

## 泄瀉의 病因病機에 관한 文獻的 考察

崔炳喆·安澤源\*

### Consideration of literatures on diarrhea's etioginal cause and pathological alternation

Choi Byung Chul, An Taek Won

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Deajeon University

1 The pathogenic factors of diarrhea are external sensation, jungjishiljo, weakness of the spleen and stomach, improper diet, snyanghueson, sueumyujang, liver Gi invades the spleen, uhhyuljeche.

2 The etiological causes of diarrhea are classified into pung, han, seo, seup, yul, sikjuk, ju, chiljung, damsul. Morphology of diarrhea are classified into yu, hwal, son, pok, goe, dongsul.

3. The etiological cause of diarrhea are closely related to the malfunction of the spleen, stomach and the related jang and bu's pathological alternation such as splees & stomach, large intestine, small intestine, liver, spleen, and kidney

4 Diarrhea was mentioned in literatures not only as chronic Heohansung disorder, but also acute silyulsung disorder, based on hanyulheosil theory.

Key words diarrhea, pathological alternation, etiological cause

### I. 서론

泄瀉란 여러 가지 자극으로 腸管의 流動運動이 異常亢進하고 腸管終末部の 通過가 촉진되어 수분의 흡수가 불완전하게 되므로 體液 내지는 粥狀의 糞便排泄이 있고 排便回數가 증가 하는 것이라 하였다<sup>1,2)</sup>

이는 일반인구의 평균치나 양식을 따르는 것보다는 오히려 환자 자신의 이전 便通의 양상과 비교하는데, 일반적으로는 1일 3회 이상의 排便이나, 유동변을 1일에 300g 이상 배출하는 것을 말

한다<sup>3)</sup>.

실사는 내경에 '清氣在下則生殖泄', '濕勝則濡泄' 등으로 표현되었으며<sup>4)</sup>, 그 외에도 '泄', '洞泄', '下痢', '泄瀉' 등으로 명칭하였으며, 설은 '大便溏薄而勢緩者'요, 사는 '大便清稀如水而直下者'로 구별하기도 하였는데<sup>5,6)</sup>, 임상상으로는 대개 泄瀉라고 함칭한다.

泄瀉의 病因病機에 대해 內經에 '濕勝則濡泄'이라 하여 外因에서 濕邪의 침입이 가장 밀접한 관계가 있으며<sup>4)</sup>, 景岳全書에서는 '泄瀉之本 無不由於脾胃'라하여 脾胃臟腑功能障礙가 밀접한 관계에 있고<sup>7)</sup>, 病變의 關聯臟腑는 脾胃와 大小腸에 있다고 하였다<sup>8)</sup>.

泄瀉의 원인으로서는 大腸과 밀접한 관련이 있는

\* 대전대학교 한의과대학 사상체질의학교실  
· 교신저자 : 안택원 · E-mail ' twahn@dju.ac.kr  
· 채택일 : 2007년 6월 13일

데, 大腸자체의 病變으로 오는 泄瀉를 原發性 泄瀉라고 하고, 다른 이유로 오는 설사를 特發性 泄瀉라 한다. 原發性 泄瀉는 박테리아, 바이러스, 원충, 기생충 등의 병원체가 원인이 되는 경우와 과음과 과식으로 소화기계에 부담이 커지거나 혹은 수면시 이불 등을 덮지 않아 배를 한기에 노출하여 발생하며 주로 소아에서 다발한다. 또한 여러 가지 물리, 화학적 자극으로 인해 발생하는 수가 있다<sup>2)</sup>

한의학적으로 『內經』에서 ‘洞泄’, ‘濡泄’, ‘飧泄’, ‘驚漉’, ‘注下’ 등으로 泄瀉에 대하여 처음으로 언급하였다<sup>4)</sup>.

그 후 『醫門寶鑑』에서는 ‘大便不調而注下’라 하여 泄瀉를 정의하여 이를 따르며, 또한 형태와 원인에 따라 각각 胃泄, 脾泄, 大腸泄, 小腸泄, 大假泄 등의 다른 명칭으로 구분해서 제시하였다 9).

