

## 泄瀉의 舍岩鍼法 活用に 대한 文獻考察

안 영 상<sup>1</sup> · 임 윤 경<sup>1</sup>

<sup>1</sup>대전대학교 한의과대학 경락경혈학교실

### A literature study on the application of Sa-Am acupuncture for the treatment of diarrhea

Young-Sang Ahn<sup>1</sup>, Yun-Kyoung Yim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Meridian & Acupoint, College of Oriental Medicine, Daejeon University

#### Abstract

**Objectives :** This study is aimed to search for the effective application of the Sa-Am acupuncture(舍岩鍼法) for the treatment of diarrhea.

**Methods :** The classification and the treatment for diarrhea in 《Sa-Am-Do-In-Chim-Gu-Yo-Kyul(舍岩道人鍼灸要訣)》 was compared with those of 《Dong-Eui-Bo-Kham(東醫寶鑑)》 and 《Chim-Gu-Dae-Sung(鍼灸大成)》.

**Results & Conclusions :** In 《Dong-Eui-Bo-Kham(東醫寶鑑)》, diarrhea was classified into 20 classes and mainly treated with herbal medicine and additionally with acupuncture treatment. Ashi (nearby) points in lower abdomen and sacral region were often used as well as the points on Spleen meridian(SP) and Stomach meridian(ST) to treat diarrhea in 《Chim-Gu-Dae-Sung(鍼灸大成)》. According to 《Sa-Am-Do-In-Chim-Gu-Yo-Kyul(舍岩道人鍼灸要訣)》, Diarrhea was classified into 6 classes; wet diarrhea (濡泄; kidney damage), abrupt diarrhea (暴泄; spleen damage), damp diarrhea (濕泄; stomach damage), fire diarrhea (火泄; heart dryness), ki(qi) diarrhea (氣泄; lung damage) and cold diarrhea (冷泄; liver damage). Sa-Am acupuncture seems to be applied on the basis of more precise diagnoses of organs and meridians and provide with more fundamental treatments in comparison with classical acupuncture.

**Key words :** Diarrhea, Sa-Am acupuncture, Sa-Am-Do-In-Chim-Gu-Yo-Kyul, Dong-Eui-Bo-Kham, Chim-Gu-Dae-Sung

## I. 緒 論

성인의 정상 대변 배설량은 하루 200g 이하고 대변 내 수분은 무게의 60-85%를 차지한다. 정상적인 횡수는 일주일에 3번에서 하루 3

번 정도로 보고 있다<sup>1)</sup>.泄瀉는 하루 배변 배설량이 200g이상인 것으로 정의한다.

韓醫學의 고전인《內經》<sup>2)</sup>에서는 “洞泄”, “飧泄”, “濡泄”, “驚漉”, “注下” 등을 언급하고 있으며,《醫門寶鑑》<sup>3)</sup>에서는泄瀉를 “大便不調而注下”라 하여, 形態와 原因에 따라 胃泄, 脾泄, 大腸泄, 小腸泄, 大瘕泄 등의 명칭으로 구분

· 교신저자: 임윤경, 대전광역시동구 용운동 대전대학교 한의과대학 경락경혈학교실, Tel. 042-280-2610, Fax. 042-280-2610, E-mail: docwindy@dj.u.ac.kr  
· 투고: 2006/08/18 · 심사: 2006/09/07 · 채택: 2006/09/11

해서 불렀다. 《景岳全書》<sup>4)</sup>에서는 “泄瀉之本無不由於脾胃”라 하여泄瀉는脾胃의 기능장애와 밀접한 관계가 있고, 그 외에도大小腸과關聯이 있다고 하였다. 이후 많은 한의학 서적에서泄瀉의種類와針灸治療,藥物治療에 대하여 자세하게 언급하고 있다.

舍岩鍼法은各臟腑의正邪虛實을살피고七情의浮沈을把握하여,《難經》에서言及한虛者補其母,實則瀉其子の原理와金木水火土當更相平의原理<sup>5)</sup>에 따라,發病한經絡에治療重點을두고질병을치료한다.따라서各經穴의穴性和主治에重點을둔기존의침구치로와는 차이를 보인다.

이에 저자는舍岩鍼法에서의泄瀉治療에 대한 내용을 정리하고, 이를 <東醫寶鑑>과 <鍼灸大成>의傳統的인辨證 및鍼灸治療 방법과 비교 고찰하여,泄瀉에 대한舍岩鍼法의 활용에 대한 이해를 높이고자 하였다.

## II. 研究方法

- 1.泄瀉의分類는《舍岩道人鍼灸要訣(以下要訣)》을基準으로하였다.
- 2.《要訣》에 언급된泄瀉의 명칭과 증상을 근거로《東醫寶鑑(以下寶鑑)》의 내용을 조사하였다.
- 3.《要訣》과《寶鑑》에 언급된泄瀉의 명칭과 증상을 근거로《鍼灸大成(以下大成)》에서 각각에 해당하는 침구치료를 조사하였다.

