

## 崩漏에 對한 文獻的 考察

韓忠熙·柳同烈\*

### Study of the oriental medical literature for Metrorrhagia

Coong Hee Han, Dong Youl Yoo

Dept. of Oriental Gynecologic Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Uterine bleeding is a physiologic monthly event occurring during the reproductive period of the nonpregnant woman. As with any other physiologic event, normal women have different menstrual patterns and at times, it is difficult to define when normality ends and abnormality begins.

Dysfunctional uterine bleeding is an all-inclusive term: its diagnosis usually depends on the exclusion of local or systemic organic causes.

The term dysfunctional refers to alterations in the physiologic mechanism controlling a multitude of cyclic events in the women's reproductive function. These mechanism are primarily neuroendocrine in nature.

According to oriental medicine, the Metrorrhagia(崩漏) means an abnormal bleeding of female genitalia, and is divided to bungjung and bungha.

The etiological factors of metrorrhagia are heat of blood, asthenic coldness, asthenia of chong and ren channels, deficiency of blood, deficiency of vital energy, stagnated blood, and asthenia of spleen & stomach.

#### I. 緒論

崩漏는 血崩, 血漏의 뜻으로 女性性器의 非正常的 出血을 말한다. 崩은 忽然暴下 若山崩然의 形象이고, 漏는 非時而下血 淋瀝不止의 形象으로 일반적으로 崩中 或은 血崩이라고 하는 것은 돌연히 暴注하는 下血을 의미하고, 血漏 或은 漏下라 하는 것은 지속적으로 소량씩 點滴하는 下血을 의미한다<sup>1)</sup>.

『諸病源候論』<sup>2)</sup>에서는 “血非時而下, 淋瀝不斷, 謂之漏下也.”, “忽然暴下, 謂之崩中.”이라하여 崩漏를

月經期間이 아닌 때 腔出血이 있는 것으로서, 病勢가 急激하면서 大量的의 出血을 보이는 崩과 病勢가 緩慢하면서 少量의 持續的 出血이 있는 漏로 나누어 설명하고 있다. 그러나 崩과 漏는 서로 轉化 할수 있으므로 대개 概括하여 崩漏라 칭한다.

西洋醫學의으로 血崩은 性器出血中에서 급격히 發生하는 性器出血을 의미하는데 産後, 流産, 機能性子宮出血, 惡性絨毛上皮腫, 子宮外妊娠中絶의 出血 등이 일으키는 子宮出血 모두가 血崩의 範圍에 屬한다.<sup>3)</sup>

崩漏의 病因, 病理의 特性은 『黃帝內經 素問 陰陽別論』<sup>4)</sup>에서는 “陰虛陽搏 謂之崩”이라하여 陰血이 이미 損傷된 가운데 虛火가 더욱 熾盛하게 되어 發病 한다고 하였으며 『金匱要略』<sup>5)</sup>에서는 瘀血로 인하여 發病 한다고 하였고 『諸病源候論』<sup>2)</sup>에서

\* 대전대학교 한의과대학 부인과교실  
· 교신저자 : 유동열 · E-mail : ydy1010@dju.ac.kr  
· 채택일 : 2004년 4월 30일

는 衝任脈의 虛損으로 發病한다고 하였으며, 『儒門事親』<sup>6)</sup>에서는 熱로 인하여 發病한다 하였고, 近來에는 腎虛, 脾虛, 血熱, 血瘀 등으로 發病한다고 하였다.

『景岳全書 婦人規』<sup>7)</sup>에서는 “婦人于四旬外, 經期將斷之年, 多有漸見阻隔, 經期不止者.”라하여 月經이 없어지려고 하는 更年期에 崩漏가 많이 發病한다고 보고 年齡과 關係하여 이 疾患을 이해하고 있다. 辨證에 있어서는 寒, 熱, 虛, 實로 나누어 볼 수 있으며, 月經歷과 關係하여 月經의 量이 많고 색이 검붉으며 粘性을 띠게 되면 實熱證으로, 月經의 量이 적으면서 색이 선홍색이며 粘性이 없으면 虛熱證으로, 月經의 量이 많고 색이 연하면서 粘性이 없으면 虛證으로, 腹痛이 있으면서 月經血에 덩어리 지는 것이 있으면 實證으로 大별하지만 반드시 全身症狀를 考慮하여야 한다.

崩漏의 治法은 病因, 病機에 대한 연구가 發展함에 따라 여러 學說이 대두 되었는데, 清代 蕭의 『女科經論』<sup>8)</sup>에서 “崩宜理氣降火升提”와 “初用止血, 中用清熱涼血, 未用補血”이라하였는데 이는 韓醫學의 일반적인 治療原則인 急則治其標 緩則治其本하라는 것을 좀더 구체화 하고 있다.<sup>1,8,9)</sup>

이렇듯 崩漏는 臨床에서 흔히 접 할 수 있는 疾患이지만 崩漏에 대한 연구는 不足한 실정이다. 이에 著者는 女性性器의 非正常的의 出血인 崩漏의 治療에 있어 臨床에서의 활용을 높이고자, 崩漏의 原因과 治療에 대해 文獻的 考察을 통하여 약간의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 資料調查 및 研究方法

#### 1) 資料調查

韓醫學의 歷代文獻 中 黃帝內經부터 最近의 文獻에 이르기까지 33種의 文獻을 選定하여 各種의 子宮出血病을 概括하는 血崩의 原因과 治法에 關한 部分을 拔萃하여 이를 研究資料로 삼았다.

#### 2) 研究方法

(1) 崩漏의 名稱에 關하여 歷代齊家說을 이용하

여 文獻調查 整理하였다.

(2) 崩漏의 病因病機에 關하여 古代와 現代의 文獻을 引用하여 整理하였다.

(3) 崩漏의 治法 關하여 古代와 現代의 文獻을 引用하여 整理하였다.

### 2. 文獻調查

#### 1) 譯註黃帝內經素門 第一卷<sup>4)</sup>

陰陽別論: 陰虛陽搏 謂之崩

凡病熱則吐 寒則瀉 陽氣出上竅 陰物出下竅 血崩則異也. 凡血崩有虛寒二症 虛因房勞內傷 實因風寒外邪 二症 皆因火而成 婦人以太衝脈爲主 盛則月事至 太衝爲血海而 氣虛則血暴注 血暴注 則陰爲虛而陽反盛 故曰 陰虛陽搏 謂之崩也.

#### 2) 金櫃要略<sup>5)</sup>

寸口脈弦而大, 弦則爲減, 大則爲朮 減則爲寒, 朮則爲虛, 寒虛上搏, 此名曰革, 婦人則半產漏下.

婦人爲漏下者, 有半產後因續下血都不絕者, 有妊娠下血者, 假令妊娠, 腹中痛爲飽漏.

婦人宿有癥病經 斷未及三月而得漏下不止, 胎動在臍上者 此爲癥瘕害.

妊娠六月動者, 前三月經水利時胎也, 下血者, 後斷三月衄也, 所以下血不止者, 其癥不去故也, 當下其癥.

#### 3) 脈經<sup>10)</sup>

問曰 五崩何等類 師曰, 白崩者形如涕, 赤崩者形如經津, 黃崩者形如爛爪, 青崩者形如藍色, 黑崩者形如衄血也.

#### 4) 諸病源候論<sup>2)</sup>

漏下者由勞傷氣血, 衝任之脈虛損故也, 衝脈任脈爲十二經脈之海, 皆起於胞內, 而手太陽小腸之經也, 手少陰心之經也, 此二經主上爲乳汁, 下爲月水, 婦人經脈調適, 則月水以時, 若勞傷者, 以衝任之氣, 虛損不能制其脈經, 故血非時而下, 淋瀝不斷, 謂之漏下也, 診其寸口脈, 弦而大, 弦則爲減, 大則爲朮, 減則爲寒, 朮則爲虛, 寒朮相搏, 其脈爲牢, 婦人卽半產而下漏, 又尺寸脈虛者, 漏血, 漏血脈浮, 不可治也.

