# 심하부 복진 소견과 연관된 상한론, 금궤요략 수재 약물, 처방의 응용에 관한 연구

최명희 · 김준기*

동국대학교 한의과대학 병리학교실

# Study on Application of the Herbal Medicines Mentioned in 『Sanghanron』,『GeumGweyoryak』 with Regards to the Abdominal Diagnoses Impressions of Epigastric Fullness and Rigidity

Myong Hee Choi, June Ki Kim*

*Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Dongguk University*

Through abdominal diagnoses, deficiency and excess, and cold and heat of the eight principles for differentiating syndromes can be determined, pathogens such as fluid retention, dry stool, retention of undigested food, abdominal mass, blood stagnation, stagnation of Gi, deficiency of Kidney Yang, and, spermatorrhea can be identified, nature and stages of the symptoms can be understood and then pathogenesis analyzed. Abdominal diagnosis can be one of primary factors in deciding treatment, expecting prognosis and treatment effect, and choosing herbal prescriptions. Representative herbs for epigastric stuffiness/fullness are Radix Ginseng, Pericarpium Citri, etc; for fullness of epigastrium, Rhizoma Pinelliae, Pericarpium Citri, Rhizoma Rhei, etc.; for severely rigid epigatrium, Radix Glycyrrhizae, Radix Ginseng, etc.; for epigastric pain, Rhizoma Pinelliae, Pericarpium Citri, etc.; for epigastric fullness and rigidity, Rhizoma Coptidis, Radix Ginseng, etc.; for feeling of obstruction in the epigastirum, Radix Bupleuri, Radix Ginseng, etc.; for palpitation in the epigastrium, Radix Glycyrrhizae, Ramulus Cinnamomi, etc. It is essential to rightly diagnose through comprehensive analysis of the data gained by the four methods of diagnosis, and in doing this, further studies on how to utilize abdomen diagnosis for clinical practice.

Key words : Sanghanron, Gumgweyoryak, abdominal diagnosis, epigastric fullness, epigastric fullness and rigidity

## 서 론

腹診은 望聞問切의 사진 중에서 切診(觸診)의 일부로서 韓醫學 診斷에서 중요한 診察法이다. 腹診法은 東漢때 長沙太守이었던 醫聖 張仲景의 著作인 傷寒論과 金匱要略에서 胚胎하였지만 搖籃地인 中國에 있어서는 많이 활용되지 않고 日本에 傳來된 뒤 이후 많은 발전을 이루어 한방 진단 방법상에서 중요한 위치를 점하기에 이르렀다[1].

《重訂通俗傷寒論· 按胸腹》에 "胸腹은 五臟六腑之宮城이고, 陰陽氣血之發源이므로 臟腑何如를 알고자 하면, 胸腹을 按해야 한다. 이를 腹診이라고 한다. 察해서 胸腹之堅軟과 拒按與否와 胸腹之冷熱을 察해서 寒熱虛實을 定하고, 臟腑之虛實을 辨하는 것을 腹診이라고 기술되어 있다.[2]

배를 보는 것을 '복진(腹診)', '진복(診腹)', '후복(後腹)', '안복(按腹)'등으로 稱한다. 腹診은 日本에서 독특한 發達을 이루었다.

토쿠가와(德川) 시대의 명의 마나세 겐시쿠[曲直瀨朔]는 그의 저서 『백복도설(百腹圖說)』에서 "배는 살아가는 根本이고, 모든 病은 여기에 기인하다."라고 하고 또 요시마스 토오도오(吉益東洞)도 그의 醫說을 集錄한 『醫斷』에서 "배는 살아가는 근본이고, 그러므로 모든 병은 여기에 기인한다. 이러하므로 병을 진찰할 때는 반드시 그 배를 살펴본다."라고 述하여 腹診의 重要

* 교신저자 : 김준기, 경북 경주시 석장동 707, 동국대학교 한의과대학
· E-mail : graywolf@dongguk.ac.kr · Tel : 054-770-2374
· 접수 : 2006/07/25 · 수정 : 2006/08/31 · 채택 : 2006/09/25

1) 湯本求眞, 皇漢醫學, 癸丑文化社, p. 41.
2) 麻仲學, 中國醫學診法大全, 山東科學出版社, p. 119.

性에 대하여 강조하고 있다.[3]

漢方의 腹診에는 세 가지 유파가 있다. 그 하나는 주로 침술의가 개발한 것으로 『難經』系의 腹診이다. 그 두번째는 주로 古方派의 發明에 의한 『 傷寒論』系의 腹診이다. 그 세번째는 『難經』系와 『傷寒論』系의 절충에 의한 것으로 주로 後世方醫家에 의해 開發 되었다.[4]

본 論文은 傷寒論系의 腹診을 中心으로 硏究하였으며, 심하부에 나타나는 중요병증의 복진방법과 복진에 따른 약물응용방법에 대하여 보고하고자 한다.

## 본 론

腹診의 目的은 첫 번째 腹力의 評價에 의한 虛實의 判定이다. 腹筋의 彈力, 두께, 筋肉 緊張을 종합해서 腹力이라고 부른다. 腹力은 患者의 體質 , 體力을 반영하고 虛實 判定에 큰 도움이 된다. 두 번째 漢方 診斷 上에서 特異的인 價値를 가진 所見의 評價를 할 수 있다. 특수한 腹部 所見(腹證)은 그것 자체가 漢方 處方의 선택에 밀접한 關係를 갖는다.[5]

### 1. 腹診의 意義

1) 病의 本質과 病機를 파악해서 病名을 確定할 수 있다.[6]

(1) 腹診을 通해서 小結胸의 病名을 診斷할 수 있다.

小結胸病, 正在心下, 按之則痛, 脈浮滑者, 小陷胸湯主之.[傷 138]

(2) 結胸과 心下痞의 腹診上 差異點을 통하여 病名을 確定할 수 있다.

若心下滿而硬痛者, 此爲結胸也, 大陷胸湯主之. 但滿而不痛者, 此爲痞, 柴胡不 中與之, 宜半夏瀉心湯.[傷 148]

2) 病位를 判斷할 수 있다.[7]

(1) 積聚 → 積은 臟病이고, 聚는 腑病이다.

積者, 臟病也, 終不能移 ; 聚者, 腑病也, 發作有時, 展轉痛移, 爲可治.[金匱 十一 ]

(2) 水가 停滯된 臟器에 따라 腹診 狀態가 다르므로 心下(胃), 肝, 腎 等의 水가 停滯된 臟腑의 구별이 가능하다.

① 水在心, 心下堅築, 短氣, 惡水不欲飮.[金匱 十二]

② 腎水者, 其腹大, 臍腫.[金匱 十四]

(3) 裏가 未和한지 和한지를 알 수 있다.

太陽中風, 下利嘔逆, 表解者, 乃可攻之. 其人漐漐汗出, 發作有時, 頭痛, 心下痞硬滿, 引脇下痛, 乾嘔短氣, 汗出不惡寒者, 此表解裏未和也, 十棗湯主之.[傷 152]

3) 病因을 파악할 수 있다.[8]

(1) 病因이 水飮이라는 것을 파악할 수 있다.

氣分, 心下堅, 大如盤, 邊如旋杯, 水飮所作, 桂枝去芍藥加麻辛附子湯主之.[金匱 十四]

(2) 病因이 瘀血이라는 것을 파악할 수 있다.

師曰 : 產婦腹痛, 法當以枳實芍藥散, 假令不愈者, 此爲腹中有乾血著臍下, 宜下瘀血湯主之 ; 亦主經水不利.[金匱 二十]

(3) 病因이 水와 血이 結한 것이라는 것을 파악할 수 있다.

婦人少腹滿如敦狀, 小便微難而不渴, 生後者, 此爲水與血俱結在血室也, 大黃甘遂湯主之.[金匱 二十二]

(4) 病因이 失精이라는 것을 파악할 수 있다.

夫失精家, 少腹弦急, 陰頭寒, 目眩(一作目眶痛), 髮落, 脈極虛芤遲, 爲清穀, 亡血, 失精. 脈得 諸芤動微緊, 男子失精, 女子夢交, 桂枝龍骨牡蠣湯主之.[金匱 六]

(5) 病因이 瘀血在裏라는 것을 파악할 수 있다.

太陽病六七日, 表證仍在, 脈微而沈, 反不結胸, 其人發狂者, 以熱在下焦, 少腹當硬滿; 小便自利者, 下血乃愈. 所以然者, 以太陽隨經, 瘀熱在裏故也, 抵當湯主之.[傷 124]

(6) 病因이 宿食과 燥屎라는 것을 파악할 수 있다.

大下後, 六七日不大便, 煩不解, 腹滿痛者, 此有燥屎也. 所以然者, 本有宿食故也, 宜大承氣湯.[傷 241]

(7) 病因이 冷結라는 것을 파악할 수 있다.

病者手足厥冷, 言我不結胸, 小腹滿, 按之痛者, 此冷結在膀胱關元也.[傷 340]

4) 病機를 分析하여 證을 定할 수 있다.[9]

(1) 腹證 部位와 程度에 따라 結胸의 病機를 分析하여 小, 大, 熱實, 心下痞와의 차이 等으로 나눌 수있다.

① 小結胸病, 正在心下, 按之則痛. [傷 138]

② 結胸熱實, 心下痛, 按之石硬者. [傷 135]

③ 病發於陽而反下之, 熱入因作結胸; 病發於陰而反下之, 因作痞. 所以成結胸者.[傷 131]

(2) 病證의 虛實을 나눌 수 있다.

① 傷寒中風, 醫反下之, 其人下利, 日數十行, 穀不化. 腹中電鳴, 心下痞硬而滿. 乾嘔, 心煩不得安, 醫見心下痞, 謂病不盡, 復下之. 其痞益甚, 此非結熱, 但以 胃中虛, 客氣上逆, 故使硬也, 甘草瀉心湯主之.[傷 158]

② 本太陽病, 醫反下之, 因而腹滿時痛者, 屬太陰也, 桂枝加芍藥湯主之;大實痛 者, 桂枝加大黃湯主之.[傷 279]

(3) 病性의 寒熱을 나눌 수 있다.

① 病者手足厥冷, 言我不結胸, 小腹滿, 按之痛者, 此冷結在膀胱關元也.[傷 340]

② 太陽病六七日, 表證仍在, 脈微而沈, 反不結胸, 其人發狂者, 以熱在下焦, 少腹 當硬滿; 小便自利者, 下血乃愈. 所以然者, 以太陽隨經, 瘀熱在裏故也, 抵當湯 主之.[傷 124]

5) 預後와 治療 效果를 判斷할 수 있다.[10]

3) 오오츠카 게이세츠, 漢方의 特質, 電波科學社, p. 98.
4) 오오츠카 게이세츠, 漢方의 特質, 電波科學社, p. 99.
5) 松田邦夫, 漢方治療의best step. 南山堂, p. 10.
6) 陣家旭, 張仲景診斷學, 中國醫藥科技出版社, p. 97.
7) 陣家旭, 張仲景診斷學, 中國醫藥科技出版社, p. 97.
8) 陣家旭, 張仲景診斷學, 中國醫藥科技出版社, p. 98.
9) 陣家旭, 張仲景診斷學, 中國醫藥科技出版社, p. 98.
10) 陣家旭, 張仲景診斷學, 中國醫藥科技出版社, p. 99.

(1) 難治證과 死證을 判斷할 수 있다.

① 脈但浮, 無餘證者, 與麻黃湯; 若不尿, 腹滿加噦者, 不治.[傷 232]

胃氣敗傷證으로 不治症을 述했다.

