

大韓醫療氣功學會

醫療氣功  
MEDICAL GIGONG  
Vol.19. No.1. 2019.12.31

한국표준질병사인분류(KCD)에 五積 추가에 대한  
제안

이재흥\* · 노주희\* · 강한주\* · 배재룡\*

\* : 대한의료기공학회

ABSTRACT

A Proposal on the Addition of Wǔjī(五積) in KCD(Korean  
standard classification of disease and cause of death)

Jae Heung Lee\*, Ju Hee Roh\*, Han Joo Kang\*, Jae Ryong Bae\*

\* : The Member of the Korean Academy of Medical Gigong

**Objective** : The purpose of this study is to propose adding Wǔjī(五積) to KCD.

**Methods** : The pathological details of Wǔjī(五積) mentioned in the classic literatures were extracted and compiled to provide the basis that Wǔjī(五積) should be registered in the KCD.

· Received : 15 Nov. 2019 · Revised : 26 Nov. 2019 · Accepted : 05 Dec. 2019

Correspondence to : 배재룡(Jae Ryong Bae)

경기도 김포시 통진읍 김포대로 2347-19 무의도한방병원

Tel. 031-999-2222 Fax. 031-999-2200 E-mail : zailong@hanmail.net

**Conclusions** : 1. Ji(積) is a very important pathological and clinically element of Korean Medicine. So not only Shíji(食積) but also Wǔji(五積) should be registered in the KCD.

2. We suggest adding Wǔji(五積) to the U-Code 64~71 of the KCD due to its pathological nature.

3. If Wǔji(五積) is registered in the KCD, it will provide a more systematic and objective approach to Ji(積) in the future, and it is expected to provide an opportunity to drastically enhance the performance of Korean Medicine treatments for cancer or tumors by forming various and extensive big data.

4. Regardless of whether or not Wǔji(五積) is added to the KCD, the clinical and pathological re-establishment of Wǔji(五積) should be performed in accordance with the present period and social situation through continuous and extensive clinical research about Ji(積)

\* **Keywords** : Wǔji(五積), Jìjù(積聚), KCD, 오적, 적취, 한국표준질병사인분류, 한의표준질병사인분류

## I . 緒論

積은 “積聚의 간칭이면서, 聚의 상대적 개념으로서, 일정한 형태를 가지고 고정되어 있으며 아픈 부위로 이동되는 일이 없이 고착되어 있는 病證”[1]이라고 규정하고 있듯이 한방 병리학에서 있어서 邪氣, 痰 등과 더불어 병인병기의 핵심 요소이다. 또한 적은 積, 積聚, 積氣, 積水, 積筋과 같은 다양한 형태와 명칭으로 설명되고 있고, 酒積, 氣積, 血積, 痰積, 水積, 茶積, 癖積, 穀積, 肉積, 등등과 같이 다양한 병인 병기와 腸覃, 石瘕, 癥瘕, 疝癖, 結胸, 藏結, 支結, 熱結, 小腹急結 등등과 같이 여러 다양한 병태를 보이고 있기도 하다. 결국 『東醫寶鑑·雜病篇』[2]에서 積聚門으로 다룰 정도인 것을 보더라도 한방 병리학에서 역시 매우 중요한 핵심 요소라 할 수 있다. 또한 현대 의료계

의 최대 이슈라고 할 수 있는 암, 종양과의 관련성 때문에 한의계에서 꾸준히 積聚에 대한 임상적 병리학적 연구를 진행해 오고 있다[3-14].

하지만 현재까지의 한국표준질병사인분류(KCD; Korean standard classification of disease and cause of death, 이하 KCD로 언급함.)에 보면 積聚와 직접적으로 관련된 항목이 食積 밖에 없다. 이는 한방 병리의 핵심 요소에 대한 체계적 관리가 매우 불합리하게 처리되었다 아니 할 수 없다. 그리하여 본 연구자는 積의 다양한 형태인 五積, 六聚, 七癥, 八癩, 痰癰, 結胸, 등의 병증을 모두 KCD에 추가하는 것이 다소 무리라 할 수 있으나, 이중에 적의 대표격이라 할 수 있고, 비교적 그 병리적 기전이 잘 설명되어져 있고 병리학 중요도가 높은 五積에 대해서 만큼은 KCD에 추가하는 것이 매우 타당하다고 사료되는 바, 한의 고전에 설명되어 있는 적에 대한 병리학적 내용을 발췌, 정리하여 기존에 등록되어 있는 食積과 더불어 KCD에 추가 업데이트할 것을 제안하는 바이다.

만약 KCD에 오적이 등록이 된다면 앞으로는 적에 대해서 좀 더 체계적이면서도 다양하고 광범위하게 접근하는 계기를 마련할 수 있어 암 또는 종양에 대한 한의약적 치료의 성과를 획기적으로 높일 수 있는 기틀이 마련될 것으로 기대된다.

본 논고는 2020년 고시예정인 제8차 한국표준질병사인분류 개정에 활용하기 위한 전문가 의견을 수렴하는 통계청 공문(통계기준과-228; 2018.01.22)에 대한 의견으로 이미 제안한 내용(의기 18-04; 2018.02.23)이다. 현재 제8차 개정안이 확정되지 않은 상황이라 반영 여부를 확인할 수 없지만 비록 반영이 되지 않는다 하여도 향후 한의계에서 지속적인 연구 및 논의의 공론화 필요성이 있다고 판단되어 기존의 내용을 수정, 보완하여 기고하게 되었다.

## II. 本論 및 考察

본 연구자는 1998년 心積과 腎積을 중심으로 하여 문헌에서 언급하고 있는 적의 유래 및 병태 생리에 대해 밝힌 바가 있다[9]. 이를 다시 발췌하면서 Table 1에 제시된 한의 고전에서 언급하고 있는 적과 오적에 대한 내용을 추가로 보충, 보완하여 오적의 KCD 추가에 대한 당위성과 근거를 제시하고자 한다. 사용된 한의 고전을 시대순을 나열하여 언급함으로써 시대에 따른 변화 과정을 볼 수 있게 하였다.

**Table 1. List of Classic Literatures Used in This Study**

No.	Title	Author	Production Year	Era
1	黃帝內經素問	Unknown	221 BCE. ~ 220 CE.	秦漢
2	黃帝內經靈樞	Unknown	221 BCE. ~ 220 CE.	秦漢
3	難經	扁鵲	221 BCE. ~ 220 CE.	秦漢
4	傷寒論	張仲景	The early 3rd century CE.	東漢

5	金匱要略	張仲景	The early 3rd century CE.	東漢
6	脈經	王叔和	280 CE.	西晉
7	諸病源候論	巢元方	610 CE.	隋
8	備急千金要方	孫思邈	652 CE.	唐
9	外臺秘要	王燾	752 CE.	唐
10	聖濟總錄	趙佶 編	1111~1117 CE	宋
11	注解傷寒論	張仲景 著, 成無已 注	1144 CE.	金
12	儒門事親	張子和	1127~1279 CE.	金
13	三因極一病證方論	陳言	1174 CE.	宋
14	嚴氏濟生方	嚴用和	1253 CE.	南宋
15	活法機要	朱震亨	1281~1358 CE.	元
16	丹溪心法	朱震亨	1347 CE.	元
17	證治要訣	戴思恭	1368-1644	明
18	醫學正傳	虞搏	1515 CE.	明
19	古今醫統大全	徐春甫	1556 CE.	明
20	醫學入門	李梴	1575 CE.	明
21	萬病回春	龔廷賢	1587 CE.	明
22	傷寒論條辨	方有執	1592 CE.	明
23	六科準繩	王肯堂	1602 CE.	明
24	東醫寶鑑	許俊	1610~1613 CE.	朝鮮
25	景岳全書	張景岳	1624 CE.	明
26	醫宗必讀	李中梓	1637 CE.	明
27	尚論篇	喻昌	1644~1661 CE.	明末清初
28	醫燈續焰	潘楨	1652 CE.	清
29	證治匯補	李用粹	1687 CE.	清
30	張氏醫通	張璐	1695 CE.	清
31	醫學心悟	程國彭	1732 CE.	清
32	醫宗金鑑	吳謙	1739 CE.	清
33	醫碕	何夢瑤	1751 CE.	清
34	沈氏尊生書	沈金鰲	1773 CE.	清
35	醫林改錯,	王清任	1830 CE.	清
36	類證治裁	林佩琴	1839 CE.	清

## 1. 文獻에서 언급된 積의 病理的 機轉

1) 積의 유래와 명칭에서 본 한방 病理에서 積이 차지하는 위치

『內經』 이후의 文獻에서 적에 대한 언급을 살펴 보면, 『內經』에서는 積, 積氣[15]<sup>주1)</sup>, 積聚[16]<sup>주2)</sup>, 積水[15]<sup>주3)</sup>, 積筋[16]<sup>주4)</sup>의 명칭을 사용하고 있어. 이미 積과 聚의 개념이 內經 이전에 성립된 것을 알 수 있다. 그리고 『難經』에서는 <五十五難>과 <五十六難>에서 『內經』에는 언급이 없는 積과 聚의 차이점과, 五積에 대한 언급이 있다[17]<sup>주5)</sup>. 그러나 『內經』에서는 心積, 肝積, 肺積, 腎積의 별칭에 해당되는 伏梁, 肥氣, 息積, 奔豚의 용어가 언급되고 있지만 직접적으로 五積을 언급하고 있지는 않다[15]<sup>주6)</sup>, [16]<sup>주7)</sup>. 이로 보아 五積에 대한 개념 역시 『內經』 이전에 성립이 되었으며, 難經에서 좀 더 구체적으로 언급이 된 것임을 알 수 있다. 『傷寒論』에서는 五積이란 표현은 없지만 腎積의 별칭인 奔豚에 대한 언급은 있게 된다[18]<sup>주8)</sup>.

이외에도 『內經』에서는 積이라는 명칭이 아니더라도 積에 해당되는 腸覃, 癥, 石瘕 등에 대한 언급도 있다. 또 『傷寒論』에서 積이라는 명칭이 아닌 “結”이라는 표현으로 結胸, 藏結, 支結, 熱結, 小腹急結이라는 表現을 써서 積의 종류에 해당되는 다른 표현을 썼다. 『傷寒論·條文100』에 “血弱氣盡 腠理開 邪氣因入 與正氣相搏 結於脇下”라고 한 것을 보면 『靈樞·上膈篇』에서 “...衛氣不營, 邪氣居之. 人食則蟲上食, 蟲上食則下管虛, 下管虛則邪氣勝之, 積聚以留”에서 말한 개념과 유사함을 알 수 있다. 그러므로 傷寒論에서는 “積”이라는 표현대신 “結”이라는 표현으로 積에 대해 이해하였음을 알 수 있다.

이후의 文獻에서는 이러한 積聚의 내용이 『內經』에서 제시한 積의 개념이나 형성과정을 크게 벗어나지 않았으며, 단지 그 종류를 좀더 세분하여 이해하였다. 결국 『東醫寶鑑』[2]을 보면, 五積, 六聚, 七癥, 八瘕, 疝癖을 구분하고 있음을 알 수 있다. 六聚는 六腑에 생긴 聚를 통틀어 일컫는 말로 大腸聚, 小腸聚, 膽聚, 胃聚, 膀胱聚, 三焦聚를 말하였고, 七癥은 蛟癥, 蛇癥, 鱉癥, 肉癥, 髮癥, 蝨癥, 米癥 또는 蛟癥, 龍癥, 魚癥, 鱉癥, 獺癥, 狐癥, 蛇癥으로 구분한다고 하였다. 또한 八瘕는 青

주1) p.72: 『素問·五臟生成篇』에서 “有積氣在中...”

주2) p.320: 『靈樞·五變篇』에서 “黃帝曰: 人之善病腸中積聚者 何以候之?”

주3) p.532: 『素問·解精微論』에 “水宗者 積水也.”

주4) p.408: 『靈樞·五味論』에 “陰者 積筋之所宗也.”

주5) <五十五難>에서는 “五十五難曰, 病有積有聚, 何以別之. 然, 積者, 陰氣也, 聚者, 陽氣也. ...”라 하여 積과 聚에 대한 구별 및 차이점을 서술하였고, <五十六難>에서는 “五十六難曰, 五藏之積, 各有名乎. 以何月何日得之...”라 하여 五積에 대한 내용이 서술되어 있다.

주6) p.280, p.241: 『素問·奇病論篇』에 “病名曰 息積 此不妨於食”, 『素問·腹中論』에 “病名伏梁 此風根也”

주7) p.60: 『靈樞·邪氣藏府病形篇』에 “心脈微緩爲伏梁... 肝脈微急爲肥氣, ...肺脈滑盛爲息贍上氣, ... 腎脈微急爲沈厥奔豚”

주8) p.127, p.124: “發汗後 其人 臍下悸者 欲作奔豚 茯苓桂枝甘草大棗湯 主之.”, “燒鍼 令其汗 鍼處 被寒 核起而赤者 必發奔豚 氣從小腹 上衝心者 灸其核上 各一壯 與桂枝加桂湯 更加桂三兩.”

瘕, 黃瘕, 燥瘕, 血瘕, 脂瘕, 狐瘕, 蛇瘕, 鯀瘕라 하였다. 이 八瘕를 『醫方類聚』에는 蛟龍瘕, 蛇瘕, 鯀瘕, 肉瘕, 髮瘕, 蝨瘕, 虎瘕, 米瘕라 하였다. 瘕癖에 대해서는 “瘕者 在腹內近臍左右各有一條 筋脉急痛 如臂如指如弦之狀 名曰瘕 癖者 偏僻在兩脇之間 有時而痛 名曰癖…(入門)”이라 하였다.

또한 『李中梓·醫宗必讀』에서는 酒積, 氣積, 血積, 痰積, 水積, 茶積, 癖積, 穀積, 肉積, 蜜積, 菜積, 麵積, 魚鯀積, 狗肉積, 蟲積, 癭積 등의 여러 가지 原因別 積에 대한 나열도 있다[19].

이러한 積聚는 현대 중의학에서는 胃腸機能紊亂, 腸梗阻, 幽門梗阻, 肝脾腫大 膽囊疾患, 腹腔 및 盆腔腫痛, 內臟下垂 등에 屬하는 것으로 보고 있으며, “噎膈”, “反胃”, “癥瘕”, “積聚”, “繭唇”, “舌菌” 등의 사망원인 1위<sup>주9)</sup>로 현대의학에서 가장 주목하고 있는 종양, 암과의 類似한 意味로 記載하고 있다[20, 21]. 韓醫계에서도 腫瘍이 積聚의 範疇에 包含될 수 있다는 점에서 積聚에 관한 關心이 높아지고 있어 1980년대 초반부터 韓의병리학회(The Society of Pathology in Korean Medicine; 구 동의 병리학회)를 중심으로 본격적인 연구가 시작되어[4, 5] 지속적으로 꾸준한 연구가 이루어지고 있었고, 1994년에 대한암한의학회(Korean Academy of Traditional Oncology; 구 대한한방종양학회)가 창립되면서 좀 더 본격적이면서도 활발하게 종양에 대한 한의학적 연구가 진행되고 있다[6-10, 12, 14, 22-28].

이상에서 보았듯이 積은 內經 이전부터 그 개념이 형성되어 積, 聚, 結, 癥, 瘕, 瘕, 癖 등의 다양한 형태와 용어로 언급되어 왔고 현대에 이르러 종양, 암과 연관이어 그 중요도가 더 높아진 한방 병인병기에서 매우 핵심적 요소임을 알 수 있다.

## 2) 積의 개념과 病因 病理

### (1) 積의 개념과 형성과정

현재 한의계에서 積이라 함은 “積聚의 간칭이면서, 聚의 상대적 개념으로서, 일정한 형태를 가지고 고정되어 있으며 아픈 부위로 이동되는 일이 없이 고착되어 있는 病證”이라고[1] 정의하고 있으며, 대한한의학회 표준한의학용어집 2.0<sup>주10)</sup>에서는 “복내(腹內)의 적괴(積塊)로 유형이며, 고정되어 이동하지 않고, 통처도 일정한 특징이 있으며 병이 장(臟)에 있고, 혈분(血分)에 속하며 중초의 병변에 많이 나타난다.”라고 하고 있다. 이 용어집에서 積의 영문으로는 1. abdominal mass, 2. Accumulation, 3. food stagnancy라 규정하고 있다.

이와 같은 규정으로 積을 이해하면 聚와 상대적인 개념으로 주로 五積을 비롯해 腹部에 형성되어

---

주 9) 2018년 사망원인 통계(통계청 보도자료 2019.09.24) p.1. - 대한민국의 사망원인 1위 암 (154.3:인구 10만명당 사망자수), 2위 심장질환(62.4), 3위 폐렴(45.4)으로 나타났다.

주 10) <https://cis.kiom.re.kr/terminology/search.do?bigo=index>

있는 것으로만 인식하기 쉽다. 그러나 본래 內經에서는 積이란 개념과 더불어 ‘積氣’란 개념을 언급하였다. 積의 개념을 좀 더 광의적으로 이해한 ‘積氣’의 개념은 “病的氣運이 몸 안에 몰려 있는 것으로, 흔히 正氣가 虛할 때 邪氣가 침범하여 머물러 있으면서 臟氣의 기능장애와 병증상을 일으키는 것”으로[1] 파악하고 있음을 알 수 있다.

이것은 積이 형성되는 과정을 설명한 것으로 『靈樞·上膈篇』에서는 “衛氣不營，邪氣居之...下管虛則邪氣勝之，積聚以留”[16]로 正氣가 虛한 틈에 邪氣가 勝하여 積聚가 形成됨을 설명하고 있다. 즉, 積의 發現은 正虛 -> 邪侵 -> 積聚의 과정으로 이루어진다고 요약될 수 있다.

『靈樞·百病始生篇』에서는 得寒함으로써 積이 시작되고 厥하면서 積이 형성된다고 하면서 구체적으로 積의 形成過程으로 3가지를 제시하였다. 하나는 厥氣生 -> 脛寒 -> 血脈凝滯 -> 寒氣가 入腸胃 -> 臏脹<sup>주11)</sup> -> 腸外의 汁沫이 疇박받아 흠어지지 않고 朧침 -> 積이 형성된다고 하는 것이다. 둘째는 卒然多食飲，起居不節，用力過度 -> 腸滿，絡脈傷 -> 血이 外溢 -> 血이 內溢 -> 腸胃의 絡이 傷 -> 腸外로 血溢 -> 腸外는 寒하므로 汁沫과 血이 相搏하고 并合하여 응결함 -> 積을 형성하는 경우다. 세 번째는 外로는 卒然寒氣를 맞고, 內로는 憂怒에 傷함 -> 氣가 上逆 -> 六輸가 不通 -> 溫氣가 不行하여 凝血蘊裹而不散 -> 津液이 막혀 著留하여 除去되지 않음 -> 積이 형성된다고 하였다[16]<sup>주12)</sup>.

또한 『靈樞·五變』에서는 皮膚가 얇고 不澤하며, 근육이 단단하지 않고 淖澤하면 腸胃가 나빠져서 邪氣가 머무르기 쉬워 腸中에 積취가 잘 생긴다고 하였다[16]<sup>주13)</sup>.

『素問·舉痛論篇』에서는 寒氣가 小腸과 膜原之間，絡血의 中에 客하면, 血이 凝泣하여 大經에 注함을 얻지 못하고, 血氣가 稽留하여 行하지 못하게 되어 宿昔(經久)하면 積이 형성된다고 하였다[15]

주11) 臏脹(진창): 배가 창만한 병증. 찬 기운이 중초(中焦)에 있거나 습사(濕邪)를 받아 생긴다. 찬 기운이 중초에 있을 때는 비위(脾胃)의 기능을 장애하여 음식물을 삭이지 못해 그것이 응쳐 배가 창만해진다. Available from: <https://terms.naver.com/entry.nhn?docId=2346208&cid=58505&categoryId=58527>

주12) p.436: “黃帝曰：積之始生 至其已成 奈何？岐伯曰 積之始生 得寒乃生 厥乃成積也。黃帝曰：其成積奈何。岐伯曰：厥氣生足悞，悞生脛寒，脛寒則血脈凝滯，血脈凝滯則寒氣上入於腸胃，入於腸胃則臏脹，臏脹則腸外之汁沫迫取不得散，日以成積。卒然多食飲，則腸滿，起居不節，用力過度，則絡脈傷，陽絡傷則血外溢，血外溢則 血絡傷則血內溢，血內溢則後血，腸胃之絡傷，則血溢於腸外，腸外有寒，汁沫與血相搏，則并合凝取不得散，而積成矣。卒然外中於寒，若內傷於憂怒，則氣上逆，氣上逆則六輸不通，溫氣不行，凝血蘊裹而不散，津液滯滲，著而不去，而積皆成矣。”

주13) 『靈樞의 五變』；黃帝曰：人之善病腸中積聚者 何以候之 少俞答曰：皮薄而不澤，肉不堅而淖澤如此 腸胃惡 惡則邪氣留止 積聚乃傷 脾胃之間 寒溫不次 邪氣稍至 蓄積留止 大聚乃起

주14).

『難經』[17]에서는 五積에 대해 설명하면서 각각 積별로 계절에 따른 적의 발생 기전을 설명하였다(난경에서 적의 발생 기전에 대한 설명은 이후에 자세히 언급할 것임).

『張仲景·傷寒論』에서는 積이란 표현보다 結이란 표현으로 사용되었는데 血弱하고 氣盡하면 腠理가 열려 邪氣가 內入하여 正氣와 더불어 相搏하니 脅下에 結(積)을 형성한다고 하였다[18]<sup>주15)</sup>.

『張仲景·金匱要略』에서는 水氣와 寒氣가 相搏하면 關元에 結(積)을 형성하지만 미미하여 자각하지 못하고 세월이 흘러 陽衰하여 陽損陰盛하면 積이 上衝한다고 하여 적이 형성되고 변화하는 과정을 설명하였다[29]<sup>주16)</sup>.

『王叔和·脈經』에서는 少時적에 생리 중 合房하고, 移時 過度하니 精이 感해 命門이 열려 下血하니 血虛로 百脈이 張하고, 中極이 感하니 陽動하여 微風이라도 寒氣가 되어 虛한 틈을 타 榮衛를 침범해 冷積이 丹田에 형성된다고 하였다[30]<sup>주17)</sup>.

『巢元方·諸病源候論』에서는 血氣가 허약한 상태에서 風寒邪가 장부를 꺾박하니 氣가 滯해서 積聚가 생기는 것이고, 또 처음부터 바로 적취가 되는 것이 아니고 머물면서 제거가 되지 않으면 적취가 된다고 하였다. 그리고 積聚는 五臟六腑의 氣가 臟內에서 쌓이고 모인 것인데, 飲食不節과 寒溫不調가 중첩되어 邪氣가 더욱 겹치고 쌓인 것이 오래되어 형성된다고 하였다[31]<sup>주18)</sup>.

『孫思邈·備急千金要方』에서는 積聚는 모두 虛해서 생기는 것으로 虛는 百病을 생하게 한다고 하였다[32]<sup>주19)</sup>.

『王燾·外臺秘要』에서는 諸陽이 邪熱을 받아 처음에 表에 있어 發汗을 했는데, 發汗이 이루어지지 않아 熱毒이 더 깊이 들어가서 五臟內에 머물러서 瘀積이 된다고 하였다. 또한 心腹脹者는 臟虛한 상태에서 邪氣 客入하여 乘於心脾한 것으로 臟이 虛할 때 邪氣가 客於二經(足太陰, 足少陰)하면 正氣와 相搏하여 積聚가 안에 형성된다고 하였다. 또 만약 邪氣가 오래 머물러 臟에서 상박하면 積이 되고, 腑에서 相搏하면 聚가 된다고 하였다. 또 積聚는 寒氣가 在內하여 生한 것으로, 血氣虛弱할 때 風邪가 腑臟를 상박하여 寒기가 多하니 氣가 澀해 積聚가 형성된다고 하였다. 또한 積聚의 병인

주14) p.236: “寒氣客於小腸膜原之間·絡血之中, 血泣, 不得注於大經, 血氣稽留不得行, 故宿昔而成積矣.”

주15) “血弱、氣盡, 腠理開, 邪氣因入, 與正氣相搏, 結於脅下”

주16) “寸口脈沈而緊 沈爲水 緊爲寒 沈緊相搏 結在關元 始時尚微 年盛不覺 陽衰之後 營衛相干 陽損陰盛 結寒微動 腎氣上衝 咽喉塞噎 脅下急痛”

주17) “起年少時, 經水來以合房室, 移時過度, 精感命門開, 經下血虛, 百脈皆張, 中極感陽動, 微風激成寒, 因虛舍榮衛, 冷積於丹田”

주18) “夫積聚者, 由寒氣在內所生也, 血氣虛弱, 風邪搏於腑臟, 寒多則氣澀, 氣澀則生積聚也”, “諸臟受邪, 初未能爲積聚, 留滯不去, 乃成積聚”, “積聚痼結者 是五臟六腑之氣 已積聚于內 重因飲食不節 寒溫不調 邪氣重沓 牢痼盤結者也 若久即成症”

주19) “《藥對》曰: 夫眾病積聚, 皆起於虛, 虛生百病”



으로 七氣를 언급하였고, 積聚가 더 심해져 痼結이 되는 형성 과정을 이미 積聚가 안에 있는 상태에서 飲食不節과 寒溫不調로 邪氣 중첩되었기 때문에 牢痼盤結者가 된다고 설명하였다[33]<sup>주20</sup>.

『成無已 注·注解傷寒論』에서는 평소 宿昔之積이 脅下에 있는 것은 痞가 되는데, 마침 傷寒의 邪氣가 속으로 들어오면 宿積과 相助하여 結而不通하게 되고 致連在臍旁, 痛引少腹하고 陰筋까지 積이 형성되면 죽는다고 하여 기존에 형성되어 있던 積이 寒邪에 의해 더 심해지는 형성과정을 설명하고 있다[34]<sup>주21</sup>.

『趙佶·聖濟總錄』에서는 有得之于食, 有得之于水, 有得之于憂思, 有得之于風寒하면 血氣가 沈帶하고 留結하여 積이 형성된다고 하였다[35]<sup>주22</sup>.

『張子和·儒門事親』에서는 難經에서 언급한 五積의 발생 기전에 대해서 오행의 상극 상생의 관계로 풀이를 하여 오적의 생성 원리를 설명하였다. 하지만 이는 모두 抑鬱不伸한 연후에 邪氣 맞아 司天剋運에 따라 鬱滯 되어 積이 형성된 것이라 하였다. 또는 暴怒喜悲思恐之氣, 酸苦甘辛鹹의 食傷, 停溫涼熱寒之飲, 또는 風暑燥寒火濕의 邪氣 때문에 생긴 것으로 처음에는 甚하지 않으니 呼吸法과 導引按蹻로 대부분이 제거될 수 있다 하였다. 그러나 不幸하게 庸醫를 만나 强補하여 留而不去하면 마침내 五積이 생긴다 하였다[36]<sup>주23</sup>.