이에 著者는 泄瀉의 原因과 種類, 病機를 알아보기 위해 文獻考察을 하던 중 약간의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 본론

### 1. 黃帝內經素問<sup>4)</sup>

- ◎是以春傷於風, 邪氣留連, 乃爲洞泄
- ◎長夏善病洞泄寒中
- ◎冬不病痺厥飧泄而汗出也
- ◎清氣在下, 則生飧泄
- ◎春傷於風, 夏生飧泄
- ◎岐伯曰 風成爲寒熱, 癘成爲消中, 厥成爲顛疾, 久風爲飧泄, 脈風成爲癘, 病之變化, 不可勝數.
- ◎脾病者, 身重善肌肉痿, 足不收行, 善癢, 脚下痛; 虛則腹滿腸鳴, 飧泄食不化.
- ◎寒氣客於小腸, 小腸不得成聚, 故後泄腹滿矣.
- ◎久風入中, 則爲腸風飧泄; 外在腠理, 則爲泄風.
- ◎歲火太過, 炎暑流行, 金肺受邪. 民病癘, 少氣欬喘, 血溢血泄注下, 噎燥耳聾, 中熱肩背熱, 上應熒惑星.

◎歲木太過, 風氣流行, 脾土受邪. 民病飧泄食減, 體重煩寃, 腸鳴腹支滿, 上應歲星. 甚則忽忽善怒, 眩冒顛疾.

◎諸病水液, 澄澈清冷, 皆屬於寒

◎諸嘔吐酸, 暴注下迫, 皆屬於熱

◎陽明司天, 燥淫所勝, 則木 晚榮, 草 晚生, 筋骨內變. 民病左肱脇痛, 寒清于中感而癘, 大涼革候, 欬, 腹中鳴, 注泄, 驚漉.

◎陽明在泉, 客勝則清氣動下, 少腹堅滿, 而數便寫, 主勝則腰重腹痛, 少腹生寒, 下爲驚漉

◎陽明之勝, 清發於中, 左肱脇痛, 漉泄, 內爲噎塞, 外發癘疝

### 2. 黃帝內經靈樞<sup>4)</sup>

◎脾足太陰之脈, 起于大指之端, 循指內側白肉際, 過核骨後, 上內踝前廉, 上踰內, 循脛骨後, 交出厥陰之前, 上膝股內前廉, 入腹, 屬脾, 絡胃, 上膈, 挾咽, 連舌本, 散舌下, 其支者, 復從胃, 別上膈, 注心中. 是動則病舌本強, 食則嘔, 胃脘痛, 腹脹, 善噫, 得後與氣則快然如衰, 身體皆重. 是主脾所生病者, 舌本痛, 體不能動搖, 食不下, 煩心, 心下急痛, 漉瘕泄, 水閉, 黃疸, 不能臥, 強立, 股膝內腫厥, 足大指不用. 爲此諸病, 盛則寫之, 虛則補之

◎是肝所生病者, 滿, 嘔逆, 飧泄, 狐疝, 遺溺, 閉癰. 爲此諸病, 盛則寫之, 虛則補之

◎胃中寒則腹脹, 腸中寒則腸鳴飧泄

### 3. 難經<sup>10)</sup>

◎然, 泄凡有五, 其名不同. 有胃泄, 有脾泄, 有大腸泄, 有小腸泄, 有大瘕泄, 名曰後重. 胃泄者, 飲食不化, 色黃. 脾泄者, 腹脹滿, 泄注, 食即嘔吐逆. 大腸泄者, 食已窘迫, 大便色白, 腸鳴切痛. 小腸泄者, 溲而便膿血, 少腹痛. 大瘕泄者, 裏急後重, 數至閭而不能便, 莖中痛. 此五泄之法也.

### 4. 儒門事親<sup>8)</sup>

◎六氣屬天, 無形, 風暑溼火燥寒.

◎五形溼屬戊己, 溼入肺經爲實.

