

# 尿濁에 對한 文獻的 考察

韓一洙 · 金哲中\*

## I. 緒 論

尿濁證은 混濁한 小便이 排出되는 것으로, 排尿時 尿道의 疼痛感은 없는 것을 特徵으로 하는 泌尿生殖器系 症狀이다<sup>5,9,18)</sup>. 보통 尿色에 따라 白濁과 赤濁으로 區分하며<sup>1,5,7,8,9,11-21,23)</sup>, 古人들은 ‘溺白’, ‘漩濁’, ‘便濁’, ‘溺濁’ 등으로도 指稱하였다<sup>7,9,11,16,19,23)</sup>.

尿濁證에 對한 最初의 言及은 《黃帝內經》에 나타난다. 《素問·至眞要大論》<sup>10)</sup>에서는 “水液渾濁, 皆屬於熱”<sup>1)</sup>이라 하였고, 《靈樞·口問篇》에서는 “中氣不足, 溲更爲之變”<sup>2)</sup>이라 하였다. 이는 尿濁證의 原因에 對한 包括的인 說明으로 尿濁證이 虛實 兩方面에서 모두 나타날 수 있음을 보여준다. 以後 諸醫家들은 各自의 臨床經驗과 觀點에 따라 尿濁證의 原因, 症狀, 病機, 治法과 處方에 對한 論究를 進行하여 왔다.

正常的인 小便의 色은 맑은 밀짚색을 띠며 透明하고 混濁하지 않다. 따라서 尿色과 透明度의 變化는 全身性 또는 代謝性 疾患이나 泌尿生殖器系의 疾患을 意味한다. 尿濁證은 西洋醫學 觀點에서 볼 때 獨立된 疾患이라기 보다는 原因疾患의 反影으로 나타나는 症狀群에 屬하며, 泌尿器系에서 比較的 흔하게 나타난다<sup>2,5,6)</sup>.

尿濁證의 發病 初期에는 韓醫學 治療에 良好한 豫候를 보이니, 慢性的으로 進行되면 臟腑의 虛損이 심해져서 恢復이 늦어진다<sup>5,9,18)</sup>.

이에 著者는 尿濁證의 治療에 對한 韓醫學의 接近을 위하여, 諸醫家들의 尿濁證

에 對한 研究를 病因을 中心으로 文獻 考察한 結果, 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 本 文

1) 《黃帝內經素問·至眞要大論》<sup>10)</sup>  
水液渾濁, 皆屬於熱.

2) 《黃帝內經靈樞·口問篇》<sup>22)</sup>  
中氣不足, 溲更爲之變.

3) 《諸病源候論·虛勞小便白濁候》<sup>9)</sup>  
胞冷腎損, 故小便白而濁也.

4) 《仁齋直指方·漏濁方論》<sup>13)</sup>  
凡人酒色無度, 思慮過多, 多心腎氣虛, 不能管攝, 往往小便頻數, 漏濁之症由生也. 因小便而出者, 曰溺濁, 見聞而出者, 曰漏精, 心不足而熱者, 爲赤濁, 心不足而腎冷者, 爲白濁. 陰不乘陽 不降上下乘睽, 是以有清濁不分之症.

5) 《丹溪心法·赤白濁》<sup>18)</sup>  
濁主濕熱, 有痰有虛. ……人之五臟六腑, 俱各有精, 然腎爲藏精之府, 而所命于心, 貴乎水火升降, 精氣內持. 若調攝失宜, 思

1. 壬水과 張介賓은 水가 小便을 意味한다고 하였다.

참고자료: 참고문헌 9,10번

2. 여기서 ‘變’이 반드시 尿濁證을 意味한다고 斷定할 수는 없으나, 小便의 性狀의 變化를 意味하는 것으로 볼 수 있고, 또한 後世의 研究에 의해 中氣不足이 尿濁證의 原因으로 作用함을 볼 때, 넓은 意味의 病因으로 보아 無妨하다고 思料된다.

\* 大田大學校 韓醫學科 內科學教室

慮不節，嗜慾過度，水火不交，精元失守，由是而爲赤白濁之患。赤濁是心虛有熱，因思慮得之。白濁腎虛有寒，過于淫慾而得之。其狀漩白如油，光彩不定，漩脚澄下，凝如膏糊。治法：赤者，當清心調氣；白者，當溫補下元。又須清上，使水火既濟，陰陽協和，精氣自固矣。

6) 《證治要訣·白濁》<sup>19)</sup>

精者血之所化，有濁去太多，精化不及，赤未變白，故成赤濁，此虛之甚也……若溺不赤，無他熱證，縱雖赤濁，不可以赤爲熱，只宜以治白濁施之。

7) 《醫學正傳·便濁遺精》<sup>9)</sup>

夫便濁之證，因脾胃之濕熱下流，滲入膀胱，故使便溲或白或赤而渾濁不清也。

8) 《明醫指掌·赤白濁》<sup>23)</sup>

赤濁，濕熱垂于血分，四物湯對二陳湯，加貝母 檮根 白皮 青黛 滑石。弱者，補陰丸。白濁，濕痰流下，宜燥濕，二陳湯加二朮。相火盛者，珍珠粉丸。氣虛者，清心蓮子飲。水虛寒，尿白如油，光彩不定，凝如糊分。珍珠粉丸，治白濁陰虛火旺之症。

