

# 結胸의 병인병리에 대한 문헌적 고찰

정종안\* · 전상윤 · 김성진 · 홍 석 · 정수미 · 한홍준<sup>1</sup>

동신대학교 한의과대학 내과학교실, 1: 동신대학교 한의과대학 안이비인후과학교실

## Literatural study on the Causal Pathogenesis and Pathology of Kyeolhyung

Jong An Chung\*, Sang Yun Joen, Sung Jin Kim, Seok Hong, Su Mi Chung, Hong Jun Han<sup>1</sup>

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Dongshin University,

1: Department of Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology, College of Oriental Medicine, Dongshin University

This study was written in order to help understanding of Kyeolhyung(結胸). Kyeolhyung is a syndrome of epigastric pain and fullness due to accumulation of pathogen in the chest mostly caused by too early purgation of Taiyang(太陽) channel syndrome which leads to the exterior syndrome of heat from the exterior into the interior or combines with the original excessive fluid of the chest. The knotted chest can be divided into large, small, heat and substantice, cold and substantice, water and blood Kyeolhyung. Kyeolhyung is basically treated by purgation but practically it is treated by according to its own symptom and syndromes. And we were cured of the Kyeolhyung discriminating from Zanggyul(藏結) and Bijeung(痞症).

Key words : Kyeolhyung, Taiyang, purgation

### 서 론

結胸이란 邪氣가 가슴 속에 몰려서 명치 끝이 그득하고 아프며 만지면 단단한 감이 있는 症狀이다<sup>1)</sup>. 結이란 “邪氣結聚”한 것이고 胸이란 “病位之所在”이니, 이는 胃脘이 爲主가 되면서 위로는 胸脇, 아래로는 少腹에 連하여 硬滿하면서 痛症이 있는 것이라 할 수 있다<sup>2)</sup>.

結胸의 形成 科程은 太陽病이나 少陽病을 誤下하여 생성되거나 혹은 太陽病이 治癒되지 못하고 시일이 經過되어 그 病이 轉變되는 科程의 두 가지 경로를 거친다.

結胸의 病因은 일반적으로 熱이기는 하지만 例外的으로 寒이 될 수도 있으며 이러한 熱과 寒이 裏에 있던 痰水와 結合됨으로써 裏가 實하여지는데 있다<sup>3)</sup>.

仲景은 結胸을 寒熱을 區分하여 熱實結胸과 寒實結胸으로 크게 分類하였고 熱實結胸을 細分하여 大結胸과 小結胸으로 나누어 말하였다<sup>3,5)</sup>.

結胸의 治法은 結胸 자체가 熱邪나 寒邪가 內在되어 있는 痰

水와 結合되면서 胸部가 熱實 또는 寒實되어진 상태이므로 瀉下藥으로써 熱結된 常態를 緩解하고, 또 停蓄된 水飲을 逐水하여 줌으로써 結胸된 常態를 解消할 수 있는 바, 이른바 下法이 사용된다<sup>6)</sup>. 大結胸은 瀉熱逐水破結하는 治法을 使用하고, 小結胸은 清熱化痰寬胸散結하는 治法을 使用하며 寒實結胸은 祛寒瀉實 滌痰破結하는 治法을 使用하였다<sup>1,7,8)</sup>.

治方은 반드시 定하여 놓은 바는 없겠으나 仲景은 大陷胸湯, 大陷胸丸, 小陷胸湯, 三物小陷胸湯등을 使用였고<sup>3,5)</sup>, 仲景 以後의 治方들도 이것에서 크게 벗어남 없이 下法에 準하는 藥物로 構成하여 大小緩急을 살피 使用하였다<sup>1)</sup>.

이에 著者는 結胸에 대해서 기존에 김<sup>36)</sup>등의 연구가 있었으나 단순히 仲景의 傷寒論의 내용을 整理하고 理解하는데 主力하고 餘他의 醫家들의 意見을 考察하는데 未盡한 점과 結胸과 鑑別해야 할 症狀들에 대한 鑑別을 疏忽한 한 점을 發見하고, 結胸의 病因病理에 대한 分析과 아울러 類似 症狀과의 鑑別을 통해 基礎的 資料의 整理와 臨床에 도움이 되고자 仲景의 傷寒論과 아울러 여러 醫家들의 文獻들을 통하여 結胸의 原因과 病理學的인 機轉, 症狀의 樣相에 따른 分類, 그에 따른 治法 및 治方에 대하여 살펴보고, 若干의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

