

원저

## 고전에 나타난 요통 및 관련 전신 증상에 관한 문헌적 고찰 -한의학적 분류 및 진단 체계의 표준화를 위한 기초 자료 수집을 중심으로-

곽현영\* · 남동우\* · 강중원\* · 김은정\*\* · 김갑성\*\* · 최도영\* · 이재동\*

\*경희대학교 한의과대학 침구학교실

\*\*동국대학교 서울캠퍼스 일반대학원 한의학과 침구학교실

### Abstract

## A Bibliographic Study on Low Back Pain and Related General Symptoms in Classical Literatures - Standardization for Classification and Diagnosis of Low Back Pain -

Kwak Hyun-young\*, Nam Dong-woo\*, Kang Jung-won\*, Kim Eun-jung\*\*,  
Kim Kap-sung\*\*, Choi Do-young\* and Lee Jae-dong\*

\*Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Kyung Hee University

\*\*Dept. of Acupuncture & Moxibustion, Graduate School of Oriental Medicine,  
Dongguk Univ-Seoul

**Objectives** : The purpose of this study is to set up the standard for Classification and Diagnosis of Low Back Pain by through collecting bibliographic study on Low Back Pain and related general symptoms in classical literatures

**Methods** : We investigated the contents of classical literatures about chronic low back pain and related general symptoms. With this contents, we established a systemic classification and diagnostic standard for Low back pain.

**Results** : There are many different opinions on classification of low back pain and general symptoms in oriental medicine classical literature. Every opinion is reasonable, so it is difficult to establish a diagnosis of Low back pain. But it is necessary to set up the one-systemic classification and diagnostic technique of Low back pain.

\* 본 연구는 식품의약품안전청 용역연구개발과제사업의 지원으로 시행된 연구임(09112생약안291)

· 접수 : 2009. 11. 14. · 수정 : 2009. 12. 4. · 채택 : 2009. 12. 4.

· 교신저자 : 이재동, 서울특별시 동대문구 회기동 1번지 경희의료원 한방병원 침구과

Tel. 02-958-9208 E-mail : ljdacu@khmc.or.kr

**Conclusions** : We conclude that the Ten type Low back pain classification of in *Dong-Eui-Bo-Gam* is a reasonable standard for diagnostic classification.

**Key words** : Low back pain, Standardization, Classification and Dignosis, *Dong-Eui-Bo-Gam*, Ten type Low back pain pattern

## I. 서론

腰痛이란 어느 한 질환만의 특징적인 용어가 아니라 요부에 나타날 수 있는 통증 증후군을 광범위하게 표현하는 용어로서<sup>1)</sup> 현대사회에서 감기, 두통 등과 함께 가장 흔한 증상 중 하나로 인식되어 왔다<sup>2)</sup>.

요추는 다른 척추와 비교하여 상대적으로 많은 체중을 지지하고, 긴장과 압박을 많이 받는 구조이며 운동범위가 넓어 손상될 가능성이 많다<sup>3)</sup>.

현대사회에 들어와 좌식 생활 패턴의 증가나 운동 부족, 잘못된 자세, 비만, 노화 등의 원인으로 인하여腰痛의 이환율은 지속적으로 증가하고 있는 추세로, 《2007년도 건강보험통계지표》에 따르면 한방기관 외래 요양급여실적 중腰痛이 1위에 속하는 다빈도 질환으로 요양급여비용이 225억여 원으로 집계된 것에서도 이 사실을 확인 할 수 있다<sup>4)</sup>.

그러나腰痛의 임상치료에 있어 체계적이고 일관되게 증상을 분류하고 진단하는 과정이 선행되고 있지 않으며, 의료인의 경험이나 개인적 판단에 따라 증상을 진단해 왔던 것이 사실이다. 게다가 증상에 따른 한의학적 분류가 체계적으로 정립되어 있지 않은 데다 기존의 분류도 각종 의서들과 한의학 논문마다 달라 혼란을 야기시키고 있다.

시대적으로 근거중심의학(EBM)의 필요성이 증가하고 있는 추세로腰痛의 증상에 대한 한방적 진단 및 분류의 표준화 요구는 이전부터 존재하여 왔으나 기본이 되는 문헌적 근거를 찾는 노력은 그동안 거의 이루어지지 않았으며, 기존 연구 또한 문헌내용을 병렬적으로 나열하는 것에 그쳤다.

보다 나은腰痛의 한의학적 분류 및 진단 체계의 표준화를 위하여, 선행연구로서 고전에 나타난腰痛 및 관련 전신 증상에 관한 문헌적 조사를 실시하여腰痛의 한의학적 분류를 체계적으로 고찰, 정리하였기에 다음과 같이 보고하는 바이다.

## II. 방법 및 절차

한의학적腰痛의 분류별 표준화된 평가 방법이나 치료 방법 정립을 위해 고전문헌을 참고하기로 하였다.

먼저 고전문헌 자료수집을 위해 전국 한의과대학 원전학교실, 경혈학교실, 침구학교실, 한방재활의학과 교실 교수들에게 협조를 구한 후 고문헌 목록을 보냈으며腰痛 관련 문헌고찰 시 반드시 참고해야 할 문헌을 선별받아 목록을 작성하였다(Table 1).