9) 《赤水玄珠·白濁門》<sup>12)</sup>

不可先用，補劑及止澁之藥，蓋此證，始末有不因于，濕熱下流者，補澁太早，反閉其邪，濁愈甚矣。……久濁不愈者，多陰虛，而滲利在所當忌。

10) 《東醫寶鑑·赤白濁》<sup>9)</sup>

○小便出赤濁或白濁，其狀漩白如油，光彩不定，漩脚澄下，凝如膏糊，或如米泔，或如粉湖，或如赤膿，皆是濕熱內傷也。有天氣熱則，水渾濁，渾濁之病，濕熱明矣。《回春》○先賢有言，夏則土燥而水濁，冬則土堅而水清，此其理也。水火既濟，則土自堅，其流清矣。小便白濁，蓋脾有虛熱而腎

不足，土邪干水也。《得效》○內經曰，水液渾濁，皆屬於熱。○使濁之證，因脾胃之濕熱下流，滲入膀胱，故使便溲或白或赤而渾濁不清也。血虛而熱甚者，則爲赤濁。此心與小腸主病，屬火故也。氣虛而熱微者，則爲白濁。肺與大腸主病，屬金故也。《正傳》○赤白濁，皆因脾胃濕熱，中焦不清，濁氣滲入膀胱，爲濁。《入門》○赤者，心虛有熱，由思慮而得之。白者，腎虛有寒，因嗜慾而致也。○小便濁，主濕熱，有痰有虛，赤屬血，白屬氣。與痢疾帶下同治。《丹心》○赤白濁，肥人多濕痰，二陳湯加蒼朮 白朮 升麻 柴胡，或星半合粉丸。瘦人是虛火，四物湯加知母 黃柏，或珍珠粉丸，檮根丸。《入門》○思慮勞心，宜辰砂妙香散，金蓮丸，房勞傷腎者，萹蘚分清飲，小菟絲子元。脾精不斂，成漏濁，宜蒼朮難名丹，四炒固真丹，臘苓元。胃氣下陷，宜補中益氣湯。○凡變濁，必兼服，加減珍珠粉丸。《入門》○治法，宜燥濕降火，兼升舉之。二陳湯加二朮 升麻 柴胡 白芍藥。《丹心》○白濁，宜四君子湯合五苓散，煎服。《直指》○又秘精元，固本元，半苓丸，導赤湯，皆宜。○赤濁，宜加味清心飲，清心蓮子飲。○赤白濁，通用芡實元，妙應丸，辰砂妙香散，水火分清飲，桑螵蟻散。○赤白濁，少腹疼痛不可忍，宜作寒治。東垣酒煮當歸丸，最妙。

11) 《景岳全書·淋濁》<sup>17)</sup>

便濁證，有赤白之分，有精溺之辨。○凡赤者，多由於火。○白者寒熱俱有之。○由精而爲濁者，其動在心腎。○由溺而爲濁者，其病膀胱肝脾。

一、赤濁之證，有溺之赤色者，有帶血而赤者，若見鮮血，則當從血證門，溺血條下治之。

一、白濁證有，濁在溺者，其色白如泔漿，凡肥甘酒醴辛熱炙煇之物用之過，當皆能致濁。且濕熱之由，乃生者也。又有炎熱濕證，

主客時令之氣候。及臟腑者。亦能致濁。此濕熱之由外入者也。然自外以入者少。自內以生者多。總之必有熱證熱脈。方是火證。清去其火。則濁無不愈矣。

### 12) 《醫宗必讀·赤白濁》<sup>16)</sup>

經曰。思想無窮。所願不得。意淫於外。入房太甚。宗筋弛縱。發爲筋痿。及爲白淫。愚按經文。及細考前哲諸論而。知濁病卽精病。非溺病也。故患濁者。莖中如刀割火灼而。溺自清。惟竅端時有穢物。如瘡之膿。如目之眵。淋漓不斷。與便溺絕不相混。大抵由精敗而腐者。十之六七。由濕熱流注。與虛者十之二三。其有赤白之分者。何也。精者。血之所化。濁去太多。精化不及。赤未變白。故成赤濁。此虛之甚也。所以少年天癸未至。強力行房。疏泄半精半血。少年施泄無度。亦多精血雜出。則知丹溪以赤屬血。白屬氣者。未盡然也。又以赤爲。心虛有熱。由思慮而得。白爲腎虛有寒。因嗜欲而得。亦非確論。總之。心動於欲。腎傷於色。或強忍房事。或多服淫房。敗精流溢。乃爲白濁。虛滑者。血不及變。乃爲赤濁。挾寒則。脈來沈遲無力。小便清白。挾熱則。口渴便赤。脈泌滑數有力。有胃中濕痰流注。有屬虛勞。有因伏暑。有稠粘如膠。澀痛異常。乃精塞竅道。有思想太過。心動煩擾。則精敗下焦。如上數端。此其大略。若夫五臟之傷。六淫之變。難以枚舉。臨證之頃。慎之。

脈候。脈大而耑。按之無力。或微細。或沈緊而耑爲虛。尺脈虛浮急疾者。皆難治。遲者。易治。

### 13) 《證治彙補·便濁》<sup>15)</sup>

水液混濁。皆屬於熱。故赤白濁。皆因濕熱。濁氣滲入膀胱。而爲病。

其因有二。肥人多濕熱。瘦人多腎虛。腎虛者。因思想過度。嗜慾無節。腎水虛少。膀胱火盛。小便去澀。所以成濁。濕熱者。

因脾胃濕熱。中焦不清。下流膀胱。故便溲渾濁。又有。思慮勞心者。房慾傷腎者。脾虛下陷者。脾移熱于腎者。下元虛冷者。濕痰流注者。有屬虛勞者。有因伏暑者。

小溺濁澀莖中大痛。其狀如面如油。光彩不定。漩脚下澄。凝如故糊。若初起。先有消渴善飲而。後下便見濁者。卽下消症也。

血虛而熱甚者。則爲赤濁。心與小腸主之。氣虛熱微者。則爲白濁。肺與大腸主之。

大約竅竭結蓋者。爲多火。不結蓋者。爲兼濕。小水亦澀而痛。或濁帶赤色者。爲小腸濕熱。小水不澀不痛。面所下色白。或澀利轉甚者。爲脾氣下陷。莖中痛癢。而發寒熱。或有結痛者。爲毒邪所侵。