\* 교신저자 : 정종안, 광주시 남구 왕산동 동신대학교 광주한방병원 3층 의국

· E-mail : y8428@naver.com, · Tel : 062-350-7282

· 접수 : 2006/09/05 · 수정 : 2006/10/18 · 채택 : 2006/11/29

## 고찰

結胸이란 邪氣가 가슴 속에 몰려서 명치 끝이 그득하고 아프며 만지면 단단한 감이 있는 症狀으로 흔히 太陽病 때 너무 일찍이 泄瀉시켜서 表熱이 속으로 들어가 가슴 속의 水飲과 합쳐져서 생기거나 太陽病이 陽明病으로 轉移되어 陽明實熱이 배 속의 水飲과 결합해서 생긴다. 結이란 “邪氣結聚”한 것이고 胸이란 “病位之所在”이니, 이는 胃脘이 爲主가 되면서 위로는 胸脇, 아래로는 少腹에 連하여 硬滿하면서 痛症이 있는 것이다<sup>1)</sup>.

### 1. 結胸의 原因 및 病機

結胸의 發生은 크게 두 가지 方面으로 要約된다. 첫째는 仲景이 말한 “所以成結胸者 以下之太早故也”, “太陽病 脈浮而動數 浮卽爲風 數卽爲熱 動卽爲痛 數卽爲虛 頭痛發熱 微盜汗出而反惡寒者 表未解也 醫反下之 動數變遲 膈內拒痛 胃中空虛 客氣動膈 短氣躁煩 心中懊憹 陽氣內陷 心下因鞭卽爲結胸<sup>2)</sup>”으로 發熱 惡寒과 같은 太陽病 表證이 未解된 狀態에서는 당연히 發汗을 시켜야 하는데도 불구하고 이를 瀉下시킴으로써 胃氣가 空虛해지는 結果를 招來하여 表部에 있던 熱邪가 裡虛한 틈을 타서 裡部로 轉入되어 結胸을 誘發하는 경우이다. 둘째는 “傷寒六七日 結胸熱實 脈沈而緊 心下痛 按之石鞭者 大陷胸湯主之<sup>3)</sup>”에서와 같이 太陽病이 六七日이 되도록 治癒되지 않고 表部에 있던 熱邪가 裡部로 轉移됨으로써, 즉 太陽病이 轉變되는 過程을 좇아 陽明病으로 傳病되어 裏部가 熱實되는 結果를 招來하여 結胸이 되는 경우이다<sup>3)</sup>.

秦<sup>16)</sup>은 《傷寒大白》에서 “結胸痞滿, 不獨太陽下早而成卽少陽表症 誤下亦成者”라 하여 結胸이 太陽病에서 뿐만 아니라 少陽病에서도 誤下로 因하여 結胸이 나타날 수 있다 하였다. 이후 成<sup>15)</sup>과 程<sup>22)</sup>등도 “不獨太陽下早而成卽少陽表症 誤下亦成者”라 하여 秦의 意見과 같이 結胸이 太陽病과 少陽病을 下하였을 때 나타날 수 있다고 말하였다. 아울러 張<sup>11)</sup>은 《景岳全書·傷寒》에서 太陽病과 少陽病이 풀리지 않은 상태에서 誤下로 因하여 結胸이 發生될 수 있음과 아울러 太陽과 素養이 并病된 것도 誤下로 因하여 結胸이 發生할 수 있다고 하였다. 그러나 陽明病에 있어서는 胃腑가 이미 實하기 때문에 下法을 使用할 수 있고 그것은 結胸이 發生하는 害가 되지 않는다 하여 陽明病에서 結胸이 發生할 수 없는 이유를 말하였다.

仲景<sup>3)</sup>의 “病發於陽 而反下之 熱入因作結胸”, “傷寒六七日 結胸熱實”, 巢<sup>10)</sup>의 “結胸者, 謂熱毒結聚於心胸也”, 成<sup>15)</sup>의 “病在表而下之, 熱入因作結胸”, 李<sup>21)</sup>의 “熱入裏, 作結胸”등의 表現처럼 結胸이 生成된 過程의 誤下와 轉變을 不問하고 그 基本的 病因은 裡로 들어온 表에 있던 熱이다. 그러나 仲景<sup>3)</sup>이 “寒實結胸 無熱證者 與三物小陷胸湯 白散亦可服”라 言及한 寒實結胸에서는 成<sup>15)</sup>이 “始熱在表 因水寒制之 不得外泄 內功於裡 結於胸膈 心下頭痛 本是水寒伏熱 爲實故 謂之 寒實結胸”이라 설명했듯이 寒이 結胸을 만드는 要因이 될 수 있다고 하였다. 그런데 熱邪와 寒邪 그 자체가 結胸을 發하는 것은 아니고 仲景<sup>3)</sup>이 “但結胸無大熱者 此爲水結在胸脇也 但頭微汗出者 大陷胸湯主之”라 하고, 龔<sup>25)</sup>이 “傷寒結胸者. 熱痰結也.” 이라 말한 것에서 알 수 있듯이 平素 지