『陳言·三因極一病證方論』에서는 五積은 五臟에 積이 생긴 것으로 모두 臟氣가 不平한 상태에서 때를 만나 相逆하여 생긴다고 하였다[37]<sup>주24</sup>.

『嚴用和·嚴氏濟生方』에서 積은 滯해서 오는 것으로 滯하면 停留不化하여 積이 형성된다고 하였다. 또 人之臟腑는 모두 觸冒에 의해서 疾病이 되는데 특히 脾胃가 가장 觸하기 쉬우니, 飲食이 조금 과하여 停滯하여 소화 안되고, 或吐 或嘔, 或洩, 或痢하면 당연히 推蕩한 연후에 調養脾胃해야

주20) “此由諸陽受邪熱 初在表 應發汗而汗不發 致使熱毒入深 結於五臟內 有瘀積”, “心腹脹者 臟虛而邪氣客之 乘於心脾故也 足太陰…足少陰… 臟虛邪氣客於二經 與正氣相搏 積聚在內 氣並於脾 脾虛則脹 故令心腹煩滿 氣急而脹也”, “若經久邪氣留連 搏於臟則成積 搏於腑則成聚也”, “夫積聚者 由寒氣在內所生也 血氣虛弱 風邪搏於腑臟 寒多則氣澀 氣澀則生積聚也”, “七氣者 寒氣熱氣怒氣恚氣喜氣憂氣愁氣 凡七種氣 積聚堅, 大如杯若, 在心下腹中”, “病源積聚痼結者 是五臟六腑之氣 已積聚於內 重因飲食不節 寒溫不調 邪氣重沓 牢痼盤結者也”

주21) “素有宿昔之積 結於脅下為痞 今因傷寒邪氣入裏 與宿積相助 結而不通 致連在臍旁 痛引少腹 入陰筋而死”

주22) “然有得之于食, 有得之于水, 有得之于憂思, 有得之于風寒, 凡使血氣沈帶留結而為病者, 治須漸磨潰削, 使血氣流通, 則病可愈矣”

주23) “然蓋五積者, 因受勝己之邪 而傳於己之所勝, 適當旺時拒而不受, 復還於勝己者, 勝己者不肯受, 因留結為積 此皆抑鬱不伸而受其邪也, 豈待司天剋運, 然後為之鬱哉, 且積之成也, 或因暴怒喜悲思恐之氣, 或傷酸苦甘辛鹹之食, 或停溫涼熱寒之飲, 或受風暑燥寒火濕之邪, 其初甚微, 可呼吸按導方寸大而去之, 不幸而遇庸醫强補而留之, 留而不去遂成五積”

주24) “五積者, 五臟之所積, 皆臟氣不平, 遇時相逆而成其病”

한다고 하였고, 所謂 推蕩이란 마땅히 사람의 虛實에 맞고, 滯한 것의 輕重에 맞아야 하니 이에 따라 停滯한 것이 없지 않으면 積이 생기지 않는데 克化가 실패하여 오래되면 반드시 積聚癥瘕가 된다고 하였다. 또한 陰陽不和와 臟腑虛弱한 상태에서 風邪搏하면 적과 취가 되는 것이며, 憂思喜怒之氣가過하면 五臟이 상하여 四肢로 逆하면 傳剋不行하고 留結하여 적이 형성된다고 하였다[38]<sup>주25)</sup>.

『朱震亨·活法機要』에서는 긴장한 사람은 積이 없고 虛弱한 사람은 적이 있으니 脾胃怯弱하고 氣血兩衰한 사람이 四時의 邪氣에 感하면 모두 積이 된다 하였다. 따라서 치료도 당연히 先養正則積自除하고… 그 眞氣를 實하게 하고 胃氣를 強하게 하면 積이 스스로 없어진다고 하였다[39]<sup>주26)</sup>.

『朱震亨·丹溪心法』에서는 痞塊가 중앙에 있는 것은 痰飲이고, 右측에 있는 것은 食積이고, 左측에 있는 것은 血塊인데, 氣는 塊를 만들 수 없고, 塊는 有形之物이니 따라서 痰과 食積과 死血이 만들어 낸 것이라고 하여 적의 형성과정을 설명하였다[40]<sup>주27)</sup>.

『虞搏·醫學正傳』에서는 丹溪가 말하길 自鬱하면 積을 만들고, 스스로 積이 만들어지면 痰을 만들고, 痰이 瘀血을 끼고 마침내 窠囊을 만드니 이것이 痞하고 痛하니 차체에 噎膈翻胃가 된다고 설명하여 열각반위의 형성과정을 積과 痰과 瘀血의 병리적 전변 과정을 통해 설명하였다. 또한 憂思傷心, 重寒傷肺, 忿怒傷肝, 醉以入房, 出當風則傷脾, 用力過度入浴則傷腎 등이 內外三部의 所生病이니 難經에 말한 五積 중에 肝積, 肥氣의 여러 증상들이 이것을 말하는 것이며 나머지 적도 모두 그렇다고 하여 적이 생기는 병인에 대해 구체적으로 설명하고 있다[41]<sup>주28)</sup>.

『李樾·醫學入門』에서는 五積六聚는 모두 脾에 속한다 하였다. 그리고 經에서 말하길 積聚, 癥瘕, 痞滿이 모두 太陰濕土之氣로 外感和 內傷, 氣鬱, 醫誤補로 인해 稽留하여 積이 생긴다고 하였다. 또한 癥瘕·疝癖·石瘕·腸覃·食癥·血癥·食瘕·血瘕 모두 종류가 달라도 모두 痞塊의 다른 이름일 뿐이라고 말한다[42]<sup>주29)</sup>.

---

주25) “夫積者傷滯也 傷滯之久 停留不化 則成積矣 且人之臟腑 皆因觸冒以成疾病 惟脾胃最易受觸 蓋日用飲食 稍或過多 停滯難化 或吐或嘔 或洩或痢 當是之時 法宜推蕩 然後助養脾胃 所謂推蕩者 更宜斟量人之虛實 傷滯之輕重而推蕩之 停滯一消 則不成積 克化失宜 久之必成積聚症瘕矣”, “陰陽不和, 臟腑虛弱, 風邪搏之, 所以爲積爲聚也, 有如憂, 思, 喜, 怒之氣, 人之所不能無者, 過則傷乎五臟, 逆于四肢, 傳剋不行, 乃留結而爲五積”

주26) “壯人無積 虛人則有之 脾胃怯弱 氣血兩衰 四時有感 皆能成積 … 治積者 當先養正則積自除… 令其眞氣實, 胃氣強, 積自消矣.”

주27) “痞塊在中爲痰飲 在右爲食 積在左爲血塊 氣不能作塊成聚 塊有形之物也 痰與食積死血而成也”

주28) “丹溪曰: 自鬱成積 自積成痰 痰挾瘀血 遂成窠囊 此爲痞 爲痛 爲噎膈翻胃之次第也”, “生於陰者 蓋憂思傷心 重寒傷肺 忿怒傷肝 醉以入房 汗出當風則傷脾 用力過度入浴則傷腎 此內外三部之所生病也 故《難經》中說五積各有其名 如肝積曰肥氣 在左脅下如杯 而臍左有動氣 按之牢若痛者是 無是非也餘積皆然”

주29) “五積六聚 皆屬脾, 經曰: 積聚 癥瘕 痞滿, 皆太陰濕土之氣 始因外感 內傷 氣鬱 醫誤補而留之以成積”, “要知 癥瘕·疝癖·石瘕·腸覃·食癥·血癥·食瘕·血瘕 種種不一 盡皆痞塊之異名耳”

『龔廷賢·萬病回春』에서는 氣는 塊를 만들 수 없으며, 塊는 有形之物이므로 痰, 食積, 死血에 의해서 형성되는 것이며, 中에 있으면 痰飲, 左에 있으면 血塊, 右에 있으면 食積이라고 하였다. 따라서 積聚는 痰과 食積과 死血이라고 하였다[43]<sup>주30)</sup>.

『方有執·傷寒論條辨』에서는 積 중에서도 腎積에 대해서 설명하면서, 針을 놓은 穴處에 寒氣가 入하여 積이 형성된다고 하였다. 또한 痼固 積聚는 본래 寒에 의한 것이고 水穀이 제대로 소화되지 않아서 積聚가 만들어지고 堅固해진 것이라고 하였다. 또 脈에 대한 설명에서는 沉脈은 陰이고 裡에 속하니 內에 병을 얻었다고 말할 수 있으니 有力者는 積이 있는 것이고 無力者는 氣滯한 것이며, 骨까지 눌러야 만져질 수 있으니 弱伏濡脈과 같은 것이라고 설명하였다[44]<sup>주31)</sup>.

『王肯堂·六科準繩』에서는 氣血이 滯한 것은 그것이 所在한 곳을 따라 소통을 시켜야 하는데, 身形이 虛弱한 상태에서 邪氣가 入客하면 稽留하는 것이 생기므로 당연히 먼저 그 虛弱함을 補한 후에 邪氣를 제거해야 한다고 하였다[45]<sup>주32)</sup>.

『許俊·東醫寶鑑』에서는 內經에서 언급한 積의 형성과정을 모두 취합하여 일목요연하게 잘 정리하여 한번에 알아볼 수 있게 하였다. 또 七情氣鬱에 의해 痰涎이 결성되어 氣를 따라 뭉쳐 心腹間에 積塊를 형성하고 梅核氣를 만든다고 하였다. 또한 飽食하고 누우면 積聚가 생길 수 있다고 하였다. 또 六鬱이 積聚, 癥瘕, 疝癖之本이라고 하였다, 또 意學入門에서 인용한 것이라 하면서 일체의 積塊의 원인은 痰飲, 食積, 死血이라고 하였다[2]<sup>주33)</sup>.

주30) “積在本位 聚無定處 氣不能作塊成聚 塊乃是有形之物 痰與食積 死血而成… 中爲痰飲 左爲血塊 右爲食積… 積塊者, 痰與食積死血也.”

주31) “人之素有腎積者 因針穴處寒得入之”, “痼 匣牙切 固 堅固 痼 積聚 以本寒因. 水穀不化消. 積聚成堅固也”, “沉脈 爲陰 屬裡 言內得病 有力者積 無力者氣 下指按至骨方見 與弱伏濡脈同”

주32) “若氣血因之滯者, 隨其所在以疏通之, 因身形之虛而邪得以入客 稽留者, 必先補其虛而後瀉其邪,”

주33) “【積聚之因】靈樞曰喜怒不節則傷藏藏傷則虛風雨襲虛則病起於上留着於脉稽留不去息而成積○着於陽明之經則挾臍而居飽食則益大飢則益小○着於緩筋也似陽明之積飽食則痛飢則安○着於腸胃之膜原痛而外連於緩筋飽食則安飢則痛○着於筋筋在腸後者飢則積見飽則積不見按之不得○清濕襲虛則病起於下積之始生得寒乃生厥乃成積厥氣生足悅足惋生脛寒脛寒則血脉凝澁血脉凝澁則寒氣上入於腸胃入於腸胃則膜脹膜脹則腸外之汁沫迫聚不得散日以成積○卒然多飲食則脹滿起居不節用力過度則陽絡脉傷陽絡傷則血外溢陰絡傷則血內溢血內溢則後血(謂後分下血也)腸胃之絡傷則血溢於腸外腸外有寒汁沫與血相搏則並合凝聚不得散而積成矣○帝曰人之善病腸中積聚者何以候之少俞荅曰皮膚薄而不澤肉不堅而淖澤如此則腸胃惡惡則邪氣留止積聚乃成腸胃之間寒溫不次邪氣稍至蓄積留止大聚乃起○內經曰寒氣客於小腸膜原之間絡血之中血澁不得注於大經血氣稽留不得行故宿昔而成積矣”, “七情氣鬱 結成痰涎 隨氣積聚 堅大如塊 在心腹間 或塞咽喉 如梅核粉絮樣”, “飽食即臥或不消成積聚”, “六鬱爲積聚癥瘕疝癖之本… 一曰氣鬱 二曰濕鬱 三曰熱鬱 四曰痰鬱 五曰血鬱 六曰食鬱 此六鬱也 六鬱不言風寒者 風寒鬱則爲熱故也(丹心)”, “癥者堅而不移瘕者堅而能移皆因痰飲食積死血而成塊積聚癥瘕疝癖其實一也(入門)”

『張景岳·景岳全書』에서는 積聚의 병은 飲食, 氣血, 風寒이 모두 연관된다 하였다. 그리하여 飲食에 절제가 없으면, 漸漸 적체가 많이 생겨서 左脅膈膜之外에 痞積이 형성될 수 있다고 하였다. 또 饑飽함이 절제가 없어 飲食이 점점이 쌓이면 陽明胃氣가 일부 逆流하게 되면서 陰寒之氣을 얻게 됨에 따라 脾不及化하여 滯하고 消化되지 않고 腸外로 汁沫이 넘쳐 모여 결국 癌積이 된다고 하였다. 또한 風寒外感之邪가 積을 만들다고 하였고, 飲食이 滯한 것을 몰라도 寒氣가 아니면 積이 아직 생기지 않고, 寒邪가 있어도 먹은 것이 없으면 積이 생기지 않으니, 반드시 食과 寒이 만나고, 寒이 食을 만나거나 혹 表邪가 아직 제거되지 않았는데 음식을 만나면 邪氣와 食滯가 서로 相博하여서 積이 형성된다고 하였다. 또한 脾腎不足하고 虛弱失調한 사람이 積聚病이 많다고 하였다. 이는 脾虛하면 中焦가 不運하고 腎虛하면 下焦가 不化하니 正氣가 잘 行하지 못하고 邪氣가 積滯하여 머무르게 되는데, 이러한 것들은 有無形을 막론하고 그 緩急을 살펴 모두 以正氣를 爲主로 해야 한다고 하였다. 결국 위의 내용을 한마디로 정리하였는데, 壯人은 積이 없고 虛人은 積이 있으니, 脾胃怯弱, 氣血兩衰, 四時有感이 모두 積을 만들 수 있다고 하였다[46]<sup>주34)</sup>.

『李中梓·醫宗必讀』에서는 積은 正氣不足 이후에 邪氣가 踞해서 생긴다고 하였다[19]<sup>주35)</sup>.

『喻昌·尚論篇』에서는 燒針을 통해 汗出하는데, 針處에 寒氣를 받아서 核起而赤하면 반드시 奔豚이 발생한다고 하였다[47]<sup>주36)</sup>.

『潘楨·醫燈續焰』에서는 積이 처음 생길 때는 반드시 身形이 自虛한 상태에서 나중에 外邪에 상해서 형성되는 것이라 하였다[48]<sup>주37)</sup>.

『李用粹·證治匯補』에서는 積聚는 모두 太陰濕土之氣로 이름이 각기 달라도 전부 痰, 食積, 死血에서 나온 것이라고 하였고, 적의 시작은 起居不時, 憂患過度, 飲食失節로 脾胃가 虧損되어 正邪가 相搏하여 형성된다고 하였다. 또는 內傷, 外感, 氣鬱 시에 補法을 잘못해서 생긴다고 하였다. 또한 養正壯實한 사람은 積이 없고 虛한 사람은 積이 있으니 모두 脾胃가 虛衰하여 氣血이 傷한 상태에서 七情이 鬱結함에 따라 痰과 血液이 凝結하여 형성된다고 하였다[49]<sup>주38)</sup>.

---

주34) “積聚之病 凡飲食氣血風寒之皆能致之… 惟飲食無節 以漸留滯者多 或痞積於左脅膈膜之外… 若饑飽無倫 飲食疊進 以致陽明胃氣 一有所逆 則陰寒之氣得以乘之 而脾不及化 故餘滯未消 乃并腸外汁沫 搏聚不散 成癌積矣”, “風寒外感之邪亦能成積… 不知飲食之滯 非寒未必成積 寒之邪非食未必成形 故必以食遇寒 以寒遇食 或表邪未清 過于飲食 邪食相搏而積斯成矣”, “凡脾腎不足及虛弱失調之人 多有積聚之病 盖脾虛則中焦不運 腎虛則下焦不化 正氣不行則邪滯得以居之 若輩此者 無論其有無形 但當察其緩急 皆以正氣爲主”, “壯人無積 虛人則有之 脾胃怯弱 氣血兩衰 四時有感 皆能成積”

주35) “積之成也 正氣不足 而後邪氣踞之”

주36) “燒針令其汗, 針處被寒核起而赤者, 必發奔豚”

주37) “積之初成 必先身形自虛 而後外邪中傷”

주38) “大意 積聚癥 皆太陰濕土之氣 名雖不同. 大要不出痰與食積死血而已. 氣則不能成形也.”, “內因積之始生. 因起居不時 憂患過度 飲食失節 脾胃虧損 邪正相搏 結於腹中 或因內傷外感氣鬱誤補而致”, “養正壯實人無積 虛人則有之 皆因脾胃虛衰 氣血俱傷 七情悒鬱 痰挾血液凝結而成”

『張璐·張氏醫通』에서는 앞선 문헌들에서 언급한 적의 형성과정으로 잘 정리하였다. 먼저,經에서 말하길 寒氣가 小腸의 膜原之間에 絡血之中에 客하면 血이 澀不得注於大經하여 血氣가 稽留하고 움직이지 못함이 오래 되면 적이 된다고 하였고, 腸覃은 寒氣가 腸外에 客하여 衛氣와 相搏하니 正氣가 營을 얻지 못하고 所繫함이 있어 癖이 안착하게 되고, 惡氣가 일어나 肉이 생성된다고 하였다. 또한 石瘕는 胞中에서 생기는 것인데, 寒氣가 子門에 客하여, 子門이 閉塞되고, 氣가 不通하게 되니 惡血은 반드시 瀉해야지 그대로 두면 매일 커져서 懷子한 것같이 된다고 하였다[50]<sup>주39)</sup>.

『吳謙·醫宗金鑑』에서는 五積六聚는 痰飲과 食積, 氣血이 博結해서 형성되는 것이라 하였다[51]<sup>주40)</sup>.

『何夢瑤·醫碭』에서는 積은 有形之邪이니 食, 痰, 血이 積滯하여 塊를 형성하고 聚는 無形之氣이니 모이면 형체가 있으면서 硬痛하지만 흩어지면 痛症도 멈추고 형체도 사라지는 것이 여기 저기서 나타나니 정해진 장소가 없다고 하였다. 또한 《內經》의 설명을 인용하여 寒氣가 腸胃로 들어가 腸外로 汁沫이 凝聚不散해서 積이 형성된다는 것과 飲食過飽와 用力過度로 腸胃의 格을 상하게 해서 血이 腸外로 넘쳐 寒氣와 相搏해서 積이 형성된다는 것을 언급하였다. 또한 外寒과 憂怒로 氣가 逆하면 血이 凝滯되고 留皆하여 積이 형성되는 것이니, 가히 外感和 內傷이 모두 보일 때 족히 氣血痰液이 鬱滯하여 積聚를 형성하는 것이며 이것은 婦人이 더甚하다고 하였다[52]<sup>주41)</sup>.

『沈金鰲·沈氏尊生書』에서는 積聚, 癥瘕, 疝癖은 모두 寒과 瘀, 血과 食이 凝結한 병이라고 하였다[53]<sup>주42)</sup>.

『王清任·醫林改錯』에서는 腸胃之外는 어디를 막론하고 모두 氣血이 있는데, 氣는 氣管에 있고, 血은 血管에 있으니, 氣는 無形이라 結塊를 만들 수 없으니 結塊는 반드시 有形的 血이라 만드는 것이라 하였다. 그래서 血이 寒氣를 받으면 凝結하여 塊가 되고, 血이 熱을 받으며 煎熬해서 塊를 형성하는 것이라 하였다. 또 豎血管이 凝結하면 豎條한 적을 형성하고 橫血管이 凝結하면 橫條한 적을 형성하고 橫豎血管이 모두 凝結하면 接連해서 片을 형성하고 편이 오래되어 塊를 형성한다고

주39) “經云 寒氣客於小腸膜原之間 絡血之中 血澀不得注於大經 血氣稽留不得行故宿昔而成積矣… 腸覃 寒氣客於腸外 與衛氣相搏 氣不得營 因有所繫 癖而內著 惡氣乃起 肉乃生 其始生也 大如雞卵 稍以益大 至其成如懷子之狀… 石瘕 生於胞中 寒氣客於子門 子門閉塞 氣不得通 惡血當瀉不瀉 以留止 日以益大 狀如懷子”

주40) “五積六聚, 乃痰飲食積, 氣血博結而成”

주41) “積者 有形之邪 或食 或痰 或血 積滯成塊 時常硬痛 終始不離故處者也… 聚者 無形之氣 帶則聚 行則散 聚則有形而硬痛 散則痛止形消 忽此忽彼 無有定處者也… 至其病因 則《內經》謂寒氣入腸胃 則腸外汁沫凝聚不散 日以成積 又或飲食過飽 或用力過度 傷其腸胃之格 則血溢腸外 與寒沫搏結成積 或外中于寒而憂怒氣逆 血凝液留皆成積 可見外感內傷 皆足以鬱滯其氣血痰液以成積聚 而在婦人尤甚”

주42) “積聚癥瘕疝癖, 因寒而瘀與血食凝結病也”

하였다[54]<sup>주43)</sup>.

『林佩琴·類證治裁』에서는 처음에 寒氣와 瘀血, 痰沫이 서로 胃膜에 交結하는데, 이것이 오래되면 자리를 잡고 堅牢하게 되어 元氣는 날로 衰하고 積은 날로 깊어진다고 하였다[55]<sup>주44)</sup>.

이상으로 문헌에서 언급하고 있는 적의 생성원리를 정리하면 여러 병인을 언급하였지만 결국 “正氣가 虛한 틈을 타서 邪氣가 유입된 후 적절히 제거되지 못하고 稽留하게 되면서, 이것이 오래 지속이 되면 곧 積이 된다” 라고 정리할 수 있겠다.

## (2) 적의 발현 양태 및 발현 부위

이러한 積의 發顯 樣態를 文獻의으로 살펴보면, 『靈樞·上膈篇』에서는 “寒汁이 腸中에 流하고, 腸中에 流하면 蟲이 寒하고 蟲이 寒하면 積聚하고, 下管에 守하면 腸胃가 郭을 充하고 衛氣不營하여 邪氣居之한다.”라고 하여 積聚가 腸胃에 發顯함을 나타냈다[16]<sup>주45)</sup>.

『靈樞·百病始生篇』에서는 “...留하고 居하지 않으면 腸胃의 밖, 募原의 사이에 傳舍하는데 脈에 留著하여 稽留하고 去하지 않으면 息하여 積을 成하며 혹 孫脈에 著하거나 혹 經脈에 著하거나 或 輸脈에 著하거나 或 伏衝의 脈에 著하거나 혹 膂筋에 著하거나, 或 腸胃의 募原에 著하여 위로 緩筋에 連하거나 하여 邪氣의 淫泆함을 可히 이루 論할 수 없습니다.”라고 하여 積의 發顯 部位가 腸胃의 밖, 募原의 사이, 孫脈, 經脈, 輸脈, 伏衝脈, 膂筋(척추근), 腸胃의 募原 등에서 發顯한다고 하였다. 또한 臂手의 孫絡之脈에도 形成된다고 하였으며, 적이 陽明之經에 형성되면, 挾臍而居하고, 飽食하면 더 커지고 굵으면 작아진다고 하였다. 또 적이 緩筋에 형성되면, 陽明의 積과 비슷하게 飽食하면 痛하고 굵으면 편해진다고 하였다. 또 腸胃之募原에 형성되면 痛증이 緩筋으로 연결되어 飽食하면 편해지고 굵으면 痛한다 하였다. 또 伏衝之脈에 형성되면 應手하면 動하고 發手하면 熱氣가 兩股로 내려가 湯沃하는 것과 같다고 하였다. 또 膂筋에 형성되면 腸後右측으로 표현이 되어 굵으면 積이 보이고 飽하면 積이 안보여 놀러도 만져지지 않는다고 하였다. 또 輸之脈에 형성되면 閉塞不通하여 津液이 아래로 내려가지 못해 孔竅가 乾壅하게 된다. 이것이 邪氣가 밖에서 안으로 들어

주43) “腸胃之外 無論何處 皆有氣血 氣有氣管 血有血管 氣無形不能結塊 結塊者 必有形之血也 血受寒 則凝結成塊 血受熱 則煎熬成塊 豎血管凝結 則成豎條 橫血管凝結 則成橫條 橫豎血管皆凝結 必接連成片 片凝日久 濃而成塊 既是血塊 當發燒”

주44) “初由寒氣瘀血痰沫, 交結于胃膜, 久而盤踞堅牢, 至元氣日削, 盤踞日深”

주45) p.443; 『靈樞·上膈篇』; “岐伯曰: 喜怒不適, 食飲不節, 寒溫不時, 則寒汁流於腸中, 流於腸中則蟲寒, 蟲寒則積聚, 守於下管, 則腸胃充郭, 衛氣不營, 邪氣居之. 人食則蟲上食, 蟲上食則下管虛, 下管虛則邪氣勝之, 積聚以留, 留則癰成, 癰成則下管約, 其癰在管內者, 卽而痛深, 其癰在外者, 則癰外而痛浮, 癰上皮熱.”

와 위아래로 움직인다는 것이라고 하였다[16]<sup>주46)</sup>.

『靈樞·五變』에서는 腸中에 잘 생긴다고 하였다[16]<sup>주47)</sup>.

『難經』에서는 右脇에 積氣가 있으면, 肺脈이 結하는데, 結한정도가 심하면 積도 심한 것이라 하여 積의 발현 부위와 정도가 맥에 반영됨을 설명하였다[17]<sup>주48)</sup>.

『張仲景·金匱要略』에서는 난경에서 언급한 脈과 積의 관계를 좀 더 명확하게 설명하고 있는데, 寸口에 積의 脈象이 나타나면 積이 胸中에 있고, 微出寸口하면, 積이 喉中에 있고, 關上하면 臍旁에 있고, 上關이 上하면 積在心下하고, 下關이 微하면 積在少腹하고, 尺中에 積脈이 있으면 積은 氣衝에 있고, 좌측에 積脈이 출현하면 積은 좌측에 있고, 우측에 積脈이 출현하면 우측에 있고, 양쪽맥에 積脈이 출현하면 積은 중앙에서 발현한다고 설명하였다. 또한 關元에 結(積)을 형성할 수 있고 오랜 시간이 흘러 陽이 衰한 後에 結寒한 積이 微動하여 腎氣上衝함으로써 咽喉塞噎, 脅下急痛을 유발하는 積의 발현 양태를 설명하였다[29]<sup>주49)</sup>.