② 結胸證悉具, 煩躁者亦死.[傷 133]

結胸證預后중 死證에 대해 述했다.

③ 此女勞之病, 非水也. 腹滿者難治.[金匱 十五]

④ 名曰女勞疸, 腹如水狀不治.[金匱 十五]

女勞疸중 難治와 不治에 대해 述했다.

(2) 轉變을 판단할 수 있다.

發汗後, 其人臍下悸者, 欲作奔豚, 茯苓桂枝甘草大棗湯主之.[傷 65]

臍下悸는 發汗後 나타난 腹證으로서 奔豚이 올 수 있음을 豫見할 수 있다.

(3) 治療 效果를 觀察할 수 있다.

心下堅, 大如盤, 邊如旋盤, 水飮所作, 枳朮湯主之.[金 十四]

枳朮湯을 服藥 후 治療 效果가 있어 방후주(方後注)에서 "腹中軟卽當散也" 라고 하여 水飮이 已散되었음을 알 수 있다.

6) 虛實의 基本的 腹診 所見을 나타낸다.

病者腹滿, 按之不痛爲虛, 痛者爲實.[金匱 十]

## 2. 心下部 腹診의 臨床的 意味

본고에서는 복진 중에서 심하부에 나타나는 주요 병증에 대하여 역대 의서의 주요내용을 정리하고자 한다.

### 1) 心下

心下部의 정확한 위치에 대하여 살펴보면 劍狀突起下端을 頂點으로 하고, 左右乳線과 肋骨 弓이 交叉되는 二點을 連結하는 곳을 底邊으로 하여 三角形部分을 말하며, 底邊은 대개 中脘部까지를 말하는 것으로 볼 수 있다.[11]

(1) 心下痞

心下痞는 오로지 自覺的인 것으로 病人은 "가슴이 막힌다." 또는 "가슴이 시원하지 않다." 등과 "가슴이 괴롭다." 등이라고 말해 온다[12]. 鳩尾 즉 "明治"의 부근에 막힌 감이 있어 불쾌한 狀態를 말한다. 이것은 自覺的인 症狀이고, 心窩部를 눌러도 抵抗感이 없고, 壓痛도 없다[13]. 이런 호소는 心下滿의 경우도 비슷하게 호소하기 때문에 心下滿과의 구별이 重要하다. 心下痞는 대게 虛證이 많고, 때로 實의 경향의 사람도 있다[14].

(2) 心下滿 · 心下痞滿

「心下滿」도 그 自覺症狀과 같이 腹候로서는 心下痞硬을 함께 가지는 것이라고 생각해도 좋다. 半夏瀉心湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯의 형제 三方은 모두 이 心下滿으로서 痞硬이라고 하는 心窩部의 症狀을 공유한다는 것이다. 滿은 아프지 않는 것이 原則인 것이지만 臨床의 경우에서는 心窩部의 疼痛은 있는 것도 있고 없는 것도 있다[15].

(3) 心下痞硬 [16]

心窩部에 自覺的으로 痞塞感을 느낄 뿐만 아니라, 他覺的으로도 抵抗과 壓痛이 있다. 즉 心下痞에 부가해서 他覺的 症狀이 있는 것을 心下痞硬이라고 하는 것이다. 이때에 抵抗과 壓痛의 정도는 여러 가지이고, 가벼운 것으로부터 상당히 强한 것까지 상당한 폭이 있다[17]. 痞는 氣滯의 徵候로 볼 수 있다[18].

腹滿과의 槪念 差異를 살펴 보면 다음과 같다.

抵抗이 만져지는 部位는 心窩部가 中心이며 腹直筋은 痙攣하고 있지 않으므로 抵抗이 臍傍部까지 波及하는 일은 없다[19]. 臍部까지 膨滿하고 抵抗이 있는 것은 心下痞硬이 아니다. 이것은 病邪가 半表半裏에서 더 깊이 裏로 들어간 것을 意味하는 것이므로, 이럴 때는 차라리 腹滿으로 보는 것이 도리어 正當하다 할 것이다[20].

(4) 心下痞堅 (心下堅, 心下堅築, 心下續堅滿, 心下堅大如盤)

『金匱要略』의 「痰飮咳嗽病篇」중의 木防己湯 및 木防己去石膏加茯苓芒硝湯의 조문에는 「膈間支飮, 其人喘滿, 心下痞堅, 面色黧黑, 其脈沈緊, 得之數十日, 醫吐下之不愈, 木防己湯主之. 虛者卽愈, 實者三日復發, 復與不愈者, 宜木防己湯去石膏加茯苓芒硝湯主之.」라고 쓰여 있다.

東洞著 『方極』에는 「木防己湯은 水病이 있고, 喘滿, 心下痞堅하고, 煩渴하고 上衝하는 者를 治療한다.」「木防己去石膏加茯苓芒硝湯은 木防己湯證으로서 煩渴하지 않고 小便不利, 痞堅이 甚한 者를 고친다.」라고 쓰여 있다[21] .

心窩부터 中脘까지 菱形狀을 나타내며, 壓按하면 抵抗이 있고, 板狀처럼 형성되어 있고 拒按하며, 약간 힘을 주어도 疼痛이 있다. 自覺症狀은 心下堵塞憋悶, 呼吸不暢한다[22].

心下痞堅은 心下痞硬의 상태가 오히려 한층 강하게 된 것이지만 心下痞硬과 같이 그 정도는 비교적 가벼운 것으로부터 心下石硬에 가까운 것에 이르기까지 상당한 폭이 있다. [23].

心下痞硬보다 좀 더 緊張이 强한 狀態로서 大防己湯證에서 볼 수 있다[24].

(5) 心下石硬(心下硬)

『傷寒論』에 「傷寒六七日, 結胸熱實, 脈沈而緊, 心下痛, 按之石硬者, 大陷胸湯主之.」라고 하는 이것이고, 心下石硬이라고 하는 症狀은 心下의 抵抗과 壓痛이 최대로 강한 狀態이다. 木防己湯의 心下痞堅도 心下의 抵抗과 壓痛이 매우 강해서 조금만 접촉해도 매우 고통스러울 정도의 경우가 있지만, 이것은 그 정도가 가장 강하고 다른 條文에도 있듯이 「心下에서 少腹에 이르기까지 硬滿하여 가까이 댈 수 없는 자」라고 했다. 최대한의 抵抗과 壓痛을 보이는 것이다[25].

---

11) 박성수 外 1人, 現代漢方講座, 杏林書院, p. 85.
12) 木下繁太朗, 漢方處方과 腹診. 엔터프라이즈. p. 209.
13) 藤平健, 漢方腹診講座講座, 綠書房, p. 26.
14) 木下繁太朗, 漢方處方과 腹診, 엔터프라이즈, p. 209.
15) 藤平健, 漢方腹診講座講座, 綠書房, p. 33.
16) 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, p. 88.
17) 藤平健, 漢方腹診講座講座, 綠書房, p. 28.
18) 木下繁太朗, 漢方處方과 腹診, 엔터프라이즈, p. 210.
19) 木下臨繁 外 1人, 臨床家의 漢方, 醫學硏究社, p. 398.
20) 박성수 外 1人, 現代漢方講座, 杏林書院, p. 86.
21) 藤平健, 漢方腹診講座講座, 綠書房, p. 34.
22) 張文剑, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, p. 18.
23) 藤平健, 漢方腹診講座講座, 綠書房, p. 34.
24) 박성수 外 1人, 現代漢方講座, 杏林書院, p. 89.
25) 藤平健, 漢方腹診講座講座, 綠書房, p. 38.

心下나 胸脇에 症狀이 있다고 하는 것은 病이 少陽의 시기(부위)에 있는 것을 나타내고 있다. 病이 陽明으로 들어감과 동시에 腹候도 腹 또는 小腹으로 이행하는 것이다. 따라서, 앞서 나온 「心下로부터 少腹에 이르는 硬滿으로 가까이 댈 수 없는 자」라고 하는 大陷胸湯의 狀態는 현재는 아직 大陷胸湯의 症狀이지만 좀 더 일보진전하면 大承氣湯證으로 이행하기 직전에 있다는 것을 표시하고 있는 症狀이다[26].

(6) 心下滿痛 · 心下必痛

心下滿通은 胃脘旣滿又痛을 나타낸다.

心下必痛은 胃脘部一定疼痛을 나타낸다.

(7) 心下急

胸脇苦滿의 狀態가 心下까지, 또는 以下로 擴大되어 있고 그 程度가 보다 甚한 경우로서 大柴胡湯의 腹證이 된다[27].

心下急이라고 하는 症狀은 自覺症狀과 心下痞硬이 동시에 존재하는 것과 같은 症狀이라고 解釋해야 할 것이다[28].

(8) 心下濡

胃脘痞滿且按之濡軟을 나타낸다.

(9) 心下支結

心下支結은 小柴胡湯의 證이면서 腹直筋에 緣해서 막대기 모양으로 痛證이 있는 것을 말한다[29].

腹直筋이 上腹部에서, 배꼽을 中心으로 해서 心窩部· 季肋部를 向해서 부채꼴로 攣縮해 있는 狀態를 말한다. 心下痞硬, 胸脇苦滿과 區別하지 않으면 안된다[30].

奧田謙藏선생은 그의 저서인 『傷寒論講義』에서 柴胡桂枝湯 條文의 說明 가운데 「心下支結의 支는 支撐이라는 뜻이다. 心下支結이란 心下支撐으로 막힌 감을 말한다. 즉 아직 그 형태는 이루어지지 않은 것이다. 이것을 結胸의 石硬과 비교해 보면 매우 가볍다. 이것도 역시 少陽의 證이다.」라고 하였다[31].

心下支結은 裏急과 유사하여 혼동되므로 鑑別에 주의를 하여야 한다. 心下支結에서는 腹直筋이 上部에서 특히 拘攣하고, 心下를 떠받치고 있으나, 裏急에서는 腹直筋이 대체로 拘攣하고 있다[32].

(10) 心下支飮

(心下有留飮, 心下有痰飮, 心下有支飮, 心下有水氣 心下有水 )

心下部의 振水音 胃內停水를 古醫書에는 心下水氣라고 쓰고 있다. 하여간 水飮 水毒을 표현하는 腹證으로 驅水劑 利水劑를 쓰는 目標가 된다[33].

(11) 心下悸

心下部 悸動不安을 나타낸다.[34]

3. 腹診 部位別 應用 藥物[35][36][37][38]

藥徵은 일본 에도시대의 名醫인 吉益東洞(요시마스 토도: 1702~1773)이 傷寒論과 金匱要略에 나오는 藥物의 주요 공능을 主治와 旁治를 정리한 서적으로 腹診과의 연관성이 깊은 책이다. 본고에서는 심하부에 나타는 주요 병증에 사용되는 약물을 藥徵을 中心으로 복진과 연관하여 정리하여 보고하고자 한다.