- 4.《大成》에서“濡泄”의 침구치로는“濡泄”,“濕泄”,“洞泄”의病名과《要訣》에 언급된“濡泄”의症狀을 근거로 조사하였다.
- 5.《大成》에서“暴泄”의 침구치로는“暴泄”과“暑泄”이라는病名과《要訣》에 언급된“暴泄”의症狀을 근거로 조사하였다.
- 6.《大成》에서“濕泄”의 침구치로는“濕泄”,“脾泄”의病名과《要訣》에 언급된“濕泄”의症狀을 근거로 조사하였다.
- 7.《大成》에서“熱泄”의 침구치로는“熱泄”,“火泄”의病名과《要訣》에 언급된“熱泄”의症狀을 근거로 조사하였다.
- 8.《大成》에서“氣泄”의 침구치로는“氣泄”의病名과《要訣》에 언급된“氣泄”의症狀을 근거로 조사하였다.
- 9.《大成》에서“冷泄”의 침구치로는“冷泄”,“寒泄”의病名과《要訣》에 언급된“冷泄”의症狀을 근거로 조사하였다.

## III. 結果

### 舍岩道人 針灸要訣 泄瀉門

經曰 濕勝則濡泄 春傷夏痛 暴注下迫 乃屬於脾熱 水液澄澈 皆屬於寒 是故濕本多成五泄 從經脈於補瀉 冷好生痢 熱積於升降 赤澁爲熱 白濁是寒<sup>6)</sup>.

### 1. 濡泄

1) 舍岩道人鍼灸要訣<sup>7)</sup>

[見證] 土(脾)가 虛하여 制濕을 못하므로 消化가 되지 않아서 몸이 무겁고 힘이 없으며 배에서 꾸룩 꾸룩 소리가 나고 脈이 遲緩한 證.(胃苓湯加草豆蔻證)

[療法] 腎傷인지라 經渠-陰谷 補, 太白-太淵 瀉.

2) 東醫寶鑑<sup>8)</sup>

濕泄: 濕泄 卽 濡泄也 亦名洞泄, 其證如水傾下 腸鳴身重 腹不痛(入門). <左傳>曰 雨淫腹疾 是也. 寒濕 傷於脾胃 不能腐熟水穀 故洞泄如水 謂之濡泄(綱目). 濕瀉 身痛(得效). 水穀不化 清濁不分 是濕泄也(回春). 凡瀉水腹不痛 是濕泄(本事). 大渴引飲 因致水穀 一時併下(易老).

3) 鍼灸大成<sup>9)</sup>

勝玉歌: 腸鳴大便時泄瀉, 臍旁兩寸灸天樞.

馬丹陽天星十二穴治雜病歌: 三里膝眼下, 三寸兩筋間. 能通心腹脹, 善治胃中寒, 腸鳴并泄瀉

手陽明大腸經穴歌: 三間 主.....腸鳴洞泄

足陽明胃經穴歌: 膺窗 主.....腸鳴注泄

足太陰脾經穴歌: 三陰交 主.....腹脹腸鳴, 溇泄食不化

足太陽膀胱經穴歌: 腎俞 主.....洞泄, 食

不和....., 大腸俞 主洞泄....., 下膠.....腸鳴注瀉.

足少陰腎經穴歌: 然谷 主.....洞泄.....

足厥陰肝經穴歌: 行間 主.....洞泄.

督脈經穴歌: 長強 主.....頭重洞泄.....

腸痔大便門: 洞泄.....腎俞

2. 暴泄

1) 舍岩道人鍼灸要訣<sup>7)</sup>

[見證] 夏월에 물을 내쓰며 煩渴, 尿赤, 面垢 (얼굴이 지지분한 것), 自汗 等證을訴하는 것이니 즉 暴泄.(加味香薷散證)

[療法] 脾傷인지라 少府-大都 補, 大敦-隱白 瀉. - 脾正格.

2) 東醫寶鑑<sup>8)</sup>

暑泄: 煩渴尿赤 暴瀉如水(入門). 夏月暴瀉如水 面垢 脈虛 煩渴自汗(回春).

3) 鍼灸大成<sup>9)</sup>

足太陰脾經穴歌: 隱白 主.....暴泄, 陰陵泉 主.....暴泄飧泄

腸痔大便門: 暴泄.....隱白

3. 濕泄

1) 舍岩道人鍼灸要訣<sup>7)</sup>

[見證] 胃土가 濕을 受함으로 因해 몸이 무겁고 가슴이 더부룩하며 飲食 맛이 없으나 입은 不渴하며, 脈이 濡細하고 물을 내쓰나 배는 아프지 않는 證.(升陽

除濕湯證)

[療法] 胃傷인지라 陽谷·解谿 補. 臨泣·陷谷  
瀉. - 胃正格.

## 2) 東醫寶鑑<sup>8)</sup>

脾泄: 脾泄者 肢體重着 中脘有妨 面色  
萎黃 腹肚微滿(直指). 脾泄者 食後倒飽  
瀉去即寬 脈細(回春).