니고 있던 痰水가 誤下나 轉變으로 인하여 안으로 들어온 熱邪·寒邪 結合하여 結胸이 發生되는 것이라 하였다<sup>1)</sup>. 柯<sup>28)</sup>는 “...言熱入是結胸之因...言水結是結胸之本 互相發明結胸病源....水邪 熱邪 結而不散 故 名曰結胸”이라 하여 表部의 熱이 結胸의 因이 되고 裏部의 水飲(痰水)가 結胸의 根本이 되어 誤下로 因하여 들어온 熱邪와 太陽寒水之邪가 結하여 不散하니 結胸이 된다고 하여 결흉의 발생 기전을 명확히 하였다.

仲景<sup>3)</sup>이 表部의 熱邪와 寒邪가 안으로 들어와 內在되어 있던 痰水와 結合하여 結胸이 發生된다는 意見에 더하여 李<sup>18)</sup>는 “傷寒飲水過多 水停心下 爲水結胸”라 하여 傷寒에 물을 많이 마셔 그 水氣가 心下에 停蓄되어 結胸이 發生할 수도 있다 하였고, 陶<sup>17)</sup>가 衄血의 吐함이 不盡하여 上焦에 쌓인 血이 結胸의 原因이 될 수 있다고 하였다.

### 2. 結胸의 分類와 症狀

結胸이란 《中醫辭海》<sup>27)</sup>에서 “指因邪氣結聚. 停于胸, 腹而致的以疼痛爲主的症候群”이라 한 것처럼 邪氣가 가슴 속에 몰려서 명치 끝이 그득하고 아프며 만지면 단단한 감이 있는 症狀이다.

仲景<sup>3)</sup>은 “傷寒六七日 結胸熱實 脈沈而緊 心下痛 按之石鞭者 大陷胸湯主之”, “寒實結胸 無熱證者 與三物小陷胸湯 白散亦可服”이라 하여 結胸을 크게 熱實結胸증과 寒實結胸증으로 나누고 있다. 傷寒 表部의 熱邪가 誤下나 轉變으로 內陷하여 內部에 있던 痰水와 結合하여 結胸을 形成하는 熱實結胸과 表部의 寒邪가 內陷하여 內部의 痰水와 結合하여 形成되는 寒實結胸의 두 가지로 나누어 말하였다.

熱實結胸에 대하여 仲景<sup>3)</sup>은 使用되는 處方이 主治하는 症狀에 따라 3가지로 分類하였는데, “結胸者 項亦強 如柔瘕狀 下之卽和 宜大陷胸丸”이라 하여 뒷목이 뻣뻣하면서 頭痛이 없고 惡寒 症狀이 없으며 머리에서 땀이 나는 柔瘕와 비슷한 것을 大陷胸丸의 主治 症狀으로 提示하였고, “...膈內拒痛 胃中空虛 客氣動膈 短氣躁煩 心中懊憹...心下因鞭卽爲結胸...”, “脈沈而緊 心下痛 按之石鞭者”, “...水結在胸脇也 但頭微汗出者...”, “...不大便 五六日 舌上燥而渴 日晡所小有潮熱 從心下至少腹 鞭滿而痛 不可近者...”라 하여 心中에 답답한 느낌이 있고 痛症이 있으며 만지기를 싫어하고 만지면 돌과 같이 딱딱하며 大承氣湯證과 비슷하게 潮熱症狀이 있고 心下에서부터 少腹에 이르기까지 硬滿하고 痛한 것이 大陷胸湯의 主治症이라 하여 大陷胸湯이 使用될 수 있는 症狀을 提示하였으며, “小結胸病 正在心下 按之卽痛 脈浮滑者 小陷胸湯主之”라 하여 心下部가 바로 그 病部이며 만져야만 아픔을 느끼는 것을 小陷胸湯의 主治證으로 提示하였다. 이처럼 仲景은 結胸에 使用되는 處方으로 大陷胸丸, 大陷胸湯, 小陷胸湯의 3가지 處方을 提示하고 그에 따른 症狀을 分類하였다. 이후로 많은 의가<sup>10-15)</sup>들이 結胸의 症狀을 說明함에 仲景이 提示한 바에 크게 벗어나지 않고 仲景의 說을 引用하여 結胸을 설명하였다.

