝이 붓는다. 陽水는 먼저 上體가 붓고 陰水는 먼저 下體가 붓는다. 陽水는 대개 外感에서 생기고 陰水는 內傷에서 생긴다. 그러므로 健脾利水를 爲主로 해야 된다.

13) 實用鍼灸內科學¹²⁾

○ 水腫 [定義] 水腫是指體內水液滯留, 汎濫肌膚, 引起頭面, 眼臉, 四肢, 腹背甚至全身浮腫而言, 嚴重者還可伴有胸水, 腹水的一種疾病.

[本病與現代醫學的關係] 現代醫學各種原因引起的水腫, 如急慢性腎炎, 充血性心力衰竭, 內分泌失調以及營養障礙等疾病所出現的水腫均可參照本篇治療.

[病因病理] 1)風邪外襲 2)濕毒浸淫 3)水濕浸漬, 脾氣受困 4)濕熱內盛 5)飲食勞倦 6)房勞過度

[診治本病注意要點] 本證外感內傷皆有, 但病理變化主要在肺脾腎三臟, 其中以腎爲本

14) 國譯鍼灸學⁸⁾

(1) 초기에 있어서 水腫은 一般的으로 眼臉部에서 시작되어 頭面四肢 및 全身으로 확산되며 또는 下肢에서 浮腫이 시작되어 후에 全身으로 파급되기도 한다. 水腫證이 심한 자는 腹脹滿, 胸悶, 氣短, 不能平臥 등 증상을 兼한다. 治療上

에 있어서 發汗, 利尿, 逐水, 宣肺, 健脾, 溫腎 등의 治法을 사용한다. 이러한 治療方法들을 單法으로 使用하거나 여러 方法을 合用하는데 어떤 것은 先攻後補하고 어떤 것은 先補後攻하는 등 마땅히 그 病情을 살펴서 辨證施治해야 한다.

(2) 《內經》에서는 水腫을 風水, 石水, 涌水로 分類하였다. 《金匱要略》에는 病因과 脈證을 살펴 風水, 皮水, 正水, 石水로 分類되었고 五臟之水를 보면 心水, 肝水, 肺水, 脾水, 腎水로 분류되어진다. 元代時代의 《丹溪心法》에는 水腫을 陽水와 陰水로 大別하였는데 臨床에서도 의의가 커서 지금의 의사들도 이렇게 分類하고 있다.

15) 備急針灸¹⁵⁾

中醫學對水腫一症早在幾千年前已有詳盡描述, 認爲水腫一症的病因不外風邪外襲, 肺氣不宣, 水濕內侵·脾不健運·勞倦太過, 飢飽不調, 生育不節, 房勞過度等. 并指出“凡水腫等證, 乃肺脾腎三臟相干之病. 蓋水爲至陰, 故其本在腎; 水化于氣, 故其標在肺; 水惟畏土, 故其治在脾. 今肺虛則氣不化精而化水, 脾虛則土不制水而反克, 腎虛則水無所主而妄行”爲水腫的病理. 辨證分型則按上述分五型. 其治療主要有發汗·利水·逐水以及健脾益氣·溫腎降濁等法. 又有補·瀉或平補平瀉之手法的不同. 水腫一證包括現代醫學的急·慢性腎炎, 充血性心力衰竭, 肝硬變, 內分泌紊亂以及營養障礙等疾病.

16) 針灸精要¹³⁾

水腫 : 脾, 肺, 腎, 膀胱, 三焦 관계

· 實證 : 外邪侵襲으로 肺失宣降 三焦決瀆無灌 膀胱氣化失常하여 발생.

· 虛證 : 脾腎陽虛로 運化水濕이 不利하여 發生.

17) 鍼灸準用²³⁾

水腫의 異名은 “腫病”, “水氣”, “浮腫” 등이다. 本病에 관련된 分類는 자못 다양하니 風水, 皮水, 正水, 石水, 黃汗의 五水가 있고 肝, 心, 脾, 肺, 腎의 五臟水가 있으며 『中臟經』의 分類에는 靑, 赤, 黃, 白, 黑, 元, 風, 石, 裏, 氣의 十水가 있다.

金元時代 이후에 朱丹溪 등이 水腫을 陰水, 陽水의 二種으로 크게 나누었으니 陰水는 虛에, 陽水는 實에 屬하여 辨證施治에 이용하였다. 本病의 主要原因은 肺脾腎 三臟의 失調를 벗어나지 않으니, 『素問』의 「陰陽別論」에 “三陰結爲之水”라고 하였다. 王冰의 註에 “三陰結謂脾肺皆寒結, 寒結則氣化爲水”라고 하였다. 「藏氣法時論」에 “腎病者腹大脛腫”이라 하고 「至眞要大論」에 “諸濕腫滿, 皆屬於脾”라 하니 인용된 經文을 보면 水腫의 原因은 脾, 肺, 腎의 三經에서 벗어나지 않는다. 李仲梓는 “蓋脾土主運行, 肺金主氣化, 腎水主五液, 凡五氣所化之液, 悉屬於腎, 五液所行之氣, 悉屬於肺, 轉輸二臟以制水生金者, 悉屬於脾, 故腫脹不外此三臟也.”라 하여 무릇 肺의 治節作用의 失調와 脾의 運化作用의 失調와 腎의 疏泄水道의 作用 失調로 因하여 水氣가 壅滯되어 浮腫이 생긴다. 風邪外侵, 水濕阻遏, 肺脾氣機不宣은 陽水이고 腎元虧損, 火不生土로 脾陽不運하여 土가 水를 制御하지 못하면 陰水가 된다.

2. 鍼灸治療

1) 《素問·水熱穴論》³⁾

腎臟五十七穴, 積陰之所聚也, 水所從出入也. 尻上五行, 行五者, 此腎臟. 故水病下爲臑腫大腹, 上爲喘呼, 不得臥者, 標本俱病. 故肺爲喘呼, 腎爲水腫, 肺爲逆不得臥, 分爲相驗. 俱受者, 水氣之所留也. 伏菟上各二行, 行五者, 此腎之街也, 三陰之所交結于脚也. 踝上各一行, 行六者, 此腎脈之下行也, 名曰太衝. 凡五十七穴者, 皆臟之陰絡, 水之所客也.

2) 《靈樞·四時氣》²⁷⁾

風痠膚脹, 爲五十七疔, 取皮膚之血者, 盡取之... 徒疔, 先取環谷下三寸, 以鈹針針之...

3) 鍼灸甲乙經校釋⁹⁾

風水而腫, 巨虛土廉主之. 面附腫, 上星主之. 先取諶諶, 后取天牖, 風池. 風水而附腫, 冲陽主之. 風水而附腫, 顏黑, 解溪主之.

4) 肘後備急方²⁸⁾

治卒身面腫滿方第二十四 .. 又方灸足內踝下白肉三壯差

5) 備急千金要方校釋¹⁸⁾

水通身腫, 灸足第二指上一寸, 隨年壯, 又灸兩手大指縫頭七壯.

