

원저

乾性眼에 대한 鍼療法の 文獻的 考察

권도희 · 김용석 · 최도영

경희대 한의과대학 침구과

Abstract

Book research into acupuncture treatment for dry eye

Do-Hee, Kwon · Yong-Suk, Kim · Do-Yong, Choi

Department of Acupuncture & Moxibustion
College of Oriental Medicine, Kyung Hee University

1. **Objectives** : Millions of people throuout the world are affected by some form of dry eye disorder. I made researches for more effective treatments for dry eye.

2. **Methodes** : I refered to occidental and oriental medical records.

3. **The results were as follows** : Common symptoms of dry eye are dryness, burning, irritation, grittiness, itching, fatigue of eye, photophobia, congestion, mattering and tear. Treatments of dry eye are to clear away heat and fire, remove dampness, replenish Ūm and promote production of body fluid, tonify the blood and replenish Ki. Acupunctre and moxibustion therapy of dry eye are as follows: Very busy points of traditional regular acupuncture are Sangsōng, Ch'anjuk, Sajukkong, Chōngmyōng, Sabaek, Tongjaryo, Taeyang, P'ungji, Tuimūp, Paek'oe, Ūn-gyo, Chōnjōng, Hapkok, Yangbaek, Kansu, Yanggye, Imūp, Chok-samni, Taech'ung, Kwangmyōng, Yang-gok, Ūihūi, Chohae, Haenggan. Less busy points of it are Ōyo, Kuhu, Sūngūp, Kōnmyōng, Kōnmyōng1, Kōnmyōng2, Sangmyōng, SanghaChōngmyōng, Shinmyōng, Ōsang, Shinjōng, Yōnghyang, Yaemyōng, Ch'ōn-yu, Ch'ōn-ju, Kwallye, Naebi, Noeho, Tuyu, Mokch'ang, Ponshin, Shinhoe, Yep'ung, Okch'im, P'ungbu, Kokch'ōn, Kollyun, Nae-gwan, Tae-nūng, Samūmgyo, Sokolkong, Shinsu, Ūmgyo, Igan, Chōn-gok, Ch'ōkt'aek, Kyōnjungsu, Kokchi, Kongch'oe, Kyuūm, Kihae, Taekolkong, Taedon, Pino, Pisu, Sabong, Samgan, Kokchi, Shinmun, Shinmaek, Shimsu, Yangno, Aengmun, Yōlgyōl, Oegwan, Wijung, Chang-gan, Chungjō, Chungdo, Chigu, Chiūm, Ch'ōllyo,

· 접수 : 2000년 8월 2일 · 수정 : 8월 17일 · 채택 : 8월 26일

· 교신저자 : 최도영, 서울 동대문구 회기동 1번지 경희대학교 부속한방병원 침구과 (Tel. 02-958-9205)

T'ongni, P'ungmun, Haryōm. Very busy points of ear-acupuncture are Kan, Bi, Shin, An. Less busy points of it are Shim, P'ye, Naebunbe, Mok1, Mok2, Shinmun, Ich'ōm. Useful points of bleeding by needle are Taeyang meridian, Yangmyōng meridian, Chōno, Chōnjōng, Paek'oe, Sangsōng, Ch'anjuk, Sajukkong, nasal cavity. Useful points of moxibustion are Inchung, Huaryo, Shinchu, P'ungmun, Kansu, Shimsu, Kokchi, Kongch'oe, Sohae.

Key words : acupuncture, moxibustion, dry eye

본인은 乾性眼에 사용할 수 있는 鍼灸治療를 文獻考察을 통해 알아보고자 하였다.

I. 서론

乾性眼은 眼球乾燥症이라고도 하는데 淚液分泌機能 이 저하되어 兩眼이 乾澁不爽하고 疼痛, 異物感, 痒感 등이 있고 쉽게 眼疲勞를 느끼며 종종 視物不清, 昏暗 不明 등의 目昏症 및 羞明怕日의 증상 및 紅赤, 浮腫, 流淚등을 동반하게 된다.^{5,44)}

乾性眼에 대한 文獻考察과 臨床的 研究에 의하면 肝腎陰虛, 肺陰不足, 津液不足, 脾胃虛弱, 氣陰兩虛, 陰虛陽亢, 泣不止液渴 등의 虛症^{4,20,21,22,24,26,30,31,32,35,36,37,40)} 과 風, 風熱, 風寒, 濕熱, 熱 등의 實證^{4,8,9,20,21,22,24,30,35,36,37,38,40)} 및 기타 眼久病, 生活失調, 情緒刺戟 등^{8,20,22,34,35,36,39)} 으로 인한 것이 많다.

乾性眼의 치료로서는 인공누액을 많이 사용하지만 자주 點眼해야하며 근본적인 치료는 될 수 없고, 전기 소작술, Argon laser, 누점마개의 삽입 등을 이용하기도 하나 여러 가지 단점 및 치료 효과상의 문제가 있어 널리 사용되지 않는 실정이다.^{5,17,44)} 따라서 東醫學的인 辨證을 통한 韓藥 및 鍼灸治療에 대한 기대가 높아지고 있어 林¹⁴⁾의 目乾澁에 대한 文獻的 考察과 崔¹⁷⁾의 乾性眼 患者에 관한 臨床的 研究등의 이미 나온 바 있는데 주로 乾性眼의 韓藥치료에 대한 考察이기에

II. 본론

1. 西醫學的 考察

1) 臨床診斷學³⁾

; 눈물의 양이 적으면 각막을 건조시켜 일정한 반사면을 흐트리지게 하며 결국은 혼탁을 초래하게 된다. 눈물의 분량은 연령과 함께 점차 감소한다. 급성의 淚液 분비저하는 염증(누선염, dacryoadenitis)이나 때로는 淚腺의 종양의 결과 초래되는 수가 있다. …… 광학적으로 투명상태를 보존하기 위해서 각막은 항상 습윤되어 있어야 한다. 淚液과 결막점액의 현저한 감소는 각막을 건조시키며 이는 감염과 그 합병증에 대한 각막상피의 방어를 허물어뜨리게 한다. 연령과 더불어 淚腺의 淚生產小葉(tear producing acini)의 수가 점차 감소하게 된다. Sjögren증후군은 심한 淚液分泌의 감소를 초래한다. 이로 인해서 충혈을 가져오지만 타액선의 감소 및 구갈 그리고 동시에 동통을 수반한 불편한 관절염 때문에 종종 결막 충혈은 간과하여 모르고 지나쳐 버리는 수가 있다. 淚液不足은 Schirmer검사법으

로 증명될 수 있다. 즉 Whatman 40번의 여과지를 폭 5mm의 테이프모양으로 재단하여 그 끝을 2~3mm정도 접어서 각막에서 떨어진 위치에 안검결막과 구결막 표면사이로 하안검연에서 淚湖로 집어 넣는다. 만일 누액분비가 정상인 경우에는 적어도 5분 이내에 여과지가 15mm 젖게된다. 건조한 결막과 각막은 유아기의 심한 영양실조가 있을 때도 야기될 수 있는데 특히 비타민 A 결핍이 있을 때 자주 볼 수 있다.

2) 眼科學⁵⁾

(1) 淚液分泌異常

① 淚液分泌過多

② 淚液分泌低下; 중년이후에는 정상 생리현상의 하나로 淚液分泌가 서서히 감소한다. 淚液分泌減少의 원인은 全身疾患으로 류머티스성 관절염과 동반하여 오는 경우(Sjögren중후군), Stevens-Johnson중후군, 유천포창, 비타민 A결핍증 등이 있다.

