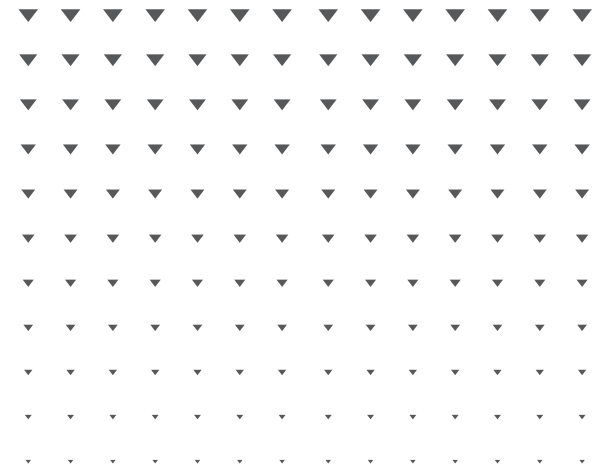
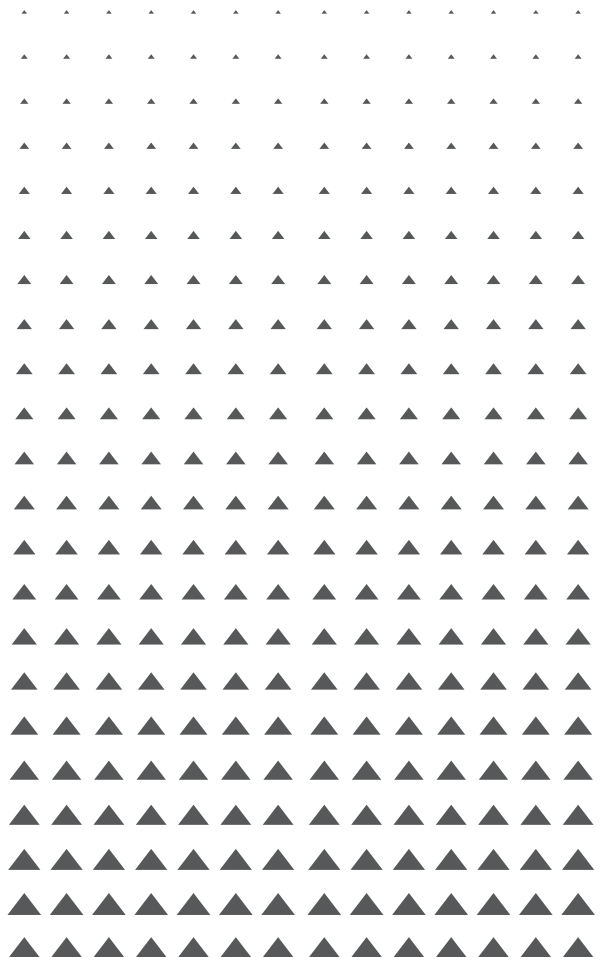


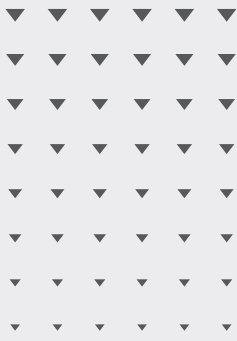


# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편



한국한의학연구원  
KOREA INSTITUTE OF ORIENTAL MEDICINE



## 발 간 사

### ‘다빈도 질환의 중의치료 2’

중의약은 오랜 역사 속에서 축적된 이론과 방대한 임상 경험을 바탕으로, 오늘날에도 중국 의료체계의 핵심 축을 담당하고 있습니다. 특히 풍부한 임상 데이터와 지속적인 연구 인프라는 중의약이 현대 의료 환경에서도 실용적 가치를 증명하는 원동력이 되고 있습니다.

한국과 중국은 의학 분야에서 오랜 교류의 역사를 공유해 왔습니다. 이웃한 중국의 중의약 임상·연구 성과를 면밀히 살펴보고, 이를 우리 한의학 발전을 위한 지식 자산으로 활용하는 것은 매우 뜻깊은 작업입니다.

한국한의학연구원은 이러한 취지로 지난 2022년 『다빈도 질환의 중의치료 1권 - 소아·피부과 편』을 발간한 데 이어, 이번에 후속작인 『다빈도 질환의 중의치료 2권 - 소화기내과 편』을 선보이게 되었습니다.

소화기 질환은 임상에서 가장 흔하게 접하는 질환군입니다. 중의약에서는 예로부터 비위(脾胃)를 인체 생리·병리의 중심으로 보아 독자적인 치료 경험을 쌓아왔으며, 현대에 이르러서는 전통적인 변증논치와 현대적 임상 연구가 결합되면서 그 활용 범위가 더욱 넓어지고 있습니다.

본 서적은 소화기 질환의 기초 이론과 기존 처방은 물론, 중국 명의들의 실제 경험 처방, 최신 연구 처방, 침구 치료까지 폭넓게 수록하였습니다. 임상가와 연구자들이 중국의 실제 진료 현황과 성과를 한눈에 파악하고, 현장에서 즉각 참고할 수 있도록 실용성을 극대화한 것이 특징입니다.

모쪼록 본 책자가 소화기 질환을 진료하는 임상가와 연구자들에게 실질적인 도움이 되는 참고 자료가 되기를 바랍니다. 나아가 한·중 전통의학의 학술 교류를 심화하고, 우리 한의학의 임상적·학문적 지평을 넓히는 계기가 되기를 기대합니다.

끝으로 본서의 기획 단계부터 자료 조사, 집필, 편집에 이르기까지 수고해 주신 모든 분들께 깊이 감사드립니다. 아울러 현지 자료 조사와 발간에 힘써 준 우리 북경사무소에도 감사의 뜻을 전합니다.

2026년 6월

한국한의학연구원장 고 성 규

# CONTENTS

## I. 역류성 식도염

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 1. 중의기초이론연구 .....                  | 31 |
| 1) 병인병기 .....                      | 31 |
| 2) 증후분포 .....                      | 33 |
| 3) 변증논치 .....                      | 33 |
| 4) 진료지침 .....                      | 35 |
| 5) 용약규율 .....                      | 36 |
| 2. 유효방제 연구 .....                   | 38 |
| 1) 기존처방 .....                      | 38 |
| (1) 선복대자탕 .....                    | 38 |
| (2) 반사사심탕 .....                    | 38 |
| (3) 시호소간산 .....                    | 39 |
| (4) 소시호탕 .....                     | 39 |
| (5) 반하후박탕 .....                    | 39 |
| (6) 굴피죽여탕 .....                    | 39 |
| (7) 치자시탕 .....                     | 39 |
| (8) 육울탕 .....                      | 39 |
| (9) 대시호탕 .....                     | 40 |
| (10) 황련온담탕 .....                   | 40 |
| 2) 경험처방 및 연구처방 .....               | 40 |
| (1) 국의대사 쉬징관徐景藩의 설간화위탕泄肝和胃湯 .....  | 40 |
| (2) 국의대사 장전張震의 소조안위탕疏調安胃湯 .....    | 41 |
| (3) 세징르謝晶日的 청담억산탕清膽抑酸湯 .....       | 41 |
| (4) 단자오웨이單兆偉의 오패호막탕烏貝護膜湯 .....     | 42 |
| (5) 류웨이밍劉維明的 소간익위탕疏肝益胃湯 .....      | 42 |
| (6) 저우권화이周軍懷의 청위순기탕清胃順氣湯 .....     | 42 |
| (7) 왕샤오취안王小娟의 순기개울화담탕順氣開鬱化痰湯 ..... | 43 |
| (8) 주디朱迪의 시작삼백탕柴芍三白湯 .....         | 43 |
| (9) 류둥메이劉冬梅의 강역화담탕降逆化痰湯 .....      | 44 |
| (10) 리룬둥李潤東의 단치시오탕丹梔柴烏湯 .....      | 44 |
| (11) 장리원姜莉雲의 강부억산탕薑附抑酸湯 .....      | 45 |

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| (12) 황형칭黃恒靑의 시반탕柴半湯 .....                | 45 |
| (13) 장샤오팡張小萍의 장씨강역탕張氏降逆湯 .....           | 46 |
| (14) 푸쓰符思의 가미삼향탕加味三香湯 .....              | 46 |
| (15) 예보葉柏의 행울강역탕解鬱降逆湯 .....              | 47 |
| 3. 침구 및 기타 치료 .....                      | 47 |
| 1) 침자요법 .....                            | 47 |
| (1) 상용혈위 .....                           | 47 |
| (2) 승양익위침법升陽益胃針法 .....                   | 48 |
| (3) 두침과 체침의 병용 .....                     | 48 |
| (4) 오경배오조기법五經配伍調氣法 침자 .....              | 49 |
| 2) 뜸치료 .....                             | 49 |
| (1) 뜸치료1 .....                           | 49 |
| (1) 뜸치료2 .....                           | 49 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위첩부 .....                  | 50 |
| (1) 혈위주사 .....                           | 50 |
| (2) 혈위매선 .....                           | 50 |
| (3) 혈위첩부 .....                           | 50 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용 .....                    | 51 |
| (1) 단치소요산丹梔逍遙散과 침자의 병용 .....             | 51 |
| (2) 가미사역산과 침자의 병용 .....                  | 51 |
| (3) 선복대자탕과 침자의 병용 .....                  | 51 |
| (4) 활혈통강방活血通降方과 침자의 병용 .....             | 51 |
| (5) 사역유련자석탕四逆莢連赭石湯과 황제내침법黃帝內針法의 병용 ..... | 51 |
| (6) 가미반하후박탕加味半夏厚朴湯과 혈위주사의 병용 .....       | 52 |
| (7) 연치설열탕連梔泄熱湯과 혈위첩부穴位貼敷의 병용 .....       | 52 |
| (8) 반하음자半夏飲子 가감과 열민구熱敏灸의 병용 .....        | 52 |
| (9) 보중강역탕補中降逆湯과 맥립구麥粒灸의 병용 .....         | 53 |
| 4. 명의 임상경험 .....                         | 54 |
| 1) 국의대사 쉬징판徐景藩의 변증논치 .....               | 54 |
| 2) 단자오웨이單兆偉의 임상경험 .....                  | 55 |
| 3) “장씨내과張氏內科” 장춘권張存鈞의 치법과 용약특징 .....     | 56 |
| 4) 투푸인塗福音의 분형논치 .....                    | 57 |

# CONTENTS

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 5) 쉬웨이徐學義의 분형논치 .....       | 58 |
| 6) 세징르謝晶日의 변증시치와 용약경험 ..... | 59 |
| 7) 위안홍사袁紅霞의 분형논치 .....      | 61 |
| 5. 특허처방 .....               | 62 |

## II. 기능성 소화불량

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 1. 중의기초이론연구 .....             | 67 |
| 1) 병인병기 .....                 | 67 |
| 2) 증후분포 .....                 | 68 |
| 3) 변증논치 .....                 | 68 |
| 4) 진료지침 .....                 | 69 |
| 5) 용약규율 .....                 | 74 |
| 2. 유효방제 연구 .....              | 77 |
| 1) 기존처방 .....                 | 77 |
| (1) 반하사심탕 .....               | 77 |
| (2) 시호소간산 .....               | 77 |
| (3) 향사육군자탕 .....              | 77 |
| (4) 사마탕 .....                 | 77 |
| (5) 지실소비탕 .....               | 78 |
| (6) 삼령백출산 .....               | 78 |
| (7) 소요산 .....                 | 78 |
| (8) 육군자탕 .....                | 78 |
| (9) 선복대자탕 .....               | 78 |
| (10) 소시호탕 .....               | 79 |
| (11) 삼인탕 .....                | 79 |
| 2) 경험처방 및 연구처방 .....          | 79 |
| (1) 국의대사 뉘야팅段亞亨의 제습탕除濕湯 ..... | 79 |
| (2) 장제메이張介眉의 조중화위탕調中和胃湯 ..... | 79 |
| (3) 익기제비탕益氣除痞湯 .....          | 80 |
| (4) 장춘링張春玲의 해울비안탕解鬱脾安湯 .....  | 80 |

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| (5) 왕원칭王運淸의 소적건비탕消積健脾湯            | 81 |
| (6) 단자오웨이單兆偉의 화위방和胃方              | 81 |
| (7) 자수란賈淑蘭의 이위탕理胃湯                | 82 |
| (8) 장산취張善舉의 경험방                   | 82 |
| (9) 건비리기탕健脾理氣湯                    | 83 |
| (10) 건비조습화담탕健脾燥濕化痰湯               | 83 |
| 3. 침구 및 기타 치료                     | 83 |
| 1) 침자요법                           | 83 |
| (1) 상용 혈위                         | 83 |
| (2) 왕러팅王樂亭 선생의 “노십침老十針”           | 84 |
| (3) 사신침四神針과 위삼침胃三針의 병용            | 84 |
| (4) 복삼침腹三針                        | 85 |
| (5) 협침頰針요법                        | 85 |
| 2) 뜸치료                            | 86 |
| (1) 격강구隔薑灸                        | 86 |
| (2) 열민구熱敏灸                        | 86 |
| (3) 격약병제구隔藥餅臍灸                    | 87 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부                 | 87 |
| (1) 혈위주사1                         | 87 |
| (2) 혈위주사2                         | 87 |
| (3) 혈위매선1                         | 88 |
| (4) 혈위매선2                         | 88 |
| (5) 혈위매선과 복부추나腹部推拿의 병용            | 88 |
| (6) 혈위침부穴位貼敷 치료의 상용 혈위와 약물        | 88 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용                   | 90 |
| (1) 변증에 따른 탕약처방과 침자의 병용           | 90 |
| (2) 시작육군자탕가화습약柴芍六君子湯加化濕藥과 침자의 병용  | 90 |
| (3) 소간안위탕疏肝安胃湯과 신십침新十針의 병용        | 90 |
| (4) 건비소간행기법健脾疏肝行氣法の 탕약과 혈위주사의 병용  | 91 |
| (5) 향사육군자탕香砂六君子湯과 제침臍針의 병용        | 91 |
| (6) 시호계지시탕柴胡桂枝枳實湯과 소간건비침疏肝健脾針의 병용 | 91 |
| (7) 해울복위산解鬱復胃散과 혈위매선의 병용          | 92 |

# CONTENTS

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 4. 명의 임상경험 .....        | 92  |
| 1) 등젠화董建華의 치법 .....     | 92  |
| 2) 단자오웨이單兆偉의 치료특징 ..... | 93  |
| 3) 당샤丁霞의 임증경험 .....     | 94  |
| 4) 선바오밍沈玉明的 분형논치 .....  | 95  |
| 5) 자오귀친趙國岑의 분형논치 .....  | 97  |
| 6) 장자오란張照蘭의 분형논치 .....  | 98  |
| 7) 푸쓰符思의 육울논치六鬱論治 ..... | 100 |
| 5. 특허처방 .....           | 101 |

## III. 만성 위염

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 1. 중의기초이론연구 .....                 | 107 |
| 1) 병인병기 .....                     | 107 |
| 2) 증후분포 .....                     | 108 |
| 3) 변증논치 .....                     | 109 |
| 4) 진료지침 .....                     | 110 |
| 5) 용약규율 .....                     | 114 |
| 2. 유효방제 연구 .....                  | 116 |
| 1) 기존처방 .....                     | 116 |
| (1) 시호소간산 .....                   | 116 |
| (2) 반하사심탕 .....                   | 116 |
| (3) 소시호탕 .....                    | 117 |
| (4) 향사육군자탕 .....                  | 117 |
| (5) 사군자탕 .....                    | 117 |
| (6) 황련온담탕 .....                   | 117 |
| (7) 황기건중탕 .....                   | 118 |
| (8) 익위탕益胃湯 .....                  | 118 |
| (9) 시작육군자탕柴芍六君子湯 .....            | 118 |
| 2) 경험처방 및 연구처방 .....              | 118 |
| (1) 국의대사 리전화李振華의 향사온중탕香砂溫中湯 ..... | 118 |



|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| (2) 국의대사 리위치李玉奇的 화부복위탕化腐復胃湯          | 119 |
| (3) 국의대사 장레이張磊의 달울탕達鬱湯               | 120 |
| (4) 국의대사 팡허첸方和謙의 가미화간탕加味和肝湯          | 120 |
| (5) 국의대사 왕즈리王自立의 운비탕運脾湯              | 121 |
| (6) 국의대사 리덴구이李佃貴의 화탁해독방化濁解毒方         | 121 |
| (7) 국의대사 장징런張鏡人의 위위안菱胃安              | 122 |
| (8) 단자오웨이單兆偉의 이삼삼초탕二參三草湯             | 123 |
| (9) 저우빈周斌의 건비통락탕健脾通絡湯                | 123 |
| (10) 류웨이밍劉維明的 건비소간탕健脾疏肝湯             | 124 |
| (11) 왕다오쿤王道坤의 소간화위탕疏肝和胃湯과 화어소비탕化瘀消痞湯 | 124 |
| (12) 차이선추蔡慎初의 치위화이탕治萎化異湯             | 125 |
| 3. 침구 및 기타 치료                        | 126 |
| 1) 침자요법                              | 126 |
| (1) 상용 혈위                            | 126 |
| (2) 화침火針                             | 127 |
| (3) 온침溫針                             | 127 |
| (4) 박씨복침薄氏腹針                         | 127 |
| (5) 장침심자長針深刺                         | 128 |
| (6) 원락통경침법原絡通經針法과 부침요법浮針療法の 병용       | 128 |
| 2) 뜬치료                               | 129 |
| (1) 격약포구隔藥鋪灸                         | 129 |
| (2) 격강구隔薑灸                           | 129 |
| (3) 격약병구隔藥餅灸와 격강구隔薑灸의 병용             | 130 |
| (4) 뇌화구雷火灸                           | 130 |
| (5) 죽권약구竹圈藥灸                         | 130 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부                    | 131 |
| (1) 혈위주사                             | 131 |
| (2) 혈위매선                             | 131 |
| (3) 혈위침부                             | 131 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용                      | 132 |
| (1) 반하사심탕半夏瀉心湯 가감과 노십침老十針의 병용        | 132 |
| (2) 중약탕제와 침자의 병용                     | 132 |
| (3) 건비익위탕健脾益胃湯과 제침臍針의 병용             | 133 |

# CONTENTS

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| (4) 향사양위탕香砂養胃湯과 온침溫針의 병용 .....         | 133 |
| (5) 자위음滋胃飲과 혈위주사의 병용 .....             | 133 |
| (6) 지령화탁해독탕枳朮化濁解毒湯과 혈위첩부의 병용 .....     | 134 |
| 4. 명의 임상경험 .....                       | 134 |
| 1) 추밍이邱明義의 만성 위축성 위염 임상경험 .....        | 134 |
| 2) 국의대사 리덴구이李佃貴의 충류약 사용경험과 상용 약대 ..... | 135 |
| 3) 국의대사 저우신유周信有의 분형논치 .....            | 138 |
| 4) 단자오웨이單兆偉의 경험방과 상용 약대 .....          | 139 |
| 5) 세징르謝晶日의 CAG동반 IM의 임상경험 .....        | 140 |
| 6) 국의대사 왕시싱王晞星의 분기논치 .....             | 142 |
| 5. 특허처방 .....                          | 144 |

## IV. 소화성궤양

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 1. 중의기초이론연구 ..... | 157 |
| 1) 병인병기 .....     | 157 |
| 2) 증후분포 .....     | 158 |
| 3) 변증논치 .....     | 159 |
| 4) 진료지침 .....     | 160 |
| 5) 용약규율 .....     | 162 |
| 2. 유효방제 연구 .....  | 164 |
| 1) 기존처방 .....     | 164 |
| (1) 반하사심탕 .....   | 164 |
| (2) 향사육군자탕 .....  | 165 |
| (3) 황기건중탕 .....   | 165 |
| (4) 소견중탕 .....    | 165 |
| (5) 온담탕 .....     | 165 |
| (6) 황련탕 .....     | 165 |
| (7) 감초사심탕 .....   | 166 |
| (8) 소시호탕 .....    | 166 |
| (9) 영계출감탕 .....   | 166 |

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| (10) 시작육군자탕柴芍六君子湯               | 166 |
| (11) 작약감초탕                      | 166 |
| 2) 경험처방 및 연구처방                  | 167 |
| (1) 화위안양탕和胃安瘍湯                  | 167 |
| (2) 류웨이밍劉維明의 청유소간탕清幽疏肝湯         | 167 |
| (3) 주잉朱瑩 구미소양탕九味消瘍湯             | 168 |
| (4) 왕웨이밍王偉明의 건중유양탕建中愈瘍湯과 유궤당愈潰湯 | 168 |
| (5) 예송葉松의 가미위궤령탕加味胃潰靈湯          | 169 |
| (6) 장민광張閔光의 삼합건중탕三合建中湯시         | 169 |
| 3. 침구 및 기타 치료                   | 170 |
| 1) 침자요법                         | 170 |
| (1) 상용 혈위                       | 170 |
| (2) 열보침법熱補針法 침자                 | 170 |
| (3) 침도요법針挑療法                    | 170 |
| (4) 침도송해針刀松解와 혈위외부법穴位外敷法の 병용    | 171 |
| 2) 뜬치료                          | 172 |
| (1) 애구합을 이용한 뜬치료                | 172 |
| (2) 화룡구火龍灸                      | 172 |
| (3) 뇌화구雷火灸                      | 173 |
| (4) 열민구熱敏灸                      | 173 |
| (5) 격부자병구隔附子餅灸와 침자치료의 병용        | 173 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위첩부               | 174 |
| (1) 혈위주사                        | 174 |
| (2) 혈위매선                        | 174 |
| (3) 혈위첩부                        | 174 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용                 | 175 |
| (1) 황기건중탕黃芪建中湯과 침자의 병용          | 175 |
| (2) 삼황사심탕三黃瀉心湯과 침자의 병용          | 175 |
| (3) 삼황사심탕과 열민구熱敏灸의 병용           | 175 |
| (4) 향사온중탕香砂溫中湯과 격강구隔薑灸의 병용      | 176 |
| (5) 보중익기탕과 격강포구隔薑鋪灸의 병용         | 176 |
| (6) 황기건중탕과 혈위매선의 병용             | 176 |

# CONTENTS

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| (7) 소견중탕小建中湯 가미와 혈위첩부의 병용 .....        | 176 |
| (8) 온비양위활혈통락탕溫脾養胃活血通絡湯과 혈위첩부의 병용 ..... | 177 |
| 4. 명의 임상경험 .....                       | 177 |
| 1) 류사오녕劉紹能의 창양이론瘡瘍理論에 기반한 치료방법 .....   | 177 |
| 2) 푸즈취안傅志泉의 임상경험 .....                 | 179 |
| 3) 쉬신메이許鑫梅의 임상경험 .....                 | 182 |
| 4) 저우푸성周福生的 임상경험 .....                 | 184 |
| 5) 장춘화姜春華의 소화성 궤양 치료 8법 .....          | 185 |
| 6) 국의대사 우빙차이伍炳彩의 상용약대와 분형논치 .....      | 186 |
| 7) 예보葉柏의 임상경험 .....                    | 188 |
| 5. 특허처방 .....                          | 190 |

## V. 과민성대장증후군

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| 1. 중의기초이론연구 .....            | 197 |
| 1) 병인병기 .....                | 197 |
| 2) 증후분포 .....                | 198 |
| (1) 설사형 과민성대장증후군의 증후분포 ..... | 198 |
| (2) 변비형 과민성대장증후군의 증후분포 ..... | 198 |
| 3) 변증논치 .....                | 199 |
| 4) 진료지침 .....                | 200 |
| (1) 설사형 과민성대장증후군 .....       | 200 |
| (2) 변비형 과민성대장증후군 .....       | 202 |
| 5) 용약규율 .....                | 205 |
| (1) 설사형 과민성대장증후군 .....       | 205 |
| (2) 변비형 과민성대장증후군 .....       | 207 |
| 2. 유효방제 연구 .....             | 209 |
| 1) 기존처방 .....                | 209 |
| (1) 통사요방 .....               | 209 |
| (2) 부자이중탕 .....              | 209 |
| (3) 삼령백출산 .....              | 210 |

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| (4) 사군자탕 .....                 | 210 |
| (5) 사신헌 .....                  | 210 |
| (6) 사마탕 .....                  | 210 |
| (7) 승양익위탕升陽益胃湯 .....           | 211 |
| (8) 소요산 .....                  | 211 |
| (9) 보중익기탕 .....                | 211 |
| 2) 경험처방 및 연구처방 .....           | 211 |
| (1) 야오나이리姚乃禮의 건비화간탕健脾和肝湯 ..... | 211 |
| (2) 황스黃適의 안장탕安腸湯 .....         | 212 |
| (3) 위짜이셴余在先의 안중지사탕安中止瀉湯 .....  | 213 |
| (4) 주디朱迪의 고본승양탕固本升陽湯 .....     | 213 |
| (5) 장지쩌張繼澤의 소간안장탕疏肝安腸湯 .....   | 213 |
| (6) 장륜張倫의 배토순목탕培土順木湯 .....     | 214 |
| (7) 루광차오路廣晷의 목향빈랑탕 .....       | 215 |
| (8) 츠리리遲莉麗의 통부관중탕通腑寬中湯 .....   | 215 |
| (9) 판즈형潘志恒의 소간윤장탕疏肝潤腸湯 .....   | 216 |
| 3. 침구 및 기타 치료 .....            | 216 |
| 1) 침자요법 .....                  | 216 |
| (1) 상용 혈위 .....                | 216 |
| (2) 건비소간健脾疏肝 침자법 .....         | 217 |
| (3) 화침火針 .....                 | 217 |
| (4) 박씨복침薄氏腹針 .....             | 218 |
| (5) 역경제침요법易經臍針療法 .....         | 218 |
| (6) 두침頭針 .....                 | 218 |
| 2) 뜸치료 .....                   | 219 |
| (1) 열민맥립구熱敏麥粒灸 .....           | 219 |
| (2) 열민연제구熱敏煉臍灸 .....           | 219 |
| (3) 근축팔진혈筋縮八陣穴 격약구隔藥灸 .....    | 220 |
| (4) 혼원구混元灸 .....               | 220 |
| (5) 장사구長蛇灸 .....               | 220 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위칩부 .....        | 221 |
| (1) 혈위주사 .....                 | 221 |

# CONTENTS

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| (2) 혈위매선 .....                        | 221 |
| (3) 혈위첩부 .....                        | 221 |
| (4) 혈위매선과 제구臍灸의 병용 .....              | 222 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용 .....                 | 222 |
| (1) 증액탕增液湯과 땀의 병용 .....               | 222 |
| (2) 당귀작약산當歸芍藥散과 온침溫針의 병용 .....        | 223 |
| (3) 건비소간방健脾疏肝方과 완과침腕踝針의 병용 .....      | 223 |
| (4) 시호서간탕柴胡舒肝湯과 혈위첩부의 병용 .....        | 223 |
| (5) 보중익기탕과 혈위매선의 병용 .....             | 224 |
| 4. 명의 임상경험 .....                      | 224 |
| 1) 국의대사 쉬징판徐景藩의 임상경험 .....            | 224 |
| 2) 국의대사 장레이張磊의 섭리법變理法을 이용한 치료경험 ..... | 226 |
| 3) 단자오웨이單兆偉의 임상경험 .....               | 228 |
| 4) 국의대사 리전화李振華의 설사형 분형논치 .....        | 230 |
| 5) 세징르謝晶日的 풍약風藥사용 경험 .....            | 232 |
| 6) 구칭화顧慶華의 변비형 치료경험 .....             | 233 |
| 5. 특허처방 .....                         | 235 |

## VI. 궤양성 결장염

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 1. 중의기초이론연구 ..... | 241 |
| 1) 병인병기 .....     | 241 |
| 2) 증후분포 .....     | 242 |
| 3) 변증논치 .....     | 243 |
| 4) 진료지침 .....     | 244 |
| 5) 용약규율 .....     | 248 |
| 2. 유효방제 연구 .....  | 250 |
| 1) 기존처방 .....     | 250 |
| (1) 백두옹탕 .....    | 250 |
| (2) 통사요방 .....    | 250 |
| (3) 갈근금련탕 .....   | 250 |

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| (4) 부자이중탕 .....                    | 250 |
| (5) 황금탕 .....                      | 251 |
| (6) 사군자탕 .....                     | 251 |
| (7) 삼령백출산 .....                    | 251 |
| (8) 도화탕 .....                      | 251 |
| (9) 반하사심탕 .....                    | 251 |
| (10) 진무탕 .....                     | 252 |
| (11) 작약탕 .....                     | 252 |
| (12) 승양익위탕 升陽益胃湯 .....             | 252 |
| 2) 경험처방 및 연구처방 .....               | 252 |
| (1) 예보葉柏의 백혈탕 白血湯 .....            | 252 |
| (2) 왕쉬王旭의 해독청열탕 解毒清熱湯 .....        | 252 |
| (3) 국의대사 쑤광룽孫光榮의 지리탕 止痢湯 .....     | 253 |
| (4) 국의대사 주량춘朱良春의 기선탕 芪仙湯 .....     | 253 |
| (5) 국의대사 주량춘朱良春의 선결탕 仙桔湯 .....     | 254 |
| (6) 건비유양탕 健脾愈瘍湯 .....              | 255 |
| (7) 유장탕 愈腸湯 .....                  | 255 |
| 3. 침구 및 기타 치료 .....                | 256 |
| 1) 침자요법 .....                      | 256 |
| (1) 상용 혈위 .....                    | 256 |
| (2) 침자치료 .....                     | 256 |
| (3) 두침頭針 .....                     | 257 |
| (4) 흠침揠針 .....                     | 257 |
| (5) 협척혈夾脊穴 침자와 매화침梅花針 방혈의 병용 ..... | 257 |
| 2) 뜸치료 .....                       | 258 |
| (1) 일반 뜸치료 .....                   | 258 |
| (2) 뇌씨雷氏 격약격강구제요법隔藥隔薑灸臍療法 .....    | 258 |
| (3) 격강격염구隔薑隔鹽灸 .....               | 259 |
| (4) 격약병구隔藥餅灸 .....                 | 259 |
| (5) 격강구隔薑灸 .....                   | 259 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부 .....            | 260 |
| (1) 혈위주사 .....                     | 260 |

# CONTENTS

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| (2) 혈위매선 .....                        | 260 |
| (3) 장유고腸愈膏 혈위첩부 .....                 | 260 |
| (4) 혈위매선과 복침腹針의 병용 .....              | 260 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용 .....                 | 261 |
| (1) 갈근금련탕葛根芩連湯과 침자의 병용 .....          | 261 |
| (2) 건비유장탕健脾愈腸湯과 죽권염구竹圈鹽灸의 병용 .....    | 262 |
| (3) 진인양장탕眞人養臟湯 가감과 뜸치료의 병용 .....      | 262 |
| (4) 오매환과 난제고暖臍膏 혈위첩부의 병용 .....        | 262 |
| (5) 통사탕痛瀉湯과 침자의 병용 .....              | 263 |
| (6) 청장탕淸腸湯과 열민구熱敏灸의 병용 .....          | 263 |
| 4. 명의 임상경험 .....                      | 264 |
| 1) 국의대사 거린이葛琳儀의 청법淸法 .....            | 264 |
| 2) 국의대사 리텐구이李佃貴의 변치경험辨治經驗 .....       | 266 |
| 3) 국의대사 쉬징판徐景藩의 용약경험 .....            | 268 |
| 4) 왕슈완王秀娟의 조폐통장법調肺通腸法和 방약 .....       | 270 |
| 5) 선훈沈洪의 용약특징 .....                   | 273 |
| 6) 텐더루田德祿의 “내양이론內瘍理論”에 기반한 용약규율 ..... | 274 |
| 5. 특허처방 .....                         | 276 |

## VII. 비알콜성 지방간

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 1. 중의기초이론연구 ..... | 287 |
| 1) 병인병기 .....     | 287 |
| 2) 증후분포 .....     | 288 |
| 3) 변증논치 .....     | 289 |
| 4) 진료지침 .....     | 290 |
| 5) 용약규율 .....     | 291 |
| 2. 유효방제 연구 .....  | 293 |
| 1) 기존처방 .....     | 293 |
| (1) 영계출감탕 .....   | 293 |



|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| (2) 인진호탕 .....                       | 293 |
| (3) 소함홍탕 .....                       | 294 |
| (4) 반하사심탕 .....                      | 294 |
| (5) 소시호탕 .....                       | 294 |
| (6) 혈부축어탕 .....                      | 295 |
| (7) 향사육군자탕 .....                     | 295 |
| (8) 온담탕 .....                        | 295 |
| (9) 이진탕 .....                        | 295 |
| 2) 경험처방 및 연구처방 .....                 | 295 |
| (1) 통광동童光東의 소간소지방疏肝消脂方 .....         | 295 |
| (2) 리권상李軍祥의 건비소간방健脾疏肝方 .....         | 296 |
| (3) 왕징치王京奇의 사생강지소간탕四生降脂疏肝湯 .....     | 297 |
| (4) 장원평張雲鵬의 강지리간탕降脂理肝湯 .....         | 298 |
| (5) 자오웨이趙學印의 반하의이인탕半夏薏苡仁湯 .....      | 298 |
| (6) 우밍증吳明志의 시호울금탕柴胡鬱金湯 .....         | 299 |
| (7) 차이민蔡敏의 조간1방調肝一方 .....            | 300 |
| (8) 정저우鄭州대학 제5부속병원의 유간강지탕柔肝降脂湯 ..... | 300 |
| (9) 윈저우시溫州市중의원의 이초청간탕二草清肝湯 .....     | 301 |
| 3. 침구 및 기타 치료 .....                  | 302 |
| 1) 침자요법 .....                        | 302 |
| (1) 상용 혈위 .....                      | 302 |
| (2) 흠침揠針 .....                       | 302 |
| (3) 체침과 이혈압첩耳穴壓貼의 병용 .....           | 303 |
| (4) 침자와 혈위첩부의 병용 .....               | 303 |
| 2) 뜸치료 .....                         | 304 |
| (1) 격강구隔薑灸 .....                     | 304 |
| (2) 온화구溫和灸 .....                     | 304 |
| (3) 격약병구隔藥餅灸 .....                   | 304 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위첩부 .....              | 305 |
| (1) 혈위주사 .....                       | 305 |
| (2) 혈위매선 .....                       | 305 |
| (3) 혈위첩부 .....                       | 305 |

# CONTENTS

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| 4) 외치外治와 탕약의 병용.....                   | 306 |
| (1) 가미인진호탕加味茵陳蒿湯과 수족십이침手足十二針의 병용 ..... | 306 |
| (2) 소간조지탕疏肝調脂湯과 혈위첩부의 병용 .....         | 306 |
| (3) 대시호탕과 혈위매선의 병용 .....               | 307 |
| (4) 소간조지탕疏肝調脂湯과 이혈첩압耳穴貼壓의 병용.....      | 307 |
| 4. 명의 임상경험 .....                       | 307 |
| 1) 웨이베이하이하이危北海의 용약경험 .....             | 307 |
| 2) 국의대사 리전화李振華의 치법과 경험방.....           | 309 |
| 3) 캉량스康良石의 변증논치 .....                  | 310 |
| 4) 푸쓰符思의 분기논치 .....                    | 312 |
| 5) 셰징르謝晶日的 변증논치 .....                  | 313 |
| 6) 쉐징둥薛敬東의 변증논치 .....                  | 314 |
| 7) 장샤오민蔣小敏의 분형논치 .....                 | 316 |
| 8) 후이양胡義揚의 상용 소복방.....                 | 318 |
| 5. 특허처방 .....                          | 320 |

## VIII. 만성 담낭염

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 1. 중의기초이론연구 ..... | 325 |
| 1) 병인병기 .....     | 325 |
| 2) 증후분포 .....     | 326 |
| 3) 변증논치 .....     | 326 |
| 4) 진료지침 .....     | 327 |
| 5) 용약규율 .....     | 330 |
| 2. 유효방제 연구 .....  | 332 |
| 1) 기존처방 .....     | 332 |
| (1) 대시호탕 .....    | 332 |
| (2) 소시호탕 .....    | 332 |
| (3) 인진호탕 .....    | 332 |
| (4) 시호소간산.....    | 333 |

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| (5) 사역산.....                      | 333 |
| (6) 소요산.....                      | 333 |
| (7) 반하사심탕.....                    | 333 |
| (8) 일관전.....                      | 333 |
| (9) 온담탕.....                      | 333 |
| (10) 용담사간탕.....                   | 334 |
| 2) 경험처방 및 연구처방.....               | 334 |
| (1) 국의대사 쉬징스徐經世의 소화복녕탕消化復寧湯.....  | 334 |
| (2) 류국안劉國安의 담이녕膽胰寧.....           | 335 |
| (3) 구바이화顧伯華의 변통일관전變通一貫煎.....      | 336 |
| (4) 국의대사 런지쉐任繼學의 이담해울탕利膽解鬱湯.....  | 336 |
| (5) 위선추俞慎初의 가미오금탕加味五金湯.....       | 336 |
| (6) 장즈슁張志雄의 이금인지황탕二金茵枳黃湯.....     | 337 |
| (7) 쑨통자오孫同郊의 가미사역산加味四逆散.....      | 337 |
| (8) 웨이창춘魏長春의 금전개울산金錢開鬱散.....      | 338 |
| 3. 침구 및 기타 치료.....                | 338 |
| 1) 침자요법.....                      | 338 |
| (1) 복침腹針.....                     | 338 |
| (2) 제침臍針.....                     | 338 |
| (3) 체침과 이혈압첩耳穴壓貼의 병용.....         | 339 |
| 2) 뜸치료.....                       | 340 |
| (1) 격분구隔粉灸.....                   | 340 |
| (2) 화농구化膿灸.....                   | 340 |
| (3) 애구와 이혈의 병용.....               | 340 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위첩부.....            | 341 |
| (1) 혈위주사.....                     | 341 |
| (2) 혈위매선.....                     | 341 |
| (3) 혈위첩부.....                     | 341 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용.....              | 342 |
| (1) 분형논치 탕약과 혈위주사의 병용.....        | 342 |
| (2) 온중리담방溫中利膽方과 격강구隔薑灸의 병용.....   | 342 |
| (3) 이담복녕탕利膽復寧湯과 중약봉포中藥封包的 병용..... | 343 |

# CONTENTS

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| (4) 인련화탁해독탕茵連化濁解毒湯과 평형침平衡針의 병용 | 343 |
| (5) 청간중정탕淸肝中正湯과 침자의 병용         | 344 |
| 4. 명의 임상경험                     | 344 |
| 1) 류엔징劉彥晶의 변증논치                | 344 |
| 2) 세징르謝晶日의 임상경험                | 346 |
| 3) 사오밍邵銘의 임상경험                 | 348 |
| 4) 양칭楊倩의 임상경험                  | 349 |
| 5) 저우푸성周福生の 변증용약 특징            | 351 |
| 5. 특허처방                        | 352 |

## IX. 만성 B형 간염

|                  |     |
|------------------|-----|
| 1. 중의기초이론연구      | 357 |
| 1) 병인병기          | 357 |
| 2) 증후분포          | 358 |
| 3) 변증논치          | 359 |
| 4) 진료지침          | 360 |
| 5) 용약규율          | 361 |
| 2. 유효방제 연구       | 363 |
| 1) 기존처방          | 363 |
| (1) 소시호탕         | 363 |
| (2) 소요산          | 363 |
| (3) 시호소간산        | 364 |
| (4) 인진호탕         | 364 |
| (5) 별갑전환         | 364 |
| (6) 시작육군자탕柴芍六君子湯 | 364 |
| (7) 대황자충환大黃蟄蟲丸   | 364 |
| (8) 사역산          | 365 |
| (9) 일관전          | 365 |
| (10) 혈부축어탕       | 365 |

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| 2) 경험처방 및 연구처방 .....               | 365 |
| (1) 폐이정쇄裴正學의 강간탕強肝湯 .....          | 365 |
| (2) 우하오신吳顯昕의 사군시금삼초탕四君柴芩三草湯 .....  | 365 |
| (3) 양더취안楊德全의 을간전음탕乙肝轉陰湯 .....      | 366 |
| (4) 난청창藍靑强의 평간탕平肝湯 .....           | 367 |
| (5) 국의대사 저우중잉周仲瑛의 화간해독탕化肝解毒湯 ..... | 367 |
| (6) 루창칭陸長淸의 육씨을간산陸氏乙肝散 .....       | 368 |
| (7) 관유보關幼波의 영간탕榮肝湯 .....           | 368 |
| 3. 침구 및 기타 치료 .....                | 369 |
| 1) 침자요법 .....                      | 369 |
| (1) 침자치료 .....                     | 369 |
| (2) 체침, 혈위주사, 이침의 병용 .....         | 369 |
| (3) 십삼귀혈十三鬼穴 침자 .....              | 370 |
| (4) 사관혈四關穴 침자 .....                | 370 |
| 2) 뜸치료 .....                       | 370 |
| (1) 애구艾灸 .....                     | 370 |
| (2) 격약구제법隔藥灸臍法和 혈위첩부 병용 .....      | 371 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위첩부 .....            | 371 |
| (1) 혈위수침穴位水針 .....                 | 371 |
| (2) 혈위주사 .....                     | 371 |
| (3) 혈위매선 .....                     | 371 |
| (4) 소요산의 혈위첩부 .....                | 372 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용 .....              | 372 |
| (1) 시호소간산 가감과 혈위첩부의 병용 .....       | 372 |
| (2) 보간화울탕保肝化鬱湯과 봉침蜂針의 병용 .....     | 373 |
| (3) 소간해울탕疏肝解鬱湯과 침자의 병용 .....       | 373 |
| 4. 명의 임상경험 .....                   | 374 |
| 1) 국의대사 리스마오李士懋의 용약경험 .....        | 374 |
| 2) 국의대사 저우중잉周仲瑛의 임상경험 .....        | 377 |
| 3) 국의대사 위잉아오余瀛鰲의 통치방 .....         | 379 |
| 4) 국의대사 장징런張鏡人의 증치방약證治方藥 .....     | 381 |
| 5) 평성취안彭勝權의 보신청독법補腎清毒法 .....       | 383 |

# CONTENTS

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| 6) 국의대사 장치張琪의 주요 증상 치료..... | 385 |
| 5. 특허처방 .....               | 387 |

## X. 간경화

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| 1. 중의기초이론연구 .....              | 395 |
| 1) 병인병기 .....                  | 395 |
| 2) 증후분포 .....                  | 396 |
| 3) 변증논치 .....                  | 397 |
| 4) 진료지침 .....                  | 398 |
| (1) 간경화 복수(고창병鼓脹病).....        | 398 |
| (2) 만성 B형 간염 간섬유화(간적병肝積病)..... | 401 |
| 5) 용약규율 .....                  | 402 |
| 2. 유효방제 연구 .....               | 405 |
| 1) 기존처방 .....                  | 405 |
| (1) 별갑전환 .....                 | 405 |
| (2) 혈부축어탕 .....                | 405 |
| (3) 오령산.....                   | 405 |
| (4) 소시호탕 .....                 | 405 |
| (5) 시호소간산.....                 | 405 |
| (6) 격하축어탕 .....                | 405 |
| (7) 인진호탕 .....                 | 406 |
| (8) 하어혈탕 .....                 | 406 |
| 2) 경험처방 및 연구처방 .....           | 406 |
| (1) 자오사오친趙紹琴의 연간축비방軟肝縮脾方 ..... | 406 |
| (2) 국의대사 덩테타오鄧鐵濤의 연간전軟肝煎 ..... | 407 |
| (3) 장춘화姜春華의 연간탕軟肝湯 .....       | 407 |
| (4) 선잉썬沈英森의 이비연간탕理脾軟肝方 .....   | 408 |
| (5) 인후이허印會河의 서간개폐탕舒肝開肺湯.....   | 409 |
| (6) 국의대사 주량춘朱良春의 복간환復肝丸 .....  | 409 |

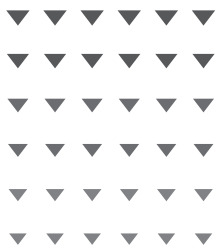
|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| (7) 세창런謝昌仁의 건비행수탕健脾行水湯           | 410 |
| (8) 국의대사 저우신유周信有의 소징이수탕消癥利水湯     | 410 |
| (9) 국의대사 위잉아오余瀛鰲의 간경화 통치방        | 410 |
| 3. 침구 및 기타 치료                    | 411 |
| 1) 침자요법                          | 411 |
| (1) 침자치료1                        | 411 |
| (2) 침자치료2                        | 411 |
| (3) 침자투혈요법針刺透穴療法                 | 412 |
| (4) 흠침揠針                         | 412 |
| 2) 뜸치료                           | 412 |
| (1) 통음삼양구通陰三陽灸                   | 412 |
| (2) 뜸치료1                         | 413 |
| (3) 격강구隔薑灸                       | 413 |
| 3) 혈위주사/혈위매선/혈위첩부                | 413 |
| (1) 족삼리 혈위주사                     | 413 |
| (2) 혈위매선                         | 414 |
| (3) 혈위첩부                         | 414 |
| 4) 외치外治와 탕약의 병용                  | 414 |
| (1) 오령산과 복침腹針의 병용                | 414 |
| (2) 익기활혈리수방益氣活血利水方과 혈위첩부의 병용     | 415 |
| (3) 진무당과 이혈매두耳穴埋豆의 병용            | 415 |
| 4. 명의 임상경험                       | 415 |
| 1) 장춘화姜春華의 치법과 경험처방              | 415 |
| 2) 국의대사 메이귀창梅國強선생의 변증치료 경험과 경험처방 | 417 |
| 3) 국의대사 쉬징판徐景藩의 임상경험             | 420 |
| 4) 국의대사 왕시싱王晞星의 간경화 황달의 분기논치     | 422 |
| 5) 국의대사 저우중잉周仲瑛의 간경화 복수(고창鼓脹) 치법 | 424 |
| 6) 국의대사 왕칭궈王慶國의 각약角藥(약물조합)       | 427 |
| 5. 특허처방                          | 429 |

# 표 목 차

|                                                    |     |
|----------------------------------------------------|-----|
| [표 1] 주요 의가의 역류성 식도염 병인병기인식 .....                  | 31  |
| [표 2] 역류성 식도염의 증후분포 .....                          | 33  |
| [표 3] 주요 의가의 역류성 식도염 변증분형과 치법 .....                | 33  |
| [표 4] 역류성 식도염 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 10회) .....      | 37  |
| [표 5] 역류성 식도염 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $\geq$ 20회) .....    | 37  |
| [표 6] 약물조합의 관련규칙(지지도 20%, 신뢰도 $>$ 0.8) .....       | 37  |
| [표 7] 역류성 식도염 침자치료의 다빈도 혈위 .....                   | 48  |
| [표 8] 역류성 식도염 특허처방 .....                           | 62  |
| [표 9] 주요 의가의 기능성 소화불량 병인병기인식 .....                 | 67  |
| [표 10] 기능성 소화불량의 증후분포 .....                        | 68  |
| [표 11] 주요 의가의 기능성 소화불량 변증분형과 치법 .....              | 68  |
| [표 12] 기능성 소화불량 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 20회) .....    | 74  |
| [표 13] 기능성 소화불량 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $\geq$ 25회) .....  | 75  |
| [표 14] 약물조합의 관련규칙(지지도 $>$ 10%, 신뢰도 $>$ 0.5) .....  | 75  |
| [표 15] 기능성 소화불량 침자치료의 다빈도 혈위 .....                 | 84  |
| [표 16] 기능성 소화불량 혈위침부 치료의 상용 혈위(빈도 $\geq$ 5회) ..... | 89  |
| [표 17] 기능성 소화불량 혈위침부 치료의 상용 약물(빈도 $\geq$ 5회) ..... | 89  |
| [표 18] 기능성 소화불량 특허처방 .....                         | 101 |
| [표 19] 주요 의가의 만성 위염 병인병기인식 .....                   | 107 |
| [표 20] 만성 위축성 위염의 증후분포 .....                       | 108 |
| [표 21] 주요 의가의 만성 위염 변증분형과 치법 .....                 | 109 |
| [표 22] 만성 위염 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 20회) .....       | 114 |
| [표 23] 만성 위염 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $>$ 15회) .....        | 115 |
| [표 24] 약물조합의 관련규칙(지지도10, 신뢰도 $>$ 0.7) .....        | 115 |
| [표 25] 만성 위축성 위염 침자치료의 다빈도 혈위(빈도 $>$ 20회) .....    | 126 |
| [표 26] 만성위염 특허처방 .....                             | 144 |
| [표 27] 주요 의가의 소화성 궤양 병인병기인식 .....                  | 157 |
| [표 28] 소화성 궤양의 증후분포 .....                          | 158 |
| [표 29] 주요 의가의 소화성 궤양 변증분형과 치법 .....                | 159 |
| [표 30] 소화성 궤양 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 50회) .....      | 163 |
| [표 31] 약물조합의 관련규칙(지지도 $>$ 0.2, 신뢰도 $>$ 0.5) .....  | 163 |
| [표 32] 소화성 궤양 침자치료의 다빈도 혈위(빈도 $\geq$ 5) .....      | 170 |

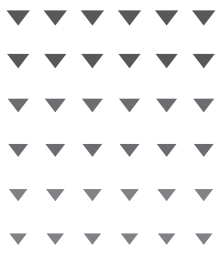


|                                                          |     |
|----------------------------------------------------------|-----|
| [표 33] 소화성 궤양 특허처방 .....                                 | 190 |
| [표 34] 주요 의가의 과민성대장증후군 병인병기인식 .....                      | 197 |
| [표 35] 설사형 과민성대장증후군의 증후분포 .....                          | 198 |
| [표 36] 변비형 과민성대장증후군의 증후분포 .....                          | 198 |
| [표 37] 주요 의가의 과민성대장증후군 변증분형과 치법 .....                    | 199 |
| [표 38] 설사형 과민성대장증후군 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 50회) .....      | 205 |
| [표 39] 설사형 과민성대장증후군 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $\geq$ 170회) .....   | 206 |
| [표 40] 약물조합의 관련규칙(지지도 $\geq$ 40%, 신뢰도 $\geq$ 90%) .....  | 206 |
| [표 41] 변비형 과민성대장증후군 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 50회) .....      | 207 |
| [표 42] 변비형 과민성대장증후군 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $\geq$ 65회) .....    | 208 |
| [표 43] 약물조합의 관련규칙(지지도 $\geq$ 65%, 신뢰도 $\geq$ 80%) .....  | 208 |
| [표 44] 과민성대장증후군 침자치료의 다빈도 혈위(빈도 $\geq$ 10) .....         | 217 |
| [표 45] 과민성대장증후군 특허처방 .....                               | 235 |
| [표 46] 주요 의가의 궤양성 결장염 병인병기인식 .....                       | 241 |
| [표 47] 궤양성 결장염의 증후분포 .....                               | 242 |
| [표 48] 주요 의가의 궤양성 결장염 변증분형과 치법 .....                     | 243 |
| [표 49] 궤양성 결장염 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 25회) .....           | 248 |
| [표 50] 약물조합의 관련규칙(지지도 $\geq$ 0.03, 신뢰도 $\geq$ 0.9) ..... | 248 |
| [표 51] 궤양성 결장염 침자치료의 다빈도 혈위(빈도 $>$ 5) .....              | 256 |
| [표 52] 궤양성 결장염 특허처방 .....                                | 276 |
| [표 53] 주요 의가의 비알콜성 지방간 병인병기인식 .....                      | 287 |
| [표 54] 비알콜성 지방간의 증후분포 .....                              | 288 |
| [표 55] 주요 의가의 비알콜성 지방간 변증분형과 치법 .....                    | 289 |
| [표 56] 비알콜성 지방간 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 20회) .....          | 291 |
| [표 57] 비알콜성 지방간 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $>$ 25회) .....           | 292 |
| [표 58] 약물조합의 관련규칙(지지도 $>$ 20%, 신뢰도 $\geq$ 90%) .....     | 292 |
| [표 59] 비알콜성 지방간 침자치료의 다빈도 혈위 상위 20 .....                 | 302 |
| [표 60] 비알콜성 지방간 특허처방 .....                               | 320 |
| [표 61] 주요 의가의 만성 담낭염 병인병기인식 .....                        | 325 |
| [표 62] 만성 담낭염의 증후분포 .....                                | 326 |
| [표 63] 주요 의가의 만성 담낭염 변증분형과 치법 .....                      | 326 |
| [표 64] 만성 담낭염 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 30회) .....            | 330 |



## 표 목 차

|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| [표 65] 만성 담낭염 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $\geq$ 50회) .....  | 330 |
| [표 66] 약물조합의 관련규칙(지지도 50, 신뢰도 $>$ 0.9) .....     | 331 |
| [표 67] 만성 담낭염 특허처방 .....                         | 352 |
| [표 68] 주요 의가의 만성 B형 간염 병인병기인식 .....              | 357 |
| [표 69] 만성 B형 간염의 증후분포 상위 10 .....                | 358 |
| [표 70] 주요 의가의 만성 B형 간염 변증분형과 치법 .....            | 359 |
| [표 71] 만성 B형 간염 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 50회) .....  | 361 |
| [표 72] 만성 B형 간염 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $>$ 50회) .....   | 362 |
| [표 73] 약물조합의 관련규칙(지지도 40%, 신뢰도 $\geq$ 0.8) ..... | 362 |
| [표 74] 만성 B형 간염 특허처방 .....                       | 387 |
| [표 75] 주요 의가의 간경화 병인병기인식 .....                   | 395 |
| [표 76] 간경화의 증후분포 .....                           | 396 |
| [표 77] 주요 의가의 간경화 변증분형과 치법 .....                 | 397 |
| [표 78] B형 간염 간경화 치료의 다빈도 약재(빈도 $\geq$ 30회) ..... | 402 |
| [표 79] B형 간염 간경화 치료의 다빈도 약재조합(빈도 $>$ 50회) .....  | 403 |
| [표 80] 약물조합의 관련규칙(지지도 50%, 신뢰도 $\geq$ 0.9) ..... | 404 |
| [표 81] 간경화 특허처방 .....                            | 429 |



## 그림 목차

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| [그림 1] 역류성 식도염치료 상용약재 관계도 .....      | 38  |
| [그림 2] 기능성 소화불량치료 상용약재 관계도 .....     | 76  |
| [그림 3] 협심요법의 혈자리 .....               | 85  |
| [그림 4] 만성 위염치료 상용약재 관계도 .....        | 116 |
| [그림 5] 소화성 궤양치료 상용약재 관계도 .....       | 164 |
| [그림 6] 설사형 과민성대장증후군치료 상용약재 관계도 ..... | 207 |
| [그림 7] 변비형 과민성대장증후군치료 상용약재 관계도 ..... | 209 |
| [그림 8] 근축팔진혈 .....                   | 220 |
| [그림 9] 궤양성 결장염치료 상용약재 관계도 .....      | 249 |
| [그림 10] 비알콜성 지방간치료 상용약재 관계도 .....    | 293 |
| [그림 11] 만성 담낭염치료 상용약재 관계도 .....      | 332 |
| [그림 12] 만성 B형 간염치료 상용약재 관계도 .....    | 363 |
| [그림 13] 만성 간경화치료 상용약재 관계도 .....      | 404 |



# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## I. 역류성 식도염

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방



# I. 역류성 식도염

## 1. 중의기초이론연구

### 1) 병인병기

주요 의가의 역류성 식도염에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 1] 주요 의가의 역류성 식도염 병인병기인식

| 의가명          | 병인병기                                                                                                   |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 귀수원郭淑雲       | 기본병기는 간위울열肝胃鬱熱, 위실화강胃失和降                                                                               |
| 쉬징판徐景藩       | 간기울체肝氣鬱滯가 발병의 시작요인이며, 병기의 핵심                                                                           |
| 단자오웨이<br>單兆偉 | 초기에는 간기범위肝氣犯胃 또는 간위울열肝胃鬱熱, 중기는 담(습)열조체痰(濕)熱阻滯, 후기는 위음허손胃陰虧損 또는 담어호결痰瘀互結 위주이고, 기본병기는 위실화강胃失和降, 위기상역胃氣上逆 |
| 마구이통馬貴同      | 기본병기는 위실화강胃失和降, 산수상범酸水上泛                                                                               |
| 푸쓰符思         | 기본병기는 비위승강실사脾胃升降失司                                                                                     |
| 류웨이밍劉維明      | 기본병기는 간실소설肝失疏泄, 비실건운脾失健運, 위기상역胃氣上逆                                                                     |
| 류동메이劉冬梅      | 기본병기는 간비불조肝脾不調, 기체담조氣滯痰阻                                                                               |
| 장전張震         | 병의 근根은 울鬱에 있고, 병의 표標는 열熱에 있음                                                                           |
| 장리원姜莉雲       | 치병致病의 근본은 수한토습목음水寒土濕木鬱, 발병의 근원은 위역실강胃逆失降, 한습중조寒濕中阻                                                     |
| 저우푸성周福生      | 비위허손脾胃虛損, 위기상역胃氣上逆이 본本이고, 간기울체肝氣鬱滯, 담습내조痰濕內阻는 발병과 가중의 핵심                                               |
| 귀수원郭淑雲       | 기본병기는 간위울열肝胃鬱熱, 위실화강胃失和降                                                                               |
| 리팅취안李廷奎      | 기본병기는 한습열착잡寒濕熱錯雜, 간비위불화肝脾胃不和                                                                           |
| 쑤시차이孫喜才      | 병기의 핵심은 위실화강胃失和降, 탁기상역濁氣上逆                                                                             |
| 왕칭귀王慶國       | 기본병기는 비위승강실서脾胃升降失序, 한열착잡寒熱錯雜                                                                           |
| 야오수쿤姚樹坤      | 핵심병기는 비위승강실조脾胃升降失調, 간담기기울체肝膽氣機鬱滯로 인한 기기승강실조氣機升降失調                                                      |
| 위안홍사袁紅霞      | 비위허약脾胃虛弱은 발병기초, 위허기역胃虛氣逆은 병기핵심                                                                         |

| 의가명          | 병인병기                                                                                               |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 자오룽라이<br>趙榮萊 | 병기 핵심은 흉양실전胸陽失展, 격중적기膈中積氣, 격위지기불리膈胃之氣不利, 격기불강膈氣不降, 위기상역胃氣上逆                                        |
| 샤오한시肖漢璽      | 위실화강胃失和降, 위기상역胃氣上逆은 기본병기, 정지불창情志不暢, 간기범위肝氣犯胃는 발병의 핵심, 기기울체氣機鬱滯, 울구화열鬱久化熱은 전변轉變의 특징, 담조혈어痰阻血瘀는 최종경과 |
| 탕젠광湯建光       | 병기핵심은 담어내결痰瘀內結, 위기상역胃氣上逆                                                                           |

- [1] 李靜,郭淑雲.郭淑雲教授診治反流性食管炎的經驗[J].中醫臨床研究,2014,6(02):76-77.
- [2] 劉子丹,耿燕楠,宋紅春,等.徐景藩診治反流性食管炎經驗[J].時珍國醫國藥,2014,25(04):956-957.
- [3] 余利華,單兆偉教授辨治反流性食管炎經驗淺析[J].雲南中醫學院學報,2009,32(06):40-42+52.
- [4] 李海霞,馬貴同教授治療反流性食管炎經驗探析[J].中醫藥信息,2004,(04):51-52.
- [5] 占新輝,王微,符思.符思教授治療反流性食管炎經驗[J].中醫藥通報,2014,13(03):19-20.
- [6] 李海燕,疏肝益胃湯治療反流性食管炎（肝胃不和型）的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2021.
- [7] 陳前.降逆化痰湯治療氣逆痰阻型反流性食管炎的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2021.
- [8] 代瓊花.國醫大師張震疏調安胃湯治療肝胃鬱熱型反流性食管炎的臨床觀察[D].雲南中醫藥大學,2024.
- [9] 孔維紅.薑附抑酸湯治療脾胃陽虛型反流性食管炎的臨床療效研究[D].雲南中醫藥大學,2021.
- [10] 謝秀麗,於豐彥,周福生.周福生治療反流性食管炎經驗介紹[J].遼寧中醫雜誌,2009,36(09):1454-1455.
- [11] 李靜,郭淑雲.郭淑雲教授診治反流性食管炎的經驗[J].中醫臨床研究,2014,6(02):76-77.
- [12] 霍凱,李廷荃,張曉園,等.李廷荃教授運用“致中和”思想治療反流性食管炎的經驗探析[J].現代中西醫結合雜誌,2024,33(01):111-114+119.
- [13] 王銳,何群英,楊曉峰,等.孫喜才教授治療反流性食管炎的經驗[J].貴陽中醫學院學報,2004,(04):8-9.
- [14] 徐甜,樊姝寧,鄧楠,等.王慶國教授治療反流性食管炎經驗拾掇[J].環球中醫藥,2019,12(08):1223-1225.
- [15] 吳桐,姚樹坤,姚樹坤基於氣機升降理論治療反流性食管炎經驗[J].現代中醫臨床,2024,31(04):74-78.
- [16] 劉清君,劉彩梅,黃霞,等.袁紅霞辨治反流性食管炎經驗初探[J].遼寧中醫雜誌,2010,37(01):15-17.
- [17] 翟興紅.趙榮萊診治反流性食管炎經驗擷菁[J].中華中醫藥雜誌,2009,24(04):474-476.
- [18] 王晞星,李廷荃.肖漢璽從肝論治反流性食管炎經驗[J].中國中西醫結合脾胃雜誌,2000,(01):38.
- [19] 宋俊建,湯建光.湯建光教授治療反流性食管炎經驗簡析[J].實用中醫內科雜誌,2007,(09):23-24.



## 2) 증후분포

중국의 CNKI, Wanfang data, VIP, CBM 등 4대 데이터베이스를 대상으로, 데이터베이스의 수록 시작일부터 2023년 10월 1일까지 발표된 관련 증의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌에서 27,272례를 추출하고 분석하였다. 출현빈도가 가장 높은 증형은 간위울열肝胃鬱熱, 간위불화肝胃不和, 기울담조氣鬱痰阻, 중허기역中虛氣逆, 비위허약脾胃虛弱, 담화상역膽火上逆, 비위습열脾胃濕熱 순이며 이들이 전체의 90.14%를 차지한다.

[표 2] 역류성 식도염의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도    | 비율%   | 순위 | 증후명칭     | 빈도  | 비율%  |
|----|----------|-------|-------|----|----------|-----|------|
| 1  | 간위울열肝胃鬱熱 | 8,412 | 30.84 | 11 | 담습중조痰濕中阻 | 207 | 0.76 |
| 2  | 간위불화肝胃不和 | 4,131 | 15.15 | 12 | 위열치성胃熱熾盛 | 185 | 0.68 |
| 3  | 기울담조氣鬱痰阻 | 3,645 | 13.37 | 13 | 담열호결痰瘀互結 | 132 | 0.48 |
| 4  | 중허기역中虛氣逆 | 2,980 | 10.93 | 14 | 비위습조脾虛濕阻 | 112 | 0.41 |
| 5  | 비위허약脾胃虛弱 | 2,131 | 7.81  | 15 | 식체위장食滯胃腸 | 34  | 0.12 |
| 6  | 담화상역膽火上逆 | 1,777 | 6.52  | 16 | 폐위실화肺胃失和 | 31  | 0.11 |
| 7  | 비위습열脾胃濕熱 | 1,506 | 5.52  | 17 | 비위불화脾胃不和 | 10  | 0.04 |
| 8  | 어혈조락瘀血阻絡 | 889   | 3.26  | 18 | 한사범위寒邪犯胃 | 9   | 0.03 |
| 9  | 한열착잡寒熱錯雜 | 668   | 2.45  | 19 | 비신양허脾腎陽虛 | 3   | 0.01 |
| 10 | 위음휴허胃陰虧虛 | 410   | 1.5   | -  | -        | -   | -    |

[1] 秦書敏,嚴景文,梁祈皓,等.胃食管反流病證候及證素分布規律研究[J].新中醫,2024,56(24):64-69.

## 3) 변증논치

주요 의가의 역류성 식도염에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 3] 주요 의가의 역류성 식도염 변증분형과 치법

| 의가명    | 변증분형     | 치법                 |
|--------|----------|--------------------|
| 취장판徐景藩 | 간기울결肝氣鬱結 | 이기해울理氣解鬱, 화위강역和胃降逆 |
|        | 간위울열肝胃鬱熱 | 청설간위清泄肝胃, 화위강역     |
|        | 담기교조痰氣交阻 | 이기해울, 화담산결化痰散結     |
|        | 기체혈어氣滯血瘀 | 행기화어行氣化瘀           |
| 투푸인塗福音 | 위실화강胃失和降 | 화위강역               |
|        | 간위불화肝胃不和 | 소간리기疏肝理氣, 화위강역     |
|        | 비위습열脾胃濕熱 | 청열화습清热化濕, 화위강역     |
|        | 위음부족胃陰不足 | 감량익위甘涼益胃, 자음생진滋陰生津 |
|        | 비위허한脾胃虛寒 | 온중건비溫中健脾, 화위강역     |

| 의가명     | 변증분형            | 치법                     |
|---------|-----------------|------------------------|
| 쉬쉐이徐學義  | 간화범위肝火犯胃        | 청간사화淸肝瀉火, 강역지구降逆止嘔     |
|         | 한습온비寒濕蘊脾        | 조습산한燥濕散寒, 강역지구         |
|         | 비위허한脾胃虛寒        | 건비산한健脾散寒, 강역지구         |
| 차오즈쥔曹志群 | 간위불화肝胃不和        | 소간리기, 화위강역             |
|         | 간울위열肝鬱胃熱        | 소간청열疏肝淸熱, 화위강역         |
|         | 비허기체脾虛氣滯        | 건비익기健脾益氣, 소간화위疏肝和胃     |
| 우덴吳滇    | 간위불화肝胃不和        | 소간리기, 화위강역             |
|         | 간울화열肝鬱化熱        | 소간화위疏肝和胃, 청열강역淸熱降逆     |
|         | 비허기체脾虛氣滯        | 건비리기健脾理氣, 화중강역和中降逆     |
|         | 비한위열脾寒胃熱        | 건비청열익위健脾淸熱益胃, 신개고강辛開苦降 |
|         | 기허혈어氣虛血瘀        | 익기활혈益氣活血, 화중강역         |
| 위안홍사袁紅霞 | 위허기역胃虛氣逆        | 익기화위강역益氣和胃降逆           |
|         | 위허胃虛 겸 소양불화少陽不和 | 익기화위, 화해소양和解少陽         |
|         | 위허胃虛 겸 간위울열肝胃鬱熱 | 익기화위, 소간사열疏肝瀉熱         |
|         | 위허胃虛 겸 담어교조痰瘀交阻 | 익기화위, 거담화어祛痰化瘀         |
|         | 위허胃虛 겸 한열착잡寒熱錯雜 | 익기화위, 평조한열平調寒熱         |
|         | 위허胃虛 겸 위음부족胃陰不足 | 익기화위, 양음생진養陰生津         |

- [1] 劉子丹,耿燕楠,宋紅春,等.徐景藩診治反流性食管炎經驗[J].時珍國醫國藥,2014,25(04):956-957.
- [2] 張瓊英,林娜,塗志紅.塗福音教授治療反流性食管炎經驗[J].中國中西醫結合脾胃雜誌,2000,(01):36-37.
- [3] 周春燕,顏勤.徐學義教授治療反流性食管炎臨床經驗[J].現代中醫藥,2016,36(03):7-9.
- [4] 尹承鳳,曹志群.曹志群教授治療反流性食管炎的經驗總結[J].世界最新醫學信息文摘,2019,19(06):230-231.
- [5] 劉芳,吳滇,吳滇辨治反流性食管炎經驗[J].中醫雜誌,2010,51(03):215-216.
- [6] 杜昕,相聰坤,許文忠,等.袁紅霞教授治療反流性食管炎經驗菁要[J].臨床合理用藥雜誌,2015,8(35):167-169.

## 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 역류성 식도염 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

## 1. 변증논치

## ① 간위울열증肝胃鬱熱證

【치법】 소간설열疏肝泄熱, 화위강역和胃降逆

【추천방약】 시호소간산과 좌금환의 합방 가감

시호, 지각, 황련, 오수유, 연호색, 백작약, 목단피, 煨와릉자, 향부자, 초산치焦山梔, 선복화, 대자석, 감초

## ② 담열범위증膽熱犯胃證

【치법】 청화담열淸化膽熱, 강기화위降氣和胃

【추천방약】 시금온담탕柴芩溫膽湯 가감

시호, 황금, 진피, 薑半夏, 지실, 죽여, 선복화, 대자석, 용담초, 백작약, 연호색, 감초

## ③ 중허기역증中虛氣逆證

【치법】 건비화위健脾和胃, 소간강역疏肝降逆

【추천방약】 육군자탕과 사역산의 합방 가감

당삼, 백출, 복령, 시호, 지실, 백작약, 반하, 진피, 선복화, 대자석, 사인, 생강

## ④ 기울담조증氣鬱痰阻證

【치법】 개울화담開鬱化痰, 강기화위降氣和胃

【추천방약】 선복대자탕과 반하후박탕의 합방 가감

선복화, 대자석, 소엽, 소경蘇梗, 반하, 후박, 지각, 복령, 천궁, 향부자, 진피, 사인, 감초

## ⑤ 어혈조락증瘀血阻絡證

【치법】 활혈화어活血化瘀, 행기통락行氣通絡

【추천방약】 혈부축어탕 가감

도인, 홍화, 당귀, 적작약, 천궁, 생지황, 연호색, 시호, 지각, 반하, 진피

## 2. 기타 요법

병세에 따라 침자치료, 주입식 매선요법注入式埋線療法, 탕위요법燙熨療法, 순경중구循經重灸, 혈위첩부요법穴位貼敷療法, 약혈지침요법藥穴指針療法 등의 치료방법을 선택한다.

### 3. 예방조절

#### ① 감정조절

위식도역류 환자는 종종 일정한 정도의 간기울결肝氣鬱結이 보이므로, 편안한 마음을 유지하는 것이 특히 중요하며, 환자를 소통시키고 적극적이고 낙관적인 마음상태로 수양하고 적시에 기분을 조절하면, 질병의 조기회복에 유리하다.

#### ② 음식금기

- ㉠ 비만환자는 음식을 조절하고 영양균형을 맞춰, 가능한 한 빠르게 체중을 줄인다.
- ㉡ 고지방 식단의 섭취를 줄인다.
- ㉢ 커피, 초콜릿, 박하의 섭취를 피한다.
- ㉣ 술과 담배를 금한다.
- ㉤ 너무 차거나 뜨거운 음식, 새콤하고 매운 자극적인 음식의 섭취를 피해, 통증의 가중과 병세의 반복을 방지한다.

#### ③ 용약지도

식도관 하단의 괄약근장력을 낮추는 약물의 복용을 피한다.

#### ④ 생활관리

- ㉠ 역류는 밤에 발생하기 쉬우므로, 수면 시 침대머리를 15-20cm 높여야 한다.
- ㉡ 수면 전에 음식을 먹지 않고, 저녁식사와 잠드는 시간의 간격을 3시간 이상 가져야 하며, 야간 음식의 위산분비 자극을 줄여야 한다.
- ㉢ 식사 후 환자를 똑바로 서있게 하거나 식사 후 산책을 하도록 하여, 중력을 빌어 음식물이 빨리 비워지도록 하며, 격렬한 운동은 피한다.

## 5) 용약규율

CNKI, Wanfang data, VIP에 발표된 문헌중, 역류성 식도염 치료에 유효한 중약처방 58수를 분석한 결과는 다음과 같다.

### ▣ 다빈도 사용약재

58수 처방에 사용된 약재중 10회 이상 사용된 약재는 반하, 감초, 황련, 시호, 복령, 백작약, 오수유, 지각, 백출, 진피, 해표초, 당삼, 포공영, 선복화, 후박, 浙페모, 황금, 대자석, 지실, 단삼 등 20종이다.

[표 4] 역류성 식도염 치료의 다빈도 약재(빈도≥10회)

| 순위 | 약재명 | 빈도 | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 반하  | 39 | 11 | 해표초 | 20 |
| 2  | 감초  | 37 | 12 | 당삼  | 18 |
| 3  | 황련  | 34 | 13 | 포공영 | 15 |
| 4  | 시호  | 34 | 14 | 선복화 | 14 |
| 5  | 복령  | 29 | 15 | 후박  | 14 |
| 6  | 백작약 | 28 | 16 | 浙패모 | 14 |
| 7  | 오수유 | 22 | 17 | 황금  | 13 |
| 8  | 지각  | 21 | 18 | 대자석 | 12 |
| 9  | 백출  | 21 | 19 | 지실  | 11 |
| 10 | 진피  | 21 | 20 | 단삼  | 10 |

#### ▣ 다빈도 약재조합

역류성 식도염 치료에 많이 사용된 약재조합은 반하-황련, 반하-감초, 시호-감초, 반하-시호, 백작약-시호, 황련-감초, 황련-오수유, 감초-백작약, 황련-시호, 반하-오수유, 감초-복령, 반하-황련-오수유 순이다.

[표 5] 역류성 식도염 치료의 다빈도 약재조합(빈도≥20회)

| 순위 | 약재조합   | 빈도 | 순위 | 약재조합      | 빈도 |
|----|--------|----|----|-----------|----|
| 1  | 반하-황련  | 29 | 7  | 황련-오수유    | 22 |
| 2  | 반하-감초  | 26 | 8  | 감초-백작약    | 21 |
| 3  | 시호-감초  | 25 | 9  | 황련-시호     | 21 |
| 4  | 반하-시호  | 23 | 10 | 반하-오수유    | 20 |
| 5  | 백작약-시호 | 23 | 11 | 감초-복령     | 20 |
| 6  | 황련-감초  | 22 | 12 | 반하-황련-오수유 | 20 |

#### ▣ 약재 간 관계분석

약재조합의 관련규칙: 역류성 식도염을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

[표 6] 약물조합의 관련규칙(지지도 20%, 신뢰도&gt;0.8)

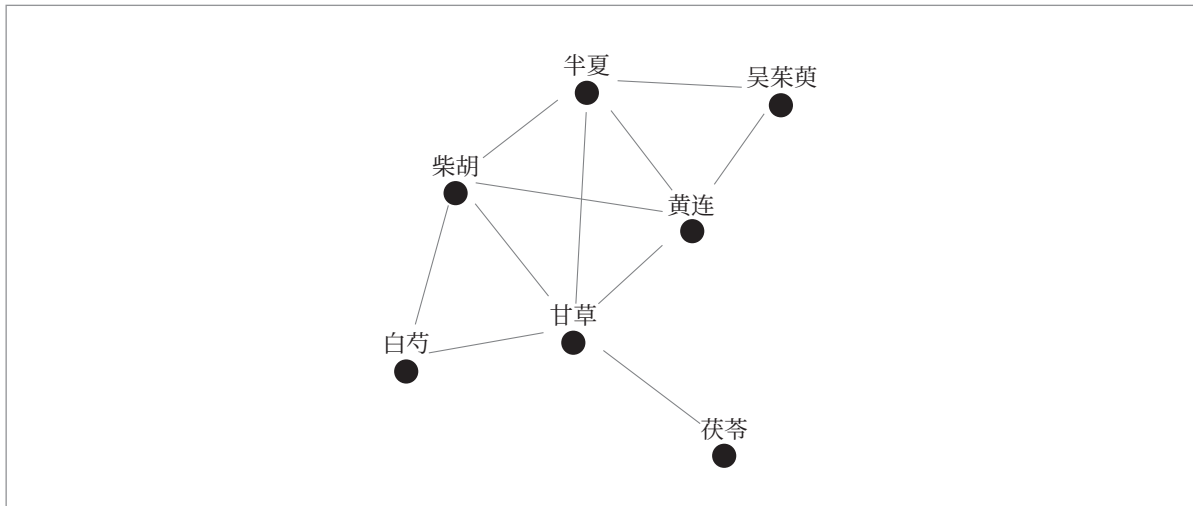
| 순위 | 관련규칙       | 신뢰도   |
|----|------------|-------|
| 1  | 오수유→황련     | 1     |
| 2  | 오수유→반하     | 0.909 |
| 3  | 황련, 오수유→반하 | 0.909 |
| 4  | 황련→반하      | 0.853 |
| 5  | 백작약→시호     | 0.821 |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇔ 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

## ▣ 관계도

다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 1] 역류성 식도염치료 상용약재 관계도

[1] 陳冠儒,胡鎧承.數據挖掘分析中醫藥治療反流性食管炎用藥規律[J].光明中醫,2024,39(13):2574-2577.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 선복대자탕

선복대자탕은 역류성 식도염 모형 레트에 대한 실험에서 TLR4, NF-κB의 발현을 억제하여 식도점막손상 회복을 촉진하고, IL-6 및 TNF-α 농도를 낮춰 염증을 개선하며, 혈청FT4, TSH 농도를 높여 레트의 식도 근조직의 수축 폭과 빈도를 촉진하여 소화관의 연동기능을 강화하였다. 또한 26편의 문헌, 3132례에 대한 Meta분석에서 선복대자탕 가감치료는 임상종합치료효과, 위내시경 하에서의 치료효과에서 단순 양약치료보다 우수하였다.

[1] 劉亞婷,劉菊,苗嘉萌,等.旋覆代赭湯對反流性食管炎大鼠模型TLR4/NF-κB的影響[J].中國中西醫結合雜誌,2020,40(01):80-84.

[2] 袁紅霞,史業騫,劉清君,等.旋覆代赭湯對反流性食管炎模型大鼠IL-6及TNF-α的影響[J].遼寧中醫雜誌,2012,39(01):3-5.

[3] 崔含,袁紅霞,楊幼新,等.旋覆代赭湯對反流性食管炎大鼠血清FT4、TSH的影響[J].遼寧中醫雜誌,2014,41(04):813-816.

[4] 肖琨瑤,李可歆,陳潔,等.旋覆代赭湯加減治療反流性食管炎的Meta分析[J].世界中西醫結合雜誌,2019,14(02):171-175.

#### (2) 반하사심탕

역류성 식도염의 반하사심탕 가감치료는 11편 문헌의 1305례 환자, 27편 문헌의 2300례 환자에 대한 Meta분석에서 각각 총유효율과 재발율, 치유폭과 총유효율 부문에서 단순 양약치료보다 우수하였다.

[1] 鄭敏,唐豔萍.半夏瀉心湯為主治療反流性食管炎的Meta分析[J].世界中西醫結合雜誌,2016,11(05):610-614.

[2] 齊豫,萬曉剛.半夏瀉心湯加減治療與西藥治療反流性食管炎療效對比的Meta分析[J].湖南中醫雜誌,2016,32(10):158-161.

## (3) 시호소간산

역류성 식도염의 시호소간산 위주 치료는 34편 문헌의 2603례 환자에 대한 Meta분석에서 대조그룹에 비해 임상총유효율, 위내시경 하에서의 유효율, 재발율 부문에서 우수하였다.

[1] 鄭敏,唐豔萍.柴胡疏肝散爲主治療胃食管反流病的Meta分析[J].天津中醫藥,2016,33(08):456-461.

## (4) 소시호탕

역류성 식도염의 소시호탕 가감치료는 7편 문헌의 910례 환자에 대한 Meta분석에서 일반적인 양약치료에 비해 치료유효율을 현저하게 제고하며, 반산反酸, 소심燒心, 흉통胸痛, 반식反食, 애기噯氣, 위완비창胃脘痞脹 등의 임상증상을 뚜렷하게 개선하고, 불량반응이 적었다.

[1] 阮琪,陳顏.小柴胡湯加減治療反流性食管炎的Meta分析[J].中國民族民間醫藥,2021,30(23):65-70.

## (5) 반하후박탕

양약 오메프라졸만을 투약한 대조그룹에 비해 반하후박탕을 추가투약한 연구그룹의 총유효율이 더 높았다. 또한 치료 후 연구그룹의 소마토스타틴(SS), 혈관활성장펩타이드(VIP)은 대조그룹보다 낮았고, P물질(SP)과 모탈린(MTL)수치는 대조그룹보다 높았다. 연구그룹의 위 배출시간은 대조그룹보다 짧았고, 위 배출율 및 장 배출율은 대조그룹보다 높았다. 치료 후 연구그룹의 칼시토닌 유전자 관련 펩타이드(CGRP), 인터루킨-17(IL-17), 인터루킨-23(IL-23)수치는 대조그룹보다 낮았고, 프로스타글란딘 E<sub>2</sub>(PGE<sub>2</sub>)수준은 대조군보다 높았다. 반하후박탕은 역류성 식도염 치료에서 위장 호르몬 수준과 위장 운동 역학을 조절하고 염증 반응을 완화시키며, 그 치료 효과가 확실하다.

[1] 謝天峰,朱楨,韓文冬,等.半夏厚朴湯治療反流性食管炎的效果及對胃腸動力學的影響[J].臨床醫學研究與實踐,2024,9(32):147-150.

## (6) 곽피죽여탕

곽피죽여탕 가감을 투약한 치료그룹 48례의 총유효율은 95.8%, 위 내시경하에서 총유효율 72.92%로, 양약으로 치료한 대조그룹 48례의 79.17%, 60.41%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 楊晉芳.橘皮竹茹湯加減治療反流性食管炎48例療效觀察[J].雲南中醫中藥雜誌,2011,32(07):43.

## (7) 치자시탕

치자시탕으로 184례를 치료한 그룹의 치유 및 현효율은 91.30%로 양약 오메프라졸로 치료한 184례 그룹의 80.43%보다 우수하였다.

[1] 陳芳瑜.梔子豉湯治療反流性食管炎184例臨床觀察[J].海峽藥學,2004,(05):132-133.

## (8) 육울탕

양약 오메프라졸 치료의 기초 위에 육울탕을 추가투약하여 100례를 치료한 결과, 총유효율이 87.0%로 양약 단용 대조그룹의 59.0%보다 우수하였다. 또한 치료 후 IL-6, TNF- $\alpha$ , GAS수치의 저하와 MTL수치의 상승 폭은 대조그룹보다 컸다.

[1] 張勵航,竇丹波.六鬱湯治療反流性食管炎臨床療效觀察[J].西部中醫藥,2024,37(06):107-110.

## (9) 대시호탕

간위습열증(肝胃濕熱證) 역류성 식도염 환자 42례를 대시호탕으로 8주간 치료한 그룹은 총유효율이 90.5%로, 양약으로 치료한 대조그룹의 83.7%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 範文東, 李燕, 熊曉芳. 大柴胡湯治療肝胃濕熱證反流性食管炎臨床觀察[J]. 新中醫, 2016, 48(09): 42-44.

## (10) 황련온담탕

역류성 식도염 환자 38례를 황련온담탕으로 2주간 치료하여, 임상증상의 치유율은 65.78%, 총유효율이 97.36%이고, 위 내시경하에서 치유율은 26.31%, 총유효율이 86.84%였다.

[1] 劉自翹, 李廣英, 黃連溫膽湯治療反流性食管炎38例[J]. 吉林中醫藥, 2011, 31(04): 332-333.

## 2) 경험처방 및 연구처방

### (1) 국의대사 쉬징판(徐景藩)의 설간화위탕(泄肝和胃湯)

【조성】 황련3g, 오수유2g, 굴피6g, 죽여10g, 맥문동10g, 法(薑)반하10g, 비파엽10g, 복령15g, 감초3g, 태자삼 15g

【공효】 소간설열(疏肝泄熱), 화위강역(和胃降逆)

【방해】 좌금환, 제생(濟生)굴피죽여탕의 합방가감 처방이다. 처방에서 황련, 오수유는 군약으로 고신설강(苦辛泄降)한다. 황련은 청열조습(淸熱燥濕), 사화해독(瀉火解毒)하며, 구토탄산(嘔吐吞酸), 습열비만(濕熱痞滿) 등을 치료한다. 오수유는 소간화위(疏肝和胃)와 지구(止嘔)한다. 황련과 오수유 배오는 좌금환으로 사화강역(瀉火降逆)과 화위(和胃)의 효능이 있다. 굴피, 죽여, 반하는 신약이다. 굴피는 유통기(流通氣機), 선평강위(宣肺降胃)한다. 선생은 강법(降法)에서 굴피를 상용하며 굴피가 강기(降氣), 이기(理氣)하고, 식도와 위, 장의 연동을 증강시킨다고 보았다. 죽여는 열성구역(熱性嘔逆)을 치료하는 요약이다. 선생은 “위산과다(胃酸過多), 분비유여(分泌有餘)를 습(濕)으로 보았고, 제산이 필요할 때 화습약을 고려했다. 반하는 강역지구(降逆止嘔), 조습화담(燥濕化痰)하는 지구(止嘔)의 요약이며, 위기(胃氣)의 상역을 내리고 위중(胃中)의 습사를 제거한다. 복령은 건비안신(健脾安神), 이수삼습(利水滲濕)하며 오랜 병으로 정기가 손상된 증상에 적합하다. 반하, 진피, 감초와 배오되어 소만(小滿)복령탕의 의미를 가지며, 위에서 식도로 상역하는 탁음을 내려 화위강역(和胃降逆), 분리수습(分利水濕)하도록 한다. 율열(鬱熱)이 오래 지속되면 기음(氣陰)의 손상을 초래하므로 치료에선 기음을 채워줘야 한다. 처방에서 태자삼은 건위양위(健胃養胃)한다. 태자삼으로 당삼을 대체한 것은 당삼에게 기체(氣滯)가 유발될 우려가 있기 때문이다. 태자삼은 당삼에 비해 비위를 보익하는 힘은 약하지만 기체를 유발하지 않는다. 맥문동은 맥문동탕의 의미를 가지며 손상된 위의 기음(氣陰)을 채워준다. 비파엽은 역기(逆氣)를 내려준다.

【가감】 입맛이 쓰고, 쓴물을 넘기는 것은 담열역위(膽熱逆胃)이므로 청호, 황금, 해금사 등을 가미하고, 애기(噎)氣가 심할 때는 침향, 도두각, 청피, 시체 등을 가미하며, 연하곤란(咽下困難)에는 급성자, 위령선, 왕불류행, 통초 등을 가미하고, 흉만불창(胸悶不暢)을 겸할 때는 소경을 가미하며, 만약 심전구(心前區) 통증이 있을 때는 사라자(娑羅子), 굴락(橘絡)을 가미하여 선통심맥지통(宣通心脈止痛)하고, 흉격비만(胸膈痞滿)에는 아관석(鵝管石)을 가미하며, 식체(食滯)에는 계내금, 신곡을 가미하고, 위열(胃熱)이 심한 대변비결(大便秘結)에는 대황을 가미하며, 간위 불화(肝胃不和)이면서 습조(濕阻)를 겸하지 않을 때는 백작약을 중용하고, 음허(陰虛)열(鬱熱)이 현저한 때에는



포공영, 석견천石見穿, 황금, 지모, 치자 등을 가미하며, 울열鬱熱에 담탁痰濁을 겸한 때는 황금, 포공영, 상백피를 배오하고, 간기울결肝氣鬱結이 심할 때는 합환화, 울금, 불수, 녹악매綠萼梅, 백질려, 생맥아 등을 적절히 가미하며, 심간기울心肝氣鬱, 심신실양心神失養할 땐 백합, 복신, 감맥대조탕 등을 배합한다. 윤제潤劑에는 지각, 후박, 굴피 등을 적절히 가미하여 윤제의 효능이 잘 발휘되도록 한다.

[1] 岳勝利,陸爲民.徐景藩運用泄肝和胃方治療反流性食管炎經驗[J].遼寧中醫雜誌,2016,43(03):476-478.

## (2) 국의대사 장진張震의 소조안위탕疏調安胃湯

【조성】 시호10g, 향부자10g, 울금12g, 단삼12g, 천궁10g, 지실10g, 백작약12g, 백출10g, 복령15g, 산약20g, 목향10g, 오약10g, 후박10g, 소경8g, 법반하8g, 백구인6g, 박하6g, 감초6g

【공효】 해울투열解鬱透熱, 소간화위疏肝和胃

【방해】 처방에서 시호는 울체된 기를 소통하고 기울화화氣鬱化火의 열을 청설清泄하는 군약이다. 향부자는 기분氣分으로 들어가 소간해울疏肝解鬱, 관중행기寬中行氣하며, 울금은 기분과 혈분으로 들어가 활혈지통活血止痛, 행기해울行氣解鬱하며, 이들은 이기화혈理氣和血하여 기혈조창氣血調暢하도록 한다. 산약과 백출은 고호비신固護脾腎하여 정기가 왕성하도록 한다. 이들은 신약이다. 지실과 후박은 강역제만降逆除滿, 행기산결行氣散結하며, 시호와 배오되어 일승일강一升一降으로 기기의 소창疏暢을 증강시켜 승청강탁升清降濁하도록 한다. 백작약과 감초는 산감화음酸甘化陰하고 유간완급柔肝緩急하며, 천궁은 통달기혈通達氣血하고 군약인 시호의 조간기調肝氣를 돕고, 향부자와 울금의 행혈行血을 도우며, 단삼은 양혈활혈養血活血, 청심제번清心除煩하고, 소경, 목향, 오약은 간담삼초肝膽三焦의 기기를 소리疏理한다. 기체氣滯에 의해 수습내정水濕內停이 발생하므로 반하, 복령, 백구인은 조습燥濕, 이습利濕, 화습化濕, 화위지역和胃止逆한다. 이들은 좌약이다. 박하는 울체된 기를 풀어주고 간경의 울열을 투달透達하며, 감초는 조화제약한다. 이들은 사약이다. 전체적으로 해울투열, 소간화위하는 효능이 있다.

【임상연구】 간위울열형肝胃鬱熱型 환자를 양약치료의 기초 위에 추가로 소조안위탕을 투약하여 치료한 32례의 총유효율은 93.75%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 33례의 78.79%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 代瓊花.國醫大師張震疏調安胃湯治療肝胃鬱熱型反流性食管炎的臨床觀察[D].雲南中醫藥大學,2024.

## (3) 세징르謝晶日的 청담역산탕清膽抑酸湯

【조성】 황련, 오수유, 죽여, 시호, 지각, 황금, 복령, 목향, 해표초

【공효】 청설담열清泄膽熱, 소간화위강역疏肝和胃降逆

【방해】 처방에서 시호는 소간해울疏肝解鬱하고, 황금은 간담의 열을 내리고 조습燥濕한다. 이들은 군약으로 화해소양和解少陽하고 소양의 울열을 제거한다. 황련은 청위화清胃火, 청간담화清肝膽火하며, 죽여는 청담위열清膽胃熱, 제번지구除煩止嘔하고, 지각은 행기개흉行氣開胸, 관중제창寬中除脹하며, 목향은 행기지통行氣止痛, 건비소식健脾消食한다. 이들은 청열제습清熱除濕, 이기지통理氣止痛하는 신약이다. 해표초는 제산지통制酸止痛, 수습렴창收濕斂瘡하고, 오수유는 온중산한지구溫中散寒止嘔, 소간해울소창疏肝解鬱消脹하는 좌약이다. 복령은 삼습건비滲濕健脾, 영심안신寧心安神하고 사기를 소변을 통해 배출하는 사약이다. 전체적으로 청설담열, 소간화위강역하는 효능이 있다.

【임상연구】 49례를 청담역산탕으로 8주간 치료하여 총유효율이 91.84%였다.

[1] 周洋.清膽抑酸湯治療反流性食管炎膽熱犯胃型的臨床研究[D].黑龍江中醫藥大學,2018.

#### (4) 단자오웨이單兆偉의 오패호막탕烏貝護膜湯

【조성】 탕제湯劑: 태자삼10g, 맥문동15g,炒백출10g, 法반하6g, 선학초15g, 의이인15g, 목호접2g, 煨오적골(先煎)15g, 大패모6g

산제散劑: 삼칠粉2g, 백급粉1g을 무당無糖의 연근가루와 섞어서 따뜻한 물로 하루 2회 공복 시에 복용

【공효】 건비양음화위健脾養陰和胃, 제산호막制酸護膜

【방해】 태자삼은 익기생진益氣生津, 건비보기健脾補氣하고, 반하는 강역화위지구降逆和胃止嘔하며, 맥문동은 양위음養胃陰, 청위열清胃熱한다. 백출은 건비행기健脾行氣하며, 오적골과 패모는 위산을 억제한다. 백급과 목호접은 식도점막을 보호하고, 백급은 지혈생기止血生肌하며 목호접은 인후부의 불편함을 개선한다. 선학초는 건비보허청열健脾補虛清熱하고, 의이인은 건비청열健脾清熱한다. 식도와 위점막 보호에서 선생은 삼칠粉, 백급粉, 우분藕粉을 사용한다. 삼칠은 지혈정통止血定痛하고 백급은 수렴생기收斂生肌하며 우분은 청열량혈清熱涼血한다. 이들은 점막손상의 회복을 촉진한다.

【가감】 위통에는 백작약, 연호색, 찹감초를 가미하고, 인후의 불편함에는 하주下珠, 장청과藏靑果를 가미하며, 위의 창만脹滿에는 지각, 불수를 가미하고, 구건口乾에는 석곡, 맥문동을 가미하며, 태황니胝黃膩에는 백출을 빼고 후박, 창출, 황금을 가미하고, 대변이 묽을 때는 갈근을 가미하며, 대변이 건조할 땐 내복자, 결명자를 가미하고, 정지불창情志不暢에는 합환피, 합환화, 매괴화를 가미하며, 수면불안에는 백합, 야교등을 가미한다.

【임상연구】 오패호막탕으로 60례를 8주간 치료하여 치유 6례, 현효 35례, 유효 14례, 무효 5례로 총유효율이 91.67%이었다.

[1] 陳玲.烏貝護膜湯治療反流性食管炎的臨床研究[D].南京中醫藥大學,2016.

#### (5) 류웨이밍劉維明的 소간익위탕疏肝益胃湯

【조성】 시호, 당귀, 백작약, 황련, 오수유,炒지각, 길경, 복령, 焦백출, 찹감초

【공효】 소간해울疏肝解鬱, 건비익위健脾益胃

【방해】 시호는 소간해울疏肝解鬱, 조달간기調達肝氣하며, 당귀와 백작약은 양혈유간養血柔肝한다. 이들은 군약이다. 황련은 청열강화清熱降火하고, 오수유는 화위강역和胃降逆하며, 지각과 길경은 일승일강一升一降, 행기관조行氣寬中한다. 이들은 신약이다. 복령과 백출은 건비거습健脾祛濕하는 좌약이다. 감초는 완급지통緩急止痛, 조화제약調和諸藥하는 사약이다.

【가감】 기허氣虛는 황기, 당삼을 가미하고, 기체氣滯는炒지실, 향부자를 가미하며, 습열濕熱에는 치자, 생의이인을 가미하고, 한습寒濕에는 곽향, 두구를 가미하며, 어혈瘀血에는 천궁, 울금 등을 가미한다. 토산吐酸이 심할 때는 해표초, 煨와릉자 등을 가미하고, 납차納差에는 초삼선焦三仙, 계내금 등을 가미한다.

[1] 李海燕.疏肝益胃湯治療反流性食管炎(肝胃不和型)的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2021.

[2] 張遠鵬,侯明月,劉維明.劉維明教授治療反流性食管炎經驗[J].世界最新醫學信息文摘,2019,19(43):262.

#### (6) 저우권화이周軍懷의 청위순기탕清胃順氣湯

【조성】 法반하15g, 황금10g, 황련10g, 시호10g, 진피10g, 목향10g, 지각15g, 향부자10g, 후박15g, 청피10g, 해표초15g, 사인(後下)10g, 찹감초5g

【공효】 소간행기疏肝行氣, 청열화위清熱和胃

【방해】 광저우廣州중의약대학 저우권화이周軍懷교수의 경험처방으로, 목향순기산과 반하사심탕을 합방가 감한 처방이다. 처방에서 반하는 군약으로 산결소비散結消痞, 강역위기降逆胃氣한다. 황금과 황련은 청위열 열清胃鬱熱하는 신약이다. 시호는 간담경으로 들어가 기기氣機의 울체鬱滯를 소설疏泄하며, 승산升散하는 성질은 황금의 강설降泄과 만나 소양少陽을 화해和解시키는 기본구조를 이룬다. 비위는 음양승강의 추후樞紐이고, 간은 소설을 주관하는데 소설기능에 이상이 발생하면 기기불창氣機不暢으로 인해 흉협창통胸脇脹痛이 나타나고, 목이 토를 소설하지 못하면 비위의 기기승강氣機升降에 영향을 미친다. 섭천사葉天士가 “간은 병을 일으키는 기원이고, 위는 병이 전달되는 곳肝爲起病之源, 胃爲傳病之所”라고 하였듯이, 이 병은 간기울결肝氣鬱結로 기기가 소설되지 못해 비위의 전후轉樞기능에 영향을 미치고, 기울氣鬱이 열로 화생된 것이므로, 향부자, 진피, 목향, 지각, 청피로 소간행기疏肝行氣를 증강시켜 기울을 해소시키고 열을 없앤다. 후박과 사인은 행기行氣한다. 이들 이기약들은 좌약이다. 감초는 조화제약調和諸藥한다. 전체적으로 소간행기, 청열 화위하는 효능이 있다.

【가감】 위통이 심할 때는 연호색, 백작약을 가미하여 이기지통理氣止痛하고, 애기噎氣와 애역呃逆이 빈번하면 침향, 선복화를 가미하며, 반산反酸이 뚜렷할 땐 煨모려, 煨와릉자를 가미하여 위산을 중화시키고, 조잡 토산嘈雜吐酸과 구건구고口乾口苦가 뚜렷할 땐 치자, 포공영을 가미하여 설열화위泄熱和胃하며, 대변이 묽을 땐 창출, 복령을 가미한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 청위순기탕을 추가투약하여 30례를 치료한 총유효율은 86.7%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 30례의 70.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 石曦.清胃順氣湯治療反流性食管炎臨床療效觀察[D].廣州中醫藥大學,2016.

#### (7) 왕샤오취안王小娟의 순기개울화담탕順氣開鬱化痰湯

【구성】 반하10g, 후박10g, 사인5g, 선복화10g,浙패모15g, 복령15g, 하엽체荷葉蒂10g, 울금10g, 감초3g

【공효】 개울화담開鬱化痰, 강기화위降氣和胃

【방해】 처방에서 반하는 화담산결化痰散結, 강역화위降逆和胃하며, 울금은 소간리담疏肝利膽, 행기해울行氣解鬱, 활혈지통活血止痛한다. 이들은 군약이다. 후박, 패모, 하엽체, 선복화는 행기화담行氣化痰하는 신약이다. 복령, 사인은 건비화위健脾和胃하는 좌약이다. 감초는 조화제약調和諸藥하는 사약이다. 전체적으로 개울화담, 강기화위하는 효능이 있다.

【임상연구】 순기개울화담탕을 투약한 치료그룹 30례의 총유효율은 89.6%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 71.4%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李田田.順氣開鬱化痰湯治療反流性食管炎氣鬱痰阻證的臨床研究[D].湖南中醫藥大學,2016.

#### (8) 주디朱迪의 시작삼백탕柴芍三白湯

【구성】 시호10g, 백작약10g, 울금10g, 炒백출10g, 반하10g, 진피10g, 煨오적골10g(包煎), 煨와릉자10g(包煎), 백합10g, 백급10g, 감초5g

【공효】 소간화위疏肝和胃, 강역제산降逆制酸

【방해】 처방에서 시호는 경청승산輕清升散, 소달간기疏達肝氣하고, 백작약은 양혈렴음養血斂陰, 유간지통柔肝止痛, 조간리비화위調肝理脾和胃한다. 이들은 군약으로 시호가 소간해울疏肝解鬱, 백작약이 유간렴음柔肝斂陰하여 일산일수一散一收하여 과도한 승산升散과 수렴收斂을 방지한다. 백출은 건비조습健脾燥濕

하고, 울금은 행기해울行氣解鬱, 청심량혈淸心涼血하며, 시호의 소간해울을 돕는다. 반하와 진피는 이진탕의 의미를 가지며, 강역화위지구降逆和胃止嘔, 조습화담燥濕化痰한다. 와릉자, 오적골은 제산지통制酸止痛하여 위산과다의 위통을 잘 치료한다. 이들 6미 약재는 군약의 소간해울, 강역화위를 돕고, 직접적으로 제산지통하는 신약이다. 백합은 청심안신淸心安神, 자양위음滋養胃陰하고, 백급은 수렴지혈收斂止血, 소종생기消腫生肌하는 좌약이다. 감초는 익기건비화중益氣健脾和中하는 사약이다. 전체적으로 소간화위, 강역제산하는 효능이 있다.

【임상연구】 시작삼백탕을 투약한 치료그룹 30례의 총유효율은 90%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 76.67%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 劉寒嬰.柴芍三白湯治療反流性食管炎肝胃不和證的臨床療效觀察[D].湖南中醫藥大學,2016.

#### (9) 류둥메이劉冬梅의 강역화담탕降逆化痰湯

【조성】 반하9g, 후박12g, 복령15g, 소경蘇梗12g, 지각18g, 불수15g,炒백출15g, 해표초30g,浙패모15g, 황련9g, 制오수유6g, 포공영18g, 백급15g, 건강6g, 炙감초6g

【공효】 조간리비調肝理脾, 강역화담降逆化痰

【방해】 반하후박탕과 오패산烏貝散을 합방 가감한 처방이다. 반하는 산결소담散結消痰, 강역지구降逆止嘔하고, 후박은 신산고강辛散苦降, 산결제만散結除滿하며, 반하와 상수相須로 사용되어 강역화위降逆和胃, 화담산결化痰散結을 강화한다. 이들은 군약이다. 복령은 삼초수도三焦水道를 통리通利하고 담음痰飲을 해결한다. 백출은 온중조습溫中燥濕, 건비익기健脾益氣하며, 복령과 함께 반하를 도와 화담산결化痰散結, 운비조습運脾燥濕한다. 소경은 화완불조和緩不燥, 이기선울理氣宣鬱하며, 지각은 행체소창行滯消脹, 산결제비散結除痞하고, 불수는 상초의 기를 다스리고 중초의 소화를 촉진한다. 소경, 지각, 불수는 행기관중行氣寬中하여 후박의 신산고강辛散苦降을 강화시킨다. 이들 5미의 약재는 신산개결辛散開結, 관중강역寬中降逆, 조습화담燥濕化痰하는 신약이다. 패모는 청열독淸熱毒, 강담기降痰氣, 산결만散結滿하며, 해표초와 상수로 작용하는 ‘오패산’으로 제산지통制酸止痛, 행어지혈行瘀止血한다. 황련은 간위울열肝胃鬱熱을 내리고, 오수유는 개울화체開鬱化滯하며 황련을 간경肝經으로 인도하여 사화해울瀉火解鬱을 돕는다. 이들은 좌금환이다. 또한 황련은 신열辛熱한 건강과 같이 사용되어 고강신산苦降辛散한다. 포공영은 중초의 열독을 내리고 산결소종散結消腫하며, 백급은 수렴지혈收斂止血, 소종생기消腫生肌한다. 건강은 보익중토補益中土하고 고한苦寒한 약물에 의한 폐단을 막는다. 이들 7미의 약재는 제산지통制酸止痛, 청열해울淸熱解鬱, 산결소종散結消腫하는 좌약이다. 감초는 보비위補脾胃하고 조화제약調和諸藥하는 사약이다. 전체적으로 조간리비, 강역화담하는 효능이 있다.

【임상연구】 기역담조형氣逆痰阻型 환자에 대하여 강역화담탕을 투약한 치료그룹 30례의 총유효율은 93.1%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 90%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 陳前.降逆化痰湯治療氣逆痰阻型反流性食管炎的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2021.

#### (10) 리문둥李潤東의 단치시오탕丹樞柴烏湯

【조성】 목단피10g, 치자10g,炒백작약20g, 시호10g, 황련6g, 오적골30g(先煎), 煨와릉자30g(先煎), 금교맥30g, 연교15g, 대자석30g(先煎), 죽여15g, 炒/生백출15g, 薑반하9g, 황금15g, 生감초3g

【공효】 화위지통和胃止痛, 선창기기宣暢氣機



【방해】 처방에서 오적골, 와릉자, 대자석은 군약이다. 오적골은 염산斂酸, 완해동통緩解疼痛, 소간화위疏肝和胃하고, 와릉자는 소담消痰, 제산制酸, 지통止痛한다. 이 둘은 상수相須로 사용되어 화위제산지통和胃制酸止痛하며, 여기에 대자석이 더해져 평간진역지구平肝鎮逆止嘔가 강화된다. 연교와 금교맥은 청열해독清熱解毒하고, 반하와 죽여는 강역지구降逆止嘔하며, 황련과 황금은 사화해독瀉火解毒하고, 이들은 신약이다. 반하, 황금, 황련은 화위강역和胃降逆하면서 간위肝胃의 화火를 내리고, 기기의 승강升降을 재정립하며, 거사祛邪하면서도 정기를 해치지 않는다. 백작약은 시호와 함께 작용하여 간의 체體를 기르고 간의 기능을 원활히 하며, 소유상제疏柔相濟하면서도 반하와 황금에 의한 음액손상을 예방한다. 목단피와 치자는 청간清肝하면서 울열鬱熱을 풀어준다. 백출은 비脾를 도와 사기가 침범하지 못하게 한다. 이들은 좌약이다. 감초는 사약으로 조화제약한다.

【임상연구】 간위울열형肝胃鬱熱型 환자에 대하여 단치시오탕을 투약한 치료그룹 30례의 총유효율은 90%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 76.67%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 吳凡.丹梔柴烏湯治療反流性食管炎(肝胃鬱熱型)的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2021.

#### (11) 장리원姜莉雲의 강부억산탕薑附抑酸湯

【구성】 제부편制附片30g, 건강20g, 오수유10g, 해표초20g, 황백10g, 선복화(包煎)15g, 사인(後下)10g, 진피10g, 육계10g, 대자석(先煎)5g, 불수15g, 행인10g,煨와릉자(先煎)20g, 천궁10g, 후박10g, 생강20g, 대조10g, 炙감초10g

【공효】 온보신간비양溫補腎肝脾陽, 강역하기降逆下氣, 산한화습散寒化濕

【방해】 처방에서 군약인 부자는 신중진양腎中眞陽을 보하고 전신경락을 온통溫通하는 ‘회양제일요약回陽第一要藥’이다. 건강은 부자의 온통을 돕고, 보화후토補火厚土하며 온중통맥溫中通脈하고 산한散寒하는 비위를 따뜻하게 하는 우선 선택 약재이다. 오수유는 간울肝鬱을 풀어주고 고강위역苦降胃逆하며 간위신肝胃腎을 따뜻하게 하고 궤음견빙厥陰堅冰을 깨는 기능이 있다. 건강과 오수유는 신약이다. 해표초, 와릉자, 선복화, 대자석, 생강은 강역하기降逆下氣, 수렴역산지통收斂抑酸止痛한다. 진피, 천궁, 불수, 사인은 행기해울行氣解鬱, 화담조습化痰燥濕하며, 행인과 후박은 갑목甲木의 기를 내리고 화담조습하며, 육계와 황백은 잠복한 화를 내린다. 이들은 좌약이다. 대조와 감초는 보중익기補中益氣, 건비화위健脾和胃하는 사약이다.

【임상연구】 비신양허형脾腎陽虛型 환자에 대하여 강부억산탕을 투약한 치료그룹 31례의 총유효율은 87.10%로, 양약으로 치료한 대조그룹 34례의 38.24%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 孔維紅.薑附抑酸湯治療脾腎陽虛型反流性食管炎的臨床療效研究[D].雲南中醫藥大學,2021.

#### (12) 황형칭黃恒靑의 시반탕柴半湯

【구성】 시호9g, 황금9g, 薑반하9g, 당삼10g, 생강6g, 대조6g, 후박9g, 자소엽9g, 복령15g, 炙감초3g

【공효】 조화간위調和肝胃, 강역화위降逆和胃

【방해】 소간리기疏肝理氣, 화해소양和解少陽하는 소시호탕과 행기화담行氣化痰, 개울산결開鬱散結하는 반하후박탕의 합방가감 처방이다. 시호와 반하는 소간리기, 강역화위하는 군약이다. 자소엽은 설페소간宣肺疏肝, 행기行氣하고, 생강은 화위강역和胃降逆하며, 후박은 하기제만下氣除滿하고, 황금은 시호를 도와 소양추기少陽樞機를 조창條暢하며, 이들은 좌약이다. 당삼, 복령, 대조는 건운중주健運中州하는 좌약이고, 감초는 조화제약調和諸藥하는 사약이다.

【가감】 애기噎氣가 빈번할 땐 불수6g, 진피6g를 가미하고, 위산과다에는 와릉자15g, 해표초15g을 가미하며, 흥민胸悶에는 괄루15g, 울금9g을 가미한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 시반탕을 추가투약하여 간위불화형肝胃不和型 환자 38례를 치료한 총유효율은 85.29%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 38례의 76.47%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李世琪,鄭澤宇,孫慧.柴半湯治療肝胃不和型反流性食管炎的臨床研究[J].中國民族醫藥雜誌,2023,29(05):14-15+34.

### (13) 장샤오팡張小萍의 장씨강역탕張氏降逆湯

【조성】 포공영15g, 浙패모10g, 황련6g, 백급20g,炒지각15g, 곡아20g, 맥아20g, 괄루피15g, 法반하10g, 당삼15g, 건강6g, 炙감초6g, 황금10g, 대조3매, 삼칠粉3g(沖服)

【공효】 한열평조寒熱平調, 화위강역和胃降逆

【방해】 반하사심탕과 소함홍탕의 합방 가감처방이다. 처방에서 반하는 군약으로 화위강역지구和胃降逆止嘔한다. 황련, 황금은 청강화위清降和胃하고, 건강은 온중산한溫中散寒, 운비소비運脾消痞한다. 이들을 함께 사용하면 한열병용寒熱並用, 신개고강辛開苦降하고 위강비승胃降脾升을 돕는다. 당삼, 대조, 감초는 보비화중補脾和中하고, 황금, 황련의 고한상양苦寒傷陽을 방지하며 동시에 반하와 건강의 신열상음辛熱傷陰을 제약한다. 백급은 황련과 사용되어 청열조습清熱燥濕, 소종해독消腫解毒하며 손상된 위점막을 복구한다. 포공영과 패모의 배오는 청열해독, 산결소종散結消腫하며 제산지통소염制酸止痛消炎을 강화시킨다. 맥아와 곡아는 개발위기開發胃氣, 선오곡미宣五穀味, 운화수곡運化水穀하고, 비위의 기기를 조창調暢한다. 지각은 중초의 기기를 조절하며, 맥아, 곡아와 배오되어 비기순창脾氣順暢을 더 강화한다. 감초, 곡아, 맥아, 지각은 비위의 기기조절에 중요한 역할을 수행한다. 괄루피는 관홍산결寬胸散結하며 황련의 고한한 성질을 돕고, 반하의 건조함을 윤택하게 한다. 삼칠은 활혈거어活血祛瘀, 지통지혈止痛止血하고 백급과 배오되어 화어지혈化瘀止血을 강화하면서 염증성 삼출을 억제하고 식도점막의 복구를 촉진한다.

【가감】 위완통이 뚜렷할 땐 천련자6g, 연호색6g을 가미하고, 소심燒心이 뚜렷할 땐 치자6g을 가미하며, 애역呃逆이 뚜렷할 땐 대자석15g을 가미하고, 범산泛酸이 뚜렷할 땐 좌금환을 합방한다.

[1] 胡曼婷,傅瑩,吳春城,等.張小萍運用張氏降逆湯治療反流性食管炎經驗探討[J].江西中醫藥,2021,52(01):36-37.

### (14) 푸쓰符思의 가미삼향탕加味三香湯

【조성】 목향, 향부자, 곽향, 焦빈랑, 내복자, 백두구, 후박, 지실, 당삼, 백출

【공효】 건비화위健脾和胃, 행기강역行氣降逆

【방해】 처방에서 목향은 행기화위行氣和胃, 건비소식健脾消食하고, 향부자는 소간해울疏肝解鬱, 이기조중理氣調中하며, 곽향은 방향화습芳香化濕, 성비화위醒脾和胃한다. 이들은 같이 사용되어 행기건비行氣健脾, 소식화위消食和胃하게 된다. 빈랑은 행기소적行氣消積하고, 내복자는 소식제창消食除脹, 화위강역和胃降逆하며 같이 사용되어 행기강역行氣降逆한다. 백두구는 온중행기溫中行氣하고, 후박은 하기제만下氣除滿하며, 지실은 파기제비破氣除痞한다. 이들은 같이 사용하여 하기제비下氣除痞의 역할을 수행한다. 당삼과 백출은 익기건비益氣健脾한다. 전체적으로 건비화위, 행기강역의 효능이 있다.

【가감】 구고口苦, 급조이노急躁易怒를 동반할 땐 용담초, 황련을 가미하여 청간사화清肝瀉火하고, 구건口乾에는 석곡, 맥문동, 北사삼을 가미하여 양음생진養陰生津하며, 오한희난惡寒喜暖에는 제부편制附片, 건강을

가미하여 온중산한溫中散寒하고, 반산反酸, 소심燒心이 심할 때는 오적골, 와릉자를 가미하여 제산화위制酸和胃하며, 위완부의 통증에는 작약,炙甘草를 가미하여 유간지통柔肝止痛하고, 소화가 불완전할 때는 초삼선을 가미하여 소식화적消食化積하며, 한열작잡寒熱錯雜이 보일 때는 반하, 건강, 황금, 황련을 가미하여 한열평조寒熱平調하고, 수면불안에는 진주모, 산조인, 합환화를 가미하여 안심신安心神한다.

[1] 占新輝,王微,符思.符思教授治療反流性食管炎經驗[J].中醫藥通報,2014,13(03):19-20.

#### (15) 예보葉柏의 행울강역탕解鬱降逆湯

【조성】 醋시호6g, 浙패모10g, 진피6g, 法반하6g, 백출10g, 백작약15g, 복령10g, 울금10g, 사인3g(後下), 하엽10g, 목호접木蝴蝶6g, 황련4.5g, 오수유1.5g, 오적골30g(先煎), 煨와릉자30g(先煎), 장청과藏靑果10g, 석곡15g

【공효】 소간건비疏肝健脾, 화담강역化痰降逆

【방해】 시호는 간기肝氣를 잘 조절하고 소간해울疏肝解鬱하며, 패모는 청열화담淸熱化痰한다. 이들은 군약으로 소간리기疏肝理氣, 화담化痰하여 기울氣鬱과 담탁痰濁이라는 두 가지 병리적 핵심을 상대한다. 진피, 반하는 건비화담健脾化痰, 산결제비散結除痞, 강역지구降逆止嘔하고, 백출과 복령, 사인은 보중건비補中健脾하며, 백작약과 울금, 목호접은 소간유간疏肝柔肝, 이기화위理氣和胃한다. 이들은 신약이다. 황련, 오수유는 좌금환으로 청간사화淸肝瀉火, 강역지구降逆止嘔하고, 오적골과 와릉자는 제산화위制酸和胃하며, 하엽은 성비화위醒脾和胃하고 비위의 기를 선발宣發한다. 장청과는 청열생진리인淸熱生津利咽하고, 석곡은 과도한 온조溫燥로 음이 손상되는 걸 방지한다.

【가감】 흉골胸骨 뒤가 막힌 느낌이 뚜렷할 땐 팔루피, 아관석鵝管石, 급성자急性子를 가미하여 관흉리인寬胸利咽하고, 흉골 뒤에 통증이 있을 때는 制향부자, 실소산을 가미하여 활혈화어活血化瘀, 이기지통理氣止痛하며, 소심燒心이 뚜렷할 땐 치자, 담두시를 가미하여 사열제번瀉熱除煩하고, 트림噯氣이 뚜렷할 땐 소경, 制향부자를 가미하여 순기지역順氣止逆하며, 진상변비津傷便秘에는 현삼, 생지황을 가미하여 자음윤장滋陰潤腸한다.

[1] 劉宏,葉柏.葉柏教授治療反流性食管炎經驗輯要[J].中國中醫急症,2016,25(05):831-833.

### 3. 침구 및 기타 치료

#### 1) 침자요법

##### (1) 상용 혈위

1983년 1월 1일부터 2019년 12월 1일까지 CNKI, CBM, Wanfang data, VIP에 발표된 문헌중, 역류성 식도염 치료에 유효한 침자처방 92수를 수집하여 분석한 결과, 사용빈도가 높은 혈위는 다음과 같다.

[표 7] 역류성 식도염 침자치료의 다빈도 혈위

| 순위 | 혈위명 | 빈도 | 순위 | 혈위명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 중완  | 65 | 11 | 삼음교 | 12 |
| 2  | 족삼리 | 55 | 12 | 상완  | 11 |
| 3  | 내관  | 45 | 13 | 신도  | 11 |
| 4  | 천추  | 29 | 14 | 기문  | 10 |
| 5  | 공손  | 19 | 15 | 지양  | 10 |
| 6  | 관원  | 18 | 16 | 영태  | 9  |
| 7  | 태충  | 18 | 17 | 비수  | 9  |
| 8  | 위수  | 18 | 18 | 단중  | 8  |
| 9  | 양릉천 | 17 | 19 | 기해  | 8  |
| 10 | 하완  | 12 | 20 | 근축  | 8  |

[1] 孫千惠,李婷婷,黃敏婷,等.基於數據挖掘技術探究國內針刺治療胃食管反流病的選穴規律[J].中國針灸,2020,40(12):1374-1378.

## (2) 승양익위침법 升陽益胃針法

【취혈】 단중膻中, 거결巨闕, 중완中脘, 하완下脘, 족삼리足三里, 내관內關, 공손公孫, 관원關元, 천추天樞, 합곡合谷, 태충太衝

【방법】 단중은 0.5촌 평자平刺하고 평보평사법을 시행하며, 거결, 중완, 하완, 관원, 천추, 족삼리는 1촌 직자直刺하고 10분마다 염전하며, 내관, 합곡, 공손, 태충은 0.5촌 직자하며 득기 후에 증상의 경중에 따라 염전제삽捻轉提插 보법 또는 사법을 시행한다. 득기 후에 30분간 유침한다.

【임상연구】 승양익위침법으로 치료한 30례의 총유효율은 86.7%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 76.7%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 齊建華,劉靜,周曉玲,等.升陽益胃針法治療胃食管反流病臨床觀察[J].上海針灸雜誌,2020,39(04):396-400.

## (3) 두침과 체침의 병용

【두침의 취혈】 위구胃區, 간담구肝膽區, 백회百會

【체침의 취혈】 중완中脘, 건리建里, 내관內關, 족삼리足三里, 천추天樞, 공손公孫, 합곡合谷, 태충太衝, 격수膈俞, 간수肝俞, 위수胃俞

【방법】 먼저 환자에게 양와위仰臥位를 취하도록 하고, 위구胃區(동공 중앙에서 전후 정중선에 평행하게 직선을 올려, 발제에서 위로 2cm 지점), 간담구肝膽區(위구胃區의 아래 경계에서 아래로 전후 정중선에 평행하게 2cm 내려간 지점), 백회百會에 두침시술을 시행한다. 침끝을 환자 두피와 15-30도 각도로 하여, 즉 피부를 따라 평자平刺하는 방법으로 빠르게 두피 아래 모상건막층帽狀腱膜層까지 침을 놓아 득기를 유도한다. 이후 체침을 시술한다. 중완, 건리, 내관, 족삼리, 천추, 공손, 합곡, 태충에 빠르게 침을 놓아 득기를 유도하고, 0.8-1.2촌 깊이로 자침한 후 30분간 유침한다. 다음엔 환자에게 복와위俯臥位를 취하도록 하고, 간수, 비수, 위수에 빠르게 침을 놓아 득기를 유도하고, 30분간 유침한다. 매일 1회씩, 8주간 진행한다.

【임상연구】 약물의 사용없이 두침과 체침을 병행하여 치료한 간위불화형肝胃不和型 환자 30례의 총유효율은 90%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 76.67%보다 임상효과가 우수하였다.



[1] 田應旭.頭針配合體針治療肝胃不和型反流性食管炎的臨床研究[D].黑龍江省中醫藥科學院,2017.

#### (4) 오경배오조기법五經配伍調氣法 침자

【취혈】 기문期門, 내관內關, 중완中腕, 천추天樞, 태충太衝, 족삼리足三里, 행간行間

【방법】 모든 혈자리(내관, 족삼리, 중완, 태충)는 침 시술 후 득기가 되면 염전보사攪轉補瀉와 개합보사開闔補瀉를 병행한다. 득기 후 3분간 수행한 후, 8분 간격으로 2회 더 진행하여 총 3회 실시한다. 단, 태충혈에는 개합사법開闔瀉法을 적용한다. 침을 뽑을 때 넓게 흔들여 침 자리를 확대한 후, 침을 뽑고 나서 침 자리를 누르지 않는다. 평보평사平補平瀉로 시술하며, 오른손을 침수로 사용하여 동일한 힘으로 엄지를 앞뒤로 염전한다. 염전 각도는 90°-180°사이이며, 빈도는 약 100회/분이다. 주 3회(격일 시행, 3회 시술 후 2일 휴식) 실시하며, 매회 30분간 유침하고, 총 2주간 연속하여 치료한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 침자치료를 병행한 간위불화형肝胃不和型 환자 46례의 총유효율은 97.83%로, 양약만으로 치료한 양약그룹 46례의 93.49%, 침자치료만 진행한 침자그룹 46례의 91.30%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 王雪嬌,孫光,於翔,等.五經配伍調氣法針刺治療肝胃不和型胃食管反流病的臨床觀察[J].廣州中醫藥大學學報,2020,37(10): 1924-1929.

## 2) 뜸치료

### (1) 뜸치료1

【취혈】 중완中腕, 천추天樞, 신궤神闕, 내관內關, 족삼리足三里

【방법】 먼저 혈자리에 회선구回旋灸를 2-3분간 시행하여 시술 부위가 따뜻해지고 환자에게 득기得氣가 느껴지면, 해당 혈자리에 온화구溫和灸를 10-15분간 시행한다. 이때 국소 피부가 약간 붉어지는 정도로 한다. 시술 시마다 2-3개의 혈자리를 선정하며, 순서는 복부의 중완, 천추, 신궤를 먼저 뜨고 그 다음 내관, 족삼리를 뜬다. 격일로 1회 시행하며, 총 8주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 8주간 뜸치료만 진행한 20례의 총유효율은 85%로, 양약으로 치료한 대조그룹 20례의 90%와 통계적 차이가 없었으나, 3개월 후 재발율은 17.64%, 6개월 후 재발율은 41.17%로 대조그룹의 각 38.89%와 72.22%보다 현저히 낮았다.

[1] 李永紅.艾灸治療反流性食管炎的療效觀察[D].安徽中醫藥大學,2019.

### (2) 뜸치료2

【취혈】 상완上腕, 중완中腕, 하완下腕, 신궤神闕, 양문梁門, 제오制汗, 족삼리足三里, 상거허上巨虛, 음릉천陰陵泉

【방법】 위에서 아래로, 몸통에서 사지 순서로 진행한다. 일반적으로 피부에서 약 3cm 정도 떨어진 위치에서 현구懸灸를 실시하며, 환자가 온열감을 편안하게 느낄 때 움직이지 않고 고정한다. 해당 부위에 온열감이 있지만 화끈거리는 통증은 없는 것이 적당하다. 일반적으로 각 혈자리당 7-10분간 시술하며, 해당 부위 피부에 홍조와 열감이 나타나는 것을 기준으로 한다. 화상에 주의하며, 매일 1회 시행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 뜸치료를 병행한 53례의 총유효율은 94.34%로, 양약으로 치료한 대조그룹 53례의 81.13%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 何健儀,黎敏娣.艾灸對反流性食管炎的臨床療效觀察[J].智慧健康,2020,6(32):171-172.

### 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부

#### (1) 혈위주사

【취혈】 위수胃俞, 격수膈腧, 족삼리足三里, 중완中脘

【방법】 1회용 주사기를 이용하여 메토클로프라미드(Metoclopramide)를 위수, 격수에는 2ml, 족삼리, 중완에 1ml씩 주사한다.

【임상연구】 혈위주사로 2주간 45례를 치료한 결과, 양약만으로 치료한 대조그룹 45례에 비해 치유율이 높았으며, 임상증상과 내시경 하에서 점막의 개선이 현저하였다.

[1] 王雪蓮,陳榮,陳永忠.穴位注射治療及護理反流性食管炎45例[J].中醫藥導報,2014,20(02):91-92

#### (2) 혈위매선

【취혈】 천돌天突, 위수胃俞, 중완中脘, 간수肝俞, 기문期門, 태충太衝, 격수膈腧, 족삼리足三里

【방법】 피부를 소독한 후 피하에 리도카인으로 국소 마취를 한다. 1호 양장선羊腸線을 의료용 매선침에 1cm 길이로 장전하고, 45도 각도로 사자斜刺한다. 환자가 산창酸脹, 마목감麻木感을 느끼면 침을 약간 후퇴시켜 양장선을 혈위 내에 남겨둔다. 무균 솜을 놓고 반창고로 고정한다.

【임상연구】 양약 치료의 기초 위에 추가로 혈위매선을 병용하여 치료한 역류성 식도염 환자 105례의 총유효율과 Hp제거율은 각각 71%, 72.38%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 105례의 56%, 48.57%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 黃海舫,梁瓊,唐乾利,等.中醫穴位埋線療法聯合奧美拉唑在反流性食管炎患者中的臨床療效分析[J].名醫,2018,(06):1-4.

#### (3) 혈위침부

【취혈】 중완中脘, 족삼리足三里, 태충太衝, 내관內關, 공손公孫, 기문期門, 간수肝俞, 위수胃俞. 9, 10, 12흉추 척추돌기의 아래쪽에서 옆으로 0.5촌 이격한 협척혈夾脊穴

【침부약물】 시호30g, 지실30g, 후박30g, 백작약30g, 목향20g, 연호색20g, 진피30g, 와릉자30g, 백급30g, 황기50g, 백출20g, 황련10g, 오수유20g

【방법】 약물을 가루내고 반죽하여, 직경0.5-1.5cm, 두께0.1-0.3cm 크기의 약병藥餅으로 만든다. 매회 8개의 혈위를 선택하여 직접 외용으로 약병을 부착한 후 2-3cm의 피부치료용 테이프로 고정한다. 매회 약 2-4시간 동안 부착한다. 혈위는 좌우를 교대로 사용한다. 14일이 1회 치료주기이며, 2회 치료주기동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 혈위침부로 역류성 식도염 환자 42례를 치료하여 현효 17례, 유효 21례, 무효 4례로 총유효율은 90.48%였다.

[1] 吳練紅.中藥穴位貼敷治療反流性食管炎42例[J].河南中醫,2011,31(10):1149-1150.

#### 4) 외치外治와 탕약의 병용

##### (1) 단치소요산丹梔逍遙散과 침자의 병용

【조성】 목단피g, 焦치자20g, 시호20g, 백작약15g, 당귀5g, 복령12g, 백출10g, 박하5g, 炙감초15g, 생강10g

【취혈】 중완中脘, 합곡合谷(양측), 족삼리足三里(양측), 태충太衝(양측), 위수胃俞(양측), 간수肝俞(양측)

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 단치소요산 투약과 침자치료를 병행한 간위울열증肝胃鬱熱證 역류성 식도염 환자 41례의 총유효율은 95.12%로, 양약으로 치료한 대조그룹 41례의 75.61%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 鄭偉偉,陳冰冰,何璠.針藥並用治療胃食管反流病肝胃鬱熱證的療效及作用機制[J].北京中醫藥,2023,42(01):111-115.

##### (2) 가미사역산과 침자의 병용

【조성】 시호10g, 백작약15g, 지실15g, 대자석20g, 薑半夏15g, 황련10g, 합환화15g

【취혈】 독수督俞, 심수心俞, 격관膈關

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 가미사역산 투약과 침자치료를 병행한 37례의 총유효율은 94.59%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 37례의 81.08%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 張樹慧,李建波.加味四逆散聯合針灸療法治療反流性食管炎的效果[J].醫學信息,2020,33(17):166-167.

##### (3) 선복대자탕과 침자의 병용

【조성】 선복화15g, 대자석5g, 당삼15g, 淸半夏9g, 炙감초9g, 생강12g, 대조12g

【취혈】 중완中脘, 족삼리足三里

【임상연구】 선복대자탕 투약과 침자치료를 병행한 30례의 총유효율은 91.67%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 78.26%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 史業鵬.旋覆代赭湯合針灸治療反流性食管炎臨床觀察[J].中國中醫藥現代遠程教育,2021,19(13):92-94.

##### (4) 활혈통강방活血通降方과 침자의 병용

【조성】 백급30g, 단삼30g, 지각15g, 향부자15g, 반하10g, 선복화30g

【침자】 족삼리足三里, 중완中脘, 내관內關, 혈해血海, 합곡合谷, 공손公孫

【임상연구】 활혈통강방 투약과 침자치료를 병행한 난치성 역류성 식도염 어혈조락형瘀血阻絡型 환자 21례의 총유효율은 85.7%로, 양약만으로 치료한 양약그룹 21례의 14.3%, 중약만으로 치료한 중약그룹 21례의 76.2%보다 임상효과가 우수하였으며, 재발율은 14.3%로 양약그룹과 중약그룹의 각 52.3%, 28.6%보다 낮았다.

[1] 賈劍南,唐豔萍,劉茜.活血通降方合針灸治療難治性反流性食管炎瘀血阻絡型63例臨床研究[J].中國中西醫結合消化雜誌, 2019,27(07):485-490.

##### (5) 사역유련자석탕四逆莢連赭石湯과 황제내침법黃帝內針法의 병용

【조성】 시호12g, 적작약30g, 지실15g, 황련9g, 오수유3g, 대자석30g, 선복화15g, 감초12g

복창腹脹에는 후박15g, 목향15g을 가미하고, 식욕부진에는 계내금15g을 가미하며, 내열화화內熱化火에는 치자10g, 황금15g을 가미한다.

【취혈】 곡지曲池, 수삼리手三里, 척택尺澤, 통리通里, 내관內關, 열결列缺, 후계後溪

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 사역유련자석탕 투약과 황제내침법 침자치료를 병행한 담열범위형 膽熱犯胃型 역류성 식도염 환자 40례의 총유효율은 95%로, 양약으로 치료한 대조그룹 40례의 67.5%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李慧麗,李勇,牟倩.黃帝內針法聯合四逆莫連赭石湯治療膽熱犯胃型胃食管反流病的效果[J].中國醫藥導報,2023,20(34):157-161.

#### (6) 가미반하후박탕加味半夏厚朴湯과 혈위주사의 병용

【조성】 지실15g, 대자석15g, 복령15g, 소엽15g, 진피12g, 백출12g, 薑반하10g, 후박10g, 팔루10g, 박하8g, 감초6g

소심燒心이 뚜렷할 땐 창출10g, 오수유10g을 가미하고, 오심구토에는 건강15g, 죽여10g을 가미하며, 인후부의 이물감에는 백합15g, 석곡10g을 가미하고, 흉통에는 백작약15g, 연호색10g을 가미한다.

【혈위주사】 내관內關, 족삼리足三里에 비타민B12을 0.5ml씩 주사

【임상연구】 가미반하후박탕 투약과 내관과 족삼리에 혈위주사를 병행한 55례의 총유효율은 96.36%로, 양약으로 치료한 대조그룹 55례의 85.45%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李志峰,程紅傑.加味半夏厚朴湯聯合穴位注射治療非糜爛性胃食管反流病臨床觀察[J].名醫,2019,(07):270.

#### (7) 연치설열탕連梔泄熱湯과 혈위침부穴位貼敷의 병용

【조성】 황련6g, 焦치자10g, 계지10g, 건강5g, 薑반하10g, 해표초15g, 아출10g, 목단피10g, 대조3개, 당삼15g  
완복脘腹의 창통脹痛에는 단향6g, 연호색10g을 가미하고, 협하통脇下痛에는 향부자12g, 시호10g을 가미하며, 오심구토에는 죽여10g, 목향10g을 가미하고, 실면에는 산조인15g, 백합10g을 가미한다.

【취혈】 비수脾俞, 위수胃俞, 천추天樞, 기해氣海, 신궤神闕, 상완上腕, 중완中腕

【침부약물】 선복화, 薑반하, 백출, 황련, 오수유, 懷우슬, 자소경, 대자석을 5:3:5:5:1:6:2:10의 비율로 배합하고 가루내어 생강즙으로 반죽하고 2cm×3mm의 약병藥餅을 만든다.

【방법】 해당 혈위에 약병을 올려놓고 의료용 테이프로 고정하며, 매일 2회, 매회 4시간이상 붙여둔다. 1개월간 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 연치설열탕 투약과 혈위침부 치료를 병행한 난치성 역류성 식도염 어열호결증瘀熱互結證 환자 49례의 총유효율은 93.88%로, 양약으로 치료한 대조그룹 49례의 79.59%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 馬可迅,楊夢坤,姚舜,等.連梔泄熱湯聯合穴位貼敷治療難治性胃食管反流病瘀熱互結證的臨床研究[J].環球中醫藥,2023,16(08):1654-1658.

#### (8) 반하음자半夏飲子 가감과 열민구熱敏灸의 병용

【조성】 制반하12g, 후박9g, 인삼9g, 백출9g, 생강9g, 대조9g, 갱미10g, 진피6g, 煨오적골15g, 백급9g, 浙패모12g

【취혈】 비수脾俞, 위수胃俞, 간수肝俞, 중완中腕, 하완下腕, 관원關元, 기해氣海

## 【방법】

- ① 열민화熱敏化수혈 탐색: 점화한 애조艾條를 들고 위에 명시된 혈자리 인근 부위에서 회선구回旋灸, 작탁구雀啄灸, 온화구溫和灸를 순서대로 시행한다. 선정된 부위 피부에서 약 3cm 높이에서 먼저 회선구로 2분간 예열한 후, 이어서 작탁구로 경맥을 따라 왕복하며 2분간 경기經氣를 자극한다. 그런 다음 온화구로 감전感傳을 유발하고 경락을 소통시킨다. 환자가 아래 열거된 감각 중 최소 1가지 이상을 느낄 때, 이를 수혈의 열민화 현상으로 판단하며 해당 탐색 지점을 “열민점熱敏點”으로 규정한다.
  - 투열透熱: 땀의 열이 시술 부위 피부표면으로부터 깊은 조직 내부로 스며들거나, 흉복胸腹 내 장기까지 전달되는 느낌
  - 확열擴熱: 땀의 열이 시술 지점을 중심으로 주변으로 확산되는 느낌
  - 전열傳熱: 땀의 열이 시술 지점을 따라 특정 경로를 따라 멀리 떨어진 부위로 전달되거나, 병소病所까지 직접 전달되는 느낌
  - 국부 불열不熱(미열微熱) 원부열遠部熱: 시술 부위는 뜨겁지 않거나 약간 따뜻한데, 멀리 떨어진 부위가 매우 뜨겁게 느껴짐
  - 표면 불열不熱(미열微熱) 심부열深部熱: 시술 부위의 피부는 뜨겁지 않거나 약간 따뜻한데, 피하 깊은 조직이나 흉복 내 장기가 매우 뜨겁게 느껴짐
  - 비열각(非熱覺): 열감 이외의 다른 감각(예: 시림, 팽창감, 눌림, 무거움, 통증, 냉감 등)
- ② 탐색된 각 열민점에 대해 개별적으로 현구懸灸를 시행한다. 2분 간격으로 재를 제거하고, 애조와 피부사이의 거리를 조절하며 열민화 감전感傳이 사라질 때까지 유지한다. 이는 포화 땀량灸量에 도달한 것으로, 이후 다른 열민점으로 바꿔 땀 시술을 계속한다. 격일로 1회 시행하며, 총 8주간 진행한다.

## 【임상연구】

반하음자半夏飲자가감 투약과 열민구를 병행하여 치료한 37례의 총유효율은 91.89%로, 양약으로 치료한 대조그룹 38례의 81.58%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 陳小婉,幸思忠.半夏飲子加減聯合熱敏灸治療中虛氣逆型胃食管反流病的臨床觀察[J].廣州中醫藥大學學報,2023,40(01):69-74.

## (9) 보중강역탕補中降逆湯과 맥립구麥粒灸의 병용

【조성】 황기15g, 백작약15g, 백출15g, 복령15g, 시호10g, 진피10g, 法반하9g, 후박6g, 炙甘草6g

【취혈】 비수脾俞, 위수胃俞, 간수肝俞

【방법】 피부를 소독한 후 혈자리에 바셀린을 도포한다. 오래된 애용艾絨을 선택하고, 엄지, 집게, 중지 손가락 끝으로 애용을 부드럽게 문질러 밀알 크기로 만든 후, 혈자리에 가볍게 눌러 붙인 다음 점화한다. 환자에게 국소적으로 뚜렷한 온열감이 느껴지면, 핀셋으로 타다 남은 쑥을 제거한다. 쑥 알갱이 1개가 1장壯이며, 각 혈자리당 9장을 시술한다. 혈자리 주변에 열감이 뚜렷하게 느껴지지만 수포가 생기지 않을 정도로 한다. 격일로 1회 시행하며, 총 4주간 치료한다.

【임상연구】 보중강역탕 투약과 맥립구를 병행하여 치료한 30례의 총유효율은 93.33%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 86.67%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 張毅娜,林震群.補中降逆湯聯合麥粒灸法治療胃食管反流病中虛氣逆證療效觀察[J].山西中醫,2019,35(11):9-12.

## 4. 명의 임상경험

### 1) 국의대사 쉬징판徐景藩의 변증논치

#### (1) 간기울결증肝氣鬱結證

【치법】 이기해울理氣解鬱, 화위강역和胃降逆

【방약】 해울합환탕解鬱合歡湯 가감

합환피15g(또는 합환화6g), 시호6g, 백작약15g, 울금10g, 침향3g, 박하3g(後下), 복신15g, 굴피6g, 시체15g

【가감】 심간기울心肝氣鬱, 심신실양心神失養에는 감맥대조탕을 배합하여 감완양심甘緩養心하고, 트림이 많을 때는 도두각, 대자석, 선복화 등을 배합한다.

#### (2) 간위울열증肝胃鬱熱證

【치법】 청설간위清泄肝胃, 화위강역和胃降逆

【방약】 좌금환左金丸과 제생굴피죽여탕濟生橘皮竹茹湯의 합방

황련3g, 오수유2g, 굴피6g, 죽여10g, 맥문동10g, 비파엽10g, 반하10g, 복령15g, 감초3g, 태자삼15g

【가감】 탄인건삽불리呑咽乾澀不利하고 구인건口咽乾할 땐 맥문동, 옥죽, 사삼, 생지황 등을 가미하고, 위열胃熱이 많아 대변이 건조할 땐 대황을 가미하며, 담즙역류로 구고口苦가 심할 땐 청호, 해금사, 찻계내금을 가미한다.

#### (3) 담기교조증痰氣交阻證

【치법】 이기해울理氣解鬱, 화담산결化痰散結

【방약】 반하후박탕 가감

반하10g, 후박10g(또는 후박花6g), 복령15g, 소경10g, 길경6g, 지각10g, 청피 또는 진피6g

【가감】 목구멍이 건조하고 아프며, 충혈되어 있을 땐 후박, 자소를 빼고, 사간, 괄금등掛金燈, 금과람金果欖을 추가하여 청열리인清熱利咽한다. 기침과 효천 등이 있을 땐 전호, 백전, 원지를 추가한다. 담탁痰濁이 울결되어 화열化熱할 땐 황금, 포공영, 상백피, 비파엽 등을 추가한다.

#### (4) 기체혈어증氣滯血瘀證

【치법】 행기화어行氣化瘀

【방약】 혈부축어탕 가감

시호6g, 지각10g, 적작약15g, 백작약15g, 감초5g, 천궁10g, 당귀10g, 생지황10g, 도인10g, 홍화6g, 길경6g, 川우슬10g, 반하10g, 진피10g, 석견천石見穿15g

【가감】 관상동맥의 공혈부족이 있고 심전구心前區의 통증이 있을 때는 사라자娑羅子, 굴락橘絡을 가미하여 선통심맥宣通心脈하고, 탄인불리呑咽不利 또는 연하곤란에는 급성자, 위령선, 왕불류행을 가미하여 파어통리破瘀通利, 산결연견散結軟堅 한다.

[1] 劉子丹,耿燕楠,宋紅春,等.徐景藩診治反流性食管炎經驗[J].時珍國醫國藥,2014,25(04):956-957.



## 2) 단자오웨이單兆偉의 임상경험

### (1) 증형별 내시경에서의 특징

- ① 간위울열증肝胃鬱熱證: 식도점막에 미란, 작은 궤양이 있으며, 충혈과 수종을 동반한다.
- ② 간위불화증肝胃不和證: 가늘고 긴 선모양(조상條狀) 또는 점모양(점상點狀)의 점막홍반이 주로 관찰되며, 식도점막의 미란, 궤양은 적게 나타난다.
- ③ 비위허약증脾胃虛弱證: 식도점막에 궤양과 미란이 많고, 점막의 충혈과 수종은 적으며, 식도하단이 회백색灰白色을 띄며 조직이 거칠고 섬유같은 변화를 동반한다.

### (2) 치료이념

#### ① 통강通降

역류성식도염의 주요 병기는 위실화강胃失和降, 위기상역胃氣上逆이다. 따라서 치료의 핵심은 통강이며, 선생이 상용하는 통강법은 다음과 같다.

- 통부법通腑法: 대변의 통창通暢을 유지하여 장의 기기를 조절하고, 부통위강腑通胃降을 도모하는 방법으로, 주로 지실, 빈랑, 결명자, 내복자 등을 사용한다.
- 화위강역법和胃降逆法: “강위기降胃氣”를 통해 위산역류, 트림 등의 “상역上逆”증상을 완화시키는 방법으로, 法반하, 지각, 후박, 불수, 선복화, 대자석 등을 주로 사용한다.
- 속강폐기법肅降肺氣法: 폐肺와 위胃의 경맥이 서로 연결되어 있고 기운이 통하는 관계를 이용하여, 속강폐기를 통해 위기를 조화롭게 하고 하강 기능을 회복시키는 방법으로, “제호게개提壺揭蓋” 이론을 적용한 치료법이다. 자완, 길경, 행인 등을 주로 사용한다.
- 비승위강법脾升胃降法: 비脾는 양토陽土로서 승상이 건健이고, 위胃는 음토陰土로서 강降이 화和이다. 치료에서 하강을 원하면 먼저 상승시키고, 상승과 하강이 서로 인과 관계를 이루도록 하여 기운의 조화로운 평형을 회복하는 것을 목적으로 한다. 오국통吳鞠通의 “중초치료는 저울과 같아서, 평하지 않으면 불안하다治中焦如衡, 非平不安”라는 원칙에 따라 약재를 선택하며, 승마, 시호, 갈근 등을 주로 사용한다. 주로 사용하는 약대는 길경-지각, 길경-우슬, 승마-침향, 행인-괘루 등이다.

#### ② 유공柔空

《의관醫貫》의 기록에 “인후는 유공柔空하며, 아래로 위胃와 연결되어 음식물의 통로가 된다”고 하여, 식도는 “유연하고 비어 있는柔空” 생리적 특성이 있다. 선생은 임상에서 기체氣滯, 담습痰濕, 어혈瘀血 등이 식도를 막아 “유공柔空”에 영향을 미치므로, 치료에서 선통宣通 약재를 사용해야 한다고 보았다. 선생은 주로 아관석鵝管石, 왕불류행, 굴락, 위령선, 급성자 등을 사용한다. 기체氣滯가 뚜렷할 때는 지각, 불수, 法반하 등을 가미하고, 담습痰濕이 심할 때는 복령, 사인, 의이인 등을 가미하며, 어혈瘀血이 있을 때는 단삼, 아출 등을 가미한다.

#### ③ 유윤濡潤

병정이 길어지고 식도의 염증이나 궤양이 지속적으로 낫지 않으며, 울열鬱熱이 오래되어 음분陰分을 손상시키거나, 위의 화강和降 기능을 잃고 위기胃氣가 상역上逆하며, 이기약理氣藥을 과용하여 음상陰傷이 초래될

때는 “허자유향虛者潤養”의 법칙을 따라야 한다. 《임증지남의안臨證指南醫案·비위脾胃》에서는 “위궐는 강降해야 화和하므로……감평甘平하거나 감량甘涼한 유윤濡潤으로 위음胃陰을 양養하면 진액津液이 회복되어 통강通降이 이뤄진다”고 하였다. 선생은 주로 감한유윤甘寒柔潤한 약재로 위음胃陰을 윤택하게 하여 위음을 회복시키고, 식도가 유양濡養을 얻어 위기도 화강和降하도록 한다. 주로 맥문동, 北사삼, 옥죽, 생지황, 석곡, 백밀白蜜 등을 사용하고, 기침이 동반될 때는 행인, 소자, 炙백부를 가미한다.

#### ④ 역산抑酸

역류물에 의한 식도 점막의 손상에 대처하기 위해 선생은 점막보호의 중요성을 강조하며 “호막법護膜法”을 제창하였다. 이는 우분藕粉을 풀처럼 걸쭉하게 풀어서 삼칠粉, 백급粉 등의 약물을 첨가하여, 우분 풀의 점성작용으로 약물이 식도의 염증 및 궤양부위에 오랫동안 머무르게 함으로써 식도 점막의 방어 기능을 강화하고 점막 재생을 촉진하며 궤 양 치유를 도모하는 방법이다. 선생은 호막 약물을 적용할 때 변증辨證에 따라 약물을 선택한다. 예를 들어 목호접은 간肝을 소통시키고 위궐를 화해和解시키는 작용이 있어 간위불화증肝胃不和證에 많이 사용하고, 습열濕熱이 있고 위점막 미란이 동반될 때는 성질이 차가운 大패모를 선택한다. 오적골은 성질이 따뜻하고 大패모는 성질이 차가운데, 이 두 약물을 함께 사용하여 한온寒溫의 성질을 서로 견제하면서 제산制酸 및 점막보호 기능을 취하게 한다.

[1] 聶盧賽娜,鄭亮,單兆偉治療反流性食管炎臨證經驗[J].江蘇中醫藥,2017,49(12):15-17.

### 3) “장씨내과張氏內科” 장춘권張存鈞의 치법과 용약특징

장춘권 교수는 국의대사 장경런張鏡人의 제자이며, 해파중의海派中醫“장씨내과”의 12대 전승인으로, 그의 치료 4법과 용약특징은 다음과 같다.

#### (1) 강역降逆: 경중을 구분하여 치료

선생은 강역을 할 때 질병의 경중에 따라 단계별로 약대를 사용한다. 발병초기에는 麴炒향연, 蜜炙비파엽을 사용하고, 효과가 없으면 굴피, 生죽여로 바꾸어 사용하며, 더 심하면 公정향, 시체柿蒂를 사용한다. 장씨내과에서는 정향과 시체를 함께 사용하면 강역의 효능이 특히 뛰어나다고 본다. 이러한 단계별 약재 사용을 거치면 대부분의 환자들의 “역逆”이 평정을 되찾을 수 있다.

#### (2) 제산制酸: 화탁化濁을 겸함

선생은 제산을 위해 煨와릉자, 煨백라사각 등을 사용하거나 오패산烏貝散의 원리를 따라 해표초, 象패모를 사용하여 제산렴위制酸斂胃한다. 그러나 장기간 사용하지 않으며, 병이 나으면 바로 중단한다. 또한 선생은 위액이 위를 벗어나 식도로 이동하는 것을 수습水濕, 습탁濕濁의 응체壅滯로 보고, 복령, 저령, 택사, 차전자 등 담습리습淡滲利濕의 약재를 추가하여 사용한다.

#### (3) 청열清熱: 강역제산降逆制酸을 도움

위열胃熱은 위기상역胃氣上逆을 돕고 동시에 위산이 위식도에 손상을 입히는 것을 가중시킨다. 따라서 선생은 치료에 “양성涼性”약물을 사용하여 강역降逆, 제산制酸, 위 보호를 강화한다. 황련좌금환은 청간위화清肝



胃火하여 임상에서 자주 사용되지만, 선생은 황련이 지나치게 고한苦寒하여 위가 손상되는 것을 우려해, 환자의 체질이 튼튼하고 “위열胃熱”증상이 뚜렷할 때만 사용한다. 그는 보통 황련대신 炒황금을 사용하고 오수유와 배합하여 청폐위화清肺胃火한다. 만약 환자의 체질이 약하거나 병이 오래된 때에는 오수유를 炒소경으로 바꾸어 炒황금과 같이 사용한다. 장씨내과는 두시豆豉로 투열透熱하여 외감열병을 치료하는 것으로 명성을 떨쳤는데, 선생은 이를 역류성 식도염 치료에 차용하여 담두시와 치자를 배합하여 사용한다. 이 밖에 그는 포공영 또는 철수엽鐵樹葉을 추가하여 청열화위清熱和胃한다. 장씨내과에서는 모든 간위기통肝胃氣痛에 열을 겸한 환자에게 사용하여 매번 좋은 효과를 거두고 있다.

#### (4) 담양정보淡養清補: 오래된 병을 치유

선생은 역류성 식도염 환자는 나이가 들수록 발병률이 높아지고, 완전히 낫기 어렵기 때문에 임상에서 병이 반복되고 장기화된다. 따라서 나이가 많고 병이 오래된 환자에게는 적절한 보익補益이 필요한데 환자에게는 역逆, 산酸 열熱 등이 존재하기 때문에 과도한 보익은 적절하지 않으며, 담양淡養, 정보清補해야 한다고 보았다. 보통은 먼저 해아삼孩兒參을 소량 사용해 익기益氣하고, 산약山藥, 백편두白扁豆 등으로 비위脾胃를 가볍게 조절한다. 음허陰虛를 겸할 때는 양음養陰하면서 자니滋膩하지 않은 석곡, 노근, 사삼을 선택하며, 선생은 임상에서 선품鮮品の 석곡을 주로 사용한다. 물론, 타고난 체질이 허약한 환자는 비위가 보補를 받아 운화運化가 회복되면, 점차 炙황기, 潞당삼 등으로 바꾸어 보익하는 힘을 강화할 수 있다.

[1] 劉巧麗, 劉軍, 韓惠傑, 等. 海派中醫“張氏內科”張存鈞教授診治反流性食管炎的經驗總結[J]. 成都中醫藥大學學報, 2022, 45(02): 47-50.

### 4) 투푸인塗福音의 분형논치

#### (1) 위실화강형胃失和降型

위실화강형은 이 질병에서 가장 많은 증형으로, 초중기에 주로 나타난다.

【치법】 화위강역和胃降逆

【방약】 선복대자석탕旋覆代赭石湯

선복화12g, 대자석30g, 당삼15g, 淸반하9g, 복령15g, 백출12g, 대조5매, 감초3g

#### (2) 간위불화형肝胃不和型

【치법】 소간리기疏肝理氣, 화위강역和胃降逆

【방약】 사역산과 사칠탕四七湯의 합방 가감

시호10g, 지각10g, 백작약12g, 소경10g, 淸반하9g, 후박9g, 복령15g, 황금6g, 포공영15g, 감초3g

간위불화형은 변증變證이 많아서 임상에선 증상에 따라 약물을 가감해야 한다. 만약 탄산吞酸이 뚜렷할 땐 좌금환을 가미하고, 울열鬱熱이 심할 때는 황련, 목단피, 치자를 가미하며, 흉통이 심할 때는 울금을 가미하고, 변비에는 生대황, 지실을 가미한다. 이 증형을 치료할 때는 울화鬱火, 음상陰傷, 기허氣虛의 여부에 주의해야 하며, 약물의 용량은 증상에 따라 차등을 두고, 향조고온香燥苦溫의 성질이 과도한 약재는 피해야 한다. 이는 간위肝胃의 음陰을 손상시켜 위胃의 윤강潤降이 실조되어, 병세가 가중되기 때문이다.

### (3) 비위습열형脾胃濕熱型

비위습열형은 푸젠성 남쪽지역에서 흔히 관찰되며, 주로 청장년 남성중 흡연과 음주습관이 있는 환자에게서 많이 나타난다. 이 증형은 단순한 위 내용물의 역류뿐만 아니라 담즙 역류가 동반될 때가 있기 때문에 치료가 비교적 까다롭다. 급성기에는 증상이 급격하고 중증인 때가 많아 탕약을 활용한 변증치료가 효과적이다.

【치법】 청열화습清熱化濕, 화위강역和胃降逆

【방약】 황련온담탕과 곽박하령탕藿朴夏苓湯의 합방 가감

황련10g, 죽여12g, 반하10g, 복령15g, 곽향10g, 후박10g, 소경9g, 구절차九節茶15g, 양면침兩面針15g, 생의이인30g, 감초3g

### (4) 위음부족형胃陰不足型

위음부족형은 체형이 마르고 간울肝鬱이 오래 지속된 환자에서 많이 관찰된다.

【치법】 감량익위甘涼益胃, 자음생진滋陰生津

【방약】 익위탕益胃湯 가감

사삼15g, 맥문동15g, 생지황15g, 백급12g, 석곡12g, 천화분15g, 녹악매綠萼梅9g, 매괴玫瑰6g, 불수10g, 울금10g, 죽여12g, 감초3g

치료에서 양음養陰할 때는 자니滋膩로 인한 기체氣滯를 방지해야 하며, 행기할 때는 향조파기香燥破氣 약물의 사용에 주의해야 한다. 음상기체陰傷氣滯를 가중시킬 수 있다. 오매, 구기자, 산사 등 산감화음酸甘化陰의 방법을 사용할 수 있다.

### (5) 비위허한형脾胃虛寒型

비위허한형은 오래된 질환, 늙고 허약한 환자에게서 많이 관찰되며, 임상적으로 비기허脾氣虛, 양허陽虛 증상이 많이 나타난다. 이 증형은 내시경 또는 X선 검사에서 뚜렷한 역류현상이 관찰되며, 이는 “비주기육脾主肌肉”이론과 부합하는 현상으로, 식도하부 괄약근의 기능부전에 의해 초래된다.

【치법】 온중건비溫中健脾, 화위강역和胃降逆

【방약】 향사육군자탕 가감

당삼15g, 백출15g, 복령15g, 목향9g, 사인6g, 薑半夏9g, 건강5g, 오수유3g, 선복화10g, 대자석30g, 감초3g  
만약 양기허陽氣虛가 심할 때는 조심토灶心土, 부자, 육계 등을 가미한다.

[1] 張瓊英,林娜,塗志紅.塗福音教授治療反流性食管炎經驗[J].中國中西醫結合脾胃雜誌,2000,(01):36-37.

## 5) 쉬웨이徐學義의 분형논치

### ▣ 기초방

【조성】 선복화15g, 인삼10g, 생강20g, 대자석6g, 반하12g, 대조5매, 감초6g

【공효】 익기화담益氣化痰, 강역화위降逆和胃

【방해】 선복대자탕을 가미한 처방이다. 처방에서 선복화는 하기소담下氣消痰, 강역제희降逆除噫하는 군약이다. 대자석은 침강沉降하는 성질이 있어 진충강역鎮衝降逆하고, 생강은 화위강역和胃降逆, 산수거담散水

祛痰하며, 대자석의 차가운 성질을 제약하고, 반하는 거담산결祛痰散結하면서 화위강역和胃降逆한다. 이들 3미는 신약이다. 인삼, 대조, 감초는 건운비위健運脾胃, 보기화중補氣和中하는 좌사약이다. 모든 약재는 함께 사용되어 익기화위益氣和胃, 강역화담降逆化痰의 효능이 있다.

#### (1) 간화범위증肝火犯胃證

【치법】 청간사화淸肝瀉火, 강역지구降逆止嘔

【방약】 기초방에 좌금환을 합방

【방해】 처방에서 황련의 용량을 늘려 청간사화淸肝瀉火하는데, 간화肝火를 꺼주면 위화胃火도 내려가고 위화가 내려가면 기가 저절로 조화를 이룬다. 보조적으로 신열辛熱한 오수유를 사용하여, 황련의 찬 성질을 견제하면서 또한 소간해울疏肝解鬱, 조달간기調達肝氣하도록 한다.

#### (2) 한습온비증寒濕蘊脾證

【치법】 조습산한燥濕散寒, 강역지구降逆止嘔

【방약】 기초방에 평위산을 합방하고 초두구, 건강 등 온양산한溫陽散寒 약재를 가미

【방해】 처방에서 창출은 중초를 운행하면서 조습온비燥濕運脾하는 군약이다. 방향고조芳香苦燥한 후박은 행기行氣하면서 화습化濕하는 신약이다. 좌약으로 진피는 화위리기와胃理氣하며 군신약의 조습온비燥濕運脾를 돕는다. 감초는 건운비위健運脾胃하고 조화제약하는 사약이다. 생강, 대조는 함께 사용되어 조비산습調脾散濕하고, 비위에 한사寒邪가 심하게 막혔을 때 초두구, 건강을 사용하여 산한온중지역散寒溫中止逆한다. 전체 처방은 조습건비燥濕健脾, 행기거습行氣祛濕, 산한지통散寒止痛하여, 한습寒濕을 제거하고 통증을 줄이며 비위를 고르게 조절한다.

#### (3) 비위허한증脾胃虛寒證

【치법】 건비산한健脾散寒, 강역지구降逆止嘔

【방약】 기초방에 향사육군자탕과 오수유탕을 합방

【방해】 처방에서 당삼은 익기건비益氣健脾하는 군약이다. 백출은 조습건비燥濕健脾, 익기화위益氣和胃하는 신약이다. 복령은 담삼건비淡滲健脾하고 당삼과 백출의 효능을 증강시킨다. 반하는 화담조습化痰燥濕하고 진피는 건비리기健脾理氣하며, 목향은 삼초를 운행해서 건운비위健運脾胃하고, 사인은 화위온비和胃運脾한다. 감초는 보비익기補脾益氣하고 조화제약한다. 오수유탕은 오수유가 군약으로 산한散寒하면서 강역지구降逆止嘔하며, 신약으로 생강은 온위산한溫胃散寒, 지구止嘔한다. 대조와 생강은 조화비위調和脾胃한다.

[1] 周春燕,顏勤.徐學義教授治療反流性食管炎臨床經驗[J].現代中醫藥,2016,36(03):7-9.

### 6) 세징르謝晶日的 변증시치와 용약경험

선생은 역류성 식도염이 간, 비, 위와 밀접한 관계가 있으며, 치료는 화위강역和胃降逆을 위주로 하고 증에 따라 가감하며, 소간건비疏肝健脾, 통부활혈通腑活血을 보조적으로 사용해야 한다고 주장한다. 구체적인 방법은 다음과 같다.

(1) 화위강역和胃降逆하면서 제산制酸한다.

선생은 선복화와 대자석을 함께 사용하는데, 선복화는 강기관흥降氣寬胸하고 대자석은 중진추하重鎮墜下하면서 위벽을 수렴하고 점막을 보호하는 효능을 겸한다. 반하는 화담개결化痰開結, 화위강역和胃降逆하며, 백작약은 완급지통緩急止痛하면서 역기逆氣를 수렴한다. 백작약은 감초와 배오되어 미주신경 흥분성을 낮추고 괄약근의 장력을 높일 수 있다. 선생은 황련, 오수유, 오적골, 煅와릉자를 함께 사용하여 청해위열淸解胃熱, 수렴제산收斂制酸한다. 황련과 오수유를 함께 사용하면 좌금환으로, 약리연구에서 위액, 위산분비를 억제하고 항궤양 작용이 있다는 것이 증명되었다. 오적골, 와릉자는 위산분비를 효과적으로 억제하고 위산의 역류를 저지한다. 선생은 패모, 백급을 사용하여 위점막을 보호한다. 연구에 따르면 패모는 항궤양 작용이 있고, 백급은 지혈소종止血消腫하면서 국부의 분비물을 흡수하고 배출하는 작용이 있어 육아조직의 신생을 촉진하고 상처를 깨끗하게 하며 치유를 가속화한다.

(2) 소간리기疏肝理氣하면서 건비健脾한다.

환자들은 대부분 우울, 불안, 심신불안 등 심리적 문제를 가지고 있다. 따라서 선생은 임상에서 처방에 시호, 반하, 불수, 사인 등을 배합하여 효과를 배가시킨다. 소간리기약疏肝理氣藥은 정서를 조화롭게 하고 기기를 소통시키며 위장호르몬 수치를 조절한다. 이런 약물 중 시호, 불수, 사인, 반하 등은 위장 호르몬 수치를 조절하는 것 이외에 위 배출을 촉진하고 위식도의 역류를 줄인다. 역류성 식도염 환자의 내시경 검사에서 초기에는 주로 식도 국부 점막의 충혈, 수종, 출혈 또는 미란이 나타나며, 중후기에는 식도가 광범위하게 붉어지고 미란이 융합되어 전주성全周性으로 나타나고, 궤양이 형성되거나 바렛 식도로 발전하는 양상을 보인다. 선생은 복령, 진피 등의 건비약을 사용하여 치료한다. 약리 연구 결과, 이러한 약물은 항아세틸콜린 및 항히스타민 작용이 있으며, 위산분비를 억제할 뿐만 아니라 식도 연동운동을 촉진하고, 미세순환을 개선하며, 염증 흡수 및 조직 회복을 촉진할 수 있다.

(3) 통부설열通腑泄熱하면서 활혈活血한다.

선생은 역류현상이 위기胃氣가 간담肝膽의 탁기濁氣를 끼고 거슬러 올라가서 발생하는 것이라 본다. 위기상역胃氣上逆은 간과 관련될 뿐만 아니라 부중腑中의 탁기가 내려가지 않는 것과도 밀접한 관련이 있다. 부기腑氣가 통하면 위기가 내려가고 위탁胃濁이 내려가면 비기脾氣가 올라가며 중초의 순환이 원활해지고 간위肝胃가 조화되어 모든 증상이 저절로 사라진다. 선생은 전갈루, 결명자, 당귀, 옥리인, 지실, 빈랑, 대황 등을 상용하여 탁한 것을 밖으로 내보내며, 이기理氣하면서 활혈活血을 잊지 않아야 함을 강조하는데, 환자의 병이 오래되면 경락으로 들어가고 간기울결肝氣鬱結이 심해져 혈체血滯가 위락胃絡에 맺혀 병이 오래도록 낫지 않기 때문이다. 임상에서는 위완통이 오래 지속되고 고질적이며 야간에 더욱 심해질 때가 많은데, 모두 기체혈어氣滯血瘀로 인한 것이다. 이때 선생은 천궁, 당귀, 적작약, 단삼, 유향, 몰약 등을 배합하여 사용하며, 어혈의 경중에 따라 약을 가감한다.

종합하면, 선생은 역류성 식도염의 치료에서 화위강역和胃降逆을 위주로 하고 소간疏肝과 통부通腑를 보조로 하며, 임상에서는 상황에 맞게 유연하게 약물을 사용한다.

[1] 李曉暉,李賀薇,李明,謝晶日教授治療反流性食管炎經驗淺析[J].中國中醫急症,2010,19(08):1345.

## 7) 위안홍샤袁紅霞의 분형논치

## (1) 위허기역형胃虛氣逆型

【치법】 익기화위강역益氣和胃降逆

【방약】 선복대자탕과 황기건중탕의 합방 가감

선복화15g(包煎), 대자석5g(先煎), 淸반하10g, 인삼15g(另煎), 炙감초10g, 계지10g, 백작약20g, 황기15g, 생강3편, 대조5매

## (2) 위허겸소양불화형胃虛兼少陽不和型

【치법】 익기화위益氣和胃, 화해소양和解少陽

【방약】 선복대자탕과 소시호탕의 합방 가감

선복화15g(包煎), 대자석5g(先煎), 淸반하10g, 인삼15g(另煎), 炙감초10g, 시호15g, 황금10g, 생강3편, 대조5매

## (3) 위허겸간위울열형胃虛兼肝胃鬱熱型

【치법】 익기화위益氣和胃, 소간사열疏肝瀉熱

【방약】 선복대자탕과 단치소요산, 좌금환의 합방 가감

선복화15g(包煎), 대자석5g(先煎), 淸반하10g, 목단피10g, 焦치자10g, 시호10g, 당귀20g, 백작약15g, 백출10g, 복령10g, 박하6g, 황련18g, 오수유3g, 인삼15g(另煎), 炙감초10g, 생강3편, 대조5매

## (4) 위허겸담어교조형胃虛兼痰瘀交阻型

【치법】 익기화위益氣和胃, 거담화어祛痰化瘀

【방약】 선복대자탕과 계격산散膈散의 합방 가감

선복화15g(包煎), 대자석5g(先煎), 淸반하10g, 인삼15g(另煎), 炙감초10g, 北사삼10g, 울금10g, 浙패모20g, 복령10g, 하경荷梗10g, 단삼20g, 사인10g, 생강3편, 대조5매

## (5) 위허겸한열작잡형胃虛兼寒熱錯雜型

【치법】 익기화위益氣和胃, 평조한열平調寒熱

【방약】 선복대자탕과 반하사심탕의 합방 가감

선복화15g(包煎), 대자석5g(先煎), 淸반하10g, 인삼15g(另煎), 炙감초10g, 황련10g, 황금10g, 건강10g, 생강3편, 대조5매

## (6) 위허겸위음부족형胃虛兼胃陰不足型

【치법】 익기화위益氣和胃, 양음생진養陰生津

【방약】 선복대자탕과 맥문동탕의 합방 가감

선복화15g(包煎), 대자석5g(先煎), 淸반하5g, 인삼15g(另煎), 炙감초10g, 맥문동35g, 생강3편, 대조5매

[1] 杜昕,相聰坤,許文忠,等.袁紅霞教授治療反流性食管炎經驗菁要[J].臨床合理用藥雜誌,2015,8(35):167-169.

## 5. 특허처방

[표 8] 역류성 식도염 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                         | 조성                                                                                                          |
|----|--------------|------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN119656255B | 2025.05.06 | 중약조합물의<br>간위울열형肝胃鬱熱型 역류성<br>식도염 치료약물제조에서 응용 | 오배자, 괴화, 백령, 권백, 지유, 콜산(Cholic Acid)                                                                        |
| 2  | CN116712523B | 2024.04.26 | 중허기역형中虛氣逆型 역류성<br>식도염을 치료하는 조합물과 그<br>제조방법  | 선복화, 당삼, 생강, 대자석, 반하, 백출, 지실, 복령, 산사,<br>포공영, 대조, 찌감초, 사인, 두구, 와릉자, 해표초                                     |
| 3  | CN114569694B | 2023.03.14 | 역류성 식도염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용      | 황금, 연교, 금은화, 연호색, 지룡, 맥동, 지각, 진피, 시호,<br>반하, 후박, 백출, 건강, 길경, 감초, 계화桂花                                       |
| 4  | CN107582854B | 2020.08.18 | 역류성 식도염을 치료하는<br>중약조합물                      | 백지, 두충, 상기생, 배전수排錢樹, 후박, 낙석등,<br>지골피, 사삼, 향유, 오공, 백화사설초, 아담자鴉膽子,<br>선익등蟬翼藤, 산자고, 천정天丁, 황백                   |
| 5  | CN106334128B | 2019.12.03 | 역류성 식도염을 치료하는<br>중약조합물                      | 의이인, 지각, 금전초, 길경/편두, 지각, 금전초, 길경/<br>의이인, 선복화, 금전초, 길경/편두, 선복하, 금전초                                         |
| 6  | CN106266827B | 2019.11.15 | 일지호복방구복제제<br>一枝蒿複方口服制劑와 용도                  | 일지호一枝蒿, 발계菝葜, 물식자沒食子, 해표초,<br>원유자芫荽子, 산호珊瑚, 흑종초자黑種草子                                                        |
| 7  | CN104474307B | 2018.04.13 | 역류성 식도염을 치료하는<br>약물조합물과 그 용도                | 위령선, 맥동, 백모근, 팔루, 대청엽, 오수유,<br>면화각棉花殼, 대자석, 당귀, 자소엽, 백급, 찌감초                                                |
| 8  | CN104069414B | 2017.12.15 | 역류성 식도염 치료에 사용하는<br>약물조합물과 그 용도             | 炒시호, 황금, 목호접,炒백작약,炒백출,炒지각,복령,<br>法반하,포공영,사인,川후박,곽향,자소경,패모,백급                                                |
| 9  | CN104043095B | 2017.01.11 | 표재성 위염과 역류성 식도염<br>합병을 치료하는 중약과립과 그<br>제조방법 | 복신, 오수유, 파극천, 포강炮薑, 감초, 마면돈馬面飴,<br>후박, 와릉자, 자소엽, 해반차海盤車, 황기, 오적골                                            |
| 10 | CN103638280B | 2016.10.05 | 역류성 식도염 치료에 사용하는<br>중약                      | 적작약, 학슬鶴虱, 여정자, 향부자, 비해, 측백엽, 천문동,<br>내복자, 귀침초鬼針草, 치자, 불수, 소회향, 포황, 연호색                                     |
| 11 | CN103816421B | 2016.02.17 | 역류성 식도염을 치료하는<br>중약제제 및 제조방법                | 청죽표靑竹標, 곡아, 아위阿魏, 자운영紫雲英, 와순萵筍,<br>인진, 조산백照山白, 야관문, 이어鰈魚, 천지안千只眼,<br>은이銀耳, 앵도엽櫻桃葉, 설담雪膽, 선인장, 무청蕪菁,<br>호초胡椒 |
| 12 | CN103705591B | 2015.06.24 | 역류성 식도염을 치료하는<br>중약제제                       | 지백지地柏枝, 소비양초小飛揚草, 행채蕎菜,<br>토목향土木香, 흑피근黑皮根, 남석사국藍錫莎菊,<br>청엽담靑葉膽, 황삼칠黃三七, 모황련毛黃連                              |
| 13 | CN103393800B | 2015.04.29 | 비위습열형脾胃濕熱型 역류성<br>식도염을 치료하는 중약              | 오향초午香草, 화근초和筋草, 곽향, 판람근, 황련, 청호,<br>치자, 이야지마異野芝麻, 오동자梧桐子, 하수오                                               |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                | 조성                                                                                                                                                                                                                     |
|----|--------------|------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | CN103495040B | 2015.04.15 | 역류성 식도염을 치료하는<br>중약조합물과 그 과립제 제조방법 | 왕불류형, 위령선, 지룡, 당귀, 시호, 후박花, 천궁, 연호색,<br>진피, 오적골, 浙패모, 황련, 오수유, 산약, 복령, 백출, 석곡,<br>백급, 감초                                                                                                                               |
| 15 | CN103330869B | 2015.01.07 | 식도염을 치료하는 중성약과 그<br>제조방법           | 벽호壁虎, 대맥, 화서미초華鼠尾草, 구향충九香蟲,<br>운향초芸香草, 산약, 정자향丁子香, 화마인,<br>한도엽漢桃葉, 소통초小通草                                                                                                                                              |
| 16 | CN103393806B | 2014.09.24 | 비허기체형脾虛氣滯型 역류성<br>식도염을 치료하는 중약     | 불수花, 사군자엽使君子葉, 용안소龍眼梳, 백출,<br>결핵桔核, 해남구海南莚, 사삼, 창출, 하수오, 오미자                                                                                                                                                           |
| 17 | CN103394022B | 2014.09.17 | 비한위열형脾寒胃熱型 역류성<br>식도염을 치료하는 중약     | 오약엽烏藥葉, 황마엽黃麻葉, 천심련穿心蓮, 백출, 초과,<br>용설전龍舌箭, 구향충九香蟲, 야목이채野木耳菜, 사인,<br>소계小薊                                                                                                                                               |
| 18 | CN103386037B | 2014.08.06 | 간위불화형肝胃不和型 역류성<br>식도염을 치료하는 중약     | 냉궐冷蕨, 이근피李根皮, 연호색, 등피橙皮,<br>봉미초鳳尾草, 자죽여刺竹茹, 팔각八角, 후박, 반하,<br>운모雲母                                                                                                                                                      |
| 19 | CN103083631B | 2014.04.16 | 역류성 식도염을 치료하는 중약                   | 목향, 포공영, 연호색, 몰약, 선복화, 대자석, 인생, 생강,<br>감초, 薑半夏, 대조, 황련, 오수유, 煨夷荔枝, 해표초                                                                                                                                                 |
| 20 | CN103110840B | 2014.04.09 | 인통형咽痛型 역류성 식도염을<br>치료하는 중약 제조방법    | 후롱초喉嚨草, 경천景天, 흑면엽黑面葉,<br>아장금성초鵝掌金星草, 사간, 말보, 금등롱錦燈籠,<br>산두근, 청과靑果, 중루, 번백초翻白草, 삼과침三棵針,<br>귀침초鬼針草, 오렴매烏藪莓, 탁반근托盤根, 은시호,<br>초장초酢漿草, 서리鼠李, 복수초腹水草, 벽한소辟汗草,<br>망강남望江南, 상피목象皮木, 담죽엽淡竹葉, 녹두, 국화,<br>감초                       |
| 21 | CN102813711B | 2014.04.02 | 위식관胃食管 역류병을 치료하는<br>약물과 응용         | 비파엽, 길경, 백출                                                                                                                                                                                                            |
| 22 | CN103120770B | 2014.03.26 | 변비형便秘型 역류성 식도염을<br>치료하는 중약 제조방법    | 번사엽, 치자, 괴각槐角, 지유, 측백엽, 지실, 후박, 해백,<br>대복피, 도인, 당귀, 현삼, 흑지마黑芝麻, 화마인, 옥리인,<br>꿀, 행인, 망강남望江南, 상피목象皮木, 담죽엽, 녹두,<br>포공영, 경천景天, 경수황련硬水黃連, 흑면엽黑面葉,<br>쇄미시碎米柴, 산장酸漿, 황련, 누로漏蘆, 감람橄欖,<br>나염초螺曆草, 작상爵床, 등황藤黃, 번백초翻白草, 대황,<br>감초 |
| 23 | CN103110900B | 2014.03.12 | 간울형肝鬱型 역류성 식도염을<br>치료하는 중약제조방법     | 청피, 정향, 팔월찰, 팔각회향, 구리향九里香,<br>구향충九香蟲, 도두刀豆, 토목향土木香, 천련자,<br>운실雲實, 오약, 감송甘松, 용연향龍涎香, 울금,<br>산차화山茶花, 소계, 천향로天香爐, 애엽, 선인장仙人掌,<br>선학초, 백급, 복룡간伏龍肝, 혈여血餘, 양제羊蹄,<br>화에석花蕊石, 저마근苧麻根, 천초근茜草根,<br>여지초荔枝草, 측규화蜀葵花, 한련초, 목향, 감초   |
| 24 | CN103110901B | 2014.03.12 | 간울화화형肝鬱化火型 역류성<br>식도염을 치료하는 중약제조방법 | 청상자靑箱子, 밀몽화密蒙花, 곡정초穀精草, 목적, 국화,<br>박하, 설패, 청피, 정향, 팔월찰, 팔각회향, 구리향九里香,<br>구향충九香蟲, 도두, 토목향土木香, 천련자, 운실雲實,<br>오약, 감송甘松, 용연향龍涎香, 울금, 감초                                                                                    |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                             | 조성                                                                                                                                                                                             |
|----|--------------|------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 25 | CN103110895B | 2014.02.19 | 기음농차형嗜飲濃茶型 역류성 식도염을 치료하는 중약제조방법 | 부자, 세신, 호초胡椒, 필발華芡, 필등가華澄茄, 회향茴香, 구채韭菜, 고량강, 사상자蛇床子, 날초辣椒, 장회향藏茴香, 산내山柰, 천오川烏, 천웅天雄, 정향丁香, 팔월찰, 팔각회향, 구리향九里香, 구향충九香蟲, 도두刀豆, 토목향土木香, 천련자, 운실雲實, 오약, 감송甘松, 용연향龍涎香, 울금, 청피, 감초                    |
| 26 | CN103110896B | 2014.02.19 | 혈어형血瘀型 역류성 식도염을 치료하는 중약제조방법     | 오령지, 삼칠, 대계, 산차화山茶花, 소계, 천향로天香爐, 애엽, 선인장, 선학초, 백급, 복룡간, 혈여, 양제, 화예석, 저마근, 천초근, 여지초, 측규화, 한련초, 정향, 팔월찰, 팔각회향, 구리향, 구향충, 도두, 토목향, 천련자, 운실, 오약, 감송, 용연향, 울금, 도인, 홍화, 감초                           |
| 27 | CN103110913B | 2014.02.19 | 기허형氣虛型 역류성 식도염을 치료하는 중약제조방법     | 소맥, 태자삼, 오골계, 감람甘藍, 용안육, 백출, 백작약, 서양삼, 당귀, 연자, 당삼, 익지인, 황기, 황정, 갱미, 건강, 당귀, 백작약, 용안육, 영지, 감초                                                                                                   |
| 28 | CN103110821B | 2014.02.05 | 기식날초형嗜食辣椒型 역류성 식도염을 치료하는 중약제조방법 | 팔선초八仙草, 팔각련八角蓮, 노가왕了哥王, 삼백초三白草, 삼과침三棵針, 대청엽, 대비양초大飛揚草, 대금전초大金錢草, 만년청근萬年青根, 산백국山白菊, 산두근山豆根, 산자고, 천리광千里光, 천층탑千層塔, 천금등千金藤, 소비양초小飛揚草, 마미련馬尾連, 마치현, 마상엽馬桑葉, 황금, 황련, 황백, 황화모黃花母, 구필응救必應, 은시호, 대황, 감초 |
| 29 | CN103110842B | 2014.02.05 | 구토형嘔吐型 역류성 식도염을 치료하는 중약제조방법     | 죽여, 죽향竹黃, 죽절삼칠竹節三七, 행인, 비파엽, 나한과羅漢果,南沙삼, 제니薺苳, 죽력竹瀝, 반하, 화굴홍, 와릉자, 목호접, 팔루, 해백, 굴핵, 굴피, 등자橙子, 사라자娑羅子, 연초煙草, 향연香櫟, 향부자, 후박, 여지핵荔枝核, 여지, 목향, 감초                                                  |
| 30 | CN102327474B | 2013.12.11 | 소간화위疏肝和胃 중약조합물                  | 황정, 시호, 지각, 대자석                                                                                                                                                                                |
| 31 | CN102895592B | 2013.10.09 | 역류성 식도염을 치료하는 중약                | 마극馬棘, 해표초, 향부자, 사인, 옥죽, 백작약, 합개, 육종용, 교고람, 시호, 하교초, 백합                                                                                                                                         |
| 32 | CN102805823B | 2013.09.11 | 역류성 식도염을 치료하는 중약조합물             | 대환혼초大還魂草, 진피, 만수국화萬壽菊花, 정향, 천규자天葵子, 포복칠包袱七, 남산등南山藤, 죽여, 반하, 호장                                                                                                                                 |
| 33 | CN102166284B | 2012.06.27 | 역류성 식도염을 치료하는 약물과 그 제조방법        | 시호, 백작약, 지실, 진피, 천궁, 치자, 황련, 반하, 오수유, 내복자, 진주모, 감초                                                                                                                                             |
| 34 | CN101874842B | 2011.12.28 | 역류성 식도염을 치료하는 중성약과 그 제조방법       | 동릉초冬凌草,炒지실, 감초                                                                                                                                                                                 |
| 35 | CN101829310B | 2011.11.09 | 역류성 식도염을 치료하는 중약제제              | 반하, 당삼, 오수유, 건강, 복령, 황금, 황련, 대자석, 해표초, 지각, 감초, 시호, 백작약, 죽여                                                                                                                                     |
| 36 | CN101850044B | 2011.11.02 | 소화성 궤양을 치료하는 약제와 그 제조방법         | 황기, 감초, 단삼, 향부자                                                                                                                                                                                |

출처: 국가지식산업권國家知識產權局의 중국특허공포공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함



# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## Ⅱ. 기능성 소화불량

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방



## II. 기능성 소화불량

### 1. 중의기초이론연구

#### 1) 병인병기

주요 의가의 기능성 소화불량에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 9] 주요 의가의 기능성 소화불량 병인병기인식

| 의가명      | 병인병기                                                                                   |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 동전화董建華   | 비허脾虛는 발병의 기초, 간울肝鬱은 병을 유발하는 조건, 위기불강胃氣不降은 증상 유발의 원인                                    |
| 리페이李培    | ① 비위허약脾胃虛弱, 납운실사納運失司, ② 음식실의飲食失宜, 내상비위內傷脾胃, ③ 정지실조情志失調, 횡범비위橫犯脾胃, ④ 음사류체淫邪留滯, 곤조중초困阻中焦 |
| 단자오웨이單兆偉 | 기기울체氣機鬱滯는 발병의 핵심, 비위허약脾胃虛弱은 발병의 기초, 담화어식음痰火瘀食鬱은 치병致病의 조건                               |
| 마구이통馬貴同  | 근본 병기는 비허脾虛                                                                            |
| 푸쓰符思     | 병인은 정지실조情志失調(기울氣鬱), 음식부절飲食不節(식음食鬱), 습열외감濕熱外感(습음濕鬱, 화음火鬱)이며, 병기는 기기울체氣機鬱滯, 비위운화실상脾胃運化失常 |
| 세징르謝晶日   | ① 간기울체肝氣鬱滯, 횡역범비橫逆犯脾, ② 음식내상飲食內傷, 습화한열濕化寒熱, ③ 구병입락久病入絡, 어열호결瘀熱互結, ④ 비위소허脾胃素虛, 운화무력運化無力 |
| 웨이웨이魏瑋   | 기본병기는 한열착잡寒熱錯雜, 운화실조運化失調, 기기불창氣機不暢                                                     |
| 장산취張善舉   | 기본병기는 비기휴허脾氣虧虛, 습탁내장濕濁內停                                                               |
| 장자오란張照蘭  | 간울기체肝鬱氣滯가 본본이고, 비위승강실상脾胃升降失常이 표標                                                       |
| 류완리劉萬里   | 병기는 중초기기불리中焦氣機不利, 비위승강실상脾胃升降失常이고, 비허脾虛는 발병의 기초, 간울肝鬱은 병을 유발하는 조건, 위체胃滯는 증상 유발의 원인      |

[1] 王長洪,著名中醫學家董建華教授學術經驗系列之一功能性消化不良的論治經驗[J].遼寧中醫雜誌,1999,(07):3-4.

[2] 袁嘉儀,李麗賢,羅夢霞,等.李培教授辨治功能性消化不良臨床經驗初探[J].光明中醫,2016,31(04):491-492.

[3] 楊超,孫麗霞,單兆偉治療功能性消化不良經驗擷菁[J].江蘇中醫藥,2018,50(06):15-17.

[4] 陳更新,鄭紅斌,胡鴻毅,馬貴同教授治療功能性消化不良的經驗[J].中國中西醫結合消化雜誌,2001,(02):103-104.

[5] 占新輝,王微,符思.符思教授從六鬱論治功能性消化不良經驗[J].四川中醫,2014,32(09):8-9.

[6] 饒顯俊,謝晶日,曲天嬌,等.謝晶日教授基於六鬱伐脾理論辨治功能性消化不良經驗[J].四川中醫,2023,41(03):1-4.

[7] 郭宇,蘇曉蘭,楊儉勤,等.魏瑋教授治療功能性消化不良的臨床經驗[J].中國中西醫結合消化雜誌,2016,24(02):156-158.

[8] 曹揚,梁志濤,張善舉.張善舉教授治療功能性消化不良臨證經驗[J].中醫臨床研究,2014,6(02):82+84.

[9] 周方園,張照蘭.張照蘭教授治療功能性消化不良經驗[J].中醫臨床研究,2013,5(24):76-78.

[10] 王光銘,劉萬里.劉萬里教授運用通降法治療功能性消化不良的臨床經驗[J].現代中西醫結合雜誌,2025,34(03):374-377+382.

## 2) 증후분포

중국의 CNKI, Wanfang data, VIP, PubMed, Web of Science 등 데이터베이스를 대상으로, 2010년 1월부터 2023년 12월까지 발표된 기능성 소화불량 증의임상관련 문헌을 수집하고, 기준을 통과한 337편에서 351개의 증의증후를 추출하고 분석하였다. 출현빈도가 가장 높은 증후는 간위불화, 비허기체, 간울비허, 비위기허, 한열 착잡이 가장 많으며, 비위습열, 비위허약, 비위허한, 간울기체, 비허습조, 간위울열 순이다.

[표 10] 기능성 소화불량의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%   | 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%  |
|----|----------|----|-------|----|----------|----|------|
| 1  | 간위불화肝胃不和 | 77 | 21.94 | 7  | 비위허약脾胃虛弱 | 22 | 6.27 |
| 2  | 비허기체脾虛氣滯 | 59 | 16.81 | 8  | 비위허한脾胃虛寒 | 19 | 5.41 |
| 3  | 간울비허肝鬱脾虛 | 45 | 12.82 | 9  | 간울기체肝鬱氣滯 | 15 | 4.27 |
| 4  | 비위기허脾胃氣虛 | 39 | 11.11 | 10 | 비허습조脾虛濕阻 | 7  | 1.99 |
| 5  | 한열착잡寒熱錯雜 | 34 | 9.69  | 11 | 간위울열肝胃鬱熱 | 6  | 1.71 |
| 6  | 비위습열脾胃濕熱 | 23 | 6.55  | 12 | 기타       | 5  | 1.42 |

[1] 朱正望,王琳琳,趙靜涵,等.基於數據挖掘的功能性消化不良中醫證型分布及用藥規律研究[J].中藥新藥與臨床藥理,2024,35(09): 1437-1444.

## 3) 변증논치

주요 의가의 기능성 소화불량에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 11] 주요 의가의 기능성 소화불량 변증분형과 치법

| 의가명         | 변증분형     | 치법                           |
|-------------|----------|------------------------------|
| 선위밍沈玉明      | 간울기체肝鬱氣滯 | 소간해울疏肝解鬱, 이기도체理氣導滯           |
|             | 비위허약脾胃虛弱 | 건비화위健脾和胃, 보기강역補氣降逆           |
|             | 간기범위肝氣犯胃 | 유간해울柔肝解鬱, 이기화위理氣和胃           |
|             | 비위습열脾胃濕熱 | 청열화습清熱化濕, 해울건비解鬱健脾, 이기화위理氣和胃 |
|             | 한열착잡寒熱錯雜 | 신개고강辛開苦降, 화위강역和胃降逆           |
| 마구이동<br>馬貴同 | 비허기체脾虛氣滯 | 건비익기健脾益氣, 행위도체行氣導滯           |
|             | 간비불화肝脾不和 | 소간리기疏肝理氣, 건비화위健脾和胃           |
|             | 한습곤비寒濕困脾 | 온중건비溫中健脾, 산한거습散寒祛濕           |
|             | 습열내옹濕熱內壅 | 청열사부清熱瀉腑, 화습통강化濕通降           |

| 의가명         | 변증분형     | 치법                           |
|-------------|----------|------------------------------|
| 자오귀친<br>趙國岑 | 식체위안食滯胃脘 | 소식도체消食導滯, 화위지통和胃止痛           |
|             | 간울기체肝鬱氣滯 | 소간해울疏肝解鬱, 이기지통理氣止痛           |
|             | 비위허약脾胃虛弱 | 건비익기健脾益氣, 승양지사升陽止瀉           |
|             | 비허습성脾虛濕盛 | 익기건비益氣健脾, 삼습지사滲濕止瀉           |
|             | 비신양허脾腎陽虛 | 온신건비溫腎健脾, 삼장지사澀腸止瀉           |
| 장자오란<br>張照蘭 | 간위불화肝胃不和 | 소간해울疏肝解鬱, 이기지통理氣止痛, 화위소비和胃消痞 |
|             | 음식상위飲食傷胃 | 소식화위消食和胃, 행기소비行氣消痞, 화위강역和胃降逆 |
|             | 비위습열脾胃濕熱 | 청화습열清化濕熱, 이기화위理氣和胃, 소비제만消痞除滿 |
|             | 비위허약脾胃虛弱 | 온건비溫中健脾, 화위지통和胃止痛, 승청강탁升清降濁  |
|             | 담어내조痰瘀內阻 | 화어통락化瘀通絡, 화중화담和中化痰, 이기화위理氣和胃 |
|             | 한열착잡寒熱錯雜 | 신개고강辛開苦降, 보비화중補脾和中           |

[1] 章奇法,葛丹楓,章可謂,等.沈玉明教授治療功能性消化不良經驗[J].中國中醫急症,2014,23(09):1650-1651.

[2] 陳更新,鄭紅斌,胡鴻毅.馬貴同教授治療功能性消化不良的經驗[J].中國中西醫結合消化雜誌,2001,(02):103-104.