6) 針灸資生經¹⁹⁾

水通身腫, 灸足第二指上一寸隨年壯. 又灸兩手大指縫頭七壯. 虛勞, 浮腫, 灸太衝百壯. 又灸腎俞. 凡頭目癱腫, 留飲胸脅支滿, 刺陷谷, 出血立已. 陷谷, 列缺, 主面目癱腫. 陽陵泉, 公孫, 主頭面腫. 完骨, 巨窮, 主頭面氣, 附腫. 天樞, 豐隆, 厲兌, 陷谷, 衝陽, 主面浮腫. 中府, 間使, 陷谷, 主面腹腫. 解谿, 主風水, 面附腫, 顏黑, 氣舍, 主肩腫不得顧. 三甲, 主水腹脹, 皮腫. 曲泉, 主腹腫. 陰谷, 主寒熱腹偏腫. 大敦, 主大腹腫脹, 臍腹邑邑. 陰交, 石門, 主水脹. 水氣行皮中, 小腹皮敦敦熱, 小便黃, 氣滿. 屋翳, 主身腫, 皮痛不可近衣. 關門, 主身腫身重. 天府, 主身脹逆息不得臥, 風汗身腫, 喘息多唾. 上星, 治頭風, 面虛腫. 額會, 治目眩面腫. 前頂, 治目眩, 面赤腫, 小兒頂腫. 腦戶, 治目黃頭腫. 水溝, 治水氣遍身腫. 胃倉, 治水腫. 缺盆, 治水氣. 屋翳, 治身體腫, 皮膚痛不可近, 及淫瀼瘰癧不仁. 腎俞, 治身腫. 建甲, 治腹脹身腫. 神闕, 治水腫鼓脹, 腸鳴如流水聲. 中極, 石門, 治水腫. 四滿, 治腹有水. 章門, 治腹脹脊強, 四支傷惰. 湧泉, 治男子如蠱, 女子如妊娠, 五指端盡痛, 足不得踐地. 三甲, 治水氣. 復溜, 治十水病, 維道, 治水腫, 不嗜食. 地機, 治丈夫澹洩腹脅脹, 水腫腹堅, 不嗜食, 小便不利. 陰陵泉, 治腹中寒, 不嗜食, 膈下滿, 水脹腹堅, 喘逆不得臥, 腰痛難俯仰. 陷谷, 治面目浮腫, 及水病善噦, 腸鳴腹痛. 分水, 療腹腫不能食, 若是水病, 灸大良. 下云, 療水病腹脹, 繞臍痛, 衝胸不得食, 甄權云, 主水氣浮腫, 鼓脹, 腸鳴如雷聲. 時上衝心. 曲骨, 療水病脹滿. 小兒水氣, 四支盡腫, 及腫大, 灸分水三壯. 胃倉, 主水腫臍脹, 食飲不下, 惡寒. 水溝, 主水腫, 人中滿. 關元, 主婦人小腹滿, 石水. 章門, 主身潤, 石水身腫. 關元, 主小腹滿, 石水. 四滿, 然谷, 主大腹石水. 氣衝, 主大氣石水, 豐隆, 主四支腫, 身濕. 豐隆, 復溜, 主風逆四支腫. 列缺, 主汗出四支腫. 復溜,

治四支腫。

水腫惟得針水溝,若針餘穴,水盡即死,此明堂銅人所戒也。庸醫多爲人針水分,殺人多矣。若其它穴,亦有針得差者,特幸焉耳,不可爲法也。或用藥,則禹餘糧元爲第一。予見人服驗,故書于此,然灸水分,則最爲要穴也。有里醫爲李生治水腫,以藥飲之,灸之不效,以受其廷待之勤,一日忽爲灸水分與氣海穴,翌早觀面如削矣,信乎水分之能治水腫也,明堂固云若是水病,灸大良,蓋以此穴能分水,不使妄行云焉耳,但不知明堂又云針四分者,豈治其它病當針四分耶。

百病水腫,腎俞百壯,胃倉隨年,水腫,陷谷隨年,水腫上下,陰交百壯,水腫脹,曲骨百壯,大腹,陰市隨年,人中滿,唇腫,及水腫大水,臍中,石門百壯,風水,上廉隨年,水腫不得臥,陰陵泉百壯,石水,灸然谷,氣衝,四滿,章門,水分,主水腫,腹滿不能食,堅硬,日七壯至四百止,忌針,針水盡即死,水病灸至差止。

7) 扁鵲神應鍼灸玉龍經²⁰⁾

水腫 病稱水腫,實難調腹脹膨脝不可消,先灸水分水道後鍼三理及陰交,水分在臍上五分灸五十壯,單腹脹宜瀉氣滿腹疼,先補後瀉...水蠱,四肢浮腫 支溝瀉 水分 關元

8) 扁鵲心書·神方¹⁰⁾

[黃帝灸法] 男婦水腫灸臍下五百壯 婦人半產久則成虛勞水腫急灸臍下三百壯

[附寶材灸法]水腫膨脹小便不通氣喘不臥此乃脾氣大損也急灸命關二百壯以救脾氣再灸關元三百壯以扶腎水自運消矣

[水腫]... 治法先灸命關二百壯..

9) 古今醫統大全¹⁶⁾

灸法：水分 一穴,在臍上一寸,灸七壯,療腹腫不能食,若是水病宜灸,神闕 一穴,當臍中,灸三壯,主水腫鼓脹,腸鳴如流水之聲極效,石門 一穴,在臍下二寸,灸七壯,主水脹水氣行皮中,小便黃,欺瞞腫,三里 二穴,在膝下三寸胛外廉兩筋間,灸七壯,主水腹脹皮腫,水溝 一穴人中,在鼻下,灸三壯,主一切水腫人中平滿證。

水腫證惟得針水溝,若針餘穴,水盡即死,此明堂銅人所戒也。庸醫多爲人針水分,誤人多矣。若其他

穴或有針得瘥者,特幸焉耳。大抵水腫禁鍼,不可爲法。

10) 新校 編註醫學入門²⁹⁾

[水腫] 水分與復溜 俱瀉水分穴 先用小針 後用大針 以雞翎管 透之 水出濁者 死 清者 生急服緊皮丸 飲之 此 必鄉寸無藥 粗人體實者 方可用之 若清高貴客鮮不爲禍 自古 病機 惟水腫 禁刺 針經則不禁也

11) 鍼灸大成校釋¹⁴⁾

第六十一, 渾身浮腫生瘡: 曲池 合谷 三里 三陰交 行間 內庭

第六十二, 四肢浮腫: 中都 合谷 曲池 中渚 液門... 復針後穴: 行間 內庭 三陰交 陰陵泉

12) 東醫寶鑑¹⁷⁾

[鍼灸法] 四肢及面,皆浮腫,灸水分,氣海,即消。

13) 醫學綱目³⁰⁾

[《撮》] 浮腫: 水分·中脘各灸之,內庭 行間 臨泣各瀉,立安。

[《東》] 水氣,皮痛不可近衣,小腹敦敦然,小便黃,身潤: 章門 屋翳灸,陰交 章門刺之....

14) 類經圖翼²⁵⁾

大抵水腫極禁鍼刺 水溝三壯 水分灸之大良 神闕三壯主水鼓甚妙 膈俞 肝俞 脾俞 胃俞 腎俞 中脘 氣海氣脹水鼓黃腫 陰交水腫 石門水腫七壯 中極水脹 曲骨水腫 章門石水 內關 陰市水腫 陰陵泉水腫 足三里 復溜 解谿虛腫 中封 太衝 陷谷水腫 然谷石水 照海 公孫 已上諸穴 擇宜用之 虛勞浮腫 太衝

15) 景岳全書²⁶⁾

[鍼灸法] 脾俞治脹隨年壯灸之 肝俞治脹灸百壯 三焦俞治心腹脹滿飲食減少小便不利羸瘦少氣

水分治腹脹繞臍結痛不能食若是水病尤宜灸之神闕主水腫膨脹腸鳴如水之聲極效 石門主水腫水行皮中小便黃 足三里主水腫腹脹 水溝主一切水腫

按水腫證惟得針水溝，若針餘穴，水盡即死，此明堂銅人所戒也。庸醫多為人針水分，誤人多矣。若其他穴或有針得瘡者，特幸焉耳。大抵水腫禁鍼，不可爲法。

16) 古今圖書集成醫部全錄²⁴⁾

按水腫證，惟得針水溝，若鍼餘穴，水盡則死。此『明堂』·『銅人』所戒也。庸人多爲人鍼水分，誤人多矣。若其他穴，或有因鍼得者，特幸焉耳。大抵水腫禁針，不可爲法。

17) 鍼灸病例驗方二萬三千個³¹⁾

〔鍼灸治療水腫病〕患者范阿巧，女，34歲。主訴曾有鉤蟲病史，四肢及面部皆腫脹，已有五年多。每逢陰曆夏至前後，即發作一次：雖不治，半月後亦可自愈。今年復發，身體酸軟無力，頭重，大便溏薄，每日3至5次，經西醫治療，腫勢稍退。三日後又復發，腫脹如常。檢查：營養欠佳，面呈貧血，眼險、面、頸項，先有腫勢，四肢苦重，腹部稍膨隆，它無異常。

治療：鍼灸取穴：三陰交、足三里、內關、水分、陰交。操作：三陰交、足三里。用隔蒜灸六壯；再用溫針刺內關5分深，留針15分鐘；最後直刺陰交、水分2分深，留針15分鐘。針後，即感舒適、嗜睡。四肢、頭面、腹部腫脹即逐漸消失，至今未曾復發。

18) 臨床內外科鍼灸學²²⁾

〔治療〕陽水...列缺，陰陵泉，復溜，小腸俞，水溝，膀胱俞(均瀉)。陰水...腎俞，脾俞，足三里(均補)，氣海，水分(均灸)。

〔方義簡釋〕陽水三焦氣化愆常，水道不能通調，上焦不宣，肺氣壅滯，故取列缺而宣肺，中焦不運，則水濕逗留，故取陰陵泉運脾利濕；下焦不利，則水氣不能外泄，故取復溜·膀胱俞疏腎氣以導膀胱的水濕；小腸俞以分清泄濁，兼利水濕之氣。陰水由腎陽式微而致寒水泛濫，故取腎俞補火生土，散陰靈而化水濕。脾俞與足三里是補脾制水；氣海重振陽氣，使氣運水行；水分奏通調水道的效力。

