

# 多汗症에 對한 文獻的 考察

權鋼周\* · 朴陽春\* · 安澤源\*\* · 薛仁燦\*\* · 黃致元\*\* · 金炳卓\*

## I. 緒 論

汗症이란 陰陽失調, 榮衛不和하여 腠理를 開闔함이 不利하게되어 汗液이 外泄하는 病症을 말한다.<sup>1)</sup>

《素問·調經論》<sup>2)</sup>에서는 “……肺藏氣……”라 하여 肺가 모든 氣를 가지고 있음을 言及하였고, 《靈樞·本臟》<sup>3)</sup>에서는 “衛氣者 所以肥腠理 司開闔者”라 하여 衛氣가 腠理의 開闔에 關與함을 말하였고, 《靈樞·決氣》<sup>3)</sup>에서는 “腠理發泄 汗出溱溱 是謂津 津脫者 腠理開 汗大泄”이라고 하여 腠理의 發泄로 汗出하는데 汗이 津液의 一部分임을 言及하였다.

汗症의 樣相에 따라 汗症은 自汗, 盜汗, 無汗이 있고 部位에 따라 頭汗, 心汗, 手足汗, 腋汗, 陰汗이 있고 性狀에 따라 汗症은 絕汗, 柔汗, 血汗, 黃汗이 있고 病因病機에 따라 漏風症과 亡陽證이 있다.<sup>24)</sup>

西洋醫學의으로 汗出을 誘發하는 原因으로는 自律 神經 失調, 結核, 甲狀腺 機能 亢進, 低血糖, 각종 傳染病 等이 있다.<sup>1)</sup>

多汗症은 患者들이 자주 호소하는 症狀중의 하나로 이에 著者는 多汗症에 대한 治療對策을 摸索하고자 汗症에 대한 文獻的 考察을 통해 若干의 智見을 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 黃帝內經素問<sup>2)</sup>

<陰陽應象大論>

陽之汗, 以天地之兩名之,

<宣明五氣篇>

心爲汗.

<陰陽別論>

陽加於陰謂之汗.

<藏氣法 時論>

腎病者, 腹大脛腫, 喘欬身重, 寢汗出憎風; 虛則胸中痛, 大腹小腹痛, 清厥意不樂. 取其經, 少陰太陽血者.

<平人氣象論>

尺瀯脈滑, 謂之多汗.

<脈要精微論>

陽氣有餘爲身熱無汗則陰氣有餘爲多汗身寒

<經脈別論>

驚而奪精, 汗出于心, 持重遠行, 汗出于腎, 疾走恐懼, 汗出于肝, 搖體勞苦, 汗出于脾.

<舉痛論>

腧卽腠理開, 榮衛通, 汗大泄, 故氣泄矣…

<病能論>

帝曰 善. 有病身熱解墮, 汗出如浴, 惡風少氣, 此爲何病.

岐伯曰 病名曰酒風.

帝曰 治之奈何.

岐伯曰 以澤寫朮各十分, 麩銜五分, 合以三指撮爲後飯.

### 2. 黃帝內經 靈樞<sup>3)</sup>

<決氣>

腠理發泄 汗出溱溱 是謂津 津脫者 腠理開 汗大泄

<本臟>

衛氣者 所以肥腠理 司開闔者

<五癯津液別篇>

天熱衣厚則爲汗…….

天暑衣厚則腠理開, 故汗出.

\* 大田大學校 韓醫科大學 肺系內科學教室

\*\* 大田大學校 韓醫科大學 心系內科學教室

<刺熱篇>

躁，不得安臥，庚辛甚，甲乙大汗，氣逆則庚辛死，刺足厥陰少陽。其逆則頭痛員員，脈引衝頭也。心熱病者，先不樂，數日乃熱。熱爭則卒心痛，煩悶善嘔，頭痛面赤無汗，壬癸甚，丙丁大汗，氣逆則壬癸死，刺手少陰太陽。

<終始篇>

太陽之脈，其終也，戴眼，反折，瘖瘖，其色白，絕皮乃絕汗，絕汗則終矣。

<經脈篇>

六陽氣絕，則陰與陽相離，離則腠理發泄，絕汗乃出，故旦占夕死，夕占旦死。

3. 傷寒明理論<sup>4)</sup>

風中于衛，則腠理開而自汗，寒中于營，則無汗，謂腠理閉也；

陽明中寒者，不能食，小便不利，手足澌然汗出，此欲作痼瘕，即是中寒者也。

4. 東垣十種醫書<sup>5)</sup>

表虛自汗，秋冬用桂枝，春夏用黃芪，能治虛勞自汗。○脈證有寒者亦用桂枝無寒者用黃芪。

周衛湯，治濕勝自汗，補衛氣虛弱，表虛不任外寒。

黃芪 麻黃根各一錢 生甘草五分 豬苓 羌活各七分 麥門冬三分 歸稍五分 生地三分 生黃芩五分 五味子七粒 蘇木 紅花各一分 半夏湯洗七次五分

右咬咀，如麻豆大，作一服，水二盞，煎至一盞，去渣，稍熱服，中風症。

必自汗，汗多不得重發汗，故禁麻黃而用根節也。張芸夫，己酉四月，天寒陰雨，寒濕相雜，因官事飲食失節，勞役所傷，病解之後，汗出不止，沾濡數日，惡寒，重添厚衣，心胸悶躁，時躁熱，頭目昏憤，壅塞，食少減，此乃胃外陰火熾甚，與夫雨之濕氣挾熱，雨氣相合，令濕熱大作，汗出不休，兼見風邪，以助東方甲乙，以風藥去其濕，以甘藥瀉其熱，羌活勝濕湯主之。

甘草炙三錢 黃芪七分 生甘草五分 生黃芩三分 防風三分 酒黃芩三分 人參三錢以助氣益胃已上藥瀉胸中熱 藁本三分 獨活二分 升麻五分 川芎三分 柴胡五分已上風藥勝其濕 細辛 蔓荊子各三分 薄荷一分已上清利頭目

右作一服，水二盞半，後入細辛等四味，再熬至一盞，去渣，熱服，一服而止，諸症悉去。

或問濕之與汗，陰乎陽乎。予應之曰，西南坤土也，在人則為脾胃，陽之汗，以天地之兩名之，濕主淋淫驟注者，濕勝也，陰滋其濕，為露為雨。此陰寒隔熱火也。隔者，解也。陰濕寒下行，地之氣也。仲景云，汗多則亡陽，陽去則陰勝也，中虛則表陽虛極矣，甚為寒中濕勝，則陰盛如從甕中出，若中水也。相家有言，土音如居深甕裏，言其壅也，遠也，不出也，其為濕也，審矣。又知此二者，亦為陰寒。內經云，氣虛則外寒，雖見熱中，蒸蒸為汗，終傳大寒，知始為熱中者，表虛無陽，不任外寒，終傳為寒中者，多成瘕寒矣。夫色以候天，脈以候之，形者，乃候地之陰陽也，故以脈氣候之，皆有形之可見者也。

右濕勝自汗，治法并見陰虛條。

安胃湯，治因飲食汗出，日久心中虛風虛邪，令人半身不遂見偏風痿痹之病，先除其汗，慄悍之氣按而收之。

黃連去鬚 五味子 烏梅去核 生甘草各五分 熟甘草三分 升麻稍二分

右咬咀，分作二服，每服水二盞，煎一盞，去渣，溫服食遠，忌濕麪酒辛大料物之類。

刺灸汗出有二，

其一取肺，經云，邪在肺，則病皮膚痛，寒熱上氣，喘汗出，欬動肩背，取之膺中外俞，背三節五椎之傍，以手疾按之，快然乃刺之，取之缺盆中以越之者，是也。

其二取手足少陽，經云，三焦手少陽之脈，所生病者，汗出，目銳眦痛，脇痛，耳後痛，臆足少陽之脈，所生病者，汗出振寒瘧，皆視盛虛，熱寒，陷下而施補瀉，疾留灸也。

5. 丹溪心法附餘下<sup>6)</sup>

1) 自汗

自汗屬氣虛，血虛，濕，陰虛，痰。東垣有法有方人參黃芪少佐桂枝，陽虛附子亦可少。用瀆小便者，火氣上蒸，胃中之濕，亦能作汗，涼膈散主之。痰症亦有汗自汗，大忌生姜，以其開腠理故也。