[3] 王柏根.趙國岑教授治療功能性消化不良的經驗[J].河南中醫,2004,(05):19-20.

[4] 安麗,曹國強,張照蘭.張照蘭教授治療功能性消化不良臨床經驗[J].中國實驗方劑學雜誌,2011,17(24):278-281.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 기능성 소화불량(위비병胃病) 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

#### 기능성 소화불량(위비병胃病)

##### 1. 변증론치

##### ① 비허기체증脾虛氣滯證

【치법】 건비화위健脾和胃, 이기소창理氣消脹

【추천방약】 향사육군자탕 가감

당삼, 백출, 복령, 반하, 진피, 廣木香, 사인, 炙甘草. 팽만감으로 불편할 때는 지각, 대복피, 후박 등을 가미.  
또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

【침자치료】

① 체침: 중완中脘, 내관內關, 족삼리足三里, 단중膻中, 격수膈俞, 비수脾俞를 선택하여 호침으로 평보평사平補平瀉하며, 매일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

② 이침: 교감交感, 신문神門, 비脾, 간肝, 위胃를 선혈. 매회 4-5혈을 선택해서 가볍게 자극하거나 또는 압침을 사용하거나 왕불류형 종자를 이혈에 붙인다. 매일 4-6회 산창감酸脹感을 느끼도록 매회 3-5분 간 눌러주며 7-10일간 지속

【구법灸法】 직접구直接灸, 애조구艾條灸를 함곡합谷, 족삼리 등에 시행

【중약포세기술中藥泡洗技術】 환자의 증후특징에 근거하여 건비화위健脾和胃, 이기소창理氣消脹하는 약재를 선택하거나 증에 따라 가감하여 사용하고, 약을 달인 후 발을 씻는다. 매일 1-2회, 매회 15-30분, 수온은 42°C미만, 몇 분간 담근 후 점차 발목관절 이상으로 물을 넣어주며, 수온이 너무 높아서 피부에 화상을 입지 않도록 한다.

【혈위첩부穴位貼敷】

- 선혈選穴: 천돌天突, 상완上腕, 중완, 하완下腕, 신궐神厥, 천추天樞, 관원關元, 위수胃俞, 비수, 족삼리 등
- 선약選藥: 건비화위健脾和胃, 이기소창理氣消脹하는 생황기, 당삼, 백출, 목향, 오약 등
- 조작: 약재를 가루내어 적당량의 참기름으로 반죽하여 고약을 만들어 혈위에 4-6시간 동안 붙인다. 매회 1-3개 혈위를 선택하며, 매일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

【음식요법】

비허기체脾虛氣滯에는 행기해울行氣解鬱하는 식품을 많이 섭취하고, 호박, 고구마, 감자 등 기기氣機를 막는 식품은 피한다. 음식은 규칙적으로 조금씩 여러 번 식사하고, 폭음과 폭식을 피하고, 매운 음식과 산성酸性 및 자극적인 음식의 섭취를 피한다.

## ② 간위불화증肝胃不和證

【치법】 이기해울理氣解鬱, 화위강역和胃降逆

【추천방약】 시호소간산 가감

시호, 지각, 천궁, 제향부자, 소경蘇梗, 백작약, 진피, 法반하, 생감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

【침자치료】

- ① 체침: 중완, 내관, 족삼리, 단중, 격수, 간수肝俞, 비수, 태충太衝을 선택하여, 호침으로 자침하며 평보평사平補平瀉하고, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.
- ② 이침: 교감, 신문, 비, 간, 위를 선혈. 매회 4-5혈을 선택해서 가볍게 자극하거나 또는 압침을 사용하거나 왕불류형 종자를 이혈에 붙인다. 매일 4-6회 산창감酸脹感을 느끼도록 매회 3-5분간 눌러주며 7-10일간 지속한다.

【구법】 직접구, 애조구를 함곡, 족삼리 등에 시행

【중약포세기술】 환자의 증후특징에 근거하여 이기해울, 화위강역하는 약재를 선택하거나 증에 따라 가감하여 사용하고, 약을 달인 후 발을 씻는다. 매일 1-2회, 매회 15-30분, 수온은 42°C미만, 몇 분간 담근 후 점차 발목관절 이상으로 물을 넣어주며, 수온이 너무 높아서 피부에 화상을 입지 않도록 한다.

【혈위첩부】

- 선혈: 천돌, 상완, 중완, 하완, 신궐, 천추, 관원, 위수, 비수, 족삼리 등
- 선약: 이기해울, 화위강역하는 백작약, 진피, 연호색, 정향 등

- 조작: 약재를 가루내어 적당량의 참기름으로 반죽하여 고약을 만들어 혈위에 4-6시간 동안 붙인다. 매회 1-3개 혈위를 선택하며, 매일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

#### 【음식요법】

청담淸淡하고 소화가 잘되는 음식이 적합하며, 행기해울行氣解鬱하는 식품을 많이 섭취한다. 호박, 고구마, 감자 등 기기氣機를 막는 식품은 피한다.

### ③ 비위습열증脾胃濕熱證

【치법】 청열화습淸熱化濕, 이기화중理氣和中

【추천방약】 연박음連朴飲

制후박, 황련, 석창포, 制반하, 담두시, 焦치자, 노근 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

#### 【침자치료】

- ① 체침: 상완上腕, 중완, 하완下腕, 내관, 족삼리, 양문梁門, 천추天樞를 선택하여, 호침으로 자침하며 사법瀉法을 시행한다. 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.
- ② 이침: 교감, 신문, 비, 간, 위, 십이지장을 선혈. 매회 4-5혈을 선택해서 가볍게 자극하거나 또는 압침을 사용하거나 왕불류행 종자를 이혈에 붙인다. 매일 4-6회 산창감酸脹感을 느끼도록 매회 3-5분간 눌러 주며 7-10일간 지속

【중약포세기술】 환자의 증후특징에 근거하여 화울청위化鬱淸胃하는 약재를 선택하거나 증에 따라 가감하여 사용하고, 약을 달인 후 발을 씻는다. 매일 1-2회, 매회 15-30분, 수온은 42°C미만, 몇 분간 담근 후 점차 발목관절 이상으로 물을 넣어주며, 수온이 너무 높아서 피부에 화상을 입지 않도록 한다.

#### 【혈위침부】

- 선혈: 천돌, 상완, 중완, 하완, 신궤, 천추, 관원, 위수, 비수, 족삼리 등
- 선약: 화어청위化瘀淸胃하는 포공영, 작약, 황금, 진피, 계내금 등
- 조작: 약재를 가루내어 적당량의 참기름으로 반죽하여 고약을 만들어 혈위에 4-6시간 동안 붙인다. 매회 1-3개 혈위를 선택하며, 매일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

#### 【음식요법】

청담淸淡하고 소화가 잘되는 음식이 적합하며, 편두, 팔, 울무 등 화습청열化濕淸熱하는 식품을 많이 섭취한다. 조습생열助濕生熱하는 동물성 지방, 내장, 커피, 초콜릿 등은 피한다.

### ④ 비위허한증脾胃虛寒證

【치법】 건비화위健脾胃, 온중산한溫中散寒

【추천방약】 이중환 가감

당삼, 炒백출, 건강, 炙감초, 소경蘇梗, 薑후박, 炒신곡, 필발萆薢, 制향부자 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

#### 【침자치료】

- ① 체침: 상완, 중완, 하완, 내관, 족삼리, 신궤神闕, 기해氣海, 비수를 선택하여, 호침으로 자침하며 보법補法을 시행한다. 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

② 이침: 교감, 신문, 비, 간, 위를 선혈. 매회 4-5혈을 선택해서 가볍게 자극하거나 또는 압침을 사용하거나 왕불류형 종자를 이혈에 붙인다. 매일 4-6회 산창감酸脹感을 느끼도록 매회 3-5분간 눌러주며 7-10일간 지속

【구법】 직접구, 애조구, 열민구熱敏灸, 뇌화구雷火灸, 격강구隔薑灸를 합곡, 족삼리 등에 시행한다.

【중약포세기술】 환자의 증후특징에 근거하여 건비온신健脾溫腎, 온중산한하는 약재를 선택하거나 증에 따라 가감하여 사용하고, 약을 달인 후 발을 씻는다. 매일 1-2회, 매회 15-30분, 수온은 42°C미만, 몇 분간 담근 후 점차 발목관절 이상으로 물을 넣어주며, 수온이 너무 높아서 피부에 화상을 입지 않도록 한다.

【혈위침부】

- 선혈: 천돌, 상완, 중완, 하완, 신궤, 천추, 관원, 위수, 비수, 족삼리 등
- 선약: 건비온신, 온중산한하는 당삼, 육계, 소회향, 백작약, 오령지 등
- 조작: 약재를 가루내어 적당량의 참기름으로 반죽하여 고약을 만들어 혈위에 4-6시간 동안 붙인다. 매회 1-3개 혈위를 선택하며, 매일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

【음식요법】

찬 음식은 적게 먹고, 탕제를 뜨겁게 먹는 것이 좋다. 비위허약형脾胃虛弱型은 온열溫熱하고 영양이 풍부하며 소화가 잘되는 음식을 조금씩 자주 먹는 것이 좋다. 온중건비溫中健脾하는 우유, 계란, 조기, 장어, 용안육, 대추, 감자 등을 많이 섭취한다. 날 것의 차가운 음식, 한량寒涼하고 기름진 것, 달고 구운 음식은 피한다. 허한성虛寒性 위통은 생강죽, 대추죽을 먹는다.

## ⑤ 한열착잡증寒熱錯雜證

【치법】 신개고강辛開苦降, 화위개비和胃開痞

【추천방약】 반하사심탕 가감

淸半夏, 황금, 황련, 건강, 당삼, 生감초, 薑후박, 炒신곡, 煨와릉자 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약 주사제 포함)

【침자치료】

- ① 체침: 상완, 중완, 하완, 내관, 족삼리, 삼음교三陰交, 비수를 선택하여, 호침으로 자침하며 보법補法을 시행한다. 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.
- ② 이침: 교감, 신문, 비, 간, 위, 십이지장을 선혈. 매회 4-5혈을 선택해서 가볍게 자극하거나 또는 압침을 사용하거나 왕불류형 종자를 이혈에 붙인다. 매일 4-6회 산창감酸脹感을 느끼도록 매회 3-5분간 눌러주며 7-10일간 지속

【중약포세기술】 환자의 증후특징에 근거하여 신개고강, 화위개비하는 약재를 선택하거나 증에 따라 가감하여 사용하고, 약을 달인 후 발을 씻는다. 매일 1-2회, 매회 15-30분, 수온은 42°C미만, 몇 분간 담근 후 점차 발목관절 이상으로 물을 넣어주며, 수온이 너무 높아서 피부에 화상을 입지 않도록 한다.

【혈위침부】

- 선혈: 천돌, 상완, 중완, 하완, 신궤, 천추, 관원, 위수, 비수, 족삼리 등
- 선약: 신개고강, 한열병용寒熱並用하는 건강, 황백, 지실, 후박, 대황 등
- 조작: 약재를 가루내어 적당량의 참기름으로 반죽하여 고약을 만들어 혈위에 4-6시간 동안 붙인다. 매회



1-3개 혈위를 선택하며, 매일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

#### 【음식요법】

부드럽고 소화가 잘되는 음식이 좋으며, 거칠고 섬유질이 많은 음식은 금식한다. 맵고 시고 자극적인 음식을 피한다. 설사하고 변이 묽을 때는 복령떡, 산약과 울무죽으로 건비삼습지사健脾滲濕止瀉하도록 한다. 조잡반산嘈雜反酸에는 신맛과 단맛의 음식을 금식하고, 식사 후에는 적당히 활동하는 것이 좋다.

## 2. 기타 중의특색요법

다음의 중의의료기술은 모든 증형에 적용한다.

### ① 부항

통경활락通經活絡, 행기활혈行氣活血, 소종지통消腫止痛, 거풍산한祛風散寒 등의 작용이 있으며, 위완부의 통증, 구토, 설사 등에 적용한다. 병세에 따라 서로 다른 발관법拔罐法을 선택하여 사용한다.

㉞ 유관법留罐法: 부항컵이 체표를 흡착한 후에 시술부위에 10-15분간 남겨놓고 그 후에 떼어낸다. 이 방법은 한 개 또는 여러 개의 부항컵을 사용할 수 있다.

㉟ 주관법走罐法: 부항할 때 먼저 부항할 부위의 피부와 부항컵 입구에 바셀린을 발라 윤활한 후에 흡착하고, 그 후에 의사는 오른손으로 부항컵을 잡고 상하좌우로 부항부위를 왕복으로 밀어서 피부가 붉고 충혈되거나 심지어 멍이 들 때까지 진행하고 떼어낸다. 이 방법은 비교적 면적이 넓고 근육이 많은 부위에 적용한다.

㊱ 섬관閃罐: 부항컵을 흡착시킨 후에 바로 떼어낸다. 이것을 여러 차례 반복한다. 통증, 마목麻木을 경감시킬 수 있으며 소아와 젊은 여성에게 적용한다.

### ② 추나요법

점點, 압壓, 유揉, 차搓의 방법으로 인체의 경락혈위를 자극한다. 상완, 중완, 하완, 신궤, 천추, 관원, 위수, 비수, 족삼리, 태충太衝을 선택할 수 있으며, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

### ③ 중약훈치中藥熏治

약물 소금주머니를 65℃로 가열하여, 위완부胃脘部를 20분간 찜질하며, 당뇨병환자 또는 피부손상이 있는 환자는 사용을 금한다.

### ④ 팔단금八段錦: 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다.

## 3. 건강관리 및 간호

① 음식관리: 환자가 규칙적으로 먹고 조금씩 자주 먹으며 폭음폭식을 피하도록 한다. 부드럽고 소화가 잘되는 음식의 섭취가 적합하며, 거칠고 섬유가 많은 음식은 금식하는 것이 좋다. 맵고 시고 자극적인 음식의 섭취를 피한다. 술, 담배, 진한 차, 커피를 끊는다.

② 정서관리: 환자의 긴장, 공포감 등 나쁜 감정을 제거하고, 낙관적인 감정을 유지하도록 돕는다. 평상시 환자에게 긴장, 불안감이 병세에 미치는 나쁜 영향에 대해 많이 설명한다. 환자가 나쁜 감정을 스스로 제거하는 방법을 습득하도록 지도한다.

## 5) 용약규율

중국 특허데이터뱅크에서 2020년 3월 31일까지 발표된 기능성 소화불량을 치료하는 중약특허처방 238수를 수집하여 분석한 결과는 다음과 같다.

### ■ 다빈도 사용약재

238수 처방에 사용된 약재 중 20회 이상 사용된 약재는 산사, 진피, 감초, 맥아, 계내금, 복령, 백출, 신곡, 후박, 반하, 산약, 사인, 향부자, 당삼, 목향, 내복자, 지각, 지실, 창출, 황기, 대황, 시호, 백작약, 대조, 곡아, 불수, 건강, 빈랑, 곽향, 연호색 등 30종이다.

[표 12] 기능성 소화불량 치료의 다빈도 약재(빈도≥20회)

| 순위 | 약재명 | 빈도 | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 산사  | 87 | 16 | 내복자 | 39 |
| 2  | 진피  | 86 | 17 | 지각  | 38 |
| 3  | 감초  | 75 | 18 | 지실  | 35 |
| 4  | 맥아  | 75 | 19 | 창출  | 33 |
| 5  | 계내금 | 71 | 20 | 황기  | 25 |
| 6  | 복령  | 70 | 21 | 대황  | 24 |
| 7  | 백출  | 66 | 22 | 시호  | 24 |
| 8  | 신곡  | 58 | 23 | 백작약 | 23 |
| 9  | 후박  | 53 | 24 | 대조  | 22 |
| 10 | 반하  | 44 | 25 | 곡아  | 22 |
| 11 | 산약  | 43 | 26 | 불수  | 21 |
| 12 | 사인  | 43 | 27 | 건강  | 21 |
| 13 | 향부자 | 42 | 28 | 빈랑  | 21 |
| 14 | 당삼  | 41 | 29 | 곽향  | 20 |
| 15 | 목향  | 41 | 30 | 연호색 | 20 |

### ▣ 다빈도 약재조합

기능성 소화불량 치료에 많이 사용된 약재조합은 산사-진피, 맥아-산사, 계내금-산사, 산사-신곡, 백출-감초, 복령-백출, 백출-진피, 맥아-복령, 복령-진피, 진피-신곡, 맥아-진피, 맥아-신곡, 복령-산사, 복령-감초, 감초-산사, 감초-진피, 맥아-계내금, 계내금-진피, 내복자-산사, 백출-산사, 내복자-계내금, 맥아-산사-신곡, 계내금-신곡, 맥아-계내금-산사, 당삼-백출, 맥아-산사-진피 순이다.

[표 13] 기능성 소화불량 치료의 다빈도 약재조합(빈도≥25회)

| 순위 | 약재조합   | 빈도 | 순위 | 약재조합      | 빈도 |
|----|--------|----|----|-----------|----|
| 1  | 산사-진피  | 47 | 14 | 복령-감초     | 31 |
| 2  | 맥아-산사  | 45 | 15 | 감초-산사     | 31 |
| 3  | 계내금-산사 | 42 | 16 | 감초-진피     | 30 |
| 4  | 산사-신곡  | 39 | 17 | 맥아-계내금    | 30 |
| 5  | 백출-감초  | 35 | 18 | 계내금-진피    | 30 |
| 6  | 복령-백출  | 34 | 19 | 내복자-산사    | 28 |
| 7  | 백출-진피  | 33 | 20 | 백출-산사     | 28 |
| 8  | 맥아-복령  | 33 | 21 | 내복자-계내금   | 27 |
| 9  | 복령-진피  | 32 | 22 | 맥아-산사-신곡  | 27 |
| 10 | 진피-신곡  | 32 | 23 | 계내금-신곡    | 26 |
| 11 | 맥아-진피  | 32 | 24 | 맥아-계내금-산사 | 26 |
| 12 | 맥아-신곡  | 32 | 25 | 당삼-백출     | 25 |
| 13 | 복령-산사  | 32 | 26 | 맥아-산사-진피  | 25 |

### ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 기능성 소화불량을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

[표 14] 약물조합의 관련규칙(지지도>10%, 신뢰도>0.5)

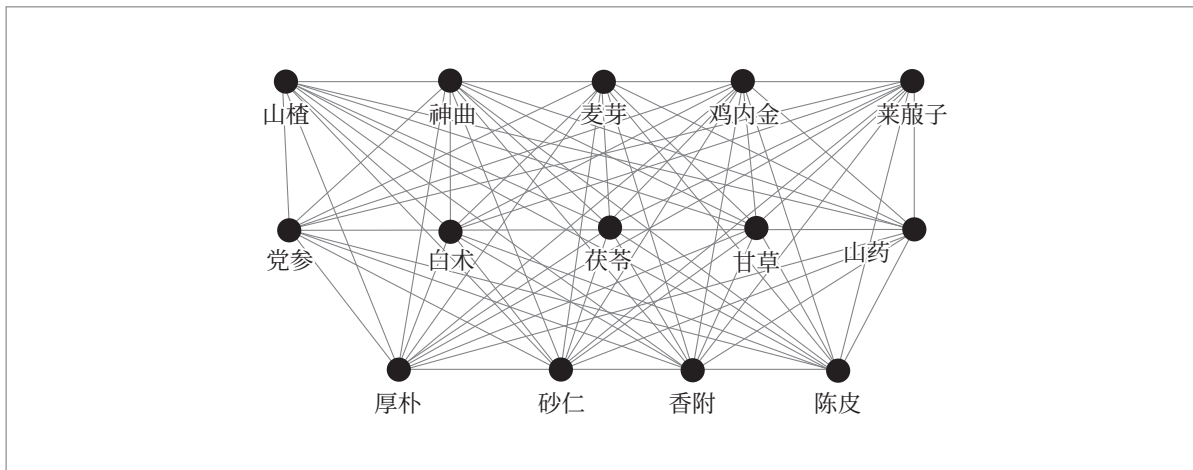
| 순위 | 관련규칙   | 빈도 | 지지도  | 신뢰도  |
|----|--------|----|------|------|
| 1  | 진피→산사  | 47 | 0.20 | 0.55 |
| 2  | 산사→진피  | 47 | 0.20 | 0.54 |
| 3  | 맥아→산사  | 46 | 0.19 | 0.61 |
| 4  | 산사→맥아  | 46 | 0.19 | 0.53 |
| 5  | 계내금→산사 | 42 | 0.18 | 0.59 |
| 6  | 신곡→산사  | 39 | 0.16 | 0.67 |
| 7  | 백출→감초  | 35 | 0.15 | 0.53 |

| 순위 | 관련규칙    | 빈도 | 지지도  | 신뢰도  |
|----|---------|----|------|------|
| 8  | 백출→복령   | 34 | 0.14 | 0.52 |
| 9  | 백출→진피   | 33 | 0.14 | 0.50 |
| 10 | 신곡→맥아   | 32 | 0.13 | 0.55 |
| 11 | 신곡→진피   | 32 | 0.13 | 0.55 |
| 12 | 내복자→산사  | 28 | 0.12 | 0.72 |
| 13 | 내복자→계내금 | 27 | 0.11 | 0.69 |
| 14 | 당삼→백출   | 25 | 0.11 | 0.61 |
| 15 | 산약→복령   | 23 | 0.10 | 0.53 |
| 16 | 당삼→감초   | 23 | 0.10 | 0.56 |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 2] 기능성 소화불량치료 상용약재 관계도

[1] 楊閃閃,張學智,葉暉,等.國家專利複方治療功能性消化不良的用藥規律分析[J].海南醫學院學報,2021,27(03):222-228.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 반하사심탕

반하사심탕은 기능성 소화불량 모형 레트의 위 배출 및 소장 추진율을 촉진하고, 혈장 모틸린과 SP수준을 높이고 위안트胃寶조직의 C-kit단백질 수준을 높이며, CGRP단백질 발현 수준을 낮춘다. 기능성 소화불량의 반하사심탕 치료는 18편 문헌에 대한 Meta분석에서 임상증상을 효과적으로 개선하고, 위장동력과 위장 호르몬 분비를 증가시키며 불량반응이 없었다.

- [1] 祝捷,李宇航,王慶國,等.半夏瀉心湯對功能性消化不良大鼠胃排空及血漿胃動素的影響[J].中華中醫藥雜誌,2005,(06):335-337.
- [2] 劉慧,朱廷濤,王國軍.半夏瀉心湯對功能性消化不良大鼠胃腸動力及相關蛋白水平的影響[J].浙江中醫雜誌,2019,54(07):483-484.
- [3] 沈天華,沈洪,吳堅,等.半夏瀉心湯對功能性消化不良大鼠模型血漿P物質及胃竇黏膜CGRP的影響[J].中華中醫藥雜誌,2011,26(11):2737-2739.
- [4] 顧任鈞,鄒得方,陶睿智,等.半夏瀉心湯治療功能性消化不良有效性和安全性的Meta分析[J].中國醫藥導刊,2023,25(05):482-490.

#### (2) 시호소간산

기능성 소화불량의 시호소간산 치료는 13편 문헌의 1021례 환자, 10편 문헌의 679례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율이 양약치료보다 우수하고 안전하였으며, 또한 시호소간산과 중의외치법을 병용한 치료 역시 13편 문헌의 1055례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 치유율을 높이고, 임상증상과 우울증상을 개선하며, 안전하였다.

- [1] 蘇曉玉,陳勇毅,柴胡疏肝散治療功能性消化不良Meta分析[J].浙江中西醫結合雜誌,2016,26(04):384-386.
- [2] 錢舒樂,俞贊豐,張尉勤,等.柴胡疏肝散治療功能性消化不良的Meta分析和試驗序貫分析[J].中醫臨床研究,2021,13(08):142-148.
- [3] 盧露星,肖政華,李青,等.柴胡疏肝散聯合中醫外治法治療功能性消化不良的Meta分析[J].中國民族民間醫藥,2023,32(17):102-109.

#### (3) 향사육군자탕

기능성 소화불량의 향사육군자탕 및 향사육군자탕 가감 치료는 12편 문헌의 977례 환자, 17편 문헌의 1410례 환자, 28편 문헌의 2327례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 치유율, 혈장모틸린 분비, 재발율 감소 부문에서 단순 양약치료보다 우수하였다.

- [1] 曾光,陳國忠,莫喜晶,等.香砂六君子湯治療功能性消化不良的Meta分析[J].遼寧中醫藥大學學報,2013,15(05):123-125.
- [2] 何桂花,鍾子劭,胡學軍,等.香砂六君子湯加減治療功能性消化不良的Meta分析[J].中醫藥導報,2018,24(10):105-109.
- [3] 呂方怡,毛雷鳴,周麗芳,等.香砂六君子湯治療功能性消化不良Meta分析[J].光明中醫,2024,39(06):1056-1060.

#### (4) 사마탕

기능성 소화불량의 사마탕과 사마탕구복액 치료는 16편 문헌의 1697례 환자, 16편 문헌의 1466례 환자, 11편 문헌의 1136례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 부작용 부문에서 임상치료 효과가 우수하고 안전하였다.

- [1] 王曉梅,朱文濤,徐龍辰,等.四磨湯口服液治療成人功能性消化不良的Meta分析[J].中國中藥雜誌,2023,48(02):555-561.
- [2] 李玉潔,劉柏炎,蔡光先,等.四磨湯治療功能性消化不良的Meta分析[J].世界中西醫結合雜誌,2011,6(06):466-469.

[3] 吳靜潔,梅應兵,甘愛萍,等.四磨湯口服液治療兒童功能性消化不良療效的Meta分析[J].世界最新醫學信息文摘,2019,19(80):46-48+51.

#### (5) 지실소비탕

기능성 소화불량의 지실소비탕 치료는 16편 문헌의 1348례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 치유율, 상복부 통증, 복창腹脹, 조포早飽 등 증상의 개선에서 대조그룹보다 치료효과가 우수하였다.

[1] 蘇洪佳,陳國忠,謝君豔,等.枳實消痞湯治療功能性消化不良Meta分析[J].遼寧中醫藥大學學報,2018,20(01):147-150.

#### (6) 삼령백출산

기능성 소화불량의 삼령백출산 단독 치료와 삼령백출산과 양약을 병용한 치료는 12편 문헌의 1634례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 치유율에서 모두 양약치료보다 우수하였고 불량반응이 없이 안전하였다. 또한 삼령백출산의 가감한 치료도 9편 문헌의 1005례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율이 대조그룹보다 우수하였다.

[1] 王梅,於漫,王淳,等.參苓白朮散治療功能性消化不良的meta分析[J].中國衛生統計,2014,31(06):939-942.

[2] 王思霖,孫志廣.參苓白朮散加減治療功能性消化不良臨床療效Meta分析[J].西部中醫藥,2024,37(08):59-62.

#### (7) 소요산

기능성 소화불량의 소요산 가감 치료는 10편 문헌의 1019례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율이 양약치료보다 현저히 우수하였으며, 불량반응이 적고 안전하였다.

[1] 唐燕,唐梅文,樓茜欣,等.逍遙散加減治療功能性消化不良療效的Meta分析[J].中醫藥臨床雜誌,2019,31(04):695-699.

#### (8) 육군자탕

기능성 소화불량의 육군자탕 가감 치료는 11편 문헌의 1109례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 치유율, 상복부의 작소감灼燒感和 식후의 포창飽脹 증상의 개선, 불량반응 감소에서 대조그룹에 비해 우수하였으나, 상복부 통증, 복창腹脹, 조포早飽, 식욕부진 개선에서는 대조그룹과 차이가 없었다.

[1] 韓海瑞,趙玲玲,範明明.六君子湯治療功能性消化不良的Meta分析[J].現代中藥研究與實踐,2022,36(06):67-71.

#### (9) 선복대자탕

양약치료의 기초 위에 선복대자탕을 추가 투약하여 기능성 소화불량 환자 46례를 치료한 총유효율은 97.83%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 46례의 84.78%보다 임상효과가 우수하였으며, 위장호르몬의 회복을 촉진하였다. 또한 선복대자탕 투약과 운동요법을 병행한 비허담습형脾虛痰濕型 환자 40례에 대한 치료에서는 총유효율이 양약과 운동요법을 병행한 대조그룹보다 높았다.

[1] 陳麗娟,王向群,余楊樺,等.旋覆代赭湯治療功能性消化不良及對胃腸激素影響的臨床觀察[J].中華中醫藥學刊,2019,37(02):417-420.

[2] 任玉茹,馬珍.旋覆代赭湯聯合運動療法治療脾虛痰濕型功能性消化不良臨床觀察[J].內蒙古中醫藥,2024,43(11):32-34.

## (10) 소시호탕

간울비허형肝鬱脾虛型 기능성 소화불량 환자 45례를 소시호탕으로 4주간 치료한 그룹은 총유효율이 88.89%로, 양약으로 치료한 대조그룹의 66.67%보다 임상효과가 우수하였으며, 65례에 대한 치료에선 혈장 모틸린과 SP수준을 높이고, 창기脹氣, 애기噯氣, 오심구토, 식욕부진의 임상증상 개선이 뚜렷하였다.

[1] 王文軍,王瑞.小柴胡湯對功能性消化不良的臨床價值研究[J].中西醫結合心血管病電子雜誌,2016,4(29):60.

[2] 鄧素萍,黃獻華.小柴胡湯加減治療肝鬱脾虛型功能性消化不良臨床觀察[J].中醫藥臨床雜誌,2016,28(03):369-371.

## (11) 삼인탕

양약치료의 기초 위에 삼인탕을 추가 투약하여 비위습열형脾胃濕熱型 환자 60례를 치료한 총유효율은 91.67%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 60례의 71.67%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李寧.三仁湯對脾胃濕熱型功能性消化不良的臨床療效觀察[J].基層中醫藥,2025,4(06):61-65.

## 2) 경험처방 및 연구처방

## (1) 국의대사 단야탕段亞亭의 제습탕除濕湯

【조성】 태자삼20g, 창출10g, 복령15g, 후박10g, 法반하10g, 의이인20g, 사인10g, 광향15g, 패란15g, 감초10g

【공효】 건비제습健脾除濕

【주치】 소화불량. 비위허약脾胃虛弱, 습조중초濕阻中焦에 의한 비위기능실조

【방해】 처방에서 창출, 후박, 반하, 광향, 패란, 사인은 건비제습健脾除濕하며, 중초습조中焦濕阻에 의해 발생한 흉복창만통胸腹脹滿痛, 음식불화飲食不化, 납차納差, 복사구토腹瀉嘔吐 등의 증상을 주치한다. 태자삼, 의이인, 복령은 익기건비리습益氣健脾利濕하여 허약에 의한 자한自汗, 신피핍력神疲乏力, 소변소小便少, 납차納差 등을 주치한다. 감초는 보기화중補氣和中하고 조화제약한다.

【가감】 복창腹脹이 심할 때는 대복피, 목향을 가미하고, 대변이 묽을 때는 백출, 신곡을 가미하며, 산통酸痛과 핍력乏力에는 목과, 오가피를 가미하고, 열熱이 심할 때는 황금, 황련을 가미하며, 기허氣虛에는 황기, 당삼을 가미하고, 구고口苦에는 용담초, 황금을 가미한다.

[1] 隋殿軍.國家級名醫秘驗方[M].北京:吉林科學技術出版社,2008:124

## (2) 장제메이張介眉의 조중화위탕調中和胃湯

【조성】 薑반하10g, 황금8g, 황련6g, 포강炮薑3g, 태자삼15g, 대조10g, 행인10g, 후박10g, 감초6g

【공효】 신개고강辛開苦降, 조화위장調和胃腸

【주치】 기능성 소화불량

【방해】 이 처방은 반하사심탕을 가미한 것으로, 한열寒熱 약물을 함께 사용하여 음양을 조화시키고, 고신苦辛약물을 함께 사용하여 승강升降을 조절하며, 보사補瀉를 겸하여 허실虛實을 살피, 한열이 해소되고 승강이 다시 정상으로 돌아가고 모든 증상이 제거되도록 한다. 薑반하는 신산온통辛散溫通하는 군약으로 산결소비散結消痞, 강역지구降逆止嘔한다. 생강으로 포제하면 반하의 부작용을 제거할 뿐만 아니라 약성을 완화시키고,



신산온통과 강역지구의 효능을 높인다. 포강은 온중산한溫中散寒하는 신약으로 열熱이 나지만 조燥하지 않으며 작용이 완만하고 지속적이며 특히 온중지통溫中止痛에 효과적이다. 약리연구에서 포강은 궤양에 뚜렷한 억제작용이 있지만 건강은 이러한 작용이 없다. 황금과 황련은 사열통비瀉熱通痞한다. 이들 4미는 함께 사용하여 평조한열平調寒熱, 신개고강辛開苦降한다. 선생은 용량을 조정하여 거한祛寒하지만 열을 돕지 않고, 청열清熱하지만 위를 손상시키지 않도록 한다. 좌약으로 태자삼, 대조는 감온익기甘溫益氣, 보비익위補脾益胃하고 승강을 회복시킨다. 사약으로 감초는 보비화중補脾和中하고 조화제약한다. 행인은 폐기肺氣를 돕고 삼초의 기를 통하게 하며 비의 승발升發을 돕고 위기胃氣의 상역을 내린다. 후박을 가미하여 신산고강辛散苦降, 행기관중行氣寬中하도록 하며, 후박은 소결제만消結除滿의 요약이다.

【가감】 선생은 설태의 상태에 따라 적절히 가감을 진행한다. 설태가 황백黃白이 섞였는데 황색이 많을 때는 황련과 황금의 용량을 늘려 청사위화清瀉胃火를 강화하고, 황백인 상태에서 백니태白膩苔가 많을 때는 포강의 용량을 늘리고 곽향경霍香梗, 패란을 가미한다. 비허脾虛가 심하고 복창변당腹脹便澇하며 설태담백舌苔淡白하면 태자삼, 백출을 가미하고, 구중번갈口中煩渴, 설홍소태舌紅少苔일 때는 천화분, 노근, 사삼을 가미하여 양위생진養胃生津하며, 만약 설사가 뚜렷할 땐 차전자, 복령을 적당히 가미한다. 식체난부食滯暖腐할 때는 초삼선焦三仙, 계내금을 가미하여 소식도체消食導滯하고, 트림과 위산 역류가 있을 때는 대자석,煅와룡자를 가미하여 화위강역제산和胃降逆制酸하며, 협통脇痛에는 연호색, 천련자를 가미하여 소간리기疏肝理氣한다.

[1] 吳軍.名老中醫屢試屢效方2[M].北京:人民軍醫出版社,2011:87

### (3) 익기제비탕益氣除痞湯

【조성】 당삼20g, 백출10g, 복령15g, 진피15g, 法반하10g, 후박15g, 지실10g, 계내금15g, 목향5g, 초삼선焦三仙 각15g

【공효】 건비보기健脾補氣, 소산비결消散痞結

【방해】 이 처방은 반하사심탕에서 유래되었으며, 처방중 당삼은 보기補氣에 특화되어 있고, 백출과 복령은 건비익기健脾益氣를 강화하고 기혈생화氣血生化를 촉진하는 작용을 보조한다. 진피는 비위의 기기운행에 유리하며 화담제습化痰除濕을 겸한다. 반하와 후박은 함께 사용하여 소해비결消解痞結하고, 계내금은 비위의 소화능력을 촉진하며, 목향은 행기지통行氣止痛하고, 초삼선은 화위건비和胃健脾에 도움을 준다.

【가감】 위산역류증상이 뚜렷하면 와룡자, 아차兒茶를 가미하고, 어혈이 있을 때는 오령지, 포황을 가미하며, 습사濕邪가 오래되어 열을 형성한 때는 토복령을 가미하고, 기체氣滯에는 청피를 가미하며, 습濕이 많을 때는 창출, 패란을 가미하고, 간기울결肝氣鬱結에는 시호, 백작약, 맥아를 가미한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 익기제비탕을 추가 투약하여 50례를 치료한 총유효율은 98.00%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 50례의 84.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 樊俊娟,王雪凱,白雪嬌.益氣除痞湯治療功能性消化不良的效果[J].世界複合醫學(中英文),2025,11(01):1-5.

### (4) 장춘링張春玲의 해울비안탕解鬱脾安湯

【조성】 시호15, 薑반하15, 薑후박15, 복령15, 소경15, 지각20, 백작약15, 대조20, 감초5

【공효】 조화비위調和肝脾, 한열평조寒熱平調, 서창기기舒暢氣機



【방해】 처방에서 시호, 반하는 군약이며, 시호는 화해표리和解表裏, 소간평양疏肝平陽하고 반하는 조습화담燥濕化痰, 강역화위降逆和胃한다. 함께 사용되어 서기창달舒氣暢達, 해표통리解表通裏하는 효능이 있다. 후박은 하기제만下氣除滿하며 기를 순조롭게 하여 음식을 소화하고 창만을 제거한다. 복령은 건비삼습健脾滲濕하며 비의 운화를 도와 담결痰結을 제거하도록 하며 비의 운화를 통해 위기의 안정을 도모한다. 소경은 이기理氣, 해울解鬱, 지통止痛하고, 지각은 흉만을 치료하며 후박의 선통울결宣通鬱結을 돕는다. 백작약은 유간지통柔肝止痛한다. 이들은 모두 신약이다. 감초는 익기건비益氣健脾하여 운화를 돕는다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 해울비안탕을 추가투약하여 비옹간울형脾壅肝鬱型 환자 35례를 치료한 총유효율은 94.29%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 35례의 71.43%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 沈婉瑩,張春玲.解鬱脾安湯治療脾壅肝鬱型功能性消化不良臨床觀察[J].山西中醫,2025,41(05):11-13.

#### (5) 왕원청王運淸의 소적건비탕消積健脾湯

【조성】 炒계내금粉6-12g(沖服), 焦맥아6-12g, 복령6-9g, 백출6-9g, 焦산사6-12g, 焦신곡6-12g, 진피6-12g, 산약10-15g, 태자삼6-12g, 지실3-6g, 사인3-6g(後下), 炙감초3-5g

【공효】 이기조운理氣助運, 건비화위健脾和胃, 관중소적寬中消積

【주치】 아동의 기능성 소화불량

【방해】 처방에서 계내금은 화식소적행체化食消積行滯하고, 초삼선은 건위소식健胃消食한다. 초삼선은 소아 감적小兒疳積, 상식傷食, 식욕감퇴, 기능성 소화불량 등의 치료에 사용한다. 복령은 건비조운삼습健脾助運滲濕하고, 백출은 건비조습健脾燥濕하며, 진피는 행기건비行氣健脾, 제창소비除脹消痞, 강역지구降逆止嘔하고, 산약은 자양비위滋養脾胃하며, 태자삼은 보중익기補中益氣하며 성질이 온화溫和하여 특히 아동에게 적합한 약재이다. 지실은 소적도체제비消積導滯除痞하고, 사인은 온중화위성비溫中和胃醒脾하며, 감초는 익기보중益氣補中, 조화제약한다.

【가감】 상복부의 비민痞悶이 중할 때는 내복자6-10g을 가미하고, 신피핍력神疲乏力할 때는 황기6-12g을 가미하며, 대변비결大便秘結에는 대황3-6g을 가미한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 소적건비탕을 추가투약하여 8세 전후의 아동환자 43례를 치료한 총유효율은 95.02%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 43례의 74.42%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 王運淸,孫建星,常春陽.消積健脾湯治療兒童功能性消化不良的療效觀察[J].中國中醫藥科技,2025,32(01):178-180.

#### (6) 단자오웨이單兆偉의 화위방和胃方

【조성】 태자삼15g, 炒백출10g, 백합15g, 합환피10g, 지각10g, 목호접2g, 매괴화6g, 내복자15g, 결명자15g, 곡아15g, 맥아15g

【공효】 조달기기條達氣機, 도강위기導降胃氣, 해울화체解鬱化滯, 건비조운健脾助運, 화위소비和胃消痞

【방해】 태자삼, 백출은 익기건비益氣健脾하여 먼저 본本을 공고히 하고, 백합과 지각은 승강升降을 조리하며, 결명자, 내복자는 이기소창理氣消脹하고, 목호접과 매괴화는 경청소간輕清疏肝하여 중초의 기를 소통시키며, 합환피는 소간조중疏肝調中하면서 안신진정安神鎮靜하고, 곡아와 맥아는 소식개위消食開胃, 화체조운化滯助運한다.

【가감】 비위허한脾胃虛寒에는 불수5g, 건강3g을 가미하고, 비위습조脾胃濕阻에는 의이인15g,炒황금10g, 선학초15g을 가미하며, 비위기허脾胃氣虛에는 황기20g을 가미하고, 간기울결肝氣鬱結에는 청피6g,炒시호6g을 가미하며, 위음부족胃陰不足에는 맥문동15g, 南沙삼15g, 北사삼15g을 가미하고, 초려실면焦慮失眠에는 야교등30g을 가미하며, 구토嘔吐에는 法반하6g, 선복화6g을 가미하고, 어적瘀積에는 단삼15g, 아출10g을 가미한다.

【임상연구】 화위방을 투약한 치료그룹 36례의 총유효율은 91.67%로, 양약으로 치료한 대조그룹 26례의 69.23%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 何鎮,單兆偉.“和胃方”治療功能性消化不良36例臨床觀察[J].江蘇中醫藥,2004,(11):24.

#### (7) 자수란賈淑蘭의 이위탕理胃湯

【조성】 지실20g, 당삼20g, 백출25g, 시호25g, 단삼20g, 薑반하12g, 진피20g, 백작약12g, 사인10g, 炙감초20g

【공효】 소간해울疏肝解鬱, 건비익기健脾益氣

【방해】 처방에서 시호는 소간리기疏肝理氣, 해울산결解鬱散結하고, 백출은 건비익기健脾益氣하는 군약이다. 당삼은 보기화중補氣和中, 건비익신健脾益腎하고 백출의 건비익기를 도우면서 이기理氣를 강화하며 비위의 기허氣虛를 개선한다. 지실, 진피는 행기소체行氣消滯, 건비화위健脾和胃하고, 백작약은 양간생혈養肝生血, 감완소통甘緩消痛하며, 이들은 시호를 도와 양간생혈養肝生血, 이기산결理氣散結하는 신약이다. 반하, 사인은 조습강역燥濕降逆, 이기지구利氣止嘔하고, 단삼은 행혈화어行血化瘀, 지통서락止痛舒絡하며, 감초는 조화제약하고 백작약을 도와 감완소통하며 이들은 좌사약이다.

【임상연구】 이위탕을 투약한 치료그룹의 간울비허형肝鬱脾虛型 환자 27례의 총유효율은 96.30%로, 양약으로 치료한 대조그룹 28례의 78.57%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 孫曉鵬,賈淑蘭.自擬理胃湯治療肝鬱脾虛型功能性消化不良的臨床療效觀察[J].中國現代藥物應用,2024,18(05):120-123.

#### (8) 장산궈張善舉의 경험방

【조성】 태자삼12g, 복령12g, 炒백출12g, 炒편두24g, 진피10g, 炙감초6g, 산약24g, 사인6g, 의이인24g, 길경10g, 炒맥아30g, 계내금15g, 후박12g

【공효】 건비화습健脾化濕, 화위강탁和胃降濁

【방해】 처방에서 태자삼, 백출, 복령은 익기건비삼습益氣健脾滲濕하는 군약이다. 산약은 군약의 익기건비益氣健脾를 도우며, 백편두, 의이인은 백출과 복령의 건비삼습健脾滲濕을 돕는다. 이들은 모두 신약이다. 사인은 성비화위醒脾和胃, 행기화습行氣化濕하는 좌약이다. 길경은 설편리기宣肺理氣, 통조수도通調水道하며 약재를 상부로 인도한다. 감초는 건비화중健脾和中하고 조화제약한다. 이들은 좌사약이다. 전체적으로 건비화습, 화위강탁하는 효능이 있다.

【가감】 반산反酸, 소심燒心에 백합15g, 오적골24g을 가미하고, 위의 은통隱痛에는 연호색24g을 가미하며, 발작성의 극심한 통증에는 지룡10g, 川우슬30g을 가미하고, 위창胃脹이 뚜렷할 땐 삼릉6g, 아출6g을 가미하며 만약 변비를 동반할 땐 삼릉과 아출을 10g까지 사용하고, 오심구토에는 정향6g, 침향6g을 가미한다.

[1] 曹揚,梁志濤,張善舉.張善舉教授治療功能性消化不良臨證經驗[J].中醫臨床研究,2014,6(02):82+84.

## (9) 건비리기탕健脾理氣湯

【조성】 백출10g, 연호색15g, 시호10g, 향부자10g, 지각10g, 목향5g, 백작약10g, 복령15g, 法반하10g, 단삼15g, 초삼선焦三仙 각10g, 炙감초5g

【공효】 보기건비補氣健脾, 소간해울疏肝解鬱

【방해】 처방에서 백출은 건비리기健脾益氣하며 보하되 체하지 않고, 연호색, 시호, 향부자는 소간해울疏肝解鬱하고 기기를 조절하여 위장의 연동을 촉진한다. 지각, 목향은 관흉리기寬胸理氣, 지통止痛하며 위 배출을 가속화하고, 백작약은 염음유간斂陰柔肝하여 과도한 소산을 방지한다. 복령, 반하는 건비화위健脾和胃, 거습지구祛濕止嘔하고, 단삼은 활혈화어活血化瘀하며, 초삼선은 적체를 소화하고, 감초는 조화제약한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 건비리기탕을 추가투약하여 58례를 치료한 총유효율은 96.55%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 58례의 77.59%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 方幼雯.健脾理氣湯輔助功能性消化不良臨床觀察[J].實用中醫藥雜誌,2025,41(01):142-145.

## (10) 건비조습화담탕健脾燥濕化痰湯

【조성】 당삼30g, 백출15g, 복령15g, 진피12g, 薑반하10g, 창출9g, 의이인18g, 지각9g, 생강5편, 炙감초5g

【공효】 건비화담健脾化痰, 조습리기소비燥濕理氣消痞

【방해】 당삼은 건비리기健脾益氣하는 군약이고, 백출, 진피, 반하, 창출은 건비조습화담健脾燥濕化痰하며, 복령과 의이인은 건비삼습사탁健脾滲濕瀉濁하고 이들은 모두 신약이며, 지각은 이기관중소창理氣寬中消脹하고 생강은 산한화담散寒化痰하는 좌약이며, 감초는 조화제약하는 사약이다.

【가감】 비허하함脾虛下陷에는 황기, 시호 등을 가미하고, 기체氣滯에는 목향, 사인 등을 가미하며, 식적食積에는 내복자, 맥아 등을 가미하고, 양허陽虛에는 육계, 부자 등을 가미하며, 혈허血虛에는 백작약, 당귀 등을 가미하고, 혈어血瘀에는 적작약, 삼칠 등을 가미한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 건비조습화담탕을 추가투약하여 Hp감염을 동반한 비허담습형脾虛痰濕型 환자 30례를 치료한 총유효율은 96.7%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 30례의 80.0%보다 임상효과가 우수하였으며, Hp재발율이 0%로 양약의 16%보다 낮았다.

[1] 夏文萍,曾平,葉楠.健脾燥濕化痰湯治療脾虛痰濕型功能性消化不良伴Hp感染臨床觀察[J].中國中醫藥現代遠程教育,2024,22(13):134-136+149.

## 3. 침구 및 기타 치료

## 1) 침자요법

## (1) 상용 혈위

최근 10년간 CNKI에 발표된 문헌중, 기능성 소화불량 치료에 유효한 침자처방 105수를 수집하여 분석한 결과, 사용빈도가 높은 혈위는 다음과 같다.

[표 15] 기능성 소화불량 침자치료의 다빈도 혈위

| 순위 | 혈위명 | 빈도  | 순위 | 혈위명 | 빈도 |
|----|-----|-----|----|-----|----|
| 1  | 족삼리 | 101 | 11 | 간수  | 14 |
| 2  | 중완  | 84  | 12 | 내정  | 13 |
| 3  | 내관  | 63  | 13 | 장문  | 12 |
| 4  | 천추  | 50  | 14 | 기해  | 10 |
| 5  | 태충  | 35  | 15 | 공손  | 9  |
| 6  | 비수  | 32  | 16 | 관원  | 8  |
| 7  | 위수  | 31  | 17 | 행간  | 7  |
| 8  | 기문  | 27  | 18 | 하완  | 7  |
| 9  | 삼음교 | 15  | 19 | 풍릉  | 6  |
| 10 | 양릉천 | 15  | 20 | 양구  | 6  |

[1] 劉武,馬望,劉曉娜,等.基於數據挖掘的功能性消化不良針灸取穴規律[J].亞太傳統醫藥,2019,15(10):157-159.

## (2) 왕러팅王樂亭 선생의 “노십침老十針”

【취혈】 상완上腕, 중완中腕, 하완下腕, 기해氣海, 천추天樞(양측), 족삼리足三里(양측), 내관內關(양측)

【방법】 환자를 눕히고 복부와 사지를 노출한 후에 국부를 소독한다. 직자直刺하고 내관은 10분간 유침하고, 나머지 혈자리는 30분간 유침한다. 모두 평보평사平補平瀉 수법을 시행하고, 매일 1회, 매주 5회 시행한다.

【임상연구】 간위불화증肝胃不和證 기능성 소화불량 환자 90례를 3개 치료그룹(양약/노십침 침자/양약+노십침 침자병용)으로 나눠 치료한 결과, 총유효율은 양약그룹이 66.67%, 노십침 침자그룹이 73.33%, 양약과 노십침 침자를 병용한 그룹이 93.33%이었다. 간울비허형 환자 48례를 노십침 침자로 치료한 총유효율은 95.8%로 기능성 소화불량과 무관한 혈위에 자침한 대조그룹의 33.3%보다 효과가 월등하였다.

[1] 林港强,曾晶晶,張爲,等.老十針治療功能性消化不良肝胃不和證臨床觀察[J].中國中醫藥現代遠程教育,2025,23(03):105-108.

[2] 陳鵬,陳愛萍.“老十針”治療肝鬱脾虛型功能性消化不良療效觀察[J].中國針灸,2020,40(11):1169-1171.

## (3) 사신침四神針과 위삼침胃三針의 병용

【취혈】 사신침四神針, 위삼침胃三針(양측 족삼리足三里, 양측 내관內關, 중완中腕)

【방법】 사신침은 백회혈을 향해 0.3-0.5촌 평자하며 빠르게 침체를 모상건막층에 삽입한다. 침체가 가라앉고 단단히 고정된 느낌이 들면, 평보평사平補平瀉를 시행한다. 위삼침은 각 혈자리에 따라 자극 각도와 깊이를 정하며 득기 후에 제삽염전提插燃轉을 시행하고 평보평사한다. 모든 혈자리는 30분간 유침하며 10분마다 행침한다. 매일 1회씩, 4주간 치료한다.

【임상연구】 사신침과 위삼침을 함께 사용한 20례의 자침치료는 총유효율이 95%로, 중완, 족삼리, 태충을 자침 치료한 대조그룹의 70%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 吳滢珏.觀察四神針結合胃三針治療肝胃不和型功能性消化不良患者的臨床療效[J].內蒙古中醫藥,2025,44(05):124-126.

## (4) 복삼침腹三針

【취혈】 중완中腕, 천추天樞(양측)

【방법】 중완과 양측 천추에 0.8-1.2촌 깊이로 직자直刺하고, 득기 후에 각각 제삽염전提插捻轉을 약 50초간 시행한다. 그 후 25분 동안 유침하고, 다시 제삽염전을 약 50초간 추가로 시행한 후 침을 뽑는다. 허증에는 보법, 실증에는 사법, 허실협잡虛實夾雜에는 평보평사를 시행한다. 매주 3회씩 4주간 진행한다.

【임상연구】 복삼침으로 30례를 치료한 그룹이, 건리建里와 양측 활육문滑肉門에 자침하여 30례를 치료한 혈위대조그룹과 양약으로 30례를 치료한 양약그룹에 비해, 임상유효율이 높고, NDI증상지수(NDSI)의 감소와 NDI 삶의 질 지수(NDQLI)의 향상에서 우수하였다.

[1] 戴明,方曉燕,吳燦雯,等.腹三針治療功能性消化不良臨床研究[J].上海針灸雜誌,2018,37(06):599-604.

## (5) 협침頰針요법

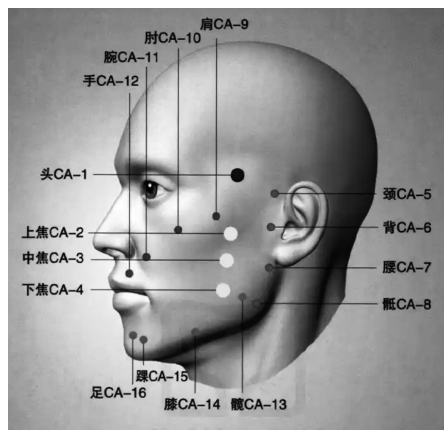
【취혈】 두頭, 상초上焦, 하초下焦, 중초中焦, 저骶, 요腰

- 두頭: 관궁顙弓 중간점 상연上緣에서 위로 1촌
- 상초上焦: 하악골 관돌冠突 후방과 관궁顙弓 하연下緣의 교차점
- 하초下焦: 하악 내각內角 전연前緣
- 중초中焦: 상초혈과 하초혈 연결선의 중간점
- 저骶: 하악각下頤角 앞쪽 위로 0.5촌
- 요腰: 배背혈과 저骶혈 연결선의 중간점, 배혈은 관궁근顙弓根 하연下緣의 측두하악관절 아래

【방법】 0.18mm×13.0mm의 침을 사용한다. 환자는 앉은 자세 또는 양와위仰臥位를 취하고, 의사의 손가락, 침구, 침 시술 부위를 소독한다. 호침을 침관에 넣고, 침관의 아래쪽 끝을 침자 혈자리에 댄 후, 관을 두드려 침을 삽입한다. 침의 방향과 깊이를 조절하여 복부 진찰에서 양성 소견이 개선되거나 환자가 자각 증상의 호전을 느낄 때까지 진행한다. 30분간 유침한다. 격일로 1회씩 총 2주간 진행한다.

【임상연구】 협침으로 36례를 치료하여 총유효율이 91.67%로, 양약으로 치료한 대조그룹 36례의 77.78%에 보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 馬巧寧,田丹丹,雷宏斌,等.頰針治療功能性消化不良的臨床療效及對血清促胃液素、胃動素水平的影響[J].中國民間療法,2022,30(15):79-81+113.



[그림 3] 협침요법의 혈자리



## 2) 뜸치료

### (1) 격강구隔薑灸

【취혈】 중완中腕, 신궤神厥

【방법】 환자를 앙와위仰臥位로 눕힌다. 중완과 신궤에 두께 약 0.6cm의 생강조각을 준비하여 그 중앙에 바늘로 구멍을 여러 개 뚫은 후, 그 위에 쑥뜸을 올려놓고 불을 붙인다. 시술 중 건디기 어려울 정도로 뜨거움을 느껴지면, 생강 조각을 위로 약간 들거나 종이나 마른 솜을 밑에 받친 후 다시 놓고 계속 뜸을 뜬다. 해당 부위 피부가 붉어질 때까지 계속한다. 환자가 위 부위의 팽만감을 느끼지 않을 때까지 반복하여 시술할 수 있다. 매일 1회씩 20일간 진행한다.

【임상연구】 격강구로 60례를 20일간 치료하여 치유율이 65%, 유효율이 96.7%였으며, 이중 한사범위형寒邪犯胃型, 비위허한형脾胃虛寒型, 간위기체형肝胃氣滯型의 치유율이 높았다.

[1] 章振宇.灸法治療功能性消化不良60例報告[J].中醫藥臨床雜誌,2006,(01):61.

### (2) 열민구熱敏灸

【취혈】 양측 승만承滿, 양문梁門, 기해氣海, 비수脾俞, 공손公孫

【방법】

① 열민화熱敏化 탐색: 피부에서 약 3-5cm 거리에서 먼저 회선구回旋灸를 시술하여 해당 부위를 따뜻하게 가온한다. 국소 부위가 붉어지면 작탁구雀啄灸를 통해 혈자리의 열민화 반응을 추가적으로 유도한다. 이를 통해 해당 혈자리 및 주변의 열민점熱敏點을 찾는다. 탐지 과정 중 특정부위에서 아래 나열된 느낌 중 하나 이상이 나타나면 해당 부위를 열민점으로 판단한다.

- 투열透熱: 뜸의 열이 시술 부위 피부표면으로부터 깊은 조직 내부로 스며들거나, 흉복胸腹 내 장기까지 전달되는 느낌
- 확열擴熱: 뜸의 열이 시술 지점을 중심으로 주변으로 확산되는 느낌
- 전열傳熱: 뜸의 열이 시술 지점을 따라 특정 경로를 따라 멀리 떨어진 부위로 전달되거나, 병소病所까지 직접 전달되는 느낌
- 국부 불열不熱(미열微熱) 원부열遠部熱: 시술 부위는 뜨겁지 않거나 약간 따뜻한데, 멀리 떨어진 부위가 매우 뜨겁게 느껴짐
- 표면 불열不熱(미열微熱) 심부열深部熱: 시술 부위의 피부는 뜨겁지 않거나 약간 따뜻한데, 피하 깊은 조직이나 흉복 내 장기가 매우 뜨겁게 느껴짐
- 비열각(非熱覺): 열감 이외의 다른 감각(예: 시림, 팽창감, 눌림, 무거움, 통증, 냉감 등)

② 열민점을 찾은 후, 해당 지점에 온화구溫和灸를 시행한다. 점화된 쑥뜸을 열민점에서 3-5cm 거리에 고정시켜 뜸을 뜬다. 앞서 언급한 열민화 현상이 소실될 때까지 계속 시술하며, 이는 최적의 뜸 시술량에 도달했음을 의미한다. 그 후 다른 혈위로 이동하여 상기 단계를 반복하고, 선택된 모든 혈위에 순서대로 시술을 마친다. 매일 오전 1회 치료를 시행하며, 주 6회, 총 2주간 진행한다.

【임상연구】 열민구로 28례를 치료하여 총유효율이 89.3%로, 양약으로 치료한 대조그룹의 82.1%보다 임상 효과가 우수하였다.

[1] 王士源,徐亞莉,高原,等.熱敏灸治療功能性消化不良療效觀察[J].上海針灸雜誌,2016,35(05):538-540.

### (3) 격약병제구隔藥餅臍灸

【취혈】 신궐神闕

【방법】

- ① 약병藥餅 제작: 오수유, 육계, 건강 가루를 1:1:1 비율로 혼합하여 황주黃酒로 반죽한 후 약병을 만든다. 약병 주위에 밀가루로 만든 테두리를 두르고, 약병의 지름이 5cm가 되도록 한다.
- ② 쑥탑艾塔 제작: 특수 제작된 몰드를 이용하여 높이 5cm, 바닥 지름 5cm의 원뿔형 쑥탑을 만든다. 쑥탑은 일반 쑥뜸보다 크기가 커서 약 30분간 연소가 가능하다.
- ③ 환자는 양와위仰臥位로 눕히고, 약병을 신궐혈 위에 놓고 쑥탑의 꼭대기와 바닥부분에 불을 붙인 후 약병 위에 올려 놓는다. 시술 중 환자가 뜨겁다고 느끼면, 약병 바닥에 면 패드를 깔아서 조절한다. 총 30분간 시술하며, 격일로 1회씩 4주간 시행한다.

【임상연구】 격약병제구로 비위허한증 환자 45례를 치료하여 총유효율이 93.33%로, 약병없이 쑥탑을 이용한 뜸치료를 진행한 대조그룹 45례의 73.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 陳敏軍,林謀德,羅春燕,等.隔藥餅臍灸治療脾胃虛寒證功能性消化不良的臨床療效觀察[J].廣州中醫藥大學學報,2019,36(09): 1394-1397.

## 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부

### (1) 혈위주사1

【취혈】 간수肝俞, 위수胃俞, 족삼리足三里

【방법】 비타민B<sub>1</sub>주사액 2mL와 비타민B<sub>12</sub>주사액 1mL을 준비한다. 환자를 엎드리게 하고, 3개혈을 교대로 배합하여 사용하며, 이번 시술에 간수(오른쪽), 위수(왼쪽), 족삼리(왼쪽)를 취하면, 다음 시술에 간수(왼쪽), 위수(오른쪽), 족삼리(오른쪽)를 취한다. 약액을 혼합하여 각 혈마다 1mL씩 주사한다.

【임상연구】 혈위주사로 4주간 37례를 치료한 결과, 총유효율이 94.6%로 양약만으로 치료한 대조그룹 33례의 63.6%보다 우수하였다.

[1] 繆奇祥.穴位注射治療功能性消化不良37例臨床觀察[J].中國針灸,2004,(06):15-16.

### (2) 혈위주사2

【취혈】 족삼리足三里, 합곡合谷

【방법】 족삼리와 합곡은 좌우 교대로 사용하고, 족삼리는 약 10-15mm 직자直刺하고 합곡은 약 5mm 직자 하며, 비타민B<sub>1</sub> 주사액을 혈마다 0.5-1ml씩 주사한다. 격일로 1회씩 총 3회 실시한다.

【임상연구】 혈위주사로 1주일간 49례를 치료한 결과, 총유효율이 93.88%로 양약만으로 치료한 대조그룹 49례의 77.55%보다 우수하였으며, 가스트린의 저하, 모틸린 상승과 위배출율 증가는 대조그룹보다 현저하였다.

[1] 張修紅,陳金雄,傅開龍,等.足三里及合谷穴位注射維生素B1治療功能性消化不良的臨床觀察[J].針刺研究,2021,46(12):1043-1047.

### (3) 혈위매선1

【취혈】 중완中腕, 천추天樞, 족삼리足三里

【배혈】 간위불화증肝胃不和證에 간수肝俞를 추가하고, 비위허약증脾胃虛弱證에 비수脾俞를 추가하며, 비위열증脾胃濕熱證에 삼초수三焦俞를 추가하고, 위음부족증胃陰不足證에 삼음교三陰交를 추가하며, 위락어혈증胃絡瘀血證에 격수膈俞를 추가한다.

【방법】 복부 및 하지의 혈자리를 취할 때는 환자에게 양와위仰臥位를 취하도록 하고, 등쪽을 취할 때는 앉은 자세를 하도록 한다. 혈자리 피부를 소독한 후, 1% 리도카인을 사용하여 혈자리 부위를 침윤 마취한다. 복부 및 등쪽 혈자리는 국소 마취 부위에서 위쪽 방향으로 평자平刺하고, 하지 혈자리는 직자直刺하며, 각 혈위는 약 1.0-1.2촌(격수膈俞는 사자斜刺 0.5-0.8촌) 정도 침을 삽입한다. 제삽염전提插捻轉을 수행하여 득기 후, 바늘심을 밀어 넣으면서 주사 바늘을 빼내어 양장선이 혈위 피하에 매장되도록 한다. 선의 끝이 외부로 노출되지 않도록 하며, 침자국을 소독하고, 무균 드레싱을 덮은 후, 반창고로 24시간 고정한다. 주당 1회 치료를 실시하며, 총 3개월 동안 치료한다.

【임상연구】 혈위매선으로 190례를 치료한 총유효율은 78.9%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 168례의 64.3%에 비해 임상효과가 우수하였으며, 특히 간위불화형肝胃不和型 환자에게 가장 효과가 좋았다.

[1] 劉綺,林青,韋剛,等.穴位埋線治療功能性消化不良的臨床研究[J].甘肅中醫,2010,23(01):39-41.

### (4) 혈위매선2

【취혈】 족삼리, 비수脾俞, 위수胃俞, 신수腎俞, 중완中腕, 관원關元

【방법】 중완 1-1.5촌, 관원 0.5-1촌, 신수 0.5-1촌, 비수 0.5-0.8촌, 위수 0.5-0.8촌, 족삼리 1-2촌을 각각 자침하고, 환자가 산장감酸脹感을 느끼면 바늘심을 가볍게 밀어넣은 다음 바늘심을 침관에서 빼낸다. 바늘심을 침관 끝까지 모두 밀어넣으면 침관을 빠르게 뽑아내어 양장선이 혈자리 내에 수직으로 매장되도록 한다. 바늘을 뺀 후 매선 부위를 잠시 압박하고, 포비돈 요오드로 소독한다. 주 1회 시술한다.

【임상연구】 간울비허형肝鬱脾虛型 환자 30례를 혈위매선으로 치료한 총유효율은 96.7%로, 소요산으로 치료한 30례 중약그룹의 83.3%, 양약으로 치료한 30례 양약그룹의 70.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 稅典奎,羅詩雨,陳嶠,等.穴位埋線治療肝鬱脾虛型功能性消化不良臨床觀察[J].新中醫,2018,50(07):170-173.

### (5) 혈위매선과 복부추나腹部推拿의 병용

【매선】 간수肝俞, 비수脾俞, 위수胃俞, 중완中腕, 천추天樞, 장문章門, 족삼리足三里에 매선. 10-14일 마다 1회 실시한다.

【추나】 신궐神闕을 중심으로 시계방향으로 유안揉按, 차마搓摩하며, 상완上腕, 중완中腕, 건리建里, 양문梁門, 천추天樞, 기해氣海, 관원關元을 점유한다. 매회 25분간 격일로 4주간 시행한다.

【임상연구】 혈위매선과 복부추나 요법을 병용으로 치료한 31례의 총유효율은 96.77%로, 양약으로 치료한 31례 대조그룹의 90.32%와 통계학적 차이는 없었으나, 동등한 임상효과를 나타냈다.

[1] 李啟科.腹部推拿與穴位埋線輔助功能性消化不良療效觀察[J].淮海醫藥,2016,34(04):447-449.

### (6) 혈위첩부穴位貼敷 치료의 상용 혈위와 약물

CNKI, Wanfang data, VIP, CBM에서 2018년 12월 30일까지 발표된 문헌 중 혈위첩부로 기능성 소화불량을 치료한 48편을 수집하여 분석한 상용 혈위와 약물은 다음과 같다.



### ▣ 상용 혈위

48편의 문헌에서 혈위첩부에 사용된 혈위는 모두 21개이며, 이중 5회 이상 사용된 혈위는 중완, 신궤, 천추, 관원, 족삼리, 비수, 위수, 기해, 하완, 간수 등 10개이다.

[표 16] 기능성 소화불량 혈위첩부 치료의 상용 혈위(빈도≥5회)

| 순위 | 혈위명 | 빈도 | 순위 | 혈위명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 중완  | 35 | 6  | 비수  | 13 |
| 2  | 신궤  | 19 | 7  | 위수  | 11 |
| 3  | 천추  | 17 | 8  | 기해  | 7  |
| 4  | 관원  | 16 | 9  | 하완  | 6  |
| 5  | 족삼리 | 14 | 10 | 간수  | 5  |

### ▣ 상용 약물

48편의 문헌에 사용된 혈위첩부에 사용된 약물은 모두 72종이며, 이중 5회 이상 사용된 약물은 세신, 백개자, 오수유, 육계, 목향, 연호색, 향부자, 빙편, 생강, 정향, 건강, 내복자, 천초川椒, 백작약, 지실, 焦산사, 당삼, 시호, 신곡, 사인, 焦맥아, 회향, 후박, 부자, 필발, 백출 등 20종이다.

[표 17] 기능성 소화불량 혈위첩부 치료의 상용 약물(빈도≥5회)

| 순위 | 약재명  | 빈도 | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|------|----|----|-----|----|
| 1  | 세신   | 20 | 14 | 백작약 | 7  |
| 2  | 백개자  | 16 | 15 | 지실  | 6  |
| 3  | 오수유  | 14 | 16 | 焦산사 | 6  |
| 4  | 육계   | 14 | 17 | 당삼  | 6  |
| 5  | 목향   | 14 | 18 | 시호  | 6  |
| 6  | 연호색  | 13 | 19 | 신곡  | 5  |
| 7  | 향부자  | 13 | 20 | 사인  | 5  |
| 8  | 빙편   | 13 | 21 | 焦맥아 | 5  |
| 9  | 생강   | 11 | 22 | 회향  | 5  |
| 10 | 정향   | 11 | 23 | 후박  | 5  |
| 11 | 건강   | 8  | 24 | 부자  | 5  |
| 12 | 내복자  | 7  | 25 | 필발  | 5  |
| 13 | 천초川椒 | 7  | 26 | 백출  | 5  |

[1] 楊國志,高生.基於數據挖掘分析穴位敷貼治療功能性消化不良選穴與用藥規律[J].河南中醫,2019,39(11):1767-1770.

#### 4) 외치外治와 탕약의 병용

##### (1) 변증에 따른 탕약처방과 침자의 병용

【조성】 변증분형에 따라 처방한다.

- ① 비허기체증脾虛氣滯證에는 향사육군자탕 가감: 인삼5g, 백출10g, 복령10g, 반하10g, 진피10g, 목향10g, 사인10g,炙감초5g
- ② 간위불화증肝胃不和證에는 시호소간산 가감: 진피15g, 시호15g, 천궁10g, 향부자10g, 지각10g, 작약10g, 감초5g
- ③ 비위허약증脾胃虛弱證에는 이중환 가감: 인삼6g, 건강10g, 백출10g, 감초5g, 신곡10g, 내복자10g, 연호색12g

포창飽脹이 뚜렷할 때는 대복피10g, 후박10g을 가미하고, 애기噯氣가 빈번할 때는 반하10g, 선복화10g, 침향10g을 가미하며, 상복부의 소작감燒灼感이 뚜렷할 때는 해표초10g, 와릉자10g을 가미하고, 대변불창大便不暢에는 팔루10g, 지실10g을 가미하며, 구설생창口舌生瘡에는 연교10g, 치자10g을 가미하고, 변당便溏이 뚜렷할 때는 부자5g, 육계5g을 가미한다.

【취혈】 비수脾俞, 위수胃俞, 내관內關, 중완中脘, 천추天樞, 족삼리足三里, 양구梁丘, 풍릉豐隆

배혈配穴: 중허증中虛證에는 음릉천陰陵泉, 공손公孫

실증實證에는 내정內庭, 태충太衝

【임상연구】 변증에 따라 처방한 탕약을 투약하고 침자치료를 병용하여 4주간 치료한 환자 41례의 총유효율은 90.25%로, 양약으로 치료한 39례 대조그룹의 79.49%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 馬葦,孫秀清,田浩君.針藥結合分型辨治功能性消化不良80例的臨床觀察[J].世界中醫藥,2020,15(02):275-279.

##### (2) 시작육군자탕가화습약柴芍六君子湯加化濕藥과 침자의 병용

【조성】 당삼15g, 백출15g, 백작약15g, 반하10g, 복령10g, 시호10g, 후박10g, 진피10g, 감초5g

【가감】 흉벽胸肋의 창통脹痛에는 천련자15g, 울금15g을 가미하고, 납매핍력納呆乏力에는 산약15g, 황기15g을 가미하며, 위의 반산反酸 또는 작열감灼熱感에는 오적골15g, 오수유15g을 가미한다.

【취혈】 천추天樞, 중완中脘, 족삼리足三里, 내관內關, 태충太衝, 비수脾俞, 위수胃俞

【임상연구】 시작육군자탕가화습약의 투약과 침자를 병용하여 치료한 간울비허형肝鬱脾虛型 환자 48례의 총유효율은 97.92%로, 시작육군자탕가화습약만을 투약한 48례 대조그룹의 81.25%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李藝,賈興業,丁志坤.柴芍六君子湯加化濕藥聯合十針治療肝鬱脾虛型功能性消化不良的臨床療效[J].哈爾濱醫藥,2024,44(01):111-113.

##### (3) 소간안위탕疏肝安胃湯과 신십침新十針의 병용

【조성】 백작약15g, 시호12g, 향부자12g, 연호색12g, 천련자12g, 오약12g, 소경10g,炙감초10g

【가감】 통증이 가중되면 구향충10g을 가미하고, 복창腹脹이 심할 때는 지각12g, 불수12g을 가미하며, 애기噯氣가 빈번할 땐 선복화10g, 불수12g을 가미하고, 반산反酸이 심각할 때는 좌금환6g을 가미한다.

【취혈】 중완中脘, 족삼리足三里, 천추天樞, 내관內關, 태충太衝, 비수脾俞, 위수胃俞

【임상연구】 소간안위탕 투약과 신십침 침자를 병용하여 4주간 치료한 환자 48례의 총유효율은 93.75%로, 소간안위탕만 투약한 48례 대조그룹의 72.92%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 張文乾.疏肝安胃湯聯合新十針治療功能性消化不良臨床研究[J].河南中醫,2022,42(03):449-452.

#### (4) 건비소간행기법健脾疏肝行氣法の 탕약과 혈위주사의 병용

【조성】 당삼15g, 백출15g, 백작약15g, 소경15g, 계내금15g, 복령20g, 法반하12g, 지실10g, 목향(後下)6g, 사인(後下)6g, 진피6g, 시호6g, 炙甘草6g

【혈위주사】 중완, 족삼리(양측)에 황기주사액을 2ml씩 주사

【임상연구】 건비소간행기법으로 처방한 탕약을 투약하고 혈위주사를 병용하여 4주간 치료한 비허기체형脾虛氣滯型 환자 42례의 총유효율은 85.7%로, 양약으로 치료한 42례 대조그룹의 66.7%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 樊春華,胡瑾君,陳文劍.健脾疏肝行氣法配合穴位注射治療脾虛氣滯型功能性消化不良臨床觀察[J].新中醫,2015,47(03):211-213.

#### (5) 향사육군자탕香砂六君子湯과 제침臍針의 병용

【조성】 당삼15g, 복령15g, 백출15g, 진피12g, 사인12g, 法반하12g, 목향6g, 炙甘草6g

【취혈】 제침臍針의 간위艮位, 중토中土, 곤위坤位

【방법】 환자를 눕히고 침구와 시술 부위를 소독한 후, 제벽臍壁에서 가장 예민한 제예臍蕊를 중심으로 하여 사주 제벽을 따라 방사상으로 15mm정도 깊이로 평자한다. 먼저 간위에, 다음으로 중토에, 마지막에 곤위에 놓는다. 30분간 유침하며 매일1회씩 8주간 진행한다.

【임상연구】 향사육군자탕 투약과 제침을 병용하여 치료한 39례의 총유효율은 92.31%로, 향사육군자탕만으로 치료한 39례 대조그룹의 76.92%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 尹航.香砂六君子湯聯合臍針治療功能性消化不良臨床研究[J].中國中醫藥現代遠程教育,2023,21(03):98-100.

#### (6) 시호계지지실탕柴胡桂枝枳實湯과 소간건비침疏肝健脾針의 병용

【조성】 백작약12g, 炙甘草10g, 지실10g, 당삼10g, 시호10g, 法반하9g, 계지8g, 황금6g, 생강6g

【취혈】 천추天樞, 백회百會, 인당印堂, 상거허上巨虛, 족삼리足三里, 삼음교三陰交, 태충太衝

【방법】 천추는 1.0-1.5촌 직자直刺하고 평보평사平補平瀉하며, 백회는 0.5촌 평자平刺하고 평보평사하고, 인당은 0.5촌 사자斜刺하고 평보평사하며, 상거허는 1촌 직자하고 평보평사하고, 족삼리는 1촌 직자하고 보법補法을 시행하며, 삼음교는 1촌 직자하고 평보평사하고, 태충은 0.5촌 직자하고 설법泄法을 시행한다. 득기 후에 30분간 유침하고 10분마다 행침한다. 매주 5회씩 1개월간 진행한다.

【임상연구】 시호계지지실탕을 투여하고 소간건비침을 병행하여 치료한 간울비허형肝鬱脾虛型 환자 71례의 총유효율은 94.37%로, 소간건비침 침자치료만을 진행한 대조그룹 71례의 83.10%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 鄭潔,史增信,王素花.柴胡桂枝枳實湯配合疏肝健脾針治療功能性消化不良肝鬱脾虛型療效觀察[J].實用中醫藥雜誌,2022,38(11):1877-1879.

#### (7) 해울복위산解鬱復胃散과 혈위매선의 병용

【조성】 향부자10g, 목향10g, 백출10g, 창출10g, 法반하10g, 후박10g, 내복자10g, 지실10g, 빈랑6g

【혈위매선】 위수胃俞, 중완中脘, 족삼리足三里에 매선. 2주에 1회씩, 총 2회 실시하며 치료기간에 항생제, 호르몬 약물을 사용하지 않는다.

【임상연구】 해울복위산 투약과 혈위매선을 병용하여 4주간 치료한 31례의 총유효율은 93.55%로, 양약으로 치료한 30례 대조그룹의 70.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 季焯鵬,楊琰,李堃,等.解鬱復胃散聯合穴位埋線治療肝胃不和型功能性消化不良的臨床療效及對腦腸肽的影響[J].南京中醫藥大學學報,2023,39(08):783-787.

## 4. 명의 임상경험

### 1) 등젠화董建華의 치법

선생은 비허脾虛는 발병의 기초, 간울肝鬱은 병을 초래하는 치병致病의 조건, 위기불강胃氣不降은 증상 유발의 원인으로 보았고, 따라서 건비健脾, 소간疏肝, 강위降胃를 치료의 기본법칙으로 삼았다.

#### (1) 건비리기健脾理氣에는 선복대자탕을 활용

기능성 소화불량은 비허脾虛가 그 바탕이며 운화무력運化無力으로 인해 울체鬱滯가 발생하는데, 식소납매食少納呆, 변당복창便溏腹脹은 비허기체脾虛氣滯 변증의 핵심이다. 선생은 치료에서 선복대자탕을 활용하며, “심하비경心下痞硬, 애기불제噎氣不除”를 치료하는 제1 처방이라 하였다. 처방의 사용에서, 당삼은 허를 보하기 위해선 사용해야 되지만 너무 많이 사용하면 안되고 5-10g이 적당하며, 대자석은 중용하며 10-20g을 사용한다. 열을 검할 때는 황련을 가미하고, 변비가 있을 땐 酒대황을 가미하며, 복창이 뚜렷할 땐 불수, 향연을 가미하고, 대변이 묽을 땐 복령, 백출, 편두를 가미하였다. 선복대자탕은 위 운동기능을 촉진하며, 처방 중 당삼, 선복화, 대자석의 작용이 가장 강하고, 선복화는 대추, 감초와 협동작용이 있다.

#### (2) 소간화위疏肝和胃에는 사역산을 활용

기능성 소화불량은 간울肝鬱이 발병의 중간단계이다. 선생은 간을 “기병지원起病之源”, 위는 “전병지소傳病之所”로 여겼다. 따라서 기능성 소화불량에는 반드시 간울이 관여한다. 간울비허肝鬱脾虛, 간위불화肝胃不和, 간울위열肝鬱胃熱, 간울음허肝鬱陰虛가 모두 나타난다. 치료에서 위를 깨우려면 반드시 먼저 간을 다스려야 하며, 소간疏肝이 곧 위를 편안하게 하는 것이다. 소간의 여러 처방중 선생은 사역산을 활용한다. 변증의 핵심은 정지불서情志不舒, 위완비만胃脘痞滿, 창련양협脹連兩脇이다. 간위불화肝胃不和에는 불수, 향연, 청피, 초삼선을 가미하고, 간비불화肝脾不和에는 소경, 불수, 백출, 산약, 편두, 진피를 가미하며, 간울화화肝鬱化火에는 황련, 황금을 가미하고, 작상위음灼傷胃陰에는 사삼, 맥문동을 가미하며, 간기상역肝氣上逆의 오심구토에는 반하, 생강, 죽여를 가미하고, 반산反酸에는 煨와릉자, 오수유, 황련을 가미한다.

## (3) 강위도체降胃導滯에는 향소음향蘇飲을 활용

선생은 위의 생리적 특징은 ‘강降’에 집중되어 있고, 병리적 특징은 ‘체滯’에 집중되어 있으며, 치료는 ‘통通’에 집중되어 있다고 보았다. 기능성 소화불량에서 기기불조氣機不調는 공통적인 문제인데, 허실에 관계없이 강위降胃는 필수적인 치료수단이다. 이기理氣의 방제 중에서 선생이 가장 상용한 것은 향소음향蘇飲이다. 이 처방은 불한불열不寒不熱, 불니불조不膩不燥하며 약재의 작용이 가볍고 빠르므로 허실한열에 모두에 적용할 수 있다. 기체氣滯가 가운데 있어서 비만포민痞滿飽悶하면 후박, 향연, 불수, 사인을 가미하고, 기억氣逆이 위에 있어서 오심, 구토하면 반하, 죽여, 선복화를 가미하며, 기체氣滯가 아래에 있어 대변불창大便不暢하면 酒大黃, 괄루를 가미하고, 위음부족胃陰不足에는 석곡, 맥문동을 가미하며, 기울화열氣鬱化熱이면 황련, 황금을 가미하고, 기체혈어氣滯血瘀에는 포황, 오령지, 천련자, 연호색을 가미하며, 비허변당脾虛便溏에는 당삼, 백출을 가미한다.

선생은 기능성 소화불량에서 건비健脾, 소간疏肝, 강위降胃를 수단으로 삼아, 기기조창氣機調暢을 목표로 한다. 보비약補脾藥은 적은 소량을 가볍게 사용하여 통보通補하도록 하고, 강위약降胃藥은 용량을 많이 사용하여 체滯를 제거하며, 소간은 모든 처방에 반드시 사용한다.

[1] 王長洪.著名中醫學家董建華教授學術經驗系列之一功能消化不良的論治經驗[J].遼寧中醫雜誌,1999,(07):3-4.

## 2) 단자오웨이單兆偉의 치료특징

## ① 이기화위理氣和胃, 조절승강調節升降

선생은 이 병의 핵심병기는 기기울체氣機鬱滯, 승강실조升降失調이며, 당연히 이기화위理氣和胃, 조절승강調節升降 위주로 치료해야 한다고 보았다. 선생의 경험처방 화위방和胃方(60페이지 참고)에서 백합, 지각은 승강을 조절하여 병의 근원을 해결하고, 내복자, 결명자는 도체통강導滯通降하고, 목호접, 매괴화는 경청소간輕清疏肝, 조기창중調氣暢中하며, 불수는 이기화중지통理氣和胃止痛하고, 시호와 백작약은 소간양간疏肝養肝하고 간기를 조절하여 위를 범하지 못하게 하며, 지실, 백출은 소보겸시消補兼施로 건비제만健脾除滿한다. 지실과 지각의 차이에 대해 선생은 지각은 높은 곳을 치료하고 기를 치료하여 행기소창行氣消脹, 개흉쾌격開胸快膈에 장점이 있고, 지실은 아래를 치료하고 혈을 치료하여 파기소적통변破氣消積通便을 위주로 한다고 보았다. 선생은 길경, 행인, 자완을 자주 사용하여 폐기肺氣의 선제宣提로 승강을 도왔고, 위기상역胃氣上逆에는 정향, 침향, 도두각刀豆殼을 사용해 강역降逆하였으며, 심할 때는 대자석, 자석영을 사용하여 진역鎮逆하였다. 동시에 승마, 시호, 하엽을 소량 가미하여 비기脾氣를 상승시켰다. 비승위강脾升胃降하고 승강이 서로 인과관계를 이루며, 오국통吳鞠通이 “중초는 저울과 같아서 평평하지 않으면 불안하다”고 했듯이, 강력한 약물은 피하고 부드럽고 평온한 불수, 지각, 향연피, 합환화, 녹악매 등의 이기약을 사용한다.

## ② 익기양음益氣養陰, 건비조운健脾助運

선생은 현대생활 방식의 영향으로 임상에서 비위허약脾胃虛弱, 위음부족胃陰不足의 증상이 많이 나타난다고 보았다. 비위가 건강하면 기혈이 왕성해지는데 선생은 항상 “비는 보補하는 것 보다 운運이 중요하며, 익기益氣는 건비健脾가 우선”이라고 강조한다. 당삼(태자삼), 백출, 복령, 산약 등을 많이 사용하며, 이중 태자삼은 익기양음益氣養陰하고, 당삼보다 보익補益하는 힘은 약하지만 보기하면서 체滯하지 않으므로 자주 사용한다.



위음부족胃陰不足에선 향조香燥한 약재를 신중하게 사용해야 하는데, 선생은 맥문동-法반하를 자주 사용한다. 이 조합은 윤潤하고 조燥한 약재가 조화를 이뤄 생진양위生津養胃, 성비개위醒脾開胃한다. 선생은 맥문동의 양은 조금 많게, 반하는 과도하지 않게 사용한다. 이 밖에 상용하는 양위음養胃陰의 약재는 석곡, 백합, 옥죽이 있으며, 여기에 오매, 백작약을 더하여 산감화음酸甘化陰하면 좋은 효과를 거둘 수 있다.

### ③ 다양한 겸증兼證과 약대藥對의 활용

담습중조痰濕中阻에는 창출-백출을 가미한다. 이 약대는 일산일보一散一補, 일위일비一胃一脾하며, 중초를 튼튼하게 하고 담습痰濕을 제거한다. 선생은 주로 초炒하여 사용하는데 이것은 조燥를 없애고 건비健脾를 강화하기 위함이다. 습열내조濕熱內阻에는 황금-설파초를 가미한다. 이 약대는 청열사위淸熱瀉胃의 힘이 증가하며, 황금-황련의 고한苦寒에 의한 위 손상의 폐해가 없다. 어혈조락瘀血阻絡에는 당귀-단삼을 가미하여 양혈활혈거어養血活血祛瘀한다. 심할 때는 구향충-오령지를 가미하여 화어化瘀를 강화한다. 식적위완食積胃脘에는 초곡아-초맥아 또는 焦산사, 焦신곡을 더한다. 앞의 두 약재는 곡물에 의한 적체를 없애는 데 주로 쓰이고, 후자는 육류에 의한 적체를 없애는데 사용한다. 또한 상황에 따라 계내금을 더할 수 있다. 간울불창肝鬱不暢에는 앞에서 언급한 소간리기疏肝理氣의 기초 위에 합환화-매괴화를 가미하여 해울안신解鬱安神한다.

### ④ 증상에 따른 약물사용

상복부 통증에는 이기지통약理氣止痛藥을 반드시 사용하며, 앞에서 언급한 지각, 지실, 구향충, 후박 등의 약재이외에 백작약, 감초, 연호색, 오약을 가미하여 완급지통緩急止痛한다. 이들 약재들은 위장 평활근의 경련을 억제하고, 위장의 긴장을 낮춘다. 포창만민飽脹滿悶에는 허실虛實을 나눠서 허증은 보하고 실증은 사한다. 트림噯氣에는 정향, 시체, 도두각, 내복자를 사용하여 이기통강理氣通降한다. 위산역류에는 오적골, 浙坡모, 와릉자를 사용하여 역산호막抑酸護膜한다. 오심구토에는 法반하, 생강, 황련, 소엽을 사용하여 화위강역지구和胃降逆止嘔한다.

[1] 楊超,孫麗霞.單兆偉治療功能性消化不良經驗擲菁[J].江蘇中醫藥,2018,50(06):15-17.

[2] 何鎮,單兆偉.“和胃方”治療功能性消化不良36例臨床觀察[J].江蘇中醫藥,2004,(11):24.

## 3) 덩샤丁霞의 임상경험

### (1) 조간리기調肝理氣, 화위통강和胃通降, 승강기기升降氣機

간기울체肝氣鬱滯, 간위불화肝胃不和, 간비불조肝脾不調는 기능성 소화불량 환자에게서 자주 나타나는 증후이며, 임상에서 정신억울精神抑鬱, 심번이노心煩易怒, 양협창민兩脇脹悶, 창통불서脹痛不舒, 선태식善太息 등 정서적 부조화 증상이 많고, 환자의 병세는 감정기복과 밀접한 관계가 있다. 선생은 중간논치從肝論治를 시행하여 조간리기, 화위통강, 승강기기한다. 치간治肝에서 조간調肝을 중시하며, 조간은 소간疏肝, 유간柔肝, 청간淸肝 등 3법을 유연하게 활용하고, 향소산香蘇散을 가감하여 사용한다. 소경, 향부자, 淸반하, 炒진피는 군약으로, 소경은 순기개울화위順氣開鬱和胃하며, 향부자는 혈중기약血中氣藥으로 소간해울疏肝解鬱, 이기지통조중理氣止痛調中하고, 반하는 강역화위降逆和胃, 선통음양宣通陰陽하며, 진피는 이기건비화위理氣健脾和胃하고 이들은 소간리기疏肝理氣, 화위통강和胃通降한다. 시호, 향연, 불수, 매괴화 등을 배합하여 소간

해울疏肝解鬱을 강화하고, 동시에 지실, 지각을 보조적으로 사용한다. 이기약은 대개 신향온조辛香溫燥하여 간음肝陰을 손상시킬 우려가 있으므로, 소간疏肝과 유간柔肝을 병용하며 백작약과 감초를 사용하여 산감화음酸甘化陰으로 사화렴음유간瀉火斂陰柔肝, 완급지통緩急止痛하도록 한다. 만약 간울화열肝鬱化熱 또는 간위울열肝胃鬱熱이 있으면 소간, 유간, 청간을 병용하여, 목단피,炒치자, 연교, 울금, 포공영 등을 사용한다. 트림噯氣이 심한 때에는 선복화, 대자석을 배합하여 강기화위降氣和胃하고, 반산소심反酸燒心에는 해표초, 煨와릉자 등으로 제산화위制酸和胃한다.

## (2) 기혈병조氣血並調, 영심조신寧心調神

기능성 소화불량의 병위는 위이고, 간비肝脾와 관련 있으며, 위는 기와 혈이 많은 기관이므로, 선생은 치료에서 기혈병조氣血並調, 조기화혈調氣和血을 중시하며, 기혈이 조화되면 모든 증상이 낫는다고 본다. 선생은 조기調氣와 동시에 양혈활혈養血活血하는 당귀, 적작약, 천궁, 단삼 등을 같이 사용하고, 혈어血瘀가 심할 때는 도인, 홍화 등을 추가한다. 선생은 매괴화, 백매화 등 화약花藥을 자주 사용하는데 이들은 조기화혈調氣和血, 소간산간해울疏肝散肝解鬱, 성비화위醒脾和胃한다. 위통이 있을 때는 연호색, 삼칠粉, 백급粉으로 화어지혈化瘀止血, 활혈지통活血止痛한다. 선생은 삼칠분과 백급분은 위점막 보호제로 여겼다. 선생은 백합, 합환피, 복신,炒산조인, 수오등, 진주모 등 영심안신寧心安神하는 약재를 보조적으로 사용하여 치료효과를 높였다.

## (3) 소보검시消補兼施, 선용소도善用消導

기능성 소화불량은 대개가 서서히 발병하여 지속되거나 반복적으로 재발하는 경향이 있으며, 허와 실이 섞여 있을 때가 많다. 선생은 임상에서 소보검시消補兼施를 통해 건비익기健脾益氣, 청화습열清化濕熱하고 동시에 소도消導를 통해 소적도체消積導滯, 운비화중運脾和中한다. 소도법消導法을 매우 중시하였으며, 식적食積, 담습痰濕 등이 위 점막에 붙지 않으면 위통이 낫는다고 보았다. 따라서 목향, 사인, 초사선焦四仙, 계내금,炒곡아 등을 사용하여 식적화체화중消積化滯和中하고 운화를 돕고 건비개위健脾開胃하도록 했다. 비허脾虛를 겸한 환자는 태자삼, 복령, 산약, 백출 등으로 건비익기健脾益氣하고 동시에 소적도체消積導滯하는 약재를 사용해 비의 남운納運을 도우며, 습열濕熱을 겸할 때는 청화습열清化濕熱의 방법을 사용하여, 방향화습芳香化濕, 건비리습健脾利濕, 담삼리습淡滲利濕하는 곽향, 패란, 창출, 의이인,炒편두, 저령, 복령, 택사 등의 약재를 배합한다.

[1] 王龍華,蘇澤琦,朱辰辰,等.丁霞教授從肝論治功能性消化不良經驗[J].中華中醫藥雜誌,2015,30(01):127-129.

## 4) 선바오밍沈玉明的 분형논치

### ① 간울기체증肝鬱氣滯證

【치법】 소간해울疏肝解鬱, 이기도체理氣導滯

【방약】 시호소간산 가감

시호9g, 천궁9g, 향부자9g,炒지각10g, 백출10g, 백작약15g, 진피10g, 감초6g, 복령10g

【가감】 구도가 심할 때는 반하, 선복화, 대자석을 가미하고, 인후의 이물감이 심할 때는 후박, 길경을 가미하며, 범산泛酸이 뚜렷할 땐 오적골, 煨와릉자를 가미하고, 협창통脇脹痛이 심할 때는 울금, 청피, 연호색을 가미



하며, 복창이 뚜렷할 땐 대복피, 후박, 초두구를 가미한다.

## ② 비위허약증脾胃虛弱證

【치법】 건비화위健脾胃, 보기강역補氣降逆

【방약】 향사육군자탕 가감

당삼15g, 복령15g, 진피9g, 백출15g, 감초6g, 사인6g, 생강3g, 시호9g, 황기30g, 승마6g, 소경10g, 창출10g

【가감】 복사腹瀉에炒백편두, 산약을 가미하고, 납차식소納差食少는炒맥아,炒곡아,炒산사를 가미하며, 실면失眠에는 산조인, 원지를 가미하고, 소복창만小腹脹滿은 지실, 빈랑, 후박을 가미한다.

## ③ 간기범위증肝氣犯胃證

【치법】 유간해울柔肝解鬱, 이기화위理氣和胃

【방약】 소요산과 사역산의 합방 가감

시호12g, 당귀12g, 백출12g, 작약15g, 복령12g, 외강煨薑6g, 감초6g, 지실6g, 울금10g

【가감】 범산泛酸, 애역呃逆에는 선복화, 황련을 가미하고, 구고심번이노口苦心煩易怒에는 용담초,炒치자,합환화를 가미한다.

## ④ 비위습열증脾胃濕熱證

【치법】 청열화습淸熱化濕, 해울건비解鬱健脾, 이기화위理氣和胃

【방약】 사심탕과 청중탕淸中湯의 합방 가감

황금9g, 시호6g, 의이인30g, 후박10g, 사인6g, 초두구6g, 황련6g,炙감초6g, 활석10g, 담죽엽10g, 반하9g, 복령15g

【가감】 습濕이 중할 때는 창출, 곽향, 패란을 가미하고, 열熱이 중할 때는 포공영을 가미하며, 오심과 구토가 빈번할 땐 진피, 건강, 선복화를 가미하고, 대변이 건조할 땐 지실, 빈랑, 전갈루, 내복자를 가미하며, 납매소식納呆少食에는炒신곡,炒곡아,炒맥아를 가미한다.

## ⑤ 한열착잡증寒熱錯雜證

【치법】 신개고강辛開苦降, 화위강역和胃降逆

【방약】 반하사심탕 가감

당삼10g, 法반하12g, 황금10g, 황련10g, 건강6g, 감초6g, 복령12g, 선복화10g, 후박12g

【가감】 한상寒象이 심할 때는 오수유, 사인을 가미하며, 장명변당腸鳴便澇에는 산약, 의이인, 백편두를 가미한다.

[1] 章奇法,葛丹楓,章可謂,等.沈玉明教授治療功能性消化不良經驗[J].中國中醫急症,2014,23(09):1650-1651.

## 5) 자오귀친趙國岑의 분형논치

### ① 식체위완형食滯胃脘型

【치법】 소식도체消食導滯, 화위지통和胃止痛

【방약】 보화환保和丸 가감

신곡20g, 산사15g, 내복자15g, 진피15g, 반하10g, 복령10g, 연교10g  
대황, 견우자, 빈랑을 가미하여 소식도체消食導滯를 강화할 수 있다.

### ② 간울기체형肝鬱氣滯型

【치법】 소간해울疏肝解鬱, 이기지통理氣止痛

【방약】 시호소간산 가감

시호12g, 백작약20g, 지실10g, 천궁10g, 향부자10g,炙甘草10g  
금령자, 연호색, 향연, 불수를 가미할 수 있다. 열성熱盛에는 치자, 황금을 가미한다.

### ③ 비위허약형脾胃虛弱型

【치법】 건비익기健脾益氣, 승양지사升陽止瀉

【방약】 향사육군자탕 가감

당삼20g, 백출15g, 복령20g, 감초5g, 진피10g, 반하10g, 목향10g, 사인10g  
곡아, 맥아를 가미할 수 있다.

### ④ 비허습성형脾虛濕盛型

【치법】 익기건비益氣健脾, 삼습지사滲濕止瀉

【방약】 삼령백출산 가감

당삼15g, 복령20g, 백출10g, 산약15g, 백편두15g, 사인10g, 의이인10g, 길경10g. 습성濕盛에는 창출, 저령, 택사를 가미한다.

### ⑤ 비신양허형脾腎陽虛型

【치법】 온신건비溫腎健脾, 삼장지사瀉腸止瀉

【방약】 위관전胃關煎《경약전서》가감

숙지황20g, 건강10g, 오수유10g, 백출15g, 炒편두15g, 炒산약20g,炙甘草15g. 신양허쇠腎陽虛衰가 오래 되었을 땐 보골지, 육두구, 오미자, 금앵자를 가미한다.

[1] 王柏根.趙國岑教授治療功能性消化不良的經驗[J].河南中醫,2004,(05):19-20.

## 6) 장자오란張照蘭의 분형논치

### ① 간위불화증肝胃不和證

【치법】 소간해율疏肝解鬱, 이기지통理氣止痛, 화위소비和胃消痞

【방약】 시호소간산과 지출환의 합방 가감

시호10g, 백작약12g, 천궁12g, 지실12g, 향부자10g, 감초5g, 진피15g, 불수12g, 울금15g, 백출15g

【가감】 트림이 빈번할 땐 침향3g, 선복화15g을 가미하여 순기강역順氣降逆하고, 범산泛酸에는 오적골30g,煨와릉자15g, 浙坡모12g를 가미하여 중화위산中和胃酸하고, 기울氣鬱이 뚜렷하여 창만脹滿이 심하면 시호10g, 울금15g, 후박9g 등을 가미하고, 울체가 화화化火하여 구고口苦하고 건조할 땐 황련6g, 황금6g을 가미하여 사화해율瀉火解鬱하고, 구오嘔惡가 뚜렷할 땐 制반하9g, 생강9g을 가미하여 화위지구和胃止嘔하고, 트림이 심할 땐 죽여15g, 침향3g을 가미하여 화위강기와胃降氣한다.

### ② 음식상위증飲食傷胃證

【치법】 소식화위消食和胃, 행기소비行氣消痞, 화위강역和胃降逆

【방약】 보화환 가감

신곡15g, 焦산사15g, 내복자15g, 복령12g, 진피12g, 반하9g

【가감】 식적食積이 중할 때는 계내금15g, 곡아20g, 맥아20g를 가미하여 소식消食하고, 완복창만脘腹脹滿에는 지실10g, 후박9g, 빈랑9g 등을 가미하여 이기제만理氣除滿, 식적화열食積化熱하며, 대변비결大便秘結에는 대황6g, 지실10g, 炒견우자5g을 가미하여 통부소창通腑消脹하고, 비허변당脾虛便溏에는 炒백출15g, 懷산약15g 등을 가미하여 건비조운健脾助運, 화습화중化濕和中한다.

### ③ 비위습열증脾胃濕熱證

【치법】 청화습열淸化濕熱, 이기화위理氣和胃, 소비제만消痞除滿

【방약】 사심탕瀉心湯과 청중탕淸中湯의 합방 가감

대황6g, 황련6g, 황금6g, 후박12g, 석창포10g, 반하9g, 노근30g, 치자12g, 두시10g, 복령15g, 초두구12g, 진피10g, 감초6g

【가감】 습濕이 중할 때는 창출12g, 곽향15g, 패란15g을 가미하여 조습성비燥濕醒脾하며, 열熱이 중할 때는 포공영12g, 황금6g을 가미하여 청위사열淸胃瀉熱하고, 오심구토惡心嘔吐을 동반할 땐 죽여15g, 굴피10g을 가미하여 청위강역淸胃降逆하며, 대변비결大便秘結에는 대황6g(後下)을 가미하여 통하도체通下導滯하고, 기체복창氣滯腹脹에는 후박12g, 지실12g을 가미하여 이기소창理氣消脹하며, 납매소식納呆少食에는 신곡15g, 곡아20g, 맥아20g를 가미하여 소식도체消食導滯하고, 오심惡心이 뚜렷할 땐 죽여12g, 생강9g, 선복화15g를 가미하여 지구止嘔하며, 조잡嘈雜하여 불편할 땐 좌금환을 합용하고, 변당便溏에는 대황을 빼고 편두12g, 진피12g을 가미하여 화습화위化濕和胃한다.

### ④ 비위허약증脾胃虛弱證

【치법】 온중건비溫中健脾, 화위지통和胃止痛, 승청강탁升淸降濁

【방약】 황기건중탕과 보중익기탕의 합방 가감

황기20g, 계지5g, 생강9g,炒백작약15g,炙甘草6g,이당9g,대조3매,태자삼15g,백출15g,승마9g,시호6g,당귀12g,진피12g

【가감】 범토큐수泛吐清水가 많을 땐 건강6g, 制半夏9g, 진피12g, 복령15g을 가미하여 온위화음溫胃化飲하고, 범산泛酸에는 이당을 빼고 황련6g, 炒오수유3g, 오적골30g, 煨와릉자15g, 浙패모12g 등을 가미하여 제산화위制酸和胃하며, 위완냉통胃脘冷痛, 구토嘔吐, 지랭肢冷에는 이중환을 추가하여 온중산한溫中散寒하고, 만약 형한지랭形寒肢冷, 요슬산연腰膝酸軟을 겸할 때는 부자이중탕을 사용하여 온신난비溫腎暖脾, 화위지통和胃止痛하며, 만약 범토큐수泛吐清水도 없고 손발 차가움이 없다면 향사육군자탕으로 바뀌서 건비익기健脾益氣, 화위지통和胃止痛한다. 창민脹悶이 심할 때는 지각12g, 목향10g, 후박12g을 가미하여 이기운비理氣運脾하고, 구토가 빈번하고 애기완비噎氣脛瘡할 때는 선복화15g, 대자석15g을 추가하여 진역지구鎮逆止嘔하며, 구토가 멈추지 않고 한출지랭汗出肢冷, 요슬산연腰膝酸軟, 설질담반舌質淡胖, 맥침세脈沉細할 때는 制부자6g, 육계9g 등 온보비신溫補脾腎하는 약재를 가미한다.

#### ⑤ 담어내조증痰瘀內阻證

【치법】 화어통락化痰通絡, 화중화담和中化痰, 이기화위理氣和胃

【방약】 실소산과 단삼음을 합방하거나 이진평위산二陳平胃散 가감

포황12g, 오령지10g, 단삼30g, 단향6g, 사인6g, 制半夏9g, 창출12g, 곽향15g, 진피10g, 후박12g, 복령15g, 甘草6g

【가감】 위통이 심할 땐 연호색15g, 목향10g, 울금15g, 지각12g을 가미하여 활혈행기止痛을 강화하고, 손발이 차고 설담맥약舌淡脈弱할 땐 기허氣虛이므로 태자삼15g, 황기15g 등을 가미하여 익기활혈益氣活血하며, 만약 구건인조口乾咽燥, 설건무태舌乾無苔, 맥세脈細 증상이 나타나면 음허陰虛이므로 생지황15g, 맥문동12g을 가미하여 자음윤조滋陰潤燥한다. 담성痰盛하여 창만脹滿이 심할 땐 지실12g, 소경15g, 길경12g 등을 가미하거나 반하후박탕을 합방하여 화담리기化痰理氣를 강화하고, 담습을구화열痰濕鬱久化熱하여 구고口苦하고 설태황舌苔黃일때는 황련온담탕으로 바뀌서 사용하고, 기억불강氣逆不降하여 애기噎氣가 멈추지 않을 땐 선복화15g, 대자석12g, 지실12g, 침향3g을 가미한다.

#### ⑥ 한열착잡증寒熱錯雜證

【치법】 신개고강辛開苦降, 보비화중補脾和中

【방약】 반하사심탕 가감

制半夏9g, 황금6g, 황련6g, 건강6g, 태자삼15g, 生甘草5g, 내복자15g, 후박9g

【가감】 대변이 묽을 땐 懷산약15g, 의이인12g, 백편두10g 등을 가미하여 건비화습健脾化濕하고, 습열濕熱이 중하여 설태가 후니厚膩할 땐 육일산六一散, 패란15g, 곽향15g 등을 가미하여 청열화습清熱化濕, 화중화탁和中化濁한다.

[1] 安麗, 曹國強, 張照蘭. 張照蘭教授治療功能性消化不良臨床經驗[J]. 中國實驗方劑學雜誌, 2011, 17(24): 278-281.

## 7) 푸쓰符思의 육울논치六鬱論治

선생은 이 병의 병인을 정지실조情志失調(기울氣鬱), 음식부절飲食不節(식울食鬱), 습열외감濕熱外感(습울濕鬱, 화울火鬱)이며, 병기는 기기울체氣機鬱滯, 비위운화실상脾胃運化失常이라 보고, 육울논치를 주장한다.

### ① 기울氣鬱

선생은 현대사회의 생활 및 업무 스트레스가 매우 크기 때문에 불안, 긴장 등의 정서를 쉽게 유발하며, 이것이 오래되면 간기울체肝氣鬱滯하여, 간울범비肝鬱犯脾하고 비위의 운화기능에 영향을 미쳐 이 병이 발생한다고 보았다. 선생은 기울氣鬱에 의한 이 병의 치료에 행기해울법行氣解鬱法을 주로 사용하고, 처방은 본인이 창방한 가미삼향탕加味三香湯을 사용한다. 처방은 목향10g, 향부자10g, 곽향10g, 焦빈랑20g, 내복자30g, 백두구10g, 후박10g, 당삼20g, 지실10g, 백출10g으로 구성된다. 만약 구고口苦하면 용담초3g, 황련3g을 가미하고, 복창腹脹에는 울금10g, 불수10g을 가미하며, 설사가 있을 땐 육두구10g, 보골지15g, 오수유10g, 오미자10g을 가미하고, 반산反酸과 소심燒心이 있을 땐 와릉자20g, 오적골30g을 가미한다.

### ② 혈울血鬱

기기氣機가 원활하지 않으면 필연적으로 혈액의 운행에 영향을 미쳐 혈어血瘀를 유발하고, 혈어가 장위腸胃에 쌓이면 반드시 위장胃腸의 운화기능에 영향을 미치므로 혈울血鬱 역시 이 병을 초래한다. 선생은 행기활혈行氣活血 위주로 치료하고, 가미삼향탕加味三香湯과 도홍사물탕을 합방 가감하여 사용한다. 처방은 목향10g, 향부자10g, 곽향10g, 焦빈랑20g, 내복자30g, 백두구10g, 후박10g, 당삼20g, 지실10g, 백출10g, 도인10g, 홍화10g, 당귀10g, 적작약10g, 천궁10g 등으로 구성된다. 혈어장도血瘀腸道하여 대변이 원활하지 않을 때는 熟地黄6g을 가미한다.

### ③ 담울痰鬱

비위의 운화기능이 약화되면 담탁痰濁이 내부에서 생성되고, 이러한 담탁내생痰濁內生은 또한 비위의 운화에 영향을 미치며, 이들은 상호영향을 주므로 선생은 담울痰鬱도 이 병을 초래한다고 보았다. 선생은 건비화담健脾化痰 위주로 치료하고 처방은 육군자탕과 이진탕을 합방 가감하여 사용한다. 처방은 당삼20g, 炒백출15g, 복령10g, 반하10g, 진피10g, 炙甘草10g로 구성된다. 만약 양허陽虛체질일 땐 건강6g, 육계10g을 가미한다.

### ④ 습울濕鬱

선생은 습울濕鬱 발생에 두 가지 원인이 있다고 본다. 첫째는 현대인이 기름지고 단맛이 강한 음식을 많이 먹거나 흡연과 음주를 즐겨, 비위를 손상시켜 “비가 위를 위해 진액을 운행시키지 못함”으로 인해서 습사濕邪가 내부에서 생성되는 것이고, 둘째는 사람들이 움직이기 싫어하고 정적인 것을 좋아하며 비만하거나 정서가 억울하여, 기기氣機가 원활하지 못하게 하고 진액의 수포輸布에 장애가 생겨, 이것이 모여서 습이 되는 것이다. 선생은 이습건비利濕健脾 위주로 치료하며 처방은 삼령백출산과 삼인탕을 합방 가감하여 사용한다. 처방은 당삼20g, 복령10g, 炒백출15g, 백편두10g, 연자육10g, 산약10g, 사인6g, 의이인20g, 길경10g, 대조10g, 炙甘草10g, 행인10g, 백두구10g으로 구성된다. 만약 습열濕熱이 뚜렷할 땐 황금10g, 황련10g을 가미한다.

## ⑤ 화울火鬱

선생은 이 병의 환자들에게 간기울체肝氣鬱滯, 정서불안이 흔하며, 오래되어 기울화화氣鬱化火하여 화울증火鬱證이 된다고 보았다. 화울이 오래되면 간화肝火가 위를 침범하여 비위의 운화기능에 영향을 미쳐 이 병이 발생할 수 있다. 선생은 용담사간탕과 좌금환을 합방 가감하여 사용한다. 처방은 용담초10g, 치자10g, 황금10g, 통초10g, 택사10g, 차전자10g, 당귀10g, 쑥감초10g, 황련3g, 오수유3g로 구성된다. 만약 화사火邪가 구설口舌을 침범하여 구강궤양이 나타날 땐 쑥비파엽10g, 포공영10g을 가미한다.

## ⑥ 식울食鬱

환자들은 대개 음식절제를 하지 못하고 배고픔과 배부름이 적절하지 못하여, 비가 운화를 잃고 위가 수납을 잃어 중초가 막히고, 식적탁사食積濁邪가 정체되어 식울증食鬱證이 된다. 선생은 행기건비行氣健脾, 소식화적消食化積으로 치료하며, 처방은 가미삼향탕과 보화환을 합방 가감하여 사용한다. 처방은 목향10g, 향부자10g, 곽향10g, 焦빈랑20g, 내복자30g, 백두구10g, 후박10g, 당삼20g, 지실10g, 백출10g, 焦산사10g, 焦신곡10g, 焦맥아10g, 반하10g, 진피6g, 복령10g, 연교10g로 구성된다.

[1] 占新輝,王微,符思.符思教授從六鬱論治功能性消化不良經驗[J].四川中醫,2014,32(09):8-9.

## 5. 특허처방

[표 18] 기능성 소화불량 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                      | 조성                                                                  |
|----|--------------|------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN116942779B | 2025.05.02 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법 및 용도        | 반하, 황금, 황련, 건강, 당삼, 사인, 대황, 울금, 후박, 백작약, 연호색, 감초, 대조                |
| 2  | CN115779010B | 2024.06.25 | 기능성 소화불량을 개선하는 복합물과 그 제조방법               | 진피, 무화과, 대대화代代花                                                     |
| 3  | CN116211953B | 2024.06.25 | 상복통증후군을 치료하는 중약조합물, 제조방법 및 용도            | 황련, 오수유, 관엽금사도貫葉金絲桃, 浙패모, 포공영, 단향, 法반하, 전갈루, 천련자, 서장경               |
| 4  | CN116549577B | 2024.06.04 | 위장운동과 소화를 촉진하는 중약조합물과 그 제조방법             | 炒내복자, 향연, 불수, 여감자余甘子, 사인, 복령, 의이인, 쑥감초                              |
| 5  | CN116763880B | 2024.01.30 | 기능성 소화불량과 체중감소 동반을 치료하는 중약조합물, 제제 및 그 응용 | 薑반하, 制황정, 炒황련, 복령, 炒지각, 炒지실, 煨모려, 生괴화, 炙승마, 炙감초                     |
| 6  | CN116549595B | 2023.09.01 | 아동의 기능성 소화불량을 치료하는 약물조합물과 그 제제 및 응용      | 醋시호, 백작약, 北사삼, 복령, 백출, 진피, 연자, 산약, 감실, 오약, 포강炮薑, 의이인, 사인, 대조, 감초    |
| 7  | CN114732883B | 2023.07.25 | 건비익위健脾益胃하는 중약조합물과 그 제조방법, 응용             | 炒백출, 인삼, 지각, 산약, 황기, 복령, 시호, 향부자, 사인, 백두구, 진피, 炒산사, 焦맥아, 백작약, 炙감초   |
| 8  | CN114224998B | 2023.05.02 | 비신양허형脾腎陽虛型 기능성 소화불량을 치료하는 중약조합물, 제제 및 응용 | 부자, 건강, 오수유, 계내금, 신곡, 두구, 내복자, 계시등雞矢藤, 육계, 사인, 천궁, 불수, 행인, 薑후박, 炙감초 |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                        | 조성                                                                                                           |
|----|--------------|------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | CN111000962B | 2021.12.17 | 비허습근증脾虛濕困證 기능성 소화불량을 치료하는 중성약과 그 제조방법      | 熟당삼, 당귀, 승마, 炒창출, 하엽, 산사, 炙감초, 진피, 시호, 황백, 야국화, 制불수, 계내금, 백출, 황기, 복신, 패란, 울금, 醋별갑, 단삼, 의이인, 苦행인, 炒백편두, 신곡, 꿀 |
| 10 | CN108938986B | 2021.10.08 | 기능성 소화불량 치료약물을 제조하는 중약조합물, 제제, 그 제조방법 및 응용 | 곽향, 애엽, 창출, 석창포, 정향, 소회향, 박하, 백지, 산내山柰                                                                       |
| 11 | CN109550034B | 2021.08.10 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법               | 지실, 후박, 백출, 건강, 당삼, 반하, 복령, 감초, 황련                                                                           |
| 12 | CN107050398B | 2020.05.12 | 기능성 소화불량을 치료하는 약물조합물과 제조방법                 | 대황, 炒견우자, 산사, 炒육신곡, 炒맥아, 醋炒오령지, 醋炙청피, 진피, 醋炙삼릉, 醋炙아출, 醋炙향부자                                                  |
| 13 | CN105920112B | 2019.11.26 | 중약조합물과 그 응용                                | 시호, 炒백작약, 창출, 후박, 연호색, 炙감초                                                                                   |
| 14 | CN104055901B | 2016.08.24 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약제제와 그 제조방법                | 창출, 황백, 감초, 진피, 황금, 황련, 치자, 천궁                                                                               |
| 15 | CN104083515B | 2016.08.17 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약제제와 그 제조방법                | 유향, 치자, 창출, 계피, 지황, 적작약, 진피                                                                                  |
| 16 | CN103768327B | 2016.03.09 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약제제와 제조방법                  | 시호, 백작약, 향부자, 백출, 천련자, 선복화, 지실, 연호색                                                                          |
| 17 | CN103721157B | 2016.01.06 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약제제                        | 화인花蕊, 구기자, 진피, 맏모, 대조, 유향, 진주산珍珠傘, 산약, 꿀, 금은화, 창출, 백지, 백합, 전간풍箭杆風, 노리鱸鯉, 치자                                  |
| 18 | CN103520488B | 2015.05.13 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약조합물                       | 고설자苦碟子, 이두초犁頭草, 노호강老虎薑, 봉미초鳳尾蕉葉, 양각삼羊角蔘, 강진향降眞香, 백라사각白螺蛳殼, 천남성, 소모향小毛香, 노변초路邊草, 홍석이紅石耳, 아내금鵝內金               |
| 19 | CN103720873B | 2015.05.13 | 소화불량을 치료하는 중약제제                            | 향연香緣, 진피, 焦산사, 전호, 곽향, 야고등, 금은화, 두충, 단삼, 용안육                                                                 |
| 20 | CN103356880B | 2015.03.25 | 위장동력을 촉진하는 중성약과 그 제조방법                     | 마치현, 삼칠, 목향, 후박, 부자, 자소, 일엽추一葉萩, 대복피, 패모화貝母花, 삼차고三叉苦, 전가초顛茄草                                                 |
| 21 | CN103417891B | 2015.01.21 | 위장동력 조절에 사용하는 중약제제와 제조방법                   | 대복피, 홍석이紅石耳, 국거菊苣, 국아, 번사엽, 팔월찰, 지각, 패란, 오동근梧桐根, 견우자, 천파석穿破石, 불수, 강두瓠豆, 지초地椒, 초과, 당삼                         |
| 22 | CN103212020B | 2014.09.24 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약조합물                       | 연교, 시호, 포공영, 계지, 黑삼릉, 아출, 炒산사, 炒신곡, 炒맥아, 목향, 지실, 계내금, 내복자, 치자, 복령, 후박, 옥죽                                    |
| 23 | CN103285359B | 2014.08.20 | 기능성 소화불량을 치료하는 약물과 제조방법                    | 자소紫蘇, 지실, 백출, 황련, 건강                                                                                         |
| 24 | CN102600281B | 2014.05.14 | 소화를 촉진하는 중약조합물과 제조방법 및 용도                  | 지각, 진피, 백출, 목향                                                                                               |
| 25 | CN102327377B | 2013.07.24 | 기능성 소화불량 치료에 사용하는 중약조합물                    | 황금, 황련, 황백, 치자, 적작약, 당귀, 천궁, 지황                                                                              |
| 26 | CN102302758B | 2013.05.01 | 한열착잡증寒熱錯雜證 기능성 소화불량을 치료하는 약물조합물과 제조법       | 淸반하, 황금, 황련, 건강, 당삼, 生감초, 薑후박, 炒신곡, 煨와룡자                                                                     |
| 27 | CN102512624B | 2013.04.24 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약 거창건위탕祛脹健胃湯               | 인삼, 대조, 굴피, 향부자, 울금, 내복자, 백자인, 향연香緣, 해백                                                                      |
| 28 | CN102274479B | 2013.04.17 | 기능성 소화불량을 치료하는 중약조합물                       | 당삼, 炒백출, 건강, 炙감초, 자소경紫蘇梗, 薑후박, 炒신곡, 필발萆薢, 制향부자                                                               |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                        | 조성                                                                |
|----|--------------|------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 29 | CN102274448B | 2013.01.09 | 비허기체증脾虛氣滯證<br>기능성 소화불량을 치료하는<br>약물조합물과 제조법 | 당삼, 炒백출, 복령, 炙감초, 薑厚朴, 목향, 사인, 醋연호색,<br>法반하                       |
| 30 | CN102240369B | 2012.11.21 | 기능성 소화불량을 치료하는<br>중약제제                     | 적작약, 백출, 승마, 炒곡아, 복령, 황기, 계지, 국화,<br>소회향, 목향, 지실, 빈랑, 후박, 당귀, 내복자 |
| 31 | CN101954032B | 2012.01.04 | 위동력장애를 치료하는 순수<br>중약제제                     | 고량강, 초두구, 목향, 정향, 대황, 황련, 내복자, 맥아, 모려,<br>감초                      |
| 32 | CN100500202C | 2009.06.17 | 기능성 소화불량을 치료하는<br>내복중약                     | 곽향, 황련, 두구, 석창포, 인진, 후박, 法반하, 복령                                  |
| 33 | CN100409883C | 2008.08.13 | 불면, 기능성 소화불량과 변비를<br>치료하는 중약조합물과 그<br>제조방법 | 향부자, 불수, 산조인, 복령, 후박, 맥아, 황금, 선복화, 감초                             |
| 34 | CN100396324C | 2008.06.25 | 기능성 소화불량을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법            | 오약, 빈랑, 불수, 울금, 침향, 포공영, 당삼, 燉와릉자                                 |
| 35 | CN1315504C   | 2007.05.16 | 기능성 소화불량을 치료하는<br>추출물과 그 약물조합물             | 백출, 지실, 시호, 산사                                                    |
| 36 | CN1273157C   | 2006.09.06 | 비만증痞滿證을 치료하는 중약과<br>그 제조방법                 | 용담, 인삼의 경엽 총사포닌, 대황                                               |
| 37 | CN1242791C   | 2006.02.22 | 소화불량을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법                | 맥아, 신곡, 내복자, 백출, 자소엽, 炙감초, 후박, 포공영,<br>연호색                        |
| 38 | CN1211114C   | 2005.07.20 | 중약복방 약물조합물과 그<br>제조방법 및 용도                 | 목향, 지실, 진피, 熟대황, 炒내복자, 法반하, 백출                                    |

출처: 국가지식재산국國家知識產權局的 중국특허공고中國專利公報公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함



# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## Ⅲ. 만성 위염

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방



## III. 만성 위염

### 1. 중의기초이론연구

#### 1) 병인병기

주요 의가의 만성 위염에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 19] 주요 의가의 만성 위염 병인병기인식

| 의가명          | 병인병기                                               |
|--------------|----------------------------------------------------|
| 류웨이밍<br>劉維明  | 병기는 간울승비肝鬱乘脾, 비위허약脾胃虛弱, 중초기체中焦氣滯                   |
| 장즈위안張志遠      | 병기는 중허기체中虛氣滯                                       |
| 장쉐원張學文       | 간기울肝氣鬱, 비위허脾胃虛는 발병의 기초, 음식부절飲食不節, 사독내취邪毒內聚는 발병의 원인 |
| 야오나이리<br>姚乃禮 | 병기는 간울비허肝鬱脾虛, 낙조독손絡阻毒損                             |
| 류즈밍劉志明       | 병인병기는 습탁내온濕濁內蘊, 비위실운脾胃失運, 기기승강실조氣機升降失調             |
| 저우신유周信有      | 비위허약脾胃虛弱이 본본, 기체혈어氣滯血瘀가 표標                         |
| 양춘보楊春波       | 비허脾虛가 본本, 습열濕熱이 표標                                 |
| 왕칭궈王慶國       | 병기의 실질은 위열胃熱과 비한脾寒                                 |
| 리덴구이李佃貴      | 병기는 탁독내온濁毒內蘊이며, 질병 전과정에 존재                         |
| 장성성張聲生       | 병인은 비위허약脾胃虛弱이며, 병기는 허虛, 독毒, 어瘀, 체滯                 |
| 허샤오후이<br>何曉暉 | 병기는 기음휴허氣陰虧虛, 습열온위濕熱蘊胃, 위락어체胃絡瘀滯                   |
| 추밍이邱明義       | 병기는 비위허약脾胃虛弱                                       |
| 단자오웨이<br>單兆偉 | 병기는 기허혈어氣虛血瘀, 습열내온濕熱內蘊                             |
| 탕젠광湯建光       | 병기는 음허혈어陰虛血瘀, 기음양허氣陰兩虛가 본本, 기체氣滯, 혈어血瘀, 습조濕阻가 표標   |

[1] 鄧傳璋.健脾疏肝湯治療肝胃氣滯型慢性萎縮性胃炎的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2019.

[2] 孫君藝,潘琳琳,金坤,等.國醫大師張志遠治療慢性胃炎經驗[J].中華中醫藥雜誌,2020,35(01):183-185.

[3] 沈鴻婷,馬洋,張惠雲,等.國醫大師張學文教授辨治慢性胃炎經驗探析[J].中華中醫藥雜誌,2017,32(04):1570-1572.

[4] 陳靜,徐蕾,曹正民,等.姚乃禮教授從“肝鬱脾虛,絡阻毒損”論治慢性萎縮性胃炎經驗[J].天津中醫藥大學學報,2022,41(03):295-299.

- [5] 耿金珠,王秋銘,劉志明,等.基於辛開苦降法探討國醫大師劉志明治療慢性胃炎經驗[J].時珍國醫國藥,2025,36(06):1141-1143.
- [6] 宋亞萍,王淼菡,賴學倩,等.國醫大師周信有辨治慢性萎縮性胃炎經驗總結[J].時珍國醫國藥,2024,35(02):467-468.
- [7] 何友成,駱雲豐,楊正寧,等.國醫大師楊春波辨治慢性萎縮性胃炎的經驗[J].湖南中醫藥大學學報,2021,41(07):977-981.
- [8] 師玉玉,李長香,任梓琳,等.國醫大師王慶國以半夏瀉心湯為主方加減治療慢性萎縮性胃炎的臨證經驗[J].四川中醫,2025,43(06):21-25.
- [9] 婁瑩瑩,劉小發,張金麗,等.國醫大師李佃貴教授辨治慢性胃炎經驗[J].世界中西醫結合雜誌,2019,14(10):1384-1387.
- [10] 李丹豔,張聲生,趙魯卿,等.張聲生教授以“通滯法”論治慢性萎縮性胃炎及胃癌前病變經驗[J].世界科學技術-中醫藥現代化,2020,22(04):1037-1042.
- [11] 葛來安,付勇,呂國雄,等.何曉暉教授論治慢性萎縮性胃炎經驗探析[J].南京中醫藥大學學報,2015,31(03):283-287.
- [12] 馬瑩,陶春暉,邱明義教授治療慢性萎縮性胃炎伴腸上皮化生經驗[J].環球中醫藥,2021,14(02):292-295.
- [13] 黃偉,單兆偉.單兆偉治療慢性萎縮性胃炎及癌前病變經驗淺識[J].中國民間療法,2021,29(18):28-31.
- [14] 李維,袁超,湯建光.湯建光治療慢性萎縮性胃炎臨床經驗總結[J].中國民間療法,2025,33(11):29-32.

## 2) 증후분포

중국의 CNKI, CMB 데이터베이스를 대상으로, 2017년 12월부터 2022년 12월까지 발표된 만성 위축성위염 증의임상관련 문헌을 수집하고, 기준을 통과한 220편에서 증의증후를 추출하고 분석하였다. 16종의 증후가 총 303회 출현하였으며, 출현빈도가 가장 높은 증후는 비위허약, 위락어혈, 위음부족, 비위습열, 간위기체, 비위허한, 간울비허, 탁독내온, 간위울열, 비허습온, 담어체락, 어열조체, 비위기체, 한열착잡, 담열온결, 비위적열 순이다.

[표 20] 만성 위축성 위염의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도  | 비율%   | 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%  |
|----|----------|-----|-------|----|----------|----|------|
| 1  | 비위허약脾胃虛弱 | 109 | 49.55 | 9  | 간위울열肝胃鬱熱 | 5  | 2.27 |
| 2  | 위락어혈胃絡瘀血 | 63  | 28.64 | 10 | 비허습온脾虛濕蘊 | 4  | 1.82 |
| 3  | 위음부족胃陰不足 | 31  | 14.09 | 11 | 담어체락痰瘀滯絡 | 4  | 1.82 |
| 4  | 비위습열脾胃濕熱 | 24  | 10.91 | 12 | 어열조체瘀熱阻滯 | 4  | 1.82 |
| 5  | 간위기체肝胃氣滯 | 21  | 9.55  | 13 | 비위기체脾胃氣滯 | 3  | 1.36 |
| 6  | 비위허한脾胃虛寒 | 20  | 9.09  | 14 | 한열착잡寒熱錯雜 | 1  | 0.45 |
| 7  | 간울비허肝鬱脾虛 | 6   | 2.73  | 15 | 담열온결痰熱蘊結 | 1  | 0.45 |
| 8  | 탁독내온濁毒內蘊 | 6   | 2.73  | 16 | 비위적열脾胃積熱 | 1  | 0.45 |

- [1] 王博.基於數據挖掘探討慢性萎縮性胃炎的中醫證型分布及用藥規律[D].湖北中醫藥大學,2023.

## 3) 변증논치

주요 의가의 만성 위염에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 21] 주요 의가의 만성 위염 변증분형과 치법

| 의가명         | 변증분형     | 치법                         |
|-------------|----------|----------------------------|
| 리덴구이<br>李佃貴 | 위기응체胃氣壅滯 | 이기화위理氣和胃, 강역소비降逆消痞         |
|             | 습탁중조濕濁中阻 | 제습화탁除濕化濁, 화위소비和胃消痞         |
|             | 탁독내온濁毒內蘊 | 화탁해독化濁解毒, 화위소비和胃消痞         |
|             | 어혈내결瘀血內結 | 이기활혈理氣活血, 화어소비化瘀消痞         |
|             | 탁독상음濁毒傷陰 | 자양위음滋養胃陰, 화위소비和胃消痞         |
|             | 비위허약脾胃虛弱 | 보기건비補氣健脾, 화위소비和胃消痞         |
| 저우신유<br>周信有 | 기허한체氣虛寒滯 | 익기온중건비益氣溫中健脾, 이기화어소체理氣化瘀消滯 |
|             | 음허어열陰虛瘀熱 | 익기자음청열益氣滋陰清熱, 행기활혈거어行氣活血祛瘀 |
| 장즈위안<br>張志遠 | 비위기허脾胃氣虛 | 건비완급健脾緩急, 지통소창止痛消脹         |
|             | 비위허한脾胃虛寒 | 온위산한溫胃散寒, 건비지통健脾止痛         |
|             | 한적리실寒積裏實 | 온리통하溫裏通下, 공보겸시攻補兼施         |
|             | 위음부족胃陰不足 | 자음익위滋陰益胃, 화중지통和中止痛         |
|             | 한열착잡寒熱錯雜 | 평조한열平調寒熱, 소비산결消痞散結         |
|             | 비위습열脾胃濕熱 | 청열화습清熱化濕, 이기지통理氣止痛         |
| 지밍창季明昌      | 비위허약脾胃虛弱 | 온중건비화위溫中健脾和胃               |
|             | 위음부족胃陰不足 | 자음양위滋陰養胃                   |
|             | 간위불화肝胃不和 | 소간화위疏肝和胃                   |
|             | 비위습열脾胃濕熱 | 청열화습清熱化濕, 건비화위健脾和胃         |
|             | 위락어조胃絡瘀阻 | 이기화어理氣化瘀                   |
| 천링陳玲        | 간위기체肝胃氣滯 | 소간화위간운疏肝和胃健運               |
|             | 비위습열脾胃濕熱 | 신개고강辛開苦降, 분청별탁分淸別濁         |
|             | 위락혈어胃絡血瘀 | 활혈리기活血理氣, 기혈겸치氣血兼治         |
|             | 비위허약脾胃虛弱 | 보익소운補益消運                   |
|             | 위음부족胃陰不足 | 익위생진益胃生津                   |
| 저우빈周斌       | 비위허한脾胃虛寒 | 건비온위산한健脾溫胃散寒               |
|             | 기음양허氣陰兩虛 | 건비익위양음健脾益胃養陰               |
| 구창화顧慶華      | 기체습조氣滯濕阻 | 이기화습理氣化濕, 화위강역和胃降逆         |
|             | 습열온중濕熱蘊中 | 청열화습清熱化濕, 화중조운和中助運         |
|             | 비허협체脾虛夾滯 | 익기건비益氣健脾, 조운화체助運化滯         |
|             | 음허울열陰虛鬱熱 | 양음익위養陰益胃, 청열화중清熱和中         |

[1] 婁瑩瑩, 劉小發, 張金麗, 等. 國醫大師李佃貴教授辨治慢性胃炎經驗[J]. 世界中西醫結合雜誌, 2019, 14(10): 1384-1387.

[2] 宋亞萍, 王焱蕾, 賴學倩, 等. 國醫大師周信有辨治慢性萎縮性胃炎經驗總結[J]. 時珍國醫國藥, 2024, 35(02): 467-468.

[3] 孫君藝, 潘琳琳, 金坤, 等. 國醫大師張志遠治療慢性胃炎經驗[J]. 中華中醫藥雜誌, 2020, 35(01): 183-185.

[4] 杜洪喬. 季明昌分型論治慢性萎縮性胃炎經驗[J]. 浙江中醫雜誌, 2019, 54(02): 116.



- [5] 饒娟,陳玲.陳玲辨證論治慢性胃炎經驗介紹[J].新中醫,2018,50(07):245-246.  
 [6] 陳璐,周斌,李斐斐.周斌辨證論治慢性萎縮性胃炎思路[J].中國中醫藥信息雜誌,2013,20(12):81-82.  
 [7] 黃棟,顧慶華辨證論治慢性萎縮性胃炎[J].中國民族民間醫藥,2011,20(20):133-134.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 만성 위염(위완통胃脘痛) 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

##### 만성 위염(위완통胃脘痛)

###### 1. 변증론치

###### ① 간위기체증肝胃氣滯證

【치법】 소간리기疏肝理氣

【추천방약】 시호소간산 가미

시호, 향부, 지각, 백작약, 진피, 천궁, 불수, 백합, 오약, 감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【침자치료】

###### ① 체침(피내침皮內針 포함)

중완中脘, 내관內關, 합곡合谷, 태충太衝, 기문期門 등을 선혈하여, 호침으로 침자하고 평보평사平補平瀉를 시행하며, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다. 또는 피내침皮內針으로 매회 1-3일간 매침埋針하고 2-3시간 간격으로 한번 눌러주며, 침을 뽑은 후엔 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

###### ② 이침(피내침 포함)

교감交感, 신문神門, 간肝, 위胃 등을 매회 3-4혈을 선택하여 가볍게 자극한다. 또는 압침으로 피부 내에 매침하거나 왕불류행 종자를 이혈에 붙이고, 매회 1-3일간 놔두고 2-3시간 마다 한번씩 눌러주며, 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

【음식요법】 음식은 담백하고 소화가 잘되는 식품을 섭취한다. 무, 연근, 백합, 불수 등 소간리기하는 식품 또는 음료를 많이 선택한다. 장미화, 대대화代代花를 차로 마신다. 호박, 토란, 감자 등 기기氣機를 막는 음식은 피한다.

###### ② 간위울열증肝胃鬱熱證

【치법】 소간청열疏肝清熱

【추천방약】 화간전化肝煎과 좌금환의 합방 가감

시호, 적작약, 청피, 진피, 용담초, 황련, 오수유, 오적골, 浙패모, 목단피, 치자, 감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

**【침자치료】****① 체침(피내침皮內針 포함)**

중완, 내관, 합곡, 곡지曲池, 태충, 기문, 양릉천陽陵泉 등을 선혈하여, 호침으로 침자하고 사법瀉法을 시행하며, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다. 또는 피내침皮內針으로 매회 1-3일간 매침埋針하고 2-3시간 간격으로 한번 눌러주며, 침을 뽑은 후엔 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

**② 이침(피내침 포함)**

교감, 신문, 간, 위 등을 매회 3-4혈을 선택하여 가볍게 자극한다. 또는 압침으로 피부 내에 매침하거나 왕불류행 종자를 이혈에 붙이고, 매회 1-3일간 놔두고 2-3시간 마다 한번씩 눌러주며, 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

**【음식요법】** 음식은 담백하고 소화가 잘되는 것이 적합하다. 소간리기疏肝理氣, 청화설열清火泄熱하는 여주, 무, 연근, 백합, 불수 등의 식품 또는 음료를 많이 선택한다. 장미화, 연자심 등을 차로 마신다. 매운 음식을 적게 먹는다.

**③ 비위습열증脾胃濕熱證**

**【치법】** 청열화습清熱化濕

**【추천방약】** 황련온담탕 가미

황련, 반하, 진피, 복령, 지실, 죽여, 황금, 활석, 대복피, 백구인 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

**【침자치료】****① 체침(피내침皮內針 포함)**

중완, 합곡, 곡지, 천추天樞, 풍릉豐隆 등을 선혈하여, 호침으로 침자하고 사법瀉法을 시행하며, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다. 또는 피내침皮內針으로 매회 1-3일간 매침埋針하고 2-3시간 간격으로 한번 눌러주며, 침을 뽑은 후엔 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

**② 이침(피내침 포함)**

교감, 신문, 비脾, 위 등을 매회 3-4혈을 선택하여 가볍게 자극한다. 또는 압침으로 피부 내에 매침하거나 왕불류행 종자를 이혈에 붙이고, 매회 1-3일간 놔두고 2-3시간 마다 한번씩 눌러주며, 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

**【음식요법】** 음식은 담백하고 소화가 잘되는 것이 적합하다. 화습청열化濕清熱하는 편두, 팔, 울무 등의 식품 또는 음료를 많이 선택한다. 박하잎을 차로 마신다. 매운 음식을 적게 먹고, 습열濕熱을 발생시키는 동물지방, 내장, 커피, 초콜릿은 피한다.

**④ 비위기허증脾胃氣虛證**

**【치법】** 건비익기健脾益氣

**【추천방약】** 향사육군자탕 가미

당삼,炒백출, 복령, 진피, 목향, 사인, 法반하, 진피, 炙감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【침자치료】

① 체침(피내침皮內針 포함)

중완, 족삼리足三里, 위수胃俞, 비수脾俞, 관원關元, 기해氣海 등을 선혈하여, 호침으로 침자하고 보법補法을 시행하며, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다. 또는 매회 매혈마다 10분간 격강구隔薑灸로 뜸을 뜨거나 또는 피내침皮內針으로 매회 1-3일간 매침埋針하고 2-3시간 간격으로 한번 눌러주며, 침을 뽑은 후엔 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

② 이침(피내침 포함)

교감, 신문, 비, 위 등을 매회 3-4혈을 선택하여 가볍게 자극한다. 또는 압침으로 피부 내에 매침하거나 왕불류행 종자를 이혈에 붙이고, 매회 1-3일간 놔두고 2-3시간 마다 한번씩 눌러주며, 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

【음식요법】 음식은 온열溫熱하고 영양이 풍부하며 소화가 잘되는 것이 적합하다. 건비익기하는 식품을 많이 선택한다. 예를 들어 우유, 계란, 조기, 장어, 용안육, 대추, 감자 등. 날것의 차가운 음식과 기름진 것은 피한다.

⑤ 비위허한증脾胃虛寒證

【치법】 온중건비溫中健脾

【추천방약】 황기건중탕과 이중탕의 합방 가미

황기, 계지, 백작약, 건강, 대조, 백출, 당삼,炙감초, 연호색 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【침자치료】

① 체침(피내침皮內針 포함)

중완, 족삼리, 위수, 비수, 관원, 기해 등을 선혈하여, 호침으로 침자하고 보법補法을 시행하며, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다. 또는 매회 매혈마다 10분간 격강구隔薑灸로 뜸을 뜨거나 또는 피내침皮內針으로 매회 1-3일간 매침埋針하고 2-3시간 간격으로 한번 눌러주며, 침을 뽑은 후엔 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

② 이침(피내침 포함)

교감, 신문, 비, 위 등을 매회 3-4혈을 선택하여 가볍게 자극한다. 또는 압침으로 피부 내에 매침하거나 왕불류행 종자를 이혈에 붙이고, 매회 1-3일간 놔두고 2-3시간 마다 한번씩 눌러주며, 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

【음식요법】 음식은 온열溫熱하고 영양이 풍부하며 소화가 잘되는 것이 적합하다. 건비익기健脾益氣하는 식품을 많이 선택한다. 예를 들어 우유, 계란, 조기, 장어, 용안육, 대추, 감자 등. 생강죽, 대추죽, 당귀생강 양고기탕 등을 먹으며, 날것의 차가운 음식은 피한다.

⑥ 위음부족증胃陰不足證

【치법】 양음익위養陰益胃

【추천방약】 사삼맥문동탕 가미

北사삼, 맥문동, 생지황, 옥죽, 백합, 오약, 불수, 천련자, 生감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【침자치료】

① 체침(피내침皮內針 포함)

중완, 족삼리, 삼음교三陰交, 위수, 비수, 혈해血海 등을 선혈하여, 호침으로 침자하고 보법補法을 시행하며, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다. 또는 피내침皮內針으로 매회 1-3일간 매침埋針하고 2-3시간 간격으로 한번 눌러주며, 침을 뽑은 후엔 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

② 이침(피내침 포함)

교감, 신문, 비, 위 등을 매회 3-4혈을 선택하여 가볍게 자극한다. 또는 압침으로 피부 내에 매침하거나 왕불류행 종자를 이혈에 붙이고, 매회 1-3일간 놔두고 2-3시간 마다 한번씩 눌러주며, 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

【음식요법】 음식은 담백하고 소화가 잘되는 것이 좋으며, 감평온윤甘平溫潤한 것이 좋다. 대개 연자, 백합, 산약, 편두, 은이버섯, 구기자로 죽을 만들어 먹는다. 날것의 차가운 음식과 매운 음식은 피한다.

⑦ 어조위락증瘀阻胃絡證

【치법】 활혈통락活血通絡

【추천방약】 단삼음丹蔘飲과 실소산失笑散의 합방 가미

단삼, 사인, 강향降香, 포황, 오령지, 아출, 삼칠粉(冲服), 연호색 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【침자치료】

① 체침(피내침皮內針 포함)

중완, 내관, 위수, 간수肝俞, 태충, 기문 등을 선혈하여, 호침으로 침자하고 평보평사平補平瀉하며, 1일 1회, 7회가 1회 치료과정이다. 또는 피내침皮內針으로 매회 1-3일간 매침埋針하고 2-3시간 간격으로 한번 눌러주며, 침을 뽑은 후엔 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

② 이침(피내침 포함)

교감, 신문, 간肝, 위 등을 매회 3-4혈을 선택하여 가볍게 자극한다. 또는 압침으로 피부 내에 매침하거나 왕불류행 종자를 이혈에 붙이고, 매회 1-3일간 놔두고 2-3시간 마다 한번씩 눌러주며, 1일 간격을 두고 다시 시침한다.

【음식요법】 음식은 담백하고 소화가 잘되는 것이 좋다. 이기활혈理氣活血하는 식품을 많이 섭취한다. 예를 들어 산사, 홍화를 차대신 마신다. 날것의 차가운 음식과 매운 음식은 피한다.

2. 기타 중의특색요법

① 중약혈위침부中藥穴位貼敷

【약물선택】 온경통락溫經通絡, 활혈지통活血止痛하는 중약. 예를 들어, 세신, 천궁, 백지, 조각자, 천초茜草, 홍화 등

【취혈】 국부 취혈을 위주로 하며, 중완中脘, 신궐神闕, 관원關元, 천추天樞 등을 사용한다.

【조작】 약재를 가루내어 적당량의 참기름으로 반죽하고 적당량을 취해, 전용부착필름을 사용하여 혈위에 붙인다. 매회 1-3개혈을 선택하고 4-6시간 붙이며 매일 1회 실시한다. 비위허약증, 비위허한증, 간위기체증, 어조위락증에 적용한다.

## ② 중약족욕요법中藥足浴療法

이기활혈理氣活血, 통락지통通絡止痛하는 중약을 선택하거나 내복하는 중약과 동일한 처방의 중약(내복 중약의 찌꺼기를 다시 달여 사용할 수 있음)을 선택하여 잘 달인 후 적당량의 물을 추가하고 족욕기에 넣어 발과 다리를 씻는다. 매일 1회, 매회 15-30분, 수온은 42°C이하가 적합하며, 수온은 피부에 화상을 입지 않도록 너무 높지 않게 한다.

## ③ 국부 물리치료

부항, 중약TDP입자주입, 위장동력치료기, 적외선조사 등의 요법을 선택하여 사용할 수 있다.

## 3. 건강관리 및 간호

① 생활관리: 적당한 활동, 과로를 피함, 규칙적인 생활, 수면 보장

② 음식관리: 원칙상 환자는 담백하고 소화가 잘되는 음식을 섭취하며, 정시에 정량을 식사하고 폭음폭식을 피한다. 환자의 증형유형에 따라 환자의 식이를 구체적으로 지도한다.

③ 감정관리: 환자에게 병세를 설명하고 건강교육을 진행하며 긴장과 두려움 등 불량한 감정을 제거하고, 환자가 적극적이고 낙관적인 생활태도를 수립하도록 돕는다.

④ 추적관찰지도: 만성위염은 정기적인 추적관찰이 필요하며, 헬리코박터균 제거 치료환자는 약물중지 4주 후에 13C 또는 14C호흡검사를 재검해야 한다. 내시경과 병리추적관찰 시간은 병세에 따라 결정하며 장상피화를 동반하지 않은 환자는 1-2년에 한번, 중중도中重度 위축과 장상피화를 동반하는 환자는 1년에 한번 재검사를 요구한다.

## 5) 용약규율

중국 특허데이터뱅크에서 2015년부터 2020년까지 발표된 만성 위염을 치료하는 중약특허처방 126수를 수집하여 분석한 결과는 다음과 같다.

### ▣ 다빈도 사용약재

126수 처방에 사용된 약재중 20회 이상 사용된 약재는 백작약, 황련, 백출, 목향, 지각, 진피, 연호색, 향부자, 당삼, 반하, 사인, 시호, 후박, 황기, 복령, 계내금, 맥문동, 포공영, 삼칠, 의이인, 산약 등 21종이다.

[표 22] 만성 위염 치료의 다빈도 약재(빈도≥20회)

| 순위 | 약재명 | 빈도 | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 백작약 | 40 | 12 | 시호  | 29 |
| 2  | 황련  | 36 | 13 | 후박  | 28 |
| 3  | 백출  | 36 | 14 | 황기  | 28 |
| 4  | 목향  | 36 | 15 | 복령  | 27 |

| 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|----|
| 5  | 지각  | 35 |
| 6  | 진피  | 35 |
| 7  | 연호색 | 32 |
| 8  | 향부자 | 31 |
| 9  | 당삼  | 31 |
| 10 | 반하  | 30 |
| 11 | 사인  | 30 |

| 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|----|
| 16 | 계내금 | 25 |
| 17 | 맥문동 | 24 |
| 18 | 포공영 | 23 |
| 19 | 삼칠  | 23 |
| 20 | 의이인 | 20 |
| 21 | 산약  | 20 |

#### ■ 다빈도 약재조합

만성 위염 치료에 많이 사용된 약재조합은 백출-백작약, 연호색-목향, 백작약-목향, 백출-목향, 연호색-지각, 연호색-향부자, 황련-백출, 백출-사인, 진피-백작약, 진피-목향, 연호색-황련, 황련-사인 순이다.

[표 23] 만성 위염 치료의 다빈도 약재조합(빈도>15회)

| 순위 | 약재조합    | 빈도 |
|----|---------|----|
| 1  | 백출-백작약  | 21 |
| 2  | 연호색-목향  | 20 |
| 3  | 백작약-목향  | 19 |
| 4  | 백출-목향   | 19 |
| 5  | 연호색-지각  | 18 |
| 6  | 연호색-향부자 | 17 |

| 순위 | 약재조합   | 빈도 |
|----|--------|----|
| 7  | 황련-백출  | 17 |
| 8  | 백출-사인  | 17 |
| 9  | 진피-백작약 | 16 |
| 10 | 진피-목향  | 16 |
| 11 | 연호색-황련 | 16 |
| 12 | 황련-사인  | 16 |

#### ■ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 만성 위염을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

[표 24] 약물조합의 관련규칙(지지도10, 신뢰도>0.7)

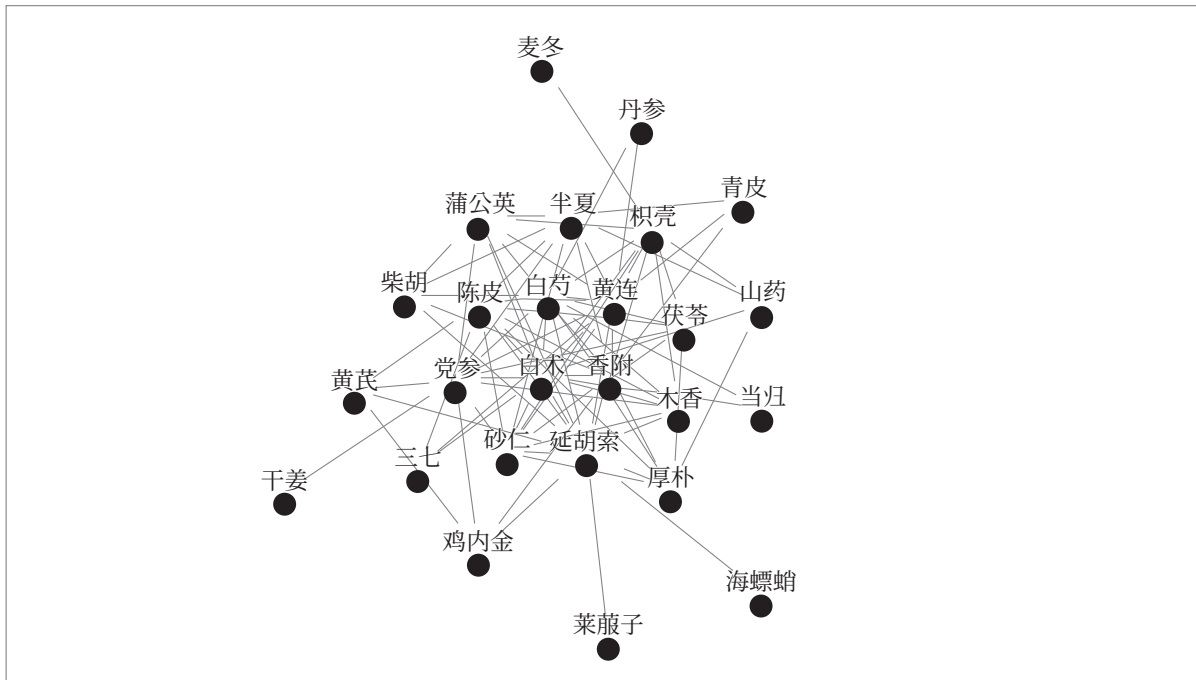
| 순위 | 관련규칙      | 신뢰도   |
|----|-----------|-------|
| 1  | 연호색→지각→백출 | 0.833 |
| 2  | 사인→복령→백출  | 0.833 |
| 3  | 백작약→사인→백출 | 0.786 |
| 4  | 사인→지각→백출  | 0.786 |
| 5  | 청피→반하     | 0.769 |
| 6  | 청피→황련     | 0.769 |
| 7  | 청피→향부자    | 0.769 |
| 8  | 진피→사인→백출  | 0.769 |

| 순위 | 관련규칙      | 신뢰도   |
|----|-----------|-------|
| 9  | 반하→시호→황련  | 0.769 |
| 10 | 당귀→백출     | 0.733 |
| 11 | 진피→백출→백작약 | 0.714 |
| 12 | 진피→백출→사인  | 0.714 |
| 13 | 황련→백작약→백출 | 0.714 |
| 14 | 백출→지각→연호색 | 0.714 |
| 15 | 연호색→사인→백출 | 0.714 |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇔ 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 4] 만성 위염치료 상용약재 관계도

[1] 熊震軍,胡志希,黃淑敏,等.基於數據挖掘的治療慢性胃炎中藥複方用藥規律研究[J].現代中醫臨床,2021,28(04):18-22+28.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 시호소간산

시호소간산은 EGFR과 STAT1단백질의 발현을 조절함으로써 위점막 세포의 증식과 세포사멸을 공동으로 조절하는 것을 통해 치료 효과를 발휘하며, 만성 위축성 위염의 시호소간산 치료는 19편 문헌에 대한 Meta분석에서 임상 총유효율, Hp음성전환율, 중의증후 점수, 위내시경 치료효과 개선율, 재발율 저하 등에서 대조그룹보다 우수하며, 불량반응은 낮았다.

[1] 塗文玲,洪銀潔,劉思琦,等.基於網絡藥理學和實驗驗證研究柴胡疏肝散治療慢性萎縮性胃炎的作用機制[J].世界科學技術-中醫藥現代化,2022,24(03):1030-1038.

[2] 汪志敏.柴胡疏肝散治療慢性非萎縮性胃炎的Meta分析和網絡藥理學研究[D].黑龍江中醫藥大學,2022.

#### (2) 반하사심탕

반하사심탕은 Hp관련 만성위염 모형 레트의 IFN- $\gamma$ , IL-8수치를 낮추며, 반하사심탕 단독 또는 양약의 항Hp 치료와 연합한 Hp관련 만성 위축성 위염과 만성 위염 치료는 23편 문헌의 2080례 환자, 14편 문헌의 1475례



환자에 대한 Meta분석에서 임상 총유효율, Hp음성전환율, 증의증후 개선, 위내시경과 조직병리검사 유효율이 대조그룹보다 우수하였다.

[1] 賴彥樺.半夏瀉心湯治療Hp相關性慢性胃炎的臨床觀察及實驗研究[D].廣州中醫藥大學,2016.

[2] 李一桐,尤佳,宋瑤,等.半夏瀉心湯治療幽門螺杆菌相關性慢性萎縮性胃炎的Meta分析[J].北京中醫藥,2021,40(10):1143-1148.

[3] 馬佳樂,李慧臻,王振興,等.半夏瀉心湯聯合三聯或四聯療法治療幽門螺杆菌相關性慢性胃炎的Meta分析[J].中國中西醫結合消化雜誌,2020,28(08):567-572+579.

### (3) 소시호탕

소시호탕의 Hp감염성 만성 위염 치료는 5편 문헌의 425례 환자에 대한 Meta분석에서 현효율, 총유효율에서 대조그룹보다 우수하였으며, Hp제거율에서는 차이가 없었다.

[1] 曾光,黃廷芳,謝日升,等.小柴胡湯加減治療Hp感染型慢性胃炎的Meta分析[J].湖南中醫雜誌,2019,35(08):112-115.

### (4) 향사육군자탕

향사육군자탕은 만성 위축성 위염의 치료에서 IL-17A/IL-17RA/HuR경로의 핵심 단백질 발현을 하향 조절하여 위 조직 염증 반응을 억제하고, 나아가 위점막 염증 미세환경을 조절함으로써 이 병의 증상을 개선시킨다. 만성 위축성 위염에 대한 향사육군자탕 치료는 17편 문헌의 1621례 환자, 26편 문헌의 2577례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율, 치유율, Hp음성전환율, 위점막 회복 촉진, 재발율 감소에서 대조그룹보다 우수하였다.

[1] 袁曉梅,安耀榮,成映霞,等.基於網絡藥理學和動物實驗探討香砂六君子湯對慢性萎縮性胃炎的影響[J].中成藥,2025,47(02):618-624.

[2] 劉嘉彬,王靜,邢海倫,等.香砂六君子湯治療慢性萎縮性胃炎的Meta分析[J].世界中醫藥,2022,17(03):379-384+391.

[3] 農復香,唐梅文,李英豪,等.香砂六君子湯治療慢性萎縮性胃炎療效和安全性的Meta分析[J].大厥科技,2022,24(12):66-71+53.

### (5) 사군자탕

사군자탕의 주요 활성 성분들은 만성 위축성 위염의 핵심 표적인 세포 종양 항원 TP53, AKT1, HSP90AA1, STAT3, TNF 등에 작용하고, 주요 신호전달 경로를 조절하여 병의 진행을 억제하며, 궁극적으로 염증-암 변환 경로를 차단 및 역전시키는 효과를 발휘한다. 만성 위축성 위염에 대한 사군자탕 가감 치료는 7편 문헌의 577례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율에서 양약치료보다 우수하였으며, 불량반응의 발생없이 안전하였다.

[1] 熊麗輝,範靜怡,趙繼福.四君子湯治療慢性萎縮性胃炎作用機制的網絡藥理學及實驗驗證[J].中國老年學雜誌,2024,44(12):2848-2856.

[2] 郭震浪,蘇振寧,王正飛,等.四君子湯加減治療慢性萎縮性胃炎的Meta分析[J].中國實驗方劑學雜誌,2015,21(24):204-208.

### (6) 황련온담탕

황련온담탕은 만성 위염의 습열증濕熱證에 사용되어, Bax양성 발현율을 낮추고 Bcl-2양성 발현율을 높여 위 점막 세포의 염증 진행을 늦추고 위점막 손상 과정을 차단하며, 위점막의 상피세포 성장인자(EGF) 및 염기성 섬유아세포 성장인자(bFGF)의 발현을 촉진하여 위점막의 재생기능을 향상시킨다. 만성 위염에 대한 황련온담탕 가감 치료는 17편 문헌의 1768례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율, 위내시경 유효율, Hp음성전환율에서 대조그룹보다 우수하였다.

[1] 趙瑞珍.黃連溫膽湯對大鼠慢性胃炎的病理及bcl-2、bax蛋白表達影響的實驗研究[D].成都中醫藥大學,2012.

- [2] 尤敏.黃連溫膽湯在治療慢性胃炎中EGF及bFGF表達的實驗研究[D].成都中醫藥大學,2012.  
[3] 張平,呂文亮.黃連溫膽湯加減治療慢性胃炎的meta分析[J].時珍國醫國藥,2015,26(09):2301-2304.

## (7) 황기건중탕

Hp양성 만성 위염의 황기건중탕과 양약의 4중요법을 결합한 치료는 5편 문헌의 408례 환자에 대한 Meta분석에서 유효율과 Hp제균율에서 단독 4중요법보다 우수하였고, 비위허한형脾胃虛寒型 만성 위염의 황기건중탕과 혈위점부를 결합한 치료는 10편 문헌의 928례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율, 혈청PG I, PG II, GS 개선 효과에서 양약치료보다 우수하였으며 불량반응 발생율이 낮았다.

- [1] 王紅梅,韋肅,楊紹麗,等.黃芪建中湯聯合四聯療法治療幽門螺杆菌陽性慢性胃炎的Meta分析[J].浙江中醫雜誌,2025,60(04):362-364.  
[2] 陳俊芬,肖歡智,陸廷飛,等.黃芪建中湯聯合中藥穴位貼敷治療脾胃虛寒型慢性胃炎Meta分析[J].醫學信息,2023,36(19):46-53.

## (8) 익위탕益胃湯

익위탕은 만성 위축성 위염 치료에서 위점막 보호, 염증반응 억제 및 위암 발생 예방을 통해 치료효과를 달성하며, 13편 문헌의 1111례 환자, 6편 396례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율, 위 내시경 유효율에서 양약 치료의 대조그룹보다 우수하였다.

- [1] 胡嘉敏,孫宇傑,馬敏,等.益胃湯加減治療慢性萎縮性胃炎的系統評價與分析[J].湖北民族大學學報(醫學版),2024,41(02):33-39+43.  
[2] 黃玉蘭,楊小軍,陳萬群,等.益胃湯加減治療慢性萎縮性胃炎的Meta分析[J].貴陽中醫學院學報,2019,41(02):93-96.

## (9) 시작육군자탕柴芍六君子湯

시작육군자탕 가감의 만성 위염 치료는 15편 문헌의 1386례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율 제고, 불량반응 감소, 재발율 감소, 위점막 위축과 위점막 장상피화생의 개선에서 대조그룹보다 우수하였다. 그러나, 위점막이형증식의 개선, 항Hp감염에서는 효과가 명확하지 않다.

- [1] 高改姪,薛敬東,白豔豔,等.柴芍六君子湯加減治療慢性胃炎效果與安全的meta分析[J].中國醫藥導報,2020,17(11):140-144+156.

## 2) 경험처방 및 연구처방

### (1) 국의대사 리전화李振華의 향사온중탕香砂溫中湯

【조성】 백출10g, 복령12g, 진피10g, 제반하10g, 지각10g, 川후박10g, 목향6g, 사인8g, 향부자10g, 오약10g, 백작약10g, 계지5g, 감초3g

【공효】 보중건비補中健脾, 화위강기 и 胃降氣, 소간양간疏肝養肝

【주치】 표재성위염, 위축성위염, 역류성위염, 십이지장염 등의 비위기허脾胃氣虛, 양허증陽虛證

【방해】 백출, 복령은 보중익기補中益氣, 건비양위健脾養胃하며 보허補虛를 통해 운화를 촉진한다. 진피, 반하, 지각, 후박은 위의 강降을 돕고 체滯를 풀어주며, 목향, 사인은 비의 운화를 돕고 성비醒脾한다. 향부자, 오약, 백작약은 간을肝鬱을 풀어주고 유간柔肝한다. 계지는 온중통양溫中通陽하며 생기生機를 돕고, 감초는

온중건비溫中健脾, 조화제약調和諸藥한다. 모두를 함께 사용하면, 비위간을 동시에 치료하여 보중건비, 화위강기, 소간양간하여 비위건운脾胃健運, 간기소달肝氣疏達, 기혈조창氣血條暢하게 하여 모든 증상이 사라지고 위비궤를 낫도록 한다.

【가감】 식사량이 적고 위완의 창만이 심할 때는 초삼선焦三仙 각 10g, 유기노15g을 가미하고, 애기嚙氣에는 정향5g, 시체柿蒂15g를 가미하며, 대변이 묽을 때는 택사15g, 炒의이인30g, 창출10g을 가미하고, 위의 창만이 소실되고 식사가 증가하면 당삼15g을 가미하며, 혈어血瘀를 겸할 때는 단삼15g, 연호색10g을 가미하고, 양허陽虛가 심할 때는 制부자10g을 가미하며, 기허氣虛가 심할 때는 황기15-30g을 가미한다.

[1] 郭淑雲.李振華診治慢性萎縮性胃炎的思路與方藥[J].遼寧中醫雜誌,2010,37(10):1883-1884.

[2] 梁紹坤,孫林波.香砂溫中湯治療慢性萎縮性胃炎30例[J].光明中醫,2013,28(07):1372-1373.

## (2) 국의대사 리위치李玉奇的 화부복위탕化腐復胃湯

【구성】 황기40g, 백화사설초40g, 감초20g, 고삼20g, 백출20g, 산약20g, 浙패모20g, 사인20g, 지모20g, 천문동20g, 아출15g, 도인15g, 사간15g, 잠사15g, 향연15g, 조각자10g, 중루10g, 자위피10g

【공효】 해독소어解毒消瘀, 거부생신祛腐生新, 부정고본扶正固本

【주치】 만성 위축성 위염

【방해】 만성 위축성 위염은 중의에서 대부분 “위완통胃脘痛”, “위비궤”로 치료를 진행하는데 비록 증상을 완화시키지만 근치根治가 쉽지 않다. 선생은 중경이 오로허극영수五勞虛極羸瘦의 치료에 대보기혈大補氣血의 약을 사용하지 않고 오히려 대항자충환으로 공견파적攻堅破積하므로서 화어생신化瘀生新하는 것에 영감을 얻어, “위완옹胃脘癰”논치를 제시하고, 익기양음益氣養陰, 거부생신祛腐生新法을 채택하였으며, 이동원의 온위탕溫胃湯과 오국통의 사삼맥동음沙蔘麥冬飲을 참고하여, “화부복위탕化腐復胃湯”을 창방하였다. 처방에서 황기, 천문동은 건비익기健脾益氣, 양음부정養陰扶正한다. 《본경本經》에서 황기는 “옹저와 오래된 낫지 않는 상처를 주치하며, 고름을 배출하고 통증을 멈춘다”한다고 하였다. 또한 《진주낭珍珠囊》에서는 “감온순양甘溫純陽하고, 그 쓰임에는 다섯 가지가 있다. 첫째, 모든 허약하고 부족한 것을 보한다. 둘째, 원기元氣를 보익한다. 셋째, 비위脾胃를 강장한다. 넷째, 기열肌熱을 제거한다. 다섯째, 배농지통排膿止痛, 활혈생기活血生肌, 내탁음저內托陰疽하는 창가瘡家의 성약聖藥이다”고 하였다. 따라서 중용重用하여 보허익기補虛益氣, 건비온위健脾溫胃, 배통지통排膿止痛, 활혈탁창活血托瘡하도록 하는 군약이다. 음허증에서도 그 배농활혈탁창排膿活血托瘡의 기능을 이용할 수 있다. 백화사설초는 《천주본초泉州本草》에서 “청열산어清熱散瘀, 소옹해독消癰解毒 할 수 있다. 옹저창양癰疽瘡瘍, 나력瘰癧를 치료한다”고 하였다. 또한 임상을 통해 만성위염 위점막의 조직변화에 대해 복원기능이 있고, 형성이상(dysplasia)을 억제하며 HP균의 멸균작용이 밝혀졌다. 대량으로 60g까지 사용할 수 있다. 고삼은 《본경》에서 “징가적취瘕瘕積聚를 주치하고, 옹종癰腫을 제거한다”고 했듯이 청열조습해독清熱燥濕解毒 할 수 있다. 청대 의가들(특히 온병학과)은 사인, 백두구, 목향, 고량강 등의 용량이 적은 편이지만, 선생은 사인을 20g까지 사용한다. 이것은 지모, 사간, 고삼, 중루, 백화사설초 등 모두가 고한약苦寒藥이기 때문에 신온辛溫한 사인을 대량으로 사용하여 그 성질을 중화하고 비운脾胃運의 장애를 막기 위함이다. 감초는 일반적으로 처방에서 약물을 조화시키는데 사용되어 용량이 적는데 이 처방에서는 용량이 많다. 그 이유는 다음 3가지가 있다. ① 청열해독약의 고미苦味와 자위피의 성미腥味를 조화시킨다. ② 익기건비益氣健脾, 완급지통緩急止痛한다. ③ 약리연구에 의하면 감초는 해독이외에 소화도 궤양의 형성과 확산을 억제한다. 역대 의가들은 잠사를 위병치료에 거의 사용하지 않았지만 선생은 잠사의 활혈

화탁活血化濁의 기능을 이용해 궤양을 메우고 통증을 멈추게 한다. 자위피, 아출, 도인은 활혈거어생신活血祛瘀生新하고 위 점막의 미세순환상태를 개선하여, 위점막의 혈류를 늘려 환부의 혈액과 산소의 부족 그리고 영양대사장애를 교정하고 염증의 흡수를 촉진하여 점막의 위축과 장상피화, 이상증식 등을 개선한다. 중루, 조각자, 浙패모는 화어해독化瘀解毒하는 창양瘡瘍치료의 성약으로서, 조각자와 浙패모는 《부인양방婦人良方》에 있는 치양治瘍의 명방 선방활명음仙方活命飲에도 들어간다. 사간, 천문동의 이용은 《성제총록聖濟總錄》에 나온다. 약리연구에 의하면 천문동은 맥문동보다 항암작용이 강하다. 명의 평젠彭堅은 《아시철간중의我是鐵杆中醫》에서 천문동은 유선암을 주치하고 수술 후 전이를 예방한다고 하였다. ‘옹癰’을 거부생기去腐生肌로 치료하듯이 이 처방은 해독소어解毒消瘀, 거부생신祛腐生新, 부정고본扶正固本한다.

[1] 馬繼松,吳華強,江厚萬.名家教你讀醫案第3輯[M].北京:人民軍醫出版社,2012:163-164

[2] 李玉奇.中國百年百名中醫臨床家叢書-李玉奇[M].北京:中國中醫藥出版社,2005:11-12

### (3) 국의대사 장레이張磊의 달울탕達鬱湯

【조성】 시호10g,炒지실10g, 백작약15g, 감초6g, 황금10g, 초과6g,炒창출10g, 制향부자10g, 치자10g, 강활3g, 방풍3g, 포공영15g

【공효】 소달간비疏達肝脾, 청산울열清散鬱熱

【주치】 간비양울肝脾兩鬱, 울이화열鬱而化熱에 속하는 만성간염, 담낭염, 늑간신경통, 급만성 위장염, 위궤양, 원인불명 미열 등

【방해】 달울탕은 선생이 “목울달지木鬱達之, 화울발지火鬱發之, 토울탈지土鬱奪之”의 원리와 법칙에 따라 구성한 처방으로, “화법和法”범주에 속한다. 이 처방은 사역산, 달원음, 월국환을 기반으로 변형되어 만들어 졌다. 처방에서 시호, 창출은 군약으로, 간과 비의 울체를 소통시킨다. 신약인 향부자, 초과는 군약을 도와 소간기疏肝氣, 조비습燥脾濕한다. 지실은 기체氣滯를 해소하고, 치자, 황금, 포공영은 오래된 울체로 인한 열을 제거한다. 소량의 강활과 방풍은 거제습사祛除濕邪하고, 기기의 순환을 촉진한다. 백작약은 유간柔肝하고 호음護陰한다. 감초는 조화제약하는 사약이다. 전체적으로 소달간비疏達肝脾, 청산울열清散鬱熱의 효능이 있다. 간비의 울체가 해소되면 사기가 제거되고 정기가 안정되며 장부기능이 조화를 이뤄 질병이 제거된다.

[1] 張勤生,吳明陽.國醫大師張磊運用達鬱湯治療慢性萎縮性胃炎經驗[J].中醫研究,2021,34(11):72-74.

### (4) 국의대사 광허첸方和謙의 가미화간탕加味和肝湯

【조성】 당귀6g, 백작약6g, 당삼10g,炒백출10g, 복령10g, 醋시호6g, 박하5g, 소경6g, 향부자10g, 생강10g, 대조6g, 炙감초6g, 진피10g, 焦신곡6g, 사인6g

【공효】 소간리기疏肝理氣, 조화비위調和脾胃, 양혈유간養血柔肝

【주치】 만성 표재성 위염

【방해】 당귀, 백작약은 군약으로 양혈유간養血柔肝, 조리기기調理氣機하고, 당삼, 복령, 백출은 신약으로 보중건비익기補中健脾益氣한다. 군약과 신약은 함께 사용되어 이기건비理氣健脾, 양혈익기養血益氣하여 치간심비治肝實脾, 기혈동조氣血同調하는 효능이 있다. 시호, 박하, 소경, 향부자, 생강, 대조는 좌약이다. 시호, 박하는 소간평간疏肝平肝하며 울결을 풀어주고, 소경, 향부자는 간의 울결을 풀어줄 뿐만 아니라 시호, 박하와 함께 상중하 삼초의 기를 조절하여 행기관중行氣寬中하며, 진피, 焦신곡, 사인을 더해 이기소식도체理氣消食導滯하고, 생강, 대조는 화위건비和胃健脾한다. 감초는 사약으로 감완화중甘緩和中, 조화제약한다.



【임상연구】 만성 표재성 위염 환자 50례를 가미화간탕으로 치료하고, 중의변증치료 그룹 40례, 양약치료 그룹 40례와 각각 비교한 결과, 가미화간탕의 총유효율은 98.0%로 중의변증치료의 82.5%, 양약치료의 70.0%보다 우수하였다.

[1] 權紅,解曉靜.方和謙經驗方加味和肝湯治療慢性淺表性胃炎臨床研究[J].北京中醫藥,2013,32(05):346-348.

#### (5) 국의대사 왕즈리王自立的 운비탕運脾湯

【조성】 당삼10-30g, 백출30g, 복령10g, 불수15g, 지각30g, 석창포15g,炒맥아15g, 선학초30g

【공효】 익기건비益氣健脾, 이기운비理氣運脾, 조화간비調和肝脾

【주치】 만성 위축성 위염

【방해】 당삼, 백출, 선학초는 익기건비益氣健脾하여 운화를 돕는다. 이중 당삼은 건비익기健脾益氣하며, 백출은 건비조습健脾燥濕하고, 선학초는 보비익기補脾益氣하며 보補하지만 니膩하지 않다. 복령은 건비삼습健脾滲濕하고, 불수는 비위의 기체氣滯를 풀어줄 뿐만 아니라 간기를 소통시켜 목울극토木鬱克土를 방지하며, 기를 소모하거나 진액을 손상시키는 폐단이 없다. 지각은 이기관중理氣寬中, 행기소창行氣消脹하며, 불수와 함께 사용하면 비의 운화기능을 조절하는 효능이 두드러진다.炒맥아는 건비화습화중健脾化濕和中하며 장을 이완시키고 기를 내려 통변하도록 하고, 소간리기疏肝理氣를 겸한다. 석창포는 방향성비芳香醒脾, 화습화위化濕和胃한다. 모든 약재를 함께 사용하면, 보기하여 운화를 돕고 기를 조절하여 운화를 강화한다. 또한 이를 통해 담습痰濕이 생길 여지도 비위가 막힐 이유도 없게 한다. 처방에서 지각은 조기운비調氣運脾의 핵심약물로, 비의 운화실조 정도에 따라 소운(10-15g), 중운(20-30g), 대운(35-60g)으로 구분하며, 최대 80g까지 사용한다. 백출 또한 비허脾虛의 정도와 변비의 경중에 따라 경증은 15-30g, 중증中症은 30-60g, 중증重症은 60-120g까지 사용한다.

【가감】 기허氣虛가 뚜렷하면 황기를 가미하고, 중허유한中虛有寒에는 고량강, 향부자를 가미하며, 음혈허陰血虧虛에는 당귀, 백작약을 가미하고, 기체氣滯가 뚜렷할 땐 향부자, 사인을 가미하며, 담습痰濕을 동반할 땐半夏, 진피를 가미하고, 습성濕盛으로 태후니�厚膩할 땐 당삼을 빼고 창출, 후박을 가미하며, 울열鬱熱에는 浙패모, 연교, 황금을 가미하고, 변비에는 백출, 지각,炒맥아를 중용하고 옥리인, 육종용, 빈랑, 대황을 첨가하며, 간울범위肝鬱犯胃하여 신물을 넘길 땐 浙패모, 황련, 오수유를 가미하고, 담적痰積에는 괄루, 浙패모를 가미하며, 구병입략久病入絡에는 아출, 천궁, 울금 등 활혈통락活血通絡하는 약재를 가미한다.

【임상연구】 만성 위축성 위염 환자 180례를 운비탕으로 치료하여, 치유 40.56%, 호전 51.67%, 무효 7.78%로 총유효율이 92.22%였다.

[1] 張參軍,舒勁,田旭東,等.王自立名中醫運用運脾湯治療慢性萎縮性胃炎180例[J].實用中西醫結合臨床,2011,11(04):72-74.

#### (6) 국의대사 리덴구이李佃貴의 화탁해독방化濁解毒方

【조성】 인진15g, 황금15g, 황련15g, 진피9g, 죽여10g,淸반하9g, 시호15g, 향부자15g, 자소경12g, 청피15g

【공효】 화탁해독化濁解毒, 행기소담行氣消痰, 강역지구降逆止嘔

【주치】 만성 미란성 위염

【방해】 인진은 청리습열淸利濕熱, 이담퇴황利膽退黃하고, 황련은 청열조습淸熱燥濕, 사화해독瀉火解毒하며, 황금은 청열조습, 사화해독, 지혈止血, 안태安胎한다. 이들은 화탁해독化濁解毒, 청열리습淸熱利濕하는 군약이다. 시호는 화해표리和解表裏, 소간해울疏肝解鬱하고, 향부자는 소간해울疏肝解鬱, 이기관중理氣寬

中, 조경지통調經止痛하며, 청피는 소간파기疏肝破氣, 소적화체消積化滯한다. 이들은 소간해울疏肝解鬱, 행기건비行氣健脾하는 신약이다. 진피는 이기건비理氣健脾, 조습화담燥濕化痰하고, 자소경은 이기관중理氣寬中, 지통止痛, 안태安胎한다. 이들은 소식행기消食行氣, 소적제만消積除滿하는 좌약으로, 식적에 의한 기체에 매우 효과적이며 성질이 따뜻하여 군약의 고한苦寒을 제어한다.淸반하는 조습화담燥濕化痰, 강역지구降逆止嘔, 소비산결消痞散結하고, 죽여는 청열화담淸熱化痰, 제번지구除煩止嘔하며, 이들은 강역지구降逆止嘔, 청열화담淸熱化痰하는 사약이다. 이 조합은 강역화담降逆化痰하면서 위기상역胃氣上逆에 매우 효과적이다. 전체적으로 이 처방은 화탁해독, 행기소담, 강역지구하는 효능이 있다.

【가감】 탁독음상濁毒陰傷에는 사삼, 백작약, 맥문동, 오매, 백합, 오미자 등을 가미하여 양음생진養陰生津한다. 간신음허肝腎陰虛에는 여정자, 한련초를 가미하고, 야간에 땀이 많은 음허화왕陰虛火旺에는 지골피, 청호, 은시호, 호황련, 부소매, 마황근 등을 가미하여 자음청열滋陰淸熱, 염음지한斂陰止汗한다. 탁독입락濁毒入絡에는 활혈화어活血化瘀하는 약재를 가미한다. 어혈이 가벼울 때는 당귀, 천궁 등을 가미하고, 비교적 중할 때는 도인, 홍화, 삼릉, 아출, 토벌충 등을 가미하여 파혈축어破血逐瘀한다. 장상피화생을 동반할 땐 전갈, 오공, 산자고, 석견천石見穿, 석상백石上柏을 가미하여 소정산결消癥散結하고, 불면증에는 합환피, 수오등, 백합, 용골, 모려, 용치 등을 가미하여 양혈안신養血安神한다. 탁독울조濁毒鬱阻에는 향연, 불수, 석창포, 울금, 지실, 후박을 가미하여 소간해울疏肝解鬱, 행기소창行氣消脹한다. 소심반산燒心反酸이 중할 때는 석고,浙파모, 해표초, 와릉자를 가미하여 역산지통抑酸止痛하고, 심번心煩에는 치자, 담두시를 가미하여 청열제번淸熱除煩한다. 탁독상식濁毒傷食에는 계내금, 초삼선焦三仙을 가미하여 건비소식健脾消食하고, 炒내복자, 焦빈랑을 가미하여 행기소식行氣消食한다.

[1] 周平平,王彥剛,集川原,等.國醫大師李佃貴以化濁解毒方治療慢性糜爛性胃炎經驗[J].中國中醫藥信息雜誌,2020,27(01):103-105.

#### (7) 국의대사 장경린張鏡仁의 위위안菱胃安

【조성】 태자삼9g, 炒백출9g, 단삼9g, 시호6g, 적작약9g, 백작약9g, 炙감초3g, 서장경15g, 백화사설초30g, 炒황금9g

【공효】 조기활혈調氣活血

【주치】 만성 위축성 위염

【방해】 선생은 만성 위축성 위염을 비위불화脾胃不和, 기허혈어氣虛血瘀로 보고 조기활혈調氣活血하는 “위위안菱胃安”을 기본처방으로 사용한다. 처방에서 태자삼과 백출은 군약이다. 태자삼은 감평甘平하고 기능은 인삼과 유사하지만 작용력은 강하지 못한 청보淸補하는 약재로서, 건비健脾하지만 조燥하지 않아서 청양淸陽과 중기中氣를 복돋지만 강조剛燥한 폐단이 없고 구복久服할 수 있다. 그러나 기체완창氣滯脘脹일때는 사용을 삼간다. 백출은 고감온苦甘溫하고 배보비위培補脾胃, 조습조운燥濕助運한다. 습濕이 많을때는 生백출을 사용하고, 보비기補脾氣할 때는 炒백출을 사용한다. 군약을 통해 비운脾運이 정상화 되고 중기中氣가 충족해 짐으로서 “기행즉혈행氣行則血行”을 꾀한다. 단삼과 적작약, 백작약은 신약이다. 양혈활혈涼血活血, 화영통락和營通絡하여 혈류血流를 통하게 하고 위 점막의 혈류량도 개선한다. 시호, 황금은 좌약으로 일승일강一升一降하여 비위의 기기氣機를 조절하고 납운納運을 돕는다. 백화사설초, 서장경은 사약으로 청열지통淸熱止痛하고 허실협잡虛實夾雜, 어열호결瘀熱互結의 증상을 치료한다. 비기건脾氣健, 위기화胃氣和, 간목조肝木調, 어열자청瘀熱自淸하도록 하여, 위점막 위축의 회복과 장상피화 또는 이형증식을 제거하여 위암의

발생을 제어하도록 한다.

【가감】 위완부 자통刺痛이 있을 때는 구향충九香蟲, 자위피刺蝟皮 등을 더하고, 창만에는 炒지각, 불수 등을 더하며, 조잡이기嘈雜易饑에는 懷산약, 향편두香扁豆 등을 더하고, 구조음허口燥陰虛에는 川석곡, 南사삼 등을 더하며, 납곡불형納穀不馨일때는 香곡아, 초사곡炒楂曲 등을 더하고, 야매불안夜寐不安에는 합환피, 수오등 등을 더하며, 변당便溏일 때는 방풍炭, 포강탄炮薑炭 등을 더하고, 위산결핍胃酸缺乏에는 오매, 목과 등을 더하며, 궤양이 동반되었을 때는 백급, 봉황의鳳凰衣 등을 더하고, 위하수 또는 위점막 탈수가 동반되었을 때는 승마, 생지각 등을 더하며, 담즙역류에는 선복화, 대자석 등을 더하고, 장상피화 또는 이형증식을 동반할 때는 백영白英, 백화사설초 등을 더한다.

#### (8) 단자오웨이單兆偉의 이삼삼초탕二蔘三草湯

【조성】 황기10g, 당삼(또는 태자삼)10g, 단삼10g, 炒백출10g, 의이인15g, 선학초15g, 백화사설초15g, 감초5g

【공효】 익기활혈益氣活血, 건운비위健運脾胃

【주치】 만성 위축성 위염의 비허습열증脾虛濕熱證

【방해】 처방의 군약은 황기, 당삼이며, 익기건비益氣健脾, 부정고본扶正固本한다. 단삼은 양혈생혈養血生血 하면서 활혈통락活血通絡하고, 황기, 당삼과 함께 사용하여 익기생혈益氣生血, 양혈활락養血活絡한다. 백출, 의이인은 보중건위補中健胃, 운비조습運脾燥濕한다. 선학초는 선생이 비위병 치료시 반드시 사용하는 약재로 건위보허健胃補虛, 청열지혈清熱止血한다. 백화사설초는 청열해독清熱解毒하며, 현대약리 연구에 따르면 장상피화생을 억제하여, 위축성 위염이 장상피화생을 일으키고 종양으로 발전하는 것을 방지한다. 또한 백화사설초는 종양세포의 증식과 침윤을 억제할 수 있다. 감초는 완중緩中하면서 조화제약한다.

【임상연구】 만성 위축성 위염 비허습열증脾虛濕熱證 환자 104례를 이삼삼초탕으로 치료하여 중의임상증후 유효율이 88.5%, 병리유효율이 75.9%였다.

[1] 金素美, 鉉力, 單兆偉. 運用單兆偉教授二蔘三草湯治療慢性萎縮性胃炎脾虛濕熱證的臨床療效觀察[J]. 四川中醫, 2013, 31(02): 94-95.

#### (9) 저우빈周斌의 건비통락탕健脾通絡湯

【조성】 당삼15g, 복령20g, 炒백출12g, 법반하9g, 醋시호10g, 醋향부자15g, 炒백작약20g, 감송甘松6g, 醋아출 9g, 단삼20g, 의이인30g, 사인(後下)6g, 制자위피刺蝟皮15g, 오매12g, 육일산(包煎)20g

【공효】 건비양위健脾養胃, 활혈화어活血化瘀, 소간리기疏肝理氣, 제습화담除濕化痰

【주치】 장상피화생을 동반한 만성 위축성 위염의 비위허약증脾胃虛弱證

【방해】 당삼, 백출은 보기건비補氣健脾하고, 백출은 조습燥濕을 겸하며, 복령은 건비하면서 이수삼습利水滲濕한다. 이들은 건비익기健脾益氣하는 효능이 있다. 백작약은 양혈렴음養血斂陰, 유간지통柔肝止痛하며, 복은 후엔 차가운 성질이 완화되고 양혈화간養血和肝, 건비화위健脾和胃하게 된다. 오매는 진액을 생성하며, 백작약과 함께 사용되어 자양위음滋養胃陰한다. 아출은 혈분과 기분에 모두 작용하며, 파혈산어破血散瘀, 소징화적消癥化積, 행기지통行氣止痛하고, 초제醋制 이후에는 거어지통祛瘀止痛이 강화된다. 단삼은 혈맥을 통하게 하고 거어지통祛瘀止痛한다. 자위피는 혈분으로 들어가 화어지통化瘀止痛하여, 이들 약재들은 모두 활혈화어活血化瘀한다. 감송은 행기소창行氣消脹, 성비개위醒脾開胃, 산한지통散寒止痛하고, 사인은 화습성비化濕醒脾, 행기온중行氣溫中하며 둘을 함께 사용하면 성비운비醒脾運脾가 강화된다. 시호는 간기를



조절하고 소통시키기에 적합하며, 소간해울疏肝解鬱에는 초자醋炙가 적합하며, 시호가 승산升散하여 간음肝陰을 손상시키는 것을 방지할 수 있다. 향부자는 간기肝氣의 울결을 풀어주고 행기지통行氣止痛하며, 초자醋炙하면 지통止痛효능이 강화된다. 醋시호, 醋향부자를 함께 사용하면 소간리기疏肝理氣가 강화된다. 法반하는 장부의 습담濕痰을 치료하고, 生의이인은 삼제비습滲除脾濕하며, 法반하와 生의이인을 육일산과 함께 배합하면 거습축담祛濕逐痰의 힘이 강화된다.

【가감】 소심반산燒心反酸에는 酒황금, 황련, 오수유를 가미하고, 애기噎氣에는 선복화, 煨대자석을 가미하며, 완복창脘腹脹에는 炒지각, 炒지실, 炒내복자를 가미하고, 납차納差에는 炒계내금, 炒맥아를 가미하며, 구건태박탈口乾苔剝脫에는 北사삼 등을 가미한다.

【임상연구】 장상피화생을 동반한 만성 위축성 위염의 비위허약증脾胃虛弱證 환자 40례를 건비통락탕으로 12주간 치료하여 완치 55.0%, 현효율 42.5%, 유효율 2.5%로 총유효율이 100%였다.

【1】 蘭青.“健脾通絡湯”治療慢性萎縮性胃炎伴廣泛腸化脾胃虛弱證的療效觀察[D].北京中醫藥大學,2018.

#### (10) 류웨이밍劉維明的 건비소간탕健脾疏肝湯

【조성】 시호10g, 백작약20g, 적작약20g, 淸반하9g, 복령10g, 炒백출10g, 지각20g, 울금10g, 목향6g, 향부자10g, 사인6g

【공효】 소간해울疏肝解鬱, 건비화위健脾和胃, 행기지통行氣止痛

【주치】 간위기체형肝胃氣滯型 만성 위축성 위염

【방해】 시호소간산과 향사육군자탕의 합방 가감처방이다. 시호, 목향, 지각은 소간해울疏肝解鬱, 이기지통理氣止痛하는 군약이다. 향부자, 울금은 행기소간行氣疏肝하며 소간해울疏肝解鬱의 효능을 증강시킨다. 적작약과 백작약은 보간혈補肝血, 자간음滋肝陰, 함양간기涵養肝氣하며, 과도한 간기소설肝氣疏泄을 방지한다. 이들은 신약이다. 복령, 炒백출은 보기건비補氣健脾하며, 淸반하, 사인은 화위강역和胃降逆, 거습지구祛濕止嘔하는 좌사약이다.

【임상연구】 간위기체형肝胃氣滯型 만성 위축성 위염환자 30례를 건비소간탕으로 치료한 그룹이 위복춘胃復春으로 치료한 대조그룹에 비해 임상치료효과가 우수하였다.

【1】 鄧傳璋.健脾疏肝湯治療肝胃氣滯型慢性萎縮性胃炎的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2019.

#### (11) 왕다오쿤王道坤의 소간화위탕疏肝和胃湯과 화어소비탕化瘀消痞湯

##### ① 소간화위탕疏肝和胃湯

【조성】 시호15g, 지실15g, 백작약15g, 炙감초6g, 진피6g, 法반하12g, 복령15g, 향부자12g, 연호색10g, 자소경12g, 해표초15g

【공효】 소간리기疏肝理氣, 화위지통和胃止痛, 건비화담健脾化痰

【주치】 간위불화형肝胃不和型 만성 위축성 위염

【방해】 시호는 소간해울疏肝解鬱하고 양기陽氣를 상승시키며 기기氣機를 원활하게 하고, 지실은 기를 운행시키고 정체를 풀어주며, 간을 풀어주고 위로 상승하는 기를 내려준다. 시호와 함께 사용하여 일승일강一升一降으로 기기를 조절한다. 백작약은 염음유간斂陰柔肝, 사간완급瀉肝緩急하고 감초는 익기완급화중益氣緩急和中하며, 진피는 이기건비理氣健脾, 조습화담燥濕化痰하고, 복령은 건비삼습健脾滲濕하며, 法반하는

조습하담燥濕化痰, 강역화위降逆和胃하고, 향부자는 조경리기調經理氣하고 시호를 도와 행기해울行氣解鬱하며, 연호색은 활혈행기지통活血行氣止痛하고, 소경은 이기관중理氣寬中하며, 해표초는 제산지통制酸止痛한다.

【가감】 위완의 창만이 심할 때는 목향, 사인을 가미하여 이기화위理氣和胃를 강화하고, 속이 쓰리고 신물이 넘어올 땐 황련, 오수유를 가미하여 신개고강辛開苦降하며, 식체납매食滯納呆하고 대변이 원활하지 않을 땐 후박, 빈랑를 가미하여 행기소체行氣消滯하고, 대변이 불통일 때는 대황, 망초를 가미하여 사하통변瀉下通便하며, 구건설홍口乾舌紅에는 황금, 포공영, 산치자를 가미하여 청사울열淸瀉鬱熱하고, 요슬산곤腰膝酸困에는 두충, 토사자를 가미하여 보익간신補益肝腎, 강건근골強健筋骨하며, 병리검사서 장상피화생과 이형성증이 확인된 때에는 삼릉, 아출, 백화사설초를 가미하여 활혈산결活血散結, 해독방변解毒防變한다.