## 3) 鍼灸大成<sup>9)</sup>

治病要穴 <<醫學入門>> 腹部: 天樞 主內傷  
脾胃, 赤白痢疾, 脾泄及臍腹鼓脹, 癥瘕  
玉龍歌 楊氏注解: 脾泄之症別無他, 天樞二穴  
刺休差

## 4. 熱泄

### 1) 舍岩道人鍼灸要訣<sup>7)</sup>

[見證] 熱로 因하여 泄하는 것으로서 口이 마  
르고 찬(冷) 것을 좋아하며, 便色이 黃  
赤하고 배에서 소리가 나며 한축(一  
陳) 아프고 나면 한 번 泄하고 其證이  
暴速하며 稠粘, 後重, 脈數 等證을 訴  
하는 것.(萬病四苓散證)

[療法] 心燥인지라 少府·行間 補, 大敦·少衝  
瀉.

### 2) 東醫寶鑑<sup>8)</sup>

火泄: 火泄 卽熱泄也 口乾喜冷 痛一陣  
瀉一陣 其來暴速 稠粘(入門). 腹中痛 痛  
一陣瀉一陣 所下如湯 後重如滯 瀉下赤  
色 小便赤澀 煩渴 脈數(回春). 腹痛 瀉

水腸鳴 痛一陣瀉一陣者 是火(丹心).

## 5. 氣泄

### 1) 舍岩道人鍼灸要訣<sup>7)</sup>

[見證] 배가 울고 氣가 왔다 갔다 하며 胸膈  
이 痞悶하고 배가 갑작스럽게 아프다  
가 瀉하면 조금 安定되며, 조금 있  
다가 또 急한 證.(다시 한 번 배가 아프  
고 氣塞不通하는 者도 있나니 이것은  
中脘이 停滯하고 氣가 流轉하지 못하  
여 水穀이 不分한 所致이다)(大七香丸  
證)

[療法] 肺傷인지라 太白·太淵 補, 少府·魚際  
瀉. - 肺正格.

## 6. 冷泄(寒泄)

### 1) 舍岩道人鍼灸要訣<sup>7)</sup>

[見證] 惡寒이 나고 몸이 무거우며 배가 더부  
룩하고 저미는 것같이 아프며(切痛)  
배가 끓고 靑白色의 不消化物을 瀉하  
고 脈이 沈遲한 것.(附子理中湯證)

[療法] 肝傷인지라 陰谷·曲泉 補, 經渠·中封  
瀉. - 肝正格.

### 2) 東醫寶鑑<sup>8)</sup>

寒泄: 惡寒身重 腹脹切痛 雷鳴鴨溏 清  
冷完穀不化(入門). 協寒自利不渴 曰鴨  
溏 亦曰鶩溏. 所下清白 如鴨屎狀也(入  
門). 寒泄 <一名>鶩溏. 大便如水(入門).

寒泄 須早晚服藥 盖平朝服煖藥 到夜藥力已盡 無以敵 一夜陰氣 所以無效 故臨臥 再服可也(丹心).

### 3) 鍼灸大成<sup>9)</sup>

足陽明胃經穴歌:天樞 主...泄瀉...冬月感寒 泄利

足太陰脾經穴歌:腹結 主...腹寒泄利...

足太陽膀胱經穴歌:會陽 主...冷氣泄瀉...

## 7. 기타 東醫寶鑑에 기재된 泄瀉證 및 鍼灸治療<sup>8)</sup>

- 1) 風泄 : 惡風自汗 或帶清血 或春傷風 夏感濕而發動 故其瀉暴(入門). 風邪入於腸胃 故大便不聚而瀉(直指). 瀉而便帶清血(回春).
- 2) 虛泄 : 困倦無力 遇飲食即瀉 或腹不痛(入門). 飲食入胃 即下注 或完穀不化者 是虛泄(丹心). 飲食入胃 即瀉 水穀不化 脈微弱(回春).
- 3) 滑泄 : 滑泄不禁 瀉久不止 大孔如竹筒 直出無禁 氣陷下者(入門). 日夜無度 腸胃虛滑 不禁 脈沈細(回春).
- 4) 飧泄 : 飧泄者 米穀不化 而泄出也(綱目). 夕食 謂之飧 以食之難化 尤重於夕 故食不化 泄出者 謂之飧泄(聖濟). <內經>(陰陽應象大論篇 第五)曰 清氣在下 則生飧泄. <註>曰 清氣陽氣也 陽爲熱 熱氣在下 則穀不化 故爲飧泄也. <又>(風論篇 第四十二)曰 久風入中 則爲腸風 飧泄. 夫脾胃冲和之氣 以化爲事, 今清氣下降 或

風邪久而干胃 是木賊土也 故冲和之氣 不能化 而令物完出 謂之飧泄 或飲食太過 腸胃受傷 亦致米穀不化 俗呼爲水穀痢也(衛生). 飧泄之證 奪食則一日可止. 夫奪食之理 爲脾弱不能剋化 食則爲泄 如食不下 何以作泄. 滋養元氣 候泄漸止 少與食 胃勝則安矣(東垣). 一人 病飧泄 腹中雷鳴 泄注 米穀不化 小便澁滯(子和). 飧泄 取陰陵泉 然谷 居虛 上廉 大衝(綱目).