『王叔和·脈經』에서는 積은 心下, 左脅下, 腹中, 胸中, 少腹與陰에 발현될 수 있다고 하였다. 그리고 앞서 언급했던 금궤요략의 내용을 그대로 인용하여 積의 발현과 脈象의 상관성을 설명하였다. 이에 추가로 中部脈이 結者는 腹中積聚이고, 寸口脈이 沉而緊하고 心下에 有寒, 時痛하면, 積聚가 있는 것이라고 하였으며, 積聚의 脈은 모두 弦緊하니 心下에 있으면 寸弦緊, 胃脘에 있으면 關弦緊, 臍下에 있으면 尺弦緊이라 하였다. 또 左手脈이 橫하면 積이 左에, 右手脈이 橫하면 右에 있고, 脈頭大하면 上에 있고, 脈頭小하면 下에 있다고 하였다. 또한 橫脈이 左에 보이는데 積은 右에 있고, 橫脈이 右에 있는데 積은 左있으면서 한쪽이 洪實而滑한 것도 역시 積이 있는 것이고 맥이 弦緊한

주 46) p.432: 『靈樞·百病始生篇』에 “留而不去, 傳舍於腸胃之外, 募原之間, 留著於脈, 稽留而不去, 息而成積, 或著孫脈, 或著絡脈, 或著經脈, 或著輸脈, 或著於伏衝之脈, 或著於膂筋, 或著於腸胃之募原, 上連於緩筋, 邪氣淫泆, 不可勝論.” p.434: “岐伯曰: 其著孫絡之脈而成積者, 其積往來上下, 臂手孫絡之居也. 其著於陽明之經 則挾臍而居 飽食則益大 饑則益小 其著於緩筋也 似陽明之積 飽食則痛 饑則安 其著於腸胃之募原也 痛而外連於緩筋 飽食則安 饑則痛 其著於伏衝之脈者 揣之應手而動 發手則熱氣下於兩股 如湯沃之狀 其著於膂筋 在腸後右 饑則積見 飽則積不見 按之不得 其著於輸之脈者 閉塞不通 津液不下 孔竅乾壅 此邪氣之從外入內 從上下也.”

주 47) p.432: 『靈樞·五變』에 “黃帝曰 人之善病腸中積聚者 何以候之? 少俞答曰 皮膚薄而不澤 肉不堅而淖澤 如此 腸胃惡 惡則邪氣留止”

주 48) “人病有沆滯久積氣 可切脈而知之耶? 然 診在右脇有積氣 得肺脈結 脈結甚則積甚 結微則氣微 診不得肺脈 而右脇有積氣者 何也? 然 肺脈雖不見 右手脈當沆伏”

주 49) “諸積大法 脈來細而附骨者 乃積也 寸口 積在胸中 微出寸口 積在喉中 關上 積在臍旁 上關上 積在心下 微下關 積在少腹 尺中 積在氣衝 脈出左 積在左 脈出右 積在右 脈兩出 積在中央 各以其部處之”, “寸口脈沈而緊 沈爲水 緊爲寒 沈緊相搏 結在關元 始時尚微 年盛不覺 陽衰之後 營衛相干 陽損陰盛 結寒微動 腎氣上衝 咽喉塞噎 脅下急痛”

것이면 積이고, 寒痺고, 疝痛이라 하였다[30]<sup>주50)</sup>.

『王燾·外臺秘要』에서도 脈象에 따라 脅下, 胃中에 적이 발현한다고 설명하였고, 적의 脈象(脈來細沈附骨者)이 나타나는 위치에 따라 脈出在左 積在左 脈出在右 積在右 脈兩出 積在中央라 하였고, 皮膚가 寒하고 맥이 秋沉而芤하면 적의 발현 부위가 上下無常處라 하였다. 또한 腹中臍下에 積聚가 있는 것을 疝이라고 하였고, 右脅下(如覆杯), 臍上下(如臂), 胃管間(覆大如盤)에 積이 형성될 수 있고, 혹은 계속 쌓이면 발현 양태가 如桃李라고 하였다. [33]<sup>주51)</sup>.

『成無已 注·注解傷寒論』에서는 평소 宿昔之積과 傷寒의 邪氣가 相助하여 陰筋에까지 발현될 수 있다 하였다[34]<sup>주52)</sup>.

『張子和·儒門事親』에서는 積이 강에 떠있는 오래된 가지와 같다고 비유하면서 積은 臟中間의 脂膜이나 曲折之處, 區白之中에 잘 형성된다고 하였다. 또한 오래된 가지가 강 중간에 있으면 중간에 흐름이 좋지 않아 汀灣洄薄한 地域에서 물이 넘쳐 흐르듯이 臟에 있는 積도 이와 같은 이치라 하였다[36]<sup>주53)</sup>.

『虞搏·醫學正傳』에서는 적이 발현되는 부위와, 맥과 병인을 연결시켜서 脈沉重而中散者는 寒食에 의한 것이고, 脈左轉而沉重하면 氣症으로 積이 胸中에 생기고, 脈右轉出不至寸口하면 內에 肉症이 있는 것이라 하였다[41]<sup>주54)</sup>.

『潘楫·醫燈續焰』에서는 邪氣가 처음에는 皮膚에서 시작해 腠理->毛髮->次絡脈->次經脈->次輸->次伏冲->次腸胃->次腸胃之外->募原之間으로 점점 깊이 들어가는데, 邪氣가 있는 곳은 淺深을 막론하고 積이 있는 것이라고 하여 적의 발현 부위가 전신의 深淺 부위에 모두 발생할 수 있다고 설

주 50) “診曰有積氣在心下, 支, 名曰肝痺… 積於左脅下, 則傷肝… 有積氣在腹中, 有厥氣, 名曰厥疝, 女子同法… 有積氣在胸中, 喘而虛, 名曰肺痺… 有積氣在少腹與陰, 名曰腎痺”, “諸積大法 脈來細而附骨者 乃積也(細 一作結) 寸口 積在胸中 微出寸口 積在喉中 關上 積在臍旁 上關上 積在心下 微下關 積在少腹 尺 積在氣街 脈出在左 積在左 脈出在右 積在右 脈兩出 積在中央 各以其部處之”, “中部脈結者, 腹中積聚”, “寸口脈沉而緊, 苦心下有寒, 時痛, 有積聚”, “積聚之脈 皆弦緊 若在心下 即寸弦緊 在胃脘 即關弦緊 在臍下 即尺弦緊(一曰: 關脈弦長, 有積在臍左右上下也) 又脈法 左手脈橫 在左 右手脈橫 在右 頭大者在上 頭小者在下 又法: 橫脈見左 積在右 見右積在左 偏得洪實而滑 亦為積 弦緊亦為積 為寒痺 為疝痛”

주 51) “診其脈而緊積聚 脈浮而牢積聚 脈橫者脅下有積聚 脈來小沉實者 胃中有積聚 不下食 食即吐出 脈來細沈附骨者積也 脈出在左 積在左 脈出在右 積在右 脈兩出 積在中央 以部皮膚寒 秋沉而芤 時上下無常處”, “腹中臍下有積聚 名曰疝也”, “或左右脅下如覆杯 或臍上下如臂 或胃管間覆大如盤 羸瘦少氣 或灑淅寒熱 四肢不收 飲食不為肌膚 或累累如桃李 或腹滿嘔洩 寒則痛 故云寒疝積聚也”

주 52) “素有宿昔之積 結於脅下為痞 今因傷寒邪氣入裏 與宿積相助 結而不通 致連在臍旁 痛引少腹 入陰筋而死”

주 53) “積之在臟如陳莖之在河 且積之在臟中間多着脂膜 曲折之處區白之中 陳莖之在河江不在中流 多在汀灣洄薄之地 遇江河之溢一漂而去 積之在臟理亦如之”

주 54) “脈沉重而中散者 因寒食成積 脈左轉而沉重者 氣症積在胸中 脈右轉出不至寸口者 內有肉症也”



명하였다[48]<sup>주55)</sup>.

『張璐·張氏醫通』에서는 小腸膜原之間 絡血之中에 血氣가 稽留하여 積이 형성될 수 있다고 하였고, 腸覃의 경우는 腸外에서 한기와 衛氣가 相搏하고 所繫하여 癖이 형성되는데, 肉도 생성되어 그 크기가 雞卵 같이 되고, 점점 더 커지면 임신한 것 같이 된다고 하였다. 石瘕의 경우에는 발현부위가 胞中으로 역시 크기가 임신한 것 같이 된다고 하였다[50]<sup>주56)</sup>.

『程國彭·醫學心悟』에서는 積이 나타나는 양태에 따라 병증을 분류했는데, 갑자기 모였다 흩어졌다 하는 것은 氣病이고, 痛症이 정해져 있으면서 일정한 곳에 머물러 흩어지지 않는 것은 血病이라 하였다. 또 得食하면 痛하고 噎腐吞酸이 있는 것은 食積이고, 腹에 있는 塊를 누르면 고통을 거리는 것은 痰病이고, 먼저 足이 붓고, 후에 腹으로 퍼지는 것은 水病이고, 먼저 배가 부르고 후에 四肢로 가는 것은 脹症이고, 兩脇을 당기는 痛症에 기침, 구역질이 나는 것은 飲病이라 하였다[56]<sup>주57)</sup>.

『林佩琴·類證治裁』에서는 積이 肓膜에서 交結하여 발현하면서 오래되면 堅固해지고, 元氣는 점점 衰해지고 積은 날로 심해진다고 하였다[55]<sup>주58)</sup>.

이상의 문헌에서 적의 발현 부위로 언급된 내용을 모아보면 腸胃, 腸胃의 밖, 募原의 사이, 孫脈, 經脈, 輸脈, 伏衝脈, 膻筋(척추근), 腸胃의 募原, 孫絡之脈, 喉中, 心下, 脅下, 腹中, 胸中, 少腹與陰, 氣衝, 氣街, 關元, 脅下, 胃中, 臍上下, 胃管間, 臟中間의 脂膜이나 曲折之處, 區白之中, 連在臍旁, 陰筋, 腠理, 毛髮, 絡脈, 經脈, 輸, 伏冲, 腸胃, 腸胃之外, 募原之間, 小腸膜原之間 絡血之中, 胞中, 肓膜 등이 있었고, 발현 형태로는 飽食則益大 饑則益小, 飽食則痛 饑則安, 飽食則安 饑則痛, 揣之應手而動 發手則熱氣下於兩股 如湯沃之狀, 饑則積見 飽則積不見 按之不得, 從上下, 如覆杯, 如臂, 覆大如盤, 如桃李, 如陳莖之在河江, 大如雞卵, 如懷子之狀 등으로 언급되었다. 결국 적은 복부에만 형성되는 것이 아니고 다양한 크기와 형태 및 양상으로 전신에 발현될 수 있는 병적 상태임을 알 수 있다.

### (3) 積의 病因

앞서 積의 형성 과정과 積의 발현 양태 및 발현 부위에서 언급되었던 積의 病因에 대한 내용을 문헌별로 모아보았다.

주55) “積之初成 必先身形自虛 而後外邪中傷 始於皮膚 腠理 毛髮 次絡脈 次經脈 次輸 次伏冲 次腸胃 次腸胃之外 募原之間 此言邪氣自淺入深之常道也 然亦有不必傳至極處 邪之所在 無論淺深 若有積留 即積於彼”

주56) “寒氣客於小腸膜原之間 絡血之中…血氣稽留不得行故宿昔而成積矣… 腸覃… 癖而內著 惡氣乃起 肉乃生 其始生也 大如雞卵 稍以益大 至其成如懷子之狀… 石瘕 生於胞中… 日以益大 狀如懷子”

주57) “其忽聚忽散者 氣也 痛有定處而不散者 血也 得食則痛 噎腐吞酸者 食積也 腹有塊 按之而爽者 痰也 先足腫 後及腹者 水也 先腹滿 後及四肢者 脹也 痛引兩脇 咳而吐涎者 停飲也.”

주58) “既分其部 必原所起 初由寒氣瘀血痰沫 交結于肓膜 久而盤踞堅牢 至元氣日削 盤踞日深”

Table 2. Causes of 五積(積) Mentioned in each Classic Literature

No.	Title	Era
1	黃帝內經	寒乃生 厥乃成, 厥氣, 寒氣, 虛邪, 得寒, 卒然多食飲, 起居不節, 用力過度, 卒然外中於寒, 內傷於憂怒, 喜怒不適, 食飲不節, 寒溫不時 人食則蟲上食, 蟲上食則下管虛, 下管虛則邪氣勝之
2	扁鵲·難經	季夏戊己日, 秋庚辛日. 冬壬癸日. 春甲乙佚, 夏丙丁日 受邪
3	張仲景·傷寒論	血弱, 氣盡, 邪氣因入
4	張仲景·金匱要略	水寒相搏 陽衰之後 營衛相干 陽損陰盛
5	王叔和·脈經	經水來以合房室, 移時過度
6	巢元方·諸病源候論	由寒氣在內所生也, 血氣虛弱, 風邪搏於腑臟 重因飲食不節 寒溫不調 邪氣重沓
7	孫思邈·備急千金要方	皆起於虛, 虛生百病
8	王焘·外臺秘要	熱毒入深, 臟虛而邪氣客之 經久邪氣留連, 寒氣在內, 血氣虛弱, 風邪搏於腑臟, 寒氣熱氣怒氣恚氣喜氣憂氣愁氣, 重因飲食不節, 寒溫不調, 邪氣重沓
9	趙佶 編·聖濟總錄	有得之于食, 有得之于水, 有得之于憂思, 有得之于風寒
10	成無己注·注解傷寒論	寒邪與宿昔之積相助
11	張子和·儒門事親	或因暴怒喜悲思恐之氣, 或傷酸苦甘辛鹹之食, 或停溫涼熱寒之飲, 或受風暑燥寒火濕之邪,
12	陳言·三因極一病證方論	皆臟氣不平, 遇時相逆
13	嚴用和·嚴氏濟生方	傷滯之久 皆因觸冒, 陰陽不和, 臟腑虛弱, 風邪搏之, 有如憂思喜怒之氣
14	朱震亨·活法機要	脾胃怯弱, 氣血兩衰, 四時有感
15	朱震亨·丹溪心法	痰與食積死血而
16	虞搏·醫學正傳	蓋憂思傷心, 重寒傷肺, 忿怒傷肝, 醉以入房, 汗出當風則傷脾, 用力過度入浴則傷腎
17	徐春甫·古今醫統大全	
18	李梴·醫學入門	因外感內傷氣鬱, 醫誤補而留之以成積
19	龔廷賢·萬病回春	痰與食積, 死血而成... 中爲痰飲, 左爲血塊, 右爲食積, 痰與食積死血也.
20	方有執·傷寒論條辨	因針穴處寒得入之, 以本寒因。水穀不化消
21	王肯堂·六科準繩	氣血因之滯, 身形之虛而邪得以入客
22	許俊·東醫寶鑑	喜怒不節, 風雨襲虛, 清濕襲虛, 寒乃生 厥乃成, 卒然多飲食, 用力過度, 皮膚薄而不澤, 肉不堅而淖澤, 寒氣客於小腸膜原之間, 宿昔積, 七情氣鬱, 飽食即臥, 六鬱(氣鬱, 濕鬱, 熱鬱, 痰鬱, 血鬱), 痰飲, 食積, 死血
23	張景岳·景岳全書	飲食血氣風寒之皆能致之, 飲食無節, 饑飽無倫 陰寒之氣得以乘之, 風寒外感之邪, 以食遇寒 以寒遇食 表邪未清過於飲食, 脾胃不足及虛弱失調, 壯人無積 虛人則有之. 脾胃怯弱 氣血兩衰 四時有感 皆能成積, 積之初成 必先身形自虛 而後外邪中傷, 脾胃不足及虛弱失調

24	李中梓·醫宗必讀	正氣不足 而後邪氣踞之
25	喻昌·尚論篇	燒針令其汗 針處被寒
26	潘揖·醫燈續焰	先身形自虛, 而後外邪中傷
27	李用粹·證治匯補	因起居不時, 憂志過度, 飲食失節, 脾胃虧損, 邪正相搏, 結于腹中, 或因內傷外感氣鬱誤補而致.
28	張璐·張氏醫通	寒氣 客於小腸膜原之間 絡血之中… 寒氣客於腸外 與衛氣相搏 氣不得營 因有所繫, 寒氣客於子門 子門閉塞 惡血當瀉不瀉
29	程國彭·醫學心悟	
30	吳謙·醫宗金鑑	痰飲食積
31	何夢瑤·醫編	食痰血之積帶, 飲食過飽, 用力過度 可見外感內傷 皆足以鬱滯其氣血痰液
32	沈金鰲·沈氏尊生書	因寒而瘀與血食凝結病也
33	王清任·醫林改錯	血受寒, 血受熱
34	林佩琴·類證治裁	由寒氣瘀血痰沫

### 3) 積의 치료법

문헌들에 의해서 언급된 腫瘍 및 積 등의 치료법에 대해 Park은[57] “內經에는 腫瘍의 病因 病期 鑑別診斷 등에 관한 사항만 기재되어 있고 치료법에 대해서는 별다른 언급이 없는 이후 單方 藥物 혹은 複合處方만 기재돼 있다가 AD.(CE.) 12C부터 治法에 대한 談論이 나타나기 시작하여 宋金元 時代に 치료에 있어 가장 큰 버리가 구성되고 明代에 이르러 治療法에 대한 세세한 條目들이 만들어 지게 되었다.”라고 설명하였다. 따라서 이러한 적의 치료법에 대한 역사적, 시대적 흐름의 조류를 인지하고 앞서 언급한 문헌들을 중심으로 적의 치료법에 대해 좀 더 구체적으로 살펴보기로 하겠다.

『內經』에서 積의 치료에 대해 살펴보면, 『靈樞·衛氣篇』에서는 “새로 생긴 積이 통증이 있으면 쉽게 낫고, 통증이 없으면 쉽게 낫지 않는다”고 하였다[16]<sup>주59)</sup>.

『素問·奇病論篇』에서는 적의 치료는 導引按蹻과 服藥을 더불어 사용하여야 하며, 服藥 單獨으로만은 치료가 안된다고 하였다[15]<sup>주60)</sup>.

이에 대해 『巢元方·諸病源候論』에서는 구체적인 導引按蹻法을 언급하였다[31]<sup>주61)</sup>.

주59) pp.360~361; “及有新積. 痛可移者, 易已也, 積不痛, 難已也.”

주60) “積爲導引服藥, 藥不能獨治也.”

주61) 卷之十九 積聚病諸候 一. 積聚候 積聚者… 《養生方·導引法》云: 向晨 去枕 正偃臥 伸臂脛 瞑目閉口無息極漲腹 兩足再息 頃間吸腹仰兩足 倍拳 欲自微息定 復爲之 春三 夏五 秋七 冬九 蕩滌 五臟 津潤六腑 所病皆愈 腹有疾積聚者 張吸其腹 熱乃止 癥瘕散破即愈矣”

또한 『靈樞·衛氣失常篇』에서는 胸中에 積이 있으면 위에서 이를 取하고, 腹中에 있으면 下取하고 上下가 모두 滿하면 傍取하라 하였고, 積이 위에 있으면 人迎, 天突, 喉中을 瀉하고, 積이 아래 있으면 三理와 氣街를 瀉하라고 하였으며, 上下가 모두 滿한 者는 上下를 取하고, 季脇下 1寸處를 取穴한다고 하여 積聚에 대한 刺鍼法을 제시하였다[16]<sup>주62)</sup>.

『素問·長刺節論篇』에서는 小腹에 積이 있으면 皮骨脣아래로 小腹에 이르기까지 刺하여 그치고 아울러 俠脊 兩傍의 四椎間을 刺하고 兩髀膠와 季脇肋間을 刺하여 腹中の 氣를 導引하여 熱이 下하면 된다고 하였다[16]<sup>주63)</sup>.

『素問·六元正紀大』에서는 大積大聚를 제거할 때는 毒한 약을 쓰지만 그것이 태반으로 줄어들면 중지해야지 지나치면 죽을 수 있다고 하였다[15]<sup>주64)</sup>.

『張仲景·傷寒論』에서는 積과 동일한 개념인 結에 대한 치법으로 結於脅下에는 小柴胡湯을 쓰고, 이를 服用하고 渴증이 있는 것은 陽明에 속하니 이에 따라 치료하라고 하였고, 臟結에 舌上白苔滑者 難治라고 하였으며, 不可攻이라 하였고, 적이 陰筋까지 들어가는 臟結자는 死한다고 하였다. 또한 結胸에는 項強하게 되는데, 下하면 좋아지니 大陷胸丸을 쓰지만 其脈浮大者는 不可下니, 下하면 죽는다고 하였다. 또 小結胸에는 小陷胸湯, 寒實結胸에는 三物小陷胸湯을 쓰라고 하였다[18]<sup>주65)</sup>.

『張仲景·金匱要略』에서는 關元에 형성된 結을 초기에 치료하지 못하고 추후에 시간이 흘러 陽이 衰한 後에는 腎氣가 上衝으로 咽喉塞噎, 脅下急痛하게 되는 데, 이때 醫者가 大下하는 약을 복용시키면 적은 제거되지 않고 病이 낫지 않으며, 後重吐之, 胃家虛煩… 面目手足浮腫 등등의 증상이 발생하여 葶藶丸으로 下水하면 조금 낫는 듯하지만 심해져 奔豚象으로 喘咳逆하게 되는데, 이때는 당연히 먼저 衝氣를 攻擊하여 멈추게 하고 이내 기침을 치료하여 기침이 멈추면 喘이 差도가 있을 것이니 先治新病하고 病當在後하라고 하였다. 이는 적의 치료에 있어서도 초기 치료의 중요성, 誤治에

---

주62) pp.384~385: “曰: 其氣積於 胸中者, 上取之. 積於腹中者, 下取之. 上下皆滿者, 傍取之. 黃帝曰: 取之奈何. 伯高對曰: 積於上, 瀉人迎天突喉中. 積於下者, 瀉三里與氣街. 上下皆滿者, 上下取之, 與季脇之下一寸. 重者, 雞足取之, 診視其脈大而弦急, 及絕不至者, 及腹皮急甚者, 不可刺也. 黃帝曰: 善.”

주63) p.315: “病在少腹有積, 刺皮骨脣以下, 至少腹而止, 刺俠脊兩旁四椎間, 刺兩髀膠季脇肋間, 導腹中氣熱下已”

주64) “歧伯曰 大積大聚, 毒可犯也, 衰其太半而止, 過者死”

주65) “血弱 氣盡 腠理開 邪氣因入 與正氣相搏 結於脅下 正邪分爭 往來寒熱 休作有時 嘿嘿不欲飲食 臟腑相連 其痛必下 邪高痛下 故使嘔也 (一云臟腑相違 其病必下 脅膈中痛) 小柴胡湯主之. 服柴胡湯已 渴者屬陽明 以法治之”, “何謂臟結? 答曰: 如結胸狀 飲食如故 時時下利 寸脈浮 關脈小細沉緊 名曰臟結 舌上白苔滑者 難治… 臟結 無陽證 不往來寒熱 (一云 寒而不熱) 其人反靜 舌上苔滑者 不可攻也… 病脅下素有痞 連在臍旁 痛引少腹 入陰筋者 此名臟結 死”, “結胸者, 項亦強, 如柔狀, 下之則和, 宜大陷胸丸 結胸證, 其脈浮大者 不可下 下之則死”, “小結胸病 正在心下 按之則痛 脈浮滑者 小陷湯主之”, “寒實結胸 無熱證者 與三物小陷胸湯”

대한 경계, 先治新病하고 舊病當在後라는 치료원칙을 제시하였다고 할 수 있다. 또한 胸痺心中痞에는 枳實薤白桂枝湯, 人蔘湯을 사용하고 瘡母라고 불리는 癥瘕의 일종은 急治해야하는데 鰲甲煎丸을 쓴다고 하였다[29]<sup>주66)</sup>.

『王叔和·脈經』에서는 안에 積이 있는데 脈에 나타나지 않으면 難治이며, 脈과 증상이 相應하면 易治이고 相應하지 못하면 不治라고 하였다. 또한 婦人の 疝, 瘕, 積, 聚, 는 脈弦急者는 生하고 虛弱小者는 死한다고 하여 맥상에 따라 積 치료의 易治, 難治를 판별할 수 있음을 언급하였다[30]<sup>주67)</sup>.

『巢元方·諸病源候論』에서는 積聚의 脈이 實強한 者는 生하고 沉한 者는 죽는다고 하였다. 적취의 치료에 湯熨針石만 뿐만 아니라 또 다른 正方으로 導引按蹻法을 제시하였다[31]<sup>주68)</sup>.

『孫思邈·備急千金要方』에서는 臟腑의 積聚는 少長을 막론하고 瀉해야 한다면 瀉를 하고, 臟腑의 虛損은 少長을 막론하고 補해야 한다면 補하는 것이니 그 양과 정도에 따라 任意用之하라고 하였다. 또한 積聚같은 疾병은 대부분 舊方을 따라야지 굳이 增損할 필요없다고 하였다. 또한 三臺圓, 烏頭圓, 恆山圓, 神明度命圓, 太乙神明陷冰圓 등의 처방과 적취의 위치와 형태 등에 따른 鍼灸法도 제시를 하였다[32]<sup>주69)</sup>.

『王燾·外臺秘要』에서도 이전까지의 積聚 치료법에 대해 湯, 熨, 針, 石, 導引按蹻까지 다양하게 정리를 하여 제시하였다[33]<sup>주70)</sup>.