## ② 화어소비탕化痰消痞湯

【조성】 생인삼12g, 건강6g, 백출15g,炙감초6g, 지실12g, 황련6g, 薑半夏15g, 황기12g, 복령12g, 맥아12g, 후박10g, 삼칠粉(沖服)6g

【공효】 익기건비益氣健脾, 화담소비化痰消痞, 거어해독祛瘀解毒

【주치】 만성 위축성 위염 압 전단계 병변

【방해】 황기, 인삼, 백출, 복령,炙감초는 익기건비益氣健脾하고 중초를 배양하고 보강한다. 지실은 행기소비行氣消痞한다. 중초에 비결痞結하면 기기氣機가 막혀 반드시 담痰과 식食이 서로 얹히게 된다. 따라서 건강, 황련을 함께 사용하여 신개고강辛開苦降하며, 한열寒熱을 가리지 않고 모두 개설開泄하도록 한다. 후박은 산습散濕하고 맥아는 화식化食한다. 병이 오래되면 반드시 담痰, 어瘀, 독毒이 서로 호결互結되므로 薑半夏를 사용하여 화담化痰하고, 삼칠은 화어통락化痰通絡하며, 황련은 위 속의 사독邪毒을 해독한다.

[1] 王麗園,段永强,劉玲.王道坤教授運用疏肝和胃湯治療肝胃不和型慢性萎縮性胃炎經驗[J].中醫研究,2019,32(11):36-39.

[2] 王韶康,段永强,王道坤.王道坤運用化痰消痞湯治療慢性萎縮性胃炎前病變經驗[J].中國中醫藥信息雜誌,2019,26(01):122-124.

## (12) 차이선추蔡慎初의 치위화이탕治萎化異湯

【조성】 생황기30g, 당삼15g, 炒백출12g, 복령15g,炙감초6g, 진피10g, 薑半夏10g, 당귀15g, 단삼15g, 아출12g, 서장경15g, 불수10g, 팔월찰15g, 노봉방10g, 炒황금10g

【공효】 익기리기益氣理氣, 청열화혈淸熱活血

【주치】 만성 위축성 위염

【방해】 처방에서 당삼, 황기는 군약이며, 당삼은 보기補氣하지만 고표固表하는 힘은 약한 반면 황기는 피모皮毛로 작용하여 위기의 울체鬱를 풀어준다. 둘을 함께 사용하면 부정보기扶正補氣의 힘이 더욱 좋아진다. 백출은 보비補脾하며, 《본초비요本草備要》에서는 “혈에 있으면 혈을 보하고, 기에 있으면 기를 보하는 공효가 있다”고 기술하고 있다. 복령은 익기건비益氣健脾하고 감초는 화중보비和中補脾한다. 여기에 진피를 더하여 이기산역理氣散逆하며, 반하는 조습화담燥濕化痰한다. 이들은 함께 작용하여 익기건비益氣健脾, 이기화중理氣和中한다. 당귀는 보혈활혈補血活血하고, 단삼은 새로운 혈을 생성하고 오래된 나쁜 혈을 제거하는 효능이 있다. 아출은 기분에 있는 혈어를 파쇄하며, 혈어를 제거하지만 기를 손상시키지 않는다. 서장경은 성질이 급하고 맹렬하며, 선도宣導하고 잘 움직이는 약이다. 이 네 가지 약물을 함께 사용하면 행기활혈行氣活

血하고 통락通絡한다. 불수는 행기화중지통行氣和中止痛하며, 팔월찰은 숙식宿食을 소화하고 번민煩悶을 멈추게 한다. 노봉방은 약리연구에서 면역을 촉진하고 항종양의 작용이 있다. 황금은 상초와 중초에 작용하며 여러 열증을 제거하고 비습脾濕을 말린다.

【가감】 위장이 차가워 뜨거운 음료를 좋아하는 비위허한증脾胃虛寒證에는 건강, 오수유, 계지를 가미하여 온 중화위溫中和胃하고, 설태후니舌苔厚膩하고 대변이 끈적하고 시원하지 않으면 창출, 후박, 진피, 사인 등을 가미하여 조습건비燥濕健脾하며, 습성濕盛에는 다시 곽향, 패란, 초과를 가미하여 화습化濕을 강화하고, 중초기체中焦氣滯에는 목향, 불수, 후박을 가미하며, 환자가 위완부의 뚜렷한 통증을 호소하면 연호색,醋향부자를 가미하여 행기지통行氣止痛하고, 구고口苦, 구설생창口舌生瘡, 설홍舌紅, 변비 등의 열상熱象이 있으면 황련, 황금, 制대황을 가미하여 중초의 조화燥火를 꺼준다. 위 내시경을 통해 장상피화생이 있으면 아출, 향차채香茶菜, 삼질을 가미하고, 위 내시경에서 점막미란이 나타나면 制물약, 해표초, 백급을 가미하여 염창생기斂瘡生肌한다.

[1] 單卓程,葉人.蔡慎初應用治萎化異湯治療慢性萎縮性胃炎經驗[J].浙江中西醫結合雜誌,2020,30(03):189-190+206.

### 3. 침구 및 기타 치료

#### 1) 침자요법

##### (1) 상용 혈위

2013년 1월 1일부터 2023년 1월 1일까지 CNKI, CBM, Wanfang data, VIP, PubMed에 발표된 문헌중, 만성 위축성 위염치료에 유효한 침자처방 225수를 수집하여 분석한 결과, 사용빈도가 높은 혈위는 다음과 같다.

【표 25】 만성 위축성 위염 침자치료의 다빈도 혈위(빈도>20회)

| 순위 | 혈위명 | 빈도  | 순위 | 혈위명 | 빈도 |
|----|-----|-----|----|-----|----|
| 1  | 중완  | 191 | 9  | 공손  | 47 |
| 2  | 족삼리 | 186 | 10 | 삼음교 | 43 |
| 3  | 내관  | 117 | 11 | 태충  | 28 |
| 4  | 위수  | 95  | 12 | 하완  | 28 |
| 5  | 비수  | 81  | 13 | 상완  | 27 |
| 6  | 기해  | 57  | 14 | 혈해  | 26 |
| 7  | 관원  | 50  | 15 | 간수  | 24 |
| 8  | 천추  | 50  | 16 | 장문  | 21 |

[1] 張金勝,趙紫璿,史少靜,等.基於數據挖掘探討近10年針灸治療慢性萎縮性胃炎選穴規律[J].上海針灸雜誌,2024,43(10):1154-1159.

## (2) 화침火針

【취혈】 지양至陽, 위수胃俞(양측), 간수肝俞(양측), 상완上腕, 중완中腕, 족삼리足三里(양측), 상거허上巨虛(양측), 태충太衝(양측)

【방법】 빠르게 자침하고 유침하지 않는 속자불유침速刺不留針의 방법을 사용한다. 화침(0.5×50mm)을 알코올 램프로 달궈 가열한 후, 신속하게 혈위에 찌른다. 등쪽 혈자리는 0.5촌 깊이, 복부와 사지 혈자리는 1.0-1.5촌 깊이로 찌른다. 피하 근육 약 0.5-1.5촌 깊이로 찌른 후 즉시 빼내어 침을 유침하지 않는다. 시술 후 포비돈 요오드 면봉으로 침공을 가볍게 눌러 진통한다. 3일에 1회씩, 연속 5회 실시한다.

【임상연구】 화침으로 Hp양성 간기범위형肝氣犯胃型 만성 위축성 위염 환자 30례를 치료하여 총유효율이 89.66%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 93.10%와 통계학적 차이가 없었다.

[1] 郭健.火針治療Hp陽性肝氣犯胃型慢性非萎縮性胃炎的臨床觀察[D].山西中醫藥大學,2021.

## (3) 온침溫針

【취혈】 주혈: 족삼리足三里, 내관內關

배혈: 중완中腕, 천추天樞

【방법】 썩뚝을 1촌 길이로 자른다. 족삼리는 1-1.5촌 직자하고, 내관은 0.5-1촌 깊이로 직자하며, 썩뚝에 불을 붙여 침병 위에 쬔는다. 추가로 중완에 1-1.5촌 직자하고, 천추에 1-1.5촌 깊이로 직자하며 제삼보법을 시행하고 유침하지 않는다. 족삼리와 내관은 30분간 유침한다. 격일로 1회씩, 총 30회를 진행한다.

【임상연구】 온침으로 치료한 비위허한형脾胃虛寒型 만성 표재성 위염 환자 52례의 총유효율은 85%로, 동일 혈자리에 침자치료만 진행한 대조그룹 34례의 53%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 辛銀虎,陳小玲.溫針治療脾胃虛寒型慢性淺表性胃炎52例[J].陝西中醫,2005,(09):959-960.

## (4) 박씨복침薄氏腹針

【취혈】 중완中腕, 하완下腕, 기해氣海, 관원關元, 천추天樞

통증이 뚜렷할 때는 보혈輔穴로 외릉外陵, 상곡商曲을 선택하고, 복창腹脹이 있을 때는 보혈로 풍습점風濕點을 선택한다.

【방법】 0.22mm×40mm의 1회용 침을 선택하여, 중완, 하완, 기해, 관원, 왼쪽 천추, 오른쪽 천추의 순서로 침을 놓는다. 침을 놓는 과정에서 환자의 모공, 혈관을 피해야 하며, 시술과정은 가볍고 부드럽게 해야 하고, 제삼을 하지 않으며 가볍게 염전만 하고 득기를 요구하지 않는다. 유침시간은 30분이 적당하며, 매일 1회 시술한다. 침 뽑는 순서는 침을 놓는 순서와 같으며, 뽑는 과정에서 제삼과 염전을 하지 않도록 주의한다. 치료 기간은 30일이다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 박씨복침을 추가로 시행하여 치료한 72례의 총유효율은 98.61%로, 양약으로만 치료한 68례 대조그룹의 88.24%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 孫令軍,蘇强,郎萱.薄氏腹針治療慢性糜爛性胃炎140例臨床觀察[J].浙江中醫藥大學學報,2012,36(03):312-313.

## (5) 장침심자長針深刺

### ① 장침심자長針深刺 그룹

【취혈】 양측의 위관하수胃管下俞, 간수肝俞, 담수膽俞, 비수脾俞, 위수胃俞

【방법】 0.40mm×60mm 호침을 선택하여 빠르게 피부를 통과시킨 후, 침 끝을 내하방(척추 측)으로 향하게 하여 서서히 4-6cm 깊이로 사자斜刺한다. 제삼염전의 수법으로 평보평사를 시행하고, 국부적인 산痙, 마痺, 창脹, 침중沉重 또는 위나 복부로 전파되는 침감을 유도한다. 배혈의 선택, 도구, 침자수법은 일반침자 그룹과 동일하다. 연속 5회를 1회 치료주기로 하며, 주기의 간격은 2일, 총 4주기를 치료한다.

### ② 일반침자 그룹

【취혈】 중완中腕, 족삼리足三里, 양문梁門, 상완上腕, 상거허上巨虛

배혈로 간위기체증肝胃氣滯證에는 행간行間, 태충太衝을 추가하고, 간위울열증肝胃鬱熱證에는 내정內庭, 행간行間을 추가하며, 비위허약증脾胃虛弱證에는 기해氣海, 삼음교三陰交를 추가하고, 비위습열증脾胃濕熱證에는 풍릉豐隆, 내정內庭을 추가하며, 위음부족증胃陰不足證에는 삼음교三陰交, 태계太溪를 추가하고, 위락어혈증胃絡瘀血證에는 혈해血海, 삼음교三陰交를 추가한다.

【방법】 단혈을 제외하고는 모두 양측을 취한다. 0.30mm×40mm 호침을 선택하여 일반침자를 진행한다. 중완, 양문, 상완, 상거허는 평보평사, 행간, 태충, 내정, 풍릉, 혈해, 삼음교는 사법, 족삼리, 음릉전은 보법을 시행한다. 득기 후에 30분간 유침한다. 매일 1회, 연속 5회를 1회, 치료주기로 하며, 주기의 간격은 2일, 총 4주기를 치료한다.

【임상연구】 장침심자로 치료한 그룹 77례는 일반침자로 치료한 그룹 79례, 양약으로 치료한 그룹 73례와 비교할 때, 중의증상평점이 일반침자와 양약치료보다 낮게 감소하였고, C-14호기 검사결과의 개선도 일반침자와 양약치료보다 우수하였으며, SAS점수가 일반침자와 양약치료보다 낮게 감소하였다.

[1] 王曉霞,楊改琴,左甲,等.長針深刺背俞穴治療慢性萎縮性胃炎的臨床研究[J].河北中醫,2018,40(03):421-425.

## (6) 원락통경침법原絡通經針法和 부침요법浮針療法の 병용

### ① 원락통경침법原絡通經針法

【취혈】 풍릉豐隆, 태백太白, 공손公孫, 충양衝陽

【방법】 0.30mm×45mm의 침으로 빠르게 자침한다. 충양, 태백은 20mm 직자直刺하고 공손과 풍릉은 30mm 직자하며, 제삼염전의 평보평사를 시행하고, 득기 후에 30분간 유침한다. 매일 1회, 매주 5회 실시하며, 4주간 진행한다.

### ② 부침요법浮針療法

침이 들어가는 지점은 상복부 창통점脹痛點에서 8cm 떨어진 곳을 선택한다. 오른손으로 침을 잡고 왼손으로 피부를 팽팽하게 당긴다. 0.40mm×40mm의 일회용 침으로 피부와 15도 각도로 진입하고, 피하를 따라 창통脹痛부위로 곧바로 앞쪽으로 밀어 넣는다. 침끝이 창통부위로부터 2cm 떨어진 곳에 이르면, 오른손으로 침 몸통을 피부층 아래에 고정한다. 산마창통감酸麻脹痛感이 없을 때는 소산掃散을 진행한다. 한 지점당 2분씩 소산한 후 부침을 뺄고, 반창고로 침구멍을 보호한다. 침이 들어가는 지점은 창통점에서 8cm떨어진 3시, 6시, 9시, 12시 방향을 순환하며, 매번 1개의 침 진입 지점을 선택하고, 2일에 1회씩, 매주 3회 진행한다.



【임상연구】 부침요법의 기초 위에 원락통경침법을 추가로 시행하여 치료한 비위허한형脾胃虛寒型 만성 위축성 위염 환자 50례의 총유효율은 96.00%로, 부침요법만 시행한 대조그룹 56례의 80.36%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 塗焱華, 時文遠, 施斌. 原絡通經針法聯合浮針治療脾胃虛寒型慢性萎縮性胃炎的臨床研究[J]. 針灸臨床雜誌, 2024, 40(05):17-21.

## 2) 뜸치료

### (1) 격약포구隔藥鋪灸

【포구 재료】 당삼, 황기, 산약,炙감초, 보골지, 백출 각 100g, 사인, 건강 각 50g,炙부자20g, 인공사향0.2g, 빙편2g

약재를 가루내어 준비한다. 멸균타월 여러 장, 생강 다진 것, 생강 즙, 애용艾絨, 거즈, 면봉을 준비한다.

【포구 부위】 족양명경 혈자리 구역穴區(족삼리足三里, 상거허上巨虛, 하거허下巨虛 등 혈자리의 연결선, 좌우로 약 1.5cm확장), 중완경혈구中脘經穴區(중완中脘, 하완下脘, 신궤神闕, 기해氣海를 연결한 임맥 선을 중심으로 좌우로 각각 약 2.0cm확장), 배수혈구背俞穴區 L11-T2(비수脾俞, 위수胃俞, 삼초수三焦俞, 신수腎俞 등 수혈의 연결선, 좌우로 각각 1.5cm확장)

【방법】 멸균타월을 등에 펼쳐 시술 부위만 노출시키며, 면봉에 생강 즙을 묻혀 시술 부위를 닦는다. 포구 약물의 가루를 혈자리 구역의 피부에 고르게 퍼 바르며 두께는 약 1-2mm로 한다. 약가루 위에 생강 다진 것을 놓으며 크기는 혈자리 구역과 같게 하고 두께는 약 1cm로 한다. 정제된 애용艾絨으로 지름 1cm의 긴 뱀 모양 애주艾柱를 만들어 생강 다진 것 위에 놓으며 길이는 혈자리 구역과 같게 한다. 애주의 머리, 몸통, 꼬리 세 군데에 불을 붙여 자연스럽게 연소되게 한다. 환자가 온열감을 느끼고 참을 수 있는 정도로 한. 매회 2-3장씩 시술한다. 애주를 제거한 후 약가루와 생강 다진 것은 그대로 두고 거즈로 덮어 둔다. 시술 부위가 뜨겁지 않아질 때까지 유지한 후 모든 포구 재료를 제거한다.

【임상연구】 격약포구로 치료한 만성 표재성 위염 환자 30례의 총유효율은 100%로, 일반 침자치료(비수, 위수, 중완, 기해, 족삼리에 자침)를 진행한 대조그룹의 73.3%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 郭克勤. 隔藥鋪灸治療慢性淺表性胃炎臨床觀察[J]. 河北中醫藥學報, 2013, 28(01):36-37.

### (2) 격강구隔薑灸

【취혈】 기해氣海, 중완中脘, 족삼리足三里(양측), 내관內關(양측)

【방법】 약 1.8g정도의 쑥뜸艾炷을 지름 2.0cm, 두께 0.5cm의 생강편 위에 놓고 뜸을 뜬다. 각 혈자리마다 매회 1장씩 뜸을 뜬다. 10일을 1회 치료주기로 하며, 주기 사이에는 1일 휴식을 두고, 총 6주기 동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 격강구를 병용하여 치료한 만성 위축성 위염 환자 49례의 총유효율은 91.84%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 49례의 77.55%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 曹雯, 張靖娟. 隔薑灸治療慢性萎縮性胃炎的療效觀察[J]. 福建中醫藥, 2018, 49(05):21-22.

### (3) 격약병구隔藥餅灸와 격강구隔薑灸의 병용

【취혈】 중완中腕, 기해氣海, 족삼리足三里(양측), 내관內關(양측)

【방법】

#### ① 격약병구隔藥餅灸

制부자, 육계肉桂를 가루내어 황주黃酒로 반죽한다. 각 약병은 약가루 2.5g, 황주 3g을 포함하며, 몰드를 사용하여 지름 2.3cm, 두께 0.5cm크기로 성형한다.

#### ② 격강구隔薑灸

신선한 생강을 지름 2.3cm, 두께 0.5cm크기로 잘라, 직경 1mm의 굵은 바늘로 20개의 구멍을 뚫는다. 약병 도는 생강편을 뜸 도구의 아래에 놓고, 철망 위에 길이 17mm, 지름 2cm, 무게 약 1.8g의 애주艾炷를 올려놓고, 불을 붙인 후 혈자리 위에 놓아 격약병구 또는 격강구를 시술한다. 혈마다 매회 1장씩 뜸을 뜨며, 주당 3회씩 총 24주간 진행한다.

【임상연구】 만성 위축성 위염 환자를 격약병구 그룹 35례와 격강구 그룹 35례로 나눠 치료를 진행했다. 두 그룹간 총유효율에는 차이가 없었으며, 모든 환자의 임상증상, 위점막 위축과 장상피화생 등의 병리상태를 경감시켰다. 격약병구는 위완부 통증, 식욕감퇴의 개선에 뚜렷한 효과를 보였고, 격강구는 소심燒心과 반위反胃 증상에 더 우수한 효과를 보였다.

[1] 顧沐恩,黃豔,劉雅楠,等.艾灸治療慢性萎縮性胃炎的臨床觀察及對其外周血DNA甲基化的影響[J].世界中醫藥,2022,17(03): 295-303.

### (4) 뇌화구雷火灸

【취혈】 상완上腕, 중완中腕, 하완下腕, 양문梁門

【방법】 뇌화구 한쪽 끝에 불을 붙인 후, 큰 바늘로 해당 전용 뜸 상자에 고정한다. 뜸 상자 위에 뚜껑을 덮고, 이를 해당 혈자리 위에 놓는다. 뜸 상자 위에 3-5층의 면 수건을 덮으며, 첫 번째 층의 늘어진 부분을 뜸 상자 바닥과 피부 사이에 밀어넣고, 나머지 층은 차례로 덮으며 밖으로만 감싸고 밀어넣지 않는다. 면 수건의 사용 층수와 감싸는 느슨한 정도는 타는 연기가 밖으로 새어나오지 않는 정도로 한다. 한 번에 30-40분 동안 뜸을 뜬다. 뜸 시술 중에는 면 수건의 층수와 감싸는 느슨한 정도를 조절하여 온도를 조정하며, 심부 조직에 온열감이 느껴지도록 한다(동시에 화상에 주의). 2주를 1회 치료 주기로 하여 총 3주기 동안 치료를 지속한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 뇌화구를 병용하여 치료한 만성 비위축성 위염 환자 50례의 총유효율은 96.00%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 50례의 84.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 鍾永英,鍾錫新.雷火灸治療慢性非萎縮性胃炎的療效觀察及護理體會[J].中醫外治雜誌,2017,26(05):43-44.

### (5) 죽권약구竹圈藥灸

【취혈】 기해氣海, 관원關元, 천추天樞

【방법】 지름 7-9cm의 대나무를 3-4cm 길이로 잘라 원형의 죽권竹圈을 만들고, 이중 거즈로 바닥을 막고 고무밴드로 고정한다. 25g의 약재(가미 육군자방加味六君子方的 분말)를 죽권 바닥에 균일하게 펴고, 그 위에 20g의 애용艾絨을 놓고 압축하여 다진다. 애용의 상단을 원뿔 모양으로 만든다. 불을 붙이고 점화된 애용이 있는 죽권을 환자 복부에 놓는다. 죽권 바닥의 거즈 층이 환자 피부 표면에 단단히 접촉하도록 하고 공중에 뜨지 않도록 한다. 환자가 작열감을 느끼고 견디기 어려울 때는 죽권을 이동시킬 수 있으며, 신궤혈神闕穴



주변 5cm 범위 내에서 위구찜질을 시행한다. 15분 후 족권을 기해, 관원, 천추 혈자리에 놓고, 각 혈자리당 15분씩 유지한다. 매일 1회 시술하며, 2주 치료 후 1주 휴식하며, 3개월간 치료를 진행한다.

【임상연구】 가미 육군자탕과 중성약 위복춘편胃復春片 투약의 기초 위에 추가로 족권약구를 병용하여 치료한 만성 위축성 위염 환자 40례의 총유효율은 92.5%로, 한약으로만 치료한 대조그룹 40례의 75.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李香萍,謝建襄,李冬春.竹園藥灸治療脾胃虛弱型慢性萎縮性胃炎的療效觀察[J].臨床醫藥實踐,2024,33(06):423-426.

### 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부

#### (1) 혈위주사

【취혈】 간수肝俞, 위수胃俞, 족삼리足三里

【방법】 황기주사액과 당귀주사액을 절반씩 혼합하여, 매 혈자리에 2-3ml씩 주사한다. 매회 한쪽 편을 주사하고 좌우교대로 시행하며, 매주 3회씩 6개월간 지속한다.

【임상연구】 혈위주사로 치료한 만성 위축성 위염 환자 33례의 총유효율은 81.82%로, 중성약 위복춘편胃復春片으로 치료한 대조그룹 33례의 66.67%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 邱利.穴位注射治療慢性萎縮性胃炎臨床觀察與護理[J].光明中醫,2017,32(14):2119-2122.

#### (2) 혈위매선

【취혈】 중완中脘, 비수脾俞, 위수胃俞, 족삼리足三里

【방법】 복부 및 하지 혈자리를 선택할 때는 환자에게 바로 누운 자세를 취하도록 하고, 등쪽을 선택할 때는 엎드린 자세를 취하도록 한다. 무균 매선 키트를 연 후, 환자의 나이, 비만도 및 내성 정도에 따라 다른 규격의 매선 침을 선택하고, 무균 장갑을 착용한다. 일회용 매선 침의 침심을 뒤로 이동하고, PDO선을 매선 침 앞부분에 놓는다. 의사는 왼손 엄지와 집게손가락으로 침 삽입 부위의 피부를 팽팽하게 당기거나 집어 올리고, 오른손으로 침을 잡아 빠르게 피부를 통과시킨다. 허리 및 등쪽은 국소 부위에서 위쪽 방향으로 평자平刺하고, 하지 혈위는 직자直刺하여 필요한 깊이까지 찌른다. 침감이 나타나면 침심을 밀어 넣으면서 침관을 뒤로 빼내어 PDO선을 혈위의 피하조직 또는 근육층 내에 매식한다. 선의 끝이 노출되지 않도록 하고, 침 자국을 소독한 후 무균 드레싱을 덮고 테이프로 24시간 고정한다. 10일마다 1회씩, 연속으로 1개월 동안 치료한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 혈위매선을 병용하여 치료한 만성 위축성 위염 환자 30례의 총유효율은 93.33%로, 양약치료를 진행한 대조그룹 30례의 73.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 王健,劉兵.穴位埋線治療慢性萎縮性胃炎臨床研究[J].新中醫,2021,53(23):201-204.

#### (3) 혈위침부

【취혈】 중완中脘, 신궤神闕, 족삼리足三里

【침부약물】 온중산溫中散(정향, 건강, 연호색, 육계, 백구인, 창출, 백호초, 백작약, 아출 각 3g)

【방법】 약물을 가루내고 쌀식초로 반죽하여, 혈자리에 붙이고 거즈를 덮고 테이프로 고정한다. 매일 1회 약을 교환하며, 10일간 치료를 지속한다.

【임상연구】 양약 치료의 기초 위에 추가로 혈위첩부를 병용하여 치료한 만성 위염 환자 45례의 총유효율은 91.11%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 45례의 75.55%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 劉宇聰.穴位敷貼治療慢性胃炎臨床療效觀察[J].亞太傳統醫藥,2014,10(22):70-71.

#### 4) 외치外治와 탕약의 병용

##### (1) 반하사심탕半夏瀉心湯 가감과 노십침老十針의 병용

【조성】 薑半夏15g, 황금15g, 薑黃連6g, 炒치자10g, 薑후박15g, 석창포15g, 당삼10g, 대조5g, 감초5g

【취혈】 중완中脘, 기해氣海, 천추天樞(양측), 내관內關(양측), 족삼리足三里(양측), 음릉천陰陵泉(양측), 양릉천陽陵泉(양측), 합곡合谷(양측)

【방법】 중완, 기해는 아래 방향으로 25mm 사자斜刺하고, 천추, 내관, 합곡은 25mm 직자直刺하며, 음릉천, 양릉천, 족삼리는 40mm 직자한다. 득기 후에 중완, 천추, 내관, 음릉천, 양릉천, 합곡은 염전사법捻轉瀉法, 기해, 족삼리는 평보평사법을 시행한다. 30분간 유침하고 10분마다 행침한다. 매일 1회, 5회가 1회 치료주기이며, 주기의 간격은 2일, 총 4주기를 치료한다.

【임상연구】 반하사심탕 가감을 투여하고 왕러팅王樂亭선생의 노십침 가감을 병용하여 치료한 비위습열형脾胃濕熱型 만성 표재성 위염 환자 40례의 총유효율은 90.00%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 38례의 81.58%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 曾天奎.“老十針”針刺法結合半夏瀉心湯治療脾胃濕熱型慢性淺表性胃炎的療效研究[J].四川中醫,2018,36(07):180-182.

##### (2) 중약탕제와 침자의 병용

【조성】 시호15g, 백작약15g, 산약30g, 炒백출10g, 복령10g, 당귀10g, 감초6g, 炒지각15g, 진피15g, 연호색20g, 制향부자10g, 천궁15g, 울금15g, 단삼10g, 삼칠粉5g(沖服), 炒산사15g, 炒맥아20g

위완의 창만脹滿이 심할 때는 목향15g, 후박15g을 가미하고, 통증이 뚜렷할 때는 백지15g을 가미하며, 애역呃逆과 애기噯氣가 심할 때는 선복화20g, 대자석30g, 시체柿蒂10g, 죽여10g을 가미하고, 반산反酸에는 해표초15g, 煨와릉자30g을 가미하며, 입수곤란入睡困難에는 오미자15g, 炒산조인20g, 합환피20g을 가미하고, 납매納呆, 설태가 백후니白厚膩하면 곽향15g, 계내금20g을 가미하며, 위완의 작열감과 구건구고口乾口苦, 태황니苔黃膩에는 포공영20g, 활석20g을 가미하고, 납매소식納呆少食에는 신곡15g, 곡아15g을 가미하며, 손발이 차고 설담맥약舌淡脈弱에는 당삼15g, 황기20g을 가미하고, 변흑便黑에는 백급粉5g(沖服)을 가미하며, 구건인조口乾咽燥하고 설광무태舌光無苔, 맥세脈細할 땐 생지황20g, 맥문동20g을 가미하고, 대변건大便秘에는 생대황5g(後下)을 가미한다. 6개월간 치료를 진행한다.

【취혈】 중완中脘, 내관內關, 족삼리足三里, 삼음교三陰交, 기문期門, 양릉천陽陵泉

통증이 심할 때는 위수胃俞를 추가하고, 기체氣滯가 심할 때는 장문章門을 추가하며, 간울肝鬱이 심할 때는 태충太衝을 추가하고, 열이 있을 때는 내정內庭, 천추天樞를 추가하며, 비위허한脾胃虛寒에는 비수脾俞, 장문章門을 추가한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 한약 탕제 투약과 침자치료를 병용하여 치료한 만성 위축성 위염 기체혈어증氣滯血瘀證 환자 55례의 총유효율은 92.73%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 55례의 67.27%보다

임상효과가 우수하였다.

[1] 周萍,陳歐娜,何先元,等.針藥並用治療慢性萎縮性胃炎氣滯血瘀證的臨床研究[J].中國中醫基礎醫學雜誌,2015,21(08):1000-1003.

### (3) 건비익위탕健脾益胃湯과 제침臍針의 병용

【조성】 炒백출18g, 당삼15g, 복령12g, 진피12g, 炒맥아12g, 계내금12g, 淸반하10g, 백급10g, 당귀10g, 사인(後下)8g, 炙감초8g, 건강6g

【취혈】 제침臍針의 곤위坤位, 간위艮位

환자를 눕히고 배꼽 부위를 노출시키며, 곤위坤位와 간위艮位의 배꼽 벽에서 가장 예민한 압통점을 선택한 후, 오색침의 황색 1촌(약 33mm) 호침으로 배꼽 중심을 기준으로 배꼽 벽에 침을 놓는다. 곤위에 첫 번째 침을, 간위에 두 번째 침을 놓으며, 침의 깊이는 약 33mm로 한다. 매일 1회 시술하며, 매회 55분 동안 유치한다.

【임상연구】 건비익위탕 투약과 제침을 병용하여 치료한 36례의 총유효율은 94.44%로, 양약으로 치료한 36례 대조그룹의 80.56%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 蔣毅玲,劉慶生.臍針聯合健脾益胃湯治療脾胃虛弱型慢性萎縮性胃炎臨床研究[J].新中醫,2020,52(08):142-144.

### (4) 향사양위탕香砂養胃湯과 온침溫針의 병용

【조성】 향부자10g, 사인10g, 목향10g, 두구인10g, 후박10g, 복령12g, 백출12g, 반하12g, 진피12g, 육계10g, 건강0.5g, 감초5g

【취혈】 족삼리足三里, 내관內關, 백회百會, 사신총四神聰, 위구위區, 중완中脘, 관원關元, 대횡大橫, 기해氣海, 삼음교三陰交, 공손公孫, 내정內庭

【방법】 호침으로 15-25mm 깊이로 직자直刺하며, 득기 후에 유치한다. 2cm 길이로 자른 싹땀에 불을 붙여, 족삼리, 내관, 중완, 기해 혈자리의 침병에 꽂는다. 피부화상을 방지하기 위해 침과 싹땀 사이에 두꺼운 종이를 받친다. 각 혈자리에 온침을 2장씩하며, 30분간 유치한다. 격일로 1회 진행하며, 10회를 1회 치료주기로 총 3주기 동안 치료한다.

【임상연구】 향사양위탕을 투여하고 온침을 병용하여 만성 표재성 위염 환자 66례의 총유효율은 84.85%로, 단순히 향사양위탕으로 치료한 대조그룹 66례의 71.21%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 崔世軍,高藝真.香砂養胃湯聯合溫針治療慢性淺表性胃炎66例[J].西部中醫藥,2017,30(12):65-67.

### (5) 자위음滋胃飲과 혈위주사의 병용

【조성】 생지황20g, 맥문동10g, 석곡15g, 옥죽15g, 당귀15g, 백작약15g, 태자삼30g, 백합12g, 지모12g, 炙감초3g

허열虛熱이 뚜렷할 때는 목단피15g, 은시호10g, 지골피10g을 가미하고, 대변비결大便秘結에는 하수오15g, 화마인15g, 결명자10g을 가미하며, 납매納呆가 심할 때는 오매10g, 맥아10g, 산사15g을 가미하고, 심번실면心煩失眠에는 炒산조인15g, 야교등15g, 원지10g, 복신10g을 가미한다.

【혈위주사】 족삼리(양측)에 비타민B<sub>6</sub>주사액을 혈마다 50mg씩 주사. 4주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 자위음을 투약하고 혈위주사를 병용하여 4주간 치료한 만성 위축성 위염 합병 장상피화생 환자 56례의 총유효율은 91.07%로, 양약으로 치료한 36례 대조그룹의 69.44%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 洪武漢,寇少傑,蘇海燕,等.滋胃飲配合穴位注射治療慢性萎縮性胃炎伴腸上皮化生56例[J].山西中醫,2013,29(01):14-15+19.

(6) 지령화탁해독탕枳芩化濁解毒湯과 혈위첩부의 병용

【조성】 지실10g, 복령15g, 황금6g, 황련6g, 당귀15g, 후박15g, 진피10g, 반하15g, 인진호10g, 계내금15g, 패란10g, 포공영15g, 반지련15g, 백화사설초15g

【취혈】 중완中脘, 족삼리足三里(양측), 내관內關(양측)

【방법】 향부자, 목향을 등분하여 가루내고, 초醋로 반죽하여 혈자리에 붙인다. 매일 8시간씩 붙이며 연속 2주간 진행한다.

【임상연구】 만성 위축성 위염 환자 79례에 대해 양약치료의 기초 위에 지령화탁해독탕을 투약하고 혈위첩부를 병용하여, 임상증상과 위 내시경 소견의 개선, 염증인자 수치의 저하, 위 가스트린 분비 촉진, 위 수축력 강화, 위 배출의 촉진에서 양약으로만 치료한 대조그룹 78례 보다 우수하였다.

[1] 劉玉紅. 枳芩化濁解毒湯聯合穴位敷貼治療慢性萎縮性胃炎的療效及對胃動力和炎性因子水平的影響[J]. 中華中醫藥學刊, 2018,36(09):2281-2284.

## 4. 명의 임상경험

### 1) 추밍이邱明義의 만성 위축성 위염 임상경험

#### ① “오초五草”로 보허부정補虛扶正하고 장상피화생을 치료

장상피화생 치료에서 선생은 선학초와 4초(백화사설초, 하고초, 동릉초冬凌草, 묘조초貓爪草)를 배오하여 보허부정하고 환자의 임상증상을 개선한다. 이들은 위 점막의 장상피화생을 역전시키고, 세포의 암변화를 억제하는 효능이 있다. 특히, 선학초는 수렴지혈收斂止血하고 점막의 치유촉진, 익기건비益氣健脾하는 효능이 있으며, 국의대사 주량춘朱良春은 선학초가 수렴하면서도 선통宣通할 수 있다고 하였다. 열이 심한 때는 황금, 황련, 포공영을 배오하여 청열조습清熱燥濕한다. 황금, 황련, 포공영은 Hp균을 직접 억제하거나 사멸시키는 작용을 하고, 포공영은 위 점막 보호작용도 있다.

#### ② 작약과 감초를 병용하여 위통을 멈춤

통증을 동반하는 환자에게 선생은 작약감초탕을 가용한다. 작약감초탕이 위통, 복통 치료에 효과가 매우 좋으나, 선생은 작약의 용량이 많지 않으면 효과를 발휘할 수 없다고 여겨, 많게는 60g까지 보통은 20-30g을 사용한다. 현대 약리 연구에 따르면 작약감초탕은 위 점막을 보호하고 재생 점막의 두께를 증가시킨다.

#### ③ 거시적, 미시적 변증을 결합한 치료

위 내시경 결과가 표재성 또는 위축성 위염을 나타내고, 위 점막이 붉은 색과 흰색이 섞여 있으며 흰색이 주를 이루고, 점막이 얇고 주름이 가늘 때에 선생은 이를 허虛와 한寒으로 본다. 위 점막에 혈액공급이 부족하여 정상적인 영양을 공급받지 못한 것이기 때문에, 변증에 기반하여 태자삼(또는 당삼), 황기, 건강(또는 고량강) 등을 가미한다. 위 내시경에서 미란성 또는 위축을 동반한 미란성 위염을 나타내고, 미란 및 출혈 병소가 있으며, 위점막이 붉은 색 위주일 때에 선생은 이를 열熱로 본다. 국소적인 홍종열통은 중의학의 “열독熱毒”개념에 부

합하며, 환자는 종종 위통, 작열감 등의 증상을 동반한다. 변증에 기반하여 황금-황련, 포공영-선학초 등의 대약을 가미한다. 위 내시경에서 만성 표재성 또는 위축성 위염과 위 용종을 동반하고, 위 점막이 돌출되거나 결절이 있으며 색이 어두운 때에 선생은 이를 어혈조체불통瘀血阻滯不通으로 본다. 기혈이 정상적으로 운행되지 못해 위 점막에 혈액공급이 부족하기 때문으로 보았다. 변증에 기반하여 지각, 목향, 아출, 삼칠 등의 행기활혈화어行氣活血化瘀하는 약재를 가미한다.

[1] 馬瑩,陶春暉.邱明義教授治療慢性萎縮性胃炎伴腸上皮化生經驗[J].環球中醫藥,2021,14(02):292-295.

## 2) 국의대사 리덴구이李佃貴의 충류약 사용경험과 상용 약대

### (1) 만성 위축성 위염(CAG) 동반 장상피화생(IM) 치료에서 충류약 적용

#### ① 전갈

전갈은 《왕추약해王樞藥解》에서 “근筋과 뼈 사이로 들어가 습과 풍을 제거한다” 하였고, 의가 장수이張壽頤는 “전갈이 풍을 치료할 수 있는 것은 주찬走竄하기 때문이며, 이를 통해 풍사를 제거하고 습비濕痹를 치료할 수 있다”고 했다. 현대 약리 연구에 따르면, 전갈 추출액은 종양세포의 성장을 현저히 억제한다. 선생은 전갈이 주찬走竄하여 경락으로 잘 들어가며, 활혈화어活血化瘀, 거습화탁祛濕化濁한다고 보았다. 선생은 임상에서 전갈의 가격이 비싸고 탕약으로 달일 때 유효성분이 잘 추출되지 않기 때문에, 주로 면전과립제를 사용하며 상용하는 용량은 6-9g이다. 주로 CAG동반 IM증상 중에서 습열濕熱증상이 비교적 뚜렷한 환자에게 사용한다.

#### ② 오공

《의학충중참서錄醫學衷中參西錄》에서 “오공은 주찬走竄의 힘이 가장 빠르다. 내부 장부로부터 외부 경락에 이르기까지 기혈이 엉긴 곳이면 어디든 모두 열 수 있다”고 하였다. 현대 약리 연구에 따르면, 오공은 인체 면역력 증진, 항종양, 위장 기능 강화, 중추 억제 및 항경련 작용을 하며, 응고 상태를 개선하여 병변 조직의 회복에 이롭다. 선생은 임상에서는 보통 2-3마리를 사용한다. CAG동반 IM의 치료에 전갈과 오공을 함께 배합해 사용하는데, 이를 통해 탁독濁毒을 제거하고 기혈을 원활하게 하여 신체 기능의 회복을 촉진시키고 치료 효과를 높인다.

#### ③ 수질

장석순張錫純은 수질에 대해 “어혈을 제거하되 새 피를 손상시키지 않는다. 순전히 물의 정화로 생성되어 기에는 전혀 손상이 없고 어혈이 소리 소문없이 사라지게 하니, 참으로 좋은 약이다”라고 칭찬했다. 현대 약리연구에서 수질은 혈액 유변학적 특성을 개선한다. 선생은 임상에서 주로 수질과 오공을 함께 배합하여 CAG동반 IM을 치료하는데, 특히 어혈로 인한 통증치료에 탁월한 효과를 보인다.

#### ④ 토벌충

토벌충은 축어逐瘀, 파적破積, 통락通絡, 이상理傷하고 근육과 뼈를 잇고 소종지통消腫止痛, 하유통경下乳通經 등의 효능이 있다. 현대 약리학에 따르면, 토벌충 추출물은 간암과 위암 세포의 호흡을 효과적으로 억제하고, 백혈병 세포의 증식을 억제하며, 혈액 유변학적 특성을 개선한다. 선생은 CAG동반 IM은 병의 경과가



길고 병이 오래되면 경락으로 들어간다고 지적하며, 토별충을 다른 충류 약물과 함께 사용하여 통경활락화탁 通經活絡化濁한다.

#### ⑤ 벽호벽虎

벽호는 거풍祛風, 활락活絡, 산결散結, 해독解毒하며, 임상에서 골수염, 림프절 결핵, 종양 등의 치료에 상용한다. 현대 약리학 연구에 따르면, 벽호 추출액은 간암, 식도암, 위암 등에 모두 억제 작용을 하며, 특히 벽호 전체 추출액이 항종양 효과가 가장 뛰어나다. 그래서 선생은 벽호를 오공, 전갈과 함께 배합하여 혈분으로 들어가 통경활락通經活絡하도록 하여 CAG동반 IM을 치료한다.

#### ⑥ 별갑

현대 약리학 연구에 따르면, 별갑은 항종양 및 면역 글로불린을 증가시키는 작용을 한다. 선생은 별갑을 만성 위축성 위염으로 인한 전암성 병변의 치료에 자주 사용하여 암으로 변하는 것을 방지한다.

#### ⑦ 강잠

강잠은 식풍지경息風止癢, 거풍지통祛風止痛, 화담산결化痰散結한다. 현대 약리학에 따르면, 강잠에 함유된 단백질은 신장 부신 피질을 자극하여 신체의 방어능력과 면역 조절기능을 강화한다. 선생은 강잠을 다른 충류 약물과 함께 사용하여 CAG동반 IM을 치료하는데, 임상에서 뚜렷한 치료 효과를 보인다.

### (2) 상용약대

#### ① 인진-황련

선생은 만성 위축성 위염 치료에서 청열거습淸熱祛濕, 화탁해독化濁解毒 약물의 사용을 매우 중요하게 생각하며, 인진-황련의 약대를 상용한다. 둘 다 위경胃經으로 들어가며, 인진은 청열리습淸熱利濕에 능하지만 해독解毒하는 힘이 약하고, 황련은 사화해독瀉火解毒에 뛰어나지만 이습利濕에 약하다. 둘을 함께 사용하면 청열거습淸熱祛濕, 화탁해독化濁解毒할 수 있다.

#### ② 향부자-당귀

조창기기調暢氣機, 소간건비疏肝健脾는 간울기기불창肝鬱氣機不暢, 습탁내온濕濁內蘊에 의한 탁독濁毒을 치료하는 핵심이다. 선생은 조창기기, 소간건비에 향부자-당귀 약대를 사용한다.

향부자는 소간리기疏肝理氣, 조경지통調經止痛한다. 한열寒熱의 편향이 없고, 신후하기 때문에 산散하고 행行하여 간기肝氣의 울결鬱結을 소통시킬 수 있으며, 고후하기 때문에 소疏하고 설泄하여 간기肝氣의 횡역橫逆을 해소할 수 있어서, 소간행기지통疏肝行氣止痛의 요약이다. 또한 이기관중理氣寬中하기 때문에, 비위기체脾胃氣滯와 완복비민脘腹痞悶, 창만동통脹滿疼痛에도 사용할 수 있다. 《본초강목本草綱目》에는 “향부자는 삼초三焦를 이롭게 하고, 육울六鬱을 해소하며, 음식적체飲食積聚와 담음비만痰飲痞滿을 없앤다”고 기록되어 있다. 당귀는 보혈養血補血活血, 조경지통調經止痛, 윤장통변潤腸通便한다. 당귀는 보혈補血에 강하면 서도, 행혈行血시킬 수도 있는데, 보혈은 혈의 운행을 방해할 우려가 있고, 행혈은 혈을 소모할 염려가 있지만, 당귀는 보중유동補中有動하고, 행중유보行中有補하여, 혈중血中の 기약氣藥이며 또한 혈중血中の 성약聖藥

이다. 그러나 《경악전서景岳全書·부인婦人》에서 “향부자는 비록 기를 빠르게 하고 울증을 풀어준다고 하지만, 많이 쓰면 정기正氣를 손상시킨다”고 했다. 향부자는 신향조열辛香燥烈하며 보제補劑가 아니다. 행기활혈行氣活血의 공효가 있지만 기를 소모하고 혈을 손상시키는 폐단도 있다. 울병鬱病은 간을 손상시키는데, 향부자는 간담경肝膽經으로 들어가 행기行氣하고 간중肝中の 울체鬱滯를 해소할 수 있다. 간은 음혈陰血에 의지해 자양滋養받는데, 간이 손상되면 반드시 그 음혈도 손상된다. 그런데 향부자는 생혈生血하는 효능이 없고, 오히려 혈을 소모시킬 우려가 있다. 그러므로 당귀와 향부자를 같이 사용하면, 울병으로 인해 손상된 간의 음혈陰血을 보할 수 있고, 또한 향부자가 행기行氣하여 발생하는 혈 소모의 폐단을 해소할 수도 있다. 향부자는 혈을 생성할 수 없지만, 당귀의 보조를 받으면 간혈肝血이 충족되어 울증이 쉽게 해소된다. 간기肝氣가 울체되면, 간목肝木은 반드시 조燥를 더하게 되는데, 향부자의 성질 또한 조燥하다. 《주역周易》에 말하기를 “동성상응同聲相應, 동기상구同氣相求”라 했다. 향부자의 성질이 조燥하기 때문에 간경肝經에 쉽게 들어가 울증을 푼다. 조燥로 조燥에 들어가면, 반드시 그 조증燥症을 더하게 된다. 그러므로 당귀로 화和를 이루면, 조燥한 가운데 윤潤이 있어 간을 편안하게 하고, 조증을 더하지 않아 울증을 풀게 한다. 당귀는 보간양음혈補肝養陰血 약재로서, 그 성질이 점활자니黏滑滋膩하다. 만성 위축성 위염 환자는 본래 비위脾胃가 허약한데, 만약 당귀를 단독으로 사용하면 비의 운화運化를 방해할 우려가 있다. 향부자는 신향辛香하고 행기활혈行氣活血하여 비위의 운화를 돕기 때문에 당귀의 자니滋膩를 해소할 수 있다.

### ③ 곽향-패란

비위의 습탁내온濕濁內蘊은 탁독濁毒이 생성되는 중요한 원인이다. 선생은 습탁濕濁의 기氣가 일반적인 수습水濕과는 다르며, 그 성질이 점니黏膩하여 방향화탁芳香化濁 약재를 써야만 거습화탁祛濕化濁할 수 있다고 보았다. 곽향과 패란은 선생이 흔히 사용하는 방향화탁芳香化濁 약대이다.

곽향은 《본초정의本草正義》에서 “청방미온淸芳微溫하여, 중주中州의 습탁담연濕濁痰涎을 잘 다스리며, 성비개위醒脾快胃하고, 청양淸陽을 진동振動시키는 묘품妙品”이라고 했다. 성비개위醒脾開胃, 개위진식開胃進食, 화중지구和中止嘔, 해서거습解暑祛濕하는 효능이 있다. 패란은 방향화습芳香化濕, 성비개위醒脾開胃, 발표해서發表解暑 등의 효능이 있다. 패란이 신개산비辛開散痞, 방향화탁芳香化濁하고, 곽향이 방향화습芳香化濕, 화중지구和中止嘔하므로, 두 약재를 함께 사용하면 방향화탁芳香化濁, 성비개위醒脾開胃하게 된다. 현대 약리 실험에서 곽향의 추출물은 위장관을 조절하고, 손상된 위점막을 복구하며, 위암 세포를 억제하는 작용이 있음을 입증했다. 패란의 유효 화학성분은 실험에서 항염抗炎, 항종양抗腫瘤, 면역력 강화, 위 평활근을 흥분시키는 효과가 있음이 확인되었다.

### ④ 전갈-오공

만성 위축성 위염에는 통증, 창脹, 비痞, 매묵, 애曖, 소燒 등의 증상이 나타나며, 이 중 통증이 가장 주요하고 가장 불편한 증상이다. 《소문素問·거통론편舉痛論篇》에서는 “통痛은 막혀 통통하지 않기 때문이다痛而閉不通矣”라고 했다. 따라서 환자가 통증을 주 증상으로 호소할 때는 먼저 경락을 소통시켜 통증을 멈추게 해야 한다. 그러나 만성 위축성 위염 환자는 탁독濁毒이 오랫동안 장부에 깊이 맺혀 있고, 경락의 막힘이 심하고 중증이어서 일반 약물이 도달하기 어렵다. 따라서 주찬심굴走竄深掘하는 충류약물을 사용해야 한다. 선생은 충류약물 중에서도 파고들어가는 주찬走竄의 힘이 가장 강한 것은 전갈과 오공의 약대라 보았다. 전갈은 식풍진경



熄風鎮瘧, 통락지통通絡止痛, 해독공독解毒攻毒의 효능이 있다. 동시에 전갈은 인경약으로, 모든 약물의 배와 같아서 여러 약물을 경락 속으로 인도하여 병소에 직접 도달하게 한다. 현대 약리 실험은 전갈 추출물이 면역력을 조절하고 종양 세포의 성장을 억제할 수 있음을 입증했다. 오공은 《의학충증참서록醫學衷中參西錄》에서 “맛이 약간 맵고, 가장 뛰어난 주찬走竄의 힘을 지녀, 모든 창양瘡瘍의 독毒을 없앨 수 있다”고 했다. 이를 통해 그 어혈을 풀고 독을 해소하는 효능을 알 수 있다. 오공의 주요 성분은 오공독蜈蚣毒으로, 혈관을 확장시키고 혈액 점도를 낮추며 혈류 역학을 개선한다. 또한 국소 염증 반응을 감소시키며 진통, 항암 및 항균 등 다양한 약리 작용을 한다. 전갈과 오공은 약간의 독성을 지니면서도 주찬走竄하는데 탁월하여, 경락 속의 어탁瘀濁를 찾아 제거하고, 독으로 독을 공격하여 독을 제거하고 탁한 기운을 열어준다. 선생은 전갈과 오공을 만성 위축성 위염 치료에 사용한다. 이들은 비승주찬소축飛升走竄疏逐 효능으로 경락 속의 혼탁한 사기를 찾아 제거하고, 초목 약물의 화탁해독化濁解毒 효능을 강화하여, 혈액의 응체凝滯를 풀어준다. 혈액이 순환되면 기가 통하고, 기가 잘 흐르고 피가 순환되면 탁독濁毒은 자연히 해소된다.

[1] 郝旭蕊,李娜,白海燕,等.國醫大師李佃貴運用蟲類藥治療慢性萎縮性胃炎伴腸上皮化生經驗[J].中華中醫藥雜誌,2020,35(03): 1236-1239.

[2] 王志成,胡賀,李燕,等.國醫大師李佃貴治療慢性萎縮性胃炎常用藥對經驗總結[J].世界中西醫結合雜誌,2023,18(06):1133-1136.

### 3) 국의대사 저우신유周信有의 분형논치

선생은 만성 위축성 위염을 기허한체증氣虛寒滯證과 음허울열증陰虛鬱熱證으로 나누고, “구병, 구허치어久病, 久虛致瘀”, “기체혈어氣滯血瘀”, “한응혈어寒凝血瘀”학설에 기반하여, 보기건비補氣健脾, 온중산한溫中散寒, 이기화어理氣化瘀의 조기調氣와 활혈活血을 결합한 치료원칙을 제시하였다.

#### ① 기허한체형氣虛寒滯型

【치법】 익기온중건비益氣溫中健脾, 이기화어소체理氣化瘀消滯

【처방】 당삼20g,炒백출9g, 황기20g, 지실20g, 후박9g, 향부자9g, 사인9g, 계내금9g,炒백작약20g, 울금15g, 연호색20g, 아출20g, 오미자9g, 오매9g, 백화사설초20g, 制부자9g, 감초6g

【방해】 처방에서 당삼, 백출, 황기, 감초는 익기건비益氣健脾하며, 현대 약리학 연구에 따르면 당삼, 황기는 면역력을 높이고 위 점막 분비기능을 조절하며, 위 점막재생을 촉진한다. 부자는 온양산한溫陽散寒하고, 지실, 후박, 향부자, 사인, 계내금은 이기행체理氣行滯하고 소화기능을 강화하며, 비위의 운화를 촉진한다. 활혈 거어活血祛瘀하는 백작약, 울금, 연호색, 아출 등은 혈액순환을 개선하고 위 점막의 혈액순환을 촉진하며, 염증인자의 흡수를 가속화하고 위 점막 세포의 회복과 위 점막 고유선체의 재생을 촉진한다. 이 병은 위산이 감소할 때가 많으므로 오미자, 오매를 가미하여 익음조산益陰助酸한다. 오미자는 위 점막의 회복을 촉진한다. 내시경 검사에서 장상피화생과 이형성증이 있으면 암 전단계 병변이다. 보통 암치료 처방에는 활혈화어, 청열해독 약물을 첨가하는데, 여기서는 백화사설초와 아출을 가미하여 암으로의 발전을 예방한다.

【가미】 내시경 검사에서 장상피화생과 이형성증이 있다면 삼릉,炒천산갑, 해조를 추가하고 수질을 중복한다. 위궤양 또는 십이지장궤양을 동반하면 오미자, 오매를 줄이고, 백급을 추가하며 삼칠粉, 해표초를 중복한다.

② 음허어열형陰虛瘀熱型

【치법】 익기자음청열益氣滋陰清熱, 행기활혈거어行氣活血祛瘀

【처방】 사삼20g, 맥문동9g, 옥죽9g, 당삼20, 황기20g, 향부자9g,炒백작약20g, 단삼20g, 울금20g, 포공영20g, 황금9g, 오매9g, 감초6g

【방해】 사삼, 맥문동, 옥죽, 오매는 자음윤조滋陰潤燥하며, 위산이 적은 환자는 산감화음酸甘化陰을 통해 익음조산益陰助酸한다. 성질이 고한苦寒한 포공영, 황금은 청열량혈清熱涼血한다. 위락어조胃絡瘀阻는 이 증형의 주요한 병기이므로, 백작약, 단삼, 울금, 향부자를 통해 양혈행기화어養血行氣化瘀한다. 당삼, 황기는 익기건비益氣健脾하고 위 점막의 회복을 촉진한다.

[1] 宋亞萍,王森蓓,賴學倩,等.國醫大師周信有辨治慢性萎縮性胃炎經驗總結[J].時珍國醫國藥,2024,35(02):467-468.

#### 4) 단자오웨이單兆偉의 경험방과 상용 약대

##### (1) 경험방

선생은 만성 위축성 위염과 암 전단계 병변의 병기에 대해 비기휴허脾氣虧虛가 본本이고, 습열내온濕熱內蘊, 어혈조락瘀血阻絡이 표標이므로, 익기건비益氣健脾, 청화습열淸化濕熱, 활혈소징活血消癥을 핵심 치법으로 보았다.

##### ▣ 삼하련초탕參夏蓮草湯

【조성】 태자삼10g, 麴炒백출10g, 法반하6g, 맥문동15g, 황금10g, 선학초15g, 의이인15g, 반지련15g, 백화사설초15g, 아출10g, 영지10g

【방해】 처방에서 태자삼은 기를 보하면서 기체氣滯하지 않으며, 백출은 건비제습健脾除濕한다. 반하는 건비조습健脾燥濕, 강역화위降逆和胃하며, 맥문동은 양위음養胃陰한다. 두 약물을 함께 사용하면, 강유剛柔가 서로 조화되고 윤조潤燥가 적절하게 조절되어, 건비화위健脾和胃하는 효과를 낸다. 황금, 선학초, 의이인은 청열화습淸熱化濕의 효능이 있으며, 고한苦寒에 의해서 중초를 손상시키는 폐단이 없다. 아출은 파혈소징破血消癥, 소식행기消食行氣하며, 태자삼, 백출과 배오되어 소보겸시消補兼施한다. 습열濕熱과 어혈瘀血이 결합하여 오랜 시간 독으로 변형되므로 백화사설초, 반지련으로 청열해독하며, 영지를 함께 사용하여 부정거사扶正祛邪하도록 한다.

##### (2) 상용약대

- ① 法반하-맥문동: 조습건비燥濕健脾, 양음강역화위養陰降逆和胃한다. 두 약물은 윤조潤燥가 서로 적합하며, 맥문동탕의 의미를 가진다. 비위허약脾胃虛弱, 위기사역胃氣上逆을 치료하는 약재이다.
- ② 황금-선학초: 두 약물은 청열화중淸熱和中하지만 중초를 손상시키는 폐단이 없으며, 약리학 연구에서 두 약물은 우수한 Hp균 억제작용이 입증되었으며, 선학초는 항종양 작용이 있고 인체의 면역기능도 제고한다.
- ③ 炒백출-아출: 익기건비益氣健脾, 활혈화어活血化瘀한다. 두 약물은 소보겸시消補兼施하면서 소식제창消食除脹하는 효능이 있다.
- ④ 해표초海螵蛸-浙패모: 제산청열制酸淸熱, 화위지통和胃止痛한다.

- ⑤ 창출-후박: 두 약물은 고온조습苦溫燥濕하며, 선생이 습탁중조濕濁中阻, 설태후니舌苔厚膩 치료에 전용하는 약대이다.
- ⑥ 시호-백작약: 소간유간疏肝柔肝하여 소요산의 의미를 가지며, 간위불화肝胃不和를 치료한다.
- ⑦ 맥문동-석곡: 위의 소화기능은 위음胃陰의 충족에 의존한다. 만약 위음이 부족하면 위완의 비만痞滿, 작열감, 은은한 통증, 구건口乾, 태소苔少가 나타난다. 이때 맥문동과 석곡으로 양음화위養陰和胃한다.
- ⑧ 지각-불수: 만성 위축성 위염은 위창胃脹이 주로 나타나는데, 이때 지각과 불수는 이기제창理氣除脹하면서 음을 손상시키지 않는다.
- ⑨ 백합-오약: 《의학삼자경醫學三字經·심복통흉비방心痛胸痹方》에 나오는 처방으로 심구心口를 주치하며, 선생은 완고성 위통환자에게 상용한다.
- ⑩ 반지련-백화사설초: 청열해독한다. 두 약물은 모두 항종양 효과가 있다. 아출, 영지와 함께 사용하여 위암 전단계 병변을 치료한다.

[1] 黃偉,單兆偉.單兆偉治療慢性萎縮性胃炎及癌前病變經驗淺識[J].中國民間療法,2021,29(18):28-31.

## 5) 셰징르謝晶日的 CAG동반 IM의 임상경험

### (1) 조창기기調暢氣機를 위주로 한다.

《소문素問·거통론舉痛論》에서는 “백병은 모두 기에서 발생한다”고 하였듯이, 인체의 기기氣機가 원활하면 오장육부 기능이 정상적이고, 반대로 기기가 원활하지 않으면 각 장부의 기능이 실조되어 백병이 생긴다. 선생은 만성 위축성 위염과 장상피화생을 동반한 때의 치료도 조창기기調暢氣機 위주로 해야 한다고 보았다. 그러나 조창기기는 다시 세 가지로 나눌 수 있다. 첫째, 간은 소설疏泄을 주관하여 만물을 소통시키고 조창기기하는데, 반대로 간기가 울결되면 기기불창氣機不暢하고 소설실사疏泄失司하며 비위를 침범하여 병이 발생한다. 선생은 시호에 향연香櫟을 함께 사용하여 소간해울疏肝解鬱을 통해 간기를 원활하게 한다. 둘째, 비기脾氣는 상승을 주관하고 위기胃氣는 하강을 주관하며, 중초中焦의 비위는 인체 기기승강氣機升降의 중요한 추뉴樞紐이다. 이 병의 근본을 살펴보면 대다수가 중초 비위의 승강실사升降失司로 인해 발생하는데, 임상에서 선생은炒의이인과炒백출을 배합하여 비위의 기기승강을 조절한다. 셋째, 폐肺는 금金에 속하며, 금은 종혁從革을 말한다. 폐는 숙강肅降을 주관하고 위는 양토陽土이며, 비토脾土는 금을 생한다. 폐가 선숙宣肅 기능을 잃으면 비위도 그 승강 기능을 잃게 된다. 선생은 불수, 소자, 사인을 배합하여 폐와 전신의 기기승강을 조절한다. 기기가 조창調暢되어야만 장부 기능이 정상화되고, 병사病邪를 제거할 수 있으며 인체가 회복될 수 있다.

### (2) 건운비위健運脾胃를 보조로 한다.

만성 위축성 위염과 장상피화생을 동반한 것은 본허표실本虛標實의 증후이며, 기기불창氣機不暢이 표標이고, 비위허약脾胃虛弱으로 건운健運을 잃은 것이 본本이다. 따라서, 선생은 이 병의 치료에서 조창기기調暢氣機를 위주로 함과 동시에, 건운비위健運脾胃를 보조로 하여 그 본을 굳게 보호한다. 비위허약脾胃虛弱은 비기허脾氣虛와 비양허脾陽虛로 나눌 수 있으며, 비기허에는 익기건비益氣健脾하고, 비양허에는 온양건비溫陽健脾한다. 선생은 건운비위의 중점은 비위의 조화에 있다고 보았다. 비위는 인체의 후천지본後天之本이며, 또한 인체 기혈생화의 근원이다. 그러므로 비위를 조화시키는 것은 곧 기혈을 조화시키는 것이다. 기는 혈을 따라 흐

르고, 혈은 기를 따라 움직여 기혈의 생화 및 운행이 정상화되게 한다. 이로써 인체 음양조화의 효능을 달성하여 인체 음양이 균형을 이루면 장부의 생리기능이 정상화된다. 선생은 건비리습약健脾利濕藥과 양음청열養陰清熱, 익위생진약益胃生津藥을 서로 배오한다. 예를 들어, 炒의이인, 창출에 사삼, 석곡을 배합하면, 네 가지 약물이 함께 사용되어 이습利濕하면서도 음을 손상시키지 않고, 자음滋陰하면서도 과도하게膩하지 않아 함께 건운비위의 효능을 발휘한다. 또한, 선생은 진피, 계내금, 초삼仙三焦仙 등 소화시키는 약을 추가해 개위開胃하도록 하는데, 이는 간접적으로 건비健脾하는 효능에 도달한다. 선생이 늘 말씀하시던 “건비健脾는 먼저 개위開胃해야 하고, 위강胃降해야 비기脾氣가 상승한다”는 말과 같다.

### (3) 역산통부抑酸通腑에 중점을 둔다.

선생은 산酸과 관련된 질병은 “울鬱”에 책임이 있다고 보았으며, “울이 없으면 산이 생기지 않는다無鬱不成酸”는 이론을 주장한다. 기氣, 혈血, 담痰, 화火, 습濕, 식食은 모두 울이 될 수 있는데, 만성 위축성 위염에 장상피화생이 동반된 때에는 기울氣鬱이 특히 중요하며, 치료할 때는 역산통부抑酸通腑에 중점을 두어, 위화부통胃和腑通하도록 한다. 선생은 역산抑酸 약재 사용에서 단사석煅四石, 즉 煅海표초, 煅해합분, 煅와릉자, 煅浙패모를 활용한다. 현대 약리학 연구에 따르면 이 약들은 대량의 탄산칼슘을 함유하고 있어 과도한 위산을 중화하는 데 사용될 수 있다. 게다가 사석四石을 생품生品과 단법煅法으로 포제炮製한 것을 비교할 때, 그 용출률溶出率에서 차이가 매우 크다. 선생은 단제煅製 사석四石을 사용한다. 《소문素問·오장별론五臟別論》에서 “육부는 물질을 전하고 변화시키되 저장하지 않는다”고 하였듯이, 육부가 통通을 용用으로 하고, 강降을 순順으로 함을 설명한다. 통부通腑에 대해 선생은 그 이치가 두 가지라고 생각한다. 첫째는 기능적인 면에서 고려하여 기울氣鬱로 접근하며, 보통은 지실과 焦빈랑을 배합하여 행기통부行氣通腑하고, 대자석과 선복화를 보조적으로 사용하여 강기진역降氣鎮逆하여, 네 가지 약물이 함께 작용하여 육부의 기기를 통조通調하는 효과를 낸다. 둘째는 구조적인 면에서 고려하여, 선생은 보통 화마인, 옥리인, 대황 등을 사용하여 배변을 촉진함으로써 구조적 차원에서 부통腑通의 효과에 도달하게 한다. 기능과 구조가 모두 통하게 하는 것이 선생이 말하는 통부通腑이며, 그래야만 치유의 효과에 도달할 수 있다.

### (4) 화어해독化瘀解毒을 요점으로 삼는다.

섭천사는 “위통胃痛이 오래되고 자주 반복되면 반드시 담痰이 응결되고 어瘀가 쌓인다”고 했는데, 이는 “구병필어久病必瘀”를 말하려는 의도이다. 선생은 여기에 동의하며, “구병필어”의 기초 위에서 더 새로운 인식을 제시했다. 이 병은 발병 기간이 길고 병정이 비교적 장기적이므로 체내에 반드시 어瘀가 있으며, 어瘀가 오래되면 화생하여 어독瘀毒으로 변한다고 보았다. 선생은 어독이 위를 침범하는 것이 만성 위축성 위염에 장상피화생이 동반될 때의 핵심 병기중 하나라고 여겼기 때문에 치료과정에서 화어해독化瘀解毒을 요점으로 삼았다. 임상에서 선생은 당귀, 천궁, 삼릉, 아출 등 활혈화어약을 잘 활용했는데, 당귀는 보혈행혈지통補血行血止痛, 천궁은 활혈행기지통活血行氣止痛의 효능이 있어 두 약을 배합하면 보혈행기補血行氣하면서도 혈을 막히게 하거나 음을 손상시키지 않을 뿐만 아니라 지통止痛의 효과도 동시에 발휘한다. 삼릉, 아출은 파혈행기破血行氣, 소적지통消積止痛의 힘이 강해서 기체혈어氣滯血瘀로 인한 병통病痛에 효과가 매우 좋다. 그러나 어혈이 오래되면 어독으로 화생하므로 선생은 만성 위축성 위염에 장상피화생이 동반될 때를 치료하는 과정에서 활혈화어活血化瘀와 동시에 반지런, 백화사설초 등의 청열해독약을 자주 배합하여 사용했는데 이는 활혈화어와 청열해독을 동시에 수행하여 양쪽에서 공격함으로써 종양인자의 세포사멸을 유도하고, 전체적으로 위점막



상피가 장상피화생으로 진행되는 것을 늦추거나 심지어 통제하여 암으로 변하는 것을 막는 목적을 달성한다.

[1] 賈良林,梁國英,單葦葦,等.謝晶日教授治療慢性萎縮性胃炎伴腸化經驗淺析[J].中國中西醫結合消化雜誌,2020,28(01):67-69.

## 6) 국의대사 왕시싱王晞星의 분기논치

### (1) 초기: 한열착잡寒熱錯雜-HP감염 등 요인으로 인한 위의 염증

선생은 만성 위축성 위염(CAG) 초기의 병기를 한열착잡寒熱錯雜, 승강실화升降失和로 보고, 치료에선 신개고강辛開苦降, 한열동조寒熱同調하는 반하사심탕을 기초방으로 사용한다. 사용 시 “기건氣健해야 승강升降이 그 정도를 잃지 않는다”는 원칙에 따라 비위허약脾胃虛弱, 정기불복正氣不復의 병기를 중요하게 여겨 황기와 백출을 가미하여 성비醒脾와 운비運脾를 통해 중초의 기기가 회복되도록 한다. “양도실陽道實, 음도허陰道虛”한데 위는 양에 속하기 때문에 환자들은 대개 다실다열多實多熱하므로, 위의 실事實邪를 씻어내고 소통시키기 위해 대황6g을 추가하고, 황련을 중용하여 위의 통강通降을 회복시킨다. 만약 비만기체痞滿氣滯가 뚜렷할 땐 지실10g, 진피10g을 가미하여 행기통체行氣通滯하고, 증상이 나아지지 않으면 지각, 청피로 바꿔 행기의 힘을 강화한다. 식욕이 없으면 계내금30g, 사인15g을 넣어 소식도체消食導滯하고 위장의 동력조절을 촉진한다.

HP양성 환자는 CAG 초기에 HP박멸이 매우 중요한데, 일부 환자는 항생제 내성으로 인해 효과가 좋지 않다. 연구에 따르면 반하사심탕은 HP활성을 효과적으로 억제하고 위점막 염증세포의 침윤 깊이를 개선하며 세포면역을 조절할 수 있다. 특히 황금, 황련 추출물은 내성 헬리코박터균에 대해 명확한 억제작용을 하며, 양약 치료 중 일부 환자의 항생제 내성을 보완할 수 있다. 위산 분비가 너무 많으면 위점막을 자극하여 만성 염증을 일으키고 점막을 손상시킨다. 치료에선 오적골30g,浙패모30g과 같은 제산제를 추가하는데, 두 약재를 함께 사용하면 위산을 중화하여 통증을 멎게 하고 궤양 치유를 촉진한다.

### (2) 중기: 간위불화肝胃不和-병이 진행되어 위선, 점막 위축

기가 분울憤鬱하는 것은 간에 속한다. 생활과 업무 등의 스트레스 가중, 또는 평소 성격이 급하고 화를 잘 내며 정서가 불안정하면, 간기肝氣는 울체鬱滯되고 승비위위乘脾犯胃하여, 기기氣機가 원활하지 않고 혈의 순환이 막히며 담어탁독痰瘀濁毒이 중초에 쌓인다. 병의 중기에 환자는 대개 위완의 통증과 속쓰림을 호소하며, 양측 옆구리의 불편함, 반산소심反酸燒心 등을 동반하고, 이런 증상들은 정서적 요인으로 악화된다. 혀는 붉고 맥은 현세弦細하며 위 내시경에서 점막이 하얗게 나타나거나 담즙역류가 동반된다. 병의 중기에 선생은 소간화위疏肝和胃를 중요한 치료원칙으로 삼고, 정서적인 유발요인을 중시하며 간기를 순조롭게 조절하기 위해, 소요산을 기본처방으로 사용한다. 처방에서 시호는 소양삼초少陽三焦의 기기를 소통시키며, 박하와 배합하여 간경의 울열鬱熱을 투달透達시키고, 당귀와 백작약은 간체肝體를 보하고 간용肝用을 기르며 혈체血滯를 통하게 하며, 작약과 감초를 함께 사용하면 완급지통緩急止痛하여 위완의 통증을 치료한다. 백출과 복령은 건비조운健脾助運하고, 감초는 익기보중益氣補中하며, 생강은 온중화위溫中和胃, 강역지구降逆止嘔한다. 모두 함께 사용하면 소간해울疏肝解鬱, 건비화위健脾和胃하는 효능이 있다. 만약 소양少陽의 울열鬱熱로 흉중번열胸中煩熱이 심할 때는 황련10g, 팔루15g을 가미하여 청열화담清熱化痰하고, 기분이 가라앉고 우울하여 기쁘지 않을 때는 목호점, 합환피, 합환화를 가미하여 해울안신解鬱安神한다. 간기울체肝氣鬱滯는 쉽게 열로 변하고,

양명위경陽明胃經은 기와 혈이 많은 경맥이므로 쉽게 전변하여 열을 발생시킨다. 따라서 선생은 변증시 청간 화위淸肝和胃, 항염호막抗炎護膜을 중시하여, 목단피30g, 焦치자6g 등을 배합하여 간경肝經의 기분과 혈분의 열을 내리거나, 좌금환을 배합하여 청간사화淸肝瀉火, 화위설열和胃泄熱한다.

### (3) 말기: 기허혈체氣虛血滯-오래되면 장상피화생

현대 생활 리듬이 빨라지고 생활 습관이 불규칙하며 폭음폭식하고 음식절제가 없어 비위병脾胃病이 반복하여 재발하기 쉽다. 위통胃痛이 자주 발생하면 반드시 담痰이 응결되고 어瘀가 쌓이며, 위병이 오래되면 비위양손 기허脾胃陽損氣虛가 되어 혈행血行을 추진할 힘이 없어 혈체血滯가 되어 어瘀를 이루고, 중초中焦에 쌓여 막힌다. 그러면 위체胃體가 진액의 윤택함과 영혈營血의 자양을 잃게 되고, 위선胃腺의 위축萎縮이 가중되어 장상피화생이 나타난다. 선생은 질병 후기에 기허혈체氣虛血滯가 CAG 동반 IM의 중요한 발병 요소라고 보았으며, 이 시기 환자는 임상에서 위완의 통증, 납차納差 또는 소수消瘦 동반, 안색이 회암晦暗, 설질이 암암하거나 어반어점瘀斑瘀點 동반, 맥이 대부분 현삼弦澁하며, 위내시경에서 점막이 거칠고 과립 증식이 있으며, 위축 정도는 중증 위축이 주를 이룬다. 치료는 기혈氣血을 조절하고 혈체血滯를 조화롭게 하여, 위체胃體의 정상적인 생리기능을 회복하고, 위점막을 자양하며, 장상피화생을 역전시켜야 하므로, 가감향사육군자탕加減香砂六君子湯 치료를 선택한다. 가감향사육군자탕은 사군자탕에 진피, 반하, 목향, 사인, 천궁, 단삼, 계지를 더한 것이다. 처방에서 사군자탕은 익기건비益氣健脾, 건운중주健運中州, 조리비위調理脾胃한다. 진피, 반하, 목향, 사인은 이기화습理氣化濕하며, 기행氣行하면 위완의 혈액순환이 뚫리고, 화습化濕하면 비위가 건운健運을 회복한다. 여기에 천궁, 단삼을 더하여 활혈화어活血化瘀시키면 혈행血行하여 어혈이 제거된다. 계지는 온통혈맥溫通血脈하며, 양기陽氣가 통하면 혈액순환이 조화롭게 된다. 전체 처방은 건비화위健脾和胃, 보기활혈補氣活血의 효능이 있으며, 임상에서 효과가 좋다. 양명陽明은 조토燥土인데 음을 얻으면 스스로 편안해진다. 음혈정액陰血精液은 근원이 같으므로, 위선胃腺이 위축되면 반드시 음이 부족해지는데, 사삼15g, 맥문동10g을 넣어 자양위음滋養胃陰한다.

이 시기의 환자는 소수消瘦, 납차納差, 납매納呆 등 여러 증상을 볼 수 있다. 임상 연구를 통해 향사육군자탕이 위암 수술 후 환자의 위장 기능을 효과적으로 개선하고, 위장의 연동운동을 촉진하여, 비위의 건운健運과 음식섭취가 개선됨을 입증하였다. 생리병리적 관점의 연구에서 향사육군자탕은 HP균 근절을 통해 만성 위축성 위염을 치료할 수 있으며, 그 효능은 약물 용량이 증가함에 따라 점차 뚜렷해지는 경향이 있다. 데이터는 그 항 HP 고용량 그룹의 치유율이 100%에 이른다고 나타난다. 또 다른 연구에서는 위 점막의 암전병변 시 점막혈류가 감소하고 미세순환 장애가 있음을 입증하므로, 진피를 단삼, 천궁과 배합하여 행기활혈行氣活血, 양혈거어養血祛瘀하고, 위 점막의 혈액공급을 회복하며, 이 밖에 계지를 추가하여 온통溫通을 통해 혈액공급을 개선한다.

### (4) 염증-암전환, 다요소 변증시辨證施治

CAG동반 IM은 일종의 암전병변癌前病變으로서 염증-암전환을 차단하는 것이 특히 시급하다. 선생은 처방을 선택하고 약을 사용하는 과정에서 미병선방未病先防, 기병방변既病防變에 중점을 두고, 항암약물을 적절히 가감하여 위암으로 진행하는 것을 막는다. 산자고, 포공영은 선생이 흔히 사용하는 항암해독의 약대로 산자고는 청열해독淸熱解毒, 화담산결소옹化痰散結消癰하며 혈관생성을 억제하고 암세포의 침범을 억제할 수 있다. 포공영은 청열해독, 소옹산결消癰散結하며 종양세포 증식을 억제할 수 있다. 두 약을 함께 사용하면 항암해독

효능이 배가되며, 또는 삼릉, 아출을 더하여 사용하기도 하는데 그 공효는 파혈행기破血行氣로 혈소판 응집을 억제하여 위 점막의 혈액 순환을 건강하게 회복시키고 동시에 세포증식을 억제하여 장상피화생과 이형증식의 진행을 차단하고 회복시킨다.

《의학정전醫學正傳》에서는 단계丹溪의 말을 인용하여, “스스로 울체되어 적積을 이루고, 스스로 적이 되어 담痰을 이루며, 담이 어혈瘀血을 끼고, 마침내 안낭案囊이 되니, 이것이 비痞, 통증, 일격噎隔, 반위反胃의 차례이다”라고 하여, 담탁痰濁이 종양과 밀접하게 관련되어 있으며, 암전병변이 최종적으로 암으로 전환되는 중요한 요소임을 밝혔다. 담탁은 일종의 병리적 산물로서 서로 엉겨 붙어 풀기 어려우며, 위 점막에 점착되어 혈액이 정체되게 하고 위 점막이 영양을 잃게 하며, 담과 어혈이 엉겨 독을 품고 적積을 이루어, 암으로 변한다. 선생은 “담을 잘 치료하는 자는 담을 치료하지 않고 기를 치료하니 기가 순조로우면 전신의 진액 또한 기를 따라 순조로워진다”에 주목하여, 후박의 조습행기소담燥濕行氣消痰 효능을 취하고, 두구豆蔻의 강력한 행기行氣 효능을 더하여, 담탁을 제거하고 암으로 변하는 것을 엄격히 방지한다.

CAG 역학조사 결과는 나이 50세 이상이 그 위험 요소의 다섯 번째 위치에 있음을 지적했는데, 나이 증가는 위 점막 위축과 장상피화생 정도에 영향을 미칠 수 있으며, 사람이 50세를 넘기면 비신양쇠脾腎陽衰하고 선천과 후천의 근본이 허해져 정기精氣가 부족하며, 기혈氣血 생화生化의 근원이 부족해진다. 게다가 “요즘 사람들은 술을 음료처럼 마시고 망령됨을 상식으로 삼아, 취한 상태로 방사에 들어가 정액을 고갈시키고, 진기眞氣를 소모하고 흠어지게 한다”고 하였다. 임상에서 CAG 발병 연령이 점점 앞당겨지는 추세이다. 임상 치료에서 선생은 연령요인이 질병에 미치는 영향을 중시하며, 보비익신補脾益腎의 약재를 선택하여, 예를 들어 숙지황, 음양곽, 산약으로 자신수건비기滋腎水健脾氣하여, 병을 치료하되 근본을 구한다.

[1] 侯桐欣,高宇,鄭世行,等.國醫大師王晞星分期論治慢性萎縮性胃炎伴腸化生經驗探討[J].世界中西醫結合雜誌,2023,18(07): 1319-1322+1328.

## 5. 특허처방

[표 26] 만성위염 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                    | 조성                                                                                               |
|----|--------------|------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN116920057B | 2024.05.10 | 급만성위염을 치료하는 중약조합물과 그 응용                | 生곡아, 생맥아, 진피, 향연, 목향, 자소엽, 곽향, 빈랑                                                                |
| 2  | CN108310302B | 2023.09.19 | 만성위염을 치료하는 약물조합물                       | 목향, 사인, 태자삼, 炒백출, 복령, 감초, 薑半夏, 炒진피, 炒지각, 薑죽여, 와릉자, 목단피, 炒곡아, 炒맥아                                 |
| 3  | CN114903960B | 2023.08.29 | 만성위염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법               | 침향, 곽향, 사인, 백두구, 焦빈랑, 지실, 포공영, 울금, 감초                                                            |
| 4  | CN115337373B | 2023.08.01 | 경원성頸源性 위염의 치료에 사용하는 중약조합물, 약물 및 그 제조방법 | 황기, 계지, 갈근, 신근초, 세신, 독활, 위령선, 적작약, 홍화, 몰약, 당삼, 백출, 천련자, 연호색, 울금, 포공영, 후박, 백화사설초, 인진, 계내금, 황련, 감초 |
| 5  | CN114796432B | 2023.07.28 | 위염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법                 | 후박, 황련, 백출, 오수유, 진피, 당삼, 황금, 건강, 해표초, 신곡                                                         |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                          | 조성                                                                                                                                                       |
|----|--------------|------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6  | CN113925937B | 2023.04.25 | 만성위염의 “염증-암 전환”을 차단하는 중약조합물                  | 태자삼, 단삼, 옥죽, 자소경, 생백출, 연호색, 오매, 향연, 매괴화, 백화사설초, 사인, 쑥감초                                                                                                  |
| 7  | CN113768887B | 2022.12.27 | 건비평위과립健脾平胃顆粒                                 | 法반하, 지실, 황금, 건강, 고퍍행인, 백작약, 목과, 인삼, 팔루피, 죽여, 진피, 황련, 차전자, 복령, 후박, 백급, 해표초, 감초, 중루                                                                        |
| 8  | CN113209194B | 2022.05.24 | 만성위염을 치료하는 조합물과 그 제조방법 및 응용                  | 고우두高烏頭, 조사마祖師麻, 독활, 炒황기, 당귀, 방풍, 懷우슬, 자오가, 炙감초                                                                                                           |
| 9  | CN112107662B | 2022.02.22 | 만성위염과 위암 전단계 병변을 치료하는 중약조합물과 그 약제 및 응용       | 곽향, 황련, 炒백출, 두구, 반지련, 백화사설초, 당귀, 천궁, 삼칠, 복령, 炒백작약, 백합, 炒지실, 醋향부자, 목향, 사인, 전갈, 醋연호색                                                                       |
| 10 | CN111481648B | 2021.12.14 | 건비양위健脾養胃 중약조합물과 중약제제                         | 炙황기, 홍조紅棗, 태자삼, 초백출, 복령, 炙황정, 숙지황, 맥문동, 석곡, 합환피, 반하, 진피, 사인, 백두구, 오수유, 목향, 지각, 시호, 연호색, 울금, 단삼, 사극沙棘, 포공영, 황금, 황련, 浙패모, 煨와릉자, 해표초, 백급, 원지, 진주모, 석창포, 炙감초 |
| 11 | CN109157632B | 2021.09.14 | 위안통을 치료하는 과립제 배방과 제조방법                       | 백합, 고교두苦蕎頭, 핵도인, 황련, 오수유, 해표초, 浙패모, 백지, 천궁, 두구, 熟대황, 포공영, 炙감초                                                                                            |
| 12 | CN109758565B | 2021.06.08 | 비위허한형脾胃虛寒型 만성위염을 외치外治하는 혈위부침穴位敷貼 중약조합물과 그 응용 | 창출, 곽향, 목향, 소회향, 制향부자, 호로파, 건강                                                                                                                           |
| 13 | CN107837360B | 2020.11.24 | 만성위염을 치료하는 두제고약肚臍膏藥, 두제침肚臍貼, 제조방법 및 사용방법     | 오수유, 소회향, 육계, 고량강, 백지, 세신, 향부자, 감송, 빙편                                                                                                                   |
| 14 | CN105832905B | 2020.10.09 | 만성위염을 치료하는 열부熱敷중약                            | 천선등天仙藤, 급성지急性子, 자화지정, 낙득타落得打, 능소화凌霄花                                                                                                                     |
| 15 | CN105832991B | 2020.04.14 | 위염을 치료하는 중약조합물                               | 시호, 지각, 백작약, 향부자, 生감초, 炙감초, 해표초, 浙패모, 포공영, 황련, 오수유, 패란. [가미] 황금, 法반하, 복령, 焦신곡, 焦산사, 焦맥아, 곽향, 川패모, 고량강에서 1개 또는 여러 개를 가미                                   |
| 16 | CN105853653B | 2020.04.07 | 만성위염을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법                     | 오수유, 호초胡椒, 정향, 향부자                                                                                                                                       |
| 17 | CN106138670B | 2019.10.29 | 이담화위利膽和胃, 활혈제습活血除濕하는 중약복방제제와 그 용도            | 죽절삼竹節蓼, 호장, 制반하, 비파엽, 복령, 백합, 내복자                                                                                                                        |
| 18 | CN104997996B | 2018.10.30 | 만성위염을 치료하는 중약                                | 生포황, 오령지, 목향, 창출, 청피, 길경, 진피, 후박, 반하曲, 백작약, 炙감초, 향부자, 복령, 시호                                                                                             |
| 19 | CN105213780B | 2018.09.28 | 만성위염을 치료하는 중약조합물과 그 응용                       | 서장경, 반지련, 진피, 감초, 갈근, 천궁, 석창포, 백출, 합환피, 결명자, 사극沙棘, 단삼, 오미자, 상기생, 맥문동                                                                                     |
| 20 | CN104645202B | 2018.09.21 | 만성위염을 치료하는 중약제제                              | 인진, 곽향, 패란, 복령, 사인, 황금, 황련, 반지련, 반변련, 백화사설초                                                                                                              |
| 21 | CN104645188B | 2018.08.17 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                             | 자오가, 양서채羊棲菜, 산약, 육계, 게골초雞骨草, 후두고猴頭菇, 고량강, 우방자, 감초, 선복화, 薑반하, 인삼                                                                                          |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                                | 조성                                                                                                                                              |
|----|--------------|------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 | CN104940784B | 2018.06.15 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                                   | 처방1: 황기, 당삼, 炒산약, 대황, 백출, 당귀, 맥문동, 계내금, 해표초, 진피, 석곡, 승마, 지각, 焦산사, 두구, 炒맥아, 焦곡아, 감초<br>처방2: 백화사설초, 불수, 국화, 南사삼, 죽여, 홍화, 시호, 지모, 단삼, 포공영, 백작약, 노근 |
| 23 | CN104083747B | 2018.02.16 | 만성위염을 치료하는<br>약물조합물과 제조방법 및 용도                     | 황기, 계지, 작약, 포공영, 총백, 황금, 청피, 황련, 건강, 당삼, 곽향, 패란                                                                                                 |
| 24 | CN104524215B | 2018.02.13 | 위병을 치료하는 교낭과 그<br>제조방법                             | 백급, 浙패모, 침향, 삼칠, 황련                                                                                                                             |
| 25 | CN104491577B | 2018.01.12 | 비위허약형脾胃虛弱型 만성위염<br>치료제 제조용 중약제제의 용도                | 백출, 복령, 검실, 의이인, 후박, 모향화茅香花, 갱미, 당귀, 인삼, 감초                                                                                                     |
| 26 | CN104547683B | 2018.01.05 | 만성위염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법                        | 진피, 맥문동, 반하, 황금, 황련, 내복자, 목향, 죽여, 보골지, 백출, 석곡, 백작약, 복령, 생지황, 감초                                                                                 |
| 27 | CN104436120B | 2017.07.14 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                                   | 해표초, 굴엽, 시호, 황련, 청대, 연호색, 계혈등, 모려, 지각, 대황, 목단피, 삼칠, 계내금, 계지, 울금, 진피, 건강                                                                         |
| 28 | CN103877480B | 2017.06.23 | 만성위염과 위동력장애를<br>치료하는 약물과 그 제조방법                    | 황기, 태자삼, 산사, 신곡, 맥아, 계내금, 백두구, 사극, 사인, 진피, 호황련, 고삼                                                                                              |
| 29 | CN104173969B | 2017.02.15 | 비위허한형脾胃虛寒型<br>만성위염을 치료하는 중약제제와<br>그 제조방법           | 육계, 후박, 당귀, 복령, 백출, 정향, 사인, 백작약, 진피, 울금, 대조, 건강                                                                                                 |
| 30 | CN103961629B | 2017.02.08 | 만성위염을 치료하는 중약                                      | 진피, 사인, 백출, 죽여, 당귀, 독활, 감초                                                                                                                      |
| 31 | CN104056181B | 2016.12.07 | 만성위염을 치료하는 중약                                      | 대조, 아삼峨參, 환양삼還陽參, 두구화豆蔻花, 설삼雪參                                                                                                                  |
| 32 | CN103893732B | 2016.09.07 | 만성위염을 치료하는 장약藏藥                                    | 광명염光明鹽, 자노사紫礪砂, 건강, 필발, 호초胡椒, 가자訶子, 육계, 망초, 향한근香旱芹, 주아료珠芽蓼                                                                                      |
| 33 | CN103961602B | 2016.08.24 | 만성위염을 치료하는<br>중약조합물과 그 편제 및 제법                     | 백출, 창출, 焦산사, 맥아, 계내금, 복령, 정향, 오수유, 진피, 향부자, 반하, 감초, 감송                                                                                          |
| 34 | CN104083467B | 2016.08.24 | 만성위염을 치료하는 중약제제와<br>그 제조방법                         | 해표초, 포공영, 백반, 감초, 유향, 몰약, 연호색, 삼칠, 황련                                                                                                           |
| 35 | CN103721220B | 2016.06.29 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                                   | 부소맥, 炙감초, 영지, 대조, 炒백출, 당삼, 정과수엽丁鍋樹葉, 황기, 산약, 단삼, 삼칠, 복령, 초과, 해아초孩兒草, 건강                                                                         |
| 36 | CN104383403B | 2016.06.22 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                                   | 천선등天仙藤, 익지인, 천금자千金子, 오매, 석곡, 옥죽, 오약, 매괴화, 도인, 대조, 토목향土木香, 적설초, 상심, 용안육, 강향, 흑지마黑芝麻, 태자삼, 청과, 토복령, 목호접, 자하거, 후박, 내복자, 천련자                        |
| 37 | CN103735819B | 2016.06.08 | 위병을 전문 치료하는 약물배방과<br>제작방법                          | 삼칠, 생황기, 炒산조인, 계내금, 진피, 복령, 진주차유珍珠茶油, 浙패모, 오적골, 창출                                                                                              |
| 38 | CN103638423B | 2016.05.18 | 만성위염을 치료하는 중약                                      | 진피, 검실, 초두구, 지각, 서장경, 통초, 고량강, 백급, 천련자, 연호색, 대복피, 침향, 계지                                                                                        |
| 39 | CN103751739B | 2016.05.11 | 만성위염을 치료하는 중약조합물,<br>만성위염 치료약물 제조에서 응용<br>및 그 제조방법 | 당삼, 백출, 복령, 감초, 반하, 해표초, 와릉자, 후박, 연호색, 사인, 건강, 목향                                                                                               |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                    | 조성                                                                                                                 |
|----|--------------|------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 40 | CN103751684B | 2016.04.27 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                       | 인진, 신곡, 구향충, 치자, 맥아, 침향, 황백, 대대화玳玳花, 감초, 사인, 무잉蘿蔔葉, 불수, 산황피山黃皮, 창출, 소회향, 산사근山楂根, 향부자, 복령, 해표초, 백급, 패모, 연호색, 물약, 유향 |
| 41 | CN103536881B | 2016.04.20 | 만성위염을 치료하는 약물                          | 사인, 향부자, 대복피, 목향, 울금, 백작약, 계내금, 포공영, 시호, 건강, 계지, 불수, 천궁, 감초, 맥아, 대조, 현삼, 삼칠, 구필응救必應, 백급, 화탄모火炭母, 비양초飛揚草, 해표초, 패모   |
| 42 | CN103768433B | 2016.04.13 | 비위허약형脾胃虛弱型<br>만성위염을 치료하는 중약제제          | 노고자櫓罌子, 환양초근還陽草根, 갱미, 토목향, 금굴엽, 야목숙野苜蓿, 모향화茅香花, 앵도엽櫻桃葉, 반룡칠盤龍七, 노백화수피老白花樹皮                                         |
| 43 | CN103599432B | 2016.04.06 | 만성위염을 치료하는 중약                          | 은모위릉채銀毛委陵菜, 건곡建曲, 산약, 신곡,炒맥아, 백매화白梅花, 포공영,炒내복자, 복령, 첨두병이소초尖頭瓶爾小草, 백출, 지각, 진피                                       |
| 44 | CN103705734B | 2016.03.23 | 만성위염을 치료하는 중약                          | 지주향蜘蛛香, 백작약, 연호색, 삼칠, 전가침고顛茄浸膏, 복령, 천궁, 川목향, 석해초石海椒, 삼과杉果, 백급, 오령지, 도인, 감초, 해표초, 익모초, 호로파                          |
| 45 | CN103861014B | 2016.03.16 | 만성위염을 치료하는 중약구복액                       | 곽향, 육곡, 백편두, 연교, 복령, 내복자, 시호, 죽여, 육계, 사인, 목향, 焦산사,炒맥아, 황련, 의이인, 황금, 육종용, 백급, 좁쌀                                    |
| 46 | CN103316256B | 2016.03.09 | 만성위염에 의한 반복적인 구토를<br>치료하는 중약조합물        | 교고람, 죽여, 진피, 삼칠, 소엽, 선화근旋花根, 태자삼, 당귀, 석풍단石風丹, 맥아                                                                   |
| 47 | CN103705843B | 2016.02.10 | 위병을 치료하는 약물                            | 당귀, 복령, 시호, 백작약, 감초, 백출, 연호색, 울금, 포공영, 생지황, 황기, 삼칠, 산약, 향부자, 진피, 황금, 황련, 백화사설초, 갈근, 산사, 신곡, 홍화, 지각, 후박             |
| 48 | CN103623388B | 2016.01.06 | 만성위염을 치료하는 중약제제와<br>그 제조방법             | 淸반하, 황련, 건강, 대조, 당삼, 炙감초, 황금, 시호, 연호색, 곽향, 패란, 후박, 유향, 천련자, 焦산사, 포공영, 사상자, 반지련, 서장경, 불수, 오가피, 청대, 자초, 煅와릉자, 노로통    |
| 49 | CN104771591B | 2015.12.30 | 만성위염을 치료하는 약제                          | 낭기초狼莧草, 고량포高粱泡, 이근향離根香, 양분초涼粉草, 황우차黃牛茶, 용각초龍角草, 야죽란野竹蘭, 녹리鹿梨, 남저이藍豬耳, 소류괴小柳拐                                       |
| 50 | CN103520575B | 2015.11.25 | 비위습열형脾胃濕熱型<br>만성위염을 치료하는 중약제제와<br>제조방법 | 묘수초貓須草, 자유목엽紫油木葉, 마제근馬蹄根, 흑급초黑及草, 봉미초鳳尾草, 흑면엽黑面葉, 풍륜채風輪菜, 취운초翠雲草, 장아초獐牙草, 편두환扁豆花, 감송, 의이인                          |
| 51 | CN103341140B | 2015.10.28 | 위장기능을 촉진하는 중성약과 그<br>제조방법              | 산약, 빙당冰糖, 실솔蟋蟀, 계지, 백작약, 건강, 아교,炒백출, 길경, 망초                                                                        |
| 52 | CN103656222B | 2015.10.21 | 만성위염을 치료하는 중약제제와<br>그 제조방법             | 당삼, 복령, 백출, 백작약, 단삼, 적작약, 백급, 대황, 목향, 천련자, 오매, 청대                                                                  |
| 53 | CN103520620B | 2015.09.30 | 비위허한형脾胃虛弱型<br>만성위염을 치료하는 중약제제와<br>제조방법 | 보혈초補血草, 홍곡紅曲, 초두구, 炙감초, 사목면莎木面, 편두화扁豆花, 당삼, 자소엽, 수초근羞草根, 계시등雞屎藤, 불수                                                |
| 54 | CN103690653B | 2015.09.30 | 간위불화형肝胃不和型<br>만성위염을 치료하는 중약제제          | 목강자경木薑子莖, 매괴화, 대대화玳玳花, 구굴枸橘, 소형화素馨花, 대아아장大鵝兒腸, 등피橙皮, 수정자鑄釘子                                                        |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                      | 조성                                                                                                                                                                                                |
|----|--------------|------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 55 | CN103877189B | 2015.09.23 | 간위습열형肝胃濕熱型<br>만성위염을 치료하는 중약조합물           | 산표아초山飄兒草, 보춘화報春花, 청염담靑葉膽,<br>장아채獐牙菜, 미후리獼猴梨, 송라松蘿, 석예石蕊,<br>화추花楸, 산호초珊瑚草, 산강근山槿根                                                                                                                  |
| 56 | CN103301437B | 2015.08.26 | 장위腸胃기능을 증가시키는<br>중성약과 그 제조방법             | 모려, 계내금, 동삼東蓼, 오수유, 서장경, 포강炮薑,<br>익지인, 석창포, 노회蘆薈, 뇌한雷丸                                                                                                                                            |
| 57 | CN103191231B | 2015.08.19 | 만성위염, 위궤양을 치료하는 4미<br>목향복방 중약조합물         | 목향, 치자, 요양화鬧羊花, 필발                                                                                                                                                                                |
| 58 | CN103356942B | 2015.07.22 | 만성위염, 위궤양,<br>십이지장궤양을 치료하는 약물과<br>그 제조방법 | 진피, 백지, 대황, 갈근, 치자, 사인, 감초                                                                                                                                                                        |
| 59 | CN103611053B | 2015.07.15 | 만성위염을 치료하는 약물                            | 서양삼, 산약, 백출, 당삼, 진피, 황기, 계내금, 향연피, 단삼,<br>우슬, 사극, 사인, 백합, 자오가, 산사                                                                                                                                 |
| 60 | CN103341150B | 2015.06.17 | 만성위염을 치료하는 중약제제                          | 백작약, 생강, 치자, 복령, 매괴화, 지실, 맥아, 연호색, 노근,<br>죽여, 합환화, 태자삼, 대조, 내복자, 빈랑, 백합                                                                                                                           |
| 61 | CN103599496B | 2015.06.17 | 만성위염을 치료하는 중약                            | 당삼, 백출, 복령, 백작약, 반하, 진피, 천련자, 연호색, 소경,<br>후박, 포공영, 울금, 생지황, 목단피, 계지, 상지, 우슬, 두충,<br>국화, 황정, 음양곽, 택사, 결명자, 단삼, 금은화, 부평, 방풍,<br>홍등, 하수오, 감초, 투골초, 승마, 차전초, 활석, 선모,<br>오미자, 곤포, 상표소, 담남성, 도인, 지룡, 갈근 |
| 62 | CN104353046B | 2015.06.17 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                         | 황기, 당삼, 죽여, 지각, 삼칠, 맥문동, 방풍, 천궁, 백작약,<br>해표초, 검실, 백급, 황련, 의이인, 계지, 사극, 계내금, 진피,<br>건강                                                                                                             |
| 63 | CN103933512B | 2015.05.27 | 만성위염을 치료하는 중약제제                          | 산약, 백출, 와릉자, 목과, 매괴화, 생강, 계혈등, 태자삼,<br>천규자, 목호접, 사과락, 내복자, 천화분                                                                                                                                    |
| 64 | CN103550528B | 2015.04.08 | 위음부족형胃陰不足型<br>만성위염을 치료하는 중약제제와<br>제조방법   | 옥죽, 北사삼, 석이石耳, 난엽패모란卵葉貝母蘭, 석곡,<br>맥곡麥斛, 호로차葫蘆茶, 합환화, 풍등초風藤草,<br>파장초巴掌草, 감송                                                                                                                        |
| 65 | CN103495037B | 2015.03.25 | 헬리코박터균에 의한 만성위염,<br>소화성궤양병을 치료하는 중약      | 후박, 황기, 단삼, 포공영, 백화사설초, 진피, 백작약, 백지,<br>백출, 백급, 오적골                                                                                                                                               |
| 66 | CN103520639B | 2015.03.25 | 만성위염을 치료하는 중약                            | 불수, 시호, 백작약, 청피, 울금, 연호색, 복령, 감초                                                                                                                                                                  |
| 67 | CN103520378B | 2015.03.25 | 비허기체형脾虛氣滯型<br>만성위염을 치료하는 중약제제와<br>제조방법   | 녹선초鹿仙草, 고교맥苦蕎麥, 진피, 장회향藏茴香,<br>오향혈등五香血藤, 아각판鵝腳板, 토전기土筋芪,<br>토목향土木香, 홍곡紅曲, 엽상화葉上花,<br>설산서미초雪山鼠尾草, 금철쇄金鐵鎖, 산해당山海棠                                                                                   |
| 68 | CN103463579B | 2015.03.18 | 위병을 치료하는 중약과 그<br>제조방법                   | 천궁, 백지, 강황, 연호색, 制창출, 薑半夏, 감송, 향연                                                                                                                                                                 |
| 69 | CN103330839B | 2015.03.04 | 만성위염을 치료하는 중약                            | 교고람, 포공영, 生백작약, 단삼, 삼칠, 오적골,<br>봉봉초棒棒草, 백급, 당삼, 황련, 산사,<br>매괴화, 흑피근黑皮根, 정향화丁香花, 백출,<br>천침만선초千針萬線草                                                                                                 |
| 70 | CN103341113B | 2015.02.18 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                         | 당삼, 복령, 백출, 사인, 향부자, 대황, 해표초, 오약, 지각,<br>불수, 백합, 길경, 포공영, 후박, 산약, 연호색, 반하, 진피,<br>감초, 목향                                                                                                          |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                              | 조성                                                                                                                                     |
|----|--------------|------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 71 | CN103550712B | 2015.02.04 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                 | 인삼, 숙지황, 황기, 복령, 황정, 시호, 구기자, 결명자, 산약, 백출, 전기황田基黃, 대조, 치자, 울금, 강활, 창출, 산자高山慈菇, 한련초, 계내금, 목향, 사인, 후박, 향연피, 천궁, 삼릉, 우슬, 별갑, 진피, 사극沙棘, 감초 |
| 72 | CN103330763B | 2015.01.28 | 음허형陰虛型 만성위염을 치료하는 중약             | 삼칠, 단삼, 교고람, 황련, 흑피근黑皮根, 오매炭, 오적골, 산사, 천침만선초千針萬線草, 당삼, 사삼, 마제엽馬蹄葉                                                                      |
| 73 | CN103405659B | 2015.01.21 | 만성위염을 치료하는 중약제제                  | 구굴枸橘, 강미초薑味草, 석곡, 소엽애남小葉愛楠, 목강자木薑子, 향장근香樟根, 백력부白檫菰, 계죽당개桂竹糖芥, 염화편죽藍花扁竹, 노자초蓼子草, 모청강毛靛靛                                                 |
| 74 | CN103127424B | 2014.12.24 | 만성위염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법         | 맥아, 오약, 산약, 강활, 갈근, 지모, 현삼, 지골피, 육계                                                                                                    |
| 75 | CN103330914B | 2014.12.10 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                 | 시호, 당귀, 백작약, 복령, 백출, 울금, 향부자, 목향, 연호색, 지각, 사인, 반하, 청피, 길경, 단삼, 천궁, 후박, 백합, 浙패모, 감초, 대조                                                 |
| 76 | CN103341123B | 2014.12.03 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                 | 시호, 지각, 백작약, 천궁, 사인, 해표초, 浙패모, 황련, 오수유, 단향, 단삼, 울금, 의이인, 복령, 습감초                                                                       |
| 77 | CN103341027B | 2014.11.26 | 장위염腸胃炎을 치료하는 중성약과 그 제조방법         | 대황, 목향, 감초, 패모, 홍사탕紅砂糖, 백두옹, 서장경, 천산갑, 견우자                                                                                             |
| 78 | CN103127254B | 2014.11.12 | 만성위염을 치료하는 조약조합물과 그 제조방법         | 천궁, 적작약, 단삼, 육계                                                                                                                        |
| 79 | CN103432422B | 2014.10.29 | 만성위염을 치료하는 중약                    | 황기, 백출, 부자, 백작약, 당귀, 인삼, 보골지, 산수유, 토사자, 복령, 생지황, 서여薯蕷, 금은화, 연교, 백령, 포공영, 서양삼, 영지, 오령지, 반하, 자화지정, 불수, 와릉자, 석곡, 진피, 천련자, 강향, 감초          |
| 80 | CN103202936B | 2014.10.22 | 만성위염을 치료하는 중약탕제                  | 백작약, 석창포, 연호색, 습감초, 향부자, 炒황금, 지실, 백출, 당귀, 산사, 포공영, 금은화, 토사자                                                                            |
| 81 | CN103341126B | 2014.10.22 | 만성위염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법         | 차전자, 노근, 오미자, 포공영, 당삼, 백합, 패란, 울금, 백출, 복령, 죽여, 연호색, 감초, 백작약, 신곡, 석곡, 육종용, 후박, 목향, 불수, 진피                                               |
| 82 | CN103182059B | 2014.10.08 | 만성위염을 치료하는 중약조합물과 그 응용           | 당삼, 황기, 초백출, 대조, 지황, 당귀, 목단피, 천궁, 아출, 천화분, 포공영                                                                                         |
| 83 | CN103520331B | 2014.09.17 | 간위불화형肝胃不和型 만성위염을 치료하는 중약제제와 제조방법 | 팔월찰, 대산려두大山蠶豆, 자소경, 구굴枸橘, 사라자娑羅子, 불수화佛手花, 계화로桂花露, 후엽천목향厚葉川木香, 대대화玳玳花, 토목향, 레몬잎                                                         |
| 84 | CN103341119B | 2014.09.10 | 급만성위염을 치료하는 중약제제와 제조방법           | 시체柿蒂, 양면침兩面針, 남안藍桉, 말리茉莉, 흑삼릉黑三棱, 천지안千只眼, 귀침초鬼針草, 양제갑羊蹄甲, 두구, 천화분, 설담雪膽, 산고속山苦蕒, 자운영, 목면근木棉根, 남강南薑, 여감자과余甘子果                           |
| 85 | CN103007172B | 2014.08.06 | 위병을 치료하는 약물과 그 제조방법              | 마전자, 유향, 상피象皮, 계내금, 해표초, 삼칠, 서양삼, 감초, 制산사, 목향, 백급, 川패모, 사인, 청대, 꿀                                                                      |
| 86 | CN103142912B | 2014.07.09 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                 | 백작약, 계지, 고량강, 황련                                                                                                                       |

| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                             | 조성                                                                                                                                                                                        |
|-----|--------------|------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 87  | CN103191391B | 2014.07.09 | 만성위염을 치료하는 중약                   | 육신곡, 炒맥아, 炒창출, 후박, 해표초, 당삼, 대조, 감초, 炒향부자, 사인, 목향, 지실, 반하, 浙패모, 삼칠, 황련, 복령, 건강                                                                                                             |
| 88  | CN103100061B | 2014.07.02 | 만성위염을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법        | 계지, 오수유, 아출, 수질, 단삼                                                                                                                                                                       |
| 89  | CN103110720B | 2014.06.25 | 만성위염을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법        | 계지, 목향, 지각, 오약                                                                                                                                                                            |
| 90  | CN103127461B | 2014.06.25 | 만성위염을 치료하는 약물조합물, 제조방법 및 새로운 용도 | 황기, 계지, 편강황, 삼릉                                                                                                                                                                           |
| 91  | CN102688342B | 2014.06.11 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                | 소엽금화초 小葉金花草, 쇠미시碎米柴, 천심련穿心連, 장아채獐牙菜, 새랑탕賽荳蓉, 초혈갈草血竭, 강향, 청피, 지실, 백출, 해표초                                                                                                                  |
| 92  | CN103055257B | 2014.06.11 | 만성위염을 치료하는 중약과 그 제조방법           | 황련, 황금, 진피, 法반하, 백출, 의이인, 炙감초, 아출, 선학초, 천초茜草, 해표초, 浙패모                                                                                                                                    |
| 93  | CN103055271B | 2014.06.11 | 만성위염 치료에 사용하는 약물과 그 제조방법        | 산약, 지각, 炙감초, 목향, 육계, 황금, 오수유, 삼릉, 진피, 향부자, 法반하, 시호, 적작약, 백합, 연호색, 울금                                                                                                                      |
| 94  | CN103191392B | 2014.06.11 | 위병을 치료하는 중약제제                   | 계내금, 산사, 내복자, 맥아, 산약, 지유, 백급, 복령, 후박, 사인, 지실, 건강, 귀침초鬼針草, 포공영, 당삼, 감초, 백출, 오적골, 목향                                                                                                        |
| 95  | CN102861298B | 2014.05.21 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                | 시호, 울금, 백작약, 향부자, 백출, 복령, 당삼, 진피, 자소경, 불수, 향연, 사인, 연호색, 호장, 생의이인, 炒산약, 炒산사, 炒맥아, 신곡, 육계, 교고람                                                                                              |
| 96  | CN101890141B | 2014.05.07 | 중약조합물과 제조방법                     | 고량강, 향부자, 백합, 오약                                                                                                                                                                          |
| 97  | CN103055286B | 2014.05.07 | 만성위축성위염을 치료하는 중약과 그 제조방법        | 계지, 홍삼, 복령, 사인, 익지인, 포강炮薑, 생강, 두구, 法반하                                                                                                                                                    |
| 98  | CN103071138B | 2014.04.30 | 만성위염을 치료하는 중약조합물과 제조방법 및 응용     | 태자삼, 백출, 복령, 薑반하, 오수유, 시호, 팔월찰, 건강, 지실, 진피, 후박, 황금, 향련, 해표초, 연호색, 백급                                                                                                                      |
| 99  | CN102940862B | 2014.04.23 | 만성위염에 의한 반복적인 구토를 치료하는 중약       | 생강, 대풍초大風草, 焦산사, 자소엽, 인삼, 삼칠, 당귀, 건곡建曲, 음양곽, 광향, 수정향水丁香, 전기황田基黃, 취운초翠雲草, 옥란화玉蘭花                                                                                                           |
| 100 | CN102847047B | 2014.04.09 | 만성위염을 치료하는 약물과 그 제조방법           | 감초, 오매, 당삼, 영지, 오령지, 옥죽, 감송, 진피, 반하, 황기, 천화분, 맥문동, 오약, 빙당, 육계, 불수, 지각, 백두구, 대조, 백출, 서장경, 신곡                                                                                               |
| 101 | CN103028100B | 2014.03.19 | 만성위염을 치료하는 중약                   | 당삼, 炒백출, 복령, 지각, 지실, 삼칠, 당귀, 사인, 맥아, 음양곽, 건강, 황련, 강매근崗梅根, 대풍초大風草, 오매, 평지목平地木, 맥문동                                                                                                         |
| 102 | CN103142985B | 2014.03.19 | 만성위염을 치료하는 약제                   | 현삼, 건강, 산수유, 길경, 황련, 국화, 일지황화一枝黃花, 천선자天仙子, 마황, 석위, 맥문동, 파극천, 몰약, 백모근, 창이지, 여감자余甘子, 구리향九里香, 견우자, 금불초金沸草, 종절풍腫節風, 단혈류斷血流, 번사엽番瀉葉, 원화芫花, 연교, 만산홍滿山紅, 번백초翻白草, 금등롱錦燈籠, 상백피, 야마추野馬追, 검실, 노양화鬧羊花 |



| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                           | 조성                                                                                                                                                                                          |
|-----|--------------|------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 103 | CN102872289B | 2014.03.12 | 만성위염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법   | 팔각련八角蓮, 해표초, 향부자, 계내금, 양면침兩面針,<br>진피, 오수유                                                                                                                                                   |
| 104 | CN102764403B | 2014.02.12 | 만성위염, 위십이지장궤양을<br>치료하는 중약     | 후박, 진피, 당귀, 백작약, 목향, 시호, 해표초, 반하,<br>오수유, 황련, 사인, 복령, 창출, 포공영, 지각, 쑥감초,<br>황화채黃花菜                                                                                                           |
| 105 | CN102552845B | 2014.01.08 | 만성위염을 치료하는 중약조합물              | 당삼,炒백출, 복령, 쑥감초, 사인, 곡아, 맥아, 당귀,<br>음양곽, 건강, 황련, 쑥황기                                                                                                                                        |
| 106 | CN102430105B | 2013.11.06 | 만성위염을 치료하는 중약조합물              | 반하, 황련, 황금, 건강, 쑥감초, 당삼,炒백출, 내복자,<br>대복피, 오적골, 백지, 천련자, 연호색, 지실                                                                                                                             |
| 107 | CN102727786B | 2013.11.06 | 만성위염을 치료하는 중약                 | 은어銀魚, 사인, 대조, 진피, 복령, 반하, 후박, 백작약,<br>내복자, 초삼선焦三仙, 포공영                                                                                                                                      |
| 108 | CN102552851B | 2013.10.16 | 만성장위질환을 치료하는 중약               | 시호, 황금, 계지, 백작약, 당삼, 건강, 부자, 백출, 생지炭,<br>아교주, 복령, 별갑,煨모려, 쑥감초                                                                                                                               |
| 109 | CN102178887B | 2013.10.02 | 위병을 주치하는 중약                   | 익모초, 창출, 단삼, 연호색, 감초, 주사련朱砂蓮, 황련,<br>칠엽일지화七葉一枝花, 생칠生漆, 구기자, 사인, 견우자,<br>청호, 송침松針, 백작약, 당귀, 지실, 와류자, 용골, 모려,<br>하수오, 빈랑, 오령지, 사라자娑羅子, 산사, 건곡建曲,<br>금전초, 화석초化石草, 백두구, 복령, 목통근木通根,<br>오미자근五味子根 |
| 110 | CN102688413B | 2013.08.14 | 위병을 치료하는 중약조합물                | 필발, 계내금, 홍등, 삼칠, 목향, 해표초, 육계, 단삼, 의이인,<br>백출                                                                                                                                                |
| 111 | CN102441134B | 2013.07.24 | 중초약조합물, 제제와 그<br>제조방법 및 응용    | 황기, 백출, 방풍, 대조, 당삼, 복령, 산약, 감초, 목향,<br>사인, 육두구, 백급, 해표초, 황련, 산사, 맥아, 진피,<br>오향등五香藤, 마란馬蘭, 내복자, 계내금, 건곡                                                                                      |
| 112 | CN102727788B | 2013.07.24 | 비위습열형脾胃濕熱型<br>만성위염을 치료하는 중약   | 천련자, 制향부자, 진피, 황백, 호황련, 백출, 해표초, 삼칠,<br>의이인, 복령, 法반하, 창출, 곽향, 계내금, 도아稻芽, 맥아,<br>오미자                                                                                                         |
| 113 | CN102397516B | 2013.06.19 | 만성위염을 치료하는 중약조합물              | 淸반하, 生황련, 生황금, 건강, 生당삼, 후박, 生초구草薹,<br>生목향, 生불수, 生시호, 生단삼, 生복령, 해표초, 炒지실,<br>炒백출, 炒백작약, 生감초                                                                                                  |
| 114 | CN102552792B | 2013.06.19 | 만성위염을 치료하는 중약조합물              | 해표초, 연호색, 당삼, 포공영, 사인, 浙패모, 백출                                                                                                                                                              |
| 115 | CN102579787B | 2013.06.19 | 만성위염을 치료하는 중약조합물              | 복령, 선도초仙桃草, 구맥, 회수화灰樹花, 백합, 후박,<br>천궁, 연호색, 백작약, 감초, 목향                                                                                                                                     |
| 116 | CN102366463B | 2013.06.05 | 만성위염을 치료하는<br>자열식自熱式 중약첩고제貼膏劑 | 진피, 곽향, 지실, 내복자, 산사                                                                                                                                                                         |
| 117 | CN102488801B | 2013.04.24 | 만성위염을 치료하는 약물조합물              | 시호, 목향, 산두근, 감초, 계내금, 당귀, 천년건千年健,<br>애엽, 대청엽, 대대화代代花                                                                                                                                        |
| 118 | CN102423414B | 2013.03.13 | 한응기체寒凝氣滯 위통을<br>치료하는 외용 중약제제  | 연호색, 삼칠, 당삼, 백급, 백지, 오약, 소회향, 향부자, 목향,<br>유향, 몰약, 육계, 당귀, 사향                                                                                                                                |
| 119 | CN102302759B | 2012.08.22 | 만성위염을 치료하는 약물                 | 지각, 백작약, 울금, 산사, 태자삼, 대혈등, 연호색, 천련자,<br>백출, 건강, 현삼, 쑥감초, 내복자                                                                                                                                |
| 120 | CN101485844B | 2012.08.01 | 만성위염을 치료하는 중약조합물              | 백모근, 목호접, 포공영, 불수, 석곡, 천동, 빙편, 감초, 목과,<br>당삼, 지실                                                                                                                                            |



| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                               | 조성                                                                                            |
|-----|--------------|------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 121 | CN101181504B | 2012.07.25 | 위통을 치료하는 중약조합물                    | 자단향紫壇香,炒백작약,새계향賽桂香,계지,단삼,불수근佛手根,뇌공두雷公頭,오령지,백합,오약,생포황,炙감초                                      |
| 122 | CN102133367B | 2012.07.25 | 만성위염을 치료하는 중약밀환蜜丸                 | 쑤계내금,炒내복자,당귀,목단피,지실,침향,홍화,도인,구기자,백지,백작약,황련,방풍,사인                                              |
| 123 | CN102205087B | 2012.07.18 | 만성위염치료에 사용되는 중약조합물과 그 제조방법        | 백지,백출,백두구,시호,황금,지각,향부자,건곡,연호색,세신,감초                                                           |
| 124 | CN101757200B | 2012.07.11 | 만성위염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법          | 당삼,백출,지각,계내금,진학슬陳鶴虱,산사,편두,감초                                                                  |
| 125 | CN101940734B | 2012.06.27 | 만성위염을 치료하는 중약                     | 죽여,노근,지각,맥문동,금은화                                                                              |
| 126 | CN102091282B | 2012.06.20 | 만성위염, 위궤양을 치료하는 약물                | 산약,백출,복령,계내금,당삼,사인,두구,불수,백급,백편두,연호색,청피,진피,향부자,焦맥아,焦산사,焦신곡,川패모,오적골,연자,지각,감초                    |
| 127 | CN101347592B | 2012.06.06 | 만성위염을 치료하는 약물과 그 제조방법             | 당삼,초백출,복령,감초,당귀,후박,반하,진피,사인,연호색,황기,지각,황련                                                      |
| 128 | CN101791387B | 2012.05.30 | 만성위염 치료에 사용하는 중약제제                | 당귀,사인,백두구,목향,백출,정향,필발,황기,오수유,소회향,삼칠,해표초,오령지,당삼,백합,진피,불수,시호,승마,금은화                             |
| 129 | CN101780220B | 2012.02.29 | 만성위염을 치료하는 중약                     | 산사,석곡,맥문동,창출,대조,지각,류엽채柳葉菜,백화사설초,진피,내복자,건태乾苔,정향,금전초,치자,구굴枸橘,마란馬蘭,자감초                           |
| 130 | CN101708304B | 2011.12.14 | 만성위염 내복치료 중약탕제                    | 자소경,불수,황련,시호,오약,백출,당삼,반하,계내금,석곡,맥문동,고량강,향부자,감초                                                |
| 131 | CN100998687B | 2011.12.07 | 만성위염을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법          | 삼차고三叉苦,구리향九里香,양면침兩面針,목향,황금,복령,지황,백작약                                                          |
| 132 | CN101224251B | 2011.11.09 | 만성위염을 치료하는 중성약                    | 황금,황련,오수유,백지,지실,육계,대황,마전자馬錢子                                                                  |
| 133 | CN101579495B | 2011.11.09 | 중약조합물의 만성위염 치료약물제조에서 응용           | 황기,여정자,인삼,영지,아출,백출,반지련,교고람,복령,계내금,사매蛇莓,백영白英,인진,서장경,토별충,백화사설초                                  |
| 134 | CN101972443B | 2011.11.02 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                  | 포공영,산사,복령,오수유,계내금,반하,北사삼,지각,연호색,연교,황금,후박,오미자,목향,사인,시호,천련자,지모,당귀,침향,향부자,신곡,홍화,박하,세신,계지,갈분葛粉,감초 |
| 135 | CN101874874B | 2011.10.26 | 헬리코박터균 관련 만성위염을 치료하는 중약제제와 그 제조방법 | 구향충,매괴화,삼칠,황기,당삼,백출,계지,백작약,황련,오수유,煨와릉자,해표초,지각,백급,산약,빈랑,감초                                     |
| 136 | CN101347593B | 2011.10.12 | 만성위염 구혈嘔血을 치료하는 탕제약물              | 두구화豆蔻花,향일규엽向日葵葉,백두,백화용담白花龍膽,공작미孔雀尾,동청엽冬靑葉                                                     |
| 137 | CN101700337B | 2011.10.05 | 만성위염을 내복치료하는 중약조합물                | 황련,연호색,백반,향부자,복령,지실,와릉자,대복피,백작약,시호,향연,오약,백출                                                   |
| 138 | CN101966262B | 2011.09.14 | 만성위염을 치료하는 중성약 내복교낭               | 황련,오수유,삼칠,황기,창출,침향,홍화,연호색                                                                     |

| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                       | 조성                                                                                                                |
|-----|--------------|------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 139 | CN101912564B | 2011.08.31 | 만성위염을 치료하는 중약                             | 계지, 후박, 곽향, 패란, 진피, 반하, 목향, 사인, 포황, 오령지, 감초                                                                       |
| 140 | CN101690786B | 2011.08.24 | 만성위염을 치료하는 중약                             | 태자삼, 치자, 지각, 향부자, 신곡, 삼칠, 진피, 초두구, 흰초근萱草根, 도인, 오약, 감송, 녹각교, 석곡, 복령, 쑥감초                                           |
| 141 | CN101317934B | 2011.08.17 | 만성위염을 치료하는 중약                             | 혈갈, 감초, 진피, 계지, 후박, 백작약, 백출, 연호색, 갈분葛粉                                                                            |
| 142 | CN101690787B | 2011.08.17 | 만성위염, 위궤양을 치료하는 중약                        | 백출, 건지황, 선인장, 당삼, 백작약, 당귀, 황련, 맥문동, 해표초, 감송, 백급, 해백, 목향, 백두구, 오수유, 후두균猴頭菌, 쑥감초                                    |
| 143 | CN101584810B | 2011.07.20 | 위염, 소화성궤양을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법             | 쑥황기, 숙지황, 백지, 삼칠, 연호색, 백급, 목향, 혈갈, 육계, 쑥유향, 손아차孩兒茶, 煅와릉자, 오공, 녹각교                                                 |
| 144 | CN101411794B | 2011.06.15 | 만성위염을 치료하는 중약교낭                           | 지실, 백출, 빈랑, 시호, 단삼, 연호색, 반하, 오수유, 오약, 당삼, 황련                                                                      |
| 145 | CN101698097B | 2011.06.15 | 위염을 치료하는 육계복령분肉桂茯苓粉                       | 육계, 건강, 복령, 향부자, 목향, 당귀, 단삼, 오수유                                                                                  |
| 146 | CN101766782B | 2011.06.15 | 만성위염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법                  | 신곡, 맥아, 내복자, 진피, 향부자, 산약, 지실, 의이인, 강향, 석창포, 후박, 소합향, 복령, 사인, 대황, 옥리인, 천화분, 황련, 금은화, 포공영, 현삼, 백출, 백작약, 신곡, 당귀, 연호색 |
| 147 | CN101190245B | 2011.06.01 | 만성위염을 치료하는 약물                             | 사극유沙棘油, 아담자유鵝膽子油                                                                                                  |
| 148 | CN101502633B | 2011.04.20 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                          | 당삼, 계지, 백작약, 향부, 울금, 단향, 오약, 감송, 진피, 炒백출, 淸반하, 炒지실, 炒맥아, 계내금, 건강, 감초                                              |
| 149 | CN101554450B | 2011.04.13 | 만성위염을 치료하는 중약조합물                          | 향부자, 팔월찰, 소회향, 황금, 청호, 패란, 후박, 신곡, 석곡, 옥죽                                                                         |
| 150 | CN101396548B | 2011.01.26 | 만성위염을 치료하는 약물조합물                          | 황기, 숙지황, 당삼, 산약, 백작약, 목단피, 계지, 복령, 대조, 육계, 부자, 구기자, 택사, 감초, 백출, 건강, 산수유                                           |
| 151 | CN101468195B | 2010.12.29 | 위염, 위궤양치료에 사용하는 중약제제                      | 창출, 후박, 진피, 목향, 制대황, 焦산사, 연호색, 法반하, 산약, 삼칠, 백급, 진주분, 건강, 오수유, 백호초白胡椒, 오적골, 포공영, 우향                                |
| 152 | CN101147797B | 2010.12.01 | 만성위염, 위 및 십이지장궤양, 다년간 치유되지 않은 위병을 치료하는 중약 | 목향, 오령지, 연호색, 사인, 신곡, 맥아, 焦산사, 백약, 대자석, 유향, 몰약, 단합분煅蛤粉, 煅와릉자, 아차兒茶, 오배자, 백급, 삼칠, 고삼, 향부자                          |
| 153 | CN101342253B | 2010.10.13 | 만성위염을 치료하는 중약제제                           | 진피, 방풍, 백작약, 우슬, 사삼, 복령, 목과, 진교秦艽, 갈근, 대회향大茴香, 대조, 위령선, 육계, 감초, 두충                                                |
| 154 | CN101181530B | 2010.06.09 | 만성위염을 치료하는 중약탕제                           | 쑥황기, 쑥감초, 백작약, 당귀, 당삼, 불수감佛手柑, 청피, 백출, 석곡, 생지황, 시호                                                                |
| 155 | CN100588419  | 2010.02.10 | 만성위염 치료에 내복하는 중약조합물                       | 태자삼, 쑥감초, 목향, 천궁, 백출, 사인, 향부자, 진피, 황기, 향연피, 시호                                                                    |
| 156 | CN100548367  | 2009.10.14 | 만성위염 치료에 내복하는 중약조합물                       | 황기, 인삼, 백작약, 계지, 감초, 백출, 진피, 당귀, 승마, 시호, 건강, 대조, 목향, 연호색, 오수유                                                     |

| 번호  | 특허공고번호      | 특허공고일      | 특허명                                 | 조성                                                                                       |
|-----|-------------|------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 157 | CN100542596 | 2009.09.23 | 만성위염, 소화성궤양을 치료하는 약물                | 황기, 인삼, 백출, 산약, 감초, 지실, 후박, 목향, 사인, 산사, 신곡, 맥아, 오적골, 복령, 산조인, 백자인, 육두구, 당귀, 백작약, 산수유     |
| 158 | CN100525824 | 2009.08.12 | 만성위염, 만성위축성위염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법   | 태자삼, 석곡, 삼칠, 아출, 울금, 백작약, 백화사설초, 포공영, 반지련, 감초                                            |
| 159 | CN1330334C  | 2007.08.08 | 만성위염을 치료하는 약물과 그 제조방법               | 황기, 당삼, 백출, 선학초                                                                          |
| 160 | CN1301744C  | 2007.02.28 | 급만성위염, 위궤양, 위축성위염을 치료하는 약물 및 그 제조방법 | 사인, 두구, 향부자, 목향, 지실, 시호, 황기, 당삼,醋연호색, 炒신곡, 炒맥아, 炒산사, 백작약, 백출, 내복자                        |
| 161 | CN1297310C  | 2007.01.31 | 만성위염, 위궤양을 근치하는 약주와 그 제조방법          | 당삼, 황기, 청피, 복령, 목향, 사인, 산약, 백출, 파극천, 산수유, 광향, 감초                                         |
| 162 | CN1245211C  | 2006.03.15 | 만성위염, 소화성궤양을 치료하는 약물                | 삼릉, 오령지, 혈갈, 포황, 계내금, 신곡, 사인, 청피, 건강, 정향, 오수유, 침향, 해표초                                   |
| 163 | CN1235636C  | 2006.01.11 | 위병을 치료하는 중약교낭                       | 백작약, 반하, 복령, 구등, 익지인, 소회향, 오수유, 아출, 천궁, 빈랑, 홍삼, 진피, 백출, 산사, 목향, 향부자, 승마, 계내금, 시호, 당귀, 황기 |
| 164 | CN1217688C  | 2005.09.07 | 만성위염을 치료하는 약물과 그 제조방법               | 연호색, 불수, 오령지, 대황, 아출, 백굴채, 사인, 백출                                                        |
| 165 | CN1087622C  | 2002.07.17 | 만성위염, 소화성궤양을 치료하는 중성약               | 소경, 향부자, 진피, 후박, 대황, 지각, 내복자, 단삼, 광향, 계내금, 백급, 황련, 오수유, 황기, 오약, 포공영, 고삼                  |
| 166 | CN1076609C  | 2001.12.26 | 위염과 십이지장궤양을 치료하는 중약                 | 황기, 목향, 사인, 창출, 단삼, 후박, 지실, 울금, 연호색, 오적골, 천궁, 감초                                         |
| 167 | CN1057677C  | 2000.10.25 | 급만성위염과 소화성궤양을 치료하는 중성약              | 황기, 백급, 당귀, 백작약, 산약, 감초, 향부자, 건강, 지각, 포공영                                                |
| 168 | CN1054765C  | 2000.07.26 | 만성위염을 치료하는 외용 약주머니와 제작방법            | 당삼, 백출, 시호, 천궁, 단삼, 창출, 후박, 반하, 향부자, 진피, 소회향, 사인                                         |

출처: 국가지식산업권國家知識產權局의 중국특허공포공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함

# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## IV. 소화성 궤양

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방



## IV. 소화성 궤양

### 1. 중의기초이론연구

#### 1) 병인병기

주요 의가의 소화성 궤양에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 27] 주요 의가의 소화성 궤양 병인병기인식

| 의가명     | 병인병기                                                                                       |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 장수민姜樹民  | 기본병기는 기혈옹알氣血壅遏                                                                             |
| 쉬징판徐景藩  | 기본병기는 비위허약脾胃虛弱                                                                             |
| 우빙차이伍炳彩 | 허실착잡虛實錯雜, 한열착잡寒熱錯雜, 비위허한脾胃虛寒, 양기불서陽氣不舒가 본本, 습열어독濕熱瘀毒이 표標                                   |
| 저우신유周信有 | 기본병기는 비위허약脾胃虛弱                                                                             |
| 저우웨원周學文 | 기본병기는 비위허약脾胃虛弱, 발병의 핵심은 위락어조胃絡瘀阻                                                           |
| 뎬하이천段海辰 | 기본병기는 기혈실조氣血失調                                                                             |
| 류사오닝劉紹能 | 발병의 근본은 비기허허脾氣虧虛이며, 열독熱毒, 산독酸毒, 어독瘀毒, 습독濕毒, 식독食毒 등 사독침습邪毒侵襲은 발병의 손상요인이고, 낙조혈어絡阻血瘀는 전과정에 관여 |
| 푸즈취안傅志泉 | 비위허약脾胃虛弱은 근본적인 발병 내재요인, 기혈실조氣血失調은 발병의 병리핵심, 습열온결濕熱蘊結은 발병의 중요요인                             |
| 세징르謝晶日  | 기본병기는 비위허약脾胃虛弱, 중초허한中焦虛寒                                                                   |
| 사오룽스邵榮世 | 병인은 음식부절飲食不節과 정지내상情志內傷, 병리기초는 비위허약脾胃虛弱, 병리요인은 기체氣滯, 습탁濕濁, 한응寒凝, 열사熱邪, 혈어血瘀                 |
| 왕귀빈王國斌  | 비위기(양)허脾胃氣(陽)虛가 본本이고, 기체氣滯, 담습痰濕, 식체食滯가 표標                                                 |
| 장샤오팡張小萍 | 병기는 “허虛, 울鬱, 습濕, 어瘀”이고, 허虛는 발병의 기초이며, 습濕과 어瘀는 전과정에 걸쳐서 있고, 울鬱은 질병의 전개와 예후에 중요한 요인          |
| 저우푸성周福生 | 비허脾虛가 본本, 어열瘀熱이 표標                                                                         |

[1] 高孟堯,姜樹民,姜樹民教授“從癰論治”消化性潰瘍經驗解析[J].遼寧中醫藥大學學報,2018,20(06):126-128.

[2] 胡玉翠,周曉波.國醫大師徐景藩辨治消化性潰瘍經驗[J].河南中醫,2022,42(03):375-379.

[3] 胡子毅,易瑩,葉菁,等.國醫大師伍炳彩消化性潰瘍學術經驗總結[J].現代診斷與治療,2021,32(18):2880-2883.

[4] 李欣瑜,劉俊宏,戶豔玲,等.國醫大師周信有教授辨治消化性潰瘍的經驗總結[J].時珍國醫國藥,2023,34(04):966-967.

[5] 白光.周學文治療消化性潰瘍經驗[J].遼寧中醫雜誌,2005,(03):183-184.

[6] 徐進傑.段海辰教授應用調氣和血法治療消化性潰瘍經驗[J].中醫學報,2017,32(09):1651-1653.

[7] 丁佳媛,劉紹能.劉紹能按癰論治消化性潰瘍經驗摘要[J].江蘇中醫藥,2018,50(09):21-23.

- [8] 江益綱,李君秋,肖鐵剛,等.傅志泉病證結合論治消化性潰瘍經驗[J].新中醫,2021,53(24):192-196.
- [9] 蔡宏波,王海强,蔡宏宇,等.謝晶日教授治療脾胃虛寒型複合型消化性潰瘍臨證經驗[J].海南醫學院學報,2022,28(02):148-151.
- [10] 孫惠麗,季雁浩,邵榮世.邵榮世治療消化性潰瘍經驗[J].吉林中醫藥,2019,39(12):1555-1558.
- [11] 何磊,車志英.王國斌教授治療消化性潰瘍病臨床經驗[J].中醫學報,2015,30(11):1607-1609.
- [12] 袁名鈺,董必成,張潤垚,等.全國名中醫張小萍治療胃潰瘍經驗總結[J].時珍國醫國藥,2021,32(07):1738-1739.
- [13] 程宏輝,周福生.周福生教授治療消化性潰瘍的臨床經驗[J].湖南中醫藥導報,2003,(08):8-15.

## 2) 증후분포

중국의 CNKI, Wanfang data, VIP 등 데이터베이스를 대상으로, 2011년 10월부터 2021년 10월까지 10년간 발표된 관련 증의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌에서 162수 처방의 19종 증의증형을 추출하고 분석하였다. 출현빈도가 가장 높은 증형은 비위허한脾胃虛寒, 간위불화肝胃不和, 기체혈어氣滯血瘀, 간울화화肝鬱化火, 비위음허脾胃陰虛, 비위습열脾胃濕熱 순이며 이들이 전체의 74.69%를 차지한다.

[표 28] 소화성 궤양의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%   | 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%  |
|----|----------|----|-------|----|----------|----|------|
| 1  | 비위허한脾胃虛寒 | 40 | 24.69 | 11 | 기체氣滯     | 2  | 1.23 |
| 2  | 간위불화肝胃不和 | 24 | 14.81 | 12 | 간울비허肝鬱脾虛 | 2  | 1.23 |
| 3  | 기체혈어氣滯血瘀 | 16 | 9.88  | 13 | 어조위락瘀阻胃絡 | 2  | 1.23 |
| 4  | 간울화화肝鬱化火 | 15 | 9.26  | 14 | 습열어조濕熱瘀阻 | 2  | 1.23 |
| 5  | 비위음허脾胃陰虛 | 14 | 8.64  | 15 | 비위기허脾胃氣虛 | 2  | 1.23 |
| 6  | 비위습열脾胃濕熱 | 12 | 7.41  | 16 | 간울혈어肝鬱血瘀 | 1  | 0.62 |
| 7  | 간울肝鬱     | 8  | 4.94  | 17 | 위열비허胃熱脾虛 | 1  | 0.62 |
| 8  | 어혈조락瘀血阻絡 | 8  | 4.94  | 18 | 기음양허氣陰兩虛 | 1  | 0.62 |
| 9  | 한열착잡寒熱錯雜 | 7  | 4.32  | 19 | 음허혈어陰虛血瘀 | 1  | 0.62 |
| 10 | 비허혈어脾虛血瘀 | 4  | 2.47  | -  | -        | -  | -    |

- [1] 鄭彙文.基於數據挖掘分析中醫藥治療消化性潰瘍的辨證用藥規律[D].湖北中醫藥大學,2022.



## 3) 변증논치

주요 의가의 소화성 궤양에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 29] 주요 의가의 소화성 궤양 변증분형과 치법

| 의가명         | 변증분형     | 치법                   |
|-------------|----------|----------------------|
| 우빙차이<br>伍炳彩 | 간울화화肝鬱化火 | 소간설열疏肝泄熱, 이기소응理氣消癰   |
|             | 습열내성濕熱內盛 | 청열리습清熱利濕, 소부생기消腐生肌   |
|             | 위음부족胃陰不足 | 건비양음健脾養陰, 소간익위疏肝益胃   |
|             | 비위허약脾胃虛弱 | 온보비위溫補脾胃             |
|             | 한열착잡寒熱錯雜 | 청상온하清上溫下, 평조한열平調寒熱   |
| 쉬신메이<br>許鑫梅 | 간위울열肝胃鬱熱 | 청간위울열清肝胃鬱熱, 완급지통緩急止痛 |
|             | 간울기체肝鬱氣滯 | 소간리기疏肝理氣, 화위지통和胃止痛   |
|             | 위락어조胃絡瘀阻 | 행기활혈行氣活血, 거어지통祛瘀止痛   |
|             | 비위허약脾胃虛弱 | 건비익위健脾益胃, 산한지통散寒止痛   |
|             | 위음부족胃陰不足 | 양음익위養陰益胃, 이기지통理氣止痛   |
| 리전화<br>李振華  | 비위허한脾胃虛寒 | 온중건비溫中健脾, 이기활혈理氣活血   |
|             | 기체혈어氣滯血瘀 | 활혈화어活血化瘀, 이기지통理氣止痛   |
|             | 간울화화肝鬱化火 | 양음화위養陰和胃, 소간설열疏肝泄熱   |
| 사오룽스<br>邵榮世 | 중허기체中虛氣滯 | 운중조기運中調氣             |
|             | 기체습조氣滯濕阻 | 이기화습理氣化濕             |
|             | 습열온중濕熱蘊中 | 청화습열清化濕熱             |
|             | 음허위열陰虛胃熱 | 양음청위養陰清胃             |
|             | 한습중조寒濕中阻 | 온화한습溫化寒濕             |
| 왕창홍王長洪      | 간위불화肝胃不和 | 소간강위疏肝降胃             |
|             | 간위울열肝胃鬱熱 | 청열해독清熱解毒             |
|             | 한열착잡寒熱錯雜 | 신개고강辛開苦降, 조리비위調理脾胃   |
|             | 위음부족胃陰不足 | 자음청열滋陰清熱             |
|             | 혈어조체血瘀阻滯 | 활혈화어活血化瘀, 통락지통通絡止痛   |

[1] 胡子毅,易瑩,葉菁,等.國醫大師伍炳彩消化性潰瘍學術經驗總結[J].現代診斷與治療,2021,32(18):2880-2883.

[2] 唐志鵬.許鑫梅教授辨治消化性潰瘍的經驗[J].中國中西醫結合脾胃雜誌,2000,(02):96-97.

[3] 李鄭生,黃清.李振華教授治療消化性潰瘍經驗[J].中醫研究,2007,(05):51-53.

[4] 孫惠麗,季雁浩,邵榮世.邵榮世治療消化性潰瘍經驗[J].吉林中醫藥,2019,39(12):1555-1558.

[5] 劉楊.王長洪教授應用清法治療胃潰瘍經驗[J].遼寧中醫藥大學學報,2012,14(04):172-173.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 소화성 궤양(위양胃瘍) 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

##### 소화성 궤양(위양胃瘍)

##### 1. 변증론치

##### ① 간위불화증肝胃不和證

【치법】 소간리기疏肝理氣

【추천방약】 시호소간산 가감

시호, 진피, 백작약, 지각, 해표소, 맥아, 삼칠粉(冲服), 향부, 불수, 연호색, 감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

【침구치료】 중완中脘, 내관內關, 족삼리足三里, 양릉천陽陵泉, 합곡合谷, 태충太衝 등을 선혈하며, 침자수법은 설법泄法 위주로 시행하고, 설간기泄肝氣하는데 중점을 두어 화위기와胃氣하도록 한다. 족삼리는 보좌하는 혈로서, 보비補脾를 통해 부조위기扶助胃氣한다. 이상의 수혈은 교대로 침자할 수 있다.

【중약혈위첩부中藥穴位貼敷】 중완, 상완上脘, 위수胃俞, 비수脾俞, 족삼리의 5개혈은 중약혈위첩부를 시행한다. 오수유, 소회향, 세신, 빙편을 적당량의 바셀린에 넣고 반죽한 후 무균 천에 넣고 혈위에 붙인 후 테이프로 고정한다.

##### ② 비위기허증脾胃氣虛證

【치법】 건비익기健脾益氣

【추천방약】 사군자탕 가감

당삼, 백출, 복령, 후박, 목향, 사인, 삼칠粉(冲服), 해표소,炙감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

【침구치료】 중완, 내관, 족삼리, 비수, 위수 등을 선혈하며, 침자수법은 보익補益 위주로 시행한다. 이상의 수혈은 교대로 침자할 수 있다.

【중약혈위첩부】 중완, 상완, 위수, 비수, 족삼리의 5개혈은 중약혈위첩부를 시행한다. 오수유, 소회향, 세신, 빙편을 적당량의 바셀린에 넣고 반죽한 후 무균 천에 넣고 혈위에 붙인 후 테이프로 고정한다.

##### ③ 비위허한증脾胃虛寒證

【치법】 온중건비溫中健脾

【추천방약】 황기건중탕 가감

황기, 당삼, 백작약, 백출, 진피, 건강, 백급, 삼칠粉(冲服), 복령, 대조, 이당飴糖, 감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

【침구치료】 족삼리, 혈해血海, 관원關元, 천추天樞, 이내정裏內庭, 비수, 장문章門 등을 선혈하며, 침자수법은 보익補益 위주로 시행한다. 이상의 수혈은 교대로 침자할 수 있다.

【중약혈위첩부】 중완, 상완, 위수, 비수, 족삼리의 5개혈은 중약혈위첩부를 시행한다. 오수유, 소회향, 세신, 빙편을 적당량의 바셀린에 넣고 반죽한 후 무균 천에 넣고 혈위에 붙인 후 테이프로 고정한다.

#### ④ 간위울열증肝胃鬱熱證

【치법】 소간설열疏肝泄熱

【추천방약】 화간전화肝煎 가감

치자, 목단피, 청피, 진피, 浙페모, 황련, 해표소, 백급, 삼칠粉, 복령, 감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

【침구치료】

내관, 중완, 족삼리, 음릉천, 상거허上巨虛, 태충太衝, 내정內庭 등을 선혈하며, 침자수법은 사법瀉法을 시행한다. 이상의 수혈은 교대로 침자할 수 있다.

【중약혈위첩부】 중완, 상완, 위수, 비수, 족삼리의 5개혈은 중약혈위첩부를 시행한다. 황련, 황금, 유향, 몰약, 빙편을 적당량의 바셀린에 넣고 반죽한 후 무균 천에 넣고 혈위에 붙인 후 테이프로 고정한다.

#### ⑤ 위음부족증胃陰不足證

【치법】 양음익위養陰益胃

【추천방약】 익위탕益胃湯 가감

사삼, 맥문동, 백급, 삼칠粉, 생지황, 불수, 옥죽, 백작약, 백합, 감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약(중약주사제 포함)

【침구치료】 비수, 위수, 중완, 내관, 족삼리, 삼음교三陰交, 태계太溪 등을 선혈하며, 침자수법은 보법補法을 시행한다. 이상의 수혈은 교대로 침자할 수 있다.

【중약혈위첩부】 중완, 상완, 위수, 비수, 족삼리의 5개혈은 중약혈위첩부를 시행한다. 황련, 황금, 유향, 몰약, 빙편을 적당량의 바셀린에 넣고 반죽한 후 무균 천에 넣고 혈위에 붙인 후 테이프로 고정한다.

## 2. 기타 중의특색요법

다음의 중의의료기술은 모든 증형에 적용한다.

### 열민구요법熱敏灸療法

열민의 혈위는 복부腹部, 요배부背腰部, 종아리 외측 부위이고, 대개 중완, 간수肝俞, 비수脾俞, 양릉천陽陵泉, 족삼리足三里 등이다. 매번 상술한 1-2조의 혈위를 선택하여 매번 1회 실시하며, 10회가 1회 치료과정이고, 치료과정 사이에 2-5일간 휴식하며, 모두 2-3회가 치료과정이다. 임상에서는 구체적인 상황에 따라 다기능 뜸기, 지능형 통락치료기 등을 사용하여 치료할 수 있다.

## 3. 건강관리 및 간호

### ① 음식관리

㉞ 조금씩 여러 번 식사하고, 정시정량定時定量을 식사한다.

㉔ 맵고 자극적인 음식을 피한다. 기름진 음식, 너무 맵고 시며 산산을 생성하는 음식, 기기氣機를 막기 쉬운 음식, 차가운 음식, 딱딱한 음식을 금한다.

㉕ 부드럽고 소화가 잘되는 음식을 선택한다.

## ② 심리관리

궤양환자는 맞춤형의 심리, 사회문화적 간호를 시행한다. 바둑, 신문보기, 음악감상 등을 통해 긴장감을 해소하고, 정신이완법, 호흡조절 훈련법, 기공이완법 등의 성격훈련을 배합하여 궤양의 발생을 줄이거나 방지하도록 한다. 환자에게 정서적 반응이 궤양의 발달 및 결과와 밀접한 관계가 있음을 알리고, 환자의 정서적 자가조절 및 심리적 대응능력을 향상시키며, 궤양을 포괄적이고 객관적으로 이해하도록 하며, 환자가 나쁜 행동의 교정을 중요시하도록 주지시킨다.

## ③ 건강교육

### ㉖ 유인誘因제거

배고픔과 포만의 불규칙, 술과 담배, 매운 음식의 자극, 과로와 정신 우울, 불안, 약물남용 등 궤양병 발생의 원인을 제거한다. 궤양병 환자의 생활, 식단을 규칙적으로 하고 일과 휴식을 적절히 하며 충분한 수면을 보장하도록 한다.

### ㉗ 퇴원지도

퇴원 시 환자가 약물중단 1개월 후 반드시 병원에 가서 재검사를 받도록 지시한다. 궤양병을 초래하는 약물의 사용을 피하도록 한다. 예를 들어, 코르티코스테로이드 호르몬, 비스테로이드성 약물. 퇴원 후 휴식에 주의하고 규칙적으로 일상생활을 하고 일과 휴식을 병행하며 추위와 감정자극을 피하고 음식금기를 따르도록 지도한다.

## 5) 용약규율

중국의 CNKI, Wanfang data, VIP에서 2011년 10월부터 2021년 10월까지 10년간 발표된 소화성 궤양 관련 문헌중 기준을 통과한 274수 처방을 수집하여 분석한 결과는 다음과 같다.

### ▣ 다빈도 사용약재

274수 처방에 사용된 약재는 총 155미이고, 총빈도는 2,765회이다. 이중 50회 이상 사용된 약재는 감초, 백작약, 황기, 연호색, 백출, 진피, 황련, 향부자, 해표초, 백급, 반하, 단삼, 당삼, 시호, 복령, 지각, 계지, 대조 등 18종이다.

[표 30] 소화성 궤양 치료의 다빈도 약재(빈도≥50회)

| 순위 | 약재명 | 빈도  | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|-----|----|-----|----|
| 1  | 감초  | 210 | 10 | 백급  | 74 |
| 2  | 백작약 | 175 | 11 | 반하  | 71 |
| 3  | 황기  | 116 | 12 | 단삼  | 67 |
| 4  | 연호색 | 104 | 13 | 당삼  | 64 |
| 5  | 백출  | 96  | 14 | 시호  | 63 |
| 6  | 진피  | 88  | 15 | 복령  | 63 |
| 7  | 황련  | 84  | 16 | 지각  | 60 |
| 8  | 향부자 | 84  | 17 | 계지  | 59 |
| 9  | 해표초 | 79  | 18 | 대조  | 50 |

#### ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 소화성 궤양을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

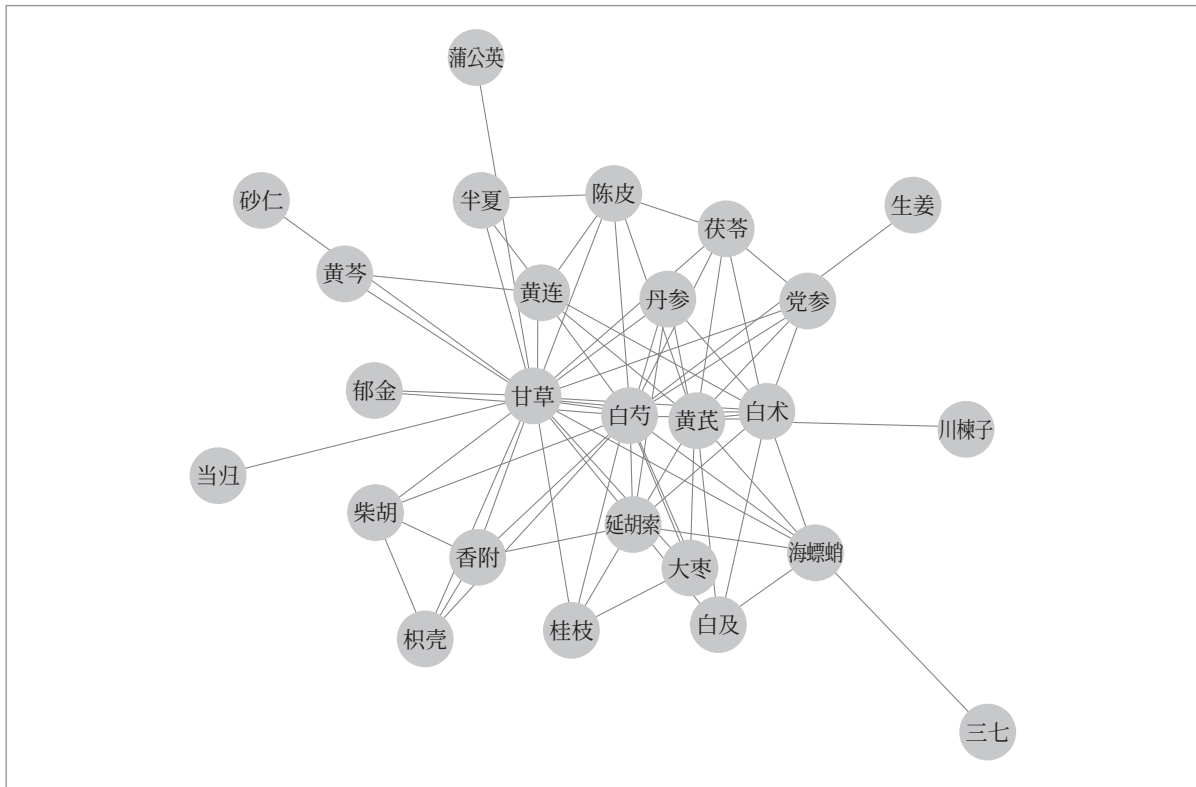
[표 31] 약물조합의 관련규칙(지지도&gt;0.2, 신뢰도&gt;0.5)

| 순위 | 관련규칙    | 지지도  | 신뢰도  | 순위 | 관련규칙    | 지지도  | 신뢰도  |
|----|---------|------|------|----|---------|------|------|
| 1  | 감초→백작약  | 0.54 | 0.7  | 11 | 백출→황기   | 0.24 | 0.68 |
| 2  | 백작약→감초  | 0.54 | 0.84 | 12 | 황기→백출   | 0.24 | 0.56 |
| 3  | 황기→감초   | 0.35 | 0.81 | 13 | 백출→백작약  | 0.23 | 0.65 |
| 4  | 황기→백작약  | 0.29 | 0.67 | 14 | 황련→감초   | 0.23 | 0.74 |
| 5  | 연호색→감초  | 0.28 | 0.74 | 15 | 반하→감초   | 0.21 | 0.80 |
| 6  | 백출→감초   | 0.27 | 0.78 | 16 | 계지→감초   | 0.21 | 0.93 |
| 7  | 진피→감초   | 0.27 | 0.83 | 17 | 당삼→감초   | 0.21 | 0.88 |
| 8  | 향부자→감초  | 0.26 | 0.83 | 18 | 향부자→백작약 | 0.2  | 0.65 |
| 9  | 진피→백작약  | 0.25 | 0.78 | 19 | 시호→감초   | 0.2  | 0.86 |
| 10 | 연호색→백작약 | 0.25 | 0.65 | -  | -       | -    | -    |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇨ 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 상용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 5] 소화성 궤양치료 상용약재 관계도

[1] 鄭彙文.基於數據挖掘分析中醫藥治療消化性潰瘍的辨證用藥規律[D].湖北中醫藥大學,2022.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 반하사심탕

반하사심탕은 혈관수축 및 이완 인자인 NO와 ET-1의 함량을 조절함으로써 위점막을 보호하고 위점막 재생을 촉진하며, 반하사심탕의 소화성 궤양 치료는 19편 문헌의 1896례 환자, 12편 문헌의 1613례 환자에 대한 Meta 분석에서 임상 총유효율, Hp음성전환율, 복통腹痛, 복창腹脹, 구토嘔吐 등 증상의 개선, 재발율과 불량반응 발생율에서 대조그룹보다 우수하였다.

[1] 婁淑哲,李强.半夏瀉心湯對胃潰瘍大鼠胃黏膜病理形態及血管舒縮因子的影響[J].甘肅中醫藥大學學報,2018,35(06):12-15.

[2] 李雪.半夏瀉心湯治療胃潰瘍的Meta分析與網絡藥理學研究[D].黑龍江中醫藥大學,2022.

[3] 劉余,龔後武,譚達全,等.半夏瀉心湯加減治療消化性潰瘍的Meta分析[J].中華中醫藥雜誌,2016,31(08):3263-3266.

## (2) 향사육군자탕

향사육군자탕은 SOD와 CAT활성을 현저히 높이면서 지질 과산화 생성물인 MDA수준을 낮춰, 보호인자를 강화함으로써 항궤양작용을 나타내며, 소화성 궤양 치료는 23편 문헌의 2148례 환자에 대한 Meta분석에서 양약그룹에 비해 임상 총유효율이 높고 불량반응 발생률이 낮았다.

[1] 張潔,尹笑丹,程小柯.香砂六君子湯對脾虛型胃潰瘍大鼠SOD、CAT及MDA的影響[J].國醫論壇,2013,28(05):48-49.

[2] 劉念,楊家耀,安柳,等.香砂六君子湯治療消化性潰瘍的Meta分析[J].實用中醫內科雜誌,2022,36(01):135-139+157-159.

## (3) 황기건중탕

황기건중탕은 HIF-1 $\alpha$ , COX-2, iNOS단백질 발현을 효과적으로 억제하고 eNOS단백질 발현을 증가시키며, HGF/c-Met 및 PI3K/AKT신호전달 경로를 활성화하여 위점막 방어 기전을 강화하고 염증 반응을 억제하여, 위궤양을 효과적으로 치료한다. 황기건중탕의 비위허한형脾胃虛寒型 위궤양 치료는 17편 문헌의 1692례 환자에 대한 Meta분석에서 치유율, 유효율, 상처의 회복정도에서 양약의 3중요법에 비해 더 우수한 효과를 보였으며, 재발율과 부작용 발생률에서 더 낮은 수치를 나타냈다.

[1] 白敏,段永強,楊曉軼,等.黃芪建中湯對脾胃虛寒型胃潰瘍大鼠作用機制研究[J].中國臨床藥理學雜誌,2021,37(04):397-400.

[2] 周賽男,劉琴,周姝,等.黃芪建中湯對脾胃虛寒證胃潰瘍大鼠胃黏膜保護作用的機制研究[J].湖南中醫藥大學學報,2023,43(11):1978-1985.

[3] 李博寬,李金田,李娟,等.黃芪建中湯加減治療脾胃虛寒型胃潰瘍有效性與安全性的系統評價與Meta分析[J].中醫雜誌,2020,61(20):1794-1802.

## (4) 소건중탕

소건중탕의 유효성분인 케르세틴,  $\beta$ -시토스테롤, 캠페롤 등은 IL-6, TNF, ALB 등의 표적에 작용하고, PI3K-Akt, MAPK, HIF-1, FoxO, TNF 등의 신호 전달 경로와 연관되어, 염증반응 억제, 항산화, 세포사멸 억제, 위산분비 억제 등의 작용을 통해 궤양 손상을 개선한다. 소건중탕의 소화성 궤양 치료는 10편 문헌의 966례 환자에 대한 Meta분석에서 양약치료와 비교하여 총유효율 향상, 궤양면적의 개선, Hp제균율 향상, 혈청EGF, 위액 EGF, 위점막EGFR적분광밀도, 위점막EGFR면적 백분율 증가에서 우수하였으며, 불량반응이 적고 재발율이 낮아 안전하였다.

[1] 楊斌,原麗莉.小建中湯治療脾胃虛寒型消化性潰瘍作用機制的網絡藥理學研究及驗證[J].中國藥物與臨床,2024,24(04):205-211+273-276.

[2] 陰佳樑.小建中湯治療消化性潰瘍的Meta分析與網絡藥理學研究[D].黑龍江中醫藥大學,2022.

## (5) 온담탕

온담탕 가감의 소화성 궤양 치료는 16편 문헌의 1392례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율 제고, Hp제균율, 위내시경 유효율, 재발율 감소에서 양약치료 보다 우수하였다.

[1] 胡子毅,李人亮,易瑩,等.溫膽湯及其加減方治療消化性潰瘍Meta分析[J].河南中醫,2020,40(12):1831-1837.

## (6) 황련탕

황련탕은 위점막 PGE<sub>2</sub>의 함량을 뚜렷하게 증가시키고, 병리 조직학적 괴사와 손상 정도를 개선하며, 위점막



의 만성 손상을 예방하고 보호하는 역할을 한다. 황련탕 가감과 양약을 병용한 소화성 궤양 치료는 5편 문헌의 474례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료에 비해 총유효율이 높았다.

[1] 石顯方,洪向秀.加味黃連湯對大鼠慢性胃粘膜損傷PGE2的影響及病理組織學改變[J].河南中醫,2000,(05):25-26.

[2] 歐淑玲,李婧怡,吳豔華,等.黃連湯加減治療消化性潰瘍的Meta分析[J].中國當代醫藥,2019,26(36):12-15+20.

## (7) 감초사심탕

감초사심탕 가감으로 치료한 Hp관련 위궤양 환자 41례의 총유효율은 97.56%로, 양약으로 치료한 41례의 78.05%보다 우수하였다.

[1] 王增增,李青.甘草瀉心湯加減治療幽門螺杆菌相關性胃潰瘍臨床觀察[J].實用中醫藥雜誌,2022,38(08):1305-1307.

## (8) 소시호탕

양약치료의 기초 위에 추가로 소시호탕을 투약하여 치료한 53례의 총유효율은 94.34%로, 양약으로만 치료한 53례의 75.47%보다 우수하였다.

[1] 孫曉峰.小柴胡湯治療消化性潰瘍臨床觀察[J].光明中醫,2022,37(23):4237-4240.

## (9) 영계출감탕

양약치료의 기초 위에 추가로 영계출감탕을 투약하여 치료한 비허습성형脾虛濕盛型 소화성 궤양 환자 60례의 총유효율은 98.33%로, 양약으로만 치료한 60례의 85.00%보다 우수하였다.

[1] 郭倩,熊衛標,章青青.苓桂朮甘湯幹預脾虛濕盛型消化性潰瘍的臨床研究[J].臨床合理用藥,2025,18(11):75-78.

## (10) 시작육군자탕柴芍六君子湯

양약치료의 기초 위에 추가로 시작육군자탕을 투약하여 치료한 간울비허형肝鬱脾虛型 소화성 궤양 환자 30례의 총유효율은 93.3%로, 양약으로만 치료한 30례의 73.3%보다 우수하였다.

[1] 黃國欣,王靜濱,舒曉霞,等.柴芍六君子湯治療肝鬱脾虛型消化性潰瘍的臨床研究[J].中國中醫藥科技,2021,28(01):14-16.

## (11) 작약감초탕

양약치료의 기초 위에 추가로 작약감초탕 가감을 투약하여 치료한 위음부족형胃陰不足型 소화성 궤양 환자 40례는 양약으로만 치료한 40례의 대조그룹에 비해, MDA, ET-1, SOD, NO, GAS, CCK, IL-6, TNF- $\alpha$ , IL-8수치가 더 많이 감소하였으며, CD<sub>3</sub><sup>+</sup>, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>/CD<sub>8</sub><sup>+</sup>비율이 더 많이 증가하였고, CD<sub>8</sub><sup>+</sup>는 유의하게 감소하였다.

[1] 劉華,周正光,張旭.芍藥甘草湯加減治療胃陰不足型消化性潰瘍患者的臨床效果及部分機制[J].世界中醫藥,2020,15(09):1312-1316.

## 2) 경험처방 및 연구처방

## (1) 화위안양탕和胃安瘍湯

【조성】 곽향15g, 후박15g, 法반하10g, 복령10g, 의이인15g, 백구인10g, 황련 6g, 포공영10g, 택사10g, 오수유 3g, 백작약15g, 감초5g

【공효】 화습제열化濕除熱, 건비화위健脾和胃

【주치】 십이지장궤양 비위습열증脾胃濕熱證(습이 열보다 중할 때)

【방해】 곽향은 방향화습芳香化濕, 행기소체行氣消滯하고, 후박은 화습도체化濕導滯, 행기관흥行氣寬胸하며 이들은 군약이다. 반하는 조습제비燥濕除痞, 강역지구降逆止嘔하고, 복령은 건비익위삼습健脾益胃滲濕하며, 의이인은 건비삼습리수健脾滲濕利水하고, 백구인은 화습행기化濕行氣, 성비화위醒脾和胃한다. 이들은 군약을 도와 화습化濕하고 건비화위健脾和胃하는 신약이다. 좌약으로 황련과 포공영은 청열해독하고, 택사는 이수삼습利水滲濕하여 사기를 하초를 통해 제거하며, 오수유와 백작약은 제산지통制酸止痛한다. 감초는 사약으로 보비익기補脾益氣하고 조화제약한다. 전체적으로 화습化濕의 기초 위에 청열해독, 건비익기健脾益氣하는 약물을 더해, 비의 습을 제거하고 위의 열을 내리도록 설계하였다.

【임상연구】 비위습열증 십이지장궤양환자 30례를 양약치료의 기초 위에 화위안양탕을 추가 투약하여 6주간 치료한 결과, 단순 양약치료 그룹에 비해 완비복창脘痞腹脹, 납매식소納呆食少, 체권지중體倦肢重, 변당불상便溏不爽 등의 증상개선에서 효과가 우수하였다.

[1] 唐世穎.和胃安瘍湯治療十二指腸球部潰瘍脾胃濕熱證的臨床研究[D].湖南中醫藥大學,2012.

## (2) 류웨이밍劉維明的 청유소간탕清幽疏肝湯

【조성】 시호,炒백출, 백작약, 지실, 반하, 황련, 황금, 울금, 후박, 계내금, 사인, 감초

【공효】 소간청열疏肝清熱, 건비익기健脾益氣, 행기소적行氣消積, 활혈통락活血通絡

【주치】 Hp관련 소화성 궤양

【방해】 처방에서 시호는 소간해울疏肝解鬱, 승거양기升舉陽氣, 투사외출透邪外出하고, 백출은 보중조습補中燥濕, 지갈생진止渴生津한다. 둘은 같이 사용되어 소간행기해울疏肝行氣解鬱, 익기건비거습益氣健脾祛濕하고 승청강탁升清降濁하는 효능이 있는 군약이다. 지실은 행기소적제비行氣消積除痞하고 시호와 같이 배오되어 일승일강一升一降으로 서창기기舒暢氣機하며 소간해울疏肝解鬱과 행기行氣를 강화한다. 또한 백출과 배오되어 승청강탁升清降濁하도록 한다. 백작약은 양혈렴음유간養血斂陰柔肝, 화혈완급지통和血緩急止痛하고, 시호와 배오되어 염음소간斂陰疏肝, 해울진통解鬱止痛을 제고한다. 반하는 백출의 건비조습健脾燥濕을 강화하고, 지실과 함께 소비산결消脾散結한다. 황금, 황련은 내부의 습열을 제거한다. 이상은 신약이다. 좌약인 울금과 후박은 행기해울行氣解鬱, 활혈지통活血止痛하고, 계내금과 사인은 건비소식健脾消食한다. 감초는 익기화중益氣和中, 조화제약한다. 전체적으로 소간疏肝하면서 청열清熱하고, 건비익기健脾益氣하면서 행기화어行氣化瘀하도록 설계되었다.

【임상연구】 Hp관련 소화성 궤양 환자 30례를 청유소간탕으로 치료한 그룹이 단순 양약치료를 진행한 그룹보다 중의증상 개선효과가 우수하였으며 불량반응 발생과 재발율이 낮았다.

[1] 沙泰慧.清幽疏肝湯治療幽門螺杆菌(Hp)相關性消化性潰瘍的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2014.

### (3) 주잉朱瑩 구미소양탕九味消瘍湯

【구성】 황금10g, 법반하10g, 지실6g, 죽여12g, 진피6g, 포공영15g, 복령10g, 생강6g, 감초3g

【공효】 화습청열化濕清熱, 이기도체理氣導滯

【주치】 십이지장궤양의 비위습열증脾胃濕熱證

【방해】 온담탕에서 대조를 빼고 포공영, 황금을 추가한 가감처방이다. 황금은 청열조습清熱燥濕하며 군약이다. 반하는 조습화담燥濕化痰, 화위강역지구和胃降逆止嘔하고, 지실은 거비화습행기祛痞化濕行氣하며, 죽여는 청열화위清熱和胃하고, 진피는 이기화위理氣和胃하며, 포공영은 청열소옹清熱消癰한다. 이들은 신약이다. 복령은 건비健脾하고 생강은 건비화위健脾和胃하며 이들은 좌약이고, 감초는 사약이다.

【임상연구】 십이지장궤양 비위습열증 환자 30례를 구미소양탕으로 치료한 그룹이 단순 양약치료를 진행한 그룹보다 증의증후 개선효과, 위 내시경에서 치유 효과, Hp제거율, 재발율에서 효과가 우수하였다.

[1] 朱芳.九味消瘍湯治療十二指腸潰瘍脾胃濕熱證的臨床療效觀察[D].湖南中醫藥大學,2015.

### (4) 왕웨이밍王偉明的 건중유양탕建中愈瘍湯과 유궤탕愈潰湯

#### ① 건중유양탕建中愈瘍湯

【구성】 황기15g, 백작약18g, 계지12g, 사인9g, 단삼12g, 백급12g, 맥아15g, 해표초15g,浙패모12g, 炙감초6g

【공효】 온중건비溫中健脾, 이기화위지통理氣和胃止痛, 염창유양斂瘡愈瘍

【주치】 허한형虛寒型 십이지장궤양

【방해】 황기는 군약으로 보기건비補氣健脾, 승거양기升舉陽氣, 탁독생기托毒生肌한다. 계지, 백작약, 사인은 신약이며, 계지는 온통비양溫通脾陽하여 중초허한中焦虛寒을 제거하며, 백작약은 양혈렴음養血斂陰, 유간지통柔肝止痛, 평역간양平抑肝陽한다. 계지와 백작약의 배오는 상호간의 제약을 통해 계지가 온통경맥溫通經脈하지만 음을 상하지 않게 하고, 백작약이 양혈렴음養血斂陰하지만 사기가 머물지 않도록 한다. 사인은 행기지통行氣止痛, 온중난위溫中暖胃한다. 이 세 약재는 군약의 온보중초溫補中焦를 강화한다. 해표초,浙패모, 맥아, 단삼, 백급은 좌약이다. 해표초는 염창지산斂瘡止酸하고 패모는 산결소옹散結消癰하며 이들은 함께 사용하여 궤양의 유합을 촉진한다. 맥아는 소식건위消食健胃하고, 단삼은 거어지통祛瘀止痛, 양혈소옹涼血消癰하며, 백급은 수렴지혈收斂止血, 소종생기消腫生肌한다. 炙감초는 사약으로 조화제약한다.

【임상연구】 건중유양탕으로 치료한 허한형虛寒型 십이지장궤양 환자 30례의 총유효율은 86.67%로, 소견중 캡슐로 치료한 대조그룹 환자 30례의 63.33%보다 임상효과가 우수하였다.

#### ② 유궤탕愈潰湯

【구성】 시호9g, 백작약15g, 당삼15g, 淸반하9g, 진피9g, 복령15g, 炒백출12g, 해표초15g, 와릉자30g, 백급9g, 합환피12g, 炙감초6g

【공효】 소간리기疏肝理氣, 조습건비燥濕健脾, 수렴생기收斂生肌

【주치】 간울비허형肝鬱脾虛型 소화성 궤양

【방해】 처방에서는 시호를 주약으로 하고, 백작약을 배합하여 양혈렴음養血斂陰하며, 시호와 함께 사용하여 보양간혈補養肝血, 조달간기條達肝氣하고, 합환피를 더해 해울안신解鬱安神한다. 당삼, 백출, 감초는 보익중기補益中氣하고, 반하, 복령, 진피는 조습건비燥濕健脾하며, 복령, 백출을 함께 사용하여 건비거습健脾祛濕의 효능을 더 높인다. 해표초, 와릉자, 백급은 제산지통制酸止痛, 염창생기斂瘡生肌한다. 전체적으로 소간

리기, 조습건비, 수렴생기하는 효능이 있다.

【임상연구】 유양탕으로 치료한 간울비허형肝鬱脾虛型 소화성 궤양 환자 30례의 총유효율은 89.7%로, 중성약 건위유양편健胃愈瘍片으로 치료한 대조그룹 환자 30례의 72.4%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 賈麗麗.建中愈瘍湯治療虛寒型十二指腸潰瘍的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2014.

[2] 陳昀.愈瘍湯治療肝鬱脾虛型消化性潰瘍的臨床療效觀察[D].山東中醫藥大學,2015.

#### (5) 예송葉松의 가미위궤령탕加味胃潰靈湯

【조성】 적작약20g, 백작약20g, 시호10g,炒백출15g, 진피10g, 지실10g, 薑半夏10g, 사인10g, 후박10g, 포공영 10g, 백급20g, 황련6g, 오수유3g, 단삼10g, 炙甘草6g

【공효】 소간리기疏肝理氣, 건비화위健脾胃, 생기렴창生肌斂瘡

【주치】 간위불화형肝胃不和型 소화성 궤양 활동기

【방해】 처방에서 시호, 적작약, 백작약은 군약으로 유간소간柔肝疏肝하며 이기理氣하고 건비肝脾를 조화롭게 한다. 지실과 백출은 군약을 도와 기기氣機조절을 강화하고 보기補氣하여 비운脾運을 회복시키며, 청기清氣를 올리고 탁기濁氣를 내리도록 한다. 반하, 후박, 진피는 시호를 도와 간기肝氣를 소통시키고 건비화위지통健脾胃止痛한다. 사인은 화습행기성비化濕行氣醒脾하고, 단삼은 활혈화어活血化瘀, 거어생신祛瘀生新하며, 백급은 지혈렴창止血斂瘡, 거부생기去腐生肌하고, 포공영은 청열해독하고 정체된 기를 내려주며, 황련과 오수유는 울화鬱火를 제거하고 위기胃氣를 내려준다. 감초는 완급지통緩急止痛하고 조화제약한다.

【임상연구】 간위불화형 소화성 궤양 환자 45례를 가미위궤령탕으로 치료한 그룹이 단순 양약치료를 진행한 그룹보다 총유효율, 재발율에서 임상효과가 우수하였다.

[1] 鄧露.加味胃潰靈湯治療消化性潰瘍的臨床觀察[D].湖北中醫藥大學,2014.

#### (6) 장민광張閔光의 삼합건중탕三合建中湯

【조성】 炙黃芩20g, 백합15g, 계지10g, 酒白芍15g, 오약10g, 포강炮薑10g, 연호색10g, 천련자10g, 오령지 10g, 生枳殼10g, 대조10g, 炙甘草5g

【공효】 온중건비溫中健脾胃, 이기화어지통理氣化瘀止痛

【주치】 십이지장궤양 비허어조형脾虛瘀阻型

【방해】 처방에서 황기는 감온건비甘溫健脾胃, 염창생기斂瘡生肌하는 군약이다. 계지는 온경통맥溫經通脈하며, 오약은 행기선통行氣宣通, 온비지통溫脾止痛한다. 백합은 오장을 보하고 백맥百脈을 조화롭게 하며 청울안신清鬱安神하고, 백작약은 완급지통緩急止痛, 양혈養血한다. 이들은 신약이다. 연호색, 천련자, 포강, 오령지는 행기활혈行氣活血, 거어생신祛瘀生新하는 좌약이다. 오약과 같이 배오되어 이기화어지통理氣化瘀止痛한다. 좌약으로 포강은 온조비양溫助脾胃陽하고, 대조와 감초는 보기양혈補氣養血한다. 또한 감초는 사약으로 조화제약한다.

【임상연구】 비허어조형 십이지장궤양 환자 34례를 삼합건중탕으로 치료한 그룹이 단순 양약치료를 진행한 그룹보다 증의증후 유효율, 점막재생율에서 치료효과가 우수하였다.

[1] 鄔淑稻.“三合建中湯”治療十二指腸潰瘍(脾虛瘀阻型)的療效觀察[D].福建中醫藥大學,2023.

### 3. 침구 및 기타 치료

#### 1) 침자요법

##### (1) 상용 혈위

2012년 1월 1일부터 2022년 1월 1일까지 CNKI, Wanfang data, VIP에 발표된 문헌중, 소화성 궤양 치료에 유효한 침자처방 61수를 수집하여 분석한 결과, 사용빈도가 높은 혈위는 다음과 같다.

[표 32] 소화성 궤양 침자치료의 다빈도 혈위(빈도≥5)

| 순위 | 혈위명 | 빈도 | 순위 | 혈위명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 중완  | 55 | 8  | 기해  | 13 |
| 2  | 족삼리 | 49 | 9  | 공손  | 10 |
| 3  | 비수  | 36 | 10 | 양구  | 8  |
| 4  | 위수  | 29 | 11 | 간수  | 7  |
| 5  | 천추  | 23 | 12 | 신궤  | 6  |
| 6  | 내관  | 20 | 13 | 신수  | 6  |
| 7  | 관원  | 14 | 14 | 태충  | 5  |

[1] 徐然,王海麗,劉彤,等.運用數據挖掘技術探討針灸治療消化性潰瘍的選穴規律[J].河北中醫,2023,45(04):603-608+612.

##### (2) 열보침법熱補針法 침자

【취혈】 중완中腕, 천추天樞, 기해氣海, 족삼리足三里, 간수肝俞, 비수脾俞

【방법】 0.30mm×40mm 1회용 호침을 사용하여 열보침법熱補針法을 시행한다. 시술자는 왼손 손가락으로 침자 부위를 단단히 누른 상태에서 오른손으로 침을 빠르게 혈자리 내부에 찔러 넣어 침감이 도달하도록 한다. 이어서 왼손으로는 누르는 동작을, 오른손 엄지로는 앞쪽으로 연속 5회 염전攪轉을 가한다. 침 아래쪽으로 침간沉緊한 감이 느껴지면, 연속적으로 깊게 누르고 가볍게 들어올리는 동작을 5회 반복한다. 이후 반복해서 앞쪽으로 5회 염전한다. 조작 시간은 총 1분이고, 30분간 유침한다. 매일 1회, 주 5회 실시하고 2일 휴식하며, 총 4주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 열보침법으로 36례를 1개월간 치료한 직후의 총유효율은 86.1%로, 양약으로 치료한 대조그룹 36례의 91.7%보다 낮았으나, 3개월과 6개월 후의 총유효율은 각각 91.7%, 91.7%로, 대조그룹의 83.3%, 80.6%에 비해서 오히려 열보침법의 임상효과가 우수하였다.

[1] 張楓帆,袁博,田亮,等.熱補針法治療消化性潰瘍臨床觀察[J].亞太傳統醫藥,2018,14(03):155-157.

##### (3) 침도요법針挑療法

【취혈(침도점針挑點)】 국소 취혈을 위주로 하고 경락 순행에 따른 취혈을 배합하며, 먼저 통증 중심점을 취한 후, 상-하-좌-우 점을 포함하여 총 다섯 곳을 취한다. 각 침도점 사이의 거리는 동일하게 한다. 상완上腕, 중완中腕, 건리建里, 양문梁門, 천추天樞를 취하며, 비위허한脾胃虛寒에는 비수脾俞, 위수胃俞를 추가하고, 간위



불화肝胃不和에는 간수肝俞, 기문期門을 추가하며, 위음부족胃陰不足에는 위수胃俞, 족삼리足三里를 추가하고, 혈어血瘀에는 격수膈俞, 혈해血海를 추가한다.

【방법】 소독된 봉의침縫衣針(길이 약 5cm)을 선택한다. 세침도근법細針挑筋法: 환자는 양와위仰臥位를 취한다(등의 수혈을 시술할 때는 복와위俯臥位). 도점挑點 피부에 자입하여, 표피를 횡으로 찌르고 침끝을 들어 올리고, 침체를 들어 올려 좌우로 흔들면서 들어 올린 표피를 끊어낸다. 그 후 약간 점성이 있는 피하 섬유 일부를 들어 올리고, 한편에서 뜨고 흔들면서 침체를 회전시켜 섬유를 침체에 감아 빼낸다. 침도 구멍 주변에서 약 40-50가닥의 섬유를 도출한다. 도술이 끝나면 침도 부위에 요오드를 바르고 무균 거즈를 덮는다. 2일마다 1회 시술하고, 매회 2개의 혈위를 도출한다. 7회를 1회 치료주기로 하고, 두 치료주기 사이에 5일간 간격을 두고 다음 치료주기를 진행한다. 4주기 후에 효과를 분석한다.

【임상연구】 침도요법으로 치료한 완고성 소화성 궤양 환자 32례의 총유효율은 90.6%로, 양약으로 치료한 26례의 73.1%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 寧曉軍. 針挑療法治療難治性和頑固性消化性潰瘍的臨床研究[J]. 中國航天工業醫藥, 2001, (04): 31-33.

#### (4) 침도송해針刀松解와 혈위외부법穴位外敷法の 병용

##### 【방법】

##### ① 침도송해針刀松解

환자를 엎드린 자세로 눕히고, 등 부위를 충분히 노출시킨다. 의사는 척추구역 T<sub>5</sub>-T<sub>8</sub>구간의 연조직을 만져 가며 양성 압통점陽性壓痛點과 유착, 결절, 경결硬結 부위를 찾아 표시하며, 일반적으로 3-5개 지점을 선택하여 소독한다.

- 1단계: 진통액 국소 주사. 10ml 일회용 주사기를 사용하여 2% 리도카인 2-5ml, 비타민 B<sub>12</sub>주사액 0.25-0.5mg, 비타민 B<sub>6</sub>주사액 50-100mg, 덱사메타손 주사액 2.5-5mg(비급성 염증 또는 심한 유착이 없을 때는 사용하지 않음)을 흡입하여 총 6-10ml의 혼합액을 만들며, 각 지점에 1.5-2ml를 주사한다.
- 2단계: 3호 소형 침도를 사용하여 침도송해針刀松解를 진행한다. 주사 지점에 수직으로 침도를 찔러 넣어 치료 부위까지 도달한 후, 먼저 세로 방향으로 박리하고 손아래에서 이완감을 느끼면 가로 방향으로 두 번 박리한 후 침도를 뽑는다. 경결硬結 부위는 절개하여 풀어준다. 국소를 무균 면봉으로 압박하고 테이프로 고정한다.
- 3단계: 수기 치료. 먼저 치료 지점에 각각 1-2분 동안 유안揉按, 탄발彈撥을 시행한다. 그 후, 환자에게 일어나서 등을 10회 굽히고 펴도록 하며, 강도는 적당하게 하고, 치료를 종료한다. 1회 치료 후 완치되지 않을 땐 20일 후에 두 번째 치료를 진행하며, 3회를 1회 치료주기로 한다.

##### ② 혈위외부법穴位外敷法

자체 제조한 중약 “궤양산潰瘍散1호”(당삼10g, 法반하10g, 황금10g, 황련5g, 건강3g)와 밀가루 적당량을 따뜻한 물로 고루 섞어, 위수胃俞(양측), 비수脾俞(양측), 지양至陽, 중완中院에서 상완上院까지, 족삼리足三里에 나누어 붙이고 거즈로 고정한다. 대변이 원활하지 않을 땐 천추天樞(양측)를 추가하고, 위의 작용감과 신물넙김에는 양구梁丘를 추가하며, 간울기체肝鬱氣滯에는 기문期門, 상완에서 중완까지, 족삼리足三里(양측), 비수脾俞에서 삼초수三焦俞까지(양측)를 추가한다. 주 1회 시행하며, 4회를 1회 치료 주기로 한다.

【임상연구】 소화성 궤양 환자 84례를 침도송해와 혈위외부법으로 치료한 그룹의 치유율은 50%로, 소견중탕으로 치료한 84례의 26.19%보다 치유율이 높았다.

[1] 翟愛軍.針刀爲主治療消化性潰瘍200例[J].中醫外治雜誌,2008,(05):23-24.

## 2) 뜸치료

### (1) 애구합을 이용한 뜸치료

【취혈】 중완中腕, 천추天樞, 신궤神闕

【방법】 애구합灸灸盒을 이용하며, 각 애구합에 길이 3-4cm인 애주艾柱 4개를 꽂고 충분히 점화한 후 애구합을 복부 배꼽 위에 놓는다. 애구합 뚜껑 위에 수건을 한 장 덮는다. 화상을 예방하기 위해 5-10분 간격으로 애구합을 이동할 수 있으며, 애구합을 배꼽위에 가로로 얹혀 놓을 수도 있다. 매일 1회, 매회 30분간 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 애구를 병용하여 치료한 비위허한형脾胃虛寒型 소화성 궤양 환자 25례의 총유효율은 84%로, 양약으로만 치료한 25례 대조그룹의 60%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 葉靜.艾灸結合對脾胃虛寒型消化性潰瘍的療效觀察[J].內蒙古中醫藥,2017,36(15):108.

### (2) 화룡구火龍灸

【약물(화룡액火龍液)】 황기건중탕 가감+5% 아존(Azone)

황기30g, 계지20g, 백작약20g, 건강10g, 당삼20g, 炒백출20g, 복령30g, 육계16g, 부자10g, 法반하20g, 육두구30g, 보골지30g, 오미자30g, 오수유16g, 당귀20g, 천궁20g, 단삼20g. 물에 달인 200ml 화룡액에 5% 아존을 첨가하면, 약물의 피부침투를 증진시키고 항균작용도 할 수 있다.

【방법】 ① 문과 창문을 닫고, 병세에 따라 필요한 체위를 선택한다. 엎드려서 등을 노출하거나 바로 누워서 위완부와 복부를 노출할 수 있으며, 보온에 주의한다. 한약에 충분히 적신 거즈를 꺼내 시술 부위에 펼쳐 놓는다. ② 두 개의 화룡수건을 미지근한 물에 담갔다가 짜서, 물이 떨어지지 않을 정도가 되게 한다. ③ 젖은 화룡수건 한 장을 환자의 등에 놓는다. ④ 점화: 50ml 주사기로 95% 알코올을 뽑아, 용 모양 또는 태극 모양으로 화룡수건 위에 뿌린 후 점화하여 약 20초간 활활 타오르게 한다. ⑤ 불 덮기: 다른 한 장의 화룡수건으로 불을 덮어 끄고, 약 30초간 그대로 덮어 둔다. ⑥ 재점화와 불 덮기: 점화하고 불을 덮어서 끄는 과정을 15-20분 동안 3-4회 반복하며, 시술 부위의 피부색을 관찰하여, 국소적으로 붉어지거나, 또는 국소적으로 땀이 약간 나는 정도를 기준으로 한다. 이를 통해 피부와 모공이 모두 열리고 열기가 약물을 신속하게 피부와 모공을 통해 신속하게 체내로 침투시켜, 인체의 부위 또는 경락을 자극하게 한다. ⑦ 치료가 끝난 후 병소 부위의 화룡수건을 제거하고, 환자에게 보온에 주의하도록 당부하며, 시술 부위를 노출시키지 않도록 안내한다. 200mL의 따뜻한 물을 함께 마시게 한다. ⑧ 30분 휴식 후 마른 수건으로 환부를 깨끗이 닦아주고, 환자가 옷을 입는 것을 돕는다. ⑨ 격일로 1회 치료하며, 15회를 1회 치료주기로 한다.

【임상연구】 화룡구로 치료한 소화성 궤양 환자 60례의 총유효율은 98.33%로, 양약으로 치료한 60례 대조그룹의 76.67%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 任建坤.火龍灸治療消化性潰瘍[J].中國民間療法,2015,23(02):23-25.



## (3) 뇌화구雷火灸

【취혈】 중완中腕, 신궤神關, 관원關元, 비수脾俞, 족삼리足三里

【방법】 환자를 눕히고, 뇌화구의 쑥뜸에 불을 붙여 전용 뜸 도구에 고정한다. 해당 혈위에 뜸 도구를 배치하고, 쑥불 끝과 시술부위간 거리는 약 3cm로 유지한다. 온도는 환자가 참을 수 있는 범위 내로 조절한다. 매회 30분간 매일 1회 시술한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 뇌화구를 병용하여 치료한 비위허한형 위궤양 환자 28례의 총유효율은 90.0%로, 양약으로만 치료한 24례 대조그룹의 72.5%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 景春華,李素平,孫梅,等.雷火灸應用於脾胃虛寒型胃潰瘍患者的療效觀察[J].中國繼續醫學教育,2020,12(33):156-160.

## (4) 열민구熱敏灸

【취혈】 중완中腕, 신궤神脈, 천추天樞, 비수脾俞, 내관內關, 백회百會

【방법】 열민화 반응이 나타나는 지점을 찾아 열민화 수혈을 규정한다. 탐색된 열민화 수혈 중 위의 6개 혈자리에 대해서는 양측을 동시에 현구懸灸를 시행한다. 처음 3일은 매일 1회씩 30분간 시행하고, 이후 25일은 총 12회 치료한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 열민구를 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 60례의 총유효율은 100%로, 양약으로만 치료한 60례 대조그룹의 88.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 汪振榮,田寧,郭玉青,等.熱敏灸治療消化性潰瘍的臨床研究[J].中國臨床研究,2011,24(12):1158-1159.

## (5) 격부자병구隔附子餅灸와 침자치료의 병용

【취혈】 중완中腕, 양문梁門(양측), 족삼리足三里(양측)

증상에 따라 상완上腕, 하완下腕, 상거허上巨虛, 곡지曲池, 합곡合谷 등을 추가한다.

【부자병附子餅】 부자, 단삼, 당귀, 목향, 황련, 단향, 빙편 등을 미세하게 가루내어, 약병 1개 기준으로 약분 2.5g에 황주3ml를 넣고 반죽하여, 몰드를 사용하여 직경 2.5cm, 두께 0.5cm의 약병을 만든다.

【방법】 바닥 직경 2.1cm, 높이 2.0cm, 중량 약 2g의 애주를 만들어서, 격약병구를 진행한다. 매회 혈마다 3장씩 뜸을 뜬다. 침자치료는 20-40mm 직자하고 평보평사하며 30분간 유침한다. 매일 1회씩, 12회가 1회 치료 주기이며, 두 치료주기 사이에 3일간 간격을 둔다. 6회 치료주기 동안 진행한다.

【임상연구】 격부자병구와 침자를 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 34례의 총유효율은 91.2%로, 양약으로만 치료한 33례 대조그룹의 72.7%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 沈群,陸菁.隔附子餅灸爲主配合針刺治療消化性潰瘍療效觀察[J].上海針灸雜誌,2015,34(02):120-122.

### 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부

#### (1) 혈위주사

【취혈】 족삼리足三里, 천추天樞, 비수脾俞, 위수胃俞

【방법】 매번 2개혈을 선택하고 양측을 교대로 진행한다. 매혈마다 단삼주사액을 1ml씩 주사한다. 20일간 치료한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 혈위주사를 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 40례는 양약만으로 치료한 대조그룹 40례와 비교하여, 총유효율에서는 차이가 없었으나, Hp음성전환율, 점막재생에서 대조그룹 보다 우수하였다.