19) 常用腧穴臨床發揮³²⁾

〔水腫〕(1) 脾陽不運型 因脾虛不能制水，以致水濕蘊聚，泛濫橫溢而成。補灸脾俞·陰陵泉·中極，溫補脾陽，化氣行水；或補脾俞·關元(或命門)，瀉中極，溫補脾陽，利水消腫。

(2) 脾腎兩虛型 脾虛則不能制水，腎虛則水失所主，以致水濕蘊聚，泛濫橫溢而成。取補脾俞·關元·太溪·或補脾俞·命門·腎俞·溫補脾腎，化氣行水。

(3) 脾胃虛弱型 屬于脾胃虛弱，營養不良性水腫。針補脾俞·胃俞，健運脾胃；或補脾俞·足三里，瀉陰陵泉，健脾胃佐以利濕。

20) 針灸集成²¹⁾

腫脹

滿身卒腫面浮洪大 內踝下白肉際三壯立效

浮腫

鍼灸法 四肢交面皆浮腫灸水分氣海即消○水腫惟得針水溝餘穴則針之水盡即死庸醫多爲人鍼水分殺人多矣惟灸水分最爲要穴與氣海翌日面如削矣資生

21) 舍岩針法體系的研究¹¹⁾

3. 水腫에 대한 證治

1) 陽水는 身熱 呼促, 口渴 등 증상이 있으며 물을 건너거나 비를 무릅쓰거나 風·寒·暑氣를 겸해서 陽證이 나타난다. ① 表證이 있어 惡寒發熱 喘咳하는데 膀胱瀉針을 쓴다. ② 裏證이 있어 腹脹, 脇硬하며 大小便이 不通하면 胃瀉針을 쓴다.

2) 陰水는 身冷 不渴 大便軟 하는데 그 원인이 飲水와 茶酒를 過飲하거나 飢色 勞役 房欲이 지나쳐 온다. ① 中氣가 不足해서 腹滿 腸鳴 食慾不振 身心倦怠하면 脾補針을 써서 補中健脾去濕한다. ② 食積을 겸해 消化가 되지 않고 積聚痞滿한 데는 脾瀉針을 쓴다. ③ 中寒으로 寒邪가 二陰經으로 직접 들어오면 卒然昏到 四肢強直 口噤不省無汗厥冷하는데 이때 陰水가 나타나면 먼저 脾土를 實하게 해서 土克水를 시키야되므로 脾補針을 쓴다. ④ 腎虛로 腰重感이 있고 脚腫하면 腎補針을 써서 生命力的 根元을 견고히

하여 邪水를 排泄시킬 수 있다.

22) 舍岩道人鍼灸要訣³³⁾

[水脹] 見證=물이 腸胃에 잠겨(漬)가지고 皮膚에 流溢되어 꾸르륵꾸르륵소리가 나며 가슴이 두근거리고 숨이 찬 증(大半夏湯 又は 消渴丸 證). 療法=腎溢인지라 水分瀉 太白·太谿 補 經渠·復溜 補

23) 傳統實用針灸學³⁴⁾

[針灸處方] 水分 氣海 三焦俞 足三里 三陰交
陽證-加肺俞·大杼·合谷/ 陰證-加脾俞·腎俞
/ 面腫-配水溝/ 上肢腫-配偏歷/ 下肢腫-配陽陵泉

[方解] 水分位于小腸位, 屬于任脈, 系膀胱, 利水作用好..故爲治水腫的要穴. 但腹部有水時, 慎用. 三焦司決瀆而通水道, 取三焦俞調整三焦氣化功能, 配氣海加強調氣行水的作用. 足三里調胃, 三陰交調脾, 脾胃健運, 則脾氣散精, 水液自然流通正常...

24) 實用鍼灸內科學¹²⁾

[辨證施治]

陽水 (1) 風水泛濫 [治則] 散風清熱, 宣肺行水. [鍼灸治療] 治法 取手太陰, 足太陽經穴爲主. 針用瀉法, 不灸. 處方 列缺 肺俞 大杼 三焦俞 陰陵泉 (2) 濕毒浸淫 [治則] 宣肺解毒, 利濕消腫. [鍼灸治療] 治法 取背俞穴, 手足太陰, 手陽明經穴爲主. 針用瀉法. 處方 肺俞 三焦俞 偏歷 外關 陰陵泉 合谷 (3) 水溫浸漬 [治則] 健脾化濕, 通陽利水. [鍼灸治療] 治法 取足太陽, 足陽明經穴爲主. 針用瀉法, 可加灸. 處方 脾俞 陰陵泉 三陰交 足三里 三焦俞 (4) 濕熱壅盛 [治則] 分利濕熱. [鍼灸治療] 治法 取足太陰, 手足陽明經穴爲主. 針用瀉法, 不灸. 處方 陰陵泉 內庭 三陰交 足三里 合谷 支溝

陰水 (1) 脾陽衰虛 [治則] 溫運脾陽, 以利水濕. [鍼灸治療] 治法 取背俞穴, 任脈, 足陽明經穴爲主. 針用補法或平補平瀉法, 可加灸. 處方 脾俞 足三里 氣海 三焦俞 (2) 腎氣衰微 [治則] 溫腎助陽, 化氣行水. [鍼灸治療] 治法 取背俞, 足少陰, 任脈經穴爲主. 針用補法加灸. 處方 腎俞 太溪 氣海 水分 三焦俞

25) 國譯鍼灸學⁸⁾

[耳鍼] 1) 取穴: 肝, 脾, 腎, 腦, 膀胱, 腹. 2) 刺法: 每次 2~3穴을 兩側으로 取하여 中等度 刺戟을 주고 隔日에 一次施術한다.

水腫證의 鍼灸治療는 陽水, 陰水를 살피 辨證, 處方, 選穴하는 것 외에도 隨證選穴하면 治療效果를 더욱 높일 수 있다. 面浮腫이 심한 자는 水溝를, 咽喉腫痛者는 少商(點刺放血)을, 腕痞者는 中腕을, 使溇者는 天樞를 加하고, 水腫末期로 水凌心肺者는 內關, 神門, 尺澤, 中腕, 氣海, 十宣, 人中, 血海, 太衝 등의 穴로 急救하며 아울러 종합적인 治療조치를 즉시 시행해야 한다.

26) 備急針灸¹⁵⁾

[現代文獻選萃] 耳壓治療浮腫40例 病程: 7天~15年. 主穴取腎·輸尿管·腎俞·膀胱. 配交感·腎上腺·三焦·內分泌. 根據病情加減心·肝·脾·肺. 兩耳交替, 隔日 1次. 囁患者用同側手 每日按捏10餘次, 每次3~5分鐘, 3次爲1療程, 可連續2療程. 結果: 39例有效, 1例無效. 附驗案1則.(徐風燦. 中國針灸, 1989; 9(6):15)

27) 針灸精要¹³⁾

實證: 針灸竝用 針刺用瀉法, 陰陵泉 配穴
虛證: 針刺用補法 少鍼多灸, 氣海 配穴

28) 鍼灸學³⁵⁾

◎ 浮腫(水腫)

浮腫은 顔面 四肢 胸腹 或은 全身이 浮腫하는 것을 말하며, 腫은 鐘字와 같은 意味로 寒·熱의 氣가 鐘聚 卽 한곳에 모인다는 것이다.

[原因] 三陰(脾肺腎)이 結한 症을 水라 하는데, 三陰結이란 脾肺의 脈이 모두 寒結한 症이니 脾肺가 寒結하면 氣가 化하여 水가 되는데 水는 至陰에 屬하고 根本은 腎에 있으며 그 標는 肺에 있고 그 統制는 脾가 맡고 있다.

[症狀] 眼瞼下浮腫, 身, 面, 目 手足이 다 浮腫, 皮薄而光하며, 手按하면 成窟하고 舉手하면 滿한다. ① 陽水: 多外因, 涉水冒雨, 或感風寒暑濕하여 오며 症狀은 先腫上體로 肩背手臂가 浮腫하고, 二便이 閉하고, 煩渴 小便赤澀大便秘結한다.

② 陰水 : 多內因, 飲水 及 茶酒가 過多하거나 飲食의 不節制로 因한 飢飽 또는 勞役, 房勞 等의 內因이 많으며 症狀은 先腫下體로 腰腹과 脚脛이 浮腫하고 身冷 大便秘하며 小便赤澁하지 않는다.