- ◎六味屬地有質，酸苦甘辛鹹淡。
- ◎五臟溼屬脾胃，溼入大腸爲虛。
- ◎夫胃泄者，飲食不化，完穀出，色黃，風乘胃也，宜化劑之類。
- ◎夫脾泄者，腹脹滿注，實則生嘔逆，三證宜和劑，淡劑，甘劑，清劑，之類。
- ◎夫大腸泄者，腸鳴切痛，先宜寒劑奪之，次甘劑分其陰陽也。
- ◎夫小腸泄者，溼而便膿血，少腹痛，宜寒劑奪之，淡劑甘劑分之。
- ◎夫裏急後重，數至圜而不能便，先宜清劑寒劑奪之，後以淡劑甘劑分之，或莖中痛亦同。
- ◎飧泄，春傷於風，夏必飧泄，暮食不化，亦成飧泄。風而飧泄者，先宜發劑，次宜淡劑，甘劑，分劑，之類。
- ◎洞泄，春傷於風，邪氣留連，乃爲洞泄，瀉下褐色，治法同上，又宜灸分水穴，濕氣在下，又宜以苦劑越之。
- ◎洞泄寒中，洞泄寒中，俗呼曰休息痢。洞泄，屬甲乙風木，可灸氣海，水分，三里，慎勿服峻熱之藥，小便澀則生，足腫腹脹滿者，死於庚辛之日，如屍臭者不治。
- ◎天之氣一也，一之用爲風火燥濕寒暑，故濕之氣，一之一也，相乘而爲五變，其化在天爲雨，在地爲泥，在人爲脾，甚則爲泄，故風而濕其泄也，胃暑而濕其泄也，脾燥而濕其泄也，大腸熱而濕其泄也，小腸寒而濕其泄也，大瘕若胃不已，變而爲飧泄，飧泄不已，變而爲洞泄，洞泄不已，變而爲脾泄寒中，此風乘濕之變也，若脾泄不已，變而爲霍亂，霍亂不已，變而爲注下，注下不已，變而爲腫蠱，此暑乘濕之變也，若大腸泄不已，變而爲臍脹，臍脹不已，變而爲腸鳴，腸鳴不已，變而爲支滿驚漉，此燥乘濕之變也，若小腸泄不已，變而爲腸澼，腸澼不已，變而爲臟毒，臟毒不已，變而爲前後便血，此熱乘濕之變也。
5. 醫學正傳<sup>11)</sup>
- ◎若小便自利清白，大便泄瀉，身痛自汗，此爲寒濕，宜五苓散加生附、蒼術、木瓜。
- ◎是故知風寒濕熱皆能令人泄瀉，但濕熱良多而

風寒差少耳

- ◎泄瀉水多者，必用五苓散
- ◎脾胃不和泄瀉者，胃苓湯
- ◎泄瀉注下如水，用生料五苓散，加蒼術、車前子，倍白術，爲末，米湯調服
- ◎治妊娠泄瀉，兩脇虛鳴，臍下冷痛，由食瓜果生冷等物及當風取涼所致者

## 6. 萬病回春<sup>12)</sup>

- ◎瀉脈自沈，沈遲寒沈，沈數火熱，沈虛滑脫，暑濕緩弱，多在夏月
- ◎脈燥結之脈，沈伏勿疑，熱結沈數，虛結沈遲，若是風燥，右尺浮肥
- ◎暑瀉者，夏月暴瀉如水，面垢脈虛，煩渴自汗是也。
- ◎虛瀉者，飲食入胃即瀉，水穀不化，脈微弱是也。
- ◎大抵久瀉，多因泛用消食利水之劑，損其真陰，元氣不能自持，遂成久泄，若非補中益氣湯，四神丸，滋其本源，後必胸痞腹脹，小便淋漓，多致不起。
- ◎溫脾散，治久瀉米穀不化，水穀入口即時直下，下元虛冷滑脫。
- ◎裏急者，腹中不寬快也，亦有虛坐而大便不行者，皆血虛也，血虛則裏急後重，如四物湯之類，治之加木香檳榔，和消積滯，則後重自除。
- ◎脈虛弱，煩燥發呃氣短目直視，昏冒不識人者，皆死症也。