- 5) 痰泄 : 或瀉或不瀉 或多或少 痰泄 脈沈滑(東垣).
- 6) 食積泄 : 泄而腹痛甚 瀉後痛減 臭如抱壞雞子 噫氣作酸(入門). 腹痛甚而瀉 瀉後痛減 脈弦而滑(回春). 傷食積而泄 糞白 可驗(得效). 凡積滯泄瀉 腹必耕痛 方泄者是也 或肚腹滿 按之堅者 亦是也(丹心). 有停飲食 數日乃瀉 名曰滯泄.
- 7) 酒泄 : 飲食過傷 遂成酒泄 骨立不能 食但飲一二盃 經年不愈(得效). 傷酒 晨起必泄(丹心).
- 8) 腎泄 : <一名> 晨泄 <一名> 瀉泄 每五更瀉泄一次 此腎虛 感陰而然(本事). 每日五更初洞泄 服他藥無效 此名 脾腎泄(入門). 老人脾腎虛泄(入門). 腎虛色慾所傷多足冷 久則肉削五鼓 臍下絞痛或只微響瀉泄一次(入門). 腎泄者 腹痛無定處 似痢 骨弱面鰲 脚下時冷 尺脈虛弱者 是也(直指).
- 9) 暴泄 : 太陽傳太陰 下痢爲鶩溏 大腸不能禁固 卒然而下 大便如水 其中有小 結糞硬物 欲起而又下 欲了而不了 小便多清

此寒也 宜溫之(易老). 有暴下 無聲 身冷 自汗 小便清利 大便不禁 氣難布息 脈微 嘔吐 此爲寒泄(易老).

- 10) 久泄: 厥陰經動 下痢不止 其脈沈遲 手足厥逆 涕唾膿血 此證難治 法曰風邪縮於內 宜散之(易老). 凡久泄之由 多因眞陰虛損 元氣下陷 遂成久泄(回春). 久泄 是風邪內縮 宜發其汗 此證 係風邪 縮於內(丹心). 久泄 洞泄 屬於肝經 木剋土而成 亦是腸澼 澼者 腸中有積水也(子和). 飲食不節 起居不時 損其胃氣 則上升精微之氣 反下降泄 久則太陰傳少陰 而爲腸澼(東垣). 久泄痢 灸天樞 氣海 大能止泄(丹溪).

- 11) 鍼灸法: 大渴飲水 多爲滑泄 水入則泄 泄而復飲 此無藥 當灸大椎3~5壯(易老). 泄瀉3~5年不愈 灸百會5~7壯 卽愈(醫鑿). 泄痢不止 灸神厥7壯一云3壯 關元30壯(得效). 溏泄 灸臍中 爲第一 三陰交 次之(資生). 泄痢 灸脾俞 隨年壯 臍中20壯 關元100壯 三報2~7壯(得效). 泄瀉如水 手足冷 脈欲絕 臍腹痛 漸漸短氣 灸氣海100壯(得效).

**8. 기타 鍼灸大成에 기재된 泄瀉證 및 鍼灸治療<sup>9)</sup>**

- 1) 雜病穴法歌: 泄瀉肚腹諸般疾, 三里, 內廷 功無比  
 2) 十二經治症主客原絡: 氣少血多肝之經, 丈夫瘡疔苦腰疼, 婦人腹膨小腹腫, 甚則 噎乾面脫塵. 所生病者胸滿嘔, 腹中泄瀉

痛無停.

- 3) 手陽明大腸穴歌.....下廉 主飧泄  
 4) 足陽明胃經穴歌.....梁門 主.....大腸滑泄., 三里 主.....久泄利....., 上廉 主.....飧泄., 內庭 主.....赤白痢.....  
 5) 足太陰脾經穴歌.....太白 主泄瀉., 商丘 主...溏瘕 泄水., 地機 主溏泄., 大橫 主多汗洞痢..  
 6) 足太陽膀胱穴歌.....脾俞 主泄利....., 三焦俞 主水穀不化 泄注下利....., 關元俞 主泄痢....., 小腸俞 主泄利膿血五色. 泄痢下重....., 膀胱俞 主泄利腹痛....., 膈俞 主赤白痢. 中膠 主腹脹下利.....飧泄....., 陽綱 主.....泄痢赤黃....., 意舍 主.....大便滑泄....., 束骨 主.....腸澼泄.....  
 7) 足少陰腎經穴歌.....湧泉 主泄而下重....., 復溜 主.....泄後腫....., 交信 主.....瀉痢赤白....., 氣穴 主.....泄利不止....., 幽門 主.....泄利膿血..  
 8) 手少陽三焦經穴歌.....瘰脈 主.....泄利無時..  
 9) 足少陽膽經穴歌.....懸鍾 主泄注.....  
 10) 足厥陰肝經穴歌.....曲泉 主.....泄水 下痢膿血....., 期門 主.....泄利.....  
 11) 任脈經穴歌.....關元 主.....泄利....., 石門 主.....泄利不禁....., 神闕 主.....臟腑 泄利不止....., 中脘 主.....先腹痛, 先瀉, 霍亂, 瀉出不知....., 上脘 主.....癘亂 吐利腹痛  
 12) 督脈經穴歌.....懸樞 主水穀不化下利....., 脊中 主.....下利.

