

腰椎間板脫出症의 東醫學的 考察

— 東醫寶鑑을 中心으로 —

朴修永* 金庚植**

I. 緒論

腰椎間板脫出症은 臨床에서 比較的 흔하게 接할수있는 疾患들 中의 하나로 腰椎部の 脊椎間板이 纖維輪을 찢고 나가 hernia를 일으키는 境遇를 말한다.^{3,5,6,9,26)}

脊椎間板은 脊椎의 椎體와 椎體를 連結하는 構造로서 脊椎에 作用하는 衝擊을 吸收하는 一種의 衝擊吸收裝置이며 脊柱의 各種 運動 즉 屈伸回轉 및 側方屈曲運動을 可能하게 한다. 그 構成은 中央에 半 固體性的 髓核과 이를 둘러 싸고있는 纖維輪으로 되어있다.^{5,6)}

腰椎間板은 脊椎의 解剖學的 特徵 때문에 中央線보다는 다른 한쪽으로, 前方보다는 後方으로 많이 脫出되며 약 90%가 L4-L5, L5-S1 사이에서 發顯한다.⁹⁾

그 症狀은 腰痛, 臀痛, 下肢放散痛, 罹患된 皮膚節의 異狀感覺과 感覺鈍麻, 運動制限, 筋力減退, 體幹模樣의 變化 등이다.^{3,6,27)}

腰椎間板脫出症이 多樣한 臨床症狀을 나타내는데 比해 東醫學的으로 文²⁶⁾은 風腰痛에 該當한다고 보았고, 金⁴⁾은 痺症의 範疇에 屬한다고

하였으며 朴⁷⁾은 脚氣에 使用하는 檳蘇散에 加味하여 治療한다고 하였으나, 下肢無力의 症狀을 나타내는 痿症이나 皮膚 異狀感覺을 나타내는 麻木症등과의 聯關關係에 對해 言及된 文獻은 드물다.

이에 著者는 東醫寶鑑에서 腰部와 下肢部の 症狀를 나타내는 腰痛, 痺症, 麻木, 痿症, 脚氣등을 東西醫學的으로 比較 觀察하여 腰椎間板脫出症에 보다 나은 治療成績을 얻는데 도움이 될 수 있도록 考察해 보았다.

II. 本論

1. 研究方法

本 研究는 東醫寶鑑에서 腰椎間板脫出症과 類似한 症을 拔萃하여 比較 檢討 하면서 原因, 症狀, 治法, 治方 및 治療穴에 對하여 調査하였다.

2. 文獻調査

* 원광대학 광주부속한방병원 침구과

**원광대학 한의과대학 침구학교실

腰痛¹⁶⁾

腎虛腰痛；·脈大者腎虛腰痛也

- 腎虛者疼之不已者是也
- 房慾傷腎精血不足養筋陰虛悠悠痛不能舉者六味地黃元或八味元加鹿茸當木果續斷-東垣
- 腎虛腰痛宜青娥元加味青娥元壯本丹局方安神丸補髓丹
- 陽虛腰軟不能運用宜九味安神丸百倍丸杜沖丸補腎湯
- 腰軟者肝腎伏熱用黃柏防己-醫鑑

痰飲腰痛；·脈滑者伏者是痰飲痛也-丹心

- 痰飲流注經絡腰背疼痛二陳湯或芎夏湯加南星蒼朮黃柏或控涎丹

食積腰痛；·醉飽入房濕熱乘虛入腎腰痛亂以俯仰四物湯合二陳湯加麥芽神麴葛花縮砂杜沖黃柏官桂桔梗枳殼前腹痛甚宜速效散-入門

挫閃腰痛；·舉重勞傷或挫閃墜落以作痛亦謂之引腰痛宜獨活湯乳香趁痛散女神花舒筋散立安散神麴酒

瘀血腰痛；·晝輕夜重者是瘀血痛也-丹心

- 血滲則腰痛轉側如錐之所刺-直指
- 瘀血腰痛宜破血散疼湯川芎肉桂湯地龍散實者桃仁升氣湯久者五積散去麻加桃仁紅花香檳榔茴香炒或四物湯加桃仁蘇木酒紅花
- 腰軟脇痛者復元通氣散加木香服之-入門