崩漏者，臟腑傷損，衝脈任脈，血氣俱虛故也，衝任之脈爲經脈之海，血氣之行，外循經絡，內榮臟腑，若無傷則臟腑平和而氣調，適經下以時，若勞動過度，致臟腑俱傷，而衝任之氣虛，不能約制其經血，故忽然暴下，謂之崩中，診其寸口脈微遲，尺脈微於寸，寸遲爲寒，在上焦但吐耳，今尺脈遲而弦，如此小腸痛，腰脊痛者，必下血也。

崩中之病，是勞傷衝任之脈，衝任之脈，其於胞內，爲經脈之海，勞傷過度，衝任氣虛，不能統制經血，故忽然崩下，謂之崩中，而有瘀血在內，遂淋瀝不斷，謂之漏下，漏下不止，致損於五臟，五臟六色，隨臟不同，因虛而五色如血俱下，其狀白者如涕，赤者如紅汁，黃者如爛瓜汁，青者女藍色，黑者如乾血色，相離移下也。

#### 5) 備急千金要方<sup>11)</sup>

女人勞損因成崩中狀，如月經來去多不可禁之，積日不斷，五臟空虛，失色黃瘦，崩竭暫止，少日復發，不耐動搖，小勞輒劇。

積冷崩中，去血不止，腰背痛，四肢沈重。

#### 6) 東垣十書<sup>12)</sup>

陰陽別論云，“陰虛陽搏謂之崩”，婦人脾胃虛損，致命門脈沈細而數疾，或沈弦而洪大有力，寸關脈亦然，皆由脾胃有虧，下陷于腎，與相火相合，濕熱下迫，經漏不止，其色黑紫，如夏月腐肉之臭，中有白帶者，脈必弦細，寒作于中，中有赤帶者，其脈洪數疾，其熱明矣。

或人故貴脫勢，人事疎少，或先當後貧，心氣不足，其火大熾，旺于血脈之中，又致脾胃飲食失節，火乘其中，形質肌肉容顏，似不病者，此心病者，不形于診，故脾胃飲食不調，其證顯矣，而經水不時而下，或適來適斷，暴下不之。

#### 7) 丹溪心法附餘<sup>13)</sup>

血崩東垣有治法，但不言熱，其主在寒，學者宜口思之，夫婦人崩中者，由臟腑傷損衝任二脈，血氣俱虛故也，二脈爲經脈之海，血氣之行，外循經脈，內榮臟腑，若氣血調適，經下依時，若勞動過極，臟腑俱傷，衝任之氣虛，不能約制其經血，故忽然而下，謂之崩中暴下。

治宜當大補氣血之藥，舉養脾胃，微加鎮墜心火之藥治其心，補陰瀉陽，經自之矣，東垣之言，洵不容易。

#### 8) 醫學入門<sup>14)</sup>

凡非時血行，淋瀝不止，調之漏下，忽然暴下，若山崩然，謂之崩中，有五色以應五臟，二者之由，虛與熱而已，蓋血虛則滯，血熱則流故也。

經行犯房，勞役過度，損傷衝任，氣血俱虛，不能制約經血，忽然暴下者，宜大補氣血。

膏粱厚味，以致脾濕下流于腎，與相火合爲濕熱，迫經下漏，其色緊黑腐臭。

飲食失節，火升脾胃下陷，容顏似無病者，外見脾氣困倦，煩熱不臥等證，經水不時暴至，或適來適斷，只宜舉養脾胃，可以鎮墜心火之藥，補陰瀉陽，自止。

子宮爲邪氣上搏，則血亦難停。

悲哀甚則色結絕，色結絕則陽氣內陷，發則心下崩數澆血也。

經曰，陰虛養搏謂之崩，言屬熱者多也。

崩乃經血錯亂，不循故道，滲溢妄行，據止便有積瘀凝成痰不止，于恐昏暈。

血崩之後，養胃安心，還舊血

#### 9) 醫宗金鑑<sup>15)</sup>

淋瀝不斷名爲漏，忽然大下謂之崩。

紫黑痛多屬熱，日久行多損任衝，脾虛不攝中氣陷，暴怒傷肝血亡行。

虛者補之，瘀者消之，熱者清之。

#### 10) 葉天士女科<sup>16)</sup>

崩漏不止，氣血皆虛也，夫血氣之行，外循經絡，內榮臟腑而衝任傷損，不能約制經血，是以，經脈錯亂，大血暴下，如山之崩也，重則爲崩，輕則爲漏，皆由氣血大虧，脾胃先損，能受補者，可治，若誤用止涉，寒冷之藥，復傷脾胃生發之氣，則難治矣。

鬱氣崩漏：崩漏，多因心氣所使而然，蓋以婦人，幽居多鬱，常無所伸，陰性偏執，每不可解，可之貴賤異勢，貧富異形，死喪疾亡，罔知義命，每多怨尤，固結於心，心氣不足，鬱火大熾，焚灸於血脈之中，故經水不時而下，或適來適斷，或暴下不止，治當先說惡死之言，今心不動，然後以大補氣血之藥，舉養脾胃，復

加鎮墜心火之藥，補陰瀉陽而崩可止者。

腎虛崩漏：血崩不止，由腎弱陰虛，不能鎮制胞絡相火，故血熱成崩，恐則帶下也。

怒後崩漏：婦女大怒之後，經血暴下，此暴怒傷肝，肝不藏血，而血妄行者。

久崩成漏：久崩成漏，遠年不休，此中氣下陷，下元不固，而虛之甚者也。

崩後下白帶：脈訣曰，崩中日久，為白帶漏下多時，骨髓枯，言始病血崩，久則血少，復亡其陽，故白滑之物，不流不止，血海將枯也。

漏下不止：婦人漏下不止，其色鮮紅，先由勞役，脾胃虛損，氣短氣逆，自汗不止，身體發熱，大便泄瀉，四肢無力，不思飲食，崩久不止。

#### 11) 蘭室秘藏<sup>17)</sup>

涼血地黃湯

治婦人血崩 是腎水陰虛 不能鎮守也 絡相火 故血走而崩也

黃芩 荊芥穗 蔓荊子 已上各一錢 黃蘗 知母 蘗本 細辛 川芎 已上各二錢 黃連 羌活 柴胡 升麻 防風 已上各三分 生地黃 當歸 已上各五分 甘草 一錢 右咬咀鬱作一服 水三大盤煎至一盤 去粗稍熱 空心服之

#### 12) 儒門事親<sup>5)</sup>

血崩六十二

夫婦人年急四十以上 或悲哀太甚 內經曰 悲哀太甚則心系急 心系急則肺布葉舉 而上焦不通 熱氣在中 故經血崩下 心系者 血山也 如久不愈 則面黃肌瘦 慎不可與燥熱之藥治之 豈不聞血得熱而流散 先以黃連解毒湯 次以涼膈散 四物湯等藥 治之而愈 四物者 是涼血也 乃婦人之仙藥也 量虛實加減 以意消息用之。

#### 13) 醫部全錄<sup>18)</sup>

產後血崩 因經脈未復而勞傷 或食酸鹹之味 若小腹滿痛 肝經已傷 最為難治 急服固經丸主之。

前證若血滯小腹胀滿 用失笑散。血少小腹虛痞 芎蘇湯。肝火致血妄行 加味逍遙散。脾鬱不統血 加味歸脾湯。脾氣虛不攝血 補中益氣湯。厚味積熱 傷血清胃散加槐花。風熱相搏傷血 四君子加防風枳殼。

按陳無擇曰：血崩不是輕病 況產後有此 是謂重傷 恐不止鹹酸不節而能治之 多因驚憂恚怒 臟氣不平 或產後服斷血藥早 致惡血不消 鬱滿作堅 亦成崩中 固經丸自難責效 不若大料煮芎蘇湯 加芍藥候定續 須隨證諸藥治之為得。

血崩產婦下血過多 血氣暴虛 未得平復 或因勞役 或因驚怒 致血暴崩 又有營衛兩傷 氣衰血崩 亦變崩中。若小腹滿痛 此為肝經已壞 為難治 俱宜投固經圓止之。若小腹滿脹 此為內有瘀血 則未可止之，止之非特淋瀝不止 小腹轉加脹滿。若小腹脹滿 此服芎蘇湯及黑龍丹。若小腹不滿急 是內無瘀血 可服固經圓止之。惡熱藥者 進十灰圓亦得。