참고문헌의 전산화된 텍스트 자료를 수집하여 'Microsoft Word'나 '한글과컴퓨터 한글'의 문서 파일로 저장하여, 검색 기능을 통해 '腰痛'으로 검색하였다. 검색 결과를 토대로 13명의 경희대학교 한의과대학 본과 학생들이 내용별로 정리, 분류하였으며 정리한 내용을 토대로腰痛 및 관련 전신 증상을 분류하였다.

Table 1. List of Reference Classical Literatures

《黃帝內經·素問》
《黃帝內經·靈樞》
《傷寒雜病論》(《傷寒論》, 《金匱要略》)
《脈經》
《諸病源候論》
《外臺秘要》
《三因極一病證方論》
《鍼灸資生經》
《蘭室秘藏》
《丹溪心法》
《瀕湖脈學》
《鍼灸聚英》
《鍼灸大成》
《景岳全書》
《東醫寶鑑》(內景篇, 外形篇, 雜病篇)
《舍岩道人鍼灸要訣》

### Ⅲ. 결 과

연구 결과를 보고함에 앞서 한의학적으로 질환의 분류 및 평가를 위해 辨證을 통해 질환을 분류, 평가했음을 확인 할 수 있었다.

辨證이란 질병의 虛實寒熱과 臟腑氣血 등 병변의 성질과 부위를 밝히는 것으로 현재 한의학의 질병진단이나 질병 치료의 기본원칙이며, 한의학의 주요 특징이기도 하다. 또한 辨證은 시대적으로 변화되면서 분류 체계를 갖춰왔음을 알 수 있었으며, 이러한 辨證은 腰痛의 분류에도 그대로 적용되었다.

#### 1. 《黃帝內經》

한의학적으로 腰痛에 관한 내용은 《黃帝內經》에서 최초로 언급되었다.

《黃帝內經·素問》<sup>5)</sup>의 <刺腰痛篇>과 <刺瘡篇>에서는 腰痛을 經絡과 연관지어 분류하였으며, 그 외에 <五藏生成篇>이나 <刺熱篇>에는 肝痺, 脾熱, 腎熱과 같은 臟腑적 특성으로 분류한 것을 알 수 있었다. 《黃帝內經·靈樞》<sup>6)</sup>에서도 腰痛은 臟腑, 經絡으로 분류된 양상을 보였다.

臟腑별로는 腰痛을 肝·脾·腎과 관련시킨 내용을 확인할 수 있었으며, 이 중에서도 腎과 관련된 腰痛의 비중이 많았다. 經絡으로는 少陰經과 연관지은 내용

Table 2. 《黃帝內經》의 腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류	요통 및 전신증상
《黃帝內經·素問》	肝痺	(足清頭痛)
	脾熱	不可用俛仰 (頭重頰痛 頰心顏青 欲嘔身熱, 腹滿泄 兩頰痛)
	腎熱	(筋痠 苦渴數飲 身熱, 項痛而強 筋寒且痠 足下熱 不欲言, 項痛員員澹澹然)
	主病在腎	腰痛
	腎動	冬病脹腰痛
《黃帝內經·靈樞》	邪在腎	腰痛(骨痛, 陰痺. 陰痺者, 按之而不得, 腹脹, 大便難, 肩背頸項痛, 時眩)
	腎大 / 腎下 / 腎偏傾	不可以俛仰(狐疝)
	肝足厥陰之脈 是動則病	不可以俛仰(丈夫癢疝 婦人少腹腫, 甚則噎乾 面塵 脫色)
	足少陰之別 虛則	
《黃帝內經·素問》	足太陽之瘡	(頭重 寒從背起 先寒後熱 焯焯暍暍然 熱止汗出)
	足厥陰之瘡	(少腹滿 小便不利 如癰狀 非癰也 數便意 恐懼氣不足 腹中悒悒)
	足太陽脈	引項脊尻背如重狀
	少陽	循循然不可以俛仰, 不可以顧
	陽明	不可以顧, 顧如有見(善悲)
	足少陰	痛引脊內廉
	厥陰之脈	腰中如張弓弩弦(善言 默默然不慧)
	解脈	痛引肩, 如引帶 常如折腰狀(目眈眈然 時遺洩, 善恐)
	同陰之脈	痛如小錘居其中, 怫然腫
	陽維之脈	痛上怫然腫
	會陰之脈	痛上澀澀然汗出(汗乾令人欲飲, 飲已欲走)
	飛陽之脈	痛上拂拂然(甚則悲以恐)
	昌陽之脈	痛引膺(目眈眈然, 甚則反折 舌卷不能言)
	散脈	腰下如有橫木居其中(熱甚生煩, 甚則遺洩)
	肉里之脈	(不可以效 效則筋縮急)
厥陰厥逆	(虛滿 前閉譫言)	

이 다수였으며, 다음으로 太陽經과 厥陰經과 관련된 腰痛이 많았다.

또한 腰痛이 주증상으로만 존재하는 것이 아니라, 熱病·瘧·咳·痿·脹·傷寒·厥·疝 등의 질환과 관련된 부 증상으로 腰痛의 증상이 발현될 수 있음이 보였다(Table 2).

## 2. 《傷寒雜病論》(《傷寒論》, 《金匱要略》)

《傷寒論》<sup>7)</sup>, 《金匱要略》<sup>8)</sup> 시기에 이르러, 병을 분류하는 辨證의 기반이 잡히기 시작했으며 臟腑와 經絡이외에 원인별로 虛勞, 痰飲에 의한 腰痛을 새로

논하였다. 또한 傷寒 太陽病의 주증상 중 하나로 腰痛을 언급하였을 뿐만 아니라 腎水, 黃汗, 婦人科와 관련된 腰痛에 대해서도 논하였다.