仲景<sup>3)</sup>은 寒實結胸에 對하여는 “寒實結胸 無熱證者 與三物小陷胸湯 白散亦可服”이라 하여 熱症이 없어 熱實結胸과는 다름을 力說하였고 三物白散을 處方으로 使用한다고 하였을 뿐 寒實結胸의 症狀을 뚜렷하게 提示하지는 않았다. 成<sup>15)</sup>은 寒實結胸이 水

寒伏熱된 實證이라 말하고 無熱證이란 外部에 熱이 없고, 裏部에 熱이 收斂되어 있는 狀態임을 설명하였다. 陶<sup>17)</sup>는 “若懊懣滿悶, 身無熱, 口不渴者, 名寒結胸”, 李<sup>18)</sup>는 “寒實結胸者 身不熱口不渴 但心中脹硬而痛”이라 하여 寒實結胸의 心中으로는 脹硬而痛하고 懊懣煩悶한 症狀이 있어 熱實結胸과 類似的한 症狀을 보이지만 表部位에 나타나는 身熱, 口渴 症狀들이 없어 熱實結胸과 區分됨을 說明하였다. 要컨대 仲景은 結胸을 나타나는 樣相에 따라 熱實結胸·寒實結胸으로 大別하고 處方에 따라서 大陷胸丸證, 大陷胸湯證, 小陷胸湯證, 三物白散證의 4가지로 나누어 說明하였다.

朱<sup>24)</sup>는 《南陽活人書》에서 大結胸 小結胸의 概念을 導入하였다. 그리고 結胸을 크게 寒熱로 나누어 區分하는 方法을 導入하였다. 劉<sup>14)</sup>는 《傷寒標本心法類萃》에서 “結胸之證有三: 不按而痛者, 名大結胸; 按之痛者 名小結胸; 心下怔忡, 頭汗出者, 名水結胸也.”라 하여 結胸을 大結胸 小結胸 水結胸으로 分類하였다. 陶<sup>19)</sup>는 《傷寒六書》에서 結胸을 膈腹部位로 連하여 만지지도 아도 아프고 손을 댈 수 없는 것을 大結胸, 만지면 아프고 心下部위가 단단한 것을 小結胸, 가슴이 답답하고 熱이 나며 心下部가 아프고 대변이 딱딱한 것을 熱結胸, 가슴이 답답하고 그득하지만 熱이 나지 않고 입이 마르지 않는 것을 寒結胸, 心下部에 怔忡이 있고 머리에서 땀이 나며 大熱한 症狀이 없으며 渴하고 누르면 소리가 나는 것을 水結胸, 吐血血이 不盡하여 上焦에 모여 가슴과 머리가 답답하며 熱이 나고 물을 마시기 싫어하는 것을 血結胸이라 하여 結胸을 大結胸, 小結胸, 熱結胸, 寒結胸, 水結胸, 血結胸의 6가지로 分類하고 아울러 食結·支結·微結·痰結등을 提示하여 더욱 많은 類型의 結胸을 提示하였다. 李<sup>18)</sup>는 結胸을 大結胸, 小結胸, 寒實結胸, 熱實結胸, 水結胸, 血結胸에 陰·陽毒結胸을 더하여 8가지로 分類하였다. 李<sup>21)</sup>는 結胸을 大·小·熱·水結胸의 4가지로 分類하였다. 楊<sup>1)</sup>은 結胸을 크게 熱實結胸, 寒實結胸, 水結胸, 血結胸 4가지로 大別하고 熱實結胸을 細分하여 大結胸과 小結胸으로 나누고 있다.

### 3. 治法 및 治方

結胸은 成이 《傷寒明理論》<sup>4)</sup>에서 “結胸爲高邪, 陷下以平之”라 말하고, 龔<sup>25)</sup>이 “結胸者 解之下之”라 말한 바와 같이 熱實에 의하든지 寒實에 의하든지 熱邪 또는 寒邪가 內在되어 있던 痰水와 相結하여 胸에 맺힌 所致이므로 맺힌 것을 풀고 實한 것을 下하는 方法을 使用해야 한다<sup>30)</sup>.

