

痰飲에 對한 文獻的 考察

*朴元煥·崔達永

I. 緒 論

痰飲이란 體內的 過多한 水分이 一部分에 停聚하여 生成된 穢濁한 膠液性 水毒으로서 一種의 非生理的인 分泌物을 意味한다.¹⁾

痰證은 內經²⁾에서 나타나고 있었지만, 痰이라는 用語는 없었고 “水飲”, “積飲”, “飲發” 등으로 表現되어 있으며, 仲景³⁾의 金匱要略에서 처음으로 痰飲·溢飲·懸飲·支飲 등으로 說明하여 痰飲이라는 用語가 最初로 나오기 始作하였다. 唐以前에는 “痰”이란 用語는 “淡” 또는 “澹”으로 理解되었고⁴⁾, 水飲이 動搖되는 것과 같다고 하였다.⁵⁾ 그 以後 唐代의 巢元方⁶⁾은 諸病源候論에서 痰과 飲의

分別을 最初로 論述하였고, 宋代의 楊士瀛⁷⁾은 痰·涎·飲을 性狀과 形態에 따라 區分하였고, 金代의 丹溪⁸⁾는 九種痰으로 나누었으나 痰과 飲의 區別이 없고, 明代의 張介賓⁹⁾의 景岳全書에는 因病生痰과 因痰治病의 辨證觀點을 說明하여 “脾가 痰之化이며 腎이 痰之本”¹⁰⁾ 이라고 하였다. 그 後 清代에 와서는 痰飲病症의 脈象과 治療原則을 提示하고 있으며, 何夢瑤¹¹⁾의 醫編에서는 痰은 標이고, 痰이 形成되게 하는 것이 本이므로 治病에는 반드시 本을 求해야 痰이 除去 된다고 하였다. 現代¹²⁾¹³⁾에 와서는 外感和 飲食傷으로 因한 脾肺腎의 功能失調로 痰飲이 產出되는 것으로 說明하고 있다.

* 東國大學校 韓醫科大學 病理學教室

- 1) 張仁圭外3名, “痰飲의 原因·症狀·治法에 關한 文獻的 考察” 1986, 大韓韓醫學會誌, 第7卷 第1號, pp.160~169
- 2) 王水註, 黃帝內經(洪元植篇), 서울; 高文社, 1971, p.225. 250. 255.
- 3) 張機, 金匱要略, 台北; 文光圖書公司, 1959, pp.411~417
- 4) 王叔和, 脈經, 台北; 文光圖書公司, 中華民國64年
- 5) 許慎, 說文解字注, 台北; 黎明文化, 中華民國75年, p.556. 567
- 6) 巢元方, 諸病源候論校釋(南京中醫學院), 北京; 人民衛生, 1980, pp.607~615
- 7) 楊士瀛, 仁齋直指方, 서울; 東醫社, 1978, p.110
- 8) 朱丹溪, 丹溪心法, 台北; 亞州出版社, 1981, 卷9 pp.1~19, 卷10 pp.1~10
- 9) 張介賓, 景岳全書(上), 서울; 大星文化社, 1988, pp.633~647
- 10) 張介賓, 前揭書, pp.635~636 “脾主濕, 濕動則爲痰, 腎主水, 水泛亦爲痰, 故痰之化, 無不在脾, 而痰之本, 無不在腎”
- 11) 何夢瑤, 醫編, 上海; 上海科技, 1982, p.59, 66, 115, 119.
- 12) 江蘇新醫院, 中醫內科學, 北京; 江蘇科技社, 1982, pp.25~29
- 13) 具本泓外四人, 東醫內科學, 富川; 書苑堂, 1985, pp.48~53

이와 같이 時代的으로 發展해온 諸家들의 理論을 通해 痰飲의 變遷過程을 살펴보고 東醫學의 觀點에서, 새롭고 體系의인 認識에 도움이 되고자, 一次로 먼저 整理한 資料를 發表하고자 한다.

II. 本論 및 考察

1. 唐以前의 痰飲

1) 內經時代의 痰飲(?-前漢時代)

2千年동안 古代醫家들과 民間人들 사이에 痰飲은 널리 퍼져서 그 重要함을 認識하고 있었지만, “痰”이라는 用語는 나타나지 않고 飲濕之類로써 痰證, 痰病의 認識은 되고 있었다. 또한 怪病多痰 이라고 하여 痰을 重·難症의 病에 對한 發病原因등으로 疑心을 품고 있었다. <詩經·邶風>¹⁴⁾ 中에 “어떤 사람이 언덕을 오르면 蟲을 採集한다.”라는 區節이 있는데 여기서 蟲은 醫家들이 常用

했던 化痰藥으로써 貝母라고 하였다. 湖南省 長沙의 馬王堆三號漢墓에서 出土된 醫學書 <五十二病方>¹⁵⁾에는 “痰癆의 病症을 治療하는데 常用藥物으로써 半夏, 蟲(貝母), 百府등이 使用되었다.”라고 記錄되어있다. 이로써 古代 醫家들이 痰病·痰症을 매우 重要視했다는 것을 알 수 있다.

內經의 <素問·評熱病論篇>¹⁶⁾에는 “勞風은 肺下에 있으며 病을 일으킨다. 때로 몽롱한 狀態가 되고 침이 마치 粘稠한 鼻汁같고, 惡風·振寒한다. …咳하여 靑黃한 鼻汁이 나오고, 그 狀態가 膿과 같다…”고 하였으며, 素問·奇病論篇¹⁷⁾ 中의 蘭草方과 靈樞·邪客篇¹⁸⁾의 半夏湯等이 痰病·痰症類의 藥으로 使用되었고, 靈樞·厥病篇¹⁹⁾의 厥心痛 과 素問·痺論篇²⁰⁾의 眞心痛 等の 病症은 瘀血病으로 보지 않고 痰이 胸陽을 阻礙하는 症候로 본다고 說明하고 있다.

또한 內經²¹⁾에서는 濕氣가 流行하는 時期의 季節·氣候環景에 따라 外因이 作用하여

14) 金赫濟, 詩傳(全), 서울; 明文堂, 1978, p.71

<詩經·邶風> “陟彼阿丘, 言采其蟲”

15) 朱曾柏, 中醫痰病學, 湖北省湖北科技, 1984, p.5, 馬王堆 <五十二病方>

16) 洪元植, 精校黃帝內經, 서울; 東洋醫學研究院出版部, 1981, p.68.

<素問·評熱病論篇> “勞風法 在肺下, 其爲病也, 使人強上冥視 唾出若涕, 惡風而振寒…, 咳出靑黃涕, 其狀如膿…”

17) 上揭書, p.94

18) 上揭書, p.324

19) 上揭書, p.256

20) 上揭書, pp.86~87

21) 上揭書, p.137, 142, 149, 177

<素問·氣交變大論> “…歲土太過雨濕流行 腎水受邪 甚則飲發中滿食減…”

<素問·五常政大論> “…太陽司天 濕氣變物 水飲內積 中滿不食…”

<素問·六元正紀大論> “…太陰所至 爲積飲否隔, 太陰所至 爲積滿, 少陰司天之政 四之氣 民病飲發, 土鬱之發 民病 飲發注下腑腫身重…”

<素問·至真要大論> “…太陰在泉 濕淫所勝 民病 飲積 心痛, 太陰之勝 獨勝則濕氣內鬱 飲發於中腑腫於上, 太陰之復 濕變乃勝 飲發於中…”

<靈樞 論疾診尺篇> “…尺膚粗 如枯魚之鱗者 水洗飲也…”

痰·飲病이 發生하고 皮膚가 枯魚之鱗과 같은 것도 水邪가 體内部에 溢飲하여 밖으로 보인 것 이라고 하였다.

2) 仲景時代의 痰飲(前漢-後漢時代)

張機(196~220年)에 와서 痰이란 이름이 始作되었는데, 그 著作中에서, 寒痰結胸, 熱痰結胸, 痰阻胸陽등의 病證에 對하여 述하고 있다. 金匱要略²²⁾에는 痰飲·水氣·咳嗽등의 論述이 있으며, 이들은 後世의 狹義의 痰飲, 水氣, 咳嗽의 治療에 對한 도움이 되었고, 특히 痰飲病은 痰과 飲을 併列했는데, 水와 飲의

病機와 證治를 主로 하였고, 痰에 對해서는 類推하고 있는데 不過했으며, 痰과 飲의 區分이 없고, 飲을 部位別로 痰飲, 支飲, 溢飲, 懸飲²³⁾으로 나뉘었으며, 이 때 처음으로 痰飲이란 名稱이 나왔다. 또한 五臟에 있어서의 水의 病症이 明確하게 論述되었으며²⁴⁾, 그 외 留飲, 伏飲, 癖飲²⁵⁾ 등의 區分도 모두 飲酒冒寒과 飲水過多로 因하여 發生한다고 하여, 仲景은 飲食과 居處로 因하여 胃家之病이 發生하여 胃部에서 生한 飲이 外溢하여 留胸中, 在兩腋下, 在四肢, 在脅下, 在膈上하여 發生한다고 하였다.