[1] 羅婷,麥强才,梁秀萍,等.丹蔘注射液穴位注射聯合奧美拉唑治療消化性潰瘍40例臨床觀察[J].河北中醫,2013,35(12):1858-1860.

#### (2) 혈위매선

【취혈】 족삼리足三里, 비수脾俞, 중완中腕

【방법】 매선부위 피부를 소독한 후, 1% 프로카인을 흡입하여 매선부위에 국소 침윤 마취를 실시한다(혈위당 0.5mL). 혈관 클램프로 준비된 양장선羊腸線의 양쪽 끝을 집은 후, 선체를 매선침 끝의 홈에 건다. 오른손으로 침을 잡고 왼손으로 클램프를 잡는다. 몸통 부위 혈위일 때 침 끝을 40-45도 각도로 피부에 삽입한 후, 침 끝의 홈이 피부 아래로 들어가면 왼손의 혈관 클램프를 즉시 놓는다. 오른손은 균일한 힘으로 비스듬히 아래 방향으로 천천히 진행하여 피하 약 0.5cm 깊이까지 도달한 후, 침 각도를 15도로 변경하여 선체가 완전히 피하에 매설될 때까지 계속 침을 진행한다. 추가로 0.5cm 더 진행한 후 천천히 침을 빼내어 선체를 혈위 내에 유지시킨다. 족삼리는 침 끝을 40-45도 각도로 피부에 삽입한 후 1.5-2cm 더 진행하고, 침을 천천히 빼내어 선체를 혈위 내에 유지시킨다. 선 끝이 피부 밖으로 노출되지 않도록 하며, 침을 뺄 때 너무 빠르게 하여 선체가 함께 빠져나오지 않도록 주의한다. 면봉으로 침 구멍을 잠시 압박한 후, 반창고로 상처를 덮고 환자에게 상처 감염을 방지하도록 안내한다. 10일마다 1회 시행하며, 30일을 1회 치료주기로 한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 혈위매선을 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 22례의 총유효율은 90.91%로, 양약으로만 치료한 22례 대조그룹의 63.63%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 姚鵬.穴位埋線治療消化性潰瘍44例臨床觀察[J].天津中醫藥,2015,32(12):728-731.

#### (3) 혈위침부

【취혈】 위수胃俞, 중완中腕, 신궤神闕, 족삼리足三里

【침부약물】 향부자, 천궁, 오수유, 치자, 목향, 연호색

【방법】 약재를 가루내고 생강즙으로 반죽하여 혈자리에 붙인다. 4-6시간에 1회 약을 교환하며, 매일 1회 실시하고, 연속 28일간 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 혈위침부를 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 20례의 총유효율은 90%로, 양약으로만 치료한 20례 대조그룹의 60%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李淑蘭.中藥穴位貼敷在消化性潰瘍中的應用效果觀察[J].內蒙古中醫藥,2020,39(05):140-141.

#### 4) 외치外治와 탕약의 병용

##### (1) 황기건중탕黃芪建中湯과 침자의 병용

【조성】 이당30g, 황기30g, 백작약15g, 오적골20g, 계지10g, 생강10g, 진피10g, 금령자10g,炙甘草5g, 대조28g

【취혈】 내관內關, 비수脾俞, 족삼리足三里, 위수胃俞, 중완中脘, 기해氣海, 격수膈俞

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 황기건중탕 투약과 침자를 병용하여 치료한 위궤양 환자 34례의 총 유효율은 100%로, 양약으로만 치료한 34례 대조그룹의 79.41%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 張俊,楊曉慶,黃振,等.針刺聯合黃芪建中湯輔治胃潰瘍臨床觀察[J].實用中醫藥雜誌,2024,40(04):726-728.

##### (2) 삼황사심탕三黃瀉心湯과 침자의 병용

【조성】 생대황60g, 황금30g, 황련30g

【취혈】 내관內關, 천추天樞, 중완中脘, 관원關元, 족삼리足三里

간위불화肝胃不和, 반산反酸이 심할 땐 태충太衝을 추가하고, 비위허한脾胃虛寒에는 신궤神闕을 추가하며, 위완의 창통脹痛과 불편함에는 기문期門, 양릉천陽陵泉을 추가하고, 기체혈어氣滯血瘀에는 혈해血海를 추가한다.

【임상연구】 삼황사심탕 투약과 침자치료를 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 53례의 총유효율은 96.23%로, 양약으로만 치료한 53례 대조그룹의 73.58%보다 임상효과가 우수하였다. 또한 혈청IL-6, TNF- $\alpha$ , TGF- $\beta$ 1이 대조그룹보다 현저하게 낮았다.

[1] 王阿娜.針刺結合三黃瀉心湯治療消化性潰瘍的療效及對臨床症狀、血清學指標的影響[J].光明中醫,2019,34(01):12-14.

##### (3) 삼황사심탕과 열민구熱敏灸의 병용

【조성】 생대황10g, 황금12g, 황련6g, 치자12g, 목단피10g, 자주초紫珠草15g, 천초茜草12g, 백급10g, 측백炭12g, 지유炭10g,煨와릉자15g, 선학초12g, 천화분10g, 감초6g

【취혈】 중완中脘, 천추天樞, 위수胃俞, 음릉천陰陵泉

【열민구 방법】 환자를 눕히고, 혈위의 열민 반응이 빈번하게 나타나는 부위인 중완, 천추, 위수, 음릉천 등에서 혈위 열민 탐색을 실시하고 열민 혈위를 표시한다. 단일 혈위인 중완과 쌍혈위인 천추, 위수 혈위에서는 환자 열민 지점에 열이 깊이 전달되거나 퍼지는 감각이 자주 나타난다. 열민 지점을 찾은 후 해당 지점 위에서 온화구溫和灸를 열민 감각이 소실될 때까지 뜸을 뜬다. 쌍혈위인 음릉천 혈위에서 열민 지점을 탐색할 때 환자에게는 열이 전류되는 감각이 자주 나타나며, 만약 감각 전달이 복부까지 도달하지 않으면 쑥뜸 한 개를 추가로 준비하여 감각이 전달된 부위의 심장 쪽 끝점에 위치시켜 온화구溫和灸를 시행하며, 이어서 감각이 복부까지 전달되도록 한다. 최종적으로 두 개의 쑥뜸을 고정시켜 열민 감각이 소실될 때까지 뜸을 뜬다. 상기 혈위 중 1-2개를 선택하고 매일 1회 시술하며, 10회를 1회 치료주기로 한다. 주기 간에는 2-5일간 휴식을 취하며, 총 2-3주기 동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 삼황사심탕 투약과 열민구를 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 30례의 총유효율은 93.33%로, 양약으로만 치료한 30례 대조그룹의 70.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 楊贊,喻小燕,張亮,等.熱敏灸聯合三黃瀉心湯治療消化性潰瘍的效果[J].中國當代醫藥,2023,30(30):127-130.

#### (4) 향사온중탕香砂溫中湯과 격강구隔薑灸의 병용

【조성】 향부자10g, 당삼10g,炒백출10g, 진피10g, 淸반하10g, 복령10g, 계지8g, 사인8g, 오수유8g, 건강15g, 연호색15g, 백급15g, 오적골30g, 와릉자30g, 炙감초6g

창통脹痛이 심할 때는 시호, 청피, 후박을 가미하고, 구건구고口乾口苦에는 酒대황을 가미하며, 구혈嘔血과 흑변黑便에는 사인을 빼고 대황, 천초근茜草根, 삼칠粉을 가미하여 화어지혈化瘀止血한다.

【취혈】 중완中脘에 격강구를 시행

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 향사온중탕 투약과 격강구를 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 52례의 총유효율은 96.15%로, 양약으로만 치료한 48례 대조그룹의 83.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 楊建斌,李衛玲.隔薑灸及香砂溫中湯配合西藥治療消化性潰瘍52例[J].陝西中醫藥大學學報,2017,40(03):35-36.

#### (5) 보중익기탕과 격강포구隔薑鋪灸의 병용

【조성】 황기30g, 인삼10g, 진피10g, 시호10g, 炙감초10g, 승마5g,炒백출15g, 자원유刺芫荽

간기불서肝氣不舒에는 향부자, 연호색을 가미하고, 담습痰濕이 중할 때는 단삼, 천궁을 가미하며, 식적食積에는 후박, 지실을 가미한다.

【격강포구】 족삼리足三里, 중완中脘, 내관內關, 비수脾俞, 위수胃俞

2mm두께의 생강을 혈자리 위에 펼쳐놓고 바늘로 여러 개의 작은 구멍을 뚫은 후, 쑥뜸을 올려 불을 붙인다. 매 혈자리당 5장씩 시술하며, 10일을 1회 치료주기로 한다. 주기 간격은 3일로 하며, 총 2주기동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 보중익기탕과 격강포구를 병용하여 치료한 비위허한형脾胃虛寒型 위궤양 환자 40례의 총유효율은 95.83%로, 양약으로만 치료한 40례 대조그룹의 83.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 範軍强,王永飛.補中益氣湯與隔薑鋪灸治療脾胃虛寒型胃潰瘍的效果[J].臨床醫學工程,2022,29(09):1215-1216.

#### (6) 황기건중탕과 혈위매선의 병용

【조성】 황기20g, 계지9g, 백작약15g, 자감초6g, 이당15g, 대조5매, 생강3편

【혈위매선의 취혈】 위수胃俞, 비수脾俞, 족삼리足三里, 천추天樞, 양구梁丘, 음릉천陰陵泉, 삼음교三陰交, 관원關元, 중완中脘, 내관內關, 상거허上巨虛  
7일마다 1회씩, 8주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 황기건중탕과 혈위매선을 병용하여 치료한 소화성 궤양 환자 40례의 총유효율은 97.5%로, 양약으로만 치료한 40례 대조그룹의 62.5%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 韋海榮.穴位埋線配合黃芪建中湯治療消化性潰瘍40例療效觀察[J].內蒙古中醫藥,2013,32(32):29-30.

#### (7) 소견중탕小建中湯 가미와 혈위접부의 병용

【탕제약물】 백작약20g, 이당20g, 백급20g, 炙감초10g, 계지10g, 굴핵10g, 천련자10g, 감송10g, 대조5g, 포강炮薑5g

【접부취혈】 상완上脘, 중완中脘, 위수胃俞, 풍릉豐隆, 족삼리足三里, 현종懸鍾

【접부약물】 마황5g, 부자5g, 담남성6g, 세신6g

약재를 가루내고 생강즙으로 반죽하여, 약을 혈자리 위에 올려놓고 테이프로 고정한다.

【임상연구】 소견중탕 가미와 혈위첩부를 병용하여 치료한 십이지장궤양 환자 40례의 총유효율은 97.5%로, 양약으로만 치료한 40례 대조그룹의 77.5%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 孫秋萍.小建中湯配合穴位貼敷治療十二指腸潰瘍的臨床觀察[J].基層中醫藥,2022,1(01):23-26.

#### (8) 온비양위활혈통락탕溫脾養胃活血通絡湯과 혈위첩부의 병용

【탕제약물】 炙황기30g, 당삼20g, 복령15g, 창출15g, 도인15g, 백급15g, 炒백출10g, 계지10g, 백작약10g, 단향6g, 포황6g, 사인6g, 감초6g, 삼칠4g粉(沖服)

상복부의 통증이 심할 때는 연호색8g, 단삼20g을 가미하고, 애기복만嘔氣腹滿에는 대자석石20g, 후박15g을 가미하며, 위완의 작열감, 토산吐酸에는 포공영10g, 浙패모10g을 가미하고, 구혈흑변嘔血黑便에는 대황12g, 우절12g을 가미하며, 복창腹脹, 애기嘔氣, 오심惡心, 구토嘔吐가 빈번하면 소엽10g, 침향10g을 가미하고, Hp양성에는 황금12g, 황련6g을 가미한다.

【첩부취혈】 중완中脘, 상완上脘, 위수胃俞, 비수脾俞

【첩부약물】 연호색30g, 당귀30g, 생지황20g, 향부자20g, 천궁20g, 세신15g, 황련8g

약재를 가루내고 생강즙으로 반죽하여, 혈자리에 붙인다. 매회 12시간동안 붙이며, 2일 간격으로 1회씩, 4주간 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 온비양위활혈통락탕을 투약하고 혈위첩부를 병용하여 치료한 비위혈어증 소화성 궤양 환자 65례의 총유효율은 95.4%로, 양약으로만 치료한 65례 대조그룹의 80.0%보다 임상효과가 우수하였으며, 대조그룹에 비해 높은 Hp제균율을 보였으며, 위산분비를 억제하고 궤양 부위의 치유를 촉진하였다.

[1] 趙楠.溫脾養胃活血通絡湯配合穴位貼敷治療脾虛血瘀證消化性潰瘍效果及對胃酸分泌、創面愈合的影響[J].現代中西醫結合雜誌,2021,30(09):954-958.

## 4. 명의 임상경험

### 1) 류사오녕劉紹能의 창양이론瘡瘍理論에 기반한 치료방법

#### (1) 건비익기健脾益氣

비위의 정기는 궤양의 발생, 치유 및 재발과 관련이 있으며, 건비익기健脾益氣는 궤양병 치료의 기본원칙이다. 《의학입문》에서는 “창상이 아물지 않는 것은 기육肌肉이 생기지 않기 때문이고, 기육이 생기지 않는 것은 썩은 살이 제거되지 않기 때문이며, 썩은 살이 제거되지 않는 것은 비위脾胃가 강하지 않고 기혈氣血이 왕성하지 않기 때문이므로, 반드시 보탁補托을 위주로 해야 한다”고 했다. 선생은 건비익기健脾益氣에 황기, 백출, 감초 등을 상용한다. 이 중 황기는 보기건비補氣健脾, 승거양기升舉陽氣하는 동시에 탁창생기托瘡生肌하여 궤양병 치료의 주요 약물이다. 예를 들어 《본경本經》에서는 “옹저癰疽, 오래된 낫지 않는 창瘡을 주치하고, 배농지통排膿止痛한다”고 하였으며, 《의학계원醫學啟源》에서는 “비위허약脾胃虛弱, 창양瘡瘍의 혈맥불통血脈不通, 음증陰證 창양瘡瘍을 내탁內托하는 것을 잘 치료한다”하였고, 《본초비요本草備要》에서는 “혈血을 생성



하고, 근육을 생성하며, 배농내탁排膿內托하는 창양의 성약聖藥이다”라고 하였다. 방제 선택에 있어서는 보중익기탕, 사군자탕 등을 가감하여 건비익기健脾益氣, 승거양기升舉陽氣를 통해 비위의 납운納運, 승강升降을 회복시킨다. 선생이 건비익기健脾益氣를 통해 소화성 궤양을 치료한 경험은 다음과 같다. ① 건비익기 치료는 치료과정 전반에 걸쳐 적용되며, 소화성 궤양의 본질은 비허脾虛이므로, 사독邪毒이 비교적 뚜렷한 활동기라도 건비익기약은 사용해야 한다. 그러나 용량은 적게 하고, 동시에 해독거사解毒祛邪 약물을 함께 사용한다. ② 용약은 비위가 운화運化할 수 있는 것을 원칙으로 하며, 이미 허虛한 비위기능을 방해하지 않도록 하고, 자니滋膩한 약물의 사용을 신중히 한다. ③ 비위기능을 보호하는데 주의하며, 지각, 진피, 목향 등의 비위의 기를 조리하는 약물을 함께 사용하고, 신곡, 계내금, 맥아 등의 소화를 돕는 약물을 적당히 가미한다. ④ 건비健脾의 기초 위에 조간調肝을 겸하도록 하며, 실증에는 시호, 향부자를 사용하여 소간리기疏肝理氣하고, 허증에는 향연, 불수를 사용하여 유간소간柔肝疏肝하거나 백작약, 당귀를 사용하여 양혈유간養血柔肝한다.

## (2) 해독거사解毒祛邪

선생은 사독온결邪毒蘊結이 소화성 궤양의 중요한 손상요인이며, 궤양 형성을 초래하는 주요 사독邪毒에는 열熱, 습濕, 식食, 어瘀, 산독酸毒이 있고, 치료에서는 손상요인의 제거에 중점을 두며, 동시에 관련 장부의 기능을 조절해야 한다고 보았다. 특히 위와 간의 기능조절이 손상요인 치료에 유리하다고 강조한다. 위열胃熱에는 포공영, 연교를 사용하여 열독熱毒을 제거하고, 습조중초濕阻中焦에는 창출, 백출, 의이인, 복령, 백두구를 사용하여 습독濕毒을 제거하며, 중초의 습열온결濕熱蘊結에는 포공영, 황련, 황금, 백화사설초 등을 사용하여 청열조습淸熱燥濕하고, 소화불량에는 초삼선焦三仙, 계내금을 사용하여 소식화위消食和胃한다.

## (3) 활혈화어活血化瘀

궤양병의 처음부터 끝까지 어혈은 병의 전반에 걸쳐 있으므로, 임상에서는 활혈화어活血化瘀 약물을 사용하고, 혈액순환의 개선을 통해 기혈을 원활하게 하고 궤양의 회복을 촉진할 뿐만 아니라, 병소에 직접 작용하여 화어산결化瘀散結, 거제어독祛除瘀毒하고, 어혈의 병리적인 영향을 줄여 출혈 등의 합병증을 예방하고 궤양의 재발을 낮춘다. 선생이 활혈화어 약물을 사용한 치료경험은 다음과 같다. ① 활혈화어는 궤양치료 전 과정에 걸쳐 이뤄져야 하며, 변증에 따라 약을 선택한다. 양혈활혈涼血活血에는 생포황, 호장을 사용하고, 온양활혈溫陽活血에는 당귀, 천궁, 포강炮薑, 삼칠을 사용하며, 익기활혈益氣活血에는 사군자탕에 활혈화어 약물을 가미한다. 양혈활혈養血活血에는 당귀, 단삼을 사용하고, 출혈 후에 어혈이 생긴 때에는 위장 내 어혈을 씻어 내고 지혈도 할 수 있는 삼칠, 천초茜草, 오령지 등을 사용한다. ② 적절한 행기약行氣藥을 배오하여 활혈화어의 효과를 증강시킨다. 당용천唐容川은 “혈을 치료하려면, 반드시 기를 조절해야한다”고 하였다. ③ 활혈과 출혈의 관계를 잘 관리해야 한다. 활혈약은 행산行散의 힘이 강하여 혈의 소모와 동혈을 유발하므로, 이시진은 “적게 사용하면 활혈하고, 많이 사용하면 파혈破血한다”고 하였다. 임상에서 과도하게 많이 사용하지 않도록 한다.

## (4) 제산항손制酸抗損

위액의 분비가 실조되면 위 손상을 초래하는 중요한 요인으로 작용하므로, 소화성 궤양을 치료할 때는 산을 억제하고 손상을 막아야한다. 선생은 다음 네 가지 방법을 제시하였다. ① 중화법中和法: 오적골, 나사각螺螄殼, 와릉자, 용골, 모려 등은 탄산칼슘을 다량 함유하여 약알칼리성이므로, 위산에 대한 중화작용을 통해 위산과다로

인한 손상을 완화할 수 있다. 만약 환자가 수면장애를 함께 가지고 있을 때는 용골과 모려를 중용하여 중진 안신重鎮安神한다. ② 소간화위법疏肝和胃法: 간의 소설기능은 비위의 승강升降과 납운納運기능에 직접 영향을 미친다. 만약 간의 질병이 위토胃土에 영향을 미치면 “간기범위肝氣犯胃”, “간위불화肝胃不和”가 되어, 위의 수납受納기능에 이상을 초래하고 위산이 비정상적으로 분비된다. 임상에서는 주로 좌금환을 사용하여 소간화위疏肝和胃하고, 간을 치료하여 위산분비를 억제한다. ③ 조습건비법燥濕健脾法: 위산의 양이 적절하고 아래로 내려가는 것이 정상인데, 양이 많고 아래로 내려가지 않으면 이상이 있는 것이다. 이것은 위액이 과다하거나 위액의 성질이 변했음을 의미하며, 비의 운화運化이상과 수습水濕의 불화와 관련 있으므로, 조습건비법으로 치료할 수 있다. 처방은 향사육군자탕을 사용하며, 오수유, 창출, 신곡 등의 약재를 가미한다. ④ 청열조습법清熱燥濕法: 비는 습하기 쉽고 위는 열이 나기 쉬우며, 오래되면 습열이 함께 나타난다. 임상에서는 반하사심탕을 가감하여 사용한다. 열熱이 중할 때는 포공영을 가미하고, 습濕이 중할 때는 후박을 가미한다. 한열을 함께 조절해야 열과 습을 제거할 수 있다.

#### (5) 탁창생기托瘡生肌

《의종금감醫宗金鑑·외과심법外科心法》에는 “썩은 살을 제거하지 않으면 새살이 돋지 않으며, 이는 썩은 살이 좋은 살을 침윤시키기 때문이므로, 마땅히 빨리 제거해야한다”고 하였다. 이로 볼 때 거부생기祛腐生肌는 모든 종양을 치료하는 일반 원칙이며, 궤양병 치료에도 적용할 수 있다. 탁창생기법托瘡生肌法을 기반으로 소화성 궤양을 치료할 때 선생은 주로 세 가지를 사용했다. ① 생황기를 활용하여 건비익기健脾益氣하면서, 탁창생기托瘡生肌한다. ② 변증에 따라 약물을 사용하며, 거부염창생기祛腐斂瘡生肌하는 약물을 적절하게 배합하여 소화기 점막의 회복과 치유를 촉진하고, 궤양치료 과정을 가속하며, 환자의 고통을 덜어준다. 상용하는 약물은 포황, 삼칠, 혈갈, 백급, 진주분, 상피분象皮粉 등이다. ③ 강복신액康復新液, 석류산錫類散, 생기산生肌散, 운남백약雲南白藥 등의 거부염창생기 작용이 있는 중성약을 활용하여 치료효과를 높인다. 중성약은 소량을 자주 복용하거나 밀가루 반죽, 우유, 미음 등과 함께 걸쭉하게 만들어 복용함으로써, 약물이 손상 부위와 접촉하는 시간을 늘려서 효과를 높이도록 한다.

[1] 丁佳媛,劉紹能,劉紹能按瘡瘍論治消化性潰瘍經驗摘要[J].江蘇中醫藥,2018,50(09):21-23.

## 2) 푸즈취안傅志泉의 임상경험

선생은 소화성 궤양의 증의변증치료는 비위의 보호를 기반으로 하며, 기혈의 조화를 중요시하고, 청열거습清熱祛濕를 보조치료로 사용한다. 활동기에는 실사實邪의 제거를 위주로 하고, 회복기에는 익기부정益氣扶正을 위주로 하며, 건비健脾, 소간疏肝, 화위和胃를 치료원칙으로 삼고, 청열清熱과 화어化瘀를 보조적으로 사용하며, 표본겸치標本兼治를 통해 치료효과를 높인다.

### (1) 건비健脾를 위주로 하여, 위 점막의 회복능력 제고

비위허약脾胃虛弱은 이 병의 발병과 재발의 근본 병기이다. 실험연구에 따르면, 건비익기健脾益氣 방약은 위 점막의 회복과 기능개선을 촉진하고 위 점막 보호인자를 증가시킨다. 따라서 선생은 치료에서 비위의 보호를 기본으로 삼고, 건비익기를 치료의 핵심으로 강조한다. 그는 주로 사군자탕을 기본으로 하여 삼령백출산에 오패산을 합방하여 처방한다.



生황기15g, 당삼12g, 복령12g, 백출12g, 산약12g, 의이인12g, 백편두12g, 浙패모12g, 백작약12g, 오적골 15g, 연자육15g, 사인6g, 길경6g, 감초9g

처방에서 사군자인 당삼, 백출, 복령, 감초는 비위의 기를 보하고, 담백한 맛의 산약, 의이인, 백편두, 연자육은 백출을 도와 건비거습健脾祛濕한다. 生황기는 비위의 기를 보충할 뿐만 아니라 궤양을 수렴하고 새살이 돋게 한다. 오적골은 위산을 억제하며, 연구 결과에 따르면 오적골은 펩신 활성도를 낮추고 위 점막 회복을 촉진하며 궤양출혈을 예방하는 데 도움이 된다. 여기에 浙패모를 배합해 제산지통制酸止痛을 강화한다. 사인은 방향성비芳香醒脾하여 사군자를 도와 중초의 운화를 촉진한다. 길경은 기의 순환을 원활하게 한다. 감초는 보비익기補脾益氣, 완급지통緩急止痛하고, 백작약은 유간柔肝하면서 감초와 함께 완급지통한다. 만약 위통이 심할 때에는 감송甘松, 오약 등을 가미해 행기지통行氣止痛을 강화하고, 출혈이 동반된 때에는 백급, 지유炭 등을 가미해 생기지혈生肌止血하며, 중완中脘이 창만脹滿하고 불편할 때에는 지각, 목향 등을 가미해 행기제창行氣除脹한다.

## (2) 이기理氣를 보조로 하여, 위완의 통증을 완화

선생은 소화성 궤양 치료에서 비위를 보호하는 것 외에도 기기氣機의 조창調暢을 중요시하며, 기기의 승강출입升降出入이 생명활동의 근본조건이라 여기고 “간을 다스리면 위가 편안해진다”는 원리를 강조한다. 위완의 창통脹痛이 옆구리까지 이어지고, 트림과 신물이 올라오며, 한숨을 자주 쉬고, 혀가 담홍淡紅하고 설태가 박백薄白하며, 맥현脈弦한 간기불소肝氣不疏, 위기상역胃氣上逆의 임상증상에 대해, 소요산과 금령자산을 합방가감하여 건비소간리기健脾疏肝理氣, 화위강역지통和胃降逆止痛한다.

시호6g, 박하(後下)5g, 당귀9g, 백작약12g, 복령12g, 백출12g, 천련자12g, 연호색12g, 백급6g, 煨용골30g, 煨모려30g, 淮소맥30g, 대조15g, 감초9g

이 처방은 소간해울疏肝解鬱하는 시호와 박하, 양혈유간養血柔肝하는 당귀와 백작약으로 소간疏肝, 양간養肝, 조창기기調暢氣機, 화위지통和胃止痛한다. 여기에 복령과 백출을 배합해 건비익기健脾益氣를 통해 기혈의 근원을 튼튼하게 해 궤양 치유를 촉진한다. 천련자와 연호색은 행기지통行氣止痛하여 위의 통증을 해결한다. 백급은 수렴생기收斂生肌, 소종지통消腫止痛하며, 용골과 모려는 잠간렴간潛肝斂肝, 제산지통制酸止痛하고, 당귀는 보혈활혈지통補血活血止痛하며, 감초, 대조, 소맥은 화중완급지통和中緩急止痛, 조화음양調和陰陽한다. 만약 명치가 타는 듯이 아프고 속쓰림이 동반될 때는 치자, 목단피 등을 가미해 양혈지통涼血止痛하고, 위통이 추울 때 심해지고 맑은 침을 뱉는 때에는 건강, 오수유 등을 가미해 온위산한溫胃散寒하며, 트림과 구역질이 동반될 때는 선복화, 대자석, 자소경 등을 선택해 강역지애降逆止呃한다.

## (3) 화어化瘀에 주력하여, 위 점막의 미세순환 개선

임상에서 소화성 궤양은 끈질기고 잘 낫지 않으며 재발이 많고, 찌르거나 베는 듯한 위통, 통증부위 고정, 심하면 피를 토하거나 검은 변을 보는 증상, 혀가 어둡고 어점瘀點이나 어반瘀斑이 있으며 맥현세삼脈弦細澀한 어혈증후가 흔하다. 선생은 “구병필어久病必瘀”, “구통입락久痛入絡”이론에 근거하여, 단삼음과 실소산을 합방가감하여 사용한다.

단삼15g, 오적골15g,煨와릉자15g, 호장15g, 단향3g, 오약12g, 향부자12g, 포황12g, 오령지12g, 자위피刺  
蠟皮12g, 사인5g, 도교桃膠15g, 감초9g

처방에서 단삼은 혈분을 잘 치료하며, 거어생신祛瘀生新하지만 정기를 손상시키지 않고, 위 점막 장벽을 강화해 손상된 점막 회복에 도움이 된다. 오적골과 와릉자는 제산지통制酸止痛하고, 호장은 청열활혈거어清熱活血祛瘀한다. 연구 결과에 따르면 호장구복액은 위 점막 손상을 잘 보호하고 위 펩신 분비를 줄여 위궤양을 완화하고 위 점막 출혈손상을 예방하는 효과가 있다. 단향, 오약, 향부자는 행기통락行氣通絡하고 위통을 멎게 한다. 포황, 오령지, 자위피는 화어통락지통化瘀通絡止痛한다. 여기에 사인을 배합해 행기화습行氣化濕, 성비화중醒脾和中하고, 도교는 화혈익기와血益氣, 활혈지통活血止痛하며, 감초는 완급화중지통緩急和中止痛한다. 전체적으로 활혈행기지통活血行氣止痛을 통해 점막순환을 개선하고 궤양과 미란의 회복에 도움이 된다. 만약 오심구토가 동반될 때는 薑半夏, 자소경 등을 사용해 강역지구降逆止嘔하고, 소화가 안 되어 음식물이 쌓여 있을 때는 맥아, 신곡 등을 가미해 소식화위消食和胃하며, 속쓰림과 신물, 입안이 쓴 증상이 함께 나타날 때는 황련, 오수유, 浙枳모 등으로 청간화위清肝和胃, 제산지통制酸止痛한다.

#### (4) 청해清解로 치료하여, Hp균 제거를 보조

소화성 궤양 발생은 헬리코박터균 감염과 밀접한 관계가 있으며, 항생제를 사용해 헬리코박터균을 박멸하는 치료 과정에서 환자는 위안의 불편함 심화, 식욕 부진 등 부작용을 겪기 쉽다. 습탁중조濕濁中阻, 담습내성痰濕內盛, 울구화열鬱久化熱, 습열어체濕熱瘀滯하여 발생하는 증상, 즉 위안의 작열통, 신물이 넘어오며 속이 울렁거리고, 입이 마르거나 쓰며, 혀가 붉고 설태가 황후니黃厚膩하고, 맥유식脈濡數한 습열의 표실증標實證이 나타날 때, 선생은 습열의 사기를 제거하는 데 중점을 두어 황련온담탕과 좌금환을 합방 가감해 자주 처방한다.

황련9g, 오수유3g, 포공영15g, 백화사설초15g, 선복화12g, 대자석15g, 制半夏6g, 진피6g, 죽여12g, 지실12g, 복령12g, 봉황의鳳凰衣9g, 浙枳모12g, 백급6g, 감초9g

처방에서 황련과 오수유는 간경에 들어가 청설간화清泄肝火, 조화간위調和肝胃하며, 소량의 따뜻한 오수유는 황련의 차가운 성질이 지나치지 않도록 한다. 포공영과 백화사설초는 청열해독한다. 연구 결과에 따르면, 포공영은 헬리코박터균에 대한 항균작용이 있고 위 점막선의 위축 정도를 개선할 수 있다. 백화사설초는 항균, 항염 및 면역조절 효능이 있다. 선복화, 대자석, 반하, 진피는 행기소담行氣消痰, 강역화위降逆和胃한다. 또한 황련과 대자석을 함께 사용해 청열조습清熱燥濕, 양혈지혈涼血止血한다. 죽여는 청열화담清熱化痰하고, 지실은 행기소담行氣消痰하며, 복령은 건비삼습健脾滲濕하고 이들은 체내의 담습痰濕을 제거한다. 봉황의,枳枳, 백급은 수렴지혈收斂止血, 소종생기消腫生肌, 염창斂瘡, 산결散結한다. 여기에 감초를 더해 건비화중健脾和中한다. 전체적으로 청사간화清瀉肝火, 이기화담理氣化痰, 화위강역和胃降逆하는 효과를 얻는다. 입이 마르고 혀가 건조한 증상이 동반될 때에는 맥문동, 석곡 등을 사용해 양음생진養陰生津하고, 수면불안에는 산조인, 자패치紫貝齒 등을 가미해 안신조면安神助眠하며, 변비가 있을 때 노년층은 화마인, 팔루자 등을 가미해 윤장통변潤腸通便하고, 실증 변비는 대황, 결명자 등을 가미해 사하통변瀉下通便 한다.

[1] 江益綱,李君秋,肖鐵剛,等.傅志泉病證結合論治消化性潰瘍經驗[J].新中醫,2021,53(24):192-196.

### 3) 쉬신메이許鑫梅의 임상경험

#### (1) 인후咽喉변증을 통한 궤양병 치료

임상에서 궤양병 환자는 인후부 염증을 동반할 때가 많아서, 궤양병 증상 외에도 인후부의 가려움과 통증, 건조, 이물감, 목쉰 소리, 기침, 가래 등의 증상을 호소하며, 인후부 검사에서 인후점막의 충혈, 림프여포증식, 점막 위축, 점막하 혈관노출, 또는 편도선의 홍종紅腫 등이 나타난다. 선생은 이를 “인위합병咽胃合病”이라 하고, 주요 원인을 위의 산성 내용물이 인후부로 역류하여 인후점막을 손상시킨 것으로 본다. 소수의 환자는 인후부 감염으로 항균소염약을 복용한 후 궤양병이 발생하거나 악화되기도 한다. 일반적으로 인후병의 성질은 대부분 열熱에 속하므로, 약물은 서늘한 성질의 것을 사용하고 열성의 것은 금한다. 반면, 위병의 성질은 대부분 한寒에 속하므로 따뜻한 성질의 것을 사용하고 차가운 성질의 것을 금한다. 만약 인후병과 위병을 따로 치료한다면, 금은화, 박하 등의 인후염 치료약만 단독으로 사용하면 위통을 악화시킬 수 있고, 부자, 건강 등의 온위약溫胃藥만 단독으로 사용한다면 인후통을 악화시킬 수 있다. 따라서 인후병과 위병을 함께 치료해야 한다. 선생은 임상에서 목호접, 길경, 우방자, 설퇴, 반대해, 토우슬土牛膝, 가자訶子, 강매崗梅, 화탄모火炭母 등 위를 자극하지 않는 이인약利咽藥을 사용한다. 궤양병에 인후통이 동반되고 외감증상이 있을 때는 소시호탕을 가감하여 사기를 제거하고 위를 보호하며, 궤양병에 인후통이 동반되고 인후점막이 뚜렷하게 충혈되어 있는 것은, 위산과다로 인한 역류일 때로 간위울열증肝胃鬱熱證, 간울기체증肝鬱氣滯證, 비위허약증脾胃虛弱證에서 많이 나타나며 소간화위疏肝和胃, 강역제산降逆制酸하는 방제에 상술한 이인약을 가미하여 치료한다. 궤양병에 인후통이 동반되고 인후점막이 위축되며 점막하 혈관이 노출되고 위산이 많지 않은 것은 위음허증胃陰虛證에서 많이 나타나며, 양음익위養陰益胃하는 방약에 상술한 이인약을 가미하여 치료한다. 인위합치법咽胃合治法으로 인위합병咽胃合病을 치료하면 궤양의 유합을 촉진할 뿐만 아니라 인후염증도 제거할 수 있다. 임상에서 오랫동안 낫지 않는 기침을 호소하는 여러 병례를 검사한 결과, 소화성 궤양과 위산역류에 의한 것이었으며, 궤양병을 치료한 후에 기침증상도 사라질 때가 많다.

#### (2) 대변大便변증을 통한 궤양병 치료

궤양병 환자는 종종 대변이상을 동반하며, 변비, 설사 또는 변비와 설사가 교대로 나타나는 증상 등이 있다. 선생이 궤양병을 진료할 때 대변상태를 살피는데는 두 가지 목적이 있다.

첫째, 대변이상을 교정하는 것이다. 비위허약脾胃虛弱은 대개 묽고 설사하는 변이 나타나는데 이때는 이중환에 가자訶子, 산약,炒곡아,炒맥아 등을 가미하여 건비지사健脾止瀉한다. 간울기체肝鬱氣滯 환자는 대변이 수시로 많았다 적었다하며, 배출이 원활하지 않다. 이때는 대복피, 지각, 울금, 합환피 등을 가미하여 소간행기도체疏肝行氣導滯한다. 위열胃熱이 심하면 대변이 굳고 잘 나오지 않는데, 팔루인, 후박, 지실, 대황, 포공영 등을 사용하여 청열통부清熱通腑한다. 위음허胃陰虛에는 대변량이 적고 단단한데 팔루인, 옥리인, 화마인을 가미하여 윤장통변潤腸通便한다. 노년기의 기허氣虛변비는 배변할 힘이 없으므로, 배출을 중용하고 지각, 육종용을 가미하여 보기도체통변補氣導滯通便한다. 적체내정積滯內停하여 대변이 원활하지 않은 때는 대자석, 우슬, 맥아, 계내금 등을 사용하여 소적소積하면서 위기胃氣를 내려 통변한다. 폐기울폐肺氣鬱閉하여 변비가 발생할 때는 자완, 우방자, 행인, 길경을 사용하여 설퇴운장통변宜肺潤腸通便한다. 만약 타르같은 검은변이 많이 나오면 위열음성胃熱壅盛에 속하므로 삼황사심탕에 천초茜草, 설향초, 혈여탄, 백급, 생지유 등을 가미하여 청열양혈지혈清熱涼血止血한다. 흑변이 기허혈일氣虛血溢에 속할 때는 황토탕黃土湯에 황기, 백급,

오적골 등을 가미하여 보기수렴지혈補氣收斂止血한다.

둘째, 대변상황에 따라 궤양병 치료의 약물을 정확하게 선택하는 것이다.

- 보기음약補氣陰藥: 대변이 묽으면 당삼, 황기, 산약을 쓰고, 대변이 건조하면 태자삼, 오조룡五爪龍, 옥죽을 사용한다.
- 청열제습해독약淸熱除濕解毒藥: 대변이 묽으면 황련, 백화사설초를 사용하고, 대변이 건조하면 황금, 포공영을 사용한다.
- 소식적약消食積藥: 대변이 묽으면 산사, 신곡을 사용하고, 대변이 건조하면 맥아, 계내금, 내복자를 사용한다.
- 지복통약止腹痛藥: 대변이 묽으면 목향, 오약, 구필응救必應을 사용하고, 대변이 건조하면 백작약, 지실, 후박을 사용한다.
- 인후통 동반, 이인약利咽藥: 대변이 묽으면 가자訶子, 강매崗梅, 화탄모火炭를 사용하고, 대변이 건조하면 우방자, 목호접木蝴蝶, 반대해胖大海, 토우슬土牛膝을 사용한다.
- 수면불안 동반, 안신약安神藥: 대변이 묽으면 산조인, 오미자를 사용하고, 대변이 건조하면 백자인, 야교등을 사용한다.

임상실전에서 궤양병 치료에 흔히 사용하는 약물의 약성과 대변에 미치는 영향을 잘 익히고 정리해야, 병증을 제거하면서도 대변이상을 교정할 수 있다.

### (3) 노인성 궤양병의 진료특징

궤양병의 유발요인 측면에서 보면, 노인성 궤양병 환자는 대개 만성기관지염, 관절종통, 고혈압 등의 질환을 겸하고 있으며, 소염진통제나 혈압강하제 복용으로 인해 궤양병이 유발될 때가 많다. 임상에서 노인 환자는 대체로 허증虛證을 보이는데, 대표적으로 비위허약증脾胃虛弱證과 간울비허증肝鬱脾虛證이 많으며, 혈어血瘀가 함께 나타날 때가 많다. 이는 비위의 운화기능이 약화되고 혈액 순환이 원활하지 않아 궤양병이 쉽게 오래 지속되고 잘 낫지 않으며, 천공, 출혈, 유문부 폐색, 암 등의 합병증이 나타나기 쉽다. 따라서 선생은 노인성 궤양병 환자 치료에 있어 건비보기健脾補氣 또는 온중건비법溫中健脾法을 주로 사용하며, 사군자탕, 황기건중탕, 보중익기탕 등을 선택하고, 여기에 단삼, 아출, 울금, 계혈등 등의 활혈화어약을 배합하여 치료한다. 또한 일부 노인환자들은 장기간 당제를 복용하는 것을 원치 않기 때문에, 궤양병의 활동기가 지난 후에는 인삼(또는 당삼)과 삼칠을 복용하여 건비활혈健脾活血하도록 권장하며, 필요 시 진주층분珍珠層粉을 가용하여 생기럼양生肌斂瘍으로 궤양의 유합을 촉진하도록 한다.

### (4) 궤양 유합의 질적개선과 궤양의 재발감소

H<sub>2</sub>수용체 길항제와 PPI를 소화성 궤양 치료에 사용하면서 궤양의 치유율은 높아지지만 재발률 또한 높아졌다. 최근 연구에 따르면 궤양 치유의 질적수준은 궤양의 재발과 밀접한 관련이 있다. 선생은 비위허약脾胃虛弱, 기혈어체氣血瘀滯, 습열미청濕熱未淸이 궤양 치유의 질에 영향을 미치는 주요 병리적 기전이라고 보았으며, 다음과 같은 치료법을 제시했다. 건비보위법健補脾胃法을 이용해 점막구조의 회복과 기능개선을 촉진하고, 행기활혈법行氣活血法으로 점막의 미세순환을 개선하고 산소와 영양물질 공급을 늘리며, 청제습열법淸除濕熱法으로 헬리코박터균을 박멸하고 염증 세포의 지속적인 침윤을 막는다. 이러한 치료법을 종합적으로 활용해 궤양 치유의 질을 개선할 수 있다고 보았다. 선생은 오랜 임상관찰과 약리실험 결과를 바탕으로, 건중유양편健中愈瘍片(주요 조성: 당삼, 황기, 백출, 아출, 연호색, 백급, 진주 가루, 포공영, 구필응 등)을 개발해



소화성 궤양을 치료한다. 이것은 궤양 치유율을 높일 뿐만 아니라 궤양 치유의 질을 개선하고 재발을 줄인다.

[1] 唐志鵬.許鑫梅教授辨治消化性潰瘍的經驗[J].中國中西醫結合脾胃雜誌,2000,(02):96-97.

#### 4) 저우푸성周福生の 임상경험

##### (1) 혈이 열동熱動할 때는 양혈지혈涼血止血한다.

선생은 소화성 궤양 급성기에 구혈嘔血, 변혈便血이 나타날 때는 치료治標를 우선으로 하여, 양혈지혈涼血止血한다. 소화성 궤양 출혈은 비불통혈脾不統血하여 발생한다고 하지만, 그 병기는 여전히 혈열血熱이 위주이며, 비허脾虛로 습이 모이고 열이 쌓여 습열어호결濕熱瘀互結로 낙맥絡脈을 손상시키고 혈액이 넘쳐 출혈이 발생하거나, 기울화화氣鬱化火로 혈열망동血熱妄動하여 출혈이 발생한다. 이 때는 치료治標가 시급하고 중요하며, 청열화위清熱和胃, 양혈지혈涼血止血해야 한다. 출혈이 멈추지 않았는데 함부로 보약을 써서 기혈을 보충하면 다시 출혈을 유발할 수 있다. 출혈이 멈추고 열이 가라앉은 다음에야 비로소 근본을 치료하기 위한 보약을 사용해야 한다. 선생은 청열지혈약清熱止血藥으로 백급, 우절탄, 생지황, 자주초紫珠草 등을 즐겨 사용하고, 삼칠, 운남백약 등을 적절히 추가하여 화어지혈化瘀止血한다.

##### (2) 비허脾虛가 본本이고, 어열瘀熱은 표標이다.

선생은 소화성 궤양의 병기 특징을 “비허脾虛를 본本, 어열瘀熱을 표標”로 본다. “사계에 비가 왕성하면 사기를 받지 않는다”, “비는 기육肌肉을 주관한다”는 이론처럼, 궤양은 내장의 양瘍이며 기육의 손상이기도 하므로, 그 병기의 근본은 비허脾虛이다. 현대의학에서도 소화성 궤양 환자가 면역기능 저하를 보이는 것이 확인되는데, 이는 궤양의 병기적 근본이 비허라는 중의학의 관점과 일치하는 부분이다. 미시적인 관점에서 궤양병 급성기에는 내시경에서 홍종이 나타나고, 병리조직 검사에서는 염증세포 침윤이 대량 발견되는데, 이것은 열과 어혈이 있다는 증거다. 따라서 선생은 건비청열화어健脾清熱化瘀를 주장하며, 자신이 만든 건비청열화어방으로 궤양병을 치료해 현저한 효과를 얻었고, 궤양 치유 질적 개선 및 재발 방지 효과에서 대조군인 레니티딘보다 우수함을 입증했다. 치료에 자주 사용하는 약물은 태자삼, 산약, 오지모도五指毛桃, 복령 등의 건비약, 삼칠, 단삼, 연호색, 천궁, 울금 등의 화어약, 포공영, 황련, 하고초 등의 청열약이다.

##### (3) 온통溫通으로 보補하고, 기기氣機를 중시한다.

비위는 함께 중초에 위치하며, 기기승강氣機升降을 주관하는 축이다. 비는 승상을 주관하고 위는 강락을 주관하며, 비위의 승강이 정상적일 때 기기가 조화되고, 폐위脾胃의 기능도 정상적으로 발휘된다. 위는 부臍이며, 육부는 통강通降을 작용으로 하므로 위부胃臍가 통하지 않으면 곧 통증이 생긴다. 따라서 소화성 궤양은 위완통이 흔히 나타나며, 치료할 때는 반드시 통강을 강조하고 기기를 중시하여, 비는 승상하게 하고 위는 강락하게 하여 기기가 조화를 이루도록 한다. 이 중에서도 통강은 온통溫通을 가장 중요시하며, 온溫은 기기를 잘 통하게 할 뿐만 아니라 보허補虛의 효과도 있다. 그러나 신온대열辛溫大熱의 약은 동혈動血 할 수 있기 때문에 피해야 한다. 선생은 임상에서 지실, 시체로 강기降氣하고, 불수, 목향, 오약 등으로 온통리기溫通理氣하며, 연호색, 구필응救必應 등으로 이기지통理氣止痛한다.

## (4) 은통불유隱痛不愈는 음허혈어陰虛血瘀이다.

궤양병 후기에 많은 환자들이 내시경에선 궤양이 치유되거나 흉터가 생긴 것으로 나타나지만, 여전히 위완부의 은근한 통증과 불편함을 느낀다. 선생은 궤양병 후기는 대부분 음허혈어陰虛血瘀 때문이며, 음이 부족해 영양공급이 안되면 통증이 생기는데, 주로 은통으로 나타나고, 그 음허는 대부분 초기에 어열瘀熱이 오래 지속되어 음액이 손상된 것으로 보았다. 이 환자들은 입이 마르고 물을 많이 마시며 변비가 있는 위음부족胃陰不足 증상이 나타난다. 치료에서 선생은 양음화어지통養陰化瘀止痛에 중점을 두며, 단삼음丹蔘飲을 가감해서 사용한다. 단향 대신 백합을 사용하여 자양위음滋養胃陰하며, 또한 백합은 안신화위安神和胃하는 효능이 있다.

[1] 程宏輝,周福生.周福生教授治療消化性潰瘍的臨床經驗[J].湖南中醫藥導報,2003,(08):8-15.

## 5) 장춘화姜春華의 소화성 궤양 치료 8법

## (1) 고한청설법苦寒清泄法

궤양병의 통증痛證으로 습열濕熱이 중초에 막혀있는 증후에 적용한다. 중완의 통창비만痛脹痞滿, 구고범오口苦泛惡, 조잡작열嘈雜灼熱, 탄산토산吞酸吐酸, 설태황니舌苔黃膩, 맥삭脈數이 나타난다. 창출, 복령, 황련, 후박화, 곽향, 패란, 의이인, 지각 등을 사용하여 고한조습苦寒燥濕, 청설울열清泄鬱熱한다. 제산화위制酸和胃를 위해서 와릉자, 백라사각白螺絲殼을 가용한다.

## (2) 신열온위법辛熱溫胃法

찬 것을 받으면 발병하는 소화성 궤양에 적용한다. 위완이 차갑고 극심하게 아프며, 맥은 현삭弦數 또는 침긴沉緊하다. 대개 制천오, 육계, 고량강 등 신열온위辛熱溫胃하는 약재를 사용한다.

## (3) 통양하기법通陽下氣法

위통이 등까지 뻗치고 기억상충氣逆上衝하며 트림을 하면 편안해지는 증상에 사용한다. 처방으론 지실해백계지당을 가감하여 사용하며, 계지, 팔루, 해백, 소자, 지각, 행인, 소라자蘇羅子 등을 상용한다.

## (4) 익기온중법益氣溫中法

십이지장궤양으로 복통이 있어도 누르면 편안해지고, 음식을 먹으면 완화되며, 찬 것을 받으면 발병한다. 혀는 연하고 설태가 박백薄白한 허한증虛寒證에 적용한다. 황기건중탕을 위주로 치료하며, 황기, 계지, 당귀, 작약, 찹감초, 고량강, 대조, 이당飴糖 등을 상용한다.

## (5) 익기활혈법益氣活血法

소화성 궤양으로 위통, 완복부에 비괴痞塊가 있고 수시로 트림과 신물이 올라오고 혀에 어반 또는 어점이 있을 때 사용한다. 인삼, 황기를 배합하고 하어혈탕下瘀血湯과 선복대자당을 합방 가감하여 사용한다.

#### (6) 소간화위법疏肝和胃法

소화성 궤양으로 위통이 옆구리까지 연결되고 자주 신물을 넘기며, 트림이 많고 맥현脈弦한 간기범위肝氣犯胃 증후에 사용한다. 좌금환과 선복대자탕을 합방 가감하여 사용하고, 선복화, 薑半夏, 태자삼, 오수유, 황련, 고량강, 대조, 감초 등의 약재를 사용한다.

#### (7) 자음소간법滋陰疏肝法

소화성 궤양의 간위음허肝胃陰虛, 간기범위증肝氣犯胃證에 사용한다. 증상으로 위가 쓰리고 작열감이 있고 아프며, 옆구리 통증을 동반하고, 입이 마르고 갈증이 있으며 입술과 혀가 붉고, 설태가 적거나 없으며 맥세삭脈細數하다. 자음소간滋陰疏肝으로 치료하며 일관전을 가감하여 사용한다. 상용하는 약재는 생지황, 구기자, 北沙參, 맥문동, 당귀, 천련자, 녹악매綠萼梅, 불수, 매괴화 등이다.

#### (8) 거어지혈법祛瘀止血法

궤양병으로 인한 출혈, 대변이 타르처럼 검고, 배가 고프면 복통이 있고, 피로와 어지럼증이 있으며, 혀에 자줏빛 어반이 있고 맥약脈弱한 증상에 사용한다. 선복대자탕과 하어혈탕을 합방 가감하여 사용한다.

[1] 戴克敏.姜春華治療消化性潰瘍的經驗[J].山西中醫,2005,(01):6-8.

### 6) 국의대사 우빙차이伍炳彩의 상용약대와 분형논치

#### (1) 상용약대

##### ① 오적골 浙枳枳

오적골은 따뜻한 성질이며 수렴지혈收斂止血, 제산지통制酸止痛의 효능이 있고, 칼슘을 풍부하게 함유하고 있어 위산을 중화시키고 위완부의 작열감을 완화시킨다. 浙枳枳는 성질이 차가우며 따뜻한 성질의 오적골과 함께 사용되어, 병기에 따른 용량의 조절로 한열의 평형을 이룬다. 선생은 담열내성痰熱內盛에 의한 소화성 궤양, 만성위염, 위완부의 작열감, 신물 넘김 등을 치료할 때 이 약대를 상용하며, 위산과다 현상을 효과적으로 완화시킨다.

##### ② 오약백합

오약은 행기해울行氣解鬱, 산한지통散寒止痛하며, 《본초술구本草述鉤》에서는 “흉복에 역류하는 사기를 소통시키며, 기에 속하는 모든 병을 치료할 수 있다”고 하였다. 현대 약리 연구에서 오약은 항염증, 진통, 항류마티스, 항산화, 항종양, 항균, 항피로, 간 보호, 심혈관 보호, 위장 운동 조절 등 다양한 약리활성을 가진 것으로 나타났다. 백합은 폐에 울체된 기를 내려 위기胃氣를 내리며, 폐기肺氣를 조화롭게 한다. 두 약재를 함께 사용하면 보비양위補脾養胃, 건비지통健脾止痛하면서 기기를 조절한다. 소화성 궤양에 의한 위완통의 치료에 효과가 좋다.

##### ③ 백급-포공영

백급은 수렴지혈收斂止血, 소종생기消腫生肌한다. 포공영은 청열해독, 소종산결消腫散結한다. 현대 연구에



따르면 포공영은 Hp균을 사멸시키고, 신체의 면역기능을 촉진하는 작용이 있다. 현대인은 음식을 절제하지 못해 기름지고 달콤한 음식을 즐기고 정서적 변화가 많아서, 간비肝脾가 쉽게 손상되고 간울화화肝鬱化火, 담열내온痰熱內蘊을 초래하며, 위완부의 작열통증, 신물 넘김, 트림 등의 증상이 나타난다. 이 때 두 약재를 함께 사용하면 청위설간淸胃泄肝할 수 있다.

#### ④ 죽여-굴피

죽여는 청열화담淸熱化痰, 하기소담下氣消痰하고, 굴피는 이기건비조습理氣健脾燥濕, 도체화담導滯化痰한다. 두 약재를 함께 사용하면 일온일한一溫一寒하여 온溫과 한寒이 조화를 이루고 화위강역和胃降逆한다. 선생은 비위허약脾胃虛弱, 승강실조升降失調, 한열착잡寒熱錯雜의 완복 창만脹滿, 오심구토, 애역呃逆 등의 치료에 상용한다.

#### ⑤ 황련-백출

황련은 청열조습淸熱燥濕, 사화해독瀉火解毒한다. 황련에 함유된 베르베린 등의 알칼로이드는 위점막 장벽을 보호하고, 동시에 Hp균을 억제하는 가장 강한 한약재이다. 비허습곤脾虛濕困, 운화실건運化失健하면 습濕이 모여 음飮을 생성하고 담음痰飮의 소화성 궤양을 초래한다. 백출은 건비익기健脾益氣, 조습리수燥濕利水, 거제음사祛除飮邪의 작용이 뛰어나며, 건비조습健脾燥濕의 효능을 발휘하는 건비健脾에서 가장 중요한 약재이다. 백출은 항염증, 항종양, 위장 운동 조절, 영양물질 흡수 촉진 등의 작용을 한다. 두 약재를 함께 사용하면 한과 온이 조화를 이뤄 한열을 고르게 조절하며, 청열淸熱과 건비健脾을 병행한다.

### (2) 분형논치

#### ① 간울화화肝鬱化火

【증상】 초기에는 위완의 창통脹痛, 흉민애기胸悶噯氣, 탄식을 자주 하고, 번뇌울노煩惱鬱怒하면 통증이 생기거나 가중된다. 오래되면 위완의 작통灼痛으로 통증의 형세가 급박하고, 찬 것을 좋아하고 더운 것을 싫어하며, 서늘함을 얻으면 편안해지고, 심번이노心煩易怒, 반산조잡泛酸嘈雜하며, 구건구고口乾口苦, 설홍소태舌紅少苔, 맥현삭脈弦數하다.

【치법】 소간설열疏肝泄熱, 이기소옹理氣消癰

【방약】 소요환과 좌금환의 합방 가감

당귀10g, 백작약10g, 시호10g, 복령12g,炒백출10g, 생강3편, 박하6g, 황련10g, 오수유5g, 울금10g

【가감】 반산反酸이 뚜렷할 땐 浙패모, 와릉자, 오적골을 가미하고, 위열胃熱이 많을 때는 반지련, 백화사설초를 가미한다.

#### ② 습열내성濕熱內盛

【증상】 위완의 작통灼痛, 반산泛酸, 조잡嘈雜, 구건구고口乾, 구고口苦, 설질홍舌質紅, 태황니苔黃膩, 맥현脈弦 또는 현활弦滑하다.

【치법】 청열리습淸熱利濕, 소부생기消腐生肌

【방약】 황련온담탕

황련5g, 法반하10g, 진피10g, 복령15g, 감초6g,炒지각10g, 죽여10g

### ③ 위음부족胃陰不足

【증상】 임상에서 보통은 위완의 은통隱痛이 있지만, 때로는 극심한 통증이 나타나기도 한다. 구건순조口乾唇燥하고 신물이 너무 잘 넘어오고 단맛의 음식을 먹으면 더 심해진다. 납차納差, 식후 복부팽만, 대변건조, 설질홍舌質紅, 설태는 깨끗하며 맥세삭脈細數하다.

【치법】 건비양음健脾養陰, 소간익위疏肝益胃

【방약】 익위탕益胃湯 가감

사삼10g, 맥문동15g, 생지황15g, 옥죽10g, 당귀10g, 천련자10g

### ④ 비위허약脾胃虛弱

【증상】 위완의 은통隱痛, 따뜻함을 좋아하고 누르기를 좋아함, 공복에 통증이 심하며 음식 먹으면 통증이 감소, 납매식소納呆食少, 외한지랭畏寒肢冷, 두현頭暈 또는 지권肢倦, 청수清水를 자주 넘김, 대변이 묽고 설사, 설질은 반胖, 치흔이 있음, 태박백苔薄白, 맥침세脈沉細 또는 遲하다.

【치법】 온보비위溫補脾胃

【방약】 황기건중탕 가감

황기15g, 계지5g, 백작약10g, 생강3g,炙甘草6g, 대조12g, 이당飴糖10g

### ⑤ 한열착잡寒熱錯雜

【증상】 위완이 비만痞滿하고 작통灼痛이 있으며, 마른 트림과 음식냄새가 나고, 따뜻하거나 누르는 것을 좋아하며, 속쓰림과 신물이 올라오고, 대변이 마르고 굳거나 설사와 변비가 불규칙, 약간 차가운 음식을 먹어도 장명이 있고 묽은 설사, 얼굴에 여드름이 자주 발생, 구고구건口苦口乾, 구강궤양이 자주 발생, 배가 따뜻하지 않음. 설태가 황색과 백색이 섞여있음, 맥이 현삭脈弦數하다.

【치법】 청상온하清上溫下, 평조한열平調寒熱

【방약】 반하사심탕과 시호계지건강탕의 합방 가감

반하12g, 황금10g, 황련5g, 건강10g, 당삼10g, 대조4개, 시호12g, 계지10g, 모려30g,炙甘草10g, 천화분12g

[1] 胡子毅,易瑩,葉菁,等.國醫大師伍炳彩消化性潰瘍學術經驗總結[J].現代診斷與治療,2021,32(18):2880-2883.

## 7) 예보葉柏의 임상경험

### (1) 보익비위補益脾胃를 중시한다.

이 질환은 재발을 쉽게 반복하는 질병으로, 병정이 대개 2-3개월에 이르고, 공복 시에 통증이 발생하고 따뜻하게 하거나 음식을 먹으면 통증이 완화되는 것이 주요 증상으로 나타난다. 선생은 이 질환에 비위허한증脾胃虛寒證이 가장 많다고 보았다. 비위가 허한하면 양기陽氣가 부족하여 위위가 따뜻하지 못하고, 한응기체寒凝氣滯하며 불통즉통不通則痛하여 이 병이 발생한다. 임상에서는 주로 온보비위溫補脾胃하는 치료법을 사용하며, 황기건중탕이나 이중탕 등을 기본처방으로 사용한다. 황기건중탕은 온중익기溫中益氣하는 작용이 있으며, 중기中氣를 세우고 비위를 조절하며 완급지통緩急止痛하고 영위營衛를 조화롭게 하고 온중溫中하면서도

음액을 손상시키지 않는다. 이중탕은 온중지통溫中止痛의 힘이 황기건중탕보다 강하여, 비위허한, 토리청수 吐利清水, 변당설사便溏泄瀉에 적합하다. 기체氣滯, 혈어血瘀, 습열濕熱과 같은 사기가 심할 때에도 오래되면 비위에 손상을 줄 수 있다. 《소문素問·평열병론評熱病論》에서 “사기가 모이는 곳은 그 기가 반드시 허하다”고 하였듯이, 소화성 궤양을 치료할 때는 보익비위를 중요하게 여겨야 한다.

## (2) 이기理氣할 때 음陰이 상하지 않도록 주의한다.

선생은 다년간의 연구를 통해 소화성 궤양의 실증實證은 간위불화증肝胃不和證이 가장 많은 것을 발견하였고, 따라서 소간리기법疏肝理氣法을 자주 사용했다. 그러나 이기理氣하는 약물은 음액을 손상시키고 기를 소모시키는 부작용이 많아, 예로부터 “시호가 간의 음을 빼앗는다”고 말해왔다. 임상에서 많은 의사들이 음액의 보호를 소홀히 해서 신조리기辛燥理氣한 약물을 과도하게 사용해, 가볍게는 병이 잘 낫지 않고 심하면 다른 병증을 유발하기도 한다.

선생은 다음 세 가지 방법을 제시하였다. 첫째, 음상기체陰傷氣滯의 환자에게는 이기理氣약물 중 가볍고 부드러운 자소경紫蘇梗, 불수화佛手花, 녹악매綠萼梅, 향연피香櫞皮 등을 사용해 경유소산輕柔疏散한다. 둘째, 약재의 포제를 통해 이기하면서 음을 손상시키지 않는 효과를 얻는다. 초제醋制한 시호는 선생이 즐겨 사용하는 약재다. 셋째, 이기약 사용과 동시에 양음養陰하는 北사삼, 맥문동, 석곡, 황정 등을 배오한다.

## (3) 오래된 병은 활혈活血을 잊지말라

소화성 궤양은 병정이 길고 재발하기 쉬워 환자의 삶의 질에 심각한 영향을 미친다. 통상적인 변증치료로 병세가 호전되지 않을 때, 활혈약을 더하는 것을 잊지 말아야 한다. 간울기체肝鬱氣滯에 소간화위법疏肝和胃法을 오래 사용해도 효과가 없을 때, 선생은 활혈화어活血化瘀 약물을 조금 첨가하여 기혈을 함께 조절한다. 선생은 환자의 궤양 통증이 오랫동안 완화되지 않고, 통증의 성질이 자통刺痛을 나타내고 혀의 색깔이 자줏빛이고, 혀 밑의 푸른 혈관이 드러나면 이는 어혈내조瘀血內阻를 시사하는 것으로, 이때 활혈통락 약물을 적절히 추가하면 반드시 효과가 있다고 하였다.

## (4) 현대의학과 결합한다.

선생은 헬리코박터균 박멸치료와 중약치료를 병행하면, 첫째로 헬리코박터균 박멸률을 높일 수 있고, 둘째로 헬리코박터균 박멸치료 시 나타나는 부작용으로 인해 치료를 포기하는 환자의 비율을 줄일 수 있으며, 궤양의 치유시간과 입원기간을 단축할 수 있다고 보았다. 또한, 변증을 중심으로 오적골, 燉와릉자, 백급, 象패모 같은 약재를 추가하면 병증을 크게 단축하고 환자의 통증과 불편함을 개선할 수 있다고 했다.

[1] 李維.葉柏教授治療消化性潰瘍經驗輯要[J].浙江中醫藥大學學報,2016,40(01):41-43.

## 5. 특허처방

[표 33] 소화성 궤양 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                        | 조성                                                                                                                                     |
|----|--------------|------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN116920049B | 2024.05.31 | 위궤양을 치료하는 생부유生膚油와 그 제조방법 및 응용              | 황기, 당귀, 지유, 백급, 유향, 황금, 황련, 대황, 황백, 지황, 삼칠, 빙편, 식물油                                                                                    |
| 2  | CN115177701B | 2024.05.10 | 위궤양을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법                    | 사인, 사극, 육종용, 산사, 삼칠, 애엽, 용규, 고량강, 백지, 생천오, 南오미자, 왕불류행, 투골초                                                                             |
| 3  | CN115814037B | 2024.01.30 | 위궤양 치료에 사용하는 중약조합물과 그 제조방법                 | 목향, 치자, 석류, 노양화鬧羊花, 두구, 필발                                                                                                             |
| 4  | CN111920908B | 2022.05.20 | 소화성 궤양을 치료하는 약물조합물                         | 미주 바퀴벌레, 백급, 석곡                                                                                                                        |
| 5  | CN107582855B | 2021.07.06 | 아동 소화성 궤양을 치료하는 중약조합물과 위 플로팅정제             | 패모, 해표초, 약란簕蘭, 아차, 우슬, 오령지, 구리향, 서향瑞香, 산장酸漿, 용규, 자리刺梨, 초울醋栗                                                                            |
| 6  | CN109700995B | 2021.06.29 | 소화성 궤양을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법                 | 黑부자, 炮건강, 自甘초, 인삼, 백출, 후박, 황기, 곽향, 오적골, 오령지, 녹각상, 어표교魚鰾膠, 삼칠, 浙패모, 구향충, 酒대황, 오수유                                                       |
| 7  | CN108355103B | 2020.12.04 | 헬리코박터균 관련 위염과 소화성 궤양을 치료하는 중약조합물           | 당삼, 백출, 사인, 반하, 황금, 황련, 포공영                                                                                                            |
| 8  | CN106924539B | 2020.09.08 | 소화성 궤양, 위염, 역류성식도염을 치료하는 중약제제와 그 제조방법 및 응용 | 황련, 대황, 삼칠, 백급, 운남백약                                                                                                                   |
| 9  | CN106361993B | 2019.12.06 | 위점막손상을 예방치료하는 약물조합물과 그 제조방법                | 어표魚鰾, 봉황의鳳凰衣, 백급, 浙패모, 삼칠                                                                                                              |
| 10 | CN105056196B | 2019.03.08 | 소화성 궤양을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법                 | 홍삼, 대황, 생강, 용담, 감초, 향부자, 백출, 빈랑                                                                                                        |
| 11 | CN104524214B | 2018.08.03 | 소화성 궤양을 치료하는 중약조합물과 그 중약제제, 제조방법 및 응용      | 백급, 浙패모, 침향, 삼칠, 황련                                                                                                                    |
| 12 | CN104491728B | 2017.09.22 | 습열내온濕熱內蘊, 기혈어체형氣血瘀滯型 소화성 궤양을 치료하는 중약과립     | 醋연호색, 연교, 포공영, 醋아출, 황련, 制오수유, 지실, 生황기, 백급                                                                                              |
| 13 | CN104352784B | 2017.08.04 | 위, 십이지장질환을 치료하는 중성약과 그 제조방법                | 계내금, 백급, 해표초, 삼칠, 대황, 불수                                                                                                               |
| 14 | CN105106381B | 2016.06.15 | 난치성 소화성 궤양을 간호중 치료하는 약물조합물                 | 금몽석金礞石, 시호, 택란, 종절풍腫節風,, 청피, 향석등香石藤, 마황, 천심초穿心草, 행인, 강두紅豆, 소엽, 순향초脣香草, 백지, 파포엽破布葉, 천축황, 곤선사搥仙絲, 감초, 천어등穿魚藤, 금은화, 황규黃葵, 형개, 자통초紫筒草, 담죽엽 |
| 15 | CN104623356B | 2015.10.28 | 헬리코박터균감염성 소화성 궤양을 치료하는 중약                  | 복령, 자화지정, 백작약, 남포정藍布正, 천초茜草, 호장, 연교, 浙패모, 대초피大蕉皮, 난화근蘭花根, 계령초鷄翎草, 비양초飛揚草, 장창포藏菖蒲, 사극, 당삼, 승마, 백모근, 충을자, 자오가                            |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                             | 조성                                                                                                                              |
|----|--------------|------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 | CN102406793B | 2015.05.13 | 소화성 궤양을 치료하는<br>약물조합물           | 황련, 감초, 도인, 백출, 향부자, 연호색, 지실, 진피, 오약                                                                                            |
| 17 | CN103446521B | 2015.05.06 | 소아 소화성 궤양을 치료하는<br>중약조합물        | 소전초小箭草, 암산지암山枝, 포장통泡掌筒,<br>양각삼羊角參, 야유마野油麻, 백라사각白螺螄殼,<br>자주紫珠, 초과草果, 진피                                                          |
| 18 | CN103463584B | 2015.04.01 | 소화성 궤양을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법   | 연호색, 단삼, 건강, 유계, 진피, 목향, 감초, 당삼, 백급,<br>해표초, 곽행인                                                                                |
| 19 | CN103191345B | 2015.03.11 | 만성소화성 궤양과 식도염증합증<br>수술 후의 용약    | 여지핵, 한전초旱田草, 수홍화자, 길경, 경통초梗通草,<br>낙석등, 갈근, 칠엽일지화, 사과라, 천산갑, 焦 맥아,<br>焦곡아                                                        |
| 20 | CN103349728B | 2015.01.07 | 소화성 궤양을 치료하는 약물과<br>그 제조방법      | 해표초, 황기, 계내금, 포공영, 목향, 금은화, 선학초,<br>와릉자, 유향, 단삼, 지각, 맥문동                                                                        |
| 21 | CN103230518B | 2014.08.20 | 소화성 궤양을 치료하는<br>중약조합물           | 당삼, 백급, 모려, 해표초, 포공영, 지실, 후박, 청피, 백작약,<br>연호색, 삼칠, 감초                                                                           |
| 22 | CN103385993B | 2014.08.06 | 위궤양을 치료하는 중약제제와<br>제조방법         | 백굴채白屈菜, 백산태白山苔, 반도증搬倒甌, 해표초,<br>화색마火索麻, 금전포金線包, 능채菱薹, 용종龍棕,<br>노리鱸鯉, 망과정朮果釘, 우서서牛西西, 소철蘇鐵,<br>소백미小白薇, 심불간心不幹, 진주산珍珠傘,<br>중남성中南星 |
| 23 | CN103285309B | 2014.07.30 | 소화성 궤양을 치료하는<br>홍경천紅景天복방조합물     | 홍경천, 복령, 포공영, 인진, 백출, 곽향, 생맥아, 두구                                                                                               |
| 24 | CN103041277B | 2014.07.02 | 소화성 궤양을 치료하는 중약방제               | 백급, 삼칠, 해표초, 백출, 사인, 지실, 향부자, 서장경, 패모,<br>감초, 백작약                                                                               |
| 25 | CN102961662B | 2014.06.25 | 위궤양을 치료하는 약물과 그<br>제조방법         | 해표초, 삼칠, 연호색, 백급, 오약, 백작약, 목향, 고량강,<br>대황, 浙패모, 감초                                                                              |
| 26 | CN102743673B | 2014.04.30 | 소화성 궤양을 치료하는 중약                 | 해표초, 감초, 연호색, 초두구, 황련                                                                                                           |
| 27 | CN102362879B | 2014.04.09 | 위산억제로 궤양을 치유하는<br>중초약제제와 그 제조방법 | 화수피樺樹皮, 초당蔗糖                                                                                                                    |
| 28 | CN102764374B | 2014.02.05 | 소화성 궤양을 치료하는 중약산제               | 빙구자冰球子, 적부赤符, 목향, 몰약, 시호,<br>마제향馬蹄香, 오적골, 산사, 진피, 설합피雪蛤皮,<br>생산약, 석산련石山蓮, 마미향馬尾香, 신곡,<br>산형자山荊子, 황련, 생감초, 소화향                   |
| 29 | CN102671098B | 2014.01.08 | 소화성 궤양을 치료하는 중약                 | 황기, 신호, 연호색, 오령지, 목향, 오수유, 황련, 포공영,<br>浙패모, 백급                                                                                  |
| 30 | CN102626493B | 2013.10.30 | 소화성 궤양 출혈에 사용하는<br>백괴계근탕柏槐薊根湯   | 측백엽, 괴화, 소계, 대계, 백모근, 천축황, 생지황, 지유,<br>오배자, 삼칠, 燉모려, 용골, 담담성, 천초, 선학초, 차전자,<br>복령, 저령, 마치현                                      |
| 31 | CN102430073B | 2013.07.10 | 소화성 궤양을 치료하는<br>약물조합물           | 의이인, 동과인, 인진, 백출, 자소엽, 행인, 백편두, 육두구,<br>황기, 인삼, 연교                                                                              |
| 32 | CN102274332B | 2013.06.05 | 소화성 궤양을 치료하는 중약산제<br>제작방법       | 백출, 감초, 해표초, 교고람, 황백, 후박, 사극                                                                                                    |
| 33 | CN102579788B | 2013.05.29 | 소화성 궤양을 치료하는<br>약물조합물           | 방풍, 백두옹, 하고초, 유향, 청대, 감초, 몰약, 황백, 백작약,<br>백합, 석창포, 홍화, 생지황, 여정자, 혈갈                                                             |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                    | 조성                                                                        |
|----|--------------|------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 34 | CN102258756B | 2013.04.17 | 위십이지장궤양, 만성위염을 치료하는 중약조합물              | 백작약, 황기, 계지, 연호색, 목향, 사인, 포강炮薑, 대조, 감초                                    |
| 35 | CN101711814B | 2013.04.03 | 소화성 궤양을 치료하는 약물과 그 제조방법 및 응용           | 당삼, 양면침兩面針, 황기, 감초, 후박, 진피, 창출, 정향                                        |
| 36 | CN102145014B | 2013.03.13 | 소화성 궤양을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법 및 용도        | 醋와릉자, 해표초                                                                 |
| 37 | CN102512652B | 2013.03.13 | 소화성 궤양을 치료하는 약물조합물                     | 맥문동, 선복화, 대황, 반하, 생강, 복령, 위령선, 연호색, 오배자                                   |
| 38 | CN102266537B | 2012.12.19 | 만성위염과 위십이지장궤양을 치료하는 중성약과 그 제조방법        | 후박, 목향, 해표초, 사인, 연호색, 건강, 백급, 대조, 감초                                      |
| 39 | CN101837095B | 2012.10.03 | 위염과 소화성 궤양을 치료하는 미주 바퀴벌레 약물조합물과 그 제조방법 | 미주 바퀴벌레, 백작약, 백급, 삼칠, 감초, 복령, 연호색, 해표초, 전가침高麗茄浸膏                          |
| 40 | CN102274353B | 2012.10.03 | 궤양을 치료하는 중약제제                          | 오배자, 지정, 포공영, 현삼, 황련, 황금, 산두근 청대, 빙편                                      |
| 41 | CN101569735B | 2012.09.05 | 만성표재성위염, 소화성 궤양을 치료하는 중약               | 백급, 서양삼, 백출, 진주가루, 향부자, 울금, 연호색                                           |
| 42 | CN102139080B | 2012.07.04 | 만성위염과 소화성 궤양을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법       | 단향, 계시등雞矢藤, 연호색, 포공영, 강활어羌活魚, 황련, 태자삼, 사인, 삼칠, 백출, 백작약, 단삼, 지실, 오수유, 시호   |
| 43 | CN102000319B | 2012.04.25 | 난위서락편暖胃舒樂片 제조방법                        | 육계, 사인, 계시등雞矢藤, 포강炮薑, 황기, 대홍포大紅袍, 연호색, 백작약, 백급, 오배자, 단삼, 감초               |
| 44 | CN101850044B | 2011.11.02 | 소화성 궤양을 치료하는 약제와 그 제조방법                | 황기, 감초, 단삼, 향부자                                                           |
| 45 | CN101647921B | 2011.09.14 | 소화성 궤양, 만성위염을 예방치료하는 중약조합물             | 반하, 갈루피, 백출, 황련, 진피, 지실, 시호, 빈랑, 목향, 오수유                                  |
| 46 | CN101642539B | 2011.08.17 | 소화성 궤양을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법             | 당삼, 백출, 복령, 반하, 대황, 당귀, 목향, 진피, 사인, 연호색, 단삼, 백작약, 창출, 시호, 황금, 황련, 오수유, 감초 |
| 47 | CN101716247B | 2011.08.17 | 삼황산參黃散 중약복방제제와 그 제조방법 및 응용             | 대황, 황금, 단삼, 고삼, 진피, 길경, 괴화, 견우자                                           |
| 48 | CN101632826B | 2011.07.20 | 소화성 궤양을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법             | 황련, 곽향, 자소, 아출, 熟부자, 진피                                                   |
| 49 | CN101428086B | 2011.07.06 | 소화성 궤양을 치료하는 중약제제와 그 제조방법              | 백작약, 백출, 창출, 오수유/계내금, 연호색, 육계, 목향                                         |
| 50 | CN101327293B | 2011.06.29 | 소화성 궤양을 치료하는 교낭과 그 제조방법                | 황기, 백작약, 당귀, 계지, 해표초, 浙패모, 음행초陰行草, 황련, 감초                                 |
| 51 | CN1814177B   | 2011.03.23 | 소화성 궤양을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법             | 백선피, 백굴채白屈菜, 감송, 백급, 연호색                                                  |
| 52 | CN101214349B | 2010.12.15 | 소화성 궤양을 치료하는 약물                        | 백급, 괴화, 빙당                                                                |
| 53 | CN101214337B | 2010.12.15 | 위, 십이지장궤양을 치료하는 중약조합물과 제조방법            | 연호색, 포공영, 향부자, 유향, 백반, 감초                                                 |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                     | 조성                                                                   |
|----|--------------|------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 54 | CN100574790  | 2009.12.30 | 소화성 궤양을 예방치료하는 약물조합물                    | 포공영, 복령, 백급, 삼칠                                                      |
| 55 | CN100542555  | 2009.09.23 | 소화성 궤양질환을 치료하는 약물과 그 생산방법               | 금과람金果欖, 연호색, 백작약, 목향, 浙패모, 해표초, 모려                                   |
| 56 | CN100525788  | 2009.08.12 | 소화성 궤양을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법              | 오령지, 홍화, 석류자石榴子, 가자訶子, 오두, 감청어람甘靑靑藍, 웅담 또는 야크의 쓸개                    |
| 57 | CN100512854  | 2009.07.15 | 소화성 궤양을 치료하는 약물조합물                      | 백급, 백작약, 감초, 지실, 삼칠                                                  |
| 58 | CN100446787C | 2008.12.31 | 소화성 궤양과 만성위염치료에 사용하는 중약조합물과 그 제조방법 및 용도 | 유향, 작약, 목향, 감초                                                       |
| 59 | CN100396311C | 2008.06.25 | 소화성 궤양의 재발을 치료하는 약물                     | 어표魚鰾, 패모, 해표초, 煨모려, 백급, 증유석, 봉황의炭, 삼칠, 대황, 반하, 계내금, 연호색, 황기, 인삼, 녹각편 |
| 60 | CN100361671C | 2008.01.16 | 소화성 궤양을 치료하는 약물                         | 용골, 오어골烏魚骨, 모려, 감초, 활석                                               |
| 61 | CN100358572C | 2008.01.02 | 위궤양을 치료하는 약물과 그 제조방법 및 응용               | 고량강 추출물                                                              |
| 62 | CN100337644C | 2007.09.19 | 소화성 궤양을 치료하는 중성약과 그 제조방법                | 홍삼, 황기, 삼칠, 인공우황, 진주분                                                |
| 63 | CN1313135C   | 2007.05.02 | 위궤양을 치료하는 약물                            | 당삼, 백출, 복령, 시호, 불수, 炙감초, 오적골, 煨와릉자, 백급, 浙패모, 삼칠, 연호색, 백작약, 유기노       |
| 64 | CN1272056C   | 2006.08.30 | 소화성 궤양을 치료하는 중약제제와 제조방법                 | 황련, 황기, 당삼, 단삼, 진피, 석창포, 시호, 지각, 창출, 포공영, 적석지, 백급                    |
| 65 | CN1233364C   | 2005.12.28 | 소화성 궤양을 치료하는 중약과 그 제조법                  | 상표소, 백급, 천련자, 연호색, 황련, 오수유, 향부자, 감송, 울금, 아출, 진피, 淸반하, 계내금            |
| 66 | CN1194747C   | 2005.03.30 | 소화성 궤양과 만성위염을 치료하는 약제 및 제조방법            | 침향, 단삼, 후박, 오매, 당삼                                                   |
| 67 | CN1189190C   | 2005.02.16 | 위염, 위 및 십이지장궤양, 궤양성결장염을 치료하는 고제膏劑       | 해표초, 연호색, 해아차孩兒茶, 백작약, 황련, 진피, 지각, 후박                                |
| 68 | CN1174763C   | 2004.11.10 | 소화성 궤양을 치료하는 약물                         | 서양삼, 당귀, 단삼, 몰약, 삼칠, 패모, 빙편                                          |
| 69 | CN1141113C   | 2004.03.10 | 소화성 궤양을 치료하는 중성약                        | 구필응救必應, 연호색, 감송, 대황, 진주분, 청대, 감초                                     |
| 70 | CN1090958C   | 2002.09.18 | 소화성 궤양을 치료하는 중성약                        | 해표초, 煨와릉자, 황련, 오수유, 건강, 황금, 당삼, 고량강, 연호색, 천련자, 煨모려, 반하, 감초           |
| 71 | CN1088592C   | 2002.08.07 | 소화성 궤양을 치료하는 약물                         | 황기, 백작약, 백급, 炙감초, 진피, 오적골, 포공영, 계지, 고량강, 향부자                         |
| 72 | CN1062750C   | 2001.03.07 | 소화성 궤양, 급만성위염을 치료하는 외용약 주머니와 제조방법       | 초과, 오약, 단향, 청피, 향부자, 고량강, 연호색, 목향, 신곡, 단삼                            |

출처: 국가지식산업국國家知識產權局의 중국특허공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함



# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## V. 과민성대장증후군

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방



## V. 과민성대장증후군

### 1. 중의기초이론연구

#### 1) 병인병기

주요 의가의 과민성대장증후군에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 34] 주요 의가의 과민성대장증후군 병인병기인식

| 의가명          | 유형 | 병인병기                                                       |
|--------------|----|------------------------------------------------------------|
| 야오나이리<br>姚乃禮 | 설사 | 병기는 비위허약脾胃虛弱, 간비불화肝脾不和, 습탁내온濕濁內蘊, 전도실의傳導失宜                 |
| 황스黃適         | 설사 | 병기는 간울비허肝鬱脾虛                                               |
| 예보葉柏         | 설사 | 병기는 간울비허肝鬱脾虛, 오랫동안 낫지 않는 주요 요인은 비신양허脾腎陽虛, 허실협잡虛實夾雜         |
| 쉬징판徐景藩       | 설사 | 비허습성脾虛濕盛이 본본, 습열어혈濕熱瘀血이 표標                                 |
| 저우웨이원<br>周學文 | 설사 | 비허습성脾虛濕盛, 칠정불창七情不暢                                         |
| 리전화李振華       | 설사 | 비허脾虛가 본본, 기기불창氣機不暢, 습사곤조濕邪困阻가 표標                           |
| 셰징르謝晶日       | 설사 | 병기는 간비부조肝脾不調이고, 주요 증소證素는 간기체肝氣滯, 비기허脾氣虛, 습사성濕邪盛            |
| 네후이민<br>聶惠民  | 설사 | 비위허약脾胃虛弱이 근본이며, 간비실조肝脾失調가 핵심이고, 병구급신病久及腎하여 재발              |
| 왕칭궈王慶國       | 설사 | 기본병기는 추기부조樞機不調                                             |
| 텐쉬둥田旭東       | 변비 | 간실소설肝失疏泄, 기기울체氣機鬱滯, 횡역범비橫逆犯脾, 비실건운脾失健運, 대장전도실사大腸傳導失司       |
| 츠리리遲莉麗       | 변비 | 간울기체肝鬱氣滯, 비위승강실조脾胃升降失調                                     |
| 루광차오<br>路廣晁  | 변비 | 병기는 장도기체腸道氣滯, 부기불통腑氣不通                                     |
| 구칭화顧慶華       | 변비 | 비허脾虛가 본본, 간울肝鬱이 표標이고, 간울비허肝鬱脾虛, 기기조체氣機阻滯, 통강실사通降失司가 발병의 핵심 |

[1] 張若宣, 姚乃禮教授治療腹瀉型腸易激綜合征經驗總結及健脾和肝湯臨床觀察[D]. 北京中醫藥大學, 2020.

[2] 黃文封, 黃適, 岳珍珍, 等. 安腸湯治療腹瀉型腸易激綜合征(肝鬱脾虛證)的理論探討與臨床應用[J]. 遼寧中醫雜誌, 2020, 47(01): 56-58.

[3] 程輝, 葉柏. 葉柏教授應用慎柔養真湯治療腹瀉型腸易激綜合征經驗[J]. 光明中醫, 2020, 35(10): 1477-1479.

[4] 葉柏, 陳靜. 國醫大師徐景藩教授治療腸易激綜合征臨床經驗[J]. 中華中醫藥雜誌, 2013, 28(06): 1746-1748.

[5] 白光. 國醫大師周學文應用複方石榴皮煎劑聯合七情辨證治療腹瀉型腸易激綜合征經驗[J]. 中國中西醫結合消化雜誌, 2019, 27(12): 883-886.

[6] 王萍, 李振華教授治療腹瀉型腸易激綜合征臨床經驗[J]. 中國中醫藥現代遠程教育, 2016, 14(07): 82-84.

- [7] 李昊天,謝晶日.謝晶日運用風藥治療腹瀉型腸易激綜合征經驗[J].中國中西醫結合消化雜誌,2020,28(09):712-714.
- [8] 路廣林,張秋霞,郭華.聶惠民教授治療腸易激綜合征的經驗[J].北京中醫藥大學學報,2011,34(09):637-638.
- [9] 徐甜,張雪茹,徐文秀,等.王慶國教授調樞機辨治腹瀉型腸易激綜合征經驗探討[J].環球中醫藥,2020,13(03):468-470.
- [10] 王怡園,郭姍姍,王軍平.田旭東主任醫師治療便秘型腸易激綜合征經驗[J].中醫研究,2018,31(09):30-32.
- [11] 王月明,蔣雪瑩,遲莉麗.遲莉麗治療便秘型腸易激綜合征經驗[J].湖南中醫雜誌,2015,31(05):23-24.
- [12] 劉雪豔.木香檳榔湯治療便秘型腸易激綜合征(腸道氣滯型)的臨床觀察[D].山東中醫藥大學,2012.
- [13] 許一鳴,顧慶華.顧慶華從疏和肝脾法論治便秘型腸易激綜合征經驗[J].遼寧中醫雜誌,2016,43(12):2498-2499.

## 2) 증후분포

### (1) 설사형 과민성대장증후군의 증후분포

중국의 CNKI에서 1991년 1월 1일부터 2015년 1월 1일까지 발표된 관련 중의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌에서 3288례를 추출하고 분석하였다. 출현빈도가 가장 높은 증형은 간기승비肝氣乘脾, 비위허약脾胃虛弱, 신양허쇠腎陽虛衰, 비위습열脾胃濕熱, 한열착잡寒熱錯雜 순이다.

[표 35] 설사형 과민성대장증후군의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도    | 비율%  |
|----|----------|-------|------|
| 1  | 간기승비肝氣乘脾 | 1,429 | 43.5 |
| 2  | 비위허약脾胃虛弱 | 1,125 | 34.2 |
| 3  | 신양허쇠腎陽虛衰 | 411   | 12.5 |
| 4  | 비위습열脾胃濕熱 | 282   | 8.6  |
| 5  | 한열착잡寒熱錯雜 | 41    | 1.2  |

[1] 張璐.腹瀉型腸易激綜合征證型分布特點與中醫藥治療的文獻歸納研究[D].南京中醫藥大學,2016.

### (2) 변비형 과민성대장증후군의 증후분포

중국의 CNKI, Wanfang data, VIP 등 데이터베이스를 대상으로, 데이터베이스의 수록 시작 일부터 2020년 11월 1일까지 발표된 관련 중의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌 135편을 추출하고 분석하였다. 출현빈도가 가장 높은 증형은 간울비허肝鬱脾虛, 간울기체肝鬱氣滯, 위장적열胃腸積熱, 비신양허脾腎陽虛, 기체장조氣滯腸燥 순이다.

[표 36] 변비형 과민성대장증후군의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%   | 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%  |
|----|----------|----|-------|----|----------|----|------|
| 1  | 간울비허肝鬱脾虛 | 27 | 20.00 | 12 | 폐기불선肺氣不宣 | 3  | 2.22 |
| 2  | 간울기체肝鬱氣滯 | 22 | 16.30 | 13 | 장도습열腸道濕熱 | 3  | 2.22 |
| 3  | 위장적열胃腸積熱 | 12 | 8.89  | 14 | 음휴혈허陰虧血虛 | 2  | 1.48 |



| 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%  | 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%  |
|----|----------|----|------|----|----------|----|------|
| 4  | 비신양허脾腎陽虛 | 10 | 7.41 | 15 | 음허비陰虛秘   | 2  | 1.48 |
| 5  | 기체장조氣滯腸燥 | 9  | 6.67 | 16 | 비위불화脾胃不和 | 2  | 1.48 |
| 6  | 기비氣秘     | 8  | 5.93 | 17 | 습성근비濕盛困脾 | 1  | 0.74 |
| 7  | 비위허약脾胃虛弱 | 7  | 5.19 | 18 | 혈어기체血瘀氣滯 | 1  | 0.74 |
| 8  | 음허장조陰虛腸燥 | 7  | 5.19 | 19 | 기체식적氣滯食積 | 1  | 0.74 |
| 9  | 비허기체脾虛氣滯 | 6  | 4.44 | 20 | 기음양허氣陰兩虛 | 1  | 0.74 |
| 10 | 폐비기허肺脾氣虛 | 5  | 3.70 | 21 | 간신음허肝腎陰虛 | 1  | 0.74 |
| 11 | 탁독내온濁毒內蘊 | 5  | 3.70 | -  | -        | -  | -    |

[1] 趙梅,王金,米鵬.便秘型腸易激綜合征證型及用藥規律分析[J].山東中醫藥大學學報,2022,46(04):493-499.

### 3) 변증논치

주요 의가의 과민성대장증후군에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 37] 주요 의가의 과민성대장증후군 변증분형과 치법

| 의가명         | 유형       | 변증분형                  | 치법                           |
|-------------|----------|-----------------------|------------------------------|
| 황스<br>黃適    | 설사       | 비위한습脾胃寒濕              | 온양건비리습溫陽健脾利濕                 |
|             |          | 위장습열胃腸濕熱              | 청열리습清熱利濕                     |
|             |          | 간울비허肝鬱脾虛              | 억간부비抑肝扶脾                     |
|             |          | 비신양허脾腎陽虛              | 온양보신지사溫陽補腎止瀉                 |
| 장레이<br>張磊   | 설사       | 비허습체脾虛濕滯,<br>청양불승清陽不升 | 보익비위補益脾胃, 승양제습升陽除濕           |
|             |          | 간실비허肝實脾虛,<br>습식체장濕食滯腸 | 건비유간健脾柔肝, 소식리습消食利濕           |
|             |          | 화불난토火不暖土,<br>비신양허脾腎陽虛 | 온보비신溫補脾腎, 고삼지사固澀止瀉           |
| 리덴구이<br>李佃貴 | 구분<br>없음 | 간울비허肝鬱脾虛              | 소간건비疏肝健脾, 화탁해독化濁解毒           |
|             |          | 한열협잡寒熱夾雜              | 한열평조寒熱平調, 이장화위理腸和胃, 화탁해독化濁解毒 |
|             |          | 비위허약脾胃虛弱              | 건비익기健脾益氣, 화탁해독化濁解毒           |
|             |          | 장조진후腸燥津虧              | 증액행주增液行舟, 화탁해독化濁解毒           |
|             |          | 탁독내온濁毒內蘊              | 화탁해독化濁解毒                     |
|             |          | 심비불화心脾不和              | 조리비위調理脾胃, 안양심신安養心神           |
| 리전화<br>李振華  | 설사       | 간울비허肝鬱脾虛              | 소간건비疏肝健脾                     |
|             |          | 비위허약脾胃虛弱              | 건비익기健脾益氣, 승청지사升清止瀉           |
|             |          | 비신양허脾腎陽虛              | 온양건비溫陽健脾                     |
|             |          | 비허습성脾虛濕盛              | 성비화습醒脾化濕                     |

- [1] 趙海燕, 安腸湯加減治療腹瀉型腸易激綜合征(肝鬱脾虛證)的臨床療效觀察[D]. 廣西中醫藥大學, 2018.
- [2] 謝格格, 張冰, 董麗雯, 等. 國醫大師張磊運用變理法辨治腹瀉型腸易激綜合征之經驗[J]. 江蘇中醫藥, 2025, 57(01): 6-9.
- [3] 穀諾諾, 王凱星, 楊偉, 等. 李佃貴教授基於濁毒理論治療腸易激綜合征經驗[J]. 四川中醫, 2017, 35(06): 3-5.
- [4] 王萍, 李振華教授治療腹瀉型腸易激綜合征臨床經驗[J]. 中國中醫藥現代遠程教育, 2016, 14(07): 82-84.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 과민성대장증후군 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

##### (1) 설사형 과민성대장증후군

###### 1. 변증론치

###### ① 간울비허증肝鬱脾虛證

【치법】 억간부피抑肝扶脾

【추천방약】 통사요방 가감

炒백출, 炒백작약, 방풍, 炒진피, 울금, 불수, 복령, 태자삼 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【가미】 복통이 심할 때는 醋연호색, 천련자를 가미하고, 자주 트림을 하면 침향, 백구인을 가미하며, 설사가 심할 때는 당삼, 오매, 목과를 가미하고, 복창腹脹이 뚜렷할 때는 빈랑, 지실, 대복피를 가미하며, 번노이노煩躁易怒할 때는 목단피, 치자를 가미하고, 수면불안에는 炒산조인, 야교등을 가미한다.

【침구치료】 기본혈로 족삼리足三里, 천추天樞, 삼음교三陰交를 선택하고 보법補法 위주로 시행한다. 간울肝鬱에는 간수肝俞, 행간行間을 추가하고, 완비腕痞에는 공손公孫을 추가하며, 비위허약脾胃虛弱에는 비수脾俞, 장문章門을 추가한다.

###### ② 비허습성증脾虛濕盛證

【치법】 건비익기健脾益氣, 화습지사化濕止瀉

【추천방약】 삼령백출산 가감

당삼, 백출, 복령, 길경, 산약, 사인(後下), 의이인, 연자육 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【가미】 복중랭통腹中冷痛, 수족불온手足不溫에는 炮부자, 오수유, 육계를 가미하고, 구사부지久瀉不止, 중기하함中氣下陷, 활탈불금滑脫不禁에는 승마, 시호, 감초, 당귀, 황기를 가미한다.

【침구치료】 기본혈로 족삼리, 천추, 삼음교를 선택하고 보법補法 위주로 시행한다. 비위허약脾胃虛弱에는 비수, 장문을 추가한다.

###### ③ 비신양허증脾腎陽虛證

【치법】 건비보신健脾補腎

【추천방약】 부자이중탕과 사신환의 합방 가감

炮부자(先煎), 건강, 당삼, 백출, 산약, 보골지, 육두구, 오수유, 오미자, 감초. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【가미】 비허하함脾虛下陷에는 승마, 시호, 황기를 가미하고, 복통희온腹痛喜溫, 희안喜按에는 육계를 가미한다.

【침구치료】 기본혈로 족삼리, 천추, 삼음교를 선택하고 보법補法 위주로 시행한다. 비신양허脾腎陽虛는 신수腎俞, 명문命門, 관원關元을 추가한다. 땀을 뚫 수도 있다.

#### ④ 비위습열증脾胃濕熱證

【치법】 청열리습清熱利濕

【추천방약】 갈근금련탕葛根芩連湯 가감

갈근, 황금, 황련, 감초, 고삼, 진피秦皮, 생익이인. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【가미】 장명록록腸鳴漉漉, 대변점체大便粘滯에는 방풍, 창출, 후박, 강활을 가미한다.

【침구치료】 기본혈로 족삼리, 천추, 삼음교를 선택하고 사법瀉法 위주로 시행한다.

#### ⑤ 한열착잡증寒熱錯雜證

【치법】 평조한열平調寒熱, 익기온중益氣溫中

【추천방약】 오매환 가감

오매, 황련, 황백, 천초川椒, 制부자(先煎), 당삼, 백출, 복령, 당귀, 백작약, 감초. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【가미】 복통이 심할 때는 醋연호색, 천련자를 가미하고, 자주 트림을 하면 침향, 백구인을 가미하며, 설사가 심할 때는 당삼, 목과를 가미하고, 복창腹脹이 뚜렷할 때는 빈랑, 지실, 대복피를 가미하며, 이른 아침의 복사腹瀉에는 보골지, 육두구를 가미하고, 복통희안腹痛喜按, 외한변당畏寒便溏에는 건강, 육계를 가미한다.

【침구치료】 기본혈로 족삼리, 천추, 삼음교를 선택하고 보법補法 위주로 시행한다. 비위허약脾胃虛弱에는 비수, 장문을 추가한다.

## 2. 기타 중의특색요법

### ① 적외선조사

적외선 조사와 침구를 결합한 임상적 사용을 통해 족삼리, 상거허上巨虛, 하거허下巨虛 혈을 자극하여 위장의 연동을 양방향으로 조절할 수 있다.

### ② 중약이온주입

임상에서 중약이온주입법을 사용하며, 혈위는 주로 중완中腕, 폐수肺俞, 족삼리 등을 선택한다.

### ③ 중약포세

중의경락학설을 이용하여 족부의 삼음삼양경三陰三陽經을 취하고 중약(生황기30g, 酒대황30g, 당귀30g, 당삼30g, 계혈등30g)을 이용하여 포세증욕泡洗蒸浴하며, 전기자석요법을 결합하여 익기활락益氣活絡, 화어통양化瘀通陽한다.(주의: 기진대휴氣津大虧, 위표불고衛表不固한 환자는 과도한 땀 배출로 음이 손상

되지 않도록 수온을 적절하게 조정한다). 20-30일이 1회 치료과정이다.

#### ④ 마복요법摩腹療法

환자에게 수면 전 누운 자세에서 양측 무릎을 구부리고 복사腹瀉환자는 양손을 복부 왼쪽에 포개고 약간의 힘을 가해 시계방향으로 200-300회 안마하며, 복통환자는 한쪽 손의 손바닥을 중완혈에 놓고 장근에 약간의 힘을 가해 200회 안마하도록 하면 통증이 어느 정도 완화된다.

#### ⑤ 제항운동提肛運動

제항운동은 앉은 자세, 누운 자세, 일어선 자세에서 모두 진행이 가능하다. 방법은 다음과 같다. 생각을 집중하고 혀끝을 입천장으로 하고 이를 악물고 숨을 들이 마시고 항문을 위로 들어올리고, 숨을 참으면서 들어올린 항문을 2-3초간 유지한 후에 전신에 힘을 빼고 숨을 내쉬고 항문을 이완시킨다. 매일 1-3회, 매회 50번 또는 5분간 실시한다. 이 단련방법은 장기간 지속해야 한다.

### 3. 건강관리 및 간호

#### ① 심리치료와 정서조절

환자의 잘못된 인식을 바로 잡고, 자신의 병세를 정확하게 인지하며, 질병을 극복할 자신감을 수립하도록 한다. 환자와의 교류를 통해 설사발병과 관련된 심리요인에 대한 노출을 분석하고, 환자의 정서와 행위를 조정하며 합리적이고 규칙적인 생활방식을 수립하고, 환자의 임상증상과 삶의 질을 개선한다. 동시에 중의학 심리질환 치료의 장점을 결합하여, 환자의 정신스트레스를 완화한다.

#### ② 음식치료 및 불량한 기호嗜好의 중단

환자는 음식종류를 주의 깊게 평가하고, 위장 불편을 일으키는 음식을 피하도록 한다. 설사병 환자는 치료 기간에 술과 담배, 매운 음식, 기름진 음식을 피하고, 커피, 진한 차 등의 음용을 피한다.

### (2) 변비형 과민성대장증후군

#### 1. 탕제 또는 중성약

##### ① 장도기체증腸道氣滯證

【치법】 순기도체順氣導滯

【추천방약】 육마탕六磨湯 가감

목향, 오약, 침향, 지실, 빈랑, 대황, 용담초 등

【중성약】 목향빈랑환木香檳榔丸, 지실도체환枳實導滯丸, 사마탕四磨湯구복액 등

##### ② 장도열결증腸道熱結證

【치법】 청열윤장淸熱潤腸

【추천방약】 마자인환麻仁丸 가감

화마인, 행인, 백작약, 대황, 후박, 지실 등

【중성약】 마인윤장환麻仁潤腸丸, 황련상청환黃連上清丸 등

### ③ 폐비기허증肺脾氣虛證

【치법】 익기윤장益氣潤腸

【추천방약】 황기탕 가감

炙황기, 마자인, 진피, 백밀白蜜, 지실, 생백출, 내복자 등

【중성약】 기용윤장芪蓉潤腸구복액 등

### ④ 비신양허증脾腎陽虛證

【치법】 온윤통변溫潤通便

【추천방약】 제천진濟川煎 가감

당귀, 우슬, 육종용, 택사, 승마, 지각 등

【중성약】 변비통便秘通, 종용통변從蓉通便구복액 등

### ⑤ 진휴혈소증津虧血少證

【치법】 양혈통변養血通便

【추천방약】 윤장환潤腸丸 가감

당귀, 생지황, 화마인, 도인, 지각, 육종용 등

【중성약】 오인윤장환五仁潤腸丸 등

## 2. 침구치료

### ① 체침요법

대장수大腸俞, 천추天樞, 지구支溝 등의 혈을 선택하며, 실비實秘에는 사법瀉法을 허비虛秘에는 보법補法을 사용한다. 장도실열腸道實熱에는 합곡合谷, 곡지曲池를 추가하여 자침하고, 장도기체에는 중완中腕, 행간行間을 추가하여 자침하며, 비기허약脾氣虛弱에는 비수脾俞, 위수胃俞를 추가하여 자침하고, 비신양허에는 신궤神闕, 기해氣海를 추가적으로 뜸을 뜬다.

### ② 이침요법

위胃, 대장大腸, 소장小腸, 직장直腸, 교감交感, 피질하皮質下, 삼초三焦 등의 혈위를 사용하며, 1회에 3-4개 혈위를 취하고, 중등강도로 자극하며, 매일 1회, 귀를 교대로 진행하며, 매일 10회 눌러주고 매회 3분간 시행한다.

## 3.推拿치료

변증에 따라 여러 수법과 관련 혈위를 사용하여 비위기능을 조절한다. 안마수법은 마법摩法, 유법揉法 등을 상용한다.

#### 4. 외치법

##### ① 관장요법

변사염30g을 물에 달여서 150-200mL을 취하거나 또는 대황10g에 끓는 물 150-200mL을 붓고 10분간 침포한 후 현명분玄明粉을 넣고 완전히 녹인 후 찌꺼기를 제거하고 약액의 온도를 40℃로 해서 관장한다. 환자는 좌측을 누워 엉덩이를 노출하고 항문관을 10-15cm 삽입한 후 천천히 약액을 주입하며, 20분간 보류하고 대변을 배출하며, 만약 효과가 없으면 3-4시간 간격으로 다시 관장한다. 복통腹痛, 복창腹脹 등 변비 급증으로 딱딱한 변이 장도를 막고 며칠 동안 지속되는 환자에게 적용한다.

##### ② 부침요법敷貼療法

변증에 따라 약물부침을 사용한다. 실증實證에는 대황粉, 감수末, 망초 등을 많이 사용하며, 허한증虛寒證에는 부자, 정향, 호초胡椒 등을 많이 사용한다.

##### ③ 바이오피드백요법

배변을 시뮬레이션한 상태에서 에어백을 직장에 넣고 바람을 넣은 다음 다시 배출을 시도하는 동시에 항문내외 괄약근의 압력과 근전肌電활동을 관찰하여, 환자가 어떤 지표가 비정상인지 이해하도록 한 후, 복압을 증가시키고 배변을 힘주어 항문내외 괄약근의 운동 등 훈련을 조정하여, 상술한 지표의 변화를 관찰하고 끊임없이 훈련을 조정하여, 항문의 잘못된 수축 또는 항문의 부적당한 이완을 의식적으로 통제하는 것을 학습하여, 신체를 조정하고 질병을 예방치료하는 목적을 달성한다. 출구경색형 변비에 적용한다.

#### 5. 기타 요법

병세 수요에 따라 음악요법, 심리치료, 중약이온주입요법 중주파전기요법 등의 명확한 치료효과가 있는 방법을 선택할 수 있다.

#### 6. 건강관리 및 간호

생활관리, 심리관리, 단련 등을 포함한다.

## 5) 용약규율

### (1) 설사형 과민성대장증후군

중국의 CNKI, Wanfang data, VIP 등 데이터베이스를 대상으로, 데이터베이스의 수록 시작 일부터 2023년 1월까지 발표된 관련 중의문헌 중, 설사형 과민성대장증후군 치료에 유효한 중약처방 430수를 분석한 결과는 다음과 같다.

#### ▣ 다빈도 사용약재

430수 처방에 사용된 약재는 193미이며, 이중 50회 이상 사용된 약재는 백출, 백작약, 복령, 진피, 방풍, 당삼, 찹감초, 시호, 목향, 산약, 감초, 의이인, 황련, 건강, 사인, 백편두, 육두구, 지각, 황기, 오수유, 보골지, 부자, 신곡, 연자, 향부자, 포강炮薑 등 26종이다.

[표 38] 설사형 과민성대장증후군 치료의 다빈도 약재(빈도≥50회)

| 순위 | 약재명 | 빈도  | 순위 | 약재명  | 빈도 |
|----|-----|-----|----|------|----|
| 1  | 백출  | 371 | 14 | 건강   | 85 |
| 2  | 백작약 | 277 | 15 | 사인   | 83 |
| 3  | 복령  | 274 | 16 | 백편두  | 81 |
| 4  | 진피  | 270 | 17 | 육두구  | 78 |
| 5  | 방풍  | 229 | 18 | 지각   | 75 |
| 6  | 당삼  | 205 | 19 | 황기   | 71 |
| 7  | 찹감초 | 168 | 20 | 오수유  | 68 |
| 8  | 시호  | 167 | 21 | 보골지  | 66 |
| 9  | 목향  | 141 | 22 | 부자   | 60 |
| 10 | 산약  | 131 | 23 | 신곡   | 55 |
| 11 | 감초  | 125 | 24 | 연자   | 54 |
| 12 | 의이인 | 125 | 25 | 향부자  | 53 |
| 13 | 황련  | 106 | 26 | 포강炮薑 | 52 |

#### ▣ 다빈도 약재조합

설사형 과민성대장증후군 치료에 많이 사용된 약재조합은 진피-백출, 백출-백작약, 백출-복령, 백출-방풍, 진피-백작약, 백작약-방풍, 진피-백출-백작약, 백출-백작약-방풍, 진피-방풍, 진피-백출-방풍, 당삼-백출, 진피-백작약-방풍, 진피-백출-백작약-방풍, 진피-복령, 진피-백출-복령 순이며, 진피, 방풍, 백출, 백작약, 복령, 당삼 등 6미가 사용되었다.



[표 39] 설사형 과민성대장증후군 치료의 다빈도 약재조합(빈도≥170회)

| 순위 | 약재조합      | 빈도  | 순위 | 약재조합         | 빈도  |
|----|-----------|-----|----|--------------|-----|
| 1  | 진피-백출     | 253 | 9  | 진피-방풍        | 196 |
| 2  | 백출-백작약    | 252 | 10 | 진피-백출-방풍     | 191 |
| 3  | 백출-복령     | 250 | 11 | 당삼-백출        | 184 |
| 4  | 백출-방풍     | 216 | 12 | 진피-백작약-방풍    | 182 |
| 5  | 진피-백작약    | 210 | 13 | 진피-백출-백작약-방풍 | 180 |
| 6  | 백작약-방풍    | 205 | 14 | 진피-복령        | 179 |
| 7  | 진피-백출-백작약 | 200 | 15 | 진피-백출-복령     | 173 |
| 8  | 백출-백작약-방풍 | 198 | -  | -            | -   |

#### ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 설사형 과민성대장증후군을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

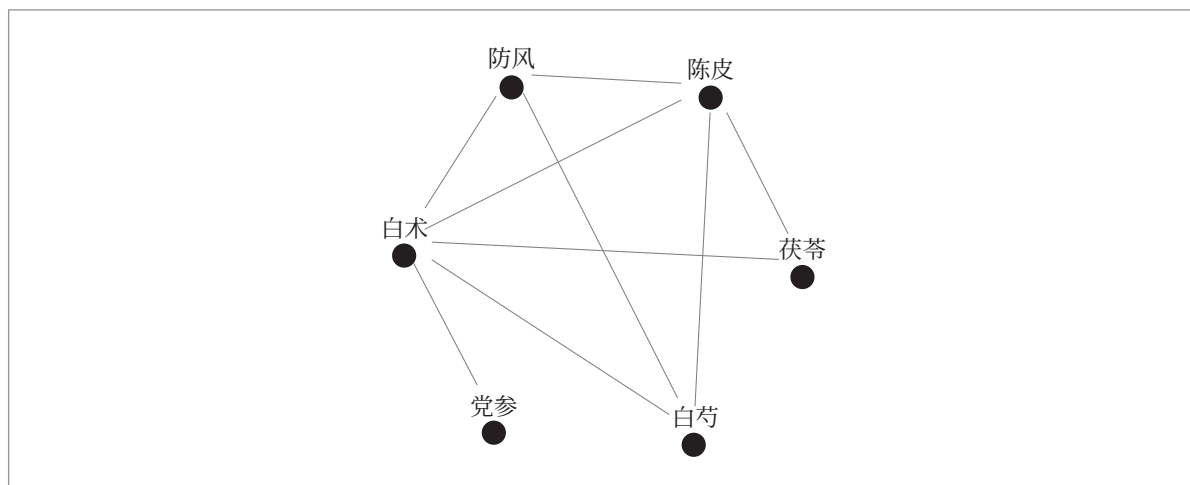
[표 40] 약물조합의 관련규칙(지지도≥40%, 신뢰도≥90%)

| 순위 | 관련규칙           | 신뢰도   |
|----|----------------|-------|
| 1  | 진피, 백작약, 방풍→백출 | 98.90 |
| 2  | 진피, 방풍→백출      | 97.45 |
| 3  | 진피, 복령→백출      | 96.65 |
| 4  | 백작약, 방풍→백출     | 96.59 |
| 5  | 진피, 백작약→백출     | 95.24 |
| 6  | 방풍→백출          | 94.32 |
| 7  | 진피, 백출, 방풍→백작약 | 94.24 |
| 8  | 진피→백출          | 93.70 |
| 9  | 진피, 방풍→백작약     | 92.86 |
| 10 | 진피, 방풍→백출, 백작약 | 91.84 |
| 11 | 백출, 방풍→백작약     | 91.67 |
| 12 | 복령→백출          | 91.24 |
| 13 | 백작약→백출         | 90.97 |
| 14 | 백출, 백작약, 방풍→진피 | 90.91 |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇔ 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 상용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 6] 설사형 과민성대장증후군치료 상용약재 관계도

[1] 孫閱,陳暉,李鶴,等.基於數據挖掘探討腹瀉型腸易激綜合征組方用藥規律[J].山東中醫藥大學學報,2022,46(01):79-85.

## (2) 변비형 과민성대장증후군

중국의 CNKI의 수록 시작 일부터 2020년 10월까지 발표된 관련 중의문헌중, 변비형 과민성대장증후군 치료에 유효한 중약처방 233수를 분석한 결과는 다음과 같다.

### ▣ 다빈도 사용약재

233수 처방에 사용된 약재는 189미이며, 이중 50회 이상 사용된 약재는 백작약, 감초, 백출, 시호, 진피, 지실, 복령, 지각, 당귀, 화마인, 빈랑, 후박, 목향, 방풍, 대황 등 15종이다.

[표 41] 변비형 과민성대장증후군 치료의 다빈도 약재(빈도≥50회)

| 순위 | 약재명 | 빈도  | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|-----|----|-----|----|
| 1  | 백작약 | 167 | 9  | 당귀  | 69 |
| 2  | 감초  | 154 | 10 | 화마인 | 68 |
| 3  | 백출  | 144 | 11 | 빈랑  | 63 |
| 4  | 시호  | 123 | 12 | 후박  | 60 |
| 5  | 진피  | 95  | 13 | 목향  | 59 |
| 6  | 지실  | 83  | 14 | 방풍  | 52 |
| 7  | 복령  | 74  | 15 | 대황  | 51 |
| 8  | 지각  | 73  | -  | -   | -  |

## ▣ 다빈도 약재조합

변비형 과민성대장증후군 치료에 많이 사용된 약재조합은 감초-백작약, 백출-백작약, 백출-감초, 백작약-시호, 감초-시호, 감초-백작약-시호, 진피-백출, 백출-시호, 진피-백작약, 진피-감초, 백출-백작약-시호, 진피-백출-백작약, 백출-감초-시호 순이며, 감초, 백작, 백출, 시호, 진피 등 5미가 사용되었다.

[표 42] 변비형 과민성대장증후군 치료의 다빈도 약재조합(빈도≥65회)

| 순위 | 약재조합      | 빈도  | 순위 | 약재조합      | 빈도 |
|----|-----------|-----|----|-----------|----|
| 1  | 감초-백작약    | 126 | 8  | 백출-시호     | 79 |
| 2  | 백출-백작약    | 112 | 9  | 진피-백작약    | 74 |
| 3  | 백출-감초     | 105 | 10 | 진피-감초     | 68 |
| 4  | 백작약-시호    | 102 | 11 | 백출-백작약-시호 | 67 |
| 5  | 감초-시호     | 100 | 12 | 진피-백출-백작약 | 65 |
| 6  | 감초-백작약-시호 | 86  | 13 | 백출-감초-시호  | 65 |
| 7  | 진피-백출     | 80  | -  | -         | -  |

## ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 변비형 과민성대장증후군을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

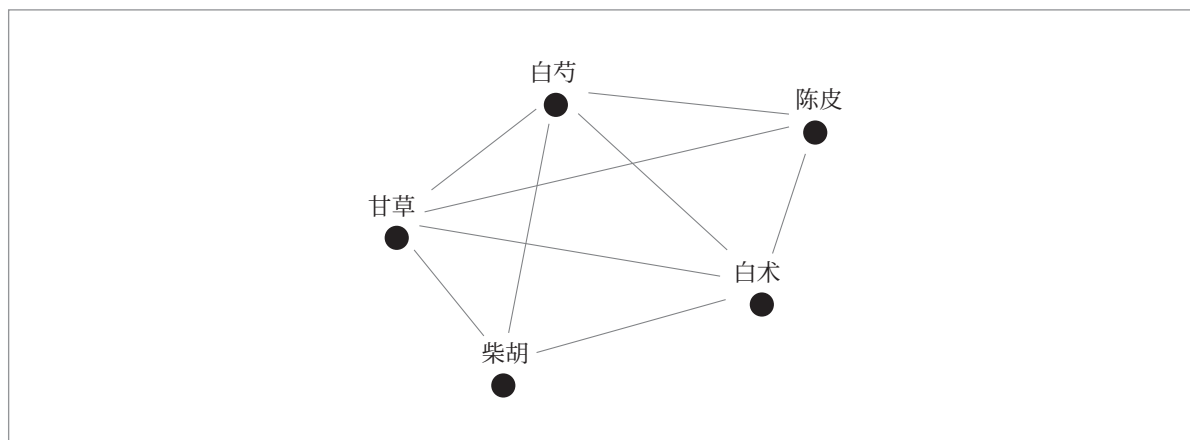
[표 43] 약물조합의 관련규칙(지지도≥65%, 신뢰도≥80%)

| 순위 | 관련규칙       | 신뢰도  |
|----|------------|------|
| 1  | 진피, 백작약→백출 | 87.8 |
| 2  | 감초, 시호→백작약 | 86.0 |
| 3  | 백출, 시호→백작약 | 84.8 |
| 4  | 백작약, 시호→감초 | 84.3 |
| 5  | 진피→백출      | 84.2 |
| 6  | 시호→백작약     | 82.9 |
| 7  | 백출, 시호→감초  | 82.2 |
| 8  | 감초→백작약     | 81.8 |
| 9  | 시호→감초      | 81.3 |
| 10 | 진피, 백출→백작약 | 81.2 |
| 11 | 백출, 감초→백작약 | 80.9 |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇔ 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 7] 변비형 과민성대장증후군치료 상용약재 관계도

[1] 羅茂權,黃菊芳,李煒,等.中藥治療便秘型腸易激綜合征的用藥規律[J].廣西醫學,2022,44(18):2123-2127.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기준처방

#### (1) 통사요방

통사요방은 과민성대장증후군 치료에서 장관 점막 장벽 회복, 장내 미생물 군집 불균형 개선, 장관 염증 반응 경감, 위장관 운동 이상 완화, 내장 과민성 감소, 뇌-장 축 이상 조절, 정신 심리적 요인 완화의 효능이 있으며, 16편 문헌의 1301례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율 향상에서 단순 양약치료에 비해 우수하였다.

[1] 方慧,劉俊宏,王淼菡,等.痛瀉要方治療腸易激綜合征的研究進展[J].中國中醫基礎醫學雜誌,2023,29(12):2128-2132.

[2] 馮書彥,李天望.以痛瀉要方為基礎方治療腹瀉型腸易激綜合征的Meta分析[J].中國醫藥科學,2021,11(03):33-36+70.

#### (2) 부자이중탕

부자이중탕은 혈청IFABP, CRP, D-젯산, DAO, TNF- $\alpha$ , IL-8, IL-6수준을 낮추고, 장점막의 NALP-3염증체, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>, CD<sub>8</sub><sup>+</sup>발현 수준, 비만세포 수를 조절하여 장내 염증물질 분비를 감소시키며, 과도하게 활성화된 면역반응을 억제하고, 이를 통해 장관 면역기능을 개선하고 면역 항상성을 유지하는 치료효과를 발휘한다. 부자이중탕의 설사형 과민성대장증후군 치료는 9편 문헌의 925례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율 향상, 증상점수 감소, 삶의 질 향상, 재발율 감소에서 양약치료에 비해 우수하였다.

[1] 郭杏斐,附子理中湯治療腹瀉型腸易激綜合征臨床觀察[J].實用中醫藥雜誌,2020,36(11):1386-1387.

[2] 張明霞,王澤民,杜因鵬,等.附子理中湯治療腹瀉型腸易激綜合征的療效觀察[J].世界中西醫結合雜誌,2019,14(05):704-706+740.

[3] 譚瑋璐,武志娟,張大鵬,等.附子理中湯對腹瀉型腸易激綜合征模型大鼠結腸黏膜NALP-3炎症體等免疫指標的調節作用[J].中藥材,2018,41(04):970-974.

[4] 張鵬,蔣華.附子理中湯為主方治療腹瀉型腸易激綜合征的Meta分析[J].中國中西醫結合消化雜誌,2020,28(11):821-824+831.

### (3) 삼령백출산

삼령백출산은 설사형 과민성대장증후군 치료에서 내장 과민성 억제, 장관 염증반응 억제, 뇌-장 축 및 뇌-장 펌프 타이드 수준 조절, 장내 미생물 군집 불균형 개선, 장점막 장벽 복구 등의 효능이 있으며, 삼령백출산의 과민성대장증후군 치료는 11편 문헌의 820례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 치유율 향상에 있어 단순 양약치료에 비해 우수하였다.

[1] 宗路路,羅磊,孫曉娜,等.參苓白朮散治療腹瀉型腸易激綜合征作用機制研究進展[J].江蘇中醫藥,2025,57(09):79-82.

[2] 俞贊豐,張紫怡,唐佩,等.參苓白朮散加減治療腸易激綜合征的Meta分析和試驗序貫分析[J].中醫藥通報,2021,20(06):53-59.

### (4) 사군자탕

사군자탕은 혈청IL-1 $\beta$ , IL-6, IL-8, TNF- $\alpha$ 수준을 낮추고, 5-HT3수용체와 5-HT4수용체의 mRNA발현을 낮추며, 설사형 과민성대장증후군의 사군자탕과 통사요방의 합방치료는 19편 문헌의 1741례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율 향상과 복창과 배변빈도의 개선에서 단순 양약치료에 비해 우수하였다.

[1] 林少斌,林振群.四君子湯對腹瀉型腸易激綜合征患者的療效及對血清IL-1 $\beta$ 、IL-8的影響[J].華夏醫學,2007,(02):205-206.

[2] 劉芳,魏先鵬,唐學貴.四君子湯加減對腸易激綜合征患者5-HT3受體、5-HT4受體及炎症指標的影響[J].中藥材,2021,44(01):215-218.

[3] 呂咪,劉平,張坤漓,等.四君子湯合痛瀉要方加減治療腹瀉型腸易激綜合征的Meta分析[J].中國中醫急症,2022,31(04):621-625+633.

### (5) 사신환

사신환은 설사형 과민성대장증후군 치료에서 내장 과민성 완화, 뇌-장 축 기능 조절, 장내 미생물 군집 균형 조정, 장점막 장벽 기능 강화, 위장관 운동 능력 조절, 장관 염증 반응 억제 등의 효능이 있으며, 사신환의 설사형 과민성대장증후군 치료는 12편 문헌의 1019례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율 향상이 단순 양약치료에 비해 우수하였다.

[1] 鄭芳豔,張玉峰,賈劉月,等.四神丸治療腹瀉型腸易激綜合征的作用機制研究進展[J].中國醫藥導報,2025,22(01):79-82.

[2] 李玉潔,鄧娜,蘭曉源.四神丸治療腹瀉型腸易激綜合征的Meta分析[J].中國中醫急症,2018,27(02):215-218.

### (6) 사마탕

사마탕은 변비형 과민성대장증후군 치료에서 뇌간腦幹과 시상하부의 CRH 농도를 낮추고, 척수의 P물질 농도와 c-fos 유전자 발현 수준을 높이며, 뇌-장 축 경로에 영향을 줌으로써 효능이 발현되며, 장관내 기체배출에 매우 유효하고, 사마탕의 변비형 과민성대장증후군 치료는 10편 문헌의 816례 환자에 대한 Meta분석에서 사마탕을 단용했을 때 총유효율에서 다른 약물과 차이가 없으나, 사마탕과 다른 약물을 함께 사용하였을 때는 양약에 비해 임상효과가 우수하였고 부작용도 발견되지 않았다.

[1] 張潔,韓棉梅,何小琦,等.四磨湯對便秘型腸易激綜合征模型大鼠的幹預作用[J].廣州中醫藥大學學報,2014,31(01):95-98+169.

[2] 曹曙光,王建嶺,蔡振寨,等.四磨湯治療便秘型腸易激綜合征患者腸道氣體的臨床觀察[J].中國中西醫結合雜誌,2010,30(01):94-96.

[3] 簡麗妹,周俊亮,陳奕江,等.四磨湯爲基礎治療便秘型腸易激綜合征的Meta分析[J].中醫藥導報,2018,24(06):87-91.

## (7) 승양익위탕升陽益胃湯

승양익위탕은 용량 의존적이며 레트의 체중변화율과 AWR점수를 개선하고, 결장 및 시상하부 조직 내 5-HT 농도를 감소시킨다. 승양익위탕 가감의 설사형 과민성대장증후군 치료는 11편 문헌의 880례 환자에 대한 Meta 분석에서 총유효율 향상, 설사와 복통 경감, 5-HT수준 감소, 재발율 감소에서 대조그룹에 비해 우수하였다.

[1] 畢珺輝,楊悅,楊育同,等.升陽益胃湯對腹瀉型腸易激綜合征大鼠結腸及下丘腦組織5-HT含量的影響[J].中醫藥學報,2022,50(06):40-44.

[2] 趙果,柳詩雨,陳旭怡,等.升陽益胃湯加減治療腹瀉型腸易激綜合征的Meta分析[J].湖南中醫雜誌,2021,37(05):153-157.

## (8) 소요산

소요산은 과민성대장증후군 치료에서 IL-1 $\beta$ , IL-6, IL-8, TNF- $\alpha$  등 염증인자를 낮추고, 장내 미생물 군집 불균형 개선하며, 내장 과민성을 억제한다. 소요산의 과민성대장증후군 치료는 14편 문헌의 1240례에 대한 Meta 분석에서 총유효율 향상, 복통과 복창의 개선에서 양약치료에 비해 우수하였다.

[1] 邱子芸,宋佳,葉菁,等.逍遙散治療腸易激綜合征的研究進展[J].江西中醫藥,2025,56(03):74-78.

[2] 劉倩,毛心勇,張濤,等.逍遙散加減治療腸易激綜合征的Meta分析和試驗序貫分析[J].世界中西醫結合雜誌,2020,15(10):1772-1777.

## (9) 보중익기탕

보중익기탕 단용 또는 양약과 연합한 과민성대장증후군 치료는 10편 문헌의 905례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율 향상, 치유율 향상, 복통과 복창증상 개선, 재발율 감소에서 단순 양약치료에 비해 우수하였다.

[1] 趙果,柳詩雨,代垚,等.補中益氣湯治療腸易激綜合征療效和安全性的Meta分析[J].湖北中醫雜誌,2021,43(06):63-66.

# 2) 경험처방 및 연구처방

## (1) 야오나이리姚乃禮의 건비화간탕健脾和肝湯

【조성】 당삼15-30g,炒백출15-30g,복령15-30,작약10-20g,시호6-15g,지각6-15g,아출6-15g,목향10-15g,황련6-10g,炙감초6-10g

【공효】 건비화간健脾和肝, 화습청열化濕清熱, 이기조혈理氣調血

【주치】 설사형 과민성대장증후군의 간울비허형肝鬱脾虛型

【방해】 당삼은 군약으로 건비익기健脾益氣한다. 만약 비위허약脾胃虛弱, 위음부족胃陰不足일때는 태자삼으로 대체하고, 기음부족氣陰不足에는 北사삼이나 서양삼으로 대체한다. 복령, 백출, 시호, 작약은 신약이다. 복령은 보중건비補中健脾, 담삼리수淡滲利水하고, 백출은 조습건비燥濕健脾한다. 시호는 소간해울疏肝解鬱, 선창기혈宣暢氣血하고, 작약은 양혈유간養血柔肝, 완급지통緩急止痛한다. 이들은 조화간비調和肝脾한다. 목향은 삼초의 기체氣滯를 소통시키고 행기지통行氣止痛하며, 황련은 중초의 습열을 제거하여 이들은 이기理氣하면서 청열화습清熱化濕하는 역할을 수행한다. 지각은 이기관중理氣寬中, 행기소창行氣消脹하고, 아출은 행기파혈소징行氣破血消癥한다. 이들 4미는 좌약으로 행기화혈行氣和血하고 습열이 생기는 것을 방지

한다. 감초는 보중익기하고 조화제약하는 사약이다. 전체적으로 건비화간健脾和肝, 화습청열化濕清熱, 이기조혈理氣調血의 효능이 있다.

【가감】 비기허脾氣虛에는 인삼, 황기, 황정 등을 가미하여 보기건비補氣健脾하고, 간기울결肝氣鬱結에는 자소경紫蘇梗, 매괴화玫瑰花, 향부자 등을 가미하여 소간리기해울疏肝理氣解鬱하며, 기울화화氣鬱化火에는 하고초, 황금, 천련자 등을 가미하여 청사간화清瀉肝火, 이기지통理氣止痛하고, 간위음허肝胃陰虛에는 北사삼, 맥문동, 석곡 등을 가미하여 양음청열養陰清熱하며, 진피, 향부자, 반하 등의 이기理氣 약재를 약간 가미하여 자니滋膩한 약물이 기의 운행을 방해하여 습濕과 담痰이 발생하는 것을 방지한다. 허한虛寒이 심할 때는 계지, 육계, 건강 등을 가미하여 온양조운溫陽助運하고, 반산소심反酸燒心에는 오적골, 煅와릉자 또는 좌금환 등을 가미하여 역산지통抑酸止痛하며, 애역呃逆, 애기噎氣가 심할 때는 후박화, 선복화, 불수 등을 가미하여 강기지역降氣止逆하고, 식욕부진에는 계내금, 초삼선焦三仙 등을 가미하여 소식화위화적消食和胃化積하며, 실면다몽失眠多夢에는 합환화, 야교등, 生용골, 生모려 등을 가미하여 양심안신養心安神, 중진잠양重鎮潛陽한다.

【임상연구】 간울비허형 설사형 과민성대장증후군 환자 56례를 건비화간탕으로 치료하여 총유효율이 91.07%였고, 약물정지 1개월 후 재발율은 8.93%였다.

[1] 張若宣.姚乃禮教授治療腹瀉型腸易激綜合征經驗總結及健脾和肝湯臨床觀察[D].北京中醫藥大學,2020.

## (2) 황스黃適의 안장탕安腸湯

【조성】 시호45g, 진피20g, 지각15g, 백작약45g, 방풍15g, 향부자15g, 백출20g, 천궁15g, 炙감초10g

【공효】 소간리기疏肝理氣, 건비화습健脾化濕

【주치】 설사형 과민성대장증후군의 간울비허증肝鬱脾虛證

【방해】 처방에서 시호는 소간화위疏肝和胃하는 군약이다. 백작약, 진피, 백출은 신약이며, 백작약은 유간양혈柔肝養血, 완급지통緩急止痛하고, 진피는 이기보위화중理氣補胃和中하며, 백출은 위 기능을 강화하고 식욕을 촉진하며 비위를 안정시킨다. 백출은 진피, 지각과 배합하면 건비제비健脾除痞하는 탁월한 효과가 있다. 방풍은 풍약으로 풍중風中의 윤제潤劑에 속하며, 승거비양升舉脾陽, 승습지통勝濕止痛한다. 천궁과 향부자는 소간지통疏肝止痛한다. 지각은 파기제적破氣除積하며 화위안장과胃安腸한다. 감초는 조화제약하고 완급지통한다. 전체적으로 소간리기疏肝理氣, 승양운비升陽運脾하는 효능을 가지고 있으며, 간기가 소통되고 비의 청양清陽이 올라가 제 기능을 발휘하고, 위의 탁음濁陰이 내려가게 하여 설사와 복통을 치유한다.

【가감】 복통이 심할 때는 천련자, 연호색 10-15g을 가미하고, 복창腹脹이 심할 때는 후박10-15g을 가미하며, 복사腹瀉가 멈추지 않을 때는 검실15-20g을 가미하고, 간울肝鬱이 뚜렷할 때는 울금10-15g을 가미하며, 애역呃逆에는 소경蘇梗10-15g, 우슬15g을 가미하고, 반산소심反酸燒心에는 오적골15-20g을 가미한다.

【임상연구】 간울비허증의 설사형 과민성대장증후군 환자 30례를 안장탕으로 치료하고, 양약인 트리메부틴 말레산염으로 치료한 30례 그룹과 비교한 결과 총유효율이 93%로 양약의 66.7%보다 우수하였고, 재발율은 10.7%로 양약의 45%보다 낮았다.

[1] 趙海燕.安腸湯加減治療腹瀉型腸易激綜合征(肝鬱脾虛證)的臨床療效觀察[D].廣西中醫藥大學,2018.

[2] 黃文封,黃適,岳珍珍,等.安腸湯治療腹瀉型腸易激綜合征(肝鬱脾虛證)的理論探討與臨床應用[J].遼寧中醫雜誌,2020,47(01): 56-58.



## (3) 위짜이센余在先의 안중지사탕安中止瀉湯

【구성】 당삼30g, 백출20g, 복령20g, 의이인20g, 신곡15g,鹽보골지15g, 계지10g, 목향10g, 육두구10g, 갈근12g, 오매10g, 炒백작약12g, 복신12g, 수오등12g, 감초6g

【공효】 안비위安脾胃, 안장安腸, 안신安神

【주치】 설사형 과민성대장증후군의 비허습성형脾虛濕盛型

【방해】 당삼은 보중건비익기補中健脾益氣하고, 백출, 복령, 의이인은 당삼을 도와 건비보기健脾補氣를 강화하며, 삼습지사滲濕止瀉한다. 육두구, 오매, 백작약은 삼장지사瀉腸止瀉하면서 온중행기溫中行氣, 염음자음斂陰滋陰하고, 복신, 수오등은 양심안신養心安神한다. 이들은 신약이다. 신곡, 보골지, 계지, 갈근은 군신약을 도와 건비健脾를 강화하고 목향은 소간성비행기疏肝醒脾行氣하면서 약의 운화를 돕는 좌약이다. 감초는 사약으로 조화제약한다.

【임상연구】 비허습성형 설사형 과민성대장증후군 환자 45례를 안중지사탕으로 4주간 치료하고, 양약 옥틸로늄브로마이드(Otilonium Bromide)과 미야리산 유산균으로 치료한 43례와 비교한 결과, 총유효율이 91.11%로 양약그룹의 69.78%보다 우수하였고, 8주후 재발율은 12.2%로 양약그룹의 36.67%보다 낮았다.

[1] 張新東.安中止瀉湯治療腹瀉型腸易激綜合征脾虛濕盛證的臨床研究[D].山西中醫藥大學,2020.

## (4) 주디朱迪의 고본승양탕固本升陽湯

【구성】 보골지15g, 건강10g, 육두구10g, 오미자8g, 오수유10g, 炙부자10g, 백출20g, 당삼10g, 방풍10g, 대조10g, 炙감초6g

【공효】 온보비신溫補脾腎, 고장지사固腸止瀉

【주치】 설사형 과민성대장증후군의 비신양허증脾腎陽虛證

【방해】 보골지는 명문命門의 화火를 보충하여 온양비토溫養脾土하고, 부자는 중초의 비양脾陽을 따뜻하게 하여 난토暖土하며, 하초의 신양腎陽을 따뜻하게 하여 난화暖火한다. 이들은 군약이다. 신약으로 건강은 비양을 따뜻하게 하고, 부자와 협력하여 온보비신溫補脾腎을 강화하며, 육두구는 온중삼장溫中瀉腸하고 보골지와 함께 사용되어 온신난비溫腎暖脾를 강화하고 삼장지사瀉腸止瀉하며, 오수유는 온비보신溫補脾腎, 조양지사助陽止瀉하고, 백출은 익기건비조습益氣健脾燥濕한다. 좌약으로 당삼은 백출의 보기건비補氣健脾를 돕고, 오미자는 고신삼장固腎瀉腸하며 오수유와 함께 사용되어 온삼지사溫瀉止瀉를 돕고, 방풍은 양기陽氣를 올려주고 성비醒脾하며, 비양脾陽을 진작시켜 수습水濕의 운화와 승청升清기능을 촉진시킨다. 대조와 감초는 사약으로, 대조는 비위를 온보溫補하고 운화기능을 강화시키며, 감초는 보익을 강화하고 완급지통하며 조화제약한다.

【임상연구】 설사형 과민성대장증후군 비신양허증 환자 30례를 고본승양탕으로 치료하고 삼배고장교낭蔘倍固腸膠囊으로 치료한 30례와 비교한 결과, 총유효율이 86.67%로 대조그룹의 73.33%보다 우수하였다.

[1] 後蓉蓉.固本升陽湯治療腹瀉型腸易激綜合征脾腎陽虛證的臨床療效觀察[D].湖南中醫藥大學,2015.

## (5) 장지찌張繼澤의 소간안장탕疏肝安腸湯

【구성】醋시호5g, 천련자10g, 황금10g, 炒백출10g, 炒건곡12g, 오약5g, 육계3g, 포강炮薑5g, 소회향5g, 煨목향10g, 煨갈근15g

【공효】 소간사간疏肝瀉肝, 건비지사健脾止瀉, 산한지통散寒止痛

【주치】 설사형 과민성대장증후군

【방해】 이 처방은 시호소간산의 가감처방이다. 시호는 소간해울疏肝解鬱하는 군약이다. 천련자는 소간설열疏肝泄熱, 행기지통行氣止痛한다. 천련자에 대해《본초강목本草綱目》에서는 “심복통心腹痛과 산기疝氣의 요약”이라고 기술하였다. 황금은《본경本經》에서 “설리泄痢”를 주치한다고 하였으며, 시호와 배합하면 간열을 제거하고 장에 작용하여 설사를 멈춘다. 백출은《의학계원醫學啟源》에서 “습을 제거하고 건조하게 하며, 중초를 조화롭게 하고 기를 보충하며, 비위를 강화하고 음식섭취를 촉진한다”고 하였다. 볶아서 포제하면 건비익기健脾益氣, 조습지사燥濕止瀉의 효능이 강화된다. 건곡은 소식조운消食助運한다. 백출과 건곡을 함께 사용하면 건비조운지사健脾助運止瀉의 효과가 있다. 오약, 육계, 포강, 소화향을 천련자와 배합하면 천대오약산天台烏藥散의 의미를 가지며, 행기소간行氣疏肝, 산한지통散寒止痛하고, 간울장한肝鬱腸寒으로 인한 복통, 설사 등의 증상을 효과적으로 치료한다. 목향은 실장지사實腸止瀉하며,《본초강목本草綱目》에서는 “심복心腹의 모든 체기滯氣를 주치하며, 위기胃氣를 조화롭게 하고, 간기肝氣를 순환시킨다”고 하였다. 갈근은 승양지사升陽止瀉한다. 모든 약재를 함께 사용하면 소간사간, 건비지사, 산한지통하는 효능이 있다. 소간안장탕의 치료주기는 6주 이상이며 2-3개월을 권장한다.

【가감】 습열濕熱이 뚜렷할 때는 황련, 백두옹을 가미하고, 한습寒濕이 뚜렷할 땐 부자를 가미하고 포강을 건강으로 바꾸며, 기체氣滯가 뚜렷할 땐 制향부자, 대복피를 가미하고, 비허脾虛에는 당삼 또는 태자삼을 가미하며, 구설항추久泄肛墜에는 승마, 길경을 가미하고, 오경사五更瀉에는 보골지, 오수유를 가미하며, 포말泡沫이 같이 있을 때는 방풍을 가미하고, 변혈便血에는 괴화, 지유炭를 가미하며, 구사순허久瀉純虛에는 가자육訶子肉, 석류피를 가미하고, 울증鬱證에는 석창포, 울금을 가미한다.

[1] 萬凌峰.張繼澤應用疏肝安腸湯治療腹瀉型腸易激綜合症經驗[J].陝西中醫,2020,41(09):1301-1303.

#### (6) 장론張倫의 배토순목탕培土順木湯

【조성】 당삼25g, 백출15g, 산약15g, 복령10g, 진피5g, 적작약10g,炙甘草5g, 시호5g, 계지5g, 방풍5g

【공효】 소간건비疏肝健脾, 온중지사溫中止瀉

【주치】 설사형 과민성대장증후군의 간울비허증肝鬱脾虛證

【방해】 이 처방은 사군자탕, 통사요방, 계지탕을 가감하여 구성되었으며, 건비, 소간, 온중의 의미를 내포하고 있다. 오랜 설사는 비를 손상시키므로, 보비補脾하는 당삼을 중용하여 군약으로 사용한다. 백출, 산약, 복령, 감초는 신약으로 건비리습健脾利濕하고 당삼의 보비를 돕는다. 비는 승청升清을 주관하고 비기脾氣의 승발升發은 간의 소설疏泄에 의존하므로, 소량의 진피, 시호, 계지, 방풍, 적작약 등 미신미온微辛微溫의 약재를 좌약으로 사용한다. 이들은 간기肝氣의 승발을 돕고 간주소설肝主疏泄을 회복시켜 비기脾氣가 오르면서 설사가 멈추게 하고, 기기氣機의 소통으로 통증이 나타나지 않도록 한다. 현대 약리연구에서 당삼은 장관의 면역력을 강화하고 위장점막을 보호하며, 장관의 운동을 조절하고 장내 미생물군을 개선한다. 백출, 복령, 산약, 감초는 장관 점막재생을 촉진하고 염증반응을 억제하며 장관의 면역을 조절한다. 시호, 방풍, 계지, 진피는 평활근의 경련을 완화하고 소화액 분비를 촉진하며, 장관의 혈류를 개선하고 염증을 억제한다.

【임상연구】 설사형 과민성대장증후군의 간울비허증肝鬱脾虛證 환자 30례를 배토순목탕으로 4주간 치료하고, 사카로미세스 보울라디(Saccharomyces boulardii)효모로 치료한 대조그룹과 비교한 결과, 총유효율은 93.33%로 대조그룹의 70.00%보다 우수하였으며, 위장증상의 개선이외에 환자의 정서를 조절하고 전신증상을 개선하였으며 환자의 삶의 질을 제고하였다.

[1] 蘇健彬,張倫.自擬培土順木湯治療肝鬱脾虛型腹瀉型腸易激綜合征臨床觀察[J].廣州中醫藥大學學報,2022,39(12):2776-2781.

#### (7) 루광차오路廣晁의 목향빈랑탕

【조성】 목향9g, 빈랑12g, 지실12g, 후박9g, 대복피18g, 사인9g, 선인두仙人頭18g, 황련9g, 팔루인30g, 합환피30g, 불수12g

【공효】 행기통부行氣通腑, 도체통변導滯通便

【주치】 변비형 과민성대장증후군의 장도기체형腸道氣滯型

【방해】 목향, 빈랑은 행기도체行氣導滯, 소비지통消痞止痛하는 군약이다. 목향은 행기지통行氣止痛하며 비위와 대장의 기체氣滯를 치료한다. 빈랑은 위장의 기를 잘 순환시키고 소적도체消積導滯하는 동시에 완사통변緩瀉通便한다. 지실, 후박, 대복피는 행기소적도체行氣消積導滯하며 신약이다. 《본경봉원本經逢源》에서는 “빈랑은 성질이 무겁고 유형의 적체積滯를 설하泄下시키고, 대복피는 성질이 가볍고 무형의 기체氣滯를 소산시킨다”고 하였다. 좌약으로 사인, 내복자는 온통육부溫通六腑하며, 팔루인은 윤장통변潤腸通便하고, 황련은 적체열鬱熱을 소산시키며, 합환피, 불수는 해열清心하고 이기理氣하면서 음을 손상시키지 않고 정기를 손상시키지 않는다. 전체적으로 비위, 간, 대장의 기기氣機를 조절하며, 대장의 열鬱熱을 내리면서 윤장통변한다.

【가감】 대변이 딱딱할 땐 화마인30g, 옥리인24g을 가미하고, 흉협창통胸脇脹痛에는 연호색12g, 천련자9g을 가미하며, 애기噎氣가 뚜렷할 땐 반하9g, 선복화12g을 가미하고, 실면다몽失眠多夢에는 하수오30g, 오미자3g, 炒산조인30g을 가미한다.

【임상연구】 장도기체형 변비형 과민성대장증후군 30례를 4주간 목향빈랑탕으로 치료하고 육미안소교낭六味安消膠囊으로 치료한 30례의 대조그룹과 비교한 결과, 배변곤란, 복통, 장명腸鳴, 애기噎氣 등의 증상개선과 배변의 빈도에서 우수하였다.

[1] 劉雪豔.木香檳榔湯治療便秘型腸易激綜合征(腸道氣滯型)的臨床觀察[D].山東中醫藥大學,2012.

#### (8) 츠리리遲莉麗의 통부관중탕通腑寬中湯

【조성】 지실12g, 시호12g, 백작약15g, 후박15g, 생백출45g, 향부자12g, 울금30g, 방풍6g, 당귀15g, 생지황15g, 炒산조인30g, 炒내복자15g, 팔루인15g, 감초6g

【공효】 소간해열疏肝解鬱, 행기도체行氣導滯, 건비완급健脾緩急, 윤장통변潤腸通便

【주치】 변비형 과민성대장증후군의 비허기체형脾虛氣滯型

【방해】 처방에서 시호, 지실, 백작약, 후박은 군약이다. 시호는 소간해열疏肝解鬱, 승제양기升提陽氣하며, 지실과 함께 사용되어 일강일승一降一升하면서 화중부정和中扶正하고 기기氣機의 승강升降을 회복시킨다. 백작약에 대해 《의학계원醫學啟源·권하卷下》에서는 “여섯 가지의 쓰임이 있다. 비경脾經을 안정시킴, 복통을 치료함, 위기胃氣를 수렴, 사리瀉痢를 멈춤, 혈액을 조화시킴, 주리脾理를 공고히 함”이라고 기록하고 있다. 시호, 지실과 배합하면 사역산의 구성으로, 투사해열透邪解鬱, 소간리비疏肝理脾한다. 후박은 온중하기溫中下氣, 조습소담燥濕消痰하며, 지실과 함께 사용되어 하기관중下氣寬中한다. 백출, 향부자, 울금, 방풍은 신약이다. 백출은 조습燥濕, 보비補脾, 화중和中하며 백작약과 배합되어 보비유간補脾柔肝하고, 지실과 배합되어 보소겸시補消兼施를 통해 건비화체健脾化滯, 소비통변消痞通便한다. 향부자는 소간해열疏肝解鬱, 이기조중理氣調中하고 울금과 배오되어 소간해열지통疏肝解鬱止痛한다. 방풍은 산간散肝, 서비舒脾, 승습勝濕

하는 이비인경요약理脾引經要藥이다. 당귀, 생지황은 보혈활혈補血活血, 양음청열養陰清熱, 윤장통변潤腸通便하고,炒산조인은 양심익간養心益肝, 안신安神, 윤장통변하며, 팔루인과 炒내복자는 강기화담소식降氣化痰消食, 윤장통변제창潤腸通便除脹하고, 이상 5미의 약제는 좌약이며, 행기통변行氣通便으로 치료治標하면서 양혈안신養血安神으로 치본治本한다. 감초는 좌약과 배오되어 산감화음酸甘化陰, 완급지통緩急止痛하고, 백출과 사용되어 건비양심健脾養心하는 사약이다.

【임상연구】 변비형 과민성대장증후군의 비허기체형脾虛氣滯型 환자 32례를 통부관중탕으로 치료한 결과, 모사프리드시트르산(Mosapride Citrate)으로 치료한 대조그룹보다 치료효과가 우수하였다.

[1] 梁峻尉,白文筠,高祖,等.通腑寬中湯治療便秘型腸易激綜合征的療效觀察及對結腸動力學的影響[J].中國實驗方劑學雜誌,2025,31(09):150-156.

### (9) 판즈형潘志恒의 소간윤장탕疏肝潤腸湯

【조성】 시호12g, 산사12g, 천련자12g, 후박12g, 지각15g, 빈랑15g, 울금15g, 행인15g, 도인15g, 구필응15g 救必應, 감초6g

【공효】 소간리기疏肝理氣, 윤장통변潤腸通便

【주치】 변비형 과민성대장증후군

【방해】 시호, 지각은 소간리기疏肝理氣하고, 천련자, 후박, 빈랑은 행기도체行氣導滯하며, 행인과 도인은 해울활혈解鬱活血, 윤장통변潤腸通便하고, 울금, 구필응은 이기지통理氣止痛하며, 산사는 소체활혈消滯活血한다.

【가감】 음허장조陰虛腸燥에는 생지황30g, 현삼24g, 맥문동15g를 가미하고, 양허陽虛변비에는 육종용30g, 황기30g, 懷우슬15g, 오약10g를 가미하며, 습열濕熱을 동반할 때는 패장초20g, 선학초15g, 괴화15g를 가미하고, 기음양허氣陰兩虛를 동반할 때는 태자삼20g, 석곡15g를 가미한다.

【임상연구】 변비형 과민성대장증후군 환자 46례를 소간윤장탕으로 4주간 치료하여 현효 19례, 유효 21례, 무효 6례로 총유효율이 87%였다.

[1] 潘志恒,楊躍武,陳琰碧,等.疏肝潤腸湯治療便秘型腸易激綜合征46例療效觀察[J].新中醫,1998,(11):13-15.

## 3. 침구 및 기타 치료

### 1) 침자요법

#### (1) 상용 혈위

CNKI, Wanfang data, VIP, PubMed, web of science의 수록 시작 일부터 2021년 1월까지 발표된 문헌중, 과민성대장증후군 치료에 유효한 침자처방 99수를 수집하여 분석한 결과, 58개 혈위가 사용되었으며 총 빈도는 629회이고, 10회 이상 사용된 혈위는 15개 혈위이고 이들의 빈도는 510회로 81.08%을 차지한다. 사용빈도가 높은 혈위는 다음과 같다.

[표 44] 과민성대장증후군 침자치료의 다빈도 혈위(빈도≥10)

| 순위 | 혈위명 | 빈도 | 순위 | 혈위명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 천추  | 87 | 9  | 관원  | 28 |
| 2  | 족삼리 | 84 | 10 | 내관  | 18 |
| 3  | 상거허 | 53 | 11 | 백회  | 16 |
| 4  | 중완  | 39 | 12 | 신수  | 16 |
| 5  | 비수  | 35 | 13 | 신궤  | 15 |
| 6  | 대장수 | 34 | 14 | 간수  | 13 |
| 7  | 태충  | 31 | 15 | 기해  | 12 |
| 8  | 삼음교 | 29 | -  | -   | -  |

[1] 李錕,孫建華,裴麗霞,等.基於數據挖掘探析針灸治療腸易激綜合征的選穴規律[J].按摩與康復醫學,2022,13(21):31-35.

## (2) 건비소간健脾疏肝 침자법

【취혈】 족삼리足三里, 상거허上巨虛, 천추天樞, 태충太衝, 비수脾俞

【배혈】 기체완민불서氣滯脘悶不舒에는 중완中脘, 행간行間을 추가하며, 비허식소脾虛食少에는 장문章門을 추가하고, 완비납매脘痞納呆에는 공손公孫을 추가하며, 간울이노肝鬱易怒에는 간수肝俞, 행간行間을 추가한다.

【방법】 족삼리, 상거허, 천추는 1촌 깊이로 직자直刺하고, 비수는 0.5촌 직자하며, 태충은 0.5촌 깊이로 투침한다. 산酸, 마麻, 창脹 등의 감각이 나타날 때까지 염전을 시행한다. 족삼리는 보법補法, 나머지 혈은 평보평사법平補平瀉法을 시행하고, 30분간 유침하며, 10분마다 1회 행침한다. 매주 연속 6회 치료를 진행하고 1일 휴식한다.

【임상연구】 건비소간 침자법으로 4주간 치료한 설사형 과민성대장증후군 환자 54례의 총유효율은 90.74%로, 양약으로 치료한 50례의 72.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 徐磊.健脾疏肝針刺法治療腹瀉型腸易激綜合征54例臨床觀察[J].新中醫,2018,50(02):112-115.

## (3) 화침火針

【취혈】 중완中脘, 천추天樞(양측), 족삼리足三里(양측), 대장수大腸俞(양측), 음릉천陰陵泉(양측), 삼음교三陰交(양측)

【배혈】 간수肝俞(양측), 비수脾俞(양측), 장문章門(양측), 행간行間(양측)

【화침火針방법】 0.40mm×35mm의 화침을 알코올 램프에 하얗게 달궈지도록 가열한 후 빠르고 정확하게 찌르고 즉시 뽑는다. 시술 후에는 면봉으로 압박한다. 깊이는 기본적으로 호침시술 깊이와 동일하게 하며, 양측 혈위를 교대로 선택한다. 격일로 1회 치료한다.

【임상연구】 화침으로 치료한 간울비허증肝鬱脾虛證 설사형 과민성대장증후군 환자 42례의 총유효율은 97.61%로, 동일한 혈위를 침자 치료한 그룹 40례의 85.00%, 양약으로 치료한 그룹 41례의 65.85%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 付雅楠,黃瑩,李姣,等.火針療法治療腹瀉型腸易激綜合征肝鬱脾虛證的臨床療效觀察[J].天津中醫藥,2025,42(02):163-168.



#### (4) 박씨복침薄氏腹針

【취혈】 인기귀원혈引氣歸元穴(중완中脘, 하완下脘, 기해氣海, 관원關元), 복사관혈腹四關穴(양측 활육문滑肉門, 외릉外陵), 조비기혈調脾氣穴(양측 대횡大橫)

【방법】 박씨복침薄氏腹針의 정위定位 기준에 따라 취혈한다. 0.22mm×40mm의 호침을 사용하여 피부와 90도 각도를 이루도록 도관을 통해 신속하게 직자하여 혈위의 피하까지 도달시킨다. 인기귀원혈引氣歸元穴은 지부地部(25-30mm)까지, 복사관혈腹四關穴과 조비기혈調脾氣穴은 인부人部(15-20mm)까지 침을 놓는다. 침 끝이 예정 깊이에 도달한 후, 후기候氣, 행기行氣, 최기催氣의 세 단계 방법을 적용한다. 침을 놓은 후 5분간 정지하여 후기候氣하고, 이어 염전법燃轉法(범위 90-180도, 빈도 60-80회/분)을 5분간 시행하여 행기行氣하며, 5분 간격을 두고 동일한 운행 기법으로 5분간 추가 시술하여 최기催氣한다. 두 차례의 행기기법은 모두 평보평사법平補平瀉法으로 힘을 균일하고 부드럽게 가하며, 염전범위와 빈도를 동일하게 유지한다. 30분간 유침한 후 침을 놓은 순서대로 침을 뽑는다. 치료 과정에서 환자에게 산酸, 마麻, 창脹, 통증 등의 침감을 유도하지 않는다. 격일로 1회씩 매주 3회 치료를 시행한다. 4주를 1회 치료주기로 하여, 총 1회 주기를 치료한다.

【임상연구】 복침으로 치료한 설사형 과민성대장증후군 환자 30례의 총유효율은 86.7%로, 양약으로 치료한 그룹 28례의 64.3%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 覃宇,易瑋,林樹雄,等.腹針療法治療腹瀉型腸易激綜合征臨床療效觀察[J].中國針灸,2017,37(12):1265-1268.

#### (5) 역경제침요법易經臍針療法

【취혈】 산택통기山澤通氣(간위艮位+태위兌位), 건위乾位

【방법】 배꼽 벽의 간위, 태위, 건위 세 혈 부위에서 근결筋結 또는 압통점과 같은 반응점을 탐색하여 침의 자입 지점으로 정한다. 제예臍蕊(배꼽 중앙의 돌출된 흉터 조직)를 중심으로 침 자입 지점을 따라 방사상으로 사자斜刺한다. 침 깊이는 약 15-20mm이며, 득기는 필요하지 않다. 남성은 30분간, 여성은 25분간 유침한다. 매일 1회, 주 6일 연속 치료 후에 1일 휴식한다. 4주간 치료한다.

【임상연구】 변비형 과민성대장증후군을 역경제침요법으로 치료한 30례는 혈청5-HT와 P물질(SP)의 상승, 혈관활성장펩타이드(VIP), 불안자가평가척도(HAMA)의 감소, 복통과 변비의 경감에서 양약으로 치료한 30례의 대조그룹보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 郝强,王國磊,陳蕾,等.臍針治療便秘型腸易激綜合征的臨床療效及其作用機制研究[J].湖南中醫雜誌,2025,41(01):52-55.

#### (6) 두침頭針

【취혈】 두침頭針 위구胃區(측두엽 두피의 투사 부위에 해당하며, 동공 직상방 발제 시점에서 전후 정중선에 평행하게 2cm직선을 연장), 두침頭針 장구腸區(두전부頭前部에 있으며 위경胃經의 두위혈頭維穴 내측 0.75촌 지점에서 수직 하방으로 2cm 직선을 연장)

【방법】 직경 0.35mm, 길이 40-75mm호침을 선택한다. 침과 두피가 30°각도를 이루도록 해서 신속하게 피하에 자침하고, 침이 모상건막 하층에 도달 시 손가락에 저항의 감소가 느껴지면, 계속해서 해당 구역의 요구 길이까지 자입한다. 그 후에 운침하며 염전만 시행하고 제삼은 하지 않으며, 분당 200회 이상으로 2-3분간 염전하고, 5-10분간 유침한다. 매일 1회 실시한다.

【임상연구】 두침으로 치료한 설사형 과민성대장증후군 환자 50례의 총유효율은 96.0%로, 양약으로 치료한 그룹 50례의 78.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 張紅昌,韓淑凱,湯俊玲.頭針治療腹瀉型腸易激綜合征50例[J].中國針灸,2011,31(07):605-606.

## 2) 뜸치료

### (1) 열민맥립구熱敏麥粒灸

【취혈】 천추天樞, 명문命門, 대장수大腸俞, 관원關元, 족삼리足三里

【맥립구 방법】 애용艾絨으로 양쪽 끝이 뾰족하고 중간은 두꺼우며 바닥은 약간 평평한 쌀알 크기의 애주艾炷를 만든다. 파라핀을 묻혀 혈위에 붙인 후, 위쪽 끝에 불을 붙인다. 환자에게 관통되는 듯한 작열통이 느껴지면 신속하게 애주를 교체하여 뜸을 이어간다. 매 혈마다 연속 5장씩 시술한다. 격일로 1회 치료하며, 7회를 1회 치료주기로 한다. 치료주기 사이에 7일간 휴식을 취한다. 총 2주기를 진행한다.

【열민맥립구 방법】 맥립구와 동일한 혈위에서 열민수혈을 탐색한다. 환자에게 열이 깊이 전달되거나 퍼지는 등 한 가지 이상의 열민구 감각이 나타나면 해당 혈위를 열민수혈로 판정한다. 열민수혈에 동일한 방법으로 맥립구를 시행한다.

【임상연구】 열민맥립구로 치료한 과민성대장증후군 환자 30례의 총유효율은 93.33%로, 전통적인 맥립구로만 치료한 그룹 30례의 76.67%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 肖霞芳,胡亮,陳建蘭,等.熱敏麥粒灸治療腸易激綜合征的療效觀察[J].中醫外治雜誌,2023,32(06):52-55.

### (2) 열민연제구熱敏煉臍灸

【방법】

① 배꼽부위 수법이완: 수법이완 전에 환자에게 방광을 비우도록 하고, 바로 누운 자세에서 양다리를 구부리고 약간 벌린 상태로 안정된 호흡을 유지하도록 한다. 부드러운 수법으로 배꼽부위를 안유按揉하며, 유揉, 추推, 안按, 제提, 날捏, 차搓 등의 수법으로 배꼽부위의 경근經筋을 이완시켜 배꼽 혈위의 민감도를 높인다.

② 연제구煉臍灸 기구(뚜껑/중간 통/받침대 3부분 구성. 뚜껑은 공기 유입량 조절로 온도 조절, 중간 통은 애주艾炷를 적재, 받침대에는 생강가루 배치)를 준비한다. 적당량의 생강가루를 연제구 기구 받침대의 격자에 넣고 물을 적서 압축하여 생강병薑餅을 만든다. 애주에 불을 붙여 연제구 기구 내부에 놓고, 기구의 뚜껑·받침대·중간 통을 조립한 후 공기 출구를 최대 단계로 설정하여 약 5분간 예열한다. 받침대의 생강병이 따뜻해지면 시술 부위에 놓는다. 인체 내성 정도에 따라 상부 3단계 공기 출구를 유연하게 조절하여 온도를 제어하며, 환자에게 적절한 온도를 확인하며 조정한다. 40분마다 애주를 교체하여 다시 시술한다. 환자에게 열이 깊이 전달되거나 퍼지는 느낌, 복부의 창열脹熱, 장명음 항진 등 수혈 열민화臍穴熱敏化 현상이 나타나는지 확인하고, 동시에 환자의 열민구 느낌 유무, 감각의 종류, 지속 시간, 강도 등을 기록한다. 뜸 시술 완료 후 뚜껑의 공기 출구를 닫으면 쑥뜸이 저절로 꺼진다. 매일 1회, 1회 60분씩 총 14일간 시술한다.

【임상연구】 열민연제구로 치료한 비허습성證脾虛濕盛證 설사형 과민성대장증후군 환자 30례의 총유효율은 93.33%로, 양약으로만 치료한 그룹 30례의 83.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 周慧慧,江月霞,李周金,等.熱敏煉臍灸治療脾虛濕盛證腹瀉型腸易激綜合征的療效觀察[J].中醫外治雜誌,2023,32(05):20-23.



### (3) 근축팔진혈筋縮八陣穴 격약구隔藥灸

#### 【취혈】 근축팔진혈

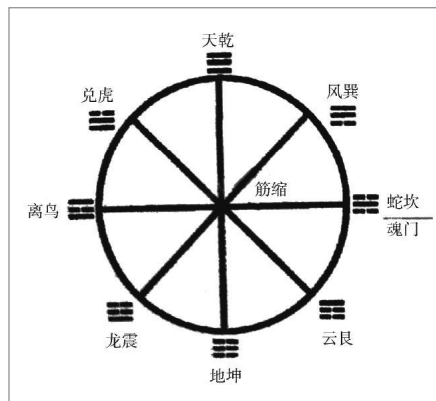
근축혈筋縮穴을 중궁中宮으로 설정하여, 근축혈에서 좌우 혼문혈魂門穴까지의 거리를 반지름으로 원을 그린 후, 원주를 8등분하여 8개의 특정부위를 확정한다. 원의 상부는 천건天乾이며, 시계방향으로 각각 풍손風巽, 사감蛇坎, 운간雲艮, 지곤地坤, 용진龍震, 이조離鳥, 태호兌虎로 명명한다.

【약병藥餅】 통사요방(炒백출30g,炒백작약20g,진피15g,방풍防風10g) 구성약재를 분말로 분쇄한 후, 300목 체로 쳐낸 후 생강즙을 섞어 반죽하고 두께 5mm, 지름 20mm 크기의 약병을 만든다.

【방법】 천건, 사감, 운간, 지곤, 용진, 이조, 태호, 풍손 순서로 뜸을 시술한다. 약병을 해당 혈위 위에 놓은 후 쭉뚝의 한쪽 끝을 점화한다. 쭉뚝의 다른 끝을 잡고 약병이 위치한 부위를 향해 현구懸灸를 시행한다. 피부에서 약 3cm거리를 유지하여 고정하며, 환자에게 온열감은 있으나 작열통이 없고 피부가 약간 붉어지는 정도로 조절한다. 혈위마다 5분씩 시술하며 총 40분간 진행한다. 매일 1회, 매주 5회씩, 8주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 근축팔진혈 격약구로 치료한 간울비허증肝鬱脾虛證 설사형 과민성대장증후군 환자 42례의 총유효율은 92.9%로, 통사요방으로 치료한 중약그룹 42례의 73.8%, 양약으로 치료한 그룹 42례의 71.4%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 郝麗君,石志敏.筋縮八陣穴隔藥灸治療肝鬱脾虛證腹瀉型腸易激綜合症療效觀察[J].中國針灸,2020,40(07):702-706.



[그림 8] 근축팔진혈

### (4) 혼원구混元灸

#### 【취혈】 관원關元

【방법】 20cm×20cm 의료용 거즈 2장을 겹쳐 높이 1.5cm, 지름 약 10cm의 원형 주머니를 제작하고 양단을 고정하여 준비한다. 신선한 생강을 세척하여 물기를 제거한 후 분쇄한다. 생강즙을 분리한 후 생강 잔여물을 미리 준비한 원형 주머니에 채운 뒤 압축하여 높이 약 1cm의 생강병薑餅(무게 약 100g)을 만든다. 환자를 바로 눕힌 후, 생강병을 적절한 크기의 속이 빈 대나무 통 안에 놓는다. 애용艾絨을 생강병 위에 펴고 두께를 약 1.5cm(무게 약 10g)로 균일하게 한다. 제작된 혼원구 구병灸餅의 중심부를 시술 혈위에 정확히 대응시킨 후 애용에 불을 붙인다. 애용이 완전히 연소되면 재를 제거하고 새로운 애용을 추가하여 다시 점화하며, 이 과정을 3회 반복한다. 애용이 완전히 소모되면 시술을 종료한다. 매회 시술 시간은 약 40분이며, 매일 1회씩 총 20회 치료를 진행한다.

【임상연구】 혼원구로 치료한 비신양허증脾腎陽虛證 설사형 과민성대장증후군 환자 30례의 총유효율은 90.0%로, 양약으로만 치료한 그룹 30례의 73.3%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 耿樂樂,黃輝,宣逸塵,等.混元灸治療脾腎陽虛證腹瀉型腸易激綜合症：隨機對照試驗[J].中國針灸,2023,43(09):1028-1032.

### (5) 장사구長蛇灸

【방법】 환자를 엎드리게 하고 허리와 등의 피부를 충분히 노출시킨다. 대추大椎에서 요수腰俞까지 연결된 선을 기준으로 하여, 해당 부위를 일반적으로 소독한 후 갈아놓은 생강(폭 4-5cm, 높이 2.5cm)을 1줄로 펴서

간다. 그 위에 애용艾絨(폭 2-3cm, 높이 2cm, 약 200g)을 퍼서 단면이 이등변삼각형 형태인 긴 뱀 모양의 애주를 만든다. 이후 애주의 머리, 몸통, 꼬리 세 지점에 불을 붙여 완전히 연소될 때까지 기다린 후, 새로운 애용을 추가로 퍼서 다시 뜸을 시술한다. 뜸 시술이 끝나면 생강을 제거하고 따뜻하게 적신 거즈로 혈위 부위의 생강즙을 부드럽게 닦아낸다. 주 1회 시술하며, 4주를 1회 치료주기로 하여 총 2회 치료주기 동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 장사구로 치료한 비신양허증脾腎陽虛證 설사형 과민성대장증후군 환자 30례의 총유효율은 93.33%로, 양약으로만 치료한 그룹 30례의 70.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 耿樂樂,黃輝,江曉鳴,等.長蛇灸治療腹瀉型腸易激綜合征脾腎陽虛證臨床觀察[J].光明中醫,2020,35(24):3939-3941.

### 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부

#### (1) 혈위주사

【취혈】 천추天樞, 대장수大腸俞, 기해氣海, 태충太衝, 내관內關, 중완中腕, 족삼리足三里

【방법】 매혈마다 황기주사액을 0.2ml씩 주사한다. 격일로 1회 실시하며, 30일간 치료를 진행한다.

【임상연구】 혈위주사로 치료한 설사형 과민성대장증후군 환자 30례의 총유효율은 93.3%로, 양약으로만 치료한 30례 대조그룹의 86.7%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 雷森娜,朱葉珊,石志敏.穴位注射治療腹瀉型腸易激綜合征30例[J].河北中醫,2014,36(07):1043-1044+1050.

#### (2) 혈위매선

【취혈】 천추天樞, 대장수大腸俞, 상거허上巨虛, 족삼리足三里, 태충太衝, 중완中腕

【방법】 환자에게 적합한 체위를 취하게 한 후 혈위를 소독한다. 시술자는 양장선을 0.8-1cm 길이로 자르고 (단, 태충혈은 약 0.5cm로 자름), 0.30mm×50mm 일회용 무균 침구바늘은 침 끝을 잘라 따로 준비한다. 핀셋으로 양장선을 0.70mm×32mm 일회용 무균 주사바늘 끝 앞부분에 넣고, 침구바늘을 주사바늘 뒷부분부터 삽입한다. 오른손으로 준비된 매선 침구를 잡고 혈위에 빠르게 찌른 후 약간의 제압 동작을 하여 득기에 이르면, 침 심을 밀어 넣으면서 침 관을 빼내어 양장선을 혈위 내에 매설한다. 침을 뺀 후 다시 소독하고 마른 면봉으로 침 자리를 15-30초간 압박하여 출혈을 방지하며, 환자에게 24시간 내 목욕을 하지 않도록 안내한다. 주 1회 치료를 진행하며, 총 4주간 치료한다.

【임상연구】 혈위매선으로 치료한 변비형 과민성대장증후군 환자 22례의 총유효율은 86.4%로, 양약으로만 치료한 20례 대조그룹의 80.0%보다 높았으며, 혈청 SP의 감소에서도 대조그룹보다 우수하였다.

[1] 陳盼碧,侯天仙,陳藝,等.穴位埋線治療便秘型腸易激綜合征的療效觀察及對血清SP含量的影響[J].上海針灸雜誌,2024,43(01):40-46.

#### (3) 혈위침부

【취혈】 간수肝俞, 비수脾俞, 신수腎俞, 위수胃俞, 대장수大腸俞, 기해氣海, 족삼리足三里

【침부약물】 백출, 炮부자, 육계, 필발華芡, 화초花椒, 황련, 오수유, 방풍, 목향, 건강, 세신 각 5g

【방법】 생강즙으로 약재가루를 반죽하여 4g의 환으로 만들어 혈에 붙인다. 매주 2회 실시하며, 매회 4시간동안 붙이고, 연속 1개월간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 혈위침부를 병용하여 치료한 설사형 과민성대장증후군 환자 45례의 총유효율은 93.33%로, 양약으로만 치료한 45례 대조그룹의 71.11%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 燕東曉.穴位敷貼治療腹瀉型腸易激綜合征的療效觀察[J].中國肛腸病雜誌,2021,41(01):53-55.

#### (4) 혈위매선과 제구臍灸의 병용

##### ① 혈위매선

【취혈】 족삼리足三里, 천추天樞, 대장수大腸俞, 중완中腕

【방법】 흡수 봉합사를 1cm 길이로 잘라 도관침 앞부분에 넣고, 침 심을 도관침 후단에 삽입한다. 시술자는 도관침을 잡고 혈위를 향해 찌른 후 0.8-1.0촌 깊이까지 진행한다. 제삽염전으로 혈위에 효과적 자극을 가하여, 환자에게 창통脹痛 또는 산마감酸麻感이 느껴지면 매선 조작을 진행한다. 즉 침 심을 지정 혈위까지 밀어 넣은 후 도관침을 빼내어 흡수 봉합선을 매설하고 도관침을 제거한다. 이후 일회용 무균 면봉으로 침 자리를 압박해 지혈한다. 매회 한쪽 혈위만 선택하여 시술하고 양측 혈위를 교대로 적용하며, 2주마다 1회 치료하여 총 4회 치료를 진행한다.

##### ② 제구臍灸

【재료준비】 ① 백출3g, 백작약2g, 진피1.5g, 방풍1g을 미세하게 분쇄한다.

② 물과 밀가루를 반죽하여 반지름4cm, 높이 2cm의 면병麵餅을 만든 후 중앙에 지름 1cm의 구멍을 뚫는다.

【방법】 배꼽을 노출시키고, 제작된 면병을 배꼽 위에 놓고 배꼽 구멍이 노출되도록 정확히 위치를 맞춘다. 준비된 약재가루 8-10g을 면병의 원형 구멍에 채운 후 손가락으로 살짝 눌러 평평하게 다진다. 애주艾炷를 약재가루 위에 놓고 불을 붙인다. 애주가 완전히 연소된 후 새로운 애주로 교체한다. 1시간 동안 연속 치료한 후 면병을 제거하고 소량의 약재가루를 배꼽 구멍에 남긴 뒤 의료용 저자극성 테이프로 배꼽 구멍을 밀봉한다. 환자에게 1일 후 테이프를 제거하고 배꼽 및 주변 피부를 씻도록 안내한다. 주당 3회 치료하며, 8주간 진행한다.

【임상연구】 혈위매선과 제구를 병용하여 치료한 간울비허형肝鬱脾虛型 설사형 과민성대장증후군 환자 30례는, 양약으로만 치료한 30례 대조그룹과 비교하여, 복통, 복부팽만, 장명음 점수가 낮고, IBS삶의 질 점수도 높아 임상효과가 우수하였다.

[1] 劉鴻燕,耿飛.穴位埋線聯合臍灸治療肝鬱脾虛型腹瀉型腸易激綜合征的臨床效果分析[J].中國社區醫師,2024,40(29):57-59.

#### 4) 외치外治와 탕약의 병용

##### (1) 증액탕增液湯과 뜸의 병용

【구성】 현삼30g, 맥문동30g, 생지황12g

복창腹脹이 뚜렷할 때는 내복자15g, 지실15g, 후박15g을 가미하고, 복통이 뚜렷할 때는 연호색15g, 백작약30g을 가미하며, 대변의 조결燥結이 심할 때는 酒대황12g, 망초(沖服)5g, 도인10g, 행인10g을 가미한다.

【취혈】 신궤神闕, 천추天樞, 기해氣海, 관원關元, 족삼리足三里

2.5cm 길이의 애조로 피부가 붉어지는 정도로 뜸을 뜬다. 매회 20분간, 매일 1회 진행한다.

【임상연구】 증액탕의 투약과 뜸을 병용하여 치료한 변비형 과민성대장증후군 환자 26례의 총유효율은 92.3%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 26례의 69.2%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 趙勁枝,陳偉强.增液湯配合艾灸治療腸易激綜合征(便秘型)臨床觀察[J].中醫臨床研究,2019,11(20):36-39.

## (2) 당귀작약산當歸芍藥散과 온침溫針의 병용

【구성】 당귀9g, 백작약30g, 복령12g, 백출12g, 택사15g, 천궁15g

변비가 있을 땐 지실, 후박, 대황을 가미하고, 복사腹瀉에는 방풍, 사인, 의이인을 가미하며, 통증이 심할 때는 오약, 연호색, 찔감초를 가미하고, 기체氣滯가 심할 때는 향부자, 울금, 시호를 가미한다.

【온침】 하완下腕, 기해氣海, 천추天樞

1.5촌 길이의 호침을 피하 약 1.0-1.5촌 깊이로 자침하고, 득기 후에 평보평사 수법을 시행하며, 침병針柄에 약 2cm의 싹뜸을 부착한 후에 점화한다. 싹뜸이 완전히 연소된 후 침을 제거한다. 주 2회씩 4주간 진행한다.

【임상연구】 당귀작약산 투약과 온침을 병용하여 치료한 간울비허형肝鬱脾虛型 과민성대장증후군 환자 35례의 총유효율은 94.29%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 35례의 77.14%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李麗,陳露菲,鄭禕,等.當歸芍藥散聯合溫針治療肝鬱脾虛型腸易激綜合征的臨床療效[J].中國醫藥指南,2024,22(20):140-143.

## (3) 건비소간방健脾疏肝方과 완과침腕踝針의 병용

【구성】 당삼20g, 황기10g, 백출10g, 복령10g, 의이인20g, 백작약10g, 시호10g, 진피5g, 연호색10g, 생감초5g

【완과침】 양측 하2, 좌하左2, 우상右1에 침을 놓는다. 이중 양측 하2는 내측 복숭아뼈 최고점에서 가로로 세 손가락 너비 위치인 근건跟腱 내측 가장자리를 가리키며, 우상1은 손목 가로줄 위로 두 손가락 너비 위치인 척골尺骨과 척측 굴완근尺側屈腕肌사이 중앙 지점에 해당한다. 침은 30도 각도로 피부를 통과한 후 저항이 사라지면 침체를 평평하게 한 상태에서 앞으로 회전시키며 진행시킨다. 침체는 피부 바깥으로 2mm를 남기고, 매회 20분 동안 유침한다. 주 5회 치료를 연속 1개월 동안 시행한다.

【임상연구】 건비소간방의 투약과 완과침을 병용하여 치료한 비허기체형脾虛氣滯型 과민성대장증후군 환자 42례의 총유효율은 90.48%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 42례의 73.81%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 莊映如,黃少鵬,李煥容.腕踝針聯合健脾疏肝方治療脾虛氣滯型腸易激綜合征患者的療效觀察[J].世界中西醫結合雜誌,2023,18(12):2498-2502.

## (4) 시호서간탕柴胡舒肝湯과 혈위첩부의 병용

【구성】 시호15g, 창출15g, 후박15g, 목향15g, 당삼25g, 감초5g, 복령20g, 울금12g, 방풍10g, 백출15g, 지각15g, 향부자15g, 백작약20g, 불수13g, 진피10g

【취혈】 천추天樞, 관원關元, 중완中腕, 기해氣海, 하완下腕, 활육문滑肉門, 외릉外陵

【첩부약물】 부자편10g, 정향10g, 육계20g, 오수유10g

약재가루를 생강즙으로 반죽하여 혈위에 붙인다. 1회 부착량은 생약 1.5g이다. 매회 2-4시간 부착하며 매일 1회씩 1개월간 치료한다.

【임상연구】 시호서간탕의 투약과 혈위첩부를 병용하여 치료한 비위허약형脾胃虛弱型 과민성대장증후군 환자 43례의 총유효율은 95.35%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 47례의 76.60%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 劉琰,李向哲.柴胡舒肝湯合穴位貼敷散治療脾胃虛弱型IBS臨床觀察[J].光明中醫,2021,36(19):3301-3303.

#### (5) 보중익기탕과 혈위매선의 병용

【조성】 당삼20g, 황기20g, 시호12g, 백출10g, 당귀10g, 진피10g,炙甘草6g, 승마6g, 생강3편, 대조9매

【혈위매선의 취혈】 족삼리足三里, 천주天樞, 상거허上巨虛, 합곡合谷, 태충太衝, 삼음교三陰交

주 1회씩 2주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 보중익기탕의 투약과 혈위매선을 병용하여 치료한 비위허약증脾胃虛弱證 변비형 과민성대장증후군 환자 29례의 총유효율은 92.45%로, 양약과 보중익기탕을 병용하여 치료한 대조그룹 환자 24례의 77.36%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李宏陽,李宇棟,張淑伶,等.穴位埋線聯合補中益氣湯治療脾胃虛弱證便秘型腸易激綜合征[J].吉林中醫藥,2022,42(06):722-725.

## 4. 명의 임상경험

### 1) 국의대사 쉬징판徐景藩의 임상경험

#### (1) 건비健脾할 때는 기허氣虛, 음허陰虛, 양허陽虛를 구분한다.

비위허약脾胃虛弱은 과민성대장증후군의 주요한 병기이며, 비위허약증은 기허, 양허, 음허의 차이가 있고, 치료는 비슷하면서도 다르다. 임상에서는 섬세하게 구분해야 약과 증상이 맞아떨어져 효과를 볼 수 있다. 비기허증脾氣虛證은 대변이 수시로 묽었다 단단했다 하고, 음식물이 소화되지 않으며, 기름진 음식을 조금만 먹어도 대변 횟수가 늘어난다. 또한, 식욕부진, 완복의 창민脹悶, 얼굴색 위황萎黃, 사지의 무력 등 증상을 보이며, 설담태백舌淡苔白, 맥세약脈細弱하다. 치료는 건비화습健脾化濕해야 하며, 향사육군자탕을 가감해서 사용한 다. 비양부족증脾陽不足證은 대변이 묽고 완복이 창만脹滿하며, 장에서 꾸르륵 소리가 나고 배가 아프며 따뜻한 것을 좋아한다. 또한, 추위를 타고 사지가 차가우며, 설담태백舌淡苔薄白하고 맥침완脈沉緩하다. 치료는 온중건비溫中健脾해야 하며, 부자이중탕附子理中湯을 가감해서 사용한다. 비음부족증脾陰不足證은 대변이 때때로 묽거나 단단하고, 몸이 아위고 정신이 피로하며, 입이 마르고 갈증이 나며, 설홍소태舌紅少苔하고 맥세삭脈細數하다. 치료는 건비양위健脾養胃해야 하며, 삼령백출산 또는 《신유오서慎柔五書》의 신유양진탕慎柔養眞湯을 가감해서 사용한다. 양음약養陰藥을 선택할 땐 설사를 악화시킬 수 있는 약물을 피해야 하며, 상용하는 약물은 산약, 백편두, 의이인, 백작약, 백출, 석련자石蓮子, 황정, 오매 등이다. 오랜 설사로 비허기함脾虛氣陷하여 항문하추肛門下墜할 때는 이동원의 방법을 따라 승양거함升陽舉陷하며 보중익기탕을 가감해서 사용한다. 상용하는 보기승제補氣升提의 약물은 하엽, 갈근, 승마, 길경, 방풍, 강활 등이다.

#### (2) 조리간비調理肝脾에서 허와 실을 구분한다.

간비실조증肝脾失調證은 토허목모土虛木侮와 목횡극토木橫克土 두 가지 유형이 있다. 전자는 허증에, 후자는 실증에 가깝다. 토허목모증은 비허脾虛를 기반으로 간목승토肝木乘土한 것으로 대변이 묽고 복창복통腹脹腹痛하며, 흉협비만胸脇痞滿, 식욕부진, 신피핍력神疲乏力, 얼굴의 위황萎黃, 설담태백舌淡苔薄, 맥세현脈細弦이 나타난다. 치료는 건비健脾를 위주로 하고 소간疏肝을 보조로 하여, 삼령백출환 또는 향사육군자탕에



불수, 향연피 등의 소간리기疏肝理氣 약재를 가미하여 사용한다. 목형극토증은 칠정七情의 내상으로 간기肝氣가 울결鬱結되고 간목이 왕성해져 비를 억눌러, 비의 운화기능이 실조된 것이다. 평소에 흉협창민胸脇脹悶, 애기식소噯氣食少가 많이 나타나며, 우울하고 분노하거나 정서적으로 긴장하면 증상이 나타난다. 증상이 발현될 때 복통과 함께 설사하고 설담홍舌淡紅, 태박백苔薄白하고 맥현脈弦하다. 치료는 소간疏肝을 위주로 하고 건비健脾를 보조로 하여, 통사요방 또는 시호소간산에 건비 약재를 가미하여 사용한다.

### (3) 온양보신溫陽補腎은 병이 오래되거나 고령환자에게 사용한다.

신허腎虛 설사는 동트기 전에 음한陰寒기운이 극성하고 양기陽氣가 회복되지 않은 때, 매일 설사하고 오랜 세월 낫지 않는다. 신양허쇠腎陽虛衰하면 비장이 명화命火의 따뜻함을 받지 못해, 수습이 운화되지 못하고 아래로 향하며, 신허腎虛로 인해 개합開合기능이 실조되어 설사가 오래 낫지 않는다. 임상증상으로 새벽에 배꼽 주변이 아프고, 복통이 나면서 바로 설사하며, 설사 후에 안정된다. 심하면 탈항脫肛까지 이르며 대변에 소화되지 않은 음식물이 섞여 나오고, 미끄러지듯 쏟아져 나와 참을 수 없으며, 허리와 무릎이 피로하고 무력하며, 추위를 타고 손발이 차며, 설담태백舌淡苔白하고 맥침세무력脈沉細無力하다. 치료는 온보신양溫補腎陽해야 하며, 사신환에 부자, 육계 또는 부자이중탕에 음양곽, 선모를 가미하여 사용한다. 고령의 노인으로 비신양허脾腎陽虛하고 대변이 쏟아져 나와 참을 수 없으며, 소화되지 않은 음식물이 그대로 나오거나 변비가 있을 때는 반류환半流丸을 사용한다. 반류환은 《태평हे민화제국방太平惠民和劑局方》의 방제로 유향, 반하, 생강즙으로 구성된다. 또는 세신, 녹각상, 음양곽을 먼저 달이고 그 탕액으로 유향 0.6g을 캡슐에 넣어 매일 1회 복용하는 방법도 있다. 상용하는 약물은 숙지황(사인으로 볶음), 制부자, 육두구, 오미자, 오수유, 보골지, 당삼, 백출, 복령, 복룡간 등이다. 오경설사는 반드시 신허腎虛로만 생기는 것이 아니며, 간울肝鬱로도 초래된다. 《장울청의안張聿青醫案》에서는 “신설腎泄은 신설晨泄이라고도 하며, 매번 새벽녘이 되면 급박하게 설사하는 것이다. 하지만 새벽녘에 설사할 때에는 목왕승토木旺乘土에 의할 때도 있다. 어떻게 변별하는가? 대개 신설腎泄은 명화命火가 쇠미한 것으로, 억울抑鬱한 기운이 없다”고 하였다.

### (4) 수습지사收澁止瀉는 화습化濕약물과 함께 사용한다.

양허설사陽虛泄瀉로 활탈불금滑脫不禁하면 진인양장탕真人養臟湯, 적석지우여량탕赤石脂禹餘糧湯, 도화탕桃花湯 등으로 고삼지탈固澁止脫한다. 진인양장탕은 《증치준승證治准繩》에 수록된 처방으로 가자육, 앵속각, 육두구, 인삼, 백출, 목향, 육계, 炙甘草, 생강, 대조로 구성되어 있다. 이 중 앵속각의 용량이 가장 많으며 백출의 6배, 가자육의 3배에 달한다. 앵속각은 10g이 적당하며, 외사적체外邪積滯가 없을 때 사용할 수 있으며, 효과가 빠르지만 중독될 우려가 있으므로 오래 사용하지 않는다. 적석지우여량탕 및 도화탕은 모두 《상한론》의 방제로, 구사불지久瀉不止, 활탈불금滑脫不禁, 은은한 복통, 외한지랭畏寒肢冷, 희온희안喜溫喜按, 설담舌淡, 맥지약脈遲弱 또는 미세微細 증상일 때 인삼, 육두구를 가미하여 익기삼장益氣瀉腸, 고탈지사固脫止瀉한다. 임상에서 오랜 설사환자는 활탈불금滑脫不禁하고 설태가 니膩하다. 일반적으로 설태가 니한 것은 습사濕邪가 끼어 있는 것으로 보아, 이때 수습약收澁藥을 사용하면 폐문유구閉門留寇의 폐단이 있어 습사를 제거하기 어렵다. 그러나 이때는 이미 정기가 허해지고 설사가 그치지 않아 정기를 더욱 상하게 하므로 병을 회복하기 어렵다. 따라서 이때는 화습약과 함께 사용하면 좋은 효과를 거둘 수 있다.

(5) 보류관장保留灌腸은 병위가 좌반결장左半結腸일 때 적용한다.

과민성대장증후군은 창자에 병변이 있으며, 약액을 관장하면 병소에 직접 도달해 효과를 발휘할 수 있다. 특히, 좌반결장에 병변이 있고 병이 오래되어 잘 낫지 않는 환자는 내복과 함께 관장방법을 쓸 수 있다. 일반적으로는 중약 점적관장을 사용하며, 환자는 엉덩이를 20cm 높여 왼쪽으로 눕는다. 약액 온도는 40°C가 적당하고, 관장 전 대소변을 비워야 한다. 일반적으로 8-12시간 정도 약액을 유지하며, 관장약의 양은 내복약의 2-5배 정도이다. 주로 지유30g, 백급10g, 석창포20g을 사용하고, 점액성 대변이 있으면 황백20g, 패장초30g을 추가한다.

[1] 葉柏,陳靜.國醫大師徐景藩教授治療腸易激綜合症臨床經驗[J].中華中醫藥雜誌,2013,28(06):1746-1748.

## 2) 국의대사 장레이張磊의 섭리법變理法을 이용한 치료경험

선생은 설사형 과민성대장증후군(IBS-D)의 주요 병기를 기기氣機와 장부, 음양의 실조로 보고, 이들을 조화롭게 조정하는 섭리법變理法을 제시했다. 그는 ① 비허습체脾虛濕滯, 청양불승淸陽不升의 기기불창氣機不暢, ② 간실비허肝實脾虛, 습식체장濕食滯腸의 장부실조臟腑失調, ③ 화불난토火不暖土, 비신양허脾腎陽虛의 음극양쇠陰極陽衰 등 3가지 유형으로 나눠서 치료하였으며, 구체적인 경험은 다음과 같다.

### (1) 보익비위補益脾胃, 승양제습升陽除濕, 섭리기기變理氣機

비위가 허약하여 습이 중초를 막으면 기의 승강이 실조되어 비의 청양을 올리지 못하고 아래로 내려가 복통과 설사를 초래한다. 선생은 《내외상변혹론內外傷辨惑論》의 승양익위탕升陽益胃湯을 가감하여, 보익비위, 승양제습, 섭리기기한다.

生황기15g, 당삼10g, 炒백출6g, 淸반하6g, 진피6g, 복령6g, 택사6g, 황련3g, 방풍3g, 강활2g, 독활2g, 시호3g, 生백작약10g, 炙감초3g, 생강3片, 대조3매

처방에서 인삼, 황기, 백출, 감초는 보익비위補益脾胃하고, 반하와 진피는 이기조습理氣燥濕하며, 복령과 택사는 이수삼습利水滲濕하고, 소량의 황련은 청열조습淸熱燥濕하고 습을濕鬱에 의한 열을 제거한다. 시호, 방풍, 강활, 독활은 거풍제습祛風除濕, 승거청양升舉淸陽, 소간리기疏肝理氣하고, 백작약은 양혈렴음養血斂陰, 완급지통緩急止痛하며 간체肝體를 부드럽게 하여 간목肝木의 과잉을 억제하며, 역기逆氣를 수렴하고, 풍약風藥의 과도한 승산升散을 방지한다. 약물이 함께 작용하여 익기승양益氣升陽, 건비제습健脾除濕의 효능을 가진다. 전체적으로 보면 보기補氣와 승양약升陽藥을 배오하여 보하면서 오름이 있고, 건비健脾와 이습약利濕藥을 배오하여 표본을 검치하며, 승양과 삼리약滲利藥을 함께 사용하여 보하면서 사한다. 만약 복중냉통腹中冷痛이 있으면 원방에 고량강, 소회향을 가미하여 온중산한지통溫中散寒止痛하고, 복창이 중하면 불수, 지각을 가미하여 행기소창行氣消脹하며, 설사가 심할 때는 생강대신 포강炮薑을 사용하여 산한온중散寒溫中을 강화한다.