仲景은 結胸에 使用되는 處方으로 大陷胸湯, 大陷胸丸, 小陷胸湯, 三物白散을 提示하였다. 大陷胸湯은 “大黃12g 芒硝8g 甘遂末2g<sup>3)</sup>”로 構成되어 있는 處方으로 《傷寒明理論》<sup>4)</sup>에서는 陷胸湯의 이름에 대해 “低者舉之, 高者陷之, 以平爲正, 結胸爲高邪, 陷下以平之, 故治結胸, 曰陷胸湯.”라 하여 가슴에 맺힌 物을 내려서 平安히 한다는 意味가 있다 하였다. 또한 “甘遂味苦寒, 苦性泄, 寒勝熱...是以甘遂爲君, 芒硝味鹹寒...熱勝者, 以寒消之. 是以芒硝爲臣. 大黃味苦寒, 將軍也, 蕩滌邪寇, 除去不平, 將軍之功也, 陷胸滌熱, 是以大黃爲使...”라 하여 苦寒한 甘遂가 君藥이 되고, 鹹寒한 氣味の 芒硝가 臣藥의 役割을 하며, 苦寒한 氣味の 將軍의 性質을 가진 大黃이 使藥의 役割을 한다고 말하였다.

大陷胸丸은 “大黃20g 葶藶子炒 杏仁炒各12g 芒硝10g<sup>3)</sup>”로 構成되어 있다. 汪<sup>30)</sup>은 《醫方集解》에서 大陷胸湯은 太陽經의 藥이고, 大陷胸丸은 陽明經의 藥이며, 小陷胸湯은 少陽經의 藥이라고 하였다. 그리고, 大陷胸湯은 熱實을 다스리고 大陷胸丸은 兼하여 喘證을 다스리며 小陷胸湯은 痞症을 다스린다고 하였다. 柯<sup>28)</sup>는 大陷胸湯에서 甘遂를 빼고 杏仁과 葶藶을 加하여 表證이 모두 가지지 않았는데 裡證이 또한 急하여 丸藥으로 緩和시킨 것이고 또한 方劑를 작게 하고 다시 白蜜의 甘味로 緩和시켜 使用하니 하나는 表證이 먼저 가시기를 기다린 것이고, 다른 하나는 腸胃를 傷하지 않게 保護한 것이라고 하였다.

小陷胸湯은 “半夏製20g 黃連10g 瓜蒌大者<sup>3)</sup>”로 構成되어 있다. 汪<sup>30)</sup>은 “이는 足少陽의 藥이다. 黃連의 性は 苦寒하여 泄熱하고 栝樓의 性は 寒潤하여 滌垢하고 半夏의 性は 辛溫하여 散結한다. 結胸證은 많이 痰熱의 結聚로 由한 故로 三物을 用하여서 除痰去熱하게 한다.”라 하였고, 柯<sup>28)</sup>는 大結胸을 水氣가 結한 것에 비해 小結胸을 痰이 結한 것이라 하여 消法을 使用한다 하였다.

三物白散은 “栝梗 貝母各12g 巴豆去皮心熬研如脂4g<sup>3)</sup>”로 構成되어 있다. 程<sup>22)</sup>은 “復有寒實結胸證, 乃寒氣結聚不應誤下而成, 須用白散主之.”라 하여 寒氣가 胸中에 鬱쳐 있으므로 成<sup>15)</sup>이 “白散下熱, 故亦可攻.”라 말한 바와 같이 熱性的인 巴豆를 使用하여 胸中에 鬱쳐 있는 水氣를 내리는 것이다.

한편 仲景全書<sup>3)</sup>에 “與三物小陷胸湯 白散亦可服”라 쓰여진 바에 對하여 이 處方의 이름에 關係해서는 異論이 많다. 蔡<sup>9)</sup>는 “玉函天金翼 및 宋板柱에 如三物小陷胸散으로 되어 있으니 옳다고 본다.”고 하여 三物小陷胸散이 맞다고 하였고, 柯<sup>28)</sup>는 “三物小陷胸非是陽湯 系三白加陷下胸中之結耳”라 하여 三物小陷胸散이 맞다고 主張하였으며, 成<sup>15)</sup>, 程<sup>22)</sup> 등은 白散으로 使用하였고, 陶<sup>17)</sup>, 李<sup>18)</sup>, 許<sup>23)</sup>, 朱<sup>24)</sup>, 王<sup>29)</sup>, 湯本求真<sup>32)</sup> 등은 三物白散으로 使用하였다.