[治法] 補中行濕, 利小便; 鹽分의 攝取를 禁하고 鍼刺도 삼가는 것이 좋다. 主로 灸法을 많이 活用한다.

[治療穴] ◆實證(陽)-(宣肺行水) 列缺, 合谷, 偏滌, 陰陵泉, 膀胱俞를 活用한다. ◆虛證(陰)-(溫補脾腎) 脾俞, 腎俞, 水分, 氣海, 三陰交, 足三里, 委陽을 活用하는데 面浮腫에는 水溝를, 便秘腹脹에는 豐隆을 下肢浮腫에는 足臨泣을 加한다. 人中, 合谷, 足三里, 足臨泣, 曲池, 三陰交, 水分, 脾俞 ◆脾俞, 胃俞, 大腸俞, 膀胱俞, 水分, 中脘, 三陰交, 小腸俞 ◆肝俞, 腎俞, 章門, 水分, 氣海, 委中, 太衝, 太溪 ◆水分(灸), 氣海(灸) ◆灸·腎俞(陷谷, 胃倉)陰交

29) 頭針學³⁶⁾

◎ 皮質性浮腫 : 血管舒縮區 ① 部位 : 運動區에서 前方 3cm 이동한 平行線, 혹은 舞蹈震顫控制區에서 前方 1.5cm 이동한 平行線. ② 原發性 高血壓, 皮層性浮腫²⁾, 血液循環障碍 및 痺症 等. 印과선 結절에 의한 浮腫에 活用.

30) 針灸準用²³⁾

[治療] 陽水 : 列缺, 陰陵泉, 復溜, 小腸俞, 水溝, 膀胱俞(均瀉) 陰水 : 腎俞, 脾俞, 足三里(均補), 氣海, 水分(均灸) [方義簡釋] 陽水는 三焦의 氣化작용이 어긋나서 水道가 능히 調化롭게 通하지 못하니 上焦가 宣通하지 못하면 肺氣가 막혀 列缺을 取하여 肺를 宣通하게 하고 中焦가 通하지 못하면 水濕이 停滯되니 陰陵泉을 取하여 利水하고 下焦가 不利하면 水氣가 능히 外泄하지 못하니 復溜, 膀胱俞를 取하여 腎氣를 疏通시켜서 膀胱의 水濕을 泄한다. 小腸俞는 分別淸濁하여 水濕의 氣를 通利시킨다. 陰水는 腎陽의 不足으로 寒水가 넘치는 所致이니 腎俞를 取하

여 火를 補하여 土를 生하니 陰邪를 散하고 水濕을 化한다. 脾俞와 足三里는 脾를 補充하여 水를 制御한다. 氣海는 氣를 補充하여 運行시켜서 水를 行하게 한다. 水分은 腠理를 通하여 水道를 通調하게 하는 效力이 있다.

IV. 考 察

水腫(異名「腫病」「水氣」「浮腫」^{15,22-23)}은 六淫外邪, 勞倦內傷, 或 飲食失調 등으로 肺·脾·腎과 膀胱·三焦의 功能이 障碍되어 津液輸布를 失常함으로써 水液이 貯留하여 肌膚로 泛溢한 것으로 頭面, 眼臉, 四肢, 腹背 심하면 온몸에 머물러 붓는 病症을 말한다^{1,2,37)}. 水腫證은 현대의학의 急慢性 腎炎, 充血性 心力衰竭, 肝硬化, 內分泌失調와 營養障碍疾患, 등으로 出現하는 水腫을 포괄한다.⁸⁾

서양의학적으로, 부종은 정맥 또는 림프관의 폐색, 심박출량 감소, 저알부민혈증, 모세혈관 투과성의 증가 등의 원인에 의한 간질액의 용적의 증가로 정의된다. 복수와 수흉은 복강과 흉강 내에 과다한 액체가 축적된 것을 말하며 부종의 특별한 형태로 간주된다. 전신부종(anasarca)은 육안으로 보이는 전신적인 부종을 말한다. 부종의 원인으로서는 모세혈관압의 증가는 정맥혈류의 국소적 폐쇄에 의한 정맥압의 증가로부터 생길 수 있다. 이 증가는 울혈성 심부전에서 발생하는 것처럼 전신적일 수도 있고 또는 드물게는 신장의 배설능력을 초과한 속도로 대량의 액체를 주입함으로써 단순한 혈관내 용적 팽창에 의해서도 일어날 수 있다. 영양실조, 간질환, 소변으로의 단백질, 위장관내로의 단백질 또는 심한 이화상태와 같은 심한 저알부민혈증을 초래할 수 있는 어떤 요인에 의해서도 혈장의 고질삼투압은 감소될 수 있다. 국한된 부종은 수흉, 복수 또는 양자 모두를 포함한다. 어느 경우나 염증성 질환이나 암에 의한 국소 정맥 또는 림

2) 肢體의 浮腫이 心, 腎, 營養 등의 원인에 의한 것이 아닌 대뇌 皮層의 손상에 연관된 것을 가리킨다. 위의 ①은 對側 上肢皮層性 浮腫, 아래의 ②는 對側 下肢皮層性 浮腫을 治療한다.

프관 폐쇄의 결과일 수 있다³⁸⁾.

水腫의 分類에 관해서는, 《素問》³⁾에서는 “上下溢于皮膚, 故爲胛腫” 이라 하여 水腫에 대한 病名을 기재하였고, 그 임상양상은 ‘風水’, ‘石水’, ‘涌水’ 등으로 표현되어 臟腑 및 經絡生理와 連繫된 水腫의 病理機轉을 밝혀놓았다. 張⁴⁾은 ‘水氣’라 하여 病因과 脈證에 따라서 五臟水인 肝水, 心水, 脾水, 肺水, 腎水와 五種水인 風水, 皮水, 正水, 石水, 黃汗으로 分類하였고, 華陀는 十水 즉 淸水, 赤水, 黃水, 白水, 黑水, 元水, 風水, 石水, 里水, 氣수로 區分하여 各 臟腑에 配屬시켰다⁵⁾. 巢⁶⁾는 《華陀·中臟經》에서 언급되었던 ‘靑水, 赤水, 黃水, 白水, 黑水, 懸水, 風水, 石水, 暴水, 氣水’의 十水와 二十四水候를 제시했는데 임상상 의의는 그리 크지 않다. 그 자신도 각 의가의 분류방법이 여러 가지이지만 病根은 모두 “榮衛不調, 經脈痞澀, 脾胃虛弱⁶⁾”에 있다고 한 바 있다. 그는 “靑水者, 先從面目, 腫遍一身, 其根在肝. 赤水者, 先從心腫, 其根在心. ..” 와 같이 十水의 名稱과 證型을 나열하고 五臟五腑와의 相關성을 제시했는데 靑赤黃白黑의 五水는 張⁴⁾의 ‘五臟水’의 개념과 크게 다르지 않다. 金元以後 朱⁷⁾는 “陽病水兼陽證者, 脈必沈數; 陰病水兼陰證者, 脈必沈遲.”이라 하여 古代의 分類方法을 止揚하고 陰水와 陽수로 새로운 分類方法을 提示하여 後世 醫學者들에게 영향을 미쳤다²⁾. 근대에는 朱⁷⁾의 분류기준에 따르는 경향이 대체적인데, “本証根據臨床表現不同, 可分‘陽水’‘陰水’兩類. 陽水發病較急, 多從頭面部腫, 腫勢以腰部以上爲著. 陰水發病較緩, 多從足跗先腫, 腫勢以腰部以下爲劇.”¹²⁾라 하였고, 趙¹¹⁾, 崔¹²⁾, 《臨床內外科鍼灸學》²²⁾, 등도 모두 陰水와 陽수로 大別하였으며, 臨床에서도 의의가 커서 지금의 의사들도 이렇게 분류하고 있다³⁾.