선생은 임상에서 이 증을 치료할 때 풍약風藥을 잘 사용한다. 일반적으로 건비리습법健脾利濕法을 사용하지만, 비위가 오랫동안 쇠약하고 청양불승淸陽不升인 IBS-D환자는 단순히 감온甘溫하는 수보守補의 약으로는 중토中土의 기기가 막히기 쉽다고 보았다. 설사泄瀉 자체가 기기가 아래로 내려가는 것인데, 단순히 담삼淡滲의 약재만 사용하면 기기가 다시 내려가 음사陰邪를 가중하고 양기를 손상시킨다. 따라서 풍약을 가용하여 비양脾陽의 승발升發을 촉진하면 보중유승補中有升하여 비기脾氣가 회복되고 탁음은 저절로 내려간다. 선생은



건비리습약의 기초 위에 소량의 풍약(예: 강활, 방풍 등)을 가용하여 은은한 바람이 부는 의미를 취한다. 풍약은 비양脾陽을 진작시키고 중초의 기기를 고무시킬 뿐만 아니라, 거풍습祛風勝濕한다.

## (2) 건비유간健脾柔肝, 소식리습消食利濕, 섭화장부變和臟腑

비위가 허약해 운화기능이 떨어지면 영양이 부족하여 통증이 발생하고, 우울, 근심, 긴장, 불안 등의 정서적 요인으로 토허목실土虛木實하여 간비실조肝脾失調가 생기고 기기氣機가 원활하지 않아 막히게 되어 통증이 발생하며, 습열濕熱과 식적食積이 뒤섞여 아래로 내려가면 복통과 설사가 나타난다. 선생은 통사요방痛瀉要方과 경험방인 산전탕山前湯을 함께 사용해 억간부비抑肝扶脾하고 소식리습지사消食利濕止瀉하며, 장부臟腑와 기기氣機 및 음양을 조절한다. 이는 선생의 섭리법變理法 정수를 모아놓은 방법이다.

통사요방의 약재 구성은炒백출10g, 진피10g, 생백작약10g, 방풍3g이다. 백출은 보비조습補脾燥濕하여 토허土虛를 치료하는 군약이고, 백작약은 유간완급지통柔肝緩急止痛하여 목이 왕성한 것을 억제하는 신약이다. 진피는 이기건비理氣健脾, 조습화위燥濕和胃하는 좌약이다. 방풍은 신감미온辛甘微溫하여 백작약과 함께 소간해율疏肝解鬱을 돕고, 백출과 함께 배오되어 승청조습지사升清燥濕止瀉하며, 또한 비경脾經의 인경약이 되어 좌사약이다. 전체적으로 이 처방은 억목부토抑木扶土하여 비건간유脾健肝柔을 통해 복통설사가 스스로 멎도록 한다.

산전탕山前湯은 선생의 경험방으로, 일생일숙一生一熟, 일강일유一剛一柔하며 음양평형의 묘妙를 이룬, 섭리법을 대표하는 처방이다. 선생은 산전탕을 설사와 불면증을 동반하고, 병세가 심각하지 않고 병이 오래된 병증을 치료하는 데 사용하여 좋은 효과를 거두었다. 기본 구성은炒산사15g, 생산사15g,炒차전자15g(包煎), 생차전자15g(包煎)이다. 산전탕은 산사와 차전자를 기초로 하되, 생 것과 볶은 것의 차이가 있다. 생것은 원래의 약성을 그대로 유지하고, 볶은 것은 약물의 한성寒性和 신산辛散하는 성질을 완화하며, 건비健脾와 고삼지사固澀止瀉의 효능을 강화한다.炒산사는 건비健脾, 소식消食, 지사止瀉하며, 생산사는 감산렴음甘酸斂陰하고 음액陰液을 보호한다. 생차전자는 이뇨통림利尿通淋하고 습이 소변으로 나가게 하며, 소변이 잘 나오게 하여 대변이 굳어지게 한다. 또한 율열鬱熱을 내린다. 볶으면 한성寒性이 약간 완화되어 비기를 손상시키지 않는다. 차전자를 생것과 볶은 것을 함께 사용하면 소보결합消補結合을 통해 음양을 조절한다. 소식리습지사消食利濕止瀉할 뿐만 아니라 비위 기기의 승강출입을 조절하고, 간과 비를 조화시키며, 음평양비陰平陽秘하게 하여, 불면증과 정서불안 등의 증상을 효과적으로 완화한다.

산전탕과 통사요방을 함께 사용하는 것은 선생의 섭리법 사상을 집약적으로 보여준다. 섭리장부變理臟腑하여, 보비유간補脾柔肝, 소식리습消食利濕을 통해 대장의 전도傳導기능을 회복하고, 적체된 것이 해소되어 위와 장이 건강해진다. 섭리기기變理氣機하여, 승청강탁升降降濁을 통해 통사痛瀉가 자연스럽게 낫는다. 조화음양調和陰陽하여, 양기陽氣를 음陰으로 이끌면 본 병에 동반되는 불면증 등 정서적 질환을 더 잘 치료할 수 있다. 만약 심번心煩을 겸하면 죽엽, 등심초를 가미하여 청심제번清心除煩하고, 만약 혈허유열血虛有熱 때문에 잠을 못 자면 선생의 경험방인 삼청탕三靑湯(상엽, 죽여, 사과각)을 더해 청화안면淸火安眠하며, 간기울결肝氣鬱結이 심할 땐 시호, 향부자, 울금을 가미하여 행기소간行氣疏肝하고, 심계心悸를 동반하고 쉽게 놀라면 모려, 용골을 가미하여 중진안신경重鎮安神鎮驚하며, 장위습열腸胃濕熱을 겸할 때는 갈근황금황련탕을 더해 청열제습淸熱除濕하고, 식적食積이 심하면炒맥아,炒신곡,炒산약,진피를 가미하여 소식건비화위消食健脾和胃한다.

### (3) 온보비신溫補脾腎, 고삽지사固澁止瀉, 섭조음양變調陰陽

설사가 오래도록 낫지 않고 화火가 토土를 따뜻하게 하지 못하여, 비신양허脾腎陽虛하고 여명 전의 통사痛瀉, 복부의 냉통冷痛이 주요 특징이다. 선생은 온보비신, 고삽지사, 섭조음양을 치료원칙으로 삼아, 이중탕과 이신환二神丸을 가감해서 사용한다. 기본 처방은 당삼10g,炒백출10g,복령10g,건강6g,보골지10g,煨육두구10g,炙감초6g,炒차전자12g(包煎)이다. 이중탕은 온중거한溫中祛寒, 보기건비補氣健脾한다. 처방에서 건강은 온비조양溫脾助陽하는 군약이고, 당삼은 보기조양補氣助陽하는 신약이며, 좌약으로炒백출은 건비보허健脾補虛, 조습온비燥濕運脾하고, 사약으로炙감초는 익기건비益氣健脾, 완급지통緩急止痛, 조화제약調和諸藥한다. 이신환은 온신난비지사溫腎暖脾止瀉한다. 처방에서 보골지는 온신난비溫腎暖脾하는 군약이고,煨육두구는 온비삽장溫脾澁腸하는 신약이다. 여기에 복령과炒차전자를 더해 삼습리수滲濕利水한다. 전체적으로 온보비신溫補脾腎하여 명문화왕命門火旺하게 하고 중초의 비양脾陽이 되살아나 음한陰寒의 사기를 몰아내어, 음양이 조화를 이루고 승청강탁升清降濁이 회복되어 통사痛瀉가 낫도록 한다. 신양허腎陽虛가 심할 때는 육계, 부자를 가미하여 온신보화조양溫腎補火助陽하며, 용량은 소량에서 시작해 점차 늘리고 효과를 본 후에는 서서히 줄여서 유지한다. 활사滑瀉가 멈추지 않을 때는 오매, 석류피 등 산삼수렴酸澁收斂의 약을 가미하여 설사를 멈추고 정기를 회복하도록 한다. 복창腹脹에는 지각, 사인, 薑半夏를 가미하여 화습행기소비化濕行氣消痞하고, 흉협창만胸脇脹滿하고 아플 때에는 오수유, 연호색을 가미하여 소간행기지통疏肝行氣止痛하며, 나이가 많고 몸이 허약하며 설사가 멈추지 않고 중기하함中氣下陷일 때는炙황기, 승마, 시호를 가미하여 익기승제益氣升提한다.

통사痛瀉가 완화된 후 오랜 병으로 허약해져 장기적인 약 복용이 필요한 환자에게 선생은 생산약1kg, 계내금50g을 갈아 고운 가루를 내고, 매번 30g씩 죽으로 끓여먹도록 한다.

[1] 謝格格,張冰,董麗雯,等.國醫大師張磊運用變理法辨治腹瀉型腸易激綜合征之經驗[J].江蘇中醫藥,2025,57(01):6-9.

## 3) 단자오웨이單兆偉의 임상경험

### (1) 설사형 과민성대장증후군

선생은 불규칙한 식사, 정서불안, 또는 오래된 병에 의해서 비기脾氣가 허약해지고 비가 승청升清하지 못해 수곡정미가 소화 흡수되지 못해 설사를 유발한다고 보았다. 또한 비기허약은 수습내생水濕內生을 초래하여 설사가 반복적으로 발생하는 원인이 된다. 복통은 정서불안으로 인해, 간기가 울체되고 간기가 비를 억눌러 기기의 승강이 문란해져 발생하며, 복통, 설사, 장명 증상이 나타난다. 선생은 건비승청健脾升清, 소간지통疏肝止痛의 치법으로, 삼령백출산과 통사요방을 합방 가감하여 설사형 과민성대장증후군의 비허간울脾虛肝鬱, 습사온결증濕邪蘊結證을 치료한다. 상용하는 약물은 당삼,炒백출,복령,진피,炒산약,炒의이인,갈근,하엽,방풍,炒백작약,목향,炙감초이다. 처방에서 당삼,백출,산약,감초는 보기건비補氣健脾하며, 비기가 강해져 청기清氣가 스스로 상승하도록 한다. 복령,의이인은 백출을 도와 건비삼습健脾滲濕하며 소변을 통해 대변이 단단해지도록 한다. 작약,감초는 산감화음酸甘化陰하며, 유간완급柔肝緩急하여 지통止痛하도록 한다. 방풍,갈근은 거풍승습祛風勝濕, 승청지사升清止瀉한다. 하엽은 청서리습淸暑利濕, 승발청양升發淸陽하고, 목향과진피는 행기조중行氣調中하고 기기의 문란을 조절하며, 비의 운화를 도와 승청강탁升清降濁하도록 한다. 만약 대변 후에 불완전한 느낌, 항문하추肛門下墜 또는 탈항脫肛 등의 증상이 있을 때는 승마, 시호 등을 가미하여

승양거함升陽舉陷한다.

## (2) 변비형 과민성대장증후군

선생은 이 병이 주로 위의 통강通降기능 이상, 대장의 전도傳導기능 상실, 지나친 조화燥化로 인해 대변이 건조하게 뭉쳐 배변이 어려워진다고 보았다. 따라서 윤장통변潤腸通便, 행기강탁行氣降濁하면서 보조적으로 승청升淸하는 치료를 해야 한다고 했다. 선생의 승강이론을 활용한 치료경험은 다음과 같다.

### ① 윤강潤降을 위주로, 승청升淸을 보조로 한다.

장기간의 만성변비는 대부분 허증에 속하며, 노인, 만성질환, 출산 후 여성에게 흔히 볼 수 있다. 대황, 번사엽 등의 안트라퀴논계 설사약은 신중하게 사용해야 하며, 사용하더라도 병이 해결되면 즉시 중지해야 하며 장기간 사용을 피한다. 허증 변비의 원인은 기혈음양이 부족한 것이며, 결국은 장의 진액이 고갈되어 나타나는 것으로, 선생은 변증시치의 기초 위에 윤장潤腸하는 약재를 선택한다. 주로 오인환五仁丸을 가감하여 사용하며, 도인, 행인, 백자인, 옥리인, 화마인, 결명자, 육종용 등의 약재를 선택한다. 그러나 대변이 원활하지 않고 부기臍氣가 통강通降하지 못하면 기기가 울체되므로, 강기행기降氣行氣하는 약재를 보조적으로 사용하여 윤강潤降을 도와야 한다. 선생은 내복자, 지실, 후박, 대복피 등을 사용하여 강기소창降氣消脹하도록 한다. 만약 위장조열胃腸燥熱이 섞여 있으면 마자인환麻子仁丸을 가감해서 치료하고, 진액이 고갈되고 혈액이 건조하면 통유탕通幽湯과 귀비탕歸脾湯을 합방 가감하여 사용한다. 양허陽虛 증상을 동반할 때, 특히 노인은 제천전濟川煎을 가감해서 치료한다. 그러나 선생은 윤장통변潤腸通便 약재에 승마 또는 하엽을 조금 더해 승청升淸하고 강탁降濁하도록 한다. 즉, 내림 속에 올림이 있어 오르내림이 서로 조화를 이루게 한다. 선생은 “변비를 치료할 때 내리기만 하고 올리지 않으면 안 되며, 전체를 보살펴야 한다. 인체는 유기적인 정체整體이며, 올랐으면 내리고, 내렸으면 올라가 끊임없이 오르내려야 한다”고 강조한다. 비기脾氣가 이미 오르면 진액의 운반이 정상화되고, 위장의 진액분포가 충분해져 위부胃腑의 탁음濁陰이 스스로 내려간다. 비불승脾不升하면 위불강胃不降한다.

### ② 보비승청補脾升淸, 조위강탁助胃降濁

기허氣虛변비의 임상증상은 화장실에서 오래 힘을 주어도 힘이 없고, 힘을 줄 때 땀이 나고 숨이 가쁘며, 신피핍력神疲乏力을 동반한다. 설담태박백舌淡苔薄白하고 맥세연脈細軟하다. 대개는 오랜 병이나 과로로 인해 비기가 부족해진 것으로, 비장이 운화하지 못하고 승청升淸하지 못하여 기와 혈의 근원이 부족해지고, 전신의 기기가 쇠약해져 장부腸腑가 변을 밀어낼 힘이 없고, 승강升降이 실조되고 탁음濁陰이 정체되어 변비가 된다. 보비익기補脾益氣, 윤장통변潤腸通便으로 치료한다. 선생은 황기, 태자삼, 생백출 등을 사용하여 보비조운補脾助運하고, 여기에 화마인, 옥리인, 백자인 등 윤강潤降하는 약재를 배합한다. 만약 기허하함氣虛下陷이 있고 항문추창肛門墜脹하면 보중익기탕을 합방하여 보기승양거함補氣升陽舉陷하도록 한다. 비기건운脾氣健運하면 기혈이 충만해지고 장부腸腑가 변을 밀어낼 힘이 생겨 대변이 통하게 된다.

### ③ 선강폐기宣降肺氣, 조위통강助胃通降

폐는 선발숙강宣發肅降을 주관하고, 전신의 기를 주관한다. 폐기肺氣의 숙강은 위장胃腸의 통강通降을 돕고, 폐와 대장은 표리表裏관계에 있기 때문에 대장이 노폐물을 운반하는 것과 폐기의 숙강은 밀접한 관련이

있다. “대장이 운반할 수 있는 것은 폐의 부臍이기 때문이며, 부기臍氣가 아래로 전달되어야 운반할 수 있으니, 대변을 다스리려면 반드시 폐기를 조절해야 한다.” 폐는 수도水道를 조절하고 물의 근원으로서 오장육부와 사지백해를 촉촉하게 적신다. 만약 폐기의 선발숙강에 이상이 생겨 기기가 응체壅滯되면 기가 움직이지 않아 수분이 원활하지 못하고, 장부腸腑가 촉촉함을 잃어 대변이 건조하게 뭉친다. 만약 폐에 조열燥熱이 있어 진액을 소모하면 진액이 부족해져 장이 건조해지고 배변이 어려워진다. 선생은 변증의 기초 위에 길경, 행인, 자완, 비파엽, 팔루인, 지모 등 윤페청강潤肺清降하는 약재를 가미한다. 길경, 행인, 비파엽은 폐기를 선강宣降하고, 상초의 응체를 풀어 폐기가 숙강肅降하도록 하여, 대장이 노폐물을 운반하는 것을 돕는다. 만약 폐열肺熱이 심하여 혀가 붉고 건조하며, 갈증, 마른기침, 또는 심흉心胸이 번조煩躁한 증상이 나타나면 지모, 맥문동, 팔루인 등 청폐윤페清肺潤肺하는 약재를 보조적으로 사용한다. 섭천사는 주단계의 방법을 따라 장비腸癰을 치료할 때마다 반드시 폐기를 열어주고, 행인, 자완, 비파엽, 팔루 등 폐를 다스리는 약을 자주 사용했으며, 이를 “부병치장臍病治臍, 하병치상下病治上의 법”이라고 했다.

[1] 李登帥,杜斌,單兆偉.單兆偉教授運用脾胃升降理論治療腸易激綜合征經驗[J].四川中醫,2017,35(05):22-24.

#### 4) 국의대사 리전화李振華의 설사형 분형논치

##### (1) 간울비허형肝鬱脾虛型

선생은 간울비허肝鬱脾虛를 설사형 과민성대장증후군의 중요한 원인으로 보았다. 현대사회는 생활리듬이 빨라지고 스트레스도 계속 늘어난다. 간은 소설疏泄을 주관하고, 기운이 잘 통하는 것을 좋아하며 울체되는 것을 싫어한다. 간의 소설기능이 정상일 때, 비위의 기기氣機가 질서있게 승강升降하고 수곡정미가 잘 운반된다. 만약 감정의 영향을 받아 근심, 걱정, 분노, 뜻대로 되지 않는 일, 정신적 긴장으로 인해 간의 소설기능이 떨어지면, 간기는 울결鬱結되고 비위를 침범해 운화기능에 이상이 생기면서 과민성대장증후군을 초래한다. 복통과 설사가 감정적 긴장으로 인해 발생하거나 악화되며, 설사 후에는 통증이 완화되지만 증상이 반복된다. 또한 가슴 답답함, 트림, 정신적 우울감이 동반되며 설담홍태백舌淡紅苔白하고 맥현脈弦의 증상이 나타난다.

【치법】 소간건비疏肝健脾

【방약】 통사요방 가감

백작약18g,炒백출18g,방풍10g,진피10g,당삼15g,복령15g

【가감】 흉협창만胸脇脹滿, 애기噯氣 등 간울肝鬱증상이 뚜렷할 때는 불수, 향부자, 시호, 지각 등을 가미하여 소간리기疏肝理氣를 강화하고, 복통에는 연호색, 향부자, 천련자 등을 가미하여 행기지통行氣止痛하며, 실면에는 산조인을 가미하여 소간양혈疏肝養血한다.

##### (2) 비위허약형脾胃虛弱型

비는 승청升清을 주관하고 위는 강탁降濁을 주관하며, 비위는 중초에 위치해서 비는 올리고 위는 내려서, 운명의 기기가 오르내리는 중심역할을 한다. 만약 비위가 허약하면 승강升降이 원활하지 않고 운화기능이 저하되며, 청탁清濁을 구분하지 못해 설사를 초래한다. 선생은 비위허약을 설사가 반복되고 오래도록 낫지 않는 핵심원인이라 보았다. 비위가 허약해져 수곡水穀을 수납하고 정미精微를 운화하는 기능이 떨어지면 수분은 습濕이 되고 곡穀은 체滯가 되며 습체濕滯가 쌓이면 청탁이 구분되지 않고 뒤섞여 내려가고, 조금만 음식을 잘못



먹거나 피로하면 바로 증상이 나타난다.

【치법】 건비익기健脾益氣, 승청지사升清止瀉

【방약】 삼령백출산 가감

당삼20g, 복령10g, 炒백출15g, 길경5g, 산약20g, 사인5g, 炒의이인10g, 연자육10g, 炙감초6g

【가감】 완비납매식소脘痞納呆食少에는 계내금, 산사, 신곡, 炒맥아 등을 가미하여 건비개위健脾開胃하고, 설사가 심할 때는 검실, 석류피를 가미하여 수렴지사收斂止瀉하며, 기허氣虛가 뚜렷해 하추下墜 또는 항문중추肛門重墜일때는 황기, 갈근, 승마, 시호 등을 가미하여 승제升提한다.

### (3) 비신양허형脾腎陽虛型

비양脾陽과 신양腎陽은 밀접한 관련이 있으며, 명문命門의 화火는 비위가 음식물을 부숙腐熟하고 소화 및 흡수하는 걸 돕는데, 신양이 쇠약해지고 명화命火가 부족해지면 비위가 따뜻해지지 못해 운화기능에 이상이 생겨 설사를 초래하게 된다. 대변이 때때로 묽었다 단단했다 하고, 음식물이 소화되지 않은 채로 나오며, 기름진 음식을 조금만 먹거나 추위에 노출되면 대변 횟수가 늘어난다. 또한 장에서 소리가 나자마자 설사를 하고, 설사 후에는 편안해진다. 새벽에 설사를 하기도 하며, 추위를 타고 손발이 차가우며 허리와 무릎이 시큰하다. 설담태백舌淡苔白하고 맥세약脈細弱한 증상이 나타난다.

【치법】 온양건비溫陽健脾

【방약】 부자이중환 가감

黑부자10g, 당삼20g, 炒백출15g, 포강炮薑10g, 산약20g, 보골지10g, 육두구10g, 制오수유3g, 오미자10g, 炙감초6g

【가감】 오한惡寒, 요슬산연腰膝酸軟이 뚜렷할 땐 육계, 우슬 등을 가미하여 보신장양補腎壯陽하고, 대변이 물처럼 묽으면 차전자, 택사 등을 가미하여 소변을 잘 나오게 해서 대변을 단단하게 한다.

### (4) 비허습성형脾虛濕盛型

비는 운화를 주관하는데 비가 튼튼하지 못해 운화기능이 떨어지면 습濕이 쌓여 담습痰濕이 대장으로 흘러 기氣機를 막고, 부기腑氣가 원활하지 못해 대변이 묽거나 끈적여 잘 나오지 못하게 한다. 습사濕邪가 정체되면 완비납매脘痞納呆하고 사지와 몸이 무겁고 불편하다. 설담태백니舌淡苔白膩하고 맥유脈濡한 증상이 나타난다.

【치법】 성비화습醒脾化濕

【방약】 육군자탕 가감

사인6g, 炒백출15g, 당삼20g, 복령30g, 길경6g, 산약30g, 炒의이인30g, 연자육15g, 炙감초6g, 炒편두12g, 出米粳米30g

【가감】 습성濕盛에는 창출, 곽향, 진피, 淸반하, 백구인을 가미하여 행기조습行氣燥濕하거나 행인, 길경을 가미하여 개선폐기지사開宣肺氣止瀉하고, 복창腹脹에는 대복피, 후박 등을 가미하여 행기소창行氣消脹하며, 설태가 황니黃膩하고 열상熱象이 있을 때는 황금, 황련을 가미하여 청열조습淸熱燥濕하고, 식욕이 없을 땐 계내금, 炒맥아, 신곡을 가미하여 건비개위소식健脾開胃消食한다.

[1] 王萍.李振華教授治療腹瀉型腸易激綜合征臨床經驗[J].中國中醫藥現代遠程教育,2016,14(07):82-84.

## 5) 세징르謝晶日의 풍약風藥사용 경험

### (1) 소간리지사疏肝理氣止瀉

풍기風氣는 간에 통하고, 풍약은 바람의 특징을 가지고 있으며 소간疏肝, 행기行氣, 이기理氣의 효능이 있다. 《소문素問》에서 “토득목이달土得木而達”이라고 했듯이, 인체의 비토脾土가 수곡을 운화하는 것은 간의 승발 소설升發疏泄에 의존해야 원활하게 이뤄진다. 간비肝脾가 잘 조화되면 제대로 운화되고 습사濕邪가 없어져 설사가 자연스럽게 멈춘다. 선생은 시호, 방풍을 상용하여 소간리지승습疏肝理氣勝濕한다. 시호는 간경의 기울氣鬱을 잘 조절하고, 습사濕邪를 제거하며, 방풍은 거풍승습祛風勝濕한다. 선생은 백작약과 방풍을 함께 사용하여, 간기肝氣를 원활하게 조절하면서도 간기의 과도한 소설을 억제한다.

많은 설사형 과민성대장증후군 환자들은 발병이나 재발 시에 감정적인 요인이 관련되어 있으며, 평소에 감정적으로 불쾌함을 느끼는 환자들이 감정적인 격동으로 인해 병이 재발하고, 배가 찢는 듯한 통증이나 방귀가 잦은 증상을 동반하게 된다. 선생은 이럴 때 시호소간산과 통사요방을 합방 가감하여 치료한다. 울체된 간기를 풀어주어 비기건운脾氣運健하게 하면 설사가 멈춘다.

현대 약리학 연구에 따르면, 시호는 해열, 항경련, 항염, 간 보호, 면역조절 등의 작용을 하고, 방풍은 진통, 항염, 위장관 운동조절 작용을 한다. 임상연구 결과, 방풍은 통사요방에서 중요한 보조작용을 하며, 방풍을 배로 사용하면 지사효과를 강화할 수 있다.

### (2) 건비산제습사健脾散除濕邪

오운육기五運六氣에서 인체의 오장五臟 중 비脾는 하늘의 육기六氣 중 습기濕氣와 상응하므로, 비는 습을 주관한다. 습은 음陰에 속하고, 토土에 속하며, 그 성질은 무겁고 탁하며 끈적거리고 아래로 향한다. 풍風은 양陽에 속하고 목木에 속하며, 그 성질은 맑고 가벼우며 퍼져나가고 위로 향한다. 돌의 특성은 상반되고 속성이 상극이므로, 풍약風藥 대부분은 습기를 흘트리고 탁한 것을 제거하는 효능이 있다. “태음太陰의 습토濕土는 양陽을 얻어야 비로소 움직이고, 양명陽明의 조토燥土는 음陰을 얻어야 스스로 편안해진다”라는 말처럼, 풍약風藥은 조습燥濕과 동시에 조양燥陽의 성질로 건운비기健運脾氣한다. 창출은 맛이 맵고 쓰며 기운이 따뜻하다. 매운맛은 건비健脾하고, 쓴맛은 조습燥濕한다. 《뇌공포제약성론雷公炮制藥性論》에서는 창출이 건비평위健脾平胃, 관창홍중寬敞胸中, 개산기결開散氣結한다고 하였다. 백출은 보중건비補中健脾, 조비거습助脾祛濕한다. 《장사약해長沙藥解》에서는 백출이 중기中氣를 보하고 습사濕邪를 말리며, 구갈口渴을 멈추고 진액을 만들며, 비정脾精에 가장 이롭고 위기胃氣를 기르며, 수곡水穀을 소화시키고 설사를 치료할 수 있다고 하였다. 선생이 제시한 건비론肝脾論은 소간疏肝과 동시에 건비健脾를 강조하는데, 비기허脾氣虛, 습사성濕邪盛을 설사형 과민성대장증후군의 주요 증상으로 본다. 《경악전서景岳全書·잡증모雜證謨》에서 “설사의 근본은 비위에서 비롯되지 않은 것이 없다”고 하였는데, 선생은 백출과 창출을 함께 사용하여, 비기脾氣를 보하고 습사濕邪를 말려 두 약제가 서로 보완하고 시너지효과를 내도록 했다. 곽향, 패란은 방향화습芳香化濕, 성비개위醒脾開胃한다. 선생은 이 두 약제에 대해 “운비거습運脾祛濕에 이 두 약제가 없으면 안되며, 방향芳香의 기氣는 비위脾胃 두 경락으로 향하고 산감辛甘의 맛은 성운비장醒運脾臟하며 온열溫烈한 성질은 습사濕邪를 흘트려 달아나게 한다”고 했다. 약리학 연구에 따르면, 곽향의 주요 활성성분은 항염, 위궤양 억제, 항암, 항균, 대장염 및 동맥경화 예방, 설사형 과민성대장증후군 치료, 항산화 스트레스, 혈관 확장, 통증 억제 등 다양한 작용을 한다. 백출은 위장관 운동 조절, 장내 미생물 환경조절, 위장관 점막손상 회복, 항염, 항종양 등의



작용을 한다.

### (3) 온양승청지사溫陽升清止瀉

풍風은 양陽에 속하고, 풍약風藥은 대개 온열溫熱한 매운맛을 가지고 있어 양기를 돕고 열을 더하는 작용을 한다. 풍의 성질은 잘 움직이고 위로 향하는 경향이 있으며, 풍약 또한 위로 올라가 흩어지는 성질을 가진다. 선생은 풍약을 상용하여 승청거양升清舉陽을 통해 설사형 과민성대장증후군을 치료한다. 설사형 과민성대장증후군이 반복되고 설사가 멎지 않는 것은 비기허脾氣虛하여 청양淸陽을 승거升舉하지 못하는 것과 크게 관련이 있다. 《소문素問》에서 “청기淸氣가 아래에 있으면, 설사가 발생한다”고 한 것과 같다. 비위는 중초에 있으면서 승청강탁升清降濁을 하는데, 비기가 허약해져 청양이 올라가지 못하면 청탁이 뒤섞여 아래로 내려가면서 설사가 발생한다. 이동원은 《비위론脾胃論》에서 “한습寒濕이 심할 때는 바람을 도와 이를 평정해야 한다”고 했고, 《난실비장蘭室秘藏》에서는 “풍기가 상충하여 습을 이기도록 돕는다”고 하였으며, 《내외상변혹론內外傷辨惑論》에서는 “외부의 한습寒濕한 사기가 지나치게 강해져 내부로 침입하고, 그 영향이 급격히 심해지면, 승양升陽시키는 약물을 사용하는 것이 적절하다”고 하였듯이, 설사치료에 승양산습법升陽散濕法을 사용하는 걸 중요하게 여겼다. 선생은 승마, 방풍, 강활을 함께 사용하여, 승양제습탕升陽除濕湯의 의미를 취한다. 승마는 승양거함升陽舉陷, 발표해독發表解毒의 효능이 있다. 강활은 거풍승습祛風勝濕한다. 선생은 치료에서 설사가 심해서 자제할 수 없는 환자에게 소량의 승마와 강활을 넣어 거풍승양지사祛風升陽止瀉한다.

[1] 李昊天,謝晶日.謝晶日運用風藥治療腹瀉型腸易激綜合征經驗[J].中國中西醫結合消化雜誌,2020,28(09):712-714.

## 6) 구칭화顧慶華의 변비형 치료경험

### (1) 소화간비疏和肝脾를 위주로 한다.

선생은 처방에서 생백출을 군약으로 삼는다. 《본초구진本草求真》에 이르기를 “비脾는 습濕을 괴로워하니 쓴 것을 급히 먹어 말리고, 비脾는 느슨함을 원하니 단 것을 급히 먹어 완화시킨다. 백출은 맛이 쓰고 달아서, 습을 말리고 비를 든든히 할 수 있을 뿐만 아니라, 비를 완화시키고 진액이 생기게 할 수 있으며, 그 성질이 약간 따뜻하여 복용하면 건비하고 소화를 촉진할 수 있어, 비장을 보하는 첫 번째 중요한 약재이다.”라고 하였다. 또 백출은 “볶아서 사용하면 수렴하고, 생으로 사용하면 조화롭게 한다”고 하였다. 따라서 생백출을 선택하고 용량을 30g까지 사용한다. 백작약은 비음脾陰을 보하고 음기의 모산耗散을 수렴한다. 두 약재를 함께 사용하면, 청양淸陽을 북돋우고, 비기脾氣를 상승시키며, 비음脾陰을 자양하여 허虛를 보하고 근본을 튼튼히 한다. 불수와 향부자는 소간리기疏肝理氣를 주로 하며, 불수는 “기를 다스려 간을 편안하게 하고 위궐을 조화롭게 한다”고 하며, 향부자는 소간해울疏肝解鬱, 이기관중理氣寬中하며, 《본초강목》에서 “향부자의 기氣는 평평하고 차갑지 않으며, 향기롭고 능히 파고들며, 그 맛이 많이 매워서 능히 흩어지게 하고, 약간 써서 능히 내리게 하며, 약간 달아서 능히 조화롭게 한다”고 설명하고 있는 소간해울疏肝解鬱의 중요한 약재이다. 두 약재를 함께 사용하면 소간해울疏肝解鬱, 강위화중降胃和中的 효능을 이루니, 이는 소간제표疏肝除標이다. 옛말에 “소疏하여 더욱 심해지는 자는, 마땅히 음陰을 보하고 유간柔肝해야 한다”고 하였다. 백작약은 산수酸收하고 고령苦斂하며, 성질이 차고 음陰하며 유연하여 능히 영기營氣를 수렴하고 간목肝木을 사하泄下할 수 있다. 감초는 감평충화甘平衡和하여 역逆을 조화롭게 하고 비脾를 보하는 공효가 있다. 작약이 감초를 얻으면, 산감酸甘

하여 음陰을 화생하니, 간음肝陰이 회복되고 간기肝氣가 평평해지며 간근肝筋이 자양받아, “간체肝體를 기르는 것이 간용肝用을 돕는다”라고 한다.

#### (2) 행기통부行氣通腑를 보조로 삼는다.

변비는 병위가 장腸에 있으며, 대장은 조박糟粕을 전화傳化하는 것을 주관하는데, 장부腸腑가 소통되지 않으면 변비가 즉시 발생한다. 그러므로 후박,炒지각,빈랑을 사용하여 기를 운행하고 부腑를 소통시켜 배출을 촉진한다. 장위런江育仁 선생은 “건비健脾는 보補에 있지 않고 귀貴는 운運에 있다”고 말하였다. 후박과 백출을 배오하면, 보補하는 중에 통通함이 있어, 보기배본補氣培本하되 막히고 정체됨이 없다.炒지각과 빈랑은 모두 파기소적破氣消積의 공효가 있으며, 전자는 행기관중行氣寬中에 장점이 있고, 후자는 《본초강목》에서 “모든 풍風과 모든 기氣를 제거하며, 장부臟腑를 선리宣利한다”라고 기재되어 있다. 이 밖에炒내복자는 폐肺, 비脾, 위胃의 경락으로 들어가, 주로 행기소창行氣消脹, 도체화적導滯化積하여 폐위肺胃의 기氣가 통강通降하여 화합하게 한다. 처방에서 설하瀉下가 아닌 행기行氣의 약재를 많이 사용하는 것은 “기氣를 내리고 변便을 통하게 하되 정기正氣를 손상시키지 않는다”는 의미이다.

#### (3) 자음윤장滋陰潤腸을 겸한다.

진상津傷은 변비 발생의 또 다른 요소로, 진액이 손상되어 윤장潤腸할 수 없으면 변비를 초래하고, 변비가 오래되어 배출되지 않고 장腸 중에 맷혀서 점점 더 말라 딱딱해져 내려가지 못하게 되며, 이것은 반복된다. 그러므로 처방에서는 자음滋陰하고 윤장潤腸하는 약물을 겸용하여, 증수행주增水行舟로 윤장통변潤腸通便하도록 한다. 현삼은 함한윤하鹹寒潤下하고, 생지황은 자음장수滋陰壯水하며, 맥문동은 감한양음甘寒養陰하는데, 세 약재를 함께 사용하면 증액탕增液湯으로서 증액윤조增液潤燥 효능이 있다.《주례周禮》에 “미끄러운 것은 양규養竅하며, 대변조결大便燥結은……모두 활제滑劑가 적합하다. 조결燥結에는 마인麻仁, 옥리인郁李仁 같은 것들이다”라고 하였다. 도인은 심心, 간肝, 대장大腸의 경락으로 들어가 주로 활혈活血하고, 고행인은 폐肺, 대장大腸의 경락으로 들어가 주로 강기降氣하며, 두 약재 모두 윤장통변潤腸通便의 공효가 있어, 서로 배합하면 표리表裏 두 경락을 함께 치료하고, 상규上竅를 열어 하규下竅를 소통시키며, 익기益氣와 양혈養血을 겸하니, 기혈氣血이 조달調達되어 장도腸道가 막히지 않는다. 도인과 행인은 모두 강降하지만, 결명자는 그 기질이 맑고 영민하여 내릴 수도 있고 올릴 수도 있으며, 통변通便하되 사하瀉下하지 않으며, 올림 속에 내림을 포함하고 있다. 또한 결명자는 간경으로 들어가는 “죽궤음간경의 정약正藥”으로, 청간리수淸肝利水, 익신전정益腎填精하여 통변한다.

#### (4) 열심응신悅心凝神하는 약재를 보조로 사용한다.

현대 의학연구에서는 불안, 우울 등의 심리적 요소가 기능성 변비에 명백하게 부정적 영향을 미치며, 정지情志 요소가 변비 발생의 중요한 유인誘因이 됨을 입증하였다. 그러므로 기본적인 치료 처방에 마음을 기쁘게 하고 정신을 안정시키는 열심응신悅心凝神하는 약재를 보조로 사용한다.

환자에게 분명한 우울감과 답답함, 흥미가 없고 힘이 없는 증상이 있을 때에는炒시호, 울금을 사용할 수 있으며, 소간해울疏肝解鬱의 효능을 강화한다. 환자가 불안하고 편안하지 않으며, 밤에 잠을 잘 이루지 못하면, 산조인, 합환피, 수오등을 사용하여 영심안신寧心安神한다.

## (5) 사람에 따라 처방하고, 증상에 따라 가감한다.

《의학원류론醫學源流論》은 “천하에 이와 같은 한 가지 병이 있지만, 이것을 치료하면 효과가 있고, 저것을 치료하면 효과가 없으며, 단지 효과가 없을 뿐만 아니라 크게 해가 될 때도 있는데, 왜 그러한가? 이는 병은 같으나 사람이 다르기 때문이다”라고 지적한다. 그 사람이 대변이 굳어 막혔으나 정기正氣가 아직 쇠약하지 않은 때는 熟대황을 추가할 수 있다. 그 사하瀉下하는 힘이 완화되고 활혈화어活血化瘀의 효능도 있으며, 生대황처럼 고한사하苦寒瀉下하는 작용은 아니다. 그 사람이 연로하고 체력이 쇠약하며 양허陽虛로 운행이 잘 안 되는 때는 육종용을 추가하여 보신익혈補腎益血하며, 그 작용이 완화되어 통변通便되지만 설사하지 않는 특징을 가진다. IBS-C는 변비 외에 다른 동반 증상이 있는데, 복통이 명확하고 장점막 과민증상을 동반하면 목과, 오매, 설탕을 추가할 수 있다. 대량의 실험 연구에 따르면 이 세 약제는 모두 비만세포 작용과정을 억제할 수 있으며, 정도는 다르지만 항알레르기 작용을 한다. 대변에 점액이 섞여 있는 때는 봉미초鳳尾草, 선학초를 추가할 수 있다. 현대 약리학 연구에 따르면, 선학초와 봉미초는 플라보노이드 화합물을 함유하고 있으며 광범위한 억균작용을 한다. 극히 낮은 농도에서도 그람 양성균에 대해 강한 억제 작용을 한다.

[1] 許一鳴, 顧慶華. 顧慶華從疏和肝脾法論治便秘型腸易激綜合症經驗[J]. 遼寧中醫雜誌, 2016, 43(12): 2498-2499.

## 5. 특허처방

[표 45] 과민성대장증후군 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                            | 조성                                                                |
|----|--------------|------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN119700869B | 2025.05.02 | 복사형腹瀉型<br>비신양허증脾腎陽虛證 IBS를<br>치료하는 중약조합물, 중약과립제 | 인삼, 함한화, 지각, 창출, 백출, 녹용, 오수유, 동충하초,<br>조심토灶心土, 적석지, 가자訶子, 炙감초     |
| 2  | CN116421673B | 2025.03.28 | 과민성대장증후군에 사용하는<br>약물과 그 제조방법                   | 태자삼, 진피, 석창포, 격산소隔山消, 초장초酢漿草                                      |
| 3  | CN114366795B | 2024.06.11 | 과민성대장증후군에 사용하는<br>중약조합물, 약물 및 제조방법과<br>응용      | 황기, 炒백출, 천궁, 오수유, 청피, 향부, 울금, 고량강,<br>백두옹, 생강, 炙감초                |
| 4  | CN116898939B | 2024.04.26 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>약물조합 및 제조방법과 응용    | 당삼, 선학초, 炒백출, 갈근, 복령, 황금, 황련, 炒백작약,<br>진피, 사인, 炙감초                |
| 5  | CN116392560B | 2024.03.26 | 중약조합물과 그 의약품도                                  | 백출, 백작약, 방풍, 진피, 육계, 갈근, 황련, 두구, 감초,<br>산사, 맥아, 신곡                |
| 6  | CN110339328B | 2023.10.13 | 장관 소화질환을 치료하는<br>온중지사溫中止瀉 파스와 그<br>제조방법 및 응용   | 애엽, 고량강, 건강, 醋연호색, 목향, 천궁, 사인, 오수유,<br>炒백출, 세신, 육계, 오약, 炒백작약, 炙감초 |
| 7  | CN113332413B | 2023.03.17 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약복방 및 중약 탕전기                | 황기, 선학초, 산약, 보골지, 진피, 자소엽, 건강, 황금, 당귀                             |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                                      | 조성                                                                                                       |
|----|--------------|------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | CN113018338B | 2022.04.22 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군에 불안우울이<br>동반된 상태를 치료하는<br>중약조합물과 그 응용 | 시호, 당삼, 炒백출, 복신, 炒백작약, 야교등,<br>소형화素馨花, 연호색                                                               |
| 9  | CN113499402B | 2022.04.15 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법                          | 참깨 껍묵, 산약, 맥아, 복령, 우절藕節, 후두고猴頭菇,<br>백모근, 백합, 백목이白木耳, 서양삼, 향포香蒲, 감초                                       |
| 10 | CN110179961B | 2021.11.19 | 약물조합물, 그 제조방법 및 응용                                       | 정향, 포강炮薑,煨육두구, 육계, 오배자                                                                                   |
| 11 | CN111346193B | 2021.11.12 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 예방 및<br>치료하는 약물조합물과 그<br>제조방법 및 응용   | 炙황기, 炒백출, 백작약, 연호색, 익지인, 炒검실, 불수,<br>炒조피檣皮, 육두구                                                          |
| 12 | CN108295126B | 2021.05.14 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용                  | 백출, 백작약, 목향, 야교등, 방풍, 연호색, 왕불류행, 유향,<br>몰약, 독활, 시호, 복령, 갈근, 감초                                           |
| 13 | CN108379365B | 2020.12.08 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 예방 및<br>치료하는 약물과 그 제조방법 및<br>응용      | 당삼, 炒백출, 백작약, 방풍, 곽향, 신곡, 금앵자, 炒산사,<br>정력자, 오매, 구필응救必應, 백지                                               |
| 14 | CN108159347B | 2020.11.20 | 복사형腹瀉型 과민성대장증후군<br>치료에 사용하는 중약조합물과 그<br>제조방법             | 호박粉, 산조인, 시호, 백작약, 울금, 백화사설초, 승마,<br>감초, 백편두, 사인, 오수유, 석류피, 육두구, 가자訶子                                    |
| 15 | CN105796654B | 2020.07.03 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>중약조합물, 제첩臍貼 및 응용             | 목향 추출물, 정향 휘발유                                                                                           |
| 16 | CN107510717B | 2020.06.23 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>약물조합물과 그 용도                            | 정향, 육계, 박하, 애엽                                                                                           |
| 17 | CN105998480B | 2020.01.21 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약추출물과 그 제조방법                          | 창출, 진피, 薑半夏, 후박, 곽향, 복령                                                                                  |
| 18 | CN105878494B | 2019.08.16 | 변비형便秘型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>중약조합물                        | 生백출, 백질려, 당삼, 황기, 당귀, 백작약, 결명자, 내복자,<br>지실, 후박, 生감초                                                      |
| 19 | CN105287812B | 2019.07.02 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>약물조합물과 그 용도                            | 백작약, 진피, 백출, 정향                                                                                          |
| 20 | CN105125701B | 2019.01.25 | 허한형虛寒型 과민성대장증후군<br>설사 치료에 사용하는 고약膏藥                      | 정향, 오수유, 화초花椒, 백초白醋                                                                                      |
| 21 | CN104524481B | 2018.01.12 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약과 그 제조방법                             | 시호, 醋향부, 울금, 천궁, 노로통, 녹악매, 生맥아, 매괴화,<br>향연, 합한피, 복령, 炒백출, 炒백작약, 炒지각, 진피, 목향,<br>천련자, 오약, 갈근, 불수, 단향, 炙감초 |
| 22 | CN105250954B | 2018.01.05 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약 및 그 제조방법                            | 시호, 炒백출, 백작약, 방풍, 복령, 진피, 황련, 감초, 건강                                                                     |
| 23 | CN103990012B | 2017.12.12 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>약물조합물                        | 炒백출, 炒백작약, 시호, 방풍, 진피, 煨목향, 炒지각,<br>制향부, 生감초, 오매, 목과, 당삼, 炒편두, 연자, 의이인                                   |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                                 | 조성                                                                                                                                                                                                   |
|----|--------------|------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24 | CN104147439B | 2017.10.13 | 건비안장환健脾安腸丸                                          | 당삼, 焦백출, 갈근, 의이인, 백작약, 목향, 방풍, 오매, 진피, 검실                                                                                                                                                            |
| 25 | CN103989855B | 2017.08.25 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>중약복방조합물과 그 제조방법 및<br>제제 | 制창출, 광향, 석창포, 炒황련, 煨목향, 합환피                                                                                                                                                                          |
| 26 | CN103845702B | 2017.07.28 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법                     | 황기, 炒백출, 炒백작약, 방풍, 황련, 포강탄炮薑炭, 육두구, 淸반하, 煨목향, 炙감초, 진피                                                                                                                                                |
| 27 | CN103877446B | 2017.05.17 | 맥섬산麥纖散 제제와 그<br>제조방법 및 용도                           | 맥아섬유麥芽纖維, 복령, 산약                                                                                                                                                                                     |
| 28 | CN104324113B | 2017.04.05 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>약물과 그 제조방법                        | 시호, 炒백작약, 炒백출, 방풍, 炒지실, 炒진피, 오매, 황련, 炙감초                                                                                                                                                             |
| 29 | CN103690869B | 2016.08.17 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약과 그 제조방법                        | 당귀, 백작약, 천궁, 백출, 택사, 복령, 귀판교, 녹각교, 당삼, 구기자, 고량강, 醋향부, 활석, 산약, 炙감초, 숙지황, 산수유, 목단피, 백합, 지모, 현삼, 자하거, 황정, 산조인, 두충, 상기생, 우슬, 토사자, 生모려, 합환피, 의이인, 炒창출, 황백, 炒황금, 황련, 사인                                    |
| 30 | CN103830679B | 2016.02.03 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>약물과 그 응용                          | 각과목角果木, 당귀, 호동루胡桐淚, 담목膽木, 묘아시貓兒屎, 석풍단石風丹, 왕불류행, 川우슬, 오가피, 숙단, 홍조紅棗, 소소채小巢菜, 필발華芡, 구기자, 사원자沙苑子, 수석유채水石油菜, 천마, 도랍都拉, 창이자, 신이, 형개, 옥미수玉米須, 지황, 울금, 흑지마黑芝麻, 홍화, 녹두, 두충, 국우菊芋, 익지인, 토사자, 밀화초密花草, 원지, 성등省藤 |
| 31 | CN103784665B | 2016.01.20 | 과민성대장증후군을 완화시키는<br>중약제제와 그 제조방법                     | 적석지, 오수유, 호초胡椒, 와릉자, 갈근, 향부, 복령, 검실, 몰식자, 사과식초, 마유麻油                                                                                                                                                 |
| 32 | CN103463417B | 2015.06.10 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약                                | 당삼, 황기, 백출, 복령, 산약, 시호, 炒백작약, 炙감초, 연호색, 백편두, 오약, 진피                                                                                                                                                  |
| 33 | CN103041360B | 2014.12.10 | 기능성 복사腹瀉와<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>구복액                  | 오수유, 육두구, 보골지, 오미자, 백출, 복령, 저령, 계지, 창출, 후박, 택사, 의이인, 승마, 가자, 당삼, 포강炮薑, 감초                                                                                                                            |
| 34 | CN102895371B | 2014.07.23 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>중약                      | 백출, 백작약, 시호, 진피, 방풍, 창출, 목향, 갈근, 감초                                                                                                                                                                  |
| 35 | CN103028071B | 2014.07.16 | 복사형腹瀉型 과민성대장증후군<br>치료에 사용하는 중약조합물과 그<br>제조방법        | 오수유, 비양초飛揚草, 백출, 지실, 오배자, 오매, 홍두구紅豆蔻, 藏창포, 송화분松花粉, 백편두, 감초, 연자, 보골지, 아차兒茶, 당삼, 방풍, 빈랑, 불수, 침향, 의이인, 편축, 고량강, 황련, 춘피椿皮, 금과금金果欖                                                                        |
| 36 | CN102641463B | 2014.01.01 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>중약조합물                   | 목향, 황련, 고량강, 황금, 청피, 방풍, 炒백출, 炒백작약, 백질려, 마치현, 석류피, 생감초                                                                                                                                               |
| 37 | CN102379970B | 2013.02.27 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약조합물                             | 숙지황, 토사자, 황련, 작약, 방풍, 설했, 금교맥                                                                                                                                                                        |
| 38 | CN102228550B | 2013.02.20 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>약물조합물                             | 시호, 炒백작약, 방풍, 炒지실, 炒진피, 炒백출, 오매, 황련, 炙감초                                                                                                                                                             |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                                | 조성                                            |
|----|--------------|------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 39 | CN102188685B | 2012.07.04 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>중약 외부산제外敷散劑와 그<br>제조방법 | 건강, 부자, 육계, 오수유, 호초, 목향, 창출, 보골지, 석류피,<br>적석지 |
| 40 | CN101176777B | 2010.05.12 | 위장기능문란을 예방 및 치료하는<br>중약조합물, 추출물과 그 응용              | 백출, 백작약, 후박, 의이인, 화탄모火炭母, 가자訶子,<br>연호색        |
| 41 | CN100558385  | 2009.11.11 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>약물조합물, 제제 및 그 제조방법               | 백작약, 백출, 해백, 차전자, 불수, 박하                      |
| 42 | CN100531772  | 2009.08.26 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중성약과 그 제조방법                      | 백작약, 백출, 청피, 해백                               |
| 43 | CN100506242  | 2009.07.01 | 중약복방약물조합물과 그<br>제조방법 및 용도                          | 백작약, 시호, 지실, 팔루, 내복자, 박하                      |
| 44 | CN100500177  | 2009.06.17 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법          | 백작약, 백출, 방풍, 야고등, 목향, 연호색                     |
| 45 | CN100479835  | 2009.04.22 | 복사형腹瀉型<br>과민성대장증후군을 치료하는<br>복방약물                   | 당삼, 복령, 백출, 백작약, 황련, 연호색, 감초                  |
| 46 | CN1305491C   | 2007.03.21 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법                    | 오배자, 육두구, 홍삼, 녹각상, 오매, 가자訶子                   |
| 47 | CN1262297C   | 2006.07.05 | 과민성대장증후군을 치료하는<br>중약과 그 제조방법                       | 백출, 백작약, 진피, 목향, 곽향                           |
| 48 | CN1250255C   | 2006.04.12 | 장기능문란질환을 치료하는<br>중약조합물과 그 제제                       | 시호, 백작약, 천궁, 백출, 복령, 감초                       |

출처: 국가지식재산국國家知識產權局의 중국특허공포공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함



# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## VI. 궤양성 결장염

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방



## VI. 궤양성 결장염

### 1. 중의기초이론연구

#### 1) 병인병기

주요 의가의 궤양성 결장염에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 46] 주요 의가의 궤양성 결장염 병인병기인식

| 의가명      | 병인병기                                                                                |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 리전화李振華   | 비허脾虛가 본本이고 습열濕熱은 표標                                                                 |
| 거린이葛琳儀   | 핵심병기는 장부습열腸腑濕熱이며, 활동기는 장부습열, 기혈응체氣血壅滯, 어독온적瘡毒蘊積이고, 완화기는 장부습열, 정기휴허正氣虧虛, 어독미진瘡毒未盡    |
| 리위치李玉奇   | 장내에 습열온독濕熱蘊毒, 작상혈락灼傷血絡                                                              |
| 리옌구이李佃貴  | 간肝, 비脾, 신腎과 관련이 있으며 특히 비위脾胃와 깊은 연관이 있고, 탁독내온濁毒內蘊이 질병발생의 핵심이고, 비위허약脾胃虛弱은 발병의 근본원인    |
| 쉬징판徐景藩   | 병기는 비허생습脾虛生濕, 운화실직運化失職이 근본이고, 습열혈어濕熱血瘀, 응체장부壅滯腸腑가 핵심                                |
| 왕칭궈王慶國   | 핵심병기는 추기불리樞機不利, 장부의 기혈음양실화氣血陰陽失和이며, 비신양허脾腎陽虛가 본허本虛이고, 장에 습열濕熱, 어혈瘀血, 울체鬱滯의 막힘이 표실標實 |
| 선홍沈洪     | 비신휴허脾腎虧虛가 본이고 습열濕熱이 표標이며, 사체장도邪滯腸道, 기혈부조氣血不調, 전화실사傳化失司, 장락수손腸絡受損, 혈패육부血敗肉腐가 주요병기    |
| 장성성張聲生   | 비허실운脾虛失運은 발병의 기초, 습열온장濕熱蘊腸, 기체락어氣滯絡瘀는 기본병기                                          |
| 쉬산徐珊     | 병기는 비허실운脾虛失運, 장실전도腸失傳導, 발병요인은 간울肝鬱과 습열濕熱                                            |
| 루광차오路廣晁  | 병기는 비허습온脾虛濕蘊, 열독어조熱毒瘀阻이며, 비허脾虛가 본本이고, 습열濕熱, 기체氣滯, 혈어血瘀는 표標                          |
| 류치취안劉啟泉  | 병기는 비허습성脾虛濕盛                                                                        |
| 단자오웨이單兆偉 | 병기는 습열온결濕熱蘊結, 기혈울체氣血鬱滯                                                              |
| 리진상李軍祥   | 비위허약脾胃虛弱이 본本, 습열온장濕熱蘊腸, 어혈조락瘀血阻絡, 기혈실조氣血失調는 표標                                      |
| 덴더루田德祿   | 비허脾虛가 본本, 습열濕熱은 표標, 혈어血瘀가 국부변화                                                      |
| 저우푸성周福生  | 비허脾虛가 본本이고, 습濕, 어瘀, 열熱이 표標                                                          |

[1] 華榮,羅湛濱,李鄭生.李振華教授健脾溫腎法治療潰瘍性結腸炎經驗[J].河南中醫,2006(08):17-18.

[2] 袁曉,姜寧,孫菊,等.葛琳儀運用清法分期論治潰瘍性結腸炎經驗[J].中醫雜誌,2024,65(10):996-1000.

[3] 湯立東,王垂傑,王輝,等.李玉奇治療潰瘍性結腸炎經驗[J].遼寧中醫雜誌,2013,40(02):224-226.

[4] 張紉,孫建慧,李姪,等.國醫大師李佃貴治療潰瘍性結腸炎經驗[J].中華中醫藥雜誌,2019,34(04):1504-1506.

- [5] 崔松香, 盧海霞, 陸爲民. 國醫大師徐景藩從脾論治潰瘍性結腸炎經驗淺析[J]. 中華中醫藥雜誌, 2022, 37(10): 5763-5766.
- [6] 陸雅婷, 王燕睿, 王柏欣等. 王慶國教授“通平致和”思想治療潰瘍性結腸炎經驗總結[J]. 環球中醫藥, 2025, 18(05): 983-986.
- [7] 繆春潤, 沈洪. 沈洪教授治療潰瘍性結腸炎的經驗[J]. 吉林中醫藥, 2008(10): 709-710.
- [8] 孟夢, 周强, 朱春洋等. 張聲生教授辨治潰瘍性結腸炎中醫臨證經驗[J]. 世界中醫藥, 2022, 17(06): 838-842.
- [9] 徐發瑩. 徐珊治療潰瘍性結腸炎經驗[J]. 中醫雜誌, 2015, 56(03): 195-197.
- [10] 顧培青. 路廣晁治療潰瘍性結腸炎經驗[J]. 山東中醫雜誌, 2006, (10): 709-710.
- [11] 王志坤, 李博林, 杜志傑等. 劉啟泉教授治療潰瘍性結腸炎經驗[J]. 中華中醫藥雜誌, 2013, 28(12): 3589-3591.
- [12] 徐藝. 單兆偉論治緩解期潰瘍性結腸炎的經驗總結[J]. 遼寧中醫雜誌, 2015, 42(12): 2311-2312.
- [13] 姜慧, 李軍祥, 譚祥等. 李軍祥教授治療潰瘍性結腸炎經驗[J]. 中國中西醫結合消化雜誌, 2019, 27(03): 232-235.
- [14] 曹雲, 郭志玲, 何瑩等. 田德祿論治潰瘍性結腸炎經驗[J]. 北京中醫藥, 2020, 39(01): 23-26.
- [15] 馬普偉, 周福生. 周福生名老中醫辨證論治潰瘍性結腸炎經驗[J]. 中醫臨床研究, 2017, 9(28): 49-50.

## 2) 증후분포

중국의 CNKI, Wanfang data, VIP, CBM 등 4대 데이터베이스를 대상으로, 데이터베이스의 수록 시작 일부터 2020년 4월 1일까지 발표된 관련 증의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌에서 12,792례를 추출하고 분석하였다. 출현빈도가 가장 많은 증형은 대장습열大腸濕熱, 비위허약脾胃虛弱, 간울비허肝鬱脾虛, 비신양허脾腎陽虛, 비허습조脾虛濕阻, 습열내온濕熱內蘊 순이다.

[표 47] 궤양성 결장염의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도    | 비율%   | 순위 | 증후명칭     | 빈도  | 비율%  |
|----|----------|-------|-------|----|----------|-----|------|
| 1  | 대장습열大腸濕熱 | 2,983 | 23.32 | 10 | 비허습열脾虛濕熱 | 424 | 3.31 |
| 2  | 비위허약脾胃虛弱 | 1,801 | 14.08 | 11 | 허실협잡虛實夾雜 | 63  | 0.49 |
| 3  | 간울비허肝鬱脾虛 | 1,790 | 13.99 | 12 | 한습조체寒濕阻滯 | 54  | 0.42 |
| 4  | 비신양허脾腎陽虛 | 1,597 | 12.48 | 13 | 열독치성熱毒熾盛 | 30  | 0.23 |
| 5  | 비허습조脾虛濕阻 | 1,148 | 8.97  | 14 | 중기하함中氣下陷 | 13  | 0.10 |
| 6  | 습열내온濕熱內蘊 | 1,115 | 8.72  | 15 | 비불통혈脾不統血 | 7   | 0.05 |
| 7  | 어조장락瘀阻腸絡 | 789   | 6.17  | 16 | 심비양허心脾兩虛 | 7   | 0.05 |
| 8  | 음혈허허陰血虧虛 | 498   | 3.89  | 17 | 기체습조氣滯濕阻 | 4   | 0.03 |
| 9  | 한열착잡寒熱錯雜 | 469   | 3.67  | -  | -        | -   | -    |

- [1] 秦書敏, 張海燕, 吳皓萌等. 基於現代文獻的潰瘍性結腸炎證候及證素分布特點研究[J]. 環球中醫藥, 2021, 14(03): 389-394.

## 3) 변증논치

주요 의가의 궤양성 결장염에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 48] 주요 의가의 궤양성 결장염 변증분형과 치법

| 의가명      | 변증분형               | 치법                     |
|----------|--------------------|------------------------|
| 양춘보楊春波   | 습열온장濕熱蘊腸           | 청열거습淸熱祛濕, 조기서락調氣舒絡     |
|          | 비기허약脾氣虛弱           | 건비보중健脾補中, 조기서락調氣舒絡     |
|          | 비허습열脾虛濕熱           | 건비청화健脾淸化, 조기서락調氣舒絡     |
| 리승李雄     | 비허습온脾虛濕蘊           | 삼습지사滲濕止瀉, 익기건비益氣健脾     |
|          | 비신양허脾腎陽虛           | 온신난비溫腎暖脾, 고장지사固腸止瀉     |
|          | 대장습열온결大腸濕熱蘊結       | 화습청열해독化濕淸熱解毒, 양혈지리涼血止痢 |
|          | 간울비허肝鬱脾虛           | 소간리기건비疏肝理氣健脾           |
|          | 음혈허허陰血虧虛           | 양혈지혈지통涼血止痛             |
| 장구이선張桂慎  | 습열어조濕熱瘀阻           | 청열리습淸熱利濕, 이기화어理氣化瘀     |
|          | 기체혈어氣滯血瘀           | 행기통부行氣通腑, 축어산결逐瘀散結     |
|          | 비신양허脾腎兩虛           | 온보비신溫補脾腎               |
| 자이원웨이翟文煒 | 습열濕熱               | 청열조습淸熱燥濕, 건비화위健脾和胃     |
|          | 간울기체肝鬱氣滯           | 소간화위疏肝和胃, 화어도체化瘀導滯     |
|          | 비양부진脾陽不振           | 승양익기升陽益氣, 온비지사溫脾止瀉     |
|          | 비신양허脾腎陽虛           | 온보비신溫補脾腎, 수삽고탈收澁固脫     |
| 양현차이楊現彩  | 습열濕熱               | 청열조습淸熱燥濕, 활혈화어活血化瘀     |
|          | 한열교잡寒熱交雜           | 온중산한溫中散寒, 청여열淸餘熱       |
|          | 비신양허脾腎兩虛           | 보비익신補脾益腎               |
| 차오징룽曹景龍  | 대장습열大腸濕熱, 혈패육부血敗肉腐 | 청열리습淸熱利濕, 지혈배농止血排膿     |
|          | 간울화화肝鬱化火, 작상락맥灼傷絡脈 | 소간해울疏肝解鬱, 양혈지혈涼血止血     |
|          | 노권내상勞倦內傷, 비불통혈脾不統血 | 보중익기補中益氣, 양혈통혈養血統血     |
|          | 음허내열陰虛內熱, 작상음락灼傷陰絡 | 자음청열滋陰淸熱, 양혈지혈涼血止血     |
| 인후이허印會河  | 습열적체濕熱積滯           | 통장도체通腸導滯               |
|          | 습지장도濕漬腸道           | 청리장도淸理腸道               |
|          | 비위허약脾胃虛弱           | 이습보비利濕補脾               |

- [1] 王文榮,楊春波主任治療潰瘍性結腸炎學術特點和經驗總結[J].福建中醫藥,2011,42(02):20-21.
- [2] 李雄.中醫辯證治療潰瘍性結腸炎臨床探析[J].當代醫學,2012,18(12):157+162.
- [3] 張桂慎.辨證論治潰瘍性結腸炎40例[J].陝西中醫,2008,(09):1149-1150.
- [4] 翟文煒,楊淑珍,景慧玲.辨證治療慢性潰瘍性結腸炎96例[J].陝西中醫,2007,(09):1155-1156.
- [5] 楊現彩,杜麗萍.中醫辨證治療潰瘍性結腸炎100例療效觀察[J].雲南中醫中藥雜誌,2005,(04):11.
- [6] 曹景龍.潰瘍性結腸炎中醫辨證治療36例分析[J].中外醫療,2010,29(31):134.
- [7] 張力英,王俊蒲.名老中醫印會河治療潰瘍性結腸炎經驗舉隅[J].遼寧中醫雜誌,2009,36(02):174-175.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 궤양성 결장염(구리久痢) 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

##### 궤양성 결장염(구리久痢)

##### 1. 변증론치

##### ① 대장습열증大腸濕熱證

【치법】 청열화습清熱化濕, 조기행혈調氣行血

【추천방약】 작약탕 가감

황련, 황금, 백두옹, 목향,炒당귀,炒백작약,生지유,육계,生감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

##### ② 비허습온증脾虛濕蘊證

【치법】 건비익기健脾益氣, 화습조운化濕助運

【추천방약】 삼령백출산 가감

당삼, 복령,炒백출,산약,炒의이인,사인,백급,炒백작약,진피,길경,황기,목향,황련,지유,炙감초 등.  
또는 같은 효능이 있는 중성약

##### ③ 한열착잡증寒熱錯雜證

【치법】 온중보허溫中補虛, 청열화습清熱化濕

【추천방약】 오매환 가감

오매, 황련, 황백, 육계, 건강, 당삼,炒당귀,制부자 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

##### ④ 비신양허증脾腎陽虛證

【치법】 건비보신健脾補腎, 온양화습溫陽化濕



【추천방약】 이중탕과 사신환四神丸의 합방 가감

당삼, 건강,炒백출, 감초, 보골지, 육두구, 오수유, 오미자, 익지인 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

⑤ 간울비허증肝鬱脾虛證

【치법】 소간리기疏肝理氣, 건비화중健脾和中

【추천방약】 통사요방과 사역산의 합방 가감

炒진피, 백출, 백작약, 방풍,炒시호,炒지실, 당삼, 복령, 산약, 炙감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

⑥ 열독치성증熱毒熾盛證

【치법】 청열거습清熱祛濕, 양혈해독涼血解毒

【추천방약】 백두옹탕 가감

백두옹, 황련, 황백, 진피秦皮, 황금, 금은화, 백작약, 적작약, 목단피, 생지황, 지유 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

⑦ 음혈휴허증陰血虧虛證

【치법】 자음양혈滋陰養血, 익기건중益氣健中

【추천방약】 주차환駐車丸과 사물탕의 합방 가감

황련, 아교, 당귀, 백작약, 생지황, 태자삼, 北沙參, 맥문동, 오매, 석곡, 산약, 炙감초 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

## 2. 기타 중의특색요법

### ① 중약관장치료

㉞ 상용약물: 일반적으로 염창생기斂瘡生肌, 화어지혈化瘀止血, 청열화습清熱化濕 약물을 사용한다.

- 염창생기 약물: 진주, 우황, 빙편, 호박, 아차兒茶, 백급, 적석지, 고반枯礬, 가자訶子 등
- 화어지혈 약물: 포황, 단삼, 삼칠, 지유, 괴화, 선학초, 혈갈, 운남백약 등
- 청열화습 약물: 청대, 황련, 황백, 백두옹, 진피秦皮, 패장초, 고삼 등

㉟ 추천관장방법: 황백, 지유, 백급, 삼칠粉, 석류산錫類散

【관장방법】 관장액의 온도는 장내의 온도와 근접하며 일반적으로 39-40℃가 좋다. 관장액의 용량은 약 120ml이다. 밤에 수면 전에 관장한다. 환자는 좌측으로 눕고 엉덩이를 노출하며 고무패드와 치료수건을 밑에 깔고 엉덩이를 10cm들어올리고, 항문관 앞쪽 끝을 윤활하고 연결하며, 항문을 노출하고 항문관을 직장 20-30cm에 삽입하고 액면은 항문에서 30cm를 넘지 않도록 하며 환자가 견딜 수 있는 상황에 따라 관장속도는 80-100방울/분으로 조절하고 동시에 병세를 관찰한다. 관장이 끝난 후 좌측으로 누운 자세로 30분, 똑바로 누운 자세로 30분, 우측으로 누운 자세로 30분 후에 편안한 자세를 취할 수 있다. 관을 뽑은 후 항문을 가볍게 문지르고 가급적 1시간 이상 약액을 보류시킨다. 임상상의 구체적인 상황에 따라 결장투석설비를 사용하여 중약관장치료를 진행할 수도 있다.

## ② 직장전제요법直腸栓劑療法

야국화전野菊花栓 등을 항문으로 급약한다. 먼저 1알을 개봉하고 좌약 상단의 2겹의 알루미늄겉질을 벗겨내고 좌약을 꺼낸 후 항문에 집어넣는다.

## ③ 중약외부치료中藥外敷治療

㉞ 농혈변膿血便 환자: 황련, 오수유, 목향 적당량을 각각 가루내고 혼합하여 주머니에 넣거나 적당량의 식초로 반죽한 후 배꼽에 붙이고 거즈로 고정한다. 2-3일/회

㉞ 복통 동반 환자

• 열증熱證: 오배자, 황백, 오수유 적당량을 각각 가루내고 혼합하여 주머니에 넣거나 적당량의 식초로 반죽한 후 배꼽에 붙이고 거즈로 고정한다. 1-2일/회

• 한증寒證: 정향, 육계, 오수유 적당량을 각각 가루내고 혼합하여 주머니에 넣거나 적당량의 식초로 반죽한 후 배꼽에 붙이고 거즈로 고정한다. 1-2일/회

## ④ 침구치료

㉞ 일반 침구치료

상용취혈: 비수脾俞, 천추天樞, 족삼리足三里, 대장수大腸俞, 기해氣海, 관원關元, 태충太衝, 폐수肺俞, 신궐神闕, 상거허上巨虛, 음릉천陰陵泉, 중완中脘, 풍릉豐隆

㉞ 이침

대장大腸, 소장小腸, 복腹, 위胃, 비脾, 신문神門을 사용하며, 매회 3-5개 혈을 선택하여 호침으로 얇게 자침한다. 왕불류행 종자로 첩압貼壓할 수도 있다.

㉞ 중의혈위매선

비수, 대장수, 팔료八膠, 관원, 아시혈阿是穴, 천추, 족삼리, 음릉천 등을 취하며, 매회 3-5개 혈을 선택한다. 간비불화肝脾不和에는 간수肝俞를 추가하고, 병이 오래된 신양허腎陽虛의 오경사五更瀉에서는 신수腎俞, 명문命門을 추가한다.

㉞ 격약구隔藥灸치료기술

【조작방법】 천추(양측), 기해, 관원 등의 혈을 취하며, 환자를 반듯이 눕히고 약병藥餅(조성: 부자10g, 육계2g, 단삼3g, 홍화3g, 목향2g. 각 약병에 약재가루 2.5g이 들어가며, 황주 3g을 넣어 반죽하고, 약병틀로 눌러서 지름 2.3cm, 두께 0.5cm크기로 제작)을 뜸 놓을 곳에 놓고 속에 불을 붙여 약병 위에서 뜸을 뜬다. 주로 비위허약脾胃虛弱 환자에게 사용한다.

## 3. 건강관리 및 간호

### ① 전문간호

정기적으로 체온, 맥박, 호흡, 혈압을 측정하고, 복통과 설사의 횟수, 양, 색, 형태 등을 관찰하며, 필요시에 표본을 채취하여 검사를 한다. 환자가 변혈便血이 있을 때는 출혈량과 출혈부위를 추정해야 한다. 설사의 빈번한 사람은 물, 전해질, 산염기균형에 주의해야 하며 물을 많이 마시도록 한다. 장천공, 장폐색 등의 합병증을 주의 깊게 관찰하고 적시에 의사에게 알린다.

## ② 생활관리

휴식에 주의하고, 중증인 사람은 병상에 누워서 휴식해야 하고, 경증인 사람은 산책, 태극권 등 적당한 활동을 할 수 있으나, 충분한 수면과 휴식을 보장해야 한다. 감기에 걸리지 않도록 하고 장 감염을 예방한다.

## ③ 심리관리

일과 휴식을 조화롭게 하고 질서 있는 생활을 하며 충분한 수면을 유지한다. 정서적 안정과 유쾌함을 유지하고 나쁜 자극을 피하고 과도한 정신적 긴장을 피한다.

## ④ 음식관리

궤양성결장염 환자의 음식원칙은 활동기에는 저지방 유동식 또는 저지방 잔류물이 적은 반유동식(고품질 단백질의 닭수어 고기, 살코기, 계란 등을 선택할 수 있지만 우유와 같은 유당단백질을 함유한 식품은 피한다)이고, 완화기에는 저지방 음식을 선택하고 충분한 단백질을 섭취하며 조식유와 매운 식품과 같은 쉽게 가스가 차고 자극적인 음식을 피한다. 음식금기는 환자의 증형과 체질요인을 결합해야 하는데, 만약 습열증濕熱證 환자는 양고기 등 따뜻한 성질의 식품을 삼가야 하고, 허한증虛寒證 환자는 해산물, 찬 음료, 찬 음식 등 차가운 음식을 피해야 한다. 동시에 음식요법을 배합할 수 있는데, 비허증脾虛證 환자는 산약연자죽山藥蓮子粥, 음허陰虛의 환자는 괴화백합죽槐花百合粥, 습열濕熱유형의 환자는 의인마치현죽薏仁馬齒莧粥 등을 먹을 수 있다.

## ⑤ 피부관리

엉덩이를 청결하고 건조하게 유지하고 용변 후에 온수로 닦아내고 항문주위에 기름을 발라 보호한다. 장기간 누워있는 환자는 엉덩이와 항문 등의 피부관리에 주의해야 하며, 필요시에는 만화유萬花油를 장기간 압박받은 피부표면에 바를 수 있다.

## ⑥ 정기 모니터링

본 병이 암으로 변하는지 모니터링에 주의를 기울이고, 병세에 따라 정기적으로 대장내시경 검사를 진행한다.

## 5) 용약규율

중국 특허검색 플랫폼과 CNKI특허 데이터베이스에서 2001년 1월 1일부터 2019년 12월 12일까지 등록된 특허 처방 중에서, 궤양성 결장염을 치료하는 특허 중약처방 224수를 분석한 결과는 다음과 같다.

### ▣ 다빈도 사용약재

224수 처방에 사용된 약재는 387미이며, 이중 25회 이상 사용된 약재는 황련, 감초, 백출, 백작약, 황기, 백급, 당삼, 백두옹, 지유, 목향, 복령, 선학초, 진피, 황금, 오매, 마치현, 고삼, 당귀, 산약, 연호색, 황백, 방풍, 의이인, 시호, 보골지, 오배자 등 26종이다.

[표 49] 궤양성 결장염 치료의 다빈도 약재(빈도≥25회)

| 순위 | 약재명 | 빈도 | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 황련  | 84 | 14 | 황금  | 32 |
| 2  | 감초  | 81 | 15 | 오매  | 32 |
| 3  | 백출  | 68 | 16 | 마치현 | 31 |
| 4  | 백작약 | 58 | 17 | 고삼  | 30 |
| 5  | 황기  | 58 | 18 | 당귀  | 3  |
| 6  | 백급  | 55 | 19 | 산약  | 30 |
| 7  | 당삼  | 51 | 20 | 연호색 | 30 |
| 8  | 백두옹 | 48 | 21 | 황백  | 29 |
| 9  | 지유  | 46 | 22 | 방풍  | 28 |
| 10 | 목향  | 42 | 23 | 의이인 | 28 |
| 11 | 복령  | 39 | 24 | 시호  | 26 |
| 12 | 선학초 | 35 | 25 | 보골지 | 26 |
| 13 | 진피  | 33 | 26 | 오배자 | 25 |

### ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 궤양성 결장염을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

[표 50] 약물조합의 관련규칙(지지도≥0.03, 신뢰도≥0.9)

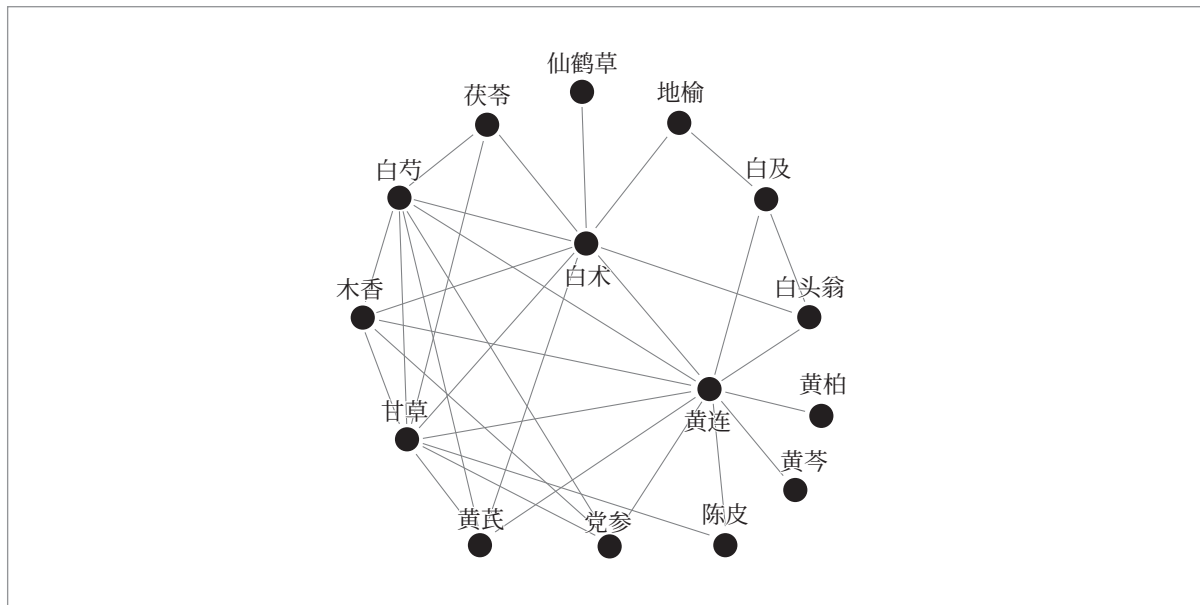
| 순위 | 관련규칙          | 지지도  | 신뢰도  |
|----|---------------|------|------|
| 1  | 백작약, 건강→감초    | 0.03 | 1    |
| 2  | 당삼, 건강→감초     | 0.03 | 1    |
| 3  | 백두옹, 황백→황련    | 0.04 | 0.94 |
| 4  | 황련, 백출, 목향→감초 | 0.04 | 0.93 |
| 5  | 백출, 당삼, 목향→감초 | 0.04 | 0.93 |
| 6  | 감초, 진피秦皮→황련   | 0.03 | 0.92 |

| 순위 | 관련규칙               | 지지도  | 신뢰도  |
|----|--------------------|------|------|
| 7  | 감초, 황기, 당삼→백출      | 0.04 | 0.92 |
| 8  | 백출, 백작약, 황기→당삼     | 0.04 | 0.92 |
| 9  | 황련, 백출, 백작약, 당삼→감초 | 0.03 | 0.92 |
| 10 | 목향, 황금→황련          | 0.03 | 0.92 |
| 11 | 진피陳皮, 방풍→황련        | 0.03 | 0.92 |
| 12 | 복령, 진피→감초          | 0.03 | 0.92 |
| 13 | 감초, 백출, 백작약, 목향→황련 | 0.03 | 0.92 |
| 14 | 황련, 백출, 백작약, 목향→감초 | 0.03 | 0.92 |
| 15 | 감초, 백작, 당삼, 목향→황련  | 0.03 | 0.92 |
| 16 | 황련, 감초, 당삼, 목향→백작약 | 0.04 | 0.92 |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 9] 궤양성 결장염치료 상용약재 관계도

[1] 胡宗仁,張媛婷,鄭文江,等.基於專利數據庫中藥複方治療潰瘍性結腸炎的用藥規律與作用機制分析[J].中國醫院藥學雜誌,2020, 40(17):1811-1815.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 백두옹탕

백두옹탕은 궤양성 결장염 치료에서 염증반응조절, 장관 면역환경 개선, 장내 미생물군 균형 회복, 장점막 장벽 보호 등의 효능이 있다. 백두옹탕의 궤양성 결장염 치료는 12편 문헌의 1480례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율 향상과 낮은 불량반응 발생률에서 양약치료에 비해 우수하였다.

[1] 饒春梅,李作勇,楊國慶,等.白頭翁湯治療潰瘍性結腸炎的研究進展[J].雲南中醫中藥雜誌,2024,45(09):84-90.

[2] 左海波.白頭翁湯治療潰瘍性結腸炎的meta分析[D].成都中醫藥大學,2013.

#### (2) 통사요방

통사요방은 궤양성 결장염 치료에서 면역 기능 조절, 장점막 장벽 복구, 중간엽 줄기세포의 병변 부위 이동 촉진, 장관 평활근 조절, 세포 사멸 과정 조절, 항산화 효과, 일산화질소(NO) 조절, 세포 접착 분자(CAM) 수준 하향 조절, COX-2발현 억제 등의 작용을 발휘한다. 통사요방의 궤양성 결장염 치료는 31편 문헌의 2456례 환자에 대한 Meta분석에서 대조그룹에 비해 총유효율이 높고 불량반응 발생률이 낮았다.

[1] 張婷,施敏,廖陳敏,等.痛瀉要方治療潰瘍性結腸炎的作用機制研究進展[J].世界中醫藥,2021,16(10):1643-1648.

[2] 李玉潔,鄧娜,蘭曉源,等.痛瀉要方治療潰瘍性結腸炎的Meta分析[J].中國中醫急症,2022,31(01):7-10+34.

#### (3) 갈근금련탕

갈근금련탕은 궤양성 결장염 치료에서 장점막 장벽 기능손상 개선, 장관 염증반응 감소, 주요 증상(설사, 복통, 농혈변, 이급후중, 항문작열감 등)의 완화, 재발률 감소, 부작용 감소 등의 효능을 나타내며, 작용기전은 자가 면역 조절, 염증성 사이토카인 감소, T세포 조절, 산화 스트레스 개선, 장내 미생물 군집 장애 조절, IL-6/JAK2/STAT3, TLR4/NF-κB, Notch, Nrf2 등 신호경로 조절과 관련이 있다.

[1] 周春雨,代月優,王白燕,等.葛根芩連湯治療潰瘍性結腸炎研究進展[J].遼寧中醫藥大學學報,2024,26(04):179-184.

#### (4) 부자이중탕

부자이중탕은 비신양허형脾腎陽虛型 궤양성 결장염 치료에서 Treg 관련 인자인 IL-10, TGF-β1, Foxp3, STAT5의 수준을 상향 조절함으로써 치료효과를 발휘한다. 비신양허형에 대한 부자이중탕의 관장요법은 항염증, 점막 재생작용을 나타내며, 작용기전은 혈청 TNF-α, IL-1β, IL-6함량을 낮추고, 결장 조직내 ICAM-1의 발현을 낮추며, NF-κB 활성화 억제와 IL-8발현을 낮추는 것과 연관이 있다. 부자이중탕 단독 또는 양약을 병용한 궤양성 결장염 치료는 8편 문헌의 730례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료 그룹에 비해 총유효율이 높고 불량반응 발생률이 낮아서 임상효과가 우수하였다.

[1] 李瑤.附子理中湯對脾腎陽虛型潰瘍性結腸炎大鼠Treg細胞相關因子的作用機制[D].陝西中醫藥大學,2021.

[2] 朱丹.附子理中湯灌腸對潰瘍性結腸炎脾腎陽虛型大鼠血清TNF-α、IL-1β、IL-6水平的影響[D].成都中醫藥大學,2015.

[3] 張豔曉.附子理中湯灌腸對脾腎陽虛型UC模型大鼠結腸組織ICAM-1的影響[D].成都中醫藥大學,2016.



[4] 姬培震. 附子理中湯灌腸對潰瘍性結腸炎脾腎陽虛型大鼠結腸黏膜NF-κB血清IL-8表達影響的實驗研究[D]. 成都中醫藥大學, 2016.

[5] 劉佳麗, 楊坤, 徐愛玲, 等. 附子理中湯治療潰瘍性結腸炎效果的Meta分析[J]. 雲南中醫學院學報, 2018, 41(05): 27-31.

### (5) 황금탕

황금탕은 궤양성 결장염 치료에서 IL-6, IL-1β, TNF-α 함량을 낮추고 IL-4 함량을 높이며, IL-17, IL-6, RORγt의 수준을 낮추고, TGF-β, FOXP3의 발현을 늘리며, TLR4/MyD88/NF-κB 신호통로, IL-6, JAK, STAT3 신호통로의 활성을 억제하여 염증반응을 경감시킨다. 황금탕의 궤양성 결장염 치료는 5편 문헌의 309례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료 그룹에 비해 치유율이 높고 불량반응 발생률이 낮아서 임상효과가 우수하였다.

[1] 蘇敏敏, 惠建萍, 劉越洋, 等. 黃芩湯治療潰瘍性結腸炎的作用機制研究進展[J]. 雲南中醫學院學報, 2019, 42(06): 94-98.

[2] 趙坤, 宋攀, 張其奇, 等. 黃芩湯治療潰瘍性結腸炎療效的Meta分析[J]. 中國實驗方劑學雜誌, 2016, 22(04): 213-217.

### (6) 사군자탕

사군자탕은 궤양성 결장염 치료에서 면역 조절, 장점막 장벽 보호, 산화 스트레스 개선, γ-GABA 수준 감소, 텔로미어 활성 증가, 장내 미생물 균형 조절 등의 다중 경로를 통해 치료효과를 발휘하며, 22편 문헌의 1862례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료 그룹에 비해 내시경 치료효과, 증의증후 치료효과에서 임상효과가 우수하였으며, 혈청TNF-α, IL-33, SOD를 유효하게 개선하였다.

[1] 楊維肖, 李毅, 李榮榮, 等. 四君子湯治療潰瘍性結腸炎研究進展[J]. 中醫藥導報, 2021, 27(02): 92-96+100.

[2] 鄒孟龍, 黃曉燕, 陳雅璐, 等. 四君子湯為基本方治療潰瘍性結腸炎的Meta分析[J]. 世界中醫藥, 2021, 16(24): 3624-3628+3632.

### (7) 삼령백출산

삼령백출산은 궤양성 결장염 치료에서 면역조절, 신호전달경로 조절, BMSCs의 병변부위 이동촉진, 세포내 Ca<sup>2+</sup> 농도 조절, 장내 미생물군 균형회복, 항산화 효과를 통해 치료효과를 발휘하며, 12편 문헌의 1041례 환자에 대한 Meta분석에서 대조그룹에 비해 총유효율과 치유율이 높고, 재발율과 불량반응 발생률이 낮아 임상효과와 안정성이 우수하였다.

[1] 李春夢, 李微, 廖瑤玓, 等. 蔘苓白朮散治療潰瘍性結腸炎的作用機制研究進展[J]. 山西醫科大學學報, 2023, 54(10): 1423-1427.

[2] 王曉妍, 王偉, 張小平, 等. 蔘苓白朮散治療潰瘍性結腸炎效果及安全性的Meta分析[J]. 社區醫學雜誌, 2017, 15(14): 10-13.

### (8) 도화탕

도화탕의 궤양성 결장염 치료는 16편 문헌의 1595례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료 그룹에 비해 총유효율이 높고, TNF-α와 CRP, 불량반응 발생률을 낮춰 임상효과가 우수하였다.

[1] 鄭軍營, 肖倩, 劉春強, 等. 眞武湯治療潰瘍性結腸炎(脾腎陽虛證)臨床療效的Meta分析研究[J]. 中國中醫急症, 2022, 31(02): 209-212.

### (9) 반하사심탕

반하사심탕의 궤양성 결장염 치료는 10편 문헌의 768례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료 그룹에 비해 총유효율이 높고, TNF-α와 불량반응 발생률을 낮춰 임상효과가 우수하였다.

[1] 孫欣欣, 都基莎, 孫穎. 半夏瀉心湯治療潰瘍性結腸炎有效性和安全性的Meta分析[J]. 藥物評價研究, 2023, 46(04): 878-884.

## (10) 진무탕

진무탕의 비신양허증脾腎陽虛證 궤양성 결장염 치료는 8편 문헌의 826례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료 그룹에 비해 총유효율이 높아 임상효과가 우수하였다.

[1] 鄭軍營, 肖倩, 劉春强, 等. 眞武湯治療潰瘍性結腸炎(脾腎陽虛證)臨床療效的Meta分析研究[J]. 中國中醫急症, 2022, 31(02): 209-212.

## (11) 작약탕

작약탕의 궤양성 결장염 치료는 7편 문헌의 594례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료 그룹에 비해 총 유효율과 치유율이 높고, 재발율이 낮았다.

[1] 徐繼榮, 楊曼曼. 芍藥湯加減治療潰瘍性結腸炎Meta分析[J]. 中醫學報, 2019, 34(04): 900-904.

## (12) 승양익위탕升陽益胃湯

승양익위탕 가감의 궤양성 결장염 치료는 6편 문헌의 331례 환자에 대한 Meta분석에서 단순 양약치료 그룹에 비해 총유효율이 높았다.

[1] 孫宇傑, 胡嘉敏, 黃德斌. 升陽益胃湯加減治療潰瘍性結腸炎的Meta分析及中醫治療思路[J]. 內蒙古中醫藥, 2025, 44(02): 150-154.

# 2) 경험처방 및 연구처방

## (1) 예보葉柏의 백혈탕白血湯

【조성】 백두옹15g, 황련3g, 황백10g, 진피秦皮15g, 혈견수血見愁15g, 煨木香10g, 炒當歸10g, 炒백작약15g, 炒의이인30g, 지유炭15g, 선학초30g, 형개炭15g

【공효】 청장화습清腸化濕, 양혈활혈涼血活血

【주치】 궤양성 결장염의 대장습열증大腸濕熱證

【방해】 처방에서 백두옹은 청열해독, 양혈지혈涼血止血하며, 황련, 황백, 진피秦皮는 청열조습清熱燥濕, 후장지사厚腸止瀉하고, 혈견수는 청열해독, 조습지혈燥濕止血하며, 목향, 백작약, 당귀는 조기화혈調氣和血하고, 선학초, 지유탄, 형개탄은 청열거풍清熱祛風, 수렴지혈收斂止血하며, 의이인은 건비삼습健脾滲濕, 청열지사清熱止瀉한다.

【가감】 오한발열惡寒發熱을 겸하며 표사表邪가 아직 풀리지 않았는데 내부의 열이 왕성한 때에는 갈근, 금은화, 압척초鴨鵝草, 축양천蜀羊泉을 가미하여 해표청열解表清熱하고, 복통과 이급후중이 뚜렷할 때는 빈랑, 진피를 가미하여 행기도체行氣導滯하며, 대변에 백색이 많고 홍색이 적으며 완비납매脘痞納呆하고 설태백니舌苔白膩하며 습이 열보다 중할 때는 곽향, 후박, 창출, 유월설六月雪을 가미하여 조습건비燥濕健脾하고, 대변에 홍색이 많고 백색이 적거나 순전히 혈변血便일 때는 자초紫草, 목단피, 수우각, 계관화를 가미하여 양혈지혈涼血止血하며, 변혈便血이 사라진 때에는 산약, 백출을 가미하여 건비화습健脾化濕한다.

[1] 葉柏. 葉柏效方治驗-白血湯[J]. 江蘇中醫藥, 2021, 53(04): 8-9.

## (2) 왕쉬王旭의 해독청열탕解毒清熱湯

【조성】 금전초30g, 시호10g, 황금15g, 갈근15g, 백두옹20g, 금은화25g, 진피秦皮10g, 황백15g, 황련6g, 감초6g

【공효】 해독解毒, 청열清熱, 거습祛濕

【주치】 궤양성 결장염, 급성 담낭염, 위십이지장염, 급성 위장염의 열독협습증熱毒挾濕證

【방해】 처방에서 금전초, 시호, 황금은 청열리담清熱利膽하고, 갈근을 배오하여 청열清熱의 힘을 강화하며, 백두옹, 금은화, 진피秦皮, 황백, 황련은 해독거습解毒祛濕의 효능이 있어, 위의 약물들과 함께 사용하면 서로 보완되고 효능이 증강되어 청열, 해독, 거습의 효과가 배가된다.

【가감】 소간리담疏肝利膽에는 치자, 川대황을 가미하고, 화석화위化石和胃에는 계내금, 신곡, 맥아를 가미하며, 완복脘腹의 통증에는 백작약, 목향을 가미하고, 열독熱毒이 많을 때는 포공영, 연교를 가미하고 금은화를 증용하며, 발열구갈發熱口渴에는 생석고, 천화분, 지모를 가미하고, 습열내성濕熱內盛에는 의이인, 차전자, 복령을 가미하며, 복창腹脹에는 후박, 지각, 대복피를 가미하고, 오심구토惡心嘔吐에는 반하, 죽여를 가미하며, 비위허약脾胃虛弱에는 당삼, 백출, 산약을 가미하고, 대변농혈大便膿血에는 선학초, 석류피, 마치현을 가미하며, 이급후중裏急後重에는炒산사, 대황, 빈랑을 가미한다.

[1] 陳貴廷.中國當代名醫名方錄[M].北京:北京科學技術出版社,2008,123

### (3) 국의대사 쑨광룽孫光榮의 지리탕止痢湯

【조성】 서양삼7g, 생황기7g, 단삼7g, 백두옹12g, 황련12g, 황백12g, 진피秦皮10g, 포공영10g, 금은화10g, 차전자10g, 감초5g, 선학초10g

【공효】 청열리장清熱利腸, 양혈지리涼血止痢

【방해】 처방에서 서양삼, 황기, 단삼은 선생의 전형적인 약물 사용으로, 그 중 서양삼은 보기양음補氣養陰, 청열생진清熱生津하고, 생황기는 보기고표補氣固表, 이뇨배독利尿排毒, 배농排膿, 염창생기斂瘡生肌하며, 단삼은 거어지통祛瘀止痛, 활혈통경活血通經하고, 세 약을 함께 사용하면 익기활혈益氣活血 효능을 갖는다. 백두옹은 고한苦寒하고 입혈入血하여 청열해독, 양혈지리涼血止痢하고, 황련은 사화해독瀉火解毒, 조습후장燥濕厚腸하는 이질 치료의 요약이며, 황백은 하초의 습열을 내린다. 세 약을 함께 사용하면 청열양혈해독清熱涼血解毒할 수 있다. 진피秦皮는 청열해독, 수습지리收澀止痢할 수 있고, 포공영과 금은화는 청열해독, 소종산결消腫散結하며, 세 약을 함께 사용하면 해독지리解毒止痢한다. 차전자는 삼수이습滲水利濕하고, 선학초는 수렴지혈收斂止血, 해독지리解毒止痢하고 보허補虛를 겸하며, 감초는 보비익기補脾益氣, 청열해독清熱解毒, 완급지통緩急止痛, 조화제약調和諸藥한다. 세 약은 함께 사약使藥이 된다. 전체적으로 함께 사용하면 청열리장清熱利腸, 양혈지리涼血止痢의 효능을 갖는다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 지리탕을 투약하여 치료한 궤양성 결장염 환자 60례의 총유효율은 95.00%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 환자 60례의 83.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 虞海,鄧潔.孫光榮止痢湯治療潰瘍性結腸炎臨床觀察[J].光明中醫,2024,39(18):3633-3636.

### (4) 국의대사 주량춘朱良春의 기선탕芪仙湯

【조성】 황기30g, 선학초30g, 백출15g, 오배자15g, 세신3g, 오매烏梅15g

【공효】 보기건비補氣健脾, 온양삼장溫陽澀腸, 지사지통止瀉止痛, 활혈活血

【방해】 처방에서 황기는 중용重用하여 보기건비補氣健脾하는 군약君藥이며, 승양升陽하는 효능이 있어 이를 사용하면 오래된 설사로 인한 중기하함中氣下陷을 방지할 수 있다. 백출은 보기건비조습補氣健脾燥濕하고, 선학초는 수습지사收澀止瀉, 활혈지혈活血止血하며, 뿐만 아니라 소적지리消積止痢, 보허건비補虛健脾

한다. 이들은 신약이다. 오매와 오배자는 삼장지사瀉腸止瀉하고, 세신은 온비조운溫脾助運, 산한지통散寒止痛하며, 이들은 좌약이다. 모두는 함께 사용되어 보기건비補氣健脾, 온양삼장溫陽瀉腸, 지사지통止瀉止痛, 활혈活血한다.

[1] 宋青.中醫藥治療潰瘍性結腸炎的臨床療效探討[J].世界最新醫學信息文摘,2018,18(63):174.

[2] 陳愛民,劉永芬,熊雯雯,等.芪仙湯對潰瘍性結腸炎患者血清TNF- $\alpha$ ,IL-8的影響及療效觀察[J].中國實驗方劑學雜誌,2011,17(08):255-257.

#### (5) 국의대사 주량춘朱良春의 선결탕仙桔湯

【조성】 선학초30g, 길경8g, 오매炭4.5g, 백근화白槿花\*(목근화木槿花)9g,炒백출9g, 목향5g,炒백작약9g, 진교秦艽10g,炒빈랑1.2g, 감초4.5g

【공효】 보비렴음補脾斂陰, 청화습열淸化濕熱

【방해】 처방에서 선학초는 지혈止血에 뛰어날 뿐만 아니라, 지리治病과 강장强壯의 효능이 있다.《전남본초滇南本草》에는 “선학초는 적백리하赤白痢下를 치료한다”고 기록되어 있다. 따라서 적백리하赤白痢下를 치료할 수 있을 뿐만 아니라, 장腸의 흡수기능 회복을 촉진하여 만성 설사에도 효과가 있다. 길경은《별록別錄》에 “오장장위五臟腸胃를 이롭게 하고, 보혈기補血氣……온중소곡溫中消穀한다”고 기재되어 있으며,《대명大明》에는 길경이 “양혈배농養血排膿”한다고,《본초비요本草備要》에는 길경이 “하리복통下痢腹痛”을 치료한다고 기록되어 있다. 따라서 본 처방에서 길경을 사용하는 것은 그 승제升提의 효능을 취한 것이 아니라, 그 배농치리排膿治痢의 효능을 취한 것이다. 설사나 이질로 대변에 점액이 섞인 환자는 길경을 취하면 매우 효과적이다. 백출과 목향은 건비健脾하고 조기調氣氣하며, 백작약, 오매, 감초는 산감렴음酸甘斂陰으로 설사와 이질을 잘 치료하고 복통을 완화시킨다. 백근화는 맛이 달고 성질이 평평하며 무독하여, 청열리습양혈淸熱利濕涼血할 수 있어, 장풍사혈腸風瀉血, 혈리血痢, 대하帶下에 흔히 사용되며, 이질을 치료하는 데 사용하면 일정한 효과가 있다. 그 효과는 증상을 빠르게 통제할 수 있을 뿐만 아니라, 특히 열을 내리는 데 효능이 뛰어나다. 빈랑은 본래 산결파체散結破滯, 하설살충下泄殺蟲하지만, 소용량으로 사용하면 행기소창行氣消脹에 능숙하므로, 이질이나 설사로 복창이 비교적 심한 환자에게 매우 효과가 있다. 모든 약물이 합쳐져 보비렴음補脾斂陰하고 청화습열淸化濕熱하는 효능이 있다.

【가감】 간울비체肝鬱脾滯, 습열온결濕熱蘊結에는 시호5g을 가미하여 소간해울疏肝解鬱하고, 실금불고失禁不固에는 가자육訶子肉12g, 또는 석류피10g을 가미하며, 복통이 심할 때는 백작약을 가미하고, 기허氣虛가 심할 때는 황기, 당삼, 승마를 가미한다.

\*필자는 목근화가 없을 때 곽향6g, 자소6g, 지금초地錦草20g으로 대체

【임상연구】 선결탕 가감으로 치료한 비허습열형脾虛濕熱型 경중도輕中度 궤양성 결장염 환자 32례의 총유효율은 90.63%였다.

[1] 王輝.仙桔湯治療潰瘍性結腸炎32例[J].實用中醫藥雜誌,2013,29(09):730-731.

[2] 邱志濟,朱建平,馬璿卿.朱良春治療慢性結腸炎臨床經驗和特色-著名老中醫學家朱良春臨床經驗系列之十九[J].遼寧中醫雜誌,2001,(07):399-400.

## (6) 건비유양탕健脾愈瘍湯

【조성】 황기30g, 삼칠3g, 가자訶子10g, 백급10g, 복령15g, 백출10g, 대혈등大血藤15g, 영지10g, 산약10g, 백작약10g, 진피10g, 당삼10g, 감초6g

【공효】 건비리습健脾利濕, 거어삼장지사祛瘀滯腸止瀉

【방해】 처방에서 황기는 군약으로 중용하며 익기건비益氣健脾, 탁독생기托毒生肌한다. 복령, 당삼, 백출, 영지, 산약, 진피는 신약이며, 건비익기健脾益氣한다. 복령은 거습祛濕의 효능을 겸하고 있으며 습濕이 소변으로 나가게 하고, 소변을 잘 통하게 하여 대변을 실하게 한다. 백출은 감온보중甘溫補中, 고온조습苦溫燥濕으로, 보비익기補脾益氣할 뿐만 아니라 조습리수燥濕利水도 한다. 황기와 당삼은 상수相須로 사용되어, 황기는 기분氣分에서 근표肌表에 도달하고, 당삼은 익기生血益氣生血하여 지사止瀉한다. 이들은 일표일리一表一裏하여 부정보기扶正補氣를 강화한다. 산약은 건비거습健脾祛濕한다. 영지는 비위脾胃를 보익하고 안신安神하며, 면역력 향상, 항균 등의 작용을 갖는다. 습사濕邪는 UC의 주요한 치병致病요인이고 습이 오래되면 울열鬱熱이 발생하므로, 대혈등으로 청열해독화습清熱解毒化濕한다. 병이 오래되어 혈혈에 들어가면, 장락腸絡의 기혈氣血이 어체瘀滯하므로, 삼칠로 화영지혈和營止血, 통맥거어通脈祛瘀하여 거어생신去瘀生新하도록 한다. 백급은 지혈止血, 염창생기斂瘡生肌하여 궤양면의 유합을 촉진한다. 가자訶子は 견음堅陰하고 수렴收斂하여 대변을 실하게 한다. 백작약은 안중지통安中止痛, 염음양혈斂陰養血한다. 감초는 사약으로 조화제약한다. 전체적으로 비기脾氣가 회복되고, 습사濕邪가 제거되며, 기혈氣血이 운행되고, 궤양이 치유되도록 하였다.

【가감】 기체氣滯에는 연호색, 목향, 빈랑을 가미하고, 습성濕盛에는 의이인, 초두구를 가미하며, 신양부족腎陽不足에는 보골지, 육두구, 오약 등을 가미한다.

【임상연구】 건비유양탕으로 치료한 비허협어형脾虛夾瘀型 궤양성 결장염 환자 40례의 총유효율은 87.5%로, 양약으로 치료한 대조그룹 38례의 68.4%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 弭豔紅,鄧素萍,王小娟,等.健脾愈瘍湯治療脾虛夾瘀型潰瘍性結腸炎的臨床觀察[J].湖南中醫藥大學學報,2011,31(09):64-67.

## (7) 유장탕愈腸湯

【조성】 백두옹20g, 황련10g, 황백15g, 작약30g, 목향6g,炒의이인20g,炒백출15g, 황기20g, 패장초20g

【공효】 청열해독, 건비리습健脾利濕, 지혈지리止血止痢

【방해】 백두옹탕과 작약탕을 합방 가감한 처방이다. 처방에서 백두옹은 청열해독, 양혈지리涼血止痢하고, 황련과 황백은 청열조습지사清熱燥濕止瀉하며, 작약은 양혈화영養血和營, 완급지통緩急止痛하고, 목향은 이급후중裏急後重을 완화하며 행기도체行氣導滯의 효능이 있어, “조기調氣하면 후중後重이 저절로 사라진다”는 원리에 부합한다. 여기에 건비제습健脾除濕, 보중익기補中益氣하는炒의이인,炒백출, 황기 등의 약재를 더하면, 전체적으로 청열조습清熱燥濕, 양혈지리涼血止痢, 익기건비益氣健脾의 효능을 가진다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 유장탕을 투약하여 치료한 대장습열형大腸濕熱型 궤양성 결장염 환자 42례의 총유효율은 92.9%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 환자 42례의 78.6%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李陽光,陸振華,孫永波,等.自擬愈腸湯治療大腸濕熱型潰瘍性結腸炎的臨床觀察[J].中國中醫藥科技,2024,31(06):1071-1072.



### 3. 침구 및 기타 치료

#### 1) 침자요법

##### (1) 상용 혈위

CNKI, Wanfang data, VIP, CBM에서 1990년 1월부터 2019년 9월까지 발표된 문헌중, 궤양성 결장염 치료에 유효한 침자처방 87수를 수집하여 분석한 결과, 48개 혈위가 사용되었으며 총 빈도는 541회이고, 5회 이상 사용된 혈위는 18개 혈위이고 이들의 빈도는 476회로 87.99%을 차지한다. 사용빈도가 높은 혈위는 다음과 같다.

[표 51] 궤양성 결장염 침자치료의 다빈도 혈위(빈도>5)

| 순위 | 혈위명 | 빈도 | 순위 | 혈위명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 천추  | 77 | 10 | 신수  | 16 |
| 2  | 족삼리 | 64 | 11 | 음릉천 | 13 |
| 3  | 상거허 | 53 | 12 | 위수  | 12 |
| 4  | 관원  | 47 | 13 | 합곡  | 12 |
| 5  | 중완  | 43 | 14 | 장문  | 9  |
| 6  | 비수  | 36 | 15 | 태충  | 8  |
| 7  | 기해  | 25 | 16 | 공손  | 6  |
| 8  | 대장수 | 25 | 17 | 장강  | 6  |
| 9  | 삼음교 | 18 | 18 | 명문  | 6  |

[1] 高藝格,姚玉璞,張麗傑,等.基於數據挖掘技術研究針灸治療潰瘍性結腸炎的取穴規律[J].北京中醫藥,2020,39(11):1203-1206.

##### (2) 침자치료

【취혈】 천추天樞, 대혈大赫, 상거허上巨虛, 족삼리足三里

【배혈】 비기허脾氣虛에는 비수脾俞, 위수胃俞를 추가하고, 혈어血瘀에는 혈해血海를 추가하며, 습열濕熱이 심할 때는 음릉천陰陵泉, 태충太衝을 추가한다.

【방법】 자침하여 득기 한 후에 15분간 유침한다. 주혈에는 전침 장비를 연결하여 소밀파疏密波를 사용하며 환자가 편안하게 느끼는 강도를 유지한다. 이 중 족삼리, 비수, 위수에는 보법을 적용하고 천추, 대혈에는 평보평사법을 시행하며 나머지 혈위에는 모두 사법을 사용한다. 배혈은 매일 1회, 주혈은 격일로 1회 시술하며 6일을 1회 치료주기로 하고, 주기마다 1일 휴식을 취한다.

【임상연구】 비위허약형 궤양성 결장염 환자 45례를 평균 21.66일간 침자 치료하여 총유효율이 91.11%, 치유율이 26.67%이었다.

[1] 魏偉.脾胃虛弱型慢性潰瘍性結腸炎針刺治療45例臨床報告及分析[J].中醫臨床研究,2011,3(18):91-92.



## (3) 두침頭針

【취혈】 두침頭針 위구胃區(측두엽 두피의 투사 부위에 해당하며, 동공 직상방 발제 시점에서 전후 정중선에 평행하게 2cm 직선을 연장), 두침頭針 장구腸區(생식구生殖區 하연에서 하방으로 2cm 연장하며 전후 정중선과 평행한 선)

【방법】 침과 두피가 30°각도를 이루도록 해서 신속하게 피하에 자침하고, 침이 모상건막 하층에 도달 시 손가락에 저항의 감소가 느껴지면, 계속해서 해당 구역의 요구 길이까지 자입한다. 그 후에 운침하며 염전만 시행하고 제삽은 하지 않으며, 분당 200회 이상으로 2-3분간 염전하고, 5-10분간 유침하며, 2-3회 반복 시술한다. 20일이 1회 치료주기이며, 치료주기 사이에 2일간 휴식하고, 3회 치료주기 동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 두침으로 치료한 궤양성 결장염 환자 40례의 총유효율은 100%로, 일반 침자치료(취혈: 족삼리, 천추, 비수, 신수, 상거허, 하거허)를 진행한 대조그룹 32례의 87.5%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 韓淑凱,張寶昌,張紅昌.頭針療法治療慢性潰瘍性結腸炎40例[J].針灸臨床雜誌,2008,(05):23-24.

## (4) 흠침揠針

## ① 흠침揠針

【취혈】 복애腹哀, 관원關元, 천추天樞, 음릉천陰陵泉, 좌측 하복부 압통점의 결절상 반응물

【방법】 환자를 눕히고, 0.25mm×0.2mm 1회용 흠침揠針을 사용하며, 국소 부위를 소독한 후에 침을 삽입하고, 24시간 동안 유침하며, 매일 2-3회 눌러준다. 24시간 후 새로운 침으로 교체하며, 10회 치료를 1회 치료주기로 한다.

## ② 일반 침자

【취혈】 천추天樞, 관원關元, 기해氣海, 족삼리足三里, 삼음교三陰交

【방법】 환자를 눕히고, 직경 0.35mm, 길이 40-50mm의 호침을 사용하며 국소 피부를 소독한 후 자침한다. 제삽염전, 평보평사를 시행하며, 득기 후에 30분간 유침한다. 매일 1회 치료하고, 10회를 1회 치료주기로 한다.

【임상연구】 흠침으로 치료한 궤양성 결장염 환자 52례의 총유효율은 94.23%로, 일반 침자치료를 진행한 대조그룹 48례의 75.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 紀岳軍.揠針治療潰瘍性結腸炎臨床觀察[J].光明中醫,2018,33(21):3200-3202.

## (5) 협척혈夾脊穴 침자와 매화침梅花針 방혈의 병용

【방법】 협척혈 T8-T12 구간을 선정하여 사법瀉法 후 보법補法을 순차적으로 시행한다. 먼저 제안사법提按瀉法과 염전사법燃轉瀉法을 적용한 후 5-10분간 유침하고, 이어 제안보법提按補法 및 염전보법燃轉補法으로 전환한다. 총 유침 시간은 30분이며 매일 1회, 10회를 1회 치료주기로 한다.

매화침으로 삼초수三焦俞와 대장수大腸俞에 세계 두들긴 후에, 부항을 설치하여 약간의 출혈을 유도하며 10분간 유관한다. 피부 상태를 고려하여 1-2일 간격으로 시행한다. 30일간 치료를 진행하며, 전체 치료 기간 동안 모든 약물의 복용을 중단한다.

【임상연구】 협적혈 침자와 매화침 방혈을 병용하여 치료한 궤양성 결장염 환자 43례의 총유효율은 93.1%로, 양약으로 치료한 대조그룹 35례의 60.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 楊振輝,張悅,孫英霞.針刺夾脊穴配合梅花針叩刺治療潰瘍性結腸炎療效觀察[J].中國針灸,2003,(03):16-17.

## 2) 뜸치료

### (1) 일반 뜸치료

【취혈】 중완中腕, 천추天樞, 신궤神闕, 관원關元, 족삼리足三里, 상거허上巨虛, 하거허下巨虛, 풍릉豐隆, 합곡合谷, 수삼리手三里

【방법】 썩뜸에 불을 붙인 후 혈위 상방 약 5cm거리에 위치에서, 회선구回旋灸 또는 작탁구雀啄灸 기법을 사용하며, 혈위에 온열감이 느껴지는 정도로 시행하고, 시술 과정에서 화상에 주의한다. 각 혈위당 5-10분간 시술하며, 30일을 1회 치료주기로 한다. 1회 주기 종료 후 치료 효과를 관찰한다.

【임상연구】 뜸으로 30일간 치료한 비신양허형脾腎陽虛型 궤양성 결장염 환자 102례는 치유32례, 현효38례, 무효14례로 총유효율이 86.3%였다.

[1] 肖再軍.穴位艾灸治療脾腎陽虛型潰瘍性結腸炎102例臨床觀察[J].北方藥學,2014,11(03):98-99.

### (2) 뇌씨雷氏 격약격강구제요법隔藥隔薑灸臍療法

#### 【준비】

- ① 뇌씨는잔雷氏銀蠟: 4개의 다리가 있으며, 약 1.5cm×1.5cm, 높이 0.3cm로 주변은 약간 두껍고 바닥은 얇으며, 은잔 표면에 여러 개의 구멍이 뚫려 있다.
- ② 면권麵圈 제작: 밀가루를 온수로 반죽하여 중앙에 구멍이 있는 면권을 만든다. 중앙에 있는 구멍은 직경이 약 1.5-2cm로 환자의 배꼽 크기와 유사하게 한다.
- ③ 구제약분灸臍藥粉 준비: 황기, 당삼, 곽향, 후박, 창출, 사인, 炒백출, 진피, 대복피, 하엽, 신곡, 炙甘草를 동일 비율로 혼합하고, 가루로 만들어 밀폐 용기에 보관한다. 별도로 적당량의 빙편을 준비한다.

【방법】 환자를 눕히고 배꼽을 노출시킨다. 소독을 진행한 후 면권을 배꼽 위에 올려놓고, 빙편(0.5g)을 배꼽 구멍 중앙에 놓고, 구제약분(약 6.0g)을 노진초老陳醋로 반죽한 후 배꼽 구멍에 채운다. 면권의 구멍이 배꼽 구멍과 일치하도록 배꼽 위에 올려놓는다. 생강조각(두께 약 0.5cm)을 은잔의 구멍과 일치하도록 구멍을 뚫은 후에 약분藥粉 위에 놓는다. 은잔의 4개 다리를 생강조각에 고정시킨 후 은잔 안에 썩뜸을 놓고 불을 붙인다. 환자가 열기를 강하게 느끼면 은잔을 잠시 들어 올린다. 썩뜸이 완전히 연소된 후 새로운 약재로 교체한다. 시술 후에 사향진통고麝香鎮痛膏를 사용하여 배꼽의 약가루를 밀봉하고 24시간 유지한 후 제거한다. 미온수로 배꼽 부위를 씻어낸다. 매회 10장씩 시술하며, 1장당 10분씩, 주 2회, 총 4주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 뇌씨 격약격강구제요법으로 치료한 완화기 궤양성 결장염 환자 45례는 양약으로 치료한 대조그룹 45례와 비교했을 때, 12개월내 재발율이 낮았고, 평균 재발 횟수가 감소했으며, 첫 재발까지의 시간이 늘어났고, 재발 시 증상 악화 정도가 완화되었다.

[1] 裴士會,張健美,吳雲.雷氏隔藥隔薑灸臍療法對緩解期潰瘍性結腸炎患者的療效研究[J].新疆醫科大學學報,2023,46(02):249-253.

## (3) 격강격염구隔薑隔鹽灸

【취혈】 신궤神闕, 천추天樞, 중완中脘

【방법】 환자를 눕히고 배꼽 부위를 노출시킨다. 소금으로 배꼽 구멍을 가득 채운 후 신궤, 중완, 천추 혈위에 적당량의 소금을 올려놓는다. 신선하게 절단한 생강조각(길이 약 4cm, 두께 약 3mm)을 각 혈위에 놓은 후, 올리브 크기로 제작된 쭉뚝을 생강조각 위에 올려놓고 점화한다. 쭉뚝이 완전히 연소되거나 환자가 작열감을 느끼면 즉시 새로운 쭉뚝으로 교체한다. 각 혈위당 3장壯씩 시술하며 매일 1회, 1회 치료주기는 5회로 설정한다. 총 6주기 동안 치료를 진행하며 주기 간에는 2일간 휴식을 취한다.

【임상연구】 격강격염구로 치료한 비신양허형脾腎陽虛型 궤양성 결장염 환자 30례의 총유효율은 90.0%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 70.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 周華.隔薑隔鹽灸治療脾腎陽虛型潰瘍性結腸炎30例[J].按摩與康復醫學,2020,11(23):71-72+74.

## (4) 격약병구隔藥餅灸

【취혈】 제1조: 비수脾俞, 중완中脘, 족삼리足三里

제2조: 대장수大腸俞, 천추天樞, 상거허上巨虛

【약병藥餅】 부자, 당삼, 황련, 단삼, 연호색, 목향을 3:3:2:2:2:1비율로 배합

약재를 가루내어 적당량의 황주로 반죽한 후 지름 2.5cm, 두께 0.3cm의 약병을 만든다. 약병 중앙에 바늘로 여러 개의 구멍을 뚫어, 도자기 항아리에 보관한 후 사용한다.

【방법】 환자를 눕히거나 또는 엎드린 자세를 취하게 하고, 혈위를 소독한다. 준비된 약병을 제1조 혈위 위에 놓는다(매회 한 조의 혈위를 선택하며 두 조의 혈위를 교대로 사용한다). 약병 위에 원뿔형 쭉뚝(약 4g의 애용으로 제작) 1개를 올려놓고 불을 붙인다. 매회 3장壯씩 시술하며, 각 장은 5분간 유지한다. 매일 1회씩 4주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 격약병구를 병용하여 치료한 비허습온증脾虛濕蘊證 경중도 궤양성 결장염 환자 30례의 총유효율은 90.00%로, 양약으로 치료한 대조그룹 30례의 73.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 楊周雨,張理順,李益筠,等.治療脾虛濕蘊證輕中度潰瘍性結腸炎臨床觀察[J].針灸臨床雜誌,2016,32(08):56-58.

## (5) 격강구隔薑灸

【취혈】 폐수肺俞, 비수脾俞, 신수腎俞, 대장수大腸俞

【방법】 생강을 지름 2-3cm, 두께 0.2-0.3cm 크기로 얇게 썰어 중앙에 바늘로 여러 개의 구멍을 뚫은 후 해당 혈위에 올려 놓는다. 쭉뚝의 바닥 지름은 생강조각 지름의 2/3크기로, 높이는 약 1cm로 제작한다. 쭉뚝을 생강조각 위에 올려놓고 점화하여 시술한다. 쭉뚝이 완전히 연소되면 새로운 뚝으로 교체하여 시술을 계속한다. 규정된 장수壯數만큼 시술을 진행하며, 피부가 붉어지는 정도까지로 조절하고 물집이 생기지 않도록 주의한다. 매일 1회, 1회 30분씩 2개월 동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 격강구로 치료한 비신양허형脾腎陽虛型 궤양성 결장염 환자 30례의 총유효율 100%, 현효율 90.0%로, 양약으로 치료한 대조그룹 31례의 총유효율 90.32%, 현효율 35.48%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 丁紅,王紅,張田,等.隔薑灸治療脾腎陽虛型潰瘍性結腸炎療效觀察[J].武警醫學院學報,2009,18(06):509-511.

### 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부

#### (1) 혈위주사

【취혈】 천추天樞, 대장수大腸俞, 족삼리足三里

【방법】 황기주사액을 천추, 대장수에 1ml씩, 족삼리에는 0.5ml씩 주사한다. 격일로 1회 실시하고, 10일이 1회 치료주기이며, 치료주기 사이에 4일간 휴식한다. 3회 치료주기 동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 혈위주사로 치료한 만성 궤양성 결장염 환자 40례는 완화 26례, 유효 13례, 무효 1례, 동일한 혈위에 일반 침자치료를 진행한 대조그룹 40례는 완화 19례, 유효 19례, 무효 2례였다.

[1] 趙先亮,王雪芹.黃芪注射液穴位注射治療慢性潰瘍性結腸炎80例[J].河南中醫,2006,(08):73-74.

#### (2) 혈위매선

【취혈】 천추天樞, 대장수大腸俞, 중완中脘, 관원關元, 족삼리足三里

【방법】 시중에서 판매되는 3호 크롬 양장선을 준비하며, 사용 직전 생리식염수에 불어 말랑해질 때까지 담가 놓는다. 환자에게 바로 누운 자세나 엎드린 자세를 취하도록 한 후, 혈위를 엄격히 소독하고 1% 리도카인으로 국소 마취를 실시한다. 이후 피부 봉합침을 사용하여 양장선 두가닥(약 3cm)을 위 혈위에 매설한다(근육층까지 도달하도록). 국소 부위를 드레싱하고 붕대를 감는다. 족삼리에는 12호 경막외 천자침을 사용하여 약 4촌 깊이로 삽입한 후, 양장선 약 3cm를 침관에 넣고 침심을 밀어 넣으면서 침관을 빼내어 양장선을 혈위 내에 매설한다.

【임상연구】 노심침 혈위매선으로 치료한 궤양성 결장염 환자 30례의 총유효율은 96%로, 단순 양약으로만 치료한 대조그룹 환자 30례의 86%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 楊茜,譚文婧.“老十針”穴位埋線治療潰瘍性結腸炎臨床觀察[J].新疆中醫藥,2019,37(01):29-30.

#### (3) 장유고腸愈膏 혈위침부

【취혈】 제1조: 신궤神闕, 비수脾俞, 족삼리足三里

제2조: 대장수大腸俞, 중완中脘, 천추天樞

【장유고腸愈膏】 황기240g, 적작약120g, 황련120g, 육계120g, 대황60g

재료를 뺀 후 황단黃丹을 넣고 고약형태로 달여서 약육藥肉을 만든다.

【방법】 대나무 꼬치를 사용하여 장유고를 부착포에 펼쳐 바른다. 이것을 혈위에 붙이며, 매번 한 조씩, 두 조를 번갈아 가며 사용한다. 6시간 후에 떼어내고 매일 1회, 총 1개월간 진행한다.

【임상연구】 장유고의 혈위침부로 치료한 대장습열형大腸濕熱型 만성 궤양성 결장염 환자 50례의 총유효율은 94.0%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 50례의 80.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 莫耀定.腸愈膏穴位貼敷治療大腸濕熱型慢性潰瘍性結腸炎的效果[J].中醫臨床研究,2019,11(35):41-43.

#### (4) 혈위매선과 복침腹針의 병용

##### ① 혈위매선

【취혈】 비수脾俞(양측), 대장수大腸俞(양측), 족삼리足三里(양측), 상거허上巨虛(양측)

【방법】 환자를 눕히거나 또는 엎드린 자세로 하고, 상기 혈위를 선정한다. 0.5% 포비돈 요오드로 시술 부위를

중심부에서 바깥쪽으로 원형으로 소독한다. 의사는 손을 세척 및 소독한 후 무균 장갑을 착용한다. 미리 75% 알코올 용액에 30분간 담가 둔 양장선(길이 1cm, 굵기 4-0호)을 7호 주선침注線針 앞부분에 넣고 침심을 연결한다. 왼손 엄지와 집게손가락으로 침 자입 혈위를 고정한 후 다른 손으로 침을 잡고 신속하게 혈위에 찌른다. 요구 깊이에 도달한 후 적절한 제삽염전提插撚轉 술법을 시행하며, 침감이 나타나면 침심을 밀어 넣으면서 침관을 빼내어 양장선을 혈위의 근육층 또는 피하조직 내에 매설한다. 이후 침을 뽑고 면봉으로 침 구멍을 잠시 가볍게 압박한다. 매번 복침치료 1회 치료주기 종료 후에 매선을 1회 실시하며, 1주일 휴식을 취한 후 다음 치료주기 복침치료를 진행한다.

## ② 복침腹針

【취혈】 중완中腕, 하완下腕, 기해氣海, 관원關元, 천추天樞(양측), 상곡商曲(양측), 기혈氣穴(양측), 활육문滑肉門(양측), 외릉外陵(양측), 대횡大橫(양측)

【배혈】 두훈두통頭暈頭痛에는 중완中腕 주위에 침을 추가하고, 실면失眠에는 중완을 심자深刺하며, 정서변화에는 우상右上 풍습점風濕點에 심자하고, 조열潮熱, 출한出汗에 좌기방左氣旁(금하혈金河穴)에 추가로 자침하며, 체질허약에는 관원關元 아래, 기혈氣穴 아래 5분분 위치에 침을 추가한다.

【방법】 중완, 하완, 기해, 관원은 중자中刺 또는 심자深刺하고, 천추, 상곡, 기혈, 활육문, 외릉, 대횡은 중자하며, 우상풍습점, 기방, 관원하, 기혈하는 중자 또는 심자한다. 40분간 유침하며, 매일 1회, 12회가 1회 치료주기이다.

【임상연구】 복침과 혈위매선을 병용하여 치료한 궤양성 결장염 환자 40례의 총유효율은 95%로, 중성약 보비익장환으로 치료한 대조그룹 40례의 87.5%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 蔣湘萍.腹針加穴位埋線治療潰瘍性結腸炎療效觀察[J].中醫臨床研究,2012,4(17):37-39.

## 4) 외치外治와 탕약의 병용

### (1) 갈근금련탕葛根芩連湯과 침자의 병용

【조성】 갈근30g, 건강15g, 백두옹15g, 황백10g, 진피秦皮10g, 자감초10g, 황금8g, 황련8g

【취혈】 활동기: 천추天樞, 상거허上巨虛, 곡지曲池

완화기: 비수脾俞, 족삼리足三里, 관원關元

【방법】 천추, 곡지는 1-1.5촌, 상거허는 1-2촌 직자直刺하고 득기 후에 제삽염전 평보평사 수법을 30초간 시행하며, 비수, 족삼리, 관원은 1-1.5촌 직자하고 득기 후에 제삽사법提插瀉法으로 행침하며, 무겁게 들어 올리고 가볍게 꽂는 방식으로 선심후천先深後淺하며, 들어 올리는 것을 위주로 30초간 시행한다. 30분간 유침하고 매일 1회 시행한다. 6일간 치료 후에 1일 휴식하며, 2주가 1회 치료주기이다. 활동기에는 1-2주간 치료를 진행 한 후 증상이 완화되면 유지치료로 전환한다.

【임상연구】 갈근금련탕 투약과 침자를 병용하여 치료한 대장습열증大腸濕熱證 궤양성 결장염 활동기 환자 57례는 양약으로 치료한 대조그룹 55례와 비교할 때, 임상증상의 개선, 삶의 질 향상, 장점막 회복 및 혈청 염증인자 수준의 감소에서 효과가 우수하였다.

[1] 喬峰,强文娟,高東,等.葛根芩連湯配合針刺治療潰瘍性結腸炎活動期大腸濕熱證臨床研究[J].陝西中醫,2019,40(11):1516-1519.



## (2) 건비유장탕健脾愈腸湯과 죽권염구竹圈鹽灸의 병용

【조성】 복령20g, 당삼20g, 麩炒백출20g, 麩炒지각15g, 황기30g, 진피10g, 炒곡맥아穀麥芽20g, 法반하10g, 감초3g, 사인6g, 길경10g, 매괴화6g, 시호10g

비신양허脾腎陽虛에는 보골지, 포강炮薑, 煨육두구, 부자 각 10g을 가미하고, 설사가 심할 때는 석류피15g, 가자訶子10g을 가미하며, 복창납차腹脹納差에는 계내금, 후박 각 10g을 가미한다.

【취혈】 기해氣海, 천추天樞, 관원關元

【방법】 최소 규격의 죽권竹圈을 취하고, 소독 후 거즈로 감싸고, 나일론 밴드로 고정한다. 5g의 굵은 소금을 바다층에 고르게 깔고, 3g의 애용艾絨을 놓고 고르게 편다. 애용으로 모양을 만들고 점화하여 소금 위에 두고 덮개를 덮는다. 죽권염구竹圈鹽灸 기구의 중심점을 선택한 혈위에 맞춘다. 환자가 따뜻하고 편안한 느낌을 3-5분 동안 느끼도록 하고, 환자가 피부가 뜨거움을 느끼거나 참을 수 없을 때, 손으로 죽권을 움직여 신궤혈 주위에 원을 그리며 찔질한다. 각 혈위에 15분 동안 뜸을 뜬다. 30분 후, 죽권을 다시 관원, 기해, 천추 위에 놓고, 15분 동안 다시 뜸을 뜬다. 주 3회 실시하며, 세 그룹 모두 4주 동안 연속으로 치료한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 건비유장탕健脾愈腸湯을 투약하고 죽권염구를 병용하여 치료한 비위허약형脾胃虛弱型 궤양성 결장염 환자 40례의 총유효율은 97.5%로, 양약치료의 기초 위에 건비유장탕만을 추가로 투약한 그룹 40례의 80.00%, 양약만으로 치료한 그룹 40례의 67.50%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 樊小林,謝建襄,黃麗,等.竹圈鹽灸合健脾愈腸湯治療脾胃虛弱型潰瘍性結腸炎的療效觀察及對細胞因子的影響[J].江西中醫藥大學學報,2025,37(01):66-68+72.

## (3) 진인양장탕眞人養臟湯 가감과 뜸치료의 병용

【조성】 炒백출15g, 당삼15g, 炒당귀10g, 보골지10g, 목향10g, 가자訶子10g, 炒백작약10g, 육두구10g, 건강6g, 육계6g, 炙감초5g, 황련3g

복창腹脹이 심할 때는 오약10g, 지실10g을 가미하고, 변혈便血에는 패장초15g, 백두옹10g을 가미하며, 대변의 횡수가 많거나 활탈滑脫에는 석류피15g, 적석지15g을 가미하고, 요슬산연腰膝痠軟에는 토사자10g, 두충10g을 가미한다.

【취혈】 중완中脘, 관원關元, 기해氣海, 천추天樞(양측)

【방법】 애조에 불을 붙이고 혈위에서 현구懸灸한다. 혈마다 30-40분간 진행하며, 매일 1회 실시한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 진인양장탕脾腎陽虛證 가감을 투약하고 뜸치료를 병용하여 치료한 비신양허증 脾胃虛弱型 結腸炎 환자 36례의 총유효율은 91.7%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 36례의 72.2%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 修浩,高健,陸順.眞人養臟湯加減聯合艾灸治療潰瘍性結腸炎脾腎陽虛證臨床研究[J].河北中醫,2020,42(05):700-704.

## (4) 오매환과 난제고暖臍膏 혈위첩부의 병용

【조성】 오매20g, 세신3g, 촉초蜀椒9g, 건강6g, 부자6g, 육계6g, 황련3g, 황백12g, 당삼15g, 당귀9g

복부의 냉통에는 황련을 빼고 炒백작약, 炙감초를 가미하고, 복창腹脹이 뚜렷할 땐 지각, 내복자를 가미하며, 이급후중裏急後重에는 후박, 빈랑을 가미하고, 위완의 작열감, 구건구고口乾口苦에는 부자와 건강을 빼고 용담초, 焦치자를 가미한다.

【취혈】 족삼리足三里, 천추天樞, 신궤神闕, 관원關元



【난제고暖臍膏】 난제고는 오수유:정향:육계:부자:건강:소회향:목향:천련자:사향의 가루를 10:4:2:4:4:2:6:4:1 비율로 배합하여 2cm×2cm×0.2cm크기의 첩고로 만든 것이다.

【방법】 난제고를 족삼리, 천추, 신궐, 관원에 붙인다. 붙이고 4시간 후에 제거하며, 주 2회 실시하고, 4주가 1회 치료주기이다. 3회 치료주기 동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 오매환의 투약과 혈위첩부를 병용하여 치료한 한열착잡형寒熱錯雜型 궤양성 결장염 환자 30례의 총유효율은 93.3%로, 오매환만을 투약한 대조그룹 30례의 70.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 皇金萍,刁凌雲.穴位貼敷聯合烏梅丸加減治療寒熱錯雜型潰瘍性結腸炎的臨床效果[J].中國當代醫藥,2024,31(10):105-109.

#### (5) 통사탕痛瀉湯과 침자의 병용

【조성】 麩炒백출10g, 황금炭9g, 진피6g, 합환피6g, 갈근15g, 麩炒백작약10g, 황련3g, 醋연호색15g, 制오매3g, 방풍炭9g, 포공영15g, 炒의이인15g, 백두옹15g, 지유9g

【취혈】 천추天樞, 곡지曲池, 상거허上巨虛

【방법】 환자를 눕히고 혈위의 피부를 소독한 후, 0.30mm×50mm호침으로 직자하며, 산마창통酸麻脹痛의 득기 감각이 나타날 때까지 진행한다. 제습사법提插瀉法을 시행하며, 매주 2-3회씩 1개월간 치료를 진행한다.

【임상연구】 통사탕 투약과 침자를 병용하여 치료한 궤양성 결장염 환자 60례의 총유효율은 96.67%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 60례의 85.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 葉佳,劉暢,朱梅萍.痛瀉湯結合針刺治療潰瘍性結腸炎臨床效果及對血清炎症因子、腸道菌群的影響[J].遼寧中醫雜誌,2024,51(06):159-162.

#### (6) 청장탕清腸湯과 열민구熱敏灸의 병용

【조성】 패장초15g, 선학초15g, 백두옹10g, 삼칠10g, 煨목향10g, 황백10g, 백급10g, 지유炭10g, 생감초6g, 혈갈5g, 生대황5g

대변횟수가 많을 때는 석류피15g을 가미하고, 변혈便血이 완화될 때는 백두옹, 황백을 빼고 炒산약20g, 복령15g, 백출10g을 가미하며, 점액이 많을 때는 곽향10g, 후박10g을 가미한다.

【열민구】 환자를 측면으로 눕히고, 비수脾俞, 대장수大腸俞, 명문命門 또는 관원關元, 천추天樞 등을 노출시킨다.

① 탐감정위探感定位: 쪽열이 체표에서 약 3cm거리에 위치하도록 한 후, 선정된 혈위를 중심으로 먼저 2분간 회선구回旋灸를 시행하고, 이어 1분간 작탁구雀啄灸로 민감화를 강화한다. 이후 경락을 따라 2분간 왕복하며, 최종적으로 온화구溫和灸로 감각전달을 유발하고 경락을 소통시켜 환자에게 깊은 열감, 표면은 미열이나 심부는 열감, 열 확산, 열 전류, 국소는 미열이나 원격부는 열감, 비열적 감각 등의 열민 감각이 느껴지도록 한다.

② 민감도 변별 및 시술: 대장수, 비수, 상거허, 하거허, 천추 등 열민화 수혈에서 쪽의 열로 현구懸灸를 실시한다. 혈마다 시술시간은 열민 감각이 소실되는 시점을 기준으로 하며, 평균 시술시간은 약 4분이다. 매일 1회씩 실시하며 4주간 진행한다.

【임상연구】 양약과 청장탕의 투약 및 열민구를 모두 병용하여 치료한 궤양성 결장염 환자 48례의 총유효율은 95.83%로, 양약과 청장탕을 함께 투약하여 치료한 대조그룹 48례의 79.17%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 葉照林,高希言.清腸湯聯合熱敏灸治療潰瘍性結腸炎[J].中醫學報,2022,37(04):883-886.

## 4. 명의 임상경험

### 1) 국의대사 거린이葛琳儀의 청법淸法

선생은 궤양성결장염(UC)이 본허표실本虛標實의 증으로, 치료는 정본淸源正本淸源, 보허사실補虛瀉實을 원칙으로 해야 한다고 보았고, 동시에 핵심병기인 장부습열腸腑濕熱을 감안하여, 치료는 “청법淸法”을 기초로 삼아야 하며 청법을 치료의 전 과정에 걸쳐 관찰시켜야 함을 강조했다. 임상에서는 UC의 활동기와 완화기의 병기특징에 따라 나누어 치료하며, 청화淸化, 청소淸疏, 청윤淸潤, 청양淸養 네 가지 치료법을 세웠다.

#### (1) 활동기는 청화淸化와 청소淸疏를 겸하여 치료한다.

UC활동기 환자는 복통腹痛, 복사腹瀉, 점액농혈변黏液膿血便, 이급후중裏急後重 등의 전형적인 증상을 주로 보이며, “이질痢疾”에 준하여 치료한다. 이 시기는 사기가 성하므로, 거사祛邪를 주요 목적으로 삼아, 청화법을 위주로 하고 청소법을 겸하여 습열어독濕熱瘀毒의 실사實邪를 신속히 제거하도록 한다. 청화법은 청화습열淸化濕熱, 양혈해독涼血解毒하는 것으로 백두옹탕에 황금, 마치현, 포공영을 배합하여 청열해독조습淸熱解毒燥濕, 양혈지리涼血止痢를 강화한다. 약재 구성은 백두옹15g, 진피秦皮15g, 황련6g, 황백10g, 황금10g, 마치현15g, 포공영15g이다. 이중 황련에 대해서 《신농본초경백종록神農本草經百種錄》에서는 “모든 약들이 습을 제거할 수 있으면 반드시 열을 더하고, 열을 제거할 수 있으면 반드시 습을 제거하지 못하는데, 오직 황련만이 쓴맛으로 습을 말리고 찬 성질로 열을 제거하니, 일거양득으로 이보다 신묘한 것이 없다”라고 했다. 따라서 선생은 치료에 6-15g의 황련을 상용하며, 만약 장부열독腸腑熱毒의 기세가 성하여 복통이 주기적으로 오고 항문에 작열감이 있으며, 이급후중이 뚜렷하고 대변에서 악취가 나며, 구설口舌에 궤양발생 증상이 보일 때에는 황련15g을 사용하여 화열사독火熱邪毒을 직접 꺾는다. 황금과 포공영은 선생이 임상에서 복창腹脹, 납매納呆, 신중身重, 입이 쓰거나 구취, 구설 생창生瘡 등의 비위습열증脾胃濕熱證 치료에 상용하는 약대이다. 황금은 청열조습淸熱燥濕, 사화해독瀉火解毒하고, 포공영은 청열해독淸熱解毒, 소산체기消散滯氣하며, 두 약재를 함께 사용하면 청열리습소체淸熱利濕消滯가 강화된다. 주의할 점은, 이 시기에는 설사, 묽은 대변을 보는데 육두구, 오매, 검실 등 보습補澀하는 약재를 너무 일찍 사용해서는 안 된다는 것이다. 이는 사기가 제거되지 않은 채 ‘문을 닫아 도적을 남기는 것’을 피하기 위해서이다. 동시에 선생은 《소문素問·병기기의보명집病機氣宜保命集》의 “조기調氣하면 후중後重이 스스로 제거되고, 행혈行血하면 변농便膿이 스스로 낫는다”는 견해를 따라, 장부습열腸腑濕熱이 기체혈조氣滯血阻를 초래하여 부기腑氣가 통하지 않아, 혈이 썩고 살이 문드러지게 한다고 보고, 청화법의 기초 위에 청소법淸疏法, 즉 이기조혈理氣調血의 방법을 함께 사용해야 한다고 보았다. 이기理氣는 소간疏肝을 우선으로 해야 하며, 간기肝氣의 조화로운 소통은 장부腸腑의 기기가 순조롭게 통하는 데 도움이 된다.

UC는 만성질환이므로 환자들은 우울해지고 정서가 순조롭지 못하게 되며, 임상에서는 시호를 추가하여 소간리기疏肝理氣를 많이 한다. 만약 복창腹脹, 복통이 뚜렷하면 醋香부자, 오약, 지각, 빈랑 등을 가미하여 이기지 통理氣止痛한다. 이 중 빈랑은 선생이 각종 복통, 특히 잘 가라앉지 않는 복통을 치료할 때 자주 사용하며, 임상에서 9-10g을 투여하여 UC를 치료한다. 환자가 오랜 설사와 이질로 얼굴에 윤기가 없을 때 매괴화를 추가하여 소간리기疏肝理氣, 보혈양안補血養顏하고, 이급후중, 점액농혈변이 뚜렷할 때 대개 목향의 신향온통辛香溫通 성질을 이용하여 위장기체胃腸氣滯를 풀어주고, 처방중 황련과 배합되어 향련환香連丸의 청열화습행기淸熱化濕行氣 효과를 취한다.

조혈調血하는 법에는 주로 양혈행혈養血行血, 양혈지혈涼血止血이 있으며, UC의 혈열血熱, 혈어血瘀, 혈허血虛 등의 병기에 모두 당귀12-15g을 추가하여 양혈활혈養血活血, 거어행체祛瘀行滯한다. 점액농혈변이 뚜렷할 땐 측백엽, 지유炭을 함께 사용한다. 측백엽은 청혈열지혈清血熱止血하고, 지유炭은 산삼수렴酸澀收斂하고 청열清熱하며 하초에 직접 작용한다. 두 약재는 함께 사용하여 양혈지혈涼血止血하며, 선생은 열증변혈熱證便血치료에 이 약대를 상용한다.

## (2) 완화기는 청양淸養과 청윤淸潤으로 치료한다.

활동기 치료 후 환자의 병세가 완화되는 경향을 보이고, 복통과 점액농혈변이 호전되었으나, 대변 무름과 잦은 횡수, 위완의 창만비민脹滿痞悶, 식욕부진, 입이 마르거나 쓰거나 밍밍함, 또는 수시로 은은한 복통이 있고, 음식을 조금만 잘못 먹으면 설사하는 등의 증상이 나타날 수 있다.

선생은 보통 “설사泄瀉”에 준하여 치료하며, 이 시기의 정허正虛는 대개 비신양허脾腎兩虛이므로 부정扶正을 주요 목적으로 삼으며, 동시에 여사미진餘邪未盡의 병기 특징에 따라 청양법, 청윤법으로 치료할 것을 주장한다. 즉, 건비신健脾腎, 익기음益氣陰 등의 양養, 윤潤하는 법을 사용하면서, 부정보허扶正補虛할 때에도 여전히 청법淸法을 사용하여 황금, 황련, 포공영, 마치현 등의 청열조습淸熱燥濕 약재를 사용하여 장부腸腑의 습열여사濕熱餘邪를 제거한다.

### ① 청윤법淸潤法

환자가 오랜 설사와 이질로 음액陰液 소모가 과도하거나 장부腸腑의 사기가 기음氣陰을 손상시켜, 이질이 오래 지속되거나 대변에 소량의 끈적한 농혈이 동반되거나 헛힘을 주며, 심번구건心煩口乾, 설홍소진舌紅少津, 태소苔少 또는 박황薄黃, 맥세삭脈細數 등이 나타난다. 이것은 습열濕熱의 여사餘邪가 제거되지 않고 음진陰津이 손상된 병기이므로, 임상에서는 청윤법淸潤法, 즉 청법의 기초 위에 익음유윤益陰濡潤의 법을 추가하여 치료해야 한다. 임상에서 자의청윤익장탕自擬淸潤益腸湯으로 치료하며, 그 조성은 황금10g, 포공영15g, 마치현15g, 황련6g, 목향6g, 北사삼12g, 맥문동10g, 옥죽12g, 산약15g, 산수유15g이다. 처방에서 황금, 포공영, 마치현, 황련, 목향은 장부의 습열여사濕熱餘邪를 제거한다. 北사삼, 맥문동, 옥죽은 감량유윤甘涼濡潤하며 자滋하지만 니膩하지 않고, 익위탕益胃湯의 양음익위생진養陰益胃生津 작용을 취했다. UC의 오랜 설사와 이질이 신음腎陰까지 영향을 미치는 폐단을 고려하여, 산약, 산수유로 익기양음益氣養陰, 보익비신補益脾腎하며, 또한 두 약재는 수렴하는 성질을 겸하여 이질을 멈춘다. 수시로 복통이 있을 때는 작약감초탕을 추가하여 산감화음酸甘化陰, 완급지통緩急止痛하고, 식욕부진과 위완의 창만脹滿이 있을 때는 양음養陰하는 약재가 자니滋膩하여 위를 방해할 우려가 있으므로, 麩炒백출, 사라자娑羅子, 사인, 계내금 등을 추가하여 이기소도조운理氣消導助運한다. 수시로 대변을 보고 싶어 변기에 올라가 힘을 주지만 배변이 어렵다면, 오래된 이질로 인해 상음傷陰이 비교적 심한 것으로 보며, 현삼을 추가하여 양음윤장통변養陰潤腸通便한다.

### ② 청양법淸養法

청양법은 청법의 기초 위에 익기건비益氣健脾 또는 온양비신溫養脾腎의 법을 추가한 것이다. UC완화기에 습열濕熱의 여사餘邪가 제거되지 않고 비위허약脾胃虛弱한 병기를 겨냥한 것이며, 임상에서 대변의 무름, 복창腹脹, 수곡불화水穀不化, 기름진 음식을 조금만 먹어도 변이 잦고 묽어짐, 설담태백舌淡苔白, 맥세약脈細弱 등의 증상이 나타난다. 임상에서 자의청양건비탕自擬淸養健脾湯으로 치료하며, 그 조성은 황금10g, 황련6g,

포공영15g, 마치현15g, 당삼15g, 麩炒백출15g, 복령12g, 산약15g, 炒의이인30g, 연자9g, 炒백편두12g, 육신곡12g, 炒계내금10g, 목향6g, 사라자娑羅子12g, 炙감초9g이다. 처방에서 황금, 황련, 포공영, 마치현은 청열조습 淸熱燥濕하고, 당삼, 백출, 복령, 감초는 사군자탕으로 익기건비益氣健脾하며, 산약, 의이인, 연자, 백편두, 신곡, 계내금은 건비조운健脾助運을 강화하면서 삼장지사瀉腸止瀉하고, 목향과 사라자는 행기지사行氣止瀉한다. 비위가 허약하면 중초의 기기울체氣機鬱滯를 초래하여 완복의 비만痞滿, 트림, 식욕부진 등이 나타나는 데, 선생은 건비익기健脾益氣와 동시에 중초의 기기를 소통할 것을 강조하며, 목향과 사라자를 사용하여 이기행체조중理氣行滯調中한다. 이중 사라자는 이기화위지통理氣和胃止痛의 효능이 뛰어나다. 이 밖에 환자의 중기허손中氣虛損이 심각하여 핏력기단乏力氣短, 두훈이명頭暈耳鳴, 소복少腹의 추창감墜脹感, 오랜 설사로 인한 탈항脫肛 등의 증상이 보이면, 시호, 승마, 황기 등을 추가하여 보중익기탕의 의미를 취해 승양거함지사升陽舉陷止瀉한다. UC가 오래되어 비신양기脾腎陽氣가 손상되어 설사가 오래도록 낫기 어렵고, 장명腸鳴이 있으면 바로 설사하는 증상이 있으며, 몸이 허약해 피곤하고 형한지랭形寒肢冷, 요슬산연腰膝酸軟, 설담태백舌淡苔白, 맥침세脈沉細 등을 동반할 때는 사신환四神丸을 합방하여 온신건비溫腎健脾, 고삼지사固澀止瀉하고, 두충, 선모, 음양곽 등을 적절하게 추가하여 온양비신溫養脾腎의 효능을 강화한다.

[1] 袁曉,姜寧,孫菊,等.葛琳儀運用清法分期論治潰瘍性結腸炎經驗[J].中醫雜誌,2024,65(10):996-1000.

## 2) 국의대사 리덴구이李佃貴의 변치경험辨治經驗

### (1) 분기논치分期論治, 표본검고標本兼顧

중의외과학에서는 웡양癰瘍을 치료할 때 “소消, 탁托, 보補” 3가지 치료원칙을 세워 단계별로 치료하는데, 선생은 이 병(UC)이 임상표현, 국소의 병리변화 및 발병기전 모두 내용內癰과 유사한 점이 있다고 보았으며, 또한 UC의 발작기와 완화기가 교차하며 나타내는 특징을 결합하여, 임상에서 단계별로 약을 사용하여 표본동치標本同治한다.

#### ① 발작기는 화탁해독化濁解毒, 소탁병행消托並行, 거사祛邪를 위주로 한다.

선생은 탁독내온濁毒內蘊이 발병의 핵심이며, 발작기는 대개 실증, 탁독증濁毒證이 주로 나타나며, 증상은 복통, 설사, 점액농혈변, 구건구고口乾口苦, 설홍舌紅 또는 암홍暗紅, 태황니苔黃膩, 맥활삭脈滑數하다. 치법은 화탁해독化濁解毒이 일관되며, 이를 통해 탁화해독濁化毒解하고 웡양癰瘍이 내부에서 사라지거나 밖으로 배출되게 하여 장부腸腑가 편안해지도록 한다. 상용하는 약재는 백두옹, 황련, 지면초地錦草로 청열해독한다. 곽향, 패란은 방향벽탁芳香辟濁하여 기기를 소통시켜 해독을 돕는다. 선생은 탁과 독 중 어느 쪽이 더 심한지를 세밀히 변별하여 화탁약과 해독약의 용량 배합을 결정해야 한다고 강조한다. 만약 이급후중裏急後重이 뚜렷하면 불수, 당귀, 백작약을 추가하여 행기활혈行氣和血하여 후중後重을 제거하고, 농혈변이 심하면 탁독이 혈락血絡에 침입하여 장락腸絡이 손상된 것으로 지유, 목단피, 한련초로 양혈지혈렴창涼血止血斂瘡하고, 삼칠粉, 포황으로 활혈화어지혈活血化瘀止血한다. 이 시기는 비록 탁독내온濁毒內蘊이 주증이지만 반드시 건비健脾, 설페宣肺, 조간調肝의 약을 배합하여 정기를 보호하고 사기가 침입하지 못하도록 해야한다. 복령, 백출은 건비健脾하는 약으로, 첫째 습탁濕濁의 사기를 없애고, 둘째 건비부정健脾扶正하여 사기를 밖으로 밀어낸다. 길경, 방풍은 설페宣肺하고 수도水道를 조절하여 탁이 머물지 못하게 하고 독이 의지할 곳이 없게 한다. 이중



방풍에 대해 선생은 깊은 체득이 있는데 첫째 외부에서 오는 모든 풍을 막고, 거사祛邪하여 설사를 멎게 한다. 둘째 바람이 습을 이길 수 있어, 거습고사祛濕固瀉하는 작용이 있다. 셋째 진분비양振奮脾陽하여 비가 다시 운화하고 승청升淸하도록 한다. 넷째 방풍의 매운맛은 산간散肝 할 수 있고 가벼운 성질은 개폐開閉할 수 있으며 이비조운理脾助運으로 설사를 멎게 한다. 임상 상용량은 6-9g으로, 양은 적고 성질은 가벼우며 효능이 뛰어나다. 이 시기의 핵심은 화탁해독化濁解毒, 소탁병행消托並行이며 보하는 약은 보조로 사용하고 비위를 승강升降시켜 그 특성을 순조롭게 한다.

## ② 완화기는 건비익신健脾益腎, 좌청여사佐淸餘邪하고 보補를 위주로 한다.

선생은 UC완화기를 탁독濁毒과 정기正氣가 서로 대치하는 단계로, 이 시기는 탁독이 남아 떠나지 않고 허실虛實이 섞여 있으며 정허正虛가 주를 이룬다고 보았다. 복통이 끊이지 않고 오랜 설사가 낫지 않으며 점액변과 농혈변이 섞여 나오고 안색에 윤기가 없으며 식욕이 없고 설담태백舌淡苔白, 맥세약脈細弱의 증상이 나타난다. 치료는 건비고신健脾固腎하면서 탕조여사蕩滌餘邪를 겸해야 한다. 사용하는 약물은 황기, 복령으로 건비健脾하고 기혈의 근원을 보충한다. 이중 황기는 생생 것과 자쵸한 것을 함께 사용하여 익기건비益氣健脾하면서 염창생기斂瘡生肌하도록 한다. 구사활탈久瀉滑脫에는 보골지, 육두구를 추가하여 온신배원溫腎培元한다. 금앵자, 오배자는 염삽고장斂澁固腸하며, 둘 다 상용량은 9-15g이다. 갈근, 승마는 신산투사辛散透邪, 승습지사勝濕止瀉한다. 황련, 패장초를 보조로 사용하여 화탁해독化濁解毒, 고한강설苦寒降泄하고 여사餘邪를 제거한다. 만약 탁독구온濁毒久蘊하여 신음腎陰과 신양腎陽을 손상할 때는 여정자, 한련초를 보조로 사용하여 자양신음滋養腎陰하고 보골지, 오수유로 온보신양溫補腎陽한다. 이 시기는 건비익신健脾益腎에 중점을 두고 보를 주로 하며, 보조로 청여사淸餘邪하고, 배보비신培補脾腎으로 본원本源을 공고히 한다.

## (2) 병증상합病症相合, 광미상참宏微相參

선생은 UC치료에서 변병辨病을 중시하여 정확한 진단으로 누락되거나 잘못된 진단을 방지하면서, 거시적 변증과 미시적 변증을 결합하여 대장내시경 영상과 병리적 표현에 근거하여 병증결합病症結合을 통해 정확한 변증을 한다. 만약 내시경 하에서 점막미란, 궤양이 있고 그 위에 황색 태가 덮여 있을 때는, 탁독이 오래 머물러 고름이 생겨 궤양으로 변한 것으로 반지련, 반변련 등 청열해독 약재를 중용한다. 만약 출혈반점이 많고 창면瘡面이 클 때는 백급, 혈여탄을 사용해 수삼렴창收澁斂瘡하고 국소 궤양의 치유를 촉진한다. 점막수종이 뚜렷하고 결장낭대結腸囊袋가 알아지거나 가성 용종이 형성된 것은 대부분 비허脾虛로 인한 것인데, 복령, 백출, 검실 등 가볍고 평온한 성질의 약물을 사용한다. 점막이 자암紫暗이고 과립상 증식이 있으며 장강腸腔이 좁아지거나 섬유화가 발생한 것은 결장에 탁독이 온결蘊結하여 기혈의 운행을 막은 것으로 주로 적작약, 삼칠粉을 사용하여 이기화락理氣和絡한다. 점막의 질감이 부서지기 쉬워 접촉 시 쉽게 출혈이 발생한다면 이는 탁독이 음액陰液을 손상한 것으로 오매, 여정자, 한련초 등 양음호막養陰護膜하는 약물을 사용한다.

## (3) 다조병시多措並施, 내외공거內外共舉

《이론병문理論辨文》에는 “외치의 이치가 곧 내치의 이치이며, 외치의 약이 또한 내치의 약이니, 다른 것은 방법뿐이다”라고 지적한다. 외치법은 UC치료에서 빼놓을 수 없는 방법으로, 내치법과 함께 시행하면 효과를 배가시킬 수 있다. 임상에서 선생은 중약 경고硬膏, 격물구隔物灸 등의 방법을 UC치료에 사용한다. 중약경고를 붙이면 약이 피부를 통과하여 온경양혈溫經養血, 통맥관락通脈貫絡한다. 임상에서 발작기에는 화탁해독化濁

解毒, 화위통락和胃通絡을 위주로 하며, 상용 처방은 고삼, 인진, 지면초, 아차兒茶, 당귀, 단삼, 곽향, 진피陳皮, 백두구, 백작약이다. 완화기는 온중건비溫中健脾, 화습지사化濕止瀉를 위주로 하며, 상용 처방은 복령, 백출, 진피陳皮, 소회향, 육계, 홍경천, 당귀, 백작약, 방풍이다. 이 약재들을 거칠게 갈아서 진초陳醋와 생강즙으로 반죽하여 복부에 붙이고 적외선 마이크로파를 쬌어 피부의 약물흡수를 촉진한다. 뜸은 주로 천추, 기해, 신궤, 관원 등의 복부 혈위를 선택한다. 뜸의 온열한 자극은 곧바로 인체 내부 깊숙이 도달하여 온순산한溫煦散寒, 선통기혈宣通氣血, 소화경락疏和經絡의 효능을 강화한다. 격강구는 UC완화기에 적용하여 온보양기溫補陽氣, 부정거사扶正祛邪한다.

[1] 張納,孫建慧,李姪,等.國醫大師李佃貴治療潰瘍性結腸炎經驗[J].中華中醫藥雜誌,2019,34(04):1504-1506.

### 3) 국의대사 쉬징판徐景藩의 용약경험

선생은 궤양성 결장염(UC)에 대해, 비허생습脾虛生濕, 운화실직運化失職이 병기의 본本이며, 습열혈어濕熱血瘀, 웅체장부壅滯腸腑가 병기의 핵심이고, 토허목승土虛木乘, 비병급신脾病及腎이 병기의 변화라고 보았으며, 비를 중심축으로 하여 조절과 균형을 이루면 스스로 평형을 이룬다는 관점을 가지고 있다.

#### (1) 건비거습健脾祛濕은 치본治本의 방법이며 “운運”으로 조절한다.

UC치료는 건비거습健脾祛濕하고 운화기능을 회복하는 것을 근본으로 해야 한다. 선생은 치습治濕의 방법에 세 가지가 있다고 보았는데, 하나는 건비승습健脾勝濕, 둘은 거풍조습祛風燥濕, 셋은 화담리습化痰利濕이다. 습사濕邪가 제거되어야 비의 운화가 회복되고, 비의 운화가 회복되어야 수수가 나갈 길이 생겨 습이 정체되지 않는다. 첫째 건비약健脾藥으로 선생은 당삼,炒백출, 산약, 복령, 감초, 황기, 건곡 등 감온화완甘溫和緩 약물을 자주 사용한다. 또한 황기향삼탕黃芪香蓼湯을 사용할 수 있는데, 이 처방은 선생이 《임증지남의안臨證指南醫案》의 향삼환삼환丸의 의의를 계승한 것으로 황기, 목향, 고삼, 지유, 삼칠, 백급, 감초 7미로 구성되며, 건비청화健脾清化하면서 활혈생기活血生肌를 겸하며 한온병용寒溫並用, 기혈동조氣血同調, 보운겸시補運兼施하고 임상에서 좋은 효과를 보인다. 둘째로 선생은 건비약健脾藥에 강활, 방풍, 진교, 고본, 백지 등의 풍약風藥을 배합하여 구풍산한驅風散寒, 온중승청溫中升清, 운비화습運脾化濕할 것을 주장한다. 《적수현주赤水玄珠》에서는 “풍약을 사용하는 것은 풍이 습을 이길 수 있기 때문”이라고 하였다. 풍약은 대체로 신산온조辛散溫燥하여 밖으로는 체표에 도달하여 해기解肌하고 안으로는 중초의 청양清陽을 올리며, 운행하되 머물지 않아 특히 습을 잘 제거한다. 셋째로 건비약에 화담약化痰藥을 적절히 배합하여 거습祛濕의 효능을 강화한다. 습濕이 있으면 제거해야 하고 담痰이 있으면 화해해야 하니 이를 “거화祛化”라고 한다. 상용하는 약물은 진피, 반하, 의이인, 길경, 석창포, 원지, 동과자 등이며, 담이 폐에 남거나 습성진응濕盛津凝하여 대장불고大腸不固하고 변便 중에 점액이 많을 때 사용한다. 담탁과 유사하며 해담천수咳痰喘嗽를 겸할 수 있으며, 선생은 “담사痰瀉”라고 하였다. 담痰, 음飮, 수水, 습濕은 근원이 같으나 흐름이 다른 것으로 “담음痰飮은 폐신肺腎의 병이지만 근원은 토습土濕에 있다”고 하였다. 따라서 화담법으로 장내 습을 제거하는 것은 좋은 방법이며, 폐와 대장은 표리관계라는 원리와의 일치한다.

#### (2) 양혈행어涼血行瘀하고 기혈병치氣血並治하며 “청淸”으로 조절한다.

UC치료에 대해 선생은 단순히 보익補益만 시행해서는 안 되며, 건비익기健脾益氣와 함께 소적도체법消積導



滯法을 참고하여야 한다고 하였다. 습열濕熱, 어혈血瘀의 병리적 요소에 대해 청열량혈행어清熱涼血行瘀로 치료하는데, 이는 섭천사의 “혈로 들어가면 혈을 소모하고 움직이니, 곧바로 양혈산혈涼血散血해야 한다”는 의미이다. UC활동기에 대변횟수가 많고 농혈을 동반할 때, 선생은 진피秦皮,炒창출,마치현,황련,황금,목향 등을 사용한다. 진피秦皮는 하리下痢 치료에 뛰어나며, 수렴하는 성질을 취한다. 창출은 운행하지만 정체되지 않으며, 마치현은 사열산혈瀉熱散血하고, 모든 임증淋證과 감리痞痢를 치료할 수 있으며, 황련과 황금은 쓴맛으로 조습燥濕하고 찬 성질로 열을 내리며, 목향은 행기行氣가 뛰어나고, 황련과 목향을 함께 배합하는 것은 “향련환香連丸”의 의미를 취한 것이다. 만약 적백赤白의 하리로 혈이 많으면 양혈涼血의 치법으로 지유, 괴화, 측백엽, 선학초, 자초 등을 사용한다. 이들 약물은 혈분으로 들어가 어혈을 풀고 사열瀉熱하며 설사를 멎게 하고 해독한다. 측백은 양음조습養陰燥濕하고 청혈분淸血分한다. 괴화는 소간설열疏肝泄熱하며 장풍사혈腸風瀉血을 주치한다. 선학초는 보허補虛를 겸하며 UC의 활동기와 완화기 모두 변증에 따라 선택적으로 사용할 수 있다. 병이 오래되어 혈까지 영향을 미쳤을 때는 행어行瘀해야 하며, 계관화, 홍화, 삼릉, 삼칠, 아출, 목단피 등을 증상에 따라 적용할 수 있다. UC의 만성적인 반복재발에는 “구병입락久病入絡”의 이치에 따라 혈약血藥을 사용하여 치료한다.

### (3) 부비역간扶脾抑肝하고 허실겸고虛實兼顧하며 “소疏”로 조절한다.

일부 UC환자는 복통하리腹痛下痢만 나타나고, 뚜렷한 적백赤白의 점액과 이급후중 등의 증상이 없는데, 이것은 간목肝木이 성하여 토土를 극하고, 토가 부족해서 수水를 제어하지 못하기 때문이다. 선생의 경험에 따르면, 이러한 병증은 《경약전서景岳全書》에 인용된 유초장劉草窗의 통사요방을 사용해 소간리비疏肝理脾하여 조절한다. 이중 방풍은 청장거풍淸腸祛風하고 백출은 감익비토甘益脾土하며 백작약은 유간렴음柔肝斂陰하고 진피는 성비조습醒脾燥濕한다. 그러나 이 처방의 네 가지 약제만을 사용하면 효과가 부족하므로, 선생은 강잠, 오매, 설퇴, 인중백人中白 등을 추가하여 효력을 높인다. 강잠은 담습痰濕을 제거하고 간풍肝風을 흩어지게 하며, 오매는 장위腸胃를 수렴하여 설사를 멎게 하며, 설퇴는 간경으로 들어가 투사해경透邪解痙하고, 인중백은 함한鹹寒한 성질로 사화瀉火하고 양혈산어涼血散瘀한다. 선생은 간울비허형肝鬱脾虛型 UC환자가 임상에서 매우 흔하고, 흔히 과민성 결장의 특징을 보이는데, 이 네 가지 약물은 모두 항알레르기 작용을 강화하며, 통사요방의 역간抑肝약물 부족을 보완하고, 목울木鬱을 풀어주고 중토中土를 보익補益하며, 신산감완辛散甘緩하고 윤조潤燥를 함께 수행하는 처방을 이루어 효과가 좋다고 하였다.

### (4) 익비온신益脾溫腎하고 통삽공시通澁共施하며 “보補”로 조절한다.

오랜 이질로 신양腎陽이 온기를 잃고 단전이 차가우며, 새벽 설사, 묽은 이질, 활탈불금滑脫不禁, 은은한 복통, 사지가 차가운 증상이 나타날 때, 선생은 증상에 따라 보골지, 육두구, 가자訶子, 익지인 등 하초로 들어가는 약을 사용하거나 그의 경험방인 연지청장탕連脂淸腸湯을 사용한다. 가자는 기리氣利가 있고 복통이 없으며, 묽은 이질로 냄새가 심하지 않으며, 중초에 적체積滯가 없는 환자의 치료에 사용하고, 선생의 상용량은 10-20g이다. 육두구는 심포心包의 화火를 보충하며 명문命門의 화가 심포로 상통하게 하고, 심포의 화가 왕성하면 명문의 쇠퇴가 없다. 익지인은 온신溫腎하면서 침 분비를 조절하여 이질을 멎게 하며, 장액腸液분비가 감소하고 흡수가 증가하게 한다. 선생은 대변이 묽고 물이 많으며 뚜렷한 적체와 복통이 없는 환자에게 사용한다. 연지청장탕은 황련, 보골지, 백출, 복령, 백작약, 감초 6미로 구성되었다. 백출과 복령은 중초의 운화를 튼튼하게 하고 조습리수燥濕利水하며, 백작약과 감초의 조합은 유간완급柔肝緩急하고 설사이질에 적합하다. 보골지는

명문의 화를 보충하며 화가 왕성해지면 토가 스스로 굳건해지고, “신설腎泄”을 치료한다. 황련은 청장조습淸腸燥濕하고 보골지의 따뜻한 약성을 제어한다. 선생은 이 두 약물을 배합하여 청조淸燥와 견음堅陰을 병용하고, 통설通泄과 보습補澁을 동시에 하여 열이 쌓이거나 잔류가 남는 부작용을 막고, 비신脾腎을 동시에 조화시키는 효과를 얻는다. 이 밖에 체질이 음허陰虛하고 오래도록 낫지 않는 환자, 또는 오랜 이질로 기허급양氣虛及陽, 양허급음陽虛及陰, 또는 비병급신脾病及腎하여 명문命門 부족으로 양상급음陽傷及陰한 환자는 흔히 비음휴허脾陰虧虛를 초래하는데, 자음보비滋陰補脾로 치료한다. 선생은 《신유오서慎柔五書》의 양진탕養眞湯을 사용하며, 이 처방은 당삼, 백출, 황기, 감초, 복령, 산약으로 보익비기補益脾氣하고, 백작약, 오미자, 연자육, 맥문동으로 양음렴액養陰斂液한다.

[1] 崔松香, 盧海霞, 陸爲民. 國醫大師徐景藩從脾論治潰瘍性結腸炎經驗淺析[J]. 中華中醫藥雜誌, 2022, 37(10): 5763-5766.

#### 4) 왕슈완王秀娟의 조폐통장법調肺通腸法和 방약

##### (1) 치법

선생은 UC의 기본병기를 습곤대장濕困大腸, 기체락어氣滯絡瘀, 울구화독鬱久化毒으로 보았고, 초기 치료는 탕적蕩積 위주로 하여 통인통용通因通用을 중시하고, 담痰, 습濕, 어瘀, 독毒을 초기에 제거함을 강조했으며, 설사가 심하다고 해서 함부로 보습補澁의 약을 사용해 사기를 가두어 두는 일이 없도록 경계하였다. 그러나 탕적에서 말하는 “통通”은 단순히 통하通下, 탕적蕩滌, 공사攻邪의 약을 사용하는 것이 아니라, 조기調氣로부터 시작해야 하며 기성기장氣盛氣暢하여야 습과 어혈을 제거하고 독이 의지할 곳이 없어진다. 폐는 일신의 기를 주관하며 대장과 표리관계이므로, 선생은 폐와 대장의 기를 조절함으로써 폐의 치절治節작용과 대장의 통강通降기능을 회복하면, 기혈진액血津液의 운행이 조화로워지고 담습어독痰濕瘀毒이 스스로 소실된다고 하였다. 따라서 조폐통장調肺通腸이 기본이며, 거담어독祛痰瘀毒은 목표이다. 조폐통장법에는 보폐통장補肺通腸, 강폐통장降肺通腸, 선평통장宣肺通腸이 있다.

##### ① 보폐통장補肺通腸

보폐補肺는 보폐기補肺氣, 온폐양溫肺陽이다. 《유경類經·권6卷六》에는 “폐맥肺脈이 매우 작으면 양기허陽氣虛하여 부불고臍不固하고 병은 마땅히 설사가 된다”고 하였다. 기허氣虛가 심하면 양기가 약해지고, 폐허양약肺虛陽弱하여 치절治節을 잃고 진액이 퍼지지 못하고, 오히려 담음痰飲으로 변하여 장간腸間으로 흘러들어가 대장의 조화燥化가 미치지 못하여 설사가 발생한다. 온폐양溫肺陽, 보폐기補肺氣는 일신一身의 기를 충분히 길러주고, 일신의 기의 도움을 얻어 대장의 기가 충만하고 순조로워지면, 습이 제거되고 어혈이 흩어져 통설痛泄의 고통이 사라진다.

##### ② 강폐통장降肺通腸

대장은 위와 소장으로부터 받아서 전화傳化를 담당하는데, “전傳”은 하강을 의미하며, 대장의 기가 순조롭고 연동운동이 정상적이면 대변이 제때에 아래로 내려가고, “화化”는 조화燥化를 의미하며, 대장의 기가 왕성하면 수액을 온화溫化시켜 대변의 건습이 적당해진다. 그러므로 대장의 기운이 순조롭고 왕성해야 그 “전화傳化”의 책임을 관장할 수 있다. 만약 담습痰濕이 정체되면 대장의 기가 막히고 소모되어 “전화”기능을 잃고

설사가 멎지 않는다. 선생은 폐가 숙강肅降을 주관하므로, 폐기를 하강시키면 대장의 통강通降을 도울 수 있고, 담습어독痰濕瘀毒이 대장의 통강을 따라 체외로 배출된다고 보았다. 그러므로 선생은 보폐補肺의 기초 위에 폐기를 내려서 대장의 전화를 도와, 대변이 적당한 습도로 제때 배출되게 한다.

### ③ 설편통장宣肺通腸

폐는 수분 운행을 주관하며, 만약 외부의 욕음 사기의 침범으로 폐기가 울폐鬱閉되어 선宣하지 못하면, “통조수도通調水道, 하수방광下輸膀胱”기능을 잃고, 진액이 위로는 피부로 가서 땀으로 변할 수 없고, 아래로는 방광으로 흘러 소변으로 변할 수 없으며, 오직 담음痰飲으로 변하여 장간腸間에 정체되어 청양하함淸陽下陷, 탁음하류濁陰下流하여 설사가 발생한다. 그러므로 선생은 설편통장宣肺通腸으로 치료하여, 사기를 밖으로 나가게 하고 장위腸胃를 소통시키며, 땀을 내게 하여 하행下行的 수액이 체표를 통해 배출되도록 함으로써 장관의 염증을 경감시키니, 이것이 “역류만주逆流挽舟”의 치법이다.

## (2) 방약

선생은 경방經方이나 시방時方에 구애받지 않고, 여러 의가의 주장을 취하고 다년간의 임상 경험을 종합하여 보폐통장탕補肺通腸湯, 강폐통장탕降肺通腸湯, 설편통장탕宣肺通腸湯을 창안했다. 만약 설태가 니膩하고 대장내시경에서 장 점막의 충혈과 부종, 궤양 면에 누르고 흰 태가 붙어 있을 때는 병의 사기가 기氣에 있음을 의미하므로, 백급10-15g, 포공영30g을 추가해 청열화담淸熱化痰하여 장 점막을 회복시킨다. 만약 혀가 자암紫暗하고, 대장내시경에서 장 점막 궤양면이 암홍색이고 거칠 때는 병의 사기가 혈血에 있음을 의미하므로, 실소산失笑散(포황10g, 오령지10g)에 삼칠粉3g을 추가하여 활혈통락지통活血通絡止痛한다. 만약 병이 오래되고 설사가 심할 때는 대개 울체된 것이 독으로 변한 것이므로, 지유炭30g, 대황炭10g을 추가하여 장간腸間の 독소를 흡착한다.

### ① 보폐통장탕補肺通腸湯

【조성】 生황기30g, 炒백출15g, 당삼20g, 당귀15g, 시호8g, 진피8g, 숙지황15g, 오미자8g, 상백피10g, 자완15g, 선학초30g, 炙감초10g

【방해】 이 처방은 동원의 보중익기탕에 《영류검방永類鈴方》의 보폐탕을 합방한 것이다. 보중익기탕은 건비승청健脾升淸, 배보중기培補中氣하며, 토土는 금金의 모母이므로 보토생금補土生金하고, 비가 건실히 운화되면 금이 토의 도움을 받는다. 보폐탕은 숙지황, 인삼, 황기로 부조정기扶助正氣한다. 《의방집해醫方集解》에 이르길 “폐허肺虛에 인삼, 황기를 쓰는 것은 비가 폐의 어머니이고 기氣가 수水의 어머니이기 때문이며, 허하면 그 어머니를 보하니, 숙지황을 쓰는 것은 신이 폐의 아들이고, 아들이 허하면 반드시 어머니의 기를 흡쳐 스스로를 기르므로, 신약腎藥으로 먼저 그 수를 자양하는 것이며, 또한 숙지황은 화담化痰의 묘약이기도 하다”고 했다. 오미자는 산온酸溫하고 염폐斂肺하며, 상백피는 감한甘寒하고 사폐瀉肺하며, 자완은 매운맛으로 윤폐潤肺하고, 선학초는 보허補虛하는 효능이 있고 맛이 떫어 이질을 멎게 하므로 추가한다. 전체 처방은 보허補虛, 선렴宣斂을 병용하며, 거담祛痰하되 정기가 상하지 않는다. 폐기가 충족하고 흉중의 종기宗氣가 순조로워져 치절治節을 발휘하므로, 청양淸陽이 스스로 상승하고 탁음濁陰이 스스로 하강하여 담어痰瘀가 제거되고 장부腸腑가 통하여 독이 의지할 곳이 없어 대장의 전화傳化가 정상화된다.

【가미】 기허氣虛가 심하고 양허陽虛하여 기침하면서 거품 섞인 침을 뱉고 우측 촌구맥이 부대浮大하거나 약弱하면 건강10-15g을 추가한다.

## ② 강폐통장탕降肺通腸湯

【조성】 자소자10g, 길경10g, 진피15g, 淸반하10g, 전호10g, 지각10g, 후박10g, 맥문동10g, 자완15g,炙자감초10g

【방해】 소자강기탕을 가감한 처방으로 선생은 이 처방으로 폐기肺氣를 하강시켜 대장의 강기통장降氣通腸을 돕고 조습지리燥濕止利한다. 처방에서 소자는 기름성분을 함유하여 대장을 미끄럽게 하므로 설사가 심할 때는 소경으로 대체하여 강기화담降氣化痰한다. 진피는 조습하기지사燥濕下氣止瀉하며, 반하는 조습화담강역燥濕化痰降逆하고, 후박은 하기관장지리下氣寬腸止利하고 장위腸胃를 두텁게 하며, 전호는 하기거담下氣祛痰한다. 네 가지 약은 자소자를 도와 강기화담하고 설사를 멎게 한다. 길경과 지각을 배합하면 일승일강一升一降하고 흉중의 대기大氣를 조절하여 대장의 정상적인 전화傳化를 돕는다. 맥문동, 자완은 윤폐보폐潤肺補肺하고 화담조습化痰燥濕 약물이 폐음肺陰을 손상시켜 하강하지 못하는 것을 방지한다.

【가미】 하리下利가 심하면 자소자를 빼고 소경으로 바꾸며, 이급후중裏急後重이 심할 때는 목향10g, 황련10g을 추가하고, 입이 마르고 물을 마시고 싫어하며 설홍소태舌紅少苔이면 태자삼15g, 백합10g을 가미한다.

## ③ 선폐통장탕宣肺通腸湯

【조성】 갈근30g, 형개10g, 방풍10g, 행인10g, 차전자10g, 택사10g, 炒백출15g, 복령20g,炙감초10g

【방해】 갈근탕, 갈근황련황금탕, 인삼패독산, 오령산을 합방 가감한 처방이다. 폐기불선肺氣不宣은 대개 풍한風寒에 의해 막힌 것으로 “태양과 양명합병은 반드시 하리下利하며 갈근탕으로 주치한다”고 하였다. 선생은 장중경의 갈근탕의 법을 본받고, 유창喻昌의 활인패독산活人敗毒散의 의미를 취하며, 다시 오령산을 더하여 소변을 통리함으로써 개상계하開上啟下하여 수도水道를 원활하게 하여 장간腸間の 담음수습痰飲水濕을 분산시켜 제거한다. 갈근탕, 활인패독산은 해표산한解表散寒하고 폐의 선발을 회복시켜 수액이 피부로 나가 땀을 통해 배출되게 하고, 오령산은 통양리수通陽利水하여 방광의 주도기화州都氣化를 회복시켜 수액이 소변을 통해 배출되게 하여, 상하 두 가지 길이 합쳐져 안에 모인 장간腸間の 수음水飲이 분산되어 사라지고 하리下利가 멎는다. 만약 풍한의 사기가 표에 있어 밖으로 나가지 못하고, 오히려 장관을 빌려 밖으로 나가려 한다면 갈근황금황련탕을 쓴다. 《상한론》에서 “태양병으로 계지증인데 의사가 하법을 사용하여 설사가 멎지 않는다. 맥촉脈促한 것은 표가 아직 풀리지 않은 것이다. 천喘하고 땀이 날 땐 갈근황련황금탕으로 주치한다”고 하였다. 갈근은 해표승진解表升津하고, 황금과 황련은 고한조습苦寒燥濕하며 감초는 감온화중甘溫和中한다. 한온寒溫을 병용하고 승강升降이 서로 의존하며 표리를 함께 조화시켜 한열음양허실寒熱陰陽虛實을 모두 조절한다. 이로써 표가 풀리고 속이 화평해지며, 열리熱利가 저절로 낫는다.

【가미】 설태가 황니黃膩하면 황금10g, 황련10g을 가미하고, 설태가 백니白膩하면 계지10g을 가미하며, 복통腹痛에는 백작약15g을 가미한다.

[1] 韓秀麗,王秀娟.王秀娟從肺論治潰瘍性結腸炎經驗[J].湖南中醫雜誌,2021,37(12):24-26+195.



## 5) 선홍沈洪의 용약특징

### (1) 전 과정에 걸쳐 청화습열淸化濕熱

병세가 어떤 단계에 있든 습열濕熱의 사기는 시종일관 존재하므로, 활동기에 습열이 주를 이룰 때에는 청장화습淸腸化濕을 치료원칙으로 하고, 완화기에 허실이 섞여 있을 때는 부정거사를 치료원칙으로 하며, 예를 들어 건비健脾와 청화淸化를 겸하고, 보신補腎과 청화를 겸하며, 자음滋陰과 청화를 겸한다. 결코 보습補澀하는 약을 잘못 사용해서, 습사가 들러붙어 병이 반복되는 일이 없어야 한다. 청장화습淸腸化濕에는 주로 고한조습苦寒燥濕의 약재, 예를 들어 황금, 황련, 고삼, 백두옹, 진피秦皮, 마치현 등을 사용한다. 임상에서는 이 병 대부분에 비위허약脾胃虛弱이 존재하므로 한량寒涼한 약재를 과도하게 사용하여 고한苦寒에 의해 위위가 손상되지 않도록 해야 한다. 병에 적중하면 바로 사용을 멈춰야 하고, 또는 신온辛溫한 약을 함께 사용하여 습이 제거되고 열이 떨어지는 것을 기다려, 건비온신청장健脾溫腎淸腸으로 전환하여 치료효과를 공고히 한다.

### (2) 오장상관五臟相關, 정체조치整體調治

이 병의 병위는 대장에 있으며, 비, 신, 폐, 간과 밀접한 관계가 있다. 병의 후기는 비허脾虛가 주를 이루며, 건비조운健脾助運을 치료원칙으로 해야 하고, 향사육군자탕, 삼령백출산 가감을 선택하여 사용한다. 병이 오래되어 신장까지 영향을 미쳤을 때 보신고삼補腎固澀을 겸하며 진인양장탕眞人養臟湯을 사용한다. 간목실조肝木失調에는 소간疏肝을 겸하며 통사요방을 사용한다. 이 병과 폐의 밀접한 관계는 담痰이라는 병리적 요소에서 체현되며, 청폐화담淸肺化痰을 치료원칙으로 하고 처방은 사미작약산四味芍藥散에 반하, 진피, 복령, 황금,象패모, 의이인 등 청폐화담의 약재를 추가한다.

### (3) 청열거풍淸熱祛風, 양혈녕락涼血寧絡

궤양성 대장염의 흔한 증상은 농혈변膿血便이며, 출혈부위의 원근과 출혈량의 다소에 따라 혈변의 색이 선홍색이나 자주색으로 나타날 수 있으며, 농혈이 섞여 배출될 수도 있다. 이때 병리는 습열상락濕熱傷絡, 낙손혈 일絡損血溢이므로, 청열양혈淸熱涼血, 영락지혈寧絡止血을 치료원칙으로 하고, 괴각환槐角丸, 지유산대榆散 가감을 사용하고, 약제는 생지유, 괴화, 괴각, 목단피, 측백엽, 자초紫草, 생지황 등으로 양혈지혈涼血止血하고, 천초, 삼칠 등으로 화어지혈化瘀止血하며, 음상陰傷을 겸할 때는 석곡, 생지황을 합용하여 자음양혈滋陰涼血한다. 만약 순전히 혈변일 때는 장풍腸風의 치료경험에 따라 약을 사용할 수 있는데, 하부출혈은 대개 풍약風藥을 취해 올려서 치료하며 이는 열이 풍과 합쳐졌기 때문으로, 이전 약재를 기반으로炒당귀, 형개 또는 형개수, 방풍 등을 추가하여 양혈거풍養血祛風, 화락지혈和絡止血한다. 오래도록 치료에 효과가 없을 때는 오매, 강잠, 백지 등을 추가하여 거풍산화祛風散火, 풍평화식風平火熄하도록 하여, 장락腸絡 스스로 안정되어 출혈이 저절로 멎도록 한다.

### (4) 조기화혈調氣和血, 신용수습慎用收澀

이 병은 비록 대변 횟수 증가, 오랜 설사로 나타나지만, 그 병리적 특징은 습열의 사기가 병을 일으키고 허실이 섞여 있으며 순전히 허약한 때는 적기 때문에 치료는 청화습열淸化濕熱, 조기화혈調氣和血을 위주로 해야 하며, 삼장지사澀腸止瀉의 방법은 신중히 사용해야 하는데, 이는 문을 닫아 도적을 남기는 것을 방지하기 위함이다. 《소문素問·병기기의보명집病機氣宜保命集》에서 “행혈行血하면 변농便膿이 스스로 낫고, 조기調氣하면

후증이 스스로 제거된다”라고 했는데, 이것은 이 병을 치료하는 준칙이 되어 왔다. 조기調氣에는 행기도체行氣導滯의 약재, 예를 들어 목향, 빈랑, 지각 등을 선택하고, 행혈行血에는 화혈和血의 약재, 예를 들어 당귀, 백작약 등을 선택한다. 이 병은 장락손상腸絡損傷이 많기 때문에 파혈동혈破血動血하는 약재는 일반적으로 신중히 사용하여 출혈이 발생하는 것을 막아야 한다. 만약 대변이 활탈부진滑脫不盡 등의 지표가 있을 때는 가자訶子, 석류피 등을 사용하며, 앵속각 등 강하게 수렴하는 약은 사용하지 않아야 하는데, 이는 습사濕邪가 제거되지 않고 다시 열독熱毒의 사기로 변하여 병세가 반복되기 때문이다.

#### (5) 내외합치內外合治, 염양생기斂瘍生肌

궤양성 결장염의 장점막은 국소미란, 충혈, 궤양으로 나타나며, 중의학의 “창양瘡瘍”과 유사하므로 “내옹內癰”치료법을 참고하여, 내복하는 처방 중에 길경, 백렴, 백급, 백지 등 배농해독排膿解毒, 생기렴양생肌斂瘍의 약을 추가한다. 만약 관장요법을 함께 사용하여 약물을 병소에 직접 도달시키면, 내외합치內外合治로 청장화습清腸化濕, 염양생기斂瘍生肌의 효과가 더욱 좋다. 관장약은 보통 청열해독약인 황백, 지유, 고삼과 수습렴기약收澀斂肌藥인 백급, 활혈화어약活血化瘀藥인 단삼, 삼칠, 수습지사약收澀止瀉藥인 가자, 오매, 적석지, 석류피 그리고 중성약인 석류산錫類散 등을 선택한다.

[1] 繆春潤,沈洪.沈洪教授治療潰瘍性結腸炎的經驗[J].吉林中醫藥,2008(10):709-710.

### 6) 텐더루田德祿의 “내양이론內瘍理論”에 기반한 용약규율

중의외과질환의 내치법에는 “소消, 탁托, 보補” 세 가지 원칙이 있다. 선생은 동젠화董建華 원사가 “통강법通降法”으로 위장질환을 치료한 것을 바탕으로, 처음으로 “청강법清降法”을 제창하였는데, 이는 세 가지 원칙 중 “소법消法”과 상통한다. 궤양성 결장염의 발병이 비허脾虛를 본으로 하는 특징에 근거하여, 임상치료 시 온양익기溫陽益氣 약물을 가미하였는데, 이는 세 가지 원칙 중 “탁법托法”, “보법補法”과도 통한다. 아래는 선생이 임상에서 자주 사용하는 약물을 정리한 것이다.

#### (1) 청화습열약清化濕熱藥

주로 황련, 황백, 대황, 백두옹 등을 사용하며, 습열리濕熱痢, 역독리疫毒痢 초기에 많이 쓴다. 그중 황련과 황백은 청열조습清熱燥濕, 건음지리堅陰止痢하고, 성분 중의 베르베린은 광범위한 항균작용을 가지며, 여러 장내 병원균에 대해 강한 살균, 억제 효과를 보인다. 대황을 사용하는 것은 통인통용通因通用的 의미가 있으며, 다만 대황은 공하攻下 작용이 강하고 안트라퀴논류 성분을 함유하고 있어 잠재적으로 대장흑변증을 일으킬 수 있으므로, 임상에서는 단기간에 소량으로 사용해야 한다. 백두옹은 청열해독, 양혈지리涼血止痢에 뛰어나 역독리의 치료에 많이 사용한다.

#### (2) 온화한습약溫化寒濕藥

주로 창출, 후박, 사인, 두구, 炒의이인 등을 사용하고, 한습리寒濕痢 초기 단계에 사용하며, 습은 음사陰邪이므로 따뜻하게 하면 풀리고, 이 약물들은 모두 성미가 온溫하여 산화습散寒化濕 작용을 한다. 이중 창출은 조습건비燥濕健脾에 뛰어나 외감 한습寒濕을 밖으로 몰아내고, 동시에 건운비기健運脾氣하여 내습內濕의 생성을 방지한다. 후박은 조습燥濕하면서 강기降氣하여 위장 속의 한습寒濕을 통강通降시킨다. 사인과 두구는



습탁중조증濕濁中阻證을 잘 치료하고 온중행기溫中行氣하며, 특히 두구는 식적불화증食積不化證에도 효과가 있어 초삼선焦三仙과 배합해 소식화적消食化積한다. 의이인은 이습利濕, 배농소옹排膿消癰 작용이 있어 장옹복통腸癰腹痛을 치료하며, 예컨대 의이부자패장산薏苡附子敗醬散에 사용된다.

### (3) 청열해독약清熱解毒藥

주로 금은화, 연교, 포공영, 패장초 등을 사용하며, 주로 역독리疫毒痢에 쓰이고, 습열리濕熱痢에도 환자의 병세에 따라 적절히 사용한다. 금은화는 청열해독, 소옹배농消癰排膿에 능하고, 초탄炒炭하면 양혈지리涼血止痢 효과가 있어, 진피秦皮, 백두옹 등과 배합하면 역독리 치료에 탁월하다. 연교와 포공영은 모두 청열해독, 소종산결消腫散結 효능이 있으며, 체표의 종창이든 내부의 옹양이든 사용할 수 있다. 선생은 내양內瘍이론에 따라 궤양성 결장염 치료에서 특히 활동기에는 이런 약물을 투여하며, 연교와 포공영은 자주 배합하여 사용한다. 연교는 혈분血分에 작용해 혈분의 열독血熱을 제거하고, 포공영은 기분氣分의 울열鬱熱을 제거하는 데 치중한다. 패장초는 청열해독, 소옹배농의 효능 외에도 활혈화어活血化瘀 작용이 있어 장옹腸癰 치료의 요약이며, 특히 이미 농이 형성된 장옹(예: 금궤요략의 의이부자패장산)에 적합하다. 궤양성 결장염의 변농혈便膿血 증상에 따라 임상에서도 이를 참고하여 사용할 수 있다.

### (4) 염창생기약斂瘡生肌藥

주로 생황기,炙황기, 백급, 선학초, 진주粉 등을 사용하며, 오래된 이질 환자에게 많이 사용한다. 황기는 보익정기補益正氣하고, 탁독배농托毒排膿, 염창생기斂瘡生肌하며, 투농산透膿散 등 중의외과 창양瘡瘍에 상용하는 약물로 “창옹성약瘡癰聖藥”으로 불린다. 백급은 수렴지혈收斂止血, 소종생기消腫生肌하며, 현대 약리 연구에 따르면 그 다당체 성분은 항궤양 및 상처치유 촉진작용이 있다. 선학초는 수렴지혈, 익기생기益氣生肌 작용이 있고 미세순환을 개선하며, 점막의 염증을 완화하고 부종을 제거하며 재생 및 궤양 치유를 가속한다. 진주는 해독생기解毒生肌, 거반렴창祛斑斂瘡의 효능이 있고, 임상에서는 분말로 사용한다.

### (5) 수렴고삼약收斂固澀藥

주로 오배자, 가지訶子, 육두구, 오매 등을 사용하며, 오래된 이질 환자에게 쓴다. 오배자는 삼장지사澀腸止瀉와 염창斂瘡 작용이 있어 오래된 설사, 이질 및 창양불렴瘡瘍不斂에 쓴다. 육두구는 온중행기溫中行氣, 삼장지사澀腸止瀉하며, 그 성질이 신향온조辛香溫燥하므로 허한리虛寒痢에 특히 적합하며, 삼장澀腸하면서도 행기行氣가 가능해 삼澀하지만 체滯하지 않는다. 오매는 염폐삼장斂肺澀腸에 뛰어나다.

