

腸癰의 鍼灸治療에 對한 文獻的 考察

李 貞 和 · 蔡 禹 錫*

1. 緒 論

腸癰에 對한 名稱은 《內經·素問》²²⁾의 《厥論》에 처음 收錄된 病名으로 原因 및 病理機轉, 症狀이 나타나며 漢代 張¹¹⁾에 이르러 腸癰이란 名稱과 함께 膿未成可下之, 膿已成不可下之의 治法에 對하여 言及되었다.

또한 隋代 巢²²⁾는 腸癰의 病理的 機轉을, 唐代 孫²³⁾은 腸癰의 名稱과 治法을 言及하였으며, 以後 諸醫家에 의해 轉錄되어 東醫寶鑑⁷⁹⁾에도 收錄되어 있다.

現代에는 腸癰과 가장 類似한 症狀으로 盲腸炎,³⁶⁾ 蟲樣突起炎¹³⁾으로 부르다가, 縮脚腸癰, 蘭尾炎,¹⁶⁾ 急慢性蘭尾炎, 蘭尾周圍膿腫을 包含하는 蟲垂炎을 一般的으로 命名하여 使用하고 있다.^{13, 27)} 一般的으로 蟲垂炎은 모두 急性이며, 症狀이 輕微하여 自癒하는 것은 亞急性이라 하고 普通 慢性蟲垂炎이라 하는 것은 亞急性炎症이 反復發作하는 것으로 正確한 名稱은 急性再發性 蟲垂炎이라 한다.⁷⁵⁾

腸癰은 小腸癰과 大腸癰을 通稱하며 特히 大腸癰은 急慢性蟲垂炎에 該當된다 할 수 있고 小腸癰은 腸結核과 類似하며,^{10, 65)} 縮脚腸癰은 右下腹極烈痛, 右腿屈曲而不能伸直하여 名稱되었으 며, 腸癰이 腹壁, 臍部를 向해 穿潰된 것을 盤腸癰이라 한다.¹⁰⁾

疫學的 側面에서 腸癰은 最相見되는 가장 重要한 腹證之一로 主로 18歲~35歲的 靑壯年에서 多發하며, 通常 男子의 發病率이 女子보다 比較的 높고, 5歲~14歲 사이와 55歲 以後에서 높은 死亡率을 보인다. 또한 經濟社會的으로 上位層에서 發生頻度及 死亡率이 높으나, 上氣道感染症의 效率的인 治療 寄生蟲感染減少와 聯關되어 減少趨勢이다.^{49, 30)}

腸癰의 原因은 喜怒不調, 寒溫不時, 飲食不節, 實熱, 瘀血, 寄生蟲 등의 所作이며^{19, 74, 22, 79)} 解剖學的으로 蟲垂는 長徑에 비하여 內腔이 狹窄된 盲管으로 屈曲이 容易하이 鬱積을 招來하기 쉽

* 大田大學校 韓醫科大學 針灸學敎室

고 淋巴瀘胞가 많아 細菌侵入이 容易하며, 蟲垂動脈은 終末動脈으로 一次炎症發生時 塞栓을 起한다. 以上과 같은 條件에 의해 腸內容物이 盲腸部位와 蟲垂 사이를 閉塞하여 蟲垂內壓上昇으로, 營養血管이 壓迫되어 蟲垂血行障礙를 誘發함과 同時에 蟲垂腔內 細菌이 繁殖하여 抵抗이 弱해진 蟲垂組織에 侵入하여 炎症이 發生된다.

腸癰의 症狀은 陳⁶⁹⁾에 의하면 “入腹中痛甚, 手不可按, 右足屈而不伸”이며, 初發性腹痛은 普通全腹部에 걸쳐 廣範圍하게 나타나고 점점 進行하다가 右側下腹部의 腸骨과 臍部사이의 麥氏點에 集中되고 壓痛을 發한다.⁴⁶⁾

以上과 같은 腸癰의 治法은 症狀에 따라 通里攻下, 清熱解毒, 活血化瘀의 治法을 活用하는데 一般的으로 早期手術療法을 行하고 있다.

그러나 統計上 蟲垂炎의 60%는 自然治癒하는 性質이고, 殘餘 40%가 破하는 性質¹³⁾로 論者는 劃一的인 手術療法에 비해 藥物療法과 鍼灸療法에 대한 研究가 必要하다고 여겼으며 迅速한 處置를 要하는 疾患이므로 煎湯할 時間을 必要로 하는 藥物療法보다, 比較的 빠른 處置가 可能한 鍼灸治療에 對하여 黃帝內經 以後부터 最近에 이르기까지 82種의 文獻을 參考하여 一般的인 原因, 症狀 및 症狀에 따른 辯證과 多用된 經穴, 經絡 및 鍼灸 治療에 對하여 調査整理하여 얻은 結果를 이에 報告한다.

2. 參考文獻 및 調査方法

2.1. 參考文獻

『黃帝內經』을 비롯하여 歷代重要醫書 82種을 參考文獻으로 하였다.

1. 柯傳巖：鍼灸十四經穴治療訣
2. 姜民錫：最新經穴刺戟療法
3. 江蘇新醫學院：常見病中醫臨床手冊
5. 顯伯華：實用中醫外科學
6. 廣州中醫學院：鍼灸學
7. 邱嗣康：中醫外科
8. 金定濟：診療要鑑
10. 金賢濟, 洪元植：漢醫學辭典
11. 大邱韓醫大卒業準備委員會：鍼治百錄

12. 大田大學校韓醫科大學病理學教室：臟像論
13. 代田文誌：鍼灸寶鑑
14. 姚香雄：新鍼內科學
15. 馬康慈：中醫師臨床手冊
16. 方藥中：實用中醫內科學
17. 福州市人民醫院：脈經校釋
18. 北韓醫學出版社：알기 쉬운 鍼灸學
19. 山東中醫學園，中醫文獻研究室：內經素問問吳註
20. 上海中醫文獻研究館：驗方選篇
21. 上海中醫學院：鍼灸學
22. 巢元方：諸病源候論
23. 孫思邈：備急千金要方
24. 宋代太醫院：聖濟總錄
25. 矢數道明：漢方處方解說
26. 申倬彬：中國鍼灸寄案
27. 新鍼灸百病療法
28. 實用中醫學編輯組：臨床各科疾病療法
29. 安榮基：經穴學叢書
30. 楊甲三：鍼灸學
31. 楊繼州：鍼灸大成
32. 楊維傑：鍼灸經緯
33. 楊醫竝：中醫學問答
34. 楊子雨：袖珍鍼灸成方手冊
35. 黎文獻：鍼灸精選
36. 廉泰煥：東醫處方大辭典
37. 吳謙外：醫宗金鑑
38. 吳克潛：病源辭典
39. 吳亞萍：實用鍼灸處方集
40. 吳 進：臨床鍼灸
40. 王肯堂：證治準繩(中國醫學大系第39卷)
42. 王道隱，夏魁周：鍼灸臨床問答
43. 王振坤，肖淑春：現代鍼灸臨床聚英
43. 汪 庵：醫方集解

44. 王執中：鍼灸資生經
45. 劉冠軍：現代鍼灸醫案選
46. 劉冠軍：急證鍼灸備要
47. 柳基遠, 朴鎬混：急性腹症의 診斷과 治療
48. 李經緯 外：鍼灸集成
49. 李文鎬, 外：內科學(上)
50. 李敦昊：漢方醫學百科
51. 李炳國：鍼灸治療手冊
51. 李秉雄：蟲樣突起의 새로운 理解와 蟲垂炎의 治驗例
52. 李任根：鍼灸配穴原理에 關한 研究
53. 李載熙：圖說漢方診療要方
54. 李 梃：醫學入門
55. 張劍秋 外：二百種常見疾病的鍼灸治療
56. 張景岳：景岳全書
57. 張景岳：類經
58. 張景岳：類經圖翼
59. 張桂林：簡明鍼灸治療學
60. 張大千：中國鍼灸大辭典
61. 張仲景：金匱要略
62. 郝金凱：鍼灸經外奇穴圖譜
63. 田間來是庵：靈驗良方匯編
64. 程國彭：醫學心悟
65. 정락송：東醫學辭典
66. 陳士鐸：辨證奇聞
66. 陳士鐸：石室秘錄
68. 陳實功：外科正宗
69. 陳 言：三因極一病證方論
70. 陳 會：神應經
71. 崔容泰, 李秀鎬：精解鍼灸學
72. 崔容泰 外：鍼灸學(下)
73. 鍼灸病例驗方二萬三千個
74. 河北醫學院：靈樞經校釋
75. 學園社編輯部：家庭醫學百科大辭典第四卷

76. 韓圭彥 外：胃家實에 關한 研究
77. 韓圭彥 外：腸癰에 있어서 腫瘍·膿瘍·潰瘍의 診斷과 治療에 關한 考察
78. 許汀旭 外：足三里穴刺鍼이 胃運動에 미치는 影響
79. 許 浚：東醫寶鑑
80. 胡熙明：鍼灸臨證指南
81. 華 佗：神醫秘方眞傳
82. 黃賢九：鍼灸處方大辭典

2.2. 調查方法

1. 82種의 文獻中 腸癰에 對해 調查하였다.
2. 文獻別로 原因을 調查하였다.
3. 文獻別로 症狀을 調查하였다.
4. 文獻別로 辯證을 調查하였다.
5. 文獻別로 鍼灸治療에 對해 調查하였다.
6. 鍼灸治療中 多用된 經穴을 調查하였다.
7. 鍼灸治療中 多用된 經穴을 經絡別로 調查하였다.