要知濁出精竅。淋出溺道。由敗精癆腐者。十常六七。濕熱流注。脾虛而下陷者。十中二三。

兩尺洪數。爲陰火不寧。左寸短小。爲心虛不攝。右脈大而濡。按之無力。或微細。或沈緊而濡。皆爲虛。尺脈虛浮急疾者。難治。遲者。易治。

赤者。當清心瀉火。白者。當滋陰補腎。使水火既濟。陰陽葉和。精氣自固。若屬濕痰者。宜燥中宮之濕。屬虛滑者。宜提下陷之氣。甚有色慾太過。陽虛生寒者。當壯火鎮陽。此雖僅見。亦宜審也。

不可純用寒涼傷血。不可純用熱藥助火。蓋寒則堅凝。熱則流通。均非當理。但宜清上固下。其必佐以甘淡者。以甘能化氣。淡能利竅。若用澀劑。則邪無從出。反增脹悶。

陰虛火動。主以地黃湯。去山茱。加萆薢黃栢。心虛火動。主以清心蓮子飲。濕痰下注。主以蒼白二陳湯。濕熱不清。主以四苓散。中氣下陷。主以補中益氣湯。下元虛冷。主以八味地黃湯。若暑月冒熱。便濁者。辰砂六一散。……地黃加減湯。加陰虛火動便濁。清心蓮子飲。治心虛便濁有熱。蒼白二陳湯。治濕痰下注便濁。加味四苓散。治濕熱下清便濁。加減八味丸。治下元虛冷便濁。萆薢分清飲。珍珠粉丸。治陰虛火旺而白濁。

小菟絲子丸。治虛勞遺濁。辰砂六一散。水陵二仙丹。補中益氣湯。

14) 《醫學心悟·赤白濁》<sup>20)</sup>

濁之因有二種：一有腎虛敗精流注，一有濕熱滲入膀胱。腎氣虛，補腎之中，必兼利水。蓋腎經有二竅，溺竅開則精竅閉也。濕熱者，導濕之中，必兼利脾。蓋土旺則能勝濕。且土堅凝則水自澄清也。補腎，菟絲子丸主之，導濕，萆薢分清飲主之。……血虛而熱甚者，則為赤濁……氣虛而熱微者，則為白濁。

15) 《醫宗金鑑·濁帶總括》<sup>14)</sup>

濁病精竅溺自清，穢物如膿陰內疼，赤熱精竭不及化，白寒濕熱敗精成。……清心蓮子飲，萆薢分清飲，珍珠粉丸。

濁熱清心蓮子飲，寒萆菴烏益草苓，濕熱珍珠炒姜柏，滑黛神曲椿蛤同。

黑錫丹。黑錫上盛下虛冷，精竭陰虛火上攻，上壅頭痛痰氣逆，下漏濁帶白淫精，骨脂茴香葫蘆巴，肉寇桂附木金櫻，沈香陽氣巴戟肉，硫鉛法結要研明。

16) 《臨證指南醫案·淋濁》<sup>11)</sup>

某 濕熱下注，淋濁當分利。萆薢 淡竹葉 瞿麥 赤苓 細木通 扁蓄。

某 濕熱下注，溺痛淋濁，先用分利法。萆薢 淡竹葉 木通 赤苓 茵陳 海金沙。

魏 脈數垂淋濁，愈後再發，肛脹便不爽，餘滴更盛。萆薢 豬苓 澤瀉 白通草 海金沙 晚蠶沙 丹皮 黃柏。

又 滯濁下行痛，緩議養陰通腑。阿膠 生地 豬苓 澤瀉 山梔 丹皮。

毛 壯盛體豐，當夏令濕熱，蒸迫水穀氣，墮而有淋濁，服寒涼腹脹，得固齋無效，皆非腑病治法，子和桂苓飲。

又 前用甘露飲，淋濁已止，而頭暈，左肢麻木，胃脘腹中饑，則欲痛，咽喉中似有物，粘著咳咯咽，飲不解，診脈左勁右濡據症。

是水弱木失滋涵，肝陽化風，過膈燎咽達嶺，木乘胃土，陽明脈衰，不司束筋骨，以利機關，脘腹中痛，得食則緩者，胃虛求助也。今壯年，有此已屬，萆中根略，養肝腎之液，以熄虛風，補胃土以，充絡脈，務在守常，勿圖速效，可望全好。

17) 《濟衆新編·赤白濁》<sup>1)</sup>

小便光潤，凝如膏湖，米泔，赤膿，皆濕熱內傷。蓋脾有虛熱，而腎不足，土邪干水，血虛熱甚，為赤，屬心小腸，清心蓮子飲。氣虛熱微，為白，屬肺大腸，四君子湯合五苓散。肥人加濕痰，二陳湯，加蒼朮 白朮 升麻 柴胡。瘦人，是虛火，四物湯，加知柏。思慮勞心，辰砂妙香散。房勞腎寒，小菟絲子元。胃氣下陷，補中益氣湯。