### (6) 기타

초삼선焦四仙, 계내금, 지실 등을 사용하여 소식도체消食導滯하는데, 주로 이질 초기에 식적이 있을 때 쓴다. 화혈약으로는 당귀, 도인, 홍화, 아출, 구향충, 자위피, 삼칠 등이 있으며, 행기약으로는 청피, 진피, 향부자, 지각, 소경, 소자, 목향 등이 자주 사용된다. 임상에서는 환자의 농혈변, 이급후중裏急後重 등의 증상에 따라 적절히 응용한다.

[1] 常炳龍,何瑩,劉凱文,等.田德祿教授“內瘍”理論治療潰瘍性結腸炎經驗及用藥規律[J].中國臨床醫生雜誌,2019,47(11):1375-1377.

## 5. 특허처방

[표 52] 궤양성 결장염 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                      | 조성                                                                                                               |
|----|--------------|------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN117100823B | 2025.04.29 | 중약복방조합물의<br>항염증성결장암 약물제조에서의<br>용도        | 노관초老鸛草, 황기, 용규龍葵, 금은화, 목면화木棉花,<br>가자訶子, 백화사설초, 석류피, 나도근, 능각菱角, 팔루피,<br>시호, 향유, 감초, 계혈등, 홍화, 은행엽, 마치현, 호황련,<br>전갈 |
| 2  | CN118059186B | 2025.03.25 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물, 약액, 제조방법과<br>응용   | 청대, 적작약, 황백, 백반, 오매, 백급, 묵한련, 복령                                                                                 |
| 3  | CN118512551B | 2025.01.03 | 궤양성결장염을 치료하는 조방과<br>그 응용                 | 열향두견烈香杜鵑, 소두구小豆蔻, 고량강                                                                                            |
| 4  | CN116617296B | 2024.11.08 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물과 제조방법 및 그<br>용도    | 황금炭, 고삼, 삼칠,炒백작약, 적석지, 괴화炭, 청대,<br>진주粉                                                                           |
| 5  | CN118286359B | 2024.10.11 | 궤양성결장염에 사용하는<br>중약제제                     | 연교, 茜草, 熟소맥, 적설초, 산약, 제채薺菜, 차전초,<br>炙감초, 백모근, 호설초虎舌草                                                             |
| 6  | CN116983360B | 2024.08.23 | 궤양성결장염 치료에 사용하는<br>중약조합물과 그 제조방법, 응용     | 당귀, 백작약, 황기, 후박, 흑순편黑順片, 지각, 빈랑, 활석,<br>감초, 목향, 내복자, 육계, 청대                                                      |
| 7  | CN116966249B | 2024.08.20 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물                    | 당삼, 산약, 의이인, 지유炭, 백급, 패장초, 오수유, 석류피,<br>삼칠, 감초                                                                   |
| 8  | CN110812396B | 2024.06.25 | 궤양성결장염 치료에 사용하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용 | 백두옹, 진피秦皮, 황련, 곽향, 적설초, 청대                                                                                       |
| 9  | CN117159667B | 2024.06.25 | 간기울체겸습열형<br>肝氣鬱滯兼濕熱型<br>궤양성결장염을 치료하는 중약탕 | 薑반하, 황금, 계지, 용골, 모려, 황백, 사인, 갈근, 황련,<br>감초                                                                       |
| 10 | CN117180361B | 2024.06.25 | 비허기체겸습열형<br>脾虛氣滯兼濕熱型<br>궤양성결장염을 치료하는 중약탕 | 목향, 곽향, 향부자, 炙황기, 갈근, 황금, 황련, 마치현,<br>자초紫草, 어성초, 감초                                                              |
| 11 | CN115715782B | 2023.12.26 | 궤양성결장염을 예방치료하는<br>중약조합물과 그 응용            | 국거菊苣, 복령                                                                                                         |
| 12 | CN109718317B | 2023.12.12 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물                    | 마편초馬鞭草, 마치현, 지금초地錦草, 빈랑, 지실, 당귀                                                                                  |
| 13 | CN114869943B | 2023.06.06 | 장염을 치료하는 중약조합물과 그<br>조제방법                | 당삼, 백출, 감초, 진피, 괴화                                                                                               |
| 14 | CN114886935B | 2023.04.25 | 결장염의 암전환을 차단하는<br>중약조합물과 그 제조방법          | 태자삼, 창출, 천궁, 금은화, 강향, 육두구                                                                                        |
| 15 | CN114601891B | 2023.02.17 | 항궤양성결장염 효능이 있는<br>조합물과 그 제조방법            | 고과, 상엽, 갈근, 산약, 산사                                                                                               |
| 16 | CN112587579B | 2022.09.23 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약휘발유조합물과 그 제조방법<br>및 응용 | 오수유 휘발유, 오미자 휘발유, 보골지 휘발유, 육두구<br>휘발유                                                                            |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                             | 조성                                                                                           |
|----|--------------|------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | CN112870270B | 2022.09.20 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약제제와 제조방법                      | 황기, 감초, 단삼, 천궁, 어성초, 황금, 고삼                                                                  |
| 18 | CN111228405B | 2022.08.23 | 장위병腸胃病를 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법                   | 해표소, 황기, 백출, 백급, 浙패모, 아차兒茶, 지각                                                               |
| 19 | CN112451605B | 2022.08.09 | 만성궤양성결장염 활동기<br>비허습열證脾虛濕熱證을<br>치료하는 관장방灌腸方      | 복령, 마치현, 패장초, 서장경, 계시등雞矢藤,<br>자주엽紫珠葉, 오배자, 종려炭, 대황炭, 괴화炭, 혈여탄,<br>백반                         |
| 20 | CN113350425B | 2022.05.13 | 궤양성결장염의 염증활동을<br>신속하게 완화하는데 사용하는<br>중약조합물과 그 응용 | 마치현, 패장초, 고삼, 적석지, 승마, 방풍, 단삼, 석류피,<br>오매炭, 炒지유, 오배자, 아차兒茶, 청대                               |
| 21 | CN111671883B | 2022.03.29 | 뜸치료와 병용한 궤양성결장염<br>치료 중약조합물과 그 제조방법<br>및 응용     | 곽향, 유향, 정향, 몰약, 육계, 계지, 건강, 두구, 목과, 독활,<br>당귀, 백지, 신근초                                       |
| 22 | CN112826858B | 2022.03.25 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물과 그 중약제제 및<br>응용           | 선향초, 지유, 목향, 황련, 창출, 적작약, 구필응救必應,<br>화탄모火炭母, 수질                                              |
| 23 | CN111632110B | 2022.03.04 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약관장조합물과 그 제조방법 및<br>응용         | 백두옹, 진피秦皮, 수분초垂盆草, 패장초, 황련, 단삼,<br>당귀, 목향, 백작약, 백급, 지유, 청대, 아차兒茶                             |
| 24 | CN108904746B | 2021.11.12 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용           | 지금초地錦草, 황련, 인진, 사인, 패장초, 봉미초鳳尾草,<br>당귀, 불수, 홍경천, 선향초, 지유炭, 오매炭, 아차兒茶,<br>酒백작약, 갈근            |
| 25 | CN111419980B | 2021.11.05 | 약물조합물, 제조방법, 액체약제,<br>응용                        | 백두옹, 마치현, 백급, 황금, 황련, 오매, 검실, 오매자,<br>가자訶子, 해표소, 삼칠, 지유炭, 승마, 연호색, 시호, 청호,<br>生황기, 백작약       |
| 26 | CN111759978B | 2021.10.22 | 궤양성결장염과 습진을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용       | 봉미초鳳尾草, 백두옹, 지유, 진피秦皮, 패장초,<br>사인, 炒백출, 炒검실, 시호, 당귀, 백작약, 목향, 길경,<br>목근화木槿花, 炙감초, 아차兒茶, 발계菝契 |
| 27 | CN109966442B | 2021.09.24 | 궤양성결장염을 치료하는<br>내복외용 중약조합물과 그<br>제조방법           | 곽향, 패란, 인진, 활석, 전갈, 토벌충, 백지, 방풍, 적석지,<br>백석지白石脂, 고삼, 판람근, 신곡, 홍곡, 사인, 육두구                    |
| 28 | CN108815495B | 2021.07.06 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약과립                            | 炒산약, 의이인, 복령, 炒맥아, 炒산사, 마치현, 백작약,<br>炒백편두, 오매, 건강, 炙감초, 진피, 금은화, 육계                          |
| 29 | CN110327435B | 2021.06.08 | 궤양성결장염, 만성직장염을<br>치료하는 중약조합물과 그 응용              | 당삼, 산약, 炒백출, 복령, 의이인, 시호, 방풍, 백작약,<br>진피, 백두옹, 패장초, 야포도등野葡萄藤, 지금초地錦草,<br>석류피, 煨가자, 진피秦皮, 炙감초 |
| 30 | CN108815448B | 2021.04.30 | 만성결장염을 치료하는<br>중약과립제                            | 백출, 당삼, 백두구, 황련, 방풍, 오매, 적석지                                                                 |
| 31 | CN109939182B | 2021.04.16 | 궤양성결장염을 치료하는<br>생부유生膚油의 궤양성결장염<br>치료약물제조에서의 응용  | 황금, 황련, 황백, 대황, 황기, 당귀, 지유, 지황, 백지, 백미,<br>백급, 유향, 몰약, 빙편                                    |
| 32 | CN107875211B | 2021.01.05 | 궤양성결장염 치료에 사용하는<br>조합물과 그 제조방법 및 응용             | 고삼, 청대, 지유炭, 오배자                                                                             |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                     | 조성                                                                        |
|----|--------------|------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 33 | CN108310218B | 2020.12.11 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용   | 황련, 청대, 육두구, 보골지, 가자, 백두옹, 백급, 적석지,<br>포황炭, 오배자, 목향, 혈갈                   |
| 34 | CN108653607B | 2020.12.01 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법           | 호박, 천축황, 석류화石榴花, 적석지, 황련, 권삼,<br>몰식자沒食子, 혈갈, 차전초, 온발자溫拌子                  |
| 35 | CN107213386B | 2020.11.03 | 중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용                   | 패장초, 의이인, 황백, 연호색, 포공영, 천련자, 감초                                           |
| 36 | CN108619302B | 2020.11.03 | 노인성 궤양성결장염을 치료하는<br>중약탕                 | 육두구, 목향, 정향, 목과, 태자삼, 가자, 쑥송속각, 炒백출,<br>오배자, 갈근, 황금, 황련, 마치현, 자초, 어성초, 감초 |
| 37 | CN107582649B | 2020.10.30 | 염증성 장병을 치료하는<br>중약복방제제와 그 제조방법          | 대혈등, 패장초, 백두옹, 생황기, 태자삼, 산수유                                              |
| 38 | CN107693671B | 2020.09.29 | 궤양성결장염을 치료하는 중약                         | 황기, 홍기紅芪, 태자삼, 청호, 지모, 육계, 홍등, 패장초,<br>지유, 지유炭, 귀판, 별갑, 인동등, 형개炭, 유향, 몰약  |
| 39 | CN107320659B | 2020.09.22 | 궤양성결장염 치료에 사용하는<br>중약조합물과 그 제조방법        | 炒산약, 炒의이인, 지금초地錦草, 선학초                                                    |
| 40 | CN106540019B | 2020.04.07 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용   | 당삼, 고삼, 목향, 가자訶子, 鹽棘사                                                     |
| 41 | CN108498546B | 2020.03.10 | 궤양성결장염의 암변癌變을 예방<br>또는 치료하는 중약조합물과 응용   | 벽호壁虎, 지룡, 서부충鼠婦蟲, 봉용蜂蛹                                                    |
| 42 | CN105722521B | 2019.06.28 | 궤양성결장염 치료에 사용하는<br>중약조합물과 그 제조방법        | 황련, 포강炮薑, 고삼, 삼칠, 청대, 목향, 지유炭, 炙감초                                        |
| 43 | CN105343260B | 2019.05.21 | 궤양성결장염을 치료하는 약물                         | 백편두, 백작약, 황금, 진피秦皮, 지유炭, 황백, 백두옹,<br>곽향, 패란, 백출, 복령, 감초, 목향               |
| 44 | CN104721796B | 2019.03.22 | 궤양성결장염 재발을 예방 및<br>치료하는 중약              | 담부편淡附片, 육계, 건강, 백출, 창출, 선학초, 지유, 청대,<br>감초                                |
| 45 | CN105250821B | 2019.02.26 | 궤양성결장염 치료에 사용하는<br>중약복방제제와 그 제조방법       | 호황련, 패장초, 황백, 고삼, 선학초, 백출, 의이인, 백급,<br>삼칠, 浙패모, 해표소, 지유, 백작약, 감초          |
| 46 | CN104983829B | 2018.06.19 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약복방조합물과 그 제조방법 및<br>제제 | 백두옹, 마치현, 炒황련, 금은화炭, 대황炭, 석류피                                             |
| 47 | CN103893457B | 2018.04.17 | 궤양성결장염을 치료하는 중약                         | 당삼, 복령, 산사, 괴화, 적석지, 대청엽, 황백, 백지, 고삼,<br>시호, 백작약, 방풍, 목향, 炙감초, 빈랑, 청피, 황련 |
| 48 | CN104491269B | 2018.03.13 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약관장제                   | 지유炭, 천초탄茜草炭, 형개炭, 괴화탄槐花炭,<br>종려탄棕櫚炭, 측백炭, 우절탄藕節炭                          |
| 49 | CN104721682B | 2018.03.09 | 궤양성결장염을 치료하는<br>복방조합약물과 그 제조방법          | 生황기, 炒백출, 보골지, 익지인, 황금, 황련, 지유, 목향,<br>炙감초                                |
| 50 | CN104689080B | 2018.03.09 | 궤양성결장염을 관장치료하는<br>복방약물과 그 제조방법 및 응용     | 황백, 지유, 백급, 삼칠, 자초紫草, 자주엽紫珠葉, 오매,<br>오미자                                  |
| 51 | CN104739990B | 2018.02.02 | 궤양성결장염을 치료하는<br>복방조합물과 그 제조방법 및<br>응용   | 황련, 황금, 패장초, 炒당귀, 炒백작약, 생지유, 자초紫草,<br>천초茜草, 백지, 煨목향, 생감초                  |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                | 조성                                                                                 |
|----|--------------|------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 52 | CN104491420B | 2017.11.17 | 궤양성결장염을 치료하는 관장<br>중약조합물과 그 제조방법   | 황금, 황련, 형개炭, 지유炭, 초삼선焦三仙, 백출, 육두구,<br>괴화, 백두옹, 복령, 금은화, 연교, 백작약, 목향, 감초, 백급        |
| 53 | CN104491417B | 2017.08.25 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약제제와 그 제조방법       | 황백, 진피秦皮, 자초紫草, 백급, 생감초                                                            |
| 54 | CN104225260B | 2017.06.16 | 궤양성결장염을 치료하는<br>관장중약粉              | 청대, 혈갈, 아차兒茶, 백급, 制진주, 포산갑炮山甲,<br>벽전탄壁錢炭                                           |
| 55 | CN103877446B | 2017.05.17 | 맥섬산麥纖散제제와 그 제조방법<br>및 용도           | 맥아섬유麥芽纖維, 복령, 산약                                                                   |
| 56 | CN102370733B | 2016.12.14 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약복방제제와 그 제조방법     | 당삼, 황기, 복령, 백출, 목향, 백작약, 황련, 백두옹, 감초                                               |
| 57 | CN103638245B | 2016.09.07 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약환제               | 백화사설초, 계안초雞眼草, 홍등, 소비봉小飛蓬, 빈랑,<br>백작약, 방풍, 합환피, 산사, 감초                             |
| 58 | CN103705646B | 2016.08.17 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약관장제              | 산반자엽算盤子葉, 황삼칠黃三七, 팔선초八仙草,<br>향연香櫟, 구골枸橘, 야목속野苜蓿, 용안육,<br>홍향숙紅香樹, 계내금雞內金            |
| 59 | CN103800597B | 2016.07.06 | 습열내온형濕熱內蘊型<br>궤양성결장염을 치료하는 중약      | 우백등牛白藤, 대청근大靑根, 대황초大黃草,<br>소비봉小飛蓬, 산패란山佩蘭, 검엽이초劍葉耳草,<br>화굴홍화橘紅, 택란澤蘭, 자초紫草, 빈랑     |
| 60 | CN103495031B | 2016.06.01 | 궤양성결장염을 치료하는 약물                    | 황기, 당삼, 백출, 토사자, 괴화, 가자, 백급, 지유炭,<br>백작약, 석류피, 오배자, 적석지, 목향, 차자심茶子心,<br>승마, 육계, 황련 |
| 61 | CN103720877B | 2016.04.13 | 만성궤양성결장염을 치료하는<br>중약제제             | 귤마蕨麻, 환양초근還陽草根, 혈풍등血風藤,<br>봉미삼鳳尾蓼, 전기당송초展枝唐松草, 파포염破布葉,<br>수접골단水接骨丹, 상피목象皮木         |
| 62 | CN104069204B | 2016.04.13 | 궤양성결장염을 치료하는 황금탕<br>과립제와 그 제조방법    | 황금, 백작약, 炙감초, 대조                                                                   |
| 63 | CN103736000B | 2016.03.23 | 비신양허형脾腎陽虛型<br>궤양성결장염을 치료하는 중약      | 산오미자山五味子, 자치봉미귤刺齒鳳尾蕨, 곡피櫟皮,<br>백매白梅, 승마升麻, 공노자功勞子, 부시초浮屍草,<br>토우슬土牛膝, 초과草果, 황기     |
| 64 | CN103860841B | 2016.03.23 | 간을비허형肝鬱脾虛型<br>궤양성결장염을 치료하는 중약      | 번석류과番石榴果, 산고속山苦蕒, 가자詞子, 청피,<br>석류근石榴根, 백두옹, 지모, 박하, 연호색, 백석지白石脂                    |
| 65 | CN103536831B | 2016.02.24 | 궤양성장염을 치료하는 중약탕제                   | 복령, 적작약, 방풍, 길경, 비양초飛揚草, 패장초, 석창포,<br>목향, 오수유, 백선펜피, 시호, 초두구, 측백엽                  |
| 66 | CN103768576B | 2016.01.20 | 비위허약형脾胃虛弱型<br>궤양성결장염을 치료하는 중약      | 귤마蕨麻, 벽한초辟汗草, 야목이채野木耳菜, 화초花椒,<br>자황련刺黃連, 황기, 등피橙皮, 서장경, 포강炮薑, 필발                   |
| 67 | CN103784737B | 2016.01.20 | 음혈휴허형陰血虧虛型<br>궤양성결장염을 치료하는 중약      | 소산임小山稔, 당리棠梨, 귤마蕨麻, 황정,<br>산패란山佩蘭, 소홍삼小紅蔘, 황기, 당귀當歸藤,<br>하수오, 용안육                  |
| 68 | CN103721224B | 2015.12.02 | 만성 비특이성 궤양성결장염을<br>치료하는 약물과 그 제조방법 | 석류피, 잠사, 광향, 포공영, 황화채黃花菜, 계내금,<br>계관화雞冠花, 백두구                                      |
| 69 | CN103656090B | 2015.11.04 | 궤양성결장염을 치료하는<br>관장액과 그 응용          | 백지, 마치현, 후박, 혈갈, 소목, 형개, 도인, 우방자, 백두옹,<br>감초                                       |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                            | 조성                                                                                                                                                               |
|----|--------------|------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 70 | CN103463608B | 2015.10.21 | 궤양성결장염 치료에 사용하는 약물             | 갈근, 목향, 시호, 반하, 울금, 생강, 옥미수, 금은화, 천궁, 담남성, 합환피, 야교등, 진주모, 굴홍, 치자, 팔루, 육계, 음양곽, 한련초, 계혈등, 인진, 석견천石見穿, 삼릉, 곤포, 전갈                                                  |
| 71 | CN103599266B | 2015.09.16 | 궤양성결장염을 치료하는 중약                | 초홍등草紅藤, 불두수佛杜樹, 비연초飛燕草, 단형端哼, 봉미수산호鳳尾搜山虎, 전백지滇白芷, 등가자澄茄子, 풍화초豐花草, 방기, 복모산두근伏毛山豆根, 시자수翅子樹, 지혈향과地血香果, 대엽금금향大葉金錦香, 동량탕東莨菪, 다예사고多蕊蛇菰                                 |
| 72 | CN102698215B | 2015.05.27 | 궤양성결장염을 치료하는 중약탕제와 그 제조방법      | 당삼, 오매烏梅炭, 황기, 백출, 맥아, 노로통, 석류근石榴根, 진차엽陳茶葉, 사인, 단삼, 적작약, 백작약, 감서엽甘薯葉, 구기자, 鮮생강, 인삼, 천산갑, 삼칠, 연자, 선학초, 목단피, 애엽, 아교, 울금, 고삼, 마치현, 지각, 北사삼, 대청엽, 연교, 감초, 홍화, 황련, 길경 |
| 73 | CN103505548B | 2015.05.20 | 궤양성결장염을 치료하는 중약과 그 제조방법 및 검측방법 | 청대, 당삼, 炒백출, 오미자, 진피秦皮, 초오매, 상아층象牙屑, 진주粉, 벽전탄壁錢炭, 인지갑人指甲                                                                                                         |
| 74 | CN103055260B | 2015.05.13 | 궤양성결장염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법     | 국화, 진피, 울금, 산사, 감초, 사인, 해표소, 황련, 계내금, 후박, 대조, 백급, 연호색, 봉교蜂膠                                                                                                      |
| 75 | CN103751299B | 2015.04.29 | 기체혈어형氣滯血瘀型 궤양성결장염을 치료하는 중약     | 소홍인小紅人, 산와거山萵苣, 대엽자大葉子, 소비봉小飛蓬, 괴각槐角, 복령, 백소엽白蘇葉, 패장초敗醬草, 곤명계혈등昆明雞血藤, 연호색                                                                                        |
| 76 | CN103495081B | 2015.03.11 | 궤양성결장염을 치료하는 중약                | 백두옹, 황련, 진피秦皮, 의이인, 부자, 백작약, 감초                                                                                                                                  |
| 77 | CN103223139B | 2015.02.18 | 만성궤양성결장염을 치료하는 중약조합물           | 당삼, 차전자, 오매, 황련, 당귀, 생지황, 철현채鐵莧菜, 황금, 시호, 진피, 오미자, 진피秦皮, 사인, 어성초, 상심, 석류피                                                                                        |
| 78 | CN103110816B | 2014.10.22 | 만성궤양성결장염을 치료하는 중약제제            | 고석련苦石蓮, 수분초垂盆草, 동마자蔘麻子, 마미련馬尾連, 자삼紫蔘, 사매蛇莓, 마편초馬鞭草, 금련화金蓮花, 낭아위릉채狼牙委陵菜, 지금초地錦草, 능소화, 죽절삼, 자주엽紫珠葉, 백출, 황정, 용안육, 감초                                                |
| 79 | CN102949605B | 2014.08.13 | 비특이성 궤양성결장염을 치료하는 약물조방         | 대황, 유향, 황금, 몰약, 백화사설초, 의이인, 백령, 백급, 낙석등, 백출, 산약, 지실, 당삼, 황기, 생지황, 치자, 패장초, 목단피, 백작약, 마황                                                                          |
| 80 | CN102847021B | 2014.06.25 | 궤양성결장염을 치료하는 관장제와 그 제조방법       | 백두옹, 산약, 백급, 황금, 백지, 육두구, 단삼, 토복령, 지유, 황기, 당귀, 황련, 백화사설초, 적석지, 괴화, 오배자, 대산大蒜, 석류피, 창출                                                                            |
| 81 | CN103099959B | 2014.06.18 | 궤양성결장염을 치료하는 중약제제와 그 제조방법      | 백급, 석류피, 황기, 백작약, 산약, 목향, 열당列當, 백출, 복령, 방풍, 산수유, 오미자, 황련, 진피                                                                                                     |
| 82 | CN103127422B | 2014.06.11 | 궤양성결장염 치료에 사용하는 약물             | 작약, 황금, 황련, 오매, 대황, 빈랑, 당귀, 목향, 육계, 자주초紫珠草, 지유, 창출, 의이인, 연호색, 오약, 지실, 갈근, 인삼, 복령, 백출, 감초                                                                         |
| 83 | CN102698151B | 2014.06.04 | 궤양성결장염을 치료하는 중약                | 선학초, 교고랍, 토복령, 마치현, 고삼, 熟대황, 炒내복자, 산약, 호황련, 오수유, 炒백출, 지유炭, 화산반華山礬, 백두옹, 오적골, 세신, 단삼, 백작약, 당귀, 오매, 백반                                                             |



| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                | 조성                                                                                      |
|-----|--------------|------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 84  | CN102698150B | 2014.05.28 | 궤양성결장염을 치료하는 내복중약조합물               | 선향초, 고고람, 토복령, 마치현, 고삼, 熟대황,炒내복자, 산약, 호황련, 오수유, 炒백출, 지유炭, 화산반華山礬                        |
| 85  | CN102698152B | 2014.05.28 | 궤양성결장염을 치료하는 중약조합물                 | 선향초, 고고람, 토복령, 마치현, 고삼, 熟대황,炒내복자, 산약, 호황련, 오수유, 炒백출, 지유炭, 애초회艾草灰, 백두옹, 오적골, 세신, 단삼      |
| 86  | CN102716215B | 2014.05.21 | 궤양성결장염을 치료하는 중약탕제                  | 갈근, 황금, 황련, 당귀, 연호색, 수질, 지룡, 낙석등, 계혈등, 녹용                                               |
| 87  | CN102872344B | 2014.03.19 | 궤양성결장염을 치료하는 중약관장과립제와 그 제조방법       | 홍등, 백련, 백급, 백화사설초                                                                       |
| 88  | CN101874853B | 2014.01.22 | 궤양성결장염을 치료하는 환제와 그 제조방법            | 금은화, 포공영, 당삼, 황기, 당귀, 감초, 연교, 아차兒茶, 천화본, 백지, 계내금, 생지炭, 승마炭                              |
| 89  | CN102698240B | 2014.01.22 | 만성 비특이성 궤양성결장염을 치료하는 중약총제          | 당삼, 백출, 춘피椿皮, 은행엽, 조수피棗樹皮, 백작약, 보골지, 炮건강, 오매, 승마, 炙감초                                   |
| 90  | CN102940779B | 2014.01.08 | 만성궤양성결장염을 치료하는 약물조합과 그 제조방법        | 지금초地錦草, 영지, 지유, 자주엽紫珠葉, 고삼, 선향초, 천초茜草, 복령, 검실, 측백엽, 괴화, 해표소, 오배자, 백급, 아차兒茶, 삼칠          |
| 91  | CN101829219B | 2013.12.11 | 궤양성결장염을 치료하는 미주 바퀴벌레 약물조합물과 그 제조방법 | 미주 바퀴벌레 추출물, 황련, 황금, 황백, 대황                                                             |
| 92  | CN101829220B | 2013.12.11 | 궤양성결장염을 치료하는 미주 바퀴벌레 약물조합물과 그 제조방법 | 미주 바퀴벌레 추출물, 황백, 연교, 금은화, 포공영                                                           |
| 93  | CN102697926B | 2013.11.27 | 궤양성결장염을 치료하는 중약연고와 그 제조방법          | 백화사설초, 삼칠, 황백, 황련                                                                       |
| 94  | CN102727816B | 2013.10.30 | 궤양성결장염을 치료하는 중약조합물                 | 마제근馬蹄根, 포공영, 담목膽木, 진피秦皮, 소삼과침小三棵針, 백출, 적작약, 소홍인小紅人, 대황, 초과                              |
| 95  | CN102727758B | 2013.10.30 | 궤양성결장염을 치료하는 중약관장제                 | 소엽금화초小葉金花草, 고산룡古山龍, 황백, 어성초, 칠대고漆大姑, 천왕칠天王七, 목단피, 유향, 백급, 적석지, 감초                       |
| 96  | CN102988559B | 2013.10.30 | 궤양성결장염을 치료하는 중약관장제                 | 아동청피野冬靑皮, 고산룡古山龍, 정구변초井口邊草, 어성초, 소엽금화초小葉金花草, 대아아장大鵝兒腸, 황백, 소벽小檗, 고삼, 연호색, 백작약, 앵액櫻額, 감초 |
| 97  | CN102805856B | 2013.10.02 | 만성궤양성결장염을 치료하는 중약총제                | 강탄薑炭, 炙백급, 炒백작약, 적작약, 炒금은화, 대황炭, 지유炭                                                    |
| 98  | CN102335341B | 2013.06.12 | 궤양성결장염을 치료하는 중약관장거염탕灌腸祛炎湯          | 황련, 패장초, 백작약, 진피, 생지유, 황백, 백급, 백두옹, 오미자, 백출, 방풍, 연호색                                    |
| 99  | CN102258583B | 2013.04.03 | 만성 비특이성 궤양성결장염을 치료하는 중약제제와 그 제조방법  | 우이풍牛耳楓, 날료辣蓼, 금전초, 복령, 백출, 광향                                                           |
| 100 | CN102293842B | 2013.03.06 | 궤양성결장염을 치료하는 제제와 그 제조방법            | 괴화, 지유, 지금초地錦草, 적작약, 모동청毛冬靑, 오배자                                                        |
| 101 | CN102205068B | 2012.12.26 | 만성궤양성결장염을 치료하는 약물과 그 제조방법          | 황기, 지유, 백급, 유향, 몰약, 혈여탄, 의이인, 백출, 선향초, 목향, 백두옹, 황련, 적작약, 백화사설초, 진피秦皮, 감초                |

| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                      | 조성                                                                                   |
|-----|--------------|------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 102 | CN102266381B | 2012.12.05 | 궤양성결장염을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법 및<br>용도    | 황기, 고삼                                                                               |
| 103 | CN102133338B | 2012.08.08 | 궤양성결장염에 사용하는<br>황자백적탕黃紫白赤湯               | 황련, 황백, 황기, 자초紫草, 백급, 백지, 적석지, 익모초,<br>선학초, 보골지, 가자訶子, 감초, 호초胡椒                      |
| 104 | CN102085252B | 2012.07.11 | 궤양성결장염을 치료하는<br>약물조합물과 그<br>결장파향미환結腸靶向微丸 | 백출, 황련, 방풍                                                                           |
| 105 | CN102166266B | 2012.06.27 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법            | 골쇄보, 생차전자,炒차전자, 생산사,炒산사, 가자訶子                                                        |
| 106 | CN101401857B | 2012.06.06 | 궤양성결장염을 치료하는 중약<br>좌약                    | 황기, 당삼, 백출, 복령, 백작약, 마치현, 생지유                                                        |
| 107 | CN101837096B | 2012.06.06 | 궤양성결장염을 치료하는<br>관장약물                     | 백두옹, 마치현, 황금, 황련, 당귀炭, 지유炭, 대황炭, 육계,<br>아교, 백작약, 감초, 백급                              |
| 108 | CN102008565B | 2012.05.23 | 궤양성결장염을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법            | 황기, 황련                                                                               |
| 109 | CN101732652B | 2012.03.14 | 궤양성결장염을 치료하는 중성약                         | 산약, 야마초野麻草, 당삼, 백출, 백작약, 하엽, 방풍, 사인,<br>감초                                           |
| 110 | CN102133314B | 2012.02.22 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약제제                     | 백작약, 지실, 빈랑, 방풍, 단삼, 焦산사, 복령, 백두옹,<br>패장초                                            |
| 111 | CN102058780B | 2012.02.22 | 궤양성결장염을 치료하는<br>관장중약제                    | 황련, 청대, 적석지, 백급, 도인, 적작약, 지유                                                         |
| 112 | CN102085335B | 2012.02.22 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약관장령中藥灌腸靈               | 고삼, 생지황, 지유, 괴화, 백급, 금은화, 몰약, 아출,<br>생의이인, 당삼, 황기                                    |
| 113 | CN101091754B | 2012.02.08 | 만성결장염과 궤양성결장염을<br>치료하는 약물과 제조방법          | 지주향蜘蛛香, 갈근, 황금, 금은화, 황련, 백작약, 목향,<br>삼칠, 패장초, 황기                                     |
| 114 | CN101612205B | 2012.02.01 | 궤양성결장염을 치료하는 중약                          | 지금초地錦草, 노관초老鸛草, 고교람, 적작약, 制향부,<br>선학초, 보골지, 炒백출, 오배자, 연호색, 감초                        |
| 115 | CN101601743B | 2011.11.23 | 궤양성결장염을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법            | 황련, 창출                                                                               |
| 116 | CN101530580B | 2011.09.07 | 궤양성결장염을 치료하는 약물                          | 차전자, 연호색, 황기, 炒백출, 산약, 복령, 오수유, 보골지,<br>연자, 검실, 적석지, 焦산사, 炒맥아, 초진곡炒陳曲                |
| 117 | CN101926954B | 2011.09.07 | 만성 비특이성 궤양성결장염을<br>치료하는 관장탕제             | 당삼, 황기, 생지황, 오배자, 오수유, 백출, 복령, 적작약,<br>연호색, 혈갈, 포황, 아차兒茶, 산약, 숙지황, 당귀, 사인,<br>炙감초    |
| 118 | CN101700358B | 2011.05.04 | 만성 비특이성 궤양성결장염을<br>치료하는 약물과 그 제조방법       | 인삼, 황기, 가자訶子, 석류피, 연호색, 진피, 목향, 감초,<br>고삼, 황련, 황금, 황백, 삼칠, 백작약, 백급, 오배자,<br>종려炭, 지유炭 |
| 119 | CN101450204B | 2011.04.20 | 만성결장염과 궤양성결장염을<br>치료하는 약물                | 선학초, 어성초, 마제향馬蹄香, 갈근, 薑黃連, 황금, 목향,<br>사인, 금은화, 패장초, 포강炮薑, 대조, 炙감초                    |
| 120 | CN101632746B | 2011.02.16 | 궤양성결장염을 치료하는 약물과<br>그 제조방법               | 백두옹, 황백, 황련, 진피秦皮, 생황기, 炒백출, 괴화, 지유,<br>부편附片                                         |

| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                              | 조성                                                                                |
|-----|--------------|------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 121 | CN1768854B   | 2010.05.12 | 궤양성결장염에 사용하는<br>중약교낭제제           | 황기, 당삼, 사인, 백작약, 당귀, 백출, 육계, 연호색, 여지핵,<br>건강, 감초, 방풍, 목향, 보골지, 적석지                |
| 122 | CN1857453B   | 2010.05.12 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법    | 노관초, 황련, 황기, 당삼                                                                   |
| 123 | CN100540029C | 2009.09.16 | 궤양성결장염을 치료하는 중성약                 | 승마, 백지, 황기, 부자, 산사, 감초, 백두옹, 고삼, 황금,<br>지유, 적석지, 당귀, 유향, 몰약, 백작약, 계내금, 빈랑,<br>선향초 |
| 124 | CN100500189C | 2009.06.17 | 궤양성결장염을 치료하는 약물과<br>그 제조방법       | 포황, 오배자, 고삼                                                                       |
| 125 | CN100349607C | 2007.11.21 | 궤양성결장염을 치료하는 약물과<br>그 제조방법       | 황련, 목향, 지각, 사인, 고량강, 주사                                                           |
| 126 | CN1292785C   | 2007.01.03 | 궤양성결장염을 치료하는<br>약물교낭             | 백출, 백작약, 목향, 오미자, 산사, 백급, 산약, 가자, 오배자,<br>황련, 갈근, 마치현                             |
| 127 | CN1277572C   | 2006.10.04 | 궤양성결장염을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법    | 백두옹, 진피秦皮, 황백, 황련, 자초紫草, 선향초,<br>가자訶子, 천초茜草, 백급, 청대                               |
| 128 | CN1256117C   | 2006.05.17 | 만성 비특이성 궤양성결장염을<br>치료하는 약물과 제조방법 | 鹽보골지, 炒백출, 炒산약, 복령, 오배자, 진피秦皮,<br>煨외육두구, 煨목향, 오수유, 炙감초                            |
| 129 | CN1192787C   | 2005.03.16 | 궤양성결장염을 치료하는<br>중약제제와 그 제조방법     | 혈갈, 적작약, 청대, 적석지, 아차兒茶, 백반, 백급, 노감석                                               |

출처: 국가지식산업국國家知識產權局의 중국특허공포공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함



# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## VII. 비알콜성 지방간

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방





## VII. 비알콜성 지방간

### 1. 중의기초이론연구

#### 1) 병인병기

주요 의가의 비알콜성 지방간에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 53] 주요 의가의 비알콜성 지방간 병인병기인식

| 의가명     | 병인병기                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 통광동童光東  | 병위는 간肝이고 본허표실本虛標實에 속하며, 본허本虛는 비脾 위주이고 표실標實은 습열濕熱, 기체氣滯, 어혈瘀血                                                                                                                                                                                                    |
| 류지산劉吉善  | 병인병기는 실實(음식飲食), 울鬱(정지情志), 습濕(담열痰熱), 체滯(기혈氣血)                                                                                                                                                                                                                    |
| 루딩보陸定波  | 본허표실이며, 본허는 간비肝脾 위주이고, 표실은 담痰, 습濕, 어瘀                                                                                                                                                                                                                           |
| 리진상李軍祥  | 병기는 간울비허肝鬱脾虛이고, 기체氣滯, 담습痰濕, 어혈瘀血, 지탁脂濁 등은 발병발전의 요인                                                                                                                                                                                                              |
| 푸쓰符思    | 비실건운脾失健運은 발병의 내재적 기초로 전 과정에 존재하며, 담탁痰濁, 혈어血瘀는 병의 발생과 경과에 영향                                                                                                                                                                                                     |
| 쉐보위薛博瑜  | 비허脾虛가 본이고, 간울肝鬱은 표이며, 병인은 담습조체痰濕阻滯                                                                                                                                                                                                                              |
| 양칭楊倩    | 병기는 간울비허신허肝鬱脾虛腎虛, 담어호결痰瘀互結                                                                                                                                                                                                                                      |
| 장샤오민蔣小敏 | 정지실조情志失調, 간실소설肝失疏泄은 촉발요인, 음식부절飲食不節, 비허불운脾虛不運은 발병의 원인, 신허기화불리腎虛氣化不利는 발병의 근본, 습탁내생濕濁內生, 어열호결痰熱互結은 중요 병리산물                                                                                                                                                         |
| 장원평張雲鵬  | ALT상승, 간염바이러스가 양성인 지방간 동반 간염의 병기는 역독내복疫毒內伏, 간락불화肝絡不和, 담어호결痰瘀互結이고, 빌리루빈이 상승하는 지방간 동반 담낭염이나 담석증의 병기는 담어호결痰瘀互結, 간담습열肝膽濕熱이며, 혈장 알부민/글로불린 비율이 불균형하고 γ-글로불린이 상승하는 지방성 간섬유화 및 간경화의 병기는 담어호결痰瘀互結, 간락비조肝絡痹阻이고, 고지혈, 고혈당, 고요산의 병기는 신음부족腎陰不足, 수불함목水不涵木, 간양상항肝陽上亢, 어탁비조瘀濁痹阻 |
| 장츠즈張赤志  | 본허는 비폐신기허脾肺腎氣虛, 간실소설肝失疏泄, 표실은 담습痰濕, 혈어血瘀, 기체氣滯이며, 병기는 주로 양기허쇠陽氣虛衰, 담습편성痰濕偏盛, 비기허약脾氣虛弱                                                                                                                                                                           |
| 장샤오팡張小萍 | 간울비허肝鬱脾虛가 발병의 본本, 담痰, 식食, 습濕, 어瘀는 발병의 표標                                                                                                                                                                                                                        |
| 천전제陳建傑  | 병기는 비허간울脾虛肝鬱, 담탁어조痰濁瘀阻                                                                                                                                                                                                                                          |
| 평취안성馮全生 | 비허간울脾虛肝鬱, 기체습성氣滯濕盛은 발병의 기초, 습탁濕濁의 한화寒化 또는 열화熱化는 질병의 진행, 습탁내정濕濁內停, 담어조락痰瘀阻絡은 질병의 전환점                                                                                                                                                                             |
| 후이양胡義揚  | 병기는 담어호결痰瘀互結                                                                                                                                                                                                                                                    |

- [1] 邢宇鋒,童光東.童光東教授治療非酒精性脂肪肝經驗總結[J].遼寧中醫藥大學學報,2012,14(08):178-179.
- [2] 楊智海,劉吉善.劉吉善治療非酒精性脂肪肝的臨床經驗[J].光明中醫,2008,23(12):1925-1926.
- [3] 朱茂龍,陸定波.陸定波治療非酒精性脂肪肝經驗[J].湖北中醫雜誌,2016,38(11):27-29.
- [4] 謝添弘,陳潤花,毛堂友,等.李軍祥教授治療非酒精性脂肪性肝炎臨床經驗[J].中國中西醫結合消化雜誌,2018,26(08):698-700.
- [5] 張喆,王微,高敏,等.符思教授治療非酒精性脂肪肝經驗[J].環球中醫藥,2012,5(01):43-44.
- [6] 趙文霞,薛博瑜教授治療非酒精性脂肪性肝炎臨床經驗[J].中醫學報,2012,27(06):684-685.
- [7] 穀諾諾,王凱星,楊倩,等.楊倩治療非酒精性脂肪肝經驗[J].中華中醫藥雜誌,2017,32(10):4509-4511.
- [8] 胡子毅,葉菁,蔣小敏教授辨治非酒精性脂肪肝經驗[J].河北中醫,2015,37(12):1768-1771.
- [9] 周韶虹,張雲鵬辨治非酒精性脂肪性肝病經驗[J].上海中醫藥雜誌,2011,45(02):4-5.
- [10] 朱奧翔,陳盛鐸,張赤志教授治療非酒精性脂肪肝經驗[J].中西醫結合肝病雜誌,2020,30(01):74-75.
- [11] 米永佳,王茂泓,李龍華,等.全國名中醫張小萍教授治療非酒精性脂肪肝經驗[J].中國民族民間醫藥,2024,33(12):80-83.
- [12] 薛建華,張銀華,杜秀萍,等.陳建傑教授從脾論治非酒精性脂肪肝經驗[J].河北中醫,2017,39(12):1765-1767.
- [13] 鄒嘉曦,馮全生.馮全生從濕濁論治非酒精性脂肪肝經驗[J].中華中醫藥雜誌,2021,36(03):1472-1474.
- [14] 冷靜,趙瑜,彭景華.胡義揚教授治療非酒精性脂肪肝經驗[J].中西醫結合肝病雜誌,2019,29(01):70-72.

## 2) 증후분포

중국의 CNKI, Wanfang data, VIP에서 2015년 1월부터 2019년 12월까지 발표된 관련 중의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌에서 비알콜성 지방간 7316례를 추출하고 분석하였다. 출현빈도가 가장 많은 증형은 습열 내온濕熱內蘊, 간울비허肝鬱脾虛, 담습내조痰濕內阻, 담어호결痰瘀互結, 습탁내정濕濁內停 순이며 이들이 전체의 83.24%를 차지한다.

[표 54] 비알콜성 지방간의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도   | 비율%   | 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%  |
|----|----------|------|-------|----|----------|----|------|
| 1  | 습열내온濕熱內蘊 | 1937 | 26.48 | 11 | 담탁내조痰濁內阻 | 42 | 0.57 |
| 2  | 간울비허肝鬱脾虛 | 1715 | 23.44 | 12 | 비신양허脾腎兩虛 | 24 | 0.33 |
| 3  | 담습내조痰濕內阻 | 933  | 12.75 | 13 | 어혈조락瘀血阻絡 | 19 | 0.26 |
| 4  | 담어호결痰瘀互結 | 759  | 10.37 | 14 | 간위불화肝胃不和 | 13 | 0.18 |
| 5  | 습탁내정濕濁內停 | 746  | 10.20 | 15 | 담식호결痰食互結 | 13 | 0.18 |
| 6  | 간울기체肝鬱氣滯 | 497  | 6.79  | 16 | 간신부족肝腎不足 | 12 | 0.16 |
| 7  | 비허습온脾虛濕蘊 | 237  | 3.24  | 17 | 기체혈어氣滯血瘀 | 3  | 0.04 |
| 8  | 간신음허肝腎陰虛 | 222  | 3.04  | 18 | 간화치성肝火熾盛 | 2  | 0.03 |
| 9  | 습열근비濕熱困脾 | 75   | 1.02  | 19 | 미지정      | 2  | 0.03 |
| 10 | 간울화화肝鬱化火 | 65   | 0.89  | -  | -        | -  | -    |

- [1] 覃映霖,胡振斌,陳彩鳳,等.非酒精性脂肪肝證候分布規律探析[J].中國中醫藥現代遠程教育,2021,19(17):45-48.

## 3) 변증논치

주요 의가의 비알콜성 지방간에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 55] 주요 의가의 비알콜성 지방간 변증분형과 치법

| 의가명         | 변증분형               | 치법                       |
|-------------|--------------------|--------------------------|
| 강량스康良石      | 기허운화실조氣虛運化失調       | 익기건비益氣健脾, 소간해울疏肝解鬱       |
|             | 음허산수실직陰虛散輸失職       | 자수함목滋水涵木, 조화간비調和肝脾       |
|             | 허체변화실사虛滯變化失司       | 익기건비益氣健脾, 소간활혈疏肝活血       |
| 세징르謝晶日      | 간울기체肝鬱氣滯           | 소간리기疏肝理氣, 활락지통活絡止痛       |
|             | 비허습성脾虛濕盛           | 건비제습健脾除濕, 보비화중補脾和中       |
|             | 간담습열肝膽濕熱           | 청열리습清熱利濕, 소간리담疏肝利膽       |
|             | 어혈정착瘀血停著           | 거어통락祛瘀通絡, 활혈지통活血止痛       |
| 쉐징둥薛敬東      | 비허간울脾虛肝鬱, 탁사체간濁邪滯肝 | 건비소간화탁健脾疏肝化濁             |
|             | 간위불화肝胃不和, 탁독상간濁毒傷肝 | 소간청열疏肝清熱, 화탁해독化濁解毒       |
|             | 탁독온혈濁毒蘊血, 독손간락毒損肝絡 | 양혈활혈涼血活血, 화탁해독化濁解毒       |
|             | 구병입락久病入絡, 탁독어결濁毒瘀結 | 익기화탁益氣化濁, 화어산결化瘀散結       |
| 양칭楊倩        | 고지내온膏脂內蘊, 간울비허肝鬱脾虛 | 소간건비疏肝健脾                 |
|             | 담습내온痰濕內蘊, 일구화열日久化熱 | 화담거습化痰祛濕, 청열리습清熱利濕       |
|             | 기체혈어氣滯血瘀, 담어호결痰瘀互結 | 활혈거어活血祛瘀, 통락화담通絡化痰       |
|             | 병구증중病久證重, 간신부족肝腎不足 | 양간익신養肝益腎, 보익정혈補益精血       |
| 장샤오민<br>蔣小敏 | 간울비허肝鬱脾虛           | 소간건비疏肝健脾, 이기화탁理氣化濁       |
|             | 담습내온痰濕內蘊           | 건비화담健脾化痰, 이습화탁利濕化濁, 활혈活血 |
|             | 담어호결痰瘀互結           | 화담산결化痰散結, 활혈화어活血化瘀       |
|             | 비신부족脾腎不足           | 온보비신溫補脾腎, 화기리수化氣利水       |

[1] 章亨,康曼睿,張如棉,等.康良石教授治療非酒精性脂肪肝經驗[J].光明中醫,2013,28(09):1806-1807.

[2] 張旭,劉朝霞,趙世聰,等.謝晶日辨治非酒精性脂肪肝經驗[J].吉林中醫藥,2020,40(08):1021-1024.

[3] 李莎,寇少傑,薛敬東.薛敬東運用“濁毒理論”治療非酒精性脂肪肝經驗總結[J].陝西中醫,2021,42(03):363-365.

[4] 穀諾諾,王凱星,楊倩,等.楊倩治療非酒精性脂肪肝經驗[J].中華中醫藥雜誌,2017,32(10):4509-4511.

[5] 胡子毅,葉菁,蔣小敏教授辨治非酒精性脂肪肝經驗[J].河北中醫,2015,37(12):1768-1771.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 비알콜성 지방간 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

##### 1. 탕제

###### ① 간울비허肝鬱脾虛, 담습조체증痰濕阻滯證

【치법】 소간건비疏肝健脾, 화습활혈化濕活血

【추천방약】 시호, 단삼, 택사, 해조, 生산사, 백출, 의이인

###### ② 담조혈어痰阻血瘀, 습울화열증濕鬱化熱證

【치법】 화담활혈化痰活血, 거습청열祛濕清熱

【추천방약】 단삼, 택사, 해조, 生산사, 백출, 호장, 인진

###### ③ 습울혈어濕鬱血瘀, 간음부족증肝陰不足證

【치법】 거습화어祛濕化瘀, 자보간음滋補肝陰

【추천방약】 단삼, 택사, 해조, 生산사, 삼칠(沖服), 구기자, 여정자

##### 2. 중성약

각지교낭殼脂膠囊, 강간교낭強肝膠囊, 실리마린(Silymarin)제제 등

##### 3. 운동, 음식요법

###### ① 운동치료방안

㉠ 운동종류: 저강도, 장시간의 유산소운동 위주. 예: 천천히 달리기, 중간정도의 쾌속보행(115-125보/분) 등

㉡ 운동강도: 운동 시 맥박을 (170-연령)회/분으로 유지하며, (200-연령)회/분을 초과하지 않도록 함. 또는 운동 후 피로감이 10-20분 내에 소실되는 것이 적당함

㉢ 운동지속시간: 매회 20-60분

㉣ 운동실시시간: 오후 또는 저녁을 선택

㉤ 운동실시빈도: 매주 3-5회

㉥ 적응증: 과체중 지방간 환자와 영양과잉성 지방간 환자에게 사용

지방간의 운동요법은 종합치료의 중요한 부분으로서, 환자의 연령, 성별, 병세, 생활방식 및 습관에 근거하여, 전신지구력을 기초로 개별화된 운동처방(팔단금八段錦, 태극권 등)을 지정한다.

###### ② 음식요법

###### ㉦ 조지차調脂茶

단삼, 결명자, 生산사를 3:2:1의 비율로 배합하여 끓는 물에 10분간 우려낸 후 수시로 차대신 마신다.

치료기간은 3개월을 넘지 않도록 한다.

## ㉞ 약선

봄의 식이요법은 진피맥아결명자차, 밀기울산사떡麥麴山楂糕 등을 선택할 수 있다. 여름에는 인진창출차茵陳蒼朮茶 등을 선택할 수 있다. 가을에는 진피구기자좁쌀죽 등을 선택할 수 있다. 겨울에는 목이버섯대추찜, 인삼황정편두죽人蔘黃精扁豆粥 등을 선택할 수 있다.

## 4. 기타 요법

병세에 근거하여 침자요법, 이침, 이혈매두耳穴埋豆, 경혈자석요법, 혈위주사, 생물정보적외선간질환치료기 등의 치료방법을 선택한다.

## 5) 용약규율

CNKI, Wanfang data, VIP, CBM, PubMed 등을 대상으로, 1995년 1월부터 2018년 7월까지 발표된 관련 중의문헌 중, 비알콜성 지방간 치료에 유효한 중약처방 88수를 분석한 결과는 다음과 같다.

## ■ 다빈도 사용약재

88수 처방에 사용된 약재는 111미이며, 이중 20회 이상 사용된 약재는 산사, 택사, 단삼, 시호, 결명자, 복령, 울금, 백출, 감초, 진피, 인진, 반하 등 12종이다.

[표 56] 비알콜성 지방간 치료의 다빈도 약재(빈도≥20회)

| 순위 | 약재명 | 빈도 | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 산사  | 60 | 7  | 울금  | 36 |
| 2  | 택사  | 54 | 8  | 백출  | 35 |
| 3  | 단삼  | 54 | 9  | 감초  | 25 |
| 4  | 시호  | 46 | 10 | 진피  | 24 |
| 5  | 결명자 | 41 | 11 | 인진  | 24 |
| 6  | 복령  | 40 | 12 | 반하  | 23 |

## ▣ 다빈도 약재조합

비알콜성 지방간 치료에 많이 사용된 약재조합은 산사-택사, 택사-단삼, 산사-단삼, 단삼-시호, 택사-시호, 산사-시호, 산사-결명자, 산사-복령 등의 순이다.

[표 57] 비알콜성 지방간 치료의 다빈도 약재조합(빈도>25회)

| 순위 | 약재조합   | 빈도 | 순위 | 약재조합   | 빈도 |
|----|--------|----|----|--------|----|
| 1  | 산사-택사  | 42 | 9  | 택사-결명자 | 27 |
| 2  | 택사-단삼  | 42 | 10 | 택사-울금  | 27 |
| 3  | 산사-단삼  | 41 | 11 | 단삼-결명자 | 27 |
| 4  | 단삼-시호  | 37 | 12 | 단삼-울금  | 27 |
| 5  | 택사-시호  | 33 | 13 | 산사-울금  | 26 |
| 6  | 산사-시호  | 33 | 14 | 산사-백출  | 26 |
| 7  | 산사-결명자 | 31 | 15 | 시호-울금  | 26 |
| 8  | 산사-복령  | 31 | 16 | 단삼-복령  | 26 |

## ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 비알콜성 지방간을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

[표 58] 약물조합의 관련규칙(지지도>20%, 신뢰도≥90%)

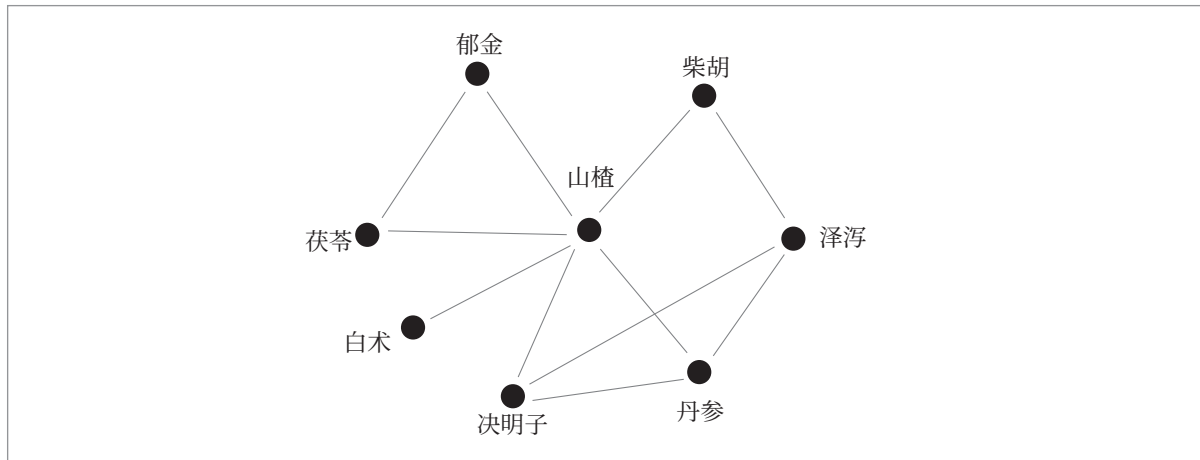
| 순위 | 관련규칙           | 신뢰도   | 순위 | 관련규칙          | 신뢰도   |
|----|----------------|-------|----|---------------|-------|
| 1  | 복령, 택사→산사      | 95.65 | 8  | 복령, 단삼→산사     | 92.31 |
| 2  | 울금, 시호, 택사→단삼  | 94.74 | 9  | 시호, 택사, 산사→단삼 | 92.31 |
| 3  | 복령, 택사, 단삼→산사  | 94.74 | 10 | 결명자, 시호→단삼    | 90.91 |
| 4  | 결명자, 복령→산사     | 94.44 | 11 | 복령, 시호, 단삼→산사 | 90.48 |
| 5  | 결명자, 시호, 택사→단삼 | 94.44 | 12 | 백출, 택사, 단삼→산사 | 90.00 |
| 6  | 복령, 시호, 택사→산사  | 94.44 | 13 | 울금, 시호, 산사→단삼 | 90.00 |
| 7  | 시호, 택사→단삼      | 93.94 | -  | -             | -     |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇔ 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률



- 관계도: 다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 10] 비알콜성 지방간치료 상용약재 관계도

[1] 丁靜,張斌,王培劼,等.基於數據挖掘和生物信息分析探討非酒精性脂肪肝用藥規律及作用機制[J].中國中藥雜誌,2019,44(08): 1689-1695.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 영계출감탕

영계출감탕은 지질대사 조절, 장내 미생물 균형 조정, 면역 염증반응 억제, 산화 스트레스 손상 억제, 간 섬유화 억제, 간세포 사멸 조절 등의 경로를 통해 비알콜성 지방간을 개선할 수 있다. 비알콜성 지방간 환자 48례를 가 미영계출감탕으로 3개월간 치료한 그룹은 총유효율이 91.7%로, 양약으로 치료한 대조그룹 42례의 69.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 寧玲,紀雲西,林武紅,等.經典名方苓桂朮甘湯治療非酒精性脂肪肝機制研究評述[J].中國中醫基礎醫學雜誌,2025,31(08): 1475-1480.

[2] 宋清武,李慧臻.加味苓桂朮甘湯治療非酒精性脂肪性肝病的臨床研究[J].四川中醫,2013,31(08):60-62.

#### (2) 인진호탕

인진호탕은 비알콜성 지방간 환자의 체질량지수(BMI), 체내 지질지표(TC, LDL-C, HDL-C, TG), 혈청 요산을 낮추고, 초음파 검사에서 증상을 개선하였다. 인진호탕의 구성약물에서 대황은 ALT와 AST 수치를 낮추며, 치자와 인진은 ALT 수치를 낮추는 데 현저한 효과가 있었다. 대황과 인진은 FINS와 FBG를 현저히 낮췄다. 대황은 TC, TG, LDL을 현저히 낮추고 HDL을 높였으며, 치자는 TC, TG, LDL을 낮추는 데, 인진은 TC를 낮추는 데

현저한 작용을 보였다. 대황, 인진, 치자는 모두 혈청 MDA와 TNF- $\alpha$ 를 현저히 낮추고 GSH-PX를 높였다. 대황과 치자는 간 내 TG와 MDA를 현저히 낮추고 GSH-PX를 높였으며, 인진은 간 내 MDA를 낮추고 GSH-PX를 높이는 데 현저한 효과가 있었다. 대황과 치자는 간 조직 TNF- $\alpha$  mRNA 발현 수준을 현저히 낮췄다.

[1] 李瑋,李廣明,高鵬,等.茵陳蒿湯治療非酒精性脂肪肝臨床效果觀察[J].河南醫學高等專科學校學報,2020,32(05):516-519.

[2] 劉瑩,陳曉偉,李健,等.茵陳蒿湯拆方對非酒精性脂肪性肝炎的正交實驗研究[J].中國中西醫結合消化雜誌,2013,21(04):182-188.

### (3) 소함홍탕

소함홍탕 가감은 비알콜성 지방간 모형 레트의 간 손상 진행을 현저히 지연시킬 수 있으며, 이는 간 조직 내 Caspase-12와 GRP78 단백질 발현 억제와 관련된 것으로 보인다. 소함홍탕 가감으로 치료한 비알콜성 지방간 환자 30례는 중성약 혈지강血脂康으로 치료한 대조그룹 27례에 비해, ALT, AST, TG, TC을 현저하게 낮췄으며, 초음파 검사에서도 개선이 뚜렷하였다.

[1] 李睿萍,楊成志,狄靈,等.小陷胸湯化痰方對非酒精性脂肪肝病大鼠肝臟組織Caspase-12蛋白表達的影響[J].中醫雜誌,2017,58(08):688-692.

[2] 李睿萍,楊成志,狄靈,等.小陷胸湯化痰方對非酒精性脂肪肝病模型大鼠內質網GRP78蛋白表達的影響[J].中醫學報,2018,33(07):1309-1314.

[3] 聶丹麗,楊成志,崔大江,等.小陷胸湯化痰治療非酒精性脂肪肝臨床研究[J].中國中醫急症,2005,(02):116-119+196.

### (4) 반하사심탕

반하사심탕 가감은 비알콜성 지방간의 간위불화증肝胃不和證, 습탁내정증濕濁內停證 환자의 당대사 및 지질 대사 조절, 인슐린 민감도 및 HOMA- $\beta$  세포 기능 향상, 인슐린 저항성 개선, 지방세포사이카인과 염증사이카인 조절을 통해 임상 증상을 완화하고 간 내 지방 함량을 감소시키며, 간/비장 CT비율을 향상시킨다. 양약치료의 기초 위에 추가로 반하사심탕을 투약하여 치료한 30례의 총유효율은 90.00%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 30례의 66.67%보다 높았으며, 간기능 개선과 혈지의 강하에서 임상효과가 우수하였다.

[1] 綻永華,王學紅,王芳.半夏瀉心湯加減對非酒精性脂肪肝的臨床療效及對胰島素抵抗的調節效果觀察[J].中國實驗方劑學雜誌,2021,27(03):117-122.

[2] 張會凱.半夏瀉心湯治療非酒精性脂肪肝病的臨床研究[J].內蒙古中醫藥,2023,42(11):16-18.

### (5) 소시호탕

소시호탕 가감은 간 기능 손상을 감소시키고 장내 미생물 군집을 개선하며, 장내 유익균 수를 증가시키고 유해균 수를 낮춘다. 소시호탕 가감으로 치료한 비알콜성 지방간 환자 32례의 총유효율은 87.5%로, 양약으로 치료한 대조그룹 32례의 78.1%보다 임상효과가 우수하였으며, ALT, AST, TG, HDL-C의 개선이 뚜렷하였다.

[1] 王鋼,陳虎,張夢牽,等.小柴胡湯加減對非酒精性脂肪肝患者的臨床療效及腸道菌群的影響[J].河北中醫藥學報,2024,39(01):35-38+52.

[2] 童送文.小柴胡湯加減治療非酒精性脂肪肝臨床療效觀察[J].亞太傳統醫藥,2017,13(11):133-134.

## (6) 혈부축어탕

혈부축어탕 가미로 치료한 비알콜성 지방간 환자 89례의 총유효율과 현효율은 각각 93.26%, 79.78%로, 양약으로 치료한 대조그룹 38례의 42.11%, 21.05%보다 임상효과가 우수하였으며, 간 기능과 혈지 수준의 개선 및 간내 지방의 감소가 뚜렷하였다.

[1] 張興宏. 加味血府逐瘀湯治療非酒精性脂肪肝病療效分析[J]. 中華中醫藥學刊, 2012, 30(10): 2356-2357.

## (7) 향사육군자탕

향사육군자탕은 비알콜성 지방간 환자의 혈중 지질 수치를 현저히 낮추고 간 기능을 개선한다. 향사육군자탕으로 치료한 40례의 총유효율은 92.5%로, 양약으로 치료한 대조그룹 40례의 72.5%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 王暉, 楊玉龍. 香砂六君子湯治療非酒精性脂肪肝病臨床觀察[J]. 山西中醫, 2013, 29(07): 13-14.

## (8) 온담탕

온담탕 가감으로 치료한 비알콜성 지방간 환자 47례의 총유효율은 89.36%로, 양약으로 치료한 대조그룹 47례의 70.21%보다 임상효과가 우수하였으며, 특히 혈청 염증인자 개선, 면역기능 및 간 기능 향상에 유효하였다.

[1] 孫枚, 董堅, 陳培峰, 等. 溫膽湯加減治療非酒精性脂肪肝病臨床療效及對患者血清炎症因子和免疫功能的影响[J]. 四川中醫, 2020, 38(02): 108-111.

## (9) 이진탕

이진탕의 비알콜성 지방간 치료는 4편 문헌의 500례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 TC, TG, GGT의 개선에서 대조그룹에 비해 우수하였다.

[1] 祁佳, 張宇鋒, 夏清青. 二陳湯治療非酒精性脂肪肝的系統評價[J]. 遼寧中醫雜誌, 2015, 42(12): 2276-2280.

## 2) 경험처방 및 연구처방

## (1) 통광동童光東의 소간소지방疏肝消脂方

【조성】 인진, 치자, 복령, 택사, 시호, 백작약, 지실, 감초, 산사, 결명자, 하엽, 도인, 해부석

【공효】 청열거습清熱祛濕, 소간리기疏肝理氣, 활혈소지活血消脂

【방해】 선생의 치료법은 경방인 인진호탕, 사역산에서 비롯되었고, 청열거습清熱祛濕, 소간리기疏肝理氣, 활혈소지活血消脂를 치료원칙으로 삼아, “청清”, “소疏”, “활活”을 한데 모아 소간소지방疏肝消脂方을 창안했다.

처방에서 인진, 치자는 군약으로 청리습열清利濕熱하며, 치료법은 인진호탕에서 취했다. 인진호탕은 황달을 치료하는 처방으로 습열濕熱황달인 “온몸과 얼굴이 모두 누르고 황색이 굴색처럼 선명하며, 배가 약간 부르고, 소변이 짙고 붉으며 태는 황니黃膩하고 맥은 활삭滑數”한 병증을 치료한다. 《신농본초경》에는 “인진은 맛이 고평苦平하고 풍습한열風濕寒熱, 사기, 열결황달熱結黃疸을 주관한다”, “치자는 맛이 고한苦寒하고, 오내사기五內邪氣, 위중열기면적胃中熱氣面赤을 주관한다”고 기록되어 있다. 인진과 치자를 짝 지어 배합하고,

복령, 택사를 배합하여 건비거습健脾祛濕으로 청열리습淸熱利濕을 강화하여 습열의 사기가 소변을 통해 배출되도록 한다. 현대 연구에 따르면 인진호탕은 항간손상 작용뿐만 아니라 간 섬유화 억제, 이담, 혈지조절, 혈당강하, 항염진통 등의 작용도 있으며, 그 유효성분이 명확하게 밝혀졌다. 시호, 백작약, 지실, 감초는 신약으로 소간리기疏肝理氣하며, 네 약물을 합하면 사역산이다. 시호는 기미가 가벼워 오르지만 하고 내려가지 않아서 소해간을疏解肝鬱 뿐만 아니라 청양淸陽을 올려 울체된 열이 밖으로 투과되게 한다. 지실은 “소통疏通, 결설決泄, 파결실破結實” 《본초연의本草衍義》하며, 시호와 지실은 서로 짝 지어 일승일강一升一降하면서 소간리기疏肝理氣의 효능을 강화한다. 시호와 작약은 일산일렴一散一斂하면서 소간疏肝하되 음을 손상하지 않는다. 작약과 감초는 산감화음酸甘化陰하고 유간완급柔肝緩急한다. 지실과 작약은 조화기혈調和氣血한다. 네 약물은 승청강탁升淸降濁, 서간해울舒肝解鬱, 개설분소開泄分消, 투사외출透邪外出하여 간기肝氣를 순조롭게 하며, 기기가 조화롭게 되어 울체가 저절로 해소되게 한다. 산사, 결명자, 하엽은 좌약으로 이 습화적리濕化積, 활혈活血, 통변通便한다. 《일용본초日用本草》에서 “산사는 식적食積을 삭히고 멍친 기운을 운행시키며, 건위관격健胃寬膈하고, 혈비기괴血痞氣塊를 제거한다”하였고, 《약성론藥性論》에서는 “결명자가 오장五臟을 이롭게 하고 간가肝家의 열을 제거한다”고 했다. 도인과 해부석은 사약으로, 도인은 활혈거어活血祛瘀의 작용이 광범위하며, 해부석은 청폐화淸肺火, 화노담화老痰, 이수통림利水通淋, 연건산결軟堅散結한다. 두 약이 서로 합해져 이수화담利水化痰, 활혈산결活血散結하게 된다.

【가감】 비허脾虛로 무른 변이 있을 때는炒백출, 황기를 가미하고, 간기울체肝氣鬱滯가 뚜렷할 땐 천련자, 연호색 등을 가미하며, 간울이 지속되어 열이 되었을 때는 목단피, 적작약을 가미하여 양혈청열涼血淸熱하고, 병이 오래되어 간신음허肝腎陰虛일 때는 한련초, 여정자, 구기자, 생지황 등을 가미하여 자간신음滋肝腎陰하며, 습탁濕濁이 뚜렷하고 설태가 니膩할 땐 곽향, 패란 등을 가미하여 방향화습芳香化濕하고, 요황尿黃하고 소변불리小便不利일 때는 담죽엽, 금전초를 가미한다.

[1] 邢宇鋒, 童光東. 童光東教授治療非酒精性脂肪肝經驗總結[J]. 遼寧中醫藥大學學報, 2012, 14(08): 178-179.

## (2) 리진상李軍祥의 건비소간방健脾疏肝方

【조성】 교고람, 울금, 생백출, 수비계水飛薊, 택사, 복령, 결명자, 단삼, 백개자, 焦산사

【공효】 소간건비疏肝健脾, 화담거습化痰祛濕, 활혈강탁活血降濁

【방해】 교고람은 건비익기健脾益氣, 활혈강지活血降脂, 화담거탁化痰祛濁하고, 울금은 소간해울疏肝解鬱, 활혈화어活血化瘀하며, 둘은 같이 사용되어 소간건비疏肝健脾, 활혈화담活血化痰, 강지화탁降脂化濁하는 군약이다. 수비계는 소리간담疏利肝膽, 강지거탁降脂祛濁하고, 백출은 비기脾氣를 운화시키고 수습水濕을 다스려 수습담탁水濕痰濁의 사기가 수도水道를 통해 방광으로 내려가 소변으로 빠져나가게 한다. 택사는 담삼리습淡滲利濕, 이소변利小便하여 비의 운화를 돕고 거습화탁祛濕化濁한다. 이 세 약물은 신약으로 군약을 도와 소간리기疏肝理氣, 거비화습健脾化濕, 화담강탁化痰降濁한다. 복령은 건비익기健脾益氣, 담삼리습淡滲利濕, 양심안신養心安神하며, 백개자는 화담강탁化痰降濁, 통락산결通絡散結하고, 이 두 약물은 군신약을 도와 건비화습健脾化濕, 화담강탁化痰降濁, 산결통체散結通滯한다. 결명자는 평간청열平肝淸熱, 강지거탁降脂祛濁, 운장통변潤腸通便하여, 습담지탁濕痰脂濁의 기를 대장을 통해 대변으로 빠져나가게 한다. 단삼은 활혈화어活血化瘀하고, 焦산사는 건위소식健胃消食, 화적활혈化痰活血하며, 세 약물은 함께 이 병의 담탁痰濁, 어혈瘀血, 지탁脂濁의 병기에 대응한다. 상술한 다섯 약재는 좌사약이다.

【가감】 대변이 물러 형태를 갖추지 못하면 생백출을炒백출로 바꾸고 산약, 당삼, 백편두 등을 가미한다. 대변이 건조하여 통하지 않을 때는 대황, 망초, 화마인을 가미하고, 복창腹脹을 동반할 때는 목향, 진피, 위령선, 지실 등을 가미하며, 반산소심反酸燒心を 동반하면 포공영, 해표초, 浙패모를 가미하고, 구고口苦를 동반하면 용담, 황금을 가미하며, 옆구리 창만脹滿에는 연호색, 천련자를 가미하고, 트림과 오심구토가 뚜렷할 땐 오수유, 선복화, 대자석, 法반하를 가미하며, 위가 불편하고 식후에 복부팽만하면 초삼선焦三仙, 계내금을 가미하고, 복통을 동반하면 단향檀香, 사인, 서장경, 신근초伸筋草 등을 가미하며, 머리와 몸이 무겁고 습기濕氣가 중할 때는 황련, 후박, 석창포를 가미하고, 무력하고 땀이 많을 때는 생황기, 마황근, 부소맥 등을 가미하며, 입안이 끈적거릴 때는 청호, 황금 등을 가미한다.

[1] 謝添弘,陳潤花,毛堂友,等.李軍祥教授治療非酒精性脂肪性肝炎臨床經驗[J].中國中西醫結合消化雜誌,2018,26(08):698-700.

### (3) 왕징치王京奇的 사생강지소간탕四生降脂疏肝湯

【조성】 생황기20-40g, 생하엽15g, 생산사15g, 생의이인15g, 焦신곡20g, 복령12g, 결명자10g, 진피10g, 반하10g, 매괴화10g, 대대화玳玳花10g

【방해】 북경의 명의 양룬팡楊潤芳은 외조부인 포배원鮑培元의 다이어트처방을 발전시켜 왔다. 원방은 생산사15g, 택사15g, 하경荷梗15g, 진피10g, 복령12g, 감초3g이다. 양선생은 원방에서 생의이인30g을 추가하고 하경을 하엽15g으로 바꿔 건비거습健脾祛濕을 강화했다. 그의 제자인 왕선생은 보비익기補脾益氣를 더 중시하여, 양선생의 처방에서 택사와 감초를 빼고, 생황기20-40g, 焦신곡20g, 결명자10g, 반하10g, 매괴화10g, 대대화玳玳花10g을 추가하여, 최종적으로 지방간 치료에 상용하는 사생강지소간탕四生降脂疏肝湯을 완성했다. 처방에서 생황기는 익기보중益氣補中하며 미온微溫한 성질을 방지하기 위해 생생으로 사용하며 군약이다. 생하엽은 화습거탁化濕祛濁하며, 생산사는 소식행기산어消食行氣散瘀하고, 중초의 식적食積과 어체瘀滯를 제거하며, 생의이인은 행습건비行濕健脾하고 장위腸胃의 습濕을 제거하며, 이 세 약물은 신약이다. 진피는 건비리기健脾理氣하며 반하와 함께 중초의 습을 말리고 비脾에 쌓인 담痰을 제거한다. 매괴화, 대대화는 행기止痛, 성비화위醒脾和胃하는 좌약이다. 복령은 이수삼습利水滲濕하고 한열寒熱의 편성이 없으며, 약재들의 한온寒溫을 조절하는 사약이다.

【가감】 간울기체肝鬱氣滯가 중할 때는 불수, 향연香櫞을 가미하여 소간리기疏肝理氣, 조습화담燥濕化痰하고, 간 부위 통증에는 천련자, 향부자를 가미하여 이기지통理氣止痛하며, 복창腹脹에는 내복자, 지실, 팔루, 焦빈랑, 오약, 합환피, 합환화, 후박을 가미하여 소창리기消脹理氣하고, 음허조열陰虛燥熱의 소갈消渴을 동반할 땐 옥천환玉泉丸 가감을 추가하며, 사용 약제는 갈근, 천화분, 맥문동, 오미자, 산약, 오매이다. 신음허腎陰虛에는 여정자, 한련초를 가미하여 보신음補腎陰하고, 신양허腎陽虛에는 선모, 음양곽, 보골지를 가미하여 온보신양溫補腎陽하며, 간기승비肝氣乘脾에는 사역산 가감을 합방하여 소간리기疏肝理脾하며 시호, 지각, 적작약, 백작약, 炙감초를 사용해서 소간리기疏肝理脾, 거어해울祛瘀解鬱한다. 습담濕痰이 중할 때는 패란을 가미하여 화습화중化濕和中하고, 담痰이 많을 때는 죽여, 사과락을 가미하여 화담개울化痰開鬱하며, 식적食積에는 焦산사, 焦맥아, 계내금을 가미하고, 비허脾虛가 중하고 습온濕蘊이 가벼울 땐 처방에서 생의이인, 생하엽을 제거하여 비양脾陽이 손상받는 것을 막고, 사군자탕을 합방하여 건비익기健脾益氣한다. 이 방법은 만성 바이러스성 간염의 회복기에도 적용한다. 습기濕氣가 위로 침범하여 청규清竅에 울체되어 두중여과頭重如裹할 땐 석창포, 울금, 원지, 패란, 백지를 가미하여 개규해울開竅解鬱하고, 간수치가 높을 때는 오미자를



가미하여 보간강매保肝降酶하며, 바이러스성 간염에는 호장을 가미하여 청열해독清熱解毒하고, 상기생, 익모초를 가미하여 부정거사扶正祛邪한다. 담결석을 동반할 땐 금전초, 계내금, 울금, 해금사를 가미하거나 또는 이담소석利膽消石한다. 양황陽黃에는 인진, 치자, 황금을 가미하여 이담퇴황利膽退黃하고, 사범소양邪犯少陽에는 시호, 황금을 가미하며, 위장적열胃腸積熱이 비교적 중할 때는 목단피, 생지황을 가미하여 청열량혈清熱涼血하고, 위장습열胃腸濕熱이 중할 때는 고삼을 가미하여 청리습열清利濕熱하며, 고창鼓脹을 동반할 때는 생의이인, 생하엽을 제거하고 별갑, 귀판을 가미하여 연견산결軟堅散結하고 산약, 맥문동을 가미하여 익기양음益氣養陰한다. 구병다어久病多瘀에는 천산갑주穿山甲珠, 죽여, 단삼, 아출, 호장, 천궁, 삼칠, 충울자, 능소화를 가미하여 활혈화어活血化瘀하고, 복수腹水에는 차전자, 차전초, 복령피, 저령, 택사, 택란, 적소두를 가미하여 이수삼습利水滲濕한다.

[1] 張智偉,周雨,王京奇.王京奇主任醫師治療非酒精性脂肪肝經驗舉隅[J].新中醫,2012,44(08):221-222.

#### (4) 장원평張雲鵬의 강지리간탕降脂理肝湯

【조성】 택사15g, 결명자30g, 단삼10g, 울금10g, 해조30g, 하엽10g, 내복자30g, 생산사30g

【공효】 행기해울行氣解鬱, 화담강탁化痰降濁, 활혈통락活血通絡

【방해】 택사, 결명자는 강지리간降脂理肝하고, 해조는 화담활혈化痰活血하며, 하엽은 승청강탁升清降濁하고, 단삼과 울금은 활혈통락活血通絡하여 간경의 어혈과 간에 쌓인 것을 뚫어주며, 내복자와 산사는 소식리기消食理氣, 통부강탁通腑降濁한다.

【가감】 ALT수치의 상승, 간염 바이러스 양성에는 연교, 치자, 백화사설초, 유월설六月雪, 수분초垂盆草, 엽하주葉下珠를 가미하여 청해역독清解疫毒, 청열량혈清熱涼血하고, 혈열血熱에는 수우각, 소계를 가미하여 양혈강매涼血降酶하며, 빌리루빈이 높을 때는 인진호, 금전초, 저령, 황금, 용담초, 생대황, 생치자를 가미하여 이습청열퇴황利濕清熱退黃 또는 설열통부퇴황泄熱通腑退黃한다. 혈장 알부민/글로불린 비율이 불균형하고 γ글로불린이 상승한 때에는 부정거사扶正祛邪하는 것을 배합하는 것이 좋다. 이중 기혈양허氣血兩虛에는 태자삼, 당귀 등을 가미하고, 간신부족肝腎不足에는 구기자, 여정자 등을 가미하며, 이와 동시에 아출, 수질, 마변초를 배합하여 활혈죽어통락活血逐瘀通絡한다. 고지혈, 고혈당 또는 고요산일 때는 자신양간滋腎養肝, 조리충임調理衝任하는 것을 배합하며, 이중 당뇨병을 동반할 땐 생지황, 천화분을 가미하고, 갱년기 내분비 불균형을 동반할 땐 여정자, 파극천, 황백을 가미한다.

[1] 周韶虹.張雲鵬辨治非酒精性脂肪肝肝病經驗[J].上海中醫藥雜誌,2011,45(02):4-5.

#### (5) 자오쉐인趙學印의 반하의이인탕半夏薏苡仁湯

【조성】 의이인15g,淸반하9g, 천궁9g,炒지각10g,후박9g,화굴홍6g,석창포9g,담남성6g,대조15g,괘루15g,炙감초9g

【공효】 건비리습健脾理濕, 소간리기疏肝理氣

【주치】 담습내조형痰濕內阻型 비알콜성 지방간

【방해】 처방에서 의이인, 반하는 조습화담燥濕化痰하는 군약이며, 천궁, 지각은 소간행기疏肝行氣하는 신약이다. 괘루, 후박, 화굴홍, 석창포, 담남성은 조습화담燥濕化痰하며 모두 좌약이다. 대조는 건비익기健脾益氣하고, 감초는 조화제약하면서 반하의 독성을 완화시킨다.



【임상연구】 담습내조형 비알콜성 지방간 30례를 반하의원인탕으로 치료한 결과, 총유효율은 90%였다.

[1] 王晨.半夏薏苡仁湯治療痰濕內阻型非酒精性脂肪肝的臨床研究[D].山東中醫藥大學,2023.

#### (6) 우밍증吳明志의 시호울금탕柴胡鬱金湯

【조성】 시호9g, 울금15g, 황기30g, 단삼30g, 택사15g, 川우슬15g, 복령15g, 오미자9g, 산약30g, 작약15g, 감초6g

【공효】 소간건비疏肝健脾, 화담축어化痰逐瘀

【방해】 처방에서 시호와 울금은 군약으로 서로 협력하여 소간통락疏肝通絡, 행기화어行氣化瘀하며 묵은 것을 밀어내고 새 것을 나오게 한다. 황기와 단삼은 신약으로 황기는 익기건비氣健脾, 행체통비行滯通痺하고, 단삼은 활혈거어活血祛瘀, 양혈통경涼血通經한다. 이 두 약재는 중용하여 익기양혈활혈益氣養血活血하여 간장의 기혈을 조화롭게 한다. 상술한 네 약재를 함께 사용하여 조보간기調補肝氣, 자양간혈滋養肝血함으로써 간장의 혈액순환을 개선하고 간 기능의 회복을 촉진한다. 좌약으로 택사는 설열화탁泄熱化濁하고, 우슬은 축어통경逐瘀通經, 활혈리수活血利水하며, 복령은 건비삼습健脾滲濕한다. 이 세 약재는 “담어痰瘀”라는 핵심병기를 제거하여, 담탁痰濁이 소변으로 빠져나가게 한다. 오미자는 신맛으로 자간滋肝하고, 기운이 따듯하여 노손老損을 치료한다. 산약은 보비익신補脾益腎한다. 두 약재를 배합하여 조보간비調補肝脾, 부정거사扶正祛邪하고 보간강당保肝降糖의 작용을 가진다. 작약과 감초는 사약으로 작약감초탕의 의미를 가지며 산감 화음酸甘化陰, 양음유간화위養陰柔肝和胃한다. 담어옹성痰瘀壅盛하거나 위화치성胃火熾盛일 때는 생석고를 중용하고 자화지정을 배합하여 청열사화화위清熱瀉火和胃하고 환자의 식욕을 낮추고 음식섭취를 줄여 비만형 지방간환자의 체중을 줄인다.

#### 【가감】

##### ① 병기에 따라서 가미

- 위화치성胃火熾盛에는 생석고, 자화지정, 백지 등을 가미
- 식체위완食滯胃脘에는 내복자, 후박, 지각, 빈랑 등을 가미
- 담탁내조痰濁內阻에는 창출, 薑半夏, 북출미北粳米, 곽향, 패란,炒진피 등을 가미
- 병이 오래되어 담어호결痰瘀互結일 땐 도인, 천궁, 생산사, 홍화 등을 가미
- 담위불화膽胃不和에는 포공영, 금전초, 황련 등을 가미
- 장열부실腸熱腑實에는 결명자, 制대황, 번사엽, 현명분 등을 가미
- 대장습열大腸濕熱에는 목향, 황련, 패장초 등을 가미
- 간양상항肝陽上亢에는 백질려, 구등, 석결명 등을 가미
- 간담습열肝膽濕熱에는 용담초, 인진, 황금, 수분초垂盆草, 유월설六月雪, 전기황田基黃, 금전초, 판람근, 대청엽 등을 가미
- 간울기체肝鬱氣滯에는 합환피, 매괴화를 가미하고, 협통脇痛에는 향부자를 가미
- 간울화화肝鬱化火에는 천련자, 목단피, 焦치자, 하고초, 박하 등을 가미
- 하초습열下焦濕熱에는 서장경, 황백, 사상자 등을 가미

##### ② 증상에 따라서 가미

- 애역반산呃逆反酸에는 선복화, 대자석, 자소경, 백라사각白螺蛳殼 등을 가미

- 구건조잡口乾嘈雜에는 北사삼, 맥문동, 석곡, 옥죽 등을 가미
- 대변이 묽을 때는 炒백출을 가미하고 복령을 중용하며, 오랫동안 멈추지 않을 땐 석류피 등을 가미
- 담석증膽石症에는 生계내금, 해금사, 금전초, 노로통 등을 가미
- 신장결석에는 석위, 통초, 왕불류행, 生계내금 등을 가미
- 결절結節에는 浙패모, 하고초, 현삼 등을 가미
- 피하지방류皮下脂肪瘤에는 백개자를 가미
- 대장폴립에는 오매, 대혈등 등을 가미
- AFP수치 상승에는 반지련을 가미
- 간경화에는 천초茜草, 삼릉, 아출, 토별충, 모려, 삼칠粉 등을 가미
- 간복수에는 마변초, 차전자, 부자, 육계 등을 가미

[1] 呂婷婷,孫濤,李凱,等.吳明志運用柴胡鬱金湯治療非酒精性脂肪肝的臨床經驗[J].中國現代醫生,2020,58(07):137-140+145.

#### (7) 차이민蔡敏의 조간1방調肝一方

【조성】 시호, 백작약, 당귀, 울금, 당삼, 백출, 복령, 단삼, 신곡, 계내금 각 10-15g, 감초5-10g

【공효】 조간리비調肝理脾

【방해】 처방에서 시호는 군약으로 신산생발辛散生發하는 약이며, 간담경으로 들어가 소간리기疏肝理氣하고, 당귀와 백작약은 자양간혈滋養肝血하여 유간柔肝함으로써 시호의 지나친 승산升散을 방지한다. 울금은 시호를 도와 행기해울行氣解鬱하고 양혈정심涼血清心하며, 당삼, 복령, 백출, 감초는 사군자탕의 의미로 목왕극토木旺克土하여 간울승비肝鬱乘脾하므로 사군자로 보토배본補土培本하게 한다. 간병 발작 시 식욕부진 등의 소화불량증상이 많으므로 신곡, 계내금으로 건비익위健脾胃를 강화한다. 단삼은 활혈화어活血化瘀한다. 단삼은 간세포의 염증, 변성, 괴사 반응을 줄이거나 억제하고, 간장의 순환을 개선하며, 간세포 재생을 촉진한다.

【가감】 고지혈증을 동반할 때는 간 보호, 지방 감소, 항산화 작용이 있는 결명자, 택사, 호장, 生산사 등을 가미한다. 병이 중기까지 발전하여 담습痰濕이 뚜렷할 땐 평위산을 가감하여 합방하고, 후박, 진피, 창출 등을 가미한다. 습열濕熱을 겸하거나 황달이 보일 때는, 황달의 경중에 따라 열이 습보다 중할 때는 인진호탕을 합방하고, 습이 열보다 중할 때는 인진오령산을 합방하며, 게골초, 전기황田基黃 등을 적절히 추가한다. 습열독성濕熱毒盛하고 간수치가 비정상적인 환자는 수분초, 반변련, 반지련, 진주초 등을 가미한다. 병이 후기까지 발전하여 간 섬유화 또는 간경화 대상기 단계일 때는 별갑, 삼칠, 홍화 등 활혈화어, 연전산결 약물을 증량한다. 또한 변증분형의 기초에서 대황자충환, 복방별갑연간편複方鱉甲軟肝片 등 중성약을 복용한다. 비대상기로 발전한 환자는 변증을 기반으로 항간섬유화 치료 외에도 합병증에 대한 대증치료를 진행한다.

[1] 蔡媛媛,蔡敏,程亞偉.蔡敏教授運用調肝一方治療非酒精性脂肪肝經驗總結[J].陝西中醫,2019,40(09):1275-1277.

#### (8) 정저우鄭州대학 제5부속병원의 유간강지탕柔肝降脂湯

【조성】 백작약30g, 생지황15g, 차전초12g, 구기자12g, 시호10g, 황금10g, 치자10g, 택사10g, 당귀10g, 죽여10g, 浙패모10g, 生감초10g

【공효】 소간해울疏肝解鬱, 청열리습清熱利濕, 양혈유간養血柔肝

【방해】 시호는 소간해울疏肝解鬱, 화해표리와解表裏, 퇴열절학退熱截瘡, 승양거함升陽舉陷하고, 황금은 사화해독瀉火解毒, 청열조습淸熱燥濕, 지혈止血, 안태安胎하며, 치자는 사화제번瀉火除煩, 양혈해독涼血解毒, 청열리습淸熱利濕하고, 택사는 사열瀉熱, 이수삼습利水滲濕하며, 차전초는 청열리노淸熱利尿, 해독解毒, 거담祛痰, 양혈涼血하고, 백작약은 양혈유간養血柔肝, 평억간양平抑肝陽, 염음지한斂陰止汗하며, 구기자는 전정명목填精明目, 보익간신補益肝腎하고 간신肝腎의 음陰을 자보滋補하고, 간혈肝血과 신정腎精을 보補하는데 사용되며, 면역력 증강, 항노화 등의 작용이 있다. 생지황은 양음생진養陰生津, 청열양혈淸熱涼血하고,浙페모는 화담산결化痰散結한다. 죽여는 양혈청열涼血淸熱, 화담지구化痰止嘔의 효능이 있어, 인체가 발열發熱할 때 나타나는 구토嘔吐, 오역惡逆 등의 증상 치료에 흔히 사용된다. 당귀는 보혈활혈補血活血, 윤장통변潤腸通便하고, 생감초는 청후리인淸喉利咽, 화담지해化痰止咳, 청열해독淸熱解毒, 조화제약調和諸藥한다.

【가감】 복창腹脹, 장명腸鳴에는 복령15g, 저령10g을 가미하고, 식후의 창포脹飽, 소화불량에는 炒계내금15g, 초삼선焦三仙10g을 가미하며, 변비에는 화마인10g, 생대황6g을 가미하고, 습탁濕濁이 중하고 양측 하지가 무겁고 힘이 없으면 곽향10g, 패란10g을 가미한다.

【임상연구】 비알콜성 지방간 환자 117례를 유간강지탕으로 치료한 결과, 간기능을 효과적으로 개선하고, 혈청 염증인자의 높은 수치를 억제하며, 환자의 체지방률과 BMI를 낮추는 효과가 있었다.

[1] 郝蕾,高衛東,胡娟娟,等.柔肝降脂湯治療非酒精性脂肪肝患者的臨床效果[J].深圳中西醫結合雜誌,2023,33(08):28-31.

#### (9) 원저우시溫州市중의원의 이초청간탕二草淸肝湯

【구성】 인진12g, 수분초15g, 계골초15g, 후박12g, 향부자12g, 백작약12g, 시호9g, 울금10g, 복령12g, 택사15g, 의이인15g, 하엽15g, 산사15g, 백출12g, 炒맥아20g, 炒곡아20g, 감초9g

【공효】 청열화습淸熱化濕, 조화간비調和肝脾, 화탁강지化濁降脂

【방해】 처방에서 인진은 청리습열淸利濕熱하고, 수분초는 이습청열해독利濕淸熱解毒하며, 계골초는 이습청열해독하면서 소간지통疏肝止痛하고, 후박은 조습소담燥濕消痰, 하기제만下氣除滿하며, 향부자는 소간해울疏肝解鬱, 이기관중理氣寬中하고, 백작약은 양혈유간지통養血柔肝止痛하며, 시호는 소간해울疏肝解鬱, 승거양기升舉陽氣하고, 울금은 활혈지통活血止痛, 행기해울行氣解鬱하며, 복령은 이수삼습利水滲濕, 건비녕심健脾寧心하고, 택사는 이수삼습, 설열泄熱, 화탁강지化濁降脂하며, 의이인은 건비리수삼습健脾利水滲濕하고, 산사는 소식건위消食健胃, 행기산어行氣散瘀, 화탁강지化濁降脂하며, 하엽은 화탁강지化濁降脂하고, 백출은 건비익기健脾益氣, 조습리수燥濕利水하며, 炒맥아와 炒곡아는 소식화중消食和中, 건비개위健脾開胃하고, 炙감초는 익기보중益氣補中, 조화제약한다.

[1] 董瑞敏,朱小區.二草淸肝湯加減輔助治療非酒精性脂肪肝的臨床觀察[J].中國中醫藥科技,2025,32(03):477-479.

### 3. 침구 및 기타 치료

#### 1) 침자요법

##### (1) 상용 혈위

CNKI, Wanfang data, VIP에서 수록 시작 일부터 2018년까지 발표된 문헌중, 비알콜성 지방간 치료에 유효한 침자처방 58수를 수집하여 분석한 결과, 60개 혈위가 사용되었으며 총 빈도는 509회이고, 20회 이상 사용된 혈위는 7개 혈위이고 이들의 빈도는 246회로 48.33%를 차지한다. 사용빈도가 높은 혈위는 다음과 같다.

[표 59] 비알콜성 지방간 침자치료의 다빈도 혈위 상위 20

| 순위 | 혈위명 | 빈도 | 순위 | 혈위명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 1  | 족삼리 | 46 | 11 | 관원  | 14 |
| 2  | 풍릉  | 46 | 12 | 태계  | 13 |
| 3  | 태충  | 37 | 13 | 내관  | 12 |
| 4  | 중완  | 33 | 14 | 대횡  | 12 |
| 5  | 삼음교 | 33 | 15 | 지구  | 11 |
| 6  | 천추  | 31 | 16 | 수분  | 11 |
| 7  | 곡지  | 20 | 17 | 기문  | 10 |
| 8  | 대맥  | 19 | 18 | 간수  | 1  |
| 9  | 음릉천 | 17 | 19 | 양릉천 | 9  |
| 10 | 합곡  | 14 | 20 | 대거  | 9  |

[1] 胡鑫才,黃小冬.基於現代文獻的針灸治療非酒精性脂肪肝選穴規律研究[J].中醫臨床研究,2019,11(31):7-11.

##### (2) 흠침揠針

【취혈】 제1일: 천추天樞(양측), 족삼리足三里(양측), 관원關元

제4일: 대맥帶脈(양측), 풍릉豐隆(양측), 기해氣海

제7일째는 휴식하고, 4주간 치료를 진행한다.

【방법】 0.25mm×2.0mm 흠침을 사용하며, 3일간 유침하고 뽑는다. 매주 2회씩, 4주간 진행한다.

【임상연구】 음식조절, 운동요법 등 일반적인 치료의 기초 위에 추가로 흠침요법을 병용하여 치료한 습탁내정형濕濁內停型 과체중/비만 비알콜성 지방간 환자 60례의 총유효율은 81.67%로, 일반적인 치료의 기초 위에 추가로 동일한 혈위에 반창고를 부착한 대조그룹 60례의 25.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 王珊珊,陳麗萍,朱景茹,等.揠針治療濕濁內停型超重/肥胖非酒精性脂肪肝臨床觀察[J].山西中醫,2025,41(07):30-32.

## (3) 체침과 이혈압첩耳穴壓貼의 병용

【취혈】 주혈: 대추大椎, 양릉천陽陵泉

체질 유형에 따라, 허약체질은 보법補法 위주, 실증체질은 사법瀉法 위주로 하고, 양허陽虛체질은 동시에 족삼리에 환자가 자가로 뜸을 뜨도록 지도하고, 기허氣虛체질은 족삼리를 보하고 양릉천을 사하도록 하며, 담습痰濕체질은 추가로 풍릉豐隆을 사하고 족삼리를 보하며, 습열濕熱체질은 추가로 음릉천陰陵泉을 사하고 삼음교三陰交를 보하며, 어혈瘀血체질은 추가로 혈해血海를 사하고 삼음교를 선보후사先補後瀉하며, 기울氣鬱체질은 추가로 태충太衝을 사하고 삼음교를 보한다. 매주 1회, 매회 30분간 유침하고, 3회 행침한다. 행침은 득기 후에 바로 한번 하고, 15분 후에 한번 하며, 다시 15분 후에 마지막으로 한번 해주고 잠시 멈춘 후에 침을 뽑는다.

【이혈耳穴】 간肝, 비脾, 신腎, 내분비內分泌, 삼초三焦, 증후에 따라 가감

【방법】 이혈 탐침探針으로 민감점을 정확히 선정한 후에 자주磁珠를 이혈에 부착하고 고정한다. 매일 3회 중등도 강도(국부에 산酸, 마麻, 창脹, 통痛 유도)로 눌러서 자극하며, 매회 36회씩, 국부에 발열이 있을 정도로 한다. 매주 1회 교체하며, 양측 귀를 교대로 시행한다.

【임상연구】 음식조절, 운동요법 등 일반적인 치료의 기초 위에 추가로 체침과 이혈압첩을 병용하여 치료한 비알콜성 지방간 환자 30례는 TC, TG, LDL-C의 저하와 HDL-C의 상승, ALT, AST, GGT의 저하에서 음식조절, 운동요법 등 일반적인 치료만 진행한 대조그룹 30례보다 임상효과가 현저하게 우수하였다.

[1] 葉金連,吳炳煌,黃國芳.體針聯合耳穴壓貼法治療非酒精性脂肪性肝病30例臨床觀察[J].湖南中醫雜誌,2020,36(12):51-53.

## (4) 침자와 혈위첩부의 병용

## ① 침자

【취혈】 간수肝俞, 삼음교三陰交, 풍릉豐隆, 태충太衝, 족삼리足三里

【방법】 2촌 호침으로 자입학 득기 후 30분간 유침하고 15분 간격으로 염전한다. 매일 1회씩 연속 5일간 치료하고 2일간 휴식한다. 4주간 치료를 진행한다.

## ② 혈위첩부

【취혈】 신궐神厥, 비수脾俞, 간수肝俞

【구성】 반하25g, 천궁30g, 수비계水飛薊35g

【방법】 약재를 가루내어 대추꽃 꿀로 반죽한 후, 5cmx5cm패치에 도포하여 해당 혈위에 부착한다. 매일 오전 8시에 붙이고 2시간 동안 유지한다. 4주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약 복용과 더불어 음식조절, 운동요법 등 일반적인 치료의 기초 위에 추가로 침자와 이혈압첩을 병용하여 치료한 40례는 중의증후의 개선, 간 기능과 혈지의 지표인 ALT, TBIL, TC, TG의 저하, 염증인자 hs-CRP, IL-6의 저하에서 양약 복용과 일반적인 치료를 진행한 대조그룹 40례보다 임상효과가 현저하게 우수하였다.

[1] 柯華菁,張宇,高瑞晨.針灸聯合穴位敷貼對非酒精性脂肪肝患者臨床症狀及炎症因子水平的影響[J].醫療裝備,2023,36(05):73-75.



## 2) 뜸치료

### (1) 격강구隔薑灸

【취혈】 장문章門, 기문期門, 일월日月

【배혈】 족삼리足三里, 신궐神闕, 관원關元

【방법】 환자를 눕히고 주혈과 배혈 각 2개를 선택한다. 각 혈위 위에 생강조각 하나를 놓고 그 위에 원뿔형 쑥뜸을 올려놓은 후 점화하여 완전히 연소되도록 한다. 환자가 너무 뜨겁다고 느끼면 국소 피부 화상을 방지하기 위해 생강조각을 이동시킨다. 매일 1회, 매회 3-5장壯씩 시술하며 뜸 시술 중 생강 조각은 교체하지 않는다. 10회가 1회 치료주기이다. 동시에 환자에게 식이 조절을 준수하고 매일 아침 빠른 걸음으로 30분간 운동하며, 빠른 걸음 시 심박수를 약 150회/분 정도로 유지하도록 교육한다. 매 치료주기 종료 후 1주일 휴식을 취한 후 다음 치료주기를 진행하며, 연속 3회 주기 치료 후 초음파 및 혈액 검사를 재검사한다.

【임상연구】 격강구와 운동식이요법을 병용하여 치료한 비알콜성 지방간 환자 27례의 총유효율은 92.6%로, 운동식이요법만을 사용한 대조그룹 환자 37례의 56.8%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 繆鋒,沈毅.隔薑灸治療非酒精性脂肪肝27例療效觀察[J].浙江中醫雜誌,2012,47(06):444.

### (2) 온화구溫和灸

【취혈】 간수肝俞, 삼음교三陰交 및 간 부위를 교대로 선택

【배혈】 간울비허肝鬱脾虛에는 태충太衝, 족삼리足三里를 선택하고, 담습내조痰濕內阻에는 풍릉豐隆을 선택한다.

【방법】 먼저 회선구回旋灸를 5분간 실시하여 국부 기혈을 따뜻하게 소통시키고, 뜸봉을 피부에서 1.5cm-2cm 떨어진 위치에 두고 평행하게 왕복 회선하면서 뜸을 뜬다. 그 후에 작탁구雀啄灸를 사용하여 뜸 부위의 민감성을 강화하고 경기經氣를 복돋는다. 열민구 감각이 나타난 후에는 온화구溫和灸로 뜸 감각을 유지하며, 뜸봉을 선택된 혈위에 맞추고 규칙적으로 위아래로 움직이며 가까워졌다 멀어졌다 하면서 뜸을 뜬다. 온화구는 피부가 붉어질 정도로 하며, 매주 3회, 회당 30분씩, 총 12주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 음식조절, 운동요법 등 일반적인 치료의 기초 위에 추가로 온화구를 실시하여 치료한 비알콜성 지방간 환자 34례는 FBG, FINS, TC, TG, CAP, LSM의 저하에서 음식조절, 운동요법 등 일반적인 치료만 진행한 대조그룹 35례보다 임상효과가 현저하게 우수하였다.

[1] 虞青華,吳薇薇,陳帆.溫和灸聯合健康宣教幹預對非酒精性脂肪肝患者遵醫行爲及糖脂代謝水平的影響觀察[J].中醫外治雜誌, 2021,30(03):11-13.

### (3) 격약병구隔藥餅灸

【취혈】 간수肝俞, 족삼리足三里, 음릉천陰陵泉, 풍릉豐隆

【약병藥餅】 시호30g, 백작약30g, 복령30g, 백출30g

약재를 가루내고 식초로 반죽하여, 두께 2mm, 직경 1.0±0.2cm인 약병藥餅을 만든다.

【방법】 준비한 약병을 혈위(단측의 혈위)에 놓고, 쑥뜸을 사용하여 각 약병 위에서 현탁구懸啄灸를 시행하며, 혈마다 10분씩 진행한다. 매일 1회 치료하며, 다음 날에는 반대측 혈위에 뜸을 뜬다. 10주 동안 치료를 진행한다.



【임상연구】 격약병구와 더불어 음식조절, 운동요법 등의 관리를 병용하여 치료한 비알콜성 지방간 환자 37례의 총유효율은 89.19%로, 양약으로 치료한 37례의 59.46%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 吳豔紅,劉宇宏,石志敏.隔藥餅灸聯合綜合護理指導治療非酒精性脂肪肝37例臨床觀察[J].河北中醫,2016,38(04):621-623.

### 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부

#### (1) 혈위주사

【취혈】 족삼리足三里, 풍릉豐隆

【방법】 단측의 혈위를 선택하고 각 혈위에 티오프로닌(Tiopronin) 주사액 1.5ml를 주사한다. 좌우의 혈위를 교대로 사용한다. 1주에 3회씩 3개월간 진행한다.

【임상연구】 혈위주사로 비알콜성 지방간을 치료한 환자 50례는 ALT, AST, 공복혈당(FBG), 공복 인슐린(FINS), 유리 지방산(FFA), 인슐린 저항성 지수(HOMA-IR)의 감소에서, 티오프로닌을 복용하여 치료한 대조그룹 50례보다 임상효과가 현저하게 우수하였다.

[1] 曾志華,曾明慧,陳康,等.穴位注射對非酒精性脂肪肝胰島素抵抗的影響[J].重慶醫學,2012,41(33):3481-3482+3485.

#### (2) 혈위매선

【취혈】 간수肝俞, 비수脾俞, 중완中脘, 천추天樞, 족삼리足三里

간을비허肝鬱脾虛에는 장문章門을 추가하고, 습탁내정濕濁內停에는 풍릉豐隆을 추가한다.

【방법】 환자를 눕히고 중완, 천추 등 혈위를 노출시키며 소독을 실시한다. 한손으로 피부를 팽팽하게 당긴 상태에서 다른 손으로 침을 잡아 피부에 약간 경사진 각도로 혈위 내부를 찌른다. 혈위의 얇고 깊은 정도에 따라 적절히 조정하며 점차 근육층까지 침을 진행시킨다. 환자에게 산酸·마麻·창脹의 감각이 나타나면 시술자는 침 끝을 밀어 침심과 선체를 해당 혈위 내로 주입한 후 침끝을 피부 밖으로 빼낸다. 외부로 노출된 선 끝이 없는지 확인하고 반창고로 국소 부위를 덮는다. 환자를 엎드리게 하고 간수, 비수 등 혈위를 선정하며, 동일한 방법으로 피부와 45도 각도를 유지한 상태에서 척추 방향으로 사자斜刺한다. 마지막으로 환자의 족삼리 등 하지 혈위를 노출시키고 빠르게 수직으로 피부를 찌러 혈위 내부로 진입시킨다. 12주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약 복용과 더불어 음식조절로 관리하는 치료의 기초 위에 추가로 혈위매선을 병용하여 치료한 중도重度의 비알콜성 지방간 환자 50례는 체중 감소, 혈지의 CHOL과 TG감소, 간 기능의 ALT, AST, GGT 감소, 지방간의 개선에서 양약 복용과 음식조절로 치료한 대조그룹 50례보다 임상효과가 현저하게 우수하였다.

[1] 謝文強.穴位埋線治療重度非酒精性脂肪肝患者的臨床療效觀察[J].江西中醫藥大學學報,2022,34(04):64-66.

#### (3) 혈위침부

【취혈】 장문章門, 기문期門, 중완中脘, 천추天樞, 족삼리足三里

【침부약물】 감수甘遂, 백개자, 세신, 마황

【방법】 상기 약재를 분말로 분쇄한 후 10g을 취해 적량의 생강즙으로 반죽하며, 0.3g(콩알 크기)을 취해 혈위에 부착한 후 의료용 테이프로 고정한다. 60-120분 후 제거하며, 이때 사용부위에 자각적인 자통감刺痛感이 수반되고 붉어지면서 수포가 발생하는 것은 정상적인 현상이다. 만약 증상이 심하면 주치의와 상담 후 붙인

것을 제거한다. 혈위침부는 1일 1회, 15일간 연속으로 부착한다.

【임상연구】 양약 복용과 음식조절, 운동요법 등의 기초 위에 추가로 혈위침부를 병용하여 치료한 비허담습형 脾虛痰濕型 비알콜성 지방간 환자 74례의 총유효율은 93.24%로, 양약 복용과 음식조절, 운동요법으로 치료한 대조그룹 74례의 81.8%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 梁海敏, 崔海瑀, 黎燕興. 中藥穴位貼敷對脾虛痰濕型非酒精性脂肪肝患者肝功能、生活質量的影響[J]. 黑龍江醫藥, 2023, 36(01): 131-133.

#### 4) 외치外治와 탕약의 병용

##### (1) 가미인진호탕加味茵陳蒿湯과 수족십이침手足十二針의 병용

【조성】 인진60g, 치자15g, 금은화15g, 용담초15g, 택사15g, 복령15g, 계내금15g, 대황10g, 황백10g, 연교10g, 황금10g, 판람근30g, 생산사20g

【취혈】 합곡합곡, 곡지곡池, 족삼리足三里, 양릉천陽陵泉, 내관內關, 삼음교三

【방법】 체질 유형에 따라, 허약체질은 보법補法 위주, 실증체질은 사법瀉法 위주로 한다. 기허氣虛체질은 족삼리를 보하고 양릉천을 사하며 나머지 혈위는 보법을 사용하고, 양허陽虛체질은 족삼리를 보하고 동시에 뜸을 추가하며, 습열濕熱체질은 추가로 음릉천陰陵泉을 사하고 삼음교三陰交를 보하며 나머지 혈위는 사법을 사용하고, 기울氣鬱체질은 추가로 태충太衝을 사하고 삼음교를 보하며 나머지 혈위는 사법을 사용한다. 매회 30분간 유침하고, 3회 행침하며, 매주 3회 치료한다.

【임상연구】 가미인진호탕의 투약과 수족십이침을 병용하여 치료한 비알콜성 지방간 환자 58례의 총유효율은 91.38%로, 가미인진호탕으로 치료한 대조그룹 57례의 73.68%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 宋麗, 石蕊, 趙香君. 手足十二針聯合加味茵陳蒿湯治療非酒精性脂肪肝及對患者腸道菌群的影響[J]. 陝西中醫, 2022, 43(02): 252-256.

##### (2) 소간조지탕疏肝調脂湯과 혈위침부의 병용

【조성】 시호20g, 산약20g, 당삼15g, 백출15g, 백작약15g, 향부자15g, 지각10g, 진피8g, 울금8g, 복령8g, 사인(後下)3g, 감초6g

협통脇痛이 뚜렷할 때는 연호색30g을 가미하고, 변비에는 생대황15g을 가미하며, 담어호결痰瘀互結에는 강황10g, 별갑20g을 가미하고, 습열濕熱이 뚜렷할 때는 인진20g, 목단피10g을 가미하며, 신음허腎陰虛에는 산수유10g, 숙지황20g을 가미한다.

【침부약물】 천궁, 대황, 생반하, 빙편

【취혈】 간수肝俞, 비수脾俞

【방법】 침부 약물을 분쇄한 분말 2g에 물과 식초를 섞어 반죽하여, 5cm×5cm패치에 도포한다. 매일 오전 8시에 간수, 비수에 붙이고 2시간 후에 제거한다. 주 5회 시술하며 3개월간 치료를 진행한다.

【임상연구】 소간조지탕 투약과 혈위침부를 병용하여 치료한 비알콜성 지방간 환자 43례의 총유효율은 93.02%로, 소간조지탕으로만 치료한 대조그룹 43례의 76.74%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 鍾冰. 疏肝調脂湯聯合穴位貼敷治療非酒精性脂肪肝臨床觀察[J]. 中國中醫藥現代遠程教育, 2024, 22(18): 163-166.

## (3) 대시호탕과 혈위매선의 병용

【조성】 시호15g, 황금15g, 薑半夏15g, 지각15g, 백작약15g, 制대황10g, 생강25g, 대조20g

【취혈】 제1조: 간수肝俞, 비수脾俞, 신수腎俞

제2조: 담수膽俞, 위수胃俞, 대장수大腸俞

【방법】 환자를 엎드리게 하고 등 부위를 충분히 노출시킨다. 먼저 포비돈 요오드로 혈위 부위를 소독하고, 일회용 주사 바늘(7호)을 선택한다. 선체線體는 폴리디옥사논선(PPDO)을 사용하며, 각 선단은 약 1.5cm로 절단한다. PPDO선 한 개를 집어 일회용 핀셋으로 한쪽 끝을 고정한 후 다른 쪽 끝을 바늘 끝에 삽입한다(1cm만 삽입하여 일부 선체가 바늘 밖으로 노출되도록 함). 왼손으로 환자 혈위 국소 피부를 집어 올린 상태에서 오른손으로 바늘을 잡고 신속하게 피하로 찌른다. 침 자입 방향은 피부와 약 75도 각도를 유지하며 척추 방향으로 진행하고, 환자 체질에 따라 약 3-4cm 깊이까지 자입한다. 환자에게 산장酸脹 침감이 나타나면 바늘 손잡이 부위를 잡고 침신을 회전시킨 후 서서히 침을 빼내어 선체가 혈위 내부에 유지되도록 한다. 7일마다 1회 혈위매선 요법을 시행한다.

【임상연구】 대시호탕 투약과 혈위매선을 병용하여 치료한 비알콜성 지방간 호나자 30례의 총유효율은 90.00%로, 대시호탕만을 투약하여 치료한 대조그룹 30례의 73.34%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 林柏岩.穴位埋線結合大柴胡湯治療非酒精性脂肪肝的臨床觀察[D].廣州中醫藥大學,2019.

## (4) 소간조지탕疏肝調脂湯과 이혈첩압耳穴貼壓의 병용

【조성】 시호20g, 산약20g, 당삼15g, 백출15g, 백작약15g, 향부자15g, 지각10g, 진피8g, 울금8g, 복령8g, 사인(後下)3g, 감초6g

【이혈】 간肝, 비脾, 기점飢點, 내분비內分泌, 삼초三焦, 교감交感, 복腹

【방법】 왕불류행 종자를 이혈에 부착한다. 12주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 소간조지탕 투약과 이혈첩압을 병용하여 치료한 비알콜성 지방간 환자 34례의 총유효율은 82.35%로, 안위제(炒薏米, 원약의 1/20)를 사용한 대조그룹 30례의 66.67%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 董慧君,余德海,劉若陽.疏肝調脂湯配合耳穴貼壓治療非酒精性脂肪肝(肝鬱脾虛型)臨床研究[J].四川中醫,2019,37(12):93-95.

## 4. 명의 임상경험

## 1) 웨이베이하이危北海의 용약경험

## (1) 소간건비疏肝健脾, 보허사실補虛瀉實

간은 소설疏泄을 주관하며 기기를 조절하여, 각 장부의 생리기능을 유지한다. 비는 운화運化를 주관하며 위와 표리관계에 있어 인체의 각종 영양 물질과 조박糟粕의 대사를 함께 관장한다. 만약 정지情志가 뜻대로 되지 않고 소설이 불충분하면 간기肝氣가 울결되어 기가 과도해지고, 제어해야 할 장부를 지나치게 제어하고 제어하지 않아야 할 장부를 침범하게 되어, 결국 비위脾胃에 영향을 미친다. 만약 맵고 달고 기름진 음식을 즐겨 먹으면 담탁습열痰濁濕熱이 장위腸胃에 축적되어 비위의 승청강탁升清降濁을 막게 되므로, 비위가 건강을

있고 운화가 제대로 이루어지지 않으며, 비위기능이 약화되면 자신이 이기지 못하는 장부가 침범하여 간병肝病으로 전이된다. 환자는 우측 옆구리 아래가 창만脹滿하고 정서변화 또는 피로에 따라 유발되며 옆구리 아래에서 종괴가 만져질 수도 있고, 식욕감퇴, 오심구토, 피로무력 등의 증상이 나타난다. 선생은 소간평간疏肝平肝, 건비화위健脾和胃의 치법으로,醋시호, 울금, 구등, 하고초, 강잠, 연호색, 천련자, 백작약, 감초, 태자삼, 복령, 백출, 生황기 등을 사용한다. 시호와 울금은 소간해울疏肝解鬱하고, 구등, 하고초, 강잠은 평간청열平肝清熱하며, 연호색, 천련자는 이기지통理氣止痛한다. 사군자탕과 황기를 배오하여 부토억목扶土抑木하는데, 《금궤요략》의 “간의 병을 보면 간이 비로 전이될 것을 알아야 하며 먼저 비를 실하게 해야한다”를 따른 것이다. 구등은 후하後下하며, 《경약전서》에서 “간풍상화肝風相火의 병을 다스린다”고 하였다. 백작약, 감초를 배합하여 산감화음酸甘化陰하는데, 진사탁陳士鐸의 《본초신편本草新編》에서는 “보음약에 소량의 구등을 넣으면 풍화風火가 쉽게 흩어진다. 전혀 보음하지 않고 구등만을 사용하여 거풍산화祛風散火하면, 풍은 그치지 않고 화는 더욱 치성해진다”고 하였다. 만약 환자가 급조이노急躁易怒, 면홍목적面紅目赤, 설홍태황舌紅苔黃하거나 간기능(ALT)이 비정상이면, 황금, 포공영, 치자, 백화사설초를 더해 청열해독하고, 식욕부진하고 대변에 소화되지 않은 것이 섞여 나오면 초삼선焦三仙, 계내금, 사인을 더해 화식소체化食消滯하며, 뚜렷하게 오심범산惡心泛酸이 있으면 선복화, 煨대자석, 정향, 시체를 가미하여 화위지구和胃止嘔하거나 심할 땐 좌금환을 합방한다. 만약 단기핍력氣短乏力이 뚜렷하면 태자삼을 당삼으로 바꾸거나 영지를 가미하여 보익을 증강한다. 영지 다당류는 강지降脂작용도 있다. 만약 간울비허肝鬱脾虛가 오래되어 위음胃陰을 소모하여, 위가 거북하고 배고파도 먹고 싶지 않고 설홍소태舌紅少苔, 백세현삭脈細弦數하면 백합, 석곡을 더해 양음청열養陰清熱한다.

## (2) 이기산어理氣散瘀, 기혈병조氣血並調

선생은 지방간 초기에는 간기가 소통되지 않고 비가 건운健運을 잃어, 병이 기분氣分에 있으며, 주로 피로하고 기운이 없거나 옆구리와 완복脘腹의 창만脹滿이 수시로 나타났다 멈추는 증상이 있으므로, 보기補氣와 이기理氣를 중요시해야 한다고 보았다. 상용하는 보기약으로는 삼기사군자탕蔘芪四君子湯(조성: 태자삼, 炙황기, 당삼, 복령, 炒백출, 炙감초), 비위의 기를 운행시키는 진피, 지실, 목향, 빈랑, 간담의 기를 운행시키는 시호, 울금, 향부자, 합환화 등이 있다. 선생은 이 약물들이 소화관 평활근의 흥분성에 대해 양방향 조절 작용이 있다고 보았다.

그러나 지방간이 오래되거나 중등도 또는 중증 지방간으로 진단되었을 때, 선생은 “구병입락久病入絡”, “불통즉통不通則痛”의 병기 변화를 강조하며, 치료 시 혈분血分으로 들어가는 약물을 추가한다. 선생은 활혈화어活血化瘀 중약이 간 내 혈액 순환을 개선하고 병변 부위의 허혈虛血을 줄이며, 간의 영양을 개선하고 간세포 손상 심화를 방지할 수 있다고 보았다. 자주 쓰는 약물로는 백급, 삼칠, 단삼 및 사물탕 등이 있다. 백급은 단맛으로 간을 완화시키며, 지방간으로 인한 위장 기능 실조로 위산 분비가 과도한 환자에게는 위 점막 보호 및 위산 저하에 좋은 작용이 있다. 삼칠은 간경과 위경으로 들어가 활혈지통活血止痛하며, 단삼은 생신혈生新血, 거어혈祛瘀血한다. 만약 환자의 어혈이 심하여 옆구리가 찌르는 듯이 아프고 통증 부위가 고정되어 있으며, 안색이 어둡고 혀에 어점瘀點, 어반瘀斑이 보이며, 맥이 현弦하고 순조롭지 못하면, 앞의 약에 사물탕을 넣어 활혈거어活血祛瘀를 강화한다.

만약 협하비괴脇下痞塊의 종대腫大에는 아출, 귀판, 별갑을 가미하여 연견산결軟堅散結하고, 환자가 어혈이 제거되지 않아 새로운 혈이 생성되지 못하고, 혈허血虛로 인해 양신養神하지 못하여 불면, 다몽, 정신 피로, 건망, 혀가 어둡고 맥이 허현虛弦할 때는 활혈活血과 동시에 양혈安神養血安神하는 산조인, 원지, 계혈등,

석창포, 아교를 가미하며, 동시에 연자심, 강잠, 용골, 모려를 사용하여 평항양平亢陽함으로써 표본標本을 함께 치료한다.

### (3) 화담리수化痰利水, 소식거적消食去積

지방간을 유발하는 유형의 실사實邪는 중의학의 담탁수음痰濁水飲, 어혈식적瘀血食積에 해당되며, 이러한 병리적 산물은 다시 간비의 기기氣機를 막아 병세가 더욱 악화되는 악순환을 만든다. 따라서 비록 대다수 환자에게 비허불운脾虛不運 또는 혈허불유血虛不濡의 증상과 징후가 자주 나타나지만, 선생은 처방을 구성하고 약물을 사용할 때 여전히 사기邪氣를 제거하여 정기正氣를 돕는 것에 중점을 두며, 동시에 사기를 제거하되 정기를 손상하지 않도록 더욱 주의한다. 예를 들어, 담탁수음痰濁水飲이 심할 때 일반적으로 병의 경과가 비교적 길고 옆구리 아래의 더부룩하고 불편한 통증이 장시간 지속되며, 갈비뼈 아래에서 부드럽고 커진 간을 만져지고, 가래를 뱉고 입안이 끈적하며, 식욕이 떨어지고, 소변이 짧고, 복부 팽만, 꾸르륵거리는 장명腸鳴, 묽은 대변을 하루에 여러 번 보며, 혀가 어둡고 태황후니苔黃厚膩하며, 맥이 현하거나 활활할 때, 선생은 주로 淸반하, 죽여, 고삼, 황백, 택사를 추가하여 화담리습청열化痰利濕淸熱하고, 갈근, 가자訶子, 적석지, 오배자를 사용하여 삼장지사瀉腸止瀉한다. 선생은 임상에서 강지降脂작용을 강화하기 위해 중의 변증辨證의 기초 위에서 生산사, 결명자, 호장 등의 약물을 자주 추가한다. 선생은 오래된 설사는 비위를 더욱 허하게 할 수 있으며, 비록 실사實邪가 있을지라도 무조건 공하攻下해서는 안 되고 공攻과 보補를 겸해야 한다고 보고, 후장지사厚腸止瀉하는 약재를 함께 넣는다. 완복의 창만脹滿, 식적난하食積難下의 환자에게는 대복피, 빈랑, 신곡, 산사, 계내금 등의 소도消導하는 약재를 추가하는 동시에, 환자에게 매일 식사 후 산책하여 기혈의 순환을 가속화하고 신체의 대사율을 높이도록 권고한다.

[1] 劉蕊潔,王雅琪.危北海論治非酒精性脂肪肝經驗[J].河北中醫,2011,33(10):1449-1450.

## 2) 국의대사 리전화李振華의 치법과 경험방

### (1) 치법

선생은 비알콜성 지방간이 대부분 음식조절 실패, 오래 앉아있고 적게 움직임, 정신적 스트레스, 과도한 비만, 과도한 피로 등의 요인과 관련이 있다고 보았다. 비는 운화를 주관하고 위는 수납을 주관하는데 “음식을 배로 먹으면 장위腸胃가 상하고”, 비는 육肉을 주관하는데 오래 앉아 있으면 육이 상하며, 비의 지치는 사똥이고 “사똥은 비를 상하게 하고”, “노勞는 기를 소모한다”, 비는 사지四肢를 주관하는데 “사람이 움직이면 혈이 사지에 퍼지고, 사람이 누우면 혈이 간으로 돌아간다”. 비가 건운健運을 잃으면, 수수가 습濕이 되고 곡穀이 정체되어, 수곡水穀의 정미精微가 담음痰飲으로 변하고, 간에 조체되어 기기가 원활하지 못하고, 기체혈어氣滯血瘀, 담어호결痰瘀互結로 지방간이 발생한다. 따라서 선생은 건비健脾가 이 질병치료의 핵심이며 “비는 담을 생성하는 근원”이므로, 비가 건강하면 담痰이 해소되고 기혈이 통창하여 지방간이 나을 수 있다고 하였다.

### (2) 경험처방-건비활담탕健脾豁痰湯

선생은 비脾는 모두 허증이며 실증이 없고, 허는 기허氣虛이며 심하면 양허陽虛에 이르고, 비에는 음허陰虛가 없으나 위胃에는 음허증이 있으며, 비의 승청운화升淸運化 기능은 비기脾氣와 비양脾陽에서 나오므로, 만약



비가 운화하지 못하면 곧 비허증이며 경증은 비기허脾氣虛, 중증은 비양허脾陽虛이고, 비허로 운화를 잃으면 내습內濕이 쉽게 발생하므로, 수습정체水濕停滯와 울체되어 열로 변하는 것 또한 비허脾虛와 비가 건운健運을 잃은 것으로 인해 발생하며, 습사濕邪가 국부에 정체되어 국부에 유형의 음사陰邪와 실사實邪를 초래하는데, 이는 허가 실을 유발한 것이므로 본허표실本虛標實로 보았다. 따라서 이 병의 치료에 대해 선생은 “비의건脾宜健, 위화위和, 간의소肝宜疏”이론을 제시했다. 선생은 건비健脾는 보비운습補脾運濕이 필요하고, 화위和胃는 강위소도降胃消導가 적절하며, 소간疏肝은 이기서간理氣舒肝이 마땅하다고 보았으며, 간체는 음이고 작용은 양이며, 기혈이 조화를 이루게 하고, 목불승토木不乘土하게 하며 비기脾氣가 건운健運하여 담습痰濕의 근원을 해결해야 한다고 보았다. 그는 임상에서 이 원칙에 따라 지방간을 치료하는 처방을 구성하여 매우 좋은 효과를 거두었다. 그의 경험처방은 건비활담탕이며 약물 조성은 다음과 같다.

【조성】 백출10g, 복령20g, 택사18g, 옥미수30g, 계지6g, 반하10g, 후박10g, 사인8g, 목향6g, 산사15g, 계내금10g, 굴홍10g, 울금10g, 석창포10g, 도인10g, 단삼15g, 아출15g, 감초3g

【방해】 처방에서 백출, 복령, 택사, 옥미수는 건비리습健脾利濕하고, 계지는 비양脾陽을 진작시키고 방광의 기화를 도와 통양리습通陽利濕한다. 반하, 굴홍, 후박, 사인, 목향은 이기조습理氣燥濕, 거담도체祛痰導滯하고, 산사, 계내금은 소육적消肉積, 화어체化瘀滯하며, 석창포와 울금은 활담행기豁痰行氣하고, 도인, 단삼, 아출은 활혈화어행기活血化瘀行氣한다.

[1] 李合國.國醫大師李振華教授從脾論治非酒精性脂肪肝經驗[J].中醫研究,2011,24(07):62-63.

### 3) 강량스康良石의 변증논치

#### (1) 기허운화실조증氣虛運化失調證

【증상】 협늑脇肋이 창민脹悶하고 불편하며, 누르거나 문지르는 것을 좋아하고, 때로 추통墜痛이 있으며 누우면 경감된다. 권태무력하고 힘든 노동을 견디지 못하며, 음식 섭취가 감소하고 복부가 팽만하며 트림을 하고 장명腸鳴과 방귀가 있고 무른 변 또는 설사를 한다. 몸이 비대하고 허가 부어 있으며, 혀는 담홍색이고 설태는 백니白膩 또는 후니厚膩하다. 적괴積塊가 커지고 충실하며, 맥은 세현細弦 또는 유濡하다.

【증상분석】 협늑이 창민脹悶하고 불편하며, 누르거나 문지르는 것을 좋아하고, 때로 추통墜痛이 있으며 누우면 경감되고, 권태무력하고 힘든 노동에 견디지 못하고, 맥이 세현細弦한 증상은 간기허肝氣虛로 인해 소설이 실조되어 기의 승발升發이 비정상적인 상태이다. 또한, 식사의 감소와 복부팽만, 트림, 장명과 방귀, 묽은 대변 또는 설사, 설반舌胖, 태백니苔白膩 또는 후니厚膩, 맥유脈濡한 증상은 비기허脾氣虛로 인해 수곡정미의 소화와 흡수, 수포輸布가 제대로 되지 못해, 간장의 지방이 지나치게 많이 축적되고, 적괴가 커지고 충실해진 상태이다.

【치법】 익기건비益氣健脾, 소간해울疏肝解鬱

【방약】 익기기출탕益氣芪朮湯

백출10g, 생황기15g, 복령15g, 진피5g, 계내금10g, 의이인15g, 승마5g, 시호10g, 불수10g, 울금10g, 지실5g, 焦산사10g, 곽향5g, 醋別薑15g, 炙甘草3g

【방해】 백출은 보비익기補脾益氣의 요약이며, 황기, 감초, 승마, 시호와 함께 사용되어 비위의 청기淸氣를 승거升擧하고 간비肝脾의 승강출입 기기를 도와 비정상적인 전화傳化기능을 개선한다. 복령, 의이인, 곽향,



진피, 계내금, 산사와 배합하여 내부의 정체된 습탁濕濁을 제거하고 과잉 축적된 지방을 운화시킨다. 울금, 불수, 지실, 별갑을 배합하여 소간리기疏肝理氣, 산결소비散結消痞하고, 비위 기기의 승강을 돕고 비위의 운화運化, 산정散精기능을 정상적으로 회복시킨다.

## (2) 음허산수실직증陰虛散輸失職證

【증상】 오른쪽 옆구리에 은은한 통증이 있고, 문지르는 것을 좋아하거나 작열감이 있는 통증이 계속된다. 오심번열五心煩熱 또는 오후에 미열이 있거나 또는 도한盜汗, 허번소매虛煩少寐가 있거나 또는 심계, 또는 치녹齒衄, 또는 월경량 과다가 있고, 현훈, 이명 또는 건망, 요산腰酸 또는 유정조설遺精早泄이 있으며, 양쪽 광대뼈가 조홍潮紅하고, 혀는 편홍偏紅하고 설태가 적거나 없으며, 횡열橫裂 또는 귀열龜裂이 있다. 오른쪽 옆구리 적괴積塊가 단단하며, 맥은 세현細弦 또는 세삭무력細數無力하다.

【증상분석】 오른쪽 옆구리에 은은한 통증이 있고, 문지르는 것을 좋아하거나 작열감이 있는 통증이 계속되며, 오심번열 또는 오후에 미열이 있고 설홍소태舌紅少苔 또는 무태無苔하며, 맥이 세현 또는 세삭무력한 것은 간체肝體의 손상, 화왕음허火旺陰虛의 증상이다. 현훈, 이명, 건망, 요산, 유정, 조설 등은 간울화화肝鬱化火로 신음腎陰이 고갈되고 간목肝木을 함양하지 못하여 간신음허肝腎陰虛로 발전한 것이다. 간음肝陰부족은 승발升發을 비정상적으로 만들고, 비위승강이 부적절해지며, 수곡정미가 정상적으로 수송, 분포되지 못하고 전화傳化가 실조되어 습탁濕濁이 내부에 뭉쳐 간장에 지방으로 축적된다.

【치법】 자수함목滋水涵木, 조화간비調和肝脾

【방약】 가감자수함목탕加減滋水涵木湯

생백작약15g, 여정자10g, 구기자12g, 하수오10g, 석곡10g, 결명자15g, 승마5g, 시호6g, 백편두15g, 계내금10g,醋별갑12g,炙甘草3g

【방해】 백작약은 간혈肝血을 기르고 간음肝陰을 수렴하며 간체肝體를 보호한다. 구기자, 여정자, 결명자, 하수오와 함께 사용해 보익정혈補益精血하여 자수함목滋水涵木에 이르게 한다. 시호, 승마, 불수, 석곡, 편두, 계내금, 별갑, 감초를 배합하여 간기를 조절하고 비위를 튼튼하게 하며, 습탁濕濁을 제거하고 뭉친 기운을 풀고 식적食積을 제거하며, 간기의 승발升發, 조달條達을 소통시키고 비기脾氣의 승강출입을 돕는다.

## (3) 허체변화실사증虛滯變化失司證

【증상】 정신이 피곤하고 나른하며 힘이 없어 늘어지고, 옆구리가 은은하게 아프며, 때때로 바늘로 찌르는 듯한 통증이 있고, 가슴이 답답하고 음식 섭취가 감소하며, 복부 팽만이 있고 대변이 무르고 묽으며, 때때로 가래가 많거나 코피가 난다. 얼굴 색이 어둡고 탁하여 마치 연기에 그을린듯 하거나 또는 허하게 붓고, 혀는 어둡거나 자줏빛이거나 어반瘀斑이 섞여 있고, 설태는 백니 또는 후니하다. 옆구리 아래 적괴는 단단한 편이고, 맥은 세현細弦 또는 세삽細澁하다.

【증상분석】 정신이 피곤하고 나른하며, 힘이 없어 늘어지고, 옆구리가 은은하게 아프며, 음식 섭취가 감소하고 복부 팽만이 있으며 대변이 무르고 묽은 증상은 간비肝脾가 모두 허한 증상이다. 때때로 바늘로 찌르는 듯한 통증이 있고 때때로 코피가 나며, 가슴이 답답하고 가래가 많으며 허하게 붓고 옆구리 아래 적괴가 단단한 편이며, 얼굴 색이 어둡고 탁하며, 혀가 어둡거나 자줏빛이거나 어반瘀斑이 섞여 있고, 설태가 백니 또는 후니한 증상은 담응혈어痰凝血瘀의 증상이다.

【치법】 익기건비益氣健脾, 소간활혈疏肝活血

【방약】 익기활혈탕益氣活血湯

生황기15g, 백출15g, 단삼12g, 적작약12g, 시호10g,醋별갑15g, 계내금10g, 불수10g, 진피6g, 薑半夏6g, 복령15g, 황련2g, 후박6g, 焦산사10g

【방해】 황기, 백출은 시호, 불수와 함께 사용되어 승거양기升舉陽氣하면서 소간건비疏肝健脾하여 보허補虛하고, 단삼, 적작약, 산사, 계내금, 별갑과 배오되어 활혈화어活血化瘀, 연견산결軟堅散結, 소식화탁消食化濁하여 정체된 것을 통하게 한다. 또한 복령, 반하, 진피, 후박, 황련을 사용하여 행기리수行氣利水, 조습화담燥濕化痰을 돕는다.

[1] 章亭,康受睿,張如棉,等.康良石教授治療非酒精性脂肪肝經驗[J].光明中醫,2013,28(09):1806-1807.

#### 4) 푸쓰符思의 분기논치

##### (1) 초기는 증상이 나타나지 않음

이 단계는 병변이 주로 기분氣分에 있고, 간울기체비허肝鬱氣滯脾虛 위주이므로, 그 병기를 포착하여 소간리기健肝理氣健脾로 치료해야 한다. 이는 초기 지방간 치료, 특히 증상이나 증후 요소가 뚜렷하지 않을 때의 핵심이다. 이때 선생은 가미삼향탕加味三香湯을 가감하여 치료하는데, 약물로는 목향, 향부자, 곽향, 시호, 백작약, 울금, 진피, 백출, 산약, 焦빈랑을 사용한다.

처방에서 향부자, 목향은 소간리기지통疏肝理氣止痛하고, 곽향은 화습화위化濕和胃하며, 세 약물을 서로 배합하면 위기胃氣를 잘 운행시켜 중초를 조절한다. 신약으로 시호는 간기肝氣를 조달條達하여 어결瘀結을 풀어주고, 백작약은 유간柔肝하고 긴급한 통증을 완화하며, 진피는 좌약으로 이기화위理氣和胃하며, 울금은 활혈지통活血止痛, 행기해울行氣解鬱하고, 산약과 백출은 건비익기健脾益氣한다.

##### (2) 중기는 민첩이 주증

선생은 보통 가미삼향탕의 기초 위에 패란, 진피, 반하 등을 추가하여 건비거습화담健脾祛濕化痰한다. 입이 마르지만 물을 마시고 싶어하지 않으며, 설태가 백니白膩할 땐 창출, 후박 등을 가미하여 고온조습苦溫燥濕하고, 소변이 잘 통하지 않을 때는 복령, 차전자 등을 가미하여 담삼리습淡滲利濕하며, 또는 구고口苦, 심번이노心煩易怒하고, 소변이 단황短黃, 설홍태황니舌紅苔黃膩, 맥현활삭脈弦滑數 등의 습열온결證濕熱蘊結證에는 인진, 황금, 황련, 결명자, 옥미수 등을 사용하여 청열거습清熱祛濕한다. 식욕이 없을 때는 내복자, 焦빈랑 등을 추가하여 소식도체消食導滯를 강화한다. 대변이 말랐을 때는 지실, 후박, 전괄루를 추가한다. 선생은 환자에게서 혀가 자암紫暗하거나 간 부위 통증이 나타나지는 않더라도, 간이 혈을 저장하고 병이 오래되면 혈액순환이 원활하지 못한 상태일 것으로 보고, 천궁과 단삼 등 활혈통락活血通絡 약재를 보조적으로 사용한다.

##### (3) 말기는 통증이 주증

이 시기에 선생은 자신이 만든 경천호간방景天護肝方을 가감하여 사용하는데, 홍경천, 음양곽, 단삼, 울금, 결명자, 호장 등의 약물로 보비신補脾腎, 화어탁化瘀濁한다. 홍경천에 대해 선생은 인삼, 자오가와 유사한 자보강장滋補強壯, 부정고본扶正固本 기능이 있지만, 인삼 등과 같은 조열燥熱한 성질이 없고, 동시에 활혈화어작용은 천궁보다 강하다고 보았다. 음양곽과 배합하여 명문命門의 화를 돋우고 비양脾陽을 따뜻하게 하여

담음수습痰飲水濕에 갇히지 않게 함으로써 거습화탁祛濕化濁한다. 단삼은 활혈소적活血消積 효능이 있고, 울금은 활혈행기지통活血行氣止痛 효능이 있어, 두 약이 배합되어 활혈거어행기活血祛瘀行氣한다. 결명자, 호장은 청열해독清熱解毒, 이습화탁利濕化濁한다.

만약 수족심열手足心熱, 다몽多夢이 있을 때는 별갑, 생지황을 추가하여 자신음滋腎陰, 청허열清虛熱한다. 선생은 진료 과정에서 환자의 설상舌象 및 설하 낙맥舌下絡脈 관찰을 중요하게 여긴다. 설질舌質은 주로 “장臟을 주관”하고, 설하낙맥은 주로 “혈血을 주관”하므로, 혀의 양쪽을 세로로 지나는 큰 낙맥을 관찰함으로써 어혈瘀血 정도를 분석, 판단하는 중요한 근거로 삼을 수 있다. 만약 설질이 자암紫暗하고 어반瘀斑이 비교적 심하거나 설하가 청자靑紫이면, 적절히 천궁, 단삼을 추가하여 활혈活血의 강도를 강화한다.

[1] 張喆,王微,高敏,等.符思教授治療非酒精性脂肪肝經驗[J].環球中醫藥,2012,5(01):43-44.

## 5) 세징르謝晶日의 변증논치

### (1) 간울기체증肝鬱氣滯證

【증상】 양측 옆구리 부위의 찬통竅痛, 감정변화로 인한 악화, 위완부의 팽만과 불편함, 식욕감소가 나타나며, 설태는 박백薄白, 맥현세弦細하고, 번조이노煩躁易怒는 전 과정에 걸쳐서 나타난다. 이 단계의 핵심은 간담 기기肝膽氣機의 소설불리疏泄不利, 기체협락氣滯協絡이다.

【치법】 소간리기疏肝理氣, 활락지통活絡止痛

【방약】 시호소간산과 사칠탕四七湯의 합방 가감

시호, 백작약, 천궁, 지각, 진피, 향부자, 복령, 의이인, 반하, 감초 등

【가감】 옆구리 창통脹痛이 뚜렷할 땐 천련자, 청피, 연호색 등을 가미하여 이기지통理氣止痛을 강화한다. 간 울기체肝鬱氣滯가 오래되어 전체 복부의 팽만감이 뚜렷하고 정서적으로 우울하면 목향순기환木香順氣丸을 가감하여 치료한다.

### (2) 비허습성증脾虛濕盛證

【증상】 가슴이 답답하고 식욕이 부진하며, 몸이 무겁고 나른하며 구담불갈口淡不渴하고, 설담태백후니舌淡苔白厚膩, 맥침활脈沉滑하다. 이 유형 병증은 대부분 중초 비토脾土의 허약, 비양허脾陽虛로 인해 운화기능이 약화되어 담습痰濕, 고지膏脂 등의 수송운반이 원활하지 못하기 때문이다.

【치법】 건비제습健脾除濕, 보비화중補脾和中

【방약】 향사육군자탕과 이진평위탕二陳平胃湯의 합방 가감

향부자, 사인, 당삼, 백출, 복령, 감초, 진피, 반하, 창출, 후박, 지각, 건강 등

【가감】 담습痰濕이 많아 입안이 끈적하고 흰 가래를 뱉을 때는 길경, 자소자 등을 가미하여 이기화담理氣化痰을 강화한다. 만약 기역불강氣逆不降일 때는 침향, 지실 등을 가미하여 강역리기降逆理氣를 강화한다.

### (3) 간담습열증肝膽濕熱證

【증상】 흉협고만胸脇苦滿, 가슴이 답답하고 식욕이 없으며, 어지럽고 정신이 피곤하며, 입이 쓰고 끈적하며, 대변이 끈적하고 소변이 짧고 노랑색이며 설홍舌紅하고 태황니苔黃膩하며 맥은 현활삭弦滑數하다. 병이 오래

되어 기울화화氣鬱化火하고 증초의 담습痰濕과 서로 엉겨 습열濕熱을 만들고 간담에 쌓인 것이다. 간담습열 肝膽濕熱, 간담의 소설불리疏泄不利가 이 단계의 핵심이다.

【치법】 청열리습清熱利濕, 소간리담疏肝利膽

【방약】 대시호탕과 용담사간탕의 합방 가감

시호, 대황, 지실, 황금, 황련, 반하, 치자, 적작약, 복령, 택사, 생지황, 차전자, 감초 등

【가감】 진액이 소모되고 열이 습보다 중하며 복창변비腹脹便秘가 있을 땐 마인자비환麻仁滋脾丸을 추가하여 급히 사열통변도체瀉熱通便導滯한다. 만약 습이 열보다 중하고 완복脘腹이 비만痞滿하면 백출, 당삼, 의이인 등을 추가한다.

#### (4) 어혈정착증瘀血停著證

【증상】 옆구리 통증이 바늘로 찌르는 듯하고 통증부위가 옮겨지지 않으며, 또는 옆구리 아래에서 덩어리가 만져지고, 간비종대肝脾腫大하며, 오른쪽 간 부위의 답답함이 뚜렷하다. 혀는 자암紫暗하고 어반瘀斑을 동반하며 맥은 침현삽沉弦澁하다. 병이 오래되어 간을 더 손상시켜 간염, 간경화로 발전되고, 간수치가 정상치를 몇배 초과하면, 어혈정착瘀血停著, 경락폐조經絡閉阻의 증상이 나타난다. 이 단계는 어혈이 옆구리 낙맥을 막는 것이 주가 된다.

【치법】 거어통락祛瘀通絡, 활혈지통活血止痛

【방약】 선복화탕旋覆花湯과 복원활혈탕復元活血湯의 합방 가감

선복화, 도인, 홍화, 생지황, 천초茜草, 조대황, 당귀, 별갑, 시호, 감초, 적작약, 우슬 등

【가감】 옆구리의 자통刺痛이 엄중할 땐 향부자, 울금, 연호색 등을 가미하여 활혈행기지통을 강화한다. 만약 간기울결肝氣鬱結이 뚜렷하고 흉중별민胸中憋悶, 급조이노急躁易怒, 오뇌불서懊惱不舒 증상이 나타나면, 혈부축어탕 가감을 사용하여 소간활혈화어疏肝活血化瘀를 강화한다. 간비肝脾의 맥락어혈脈絡瘀血이 엄중하여 정맥이 노장怒張하고 옆구리, 복부에 통증이 있으며 안색이 거무튀튀한 여흑黧黑이면 조영음調營飲 가감을 사용한다.

[1] 張旭,劉朝霞,趙世聰,等.謝品日辨治非酒精性脂肪肝經驗[J].吉林中醫藥,2020,40(08):1021-1024.

### 6) 췌장등薛敬東의 변증논치

#### (1) 비허간울脾虛肝鬱, 탁사체간증濁邪滯肝證

【증상】 이 증은 지방간 초기 단계로, 영상의학 검사에서 지방간이 확인될 뿐 뚜렷한 임상증상이 없고 간기능이 일반적으로 정상이다. 설질은 담홍淡紅 또는 담백淡白하며 설태는 박백薄白하거나 또는 백니白膩, 또는 수활水滑하고, 또는 설체가 반대胖大하고 가장자리에 치흔齒痕이 있다. 맥은 세활細滑하거나 세현細弦하다. 오른쪽 옆구리 통증 또는 불편함, 식사량 감소, 식욕부진, 피곤하고 기운이 없고 머리가 어지럽고 무거우며, 대변이 묽은 증상이 나타날 수 있다.

【치법】 건비소간화탁健脾疏肝化濁

【방약】 가미영계출감탕加味苓桂朮甘湯

복령15g, 炒백출15g, 택사15g, 당삼15g, 炒백작약15g, 산약20g, 백편두20g, 의이인20g, 홍국12g, 생산사12g,

시호12g, 계지12g,炙甘草9g, 황기30g

【가감】 설태가 후니厚膩하고 입이 끈적하면 곽향12g, 패란12g을 가미하고, 양측 옆구리의 창통脹痛에는 향부자10g, 울금10g을 가미하며, 복창腹脹에는 지각10g, 후박10g을 가미한다.

선생은 탁독濁毒의 생성이 근본적으로 비위허약脾胃虛弱에 의한 운화실사運化失司에 뿌리를 두고 있으며, 이로 인해 수곡정미의 흡수, 수송, 대사에 이상이 발생한다고 본다. 따라서 건비화탁健脾化濁 약물을 사용하여 탁독의 근원을 차단할 것을 강조한다.

## (2) 간위불화肝胃不和, 탁독상간증濁毒傷肝證

【증상】 이 증은 탁사濁邪가 간의 기분氣分에 오래 머물러 탁독으로 변하고 간체肝體를 손상시킨 것으로, 실험실 검사에서 ALT, AST의 상승이 나타난다. 혀는 담홍淡紅 또는 홍紅하며 설태는 백니白膩 또는 황니黃膩하고 맥은 현활삭弦滑數하다. 오른쪽 옆구리의 창통脹痛, 완복의 창만脹滿, 식욕부진, 오심, 마른 구역질, 어지럼증, 심번이노心煩易怒, 구건구고口乾口苦하고 소변색이 노랗고 대변이 끈적하여 시원하지 않거나 대변이 건조한 증상이 나타난다.

【치법】 소간청열疏肝清熱, 화탁해독化濁解毒

【방약】 가감시평음加減柴平飮

시호12g, 황금12g, 생산사12g, 창출15g, 금전초15g, 포공영15g, 호장15g, 생백작약15g, 오미자10g,淸반하10g, 후박10g, 진피10g, 감초9g

【가감】 간울肝鬱이 심할 때는 시호소간산을 합방하고, 식욕이 없을 때는 炒맥아15g, 계내금15g을 가미하며, 대변이 건조하여 배변이 곤란할 땐 생대황5-10g을 적절히 추가한다.

## (3) 탁독온혈濁毒蘊血, 독손간락증毒損肝絡證

【증상】 이 증은 오랜 병으로 탁독이 간의 혈분에 쌓인 것으로, 실험실 검사에서 ALT, AST의 상승이 있고 AST가 ALT보다 높을 수 있으며, 빌리루빈 상승이 있을 수 있다. 신체검사에서 공막鞏膜이 노랗고, 간장肝掌, 거미혈관종이 있으며, 혀는 자줏빛을 띠고 설태는 황니黃膩 또는 백니白膩하며 맥은 활삭滑澁하다. 오른쪽 옆구리에 자통刺痛이 있고 야간에 더 심하며, 식욕부진, 기름진 음식을 싫어하고, 심번心煩하여 잠을 못자고, 야간에 입이 마르고 소변색이 노랗다.

【치법】 양혈활혈涼血活血, 화탁해독化濁解毒

【방약】 가미소지복간탕加味化脂復肝湯

인진30g, 단삼30g, 갈근20g, 생산사12g, 황금12g, 홍국12g, 목단피12g, 향부자12g, 울금12g, 여지핵12g, 치자15g, 택사15g, 백모근15g, 연교10g

【가감】 황달에는 적작약30-100g을 가미하거나 또는 변증에 따라 인진오령산 또는 인진호탕 등을 합방한다. 선생은 탁독온결濁毒蘊結은 흔히 기혈을 막아 간의 작용이 부족해지고 소설할 힘이 없게 되므로, 향부자, 울금을 사용하여 전신의 기혈을 소통하고 조절하여 기혈의 운행이 원활하면 탁독의 제거에도 유익하다고 본다.

## (4) 구병입락久病入絡, 탁독어결증濁毒瘀結證

【증상】 이 증은 탁독상간濁毒傷肝이 오래되어 간락어색肝絡瘀塞, 탁독어결濁毒瘀結한 것으로, 시간이 지나면 간섬유화 나아가 간경화까지 형성된다. 복부에 적괴積塊가 있고 자통刺痛 위주의 옆구리 통증이 있으며,



복부의 맥락脈絡이 들어나 보이고, 피로하고 기운이 없으며, 혀는 어둡고 가장자리에 어반瘀斑이 있고, 맥은 세삼細澁하다.

【치법】 익기화탁益氣化濁, 화어산결化瘀散結

【방약】 가미도홍사물탕加味桃紅四物湯

도인10g, 홍화10g, 천궁10g, 수질10g, 생지황12g, 당귀12g, 여지핵12g, 강잠12g, 백작약15g, 백출15g, 황기20g, 단삼20g

【가감】 위완胃脘의 통증이 있을 때 단삼을 함방한다.

[1] 李莎,寇少傑,薛敬東.薛敬東運用“濁毒理論”治療非酒精性脂肪肝經驗總結[J].陝西中醫,2021,42(03):363-365.

## 7) 장샤오민蔣小敏의 분형논치

선생은 이 병의 발병요인이 많지만, 병의 위치는 간에 있고, 비脾와 신腎까지 관련이 있으며, 습탁濕濁, 어혈瘀血이 중요한 병리적 변화라고 보았다. 병기의 변화는 단계적 과정을 가지며, 구체적인 변증치료에서 병의 경중에 따라 4가지 유형으로 나누어 치료한다.

### (1) 간울비허형肝鬱脾虛型

【증상】 이 증후는 대부분 초기단계에 나타나며, 병의 위치는 주로 간과 비이다. 간이 조달條達을 잃고 간비肝脾가 조화를 잃어 운화기능이 비정상적이 되고 승청강탁升清降濁이 약해진다. 이로 인해 “유일정기遊溢精氣”와 “산정散精”의 기능을 잃어 기혈생화氣血生化가 비정상적으로 되며, 고지膏脂의 수송이 순조롭지 못하게 된다. 이것이 오래되면 맥속에서 정체되고 간장에 들러붙게 된다. 나타나는 증상은 간 부위의 창민脹悶과 불편함, 우울하고 불편한 정서, 완복脘腹의 비민痞悶, 무력감, 식욕부진, 묽은 대변, 설홍태박백舌紅苔薄白, 맥현완脈弦緩이다.

【치법】 소간건비疏肝健脾, 이기화탁理氣化濁

【방약】 소간강지탕疏肝降脂湯

황기20g, 시호10g, 백작약10g, 택사12g, 보골지10g, 매괴화8g, 목향6g, 지룡10g, 당귀10g, 복령15g

【방해】 처방에서 황기, 시호, 백작약은 군약으로 중용하며, 건비보기健脾補氣, 조운승청助運升清, 소간유간疏肝柔肝하여 간의 작용을 돕는다. 목향, 매괴화는 소간해울疏肝解鬱하고, 복령과 택사는 건비화담健脾化痰, 이습화탁利濕化濁하며 이들은 신약이다. 보골지는 보신온비補腎溫脾하는 좌약이다. 지룡, 당귀는 활혈화어活血化瘀하여 초기에 나타나는 어혈의 병리적 변화를 방지한다.

### (2) 담습내온형痰濕內蘊型

【증상】 병이 발전함에 따라 간肝, 비脾, 신腎의 기능실조로 기화氣化가 순조롭지 못해 담습痰濕이 생성되고, 담습은 음사陰邪이기 때문에 기기를 쉽게 막고, 성질이 점착성이 있고 무거우며 탁하기 때문에 늘 정체되어 쌓인다. 이 증후는 중기단계에 주로 나타난다. 나타나는 증상은 완복의 비민痞悶, 입안이 끈적이고 식욕부진, 피로하고 무기력함, 대변이 묽고 시원하지 못함, 설태백니舌苔白膩, 맥유완脈濡緩이다.

【치법】 건비화담健脾化痰, 이습화탁利濕化濁, 활혈活血

【방약】 소지익간탕消脂益肝湯



당귀10g, 시호10g, 백작약10g, 하수오10g, 복령15g, 백출10g, 진피10g, 반하10g, 단삼15g, 천궁10g, 택사10g, 패란10g, 곽향10g

【방해】 처방에서 복령, 택사, 반하, 백출은 건비제습健脾除濕, 화담소탁化痰消濁하며, 진피는 이기건비理氣健脾, 조습화담燥濕化痰하고, 패란과 곽향은 방향화탁芳香化濁하여 비의 운화를 도우며, 시호는 소간리기疏肝利氣하고, 백작약과 하수오는 양혈유간養血柔肝한다. 이 시기 환자들은 어혈증상(예: 설질이 자암紫黯)의 동반이 뚜렷하지 않지만, 병이 오래되어서 반드시 혈의 순환이 원활하지 못하므로, 이때 천궁, 단삼, 당귀 등의 활혈통락活血通絡하는 약재를 보조적으로 사용한다.

### (3) 담어호결형痰瘀互結型

【증상】 이 증후는 중기에 주로 나타나며, 담습痰濕이 쉽게 열로 변하여 습열濕熱의 사기를 형성하는 동시에, 담습痰濕이 혈액순환을 막고 서로 엉겨 담어痰瘀를 형성하여 병세가 오래 지속되게 한다. 또한 간기울결肝氣鬱結이 오래되면 혈액순환이 순조롭지 못하게 되어, 마찬가지로 어혈瘀血을 만들고 담痰과 어瘀가 형성되어 서로 촉진하고 서로 전환하며 병이 진행된다. 나타나는 증상은 완복의 비만痞滿, 간 부위의 창민脹悶과 통증, 간비肝脾의 비대, 설자암舌紫黯 또는 어점瘀點, 맥세삼脈細澁이다.

【치법】 화담산결化痰散結, 활혈화어活血化瘀

【방약】 도담탕導痰湯과 혈부죽어탕의 합방 가감

반하10g, 굴홍10g, 복령15g, 지실10g, 인진10g, 담남성10g, 도인8g, 홍화10g, 우슬10g, 천궁10g, 적작약10g, 시호10g, 별갑10g, 수질10g

【방해】 처방에서 반하, 복령, 굴홍, 담남성은 화담설탁化痰泄濁하고, 지실은 행기해울行氣解鬱하며, 굴홍과 함께 행기行氣의 힘을 늘리고 이기理氣하여 기를 순조롭게 하고 담을 제거한다. 인진은 청열리습清熱利濕하고, 천궁, 도인, 적작약, 홍화는 활혈화어活血化瘀하며, 우슬은 거어혈祛瘀血, 통혈맥通血脈한다. 시호는 소간해울疏肝解鬱, 승달청양升達清陽하고, 수질은 축어통락逐瘀通絡하며, 별갑은 활혈산어活血散瘀, 연견산결軟堅散結한다.

선생은 이 단계의 환자들은 대부분 다양한 정도의 어혈을 동반하므로, 임상에서 활혈화어活血化瘀하는 것이 필수적이라고 보았다. 그러나 충류약물의 사용은 신중해야 하는데, 과도하게 사용할 땐 간 기능에 영향을 줄 수 있다. 따라서 임상에서는 수질, 별갑, 지룡 등을 소량으로 사용한다.

### (4) 비신부족형脾腎不足型

【증상】 이 증후는 말기에 주로 나타난다. 병이 오래되어 담탁어혈痰濁瘀血이 막히고 기혈생화氣血生化의 근원이 부족해지며, 비신脾腎이 영양을 받지 못하고, 기화氣化작용이 미치지 못해 수분의 운반기능에 문제가 생겨 탁음濁陰이 발생한다. 나타나는 증상은 추위를 타고 사지가 차가우며, 허리가 시큰거리고 무력하며, 대변이 묽고 숨이 차며, 하지에 부종이 있고, 혀가 커지고 가장자리에 치흔이 있으며, 설태는 백활白滑하고 맥세약脈細弱하다.

【치법】 온보비신溫補脾腎, 화기리수化氣利水

【방약】 온신건비소지탕溫腎健脾消脂湯

복령15g, 백출10g, 백작약10g, 부자10g, 생강6편, 당삼20g, 찹감초6g, 황기20g, 선모15g, 음양곽15g, 택사15g, 인진15g

【방해】 처방에서 선모, 음양곽, 부자는 온보신양溫補腎陽하고, 당삼, 백출, 황기는 익기건비제습益氣健脾除濕하며, 백작약은 양혈유간養血柔肝하고, 생강, 감초는 신온화양辛溫化陽하며, 인진과 택사는 이습설탁利濕泄濁하고, 복령은 건비리습健脾利濕한다.

【가감】 비신후허脾腎虧虛가 뚜렷할 땐 토사자, 황정, 상기생, 황정, 두충, 영지 등을 가미하여 보비익신補脾益腎하고, 신음허腎陰虛가 뚜렷할 땐 육미지황환 가감을 사용한다.

[1] 胡子毅,葉菁,蔣小敏教授辨治非酒精性脂肪肝經驗[J].河北中醫,2015,37(12):1768-1771.

## 8) 후이양胡義揚의 상용 소복방

선생은 3미의 약재로 이뤄진 “소복방小複方”을 처방 시에 활용한다.

### (1) 행어체行瘀滯(단삼-천련자-연호색)

비알콜성 지방간의 기본 병기가 담어호결痰瘀互結이기 때문에, 선생은 치료에 어체瘀滯를 제거하는 요약要藥으로 단삼을 선택하며, 흔히 단삼, 천련자, 연호색을 배합하여 사용한다. 세 약재는 모두 간경肝經으로 들어가지만 효능에선 다른 부분이 있는데, 단삼은 활혈活血, 천련자는 소간疏肝, 연호색은 지통止痛 효과가 가장 뛰어나다. 세 약재를 배합하면 효능이 다양하여 전방위적인 효과를 발휘한다. 또한 기와 혈의 관계가 밀접하므로 “기행氣行하면 혈행血行하고, 기체氣滯하면 혈응血凝한다”는 원리에 따라, 이기약理氣藥과 활혈약活血藥을 배합하면 활혈화어活血化瘀의 효능을 도울 수 있다.

천련자와 연호색은 상용 약대로, 두 약재를 함께 쓰면 금령자산金鈴子散이 된다. 이 처방은 소간사열疏肝瀉熱, 통락진통通絡鎮痛의 효능이 있다. 현대 약리 연구에서 금령자산은 현저한 항염 및 진통작용이 입증되었으며, 환자의 간맥肝脈이 막히거나 간기울체肝氣鬱滯로 인한 양측 옆구리 통증에 적용한다.

### (2) 화담습化痰濕(薑半夏-진피-지각)

선생은 담습痰濕을 치료할 때 반하, 진피, 지각을 상용한다. 환자들은 식사를 불규칙하게 하고 기름지고 단 음식을 과다 섭취하여 비위가 손상되고 담습이 발생하므로 치료는 건비위健脾胃와 화습탁化濕濁에 중점을 둔다. 진피는 이기건비理氣健脾, 화담조습化痰燥濕한다. 진피와 반하의 배합은 담음痰飲을 치료하는 약대로 이 진탕의 의미를 가지며, 반하는 조습화담燥濕化痰하고 진피는 행기화담行氣化痰하여 화담化痰의 효과가 배가된다. 섭천사 또한 협통담음증脇痛痰飲證을 치료할 때 이진탕을 가감하여 사용하기도 했다. 지각은 이기관중理氣寬中, 행체소창行滯消脹한다. 세 약물이 함께 사용되면 화담化痰과 이기理氣를 겸하여 담습痰濕을 더 잘 해소한다.

### (3) 청습열淸濕熱(인진-치자-택사)

장중경은 습열濕熱에 의한 질병을 “이소변利小便”의 방법으로 자주 치료하였다. 선생은 습열온결형濕熱蘊結型 환자 치료시 이 방법을 사용하는데, 우선 청습열淸濕熱을 대표하는 인진호탕에서 인진과 치자를 선택하여 사용한다. 인진은 청리습열淸利濕熱, 강설탁역降泄濁逆하며 치자는 중하초의 습열을 청리淸利한다. 두 약물을 함께 사용하면 인진은 치자의 청열淸熱을 돕고, 치자는 인진의 이습利濕을 돕는다. 여기에 택사를 결합하면 이습설하利濕泄下의 효능은 강화된다.

## (4) 소간기疏肝氣(시호-박하-불수佛手)

시호는 화해표리와解表裏, 소간疏肝, 승양升陽하는 효능이 있다. 동시에 간경의 인경 약물로서, 최근에는 시호를 소간해울疏肝解鬱하는 데 많이 사용한다. 박하는 폐와 간경으로 귀경하며 휘발성 물질을 함유하고 있어 기기를 조절할 수 있다. 《의학중중참서록醫學衷中參西錄》에서는 “힘이 근골을 투과하고 외부로 기표에 도달하여 장부를 선통宣通하고 경락을 관통한다”고 했다. 소간건비疏肝健脾의 대표방인 소요산에도 박하가 배합되었는데, 울결된 기운을 풀어주고 간경의 울열鬱熱을 투달시키는 데 사용된다. 두 약을 함께 사용하면 시호의 소간조달疏肝條達 효능을 강화할 수 있다.

선생은 간울비허증肝鬱脾虛證 환자를 치료할 때, 시호와 박하를 함께 쓰는 기초 위에 이기약인 불수를 자주 추가한다. 불수는 소간리기疏肝理氣하면서 화위지통和胃止痛하여, 간과 비를 동시에 치료한다. 또한 이기理氣하면서 정기를 손상하지 않고, 행기行氣하면서 음陰을 손상하지 않는다.

## (5) 유간체柔肝體(백작약-울금-맥문동)

간은 강장剛臟이며 체는 음이고 작용은 양이다. 비알콜성 지방간 환자는 담어痰瘀가 간락肝絡을 손상시키고 간음肝陰을 소모시켜 간혈肝血이 부족하게 된다. 간은 혈을 저장하고 혈은 음에 속하며 간의 본체를 기르고 간양肝陽을 억제할 수 있다. “간에 혈이 있으면 간이 윤택해지고 기가 소통되며, 간에 혈이 없으면 간이 건조해지고 기가 울결된다”. 선생은 치료에서 양혈유간養血柔肝하는 백작약과 울금을 즐겨 사용한다.

백작약은 양혈유간하며 여러 고방에서 사용되었다. 사물탕에서는 숙지황, 당귀, 천궁과 배합되어 보혈의 작용을 하며, 작약감초탕에서는 감초와 산감화음酸甘化陰하여 완급지통緩急止痛하고, 소견중탕에서는 음양을 조화시켜 유간리비柔肝理脾의 대표방으로 쓰인다. 맥문동은 양음養陰이 훌륭한 약재로 일관전에서 복사삼, 구기자, 당귀와 함께 자음양혈유간滋陰養血柔肝 한다. 울금은 간경에 들어가 활혈하는 동시에 행기해울行氣解鬱하며, 백작약과 배합하면 양혈활혈養血活血, 소간유간疏肝柔肝하며 기혈이 서로 조화되어 보補하되 막히지 않도록 한다.

## (6) 양간신養肝腎(구기자-여정자-한련초)

중노년 환자는 간신부족肝腎不足이 뚜렷하며, 선생은 간신을 함께 보하는 중약을 선택하여 치료해야 한다고 본다. 상용하는 약물은 구기자, 여정자, 한련초이다. 구기자는 자보간신滋補肝腎하고 익정명목益精明目하는 효능이 있다. 이지환二至丸은 오민뫼뫼이 편집한 《부수정방扶壽精方》의 처방으로 여정자와 한련초(용량 1:1)로 구성되며, 평보간신平補肝腎한다. 임상에서 각종 유형의 간 손상에 자주 응용되며, 기초 연구에서도 이지환의 간 보호 작용이 입증되었다. 관련 기전 연구에서는 간세포의 항산화 능력을 높이고 간 섬유화 억제작용이 있으며, 혈청 중성지방과 혈당을 낮추는 작용도 있음을 보여준다.

[1] 冷靜,趙瑜,彭景華.胡義揚教授治療非酒精性脂肪肝經驗[J].中西醫結合肝病雜誌,2019,29(01):70-72.

## 5. 특허처방

[표 60] 비알콜성 지방간 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                                        | 구성                                                                    |
|----|--------------|------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN118252881B | 2025.07.25 | 비알콜성 지방성 간병, 간섬유화 및/또는 간경화 치료에 사용하는 약물조합물과 제조방법 및 용도       | 황기, 별갑, 당귀, 홍화, 도인, 감초                                                |
| 2  | CN118178586B | 2025.07.08 | 간신헤허형肝腎虧虛型 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약                            | 생지황, 구기자, 당귀, 北사삼, 내복자, 지골피, 강황, 소맥, 천련자, 감초                          |
| 3  | CN117959391B | 2025.06.17 | 도인과 대황을 함유한 조합물과 그 제조방법 및 용도                               | 도인, 대황, 죽여, 수홍화자水紅花子, 예지자預知子, 하엽                                      |
| 4  | CN116440205B | 2025.02.18 | 비알콜성 지방간을 예방치료하는 차음茶飲과 그 제조방법                              | 결명자, 상엽, 교고람, 산사, 진피, 백출, 복령, 황기, 오래된 복전차茯磚茶                          |
| 5  | CN116983377B | 2024.09.27 | 담탁내조증痰濁內阻證 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약조합물, 제제 및 응용                | 薑반하, 진피, 복령, 炒백출, 시호, 울금, 수분초垂盆草, 炒백작약, 곽향, 석창포, 육월설六月雪, 영지, 오미자, 炙감초 |
| 6  | CN116421675B | 2024.05.07 | 비알콜성 지방성 간병 치료에 사용하는 중약조합물과 그 응용                           | 생지황, 산약, 산수유, 택사, 복령, 목단피, 계지, 흑순편黑順片, 백출, 산사, 결명자, 단삼                |
| 7  | CN115869358B | 2023.09.05 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약조합물과 그 응용                              | 生황기, 창출, 호장, 강판귀杠板歸, 택란, 진피                                           |
| 8  | CN114796366B | 2023.08.01 | 중약조합물과 그 응용                                                | 응담화龍膽花, 택사, 황기, 산사, 진피                                                |
| 9  | CN112494631B | 2023.07.07 | 인단人丹중약조합물의 비알콜성 지방간 예방 또는 치료에서 신용도                         | 박하뇌, 빙편, 정향, 사인, 팔각회향, 육계, 호초胡椒, 목향, 건강, 아차兒茶, 감초                     |
| 10 | CN115475193B | 2023.06.20 | 비알콜성 지방간을 치료하는 중약조합물과 그 응용                                 | 하엽, 전갈루, 교고람, 동과피, 단삼, 강판귀杠板歸                                         |
| 11 | CN114010736B | 2023.06.02 | 중약조합물의 비알콜성 지방간에 의한 불안우울 불면증 개선약물 제조에서의 응용                 | 옥죽, 상심, 황정, 의이인, 산조인, 지구자, 치자                                         |
| 12 | CN115105554B | 2023.05.16 | 중약조합물의 비알콜성 지방간 치료약물 제조에서의 응용                              | 황기, 山은시호, 백출, 마편초馬鞭草, 연교, 곽향, 방풍, 감초                                  |
| 13 | CN113440584B | 2022.05.27 | 비알콜성 지방간 치료에 사용하는 중약조합물                                    | 황백, 창출, 의이인, 우슬                                                       |
| 14 | CN112843186B | 2022.05.31 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약조합물                                    | 복령, 하엽, 산사, 진피, 불수, 결명자, 단삼, 옥미수                                      |
| 15 | CN113274453B | 2022.04.26 | 음허열성형陰虛熱盛型 비알콜성 지방간을 치료하는 우슬을 인경약으로 함유한 중약조합물과 그 제조방법 및 응용 | 우슬, 맥문동, 지모, 압척초鴨跖草, 지금초地錦草, 오미자, 전기황田基黃, 대대화代代花, 하엽, 목면화木棉花, 대복피     |
| 16 | CN112007123B | 2022.03.25 | 중약조합물의 지방성 간병 치료 또는 예방약물 제조에서 응용                           | 치자, 복령, 단삼, 지골피, 태자삼, 사인, 生맥아, 내복자                                    |
| 17 | CN111407796B | 2022.03.18 | 비알콜성 지방간병 치료에서 질궁교낭蛭芎膠囊의 의약품도                              | 수질, 천궁, 갈근, 익모초                                                       |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                    | 조성                                                                               |
|----|--------------|------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 18 | CN111202775B | 2022.03.04 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 약물과 그 제조방법           | 황련, 단삼, 산조인, 영지                                                                  |
| 19 | CN110604773B | 2022.02.15 | 지질대사문란을 조절하는 조합물과 그 제조방법 및 용도          | 장차藏茶, 구기자, 감초, 하엽, 결명자, 상엽, 산사                                                   |
| 20 | CN111514195B | 2022.02.15 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법 및 응용   | 창출, 백출, 인진, 制대황, 복령, 수분초垂盆草                                                      |
| 21 | CN112336820B | 2021.12.07 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약고제膏劑와 그 제조방법 및 응용  | 수분초垂盆草, 醋오미자, 炒백작약, 택란, 복령, 生의이인, 잠사, 生산사, 황련                                    |
| 22 | CN107550956B | 2021.11.02 | 팔보단八寶丹의 비알콜성 지방간 치료약물 제조에서의 용도         | 팔보단의 주요성분: 우황, 사담蛇膽, 영양각, 진주粉, 삼칠, 사향                                            |
| 23 | CN109925469B | 2021.07.30 | 간을비허형肝鬱脾虛型 비알콜성 지방간을 치료하는 중약조합물과 응용    | 교고람, 炒백출, 단삼, 택사, 制반하, 하엽, 현명분, 炒진피, 산사, 울금, 生의이인, 패창초, 편강황                      |
| 24 | CN109692309B | 2021.07.13 | 비알콜성 지방간을 치료하는 거습활혈祛濕活血 중약             | 하엽, 복령, 백출, 결명자, 의이인, 택사, 저령, 교고람, 法반하, 호장, 인진, 황기, 감초, 진피, 시호, 적작약, 아출, 단삼, 酒대황 |
| 25 | CN105708937B | 2021.01.05 | 비알콜성 지방간을 예방치료하는 중약조합물                 | 결명자, 하엽, 진피, 모려                                                                  |
| 26 | CN107823487B | 2020.07.24 | 비알콜성 지방간을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법 및 응용      | 인진, 번백초翻白草, 상백피, 귀전우, 단삼, 옥미수, 시호, 백작약                                           |
| 27 | CN105816814B | 2020.03.27 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 복방중약조합물과 그 제조방법 및 응용 | 울금, 창출, 결명자, 산사, 귀전우, 수홍화자水紅花子                                                   |
| 28 | CN106344885B | 2019.12.06 | 비알콜성 지방간을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법 및 용도      | 生산사, 焦산사, 신곡, 백출, 하엽, 택사, 강황, 결명자, 황련                                            |
| 29 | CN105560779B | 2019.11.12 | 비알콜성 지방성 간병을 예방치료하는 복방제제 및 그 용도        | 교고람, 황기, 당귀, 호장, 浙패모                                                             |
| 30 | CN107714802B | 2018.07.03 | 비알콜성 지방간을 치료하는 약물과 그 제조법 및 검측방법        | 가자詞子, 천련자, 치자                                                                    |
| 31 | CN104189294B | 2018.02.27 | 비알콜성 지방간을 치료하는 중약복방제제와 그 제조방법          | 택사, 산사, 포황, 하엽, 삼칠                                                               |
| 32 | CN104940387B | 2017.12.01 | 비알콜성 지방간을 치료하는 중약조합물과 그 제조 및 응용        | 송화분松花粉, 오미자                                                                      |
| 33 | CN104666550B | 2017.07.11 | 비알콜성 지방간을 치료하는 중약조합물                   | 금과람金果臈, 수분초垂盆草, 황백, 청호, 황기, 苦행인                                                  |
| 34 | CN103877323B | 2017.03.22 | 비알콜성 지방간의 예방치료에 사용하는 약물조합물             | 산약, 호장, 황련, 단삼                                                                   |
| 35 | CN103933411B | 2016.11.16 | 지방간을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법 및 용도           | 시호, 지각, 인진, 치자, 대황, 택사, 백출, 반하, 후박, 의이인, 백구인, 활석, 진피, 천궁, 향부자, 백작약, 감초           |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                  | 조성                                                                                                  |
|----|--------------|------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 36 | CN103055258B | 2016.11.09 | 간 재생조절 약물과 예방치료 방안                   | 숙지황, 인진, 강황, 감초, 오미자, 엽하주葉下珠, 백화사설초, 복령, 의이인, 단삼, 아출, 토사자, 곡기생櫛寄生                                   |
| 37 | CN103599427B | 2016.01.20 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법      | 황련, 호황련, 삼칠, 단삼, 갈근, 백출, 백작약, 복령, 시호, 당귀, 하엽, 의이인, 동과인, 노근, 길경, 정력자, 비파엽, 川패모, 구기자, 결명자, 택사, 도인, 상엽 |
| 38 | CN102935151B | 2015.03.18 | 간을 보호하고 간 수치를 낮추는 약물조합물과 그 제조방법 및 용도 | 인진, 웅담, 백출, 택사, 산사, 시호, 감초                                                                          |
| 39 | CN103393814B | 2014.08.13 | 간기능 이상을 치료하는 효능을 가진 중약조합물            | 호장, 금전초, 인진, 황백, 수분초垂盆草, 지이초地耳草, 청대, 토대황土大黃, 오미자, 아불식초, 저실자楮實子                                      |
| 40 | CN102488798B | 2014.03.05 | 비알콜성 지방간을 치료하는 약물                    | 生산사, 하수오, 결명자, 단삼, 호장, 백출, 택사, 시호                                                                   |
| 41 | CN103007081B | 2013.12.04 | 비알콜성 지방간을 치료하는 중약조합물                 | 복령, 옥미화玉米花, 박하, 팔월찰, 만수국화萬壽菊花, 석초초石椒草, 흑절초黑節草, 서장경, 연호색, 상심, 감초, 마치현                                |
| 42 | CN102698206B | 2013.10.16 | 비알콜성 지방간을 치료하는 중약과 그 제조방법            | 청피, 울금, 백출, 산약, 복령, 택사, 결명자, 산사, 단삼, 홍화                                                             |
| 43 | CN102225179B | 2012.07.04 | 비알콜성 지방간을 치료하는 중약제제                  | 시호, 지각, 향부자, 울금, 연호색, 진피, 복령, 택사, 창출, 차전자, 결명자, 천궁, 홍화, 유향, 오령지, 천선등天仙藤                             |
|    | CN102198203B | 2012.07.04 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약                 | 시호, 감초, 호장, 당삼, 산사, 택사, 단삼, 백출, 복령, 결명자, 하경荷梗, 석창포                                                  |
| 44 | CN101496894B | 2012.05.02 | 지방간을 치료하는 약물과 그 제조방법                 | 制하수오, 복령, 단삼, 결명자, 산사, 택사, 하엽, 계골초雞骨草, 지각, 울금, 향연                                                   |
| 45 | CN101919986B | 2012.05.02 | 비알콜성 지방성 간병을 치료하는 중약조합물              | 단삼, 갈근, 수분초垂盆草, 여정자, 백출, 편강황                                                                        |
| 46 | CN101530517B | 2012.04.18 | 중심성 비만과 비알콜성 지방간을 치료하는 중약복방과 그 제조방법  | 황기, 황련, 濟대황, 生포황, 인진                                                                                |
| 47 | CN101642541B | 2011.06.22 | 간 보호작용이 있는 조합물, 그 제조방법 및 응용          | 구기자, 강황, 오미자, 택사, 백작약                                                                               |
| 48 | CN100500203  | 2009.06.17 | 지방간을 치료하는 약물과 그 제조방법                 | 강황, 교고람, 은행엽, 여정자                                                                                   |

출처: 국가지식산업권國家知識產權局의 중국특허공포공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함



# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## VIII. 만성 담낭염

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방



## VIII. 만성 담낭염

### 1. 중의기초이론연구

#### 1) 병인병기

주요 의가의 만성 담낭염에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 61] 주요 의가의 만성 담낭염 병인병기인식

| 의가명      | 병인병기                                                         |
|----------|--------------------------------------------------------------|
| 류연징劉彥晶   | 담실통강膽失通降, 불통즉통不通則痛                                           |
| 쉬징스徐經世   | 간담소설실상肝膽疏泄失常, 비위승강실형脾胃升降失衡                                   |
| 장더유姜德友   | 담위지부膽胃之腑의 기체불통氣滯不通                                           |
| 장레이張磊    | 기체氣滯, 습열濕熱, 어혈瘀血, 사석砂石, 충적蟲積 등 조체로 인한 간담소설실상肝膽疏泄失常, 간울화화肝鬱化火 |
| 류귀안劉國安   | 간담울열肝膽鬱熱, 불통즉통不通則痛                                           |
| 세쉬산謝旭善   | 담실통강膽失通降, 담화상염膽火上炎                                           |
| 왕웨이밍王偉明  | 간담울체肝膽鬱滯, 담부불통膽腑不通                                           |
| 세징르謝晶日   | 기기울체氣機鬱滯                                                     |
| 사오밍邵銘    | 소양추기불리少陽樞機不利, 장설실사藏泄失司                                       |
| 웨이카이젠魏開建 | 담실통강膽失通降, 불통즉통不通則痛과 담락실양膽絡失養, 불영즉통不榮則痛                       |
| 청동성成冬生   | 간담기울肝膽氣鬱, 습열박결濕熱搏結, 담부불통膽腑不通                                 |

- [1] 李博涵,王奎淞,劉彥晶.劉彥晶教授論治慢性膽囊炎臨證經驗[J].中國民族民間醫藥,2025,34(14):99-103.
- [2] 孫宇潔,施衛兵,黃輝.國醫大師徐經世以消化復寧湯治療慢性膽囊炎經驗[J].時珍國醫國藥,2024,35(13):3054-3057.
- [3] 王麒萱,姜德友.姜德友教授治療慢性膽囊炎經驗[J].中國醫藥導報,2024,21(08):153-156.
- [4] 張勤生,吳明陽.國醫大師張磊運用丹梔逍遙散治療慢性膽囊炎經驗[J].中醫研究,2022,35(03):84-88.
- [5] 李正軍,郭冰,李淑玲,等.劉國安教授治療慢性膽囊炎臨床經驗[J].西部中醫藥,2016,29(02):44-46.
- [6] 陳聖鵬,謝旭善老師治療慢性膽囊炎的經驗[J].雲南中醫中藥雜誌,2015,36(09):11-13.
- [7] 呂美豫,王偉明.王偉明教授治療肝鬱脾虛型慢性膽囊炎經驗[J].陝西中醫藥大學學報,2019,42(04):99-100+120.
- [8] 宋雅嬋,謝晶日,李賀薇.謝晶日治療慢性膽囊炎經驗介紹[J].新中醫,2017,49(11):169-170.
- [9] 田文君,邵銘.邵銘治療氣滯血瘀型慢性膽囊炎經驗[J].北京中醫藥,2017,36(04):341-342.
- [10] 江潔敏,魏開建.魏開建教授治療慢性膽囊炎臨床經驗總結[J].亞太傳統醫藥,2018,14(08):134-135.
- [11] 高風琴,劉瑞.成冬生運用“辛開苦降法”治療慢性膽囊炎的臨床經驗[J].現代中醫藥,2013,33(04):6-8.

## 2) 증후분포

중국의 CNKI, Wanfang, VIP, CBM 등 4대 데이터베이스를 대상으로, 2002년부터 2022년까지 발표된 관련 증의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌에서 574례를 추출하고 분석하였다. 총 12종의 증형이 출현하였으며, 출현빈도가 가장 많은 증형은 간담습열肝膽濕熱, 간담기체肝膽氣滯, 간울비허肝鬱脾虛, 기울화화氣鬱化火, 기체혈어氣滯血瘀, 비위기허脾胃氣虛, 간음부족肝陰不足 순이며, 이들이 전체의 94.6%를 차지한다.

[표 62] 만성 담낭염의 증후분포

| 순위 | 증후명칭     | 빈도  | 비율%   | 순위 | 증후명칭         | 빈도 | 비율%  |
|----|----------|-----|-------|----|--------------|----|------|
| 1  | 간담습열肝膽濕熱 | 196 | 34.14 | 7  | 간음부족肝陰不足     | 30 | 5.22 |
| 2  | 간담기체肝膽氣滯 | 166 | 28.91 | 8  | 담열비한膽熱脾寒     | 13 | 2.26 |
| 3  | 간울비허肝鬱脾虛 | 43  | 7.49  | 9  | 한열착잡寒熱錯雜     | 9  | 1.56 |
| 4  | 기울화화氣鬱化火 | 41  | 7.14  | 10 | 비위양허脾胃陽虛     | 5  | 0.87 |
| 5  | 기체혈어氣滯血瘀 | 36  | 6.27  | 11 | 한응기체혈어寒凝氣滯血瘀 | 1  | 0.17 |
| 6  | 비위기허脾胃氣虛 | 31  | 5.40  | 12 | 탁독내온濁毒內蘊     | 1  | 0.17 |

[1] 邱丁丁.基於數據挖掘研究近20年慢性膽囊炎的用藥規律[D].寧夏醫科大學,2024.

## 3) 변증논치

주요 의가의 만성 담낭염에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 63] 주요 의가의 만성 담낭염 변증분형과 치법

| 의가명    | 변증분형     | 치법                 |
|--------|----------|--------------------|
| 류옌징劉彥晶 | 간담습열肝膽濕熱 | 청열조습리담清熱燥濕利膽       |
|        | 간담기체肝膽氣滯 | 소리간담지통疏利肝膽止痛       |
|        | 기체혈어氣滯血瘀 | 이기활혈지통理氣活血止痛       |
|        | 비위허약脾胃虛弱 | 이기건비화위理氣健脾和胃       |
|        | 간음부족肝陰不足 | 양음유간리담養陰柔肝利膽       |
| 장수민姜樹民 | 간울기체肝鬱氣滯 | 행기해울行氣解鬱, 소간리담疏肝利膽 |
|        | 간담습열肝膽濕熱 | 청열거습清熱祛濕, 소간리담疏肝利膽 |
|        | 간담울적肝膽鬱積 | 활혈산결活血散結, 소간리담疏肝利膽 |
|        | 간울비허肝鬱脾虛 | 소간건비疏肝健脾           |
| 왕군건王坤根 | 간담기체肝膽氣滯 | 소간행기疏肝行氣, 이담지통利膽止痛 |
|        | 간담습열肝膽濕熱 | 청간리습清肝利濕, 이담지통利膽止痛 |
|        | 기체혈어氣滯血瘀 | 행기화어行氣化瘀, 이담지통利膽止痛 |
|        | 간울비허肝鬱脾虛 | 소간건비疏肝健脾           |
|        | 간음부족肝陰不足 | 유간자음리담柔肝滋陰利膽       |

| 의가명          | 변증분형     | 치법                     |
|--------------|----------|------------------------|
| 위후이싱<br>鬱惠興  | 울체형鬱滯型   | 서간화위舒肝和胃, 이기통어理氣通瘀     |
|              | 습열형濕熱型   | 청열리습淸熱利濕, 소간리담疏氣利膽     |
| 웨이카이젠<br>魏開建 | 간담습열肝膽濕熱 | 소간리담疏肝利膽, 청열리습淸熱利濕     |
|              | 간기울결肝氣鬱結 | 소간해울疏肝解鬱, 이기지통理氣止痛     |
|              | 간락어조肝絡瘀阻 | 소간리기疏肝理氣, 활혈화어活血化瘀     |
|              | 간신음허肝腎陰虛 | 자보간신滋補肝腎, 유간양음柔肝養陰     |
| 천홍간陳洪幹       | 습열내성濕熱內盛 | 청리간담습열淸利肝膽濕熱, 통부설탁通腑泄濁 |
|              | 간울담어肝鬱痰瘀 | 소간활혈疏肝活血, 조습화탁燥濕化痰     |
|              | 간신음허肝腎陰虛 | 자보간신滋補肝腎, 청열양음淸熱養陰     |
|              | 비신양허脾腎陽虛 | 온보비신溫補脾腎               |

[1] 李博涵,王奎淞,劉彥晶.劉彥晶教授論治慢性膽囊炎臨證經驗[J].中國民族民間醫藥,2025,34(14):99-103.

[2] 陳辰,姜樹民.姜樹民教授治療慢性膽囊炎經驗[J].遼寧中醫藥大學學報,2012,14(03):157-158.

[3] 蔡利軍,施易輝,何慧,等.王坤根治療慢性膽囊炎經驗總結[J].江西中醫藥大學學報,2021,33(05):14-16.

[4] 胡明衛,鬱惠興名老中醫治療慢性膽囊炎經驗總結[J].中華中醫藥學刊,2011,29(11):2395-2396.

[5] 江潔敏,魏開建.魏開建教授治療慢性膽囊炎臨床經驗總結[J].亞太傳統醫藥,2018,14(08):134-135.

[6] 陳如松,陳洪幹老中醫辨治慢性膽囊炎的經驗[J].內蒙古中醫藥,2012,31(02):137-138.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 만성 담낭염(담창膽脹) 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

##### 만성 담낭염(담창膽脹)

##### 1. 탕제 또는 중성약

##### ① 간담울체증肝膽鬱滯證

【치법】 이담소간利膽疏肝, 이기통강理氣通降

【추천방약】 시호소간산 가감

시호, 백작약, 천궁, 지각, 향부, 진피, 감초, 소경蘇梗, 청피, 울금, 목향 등

【중성약】 담서교낭膽舒膠囊, 사역산과립 등

##### ② 간담습열증肝膽濕熱證

【치법】 청열리습淸熱利濕, 소간리담疏肝利膽

【추천방약】 대시호탕 가감

시호, 황금, 인진, 작약, 반하, 생강, 지실, 대조 등

【중성약】 소염리담편消炎利膽片 등

### ③ 기체혈어증氣滯血瘀證

【치법】 소간리기疏肝理氣, 활혈화어活血化瘀

【추천방약】 격하죽어탕 가감

시호, 당귀, 천궁, 도인, 목단피, 적작약, 오약, 연호색, 향부, 지각, 홍화, 炒오령지, 生포황 등

【중성약】 혈부죽어과립 등

### ④ 간울비허증肝鬱脾虛證

【치법】 소간리기疏肝理氣, 건비조운健脾助運

【추천방약】 시작육군자탕柴芍六君子湯 가감

시호, 작약, 갈근, 인삼, 백출, 복령, 반하, 진피, 炙감초, 신곡, 산사, 맥아 등

【중성약】 소요환 등

## 2. 침구치료

### ① 체침

담낭혈膽囊穴, 양릉천陽陵泉, 담수膽俞, 태충太衝, 내관內關, 중완中腕, 족삼리足三里를 취한다. 매회 2-3혈을 호침으로 중등강도의 자극을 주고, 혈마다 3-5분을 운침하고 10-20분간 유침하고, 5분 간격으로 1회 행침하며 매일 1회 침자한다. 전침도 사용할 수 있다.

### ② 두침

두침의 위구위區(동공의 직상直上 발제처를 기점으로 하여 위쪽으로 정중선과 평행한 길이 2cm의 직선)를 취한다. 호침으로 중등강도의 자극을 주고 매회 5분을 운침하고 20-30분간 유침하고, 5분 간격으로 1회 행침하며 신속하게 염전하고, 매일 1회 침자한다.

### ③ 이침

간肝, 교감交感, 신문神門 등의 혈을 취한다. 매회 2-3혈을 강하게 자극하고 20-30분간 유침하며 매일 1-2회 시행한다.

### ④ 점도點挑

간수肝俞, 비수脾俞, 삼초수三焦俞, 족삼리, 담수 등의 혈을 취한다. 도근법挑筋法 또는 도제법挑提法을 사용하며, 매회 3-4혈을 취하고 1-3일에 1회 실시하고, 5-10일이 1회 치료과정이다. 임상에서는 병세에 근거한 변증에 따라 취혈한다.



### 3. 기타 요법

#### ① 이혈압두耳穴壓豆

탐봉으로 양성陽性 반응점을 찾고 변증분석하여 치료방안과 선혈배방選穴配方을 확정하고, 75% 알콜솜으로 귓바퀴를 소독하고 다시 혈 위치를 확인한다. 왼손으로 귓바퀴를 고정하고 오른손으로 지혈집계를 잡고 왕불류행 종자를 이혈에 조준하여 붙이고 눌러주며, 누를 때 약간 힘을 주며 자극의 강도에 주의하여 귓바퀴에 발열감, 창마감脹麻感(즉, 득기得氣)이 드는 정도로 한다.