2) 盜汗

盜汗屬血虛，陰虛，小兒不瀆治，忌用生姜。東垣有方，用當歸大黃湯甚效但藥性寒，人虛者只有黃芪六一湯。盜汗發熱因陰虛用四物加黃柏蒸氣虛加人參黃芪白朮。戴云盜汗者為睡汗出也，不睡則不能汗出，方其睡熱也，溼溼然出焉，覺則止而不復出矣，非若

自汗而自出也。雜病盜汗責其陽虛如傷寒盜汗非比之，亦是心虛所致，宜斂心氣益腎水，使陰陽調和，水能升降，其汗自止。

#### 6. 醫學正傳<sup>7)</sup>

論

蓋心爲君火主熱，脾胃屬土主濕，濕熱相搏爲明矣。亦如地之濕氣，爲云霧而上升，其天氣若不下降，則不能成霖雨也。又如甌中燒酒，若非湯火蒸淘，則不能成汁液。若夫自汗與盜汗者，病似而實不同也。其自汗者，無時而漉漉然出，動則爲甚，屬陽虛，胃氣之所司也。盜汗者，寐中而通身如浴，覺來方知，屬陰虛，營血之所主也。大抵自汗宜補陽調衛，盜汗宜補陰降火。大法：心虛冷汗自出者，理宜補肝，益火之源，以消陰翳也。陰虛火炎者，法當補腎，壯水之主，而制陽光也。醫者宜詳辨之，毋錯。

脈法

脈大而虛，浮而濡者汗。在寸爲自汗，在尺爲盜汗。傷寒，脈陰陽俱緊，當無汗，若自汗者曰亡陽，不治。

#### 7. 萬病回春<sup>8)</sup>

汗證

脈，汗脈浮虛，或濡或濡，自汗在寸，盜汗在尺，自汗大忌生薑，以其開腠理故也。盜汗者，屬陰虛，睡中而出醒則止也。

心汗者，心孔有汗，別處無也，名曰心汗，因憂思悲恐驚勞傷，鬱結而成。

頭汗者，邪博諸陽之首也，其症渴飲漿水，小便不利，此濕熱也，必發黃，用茵陳湯，或五苓散二藥之分爲有虛實也，大汗發潤，喘而不止者死也。

黃汗者，汗出染衣，黃如柏汁是也。問曰，黃汗之爲病，身體腫發熱，汗出而渴，狀如風水，汗染衣色，正黃如柏汁，脈沈何從得之。師曰以汗出時，入水中浴，水從汗孔中得之宜服。

#### 8. 醫學入門<sup>9)</sup>

汗多胃怯兼驚惕

胃怯出汗，上至頸下至臍者，益黃散，有因驚惕心虛，以致脾弱少食，心液汗多者，大溫驚丸，驚熱者小涼驚丸，俱牡蠣麻黃根煎湯下，全因驚惕盜汗者，古芷砂散，脾胃弱者錢氏白朮散。

或有氣藥心血益

盜汗不止，氣弱體瘦，乃心血溢盛爲汗，非虛也，宜

人參當歸各一錢半，豬心一大片，水煎服，以收斂心血，如手掌，心汗多者亦效。

腋汗陽虛蒲扇灰

頭汗透額而止，本屬陽虛，但小兒純陽，或因厚衣被而額汗出，或睡中盜出者，用故蒲扇燒灰爲末，每三錢溫酒調服輕者不藥自止，如滿口生瘡，及久病額汗如油者不治。

遍體香瓜痰火熄

遍身汗出者，痰火盛也宜香瓜丸，胡黃連大黃柴胡鼈甲黃栢黃連蘆薈青皮各等分爲末，用大黃瓜囊一個去頭填入諸藥至滿，卻蓋口，用柴插定，慢火內煨熟，取出搗爛，入麪糊丸綠豆大，每三丸或五七丸，食後冷漿水下。腋下手足掌心陰汗，煎地骨皮湯洗，白礬爐底末敷之。

凡汗多不止 謂之亡陽 又汗不得出 亦謂之亡陽 如心痞胸煩面青膚潤者 難治 色黃手足溫者 可治 凡汗漏不止則 眞陽脫亡 故謂之亡陽 其身必冷 多成痺寒矣。

自汗侵侵屬氣虛

自汗者 元陽津液 因飲食 驚恐 房勞 行動 出汗者 曰多汗 不問昏醒 朝夕侵侵 出汗者 曰自汗 乃陽氣不足衛護 發熱者 補中益氣湯 加 麻黃根 浮小麥 但 升柴 俱宜蜜水炒過 以殺其升發之性 又欲其引參芪 至肌表故不可缺也 發厥者 古芪附湯 順元散 間有氣血 俱虛者 黃芪健中湯。

亦有痰濕外邪初

痰症自汗 頭眩 嘔逆 宜川芎 白朮 陳皮 甘草 水煎服 多汗 身軟者 濕也 心主熱 脾主濕 濕熱 相搏 如地之濕蒸氣 爲雲霧 爲雨 各臟皆令有汗 獨心與脾胃爲濕熱主耳 宜調衛湯 玉屏風散 火炎上 蒸胃濕 作汗者 涼膈散 胃熱者 二甘湯 是知自汗 亦有實者 故外感初證 亦多自汗 風症 桂枝湯 加附子 寒證 古桂附湯 暑證 五苓散 風濕相搏 防己黃芪湯 凡自汗 久用參芪附子 不效宜養心血 或汗乾 仍熱者 必外感風宜參蘇飲 病止 住服 是反治也。

盜汗全是陰分弱 腎火脾濕心勞劫

睡著汗出 醒則漸收 蓋睡則胃氣 行於裏而表虛 醒則氣散於表而汗 止 心火炎盛 以致肺失衛護者 當歸六黃湯 陰虛火動者 四物湯加知栢 兼氣虛者 加參芪白朮 腎火動甚者 正氣湯 脾濕者 四製白朮散

肝熱者 用防風龍膽草等分 爲末米飲調服 心虛者用人參當歸各二錢半 先用 豬心血煮湯澄清 以汁煎藥服 思慮過度以致心孔 獨有汗出者 用艾湯調下 茯苓末一錢 或青桑第二番葉 帶露採 陰乾火焙爲末米飲調服 或古芷砂散。通用黃祇六一湯 加浮小麥牡蠣麻黃根 外用五倍子白礬爲末 津液 調封臍中 一宿即止 或用牡蠣麥麩麻黃根藥本糯米防風白芷等分爲末 周身撲之。