3. 本 論

3.1. 原因 및 症狀

黃帝內經^{19,74)}

『素問·厥論』

少陽厥逆，機關不利，機關不利者，腰不可以行，項不可以顧，發腸癰不可治，驚者死。

『靈樞·上膈』

喜怒不適，飲食不節，寒溫不時，則寒汁流於腸中，流於腸中則蟲寒，蟲寒則積聚，守於下管，則腸胃充郭，衛氣不管，邪氣居之。人食別蟲上食，蟲上食則下管虛，下管虛則邪氣勝之，積聚以留，留則癰成，癰盛則下管約。其癰在管內者，即而痛深，其癰在外者，則癰外而痛浮，癰上皮熱。

金匱要略⁵¹⁾

腸癰之爲病，其身甲錯，腹皮急，按之濡如腫狀，腹無積聚，身無熱脈數，此爲腸內有癰膿。

腸癰者，少腹腫痞，按之節痛，如淋，小便自調，時時發熱，自汗出，復惡寒，其脈遲緊者，膿未成，可下之，當有血，脈洪數者，膿已成，不可下也。

脈經¹⁷⁾

腸癰之爲病，其身體甲錯，腹皮急，按之濡如腫狀。

腸癰者，小腹腫，按之則痛，小便數如淋，時時發熱，刺汗出，復惡寒，其脈遲緊者，膿未成，可下之，當有血，脈洪數者，膿已成，不可下也。

華佗神醫秘方真傳⁸¹⁾

腸癰生于大小腸之間。

其症口渴，小便如淋，時時汗出，小腹腫痛，手不可按。

又生于大腸者，右足屈而不伸。生于小腸者，左足屈而不伸。

諸病源候論²²⁾

腸癰者，留寒溫不適，喜怒無度，使邪氣與營衛相干，在於腸內，遇熱加之，血氣蘊積，結聚成癰，熱積不散，血肉腐坏，化而膿。

小腹重而微強，抑之即痛，小便數似淋，時時汗出，復惡寒，其身皮階甲錯，腹皮急如腫狀。

其脈洪數者，已有膿也。其脈遲緊者，未有膿也。甚者腹脹大，轉側聞水聲，或繞臍生瘡，穿而膿出，或膿自臍中出，或大便去膿血，惟宜急治之。又云，大便膿血似赤白下而實非者，是腸癰也。卒得腸癰而不曉，治之錯者殺人，寸脈滑而數，滑則爲實，數則爲熱，滑則爲榮，數則爲衛，衛下降，榮上升，遇熱榮衛相干，血爲濁敗，小腹否幘，小便或難汗出，或復惡寒，膿爲已成，設脈遲緊，聚爲瘀血，血下則愈，膿成引日，又諸浮數脈當發熱，而反洗漸惡寒。若有痛處者，當積有膿，脈滑澁者，小腸癰出血者也。

聖濟總錄²⁴⁾

腸癰由喜怒不節，憂思過甚，腸胃虛弱，寒溫不調，邪熱交攻，故營衛相干，血爲敗濁，流滲入腸，不能傳導，蓄結成癰。

三因極一病證方論⁶⁹⁾

腸癰爲病，身甲錯，腹皮急，按之濡，如腫狀，腹無聚積，身無熱，脈數。此爲腸內有膿。久積陰冷所成也。

類經⁵⁷⁾

少陽厥逆，發腸癰不可治，驚者死。

景岳全書⁵⁵⁾

腸癰爲病，小腹重，強按之則痛。小便如淋，時時汗出，復惡寒，身皮甲錯，腹皮急如腫，甚者腹

脹大，轉側有水性，或繞臍生瘡，或膿從臍出，或大便膿血，脈洪數者，已有膿也。又陳無擇曰，腸癰爲病，身甲錯，腹皮急，按之濡如腫狀，腹無聚積，身無熱，脈數，此爲腸內有膿。

醫學入門⁵⁴⁾

腸癰，小腹痛若淋濕熱痰瘀注內膜。甚者腹脹有水聲，便膿，臍瘡。間有虛冷皮甲錯，腹皮似腫，按軟弱中無積聚，外無朝，脈數。

外科正宗⁶⁵⁾

夫腸癰者，階濕熱，瘀穴流入小腸而成也。

- ① 男子暴急奔走，以致腸胃傳送不能舒利，敗血濁氣壅而成者。
- ② 婦人產後，體虛多臥，未經起坐，用力太過，育後失逐敗瘀，以致敗血停積腸胃結滯而成。
- ③ 飢飽勞傷，擔負重物，致傷腸胃，又或醉飽，房勞過傷精力，或生冷并進以致氣血乖違。濕動痰生，多致腸胃痞塞，運化不通，氣血凝滯而成。

初期外症發熱惡寒，脈扎而數，皮毛錯從，腹急漸腫，按之急痛，大便墜重，小便澀滯等症見即內癰已成也。

醫宗金鑑³⁷⁾

大小腸癰因濕熱，氣滯瘀血注腸中。

醫學心悟⁶⁴⁾

腸癰，有生於腸內者，腹內脹急，大小便牽痛如淋，轉側搖之作水聲，潰後則膿從大便出。有生於腸外者，當臍腫痛，腹皮脹急潰後則膿自臍出。甚則穿潰，大腸食蟲，亦自臍出。

石室秘錄⁶⁶⁾

入腹中痛甚，手不可按，右足屈而不伸，誰知大腸生癰乎。

東醫寶鑑⁷⁹⁾

腸癰爲病小腹腫而強按之則痛，小便數似淋，時時汗出，發熱而復惡寒，身皮甲錯，腹皮急如腫狀，甚者腹脹大，轉側有水聲。

鍼灸集成⁴⁸⁾

腸癰，小腹連腰痛或蹇一脚，身熱如火，小便數而欠晝歇夜劇，三十餘日後成膿。

病源辭典³⁸⁾

腸癰

由濕毒鬱積腸內或七情抑鬱或飲食不調或經後產瘀血留積所致。

惡寒汗出，小便頻數似淋，皮膚甲錯，腹皮腫脹按之則痛，轉則不便或繞臍生瘡，膿從瘡出，其脈

寸口滑數，關內見芤或一足不能伸直此症不可受驚，驚則腸斷而死。

大腸癰

多由飲食酒色不節，以致腸中濕濁，停滯不行氣血乘和。

初期發熱惡寒或惡風自汗，身皮甲錯，腹痛手不可按，右足屈而不伸，或老人則微惡寒熱。

小腸癰

飲食無度，起居不節，或食後暴奔急走，腸胃傳送失其常度，或醉飽行房，過傷精力，以致氣血乘違，腸胃痞塞，濁氣不瀉，濕熱壅遏婦人則瘀行未淨，敗血停積。

診療要鑑³⁵⁾

關元穴屬小腸，天樞穴屬大腸，丹田穴屬三焦。

其症，小腹腫脹，按則痛，小便數而淋瀝，時時汗出，惡寒，發熱，皮膚甲錯，腹皮腫起，甚則脹大，轉動發水聲，或周臍發腫瘡，膿出，或臍部膿出，然大便膿出者易治。

東醫處方大典³⁶⁾

大腸癰，腹中痛甚，手不可按，右足屈而不伸，腸内生癰。

便出膿血，肛門如刀割則已潰爛，能食者生，不食者危。

小腸癰，腹痛口渴，左足屈而不伸，拒按痛劇，腹痛在左或痛在右腹。

中醫外科⁷⁾

本病常由濕阻，熱壅，氣滯，瘀凝，蟲積等致使腸道運化失調，氣滯血瘀所致。若濕熱內蘊，瘀滯不散，或糟粕積滯，濁氣壅遏，則更易成癰膿。

常見的原因有

- ① 飲食不節，如暴饮暴食，嗜食生冷等，以致脾胃受損，導致胃功能紊亂，糟粕積滯，濕熱內腸生而成。
- ② 寒溫不適，外邪侵犯腸中，致使經絡受阻，邪氣化熱，鬱熱成癰。
- ③ 喜怒無度，氣機不暢，腸內痞塞不通，積滯内生，致化熱為患。
- ④ 暴急奔走或跌撲損傷，以致腸內氣滯血瘀，濁氣壅而成癰。

鍼灸學²¹⁾

“腸癰”其發病飲食不節，寒溫失調和暴急行走等有關，導致腸道氣機失調，糟粕滯留，以致濕熱內生，氣血瘀結而發本病。

症見突然發生腹痛，始則多在上腹或臍周，數小時後移至右小腹，為持續性疼痛，有陣發性加劇。伴有惡心，嘔吐，便秘或腹瀉等消化道症狀。右下腹蘭尾點局限性壓痛和腹壓肌強直。體溫常正常或略高，隨病情發展而逐漸增高，脈數。

急症鍼灸備要⁴⁶⁾

因嗜食高粱厚味，或恣生冷，或暴急奔走，跌撲損傷，擔負重物，或暴怒憂思，或寒溫失調，勻可導致腸胃受限，運化失調，糟粕積滯，生濕生熱，氣血不和，留以敗瘀，積于腸道而成。

新鍼內科學¹⁴⁾

原因；本病是腹部常見的疾病，多發生於青壯年。爲多種細菌的混合感染。由於蘭尾是一個盲管，管腔狹小，容易發生。

症狀；起病時，常時臍部或上腹部突然發生持續性疼痛，伴有惡心嘔吐，數小時後，疼痛轉移到右下腹。起病之初，食慾減退，體溫脈搏大都正常，白血球計數正常或略增高。有蘭尾部深部觸痛。

鍼灸治療手冊⁵¹⁾

原因；盲腸이란 一種의 細腔管인데 그 끝은 閉塞된 盲管이다. 淋巴組織이 많고 두껍다. 盲腸系의 膜根部는 狹窄되어 있고 그 腸腺은 끊임없이 分泌物를 生産하고 있다. 平滑筋은 痙攣性 收縮을 誘發할 수가 있는데 그 때문에 閉塞되기 쉽고 細菌이 感染되는 端緒가 되며, 따라서 盲腸炎을 誘發하기 容易하다.

症狀；右側下腹部 鈍痛。

現代鍼灸臨床聚英⁴³⁾

多因濕熱俠瘀形成，寒濕瘀血轉熱者發病多緩慢。

主要症狀；初期突然陣發性腹痛，位于上腹部或臍周圍，後局限于右下腹天樞穴附近持續性疼痛，有壓痛和反跳痛，一般兼有寒熱，惡心嘔吐，便閉尿赤等。

內科學⁴⁹⁾

蟲垂炎은 蟲樣突起의 全層을 侵犯하는 炎症으로 限局性潰瘍形成으로 始作하든지 그렇지 않으면 廣範性 蜂窩織炎으로 始作한다. Fecalith나 狹窄으로 起因한 閉塞部位가 가끔 發見된다. 蟲垂動脈은 終末動脈이며 그 分枝는 閉塞된 蟲垂의 內腔壓이 增加하거나 fecalith의 直接的인 壓迫으로 閉塞되기 쉽다. 蟲垂의 感染은 血栓形成, 限局性壞死 및 梗塞을 일으켜 穿孔을 形成하기도 한다. 急性氣道炎症이 漫然할 때 連鎖狀球菌感染症의 頻度가 增加하여 壞死病變을 더 甚하게 하고 病勢를 더 弱하게 한다. 經過는 早期에 消失되는가 或은 壞疽나 穿孔을 形成하여 膿瘍形成이나 腹膜炎을 일으킨다. 慢性炎症은 結核, 아메바 或은 actinomycosis 등의 肉芽腫性感染症에만 보인다. 急性炎症의 自發的 鎮靜으로 再發하는 蟲垂炎을 慢性蟲垂炎으로 看做해서는 않된다.