水火分清飲 《寶鑑》 治赤白濁，萆薢分清飲 《寶鑑》 治小便白濁，凝脚如糊。

18) 《南雅堂醫書全集·赤白濁》<sup>21)</sup>

濁者，渾濁之謂也。方書多責之腎，而余獨求之脾。蓋以脾主土，土病濕熱下注，則為濁病。濕勝於熱，則為白，熱勝於濕，則為赤。治之之法，不外導其濕熱，濕熱去而，濁自清矣。蒼白二陳湯，加黃柏 石菖蒲 萆薢主之。久患不愈，宜求之腎以，二妙地黃丸，與萆薢分清飲，間服。又內經云，中氣虛而嗇，為之變，宜四君子湯，補中益氣湯加減主之。又有，命門火衰，氣不攝精，致敗精為濁，宜以八味，溫其命火，加菟絲子 車前子 導其敗精。總之，濁出精竅與淋，出溺竅者，不同病之，稍久，宜固腎，不宜利水。此要旨也。

19) 《血證論·淋濁》<sup>8)</sup>

濁者小水不清，或白或黃，或青或赤，此如暑天，洪水泥潦之類，乃濕熱為之也。濕甚用胃苓湯，加黃芩 黃連 黃柏 白朮治之。熱甚用茵陳蒿 梔子 黃柏 陳皮 木通 車前子 防己 甘草梢治之。又有敗精為濁者，或

有思淫不遂，或有淫而停精，宜葶藶分清飲，加鹿角屑 桑螵蛸 白芍 肉蓯蓉治之。又有中氣虛弱，小便滴在地上，即變色者，宜六君子 歸脾湯治之。

## 20) 《中醫內科學》<sup>19)</sup>

尿濁是以小便混濁，白如泔漿，排尿時病無疼痛爲主症。

本病的發生，多由飲食肥甘，脾失健運，釀濕生熱，或病后濕熱餘邪未清，蘊結下焦，清濁不分，以成尿濁。若熱盛灼絡，絡損血溢，則尿濁挾血，病延日久，脾腎兩傷，脾虛中氣下陷，腎虛固攝無權，則精微脂液下流。若脾不統血，或腎陰虧損，虛火相烙，也加形成尿濁挾血。如再多食肥厚，或勞慾過度，又可使尿濁加重，或引起復發。

本病初起以濕熱爲多，屬實，治宜清熱利濕。病久則脾腎虧虛，治宜培補脾腎，固攝下元。虛實挾雜者，應予兼顧。

### 【分類】

(1) 濕熱內蘊：清熱下濕，程氏葶藶分清飲。

(2) 脾虛氣陷：健脾益氣，升清固澁，補中益氣湯合蒼朮難名丹。

(3) 腎元虧虛。

偏腎陰虛者，宜滋陰益腎，知柏地黃丸。

偏腎陽虛者，宜溫腎固澁，鹿茸補澁丸。

## 21) 《實用中醫腎病學·尿濁》<sup>18)</sup>

尿濁是以小便渾濁，白如泔漿，排尿時尿道無疼痛感爲主症的疾患。本病與脾腎兩臟關係密切。臨床根據小便混濁的顏色區別爲兩類：色白者，爲白濁；色赤者，爲赤濁。或將二者合稱爲赤白濁。古稱，“溺白”，“漩濁”，“溺濁”等。

現代醫學的乳糜尿，磷酸鹽尿及泌尿系統炎蒸，結核，腫瘤表現以小便混濁，白如泔漿爲主要症狀者，多屬本病範疇。

### 【鑑別診斷】

(1) 與精濁鑑別

精濁指尿道口上流出小量米泔樣或湖狀濁物，溺時有痛感，但小便并不混濁，而尿濁指小便混濁，溺而不痛。

(2) 與膏淋鑑別

膏淋指小便混濁乳白或如米泔，或挾凝結，但溺時尿道熱澀疼痛，且尿時有阻塞不暢之感。

(3) 與白濁鑑別

白濁是指精濁日久不愈，漸至火衰寒勝，性慾觸動則遺精，稀而不痛。

### 【辨證論治】

(1) 濕熱內蘊

清利濕熱，分清泌濁，葶藶分清飲。

(2) 脾虛氣陷

補中益氣，升清固澁，補中益氣丸。

(3) 腎氣虧損

補腎固澁，陰虛者選，知柏地黃丸，陽虛者選，鹿茸補澁丸。

## Ⅲ. 總括 및 考察

尿濁證은 混濁한 小便이 排出되는 것으로, 排尿時 尿道의 疼痛感은 없는 것을特徵으로 하는 泌尿生殖器系 症狀이다<sup>5,9,18)</sup>. 보통 尿色에 따라 白濁과 赤濁으로 區分하며<sup>1,5,7,8,9,11-21,23)</sup>. 古人들은 '溺白', '漩濁', '便濁', '溺濁' 등으로도 指稱하였다<sup>7,9,11,16,19,23)</sup>.

正常的인 小便의 色은 맑은 밀짚색(노란색)을 띠며 透明하고 混濁하지 않다. 正常尿의 比重은 1.010 - 1.030이며, 反應은 pH=4.7-8.0으로 平均은 弱酸性인 6.0이다. 正常的인 平均 1日量은 600-2,500cc/24hrs으로 平均은 1,200-1,500cc이다<sup>2,5,6)</sup>.