주66) “結在關元 始時尚微 年盛不覺 陽衰之後 營衛相干 陽損陰盛 結寒微動 腎氣上衝 咽喉塞噎 脅下急痛 醫以爲留飲而大下之, 氣擊不去 其病不除. 後重吐之 胃家虛煩 咽燥欲飲水 小便不利 水穀不化 面目手足浮腫 又與葶藶丸下水 當時如小差 飲食過度 腫復如前 胸脅苦痛 象若奔豚 其水揚溢 則浮咳喘逆 當先攻擊衝氣 令止 乃治咳 咳止 其喘自差 先治新病 病當在後”, 胸痺心中痞, 留氣結在胸 胸滿 脇下逆搶心 枳實薤白桂枝湯主之 人蔘湯亦主之”, “病瘡以月一日發, 當以十五日愈, 設不差, 當月盡解; 如其不差, 當云何? 師曰: 此結爲癥瘕, 名曰瘡母, 急治之, 宜鰲甲煎丸”

주67) “內有積不見脈 難治 見一脈(一作脅) 相應 爲易治 諸不相應 爲不治”, “診婦人疝瘕積聚 脈弦急者 生 虛弱小者 死”

주68) “又積聚之脈 實強者生 沉者死”, “其湯熨針石 別有正方 補養宣導 今附于后 《養生方·導引法》云: 以左足踐右足上 除心下積… 蕩滌五臟 津潤六腑 所病皆愈 腹有疾積聚者 張吸其腹 熱乃止 癥瘕散破, 卽愈矣”

주69) “凡有臟腑積聚 無問少長 須瀉則瀉 凡有虛損 無問少長 須補即補 以意量度而用之”, “積者五臟之所積 聚者六腑之所聚 如斯等疾 多從舊方 不假增損”, “三臺圓 治五臟寒熱積聚 臄脹腸鳴而噎 食不生肌膚 甚者嘔逆 若傷寒瘧已愈 令不復發 食後服五丸 飲多者十丸 常服令人大小便調和 長肌肉方”, “烏頭圓 治男子 女人寒冷 腹內積聚 邪氣往來 厥逆搶心 心痛痺悶 吐下不止 婦人產後羸瘦方”, 恆山圓 治脅下邪氣積聚 往來寒熱 如溫瘧方”, “神明度命圓 治久患腹內積聚 大小便不通 氣上搶心 腹中脹滿 逆害飲食方”, “太乙神明陷冰圓…”, “積聚堅滿 灸脾募百壯 穴在章門季肋端”, “心下堅 積聚冷脹 灸上管百壯 三報 穴在巨闕下一寸”, “積聚堅大如盤 冷脹 灸胃管二百壯 三報 穴在巨闕下二寸”

주70) “《古今錄驗》通命丸 療心腹積聚 寒中絞痛 又心迫滿 脅下脹 痛方”, “《病源》心腹脹者… 積聚在內… 其湯 熨 針 石 別有正方 補養宣導 今附於後 《養生方·導引法》雲 伸右脛 屈左膝內壓之

『張子和·儒門事親』에서는 積은 처음에는 甚하지 않으니 呼吸法과 導引按蹻로 대부분이 제거될 수 있다 하였다. 또한 積의 치료에는 먼저 丸藥을 써서 생성된지 얼마 안되는 食滯를 驅逐해서 梗塞이 없게 하고 부작되어 있던 積을 분쇄하여 떨어뜨리는데, 아직은 내려가지 않으니 다음에 散藥을 써서 胃滿하게 하여 내려가게 하고 그래도 未盡한 것은 적절하게 약으로 조절하는 것이라고 설명하면서 만약 積이 堅固하면 이방법을 쓰면 안되고, 마땅이 漸次的으로 除祛해야 하니 이것을 內經에서 말하는 堅者消之라고 하였다. 또 적이 사람을 상하지 않고 같이 늙어갈 수 있다고 하였다 [36]<sup>주71)</sup>.

『陳言·三因極一病證方論』에서는 적의 치료에 服藥과 함께 導引按蹻法을 겸해서 助而行之 하라고 하였다<sup>주72)</sup>.

『嚴用和·嚴氏濟生方』에서는 治諸積의 要는 並載於後하고 倘於前証하는 것이니 증상에 맞게 參酌해서 처방해야 한다고 하였고, 推蕩이라는 것은 그 虛實에 따라서 적량을 정하고, 傷滯의 輕重에 따라서 처방해야 停滯가 제거 되고 積이 형성되지 않지만 克化의 마땅함을 잃어 오래 끌고 가면 반드시 積聚癥瘕가 발생한다고 하였다[38]<sup>주73)</sup>.

『朱震亨·活法機要』에서는 積의 治療法에 ‘養正則 積自除’의 治療原理를 제시하였다. 곧 건강한 사람은 積이 없고, 허약한 사람이 積이 있기 때문에 磨堅破結之藥으로 치료를 하면 질병이 비록 사라지더라도 그 사람 역시 衰한다고 하였고, 乾漆, 硃砂, 三稜, 大黃, 牽牛之類의 藥은 조금씩 사용해야 하는데, 過하게 사용하면 氣가 消盡되니 積의 治療는 당연히 養正則 積自除의 원리에 따를 것이니, 眞氣가 實하면 胃氣가 強해져 積이 스스로 제거된다고 하였다. 또 眞氣가 實하면 胃氣가 強하니 積은 자연히 除祛되는데, 實하면서 積이 있어도 大毒之劑를 쓰는 것은 오히려 지나친 것인데, 하물며 虛한 상태에서 積이 있을 때는 더할 것이니 이것이 治積之의 一端이니 邪正의 盛衰와 積의 完

---

五息 引脾 去心腹寒熱 胸臆邪脹 依經為之 引脾中熱氣出 去心腹中寒熱 胸臆中邪氣脹滿 久行之 無有寒熱時節之所中傷 名為真人之方”, “《翼》同) 又療冷脹胸滿 心腹積聚痞疼痛 法灸 肝俞百壯 穴在第九椎下兩旁各一寸半”, 《翼》同) 又療 五臟六腑 積聚脹滿 羸瘦不能飲食 法灸 三焦俞 隨年壯 穴在第十三椎下兩旁 各一寸半”, “《翼》同, 並出第十六卷中) 又療結氣法 扁鵲曰 第四椎下兩旁各一寸半 名闕俞 主胸中膈氣 灸隨年壯”, “又療 積年腹內 宿結疝冷氣 及諸癖症等 香豉丸方”, “破積丸 療寒積久積聚 週走動搖 大者如鰲 小者如杯 乍來乍去 在於胃管 大腸脹滿不通 風寒則腸鳴 心下寒氣上搶, 胸脅支滿. 芫花丸方” “範汪通命丸, 四物丸方, 古今錄驗匈奴露宿丸, 深師烏頭丸, 千金翼三台丸”

주71) “然蓋五積者… 其初甚微, 可呼吸按導方寸 大而去之”, “故予先以丸藥 驅逐新受之食 使無梗塞 其碎着之積 已離而未下 次以散藥滿胃 而下橫江之筏 一壅而盡設 未盡者以藥調之 惟堅積不可用此法 宜以漸除 內經曰堅者消之 今人言 塊癖 是也.”, “積雖佛傷人 亦與人偕老”

주72) “服消剋之藥 不能獨治 宜消積兼導引 助而行之”

주73) “凡治諸積之要 並載於後 倘於前証 參酌而用之可也”, “所謂推蕩者, 更宜斟量人之虛實, 傷滯之輕重而推蕩之. 停滯一消, 則不成積, 克化失宜, 久之必成積聚癥瘕矣”

固함을 마땅히 살펴야 할 것이라고 하였다[39]<sup>주74)</sup>.

『朱震亨·丹溪心法』에서는 積의 치료에는 醋煮海石, 醋煮三稜, 蓬術, 桃仁, 紅花, 五靈脂, 香附之類를 丸으로 만들어 쓰며, 積病에는 下藥을 쓰지 말아야 하니 眞氣를 손상시키면 病도 또한 除祛되지 않으니 당연히 消積藥으로 融化시켜서 그 뿌리를 除거해야 된다고 하였다. 또한 積聚의 脈이 實強하면 살고, 沉小하면 죽는다고 하였다. 제시된 처방으로는 烏梅丸, 龍薈丸 七氣湯 등이 있다[40]<sup>주75)</sup>.

『戴思恭·證治要訣』에서는 積聚는 破塊藥으로 效果를 못 보며, 行飲하는 導痰湯으로 치료해야 하며, 또한 多飲人이 肚腹에 積塊를 형성해 脹急疼痛 全身腫滿肌黃, 食少하면 十味大七氣湯을 紅酒로 煎服하라고 하였다[58]<sup>주76)</sup>.

『虞搏·醫學正傳』에서는 朱·丹溪의 ‘養正則 積自除’의 치료원칙을 더욱 강조하였다고 할 수 있는데, 積의 치료는 마땅히 그 痛症 부위와 相應하는 부위를 잘 알고, 有餘不足을 잘 알아서 補할 것은 補하고 瀉할 것은 瀉해야 하며, 天時를 거스리지 말고 臟腑의 高下를 상세히 살펴서 寒者는 熱之하고, 結者는 散之하고, 客者는 除之하고, 留者는 行之하고, 堅者는 削之하고 按摩하여 부드럽게하고, 苦味로 瀉한다라고 하였다. 그 眞氣를 온전히 하고 補益하면서 이로운 바를 따라 行하게 하고, 飲食을 節制하고 起居를 慎重히 해서 中外를 調和롭게 하면 반드시 병이 낫는다고 하였다. 그러나 大毒之劑로 攻之하면 積이 除거되지 않고 반대로 正氣가 상해서 마침내 回復되기 어려우니 慎重해야 한다고 하였다. 또한 積塊 치료의 大法은 “咸以軟之, 堅以削之, 行氣開痰為主”라고 하였다. 또한 噎膈, 反胃의 병위 되는 것은 俗醫가 그 根源을 잘 살피지 않고 辛香燥熱之劑로 治療를 하니, 火가 火를 救濟하니 마침내 위태롭고 극렬해지니 오호 통재라 하였다 또한 婦人疝瘕積聚에 脈弦急者는 살고, 虛弱小者는 죽는다고 하였다[41]<sup>주77)</sup>.

주 74) p.129; “壯人無積 虛人則有之. 脾胃怯弱, 氣血兩衰 四時有感, 皆能成積 若遽以磨堅破結之藥治之 疾須去而人已衰矣. 乾漆礪砂三稜大黃牽牛之類 用時則暫快 藥過則依然 氣愈消 疾愈大 竟何益哉! 故治積者 當先養正則積自除. ... 但令其眞氣實 胃氣強 積自除 實中有積 大毒之劑治之 尚不可過 況虛而有積者乎 此治積之一端也. 邪正盛衰 固宜詳審.”

주 75) “痞塊…積… 用醋煮海石 醋煮三稜 蓬術 桃仁 紅花 五靈脂香附之類為丸… 凡積病不可用下藥 徒損眞氣 病亦不去 當用消積藥使之融化 則根除矣”, “其如積聚之脈 實強者生 沉小者死”

주 76) “有飲癖結成塊 在腹脇之間 病類積聚 用破塊藥多不效 此當行其飲 宜導痰湯 何以知爲飲? 其人先會病癢 嘔吐涎沫積水 或素來多痰者 是也. 又多飲結成酒癖 肚腹積塊脹急疼痛 或全身腫滿 肌黃少食 宜十味大七氣湯 用紅酒煎服”

주 77) “餘積皆然 治者當察其所痛 以知其應 有餘不足 可補則補 可瀉則瀉 毋逆天時 詳臟腑之高下 如寒者熱之 結者散之 客者除之 留者行之 堅者削之 按之摩之 咸以軟之 苦以瀉之 全其眞氣而補益之 隨其所利而行之, 節飲食, 慎起居, 和其中外, 可使必已 不然, 徒以大毒之劑攻之 積不能除 反傷正氣 終難復也 可不慎歟”, “丹溪曰: … 大法 咸以軟之, 堅以削之, 行氣 開痰為主”, “…皆噎膈反胃之漸者也 俗醫不究其源 例以辛香燥熱之劑治之 以火濟火 遂成危劇 良可痛哉”, “婦人疝瘕積聚 脈弦急

『李樾·醫學入門』 모든 積의 治療에 吐法과 下法은 眞氣를 消耗하면서도 積은 除去되지 않는다고 禁해야 한다고 하였다. 또한 積初期에는 寒하기 때문에 辛溫消導시키는 大七氣湯, 烏白丸의 類를 쓰고, 오래되면 熱하기 때문에 辛寒推蕩하여 木香檳榔丸, 通元二八丹의 類를 사용한다고 하였고, 五積의 治療에 예부터 五方이 있는데, 지금은 增損五積丸이 더 神妙하다고 하였다. 또한 陽虛有積은 易治하고 陰虛는 難以峻補하라고 하였다[42]<sup>주78)</sup>.

『龔廷賢·萬病回春』에서는 積의 치료는 消痰活血, 順氣健脾를 爲主로 한다고 하였다[43]<sup>주79)</sup>.

『方有執·傷寒論條辨』에서는 腎積에 해당하는 奔豚의 치료에 대해서 桂는 能히 腎邪를 제거하니 桂枝湯 加桂를 사용할 수 있다고 하였다. 이때 桂는 가지를 쓰는 것이 아니며, 용량의 增損이 五兩까지도 갈 수 있다 하였다[44]<sup>주80)</sup>.

『王肯堂·六科準繩』에서는 積癥의 치료에도 內經에서 제시하고 있는 治法의 大要를 따르면 된다고 하였다. 六淫六邪, 喜怒飲食, 起居房勞는 각각 定해진 治法이 있으니 邪氣가 外入하면 先治其外하고, 邪기가 內에서 自生하면 先治其內하는 것이고, 사람이 外邪를 맞을 때 手經을 따라 上에서 下로 가면 司天의 法으로 平定하고, 足經을 따라 下에서 上으로 가는 것은 在泉의 法을 따라 治療하면 되는 것이며, 五臟의 氣는 서로 移動하니 五運鬱法으로 治療하면 될 것이고, 腸胃를 따라 食物이 稽留하면 奪之, 消之하고 菟陳(瘀血)을 제거하는 것이라 하였다. 또 氣血이 滯한 것은 그것이 所在한 곳을 따라 소통시키고, 身形이 虛한데 邪入客하여 稽留한 것은 먼저 補虛하고 後에 瀉邪하는 것이라고 하였다. 또한 治病의 方法에 初中末三法을 제시하였는데, 初期에는 積塊가 未堅하므로 당연히 앞서 말한 治법처럼 邪氣가 留結하면 客者는 除之, 散之, 行之하고 虛者는 補之하는 그 主所하는 바에 따라 적절히 치료하면 되지만, 積塊가 이미 오래 되어 堅固하고 氣鬱이 오래되어 熱로 변한 것은 熱則生濕에 의해 濕熱相生하여 塊가 더욱 커지기 때문에 中治는 당연히 濕熱之邪를 제거하고 堅塊를 削之하여 감소시켜야 하고, 비교적 시간이 오래 지나 正氣가 더욱 虛해지면 반드시 補瀉를 교대로 사용해야 하며, 만약 塊가 半으로 줄어들면 末期의 治法으로 攻擊之劑를 주로 사용해서 補氣와 導經脈을 겸해서 榮衛가 流通하게 되면 塊는 스스로 소멸될 것이니, 이때 쓰는 攻病의 藥이 氣血을 損傷시키는 것에 대해서 經에서 말하길 大毒은 病의 十 중에 五를 제거하고 小毒은 病의 十 중에 七을 제거하는 이것을 넘지말아야 한다고 하였다[45]<sup>주81)</sup>.

---

者生 虛弱小者死”

주 78) p.826; “諸積勿輕吐下 徒損眞氣積亦不去”, “積初爲寒 宜辛溫消導 大七氣湯烏白丸之類 久則爲熱 宜辛寒推蕩 木香檳榔丸 通元二八丹之類”, “治五積古有肥氣等五方 今增損五積丸 更妙”, “陽虛有積易治 惟陰虛難以峻補.”;

주 79) “積… 消痰活血, 順氣健脾爲主也”

주 80) “故曰奔豚也 灸其核上者 所以散其寒也 與桂枝湯者 解其欲自解之肌也 加桂者 桂走陰而能伐腎邪 故用之以洩奔豚之氣也 然則所加者桂也 非枝也 方出增補 故有成五兩雲耳”

주 81) “《內經》分六淫六邪 喜怒飲食 起居房勞 各有定治之法 今既論積癥由內外邪所傷 豈不以諸邪之



『許俊·東醫寶鑑』에서는 積聚治法의 항목을 두고 선현들이 언급한 적의 치료법을 매우 잘 정리하여 설명하고 있다. 요약하자면 적의 치료에는 병의 허실, 정기의 강약 등을 살펴 적절히 치료하고, 올바른 생활관리를 유지하면 병이 나을 것이고, 積病에 下法, 吐法을 쓰지말 것이며, 적이 절반정도 줄어든면 적을 치료하는 약은 중지하라는 설명 등이다. 제시된 처방으로는 保和丸 消積正元散, 玄二八丹, 溫白元, 萬病元, 金露元, 荊蓬煎元, 秘方化滯丸, 三稜消積丸, 寬中丸, 萬應丸, 延年護命丹, 桃溪氣寶丸 등을 제시하고 있다. 또한 外貼藥으로 三聖膏, 琥珀膏, 五仙膏 등을 제시했으며, 침구치로도 中腕, 懸樞, 脾俞, 商曲, 補尺澤, 大谿로 제시하였다[2]<sup>주82)</sup>.

『張景岳·景岳全書』에서는 脾腎不足과 虛弱失調한 사람이 積聚의 病이 많으므로, 脾虛하면 五味異功散을 쓰며 혹 養中煎, 溫胃飲, 歸脾湯의 類를 쓰고, 肝腎이 虛한 者는 理陰煎, 腎氣丸, 煖肝煎의 類를 사용한다고 하였다. 또한 治積의 要는 攻補의 마땅함과, 緩急을 判斷하는 것이라고 하여 積이 오래되지 않아 元氣가 未損한데 緩治를 하면 그 세력을 키워 오히려 制壓하기 힘들므로 급히 速攻

治法 盡當行於其間乎 邪自外入者 先治其外 邪自內生者 先治其內 然而天人之氣 一陰陽也 是故人氣中外之邪 亦同天地之邪也 從手經自上而下者 同司天法平之 從足經自下而上者 同在泉法治之 從五臟氣之相移者 同五運鬱法治之 從腸胃食物所留者 則奪之消之 去苑陳也.”, “若氣血因之滯者 則隨其所在以疏通之 因身形之虛 而邪得以入客稽留者 必先補其虛 而後瀉其邪 大抵治是病必分初中末三法 初治其邪入客後 積塊之未堅者 當如前所云 治其始感之邪與留結之 客者除之 散之 行之 虛者補之 約方適其主所為治 及乎積塊已堅 氣鬱已久 變而為熱 熱則生濕 濕熱相生 塊日益大 便從中治 當祛濕熱之邪 其塊之堅者削之 咸以之 比時因邪久湊 正氣尤虛 必以補瀉迭相為用 若塊消及半 便從末治 即住攻擊之劑 因補益其氣 兼導達經脈 使榮衛流通 則塊自消矣 凡攻病之藥 皆是傷氣損血 故經曰: 大毒治病 十去其五 小毒治病 十去其七 不得過也”

주82) “【積聚治法】治積 當察其所痛 以知其病 有餘不足 可補可瀉 無逆天時 詳藏府之高下 如高者越之 結者散之 客者除之 留者行之 堅者削之 強者奪之 鹹以瀉之 苦以瀉之 全真氣藥補之 隨所利而行之 節飲食 慎起居 和其中外 可使必已 <東垣> ○ 凡積病 不可用下藥 徒損真氣 病亦不退 當用消積藥 使之融化 則自消除根矣 <丹心> 經曰 治積聚 有化積 消積 揆積 磨積 而無下積之說 盖不可直便取下以 傷胃氣也<永類> ○ 諸積 勿輕吐下 徒損真氣 積亦不去 奔豚尤 不可吐 五積 古有五方 今增損五積丸 更妙 <入門> ○ 內經曰 破積用毒藥 衰其大半而止藥 凡大積大聚 消其大半乃止藥 過劑則死<東垣> ○ 治鬱之法 順氣為先 降火化痰消積 分多少而治 蒼朮蕪芎總 解諸鬱(丹心) ○ 內經曰 木鬱達之火鬱發之 土鬱奪之 金鬱泄之 水鬱折之 張子和曰 木鬱達之 謂吐之 令其條達也 火鬱發之 謂汗之令其疎散也 土鬱奪之謂下之 令無壅碍也 金鬱泄之 謂滲泄解表 利小便也 水鬱折之 謂抑之制氣衝逆也 此治五鬱之大要耳(正傳) ○ 諸鬱 通用六鬱湯 麴丸 麴保和丸 加味 麴丸(諸方)”, “保和丸: 治一切飲食所傷及積聚痞塊久服自消”, “消積正元散: 治痰飲氣血鬱結食積氣不升降積聚脹痛”, “玄二八丹: 治積聚 積聚癥瘕痞塊通治藥”, “宜用 溫白元, 萬病元, 金露元, 荊蓬煎元, 秘方化滯丸, 三稜消積丸, 寬中丸, 萬應丸, 延年護命丹, 桃溪氣寶丸”, “○ 治一切痞塊積聚癥疾 太乙精神丹, 神仙聚寶丹, 化癖如神散”, “○ 凡積聚痞塊 用藥 外貼 令消散 可用 三聖膏, 琥珀膏, 五仙膏, 貼痞膏(諸方)”, “積聚 取 中腕, 懸樞, 脾俞, 商曲, 補尺澤, 大谿(綱目)”

을 하여야 하고, 積이 오래되어 元氣가 虛한데 攻法을 쓰면 胃氣가 切하여 上하게 된다고 하였다 [46]<sup>주83)</sup>.

『李中梓·醫宗必讀』에서는 "積을 치료할 때 급히 치료하지 말고 初, 中, 末 3단계로 구분하여 初期는 正氣가 더 强하므로 攻法을 쓰고, 中者는 邪氣가 비교적 깊으니 補와 攻을 같이 쓰고 末者는 病이 오래 된 것이니 補를 주로 하라고 하였다. 또한 甘溫之劑로 健運脾土하여 잔여의 積을 치료할 수 있으니, 攻法으로 積이 완전히 없도록 치료하려고 하지 말라고 하였다[19]<sup>주84)</sup>.

『喻昌·尚論篇』에서는 奔豚이 腎邪이므로 北方腎邪는 南方의 桂枝가 能히 伐할 수 있다하여 奔豚에 桂枝를 사용하는 이유를 설명하였다[47]<sup>주85)</sup>.

『李用粹·證治匯補』에서도 磨堅破積之藥이 真氣를 손상시키니 積이 비록 제거되어 임시로 좋아지더라도 藥이 過하기 때문에 氣는 더욱 消耗되고 積은 더욱 커지니 당연히 漸磨融化하고 攻과 補를 兼해야 하며, 積이 반으로 줄어들면 純與甘溫한 약으로 調養해서 脾土가 健運해서 殘尊한 積이 不攻하여도 스스로 없어지니 이것을 養正積自除라고 이른다라고 하였다. 또 적취의 대법은 咸以軟之 堅以削之 惟行氣開鬱為主이라고 하였고 惡者는 攻之하고 喜者는 誘之하면 쉽게 낫는다고 하였다. 또한 初起는 寒하니 辛溫消導하고 오래되면 鬱熱하니 辛寒推盪하라고 하였고 처방으로는 二陳湯 隨症加減을 제시하였다[49]<sup>주86)</sup>.

『張璐·張氏醫通』에서는 初中末의 三法에 대해 初者 正氣가 아직 強해 邪氣가 淺하니 攻법을 쓰고, 中者는 邪氣는 較深하고, 正氣較弱하니 攻법과 補법을 적절히 사용하고, 末者는 病의 뿌리가 깊어 補를 위주를 하는 것이 積을 치료하는 大義라 하고 보통 陰陽攻積丸을 사용하여 陰陽二積을 通治하는데, 藥品이 비록 峻해도 정도를 지켜서 補법을 數日을 쓴 연후에 攻법을 쓰는데, 積이 제거되

---

주83) p.479; “凡脾腎不足 及虛弱失調之人 多有積聚之病 蓋脾虛則中焦不運 腎虛則下焦不化 正氣不行 則邪滯得以居之. ... 凡虛在脾胃者 宜五味異功散 或養中煎溫胃飲歸脾湯之類主之. 虛在肝腎者 宜理陰煎腎氣丸煖肝煎之類 酌而用之. .... 治積之要 在知攻補之宜. 而攻補之宜 當於孰緩孰急中辨之. 凡積聚未久而元氣未損者 治不宜緩. 蓋緩之則養成其勢 反以難制 此其所急 在速攻可也. 若積聚漸久 元氣日虛 此而攻之 則積氣本遠 攻不易及 胃氣切近 先受其傷 愈攻愈虛則不死於積而死於攻矣.”

주84) pp.255-256; “然攻之太急 正氣前傷, 初中末之三法 不可不講也. 初者病邪初起, 正氣尚强 邪氣尚淺 則任受攻中者 受病漸久 邪氣較深 正氣較弱 任受且攻且補 末者 病魔經久 邪氣侵凌 正氣消殘 則 任受補”, “純與甘溫調養, 使脾土健運 則破殘之餘積. 不攻自走 必欲攻之無餘, 其不遺人夭殃者 鮮矣”

주85) p.783; “奔豚者 腎邪也. 腎邪一動 勢必自少服上逆而冲心 狀若豚突 以北方亥位屬豬故也. 北方腎邪 惟桂能伐之 所以用桂三倍 加入桂枝湯中. 外解風邪 內泄陰氣也”

주86) “若徒用磨堅破積之藥 只損真氣 積雖去而體已備 雖或臨時通快 藥過依然 氣愈耗而積愈大 惟當漸磨融化. 攻補兼施 若去積及半 即宜純與甘溫調養 使脾土健運 則破殘餘積 不攻自走 所謂養正積自除之謂也 治法 大法 咸以軟之 堅以削之 惟行氣開鬱為主 或以所惡者攻之 或以所喜者誘之 則易愈”, “又初起為寒 宜辛溫消導 久則鬱熱 宜辛寒推盪”, “二陳湯 隨症加減”

는 정도를 따지지 말고 계속 補中하고 精神 健壯해지면 다시 攻之하는 것을 계속 반복하면 좋아지게 된다고 하였다[50]<sup>주87)</sup>.

『程國彭·醫學心悟』에서도 積聚 치법으로 初中末을 제시하여 初治에는 消之而后和之, 中治는 補瀉相兼, 末治는 塊가 半으로 줄었을 때 攻擊之藥을 위주로 하되, 和中養胃하면 塊가 自消한다고 하였고, 虛人患의 積은 先補後攻之法을 쓴다고 하였다. 또한 初治에는 太無神功散, 中治에는 和中丸, 末治에는 理中湯을 제시하기도 하였다[56]<sup>주88)</sup>.

『吳謙·醫宗金鑑』에서는 먼저 身形의 壯弱을 살피고, 다음에 病勢의 緩急을 따져 治療하라고 제시하였다. 또한 當先扶正氣 而後治其病하지만, 만약 形證 도두 實하면 先攻其病이라 하였고, 따라서 健脾消食, 化痰滲飲, 理氣和血하면 낫지 않는 것이 없다고 하였다. [51]<sup>주89)</sup>.

『何夢瑤·醫編』에서는 積을 치료할 때는 丸을 쓰야지 湯을 쓰면 안되며, 반드시 膏藥熨貼과 艾灸를 겸해야 한다고 하였다. 治療의 大法은 앞서 문헌들과 같이 結者散之, 客者除之, 留者行之, 堅者削之, 鹹以軟之, 苦以泄之, 辛以開之를 제시하였고, 初中末 三治을 제시하였으며, 氣鬱이 오래 되어 濕熱이 낀 경우에는 胃弱少食하니까 攻法과 下法을 같이쓰지 말고 구체적 처방으로는 二腎散을 제시하였다[52]<sup>주90)</sup>.