## 7. 醫學入門<sup>13)</sup>

- ◎目外眦如草滋蓋肝風傳脾因成飧泄，非臟寒所致
- ◎成泄，當平木太過扶土之不及，其泄自止
- ◎蓋脾熱則胃液滲泄，故乾而渴
- ◎胃風之狀，頸多汗，惡風，飲食不下，鬲塞不通，腹善滿，失食則臍脹，食寒則泄，形瘦而腹大是也
- ◎氣滯腸中切痛或鳴，腹滿大便秘澀，重感於寒，當臍而痛，即泄
- ◎腸氣虛則鳴，身枯瘦如雞皮，有鱗冷則滑泄
- ◎夢泄者，腎氣虛而下脫，或挾火邪也
- ◎濡如氣口相應則飧泄，脚弱，骨蒸潮熱
- ◎與人迎相應則淫邪脫泄，與氣口相應則精血敗耗

- ◎伏爲宿食 爲疝瘕 爲滯泄 爲惡膿貫肌
- ◎心與小腸俱虛者 苦洞泄 苦寒少氣 四肢寒腸澼
- ◎沈微則肝氣虛主眼 生內障 或時踈泄下利
- ◎脈伏乃陰積下部 故爲疝痛 泄瀉 或結癥瘕
- ◎外證肌瘦肉脫 發熱作泄 內脈沈急者必死
- ◎滑泄不止者 勞損之證而脈反見洪健者 亦死
- ◎泄瀉肚腹諸般疾 三里內庭功無比
- ◎一切泄瀉 嘔吐 吞酸 痞癆 脹滿諸疾
- ◎二陽之病 發心脾 有不得隱曲 女子不月 原因心事不足 以致脾不磨食 故肺金失養而氣滯不行 腎水不旺而血益日枯 初時參前參後 淋瀝無時 脾胃衰甚 變爲滯泄身腫 失治甚爲癥瘕 勞瘵
- ◎生棗動濕熱 多食令人氣滿脹 多寒熱注泄 羸瘦者勿食
- ◎多食亦令人膨脹泄利 臟寒冷氣人禁服

## 8. 景岳全書<sup>7)</sup>

◎使脾健胃和，則水穀腐熟，而化氣化血以行營衛，若飲食失節，起居不時，以致脾胃受傷，則水反爲濕，穀反爲滯，精華之氣不能輸化，乃致合污下降，而瀉痢作矣。脾強者，滯去即愈，此強者之宜清宜利，可逐可攻也。脾弱者，因虛所以易瀉，因瀉所以愈虛，蓋關門不固，則氣隨瀉去，氣去則陽衰，陽衰則寒從中生，固不必外受風寒而始謂之寒也。且陰寒性降，下必及腎，故瀉多必亡陰，謂亡其陰中之陽耳。所以泄瀉不愈，必自太陰傳於少陰，而爲腸澼，腸澼者，豈非降泄之甚，而陽氣不升，臟氣不固之病乎？凡脾胃氣虛而有不升不固者，若復以寒之，復以逐之，則無有不致敗者。此強弱之治，大有不同，故凡治此者，有不可概言清利也。

◎泄瀉之因，惟水火土三氣爲最。夫水者寒氣也，火者熱氣也，土者濕氣也，此瀉痢之本也。雖曰木亦能瀉，實以土之受傷也；金亦能瀉，實以金水同氣，因其清而失其燥也。知斯三者，若乎盡矣，然而三者之中，則又惟水火二氣足以盡之。蓋五行之性，不病於寒則病於熱，大都熱者多實，虛者多寒。凡實熱之證，必其脈盛形強，聲音壯亮，食飲裕如，舉動輕捷者，此多陽也。虛寒之證，必其脈息無力，形氣少神，言語輕微，舉動疲倦者，此多

陰也。故必察其因，而於初瀉之時，即當辨其有餘不足，則治無不愈，而亦不致有誤矣。

◎凡泄瀉之病，多由水穀不分，故以利水爲上策。然利水之法，法有不同，如濕勝無寒而瀉者，宜四苓散·小分清飲之類主之，但欲分其清濁也。如濕挾微寒而瀉者，宜五苓散·胃苓湯之類主之，以微溫而利之也。如濕熱在脾，熱渴喜冷而瀉者，宜大分清飲·茵陳飲·益元散之類主之，去其濕熱而利之也。