#### 14) 張氏醫通<sup>19)</sup>

產後血崩 因經脈未復而勞碌惱怒 或犯房事 多成此候 若小腹滿痛 肝經已傷 最為難治 若血滯小腹胀滿 四烏湯加蓬朮、肉桂 血少小腹空痛 四物加丁香、膠、艾 肝火迫血妄行 加味逍遙散 脾鬱不能統血 加味歸脾湯 脾虛不能攝血 補中益氣湯 厚味積熱傷血 清胃散加炮查 風熱相搏傷血 四君子加防風、枳殼 惡寒嘔吐 大便頻瀉 六君子加炮薑 下焦虛寒 不能統血 漏下色晦 及瘀淡不止 千金芎蘇湯 鹿茸散選用

#### 15) 金匱鉤玄<sup>20)</sup>

血崩 崩之為病 乃血之天下 豈可為寒 但血去後 其人必虛 當大補氣血 東原有治法 但不言熱 其主於寒 學者宜再思之。

急則治其標 白芷湯調百草霜 甚者 棕櫚皮灰 後用四物湯加乾薑調理。因勞者 用參芪帶升補藥。因寒者 加乾薑 因熱者 加黃芩 參 者。

崩過多者 先服五靈脂末一服 當分寒熱 五靈脂能行能止。婦人血崩 用白芷 香附為丸

白帶 用椒目末 又用白芷末。一方 用生狗頭骨 燒灰存性 或酒調服 或入藥服之。又方 用五靈脂半生 半熟為末 以酒調服。

氣虛 血虛者 皆於四物湯加人參 黃芪。漏下乃熱而虛者 四物湯加

#### 16) 萬病回春<sup>21)</sup>

血崩脈 帶下崩中 脈多浮動 虛遲者生 實數者死 崩漏者 有新久虛實之不同也 初期屬濕熱者 宜解毒

也 黃連 黃芩 黃栢 生地黃 蒲黃 右剉一劑 水煎空心服

治婦人血崩 年四十以上 悲哀太甚 則心悶急肺葉舉焦 而上焦不通 熱氣在中 故血走崩 而面黃肌瘦 慎不可服燥熱之藥 蓋血熱而妄行也 先以黃連解毒湯 後以涼膈散 合四物湯調治效

稍久屬虛熱者 宜養血而清火也

### 17) 陳無擇三因方<sup>22)</sup>

評曰 血崩不是輕病 況產後有此 是謂重傷 恐不止 鹹酸不節而能治之 多因驚憂怒 臟氣不平 或產後服斷血藥太早 致惡血不消 鬱滿作堅 亦成崩中 固經丸自難責效 不若大料煮芎歸加芍藥湯 候定續次隨證合諸藥治之爲得。

芎歸加芍湯

### 18) 女科百問<sup>23)</sup>

第九十二問產後血崩者何也

答曰 產臥傷耗經絡 脈未平復 勞役損動 致血暴崩 淋瀝不止 或因鹹味不節 傷損營衛 亦變崩中 若小腹滿痛 肝經已壞 爲難治 當急服固經丸

艾葉 赤石脂煨 補骨脂炒 木賊 各半兩 附子 一雙 酒去皮

右爲末陳米糊和丸桐子大 食前溫酒下三十九米飲亦得

熟乾地黃散 治崩中下血不止 心神煩悶 頭目昏中

熟地 一兩半 甘草 蒲黃 各半兩 蟹爪 微炒二合 白茯苓 伏龍肝 七錢半 桂心 白芍 當歸 微炒各三錢 阿膠炒黃一兩 熟布 燒灰三兩一本昆布 右爲?末每服四錢 水盪半 入竹茹一分 煎六分去滓溫服不拘時

### 19) 脈因證治<sup>24)</sup>

漏阻因事下血 胎乾不動 奔上搶心 伏中急迫 返魂丹 達生散 天仙丹 產婦臨月未者 凡有病 先以黃芩 白朮安胎 然後用治病藥 肌熱者芩 連 黃芪 人蔘 腹痛者 白芍藥 甘草 感冒依解利。

### 20) 扁鵲心書<sup>25)</sup>

血崩 經云女子二七而天癸至任脈通太衝脈盛 月事以時下 若因房事太過 或生育太多 或暴怒內損 眞氣致任脈崩損 故血大下 卒不可止如山崩之驟也 治宜

阿膠湯 補宮丸 半斤而愈 切不可用之血藥 恐變生他病 久之一崩不可爲矣 若勢來太多 其人作暈 急灸石門穴 其血立止。

血崩之證 乃先後天衝任經隧周身之血悉 皆不能收持 一時暴下 有如山崩 水溢不可止遏 非重劑參附補救不能生也 間有屬實者 當以形證求之。

### 21) 清宮秘方<sup>26)</sup>

第三部分. 血崩門

辨證論治一: 一婦人有一時血崩 雙目黑暗 昏暈於地者 人以爲火盛而動血也 然而此火非寔火也 乃虛火耳 世人一見血崩 往往用止濕之藥 雖亦能取效於一時 而虛火未補 易於衝擊 隨止隨發 終年終月 而不能愈者有之矣 是止崩之藥斷不用 必須於補之中而行其止之法。

辨證論治二: 一有老婦血崩者 其症亦與前同 人以爲老婦之虛耳 誰知是不慎房帷之故乎 婦人至三十以外者 天癸匱乏 原宜閉關 不宜出戰 苟欲適興 草草了事 尚不至腎火之大動 尚與酣浪鬪 一如少年時 鮮不血室大開 崩決而墜矣。

辨證論治三: 一有少婦已受娠三月 即便血崩 而胎亦隨墮 人以爲挫閃受傷而血崩也 誰知是行房不慎哉 少年婦人行房 亦事之常也 何便血崩 亦因其氣之衰耳 凡婦人氣衰者 不耐久戰 戰久則必泄精 精泄太多 則氣亦不能收攝夫血矣 況加久戰 則虛火內動 精門不關 而血室亦不能閉 於是胎不能固 內外齊動 而血亦何能固哉 治之法 自當以補氣爲主 而佐之止血之味 則崩止矣

辨證論治四: 一有婦人一交感則流血不止者 雖不至血崩之甚 然而終年不愈 未免氣血兩傷 久則有血枯經閉之虞矣 此等之症 或於月經來時 貪歡交感 精神冲血管也 夫經冲血管 不過一時之傷 出精宜愈 何以久而流血也 不知血管不可精傷者也 凡婦人受孕 則血管已淨之時也 倘經初來 其血正旺 彼欲出而精射之 則所泄之血 進退而縮入 即不能受孕而成胎 勢必至集精而化血 遇交感之時 淫氣觸動其舊日之精 則兩氣相感 精欲出而血即隨出矣 治之法須通其胞胎之氣 引精氣出 而益以填精補氣之藥 則血管之傷 可以再補矣。

辨證論治五: 一婦人有懷抱甚鬱 口乾作渴 嘔吐吞酸 而血下崩者 人以火治之 時而效 時而不效 此其

故何也 蓋肝氣之結也 夫肝主藏血 氣結宜血結矣 何以反致崩漏 不知肝性甚急 氣結則其性更急矣 急則血不能藏也 治之法宜開鬱為主 然而徒開其鬱 而不能用平肝之藥 則肝氣大開 肝火更熾 亦何能止遏也。

辨證論治六：婦人有升高墜下 或閃跌受傷 以致惡血下冲 有如血崩者 若作血崩治之 而用止瀉之藥 適所以害之也 其症必然手按之而疼痛 久則面目黃瘦 形容枯槁 治之法 須行血以去瘀 活血以止瘀 則其血自止 苟不解其疼痛 而即用補濕之品 則瘀血內攻 痛不能止 反致新血不生 舊血作祟也。