## 3. 脈《經》

《脈經》<sup>9)</sup>에서는 臟腑와 관련된 腰痛의 증상과 脈象을 함께 언급하였다. 腰痛을 분류함에도 脈診을 통하여 腎, 肝, 膀胱 등 어느 臟腑와 연계가 있는지를 진단한 후 증상과 전신 증상을 설명하고 있다. 이외에 瘡, 熱病, 陽毒, 婦人科, 小兒科와 같은 다른 질환과 관련된 腰痛에도 증상과 함께 脈診을 사용하였다(Table 3).

Table 3. 《傷寒雜病論》, 《脈經》의 腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류	요통 및 전신증상
《傷寒論》	太陽病	身疼腰痛(頭痛發熱, 骨節疼痛, 惡風, 無汗而喘)
	虛勞	腰痛(少腹拘急, 小便不利)
《金匱要略》	腎水	腰痛(腹大 臍腫 不得溺 陰下濕如牛鼻上汗 其足逆冷 面反瘦)
	婦人	腰以下重 如有水氣狀(懷身腹滿 不得小便)
《脈經》	膀胱實	引腰痛 少腹滿 右手關後尺中陽實
	膀胱虛	腹中痛 引腰背, 腰痛 不可屈伸(脚中筋急 腹中痛引腰背 轉筋 惡風 偏枯 外踝後痛) 左手尺中神門以後脉陽虛
	邪在腎	則骨痛, 陰痺, 陰痺者, 按之而不得, 腹脹, 腰痛

Table 4. 《諸病源候論》의 腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류	요통 및 전신증상
《諸病源候論》	少陰	萬物陽氣傷, 是以腰痛
	風痺	風寒着腰, 是以痛
	腎虛	役用傷腎, 是以痛
	腎腰	墜墮傷腰, 是以痛
	寢臥濕地	是以痛
	風濕腰痛	勞傷腎氣, 經絡既虛, 或因臥濕當風, 而風濕乘虛搏于腎經, 與血氣相擊
	卒腰痛	勞傷之人, 腎氣虛損, 而腎主腰脚, 其經貫腎絡脊, 風邪乘虛卒入腎經
	久腰痛	腎虛受于風邪, 風邪停積于腎經, 與血氣相擊, 久而不散
	腎著腰痛	腎經虛則受風冷, 內有積水, 風水相搏, 浸積于腎, 腎氣內著, 不能宣通
	既腰	損血搏于背脊所爲, 久不已 - 損腎
	腰脚疼痛	勞傷則腎虛, 虛則受于風冷, 風冷與真氣交爭
	妊娠腰痛	勞損傷動, 其經虛, 則風冷乘之
	妊娠腰腹痛	腎經虛, 風冷客之, 則腰痛
	產后腰痛	產則勞傷, 腎氣損動, 胞絡虛; 未平復, 而風冷客之, 冷氣乘腰
	蠛蝮毒繞腰痛	蠛蝮虫游走遇人, 則尿人影, 隨所尿著影處, 人身即應之生瘡

Table 5. 《外臺秘要》의 腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류체계	요통 및 전신증상
《外臺秘要》	腰痛方	腰痛 腰膝脾連腿脚疼酸(目澁, 笑過多, 汗出次, 勿企勞, 脚久成血痺, 兩足重)
	風濕腰痛方	腰痛
	腎着腰痛方	腰以下冷痛, 如坐水中, 形狀如水(身體重, 不渴, 小便自利, 食飲如故)
	腎虛腰痛方	腰痛少氣(陰弱寒冷, 小便清冷瀝滴, 陰下濕痒, 少腹急)
	卒腰痛方	腰卒痛, 拘急不得喘息(脇肋氣痛如打)
	久腰痛方	腰痛及積年痛
	腰胯痛方	腰胯冷痛(臍下冷, 連腰胯痛, 食冷物即劇方, 腹中冷氣, 食不消)
	腰脚疼痛方	腰脚疼痛 腰腎虛冷(脚膝疼痛)
	腰胯疼冷方	腰脚疼痛

Table 6. 《三因極一病證方論》의 腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류체계	요통 및 전신증상
《三因極一病證方論》	外因腰痛	太陽 - 引項脊背如重狀 陽明 - 不可以顧, 顧則如有所見 少陽 - 如鍼刺其皮, 循循然, 不可俯仰, 不可以顧 太陰 - 腰下如有橫木居其中, 甚則遺洩 少陰 - 痛引脊內 厥陰 - 腰中強急, 如張弩弦狀
	內因腰痛	(虛羸不足, 面目黧黑, 遠行久立, 力不能盡)
	不內外因腰痛	腎著腰痛 - 腰冷如冰

#### 4. 諸病源候論

《諸病源候論》<sup>10)</sup>에서는 腰痛의 기본 병리를 “腎經虛損, 風冷乘之”라고 하여 勞損이나 風冷 등의 내외적 원인으로 인해 腎氣가 손상되고, 이로 인해 腰痛이 발생한다고 인식하였다.

《腰背病諸候編》에서는 腰痛을 五種으로 나누어 少陰, 風痺, 腎虛, 腎腰(墜墮), 寢臥濕地으로 나누었다. 그밖에도 風濕腰痛, 卒腰痛, 久腰痛, 腎著腰痛, 既腰, 腰脚疼痛, 妊娠腰痛, 妊娠腰腹痛, 産后腰痛, 蠓蝮毒繞腰痛 등 腰痛에 대해 다양한 분류를 하였으나 대부분 腰痛의 원인이나 동반되는 전신 증상에 의해 분류하였다(Table 4).