#### ② 추나요법

㉠ 기본조작: 환자를 좌측으로 눕히고 의사는 등쪽에 앉아서 우측 옆구리를 가볍고 빠르게 3-5분간 마법摩法을 시행하고, 일월日月, 장문章門, 기문期門 혈을 각 1분간 손가락으로 유법揉法을 시행한다. 환자를 반듯이 눕히고 의사는 우측에 앉아 상복부와 우측 옆구리를 어제魚際로 유법揉法 또는 손바닥 전체로 유법揉法을 각 1분간 실시한다. 아래 가슴과 상복부에 20-30회 추법推法을 시행한다. 다음에는 양릉천, 담낭, 구허丘墟의 혈을 각 1분간 안유按揉하여 산창酸脹의 득기감이 들도록 한다. 환자는 엎드리거나 앉은 자세를 취할 수 있으며, 식지와 중지 또는 엄지로 격수膈俞, 간수, 담수 등의 배혈에 유법揉法을 시행하며 혈마다 약 1분간 실시한다. 마지막으로 담낭부위를 열이 나게 찰擦하고, 양측 옆구리를 차搓하면서 치료를 끝낸다.

㉡ 변증치료: 담낭염 통증이 심할 때는 먼저 지체의 원단인 양릉천, 담낭혈 부근에서 민감한 압통점 찾아낸 후 상대적으로 무거우면서도 유촉한 안압按壓 또는 안유법按揉法으로 자극을 줘서 완급시통緩急止痛의 효과를 얻을 수 있도록 한다. 소화도의 증상이 뚜렷할 때는 중완을 강하게 유揉하고 족삼리를 안유按揉한다.

#### ③ 중약혈위첩부

병세 수요에 근거하여 중약혈위첩부, 혈위주사, 간병치료기 등의 요법을 사용한다.

### 4. 건강지도

- ① 음식관리: 물을 많이 마시고 지방함량이 높은 음식, 예를 들어 비계, 오리, 계란 프라이, 튀긴 음식 등을 피하고, 조리용 기름을 줄이며, 조리방법은 찌고 삶고 끓이는 것 위주로 한다. 우유, 무, 양파 등 자극성 또는 가스발생 식품을 피한다. 음주를 피한다.
- ② 정서조절: 유쾌한 감정을 유지하고 마음을 편안하게 한다. 질병을 올바르게 대하고, 질병을 유발 또는 악화시키는 나쁜 감정을 피한다.

## 5) 용약규율

CNKI에서 2012년 1월 1일부터 2016년 12월 31일까지 발표된 관련 중의문헌중, 만성 담낭염 치료에 유효한 중약처방 165수를 분석한 결과는 다음과 같다.

### ▣ 다빈도 사용약재

165수 처방에 사용된 약재는 113미이며, 이중 30회 이상 사용된 약재는 시호, 지실, 백작약, 황금, 울금, 감초, 금전초, 대황, 천련자, 연호색 등 20종이다.

[표 64] 만성 담낭염 치료의 다빈도 약재(빈도≥30회)

| 순위 | 약재명 | 빈도  | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|-----|----|-----|----|
| 1  | 시호  | 146 | 11 | 향부자 | 43 |
| 2  | 지실  | 111 | 12 | 진피  | 43 |
| 3  | 백작약 | 106 | 13 | 반하  | 43 |
| 4  | 황금  | 101 | 14 | 췌담초 | 38 |
| 5  | 울금  | 95  | 15 | 계내금 | 36 |
| 6  | 감초  | 90  | 16 | 목향  | 36 |
| 7  | 금전초 | 82  | 17 | 인진호 | 35 |
| 8  | 대황  | 57  | 18 | 천궁  | 34 |
| 9  | 천련자 | 48  | 19 | 백출  | 33 |
| 10 | 연호색 | 43  | 20 | 복령  | 31 |

### ▣ 다빈도 약재조합

만성 담낭염 치료에 많이 사용된 약재조합은 시호-지실, 백작약-시호, 황금-시호, 울금-시호, 감초-시호, 백작약-지실, 백작약-시호-지실, 시호-금전초, 감초-지실 등의 순이다.

[표 65] 만성 담낭염 치료의 다빈도 약재조합(빈도≥50회)

| 순위 | 약재조합      | 빈도  | 순위 | 약재조합      | 빈도 |
|----|-----------|-----|----|-----------|----|
| 1  | 시호-지실     | 103 | 19 | 감초-백작약-시호 | 58 |
| 2  | 백작약-시호    | 101 | 20 | 황금-울금     | 57 |
| 3  | 황금-시호     | 93  | 21 | 금전초-지실    | 57 |
| 4  | 울금-시호     | 88  | 22 | 황금-시호-지실  | 57 |
| 5  | 감초-시호     | 84  | 23 | 백작약-금전초   | 56 |
| 6  | 백작약-지실    | 80  | 24 | 울금-감초     | 55 |
| 7  | 백작약-시호-지실 | 75  | 25 | 울금-금전초    | 55 |
| 8  | 시호-금전초    | 73  | 26 | 울금-감초-시호  | 55 |

| 순위 | 약재조합      | 빈도 | 순위 | 약재조합       | 빈도 |
|----|-----------|----|----|------------|----|
| 9  | 감초-지실     | 70 | 27 | 황금-감초      | 54 |
| 10 | 울금-지실     | 67 | 28 | 황금-울금-시호   | 54 |
| 11 | 감초-시호-지실  | 65 | 29 | 백작약-시호-금전초 | 54 |
| 12 | 울금-시호-지실  | 64 | 30 | 시호-대황      | 52 |
| 13 | 울금-백작약    | 63 | 31 | 황금-감초-시호   | 52 |
| 14 | 감초-백작약    | 61 | 32 | 시호-금전초-지실  | 52 |
| 15 | 울금-백작약-시호 | 61 | 33 | 울금-시호-금전초  | 51 |
| 16 | 황금-백작약    | 59 | 34 | 감초-금전초     | 50 |
| 17 | 황금-지실     | 58 | 35 | 감초-백작약-지실  | 50 |
| 18 | 황금-백작약-시호 | 58 | -  | -          | -  |

#### ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 만성 담낭염을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

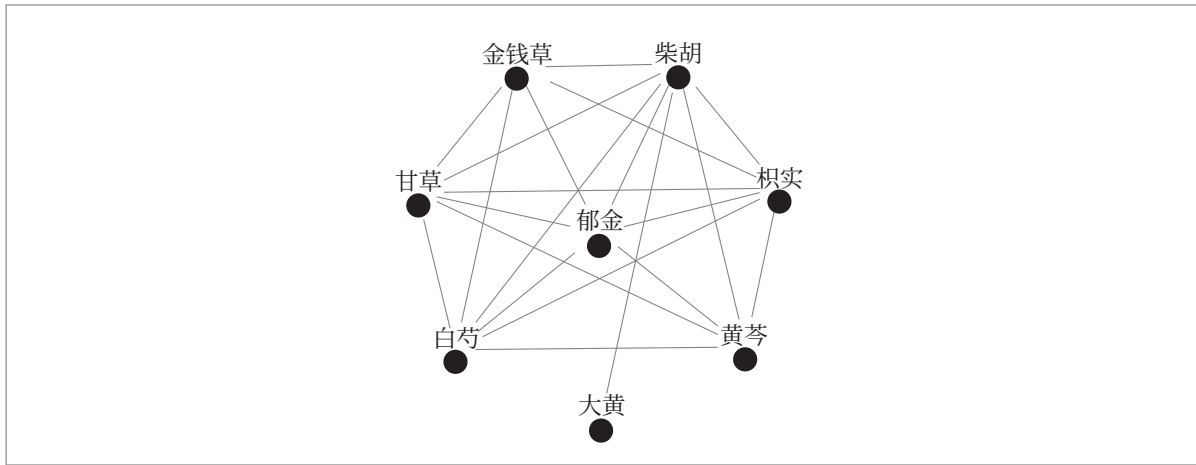
[표 66] 약물조합의 관련규칙(지지도 50, 신뢰도>0.9)

| 순위 | 관련규칙       | 신뢰도   | 순위 | 관련규칙        | 신뢰도   |
|----|------------|-------|----|-------------|-------|
| 1  | 황금→시호      | 0.921 | 11 | 울금, 백작약→시호  | 0.968 |
| 2  | 울금→시호      | 0.926 | 12 | 울금, 지실→시호   | 0.955 |
| 3  | 백작약→시호     | 0.953 | 13 | 울금, 감초→시호   | 1     |
| 4  | 대황→시호      | 0.913 | 14 | 울금, 금전초→시호  | 0.927 |
| 5  | 지실→시호      | 0.928 | 15 | 백작약, 지실→시호  | 0.938 |
| 6  | 감초→시호      | 0.933 | 16 | 감초, 백작약→시호  | 0.951 |
| 7  | 황금, 울금→시호  | 0.947 | 17 | 백작약, 금전초→시호 | 0.964 |
| 8  | 황금, 백작약→시호 | 0.983 | 18 | 감초, 지실→시호   | 0.929 |
| 9  | 황금, 지실→시호  | 0.983 | 19 | 금전초, 지실→시호  | 0.912 |
| 10 | 황금, 감초→시호  | 0.963 | -  | -           | -     |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇐처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 11] 만성 담낭염치료 상용약재 관계도

[1] 劉向津,郭卉.中醫藥治療慢性膽囊炎方劑用藥規律分析[J].天津中醫藥,2017,34(06):384-387.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 대시호탕

대시호탕의 만성 담낭염 치료는 17편 문헌의 1870례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 우측 옆구리 통증, 구건구고口乾口苦, 납차納差 또는 납매納呆의 개선, 초음파의 개선, 재발율 등에서 대조그룹에 비해 우수하였고, 불량반응이 적고 안전하다. 대시호탕은 주로 AKT1, ALB, IL6, TP53, TNF, VEGFA, IL1B, PTGS2, MAPK3, EGFR 등의 핵심 표적을 조절하여 HIF-1, PI3K-Akt, 종양괴사인자, FoxO, MAPK 등의 신호통로에 작용하여, 염증반응의 발생과 발전을 억제하고 세포의 손상을 줄여 질병의 회복을 촉진한다.

[1] 李吉.大柴胡湯治療慢性膽囊炎的Meta分析與網絡藥理學研究[D].黑龍江中醫藥大學,2022.

#### (2) 소시호탕

소시호탕은 감염을 제어하고, 콜레스테롤과 혈지의 수준을 낮추며, 이담利膽하고 면역조절을 통해 만성 담낭염을 치료한다.

[1] 楊佩佩,盧雨蓓.小柴胡湯治療慢性膽囊炎的研究進展[J].中醫臨床研究,2021,13(20):142-144.

#### (3) 인진호탕

인진호탕으로 치료한 간담습열형肝膽濕熱型 만성 담낭염 환자 30례의 총유효율은 93.33%로, 중성약 소염리담편消炎利膽片으로 치료한 대조그룹 환자 30례의 70.00%보다 임상효과가 우수하였으며, 간 기능 개선이

우수하고 불량반응 발생율이 낮았다.

[1] 彭洪亮,茵陳蒿湯治療肝膽濕熱型慢性膽囊炎的臨床觀察[J].中醫臨床研究,2018,10(21):51-52.

#### (4) 시호소간산

시호소간산은 염증인자와 콜레스테롤 수치를 낮추고, 담낭배출을 촉진하며, 면역력을 강화하여 만성 담낭염을 치료한다. 시호소간산의 만성 담낭염 치료에 대한 11편 문헌의 1772례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율과 치유율의 상승, 재발율과 불량반응 발생을 저하에서 양약의 대조그룹보다 우수하였다.

[1] 賈曉宇,王金玲,王然,等.柴胡疏肝散治療慢性膽囊炎研究進展[J].河南中醫,2023,43(02):321-324.

[2] 俞贊豐,張家齊,徐思琦,等.柴胡疏肝散加減治療慢性膽囊炎的Meta分析和試驗序貫分析[J].世界中醫藥,2022,17(21):3055-3060.

#### (5) 사역산

사역산 가미로 4주간 치료한 간담기체증肝膽氣滯證 만성 담낭염 환자 45례는 치유2.22%, 현효24.44%, 유효 42.22%, 무효31.11%로 총유효율이 68.89%이었다.

[1] 侯少凱.四逆散加味治療慢性膽囊炎(肝膽氣滯證)的臨床觀察[D].黑龍江中醫藥大學,2021.

#### (6) 소요산

소요산 가감으로 치료한 만성 담낭염 환자 36례는 치유 15례, 현효 12례, 유효 6례, 무효 3례로 총유효율은 91.7%였으며, 이중 19례는 결석(모래진흙모양)을 배출하였다.

[1] 張本奇.逍遙散爲主治療慢性膽囊炎36例臨床報告[J].河南中醫藥學刊,1997,(04):34-35.

#### (7) 반하사심탕

반하사심탕으로 치료한 만성 담낭염 환자 40례의 총유효율은 97.5%로, 양약으로 치료한 대조그룹 환자 40례의 85.0%보다 임상효과가 우수하였으며, 반하사심탕은 오심구토, 피부황달, 포창飽脹의 소실시간을 단축하고, 합병증 발생율과 염증수준을 낮추며, 담낭상태를 개선한다.

[1] 李梅.半夏瀉心湯加減治療慢性膽囊炎的臨床效果觀察[J].中醫臨床研究,2022,14(21):106-108.

#### (8) 일관전

일관전으로 치료한 만성 담낭염 환자 57례의 총유효율은 89.47%로, 중성약 소염리담편消炎利膽片으로 치료한 대조그룹 환자 57례의 71.93%보다 임상효과가 우수하였으며, 혈청 TNF- $\alpha$ , IL-6, CRP의 수준이 현저히 낮았다.

[1] 劉思楠.一貫煎治療慢性膽囊炎臨床觀察[J].中國中醫藥現代遠程教育,2023,21(08):84-86.

#### (9) 온담탕

온담탕으로 치료한 만성 담낭염 환자 36례의 총유효율은 86.11%로, 중성약 소염리담편消炎利膽片으로 치료한 대조그룹 환자 36례의 61.11%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 王亮.研究溫膽湯治療慢性膽囊炎的臨床綜合療效和安全性[J].中國醫藥指南,2019,17(33):220-221.

## (10) 용담사간탕

용담사간탕으로 치료한 간담습열형肝膽濕熱型 만성 담낭염 환자 36례의 중의증후 효과에서 총유효율은 97.2%로, 중성약 계골초환雞骨草丸으로 치료한 대조그룹 환자 36례의 88.9%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 楊玉雙.龍膽瀉肝湯加減治療慢性膽囊炎(肝膽濕熱型)的臨床研究[D].長春中醫藥大學,2019.

## 2) 경험처방 및 연구처방

### (1) 국의대사 쉬징스徐經世의 소화복녕탕消化復寧湯

【조성】 죽여5-10g, 창출10-15g, 시호5-10g, 황금6-9g, 지각10-15g, 울금10-15g, 연호색10-15g, 백작약20-30g, 산사10-15g, 포공영15-20g, 차전초10-20g, 곡아15-25g, 맥아15-25g

【공효】 소간리기疏肝理氣, 조리비위調理脾胃

【주치】 급성, 만성 담낭염, 담결석 및 담즙 역류성 위염 등

【방해】 처방에서 시호-황금 약대는 간경으로 들어가 화해소양和解少陽하며, 울금, 연호색, 백작약은 지각과 함께 사용되어 소리간담疏利肝膽, 이기지통理氣止痛하고, 죽여, 차전초는 황금과 함께 사용되어 열을 아래로 내려 소변으로 내보낸다. 선생은 죽여를 상용하는데 중상이초中上二焦의 요약要藥이며 영신개울寧神開鬱의 최고 약재로 칭찬한다. 그는 죽여의 조화제약 효능이 감초보다 뛰어나며, 약을 위위로 이끌어 위가 수납하게 한다고 본다. 창출은 건비조습健脾燥濕하며, 죽여, 차전자, 황금과 배오되어 중초습열中焦濕熱을 제거한다. 산사는 곡아, 맥아와 배합되어 화식소적化食消積한다. 소화복녕탕 기본방은 관중리기寬中理氣, 조화간담調和肝膽, 건비화위健脾和胃, 평형승강平衡升降, 알선기기斡旋氣機 등 다양한 작용을 아우르며, 임상에서 담부膽腑의 질환인 급성 및 만성 담낭염, 담석증, 담즙 역류성 위염 등을 치료하는데 폭넓게 사용된다.

【가감】 습탁濕濁이 잘 화화하지 않고 중초에 정체되어 완복이 창민脹悶하고 식욕이 감퇴할 때는 기본 처방에서 백작약, 황금을 빼고 후박화10g, 녹매화綠梅花20g, 건곡12g을 가미한다. 화류약花類藥의 약성은 부드러워 이기하면서도 음을 손상시키지 않으며, 중초의 기기氣機를 알선斡旋하는 데 뛰어나고, 소간화위안중疏肝和胃安中의 효능이 좋다. 선생은 임상 일반용량의 3-4배에 해당하는 용량으로 녹매화綠梅花를 사용하여 방향개울芳香開鬱하여 중초의 조체阻滯를 소통시키고, 건곡을 보조로 사용하여 산습사散濕邪, 건비기健脾氣, 화위기와胃氣한다. 습사가 오래되어 화화하지 못하고 울鬱하여 화열化熱되어, 위완이 만민滿悶하고 음식을 먹지 못하며 대변이 통하지 않을 때는, 원 처방에서 백작약, 산사를 빼고 대황6g, 포공영20g을 더하여 청열도체清熱導滯, 통부창중通腑暢中한다. 그러나, 대황은 공벌攻伐하는 힘이 매우 강하여 비위기혈脾胃氣血을 손상시키기 쉬우므로 신중하게 사용해야 한다. 포공영은 고한苦寒하여 위를 상하게 하므로 대량 사용하는 것이 적절하지 않다. 만약 애기담산噯氣吞酸을 보이고, 심지어 오심구토惡心嘔吐 등 간기범위肝氣犯胃의 증상을 보일 때는, 기본 처방에서 차전초, 황금, 산사를 빼고 法반하12g, 대자석9g, 오적골15g을 더하여 중진강역重鎮降逆, 제산지구制酸止嘔, 화위순기와胃順氣한다. 담의 성질은 통通해야 하고 강降해야 하는 것이 적절한데, 선생은 담즙 역류성 위염 치료에 갈근-대자석 약대를 자주 사용한다. 갈근의 신량辛涼한 약성은 위기胃氣를 서완舒緩하고, 경양승산輕揚升散한 성질은 승거양기升舉陽氣하도록 하며, 대자석의 감한甘寒한 약성은 진역위기鎮逆胃氣하여 담즙이 순조롭게 내려가게 한다. 이 약재 조합은 한쪽은 상승시키고 한쪽은 하강시켜 비위를 튼튼하게 하여 간승肝乘을 막게 하며, 간승이 없으면 모든 병이 낫는다. 황련은 고한苦寒하여 청사간담



화열淸瀉肝膽火熱하므로, 세 약을 함께 사용하면 진역화위鎮逆和胃, 순기리담順氣利膽할 수 있다. 따라서 담즙역류로 인해 입에서 쓴 물이 올라올 때는, 원 처방의 기본에서 시호, 황금, 산사를 빼고 갈근15g, 대자석 12g, 황련3g을 더한다. 황달이 보일 때는 인진15g을 더하여 퇴황退黃, 청리간담습열淸利肝膽濕熱한다. 만약 결석이 있으면, 침향9g, 현명분10g을 더하여 이담배석利膽排石한다. 침향은 주로 비위신경脾胃腎經으로 들어가 행기지통行氣止痛하고, 방향거사芳香祛邪한다. 현명분은 맛이 신태辛鹹하고 성질이 침강沉降하는데, 《본초경소本草經疏》에서는 “신태는 산결散結할 수 있고, 함鹹은 연견軟堅할 수 있으며, 아울러 윤하潤下할 수 있고, 고苦的 하설下泄할 수 있다”고 하였다. 사하瀉下작용을 통해 조분燥糞, 결담結痰, 어혈瘀血, 숙식宿食 등 실사實邪를 해소한다. 석곡의 성질은 경청淸淸하고 화완和緩하며 익위양음益胃養陰하여 화원化源을 보호하기 때문에, 선생은 음허번열陰虛煩熱, 음양실조陰陽失調의 증상을 치료하는 데 사용한다. 따라서 환자의 설홍소태舌紅少苔가 보이면 음허진후陰虛津虧를 시사하므로 석곡을 30g까지 중용한다.

[1] 孫宇潔,施衛兵,黃輝,國醫大師徐經世以消化復寧湯治療慢性膽囊炎經驗[J].時珍國醫國藥,2024,35(13):3054-3057.

## (2) 류귀안劉國安의 담이녕膽胰寧

【조성】 시호, 울금, 황금, 금전초, 지실, 목향, 炒맥아, 아출, 酒대황, 백출, 백작약, 감초

【공효】 소간리담疏肝利膽, 청열리습淸熱利濕, 행기활혈지통行氣活血止痛, 건비조운健脾助運

【방해】 처방에서 시호, 황금, 울금, 금전초는 중용하여 소간청열리담疏肝淸熱利膽하는 군약이고, 아출, 酒대황, 지실, 목향은 행기활혈行氣活血하는 신약이며, 백출과 맥아는 건비조운健脾助運하는 좌사약이다.

【가감】

- ① 가성담낭假性膽囊이 형성되고 니사양泥沙樣 결석이 동반될 때는 계내금20g, 해금사30g을 추가하여 화석배석化石排石을 돕는다.
- ② 협통脇痛이 뚜렷할 때는 포공영30g을 추가하여 청열해독한다. 최근 해외에서 포공영의 약리 작용에 대한 대량 연구가 진행되었으며, 그 작용은 주로 항염증, 항산화, 항암, 고혈당 억제, 혈전 형성 억제, 항균, 항진균, 항바이러스, 위 손상 억제, 이담利膽 및 간 보호 등에 집중되어 있다. 그 항염증 작용은 임상에서 아목시실린(Amoxicillin)과 오르니다졸(Ornidazole) 등의 양약보다 뚜렷하게 우수하며, 가격이 저렴하고 효과가 좋으며 독성 및 부작용이 적다.
- ③ 위완부胃脘部 창통脹痛, 오심, 식욕부진, 전신 피로감이 있을 때는 향사양위환香砂養胃丸을 병용하고, 동시에 사인5g, 당삼30g, 복령10g, 진피15g을 추가하여 건비익기健脾益氣, 개위안중開胃安中한다.
- ④ 변비가 뚜렷할 때는 酒대황을 생대황10g으로 바꾸고, 지각을 지실20g으로 바꾸며, 후박15g을 추가하여 소승기탕의 배합을 이루게 하여 사하통변瀉下通便한다.
- ⑤ 대변 시 개운치 않고 설태가 황니黃膩, 맥이 유활삭濡滑數하고 습열濕熱증상이 뚜렷할 때는 금전초를 30g까지 늘리고, 의이인30g, 창출15g, 川우슬30g, 황백10g을 추가하여 청열리습淸熱利濕한다. 습열이 제거되면 정기는 저절로 안정된다.
- ⑥ 기체氣滯가 심하고 협륵脇肋의 창통脹痛이 뚜렷하고 등까지 당길 때는 연호색15g, 천련자15g을 추가하여 행기활혈지통行氣活血止痛한다.
- ⑦ 위완부의 작열감이 뚜렷할 때는, 좌금환 즉 황련10g, 오수유10g을 사용하여 청간화위淸肝和胃한다.
- ⑧ 트림, 딸꾹질, 식도의 작열감이 동반되는 역류성 식도염 환자는 선복화(包煎)30g, 대자석(打碎)220g, 반하10g을 추가하여 강역하기지구降逆下氣止嘔한다.

- ⑨ 실면失眠, 심번心煩, 출한出汗에는 산조인(打碎)30g, 원지15g, 지모10g를 추가하여 청심제번清心除煩, 양심안신養心安神한다.

[1] 李正軍,郭冰,李淑玲,等.劉國安教授治療慢性膽囊炎臨床經驗[J].西部中醫藥,2016,29(02):44-46.

### (3) 구바이화顧伯華의 변통일관전變通一貫煎

【조성】 생지황12g, 하수오9g, 구기자9g, 인진12g, 호장12g, 생대황6-9g(後下), 생산사12g, 계내금3g(가루내어 삼킴), 맥아12g, 매괴화3g, 불수6g, 녹악매綠萼梅6g

【공효】 양간유간養肝柔肝, 소간리담疏肝利膽

【주치】 만성 담낭염, 담석증의 간음부족증肝陰不足證

【방해】 처방에서 생지황, 하수오, 구기자는 감한보신甘寒補腎, 자수함목滋水涵木, 양간유간養肝柔肝한다. 인진, 호장, 대황은 청열리담清熱利膽, 소염화석消炎化石하고, 산사, 맥아, 계내금은 화위소식화체和胃消食化滯하며 계내금은 화석化石의 기능이 있다. 매괴화는 서간화혈舒肝和血하고 불수, 녹악매는 서간리기舒肝理氣한다. 전체적으로 자수함목滋水涵木하고 소간리담疏肝利膽하는 효능이 있다.

[1] 羅雲堅,余紹源,等.消化科專病中醫臨床診治(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2004:515

[2] 張豐強,鄭英.首批國家級名老中醫效驗秘方精選[M].北京:國際文化出版公司,1996:52-53

### (4) 국의대사 런지쉼任繼學的 이담해울탕利膽解鬱湯

【조성】 시호15g, 인진50g, 마치현15g, 연호색15g, 금은화15g, 천련자15g

【공효】 소간리기疏肝理氣, 이담해울利膽解鬱

【주치】 만성 담낭염의 간담습열증肝膽濕熱證

【방해】 처방에서 시호, 천련자는 소간리지통疏肝理氣止痛하고, 인진은 청리습열清利濕熱하며, 금은화, 마치현은 청열해독하고, 연호색은 이기활혈지통理氣活血止痛한다.

【가감】 소양증少陽證이 두드러질 때는 황금15g, 용담초15g, 淸半夏10g을 달여서 자금정紫金錠과 함께 복용하고, 습열濕熱이 두드러질 때는 목통15g, 활석75g, 울금30g, 청피15g을 달여서 자금정과 함께 복용하며, 담울膽鬱이 두드러질 때는 금은화를 빼고 사인10g, 향연香櫞15g을 가미한다.

[1] 張豐強,鄭英.首批國家級名老中醫效驗秘方精選[M].北京:國際文化出版公司,1996:58

[2] 劉燕玲,洪慧聞.專科專病名醫臨證經驗叢書-肝膽病(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2006:663-664

[3] 羅雲堅,余紹源,等.消化科專病中醫臨床診治(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2004:515

### (5) 위선추俞慎初의 가미오금탕加味五金湯

【조성】 금전초30g, 해금사15g, 계내금10g, 금령자10g, 울금10g, 옥미수15g

【공효】 청열리담清熱利膽, 화결배석化結排石

【주치】 간담습열형肝膽濕熱型 담낭염膽囊炎

【방해】 금전초는 청열清熱, 이수利水, 통림배석通淋排石하고, 해금사는 청열, 이수, 통림하며, 계내금은 건비위健脾胃, 소식消食, 지유노止遺尿, 화결석化結石하고, 울금은 행기활혈行氣活血, 소간리담疏肝利膽하며, 금령자는 청열리습清熱利濕, 이기지통理氣止痛하고, 옥미수는 이담利膽, 이수利水한다.

【가감】 간담의 결석에는 지각6g, 망초6g을 가미하고, 대변불통에는 현명분12g(後入)을 가미하며, 요로결석에는 석위12g, 묘수초貓須草12g을 가미하고, 교통絞痛이 있을 때는 연호색10g, 생감초3g을 가미한다.

[1] 張豐強,鄭英.首批國家級名老中醫效驗秘方精選[M].北京:國際文化出版公司,1996:53-54

[2] 羅雲堅,余紹源,等.消化科專病中醫臨床診治(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2004:516

[3] 隋殿軍.國家級名醫秘驗方[M].北京:吉林科學技術出版社,2008:155-156

#### (6) 장즈슝張志雄의 이금인지황탕二金茵枳黃湯

【조성】 금전초15g, 울금15g, 인진15g, 지각15g, 생대황9g

【공효】 소간리담疏肝利膽, 행기해울行氣解鬱, 통부퇴황通腑退黃

【주치】 간울기체肝鬱氣滯, 습열교조형濕熱交阻型의 담낭염

【방해】 인진호는 청열리담清熱利膽하여 습열濕熱 황달을 치료한다. 《본경本經》에는 “풍습한열風濕寒熱 사기와 열熱이 맺혀 생긴 황달을 주치한다”고 하였고, 《별록別錄》에는 “전신에 황달이 나타나고 소변이 불통한 것을 치료한다”고 하였다. 현대 연구에서도 황달제거와 간 비대 개선에 뚜렷한 효과가 있음이 입증되었다. 금전초는 청열리노清熱利尿, 소종퇴황消腫退黃한다. 울금은 행기行氣, 해울解鬱, 설열泄熱, 파어破瘀하며, 간수치를 낮추고 혈장 알부민 수치를 높인다. 지각은 파기소적破氣消積하며, 흉비胸痞, 협창식적脇脹食積, 오심惡心, 구역嘔逆을 멈춘다. 대황은 어혈을 제거하고 한열을 다스리며, 정가적취癥瘕積聚를 파괴하고 수곡의 소화를 원활하게 하여 오장기능을 안정시킨다.

【가감】 통증이 심할 때는 制향부자6g, 炙연호색9g을 가미하고, 발열發熱이 중할 때는 목단피6g, 토복령15g을 가미하며, 구토에는 薑半夏9g, 소경9g을 가미하고, 습濕이 중할 때는 창출9g, 백출9g, 후박6g을 가미하며, ALT가 높을 때는 백화사설초15g을 가미한다.

[1] 羅雲堅,余紹源,等.消化科專病中醫臨床診治(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2004:515-516

#### (7) 쑤통자오孫同郊의 가미사역산加味四逆散

【조성】 시호10g, 백작약20g, 지각10g, 목단피10g, 황백10g, 울금15g, 금전초15g, 해금사15g, 의이인15g, 패장초15g, 목향10g, 불수10g, 감초3g

【공효】 소간리담疏肝利膽, 청열제습清熱除濕

【주치】 담낭염, 담결석의 간담울결肝膽鬱結, 습열조체증濕熱阻滯證

【방해】 사역산을 사용하여 간담의 울결鬱結을 소리疏利하고, 비기脾氣의 응체壅滯를 풀어주며, 중초의 운화를 조절한다. 여기에 목단피, 황백을 더하여 청열사화清熱瀉火하고, 울금, 금전초, 해금사는 청열리담清熱利膽하며, 의이인, 패장초는 청열해독하고, 목향, 불수는 이기지통理氣止痛한다.

【가감】 통증이 심할 때는 백작약과 감초의 용량을 늘려 작약감초탕의 의미로 유간완급지통柔肝緩急止痛하거나, 천련자, 연호색을 가미하고, 대변비결大便秘結에는 지각을 지실로 바꾸고 후박을 가미하거나, 대황을 더해 통부사열通腑瀉熱하고, 황달에는 인진, 치자를 더해 청열리담清熱利膽을 강화하며, 담낭 또는 담관결석에는 계내금, 위령선을 가미하여 화견소석化堅消石하고, 설암舌黯하고 어반瘀斑이 있거나 담낭벽이 두꺼울 때는 적작약, 단삼, 도인을 가미한다.

[1] 姚乃禮,王思成,等.當代名老中醫經驗方彙粹.上冊[M].北京:人民衛生出版社,2014:287-288

### (8) 웨이창춘魏長春의 금전개울산金錢開鬱散

【조성】 금전초30g, 시호10g, 지실9g, 백작약9g,炙甘草8g, 울금9g, 오적골9g, 浙패모9g

【공효】 소간리담疏肝利膽, 해울진통解鬱鎮痛, 청열화석清熱化石

【주치】 만성 담낭염, 담석증의 습열기울증濕熱氣鬱證

【방해】 사역산의 가미처방으로, 처방에서 시호는 소간달울疏肝達鬱하고, 지실은 이기설탁理氣泄濁하며, 백작약은 완급지통緩急止痛하고,炙甘草는 익위완중益胃緩中한다. 울금은 해울지통解鬱止痛하고, 패모는 화담산결化痰散結하며, 오적골은 제산지통制酸止痛하고, 금전초는 청화습열清化濕熱, 해독소종解毒消腫한다. 현대 약리연구에서 금전초는 이담작용이 있으며 간세포의 담즙분비를 촉진하여 간담관내 담즙량을 증가시키고 내압을 높이며 담도 괄약근을 이완시켜 담즙을 배출하게 한다.

【가감】 완통脘痛을 겸하면 포공영, 감송甘松, 천선등天仙藤을 가미하고, 음허혈열陰虛血熱하여 번조煩躁, 두훈두통頭昏頭痛, 설질홍강舌質紅絳하면 시호를 빼고 焦산치, 결명자, 한련초를 가미하며, 설변舌邊에 어반瘀斑이 있거나 생리통이 있고 경혈의 색이 자색紫色이고 양이 적을 땐 천궁, 당귀, 단삼 또는 실소산을 가미한다.

[1] 劉燕玲,洪慧聞.專科專病名醫臨證經驗叢書-肝膽病(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2006:662-663

[2] 隋殿軍.國家級名醫秘驗方[M].北京:吉林科學技術出版社,2008:158

## 3. 침구 및 기타 치료

### 1) 침자요법

#### (1) 복침腹針

【취혈】 천추天樞, 중완中脘, 상풍습점上風濕點, 기해氣海, 하완下脘, 관원關元

소화불량에는 천추하天樞下를 추가하고, 급성발작에는 대횡大橫을 추가하며, 변비에는 천추하天樞下를 추가한다.

【방법】 전용 복침腹針을 사용하고, 피부를 소독한 후, 침을 놓을 때는 혈관, 모공, 흉터를 피한다. 침을 놓은 후에는 제자리에서 염전燃轉하고, 제삽提插은 하지 않으며, 후기候氣, 행기行氣, 최기催氣의 순서에 따라 시술을 진행한다. 30분간 유침한다. 침 시술이 끝난 후에는 침을 놓은 순서대로 차례로 발침한다. 1일 1회 시술하며, 1회 치료주기는 10일이며, 총 2회 치료주기를 시행한다.

【임상연구】 복침으로 치료한 만성 담낭염 환자 26례의 총유효율은 96.15%로, 양약으로 치료한 대조그룹 환자 26례의 84.62%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 徐楊.腹針治療慢性膽囊炎的效果研究[J].大家健康(學術版),2016,10(11):93-94.

#### (2) 제침臍針

【취혈】

① 간담화성형肝膽火盛型: 진震, 손巽, 리離, 건乾

② 간울기체형肝鬱氣滯型: 진震, 손巽, 리離, 감坎

③ 비양허쇠형脾陽虛衰型: 손巽, 곤坤, 간艮, 태兌

【방법】 임상분형에 따라 제침요법 치료를 진행한다. 자침은 관찰, 촉진, 마사지, 침놓기 순서로 진행한다. 치료는 먼저 증상에 대응하는 혈자리, 둘째로 관련 시스템에 대응하는 혈자리, 셋째로 질병에 대응하는 혈자리를 취한다. 진침進針할 때는 반드시 방향이 있어야 하며, 하침下針에는 보사補瀉를 포함한다. 1회성 호침을 사용하고, 0.5%요오드 포비돈으로 소독하며, 배꼽 중심을 기준으로 해당되는 배꼽 벽臍壁 방향으로 횡자橫刺한다. 찌르는 깊이는 0.1-0.5촌이며, 10-20분간 유침한다. 매일 1회, 7회가 1회 치료주기이다.

【임상연구】 만성 담낭염 환자 39례를 3종의 임상분형에 따라 나누고, 각 분형에 따라 취혈을 달리하여 제침치료를 진행한 결과, 3종 유형 모두 100%의 효과를 나타내었다. 간담화성형 16례는 치유7례, 유효9례, 간울기체형 14례는 치유7례, 유효7례, 비양허쇠형 9례는 치유5례, 유효5례였다.

[1] 張慶寧,張慶光.臍針治療慢性膽囊炎39例[J].中醫外治雜誌,2008,(01):36-37.

### (3) 체침과 이혈침압耳穴貼壓의 병용

#### ① 체침

【취혈】 구허丘墟, 양릉천陽陵泉, 일월日月, 담낭혈膽囊穴

【배혈】 위완의 통증과 불편함에는 중완中院, 족삼리足三里, 내관內關을 추가하고, 습열온결濕熱蘊結에는 곡지曲池, 음릉천陰陵泉을 추가하며, 결석을 동반할 때는 족림읍足臨泣, 담수膽俞를 추가하고, 복창구토腹脹嘔吐에는 중완中院, 내관內關, 족삼리足三里 등을 추가하며, 간내담관결석肝內膽管結石에는 태충太衝을 추가하고, 발열發熱을 동반하면 대추大椎, 곡지曲池, 함곡합谷을 추가하며, 간울기肝鬱이 심할 때는 태충太衝, 기문期門을 추가하고, 기체氣滯가 심할 때는 삼음교三陰交를 추가한다.

【방법】 30호 호침을 사용해 일반적인 침법을 시행한다. 환자에게는 양와위仰臥位 자세를 취하게 한 후 전신을 이완하도록 지시하고, 혈위 부위는 일상적으로 소독한다. 구허에 침을 놓을 때는 침이 피부와 90도 각도를 이루도록 수직으로 찌르며, 침의 깊이는 0.5-0.8촌으로 한다. 양릉천에 침을 놓을 때는 침이 피부와 90도 각도를 이루도록 수직으로 찌르며, 침의 깊이는 11.5촌으로 한다. 일월에 침을 놓을 때는 침이 피부와 15도 각도를 이루도록 비스듬히 찌르며, 침의 깊이는 0.5-0.8촌으로 한다. 담낭에 침을 놓을 때는 침이 피부와 90도 각도를 이루도록 수직으로 찌르며, 침의 깊이는 1-1.5촌으로 한다. 이상의 혈자리에서 득기得氣 후에는 모두 작은 범위의 염전攪轉 기법을 시행하며, 주요 혈자리에는 평보평사平補平瀉 기법을, 보조 혈자리에는 허실虛實에 따라 보사補瀉 원칙에 따라 보법補法 또는 사법瀉法을 적용한다. 매번 30분간 유침하며, 10분마다 1회씩 행침行針한다. 격일로 1회 치료를 시행하며, 3개월간 진행한다.

#### ② 이혈침압

【이혈】 이담胰膽, 십이지장十二指腸, 이배간구耳背肝區, 이미근耳迷根, 내분비內分泌, 피질하皮質下, 교감交感, 신문神門

【방법】 귀를 소독하고 이두耳豆를 혈위에 붙인다. 한쪽만 붙이고 3일 간격으로 반대편에 교대로 붙인다. 하루에 3회씩 눌러주며, 매번 혈마다 5번씩 눌러준다. 귀에서 열감이 나는 정도가 좋다. 3개월간 진행한다.

【임상연구】 체침과 이혈침압을 병용하여 치료한 만성 담낭염 환자 33례의 총유효율은 93.33%로, 중성약 담청膽淸片을 복용한 대조그룹 환자 33례의 83.33%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李修陽.耳穴貼壓結合體針治療慢性膽囊炎的臨床療效觀察[D].山東中醫藥大學,2011.



## 2) 뜸치료

### (1) 격분구隔粉灸

【취혈】 간수肝俞, 담수膽俞, 기문期門, 중완中脘, 담낭의 압통점

【방법】 선정된 혈자리에 통상적인 방법으로 소독을 한 후, 지름 약 1cm, 두께 약 0.2cm의 활석 가루를 한 층 깔아준다. 그런 다음 그 위에 검지를 사용하여 살짝 눌러 오목한 곳을 만들고, 오목한 곳에 정계빙편산丁桂冰片散(정향, 육계 등분, 빙편 적당량을 섞어서 가루냄)을 채워 평평하게 한다. 다시 작은 애주艾注를 놓고 뜸을 뜬다. 매 혈자리마다 한 번에 3-5장壯을 뜸 뜨며, 활석 가루가 노랗게 될 정도를 기준으로 한다.

【임상연구】 격분구로 치료한 만성 담낭염 환자 31례는 치유 19례, 호전 10례, 무효 2례로 총유효율이 93.5%였다.

[1] 馬小平,楊兆民.隔粉灸治療慢性膽囊炎31例臨床小結[J].江蘇中醫,1991,(08):22.

### (2) 화농구化膿灸

【취혈】 담낭膽囊, 양릉천陽陵泉, 담수膽俞

【방법】 애용艾絨을 비벼 단단하게 만들고, 맥립麥粒 모양 또는 위는 뽕족하고 아래는 넓은 원뿔 모양으로 만들어 준다. 먼저 담낭혈과 양릉천혈, 모두 양측을 취하고, 혈자리에 바셀린을 조금 발라준다. 그 위에 애주艾炷를 놓고 선향으로 불을 붙여준다. 1장壯을 뜸 뜬 후, 거즈에 찬물을 묻혀 뜸 뜬 혈자리를 깨끗하게 닦아준다. 그리고 좌우 각각 7장壯을 계속 뜸 떠준다. 이어서 환자가 몸을 숙이게 하고, 앞선 방법대로 양측 담수혈에 뜸 뜨고, 역시 좌우 각각 7장壯을 계속 뜸 떠준다. 뜸을 뜬 지 1시간이 지난 뒤 구창고灸瘡膏를 붙여 고름이 생기도록 한다.

【임상연구】 화농구로 만성 담낭염 환자 10례를 치료하고 1주일 후 관찰한 결과, 치유 2례, 호전 7례, 무효 1례였다.

[1] 張林燦.化膿灸治療慢性膽囊炎10例[J].浙江中醫雜誌,1995,(11):523.

### (3) 애구와 이혈의 병용

【이혈】 간肝, 담膽, 비脾, 위胃

【뜸혈】 신궤神闕

【방법】 담신결석膽腎結石 치료기를 사용하여 이혈耳穴을 집어준다. 오른쪽 귀에는 간肝, 담膽을 취하고, 왼쪽 귀에는 비脾, 위胃를 취한다. 시간은 30분, 하루 2회, 20일을 1회 치료주기로 한다. 별도로 애조艾條로 신궤혈神闕穴에 30분간 현구懸灸한다. 하루 1회, 치료 과정은 위와 동일하며, 피부가 따뜻하게 데워지고 붉어질 정도를 기준으로 한다.

【임상연구】 애구와 이혈을 병용하여 치료한 만성 담낭염 환자 80례는 치유 28례, 호전 45례, 무효 7례로 총유효율이 91.3%였다.

[1] 王宗江,李福臻.耳穴配合艾灸治療慢性膽囊炎80例[J].中國針灸,2000,(08):52.



### 3) 혈위주사/혈위매선/혈위첩부

#### (1) 혈위주사

【취혈】 담낭혈膽囊穴(양측), 담수膽俞(양측)

【방법】 일회용 6호 주사기에 단삼 주사액 4ml를 흡입한다. 혈위를 소독한 후 주사를 놓는데, 바늘이 들어가서 침감이 느껴지면 주사기를 당겨 피가 안 나오는지 확인한 후 약액을 주입한다. 각 혈위마다 2ml씩 투여한다. 담낭혈 양쪽과 담수 양쪽을 번갈아 사용한다. 매일 1회 시행하며, 12회를 1회 치료주기로 한다. 3일 휴식 후 제2치료주기를 진행한다.

【임상연구】 혈위주사로 치료한 만성 담낭염 환자 68례의 총유효율은 92.6%로, 중성약으로 치료한 대조그룹 환자 52례의 76.9%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 陳秀玲,羅仁浩.穴位注射治療慢性膽囊炎68例[J].雲南中醫中藥雜誌,1996,(06):59-60.

#### (2) 혈위매선

【취혈】 간수肝俞, 담수膽俞, 족삼리足三里, 양릉천陽陵泉, 행간行間

【방법】 혈위를 소독한 후, 1.5촌 침구침을 7호 주사바늘 안에 매개침으로 삽입한다. 0.5-1cm 길이의 양장선을 바늘 앞쪽에 넣은 후 혈위에 찌른다. 득기 후 바늘을 빼면서 동시에 침구침을 밀어넣어 선을 혈위 내에 주입한다. 주사 부위를 소독하고 잠시 압박한다. 7일에 1회 시행하며, 4회를 1회 치료주기로 한다.

【임상연구】 혈위매선으로 치료한 만성 담낭염 환자 45례의 총유효율은 84.8%로, 중성약 소염리담편消炎利膽片으로 치료한 대조그룹 환자 37례의 56.8%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 羅婷,顏幸傑.穴位埋線治療慢性膽囊炎45例臨床觀察[J].內蒙古中醫藥,2012,31(10):96.

#### (3) 혈위첩부

【취혈】 중완中脘, 양릉천陽陵泉, 삼초수三焦俞, 간수肝俞, 비수脾俞, 담수膽俞, 위수胃俞

【첩부약물】 이기리담고理氣利膽膏

왕불류행, 연호색, 시호, 내복자 각 400g, 황금, 대황, 금전초 각 200g, 목향, 진피, 반하 각 300g을 미세하게 가루내고 밀봉해서 보관. 사용할 때 생강즙과 식초를 적당량 넣어서 환으로 제작

【방법】 생강으로 혈위의 피부를 문지른 후, 이기리담고를 혈위에 놓고 테이프로 고정하여 붙인다. 12시간 후 제거한다. 피부가 민감한 사람은 부착시간을 적절히 줄인다. 5일마다 1회씩 총 5회 부착한다.

【임상연구】 양약 복용의 기초 위에 추가로 이기리담고를 혈위에 첩부하여 치료한 만성 담낭염 환자 200례의 총유효율은 94.00%로, 양약만을 복용한 대조그룹 환자 110례의 75.45%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 陰建軍.穴位貼敷治療慢性膽囊炎急性發作200例療效觀察[J].新中醫,2010,42(11):97-98.

#### 4) 외치外治와 탕약의 병용

##### (1) 분형논치 탕약과 혈위주사의 병용

###### ① 분형논치 탕약

###### 【구성】

- ① 기체혈어형氣滯血瘀型: 시호12g, 백작약20g, 연호색15g, 천련자15g, 지각12g, 여지핵15g, 단삼20g, 울금15g, 도인12g, 당귀12g
- ② 간담습열형肝膽濕熱型: 시호12g, 백작약20g, 연호색15g, 천련자15g, 인진18g, 금전초18g, 생대황10g, 황금15g, 치자12g, 해금사15g
- ③ 비허기울형脾虛氣鬱型: 시호12g, 백작약20g, 연호색15g, 천련자15g, 산약12g, 생백출15g,炒백편두20g, 석곡12g, 진피12g, 法반하10g
- ④ 간음음허형肝膽陰虛型: 시호12g, 백작약20g, 연호색15g, 천련자15g, 인진18g, 맥문동15g, 생지황15g, 사삼15g, 당귀12g, 구기자12g

매일 1첩씩, 물에 2회 달여서 약액을 합친 후 하루 3회로 나눠서 식전에 구복한다. 30일이 1회 치료주기이다.

###### ② 혈위주사

【취혈】 담수膽俞, 족삼리足三里, 중완中脘, 담낭혈膽囊穴

【방법】 일반 소독 후 단홍주사액丹紅注射液을 혈위 내에 분할 주사한다. 7일에 1회 시행하며, 4회를 1회 치료 주기로, 총 3회 치료주기를 연속 진행한다.

【임상연구】 만성 담낭염 환자 80례를 증형을 나누고, 각 증형에 따라 탕약복용과 더불어 혈위주사를 병용하여 치료한 결과, 치유 25례, 현효 24례, 유효 31례, 무효 0례로 총유효율 100%였다.

[1] 張毅,梁建慶.分型論治結合穴位注射治療慢性膽囊炎80例療效觀察[J].內蒙古中醫藥,2012,31(04):15-16.

##### (2) 온중리담방溫中利膽方과 격강구隔薑灸의 병용

【구성】 연호색10g, 천궁10g, 천련자10g, 울금15g, 지실15g, 시호15g, 炙甘草6g, 금전초20g, 인진20g, 생백작약12g, 진피12g, 향부자12g, 황금8g

【가감】 구토가 심할 때는 죽여10g, 선복화12g, 대자석15g을 가미하고, 복창腹脹이 심할 때는 빈랑10g, 후박10g, 내복자15g, 대복피12g을 가미하며, 습열濕熱이 심할 때는 용담초6g, 호장12g, 치자10g을 가미한다.

【취혈】 신궤神闕, 담수膽俞, 담낭膽囊, 기문期門

【방법】 각 혈위에 두께 2-3mm, 지름 2-3cm의 생강조각을 놓고, 애주를 점화하여 각 혈위에서 땀을 뚫는다. 환자가 체표에서 열감을 느끼고 피부에 홍조가 나타나는 정도로 실시하며, 매회 15-20분간 시행하고 매일 1회 실시한다. 연속 14일간 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 온중리담방 투약과 격강구를 병용하여 치료한 만성 담낭염 환자 34례의 총유효율은 94.12%로, 양약만으로 치료한 대조그룹 환자 34례의 73.53%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 鄧子兆,朱曉麗,羅琦,等.隔物灸與溫中利膽方治療慢性膽囊炎臨床觀察[J].中國中醫藥現代遠程教育,2025,23(05):124-126.

## (3) 이담복녕탕利膽復寧湯과 중약봉포中藥封包의 병용

## ① 이담복녕탕

【이담복녕탕】 시호12g, 백출15g, 백작약10g, 지각15g, 포공영20g, 황금12g, 복령20g, 연호색10g, 인진15g, 쑥감초6g

## ② 중약봉포中藥封包

【구성】 치자10g, 대황10g, 강활25g, 독활25g, 두충25g, 우슬25g, 세신20g, 갈근25g, 망초10g, 유향10g, 몰약10g, 빙편5g

【방법】 약재를 천 주머니에 넣어 봉인한 후 물을 적서 10분간 불리고 40분간 증기로 데운다. 꺼낸 후 수건으로 싸 적당한 온도(손으로 만졌을 때 뜨겁지 않은 정도)로 식으면 환부에 놓는다. 매회 30분간 유지하며 하루 1회, 주 5회 실시한다. 지속적으로 1개월간 치료한다.

【임상연구】 양약 치료의 기초 위에 추가로 이담복녕탕 투약과 중약봉포를 병용하여 치료한 만성 담낭염 환자 44례는 설홍태황니舌紅苔黃膩, 오심구토, 복창腹脹, 상복부의 은통隱痛 등 증의증상의 개선, 산화스트레스 지표(NO, GSH-Px, MDA, SOD 등)의 개선, 담낭기능 지표의 개선에서, 양약으로 치료한 대조그룹 43례 보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 孔悟華,王慧真.利膽復寧湯聯合中藥封包輔治慢性膽囊炎療效觀察[J].實用中醫藥雜誌,2025,41(08):1589-1591.

## (4) 인련화탁해독탕茵連化濁解毒湯과 평형침平衡針의 병용

## ① 인련화탁해독탕

【구성】 백화사설초15g, 포공영15g, 복령15g, 백출10g, 두구9g, 황금9g, 반지련9g, 사인6g, 황련6g

【가감】 간울기체肝鬱氣滯가 심하면 지각6g, 시호6g, 청피6g을 가미하고, 습열황달濕熱黃疸에는 대황3g, 치자5g, 인진5g을 가미하며, 구다嘔多에는 자소엽4g, 황련3g을 가미하고, 어혈조락瘀血阻絡에는 도인8g, 연호색6g, 천궁5g을 가미한다.

## ② 평형침

【취혈】 담낭혈膽囊穴, 복통혈腹痛穴

【방법】 담낭혈과 복통혈을 선택하고 환자에게 누운 자세나 앉은 자세로 치료를 받도록 안내한다. 먼저 소독을 실시한 후, 0.30mm×40mm 일회용 침을 가장 빠른 속도로 찌른다. 수법은 강조하지 않으며, 제삼염전 수법으로 환자에게 국부적인 산창마통酸脹麻痛을 느끼게 해야 한다. 이런 감각이 느껴지면 즉시 침을 빼며, 침 시술 시간은 3초 이내로 한다. 매일 1회 시행하며, 14일간 진행한다.

【임상연구】 일반적인 치료와 중성약 소염리담편消炎利膽片을 복용하는 기초 위에 추가로 인련화탁해독탕 투약과 평형침을 병용하여 치료한 만성 담낭염 환자 45례의 총유효율은 95.56%로, 일반적인 치료와 중성약 소염리담편을 복용한 대조그룹 환자 45례의 80.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李上蓉,呂芳,付雪平.平衡針結合茵連化濁解毒湯治療慢性膽囊炎臨床觀察[J].中國中醫藥現代遠程教育,2025,23(12):102-104.

#### (5) 청간중정탕淸肝中正湯과 침자의 병용

##### ① 청간중정탕

【조성】 인진15g, 청대9g, 의이인15g, 시호12g, 금전초20g, 진피15g, 백작약10g, 계내금15g, 지각12g, 황련6g, 목과20g, 감초10g, 대황9g

【가감】 비위기허脾胃氣虛에는 백출, 산약, 생강을 가미하고, 통증이 심할 때는 천련자, 연호색을 가미하며, 혈어血瘀에는 천궁, 당귀를 가미하고, 오심구토에는 생강, 죽력을 가미한다.

##### ② 침자

【취혈】 담낭혈膽囊穴, 태충太衝, 양릉천陽陵泉, 음릉천陰陵泉, 기문期門

【배혈】 허증에서 음허陰虛에는 태계太溪를 추가하고, 양허陽虛에는 관원關元을 추가하며, 기허氣虛에는 기해氣海, 족삼리足三里를 추가하고, 기허혈어氣虛血瘀에는 혈해血海를 추가한다. 실증에서 습열濕熱에는 곡지曲池, 지구支溝를 추가하고, 비위기체脾胃氣滯에는 내관內關, 족삼리足三里를 추가한다.

【방법】 주혈은 사법瀉法, 허증은 보법補法, 실증은 사법瀉法을 사용한다. 30분간 유침한다. 매일 1회씩, 10일이 1회 치료주기이다.

【임상연구】 청간중정탕 투약과 침자를 병용하여 치료한 만성 담낭염 환자 60례의 총유효율은 90.0%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 환자 60례의 73.5%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 李國威,校利絨,夏厚綱,等.針藥並用治療慢性膽囊炎60例[J].河南中醫,2012,32(10):1369-1370.

## 4. 명의 임상경험

### 1) 류옌징劉彥晶의 변증논치

선생은 만성 담낭염을 변증 치료할 때, 담부膽腑의 기를 통강通降하는 것을 위주로 하며, 동시에 그 증의 한열 허실 및 검증 유무를 명확히 변별한다. 초기는 대부분 실증이고, 병이 오래되면 대부분 허증이다. 실증에는 한응寒凝, 습열濕熱, 기체氣滯, 혈어血瘀의 차이가 있고, 허증에는 비위허약脾胃虛弱, 간음부족肝陰不足의 차이가 있으므로, 임상에서 변증시치해야 하며, 표와 본을 모두 고려해야 한다.

#### (1) 간담습열肝膽濕熱

간담습열 위주일 때는 청열조습리담淸熱燥濕利膽으로 치료한다. 이 유형의 환자는 대부분 외감습열사기外感濕熱邪氣 또는 내생울열內生鬱熱의 병력이 있으며, 습열이 담위부기膽胃腑氣의 운행을 조체阻滯하는 것이 근본 병기이다. 증상으로는 옆구리 창통脹痛 또는 둔통鈍痛, 구고口苦, 입냄새, 신중곤권身重困倦, 식욕부진, 대변의 점니불상黏膩不爽, 소변단황小便短黃, 설홍舌紅, 태황니苔黃膩, 맥활현삭脈滑弦數이 나타난다. 선생은 치료에 대시호탕 가감을 사용한다.

【조성】 시호, 지실, 황금, 황련, 백출, 의이인, 석고, 지모, 연호색, 대조, 감초

처방에서 시호와 황금은 화해소양和解少陽, 청사울화淸瀉鬱火하며, 여기에 황련, 석고, 지모를 배오하여 청열조습사화淸熱燥濕瀉火를 강화한다. 연호색, 지실을 함께 사용하여 부기腑氣를 내리고 지통止痛하며, 백출과 의이인은 건비조습健脾燥濕하고, 대조와 감초는 완급지통緩急止痛한다. 모든 약이 조합되어 청강담부淸

降膽腑한다. 만약 습열이 중할 때는 인진, 울금, 치자를 추가하며, 변비에는 전갈루, 대황을 추가하고, 담석이 있을 때는 해금사, 금전초, 계내금을 추가한다.

## (2) 간담기체肝膽氣滯

간담기체 위주일 때는 소리간담지통疏利肝膽止痛으로 치료한다. 선생은 이 유형이 임상에서 가장 많이 나타나며, 간담은 서로 표리관계로 밀접하게 연관되어 있기 때문에, 담부膽腑의 기기통창과 담즙의 정상적인 배설은 간의 기기 조절기능에 달려 있다고 본다. 현대인의 업무스트레스, 정신적 불안과 긴장은 간기울체肝氣鬱滯, 소설실상疏泄失常을 초래하며, 쉽게 담부膽腑에 영향을 미쳐, 옆구리 창통脹痛이 있고 통증이 정서변화에 따라 악화되며, 트림 후 일시적으로 완화되고, 더불어 심번이노心煩易怒, 완복만민脘腹滿悶하며 때때로 오심惡心を 동반한다. 설질은 담홍淡紅하고 설태박니舌苔薄膩하며 맥현脈弦하다. 선생은 치료에 시호소간산 가감을 사용한다.

【구성】 시호, 백작약, 천궁, 지각,炙감초, 향부자, 내복자

처방에서 시호, 지각은 내복자와 배오되어 이기지통理氣止痛하고, 향부자, 천궁은 활혈지통活血止痛하며 백작약과 배오되어 유간완급지통柔肝緩急止痛하고,炙감초는 조화제약한다. 전체 처방은 행기지통行氣止痛의 효능이 있다. 오심구토에는 진피, 반하를 가미하고, 기울화화氣鬱化火로 심번이노心煩易怒하면 목단피, 합환피를 가미하며, 기울화화로 음이 손상될 때는 구기자, 천문동, 한련초를 가미한다.

## (3) 기체혈어氣滯血瘀

기체혈어 위주일 때는 이기활혈지통理氣活血止痛으로 치료한다. 간기울체肝氣鬱滯하여 기의 운행이 막히면 혈도 운행되지 못해 어혈이 내생内生하게 된다. 우측 옆구리의 창통脹痛 또는 자통刺痛이 나타나고 통증이 야간에 심해지며, 흉부만민胸部滿悶하고 아침에 입이 쓰고 대변이 시원치 않거나 변비가 있다. 설질이 자암紫暗하고 설태가 후니厚膩하며 맥은 현弦 또는 현삼弦澁하다. 선생은 치료에 혈부축어탕 가감을 사용한다.

【구성】 당귀, 생지황, 炒도인, 홍화, 炒지각, 우슬, 천궁, 시호, 적작약, 감초, 길경

처방에서 도인, 홍화는 거어지통祛瘀止痛하고 적작약, 천궁과 배오되어 활혈거어活血祛瘀를 도우며, 우슬은 거어지통祛瘀止痛, 인혈하행引血下行하고, 당귀, 생지황은 양혈생음養血生陰하며, 시호, 지각, 길경은 함께 사용되어 이기행체理氣行滯하고 감초는 조화제약한다. 만약 통증이 심하면 천련자, 연호색을 가미하고, 구고口苦가 뚜렷하면 황금, 용담을 가미하며, 완복의 창만脹滿에는 후박, 목향, 내복자를 가미한다.

## (4) 비위허약脾胃虛弱

비위허약 위주일 때는 이기건비화위理氣健脾和胃로 치료한다. 목울승토木鬱乘土하여 간목肝木의 오랜 병은 비위허약을 초래하며, 증상으로는 우측 옆구리의 은통隱痛, 피력乏力, 식욕감소, 사지의 나른함이 나타나며, 설질은 담백淡白하고 설태는 박백薄白하며, 맥완무력脈緩無力하다. 선생은 치료에 향사육군자탕 가감을 사용한다.

【구성】 목향, 사인, 薑半夏, 진피, 당삼, 복령, 炒백출, 감초

처방에서 당삼, 백출, 복령, 감초는 익기건비益氣健脾하고, 진피, 반하, 목향, 사인은 이기화위理氣和胃한다. 식욕부진이 동반될 때는 炒맥아, 신곡, 계내금을 가미하고, 비허한성脾虛寒盛, 파랭怕冷에는 건강, 육계, 소회향을 가미하며, 완복창脘腹脹이 심할 때는 지실, 후박, 빈랑을 가미한다.



## (5) 간음부족肝陰不足

간음부족 위주일 때는 양음유간리담養陰柔肝利膽으로 치료한다. 선생은 만성 담낭염이 실증이 많지만, 만성 병은 기음의 소모가 많아지면서 적절한 치료가 이뤄지지 않으면, 후기에는 대부분 환자들에게서 정기부족이 나타난다고 보았다. 동시에 간체음이용양肝體陰而用陽이라는 장부 자체의 특성도 간담질병의 후기 임상증상을 결정하며, 이 유형의 환자들은 주로 옆구리의 은통隱痛, 입과 눈의 건조, 두훈목현頭暈目眩, 실면다몽失眠多夢, 또는 이명이롱耳鳴耳聾, 요슬산연腰膝酸軟, 도한盜汗이 나타나고 설홍소태舌紅少苔, 맥현세脈弦細하다. 선생은 치료에 일관전 가감을 사용한다.

【조성】 생지황, 사삼, 맥문동, 구기자, 당귀, 炒천련자, 醋연호색, 대조, 감초

처방에서 생지황, 구기자는 자수滋水하여 간체肝體를 육성하고, 사삼, 맥문동은 양금養金하여 간용肝用을 제어한다. 당귀는 보혈활혈補血活血하며, 천련자, 연호색은 통락지통通絡止痛한다. 모든 약이 함께 사용되면 자수생목滋水生木, 양금제목養金制木한다. 만약 땀이 많을 때는 용골, 모려, 마황근을 가미하고, 실면과 입수 곤란入睡困難에는 산조인, 원지, 백자인을 가미하며, 음허陰虛의 구건갈口渴乾渴에는 지모, 석고, 천화분을 가미하고, 간신동원肝腎同源에 근거하여 신음허腎陰虛할때는 육미지황환을 가용한다.

[1] 李博涵,王奎淞,劉彥晶.劉彥晶教授論治慢性膽囊炎臨證經驗[J].中國民族民間醫藥,2025,34(14):99-103.

## 2) 세징르謝晶日的 임상경험

### (1) 소간기疏肝氣하여 이담액利膽液한다.

간담肝膽은 표리 관계로 경락이 서로 연결되어 있다. 《영추靈樞·본수本輸》에서는 “담膽은 중정지부中精之府”이며, “간의 잔여 기가 담으로 배출되어 모여서 정精을 이룬다”고 하였다. 담즙은 담에 저장되며 정기精氣가 변화된 것으로, 간기의 소설 작용은 담즙의 생성과 배설을 조절한다. 선생은 간기울결肝氣鬱結일때 담기의 운행이 불리해지고 담즙의 정상적인 생성과 배설이 저하되어 소양경少陽經을 따라 병증이 발생한다고 본다. 해당 경맥은 경頸를 따라 수소양手少陽 앞쪽으로 흐르며 어깨에 도달하므로, 담경에 병증이 있을 때 환자에게서 어깨의 무겁고 아픈 증상이 흔히 관찰된다. 담화膽火가 상승하고 내부에 울열鬱熱이 있으면 입이 마르고 쓴맛이 나며, 간기울결로 인해 자주 탄식하게 된다. 간경은 옆구리를 지나므로 맥락실화脈絡失和하면, 옆구리의 기체氣滯와 통증, 몸을 옆으로 돌리기 어려운 증상 등이 나타난다.

선생은 시호, 불수, 사인, 자소자 등 약성이 가볍고 부드러운, 소간리기疏肝理氣하면서 건조하지 않은 약재를 사용한다. 시호는 다른 약재를 간경으로 인도하며, 간기를 조달調達하는데 탁월하다. 불수, 사인, 자소자는 삼초를 소통시키고 기의 운행을 촉진한다. 담즙이 응결되어 담석이 형성되고 담도를 막을 때는 금전초, 울금, 계내금 등 이담배석利膽排石하는 약물을 추가한다. 어깨가 무겁고 아플 때에는 강황, 백지, 위령선을 추가하여 통경활락通經活絡한다. 구고口苦가 심할 때는 황금, 치자를 추가하여 청간사화淸肝瀉火한다. 현대 약리학 연구에 따르면 시호, 치자, 금전초, 울금은 담낭 수축을 촉진하며, 위령선은 뚜렷한 결석 용해 작용을 가진다.



## (2) 비위脾胃를 조화시켜 추기樞機를 원활하게 한다.

간은 오행에서 목木에 속하고, 간·담·비·위는 모두 중초에 위치하며, 비위의 승강升降기능은 간의 소설疏泄 기능과 밀접하게 연관되어 있다. 비위는 중초에 위치하여 인체 기기 승강의 추기樞機이다. 비위의 승강기능이 실조되고 추기불리樞機不利해지면, 비는 청양淸陽을 올리는 기능을 잃어 상복부 팽만 및 불편감이 발생하고, 위는 화강和降기능을 잃어 트림과 딸꾹질이 나타난다. 간기의 횡역橫逆은 쉽게 비토脾土를 억제하며, 비의 운화기능이 실조되고 수습내온水濕內蘊을 초래한다. 비가 습에 의해 억제되면 기름진 음식을 싫어하고, 설태는 후니厚膩하며, 식욕부진, 피로, 대변의 점체黏滯가 나타난다. 비허脾虛가 오래되면 기혈화생氣血化生の 원천이 고갈되어 얼굴색이 위황萎黃하고 맥이 침세沉細해지며, 또는 기허혈어氣虛血瘀로 설질이 암홍暗紅하고 어반瘀斑, 어점瘀點이 생긴다.

선생은 조보調補를 원칙으로 약물을 사용하여, 비위의 기기승강을 정상화하고 습열이 발생하지 않도록 하며 표본을 함께 치료한다. 자니滋膩, 고한苦寒, 온조溫燥한 약물의 사용은 금한다. 황기, 백출, 태자삼 등은 건비익기健脾益氣하여 비운을 회복시키며, 비운이 강화되어 기기를 소통시키면서도 정기를 손상시키지 않는다. 또한 이기약물과 함께 사용하면 보하면서도 정체되지 않는다. 만약 수습내온水濕內蘊하여 설태가 후니厚膩하면 의이인, 창출 등을 추가하여 조습화중燥濕和中하고, 비허혈체脾虛血滯하면 단삼을 추가하여 화어통락化瘀通絡하며, 식체비장食滯痞脹이 뚜렷하면 계내금 등을 배합하여 소식화위消食和胃한다.

## (3) 부기腑氣를 통하게 하여 오장의 기기氣機를 원활하게 한다.

선생은 부기불통腑氣不通을 백병의 시발점이라고 보았다. 만성 담낭염은 대개 변비를 동반하는데, 며칠 동안 대변을 보지 못할 때, 배변곤란, 대변의 딱딱함, 조시燥屎, 대변점체黏滯 등 다양한 형태로 나타난다. 변비는 열결熱結·수습水濕·기체氣滯 등의 내생 사기를 악화시킨다. 항문의 개폐 조절은 오장 기기의 조절에 중요하며 사기가 배출될 통로를 제공한다. 조실내결燥實內結로 부기腑氣가 막히면 반드시 담위膽胃의 기가 상역하고, 사기가 울폐鬱閉되어, 대변비결大便秘結, 오심구토惡心嘔吐, 흉복협늑胸腹脇肋의 창만脹滿 통증 등이 나타난다.

따라서 치료에서 선생은 통강通降을 핵심으로 삼아 대변의 통창을 유지하는 것을 강조한다. 사기를 제거하면서도 동시에 익기부정益氣扶正하고, 실증을 치료하면서도 허증을 방지해야 한다. 통변도체通便導滯 약물로는 대황, 지실, 후박, 빈랑 등 공하행기攻下行氣의 약재를 주로 선택하며, 인세리도因勢利導하며 습열을 씻어 내리기도 한다. 지실은 파기제비破氣除痞, 화담소적化痰消積하고, 후박은 행기개울行氣開鬱, 하기제만下氣除滿하며, 빈랑은 신고강설辛苦降泄, 도체하기導滯下氣하여 창만脹滿을 제거한다. 약리 연구에 따르면 이 약물들은 Oddi 괄약근을 이완시켜 담즙의 원활한 배출을 돕는다. 폐기불리肺氣不利로 인해 부기腑氣가 통하지 않을 때는 고퍡행인을 가미한다. 체질이 허약하거나 오래되어 허증이 주가 되고, 진액이 부족해서 초래된 대변비결은 공하攻下해서는 안 되며, 화마인, 옥리인 등 윤장통하潤腸通下하는 약재를 선택한다. 맹목적으로 격렬한 약을 사용하면 진액과 기혈이 소모되어 반드시 다른 병증을 더 초래하게 된다.

[1] 宋雅嬋,謝晶日,李賀薇.謝晶日治療慢性膽囊炎經驗介紹[J].新中醫,2017,49(11):169-170.

### 3) 사오밍邵銘의 임상경험

#### (1) 소간疏肝

간의 여기餘氣가 담으로 넘쳐 들어가 모여서 정精이 되므로, 담즙은 간의 여기에서 유래하며, 간의 소설기능이 담즙의 배설을 조절한다. 간의 소설이 정상일 때 담즙배설은 잘 통하며, 만약 간이 소설기능을 잃으면 담즙 배설이 순조롭지 못하게 되어 담즙이 울결鬱結되기 쉽다. 소간疏肝은 담병을 치료하는데 있어 그 작용이 매우 중요하다. 선생은 시호, 연호색, 향부자, 지각 등 소간리기疏肝理氣 약재를 선택하여 사용한다. 청피는 청간淸肝에 능하고, 진피는 또한 건비리기健脾理氣할 수 있어, 선생은 임상에서 청피, 진피를 만성 담낭염 치료에 함께 사용하며, 병의 경과가 비교적 긴 환자에게는 산수유, 백작약, 오매 같은 유간완간柔肝緩肝 약물을 가용한다. 만약 복창腹脹, 애기噎氣, 납차納差 등의 증상이 나타날 때, 이것은 비허증脾虛證을 겸한 것으로, 대부분 환자의 체질적 원인이나 고한苦寒한 약물을 과도하게 사용하여 발생한다. 시호소간산에 평위산을 더하여 치료할 수 있다. 건비방健脾方은 주로 평위산, 이진탕을 선택하며, 약제는 창출, 복령, 의이인, 진피를 사용한다. 만약 변이 마르거나 적을 때는 내복자,炒지실, 당귀를 가미하여 통변시킨다. 만약 협통이 뚜렷할 때는 연호색, 오약을 더하여 혈중기체血中氣滯, 기중혈체氣中血滯를 풀어주고 복통을 없앤다. 정신적 요인에 영향을 받는 환자, 특히 여성 환자에게는 흔히 불수, 합환화, 녹매화綠梅花 등의 해울리기解鬱理氣 약재를 가용한다.

#### (2) 이담利膽

만성 담낭염 발병 과정에서, 정지불창情志不暢으로 인해 간이 소설을 잃든 음식불결飲食不潔로 인해 비위의 기기氣機가 고르지 못하든, 모두 여러 경로를 통해 담즙 배설에 영향을 미칠 수 있다. 그러므로 담즙의 소설불리疏泄不利는 이 병의 가장 직접적인 병인이다. 비의 운화로 청淸이 생성되고, 위의 수납으로 탁濁이 내려가는 것은 모두 간담의 추전樞轉과 소설을 필요로 한다. 담은 또한 상화相火를 내부에 품고 있으며, 중정을 주관하는 관직이자 장부의 추樞이므로, 《소문素問·육절장상론六節藏象論》에 “이 모든 11개 장부는 담에 달려 있다”라는 말이 있다. 이담지법利膽之法은 추뉴樞紐의 운전을 촉진하고, 담즙분비와 배설을 촉진할 수 있으며, 이 방법은 이 병의 치료 과정에서 승상계하承上啓下의 작용을 한다. 선생은 임상에서 해금사, 계내금, 금전초, 울금을 많이 사용한다. 간경화에 만성 담낭염이 합병된 환자에게 흔히 나타나는 문맥고압성 위장병 또는 담즙 역류성 위염이 합병되었을 때, 간은 비를 따라 상승하고 담은 위를 따라 하강하며, 담위膽胃의 화강和降이 실조되었기 때문에 도두각刀豆殼, 시체柿蒂, 선복화, 대자석 등 강기降氣하는 약재를 선택한다. 만성 담낭염은 임상에서 급성 발작을 합병할 때가 많은데, 선생은 치료의 관건은 통부通腑에 있다고 본다. 만약 대변이 통하지 않을 때는 대황粉을 점차 증량하거나(매일 4회를 넘지 않도록 함), 생대황을 물에 담가 마시게 하고, 망초를 오른쪽 옆구리에 외부外敷한다. 만약 통증이 격렬할 때는 망초 안에 정계산丁桂散을 넣을 수 있다.

#### (3) 활혈活血

만성 담낭염은 초기 증상이 명확하지 않기 때문에, 환자가 중요하게 생각하지 않아 치료시기를 놓치거나 잘못된 치료를 받기 쉽고, 임상에서 병정이 지연되고 난치 상태로 이어지곤 한다. 간담의 소설기능이 실조되면 기기운행이 원활하지 않고 오래되면 어혈이 생기며, 기체氣滯와 혈어血瘀가 서로 엉겨 붙어 병의 경과를 질질 끌게 하고 잘 낫기 어렵게 만든다. 만약 병정이 오래되면 더 나아가 기혈의 운행에도 영향을 미치게 된다. 만성 담낭염 치료 과정에서 활혈화어법活血化瘀法은 중요한 위치를 차지하며, 선생은 쉬징판徐景藩 선생의 “어체담

어청화행瘀滯肝膽清化行”주장을 따라 청화清化는 청리간담清利肝膽이외에 화견통락化堅通絡 약물의 사용을 포함한다고 주장한다. 치료 과정 중 활혈화어법 약물의 사용은 3가지로 나눌 수 있다. ① 경미한 활혈: 울금, 연호색, 당귀尾, 천궁, 택란, ② 활혈화어: 도인, 홍화, ③ 공찬류攻竄類: 왕불류행, 지별충, 강랑충蟻螂蟲. 또한, 만성 담낭염을 치료하는 과정에서 선생은 침구 또는 간담이비肝膽胰脾, 십이지장 구역의 이혈매두耳穴埋豆 치료를 병행할 것을 주장한다.

[1] 田文君,邵銘.邵銘治療氣滯血瘀型慢性膽囊炎經驗[J].北京中醫藥,2017,36(04):341-342.

#### 4) 양칭楊倩의 임상경험

##### (1) 화탁해독化濁解毒, 소간리비疏肝理脾

환자는 대개 정지情志상태가 좋지 않거나 울노鬱怒로 간을 상하거나, 또는 탁독내온濁毒內蘊, 기기불창氣機不暢으로 인해, 간이 소설疏泄을 잃고 담이 통강通降을 잃게 되며, 간담이 횡역橫逆하여 위위를 침범하고 위가 화강和降을 잃어 발병한다. 《영추靈樞·사시기四時氣》에 기록하기를 “사邪가 담에 있으면 위위에서 역逆하며, 담액이 새어 나가 구고口苦하고, 위기胃氣가 역逆하면 구고嘔苦하므로, 구담嘔膽이라 한다”라고 하였다. 동시에 사하는 비脾의 지志인데, 우사울결憂思鬱結은 심비心脾를 손상시켜 비가 건운健運을 잃게 하고, 습濕이 모여 탁濁을 이루며, 오래되면 열熱로 변하여 독毒이 생기고 탁독濁毒이 안에서 발생한다. 환자는 주로 옆구리 창통脹痛을 호소하며, 통증은 정지情志가 순조롭지 못할 때마다 가중되고, 위완胃脘이 비만痞滿하며, 애기噯氣를 자주 하고, 납매納呆, 사지가 권태롭고 힘乏하며, 대변이 묽고, 설질은 담암淡暗하며 설태는 박백薄白하고 치흔이 있으며, 맥은 현세약弦細弱으로 나타난다.

【방약】 당귀10g, 천궁10g, 백작약15g, 향부자15g, 소경12g, 사인15g, 백두구10g, 청피12g, 후박15g, 백출12g, 복령12g, 계내금12g, 곽향15g.

【가감】 만약 기울화화氣鬱化火하여, 옆구리의 체통掣痛, 심번이노心煩易怒, 구건구고口乾口苦, 대변의 점체불상黏滯不爽 등의 증상이 보일 때는 목단피9g, 치자6g, 천련자12g을 더하여 사화청열瀉火清熱을 강화한다. 만약 기울氣鬱이 오래되어 화화化火로 음陰이 손상되어, 옆구리의 은통隱痛, 피로할 때 가중, 심번두훈心煩頭暈, 불면증, 설홍舌紅하고 태박소진苔薄少津 등의 증상이 보일 때는 구기자12g, 여정자12g, 한련초12g, 현삼15g을 더하여 청간화清肝火, 양간음養肝陰한다. 정지情志가 좋지 않고, 밤에 잠을 잘 이루지 못하며, 꿈이 많은 사람은 합환피12g,炒산조인12g, 원지12g을 더하여 해울안신解鬱安神하고 정서를 조절한다.

##### (2) 화탁해독化濁解毒, 청리간담습열清利肝膽濕熱

습열濕熱, 탁독濁毒이 간담의 내부에 쌓이면, 간담이 소설疏泄을 잃고 맥락脈絡이 응체壅滯되며, 기기氣機의 승강출입이 실조되고 기혈이 통하지 않아, 불통즉통不通則痛으로 옆구리 통증이 발생한다. 탁독이 중초에 쌓여 비위를 손상시키면, 비가 건운健運을 잃고 위가 화강和降을 잃게 되어, 위완胃脘이 창만脹滿하거나 답답하고, 애기噯氣, 오심구토惡心欲吐, 납매納呆 등의 증상으로 나타난다. 환자는 양쪽 옆구리의 창통脹痛 또는 작열동통灼熱疼痛, 위완의 답답함, 납매納呆, 오심구토惡心嘔吐, 구건구고口乾口苦, 소변황小便黃, 대변이 건조하거나 점체불상黏滯不爽하며, 설홍舌紅하고 태황니苔黃膩하며 맥이 현활삭弦滑數으로 나타난다.

【방약】 인진15g, 황련9g, 포공영15g, 용담초12g, 천련자12g, 시호15g, 당귀15g, 백작약25g, 천궁15g, 사인15g, 지실15g, 후박15g

【가감】 습열이 심할 때는 백화사설초15g, 황금12g, 고삼12g, 계골초鷄骨草12g을 더하여 청열리습해독清熱利濕解毒의 효능을 강화한다. 통증이 뚜렷할 때는 연호색15g, 울금15g, 포황15g을 더하여 행기활혈지통行氣活血止痛한다.

### (3) 화탁해독化濁解毒, 행기활혈지통行氣活血止痛

습열이 오래되어 내부에 탁독이 울결되면, 간이 소설을 잃고 비가 건운을 잃으며, 기기의 승강출입이 실조되고, 기체혈어氣滯血瘀가 발생하여 “불통즉통不通則痛”하게 된다. 환자는 옆구리에 자통刺痛 또는 은통隱痛이 있으며, 통증 부위가 정해져 있고 밤에 더욱 심해지는 증상을 보인다. 여성은 생리통이 나타날 수 있으며, 경혈색은 어둡고 혈괴가 있으며, 설질은 자암紫暗하거나 어점瘀點, 어반瘀斑이 있고, 설태는 박백薄白하며, 맥은 침삼沉澹하다.

【방약】 인진15g, 포공영15g, 당귀12g, 백작약15g, 천궁12g, 향부자15g, 소경15g, 여지핵12g, 예지자預知子12g, 후박12g, 사인12g, 연호색15g, 천련자12g

【가감】 만약 구건구고口乾口苦하고, 소변이 황적黃赤하고 삼통澀痛이 심할 때는 수분초垂盆草15g, 용담초12g, 호장12g을 더하여 청사간담실화清瀉肝膽實火한다. 옆구리 통증이 비교적 심할 때는 삼릉12g, 아출12g, 포황10g을 더하여 연건산결軟堅散結, 활혈화어지통活血化瘀止痛을 강화한다.

### (4) 화탁해독化濁解毒, 자음유간滋陰柔肝

습열濕熱, 어혈瘀血, 탁독濁毒이 기혈과 경락을 조체阻滯하여 오래도록 쌓여 제거되지 않으면, 날이 갈수록 간신肝腎의 음陰을 소모시켜 이 병이 실實에서 허虛로 바뀌어 간신음허肝腎陰虛를 초래하고 간락실양肝絡失養하게 된다. 증상은 옆구리 은통隱痛, 배고파도 먹고 싶지 않고, 목말라도 마시고 싶지 않음, 오심번열五心煩熱, 밤에 잠을 잘 이루지 못하고 쉽게 깨어남, 대변이 점액질이며 며칠 동안 통하지 않음, 설홍舌紅하고 설태는 적으며 맥은 현세삭弦細數로 나타난다.

【번역】 인진15g, 황련12g, 생지황15g, 목단피12g, 청피12g, 당귀12g, 백작약25g, 황정15g, 사삼15g, 맥문동15g, 여정자12g, 한련초12g

【가감】 만약 간울肝鬱을 겸할 때는 향부자15g, 자소15g을 더하여 행기해울行氣解鬱, 소간유간疏肝柔肝한다. 습열濕熱이 비교적 심하고 설태가 황니黃膩하면 황금12g, 황백12g, 청호15g을 더하여 화탁거습열化濁祛濕熱하며, 어혈동통瘀血疼痛이 뚜렷하고 설질이 자암紫暗하면 삼릉12g, 연호색15g, 오약12g, 단삼12g을 더하여 활혈지통活血止痛을 증대시킨다.

[1] 田琳,才豔茹,楊倩,等.楊倩應用化濁解毒法治療慢性膽囊炎經驗[J].湖南中醫雜誌,2016,32(09):25-27.



## 5) 저우푸성周福生の 변증용약 특징

### (1) 소간해울疏肝解鬱, 청열거습淸熱祛濕으로 이담利膽한다.

만성 담낭염 초기에는 대부분 실증實證, 열증熱證이 주를 이룬다. 이 병은 주로 정지情志가 원활하지 않거나 지나치게 기름지고 매운 음식을 먹어, 기기氣機가 울체되고, 울체된 것이 열로 화하고 정체되어 습濕이 생겨 발생한다. 습열濕熱의 사기는 맥락脈絡을 쉽게 울체시켜 담즙의 배설이 원활하지 않게 하여, 헝통창만脇痛脹滿, 구고인건口苦咽乾, 대변이 원활하지 않거나 점니黏膩, 설태황니黃膩, 맥현삭脈弦數 등의 증상이 나타난다. 따라서 치료 시에는 소리간담疏利肝膽, 청열리습淸熱利濕의 방법을 적용하여, 간담을 막은 사기가 배출될 길을 열어주어야 한다. 선생은 시호와 백작약을 잘 활용하는데, 시호는 울체된 양陽을 원활히 발산시켜 소화체음疏化滯陰하고, 백작약은 염음설열斂陰泄熱하여 완급지통緩急止痛한다. 두 약을 함께 사용하면 일산일수一散一收하여, 청간소담淸肝疏膽, 승양렴음升陽斂陰, 해울지통解鬱止痛의 효능을 발휘하도록 한다. 금전초를 중용하면 간담의 화火를 내리고, 거제습열祛除濕熱, 이노배석利尿排石할 수 있다. 해금사와 우슬은 인화하행引火下行하여 이뇨통림利尿通淋한다.

### (2) 건비리기健脾理氣, 활혈거어活血祛瘀로 운담運膽한다.

만성 담낭염 후기에는 대부분 허실협잡虛實夾雜이 주를 이룬다. 간담기체肝膽氣滯는 소설疏泄 기능에 영향을 미쳐, 목木이 토土를 소통시키지 못해 비위가 운화되지 않고, 승강升降이 제대로 이루어지지 않아서, 이에 위완과 옆구리의 통증, 비창痞脹, 식욕부진 등의 증상이 나타난다. 이 병은 끈질기고 낫기 어려운데, 만약 빈번하게 공벌攻伐을 받아 정기正氣가 소모되고 손상되면 비위는 더욱 허약해진다. 선생은 비위가 전신 기기氣機의 추뉴樞紐이고, 오직 건운비위健運脾胃의 기초 위에서 이기화어理氣化瘀를 겸해야만 전신의 기기가 편안하고 원활하게 통할 수 있다고 보았다. 건운비위健運脾胃하여 중초中焦의 추기樞機를 회복시켜야 비위의 승강이 순서대로 이루어지고, 담기膽氣가 통강通降할 수 있다. 선생은 또한 담병이 오래되면, 기기가 막히고 항상 습열濕熱을 겸하게 되며, 습열의 사기는 기체氣滯를 더욱 심하게 하고, 오래되면 혈분血分을 손상시키며, 혈행血行이 원활하지 않아 혈어血瘀를 초래한다고 지적했다. 따라서 치료에서 이기활혈화어理氣活血化瘀의 방법을 중시하며, 이기理氣하면 기도氣道가 통하고, 활혈화어活血化瘀하면 혈로血路가 원활해져, 기혈氣血이 원활하게 통하게 된다. 여기에 더해 비위건운脾胃健運하면 간담의 소설 기능을 도울 수 있어서, 결석을 아래로 내려가게 한다. 선생은 흔히 오조룡五爪龍, 백출, 계내금으로 건운비위健運脾胃하여 전신의 근본을 튼튼히 하고, 단삼, 적작약으로 기혈氣血을 활발히 하고 어체瘀滯를 제거하며, 울금, 향부자로 행기해울行氣解鬱하고, 계내금, 천파석穿破石으로 소석화석消化石한다.

### (3) 화위강탁和胃降濁, 평조한열平調寒熱로 서담舒膽한다.

담膽과 위胃는 서로 통하여, 위불화胃不和하면 담도 역시 담불화膽不和한다. 음식이 절제 되지 않거나, 차고 지방이 많고 기름진 음식을 즐겨 먹으면 비위를 손상시키기 쉽고, 이로 인해 비위의 승강이 제대로 이루어지지 않는다. 비위가 운화되지 않으면 간담의 기가 선화宣化되지 못하고 울체될 수 있다. 간담이 울체되면 소양少陽의 춘승지기春升之氣가 비위를 온통溫通하지 못하여 비위허한脾胃虛寒을 초래하고, 납매식소納呆食少, 대변당설大便溏泄, 구오시작嘔惡時作 등의 증상이 나타난다. 따라서 선생은 화위강탁和胃降濁, 평조한열平調寒熱

寒熱의 방법으로 청담열淸膽熱, 온위한溫胃寒을 주장한다. 한편으로는 담기膽氣가 울체되어 열과 화火로 화하는 것을 방지하고, 다른 한편으로는 담膽의 상화相火를 끌어 위토胃土를 따뜻하게 하여, 담서위화膽舒胃和하도록 한다. 선생은 만성 담낭염의 임상치료에서, 병이 오래된 사람이나 본래 체질이 허약한 환자는 공벌攻伐을 견디지 못하며, 고한공하苦寒攻下의 약물을 지나치게 사용해서는 안 된다는 것을 알게 되었다. 만약 체질을 분별하지 않고, 한열寒熱을 묻지 않고, 오로지 배석공석排石攻石의 방법만을 써서 성급하게 성과를 구한다면, 오히려 역효과를 내어 병정을 악화시킬 것이다. 선생은 상술한 환자에 대해 먼저 담위동치膽胃同治의 방법으로, 위기胃氣를 돌보고 위기를 통강通降하게 하여, 담이 위를 따라 내려가게 하고, 담도膽道가 원활하게 통하여, 담과 결석이 평화롭게 공존하게 해야 한다고 주장한다. 약물 사용에 있어서는 制반하, 복령으로 건비화위 강탁健脾和胃降濁하고, 지각, 불수, 사인, 빈랑으로 행기제창行氣除脹하며, 신온辛溫한 건강乾薑을 금전초와 함께 사용한다. 이는 한편으로 반좌反佐하여 담경의 울화를 내리고, 다른 한편으로는 온중축한溫中逐寒하여, 비위가 지나친 고한苦寒으로 인해 손상 받는 것을 방지한다.

[1] 廉永紅,周福生.周福生教授治療慢性膽囊炎經驗介紹[J].新中醫,2012,44(02):140-141.

## 5. 특허처방

[표 67] 만성 담낭염 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                             | 조성                                                                                                  |
|----|--------------|------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN104984305B | 2018.08.31 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물               | 건강, 황금, 시호, 반하, 당삼, 후박, 강황, 울금, 지실, 백작약, 대조, 감초                                                     |
| 2  | CN104840526B | 2018.01.12 | 배석과립排石顆粒과 그 제조방법 및 약물용도         | 연전초連錢草, 차전자, 목통, 서장경, 석위, 인동등, 활석, 구맥瞿麥, 회마자蔞麻子, 감초                                                 |
| 3  | CN103845655B | 2016.06.01 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물               | 통초, 의이인, 황련, 무환자無患子, 인중백人中白, 지유, 왕불류행, 육계, 계지, 적설초, 진피, 당삼, 빙편                                      |
| 4  | CN103705840B | 2016.03.09 | 급만성담낭염, 담석증을 치료하는 약물조합물과 그 제조방법 | 시호, 백작약, 당귀, 지각, 천련자, 울금, 삼릉, 이출, 인진, 금전초, 煨모려, 복령, 백출, 산수유, 목향                                     |
| 5  | CN103735931B | 2016.01.13 | 만성담낭염을 치료하는 중약제제                | 대복피, 의이인, 황련, 불수, 구등, 지유, 국화, 육계, 계지, 적설초, 진피, 당삼, 빙편                                               |
| 6  | CN104587381B | 2015.11.18 | 만성담낭염을 치료하는 중약제제                | 시호, 지실, 향부자, 연호색, 청피, 용담초, 황백, 고삼, 반하, 복령, 창출, 산치자, 당귀미, 천궁, 울금, 도인                                 |
| 7  | CN103536859B | 2015.06.24 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물               | 울금, 대황, 금전초, 선학초, 산사, 신곡, 계내금, 내복자, 계지, 화굴홍, 청피, 지각                                                 |
| 8  | CN103316283B | 2015.06.17 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법       | 금전초, 당삼, 합환피, 시호, 백합, 산사, 천련자, 생지황, 백출, 지각, 청호, 하수오, 목단피, 백작약, 진피, 위령선, 목향, 창출, 사인, 불수, 대황, 향부자, 방풍 |
| 9  | CN103110884B | 2015.04.29 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물               | 인진호, 대황, 백작약, 연호색, 후박, 지각, 시호, 진피, 천련자, 황금, 감초                                                      |
| 10 | CN103495123B | 2015.04.08 | 만성담낭염을 치료하는 중약                  | 금전초, 인진, 황금, 시호, 백작약, 울금, 熟大黃, 연호색                                                                  |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                          | 조성                                                                                                |
|----|--------------|------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11 | CN103239689B | 2015.03.25 | 만성담낭염을 치료하는 중약제제             | 대황, 울금, 침향, 금전초, 치자, 천련자, 오미자, 진피, 아출, 계지, 택사, 죽여, 후박, 빙편                                         |
| 12 | CN103446482B | 2014.12.10 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물과 그 응용      | 단삼, 옥미수, 하고초, 용담초, 포공영, 금은화, 치자, 우방자, 녹두, 감초                                                      |
| 13 | CN103263516B | 2014.11.26 | 담낭염을 치료하는 약물                 | 삼칠, 산사, 진피, 정향, 시호, 백작약, 지각, 목향, 천련자, 인진, 금전초, 감초                                                 |
| 14 | CN103393963B | 2014.10.22 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물            | 섬모파파납纖毛婆婆納, 계골초雞骨草, 전장아채滇獐牙菜, 지초과地草果, 구굴枸橘, 마미련馬尾連, 성작화省雀花, 옥미수玉米須, 호장, 감초                        |
| 15 | CN103405738B | 2014.08.13 | 만성담낭염을 치료하는 약물조합물            | 건강, 굴엽橘葉, 차전자, 계내금, 백화사설초, 연전초連錢草, 결명자, 류지柳枝, 녹두, 감초                                              |
| 16 | CN102961689B | 2014.05.21 | 만성담낭염 또는 담석증을 치료하는 중약제제      | 대황, 목향, 침향, 유향, 백개자, 천련자, 천궁, 아출, 빙편                                                              |
| 17 | CN103169927B | 2014.05.14 | 만성담낭염을 치료하는 중약제제             | 백모근, 울금, 황련, 금전초, 형개, 지유, 갈루, 옥죽, 계지, 산자고, 죽여, 현삼, 빙편                                             |
| 18 | CN102973835B | 2014.04.23 | 습열형濕熱型 담낭염을 치료하는 중약조합물       | 옥미수, 수분초垂盆草, 복령, 포공영, 담죽엽, 계골초, 황백, 백편두, 백출, 창출, 황기, 구기자, 취초臭草, 삼칠화, 목향, 감초, 선유전鮮榆錢               |
| 19 | CN102727837B | 2014.04.16 | 담낭결석과 만성담낭염을 치료하는 중약조합물      | 백작약, 시호, 직각, 향부자, 금전초, 옥금, 호장, 계내금, 생산사, 위령선, 생대황, 오매, 활석, 감초                                     |
| 20 | CN102671144B | 2014.03.12 | 만성담낭염을 치료하는 중약구복액과 제조방법      | 패장초, 대황, 호장, 적설초, 강황, 금전초, 감초                                                                     |
| 21 | CN102697859B | 2014.02.26 | 담낭염을 치료하는 중약                 | 유향, 몰약, 전호, 정향, 목향                                                                                |
| 22 | CN102872362B | 2014.01.22 | 만성담낭염을 치료하는 중약               | 매근梅根, 옥미수, 계황초溪黃草, 서장경, 편뢰扁蕾, 수채睡菜, 패장초, 용골, 길핵桔核, 백약자白藥子, 강두각瓠豆殼, 진교秦艽                           |
| 23 | CN102872270B | 2013.12.18 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물            | 전장아초滇獐牙草, 독각오구獨脚烏柏, 정구변초井口邊草, 팔월찰八月割, 불수佛手, 시호, 인진, 금전초, 금은화, 감초, 계내금, 침향, 천련자                    |
| 24 | CN102872359B | 2013.12.11 | 만성담낭염을 치료하는 중약조합물            | 풍륜채風輪菜, 옥미화玉米花, 대흑두초大黑頭草, 수양류水楊柳, 천심련穿心蓮, 종절풍腫節風, 나성초羅星草, 연호색, 산표아초山飄兒草, 황금, 수수각, 포공영             |
| 25 | CN102641462B | 2013.11.27 | 만성담낭염에 사용하는 중약, 제조방법과 응용     | 천궁, 호장, 삼과침三棵針, 천련자, 황금, 연호색, 적작약, 대엽자주大葉紫珠, 산수유, 산약, 금앵자, 진피,浙패모, 향부자, 익지인, 수분초垂盆草, 석곡, 구기자, 흑지마 |
| 26 | CN102552575B | 2013.09.18 | 만성담낭염 치료에 사용하는 약물조합물과 그 제조방법 | 백작약, 연호색, 당귀, 백출, 인진, 천련자, 동규자冬葵子, 복령, 택사, 치자,煨와룡자, 계내금, 감초                                       |
| 27 | CN102406896B | 2013.07.10 | 만성담낭염을 치료하는 약물조합물            | 시호, 백작약, 목과, 지실, 목향, 연호색, 천련자, 인진, 대황, 금전초, 산사, 감초, 아출, 천궁, 석곡, 울금, 황련, 천산갑, 조각, 금은화, 삼릉          |
| 28 | CN102302744B | 2013.04.24 | 만성담낭염을 치료하는 중약제제             | 生맥아, 향부자, 청피, 단삼, 울금, 천궁, 홍화, 유향, 몰약, 도인                                                          |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                              | 조성                                                                                                    |
|----|--------------|------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 29 | CN102228661B | 2013.01.30 | 만성담낭염을 치료하는 중약합제                 | 호장, 현삼, 목통, 천궁, 금전초, 인진, 울금, 홍화, 유향, 후박, 연호색, 진피, 지실, 오약                                              |
| 30 | CN102319390B | 2013.01.30 | 만성담낭염을 치료하는 약물                   | 초문형草問荊, 초두구, 전피荊皮, 각총蒼蘘, 왜두채歪頭菜, 시호, 당귀, 백작약, 애엽, 지유, 대황, 황백, 포공영                                     |
| 31 | CN101327312B | 2012.07.18 | 담낭염을 치료하는 중초약제                   | 인진, 용담초, 울금, 연호색, 청어담초靑魚膽草, 황금, 황련, 지실, 금전초, 동물담즙분膽汁粉                                                 |
| 32 | CN101569739B | 2012.01.11 | 담낭염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법          | 용담초, 금전초, 고삼, 해금사, 生地, 인진, 울금, 지각, 목향, 강황, 대황, 포공영, 감초                                                |
| 33 | CN101417029B | 2011.12.07 | 담낭염을 치료하는 약물조합물                  | 시호, 황금, 백작약, 지실, 감초, 대황, 후박, 인진                                                                       |
| 34 | CN101658657B | 2011.05.11 | 만성담낭염 치료에 사용하는 약물                | 醋연호색, 醋향부자, 醋시호, 울금, 목향, 단삼, 백작약, 황금, 판람근, 어성초, 청피, 진피, 금은화, 연교, 후박, 창출, 生山藥, 계내금, 지각, 감초             |
| 35 | CN101485879B | 2011.01.19 | 담낭염을 치료하는 중약제제                   | 봉미초鳳尾草, 야관문夜闌門, 생강                                                                                    |
| 36 | CN101322826B | 2010.08.25 | 담낭염을 치료하는 중약과 그 제조방법             | 목향, 울금, 지각, 대황, 인진, 炒맥아, 산사, 신곡, 용담초, 금전초, 炒백출                                                        |
| 37 | CN101279083B | 2010.07.28 | 급만성담낭염을 치료하는 중약제제 및 그 제조방법       | 시호, 지실, 치자, 인진, 백작약, 당귀, 천궁, 목과, 건강, 황련, 불수, 계지, 감초                                                   |
| 38 | CN100358574C | 2008.01.02 | 급만성담낭염, 담석증을 치료하는 약물과 그 제조방법, 응용 | 향부자 추출물, 건강 추출물                                                                                       |
| 39 | CN1261151C   | 2006.06.28 | 급만성담낭염을 치료하는 약물과 그 제조방법          | 웅담분熊膽粉, 황금, 시호, 인진, 금전초, 울금, 천련자, 향부자                                                                 |
| 40 | CN1256980C   | 2006.05.24 | 담낭염을 치료하는 약                      | 시호, 백작약, 적작약, 울금, 천련자, 금전초, 연호색, 목단피, 지실, 감초                                                          |
| 41 | CN1184997C   | 2005.01.19 | 급만성담낭염, 담석증을 치료하는 약편과 그 제조방법     | 울금, 화초火硝, 감초, 현삼, 백반, 금은화, 활석                                                                         |
| 42 | CN1160108C   | 2004.08.04 | 담낭염을 치료하는 약물과 그 제조방법             | 시호, 당귀, 천궁, 후박, 백출, 목향, 울금, 산약, 황련, 맥아, 계내금, 금전초, 백작약, 향부자, 지각, 복령, 진피, 청피, 천련자, 반하曲, 산사, 신곡, 연호색, 감초 |
| 43 | CN1060070C   | 2001.01.03 | 급만성담낭염 치료에 사용하는 외용약대藥袋와 그 제조방법   | 시호, 진피, 향부자, 천궁, 백작약, 구기자, 당귀, 당삼, 백출, 사삼                                                             |
| 44 | CN1053110C   | 2000.06.07 | 담낭염, 담석증, 간염, 담즙성간경화를 치료하는 중약제제  | 금전초, 인진, 목향, 지각, 치자, 금은화, 황금, 계내금, 적작약, 백작약, 백출, 대황, 현명분, 별갑, 차전초, 저령, 후박, 대복피                        |

출처: 국가지식산업국國家知識產權局의 중국특허공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함

# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## IX. 만성 B형 간염

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방



## IX. 만성 B형 간염

### 1. 중의기초이론연구

#### 1) 병인병기

주요 의가의 만성 B형 간염에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 68] 주요 의가의 만성 B형 간염 병인병기인식

| 의가명     | 병인병기                                                                     |
|---------|--------------------------------------------------------------------------|
| 저우중잉周仲瑛 | 병리기초는 습열어독울결濕熱瘀毒鬱結, 병리요인은 습열濕熱, 어열瘀熱, 복독伏毒                               |
| 위잉아오余瀛鰲 | 병기는 간울肝鬱, 음혈허허陰血虧虛, 비실건운脾失健運, 어혈조락瘀血阻絡                                   |
| 장징런張鏡人  | 비허습독脾虛濕毒의 간비동병肝脾同病                                                       |
| 저우신유周信有 | 병기는 습열독사濕熱毒邪, 정허혈어正虛血瘀                                                   |
| 린톈둥林天東  | 습열사독濕熱邪毒이 지속되어, 간담불소肝膽不疏를 초래하고 비위가 손상되며, 오래되어 어혈조락瘀血阻絡하게 됨               |
| 페이정쉐裴正學 | 발병의 외인外因은 습열독사濕熱毒邪, 내인內因은 정기부족, 체질허약이며, 병기는 간기울결肝氣鬱結, 간울비허肝鬱脾虛, 비허습성脾虛濕盛 |
| 차오홍신曹洪欣 | 병기는 습열역독濕熱疫毒 침범에 의한 간기울체肝氣鬱滯                                             |
| 우하오신吳顯昕 | 간울비허肝鬱脾虛가 본本, 습열濕熱은 표標, 어체瘀滯는 변變                                         |
| 펑성취안彭勝權 | 신허사복腎虛邪伏이 병기 본질, 간울혈어肝鬱血瘀는 병리표현                                          |
| 쉬징판徐景藩  | 습열濕熱이 병리요인, 비운불건脾運不健은 병리핵심                                               |
| 쉐보위薛博瑜  | 병인은 습열역독濕熱疫毒                                                             |
| 쉬신메이許鑫梅 | 내인은 비허脾虛, 외인은 습열독사濕熱毒邪, 병기의 핵심은 혈액어체血液瘀滯                                 |
| 천젠제陳建傑  | 병기는 습열독사濕熱毒邪                                                             |
| 진스金實    | 병인은 습濕, 열熱, 울鬱, 어瘀, 독毒                                                   |
| 왕위친王育群  | 병인은 습濕, 열熱, 독毒, 어瘀, 허虛                                                   |
| 장치張琪    | 원인은 역독지사疫毒之邪의 복련伏戀과 정기허약正氣虛弱                                             |

[1] 蘇克雷,郭立中,朱方石.周仲瑛辨治慢性乙型肝炎經驗[J].中醫雜誌,2014,55(03):192-194.

[2] 張衛,李洪濤,李哲.余瀛鰲治療病毒性肝炎經驗[J].遼寧中醫雜誌,2017,44(09):1831-1833.

[3] 郭飄婷,王松坡.張鏡人教授治療病毒性肝炎的經驗[J].世界中醫藥,2016,11(03):467-470.

[4] 楊軍,屈傑,陳麗名.國醫大師周信有論治慢性乙型病毒性肝炎學術思想和臨證經驗[J].中國中醫藥信息雜誌,2021,28(08):118-120.

- [5] 張達坤,楊永和,蔡敏,等.林天東分期辨治慢性乙型肝炎經驗[J].廣州中醫藥大學學報,2014,31(02):309-311.
- [6] 馮小榮,蒲朝暉,馮雪芹,等.裴正學教授治療慢性乙型肝炎經驗介紹[J].世界中西醫結合雜誌,2014,9(05):470-472.
- [7] 孫旭升,劉寒華,劉瑩,等.曹洪欣治療慢性乙型肝炎經驗[J].中國中醫基礎醫學雜誌,2025,31(08):1414-1417.
- [8] 徐達,吳顯昕.吳顯昕治療慢性乙型肝炎經驗[J].中華中醫藥雜誌,2016,31(04):1307-1309.
- [9] 童光東,劉亞敏.彭勝權補腎清毒法治療慢性乙型肝炎經驗[J].安徽中醫學院學報,2001,(01):25-26.
- [10] 陸爲民,徐丹華.徐景藩診治慢性肝炎經驗[J].中醫雜誌,2008,(06):495-496.
- [11] 公培強,薛博瑜教授治療慢性乙型肝炎經驗淺析[J].中華中醫藥雜誌,2012,27(08):2116-2118.
- [12] 鄭衛紅,許鑫梅教授治療慢性乙型肝炎經驗介紹[J].新中醫,2006,(09):13-14.
- [13] 成揚,薛建華,陳建傑.陳建傑教授採用清熱化濕法治療慢性乙型肝炎經驗[J].世界中西醫結合雜誌,2018,13(09):1227-1229+1251.
- [14] 阮公實,金實.金實教授辨治慢性乙型肝炎經驗[J].吉林中醫藥,2003,(07):7-8.
- [15] 蔣幼林.王育群治療慢性乙肝經驗輯要[J].江西中醫藥,2002,(05):4-5.
- [16] 姜德友.國醫大師張琪治療慢性乙型肝炎學術經驗[J].遼寧中醫雜誌,2013,40(08):1505-1510.

## 2) 증후분포

중국의 CJFD, CCD, Wanfang data, 중국중의약 데이터베이스를 대상으로, 2007년 1월 1일부터 2023년 12월 31일까지 발표된 관련 증의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌 568편을 분석하였다. 출현빈도가 가장 많은 증형은 간울비허肝鬱脾虛, 습열내조濕熱內阻, 간신음허肝腎陰虛, 어혈조락瘀血阻絡, 비신양허脾腎陽虛, 습열온독濕熱蘊毒, 간울기체肝鬱氣滯, 기체혈어氣滯血瘀, 기허혈어氣虛血瘀, 기음양허氣陰兩虛 순이며 이들이 전체의 78.68%를 차지한다.

[표 69] 만성 B형 간염의 증후분포 상위 10

| 순위 | 증후명칭     | 빈도  | 비율%   | 순위 | 증후명칭     | 빈도 | 비율%  |
|----|----------|-----|-------|----|----------|----|------|
| 1  | 간울비허肝鬱脾虛 | 326 | 30.75 | 6  | 습열온독濕熱蘊毒 | 25 | 2.36 |
| 2  | 습열내조濕熱內阻 | 168 | 15.85 | 7  | 간울기체肝鬱氣滯 | 23 | 2.17 |
| 3  | 간신음허肝腎陰虛 | 118 | 11.13 | 8  | 기체혈어氣滯血瘀 | 19 | 1.79 |
| 4  | 어혈조락瘀血阻絡 | 82  | 7.74  | 9  | 기허혈어氣虛血瘀 | 11 | 1.04 |
| 5  | 비신양허脾腎陽虛 | 54  | 5.09  | 10 | 기음양허氣陰兩虛 | 8  | 0.75 |

- [1] 李思澤,李小科,杜宏波,等.慢性乙型肝炎中醫證型及證素分布規律研究[J].中西醫結合肝病雜誌,2024,34(10):875-878.



## 3) 변증논치

주요 의가의 만성 B형 간염에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 70] 주요 의가의 만성 B형 간염 변증분형과 치법

| 의가명    | 변증분형               | 치법                 |
|--------|--------------------|--------------------|
| 장치張琪   | 간울기체肝鬱氣滯           | 소간리기화위疏肝理氣和胃       |
|        | 간울비허肝鬱脾虛           | 소간건비疏肝健脾           |
|        | 습열내온濕熱內蘊           | 청열리습清熱利濕           |
|        | 어혈조락瘀血阻絡           | 활혈화어活血化瘀           |
|        | 간신음허肝腎陰虛           | 자보간신滋補肝腎, 활혈통락活血通絡 |
| 장징런張鏡人 | 간기실소肝氣失疏, 비운소건脾運少健 | 소간건비疏肝健脾, 이기화습理氣化濕 |
|        | 습열내온濕熱內蘊, 간경울열肝經鬱熱 | 청사습열清瀉濕熱, 양간개울涼肝開鬱 |
|        | 비기부족脾氣不足, 간혈휴허肝血虧虛 | 보기건비補氣健脾, 양혈유간養血柔肝 |
|        | 신수휴허腎水虧虛, 수불함목水不涵木 | 익신양음益腎養陰, 청간사열清肝瀉熱 |
|        | 기혈어체氣血瘀滯, 간비적취肝脾積聚 | 이기활혈理氣活血, 연견소징軟堅消癥 |
|        | 후천쇠패後天衰敗, 간신구휴肝腎俱虧 | 온양조운溫陽助運, 보익간신補益肝腎 |
| 홍광상洪廣祥 | 간울비허肝鬱脾虛           | 소간건비疏肝健脾           |
|        | 비허습곤脾虛濕困           | 건비조습健脾燥濕           |
|        | 간신음허肝腎陰虛           | 자보간신滋補肝腎           |
|        | 습열어조濕熱瘀阻           | 청리습열清利濕熱, 활혈화어活血化瘀 |
|        | 어조간비瘀阻肝脾           | 활혈화어活血化瘀, 연견산결軟堅散結 |

[1] 姜德友.國醫大師張琪治療慢性乙型肝炎學術經驗[J].遼寧中醫雜誌,2013,40(08):1505-1510.

[2] 郭飄婷,王松坡.張鏡人教授治療病毒性肝炎的經驗[J].世界中醫藥,2016,11(03):467-470.

[3] 趙鳳達,蔡燦林.洪廣祥治療慢性肝炎的經驗[J].江西中醫藥,1993,(04):1-2+13.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 만성 B형 간염 치료에 대한 내용은 다음과 같다.

##### 1. 탕제

###### ① 습열온결증濕熱蘊結證

【치법】 청열리습清熱利濕

【추천방약】 인진호탕과 감로소독단甘露消毒丹의 합방 가감

인진, 치자, 제대황, 활석, 황금, 호장, 사간, 연교 등

###### ② 간울기체증肝鬱氣滯證

【치법】 소간리기疏肝理氣

【추천방약】 시호소간산 가감

시호, 향부, 지각, 진피, 백작약, 소경, 팔월찰八月割 등

###### ③ 간울비허증肝鬱脾虛證

【치법】 소간건비疏肝健脾

【추천방약】 소요산 가감

시호, 당귀, 백작약, 백출, 복령, 박하, 감초 등

###### ④ 간신음허증肝腎陰虛證

【치법】 자보간신滋補肝腎

【추천방약】 일관전一貫煎 가감

北사삼, 맥문동, 생지황, 구기자, 현삼 등

###### ⑤ 비신양허증脾腎陽虛證

【치법】 온보비신溫補脾腎

【추천방약】 부자이중탕과 금궤신기환의 합방 가감

당삼, 백출, 제부자,炙계지, 토사자, 육종용, 건강 등

###### ⑥ 어혈조락증瘀血阻絡證

【치법】 활혈통락活血通絡

【추천방약】 격하축어탕膈下逐瘀湯 가감

당귀, 도인, 홍화, 천궁, 적작약, 단삼, 별갑 등

## 2. 중성약

- ① 청열리습해독류清熱利濕解毒類: 쌍호청간과립雙虎清肝顆粒, 수분초충제垂盆草沖劑, 인치황제제茵梔黃制劑 등
- ② 소간해울건비류疏肝解鬱健脾類: 소요환, 단금소요합제丹芩逍遙合劑, 감초산甘草酸제제 등
- ③ 자보간신류滋補肝腎類: 오미자제제 등
- ④ 활혈화어류活血化瘀類: 별갑전환쥬아煎丸, 대황자충환大黃蟪蟲丸, 부정화어교낭扶正化瘀膠囊, 복방별갑연간편複方鰲甲軟肝片 등

## 3. 기타 요법

병세에 근거하여 중약혈위주사穴位注射, 중약혈위부첩敷貼요법, 생물정보적외선간질환치료기, 이온주입 치료 등의 치료방법을 선택한다.

## 5) 용약규율

CNKI에서 발표된 관련 중의문헌중, 만성 B형 간염 치료에 유효한 중약처방 340수를 분석한 결과는 다음과 같다.

## ▣ 다빈도 사용약재

340수 처방에 사용된 약재는 254미이며, 이중 50회 이상 사용된 약재는 시호, 감초, 백출, 단삼, 복령, 황기, 백작약, 인진, 당귀, 울금, 적작약, 백화사설초, 당삼, 호장, 생지황, 진피 등 16종이다.

[표 71] 만성 B형 간염 치료의 다빈도 약재(빈도≥50회)

| 순위 | 약재명 | 빈도  | 순위 | 약재명   | 빈도 |
|----|-----|-----|----|-------|----|
| 1  | 시호  | 150 | 9  | 당귀    | 88 |
| 2  | 감초  | 147 | 10 | 울금    | 87 |
| 3  | 백출  | 142 | 11 | 적작약   | 83 |
| 4  | 단삼  | 139 | 12 | 백화사설초 | 75 |
| 5  | 복령  | 129 | 13 | 당삼    | 72 |
| 6  | 황기  | 116 | 14 | 호장    | 57 |
| 7  | 백작약 | 104 | 15 | 생지황   | 50 |
| 8  | 인진  | 104 | 16 | 진피    | 50 |

## ▣ 다빈도 약재조합

만성 B형 간염 치료에 많이 사용된 약재조합은 백출-복령, 감초-시호, 백출-시호, 백작약-시호, 단삼-시호, 단삼-감초, 백출-감초, 감초-복령, 단삼-황기, 백출-백작약 등의 순이다.

[표 72] 만성 B형 간염 치료의 다빈도 약재조합(빈도>50회)

| 순위 | 약재조합   | 빈도 | 순위 | 약재조합   | 빈도 |
|----|--------|----|----|--------|----|
| 1  | 백출-복령  | 95 | 11 | 단삼-백출  | 63 |
| 2  | 감초-시호  | 83 | 12 | 시호-복령  | 61 |
| 3  | 백출-시호  | 77 | 13 | 감초-백작약 | 61 |
| 4  | 백작약-시호 | 74 | 14 | 황기-백출  | 61 |
| 5  | 단삼-시호  | 71 | 15 | 적작약-단삼 | 56 |
| 6  | 단삼-감초  | 68 | 16 | 단삼-복령  | 54 |
| 7  | 백출-감초  | 68 | 17 | 울금-단삼  | 54 |
| 8  | 감초-복령  | 67 | 18 | 백작약-복령 | 53 |
| 9  | 단삼-황기  | 65 | 19 | 황기-감초  | 52 |
| 10 | 백출-백작약 | 65 | 20 | 당삼-백출  | 52 |

## ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: 만성 B형 간염을 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

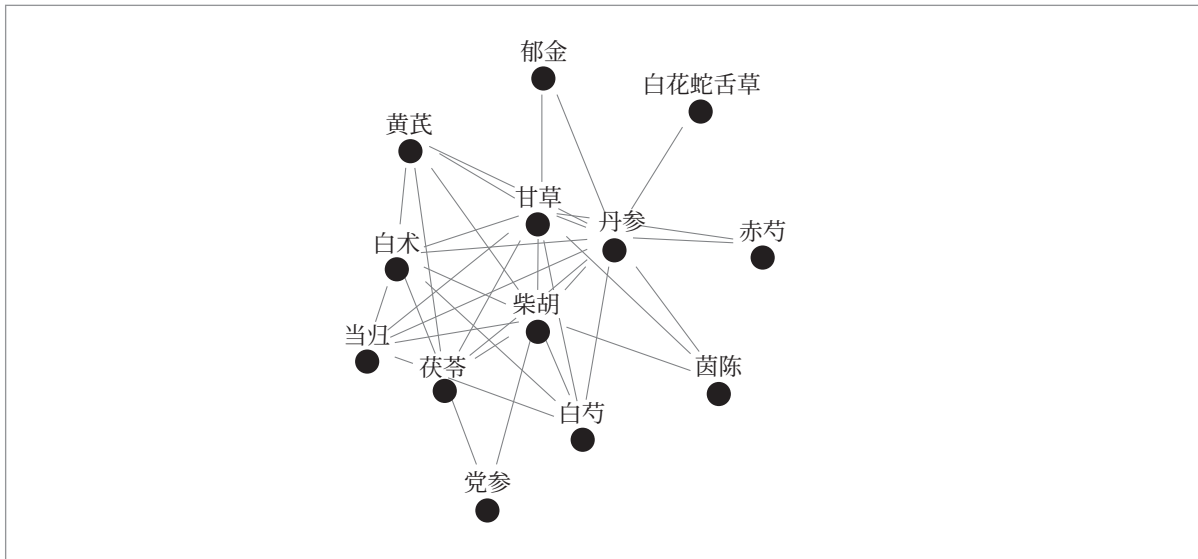
[표 73] 약물조합의 관련규칙(지지도 40%, 신뢰도≥0.8)

| 순위 | 관련규칙       | 신뢰도   |
|----|------------|-------|
| 1  | 당삼, 복령→백출  | 0.976 |
| 2  | 백작약, 복령→백출 | 0.925 |
| 3  | 시호, 복령→백출  | 0.885 |
| 4  | 감초, 복령→백출  | 0.836 |
| 5  | 백출, 감초→복령  | 0.824 |
| 6  | 감초, 백작약→시호 | 0.803 |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇔처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 12] 만성 B형 간염치료 상용약재 관계도

[1] 譚令,孫梓寬,王慶國.基於中醫傳承輔助平台的現代中醫藥治療慢性乙型肝炎用藥規律分析[J].中西醫結合肝病雜誌,2020,30(06): 484-488+497.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 소시호탕

소시호탕은 만성 B형 간염 환자의 임상증상을 개선하며 ALT, AST, TBIL, ALP, CD<sub>8</sub><sup>+</sup>의 수준을 낮춘다. 양약치료의 기초 위에 추가로 소시호탕을 투약하여 치료한 그룹은 양약으로만 치료한 그룹에 비해 임상효과가 우수하였다.

[1] 胡發武.小柴胡湯加減治療肝鬱脾虛型慢性乙型肝炎的臨床觀察[J].中國民間療法,2022,30(07):66-69.

[2] 周偉芳.中藥小柴胡湯佐治慢性乙型肝炎的效果評價[J].內蒙古中醫藥,2015,34(08):41+145.

[3] 房愛芹.小柴胡湯加減對慢性乙型肝炎肝功能異常的療效觀察[J].內蒙古中醫藥,2017,36(14):48.

#### (2) 소요산

소요산은 주로 B형 간염 바이러스의 전사와 복제를 억제하고, 면역반응 및 염증반응을 조절하며, 세포주기를 규칙적으로 조절하는 방식을 통해 만성 B형 간염 치료 작용을 발휘한다. 소요산의 만성 B형 간염 치료는 30편 문헌의 2750례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율, B형 간염 바이러스 DNA 음전율, B형 간염e항원 음전율, 총 빌리루빈, AST, ALT 개선에서 대조그룹보다 우수하였다.

- [1] 李曉斌,胡世平.基於網絡藥理學研究逍遙散治療慢性乙型肝炎的作用機制[J].湖北民族大學學報(醫學版),2023,40(02):1-6.  
[2] 余璐妮,王梓怡,字晨霞,等.逍遙散加減方治療慢性乙型肝炎臨床療效及安全性Meta分析[J].中草藥,2022,53(24):7831-7842.

### (3) 시호소간산

시호소간산은 만성 B형 간염 환자의 임상증상을 개선하며, TBIL, ALT, AST, IL-17, IL-10을 낮추고 HBV-DNA 음전율을 높인다. 양약치료의 기초 위에 추가로 시호소간산을 투약하여 치료한 그룹은 양약으로만 치료한 그룹에 비해 임상효과가 우수하였다.

- [1] 崔敬,莊國柱.柴胡疏肝散治療氣滯濕阻型慢性乙型肝炎的臨床療效及對血清中IL-17和IL-10的影響[J].中國醫學創新,2018,15(09):57-60.  
[2] 孫樹業,李德成,李傑.加味柴胡疏肝散對慢性乙肝患者肝功能、HBV-DNA轉陰率及應答率的影響[J].遼寧中醫雜誌,2016,43(10):2144-2146.

### (4) 인진호탕

인진호탕은 바이러스성 간염 치료에서 담즙 및 빌리루빈 배설을 촉진하고, 염증손상을 억제하며, 간보호 및 효소 감소, 면역조절 작용이 있다. 양약치료의 기초 위에 추가로 인진호탕을 투약하여 치료한 그룹은 양약으로만 치료한 그룹에 비해 임상효과가 우수하였다.

- [1] 黎芬芬,鄧鑫,文彬.茵陳蒿湯用於病毒性肝炎的臨床與基礎研究進展[J].遼寧中醫雜誌,2015,42(12):2474-2476.  
[2] 劉海豔.茵陳蒿湯治療肝膽濕熱型慢性乙型肝炎的臨床觀察[J].光明中醫,2018,33(18):2698-2699.

### (5) 별갑전환

별갑전환은 만성 B형 간염 환자의 간섬유화 지표인 HA, LN, PC-III, IV-C수준을 낮추고, 간 기능 지표인 AST, ALT, TBil 수준을 낮추고 ALB수준은 높이며, 염증인자인 TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$ 은 낮추고, HBV-DNA와 간장경도(LSM)를 낮춘다. 별갑전환의 만성 B형 간염 간섬유화 치료는 8편 문헌의 734례 환자에 대한 Meta분석에서 HA, LN, PC-III 개선에서 대조그룹보다 우수하였다.

- [1] 金蕭,馮明明.鯁甲煎丸在慢性乙肝肝硬化患者中的應用效果觀察[J].實用中西醫結合臨床,2023,23(04):21-24.  
[2] 任愉嬌,蔣燕.鯁甲煎丸治療慢性乙型肝炎肝纖維化臨床療效的Meta分析[J].現代中藥研究與實踐,2018,32(01):71-75.

### (6) 시작육군자탕柴芍六君子湯

시작육군자탕은 만성 B형 간염 치료에서 ALT, AST, TBIL을 낮추고, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>, CD<sub>3</sub><sup>+</sup>, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>/CD<sub>8</sub><sup>+</sup>을 높이며 CD<sub>8</sub><sup>+</sup>을 낮추고, 간섬유화 지표인 TGF- $\beta$ 1, CTGF, PDGF-BB을 낮추며, HBV-DNA 전음율을 높인다. 양약치료의 기초 위에 추가로 시작육군자탕을 투약하여 치료한 그룹은 양약으로만 치료한 그룹에 비해 임상효과가 우수하였다.

- [1] 顧沖,唐金模.柴芍六君子湯治療肝鬱脾虛型慢性乙型肝炎效果觀察[J].中外醫學研究,2016,14(36):33-34.  
[2] 王軍義.柴芍六君子湯治療肝鬱脾虛型慢性乙型肝炎臨床觀察[J].光明中醫,2021,36(21):3638-3641.

### (7) 대황자충환大黃蟄蟲丸

대황자충환을 병용한 만성 B형 간염 치료는 21편 문헌의 1731례 환자에 대한 Meta분석에서 총유효율, HBeAg음전율, HBV-DNA음전율, AST, TBil에서 대조그룹보다 우수하였다.

- [1] 鄧豔芳,屈樂,宋亞南,等.大黃蟄蟲丸治療慢性乙型肝炎的系統評價[J].北京中醫藥大學學報,2015,38(06):420-425.



## (8) 사역산

사역산은 면역 반응 상태 조절을 통해 B형 간염 바이러스의 복제 및 전사를 억제하는 방식으로 만성 B형 간염을 치료하며, 동시에 염증반응 억제 및 간 보호 효과를 나타낸다.

[1] 李碩,李小科,甘大楠,等.基於網絡藥理學探討四逆散治療慢性乙型肝炎的作用機制[J].中西醫結合肝病雜誌,2021,31(02):108-113.

[2] 李潤,陳麗,林娜,等.四逆散治療慢性乙型肝炎的研究進展[J].實用中醫內科雜誌,2025,39(08):113-115.

## (9) 일관전

양약치료의 기초 위에 추가로 일관전을 투약하여 만성 B형 간염을 치료한 환자 81례의 총유효율은 91.36%로, 양약으로만 치료한 환자 81례의 80.25%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 黃紫紅,蒲柯,解新科,等.一貫煎加減治療氣陰不足型慢性乙型肝炎81例[J].實用中西醫結合臨床,2015,15(05):64-65.

## (10) 혈부죽어탕

혈부죽어탕을 병용한 만성 B형 간염 간염유화 치료는 21편 문헌의 2121례 환자에 대한 Meta분석에서 간 기능 지표인 ALT, AST와 간 섬유화 지표인 HA, LN, IV-C, PC-III에서 대조그룹에 비해 개선효과가 우수하였다.

[1] 戚璐,徐俊,向陽,等.血府逐瘀湯治療慢性乙型肝炎肝纖維化臨床療效的Meta分析[J].中西醫結合肝病雜誌,2019,29(05):437-442.

## 2) 경험처방 및 연구처방

## (1) 폐이정쇄裴正學의 강간탕强肝湯

【조성】 당귀10g, 백작약10g, 생지황12g, 황기30g, 황정20g, 울금6g, 당삼10g, 택사10g, 감초6g, 산약10g, 산사10g, 단삼30g, 진교秦艽10g, 신곡10g, 판람근15g, 인진20g

【공효】 부정고본扶正固本, 활혈화어活血化瘀, 행기行氣, 청열해독

【방해】 처방에서 당삼, 황기, 황정, 산약은 익기 양음益氣養陰, 건비보신健脾補腎하고, 당귀, 백작약은 양간 활혈養肝活血하며, 단삼, 울금은 조달간기調達肝氣, 활혈행체活血行滯, 청심해울清心解鬱하고, 진교, 인진은 청열清熱, 이담퇴황利膽退黃하며, 산사, 신곡은 소식화체消食化滯, 건비화위健脾和胃, 활혈산어活血散瘀하고, 판람근은 양혈涼血, 청열해독하며, 감초는 보비익기補脾益氣하고 조화제약한다.

[1] 馮小榮,蒲朝暉,馮雪芹等.裴正學教授治療慢性乙型肝炎經驗介紹[J].世界中西醫結合雜誌,2014,9(05):470-472.

## (2) 우하오신吳顯昕의 사군시금삼초탕四君柴芩三草湯

【조성】 당삼10-15g, 복령10-15g,炒백출10-15g, 생감초5-10g, 法반하6-10g, 시호10-15g, 炒황금10-15g, 수분초垂盆草15-30g, 백화사설초15-30g, 봉미초鳳尾草20-30g, 삼칠6-10g

【공효】 소간건비疏肝健脾, 청열해독리습清熱解毒利濕, 활혈화어活血化瘀

【방해】 이 처방은 사군자탕, 소시호탕과 시금삼초탕 가감을 합방한 것이다. 사군자탕으로 익기건비益氣健脾, 중초비위中焦脾胃를 조리調理하고 비위의 운화기능을 회복시킨다. 소시호탕에서 감옹甘壅하는 강조薑棗를 제거하고 사용하여 화해소양和解少陽하고, 간담의 기를 소리疏利하며 소양의 울열鬱熱을 청해淸解한다. 시금삼초탕은 시호, 황금, 봉미초鳳尾草, 수분초垂盆草, 백화사설초로 구성되며, 류두저어劉渡舟 교수의 만성

B형 간염 치료 경험방 삼초시호해독탕三草柴胡解毒湯(시호, 황금, 금전초, 백화사설초, 수분초, 인진, 토복령, 쑥감초, 창출, 중루)을 참고하고 자신의 임상경험을 결합하여 만든 처방이다. 처방에서 시호는 소간기疏肝氣, 건비운健脾運하며, 또한 간담경肝膽經에 들어가 약재를 인도하여 병소에 직접 도달하게 한다. 황금은 청간담열淸肝膽鬱熱, 조습해독燥濕解毒하고, 봉미초와 백화사설초, 수분초는 청열해독리습淸熱解毒利濕한다. 이들 삼초를 함께 사용하면 청열해독리습의 작용이 강화된다. 현대 약리학 연구에서는 삼초가 B형 간염 바이러스를 제거하고 전이효소를 낮추는 데 비교적 좋은 작용이 있음을 밝혀냈다. 어혈瘀血은 만성 B형 간염 전 과정에 관여하므로, 삼칠을 사용하여 활혈화어活血化瘀하고, 보기약補氣藥과 함께 사용하면 화어化瘀의 힘이 더욱 강화된다. 임상연구에서 삼칠도 효소를 낮추고 간을 보호하며 간 섬유화를 억제하는 작용이 있음을 발견했다.

【가감】 비허脾虛에는 사군자탕의 용량을 늘리고, 습열내성濕熱內盛의 증상이 뚜렷하면 시금삼초탕의 용량을 늘리며, 위완의 통증, 애역범산呃逆泛酸 등을 동반하면 오적골, 浙패모를 가미하여 제산지통制酸止痛, 생기림개生肌斂潰하고, 복창변당腹脹便溏을 동반하면 煨葛根, 지각, 황련, 육계를 가미하고, 황달을 동반하면 인진호탕을 추가하며, 비허습성脾虛濕盛하면 이진탕을 추가하고, 어혈이 뚜렷하면 적작약, 단삼을 가미하며, 간 부위 통증이 뚜렷하면 천련자, 연호색, 울금을 가미하고, B형 간염 바이러스의 복제가 활발하면 중루, 전기 황田基黃, 계골초雞骨草를 가미한다.

[1] 徐達,吳顯昕.吳顯昕治療慢性乙型肝炎經驗[J].中華中醫藥雜誌,2016,31(04):1307-1309.

### (3) 양더취안楊德全의 을간전음탕乙肝轉陰湯

【조성】 인진15g, 호장15g, 마편포馬鞭草15g, 패장초15g, 적작약15g, 백작약15g, 울금20g, 炙황기30g, 焦백출20g, 영지15g, 삼칠粉(吞服)8g, 炮천산갑粉(沖服)4g, 아출15g, 단삼30g, 상기생20g, 육계(後下)6g, 흑마의黑螞蟻10g, 焦산사15g, 감초6g

【공효】 청열해독, 소간활혈疏肝活血, 익기부정益氣扶正, 건비제습健脾除濕

【방해】 인진, 호장, 패장초는 청열해독, 이습퇴황利濕退黃하며, 현대 연구에서 비교적 우수한 항바이러스와 간 보호작용이 밝혀졌다. 마편초는 청열해독, 활혈산어活血散瘀하며 현대 연구에서 항염통통 작용이 밝혀졌다. 적작약, 백작약은 활혈양음유간活血養陰柔肝하고 간 보호 작용이 있으며, 적작약과 백작약을 병용하는 것은 이 처방의 특별한 용약이다. 울금, 아출, 삼칠, 천산갑(토벌충土驚蟲으로 대체), 단삼은 소간활혈화어疏肝活血化瘀, 연건산결軟堅散結하는 약물로 “구병입락久病入絡”, “간병다어肝病多瘀”의 인식하에 사용되었으며, 비교적 양호한 미세순환 개선과 간 섬유화와 간경화 방지 작용이 있다. 황기, 백출, 영지, 상기생, 육계, 흑마의는 건비거습健脾祛濕, 보신납정補腎納精하며, 면역을 조절하고 정기를 보충하여 거사祛邪와 항바이러스에 유리하게 작용한다. 이중 육계는 보익납신補益納腎의 의미도 있지만 “목득계이고木得桂而枯”의 의미도 있으며, 항체 형성을 촉진할 수도 있다. 흑마의는 건비보신健脾補腎, 조리경락調理經絡, 행기혈行氣血, 소종해독消腫解毒하며 면역조절의 중요 약물이다. 산사는 소식개위消食開胃하고 어느 정도의 활혈작용도 있다. 전체적으로 청열해독, 소간활혈, 익기부정, 건비제습의 효능이 있으며, 만성 B형 간염을 종합적으로 조치한다. 이 밖에 오미자는 자보폐신滋補肺腎하고 간을 보호하고 효소를 낮추는 효과가 좋지만, 결국은 수렴고삼收斂固澁하는 약물이므로 습탁濕濁, 습열濕熱로 인해 설태가 백니白膩 또는 황니黃膩일 때는 부적합하다. 별갑은 자음잠양滋陰潛陽, 연건산결軟堅散結하는 항섬유화의 좋은 약물이며, 이것은 장중경의 별갑전환에

근원을 두고 있다. 왜지차矮地茶는 이습利濕, 활혈活血하며 간을 보호하고 효소를 낮추는데 좋은 약물이다.

【가감】 전이효소의 수치가 높고 설태가 두껍지 않으면 황기를 빼고 오미자10g을 가미하고, 간비종대肝脾腫大에는 별갑15g(先煎)을 가미하여 연견산결軟堅散結하며, 설태가 니膩하고 식욕부진하면 백두구10g(後下), 계내금10g을 가미하여 방향화습芳香化濕, 개위진식開胃進食하고, 두혼頭昏, 요산腰酸에는 川속단15g, 두충20g, 懷우슬20g을 가미하여 보신강근골補腎強筋骨하며, 간신음허肝腎陰虛에는 制하수오12g, 여정자15g, 구기자15g을 가미하여 자보간신滋補肝腎하고, 양허陽虛이고 내열內熱이 없을 때는 음양곽15g을 가미하여 온보신양溫補腎陽하며, “대삼양大三陽(HBsAg, HBeAg, anti-HBc이 모두 양성)”에는 왜지차矮地茶(평지목平地木)15g을 가미한다.

[1] 李杏英, 胡雪原, 熊倩, 等. 楊德全應用乙肝轉陰湯治療慢性乙型病毒性肝炎經驗[J]. 實用中醫藥雜誌, 2023, 39(05): 1013-1015.

#### (4) 난청창藍靑強的 평간탕平肝湯

【조성】 시호15g, 지실15g, 백작약20g, 백출20g, 복령20g, 포공영15g, 황금10g, 당귀10g, 단삼15g, 울금15g, 오미자10g, 감초6g

【공효】 청열해독, 건비거습健脾祛濕, 순기유간順氣柔肝

【방해】 시호, 지실, 백작약, 감초는 사역산으로 투사해울透解鬱熱, 소간리비疏肝理脾한다. 포공영, 황금은 청열해독하고, 기분약氣分藥인 백출, 복령은 건비리습健脾利濕하며, 혈분약血分藥인 당귀, 울금, 단삼은 활혈화어活血化瘀하고, 오미자는 호간강매護肝降酶한다. 전체적으로 보사補瀉와 승강升降을 같이 시행하여 간비肝脾를 조화調和시키고, 청열清熱하지만 비를 손상시키지 않고 이기理氣하지만 신조辛燥하지 않도록 하였다.

【가감】 습열내결증濕熱內結證에는 인진20g, 토복령15g, 수분초垂盆草15g, 호장15g, 선학초15g을 가미하여 청열리습해독清熱利濕解毒하고, 어조혈락증瘀阻血絡證에는 택란12g, 도인10g, 연호색10g을 가미하여 활혈통락活血通絡하며, 간울비허증肝鬱脾虛證에는 태자삼20g, 황기25g, 사인12g을 가미하여 이기건비理氣健脾한다.

[1] 李麗嫻. 基於“以平爲期”探討藍靑強教授應用平肝湯治療慢性乙型肝炎的研究[D]. 廣西中醫藥大學, 2019.

#### (5) 국의대사 저우중잉周仲瑛의 화간해독탕化肝解毒湯

【조성】 호장15g, 평지목平地木15g, 반지련15g, 토복령20g, 수분초垂盆草20g, 적작약10g, 강황10g, 흑료두黑料豆10g, 생감초3g

【공효】 청열리습清熱利濕, 해독화어解毒化瘀

【주치】 습열독어형濕熱毒瘀型的 만성 B형 간염과 B형 간염 바이러스 보유자

【방해】 처방에서 호장은 청열리습清熱利濕, 양혈해독涼血解毒, 산어지통散瘀止痛하는 군약이다. 반지련은 청열해독, 이수거습利水祛濕하고, 평지목은 이습利濕, 활혈活血하는 신약이다. 토복령, 수분초는 해독解毒, 제습除濕하며, 적작약은 청열량혈清熱涼血, 활혈거어活血祛瘀하고, 강황은 화어지통化瘀止痛하며, 흑료두는 자보간신滋補肝腎, 해독리뇨解毒利尿하는 좌약이다. 생감초는 청열화중清熱和中, 조화제약하는 사약이다. 전체적으로 청화습열清化濕熱, 화어해독化瘀解毒, 양혈자음涼血滋陰하는 효능이 있다.

【가감】 옆구리 통증이 뚜렷할 땐 시호, 향부자를 가미하여 조달간울調達肝鬱하고, 급조이노急躁易怒하고 얼굴색이 조홍潮紅하면 목단피, 치자 등을 가미하여 청간사화淸肝瀉火하며, 완복의 창만脹滿에는 炒황금, 후박 등을 가미하여 청열행기제창淸熱行氣除脹하고, 황달이 뚜렷할 땐 인진, 치자 등을 가미하여 청열리습퇴황淸熱利濕退黃하며, 피로하고 핏력乏力할 땐 당삼, 백출, 황기 등을 가미하여 익기건비益氣健脾한다.

[1] 連建偉.中華當代名中醫八十家經驗方集萃[M].北京:知識產權出版社,2019:58-59

#### (6) 루창칭陸長淸의 육씨을간산陸氏乙肝散

【조성】 포공영20g, 야국화20g, 단삼20g, 당삼20g, 저령40g, 황금12g, 炒백작약12g, 당귀12g, 시호6g, 오미자12g, 감초20g, 목단피12g, 견우자6g, 오매12g

【공효】 부정공독扶正攻毒

【용법】 약재를 가루내어, 100포包로 나눈다. 매회 1포씩 1일 3회 복용한다.

【주치】 B형 간염의 습독여사濕毒癘邪, 내온간담비위內蘊肝膽脾胃, 또는 구병상비久病傷脾

【방해】 처방에서 포공영, 야국화, 황금, 목단피는 청간열淸肝熱, 항바이러스하고, 당삼, 감초, 오미자는 익기호간益氣護肝하며, 당귀, 백작약은 양혈호간養血護肝하고, 저령은 이수호간利水護肝하며, 단삼, 목단피, 당귀는 활혈화어活血化瘀하고, 시호, 황금은 소간해울疏肝解鬱하며, 오매, 견우자는 소식개위消食開胃한다. 여기에서 당삼, 저령, 당귀, 오미자는 인체의 면역력을 증강시키고 간 기능을 보호할 수 있다.

【가감】 간비습열형肝脾濕熱型에는 용담초12g, 치자12g을 가미하고, 간울형肝鬱型에는 청피10g, 진피10g을 가미하며, 간비불화肝脾不和과 비허형脾虛型에는 백출12g을 가미하고, 음허간울형陰虛肝鬱型에는 사삼12g, 석곡12g을 가미하며, 어혈조체형瘀血阻滯型에는 천궁12g, 홍화12g을 가미한다. 물리화학 검사 지표에서 혈청 전이효소가 상승할 때는 판람근12g, 호장12g을 가미하고, 혈청 알부민이 감소할 땐 대조6개, 산약12g을 가미한다.

[1] 隋殿軍.國家級名醫秘驗方[M].北京:吉林科學技術出版社,2008:151

#### (7) 관유보關幼波의 영간탕榮肝湯

【조성】 당삼12g, 炒백출10g, 炒창출10g, 목향10g, 인진15g, 당귀12g, 백작약12g, 향부자10g, 불수10g, 산사15g, 택란15g, 생모려15g, 왕불류행12g

【공효】 건비소간健脾疏肝, 활혈화어活血化瘀, 청열리습淸熱利濕

【주치】 만성 간염, 조기 간경화의 간울비허肝鬱脾虛, 기체혈어氣滯血瘀, 습열미청濕熱未淸

【방해】 당삼, 백출은 건비익기健脾益氣, 배토영목培土榮木하고, 창출, 목향은 성비화습醒脾化濕하며, 인진은 청열해독, 이습퇴황利濕退黃하고, 향부자, 불수는 서간리기舒肝理氣하며, 당귀, 백작약은 양혈유간養血柔肝하고, 산사, 택란, 왕불류행은 활혈화어活血化瘀하며, 모려는 연견산결軟堅散結한다.

[1] 隋殿軍.國家級名醫秘驗方[M].北京:吉林科學技術出版社,2008:129

### 3. 침구 및 기타 치료

#### 1) 침자요법

##### (1) 침자치료

【취혈】 간수肝俞, 족삼리足三里

【배혈】 황달기黃疸期에는 담수膽俞, 양릉천陽陵泉을 추가하고, 구토嘔吐에는 내관內關을 추가하며, 황달소퇴기黃疸消退期에는 비수脾俞, 신수腎俞, 삼음교三陰交를 추가한다.

【방법】 환자를 옆으로 눕히고, 매번 한쪽 편의 주혈과 배혈에 침을 놓으며, 매일 1회 시행하고 양쪽을 번갈아가며 시술한다. 매회 각 혈자리당 15분간 유침하며, 5분마다 한 번씩 행침한다. 15일을 1회 치료주기로 하며, 5일 휴식 후 다음 치료주기를 진행하여, 총 5회 치료주기를 진행한다.

【임상연구】 침자로 치료한 만성 활동성 B형 감염 환자 44례는 중성약 익간령益肝靈, 멸오령滅澳靈으로 치료한 대조그룹 환자 44례에 비해 환자의 증상을 현저히 개선하고, 혈청 빌리루빈 및 알부민/글로불린 비율 치료 유효율을 높이며, ALT의 수치 재상승을 줄이고, HsBAG와 HBeAg의 음전율을 현저히 향상시킨다. 또한 6개월 추적 관찰에서도 치료 효과가 안정적으로 유지되었다.

[1] 傅朗林. 針刺治療慢性活動性乙型肝炎療效觀察[J]. 中國針灸, 1994, (02): 9-10+59-60.

##### (2) 체침, 혈위주사, 이침의 병용

###### ① 체침

【취혈】 제1조: 지양至陽, 족삼리足三里

제2조: 담수膽俞, 태충太衝

【배혈】 간 부위 통증에는 기문期門, 양릉천陽陵泉, 구허丘墟를 추가하며, 매번 이중 1-2혈을 선택한다. 간수치가 높을 때는 대추大椎, 간수肝俞, 양릉천陽陵泉, 태충太衝, 중봉中封을 추가하며, 매번 이중 2-3혈을 선택한다. 여러 장기능 항목에 모두 변화가 있으면 간염혈肝炎穴(내과침內踝尖 위쪽으로 2촌), 태충을 추가하며, 매번 1-2혈을 선택한다. 간비종대肝脾腫大에는 비근痞根(제1요추 극돌기 하방에서 양측으로 3.5촌, 간장종대肝臟腫大에는 우측, 비장종대脾臟腫大에는 좌측을 취함), 비수脾俞, 간수肝俞를 추가하며, 매번 1-2혈을 선택한다.

【방법】 두 조를 교대로 사용한다. 매일 1회, 중간정도의 자극을 준다.

###### ② 혈위주사

【취혈】 간수肝俞, 중도中都, 일월日月, 기문期門

【방법】 소독 후 비타민B<sub>1</sub> 또는 판람근주사액을 각 혈위에 1ml씩 매일 1회 주사한다. 또는 우측 간열혈肝熱穴(제5흉추 극돌기 측방 0.5촌)을 선택하여 단삼주사액 또는 당귀주사액을 서서히 주입할 수 있으며 매일 1회, 매회 2ml를 주사한다.



### ③ 이침

간염점肝炎點(위혈胃穴과 우간종대구右肝腫大區의 사이), 간肝, 삼초三焦, 교감交感, 간양肝陽, 담膽, 비脾, 신문神門을 선택한다.

【임상연구】 만성 B형 간염 회복기 환자 50례를 체침, 혈위주사, 이침을 병용하여 치료한 결과, 양약으로 치료한 대조그룹보다 임상증후의 개선과 ALT의 변화에서 효과가 우수하였다.

[1] 黃曉菁,李永堂.針刺治療慢性乙型肝炎恢復期50例觀察[J].實用中醫藥雜誌,2005,(03):159.

### (3) 십삼귀혈十三鬼穴 침자

【취혈】 백회百會, 상성上星, 풍부風府, 대릉大陵(양측), 노궁勞宮, 은백隱白, 신맥申脈, 태충太衝

【방법】 환자는 앉은 자세를 취하고, 시술 부위를 75% 에탄올로 소독하고, 0.3mm×25mm규격의 1회용 무균 침을 사용한다. 직자直刺 또는 사자斜刺로 2-20mm 깊이로 찌른 후, 평보평사 수법을 적용한다. 득기 후에 30분 동안 유침하며, 격일로 1회, 매주 3회씩, 4주간 치료하고 효과를 평가한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 십삼귀혈 침자치료를 진행한 만성 B형 간염관련 불면증 환자 39례는 PSQI, ISI 평점에서 양약치료만 진행한 대조그룹보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 徐琛,李秀惠.針刺十三鬼穴治療慢性乙型肝炎相關失眠患者的療效觀察[J].中西醫結合肝病雜誌,2020,30(05):455-457.

### (4) 사관혈四關穴 침자

【취혈】 사관혈(양측 합곡合谷, 양측 태충太衝)

【배혈】 심비양허心脾兩虛에는 심수心俞, 비수脾俞를 추가하고, 간양상항肝陽上亢에는 행간行間, 협계俠溪를 추가하며, 비위불화脾胃不和에는 중완中脘, 족삼리足三里를 추가하고, 심신불교心腎不交에는 심수心俞, 신수腎俞를 추가한다.

【방법】 환자를 눕히거나 엎어지게 하고, 75% 알코올 솜으로 해당 부위를 소독한다. 0.30mm×(25-40)mm 호침을 사용하여 20-30mm 깊이로 직자한다. 득기 후 30분간 유침한다. 매일 오후 1회 치료를 시행하며, 주 5회, 총 4주 동안 치료를 진행한다.

【임상연구】 사관혈 침자로 치료한 만성 B형 간염에 불면증을 동반한 환자 36례의 총유효율은 91.6%로, 양약으로 치료한 대조그룹 환자 33례의 81.8%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 黃水明,丘勁松,石輝星.針刺四關穴治療慢性乙型肝炎合並失眠療效觀察[J].中國民間療法,2017,25(04):14-15.

## 2) 뜸치료

### (1) 애구艾灸

【취혈】 간수肝俞, 기문期門

【방법】 환자를 엎드리게 하고, 양측 간수에 온화구법으로 20분간 뜸 치료를 시행한다. 이후 환자를 눕히고 양측 기문에 동일한 방법으로 20분간 뜸 치료를 진행한다. 매일 1회, 6회가 1회 치료주기이며, 각 주기사이에 1일 휴식한다. 12주간 연속으로 치료를 진행한다.



【임상연구】 보간약물 복용의 기초 위에 추가로 애구를 병용하여 만성 B형 간염 환자 42례를 치료한 결과, 임상 증후의 개선, ALT, AST의 개선, HBeAg와 HBV-DNA음전율에서 보간약물로만 치료한 대조그룹보다 효과가 우수하였다.

[1] 韓秀華,王元敏,宋少軍,等.艾灸肝俞、期門穴治療慢性乙型肝炎的臨床研究[J].中國現代醫生,2011,49(19):86-88.

## (2) 격약구제법隔藥灸臍法和 혈위첩부 병용

【첩부약물】 창출30g, 후박30g, 진피30g, 인진30g

약물을 혼합하여 가루내고 적당량의 온수로 반죽하여 고약상태로 제작

【방법】 배꼽 내부의 오염물을 75%알코올 또는 미온수로 세척하고 건조시킨 후, 고약을 배꼽에 넣은 후 쑥뜸으로 20-30분간 뜸을 뜬다. 시술 후 수술용 테이프로 고정한다. 매일 1회, 4주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 격약구제법과 혈위첩부를 병용하여 치료한 만성 B형 간염 환자 50례의 총유효율은 90%로, 양약치료만을 진행한 대조그룹 환자 50례의 64%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 方紅,高豔麗.隔藥灸臍法配合穴位貼敷治療慢性乙肝的療效觀察[J].光明中醫,2012,27(06):1173-1174.

## 3) 혈위주사/혈위매선/혈위첩부

### (1) 혈위수침穴位水針

【취혈】 족삼리足三里, 양릉천陽陵泉, 삼음교三陰交, 간수肝俞

【방법】 1회용 5ml주사기를 사용하여, 매회 2개의 혈위를 선정한다. 각 혈위에 1.0-2.0ml의 멸균 주사용 물을 주사하되, 간수肝俞는 매회 0.5ml만 주사한다. 격일로 1회 시술하며, 총 3개월간 치료를 진행한다.

【임상연구】 만성 B형 간염을 혈위주사로 치료한 환자 47례는 임상증상 개선, ALT와 AST의 개선, HBeAg, HBV-DNA음전율에서 인터페론으로 치료한 대조그룹 환자 28례보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 林鹹明,施軍平.穴位水針治療慢性乙型肝炎47例臨床觀察[J].中國中醫藥科技,2003,(01):57.

### (2) 혈위주사

【취혈】 간수肝俞, 족삼리足三里

【방법】 황기주사액 또는 단삼주사액을 선택하여 한 개 혈위에 2ml씩 주사한다.

【임상연구】 기초적인 보간치료와 더불어 혈위주사를 병용하여 치료한 만성 B형 간염 환자 63례의 총유효율은 93.7%로, 기초적인 보간치료와 중성약 간강녕편肝康寧片, 북방익간령편複方益肝靈片으로 치료한 대조그룹 환자 60례의 76.7%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 張愛玲,吳瑩,姜學亮.穴位注射治療慢性乙型肝炎療效分析[J].中國針灸,2005,(01):29-30.

### (3) 혈위매선

【취혈】 족삼리足三里, 간수肝俞

【방법】 침심을 가진 일회용 6호 주사바늘을 준비하고 의료용 흡수성 양장선을 0.8-1.2cm 길이로 절단한 후 75% 에탄올에 침지하여 소독한다. 환자에게 옆드린 자세를 취하게 한 후 등쪽에서 간수의 위치를 확인하고

용담자로 표시한다. 요오드팅크 및 일반 소독을 실시한 후 양장선을 바늘 내부에 장전한다. 국소 마취 없이 주사 방식으로 신속하게 피부를 찔러 혈위 내 적정 깊이까지 도달한 후 득기가 확인되면 무균 침심으로 양장선을 주입한다. 바늘을 제거한 후 소독 면봉으로 국소 압박 지혈을 하고 일반 소독 후 무균 밴드를 부착한다. 이어 환자를 눕히고 동일 절차로 족삼리에 매선을 시술한다. 치료 주기는 14일 간격으로 1회 매선을 시행하며, 총 6회를 1회 치료주기로 한다.

【임상연구】 혈위매선으로 치료한 간 기능이 정상인 만성 B형 간염 환자 30례는 대조그룹 환자 30례에 비해 임상증상의 개선, HBV-DNA 감소, IFN-α의 상승에서 우수하였다. 혈위매선이 바이러스 복제수준을 낮추고, 체내 내인성 인터페론 생성을 촉진하며, 임상증상을 개선하는 것을 알 수 있다.

[1] 季盛,商斌儀,卓蘊慧.穴位埋線治療肝功能正常的慢性乙型肝炎患者早期療效觀察[J].上海中醫藥大學學報,2012,26(06):45-48.

#### (4) 소요산의 혈위첩부

【취혈】 기문期門, 장문章門, 간수肝俞, 비수脾俞, 족삼리足三里

【방법】 시술 전 필요한 부착 물품을 준비하고 피부 상태를 관찰하여 피부 질환 및 손상 유무를 확인한다. 알코올 솜으로 혈위 부위를 깨끗이 닦은 후, 준비된 소요산 반죽을 2cm×2cm 일회용 의료 부착링에 약 0.2cm 두께로 고르게 펴 바른다. 해당 부착패치를 기문, 장문, 간유, 비유, 족삼리 혈위에 고정하며, 1일 1회, 1회 4시간 씩 유지한다.

【임상연구】 양약 복용의 기초 위에 추가로 소요산 혈위첩부를 병용하여 치료한 만성 B형 간염 간울비허형肝鬱脾虛型 환자 56례는, 양약만을 복용한 대조그룹 환자 56례에 비해 PiPer 피로도 점수, 증의증후 점수, IL-6 농도 감소에서 임상효과가 우수하였다.

[1] 孟永麗,馬芳,陳祖琨.逍遙散穴位貼敷改善慢性乙型肝炎肝鬱脾虛型患者疲乏的療效觀察[J].雲南中醫藥大學學報,2023,46(05):21-27.

### 4) 외치外治와 탕약의 병용

#### (1) 시호소간산 가감과 혈위첩부의 병용

##### ① 시호소간산 가감 복용

【조성】 시호15g, 백작약15g, 지각12g, 천궁12g, 향부자12g, 백화사설초30g, 호장15g,炙甘草9g, 진피12g, 위령선9g, 백출15g, 복령15g, 오미자15g, 자질려15g

【가감】 구오嘔惡에는 薑半夏9g, 생강15g을 가미하고, 납차納差에는 계내금15g, 초삼선焦三仙 각 15g, 산약20g을 가미하며, 협통脇痛에는 연호색15g, 울금15g을 가미하고, 저열低熱에는 청호靑蒿15g, 지골피10g를 가미하며, 간비종대肝脾腫大에는 단삼20g, 천산갑15g을 가미한다.

##### ② 혈위첩부

【취혈】 간수肝俞, 담수膽俞, 비수脾俞, 위수胃俞, 신수腎俞

【첩부약물】 시호30g, 반하150g, 오수유150g, 감수150g, 백개자150g, 연호색100g, 세신100g을 가루내고 생강즙을 넣고 반죽하여 고膏형태로 만들어 보관

【방법】 준비된 약재를 1cm×1cm×1cm크기의 약환으로 만들어 의료용 테이프를 4cm×4cm크기로 잘라 약환을 고정하여 혈위에 붙인다. 1일 1회, 매회 1-2시간 동안 부착하며, 7일간 시행 후 3일간 휴식하고 다음 치료를 계속한다. 1개월을 1회 치료주기로 하여 총 6회 치료주기를 진행한다.

【임상연구】 시호소간산 복용과 혈위침부를 병용하여 치료한 만성 B형 간염 환자 40례의 총유효율은 82.5%로, 시호소간산만을 복용하여 치료한 대조그룹 환자 40례의 60.0%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 馬宣,王曉麗,柴胡疏肝散結合中藥穴位敷貼治療慢性乙型肝炎肝鬱脾虛證40例[J].寧夏醫學雜誌,2012,34(08):813-815.

## (2) 보간화울탕保肝化鬱湯과 봉침蜂針의 병용

【구성】 시호8g, 울금10g, 오미자10g, 불수6g, 당삼15g, 복령15g, 백출15g, 수화침繡花針15g, 엽하주葉下珠30g

【취혈】 간수肝俞, 기문期門, 비수脾俞, 장문章門, 대추大椎, 지양至陽, 단중膻中

【배혈】 양릉천陽陵泉, 행간行間, 족삼리足三里

【방법】 관련 혈위에 봉침을 놓는다. 7일마다 1회 시술한다. 매 치료 시 주혈 3-4개와 배혈 1-2개를 선정하여 순환 교대로 사용한다. 총 1년간 치료를 진행한다.

【임상연구】 보간화울탕 투약과 봉침을 병용하여 만성 B형 간염 간울비허형肝鬱脾虛型 환자 45례를 1년간 치료할 결과, 1년 치료 과정에서 환자의 증상 완치율은 11.11%, 현효율은 77.78%, 유효율은 11.11%였다. 치료 종료 3개월 후 추적 조사 시 환자의 증상 완치율은 13.33%, 현효율은 80.00%, 유효율은 6.67%였다. 1년 치료 및 추적 조사 시 HBeAg 음전율은 각각 54.29%, 57.14%였으며, HBeAg 혈청학적 전환율은 각각 42.86%, 45.71%였다. HBsAg 음전율은 각각 8.89%, 6.67%였고, HBV-DNA 음전율은 각각 83.78%, 86.49%였다. ALT정상화율은 각각 100%, 97.56%였다.

[1] 嚴景妍,彭莉莉,葛來安,等.保肝化鬱湯聯合蜂針治療肝鬱脾虛型慢性乙型肝炎45例臨床觀察[J].新中醫,2012,44(01):40-41.

## (3) 소간해울탕疏肝解鬱湯과 침자의 병용

【구성】 시호6g, 백작약10g, 울금10g, 단삼10g, 인진15g, 황금10g, 오미자6g, 태자삼10g, 황기15g, 백출10g, 감초6g, 전기황田基黃30g

【취혈】 간수肝俞, 족삼리足三里

【방법】 소간해울탕을 매일 1첩씩 물에 달여서 하루 2회 복용하고, 간수와 족삼리를 매일 1회씩 자침하며, 매일 20분간 시행한다.

【임상연구】 소간해울탕과 침자를 병용하여 치료한 간울비허형肝鬱脾虛型 만성 B형 간염 환자 100례의 총유효율은 86%로, 중성약으로 치료한 대조그룹 환자 50례의 62%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 秦小瓏,李慎勤,江一平,等.針藥並用治療慢性乙型肝炎(肝鬱脾虛型)100例[J].江西中醫藥,2009,40(10):61.

## 4. 명의 임상경험

### 1) 국의대사 리스마오李士懋의 용약경험

#### (1) 소간약疏肝藥의 활용

만성간염의 병기에서 간기울체肝氣鬱滯는 가장 일반적인 증형이므로, 소간약은 치료에서 사용하는 빈도가 가장 높은 약이다. 간은 목에 속하고, 비는 토에 속하며 둘은 생리적으로 서로 연관되어 있고 병리적으로도 서로 영향을 미친다. 간기울체는 비위의 수납과 운화에 영향을 미친다. 그러나 간기울체는 혈분이 부족한 것과 그렇지 않을 때가 있다. 혈허血虛인 때는 간체肝體가 부족하여 간목을 자양하지 못하고 간기가 아래로 내려가 의지할 곳 없이 정체되니, 그 생기生機가 이미 손상된 것으로, 치료에서는 본本을 배양하고 목맹木萌을 회복시켜야 한다. 혈이 충분할 때는 간기가 사기에 억매어 울체된 것으로, 치료는 기를 인도하고 순조롭게 해주기만 하면 된다. 이것은 아마도 소요산과 사역산의 약간의 차이점이기도 할 것이다. 또한 간병이 비에 미치거나 비병이 간에 미칠 때, 모두 간비동병肝脾同病을 볼 수 있으며, 이때 치료는 신중해야 하는데, 선생은 이때 《유경類經》의 말을 따라야 한다고 보았다. 《유경》에서는 “병이 간에서 비로 미칠 때는 설간泄肝을 위주로 부비扶脾를 보조로 하고, 병이 비에서 간으로 미칠 때는 부비扶脾를 위주로 소간疏肝을 다음으로 해야 한다”라고 하였다. 소간약의 선택은 주객의 구분과 본말의 구분이 있어야 하며, 일률적으로 시호, 천련자만을 고집해서는 안되며, 그 능력에 맞게 선택해야 한다.

#### (2) 실비약實脾藥의 활용

선생은 《금궤요략》의 간병 치료원칙에 대한 “간의 병을 보면 간이 비脾로 전파될 줄 알고 마땅히 먼저 비를 실實하게 해야 한다”와 “비가 실하면 간이 저절로 나으며, 이것이 간을 치료하며 비를 보하는 중요한 묘미이다”라는 논술을 매우 높이 평가한다. 이른바 “실비實脾”란 보비약補脾藥을 단순히 나열하는 것이 아니라, 보비補脾와 건비健脾 속에 운통運通과 승강升降의 의미를 포함해야 한다. 황기, 당삼, 백출, 복령 등은 비위를 보하는 약물로 잘 사용하면 매번 비위의 운화기능을 회복시킬 수 있으나, 비위는 수곡을 갈아 운화하는 한 가지 길만 있는 것이 아니라, 정미精微를 사방으로 퍼뜨리는 중대한 임무가 더 있다. 따라서 선생은 건비, 보비와 동시에 비위 기기의 승강升降 문제를 더욱 중시해야 한다고 보았다. 예를 들어 소량의 길경을 가미하여 기기를 열어 상달上達시키고 정미가 폐에 올라가게 돕거나, 혹은 반하를 약간 더하여 탁음濁陰을 내려 설하泄下하게 하고 탁사濁邪가 아래로 인도되게 돕거나, 혹은 생강의 신산辛散하는 성질을 배합하여 수액정미가 사방으로 유포되는 것을 돕는 것 등이다.

#### (3) 거습약祛濕藥의 활용

《유유집성幼幼集成》에서 “비토脾土가 강하면 습열을 막을 수 있으며 황달이 생기지 않는다. 비허불운脾虛不運하기 때문에 습열이 침범한다”라고 하였는데, 비위가 본래 허한 사람은 습열역독濕熱疫毒에 쉽게 감수되어 체내에 습탁이 쌓이고 기기의 승강추기升降樞機가 영향을 받으며 태음太陰이 억매이고 열로 화하고 전변하여 다른 질병을 만들어 낸다. 선생은 체내의 습사를 제때 제거하고 태음을 회복시키는 것이 습열역독에 감염된 환자에게 특히 중요하다고 보았다. 옛 사람들이 “습을 치료함에 소변을 통하게 하지 않으면 그 치법이 아니다”라고 했는데, 그래서 건비리기健脾理氣하고 삼초三焦의 수도水道를 통창시키고 낡은 것을 밀어내고 새로운

것을 이루는 추진치신推陳致新하는 약물, 예를 들어 복령, 인진, 의이인, 택사, 대황 등을 후세 의가들이 많이 사용해왔다. 그러나 습열이 비교적 심한 때에는 이것을 사용해도 힘이 약하다. 이럴 때 선생은 유두저우劉渡舟 선생의 삼석시호해독탕三石柴胡解毒湯(시호, 황금, 인진호, 토복령, 조휴蚤休, 초하거草河車, 감초, 활석, 한수석, 생석고 등)을 추천하며, 거습의 효능이 뛰어나면서도 정기를 손상시키거나 사기를 머물게 하는 우려가 없다고 했다. 적절하게 거습약을 선택하여 태음이 습토濕土로서 영습을 주관하고 폐가 신금辛金으로서 습을 화化하도록 회복시키면 양명陽明의 조燥와 태음의 습濕이 서로 대적하여 승강升降이 달성되고 토습土濕이 운화될 수 있다.

#### (4) 신조약辛燥藥의 활용

옛사람들이 말하길 “간병은 계지를 금하니, 목 기운이 계지를 얻으면 마른다”고 했는데, 간병을 치료할 때 계지와 같은 신온辛溫하고 건조한 약의 사용을 금하여, 간음을 소모시키고 목木의 뿌리를 잘라 다른 변화가 생기는 것을 방지해야 한다는 의미이다. 그러나 선생은 간병은 흔히 비에 미치고, 비가 손상되면 매번 운화와 소달이 건실하지 못하여, 습사가 내부에 성하고 기기를 막으며 사방으로 소통하지 못하고 출입이 어려워지는데, 이때 습이 성하고 기가 막힌 가운데 계지, 건강, 생강 등 온양통양溫陽通陽하는 약을 적절히 사용하는 것은 적합하고, 또한 필요하다고 보았다. 일반적으로 그 용량은 적게 해야 하고 많이 사용해서는 안 되며, 일반적으로 1-3g이면 효능을 이룰 수 있고, 응용 시간도 너무 길어서는 안 되며, 지나친 교정으로 인해 내풍內風의 운행을 촉진하는 것을 피해야 한다고 했다.

#### (5) 양음약養陰藥의 활용

습열역독濕熱疫毒의 내침內侵은 현대 의가들이 공인하는 만성 간염의 발병 원인이며, 이는 흔히 만성적으로 지연되어 사기가 침범하고 정기가 소멸되고 허실이 뒤섞이는 국면을 형성하며, 그 사이에 흔히 식욕부진, 식사 감소, 설태황니舌苔黃膩, 나른하고 몸이 무거운 증상 등 비위간담습열脾胃肝膽濕熱의 표현이 나타나며, 한편 으론 입이 마르고 물을 마시고 싶어하고, 도한盜汗, 수면 불량, 코피, 잇몸 출혈 등 음허진상陰虛津傷의 표현도 나타난다. 임상으로 증명할 때, 이 두 종류의 임상표현은 모두 환자의 치료를 놓치거나 잘못 치료한 것과 관련되며, 흔히 습이 더 심해질수록 음이 더 부족해지며, 음이 더 부족할수록 습이 더 심해지는 현상이 나타난다. 선생은 이를 “사수邪水가 한 치 성하면, 진수眞水가 한 치 부족해지는”현상으로 보았으며, 루즈정路志正 선생이 제시한 “습濕이 성하면 조燥”하다는 것과 매우 유사한데, 이는 습이 기기를 막아 음진陰津이 흠어지지 못하기 때문이다. 이를 치료하는 사람은 청리습열淸利濕熱하는 가운데 양음호진養陰護津하는 약을 적절히 배합해야 한다. 한편으로는 고한담삼苦寒淡滲하는 것으로 청리습열淸利濕熱하고, 다른 한편으로는 양음생진養陰生津하는 것으로 그 음을 보호하여, 습이 점차 화化되고 음이 천천히 회복되어 습이 제거되면서 음이 손상되지 않도록 한다. 양음약에 대해서 선생은 감담甘淡한 석곡, 사삼과 같은 약을 우선적으로 선택할 수 있으며, 갑자기 숙지황, 아교 등 점성이 강한 약을 사용하여 기기를 막아 병세가 가중되는 일이 없어야 한다고 했다.

#### (6) 활혈약活血藥의 활용

만성 간염의 일반적인 발병규칙은 먼저 기분, 나중에 혈분이지만, 기분을 거치지 않고 곧바로 혈분에 이르거나, 또는 혈분에서 다시 기분으로 들어갈 때도 있다. 이러한 병세의 전변 규칙에 맞추어, 선생은 온병의 위기형혈변증의 특징을 결합하여, 만성 간염의 발병 후기는 체용동병體用同病에 속하며, 그 표현이 기분에서는 창脹,



혈분에서는 징癥, 수분에서는 창脹으로 나타나 여러 증상이 한 몸에 모이니, 이때 치료할 때 활혈약물을 적절히 사용하여 혈분이라는 이 관문을 잘 파악하면 병세의 진행을 끊고 병변의 영향 범위를 줄일 수 있다. 활혈약물의 선택에 대하여, 선생은 당귀, 단삼, 홍화 등 양혈활혈養血活血 약물을 위주로 사용하고, 낙맥어조絡脈瘀阻, 자통刺痛이 끊이지 않을 때는 수질, 천초茜草를 적절히 추가하고, 붉은 실 모양의 핏줄, 면열여훈面熱如熏, 심번조요心煩躁擾가 함께 보일 때는 울금, 酒대황을 더한다.

#### (7) 계절에 따른 약물 활용

선생은 만성 간염 환자에게는 확실히 질병 발작의 계절적 특성, 즉 겨울과 봄에 병세가 가볍고, 여름과 가을에는 가중된다는 특징이 있으며, 의사가 이 특징을 이용하여 환자에게 겨울과 봄 계절을 활용하여 질병의 치료와 회복을 서두르고, 질병에 대처할 심리적 준비를 하도록 독촉할 수 있다고 보았다. 그리고 이 이론을 임상 지도에 적용한다. 즉 신수腎水가 봉장封藏하고 간목肝木이 막 싹트는 기회를 이용하여 황정, 당귀, 인진 같은 종류를 중용하고 그 근본을 크게 배양하여, 여름 화夏火의 열기와 가을 금秋金의 형벌을 경감시켜, 그 시기보다 앞서 변화를 방지하도록 한다. 그리고 여름 더위가 교차하는 시기에는 하늘의 더위가 아래로 억압하고 땅의 습이 위로 증발하여 사람이 그 중간에 처해 양쪽 모두에 해를 입는다. 이때 선생은 변증 방약의 기초 위에 담죽엽, 백두구를 추가해 화습化濕, 성비醒脾하여, 여름 습열의 기가 인체 비위의 운화기능에 미치는 영향을 경감시킨다.

#### (8) 특이적 약물의 활용

선생은 최근 몇 년간 현대 약리연구가 만성 간염의 치료 약물에 대해 많은 참고할 만한 사고방식과 방법을 제공했다고 본다. 예를 들어 오미자가 ALT를 낮춘다는 것은 현재 만성 간염 치료에서 중의사들이 보편적으로 잘 알고 있는 사실이다. 그러나 환자의 ALT 상승을 보자마자 오미자를 가미하는 것은 매우 맹목적인 행동이다. 왜냐하면 중의 변증논치의 취지에 부합하지 않으며, 다른 한편으로는 오미자의 효소 강하 유효성분이 물에 거의 녹지 않기 때문에, 물로 달여서는 효소 강하 효능을 발휘하기 어렵기 때문이다. 대황을 소량 적용하여 공하 설탁攻下瀉濁시키면 빌리루빈 수치를 낮출 수 있으며, 단기간 사용하면 비교적 좋은 효과를 얻을 수 있다. 그러나 장기간 혹은 대량 적용하면 대부분 효과가 없거나 오히려 해로울 수 있다. 그 원인은 대황을 오래 사용하여 초래된 빌리루빈 축적과 대사장애이다. 그리고 황금, 고삼, 토패모土貝母 등의 약물은 현대 약리 연구를 통해 명확한 항간염 바이러스 작용이 있음이 입증되었지만, 이를 많이 중복 사용하면 종종 비위를 손상시킬 우려가 있다. 따라서 선생은 만성 간염의 특정 지표에 대한 이러한 특이적 약물 사용에 대해 항상 신중한 태도를 취한다. 반드시 변증논치와 현대적이고 신뢰할 수 있는 연구의 지도 아래에서 적용해야만, 비교적 좋은 임상 효능을 거둘 수 있으며, 다른 질환이 발생하는 것을 막을 수 있다.

[1]劉策興,馬聖凱,李曉潔.國醫大師李士懋治療慢性肝炎用藥經驗探討[J].江蘇中醫藥,2017,49(10):18-20.



## 2) 국의대사 저우중잉周仲瑛의 임상경험

### (1) 습열어독호결濕熱瘀毒互結이 병리기초

#### ① 습열濕熱

만성 B형 간염의 발병은 주로 습열의 사기에 의해 시작되며, 습열은 외부에서 감염될 수도 있고, 내부에서 발생할 수도 있다. 선생은 습열이 모든 만성 B형 간염의 시작 요소이자 발병의 기초이며, 질병의 전 과정에 걸쳐 지속적으로 영향을 미친다고 보았다. 습열은 먼저 중초를 공격하여 비위를 곤란하게 막아버리는데, 비는 건조함을 좋아하고 습을 싫어하여 습이 과하면 비를 억제하고, 위는 윤택함을 좋아하고 건조함을 싫어하니 열이 과하면 위를 손상시키며, 습열이 쌓이면 토가 막히고 목이 울체되어, 비로부터 간으로 전파되어 간의 소설疏泄이 장애를 일으킨다. 습열의 발병은 상대적으로 은밀하고 증상이 숨겨져 있는 때가 많은데, 이는 환자가 감수한 습사濕邪와 열사熱邪의 경중에 영향을 받으며, 만약 열사가 많으면 급성 간염이 발생하고 이는 독사毒邪의 폭발 범주에 속한다. 대부분은 습과 열이 모두 심하거나 습이 열보다 심하며, 습열의 사기가 대부분 먼저 기분에 울체되고, 습열은 기기氣機를 가장 쉽게 막기 때문에 기기가 일단 막히면 기화氣化가 실조되어 담음이 정체되고, 기체氣滯는 혈의 운행이 순조롭지 못하게 하며, 혈분으로 깊숙이 들어가 어혈瘀血이 내생한다. 이로 인해 병은 지속적으로 진행되며, 이것은 습이 병을 일으키는 특징이다.

#### ② 어열瘀熱

만성 B형 간염이 일정 단계에 이르면, 습열 등 병리적인 요인들이 서로 얹히고, 기병氣病이 혈에 영향을 미쳐 혈분 깊숙이 들어가며, 열사熱邪와 습사濕邪가 혈분에 쌓여 어혈을 형성한다. 외감 온열역독溫熱疫毒으로 영혈營血안에 내재하거나, 장부의 내상으로 열이 내생하면 모두 어열상박瘀熱相搏을 초래할 수 있다. 환자가 원래 음허 체질로 진액이 적고 혈행이 불순하면, 열에 의해 쉽게 어혈로 전변된다. 구병입락久病入絡하여 낙에 열이 쌓이고 혈이 막히면 어열瘀熱이 서로 결합하여 병정이 지연되고, 어열瘀熱이 영혈營血에 깊이 스며들어 삼초三焦를 가득 채운다. 병변 부위가 광범위하며, 여러 장기가 서로 전변傳變을 일으키고, 장부경락臟腑經絡에 대한 손상이 광범위한 특성을 지닌다. 열이 영혈에 쌓이면, 혈액을 달이고 찌게 되어 혈액이 끈적하고 탁해지며 혈행이 막혀 불순해져 혈어血瘀를 악화시킨다. 혈어는 다시 쌓여 열로 화할 수 있고, 이로 인해 혈열血熱이 더욱 치열해져 양자가 서로 인과 관계가 되어 병세가 끊임없이 진전하도록 부추긴다. 또한 간은 혈을 저장하는 장기이므로, 습열의 사기가 간을 손상시켜 오래 끌며 지속적으로 해소되지 않으면, 오랜 병이 혈분에 미쳐 어체간락瘀滯肝絡하거나, 습어호결濕瘀互結 또는 열울혈어熱鬱血瘀를 일으켜 병정이 발전하도록 부추긴다. 만약 열독화화熱毒化火, 화열치성火熱熾盛하고 열온영혈熱蘊營血하면, 황달이 급속히 깊어지고 지속적으로 제거되기 어렵게 한다.

#### ③ 복독伏毒

복독伏毒은 내외부의 여러 병독사病毒邪가 인체의 어떤 부위에 잠복하여, 잠복해도 느끼지 못하고, 때를 기다려 발병하며, 발병할 때에야 비로소 나타나는 병리적 특성을 지닌다. 일단 발병하면 급격하게 발병하는 양상으로 나타날 수도 있고, 또한 지연 반복하여 낫기 어려운 양상으로 나타날 수도 있다. 복독의 병리적 기초는 습濕, 어혈, 풍風, 화火(열熱), 담痰이 주도하며, 각 병리요인 간에 서로 겸하여 나타날 수 있고, 또한 서로 전화轉化될 수도 있다. 각 병리 요인은 모두 독사毒邪로 전화되거나 겸할 수 있으며, 예를 들어 습독濕毒, 어독瘀毒,

풍독風毒, 화독火毒(열독熱毒), 담독痰毒이 있다. 복독 발작기에는 주로 풍風, 화火 등 양독陽毒의 병리적 표현이 많이 보이고, 완화기에는 주로 습濕, 어痧 등 음독陰毒의 병리적 표현이 많이 보인다. 담痰은 음양의 양독 사이에 존재할 수 있으며, 풍화담風火痰 또는 습어담濕痧痰 두 그룹이 서로 원인이 되는 병증病證으로 나타난다. 또한 습성濕性은 질질 오래 끌고, 독사온복毒邪蘊伏의 중요 요인이며, 복독병伏毒病이 오래되면 가장 쉽게 어痧를 이루므로, 습濕과 어痧 양자는 병을 일으키는 핵심이다. 따라서 만성 B형 간염은 습열지사濕熱之邪를 감수感受하면, 사기가 올결된 지 오래되어 어痧와 독毒으로 화할 수 있다.

습열어독濕熱痧毒이 오랫동안 머무르면, 열熱은 음陰과 혈血을 손상하고, 습濕은 기氣와 양陽을 손상하며, 독毒은 장臟과 부腑를 손상하여, 사실정허작잡邪實正虛錯雜의 현상을 나타낼 수 있다. 병사病邪와 장부臟腑 사이의 상관관계에 기초하여, 질병은 간신음혈허모肝腎陰血虛耗 또는 간비부조肝脾不調의 발전 경향을 나타낸다. 습열어독호결濕熱痧毒互結의 병기에 대해, 선생은 청화어독법淸化痧毒法을 기초로 하여, 간비肝脾의 조양調養과 간신肝腎의 자양滋養을 겸하는 B형 간염 치료 방법을 확립하였다.

## (2) 청화부정淸化扶正이 주요 치법

### ① 청화淸化-습열어독濕熱痧毒

청화淸化는 주로 화간化肝을 가리키며, 근대의 여러 저명한 의가들이 이에 대해 많은 논술을 했다. 《웨메이중논의집岳美中論醫集》에서는 화간의 의미에 대해, 하나는 간경의 울화鬱火를 청화하는 것, 또 하나는 육울六鬱을 화해化解하는 것으로 설명했다. 청면취程門雪는 “울화鬱火의 치료는 먼저 승산升散해야 하고, 다음은 횡통橫通이다. 산간散肝은 선달승산宣達升散하는 법이고, 화간化肝은 횡통방해橫通旁解의 방법이다”고 했다. 선생은 이를 근거로 화간해독탕化肝解毒湯을 만들었으며 약물조성은 평지목平地木, 호장, 홍등紅藤, 토복령, 관중, 흑료두黑料豆, 감초, 승마이다. 이 처방은 거사祛邪를 위주로 하며 사기가 제거되면 정기가 회복된다. 따라서 치료는 청화습열어독淸化濕熱痧毒에 중점을 둔다. 처방은 호장, 평지목을 위주로 하며 청열화습해독淸熱化濕解毒의 효능이 있고 양혈활혈涼血活血을 겸한다. 토복령, 수분초를 보조로 사용하여 청열해독, 양혈화어涼血化痧의 효능을 강화한다. 흑료두, 감초는 간비신肝脾腎을 조양調養하고 소량의 승마(5g)는 독을 외부로 투출시킨다. 승마는 승해升解의 성질을 이용하여 투독외출透毒外出하는데 각종 병을 일으키는 독과 복독伏毒을 해소한다. 전체적으로 청화습열淸化濕熱, 화해간독化解肝毒, 양혈화어涼血化痧의 효능이 있다.

### ② 부정扶正-간비신肝脾腎

만성 B형 간염 독사의 지속적인 존재로 인해 병정이 연장되어 인체의 정기는 끊임없이 소모되고, 동시에 인체 정기의 휴허虧虛는 내부에서 사기가 발생하는 유인誘因이 된다. 따라서 합리적이고 적절한 보법의 응용은 만성 B형 간염의 중요한 치료 원칙이다. 이 중 정허正虛는 간비양상肝脾兩傷과 간신음허肝腎陰虛가 가장 흔하다.

• 조양간비법調養肝脾法: 만성 B형 간염의 간비양상증肝脾兩傷證은 임상에서 간울비허肝鬱脾虛, 간열비습肝熱脾濕, 간비기허肝脾氣虛 등 여러 하위 증형을 볼 수 있지만, 임상 표현은 피로 권태감, 식욕부진, 기름기 싫어함, 입이 쓰고 입 마름, 완복의 창만脹滿, 옆구리 창통脹痛, 묽은 대변, 노란 소변, 태백황니苔白黃膩 등을 벗어나지 않는다. 따라서 간비양상의 치료는 단순히 소간건비疏肝健脾만이 아니며, 또한 각 하위 유형에 맞추어 나누어 치료해야 하고, 양간건비養肝健脾, 유간성비柔肝醒脾 등을 응용한다. 소간疏肝은 주로 소요산, 사역산, 시호소간산을 가감하고, 건비健脾는 주로 사군자탕을 가감하며, 만성 B형 간염은 간 손상이 많이 나타나고, 이어서 간기부족肝氣不足 또는 간기울결肝氣鬱結을 초래하므로, 만약 소설疏泄이 지나치면 기를

소모하고 음을 손상시키기 쉬우며, 간은 강장剛臟이고 본체는 음이고 작용은 양이므로, 만약 간음肝陰이 부족하면 반드시 병세를 가중시킨다. 따라서 용약은 간음을 보호해야 하는데, 선생은 가볍고 영묘한 소리간기약疏理肝氣藥을 자주 사용하는데, 예를 들어 시호, 청피, 불수 등이며, 용량은 일반적으로 6g 전후이다.

- 자양간신법滋養肝腎法: 간병이 오래되면, 특히 후기의 간섬유화, 간경화, 또는 합병으로 각종 종양, 당뇨병 등 만성 질환이 있는 환자에게서 간신음허肝腎陰虛가 흔히 나타난다. 이는 흔히 만성 B형 간염의 예후가 좋지 않은 초기 징후이며, 간비양상肝脾兩傷보다 더 치료하기 어렵다. 그래서 선생은 “양음養陰이 익기益氣보다 중요하다”고 하였다. 간신음허증肝腎陰虛證은 단독으로 나타날 때가 극히 드물고, 흔히 습열어독미진濕熱瘀毒未盡, 간비양상증과 함께 나타나 치료가 상당히 까다롭다. 그 임상 표현은 간 부위 은은한 통증, 눈 건조와 뻑뻑함 또는 시력 흐릿함, 허리와 무릎 차갑고 약함, 불면, 다몽多夢, 수족심열手足心熱, 유정도한遺精盜汗, 설태가 적고 혀는 붉으며 은은한 자궁빛, 심하면 코피 등이 보일 수 있으며, 변증치료 시 모든 증상을 갖출 필요는 없고, 하나의 증상만 보여도 된다. 치료 시 거사祛邪와 부정扶正을 함께 사용하고, 간신의 음을 자양滋養하면서 습열어독의 청화清化를 함께 진행하는 양음청화養陰清化를 진행한다. 임상에서 흔히 일관전, 육미지황환, 자수청간음滋水淸肝飲 등 처방을 선택하여 가감한다. 양음청화법의 상용 약물은 태자삼, 황정, 생지황 등이다.

[1] 蘇克雷,郭立中,朱方石,周仲瑛辨治慢性乙型肝炎經驗[J].中醫雜誌,2014,55(03):192-194.

### 3) 국의대사 위잉아오余瀛鰲의 통치방

선생은 만성 바이러스성 간염의 병위病位는 주로 중초와 하초에 있으며, 상초는 치료의 중점이 아니라고 보았다. 만성 간염은 단순히 소간疏肝하는 약만을 사용할 수 없는데, 대개 소간약은 향이 있고 건조하며 소설疏泄하는 성질이 많아 기운을 소모하고 음액을 손상시키기 쉬우며, 만성 간염은 음혈허손陰血虛損의 병리적 기초가 많기 때문에 단순히 소설약물을 사용하면 병세를 가중시키기 쉽다. 임상에서 단지 소간리기疏肝利氣하는 약만을 사용하여 만성 간염을 치료하면, 때때로 약을 한, 두 첩 복용한 후 증상이 다소 완화될 수 있지만, 그 후 재발하거나 심지어 옆구리 통증이 더욱 심해진다. 선생은 육정포陸定圃의 《냉려의화-冷廬醫話》에서 언급한 “대개 이 증상은 초기부터 고고봉高鼓峰의 자수청간음滋水淸肝飲, 위옥황魏玉璜의 일관전一貫煎 유형에 약간의 소간疏肝 약재를 추가하는 것이 적합하며, 예를 들어 별혈鱗血로 볶은 炒시호, 四制향부자 등이다. 신수腎水로 간목을 촉촉하게 하여, 간기肝氣가 편안해지고, 간화肝火가 점차 꺼져서 통증이 저절로 평온해지게 한다. 만약 오직 소설 약물만을 사용하면 간음이 더욱 소모되어 병이 어찌 나올 수 있겠는가”라는 내용을 지지한다. 따라서 만성 간염의 치료는 조간調肝, 소간疏肝 외에도, 혈허음후血虛陰虧의 기초 병기에 따라 자양음혈滋養陰血을 배합한다. 이 외에도 만성 간염 환자들은 종종 비실건운脾失健運과 어혈조체맥락瘀血阻滯脈絡의 증후군을 보이는데, 선생은 이 두 가지를 기초병기로 보고 건비健脾, 활혈통락법活血通絡法을 시행한다. 요컨대, 선생은 만성 간염의 간울肝鬱, 음혈후허陰血虧虛, 비실건운脾失健運 및 어혈조락瘀血阻絡의 기초 병기에 맞추어, 조간調肝, 육음혈育陰血, 건비健脾, 활혈통락活血通絡을 기본 치료원칙으로 확립하고, 일관전 또는 자수청간음 가감을 기초 처방으로 사용한다. 일관전은 사삼, 맥문동, 당귀, 생지황, 구기자, 천련자로 구성되며, 소간자음疏肝滋陰에 양혈養血까지 겸한다. 자수청간음은 숙지황, 당귀, 백작약, 산조인, 산수유, 복령, 시호, 산치자, 목단피, 택사로 구성되며, 청열소간淸熱疏肝, 자음양혈滋陰養血에 건비健脾의 효능도 겸한다.

임상에서 선생은 두 처방을 변형하여 만성 간염을 치료하는 통치방通治方을 만들었다.

▣ 위잉아오余瀛鰲의 만성 간염 통치방

시호10g, 制향부자10g, 현삼15g, 구기자12g, 맥문동10g, 생지황15g, 숙지황15g, 산약15g, 단삼15g, 적작약15g, 백작약15g, 계혈등15g, 계골초30g, 계내금15g

처방에서 시호와 향부자는 합용하여 소간해울疏肝解鬱, 이기관중理氣寬中, 지통止痛한다. 현삼은 청열량혈清熱涼血, 자음강화滋陰降火하고, 구기자는 자보간신滋補肝腎, 익정명목益精明目하며, 맥문동은 양음생진養陰生津, 윤페청심潤肺清心하고, 생지황은 청열생진清熱生津, 양혈지혈涼血止血하며, 숙지황은 보혈자음補血滋陰, 익정전수益精填髓한다. 이상의 5미는 합용하여 자음滋陰하면서 양혈養血한다. 산약은 보비양위補脾養胃, 생진익폐生津益肺하고, 단삼은 활혈거어活血祛瘀, 통경지통通經止痛하며, 백작약은 양혈조경養血調經, 염음지한斂陰止汗, 유간지통柔肝止痛하고, 적작약은 청열량혈清熱涼血, 산어지통散瘀止痛한다. 이상의 3미는 합용하여 활혈통락活血通絡한다. 계혈등, 계골초, 계내금은 선생의 경험약이다. 이중 계내금은 건비소식健脾消食하고 산약을 도와 건비健脾하며, 계혈등은 활혈보혈活血補血, 조경지통調經止痛, 서근활락舒筋活絡하고, 계골초는 민간약초로 근현대에 와서야 비로소 사용되기 시작했으며 이습퇴황利濕退黃, 소간지통疏肝止痛하며, 선생은 이 약이 간병환자의 면역기능을 증가시킬 수 있다고 보았다. 위의 약재들을 합용하여 조간調肝, 육음혈育陰血, 건비健脾, 활혈통락活血通絡하는 효능이 있다.

통치방을 기초로 하여 다시 환자의 다른 병기와 증상에 따라 약물을 가감한다. 만약 내열內熱이 성하고 급조이 노急躁易怒하며 간 부위 통증을 검할 때는 용담초, 천련자, 청피를 가미하여 소간청열疏肝清熱하고, 음허혈후陰虛血虧가 심하고 얼굴색이 위황萎黃하거나 회암晦黯 또는 눈이 혼연한 듯하며, 안구가 건조하고 맥세脈細하면 당귀, 여정자, 한련초 등을 가미하여 자음양혈滋陰養血하며, 간위불화肝胃不和에 겸하여 위중작열胃中灼熱, 위창胃脹, 오심惡心, 구토嘔吐, 딸꾹질, 트림이 있을 때는 소경蘇梗, 목향, 황련, 불수를 가미하여 행기청열화위行氣清熱和胃하고, 입 냄새가 심할 때는 황련, 패란을 가미하며, 변비가 있을 때는 화마인을 가미하고, 비허脾虛를 겸하여 기허, 퍽력乏力, 식욕감퇴, 묽은 대변이 있을 때는 생황기, 산약, 복령, 백출을 가미하여 보비補脾氣하며, 비만痞滿과 장명腸鳴을 동반할 땐 후박, 대복피를 가미하고, 신허腎虛에는 사원자沙苑子를 가미하며, 밤에 소변이 빈번할 땐 금앵자, 복분자를 가미하고, 불면증을 검할 땐 야교등,炒산조인을 가미하며, 담낭결석이 있을 때는 해금사, 금전초를 가미하고, 간낭종이 있을 때는 조각자, 적작약을 가미하며, 황달에는 인진호, 황백, 치자 등을 가미하여 청열리습清熱利濕한다. 만성 간염이 오래되어 낫지 않으면 간경화를 유발한다. 간경화가 있을 때 선생은 위 처방에 별갑을 추가하여 연견산결軟堅散結하며 용량은 10-15g을 사용하고, 체질이 좋을 때는 15g, 체질이 나쁠 때는 10g을 사용한다. 간경화에 복수가 있을 때는 대극大戟, 석견천石見穿, 흑축黑丑 등을 추가하고, 차전초와 차전자를 사용하며 건비리수健脾利水하는 복령을 사용한다. 그러나 실제 임상에서는 거사祛邪와 부정扶正의 조화가 필요하며, 소수消水是 복수의 많고 적음과 체질 상태에 따라 처방 약물 및 그 용량을 적절히 정해야 하고, 거사祛邪한 후에는 정기를 복돋고 중초를 조절하여 그 후속 관리를 잘 해야 한다.