13) 治病要穴.....水分：分利水道 止泄.....

#### IV. 考 察

泄瀉는 排便回數가 增加하며 糞便이 淸稀하고 甚하면 물과 같은 樣相이 되는 것을 말한다. “泄”과 “瀉”는 程度의 差異가 있다. 大便稀薄, 時作時止를 泄이라 稱하고 大便直下, 如水傾注를 瀉라 稱한다<sup>10)</sup>.

전통적으로 한의학에서는 설사를 外感邪氣의 侵入에 의한 風泄, 寒泄, 暑泄, 濕泄, 火泄 등과, 內傷에 의한 食積泄, 酒泄, 七情泄, 痰泄, 脾泄, 腎泄, 脾腎泄, 寒泄, 熱泄, 虛泄, 久泄 등으로 인식하여 왔으나<sup>11)</sup>, 舍岩鍼法에서는 泄瀉를 濡泄, 暴泄, 濕泄, 火泄, 氣泄, 冷泄의 6가지로 구분하고, 각각 腎傷(脾虛), 脾傷(脾熱), 胃傷, 心燥, 肺傷, 肝傷으로 진단하여 해당 經絡 또는 관련 經絡에 대한 五行補瀉法으로 치료하였다.

본 연구에서는 舍岩鍼法의 泄瀉에 대한 辨證 및 治療를 기존의 전통적인 辨證 및 鍼灸治療와 비교 고찰하였다. 舍岩鍼法의 泄瀉에 대한 辨證 및 治療는《舍岩道人鍼灸要訣》을, 전통적인 泄瀉의 辨證 및 鍼灸治療는 각각 《東醫寶鑑》과 《鍼灸大成》을 기준으로 하였다.

濡泄은 《要訣》에서 “土(脾)가 虛하여 制濕을 못하므로 消化가 되지 않아서 몸이 무겁고 힘이 없으며 배에서 꾸룩 꾸룩 소리가 나고 脈이 遲緩한 證”이라 하였으며, “腎傷”에 의한 것

으로 인식하여 “經渠-陰谷 補, 太白·太淵 瀉”를 사용하였다. 《寶鑑》에서는 “濕泄 卽 濡泄也 亦名洞泄, 其證 如水傾下 腸鳴身重 腹不痛(入門). <左傳>曰 雨淫腹疾 是也. 寒濕 傷於脾胃 不能腐熟水穀 故洞泄如水 謂之濡泄”이라 하였는데, “腸鳴身重” 등의 증상이 《要訣》의 濡泄과 유사하다. 《大成》에서 “濡泄”, “濕泄”, “洞泄” 등의 病名 및 《要訣》에 기술된 濡泄의 증상들을 근거로 이에 대한 침구치료를 찾아본 결과, 天樞, 足三里, 三間, 膺窓, 三陰交, 腎俞, 大腸俞, 次膠, 下膠, 然谷, 長強 등, 胃經, 脾經, 大腸經의 經穴들과 下腹部 및 腰背部의 近位穴들이 다용되고 있었다. 특히 腎經의 榮火穴인 然谷을 사용한 것은 腎陽을 溫補시키는 의미가 있어 《要訣》에서 腎正格을 사용한 것과 일맥상통하는 것으로 보인다.

《要訣》에서는 또 하나의 濕에 의한 泄瀉로 “濕泄”을 언급하고 있는데, 이는 “胃土가 濕을 受함으로 因해 몸이 무겁고 가슴이 더부룩하며 飲食 맛이 없으나 口는 不渴하며, 脈이 濡細하고 물을 내쏘나 배는 아프지 않는 證”이라고 하여 胃正格을 사용하였다. 《寶鑑》에는 “脾泄者 肢體重着 中脘有妨 面色萎黃 腹肚微滿(直指). 脾泄者 食後倒飽 瀉去即寬 脈細(回春)”라 하였는데, “肢體重着”, “腹肚微滿” 등의 증상들이 《要訣》의 濕泄과 유사하다. 또한 위에서 언급한 《寶鑑》의 濕泄에서 “身重”, “腹不痛” 등의 증상도 《要訣》의 濕泄과 유사하다고 할 수 있다. 《大成》에서 “濕泄”, “脾泄”의 病名 및 《要訣》에 기술된 濕泄의 증상들을

근거로, 이에 대한 침구치료를 찾아 본 결과, 虛泄과 濕泄에 대한 침구치료는 없었고 脾泄에 대하여 胃經의 經穴이자 大腸의 募穴인 天樞를 사용하고 있었다.