#### 9. 類證治裁<sup>10)</sup>

##### 論治

汗爲心液，腎主五液，故汗出皆由心腎虛致之，有自汗盜汗，自汗屬陽虛，盜汗屬陰虛，自汗者，不因勞動，不因發散，澀然自出，由陽虛不能衛外而固密也。盜汗者，寐中竊出，醒後條收，由陰虛不能內營而斂藏也。陽虛自汗，治宜補氣以衛外，陰虛盜汗，治宜補陰以營內，固衛則表氣實而腠理不疏，填營則裏真固而陰液不洩，條其治法，表虛自汗失斂。補陽湯。裏虛盜汗有熱，益陰湯。表裏不固汗出，黃芪湯。氣虛而陽弱者必自汗，芪附湯，肥人多自汗。陰虛而火蒸者多盜汗。當歸地黃湯，凡瘦人多盜汗。陽虛者陰必乘，多發厥自汗。黃芪健中湯。陰虛者陽必湊，多發熱盜汗。當歸六黃湯，陽蒸陰分，則血熱，血熱則液泄爲盜汗。此從乎表裏陰陽爲治也，然自汗有屬臟腑者，經云，飲食飽甚，汗出於胃，驚而奪精，汗出於心，持重遠行，汗出於腎，疾走恐懼，汗出於肝，搖體勞苦，汗出於脾，如胃熱，食則汗出如洗。二甘湯或牡白丸。飲酒漏風，汗出如浴。白朮散。肺虛腠易疏泄。玉屏風散。心虛神不安謐。朱砂安神丸，天王補心丹。腎虛元府不閉。六味丸，還少丹。肝脾虛精血久耗。三陰煎。土材亦云，肺虛者固其皮毛。黃祇六一湯。心虛者 益氣血脈。當歸六黃湯。腎虛者助其封藏。五味子湯。脾虛者壯其中氣。補中益氣湯。肝虛者禁其疏泄。白芍湯。此從乎臟腑爲治也，其盜汗乃睡中自泄。參苓散。水火不交。心腎丸。陰陽偏勝。黃芪湯。虛損心陽。柏子仁湯，牡蠣散。至如病後氣血俱虛自汗。十全大補湯。產後血脫，孤陽無依，大汗不止。獨參湯。凡津脫者汗大泄。大補元煎去杜仲。痰盛者汗自流。理中降痰湯。發汗過劑，血虛成瘵。防風當歸湯。汗多亡陽，身冷拘急。桂枝加附子湯。若夫風濕相搏，時自汗出。防己黃芪湯。惡風自汗。桂枝湯。傷寒陽明少陽症盜

汗。柴胡湯，葛根湯，選用。溫熱症，三陽合病，目合則汗。白虎湯。汗濕熱上蒸，或血蓄胃口，迫其津液致之，畜血頭汗，劑頸而還。犀角地黃湯。頭汗，小便不利，渴而不飲，此血瘀膀胱也。桃仁承氣湯。胃熱上蒸，額汗發黃，小水不利者。五苓散加茵陳，甚則茵陳蒿湯利之。傷寒脇痛耳聾，寒熱口苦，頭汗劑頸而還，屬少陽。小柴胡湯加桂枝，茯苓，白朮和之。少陽挾熱，或爲盜汗，或腋汗，脇汗，須知從陰陽交互時，及陰陽交互處發泄者，皆陰陽不和半表半裏證。小柴胡湯，逍遙散。皆合劑也，外有頭汗。頭者，諸陽之會，邪搏諸陽，津液上湊，則頭汗。劑頸而還，屬血症。四物湯。濕邪搏陽，亦汗出頭額。參用勝濕湯，調衛湯。水結胸無大熱，亦汗出頭額。小半夏加茯苓湯。陽明胃實，亦汗出頭額。調胃承氣湯。胃腑熱蒸，手足自汗，亦陽明病，當下。大柴胡湯。心竅盜汗，久不止。參歸腰子。當心一片，津津自汗，名心汗。補心丹。陰囊汗爲腎虛有濕。安腎丸。主之。兩腋汗，腳心汗，爲濕熱流注。牡蠣丹主之，有血汗，因膽經熱血妄行，如少陰氣併。產後血汗。猬皮湯。有黃汗，因汗出浴水，濕熱內鬱。一切汗出不止，外治法。紅粉散。惟珠汗不流，汗出如油，額汗如雨喘促厥冷，皆陽脫不治。

凡服止汗固表藥，不應，愈斂愈出者，只理心血，以汗乃心液，心不攝血，故溢爲汗。大補黃芪湯加棗仁。微熱者，加石斛。當心汗，爲思慮傷脾。補心丹。凡久病不愈，必氣血兩虛，自汗熱不退。補中益氣湯加川附，或用歸脾湯。如便燥自汗，熱不退，屬陰血。六味地黃湯加生脈散。如病陽虛，熱極自汗而解，汗後又熱，汗出如水，此陽被汗散，發泄在外，而不歸元。保元湯加浮麥，牡蠣，或妙焦棉子煎湯。如心神不安者。加安神丸。凡虛陽上攻，必求下達。保元湯加木瓜，使陽氣固元。凡汗症有陰陽，陽汗者熱汗也，陰汗者冷汗也，汗之冷者以其陽氣內虛，陰中無陽，而汗遂氣泄，凡大驚恐，及病後產後失血後，多有汗出，是皆陽氣消耗，真元失守候也，故經曰，陰勝則身寒汗出，又曰，極寒反汗出，身必冷如冰，是皆陰汗之謂，治必扶其正氣，其汗乃止，若虛甚者，非速救真元不可。薑桂附子之屬，必所當用。凡病不當汗而誤汗，或當汗而汗之過劑者，皆汗多亡陽之症，是亦陰症之屬，當察其虛之或微或甚，微虛者。三陰煎或五陰煎，獨參湯之類。虛甚者，非用大補元煎，六味回陽飲之類不可，

凡衛虛不固，腠理不密而易汗者，是亦陰症之屬。宜黃祇六一湯，或芪附湯，已上四段本景岳全書。

#### 10. 證治彙補<sup>11)</sup>

大意

汗乃心液，在內爲血，在外爲汗，腎復主液，在內爲液，在外亦爲汗，故自汗必由心腎虛而得之。

內因

自汗者，衛氣不固，營血滲泄。飲食飽甚，汗出于胃，驚而奪精，汗出于心，持重遠行，汗出于腎，疾走恐懼，汗出于肝，搖體老苦，汗出于脾。

外候

陽虛自汗必惡寒，火熱自汗必躁熱，傷濕自汗，困倦身重，天陰轉甚，聲如甕出，傷風自汗，頭疼身熱，咳嗽煩悶，鼻塞流涕，傷暑自汗身熱口渴，煩躁面垢，痰症自汗，頭眩嘔逆，胸滿吐痰，心虛自汗怔忡恍惚，肝熱自汗，口苦多眠，腎虛自汗，潮熱咳嗽，脾虛自汗，倦怠少食。

汗分冷熱

自汗有冷有熱，陰虛陽痿者，發熱自汗，汗出必熱，陽虛陰痿者，厥冷自汗，汗出必冷，然有火邪亢極，反兼水化而汗冷者，又有相火出于腎中，挾水化而汗冷者，不可不審。

汗多亡陽

氣虛則外寒，雖見熱中，蒸蒸爲汗，終傳大寒。此因汗多亡陽，重虛其表，陽虛極矣，故爲寒中，凡病甚虛極之人，多有頭面汗出淋漓，口鼻皆冷，手足青色，氣促不止，急欲溫補以追欲絕之陽，并外用撲法，亦有生者，遲則不及矣。

【附盜汗】

盜汗者，睡則出汗，醒則漸收，因陰氣空虛，睡則衛氣乘虛陷入陰中，表無護衛，榮中之火，獨旺于外，蒸熱而汗，醒則氣遇于表而汗止，此證多見于虛勞之人，陰氣損傷，宜養榮清熱，若大病之後，新產之餘，及久出盜汗不止，則陽氣亦虛，宜補氣固陽，固陽能生陰，氣爲水母，甘溫化氣，陰液斯斂，若拘泥濟陰，烏能衛外，固表而出之。

【附頭汗】

頭汗者，以六陽之脈，上循于頭，三陰之經，至頸而還，陰虛陽浮，故汗出頭頸，不能週身，有相火迫其腎水上行心之分野者，有陽氣失所依附飛越于高巔者，

有寒濕相搏者，有瘀血內蓄者，若關格小便不通而頭汗者，難治，及陽脫脣舌口鼻青冷而頭汗者，亦不治。

【附飲食汗】

飲食汗者，因正氣空虛，反爲飲食慄悍之氣所勝，故食入汗出，久不已，則心氣耗散，令人消渴偏枯，宜安胃湯斂之。又飲酒中風，頭面多汗，食則汗心，常不可單衣，身常濡，口乾善渴，名曰漏風，蓋頭爲諸陽之會，酒性亦陽，所以飲必見面，醉後陽氣升頭，毛竅亦開，當風坐臥，風邪入之，故多汗，宜實表。