#### 5. 《外臺秘要》<sup>11)</sup>

《虛勞門》에 腰痛方, 風濕腰痛方, 腎着腰痛方, 腎虛腰痛方, 卒腰痛方, 久腰痛方, 腰胯痛方, 腰脚疼痛方, 腰胯疼冷方的 분류를 하여 각기 증상 및 처방을 제시하였다(Table 5).

#### 6. 《三因極一病證方論》<sup>12)</sup>

腰痛을 원인별로 外因腰痛論, 內因腰痛論, 不內外因腰痛論으로 구분하였다.

外因으로는 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰의 三陰三陽으로 나누었으며 일부는 經絡의 유주와 일치하는 증상을 설명하였다. 內因은 失志傷腎, 郁怒傷肝, 憂思傷脾로 인해 腰痛이 발생한다고 보았고, 不內外因으로는 作勞汗出, 衣里冷濕, 久久得之로 인해 腎著腰痛이 발생한다고 서술하였다(Table 6).

#### 7. 《鍼灸資生經》<sup>13)</sup>

《鍼灸資生經》에서는 腰痛을 크게 4가지로 분류하여 설명하였다. 腰脚痛, 腰痛, 腰脊痛, 脊痛으로 나누어 세부적인 증상을 설명하고 각각의 주치 경혈을 제시하였다.

#### 8. 《蘭室秘藏》<sup>14)</sup>

《腰痛門》에서는 처방별로 腰痛을 분류하였으며,

腰痛의 양상과 원인 고찰에 대해 이전 문헌과 비교하여 발진된 분류체계를 보였다. 류하고 각기 맥상과 증상을 언급하였다.

9. 《丹溪心法》<sup>15)</sup>

腰痛의 병인을 濕熱, 腎虛, 瘀血, 挫閃, 痰積으로 분

10. 《瀕湖脈學》<sup>16)</sup>

《四言舉要》에서 腰痛의 脈象을 언급하였는데 “多沉而弦, 兼浮者風, 兼緊者寒, 弦滑痰飲, 濡細腎著, 大乃

Table 7. 《鍼灸資生經》, 《蘭室秘藏》, 《丹溪心法》, 《瀕湖脈學》의 腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류체계	요통 및 전신증상
《鍼灸資生經》	腰脚痛	腰脚重痛 腰下至足不仁(脚脚重. 戰慄不能立. 脚氣. 膝下腫)
	腰痛	腰尻引小腹痛 腰引小腹痛 腰痛不能俛仰
	腰脊痛	腰痛夾脊至頭几几 腰脊尻臀股陰寒痛
	脊痛	引腰脊痛(貫氣上下)
	川芎肉桂湯	腰痛 不能轉側(兩脇搖急作痛)
《蘭室秘藏》	獨活湯	腰痛如折 沈重如山
	破血散疼湯	腰痛苦楚 不能轉側(妨於飲食)
	地龍散	腰脊痛(脛膕臂股中痛 不可忍, 鼻塞不通)
	蒼朮湯	腰腿疼痛
	麻黃復煎散	(陰室中汗出 懶語 四肢困倦無力 走注疼痛)
《丹溪心法》	濕熱	(脈緩)
	腎虛	(疼之不已者 脈大)
	瘀血	(日輕夜重者 脈澀)
	挫閃	
	痰積	(滑與伏者是痰)
《瀕湖脈學》	腎虛腰痛	(尺脈 沈 白濁 遺精 泄痢 下腹痛)
	腰痛	(尺脈 實 腸痛 便不通)

Table 8. 《鍼灸聚英》, 《鍼灸大成》, 《舍岩道人鍼灸要訣》의 腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류체계	요통 및 전신증상
《鍼灸聚英》	手太陰肺經	腰脊強痛
	手陽明大腸經	腰脊內引痛
	足陽明胃經	腰背痛 腰痛不得俯仰 腰脚如冷水 膝脚腰痛 腰腿手足不仁
	足太陽膀胱經	腰脊強痛 不得俯仰 脚膝拘急, 腰寒如水 不得轉搖
	足少陰腎經	腰脊內引痛, 不得俯仰起坐 泄氣上下引腰脊痛
	手少陽三焦經	扑傷腰髖疼
	足少陽膽經	腰背俱疼, 腰偃僂引頸筋無力不收 腰溶溶如坐水中
	足厥陰肝經	腰引小腹痛 腰痛不得轉側 腰脊冷疼
	督脈	腰髖腰脊痛, 不得俯仰
	任脈	閃着腰疼 腰膝拘攣
	帶脈	腰腹縱容
	十五絡脈	氣逆則煩悶 虛則 腰痛
	衝脈	腰脊強痛(熱)

《鍼灸大成》	衝脈	腿膝腰背痛遍(項強傷寒不解, 牙齒腮腫喉咽, 手麻足麻破傷牽)
	陽蹻脈	腰背屈強腿腫(惡風自汗頭疼, 雷頭赤目痛眉棱, 手足麻攣臂冷, 吹乳耳聾鼻, 癩肢節煩憎, 遍身腫滿汗頭淋)
	帶脈	腰胯疼痛(與動艱難 起止艱難 行動無力)
	任脈	腰痛血疾臍寒 腰背強痛(不得睡臥)
《舍岩道人鍼灸要訣》	膽傷	項脊如錘
	大腸傷	筋骨如折
	腎傷	屈痛刺痛
	肺傷	張弓弩弦