3.2. 辨 證

黃帝內經⁷⁴⁾

『靈樞。上膈』

- ① 其癰在管內者，即而筒深。
- ② 其癰在外者，則癰外而痛浮，癰上皮熱。

金匱要略⁶¹⁾

- ① 其脈遲緊者，膿未成，可下之。
- ② 脈洪數者，膿已成，不可下也。

脈經¹⁷⁾

- ① 脈數，身無熱，內有癰也。
- ② 諸浮數脈，應當發熱，而反洒淅惡寒，若有痛處，當發其癰。
- ③ 脈微而遲，必發熱，弱而數，爲振寒，當發癰腫。
- ④ 脈滑而數，數則爲熱，滑則爲實，滑則主管，削則主衛，營衛相逢，則結爲癰，熱之所過，則爲膿也。

外科正宗⁶⁸⁾

腸癰看法

- ① 初期小腹疼痛，小便不利，六脈微緩，不作寒熱者輕。
- ② 已成小腹腫而堅硬，小便數而不利，六脈洪數者驗。
- ③ 已潰時時下膿，裏急後重，日夜無度，疼痛不減者重。
- ④ 潰後膿腥臭穢，或流敗水瘀濁，虛熱更增不食者死。

腸癰治法

- ① 初期小腹疼痛，或軟或硬，脈寸數者，瘀血也，宜下之。
- ② 小腹作痛有壞，大便秘澀，小便如淋者，宜和而利之。
- ③ 已潰時時下膿，腹痛不止，飲食無味者，宜托而補之。
- ④ 產婦惡露不盡，流注小腸作痛脈數者，宜和而導之。
- ⑤ 腹脹日久，臍高突出，轉側響如水聲，膿內蓄急鍼之。

醫學心悟⁶⁴⁾

- ① 由生於腸內者，腹皮脹急，大小便牽痛如淋，轉側搖之作
- ② 由生於腸外者，當臍腫痛，腹皮脹急潰後則自臍出。

病源辭典³⁸⁾

- ① 小腸癰：脈遲緊者，未有膿也，下之。
脈洪數者，已有膿也，排之。
少腹疼痛，小便不利，膿壅滯而毒未解也。

膿從臍出腹脹不除，飲食設少，面白神疲者，氣血兩虧，補托之。

若腹連陰痛，煩燥不止，色敗無膿，時流污水者，不治。不可驚，驚則腸斷。

② 大腸癰：發熱時爲癰初生。當極痛時爲癰將成。脈數者小有膿，洪數者膿已成。

臍開出膿者爲凶。

腸癰不可驚，驚則腸斷而死。

鍼灸寶鑑¹³⁾

(1) 急性

① 完全消退型：炎症이 早速히 消退되고 治癒되는 것.

② 癒着型：炎症이 腹膜에 達하여 周圍組織과 癒着하여 膿을 內臟하는 腫유를 形成하는 것. 初期부터 壓痛이 甚하고 表面은 滑하다. 高熱을 發하고, 1~2週開內에 吸收되거나 腸內가 破하여 治癒된다.

③ 汎發性腹膜炎型：蟲垂가 死壞에 陷하고, 穿孔을 誘發하여 汎發性腹膜炎이 發生되고, 生命의 威脅을 받는다.

④ 慢性再發型：急性症 經過後 多少의 愁訴를 發하거나, 再發을 反復하는 것.

(2) 慢性

急性蟲垂炎經過의 慢性再發型으로 癍痕을 形成하고, 癒着을 招來하여 反復發作하는 것.

診療要鑑⁸⁾

① 腸癰，腹皮堅急，按則痛甚，脈遲緊，或有熱，未化膿，消下也。

② 腹皮脹大，反按而不痛，無身熱，脈不緊者是陰冷으로 起因된 것이다.

鍼灸學⁶⁾

① 初期臍部或繞臍作痛，迅即疼痛轉移至右下腹部，痛位固定，按之痛劇，腹皮微急，右腿屈而亂伸，伴惡寒發熱，惡心嘔吐，尿黃便秘，舌紅苔黃膩，脈數有力。

② 甚則痛勢進一步加劇，拒按，腹皮拘急，或局部可觸及腫塊。

常見病中醫臨手冊³⁾

慢性蘭尾炎的病理主要是氣滯血瘀，治法以疏肝理氣，活血止痛爲主。

急性腹症의 診斷과 治療⁴⁷⁾

(1) 瘀滯期；瘀滯期는 病理機轉勳特徵은 주로 氣滯血瘀로써 비로소 熱로 化하는 境遇가 있지만 熱象은 매우 顯著하지 않다. 寒熱은 없고 또는 微熱만 나고, 腹部는 隱隱히 痛症이 일고, 痛處에 按하는 것을 拒否하고, 또는 包塊가 나타난다. 舌質은 不紅하고, 舌苔는 薄白或白膩하고, 脈弦或弦細하다. 瘀滯期는 急性單純性蟲垂突起炎에 屬하거나 或 蟲垂突起炎을 非手術治療할 때의 後期에 나타난다. 辭證을 할 때에는 氣滯가 重한지 血瘀가 重한지 注意해야 한다.

(2) 蘊熱期; 蘊熱期の 病理機轉勳特徵은 氣滯血瘀된 基礎에 점점 熱로 化해가는 것으로서, 故로 氣滯血瘀와 化熱症狀이 往往 同時에 나타난다. 症狀으로는 發熱, 口渴, 大便秘結, 尿赤, 腹痛이 甚하고 按하는 것을 拒否하고, 舌質微紅, 舌苔黃或黃膩, 脈弦數或滑數或滑大하다. 이 期는 化膿性蟲垂突起炎屬하거나 또는 症狀이 比較的 가벼운 蟲垂膿腫에 屬한다. 辯證할 때는 熱이 重한지 濕重한지 注意하여야 한다.

(3) 毒熱期; 毒熱期の 病理機轉亦特徵은 毒熱이 致盛한 것으로 症狀으로는 壯熱惡寒或不惡寒, 口乾, 渴面, 赤顏赤하며 脣乾焦裂하고 大便秘結되거나 熱結旁流하여 尿短赤하다. 腹部膨滿急痛하고, 按하는 것을 拒否하고, 舌質乾紅絳, 舌苔黃燥하거나 芒刺가 일고, 脈弦滑數或洪大하다. 毒熱期에는 比較的 甚한 化膿壞疽性蟲垂突起炎, 蟲垂突起穿孔에 局限性 또는 彌慢性腹膜炎이 合併된 것과 症狀이 比較的 甚한 蟲垂突起膿腫 등이 包含된다. 毒熱期에는 變症이 되기 쉽다. 相見 變症에는 다음의 四種이 있다.

- ① 陽明實熱; 毒熱이 適時에 抑制을 받지 못하여 發生되는 高熱或壯熱이 나고, 不惡寒 口乾渴, 喜飲冷, 脈洪大. 이 變症은 腹腔의 甚한 感染에 該當된다.
- ② 陽明腑實; 毒熱이 胃腑에 影響을 주어 發生되며, 腹部脹滿, 拒按, 便結尿赤, 脈弦滑或數. 이 變症은 麻痺性腸閉塞에 屬한다.
- ③ 濕熱下注; 이는 濕熱이 相搏하여 나타난 下腹墜痛, 腹瀉, 裏急後重等이며 骨盤腔膿腫에 誌當된다.
- ④ 熱深厥深; 이는 毒熱의 熾盛으로 臟腑에 깊이 머물러 正氣가 邪氣를 不勝하여 發生되는 眞熱假寒症으로써 高熱, 肢冷, 速脈, 血壓下降等の 所見이 있으며 이는 中毒性 Shock의 症狀이다.

中醫師臨床手冊¹⁵⁾

(1) 瘀滯型; 身熱不高, 右下腹有壓痛或輕度反跳痛, 肌緊張不明顯, 或可觸及局限性包塊, 如氣滯重則疼痛繞臍, 惡心嘔吐, 血瘀重則痛點固定, 壓痛或有包塊, 大便正常或便秘, 白血球總數 10,000/立方毫米上下, 舌質正常或紫色斑點.

(2) 濕熱型; 身熱, 厭食, 右下腹壓痛明顯, 肌緊張, 反跳痛, 體溫 38C以上. 白血球總數 10,000~15,000/立方毫米之開.

(3) 熱毒型; 高熱, 面紅目赤, 脣乾舌燥, 口乾渴, 右下腹壓痛顯著, 反跳痛, 肌緊張明顯, 大便秘結, 尿赤, 舌質紅, 苔黃燥或黃膩, 白血球總數 15,000/立方毫米以上.

臨床各科疾病療法²⁸⁾

(1) 氣滯蘊熱型; 腹痛陣作, 痛無定處, 初爲繞臍痛, 而後右下腹痛, 拒按, 腹部微急, 無明顯熱象, 惡心欲吐, 大便秘結或腹瀉, 苔薄白, 脈弦.