이상의 내용을 종합하여 보면, 전통적 침구 치료에서는 濕에 傷하여 발생하는 泄瀉를 濕泄, 濡泄, 洞泄, 脾泄 등으로 불렀으며 치료는 주로 脾經, 胃經, 大腸經의 經穴이나 下腹部 및 腰背部의 近位穴을 다용하였으나, 畝岩鍼法에서는 이를 腎傷에 의한 “濡泄”과 胃傷에 의한 “濕泄”로 구분하여 치료하였음을 알 수 있다. 즉 《要訣》에서의 “濡泄”은 腎命門火衰에 의하여 脾氣가 虛하여져 制濕을 못한 것으로 本虛(脾腎陽虛)에 의한 濕症에 해당하므로 腎正格을 사용하여 脾氣를 補함으로써 濕을 制하였다. 반면 《要訣》에서의 “濕泄”은 胃가 濕에 傷한 것으로 邪實에 의한 濕勝에 해당하므로 胃正格을 사용하여 陽明燥氣를 補함으로써 濕을 制한 것이다. 畝岩鍼法의 이러한 진단과 치료는 고전적인 변증 및 침구치료에 비하여 그 진단이 더욱 정밀하며 그 치료가 더욱 근본적이라 평가할 수 있겠다.

《要訣》에서 濡泄에 사용된 腎正格은 定型이 아닌 變形이다. 즉 腎正格의 經渠復溜 補, 太谿太白 瀉에서, 復溜 대신 陰谷을 補하고 太谿 대신 太淵을 瀉하고 있다. 이는 本經의 母穴을 補하는 대신 本經의 自性穴을 補하고, 本經의 官性穴을 瀉하는 대신 母經의 官性穴을 瀉한 것으로 이를 김<sup>6)</sup>은 太淵을 瀉하는 것을 畝岩鍼法의 腎正格의 C變形, 陰谷을 補하는 것을

腎正格의 B-1變形, 또는 D變形이라고 說明하였다.

《要訣》에서는 寒에 의한 泄瀉와 熱에 의한 泄瀉를 구분하고 있는데, 熱에 의한 泄瀉는 暴泄과 熱泄, 寒에 의한 설사는 冷泄이라 명명하고 있다.

暴泄은《要訣》에서 “夏月에 물을 내쓰며 煩渴, 尿赤, 面垢(얼굴이 지저분한 것), 自汗 等證을 訴하는 것”이라 하였으며, 脾熱에 의한 것으로 인식하여 脾正格을 사용하였다. 《寶鑑》에서는 “煩渴尿赤 暴瀉如水”, “夏月 暴瀉如水 面垢 脈虛 煩渴自汗” 등을 “暑泄”이라 하였는데, “煩渴尿赤”, “夏月暴瀉如水”, “面垢”, “自汗” 등의 증상이 《要訣》의 暴泄과 유사하다. 《素問·至眞要大論》에서도 “諸嘔吐酸 暴注下迫 皆屬於熱”이라 하여 暴泄을 熱症으로 提示하였다. 《大成》에서 “暴泄”, “暑泄” 및 《要訣》에 언급된 暴泄의 증상들을 근거로 이에 대한 침구치료를 찾아본 결과, 暑泄에 대한 鍼灸治療는 없었고, 暴泄에 대하여는 隱白과 陰陵泉을 使用하고 있었다. 《要訣》에서 暴泄에 대하여 “脾熱에 의한 것이므로 脾正格을 사용한다”고 한 것은, 脾正格이 脾太陰濕의 運化, 轉輸 機能을 活性化함으로써 脾에 쌓인 熱을 풀어주었기 때문인 것으로 해석된다. 한편《大成》에서 脾經의 合水穴인 陰陵泉을 사용한 것은 脾熱과 暴泄에 의한 陰의 損傷을 막기 위한 것으로 보이며, 脾經의 井木穴인 隱白을 사용한 것은 《要訣》에서 脾正格을 사용한 것과 일맥



상통하는 것으로 보인다.

《寶鑑》에서는 “暑泄”이외에 별도로 “暴泄”이라는 명칭이 나오는데 “太陽傳太陰 下痢爲鶩瀉 大腸不能禁固 卒然而下 大便如水 其中有小結糞硬物 欲起而又下 欲了而不了 小便多清 此寒也 宜溫之(易老). 有暴下 無聲 身冷自汗 小便清利 大便不禁 氣難布息 脈微嘔吐 此爲寒泄(易老).”라 하여, “暴泄”을 寒에 의한 泄瀉의 명칭으로 사용하고 있다. 따라서 大便이 急迫하게 나올 때는 다른 兼證과 肛門 灼熱感의 有無 등을 살펴서 寒熱을 區分해야 할 것이다.