1) 心下

(1) 心下痞를 治하는 藥物은 人蔘, 黃芩, 黃連, 橘皮, 吳茱萸, 芒硝, 旋覆花, 澤瀉, 朮, 芍藥 等이 있다.[39]

① 人蔘은 心下痞硬이 없으면 人蔘을 써서는 안 된다. 柴胡桂枝乾薑湯證에는 胃內停水를 나타내는 일이 있지만 心下痞硬이 없으므로 人蔘을 쓰지 않는다. 大柴胡湯證에는 心下痞硬이 있기는 하지만 이 痞硬은 實證이므로 역시 人蔘을 用하지 않는 것이다. 그러므로 人蔘은 虛證으로 인한 心下痞硬에 用할 수 있다.[40]

藥徵에서 人蔘의 主治는 心下痞堅痞硬支結也라고 했고, 旁治는 不食嘔吐喜唾心痛腹痛煩悸라고 하였다.[41] 傷寒과 金匱의 處方 중 人蔘이 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

人蔘湯證에서는 心中痞를 治했으며 또한 喜唾을 治했고[42], 小柴胡湯證에서는 默默不欲飮食과 心煩喜嘔와 云胸中煩과 心下悸와 腹中痛을 治했다[43]. 桂枝人參湯證에서는 心下痞硬을 治했고[44], 木防己湯에서는 心下痞堅을 治했고[45], 半夏瀉心湯證에서는 嘔而腸鳴과 心下痞를 治했고, 生姜瀉心湯證에서는 心下痞硬과 乾噫食臭를 治했고, 甘草瀉心湯證에서는 心下痞硬과 滿과 乾嘔心煩과 不欲飮食과 惡聞食臭을 治했고[46][47], 吳茱萸湯證에서는 食穀欲嘔와 乾嘔吐涎沫을 治했고[48], 大半夏湯證에서는 嘔而心下痞硬을 治했고, 茯苓飮證에서는 氣滿不能食을 治했고[49], 乾姜黃連黃芩人蔘湯證에서는 食入口卽吐를 治했고, 桂枝加芍藥生姜人參新加湯證에서는 發汗後身疼痛을 治했고, 六物黃芩湯證에서는 乾嘔를 治했고, 生姜甘草湯證에서는 咳唾涎沫不止를 治했고, 柴胡桂枝湯證에서는 心下支結을 治했고[50], 乾姜人參半夏丸證에서는 嘔吐不止를 治했고[51], 四逆加人參湯證에서는 惡寒脈微而復利를治했고, 附子湯證에서는 身體疼痛과 小便不利, 心下痞硬者를 治했고, 黃連湯證에서는 腹中痛과 欲嘔吐를 治했고[52], 旋覆代赭石湯證에서는 心下痞硬과 噫氣不除를 治했고[53], 大建中湯證에서

26) 藤平健. 漢方腹診講座講座. 綠書房. p. 38.
27) 박성수 外 1人. 現代漢方講座. 杏林書院. p. 89.
28) 藤平健, 漢方腹診講座講座, 綠書房, p. 32.
29) 木下繁太朗, 漢方處方과 腹診, 엔터프라이즈, p. 212.
30) 木下臨繁 外 1人. 臨床家의 漢方, 醫學硏究社, p. 399.
31) 藤平健, 漢方腹診講座講座, 綠書房, p. 27.
32) 高雲彩, 腹診臨床實際, 永林社, p. 55.
33) 木下繁太朗, 漢方處方과 腹診, 엔터프라이즈, p. 269.
34) 王付, 傷寒雜病論字詞句大辭典, 學苑出版社, p. 745.
35) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社.
36) 湯本求眞, 皇漢醫學, 癸丑文化社.
37) 崔達永, 金俊錡, 康龍河, 金匱要略釋講. 東國大學校出版部.
38) 崔達永, 傷寒論釋講, 大星文化社.
39) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 272.
40) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 153.
41) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 9.
42) 和久田貞叔虎, 腹證奇覽翼, 翰成社 p. 211.
43) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 282, 567.
44) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 66.
45) 王占玺外, 張仲景藥法硏究, 科學技術文獻出版社, p. 447, 611.
46) 張文剑, 腹診證治, 科學技术文獻出版社, p. 68-75.
47) 細野史郎, 韓方醫學10講, 東南出版社, p. 371.
48) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 542.
49) 田畑隆一郎, 傷寒論의 謎, 源草社, p. 173.
50) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 99.
51) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 250.
52) 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, p. 89.

는 心胸中大寒痛과 嘔不能飮食을 治했다.[54]

그러므로 人蔘의 主治는 心下結實之病으로서 心下痞堅痞硬支結하고 旁治는 不食嘔吐喜唾心痛腹痛煩悸이다.

人蔘과 黃連과 茯苓의 三味는 그 功이 大同小異한데 人蔘은 心下痞硬而悸를 治하고 黃連은 心下煩而悸를 治하고, 茯苓은 肉瞤筋惕而悸를 治한다.

上에서 記述된 處方 외에 人蔘이 配合된 處方은 모두 다 心下痞를 治하는데 白虎加人參湯證, 厚朴生薑甘草半夏人蔘湯, 柴胡加芒硝湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 炙甘草湯, 烏梅圓, 理中丸, 竹葉石膏湯, 竹葉湯, 鱉甲煎丸, 柴胡去半夏加栝蔞根湯, 續命湯, 薯蕷丸, 澤漆湯, 麥門冬湯, 九痛丸, 大建中湯, 木防己去石膏加茯苓芒硝湯, 茯苓飮, 大半夏湯, 橘皮竹茹湯, 黃芩湯, 乾薑人蔘半夏丸, 溫經湯, 侯氏黑散 等이 있다.

② 黃芩[55]

藥徵에서 黃芩의 主治는 心下痞也라고 했고, 旁治는 胸脇滿嘔吐下利也라고 하였다.[56] 傷寒과 金匱의 處方 중 黃芩이 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

黃芩湯證에서는 自下利를 治했고[57], 乾薑黃連黃芩人參湯證에서는 吐下를 治했고, 小柴胡湯證에서는 胸脇苦滿을 治했고[58], 大柴胡湯證에서는 心下痞硬과 嘔吐而下利를 治했고[59], 柴胡薑桂湯證에서는 胸脇滿과 微結心煩을 治했고[60], 葛根黃連黃芩湯證에서는 利遂不止를 治했고[61], 半夏瀉心湯證에서는 嘔而腸鳴과 心下痞를 治했고[62], 柴胡桂枝湯에서는 微嘔와 心下支結을 治했고[63], 瀉心湯證에서는 心下痞를 治했고[64], 附子瀉心湯證에서도 心下痞를 治했다[65].

그러므로 黃芩의 主治는 心下之病으로서 若嘔吐者, 若下利者의 心下痞證을 治한다.

上에서 記述된 處方 외에 黃芩이 配合된 處方은 모두 다 心下痞를 治하는데 다음과 같다.

柴胡加芒硝湯, 柴胡桂枝乾薑湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯, 黃芩加半夏生薑湯, 黃連阿膠湯, 麻黃升麻湯, 鱉甲煎丸, 柴胡去半夏加栝蔞根湯, 侯氏黑散, 三黃湯, 大黃䗪蟲丸, 澤漆湯, 奔豚湯, 黃土湯, 王不留行散, 當歸散, 三物黃芩湯 等이 있다.

③ 黃連은 開胃, 厚腸의 效가 있고, 中焦의 濕熱을 去하며, 黃連의 苦寒은 心下의 虛熱을 導出하여 心下痞와 腹中痛을 治한다. 諸苦寒藥을 대개 泄하는데 오직 黃連만은 性冷하고 燥하므로 能히 火를 下降케 하고 濕을 除去하여 瀉痢를 멎게 한다.[66] 藥徵에서 黃連의 主治는 心中煩悸也라 했고 旁治는 心下痞와 吐下腹中痛이라고 했다. 傷寒과 金匱의 處方 중 黃連이 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

黃連阿膠湯證에서는 心中煩와 不得臥를 治했고[67], 黃連湯證에서는 胸中有熱과 腹中痛과 欲嘔吐를 治했고[68], 乾薑黃連黃芩人參湯證에서는 吐下를 治했고[69], 葛根黃連黃芩湯證에서는 利遂不吐를 治했고[70], 白頭翁湯證에서는 下利欲飮水를 治했고[71], 大黃黃連瀉心湯證에서는 心下痞按之濡를 治했고[72], 瀉心湯證에서는 心氣不足을 治했고[73], 附子瀉心湯證에서는 心下痞를 治했다[74].

그러므로 黃連의 主治는 心中煩悸가 명확한 證에 用하며, 心中煩悸而痞者와 吐者利者腹痛者에게 用한다.

上에서 記述된 處方 외에 黃芩이 配合된 處方은 모두 다 心下痞를 治하는데 小陷胸湯, 半夏瀉心湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯, 烏梅圓, 白頭翁加甘草阿膠湯 等이 있다.

④ 橘皮는 癥瘕痃癖을 破하고 痰痺를 消痰, 散痞하고 滯氣를 破하며, 脾胃를 益한다.[75] 藥徵에서 橘皮의 主治는 呃逆也라 했고 旁治는 胸痺停痰이라고 하였다.[76] 氣血水藥徵에서는 氣逆而血滯者也라고 하였다.[77] 傷寒과 金匱의 處方 중 橘皮가 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 橘皮竹茹湯證에서는 噦逆을 治했고, 橘皮枳實生姜湯證에서는 胸痺를 治했고, 橘皮湯證에서는 噦를 治했고[78], 茯苓飮證에서는 心胸中有停痰을 治했다[79].

그러므로 橘皮의 主治는 呃逆이며 胸痺, 停痰者의 呃逆證에 用한다.

⑤ 吳茱萸는 心腹의 諸冷과 絞痛, 中惡心腹痛, 胃冷吐瀉腹痛을 治한다.[80]

藥徵에서 吳茱萸의 主治는 嘔而胸滿라고 하였다.[81] 傷寒과 金匱의 處方 중 吳茱萸가 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

吳茱萸湯, 當歸四逆加吳茱萸生薑湯, 溫經湯, 九痛丸 等이 있다.

⑥ 芒硝는 裏의 陽實證으로서 堅塊가 있는 것을 主治한다.[82]

藥徵에서 芒硝의 主治는 軟堅也으로서 故能治心下痞堅. 心下石硬. 少腹急結. 結胸燥屎. 大便硬하고 旁治는 宿食服滿. 小腹腫痞之等諸般難解之毒也라고 하였다.[83] 傷寒과 金匱의 處方 중 芒硝가 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

大陷胸湯證에서는 心下痛과 按之石硬을 治했고[84], 大陷胸丸證에서는 結胸項亦强을 治했고[85], 調胃承氣湯證에서는 腹脹滿과

53) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 105.
54) 田畑隆一郎, 傷寒論의 謎, 源草社, p. 382.
55) 和久田寅叔虎, 腹證奇覽翼, 翰成社, p. 313.
56) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 19.
57) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 109.
58) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 139.
59) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 107.
60) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 154.
61) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 215.
62) 張文劍, 腹診證治, 科學技术文獻出版社, p. 68.
63) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 99.
64) 張文劍, 腹診證治, 科學技术文獻出版社, p. 44.
65) 張文劍, 腹診證治, 科學技术文獻出版社, p. 45.
66) 湯本求眞, 皇漢醫學 第貳卷, 癸丑文化社, p. 268.
67) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 257.
68) 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, p. 89.
69) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 185.
70) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 215.
71) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 439.
72) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 101.
73) 張文劍, 腹診證治, 科學技术文獻出版社. p. 44.
74) 張文劍, 腹診證治, 科學技术文獻出版社, p. 45.
75) 湯本求眞, 皇漢醫學 第貳卷. 癸丑文化社, p. 162.
76) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 49.
77) 吉益南涯, 氣血水藥徵, 名著出版.
78) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, pp. 317-321.
79) 田畑隆一郎, 傷寒論의 謎, 源草社, p. 173.
80) 湯本求眞, 皇漢醫學 第參卷, 癸丑文化社, p. 292.
81) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 50.
82) 湯本求眞, 皇漢醫學 第參卷, 癸丑文化社, p. 92.
83) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 3.
84) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 155.