(2) 血瘀成膿型; 高熱口渴, 面紅目赤, 腹痛明顯加重, 痛有定處, 拒按, 有反跳痛及肌緊張, 便

秘或腹瀉，尿黃，舌苔黃，脈弦數。

簡明鍼灸治療學⁵⁹⁾

初期惡寒發熱，煩躁欲吐，脛部或繞臍作痛，迅即轉移右下腹，痛處固定，拒按，腹壁板硬，右腿屈而不伸，大便秘結，小便黃，舌苔薄膩而黃，脈弦數而有力。如果痛勢劇烈，腹壁板硬明顯，拒按，局部或可觸及腫塊，口渴欲飲，壯熱自汗，尿短黃赤，脈洪數，則為重症。

3.3. 鍼灸治療

備急千金要方²³⁾

腸癰屈兩肘正灸肘頭銳骨各百壯則下膿血即差。

鍼灸資生經⁴⁴⁾

腸癰為病…屈兩肘正灸 肘頭銳骨各百壯，則下膿血，止差。

神應經⁷⁰⁾

太白，陷谷，大腸輸。

鍼灸大成³¹⁾

『腸癰纂要』云…千金灸法，屈兩肘，正肘頭銳骨，灸百壯，下膿血而安。

精解鍼灸學⁷¹⁾

急性：右梁丘，氣海，脾輸，痞瘕，地機，三里，蘭尾，天樞에 鍼，灸兼 兩肘頭에 灸百壯。

常見病中醫臨床手冊³⁾

(1) 體 鍼

蘭尾穴附近的壓痛點，補以 足三里或上居虛等穴，鍼後留鍼 1小時，每 15分鍾強刺激 一次，每日二~三次。

蘭尾穴附近的壓痛點及右下腹蘭尾點，鍼後留鍼 1小時，每 15分鍾強刺激 一次，每日二~三次。惡心嘔吐加上院。

發熱加曲池，合谷。

腹痛加天樞。

蘭尾膿腫在膿腫邊緣壓痛處取阿是穴 3~4個。

(2) 耳 鍼

蘭尾，交感，大腸。

鍼灸經緯³²⁾

梁丘；盲腸炎，胃痙攣，腹瀉，腸出血，腹痛(一般多取左穴).

新鍼內科學¹⁴⁾

蘭尾穴，足三里，曲池，天樞，外關。

先鍼蘭尾，足三里，強刺激，五分鐘。疼痛反復發作時，可配天樞外關或於厲兌放血一至三滴。發熱加曲池，每日一，二次。

鍼灸處方大辭典⁶²⁾

屈兩 正尖頭骨各灸百 壯下膿血者愈。

鍼灸治療手冊⁵¹⁾

曲池，足三里，氣穴，水道，歸來，府舍에 鍼灸。

鍼灸學³⁰⁾

(1) 鍼刺法

常用穴~蘭尾穴，足三里。

備用穴~天樞，曲池，內庭，合谷。

用重瀉法加強鍼感，留鍼 1~2小時，開歇捻轉。從動物實驗和臨床觀察證明，鍼刺這此穴位可使蘭尾運動增強和緊張度增加，有利於內容物的排空，對有粘連的蘭尾，鍼刺作用就不明懇。天樞是大腸募穴，是近取法，但對病竈的部位應避免深刺。曲池也能增強腸蠕動，配用內庭，合谷兼可瀉熱，止痛。

(2) 耳鍼法

蘭尾穴，交感，腹，大腸，神門。

開歇捻鍼，留鍼 2~3小時。

(3) 穴位注射法

蘭尾穴(右)，蘭尾壓痛點。

用 10% 葡萄糖注射液，每穴注射 5~10毫升。注射深度 5~8分，每天一次。

鍼灸寶鑑¹³⁾

治療는 먼저 梁丘와 曲泉에 灸 20壯, 柱하여 右側下肢를 伸하게 한다.

此後 氣海穴 灸 20~30壯하여 患者의 痛症과 壓痛症을 減少시킨다.

此後 伏臥시켜 右側 大腸俞外方 1cm 程度의 部位를 指頭로 壓迫하여 壓痛硬結點에 20壯柱한다.

鍼灸治療穴：右側大腸俞，腎俞，右側胃倉。

3~5cm 刺入，強刺激。

慢性의 境遇는 中脘，氣海，右側大巨，身柱，脾俞，右側胃倉，腎俞，大腸俞(或

右快俞), 左陽陵泉, 足三里, 太谿, 手三里 等に 施灸한다.

鍼灸經外奇穴圖譜⁶²⁾

子宮: 穴位~位於腹下正中線, 臍下四寸, 左右旁開各三寸, 左右計二穴.

主治~婦人胞下垂注陰下脫, 婦淋...腸疝痛, 辜丸炎, 蘭尾炎.

鍼灸~鍼六至十分, 得氣時向下抽動, 灸三至十四壯.

臨床鍼灸⁴⁰⁾

- (1) 蘭尾穴, 瀉法
- (2) 蘭尾穴, 足三里, 曲池, 瀉法
- (3) 蘭尾穴, 合谷 瀉法
- (4) 蘭尾穴, 內庭 瀉法
- (5) 蘭尾穴, 天樞 瀉法
- (6) 蘭尾穴, 外陵 瀉法

最新經穴刺戟療法²⁾

蟲垂部를 冷하게 하면서 氣海穴에 灸 三十壯~五十壯 정도하여 炎症을 멎게 한다.

溫溜 灸 十壯.

陽陵泉 灸 十壯.

急性腹症의 診斷과 治療⁴⁷⁾

主穴: 蘭尾穴(兩側), 足三里附近 壓痛點.

配穴: 蘭尾穴(右下腹 阿是穴).

惡心嘔吐~上脘, 內關加.

發熱~曲池, 合谷. 尺澤 放血.

腹膜炎合併時~加 天樞.

蟲垂突起腫痛~周圍 阿是穴 3~4個 刺鍼.

强刺激하고 得氣後 20~30分留鍼, 電鍼使用時 治療效果增加.

中醫學問答³³⁾

- (1) 用清熱通腑活血止通法(急性期)

主穴: 蘭尾穴~用呼吸補瀉或提插補瀉之瀉法, 重刺留鍼 1~2小時.

配穴: 大椎~用毫鍼瀉法, 亦可用三稜點刺出血.

曲池~用瀉法, 梅花鍼打刺.

中脘, 天樞~打刺出血.

- (2) 若疼痛已止而高熱不退者, 可刺十二井穴醒腦清熱, 用三稜鍼點刺出血.

頭痛不止～取 內關 寶胸活血。

太陽，風池～局部取穴，調經脈以止痛。

(3) 若急性階段已過，似有右下腹部疼痛，但不劇烈…用通腑散瘀，消腫止痛法。

中脘，天樞，內庭，曲池，蘭尾穴，二間。

每次選取 2～4個輪換使用，均等瀉法，留鍼 時開 30～40分鐘，一日治療一次。

梅花鍼打刺～大腸輸。

打刺出血～八膠。

(4) 耳 鍼

主穴：神門，交感，大腸，蘭尾。

用 一寸 毫鍼直刺，關歇捻轉，留鍼 2～4小時。

實用中醫外科學⁵⁾

(1) 主穴：蘭尾穴，上巨虛，足三里。

(2) 配穴：熱高痛甚加曲池，內庭。惡心嘔吐加內關，中脘。劇痛加天樞。

(3) 手法：強刺激 每日 2～4次，每次留鍼 30分鐘，或強刺激 2～3分鐘，不留鍼。

鍼灸臨床問答⁴²⁾

選穴以蘭尾穴爲主。氣滯血瘀加天樞，氣海，三陰交。濕熱熏注加合谷，足三里。蘭尾穴進鍼 2～3寸，提插捻轉手法，腹部穴刮鍼手法，餘穴提插捻轉手法。持續行鍼至症狀減輕後，再開歇行鍼 1～2小時，10～20分鐘行鍼一次，日鍼一二次。

經穴學叢書²⁹⁾

上巨虛：蟲垂炎，腹痛，腹脹，腸炎，胃炎。

蘭尾穴：急，慢性蘭尾炎，消化不良

鍼法～直刺로 약간 頸骨을 向하여 深度 1.5～2.5寸刺入。

感應～酸脹感이 足背로 擴散된다。

配穴～單純性蟲垂炎에는 右下腹部의 阿是穴，足三里를 配用한다。

別名은 治癱，健胃點이다。

鍼灸集成⁴⁸⁾

未膿前預灸 騎竹馬穴各七壯，已膿後 肘尖百壯膿汁注下一二神效。

現代鍼灸臨床聚英⁴³⁾

(1) 體鍼療法

處方一

〔穴位〕 蘭尾穴(雙), 足三里(雙), 大巨(右). 發熱加曲池, 合谷.

〔治法〕 用瀉法, 留鍼 1 小時, 每 20 分鐘行鍼 1 次. 首次日 2 次, 開隔 6 小時, 以後每日 1 次

處方二

〔穴位〕 足三里, 上巨虛, 蘭尾穴. 發熱加曲池合谷.

〔治法〕 快速刺入, 用提插捻轉瀉法行鍼 2~3 分鐘出鍼. 每 6 小時 1 次, 病情控制後每 12 小時 1 次.

處方三

〔穴位〕 膝四穴, 大橫.

〔治法〕 膝四穴直刺快速進鍼, 深度得氣爲度, 拇指向後, 食指向前捻轉, 鍼感大腿向上傳導, 過腹股溝到小腹.

(2) 電鍼療法

〔穴位〕 蘭尾穴, 天樞(右), 足三里(右).

〔治法〕 進鍼 3 厘米, 行隻啄法, 接通電鍼儀, 在能耐受強度情況下, 留鍼 30 分鐘, 每隔 8~24 小時 1 次.

中國鍼灸大辭典⁶⁰⁾

蘭尾穴, 急性時瀉, 繼續刺鍼 30 分後면 炎症消夫, 鍼中 痛覺緩和, 體溫下降, 炎症設退.

※ 蘭尾點~經外奇穴, 鼻翼的外上部, 左右二穴.

鍼灸學(下)⁷²⁾

(1) 馬氏點(奇穴)

部位~右側下腹部, 髂前上棘과 臍를 이은 線에서 之中, 外 1/3 點. 計一穴.

主治~急性蟲垂炎

(2) 大腸(奇穴)

部位~手食指掌側, 遠側指節橫文의 中關點.

主治~腹脹, 便秘, 腹瀉, 蘭尾炎.

老年體弱, 妊婦, 心功能代償不內者禁鍼, 鍼 1~2 分, 留鍼 10 分.

(3) 建胃(奇穴)

部位~足三里下 二寸.

主治~消化系疾患, 胃下垂, 急慢性蘭尾炎.

鍼 3~8 分, 灸 3~7 壯.

(4) 足 3(奇穴)

部位~足趾正中線의 足踵으로부터 4 寸處에서 外側으로 1.5 寸處.