熱泄은 《要訣》에서 “熱로 因하여 泄하는 것으로서 입이 마르고 찬(冷) 것을 좋아하며, 便色이 黃赤하고 배에서 소리가 나며 한차례(一陳) 아프고 나면 한 번 泄하고 그 證이 暴速하며 稠粘, 後重, 脈數 等證을 訴하는 것”이라 하였으며, 心燥로 인식하여 少府·行間 補, 大敦·少衝 瀉를 사용하였다. 《寶鑑》에서는 “火泄 卽熱泄也 口乾喜冷 痛一陣瀉一陣 其來暴速 稠粘”, “腹中痛 痛一陣瀉一陣 所下如湯 後重如滯 瀉下赤色 小便赤澁 煩渴 脈數”라 하였는데, “口乾喜冷, 痛一陣瀉一陣 其來暴速 稠粘”, “後重如滯 瀉下赤色 煩渴 脈數” 등의 증상이 《要訣》의 熱泄과 일치한다. 《大成》에서 “熱泄” 및 “火泄”에 대한 침구치료는 찾을 수 없었다. 《要訣》에서 熱泄에 사용된 침구처방은 少府·行間 補, 大敦·少衝 瀉로, 즉 火經의 火穴과 木經의 火穴을 補하고, 木經의 木穴과 火經의 木穴을 瀉한 것이다. 火를 補하고 木을 瀉하는 것은

土를 바로하기 위한 것이니 여기에서는 脾正格의 의미를 담고 있다고 할 수 있다. 東垣은 《內外傷辨惑論》에서 “脾胃의 氣가 이미 虛衰한데 元氣 또한 不足해지면 心火가 獨盛하게 된다.”<sup>12)</sup>고 하였다. 이에 따르면, 《要訣》에서 “熱泄이 心燥에 의한 것이므로 少府·行間를 補하고, 大敦·少衝을 瀉”한 것은, 脾土를 補함으로써 獨盛한 心火를 收斂시키고 安定시키려 한 의도로 해석된다.

《要訣》에서 熱에 의한 泄瀉인 暴泄과 熱泄은 각각 脾熱과 心燥에 의한 것이지만 모두 脾의 調節을 통하여 치료한 것으로 나타났다. 즉, 脾正格은 熱이 鬱滯되어 있을 때에는 熱을 풀어 주고, 氣虛 등으로 火가 熾盛할 때에는 火를 收斂하여, 熱症에 대한 양방향 조절작용이 있는 것으로 사료된다. 여기에서 泄瀉와 脾의 관계뿐 아니라 熱症과 脾正格과의 밀접한 관계도 알 수 있다.

冷泄은 《要訣》에서 “惡寒이 나고 몸이 무거우며 배가 더부룩하고 저미는 것같이 아프며(切痛) 배가 끓고 靑白色의 不消化物을 瀉하고 脈이 沈遲한 것”이라 하였으며, 肝傷에 의해서 일어나는 것으로 인식하여 肝正格을 사용하였다. 《寶鑑》에서는 “惡寒身重 腹脹切痛 雷鳴鴨瀉 清冷完穀不化(入門). 協寒自利不渴 曰鴨瀉 亦曰鶩瀉. 所下清白 如鴨屎狀也(入門). 寒泄 <一名>鶩瀉. 大便如水(入門). 寒泄 須早晚服藥 蓋平朝服煖藥 到夜藥力已盡 無以敵 一夜陰氣

所以無效 故臨臥 再服可也(丹心).” 이라 하여, “惡寒身重 腹脹切痛 雷鳴 清冷完穀不化” 등의 증상이 《要訣》의 “冷泄”과 일치하고 있다. 《大成》에서 “冷泄”, “寒泄”의 病名 및 《要訣》에 언급된 冷泄의 증상들을 근거로 하여 이에 대한 침구치료를 찾아본 결과, 天樞, 腹結, 會陽 등 腰骶部나 下腹部의 近位穴들이 주로 사용되었다. 반면《要訣》에서는 冷泄에 肝正格을 사용하였는데, 肝과 大腸이 相通하므로, 腸에 陰寒이 凝滯되어 발생한 泄瀉에 肝正格을 사용하여 肝의 疎泄機能을 活性化함으로써 腸에 凝滯된 寒邪를 제거한 것으로 해석된다.

이 외에도 《要訣》에는 氣泄에 대하여 언급하고 있는데 《寶鑑》과 《大成》에서는 이에 대한 언급을 찾을 수 없었다.

총괄하면 舍岩鍼法에서는 泄瀉를 濡泄, 暴泄, 濕泄, 火泄, 氣泄, 冷泄의 6가지로 구분하고 있는데, 濡泄과 濕泄은 濕에 의한 것이고, 暴泄과 火泄은 熱에 의한 것으로, 氣泄과 冷泄을 포함하면 寒, 熱, 濕, 氣의 4가지로 요약될 수 있다.

濡泄과 濕泄은 濕에 의한 泄瀉로, 脾胃陽虛로 인하여 脾가 濕을 制約하지 못하여 일어난 濡泄에는 腎正格을 사용하여 本治를 하였고, 濕邪가 盛하여 胃를 傷하여 발생한 濕泄에는 胃正格을 사용하여 本標兼治를 하였다.