大便不通과 不吐不下心煩을 治했고[86], 大承氣湯證에서는 燥屎와 大便硬과 腹滿과 宿食을 治했고[87], 大黃牧丹湯證에서는 少腹腫痞을 治했고[88], 木防己去石膏加茯苓芒硝湯證에서는 心下痞堅을 治했고[89], 大黃硝石湯證에서는 腹滿을 治했고[90], 橘皮大黃朴硝湯證에서는 鱠食之在心胸間不化와 吐復不出을 治했고[91], 桃核承氣湯證에서는 少腹急結을 治했고[92], 硝礬散證에서는 腹脹을 治했다.

그러므로 芒硝의 主治는 堅塊를 治하여 奠堅하며, 旁治는 宿食腹滿과 小腹腫痞 等을 治한다고 볼 수 있다.

上에서 記述된 處方 외에 芒硝가 配合된 處方은 모두 다 心下痞를 治하는데 大承氣湯, 防己椒目葶藶大黃丸, 柴胡加芒硝湯 等이 있다.

⑦ 旋覆花은 消堅 軟痞하고 噫氣를 治하며 心下痞와 堅을 治한다.[93]

傷寒과 金匱의 處方 중 旋覆花가 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 旋覆花湯, 旋復代赭石湯 等이 있다.

⑧ 澤瀉는 腎經에 들어가 舊水를 去하고 心下水痞를 없앤다.[94]

藥徵에서 澤瀉의 主治는 小便不利冒眩也라 했고, 旁治는 渴이라 하였다.[95] 傷寒과 金匱의 處方 중 澤瀉가 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 澤瀉湯證에서는 心下有支飮과 其人苦冒眩을 治했고[96], 五苓散證에서는 小便不利와 微熱消渴을 治했고[97], 茯苓澤瀉湯證에서는 吐而渴欲飮水를 治했고[98], 八味丸證에서는 小便不利와 消渴과 小便反多를 治했고[99], 猪苓湯證에서는 渴欲飮水와 小便不利를 治했고[100], 牡蠣澤瀉散證에서는 從腰以下有水氣를 治했다.[101]

⑨ 朮은 濕痰留飮으로 因하여 心下急滿과 心腹脹滿, 腹中冷痛과 冷癥瘕와 心下가 痞한 症狀을 治한다.[102] 藥徵에서 朮의 主治는 利水也. 故能治小便自利. 不利라 했고, 旁治는 身煩疼, 痰飮失精, 眩冒, 下利, 喜唾라 하였다.[103] 傷寒과 金匱의 處方 중 朮이 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다. 桂枝附子去桂加朮湯證에서는 小便自利를 治했고[104], 麻黃加朮湯證에서는 身煩疼을 治했고[105], 越婢加朮湯證에서는 一身面目黃腫, 其脈沈, 小便不利를 治했고[106], 桂枝去桂加苓朮湯證에서는 小便不利를 治했고[107], 人蔘湯證에서는 喜唾를 治했고[108], 桂枝人參湯證에서는 利下不止를 治했고[109], 茯苓飮證에서는 心胸中有停痰宿水와 自吐出水를 治했고[110], 甘草附子湯證에서는 小便不利를 治했고[111], 眞武湯證에서는 小便不利와 四肢沈重疼痛과 自下利를 治했고[112], 苓姜朮甘湯證에서는 小便自利를 治했고[113], 苓桂朮甘湯證에서는 心下有痰飮과 頭眩을 治했고[114], 澤瀉湯證에서는 其人苦冒眩을 治했고[115], 茯苓戎鹽湯證에서도 小便不利를 治했고[116], 五苓散證에서도 小便不利를 治했다.[117]

그러므로 小便이상과는 關係없이 飮이나 痰, 身煩疼, 喜唾, 冒眩 等의 水毒이 쌓여 있으면 朮로 利水시켜 治한다.

上에서 記述된 處方 외에 朮이 配合된 處方은 모두 다 心下痞를 治하는데 桂枝去桂加茯苓白朮湯, 麻黃升麻湯, 理中丸, 防己黃芪湯, 白朮附子湯, 侯氏黑散, 桂枝芍藥知母湯, 朮附湯, 越婢加朮湯, 薯蕷丸, 甘草乾薑茯苓白朮湯, 黃土湯, 猪苓散, 當歸芍藥散, 當歸散, 白朮散, 附子湯, 天雄散, 茯苓澤瀉湯, 枳朮湯 等이 있다.

⑩ 芍藥은 腹直筋을 觸診할 때 凝結充實한 感覺이 있고 攣急하는 것을 目的으로 使用하여 腹痛이나 頭痛이나 身體不仁이나 疼痛이나 腹滿이나 咳逆이나 不利나 腫膿 等의 症도 治療할 수 있다. 그리고 心痞, 脇痛을 治한다.[118]

藥徵에서 芍藥은 主治는 結實而拘攣也라 했고, 旁治는 腹痛頭痛身體不仁, 疼痛腹滿, 咳逆下利腫膿이라고 하였다.[119] 傷寒과 金匱의 處方 중 芍藥이 心下痞를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

桂枝加芍藥湯證에서는 腹滿時痛을 治했고, 桂枝加大黃湯證에서는 腹滿實痛을 治했고,[120] 芍藥甘草湯證에서는 脚攣急을 治했고, 芍藥甘草附子湯證에서는 急迫을 治했고,[121] 桂枝加芍藥生姜人參新加湯證에서는 身疼痛을 治했고, 小建中湯證에서는 腹中急痛을 治했고[122], 枳實芍藥散證에서는 腹痛煩滿을 治했고[123], 芎歸膠艾湯證에서는 腹中痛을 治했고[124], 小靑龍湯證에서는 咳逆을 治했고[125], 大柴胡湯證에서는 心下滿痛과 嘔吐而下利를 治했고[126], 附子湯證에서는 身體痛을 治했고[127], 眞武湯證에서는 腹痛과 沈重疼痛自下利와 咳를 治했고[128], 桂枝湯證에서는 頭과

85) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 207.
86) 張文劍, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, p. 232.
87) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 10.
88) 李文瑞, 전게서 p. 647.
89) 李文瑞, 전게서 p. 414.
90) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 190.
91) 奧田謙藏, 전게서 p. 192.
92) 田畑隆一郎, 藥徵. 源草社, p. 369.
93) 湯本求眞, 皇漢醫學 第貳卷, 癸丑文化社, p. 387.
94) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 269.
95) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 42.
96) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 417.
97) 李文瑞, 전게서 p. 432.
98) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 91.
99) 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, p. 247.
100) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 464.
101) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 450.
102) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 182.
103) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 14.
104) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 307.
105) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 111.
106) 奧田謙藏, 전게서 p. 129.
107) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 308.
108) 和久田寅叔虎, 腹證奇覽翼, 翰成社, p. 211.
109) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 66.
110) 田畑隆一郎, 傷寒論의 謎, 源草社, p. 173.
111) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 111.
112) 田畑隆一郎, 전게서 p. 169.
113) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 88.
114) 奧田謙藏, 전게서 p. 86.
115) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 417.
116) 李文瑞, 전게서 p. 462.
117) 李文瑞, 전게서 p. 432.
118) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 125.
119) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 24.
120) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 60-63.
121) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 276-277.
122) 奧田謙藏, 전게서 p. 37.
123) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 729.
124) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 373.
125) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 404.
126) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 149.
127) 奧田謙藏, 전게서 p. 309.

身疼痛을 治했고[129], 烏頭湯證에서는 歷節不可屈伸疼痛과 拘急을 治했고[130], 黃芪桂枝五物湯에서는 身體不仁을 治했고[131], 黃芩湯證에서는 自下利를 治했고[132], 柴胡桂枝湯證에서는 肢節煩疼을 治했다[133].

그러므로 腹痛, 頭痛, 腹滿, 咳逆, 下利, 排膿, 四肢疼痛, 攣急, 身體不仁이 모두 結實로 因한 것은 芍藥이 主治한다고 볼 수 있다.

上에서 記述된 處方 외에 芍藥이 配合된 處方은 모두 다 心下痞를 治하는데 桂枝加葛根湯, 桂枝加厚朴杏子湯, 桂枝加附子湯, 桂枝去芍藥湯, 桂枝麻黃各半湯, 桂枝二麻黃一湯, 桂枝二越婢一湯, 桂枝去桂加茯苓白朮湯, 芍藥甘草湯, 葛根湯, 葛根加半夏湯, 桂枝加桂湯, 黃芩加半夏生薑湯, 麻仁丸, 桂枝加芍藥湯, 桂枝加大黃湯, 黃連阿膠湯, 四逆散, 當歸四逆湯, 當歸四逆加吳茱萸生薑湯, 麻黃升麻湯, 栝蔞桂枝湯, 鱉甲煎丸, 桂枝芍藥知母湯, 桂枝加龍骨牡蠣湯, 薯蕷丸, 大黃䗪蟲丸, 小靑龍加石膏湯, 奔豚湯, 桂枝加桂湯, 甘遂半夏湯, 黃芪芍藥桂枝苦酒湯, 桂枝加黃芪湯, 黃芩加半夏生薑湯, 王不留行散, 桂枝茯苓丸, 當歸芍藥散, 當歸散, 枳實芍藥散, 當歸建中湯, 溫經湯, 土瓜根散, 排膿散 等이 있다.

(2) 心下滿을 治하는 藥物은 半夏, 橘皮, 乾薑, 烏梅, 大黃, 厚朴, 甘遂, 朮, 海藻 等이 있다.

① 半夏는 胃內에 停水가 있어서 上逆으로 因하여 發하는 惡心嘔吐를 目的으로 하여 使用하면 心痛· 逆滿· 咳· 悸· 腹中雷鳴 等의 諸證은 惡心嘔吐의 治癒와 함께 저절로 疏散된다. 心腹胸膈의 痰熱滿結을 消하고 心下의 急痛堅痞를 消한다. 半夏가 能히 痰飮 및 腹脹을 다스리는 것을 그 體가 滑하고, 味가 辛하며, 藥性이 溫하기 때문이다. 滑은 能히 潤하고 辛溫은 能히 散하며, 또한 能히 潤한다. 그러므로 濕을 移動시켜 大便을 通하게 하며 竅을 利하고 小便을 泄하는 것이다.[134]

藥徵에서 半夏의 主治는 痰飮嘔吐也라 했고, 旁治는 痛逆滿, 咽中痛, 咳悸, 腹中雷鳴을 다스린다고 하였다.[135] 傷寒과 金匱의 處方 중 半夏가 心下滿을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 大半夏湯證에서는 嘔吐를 治했고[136], 小半夏湯證에서는 嘔吐와 穀不得下를 治했고[137], 小半夏加茯苓湯證에서는 嘔吐와 眩悸를 治했고[138], 半夏厚朴湯證에서는 咽中如有炙臠을 治했고[139], 半夏瀉心湯證에서는 嘔而腸鳴을 治했고, 生姜瀉心湯證에서는 脇下有水氣와 腹中雷鳴을 治했고, 甘草瀉心湯證에서는 腹中雷鳴과 乾嘔를 治했고[140][141], 小柴胡湯證에서는 嘔와 咳와 心下悸를 治했고[142], 大柴胡湯證에서는 嘔不止를 治했고[143], 小靑龍湯證에서는 心下有水氣와 乾嘔發熱而咳와 吐涎沫을 治했고[144], 葛根加半夏湯證에서는 嘔를 治했고[145], 黃芩加半夏生姜湯證에서는 乾嘔를 治했고[146], 越婢加半夏湯證에서는 咳를 治했고[147], 苓甘薑味辛夏湯證에서는 嘔를 治했고, 括蔞薤白半夏湯證에서는 心痛을 治했고, 黃連湯證에서는 欲嘔吐를 治했고[148], 附子粳米湯證에서는 腹中雷鳴과 逆滿嘔吐를 治했고[149], 甘遂半夏湯證에서는 心下續堅滿을 治했고[150], 小陷胸湯證에서는 結胸病正在心下와 按之則痛을 治했고[151], 半夏苦酒湯證에서는 咽中傷生瘡을 治했고, 半夏散證에서는 咽中痛을 治했고, 半夏乾薑散證에서는 乾嘔吐逆과 吐涎沫을 治했고, 半夏麻黃丸證에서는 心下悸를 治했다.[152]

그러므로 半夏의 主治는 痰飮嘔吐를 治하는 것이 明確하다.