風腰痛；·風傷腎而腰痛者或左或右痛無相所引兩足強急五積散加防風全蝎或烏藥順氣散加五加皮或痛勢甚者加味龍虎散-入門

寒腰痛；·寒傷腎經腰痛不能轉側見熱則減遇寒則發脈浸弦急五積散加吳茱萸杜沖桃仁痛甚加黑丑-入門

- 痛甚加味龍虎散

濕腰痛；·久處卑濕雨露浸淫腰重痛如石冷如水五積散加桃仁吳茱萸最效-得效

濕熱腰痛；·平日膏粱厚味之人腰痛皆是濕熱陰虛-綱目

- 濕熱腰痛者雨天陰或久坐而發者是也
- 濕熱腰痛實者二炒蒼栝散虛者七味蒼栝散或當歸拈痛湯諸藥不效用三花神佑或煨腎散下之-入門

氣腰痛；·凡人失志則心血不旺不養筋脈氣滯腰痛不能久立遠行七氣湯倍加茯苓加或沈香乳香-入門

- 憂思傷脾則腰痛忿怒傷肝則腰痛久宜沈香降氣湯合調氣散-直指

腎着證；·病人體重腰重冷如坐水形如水狀反不渴小便自利飲食如故腰以下冷痛腰重如帶五千錢腎着湯主之-中景

臀尖痛¹⁵⁾

- 陰虛而膀胱有火也四物湯加知母黃柏及桂少許有痰合二陳湯加澤瀉前胡木香爲引痛甚加乳香沒藥-入門

痺症¹⁹⁾

症狀；·內經曰帝曰痺或痛或不痛或不仁或寒或熱或燥或濕其故何也

- 行痺；走注無定
- 痛痺；四肢疼痛拘攣浮腫
- 着痺；上肢麻木拘攣
- 風痺；氣血凝滯手足拘攣
- 皮痺；在皮則寒
- 肌痺；病在肌膚肌膚盡痛,不仁

- 筋痺 ; 病在筋筋攣節痛不可以行,屈而不伸
- 脈痺 ; 在於脈則血凝而不流
- 骨痺 ; 病在骨骨重不可舉骨髓痠疼寒氣至
- 凡痺之類逢寒則急逢熱則縱

原因 ; · 內經曰汗出而風吹之血凝於膚者則爲痺

- 虛邪中人留而不去則爲痺衛氣不行則爲不仁 -內經
- 岐伯對曰風寒濕三氣雜至合而爲痺也其風氣勝者爲行痺寒氣勝者爲痛痺濕氣勝者爲着痺
- 靈樞曰病在陽者命曰風病在陰者命曰痺陰陽俱病命曰風痺陽者表與上也陰者裏與下也
- 痺者氣閉塞不通流也
- 痺因風寒濕氣侵入而成 又痺爲中風之一但純乎中風則陽受之痺兼風寒濕三氣則陰受之 所以爲病便重-入門
- 帝曰內舍五臟六腑何氣使然---其是重感於風寒濕之氣也-內經
- 帝曰其客於六腑者何也---各有俞而食飲應之循俞而入各舍其府也-內經

治法 ; · 痺之初期驟用參芪地則氣血凝滯而邪鬱不散只以行濕流氣散主之-入門

- 三氣襲人經絡久而不已則入五臟或六腑隨其臟腑之俞合而施針灸乃服逐三氣發散等藥則病自愈矣
- 痺證因虛而感風寒濕之邪既着體不去則須製對證藥日夜飲之雖留達不愈能守病禁不令入藏庶可扶持也如錢仲陽取茯苓其大斗者以法啖之閱月乃盡內此雖偏廢而氣骨堅悍如無疾者壽八十二而終惜乎其方無傳-玉機

症狀 ; · 不仁者或周身或四肢唧唧然麻木不知痛痒如繩紮縛初解之狀古方名謂曰麻木者是也-正傳

原因 및 治療 ; · 靈樞曰衛氣不行則爲麻木

- 內經曰病久入深營衛之行澁經絡時疎故不痛皮膚不營故爲不仁
- 麻是氣虛木是濕痰死血-丹心
- 手十指麻胃中濕痰死血痰用二陳湯加蒼白朮桃仁紅花少加附子行經血用四物湯加蒼白朮陳皮羌活茯苓蘇木紅花-醫鑿
- 手足麻因濕者香蘇散加蒼朮麻黃桂枝羌活桂枝木果-醫鑿
- 手足麻木四物湯合二陳湯加桃仁紅花白芥子竹瀝薑汁以行經-醫鑿
- 渾身麻是氣虛也補中益氣湯加木香烏藥香附子青皮防風川芎少加桂枝行經-醫鑑
- 夏月濕熱兩手麻木-人參益氣湯
- 婦人七情六鬱氣滯經絡手足麻痺-開結舒經湯

痿症¹⁷⁾

症狀 ; · 手足痿弱無力以運動也

- 兩脚麻木痿弱或如火烙之熱

痿病之因 및 治法 ; · 內經曰肺者藏之臟也

---肺熱肺焦爲痿躄此之謂也

- 陽明者五臟六腑之海---陽明虛則宗筋縱帶脈不仁故足痿不用也-內經
- 心氣熱爲脈痿則脛縱而不任地
- 肝氣熱爲筋痿則筋急而攣
- 脾氣熱爲肉痿則胃乾而渴肌肉不仁
- 腎氣熱爲骨痿則腰脊不舉骨枯而髓減-內經¹²⁾
- 手足痿弱無力以運動也由肺金本燥燥之爲病