『沈金鰲·沈氏尊生書』에서는 補益에는 補中益氣湯을 爲主로 해서 隨症加減하고, 攻伐할 때는 攻積丸을 爲主하여 隨症加減하라고 補法과 攻法에 구체적 처방을 제시하였다. 역시 攻法을 사용하면

주87) “李士材曰 按積之成也 正氣不足 而後邪氣踞之 然攻之太急 正氣轉傷 國中末之三法 不可不講也 初者病邪初起 正氣尚強 邪氣尚淺 則任受攻 中者受病漸久 邪氣較深 正氣較弱 任受且攻且補 末者病根經久 邪氣侵凌 正氣消殘 則任受補 蓋積之爲義 日積月累 匪朝伊夕矣 所以去之亦當有漸 太急則傷正氣 正傷則不能運化 而邪反固矣 余嘗用陰陽攻積丸 通治陰陽二積 藥品雖峻 用之有度 補中數日 然後攻伐 不問其積去多少 又與補中 待其神壯而復攻之 屢攻屢補 以平爲期”, “經曰 大積大聚 毒可犯也 衰其大半而止 過者死 故去積及半 純與甘溫調養 使脾土健運 則破殘之餘積 不攻自走 必欲攻之無餘 其不遺人夭殃者鮮矣”

주88) “治積聚者 當按初中末之三法焉. 邪氣初客 積聚未堅 宜直消之 而后和之. 若積聚日久 邪盛正虛 法從中治 須以補瀉相兼爲用. 若塊消及半 便從末治 卽住攻擊之藥 但和中養胃 導達經脈 俾榮衛流通 而塊自消矣. 更有虛人患積者 必先補其虛 理其脾 增其飲食 然後用藥攻其積 斯爲善治 此先補後攻之法也. 初治 太無神功散主之; 中治 和中丸主之; 末治 理中湯主之. 予嘗以此三法 互相爲用 往往有功”

주89) ”凡治諸癥積 宜先審身形之壯弱 病勢之後急而治之 如人虛 則氣血衰弱 不任攻伐, 病勢雖盛 當先扶正氣而後治其病 若形證俱實 宜先攻其病也”, “用以健脾消食化痰滲飲 理氣和血 則積聚未有不愈者矣”

주90) “凡治積 宜丸不宜湯 必兼用膏藥熨貼及艾灸乃除 以其在腸胃之外也.”, “大法 結者散之 客者除之 留者行之 堅者削之 鹹以軟之 苦以泄之 辛以開之… 凡磨積之藥 必用補正之藥兼服 消及卽止 過則傷正. 蓋壯人無積 必正氣不足 邪乃留滯 須分初中末三治 初起正不甚弱 邪尚淺可攻 中則邪深正弱 可補瀉選用 末但補益正氣 兼導達經脈 使氣旺流通 破殘之邪 不攻自走矣. 又日久則氣鬱已久 其初卽寒至此亦鬱成濕熱 積得濕熱愈大, 當兼? 濕熱之邪 胃弱少食 勿與攻下 二腎散 常服自消”

서 積이 半으로 줄면 中之하라고 하였다. 積聚에 丸藥을 써야 하는 이유를 좀 구체적으로 설명하기도 하였다. 또한 大法으로 貴察其所痛 以知其病之有餘不足 而攻補之라고 한문장으로 정리 하였다 [53]<sup>주91)</sup>.

『王淸任·醫林改錯』에서는 積聚成塊의 위치에 상관없이 或按之跳動하면 모두 膈下逐瘀湯을 사용하는데, 효과가 없는 경우가 없고 병이 가벼우면 少服하고, 重하면 多服하는데 病이 사라지면 약을 중단하고 多服하면 안된다 하였다. 또 氣가 弱한 환자는 강력하게 消하지 말라고 黨參 三~五錢을 가하라고 했다[54]<sup>주92)</sup>.

『林佩琴·類證治裁』에서는 積이 盲膜에 交結하여 오래되어 堅고해지면 元氣가 날로 쇠하고, 盤塊가 자리잡게 되어 攻法과 補法 어느쪽도 조치하기 쉽지 않은데, 먼저 氣를 이롭게 하여 氣가 行하고 脈絡이 통하게 해야하는 것이니, 調中하면 脾運하여 積滯가 해소되는 것이라 하였다. 또한 그 藥性이 辛散溫通하면 능히 入陰出陽하기에 積聚해소될 수 있으니 新久를 헤아리고 虛實을 참작하면 或一補一攻할 수도 있고, 혹 三補一攻할 수도 있는 것인데, 적이 형성될 때도 점차적으로 형성된 것이니 치료해서 제거할 때도 점차적으로 제거해야 된다고 하였다. 따라서 緩攻通絡하되, 胃氣가 상해 眞元을 손상시킬 수 있으니 峻用吐下를 하지말라고 하였다. 또한 통치방으로 陰陽攻積丸을 제시하였는데, 積을 치료하할 때 丸을 쓰고 湯을 쓰지 않는 것은 漸次消磨의 뜻이라 하였다[55]<sup>주93)</sup>.

이상으로 문헌에서 언급하고 있는 적의 치료 방법이나 원칙, 처방 등을 살펴보았는데, 앞서 언급하였듯이 내경 이후 12C 무렵 張潔古(張元素)의 주장이라고 알려져 있는 養正則積自除의 이론이 나오기 전까지 적취의 치료법에 대해서는 주로 처방을 중심으로 한 병인, 병리 위주의 서술이었다면, 金元四大家의 출현을 기점으로 이후 養正則積自除를 대요로 하는 치료원칙들이 제시되고 있는 것을 살펴볼 수 있었다. 또 이후 『王肯堂·六科準繩』에 初中末 三法の 처방이 제시되었는데, 동시대이지만 약간 늦게 편찬된 『許俊·東醫寶鑑』에는 언급이 없는 것으로 보아 대략 17C초부터 初中末 3법의 치료 원칙이 제시되었을 것으로 추론된다. 이후 적의 치료는 養正則 積自除와 初中末 3법

---

주 91) “治積聚者 計性有補益攻伐 相間而進 補益以補中益氣湯等爲主 隨症加減 攻伐以攻積丸等爲主 隨症加減 方爲正治 病深者 伐其大半即止 然後俟脾土健運 積聚自消. 且夫積聚成塊 治塊宜丸 不宜煎 煎藥如過 路之水 徒耗元氣 無損于塊 蓋塊者有形之物 氣不能成塊 必成于痰,食,死血 大法 貴察其所痛 以知其病之有餘不足 而攻補之.”

주 92) “膈下逐瘀湯所治症目…無論積聚成塊 在左肋 右肋 臍左 臍右 臍上 臍下 或按之跳動 皆以此方治之. 無不應手取效. 病輕者少服 病重者多服 總是病去藥止 不可多服 倘病患氣弱 不任克消 原方加黨參三五錢皆可 不必拘泥”

주 93) “初由寒氣瘀血痰沫 交結于盲膜 久而盤踞堅牢 至元氣日削 盤踞日深 攻補兩難措手 惟先理其氣 氣行則脈絡通 或先調其中 脾運則積滯化. 其藥性宜辛散溫通 方能入陰出陽 解散凝聚……量新久 酌虛實 或一補一攻 或三補一攻 以積聚由漸而成, 治必由漸而去, 故緩攻通絡 勿峻用吐下 致傷胃氣, 而損眞元也”, “通治 陰陽攻積丸… 且磨積用丸 不用湯 取漸次消磨之義也”

의 치료원칙으로 대별된다고 볼 수 있었다.

Park은[57] 『張子和·儒門事親』에서 언급된 “積雖佛傷人 亦與人偕老”의 문구에 주목하여 미국 NCI의 종양치료 근거(Available from: <https://www.cancer.gov/publications/pdq/levels-evidence/treatment>)에서 제시하는 치료효과 판정의 기준에서 종양의 퇴축보다 암환자의 생존율이 더 높게 평가된다는 점에서 비록 암이 계속 존재하여도 몸을 상하게 하지 않고 오래 동안 같이 늙어갈 수 있다면 이것이 한방적 약물치료가 나아갈 길이라고 제시하고 있다. 이러한 관점에서 Park은 적취의 치료법으로 3綱(養正則積自除, 積不傷人 與人偕老, 攻補有時 攻補有度)과 5條目を 제시하였는데 본 연구자는 문헌들에서 제시한 치료 원칙을 다음과 같이 정리할 수 있었다.

- ① 養正則 積自除
- ② 服藥單獨不治하니 必竝導引按蹻라
- ③ 上病下治, 下病上治, 上下滿傍治
- ③ 攻補之宜, 孰緩孰急中辨之
- ④ 初攻爲主, 中且攻且補, 末補爲主
- ⑤ 咸以軟之, 堅以削之, 行氣開痰爲主.
- ⑥ 若塊消半 止峻攻而緩攻兼補正氣
- ⑦ 以積聚由漸而成, 治必由漸而去
- ⑧ 初寒하니 辛溫消導하고, 末熱하니 辛寒推蕩한다
- ⑨ 破塊藥보다 行飲하는 導痰藥으로 치료하며 吐法과 下法은 禁한다
- ⑩ 且磨積用丸 不用湯

#### 4) 積과 邪氣, 正氣의 轉變 과정

이상으로 살펴본 역대 의가들이 적에 대한 견해를 토대로 積과 邪氣와 正氣와의 전변과정을 정리하면 결국 3가지 조건이 갖추어짐에 따라 적이 생성될 수 있다고 규정할 수 있다. 첫번째 조건은 ‘正虛邪實’의 상황이고, 두번째 조건은 적을 형성하는 실제적인 원인 물질인 음식물, 담음, 어혈 등의 제공이고, 세번째는 어느 한 곳에 이런 물질들이 정체되어 고착되는 상황의 발생이라 할 수 있겠다. 결국 이러한 조건과 과정을 거쳐 正氣, 邪氣가 積으로 전변된다고 정리할 수 있겠다.

그런데, 여기서 본 연구자가 특히 주목할 수 있었던 점은 『素問·奇病論篇』에서 언급된 “此不妨於食, 不可灸刺, 積爲導引服藥, 藥不能獨治也”의 내용인데, 積의 치료는 服藥과 鍼灸만으로 안되니 導引按蹻를 같이 사용하라는 치료 지침을 제시했다는 점이다. 內經의 이러한 치료지침은 『巢元方·諸病源候論』, 『王焘·外臺秘要』, 『張子和·儒門事親』, 『陳言·三因極一病證方論』, 『張景岳·景岳全書』에서도 찾아볼 수 있었다. 導引按蹻는 지금의 氣功과 일맥상통하는 개념이다. 실제로 Beag

등은[59, 60] 기공 양생법에 근원을 두고 있는 휘담식 수기요법(이하 WST)의 주 치료 대상은 積의 치료에 있다고 설명하고 있다. 또한 “積이란 正道를 벗어난 正氣가 邪氣로 변화되어 뭉쳐진 사기의 덩어리로, 陰氣가 쌓이고 쌓인 極陰의 상태에서 변화하여 陽症처럼 딱딱하게 된 것으로, 실제 물질로는 인체를 구성하는 체액(혈액, 조직액, 지방, 단백질, 수분 기타 등)이 뭉쳐진 것이다. 皮, 肉, 筋, 骨은 氣가 형상화된 것으로 기의 다른 표현인 체액의 여러 실체적 형상이다. 적취는 자기 경로를 이탈한 정기 즉, 사기가 쌓여서 뭉쳐진 것이며, 사기를 제거하거나 배출하기 보다는 이탈된 경로에 있는 적을 수기요법을 통하여 자기 경로로 유도하거나 흩어놓으면 사기는 정기화 되어 원래의 역할과 상태로 돌아간다”라고 정의하고 있다. 이는 내경에서 제시한 적의 치료는 도인안교를 병행해야 한다는 치료지침에 매우 부합된다 할 수 있다.

따라서 WST에서 제시하는 기공 양생가들의 오랜 경험과 통찰로 얻어진 위와 같은 적에 대한 견해와 앞서 살펴본 역대 의가들의 적에 대한 견해를 종합하여 邪氣, 正氣, 積과의 轉變 과정을 다음과 같이 정리하였다.

- ① 正氣가 定道에서 벗어나면 邪氣가 된다(正氣之脫道 則爲邪氣也).
- ② 積은 定道에서 벗어난 邪氣가 쌓인 것이다(積者 邪氣之畜也).
- ③ 그러므로 적이 풀려 邪氣가 定道로 유입되면 다시 正氣로 변한다(解積而邪氣入定道則還正氣也).

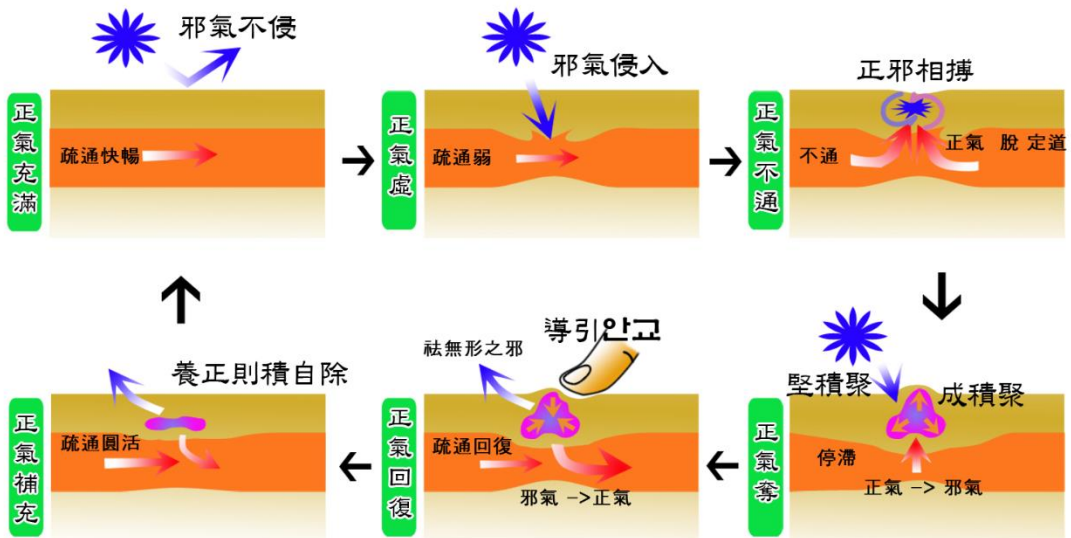


Fig. 1. A schematic diagram of the process of change in 正氣 and 邪氣.

## 2. 文獻에서 언급된 五積의 病理學的 記述

『內經』에서는 五積에 대한 언급이 없고, 『難經』에서 五積에 대해 구체적으로 언급하고 있다. 하지만 『內經』에는 心積, 肝積, 肺積, 腎積의 별칭에 해당되는 伏梁, 肥氣, 息積, 奔豚의 용어가 언급되고 있다. 따라서 五積에 대한 개념은 『內經』 이전에 성립이 되었지만 『難經』에 와서야 체계화되었다고 볼 수 있다.

### 1) 『難經』에서의 五積에 대한 기술

#### ① 원문[17]

五十六難

五十六難曰：五藏之積，各有名乎？以何月何日得之？

然，肝之瘕名曰肥氣，在左脇下，如覆杯，有頭足。久不愈，令人發咳逆，瘕瘕，連歲不已。以季夏戊己日得之。何以言之？肺病傳於肝，肝當傳脾，脾季夏適王，王者不受邪，肝復欲還肺，肺不肯受，故留結爲積，故知肥氣以季夏戊己日得之。

心之積名曰伏梁，起齊上，大如臂，上至心下。久不愈，令人病煩心。以秋庚辛日得之。何以言之？臂病傳心，心當傳肺，肺以秋適王，王者不受邪，心復欲還腎，腎不肯受，故留結爲積，故知伏梁以秋庚辛日得之。

脾之積名曰痞氣，在胃脘，覆大如盤。久不愈，令人四肢不收，發黃疸，飲食不爲肌膚。以冬壬癸日得之。何以言之？肝病傳脾，脾當傳腎，腎以冬適王，王者不受邪，脾復欲還肝，肝不肯受，故留結爲積，故知痞氣以冬壬癸日得之。

肺之積名曰息賁，在右脇下，覆大如杯。久不已，令人洒淅寒熱，喘咳，發肺壅。以春甲乙日得之。何以言之？心病傳肺，肺當傳肝，肝以春適王，王者不受邪，肺復欲還心，心不肯受，故留結爲積，故知息賁以春甲乙日得之。

腎之積名曰貴豚，發於少腹，上至心下，若豚狀，或上或下無時。久不已，令人喘逆，骨痠，少氣。以夏丙丁日得之。何以言之？脾病傳腎，腎當傳心，心以夏適王，王者不受邪，腎復欲還脾，脾不肯受，故留結爲積，故知貴豚以夏丙丁日得之。

此是五積之要法也。

이를 항목별로 구분해서 정리해 보면 아래표와 같다.

Table 3. Itemized Content for '五積' in 難經

區分	肝積	心積	脾積	肺積	腎積
----	----	----	----	----	----

別稱	肥氣	伏梁	痞氣	息賁	賁豚
部位 및 形態	在左脇下, 如覆杯, 有頭足	起臍上 大如臂, 上至心下	在胃脘, 覆大如盤.	在右脇下, 覆大如杯.	發於少腹 上至心下 若豚狀 或上或下無時.
病因病理	以季夏戊己日得之 肺病傳於肝, 肝當傳脾, 脾季夏適王, 王者不受邪, 肝復欲還肺, 肺不肯受, 故留結爲積	以秋庚辛日得之 . 腎病傳心, 心當傳肺, 肺以秋適王, 王者不受邪, 心復欲還腎, 腎不肯受, 故留結爲積	以冬壬癸日得之 . 肝病傳脾, 脾當傳腎, 腎以冬適王, 王者不受邪, 脾復欲還肝, 肝不肯受, 故留結爲積	以春甲乙佚得之 . 心病傳肺, 肺當傳肝, 肝以春適王, 王者不受邪, 肺復欲還心, 心不肯受, 故留結爲積.	以夏丙丁日得之. 脾病傳腎, 腎當傳心, 心以夏適王, 王者不受邪, 腎復欲還脾, 脾不肯受, 故留結爲積
症狀	久不愈, 令人發咳逆, 瘡癰, 連歲不已.	久不已 令人病煩心	久不愈, 令人四肢不收, 發黃疸, 飲食不爲肌膚.	久不已, 令人洒淅寒熱, 喘咳, 發肺壅.	令人喘逆, 骨痿, 少氣.

## 2) 古典에서 나타난 五積에 대한 病理學的 記述 비교

본 연구자가 기존에 발표했던[9] 심적, 신적에 대한 내용과 나머지 간, 비, 폐적의 내용도 추가하여 고전(Table1)에 나타난 五積에 대한 병리학적 기술을 표로 정리해보았다.

### (1) 部位 및 形態

**Table 4. Contents on the Region and Forms of 五積 in Various Literature**

書名	心積	腎積
內經	<ul style="list-style-type: none"> <li>•有少腹盛 上下左右皆有根</li> <li>•居臍上, 居臍下 環臍(著於肓)</li> <li>•在心下上下行</li> <li>•裹大膿血 居腸胃之外</li> </ul>	
難經	•起臍上 大如臂 上至心下	•發於少腹 上至心下 若豚狀 或上或下無時
傷寒論		•氣從小腹 上衝心者
金匱要略		<ul style="list-style-type: none"> <li>•從少腹起上衝咽 發作欲死 復環止</li> <li>•氣從少腹上至心, 灸其核上各一壯</li> </ul>
脈經	•起於臍上 上至心 大如臂	•發於少腹 上至心下 如豚奔走之狀 上下無時
諸病源候論	•起臍上如臂 上至心下	•發於少腹, 上至心下, 若犍奔走之狀, 上下無時
備急千金要方	<ul style="list-style-type: none"> <li>•小腹盛, 左右上下皆有根者</li> <li>•居臍上為逆, 慎勿動, 亟奪其氣, 溢於大腸而著於肓, 肓之原在臍下, 故環臍</li> </ul>	



	而痛。	
外臺秘要	<ul style="list-style-type: none"> <li>•腹中如杯如盤</li> <li>•起臍上。大如臂。上至心下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•若心中踴踴。如車所驚如人所恐</li> <li>•發於少腹。上至心下。若豚貴走之狀。上下無時</li> </ul>
聖濟總錄	<ul style="list-style-type: none"> <li>•病有少腹盛，上下左右皆有根</li> <li>•起於臍上，故少腹盛，上下左右皆有根</li> <li>•以其若梁之隱伏也</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•積氣發於少腹，上至心下，若豚狀，或上或下無時者</li> <li>•其狀貴衝如豚</li> </ul>
注解傷寒論		<ul style="list-style-type: none"> <li>•發則從少腹上至心下</li> </ul>
三因極一病證方論	<ul style="list-style-type: none"> <li>•以其積氣橫架於肓原也</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•猶水蓄奔衝於心火也</li> </ul>
重訂嚴氏濟生方	<ul style="list-style-type: none"> <li>•起於臍下 其大如臂 上至心下</li> <li>•猶梁之橫架於胸膈者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•發於小腹 上至心下 上下無時 有若豚走之狀</li> </ul>
儒門事親	<ul style="list-style-type: none"> <li>•起於臍 大如臂 上至心下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•發於小腹，上至心下，若豚狀 或上或下無時</li> </ul>
醫學正傳		
古今醫統大全	<ul style="list-style-type: none"> <li>•居臍下為從，勿動亟奪</li> <li>•居臍上為近心，故為逆</li> <li>•肓之原在臍下，故環臍而痛也</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•其從氣之衝突 如豚之奔</li> </ul>
醫學入門	<ul style="list-style-type: none"> <li>•心積臍上 言如梁之橫架心下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•積發於小腹 或湊心下 曰奔豚，言若豚之奔衝 上下無時也</li> </ul>
萬病回春	<ul style="list-style-type: none"> <li>•在臍上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•在臍下</li> </ul>
傷寒論條辨		<ul style="list-style-type: none"> <li>•證發作之狀也 則氣自少腹上逆而沖心</li> <li>•狀若驚豚突前而奔走</li> </ul>
六科準繩	<ul style="list-style-type: none"> <li>•起臍上，大如臂，上至心下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•發於少腹 上至心 若豚狀 或下或上無時 飢見飽減</li> </ul>
東醫寶鑑	<ul style="list-style-type: none"> <li>•定在心下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•五積中 惟臍下 奔豚衝心 最急</li> <li>•定在小腹</li> </ul>
景岳全書	<ul style="list-style-type: none"> <li>•在心下</li> </ul>	
醫宗必讀	<ul style="list-style-type: none"> <li>•起臍上 大如臂 上至心下</li> </ul>	
尚論篇		<ul style="list-style-type: none"> <li>•氣從少腹上衝心者 灸其核上各一狀</li> <li>•勢必自少腹上逆而沖心 狀若豚突 以北方亥位屬豬故也</li> </ul>
醫燈續焰		
證治匯補	<ul style="list-style-type: none"> <li>•起臍上 大如臂 上至心</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•發於小腹 上至心 如豚奔走狀</li> </ul>
張氏醫通	<ul style="list-style-type: none"> <li>•其氣溢於大腸而著於肓 肓之原在臍下</li> <li>•在臍上 上至心下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•從少腹起上沖咽喉 發作欲死 復還止</li> <li>•發於少腹上至心下 若豚狀 或上或下無時</li> </ul>
醫學心悟	<ul style="list-style-type: none"> <li>•起臍上 上至心下 大如臂</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•在臍下 發于小腹 上沖心而痛</li> <li>•氣從少腹上沖心而痛 如江豚之上竄</li> </ul>
醫宗金鑑		<ul style="list-style-type: none"> <li>•發於少腹 上至心下 若豚狀 乃腎氣發動有似乎 奔豚之狀，非真臍下有積如豚也</li> <li>•以其病從少腹上沖咽喉 有如豚 竄奔突之狀 故名之也 發作則 腎氣上乘於心而欲死 作已則氣衰復還於腎而止</li> </ul>

醫碁	•起臍上 大如臂 上至心下	•發於小腹上冲至心如豚狀 上下無時	
沈氏尊生書	•起臍上 大如臂 上至心下 •病有小腹盛 上下左右皆有根 •在臍下 故環臍而痛 不可動之 動之為尿澀之類	•發小腹 上至心 如豚奔走狀 上下無時	
類證治裁	•在臍上 上至心下	•發於少腹 上至心 上下無時 其見於臍下為瘕 者按之不移 即血食之屬 •病從少腹起 上冲咽喉 得之驚恐	
書名	肝積	脾積	肺積
內經	•在脅下若覆杯		•病脇下滿氣逆
難經	•在左脇下 如覆杯 有頭足	•在胃脘, 覆大如盤.	•在右脇下 覆大如杯
傷寒論			
金匱要略			
脈經	•在左脅下 如覆杯 有頭足 如龜鱉狀	•在胃脘 覆大如盤	•在右脅下 覆大如杯
諸病源候論	•在左脇下 如覆杯 有頭足	•在胃脘 覆大如盤	•在右脇下 覆大如杯
備急千金要方	•在左脅下 如覆杯有頭足, 如龜鱉狀		
外臺秘要	•在左脅下 如覆杯 有頭足	•在胃脘 覆大如盤	•在右脅下 覆大如杯
聖濟總錄	•凡積氣在左脅下 如覆杯有頭足	•凡積氣在胃脘 覆大如盤者	•積氣在右脅下 覆大如杯 •氣上貫衝 息有所妨
注解傷寒論			
三因極一病證方論	•以其積氣藏於肝木之下 猶肥遁於山林也	•以積氣痞塞中脘也	•以積氣喘息貫溢也
重訂嚴氏濟生方	•在左脅下 如覆杯 有頭足 如龜鱉狀 •肥大而似有頭足	•留於胃脘 大如覆杯 痞塞不通	•在右脅下 大如覆杯 喘息奔溢
儒門事親	•在左脅下如覆杯 有頭足 •不獨有餘也 其中亦有血矣 蓋肝藏血故也	•在胃脘 覆大如盤	•在左脅下 大如覆杯
醫學正傳			
古今醫統大全		•脈雙弦而遲者 必心下硬 實則心下滿 虛則心下悸	
醫學入門	•左脇下	•胃脘稍右	•右脇下 言喘息奔而上行也
萬病回春	•在左脅	•居中	•在右脅
傷寒論條辨			
六科準繩	•在左脅下 如覆杯 有頭足	•在胃脘 大如覆杯 痞塞不通 背痛心疼 飢減飽見	•在右脅下 大如覆杯 氣逆背痛
東醫寶鑑	•定在左脇下	•定在中脘	•定在右脇下
景岳全書	•在脇下若覆杯		