上에서 記述된 處方 외에 半夏가 配合된 處方은 모두 다 心下滿을 治하는데 柴胡加芒硝湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 小陷胸湯, 柴胡桂枝湯, 旋復代赭石湯, 半夏散及湯, 竹葉石膏湯, 鱉甲煎丸, 黃芪建中湯, 射干麻黃湯, 厚朴麻黃湯, 澤漆湯, 麥門冬湯, 小靑龍加石膏湯, 奔豚湯, 赤丸, 桂苓五味甘草去桂加薑辛夏湯, 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯, 苓甘五味加薑辛半杏大黃湯, 半夏乾薑散, 生薑半夏湯, 黃芩湯, 乾薑人蔘半夏丸, 溫經湯 等이 있다.

② 橘皮 - 心下痞 參照.

③ 乾薑과 附子의 藥效상 辨別點은 乾薑은 上迫을 고치는 것이 主이고 下降을 고치는 것이 客이지만, 附子는 水毒의 下降을 고치는 것이 主이고 上迫을 고치는 것이 客이다. [153]

藥徵에서 乾薑의 主治는 結滯水毒也라 했고, 旁治는 嘔吐咳, 下利, 厥冷, 煩躁, 腹痛, 胸痛, 腰痛이라 하였다.[154] 傷寒과 金匱의 處方 중 乾薑이 心下滿을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

大建中湯證에서는 心胸中大寒痛嘔와 不能飮食을 治했고[155], 苓姜朮甘湯證에서는 身體重과 腰中冷과 腰以下冷痛을 治했고[156], 半夏乾姜散證에서는 乾嘔와 吐逆과 吐涎沫을 治했고, 人蔘湯證에서는 喜唾와 心中痞를 治했고[157], 通脈四逆湯證에서는 下利淸穀과 手足厥逆과 乾嘔를 治했고[158], 小靑龍湯證에서는 心下有水氣와 乾嘔와 咳를 治했고[159], 半夏瀉心湯證에서는 嘔而腸鳴을 治했고[160], 柴胡薑桂湯證에서는 胸脇滿과 心煩을 治했

128) 田畑隆一郎, 전게서 p. 169.
129) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 1.
130) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 348.
131) 李文瑞, 전게서 p. 145.
132) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 109.
133) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 99.
134) 湯本求眞, 皇漢醫學 第貳卷, 癸丑文化社, p. 82.
135) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 36.
136) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 578.
137) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 422.
138) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 429.
139) 張文劍, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, p. 50.
140) 張文劍, 전게서 p. 68-75.
141) 細野史郎, 韓方醫學10講, 東南出版社, p. 371.
142) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 566.
143) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 107.
144) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 404.
145) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 116.
146) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 109.
147) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 234.
148) 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, p. 89.
149) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 395.
150) 張文劍, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, p. 103.
151) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 167.
152) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 36-37.
153) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 239.
154) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 45.
155) 田畑隆一郎, 傷寒論의 謎, 源草社, p. 382.
156) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 89.
157) 和久田寅叔虎, 腹證奇覽翼, 翰成社, p. 211.
158) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 291.
159) 李文瑞, 金匱要略湯證論, 中國科學技術出版社, p. 404.
160) 張文劍, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, p. 68.

고[161], 黃連湯證에서는 腹中痛과 欲嘔吐를 治했고[162], 芩甘五味薑辛湯證에서는 咳胸滿을 治했고[163], 乾姜黃連黃芩人蔘湯證에서는 吐下를 治했고[164], 六物黃芩湯證에서는 乾嘔下利를 治했고, 梔子乾姜湯證에서는 微煩을 治했고[165], 乾姜附子湯證에서는 煩躁不得眠을 治했고[166], 甘草乾姜湯證에서는 厥咽中乾. 煩躁吐逆을 治했고[167], 四逆湯證에서는 下利淸穀과 四末厥冷을 治했고[168], 桃花湯證에서는 下利를 治했고[169], 乾姜人參半夏丸證에서는 嘔吐不止를 治했다[170].

그러므로 乾薑의 主治는 嘔吐, 咳, 痛, 下利등의 症狀이 水毒의 結滯로 因한 것을 治한다.

上에서 記述된 處方 외에 乾薑이 配合된 處方은 모두 다 心下滿을 治하는데 甘草乾薑湯, 茯苓四逆湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯, 桂枝人蔘湯, 白通湯, 白通加猪膽汁湯, 烏梅丸, 麻黃升麻湯, 四逆加人蔘湯, 理中丸, 鼈甲煎丸, 侯氏黑散, 風引湯, 續命湯, 薯蕷丸, 厚朴麻黃湯, 小靑龍加石膏湯, 烏頭赤石脂丸. 九痛丸 甘草乾薑茯苓白朮湯, 桂苓五味甘草去桂加薑辛夏湯, 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯, 苓甘五味加薑辛半杏大黃湯, 柏葉湯, 半夏乾薑散, 四逆散, 黃芩湯, 王不留行散 等이 있다.

④ 烏梅는 氣가 胃로 逆하면 煩滿하는데 梅는 근본을 바로 찾아서 治療한다.[171]

傷寒과 金匱의 處方 중 烏梅가 心下滿을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 烏梅丸이 있다.

⑤ 大黃은 實證이 있는 結毒을 通利케 한다.[172]

藥徵에서 大黃의 主治는 通利結毒也. 故能治胸滿腹滿. 腹痛及便閉. 小便不利라 했고 旁治는 發黃瘀血腫膿이라 하였다.[173] 傷寒과 金匱의 處方 중 大黃이 心下滿을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

大陷胸湯證에서는 從心下至小腹硬滿而痛을 治했고[174], 小承氣湯證에서는 腹微滿과 大便不通을 治했고[175], 厚朴三物湯證에서는 痛而閉者를 治했고[176], 大黃甘遂湯證에서는 小腹滿如敦狀과 小便微難을 治했고[177], 大承氣湯證에서는 腹滿痛者를 治했고[178], 大黃消石湯證에서는 黃疸腹滿과 小便不利를 治했고[179], 桃核承氣湯證에서는 少腹急結을 治했고[180], 大黃牧丹湯證에서는 少腹腫痞를 治했고[181], 大黃附子湯證에서는 脇下偏痛을 治했고[182], 調胃承氣湯證에서는 腹脹滿과 大便不通을 治했고[183], 抵當湯證에서는 少腹脹滿을 治했고[184], 大黃黃連瀉心湯證에서는 心下痞按之濡를 治했고[185], 桂枝加大黃湯證에서는 大實痛을 治했다[186].

그러므로 大黃은 單用하지 않고 主藥과 併用하여 厚朴, 枳實과 合用하여 胸腹滿을 治했고. 黃連을 合用하여 治心下痞했고, 甘遂, 阿膠를 合用하여 治水與血했고 水蛭, 蝱蟲, 桃仁을 合用하여 治瘀血했고 黃檗, 梔子를 合用하여 治發黃했고 甘草를 合用하여 治急迫했고 芒硝를 合用하여 治堅塊했다.

上에서 記述된 處方 외에 大黃이 配合된 處方은 모두 다 心下滿을 治하는데 大黃甘草湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 附子瀉心湯, 茵陳蒿湯, 麻仁丸, 鱉甲煎丸, 風引湯, 大黃蠐螬丸, 厚朴七物湯, 大柴胡湯, 防己椒目葶藶大黃丸, 厚朴大黃湯, 苓甘五味加薑辛半杏大黃湯, 梔子大黃湯, 瀉心湯, 大黃甘草湯, 下瘀血湯 等이 있다.

⑥ 厚朴의 若味는 降下作用으로 實滿을 瀉한다. 辛溫은 能히濕滿을 散한다. 胃를 平케 하고 中을 消化하며, 痰을 없애며, 食을 化하고, 腸胃를 厚하게 하며, 結水를 循行시킨다.[187] 藥徵에서 厚朴의 主治는 胸腹脹滿也라 했고, 旁治는 腹痛이라고 하였다. 傷寒과 金匱의 處方 중 厚朴이 心下滿을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

大承氣湯에서는 腹脹滿과 腹中滿痛을 治했고[188], 厚朴三物湯證에서는 痛而閉를 治했고[189], 厚朴七物湯證에서는 腹滿을 治했고[190], 厚朴生薑甘草半夏人蔘湯證에서는 腹脹滿을 治했고[191], 枳實薤白桂枝湯證에서는 胸滿을 治했고[192], 半夏厚朴湯證에서는 咽中如有炙臠을 治했고[193], 小承氣湯證에서는 腹大滿不通을 治했다.[194] 그러므로 厚朴의 主治는 脹滿을 治한다.

上에서 記述된 處方 외에 厚朴이 配合된 處方은 모두 다 心下滿을 治하는데 桂枝加厚朴杏子湯, 梔子厚朴湯, 麻仁丸, 鱉甲煎丸 厚朴麻黃湯厚朴大黃湯, 王不留行散 等이 있다.

⑦ 甘遂는 水氣의 結하는 곳에 到達하여 水를 下하는 作用이 가장 强하다. 大腹腫滿, 癥疝積聚, 留飮宿食을 治한다. 그리고 心下滿을 治한다.[195] 傷寒과 金匱의 處方 중 甘遂가 心下滿을 治療하는데 應用한 處方은 大陷胸湯, 十棗湯[196], 甘遂半夏湯, 大黃甘遂湯 等이 있다.

⑧ 朮 - 心下痞 參照.

161) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 327.
162) 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, p. 89.
163) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 443.
164) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 360.
165) 李文瑞, 전게서 p. 146.
166) 李文瑞, 전게서 p. 358.
167) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 200.
168) 李文瑞, 전게서 p. 559.
169) 李文瑞, 전게서 p. 618.
170) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 250.
171) 鄒澍, 本經疏證, 아티전 p. 352.
172) 湯本求眞, 皇漢醫學, 癸丑文化社, p. 34.
173) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 31.
174) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 155.
175) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 613.
176) 李文瑞, 전게서 p. 312.
177) 李文瑞, 전게서 p. 768.
178) 李文瑞, 전게서 p. 10.
179) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 190.
180) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 369.
181) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 647.
182) 李文瑞, 전게서 328.
183) 張文劍, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, p. 232.
184) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 772.
185) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 101.
186) 田畑隆一郎, 전게서 p. 153.
187) 湯本求眞, 皇漢醫學 第參卷, 癸丑文化社, p. 39.
188) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 10.
189) 李文瑞, 전게서 312.
190) 李文瑞, 전게서 305.
191) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 258.
192) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 279.
193) 李文瑞, 전게서 p. 750.
194) 李文瑞, 전게서 p. 613.
195) 湯本求眞, 皇漢醫學 第貳卷, 癸丑文化社, p. 209.
196) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 101.

⑨ 海藻는 癥瘕· 堅氣를 散하고 心下滿과 奔豚을 治한다.[197]

傷寒과 金匱의 處方 중 海藻가 心下滿을 治療하는데 應用한 處方은 牡蠣澤瀉散等이 있다.