22) 劉猷琳, 金匱要略語釋, 山東省; 新華書店, 1981, pp.194~227

23) 上揭書

(飲病分類)

痰飲	其人素盛 今瘦 水走腸間 漉漉有聲
懸飲	飲後水流在脅下 咳唾引痛
溢飲	飲水流行 歸於四肢 當汗出而 不汗出 身體疼痛
支飲	欬逆倚息 氣短不得臥 其形如腫

24) 上揭書

(五臟에 있어서의 水의 病證)

水在肝	脅下支滿, 噎而痛
水在心	心下堅築 短氣 惡水而 不欲飲
水在脾	少氣 身體盡重
水在肺	吐涎沫 欲飲水
水在腎	心下悸

25) 上揭書

留飲者 脇下痛 引缺盆 咳嗽則 輒已
伏飲者 膈上病痰滿喘咳吐 發則寒熱 背痛腰疼 目泣自出 其人振振身濶劇
心下有留飲 其人背寒 冷如掌大
胸中有留飲 其人短氣而渴 四肢歷節痛 脈沈

2. 隨·唐時代(約581~906)의 痰飲

610年 巢元方²⁶⁾은 <諸病源候論>中에서 諸痰候와 諸飲候를 區別하여 述하였는데, 諸痰者는 血脈이 壅塞한데 食水積聚而 不消散하여 痰이 되고, 諸飲候는 榮衛氣 否澁하여 三

焦가 不調한데 飲水가 많아서 停積되어 痰飲이 된다고 하였으며, 特히 “痰厥頭痛”²⁷⁾에 對해서는 深度있게 述하고 있다.

또한, 痰飲의 原因, 症狀, 脈을 區分하여 說明²⁸⁾ 하였고, 六飲의 原因·症狀까지도 分類

26) 巢元方, 前掲書, p.608, 614

(巢의 痰飲區別)

	痰	飲
因	血脈壅塞 飲水積聚而 不消散 故成痰	榮衛氣否澁 三焦不調 而因飲水多停積 而成痰飲
證	或冷 或熱 或結實 或食不消 或胸腹否滿 或短氣好眠	或兩脇脹滿 或心胸煩悶 或眼暗口乾 或嘔逆短氣
分類	熱痰 冷痰	支飲 溢飲 懸飲 流飲 留飲 癖飲
脈	偏弦	浮而滑

27) 上掲書, p.611

(膈痰風厥頭痛)

① 病因; 痰水在於 胸膈之上, 又犯大寒, 使陽氣不行, 令痰水 結聚不散, 而陰氣逆上, 上與風痰相結, 上衝於頭

② 症狀; 頭痛, 或數歲不已, 久連腦痛, 若手足寒冷, 支節即死

28) 上掲書, p.608

(痰飲의 原因·症狀·脈象)

原因	氣脈閉塞 津液不通 水飲氣停在胸膈 結而成痰
證狀	其人素盛今瘦 水走腸間 漉漉有聲 胸脇脹滿 水穀不消 結在腹兩肋 水入腸胃 動作有聲 體重多睡 短氣好眠 胸背痛 甚則 上氣咳逆 倚息短氣 不能臥 其形如腫
脈象	偏弦爲痰, 浮而滑爲飲

說明²⁹⁾ 하였으며, 이때 症狀은 仲景의 飲病과 同一하고, 熱痰·冷痰·痰結實等³⁰⁾도 詳細히 說明하고 있다.

특히 重要的 것은 이때에 痰과 飲의 區分을 最初로 하였으며 豫防痰病·痰症이 發生되 었다는 것이다.

〈諸病源候論〉³¹⁾ 以後의 古代 醫家들은 各 者의 條件, 環景, 學術見解에 따라, 조금씩

形態가 바뀌기 始作하여 繼續된 學問的 發展이 加해지게 되었는데, 682年 孫思邈의 千金要方³²⁾에서는 仲景의 四飲과 五臟水를 言及하여 그 症狀 및 治法等을 따랐으며, 그 中 常山·葱白으로 熱痰·冷痰·痰飲頭痛을 治하고, 巴豆·半夏 등으로 積聚症堅 등의 痰의 重症을 治療한다고 述하고 있으며, 이는 지 금도 臨床的으로 有用하다고 하였다.³³⁾

29) 巢元方, 前掲書, pp.612~614, (六飲의 原因·症狀)

支飲	原因 症狀	飲水過多 停積於胸膈之間 支乘於心 咳逆喘息 身體如腫之狀
溢飲	原因 症狀	大渴而暴飲水 水氣溢於腸胃之外 在於皮膚之間 身體疼重 而多汗
懸飲	原因 症狀	飲水過多 留注脅下 脅間懸痛 咳唾引脇痛
流飲	原因 症狀	飲水多 水流走於 腸胃之間 漚漚有聲 遇血氣否澁 經絡不行 水不宣通 停聚溢于膀胱之間 即令人短氣 將息遇冷 亦能虛脹 久不差 結聚而成癖
留飲	原因 症狀	飲酒後飲水多 水氣停留於胸膈之間 脅下痛 短氣而渴
癖飲	原因 症狀	飲水多 水氣停聚 兩脇之間 遇寒氣相搏 則結聚而成塊 在脅下弦亘起 按之則作水聲

30) 上掲書, pp.609~610,

熱痰	原因 症狀	飲水漿結積所生 陰陽否隔 上焦生熱 熱氣與痰水相搏 聚而不散 身體虛熱 逆害飲食 頭面喞喞而熱
冷痰	原因 症狀	胃氣虛弱 不能宣行水穀 故使痰水結聚 停于胸膈之間 吞酸氣逆 四肢變青 不能食飲
痰結實候	原因 症狀	痰水積聚在於胸膈 遇冷熱之氣相搏 結實不消 心腹否滿 氣息不安 頭眩目暗 常欲嘔逆

31) 上掲書, pp.607~615

32) 孫思邈, 備急千金要方, 서울: 大星文化社, 1984, p.331

33) 朱曾柏, 前掲書, ; 湖北科技, 1984, pp.5~23

3. 宋代의 痰飲

1) 嚴用和의 濟生方³⁴⁾

人體內 各 系統의 여러 種類의 病에 對해 言及하였으며 特히 治療에 있어서 順氣를 先行해야한다고 하였다. “人體의 氣道가 順調로우면, 津液의 流通이 잘되고, 痰飲의 疾患이 없으며, 調攝이 失調되면 氣道가 閉塞되고, 水飲이 胸部에 停滯되어 痰이 結成되고, 病이 된다. 그 症狀은 한 가지가 아니라, 喘·咳·嘔·泄·眩暈·怔忡·寒熱·疼痛·腫滿·痙攣·癱閉·痞膈 등으로 일어난다”³⁵⁾고 하였다. 또한 懸飲, 溢飲, 支飲, 痰飲, 留飲, 伏飲으로 여섯 種類의 飲을 分類하였으며, 嚴³⁶⁾은 痰病·痰症의 複雜性에 對해서도 自己의 見解를 主張하였는데, 特히 “溫裏法을 誤用해도 無害한데, 發汗瀉下法을 誤用하면 有害하다”고 말한 것은 仲景³⁷⁾의 “痰飲病者는 溫藥으로써 和之한다”라는 것에 影響을 받은 것 같다. 이로 미루어 古代醫家들이 痰病·

痰症에 對해 매우 깊은 認識을 가지고 있었음을 알 수 있으며, 痰病·痰症은 慢性뿐 만 아니라 急性病에서도 일어나고, 西醫學의 呼吸, 消化, 循環, 神經, 泌尿의 多種疾病을 認識한 것을 알 수 있다.

2) 龐安時(安常)濟生法³⁸⁾

人體內에서 痰이 上逆하는 境遇가 없는 것은, 하늘 아래에 물이 逆流하는 法이 없는 것과 같으며, 善治痰은 痰을 治하는 것이 아니라 氣를 順調롭게 하는 것으로, 氣順則身의 津液이 順調로와진다고 하여, 嚴³⁹⁾의 理論을 따랐다.