【附心汗】

心汗者，圓圓一片，只在心膈，因憂思驚恐以傷其心，宜斂神益氣，歸脾湯主之，或用猪心一具，帶血破開入人參當歸末一兩，煮熟，去藥食之，仍以艾煎湯，調茯苓末一錢服。

【附陰汗】

酒色過度，每多陰汗，用六味地黃湯，加山梔，柴胡。有房勞汗出中風，下體多汗，不能勞事，十味剉散，加黃柏。

#### 11. 醫宗必讀<sup>12)</sup>

愚按心之所藏，在內者爲血，在外者爲汗，汗者心之液也，而腎主五液，故汗證未有不由心腎虛而得者，心陽虛不能衛外而爲固，則外傷而自汗，腎陰衰不能內營而退藏，則內傷而盜汗，然二者之汗，各有冷熱之分，因寒氣乘陽虛而發者，所出之汗必冷，因熱氣乘陰虛而發者，所出之汗必熱，雖然，熱火過極亢則害承乃制，反兼勝已之化，而爲冷者有之，此于不可不察也，至夫肺虛者固其皮毛。(黃芪六一湯，玉屏風散)脾虛者壯其中氣。(補中益氣湯，四君子湯)心虛者益氣血脈。(當歸六黃湯)肝虛者禁其疏泄。(白芍棗仁烏梅)腎虛者助其封藏。(五味山茱萸龍骨地骨皮牡蠣遠志五倍子何首烏)五臟之內，更有宜溫宜清宜潤宜燥，豈容膠一定之法，以應無窮之變乎。

脈後 肺脈栗而散者，當病灌汗，肺脈緩甚爲多汗，尺瀉脈滑謂之多汗。(尺膚濡而尺脈滑，主陰傷也，若汗出如膠之粘，如珠之凝，或淋漓如雨，措拭不還者難治。)

#### 12. 醫門寶鑑<sup>13)</sup>

汗者，腠理發泄湊湊而滲於孔竅也。難經曰，腎主液，液入心爲汗。東垣又指脾胃而言，蓋心爲君火而主熱，脾胃屬土而主濕，濕熱相搏而爲汗也，人以衛

氣固其表，衛氣不固則表虛而津液爲之發泄也，其症有自汗盜汗之殊，自汗者澌澌然無時而出，動作益甚此屬陽虛衛氣之所司也，盜汗者寐中通身如浴覺來漸收此屬陰虛營血之所司也，大抵自汗宜補陽調衛，盜汗宜補陰降火也，自汗五條，盜汗三條，及禱症出汗五條詳陣于下。

通用自汗玉屏風散盜汗當歸六黃湯外用溫粉紅粉撲之或獨勝散填臍。

### 13. 張氏醫通<sup>14)</sup>

汗

(汗出不治 汗盜汗 頭汗 手足汗 陰寒 半身汗出)

景岳全書曰 汗出一證 有自汗者 有盜汗者 自汗者澌澌然無時 而動作則益甚 盜汗者 寐中通身汗出 覺來漸收 諸古法云 自汗者屬陽虛 腠理不固 衛氣之所司也 人以衛氣固其表 衛氣不固 則表虛自汗 而津液爲之發泄也 治宜實表補陽 盜汗者 屬陰虛 陰虛者陽必湊之 故陽蒸陰分則血熱 血熱則液泄而爲盜汗也 治宜清火補陰此其大法 然自汗亦有陰虛 盜汗亦多陽虛者 如遇煩勞大熱之類 最多自汗 如飲食之火起於胃 勞倦之火起於脾 酒色之火起於腎 皆能令人自汗 若此者 非陽盛陰衰而何 又若人之寤寐 總由衛氣之出入 衛氣者 陽氣也 人於寐時 則衛氣入於陰分 此其時非陽虛於表而何 然則陰陽有異 何以辨之 曰 但察其有火無火 則或陰或陽 自可見矣 蓋火盛而汗出者 以火燄陰 陰虛可知也 無火而汗出者 以表氣不固 陽虛可知也 知斯二者 則汗出之要 無餘義矣 汗由血液 本乎陰也 經曰 陽之汗 以天地之兩名之 其義可知 然汗發於陰而出於陽 此其根本則由陰中之營氣 而其啓閉則由陽中之衛氣 故凡欲疏汗而不知營衛之盛衰 欲禁汗而不知髮鬻之牝牡 吾知其不敗不已也 汗證有陰陽 陽汗者 熱汗也 陰汗者 冷汗也 人但知熱能致汗 而不知寒亦致汗 所謂寒者 非曰外寒 正以陽氣內虛 則寒生於中 而陰中無陽 陰中無陽 則陰無所主 而汗隨氣泄 故凡大驚大恐大懼 皆能令人汗出 是皆陽氣頓消 真元失守之兆 至其甚者 則如病後產後 或大吐大瀉失血之後 必多有汗出者 是豈非氣怯而然乎 故經曰 陰勝則身寒 汗出身常清 數慄而寒 寒則厥 厥則腹滿死 仲景曰 極寒反汗出 身必冷如冰 是皆陰汗之謂也 故凡治陰汗者 但當察氣虛之微甚 微虛者 略扶正氣 其汗自收 甚虛者 非甘薑桂附 速

救元氣不可 自汗雖由衛氣不固 胃中之津液外泄 而實關乎藏府蒸發使然 心之陽不能衛外而爲固 則自汗出 包絡之火鬱發也 腎之陰不能退藏於密 則盜汗出 陰火乘虛蒸發也 肺氣衰則表不能衛而自汗出 必喘乏少氣 胃虛水穀氣脫散者汗自出 必氣虛少食 陰虛者陽必湊 故發熱自汗 當歸六黃湯 陽虛者 陰必乘 故發厥自汗 黃芪健中湯 甚者少加附子 營血不足自汗 黃耆建中加當歸 甚者加熟地 衛外之陽不固而自汗 耆附湯 脾中之陽衰微而自汗 朮附湯 腎中之陽浮遊而自汗 參附湯 身冷自汗陰躁 欲坐泥水中 脈浮而數 按之如無 經云 脈至而從 按之不鼓 諸陽皆然 此陰盛格陽 眞武湯冷服 肺氣虛者 固其皮毛 玉屏風散 脾虛者 壯其中氣 補中益氣湯 心虛者 益其血脈 當歸補血湯 肝虛者 理其疏泄 逍遙散 腎虛者 助其封藏 氣丸 火氣炎上 胃中之濕亦能作汗 可用涼膈散 脾胃不和 外挾風濕 身重汗出 羌活勝濕湯 風濕相搏 持自汗出 防己黃芪湯 惡風自汗 桂枝湯 又有漏風證 一名酒風 不論冬夏 額上常有汗出 此醉後當風所致 經曰 有病身熱懈惰 汗出如浴 惡風少氣 病名酒風 治之而澤瀉 朮各十分 藥啣五分 合以三指撮爲後飯 又曰 飲酒中風 則爲漏風 漏風之狀 多汗 常不可以單衣 食則汗出 甚則身汗喘急 惡風衣常濡 口乾善渴 不能勞事 先宜五苓散熱服取汗 後如黃芪建中加白朮澤瀉 汗出日久 用參耆朮附等藥不效 汗乾仍熱 此風邪伏於經絡 暫與參蘇飲 病已止服 此反治也 汗出不止 名曰亡陽 以附子理中加黃耆 外用溫粉撲之 痰證汗自出 痰消汗自止 二陳加桂枝枳椇香附貝母 多汗惡風 食則汗出如油 久不治 必成消渴 玉屏風散 少加煨牡蠣 病餘氣血俱虛而汗 服諸止汗藥不應 用十全大補湯半劑 加熟棗仁五錢 若胸膈煩悶 不能勝陰藥者 生脈散加黃耆二錢 當歸六分 熟棗仁三錢 一服即驗

別處無汗 獨心胸一片有汗 此思傷心也 其病在心 名曰心汗 歸脾湯倍黃耆或生脈散加當歸棗仁 豬心湯煎服

汗出不治症 汗出而喘甚者不治 汗出而脈脫者不治 汗出而身痛甚者不治 汗出髮潤至顛者不治 汗出如油者不治 汗出如珠者不治 汗出如膠 膠黏如珠之擬 及淋漓如雨 揩拭不逮者 皆不可治