③ Sjögren중후군; 전성각결막염, 반복적인 타액선의 종창, 구강건조증, 류머티스성 관절염 등의 증상이 나타난다. 중년이후의 여자에서 많이 발생한다. 증상은 눈의 乾燥感이며 그외에 羞明, 異物感, 灼熱感 등을 호소하기도 하는데 대개는 심한 증상을 호소하지 않고 또한 눈의 육안적인 소견도 별로 없는 것이 특징이다. 검사상 가장 특징적인 것은 下眼瞼鉛에 tear meniscus가 전혀 없거나 군데군데 소실된다. 粘性的 線狀分泌物이 下結膜囊에 나타나며 구결막은 본래의 광택을 잃고 비후되고 결막부종과 충혈이 보인다. 그의 Schirmer test에서 淚液分泌 減少가 발견되고 또한 BUT도 짧아진다. 이 질환의 합병증으로 초기에는 輕度の 시력장애가 있을 수 있고 말기에는 각막궤양, 각막천공, 2차적인 세균감염도 올 수 있으며 각막의 반흔과 신생혈관 등이 오면 심한 시력장애를 초래한다. 치료는 원인에 따라서 人工淚液의 點眼과 粘液缺乏인 경우는 고분자량의 ophthalmic vehicles나 환자 자신의 혈청을 사용하기도 한다. 만일 粘液의 粘性이 너무 가하면 acetylcystein과 같은 점액용해제를 사용하기도 한다. 그 외 연성콘택트렌즈를 착용시키기도 하며

淚點을 막아 버리기도 한다. …… 트라코마의 제일 흔한 합병증은 심한 결막반흔형성이며 이로 인해 결막으로 분비하는 부눈물샘 및 눈물샘의 출구를 막아 눈물 등의 분비가 장애를 받게 되어 안구는 건조하게 되며 결과적으로 각막에 영향을 미쳐 실명하게 된다. …… 보통 비특이성 만성결막염으로 시작되는 점막 유천포창은 모든 치료에 잘 듣지 않는다. 증상은 결막에만 단독으로 나타나기도 하고 결막과 함께 입, 코, 식도, 생식기 등 점막에도 나타나기도 한다. 결막은 완만한 진행성 반흔형성으로 위축된다. 환자는 동통, 자극증상, 시력장애를 호소한다. 결막의 반흔으로 여러 가지 성분의 淚液分泌障礙를 받게 된다. 남자보다 여자에서 더욱 심하고 45세이전에는 극히 드물며 특징적으로 중년에 나타난다. …… 다형성홍반중후군은 피부와 점막을 동시에 침범하는 질환으로 일종의 과민성반응 질환이다. 눈에는 僞膜을 형성하는 양측성 결막염이 주로 나타난다. 통증, 자극증상, 눈꼽, 羞明을 호소한다. 각막은 2차적으로 침범하며 신생혈관과 반흔이 생겨 심한 시력 감퇴가 있다. 특징적으로 젊은 사람에게 발생하고 35세 이후에는 드물다. 급성으로 나타났을 때 대개 6주 정도 지속되며 결막에 반흔을 남기고 눈물의 소실, 첩모난생, 안검내반증에 의한 각막반흔을 남기게 된다. …… 비타민 A는 전신의 상피세포의 유지에 필수불가결하며 이의 결핍시에는 눈주위의 상피세포 변화로 眼乾燥症이 오며 또한 망막색소상피의 변화로 망막기능의 장애도 초래한다. 결핍의 원인으로는 흡수불량중후군과 영양장애 등이 있다. …… 건성 각결막염은 원인은 확실치 않지만 자가면역성 질환의 일종으로서 淚腺 및 部淚腺의 분비저하 때로는 이들의 제거로 인한 눈물분비의 감소 때문에 생기게 된다. 그 밖에 sarcoidosis, 관절염 환자 특히 중년 이후 여성에게 많다.

(3) Managing the dry eye⁴⁾

; "Dry eye" is a generic term for a group of disease characterized symptomatically by irritated, gritty, burning eyes and clinically by alterations

in the tear film and surface of the eye. The causes of dry eye can be grouped into four broad categories: abnormalities of the tear film, ocular surface, blink or lid closure, and lid. The common symptoms of dry eye are burning or irritation, foreign body sensation or grittiness, itching, dryness, photophobia, and mattering. The patient should be questioned about systemic complaints, including dry mouth, dry skin, joint pain, dysuria, dyspareunia, dysphagia, and constipation. Clinical evaluation of the patient with dry eye can be divided into five parts: examination of the skin, observation of the blink mechanism, slit lamp evaluation, tests of tear function, and dye tests. Treatment of dry eye depends on the cause. Artificial tears are the basis of treatment of keratoconjunctivitis sicca. These should be thought of as artificial lubricants rather than tear substitutes. Preserved artificial tears, four times daily, are prescribed for mild cases. Patients should be reminded that wind, low humidity, and heat make symptoms worse. Use of absorbable collagen plugs provides temporary occlusion for about five to seven days. Non-absorbable silicone plugs remain effective until removed. Permanent occlusion can be accomplished with laser or thermal cauterization or radiodiathermy.

2. 東醫學的考察

1) 黃帝內經²⁶⁾

；目者 宗脈之所聚也 上液之道也.....故悲哀愁憂則心動 心動則五臟六腑皆搖 搖則宗脈感 宗脈感則液道開 液道開故泣涕出焉 液者 所以灌精濡空竅者也 故上液之道開則泣 泣不止則液竭 液竭則精佛灌 精不灌則目無所見矣 故名曰奪精 補天柱經俠頸

2) 鍼灸甲乙經⁴¹⁾

；.....悲哀氣并則為泣.....故五臟六腑之津液盡上滲於目心悲氣病則心系急急則肺舉舉則液上溢.....胸中滿腋 下腫馬刀瘻善自齒舌頰天牖中腫淫溼經痠頭眩枕骨頰腫 目澁身痺衰漸振寒季脇支滿寒熱脇腰腹膝畏廉痛臨泣主之目中痛不能視 上星 先取譴譴 後取天牖風池.....目眈眈赤痛 天柱.....目不明惡風日眇目痛目眩內 眇赤痛 目眈眈無所見皆痒痛淫膚白翳 睛明.....目痛口僻 淚目不明 四白.....目痛不明 斷交.....

3) 巢氏諸病源候論²²⁾

；白澁候

目肝之外候也臟腑之精華宗脈之所聚上液之道若悲哀內動腑臟則液道開而泣下其液竭者則目澁又風邪內 乘其腑臟外傳於液道亦令泣下而數欠泣竭則目澁苦腑 臟勞熱熱氣乘於肝而衝發於目則目熱而澁也甚則赤痛

4) 備急千金要方²³⁾

；照海主目痛如見星...陽谿陽谷 主目赤痛.....

5) 外臺秘要²¹⁾

；出眼疾後一首

.....身稟四大性各不同是以治者證候非一冷熱風損疾生 不同傷勞虛實其方各異宜應察其元氣尋究本根按法依源以 行療救不得.....

目赤痛方二十一首

...病源凡人肝氣通於目若肝氣有熱熱衝於目故令赤痛... ..斷交目痛不明...絲竹空 目中赤眈眈...陽谷 目 痛...照海 目中赤痛...天柱 目眈眈赤痛...腦戶 目 不明目赤痛...中渚 目痛目眈眈無所見...支溝 目 痛.....

6) 銀解精微論²⁴⁾

；瞳人乾缺者亦係內障與外障無預但因頭疼痛而起故 列外障條中按此症因夜臥不得肝藏魂肺藏魄魄魂不安精神 不定而少臥勞傷於肝故金井不圓上下東西如鋸齒遍缺參差

久則漸漸細小視物濛濛難辨人物相牽俱損治法宜瀉膽補腎之劑一本無皆鴻飛內有肝腎俱虛火旺也用豬肝煮熟露宿侵晨切薄夜明沙細嚼此藥能通明益膽之功瞳人小者肝之實瞳人大者肝之虛此症失於醫治久久瞳多鎖緊如小鍼眼大內結有雲翳或黃或青或白陰看不太陽看不小遂成瞽疾耳初起時眼珠午痛大皆微紅猶見三光者宜服…

7) 聖濟總錄³⁸⁾

；論曰臟腑久積風熱內熏肝經衝發於目始則腫赤隱痛多淚日久津液澁少臉皆皮急致睫拳倒刺隱腫人治法當起去毛睫又刺太陽經令出血及鉞鎌除其惡血仍服臍風退熱之劑……目中痛不能視 上星 先取謹謹 後取天牖風池……目痛口僻淚目不明 四白主之 目赤 目黃 翳膠主之……目痛不明 斷交主之……曲泉 主目赤腫痛……陽谿主目痛赤……腋門 主目澁暴變……

8) 鍼灸資生經²⁹⁾

；陽白 主目瞳子痛痒…曲泉 主目赤腫痛…陽谿陽谷主目痛赤…目微澁痛或兩旁生小米珠類去其睫自愈不必鍼灸…下廉 主眼痛…心俞 陰蹻 療目痛…前谷 主目痛…風痒赤痛 人中近鼻柱灸二壯…

9) 三因極一病證方論³⁹⁾

；眼紋論

三因證治

病者喜怒不節憂思兼并致臟氣不平鬱而生涎隨氣上厥達腦之虛浸淫眼系蔭注於目輕則昏澁重則翳障眇淚努肉白膜漫睛皆內所因或數冒風寒不避暑濕邪中於項乘虛循系以入於腦故生外翳……