醫宗必讀	•在左胸下如圈杯	•在胃脘大如固盃	•隨勵下如匱杯
尚論篇			
醫燈續焰			
證治匯補	•在右脅下 如覆杯 有頭足 如龜鱉狀	•在胃脘 覆大如盤	•在右脅下 大如覆杯
張氏醫通	•在左脅下	•在胃脘	•在右脅下
醫學心悟	•在左脇下	•在胃脘 腹大如盤	•在右脇下
醫宗金鑑			
醫碯	•在左脅下 如覆杯 有頭足	•在胃脘 大如復盤	•在右脅下 大如覆杯
沈氏尊生書	•在左?下 狀如覆杯 有足, 似龜形	•在胃脘 腹如盆大	•在右脇下 如覆盆狀
類證治裁	•在左脅下	•在胃脘	•在右脅下

(2) 病因病理

Table 5. Contents on the Cause and the Pathology of 五積 in Various Literature

書名	心積	腎積
內經	<ul style="list-style-type: none"> <li>•此風根也 其氣溢於大腸 而著於育 不可動之 動之為水溺瀆之病也.</li> <li>•其病內急心承伏梁 下為肘網.</li> <li>•裹大膿血 居腸胃之外 不可治 治之每切按之致死.</li> <li>•此下則因陰 必下膿血 上則迫胃脘 生高俠胃脘內癰 此久病也, 難治 居齊上為逆 居齊下為從 勿動亟奪 論在刺法中</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•腎脈急甚為骨癰疾 微急為沈厥奔豚,</li> </ul>
難經	<ul style="list-style-type: none"> <li>•以秋庚辛日得之 腎病傳心 心當傳肺 肺以秋適王 王者不受邪 心復欲還腎 腎不肯受 故留結為積</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•以夏丙丁日得之 脾病傳腎 腎當傳心 心以夏適王 王者不受邪 腎復欲還脾 脾不肯受 故留結為積</li> </ul>
傷寒論		<ul style="list-style-type: none"> <li>•燒鍼 令其汗 鍼處被寒 核起而赤者 必發奔豚</li> </ul>
金匱要略		<ul style="list-style-type: none"> <li>•皆從驚恐得之.</li> <li>•發汗後 燒針令其汗 針處被寒 核起而赤者 必發奔豚</li> </ul>
脈經	<ul style="list-style-type: none"> <li>•腎病傳心 心當傳肺 肺適以秋王 王者不受邪 心復欲還腎 腎不肯受 因留結為積 故知伏梁以秋得之</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•脾病傳腎 腎當傳心 心適以夏王 王者不受邪 腎復欲還脾 脾不肯受 因留結為積 故知奔豚, 以夏得之</li> </ul>
諸病源候論	<ul style="list-style-type: none"> <li>•腎病當傳心 心當傳肺 肺秋適旺 腎冬適旺 旺者不受邪 心復欲還腎 腎不肯受 故留結為積 故知伏梁以秋得之也</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•脾病當傳腎 腎當傳心 心夏適旺 旺者不受邪 腎復欲還脾 脾不肯受 故留結為積 故知奔豚以夏得之</li> <li>•起于驚恐 憂思所生 若驚恐則傷神 心藏神也 憂思則傷志 腎藏志也 神之傷動 氣積于腎 而氣下上游走如豚之奔</li> </ul>
備急千金要方		

外臺秘要	<ul style="list-style-type: none"> <li>•伏梁者 宿食不消成癖</li> <li>•腎病當傳心 心當傳肺 肺以秋適王 王者不受邪 心欲復還腎 腎不肯受 故留結為積 故知伏梁以秋庚辛日得之也</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•起於驚恐憂思所生也</li> <li>•腎欲復還脾 脾不肯受 故留結為積 故知黃豚以夏丙丁日得之也</li> </ul>
聖濟總錄	<ul style="list-style-type: none"> <li>•此風根也</li> <li>•此為風水之病</li> <li>•居臍上為逆 以邪氣之逆上行也 居臍下為從 以邪氣之順下行也</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•此本脾病傳腎 腎當傳心 心以夏適王而不受 邪氣留於腎 故結為積</li> </ul>
注解傷寒論		<ul style="list-style-type: none"> <li>•為腎氣逆 欲上凌心</li> </ul>
三因極一病證方論	<ul style="list-style-type: none"> <li>•失志傷腎 腎以所勝傳心 遇秋肺旺 傳克不行 故成心積</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•思則傷脾, 脾以所勝傳腎, 遇夏心旺, 傳克不行, 故成腎積</li> </ul>
重訂嚴氏濟生方	<ul style="list-style-type: none"> <li>•有如憂思喜怒之氣 人之所不能無者 過則傷乎五藏 逆於四時 傳克不行乃留結而為五積</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•有如憂思喜怒之氣 人之所不能無者 過則傷乎五藏 逆於四時 傳克不行乃留結而為五積</li> </ul>
儒門事親	<ul style="list-style-type: none"> <li>•火之鬱也. 以熱藥散之則益甚, 以火灸之則彌聚 得於秋庚辛日</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•腎主骨 此積最深難療</li> <li>•得於夏丙丁日</li> </ul>
醫學正傳		
古今醫統大全	<ul style="list-style-type: none"> <li>•裹大膿血 居腸胃之外 衝脈之為病</li> <li>•以其裹大膿血 居腸胃之外 上行循腹 下行絡陰, 上則迫近於胃脘, 下則因薄於陰器</li> <li>•挾胃脘內癰 以本有大膿血在腸胃之外故也</li> <li>•此風根也 其氣溢於大腸而著於肓</li> <li>•此亦衝脈之病 所以髀股皆腫</li> <li>•其氣溢於大腹著肓之原 故環臍而痛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•《難經》腎臟載之 有真氣內虛 水結不散氣與相搏 則發奔豚</li> <li>•皆不宜汗下 然而濁不言當臍之有動者 脾為中州 以行四臟之津液</li> <li>•妄施汗下 必先動脾 是以不言而喻也 左右上下不宜汗下 何況中州之氣 其敢輕動之乎?</li> </ul>
醫學入門	<ul style="list-style-type: none"> <li>•火鬱</li> </ul>	
萬病回春		
傷寒論條辨		<ul style="list-style-type: none"> <li>•燒針令其汗 針處被寒 核起而赤者 必發奔豚</li> <li>•蓋人之素有腎積者 因針穴處寒得入之 其積遂發</li> </ul>
六科準繩	<ul style="list-style-type: none"> <li>•因受勝己之邪 而傳於己之所勝 適當旺時拒而不受 復還於勝己者 勝己者不肯受 因留結為積</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•因受勝己之邪 而傳於己之所勝 適當旺時拒而不受 復還於勝己者 勝己者不肯受 因留結為積</li> </ul>
東醫寶鑑		<ul style="list-style-type: none"> <li>•因傷寒之邪 衝突下焦 致其發動 如江豚之奔衝也</li> <li>•大抵 真氣內虛 水結不散 氣與之搏 即發奔豚</li> </ul>
景岳全書		
醫宗必讀	<ul style="list-style-type: none"> <li>•久則令人煩心</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•久則喘逆骨圍少氣蠅者按之應手酬卿</li> </ul>
尚論篇		<ul style="list-style-type: none"> <li>•燒針令其汗 針處被寒核起而赤者 必發奔豚</li> </ul>
醫燈續焰	<ul style="list-style-type: none"> <li>•伏梁不辨乎風根 中風不分乎時疾 此今</li> </ul>	

	天下醫者之公患也 是以別白而言之	
證治匯補		
張氏醫通		<ul style="list-style-type: none"> <li>•皆從驚恐得之 驚則傷心 恐則傷腎 心傷氣虛 而腎邪乘之 從少腹起上沖咽喉 腎脈所循之處也 其水邪逆上凌心故 發作欲死 少頃邪退還止也</li> <li>•氣上沖胸腹痛者 陰邪上逆也 往來寒熱者邪正交爭也</li> </ul>
醫學心悟		
醫宗金鑑		<ul style="list-style-type: none"> <li>•乃心陽虛 而腎水之陰邪 乘虛欲上乾於心也</li> <li>•程知曰：發汗後心下悸者 心液虛而腎氣將動也 腎氣欲上奔 故臍下先悸也 謂之豚者 指腎氣也</li> <li>•徐彬曰：此乃太陽風邪 因燒針令汗 復感於寒 邪從太陽之府膀胱襲入相合之腎藏， 而作奔豚</li> <li>•皆從驚發得之</li> <li>•然必皆從驚 恐得之 蓋驚傷心 恐傷腎 兩藏交病也 水能勝火 腎上凌心</li> </ul>
醫碭	•心經氣鬱血滯所致	
沈氏尊生書	<ul style="list-style-type: none"> <li>•皆由心經氣血兩虛 以致邪留不去也</li> <li>•此風根也 其氣溢於大腸 而著於膏肓之原</li> </ul>	•皆由腎虛 脾家 間斷邪下傳客腎所致
醫林改錯		
類證治裁		

書名	肝積	脾積	肺積
內經	•肝脈急甚者為惡言 微急為肥氣，		<ul style="list-style-type: none"> <li>•二陽之病 發心脾 有不得隱曲 女子不月 其傳為風消 其傳為息賁者 死不治</li> <li>•肺脈滑甚為息賁上氣</li> <li>•其病當所過者支轉筋痛 甚成息賁 脅急吐血名曰仲冬痺也。</li> <li>•肝高則上支賁 切脅悅 為息賁</li> </ul>
難經	•以季夏戊己日得之 肺病傳於肝 肝當傳脾 脾季夏適王，王者不受邪 肝復欲還肺 肺不肯受 故留結為積	•以冬壬癸日得之 肝病傳脾 脾當傳腎 腎以冬適王 王者不受邪 脾復欲還肝 肝不肯受 故留結為積	•以春甲乙日得之 心病傳肺 肺當傳肝 肝以春適王 王者不受邪 肺復欲還心 心不肯受 故留結為積。
金匱要略			
脈經	•肺病傳肝 肝當傳脾 脾適以季夏王 王者不受邪 肝復欲還肺 肺不肯受 因留結為積 故知肥氣以季夏得之	•肝病傳脾 脾當傳腎 腎適以冬王 王者不受邪 脾復欲還肝 肝不肯受 因留結為積 故知痞氣以冬得之	•心病傳肺 肺當傳肝 肝適以春王 王者不受邪 肺復欲還心 心不肯受 因留結為積 故知息賁以春得之

諸病源候論	•在左脇下 如覆杯 有頭足		
備急千金要方	•肺病當傳肝 肝當傳脾 脾季夏適王 王者不受邪 肝復欲還肺 肺不肯受 故留結爲積 故知之肥氣季夏得之也	•肝病當傳脾 脾當傳腎 腎冬適王 旺者不受邪 脾欲復遠肝 肝不肯受 故留結爲積 故知痞氣以冬得之也	•心病當傳肺 肺當傳肝 肝以春適旺 旺者不受邪 肺欲復還心 心不肯受 故留結爲積 故知息賁以春得之
外臺秘要	•肺病當傳肝 肝當傳脾 脾季夏適王 王者不受邪 肝欲復還肺 肺不肯受 故留結爲積	•肝病當傳脾 脾當傳腎 腎以冬適王 王者不受邪 脾欲復還肝 肝不肯受 故留結爲積	•心病當傳肺 肺當傳肝 肝以春適王 王者不受邪 肺欲復還心 心不肯受 故留結爲積
聖濟總錄	•肝藏血 故陰多而陽少 病爲氣積 此由肺病傳肝 肝傳脾 脾以季夏適王而不受 邪氣留於肝 故結爲積	•此本肝病傳脾 脾當傳腎 腎以冬適王而不受 邪氣留於脾 故結爲積	•此本心病傳肺 肺當傳肝 肝以春適王而不受。邪復賁於肺 故結爲積
注解傷寒論			
三因極一病證方論	•如憂傷肺 肺以所勝傳肝 遇長夏脾旺 傳克不行 故成肝積	•怒則傷肝 肝以所勝傳脾 遇冬腎旺 傳克不行 故成脾積	•喜則傷心 心以所勝傳肺 遇春肝旺 傳克不行 故成肺積
重訂嚴氏濟生方	•有如憂思喜怒之氣 人之所不能無者 過則傷乎五藏 逆於四時 傳克不行乃留結而爲五積	•有如憂思喜怒之氣 人之所不能無者 過則傷乎五藏 逆於四時 傳克不行乃留結而爲五積	•有如憂思喜怒之氣 人之所不能無者 過則傷乎五藏 逆於四時 傳克不行乃留結而爲五積
儒門事親	•得於季夏戊巳日 •夫肥氣者不獨有餘也，其中亦有血矣，蓋肝藏血故也。	•得於冬壬癸日 •痞氣者 舉世皆言寒則痞 內經以爲濕則痞 雖因飲冷而得其陽氣爲濕所畜 以熱攻之則不散 以寒攻之則濕去而寒退矣。	•得於春甲乙日 •息賁者 喘息憤而上行也，此舊說也 余以謂賁者賁門也 手太陰之筋結胸裡而賁 入賁下抵季脅 其病支轉筋 痛甚則成息賁 手心主結於臂 其病胸膈息賁 又云 肺下則居賁迫 肝善脅下痛 肝高則上支 賁兩脅悅爲息賁 若是言之 是積氣於賁而不散
醫學正傳			
古今醫統大全		•動脈爲神氣不安 主驚恐 悸怖 爲脫血虛勞 伏脈爲積 癖氣不通暢 爲宿食痞氣 •女人爲瘕 爲真氣不行 邪氣積伏 濡脈爲血氣不足之證 爲表虛多汗 氣怯力乏 濡瀉爲傷濕 •滿而不痛爲虛邪 虛邪留滯則但滿而不硬痛也 •寸濡驚悸 關濡少食 尺濡爲洩下 元氣虛憊	•二陽之病發心脾 有不得隱曲 女子不月 其傳爲風消 其傳爲息賁者 •汪氏《質疑》注 此言陽明燥金之氣爲病也 •心以燥血不能生 而榮於百脈 脾以燥弱 不能衛津液 而潤於四肢 則筋脈無所滋養 •此燥之至也 燥立傳變亦終歸其所主 故燥甚則風熱上攻於肺而爲消渴
醫學入門	•言風氣有餘 而血隨氣不行	•言陽氣爲濕所蓄也	

	也		
萬病回春			
傷寒論條辨			
六科準繩	<ul style="list-style-type: none"> <li>•肝之積 得於季夏戊己日云云</li> <li>•此皆抑鬱不伸而受其邪也 豈待司天克運 然後為鬱哉</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•此皆抑鬱不伸而受其邪也 豈待司天克運 然後為鬱哉</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•此皆抑鬱不伸而受其邪也 豈待司天克運 然後為鬱哉</li> </ul>
東醫寶鑑			
景岳全書	<ul style="list-style-type: none"> <li>•食則氣逆而不下…為肥氣</li> </ul>		
醫宗必讀	<ul style="list-style-type: none"> <li>•令人嘔逆或兩肋痛引小圍 足寒轉筋</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•病塞吐泄久則飲食不為肌 店</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•氣逆背痛久則喘咳</li> </ul>
尚論篇			
醫燈續焰			
證治匯補			
張氏醫通	<ul style="list-style-type: none"> <li>•怒則氣逆而不下 為喘渴煩 心 為消瘴 為肥氣</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•二陽之病發心脾 其傳為 息責者 死不治(二陽陽明 也 土不能生金 而心火復 刑之則肺傷。故息上奔而 喘)</li> </ul>
醫學心悟		<ul style="list-style-type: none"> <li>•邪入三陰經 而未結聚成 實醫遽下之 致成痞氣 必 須問其曾經下否 若經下 而後胸滿者 痞氣也</li> <li>•病邪雖已入裏 而散漫于 三陰經絡之間 尚未結實 若遽下之 亦成痞氣</li> </ul>	
醫宗金鑑			<ul style="list-style-type: none"> <li>•肺熱氣壅所致</li> </ul>
醫碕	<ul style="list-style-type: none"> <li>•肝經血氣鬱滯所致</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•見傷飲食</li> </ul>	
沈氏尊生書	<ul style="list-style-type: none"> <li>•皆肝家氣血兩虛 肝氣不和 逆氣與瘀血相並而成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•皆由脾氣虛及氣鬱所致</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•皆由肺氣虛，痰熱壅結也</li> </ul>
醫林改錯			
類證治裁			

(3) 症狀

Table 6. Contents on the Symptom of 五積 in Various Literature

書名	心積	腎積
內經	<ul style="list-style-type: none"> <li>•人有身體脾股胛皆腫，環齊而痛</li> <li>•時唾血 大甚為喉啞</li> <li>•其成伏梁唾血膿者 死不治</li> <li>•其病當所過者 支轉筋 筋痛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•腎脈…微急為沈厥奔豚，足不收，不得前後</li> </ul>

難經	•久不已 令人病煩心	•令人喘逆, 骨痿, 少氣.
傷寒論		
金匱要略		•氣上衝胸 腹痛 往來寒熱
脈經	•久久不愈 病煩心 心痛 •診得心積 脈沉而芤 上下無常處 病胸滿悸 腹中熱 面赤噎幹 心煩 掌中熱 甚即唾血 主身蠲 主血厥 夏瘥冬劇 其色赤	•久久不愈 病喘逆 骨痿 少氣 •診得腎積 脈沉而急 苦脊與腰相引痛 飢則見 飽則減 少腹裡急 口乾 咽腫傷爛 目?? 骨中寒 主髓厥 善忘 其色黑
諸病源候論	•診得心積脈 沉而芤 時上下無常處 病悸 腹中熱 面赤 咽干 心煩 掌中熱 甚即唾血 主身癰瘕 主血厥 夏瘥冬劇 色赤也	•診得腎積脈 沉而急 苦脊與腰相引痛 飢則見 飽則減 病腰痛 小腹里急 口干 咽腫傷爛 目茫茫 骨中寒 主髓厥 喜忘 冬瘥夏劇 色黑也
備急千金要方		
外臺秘要		•食飲輒嘔 氣滿胸中 狂癡不定 妄言妄見 此驚恐奔豚之狀也 •若氣滿支心 心下煩亂 不欲聞人聲 休作 有時 乍瘥乍劇 吸吸短氣 手足厥逆 內煩結痛 溫溫欲嘔 此憂思貴豚之狀也 •久不愈. 令人喘逆. 骨邪
聖濟總錄	•人有身體髀股 皆腫 環臍而痛	•久不已 令人喘逆骨痿少氣 •腎髀骨髓之氣 若其氣留積 不能榮養骨髓 故變為骨痿之病
注解傷寒論		•今臍下悸為腎氣發動 故云欲作奔豚
三因極一病證方論	•其脈沉而芤	•其脈沉而滑
重訂嚴氏濟生方	•診其脈沉而芤 其色赤 其病腹熱面赤 咽乾心煩 甚則吐血 令人食少 肌瘦	•診其脈沉而急 其色黑 其病飢則見 飽則減 小腹裏急 腰痛口乾 目昏骨冷 久不愈 令人骨痿少氣
儒門事親	•久不已 令人病煩心	•久不已 令人喘逆骨痿少氣.
醫學正傳	•脈沉而芤 上下無常處	•脈沉而急
古今醫統大全	•若因薄於陰 則便下膿血 •若迫近於胃 則病氣上出於鬲 復俠胃脘 內長其癰也 •下則因陰 必下膿血 上則迫胃脘 •人有身體髀股皆腫 環臍而痛	•傷寒所以看外證為要 若有動氣 不可輕易汗下 此證不在脈之可見 但憑外證 須問而知 或手探而得
醫學入門	•令人煩心 乃火之鬱也 •又腸癰與此相似 但身股背腫 環臍而痛 為癰	•令人咳嗽 肺癰 •喘逆 骨痿
萬病回春		
傷寒論條辨		
六科準繩	•久不愈, 令人病煩心腹熱咽乾, 甚則吐血	•小腹急 腰痛 口乾目昏 骨冷 久不已 令人喘逆, 骨痿少氣
東醫寶鑑	•面赤脈數而實 •心肺有積其脈皆喘數	•面黑脈寸口大實(一作沈而急) •脾胃有積其脈皆大
景岳全書	•心脈微緩為伏梁	•腎脈微急為奔豚 •腎脈微急為沈厥奔豚, 足不收, 不得前後



醫宗必讀			
尙論篇			
醫燈續焰	•其脈沉而芤		•其脈沉而滑
證治匯補	•久不已 令人煩心 身體脛股皆腫 環臍而痛		•久不愈 令人喘逆骨痿少氣
張氏醫通	•故環臍而痛也 不可動之 動之為水溺澀之病		
醫學心悟			•此下焦陰冷之氣 宜用薑附湯 加肉桂 吳茱肉 茯苓主之
醫宗金鑑			•有吐膿 有驚怖 有火邪 此四部病
醫編	•久不已 令人煩心		•少腹急 腰痛 久不已令人喘逆骨痿
沈氏尊生書	•久則令人煩心 身體脛股皆腫 環臍而痛 脈沉而芤 •人有身體股肱皆腫 環臍而痛		•久則喘逆, 骨痿 少氣 脈沉而滑
類證治裁			
傷寒辨類			•即發奇豚 以其氣動衝突 如江豚之狀
書名	肝積	脾積	肺積
內經			•陰爭於內 陽擾於外 魄汗未藏 四逆而起 起則熏肺 使人喘鳴
難經	•久不愈 令人發咳逆 痰瘧連歲不已	•久不愈 令人四肢不收 發黃疸 飲食不為肌膚	•久不已 令人洒淅寒熱, 喘咳 發肺壅
傷寒論			
金匱要略			
脈經	•久久不愈 發欬逆 瘧連歲月不已 •診得肝積 脈弦而細 兩脇下痛 邪走心下 足腫寒脅痛引少腹 男子積疝 女子癥淋 身無膏澤 喜轉筋 爪甲枯黑 春癢秋劇 其色青	•久久不愈 病四肢不收 黃瘧 食飲不為肌膚 •診得脾積 脈浮大而長 飢則減 飽則見 起與穀爭減 心下累累如桃李 起見於外 腹滿嘔洩 腸鳴 四肢重 足脛腫 厥不能臥 主肌肉損 其色黃	•久久不愈 病灑灑寒熱 氣逆喘咳 發肺癰 •診得肺積 脈浮而毛 按之辟易 脅下氣逆 背相引痛 少氣 善忘 目瞑 皮膚寒 秋癢夏劇 主皮中時痛 如蟲緣之狀 甚者如針刺 時癢 其色白
諸病源候論			
備急千金要方	•診得肝積脈 弦而細 兩脇下痛 邪走心下 足脛寒 脇痛引小腹 男子積疝也 女子病淋也 身無膏澤 喜轉筋 爪甲枯黑 春癢秋劇 色青也	•診得脾積脈 浮大而長 飢則減 飽則見 臍起與谷爭 累累如桃李 起見於外 腹滿嘔泄 腸鳴 四肢重 足脛腫 厥不能臥 主肌肉損 季夏癢春劇 色黃也	•診得肺積脈 浮而毛 按之辟易 脇下氣逆 背相引痛 少氣 善忘 目瞑 皮膚寒 秋癢夏劇 主皮中時痛 如虱緣狀 其甚如針刺之狀 時癢 色白也
外臺秘要	•久不愈 令人發瘧連歲月不已	•久不愈 令人四肢不收 發黃瘧 飲食不為肌膚	•久不愈 令人灑淅寒熱 喘咳發肺癰
聖濟總錄	•久不愈 令人發咳逆 瘧連歲不已 此陰盛陽虛故也	•久不愈 令人四肢不收 發為黃瘧 飲食不為肌膚 所以然者 脾藏肌肉之氣 能與	•久不已 令人灑淅寒熱喘咳發肺壅 所以然者 肺主氣 外合於皮毛 今肺氣留

		胃行其津液 以榮養四肢 若為積氣所留 不能榮養 故有四肢不收 飲食不為肌膚之証	積 故有寒熱喘咳肺壅之病
注解傷寒論			
三因極一病證方論	•其脈弦而細	•心痛徹背 背痛徹心 脈浮大而長	•其脈浮而毛
重訂嚴氏濟生方	•其病左脅下痛 連引小腹足寒轉筋 •久久不愈 發咳逆 瘧 連歲不已	•診其脈浮大而長 其色黃 其病飢則減 飽則見 腹滿嘔洩 足腫肉削 久不愈 令人四肢不收	•其病喘息奔溢 •久久不愈 病灑灑寒熱 氣逆喘咳 發為肺癰 •診其脈浮而毛 其色白 其病氣逆背痛 少氣喜忘 目瞑膚寒 皮中時痛 或如虱緣 或如針刺
儒門事親	•久不已令人發欬逆瘡瘡連歲不已者是也	•久不已令人四肢不收 發黃疸 飲食不為肌膚 俗呼為食勞黃也	•久不愈令人洒灑寒熱，喘嗽發肺癰。
醫學正傳	•肝積 脈弦而細	•脾積 脈浮大而長	•肺積 脈浮而毛 按之辟易
古今醫統大全	•沉而有力裡邪實 主肥氣 主多怒，為筋急或疝痛。	•若下後滿者 有結胸痞氣之別 如病患手足厥 脈乍緊 邪結胸中 心下滿而煩 飢不得食 病在胸中 當吐之 經下後心下滿而硬痛者 為實邪結胸	•故肢體為之勁急 而不能伸曲也 在於女子則月經不利 •女子不月
醫學入門	•令人脇痛，痰瘧，	•令人黃疸倦怠，飲食不為肌膚	
萬病回春			
傷寒論條辨			
六科準繩	•久不愈 令人嘔逆 或兩脅痛 牽引小腹 足寒轉筋 久則如瘧	•腹滿吐洩 久則四肢不收 發黃膽 飲食不為肌膚 足腫肉消	•氣逆背痛 或少氣喜忘目瞑 膚寒皮中時痛 如蝨緣針刺 久則咳喘
東醫寶鑑	•面青脉弦而長(一作細) •肝有積其脉弦長	•面黃脉大而虛(一作沈而實) •脾腎有積其脉皆大	•面白脉數而浮 •心肺有積其脉皆喘數
景岳全書	•肝脈微急 為肥氣 •胃病者 腹脹 胃脘當心而痛 上支兩脇 膈咽不通，食飲不下		•二陽之病發心脾 其傳為息賁者 不治 陰爭於內 陽擾於外 魄汗未藏 四逆而起 起則熏肺 使人喘鳴
醫宗必讀			
尚論篇			
醫燈續焰	•其脈弦而細	•其脈浮大而長	•其脈浮而毛
證治匯補	•久不愈 令人嘔逆 或胸脅痛引小腹 足寒轉筋	•久不愈 令人四肢不收 發黃疸 飲食不為肌膚 心背徹痛	•久不愈 令人灑灑寒熱 嘔逆喘咳 發肺癰
張氏醫通			

醫學心悟			
醫宗金鑑			
醫編	<ul style="list-style-type: none"> <li>久不已令人嘔逆 或胸脅痛引小腹 足寒轉筋, 寒熱如瘧</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>痞塞不通 心背痛 飢減飽見 腹滿吐洩 久則四肢不收 發黃臆 飲食不為肌膚 足腫肉消</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>氣逆背痛 或少氣善忘 久不愈令人灑灑寒熱 喘咳皮中時痛 如蝨緣針刺</li> </ul>
沈氏尊生書	<ul style="list-style-type: none"> <li>久則發咳嘔逆 脈必弦而細</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>久則令人四肢不收 黃疸 飲食不為肌膚 心痛徹背 背痛徹心 脈必浮大而長</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令人灑灑寒熱 背痛 嘔逆 喘咳 發肺癰 脈必浮而長</li> </ul>
類證治裁			