盜汗 金匱云 男子平人脈虛弱微細者 善盜汗出 蓋

平人脈虛弱微細 是衛虛不能鼓其脈氣於外 所以不能約束津液 當衛氣行陰 目瞑之時 血氣無以固其表 腠理開則汗 醒則行陽之氣復散於表 則汗止矣 名曰盜汗 亦名寢汗 此屬本虛 與傷寒邪在半表不同先與當歸補血湯加炒棗仁半兩 數服後與都蒸丸調補之 酒客睡中多汗 此濕熱外蒸也 二妙散加白朮防風牡蠣 血熱盜汗 當歸六黃湯為專藥 虛人 多加參耆減苓連 身熱 加地骨皮 肝虛 加棗仁 肝實 加龍膽草 煩心 加竹葉辰砂麥冬 脾虛 去苓連加白朮芍藥 傷寒陽明少陽證盜汗 柴胡葛根隨證主治 濕熱三陽合病 日合則汗 白虎湯

頭汗 頭為諸陽之會 額上多汗而他虛無者 濕熱上蒸使然 或蓄血結於胃口 迫其津液上逆所致 蓄血頭汗出 劑額而還 犀角地黃湯 頭汗小便不利 而渴不能飲 此瘀蓄膀胱也 桃核承氣湯 胃熱上蒸額汗發黃 小水不利者 五苓散加茵陳 甚則 茵陳蒿湯微利之 傷寒脇痛耳聾 寒熱口苦 頭上汗出 劑額而還 屬少陽 小柴胡加桂枝芍藥和之 凡頭汗 服和營衛逐濕豁痰理氣散瘀藥 或發寒熱 下體得汗者 為營衛氣通 日暫向愈之氣也 食滯中宮 熱氣上炎 亦令頭汗 生料保和丸 倍用薑汁炒川連 病後產後 悉屬陽虛 誤治必死 傷寒額上汗出 下之微喘者死 下後小便不利者亦死 傷寒飲毒等證額汗 見緒論

手足汗 脾胃濕蒸 傍達於四肢 則手足多汗 熱者 二陳湯加連白芍 冷者 理中湯加烏梅 弱者 十全大補去芍加五味子

陰汗 陰間有汗 屬下焦濕熱 龍膽瀉肝湯加風藥一二味 風能勝濕也 或當歸龍薈丸 及二妙散俱效 陰囊濕者 以爐甘石煨過撲之 密陀僧末亦佳

半身汗出 夏月止半身汗出 皆氣血不充 內挾寒飲所致 偏枯及夭之兆也 大劑十全大補人蔘養營大建中輩加行經豁痰藥治之 若元氣稍充 即間用小積命湯一劑以開發其表 或放棄黃耆湯加川烏以散其濕 此證雖速血虛 慎不可用四物陰藥 以其閉滯經絡故也

石頑曰 汗之源不一 有因於衛氣疏者 有因於營氣熱者 有因於營衛不和者 蓋風邪干衛 則腠理疏 營氣乘表虛而外泄 則自汗 治當散邪為急 宜從仲景桂枝湯少建中輩 遲則營氣外亡 邪氣內入 必變府實潮熱矣 又宜三承氣湯選用 此皆外感自汗也 若鬱熱內蒸 亦必從空竅發泄 或從腸胃下奔 或從皮毛外達 則鬱

熱得散 熱外泄輕於下奔 蒸熱勝於乾熱 以此驗營衛之枯與不枯也 當從內傷虛損例治之 至於邪正交加非汗不解 故少陽挾熱或為盜汗 或腋汗脇汗 須知從陰陽交互時 及陰陽交互處發泄者 皆陰陽不和 半表半裏證 小柴胡 逍遙散 皆合劑也 及乎挾風邪痰濕之類 亦多有之 至如頭汗 或為濕熱上攻 或為瘀血內結 亦屬陰陽不和 其於陰汗股汗 又為肝家濕熱下滲之徵驗 豈可一繫施治乎

〔診〕 汗家腠理疏豁 其脈必緩 兼浮則為豐 兼滑則為痰 兼大則為熱 兼弱為衛虛 兼芤為失血 兼遲為氣虛 兼世為陰虛 經云 肺脈軟而散者 當病灌汗 肺脈緩甚為多汗 尺瀦脈滑 謂之多汗 病風人脈緊數 浮沈有力 汗出不止 呼吸有聲者 死不然 則主病氣

#### 14. 臨證指南醫案<sup>15)</sup>

汗

徐評 汗出總由于心火不寧 屬熱者多 屬寒者少 今諸方皆用補陽治法 乃一偏之見 皆由不知汗出液在何經也 悞人多矣 亡陽之汗 乃陽氣飛越 下焦空虛 此乃危急之症 非參附不能回陽 如自盜等大不相同 醫者全然不知 并為一病 貽悞無窮 深為可笑

#### 15. 濟衆新編<sup>16)</sup>

1)血汗

膽受熱血妄行為血汗。

大喜傷心則氣散血隨氣行汗出汚衣赤色黃芪健中湯兼服妙香散。產婦因大喜而得者葎草汁二升醋二合和之空心服。

蝟皮燒灰米飲調服肉煮食之。

2)自汗盜汗

自汗者無時澀澀然出動則為甚屬胃陽虛宜補陽調胃多汗身軟者濕也

內傷虛損自汗補中益氣湯小加附子麻黃根浮小麥升麻蜜炒或小建中湯倍桂枝加附子

盜汗者睡則汗出覺則止陰虛有火此腎虛也發熱六味地黃丸惡寒八味元

欲睡則汗出者膽熱小柴胡湯通用當歸六黃湯

通治諸汗雙和湯

3)心汗手足汗陰汗

心行者別處無汗獨心孔有汗思慮多汗亦多

大人心血溢盛面常發赤參歸腰子收斂心血小兒因驚得之

手足汗者胃熱用芩連等涼劑不效八物湯加半夏茯苓  
爲君白附子川烏爲使

陰汗蛇床子酒炒白礬陳醬煎洗

16. 臟腑辨證論治<sup>17)</sup>

요컨대 津液은 복잡한 代謝過程을 거치면서 體內에서 往復出入과 上下升降의 運動을 반복하는데, 이는 결국 여러 臟腑間의 相互協調의 결과이고 이를 다시 三焦의 氣化作用으로 概括할 수 있으며 그중에서도 肺·脾·腎 三臟이 가장 중요한 의미를 지니고 있다. 그리고 쓸모없는 水液은 體外로 배출되어지는데 그것이 腠理를 통하여 나올 때 이를 汗이라 하고, 膀胱을 통하여 나올 때를 이를 尿라고 한다. 津液의 代謝過程에 있어서 어느 한 부분에 障礙가 일어나더라도 病態가 造成될 수 있는데, 만약 生成되는 津液이 부족한 반면 喪失되는 것이 지나치게 많을 경우에는 津液이 耗損되고, 輸布狀態가 正常을 잃음으로 말미암아 水液이 停滯되거나 排出이 잘 안될 경우에는 痰飲·水腫 等症이 나타난다. 한편 津液의 病變은 여러 臟腑의 기능에 영향을 미칠 수가 있어서 水飲이 凌心하면 心悸하고, 射肺하면 喘咳하며, 津液이 損傷되어 肺燥해지면 乾咳하고, 胃燥해지면 渴하며, 腸燥해지면 便結하는 등의 症狀이 나타난다. 또한 津液의 排泄이 순조롭지 못해도 病이 될 수가 있는 것이니, 腠理가 閉塞되고 汗孔이 열리지 않는 것은 上焦가 不宣한 탓으로서 이럴 경우에는 肺이 그 책임을 물어야 하고, 脾胃의 機能이 건전하지 못하여 水飲이 停滯·蓄積되는 것은 中焦가 運輸機能을 喪失한 탓으로서 이럴 경우에는 脾에 그 책임을 물어야 하며, 膀胱의 氣化作用이 좋지 못하여 小便이 癰閉되는 것은 下焦가 不通한 탓으로서 이럴 경우에는 腎에 그 책임을 물어야 한다. 汗과 尿는 津液으로부터 轉化되어지는 것이므로 津液이 損傷을 입으면 汗·尿가 반드시 줄어들고 반대로 汗·尿가 지나치게 배출되면 반드시 津液의 損傷이 초래된다.