10) 病機氣宜保命集³⁴⁾

； …或有體肥氣盛風熱上行目昏澁者…此由胸中氣濁上行也重則為痰厥亦…

11) 儒門事親³⁵⁾

；目疾頭風出血最急說人

…目得血而能視…然血亦有太過不及也 太過則目壅塞而發痛 不及則目耗竭而失睛…夫目之內皆太陽經之所起血多氣少 目之銳眦皆少陽經也血少氣多 目之上網太陽經也亦血多氣少 目之下網陽明經也血氣具多 然陽明經起於目兩傍交鼻頰之中 與太陽少陽俱會於目 惟足厥陰肝經連於目系而已 故血太過者太陽陽明之實也 血不及者厥陰之虛也 故血出者宜太陽陽明 皆此二經血多故也 少陽一經不宜出血血少故也 刺太陽陽明出血則目愈明 刺少陽出血則目愈昏…氣輪變赤火乘肺也 肉輪赤腫火乘脾也 黑水神光被翳火乘肝與腎也 赤脈貫目火自甚也 能治火者一句可了 故內經曰 熱勝則腫 治火之法 在藥則鹹寒吐之下之 在鍼則神廷上星顙會前頂百會 血之翳者可使立退 痛者可使立已 昧者可使立明 腫者可使立消…如雀目不能夜視及內障暴怒大憂之所致也 皆肝主目血少禁出血止宜補肝養腎 至於暴赤腫痛皆宜以鉞刺前五穴出血而已…目暴赤腫隱澁難開者以三稜鍼刺前頂百會穴出血大妙……

12) 類經³²⁾

；三十一卷

七竅病

…泣不止則液竭 液竭則精不灌 精不灌則目無所見矣 故命曰奪精……眼目疼痛……合谷 痛而不明……

13) 景岳全書³¹⁾

；悲哀愁憂則心動 心動則五臟六腑皆搖 搖則宗脈感 宗脈感則液道開 液道開故泣出焉 液者 所以灌精濡空竅者也 故上液之道開則泣 泣不止則液竭 液竭則精佛灌 精不灌則目無所見矣 故名曰奪精 解精微論曰 夫心者五臟之專精也 目者其竅也 華色者其榮也 是以人有德也則氣和於目有亡 憂知於色是以悲哀則泣下泣下水所由生 夫水之精為志火之精為神水火相感神志俱悲 是以目之水生也……凡病目者非火有餘則陰不足耳 但辨以虛實二字可盡之矣 蓋凡病紅腫赤痛及少壯暫得之病或因積熱而發者皆屬之有餘其有既無紅腫又無熱痛而但或昏或澁或眩運或無光或年及中衰或酒色過度以致羞明黑暗瞪視無力珠痛如

摺等證則無非水之不足也……楊仁齋曰·燥澁清淚枯黃遠
睛此肝虛也·烏輪突起胞硬紅腫眵淚濕漿裏熱刺痛是謂之
熱眼眼渾而淚胞腫而軟上壅朦朧酸澁微赤是謂之氣眼·子
和嘗自病目或腫或翳羞明隱澁百餘日不愈眼科張仲安云宜
刺上星百會攢竹絲空諸穴上出血又以草莖內兩鼻中出血約
升許來日愈大半三日平腹如故此則血實破之之法也

14) 審視瑤函³⁶⁾

；羞明怕日眼 此症乃暴痛 在路迎風 竄入眼中 血不
就舍 肝不藏血 觀燈則淚出 見日則酸澁 痛疼難開 宜刺
攢竹 合谷 小骨孔 二間 不愈再刺精明 行間……怕
日羞明症 實虛兩境時 目疼並赤腫 絡滯氣行遲 火熾兼脾
燥 心肝脾辨之 但分邪實治 病亦不難驅 不疼不赤腫 單
為血家虛 此症謂目於明立之處 而痛澁畏避不能開也 凡
病目者 十之七八 皆有此患 病原在心肝脾三經 總而言之
不過一火燥血熱 病在陽分 是以見明立而惡泪澁痛也 蓋
己之精光既弱 則陽光不能敵矣 是以陰黑之所則清爽 然
有虛實之辨 蓋怕熱乃有餘之病 羞明乃不足之症 若目不
赤痛而畏明者 乃血分不足 膽汁少而絡弱 故不能運精華
以敵陽光也 ……白澁症 不腫不赤 爽快不得 沙澁昏朦
名曰白澁 氣分伏隱 脾肺濕熱……紅腫澁爛沿眼 此症乃
醉飽行房 氣血凝滯 用手揩摸 賊風竄入 故有此症 宜先
刺合谷 二間 不效 再刺精明 三理……羞明怕日眼此症乃
暴痛 在路迎風 竄入眼中血不就舍 肝不藏血 觀燈則淚出
見日則酸澁 痛疼難開 宜刺攢竹 合谷 小骨空 二間 不愈
再刺精明 行間……紅腫疼痛眼 此症因傷寒未解 却有房
事 上盛下虛 氣血壅上 或頭風不早治 則穴灌瞳人 或暴
赤腫痛 或怒氣傷肝 房事解毒心肝二經 飲食不節 饑飽醉
勞 皆有此症 心火炎上故不散 及婦人產後 怒氣傷肝 產
期末滿 非一時可療 漸而為之 無不效也 宜先刺精明 臨
泣 合谷 不愈 再刺 風紙 太陽 行間

15) 醫學入門³⁰⁾

；上星 主鼻淵 鼻塞 鼻肉及頭風目疾·肝俞 主吐血
目暗 寒痛·謔謔 主諸痛 久癢 眼暗……肝虛雀目晚
暗 乃所稟血虛有火也……暴赤腫痛澁且痒 或飲食積熱
或天行赤目 長幼相似 或傷寒後餘熱 以致血熱痰壅 則目

暴赤腫 痛為熱 痒為風 澁為毒 不可概用涼藥 因成內障
亦不可誤用溫藥助熱 致令昏澁眵泪 努肉攀睛等狀 是成
外障 決明散主之……裏虛昏味最羞明 上虛 屬肝虛 必頭
暈目眩耳聾 下虛 屬腎虛 必眼花睛痛耳鳴 昏花者 傷氣
昏暗者 傷血 熱症亦有羞明怕日 但內虛全不散近陽
光……

16) 鍼灸節要¹⁸⁾

；目中赤痛 從內眥始 取之 陰蹻

17) 鍼灸聚英¹⁹⁾

；眼目
…痛者風紙合谷張子和治眼目神庭上星前頂……

18) 鍼灸大成²⁵⁾

；目赤 目窗 大陵 合谷 液門 上聲 攢竹 絲竹空……
目痛 陽谿 二間 大陵 三間 前谷 上星……眼痒眼疼 光
明瀉 五會……痛者 風池 合谷……風沿眼紅澁爛 精明
四白 合谷 臨泣 二間 三里 光明……

19) 醫宗金鑒²⁸⁾

；維主刺頭風疼 目痛如脫泪不明 禁灸隨皮三分刺 兼
刺攢竹更有功……精明攢竹目昏蒙 迎風流泪眦痒痛 雀目
攀睛白翳生……乾澁昏花肝病 酒色勞膽思慮傷 四
物五子車前子 覆盆枸杞菟絲當 熟地川芎芍地膚 五膽膏
宜外点良……

20) 中醫眼科臨床手冊³⁷⁾

；結膜乾燥症 本病中醫稱為白澁症多因邪毒犯肺 肺
氣失宣 氣輪乾澁 或濕邪困脾 運化失職 目失滋潤 或肝
腎陰虛 精氣不能上承于目 或因外傷 津液耗散所致眼乾
澁滯 刺痛微痒 頻頻眨眼 不耐久視 畏光羞明 白睛不赤
不腫 或微赤 表面乾燥 或黑睛隱隱生翳……外感風毒
症·去風清熱 活血解毒……肝虛血少症·補肝養血 生津
止澁……肝腎陰虛症·補益肝腎 滋水涵木……脾胃虛弱
症·健脾補中 益氣升清……鍼灸療法 選穴尺澤 孔最