◎泄瀉之病，多見小水不利，水穀分則瀉自止，故曰：治瀉不利小水，非其治也。然小水不利，其因非一，而有可利者，有不可利者，宜詳辨之。如濕勝作瀉而小水不利者，以一時水土相亂，併歸大腸而然也。有熱勝作瀉而小水不利者，以火乘陰分，水道閉澀而然也。有寒瀉而小水不利者，以小腸之火受傷，氣化無權而然也。有脾虛作瀉而小水不利者，以土不制水，清濁不分而然也。有命門火衰作瀉而小水不利者，以真陰虧損，元精枯涸而然也。凡此皆小水不利之候。然惟暴注新病者可利，形氣強壯者可利，酒濕過度，口腹不愜者可利，實熱閉澀者可利，小腹脹滿，水道急痛者可利。又若病久者不可利，陰不足者不可利，脈證多寒者不可利，形虛氣弱者不可利，口乾非渴而不喜冷者不可利。蓋虛寒之瀉，本非水有餘，實因火不足；本非水不利，實因氣不行。夫病不因水，而利則亡陰，瀉以火虛，而利復傷氣，倘不察其所病之本，則未有不愈利愈虛，而速其危者矣。

## 9. 醫學心悟<sup>14)</sup>

◎濕多成五瀉，瀉之屬濕也，明矣。然有濕熱，有濕寒，有食積，有脾虛，有腎虛，皆能致瀉，宜分而治之。假如口渴，溺赤，下瀉腸垢，濕熱也。溺清，口和，下瀉清谷，濕寒也。胸滿痞悶，噎腐吞酸，瀉下臭穢，食積也。食少，便頻，面色晁白，脾虛也。五更天明，依時作瀉，腎虛也。治瀉，神術散主之。寒熱食積，隨症加藥。脾虛者，香砂六君子湯，腎虛者，加減七神丸。凡治瀉，須利小便，然有食積未消者，正不宜利小便，必俟食積既消，然後利之斯爲合法

◎中暑，閉暑之殊。傷暑者，病之輕者也，其症汗

出, 身熱而口渴也; 中暑者, 病之重者也, 其症汗大泄, 昏悶不醒, 蒸熱齒燥, 或煩心喘喝, 妄言也; 閉暑者, 內伏暑氣, 而外爲風寒閉之也, 其頭痛身痛, 發熱惡寒者, 風寒也, 口渴煩心者, 暑也. 其有霍亂吐瀉而轉筋者, 則又因暑而停食, 伏飲以致之也. 然停食, 伏飲, 濕氣也, 或身重體痛, 腹滿脹悶, 泄利無度, 皆濕也. 風寒暑濕, 四氣動而火隨之, 是爲五氣, 所謂夏兼五字者以此.

### 10. 醫宗金鑑<sup>15)</sup>

- ◎腹痛泄瀉, 脾胃虛寒也, 附子理中湯
- ◎夫錮冷在腸胃而泄瀉矣
- ◎溫脾湯主治錮冷在腸胃間, 泄瀉腹痛, 宜先取去, 然後調治, 不可謂虛以養病也.
- ◎所謂春傷於風, 邪氣留連而洞泄, 至夏而殭泄, 腸澼者宜之
- ◎風熱之在腸胃者, 得之由後而泄

### 11. 諸病源候論<sup>16)</sup>

- ◎解散卒下利候 行上違節, 飲食失度, 犯觸解散, 而腸胃虛弱, 故卒然下利也.
- ◎解散下利后諸病候 服散而飲食失度, 居處違節, 或霍亂, 或傷寒, 或服藥而下利, 利雖斷而血氣不調, 石勢因動, 致生諸病. 其狀; 或手足煩熱, 或口噤, 或嘔逆之類是也. 隨其病證而解之
- ◎溫病下利候 風熱入于腸胃, 故令洞泄. 若挾毒, 則下黃赤汁及膿血.
- ◎傷寒病后胃氣不和利候 此由初受病時, 毒熱氣盛, 多服冷藥, 以自瀉下, 病折以后, 熱勢既退, 冷氣乃動, 故使心下悞牢, 噫噦食臭, 腹內雷鳴而泄利, 此由脾胃氣虛冷故也.
- ◎虛勞兼痢候 臟腑虛損, 傷于風冷故也. 胃爲水谷之海, 胃冷腸虛則痢也.