辨證論治七：人有每行人道 經水即來 一如血崩 人以爲胞胎有傷 觸之以動其血也 誰知是子宮血海 因熱不固之故乎 夫子宮即在胞胎之下 而血海又在胞胎之上也 血海者衝脈也 衝脈寒而血虧 衝脈熱而血沸 血崩之病 正衝脈之熱也 然而衝脈既熱 宜血之日崩矣 何以必交接而始血來耶 蓋脾與肝無恙也 脾健則能攝血 肝平則能藏血 人未入房 則君相二火 寂然不動 雖衝脈獨熱 而血不外泄也 及至交接 子宮大開 而君相之火 拿然齊動 以鼓其精房 而血海泛溢 有不可止遏之勢 肝欲藏血而不能 脾欲攝血而不得 故經水隨交而至 若有聲應之捷焉 治之法必須絕慾者三月 而後用滋陰降火之藥 以涼其血海 則終身之病 可半載而愈也。

22) 臨證指南醫案<sup>27)</sup>

余肝脾鬱損 血崩 人參逍遙散去柴朮炙草加桑螵蛸 杜冲某 經漏不止 久風殘洩 人參 茯苓 木瓜 炒烏梅 赤石脂 餘糧石

23) 巢滑芳醫話<sup>14)</sup>

久崩宜甘緩 炮薑 白芍 黃芪 當歸等味。

王右 四十四歲。血崩已久 前曾經治愈。近來氣虛 血弱 溫攝兼酸緩微甘法進治 以白歸身 川杜冲 五味子 卷柏炭 鹿角膠 茯苓 川續斷 炙黑草 大白芍 大丹參 生黃芪 炒防風 龍眼肉 三劑已效。

小河 王右 三十五歲。崩下 因多服化濕藥 以致胃脘疼痛 血仍不止 食物不多 服此方效。炮薑 歸身 五味子 香砂仁 炙草 川斷 炒白芍 川杜冲 黃芪 丹參 延胡索 枸杞子 南棗。

夏墅 某右 二十六歲。崩漏屢作 面黃帶紅 并不腰痛 脈來弦滑無力 此乃肝虛濕痰阻經。宜調肝化濕法。

以薑梗 炒白芍 炒黑杜冲 法半夏 杭甘菊炭 大丹參 炮黑薑 制香附 茯苓 橘紅 佩欄 川續斷 紅棗等治之 而痊。

24) 丁甘仁醫案<sup>28)</sup>

沈右 新產後去血過多 頭眩眼花 神昏氣喘 自汗肢冷 脈細如些。此乃血去陰傷 陰不抱陽 陽不攝陰 正氣難以接續 浮陽易于上越 氣血有渙散之慮 陰陽有脫離之險 血脫重症 危在頃刻! 勉仿經旨血脫益氣之意 以冀萬一之幸。

吉林參須一錢 全當歸三錢 養正丹(包煎)二錢

25) 濟衆新編<sup>29)</sup>

血崩 是謂重傷大劑芍歸湯加芍藥 若小腹滿痛是肝已壞危四物湯加蒲黃生地黃汁阿膠 蘇根陳皮白芷參看血門治之

補氣養血湯

寶鑑：治小產後下血不止人參黃芪當歸白朮白朮藥 酒炒艾葉阿膠川芎青皮香附子炒縮砂研甘草灸各一錢

26) 六科準繩<sup>30)</sup>

陳產後血崩者何 答曰產臥傷耗經脈未得平復勞役 損動致血暴崩淋瀝不止或因酸鹹不節傷營衛衰弱亦變 崩中 若小腹滿痛肝經已壞危難治 急服固經丸以止之

陳無擇評曰血崩不是輕病況產後有此是謂重傷恐不止 鹹酸不節而能致之多因驚憂悲怒臟氣不平或產後服 斷血藥早致惡血不消鬱滿作堅亦成崩中固經丸自難責 效不若大料煮芍藥湯加芍藥候定續次隨證諸藥治之爲 得。

辟>前證若血滯小腹脹滿用失笑散血少小腹虛痞芍 藥湯 肝火血妄行加味逍遙散 脾鬱不統血加味歸脾湯 脾氣虛不攝血補中益氣湯 厚味積熱傷血清胃散加槐 花 風熱相搏傷血四君子防風枳殼

一產婦血崩小腹脹痛用破氣行血之劑其崩如湧四肢 不收惡寒嘔吐大便頻瀉 余用六君加炮黑乾薑四劑稍 愈又以十全大補三十餘劑而痊。

一產婦血崩因怒其血如湧仆地 口噤目斜手足抽搐 此肝經血耗生風 余用六味丸料一劑諸證悉退 但食少 哺熱佐以四君柴胡牡丹皮而愈。

27) 女科輯要<sup>31)</sup>

『素門』陰虛陽搏 謂之崩。許叔微云.. 經云, 天暑地熱, 經水沸溢。又云.. 陰虛者尺脈虛浮, 陽搏者寸脈弦急, 是謂陰血不足 陽邪有餘 故爲失血內崩, 宜奇效四物湯, 或四物加黃連

28) 濟陰綱目<sup>32)</sup>

血崩門：論崩中有傷損衝任

良方論曰 婦人崩中 有臟腑傷損衝任 血氣俱虛故也。衝任爲經脈之海 血氣之行 外順經絡 內榮臟腑 若無傷損 則陰陽和平而氣血調適 若勞動過多 致臟腑俱虛 而衝任之氣亦虛 不能約制其經血 故忽然暴下 或由陰陽相搏 爲熱所乘 功傷衝任 血得熱則流散 甚者至於昏悶 其脈數疾 小爲順洪大爲逆 大法當調補脾胃爲主

29) 女科經綸<sup>3)</sup>

經論血崩屬悲哀陽氣內動

『素問』曰：悲哀太甚 則胞絡絕 胞絡絕則陽氣內動 發爲心下崩 數溲血

經論血崩屬悲哀熱氣在中

『素問』曰：悲哀太過 則心系急 肺布葉舉 而上焦不通 熱氣在中 故血走而崩也

經論血崩屬陰虛陽搏

『素問』曰：陰虛陽搏爲之崩

經論血溢屬勞力傷腸胃絡脈

『靈樞』曰：猝然飲食 則腸滿 起居不節 用力過度 則絡脈傷 陰絡傷則血內溢 血內溢則後血 腸胃之絡傷 則血溢于外。

經論血崩屬於熱

運氣曰 少陰司天 熱淫所勝 民病血泄。少陽在泉 火淫所勝 民病便血 濺金不及 炎火乃行 民病下血。

『綱目』曰 是火炎助心 血盛而下也。

經論血崩屬於寒

運氣曰 太陰司天 寒淫所勝 血變于重 民病血泄。太陰之勝 血脈凝泣 感爲血泄。陽明司天之氣 民病便血。治之諸熱。

『綱目』曰 是寒攻心 血虛而下血也。

經論血崩屬於風

運氣曰 少陰司天之政 初之氣 風勝乃搖 候乃大溫 民病血崩

金匱論血崩屬三焦絕經

張仲景曰 寸口脈微而緩。微者 衛氣疏 疏則其膚空 緩者 胃弱不實 則谷消而水化。谷入于胃 脈道內行 水入于經 其血內成。榮盛則其膚必疎 三焦絕經 名曰血崩。

金匱論崩漏屬虛寒相搏

張仲景曰 寸口脈弦而大。弦則爲減 大則爲朮。減則爲寒 朮則爲虛。虛寒相搏 此名曰革。婦人則半產 漏下。

崩漏屬敗血膿積

王海藏曰 或因胎產 或因酒色 前後脫血 帶漏不已。先由子臟 俱入赤腸 澤液惡穢 前行太過 滓糞燥結 後滯不通 此胎腸俱病。治宜推去敗血膿積 益血致新也。心所不生 脾所不裹 肝所不藏 此三焦經節也。宿雖爲病 亦有淺深新久 治亦從輕重之。

血崩有瘀屬惡血未盡

載元禮曰 血大至曰崩 或清或濁 或純下瘀血 勢不可止。有崩甚腹痛 人多凝惡血未盡 又見血色瘀黑 愈信惡血之說 不敢止截。大凡血之爲患 欲出未出之際 停在腹中 則成瘀血。以瘀爲惡 又焉知淤之不爲虛冷乎? 淤而腹痛 血行則痛止 崩而腹痛 穴住則痛止。芎歸湯加薑, 附, 止其血而痛自止。