(3) 心下痞堅· 心下堅을 治하는 藥物은 防己, 人蔘, 甘草, 芒硝, 枳實, 朮, 旋覆花, 巴豆等이 있다.[198]

① 防己

藥徵에서 防己의 主治는 水也. 下肢浮腫이라고 하였다.[199] 傷寒과 金匱의 處方 중 防己가 心下堅을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 木防己湯證에서는 支飮을 治했고, 木防己湯證에서는 身重과 腫及陰을 治했고[200], 防己茯苓湯證에서는 四肢腫을 治했고[201], 己椒藶黃丸證에서는 腸間有水氣를 治했다.[202]

그러므로 防己의 主治는 水를 治한다.

上에서 記述된 處方 외에 防己가 配合된 處方은 모두 다 心下堅을 治하는데 防己黃芪湯, 防己地黃湯, 木防己去石膏加茯苓芒硝湯 等이 있다.

② 人蔘 - 心下痞 參照.

③ 甘草

東洞은 「甘草는 急迫을 다스린다 故로 裏急· 急痛 攣急을 治하며 아울러 厥冷煩躁衝逆等 諸般急迫한 毒을 治한다.」 하였고 또, 傷寒論· 金匱要略에서 甘草를 應用하는데 있어서 急迫이 劇할 경우에 쓴 일이 많았고, 劇하지 않을 경우에 쓴 일은 많지 않다. 그러므로 甘草가 急迫을 治療함이 分明하다.

藥徵에서 甘草의 主治는 急迫也. 故治裏急急痛攣急이라 했고, 旁治는 厥冷煩燥衝逆之等諸般迫急之毒也라고 하였다.[203] 傷寒과 金匱의 處方 중 甘草가 心下堅을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 芍藥甘草湯證에서는 脚攣急을 治했고[204], 甘草乾姜湯證에서는 厥咽中乾과 煩燥를 治했고[205], 半夏瀉心湯證에서는 心下痞를 治했고, 甘草瀉心湯證에서는 心煩不得安을 治했고[206][207], 生姜甘草湯證에서는 咽燥而渴을 治했고, 甘麥大棗湯證에서는 藏躁喜悲傷欲哭을 治했고[208], 桂枝人參湯證에서는 利下不止를 治했고[209], 甘草湯證에서는 咽痛者를 治했고[210], 桂枝甘草湯證에서는 叉手自冒心을 治했고[211], 桂枝甘草龍骨牡蠣湯證에서는 煩燥를 治했고[212], 四逆湯證에서는 四肢拘急과 厥逆을 治했고[213], 苓桂甘棗湯證에서는 臍下悸를 治했고[214], 苓桂五味甘草湯證에서는 氣從少腹上衝胸咽을 治했고[215], 小建中湯證에서는 裏急을 治했고[216], 小柴胡湯證에서는 心煩과 胸中煩을 治했고, 小靑龍湯證에서는 咳逆倚息를 治했고, 黃連湯證에서는 腹中痛을 治했고[217], 人蔘湯證에서는 逆搶心을 治했고, 旋覆花代赭石湯證에서는 心下痞硬과 噫氣不除를 治했고, 烏頭湯證에서는 疼痛不可屈伸과 拘急不得轉側을 治했고, 調胃承氣湯證에서는 不吐不下와 心煩을 治했고, 桃核承氣湯證에서는 其人如狂과 少腹急結을 治했고, 桂枝加桂湯證에서는 奔豚과 氣從小腹上衝心을 治했고[218], 桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣證에서는 驚狂起臥不安을 治했다.[219]

그러므로 痛, 厥, 煩, 悸, 咳, 上逆, 驚狂, 悲傷, 痞硬, 利下에 있어서 急迫이 있으면 甘草가 主治한다.

上에서 記述된 處方 외에 甘草가 配合된 處方은 모두 다 心下堅를 治하는데 桂枝湯, 桂枝加葛根湯, 桂枝加厚朴杏子湯, 桂枝加附子湯, 桂枝去芍藥湯 , 桂枝去芍藥加附子湯, 桂枝麻黃各半湯, 桂枝二麻黃一湯, 白虎加人蔘湯, 桂枝二越婢一湯, 桂枝去桂加茯苓白朮湯, 葛根湯, 葛根加半夏湯, 葛根黃連黃芩湯, 麻黃湯, 大靑龍湯, 桂枝新加湯, 厚朴生薑甘草半夏人蔘湯, 茯苓桂枝白朮甘草湯, 芍藥甘草附子湯, 茯苓四逆湯, 梔子甘草豉湯, 小建中湯, 柴胡加芒硝湯, 柴胡桂枝湯, 柴胡桂枝乾薑湯, 生薑瀉心湯, 黃芩湯, 黃芩加半夏生薑湯, 桂枝附子湯, 桂枝附子去桂加白朮湯, 甘草附子湯, 白虎湯, 炙甘草湯, 梔子蘗皮湯, 麻黃連軺赤小豆湯, 桂枝加芍藥湯, 桂枝加大黃湯, 黃附子甘草湯, 半夏散及湯, 通脉四逆湯, 當歸四逆湯, 當歸四逆加吳茱萸生薑湯, 四逆加人蔘湯, 理中丸, 通脉四逆加猪膽汁湯, 竹葉石膏湯, 栝蔞桂枝湯, 葛根湯, 麻黃加朮湯, 麻黃杏仁薏苡甘草湯, 防己黃芪湯, 桂枝附子湯, 白朮附子湯, 甘草附子湯, 白虎加人蔘湯, 升麻鱉甲湯, 白虎加桂枝湯, 牡蠣湯, 柴胡去半夏加栝蔞根湯, 柴胡桂薑湯, 風引湯, 防己地黃湯, 桂枝芍藥知母湯, 續命湯, 朮附湯, 越婢加朮湯, 桂枝加龍骨牡蠣湯, 薯蕷丸, 酸棗仁湯, 大黃䗪蟲丸, 炙甘草湯, 麥門冬湯, 澤漆湯, 越婢加半夏湯, 小靑龍加石膏湯, 桂枝去芍藥加皂莢湯, 奔豚湯, 桂枝加桂湯, 茯苓杏仁甘草湯, 厚朴七物湯, 附子粳米湯, 甘草乾薑茯苓白朮湯, 茯苓桂枝白朮甘草湯, 甘遂半夏湯, 桂苓五味甘草湯, 苓甘五味薑辛湯, 桂苓五味甘草去桂加薑辛夏湯, 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯, 苓甘五味加薑辛半杏大黃湯, 防己黃芪湯, 越婢湯, 防己茯苓湯, 甘草麻黃湯, 麻黃附子湯, 桂枝加黃芪湯, 桂枝去芍藥加麻黃細辛附子湯, 桂枝救逆湯, 黃土湯, 黃芩加半夏生薑湯, 大黃甘草湯, 茯苓澤瀉湯, 文蛤湯, 橘皮竹茹湯, 紫蘇湯, 王不留行散, 芎歸膠艾湯, 竹葉湯, 竹皮大丸, 白頭翁加甘草阿膠湯, 甘草小麥大棗湯, 溫經湯, 芍藥甘草附子湯, 桔梗湯, 甘草粉蜜湯 等이 있다.

④ 芒硝 - 心下痞 參照.

⑤ 枳實은 結實의 毒을 主治한다 하였는데, 心下, 肋骨弓下(이 部位의 結實은 柴胡의 胸脇苦滿과 類似하지만, 그에 比하면 그 程度가 强하다.) 및 腹直筋의 結實을 治하여 그 作用은 芍藥과 비슷하지만, 芍藥의 結實拘攣에 比하면 結實의 程度에 있어서

197) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 297.
198) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 272.
199) 吉益東洞, 藥徵. 上海中國醫學出版社, p. 40.
200) 王占玺外, 張仲景藥法研究, 科學技術文獻出版社, p. 447, 611.
201) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 474.
202) 李文瑞, 전게서 p. 426.
203) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 5.
204) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 276.
205) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 200.
206) 張文釗, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, p. 68-75.
207) 細野史郎, 韓方醫學10講, 東南出版社, p. 371.
208) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 754.
209) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 66.
210) 李文瑞, 전게서 208.
211) 李文瑞, 전게서 38.
212) 李文瑞, 전게서 52.
213) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 559.
214) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 230.
215) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 97.
216) 奧田謙藏, 전게서 p. 37.
217) 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, p. 89.
218) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 261.
219) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 46.

그 보다 優越하며, 拘攣의 程度에 있어서는 그보다 떨어진다. 따라서 胸滿이나 脹滿을 治하는 것은 厚朴과 비슷하지만, 枳實은 結實을 主治하고 脹滿에는 副次的으로 쓴다. 厚朴은 脹滿을 主治하고 結實에는 副次的으로 쓰인다. 이것이 지실과 후박의 區別點이며, 둘다 食毒 또는 食兼水毒에 의한 것을 治한다.[220] 氣를 破壞하여 水를 흐르게 하게 하여 氣滯를 通하게 한다.[221]

藥徵에서 枳實의 主治는 結實之毒也라 했고, 旁治는 胸滿胸痺. 腹滿腹痛이라 하였다.[222] 傷寒과 金匱의 處方 중 枳實이 心下堅을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 枳朮湯證에서는 心下堅, 大如盤을 治했고[223], 枳實芍藥散證에서는 腹痛煩滿을 治했고[224], 桂枝枳實生薑湯證에서는 心懸痛을 治했고[225], 大承氣湯證에서는 腹脹滿을 治했고, 厚朴三物湯證에서는 痛而閉를 治했고, 厚朴七物湯證에서는 腹滿을 治했고, 梔子大黃豉湯證에서는 熱痛을 治했고[226], 大柴胡湯證에서는 心下急과 鬱鬱微煩을 治했고, 枳實薤白桂枝湯證에서는 胸滿을 治했고, 梔子厚朴湯證에서는 心煩腹滿을 治했고[227], 小承氣湯證에서는 腹大滿不通을 治했고, 枳實梔子豉湯證에서는 心中懊憹을 治했고[228], 橘皮枳實生薑湯證에서는 胸痺를 治했다.[229]

그러므로 枳實의 主治는 結實之毒을 治한다.

上에서 記述된 處方 외에 枳實이 配合된 處方은 모두 다 心下堅를 治하는데 麻仁丸, 厚朴大黃湯, 茯苓飮, 排膿散 等이 있다.

⑥ 朮 - 心下痞 參照.

⑦ 旋覆花 - 心下痞 參照.

⑧ 巴豆는 癥瘕· 結聚· 留飮痰癖을 治하며, 大腹을 破하고, 五臟六腑를 蕩滌하며, 閉塞을 開通시키며, 心腹痛疝氣를 治한다.[230]

藥徵에서 巴豆의 主治는 心腹胸膈之毒. 故兼治心腹卒痛. 腹滿吐膿라 하였다.[231] 傷寒과 金匱의 處方 중 巴豆가 心下堅을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 桔梗白散證에서는 咳而胸滿及吐膿을 治했고, 備急圓證에서는 心腹脹滿卒痛을 治했고, 九痛丸證에서는 心痛及腹脹滿을 治했고[232], 走馬湯證에서는 心痛腹脹을 治했다.

(4) 心下痛을 治하는 藥物은 半夏, 橘皮, 蜜, 茯苓, 牡蠣 等이 있다.

① 半夏 - 心下滿 參照.

② 橘皮 - 心下痞 參照.