麻木症¹⁸⁾

血衰不能營養百骸---痿猶姜也-內經

- 血虛火盛肺焦而成¹⁹⁾
- 東垣取黃柏爲君黃耆等輔佐以治---吾知其必不能安全也-丹心
- 痿病切不可作風治用風藥-丹心
- 蒼朮黃柏治痿之要藥-正傳
- 肝腎俱虛筋骨痿弱宜加味四斤元五獸三匱丸 鹿角膠丸養血壯筋健步丸
- 濕熱痿弱宜神龜滋陰丸三妙丸加味二妙丸加味四物湯滋血養筋湯
- 長夏濕熱成痿健步丸四製蒼柏丸二妙蒼柏散清燥湯
- 兼濕痰二陳湯加蒼朮黃柏黃芩白朮竹瀝薑汁, 血虛四物湯加蒼朮氣虛四君子 加蒼柏
- 氣血兩虛兩脚痿軟不能行動

毒脚氣-東垣

- 水性潤下氣不能响---有之亦此意也-東垣
- 凡脚氣之病---脚屈伸不能動爲異耳-千金
- 內經曰傷於濕者---其濕熱之患則一也-正傳治法 ; · 脚氣是爲壅疾治以宣通之劑使氣不能成壅壅既成而盛者吃惡血而去其重勢經曰蓄則腫熱灼射之後以藥治之 - 綱目
- 脚氣之疾自古皆尙疎下爲疾壅故也然不可太過太過則損傷脾胃又不可不及不及則使壅氣不能消散 - 東垣
- 脚氣之疾皆由氣實而邪終無一人以服藥致虛以俎故其病皆不得大補亦不可大瀉甚虛羸亦須微微通泄亦宜時取汗也 - 千金
- 治法大要疎導大便使毒氣得泄而後愈其補湯淋洗皆醫家之大戒也 - 直指
- 脚痛患在風濕風則用烏藥順氣散濕則不換金正氣散加赤茯苓生乾薑 - 直指
- 治法用蒼朮白朮以治濕黃芩黃栢知母以治熱當歸芍藥地黃以調血木果檳榔以調氣羌活獨活以關節而散風濕兼用木通防己牛膝引諸藥下行此爲治之大法清熱瀉濕湯亦可 - 醫鑑
- 濕熱在三陽則宜神秘左經湯在太陽則宜麻黃左經湯在少陽則宜半夏左經湯在陽明則大黃左經湯或加味敗毒散通宜檳蘇散 - 入門
- 濕熱在三陰則羌活導滯湯除濕湯三花神祐丸搜風丸枳實大黃湯開結桃仁丸當歸拈痛湯氣血虛者宜獨活寄生湯羌活續斷湯寒濕盛則宜勝駿丸捉虎丹
- 病久者宜卷栢散熱甚者宜二妙蒼栢散加味蒼栢散腫甚宜勝濕餅子桑白皮散

脚氣²⁰⁾

症狀 ; · 脚氣外證全類傷寒但初期脚膝軟弱頑痺轉筋赤腫爲異耳

- 脚氣爲病雖起於足實周乎身或壯熱頭痛或百節拘攣或十指走注或轉筋急痛或小腹不仁以至胸滿喘息煩悶怔忡昏憤羞明腹痛下痢嘔噦痰涎惡聞食氣大便小便多是秘澁自腿至膝自脛及踝屈弱麻痺攣急痠疼或焮不焮或腫不腫皆其候也其傳足六經外證與傷寒頗類但卒然脚痛爲異耳-直指

原因 ; · 靈樞曰脾有死其氣流于兩股---作痺

- 腎有死其氣流于兩腳
- 蹠跛風寒濕之病也-內經
- 脚氣之疾實水濕之所爲也----病起於下是也-綱目
- 南方者其地下水土弱霧露之所聚也----成瘴

鍼灸治療

腰痛¹⁰⁾

- 腰痛門 ; · 腰痛-灸腎俞
- 腰曲不能伸-鍼委中出血
- 腰痛不得俛仰-患人正立以竹住地度至臍斷竹乃以度背脊灸竹上頭盡處隨年壯灸訖藏竹勿令人知
- 腰痛-灸曲掖兩文頭左右脚四處
- 腎虛腰痛-腎俞人中委中肩井
- 挫閃腰痛-尺澤委中人中陽陵泉束骨崑崙下膠氣海
- 腰痛-崑崙委中出血腎俞中膂俞腰俞
- 腰強痛-命門崑崙志室行間復溜

- 筋轉而痛-承山
- 肝熱生筋痿-補行間瀉太衝
- 筋攣陰縮痛-灸中封
- 筋會-陽陵泉

痺症¹⁴⁾

- 骨痺-太谿委中
- 筋痺-太衝陽陵泉
- 脈痺-大陵少海
- 肉痺-太白三里
- 皮痺-太淵合谷
- 痺病宜燔鍼劫刺以知爲數以痛爲愈言鍼後以應效爲度數痛處爲愈穴非取諸經乏穴也

脇¹¹⁾

- 脇痛 ; · 腰脇痛-環跳至陰太白陽輔

脚氣¹³⁾

- 脚氣症-環跳穴係兩足之安否
- 腿膝攣痛或枯黑-風市陽陵泉曲泉崑崙
- 髀脛痛-風市中瀆陽關懸鍾
- 腰脚痛-委中崑崙人中陰市
- 足五指盡痛-湧泉然谷
- 脚氣初發-灸風市犢鼻三里上廉下廉絕骨
- 濕熱脚氣紅腫生瘡-中封陽輔風市絕骨
- 脚氣-氣端
- 脚氣-灸風市三里
- 脚弱瘦削-三里絕骨