水腫의 病因에 대해서, 巢⁶⁾는 “水病者, 由腎脾俱虛故也.”라 하여 發病의 原因을 脾腎虛弱으로 인식하였다. 楊¹⁴⁾은 傷飢失飽, 房事過度, 食生冷, 飲酒過多, 不避風寒 등으로 病因을 삼았으며, 崔¹²⁾는 “肺脾腎三臟在發病機理上, 又是互相聯系, 相互影響的.”이라 하여 脾肺腎 三臟의 損傷으로 病因을 歸結시킴과 동시에 陰水·陽수로 나누어, 陽水의 病因으로 風水泛濫·濕毒浸淫·水溫浸

淸·濕熱壅盛, 陰水의 病因으로 脾陽衰虛·腎氣衰微을 제시하기도 했다. 趙¹¹⁾역시 陰陽수로 나누는 관점에서, 陽水는 步水冒雨시 風·寒·暑氣를 겸한 것을, 陰水는 飲水茶酒過飲하거나 飢色·勞役·房欲太過를 病因으로 삼았다. 李¹³⁾는 “外邪侵襲으로 肺失宣降 三焦決瀆無灌 膀胱氣化失常하여 발생”한 것을 實證으로, “脾腎陽虛로 運化水濕이 不利하여 發生”한 것을 虛證으로 분류하였으나 病因에 있어서는 고대 諸家의 說과 크게 다르지 않았다. 冉¹⁵⁾는 風水相搏·水濕浸淫·濕熱內蘊·脾虛濕困·陽虛水泛으로 분류하였지만, 水腫의 病因은 風邪外襲, 肺氣不宣, 水濕內侵·脾不健運·勞倦太過, 飢飽不調, 生育不節, 房勞過度 등에서 벗어나지 않는다고 했다.

水腫의 病機에 대해서는, 《素問·陰陽別論》³⁾에서 “結陽者, 腫四肢...陰陽結斜(邪), 多陰少陽, 曰石水, 少腹腫...三陰結謂之水.”라 하여 經絡生理와 聯關하여 水腫의 病理機轉을 설명하였는데, 邪氣가 陽經에 鬱結되면 四肢가 부어오르고, 邪氣가 陰經에 많고 陽經에 적으면 石水病이 나타나는데 그 주된 증상은 下腹部의 腫脹이라 했으며 邪氣가 三陰(肺와 脾)에 鬱結되면 水腫을 형성한다 했다.

《素問·水熱穴論》³⁾에서는 臟腑生理와 연관하여 水腫의 病理機轉을 설명해놓았다. “腎者, 胃之關也, 關門不利, 故聚水而從其類也. 上下溢于皮膚, 故爲胛腫. 胛腫者, 聚水而生病也.”라 했는데, ‘關’이란 關門으로서 出入을 주관함을 의미한다. 胃가 食物을 받아들여 腐熟하는 것은 腎陽의 蒸化에 의지하고 腎은 下焦에 위치하여 大小便의 開闔을 주관한다. 만약 腎의 氣化 作用이 失調되면 二便이 잘 통하지 않고 關門이 막히므로 胃氣가 上逆하고 水氣가 停滯한다. 또한, “腎汗出逢于風, 內不得入于臟腑, 外不得入于皮膚, 客于玄府, 行于皮里, 傳爲胛重. 本之于腎, 名曰風水, 所謂玄府者, 汗空也.”이라 하여 過勞로 인하여 腎汗(腎汗)을 많이 흘렸을 때 當風하게 되면 汗이 안으로는 장부로 들어가지도 못하고 피부로 배출되지도 못하여 玄府(땀구멍)에 맺히게 되어 胛腫(水腫)이 발생하는 기전을 밝혀놓음으로써 勞倦傷으로 인한 風水의 概念을 제시하였다. 《素問·氣厥論》³⁾에서는 “肺移寒於腎爲涌水. 涌水者,

按腹不堅, 水氣客於大腸, 疾行則鳴濯濯, 如囊裏漿, 水之病也.”이라 하여 肺의 寒邪가 腎으로 옮겨가서 腎陽을 虛하게 하고 水가 넘치게 되는 ‘涌水’의 개념을 통하여 肺腎의 臟腑生理에 의한 水腫病의 발생기전을 밝혀놓았다. 皇⁹⁾ 역시 “腎者, 至陰也, 至陰也, 盛水也. 肺者, 太陰也. 少陰者, 冬脈也, 其本在腎, 其末在肺, 皆稱水也.”라 하여 水腫病의 病因에 있어 肺腎의 기능을 중시하였다. 寶¹⁰⁾는 水腫病의 病理를 “飲食冷物所傷 或因病服攻剋涼藥 損傷脾氣 致不能通行水道”의 脾胃 虛로 보았으며 朱⁷⁾도 역시 水腫의 病因을 “脾虛不能制水”, “惟腎虛不能行水, 惟脾虛不能制水, 胃與脾合氣, 胃爲水穀之海, 又因虛而不能傳化焉. 故腎水泛溢, 反得以浸漬脾土, 於是三焦停滯, 經絡壅塞, 水滲於皮膚, 注於肌肉而發腫矣.”라 하여 寶¹⁰⁾와 병인에 있어 인식을 같이 하였다. 최근의 문헌에서도 趙¹¹⁾는 “脾虛로 消化吸收를 못해서 水穀이 三焦에 停滯되어 肌肉으로 흐르고 皮膚로 숨어 들어가 浮腫이 된 것이다.”고 했다.

종합해 보건데, 水腫의 主要因素는 肺·脾·腎 三經臟氣의 失調에 지나지 않으며²²⁾, 張景岳이 지적한대로 “合而言之則 總由陰勝之害而病本皆歸於腎”²⁶⁾일 뿐이다.

水腫의 治法에 대해서는 張⁴⁾이 “太陽病脈浮而緊, 法當骨節疼痛, 反不疼, 身體重而酸, 其人不渴, 汗出即愈, 此爲風水... 痛在骨節, 欬而喘不渴者, 此爲肺脹, 其狀如腫, 發汗即愈.” “腰以下腫宜利小便, 腰以上腫宜發汗”라 하여 부중치료에 發汗·利小便의 治療법을 제시하였다. 朱⁷⁾는 “補脾, 使脾氣得實, 則自能健運升降, 運動其樞機則水自行”한다 하여 ‘補中行濕·利小便’의 治法은 張⁴⁾의 의견을 따랐으나 과도한 ‘行水·去水’나 ‘下’의 方法은 경계하였다. 崔¹²⁾, 冉¹⁵⁾은 ‘發汗, 利尿, 攻逐, 健脾, 溫腎, 降濁, 化痰 等’으로 水腫의 治法을 歸納하였다. 崔¹²⁾는 陽水와 陰수로 大別하여 변증하고, 陽水에 해당하는 風水泛濫·濕毒浸淫·水溫浸漬·濕熱壅盛型에는 각각 散風清熱·宣肺行水, 宣肺解毒·利濕消腫, 健脾化濕·通陽利水, 分利濕熱하고 陰水에 해당하는 脾陽衰虛·腎氣衰微型에는 溫運脾陽·以利水濕, 溫腎助陽·化氣行水하는 治法을 사용한다 하였다. 李⁸⁾ 역시 陽水에는 宣肺理脾·分利濕熱, 陰水에는 健脾溫

腎·利水消腫한다 했다. 李³²⁾는 脾陽不運型·脾腎兩虛型·脾胃虛弱型으로 변증하고 각각 溫補脾陽·化氣行水·利水消腫, 溫補脾腎·化氣行水, 健運脾胃·健脾益胃·利濕한다고 하였다. 冉¹⁵⁾은 風水相搏·水濕浸漬·濕熱內蘊·脾虛濕困·陽虛水泛으로 변증하고 각각 散風清熱·宣肺行水, 健脾化濕·通陽利水, 分利濕熱·利水消腫, 溫運脾陽·利水化濕의 治法을 사용한다 하였다.

水腫의 鍼灸治療에 대해서는, 《素問》³⁾에서는 腎主水液의 관점에서 水腫病을 치료하는 俞穴을 ‘腎腧’(《素問·水熱穴論》³⁾ “腎腧五十七穴, 積陰之所聚也, 水所從出入也.”)라 하여 57개(《素問·骨空論》³⁾ “水腧五十七穴者”)로 제시하고 있다. 즉, 督脈의 腰部 各 5穴과 膀胱經 1,2線의 腰部 各 10穴씩 25穴, 足少陰腎經·足陽明胃經의 腰部 各 10穴씩 20穴, 足少陰腎經의 足內踝上의 6穴씩 12穴의 57穴을 “臟之陰絡, 水之所客”이라 하여 水腫病의 主治穴로 삼았다. 《靈樞·四時氣》²⁷⁾에서는 “膚脹, 爲五十七疔, 取皮膚之血者, 盡取之...”라 하여 水腫病에 血絡이 있으면 모두 放血시켜야함을 강조하고, “徒疔”病에 “環谷下三寸(關元)”을 取한다 하였다.