③ 蜜은 柔하고 澤하므로 燥를 潤하게 한다. 甘緩함으로써 急症을 除去할 수 있다. 故로 心腹. 肌肉, 瘡瘍의 諸痛을 止한다. 그러나 腸을 滑하게 하므로 泄瀉도 中滿症에는 使用을 禁한다.[233]

藥徵에서 蜜의 主治는 毒急痛. 兼助諸藥之毒이라 하였다.[234] 傷寒과 金匱의 處方 중 蜜이 心下痛을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 大烏頭煎證에서는 寒疝繞臍痛을 治했고[235], 烏頭湯證에서는 歷節不可屈伸疼痛과 脚氣疼痛不可屈伸과 寒疝腹中絞痛을 治했고[236], 烏頭桂枝湯證에서는 寒疝腹中痛을 治했고[237], 大陷胸丸證에서는 結胸項亦强을 治했고, 大半夏湯證에서는 嘔吐와 心下痞硬을 治했고, 甘草粉蜜湯證에서는 心痛을 治했고[238], 下瘀血湯證에서는 產婦腹痛을 治했고[239], 甘遂半夏湯에서는 心下續堅滿을 治했다.

上에서 記述된 處方 외에 蜜이 配合된 蜜煎導도 心下痛를 治했다.

④ 茯苓

藥徵에서 茯苓의 主治는 悸及肉瞤筋惕也라 했고 旁治는 小便不利. 頭眩煩躁라 하였다.[240] 傷寒과 金匱의 處方 중 茯苓이 心下痛를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 다음과 같다.

苓桂甘棗湯證에서는 臍下悸를 治했고, 防己茯苓湯證에서는 四肢聶聶動을 治했고[241], 茯苓四逆湯證에서는 煩躁를 治했고[242], 苓桂朮甘湯證에서는 身爲振振搖와 頭眩을 治했고[243], 苓桂五味甘草湯證에서는 小便難을 治했고, 半夏加茯苓湯證에서는 眩悸를 治했고, 茯苓甘草湯證에서는 心下悸를 治했고[244], 括蔞瞿麥丸證에서는 小便不利를 治했고, 葵子茯苓散證에서는 頭眩을 治했고, 眞武湯證에서는 心下悸와 頭眩과 身瞤動을 治했고[245], 桂枝去桂加茯朮湯證에서는 小便不利를 治했고[246], 五苓散證에서는 臍下有悸와 吐涎沫而癲眩을 治했고, 猪苓湯證에서는 小便不利와 心煩을 治했고, 桂枝茯苓丸證에서는 胎動을 治했다[247].

그러므로 心下悸, 臍下悸, 四肢聶聶動, 身瞤動, 頭眩, 煩躁는 모두 悸의 類로서 小便不利하면서 悸하는데 茯苓을 用하면 治하고,無悸證이면 效가 없다.

上에서 記述된 處方 외에 茯苓이 配合된 處方은 모두 다 心下痛를 治하는데 柴胡加龍骨牡蠣湯, 麻黃升麻湯, 侯氏黑散, 八味丸, 腎氣丸, 薯蕷丸, 酸棗仁湯, 茯苓杏仁甘草湯, 赤丸, 甘草乾薑茯苓白朮湯, 苓甘五味薑辛湯, 桂苓五味甘草去桂加薑辛夏湯, 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯, 苓甘五味加薑辛半杏大黃湯, 當歸芍藥散, 茯苓戎鹽湯, 苓姜朮甘湯, 木防己去石膏加茯苓芒硝湯, 半夏厚朴湯證, 茯苓飮, 附子湯, 茯苓澤瀉湯, 茯苓杏仁甘草湯 等이 있다.

⑤ 牡蠣는 疝癥積聚와 心胸嘈囓과 心下氣痛을 牡蠣가 妙治한다. 牡蠣는 胸腹動을 治하는 것을 主目的으로 하고 驚狂· 煩躁· 幻覺· 不眠 等을 附隨的인 治療 目的으로 한다. 그리고 小柴胡湯

220) 湯本求眞, 皇漢醫學 第參卷, 癸丑文化社, p. 40.
221) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 238.
222) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 54.
223) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 492.
224) 李文瑞, 전게서 p. 729.
225) 李文瑞, 전게서 p. 296.
226) 李文瑞, 전게서 p. 506.
227) 張文剑, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, p. 58.
228) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 144.
229) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, 318.
230) 湯本求眞, 皇漢醫學 第參卷, 癸丑文化社, p. 43.
231) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 13.
232) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 302.
233) 湯本求眞, 皇漢醫學 第貳卷, 癸丑文化社, p. 349.
234) 吉益東洞, 藥徵. 上海中國醫學出版社, p. 15.
235) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 336.
236) 李文瑞, 전게서 p. 128.
237) 李文瑞, 전게서 p. 343.
238) 李文瑞, 전게서 p. 671.
239) 李文瑞, 전게서 p. 731.
240) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 57.
241) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 474.
242) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 294.
243) 奧田謙藏, 전게서 p. 86.
244) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, p. 185.
245) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說. 源草社, p. 79.
246) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 53.
247) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 683.

과 柴胡桂枝乾薑湯에서 가슴과 옆구리가 그득하고 결리면(胸脇滿結) 牡蠣를 쓴다.[248]

藥徵에서 牡蠣의 主治는 胸腹之動也라 했고, 旁治는 驚狂煩躁라 하였다.[249] 傷寒과 金匱의 處方 중 牡蠣가 心下痛를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣湯證에서는 驚狂起臥不安을 治했고[250], 柴胡薑桂湯證에서는 微煩을 治했고[251], 桂枝甘草龍骨牡蠣湯證에서는 煩躁를 治했고[252], 柴胡加龍骨牡蠣湯證에서는 煩驚을 治했다.[253]

上에서 記述된 處方 외에 牡蠣가 配合된 處方은 모두 다 心下痛를 治하는데 牡蠣湯, 牡蠣澤瀉湯, 栝蔞牡蠣散, 侯氏黑散, 風引湯, 柴胡桂枝乾薑湯, 桂枝加龍骨牡蠣湯, 桂枝救逆湯, 白朮散 等이 있다.

(5) 心下痞硬을 治하는 藥物은 黃連, 人蔘 等이 있다.[254]

① 黃連 - 心下痞 參照.

② 人蔘 - 心下痞 參照.

(6) 心下支結을 治하는 藥物은 柴胡, 人蔘, 甘遂, 芫花, 葶藶, 大棗 等이 있다.

① 柴胡

藥徵에서 柴胡의 主治는 胸脇苦滿也라 했고, 旁治는 寒熱往來. 腹中痛. 脇下痞硬이라 하였다.[255] 傷寒과 金匱의 處方 중 柴胡가 心下支結을 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 小柴胡湯證에서는 胸脇苦滿과 往來寒熱과 腹中痛과 脇下痞硬을 治했고, 柴胡加芒硝湯證에서는 胸脇滿을 治했고[256], 柴胡薑桂湯證에서는 胸脇滿微結과 往來寒熱을 治했고[257], 大柴胡湯證에서는 心下急과 鬱鬱微煩과 往來寒熱과 心下滿痛을 治했고, 柴胡桂枝湯證에서는 心下支結을 治했다[258].

上에서 記述된 處方 외에 柴胡가 配合된 處方은 모두 다 心下支結를 治하는데 柴胡加龍骨牡蠣湯, 四逆散, 薯蕷丸, 柴胡去半夏加瓜蔞湯 等이 있다.

② 人蔘 - 心下痞 參照.

③ 芍藥 - 心下痞 參照.

④ 甘遂 - 心下滿 參照.

⑤ 芫花

水氣痰癖을 去하여 胸脇이 땅기는 症狀을 療하다.[259] 傷寒과 金匱의 處方 중 芫花을 心下水氣를 治療하는데 應用한 處方은 十棗湯이 있다.

⑥ 葶藶은 積聚, 癥結을 破하고 伏留熱氣와 腫을 消去하며 堅을 깨뜨리고 膀胱의 水를 下하고, 痰飮을 除去한다.[260]

藥徵에서 葶藶의 主治는 水病也라 했고, 旁治는 肺癰結胸이라 하였다.[261] 傷寒과 金匱의 處方 중 葶藶이 心下支結를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 葶藶大棗瀉湯證에서는 肺癰과 胸滿脹을 治했고, 葶藶搗丸과 如彈丸과 大陷胸丸證에서는 結胸을 治했고[262], 己椒藶黃證에서는 腸間有水氣를 治했다[263].

上에서 記述된 處方 외에 葶藶이 配合된 處方은 모두 다 心下支結를 治하는데 葶藶大棗瀉肺湯, 牡蠣澤瀉散 等이 있다.

⑦ 大棗가 主治하는 一攣引强急이란 것은 芍藥에 있어서와 마찬가지로 筋肉에 나타나는 것이지만, 芍藥의 結實拘攣과 比較하면 凝結充實의 觸感에 있어서 훨씬 못하고 知覺過敏에 있어서는 훨씬 더하다. 또, 牽引痛이 甚하고 兼하여 利水作用이 있는 점이 다르다. 土를 益하고 水를 勝하므로 驅水 作用이 있어서 大棗가 水毒이 있어서 芍藥을 禁忌로 하는 경우 즉, 十棗湯· 葶藶大棗瀉肺湯· 越婢加朮湯· 麻黃連軺赤小豆湯 等의 驅水劑에도 역시 應用된다.[264] 胃를 滋潤시켜 機能을 亢進을 鎭靜 下降한다.[265] 藥徵에서 大棗의 主治는 攣引强急也라 했고 旁治는 咳嗽奔豚. 煩躁. 身疼脇痛. 腹中痛이라 하였다.[266] 傷寒과 金匱의 處方 중 大棗가 心下支結를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 十棗湯證에서는 牽引脇下痛과 咳煩胸中痛을 治했고[267], 葶藶大棗湯證에서는 咳逆上氣와 喘鳴迫塞와 不得息를 治했고, 苓桂甘棗湯證에서는 欲作奔豚을 治했고[268], 甘麥大棗湯證에서는 臟躁喜悲傷을 治했고, 小柴胡湯證에서는 頸項强과 脇痛을 治했고[269], 小建中湯證에서는 急痛을 治했고[270], 大靑龍湯證에서는 身疼痛과 汗不出而煩躁를 治했고[271], 黃連湯證에서는 腹中痛을 治했고[272], 葛根湯證에서는 項背强을 治했고, 桂枝加黃芪湯證에서는 身疼重과 煩躁를 治했고[273], 吳茱萸湯證에서는 煩躁를 治했다[274].

上에서 記述된 處方 외에 大棗가 配合된 處方은 모두 다 心下支結를 治하는데 生姜甘草湯, 黃芩湯, 桂枝湯, 桂枝加葛根湯, 桂枝加厚朴杏子湯, 桂枝加附子湯, 桂枝去芍藥湯, 桂枝去芍藥加附子湯, 桂枝麻黃各半湯, 桂枝二麻黃一湯, 桂枝二越婢一湯, 桂枝去桂加茯苓白朮湯, 葛根加半夏湯, 大靑龍湯, 桂枝新加湯, 大柴胡湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯, 桂枝加桂湯, 柴胡桂枝湯, 半夏瀉心湯, 生薑瀉心湯, 甘草瀉心湯, 旋復代赭石湯, 黃芩加半夏生薑湯, 桂枝附子湯, 炙甘草湯, 麻黃連軺赤小豆湯, 桂枝加芍藥湯, 桂枝加大黃湯, 當歸四逆湯, 當歸四逆加吳茱萸生薑湯, 越婢加朮湯, 越婢加半夏湯, 薯蕷丸, 射干麻黃湯, 麥門冬

248) 鄭澈, 本經疏證, 아티전, p. 179.
249) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 61.
250) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 50.
251) 奧田謙藏, 전게서 p. 154.
252) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 52.
253) 李文瑞, 전게서 p. 330.
254) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 272.
255) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 20.
256) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 319.
257) 李文瑞, 전게서, p. 327.
258) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 158.
259) 湯本求眞, 皇漢醫學 第貳卷, 癸丑文化社, p. 210.
260) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 210.
261) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 30.
262) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 227.
263) 李文瑞, 전게서 p. 425.
264) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 126.
265) 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, p. 233.
266) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 48.
267) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 391.
268) 李文瑞, 전게서 p. 266.
269) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 304.
270) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 37.
271) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 124 .
272) 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, p. 89.
273) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說. 三元文化社. p. 28.
274) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 542.