筋¹²⁾

- 筋攣骨痛-魂門
- 膝曲筋急不能舒-曲泉
- 筋急不能行-足外踝,足內踝

III. 總括 및 考察

現代 韓方診療는 洋醫學과 共存關係에 있으므로 보통 外來에서 洋方病名을 가지고 오는 境遇가 많은데 比해 韓方과 洋方의 原因 및 症狀이 서로 달라서 韓方的인 接近은 洋方 病名에 대해 한 part만을 連結해 볼 것이 아니라 여러가지 角度에서 接近해야 할 것으로 생각된다.

이에 著者는 現代人の 80%가 經驗하고 있는 腰痛중 相當數를 차지하고있는 腰椎間板脫出症²⁸⁾에 대하여 東醫學의으로 考察하고자 한다.

椎間板脫出症은 髓核脫出症(H.N.P.)이라고도 불리우며 脊椎間板이 纖維輪을 破고 나가 hernia를 일으키는 境遇는 전부 이에 屬한다. 이에는 두가지 形態가 있는데 하나는 脊椎間板의 突出(protrusion)이며 椎間板이 後方으로 轉位하되 後縱靱帶를 넘지 않는 狀態이다. 또한나

의 形態는 椎間板이 後縱靱帶의 保護가 없는 外側部를 지나 脊椎腔이나 椎間空內로 轉位했을 때를 extrusion이라고 하며 甚한 境遇에는 變性된 髓核의 一部가 遊離되어 free fragment를 形成하기도 하며 變性된 髓核과 壓迫받는 神經根의 位置에 따라 axilla type과 shoulder type으로 區分한다.⁵⁾

腰椎間板脫出症에 따른 腰椎神經根 症狀들을 要約하면 다음과 같다.²⁷⁾

1. 單一神經根 症狀과 多發性 神經根 症狀
腰椎間板脫出時 侵犯받을 수 있는 神經根들

- L1 디스크 病變 ; L1 root 單獨
- L2 디스크 病變 ; L2 root 單獨
- L3 디스크 病變 ; L3 root 單獨
- L4 디스크 病變 ; L4 root 自體
- L4 와 L5 root 함께
- L5 root 自體
- S3 root 自體(드뎀)
- S4 root 自體
- L5 디스크 病變 ; L5 root 自體
- L5 와 S1 root 함께
- S1 root 自體
- S1 과 S2 root 함께
- S2 root 自體
- S3 root 自體(극히 드뎀)
- S4 root 自體

2. 腰椎 神經根 症狀^{3,27)}

L1 神經根 壓迫

痛症, L1 의 디스크 病變은 드물기 때문에 神經根 壓迫도 그리 많지 않다.

L2 神經根 壓迫

痛症, 股關節 屈曲 檢査時 腰筋의 弱화 病變

이 드물다.

L3 神經根 壓迫

痛症, 第3腰髓 皮膚節 異狀感覺, 大腿四頭筋의 不全麻痺, 四頭腱反射(膝蓋 反射, knee jerk) 減少

L4 神經根 壓迫

痛症, 第4腰髓 皮膚節의 痛覺低下 및 異狀感覺, 四頭筋, 前脛骨筋의 不全麻痺, 膝蓋反射低下

L5 神經根 壓迫

痛症, 第5髓 皮膚節의 痛覺低下와 異狀感覺, 長拇趾伸筋과 單足趾伸筋의 不全麻痺, 後脛骨反射의 消失

S1 神經根 壓迫

痛症, 第1薦髓 該當 皮膚節의 感覺異狀, 腓骨筋의 筋力低下 및 三頭膊筋의 不全麻痺, Achilles腱 反射 消失

S2 神經根 壓迫

S1의 症狀과 거의 同一하고 발뒤꿈치의 感覺喪失

S3 神經根 壓迫

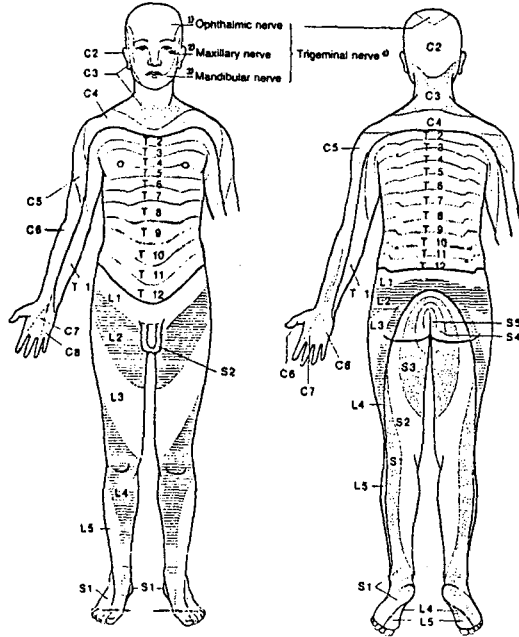
S3 神經根 壓迫은 稀貴한 偏이며 痛症의 皮節로서 그 症勢를 알 수 있다. 즉, 筋力의 弱화나 下肢 伸轉檢査의 制限, 感覺喪失은 없으며, 膀胱이나 直腸機能도 正常으로 나타난다.