血崩屬涎鬱胸膈

朱丹溪曰 有涎鬱胸中 清氣不升 故經脈壅遏而降下。非開涎不足以行氣 非氣升則血不能歸道。此論血泄之義甚明。蓋以開胸膈間之濁涎 則清氣升 清氣升則血歸隧道而不崩矣。其證或腹滿如孕 或臍腹?痛 或血結成片 或血出則快 止則悶 或臍上同。治宜開結痰 行滯氣 消激血。

崩漏屬沖任血虛不能約制

『聖濟總錄』曰 婦人崩漏病 經血淋瀝不斷是也。衝任之脈 血至有時。若非時而下 猶器之津泄 故名曰漏下。蓋由血虛氣衰 不能約制 又有瘀血在內 因冷熱不調使血敗。其色或赤如豆汁 黃如爛瓜 黑如衄青如藍 血如膿 五色隨五臟虛損而漏應焉。

漏下屬衝任氣虛不能制

朱丹溪曰 崩下由臟腑傷損 衝任二脈血氣俱虛故也。二脈爲經脈之海。血氣之行 外循經絡 內榮臟腑。若勞傷過極 衝任氣虛 不能約制經血 故忽然而下 謂之崩中暴下。治當大補氣血 升舉脾胃之氣 微加鎮墜心火之藥以治心 補陰瀉陽 而崩自止。東原有治法 但

不言熱 其主在寒。學者宜細思之。

#### 血崩屬陽虛不足

趙養葵曰 血崩之疾 當分陰陽而治。氣血 人身之陰陽也。陽主升，陰主降 陽根陰 陰根陽。一升一降 循環而行 無崩漏也。若陽有餘則升者勝 血出上竅 陽不足則降者升 血出下竅。總之 血隨陽氣而升降。陽氣者 風也 風能上升 然必須東方之溫風始能升 故用助風益氣湯。凡氣虛不能攝血而崩 者 其人必面白尺脈虛大 食飲無味。久病者有之。

#### 血崩屬熱為陽脈有餘病

張子和曰 婦人天癸盡 本不當下血。血得熱而流散，非寒也。女子血崩 多因大悲哭甚 則肺葉布，心系為之急 血不禁而下崩。經曰 陰虛陽搏謂之崩。陰脈不足 陽脈遺與 數則內崩血下流。世有以虛損治之 莫有知其非者。可服大劑黃連解毒湯。

#### 血崩屬陽乘于陰為陽邪有餘病

許學士曰：崩中多用止血及補血藥；不效 以霹靂酒治之。此陽乘于陰 所謂天暑地熱 經水滂溢是也。經云：陰虛者 尺脈虛浮；陽搏者 寸脈弦急也。是為陰血不足；陽邪有餘 故為失血內崩證。用奇效四物加膠 艾 再入黃芩。醫曰：心主血 血得熱則行 得寒則止。故漏下屬熱兼虛者 四物加黃連。凡婦人感熱 血脈妄行 病曰熱崩。以抑氣散 倍加生地。

#### 血崩屬熱不可作寒論

王海藏曰：婦人血崩 來如潮涌 明是熱勢妄行 豈可作寒論？治宜清補兼升提 不可驟之。

#### 經血暴崩屬火熱為喜怒驚恐所致

張子和曰：婦人經血 終于七七之數。數外暴下 經曰火主暴下 亦因暴喜 暴怒 憂急 驚恐所致然也。慎不可作冷病治之 用峻熱之藥則死！可用黃連解毒湯以清于上 更用蓮房殼炭 棕炭以滲于下；後 p.273用四物加胡索散涼血和經之藥。

#### 血崩屬陰虛火逼妄行關心腎二經

馬玄合曰：經云陰虛陽搏謂之崩。蓋尺脈既虛 虛則血已損；寸脈搏搖 虛火愈熾 謂之曰崩。由火逼而妄行也。婦人血崩 是從胞絡宮來。血久下行 已為熱徑 則本宮血乏 十二經之血皆從此滲漏矣。然胞絡下系于腎 上通于心 故此證實關心 腎二經 宜有陰虛陽搏之脈也。東垣用十二經引經之藥 使血歸十二經 然後用黑藥止之。若徒用黑藥 不先服領血歸經藥 病亦難愈也。

#### 血崩屬真陰虛不能鎮守包絡相火

張潔古曰：崩者 條然暴下也；漏者 淋瀝不斷也。將息失宜 勞役過度 喜怒不常 大傷于肝。肝為血府 傷則不藏血 而為崩中 漏下。或悲思憂恐太甚 陽氣內動 真陰虛 不能鎮守包絡相火 故血走而崩 宜養血安神為主。或因脾胃氣虛下陷 腎與相火相合 濕熱下迫而致 宜調脾養血為主。或大小新產 遽觸房事 皆作崩漏；或經水未絕 欲熾而傷血海 亦致崩漏：皆宜養血鎮守為上。

#### 崩漏屬脾胃虛火乘心包

李東垣曰：女子漏下惡血 或暴崩不止 多下水漿之物 皆由飲食不節 或勞傷形體 或心氣不足 致令心火乘脾 脾土受邪。夫脾土 滋榮周身者也；心主血 血主脈。二者受邪 病皆在脈。脈 血之府也。心 脈之神也。心不主令 包絡代之。心系者 包絡 命門之脈也 主月事 生孕。因脾胃虛而心包乘之 故漏下血隨不止 當除濕去熱 用升陽除濕湯。此藥乃從權衡之法 以風藥勝濕 為胃氣下陷而迫于下 以救其血之暴崩也。若病愈 經血惡物已盡 主病雖除 後必須以黃芪 人蔘 甘草 當歸之類 數服而補之。若經血惡物下之不絕 尤宜救根本。當益脾胃 退心火之亢甚 是治其根蒂也。

#### 崩漏屬心火亢甚肝實不納血

虞天民曰：婦人崩漏不止 先因心火亢甚 于是血脈泛溢 以致肝實而不納血 出納之道遂廢。經曰：子能令母實。是肝腎之相火挾心火之勢 從而相扇 以月水錯經妄行 無時而泛溢也。若不早治 漸而崩中；甚則為血枯發熱勞極證 不可治矣。

#### 血崩屬寒在下焦

陳良甫曰：婦人衝任二脈 為經脈之海 外循經絡內榮臟腑。若陰陽和平 則經下宜時。如勞傷不能約制 忽然暴下 甚則昏悶。若寸脈微遲 為寒在上焦 則吐血 衄血；尺脈微遲 為寒在下焦 則崩血 便血。法當調補脾胃為主。

#### 崩漏日久化寒主升學論

李東垣曰：成人治病 必本四時升降浮沈之理。經漏不止 是前陰之氣血已下脫；水瀉不止 是後陰之氣血又下陷。後陰者 主有形之物；前陰者 精氣之門戶。前後二陰俱下 是病人周身之氣 常行秋冬之令 主肅殺收藏。人身中陽氣升浮 穀氣上行 則陽生陰長 春夏是也。即病則周身氣血皆不生長 穀氣不升。前雖屬熱 下焦久脫 已化為寒。久沈久降 寒濕大勝 當急救



之：瀉寒以熱 除濕以燥 大升大舉以助生長 補養氣血 不致偏枯。聖人立治法云：濕氣大勝 以所勝助之用風木上升是也。經云：風勝濕，是以所勝平之 當和調胃氣而滋元氣；如不止 用風藥以勝濕，此之謂也。

#### 血崩服寒藥變寒用熱治法

薛立齋曰：有婦人患崩 過服寒藥 脾胃俱虛 中病未已 寒病復起，煩渴引飲 粒米不進 昏憤時作 脈洪大 按之微弱，此無根之火 內虛寒而外假熱也。十全大補加附子 崩減 日服八味丸愈。又有久患崩 服四物涼血劑 或作或止，有主降火，主腹痛 手足俱冷 此脾胃虛寒所致。先用附子理中湯；次用『濟生』歸脾 補中益氣湯 崩頓愈。若泥痛無補法 則誤矣！