皇⁹⁾, 楊¹⁴⁾, 徐¹⁶⁾, 許¹⁷⁾, 孫¹⁸⁾, 王¹⁹⁾, 李²¹⁾, 陶²⁸⁾, 戴³¹⁾는 신체부위별 水腫에 따른 主治穴位 및 灸穴을 제시하였다(표1). 寶¹⁰⁾는 증상에 따라 ‘臍下’, ‘命關(救脾氣)’, ‘關元(扶腎水自運消矣)’ 등의 灸穴 및 穴性을 제시하고, 灸法의 運用단위로 ‘數百壯’의 상당량을 표현하였다. 徐¹⁶⁾도 ‘神闕’, ‘石門’, ‘水分’, ‘水溝’, ‘三里’의 灸穴 主治症에 대해 기록했는데 3-7壯으로 灸의 壯數에 있어서는 少量이었다. 李⁸⁾, 趙¹¹⁾, 崔¹²⁾, 《臨床內外科鍼灸學》²²⁾는 陽水·陰水の 辨證方法에 의하여 鍼灸治療穴을 구분하였고 李¹³⁾는 虛實證을 구분하고 이에 따른 治療穴을 選用했다.

한편 水腫病에 灸治療와 鍼治療의 禁忌에 대한 諸家의 說은 각각 다르다. 針灸를 竝用하는 견해에 있어서, 扁鵲²⁰⁾은 腹脹에 “先灸水分 通水道後 鍼三理及陰交”라 하여 水分穴을 灸要穴로 인식하는데 있어 王¹⁹⁾과 견해를 같이 하였지만 主治穴位(‘三里’, ‘陰交’)는 달랐다. 李¹³⁾는 水腫을 實證과 虛證으로 나누어 實證에는 “針灸竝用 針刺用瀉法, 陰陵泉配穴”한다 하였고 虛證에는

“針刺用補法 少鍼多灸, 氣海 配穴”한다고 하여 虛實에 따라서 實證엔 陰陵泉을 瀉하고 虛證엔 氣海穴을 補하는 등 針灸운용에 있어 비율의 차이를 두었다. 李⁸⁾, 崔¹²⁾, 《鍼灸準用》²³⁾도 또한 陽水에 해당하는 風水泛濫(針用瀉法, 不灸)·濕毒浸淫(針用瀉法)·水溫浸漬(針用瀉法, 可加灸)·濕熱壅盛(針用瀉法, 不灸)型에는 鍼灸를 併用하고 鍼法은 瀉法을 사용했으며, 陰水에 해당하는 脾陽衰虛(針用補法或平補平瀉法, 可加灸)·腎氣衰微(針用補法加灸)型에는 鍼法은 補法을 쓰고 灸法을 공통적으로 사용했다. 이는, 陽水엔 “列缺, 陰陵泉, 復溜, 小腸俞, 水溝, 膀胱俞(均瀉).”의 瀉法을, 陰水엔 “腎俞, 脾俞, 足三里(均補), 氣海, 水分(均灸).”의 補法이나 灸法을 구분하여 사용한 《臨床內外科鍼灸學》²²⁾ 분류방법과 유사하다. 비슷한 견해로 李¹³⁾는 脾陽不運에 ‘補灸脾俞·陰陵泉·關元(或命門), 瀉中極’하고 脾腎兩虛型엔 ‘取補脾俞·關元·太溪·命門·腎俞’하고 脾胃虛弱型엔 ‘針補脾俞·胃俞·足三里, 瀉陰陵泉’한다고 하였다.

水腫病에 鍼刺를 排除하고 灸法 위주로 운용하는 견해에 있어서는, 徐¹⁶⁾, 王¹⁹⁾, 陳²⁴⁾, 李²¹⁾는 “水腫惟得針水溝, 若針餘穴, 水盡即死... 然灸水分, 則最爲要穴也.”이라 하여 水腫의 針刺穴位는 오로지 ‘水溝’穴만이 最要穴이 되며 ‘水分’穴은 禁鍼穴이지만 灸療法에는 ‘水分’穴이 가장 탁월함을 강조한 明堂·銅人의 說을 따랐다. 이와 관련하여 《臨床內外科鍼灸學》²³⁾, 范³⁴⁾은 針灸用法을 별도로 구분하진 않았지만, ‘水分奏通調水道的效力’, ‘水分位于小腸位, 屬於任脈, 系膀胱, 利水作用好’라 하여 ‘水分’에 대한 穴性을 분석해 놓았다. 張²⁵⁾은 “大抵水腫極禁鍼刺”이라 하여 여러 가지 灸穴을 제시하였는데, 腹部 任脈과 膀胱經의 背俞穴 및 脾經, 胃經, 肝經, 腎經의 穴位를 選用하였다. 또, 李²¹⁾는 四肢와 面浮腫에 ‘水分’, ‘氣海’穴에 灸하면 特效가 있음을 강조했다. 《鍼灸學》³⁵⁾에서도 ‘鹽分の攝取를 禁하고 鍼刺도 삼가는 것이 좋다. 主로 灸法을 많이 活用한다.’하여 灸法의 重要性을 강조했다.

이외에 李²⁹⁾는 “俱瀉水分穴 先用小針 後用大針 以雞翎管 透之 水出濁者死 清者生 急服緊皮丸 飲之”라 하여 針의 운용방법을 달리했다. 特

殊穴로, 朴³⁶⁾이 頭針으로 血管收縮區를 사용했으며, 趙¹¹⁾, 金³³⁾은 五行鍼으로 病인에 따라 補針 및 瀉針을 달리했고, 李⁸⁾는 耳穴로 ‘肝·脾·腎·腦·膀胱·腹’을, 崔¹²⁾는 耳穴로 ‘腎·輸尿管·腎俞·膀胱, 配交感·腎上腺·三焦·內分泌’등을 사용했다.

水腫의 病因病理와 관련하여 針灸穴位를 제시하는 경향은 주로 근대문헌에서 찾아볼 수 있다. 크게 다음과 같이 정리된다. 첫째, 陰陽水로 大別하여 病因病機, 治法 및 針灸治療를 제시해 놓은 경우이다. 崔¹²⁾는 陽水와 陰水로 나누어¹⁾ 風水泛濫에 ‘散風清熱, 宣肺行水’하여 ‘列缺·肺俞·大杼·三焦俞·陰陵泉’을 瀉하며²⁾ 濕毒浸淫에 ‘宣肺解毒, 利濕消腫’하여 ‘肺俞·三焦俞·偏歷·外關·陰陵泉·合谷’을 瀉하며³⁾ 水溫浸漬에 ‘健脾化濕, 通陽利水’하여 ‘脾俞·陰陵泉·三陰交·足三里·三焦俞’를 瀉하거나 灸하며⁴⁾ 濕熱壅盛에 ‘分利濕熱’하여 ‘陰陵泉·內庭·三陰交·足三里·合谷·支溝’를 瀉하며(이상 陽水)⁵⁾ 脾陽衰虛에 ‘溫運脾陽, 以利水濕’하여 ‘脾俞·足三里·氣海·三焦俞’를 補 또는 平補平瀉 또는 灸하며⁶⁾ 腎氣衰微에 ‘溫腎助陽, 化氣行水’하며 ‘腎俞·太溪·氣海·水分·三焦俞’ 補하고 加灸한다(이상 陰水)고 했다. 이⁸⁾도 水腫을 陽水와 陰水로 나누어 陽水엔 ‘宣肺理脾, 分利濕熱’하여 ‘肺俞·三焦俞·偏歷·陽陵泉·合谷’을 瀉하고, 陰水엔 ‘健脾溫腎, 利水消腫’ 하기 위해 ‘脾俞·腎俞·水分·氣海·太溪·足三里’에 補法과 灸를 兼한다 하여 각 穴性에 따른 治療機轉을 아울러 설명했다. 《鍼灸準用》²³⁾역시 ‘陽水：列缺, 陰陵泉, 復溜, 小腸俞, 水溝, 膀胱俞(均瀉), 陰水：腎俞, 脾俞, 足三里(均補), 氣海, 水分(均灸)’ 한다 하여 그에 따른 穴性을 분석해놓았다. 趙¹¹⁾는 兼證을 고려하여 陽水에 ‘膀胱瀉針·胃瀉針’을 썼으며, 陰水에 ‘脾補針·脾瀉針·肝補針·肝瀉針·腎補針·肺補針·膽補針·膀胱瀉針’ 등을 썼다. 范³⁴⁾은 水腫에 共通的으로 ‘水分·氣海·三焦俞·足三里·三陰交’를 사용하고 陰陽證에 따라 ‘陽證-加肺俞·大杼·合谷, 陰證-加脾俞·腎俞, 面腫-配水溝, 上肢腫-配偏歷, 下肢腫-配陽陵泉’한다 했다.