S4 神經根 壓迫

다른 神經根 壓迫에서는 디스크가 주로 外側으로 轉位되어 發生하는데 比하여 S4 神經根 壓迫에서는 L4 或은 L5 의 디스크가 中央後方으로 脫出되어 일어난다. 말타는 안장부위에서 疼痛, 肛門을 包含한 陰囊과 腔의 感覺異狀 및 障碍

* 皮膚節에 따른 神經分布圖 *

- 1) 안신경
- 2) 상악신경
- 3) 하악신경
- 4) 삼차신경



대체로 腰椎間板脫出症의 症狀은 腰痛, 腰背痛, 下肢放散痛(坐骨神經痛), 罹患된 皮膚節의 異狀感覺과 感覺鈍麻, 運動制限, 筋力減退, 體幹模樣의 變化 등이며 甚하면 膀胱이나 直腸障礙까지 나타난다.^{3,6)}

疼痛의 性質에 따라 酸痛, 麻痛, 鈍痛, 燒灼性疼痛, 放射性疼痛, 持續性 或 間隙性痛 등이 있다.³⁶⁾

以上과 같이 腰椎間板脫出症의 症狀은 多様な 形態로 나타나는데 문 등^{25,29)}은 臨床的으로 大部分 腰痛과 下肢痛이 同時에 나타난다고 하였으며, 또 腰痛을 主症狀으로한 H.N.P.나 下肢放散痛을 主症狀으로한 H.N.P., 感覺異狀을 主症狀으로한 H.N.P., 筋力減退를 主症狀으로한 H.N.P. 形態로 主症狀을 呼訴하거나 여러가지 症狀을 複合的으로 나타내는 境遇도 많

다.^{23,24,25,29)}

腰椎間板脫出症을 韓醫學的으로 考察하면 腰痛, 痺症, 麻木, 痿症, 脚氣와 連關 關係가 있을 것으로 思料된다.

腰痛과 腰椎間板脫出症과의 關係 ; 東醫寶鑑 腰痛門에 疼之不已, 脈滑者伏者, 腰軟不能運用, 腰背疼痛, 腰痛亂以俯仰, 舉重勞傷或挫閃墜落以作痛謂之謂腰痛, 晝輕夜重, 血滯則腰痛轉側如錐之所刺, 腰痛者或左或右痛無相所引兩足強急, 腰痛不能轉側見熱則減遇寒則發脈浸弦急, 腰重痛如石冷如水, 天陰或久坐而發, 腰痛不能久立遠行, 腰重冷如坐水, 腰重如滯五千錢 등은 腰痛의 多様な 症狀을 表現하고 있는데 裴⁸⁾는 風寒 腎虛 寒濕腰痛이 腰椎間板脫出症과 關聯이 있다고 하고 文²⁶⁾은 十種腰痛의 모든 病因이 下肢放散痛을 일으킨다고 하여 腰痛을 主 症狀으로 한

腰椎間板脫出症과 聯關關係가 있음을 알 수 있다. 특히 風腰痛은 兩足으로 強急하여 痛症을 일으킨다 하여 下肢放散痛의 症狀을 잘 表現하고 있는데 文²⁶⁾은 腰樞間板脫出症에 가장 가까운 症으로 風腰痛이라고 하였다.

原因 및 治療는 腎虛, 痰飲, 食積, 挫閃, 瘀血, 風, 寒, 濕, 濕熱, 氣의 十種原因에 따른 治療를 해야 할 것으로 생각된다.

痺症과 腰椎間板脫出症과의 關係 ; 東醫寶鑑 痺症에 “帝曰痺或痛或不痛或不仁或寒或熱或燥或濕其故何也”, 三痺의 行痺 ; 走注無定, 痛痺 ; 四肢疼痛拘攣浮腫, 着痺 ; 上肢麻木拘攣, 風痺 ; 氣血凝滯手足拘攣, 五痺의 皮痺 ; 在皮則寒, 肌痺 ; 病在肌膚肌膚盡痛, 不仁, 筋痺 ; 病在筋筋攣節痛不可以行, 屈而不伸, 脈痺 ; 在於脈則血凝而不流, 骨痺 ; 病在骨骨重不可舉骨髓疼寒氣至, 痺之類逢寒則急逢熱則縱등의 主로 上, 下肢에 關聯된 多樣한 症狀들을 表現하고 있는데 西洋醫學의으로는 主로 神經筋肉係의 症狀을 表現한것으로 思料된다. 主要 症狀을 보면 或痛或不痛, 足拘攣등은 下肢放散痛의 表現을 나타내고 있고 或寒或熱은 腰椎間板脫出症의 疼痛樣相에서 灼熱痛 痠痛등의 表現을 한 것으로 생각되며 李³⁰⁾는 赤外線 體熱 單層攝影에서 腰椎間板脫出症의 症狀으로 실제 體溫變化가 있다고 하여 漠然한 症狀表現이 아님을 證明하고 있다. 不仁은 感覺異狀의 症狀을 表現하고 있고 金 등^{1,4,35)}은 腰椎間板脫出시 隋伴되는 坐骨神經痛이 痺症의 範疇라고 하고있는 바 痺症은 下肢放散痛이나 感覺異狀을 主症狀으로 하는 腰椎間板脫出症에 適合 할 것으로 생각된다.