慎齊按：已上三條 序血崩之屬虛寒為病也。血 p.277 崩屬火熱致病者多。

#### 崩漏有五色之分

王叔和曰：五崩何等類？師曰：白崩者 形如涕 赤崩者 形如絳；黃崩者 形如爛瓜；青崩者 形如藍色；黑崩者 形如衄血。

#### 崩有陰陽以五色分五臟屬虛冷所致

齊仲甫曰：受熱而色赤者謂之陽崩；手冷而色白者謂之陰崩。五臟手虛 五色隨崩俱下；一臟虛 隨臟見色而下。其色白如涕 知肺臟之虛冷也；其色青如藍 知肝臟之虛冷也；其色黃如爛瓜 知脾臟之虛冷也；其色赤如絳 知心臟之虛冷也；其色黑如肝血 知腎臟之虛冷也。五臟俱虛 五色相雜 謂之五崩。

#### 崩漏有陰證陽證之分

戴云林曰：崩漏之證有陰陽。若婦人年五十後 經止數年 忽然又行 兼腹痛 或身熱口渴者 曰崩。此陰證也。若婦人年三十 四十後 經行三十日 涌暴不止者 曰漏。此陽證也。

慎齊按：已上二條 序崩漏有陰陽 五色 五臟之見證也。

#### 血崩心痛名殺血心痛

陳良甫曰：婦人血崩心痛 名曰殺血心痛 由心脾血虛也。若小產去血過多而心痛者 亦虛也。用烏賊骨炒末 醋湯下失笑散。

#### 血崩心痛屬血虛心無所養

薛立齋曰：血崩兼心痛者 心主血 去血過多 心無所養 以致作痛。十全湯 倍蓼 朮 多服。如瘀血不行者 失笑散；陰血耗散者 烏賊丸收斂之。

慎齊按：以上二條 去血崩有兼心痛之證也。

#### 崩與漏有分證治法

李太素曰：崩為急證 漏為緩病。崩必是大怒傷肝 沖動血海 或火盛之極 血熱沸騰而然。漏則房勞過度 傷損衝任二脈 氣虛不能約制經血 或其人平素多火 血不能安 故不時漏泄。崩宜理氣降火升提；漏宜滋陰養氣養血 或兼制火。

#### 治血崩有初中末三法

方約之曰：血屬陰 靜則循經榮內；動則錯經妄行。故七情過極 則五志亢甚 經血暴下 久而不止

#### 30) 東醫寶鑑 婦人門<sup>33)</sup>

產後血崩不止是謂重傷宜大劑芎歸湯(方見下)加芍藥煎服救之若小腹滿痛是肝藏已壞為難治<得效>○產後血崩不止四物湯(方見血門)加蒲黃汁阿膠薊根陳艾白芷煎服<雲岐>

產時下血過多危急宜用濟危上丹<得效>

小產後下血不止宜用補氣養血湯

血崩宜五灰散十灰丸(方並見血門)

濟危上丹：治產時下血過多虛極生風唇青肉冷汗出目瞑命在須臾切不可用正風藥亟投此乳香硫黃太陰玄精石桑寄生阿膠卷栝各等分右將前四石藥研微火炒再研細方入後四藥為末以梧子大溫酒下二三十丸<得效>

補氣養血湯：治小產後下血不止人參黃芪當歸白朮白芍藥酒炒艾葉阿膠川芎香附子炒縮砂研各一錢右剉作一貼水煎服<回春>

一方：治產後血崩取木耳及一斤或半斤者燒存性為末入麝香末一錢煨枳殼末二錢右和勻每取一錢以煎湯調下即止<丹心>

#### 31) 婦產科學<sup>3)</sup>

##### 產後出血

產婦在分娩後 24小時內 陰道流血超過400毫升者稱為產後出血 如處理不當可引起死亡。祖國醫學中包括在“產後血崩”“產後血暈”“胞衣不下”等範疇內。如『產育寶慶集』說：“產後血崩者何？曰因產後所下過多 氣血暴虛”又李東垣說：“婦人分娩 昏冒暝目 因陰血暴亡 心神無所養” 正指出了本病的嚴重性。但是我們絕不能機械地把 400毫升的出血量作為產後出血的診斷指標 因為在估計出血量時 一般往往少于

眞正的出血量 同時亦要結合產婦的具體情況而決定 所以絕對不能放鬆警惕. 與此相反 應盡一切可能 減少每介產婦的產後失血量倒最低限度.

32) 中醫臨床大全<sup>9)</sup>

塞流, 澄源, 復舊三法

塞流 卽是止血. 崩中大出血時 必先塞其流斷其血, 否則會造成脫證. 止血方法 須辨其寒熱虛實 分別施治 不可專事止澁

澄源 卽澄清本源. 明確病因病機之所在而辨證施治 一般用止血法後 待血勢稍緩便可用此法

復舊 卽調理善後, 恢復機體功能, 增進身體健康. 治法或補腎, 或調肝, 或扶脾, 或二者, 三者結合而用, 使其本固血充, 則經自調.

治崩三法又不可載然分割 塞流需澄源 澄源當固本 病機探微

本病의 主要發病機轉은 衝任損傷 不能制約經血 故經血非時妄行한다.

常見病因은 血熱 氣鬱, 血瘀, 濕熱, 脾虛及腎虛 等이다.

血熱: 素體陽盛 或七情過極 五志化火, 惑感受熱邪, 或過服辛辣助陽之品, 釀成實火 熱邪于內 損傷衝任 迫血妄行 致成崩漏.

氣鬱: 肝藏血 喜條達 鬱怒傷肝 肝氣鬱結 失于疏泄 氣機逆亂 血不歸經 遂成崩漏

血瘀: 經期產後 余血未盡 或來外感 或因內傷 余血停滯 阻滯經脈 惡血不去 新血難安 血不歸經 形成崩漏 亦有因升高墮落或閃挫受傷 損及衝任 以致惡血下流者.

濕熱: 經行山後 胞脈空虛 若因攝生不洁 或因久居淫濕之地 濕邪乘虛而入 蘊而化熱 或肝經濕熱下注 或因熱毒蘊蒸 均可傷及衝任 迫血妄行崩漏不止

脾虛: 憂患過度 飲食勞倦 損傷脾氣 脾傷則氣陷 統攝無機 衝任失固 不能約制經血 故成崩漏

腎虛: 先天不足 腎氣雉弱 天癸初至 衝任未盛 或因早婚 多產 房室不節 損傷腎氣 或因絕經期腎氣漸虛 腎氣虛則 封藏失司 衝任失固 不能約制經血 內成崩潰 若腎陰虛 則陰虛失守 虛火動血 致成崩漏

33) 韓醫學大辭典<sup>34)</sup>

產後血崩不止

產後에 性器로부터 갑자기 피가 많이 나오는 病症. 產後血崩不止는 解産할 때에 産道가 손상되는 것. 產後 瘀血이 정체되는 것. 產後 몸조리를 잘못하여 産母의 氣가 虛해지거나 熱邪가 침입하는 것 등에 의해서 온다. 證狀은 解産할 때 出血이 지속되거나 解産 直後에 出血이 있는 것 혹은 解産 후 하루 이틀 지나서 出血하는 것들이다. 産道 손상 때에는 解産할 때의 出血이 解産한 뒤에도 계속되면서 出血量은 대체로 많다. 治療는 손상된 부위를 靛낸다. 瘀血이 정체되어 온 것은 產後 하루 이틀 지나서 出血이 계속되거나 갑자기 出血이 많아지며 下腹痛이 있는데 이 때는 瘀血을 없애는 방법으로 生化湯 血府逐瘀湯 등을 加減하여 쓴다. 瘀血 停滯證 때에는 瘀血과 함께 胎盤 또는 卵膜 조직들이 일부 남아 있을 수 있으므로 수술로 긁어 없앨수 있다. 氣가 虛해서 온 것은 기운이 없고 出血은 계속되나 복통은 없는데 이 때는 補氣攝血하는 방법으로 補中益氣湯 益胃升陽湯 등을 쓴다. 熱邪가 침입하여 온 것은 거무스레한 피가 계속 나오며 냄새가 나고 下腹痛이 있으면서 몸이 달아오르는데 이 때는 淸熱涼血止血하는 방법으로 五味消毒飲 芩連四物湯 등을 쓴다.