四白 足三里 中都 肝俞 鍼刺每日1次耳穴;肝 腎 肺 心 脾 眼 內分泌 採用精制杞菊地黃丸壓丸 保留一周

21) 中醫眼科全書²⁰⁾

; 白睛不紅不腫 但覺澁痛不爽 或視物昏朦的慢性眼病……肝腎陰虛·滋養肝腎……肺陰不足·養陰清肺……脾蘊濕熱·清熱除濕……邪熱留戀·清熱散邪利肺……鍼刺法 選用光明 攢竹 風池 絲竹空 陽白 四白等穴 每次 2~3个

22) 眼病自我診療³³⁾

; 眼病常用的鍼灸療法有鍼刺療法 耳鍼療法 梅花鍼療法 頭鍼療法等

鍼刺療法 眼周穴位: 睛明 攢竹 絲竹空 瞳子膠 陽白 魚腰 四白 承泣 球后 上明 此外 太陽 風池 翳明 頭臨泣 頭維等頭部穴位也常作配穴應用, 遠端穴位: 常與眼周穴位配用 常用的有尺澤 列缺 內關 神門 合谷 曲池 臂臑 外關 養老 肩中俞 三陰交 行間 太衝 足三里 光明 肝俞 脾俞 腎俞 崑崙 氣海 四縫等

耳鍼療法 耳尖 神門 目₁ 目₂ 腎 肝 脾 心 肺 眼
梅花鍼療法 睛明 攢竹 魚腰 四白 絲竹空 太陽等

23) 鍼灸²⁷⁾

; 耳鍼眼疾: 眼 肝 脾 腎
手鍼眼点 治眼痛 或其他眼病

24) 中國頭皮鍼⁴⁰⁾

; 目痒……有因風熱所致者……有因風寒所致者……有因火盛所致者……有因血虛所致者·目乾澁不適……治療: 枕上旁線 頂顛後斜線下1/3 額中線 額旁1線……

羞明怕熱……眼睛痛澁 畏光的一種症狀……有因風寒束表所致者……有因風熱所致者……有因氣陰兩虛所致者……治療: 頂顛後斜線下1/3 額旁1線 枕上旁線 額中線 頂中線……

目赤……有因外感風熱所致者……有因邪熱伏絡所

致者……有因肝膽火盛所致者……有因肝腎陰虛所致者……治療: 額中線 額旁1線 枕上正中線 枕上旁線 肝腎陰虛者 加額旁3線 頂中線……

25) 鄉藥集成方⁷⁾

; 赤眼
(資生經)……大陵 崑崙 治目赤·瞳子膠 主目赤……眼澁痛
(資生經) 陽白 上星 本神 玉枕 主目系急上插前頂 主目上插₂風寒太衝 崑崙 主目急痛赤腫

26) 東醫寶鑑¹⁰⁾

; 瞳人乾缺 眼睛乾澁全無淚液始則疼痛後來稍定或白或黑不見物此症不可治……澁翳 微如赤色或聚或開兩傍微光瞳人上如凝脂色時復澁痛無淚出……眼睛痛取風府 通里 合谷 申脈 照海 大敦 窻陰 至陰……目赤腫羞明隱澁 取上星 百會 攢竹 絲竹空 睛明 瞳子膠 太陽 合谷 又以草莖刺鼻孔出血 數升則愈……

27) 精解鍼灸學⁹⁾

; 目赤痛 睛明 迎香 太衝 掌間 攢竹 魚腰 太陽 上星 刺出血 因肝熱 臨泣 行間 肝俞 因風熱 火鬱 委中 合谷(小骨孔 大骨孔)

28) 東醫眼耳鼻咽喉科學⁸⁾

; 鍼穴은 주로 迎香 內鼻 上星 耳際左右兩太陽穴을 사용한다. 이 6穴이 비록 위험을 구하는 좋은 방법이기는 하나 역시 氣血의 虛實과 病症의 急慢을 관찰하여야 하고 開導한 후에도 반드시 藥物로 補하여서 氣血의 損傷을 방지하여야 한다. ……

29) 鍼灸寶鑑¹¹⁾

; 結膜乾燥症
인공영양의 유어나 영양불량의 아동에게 일어나기 쉬운 것으로서 비타민 A의 결핍에 의한다고 생각되고 있다. ……

치료법 : 비타민 A劑 또는 肝油의 內服을 行할 필요
가 있다. …… 本病에는 鍼灸療法이 有效한 경우
가 많다. 療法은 結膜炎에 準하여도 좋다. (灸: 和膠 身柱
風門 心俞 曲池 少海, 鍼: 攢竹 絲竹空 陽白 瞳子膠 客
主人 四白 風門 天膠 合谷) 幼兒에게는 身柱 風門 肝
俞 孔最 등에 灸해서 強壯療法을 行할 뿐으로도 奏效
한다. 또 눈주위 및 肩背部에 皮膚鍼을 行하면 좋다.

30) 問答式 오관외과학⁴⁾

…眼痛에 대해서는 우선 寒·熱·虛·實과 外感의
有無로 나누어야 한다. 동시에 氣血과 陰陽의 盛衰에
주의해야 한다. 眼痛의 原因은 대부분 血이 虛하여 위
로 올라가 영양을 제대로 공급할 수 없기 때문이다. 또
한 肝胃가 虛寒하여 脈絡에 경련이 일어나며 肝腎이
陰虛하여 肝陽이 上亢되고 肝經에 鬱熱이 있어서 氣血
이 失和하며 外感風邪하여 營衛不調한 等의 要因으로
일어나는 경우도 있다. 눈주위의 常用穴位로 睛明 上下
睛明 承泣 球後 瞳子膠 絲竹空 陽白 魚腰 攢竹 魚上
健明 健明₁ 健明₂ 太陽……遠端穴位로 風池 翳風 翳明
合谷 曲池 內關 足三里 三陰交 太衝 肝俞 腎俞 新
明………

31) 眼病의 手指鍼治療²⁾

; 乾燥感……陽實證인 경우 大腸勝方+腎正方이 좋
다. 腎實證인 경우는 心正方이 좋다.

Ⅲ. 총괄 및 고찰

西醫學의 乾性眼의 개념 및 증상, 原因, 진단, 치
료는 다음과 같다.

淚液은 눈의 광학적 특성과 정상적인 기능을 유지하
기 위하여 필수적이다. 각막은 항상 습윤되어 있어야
하는데, 눈물의 양이 적으면 각막을 건조시켜 일정한
반사면을 흐트러지게 하며 결국은 혼탁을 초래하게 되
고, 淚液과 結막점액의 현저한 감소는 각막을 건조시키

며 이는 감염과 그 합병증에 대한 각막상피의 방어를
허물어뜨리게 한다.^{3,5)}

乾性眼은 증상적으로 눈의 자극(과민), 이물감, 작열
감을 특징으로 하고 임상적으로 淚液膜과 안구표면의
변화를 특징으로 하는 질환군에 대한 일반적인 용어로
서 다양한 임상증상을 나타내는 질환이다.⁶⁾ 중년이후
못지않게 젊은층에서도 흔히 발생한다.^{5,11)}

결막이 건조한 상태가 되고 중증에서는 각막건조증
이 발생하여 안구의 광택이 없어지며 불투명하게 되어
失明에 이르는 경우도 있고 전신점막이 건조해져 피부
도 각화되고 피지선·汗腺이 위축된다.⁶⁾

乾性眼의 주된 증상은 작열감, 자극, 통증, 이물감,
가려움, 건조감, 눈부심(羞明), 안검부종(부유물의 축
적), 눈물, 충혈, 피로감 등이며 각 임상연구마다 환자가
호소하는 주증상의 빈도수는 조금씩 차이를 보였
다.¹¹⁾ 동반되는 眼疾患으로는 결막염, 각막염, 익상편,
안검내반 등이 있고, 全身疾患에 의한 경우에 구강건조,
피부건조, 관절통, 소변장애, 성교불쾌증, 연하장애,
변비 등을 동반할 수 있다.^{5,15)}

乾性眼의 原因은 누액 분비량의 절대적인 감소, 누
액막(지방층, 수성층, 점액층)의 이상, 안구표면(결막,
각막)의 이상, 안검이상, 안검잡박임기전의 이상, 전신
질환의 6가지로 분류할 수 있다.^{15,44)} 눈물의 분량은
연령과 함께 점차 감소하며 특히 중년이후에는 정상
생리현상의 하나로 누액분비가 서서히 감소한다.^{3,5)} 생
리적 누액분비의 감소외에 선천적 無淚症, 눈선염,
dacryoadenitis, 눈선종양, 건성각결막염, Sjögren중후
군, Stevens-Johnson중후군, 반흔성 안구 유천포창,
트라코마, 감염, 주사비, 반흔성 surface disease,
Riley-Day 중후군, 비타민 A결핍증, allergy, rheu-
matoid arthritis, 폐경 또는 摘出術이후의 에스트로젠
감소상태, 갑상선질환, 방부제, 방사선, Chemical bu-
rns, 전신에 영향을 주는 약물(diuretics, tricyclic
antidepressants, beta blockers등)의 사용, 안검염,
안검외반, 안검내반, 첩모나생, 불규칙한 안검연, 안검
의 종양, 홍터, 兎眼, Bell's palsy등의 안면신경마비,
제7뇌신경마비, 유아기의 심한 영양실조가 있을 때(특