17. 增補 漢方臨床四十年<sup>18)</sup>

多汗症

原因

汗分泌機能의 異常에 의한 多汗症에 汎發性과

局所性 두가지 있다.

汎發性多汗症은 個人體質特異성과 遺傳 또는 交感神經疾患에 隨伴된다. 一般의으로 많이 보이는 것은 局所性多汗症으로 特히 夏季, 連動時에 있어서 뚜렷하다.

症狀

多汗의 好發部位는 手掌, 足底, 腋窩 및 陰部 등 漢方醫學의 陰經絡의 末端인 것이다. 손의 多汗症은 手掌이 寒冷하고 他動的充血 때문에 皮膚는 靑赤色으로 變하는 것이 있다. 발의 多汗에는 足底가 언제나 濕潤하고 그 周緣에서 발뒤꿈치까지 皮膚는 往往 白色으로 된다. 顔面의 發汗部位는 鼻尖, 上唇 및 頭部 등인 것이다. 그의 목위, 가슴위, 腰部以下에 많은것, 食物에 依해서 發汗하는 것이 있다. 狐臭도 多汗症의 一症인 것이다.

18. 東醫臨床要覽<sup>19)</sup>

무릇 日氣가 暑熱하거나 또는 勞役過度로 인한 것이 아니면서도 汗出이 되는 것은 일종의 病理現象으로서, 한마디로 發汗이라고 하지만 病的인 發汗에는 自汗, 盜汗, 戰汗 및 頭汗, 心汗, 手足汗 등 여러가지가 있다. 病理現象으로서의 發汗은 대개 濕熱內蒸 혹은 陽明熱盛 혹은 陽虛不固 혹은 陰虛不守 등에 基因한다.

【陰虛】

特点: 盜汗(잠잘 때만 땀이 나는 것)

症狀: 五心煩熱의 증세가 있고 입이 바싹바싹 마르며, 간혹 怔忡不眠·小便短少·夢遺 등의 증세도 나타난다.

治法: 滋陰斂汗

【陽虛】

特点: 自汗(혹은 盜汗, 혹은 手足汗)

症狀: 항상 노곤하고 氣短하며, 口唇이 淡白하고 舌은 潤하면서도 舌苔가 없고, 脈은 浮虛無力하다.

治法: 濕陽斂汗

【濕熱鬱蒸】

特点: 頭汗(혹은 自汗)

症狀: 身熱이 있고 가슴이 답답하며 목이 말라 熱飲을 좋아하고, 舌苔는 黃膩(혹은 白膩)하며, 脈은 濡滑하며 數한데, 간혹 黃疸, 小便不利의 증세도 나타난다.



治法: 祛濕清熱

【陽明濕盛】

特点: 蒸蒸自汗(혹은 頭汗)

症狀: 壯熱, 煩渴하며, 脈은 洪大하거나 또는 大하되 扪하며, 간혹 小便이 閉澁되고 四肢에 熱이 나며 헛소리를 하는 등의 증세도 나타난다.

治法: 清熱生津

【戰汗】

特点: 開始될 때는 惡寒戰慄하며, 이어서 大汗出이 따른다.

症狀: ①戰汗後에 脈이 安靜되고 身涼해지며, 神氣도 淸定해진다. ②脈은 急疾하게 뛰고 躁擾不安하며, 간혹 입을 해 벌리고, 冷汗을 구슬처럼 흘린다.

治法: 濕病의 一證으로 必히 辨證論治해야 하므로 一律的으로 論할 수 없다.

19. 內科診斷學<sup>20)</sup>

發汗狀態

1) 全身發汗: 정상인에게도 기온 상승시, 운동시, 수면시에 보인다. 돌연히 오심이나 구토를 일으키면 정상인에게도 냉한을 낸다. 그 밖에 발한을 일으키는 병적상태로서 다음의 것이 있다.

①發熱: 특히 해열시에 많다. 결핵, 폐렴 등에 많다. 급히 해열될 때에는 의복이 젖을 정도로 된다.

②全身衰弱

③激痛: 心산통, 膽산통

④甲狀腺機能亢進證

⑤妊娠

⑥閉經期(피부발적을 수반)

⑦末梢循環虛脫, 心不全이 있는 시기

⑧呼吸困難

⑨手術, 中毒疾患의 恢復期

2) 局所發汗: 정신적 긴장상태에서는 손바닥, 발바닥. 액와의 발한이 보인다. 병적상태로서는 다음의 것이 있다.

①reckets: 두부에 많다.

②종격종양, 대동맥류: 교감신경 자극에 의해서 일측성으로 안면이나 두부 때로는 체간부에 온다.

③rheumatoid arthritis: 활동기에는 손, 발에 발

한이 온다.

④사지: 신경근이상, 편마비, Raynaud 증후군에서는 이환부위에 발한을 보는 일이 있다.

20. Hydrosis treated by botulism A exotoxin<sup>21)</sup>  
<Back ground>

Hyperhidrosis 또는 과도한 발한은 감정적으로 나타날 수 있고 사회적 또는 직업적으로 없어질 수 있으며 효과적인 치료는 거의 없다.

최근에는 botulism독이 겨드랑이와 손바닥의 다한증, 미각의 발한에 대해 효과적인 치료로 떠오르고 있다.

<Objective>

본 논문은 에크린 땀샘의 화학적 신경 지배로 얻은 요즈음의 치료와 결과를 보여준다.

<Result>

항발한제의 결과는 미각의 발한에 대해서는 6~17개월, 액와발한은 2~8개월, 손바닥발한은 13주~12개월 걸렸다.

<Conclusion>

Botulism독의 피내주사는 다른 보존적, 외과적 치료를 대신할 수 있는 간단하고 안전하며 효과적인 결과를 제공한다.

21. Cecil text book of medicine<sup>22)</sup>

발작적이고 국한적인 hyperhidrosis는 보통의 신체가 반응하는 것보다 과장되게 나타나는 상황이다.

전신의 hyperhidrosis는 부분적으로는-손과 발 등을 포함하는-거의 일반적인 변종과 유사하다.

adrenergic transmission을 방해하는데 사용되는 약물은 국한성hyperhidrosis의 여러 경우에 유용하다.

대부분의경우에서 부분적인 교감신경절제술을 시행한다.

특발성 androsis는 본질이 아니면 전체적으로 나타나며 이런 드문경우는 때때로 Adie's syndrome으로 연결되며 저절로 악화되는 경우는 없다. 또 어떤경우에는 악화가 전신경절에 오기도 하고 다른경우에는 후신경절에 오기도 하는데 이것은 발한을 일으키는 축삭돌기반응에 의해 결정된다. 대부분의 환자에서 다른 결손은 stable하고 다

큰 자율기능을 포함하지는 않는다.

## 22. Treatment of hyperhidrosis<sup>23)</sup>

hyperhidrosis을 갖고 있는 환자들은 의사에게 진단상 그리고 치료상 아주 드라마틱한 치료를 요구한다. 일반적으로 hyperhidrosis을 갖고 있는 환자들은 대개 활동시나 수면시를 가리지 않고 발한이 이루어진다. 그런 환자들은 의사들이 자신들이 앓고 있는 이 질환의 원인을 빨리 규명하여 다른 일반적인 질환에서처럼 약을 먹음으로써 그 질환이 사라지기를 기대한다. 경우에 따라서 어떤 전신질환같은 경우는 발한증을 야기할 수도 있으며 이러한 경우에는 검사나 적당한 테스트가 그 원인을 규명하는 데 있어 필요할 지도 모른다. 원발성이나 특발성 발한증을 갖고 있는 대부분의 환자들은 그 증상이 대개 아이때나 청소년기에 일어나며 그 부위는 손과 발 전신적, 또는 둘 중의 하나이다. 그들이 가지고 있는 신체적인 이 질환은 정신적이거나 내분비계통의 질환이 아니다. 수많은 전신적, 국소적, 외과적, 그리고 전기적인 치료법이 본 증상을 치료하는 데 이용된다. 이 질환을 갖고 있는 환자들 중에서 조용하고 정신적인 것을 중요시하는 환자들은 조금은 공격적인 치료법인 외과적 수술들이 어떤 면에서는 자신들의 생명에도 영향을 미칠수도 있다는 두려움 때문에 이온삼투요법같은 보존적인 치료를 원한다.