尿色의 變化는 泌尿生殖器系의 疾患을 意味한다. 尿色이 完全한 無色(quite colorless)이면 糖尿病 또는 尿崩證, 萎縮腎, 貧血, 腎結核 등을 意味한다. 乳狀(milky)은 乳糜尿나 泌尿生殖器의 甚한

化膿性 疾患에서 나타난다. 赤色은 血尿가 排出되는 境遇가 가장 많고, 綠色은 黃疸이 있을 때, 靑色이나 綠色은 尿가 腐敗할 때 가장 많이 나타난다. 暗褐色이나 赤褐色 또는 짙은 黃色은 尿의 濃縮, 熱性 疾患, 膽汁 等에 依해 나타난다<sup>5)</sup>.

尿色이 不透明한 理由는 尿속에 不溶性 物質인 鹽(salts), 고름(pus), 血液(blood), 細菌(bacteria) 等이 包含되어 있기 때문이다. 이 중 어떠한 것이 小便에 包含되어 있는지에 따라 血尿(hematouria), 膿尿(pyuria), 血色素尿(hemoglobinuria), 鹽類尿(salturia), 精液尿(spermaturia), 乳糜尿(chyluria), 氣尿(pneumaturia), 細菌尿(bacteriuria) 等으로 區分한다. 이 중 氣尿를 除外하고는 排尿痛이 나타나지 않는다. 小便 內容物은 보통 肉眼과 顯微鏡 檢査 및 第三杯尿 檢査를 통해 比較的 容易하게 結果를 알 수 있다<sup>2,5,6)</sup>.

尿濁證에 對한 最初의 言及은 《黃帝內經》에 보인다. 《素問·至眞要大論》<sup>10)</sup>에서는 “水液渾濁, 皆屬於熱.”이라 하였고, 《靈樞·口問篇》<sup>22)</sup>에서는 “中氣不足, 洩更爲之變.”이라 하였다. 이는 尿濁證의 原因으로 各各 ‘熱’과 ‘中氣不足’을 提示한 것으로, 以後 諸家들의 尿濁에 對한 研究에 있어 虛實을 가르는 重要한 里程標가 된다.

巢<sup>9)</sup>는 《諸病源候論》에서 “胞冷腎損, 故小便白而濁也.”라 하여 膀胱과 腎臟의 機能不足이 尿濁證을 誘發시킬 수 있다고 보았다. 楊<sup>13)</sup>의 《仁齊直指方》에서는 “凡人酒色無度, 思慮過多, 多心腎氣虛, 不能管攝, 往往小便頻數, 漏濁之症由生也.”라 하여 過度한 飲酒나 房事, 思慮過多가 心腎의 氣虛를 招來하여 頻尿나 尿濁의 原因이 된다고 하였으며, 또한 “因小便而出者, 曰溺濁, 見聞而出者, 曰漏精”라 하여 尿濁과 遺精을 明確히 區別하였고, 心不足한데 熱邪가 作用하면 赤濁이 되고, 心不

足한데 腎冷한 者는 白濁이라고 하여 赤濁과 白濁을 原因으로써 區分하였다.

朱<sup>18)</sup>는 尿濁證에 對해 全面的이고 深度 있는 研究을 進行하였다. 그는 《丹溪心法》에서, “濁主濕熱, 有痰有虛. ……人之五臟六腑, 俱各有精, 然腎爲藏精之府, 而所命于心, 貴乎水火升降, 精氣內持. 若調攝失宜, 思慮不節, 嗜慾過度, 水火不交, 精元失守, 由是而爲赤白濁之患. 赤濁是心虛有熱, 因思慮得之. 白濁腎虛有寒, 過于淫慾而得之. 其狀漩白如油, 光彩不定, 漩脚澄下, 凝如膏糊. 治法: 赤者, 當清心調氣; 白者, 當溫補下元. 又須清上, 使水火既濟, 陰陽協和, 精氣自固矣.”이라 하였다. 이는 尿濁의 原因, 症狀, 治法에 對한 體系的이고 綜合的인 理論이라 할 수 있다. 朱는 無節制한 生活과 思慮過多, 過度한 房事 等으로 水升火降의 機制가 破壞되면 尿濁證이 된다고 하였다. 그 중 赤濁證은 心虛한데 熱이 있으면 나타나고, 腎虛한데 寒邪가 侵入하고 淫慾이 過度하면 白濁證이 나타난다고 하였다. 또한 漩白如油, 光彩不定, 漩脚澄下, 凝如膏糊를 그 症狀으로 報告하였다. 治法으로는 赤濁과 白濁을 區分하여, 赤濁은 清心調氣 하고, 白濁증은 明確히 溫補下元할 것을 提示하였다. 또한 上焦의 熱邪를 가라앉혀 水升火降의 機制를 正常化하여 陰陽이 調和를 이루게 하면 精氣가 스스로 굳건해진다고 主張하였다.

戴<sup>9)</sup>는 朱의 說을 深化시켜 赤濁證에 虛症도 있음을 報告하였다. 그는 《證治要訣》에서 “精者血之所化, 有濁去太多, 精化不及, 赤未變白, 故成赤濁, 此虛之甚也…若溺不赤, 無他熱證, 縱雖赤濁, 不可以赤爲熱, 只宜以治白濁施之.”라 하여, 赤濁證 역시 白濁의 治法과 類似한 方法으로 治療해야 하는 境遇가 있음을 說明하였다.

盧<sup>19)</sup>는 《醫學正傳》에서 “夫便濁之證, 因脾胃之濕熱下流, 滲入膀胱, 故使便溲或

白或赤而渾濁不清也.”라 하여, 尿濁證의 原因으로 脾胃의 濕熱을 提示하면서, 尿濁證의 發生機轉을 說明하였다.