히 비타민 A 결핍), 부적절한 컴퓨터화면높이, 색소나 계면활성제가 있는 마스크를 지속적으로 사용하는 경우 등이 乾性眼을 유발할 수 있다.^{3,5,6,12,16,44)}

진단을 위해서는 임상적으로 피부(습진, 건선, 주사비 등), 안검의 압박임기전, 안검(외반, 내반, 첩모난생, 염증 등), 누액분비기능(Schirmer test), 염색검사(BUT)의 5가지 부분을 평가해야 한다.^{5,11,15,44)} Schirmer test는 主淚腺의 자극에 관계되는 것으로 정확성이 부족하고 누액의 점액농도, 삼투성, lysozyme의 양과 무관하다는 점에서한계성을 내포하고 있으나 경제적이고 쉽게 누액생성량을 측정하는 방법이므로 임상적으로 乾性眼이 의심되는 환자에게 쉽게 해볼 수 있는 검사법이며 5~10mm 미만일 때 질환을 의심하게 된다.^{5,44)} (마취하지 않은 상태에서 여과지를 下眼瞼 外側위에 5분간 대어놓고 젖은 눈물양을 측정한다.) BUT는 점액층뿐만 아니라 누액층의 상태까지도 반영해주는 검사로 乾性眼이 의심되는 환자에서는 재현성이 높은 확인용 검사라고 할 수 있으나 乾性眼의 정도를 반영하는 검사라고는 볼 수 없는데 10초이상이면 정상안, 5초이하이면 乾性眼으로 단정할 수 있다. 이물감이나 만성결막염 동반을 제외한 임상양상과는 통계적으로 유의한 관계가 없다는 연구 결과도 있다.^{5,44)} 그런데 BUT검사나 Schirmer test는 검사의 용이성으로 외래에서 널리 쓰여지고 있으나 검사환경 및 방법에 따라 또는 동일한 조건에서조차 많은 편차를 보이고 있다. 따라서 BUT나 Schirmer test등의 검사보다는 임상증상이 진단에 더욱 의미를 가질 수 있다. 따라서 임상증상 및 眼所見 그리고 BUT와 Schirmer test를 종합하여 乾性眼을 진단하는 것이 의의있다고 할 수 있다.¹¹⁾ 또한 앞으로 乾性眼患者에 대한 혈액학 및 면역학적검사 등의 전진질환검사도 필요하리라는 연구 결과도 있다.¹¹⁾

乾性眼의 경과를 만성적이며 예후는 좋아서 많은 환자가 인공누액으로 증상호전과 이학적 소견의 안정내지는 호전을 볼 수 있으나 작용시간이 짧은 것이 단점이며 부족한 눈물의 양을 보충해 주면 오히려 배출도 향진되어 효과가 떨어질 수 있으며 근본 치료가 될 수

없다고 생각된다. 그밖에 좀더 적극적인 치료법으로외과적 누점절제, 전기 소작술, Argon laser, 실리콘 누점마개의 삽입 등을 이용하여 누액배출로를 차단하여 누액을 보존하는 방법들이 사용되어 왔으나 여러 가지 단점 및 치료 효과상의 문제가 있어 연구가 필요한 실정이다.^{15,44)}

乾性眼에 해당하는 東醫學의 用語는 白澁, 目乾澁, 奪精, 瞳人乾缺, 昏澁, 眼睛乾澁 등이 대표적이며 그 외에 眼目疾, 目赤澁痛, 目緊澁, 目病乾疼, 白睛澁痛 등이 있다.^{10,14,24,26,31,32,34,38)}

<黃帝內經>[口問篇]²⁶⁾에 “上液之道開則泣 泣不止則液竭 液竭則精佛澁 精不灌則目無所見矣 故名曰奪精 補天柱 經依頸”이라하여 처음 수록된 이후 <諸病原候論·白澁候>²²⁾에서 “液渴者目澁”으로 <審視搖函>³⁶⁾에서는 “白澁症”으로 명시되어 있고 이외에도 “目枯澁”등으로 稱하여져 왔다. 乾性眼에 대한 林¹⁴⁾과 崔¹⁷⁾의 研究에서도 주로 白澁症을 바탕으로 하여 乾性眼에 대한 연구를 하였다.

그러나 본인이 考察한 바에 의하면 乾性眼의 乾燥感, 灼熱感, 刺戟, 痛症, 異物感, 가려움, 疲勞感, 눈부심(羞明), 充血, 眼瞼浮腫, 눈물 등의 症狀는 東醫學의 으로 眼乾, 眼澁, 眼痛, 眼痒, 不明, 眼昏, 羞明, 眼赤, 眼腫, 淚出 등에 해당하나, 대표적 증상이라고 할 수 있는 眼痛赤痒, 乾澁, 羞明, 淚出 등은 실제적으로 다른 眼疾患들에서도 많은 부분을 차지하는 공통적인 증상이므로 이상의 증상을 위주로 歷代文獻에 기재된 내용을 살펴 보았을 때, 乾性眼에 정확히 해당되는 내용은 드물었고 주로 감염이나 염증에 해당되는 내용이 많았다. 그러나 감염이나 염증이 乾性眼의 원인이나 결과의 일부분에 해당됨에 착안하여 上記 증상을 위주로 文獻 調査를 하였고, 더불어 대표적 원인의 하나인 비타민 A부족에 해당하는 雀目 및 瞳人乾結 등을 조사내용에 첨가하였다.

乾性眼의 病因病理는 크게 虛·實·其他의 3가지로 나누어 볼 수 있다. 虛에는 泣不止 液渴^{22,26,31,32)}, 肝虛 血虛^{24,30,31,35,36,37,40)}, 肝腎陰虛^{20,30,37,40)}, 肺陰不足²⁰⁾, 津液不足^{31,37)}, 其他虛症^{4,37,40)}, 虛熱虛火^{4,21,24,30)} 등을

포함시키고 實에는 肝熱^{4,9,21,22,24,38,40}, 心肝脾熱³⁶, 脾濕熱^{20,37}, 脾肺濕熱^{8,36}, 火盃^{8,36,40}, 邪熱^{20,40}, 邪氣^{35,37}, 風^{4,8,22,36,37} 風熱^{9,21,34,40} 風寒⁴⁰, 氣血凝滯^{30,36} 등을 포함시키고 其他로는 眼病^{8,34}, 生活失調^{8,28,30,35,36}, 情緒刺戟^{22,35,36,39} 등을 포함시켜 分類하였다. 그 내용은 표1, 표2, 표3에 정리하였다.

治法으로는 瀉膽補腎²⁴, 治火之法³⁵, 去風清熱 活血解毒(外感風毒症)³⁷, 補肝養血 生津止澀(肝虛血少症)³⁷, 補益肝腎 滋水涵木(肝腎陰虛症)³⁷²⁰, 健脾補中 益氣升清(脾胃虛弱症)³⁷, 養陰清肺(肺陰不足)²⁰, 清熱除濕(脾蘊濕熱)²⁰, 清熱散邪利肺(邪熱留戀)²⁰ 등으로 주로 清火熱 除濕 滋陰生津하며 기타 補天柱經俠頸²⁶

하거나 刺鍼으로 開導한 후에 반드시 藥物로 補하여서 氣血의 損傷을 방지할 것⁸ 등이 있다.

刺鍼治療의 내용은 다음과 같다.