3) 朱肱(翼中)의 南陽活人書⁴⁰⁾

人體內 中腕에 痰이 있으면, 憎寒發熱하고, 惡風·自汗하며, 胸膈이 否塞하고 마치 傷寒과 같은데, 但 頭不痛하고 項不強한 것이 다르다고 하여 臨床上的 有用한 鑑別診斷法을 述한 것을 볼 수 있다.

34) 嚴用和, 重訂嚴氏濟生方, 北京: 人民衛生出版社, 1980, pp.78~80

35) 上揭書

“人之氣道 貴乎順 順則津液流通 決無痰飲之患, 調攝失宜 氣道閉塞 水飲停于胸膈 結而成痰, 其爲病也 證狀非一 爲喘爲咳 爲嘔爲泄 爲眩暈 心漣怔忡…爲癱閉痞膈”

36) 上揭書

“…愚者之見 溫利之差 可以無害 汗下之錯 爲病不淺矣…”

37) 張機, 前揭書, pp.411~427

38) 龐安時, 中醫痰病學(朱曾柏著) “濟生法中”, 湖北省: 湖北科技, 1984, pp.5~23

“人身無倒相之痰 天下無逆流之水, 故善治痰者 不治痰而治氣 氣順則一身之津液 亦隨氣而順矣”

39) 嚴用和, 上揭書

40) 朱肱, 南陽活人書(陳夢雷·醫部全錄中), 서울: 成輔社, 1982.卷238, p.435,

“中腕有痰 亦令人憎寒發熱 惡風自汗 胸膈否塞 有類傷寒, 但頭不痛 項不強爲異耳·余常見濕痰鬱于項背 或麻或強 脈浮滑但不浮緊耳”

4) 楊士瀛(登父)의 仁齊直指方⁴¹⁾

痰, 涎, 飲을 最初로 區分하였고,⁴²⁾ 痰이란 津液의 異名이며, 肢體를 潤養 한다고 하였고, 또한 飲은 水之與飲하여 同出異名이라 하여 痰과 飲을 生理的 狀態로 보았으며, 脾土의 運化作用이 失調되어 飲水를 轉化하지 못하여서, 心下·脇間·經絡·膀胱等의 表裏·上下·左右로 外溢하거나 停聚하게 된다고 하였으며, 療痰之法으로는 理氣를 먼저하고, 和胃를 다음으로 한다고 하였다.

5) 陳言(無澤)의 三因方⁴³⁾

痰飲의 原因을 세가지로 說明하였는데, 內因으로는 七情汨亂, 藏氣不行 하고, 鬱而生涎 하여 이뤄지는 것이고, 外因으로는 六淫이 侵冒하여 支府不通, 當汗不泄하여 蓄積되는 것이고, 不內外因은 飲食過傷, 嗜欲無度, 呼吸疲極, 運動失宜, 津液不行등으로 停聚되는 것을 말한다고 하였다. 또한 三因으로 發生

하는 症狀은 單一한 것이 아니라 喘, 咳, 嘔, 泄, 暈眩, 嘈煩, 寒熱, 疼痛, 癱閉痺脹등 多樣하게 發生한다고 하였다.

6) 陳師文의 太平惠民和劑局方⁴⁴⁾

飲을 病邪의 位置에 따라 留飲, 癖飲, 痰飲, 溢飲(溢飲), 流飲의 다섯 가지로 나눠 說明했으며, 모두가 飲酒冒寒 或은 飲水過多로 因한 것이라고 하였다.

4. 金·元代의 痰飲

1) 劉完素(河間)의 河間六書⁴⁵⁾

積飲은 留飲이 蓄積되어 不散한 것이며, 水가 燥를 得하면 消散하지만 濕을 得하면 不消散되어 積飲이 되는것으로 脾土濕이 主 否한 이유 때문이라고 하였다.

또한 酒性은 大熱한데 引飲冷하면 冷과 熱이 胸中에 凝結되어 不散而成濕하므로 痰을 發生시키고, 內傷脾胃, 外感風邪로 寒化熱

41) 楊士瀛, 仁齊直指方, 서울: 東醫社, 1978, pp.108~111

“…痰者 津液之異名, 人之所持以潤養肢體者也…”

“…風搏寒痰, 暑煩濕滯, …致痰也. 爲喘, 爲嗽, 爲壅, 爲嘔, …痰實主之”

“…療痰之法 理氣爲上 和胃次之…”

42) 上揭書

痰: 伏於包絡 隨氣上浮 客肺壅嗽而發動者

涎: 聚於脾元 隨氣上溢 口角流出而不禁者

飲: 生於胃府 爲嘔爲吐 此則 胃家之病 不可不知

43) 陳言, 三因方, 서울, 翰成社, 1977, pp.467~476

44) 陳師文, 太平惠民和劑局方, 台北: 旋風出版社, 1982, p.121

“一曰留飲 正數在心下

二曰癖飲 水癖在兩脅下

三曰痰飲 水在胃下

四曰溢飲 水溢在膈上 五臟間

五曰流飲 水在腸間 動搖有聲”

45) 劉完素, 劉河間三十六書, 서울: 成輔社, 1976, p.199, 415

“積飲 留飲積蓄而不散也. 水得燥則消散 得濕則不消以爲 積飲也.

土濕主否故也.”

“酒性大熱而引飲冷 冷與熱凝于胸中 不散而成濕 故痰作矣”

되고 熱이 痰을 生한다고 하였다.

2) 張從正(子和)의 儒門事親⁴⁶⁾

病的 形狀에 따라 이름을 정하였는데, 張⁴⁷⁾은 留飲의 生成原因과 發生機轉에 따라 憤鬱, 困乏, 思慮, 痛飲, 熱時傷冷의 다섯가지⁴⁸⁾로 나누어 說明하였다. 水는 飲物이며, 積水되면 生濕하고, 停酒하면 生燥하고 오래되면 痰이 된다고 하여, 痰 또한 風痰, 熱痰, 濕痰, 酒痰, 沫痰(食痰)의 다섯가지 種類로 나눠 說明했으며 모든 痰은 在于膈上하여 頭目이 不能 清利하고, 涕唾 稠粘 或은 咳吐喘滿 或은 時發潮熱하며, 吐法으로 먼저 治한다고 하였다.

痰의 治療에 있어서는 宋代의 順氣爲主에서 벗어나, 消風, 去熱, 導濕, 化痰 등의 方法을 택하였으며, 飲을 寒積으로 보고, 濕熱藥을 用하면 補하게 될 지나, 寒飲在中하여 熱藥이 反增心火하여 해로울 수 있다⁴⁹⁾고도 하였다.

3) 朱震亨(彥修, 丹溪)의 丹溪心法⁵⁰⁾

丹溪는 痰病學說을 더욱 研究發展시켜 그

理論이 後世에도 繼續 이어지고 있으며, 風痰, 寒痰, 濕痰, 熱痰, 鬱痰, 氣痰, 食痰, 酒痰, 驚痰 등의 九種痰으로 나눠, 飲食에서 뿐만 아니라 熱, 寒, 暑, 風, 驚, 脾虛, 腎虛에서도 痰이 發生함을 말하고 있으며, 仲景의 痰生於胃府而外溢한다는 것에 比하여, 內傷·外感·七情모두가 痰을 發生시키는 原因이라고 하여 胃府에 生하는 食痰, 酒痰 이외의 痰은 氣血에서 生한다고 하였다. 飲食, 六氣, 七情으로 因하여 脾濕의 運化作用이 失調되어 津液이 不行하고 清濁氣相干하여 氣積되고 痰을 이룬다고 하였으며, 脾濕과 熱로 因해 津液不行而變性되어 臟腑, 經絡 등에서 痰이 生成된다고 하였다. 그러나 痰과 飲의 區分은 보이지 않고 있다. 頭暈, 頭痛, 氣逆, 帶下, 淋, 濁, 疝, 痿, 腹痛, 脇痛, 不妊症 등의 症狀에서도 痰에서 由來하여, 痰을 治하는 것을 考慮해야 하며, 中風을 治療하는 境遇에도 風을 治할 것이 아니라, 氣血을 大補한 後에 治療해야 된다⁵¹⁾고 하며 後世에까지 痰病論治에 크게 參考가

46) 張從正, 儒門事親, 台北: 旋風出版社, 1978, 卷4.p.17, 卷6.p.3, 卷7.p.9

47) 上揭書

48) 上揭書

憤鬱: 肝氣勝脾, 脾氣不化

困乏: 脾胃力衰 因而嗜臥 不能布散于脈 亦爲留飲

思慮: 肝主慮 久慮而不決則陰氣不行

肝主思 久思而不已則脾結 亦爲留飲

痛飲: 飲酒過多 腸胃已滿 又復增之至經 不及滲泄

久久如斯 亦爲留飲

熱時傷冷: 隆暑津液焦枯 喜飲寒水 本欲止渴 乘快過多

逸而不動 亦爲留飲

49) 上揭書

“…例言飲爲寒積 皆用濕熱之劑 以補之燥之, 夫寒飲在中 反以熱藥

從上投之 爲寒所拒 水濕未除 反增心火 火既不降 水反下注 其上焦粘”

50) 朱震亨(彥修, 丹溪), 丹溪心法附餘上, 서울: 大成文化社, 1982, pp.340~342

“…致脾氣虛則 痰易生而多…風痰多見奇証, 濕痰多見倦怠 軟弱…

…痰之爲物 隨氣升降 無處不到…”

51) 朱曾相, “中醫痰病學的 形成과 發展”, 1988.10, 東洋醫學, pp.37~40

되고 있으며, 이와같이 病因에 따른 痰症을 分類하고 그 治法까지도 詳細히 說明하고 있다.