皇<sup>23)</sup>은 《明醫指掌》에서 朱의 說을 繼承하여, 赤濁은 濕熱이 血分에 侵入한 것이니 補陰去痰清熱하고, 白濁은 原因을 셋으로 나누어 濕痰이 下流한 것은 燥濕시키고, 相火가 盛하여 發生한 것은 珍珠粉丸을 쓰고, 氣虛하여 發生한 것은 清心蓮子飲을 使用한다고 하였다.

孫<sup>12)</sup>는 《赤水玄珠》에서 尿濁證의 치료에 있어서 補劑와 固澁之劑를 使用치 말 것을 主張하였다. 그 理由로 尿濁證은 濕熱로 인하여 發生한 것인데 補澁을 너무 일찍 施行하면 反對로 그 邪氣가 閉塞되어 症狀이 더욱 심해진다고 하였다. 또한 尿濁證이 오래 되어 낫지 않는 것은 陰虛이니 滲利시켜서는 안된다고 하였다.

許等<sup>7)</sup>은 《東醫寶鑑》에서 諸家의 說을 整理하였는데, 대체로 丹溪와 東垣의 說을 따랐다.

張<sup>17)</sup>은 《景岳全書》에서 “便濁證, 有赤白之分, 有精溺之辨. 凡赤者, 多由於火. 白者寒熱俱有之. 由精而爲濁者, 其動在心腎. 由溺而爲濁者, 其病膀胱肝脾.”라 하여, 赤濁은 火로 인하고, 白濁은 寒熱이 함께 일으킬 수 있다고 하였다. 또한 그는 精滑과 尿濁證을 區分하여 尿濁證의 原因臟腑는 膀胱과 肝, 脾이며, 精滑의 境遇에는 心腎이 原因臟腑라 하였다.

李<sup>16)</sup>는 《醫宗必讀》에서 尿濁證은 精病이며 小便의 疾患이 아니라고 主張하고, 症狀으로 尿道口의 激烈한 痛症을 報告하였는 바, 이는 尿路結石 또는 遺精證과 混同한 것으로 보인다. 全體적으로 살펴볼 때, 그는 尿濁證을 泌尿器 疾患이 아닌 生殖器系 疾患으로 看做하였음을 알 수 있다.

李<sup>15)</sup>는 《證治彙補》에서 “水液混濁, 皆屬于熱, 故赤白濁, 皆因濕熱, 濁氣滲入膀

胱, 而爲病. 其因有二, 肥人多濕熱, 瘦人多腎虛. 腎虛者, 因思想過度, 嗜慾無節, 腎水虛少, 膀胱火盛, 小便去澁, 所以成濁. 濕熱者, 因脾胃濕熱, 中焦不清, 下流膀胱, 故便溲渾濁. 又有, 思慮勞心者, 房慾傷腎者, 脾虛下陷者, 脾移熱于腎者, 下元虛冷者, 濕痰流注者, 有屬虛勞者, 有因伏暑者.”이라 하여, 赤白濁이 모두 濕熱로 인한 濁氣가 膀胱으로 滲入되어 發病한다고 主張하였다. 다만 龔<sup>9)</sup>이 《萬病回春》에서 말한 바와 같이, 肥人과 瘦人으로 區分하여, 肥人은 脾胃의 濕熱로 인하여 尿濁證이 發病하며, 瘦人은 過度한 性慾과 房事로 인하여 腎虛가 惹起되어 尿濁證이 나타난다고 主張하였다. 이러한 見解는 事實과 달라 그리 취할 바는 없으나, 다만 赤白濁의 治法과 用藥에 있어서는 參考할 바가 많다. 그는 “赤者, 當清心瀉火. 白者, 當滋陰補腎. 使水火既濟, 陰陽葉和, 精氣自固. 若屬濕痰者, 宜燥中宮之濕, 屬虛滑者, 宜提下陷之氣. 甚有色慾太過, 陽虛生寒者, 當壯火鎮陽. 此雖僅見, 亦宜審也. 不可純用寒涼傷血, 不可純用熱藥助火. 蓋寒則堅凝, 熱則流通, 均非當理. 但宜清上固下, 其必佐以甘淡者, 以甘能化氣, 淡能利竅. 若用澁劑, 則邪無從出, 反增脹悶.”라 하였는 바, 이러한 治法의 原則과 用藥上의 注意點은 現代에 와서도 臨床上 큰 價値가 있다고 하겠다.

程<sup>20)</sup>는 《醫學心悟》에서 以上 諸家들의 學說을 綜合하여 治法과 用藥의 原則을 세웠다. 그는 “濁之因有二種: 一有腎虛敗精流注, 一有濕熱滲入膀胱. 腎氣虛, 補腎之中, 必兼利水, 蓋腎經有二竅, 溺竅開則精竅閉也. 濕熱者, 導濕之中, 必兼利脾, 蓋土旺則能勝濕, 且土堅凝則水自澄清也. 補腎, 菟絲子丸主之, 導濕, 草薢分清飲主之. ……血虛而熱甚者, 則爲赤濁……氣虛而熱微者, 則爲白濁.”라 하여, 補益之劑를 使用하면서 同時에 滲利之劑를 佐使藥으

로 삼고, 滲利之劑를 使用하면서 同時に 補益을 兼하도록 하였다. 이는 程의 說과 類似하나, 滲利시키면서 陰分을 傷하지 않도록 하고, 補益之劑를 使用하되 泥滯하지 않도록 注意해야 할 것을 強調한 點에서 程의 說보다 進一步 한 것으로 볼 수 있다.