原因은 主로 風寒濕 三氣의 侵入으로 생긴다

고 보았으며 治療는 祛風寒濕을 爲主로 하여 三痺湯 五痺湯등이 많이 活用된다.

麻木과 腰椎間板脫出症과의 關係 ; 東醫寶鑑 麻木에 “不仁者或周身或四肢唧唧然麻木不知痛痒如繩紮縛初解之狀古方名謂曰麻木者是也”라 하였고 康³¹⁾은 “麻猶痺이나 痺則雖不知痛痒하고 尙覺氣微行이라, 木則非惟不知痛痒하며 氣亦不流行이라”하여 皮膚의 異狀感覺을 表現하고 있는데 西洋醫學의으로는 神經損傷 즉 感覺神經의 異常表現과 一致한것으로 思料되며 腰椎間板脫出時에는 下肢部の 모든 感覺神經에 影響을 미칠 수 있거나 或은 nerve root에 따라 部位別로 影響을 줄 수 있으므로 이것으로 보아 感覺異狀을 主症狀으로 하는 腰椎間板脫出症에 應用할 수 있을 것으로 思料된다. 또 腰椎間板脫出症이 甚할때 나타나는 膀胱이나 直腸의 感覺 및 機能障礙의 所見인 小便失禁, 大便失禁 등의 症狀이 腰椎와 關聯되어 나타나는 文章은 本 東醫寶鑑에서는 發見하지 못하였다.

原因은 主로 濕痰, 死血, 七情六鬱, 氣虛로 衛氣不行이 되어 생긴 것으로 보았으며 治療는 祛濕化痰하고 祛瘀시키는 二陳湯加蒼白朮桃仁紅花少加附子行經血用四物湯加蒼白朮陳皮羌活茯苓蘇木紅花, 補氣시키는 補中益氣湯加木香烏藥香附子青皮防風川芎少加桂枝, 解鬱시키는 開結舒經湯등을 活用하였다.

痿症과 腰椎間板脫出症과의 關係 ; 東醫寶鑑 痿症에 “手足痿弱無力以運動也, 兩脚麻木痿弱或如火烙之熱”라 하였고 五臟氣熱에 따르는 症狀을 脛縱而不任地, 筋急而攣, 胃乾而渴肌肉不仁, 腰脊不舉骨枯而髓減, 骨骸라 하고 馬³³⁾는 運動神經의 損傷으로 痿症이 發한다고 보아 西洋醫

學的으로 運動神經의 損傷症狀과 一致한것으로
思料되며 腰椎間板脫出時에는 nerve root에 損
傷을 일으켜 下肢部の 運動神經係에 影響을 주
어 筋無力이나 萎縮등의 증상을 誘發시키므로
痿症은 筋力減退를 主症狀으로 하는 腰椎間板
脫出症에 應用할수 있을것으로 생각된다.

原因은 주로 濕熱이나 肝腎俱虛로 養血壯筋
을 하지못하여 일어난 것으로 보았고 治療는
淸熱祛濕시키는 加味二妙丸이나 補氣血하고 養
血壯筋하는 養血壯筋健步丸등이 주로 利用된다.

腰椎間板脫出症으로 因한 痿症의 治驗에 關
한 文獻이 드물어 著者の 治驗例를 실었다.

治驗例

양 0순 女 43歲

主所 ; 左下肢無力 腰下肢鈍痛 感覺鈍

食慾不振 消化不良 大便秘 小便正 不
熟眠 面白微紅 口乾 下腹冷

理學的인 檢査 ; S. L. R. (85/90),
Dorsiflexion of Ankle (+/-), Sensory
(+/-), P.T.R.(+/-), Kernig S.(+/-)

病歷 ; 1988年 腰臀痛으로 15日間 病院 治療
- 下肢痛으로 惡化 - 20日後 左下肢
不可屈伸 - ○病院 腰椎間板脫出症으로
手術勸誘 - 神經外科手術 - 好轉

1994年 11月 20日 捻挫傷으로 再發病 -
神經外科 椎間板脫出症 再發 判定,

治療經過 ; 1994年 12月8日 入院 - 治方 ; 五
積散加味

12月13日 - 諸般症狀如前 - 變方
; 養血壯筋健步丸加減

12月14日 - 諸般症狀好轉

12月19日 - S. L. R. (90/90),
Dorsiflexion of Ankle (-),
Sensory(-), P.T.R.(-), Kernig
S.(-)

12月 30日 退院 - 微弱한 腰痛을
除外하고 完全消失

治療 ; 物理治療 - I.C.T.