體鍼療法은 크게 眼周圍穴, 顔面頭部穴, 遠位取穴의 세가지로 나눌 수 있었고 眼周圍穴은 健明⁴, 健明₁⁴, 健明₂⁴, 球后^{4,33}, 瞳子膠^{1,4,7,10,33}, 四白^{1,20,25,33,37,38,41}, 絲竹空^{1,4,10,20,21,25,27,31,33}, 上明³³, 上下精明⁴, 承泣^{4,33}, 新明⁴, 魚上⁴, 魚腰^{4,9,33}, 精明^{4,9,10,25,28,36,36,41}, 攢竹^{1,4,9,10,20,25,28,31,33,36}, 太陽^{4,8,9,10,33,36}의 穴位가 사용되었는데, 攢竹 10문헌, 絲竹空 8문헌, 精明 8문헌, 四白 7문헌, 太陽 6문헌, 瞳子膠 5문헌으로 多用되었고, 기타 魚腰 3문헌, 球后 寶鑑 承泣 2문헌, 健明

표 1 乾性眼의 病因病理

分類	內 容	文 獻	
虛	泣不止 液渴	泣不止則液竭 液竭則精佛灌 精不灌則目無所見 ^{26,31,32} , 悲哀內動腑臟則液道開而泣下其液竭 ²² , 風邪內乘其腑臟外傳於液道亦令泣下而數欠泣竭 ²²	黃帝內經, 類經, 景岳全書, 巢氏諸病源候論
	肝虛血虛	肝虛 ^{30,31} , 肝虛血少症 ³⁷ , 血虛 ⁴⁰ , 血이 虛하여 위로 올라가 영양을 제대로 공급할 수 없기 때문이다.(血虛受風證) ⁴ , 血不及(厥陰之虛) ³⁵ , 在路迎風 竄入眼中 血不就舍 肝不藏血 ³⁶ , 血家虛 ³⁶ , 乃血分不足 膽汁少而絡弱 故不能運精華 以敵陽光也 ³⁶	景岳全書, 醫學入門, 中醫眼科臨床手冊, 中國頭皮鍼, 問答式 오관외과학, 儒門事親, 審視齋函
	肝腎陰虛	肝腎陰虛症 ^{20,37,40} , 或肝腎陰虛 精氣不能上承于目 ³⁷ , 裏虛 上虛屬肝虛 下虛屬腎虛 ³⁰	中醫眼科臨床手冊, 中醫眼科全書, 中國頭皮鍼, 醫學入門
	肺陰不足	肺陰不足 ²⁰	中醫眼科全書
	津液不足	水之不足 ³¹ , 或因外傷 津液耗散所致 ³⁷	景岳全書, 中醫眼科臨床手冊
	其他虛症	氣陰兩虛 ⁴⁰ , 脾胃虛弱症 ³⁷ , 脾胃가 虛寒하여 脈絡에 경련(脾胃虛寒症) ⁴	中國頭皮鍼, 中醫眼科臨床手冊, 問答式 오관외과학
	虛熱虛火	爲熱虛風 ²¹ , 肝腎俱虛火旺 ²⁴ , 肝腎이 陰虛하여 肝陽이 上亢(陰虛陽亢症) ⁴ , 血虛有火 ³⁰ , 傷血 熱症 ³⁰	外臺秘要, 銀解精微論, 問答式 오관외과학, 醫學入門
實	腑臟勞熱熱氣乘於肝而衝發於目則目熱而澀也甚則赤痛 ²² , 臟腑久積風熱內熏肝經衝發於目 ³⁸ , 少臥勞傷於肝 ²⁴ , 肝氣有熱熱衝於目 ²¹ , 肝實熱 ³⁸ , 肝熱 ⁹ , 肝膽火盛 ⁴⁰ , 肝經에 鬱熱이 있어서 氣血이 失和(肝經鬱熱症) ⁴	巢氏諸病源候論, 聖濟總錄, 銀解精微論, 外臺秘要, 精解鍼灸學, 中國頭皮鍼, 問答式 오관외과학	

표 2 乾性眼의 病因病理

分類	內 容	文 獻
心肝脾熱	凡病目者 病原在心肝脾三經 總而言之 不過一火燥血熱 病在陽分 ³⁶⁾	審視瑤函
脾濕熱	脾蘊濕熱 ²⁰⁾ , 或濕邪困脾 運化失職 目失滋潤 ³¹⁾	中醫眼科全書, 中醫眼科臨床手冊
脾肺濕熱	膏粱厚味나 飲酒過度로 脾肺兩經에 濕熱과 氣分에 隱伏된 火가 眼部를 熏蒸 ⁸⁾ , 白澁 氣分伏隱 脾肺濕熱 ³⁶⁾	東醫眼耳鼻咽喉科學, 審視瑤函
火鬱	火症 ³¹⁾ , 火鬱 ⁹⁾ , 火鬱로 膏澤을 薰蒸하여 液精이 막지 못하고 眼球를 영양치 못하여 神水가 內竭 ⁸⁾ , 火盛 ⁴⁰⁾ , 房解毒心肝二經 음식부節 饑飽醉勞 皆有此症 心火炎上故不散 及婦人産後 怒氣傷肝 産期未滿 ³⁶⁾	景岳全書, 精解鍼灸學, 東醫眼耳鼻咽喉科學, 中國頭皮鍼, 審視瑤函
邪熱	邪熱留戀 ²⁰⁾ , 邪熱伏絡 ⁴⁰⁾	中醫眼科全書, 中國頭皮鍼
邪氣	邪實 ³⁵⁾ , 多因邪毒犯肺 肺氣失宣 氣輪乾澁 ³⁷⁾	審視瑤函, 中醫眼科臨床手冊
風, 風熱, 風寒	風邪內乘其腑臟外傳於液道亦令泣下而數欠泣竭 ²²⁾ , 外感風邪하여 營衛不調(表虛感風症) ⁴⁾ , 在路迎風 竄入眼中 血不就舍 肝不藏血 ³⁶⁾ , 風性刺戟 ⁸⁾ , 外感風毒症 ³⁷⁾ 風熱 ^{9,21,40)} , 體肥氣盛風熱上行 ³⁴⁾ , 外感風熱 ⁴⁰⁾ 風寒束表 ⁴⁰⁾ , 風寒 ⁴⁰⁾	巢氏諸病源候論, 問答式 오관의과학, 審視瑤函, 東醫眼耳鼻咽喉科學, 中醫眼科臨床手冊, 外臺秘要, 精解鍼灸學, 中國頭皮鍼
氣血凝滯	醉飽行房 氣血凝滯(審視瑤函, 傷寒未解 却有房事 上盛下虛 氣血壅上 或頭風不早治 則穴灌瞳人 或暴赤腫痛 或怒氣傷肝 事房解毒心肝二經 飲食不節 饑飽醉勞 皆有此症 心火炎上故不散 及婦人産後 怒氣傷肝 産期未滿(審視瑤函, 或飲食積熱 或天行赤目 長幼相似 或傷寒後餘熱 以致血熱痰壅 則目暴赤腫 痛爲熱 痒爲風 澁爲毒 ³⁰⁾ 醉飽行房 氣血凝滯 ³⁶⁾	審視瑤函

표 3 乾性眼의 病因病理

分類	內 容	文 獻
其他	眼病 眼久病 ³⁴⁾ , 급성 결막염이 만성으로 전변 ⁸⁾ , 屈光不正(近視와 散光) ⁸⁾	病機氣宜保命集, 東醫眼耳鼻咽喉科學
	生活失調 用手搭摸 賊風竄入 ³⁶⁾ , 비위생적 습관 ⁸⁾ , 수면부족 ⁸⁾ , 시력피로 ⁸⁾ , 醉飽行房 氣血凝滯 ³⁶⁾ , 傷寒未解 却有房事 上盛下虛 氣血壅上 或 頭風不早治 則穴灌腫人 或暴赤腫痛 或怒氣傷肝 事房解毒心肝二經 飲食不節 饑飽醉勞 皆有此症 心火炎上故不散 及婦人產後 怒氣傷肝 產期未滿 ³⁵⁾ , 或飲食積熱 或天行赤目 長幼相似 或傷寒後餘熱 以致血熱痰壅 則目暴赤腫 痛爲熱 痒爲風 齒爲毒 ³⁶⁾ , 肝腎病 酒色 勞膽思慮傷 ²⁸⁾	審視瑤函, 東醫眼耳鼻咽喉科學, 醫學入門, 醫宗金鑑
	情緒刺戟 悲哀內動腑臟則液道開而泣下其液竭 ²²⁾ , 喜怒不節憂思兼并致臟氣不平鬱而生涎隨氣上厥逢腦之虛浸淫眼系蔭注於目輕則昏澁重則翳障 ³⁹⁾ , 暴怒大憂之所致 ³⁵⁾ , 心火炎上故不散 及婦人產後 怒氣傷肝 產期未滿 ³⁶⁾	巢氏諸病源候論, 三因極一病證方論, 儒門事親, 審視瑤函

健明₁, 健明₂, 上明, 上下精明, 新明, 魚上, 1문헌에서 사용되었다.