### III. 總括 및 考察

汗症이란 陰陽失調와 榮衛不和로 因하여 腠理의 開闔이 不利하게되어 汗液이 外泄하는 病症을 말한다.<sup>1)</sup>

《素問·調經論》<sup>2)</sup>에서는 “……肺藏氣……”라 하였으며, 《靈樞·本臟》<sup>3)</sup>에서는 “衛氣者 所以肥腠理 司開闔者”라 하였고, 《靈樞·決氣》<sup>3)</sup>에서는 “腠理發泄 汗出溱溱 是謂津 津脫者 腠理開 汗大泄”이라 하여 汗의 排泄적인 측면이 肺, 衛氣, 腠理와 密接한 關係가 있음을 言及하였다. 또한 《素問·宣明五氣篇》<sup>2)</sup>에서는 “心爲汗”이라 하였으며, 林<sup>15)</sup>은 “汗爲心液, 腎主五液, 故汗出皆由心腎虛

致之”라 하였으며, 李<sup>18)</sup>는 “汗乃心液, 在內爲血, 在 外爲汗, 腎復主液, 在內爲液, 在外亦爲汗, 故自汗必 由心腎虛而得之.”라 하여 汗의 物質의 形成의 基礎를 心, 腎에 두고 있었음을 알 수 있다.

發汗障礙의 原因에 대해서는 《內經》<sup>23)</sup>에서부터 出發하였다고 볼 수 있다. 《素問·陰陽別論》<sup>2)</sup>에서는 “陽加於陰 爲之汗”이라 하여 外因의인 原因을, 《素問·經脈別論》<sup>2)</sup>에서는 “驚而奪精, 汗出于心, 持重遠行, 汗出于腎, 疾走恐懼, 汗出于肝, 搖體勞苦, 汗出于脾.”라 하여 內因의인 原因을 言及하였고, 《傷寒明理論》<sup>4)</sup>에서는 “風中于衛, 則腠理開而自汗, 寒中于營, 則無汗, 謂腠理閉也.”이라 하여 自汗과 無汗의 發生을 風·寒·營·衛의 辨證으로 說明하여 外因의인 原因을 主로 言及하였다.

이러한 古典의인 發汗障礙에 대한 概念은 後代에 이어져 朱<sup>6)</sup>는 自汗은 屬氣虛, 濕, 陰虛, 痰이라 하였으며, 盜汗은 屬血虛, 陰虛라 하여 發汗障礙를 自汗과 盜汗으로 명확히 구분하여 原因을 提示하였으며, 特異할 만한 점은 痰 또한 自汗의 原因이 됨을 言及하였다는 것이다.

虞<sup>7)</sup>는 “其自汗者, …屬陽虛. 胃氣之所司也, 盜汗者, …屬陰虛, 營血之所主也, 大抵自汗宜補陽調衛, 盜汗宜補陰降火”라 하여 原因, 治法을 敍述하였다. 張<sup>14)</sup>은 然自汗亦有陰虛 盜汗亦多陽虛者 이라 하여 自汗에도 陰虛가 있고 盜汗에도 陰虛가 있음을 言及하였다. 葉<sup>15)</sup>은 汗出總由于心火不寧 屬熱者多 屬寒者少 이라하여 發汗障礙의 原因이 寒證보다는 心火不寧으로 인한 熱證으로 原因을 言及하였다.

以上으로 보아 汗證의 原因은 外因의으로는 排泄의인 側面에 있어서 肺, 衛氣, 腠理 關係의 異常으로 解析하였고 內因의으로는 물질적인 形成의 側面에 있어서 心, 腎과의 關係異常속에서 解析하였으며 發汗樣相에 따라서는 主로 自汗과 盜汗으로 나누어 自汗은 陽虛로 인하고 盜汗은 陰虛로 解析하였다.

症狀에 대해서는 林<sup>10)</sup>이 “自汗者, 不因勞動, 不因發散, 漉然自出, 由陽虛不能衛外而固密也. 盜汗者, 寐中竊出, 醒後條收”이라 하여 自汗과 盜汗의 樣相을 區別하였으며 龔<sup>8)</sup>은 “心汗者, 心孔有汗, 別處無也, … 頭汗者, 邪博諸陽之首也, … 黃汗者, 汗出

染衣, 黃如柏汁是也”라 하여 처음으로 心汗과 頭汗과 黃汗의 原因과 定義에 대해서 言及하였다. 李<sup>9)</sup>는 이외에 “腋汗陽虛蒲扇灰 遍體香瓜痰火熄”라 하여 腋汗과 偏身汗出이라는 汗證의 證狀을 새로이 言及하였다. 張<sup>14)</sup>은 手足汗 脾胃濕蒸 傍達於四肢 則手足多汗 … 陰汗 陰間有汗 屬下焦濕熱… 以爐甘石煨過撲之 密陀僧末亦佳라하여 手足汗과 陰汗의 病機와 症狀을 言及하였다. 亡陽에 대해서는 <傷寒明理論><sup>4)</sup>에서 “汗多則亡陽, 陽去則陰勝也, 中虛則表陽虛極矣, 甚爲寒中濕勝, 則陰盛如從甕中出, 若中水也.”이라 하여 陽虛濕勝의 病機에 대해 論하였고, 李<sup>9)</sup>는 “凡汗多不止 謂之亡陽 又汗不得出 亦謂之亡陽 如心痞胸煩面青膚潤者 難治 色黃手足溫者 可治, 凡汗漏不止則 眞陽脫亡 故謂之亡陽 其身必冷 多成痺寒矣.”이라 하여 發汗過多 및 無發汗을 모두 亡陽으로 認識하였고 亡陽으로 인해 身體의 陽氣가 低下되어 身冷, 寒痺가 됨을 言及하였다. 李<sup>11)</sup>는 汗多亡陽에 대해 “氣虛則外寒, 雖見熱中, 蒸蒸爲汗, 終傳大寒. 此因汗多亡陽, 重虛其表, 陽虛極矣, 故爲寒中, 凡病其虛極之人, 多有頭面汗出淋漓, 口鼻皆冷, 手足青色, 氣促不止, 急欲溫補以追欲絕之陽, 并外用撲法, 亦有生者, 遲則不及矣.”라 하여 亡陽은 病이 甚하여 虛弱해져서 多汗이 發生하여 亡陽이 되는 過程과 病理를 仔細히 說明하였다.

以上으로 보아 汗證의 種類는 樣相에 따라 自汗, 盜汗, 無汗이 있고, 部位에 따라 頭汗, 心汗, 手足汗, 腋汗, 陰汗이 있으며 性狀에 따라 絕汗, 柔汗, 血汗, 黃汗이 있고 病因病機에 따라 漏風症과 亡陽證이 있다.

豫後에 대해서 李<sup>11)</sup>는 “汗多, 不可單衣, 食則汗出如洗, 久不治, 必爲消渴症”라 하여 汗症의 不治로 因한 消渴病을 言及하였고, 李<sup>9)</sup>는 “如滿口生瘡, 及久病額汗如油者不治.”라 하여 汗의 樣相과 併發症에 따른 豫後를 言及하였다. 林<sup>10)</sup>은 “惟珠汗不流, 汗出如油, 額汗如雨喘促腋冷, 皆陽脫不治.”라 하였고, 李<sup>11)</sup>는 “若關格小便不通而頭汗者, 難治, 及陽脫脣舌口鼻青冷而頭汗者, 亦不治.”라 하여 역시 汗의 樣相에 따른 豫後를 說明하였으며, 張<sup>14)</sup>은 “汗出而喘甚者不治 汗出而脈脫者不治 汗出而身痛

甚者不治 汗出髮潤至顛者不治 汗出如油者不治 汗出如珠者不治 汗出如膠 膠黏如珠之凝 及淋漓如雨 揩拭不逮者 皆不可治.”라 하여 汗症의 豫後에 대한 比較的 詳細한 說明을 하였다. 虞<sup>7)</sup>는 “傷寒, 脈陰陽俱緊, 當無汗, 若自汗者曰亡陽, 不治.”라 하여 脈法을 통한 亡陽의 豫後를 言及하였다.