針治療- 1日1回, 瀉血1回

穴名 ; 腎俞, 大腸俞, 關元俞, 腎三
點³⁴⁾, 足三里, 絕骨, 丘墟,
太冲

藥物治療 - 養血壯筋健步丸加減

脚氣와 腰椎間板脫出症과의 關係 ; 東醫寶鑑
脚氣에 脚腫者는 濕脚氣라 하고 不腫者는 乾脚
氣라 하였다. 그 症狀에 1. 脚氣爲病雖起於足實
周乎身或壯熱頭痛或百節拘攣或十指走注或轉筋
急痛或小腹不仁以至胸滿喘息煩悶怔忡昏愆羞明
腹痛下痢嘔噦痰涎惡聞食氣大便小便多是秘澁 2.
自腿至膝自脛及踝屈弱麻痺急痠疼或焮不焮或
腫不腫皆其候也라 하여 脚氣가 西洋醫學의으로
脚氣 즉 비타민 B₁ 缺乏으로 因한 beriberi의
神經症狀과 매우 一致함에 따라 脚氣가
beriberi에 該當한다고 볼 수 있으나^{2,22)} 2의 症
狀과 龔³²⁾의 “乾則熱也筋脈蹇縮攣痛枯細不腫爲
謂之乾脚氣”라 表現하고 있는 症狀이 腰椎間板
脫出症의 下肢放散痛, 感覺異狀, 筋力減退의 神
經學的인 症狀과 類似한점이 많고 現代 韓方診
療에서 朴⁷⁾, 황²¹⁾, 문²⁶⁾등이 脚氣에 使用하는 處方
인 檳蘇散이나 獨活寄生湯등을 利用하여 좋은
治療效果를 거두고있다. 이에 下肢放散痛, 筋力
減退, 感覺異狀을 主症狀으로 하는 腰椎間板脫

出症에 應用할 수 도 있을것으로 思料된다. 또 經絡學的인 側面에서보면 邪氣의 侵入部位가 足三陽經인 陽明 少陽 太陽部位라 하여 腰椎間板脫出症시 主로 나타나는 痛症 發現部位와 많은 一致가 있음은 有意할 필요가 있겠다.

原因은 主로 風濕熱이나 肝腎虛弱으로 氣가 壅하여 不散된 것으로 治療는 祛風清熱시키는 二妙蒼柏散이나 補肝腎하는 獨活寄生湯, 氣道를 疏通시키는 檳蘇散을 많이 利用한다.

腰椎間板脫出症과 關係된 治療穴 ; 東醫寶鑑에 나타난 腰椎間板脫出症과 關係된 鍼灸 治療穴은 大部分 腰部症狀과 下肢部症狀이 나누어 記錄되었으며 단지 脚氣症의 “腰脚痛委中崑崙人中陰市”만이 腰脚症狀에 對한 治療穴을 表現하고 있다.

腰部症狀 즉 腰痛은 委中, 腎俞, 崑崙등의 順으로 많이 使用되었으며 下肢部症狀에는 風市, 足三里, 絕骨, 委中, 陽陵泉, 崑崙, 環跳 등의 順으로 많이 使用되었다.

以上을 東醫寶鑑을 通하여 腰椎間板脫出症과 관련된 症狀을 比較 考察한 結果 腰椎間板脫出症의 모든 症狀을 包含하고 있는 病症은 찾아볼 수 없었으며, 東醫學과 西洋醫學은 原因을 바라보는 觀點이 서로 다르기 때문에 各各의 症狀에 따라 多樣한 角度에서 韓方的인 接近이 이루어져야 할 것으로 생각된다. 다시 바꾸어 腰脚痛을 主 症狀으로 한 腰椎間板脫出症은 風腰痛에서, 腰痛을 主 症狀으로 한 腰椎間板脫出症은 腰痛門에서, 下肢放散痛을 主 症狀으로 하는 腰椎間板脫出症은 痺症 風腰痛 脚氣症에서, 下肢無力型에는 痿症에서, 下肢感覺異狀型에는 痺症 麻木 脚氣症 등에서 參考하여 治療에 臨

하므로써 더 좋은 治療成績을 얻는데 도움이 될 것으로 思料된다.

IV. 結 論

腰椎間板脫出症에 對하여 東醫寶鑑을 通하여 文獻的 考察을 한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 腰椎間板脫出症은 東醫學的으로 腰痛, 痺症, 麻木症, 痿症의 範疇에 屬하며 脚氣에도 類似的한 症狀들이 있다.

2. 腰痛門은 腰痛을 主症狀으로 하는 腰椎間板脫出症에 適合하며 原因 및 治療는 腎虛, 痰飲, 食積, 挫閃, 瘀血, 風, 寒, 濕, 濕熱, 氣의 十種 原因에 따른 治療가 活用되었다.