主治～坐骨神經痛，急性扁桃腺炎，腰腿痛，蘭尾炎。

直者或斜刺，或下向刺，1～1.5寸。

(5) 小腸區(奇穴)

部位～足蹠正中線의 足踵으로부터 4.5寸處에서 外側으로 1.5寸。

主治～腹痛，泄瀉，小閉便，蘭尾炎。

(6) (足)胃區(奇穴)

部位～足蹠正中線의 足踵으로부터 4.5寸處。

主治～癲狂症，急性胃痛，腹痛，泄瀉，齒痛，蘭尾炎。

(7) 大腸區(奇穴)

部位～足蹠部 舟狀骨前下 凹陷部下 1寸處(然谷穴下方 1寸處)

主治～腹痛，泄瀉，蘭尾炎。

現代鍼灸醫案選⁴⁵⁾

(1) 體鍼～足三里，天樞，內關，曲池，上巨虛。

(2) 耳鍼～大腸。

急證鍼灸備要⁴⁶⁾

(1) 體 鍼

蘭尾，上巨虛，天樞，地機。

發熱加 曲池，內庭。

嘔吐加 內關，上脛。

腹脹加 氣海，大橫。

毫鍼刺用瀉法，強刺激，亦可採用電鍼，每日 3～4次，病情好轉後改爲每日 2次

(2) 耳 鍼

蘭尾，神門，大腸，交感。

鍼鍼學²¹⁾

(1) 體 鍼

天樞，上巨虛，蘭尾穴，合谷。

發熱加大椎，曲池。

臍痛或腹皮拘急 加 氣海，腹結。

惡心嘔吐 加 內關。

(2) 耳 鍼

蘭尾，大腸，小腸，交感，胃，脾，腎上線，皮質下。

(3) 穴位注射法

蘭尾穴，腹部壓痛點。

用 10% 葡萄糖注射液，每穴注射 5~10 毫升，每日一次。

中醫外科⁷⁾

蘭尾穴，足三里。

捻轉進鍼，留鍼 20~30 分鐘，每隔 5 分鐘捻轉一次。每日鍼一次，直至症狀消失。

實用鍼灸處方集³⁹⁾

〔主穴〕：蘭尾點，梁丘，大腸輸，關元，天樞(右)，會宗，外陵。

〔次穴〕：氣海，氣海俞，陰陵泉，陽池，肝俞(灸)，膽俞(灸)，脾俞(灸)，筋縮(灸)，中樞(灸)。

〔附穴〕：足三里，內關，曲池，血海，委中，三陰交，行關，天井，曲泉，合谷，腹結，帶脈。

二百種相見疾病的鍼灸治療⁶⁵⁾

(1) 體 鍼

〔主穴〕：蘭尾穴，上巨虛，足三里。

〔配穴〕：發熱加 合谷，曲池。

腹痛加 天樞。

惡心嘔吐加 內關。

每日二次，每次留鍼 30~60 分鐘，關隔捻轉，慢性者可每日或隔日一次。

(2) 水 鍼

蘭尾穴，腹部壓痛點

用注射用水 每穴 注射 1 毫升，每日一次。

(3) 耳 鍼

蘭尾，神門，交感。

(4) 腕斗 鍼

下：1, 2(患側)。

鍼灸十四經穴治療訣¹⁾

(1) 急性早期把鍼

陰陵，委中，血海，地機，三陰交，行關，府舍，曲池，合谷。

(2) 慢 性

衝門，居髎，足三里，內關，大腸俞，小腸俞。

鍼灸學⁶⁾

(1) 體 鍼

蘭尾穴，上巨虛，曲池，天樞，腹陽配氣海，嘔吐配內關。

(2) 水 鍼

蘭尾穴，壓痛點。

用 10% 葡萄糖注射液 2~5 毫升，注射深度爲 0.5~0.8 寸，每日一次。

(3) 耳 鍼

蘭尾，神門。

鍼治百錄¹¹⁾

(1) 體 鍼

①〔主穴〕：蘭尾，上巨虛，足三里。

〔配穴〕：發熱~合谷，曲池。

腹痛~天樞。

惡心嘔吐~內關。

②〔主穴〕：蘭尾，阿是穴。

〔配穴〕：腹脹~大橫，天樞。

嘔吐~內關，上脘。

發熱~合谷，曲池。

(2) 舍岩鍼

脾瀉鍼+絡穴，隙穴。

胃瀉鍼+絡穴，隙穴。

(3) 黃氏奇穴

四花中(14)，四花外(14)，點刺出血。

(4) 耳 鍼

蟲垂，神門，大腸，交感。

每穴留鍼 20~30 分，蟲垂上에는 鍼二個를 刺鍼。

慢性用 皮內鍼，兼用 蘭尾穴 特效。

醫林弟79號⁵¹⁾

手，足三里，合谷，脾俞，腎俞，大腸俞，梁丘，曲泉，地機，三陰交。

新鍼灸百病療法²⁷⁾

(1) 體 鍼

〔主穴〕：蘭尾穴，上巨虛，足三里。

〔配穴〕：合谷，內關，曲池，天樞。

發熱加 合谷，曲池。

腹痛加 天樞。

惡心嘔吐加 內關.

(2) 耳 鍼

蘭尾, 交感, 神門.

(3) 水 鍼

蘭尾(右側), 壓痛點(腹部).

用 10%葡萄糖注射液每穴注射 10~15毫升, 每日一次.

(4) 赤醫鍼

赤醫穴, 胸 5 穴, 腰 1 穴.

(5) 手 鍼

首頭點.

(6) 足 鍼

3 號穴.

鍼灸精選³⁵⁾

足三里 兩側 强刺激.

中國鍼灸奇案²⁶⁾

足三里, 天樞: 强刺激, 瀉法, 留鍼 30分.

外陵, 大巨, 大橫: 艾灸 10分.

實用中醫內科學¹⁶⁾

(1) 鍼刺兩側足三里穴, 兩側蘭尾穴, 强刺激, 每次留鍼 20分鐘, 每日 3~4次, 一般連用三天.

(2) 電鍼兩側足三里穴, 兩側蘭尾穴, 每次留鍼 10~20分鐘, 每日 1~4次, 一般用 2~3天.

알기쉬운 鍼灸學¹⁸⁾

(1) 急性時 蘭尾穴에 1~2時關留鍼.

(2) 天樞, 曲池, 足三里, 上巨虛: 이 穴들은 모두 腸에 作用하여 그 閉塞된 것을 疏通시키고 熱毒을 내리게 하니 化膿되기 前에 刺鍼即效果.

鍼灸病例驗方二萬三千個⁷³⁾

(1) 兩側蘭尾穴及足三里, 有發熱者加曲池

採用重瀉法, 留鍼 2 小時, 每隔 15分鐘加 强刺激 一次, 每日施鍼四次, 天冷改用留鍼 15分鐘, 不可强刺激.

(2) 足三里, 府舍, 蘭尾穴, 育俞, 腹部壓痛點爲主; 以合谷, 天樞, 內關, 大腸俞, 氣海俞, 三焦俞爲輔.

惡心嘔吐者 刺內關.

腹瀉者 刺足三里。

頭疼者 刺太陽，頭維，百會。

發熱者 刺合谷。

全部應用瀉法，強刺激，多捻轉，要求達明確的感覺。

簡明鍼灸治療學⁵⁹⁾

(1) 體 鍼

〔主穴〕：足三里，蘭尾穴，曲池，天樞。

〔配穴〕：發熱者加 大椎，合谷。

嘔吐者加 內關，中脘。

鐘鍼使用瀉法，留鍼時間長，一般 30分鐘~2小時，每 10分鐘捻轉一次，每隔 6~8小時鍼一次，症狀緩和後，一日鍼一次，留鍼 20~30分鐘。

(2) 耳 鍼

蘭尾，交感，神門，大腸。

關歇捻轉，每日 1~3次，留鍼 2~3小時。慢性者 每日或隔日一次。

臨床各科疾病療法²⁸⁾

足三里，蘭尾穴，內關，阿是穴(右下腹部)。

中醫師臨床手冊¹⁵⁾

(1) 體 鍼

① 蘭尾穴附近壓痛點，足三里，上巨虛。

留鍼 1小時，每 15分鐘強刺激 一次，每日二~三次。

② 蘭尾穴附近的壓痛點及右下腹蘭尾點。

留鍼，1小時，每 15分鐘強刺激，每日二~三次。

惡心嘔吐加上脘。

發熱加曲池，合谷。

腹痛加天樞。

蘭尾膿腫邊緣壓痛處阿是穴 3~4。

(2) 耳 鍼

鍼蘭，尾交，感大。

袖珍鍼灸成方手冊³⁴⁾

上巨虛，天樞，地機，蘭尾。

① 發熱加曲池，內庭。

- ② 嘔吐加內關, 上腕.
- ③ 腹脹加氣海.
- ④ 便秘加腹結, 陽陵泉. 用毫鍼瀉法.

4. 考 察

腸癰에 對하여 論하기 前에 癰의 生成에 對하여 알아보면 清代 汪⁴³⁾은 “癰疽之生, 喜怒憂樂之不時, 飲食居處之不節, 或金石草藥之發動, 致陰陽不平, 而蘊結營衛, 凝滯而腐潰, 輕者起於六腑, 浮達而爲癰~實者爲癰~發於內者爲肝癰肺癰臍等癰”이라 했고 腸癰에 對해 華⁴¹⁾는 “大小腸之間, 大腸, 小腸에서 發生”한다 하였고 程⁶⁴⁾은 腸內와 腸外에서 發生한다 하며, 腸癰은 小腸癰과 大腸癰을 通稱하는 것으로 小腸癰은 下痢, 面色黃, 身體症勞等の 腸結核과 類似^{23) 65)}하고 大腸癰은 흔히 急慢性蟲垂炎에 該當된다.¹⁰⁾ 腸癰의 一般的인 原因은 《素問·厥論》¹⁹⁾에서는 “少陽厥逆, 機關不利, 機關不利者, 腰不可而行, 項不可而顧, 發腸癰不可治, 驚者死”라 했고 《靈樞, 上膈》²⁾에서는 “喜怒不節, 飲食不節, 寒溫不時, 則寒汁流於腸中, 流於腸中則蟲寒, 蟲寒則積聚”라 하며 《聖濟總錄》²⁴⁾에는 “喜怒不節, 憂思過甚, 脾胃虛弱, 邪熱交攻, 故營衛相干, 血爲敗濁, 流滲入腸不能傳道, 蓄結成癰”이라 言及되어 있고 許⁷⁹⁾는 “濕熱鬱積腸內成癰”이라 하여 本病이 濕沮, 熱壅, 氣滯, 瘀凝, 蟲積等에 의하여 腸道の 運化失調後 糟粕이 滯溜되어 濕熱이 內生하여 氣滯血瘀가 되어 發生한다 하였다.²¹⁾