湯, 葶藶大棗瀉肺湯, 附子粳米湯, 橘皮竹茹湯, 排膿湯, 當歸建中湯, 甘麥大棗湯, 甘草小麥大棗湯, 越婢湯 等이 있다.

(7) 心下水氣을 治하는 藥物은 甘遂, 芫花, 葶藶, 大棗, 細辛 等이 있다.

甘遂가 가장 有力하고 大戟, 芫花가 그 다음이다.

① 甘遂 - 心下滿 參照.

② 芫花 - 心下支結 參照.

③ 葶藶 - 心下支結 參照.

④ 大棗 - 心下支結 參照.

⑤ 細辛

東洞은 「細辛이 停水를 主治한다」고 하였고, 따라서 水氣가 心下에 있어서 咳滿 또는 上逆 또는 脇痛하는 사람을 治한다고 述했고「또 그 咳하는 사람, 上逆하는 사람, 胸滿이 있는 사람, 胸痛이 있는 사람, 心下가 堅大한 사람 등은 胸脇心下에 宿飮停水가 있어서 일어난 것이다. 細辛을 使用하면 곧 水飮이 사라지고 그 證이 없어진다. 이로써 細辛이 主治를 알아야 한다」고 하였는데 細辛은 陰證의 宿飮停水를 治한다. 水가 心下에 머물러 흐르지 않는 病인 心下有水氣를 治할 수 있다.[275] 藥徵에서 細辛의 主治는 宿飮停水也. 故治水氣在心下而咳滿. 或上逆. 或脇痛이라 하였다.[276] 傷寒과 金匱의 處方 중 細辛이 心下水氣를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 小靑龍湯證에서는 心下有水氣와 乾嘔發熱而咳를 治했고, 苓甘五味薑辛湯證에서는 咳胸滿을 治했고, 麻黃附子細辛湯證에서는 少陰病反發熱을 治했고[277], 麻黃附子湯證에서는 脇下偏痛을 治했고[278], 桂薑草棗黃辛附湯證에서는 心下堅大如盤邊如旋杯를 治했다.

그러므로 細辛의 主治는 咳, 上逆, 胸滿, 胸痛, 心下堅大하는 것이 胸脇心下에 宿飮停水하여 된 것을 治한다.

上에서 記述된 處方 외에 細辛이 配合된 處方은 모두 다 心下水氣를 治하는데 烏梅圓, 當歸四逆湯, 當歸四逆加吳茱萸生薑湯三黃湯, 侯氏黑散,, 射干麻黃湯, 厚朴麻黃湯, 小靑龍加石膏湯, 大黃附子湯, 赤丸, 桂苓五味甘草去桂加薑辛夏湯, 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯, 桂枝去芍藥加麻黃細辛附子湯 等이 있다.

(8) 心下悸을 治하는 藥物은 桂枝, 甘草 等이 있다.

① 桂枝는 心腹脹痛을 治한다.

藥徵에서 桂枝의 主治는 衝逆也라 했고 旁治는 奔豚頭痛. 發熱惡風. 汗出身痛이라 하였다. 傷寒과 金匱의 處方 중 桂枝가 心下悸를 治療하는데 應用한 處方을 要約하면 桂枝加桂湯證에서는 氣自少腹上衝心을 治했고[279], 桂枝甘草湯證에서는 其人叉手自冒心과 心下悸, 欲得按을 治했고,[280] 桂枝甘草附子湯證에서는 條無上衝證을 治했고, 苓桂甘棗湯證에서는 欲作奔豚을 治했고[281], 苓桂五味甘草湯證에서는 氣從少腹上衝胸咽을 治했고[282], 桂枝湯證에서는 上衝과 頭痛發熱과 汗出惡風을 治했고[283], 苓桂朮甘湯證에서는 氣上衝胸을 治했다[284].

② 甘草 - 心下痞堅 參照.

## 결 론

腹診을 通해서 八綱辨證에서 虛·實, 寒·熱을 알 수 있고, 水飮, 燥屎, 宿食, 積聚, 瘀血, 氣滯, 癥瘕, 腎陽虛, 失精, 瘀血在裏等의 病因을 알 수 있으며, 病의 本質과 病期를 파악해서 病名을 確定할 수 있고, 病位를 判斷할 수 있으며, 病機를 分析하여 證을 定할 수 있다.

腹診은 治法을 決定하는 重要 要因이 될 수 있으며, 預後와 治療 效果를 判斷할 수 있고, 處方을 選定하는데 있어서 重要한 指標가 될 수 있다.

心下痞의 腹診 所見을 治하는 代表的 藥物은 人蔘, 橘皮 等이 있고, 心下滿· 心下痞滿의 腹診 所見을 治하는 代表的 藥物은 半夏, 橘皮, 大黃 等이 있고, 心下痞堅의 腹診 所見을 治하는 代表的 藥物은 甘草, 人蔘 等이 있고, 心下痛의 腹診 所見을 治하는 代表的 藥物은 半夏, 橘皮 等이 있고, 心下痞硬의 腹診 所見을 治하는 代表的 藥物은 黃連, 人蔘 等이 있고, 心下支結의 腹診 所見을 治하는 代表的 藥物은 柴胡, 人蔘 等이 있고, 心下悸의 腹診 所見을 治하는 代表的 藥物은 甘草, 桂枝 等이 있다.

四診合參을 通하여 정확한 診斷을 해야 하며 腹診의 臨床的 價値가 卓越하므로 많은 硏究가 필요하다고 사료된다.

## 참고문헌


1. 邊誠熙, 알기쉬운 不問診斷學, 癸丑文化社, 서울, 1996.
2. 高雲彩, 腹診臨床實際, 永林社, 서울, 1997.
3. 王付, 傷寒雜病論字詞句大辭典, 學苑出版社, 北京, 2005.
4. 郭秀梅 外1人 日本醫家傷寒論注解輯要, 人民衛生出版社, 北京, 1996.
5. 李家庚, 張仲景症狀學, 中國醫藥科技出版社, 北京, 2005.
6. 程如海 外 1人, 張仲景疾病學, 中國醫藥科技出版社, 北京, 2005.
7. 陣家旭, 張仲景診斷學, 中國醫藥科技出版社, 北京, 2005.
8. 오오츠카 게이세츠, 漢方의 特質, 電波科學社, 서울, 1998.
9. 張文釗, 腹診證治, 科學技朮文獻出版社, 北京, 1998.
10. 江部洋一郎, 經方醫學, 東洋學術出版社, 東京, 1997.
11. 松田邦夫, 漢方治療의best step, 南山堂, 東京, 2003.
12. 鄒澍, 本經疏證, 아티전, 서울, 1998.
13. 田畑隆一郎, 傷寒論의 謎, 源草社, 東京, 2003.
14. 崔達永, 金俊錡, 廉龍河, 金匱要略釋講, 東國大學校出版部, 서울, 2004.
15. 木下繁太朗 外 1人, 臨床家의 漢方, 醫學硏究社, 東京, 1978.
16. 林乾良 외 1人, 經方中藥硏究集成, 中國古籍出版社, 北京, 1992.
17. 大塚敬節, 漢方治療 三十年, 東洋綜合通信教育院, 대구, 1981.


275) 湯本求眞, 皇漢醫學 第壹卷, 癸丑文化社, p. 265.
276) 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, p. 22.
277) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 99.
278) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 479.
279) 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 中國科學技術出版社, p. 261.
280) 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社. p. 71.
281) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 230.
282) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 97.
283) 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, p. 1.
284) 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, p. 86.

18. 大塚敬節, 漢方醫學, 東洋綜合通信教育院出版部, 대구, 1968.
19. 奧田謙藏, 漢方古方要方解說, 三元文化社, 서울, 1998.
20. 田畑隆一郎, 傷寒論圖說, 源草社, 東京, 2004.
21. 細野史郎, 韓方醫學10講, 東南出版社, 서울, 1986.
22. 大塚敬節, 漢方治療의 實際, 杏林出版, 서울, 1995.
23. 藤平健, 類聚方廣義解說, 創元社, 東京, 1999.
24. 崔達永, 傷寒論釋講, 大星文化社, 서울, 1995.
25. 稻葉文禮, 腹證奇覽, 癸丑文化社, 서울, 1981.
26. 大塚敬節, 傷寒論解說, 醫方出版社, 강원, 2004.
27. 李文瑞, 傷寒論湯證論治, 人民軍醫出版社, 北京, 1989.
28. 李文瑞, 金匱要略湯證論治, 人民軍醫出版社, 北京, 1993.
29. 朱肱, 活人書, 아티전, 서울, 1998.
30. 박성수 外 1人, 現代漢方講座, 杏林書院, 서울, 1996.
31. 龍野一雄, 漢方入門講座, 癸丑文化社, 서울, 1982.
32. 王占玺 外, 張仲景藥法研究, 科學技術文獻出版社, 北京, 1984.
33. 大塚敬節, 大塚敬節著作集 第 八券, 春陽堂, 東京, 1980.
34. 田畑隆一郎, 藥徵, 源草社, 東京, 2005.
35. 조기호 外 2人, 韓方診療의 레슨, 고려의학, 서울, 2001.
36. 湯本求眞, 皇漢醫學, 癸丑文化社, 서울, 1982.
37. 矢數道明, 主證治方直結, 名著出版, 東京, 1980.
38. 藤平健, 漢方腹診講座, 綠書房, 東京, 1981.
39. 木下繁太朗, 漢方處方과 腹診, 엔터프라이즈, 東京, 1978.
40. 吉益南涯, 氣血水藥徵, 名著出版, 東京, 1980.
41. 矢數道明 外 2人, 漢方診療, 東洋綜合教育院.
42. 李鍾華, 傷寒論註釋, 癸丑文化社, 서울, 1981.
43. 魏荔彤, 金匱要略方論本義, 人民衛生出版社, 北京, 1997.
44. 趙以德, 金匱方論衍義, 中國中醫藥出版社, 北京, 1993.
45. 矢數道明 外 2人, 漢方診療, 東洋綜合教育院, 대구, 1962.
46. 徐靈胎, 徐靈胎醫書, 大星文化社, 서울, 1994.
47. 龍野一雄, 仲景方類聚, 癸丑文化社, 서울, 1976.
48. 大塚敬節, 傷寒論解說, 醫方出版社, 강원, 2004.
49. 劉炳凡 外 1人, 湖湘名醫典籍精華, 湖南科學技術出版社.
50. 沈目南, 沈註金匱要略, 大東書局, 上海, 1936.
51. 呂志杰, 金匱雜病論治全書, 中醫古籍出版社, 北京, 1995.
52. 李培生 外 1人, 實用經方集成, 人民衛生出版社, 北京, 1996.
53. 何任, 金匱要略提要便讀, 北京科學記述出版社, 北京, 1983.
54. 陳堯道, 傷寒辨證, 人民衛生出版社, 北京, 1992.
55. 吉益東洞, 藥徵, 上海中國醫學出版社, 上海, 1994.