### 12. 醫學綱目<sup>17)</sup>

- ◎大腸小腸會, 爲闕門; 下極, 爲魄門; 故曰七冲門也.
- ◎下痢, 水谷不入, 里急后重, 是泄瀉也.
- ◎下痢大孔痛, 因熱流于下, 檳榔, 木香, 黃連,

黃芩加干姜.

### 13. 東垣十種醫書<sup>18)</sup>

- ◎久風爲殭泄 不飲水而穀完出
- ◎暴泄 宜漿水散 朝真丹
- ◎飲食不節 起居不時 損其胃氣 則上乘精微之氣 反下降 是爲殭泄 久則太陰傳少陰 而爲腸澼
- ◎血痢 赤痢 夫脾胃虛 則血不流 於四肢 入於胃 而爲血痢白

## III. 고찰

泄瀉는 腹瀉라고도 하며 排便回數가 增加되고 完穀不化하여 甚하면 水樣便을 보이는 것으로, 한의학적으로 明代에는 糞出少하고 勢緩한 것을 泄이라 하며, 糞出大하고 勢不調한 것을 瀉라 하여 緩急에 따라 泄과 瀉를 구분하였으나 현대 임상에서는 일반적으로 통칭하여 泄瀉라 말하고 있다<sup>1)</sup>

그 주요한 원인은 濕勝과 脾胃功能의 失調로 인하여 清濁不分하고 水穀滯雜한데 이르러 大腸으로 流走하여 발생하며, 本症의 病理變化는 脾胃와 大小腸, 腎까지도 미칠 수 있다. 사계절 어느 시기에나 발생하는 질환으로 다만 하절기와 추계에 비교적 많이 나타난다<sup>19,20)</sup>.

이는 『內經』에 ‘洞泄’, ‘殭泄’, ‘濡泄’, ‘驚漉’, ‘注下’ 등으로 기재되어 있고, 清代에는 痢疾과 泄瀉를 총칭하여 下痢라 하고 宋代에는 ‘泄瀉敝論’, 이후에는 ‘泄瀉’라 칭하였다<sup>4)</sup>.

『內經』에서 “濕勝則濡泄”이라 하여 泄瀉를 총칭하는 병증의 이론적 근거가 되며, 그 원인에 대하여는 “春傷於風”, “濕勝”, “暴注下迫 蓋屬於熱”, “長夏善病 洞泄寒中”, “清氣在下”, “志有餘”라 하여 風, 濕, 熱, 寒, 清氣在下, 情志不節 등으로 표현되었다<sup>4)</sup>.

이후에는 『難經』에 장부병증에 입각하여 五泄이 提示되었고, 小腸泄과 大假泄은 痢疾에 配屬 가능하고, 胃泄, 脾泄, 大腸泄은 泄瀉의 범주에 속하며<sup>10)</sup>, 漢代에 이르러서는 虛寒下利와 實體

下利의 변증과 치법이 제시되었다<sup>21)</sup>

宋代에는 外邪로 인한 泄瀉 외에 情志失調로 기인되는 설사를 설명하고 있으며<sup>22)</sup>, 元代에는 泄瀉의 病因에 대하여 논술하였다<sup>23)</sup>.

明代에 설사의 원인에 대하여 水火土 三氣를 가장 중시하였으며 實熱之症과 虛寒之症으로 변증을 하여 可利와 不可利의 治法關係가 提示되었고<sup>7)</sup>, 風, 濕, 熱, 寒의 사기를 病因으로 인지하여 內經의 뜻을 따르고 이 외에 上記 九治法을 제시하고 있다<sup>24)</sup>.

清代에 이르러 病因에 대하여 風, 寒, 暑, 濕의 邪氣와 食積, 痰飲, 酒傷의 범위에서 벗어나지 않으며<sup>14)</sup>, 肝, 脾, 腎의 臟腑가 發病에 중요한 작용을 하고 있는 것으로 나타났다<sup>7,19)</sup>

이상에서 설사의 원인에 대하여 종합하면 感受外感六淫之邪, 飲食所傷, 情志失調 및 臟腑虛弱으로, 그 주요한 관건은 脾胃機能障礙에 있으며, 六淫의 邪氣중 外因에서 濕邪의 侵入이 가장 밀접한 것으로 사료된다<sup>4)</sup>. 또한 濕邪의 침입으로 脾胃를 손상하여 運化失常하여 발생하므로, 泄瀉의 원인이 한가지뿐만이 아니라 相兼하여 동시에 나타날 수 있음을 설명하였다<sup>8)</sup>

『難經』에서는 泄瀉의 주요한 병기가 脾胃와 大小腸에 있음을 말하였고<sup>10)</sup>, 『단계심법부여』에서는 간, 비, 신장과 밀접한 연관을 가지고 있다고 말하였다<sup>23)</sup>.