腸癰의 症狀은 小腸癰의 境遇는 臨床上 大腸癰에 비하여 稀少하며 關院穴 部位가 若干 隆起하여 壓痛이 發生되며 그 理由는 關院穴⁸⁾이 小腸의 募穴이기 때문이라 여겨지며 症狀은 小腹重強, 按之則痛, 身皮甲錯, 小便如淋, 轉側有水聲, 腹皮腫急脹大, 左足屈而不伸, 或繞臍生瘡, 膿, 腫臍出或, 由大便下, 或小便流血³⁸⁾이고, 大腸癰의 症狀은 初期發熱惡寒, 或惡風自汗, 身皮甲錯, 腹痛手不可按, 右足屈而不伸, 或虛人則微有寒熱, 腹中痛, 自汗盜汗³⁸⁾하고, 以上の 兩種을 包含한 一般的인 腸癰의 症狀을 살펴보면 張⁶¹⁾은 “小腹腫痞, 按之節痛, 如淋, 小便自調, 時時發熱, 自汗出, 復惡寒, 其脈遲緊者, 膿未成, 脈洪數者, 已有膿也”라 하였고 張⁵⁶⁾은 “小腹腫, 強按之則痛, 小便如淋, 時時汗出, 復惡寒, 身皮甲錯, 腹皮急如腫, 甚者腹脹大, 轉側有水聲, 或繞臍生瘡, 或膿腫臍出, 或大便膿血, 脈洪數者, 已有膿也”이라 하여 膿의 形成與否에 따라 脈狀이 變化됨을 나타내고 있으며 이는 辯證施治의 重要的 根據가 된다. 그외에 近來의 文獻을 考察하면 少腹痛, 腹皮緊急, 按之痛甚을 主症으로 發熱, 惡寒, 自汗, 或腿縮難伸等이 發顯되고 右下腹部의 麥氏點에 反跳痛이 나타나는 것이 特徵的이다.^{16), 12)}

또한 腸癰의 正確한 治療을 위해서는 正確한 辯證이 要求되며 그 辯證과 治法을 보면 腸癰은

發生部位에 따라 다른 樣相을 나타낸다. 《內經》⁷⁴⁾에서는 “癰在管內者，即而筒深，癰在外者，則癰外而痛浮，癰上皮熱”로，癰이 腸內에서 發生되었나 或은 腸外에서 發生되었는가에 따라 分類하고 있으며 程⁶⁴⁾은 “腸癰，有生於腸內者，腹內脹急，大小便牽痛如淋，轉側搖之作水聲，潰後則膿腫大便出이고，有生於腸外者，當臍腫痛，腹皮脹急，潰後則膿自臍出，甚則穿潰”라 했고 華⁸¹⁾에 의하면 “生於大腸者 右足屈而不伸，生於小腸者 左足屈而不伸”이다. 張⁶¹⁾은 “小腹腫痞，按之節痛，如淋，小便自調，時時發熱，自汗出，復惡寒，其脈遲緊者，膿未成，可下之，當有血，脈洪數者，已有膿，不可下也”라고 하여 脈狀으로 脈遲緊者는 膿未成，可下之이고 脈洪數者는 膿已成，不可下之^{61,38)}임을 알 수 있고，그 治法에 있어서는 膿이 아직 成하지 않은 狀態에서는 下法을 使用할 수 있고 膿成後에는 下法을 使用함이 不可하다고 하였다. 陳⁶⁶⁾은 “能食者生，不能食者死라 하여 能食과 不能食”으로 可治를 區分하고 있다.

臨床症狀에 根據하여 膿의 形成與否에 따라 瘀滯期(癰未成膿)，蘊熱期(癰膿已成)，毒熱期(癰膿已潰)等으로 分別하며 瘀滯期는 腹痛陣作，按之加極하고 寒熱은 없거나 微熱이고 惡心欲吐，大便正常或秘結，舌質正常或暗紅，舌苔薄白或薄黃，脈弦緊하고 濕熱停滯로 沮於腸胃하여 氣血凝滯，腸絡不通所致이다. 癰腫은 實證이므로 按之則痛更甚하고 右少腹部는 蟲樣突起位置로 腸癰의 好發部位이다. 이때는 通里攻下를 爲主로 泄熱去瘀를 治法으로 非手術療法을 할 때의 後期에 屬한다.

蘊熱期는 瘀滯期보다 腹痛이 甚하고 氣滯血瘀와 化熱症狀이 往往 同時에 나타나며 發熱，口渴，大便秘結，尿赤이 甚하고 舌質紅，舌苔黃或黃膩，脈弦數或滑大하며 氣滯血瘀에서 化熱로 轉換되는 過程으로 通里攻下，活血化瘀한다. 毒熱期는 毒熱이 致盛하여 壯熱惡寒或不惡寒，口乾渴，顏赤，大便秘結，尿短赤，舌質黃燥，舌苔紅降하며 舌苔紅降은 病邪가 營血에 入하였음을 나타내며 通里攻下를 爲主로 清熱解毒，活血化瘀를 竝行한다.^{47,16,28)}

腸癰은 胃痛，腹痛，蟲痛，淋症，疝氣等の 疾病과 類似하여 正確한 鑑別을 要한다. 胃痛과의 鑑別點은 胃痛은 痛症이 胃脘部와 心窩部에 있고 吐酸，噯氣，嘈雜等이 併發하고 腸癰은 全腹部或 小腹部에 痛症이 나타나고 發熱，惡寒，頭痛等の 全身症狀을 同伴하고 胃痛은 없다.

蟲痛은 兒童에서 多發하고 比較的 廣範圍의 陣發性隱痛 或 絞痛이 臍部에서 發生하며 惡寒，發熱等の 全身症狀이 없고 一般的으로 腹皮脹急等은 나타나지 않는다.

淋證은 腸癰처럼 小腹痛拒按，痛及臍中，小腹拘急이 나타나고 熱淋에 있어서는 惡寒，發熱等の 全身症狀이 나타나지만 腸癰과의 鑑別點은 小便頻數短數，滴瀝刺痛，慾出未盡，尿道不利等 熱積膀胱의 小便變化症狀이 나타난다.

疝氣는 小腹痛引辜丸，辜丸腫痛，腹中引痛，按引上下的腹疝으로 左右兩側에 나타난다. 또한 惡寒，發熱等の 全身症狀은 없고 腸管과 그 內容物이 形成한 腫塊가 局部에 나타나며 腸癰은 膿未成期에 단지 壓痛이 있을뿐 腫塊는 나타나지 않는다.⁴²⁾

腸癰의 鍼灸治療에 있어서는 黃帝內經 以後부터 現代까지의 文獻 82種을 調査整理한 <表 1>

〈表 1〉 腸癰의 鍼灸治療에 使用된 經穴의 經絡別 分布

經絡		經穴名	穴數	比率(%)	
陰	手三陰經	手太陰肺 尺澤	1	1.51%	2 (3.30%)
		手少陰心			
		手厥陰心包 內關	1	1.51%	
經	足三陰經	足太陰脾 太白 地機 血海 衝門 府舍 腹結 大橫 三陰交 陰陵泉	9	6.93%	13 (19.69%)
		足少陰腎 氣穴 太谿	2	3.30%	
		足厥陰肝 曲泉 行間	2	3.30%	
	任脈	氣海 上脘 中脘	3	4.54%	
小計		手三陰經(2)+足三陰經(13)+任脈(3)	18	27.27%	
陽	手三陽經	手陽明大腸 手三里 曲池 合谷 溫溜 二間 肘髎	5	7.57%	6 (9.09%)
		手太陽小腸			
		手少陽三焦 外關	1	1.51%	
經	足三陽經	足陽明胃 內庭 梁丘 天樞 足三里 上巨虛 厲兌 水道 歸來 外陵 大巨 頭維	12	18.18%	25 (37.87%)
		足太陽膀胱 脾俞 大腸俞 小腸俞 氣海俞 三焦俞 委中 腎俞 八髎 胃俞 盲俞	10	15.15%	
		足少陽膽 居髎 風池 陽陵泉	3	4.54%	
督脈		大椎 百會 身柱	3	4.54%	
小計		手三陽經(6)+足三陽經(25)+督脈(3)	34	51.51%	
			陰經(18)+陽經(34)	52	78.78%
經外奇穴		子宮 蘭尾穴 馬氏點 黃氏奇穴(四花中, 四花外) 太陽 大腸 小腸區(足) 胃區 大腸區 膝四 建胃 蘭尾點 騎竹馬穴	14	21.21%	
總計		陰經(18)+陽經(34)+經外奇穴(14)	66	100%	

을 불매 體鍼療法에서 65穴이 使用되었으며 그 中 14穴은 經外奇穴이었고 經絡別分布는 足陽明胃經(12穴), 足太陽膀胱經(11穴), 手太陰脾經(9穴), 手陽明大腸經(6穴), 任脈·督脈·足少陽膽經(3穴), 足厥陰肝經·足少陰腎經(2穴), 手太陰肺經·手少陽三焦·手厥陰心包(1穴)의 順이며 〈表 2〉에서는 上記한 各 經穴의 活用回數를 經絡別로 묶어보면 胃經의 總穴의 經 12穴은 總 75回 使用되었으며 他經도 以上과 같이 整理하여 보면 大腸經(54回), 脾經·任脈(19回), 心包經(18回), 膀胱經(17回), 督脈·膽經(5回), 肝經(3回), 腎經(2回), 肺經·三焦經(1回)의 順으로 調査되었다.