吳等<sup>14)</sup>은 《醫宗金鑑》에서 역시 尿濁證과 遺精證을 混同하였고, 原因으로는 熱, 寒, 濕을 들었다.

葉<sup>15)</sup>는 《臨證指南醫案》에서 濕熱下注를 尿濁證의 代表的인 原因으로 提示하였고, 脈診을 重視하였다.

康<sup>16)</sup>은 《濟衆新編》에서 濕熱內傷이 主要原因이라 하고, “脾有虛熱, 而腎不足, 土邪干水.”한데, 血虛하고 熱이 甚하면 赤濁이 되고, 氣虛하고 熱이 微하면 白濁이 된다고 하였다. 또한 肥人은 濕痰이 많고, 瘦人은 虛火가 原因이 된다고 하였다.

陳<sup>21)</sup>은 尿濁證의 原因臟腑에서 脾의 重要性을 強調하였다. 그는 脾가 土氣를 主管하는데, 土病으로 濕熱이 下注하면 尿濁證이 된다고 하였다. 이 때 濕이 熱보다 勝하면 白濁이 되고, 熱이 濕보다 勝하면 赤濁證이 된다고 보았다. 따라서 濕熱을 除去하면 尿濁證이 스스로 없어진다고 하였다.

唐<sup>8)</sup>은 《血證論》에서 原因으로 濕熱과 敗精, 中氣不足을 提示하였다.

現代에 들어와서는, 《中醫內科學》<sup>19)</sup>이 本病의 病因에 대해 ①肥甘之物을 過食하여 脾胃에 濕熱이 생겨 發生하거나, ②病後에 餘邪가 未清하여 下焦에 蘊結되어 發生한다고 보았다. 赤白濁의 區分에 대해서는 熱이 熾盛하여 脈絡을 燒灼시키면 血溢하여 赤濁이 發生하고, 또한 脾不通血 하거나 腎陰이 虧損된 狀態에서 虛火가 熾盛하여도 赤濁이 發生한다고 보았다. 白濁은 脾腎兩虛하여, 脾虛로 中氣下陷되고 腎虛로 固攝作用이 안되면, 精氣가

微弱해져서 濁한 液體(脂液)가 小便으로 排出된다고 보았다. 病의 原因에 따라 濕熱內蘊, 脾虛氣陷, 腎元虧虛 세가지 型으로 나누고, 治法은 각각 清熱化濕, 健脾益氣, 滋陰益腎·溫腎固澁 한다고 하였다.

《實用中醫腎病學》<sup>18)</sup>에서는, 原因臟腑로 脾와 腎을 들고, 小便의 色에 따라 赤濁과 白濁으로 區分하였다. 西洋醫學의 乳糜尿, 磷酸鹽尿, 泌尿系의 炎症이나 結核, 腫瘍으로 本證이 나타난다고 보았다. 排尿痛의 有無로써 本證이 精濁, 膏淋과 다른 疾患임을 鑑別하였고, 精濁이 오래 되면 白濁(遺精)이 된다고 하였다. 分類와 治法은 《中醫內科學》과 類似하다.

以上에서 살펴본 諸家의 論述을 本證의 原因을 中心으로 考察하면 다음과 같다.

《黃帝內經》에서 熱과 中氣不足이 本證의 原因임을 論究한 後에, 尿濁證은 크게 두가지 區分이 이루어져 왔다. 代表的인 分類로 赤濁과 白濁의 區分이 있다. 楊이 《仁齋直指方》에서 赤濁과 白濁으로 尿濁證을 區分한 이래, 赤白濁은 때로는 形證別로 때로는 原因別로 混在되어 나뉘어졌다. 醫家에 따라 赤白濁의 原因을 하나로 同一視한 境遇도 있고, 誘因과 發病機轉은 同一하나 血虛와 氣虛의 差異로 赤白濁이 區分된다고 본 醫家도 있다. 大體의으로는 誘因과 發病機轉을 각각 다르게 본 境遇가 가장 많았다. 다른 하나는 原因別 分類로 濕熱(로 인한 實證)과 精虛(및 기타 原因으로 인한 虛證)이다. 대개의 境遇 赤濁은 濕熱로 인한 것으로 보았으며(따라서 實證에 屬하고), 白濁은 脾腎兩虛로 인한 精虛로 起因한다고 보았다(따라서 虛證에 속한다). 이 외에 尿濁證을 患者를 中心으로 區分하여, 肥人과 瘦人을 나누어, 肥人은 濕痰이 많아 去濕시키며, 瘦人은 虛火가 많으니 補陰해야 한다는 主張도 있었다.



時代的으로 보면 漢·唐 時代에는 尿濁證의 原因으로 濕熱을 重視하였고, 丹溪는 以前의 研究를 바탕으로 尿濁證의 病因 뿐 아니라, 病機, 症狀과 治法을 확실히 提示하였다. 그러나 丹溪는 本證의 病因에 대해 心理的 原因과 水升火降의 機制 失調에 置重하여, 泌尿器系의 炎症이나 腫瘍 등으로 인한 器質的 原因(濕熱)을 疎略하 게 다른 점이 눈에 띈다.

以後 諸家들은 大體的으로 朱의 說을 본받으면서 本證의 病因을 多樣하게 考察 하였는데, 그 各各의 主張은 尿濁證의 어 느 한 部分을 지나치게 重視하여 全體의 인 原因으로서는 취할 바가 다소 부족하 나, 總括하면 濕熱下注, 脾氣下陷, 腎虛로 三大別되며, 誘因으로는 過食肥甘之物, 無 節制한 生活, 思慮過度, 過度한 性慾과 房 事 등을 提示하였다.