Table 9. 《景岳全書》의腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류체계	요통 및 전신증상
《景岳全書》	腰痛之虛證(眞陰虛)	(形色必清白而或見黎黑, 行立不支而臥息少可 或以疲倦無力而勞動益甚) 脈息必和緩而或見細微
	腰痛之表證(風寒在經)	拘急, 兼酸痛, 連於脊背(惡寒, 發熱, 頭項痛, 腰脊強)
	濕滯在經腰痛	
	跌蹠傷而腰痛	
	婦人腰痛	腰痛(脚痠)
	濕在經絡則爲痺	腰痛 不能轉側(重, 筋骨疼痛, 四肢痿弱痠痛)

Table 10. 《東醫寶鑑》의腰痛의 分類 및 症狀

서명	분류체계	요통 및 전신증상
《東醫寶鑑·內景篇》	氣痛	腰痛疝瘕
	伏飲	腰痛
	腎大	善病腰痛 易傷於邪(膈上痰滿 喘咳 或吐發則寒熱 背痛, 目淚自出 其人振振 身瞶劇)
	腎下	腰尻痛(或爲狐疝)
	腎偏傾	苦腰尻痛
	腎病證	(骨痛 陰痺 腹脹 腰痛 大便難 肩背頸項痛 時眩)
《東醫寶鑑·外形篇》	腎虛腰痛	疼之不已, 悠悠痛不能舉 腰痛引少腹 痛引脊內廉(脈大, 不可以仰息 尺脈沉 氣息乏少, 面無顏色)
	痰飲腰痛	腰背疼痛(脈滑 大便泄)
	食積腰痛	腰痛 難以俛仰
	挫閃腰痛	
	瘀血腰痛	晝輕夜重, 轉側如錘之所刺(脈澁)
	風腰痛	或左或右 痛無常 腰痛俠脊至頭 腰脊強痛(目眩暈 所引兩足強急)
	寒腰痛	腰痛 見熱則減 遇寒則發 不能轉側連背拘攣 引項脊背如重狀(不可以咳, 咳則筋縮急 脈沈弦急)
	濕腰痛	腰重痛 如石冷如水
	濕熱腰痛	腰以下至足清不仁, 不可以坐起(脈緩 或沈 不渴 小便自利 溺赤 飲食如故 病屬下焦 身勞汗出)
	氣腰痛	不能久立遠行(虛羸不足, 面目黧黑)
腎着證	腰重 冷如坐水 形如水狀(身體重, 不渴 小便自利 飲食如故)	
《東醫寶鑑·雜病篇》	骨蒸	腰痛(齒黑 足逆冷)
	腰(脊)痛	小便黃赤 兼有餘瀝 耳鳴 夜間多夢

腎虛, 沉實閃肭”이라 하였다. 또한 맥의 沈, 實에 따라腰痛의 양상을 陰陽으로 분류하였다(Table 7).

### 11. 《鍼灸聚英》<sup>17)</sup>

《鍼灸聚英》에서는腰痛을 원인별로 氣虛, 血虛, 腎病, 風濕, 濕熱, 瘀, 寒氣, 滯의 8가지로 나누어 분류하였으나 변증을 위한 증후는 나타나 있지 않다. 그러나腰痛과 관련하여 經絡별로 구분하였으며 증상 및 주치에 대해 설명하였다.

### 12. 《鍼灸大成》<sup>18)</sup>

腰痛을 치료하는 기본 강령으로서 “挫閃後腰疼痛, 舉止艱難, 前穴不效, 復刺後穴”이라고 주장하였으며, 腰脚疼痛 腎虛腰痛 腰脊強痛 挫閃腰脇痛의 증상별로 나누어 치료법을 제시하였다. 또한 奇經八脈별로 구분하여腰痛의 증상을 설명하였다.

### 13. 《舍岩道人鍼灸要訣》<sup>19)</sup>

‘凡人之腰痛 蓋係於膀胱’이라는腰痛에 대한 기존의 속설을 부정하고 膽·大腸·腎·肺로 나누어 각각의 증상과 치료법을 설명하였다(Table 8).

### 14. 《景岳全書》<sup>20)</sup>

《景岳全書·雜證模》에서는 기존에 존재하던腰痛의 분류인 陽虛不足 少陰腎衰, 風痺 風寒 濕著腰痛, 勞役傷腎, 墜墮損傷, 寢臥濕地를 부정하고腰痛은 表裏虛實寒熱의 차이는 있으나腰痛은 크게 腎의 虛證으로 인한다는 논지를 제시하였다. 그 밖의 병인으로 濕, 寒, 熱, 氣之滯, 氣之虛, 肝腎之衰도 들었으나 대부분의腰痛은 眞陰의 不足으로 인한 것으로서 腎氣培補의 치법을 위주로 해야 한다고 주장하였다(Table 9).

### 15. 《東醫寶鑑》<sup>21)</sup>

《東醫寶鑑》은 <內景篇>, <外形篇>, <雜病篇>에서 각기腰痛에 대한 고찰을 하였다.

<內景篇>에서는腰痛을 氣痛 伏飲 腎大 腎下 腎偏傾 腎病證 腎虛腰痛으로 나누어 설명하였는데 특히 五臟 중 腎과 관련한 부류의 비중이 많은 것이 특징이다.