〈表 1〉 및 〈表 2〉에서 보면 經穴은 胃經, 膀胱經, 脾經, 大腸經 等の 順으로 陰經보다 陽經

〈表 2〉 腸癰의 鍼灸治療에 使用된 經穴의 鍼, 灸, 鍼灸別 活用回數

經 絡		經 穴 名	穴數	比 率(%)	
陰 經	手三陰經	手太陰肺 尺澤(1 *瀉血)	1	0.36%	19 (6.93%)
		手少陰心			
		手厥陰心包 內關(18)	18	6.56%	
經	足三陰經	足太陰脾 太白(1) 地機(5) 血海(1) 衝門(1) 府舍(1) 腹結(2) 大橫(4 *鍼3灸1) 三陰交(3) 陰陵泉(1)	19	6.93%	24 (8.75%)
		足少陰腎 氣穴(1) 太谿(1 *灸)	2	0.72%	
		足厥陰肝 曲泉(2 *鍼1灸1) 行間(1)	3	1.09%	
	任 脈	氣海(8 *鍼6灸2) 上脘(6) 中脘(5 *鍼4灸1)	19	6.93%	
	小 計	手三陰經(19)+足三陰經(24)+任脈(19)	62	22.62%	
陽 經	手三陽經	手陽明大腸 手三里(2) 曲池(28) 合谷(18) 溫溜(1 *灸) 二間(1) 肘髎(5 *灸)	54	19.70%	55 (20.07%)
		手太陽小腸			
		手少陽三焦 外關(1)	1	0.36%	
經	足三陽經	足陽明胃 內庭(2) 梁丘(4) 天樞(26) 足三里(30) 上巨虛(14) 厲兌(1) 水道(1) 歸來(1) 外陵(2 *鍼1灸1) 大巨(3 *鍼1灸2) 頭維(1)	75	27.37%	97 (35.40%)
		足太陽膀胱 脾俞(3) 大腸俞(3 *鍼2灸1) 小腸俞(1) 氣海俞(1) 三焦俞(1) 腎俞(1) 委中(1) 八髎(1 *瀉血) 胃倉(2 *鍼1灸1) 盲俞(1)	17	6.20%	
		足少陽膽 居髎(1) 風池(1) 陽陵泉(3 *灸)	5	1.82%	
	督 脈	大椎(3) 百會(1) 身柱(1 *灸)	5	1.82%	
	小 計	手三陽經(55)+足三陽經(97)+督脈(5)	157	57.29%	
	計	陰經(62)+陽經(157)	219	79.92%	
	經 外 奇 穴	子宮(1) 蘭尾穴(42) 馬氏點(1) 黃氏奇穴(2 *四花中, 四花外) 太陽(1) 大腸(1) 小腸區(1) (足)胃區(1) 大腸區(1) 膝四(1) 建胃(1) 蘭尾點(1) 騎竹馬穴(1 *灸)	55	20.07%	
	總 計	陰經(62)+陽經(157)+經外奇穴(55)	274	100%	

() 記號 안의 數値는 經穴의 總 使用回數이고 * 標識은 總使用回數中 鍼用回數와 灸使用回數를 分離한 것이다.

이 많고 各 經穴의 活用回數는 胃經, 大腸經, 脾經, 任脈의 順으로 特히 陽明經이 多用되었다.

陽明經은 주로 脾胃消化器系統의 疾患 即 惡熱, 潮熱, 汗出, 讕語, 腹滿, 便秘 等の 陽明病에 活用되며 《傷寒論》에서는 “陽明之爲病, 胃家實也”⁴²⁾라 했고 胃家란 《靈樞, 本輸篇》에 “大腸,

小腸, 皆屬於胃”라 하여 水穀을 攝取하여 消化代謝를 거쳐 津液을 形成하기까지 通過하는 消化器系인 胃 및 大腸 小腸의 意味를 모두 內包하고 있는 것으로 볼 수 있고 胃家實의 實은 邪氣盛하여 發生하는 急性의 裏府에 侵入한 末期에 該當하는 概念으로 近來에 이르러 西醫學上 腸管壞死, 蘭尾炎, 腹膜炎, 潰瘍病大穿孔 等に 包含되는 것으로 報告되었고, 以上과 같은 理由로 陽明經이 多用되었다고 여겨진다.⁷⁶⁾⁷⁷⁾

또한 金元代 東垣과 明의 張景岳에 의하면 陽明은 大腸과 胃를 同時에 指稱한다 하였는데 이는 經絡學上으로 陽明經이란 共通點이 있는데서 緣由한다고 여겨지며 《脾胃論》에서 “大腸 小腸 五臟 皆屬於胃”하였기에 足陽明經을 手陽明經보다 多用하였다고 생각되며⁷⁶⁾ 이는 李⁵²⁾가 調査한 여러 鍼灸配穴法 중 十二經脈의 循行分布와 十二經症候 등의 理論에 따라 制定된 配穴方法中 接經配穴法 或 本經配穴法에 該當된다고 여겨진다.

5回以上 多用된 各 經穴의 頻度數를 보면 經外奇穴의 蘭尾가 42回 使用으로 가장 높은 頻度數를 나타내고 있으며 此後는 足三里 30回, 曲池 28回, 天樞 26回, 合谷·內關 18回, 上巨虛 14回, 氣海 8回, 上腕 6回, 中腕·地常 5回的 順이다.

蘭尾穴은 足陽明胃經의 流走經路上에 位置하며 當蘭尾厭時壓痛點으로 上下에 位置한 足三里穴과 上巨虛穴의 作用을 增大시킨다고 여겨지며⁷¹⁾ 上記의 曲池는 孫²³⁾ 黃⁶¹⁾ 楊³¹⁾ 등의 著書에 記錄된 腸癰屈肘 正灸肘頭銳骨의 肘頭銳骨을 包含한 것으로 王⁴⁰⁾은 肩尖穴은 肩髃穴이고, 肘尖穴은 肘膠라 하였고 張⁵⁹⁾은 肘頭銳骨은 曲池라고 서로 다르게 言及하고 있으나 論者는 一般的으로 穴位를 살펴 보면 肘膠는 上腕骨外側上과의 上緣에 位置하고 肘尖이라는 別名이 있고 曲

〈表 3〉 腸癰의 針灸治療에 5回以上 多用된 經穴의 經絡別分布 및 穴性

經 絡		經穴名	穴 性	
陰 經	手三陰經	手厥陰心包	內 關 清色絡, 疎三焦, 寧神和胃, 寬胸理氣	
	任 脈	氣 海	調氣益元, 培腎補虛, 和營血, 理經滯溫下焦	
		上 腕	理脾胃, 化痰濁, 疎氣感, 寧神志	
陽 經	手三陽經	手陽明大腸	曲 池	疎邪熱, 理關節, 祛風濕, 調氣血
			合 谷	發表解熱, 疎散風邪, 清泄肺氣, 通降腸胃
			肘 膠	肘臂痛, 拘攣, 麻木, 嗜臥, 肘節風痺
	足三陽經	足陽明胃	天 樞	疎調大腸, 扶土化濕, 和營調經, 理氣消滯
			足三里	理脾胃, 調中氣, 和腸胃消滯疎風化濕, 通調經絡氣血, 有扶正培元, 祛邪防病作用
上巨虛			理脾和胃, 通腸化滯, 疎經調氣	
經 外 奇 穴		蘭 尾	單純性急性蘭尾炎, 下肢麻木, 腸癰, 腹暴痛, 包括慢性蘭尾炎, 急性發作, 高血壓	

〈表 4〉 기타 陽痿의 鍼灸治療에 使用된 鍼法 및 經穴

鍼法	經穴 및 使用回數	穴數	使用回數
耳 鍼	蘭尾(12) 交感(10) 神門(9) 大腸(7) 腹(1) 小腸(1) 胃(1) 脾(1) 腎上線(1) 皮質下(1)	10	44
梅 花 鍼	大腸俞(*打刺出血)	1	1
赤 醫 鍼	赤醫穴 胞5穴 腰1穴	3	3
足 鍼	3號穴	1	1
手 鍼	首頭點	1	1
腕 踝 鍼	下: 1.2	2	2
穴 數 總 計	耳鍼(10)+梅花鍼(1)+赤醫鍼(3)+足鍼(1)+手鍼(1)+腕踝鍼(2)		18
使用回數總計	耳鍼(44)+梅花鍼(1)+赤醫鍼(3)+足鍼(1)+手鍼(1)+腕踝鍼(2)		52

池穴은 橈側肘窩橫文頭와 上腕骨外側上과와의 中間點에 位置하고 있는 것에 根據하여 本 論文에서는 肘膠로 다루었다.

또한 許⁷⁸⁾의 胃經의 合穴인 足三里에 對한 實驗에 의하면 고양이에게 人體의 足三里에 相應하는 部位에 刺鍼한 結果 胃運動이 增加되었는데 刺鍼이 胃運動 波高가 차지하는 時間의 比率을 增加시키는 것이 아니라 胃運動 收縮程度를 增加시켜 胃疾患의 治療에 有效하게 活用될 수 있다 하였다.

그외에 辯證에 따른 鍼灸治療를 보면 李⁵¹⁾는 未膿前에는 騎竹馬穴에 各七壯 預灸하고 已膿後에는 肘尖에 灸百壯이라 했고 代¹³⁾는 急性蟲垂炎의 境遇 症狀이 甚하지 않은 때에 鍼灸治療를 行하며 먼저 梁丘와 曲泉에 灸 20壯을 灸하여 右側下肢를 伸케 하며 此後에 氣海에 灸 20~30壯 患者의 痛症과 壓痛症을 減少시키며, 楊³⁹⁾에 의하면 清熱通腑活血止痛法을 行하여야 할 急性期에는 蘭尾를 主穴로 清熱瀉邪하는 大椎, 清降熱瀉邪하는 曲池, 通腑氣建胃和腸하는 中腕 및 通腸瀉邪助運化하는 天樞를 配用한다. 만약 疼痛이 이미 止하고 高熱不退者는 可刺十而并穴醒腦清熱, 用三稜鍼點刺出血고 頭痛不止時 寬胸活血하는 內關, 風池, 太陽을 取穴하여 調經脈而止痛하고 若急性期는 이미 지나 右下腹部에 痛症이 있으나, 但不劇烈하고 腹部脹滿하고 壓痛이 뚜렷하면 通腑散瘀하는 治法을 用하고 中腕, 天樞, 蘭尾, 二間, 內庭, 曲池 等を 取한다. 王⁴²⁾은 選穴에 蘭尾를 爲主로 氣滯血瘀에는 天樞, 氣海, 三陰交를 配用하고 濕熱熏蒸에는 合谷, 足三里를 配用한다 말하고 있다.

以上の 體鍼法外的 鍼法에 있어서는 總 6가지 鍼法에 總 18穴을 利用한 52회의 活用頻度數中 耳鍼療法이 10穴을 44回 使用하여 活用 頻度數가 가장 높고 赤醫鍼 3穴 3回, 腕踝鍼 2穴 2回, 手鍼·足鍼·梅花鍼 1穴 1回の 順으로 調査되었다.