症狀으로는 朱가 “漩白如油, 光彩不定, 漩脚澄下, 凝如膏糊”라고 報告한 후에는 대체로 이를 따랐다.

本證의 原因과 分類에 대해 諸家들이 서로 다른 主張을 펼친 것에 비해, 治法과 處方에 대해서는 朱 以後 거의 同一하게 나타난다. 물론 諸家의 觀點에 따라 強調 되는 治法과 處方이 다르게 提示되지만, 大體的으로 보아 濕熱下注로 인한 尿濁證 에는 清熱利水 시키며 萹藤分清飲과 清心 蓮子飲이 代表方으로 提示되었고, 脾氣下 陷에는 補中益氣湯이, 腎虛에는 陰虛와 陽 虛를 나누어, 菟絲子丸과 知柏地黃湯이 陰 虛에, 鹿茸固澁丸이 陽虛의 代表方으로 使 用되었다.

特記할 點으로 赤水玄珠에서는 補益劑 와 固澁之劑를 早期에 投與치 말 것을 強調하였고, 證治彙補에서는 治療에 있어서 寒涼之劑나 助陽之劑 만을 單獨으로 投與 치 말 것을 主張하였고, 醫學心悟에서는 마땅히 補益과 滲利를 兼하고 補陰에 利 水를 兼하도록 할 것을 強調하였는데 臨

床上 參考할 價値가 있다.

現代文獻에서는 尿濁證과 其他 類似疾 患(精濁, 膏淋 等)을 鑑別診斷하는 가장 重要한 症狀으로 排尿痛의 有無를 드는데, 歷代 醫家들의 著述에서는 그리 重要하게 다뤄지지 않았다. 다만 李의 醫宗必讀과 李의 證治彙補에서 尿濁證에 排尿痛이 나 타난다고 報告하였고, 李는 醫宗必讀에서 尿濁證을 泌尿器系 疾患이 아니라 生殖器 系 疾患이라고 主張하였는 바, 이는 誤謬 임이 分明하다.

#### IV. 結 論

尿濁證에 對한 國內外 文獻을 考察한 結果, 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 尿濁證의 原因으로는 濕熱下注, 脾氣下陷, 腎虛가 主因으로 提示되었다.
2. 關聯臟腑로는 脾, 腎, 膀胱과 心이 尿濁證과 가장 密接한 關係가 있었다.
3. 尿濁證은 주로 赤濁과 白濁으로 區 分되었다.
4. 症狀은 朱震亨이 《丹溪心法》에서 “漩白如油, 光彩不定, 漩脚澄下, 凝如膏糊.”로 報告한 以後에 대체로 이를 따랐다.
5. 治法은 原因에 따라 각각 清熱利濕, 補脾益氣, 滋陰益腎法이 頻用되었다.
6. 治方은 萹藤分清飲, 清心蓮子飲, 補中益氣湯, 菟絲子丸 등이 頻用되었다.
7. 本證은 西洋醫學의 血尿, 膿尿, 血色素尿, 鹽類尿, 精液尿, 乳糜尿, 細菌尿를 包括한다고 볼 수 있다.

#### 參 考 文 獻

1. 康明吉: 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 1982, 卷三, p.99.
2. 金英均: 泌尿器科學, 서울, 高麗醫學, 1991, pp.28-31, 37-8.

3. 金定濟：診療要鑑，서울，東洋醫學研究院，1983，p.270.
4. 東醫學研究所：東醫內科症狀의 鑑別과 治療，서울，麗江出版社，1993，pp.412-4.
5. 杜鎬京：東醫腎系學，서울，東洋醫學研究院，1991，pp.109-122.
6. 醫學教育研究院：家庭醫學，서울，서울대학교出版部，1988，p.169.
7. 許凌 等：東醫寶鑑，서울，南山堂，1983，p.177.
8. 唐容川：血證論，上海，上海人民出版社，1977，pp.131-2.
9. 方葯中外：實用中醫內科學，上海，上海科技出版社，1986，pp.318-321.
10. 山東中醫學院·河北醫學院：黃帝內經素問校釋，北京，人民衛生出版社，1982，p.1925，8.
11. 葉桂：臨證指南醫案，서울，翰成社，1982，pp.163-6.
12. 孫一奎：赤水玄珠，海著易堂藏版(筆寫影印本)，民國3年，卷十一，pp.14-5.
13. 楊士瀛：仁齋直指方，筆寫本，pp.57-8.
14. 吳謙 等：醫宗金鑑，北京，人民衛生出版社，1982，p.1085.
15. 李用粹：證治彙補，臺北，旋風出版社，民國65年，pp.439-443.
16. 李中梓：醫宗必讀，臺南，綜合出版社，民國65年，pp.335-9.
17. 張介賓：景岳全書(上)，서울，翰成社，1983，pp.534-8.
18. 張大寧：實用中醫腎病學，北京，中國醫學科技出版社，1990，pp.74-9.
19. 張白叟：中醫內科學，上海，上海科技出版社，1984，pp.237-8.
20. 程國彭：醫學心悟，香港，文光圖書有限公司，民國26年，pp.203-4.
21. 陳修園：南雅堂醫書全集·醫學從衆錄，文光圖書有限公司，卷三，p.42.
22. 河北醫學院：靈樞經校釋，北京，人民衛生出版社，1982，p.484.
23. 皇甫中：明醫指掌，서울，癸丑文化社，1974，卷七 p.11.