4) 王珪(隱君)의 泰定養生主論⁵²⁾

많은 難病들이 痰에서 起因되는 境遇가 많다고 하였으며 症狀으로는 目眩, 耳鳴, 四肢遊風腫硬하고, 似痛非痛 或吐不吐 或咽喉不利하고, 心下有冰冷感, 心氣冷痛 등으로 多樣하며 그 形狀이 一定치 않아서 說明하기가 困難하다고 하였다. 이와같이 痰病·痰症의 臨床症狀·體症을 細密하게 論述하여 痰病學의 臨床 各科에 重要作用을 더하였다.⁵³⁾

5. 明代의 痰飲

1) 虞搏(天民)의 醫學正傳⁵⁴⁾

內經⁵⁵⁾과 丹溪⁵⁶⁾의 說을 引用하고 있고 王隱君⁵⁷⁾의 說明을 主로 다루고 있으며 痰症은 古今을 통해서도 아직 詳細한 것은 없고, 方書에 懸飲, 留飲, 支飲, 痰飲의 서로 다른 것이

있을 지라도 그 病의 根源을 알지 못한다고 하였다. 단지, 頭風目昏, 眩暈, 耳鳴, 口眼濡動, …, 似痛非痛, …, 噎氣, 吞酸, …, 喘嗽, 嘔吐 등의 症狀들이 痰의 所致라고 하였다. 또한 津液이 凝結되어 痰飲이 되어 胸湧上焦하게 되면 口燥溢乾, 大小便閉塞, 面如枯骨 등이 發生한다고 하였다. 治法은 先逐去敗痰하고 그 後에 虛實을 살피서 調理한다고 하였다.

2) 戴思恭(原禮)의 證治要訣⁵⁸⁾

停飲伏痰論에서 懸, 溢, 支, 痰, 流, 伏 등의 여섯가지 痰을 말하고 있으며, 痰飲은 그 中의 하나라고 하였다. 흔히 氣道閉塞, 津液不通, 積滯되어서 瘀濁臭穢하게 되는데 이것은 一定한 場所없이 가지않는 곳이 없다라고 하였다. 또한 善治痰하는 것은 痰을 治療하는 것이 아니라 氣를 治하여 氣順이 되면 一身의 津液이 氣를 따라 順調로와진다고하여 氣의 治療를 主張 하였다.

3) 樓英(全善)의 醫學綱目⁵⁹⁾

52) 程杏軒, 醫述, 安徽省; 新華書店, 1983, p.619

53) 上揭書, p.619

“…怪病責之于痰…, …百病皆因痰作祟…”

54) 虞搏, 醫學正傳, 서울; 成輔社, 1986, pp.88~94

55) 洪元植, 前揭書,

“內經曰 諸氣憤鬱 皆屬肺金. 蓋肺氣鬱則成熟 熱盛則生痰”

56) 朱震亨, 前揭書,

“丹溪曰 自鬱成積 自積成痰 痰挾瘀血”

57) 程杏軒, 上揭書, p.619

“王隱君曰 痰證古今未詳…”

58) 陳夢雷, 醫部全錄, 서울; 成輔社, 1982, 卷238, p.444.

“飲凡有六 懸溢支痰留伏 痰飲 特六飲之一耳.

…痰飲眩運及成飲厥…, 痰飲流入四肢, 令人肩背疼痛….

病痰飲而變生諸證…, 其人素有痰飲, 流注肩背作痛…”

59) 樓英, 醫學綱目, 台南; 北一出版社, 卷21, 1978, pp.16~30

熱痰: 眼黑而頰赤者 外證必煩滿 膈熱 口乾 …大便秘結

骨痰: 眼黑而行走呻吟 舉動艱難者

留痰: 脅下痛 引缺盆 咳嗽則 轉甚…胸中有飲

痰이 있으면 眼皮과 眼下에 반드시 烟灰黑色이 나타난다고 하였으며, 百病이 모두 痰에서 生한다고 하였다. 飲은 仲景의 四飲을 따랐으며 痰은 風, 熱, 食, 暑, 冷, 濕, 驚, 脾虛, 氣痰, 涎痰, 痰結, 風濕痰, 骨痰, 驚風痰 등으로 細分하여 說明하였다. 痰飲을 治療하는데 이로운 藥이라고 하여 過多하게 使用했을 때는 脾氣下虛하여 痰이 오히려 쉽게 生하는 境遇가 많다고도 하였다. 또한 痰으로 因하여 일어나는 各種 精神神經性疾患이나 其他 痰病·痰症의 症狀과 體徵들이 論述되어 實況과 符合되는 것을 볼 수 있다.

4) 王綸(汝言)의 明醫雜著⁶⁰⁾

王氏⁶¹⁾는 丹溪⁶²⁾의 雜病心法을 引用하여 治痰에 二陳湯을 使用한다고 하였다. 痰의 生成에 대해서는 氣血流行의 失常과 有關하다고 하여 “사람의 氣血이 맑고 順調로우면 津液이 잘 流通되고, 氣血이 濁逆하면 津液이 맑지 못하고, 薰蒸으로 聚結되어 痰이 된다”⁶³⁾고 하였다. 또한 痰의 根源이 脾腎에도 있다고 하여 “痰之本水也 原于腎하고, 痰之動濕也 主于脾한다”⁶⁴⁾라는 說明이 있다. 이로 因하여 張介賓⁶⁵⁾이 만든 金水六君煎의 開發에 重要的 啓示가 되었다. 痰이 火邪로 因하여 生하면, 火炎上하여 薰于上焦하고, 脾氣被鬱하여 津液이 氣를 따라 升하여 咳嗽時作 등이 일어

나고 老痰·鬱痰이 結成되어, 喉間에 凝滯되고 吐咯이 難出하다⁶⁶⁾고 하였다. 이로 미루어 보아 治痰法으로써 化痰降火法 等도 볼 수 있다.

5) 汪機(省之)의 醫學原理⁶⁷⁾

丹溪의 學說을 繼承하여 陰血의 理論을 發展시켜 氣血의 研究를 重要視 하였다. 痰의 原因을 外因과 內因으로 說明했는데, 飲血이 胃를 傷하여 玄府가 不通하게 되고 痰을 適切하게 排泄치 못하여 蓄積되어서 痰이 되는 것은 外因이고 津液이 不得舒布되어서 凝聚하여 痰이 되는 것은 內因이라고 하였다.

6) 李 梴(健齊)의 醫學入門⁶⁸⁾

李⁶⁹⁾는 痰·涎·飲을 區分 했으나, 新而輕者 清稀味淡 久者稠濁惡味라고 하여 痰·飲·涎을 痰의 概念으로 同一時하여 混用했음을 알 수 있었고, 九痰으로 分類한 것에도 新久의 區分이 있었는데, 新而輕者는 形色青白稀薄 氣味亦痰하고 久而重者는 黃濁稠粘凝結 咯而難出 漸成惡味한다 하였다. 또한 風·寒·濕·熱痰等을 各各 青而光, 深青黑如灰, 白色, 黃基則帶血或紫等의 色을 띠고 있다고 하였다. 痰의 病因과 病理로는 內外感傷으로 氣血不調하고 飲水茶酒로 停蓄不散한데다 外邪生冷 七情相搏으로 脾胃運化作用과 腎의

60) 裘沛然, 中醫歷代各家學說, 上海: 上海科宏, 1984, p.144

61) 上揭書, p.144.