以上으로 보아 汗證의 豫候에 대해서는 難治, 不治를 中心으로 說明하였는데 口生瘡, 汗出如油, 頭汗者 喘甚者 등으로 認識하였다.

治療에 있어서 虞<sup>7)</sup>는 “心虛冷汗自出者, 理宜補肝, 益火之源, 以消陰翳也. 陰虛火炎者, 法當補腎, 壯水之主, 而制陽光也. 醫者宜詳辨之, 毋錯.”라 하여 心虛와 陰虛를 區別함에 錯誤가 없어야 함을 強調하였으며 周<sup>13)</sup>는 “自汗宜補陽調衛, 盜汗宜補陰降火也.”라 하였고, 張<sup>14)</sup>은 “自汗者… 治宜實表補陽 盜汗者… 治宜清火補陰此其大法”이라 하여, 大部分 汗症의 治法을 自汗과 盜汗으로 나누어 提示하면서 各各 補陽, 補陰의 治法을 重視하였다. 龔<sup>8)</sup>은 “自汗大忌生薑, 以其開腠理故也. 盜汗者, 屬陰虛, 睡中而出醒則止也. 頭汗者, … 用茵陳湯, 或五苓散 二藥之分爲有虛實也, 大汗發潤, 喘而不止者死也.”이라 하여 汗症의 治療時 禁忌藥物로 腠理의 開闔에 關係가 있는 生薑을 言及하였으며 頭汗證의 虛實鑑別 治療에 대해 言及하였다. 또한 李<sup>5)</sup>는 “刺灸汗出有二, 其一取肺, 經云, 邪在肺, 則病皮膚痛, 寒熱上氣, 喘汗出, 欬動肩背, 取之膺中外俞, 背三節五椎之傍, 以手疾按之, 快然乃刺之, 取之缺盆中以越之者, 是也. 其二取手足少陽, 經云, 三焦手少陽之脈, 所生病者, 汗出, 目銳眦痛, 脇痛, 耳後痛, 臆足少陽之脈, 所生病者, 汗出振寒瘧, 皆視盛虛, 寒寒, 陷下而施補瀉, 疾留灸也.”라 하여 汗症의 針刺치료에 있어서 一次的으로는 肺經을 取하고 二次的으로는 所生病에 汗出을 가지고 있는 手足少陽經을 提示하였다.

以上으로 보아 汗證의 治療에 있어서 主로 自汗과 盜汗을 나누어 自汗은 補陽助衛하고 盜汗은 補陰降火하는 治療法을 提示하였고 針灸治療로는 肺經, 三焦經 그리고 臆經을 主로 言及하였다.

西洋醫學的으로는 全身發汗은 發熱, 全身衰弱, 激痛, 甲狀腺機能亢進證, 妊娠, 閉經期(皮膚發赤을

수반), 末梢循環虛脫, 呼吸困難, 手術, 中毒疾患의 恢復期 등에서 나타나고, 局所發汗은 精神的 긴장 상태에서는 손바닥, 발바닥, 액와의 發汗이 보인다고 하였으며, 病的 發汗으로 retracts, 종격종양, 대동맥류, rheumatoid arthritis 등에서 나타난다고 하였다. 治療는 局所的인 治療로는 아포크린 분비물의 제거, 세균의 발육저지가 있으며 手術療法으로는 交感神經切除術, 局所 腋窩切除術이 있으며 最近에는 botulism毒의 皮內注射를 利用하거나 Ion滲透療法을 이용하여 外科的 手術에 두려움이 있는 患者들에게 새로운 治療方法을 提示하고 있다.

#### IV. 結 論

汗症에 대한 文獻的 考察을 통해서 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 汗症에 대한 言及은 《內經》에서부터 있으며, 原因, 盜汗, 自汗, 無汗 등에 대한 說明을 하였다.

2. 汗症의 原因은 外因的으로는 排泄的인 側面에 있어서 肺, 衛氣, 腠理 關係의 異常으로 解析하였고, 內因的으로는 物質的인 形成의 側面에 있어서 心, 腎과 關係異常속에서 解析하였다.

3. 汗症의 種類는 樣相에 따라 自汗, 盜汗, 無汗이 있고, 部位에 따라 頭汗, 心汗, 手足汗, 腋汗, 陰汗이 있으며, 性狀에 따라 絶汗, 柔汗, 血汗, 黃汗이 있고, 病因病機에 따라 漏風症과 亡陽證이 있다.

4. 汗症의 豫後에 대해서는 口生瘡, 汗出如油, 頭汗者, 喘甚者는 不治라고 認識하였다.

5. 汗症의 治療에 있어서는 主로 自汗과 盜汗으로 나누어 言及하였으니, 自汗은 補陽調衛하고 盜汗은 補陰降火하는 治療法을 提示하였다.

6. 西洋醫學的으로 汗症은 甲狀腺機能亢進, 神經機能紊亂, 結核病, 低血糖, 虛脫, 傳染病의 發熱期와 恢復期에서 볼 수 있으며, 아포크린 汗腺疾患과 에크린 汗腺疾患으로 나누어 說明하였다.

#### 參考文獻

1. 黃文車의 : 實用中醫內科學, 上海, 上海科學出版社, p.456~470, 1986
2. 洪元植 : 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p.25, 32, 54, 59, 66, 86, 89, 92, 119, 124, 146, 245, 276, 1985.
3. 洪元植 : 政教黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p.73, 83, 168, 183, 1985.
4. 成無己 : 傷寒明理論, 서울, 一中社, pp.123~127, 1983.
5. 李東垣 : 東垣十種醫書, 서울, 대성문화사, pp.274~276, 1983.
6. 朱震亨 : 丹溪心法附餘, 서울, 大星出版社, pp.650~652, 1982.
7. 虞搏 : 醫學正傳, 서울, 成輔社, pp.259~262, 1986.
8. 龔廷賢 : 萬病回春, 서울, 癸丑文化社, pp.432~436, 1977.
9. 李梴 : 醫學入門, 서울, 翰成社, p.439, 440, 527, 1984.
10. 林佩琴 : 類證治裁, 台北, 旋風出版社, pp.148~151, 1979.
11. 李用梓 : 證治彙報, 台北, 旋風出版社, p.154~158, 1976.
12. 李仲梓 : 醫宗必讀, 서울, 醫學社, p.379~382, 1976.
13. 周命新 : 醫門寶鑑, 서울, 一中社, pp.303~306, 1993.
14. 張璐 : 張氏醫通, 서울, 一中社, pp.459~463, 1992
15. 葉天士 : 臨證指南醫案, 서울, 翰成社, pp.23~26, 1993.
16. 康命吉 : 濟衆新篇, 서울, 杏林書院, 1982, p.80~81
17. 金完熙·崔達永 : 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, p.67, 1995
18. 朴炳昆 : 增補 漢方臨床四十年, 서울, 大光文

化社, pp.445~458, 1992.

19. 金定濟·金賢濟 : 東醫臨床要覽, 서울, 書苑堂, pp.93~94, 1977.

20. 吉利和 : 內科診斷學, 서울, 第一醫學社, pp.44~45, 1992.

21. Odderson IR : Dermatol Surgery, 1998, Nov:24(11):pp1237~41

22. J. Claude Benette : Cecil textbook of medicine, BENETTE and PLUM, pp2010, 1996.

23. Stolman : Dermatol Clinique Oct:16(4)pp863~869.

24. 朴陽春 : 東醫寶鑑의 津液門에 대한 考察, 大田大學校大學院中間發表論文, 1997.