(4) 治療法

Table 7. Contents on the Treatment of 五積 in Various Literature

書名	心積	腎積
內經	<ul style="list-style-type: none"> <li>其成伏梁唾血膿者 死不治</li> <li>支轉筋 筋痛 治在燔鍼 刺 以知為數 以痛為輸</li> <li>裹大膿血 居腸胃之外 不可治 治之每切按之致死</li> <li>此下則因陰 必下膿血 上則迫胃脘 生鬲 俠胃脘內癰 此久病也 難治.</li> <li>居齊上為逆 居齊下為從 勿動亟奪 論在刺法中</li> </ul>	
難經		
傷寒論		<ul style="list-style-type: none"> <li>灸其核上各一壯 與桂枝加桂湯, 更加桂二兩也</li> <li>本雲桂枝湯 今加桂滿五兩 所以加桂者 以能洩奔豚氣也</li> <li>發汗後 其人臍下悸者 欲作奔豚 茯苓桂枝甘草大棗湯主之</li> </ul>
金匱要略		<ul style="list-style-type: none"> <li>奔豚氣上沖胸 腹痛 往來寒熱 奔豚湯主之</li> <li>與桂枝加桂湯主之</li> <li>發汗後 臍下悸者 欲作奔豚 茯苓桂枝甘草大棗湯主之</li> </ul>
脈經		
諸病源候論	<ul style="list-style-type: none"> <li>腹有疾積聚者 張吸其腹 熱乃止 癥瘕散破即愈矣</li> <li>《養生方·導引法》云: 舉兩膝 夾兩頰邊 兩手据地蹲坐 故久之行 愈伏梁</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>腹有疾積聚者 張吸其腹 熱乃止 癥瘕散破即愈矣</li> </ul>
備急千金要方	<ul style="list-style-type: none"> <li>裹膿血居腸胃之外 不可治 治之每切按之致死 此下則因陰 必下膿血 上則迫胃脘 生王冰云當作出膈 俠胃脘內癰</li> </ul>	

	此久病也 難療	
外臺秘要		•奔豚湯
聖濟總錄	<ul style="list-style-type: none"> <li>•裹大膿血 居腸胃之外 不可治 治之每切按之至死</li> <li>•治法不可動 動之為水溺澀之病 論在刺法中</li> </ul>	
注解傷寒論		•與茯苓桂枝甘草大棗湯 以降腎氣
三因極一病證方論	•伏梁丸	
重訂嚴氏濟生方		
儒門事親	<ul style="list-style-type: none"> <li>•五積散之類 發散則愈也</li> <li>•夫五積在臟 有常形屬裏 宜以苦寒之藥 涌之泄之</li> <li>•伏梁者火之鬱也 以熱藥散之則益甚</li> <li>•嘗治伏梁先以茶調散 吐之兼汗 以禹功導水奪之 繼之以降火之藥調之</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•腎主骨此積最深難療 大忌吐涌 以其在下止宜下之</li> <li>•又嘗治黃豚以導水通經 三日一下之 一月十下 前後百行 次用治血化氣磨積之藥調之</li> </ul>
丹溪心法	<ul style="list-style-type: none"> <li>•十味大七氣湯 香稜丸</li> <li>•其如積聚之脈 實強者生 沉小者死</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•十味大七氣湯 香稜丸</li> <li>•其如積聚之 脈實強者生 沉小者死</li> </ul>
醫學正傳		
古今醫統大全	<ul style="list-style-type: none"> <li>•不可治 治之每切按之致死 久則難治</li> <li>•此久病也 難治。</li> <li>•不可動之 動之為水溺澀之病</li> <li>•不可動 謂不可用大毒之藥 擊動而峻下之 則為水而溺澀也</li> <li>•五積於中 脈因而阻 漸退則生 漸進不救</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•茯苓甘桂大棗湯 汗後臍下悸 欲作奔豚</li> <li>•發汗後臍下悸 欲作奔豚 茯苓桂枝甘草大棗湯</li> <li>•五積於中 脈因而阻 漸退則生 漸進不救</li> </ul>
醫學入門	<ul style="list-style-type: none"> <li>•忌熱藥與灸</li> <li>•諸積 勿輕吐下 奔豚尤不可吐 徒損真氣 積亦不去,</li> <li>•五積 古有五方 今增損五積丸更妙</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•最為難治</li> <li>•諸積 勿輕吐下 奔豚尤不可吐</li> <li>•徒損真氣, 積亦不去</li> <li>•五積, 古有五方, 今增損五積丸更妙</li> </ul>
萬病回春		
傷寒論條辨		<ul style="list-style-type: none"> <li>•氣從少腹上冲心者 灸其核上各一壯 與桂枝加桂湯。</li> <li>•灸其核上者 所以散其寒也 與桂枝湯者 解其欲自解之肌也</li> </ul>
六科準繩	<ul style="list-style-type: none"> <li>•治同鬱斷 如伏梁者火之鬱 火鬱則發之是也</li> <li>•宜大七氣湯加石菖蒲、半夏各半錢, 兼吞伏梁丸</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•宜大七氣湯倍桂加茴香 炒練子肉各半錢 兼吞奔豚丸</li> </ul>
東醫寶鑑	<ul style="list-style-type: none"> <li>•通用增損五積丸 消積正元散 伏梁丸</li> <li>•伏梁 取上脘三里</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•雖有發表攻裏之證 汗之下之 皆不可也 理中湯加…</li> <li>•奔豚湯</li> <li>•奔豚 取玉泉(即中極穴)章門(甲乙)</li> </ul>
景岳全書	•溫白丸加菖蒲·黃連·桃仁.	•溫白丸加丁香·茯苓·遠志.
醫宗必讀		
尚論篇		<ul style="list-style-type: none"> <li>•與桂枝加桂湯更加桂</li> <li>•北方腎邪 惟桂能伐之 所以用桂三倍</li> </ul>

醫燈續焰	•東垣伏梁丸 治心之積	•東垣奔豚丸 治腎之積	
證治匯補	•主以二陳湯 隨症加減	•主以二陳湯 隨症加減	
張氏醫通		<ul style="list-style-type: none"> <li>•氣上沖胸 腹痛 往來寒熱 奔豚湯主之</li> <li>•奔豚雖曰腎積 而實衝脈為患 衝主血 故以芎 歸 芍 草 苓 半 生薑散其堅積之瘀 葛根以通津液 李根以降逆氣 並未嘗用少陰藥也</li> <li>•設泥奔豚為腎積 而用伐腎之劑則謬矣 即使果有水氣凌心 不過桂 苓之類 千金成法可師 不必如東垣奔豚丸之 用巴豆 烏、附等耗水傷津藥也</li> </ul>	
醫學心悟	•和中丸 加石菖蒲 厚朴 紅花 莪朮	•別用奔豚丸主之	
醫宗金鑑	<ul style="list-style-type: none"> <li>•注：上腕穴 主治腎積奔豚 心積伏梁之証 針八分 留七呼 灸五壯</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•注：上腕穴 主治腎積奔豚 心積伏梁之証 針八分 留七呼 灸五壯</li> <li>•注：湧泉穴 主治足發熱 奔豚 疝氣疼痛 血淋 氣痛等證</li> <li>•發汗後 其人臍下悸者 欲作奔豚 茯苓桂枝甘草大棗湯主之</li> <li>•主之以茯苓桂枝甘草大棗湯者 一以扶陽 一以補土 使水邪不致上乾 則臍下之悸可安矣</li> <li>•故取茯苓桂枝直趨腎界 預伐其邪 所謂上兵伐謀也</li> <li>•腎陰邪也… 先灸核上各一壯者 外去寒邪 繼與桂枝加桂湯 更加桂者 內伐腎邪也</li> <li>•故仍從太陽之例 用桂枝全方 倍加桂 以內瀉陰氣 兼驅外邪也</li> <li>•故治法宜瀉腎而補心也</li> <li>•氣上沖胸 腹痛 往來寒熱 奔豚湯主之</li> </ul>	
醫碁	<ul style="list-style-type: none"> <li>•宜大七氣湯 煎熟待冷 淋燒紅鐵鐵器 乘熱服 兼吞肥氣丸</li> <li>•吐以茶調散 兼汗 又以禹功導水 奪之 繼以降火之藥調之</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•宜大七氣湯倍桂，加茴香、炒棟子肉，兼吞奔豚丸</li> <li>•治貴豚 下以導水丸 通經散 次用治血化氣磨積之藥調之(貴豚忌吐)</li> </ul>	
沈氏尊生書	<ul style="list-style-type: none"> <li>•治宜活血涼血 散熱通結(宜伏梁丸,) 斯得之矣</li> <li>•大膿血 居腸胃之外 不可治 治之每切按之致死矣</li> <li>•治伏梁方二 伏梁丸 增損五積丸</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•宜奔豚丸 增損五積丸</li> <li>•治法宜補氣健脾 辛溫散結</li> <li>•治奔豚方三 奔豚丸 奔豚湯 增損五積丸</li> <li>•雖有當表當攻之症 然切不可汗下 丹溪謂宜用理中湯加肉桂 赤茯苓 去白朮主之 又謂桂能泄奔豚 茯苓能伐腎邪</li> <li>•五積中奔豚症最為難治</li> </ul>	
類證治裁	<ul style="list-style-type: none"> <li>•有伏梁 環臍而痛 金匱大建中湯加桂 苓</li> <li>•伏梁 大建中湯</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•有奔豚 病從少腹起 上沖咽喉 得之驚恐 金匱奔豚湯</li> <li>•奔豚 理中湯</li> </ul>	
書名	肝積	脾積	肺積

內經			<ul style="list-style-type: none"> <li>•治在燔鍼 刺 以知爲數 以痛爲輸,</li> <li>•二陽之病 發心脾 有不得 隱曲 女子不月 其傳爲風 消 其傳爲息 賁者 死不治</li> </ul>
難經	<ul style="list-style-type: none"> <li>•久不愈 令人發咳逆 癆 瘧, 連歲不已</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•久不愈 令人四肢不收 發 黃疸 飲食不爲肌膚</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•久不已 令人洒淅寒熱 喘 咳 發肺壅</li> </ul>
傷寒論			
金匱要略			
脈經			
諸病源候論	<ul style="list-style-type: none"> <li>•端坐伸腰 直上 展兩臂 仰兩手掌 以鼻納氣閉之 自極七息 名曰蜀上喬 除 脇下積聚</li> <li>•腹有疾積聚者 張吸其腹 熱乃止 癥瘕散破即愈矣</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•病心下積聚 端坐伸腰 向 日仰頭 徐以口納氣 因而 咽之 三十過而止 開目作</li> <li>•腹有疾積聚者 張吸其腹 熱乃止 癥瘕散破即愈矣</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•端坐伸腰 直上 展兩臂 仰兩手掌 以鼻納氣閉之 自極七息 名曰蜀上喬 除 脇下積聚</li> <li>•腹有疾積聚者 張吸其腹 熱乃止 癥瘕散破即愈矣</li> </ul>
備急千金要方			
外臺秘要			
聖濟總錄	<ul style="list-style-type: none"> <li>•久不愈</li> </ul>		
注解傷寒論			
三因極一病證方論			
重訂嚴氏濟生方	<ul style="list-style-type: none"> <li>•肥氣丸</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•痞氣丸</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•息賁丸</li> </ul>
儒門事親	<ul style="list-style-type: none"> <li>•以獨聖散吐肥氣 搯以木 架必煨室中吐兼汗也</li> <li>•吐出數升後必有血一二滴 勿疑病當然也 續以磨積 之藥調之</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•又嘗治痞氣萬舉萬全 先以 瓜蒂散吐其酸苦黃膠腥腐 之物三二升 次以導水禹功 下二三十行 末以五苓淡劑 等藥調之</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•又嘗治息賁用瓜蒂散不計 四時 置之煨室中 更以火 一爐以助其汗吐 汗下二 法齊行 此病不可逗遛 久 則傷人</li> </ul>
丹溪心法	<ul style="list-style-type: none"> <li>•十味大七氣湯, 香稜丸</li> <li>•其如積聚之脈, 實強者 生, 沉小者死</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•十味大七氣湯, 香稜丸</li> <li>•其如積聚之脈, 實強者生 沉小者死</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•十味大七氣湯, 香稜丸</li> <li>•其如積聚之脈, 實強者生 沉小者死</li> </ul>
醫學正傳			
古今醫統大全	<ul style="list-style-type: none"> <li>•五積於中 脈因而阻 漸退 則生 漸進不救</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•成無己雲: 傷寒心下痞滿者 不經下後則有吐下之殊 若 下後則有結胸 痞氣之別 未經汗下而心痞滿者 當吐 之下之 要在隨其邪氣之高 下而洩之也</li> <li>•若邪氣在表 未應下而強下 之 邪氣乘虛結於心下</li> <li>•實者硬滿而痛 為結胸 虛 者滿而不痛 為虛痞 須審 別之而用後之治法</li> <li>•桔梗枳殼湯 治傷寒痞氣</li> <li>•五積於中 脈因而阻 漸退 則生 漸進不救</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•死不治</li> <li>•五積於中 脈因而阻 漸退 則生 漸進不救</li> </ul>

醫學入門	•五積 古有五方 今增損五積丸更妙	•仍忌熱藥 •五積 古有五方 今增損五積丸更妙	•五積 古有五方 今增損五積丸更妙
萬病回春			
傷寒論條辨			
六科準繩	•宜大七氣湯煎熟待冷 卻以鐵器燒通紅 以藥淋之 乘熱服 兼吞肥氣丸	•宜大七氣湯下紅丸子 兼吞痞氣丸	•宜大七氣湯加桑白皮 半夏 杏仁各半錢 兼吞息奔丸
東醫寶鑑	•通用 增損五積丸 消積正元散 •肥氣丸	•通用 增損五積丸 消積正元散 •痞氣丸	•通用 增損五積丸 消積正元散 •息賁丸 •息賁 取巨闕期門
景岳全書	•溫白丸加柴胡 川芎 •取之三里也 •此不妨於食 不可灸刺 積為導引服藥 藥不能獨治也	•溫白丸加吳茱萸 乾薑 •此不妨於食 不可灸刺 積為導引服藥 藥不能獨治也	•溫白丸加入參 紫菀 •此不妨於食 不可灸刺 積為導引服藥 藥不能獨治也
醫宗必讀			
尚論篇			
醫燈續焰	•東垣肥氣丸 治肝之積	•東垣痞氣丸 治脾之積	•東垣息賁丸 治肺之積
證治匯補	•主以二陳湯 隨症加減 •不可峻攻 •治宜伐肝瀉火為要。不可驟用補氣之劑 雖因於氣虛者 亦宜補瀉兼施	•主以二陳湯 隨症加減	•主以二陳湯 隨症加減 •不可峻攻
張氏醫通		•理中湯 治胸痺心胸痞氣	
醫學心悟	•和中丸 加柴胡 鱉甲 青皮 莪朮	•和中丸 加厚朴 •痞氣證，半夏瀉心湯主之	•和中丸 加白蔻仁 桑白皮 鬱金
醫宗金鑑		•商邱穴 主治痞氣	
醫碁	•宜大七氣湯，煎熟待冷，淋燒紅鐵器，乘熱服，兼吞肥氣丸 •治肥氣 吐以獨聖散 兼汗續以磨積藥調之	•宜大七氣湯下紅丸子 兼吞痞氣丸 •治痞氣 以瓜蒂散 吐之 以導水禹功下之 末以五苓淡劑調之	•宜大七氣湯加桑白皮 杏仁 兼吞息賁丸 •治息賁 吐以瓜蒂散 汗下兼行
沈氏尊生書	•宜肥氣丸 增損五積丸 •治法宜和肝散結 •治五積古有肥氣等五方 今增損五積丸更妙	•宜痞氣丸 增損五積丸 •治法宜健脾 兼散結滯	•宜調息丸 息賁丸 •當以降氣清熱 開痰散結為主 •漸加至大便微溏 再從兩丸加服 積去大半 便勿服
類證治裁	•其息賁 肥氣 痞氣諸積 東垣用五積丸分治 •凡通治五積 成形堅久 攻積丸 化積丸 •肥氣丸	•其息賁 肥氣 痞氣諸積 東垣用五積丸分治 •凡通治五積 成形堅久 攻積丸 化積丸 •痞氣丸	•其息賁 肥氣 痞氣諸積 東垣用五積丸分治 •凡通治五積 成形堅久 攻積丸 化積丸 •息賁丸

### 3. KCD에 오적 추가에 대한 제안

#### 1) 한의표준질병사인분류의 현재 체계

한국표준질병사인분류(Korean Standard Classification of Diseases; KCD)는 질병 또는 사망 관련 통계 자료의 정확성 및 비교성을 확보하기 위해 작성된 것으로 주로 질병과 손상을 분류하기 위한 것이다. 우리나라에서 질병·사인분류가 사용되기 시작한 것은 제4차 개정 국제사인표(1929년)를 채택하여 인구동태조사를 시작한 1938년부터이며, KCD는 1952년 11월에 제정되었으며, 현재 2015년 9월 24일 개정 고시(통계청 고시 제2015-309호)된 제 7차 개정본을 사용 중이며 곧 8차 개정을 앞두고 있다(Available from: URL: [https://kssc.kostat.go.kr:8443/ksscNew\\_web/index.jsp](https://kssc.kostat.go.kr:8443/ksscNew_web/index.jsp)).

한의 분류는 1973년 제정되어 시행하다가 2009년에 제3차 개정된 내용을 2010년 KCD 제6차 개정 때에 KCD내로 포함되어 기존 한의분류와 KCD가 연계가 되는 병명은 KCD를 사용하고, 한의변증과 한의병명가운데서 연계가 확실하지 않은 상병은 U코드를 이용하여 분류하게 되었다. U코드는 한의병명코드(U20-U33), 한의병증코드(U50-U79), 사상체질병증코드(U95-U98)로 구성되어 있다. 제3차 개정 때 제정된 한국표준질병사인분류(한의) U코드 구조는 아래표와 같다(Available from: URL: <http://www.koicd.kr/2016/kcd/v7.do#22&n>).

**Table 8. 3rd Revision KCD U-Code Structure(Part of Korean Medicine)**

3unit code	4unit code	Korean Name	English Name
U20-U33		한의병명(韓醫病名)	Disease Name of Korean Medicine
U20-U21		전신질환	General diseases
U22		정신 및 행동장애	Mental and behavioral disorders
	U22.0	조병(躁病)	Manic disease(KM)
	U22.1	울증(鬱證)	Depressive syndrome(KM)
	U22.2	화병(火病)	Hwabyeong
U23-U24		신경계통의 질환	Diseases of the nervous system
	U23.3	중풍전조증(中風前兆證)	Prodrome of wind stroke
	U23.4	중풍후유증(中風後遺證)	Sequelae of wind stroke
	U23.8	비증(痺證)	Impediment disease
		행비(行痺)	Moving impediment
		통비(痛痺)	Painful impediment
		착비(着痺)	Fixed impediment
	U23.9	위증(痿證)	Wilting disease
	U24.2	마목불인(麻木不仁)	Numbness and Insensitivity
U25		눈, 혀, 목구멍의 질환	Diseases of eye, tongue, throat
U26		순환기계통의 질환	Diseases of the circulatory system
U27		호흡기계통의 질환	Diseases of the respiratory system
U28		소화기계통의 질환	Diseases of the digestive system
	<b>U28.0</b>	<b>식적(食積)</b>	<b>Food accumulation</b>
		식상비위증(食傷脾胃證)	Pattern of food damage to the spleen-stomach
	U28.4	곽란(霍亂)	Vomiting and diarrhea
U29		피부 및 피하조직의 질환	Diseases of the skin and subcutaneous tissue
U30		근골격계 및 결합조직의 질환	Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
	U30.3	항강(項強)	Neck stiffness
	U30.4	역절풍(歷節風)	Joint-running wind
	U30.5	학슬풍(鶴膝風)	Crane-knee arthritis
U31		비뇨생식기계통의 질환	Diseases of the genitourinary system



U32	여성비뇨생식기 및 분만관련 질환	Diseases of the female genitourinary system and related to pregnancy
U32.2	음냉(陰冷)	Pudendal cold
U32.6	아침통(兒枕痛)	Puerperal abdominal pain
U32.7	산후풍(産後風)	Puerperal wind
U33	발육지연, 발달장애 및 소아 청소년기 질환	Diseases of retardation & development, childhood & adolescence
U50-U79	한의병증(韓醫病證)	Disease Pattern/Syndrom of Oriental Medicine
U50	육음병증(六淫病證)	Disease Pattern of Six Excesses
U50.0	풍한증(風寒證)	Wind-cold pattern
U50.1	풍열증(風熱證)	Wind-heat pattern
U50.2	풍습증(風濕證)	Wind-dampness pattern
U50.3	한습증(寒濕證)	Cold-dampness pattern
U50.4	습열증(濕熱證)	Dampness-heat pattern
	습열미안삼초증(濕熱滿三焦證)	Pattern of wet-heat encumbering the triple energizer
	삼초습열증(三焦濕熱證)	Pattern of triple energizer dampness-heat
U50.5	양조증(涼燥證)	Cool-dryness pattern
U50.6	온조증(溫燥證)	Warm-dryness pattern
U50.7	열독치성증(熱毒熾盛證)	Heat toxin blazing exuberance pattern
	열극생풍증(熱極生風證)	Pattern of extreme heat engendering wind
U50.8	서열상기증(暑熱上氣證)	Summerheat flaming upward pattern
	중서(中暑)	Summerheat stroke
U51-U57	육경병증(六經病證)	Disease Pattern/Syndrome of Six Meridians
U52	태양병증(太陽病證)	Greater yang disease pattern
	태양중풍증(太陽中風證)	Pattern of greater yang wind stroke
	태양상한증(太陽傷寒證)	Pattern of greater yang cold damage
	태양표한이열증(太陽表寒裏熱證)	Pattern of greater yang exterior cold and interior heat
	태양표한리음증(太陽表寒裏飲證)	Pattern of greater yang exterior stagnation interior heat
	태양축수증(太陽蓄水證)	Pattern of greater yang water-retention
	태양축혈증(太陽蓄血證)	Pattern of greater yang blood-amassment
	태양비증(太陽痞證)	Pattern of greater yang stuffiness
	태양결흉증(太陽結胸證)	Pattern of greater yang chest bind
	태양양허증(太陽陽虛證)	Pattern of greater yang-deficiency
	태양음양양허증(太陽陰陽兩虛證)	Pattern of greater yang dual deficiency of yin-yang
	태양열증(太陽熱證)	Pattern of greater yang heat
	태양상열하한증(太陽上熱下寒證)	Pattern of greater yang upper heat and lower cold
	열입혈실증(熱入血室證)	Pattern of heat entering the blood chamber
	한입혈실증(寒入血室證)	Pattern of cold entering the blood chamber
U53	양명병증(陽明病證)	Yang brightness disease pattern
	양명경증(陽明經證)	Pattern of yang brightness meridian
	양명부실증(陽明腑實證)	Pattern of yang brightness bowel excess
	양명수열호결증(陽明水熱互結證)	Pattern of yang brightness mutual binding of water and heat
	양명진상장조증(陽明津傷腸燥證)	Pattern of yang brightness intestinal dryness
	양명발황증(陽明發黃證)	Pattern of yang brightness jaundice eruption
	양명어혈증(陽明瘀血證)	Pattern of yang brightness blood stasis
U54	소양병증(少陽病證)	Lesser yang disease pattern
	소양경증(少陽經證)	Pattern of lesser yang meridian
	소양경표증(少陽兼表證)	Pattern of lesser yang with exterior symptom
	소양경이실증(少陽兼裏實證)	Pattern of lesser yang with interior excess
	소양경위열증(少陽兼胃熱證)	Pattern of lesser yang with stomach heat
	소양허실착결증(少陽虛實錯雜證)	Pattern of lesser yang deficiency excess complex
	소양수음미결증(少陽水飲未結證)	Pattern of lesser yang residual fluid retention
U55	태음병증(太陰病證)	Greater yin disease pattern
	태음허한증(太陰虛寒證)	Pattern of greater yin deficiency cold
	태음한습울결증(太陰寒濕鬱結證)	Pattern of greater yin cold-wet stagnation bind
	태음경표증(太陰兼表證)	Pattern of greater yang symptom with exterior
U56	소음병증(少陰病證)	Lesser yin disease pattern
	소음양허음성증(少陰陽虛陰盛證)	Pattern of lesser yin yang deficiency with yin exuberance
	소음음성대양증(少陰陰盛戴陽證)	Pattern of lesser yin exuberant yin upcast yang
	소음음성격양증(少陰陰盛格陽證)	Pattern of lesser yin exuberant yin repelling yang
	소음양허한증(少陰陽虛寒凝證)	Pattern of lesser yin yang deficiency with congealing cold
	소음양허수범증(少陰陽虛水泛證)	Pattern of lesser yin yang deficiency with water flood