顔面頭部穴은 顛膠³⁸⁾, 內鼻⁸⁾, 腦戶²¹⁾, 頭維³³⁾, 頭臨泣³³⁾, 目窗²⁵⁾, 百會^{10,31,35)}, 本神⁷⁾, 上星^{7,8,9,10,19,25,30,31,35,38,41)}, 神廷^{19,35)}, 額會³⁵⁾, 迎香^{8,9)}, 翳明^{4,33)}, 翳風⁴⁾, 玉枕⁷⁾, 顴交^{35,38,41)}, 前頂^{7,19,35)}, 天牖^{38,41)}, 天柱^{21,41)}, 風府¹⁰⁾, 風池^{4,20,25,33,36,38,41)}의 穴位가 사용되었는데, 上星 11문헌, 風池 7문헌, 頭臨泣 5문헌, 百會 顴交 前頂 3문헌으로 多用되었고, 기타 神廷 迎香 翳明 天牖 天柱 2문헌, 顛膠 內鼻 腦戶 頭維 目窗 本神 額會 翳風 玉枕 風府 1문헌에서 사용되었다.

遠位取穴은 肝俞^{4,9,30,33,37)}, 肩中俞³³⁾, 曲池⁴⁾, 曲泉^{29,38)}, 崑崙^{7,33)}, 孔最³⁷⁾, 光明^{20,25,33)}, 竅陰¹⁰⁾, 氣海³³⁾, 內關^{4,33)}, 大骨孔⁹⁾, 大敦¹⁰⁾, 大陵^{7,25)}, 臂臑³³⁾, 脾俞³³⁾, 四縫³³⁾, 三間²⁵⁾, 三陰交^{4,33)}, 曲池³³⁾, 小骨孔^{9,36)}, 神門³³⁾, 申脈¹⁰⁾, 腎俞^{4,33)}, 心俞²⁹⁾, 陽谿^{23,25,29,38)}, 陽谷^{21,13,29)}, 養老³³⁾, 陽白^{1,4,7,20,29,33)}, 腋門^{25,38)}, 列缺³³⁾, 外關³³⁾, 委中⁹⁾, 諶諶^{30,38,41)}, 陰蹻^{18,29)}, 二間^{25,36)}, 臨泣^{9,25,36,41)}, 掌間⁹⁾, 前谷^{25,29)}, 照海^{10,21,23)}, 足三里^{4,35,36,37)}, 中都³⁷⁾, 中渚²¹⁾, 支溝²¹⁾, 至陰¹⁰⁾, 天膠¹⁾, 尺

澤^{33,37)}, 太衝^{4,7,9,33)}, 通里¹⁰⁾, 風門¹⁾, 下廉²⁹⁾, 合谷^{1,4,9,10,25,32,33,36)}, 行間^{9,33,36)}의 穴位가 사용되었는데 合

谷 8문헌, 陽白 6문헌, 肝俞 5문헌, 陽谿 臨泣 足三里 太衝 4문헌, 光明 陽谷 諶諶 照海 行間 3문헌에서 多用되었고, 기타 曲泉 崑崙 內關 大陵 三陰交 小骨孔 腎俞 陰蹻 二間 前谷 尺澤 2문헌, 肩中俞 曲池 孔最 竅陰 氣海 大骨孔 大敦 臂臑 脾俞 四縫 三間 曲池 神門 申脈 心俞 養老 腋門 列缺 外關 委中 掌間 中都 中渚 支溝 至陰 天膠 通里 風門 下廉 1문헌에서 사용되었다.

耳鍼療法에서는 肝^{27,33,37)}, 脾^{27,33,37)}, 腎^{27,33,37)}, 眼^{27,33,37)}이 多用되었고 기타 心^{33,37)}, 肺^{33,37)}, 內分泌³⁷⁾, 目₁³³⁾, 目₂³³⁾, 神門³³⁾, 耳尖³³⁾이 사용되었다.

기타 梅花鍼療法, 皮膚鍼療法, 頭皮鍼療法, 手鍼療法, 手指鍼療法이 있는데 梅花鍼療法에서는 四白³³⁾, 絲竹空³³⁾, 魚腰³³⁾, 睛明³³⁾, 攢竹³³⁾, 太陽等穴³³⁾이 사용되었고, 皮膚鍼療法에서는 눈주위¹⁾ 및 肩背部¹⁾의 穴이 사용되었고, 頭皮鍼에서는 額中線⁴⁰⁾, 額旁1線⁴⁰⁾, 額旁3線⁴⁰⁾, 頂顛後斜線下1/3⁴⁰⁾, 頂中線⁴⁰⁾, 枕上正中線⁴⁰⁾, 枕上旁線⁴⁰⁾이 사용되었고, 手鍼療法에서는 眼点²⁷⁾이 사용되었고, 手指鍼에서는 大腸勝方+腎正方²⁾, 心正方²⁾이 사용

되었다.

刺出血에는 太陽經^{35,38)}, 陽明經³⁵⁾, 前五³⁵⁾, 前頂³⁵⁾, 百會^{31,35)}, 上星³¹⁾, 攢竹³¹⁾, 絲竹空³¹⁾, 鼻中鼻孔³¹⁾이 사용되었고, 少陽經³⁵⁾, 血少³⁵⁾의 경우는 刺出血을 금지하였다.

灸는 人中近鼻柱²⁹⁾, 和膠¹⁾, 身柱¹⁾, 風門¹⁾, 肝俞¹⁾, 心俞¹⁾, 曲池¹⁾, 孔最¹⁾, 少海¹⁾의 穴을 사용하였다.

이상의 치료에 대하여서 표4에 정리하였다.

IV. 결론

乾性眼에 對한 西醫學 및 東醫學의 文獻考察을 통하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 乾性眼의 乾燥感, 灼熱感, 刺戟, 痛症, 異物感, 가려움, 疲勞感, 눈부심(羞明), 充血, 眼瞼浮腫, 눈물 등의 症狀은 東醫學의으로 澁, 乾, 痛, 痒, 不明, 昏, 羞明, 赤, 腫, 流淚, 瞳人乾結, 眼病, 雀目 등 용어를 위주로 살펴볼 수 있다.

표 4 乾性眼의 鍼灸療法

分類		血位 또는 經絡	
體鍼	眼周圍	多用	攢竹, 絲竹空, 睛明, 四白, 太陽, 瞳子膠
		其他	魚腰, 球后, 寶鑑, 承泣, 健明, 健明 ₁ , 健明 ₂ , 上明, 上下睛明, 新明, 魚上
	顔面 및 頭部	多用	上星, 風池, 頭臨泣, 百會, 翳交, 前頂
		其他	神廷, 迎香, 翳明, 天福, 天柱, 顛膠, 內鼻, 腦戶, 頭維, 目窗, 本神, 額會, 翳風, 玉枕, 風府
	遠位	多用	合谷, 陽白, 肝俞, 陽谿, 臨泣, 足三里, 太衝, 光明, 陽谷, 謔謔, 照海, 行間
		其他	曲泉, 崑崙, 內關, 大陵, 三陰交, 小骨孔, 腎俞, 陰譙, 二間, 前谷, 尺澤, 肩中俞, 曲池, 孔最, 竅陰, 氣海, 大骨孔, 大敦, 臂臑, 脾俞, 四縫, 三間, 曲池, 神門, 申脈, 心俞, 養老, 腋門, 列缺, 外關, 委中, 掌間, 中都, 中渚, 支溝, 至陰, 天膠, 通里, 風門, 下廉
耳鍼	多用	肝, 脾, 腎, 眼	
	其他	心, 肺, 內分泌, 目 ₁ , 目 ₂ , 神門, 耳尖	
梅花鍼	四白, 絲竹空, 魚腰, 睛明, 攢竹, 太陽等穴		
皮膚鍼	눈주위 및 肩背部		
頭皮鍼	額中線, 額旁1線, 額旁3線, 頂顛後斜線下1/3, 頂中線, 枕上正中線, 枕上旁線		
手鍼	眼点		
手指鍼	大腸勝方+腎正方, 心正方		
刺出血	有效	太陽經, 陽明經, 前五, 前頂, 百會, 上星, 攢竹, 絲竹空, 鼻中鼻孔	
	禁止	少陽, 血少	
灸	身柱, 風門, 和膠, 人中近鼻柱, 肝俞, 心俞, 曲池, 孔最, 少海		

2. 乾性眼의 病因病理를 虛·實·其他로 나누어 보면 虛에는 泣不止液渴, 肝虛血虛, 肝腎陰虛, 肺陰不足, 津液不足, 其他虛症, 虛熱虛火 등이 있고 實에는 肝熱, 心肝脾熱, 脾濕熱, 脾肺濕熱, 火盃, 邪熱, 邪氣, 風, 風熱, 風寒, 氣血凝滯 등이 있고 其他로는 眼病, 生活失調, 情緒刺戟 등이 있다.