62) 朱護亭, 前揭書, pp.340~342

63) 裘沛然, 上揭書 p.147

64) 上揭書 p.147

65) 張介賓, 景岳全書, 서울: 杏林書院, 1975, pp.411~417

66) 裘沛然, 上揭書 p.144, 147

67) 裘沛然, 上揭書, pp.148~152

68) 李 梴, 醫學入門, 香港: 東方書局公司, 1965, pp.95~97

69) 上揭書, pp.85~97

利水作用不能으로 氣血이 凝滯하여 痰이 된 갈다,
 다고 하였다.⁷⁰⁾ 九痰六飲의 辨證分類는 다음과

(九痰六飲의 辨證分類)

痰	風	眩暈頭風 眼目潤動 昏澁 耳輪搔痒 脅肋脹痛 麻木 動于肝
	寒	足膝酸軟 腰背强痛 肢節冷痺 骨痛 聚於腎
	濕	四肢倦怠 或腹痛 腫脹 泄瀉 多生於脾
	熱	怔忡 癪狂 夢寐奇怪
	火	嘔吐 吞酸 嘈雜 上衝頭面 烘熱 留于胃皖
	酒	乾嘔 暖氣 臂脊痛
	氣	七情痰滯 咽膈 多胸脅滿
	燥	毛焦 面白色如枯骨 口燥咽乾 咳嗽喘促 生于肺
	食	食積痰血 囊塊
飲	痰	水停腸胃 腹響有聲 令人暴肥暴瘦
	懸	水流在脅 咳唾則痛 懸懸思水
	溢	水流四肢 身體重痛
	支	水停膈上 短氣
	留	水停心下 背冷如手掌大 或短氣而渴 四肢歷節疼痛 脇痛引缺盆 咳嗽轉甚
	伏	水停膈滿 嘔吐喘咳 發熱 惡寒 腰背痛 淚出

7) 孫一奎 (文垣)의 赤水玄珠⁷¹⁾
 痰飲病으로 感應시키는 原因이 同一하지
 않고 病變이 매우 많다고 하였으며, 飲을 여

섯가지로 나눴고 各 辨證을 說明했다. 또한
 王隱君⁷²⁾, 子和⁷³⁾, 丹溪⁷⁴⁾ 等の 金代의 醫家들의
 理論에 影響을 받은 바가 크다고 하겠다.

(病因病機 및 症狀과 六飲分類)

病因病機	氣脈鬱塞 脾胃虛弱 不能運行水穀 痛飲飽食 停滯胃中 風寒暑濕之氣 入脾相搏 七情失調 臟氣不行 鬱而成之
症狀	喘, 咳, 嘔, 泄, 眩暈, 煩悶 寒熱疼痛 腫滿癢癢
六 飲	懸·溢·支·痰·留·伏(入門 ⁷⁵⁾ 의 說과 同一)

70) 洪天杓·李源哲·裴亨燮, "痰飲에 對한 文獻的 考察", 1988, 大韓韓方 內科學會誌, 第9卷, 第1號, pp. 37~43

71) 孫一奎, 赤水玄珠全集(凌天翼點校), 北京: 人民衛生, 1986, pp.242~257

72) 王隱君, 前揭書

73) 張從正, 前揭書

74) 朱震亨, 前揭書

75) 李 梴, 前揭書

8) 龔廷賢(子才)의 萬病回春⁷⁶⁾·壽世保元⁷⁷⁾
萬病回春⁷⁶⁾에는 痰을 色에 따라 分類하였는데 火痰 黑色, 老痰 膠色, 濕痰 白色, 寒痰 青色이라고 하였으며 氣順則 治痰이라는 理論에 同調하였다.

壽世保元⁷⁷⁾에는 痰은 病名인데, 生于脾胃하므로 脾胃氣盛하면 飲食易克하여 痰이 發生되지 않는다고 하였다. 하지만 驚·恐·風邪 등으로 飲食의 精華가 不能傳化되면 痰이 이루어지는데, 經絡·皮膚·臟腑·肢節 등으로 遊溢遍身하여 無所不致하게 된다고 하였다.

9) 王肯堂(宇泰)의 六科證治準緘⁸⁰⁾

痰은 動於脾虛하여 脾氣不足으로 不能致

精於肺而於하여서 이루어 진다고 하였다. 上焦宗氣不足하면 痰聚胸膈, 喉間梗梗, 鼻息喘促하고, 中焦榮氣不足하면 血液爲痰·或壅塞脈道·或幻不常하고, 下焦衛氣不足하면 勢不悍疾·液隨而滯·四末分肉之間·麻木壅腫한다고 하였는데, 그 治療의 本은 補之宜先이고, 標는 化之有法이라고 하였다.

10) 李中梓(士材)의 醫宗必讀⁸¹⁾

痰飲을 性狀別로 區分하여 稠濁爲痰이요, 清稀爲飲이라고 하였다. 脾土虛濕하면 清者難升·濁者難降하게 되고 留中滯膈하여서 痰이 되는데 또한 脾는 生痰之源이므로 治痰에는 先補脾 및 理脾胃하여야 된다고 하였으며, 痰과 飲을 各各 다섯가지로 分類하였다.

76) 龔廷賢, 萬病回春, 台北; 大中國圖書公司, 中華民國70年

“…治痰者兼治氣, 氣順則痰利…”

77) 龔廷賢, 壽世保元, 台北; 旋風出版社, 中華民國65年, pp.143~148

“…痰者病名也, 生于脾胃…”

78) 龔廷賢, 上揭書

79) 龔廷賢, 上揭書

80) 王肯堂, 六科證治準緘, 台北; 新文豐出版社, 1979, 雜病編, p.135

“…痰皆動於脾濕 寒少而熱多…痰之生由於脾氣不足 不能致精於肺而於 以成焉…
焦宗氣腫氣不足 則痰聚胸膈 喉間梗梗 鼻息喘促
中焦 營氣不足則 血液爲痰 或壅塞脈道 變幻不常
下焦衛氣不足 則勢不悍疾 液隨而滯 四末分肉之間 麻木壅腫…
治其本則 補之宜先 治其標則 化之有法…虛證有痰 勿治其痰 但治其虛
虛者既復 則氣血健暢 津液流通 何痰之有…有陰血不足 陰火上逆
肺受火侮 不得清肅下行 由是津液凝濁…”

81) 李中梓, 醫宗必讀, 台北; 上海衛生, 1957, p.340

“…稠濁爲痰 清稀者爲飲…惟脾土虛濕 清者難升 濁者難降 留中滯膈
於而成痰…故治痰 先補脾 脾復健運之常 而痰自化矣.”

痰	風	脈弦面青 四肢滿悶 便溺秘澁 時有躁怒 其痰青而多泡(肝經)
	熱	脈烘面赤 煩熱心痛 口乾唇燥 時多喜笑 其痰堅而成塊(心經)
	濕	脈緩面黃 肢體沈重 嗜臥不收 腹脹食滯 痰滑而易出(脾經)
	燥	脈澁面白 氣上喘促 洒淅寒熱 悲愁不樂 其痰澁而難出(肺經)
	寒	脈沈面黑 小便急痛 足寒而逆 心多恐怖 其痰有黑點而多稀(腎經)
飲	懸	飲後 水流在脅下 咳唾咽痛
	溢	飲水流於四肢 當汗不汗
	痰	素盛今瘦 水走腸間漉漉有聲
	支	咳逆 短氣不得臥 其形如腫
	伏	喘逆寒熱 腰背痛 目淚出振振惡寒 膈滿

11) 趙 獻可(養葵)의 醫貫⁸²⁾

“痰之本水也 原於腎, 痰之動 濕也 主於脾”라고 하였으며, 대개의 痰은 病名이며, 水泛과 水沸로서 痰이 形成되는 것을 無火와 有火의 區別로서 그 形狀과 症狀 및 治法을 各各 說明하고 있다.

12) 張介賓(景岳)의 景岳全書⁸³⁾

痰은 다른 病으로 因하여 發生 되어지며 痰으로 因하여 病이 發生하는 것은 아니라고 하였다. 故로 內經⁸⁴⁾에 痰飲의 用語가 없는 것은 痰이 病의 本이되지 않고 標가 되기

때문이라고 하여 痰이라는 用語가 없었던 理由를 述하고있다.⁸⁵⁾ 또 한 痰과 飲을 具體的으로 區分 하여, 飲은 水液之屬으로 清澈하고 水穀之餘가 停積不行하여 腸胃에 쌓이고, 痰은 本이 氣血津液인데 化失其正하여 痰을 이루게 되어 無處不到한다고 하였다.⁸⁶⁾ 그리고 五臟之傷이나 元氣損傷으로 水穀之化가 失調되면 津液이 敗하여 痰·涎을 發生시키고, 痰의 生成過程으로 脾는 痰之化이며 腎은 痰之本이라고 하여 脾와 腎의 功能作用으로 痰이 生成 되는 것으로 보았다.