둘째, 虛實證으로 나눈 경우는 다음과 같다. 李¹³⁾는 水腫을 實證과 虛證으로 나누어 ‘實證: 針

灸竝用 針刺用瀉法, 陰陵泉 配穴, 虛證 : 針刺用 補法 少鍼多灸, 氣海 配穴'한다 하였다. 《鍼灸學》³⁵⁾에서도 李와 비슷한 관점에서 '實證(陽)-(宣肺行水) 列缺, 合谷, 偏瀝, 陰陵泉, 膀胱俞를 활용한다. 虛證(陰)-(溫補脾腎) 脾俞, 腎俞, 水分, 氣海, 三陰交, 足三里, 委陽을 活用하는데 面浮腫에는 水溝를, 便秘腹脹에는 豐隆을 下肢浮腫에는 足臨泣을 加한다.'고 하였다.

셋째, 內外因에 의해 분류해 놓은 경우는 다음과 같다. 李³²⁾는 1) 脾陽不運型에 補灸'脾俞·陰陵泉·中極' 하여 '溫補脾陽, 化氣行水' 하거나 或補'脾俞·關元(或命門)·瀉中極'하여 '溫補脾陽, 利水消腫' 하며, 2) 脾腎兩虛型에 補'脾俞·關元·太溪·或補脾俞·命門·腎俞'하여 '溫補脾腎, 化氣行水' 함, 3) 脾胃虛弱型 針補'脾俞·胃俞' 하여 '健運脾胃' 하거나 或補'脾俞·足三里·瀉陰陵泉' 하여 '健脾益胃佐以利瀉'한다 했다. 冉¹⁵⁾은 1) 風水相搏에 '散風清熱, 宣肺行水'하기 위해 '肺俞·大杼·外關·合谷·水分·三焦俞'를 瀉하며, 2) 水濕浸漬에 '健脾化濕 通陽利水'하기 위해 '陰陵泉·三陰交(瀉)·脾俞·小腸俞·足三里(補)·水分(灸)'하며 3) 濕熱內蘊에 '分利濕熱 利水消腫'하기 위해 '曲池·中極·陰陵泉·三陰交·水分·膀胱俞'를 瀉하며, 4) 脾虛濕困에 '溫運脾陽, 利水化濕' 하기 위해 '脾俞·陰陵泉·天樞·氣海·中脘·水分'를 補하며 5) 陽虛水泛에 '溫腎助陽, 化氣行水'하기 위해 '腎俞·命門·三陰交·大鍾·關元·陰陵泉'을 補한다 했다.

穴의 사용빈도별로 보면 水分(55회), 水溝(36회)穴이 현저하게 多用되어 文獻上 水腫治療의 最要穴로 兩穴이 選用되었다는 사실을 통계적으로 뒷받침했으며, 足三里(34회), 氣海(26회), 脾俞(25회), 陰陵泉(19회), 三陰交(18회), 合谷(16회), 腎俞(15회), 陷谷(13회), 章門(12회), 陰交(11회), 三焦俞·中脘·關元(10회), 復溜·右門(9회), 列缺·肺俞·內庭·曲池·足臨泣(8회), 胃倉·天樞(7회), 膀胱俞·太衝·行間(6회), 中極·神闕·胃俞·小腸俞·太谿·豐隆·照海·內關·衝陽(5회), 陽陵泉·肝俞·命門·偏歷(4회), 大杼·完骨·支溝(3회), 外關·大腸俞·太白(2회), 委中·大鍾·尺澤·神門·血海·經渠(1회) 등의 穴이 頻度順으로 사용되었다. 足三里, 脾俞, 三焦俞는

陰陽水에 모두 사용할 수 있는 穴로 나타났다.

각 문헌에 기재된 穴性을 고찰해 보면, 水分(通調膀胱之經氣而利小便), 水溝(面部腫甚에 效), 足三里·脾俞(健脾化濕), 灸氣海(振奮脾陽, 溫道水濕), 陰陵泉(建脾利水, 疏風利濕消腫), 陰陵泉·內庭(瀉脾胃二經之濕熱), 三陰交(利脾胃經之濕熱), 合谷(瀉大腸利濕熱), 外關·合谷(清熱解毒, 表部濕熱을 汗解), 腎俞(溫補腎陽), 三焦俞(通調水道消腫), 關元(振奮腎氣, 溫補腎陽), 肺俞·定喘穴(宣肺平喘), 列缺(理肺行水), 肺俞·大杼(宣通肺氣與足太陽經氣), 刺風門·灸肺俞(疏風散寒解表), 肺俞·偏曆穴(宣肺散寒), 少商點刺放血(清肺利咽), 內關, 合谷, 豐隆(心悸, 氣短), 天樞(補虛止泄), 太溪(補腎氣)의 효능이 있다.

이상을 종합해서 간단히 정리해 보면, 風·濕·熱에 해당하는 陽水나 實證엔 散風·清熱利濕·宣肺理脾하기 위해 '水溝·足三里·脾俞·陰陵泉(瀉)·三陰交·合谷·三焦俞·復溜(瀉)·列缺·肺俞·內庭·膀胱俞·小腸俞·大杼·外關·陽陵泉'등의 穴을 瀉하거나 或灸하며, 脾陽虛·腎氣虛에 해당하는 陰水나 虛證엔 溫運脾陽·溫腎助陽·化氣行水하기 위해 '水分·足三里·氣海(灸)·脾俞·腎俞·三焦俞·太溪'穴을 補·平補平瀉·灸한다고 볼 수 있다. 특징적으로, 多用되는 穴中 '陰陵泉'穴을 陽水나 實證의 경우 瀉하는 경우가 있었는데^{13,15,22-23,32)}, '利水消腫'¹⁵⁾·運脾利濕²²⁾·健脾益胃佐以利瀉³²⁾하는 穴性和 연관되고, '氣海'穴은 陰水나 虛證일 때 대부분 灸하는데^{12-13,17,19,21-25,35)}, '振奮脾陽·溫道水濕'¹²⁾·助陽化氣^{8,15)}하는 穴性和 연관된다.

V. 結 論

水腫의 分類, 病因, 病機, 治法, 辨證施治에 따른 治療穴의 關係에 대해 黃帝內經以後 34種의 文獻을 고찰한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 水腫은 六淫外邪, 勞倦內傷, 或 飲食失調 등으로 肺·脾·腎과 膀胱·三焦의 기능이 障礙되어 津液輸布를 失常함으로써 水液이 貯留하여

- 肌膚로 泛濫한 것으로 얼굴·팔다리·가슴과 배, 심하면 온 몸에 머물러 붓는 病症이다.
2. 水腫의 分類는 病因과 脈證에 따라서 五臟水(肝水·心水·脾水·肺水·腎水), 五種水(風水·皮水·正水·石水·黃汗), 十水(清水·赤水·黃水·白水·黑水·元水·風水·石水·里水·氣水)로 區分되며, 이밖에 十二水와 二十四水候, 陽水와 陰水로 大別되기도 한다.
 3. 水腫의 病因은 風邪外襲·肺氣不宣, 水濕內侵·脾不健運, 勞倦太過·飢飽·生育不節 등에서 벗어나지 않으며, 陽水의 病因으로 風水泛濫·濕熱壅盛, 陰水의 病因으로 脾陽衰虛·腎氣衰微 등이 있다.
 4. 水腫의 病機는 肺·脾·腎 三經臟氣의 機能失調에 지나지 않으며, 그 病의 根本은 모두 腎에 있다.
 5. 水腫의 針灸治療에 있어서, 鍼灸治療를 並用하거나 혹은 灸法만 사용하기도 한다. 文獻上 針刺穴位는 '水溝'穴이 最要穴이며 '水分·水溝'穴이 灸法의 最要穴로 記載되어 있다.
 6. 水腫의 病因病機에 따른 針灸治療에 있어서 주로 風·濕·熱에 해당하는 陽水나 實證엔 散風·清熱利濕·宣肺理脾하기 위해 '水溝·足三里·脾俞·陰陵泉(瀉)'등의 穴을 針刺瀉法하거나 或灸하며, 脾陽虛·腎氣虛에 해당하는 陰水나 虛證엔 溫運脾陽·溫腎助陽·化氣行水하기 위해 '水分·足三里·氣海(灸)·脾俞·腎俞·三焦俞·太溪'穴을 補·平補平瀉(針刺)하거나 灸法을 活用한다.