『難經』<sup>10)</sup>과 『儒門事親』<sup>8)</sup>에서는 胃泄은 風濕之邪로 飲食不化 完穀出色黃한 것이고, 脾泄은 暑濕之邪로 腹脹滿, 泄注, 食則嘔吐逆하며, 大腸泄은 燥濕之邪, 小腸泄은 熱濕之邪, 大假泄은 寒濕之邪라 하여 각각 명칭에 따른 증상의 분류를 하였다.

泄瀉를 急慢性으로 살펴보면 急性泄瀉에는 感受外邪와 飲食所傷으로 야기되는 것으로, 慢性泄瀉에는 脾胃虛弱, 腎陽虛衰 그리고 肝氣勝脾로 발생되는 것으로 感受外邪로 인한 泄瀉는 寒濕泄瀉와 熱濕泄瀉로 구별할 수 있는데, 각각 그 원인에 따라 구분할 수 있다<sup>19)</sup>. 急性泄瀉는 外感六淫, 情志失調, 飲食所傷으로 나눌 수 있으며 그 중 外感六淫으로 인한 泄瀉의 病因病機는 風

火暑濕燥寒의 六淫 모두가 泄瀉를 일으킬 수 있으며, 暑, 濕, 寒, 熱이 상대적으로 많이 관련된다. 또한 因脾惡濕而喜燥하기 때문에 濕邪에 의한 경우가 가장 많다. 濕邪가 肺胃를 沈蠱하여 從表入裏하면 脾胃를 犯하거나 또는 직접 脾胃에 침범하여 脾胃의 運化機能과 升降作用, 分別清濁作用이 亂해져서 本病이 발생한다<sup>19)</sup>. 外感六淫으로 인한 泄瀉를 세분하면 寒濕泄瀉와 濕熱泄瀉로 나눌 수 있다. 寒濕泄瀉는 寒濕之邪로 인하여 脾胃를 침범하여 脾胃升降失司, 清濁不分, 運化失常한데 이르러 水穀이 病走大腸하므로 泄瀉清稀 甚則如水樣한 것이다<sup>19)</sup>.

寒濕內盛하면 脾胃氣機가 阻礙되어 腹痛腸鳴하고, 寒濕이 困脾하면 脘悶食少하게 되고 濕熱泄瀉는 腸中有熱하면 瀉下急迫하게 되고 濕熱互結하면 瀉하게 된다<sup>19)</sup>.

飲食所傷으로 인한 泄瀉는 生冷한 飲食物, 기름진 음식, 혹은 飲食過飽, 過飢, 宿食內停 등은 脾胃의 기능을 손상시켜 本病이 발생한다<sup>19)</sup>.

慢性泄瀉는 原因에 따라 脾胃虛弱, 命門火의 弱화로 표현되는 腎陽虛衰, 水飲留腸, 瘀血內阻 등으로 나눌 수 있다. 그중 脾胃虛弱은 오랫동안 음식의 不節制, 또는 內傷, 勞倦, 久病 등에 의해 清陽之氣가 升發하지 못하여 발생하게 된다. 즉 中氣가 下陷되어 運化機能이 失調하여 나타나게 된다. 또한 腎陽虛衰는 脾胃의 元陽과 命門火로 통하는 腎의 眞陽이 火土相生의 機轉에 의해 연관되어 있는데, 腎陽을 손상하게 되면 脾土의 溫照機能과 運化機能이 失常되어 本病이 발생하는 것이며, 水飲留腸은 평소 飲水過多로 수분이 흡수되지 못하고 腸中에 滯留하여 脾의 運化吸收機能에 영향을 준다<sup>19)</sup>.