血崩

성기부정출혈. 血崩血漏와 같은 뜻으로 쓰이는데 피가 갑자기 많이 나오는 것을 말한다.

血崩不止

성기이상출혈 崩漏를 말하는데 피가 많이 나오면서 멎지 않는 것이다.

III. 考 察

崩漏는 血崩, 血漏의 뜻으로 經期가 아닌데 돌연히 陰道에서 出血이 일어나는 것으로, 女性性器의 非正常的 出血을 말한다.

崩은 忽然暴下 若山崩然의 形象이고, 漏는 非時而血下 淋瀝不止의 形象으로 일반적으로 崩中 혹은 血崩이라 하는 것은 돌연히 暴注하는 下血을 의미하고, 血漏 혹은 漏下라 하는 것은 持續的으로 小量씩 點狀하는 下血을 의미한다. 漏하면 淋하고 淋하면 崩하니 輕重의 차이만 있을뿐 兩者는

기본적으로 同一한 病證이다<sup>1)</sup>.

崩漏는 韓醫學的으로 陰虛陽搏謂之崩이라 하여 『內經』<sup>4)</sup>에 처음 '崩'이라는 명칭이 記載된 이후 『諸病源候論』<sup>2)</sup>에서는 崩而內有瘀血 故時崩時止淋漓不斷하는 것으로 崩中, 漏下라고 命名하였다.

宋代 『濟生方』<sup>35)</sup>에서 崩漏라고 구체적인 命名이 등장 하였으며, 이로 인해서 뒤의 『醫宗金鑑·崩漏門』<sup>15)</sup>에서 淋瀝不斷名爲漏, 忽然大下謂之崩이라 하여 崩과 漏를 구분하여 설명 하였으나 兩者를 崩漏라 概稱한다.

西洋 醫學的으로 崩漏는 各種의 子宮出血病을 概括하는 것으로 예를 들면 機能性子宮出血, 流産, 産後, 骨盤腔炎과 生殖系統의 腫瘤, 癌腫 등이 일으키는 子宮出血 모두가 崩漏의 범위에 속한다<sup>3)</sup>. 또한 子宮出血<sup>36)</sup>은 出血機轉에 따라 子宮의 器質的 손상에 의한 不正出血과 排卵과 月經에 관련이 있는 機能性 子宮出血로 구분하는데 機能性 子宮出血이란 非器質的 또는 內分泌性 原因에 의한 子宮出血을 말하는 것으로 최근에는 紊亂한 性生活로 인한 中絶手術 및 七情過傷, 精神的 不安定 등으로 증가하는 추세이다. 또한 崩漏는 연령에 따라 차이가 있는데 『金匱要略』<sup>5)</sup>에는 "婦人이 나이 五十이 되어 下利가 不치지 않는다."라 하였는데 이때 下利를 『醫宗金鑑』<sup>15)</sup>에서는 下血이라 하여 崩漏라 보고 있다. 『儒門事親』에서는 "婦人이 四十의 나이를 넘으면서 感情의 不調과 下血이 있을 수 있다."고 하였으며, 張<sup>7)</sup>은 "婦人이 四十의 나이를 넘어 月經이 없으려 할 때 下血을 하는 경우가 있다."라 한 것이 그것이다.

崩漏의 病因, 病理를 살펴보면 『黃帝內經』<sup>4)</sup>에 陰虛陽搏 謂之崩이라고 하였고, 張<sup>5)</sup>은 陰虛上搏하여 婦人이 半産, 漏下 한다고 하였고, 巢<sup>2)</sup>는 勞傷氣血하여 衝任之脈이 虛損하면 胞內에서 走하여 經脈의 海가 되는 衝任之脈이 經血을 통제하지 못하여 崩中, 漏下가 된다고 하였으며, 孫<sup>11)</sup>은 勞損而致로 인하여 五臟空虛 해지니 補를 위주로 삼아 治療해야 하고 止血固澁을 兼해야 한다고 하였다. 李等<sup>12,14,15)</sup>은 脾胃虛損, 下陷으로 攝血하지 못하여 發한다 하였으며, 朱<sup>13)</sup>는 勞動過極으로 衝任氣虛하여 發하는데, 治法으로 大補氣血, 舉養脾胃, 微治心火 해야 한다고 하였고, 葉<sup>16)</sup>은 衝任損傷, 氣血虛, 鬱結

로 發한다 하였다. 陳<sup>37)</sup>은 暴崩下血의 原因을 脾胃에 두고 調補脾胃를 위주로 하여서 단지 調養元氣하면 病邪가 차유하는데, 만약 그 邪를 공격하면 元氣가 도리어 傷한다고 여겼다. 嚴<sup>35)</sup>은 將理失宜하여 喜怒不節 疲極過度하면 大傷于肝하여 肝不能藏血子宮 宮不能傳血于海하니 所以崩中漏下라고 하여 血崩은 肝과 밀접한 관계가 있으니 治療도 調養衝任, 鎮注血海를 위주로 해야 한다고 주장하였다.

李<sup>17)</sup>는 皆由脾胃有虧 下陷于腎 與相火相合 濕熱下迫 經漏不止라고 하여 血崩의 發生은 脾胃腎과 밀접한 관계가 있다고 하여 濕熱下迫도 崩漏의 病因의 한가지라고 주장하였다.

張<sup>38)</sup>은 五臟之陰 皆能受病 受病而致 崩淋經漏不止라 하여 崩漏는 五臟과 모두 관계가 있다고 여겼다. 傅<sup>39)</sup>은 閃跌血崩을 보충하였는데 婦人有墜落閃挫受傷하면 惡血下流하는 것이 血崩之狀과 같다고 하였고 沈<sup>40)</sup>은 崩漏의 原因을 火熱, 虛寒, 勞傷, 氣陷, 血瘀, 虛弱 등의 여섯 가지로 귀납 시켰다<sup>9,41)</sup>.

그리고 근래에 이르러 醫家들은 崩漏의 病因病機에 대하여 分析分類하여 衝任損傷 不能制約經血 故經血非時妄行을 主要 病機로 보았다<sup>9,41)</sup>. 또한 崩漏의 常見病因을 血熱, 氣鬱, 血瘀, 濕熱, 脾虛, 腎虛 등 여섯으로 分類하였는데 血熱은 素體陽盛하거나 或은 七情過極하면 五志化火하고, 또한 感受熱邪 或過服辛辣助陽之品하여 實火를 釀成하면 熱邪가 안에서 衝任脈을 損傷시켜 迫血妄行하여 血崩에 이르게 되는 것이고<sup>8,9)</sup> 氣鬱은 肝은 본래 藏血 喜條達하는데 鬱怒傷肝하여 肝氣鬱結 失于疏泄 氣機逆亂하면 血不歸經하여 마침내 血崩에 이른다고 설명하였다<sup>8,9,18)</sup>. 血瘀는 産後에 餘血未盡 或來外感 或因內傷하면 血이 停滯되어 經脈을 阻滯하고 惡血不去 新血難安하면 血不歸經하여 血崩을 형성한다고 하였다. 또한 升高墜落 或挫閃受傷으로 인해서 損及衝任하면 惡血下流에 이른다고 설명하였다<sup>8,9)</sup>. 濕熱은 産後에 胞脈空虛한데 만약 攝生을 잘 못하거나 혹은 淫濕之地에 오래 居하여 濕邪가 虛를 틈타 들어와 蘊而化熱하면 衝任脈이 損傷되어 迫血妄行하고 崩漏不止 한다고 하였다<sup>8,9)</sup>. 脾虛는 憂患過度, 飲食勞倦으로 脾氣가 損傷되면 脾傷則

氣陷하므로 統攝無機하여 衝任失固 不能約制經血 하여 血崩에 이른다<sup>9)</sup>고 하였으며, 腎虛는 先天不足 腎氣虛弱으로 인해 天癸初至에 衝任微盛하거나 혹은 早婚多産으로 인해 房室不節하여 腎氣가 損傷되거나, 閉經期에 腎氣漸虛하니 腎氣虛則 封藏失司하여 衝任失固 不能約制經血하니 血崩에 이른다<sup>8,9)</sup>고 설명하였다.