VI. 參考文獻

1. 韓醫學大辭典 編纂委員會. 韓醫學大辭典. 서울:정담. 1998:588.
2. 全國韓醫科大學心系內科學教室. 心系內科學. 서울:書苑堂. 1999:111.
3. 裴秉哲 譯. 今釋黃帝內經《素問》. 서울:成輔社. 1994:114,343,480-1.
4. 張仲景 編著. 新編仲景全書(金匱要略). 서울:大星文化社. 1993:41-2.
5. 김광중. 부종의 변증진단. 생리학회지. 1989; 3(2):87-9.
6. 巢元方(南京中醫學院 校釋). 諸病源候論校釋. 北京:人民衛生出版社. 1988:635-48.
7. 朱震亨. 丹溪醫集(丹溪心法). 北京:人民衛生出版社. 1993:304-7.
8. 李建穆. 國譯鍼灸學. 서울:大星文化社. 1994: 107-11.
9. 皇甫謐(김정찬 발행). 針灸甲乙經校釋. 서울:정담. 1993:1100-8.
10. 寶材. 扁鵲心書·神方. 서울:一中社. 1991: 14,18,22.
11. 趙世衡. 舍岩針法體系의 研究. 서울:成輔社. 1986:282-4.
12. 崔述貴 編. 實用針灸內科學. 서울:醫聖堂. 1993:356-63.
13. 李芳遠 編. 針灸精要. 서울:東國大學校韓醫科大學原典研究會. 1997:228.
14. 楊繼洲. 鍼灸大成校釋. 서울:大星文化社. 1980:1161.
15. 冉金麗·却海銘 主編. 備急針灸. 北京:人民衛生出版社. 1997:93-7.
16. 徐春甫. 古今醫統大全. 北京:人民衛生出版社. 1991:1000-3,1021-2.
17. 許浚. 東醫寶鑑. 서울:大星文化社. 1992:313-4,317,322.
18. 孫思邈(李景榮 等 校釋). 備急千金要方校釋. 北京:人民衛生出版社. 1988:461-6.
19. 王執中. 鍼灸資生經. 서울:一中社. 1991:54-6.
20. 扁鵲. 扁鵲神應鍼灸玉龍經扁鵲. 서울:一中社. 1991:22,77.
21. 李經緒. 鍼灸集成. 北京:北京市中國書籍. 1986:678(卷2).
22. 鍼灸研究中心主編. 臨床內外科鍼灸學. 台北:武陵出版社. 中華民國73年8月:639-41.
23. 大田大學校韓醫科大學第11期卒業生 共編. 鍼灸準用. 서울:醫聖堂. 1999:426-7.
24. 陳夢雷 等編. 古今圖書集成醫部全錄. 北京:人民衛生出版社. 1991:2089-95.
25. 張介賓. 類經圖翼. 서울:大星文化社. 1992:220.
26. 張介賓. 景岳全書. 上海:上海科學技術出版社.

- 1995:397,402.
27. 裴秉哲 譯. 今釋黃帝內經《靈樞》. 서울:成輔社. 1995:216-7.
28. 陶弘景. 肘後備急方. 北京:人民衛生出版社. 연대미상:65.
29. 李梴 新校 編註醫學入門. 서울:大星文化社. 1996:287.
30. 樓英. 醫學綱目. 北京:中國中醫藥出版社. 1996:536.
31. 戴新民. 鍼灸病例驗方二萬三千個. 台北:啓業書局有限公司. 中華民國68年:43.
32. 李世珍. 常用腧穴臨床發揮. 北京:人民衛生出版社. 1996:443.
33. 李泰浩 譯註. 舍岩道人鍼灸要訣. 서울:행림서원. 1935:70.
34. 范其云 主編. 傳統實用針灸學. 山西省:山西科學技術出版社. 1993:397-9.
35. 全國韓醫科大學鍼灸·經穴學教室 編著. 鍼灸學(下). 서울:集文堂. 1998:1322-3.
36. 朴喜守·方載盛. 頭針學. 서울:醫聖堂. 1998:105,280.
37. 張大千 外 編著. 校正針灸學大辭典. 서울:醫聖堂. 1992:808.
38. Kurt J. Isselbacher. HARRISON'S 내과학 I. 서울:정담. 1997:200-1.

표 1-1. 역대 문헌에 표현된 신체 부위별 水腫의 鍼灸治療穴1

書名	頭		面		四肢		全身		腹		기타		
	主治穴	灸穴 (壯數)	主治穴	灸穴 (壯數)	主治穴	灸穴 (壯數)	主治穴	灸穴 (壯數)	主治穴	灸穴 (壯數)	主治穴	灸穴 (壯數)	
素問	督脈의 腰部5穴, 陽明經 1,2線의 腰部各10穴, 足少陰腎經·足陽明胃經의 腰部 各 10穴, 足少陰腎經의 足內踝上各6穴⇒ 57穴												
古今圖書集成醫部全錄(靈樞經)							關門		三里 公孫 湧泉 胃陽			皮腫 三里 風水 膝虛 巨廉	
鍼灸甲乙經	人中 盡滿 水溝		巨虛 上星 譙謫 大瀾 風池 河陽 解谿				關門		陷谷 (出血) 關門 陰陵泉 大樞 氣衝 三里 衝陽 厲兌	臍中		皮腫 三里 陰交 石門 膝虛 巨廉	
中藏經	內中水腫 面痿黃 胃脘 通谷 氣海 水分 胸中水腫 根在心, 水赤 心俞 巨關 氣海 腹中水腫 從臍起 水黃 脾俞 胃脘 水分 加滿水腫 從臍起, 水白 加俞 肝募 足心水腫 從足起 白環俞 水分 臍中 四肢水腫 變身浮 臍募 兩脇水腫 四肢枯瘦 從臍腫起 章門 期門 小腸水腫 從臍腫起 氣海												
肘後備急方				足內踝 下白肉 (3壯)								足內踝下 白肉(3壯)	
備急千金要方												足第二指上 一寸 (隨年壯) 兩手大指縫 頭(7壯)	
針灸資生經	표 1-2 참조												
扁鵲神應鍼灸玉龍經					水分 關元 支溝					(後鍼) 三里 陰交		先灸 水分 (50壯)	
扁鵲心書·神方	男婦水腫灸臍下五白壯 婦人虛勞水腫灸臍下三三壯 水腫命關二白壯 救脾氣一關元三白壯 扶胥水白壯												
古今醫統大全												水分 (7壯) 刺關 (3壯) 三里 (7壯)	水氣行皮 中石門 (7壯)
醫學入門					水分(瀉) 後溜								
針灸集成				水分 氣海		水分 氣海						內踝下 白肉際 (3壯)	

표 1-2. 역대문헌에 표현된 신체부위별 水腫의 鍼灸治療穴2

身體部位 病名	頭		面		四肢		全身		腹		기타	
	主治穴	灸穴 (冊數)	主治穴	灸穴 (冊數)	主治穴	灸穴 (冊數)	主治穴	灸穴 (冊數)	主治穴	灸穴 (冊數)	主治穴	灸穴 (冊數)
針灸資生經	陽陵泉 公孫 完骨 巨竈 上星		陽陵泉 公孫 完骨 巨竈 大樞 豐隆 蠡腧 陷谷 衝陽 解谿 中府 間使 合谷 上星 蠡腧 前頂 腦戶				足第二趾上一寸 (隨年冊) 兩手大指縫項 (7冊) 水分 ★特效穴 (7-400冊) 氣海 大良 腎腧 (100冊) 胃腧 (隨年) 陷谷 (隨年) 陰交 (100冊) 曲骨 (100冊) 陰市 (隨年) 然谷 氣衝 四滿 章門	中府 間使 合谷 三里 曲泉 陰谷 大敦 陰交 石門 胃腧 建里 神闕 中脘 關元 石門 四滿 章門 湧泉 復溜 維道 陰陵泉 陷谷 然谷			▶頭目腫痛 留飲胸脇支滿 陷谷 (出血) ▶頭目腫痛 :陷谷,列缺 ▶疝腫 :氣合 ▶風逆 四肢腫 :豐隆,復溜 ▶汗出 四肢腫 :列缺 ▶四肢腫 :復溜	虛勞浮腫: 太衝 (百冊) 腎腧
鍼灸大成					四肢浮腫 中都 合谷 曲池 四渎 液門 復針後穴 行間 內庭 陰交 陰陵泉		生瘡 曲池 合谷 三里 陰交 行間 內庭					
東醫醫鑑				水分 氣海		水分 氣海						
鍼灸兩例驗方 二萬三千例			陰交 足三里 內關 水分 陰交		陰交 足三里 內關 水分 陰交					陰交 足三里 內關 水分 陰交		