結胸의 治療에 대하여 仲景<sup>3)</sup>이 大結胸에는 大陷胸湯·大陷胸丸을, 小結胸에는 小陷胸湯을 寒實結胸에는 三物白散을 使用한데 대하여 대부분의 醫家들은 仲景의 治療法에 벗어나지 않았으며 아울러 劉<sup>14)</sup>, 陶<sup>17)</sup>, 李<sup>18)</sup>, 陶<sup>19)</sup>, 樓<sup>20)</sup>, 李<sup>21)</sup>, 許<sup>23)</sup>, 朱<sup>24)</sup>, 吳<sup>26)</sup> 등은 水結胸, 血結胸, 熱結胸, 陰陽毒結胸 등의 種類를 追加하면서 이에 대한 處方을 附加하였다. 劉<sup>14)</sup>는 大結胸에 大陷胸湯·大陷胸丸을 小結胸에 小陷胸湯과 小柴胡湯을 “但結胸, 別無大段熱證, 但頭微汗出, 脈沈滑”한 水結胸에는 大陷胸丸을 써야 한다고 하였다. 陶<sup>17)</sup>는 大結胸에는 大陷胸湯을 小結胸에는 小陷胸湯을 熱結胸에는 小與大陷胸湯加黃連을, 寒結胸에는 枳實理中湯을 使用하고 甚하면 三物白散을 使用해야 한다고 하였으며 水結胸에는 半夏茯苓湯을, 血結胸에는 犀角地黃湯을 써야 한다고 하였다. 李<sup>18)</sup>는 大結胸에는 大陷胸湯·丸을 小結胸에는 小陷胸湯을 寒實結胸에는 枳實理中丸과 五積散을 쓰고 甚하면 三物白散을 써야 한다고 하였고, 熱實結胸에는 柴陷湯을 쓰고 甚하면 大陷胸湯을 써야 한다고 하였으며 水結胸에는 半夏茯苓湯을, 血結胸에는 海蛤散과 桂枝紅花湯을 써야 한다고 하였다. 陶<sup>19)</sup>는 大結胸에 大陷胸湯을 쓰고, 小結胸에 小陷胸湯을 쓰며 熱結胸에는 大陷胸湯을 少量 使用해야 한다고 하였고, 寒結胸에는 三物白散을, 水結胸에는 小半夏茯苓湯을 써야 한다고 하였다. 樓<sup>20)</sup>와 朱<sup>24)</sup>는 寒實結胸에

三物白散과 枳實理中丸을 使用하고, 水結胸에는 小半夏加茯苓湯과 小柴胡去棗加牡蠣湯을 써야 한다고 하였고, 李<sup>21)</sup>는 熱實結胸에는 三黃瀉心湯을, 血結胸에는 抵當湯을 써야한다고 하였고, 水結胸에는 小半夏加茯苓湯을 使用하고, 結胸證에 陷胸湯등을 써서 효과가 없으면 枳實理中丸을 使用하라고 하였다. 吳<sup>26)</sup>는 大結胸에는 大陷胸湯으로 “攻之”하여야 한다고 하였고, 小結胸에는 小陷胸湯으로 “開之”하여야 한다고 하였으며 水結胸에는 大陷胸丸으로 “攻之”하고 血結胸에는 抵當丸, 桃仁承氣湯으로 “攻之”하여야 한다고 하였다.

이를 綜合하면 結胸의 治療는 大結胸에는 大陷胸湯·大陷胸丸을 使用하고 小結胸에는 小陷胸湯을 使用하며 寒實結胸에는 枳實理中丸과 三物白散을 選用하고, 水結胸에는 半夏茯苓湯과 小半夏加茯苓湯 또는 小柴胡去棗加牡蠣湯등을 使用하며 그 외에 陰陽毒結胸이나 食結·支結·微結·痰結등에 있어 各各의 辨證에 따라 적절한 處方을 使用한다고 하였다.

4. 結胸의 鑑別

1) 結胸과 藏結의 鑑別

仲景<sup>3)</sup>은 《상한론》에서 結胸을 藏結과 鑑別해야 함을 말하였다. 吳<sup>26)</sup>는 “藏結, 謂狀如結胸, 舌胎白滑, 脈浮而細也.”라 하고 尤<sup>33)</sup>는 “舌上白苔滑者 在裡之陽不振 入結之邪已深 結邪非攻不去而藏虛又不可攻 故曰難治”라 하여 藏結이 結胸과 그 症狀에서 類似하나 難治證이라 말하고 있다. 崔<sup>35)</sup>는 이에 대하여 “結胸은 邪氣가 陽分에 籠친 것이고, 藏結은 邪氣가 陰分 즉 五臟에 籠친 것으로 이 두 가지는 모두 陰陽이 제대로 疏通되지 않기 때문에 명치 아래가 단단하며 아프다. 그러나 藏結의 形成은 疾病이 지극히 危重한 段階에 이르러 五臟機能이 극도로 衰竭되어 發生한 鬱結不通의 病理現象이다” 라고 하였다.