82) 趙獻可, 醫貫, 北京; 人民衛生, 1982, pp.59~60,

“…痰之本水也 原於腎 痰之動濕也 主於脾…蓋痰病名也 水泛爲痰 水沸爲痰 當分有火無火之異耳…腎虛不能制水 則水不歸原 如水逆行 泛濫而爲痰 是無火也…陰虛火動 則水沸騰 動於腎者 猶龍火之出于海… 動於肝者 猶雷火之出于地 疾風暴雨… 是有火也…”

83) 張介賓, 前揭書, pp.631~647

84) 洪元植, 前揭書

85) 張介賓, 上揭書, p.634,

“…痰必因病而生, 非病之因痰而致也, 故內經之不言痰者, 正以痰非病之本, 而痰惟病之標耳…”

86) 上揭書, pp.633~647

“痰之與飲 雖曰同類 而實有不同也. 蓋飲爲水液之屬 凡嘔吐清水…水穀之餘 停積不行 是即所謂飲也… 飲清澈而 痰稠濁, 飲准停積腸胃而 痰則無處不到…水穀不化而停 爲飲者 其病全由脾胃, 無處不到而化爲痰者 凡五臟之傷 皆能致之.”

13) 許 浚의 東醫寶鑑⁸⁷⁾

痰은 津液之異名이며 火로 熏灼되어 이뤄진 것이 痰이며, 飲水가 不散하여 된 것이 飲이라고 하여, 여덟가지의 飲病과 열가지의 痰病으로 區分하였으며, 痰飲外證으로 眼胞와 眼下가 灰烟重黑色으로 나타난다고 하였고, 治法은 入門說을 引用하였는데 古方의 謂之痰과 今人의 謂之痰은 實際로는 한 가지라고 하여 痰·涎·飲의 區別이 그 當時에도 없었음을 알 수 있었다.

6. 清代의 痰飲

1) 李用粹의 證治彙補⁸⁸⁾

痰은 濕에 屬하고, 津液이 變化된 것이라고 하여, 行則爲液이고 聚則爲痰이라 하였다. 또한 流則爲津이요, 止則爲涎이라고 하여 百病中에 많은 것이 痰을 兼하여 있다고 하였다.

“七情生痰之說”을 說明하여 進一步 發展하였으며 風寒燥濕의 侵入과 驚怒憂思가 搖動하고, 飲食·勞倦·酒色無節·營衛不清·氣血濁敗·熏蒸津液等으로 痰이 發生한다고 한다.

2) 喻昌의 醫門法律⁸⁹⁾

(1) 痰飲病症의 脈象과 治療原則을 提示하여 痰病의 辨證 등을 認識 하였으나 寒熱虛實은 나누지 못하였다.

(2) 痰을 淺·深으로 區分하여 說明했는데, 淺은 下流于腸, 旁流于脇, 外出于四肢, 上入于胸膈하여 痰飲을 形成하는 것이고, 深은 上入陽分하여 漸及于心肺하고, 下入陰分하여 漸及于脾肝腎되어 痰이 되는 것이라고 區分하였으며, 前人들의 痰病學說을 繼承하여 實脾, 燥濕, 降火, 行氣하는 治療大法를 提示하였고, 또한 古代醫家들의 治痰用吐法에 反對하는 理論으로 吐禁十二則과 藥禁十二則, 律三條등을 提示하였다.

3) 陳修園의 醫學實在易八券⁹⁰⁾

痰의 本은 水라고 하여 腎에 根源을 두었으며, 痰之動은 濕이어서 脾에 主한다고 하였으며, 痰之成은 氣이므로 肺에 貯藏된다고 하여 脾肺腎의 功能作用에 그 源을 두었다. 內經⁹¹⁾에서 말한 三焦는 決瀆之官이며 水道가 出한다고 하였는데 이러한 三焦가 失職되면 痰飲으로 聚成되고 그 變證이 多端하다고

87) 許 浚, 東醫寶鑑, 서울; 南山堂, 1976, pp.128~132

“飲者 因飲水不散而 爲病, 痰者 因火炎熏灼而 成痰 故 痰形稠濁 飲色清稀 古方謂之飲 今人謂之痰 其實一也. … 飲病有八有留·癖·痰·溢·流·懸·支·伏飲等證 皆因飲酒冒寒 或飲水過多所致… 痰病有十有風·寒·冷·濕·熱·鬱(老·燥)氣·食·酒·驚痰 痰之源不一…”

88) 李用粹, 證治彙補, 台北; 旋風出版, 中華民國65年, pp.77~94

“人之氣道 貴乎清順 則津液流通 何痰之有 若外爲風暑燥濕之侵 內爲驚怒憂思之擾 飲食勞倦 酒色無節 榮衛不清 氣血濁敗 蒸蒸津液 痰乃生焉”

89) 喻 昌, 醫門法律, 上海; 上海科學技術, 1981, pp.181~193

“痰飲凝結其中 則開闔之機關不利 脈沈弦 急弦 弦緊 或伏而不見”

90) 陳修園, 醫學實在易, 福建省; 福建科技, 1982 pp.89~91

“痰飲證乃水氣上泛, 得陽煎熬, 則稠而爲痰, 得陰凝聚, 則稀而爲飲.

此證以脾腎爲主, 以水歸于腎而受制于脾也.”

91) 洪元植, 前揭書

하였다.

또한 痰飲病이 未盛 或은 盛할 지라도 未之堅頑 한 것은 그 治療에 있어서 攻法을 用하지 못하고 消導法으로써 用한다고하여 化痰의 治療原則으로서 消導法을 提示하였다.

4) 何夢瑤의 醫編⁹²⁾

(1) 津液害化成痰이라 하였으며 “積久聚多, …則 流溢于腸胃之外, …法在平調其氣, …”라고 하여 熱하면 清肅하고, 寒하면 回陽한다고 하였다.

(2) 痰은 標이고, 痰을 形成하는 것이 本이다. 治病하려면, 반드시 그 本을 求해야 하며, 痰勢의 緩急을 살펴야 한다고 하였다. 痰勢緩하면 治本固하고, 痰勢盛急하면 虛人은 標本并治로서 補攻兼治를 說明하였고, 痰勢가 甚히 緊急하면 비록 虛人일지라도 先攻後補한다고 하였다. 特히 痰病患者는 飲食調攝을 注意하고 더욱 夜食을 禁하여 脾胃之氣의 正常運行을 保護해야 된다고 하였다.

5) 葉天士의 痰飲論⁹³⁾

(1) 痰은 飲食이 變化하여 生成되는 것으로서, 外感六氣의 鬱積으로 脾肺腎의 升降之氣가 失常하여 飲食輸化不清하여서 發生하고, 鬱한則 氣火不舒하고 蒸變하거나, 甘膩肥腥茶酒등을 多食하거나, 脾胃陽虛로 因하여 濕濁이 凝滯하여 發生하거나, 腎虛하여 水가

泛하거나, 陰虛勞證으로 火가 上炎하여 灼肺 하므로서 痰飲이 發生한다고 하여, 廣義의 痰病의 病因病機를 論述하였다.

(2) 治痰源則으로는 “見痰休治痰”의 學述見解를 提示하여 治痰에는 반드시 痰을 生하는 源을 治해야 한다고 하였다.

(3) 葉桂는 또한 吳瑭, 薛生白, 王孟英等과 함께 濕痰, 熱痰, 燥痰에 對해 새로운 認識을 하였으며, 濕熱이 氣分에 머물어 鬱而 生痰하고, 이 痰熱濁邪가 內蒙心包하여 神昏, 譫語, 煩亂, 不安等이 發生한다고 하였으며, 이에 治療로는 上·下로 나누어 消·清熱滌痰, 開竅 辟穢等의 治療大法를 提示하였다.

6) 魏之琇의 續名醫類案⁹⁴⁾

(1) “咳嗽” “痰證” “飲證”을 分別 論述하여 痰에 關한 理論을 한층 深化 發展시켰다.

(2) 朱丹溪, 李士材, 張路玉, 薛立齋, 傅青主 等의 諸家들에 의한 痰證의 治療病案 三十余例와 理法方藥等에 對해서도 編輯 및 論述하고 있다.

7) 陳士澤의 石室秘錄⁹⁵⁾

陳⁹⁶⁾은 痰을 上, 中, 下焦의 三焦와 發病時期 및 關聯臟腑에 따라 辨證을 論하였는데, 初起之痰은 上焦之痰이 胃中에 있고 傷風하여 咳嗽 吐痰하고, 已病之痰은 痰이 中焦에 있고 色黃하면 火가 이미 물러난 것으로 祛逐之

92) 何夢瑤, 醫編, 上海; 上海科技, 1982, p.59, 66, 115, 119

丹波元堅, 雜病廣要, 서울; 成輔社, 1986, pp.222~251

“痰本吾身之津液, 隨氣運行氣若和平, 津液流布, 百骸受其潤澤何致成痰爲病.”