5. 結 論

腸癰의 鍼灸治療에 對하여 黃內帝經 以後 最近까지의 歷代文獻 82種을 考察하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 腸癰은 濕沮, 熱壅, 氣滯, 瘀凝, 蟲積 등에 의하여 腸道の 運化失調侯 糟粕이 滯留되어 濕熱이 內生하여 氣滯血瘀가 되어 發生할 수 있었다.
2. 腸癰의 症狀은 一般的으로 小腹痛과 腹皮緊急, 按之痛甚을 主症으로 發熱, 惡寒自汗, 或 腿縮難伸 등이 發顯되고 右下腹部의 麥氏點에 反跳痛이 나타남이 特徵의이다.
3. 腸癰의 辯證은 膿의 形成與否에 따라 瘀滯期(膿未成期), 蘊熱期(癰膿已成), 毒熱期(癰膿已潰) 등으로 分類할 수 있었다.
4. 腸癰은 通里攻下, 清熱解毒, 活血化瘀의 治法을 사용하여 呼吸 或 堤插補瀉法の 瀉法을 行하고 强刺戟과 1時間 乃至 4時間의 留鍼을 行할 수 있었다.
5. 鍼灸治療에 活用된 經穴은 總 65穴이고 그중 14穴은 經外奇穴이며 各 經穴의 使用頻度數는 蘭尾穴이 가장 높게 나타나고, 足三里, 曲池, 天樞, 合谷, 內關 등의 順으로 多用되는 것으로 나타났다.
6. 鍼灸治療에 活用된 經穴의 使用頻度數를 各 經絡別로 묶어보면 足陽明胃經, 手陽明大腸經, 足太陰脾經, 任脈 등의 順으로 多用되는 것으로 나타났다.

以上の 結果로 보아 腸癰의 辯證을 正確히 하여 適應되는 穴을 選用하여 臨床에 活用하면 腸癰에 對한 鍼灸治療의 臨床的 價値가 더욱 增大될 것으로 思料된다.

參 考 文 獻

1. 柯傳瀾：鍼灸十四經穴治療訣, pp. 28~26.
2. 姜民錫：最新經穴刺戟療法, 서울, 書苑堂, 1983, p. 173.
3. 江蘇新醫學院：常見病中醫臨床手冊, 北京, 衛生出版社, 1979, pp. 442~446.
5. 顧伯華：實用中醫外科學, 上海, 上海科技出版社, 1985, pp. 275~281.
6. 廣州中醫學院：鍼灸學, 北京, 中醫古籍出版社, p. 202.
7. 邱嗣康：中醫外科, 北京, 人民衛生出版社, 1989, pp. 106~110.
8. 金定濟：診療要鑑, 서울, 成輔出版社, 1974, p. 623.
10. 金賢濟, 洪元植：漢醫學辭典, 서울, 成輔社, 1983, p. 539.
11. 大邱韓醫大卒業準備委員會：鍼治百錄, 大邱, 大邱韓醫大卒業委員會, 1990, pp. 177~179.

12. 大田大學校韓醫科大學病理學教室：臟像論 p. 48.
13. 代田文誌：鍼灸寶鑑，大邱，東洋綜合通信教育院出版部，1982，pp. 383~386.
14. 姚香雄：新鍼內科學，臺北，大光出版社，1981，pp. 125~126.
15. 馬康慈：中醫師臨床手冊，臺北，衆文圖書，pp. 545~549.
16. 方業中：實用中醫內科學，上海，上海科技出版社，1989，pp. 255~259.
17. 福州市人民醫院：脈經校釋，北京，人民衛生出版社，1984，pp. 852~584.
18. 알기쉬운 鍼灸學：北韓醫學出版社，1991，pp. 441~442.
19. 山東中醫學園，中醫文獻研究室：內經素問吳注，山東省，山東科學技術出版社，1984，p. 187.
20. 上海中醫文獻研究館：驗方選篇，香港，大光出版社，p. 182.
21. 上海中醫學院：鍼灸學，香港，商務印書館，1982，pp. 291~292.
22. 巢元方：諸病源候論，南京，人民衛生出版社，1982，p. 153.
23. 孫思邈：備急千金要方，北京，人民衛生出版社，1982，p. 418.
24. 宋代太醫院：聖濟總錄，北京，人民衛生出版社，1979，p. 311.
25. 矢數道明：漢方處方解說，大邱，東洋綜合通信教育院出版部，1982，pp. 115~158.
26. 申倬彬：中國鍼灸寄案，北京，陝西科技出版社，1990，pp. 8~9.
27. 新鍼灸百病療法：pp. 78~79.
28. 實用中醫學編輯組：臨床各科疾病療法，香港，時代圖書，pp. 375~377.
29. 安榮基：經穴學叢書，서울，成輔社，1986，p. 59, 117, 118, 139, 176~177, 196~199, 734.
30. 楊甲三：鍼灸學，北京，人民衛生出版社，1989，pp. 702~703.
31. 楊繼州：鍼灸大成，서울，大成文化社，1985，p. 432.
32. 楊維傑：鍼灸經緯，臺北，樂群出版事業有限公司，中華民國 64，p. 327.
33. 楊醫竝：中醫學問答，北京，人民衛生出版社，1985，p. 746.
34. 楊子雨：袖珍鍼灸成方手冊，北京，中醫古籍出版社，1990，p. 115.
35. 黎文獻：鍼灸精選，長河出版社，1990，p. 92.
36. 廉泰煥：東醫處方大典，서울，杏林書院，1975，p. 31, 725.
37. 吳謙外：醫宗金鑑，北京，人民衛生出版社，1963，p. 1803.
38. 吳克潛：病源辭典，萬岳出版社，1975，pp. 49~50, 33, 881.
39. 吳亞萍：實用鍼灸處方集，臺北，知識出版社，1990，p. 516.
40. 王肯堂：證治準繩(中國醫學大系第39卷)，서울，驪江出版社，1987，p. 771.
40. 吳進：臨床鍼灸，臺北，南村書局，1982，p. 121.
42. 王道隱，夏魁周：鍼灸臨床問答，香港，香港宇宙出版公社，p. 146.
43. 汪詡庵：醫方集解，서울，成輔社，1983，p. 376.
43. 王振坤，肖淑春：現代鍼灸臨床聚英，北京，中醫古籍出版社，1987，pp. 354~356.
44. 王執中：鍼灸資生經，臺北，旋風出版社，中華民國 69，pp. 34~35.
45. 劉冠軍：現代鍼灸醫案選，北京，人民衛生出版社，1988，p. 314.
46. 劉冠軍：急證鍼灸備要，吉林，吉林科學出版社，1989，p. 297.
47. 柳基遠，朴鎬混：急性腹症의 診斷과 治療，서울，書苑堂，1989，pp. 189~200.
48. 李經緯外：鍼灸集成，北京，中國書籍出版社，1986，p. 31.
49. 李文鎬，全鍾暉外：內科學(上)，서울，學林社，1986，pp. 934~936.
50. 李敦昊：漢方醫學百科，서울，時代文化社，1983，pp. 251~253.
51. 李炳國：鍼灸治療手冊，서울，癸丑文化社，1981，p. 84.
51. 高秉雄：蟲樣突起의 새로운 理解와 蟲垂炎의 治驗例，서울，醫林社，醫林第79號，p. 42.

52. 李任根：鍼灸配穴原理에 關한 研究，大邱韓醫科大學論文集，1989，Vol. 7，pp.26~28.
53. 李載熙：圖說漢方診療要方，光州，醫學研究社，1983，p.48.
54. 李 挺：醫學入門，서울，南山堂，1985，pp.1846~1847.
55. 張劍秋 外：二百種常見疾病的鍼灸治療，上海，上海科技出版社，1989，p.77.
56. 張景岳：景岳全書，서울，大成文化社，1988，p.853.
57. 張景岳：類經，서울，大星文化社，1982，p.776.
58. 張景岳：類經圖翼，서울，大星文化社，1982，p.236.
59. 張桂林：簡明鍼灸治療學，北京，天津科學出版社，1989，pp.139~140.
60. 張大千：中國鍼灸大辭典，北京，北京體育學院，1988，pp.954~955.
61. 張仲景：金匱要略，臺南，世一書園，中華民國 72，p.243.
62. 郝金凱：鍼灸經外奇穴圖譜，西安，陝西人民出版社，1983，p.203.
63. 田間來是庵：靈驗良方匯編，北京，中醫古籍出版社，1988，p.74.
64. 程國彭：醫學心悟，香港，友聯出版社，1961，p.293.
65. 정락송：東醫學辭典，서울，驪江出版社，1989，pp.557,695,849~850.
66. 陳士鐸：辨證奇聞，臺北，甘地出版社，中華民國 65，pp.469~471.
66. 陳士鐸：石室秘錄，臺北，臺聯國風出版社，p.7.
68. 陳實功：外科正宗，北京，人民衛生出版社，1983，pp.160~161.
69. 陳 言：三因極一病證方論，北京，人民衛生出版社，1983，p.208.
70. 陳 會：神應經，北京，中醫古籍出版社，1990，p.52.
71. 崔容泰，李秀鎬：精解鍼灸學，서울，杏林書院，1974，p.730,863.
72. 崔容泰 外：鍼灸學(下)，서울，集文堂，1988，pp.815~945.
73. 鍼灸病例驗方二萬三千個：臺北，啓業書局，中華民國 68，pp.90~91.
74. 河北醫學院：靈樞經校釋，北京，人民衛生出版社，1982，p.255.
75. 學園社編輯部：家庭醫學百科大辭典第四卷，서울，學園社，1978，pp.160~163.
76. 韓圭彥 外：胃家實에 關한 研究，서울，大韓韓方內科學會誌，1989，Vol. 10，No. 1，pp.72~77.
77. 韓圭彥 外：腸癱에 있어서 腫瘍·膿瘍·潰瘍의 診斷과 治療에 關한 考察，서울，大韓韓方內科學會誌，1990，Vol. 11，No. 1，pp.93,99~102.
78. 許汀旭 ‘：足三里穴刺鍼이 胃運動에 미치는 影響，서울，大韓韓醫學會誌，1990，Vol. 11，pp.203~211.
79. 許 浚：東醫寶鑑，서울，南山堂，pp.547~548.
80. 胡熙明：鍼灸臨證指南，北京，人民衛生出版社，1991，pp.556~557.
81. 華 佗：神醫秘方真傳，北京，學苑出版社，1990，p.47.
82. 黃賢九：鍼灸處方大辭典，서울，翰成社，1981，p.875.