3. 乾性眼의 東醫學의 治療는 藥, 點眼, 鍼灸療法이 있는데 治法으로는 주로 清火熱 除濕 滋陰生津 補血補氣한다.

4. 鍼灸治療는 體鍼療法, 耳鍼療法, 梅花鍼療法, 皮膚鍼療法, 頭皮鍼療法, 手鍼療法, 手指鍼療法, 刺出血, 灸 등이 있다. 體鍼療法에서 上星, 攢竹, 絲竹空, 睛明, 四白, 太陽, 瞳子膠, 風池, 頭臨泣, 百會, 巖交, 前頂, 合谷, 陽白, 肝俞, 陽谿, 臨泣, 足三里, 太衝, 光明, 陽谷, 譙譙, 照海, 行間이 多用되었고 魚腰, 球后, 寶鑑, 承泣, 健明, 健明, 健明₂, 上明, 上下睛明, 新明, 魚上, 神廷, 迎香, 翳明, 天牖, 天柱, 顙膠, 內鼻, 腦戶, 頭維, 目窗, 本神, 額會, 翳風, 玉枕, 風府, 曲泉, 崑崙, 內關, 大陵, 三陰交, 小骨孔, 腎俞, 陰譙, 二間, 前谷, 尺澤, 肩中俞, 曲池, 孔最, 竅陰, 氣海, 大骨孔, 大敦, 臂臑, 脾俞, 四縫, 三間, 曲池, 神門, 申脈, 心俞, 養老, 腋門, 列缺, 外關, 委中, 掌間, 中都, 中渚, 支溝, 至陰, 天膠, 通里, 風門, 下廉이 사용되었다. 耳鍼療法에서는 肝, 脾, 腎, 眼이 多用되었고 기타 心, 肺, 內分泌, 目₁, 目₂, 神門, 耳尖이 사용되었다. 梅花鍼療法에서는 四白, 絲竹空, 魚腰, 睛明, 攢竹, 太陽等穴이 사용되었고, 皮膚鍼療法에서는 눈주위 및 肩背部의 穴이 사용되었고 頭皮鍼에서는 額中線, 額旁1線, 額旁3線, 頂顙後斜線下1/3, 頂中線, 枕上正中線, 枕上旁線이 사용되었고 手鍼療法에서는 眼點이 사용되었고 手指鍼에서는 大腸勝方+腎正方, 心正方이 사용되었다. 刺出血에는 太陽經, 陽明經, 前五, 前頂, 百會, 上星, 攢竹, 絲竹空, 鼻中鼻孔이 사용되었고,

少陽經, 血少의 경우는 刺出血을 금지하였다. 灸는 人中近鼻柱, 和膠, 身柱, 風門, 肝俞, 心俞, 曲池, 孔最, 少海를 사용하였다.

V. 참고문헌

- 1) 代田文誌. 鍼灸寶鑑. 대구:東洋綜合通信教育院, 1982:794~797.
- 2) 柳泰佑. 眼病의 手指鍼治療. 서울:陰陽脈診出版社. 1992:162~163.
- 3) 申永基. 臨床診斷學. 서울:癸丑文化社. 1988:230~231, 250~251.
- 4) 申天浩. 問答式 오관의과학. 서울:成輔社. 1992:63~64, 175~176.
- 5) 尹東浩. 眼科學. 서울:一潮閣. 1994:76~97, 102~119, 280~283.
- 6) 李榮基. 原色最新醫療大百科事典. 서울:新太陽社. 1991:111.
- 7) 李泰浩 編. 鄉藥集成方. 서울:경희대학교 한의과대학 외관과학교실. 1977:9~12.
- 8) 채명윤. 東醫眼耳鼻咽喉科學. 서울:집문당. 1994:60~61, 90~93.
- 9) 崔容泰. 精解鍼灸學. 서울:杏林出版社. 1974:858~868.
- 10) 許俊. 東醫寶鑑. 서울:南山堂. 1984:216, 220, 232.
- 11) 고현주. 안건조증 환자에서 안증상의 의의 및 환자에 대한 통계학적 고찰. 大韓眼科學會誌, 1990;31(5):39~45.
- 12) 김장훈. VDT화면의 눈낮이가 안구건조에 미치는 영향. 대한안과학회지. 1997;38(8):28~35.
- 13) 김중호. 眼疾患의 鍼灸治療에 關한 文獻的 考察. 경희한의대학원 중간논문발표

- 14) 林圭庠. 目乾澁에 대한 文獻的 考察. 대한외관과학회지. 1995;8:51~74.
- 15) 조범진. 건성안 환자의 임상양상과 BUT와의 관계. 대한안과학회지. 1992;33(4):1~6.
- 16) 최시환. 마스크라가 Tear Film Break-up Time에 미치는 영향. 대한안과학회지. 1994;35(3):1~6.
- 17) 최인화. 乾性眼 患者에 관한 臨床的 研究. 東醫學會誌. 1997;1(1):64~72.
- 18) 高武. 鍼灸節要. 華聯出版社. 1992:卷二下34~35.
- 19) 高武. 鍼灸聚英. 上海市:上海科學技術出版社. 1078:眼目篇.
- 20) 唐由之. 中醫眼科全書. 北京:人民衛生出版社. 1996:38~39, 72~75.
- 21) 裴乘哲. 外臺秘要. 서울:成輔社. 1975:543~551.
- 22) 巢元方. 巢氏諸病源候論. 台中:照人出版社. 1976:卷二十八1~14.
- 23) 孫思邈. 備急千金要方. 台北:自由出版社. 1978:524~525.
- 24) 孫思邈. 銀解精微論. 驪江出版社. 1975:999.
- 25) 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울:大星文化社. 1985:414~415, 460~462.
- 26) 楊維傑編. 黃帝內經. 台北:台聯國風出版社. 1976:42, 207, 259, 295, 603.
- 27) 楊醫並. 鍼灸. 石家庄市:河北科學技術出版社. 1994:248~251.
- 28) 吳謙. 醫宗金鑑. 北京:人民衛生出版社. 1982:151~155.
- 29) 王執中. 鍼灸資生經. 台北:旋風出版社. 中華民國62:2~11.
- 30) 李梈. 醫學入門. 南昌市:江西科學技術出版社. 1988:250~257, 748~757.
- 31) 張介賓. 景岳全書. 서울:大星文化社. 1988:554~561.
- 32) 張介賓. 類經. 서울:大星文化社. 1990:750.
- 33) 張淑英. 眼病自我診療. 保定市:中醫古籍出版社. 1992:34~45.
- 34) 張元素. 病機氣宜保命集. 驪江出版社. 1986:77~78.
- 35) 張子和. 儒門事親. 台北:大中國圖書公司. 中華民國67:卷一32~37, 卷四18~21.
- 36) 傅仁宇. 審視瑤函. 台北:東方圖書公司. 中華民國51:90~91, 106~107, 268~275.
- 37) 肖國士. 中醫眼科臨床手冊. 北京:人民衛生出版社. 1996:146~150.
- 38) 曹孝忠. 聖濟總錄. 台北:新文豐出版社. 1980:1556~1557.
- 39) 陳無擇. 三因極一病證方論. 北京:人民衛生出版社. 1983:223.
- 40) 彭芝芸. 中國頭皮鍼. 廣東:廣東科技出版社. 1994:238~243.
- 41) 皇甫謐. 黃帝鍼灸甲乙經. 台北:東方書店. 1960:278.
- 42) 孫麗娟. 鍼灸治療眼病雜症. 上海鍼灸雜誌. 1999:18(4)
- 43) 羅旭升. Sjögren綜合征的中醫研究與展望. 中國中醫眼科雜誌. 1998:8(2)
- 44) J. Daniel Nelson, MD. Managing the dry eye. Postgraduate medicine. 1989;85(3):38~55.
- 45) Lemp M.A., Welier H.H. How do tears exit?, Investigative Ophthalmology and Visual Science, 1983;24:619~622.