崩漏의 治療에 있어서는 病勢의 완급이 같지 않으므로 “急則治其標, 緩則治其本”한다는 原則에 따라 暴崩일 경우에는 마땅히 止血固脫의 治法이 중요하며, 그 病勢가 緩慢한 漏症으로 전환되었을 경우에는 治本이 중요하다.

王<sup>42)</sup>은 血崩의 治療를 구체적으로 開痰, 行氣, 清汚血, 補養, 補脾升陽, 養血行氣, 補中去積, 補澀止血 等の 방법으로 分類하였고 아울러 方劑도 涼劑, 溫劑, 澀劑, 燥劑등으로 나누었다.

方<sup>13)</sup>은 『丹溪心法附餘』에서 治崩次第, 初用止血以塞其流, 中用清熱涼血以澄其源, 末用補血以復其舊라 하여 이 三法은 崩中 治療의 原則이 되었는데 塞流는 止血의 뜻으로 崩中大出血時에는 반드시 먼저 塞其流 斷其血하여야 함을 말하고 그렇게 하지 않으면 脫症에 빠진다고 경계하였고, 止血의 방법은 寒熱虛實을 辨別하여 治療하고 止澀에만 의존하면 안된다고 하였다. 澄源은 澄清本源의 뜻으로 病因病機의 所在를 명확히 밝히는 것을 말하는 것으로 일반적으로 止血法을 사용한 후에 血勢가 緩해짐을 기다려 此法을 사용한다는 것이다. 마지막으로 복구는 즉 조리선후의 뜻으로 신체의 정상능력을 회복하여 신체건강을 증진시키는 치법으로 보신, 조간, 부비 혹은 결합하여 사용하여 본고혈충하면 곧 경혈이 자조해 진다는 것이다<sup>9,13,41)</sup>.

청대 武<sup>32)</sup>는 方劑를 더욱 자세히 血熱崩漏方, 勞傷崩漏方 등으로 분류하였으며, 蕭<sup>8)</sup>은 崩宜理氣降火升提하고 初用止血, 中用清熱涼血 末用補血이라 하였고 또한 血崩은 急症이기 때문에 우선 標를 治療하고 補氣止血하여 虛脫을 방지하여야 한다고 주장하였다.

近來에는 증상에 따른 辨證施治로 虛寒하면 溫經回陽하고, 虛熱에는 滋陰清熱하고, 氣血이 俱虛하면 大補氣血하고, 憤怒傷肝하면 行氣舒鬱하고, 相火妄動하면 滋陰降火하고, 衝任이 損傷하면 益

氣固攝하고, 血瘀하면 驅逐하고, 寒濕에는 祛風除濕하고, 風冷相搏하면 解表風寒한다 하였다<sup>9)</sup>.

위의 各家의 說을 要約하면 血崩은 急則治其標 緩則治其本の 原則하에 塞流, 澄源, 復舊의 三法을 이용하여 治療함을 알 수 있다.

#### IV. 結 論

崩漏의 病因病機, 治療法에 관하여 文獻적으로 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 崩漏는 妊娠中 出血인 胎漏와 구분되는 것으로 經期가 아니데 돌연히 陰道에서 出血이 일어나는 것으로, 非時而下, 淋瀝不斷의 形象을 띠는 것을 漏라 하고 忽然暴下, 若山崩然의 形象을 띠는 것을 崩이라 한다.

2. 崩漏의 주요 原因은 血熱, 氣鬱, 血瘀, 濕熱, 脾虛, 腎虛 等이다.

3. 崩漏의 주요 病機는 衝任損傷 不能制約經血이다.

4. 崩漏의 治法은 急則治其標 緩則治其本の 原則하에 塞流, 澄源, 復舊의 三法을 爲主로 한다.

#### 參考文獻

1. 宋炳基 : 韓方婦人科學, 서울, 杏林出版, 1978, p. 220.
2. 巢元方: 諸病源候論, 北京, 人民衛生出版社, 1981, p. 204, 205.
3. 上海中醫學院 : 婦產科學, 홍콩, 商務印書館, 1976, p. 256.
4. 朴一洪 外 2人: 譯註黃帝內經素門 第一卷, 서울, 大星文化社, 1988, pp. 121-122.
5. 張仲景: 金櫃要略, 서울, 醫道韓國社, 1984, p. 93, 94, 102.
6. 張子和: 儒門事親, 서울, 大星文化社, 1993, p. 6, 7.
7. 張景岳: 婦人規, 廣東, 廣東科技出版社, 1984, pp. 90-99.
8. 蕭 燾: 女科經綸, 江蘇省, 江蘇科學技術出版社, 1986, pp. 272-279.

9. 楊思澍: 中醫臨床大全, 北京, 北京科學技術出版社, 1991, pp. 603-605.
10. 王叔和: 脈經, 廣東, 廣東科技出版社, 1984, pp. 90-99.
11. 孫思邈: 備急千金要方, 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp. 66-70, p. 541.
12. 李東垣: 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社, 1992, p. 196, 197.
13. 方 廣: 丹溪心法附餘, 서울, 大星文化社, 1993, pp. 733-739.
14. 李 梴: 國譯編註醫學入門, 서울, 南山堂, 1982, pp. 23-28.
15. 吳 謙: 醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, 권 45, 1980, p. 32.
16. 葉天士: 葉天士女科, 서울, 大星文化社, 卷1, 1981, pp. 221-225.
17. 李東垣: 蘭室秘藏, 서울, 대성문화사, 1991, p. 203.
18. 陳夢電: 醫部全錄, 北京, 人民衛生出版社, 1983, pp. 264-272.
19. 張 璠: 張氏醫通, 서울, 一中社, 1992, p. 575.
20. 朱震亨: 金匱鉤玄, 北京, 人民衛生出版社, 1993, pp. 158-159.
21. 龔廷賢: 萬病回春, 서울, 一中社, 1991, p. 83.
22. 陳 言: 陳無擇三因方, 台北, 台聯國風出版社, 1948, pp. 18-19.
23. 齊仲甫: 女科百問, 上海, 上海古籍書店出版, 1983, pp. 58-59.
24. 朱震亨: 脈因證治, 北京, 人民衛生出版社, 1983, p. 831.
25. 宋太醫寶材重集: 扁鵲心書, 서울, 一中社, 1991, p. 21, 22.
26. 甘地出版社編輯部: 清宮秘方, 台北, 甘地出版社, 1985, pp. 414-418.
27. 葉天士: 臨證指南醫案, 台北, 新文豐出版公司, 1980, p. 672, 673.
28. 張元凱: 丁甘仁醫案, 江蘇, 江蘇科學技術出版社, 1985, p. 1205.
29. 康命吉: 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 1971, p. 256.
30. 明金壇: 六科準繩, 台北, 新文豐出版社, 1979, pp. 449-450.
31. 沈堯封: 女科輯要, 北京, 人民衛生出版社, 1988, pp. 24-27.
32. 武之望: 濟陰綱目, 서울, 一中社, 1992, pp. 61-78.
33. 許 俊: 東醫寶鑑 婦人門, 서울, 大星文化社, 1980, pp. 205-206.
34. 韓醫學大辭典編纂委員會: 韓醫學大辭典, 서울, 정담출판사, 1998, p. 684, 1805.
35. 嚴用和: 濟生方(醫方類聚), 서울, 東洋醫大, 1965.
36. 대한산부인과학회: 부인과학, 서울, 현대의학서적사, 1987, pp. 847-850.
37. 陳自明: 婦人大全良方, 北京, 人民衛生出版社, 1985, p. 38.
38. 張介賓: 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1988, pp. 10-13.
39. 傅青主: 傅青主男女科, 서울, 大星文化社, 1984, pp. 85-89.
40. 沈金鰲: 婦科玉尺, 서울, 翰成社, 1984, pp. 43-48.
41. 姜東煥: 胎漏의 治方에 關한 文獻의 考察, 大田大學校 韓醫學研究所 論文集 第7券 1號, 1988, pp. 561-585.
42. 王肯堂: 證治準繩, 上海, 翰成社, 1982, pp. 510-511.