<外形篇·腰門>에서는腰痛의 병인을 10개로 분류하여 挫閃腰痛, 腎虛腰痛, 痰飲腰痛, 瘀血腰痛, 食積腰痛, 濕熱腰痛, 寒腰痛, 風腰痛, 濕腰痛, 氣滯腰痛의 ‘十種腰痛’으로 분류하여腰痛의 양상과 진신 증상에 대해 언급하였으며 그 밖에 腎着證을 언급하였다.

<雜病篇>에서는 火와 虛勞가腰痛의 병인이 될 수 있으며 각기 骨蒸 腎勞로 나누어腰痛의 증상을 설명하였다(Table 10).

## IV. 고찰

腰痛이란 요부의 제2, 3요추부터 요천관절 및 천장관절까지의 부위에 나타나는 통증을 일괄하여 지칭하는 것으로 요추부와 천골부의疼痛 및 腰脚痛에 대한 통증이腰痛으로 취급되며, 특정한 병명이나 증후군을 말하는 것은 아니다<sup>1,22,23)</sup>.

한의학적으로 腰는 《黃帝內經·素問·脈要精微論》에서 “腰者 腎之府也 轉搖不能 腎將憊矣.”<sup>5)</sup>라 하였고 《醫學入門》에서는 “腰者 腎之外候 一身所恃以轉移開闔者也 然諸經 貫於腎絡於腰脊 雖外感內傷 種種不同 必腎虛而後 邪能湊之”<sup>24)</sup>라 하여 腰의 생리·병리는 腎을 바탕으로 하며腰痛은 腎虛를 기본으로 風·寒·濕 등에 의해 발생된다고 하였다.

腰痛에 대한 고찰은 《黃帝內經》에서부터 시작되었는데 臟腑와 經絡별로 나누어腰痛을 분류하였다. 臟腑로는 肝·脾·腎에 따라 증상과 진신증상을 설명하였으며, 그 중 腎과 관련된腰痛의 비중이 많았다. 經絡으로는 少陰經과 太陽經, 厥陰經과 관련시켜腰痛을 분류하였으나, 세부적으로는 병변의 성질과 부위에 대한 개념이 확실히 정립되어 있지 않았다.

《傷寒雜病論》 시기에 이르러 辨證의 기반이 잡히기 시작했다. 臟腑와 經絡 이외에 원인별로 虛勞, 痰飲에 의한腰痛을 새로 논하였으며, 傷寒 太陽病의 주 증상 중 하나로腰痛을 언급하였을 뿐만 아니라 腎水, 黃汗, 婦人科와 관련된腰痛에 대해서도 논하였다. 그러나 병변의 성질에 대하여는 단지 虛實寒熱만 강조하고, 表裏만 강조하여 부위에 대해 언급하는 경향이 있었다.

이후 《脈經》, 《諸病源候論》에서도 脈診이나 病因을 들어腰痛을 분류하고 증상을 설명하였으나,腰痛 증상에 대해서는 미흡한 한계점을 지녔다. 唐代 《外臺秘要》를 거쳐 宋代 《三因極一病證方論》,



《鍼灸資生經》에서는腰痛에 대해 이전보다 한 단계 발전된 분류체계를 보였는데 원인별로腰痛을 나누면서도 세부적으로 부위나 증상에 대한 고찰을 하였다.

의학에 대한 諸家들의 논의가 활발했던 金元대의 《蘭室秘藏》에서는 처방별로腰痛을 분류하였으며, 요통의 증상 및 전신증상에 대해 설명하는 모습을 보였고, 《丹溪心法》에서는 濕熱·濕熱·腎虛·瘀血·挫閃·痰積으로腰痛을 분류하고 각기 脈象과 증상을 언급하였다. 하지만 부분적으로만腰痛을辨證에 따라 분류하였으며 대다수의 질병이나腰痛은 병명과 증상에 의거하였다는 점에서 한계점을 보였다.

明代에 이르러 의학이론에 비약적인 발전이 이루어졌으며 辨證의 원칙도 함께 발전하였다. 八綱辨證이 정립되면서 表裏, 寒熱, 陰陽, 虛實의 辨證 綱領이 정해졌고,腰痛도 병변의 부위나 성질, 병인에 대해 심도 있는 고찰이 이루어졌다. 《鍼灸聚英》에서는 經絡별로腰痛을 분류하여 설명하였으며, 《鍼灸大成》은 《鍼灸聚英》에 歌賦를 보충하고 奇經八脈에 대한 분류를 추가하는 한편,腰痛 증상 및 치료법을 제시하였다. 《景岳全書》는腰痛이 表裏虛實寒熱의 차이는 있으나 대부분이 眞陰의 不足으로 인하며, 그 밖의 濕, 寒, 熱, 氣之滯, 氣之虛, 肝腎之衰의 병인을 분류하였다.

《東醫寶鑑》에서는腰痛에 대해 모든 經이 腎을 관통하여 腰脊에 연결되어 있으므로 비록 外感과 內傷이 각양으로 상이하지만 반드시 腎虛한 틈을 타서 病邪가 침입하여 발생되며, 寒濕의 소인이 많고, 風熱의 소인이 적으며, 傍室勞傷으로 인한 腎虛腰痛이 가장 많다고 하여腰痛의 원인 및 대강을 제시하였으며, <內景篇>, <外形篇>, <難病編>에서는腰痛에 대한 다양한 고찰을 하였다.