表 1. Discrimination of Kyeolhyung and Zanggyul

	結 胸	藏 結
症狀	胸膈硬滿 按之痛 不能食 不大便	如結胸狀 飲食如故 時時下利
脈狀	寸脈浮 關脈沈(有力)	寸脈浮 關脈小細沈緊
舌苔	黃燥	白滑
病機	熱邪與水飲互結在胸脘	陰寒凝結在藏
性質	陽熱實證	陰寒虛證
豫後	可治	難治

2) 結胸과 痞症의 鑑別

仲景<sup>3)</sup>은 結胸과 痞症을 說明하면서 “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 以下之太早故也”라 하여 結胸과 痞症의 原因이 모두 誤下에 있음을 밝히고 있다<sup>35)</sup>. 병이 陽分에 생긴 것을 下시키면 열이 안으로 들어가 結胸이 되며 病이 陰分에 생긴 것을 下시키면 痞症이 된다고 한다.

“病發於陽”과 “病發於陰”에서의 陰과 陽에 대해서는 異見이 많다. 成<sup>17)</sup>은 發熱이 있으면서 惡寒한 症狀은 熱證으로 이것을 下시키면 結胸이 되고 發熱이 없고 惡寒 症狀만 있는 것은 陰證으로 이것을 下시키면 痞症이 된다 하여 “中風爲陽邪, 傷寒爲陰邪”라고 表現하고 있으며 張<sup>34)</sup>은 “病在太陽誤下成結胸 病在少陰

誤下成痞”라 하여 太陽과 少陰으로 陰陽을 解釋하였다. 또한 陶<sup>19)</sup>는 陰陽을 “風傷衛”와 “寒傷營”으로 解釋하였다. 柯<sup>28)</sup>는 “陽者指外而言 形軀是也 陰者指內而言 胸中心下是也”라 하여 陰陽을 內外로 解釋하였다.

仲景<sup>3)</sup>은 痞症의 症狀을 “但滿而不痛者 此爲痞”, “按之自濡 但氣痞”라 하고 朱<sup>24)</sup>는 비증은 음에서 발한 것이 비가 되고 이는 눌러 보았을 때 그득한 느낌이 있고 아프진 않은 것이라 하였으며 李<sup>16)</sup>는 “傷寒 半表證 下早而邪入於中焦 太陰之分 而成痞氣 按之濡而不痛”라 하여 그득하고 답답하기는 하지만 아프지는 않고 눌러 보아도 딱딱하지 않고 부드러운 症狀이라 하여 張<sup>3)</sup>이 心下部가 아프며 만지면 들과 같이 딱딱하여 만지기를 싫어하고 가슴이 답답하고 쓰린 것 같으며 무어라 표현할 수 없는 自覺을 가진 結胸의 症狀과 커다란 差異를 보인다 하였다.

表 2. Discrimination of Kyeolhyung and Bijung

病症	結胸	痞症
病因病機	邪氣與痰飲結于胸膈, 阻碍氣機	無形熱邪陷于胃脘, 阻碍氣機
主要症狀	心下硬滿而痛逆胸膈, 拒按兼便秘 등	心下痞結不舒, 按之濡而不痛
脈	沈緊	濡緩
舌	苔黃厚	苔黃膩
治法	祛邪逐水破結	消痞
方劑	大, 小陷胸湯 三物白散	瀉心湯

결 론

結胸이란 邪氣가 가슴 속에 물려서 명치 끝이 그득하고 아프며 만지면 단단한 감이 있는 症狀으로 結이란 “邪氣結聚”한 것이고 胸이란 “病位之所在”이니, 이는 胃脘이 爲主가 되면서 위로는 胸膈, 아래로는 少腹에 連하여 硬滿하면서 痛症이 있는 것이다.

結胸은 傷寒 太陽病을 誤下하거나 太陽病이 不癒되어 傳病됨으로써 表에 있던 熱邪나 寒邪가 裡에 있던 痰水와 結合하여 裡가 熱實 또는 寒實되어 胸部에 結聚된 病變을 말한다.

結胸은 크게 熱實結胸과 寒實結胸으로 分類되나 發生의 科程이나 症狀의 輕重에 따라서 大結胸·小結胸·水結胸·熱實結胸·寒實結胸·血結胸·陰毒結胸·陽毒結胸 등으로 細分하기도 한다.

結胸의 治法은 基本的으로 下法을 使用하는데 寒熱과 緩急輕重을 잘 判斷하여 治療하여야 한다.

結胸의 治療는 大結胸에는 大陷胸湯·大陷胸丸을 使用하고 小結胸에는 小陷胸湯을 使用하며 寒實結胸에는 枳實理中丸과 三物白散을 選用하고, 水結胸에는 半夏茯苓湯과 小半夏加茯苓湯 또는 小柴胡去棗加牡蠣湯등을 緩急輕重을 適切히 判斷하여 使用한다.