	소음양허활탈증(少陰陽虛滑脫證)	Pattern of lesser yin yang deficiency with collapse
	소음유허화왕증(少陰陰虛火旺證)	Pattern of lesser yin yin deficiency with effulgent fire
	소음유허수열호결증(少陰陰虛水熱互結證)	Pattern of lesser yin yin deficiency with mutual binding of water and heat
	소음겸표증(少陰兼表證)	Pattern of lesser yin symptom with exterior
	소음인통증(少陰咽痛證)	Pattern of lesser yin throat pain
U57	귀음병증(厥陰病證)	Reverting yin disease pattern
	귀음회귀증(厥陰蛔厥證)	Pattern of reverting yin ascaris syncope
	귀음한격증(厥陰寒格證)	Pattern of reverting yin repelling cold
	귀음폐열위한증(厥陰肺熱胃寒證)	Pattern of reverting yin lung heat stomach cold
	귀음혈허한응증(厥陰血虛寒凝證)	Pattern of reverting yin blood deficiency congealing cold
	귀음한사범위증(厥陰寒邪犯胃證)	Pattern of reverting yin cold invading the stomach
	귀음열박대장증(厥陰熱迫大腸證)	Pattern of reverting yin heat attacking the large intestine
U58	위기영혈병증(衛氣營血病證)	Disease Pattern/Syndrome of Defense-Qi-Nutrient-Blood
U59	삼초위기영혈병증(三焦衛氣營血病證)	Disease Pattern of Triple Energizer and Defense-Qi-Nutrient-Blood
	U59.0 상초조열증(上焦燥熱證)	Pattern of upper energizer dryness-heat
	독옹상초증(毒壅上焦證)	Pattern of toxin congesting the upper energizer
	U59.1 중초습열증(中焦濕熱證)	Pattern of middle energizer dampness-heat
	서습곤조중초증(暑濕困阻中焦證)	Pattern of summerheat-dampness encumbering the middle energizer
	U59.2 하초습열증(下焦濕熱證)	Pattern of lower energizer dampness-heat
	U59.4 위분증(衛分證)	Pattern of defense phase
	온사침습폐위증(溫邪侵襲肺衛證)	Pattern of warm attacking the lung defense
	습알위양증(襲?衛陽證)	Pattern of dampness obstructing defense-yang
	U59.5 기분증(氣分證)	Pattern of qi phase
	습조기분증(襲阻氣分證)	Pattern of dampness obstructing the qi aspect
	열입기분증(熱入氣分證)	Pattern of heat entering the qi aspect
	U59.6 영분증(營分證)	Pattern of nutrition phase
	열입영분증(熱入營分證)	Pattern of heat entering the nutrient aspect
	U59.7 혈분증(血分證)	Pattern of blood phase
U60-U63	기혈음양진액병증(氣血陰陽津液病證)	Disease pattern of Qi-Blood-Yin-Yang-Fluid-Humor
U60	기병증(氣病證)	Disease pattern of Qi
	U60.0 기허증(氣虛證)	Qi deficiency pattern
	기항증(氣陷證)	Qi fall ; Qi sinking pattern
	기탈증(氣脫證)	Qi collapse pattern
	하기(下氣)	Qi downward
	소기(少氣)	Shortage of qi
	U60.3 기체증(氣滯證)	Qi stantion pattern
	기폐증(氣閉證)	Qi block pattern
	U60.4 기억증(氣逆證)	Qi counterflow pattern
	상기(上氣)	Qi upward
U61	혈병증(血病證)	Disease pattern of Blood
	U61.0 혈허증(血虛證)	Blood deficiency pattern
	혈탈증(血脫證)	Blood collapse pattern
	혈허생풍증(血虛生風證)	Pattern of blood deficiency engendering wind
	U61.2 혈어증(血瘀證)	Blood stasis pattern
	U61.3 혈조증(血燥證)	Blood dryness pattern
	U61.4 혈한증(血寒證)	Blood cold pattern
	U61.5 혈열증(血熱證)	Blood heat pattern
U62	기혈음양병증(氣血陰陽病證)	Disease pattern of Qi-Blood-Yin-Yang
	U62.0 음허증(陰虛證)	Yin deficiency pattern
	U62.1 양허증(陽虛證)	Yang deficiency pattern
	U62.2 망음증(亡陰證)	Yin collapse pattern
	U62.3 망양증(亡陽證)	Yang collapse pattern
	U62.4 기혈양허증(氣血兩虛證)	Qi-blood deficiency pattern
	U62.5 음양양허증(陰陽兩虛證)	Yin-yang deficiency pattern
	U62.6 기음양허증(氣陰兩虛證)	Qi-blood deficiency pattern
U63	진액병증(津液病證)	Disease Pattern of Fluid-Humor
	U63.0 진액휴손증(津液虧損證)	Pattern of fluid-humor depletion
	U63.1 수음내정증(水飲內停證)	Pattern of water-fluid internal retention
	수한범폐증(水寒犯肺證)	Pattern of water-cold invading the lung
	U63.2 수습범람증(水濕泛濫證)	Pattern of water-dampness overflow

U64	간허증(肝虛證)	Liver deficiency pattern
U64.0	간혈허증(肝血虛證)	Pattern of liver blood deficiency
U64.1	간음허증(肝陰虛證)	Pattern of liver yin deficiency
	간허열증(肝虛熱證)	Pattern of liver deficiency heat
U64.2	간양허증(肝陽虛證)	Pattern of liver yang deficiency
U64.3	간기허증(肝氣虛證)	Pattern of liver qi deficiency
U65	간실증(肝實證)	Liver excess pattern
U65.0	간양상항증(肝陽上亢證)	Pattern of ascendant hyperactivity of liver yang
	간양화풍증(肝陽化風證)	Pattern of liver yang transforming into wind
U65.1	간기울결증(肝氣鬱結證)	Pattern of liver qi depression
	담기호결증(痰氣互結證)	Pattern of mutual binding of phlegm and qi
U65.2	간화상염증(肝火上炎證)	Pattern of liver fire flaming upward
U65.6	간울혈어증(肝鬱血瘀證)	Pattern of liver depression and blood stasis
U65.7	한체간맥증(寒滯肝脈證)	Pattern of cold stagnation in liver vessel
U66	심허증(心虛證)	Heart deficiency pattern
U66.0	심기허증(心氣虛證)	Pattern of heart qi deficiency
U66.1	심혈허증(心血虛證)	Pattern of heart blood deficiency
U66.2	심음허증(心陰虛證)	Pattern of heart yin deficiency
U66.3	심양허증(心陽虛證)	Pattern of heart yang deficiency
	심양폭탈증(心陽暴脫證)	Pattern of heart yang collapse
U66.5	심기혈양허증(心氣血兩虛證)	Pattern of heart qi blood deficiency
U66.6	심기음양허증(心氣陰兩虛證)	Pattern of heart qi yin deficiency
U67	심실증(心實證)	Heart excess pattern
U67.0	심화상염증(心火上炎證)	Pattern of heart fire flaming upward
U67.1	심맥비조증(心脈痺阻證)	Pattern of heart vessel obstruction
U67.2	담화요심증(痰火擾心證)	Pattern of phlegm-fire harassing the heart
U67.3	수기능심증(水氣凌心證)	Pattern of water qi intimidating the heart
U67.4	담미심규증(痰迷心竅證)	Pattern of phlegm confounding the orifices of the heart
U68	비병증(脾病證)	Spleen disease pattern
U68.0	비기허증(脾氣虛證)	Pattern of spleen qi deficiency
U68.1	중기하陷증(中氣下陷證)	Pattern of sunken middle qi
U68.2	비불통혈증(脾不統血證)	Pattern of spleen failing to control the blood
U68.3	비음허증(脾陰虛證)	Pattern of spleen yin deficiency
U68.4	비양허증(脾陽虛證)	Pattern of spleen yang deficiency
	청양불승증(清陽不升證)	Pattern of clear yang failing to ascend
U68.5	한습근비증(寒濕困脾證)	Pattern of cold-dampness encumbering the spleen
	습담증(濕痰證)	Dampness-phlegm pattern
U68.6	습열상비증(濕熱傷脾證)	Pattern of dampness-heat damage to the spleen
U69	폐허증(肺虛證)	Lung deficiency pattern
U69.0	폐기허증(肺氣虛證)	Pattern of lung qi deficiency
	폐기쇠절증(肺氣衰絕證)	Pattern of lung qi debilitation into expiring
U69.1	폐음허증(肺陰虛證)	Pattern of lung yin deficiency
U69.2	폐양허증(肺陽虛證)	Pattern of lung yang deficiency
U69.3	폐기음양허증(肺氣陰兩虛證)	Pattern of lung qi yin deficiency
U70	폐실증(肺實證)	Lung excess pattern
U70.0	풍한속폐증(風寒束肺證)	Pattern of wind-cold invading the lung
U70.1	풍열범폐증(風熱犯肺證)	Pattern of wind-heat invading the lung
	풍담증(風痰證)	Wind-phlegm pattern
U70.2	조사범폐증(燥邪犯肺證)	Pattern of dryness pathogen invading the lung
	조담증(燥痰證)	Dryness-phlegm pattern
U70.3	한담조폐증(寒痰阻肺證)	Pattern of cold-phlegm obstructing the lung
	한담증(寒痰證)	Cold-phlegm pattern
U70.4	담열옹폐증(痰熱壅肺證)	Pattern of phlegm-heat obstructing the lung
	열담증(熱痰症)	Heat-phlegm pattern
U71	신병증(腎病證)	Kidney disease pattern
U71.0	신기허증(腎氣虛證)	Pattern of kidney qi deficiency
	신기불고증(腎氣不固證)	Pattern of kidney qi insecurity
	신불납기증(腎不納氣證)	Pattern of kidney failing to receive qi
U71.4	신음허증(腎陰虛證)	Pattern of kidney yin deficiency
	신정부족증(腎精不足證)	Pattern of kidney essence insufficiency
U71.5	신양허증(腎陽虛證)	Pattern of kidney yang deficiency
	신음양양허증(腎陰陽兩虛證)	Pattern of kidney yin-yang deficiency
U71.7	신허수범증(腎虛水泛證)	Pattern of kidney deficiency with water flood

U72	담병증(膽病證)	Gallbladder disease pattern
U72.0	담기허증(膽氣虛證)	Pattern of gallbladder qi deficiency
	담한증(膽寒證)	Pattern of gallbladder cold
U72.2	담열증(膽熱證)	Pattern of gallbladder heat
	담울담요증(膽鬱痰擾證)	Pattern of depressed gallbladder with harassing phlegm
U73	위병증(胃病證)	Stomach disease pattern
U73.0	위기허증(胃氣虛證)	Pattern of stomach qi deficiency
	위한증(胃寒證)	Pattern of stomach cold
U73.1	위음허증(胃陰虛證)	Pattern of stomach yin deficiency
U73.3	위열증(胃熱證)	Pattern of stomach heat
U73.4	위기상역증(胃氣上逆證)	Pattern of stomach qi ascending counterflow
	탁음불강증(濁陰不降證)	Pattern of turbid yin failing to descend
U74	대장병증(大腸病證)	Large intestine disease pattern
U74.0	대장진후증(大腸津虧證)	Pattern of large intestine fluid deficiency
U74.1	대장허한증(大腸虛寒證)	Pattern of large intestine deficiency cold
U74.2	대장습열증(大腸濕熱證)	Pattern of large intestine dampness-heat
U74.3	대장실열증(大腸實熱證)	Pattern of large intestine excess heat
U75	소장병증(小腸病證)	Small intestine disease pattern
U75.0	소장허한증(小腸虛寒證)	Pattern of small intestine deficiency cold
U75.1	소장기체증(小腸氣滯證)	Pattern of small intestine qi stagnation
U75.2	소장실열증(小腸實熱證)	Pattern of small intestine excess heat
U76	방광병증(膀胱病證)	Bladder disease pattern
U76.0	방광허한증(膀胱虛寒證)	Pattern of bladder deficiency cold
U76.1	방광습열증(膀胱濕熱證)	Pattern of bladder dampness-heat
U77	총임모궁병증(衝任胞宮病證)	Disease pattern of thoroughfare, conception vessels and uterus
U77.0	총임허쇠증(衝任虛衰證)	Pattern of deficiency devilitation of the thoroughfare and conception vessels
	총임불고증(衝任不固證)	Pattern of insecurity of thoroughfare and conception vessels
U77.2	총임허한증(衝任虛寒證)	Pattern of the deficiency cold of the thoroughfare and conception vessels
U77.3	총임열증(衝任熱證)	Pattern of the heat of the thoroughfare and conception vessels
U77.4	총임어조증(衝任瘀阻證)	Pattern of the stasis and obstruction of the thoroughfare and conception vessels
	총임어습응결증(衝任瘀濕凝結證)	Pattern of stasis and wet binding the thoroughfare and conception vessels
	담습조폐증(痰濕阻胞證)	Pattern of dampness-wet obstructing the uterus
U78-U79	장부경병증(臟腑兼病證)	Combined Disease pattern of Viscera and Bowels
U78.0	간담습열증(肝膽濕熱證)	Pattern of liver-gallbladder dampness-heat
	간경습열증(肝經濕熱證)	Pattern of dampness-heat in liver meridian
U78.1	간비불화증(肝脾不和證)	Pattern of liver-spleen disharmony
U78.2	간위불화증(肝胃不和證)	Pattern of liver-stomach disharmony
U78.3	간화병폐증(肝火犯肺證)	Pattern of liver fire invading the lung
U78.4	간신음허증(肝腎陰虛證)	Pattern of liver kidney yin deficiency
U78.5	심간혈허증(心肝血虛證)	Pattern of heart-liver blood deficiency
U78.6	심담허겁증(心膽虛怯證)	Pattern of heart deficiency with timidity
U78.7	심비양허증(心脾兩虛證)	Pattern of heart-spleen deficiency
U78.8	심폐기허증(心肺氣虛證)	Pattern of heart-lung qi deficiency
U78.9	심신양허증(心腎陽虛證)	Pattern of heart-kidney yang deficiency
U79.0	심신불교증(心腎不交證)	Pattern of heart-kidney non-interaction
U79.1	비위양허증(脾胃陽虛證)	Pattern of spleen-stomach yang deficiency
U79.2	비위습열증(脾胃濕熱證)	Pattern of spleen-stomach dampness-heat
U79.4	비신양허증(脾腎陽虛證)	Pattern of spleen-kidney yang deficiency
U79.5	폐비양허증(肺脾陽虛證)	Pattern of lung-spleen yang deficiency
U79.6	폐신음허증(肺腎陰虛證)	Pattern of lung-kidney yin deficiency
U95-U98	사상체질병증(四象體質病證名)	Disease Pattern/Syndrome of Four-Constitutional Medicine
U95	소음인병증(少陰人病證)	Soeumin disease pattern
U95.0	소음인울광증(少陰人鬱狂證)	Pattern of Soeumin depression-manic
U95.1	소음인망양증(少陰人亡陽證)	Pattern of Soeumin yang collapse
U95.2	소음인태음증(少陰人太陰證)	Pattern of Soeumin greater yin symptom

U95.3	소음인소음증(少陰人少陰證)	Pattern of Soeumin lesser yin symptom
U95.4	소음인표리경병증(少陰人表裏兼病證)	Pattern of Soeumin exterior-interior symptom complex
U96	소양인병증(少陽人病證)	Soyangin disease pattern
U96.0	소양인소양상풍증(少陽人少陽傷風證)	Pattern of Soyangin lesser yang wind damage
U96.1	소양인망음증(少陽人亡陰證)	Pattern of Soyangin yin collapse
U96.2	소양인흉격열증(少陽人胸隔熱證)	Pattern of Soyangin chest heat
U96.3	소양인음허오열증(少陽人陰虛午熱證)	Pattern of Soyangin yin deficiency with aversion to heat
U96.4	소양인표리경병증(少陽人表裏兼病證)	Pattern of Soyangin exterior-interior symptom complex
U97	태음인병증(太陰人病證)	Taeumin disease pattern
U97.0	태음인위안한증(太陰人胃脘寒證)	Pattern of Taeumin stomach duct cold
U97.1	태음인배추표병증(太陰人背椎表病證)	Pattern of Taeumin exterior symptom of vertebrae
U97.2	태음인조열증(太陰人燥熱證)	Pattern of Taeumin dryness-heat
U97.3	태음인음혈모갈증(太陰人陰血耗竭證)	Pattern of Taeumin dual deficiency of yin and blood
U97.4	태음인표리경병증(太陰人表裏兼病證)	Pattern of Taeumin exterior-interior symptom complex
U98	태양인병증(太陽人病證)	Taeyangin disease pattern
U98.0	태양인외감요척병증(太陽人外感腰脊病證)	Pattern of Taeyangin lumbar vertebrae disease induced by exopathogen
U98.1	태양인내측소장병증(太陽人內觸小腸病證)	Pattern of Taeyangin small intestine disease induced by endopathogen
U98.2	태양인표리경병증(太陽人表裏兼病證)	Pattern of Taeyangin exterior-interior symptom complex

## 2) 五積의 KCD에 추가에 대한 의견

지금까지 積과 五積에 대한 병리학적 내용과 현재 사용 중인 한의분류코드를 살펴보았을 때 본 연구자는 적의 병리적 특성이 陽證, 實證, 裏證에 가깝기 때문에 U-code 64~71의 오장병증 항목에 추가할 것을 제안한다. 즉 오적 중 肝積은 U65 간실증 항목에 U65.8로, 心積은 U67 心實證 항목에 U67.5로, 脾積은 U68 脾病證 항목에 U68.7로, 肺積은 U70 肺實證 항목에 U70.5로, 腎積은 U71 腎實證 항목에 U71.8로 추가하는 것을 제안하는 바이다.

만약 KCD에 오적이 추가 등록이 된다면 임상 현장에서 한의학적 이론에 근거한 적에 대한 실체적인 접근과 관심이 증가할 것이고, 이에 따라 많은 정보가 축적되어 4차 혁명 시대에 적에 대한 빅데이터를 형성할 수 있을 것이다. 결국 적에 대한 좀 더 체계적이고 객관적인 접근이 가능해질 것이며, 현대 의학에서 최고의 관심사로 뽑고 있는 암 또는 종양이 적과 유사한 개념이라는 점에서 암 또는 종양에 대한 한의약적 치료의 성과를 획기적으로 높일 수 있는 계기를 마련할 수 있을 것으로 기대된다.

또한 본래 질병의 병리적 현상은 시대와 사회에 따라 점차 변화하는 것이므로 이전 의가들의 적에 대한 한방 고전의 서술 담보에서 그칠 것이 아니고, 추가적으로 많은 임상적 연구를 진행하여 현재에 임상적 상황과 맞게 오적에 대한 임상적, 병리학적 재정립을 하여야 한다. 이 부분은 제 8차 개정 시 오적의 KCD 등록 여부와 상관없이 지속적으로 노력해야 될 부분이라 사료된다.

이상으로 오적이 KCD에 추가되어 한의학이 한 단계 발전, 도약할 수 있는 계기가 되기를 바라며 다시 한 번 오적의 KCD 추가를 제안하는 바이다.

## III. 結論

이상에서 살펴봤듯이 한국질병사인분류에 오적의 추가를 제안하면서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 적은 한방 병리학적, 임상적으로 매우 중요한 핵심 요소이므로 KCD의 한의분류 항목에 식적만 포함될 것이 아니고 오적이 포함되어야 한다.
2. 오적의 병리적 특성상 KCD의 한의분류 U-code 64~71의 오장병증 항목에 오적을 추가할 것을 제안한다.
3. KCD에 오적이 등록된다면 향후 적에 대해서 좀 더 체계적, 객관적 접근이 가능해질 것이며, 다양하고 광범위한 빅데이터를 형성하여 암 또는 종양에 대한 한의약적 치료의 성과를 획기적으로 높일 수 있는 계기가 마련될 것으로 기대된다.
4. 오적의 KCD의 추가 여부와 상관없이 적에 대한 지속적이고 폭 넓은 연구를 통해 현재의 임상적 상황과 맞게 오적에 대한 임상적, 병리학적인 재정립을 하여야 한다.

## IV. 參 考 文 獻

- 1) 이명영. *동의학사전*. 서울: 도서출판 가치; 1995:1240. p.884.
- 2) 許俊. *東醫寶鑑*. 雜病篇. 서울: 大星文化社; 1981:511. p.178.
- 3) 李謹夏. 五積, 聚, 癥, 瘕, 疝, 癖에 대한 나의 小考. 대한한의학회보. 1965;3(3):44-5.
- 4) Seo JJ, Moon JJ. *Studies on pathology of abdominal mass*. 大韓漢醫學會誌. 1978;15(1):21-4.
- 5) Seo JJ. *Bibliographical Study on the Pathology of Abdominal mass*. 동의병리학회지. 1984;1(1):42-5.
- 6) Park MD, Choi DY. *This studies were undertaken in attempt to consider the pathogenic factors and pathogenical mechanisms of Juk-Chui(積聚)*. 동의병리학회지. 1997;11(1):90-9.
- 7) 문구, 조성각. 積聚 處方에 對한 文獻의 考察. 大韓韓方腫瘍學會誌. 1996;02(01):113-60.
- 8) Lee JH, Ji JO, Kim GY, Lee GN. 心積과 腎積에 대한 臨床的 考察. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 1998;02(02):13-31.
- 9) Lee JH, Ji JO, Kim GY, Lee GN. 心積과 腎積에 대한 文獻的 考察. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 1998;02(01):115-27. pp.120-123.
- 10) Kim TS. *Perspective on the classification of the Mass in Oriental Medicine*. 大韓韓醫情報學會誌. 2003;9(2):1-7.
- 11) 朴炳宣, 林樂哲, 尹暢烈. 『金匱要略·五臟風寒積聚病脈證并治』에 대한 고찰. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集. 2004;13(1):19-25.
- 12) Park Jh, Eum Sk, Cheong Hs, Kim Ks, Yun Sw, Choi Wc. *Brief review about tumor pathology and etiology focussed on JIJU*. 대한암한의학회지. 2007;12(1):1-13.
- 13) Roh JH, Lee JH, Jang MJ, Bae JR. *A study on Sik-jeok in Dong-ui-bo-gam*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2009;11(1):173-97.
- 14) Choi BH, Hur JI, Cho DH, Kim DW, Lim HY, Oh JH, et al. *A Case Report of a Jeock-Jeung*

- patient Treated with Sojeockjeongwonsan*. 大韓漢方內科學會誌. 2005;26(02):482-8.
- 15) 洪元植 譯. 黃帝內經素問. 서울: 傳統文化研究院; 1992:550.
  - 16) 洪元植 譯. 黃帝內經靈樞. 서울: 傳統文化研究院; 1992:539. p.443.
  - 17) 扁鵲 著, 滑壽 注. 難經本意. 欽定四庫全書. 子部五 醫家類. 29. 서울: 大星文化社; 1995:563. p.492.
  - 18) 張仲景 原著, 李培生 主編. 傷寒論. 北京: 人民衛生出版社; 1987:786. p.127, p.124.
  - 19) 李中梓. 醫宗必讀. 타이완: 文光圖書公司; 1976:392. pp.255-256, pp.260-261.
  - 20) 南京中醫學院 主編. 中醫內科學. 長沙: 湖南科學技術出版社; 1988:320. p.197.
  - 21) 上海中醫學院 編. 內科學(上). 上海: 上海科學技術出版社 267. pp.123-126.
  - 22) 全相佑, 梁秀烈, 李京燮, 宋炳基. 癥瘕患者에 對한 臨床的 考察. 大韓韓方婦人科學會誌. 1991;4(1):23-8
  - 23) 최승훈. 한의학의 중앙에 대한 인식과 병리론. THE JOURNAL OF KOREAN ORIENTAL ONCOLOGY. 1995;1(1):11-28.
  - 24) 공현식, 류봉하, 박동원, 류기원. 韓國韓醫學의 腫瘍研究에 對한 現況(1980年 以後의 雜誌에 報告된 論文을 中心으로). THE JOURNAL OF KOREAN ORIENTAL ONCOLOGY. 1995;1(1):55-81.
  - 25) 전병욱, 류봉하, 박동원, 류기원. 癌에 對한 韓醫學의 認識 및 實驗的 研究에 關한 考察. THE JOURNAL OF KOREAN ORIENTAL ONCOLOGY. 1995;1(1):29-54.
  - 26) 전병욱, 류봉하, 박동원, 류기원. 癌腫의 病因病理에 對한 文獻的 考察. THE JOURNAL OF KOREAN ORIENTAL ONCOLOGY. 1995;1(1):83-101.
  - 27) Kang YY, Kim TI, Park JH, Kim SH, Park JD, Kim DH. *Compilation of 104 Experimental Theses on the Antitumor and Immuno-activating therapies of Oriental Medicine* Korean J Oriental Physiology & Pathology. 2003;17(1):1~24.
  - 28) Park B-k, Lee J-h, Cho C-k, Shin H-k, Eom S-k, Yoo H-sJTJolKM. *Systemic review of clinical studies about oriental medical treatment of cancer in Korea*. 2008;29(4):1061-74.
  - 29) 張仲景. 金匱要略. 北京 中醫古籍出版社; 1997. 62.
  - 30) 王叔和. 脈經. 서울: 癸丑文化社; 1985:257.
  - 31) 巢元方 原著, 劉曉峰 點校. 諸病源候論. 北京: 人民軍醫出版社; 2006:530.
  - 32) 孫思邈. 備急千金要方. 서울: 大星文化社; 1984.
  - 33) 王燾. 外臺秘要. 北京 人民衛生出版社; 1996:106.
  - 34) 張仲景 著, 成無已 注. 注解傷寒論. 香港: 醫藥衛生出版社; 1976:211.
  - 35) 趙佶. 聖濟總錄. 北京: 人民衛生出版社; 1992:1760.
  - 36) 張子和. 儒門事親. 서울 정담; 1993:450.
  - 37) 陳言. 三因極一病證方論. 北京: 人民衛生出版社; 1983.
  - 38) 嚴用和. 嚴氏濟生方. 北京: 人民衛生出版社; 1980.
  - 39) 朱震亨. 活法機要. 臺北: 藝文印書館; 1967.
  - 40) 朱震亨. 丹溪心法. 北京: 人民衛生出版社; 2006:361.
  - 41) 虞搏. 醫學正傳. 北京: 中醫古籍出版社; 2002:516.
  - 42) 李樞. 編註醫學入門. 서울: 醫聖堂; 1994:1422. p.826
  - 43) 龔廷賢. 萬病回春. 北京: 中醫古籍出版社; 1999.
  - 44) 方有執. 傷寒論條辨. 上海: 上海古籍出版社; 1991:858.
  - 45) 王肯堂. 六科證治準繩. 서울: 大星文化社; 1992.
  - 46) 張景岳. 景岳全書. (下). 서울: 大星文化社; 1987:887.
  - 47) 喻昌. 尚論篇. 欽定四庫全書. 子部五 醫家類. 29. 서울: 大星文化社; 1995:563. p.783.
  - 48) 潘楨. 醫燈續焰. 北京: 人民衛生出版社; 1988:585.
  - 49) 李用粹. 證治匯補. 香港: 萬葉出版社; 1975:357.
  - 50) 張璐. 張氏醫通 서울: 일중사; 1992:1054.
  - 51) 吳謙. 醫宗金鑑. 北京: 人民衛生出版社; 1982.
  - 52) 何夢瑤. 醫碭. 北京: 人民衛生出版社; 1994:797.
  - 53) 沈金鰲. 沈氏尊生書. 北京: 中國中醫藥出版社; 1997:1055.
  - 54) 王勳臣. 醫林改錯. 臺北: 臺聯國風出版; 1975:71.

- 55) 林佩琴. 類證治裁. 上海: 上海古籍出版社; 1995:747.
- 56) 程國彭. 醫學心悟. 北京: 中國中醫藥出版社; 1996:250.
- 57) Park JH, Moon G. *Brief review of cancer treatment focused on JIJU(積聚)*. 大韓癌韓醫學會誌. 2008;13(1):1-11.
- 58) 戴元禮. 秘傳證治要訣. 北京: 中華書局; 1985:118.
- 59) Beag JY, Cho MG, Bae JR, Kang HJ, Kim JC, Lee JH, et al. *Introduction of Whidam's Su-Gi therapy - Focused on Cervical spine*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):24-51.
- 60) Lee JH, Ahn HM, Hong SC, Lee EM. *The Clinical study of Su-Gi therapy's Effects on Bell's palsy by observing of Y-system*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2015;15(1):109-36. p.124.