<外形篇·腰門>에서는腰痛에 대한 기존의 분류들을 체계화하여 ‘十種腰痛’을 제시하였는데 挫閃腰痛, 腎虛腰痛, 痰飲腰痛, 瘀血腰痛, 食積腰痛, 濕熱腰痛, 寒腰痛, 風腰痛, 濕腰痛, 氣滯腰痛이 이것이다. 이는 病因별로腰痛을 분류한 후 각각의 증상을 病因에 맞춰 설명한 것으로서 새롭게 제시된 분류법은 아니나 그동안 중구난방으로 나열되어 있는腰痛의 대한 이견을 임상에 적용하기 쉬우면서도 체계적으로 정리했다는 점에서 문헌적·임상적 모두 가치가 있다.

실제 임상증상과 ‘十種腰痛’을 비교하여 볼 때 ‘腎虛腰痛’은 房勞過多 등의 攝生の 잘못으로 인해 精血이 부족해지고 이로 인해 宗筋을 보양하지 못하여 생기는 병으로 증상은 舉動하기 어려우며, 痠軟痛이 있고, 누워있으면 경감하나 舉動하면 증세가 심해지는 양상

으로 볼 때 ‘만성 골다공증’이나 ‘퇴행성 관절염’으로 인한 요통으로 분류할 수 있으며, ‘痰飲腰痛’은 통증이 經絡을 따라 上下로 腰背部에 있어 ‘근섬유염’으로 인한 통증과 비교할 수 있다. ‘挫閃腰痛’은 무거운 것을 들다가 뻐 것으로 痛症이 심하며, 舉動이 어렵다고 한 것으로 보아 ‘급성염좌’로 인한 요통에 알맞으며, ‘瘀血腰痛’은 打撲傷이나 墜落傷으로 인해 晝間에는 통증이 다소 輕하나 夜間에는 重하고 누르면 통증이 더욱 심해지며 屈伸, 回轉하면 침으로 찌르는 刺痛이 발생된다는 것과 처방이 瘀血을 제거하는 약제 위주로 구성된 것을 보아 ‘급성염좌’ 또는 ‘압박 골절’로 인한 요통에 비유할 수 있을 것이다. 그 밖에도 寒邪가 腎에 침입하여 전측불능하며 따뜻하면 증상이 경감하고, 차가우면 증상이 심해지는 ‘寒腰痛’은 양방적으로 ‘근긴장성 요통’과 밀접하며, 風邪가 腎에 침입하여 요통을 발생시키는 ‘風腰痛’은 痛處가 左右로 일정하지 않고 정도에 따라 심하면 兩側 足部까지 牽引하여 強急하다는 표현으로 腰椎部 痛症에 국한된 것만이 아니라 下肢放射痛을 설명하였으며 이는 임상적으로 ‘추간판탈출증’이나 ‘좌골신경통’에 의한 요통과 유사하다<sup>25-28)</sup>.

이번 연구를 위해 문헌고찰을 실시하여腰痛의 辨證도 시대적으로 변화되면서 체계를 갖춰왔음을 알 수 있었다. 그러나 시대나 문헌별로 증상이나 병인에 대해 분류는 다양한 이견이 존재하고 있으며, 기존의 분류도 겹치거나 정리되어 있지 않아 체계적으로 요통 한방 임상 진료지침을 만드는 일은 쉬운 일이 아니라는 것을 알 수 있었다.

요통에 대한 임상 진료지침을 설정하는데 여러 가지 의견이 나올 수 있으나 현재 가장 많이 사용하고 있는 《東醫寶鑑》의 ‘十種腰痛의 분류 체계’가 임상증상과의 일치성이나 실현가능성, 효율성 등의 측면에서 다른 분류 진단법에 비해 우수하다는 결론을 내릴 수 있었다.

물론 ‘十種腰痛’이 현대 임상에 있어서 요통을 분류하는데 완벽한 방법은 아니다. 증상이나 병인을 위주로 하여 요통을 설명하고 있기 때문에 디스크나 척추관 협착증 등의 구조적 이상으로 인한 척추 병증의 원인이나 구조적 이상을 설명하는 데에는 한계가 있는 것이 사실이다. 하지만 요통의 증상을 표현하는 것에 정도의 부족한 점은 있었으나 질환별 분류를 하는데 무리가 따르지는 않았다고 사료된다.

현재 기존 교과서인 《침구학·下》<sup>1)</sup>나 《한방재활의학과학》<sup>29)</sup>에서도 腎着證의 추가 여부만 차이가

있고 《東醫寶鑑》과 동일하게 十種腰痛을 기본으로 요통에 대해 분류하고 증상을 나열하였으며, 다른 대다수 한의학 교과서의腰痛 분류도 세부적인 증상이나 표현에만 차이가 있을 뿐 기본적으로 十種腰痛의 큰 틀에서 벗어나 있지 않다. 또한 임상에서도 많은 한의원, 한방병원에서 十種腰痛을 기반으로 하여 서양 의학적 요통 척도를 병행하여 요통을 진단하는 실상을 고려한다면 十種腰痛 분류 체계를 완전히 배제한 ‘요통 임상 진료지침’을 세우는 것은 현실적으로 어려울 것으로 생각된다.