93) 葉天士, 景岳發揮, 台北; 旋風出版, 中華民國62年 pp.211~214

94) 朱曾柏, 中醫痰病學, 前揭書, pp.19~20

95) 陳士澤, 增補百病辨證錄, 서울; 畫苑堂, 1981 pp.395~408

96) 上揭書, pp.395~408

品을 用하고, 色白하면 火가 熾盛한 것으로 寒冷之品을 用해야 하고, 久病之痰은 脾濕生痰하지 않고, 久病이 不愈하여 腎水가 虧損된 것으로 補腎以 祛逐해야 한다고 하였다.

8) 唐宗海의 血證論⁹⁷⁾

血이 積聚되어 오래되면 變化하여 痰水가 된다고 하였으며 나아가서 瘀血, 痰水의 病理機制를 提出하여 進一步된 發展을 보였으며 治法으로 化痰 化瘀法을 分化하여 提示하였는데, 金匱要略·水氣篇의 先病血, 先病水 등의 記載보다 明確하게 述한 것을 볼 수 있으며, 上焦血虛火盛하는 則 津液이 煉結되고 凝聚되어 痰이 된다고 하였다.

9) 周學海의 讀醫隨筆⁹⁸⁾

(1) 痰·飲을 나누어 治療하는 學術見解를 提示하였으며 患飲之人은 반드시 兼有痰하고, 患痰之人은 역시 兼有飲하여 二證이 섞여 나타난다고 하였으며,

(2) 病에는 各 그 本이 있으며, 證에도 各各 輕重이 있고 患飲兼痰한 것은 飲을 治하면 痰이 自消한다. 痰重者에게는 治痰法을 兼하고, 飲重者에게는 治飲法을 兼하여 治한다고 하였다.

10) 徐靈胎醫書¹⁰⁰⁾

痰과 飲을 區體的으로 나누어 說明하였다.

(1) 痰은 濕에 屬하며 津液이 變化한 것으로 元氣에 關係되며 氣化하면 痰涎이 津液으로 되고 氣化하지 못하면 津液이 痰涎으로 變化하는데 百病中에는 痰을 兼하는 경우가 많다고 하였다.

① 原因

外：風寒暑濕의 侵入
內：驚·努·憂·思의 鬱積
或은 飲食努倦傷脾胃·嗜酒好色傷腎肝·營衛不清·氣血敗濁

② 區別：腸胃之液으로 自內而生하고 飲之化이며 稠濁하다.

③ 治：隨痰氣逆은 先導痰 後順氣하고 積痰阻氣는 先順氣 後逐痰한다.

(2) 飲은 太陰氣逆則積飲하고 形寒飲冷하여 傷肺胃하면 飲凝한다고 하였다.

① 原因：憤鬱·困乏·思慮·痛飲·熱時傷冷

② 區別：飲은 蓄水之名이며 自外而生하고 痰之源이며 清稀하다.

③ 治：血氣虧乏하고 痰飲客於中焦하면 導去痰飲 調補元氣를 行하고, 脾虛少運하고 飲后停滯하면 溫理中焦를 行하고 腎虛不能吸水歸原하면 益火之原으로 煖腎을 行한다.

11) 沈金鰲의 雜病原流犀燭¹⁰¹⁾

痰이 氣를 따라 昇降하고 사람에게 처음

97) 唐宗海, 血證論, 台北; 少行書局有限公司, 1984, pp.152~154

“血積既久, 亦能化爲痰水…血虛不能養心 則心火亢甚 剋制肺金 津液不得散布 因凝結而爲痰”

98) 張機, 金匱要略重編, 台南; 世一書局, 中華民國72年, pp.177~202

99) 朱曾柏, 中醫痰病學, 前揭書, p.19

“至于患飲之人, 必兼有痰, 患痰之人, 亦或有飲, 二證每每錯出, 此古人治法, 所以不別也…”

100) 徐靈胎, 徐靈胎醫書32種, 서울; 慶熙大漢醫科大學, 1974, 上卷 pp.14~19

101) 沈金鰲, 沈氏尊生書(上), 台北; 自由出版社, 1976, pp.215~228

“以故人之初生, 以至臨死, 皆有痰, 皆生于脾…而其爲物, 則流動不測, 故其爲害, 上至顛頂, 下至涌泉, 隨氣升降, 周身內外皆到, 五臟六腑俱有.”

病이 發生하여 死에 臨하게 되는 것은 대개 痰으로 因한 것이라고 하였으며 流通이 不測하여 위로는 顛頂, 아래로는 涌泉에 이르며 氣를 따라 昇降하여 身體 內外 모두에 이르러 五臟六腑에도 나타나게 된다고 하였다. 또 한 그 分類가 簡潔하고 秩序가 整然하면서도 主觀的이고 臆測스러운 점도 보인다. 因病而 生痰으로는 風痰, 寒痰, 濕痰, 熱痰, 鬱痰, 氣痰, 食痰, 酒痰 등이 있다고 하였다.

7. 清代以後(現代)의 痰飲¹⁰²⁾¹⁰³⁾

1) 定意; 痰飲은 體內的 過多한 水液이 어느 한 部分에 停聚하여 發生한 病이라 하며 廣義的인 意味와 狹義的인 意味로 나뉘서 說明되고 있다.

(1) 廣義의 痰飲: 諸水飲病의 總稱이며, 人體臟腑의 失調과, 經絡과 營衛氣機의 不利와, 三焦水道不通으로 津液停滯되고 火熱煎熬를 입어 稠濁痰涎을 이루어 致病의 根源이 되는 것이다.

(2) 狹義의 痰飲: 咯出的 痰液, 諸飲中의 하나이며 虛證과 實證으로 나뉘진다. 一般的으로 胃에 凝聚되고 肺에 有關되어서 咳唾, 嘔吐, 清稀濁하고, 喉間, 胸膈 등이 막혀 있는 것처럼 느끼며, 腸間에 漉漉有聲 등이 들린다.

2) 原因; 外感寒濕과 飲食所傷으로 水飲停聚하여 陽氣가 運行하지 못하여 脾·肺·腎等 三臟의 功能失調로 因하여 痰飲이 된다.

3) 發生; 肺, 脾, 腎의 機能失常으로 津液不能化生하고 輸布排泄 或은 津液被熱로 煎熬하여 發生한다. 肺에 屬하는 것은 六淫之 邪에 外感하여 痰을 肺에서 生하고, 脾에 屬

하는 것은 濕이 안에 들어 있다든지 脾虛하여 水穀을 運化하지 못하고 津液凝結하여 痰濁되고, 腎에 屬하는 것은 腎陰이 虛한 경우는 水가 넘쳐 痰이 되는 것인데, 陽虛陰盛이면 水氣가 넘쳐서 飲이되고 寒에 屬하며, 陽陰虛하면 水氣가 凝해서 痰이되고 熱에 屬한다.

4) 痰飲에 對한 現代醫學의 理解

現代醫學에서의 痰은 咳嗽할 때에 排出되는 痰液을 말하며 肺泡 및 氣管內에 發生하는 炎性 分泌物로서 病理的인 產物로 取扱된다.

(1) 痰飲의 病理變化는 現代醫學의 많은 疾病에서 볼 수 있는데 그 例¹⁰⁴⁾를 들면 다음과 같다.

現代醫學의 疾病	痰飲病
腦血管疾患(昏迷·失語·意識障礙)	痰迷心竅
半身不遂	痰阻經絡
精神分裂症(狂躁不安 理智喪失)	熱痰擾心
血管神經性 頭痛 或 內耳性眩暈	痰厥上逆
神經官能症의 咽喉阻塞感	痰氣內結
頸淋巴結核	痰凝成核

(2) 咳嗽時에 排出되는 痰液 則 咯痰(Sputum)으로, 西醫學에서는 顯微鏡所見으로 疾病을 診斷하는데, 顯微鏡으로 觀察하면 痰液屬에는 다음과 같은 것¹⁰⁵⁾을 볼 수 있다.

- ① 粘液絲와 粘液球
- ② 血球-白血球 및 白膿球
- ③ 病細胞
- ④ 彈力纖維

102) 江蘇新醫院, 前揭書, pp.25~29

103) 具本泓外四人, 前揭書, pp.48~53

104) 辛超群, 中西醫診斷學·治療學大綱, 台北; 正中書局, 中華民國67年, p.17 pp.77~78

105) 辛超群, 前揭書, p.17, pp.77~78

⑤ 肺組織小片과 纖維性 凝固物

⑥ 結晶 - 脂肪結晶, 膽脂核結晶, 血液菱形結晶, 芽酸石灰結晶, Charcol氏結晶

⑦ 胞蟲

⑧ 肺二口蟲

⑨ 細菌 - 結核桿菌等

(3) 咯痰(Sputum)은 東醫學에서 狹義의 意味로 認識되는 痰의 一部分으로 取扱되며, 그 診斷을 살펴보면 다음¹⁰⁶⁾과 같다.