3. 腰痛門 中 風腰痛만이 下肢와 關聯되어 記述하고 있다

4. 痺症은 下肢放散痛이나 感覺異狀을 主症狀으로 하는 腰椎間板脫出症에 適合하며 原因은 主로 風寒濕 三氣가 侵入한 것으로 治療는 三痺湯, 五痺湯 등이 活用되었다.

5. 麻木症은 感覺異狀을 主 症狀으로 하는 腰椎間板脫出症에 適合하며 原因은 主로 濕痰, 死血, 七情六鬱, 氣虛로 衛氣不行이 된 것으로 治療는 二陳湯加味, 補中益氣湯加味, 開結舒經湯 등이 主로 活用되었다.

6. 痿症은 筋力減退를 主 症狀으로 하는 腰椎間板脫出症에 適合하며 原因은 主로 濕熱이나 肝腎俱虛로 養血壯筋을 하지 못한 것으로 治療는 加味二妙丸이나 養血壯筋健步丸 등이 主로 活用되었다.

7. 脚氣症은 下肢放散痛, 筋力減退, 感覺異狀을 主 症狀으로 하는 腰椎間板脫出症에 應用할 수 있으며 原因은 主로 風濕熱이나 肝腎虛弱으로 氣가 壅하여 不散된 것으로 治療는 獨活寄生湯, 檳蘇散 등이 主로 活用되었다.

8. 鍼灸治療穴은 腰部 症狀은 委中, 崑崙, 腎俞 등이 活用되었고 下肢部 症狀은 風市, 足三里, 絕骨 등이 活用되었다.

參 考 文 獻

1. 具本泓 ; 東醫內科學, 서울, 書苑堂, p.224, 1985.
2. 金永熏 ; 晴崗醫監, 서울, 成輔社, p.307, 1988.
3. 김진수의 ; 신경국소진단학, 과학서적센터, 서울, P.64, 1990.
4. 金賢濟의 ; 最新鍼灸學, 서울, 成輔社, p.619, 1981.
5. 대한신경외과학회 ; 신경외과학, 서울, 중앙문화사, pp.403-405, 1989.
6. 민경옥의 ; 요통, 서울, 현문사, pp.14, 69-74, 1989.
7. 朴炳昆 ; 漢方臨床40年, 서울, 大光文化社, p.318, 1971.
8. 裴元植 ; 漢方臨床學, 서울, 南山堂, p.393, 394, 1982.
9. 의학교육연수원 ; 가정의학, 서울, 서울대학교출판부, p.180, 1983.
10. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.281, 1983.
11. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.284, 1983.
12. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.296, 1983.
13. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.307, 1983.
14. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.378, 1983.
15. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.261, 1983.
16. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, pp.278-280, 1983.
17. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.304,305, 1983.
18. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.286,287, 1983.
19. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, p.370,371, 1983.
20. 許浚 ; 東醫寶監, 서울, 南山堂, pp.301-303, 1983.
21. 黃度淵 ; 方藥合編, 서울, 南山堂, p.217,218, 1980.
22. 黃文東 ; 實用中醫內科學, 서울, 一中社, p.585, 1988.
23. 고원순의 ; 척추강조영술의 임상적 의의, 대한정형외과학회지 11:4, p.672, 1976.
24. 김영수 ; 腰樞間板脫出症1500例의 臨床的 考察, 대한신경외과학회지, 2:1, pp.72-73, p.79, 1973.
25. 문병우의 ; Lumbar CT상 腰椎間板脫出症으로 診斷받은 患者에 對한 臨床的 觀察, 惠和醫學, 第1券 第1號, pp.141-159, 1992.
26. 文錫哉 ; 下肢放散性腰痛에 對한 臨床的 考察, 서울, vol.5, pp16-26, 1985.
27. 박지환의 ; 요추의 정형 물리치료, 대한물리치료사학회지, 제14권 제2호, pp.67-82, 1993.
28. 석세일 ; 청·장년기의 요통, 임상약학, 서울, No.4, Vol.8, 1988.

29. 윤형구의 ; 요천추부 X-선 이상소견과 요통 발생의 상관적 연구, 대한정형 외과학회지, 13(4) ; 609, 1978.
- 30.李建穆 ; 컴퓨터赤外線 全身體熱 撮影으로 본 腰樞間板脫出症의 鍼灸治療 效果, 대한 침구학회지, 제11권 제11호, pp.275-282, 1994.
- 31.康命吉 ; 濟衆新編, 서울,杏林書院, pp.8-9, 1971.
- 32.龔廷賢 ; 增補萬病回春(하), 大中國圖書公社, 臺北, p.58, 1981.
- 33.馬康慈 ; 中醫師臨床手冊, 衆文圖書公司, p.185,
- 34.木下晴都 ; 좌골신경통과 침구, 동양종합통 신대학교육부, 서울, p.122, 1972.
- 35.白洪龍 ; 辨症診治概要, 云南人民出版社, 昆明, p.386, 1984.
- 36.魏征外 ; 脊椎病因治療學, 商務印書官香港分官, 香港, p.39, 1987.