이상의 내용을 종합하여 泄瀉의 病因病機를 고찰한 결과 泄瀉는 外感 또는 飲食所傷이 원인으로 발생하는 急性泄瀉와 脾胃機能이 虛弱하거나 腎陽의 虛衰로 인한 虛症性 慢性泄瀉로 구분 지을 수 있다.

#### IV. 결론

이상의泄瀉의 病因病機에 대한 文獻的 考察을 살펴본 결과 다음과 같은 結果를 얻었다.

- 1.泄瀉는 外邪感受, 情志失調, 脾胃虛弱, 飲食不調, 腎陽虧損, 水飲留腸, 肝氣升脾, 瘀血阻滯등을 病因으로 발생한다.
- 2.泄瀉의 종류는 病因論的 分類로서는 風, 寒, 暑, 濕, 熱, 食積, 酒, 七情, 痰泄로 나뉘어지며 形態學的 分類로는 濡, 滑, 飧, 暴, 壞, 洞泄로 나뉘어 진다.
- 3.泄瀉의 病機는 脾胃의 機能失調와 밀접한 관련이 있고 연관 장부의 病變은 脾胃와 大小腸 그 외에 肝, 脾, 腎 등이 있다.
- 4.泄瀉의 治療는 慢性, 虛寒性 疾患뿐만 아니라 急性, 實熱性 疾患에 寒熱虛實의 理論과 技法에 따라 응용하였다.

#### 참고문헌

1. 陵青節 : 小兒科與痧痘科, 東方書店, 臺灣, 1959, pp 121~129.
2. 洪彰義 · 臨床小兒科概論, 大韓教科書株式會社, 서울, 1975, pp. 351~352.
3. Khursheed N. Jeejeebhoy · Gastrointestinal Disease, New York, Medical Examination Publishing Co., 1980, pp. 264~269.
4. 馬元臺 : 黃帝內經 素問靈樞合編, 서울, 成輔社, 1975, p42, 47~48, 134, 190, 226, 275, 282, 306, 712, 영추 p. 251, 264
5. 陸青節 · 萬病醫學題問, 台北, 大中國圖書公司, 第1種 內科內傷病, 1969, pp 151~161.
6. 李用梓 證治窠補, 香港, 萬葉出版社, 1979, pp. 414~421.
7. 張介賓 : 張氏景岳全書, 서울, 翰成社, 1983, pp. 439~447.
8. 張子和 : 儒門事親, 北京, 旋風出版社, 1977, pp. 18~21
9. 周命新 : 醫門寶鑑, 서울, 杏林書院, 1975, pp. 259~263.
10. 本間祥白著 : 難經之研究, 正言出版社, pp. 337~340.
11. 虞搏 : 醫學正傳, 北京, 人民衛生出版社, 1981, pp. 111~115.
12. 龔延賢 : 萬病回春, 서울, 杏林書院, 1975, pp. 140~145.
13. 李梴 · 醫學入門, 台北, 台聯國風出版社, 1968, pp. 410~411.
14. 程國彭 : 醫學心悟, 台北, 旋風出版社, 1970, pp. 180~181
15. 吳謙 · 醫宗金鑑, 台中, 瑞成書局, 1976, pp. 748~749.
16. 巢元方 : 諸病源候論, 台北, 國立醫學研究所, 1980, pp 121~125.
17. 樓全善 : 醫學綱目, 台南, 北一出版社, 1986, pp. 32~36.
18. 李杲 : 東垣十種醫書, 서울, 大成文化社, 1983, pp. 33, 85~87.
19. 董黎明 : 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1988, pp. 238~243.
20. 張逸鎮 外: 泄瀉의 鍼灸治療穴에 대한 文獻的 考察, 大韓鍼灸學會誌, Vol.5, No1, April, 1988.
21. 張仲景 : 金匱要略論注, 中國醫學大系2, 서울, 政談, pp. 147~162.
22. 陳無擇 : 陳無擇三因方, 臺聯國風出版社, 台北, 1988, pp. 15~18.
23. 朱震亨 : 丹溪心法附餘, 大成文化社, 서울, 1993, pp 87~296
24. 康命吉 : 元本濟衆新篇, 杏林書院, 서울, 1974, pp. 100~103.