暴泄과 火泄은 熱에 의한 泄瀉로, 春傷夏脾熱로 인한 暴泄에는 脾正格을 사용하여 鬱滯된 熱을 흠어 주고, 脾氣虛로 心火가 獨盛하여 心燥하게 되어 발생한 火泄에는 변형된 脾正格의

의미를 담고 있는 少府行間 補, 大敦少衝 瀉를 사용하여, 脾氣를 補함으로써 心火를 收斂하고 安定시켰다.

冷泄은 寒에 의한 것으로 肝傷으로 인식하여 肝正格을 사용하였으며, 氣泄은 肺傷으로 인식하여 肺正格을 사용하였다.

이상의 문헌고찰을 통하여, 舍岩鍼法의 泄瀉治療는 전반적으로 기존의 전통적 침구치료에 비하여 보다 정밀한 臟腑 및 經絡學的 診斷을 근거로 하고 있음을 알 수 있었다.

## V. 結 論

泄瀉의 분류와 治療에 대하여 《舍岩道人鍼灸要訣》과 《東醫寶鑑》 및 《鍼灸大成》을 比較 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 《東醫寶鑑》에서는 설사를 20가지로 分類하여 藥物治療를 爲主로 하고 약간의 鍼灸治療를 添附하고 있으며, 《鍼灸大成》에서는 각 종류의 泄瀉에 下腹部 및 腰背部의 近位穴과 脾胃經의 經穴을 爲主로 사용한 반면, 《舍岩道人鍼灸要訣》에서는 泄瀉를 濡泄, 暴泄, 濕泄, 火泄, 氣泄, 冷泄 등 6가지로 分類하고, 각각 腎傷, 脾傷, 胃傷, 心燥, 肺傷, 肝傷으로 診斷하여, 해당 經絡 또는 관련 經絡을 補瀉하여 치료하고 있다.
2. 濡泄과 濕泄은 濕에 의한 泄瀉로, 脾胃陽虛로 인하여 脾가 濕을 制約하지 못하여 일어난 濡泄에는 腎正格을 사용하여 本治하였

고, 濕邪가 盛하여 胃를 傷하여 발생한 濕泄에는 胃正格을 사용하여 本標兼治하였다.

3. 暴泄과 火泄은 熱에 의한 泄瀉로, 脾熱로 인한 暴泄에는 脾正格을 사용하여 鬱滯된 熱을 풀어 주고, 心燥로 인한 火泄에는 少府行間 補, 大敦·少衝 瀉를 사용하여, 脾氣를 補함으로써 心火를 收斂하였다.
4. 冷泄은 寒에 의한 것으로 肝傷으로 인식하여 肝正格을 사용하였으며, 氣泄은 肺傷으로 인식하여 肺正格을 사용하였다.

舍岩鍼法の 泄瀉 치료는 고전적인 침구치료에 비하여 더욱 정밀한 臟腑·經絡學的 診斷을 근거로, 보다 근본적인 치료를 하는 것으로 사료된다.

### 參 考 文 獻

1. Kurt JI, Eugene B, Jean DW, Joseph BM, Anthony SF, Dennis LK. HARRISON' s Principles of Internal Medicine. Thirteen Edition. 서울 : 도서출판 정담. 1997 : 233.
2. 洪元植. 정교황제내경소문. 서울 : 동양의학 연구원 출판부. 1985 : 16-7, 20-1, 23, 57-9, 88-9, 145-6, 216-9, 248-50, 262-78, 293-305.
3. 周命新. 醫門寶鑑. 서울 : 행림서원. 1971 : 259.
4. 張介賓. 張氏景岳全書. 서울 : 翰成社. 1983 : 439-47.
5. 凌耀星. 난경교주. 북경 : 인민위생출판사. 1991 : 120, 128.
6. 김달호. 校勘 舍岩道人鍼法. 3쇄. 부산 : 도서출판 小康. 2002 : 330, 424-31, 457.
7. 李秦浩. 舍岩道人鍼灸要訣. 서울 : 행림서원. 1996 : 87-8.
8. 東醫寶鑑국역위원회. 對譯東醫寶鑑. 서울 : 법인문화사. 1999 : 433-45.
9. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울 : 행림출판사. 1977 : 81, 82, 86, 164, 170, 171, 178, 189-90, 196-201, 204-7, 220-7, 230-3, 240, 247, 250-1, 255-8, 261-2, 275-6, 295, 298, 326.
10. 李鳳教. 朴英培, 金泰熙, 漢方診斷學. 5판. 서울 : 成輔社. 2000 : 238.
11. 전국한 의과 대학 비계내과교수. 비계내과학. 서울 : 도서출판 동우. 2000 : 108.
12. 대전대학교 한의과대학 8기 졸업준비위원회. 國譯內外傷辨惑論. 서울 : 대성문화사. 1995 : 25.
13. 임윤경, 김준표, 김태한. 經穴學 各論. 대전 : 오비기획. 2006 : 269.