- ① 性狀別
 - 質有稠 - 多熱
 - 質有稀 - 多寒
 - 質有膿血 - 多肺癰
- ② 色狀區別
 - 色有黃 - 多火燥
 - 色有白 - 多寒濕痰飲
 - 色有灰 - 多不潔寒痰
- ③ 量的區別
 - 量有多 - 易咯多濕痰
 - 量有少 - 難咯多燥痰

④

痰의 種類	疾 病
粘液膿性痰	氣管炎, 枝氣管炎 枝氣管肺炎 肺結核
銹色痰	肺蛀蟲病
血痰	出血內咯血
水性 泡沫性痰	肺水腫 僧帽瓣病

그러므로 어떤 疾病과 病因을 痰으로써 辨證 하여, “從痰論治”의 方法으로 治療效果를 높일 수 있으므로 異病同治의 特色이 있고 東醫學의 痰病論이 現代醫學과 密接한 關係가 있음을 알 수 있다.

III. 結 論

以上과 같이 痰飲은 十病九痰이라 하여 그 內容이 內經時代 以前부터 廣範圍하고 또한 長期間에 걸쳐서 重要時되어 왔으며, 臨床實踐 過程에서 持續적으로 體系的인 發展을 거듭해 왔다. 이를 要約하면,

1. 內經時代의 痰飲은 “水飲”, “積飲”, “飲發” 등의 用語로서 認識되었다.

2. 仲景時代의 四飲 및 五水의 理論으로 痰飲이라는 用語가 처음으로 始作되었으며, 그 理論的 發展을 더 하였다.

3. 隋·唐時代의 痰飲은 痰과 飲의 分別이 最初로 始作되었으며 痰飲의 原因·症狀·脈象等を 區分하였다.

4. 宋代에는 性狀과 形態에 따라 痰·涎·飲을 區分하여 原因을 內因, 外因 및 不內外因으로 分類 하였으며 治療로서는 順氣法이 보였다.

5. 金·元代의 治療法은 宋代의 順氣法에서 벗어나 消風, 去熱, 導濕, 化痰을 主로 했으며, 痰飲의 原因中 七情失調가 크게 擡頭되었으나 痰과 飲의 區別은 強調되지 않았다.

6. 明代에는 因病生痰과 因痰治病의 辨證觀點을 具體적으로 說明하였는데, 李梴의 九痰六飲說, 李仲梓의 五痰五飲說, 趙獻可의 有無火說, 張景岳의 虛實痰說 등에서 찾아 볼 수 있고, 痰·涎·飲을 區分했으나, 이것을 痰의 概念으로 同一視 하여 混用했으며, 또한 新·久로 區分하여 說明하였다.

7. 清代에는 痰飲病證의 脈象과 治療原則을 提示했으며, 痰은 標이고, 治病은 그 本을 求 하라고 하였다.

106) 辛超群, 上揭書, p.17, pp.77~78

以上과 같이 痰飲에 關한 理論으로 그 性狀·症狀·治法은 그대로 踏襲되고 있으며, 그에 對한 原因으로는 外感 및 飲食傷으로 因한 脾·肺·腎 三臟의 功能失調를 強調하고 있는데, 이에 對해 時代를 따라 조금씩 다르게 說明하고 있으나, 아직은 正確한 糾明을 못하고 있는 實情으로 생각된다.

參 考 文 獻

1. 具本泓外四人, 東醫內科學, 富川; 書苑堂, 1985.
2. 金完熙·崔達永, 臟腑辨證論治, 서울; 成輔社, 1985.
3. 金赫濟, 詩傳(全), 서울; 明文堂, 1978.
4. 文瀆典·安圭錫·崔昇勳, 東醫病理學, 서울; 高文社, 1990.
5. 洪元植, 精校黃帝內經, 서울; 東洋醫學研究院出版部, 1981.
6. 金東圭, “痰飲에 關한 文獻的 考察”, 東洋醫學, 第11卷第3號, 1986.
7. 李聖宿, “痰飲에 對한 考察”, 東洋醫學(4), 1976.
8. 林鍾源外 3人, “痰飲의 病因·病態 및 治法에 關한 文獻的 考察”, 大韓漢醫學會誌 第10卷, 第1號, pp.167~176
9. 張仁圭外3名, “痰飲의 原因·症狀·治法에 關한 文獻的 考察”, 大韓漢醫學會誌, 第7卷·第1號, pp.160~169
10. 洪天杓·李源哲·裴亨燮, “痰飲에 對한 文獻的 考察”, 大韓韓方內科學會誌, 第9卷, 第1號, 1988.
11. 江蘇新醫院, 中醫內科學, 北京; 江蘇科技出版社, 1982.
12. 龔廷賢, 壽世保元, 台北; 旋風出版社, 中華民國65年
13. 裘沛然, 中醫歷代各家學說, 上海; 上海科技, 1984.
14. 唐宗海, 血證論, 台北; 少行書局有限公司, 1984.
15. 樓英, 醫學綱目, 台南; 北一出版社, 卷21, 1978.
16. 徐靈胎, 徐靈胎醫書32種(上), 서울; 慶熙大漢醫科大學, 1974.
17. 葉天士, 景岳發揮, 台北; 旋風出版, 中華民國62年
18. 巢元方, 巢氏諸病源候論, 台北; 昭人社,
19. 巢元方, 諸病源候論校釋(南京中醫學院), 北京; 人民衛生, 1980.
20. 孫思邈, 備急千金要方, 서울; 大星文化社, 1984.
21. 孫一奎, 赤水玄珠全集(凌天翼點校), 北京; 人民衛生, 1986.
22. 辛超群, 中西醫診斷學·治療學大綱, 台北; 正中書局, 中華民國67年
23. 沈金鰲, 沈氏尊生書(上), 台北; 自由出版社, 1976.
24. 楊士瀛, 仁齋直指方, 서울; 東醫社, 1978.
25. 嚴用和, 重訂嚴氏濟生方, 北京; 人民衛生出版社, 1980.
26. 王肯堂, 六科證治準緘, 台北; 新文豐出版社, 1979.
27. 龐安時, 朱曾柏著. 中醫痰病學. “濟生法中”, 湖北省; 湖北科技, 1984.
28. 虞搏, 醫學正傳, 서울; 成輔社, 1986.
29. 劉完素, 劉河間三十六書, 서울; 成韓社, 1976.
30. 喻昌, 醫門法律, 上海; 上海科學技術, 1981.
31. 劉獻琳, 金匱要略語釋, 山東省; 新華書店, 1981.
32. 李用粹, 證治彙補, 台北; 旋風出版, 中華民國65年
33. 李中梓, 醫宗必讀, 台北; 上海衛生, 1957.
34. 李 梴, 醫學入門, 香港; 東方書局公司,

- 1965.
35. 張介賓, 景岳全書, 서울; 杏林書院, 1975.
 36. 張機, 金匱要略, 台北; 文光圖書公司, 1959.
 37. 張機, 金匱要略重編, 台南, 世一書局, 中華民國72年
 38. 張從正, 儒門事親, 台北; 旋風出版社, 1978.
 39. 程杏軒, 醫述, 安徽省; 新華書店, 1983.
 40. 趙獻可, 醫貫, 北京; 人民衛生, 1982.
 41. 朱丹溪, 丹溪心法, 台北; 亞州出版社, 1981.
 42. 朱丹溪, 丹溪心法附餘(上), 서울; 大成文化社, 1982.
 43. 朱曾柏, 中醫痰病學, 湖北省; 湖北科技, 1984.
 44. 陳夢雷, 醫部全錄, 서울; 成輔社, 1982.
 45. 陳師文, 太平惠民和劑局方, 台北; 旋風出版社, 1982.
 46. 陳士澤, 增補百病辨證錄, 서울; 書苑堂, 1981.
 47. 陳修園, 醫學實在易, 福建省; 福建科技, 1982.
 48. 陳言, 三因方, 서울; 翰成社, 1977.
 49. 何夢瑤, 醫編, 上海; 上海科技, 1982.
 50. 朱曾柏, “中醫痰病學의 形成과 發展”, 東洋醫學(10), 1988.
 51. 丹波元堅, 雜病廣要, 서울; 成輔社, 1986.