따라서 현시점에서는 十種腰痛을 기본으로 한 요통 분류 및 진단 체계를 정립하는 것이 중요한 과제이며, 통증의 정도나, 관절 가동범위, 방산통 및 전신 증상과 같은 十種腰痛을 통해 진단하는데 부족한 점을 보완할 수 있는 척도 및 차트를 개발하는 것이 현실성을 고려한 바람직한 해결책이라고 사료된다.

추후 공식적으로 요통의 분류체계를 확립하기 위해 전문가 위원회 등을 개최하여 요통의 한의학적 분류 및 진단 체계의 표준화를 위해 힘써야 할 것이며, 이번 논문은 그 근거 자료로서 의미를 가질 수 있을 것이다.

## V. 결 론

요통의 한의학적 분류 및 진단 체계의 표준화를 위한 선행연구로서 고전문헌에 나타난 요통 및 관련 전신 증상에 관한 문헌적 조사를 실시하여 요통의 한의학적 분류를 체계적으로 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 한의학적으로 질환을 분류, 평가하기 위하여 辨證 방법을 사용하였는데 그 결과 시대적으로 변화하면서 발전된 분류체계를 갖춰 왔음을 알 수 있었다.
2. 腰痛의 辨證도 시대적으로 변화되면서 체계를 갖춰왔음을 알 수 있었다. 그러나 증상이나 병인에 대해 분류는 다양한 이견이 존재하고 있다.
3. 《東醫寶鑑》의 ‘十種腰痛’은 病因별로 腰痛을 분류한 후 증상을 病因에 맞춰 설명한 것으로서 새롭게 제시된 분류법은 아니나 그동안 다양하게 존재한 腰痛의 대한 이견을 임상에 적용하기 쉬우면서도 체계적으로 정리하였음을 알 수 있

었다.

## VI. 참고문헌

1. 전국한의과대학 침구경혈학교실 편저. 침구학(하) : 집문당. 1988 : 1015-20, 1066, 1132-6, 1242-61.
2. 대한신경외과학회. 신경외과학. 제2판 : 중앙문화사. 2002 : 457, 467-8.
3. 최기홍, 강충남, 왕진만, 조광희. 요추간판탈출증의 임상적 고찰. 대한정형외과학회지. 1981 ; 16(4) : 785.
4. 정형근, 송재성. 2007 국민건강보험 통계연보. 국민건강보험공단. 2008.
5. 金達鎬 外. 黃帝內經 素問. 서울 : 醫聖堂. 2001 : (上) 233-55, 693-713, 777-91, 851-66, 921-44, 945-59, (下) 49-54.
6. 金達鎬 外. 黃帝內經 靈樞. 서울 : 醫聖堂. 2002 : 289-388, 539-46, 885-910.
7. 문준진, 안규석 外. 상한론정해. 2판. 서울 : 경희대학교 출판국. 1998 : 116.
8. 이상철. 金櫃要略疏. 초판. 서울 : 醫聖堂. 2009 : 111-28, 241-76.
9. 王叔和. 脈經校釋. 1판. 북경 : 人民衛生出版社. 1984 : 47-68.
10. 편집부. 諸病源候論校釋. 서울 : 圖書出版 鼎談. 1993 : (上) 141-47, (下) 1141-65, 1189-216, 1367-91.
11. 唐王壽. 外臺秘要方. 서울 : 대성문화사. 1992 : 543-51.
12. 陳言. 三因極一病證方論. 3판. 북경 : 人民衛生出版社. 1983 : 181-2.
13. 王執中. 鍼灸資生經. 서울 : 一中社. 1991 : 제5권 30-3.
14. 李東垣. 동원십중의서. 一中社. 1993 : 131-247.
15. 朱震亨. 丹溪醫集. 2판. 서울 : 서울대학교 출판부. 2000 : 375-8.
16. 박경 역석. 國譯瀕湖脈學. 서울 : 대성문화사. 1992 : 5-64.
17. 高武. 鍼灸聚英. 북경 : 中國古籍出版社. 1999 : 8-32, 46-61, 63-70, 74-113.
18. 楊繼洲. 校訂註解鍼灸大成. 서울 : 圖書. 대성문화사. 1989 : 225-44.

19. 金達浩. 舍巖道人鍼法. 초판. 서울 : 圖書出版 小康. 2005 : 159-64.
20. 張景岳. 景岳全書. 雜證模 下. 초판. 서울 : 한미의학. 2006 : 1175-86.
21. 許浚. 東醫寶鑑. 초판. 서울 : 법인문화사. 2002 : 157-78, 274-97, 328-34, 710-9, 1099-125, 1167-99.
22. 백태윤. 외과영역에서의 요통. 대한의학협회지. 1975 ; 18(7) : 28-39.
23. 이준무. 요통치료의 임상보고. 대한침구학회지. 1990 ; 7(1) : 215-9.
24. 이천. 醫學入門 VI. 서울 : 남산당. 1996 : 333-40.
25. 황우준 외. 頭面脊椎 四肢部の 診斷과 治療. 서울 : 대성문화사. 1995 : 141-6.
26. 이태교. 증상감별치료학. 서울 : 정보사. 1991 : 326-7, 329-32.
27. 문석재. 하지방산성 요통에 대한 임상적 고찰. 대한침구학회지. 1985 ; 5 : 141-59.
28. 정선희, 이재동, 박동석. 요통의 원인 및 침구치료에 대한 문헌적 고찰. 대한침구학회지. 1996 ; 13(1) : 263, 273-82.
29. 한방재활의학회. 한방재활의학과학. 서울 : 군자출판사. 2003 : 69-70.