結胸은 證에 있어서 陽證이고 實證이며 熱證이라는 것으로 陰證이고 虛證이며 寒證인 藏結과 鑑別하고 증상면에서 心下痛 按之石鞭 拒按하여 但滿而不痛하고 按之濡한 痞症과 鑑別하여 治療하여야 한다.

참고문헌

1. 楊思樹 外 3人. 東醫臨床內科學. 法仁文化社, 서울, pp

- 704-710, 1999.
2. 韓醫學大辭典編纂委員會. 韓醫學大辭典. 정담, 서울, p 91, 1998.
  3. 張仲景. 仲景全書 傷寒論. 大星文化社, 서울, pp 102-109, 1993.
  4. 成無己. 傷寒明理論. 大星文化社, 서울, p 44, 1993.
  5. 宋雲公. 傷寒類症. 大星文化社, 서울, p 26, 1993.
  6. 和久田寅叔虎. 腹證奇覽翼. 醫學研究社, 서울, pp 263-266, 271, 1991.
  7. 吳元黔 外 2人. 傷寒論症狀鑑別綱要. 醫聖堂, 서울, pp 101-109, 1994.
  8. 安圭錫 外 2人. 傷寒論病證鑑別治療. 成輔社, 서울, pp 205, 358, 525-526, 1995.
  9. 蔡仁植. 傷寒論譯銓. 高文社, 서울, pp 103-114, 1995.
  10. 巢元方. 諸病源候論. 大星文化社, 서울, p 69, 218, 1992.
  11. 張介賓. 景岳全書. 一中社, 서울, pp 141-142, 1992.
  12. 李東垣. 此事難知. 大星文化社, 서울, p 82, 94, 1998.
  13. 張子和. 儒門事親. 東國大學校編輯局, 서울, pp 193-194, 2000.
  14. 劉完素. 傷寒標本心法類萃. 天津科學技術出版社, 天津, p 285, 1992.
  15. 成無己. 註解傷寒論. 人民衛生出版社, 北京, pp 255, 260, 261, 266-267, 1990.
  16. 秦之楨. 傷寒大白. 大星文化社, 서울, p 174, 1984.
  17. 陶 華. 傷寒全生集. 人民衛生出版社, 北京, p 18, 1991.
  18. 李 梴. 國譯編註醫學入門. 南山堂, pp 195-197, 200, 355-357, 1991.
  19. 陶節菴. 傷寒六書. 人民衛生出版社, 北京, pp 18-19, 61-62, 88-89, 1990.
  20. 樓 英. 醫學綱目. 大星文化社, 서울, pp 1403-1405, 1992.
  21. 李中梓. 醫宗必讀. 木斗士, 서울, p 427, 2000.
  22. 程國彭. 醫學心悟. 天津科學技術出版社, 天津, pp 61, 83, 99-100, 1999.
  23. 許 俊. 東醫寶鑑. 法仁文化社, 서울, pp 677-681, 1999.
  24. 朱 宏. 活人書. 人民衛生出版社, 北京, pp 43-44, 1993.
  25. 龔廷賢. 萬病回春. 人民衛生出版社, 北京, pp 71-72, 79, 1990.
  26. 吳 謙. 醫宗金鑑. 人民衛生出版社, 北京, p 33, 1980.
  27. 吳大眞 外 5人. 中醫辭海. 中醫醫藥科技出版社, 北京, p 942, 1999.
  28. 柯 琴. 柯氏傷寒論注. 周珉出版社, 大田, pp 146-148, 151, 1999.
  29. 王好古. 醫壘元戎. 醫聖堂, 서울, pp 9, 207-209, 1999.
  30. 汪 昂. 國譯醫方集解. 大星文化社, pp 172-180, 1992.
  31. 全國韓醫科大學心系內科學教室 編. 心系內科學. 書苑堂, 서울, pp 94-95, 1999.
  32. 湯本求真. 皇漢醫學 第 2 卷. 癸丑文化社, pp 211-212, 220, 227, 2001.
  33. 尤在涇. 傷寒貫珠集. 上海科學技術出版社, 上海, p 4445, 1998.
  34. 張隱庵. 傷寒論集注. 人民衛生出版社, 北京, p 38, 1991.
  35. 崔達永. 傷寒論釋講. 大星文化社, 서울, pp 215-217, 219, 221, 224-225, 229-230, 235-236 1995.
  36. 金泰豪 外 3人. 結胸의 原因 · 症狀 · 治法 · 治方에 對한 文獻的 考察. 大韓韓醫學會誌, 第1輯, pp 57-65, 1992.