[1] 張衛,李洪濤,李哲.余瀛鰲治療病毒性肝炎經驗[J].遼寧中醫雜誌,2017,44(09):1831-1833.



#### 4) 국의대사 장징런張鏡人의 증치방약證治方藥

이 병의 병위病位主는 비위脾胃, 간담肝膽에 있으며, 병정이 오래되어 치료를 놓치면 신장에도 영향을 미칠 수 있다. 주요 병리적 요인은 습독濕毒이며, 전체적인 병기는 소체비허素體脾虛, 습독내성濕毒內盛, 간비동병肝脾同病이다. 《금궤요략》에서 “모든 황달은 반드시 소변을 잘 보게 해야한다”라고 했으므로, 황달 치료는 거 습祛濕이 가장 중요하며, 병변 초기에는 건비화습健脾化濕, 소간리담疏肝利膽을 기본 치법으로 하지만, 습의 성질은 무겁고 탁하며 끈적하여 쉽게 제거되지 않으며, 시간이 오래되면 비장의 운화기능이 약화되고 간기가 소통되지 않아 습독내성濕毒內盛, 간열혈어肝熱血瘀가 발생하고, 최종적으로 간비징적肝脾癥積, 비신쇠패脾腎衰敗가 나타난다. 이 시기 치료는 활혈거어活血化瘀, 연건소적軟堅消積을 위주로 하고, 청화습열淸化濕熱을 겸한다. 선생은 임상 관찰을 바탕으로 바이러스성 간염의 변증을 다음과 같은 6가지 유형으로 요약했다.

##### ① 간기실소肝氣失疏, 비운소건형脾運少健型

급성 무황달형 간염과 일부 만성 지연성 간염에서 많이 보인다. 헝복의 창통脹痛, 납차納差, 복부의 창만脹滿, 사지의 권태감, 대변이 때때로 묽음, 설태박舌苔薄, 설질담홍舌質淡紅, 맥현세脈弦細한 증상이 나타난다. 소간 건비疏肝健脾, 이기화습理氣化濕으로 치료해야 하며, 시호소간산(시호, 천궁, 백출, 백작약, 의이인, 制半夏, 지각, 炒黃芩, 복령, 焦朮, 生薑, 炙甘草) 가감을 사용한다.

##### ② 습열내온濕熱內蘊, 간경울열형肝經鬱熱型

급성 황달형, 지연형 및 만성 간염 활동기에서 많이 보인다. 헝창체통脇脹掣痛이 있고 흉민胸悶하고 불편하며, 정서변화에 따라 증감이 있고 번조이노煩躁易怒하며, 심번실면心煩失眠이 있고 소변이 황색이다. 설태는 박황薄黃하고 변점邊尖이 붉으며 맥현삭脈弦數한 증상이 나타난다. 청사습열淸瀉濕熱, 양간개울涼肝開鬱로 치료해야 하며, 단치소요산(시호, 당귀, 백작약, 백출, 복령, 목단피, 치자, 울금, 합환피, 炙甘草)과 삼인탕(의이인, 백구인, 죽엽)을 합방 가감하여 사용한다.

##### ③ 비기부족脾氣不足, 간혈허형肝血虧虛型

급성 간염의 회복기와 만성 지연성 간염에서 많이 보인다. 은은한 옆구리 통증, 얼굴색의 위황萎黃, 소기나언少氣懶言, 두훈목현頭暈目眩, 심계心悸, 소매소寐, 설태박舌苔薄, 설질담舌質淡, 맥세연脈細軟한 증상이 나타난다. 보기건비補氣健脾, 양혈유간養血柔肝으로 치료해야 하며, 귀작육군전歸芍六君煎(산약, 당삼, 백출, 당귀, 백작약, 복령, 구기자, 진피, 원지) 가감을 사용한다.

##### ④ 신수허腎水虧虛, 수불함목형水不涵木型

지연성 또는 만성 간염, 또는 초기 간경화 경향이 있을 때에 많이 보인다. 우측 옆구리의 작열灼熱통증, 눈의 흐릿함, 이명耳鳴, 도심盜汗, 오심번열五心煩熱, 요배산초腰脊酸楚, 하지의 무력감, 혀가 벗겨지거나 광홍光紅, 맥세현삭脈細軟한 증상이 나타난다. 익신양음益腎養陰, 청간사열淸肝瀉熱로 치료해야 하며, 일관전(생지황, 北沙參, 맥문동, 구기자, 산수유, 적작약, 숙단, 두충, 청피, 국화, 상기생, 천련자, 지골피) 가감을 사용한다.

##### ⑤ 기혈어체氣血瘀滯, 간비적취형肝脾積聚型

간경화 복수, 비장 종대脾腫大와 간경화, 간암에서 많이 보인다. 양측 옆구리에서 징적癥積이 만져짐, 헝복脇

痛 또는 자통刺痛, 피부색이 회암晦暗, 얼굴과 목, 가슴에 붉은 핏줄 및 붉은 흔적, 몸이 마름, 복무 팽만, 설질이 자강紫絳하고 어반瘀斑이 있으며 맥세삼脈細澁한 증상이 나타난다. 이기활혈理氣活血, 연견소징軟堅消癥으로 치료해야 하며, 도홍사물탕(당귀, 도인, 홍화, 천궁, 적작약, 목단피, 석견천石見穿, 팔월찰八月割, 생모려(先煎), 생지황, 쑥별갑, 향부자, 진피, 대복피, 진호로陳葫蘆) 가감을 사용한다.

#### ⑥ 후천쇠패後天衰敗, 간신구휴형肝腎俱虧型

간경화, 간암 말기의 악액질에서 많이 보인다. 얼굴색은 여흑黧黑하고 피부가 회황晦黃하며 옆구리 징적癥積에 자통刺痛, 고정되어 움직이지 않음, 흉완胸腕의 비민痞悶, 아위고 살이 빠짐, 식욕부진, 대변 묽음, 신피핍력神疲乏力, 설질 담자舌質淡紫, 태소苔少, 맥침지脈沉遲한 증상이 나타난다. 온양조운溫陽助運, 보익간신補益肝腎으로 치료해야 하며, 인진부자건강탕茵陳附子乾薑湯(인진, 부자, 건강, 백출, 진피, 지실, 육계, 토사자, 파극천, 여정자, 한련초, 계내금, 焦육곡, 焦산사) 가감을 사용한다.

주목할 점은 변증논치를 기초로 하여 다시 임상적 주증과 현대 양의학 실험실검사와 결합하여 적합한 약물을 가감해야 좋은 효과를 얻을 수 있다는 것이다.

#### (1) 황달

바이러스성 간염에서 황달이 나타나고 색이 점차 짙어지는 것은 병세가 가중되는 중요한 표지 중 하나이며, 제 때 처리하지 않으면 일련의 합병증을 일으킬 수 있으므로, 임상에서는 즉시 신중하게 처리해야 한다. 그러나 만성기의 황달은 비교적 얇거나, 실험실 검사에서 황달 지수와 빌리루빈이 약간 높게 발견되고, 공막과 피부의 황달 염색은 뚜렷하지 않다. 이때 치료는 황달이 있다고 하여 대용량의 산치자, 대황 등 청열고한清熱苦寒한 약을 투여해서는 안 되며, 습열이 심하지 않거나 습이 한으로 변한 때는 고설苦泄한 약이 적합하지 않아, 병사는 제거되기 어렵고 오히려 정기를 더 손상시킨다. 흰초화萱草花, 인진, 편두화扁豆花 등을 선택해서 함께 사용하는 것이 좋은데, 소간승발疏肝升發하는 작용이 있으며, 방향거습芳香祛濕하면서 정기를 손상시키지 않아, 만성 간염의 황달에 적합하다.

#### (2) 협통脇痛

간 부위 통증은 바이러스성 간염의 흔한 증상 중 하나이며, 흔히 찬통竄痛, 창통脹痛, 자통刺痛 또는 은통隱痛으로 나타난다. 옆구리 통증은 간에 초점을 두어야 하지만, 특히 기혈을 명확히 분별해야 한다. 병이 기분氣分에 있을 때는 창통脹痛, 찬통竄痛을 위주로 하며, 치료는 소간리기疏肝理氣해야 하며, 천련자, 연호색, 녹악매綠萼梅 등을 적절히 추가한다. 병이 혈분血分에 있을 때는 자통刺痛을 위주로 하고, 치료는 활혈통락活血通絡해야 하며, 당귀, 전갈루, 홍화 등을 적절히 추가한다. 그러나 “기위혈지수氣爲血之帥”이고 혈은 기를 따라 운행하므로, 기체氣滯와 혈어血瘀는 서로 영향을 미칠 때가 많아서 치료 시 기혈을 모두 고려해야 하고 적절히 집중하여 치료하면 효과가 더 좋다. 《의종금감醫宗金鑑》의 전도목금산顛倒木金散을 사용하는데, 책에 이르기 “전도목금산은 곧 목향, 울금이다. 기울 통증에는 목향을 두 배로 하여 군약으로 삼는다. 혈울 통증에는 울금을 두 배로 하여 군약으로 삼는다”고 하였다. 만약 은통隱痛을 위주로 할 때는 간휴혈조肝虧血燥할 때가 많으므로, 치료는 양혈유간養血柔肝해야 하며, 구기자, 制하수오를 적절히 추가한다.



## (3) 저열低熱

일부 바이러스성 간염은 시간이 지나면서 저열 증상이 나타나는데, 대개 정기가 허하고 습열이 오래 남아 있는 상태이다. 이와 함께 번조실면煩躁失眠이 있을 때는 은시호, 당귀, 호황련, 천궁 등을 추가하여 양혈양음涼血養陰이 필요하며, 만약 저녁에 열이 나고 아침에 열이 가라앉으며, 오심발열五心發熱, 도한盜汗, 설홍舌紅일 때는 청호, 별갑, 지모, 목단피를 추가하여 양음투열養陰透熱한다.

## (4) 징적癥積

만성 간염 후기에 간비종대肝脾腫大, 간경화가 진행되면서 협하징적脇下癥積이 형성된다. 치료는 활혈화어活血化瘀, 연견소적軟堅消積을 해야 하며, 함부로 공축준제攻逐峻劑의 사용을 금하며, 별갑전환을 선택하여 2회로 나누어 아침저녁으로 복용한다. 또는 도인, 홍화, 생모려(先煎), 팔월찰을 적절히 선택하여 활혈화어통락活血化瘀通絡한다.

## (5) 고창臌脹

간경화 복수의 발생은 주로 문맥 고혈압, 저알부민혈증 등으로 인해 초래되며, 복수의 출현은 간경화가 이미 비대상기로 진입했음을 나타낸다. 중의학에서는 그 병인을 간비신肝脾腎의 기능 실조로 보고 있으며, 이어서 기체氣滯, 혈어血瘀, 수정水停을 초래한다. 천초목川椒目, 진호로陳葫蘆를 선택하여 설수제만泄水除滿한다.

## (6) ALT상승

천쿤산陳昆山 등의 연구에 따르면 ALT상승환자를 습열증으로 변증한 때가 92.4%를 차지한다고 한다. 습열사기가 간기능을 손상시키므로 치료는 청열해독호간清熱解毒護肝으로 진행해야 하며, 연교, 반지련, 백화사설초를 선택하여 추가한다.

[1] 郭飄婷,王松坡.張鏡人教授治療病毒性肝炎的經驗[J].世界中醫藥,2016,11(03):467-470.

## 5) 평성취안彭勝權의 보신청독법補腎清毒法

## (1) 치법

만성 B형 간염의 병기 본질과 병리적 표현, 즉 신허간울혈어腎虛肝鬱血瘀에 근거하여 보신청독補腎清毒, 소간활혈疏肝活血을 기본치법으로 채택한다. 보신補腎은 가장 기본적인 원칙인데, 신기腎氣가 충만해야만 신체의 면역력이 증강되고 항바이러스 능력이 유효하게 향상 될 수 있기 때문이며, 이것은 만성 B형 간염치료의 기본 원칙이다. 그러나 중약이 그 목적을 달성하기 위해서는 오랜 치료시간이 필요하며, 급하게 성공을 추구해선 안된다(일반적으로 3개월을 1회 치료과정으로 하며, 최소 2개 치료과정 이상, 많게는 1-2년간 연속 복용). 선택하는 약물은 두충, 상기생, 숙단, 구척, 여정자, 하수오, 구기자이다. 청독清毒은 병사를 제거하고 정기를 보호하며 진액을 보존할 수 있고, 독의 성쇠에 따라 관중, 중루, 산두근, 판람근 등을 선택하여 사용한다. 소간疏肝은 간기조달肝氣條達, 기기통창氣機通暢, 기혈조화氣血調和, 장부의 음양평형陰陽平衡을 이루며, 병세에 따라 시호, 백작약, 지실, 향부자, 불수, 천련자, 울금, 소흥화素興花 등을 선택하여 사용한다. 활혈活血은 소산어혈

消散瘀血하고 혈액순환을 가속화할 수 있으며, 체질의 허실에 따라 도인, 懷우슬, 택란, 목단피, 유기노, 소목 등을 선택하여 사용한다.

보신청독법補腎清毒法の 기본처방은 상기생, 속단, 시호, 불수, 관중, 택란 등으로 구성된다. 응용과정에서 급성 활동기로 습열濕熱이 중하거나 간울肝鬱이 심할 때는 먼저 청독리습清毒利濕, 소간해울疏肝解鬱을 사용하여 치료하고, 병세가 안정되면 보신補腎과 청독清毒을 결합하여 장기적인 효과를 유지하도록 한다.

## (2) 변증논치

선생은 만성 B형 간염을 치료할 때 변증을 매우 강조하고, 하나의 처방만을 단독으로 사용하거나 고정되어 변하지 않는 것에 반대하며, 증후의 객관적 반응을 증시해야 할 뿐만 아니라, 사람과 병, 사람과 자연의 관계에도 중점을 두어, B형 간염이 인체에서 반영되는 것에 따라 변증하여 약물을 사용하는 것이 중의학의 만성 B형 간염 치료효과를 높이는 핵심이라고 지적한다.

많은 B형 간염 환자는 임상 증상이 뚜렷하지 않아, 종종 신체 검사 시에 비로소 발견되므로, 선생은 변증 시 B형 간염을 증상의 뚜렷함과 증상이 뚜렷하지 않음의 두 가지 큰 유형으로 나눈다.

증상이 뚜렷하여 변증할 증상이 있을 때는 4가지 유형으로 나눈다. ① 습열濕熱이 심할 때 치료는 청열리습清熱利濕하며, 기본 처방에 고삼, 산두근, 호장, 계황초溪黃草, 토복령 등을 추가한다. ② 간울비허肝鬱脾虛일 때 치료는 소간건비疏肝健脾하며, 기본 처방에 황기, 태자삼, 복령, 천련자, 백작약, 백출 등을 추가한다. ③ 음허陰虛가 심할 때 치료는 양혈유간養血柔肝, 자음보신滋陰補腎하며, 기본 처방에 생지황, 여정자, 구기자, 백작약, 아교, 귀판, 별갑, 야교등, 합환피 등을 추가한다. ④ 어혈이 심할 때 치료는 활혈연견活血軟堅하며, 기본 처방에 홍화, 懷우슬, 천산갑, 대황, 강황, 모려, 귀판 등을 추가한다.

증상이 뚜렷하지 않거나 변증할 증상이 없을 때 선생은 환자의 설태, 맥상 및 신체상태에 따라 환자의 체질을 변증하여 약물을 선택한다. 총 3가지 유형으로 나눈다. ① 서습暑濕: 주로 여름 또는 여름과 가을 사이에 나타나며, 환자는 소변이 노랗고, 설태가 황니黃膩하며 맥유脈濡 등의 증상이 있고, 기본 처방에 청호, 후박화, 의이인, 백모근, 나도근 등을 추가한다. ② 습탁내온濕濁內蘊: 환자는 주로 식욕부진, 피력乏力, 설태 백니白膩, 맥현활脈弦滑 등의 증상이 있고, 기본 처방에 곽향, 패란, 맥아, 계내금 등을 추가한다. ③ 기음양허氣陰兩虛: 환자는 설홍태소舌紅苔少하고 맥현세脈弦細하며, 수족심열手足心熱, 번조煩躁 등의 증상이 있고, 기본 처방에 태자삼, 오미자, 맥문동, 사삼, 옥죽 등을 추가한다.

## (3) 검사지표를 참고한 용약

선생은 변증논치를 강조할 뿐만 아니라, 임상 검사의 지표도 매우 중요시하는데 검사지표가 중의학 치료효과를 판단하는 근거이기 때문이다. 선생은 임상에서 흔히 B형 간염 바이러스 표지물 검사, HBV-PCR 정량 및 간 기능 지표를 참조하고, 현대 약리연구 성과를 결합하여 임상 용약을 지도한다. 예를 들어 ALT, AST, γ-GT, TB, DB, HBV-DNA-PCR 정량이 모두 현저히 증가할 때는 바이러스 복제와 간 기능 손상이 비교적 뚜렷함을 나타내며, 이때는 사기가 왕성하고 정기가 강하여, 정기와 사기가 교전 상태에 있으므로, 치료 시 청독清毒에 주의해야 하며, 그중 ALT, AST, HBV-DNA-PCR 정량이 증가할 때는 호장, 고삼, 산두근을 추가할 수 있고, γ-GT,

TB, DB가 현저히 증가할 때는 인진, 계황초溪黃草, 목통 등을 추가한다. 알부민과 글로불린 비율의 변화는 간장의 단백질 합성 기능 상태를 반영하며, 간세포 섬유화 경향이 심해질 때, 그 용약은 2가지 유형으로 나뉜다.

① 비신양허형脾腎陽虛型은 음양곽, 파극천, 토사자, 황기, 당삼 등을 추가한다. ② 간신음허형肝腎陰虛型은 여정자, 상기생, 하수오, 구기자를 추가한다. 만약 알부민과 글로불린 비율이 역전될 때는 천산갑, 구판, 별갑, 모려 등을 추가한다. 만약 간 섬유화 지표가 현저히 증가할 때는 토벌충, 도인, 대황 등을 추가할 수 있다.

[1] 董光東,劉亞敏.彭勝權補腎清毒法治療慢性乙型肝炎經驗[J].安徽中醫學院學報,2001,(01):25-26.

## 6) 국의대사 장치張琪의 주요 증상 치료

### (1) 헵통脇痛

헵통은 간경肝經 병변의 주요 증상으로, “족궐음간경의 맥이 양협에 분포한다” 하여 “헵脇은 간의 분야”라고 불린다. 따라서 “사기가 간에 있으면 양협 증통中痛이 생긴다.” 선생은 헵통을 다룰 때 한열허실을 분별해야 하며, 무조건 소달疏達만을 고집해서는 안 된다고 보았다. 대체로 헵창통脇脹痛은 기에 속하고, 자통刺痛은 혈에 속한다. 폭통暴痛은 경經에 있고, 구통久痛은 낙絡에 있다. 누르기를 거부하면 실증이고, 은통隱痛으로 누르기를 좋아하면 허증이다. 창통脹痛이 때때로 나타났다가 사라지며 이동하면 기분氣分에 있고, 통증이 끊임 없이 지속되면 혈분血分에 있다. 통증 부위가 이동하지 않거나 낮에는 가볍고 밤에 심하면 혈어血瘀이며, 통증이 이동하면 기체氣滯이다. 은통隱痛이나 통증의 세력이 완만하면 간의 기혈부족氣血不足이고, 작통灼痛은 간경을열肝經鬱熱에 속한다. 선생은 주로 다음 일곱 가지 방법으로 치료한다.

- ① 소간해울법疏肝解鬱法: 방제는 시호소간산과 금령자산을 합방 가감하여 사용하며, 간울기체肝鬱氣滯의 헵통에 적용한다. 통증 특징은 양측 옆구리의 이동성 통증으로 부위가 일정하지 않고, 때로 아프다가 멈추며, 정지情志의 기쁨과 노여움에 따라 변화가 많다.
- ② 활혈통락법活血通絡法: 방제는 혈부축어탕과 수념산手拈散을 합방 가감하여 사용하며, 어혈조락瘀血阻絡의 헵통에 적용한다. 통증 특징은 통증 부위가 일정하고 자통刺痛이며, 밤에 심하고, 누르면 통증이 심해지거나 비괴종경痞塊腫硬이 있다.
- ③ 익기양혈통락법益氣養血通絡法: 방제는 삼기보간탕參芪補肝湯을 사용하며, 기혈양허氣血兩虛, 낙맥불창絡脈不暢의 헵통에 적용한다. 통증 특징은 은통隱痛으로 끊임없이 은은히 지속되고, 누르기를 좋아하며, 피로하면 심해진다.
- ④ 청간소울법清肝疏鬱法: 방제는 단치소요산丹梔逍遙散을 가미하여 사용하며, 간경을열증肝經鬱熱證에 적용한다. 통증 특징은 간 구역의 열통熱痛과 팽창감, 번조이노煩躁易怒한다.
- ⑤ 화어양혈법化瘀涼血法: 방제는 청화어열탕清化瘀熱湯을 사용하며, 혈어혈열瘀血熱의 헵통에 적용한다. 통증 특징은 팽창감이 있는 열통熱痛으로 밤에 심하고, 설질이 자암紫黯하다.
- ⑥ 청열리습법清熱利濕法: 방제는 인진황금탕茵陳黃芩湯을 사용하며, 간담습열肝膽濕熱의 헵통에 적용한다. 통증 특징은 주로 창통脹痛이며 촉통觸痛이 뚜렷하고, 구오嘔惡하고 기름진 음식을 싫어한다.
- ⑦ 양정연건법養正軟堅法: 방제는 소비연간탕消痞軟肝湯을 가감하여 사용하며, 정기가 이미 허하고 담어호조痰瘀互阻, 낙맥음색絡脈凝塞의 헵통에 적용한다. 통증 특징은 헵통이 고정되어 있고 밤에 심하며, 누르기를 거부하고, 헵하에 덩어리가 있다.

## (2) 복창腹脹

완복은 비위의 거처이지만, 간과도 관계가 밀접하다. 예를 들어 소식소창少食少脹, 다식다창多食多脹하다면 병은 대개 비위에 있다. 만약 먹지 않아도 복창腹脹이 있고, 방귀가 자주 나온다면 병은 대개 간에 있다. 때로 가볍고 때로 무거우며 따뜻하게 하거나 누르는 것을 좋아하면 허증이다. 지속적으로 그치지 않으며 누르기를 거부하면 실증이다. 복만창통腹滿脹痛, 애부탄산噯腐吞酸하면 대부분 음식적체飲食積滯에 속한다. 복만腹滿이 식후에 심해지고, 먹고 싶지 않으며, 대변이 묽고 힘이 없으면 비위허약脾胃虛弱에 속한다. 복만하고 복창腹脹하며, 심번구오心煩嘔惡하면 대부분 습열중조濕熱中阻에 속한다. 복만창腹滿脹이 양측 옆구리까지 연결되고, 억울이노抑鬱易怒하면 간울기체肝鬱氣滯이다. 선생이 상용하는 치법은 다음과 같다.

- ① 화위강역和胃降逆, 소식리기법消食理氣法: 방제는 보화소창탕保和消脹湯을 사용하며, 위완에 음식이 정체되고 위실하강胃失和降의 복창에 적용한다. 복창의 특징은 상복부 복창이 뚜렷하고, 식후에 복창이 심해지며, 트림에 썩은 냄새가 난다.
- ② 해울소창법解鬱消脹法: 방제는 시불탕柴佛湯을 사용하며, 간울기체肝鬱氣滯가 횡역하여 위를 침범해 생기는 복창에 적용한다. 복창의 특징은 때로 부풀고 때로 그치며, 화를 내면 팽창이 심해지고, 방귀가 나오면 증상이 감소한다.
- ③ 건비익기법健脾益氣法: 방제는 향사육군자탕을 사용하며, 비위기허脾胃氣虛로 생기는 복창에 적용한다. 복창의 특징은 오후와 야간에 팽창이 심해지고, 피로할 때마다 악화된다.
- ④ 청열리습화중법清熱利濕和中法: 방제는 중만분소음중滿分消飲을 사용하며, 습열중조濕熱中阻로 발생하는 복만증에 적용한다. 복만의 특징은 복부가 팽만하고 구오구점嘔惡口黏하며, 소변이 누렇고 설태가 황니黃膩하다.
- ⑤ 온중산한제습법溫中散寒除濕法: 방제는 중만분소탕中滿分消湯을 사용하며, 한습중조寒濕中阻로 발생하는 복만에 적용한다. 복만의 특징은 복부가 팽만하고, 몸이 오한을 느끼며 사지가 차갑고, 혀가 담눈淡嫩하고 설태가 활윤滑潤하며, 맥이 침지沉遲하다.

## (3) 핍력乏力

허증에서만 나타나는 게 아니라, 실증에서도 흔히 볼 수 있다. 선생은 임상에서 허증에만 매달리지 않고 증상에 따라 치료를 한다. 예를 들어 권태핍력倦怠乏力하고 구고구점口苦口黏, 구오嘔惡, 소변 황黃, 설태 황니黃膩한 증상이 보이면, 청열리습법清熱利濕法으로 치료하며 감로소독단甘露消毒丹을 사용한다. 만약 신피권태神疲倦怠하고 온몸에 힘이 없으며, 번조억울煩躁抑鬱, 식소변당食少便溏, 험복창통脇肋脹痛하는 간울비허증肝鬱脾虛證이 보이면, 소간건비법疏肝健脾法으로 치료하며 시출탕柴朮湯을 사용한다. 만약 정신권태精神倦怠하고 팔다리가 연약하고 힘이 없으며, 얼굴에 혈색이 없고 기운이 없어 말하기를 싫어하는 기혈양허증氣血兩虛證이 보이면, 기혈쌍보법氣血雙補法으로 치료하며 팔진탕八珍湯을 사용한다. 팔다리가 무겁고 힘이 없으며, 완복창통脘腹脹痛, 외한지랭畏寒肢冷하는 한습곤비증寒濕困脾證이 보이면, 온화한습법溫化寒濕法으로 치료하며 인진출부탕茵陳朮附湯을 사용한다.

## (4) 납소納少

허증과 실증이 모두 있으며, 위위에 식적食積이 있을 때는 초삼선焦三仙, 계내금 등을 사용하여 소도消導하고, 습조중조濕阻中焦에는 초두구, 사인, 후박 등의 약제로 방향개위성비芳香開胃醒脾하며, 습울화열濕鬱化

熱에는 황련을 사용하여 고한조습苦寒燥濕, 건위개식健胃開食하고, 비허불운脾虛不運에는 향사육군자탕으로 건운健運之하며, 위음부족胃陰不足에는 석곡, 사삼, 맥문동 등을 사용하여 양음개위養陰開胃한다.

[1] 姜德友.國醫大師張琪治療慢性乙型肝炎學術經驗[J].遼寧中醫雜誌,2013,40(08):1505-1510.

## 5. 특허처방

[표 74] 만성 B형 간염 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                   | 조성                                                                                                                                                                   |
|----|--------------|------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN115581751B | 2023.09.19 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법         | A조: 川우슬, 단삼, 맥문동, 北사삼, 옥죽, 석곡, 생지황,<br>당귀, 백작약, 秦艽, 판란근, 황정, 당삼, 택사, 생강,<br>황기, 천련자<br>B조: 산사, 신곡, 인진, 백출, 하수오, 별갑, 모려, 홍화,<br>삼릉, 아출, 청피, 향부자, 육계, 강황, 대조, 구기자, 숙지황 |
| 2  | CN111870628B | 2021.12.24 | 만성B형간염을 치료하는 약물                       | 시호, 백작약, 지실, 잠사, 인진, 산사, 계골초雞骨草,<br>전기황田基黃, 계내금, 오미자, 여정자, 수분초垂盆草                                                                                                    |
| 3  | CN110013534B | 2021.08.27 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물, 혈위척부 및 응용      | 치자, 하고초, 포공영, 향연, 굴피, 복령, 내복자, 계내금,<br>강황, 도인, 당귀, 박하                                                                                                                |
| 4  | CN109172756B | 2021.07.16 | 간병을 치료하는 중약조합물                        | 백모근, 수화침繡花針, 세주오가細柱五加,<br>호지자胡枝子                                                                                                                                     |
| 5  | CN108815527B | 2021.06.18 | B형간염을 치료하는 중약제제와<br>그 제조방법            | 황기, 단삼, 홍목향紅木香, 영지, 인진, 계골초雞骨草,<br>압척초鴨跖草, 호장, 대조, 자가자紫茄子, 감초,<br>남과南瓜, 아미노산 원액, 진주농축액, 자당,<br>안식향산나트륨                                                               |
| 6  | CN107837366B | 2020.11.24 | 만성B형간염을 치료하는 약물                       | 태자삼, 석곡, 오매炭, 승마, 갈근, 醋시호, 生황기, 단삼,<br>적작약, 生산사, 아출, 오미자, 지각, 백화사설초, 신곡,<br>당귀, 익지인, 향부자, 구기자                                                                        |
| 7  | CN106267019B | 2019.12.06 | 만성B형간염을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법 및<br>용도 | 호장, 간황초趕黃草, 마편초馬鞭草, 엽하주葉下珠,<br>고삼, 울금                                                                                                                                |
| 8  | CN106266307B | 2019.11.19 | 마의웅담丸蟻熊膽丸과 그<br>제조방법 및 응용             | 흑마의黑螞蟻, 웅담, 포황, 오령지, 연호색, 구기자,<br>오미자, 빙편                                                                                                                            |
| 9  | CN104888148B | 2018.11.27 | 만성B형간염을 치료하는 약물                       | 시호, 백작약, 울금, 당귀, 초천련자, 격산효隔山撬,<br>괭루피, 홍화, 산사, 청피, 석위, 노회, 사삼, 천초茜草,<br>용규, 반변련, 반지련, 백화사설초, 맥아, 신곡                                                                  |
| 10 | CN105106848B | 2018.09.14 | B형간염 예방치료에 사용하는<br>중약조합물              | 황기, 치자, 生대황, 백화사설초, 반지련, 선학초, 오령지,<br>수오각, 음양곽, 녹함초, 시호, 울금, 당귀, 生계내금, 계지,<br>감초                                                                                     |
| 11 | CN104857369B | 2018.07.20 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약과립                  | 시호, 生황기, 진피, 의이인, 위령선, 목과, 해표소,<br>백화사설초, 육종용                                                                                                                        |
| 12 | CN104840899B | 2018.04.03 | 만성B형간염을 조절하는<br>중약조합물, 수전제 및 그 응용     | 生황기, 고삼, 炒산약, 여정자, 토사자, 토복령, 울금, 호장,<br>엽하주葉下珠, 단삼                                                                                                                   |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                    | 조성                                                                                                                                                                                         |
|----|--------------|------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | CN104491574B | 2018.01.12 | 만성B형간염 치료에 사용하는<br>중약제제                | 도인, 불수, 지각, 계내금, 의이인, 어성초, 포공영, 금은화, 마치현, 치자, 오매, 감초, 대조                                                                                                                                   |
| 14 | CN104840813B | 2017.12.15 | 만성B형간염을 동반한 간암 치료<br>중약                | 태자삼, 황기, 용안육, 복령, 산약, 백화사설초, 반지련, 시호, 인진, 오미자, 의이인, 별갑, 택사, 연호색, 구기자, 계내금, 대조, 쑥감초                                                                                                         |
| 15 | CN103933430B | 2016.11.23 | 만성B형간염 약물과 그 제조방법                      | 北사삼, 맥문동, 생지황, 구기자, 태자삼, 오미자, 황기, 시호, 인진, 당귀, 단삼, 적작약, 삼칠, 삼릉, 쑥별갑, 고삼, 대황, 감초                                                                                                             |
| 16 | CN103550681B | 2016.03.02 | B형간염을 치료하는 중약조합물                       | 별갑, 금전초, 엽하주葉下珠, 울금, 향부자, 불수, 단삼, 호장, 반지련, 영양각, 진주모, 焦치자, 용담초, 저령, 구맥, 시호, 인진, 단삼, 백작약, 동충하초, 지룡                                                                                           |
| 17 | CN103735631B | 2016.02.17 | B형간염을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법            | 호장, 천궁, 창출, 동충하초, 청호                                                                                                                                                                       |
| 18 | CN104510912B | 2015.08.19 | 기체혈어형氣滯血瘀型<br>만성B형간염을 치료하는 중약과<br>제조방법 | 화탄모초火炭母草, 고교두苦蕎頭, 상춘등常春藤, 오지모도근五指毛桃根, 천파석穿破石, 소형화素馨花, 사라자娑羅子, 불수화佛手花, 구굴枸橘, 자소경, 대대화玳玳花, 굴핵, 토우슬土牛膝, 소목, 우마등牛馬藤, 맥반석, 운대자芸薹子, 곤포, 반엽란斑葉蘭, 천장각天漿殼                                           |
| 19 | CN103463375B | 2015.01.28 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물                  | 1조: 수분초垂盆草, 천초茜草, 파극천, 당귀, 적작약, 당삼, 혈갈, 대조, 판람근, 갈근, 인진, 승마, 오미자, 구기자, 산두근, 대황, 삼칠, 시호<br>2조: 단삼, 별갑, 노근, 익모초, 구향충, 여정자, 계내금, 아출, 고삼                                                       |
| 20 | CN102614465B | 2014.12.10 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약복방제제와 그 제조방법         | 시호, 백작약, 당귀, 청피, 의이인, 생감초, 백출, 판람근, 패장초, 차전초, 울금                                                                                                                                           |
| 21 | CN102772575B | 2014.06.11 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물                  | 시호, 적작약, 백작약, 목향, 오미자, 대황, 인진, 구기자, 천산갑, 별갑                                                                                                                                                |
| 22 | CN103191386B | 2014.04.30 | 만성B형간염을 치료하는 약제                        | 현삼, 건강, 산수유, 길경, 황련, 국화, 일지황화一枝黃花, 천선자天仙子, 마황, 석위, 호장, 파극천, 백굴채白屈菜, 백모근, 창이자, 여감자余甘子, 구리향九里香, 견우자, 금불초金沸草, 종절풍腫節風, 단혈류斷血流, 번사엽番瀉葉, 남포정藍布正, 누로, 만산홍滿山紅, 번백초翻白草, 금등롱錦燈籠, 상백피, 야마추野馬追, 울금, 도인 |
| 23 | CN102764337B | 2014.04.09 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물                  | 호장, 인진, 황금, 백화사설초, 백작약, 음양곽, 숙지황, 야국화, 굴홍, 감초                                                                                                                                              |
| 24 | CN102727633B | 2014.03.19 | 만성B형간염을 치료하는<br>약물조합물과 그 제조방법 및<br>용도  | 지실, 시호, 도인, 단삼, 호장, 백작약, 백출, 복령                                                                                                                                                            |
| 25 | CN102755594B | 2014.03.12 | 급만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법         | 인진, 백화사설초, 단삼, 금전초, 택사, 적작약, 황금, 시호, 곽향, 청피, 진피, 호장, 판람근, 포공영, 관중, 하수오, 토복령, 백작약, 백출, 당귀, 황기, 焦산사, 신곡, 수분초垂盆草, 대황, 영지, 울금, 향부자, 오미자, 오매, 고삼, 목향, 치자                                        |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                               | 조성                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|--------------|------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26 | CN102671102B | 2014.03.05 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물                             | 적작약, 백작약, 北오미자, 오매, 산사, 숙지황, 구기자, 醋별갑, 醋향부자, 炙황기, 복령, 택사, 대조, 사인, 감초                                                                                                                                                                                 |
| 27 | CN102772595B | 2014.01.15 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물                             | 백화사설초, 백작약, 황금, 산사, 당귀, 구기자, 별갑, 복령, 택사, 대조, 감초                                                                                                                                                                                                      |
| 28 | CN102813855B | 2013.11.13 | 만성B형바이러스성간염을<br>치료하는 중약제제와 복용방법                   | 패장초, 의이인, 인삼, 백출, 炙황기, 두충, 토사자, 황련, 制반하, 진피, 백작약, 숙지황, 단삼, 홍화, 도인, 감초, 청피, 시호, 불수, 制별갑, 복령, 택사                                                                                                                                                       |
| 29 | CN102309581B | 2013.08.21 | 만성B형간염과 B형바이러스<br>보유자를 치료하는<br>보신청투補腎清透 중약조합물     | 인도엽하주印度葉下珠, 토사자, 음양곽, 여정자, 한련초, 시호, 백작약, 지실, 도인, 감초, 호장                                                                                                                                                                                              |
| 30 | CN102552512B | 2013.08.14 | B형간염을 치료하는 중약조합물                                  | 시호, 황금, 호황련, 목향, 적작약, 生대황, 인진, 관중, 당삼, 황기                                                                                                                                                                                                            |
| 31 | CN102579909B | 2013.07.10 | 만성B형간염을 치료하는 약제                                   | 반지련, 초삼선, 당삼, 택사, 산조인, 판람근, 길경, 황기, 당귀, 인진, 금전초, 음양곽                                                                                                                                                                                                 |
| 32 | CN102512511B | 2013.05.29 | 간손상을 치료하는<br>삼미호간편參味護肝片과 그<br>제조방법                | 인삼, 백작약, 수설樹舌, 오미자, 당귀, 감초                                                                                                                                                                                                                           |
| 33 | CN102335389B | 2013.05.01 | 만성B형간염과 B형바이러스<br>보유자를 치료하는<br>보신건비補腎健脾 중약조합물     | 고미엽하주苦味葉下珠, 토사자, 음양곽, 두충, 懷우슬, 구기자, 황기, 백출, 복령, 저령, 지각, 단삼, 삼칠, 울금                                                                                                                                                                                   |
| 34 | CN102125630B | 2013.03.13 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약제제와 그 제조방법                      | 시호, 백출, 백작약, 홍화, 단삼, 백화사설초, 생지황, 구기자, 부자, 炙감초                                                                                                                                                                                                        |
| 35 | CN102319321B | 2013.03.06 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용             | 용규龍葵, 시호, 백화사설초, 수분초垂盆草, 여정자, 焦치자, 감초,                                                                                                                                                                                                               |
| 36 | CN102327569B | 2012.12.05 | 만성B형간염을 치료하는<br>약물과 그 고방膏方 제조방법 및<br>사용방법         | 목단피, 치자, 하고초, 울금, 매괴화, 시호, 炒백작약, 지각, 진피, 制향부자, 천궁, 방풍, 황기, 炒백출, 당삼, 복령, 복신, 백편두, 산약, 연자육, 炙감초, 炒의이인, 사인, 길경, 焦곡아, 焦맥아, 焦산사, 焦신곡, 炒계내금, 택사, 토사자, 음양곽, 두충, 속단, 상기생, 파극천, 생지황, 숙지황, 상심, 단삼, 당귀, 적작약, 인진, 야국화, 석곡, 토복령, 백화사설초, 영지, 녹각교, 아교, 귀판교, 꿀, 황주黃酒 |
| 37 | CN102258723B | 2012.11.21 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약조합물                             | 인진, 시호, 토복령, 저령, 수분초垂盆草, 평지목平地木, 의이인, 오미자, 백화사설초, 호장, 단삼, 내복자, 지실, 계내금                                                                                                                                                                               |
| 38 | CN101385845B | 2012.09.12 | B형간염을 치료하는 중약제제                                   | 마황, 부자, 세신, 건강, 각자角刺, 백배엽근白背葉根, 蒼출, 시호, 지각, 도인, 홍화, 황기, 당귀, 음양곽, 오공                                                                                                                                                                                  |
| 39 | CN102166329B | 2012.08.22 | 만성B형간염 또는 인터페론<br>치료에 의한 백혈구감소를<br>치료하는 약과 그 제조방법 | 황기, 당귀, 삼릉, 아출, 숙지황, 백작약, 당삼, 炙감초                                                                                                                                                                                                                    |
| 40 | CN102078473B | 2012.06.27 | 만성B형간염을 치료하는<br>중약제제와 그 제조방법                      | 당귀, 백화사설초, 황기, 어성초, 시호, 금련화金蓮花, 황금, 판람근, 하고초, 금은화, 오미자, 복령, 백출, 制하수오, 여정자, 한련초, 단삼, 백작약, 청대, 반지련, 杭백, 향부자, 감초, 백선펜피                                                                                                                                  |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                | 조성                                                                                                              |
|----|--------------|------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 41 | CN102028786B | 2012.05.09 | 만성B형간염을 치료하는 제제                    | 백화사설초, 포공영, 호장, 전기황田基黃, 황기, 오미자, 단삼, 적작약, 감초                                                                    |
| 42 | CN101485753B | 2012.01.11 | B형간염을 치료하는 중약과 그 제조방법              | 호장, 백화사설초, 단삼, 금전초, 황금, 오미자                                                                                     |
| 43 | CN101628046B | 2011.12.28 | 만성B형간염을 치료하는 약물조합물과 그 제조에서 응용      | 황기, 인진, 백화사설초, 금전초, 당삼,制하수오, 단삼, 백작약, 천련자, 포공영, 목단피, 복령, 백출                                                     |
| 44 | CN101703632B | 2011.10.05 | 만성B형간염을 치료하는 중약                    | 정향, 금전초, 천초, 목통, 노관초老鶴草, 연호색, 소목, 불수감佛手柑, 산수유, 백작약, 쑥감초, 백출, 진피, 침향, 자소경, 소회향                                   |
| 45 | CN101357219B | 2011.06.15 | 만성B형간염 치료에 사용하는 약물                 | 인진, 시호, 당귀, 백작약, 단삼, 울금, 연호색, 삼릉, 아출, 향부자, 천련자, 당삼, 백출, 황기, 복령, 지실, 사인, 빈랑, 침향, 감초                              |
| 46 | CN101444582B | 2011.06.08 | B형간염구복액                            | 시호, 청호, 길경, 薑半夏, 통초, 황금, 호장, 서양삼, 황기, 영지, 단삼                                                                    |
| 47 | CN101474254B | 2011.06.08 | 만성B형간염을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법         | 시호, 영지, 단삼, 오미자                                                                                                 |
| 48 | CN101607071B | 2011.04.27 | 만성B형간염을 치료하는 약물과 그 제조방법            | 대계大薊, 포공영, 강황, 화묘花锚, 황기, 감초, 맥문동, 당삼, 호장, 중루, 연교, 사간, 노봉방, 적작약, 백화사설초, 엽하주葉下珠                                   |
| 49 | CN101229327B | 2011.02.16 | 만성B형간염을 치료하는 약물과 그 제조방법            | 진주초珍珠草, 계황초溪黃草, 전라田螺, 게골초雞骨草, 옥미수, 지금초地錦草, 지이초地耳草, 니추분泥鰱粉, 고지담苦地膽, 황우차黃牛茶, 영지                                   |
| 50 | CN101455819B | 2011.02.09 | 만성B형간염을 치료하는 영양보건품                 | 산약, 국화, 상심, 도두刀豆, 구기자, 생지황, 태자삼, 감초, 대조, 시호, 백작약, 백출, 복령, 청피, 인진, 울금, 백화사설초, 반지련, 서장경, 금전초, 대청엽                 |
| 51 | CN101385842B | 2010.12.29 | 만성B형간염을 치료하는 약과 그 제조방법             | 당삼, 황기, 백출, 단삼, 울금, 인진, 당귀, 시호, 웅담, 감초                                                                          |
| 52 | CN101428114B | 2010.12.29 | 만성B형간염, 간경화, 간복수를 치료하는 약물          | 하수오, 당귀, 천궁, 백작약, 백출, 황련, 생지황, 숙지황, 신곡, 황정, 패란, 옥죽, 연호색, 길경, 용담초, 목향, 청피, 연자, 구기자, 차전자, 국화, 시호, 대조, 北沙參, 감초, 황금 |
| 53 | CN101019971B | 2010.10.13 | 만성B형간염을 치료하는 중약복방제제와 그 제조방법        | 금은화, 호장, 황련, 팔루, 백화사설초, 포공영, 단삼, 야국화, 자화지정, 法半夏, 지실, 감초                                                         |
| 54 | CN101007113B | 2010.06.23 | 급만성간염을 유효하게 치료하는 삼령參靈 중약제제와 그 제조방법 | 인삼, 영지, 반변련, 한련초, 전기황田基黃, 웅담, 삼칠, 홍화, 용담초, 산두근, 오미자, 구기자, 두충, 당귀, 보골지, 계황초溪黃草, 감초                               |
| 55 | CN101181567B | 2010.06.16 | 만성B형간염 간섬유화를 치료하는 약물               | 천산갑, 별갑, 귀판, 우황, 삼칠, 토원土元, 반지련, 의이인, 백출, 수우각粉, 오미자, 마의분蟻蟻粉, 백화사설초, 태자삼, 황기, 진주초珍珠草, 천련자, 아출, 마편초馬鞭草             |
| 56 | CN1903273B   | 2010.05.12 | 간염을 치료하는 약물과 그 제조방법                | 봉병화엽棒柄花葉, 호장, 백화사설초, 황기, 호정糊精, 자당                                                                               |
| 57 | CN100594921  | 2010.03.24 | 만성B형간염과 간경화를 치료하는 중약복방제제           | 송목櫟木, 백배엽근白背葉根, 도금낭桃金娘, 금변토벌金邊土蠶, 삼칠, 엽하주葉下珠, 도화桃花, 태자삼, 망충蛇蟲, 마편초馬鞭草, 삼백초三白草                                   |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                       | 조성                                                                                                                              |
|----|--------------|------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58 | CN100556423  | 2009.11.04 | 간병에 사용하는 약물               | 수분초, 야국화, 백작약, 오미자, 백화사설초                                                                                                       |
| 59 | CN100531792  | 2009.08.26 | 안락화섬安絡化纖 약물과 제조방법         | 지황, 삼칠, 수질, 지룡, 강잠, 백출, 울금, 우황, 수우각, 와룡자, 목단피, 대황, 계내금, 생맥아                                                                     |
| 60 | CN100469375  | 2009.03.18 | 간염을 치료하는 약물과 그 제조방법       | 저담분豬膽粉, 산양각山羊角, 황금, 치자, 금은화, 판람근                                                                                                |
| 61 | CN100434108C | 2008.11.19 | 만성B형간염을 치료하는 약물조합물        | 백화장충초白花長蟲草, 어성초, 동과인, 황기, 판람근, 당삼, 백출, 황정, 호장, 하수오, 반지련, 영지, 구기자, 단삼, 황금, 시호, 대황, 삼칠, 감초                                        |
| 62 | CN100342894C | 2007.10.17 | 간병을 치료하는 중약               | 당삼, 삼칠, 炒백출, 복령, 炒지실, 목향, 산약, 복분자, 석지갑石指甲, 판람근, 포공영, 적작약, 炒백작약, 시호                                                              |
| 63 | CN1305516C   | 2007.03.21 | 만성B형간염을 치료하는 중약           | 금은화, 연교, 계황초溪黃草, 호장, 계골초雞骨草, 금전초, 백출, 시호, 연호색, 천련자, 사인, 계내금, 단향, 오공, 전갈, 삼칠, 단삼, 황기, 당귀, 炒맥아, 焦산사, 신곡, 지각, 오미자, 감초, 울금, 음양곽, 별갑 |
| 64 | CN1290544C   | 2006.12.20 | 급만성간염을 주치하는 약물            | 인삼, 영지, 반변련, 한련초, 전기황田基黃, 웅담, 삼칠, 홍화, 용담, 산두근, 오미자, 구기자, 두충, 당귀, 보골지, 계황초溪黃草, 감초                                                |
| 65 | CN1256136C   | 2006.05.17 | B형간염을 치료하는 청간배독약淸肝排毒藥     | 인진, 대황, 호장, 패장초, 전기황田基黃, 백모근, 차전자, 시호, 단삼, 적작약, 삼칠, 태자삼, 엽하주葉下珠, 판람근, 감초                                                        |
| 66 | CN1248717C   | 2006.04.05 | 황현익간산黃蘗益肝散과 그 제조방법        | 토대황, 흰초蒼草, 천리광千里光, 미후도獼猴桃, 紅토복령, 장미화, 장아채獐芽菜, 행엽방풍杏葉防風, 南오미자, 단삼, 감초                                                            |
| 67 | CN1233359C   | 2005.12.28 | 복방계골초교낭과 그 생산방법           | 계골초雞骨草, 인진, 치자, 백작약, 오미자, 삼칠, 구기자, 인공우황, 진주粉                                                                                    |
| 68 | CN1195541C   | 2005.04.06 | 만성B형간염을 치료하는 약물조합물        | 당귀, 단삼, 적작약, 택란, 홍화, 인삼, 당삼, 복령, 맥아, 진피, 초과, 백구인, 사인, 의이인, 토복령, 백화사설초, 엽하주葉下珠, 중루, 호장, 대황, 목통, 시호, 지각, 향부자, 삼릉, 아출, 산조인         |
| 69 | CN1169570C   | 2004.10.06 | 급만성B형간염을 치료하는 약물          | 태자삼, 오령지, 단삼, 계내금, 포공영, 황기, 인진호, 감초, 지각, 당귀, 숙지황                                                                                |
| 70 | CN1156297C   | 2004.07.07 | B형간염을 치료하는 약물             | 당귀, 백출, 복령, 택사, 삼릉, 아출, 반변련, 반지련, 백화사설초, 오미자, 대황                                                                                |
| 71 | CN1150936C   | 2004.05.26 | B형간염을 치료하는 밀고蜜膏           | 진주초, 인진, 오미자, 태자삼, 왜지차矮地茶, 산사, 여정자, 백모근, 토복령, 대황, 시호, 당귀, 적소도, 단삼, 호장, 여감자, 판람근, 황금                                             |
| 72 | CN1128632C   | 2003.11.26 | 만성B형간염을 치료하는 중약복방제제와 제조방법 | 엽하주葉下珠, 해조, 백화사설초, 백개자, 아출, 복령/+단삼, 호장, 황기/+토복령, 삼칠, 백출, 황기                                                                     |
| 73 | CN1122526C   | 2003.10.01 | B형간염을 치료하는 약물과 제조방법       | 고삼, 호장, 황기, 상기생, 청염담靑葉膽, 동충하초, 귀판, 삼칠                                                                                           |

| 번호 | 특허공고번호     | 특허공고일      | 특허명                          | 조성                                                                                                                               |
|----|------------|------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 74 | CN1116890C | 2003.08.06 | B형간염을 치료하는 약물                | 승마, 목단피, 도인, 한수석, 방풍, 권백, 마황, 인진호, 시호, 금은화, 연교, 석결명, 강반하, 구맥, 빈랑, 현삼, 맥문동, 천문동, 황금, 천화분, 감초, 황련, 황백, 치자, 대황, 모려, 호박, 해표소, 사간, 대조 |
| 75 | CN1085548C | 2002.05.29 | B형간염 바이러스를 치료하는 중약제제와 그 제조방법 | 시호, 황기, 산약, 여정자, 복령, 단삼, 인진, 호장, 관중, 감초                                                                                          |
| 76 | CN1069542C | 2001.08.15 | 만성간염을 치료하는 약물과 그 제조방법        | 도인, 단삼, 교고람, 발효 충초군粉, 송화분松花粉, 오미자                                                                                                |
| 77 | CN1066628C | 2001.06.06 | 만성B형간염을 치료하는 약물과 제조방법        | 백화사설초, 토복령, 황기, 단삼, 인진, 호장, 구기자, 의이인, 당삼, 백작약, 백출, 울금, 하수오, 상기생, 시호, 동충하초, 대황, 감초                                                |
| 78 | CN1058623C | 2000.11.22 | 항을간교양抗乙肝膠囊                   | 연자, 의이인, 인진, 용담초, 계내금, 치자, 시호, 황금, 생지황, 감초, 택사, 오미자, 대황                                                                          |
| 79 | CN1054075C | 2000.07.05 | 급만성B형간염을 치료하는 중약조합물          | 황기, 당귀, 갈근, 단삼, 당삼, 복령, 저령, 여정자, 판람근, 대청엽, 포공영, 인진                                                                               |
| 80 | CN1030245C | 1995.11.15 | 간태보교양肝泰寶膠囊과 그 생산공정           | 울금, 삼칠, 강황, 익모초, 당귀, 황기, 대황, 황금, 오공, 대조, 산약, 오미자, 토사자                                                                            |

출처: 국가지식재산권國家知識產權局의 중국특허공포공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함

# 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ

소화기내과 편

## X. 간경화

1. 중의기초이론연구
2. 유효방제 연구
3. 침구 및 기타 치료
4. 명의 임상경험
5. 특허처방





# X. 간경화

## 1. 중의기초이론연구

### 1) 병인병기

주요 의가의 간경화에 대한 병인병기인식은 다음과 같다.

[표 75] 주요 의가의 간경화 병인병기인식

| 의가명     | 병인병기                                                                              |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 저우중잉周仲瑛 | 간염후 간경화의 병기는 습열어독음결濕熱瘀毒鬱結, 간비신흔허肝脾腎虧虛이고, 간경화 복수의 병기는 간실소설肝失疏泄, 비실건운脾失健運, 신실기화腎失氣化 |
| 주량춘朱良春  | 병인은 역독疫毒, 병의 기초는 간울肝鬱, 혈어血瘀가 결절을 형성하고, 병이 오래되어 비신흔腎을 침범                           |
| 쉬징판徐景藩  | 병기는 어혈울간瘀血鬱肝, 비위겁약脾胃怯弱                                                            |
| 저우신유周信有 | 간경화 복수는 간기울체肝氣鬱滯가 오래되어 비신흔腎의 손상을 초래하고, 기혈수기血水가 서로 결합하여 간락어조肝絡瘀阻, 진행불창津行不暢하여 발생    |
| 왕시싱王晞星  | 간경화 황달은 간, 담, 비의 실조가 발병의 근根이며, 습열어독濕熱瘀毒의 상호결합이 발병의 핵심                             |
| 왕칭궈王慶國  | 간, 비, 신의 기능실조가 본本, 습열내온濕熱內蘊이 발병의 주요 요인                                            |
| 장춘화姜春華  | 병기는 어혈울간瘀血鬱肝                                                                      |
| 둥밍궈董明國  | 병기는 습열계류濕熱稽留, 음허혈어陰虛血瘀                                                            |

[1] 皇金萍,葉放.國醫大師周仲瑛基於複法制方思想辨治肝炎後肝硬化臨床經驗[J].遼寧中醫雜誌,2022,49(06):37-40.

[2] 周麗平,周靜汶,葉放.國醫大師周仲瑛辨治肝硬化腹水經驗[J].吉林中醫藥,2024,44(01):33-37.

[3] 祁雪.國醫大師朱良春治療肝硬化的經驗研究[D].南京中醫藥大學,2022.

[4] 邵銘.徐景藩教授診治肝硬化的經驗[J].湖北中醫雜誌,2003,(12):16-17.

[5] 李林蔓,劉俊宏,王淼蕾,等.國醫大師周信有論治肝硬化腹水經驗總結[J].中國中醫藥信息雜誌,2023,30(07):170-173.

[6] 房致永,石智堯,高宇,等.國醫大師王晞星分期論治失代償期肝硬化黃疸經驗[J].長春中醫藥大學學報,2025,41(02):139-143.

[7] 歐陽歡,李長香,李婷,等.國醫大師王慶國應用角藥治療肝硬化經驗[J].中國中醫藥信息雜誌,2024,31(04):179-182.

[8] 張仕玉,鎮東鑫,劉子彬.姜春華教授治療肝硬化經驗[J].中國中醫急症,2008,(10):1412+1430.

[9] 劉婉敏,董明國,房志科.董明國從濕熱稽留、陰虛血瘀論治早期肝硬化經驗[J].廣州中醫藥大學學報,2024,41(12):3316-3320.

## 2) 증후분포

중국의 CAJD, CDFD, CMFD, VIP, CBM 데이터베이스를 대상으로, 1991년부터 2010년까지 발표된 관련 증의문헌을 수집하고, 기준을 통과한 문헌 76편을 분석하였다. 간경화 분기의 구분이 없는 병례의 증후는 습열온결濕熱蘊結, 간신음허肝腎陰虛, 혈어血瘀, 간기울결肝氣鬱結, 비허습곤脾虛濕困 순으로 많았고, 대상기의 증후는 간기울결肝氣鬱結, 어혈조락瘀血阻絡, 간담습열肝膽濕熱, 간신음허肝腎陰虛, 비위습열脾胃濕熱 순으로 많았으며, 비대상기에는 간신음허肝腎陰虛, 비신양허脾腎陽虛, 습열온결濕熱蘊結, 기체습조氣滯濕阻, 어혈조락瘀血阻絡, 간비혈어肝脾血瘀 순으로 많았다.

[표 76] 간경화의 증후분포

| 구분      | 순위 | 증후명칭     | 빈도    | 순위 | 증후명칭               | 빈도     |
|---------|----|----------|-------|----|--------------------|--------|
| 분기구분 없음 | 1  | 습열온결濕熱蘊結 | 1,368 | 11 | 기체습조氣滯濕阻           | 319    |
|         | 2  | 간신음허肝腎陰虛 | 1,214 | 12 | 간담습열肝膽濕熱           | 316    |
|         | 3  | 혈어血瘀     | 947   | 13 | 수습내정水濕內停           | 289    |
|         | 4  | 간기울결肝氣鬱結 | 885   | 14 | 간비혈어肝脾血瘀           | 260    |
|         | 5  | 비허습곤脾虛濕困 | 798   | 15 | 비위습열脾胃濕熱           | 164    |
|         | 6  | 비신양허脾腎陽虛 | 772   | 16 | 습열중조濕熱中阻           | 147    |
|         | 7  | 간울비허肝鬱脾虛 | 716   | 17 | 한습곤비寒濕困脾           | 134    |
|         | 8  | 어혈조락瘀血阻絡 | 597   | 18 | 기타                 | 1,617  |
|         | 9  | 기체혈어氣滯血瘀 | 399   | -  | 합계                 | 11,276 |
|         | 10 | 간비불화肝脾不和 | 334   | -  | -                  | -      |
| 대상기     | 1  | 간기울결肝氣鬱結 | 136   | 11 | 비허습곤脾虛濕困           | 46     |
|         | 2  | 어혈조락瘀血阻絡 | 131   | 12 | 기체습조氣滯濕阻           | 41     |
|         | 3  | 간담습열肝膽濕熱 | 116   | 13 | 비신양허脾腎陽虛           | 40     |
|         | 4  | 간신음허肝腎陰虛 | 103   | 14 | 간위불화肝胃不和           | 32     |
|         | 5  | 비위습열脾胃濕熱 | 100   | 15 | 습곤중조濕困中焦           | 26     |
|         | 6  | 간울비허肝鬱脾虛 | 59    | 16 | 기체혈어氣滯血瘀           | 21     |
|         | 7  | 비허脾虛     | 53    | 17 | 한습곤비寒濕困脾           | 16     |
|         | 8  | 습열온결濕熱蘊結 | 52    | 18 | 기타                 | 72     |
|         | 9  | 간비부조肝脾不調 | 47    | -  | 합계                 | 1,138  |
|         | 10 | 간비혈어肝脾血瘀 | 47    | -  | -                  | -      |
| 비대상기    | 1  | 간신음허肝腎陰虛 | 278   | 14 | 비기허약脾氣虛弱           | 61     |
|         | 2  | 비신양허脾腎陽虛 | 276   | 15 | 습곤중조濕困中焦           | 58     |
|         | 3  | 습열온결濕熱蘊結 | 249   | 16 | 습열중조濕熱中阻           | 58     |
|         | 4  | 기체습조氣滯濕阻 | 248   | 17 | 기체습조氣滯濕阻, 수습곤비水濕困脾 | 57     |
|         | 5  | 어혈조락瘀血阻絡 | 207   | 18 | 비허脾虛               | 44     |

| 구분   | 순위 | 증후명칭     | 빈도  | 순위 | 증후명칭           | 빈도    |
|------|----|----------|-----|----|----------------|-------|
| 비대상기 | 6  | 간비혈어肝脾血瘀 | 205 | 19 | 기혈양허氣陰兩虛       | 43    |
|      | 7  | 간담습열肝膽濕熱 | 171 | 20 | 담습조체痰濕阻滯       | 40    |
|      | 8  | 간울비허肝鬱脾虛 | 170 | 21 | 간비부조肝脾不調       | 38    |
|      | 9  | 간기울결肝氣鬱結 | 150 | 22 | 간위불화肝胃不和       | 37    |
|      | 10 | 한습곤비寒濕困脾 | 118 | 23 | 습열내온濕熱內蘊, 혈어血瘀 | 36    |
|      | 11 | 기체혈어氣滯血瘀 | 103 | 24 | 혈어血瘀           | 36    |
|      | 12 | 비허습성脾虛濕盛 | 92  | 25 | 기타             | 348   |
|      | 13 | 비위습열脾胃濕熱 | 64  | -  | 합계             | 3,187 |

[1] 張琳,吳秀豔,薛曉琳,等.基於現代文獻的肝硬化中醫證候及證候要素分布特點的研究[J].北京中醫藥大學學報,2012,35(11):747-751.

### 3) 변증논치

주요 의가의 간경화에 대한 변증분형과 치법은 다음과 같다.

[표 77] 주요 의가의 간경화 변증분형과 치법

| 의가명    | 변증분형     | 치법                 |
|--------|----------|--------------------|
| 취징판徐景藩 | 간비양상肝脾兩傷 | 보간화어補肝化瘀, 건비리수健脾利水 |
|        | 비허수정脾虛水停 | 보비운중補脾運中, 행수소체行水消滯 |
|        | 간신음허肝腎陰虛 | 자음리수滋陰利水, 양혈화어養血化瘀 |
|        | 비신양허脾腎陽虛 | 온보비신溫補脾腎, 화기행수化氣行水 |
| 리전화李振華 | 간울습조肝鬱濕阻 | 소간리기疏肝理氣, 건비거습健脾祛濕 |
|        | 한습곤비寒濕困脾 | 건비온중健脾溫中, 통양리수通陽利水 |
|        | 습열온결濕熱蘊結 | 건비리습健脾利濕, 이기청열理氣清熱 |
|        | 간비혈어肝脾血瘀 | 소간리기疏肝理氣, 건비화어健脾化瘀 |
|        | 간신음허肝腎陰虛 | 소간건비疏肝健脾, 양음청열養陰清熱 |
| 레이링雷陵  | 습열어결濕熱瘀結 | 청열리습清熱利濕, 활혈퇴황活血退黃 |
|        | 기체혈어氣滯血瘀 | 행기활혈行氣活血, 거어통락祛瘀通絡 |
|        | 간울비허肝鬱脾虛 | 소간건비疏肝健脾, 이기활혈理氣活血 |
|        | 비허습성脾虛濕盛 | 건비거습健脾祛濕           |
|        | 간신음허肝腎陰虛 | 자양간신滋養肝腎           |
|        | 비신양허脾腎陽虛 | 온보비신溫補脾腎           |

| 의가명         | 변증분형                               | 치법                         |
|-------------|------------------------------------|----------------------------|
| 저우중잉<br>周仲瑛 | 습열어독호결濕熱瘀毒互結                       | 청열거습清熱祛濕, 양혈화어해독涼血化瘀解毒     |
|             | 간비양상肝脾兩傷,<br>습열어독울결濕熱瘀毒鬱結          | 소간리비疏肝理脾, 청화습열어독清化濕熱瘀毒     |
|             | 기음양상氣陰兩傷,<br>습열어독울체濕熱瘀毒鬱滯          | 자양간신滋養肝腎, 청화습열어독병중清化濕熱瘀毒並重 |
|             | 어열상박瘀熱相搏,<br>습열미진濕熱未盡,<br>간신음상肝腎陰傷 | 양혈청열涼血清熱, 양혈화어涼血化瘀         |
| 장즈위안<br>張志遠 | 기체수정氣滯水停                           | 건비행기健脾行氣, 화습리수化濕利水         |
|             | 비허수정脾虛水停                           | 온중건비溫中健脾, 이수소창利水消脹         |
|             | 습열수정濕熱水停                           | 청열리습축수清熱利濕逐水               |
|             | 혈어수정血瘀水停                           | 활혈화어活血化瘀, 행기리수行氣利水         |
|             | 비신양허수정脾腎陽虛水停                       | 온양산한溫陽散寒, 화기행수化氣行水         |
|             | 음허수정陰虛水停                           | 자신건비滋腎健脾, 화습리수化濕利水         |

- [1] 邵銘.徐景藩教授診治肝硬化的經驗[J].湖北中醫雜誌,2003,(12):16-17.  
 [2] 周軍麗.李振華教授治療肝硬化經驗點滴[J].光明中醫,2009,24(09):1654.  
 [3] 徐增銀,雷欣博鵬,雷陵.雷陵主任醫師分型辨治肝硬化的經驗[J].中西醫結合肝病雜誌,2020,30(05):462-464.  
 [4] 王佳贏,範贊芝,葉放.周仲瑛教授辨治肝炎肝纖維化經驗鉤玄[J].陝西中醫,2012,33(05):581-582.  
 [5] 李雲峰,李麗康,宋佳寧,等.國醫大師張志遠先生肝硬化腹水學術經驗研究[J].四川中醫,2025,43(02):1-5.

#### 4) 진료지침

국가중의약관리국에서 발표한 《중의우세병종진료방안》에서 간경화 복수(고창병鼓脹病), 만성 B형 간염 간섬유화(간적병肝積病)치료에 대한 내용은 다음과 같다.

##### (1) 간경화 복수(고창병鼓脹病)

##### 간경화 복수(고창병鼓脹病)

##### 1. 변증론치

##### ① 기체수정증氣滯水停證

【치법】 소간리기疏肝理氣, 행수산만行水散滿

【추천방약】 시호소간산과 위령탕胃苓湯의 합방 가감

시호, 백작약, 진피, 지각,炒백출, 복령皮, 택사, 대복피, 향부, 창출, 의이인 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

**【침자요법】**

장문章門, 간수肝俞, 비수脾俞, 위수胃俞, 수분水分 등을 선혈하여, 호침으로 자침하며 평보평사平補平瀉한다. 1일 1회, 10회가 1회 치료과정이다.

**② 습열온결증濕熱蘊結證**

**【치법】** 청열리습清熱利濕, 공하촉수攻下逐水

**【추천방약】** 중만분소환中滿分消丸 가감

창출, 복령皮, 백출, 반하, 지실, 황금, 지모, 강황, 택사, 차전자, 진피,炒견우자 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

**【침자요법】**

비수, 위수, 담수膽俞, 중완中脘, 음릉천陰陵泉 등을 선혈하여, 호침으로 자침하며 평보평사平補平瀉한다. 1일 1회, 10회가 1회 치료과정이다.

**③ 간비혈어증肝脾血瘀證**

**【치법】** 활혈거어活血祛瘀, 행기리수行氣利水

**【추천방약】** 조영음調營飲 가감

시호, 적작약, 당귀, 천궁, 연호색, 대북피, 진피, 아출, 상백피, 빈랑, 복령皮, 택란 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

**【침자요법】**

기문期門, 장문, 석문石門, 삼음교三陰交 등을 선혈하여, 호침으로 자침하며 평보평사平補平瀉한다. 1일 1회, 10회가 1회 치료과정이다.

**④ 기허혈어증氣虛血瘀證**

**【치법】** 보중익기補中益氣, 활혈거어活血祛瘀

**【추천방약】** 사군자당과 보양환오당의 합방 가감

당삼, 적작약, 백출, 당귀, 천궁, 도인, 홍화, 진피, 복령皮, 차전자, 택란. 또는 같은 효능이 있는 중성약

**【침자요법】**

비수, 신수腎俞, 족삼리足三里, 기문, 장문, 석문, 삼음교 등을 선혈하여, 호침으로 자침하며 평보평사平補平瀉한다. 1일 1회, 10회가 1회 치료과정이다.

**⑤ 간신음허증肝腎陰虛證**

**【치법】** 자신유간滋腎柔肝, 양음리수養陰利水

**【추천방약】** 옥미지황환과 일관전의 합방 가감

北사삼, 맥문동, 생지황, 산수유, 구기자, 저실자楮實子, 저령, 복령, 택사, 옥미수玉米須 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【침자요법】

간수, 행간行間, 신수, 용천湧泉 등을 선혈하여, 호침으로 자침하며 평보평사平補平瀉한다. 1일 1회, 10회가 1회 치료과정이다.

⑥ 비신양허증脾腎陽虛證

【치법】 온보비신溫補脾腎, 화기리수化氣利水

【추천방약】 부자이중환과 오령산의 합방 가감

당삼,炒백출, 건강, 감초, 육계, 부자(先煎), 저령, 복령, 택사 등. 또는 같은 효능이 있는 중성약

【침자요법】

비수, 삼음교, 신수, 방광수膀胱俞, 음릉천 등을 선혈하여, 호침으로 자침하며 평보평사平補平瀉한다. 1일 1회, 10회가 1회 치료과정이다.

2. 기타 중의특색요법

다음의 중의의료기술은 모든 증형에 적용한다.

① 중약제부요법中藥臍敷療法

복창腹脹이 크고 뚜렷할 때는 대극3g, 완화3g, 감수3g, 오약3g, 목향3g, 빙편1g을 혼합하고 적당량을 취해 황주黃酒로 반죽하여 환으로 만들어 배꼽에 붙이고 거즈를 덮은 후에 테이프로 고정한다. 1회/일. 피부가 민감한 사람은 붙이는 시간을 줄인다.

② 이혈요법

상용혈은 복창구腹脹區, 간肝, 비脾, 신腎, 각와중角窩中, 교감交感, 내분비內分泌, 삼초三焦, 담膽 등이 다. 일반적으로 소독 후에 테이프로 왕불류형 종자를 이혈에 고정시키고, 매일 5-7차례 눌러주며, 매회 매혈마다 15-20회 눌러준다. 매회 한쪽의 이혈에 붙이고 3일/회이며, 양측을 교대로 사용한다. 10회 교환 하면 1회 치료과정이다.

3. 건강관리 및 간호

- ① 심리간호: 교육을 강화하고 낙관적인 태도를 유지하며 불안과 감정변화를 줄이고, 가족에게 환자를 돌보며 조용하고 편안한 생활환경을 제공하도록 지시한다.
- ② 음식관리: 담백하고 소화가 잘되며 고품질 단백질, 풍부한 비타민, 부드러운 음식이 좋다. 튀긴 음식, 자극적인 음식을 금식한다. 소금의 일일 섭취량은 80-120mmol/일(4.6-6.9g/d에 해당)이며, 대량의 복수가 있는 환자는 소금섭취를 더 제한해야 한다. 간성뇌병肝性腦病 합병의 환자는 단백질 섭취를 제한해야 한다.
- ③ 생활관리: 수면을 보장하고 보온에 주의하며 적당히 활동한다.
- ④ 복수腹水관리
  - 복부압력이 비교적 높은 환자는 탈장疝氣을 피하기 위해 부드럽게 누워야 한다.
  - 복수를 대량으로 뺄 때는 복대를 고려할 수 있다.
  - 매일 체중, 복부둘레, 출입량을 측정하여 기록한다.
  - 피부의 청결관리에 주의한다.



## (2) 만성 B형 간염 간섬유화(간적병肝積病)

## 만성 B형 간염 간섬유화(간적병肝積病)

## 1. 탕제 또는 중성약

## ① 간담습열증肝膽濕熱證

【치법】 청열화습淸熱化濕

【추천방약】 인진호탕 가감

인진, 치자, 대황, 황금, 택사, 차전자 등

## ② 간울비허증肝鬱脾虛證

【치법】 소간건비疏肝健脾

【추천방약】 소요산 가감

시호, 작약, 당귀, 박하, 감초, 천궁, 백출, 복령 등

## ③ 간신음허증肝腎陰虛證

【치법】 자양간신滋養肝腎

【추천방약】 일관전一貫煎 가감

북사삼, 맥문동, 당귀, 생지황, 구기자, 산약, 산수유, 목단피, 택사, 복령 등

## ④ 어혈조락증瘀血阻絡證

【치법】 활혈화어活血化瘀, 산결통락散結通絡

【추천방약】 격하축어탕膈下逐瘀湯 가감

도인, 천궁, 목단피, 당귀, 연호색, 적작약, 향부, 홍화, 지각, 감초 등

본 병의 기본병기가 어혈조락瘀血阻絡이기 때문에, 적합한 “활혈화어통락活血化瘀通絡”의 약물을 사용해야 한다. 환자에게 뚜렷한 중의증상이 없을 때는 아래 약물중 하나를 선택해서 복용한다. 또는 상술한 변증치료를 통한 중의증상의 현저한 개선 후에는 병세에 근거하여 아래 약물중 하나를 선택해서 복용할 수 있다. 또한 상술한 탕제를 사용하면서 동시에 아래의 중성약을 선택해서 같이 사용할 수 있다.

## 【추천약물】

① 복방별갑연간편複方鳖甲軟肝片, 4편, 매일 3회, 구복

② 부정화어교낭扶正化瘀膠囊, 5립, 매일 2-3회, 구복

③ 대황자충환, 안락화섬환安絡化纖丸 등 현재 유효한 항간섬유화 약물로 공인된 약물을 선택하여 사용할 수 있다.

## 2. 중성약주사제 정맥주사

환자의 상태에 따라 단계적으로 활혈화어活血化瘀하는 중성약주사제를 선택하여 정맥주사 할 수 있다.

예: 복방단삼複方丹蔘주사액, 천궁진川芎嗪(Ligustrazine)주사액 등

### 3. 기타 요법

병세에 따라 적외선간질환치료기 등 중의진료설비를 선택하여 치료할 수 있다.

【조작방법】 환자를 병상에 평와平臥로 눕히고 간 부위를 노출시키고, 적외선 프로브를 간 부위에 조사 (환자의 감각에 따라 거리를 조절), 1일 1회, 매회 30분, 15일이 1회 치료과정이다.

### 4. 건강관리 및 간호

- ① 규칙적으로 생활하며 적절한 노동과 휴식을 유지하고, 기온에 적응하고 외감外感을 예방한다.
- ② 음식: 폭음폭식을 피하고, 차고 기름지고 매운 음식의 섭취를 피하며, 알콜을 금하고, 인공합성과 방부제를 함유한 음식을 적게 먹는다.
- ③ 멘탈: 정서를 원활하게 하여 본 병을 유발하는 병인을 피한다.
- ④ 용약: 합리적인 약물 복용으로, 부적절한 약물복용에 따른 간 부담의 가중과 간 기능손상을 피한다.

## 5) 용약규율

CNKI에서 발표된 관련 중의문헌중, B형 간염 간경화 치료에 유효한 중약처방 253수를 분석한 결과는 다음과 같다.

### ▣ 다빈도 사용약재

253수 처방에 사용된 30회 이상 사용된 약재는 백출, 복령, 황기, 단삼, 감초, 시호, 택사, 당귀, 저령, 별갑, 백작약, 대북피, 인진, 적작약, 울금 등 30종이다.

[표 78] B형 간염 간경화 치료의 다빈도 약재(빈도≥30회)

| 순위 | 약재명 | 빈도  | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|-----|----|-----|----|
| 1  | 백출  | 166 | 16 | 진피  | 57 |
| 2  | 복령  | 163 | 17 | 당삼  | 56 |
| 3  | 황기  | 110 | 18 | 도인  | 46 |
| 4  | 단삼  | 105 | 19 | 계내금 | 43 |
| 5  | 감초  | 102 | 20 | 지각  | 42 |
| 6  | 시호  | 94  | 21 | 후박  | 40 |
| 7  | 택사  | 83  | 22 | 차전자 | 40 |
| 8  | 당귀  | 77  | 23 | 계지  | 39 |
| 9  | 저령  | 75  | 24 | 의이인 | 39 |

| 순위 | 약재명 | 빈도 | 순위 | 약재명 | 빈도 |
|----|-----|----|----|-----|----|
| 10 | 별갑  | 74 | 25 | 부자  | 37 |
| 11 | 백작약 | 70 | 26 | 대황  | 36 |
| 12 | 대복피 | 70 | 27 | 천궁  | 32 |
| 13 | 인진  | 68 | 28 | 산약  | 32 |
| 14 | 적작약 | 66 | 29 | 백모근 | 32 |
| 15 | 울금  | 62 | 30 | 삼칠  | 30 |

#### ▣ 다빈도 약재조합

B형 간염 간경화 치료에 많이 사용된 약재조합은 백출-복령, 황기-백출, 황기-복령, 단삼-복령, 단삼-백출, 황기-백출-복령, 복령-택사, 백출-택사, 단삼-백출-복령, 백출-시호 등의 순이다.

[표 79] B형 간염 간경화 치료의 다빈도 약재조합(빈도>50회)

| 순위 | 약재조합     | 빈도  | 순위 | 약재조합      | 빈도 |
|----|----------|-----|----|-----------|----|
| 1  | 백출-복령    | 135 | 16 | 백출-복령-택사  | 63 |
| 2  | 황기-백출    | 91  | 17 | 복령-대복피    | 62 |
| 3  | 황기-복령    | 87  | 18 | 백출-대복피    | 59 |
| 4  | 단삼-복령    | 80  | 19 | 백출-복령-저령  | 59 |
| 5  | 단삼-백출    | 80  | 20 | 단삼-황기     | 58 |
| 6  | 황기-백출-복령 | 76  | 21 | 백출-시호-복령  | 57 |
| 7  | 복령-택사    | 73  | 22 | 복령-인진     | 55 |
| 8  | 백출-택사    | 69  | 23 | 백출-감초-복령  | 54 |
| 9  | 단삼-백출-복령 | 69  | 24 | 백출-복령-대복피 | 54 |
| 10 | 백출-시호    | 68  | 25 | 저령-택사     | 51 |
| 11 | 백출-저령    | 67  | 26 | 백출-별갑     | 51 |
| 12 | 감초-복령    | 65  | 27 | 백출-당귀     | 51 |
| 13 | 백출-감초    | 65  | 28 | 당삼-백출     | 50 |
| 14 | 복령-저령    | 64  | 29 | 단삼-시호     | 50 |
| 15 | 시호-복령    | 63  | 30 | 단삼-황기-복령  | 50 |

## ▣ 약재 간 관계분석

- 약재조합의 관련규칙: B형 간염 간경화를 치료하는 처방내 약물조합의 관련규칙은 다음 표와 같다.

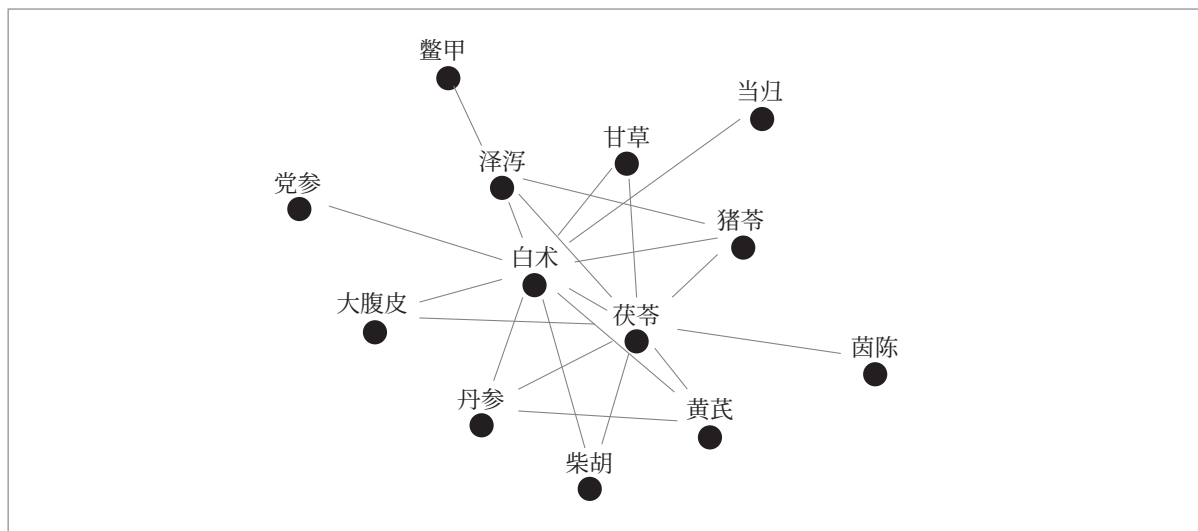
[표 80] 약물조합의 관련규칙(지지도 50%, 신뢰도≥0.9)

| 순위 | 관련규칙       | 신뢰도      |
|----|------------|----------|
| 1  | 백출, 택사→복령  | 0.913043 |
| 2  | 복령, 저령→백출  | 0.921875 |
| 3  | 시호, 복령→백출  | 0.904762 |
| 4  | 백출, 대복피→복령 | 0.915254 |

※ 지지도: 약물A와 약물B가 동시에 출현할 확률

신뢰도: 약물A→약물B ⇨ 처방에서 약물A가 있을 때 약물B가 동시에 출현할 확률

- 관계도: 다빈도 사용약재의 상호관계는 그림과 같다.



[그림 13] 만성 간경화치료 상용약재 관계도

[1] 張向磊, 盧立偉, 劉陽, 等. 基於中醫傳承輔助平台的中醫藥治療乙型肝炎肝硬化用藥規律分析[J]. 世界中醫藥, 2016, 11(10): 2160-2163.

## 2. 유효방제 연구

### 1) 기존처방

#### (1) 별갑전환

별갑전환은 간경화 환자 또는 만성 B형 간염 초기 간경화 환자의 AST, ALT, TNF- $\alpha$ , hs-CRP, IL-6, IL-1 $\beta$ , TBIL, HA, PCIII, IV-c, LN을 낮추고, 혈청 ALB를 높인다.

[1] 趙書菡,陳麗葉,潘海元.鯢甲煎丸對肝硬化的治療效果及TNF- $\alpha$ 、IL-6水平影響分析[J].智慧健康,2024,10(28):49-52.

[2] 胡衛敏,郭方.鯢甲煎丸治療慢性乙型肝炎早期肝硬化效果觀察[J].現代中西醫結合雜誌,2020,29(35):3944-3948.

#### (2) 혈부죽어탕

혈부죽어탕을 병용한 만성 B형 간염 간섬유화 치료는 21편 문헌의 2121례 환자에 대한 Meta분석에서 대조그룹에 비해 우수한 효과를 보였으며, ALT, AST, HA, LN, IV-C, PC-III 수치를 낮추어 간 기능, 간섬유화 지표를 개선하는 것으로 나타났다.

[1] 戚璐,徐俊,向陽,等.血府逐瘀湯治療慢性乙型肝炎肝纖維化臨床療效的Meta分析[J].中西醫結合肝病雜誌,2019,29(05):437-442.

#### (3) 오령산

오령산 가감을 병용한 간경화 복수 치료는 10편 문헌의 982례 환자에 대한 Meta분석에서 대조그룹에 비해 총 유효율과 Child-Pugh 점수 개선에서 우수하였으며, 부작용 발생률이 낮았다.

[1] 孟宇航,李京濤,劉佳昊,等.五苓散加減治療肝硬化腹水的Meta分析[J].中醫藥導報,2020,26(03):43-46.

#### (4) 소시호탕

소시호탕 가감의 만성 B형 간염 간섬유화 치료는 9편 문헌의 935례 환자에 대한 Meta분석에서 대조그룹에 비해 HBeAg와 HBV-DNA 음전율을 높이고, 간섬유화 지표인 HA, LN, IV-C, PC-III수치를 현저히 낮춘다.

[1] 代焱,曾松林,陳旭怡,等.小柴胡湯加減治療慢性乙型肝炎肝纖維化臨床療效的Meta分析[J].湖南中醫雜誌,2020,36(06):116-120.

#### (5) 시호소간산

시호소간산 가감을 병용한 초기 간경화 치료와 간울비허형肝鬱脾虛型 간경화 대상기 치료는 환자의 간섬유화 지표인 HA, IV-C, PCIII, LN을 낮추고, 간 기능 지표인 ALB을 높이고 ALT, AST, TBil을 낮추며, 간문맥의 내경을 줄여 압력을 감소시킨다.

[1] 謝正蘭,李鐵强,熊有明.柴胡疏肝散對早期肝硬化肝纖維化血清學指標的影響[J].實用中醫藥雜誌,2012,28(09):733-734.

[2] 崔付超,左璐.柴胡疏肝散加減對肝鬱脾虛型肝硬化代償期肝功能及肝纖維化的影響[J].河南中醫,2023,43(09):1380-1384.

[3] 謝正蘭,李鐵强,盧斌.柴胡疏肝散對早期肝硬化患者門脈內徑的影響[J].遼寧中醫藥大學學報,2013,15(08):100-101.

#### (6) 격하죽어탕

격하죽어탕을 사용한 B형 간염 간경화 치료는 12편 문헌의 1085례 환자에 대한 Meta분석에서 양약으로 치료한 대조그룹에 비해 총유효율과 Child-Pugh 점수 개선, 간 기능 및 간섬유화 지표인 ALT와 HA수치 개선에서

임상효과가 우수하였으나, HBV-DNA 음전율에서는 차이가 없다.

[1] 何湘琴, 胡國信. 膈下逐瘀湯治療乙型肝炎肝硬化臨床療效Meta分析[J]. 陝西中醫, 2021, 42(03): 398-401+408.

## (7) 인진호탕

가미인진호탕은 간 기능을 개선하여 ALB을 높이고 ALT, AST, TBil을 낮추며, 간섬유화를 개선하여 PCIII, LN, HA를 낮추고, 문맥 내경, 비정맥 내경 및 비장 두께를 감소시킨다. 인진호탕의 간섬유화 억제작용은 활성화된 간성상세포의 세포사멸을 촉진하거나 쿠퍼세포의 활성화를 억제하는 것이 아니라, 간성상세포의 활성화 자체를 억제함으로써 이루어진다.

[1] 左璐, 崔付超. 加味茵陳蒿湯治療濕熱內蘊型肝硬化臨床研究[J]. 河南中醫, 2023, 43(03): 350-353.

[2] 劉成, 孫明喻, 閔曉風, 等. 茵陳蒿湯(YCHD)通過抑制HSCs激活幹預大鼠DMN誘導肝纖維化的研究[C]//中國中西醫結合學會消化疾病專業委員會. 第二十次全國中西醫結合消化系統疾病學術會議暨消化疾病診治進展學習班論文彙編. 上海中醫藥大學肝病研究所, 2008: 219-220.

## (8) 하어혈탕

하어혈탕은 간성상세포 활성화 억제 및 활성화된 간성상세포의 세포사멸 유도, 대식세포 기능 조절, 대식세포 세포사멸 유도, ACE2 매개 레닌-안지오텐신 시스템(RAS) 항상성 조절, 간혈관모세혈관화 억제, 지질 과산화 방지를 통해 간섬유화 억제 작용을 발휘한다.

[1] 張定棋, 徐瑩, 慕永平, 等. 下瘀血湯抗肝纖維化作用及其機制研究進展[J]. 中國實驗方劑學雜誌, 2018, 24(21): 219-224.

[2] 王雪菲, 劉成, 曹勤, 等. 下瘀血湯實驗研究進展[J]. 遼寧中醫藥大學學報, 2017, 19(01): 137-140.

## 2) 경험처방 및 연구처방

### (1) 자오사오친趙紹琴의 연간축비방軟肝縮脾方

【조성】 시호6g, 황금10g, 선퇴6g, 백강잠10g, 강황6g, 수홍화자水紅花子10g, 炙別갑20g, 생모려20g, 대황1g, 초삼선焦三仙 각10g

【공효】 행기行氣, 개울開鬱, 활혈活血, 이수利水, 연간축비軟肝縮脾

【주치】 초기 간경화의 기체혈어증氣滯血瘀證

【방해】 처방에서 시호는 소간리기개결疏肝理氣開結하고, 황금은 고한청열苦寒清熱, 이담利膽하며, 시호와 배오되어 청해간담울열淸解肝膽鬱熱하고, 선퇴, 강잠, 편강황, 생대황은 승강산升降散으로 개통내외開通內外, 평조승강平調升降하며 음양기혈을 조절한다. 수홍화자는 활혈하면서 이수하고 혈체血滯와 수습水濕을 제거한다. 초삼선은 소적도체消積導滯, 개위증식開胃增食하고, 별갑과 모려는 연건軟堅하고 어결瘀結을 제거하며 소흔消痕한다.

【가감】 간기능 이상이 있고 설태가 황니黃膩하며 습열濕熱증상이 있으면 인진호30g, 토복령30g을 가미하고, 흉협胸脇이 불편하고 탄식을 자주하며 맥침체脈沉滯하여 기울氣鬱이 뚜렷할 땐 불수10g, 향부자10g을 가미하며, 완비염식腕痞厭食, 구오嘔惡, 태백니침白膩하여 습조중초濕阻中焦일 땐 곽향10g, 패란10g, 薑半夏10g을 가미하고, 심번이노心煩易怒하고 설홍舌紅하며 헛바늘이 있는 화울증火鬱證이 뚜렷할 땐 황련6g, 용담초



3g, 목단피10g을 가미하며, 마른 체형으로 신피핍력神疲乏力하고 맥약脈弱하여 기허氣虛가 뚜렷할 땐 태자삼6g, 백출10g을 가미하고, 혈허血虛에는 아교10g, 당귀10g을 가미하며, 중양부족中陽不足, 외한지랭畏寒肢冷일 때는 건강3g, 오수유3g을 가미하고, 설질홍강舌質紅絳하고 설태가 적고 마른 간신음허肝腎陰虛에는 생지황20g, 구기자10g, 여정자10g을 가미한다.

[1] 羅雲堅等.消化科專病中醫臨床診治(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2004:417

## (2) 국의대사 덩테타오鄧鐵濤의 연간전軟肝煎

【조성】 태자삼30g, 醋炙別갑30g, 백출15g, 복령15g, 지실12g, 토사자12g, 川비해18g, 단삼10g, 감초6g, 토별충3g

【용법】 토별충은 말려서 미세하게 가루를 냄. 물 3대접에 별갑을 넣고 30분간 먼저 달인 후에 나머지 약재를 넣고 1대접이 될 때까지 달임. 토별충 가루를 탕약과 같이 복용. 찌꺼기는 재탕함. 1일 1첩

【공효】 건비양간보신健脾養肝補腎, 활혈화정연건活血化癥軟堅

【주치】 간경화

【방해】 처방에서 복령, 백출, 감초는 건비익기健脾益氣하고 태자삼은 보하지만 건조하지 않고 기음쌍보氣陰雙補한다. 지실은 수기고창水氣臌脹을 잘 치료하며, 토사자와 배오되어 보간익신補肝益腎하여 “허하면 그 어머니를 보한다”는 의미이다. 단삼은 사물탕과 같은 효능을 지녀 양혈활혈養血活血하고, 토별충과 별갑은 활혈연건화정活血軟堅化癥하며, 비해는 사군자를 도와 거습건비祛濕健脾한다.

【가감】 알콜성 간경화에는 갈화葛花를 가미하고, 간염 후 간경화에는 황피수엽黃皮樹葉30g을 가미하며, 문맥성 간경화에는 炒천산갑10g을 가미하고, 잇몸출혈에는 자주초紫珠草 또는 선학초30g을 가미하며, 음허무습陰虛無濕에는 비해를 빼고 산약15g, 석곡12g을 가미한다.

[1] 張豐強,鄭英.首批國家級名老中醫效驗秘方精選[M].北京:國際文化出版公司,1996:13

## (3) 장춘화姜春華의 연간탕軟肝湯

【조성】 생대황6-9g, 도인9g, 토별충3-9g, 단삼9g, 별갑9g, 炮천산갑9g, 황기9-30g, 백출15-60g, 당삼9-15g

【공효】 활혈화어活血化癥, 연건산결軟堅散結, 부정보허扶正補虛

【주치】 초기 간경화, 경도輕度の 복수

【방해】 이 처방은 《금궤요략》의 “하어혈탕下瘀血湯”가미로 만들어졌다. 처방에서 대황은 탕척어혈蕩滌瘀血하고, 도인은 활혈화어하며, 토별충은 축어파결逐瘀破結하여, 이 세 가지 약물이 합쳐지면 파혈破血하는 힘이 매우 맹렬하다. 단삼은 활혈거어活血祛瘀, 양혈소종涼血消腫하며, 현대 약리연구에 따르면 간장의 생리기능호전을 촉진하고, 간비종대肝脾腫大를 축소하고 유연하게 만들 수 있다. 천산갑은 연건軟堅하고 주천走竄을 잘하며, 별갑은 간비肝脾의 혈분으로 들어가 자음퇴열滋陰退熱할 뿐만 아니라 연건산결軟堅散結하고, 이 두 약물 모두 간경화의 간비종대肝脾腫大에 좋은 치료효과를 보인다. 비는 수곡정미의 운화를 주관하며 후천지본이므로, 황기, 백출, 당삼 등 건비익기健脾益氣하는 약물을 배합한다. 이상의 약물들은 공보검시攻補兼施, 활혈화어, 연건산결軟堅散結 효능을 갖춘다. 이 방제는 초기 간경화를 대상으로 하며, 활혈화어, 연건산결의 약물을 주로 사용하고, 익기健脾益氣健脾, 부정거사扶正祛邪 약물을 보조로 사용한다. 처방에서 백출의 사용(60g까지 사용)은 주목할 만하다.

【가감】 습열내온濕熱內蘊에는 인진, 치자, 복령, 황백, 용담초, 수분초垂盆草, 평지목平地木 등을 가미하고, 비허기체脾虛氣滯에는 사인, 진피, 지각, 곽향, 소경 등을 가미하며, 간기울체肝氣鬱滯에는 시호, 울금, 지각, 청피, 목향, 녹악매綠萼梅 등을 가미하고, 간락혈어肝絡血瘀에는 유향, 오령지, 적작약, 홍화, 구향충九香蟲 등을 가미하며, 간경울열肝經鬱熱에는 생치자, 목단피, 연교, 용담초 등을 가미하고, 간신음허肝腎陰虛에는 생지황, 현삼, 맥문동, 석곡, 여정자, 지골피 등을 가미하며, 음허화왕陰虛火旺에는 위의 약재에 용담초, 백질려, 치자 등을 다시 가미하고, 비신양허脾腎陽虛에는 부자, 계지, 건강, 익지인, 사인 등을 가미한다. 간병肝病으로 양위陽痿가 있을 때는 장양壯陽해선 안된다. 장양壯陽하면 상화相火가 동動하여 간음肝陰을 손상시켜 병이 더 중해진다. 영열락상營熱絡傷으로 코피, 잇몸출혈, 목적目赤 또는 피하출혈이 있을 때는 수우각, 생지황, 목단피, 연교, 적작약, 현삼, 백모근, 치자, 포황, 양제근羊蹄根, 소계를 선택하여 가미한다. 전신의 부종이 있고 가벼운 복창腹脹이 있을 때는 방기, 동과피, 옥미수, 의이인, 복령, 흑대두, 택사, 저령 등을 선택해서 가미하고, 만약 출혈이 많고 증상이 중할 때는 활혈화어법을 잠시 중지한다. 그러나 지혈약도 사용해선 안된다. 건비법健脾法으로 대용량을 사용하면 지혈止血할 수 있다. 대변의 횟수가 많고 대변이 묽으면 대황의 용량을 줄이거나 制대황을 선전先煎하여 사용한다.

[1] 羅雲堅,余紹源,等.消化科專病中醫臨床診治(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2004:416-417

#### (4) 선잉썬沈英森的 이비연간탕理脾軟肝方

【조성】 法반하10g, 진피10g, 택란10g, 당귀10g, 후박10g, 계내금10g, 北사삼20g, 백작약20g, 복령20g, 맥문동25g, 산약25g, 백화사설초30g, 반지련30g, 지각6g, 홍화6g, 감초6g

【공효】 건비활혈健脾活血, 해독산결解毒散結

【주치】 간경화의 비허혈어증脾虛血瘀證

【방해】 선생은 간경화를 습독濕毒의 감수, 혹은 음식의 무절제, 지나친 음주로 인해, 비위가 손상되고 비기脾氣가 허약해져 건운健運을 잃고 수곡정미를 수포輸布하지 못하며, 청기淸氣가 오르지 못하고 탁기濁氣가 내려오지 못하여, 습탁濕濁이 응집하여 담痰과 어瘀를 만들고 담어痰瘀가 기기를 막아 혈행이 순조롭지 못하여 어혈瘀血이 정체되며, 어혈과 담습痰濕이 쌓여 뭉쳐 혈락血絡을 막아 비괴痞塊를 만들고 나아가 응축되고 단단해져 이 병이 된다고 보았다. 이 병은 간과도 관계가 있는데, 간은 소설疏泄을 주관하고 간기肝氣가 조달條達하면 비의 상승과 위의 하강이 정상적이지만, 만약 간기가 울체되어 그 조달을 잃고 횡역橫逆하여 토土를 침범하면, 비가 건운健運을 잃어 진액 수포 및 대사 장애를 초래하여 뭉쳐져 담痰이 되기 때문이다. 치료 시에는 종담논치從痰論治하며 기혈氣血을 함께 돌보고, 기가 순조로우면 담이 소멸되고 활혈活血하면 담화痰化되며 담화되면 비괴痞塊가 사라진다. 法반하는 조습화담산결燥濕化痰散結하고, 진피는 이기조습理氣燥濕, 방향성비芳香醒脾하고 반하의 화담化痰을 돕는다. 비는 생담지원生痰之源이므로, 복령으로 건비익기健脾益氣하며, 비가 건강하면 습이 모일 수 없어 담이 생기지 않는다. 北사삼, 맥문동, 당귀, 백작약은 양혈유간養血柔肝하고, 백화사설초, 반지련, 계내금은 화담해독化痰解毒, 산결소어散結消瘀하며, 지각과 후박은 행기소창行氣消脹하고, 홍화, 택란은 활혈화어活血化瘀한다.

【가감】 협통脇痛이 심할 땐 시호10g, 금령자10g을 가미하고, 복수가 있고 태니膵膩할 땐 맥문동을 빼고 의이인30g, 택사20g을 가미하며, 간기능이 비정상일 땐 대청엽30g, 연교15g을 가미한다.

[1] 連建偉.中華當代名中醫八十家經驗方集萃[M].北京:知識產權出版社,2019:369

## (5) 인후이허印會河의 서간개폐탕舒肝開肺湯

【조성】 시호10g, 적작약30g, 당귀15g, 단삼30g, 생모려30g(先下), 울금10g, 도인10g, 지별충地盤蟲10g, 자완10g, 길경10g, 천련자12g

【공효】 서간개폐舒肝開肺, 통리삼초通利三焦, 활혈소창活血消脹

【주치】 만성 간염, 초기 간경화에 의한 간성복수肝性腹脹

【방해】 시호, 당귀는 서간양간舒肝養肝하고, 적작약, 단삼, 울금은 활혈화어하며, 천련자는 설간지통泄肝止痛한다. 도인은 파혈행어破血行瘀하여 혈결血結을 제거하고, 지별충, 모려는 오랜 어혈을 제거하고 연견소적軟堅消積하며, 자완과 길경은 설편통변宣肺通便, 통리삼초通利三焦, 창기소체暢氣消滯하여 복창腹脹을 제거한다.

[1] 隋殿軍.國家級名醫秘驗方[M].北京:吉林科學技術出版社,2008:133

## (6) 국의대사 주량춘朱良春의 복간환復肝丸

【조성】 자하거60g, 홍삼須60g, 찌지별충60g, 炮천산갑60g, 삼칠60g, 편강황60g, 울금60g, 생계내금60g

【용법】 약재를 미세하게 가루내어 환으로 만들어, 매번 3g씩, 1일 3회, 식후에 물이나 탕약으로 복용한다. 1개월이 1회 치료주기이다.

【공효】 익기활혈益氣活血, 화어소징化瘀消癥

【주치】 초기 간경화

【방해】 자하거는 대보정혈大補精血하고, 홍삼須는 익기통락益氣通絡하며 이들은 부정扶正한다. 삼칠은 활혈지혈活血止血, 산어정통散瘀定痛하고, 지별충은 파혈소징破血消癥, 화영통락和營通絡하며, 울금과 강황은 소리간담疏利肝膽, 익기활혈理氣活血하고, 계내금, 천산갑은 마적소체磨積消滯, 연견산결軟堅散結한다.

【가감】 선생은 간혈울체어결肝血鬱滯瘀結을 기본형으로 삼을 뿐만 아니라, 네 가지 증형으로 추가 분류하여 변증에 따른 약물 사용을 결합하고 탕약 치료를 배합하여 치료효과를 향상시켰다.

① 간울비허肝鬱脾虛: 복간환에 소요산, 이공산, 당귀보혈탕을 합방 가감하여 사용한다. 상용약물은 시호, 당귀, 백작약, 당삼, 황기, 백출, 단삼, 찌감초, 울금, 진피, 복령 등이다.

② 간담습열肝膽濕熱: 용담사간탕, 인진호탕을 합방 가감하여 사용한다. 상용약물은 용담초, 인진, 시호, 치자, 당귀, 황금, 대황, 백화사설초, 호장, 금전초, 현삼, 차전초 등이다. 복간환은 초기에 사용하기에 적합하지 않다.

③ 비신양허脾腎陽虛: 복간환을 위주로 우귀환, 당귀보혈탕을 합방 가감하여 사용한다. 상용약물은 熟부자, 육계, 녹각교(또는 녹각편), 토사자, 음양곽, 황기, 당귀, 당삼, 백출, 감초 등이다.

④ 간신음허肝腎陰虛: 일관전을 가감하여 사용한다. 상용약물은 北사삼, 생지황, 구기자, 천문동, 맥문동, 생백작약, 천련자, 녹악매, 여정자, 한련초, 현삼, 감초 등이다.

심음허心陰虛를 겸하고 심계심번心悸心煩하면 단삼, 귀갑, 산조인을 가미하고, 음허양항陰虛陽亢, 열상양락熱傷陽絡하여 출혈이 심할 때는 아교, 수우각, 목단피 등을 가미하며, 잇몸출혈이 멈추지 않을 땐 鮮지골피 60g을 달여서 가글한다.

[1] 劉燕玲,洪慧聞.專科專病名醫臨證經驗叢書-肝膽病(第2版)[M].北京:人民衛生出版社,2006:600-601

(7) 세창런謝昌仁의 건비행수탕健脾行水湯

【조성】 태자삼12g, 백출10g, 저령10g, 복령12g, 택사12g, 대복피12g, 차전자(包煎)12g, 단삼12g, 마편초12g, 목향6g

【공효】 건비행수健脾行水, 활혈화어活血化瘀

【주치】 간경화 복수

【방해】 간경화 복수의 주요 병기는 비토허약脾土虛弱, 간병전비肝病傳脾, 운화실직運化失職, 수습정취水濕停聚, 어체중초瘀滯中焦에 기인한다. 따라서 치료는 건비행수健脾行水, 활혈화어活血化瘀를 원칙으로 한다. 처방에서 태자삼, 백출은 익기건비益氣健脾하고, 저령, 복령, 택사, 대복피, 차전자는 행수소창行水消脹하며, 단삼은 활혈화어活血化瘀하고, 마편초는 화어리수化瘀利水하며, 목향은 행기관창行氣寬脹한다.

【가감】 간경습열肝經濕熱에는 인진, 포공영, 전기황田基黃을 가미하고, 간울기체肝鬱氣滯에는 시호, 지각, 청피를 가미하며, 비허기체脾虛氣滯에는 산약, 의이인, 진피를 가미하고, 간비혈어肝脾血瘀에는 적작약, 별갑, 삼릉, 아출, 반지련을 선택하여 가미하며, 비신양허脾腎陽虛에는 부자, 건강, 계지를 가미하고, 간신음허肝腎陰虛에는 태자삼, 백출, 목향을 빼고 생지황12g, 사삼12g, 맥문동12g을 가미한다.

[1] 隋殿軍.國家級名醫秘驗方[M].北京:吉林科學技術出版社,2008:141-142

(8) 국의대사 저우신유周信有의 소징이수탕消癥利水湯

【조성】 시호9g, 인진20g, 단삼20g, 아출15g, 당삼15g, 炒백출20g, 炙황기20g, 음양곽20g, 醋별갑30g, 오미자15g, 대복피20g, 저령20g, 복령20g, 택사20g, 백모근20g

【공효】 배보비신培補脾腎, 거어화증祛瘀化症, 이수소종利水消腫

【주치】 간경화 복수

【방해】 간경화 복수의 형성은 허虛와 어瘀가 교차하는 병리적 특징을 나타낸다. 하나는 비신양허脾腎陽虛로 인해 수액이 진액으로 화하지 못하고 수액이 정체되어 발생하며, 이는 허虛 때문이다. 다른 하나는 기혈어체氣血瘀滯로 인해 혈이 경맥을 따라 순환하지 못하고 진액이 외부로 스며 나오며, 복강 내 액체가 고여 발생하는데, 이는 어瘀 때문이다. 처방에서 보익비신補益脾腎하는 음양곽, 당삼, 백출, 황기와 활혈화어하는 단삼, 아출 등을 중용하여, 온양화진溫陽化津과 거어리수祛瘀利水的 목적에 도달한다. 동시에 활혈산어活血散瘀의 약재는 간의 미세순환을 개선하고 순환장애를 해소하여, 소징산결消癥散結과 간비종대肝脾腫大를 축소하는 효능을 가진다. 여기에 이기리수理氣利水하는 대복피, 저령, 복령, 택사, 백모근 등을 사용하면 고창복수臌脹腹水の 제거에 더욱 유리하다. 처방에서는 또한 시호, 인진으로 조달간기調達肝氣, 청리습독清利濕毒하고, 별갑으로 연견소산軟堅消散하며, 오미자로 보익간신補益肝腎, 산수강매酸收降酶한다.

【가감】 간병허손肝病虛損이 심각하고 간기능에 이상이 있으면 배보비신培補脾腎하는 약물을 가미할 수 있으며, 백출을 40g까지 늘리고, 선모20g, 여정자20g, 녹각교9g을 추가한다.

[1] 張豐強,鄭英.首批國家級名老中醫效驗秘方精選[M].北京:國際文化出版公司,1996:42-43

(9) 국의대사 위잉아余瀛鰲의 간경화 통치방

【조성】 시호10g, 制향부자10g, 炙별갑15g(先煎), 삼릉10g, 아출10g, 당귀12g, 炒백작약15g, 생지황15g, 숙지황15g, 生황기15g, 계내금15g, 계혈등18g, 계골초雞骨草30g

【공효】 조간연견調肝軟堅, 이수소창利水消脹, 건비통락健脾通絡

【주치】 간경화, 만성간염

【방해】 처방에서 시호, 향부자는 소간리기疏肝利氣하고 황기는 보기補氣한다. 소간리기와 동시에 양간유간養肝柔肝이 반드시 필요하므로 당귀, 백작약, 생지황, 숙지황으로 자수함목滋水涵木, 양간화간養肝和肝한다. 별갑, 삼릉, 아출은 연견산결軟堅散結, 활혈소징活血消癥한다. 만성간병이므로 삼계三鷄(계혈등, 계골초, 계내금)를 추가하였다. 계내금은 보비위補脾胃, 소식체消食滯, 소징하消癥瘕하고, 계혈등은 양혈활혈養血活血하며, 계골초는 이습퇴황利濕退黃, 청열해독, 소간지통疏肝止痛한다. 이들은 간기능을 개선하고 인체면역력을 증강시킨다.

【가미】 설질어암舌質瘀暗, 간장肝掌, 지주지蜘蛛痣가 뚜렷하여 어혈이 중한 상태일 때는 도인, 홍화, 적작약 등을 가미하고, 협통창비脇痛脹痞, 시욕탄식時欲歎息할 때는 청피, 진피, 불수, 대복피, 후박 등을 가미하며, 복수가 있을 때는 차전자, 차전초, 복령, 석견천石見穿, 견우자 등을 가미하고, 신허정휴腎虛精虧하여 두훈이 명頭暈耳鳴, 기억력 저하에는 보골지, 오미자, 토사자 등을 가미한다. 간경화복수의 치료에는 결류탕決流湯(흑축黑丑10g, 감수8g, 차전자30g, 계지8g, 육계2g)을 사용할 수 있다.

[1] 林睿凡,周洪偉,張妮楠,等.余瀛鰲教授治療肝硬化的通治方經驗[J].中西醫結合肝病雜誌,2020,30(06):563-565.

### 3. 침구 및 기타 치료

#### 1) 침자요법

##### (1) 침자치료1

【취혈】 족삼리足三里, 하거허下巨虛, 중완中脘, 천추天樞, 내정內庭

【방법】 환자를 눕히고 혈위 부위를 소독한 후 0.25mm×40mm 무균침으로 자침한다. 득기 후에 30분간 유침하며, 매일 1회씩, 총 5회 치료한다.

【임상연구】 내과의 일반적인 항바이러스, 간세포 보호치료의 기초 위에 추가로 침자를 병용하여 치료한 간경화 환자 38례의 총유효율은 92.1%로, 대조그룹 환자 38례의 63.2%보다 높았고, HBV-DNA 및 간섬유화 지표의 개선, 혈청 MOT수치 증가, GAS 및 D-젖산 수치 감소, 위장 기능 유효율에서 임상효과가 우수하였다.

[1] 謝川,馬文.針刺輔助治療肝硬化患者對症狀改善及胃腸功能的影響[J].上海針灸雜誌,2018,37(08):878-882.

##### (2) 침자치료2

【취혈】 경외기혈: 늑두肋頭, 비근痞根, 흥륭興隆, 신늑두新肋頭, 명관命關, 비횡脾橫

경혈: 족삼리足三里, 비수脾俞, 내관內關, 삼초수三焦俞, 간수肝俞, 상거허上巨虛, 행간行間, 태충太衝

【방법】 매일 1회 침자치료를 진행하고, 1개월, 4개월, 8개월 시점에 지표를 관찰한다.

【임상연구】 경혈과 경외기혈을 선택적으로 배합하여 진행한 간경화 문정맥 고혈압 환자 60례에 대한 치료는 복수의 경감, 간 기능, 혈액 검사, 단백질 비율, 간 섬유화, 초음파 검사에서 양약으로 치료한 대조그룹 환자 40례와 비교할 때, 임상효과가 우수하였다. 특히, 복수에서는 침 치료 환자 2명만이 복수를 동반하고 나머지 환자에서 복수, 흉수, 하지부종, 복벽 정맥류, 하지 정맥류 등이 완전히 소실된 반면 대조그룹은 2명만이 복수가



소실되어 임상효과에 큰 차이를 보였다.

[1] 許鈺波.針刺對肝硬化門靜脈高壓臨床療效研究[J].世界中醫藥,2017,12(01):152-156+160.

### (3) 침자투혈요법針刺透穴療法

【투혈】 중완中腕-수분水分, 수분水分-기해氣海, 기해氣海-중극中極

【배혈】 간수肝俞, 비수脾俞, 신수腎俞, 삼초수三焦俞, 족삼리足三里, 삼음교三陰交, 복류復溜

【방법】 투혈透穴에는 0.35×75mm 무균 침을 사용하며, 수분-기해의 투자, 기해-중극 투자할 때 침감이 직 접 전음前陰으로 방사되도록 한다. 배혈에는 0.35x40mm 무균 침을 사용하며, 간수, 비수, 신수, 삼초수는 침 끝이 척추방향을 향하도록 0.5-0.8촌 사자斜刺하고, 족삼리는 1-2촌 직자直刺, 삼음교는 1-1.5촌 직자, 복류는 0.6-1촌 직자한다. 아침법亞針法을 시행하고 30분간 유침하며, 2주간 치료한다.

【임상연구】 양의학적 치료의 기초 위에 추가로 침자투혈요법을 병용하여 치료한 간경화 복수 환자 40례의 총 유효율은 95.0%로, 양의학적 치료만 진행한 대조그룹 환자 40례의 86.2%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 鮑繼奎,厲秀雲,肖衛敏.針刺透穴療法治療肝硬化腹水80例[J].陝西中醫,2012,33(02):219-220.

### (4) 흠침揠針

【취혈】 신수腎俞, 음릉천陰陵泉, 신궐神闕, 복류復溜

【방법】 《신응경神應經》에 기록된 ‘치수사혈治水四穴’인 신수腎俞, 음릉천陰陵泉, 신궐神闕, 복류復溜를 취 한다. 75% 에탄올 솜으로 혈위를 소독한 후, 0.20mm×1.2mm 흠침揠針을 혈위에 묻는다. 부착 패치를 가볍 게 눌러 압침이 피부 안으로 삽입되었는지 확인한 후, 3시간마다 1회씩 1분 동안 압침 부위를 누르고 문질러 준다. 매일 1회 압침을 교체하며, 대칭 혈위는 좌우 교대로 치료하고, 비대칭 혈위는 격일로 치료한다. 총 4주 간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 흠침을 병용하여 치료한 비신양허형脾腎陽虛型 간경화 복수 환자 39례의 총유효율은 92.3%로, 양약으로 치료한 대조그룹의 환자 39례의 71.8%보다 임상효과가 우수하였으며, 중의 증상 점수, ALB, PTA, NCT-A, DST 수치, 체중, 복부둘레, 24시간 소변량, 복부 초음파 지표에서 대조 그룹보다 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

[1] 王秀玲,沈峰,齊豔.揠針配合藥物治療脾腎陽虛型肝硬化腹水療效觀察[J].上海針灸雜誌,2020,39(12):1530-1534.

## 2) 뜸치료

### (1) 통음삼양구通陰三陽灸

【취혈】 신궐神闕

【통음삼양구 약물】 制부자, 건강, 생강皮, 세신, 육계, 향부자

【방법】 통음삼양구 약물의 분말, 다져놓은 생강, 애유를 순차적으로 복부에 겹쳐 펴 바르고, 신궐혈을 중심으로 직경 약 10cm 범위에 도포한 후 뜸 시술을 진행한다. 매회 치료시간은 30분이다. 3일에 1회 시행하며, 3회가 1회 치료주기이고, 3회 치료주기를 진행한다.

【임상연구】 기초치료의 기초 위에 추가로 통음삼양구를 병용하여 치료한 간경화 복수 환자 33례는 기초치료



만을 진행한 대조그룹 환자 33례에 비해, 복수의 감소, 간기능(ALT, AST 감소), 복부둘레 감소, 24시간 소변량 증가, 체중 감소 등에서 임상효과가 우수하였다.

[1] 費景蘭,權春分,趙婷婷,等.通陰三陽灸治療肝硬化腹水臨床研究[J].中西醫結合肝病雜誌,2018,28(06):342-344.

## (2) 뜬치료1

【취혈】 백회百會, 신정神庭, 기해氣海, 관원關元, 신문神門

【배혈】 양릉천陽陵泉, 태충太衝, 족삼리足三里, 삼음교三陰交

【방법】 매일 1회, 혈마다 10-15분간 뜬을 뜨며, 2주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 뜬을 병용하여 치료한 B형 간염 간경화 불면증 환자 42례의 총유효율은 92.86%로, 양약으로만 치료한 대조그룹 환자 42례의 76.19%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 文善陽.艾灸治療乙型肝炎肝硬化患者失眠的臨床效果[J].世界睡眠醫學雜誌,2022,9(06):1045-1046.

## (3) 격강구隔薑灸

【취혈】 신궤神闕, 중완中脘

【방법】 약 0.5cm 두께의 생강 조각을 잘라내고 중간 부분에 침으로 여러 개의 작은 구멍을 낸다. 생강 조각을 복부의 해당 혈위 위에 올려놓는다. 알코올 램프로 축봉을 점화한 뒤 뜬 상자 뚜껑의 구멍에 끼고, 대나무로 된 뜬 상자를 복부의 생강 조각 위에 올려 뜬 시술을 진행한다.

【임상연구】 일반적인 내과치료의 기초 위에 추가로 격강구를 병용하여 치료한 간경화 복수 환자 30례는 중의 증후 총유효율, 복창증상의 총유효율, 복수의 개선정도, GR%에서 내과치료만 진행한 대조그룹 환자 30례보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 林翠英.隔薑灸對肝硬化患者腹水和血清內毒素的影響[D].廣西中醫藥大學,2020.

## 3) 혈위주사/혈위매선/혈위침부

### (1) 족삼리 혈위주사

【취혈】 족삼리足三里

【방법】 모든 환자에게 글루콘산칼슘 2g을 매일 1회 정맥주사한다. 치료그룹은 족삼리혈을 선택하고 일반 소독한 후, 5ml 주사기에 2% 리도카인 5ml를 흡입한다. 왼쪽 엄지와 집게손가락으로 혈위를 고정하고, 오른 쪽은 펜을 쥐 것처럼 주사기를 잡아 피부에 수직으로 신속하게 1.5-2.0cm 깊이로 찌른다. 약간의 제사를 통해 산마중창酸麻重脹 중 한 가지 느낌이 나타나면 약액을 혈위에 주입한다. 왼쪽과 오른쪽 족삼리혈에 각각 2.5ml씩 주사하며, 매일 1회, 3일을 1회 치료주기로 한다. 대조그룹은 디아제팜 10mg을 근육주사하며, 매일 1회, 3일을 1회 치료주기로 한다.

【임상연구】 글루콘산칼슘 정맥주사의 기초 위에 추가로 족삼리혈의 혈위주사를 병용하여 치료한 간경화 하지근육경련 환자 31례의 총유효율은 90.32%로 글루콘산칼슘 정맥주사와 디아제팜 근육주사로 치료한 대조 그룹 환자 30례의 50.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 司丁,魏兆勇,陳如通,等.足三里穴位注射治療肝硬化患者下肢肌肉痙攣臨床觀察[J].中國廠礦醫學,2006,(05):457-458.

## (2) 혈위매선

【취혈】 간수肝俞, 비수脾俞, 중완中脘, 족삼리足三里

【방법】 혈위 부위를 요오드팅크로 소독하고, 4호 양장선을 0.5cm 길이로 잘라 준비한다. 무균 안과 핀셋(1인 1핀셋)을 사용하여 양장선을 7호 일회용 주사바늘에 끼운 후 혈위에 찌른다. 중완은 수직으로 자침하여 근육층까지 도달한 후 양장선을 주입하며, 복부 팽만감이 뚜렷할 때에는 평자 수법을 적용한다. 등쪽 혈위인 간수와 비수는 척추 방향으로 자침한다. 족삼리는 수직으로 찌러 근육층에 도달한 후 시큰하고 팽창하는 침감이 느껴지면 양장선을 주입한다. 침심(호침을 잘라 평평하게 만든 것)으로 양장선을 혈위 내부로 밀어 넣은 후 바늘을 뽑고 소독 면봉으로 침구 부위를 압박하여 지혈한다. 출혈이 멈춘 후 상처는 특별한 처치를 할 필요가 없으며, 이로써 1회 시술이 완료된다. 양장선은 피부 밖으로 노출되어서는 안 된다. 매주 1회 매선을 시행하며, 4회를 1회 치료주기로 하고, 4주간 치료를 진행한다.

【임상연구】 양의학적 치료의 기초 위에 추가로 혈위매선을 병용하여 치료한 간경화 위동력장애 환자 30례의 총유효율은 90%로, 양의학적 치료만 진행한 대조그룹 환자 30례의 60%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 王薏,盛慶壽,陳黎,等.穴位埋線治療肝硬化患者胃動力障礙的療效觀察[J].世界科學技術-中醫藥現代化,2014,16(02):421-424.

## (3) 혈위침부

【취혈】 신궤神闕

【침부약물】 의이인, 백출, 당삼, 황기, 단삼, 육계

【방법】 약물을 가루내고 물로 반죽하여 신궤혈에 붙인다. 매일 1회 실시하고 매일 교환하며, 1회 치료주기는 1개월이다. 치료주기 사이에는 5일간 휴식을 취하며, 총 3회 치료주기를 진행한다.

【임상연구】 양약치료의 기초 위에 추가로 혈위침부를 병용하여 치료한 B형 간염 간경화 환자 30례는 양약치료만의 진행한 대조그룹 환자 30례와 비교하여, 하지수종, 복창복통, 오심구토의 개선과 만족도에서 임상효과가 우수하였다.

[1] 周光輝.乙型肝炎肝硬化患者應用中藥穴位貼敷療法的臨床效果研究[J].中國實用醫藥,2025,20(10):134-136.

## 4) 외치外治와 탕약의 병용

### (1) 오령산과 복침腹針의 병용

【조성】 복령30g, 택사15g, 저령15g, 계지10g, 백출15g

【취혈】 중완中脘, 하완下脘, 기해氣海, 관원關元

【배혈】 천추天樞, 수분水分, 대횡大橫, 중극中極

【방법】 자침 후 30분간 유침하며, 매일 1회씩 2주간 진행한다.

【임상연구】 오령산 복용과 복침을 병용하여 치료한 간경화 복수 환자 41례의 총유효율은 92.68%로, 양약치료를 진행한 대조그룹 39례의 71.19%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 劉小梅,李海强.中藥經方五苓散聯合腹針療法治療肝硬化腹水療效觀察[J].世界最新醫學信息文摘,2017,17(33):108+113.

## (2) 익기활혈리수방益氣活血利水方과 혈위첩부의 병용

【조성】 황기30g, 백모근30g, 단삼15g, 저령15g, 복령15g, 차전자15g, 태자삼15g, 적작약15g, 지각10g, 택란10g, 울금10g, 백출10g, 견우자6g, 감초5g

【취혈】 천추天樞, 신궤神闕, 관원關元

【첩부약물】 대극大戟, 원화芫花, 감수甘遂, 소회향, 견우자, 빙편

【방법】 첩부약물을 가루내고, 매번 20g을 취하여 꿀과 온수, 경피 흡수 촉진제를 넣고 반죽하여, 천추, 신궤, 관원에 붙인다. 매일 1회 실시하며, 28일간 연속으로 진행한다.

【임상연구】 혈위첩부 치료에 추가로 익기활혈리수방 복용을 병용하여 치료한 간경화 복수 환자 45례의 총유효율은 95.56%로, 혈위첩부만을 진행한 대조그룹 환자 45례의 77.78%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 石勝男.穴位貼敷結合益氣活血利水方用於肝硬化腹水患者的療效觀察[J].中國冶金工業醫學雜誌,2023,40(03):270-271.

## (3) 진무탕과 이혈매두耳穴埋豆의 병용

【조성】 백출6g, 복령9g, 백작약9g, 制부자9g, 생강9g

【가감】 수한사폐水寒射肺하여 기침을 할 때는 건강3g, 세신3g, 오미자3g을 가미하고, 음성양쇠陰盛陽衰하여 하리下利할 때는 건강6g을 가미하고 백작약을 빼며, 수한범위水寒犯胃하여 구름가 있을 때는 생강15g으로 늘리고, 부자를 뺀다.

【이혈】 신문神門, 심心, 신腎

【방법】 이혈 부위를 소독하고 왕불류행 종자를 이혈에 붙이고 문질러준다. 귀가 붉어질 정도로 진행한다. 매일 3-5회 진행하며, 이틀마다 왕불류행 종자를 교환한다.

【임상연구】 진무탕 복용과 더불어 이혈매두를 병용하여 치료한 간경화 복수 환자 30례의 총유효율은 96.67%로, 진무탕 복용만으로 치료한 그룹 환자 30례의 73.33%, 이혈매두만으로 치료한 그룹 환자 30례의 70.00%보다 임상효과가 우수하였다.

[1] 韓鵬,蘇新程,劉仲.眞武湯聯合耳穴埋豆治療肝硬化腹水的療效分析[J].中外醫療,2023,42(09):159-162.

## 4. 명의 임상경험

## 1) 장춘화姜春華의 치법과 경험처방

선생은 간경화 치료에서 소간리기疏肝理氣 위주의 방법만 사용하는 것은 충분하지 않으며, 활혈화어법活血化瘀法을 사용해서 간장의 혈행血行을 원활하게 하고 어혈瘀血을 제거해야 한다고 보았다. 어혈이 풀리면 혈행이 더욱 잘 통하고, 혈행이 원활해지면 어혈이 남을 곳이 없게 되어 간기肝氣 또한 막힘없이 통하게 되므로, 간경화증 환자의 증상과 간기능을 개선할 수 있다. 이때 이기理氣를 겸하는 것은 괜찮으나 이기를 위주로 해선 안된다. 예를 들어 완고한頑固 협통, 복창腹脹, 납차納差, 면암面暗, 설자舌紫, 피하출혈皮下出血, 목적황탁目赤黃濁, 실면심번失眠心煩, 경도輕度の 복수 등은 이 방법을 사용해 치료하면 개선될 수 있고 간기능 또한 호전될 수 있으며, 임상관찰 및 검증결과 단순한 소간리기疏肝理氣보다 효과가 좋은 것으로 나타났다.

선생은 또한 간경화치료의 결과는 비위의 성쇠盛衰에 달려있다고 보았다. 비위가 튼튼하면 기혈과 진액을 생성하고 정기가 충만해져 병을 막고 어혈을 제거하는 데 유리하다. 그러나 비위가 쇠퇴하면 흡이 무너지듯 모든 것이 처리되지 않고 불안정해진다. 따라서 익기건비益氣健脾하면 후천적으로 생명력을 공급할 수 있고, 중기中氣가 회복되면 만성적인 질병도 개선될 수 있다는 것이 선생의 치료 철학이다. 선생이 간경화를 치료하는 주요 처방은 연간탕軟肝湯으로, 생대황6-9g, 도인9g, 지별충3-9g, 단삼9g, 별갑9g,炮산갑9g, 황기9-30g, 백출15-60g, 당삼9-15g으로 구성된다. 이 처방은 《금궤요략》의 하어혈탕下瘀血湯을 가미한 처방으로 활혈화어活血化瘀를 위주로 익기건비益氣健脾를 보조로 하여 간경화를 치료하는 사상을 구현한다. 연견산결軟堅散結하는 약재가 적積을 직접 소산시키고 적이 확대되는 것을 막아 병세 진행을 차단하는 것은 또 선생의 “절단요법截斷療法” 사상을 보여준다.

간경화증 환자는 병의 경증과 체질이 각기 다르기 때문에 반드시 변증논치하고 증상에 따라 가감해야 하며, 총 12가지 기본 가감법이 있다

① 습열내온濕熱內蘊에는 인진, 치자, 소경, 곽향 등을 가미하고, ② 간기울체肝氣鬱滯에는 시호, 울금, 지각, 청피, 목향, 녹악매綠萼梅 등을 가미하며, ③ 간락혈어肝絡血瘀가 중할 때는 유향, 오령지, 적작약, 구향충, 홍화를 가미하며, 선생은 구향충, 연호색을 간부위 통증을 멈추는 묘약이라 했다. ④ 간경울열肝經鬱熱에는 치자, 목단피, 연교, 용담초 등을 가미하고, ⑤ 간신음허肝腎陰虛에는 생지황, 현삼, 맥문동, 석곡, 여정자, 지골피 등을 가미하며, ⑥ 음허화왕陰虛火旺하여 면홍목적面紅目赤, 설강구조舌絳口燥, 맥현세삭脈細弦數하면 위의 약에다 용담초, 치자, 백질려 등을 추가로 더 가미하고, ⑦ 비신양허脾腎陽虛에는 부자, 계지, 건강, 익지인, 사인 등을 가미하며, ⑧ 간병에서 양위陽痿가 보일 때는 장양壯陽해선 안되는데 장양하면 상화相火가 움직여 간음肝陰을 상하게 하고 병이 더욱 심해진다. ⑨ 영혈낙상營熱絡傷하여 코피, 피하출혈, 안구 충혈이 보이면, 수우각, 목단피, 연교, 적작약, 현삼, 모화茅花, 치자, 포황, 소계를 선택하여 가미하며, 이들 약재는 모세혈관확장, 거미상 혈관종, 혈소판감소증에도 개선효과가 있다. ⑩ 전신부종에 가벼운 복수가 있을 때는 방기, 동과피, 옥미수, 의이인, 복령, 흑대두, 택사, 저령 등을 가미하며, 이중 흑대두는 수창水脹을 몰아내고 위열胃熱을 제거하며 어혈을 내리고 성질이 온화한데, 선생의 상용량은 30-60g이다. ⑪ 대변 횡수가 많고 변이 묽을 때는 대황을 감량하거나 制대황을 선전先煎하여 사용한다. ⑫ 일반적으로 활혈화어법活血化瘀法은 치료 전과정에 걸쳐 사용되어야 하지만, 특수한 상황에서는 잠시 중단해야 한다. 하나는 출혈이 비교적 많고 증상이 심할 때로 이땐 잠시 중단하고 지혈止血, 익기고탈益氣固脫을 우선으로 한다. 둘은 질병이 오래 지속되어 정기가 크게 허해져 병을 초래하는 사독邪毒이 이미 주요한 위치를 차지하지 않고 오히려 정기가 이기지 못하는 것이 주요 모순이 될 때이며, 이때는 배보정기培補正氣하고 항병력을 강화하는 것을 위주로 한다. 변증논치 과정에서 환자 체질의 허실에 따라 용량을 조절하고 약물을 가감해야만, 부정거사扶正祛邪 할 수 있다.

[1] 張仕玉, 鎮東鑫, 劉子彬. 姜春華教授治療肝硬化經驗[J]. 中國中醫急症, 2008, (10): 1412+1430.

## 2) 국의대사 메이귀창梅國強선생의 변증치료 경험과 경험처방

### (1) 변증치료 포인트

선생은 역독사기疫毒邪氣의 감수, 지나친 음주, 부적절한 식습관, 만성 간질환, 혈흡충 등이 간경화의 중요한 병인이며, 각종 병인으로 인한 간경화는 특징이 다르고 논치에도 차이가 있다고 보았다. 이 병은 진행정도에 따라 단계를 나누어 변치하며, 그 중점 또한 청열거습해독清熱祛濕解毒, 산결활혈소경散結活血消癥, 익기양음益氣養陰 등으로 다르다. 이 병의 증상에는 신피핍력神疲乏力, 저단백혈증 등이 있어 허증으로 보일 수 있으나 “대실유리상大實有羸狀”의 이치를 알아야하며, 세밀하게 변별해야 한다.

#### ① 사진합참四診合參

선생은 이 병을 변치할 때 전통적인 사진을 종합적으로 참고하며, 망진望診으로 환자의 체형, 피부색과 안색, 정신상태, 복부 팽창 여부, 설질설태舌質舌苔 등을 살피고, 문진聞診으로 음성의 높낮이, 호흡의 강약 등을 살피고, 문진問診으로 병력, 식습관, 현재의 병 상태 및 치료 과정 등을 살피며, 절진切診으로 맥상의 허실虛實, 간 부위와 복부 등의 국부 증상 등을 파악한다. 그중 설진舌診의 운용과 연구가 비교적 많은데, 예를 들어 백태강저白苔絳底는 담습痰濕과 열사熱邪가 결합된 것에 속하며, 태박백苔薄白, 설질선홍舌質鮮紅이면 음액 손상의 징후가 있는 것이고, 태박백苔白하고 두께가 고르지 않으면 음액이 이미 손상된 것이며, 설태가 쌓인 분가루처럼 희고 설질강舌質絳하면 습열이 깊숙이 내부에 잠복하여 사기가 막원膜原에 있는 것이고, 설질암舌質暗하고 어점瘀點, 어반瘀斑이 있으면 어혈의 징후이다. 임상에서 섭천사의 《온열론溫熱論》에서 논한 설진을 잡병의 변치에 운용하여 늘 좋은 효과를 얻었다.

선생은 간경화증 초기는 은닉성이 있기 때문에, 예를 들어 임상 1기 증상은 만성 간염과 유사하며, 감별하려면 간 초음파, 병리 진단 등을 해야 한다고 보았다. 따라서 전통 중의학의 사진을 바탕으로, 늘 현대 의학의 진찰 수단에 의존하는데, 예를 들어 혈액 검사, 소변 검사, 대변 검사, 간 기능 검사, 간섬유화 관련 혈청학 지표, 지방대사, 갑상선 호르몬, 혈청 면역학, 바이러스성 간염 마커 등이다. 초음파 진단, CT, MRI, 바륨 식도 조영술, 위내시경, 간 조직 검사, 복강경, 문맥압 측정, 복수 검사 등을 결합한 검사는 중의학의 사진이 수집하는 병세 정보의 한계를 보충하고, 조기 진단과 은닉성 병변의 탐색을 돕는데, 모두 중의학 사진의 확장으로 간주할 수 있으며, 임상 “치미병治未病”에 근거를 제공하고 변증 치료의 참고가 된다.

#### ② 병증病證을 결합한 분기분형 논치

간경화증은 병의 과정이 오래 지속되어 발생할 때가 많으며, 임상 증상에 따라 5단계로 나눌 수 있는데, 대상기는 임상 1기(정맥류, 복수 없음)와 임상 2기(복수, 출혈 없음, 식도 정맥류 있음)를 포함한다. 일부 대상기 간경화 환자는 식욕 감퇴, 무기력, 소화 불량, 설사 등 비특이적 증상이 있으며, 간 기능은 정상 또는 경미하게 이상이 있고, 문맥 고혈압, 소량의 복수, 간 비대 등이 있을 수 있으나, 보통 전형적인 증상과 체징體徵이 없다. 선생은 이 단계에서는 병인病因에 초점을 맞추어 그것이 계속 해를 끼치는 것을 막고, 증상 표현에 주목하며, 간 기능 등 보조 검사를 결합해야 한다고 보았다. 만약 간염에서 비롯된 때에는 바이러스 수치가 상승하고 간 기능에 이상이 있으며, 주로 청열거습해독清熱祛濕解毒을 위주로 하고, 감로소독단甘露消毒丹, 시호호금탕柴胡蒿芩湯 등을 많이 사용한다. 만약 담도 폐쇄에서 비롯된 때에는 이담퇴황해독利膽退黃解毒을 위주로 하고, 인진호탕茵陳蒿湯 등을 많이 사용한다. 만약 장기간 폭음에서 비롯된 때에는 금주가 최우선이며, 청리습열清利



濕熱에 해주독解酒毒의 방법을 겸한다. 이 단계는 아직 초기이므로 병인 관련 요소에 대한 개입이 중점이다. 비대상기는 임상 3기(복수 있음, 또는 식도 정맥류 동반, 출혈 없음), 임상 4기(식도 정맥 출혈, 또는 복수 동반) 및 임상 5기(폐혈증 또는 간신증후군 있음)를 포함한다. 또한 황달, 가려움증, 비장 비대, 복통, 복부 팽만, 소화 관 출혈, 정신변화 등이 있다. 선생은 병세가 복잡하고 위중하며 치료가 까다롭다고 보았다. 이 단계에서는 공사攻邪를 위주로 해야 하는데, 예를 들어 연건산결軟堅散結, 제습화담除濕化痰, 활혈통락活血通絡 등이며, 또는 공보攻補를 겸하여 실시하는데 보조적으로 익기益氣, 양음養陰하는 약재를 사용한다. 《소문素問·육원정기대론六元正紀大論》에서 “대적대취大積大聚가 있으면 가히 범할 수 있으니, 그 절반이 줄어들면 멈추어야 하며, 지나치면 죽는다”고 한 것을 따라야 한다. 그 의미는 두 가지이다. 첫째, 먼저 공사를 위주로 하여 사기가 절반 정도 제거되었을 때 또한 천천히 도모해야 하며, 결코 일시적인 쾌속을 도모하여 공벌攻伐을 과용해서는 안 된다. 둘째, 섭천사의 《온열론》에서 “얼굴색이 창백한 자는 반드시 그 진액을 돌봐야한다.....화로의 연기는 이미 꺼졌으나 재 속에 불이 있을까 두려워해야 한다”고 한 것과 같이, 의사에게 세밀하게 관찰하고 신중하게 시치施治하며, 경솔하게 나아가 허한 자를 더욱 허하게 하고 실한 자를 더욱 실하게 하는 것을 피해야 한다.

### ③ 허실虛實을 세밀히 분별

선생이 치료한 간경화 사례 중, 환자는 대부분 만성적 병색, 안색의 회암晦暗, 기단핍력氣短乏力을 보였으며, 또한 비대상기의 출혈, 영양불량, 비장 기능항진 등으로 빈혈, 저단백혈증, 응고기능 저하 등의 이상이 나타날 수 있는데, 비록 허증虛證의 모습과 유사하지만, 피부 증상에서 거미상 혈관종, 간장肝掌 등이 흔히 보이며, 그 복부가 크고 단단하며 딱 차 있고, 푸른 혈관이 외부에 드러나 있거나 옆구리의 창통脹痛, 자통刺痛이 있거나 혹은 종괴가 있고, 설질이 자암紫暗이고 어반瘀斑이 있으며 맥이 침세삽沈細澁한 것 등을 결합하면, 결코 허증이 아니며, 모두 기체혈어氣滯血瘀가 오래 지속되어 간비肝脾에 적취積聚를 유발하고, 오래되어 수수가 정체된 것이므로, 그 복수는 대부분 습기체濕氣滯, 혈어血瘀, 수정불화水停不化 등이 엉겨 결합되어 발생한 것에 속하며, “대실유리상大實有羸狀”이다.

치료는 허실을 명확히 하고 음양을 구별하는 데 유의해야 하며, 증후의 주차主次에 따라 치법의 선후를 정할 수 있는데, 예를 들어 선공후보先攻後補, 선보후공先補後攻, 또는 공보겸시攻補兼施하며 공에 보를 배합하거나 보에 공을 배합하는 방법 등이다. 질병 초기에는 비록 적취가 내부에 있으나 정기 손상이 뚜렷하지 않으므로, 치법은 공사攻邪를 위주로 하여 활혈화어活血化瘀, 행기지통行氣止痛, 연건산결소징軟堅散結消癥을 시행한다. 중기에는 적취가 점차 심해지고 덩어리의 질감이 단단해지며, 정기가 곤란을 겪지만, 여전히 사실邪實이 주가 되므로, 치료는 공사攻邪 중에 통보通補의 방법을 배합한다. 후기에는 덩어리가 단단하고 몸이 야위며, 신피핍력神疲乏力하고 안색이 회암晦暗하며 정기가 손상되었지만, 여전히 크게 실한 사기邪氣가 내부에 결집된 것에 속하므로, 치료는 공보겸시攻補兼施하되 기허氣虛와 음상陰傷의 징후를 관찰하면서 지나친 공벌攻伐을 삼간다.

### ④ 거사부정祛邪扶正, 조기화혈調氣和血, 혈수상관血水相關

선생은 간은 목木에 속하며 조달條達을 좋아하고 억울抑鬱을 싫어하며, 소설疏泄을 주관하고 장혈藏血을 주관하며, 체體는 음陰이고 용用은 양陽이며, 기혈실조氣血失調가 간경화의 기초병변이므로, 그 치료 포인트는 기와 혈에 있다고 보았다. 처음 병은 기에 있고, 오래된 병은 혈에 있다. 처음 병은 경經에 있고, 오래된 병은 낙絡에 들어간다. 그러므로 간경화 치료의 핵심은 조기화혈調氣和血에 있고, 징결癥結을 제거하기 위해 거사부



正祛邪扶正하는데 주안점을 둔다.

선생은 간경화의 많은 병기 중에서 현재 습열중조濕熱中阻가 이 병의 중요한 병기라고 보았다. 습열은 가장 쉽게 기기를 막히게 하고, 기체가 오래 지속되고 열이 영혈營血을 태우면 어혈瘀血이 되며, 간각肝絡이 어혈에 막히고 혈이 경맥을 따라 순환하지 못하면 “혈이 불리不利하면 수수가 된다”는 원리에 따라 최종적으로 기氣, 혈액, 수水, 독毒이 복부에서 서로 엉겨 맺히게 된다고 보았다. 따라서 간경화 복수의 병위病位는 주로 간肝, 비脾, 신腎, 삼초三焦 등에 있으며, 담습痰濕, 혈어血瘀, 독사毒邪 등은 그것의 병인이자 병리적 산물이므로, 치료는 연견소경軟堅消癥, 해독산결解毒散結, 화어리수化瘀利水로 해야 한다. 섭천사가 “적취積聚”에 대해 논술한 것을 참고하여, 그것이 정체되어 움직이지 않는 것은 음사陰邪가 낙맥에 모인 것이며, 또한 중경이 노상혈비勞傷血痹를 치료하는 방법을 근거로 활혈거어活血祛瘀, 완공통락緩攻通絡 등의 방법을 마련했으며, 중류약을 잘 활용하였다.

## (2) 경험처방 “별부탕鰾附湯”

별부탕鰾附湯은 선생이 장기간의 임상경험을 통해 정리한 처방으로, 간경화, 간암 등의 질병에 좋은 치료효과를 보인다. 주요 약물은 制別갑, 制항부자, 生포황, 오령지, 制삼릉, 制아출, 당귀, 천궁, 금전초, 해금사 등이다. 처방에서 별갑은 연견산결軟堅散結하고 항부자는 소간행기지통疏肝行氣止痛하며, 포황, 오령지는 실소산失笑散의 의미로 활혈화어지통活血化瘀止痛한다. 삼릉, 아출은 파혈행기破血行氣, 소적지통消積止痛하며, 당귀, 천궁은 화혈행기지통和血行氣止痛하고, 금전초, 해금사는 청열리뇨통림清熱利尿通淋한다. 모든 약재가 함께 작용하면 연견소경軟堅消癥, 화어지통化瘀止痛, 해독리습소종解毒利濕消腫의 효능이 있다. 이 처방은 간경화(복수), 간암 환자에게 매우 효과적이며, 복부가 복처럼 부풀고 하지 또는 전신이 붓고, 황달, 얼굴색의 창황蒼黃 또는 청회靑灰, 복수, 요소尿少 등의 증상에 가감하여 사용한다.

선생은 이 병이 복잡한 이유는 병의 과정이 오래 지속되고, 초기에 증상이 숨어 있다가 후기에 기체혈어氣滯血瘀, 습열중조濕熱中阻, 독사내온毒邪內蘊, 기허음상氣虛陰傷 등의 요인이 같이 나타나는 것과 밀접한 관련이 있으며, 《경약전서景岳全書》에서 “모든 적취의 치료는... 공격하고, 소消하고, 산散하고, 보補한다”고 논한 것과 같다고 보았다. 따라서 활혈화어活血化瘀, 청열리습清熱利濕, 해독산결解毒散結, 익기양음益氣養陰 등의 약을 사용한다. 그 합방과 증상에 따른 가감 운용은 다음과 같다. 습열중조濕熱證에는 온담탕을 합방하며, 약물은 法반하, 진피, 복령, 죽여, 지실 등이다. 또는 감로소독단甘露消毒丹을 합방하며, 약물은 백두구, 황금, 통초, 곽향, 인진호, 연교, 석창포, 사간, 활석 등이다. 기체혈어證氣滯血瘀證에는 혈부축어탕을 합방하며, 약물은 시호, 울금, 지실, 생지황, 적작약, 백작약, 토벌충, 홍화 등이다. 습열濕熱에 음상陰傷을 겸할 때는 저령탕을 합방하며, 약물은 저령, 복령, 택사, 아교, 활석 등이다.

그중 복수, 수종이 심한 때는 익모초, 복령, 택사, 진호로표陳葫蘆瓢, 마편초 등 이수소종利水消腫하는 약재를 더한다. 대변불통에는 호장, 지실, 내복자, 화마인 등 행기行氣, 윤장통변潤腸通便하는 약재를 더한다. 통증이 극심할 때는 연호색, 炒전련자, 울금, 편강황, 전갈, 오공 등 행기지통行氣止痛, 통락지통通絡止痛하는 약재를 더한다. 황달이 뚜렷할 때는 인진호, 炒지자, 전기황田基黃, 수분초垂盆草 등 청열해독, 이습퇴황利濕退黃하는 약재를 더한다. 피부 가려움증에는 백선피, 고삼, 지부자 등 지양止癢하는 약재를 더한다. 병이 오래된 때는 반지련, 백화사설초, 백영白英, 용규龍葵, 석상백石上柏, 관중, 판람근, 연교 등 해독하는 약재를 더한다. 간암으로 이미 확진된 때는 벽호壁虎, 산자고山慈菇, 팔월찰八月割, 등리근藤梨根 등 해독산결解毒散結하는 약재를 더한다. 만약 기허氣虛가 뚜렷할 때는 황기, 홍경천, 태자삼 등 익기益氣하는 약재를 더한다. 음상陰傷이

뚜렷할 때는 南北사삼, 맥문동, 옥죽, 아교 등 양음養陰하는 약재를 더한다.

[1] 周賢,劉松林,梅瓊,等.國醫大師梅國強運用繫附湯辨治肝硬化臨證經驗撮要[J].時珍國醫國藥,2024,35(10):2452-2455.

### 3) 국의대사 쉬징판徐景藩의 임상경험

#### (1) 간경화 치료

총괄적으로 양정소적養正消積을 치료법으로 삼는다. “간은 강장剛臟”이기 때문에 유양柔養으로 치료한다. 병기가 “어혈울간瘀血鬱肝”, “비위겁약脾胃怯弱”이므로, 유간건비柔肝健脾, 활혈소징活血消癥이 기본치법이다. 선생은 귀작육군자탕歸芍六君子湯을 주방으로 사용한다. 기본 용약은 당귀, 단삼, 삼릉, 아출, 별갑 각10g, 백작약, 산약 각15g,炒당삼(또는 태자삼)10-15g, 복령15-20g이다. 임증에서는 실제 상황에 따라 변통할 수 있다. ① 간경화 초기는 대개 간위불화肝胃不和이므로 서간화위舒肝和胃가 초기의 주요 치법이다. 그러나 “어혈울간瘀血鬱肝”이 존재하기 때문에 대개는 활혈화어活血化瘀 약물을 배합한다. 간울肝鬱 위주일 때는 시호소간음, 사역산, 단치소요산을 가감하여 사용한다. 간울비허肝鬱脾虛에는 시평산柴平散(시호소간+평위산)을 사용한다. 그러나 서간舒肝하는 약물은 이기理氣에 치중되어 있는데, 이기약물은 대개 신산향조辛散香燥하여 많이 사용하거나 오래 사용하면 혈분을 손상시키고 원기를 소모한다. 따라서 선생은 소리疏利가 과도하지 않도록 하고 산렴酸斂하는 백작약, 목과를 선택하여 가미한다. ② 활락活絡약물을 배합한다. 옆구리 통증이 오랫동안 낫지 않는 것은 “구통입락久痛入絡”이므로, 활락의 약물을 사용하여 통리通利하게 한다. 통초, 사과각, 노로통, 굴락, 목과, 울금, 연호색 등을 상용한다. 사용하는 처방은 수념산手拈散(연호색, 오령지, 두구, 몰약), 복원활혈탕復元活血湯(시호, 당귀, 천화분, 천산갑, 홍화, 도인, 대황, 감초), 선복화탕旋覆花湯(선복화旋覆花, 총관蔥管) 등이다. ③ 황달을 제거한다. 간경화는 흔히 황달을 겸하며 인진, 복령 등을 적절히 가미하여 이습퇴황利濕退黃하고, 인진사령탕茵陳四苓湯, 인진옥로음茵陳玉露飲 등을 사용한다.

#### (2) 간경화 복수의 치료

간경화 복수는 간, 비, 신과 관련이 있으므로, 치료는 주로 이 세 장기에서 고려한다. 간 치료에 중점을 두는 단계에서는 복수가 그다지 많지 않다. 만약 간병이 비로 전이되어 비기脾氣가 손상되고 토土가 수水を 제어하지 못하면 복수가 악화되고, 점차 신기腎氣가 손실되면 복수는 더욱 심각해진다. 복수의 많고 적음을 통해 간, 비, 신의 손상 정도를 측정할 수 있다.

#### ▣ 자주 나타나는 증형과 치법

##### ① 간비양상형肝脾兩傷型

완복의 창만脹滿과 은통隱痛, 식욕부진, 권태롭고 무기력, 소변량 적음, 대변이 마르거나 묽음, 얼굴에 생기가 없거나 회암晦暗, 설암홍舌暗紅, 태박니苔薄膩, 맥세현脈細弦의 증상이 나타난다. 치료의 중점은 보간화어補肝化瘀, 건비리수健脾利水에 있다. 선생은 귀작육군자탕歸芍六君子湯, 당귀작약산을 가감하여 사용한다. 간기허肝氣虛에는 황기가 보간補肝의 요약이므로, 황기皮를 배합하여 사용하여 이수利水효능을 증가시키고, 연피복령連皮茯苓, 동과피, 마편초 등을 가미할 수 있다. 비신양허脾腎陽虛에는 부자, 건강, 방기 등을 사용하여 통양리수通陽利水할 수 있다.

## ② 비허수정형脾虛水停型

간병이 비로 전해져 복수가 가중되고, 얼굴이 누렇게 허하게 부으며面黃虛浮, 권태롭고 무기력, 복처럼 복부가 팽창, 식욕부진, 식사 후 복창腹脹이 가중, 방귀를 끼면 시원해짐, 소변량 적음, 대변이 묽음, 설태가 박薄 또는 니膩하고 치흔이 있음, 맥유완脈濡緩의 증상이 나타난다. 보비운중補脾運中, 행수소체行水消滯로 치료한다. 그러나 비허유적脾虛有積일 때는 보중補中하면서 통하는 방법을 배합하며, 토허목적土虛木賊에는 보허補虛 하면서 잊지말고 화간和肝을 해야한다. 선생은 육군자, 평위산, 오령산을 합방 가감하여 사용한다.

## ③ 간신음허형肝腎陰虛型

양허陽虛는 치료하기 쉽고, 음허陰虛는 치료하기 어렵다고 하는데, 간경화 복수의 음허는 특히 치료하기 어렵고 예후가 좋지 않다. 이수利水는 음陰을 상하게 할까 두렵고, 자음滋陰은 습이 정체될까 두렵다. 이 유형은 배가 크고 창만脹滿, 얼굴색이 회암晦暗, 뺨에 혈관이 붉게 보임, 머리가 어지럽고 눈이 뻑뻑함, 때때로 잇몸 출혈과 코피 또는 기타 장기 출혈 경향이 있음, 소변량이 적고 식욕이 없음, 설홍소태舌紅少苔, 맥현세脈弦細 또는 현활弦滑의 증상이 나타난다. 병이 간비에서 신腎으로 전이되어 증상이 더욱 악화된 것으로, 간혈肝血 부족, 간신음허肝腎陰虛가 나타나며 비교적 치료하기 어렵다. 혈허혈어血虛血瘀로 인해 사수邪水가 화化하지 못하므로, 치료는 양혈화어養血化瘀, 자음리수滋陰利水에 중점을 두며, 일관전, 육미지황탕, 모려택사산牡蠣澤瀉散을 합방 가감하여 사용할 수 있으며, 그중 모려, 해조는 연견산결軟堅散結의 효능이 있으면서 또한 수기水氣를 제거할 수 있다. 만약 음허에 습열濕熱을 겸할 때는 난두풍저탕蘭豆楓楮湯을 가감하여 사용한다(택란, 흑료두黑料豆, 노로통, 저실자).

## ④ 비신양허형脾腎陽虛型

복수 증상 외에 환자는 안색이 창백하고, 정신이 피로하며 추위를 타고, 소변량이 적고 대변이 묽으며, 하지 부종이 있고, 설질은 담암淡暗하고 설태는 박백薄白하며, 맥침세脈沉細의 증상이 있다. 인진출부탕茵陳朮附湯을 위주로 계내금, 마편초 등을 넣어 화어설탁리수化瘀泄濁利水한다. 신양허腎陽虛에 치우친 때에는 환자의 안색이 창백하거나 회암灰黯이고, 추위를 몹시 타며, 배가 크게 팽창하고, 전신 부종(특히 하지가 심함), 요슬산연腰膝酸軟, 대변이 고르지 못하고, 소변량이 적으며, 설질이 담반淡胖하고 맥침세沉細의 증상이 나타난다. 온신화기溫腎化氣 위주로 치료한다.

자주 사용하는 처방은 제생신기환濟生腎氣丸(또는 계부이중환桂附理中丸)이며, 처방 중 우슬은 간과 신을 이롭게 하고 정기精氣를 보충하며, 활혈리노活血利尿 효능이 있어, 어혈이 내부에 멎치고 소변이 잘 나오지 않는 환자에게 가장 좋은 약재이며, 또한 목단피를 배합하여 사용할 수 있는데, 목단피는 하초의 어체瘀滯를 풀어주고 수사水邪를 배출하게 한다. 차전자는 감한활리甘寒滑利하여, 활滑함으로써 엉겨 붙은 것을 제거할 수 있으며, 기를 소모시키고 음을 상하게 하는 폐단이 없다. 비양허脾陽虛에 편중된 때에는 부자이중환과 오령산을 합방 가감하여 사용하여 온중부양溫中扶陽, 화기행수化氣行水 한다.

위의 네 가지 유형 가운데 이수법은 전 과정에 일관되게 적용된다. 간경화 환자는 소변이 짧고 적으며 이뇨효과가 좋지 않은 때가 많으며, 현대의학에서는 이를 “완고성 복수”라고 한다. 중의학에서는 오편음五皮飲(진피, 상백피, 복령피, 대북피, 생강피)로 치료하며, 차전자, 마편초, 택사, 익모초, 육미수, 동과피 등의 약물도 상용한다. 이 밖에 장경약은 “보하계중법補下啟中法”을 창안하고, 《경약전서景岳全書》에서 “치수治水는 반드시

먼저 치기治氣를 해야 하며, 오직 하초의 진기眞氣가 운행되어야만 전화轉化될 수 있고, 오직 하초의 진수眞수가 제자리를 찾아야만 청탁의 구분이 가능하다”고 지적하여, 신허고창논치腎虛臌脹論治의 방법을 열어주었다. 고창臌脹이 발전하여 신기腎氣가 크게 손상되고 진기眞氣가 고갈된 단계에 이르면, 기화氣化기능을 잃게 되어 복수가 특히 심해지며, 복부가 항아리처럼 크게 부풀고, 배꼽이 튀어나오며 소변이 적고, 허리가 끊어질 듯 아프고, 호흡이 짧고 누울 수 없으며, 하지 부종 등의 증상이 나타난다. 이때는 신기가 크게 손상되어 더 이상 파기破氣해선 안되며 신수가 곧 고갈되므로 다시는 그 수를 배출시켜서는 안된다. 공격하면 곧 위험에 빠져 죽음에 이르고, 소산시키려 해도 효과가 없다. 오직 하초를 강하게 보하고 중초를 소통시켜 열어서 신관腎關을 열어주고 수사가 배출되도록 하며, 복부의 팽만을 완화시키고 생명을 연장시킨다. 《장씨의통張氏醫通》계준탕啓峻湯의 의미에 약재를 가감하여 사용하며, 부자, 육계, 황기, 당삼, 육종용, 숙지황, 산수유, 산약, 복령 등을 선택하여 진양眞陽을 보하고 신기腎氣를 운행시킨다. 기가 크게 보강되면 위로는 상초를 통하게 하고 중초의 운행이 원활해지면서, 막혔던 것이 소통되고 중만中滿이 스스로 소실되며, 하초의 허도 자연히 충실해진다. 진음眞陰이 고갈될 때는 숙지황, 구기자, 산수유, 육종용, 하수오, 산약, 귀판 등 자음약滋陰藥을 사용하여 육음화기育陰化氣한다. 이 방법은 상용하지는 않으며, 실제 임상에서는 시기와 상황을 면밀히 판단하여 신중하고 유연하게 운용해야 한다.

요약하면, 임상치료에서는 반드시 다음 몇 가지 핵심을 잘 파악해야 한다. ① 먼저 조리간비調理肝脾를 잊지 말고, 소간건비疏肝健脾, 양간건비養肝健脾의 방법을 유연하게 운용해야 한다. 전자는 주로 사역산과 위령탕을 합방 가감하여 사용하고, 후자는 주로 귀작육군자탕을 가감하여 사용한다. 다음으로 허실을 명확히 변별하고 공보攻補를 병행해서 실시해야 한다. ② 기혈을 조화롭게 소통시키는 데 주의해야 한다. 간은 혈을 저장하는 장기이며, 간기는 소통시키는 것이 좋고 막히게 해서는 안 되므로, 행기활혈行氣活血이 필수적이다. 선생이 자주 사용하는 행기약은 후박, 지각, 대복피, 오약, 향부자 등이며, 활혈약은 단삼, 석견천石見穿, 도인, 홍화 등이다. 수어호결水瘀互結에는 택란, 마편초, 익모초 등을 많이 선택한다. 복창腹脹이 비교적 심할 때 선생은 오향환五香丸(오령지, 향부자), 영축산靈丑散(오령지, 흑축黑丑)을 많이 사용하여, 이기화락理氣和絡, 화어설탁化瘀瀉濁한다. 황달에 복창腹脹을 겸할 때 선생은 이금탕(계내금, 해금사)에 후박을 더하여 사용한다. 변혈便血이 있을 때는 삼갈粉, 백급粉 각 1.5g을 하루 2회 복용하고, 지유, 측백엽, 백모근 등을 달여서 추가로 복용한다. 출혈 경향이 있을 때는 자초, 선학초 등을 사용하여 출혈을 방지한다. 열이 혈행血行을 압박할 때는 서각지황탕의 의미대로 하거나, 수우각, 목단피, 자초 등을 사용하여 양혈지혈涼血止血할 수 있다. 잇몸 출혈이 있을 때는 지골피 30g을 달인 물로 입을 행군다. 코피가 있을 때는 흑산치분黑山梔粉을 코에 넣는다.

[1] 邵銘.徐景藩教授診治肝硬化的經驗[J].湖北中醫雜誌,2003,(12):16-17.

#### 4) 국의대사 왕시성王晞星의 간경화 황달의 분기논치

##### (1) 황달기黃疸期: 소간리담疏肝利膽, 청열리습清熱利濕, 퇴황退黃

《금례요략·黃疸病脈證並治第十五》에서는 “전신이 모두 열이 나면서 황달이 나타나고 배가 뜨거우면 열이 속에 있는 것이니 마땅히 하법下法을 써야한다”, “황달로 배가 아프면서 구토하면 시호탕柴胡湯이 적당하다”고 했다. 선생은 상한론에서 영감을 얻어 간경화 황달기는 대부분 양명부실열증陽明腑實熱證이며, 치료에 시호탕류 처방을 사용하여, 소간리담疏肝利膽, 해독청열解毒清熱, 이습퇴황利濕退黃 등의 작용을 한다고 보았다.



청열거습淸熱祛濕, 소간리담疏肝利膽, 화해소양和解少陽을 통해 간담의 소설을 원활하게 하여 기기가 조달되고 정기精氣가 승발하며 담도가 통창하게 한다. 선생은 대시호탕과 인진호탕을 기본 처방으로 하여, 이를 가감하고 조합한 시호설열탕制柴胡泄熱湯을 창방했다. 시호, 반하, 황금, 지실, 백작약, 대황, 울금, 인진, 炒치자, 금전초, 편강황, 삼릉, 아출, 오공, 하고초, 천남성 등으로 구성된다.

처방에서 시호는 군약으로 소양 간담의 울열鬱熱을 소해疏解하며, 시호는 간담의 모든 병을 다스리는 약으로 주로 소간疏肝하고 기기를 조리하며, 현대 약리학 연구에서 시호는 염증촉진인자 생성억제, 항산화 스트레스 완화, 단백질 발현 조절 등을 통해 간을 보호하는 것으로 알려졌다. 황금은 청열조습淸熱燥濕, 사화해독瀉火解毒하고, 반하는 화위강역和胃降逆하며, 지실은 통부행기通腑行氣하고, 백작약은 평역간양平抑肝陽, 유간지통柔肝止痛하며, 대황, 치자, 인진, 금전초는 청열리습퇴황淸熱利濕退黃, 양혈해독涼血解毒한다. 이들 4미는 함께 사용하여 습열을 대소변을 통해 배출한다. 선생은 치혈治血이 중요한 치료법이라고 보았으며, 임상 치료에서 활혈화어活血化瘀 약재를 많이 넣었다. 연구에 따르면, 활혈화어약은 간세포 변성, 괴사를 줄이고, 간세포를 보호하며, 간세포 미세 순환을 개선하고 항섬유화 작용을 한다고 한다. 울금은 활혈행기活血行氣, 소간리담疏肝利膽하고, 편강황은 통락지통通絡止痛, 파혈행기破血行氣하며, 삼릉, 아출, 오공, 하고초, 천남성은 행기화어行氣化瘀, 연견산결軟堅散結한다. 모든 약물을 합하여 소간리담疏肝利膽, 행기통부行氣通腑, 청리습열淸利濕熱의 효능을 가진다. 또한 현대 의학 실험연구에 따르면, 대시호탕은 담즙 배설에 유리하며, 담관 결석으로 유발된 혈청 트랜스아미나아제 및 빌리루빈 상승을 효과적으로 낮출 수 있으며, 이는 이 처방이 간 효소 시스템 기능을 강화하고, 빌리루빈의 효과적인 배설을 촉진하는 것과 관련이 있다고 여겨진다.

선생은 황달에 오심번열五心煩熱, 조열도한潮熱盜汗을 동반할 땐 여정자, 숙지황을 가미하여 자보간음滋補肝陰하고, 구건구고口乾口苦를 동반할 땐 목단피, 연교, 황련, 노근, 옥죽 등을 가미하여 청열사화淸熱瀉火, 자음윤조滋陰潤燥하며, 피부소양皮膚瘙癢을 동반할 땐 고삼, 백선피, 지부자, 토복령을 가미하여 거풍조습지양祛風燥濕止癢하고, 오심구토惡心嘔吐를 동반할 땐 생강, 죽여 등을 중용하여 강역지구降逆止嘔하며, 복통과 헝통이 심할 땐 연호색, 적작약, 천궁, 향부자, 위령선, 석견천石見穿 등을 가미하여 이기활혈理氣活血, 통락지통通絡止痛하고, 완복창만脘腹脹滿을 동반할 땐 백출, 의이인, 후박, 진피, 두구 등을 가미하여 화탁성비化濁醒脾, 조습관중燥濕寬中한다.

## (2) 소퇴기消退期: 소간화위疏肝和胃, 이습퇴황利濕退黃

《영추靈樞·邪氣臟腑病形》에는 “만약 크게 분노하면 기가 위로 올라가서 내려가지 못하고 헝하에 쌓여 간을 상하게 한다”고 하였다. 간경화 환자는 흔히 우울증을 동반하며 간은 소설을 주관하고 정지情志를 조절하므로, 정지손상은 가장 쉽게 간기울체肝氣鬱滯를 유발하고 비위를 상하게 하여 황달을 악화시킨다. 간경화 황달 환자의 병정이 길고 예후가 좋지 않으며, 황달 소퇴기에 선생은 정지조절에 중점을 두고, 치료는 간비동치肝脾同治를 중요시하며 소간疏肝, 건비健脾, 화위和胃하고 동시에 이습퇴황利濕退黃을 겸하며, 처방은 소요산을 기초처방으로 사용한다. 처방에서 시호는 군약으로 신산생발辛散生發하며 소간리담疏肝理氣, 조창기기調暢氣機하고, 숙지황, 당귀, 백작약은 양혈유간養血柔肝, 통리혈체通利血滯하며, 《금궤요략》에서 “실비實脾하면 간이 스스로 낫는데, 이것이 간을 치료하고 비를 보하는 요묘要妙이다”라고 했으므로, 백출, 복령, 당삼, 감초 등을 사용하여 건비익기健脾益氣, 이수삼습利水滲濕, 보운공제補運共濟하고, 치자, 인진은 이습퇴황利濕退

黃하며, 적작약, 단삼은 활혈화어活血化瘀한다. 전체 처방은 소간해울疏肝解鬱, 건비화위健脾和胃, 이습퇴황利濕退黃의 효능을 가진다.

만약 소변불리小便不利, 복수腹水가 있을 때는 麴炒의이인, 차전초, 오가피, 용규 등을 가미하여 이수삼습利水滲濕하고, 식욕부진이 동반 될 때는 사인, 계내금, 신곡 등을 가미하여 건비개위健脾開胃하며, 정서의 저하에는 목호접, 합환피, 향연, 불수 등을 가미하여 해울안신解鬱安神, 소간리기疏肝理氣한다.

### (3) 회복기恢復期: 건비화위健脾和胃, 익기화어益氣化瘀, 고호중초固護中焦

비위는 후천의 근본이며 기혈생화氣血生化의 근원인데, 간경화 황달 환자는 오래된 병으로 인해 정기 소모가 심각하고, 중초의 비위휴허脾胃虧虛, 건운실사健運失司, 운화실조運化失調하여, 임상에서 신피피력神疲乏力, 소기라언少氣懶言, 식욕부진, 오심구토, 대변 묽음 등의 증상이 나타난다. 선생은 향사육군자탕을 가감하여 사용하며, 건비보중健脾補中, 익기화위益氣和胃를 통해 비위기능 회복을 촉진한다. 처방에서 당삼은 부비양위扶脾養胃, 건비조운健脾助運하고, 백출, 복령, 감초는 건비조습健脾燥濕, 보중화위補中和胃하며, 반하, 진피는 화담제습化痰除濕하고, 목향, 사인은 행기화위行氣和胃하여, 보補하지만 체滯하지 않도록 한다. 만약 기허氣虛가 심하면 황기를 중용하여 보중익기補中益氣하는데, 현대 약리 연구에 따르면 황기는 보간호간保肝護肝 작용이 있으며, 간염으로 인한 혈청 알부민 감소에 대해 일정 부분 회복작용이 있다고 한다. 만약 식욕부진을 동반할 때는 계내금, 사인, 초삼선焦三仙 등을 더하여 소식도체消食導滯하고, 복수를 동반할 때는 오령산, 차전초, 대복피, 토복령 등을 적절히 가미하여 거습소종祛濕消腫하며, 트림과 구토에는 선복화, 대자석, 생강 등을 가미하여 강역지구降逆止嘔하고, 불면증이 동반될 때는 원지, 용골, 모려 등을 가미하여 안신정지安神定志한다.

[1] 房致永,石智堯,高宇,等.國醫大師王晞星分期論治失代償期肝硬化黃疸經驗[J].長春中醫藥大學學報,2025,41(02):139-143.

## 5) 국의대사 저우중잉周仲瑛의 간경화 복수(고창鼓脹) 치법

### (1) 통리이변법通利二便法

고창鼓脹은 복부가 북처럼 팽창하는 것으로, 이는 진액대사津液代謝가 실조된 현상이며, 《제병원후론諸病源候論》에서는 “수독기결水毒氣結이 내부에 뭉쳐 복부가 점차 커지고 흔들면 물소리가 난다”고 했다. 진액의 대사는 폐, 비, 신, 삼초의 기화氣化작용과 관련이 있다. 폐비신과 삼초의 기화가 실조되면 진액대사가 문란해지고 수독水毒이 범람하여 배가 북처럼 팽창하고 하지가 부으며 얼굴이 붓고 소변곤란 등의 임상증상이 나타난다. “수수가 있을 때는..... 마땅히 소변을 통하게 한다”, “중만中滿은 내부를 사瀉한다”는 원칙에 따라 치료는 통리이변법通利二便法을 사용하여 사기가 배출될 길을 열어준다. 즉 이소변利小便, 사하통부瀉下通腑하여 수습水濕을 삼설滲泄하고 이뇨하여 소종消腫시키며 동시에 상황에 따라 선평宣肺, 운비運脾, 보신補腎 등의 방법을 사용하여 삼초를 소통시킨다.

선생이 간경화 복수의 치료에서 상용하는 이수소종利水消腫하는 약물은 복령, 저령, 차전자, 차전초, 동과피, 옥미수, 진호로표陳葫蘆瓢, 생강피 등이며, 또한 택칠澤漆을 사용하여 이수소종, 해독산결解毒散結하며, 정력자, 상백피, 초목椒目, 빈랑 등으로 선퓌폐기宣肅肺氣, 행기리수行氣利水하고, 계골초雞骨草, 인진, 금전초,



수분초垂盆草 등으로 이습퇴황소종利濕退黃消腫한다. 완고성 복수에는 충류약을 사용하는데, 누고蠓蛄는 이뇨통림利尿通淋, 소종산결消腫散結하며, 자섬피炙蟾皮는 청열해독, 이수소종한다. 한편, 선생이 상용하는 이수소종하면서 사하통부瀉下通腑하는 약으로는 대황, 煨甘수, 흑축黑丑, 상륙근商陸根 등이 있으며, 그중 生대황은 사하통부하고 熟대황은 활혈화어活血化瘀한다. 임상에서는 병세에 따라 生대황, 熟대황을 단용하거나 병용한다. 煨甘수는 독이 있으므로 일반적으로 3g 이내로 사용하며, 준하축수峻下逐水, 소종산결消腫散結한다. 선생이 상용하는 통리이변의 방제는 저령탕, 오령산, 방기복령탕防己茯苓湯, 방기황기탕防己黃芪湯, 영계출감탕, 위령탕胃苓湯, 부자이령탕附子理苓湯, 실비음實脾飲, 기초이황환己椒蘆黃丸, 난두풍저탕蘭豆楓楮湯 등이 있다.

수정水停에는 음양을 변별하여 시치한다. 양허수성陽虛水盛에는 온양리수溫陽利水하며 온리약溫裏藥인 육계, 천오川烏, 필징가葶澄茄 등을 배오하여 통양화기通陽化氣하고, 음허수정陰虛水停에는 양음리수養陰利水하며 감한담삼甘寒淡滲의 양음약養陰藥인 北사삼, 저실자楮實子 등을 배오하는 동시에 온약溫藥을 약간 넣어 통양화기한다. 활혈活血로 이수利水한다. 진액은 혈액을 화생化生하는 주요 성분중 하나이며, 진혈津血은 동원同源이고 혈불리血不利하면 수수가 되는데, 《제병원후론》에서는 “경락이 비삽痞澁하면 수기水氣가 정체되어 복부 내에 모인다”고 하였다. 고창은 낙맥어조絡脈瘀阻한 혈수동병血水同病이며, 어열수결瘀熱水結한 때에는 치료에서 활혈로 이수를 도모한다. 예를 들어 마편초는 청열화어清熱化瘀, 이수소종利水消腫하고, 수홍화자水紅花子是 활혈소가活血消癥, 이수소종한다.

## (2) 이기개울법理氣開鬱法

고창鼓脹의 병위는 주로 간肝과 비脾이며, 병이 오래되면 신腎에까지 미친다. 간은 소설을 주관하며 조달調達을 좋아하고 울체를 싫어한다. 간에 병이 생기면 소설이 불리해지고, 간기가 횡역하여 비를 범하므로, 비가 건운健運을 잃고 수습水濕이 내부에 모인다. 따라서 치료는 이기개울理氣開鬱을 위주로 한다. 선생이 상용하는 이기약은 목향, 청피, 진피, 향부자, 후박, 시호, 대복피, 침향, 불수 등이다. 선생이 상용하는 이기개울理氣開鬱의 방제는 간기를 조달하는 것을 위주로 하는 소시호탕, 시호소간산, 단치소요산 등이다.

## (3) 청열거습법清熱祛濕法

간경화 복수의 병정이 진행되는 동안에는 습濕, 열熱, 어瘀 등 여러 병리적 요인이 서로 얹혀 있다. 습열내온濕熱內蘊하고 비실건운脾失健運하여 기체습조담음氣滯濕阻痰凝하며 낙맥비삽絡脈痞澁하고 혈불리血不利하여 수수가 되며, 낙맥의 열이 혈액을 넘치게 하고 맥을 손상시켜 출혈을 일으키며 습열이 뒤섞여 변증變蒸의 황달이 된다. 이 병의 병리적 요소인 습, 열, 어가 서로 얹히고 서로 인과관계를 이루는 점에 착안하여, 선생은 치료 시 청열거습清熱祛濕을 위주로 하고 활혈산어活血散瘀를 병행하며 약성은 고한苦寒을 위주로 한다. 선생이 상용하는 청열약은 焦치자, 압척초鴨跖草, 황련, 고삼, 연교, 포공영, 패장초, 토복령, 지면초地錦草, 목단피 등이 있으며, 또한 자장초醉漿草, 봉미초鳳尾草, 전기황토基黃은 청열리습清熱利濕, 해독산어解毒散瘀하고, 엽하주葉下珠는 청열리뇨清熱利尿, 소적消積한다. 선생이 상용하는 거습약祛濕藥은 잠사, 곽향, 패란, 창출, 후박, 사인, 煨초과, 노로통, 진교秦艽, 漢방기, 희렴초豨薟草, 노학초老鶴草 등이다. 선생이 상용하는 청열거습 방제는 인진호탕, 인진오령산, 중만분소환中滿分消丸, 치자대황탕梔子大黃湯, 연박음連朴飲 등이다. 습열병존濕熱並存의 고창환자는 방향조습류芳香燥濕類의 약을 신중히 사용하여 음을 손상시키거나 출혈, 동풍動風을 유발하지 않도록 한다.

#### (4) 화어통락법化瘀通絡法

고창은 간비신이 손상되고 병이 오래되어 낙맥으로 들어가 낙맥이 삼체澹滯되고, 담어痰瘀가 엉겨 붙으며, 습조濕阻, 열울熱鬱, 기체氣滯, 수정水停이 함께 얹혀 있고, 사기가 왕성하고 정기가 허약하여 고질병이 제거되기 어렵고 위험이 사방에 도사리며, 출혈, 혼미, 꺾탈증厥脫證 등이 쉽게 발생한다. 병이 오래되어 낙으로 들어간 고창에 대해, 선생은 화어통락化瘀通絡 위주로 치료하며 거담소적祛痰消積을 함께 사용한다. 만약 출혈, 혼미 등 급병이 더해지면 먼저 급병을 치료한다. 출혈을 겸한 고창은 변증에 따라 화어지혈化瘀止血, 양혈지혈涼血止血, 수렴지혈收斂止血 등의 방법을 사용하고, 간풍내동肝風內動 합병일 땐 평역간양平抑肝陽, 자음식풍지경滋陰息風止癇의 방법을 사용한다. 선생이 상용하는 화어약化瘀藥은 천궁, 홍등, 단삼, 적작약, 홍화, 도인, 계혈등, 능소화 등이며, 그중 홍화는 용량이 많으면 활혈파혈活血破血하고, 용량이 적으면 화혈조혈和血調血하며, 熟地黄과 배오하면 거어祛瘀가 위주이고, 사물과 배합하면 화혈양혈和血養血이 위주가 된다. 능소화는 활혈파혈活血破血, 통창경맥通暢經脈한다. 선생이 상용하는 거담소적약祛痰消積藥은 반하, 담남성, 해조 등이며, 이중 해조는 화담연건소적化痰軟堅消積, 이수소종利水消腫한다. 선생이 상용하는 지혈약으로 지유, 백모근은 양혈지혈涼血止血하고, 포황, 천초근茜草根은 화어지혈化瘀止血하며, 선학초는 수렴지혈收斂止血, 해독소종解毒消腫한다. 선생이 상용하는 평간식풍지경약平肝息風止癇藥으로 석결명, 지룡이 있으며, 석결명은 백작약, 생지황과 배오하여 평간잠양平肝潛陽, 자음식풍滋陰息風하고, 지룡은 청열정경清熱定驚, 식풍통락息風通絡, 이뇨통림利尿通淋한다. 선생이 상용하는 화어통락化瘀通絡의 방제는 도홍사물탕, 조영음調營飲, 별갑전환驚甲煎丸, 격하죽어탕膈下逐瘀湯, 서각지황탕 등이다.

#### (5) 부정보허법扶正補虛法

고창은 간비신이 모두 휴허虧虛하고 다양한 병리적 요소가 섞여 있어, 사기가 점차 왕성해지고 정기가 점차 허약해져 병세가 악화되는 경향이 있다. 고창 치료에 통리이변법, 이기개울법, 청열거습법, 화어통락법 등을 유연하게 운용하여 사기를 제거하는 동시에, 장부 정허正虛의 정도를 고려하여 부정扶正함으로써 병세의 지속적인 악화를 차단해야 한다. 고창 후기에는 정허가 간신음허肝腎陰虛, 비신양허脾腎陽虛 위주이며, 음양허손陰陽虛損, 기화불리氣化不利, 수독내축水毒內蓄으로 완고성 복수가 제거되기 어려우므로, 치료는 자양간신滋養肝腎 또는 온보비신溫補脾腎한다. 중의학에서는 “을계동원乙癸同源”과 “허즉보기모虛則補其母”이론에 근거하여, 신음腎陰을 자양하여 간음肝陰을 기른다. 간경화 복수 치료에서 선생이 상용하는 부정보허약扶正補虛藥은 남사삼, 북사삼, 태자삼, 석곡, 황정, 여정자, 한련초, 산수유, 지황, 백작약, 귀갑, 별갑, 당삼, 황기, 백출, 산약, 음양곽, 호로파葫蘆巴, 토사자, 부자 등이다. 이중에서 생황기는 건비리수소종健脾利水消腫하고, 백작약과 적작약은 함께 사용하여 유간柔肝, 화어化瘀하고, 생지황과 숙지황은 양혈산어양혈涼血散瘀養血하며, 산수유는 간신음양肝腎陰陽을 보익補益하는 요약이다. 만약 비위가 허약하여 납운納運이 원활하지 않을 땐 산사, 신곡, 맥아, 계내금, 내복자 등을 가미하여 부비조운扶脾助運한다. 선생이 상용하는 부정보허의 방제는 사삼맥동탕, 일관전, 이지환, 지백지황환, 사군자탕, 부자이령탕, 신기환 등이다.

[1]周麗平,周靜汶,葉放.國醫大師周仲瑛辨治肝硬化腹水經驗[J].吉林中醫藥,2024,44(01):33-37.

## 6) 국의대사 왕칭귀王慶國의 각약角藥(약물조합)

### (1) 시호-인진-봉미초: 소간리습疏肝利濕, 청열해독清熱解毒

시호는 《본초연의보유本草衍義補遺》에서 “기는 평하고 맛은 약간 쓰며, 음중의 양으로 소양권을 행경行經 약이다”, 《득배본초得配本草》에서는 “소양, 권음경에 들어가 경經에서 기를 주관하고 장臟에서 혈을 주관한다. 기혈을 선창宣暢하고 산울조경散鬱調經하며 양기陽氣를 올린다”고 하였다. 간은 목에 속하고, 병이 들면 울鬱하고 울하면 결結이 된다. 선생은 기울氣鬱은 처음에 경經에 있고 오래되면 낙絡으로 들어가 더 진행하면 낙맥이 어혈로 막혀 간경화 같은 병리변화를 초래하므로, 소간해울疏肝解鬱은 간병 치료 전 과정에서 걸쳐야 한다고 보았다. 인진은 청습열清濕熱, 퇴황달退黃疸한다. 봉미초는 청열리습清熱利濕, 양혈지혈涼血止血, 소종해독消腫解毒의 효능이 있다. 선생은 봉미초가 청열해독하면서 간음을 손상시키지 않는다고 보았고 보통 사용량은 약 30g정도이다. 연구에 따르면 봉미초는 보간保肝작용이 있으며 간손상 마우스의 ALT, AST수치를 현저하게 낮춘다. 선생은 간경화 초기에, 습열이 간에 있어 간이 소실을 잃고 간병이 비에 미쳐 비의 운화가 상실되어 다시 습열을 생성하고 비곤脾困하게 하여, 구고口苦, 흉만협창胸悶脇脹, 소변황적단小便黃赤短 등의 증상이 나타날 때 시호-인진-봉미초로 이뤄진 각약을 사용한다. 간울肝鬱과 비곤脾困을 치료하기 위해선 소간리담疏利肝膽과 청리습열清利濕熱해야 하는데, 인진과 봉미초는 함께 사용되어 청리습열清利濕熱하고, 다시 시호와 함께 사용되어 이기소간理氣疏肝한다. 또한 간경화가 바이러스성 간염에서부터 발전할 때가 있으므로 초기에는 병세를 차단해 진행을 막아야 하는데, 만약 습열내온濕熱內蘊이 나타나면 이 각약을 선택해서 소간리습, 청열해독할 수 있다.

### (2) 천초茜草-별갑鱉甲-煅모려: 행혈활락行血活絡, 연건소비軟堅消痞

천초는 양혈涼血, 지혈止血, 활혈거어活血祛瘀, 통경지통通經止痛하며, 별갑은 자음잠양滋陰潛陽, 연건산결軟堅散結, 퇴열제증退熱除蒸하고,煅모려는 중진안신重鎮安神, 잠양보음潛陽補陰, 연건산결軟堅散結, 수렴고삼收斂固澁한다. 간은 기기氣機조절을 주관하고, 혈을 저장한다. 간병은 처음에 기를 손상시키고 이어서 기병氣病이 혈에 미치며, 기체혈어증氣滯血瘀證으로 많이 나타나고, 임상 증상은 간 부위의 자통刺痛, 간비종대肝脾腫大 등이다. 선생은 이 단계의 병기가 습열온간濕熱蘊肝, 징가내취癥瘕內聚, 혈어맥락血瘀脈絡으로 많이 나타난다고 보았으며, 따라서 치료 시 활혈화어 약재의 운용에 특히 중점을 두었다. 또한 선생은 충류약을 상용하였는데 토별충(용량 약 10g)과 소량의 수질(용량 약 3g)로 파혈활혈破血活血한다. 천초-별갑-煅모려의 각약은 화어소징化瘀消癥, 연건축비軟堅縮脾의 효능을 발휘한다.

### (3) 복령-후박-대복피: 건비삼습健脾滲濕, 행기리수行氣利水

복령은 이수삼습利水滲濕, 건비녕심健脾寧心한다. 약리연구에서 복령은 ALT를 낮추고 간세포의 괴사를 방지한다. 후박은 행기行氣, 조습燥濕, 소적消積, 평천平喘의 효능이 있다. 대복피는 하기관중下氣寬中, 행수소종行水消腫한다. 간은 소설疏泄을 주관하고 간병이 오래되면 소설기능이 상실되어, 처음에는 기기불창氣機不暢하고 수액대사가 정상적으로 이루어지지 않게 되며, 기체氣滯하면 혈어血瘀하고 혈의 흐름이 원활하지 않으면 수수가 된다. 간병이 오래되면 비가 손상되어, 비의 운화기능이 약해져 수곡을 운화하고 소화흡수하는 기능이 저하되며, 복창腹脹 등의 증상이 나타난다. 비는 중초에서 수액대사에 중요한 역할을 하는데, 비기脾氣가

부족하여 수액의 대사에 장애가 생기면 수액이 국부에 정체되어 수음水飲, 습탁濕濁, 부종 등이 발생한다. 선생은 보비소간補脾疏肝, 행기리수行氣利水가 이 단계의 중요한 치법이라 여기며, 간경화 후기에 나타나는 복부팽만, 복부의 푸른 혈관노출의 치료에 복령-후박-대복피 각약을 사용한다. 복창복수腹脹腹水에는 복령을 사용하여 보토補土하면서 행수行水하는데, 보허補虛하지만 사기를 남기지 않으며 이수利水하지만 정기를 손상시키지 않는다. 간경화 후기에 많이 나타나는 불면증은 간 내부의 습열濕熱이 심신을 교란시키고, 간의 장혈藏血기능이 약해져 간혈이 심신을 유양濡養하지 못하는데 기인하기 때문에 복령을 사용하여 보익심비補益心脾하고 간혼肝魂을 기른다. 또한 선생은 후박과 대복피가 비교적 강한 행기리수行氣利水 효능이 있기에 복령과 함께 사용하여 이수하면서 정기를 보존한다. 또한, 선모, 음양곽을 더하여 신기腎氣를 굳건하게 한다.

#### (4) 백출-황기-당삼: 보비익기補脾益氣, 부정거사扶正祛邪

백출은 건비익기健脾益氣, 조습리수燥濕利水, 지한止汗, 안태安胎한다. 연구에 따르면 백출은 간 보호, 항염증, 항암효과가 뛰어나다. 황기는 보기고표補氣固表, 이뇨탁독利尿托毒, 배농排膿, 염창생기斂瘡生肌하고, 당삼은 보중익기補中益氣, 생진양혈生津養血한다. 선생은 간병이 비로 전이되는 간병전비肝病傳脾 과정을 2단계로 나누어 설명한다. 초기에 간목극토肝木克土하여 비허脾虛로 인해 운화기능이 무력해져 담습痰濕, 어혈瘀血, 수정水停 등의 병리산물이 생성되는 것이다. 후기에는 간기肝氣가 비를 억눌러 비가 허해져 전수轉輸기능이 실조되고 비기산정脾氣散精이 감퇴되어 기혈이 허약해지고 유양濡養과 자윤滋潤이 상실되고 정기가 소모되어 질병이 오래 지속되고 낫기 어렵다. 《의종금감醫宗金鑑》에는 “형허병성形虛病盛에는 먼저 부정扶正, 형증形證이 모두 실증이면 병을 급히 제거하며, 큰 적취는 그 절반을 약화시키고, 정기를 기르면 적취가 저절로 사라짐을 알아야 한다”는 말이 있다. 따라서 부정거사扶正祛邪, 보비익기補脾益氣는 이 단계의 주요한 치료원칙이다. 선생은 백출-황기-당삼 각약을 간경화 후기의 정기부족正氣不足, 비위휴허脾胃虧虛 환자에게 사용한다.

#### (5) 사인-진피-계내금: 이기조운理氣助運, 소적화체消積化滯

사인은 화습化濕, 행기行氣, 온중溫中, 안태安胎한다. 진피는 이기건비理氣健脾, 조습화담燥濕化痰하며 완복의 창만脹滿, 식소토사食少吐瀉, 해수담다咳嗽痰多에 사용한다. 계내금은 운비소식運脾消食, 고정지유固精止遺한다. 사인-진피-계내금 각약은 보운협시補運兼施하며 선생은 비위의 운화기능이 실조하여 나타나는 남매식소納呆食少, 식후의 창만脹滿, 피로와 무력감, 또는 오심구토 등의 증상에 사용한다.

[1] 歐陽歡,李長香,李婷,等.國醫大師王慶國應用角藥治療肝硬化經驗[J].中國中醫藥信息雜誌,2024,31(04):179-182.



## 5. 특허처방

[표 81] 간경화 특허처방

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                       | 조성                                                                                                                                                                                       |
|----|--------------|------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | CN116726126B | 2025.06.03 | 중약조합물과 그 추출물 및 응용                         | 산사, 계내금, 서양삼, 어성초, 흑두黑豆, 산조인, 해백, 맥아, 사극, 고량강, 강황                                                                                                                                        |
| 2  | CN118286376B | 2025.05.09 | 간섬유화, 조기 간경화를 치료하는 복방중약제제와 제조방법           | 단삼, 용골, 별갑, 우슬, 강잠, 백작약, 택란, 초삼선焦三仙, 울금, 감초, 목단피, 와릉자                                                                                                                                    |
| 3  | CN117731741B | 2024.12.06 | 간섬유화, 조기 간경화를 치료하는 중약조합물과 제조방법            | 시호, 지실, 적작약, 백작약, 도인, 계지, 복령, 삼릉, 아출, 단삼, 조엽용粗葉榕, 천파석穿破石, 묘조초貓爪草, 별갑, 토별충, 쑥감초                                                                                                           |
| 4  | CN116898943B | 2024.08.16 | 강효호간소수산强效護肝消水散                            | 당삼, 백출, 복령, 택사, 저령, 차전자, 당귀, 백작약, 숙지황, 산약, 은시호, 청호, 맥문동, 백모근, 부자, 건강, 육계, 감수甘遂, 침향, 황련, 황금, 대황, 도인, 생지황, 선학초, 자주초紫珠草, 국화, 석결명, 진주모, 금은화, 치자, 석고, 반하, 청피, 연호색, 강황, 단삼, 진피, 목향, 용담, 지모, 인진 |
| 5  | CN117838819B | 2024.08.13 | 간경화복수를 치료하는 화학이노제를 보조하는 중약조합물             | 황기, 당삼, 익모초, 복령, 생백출, 목과, 후박, 향부자, 대북피, 선학초, 차전자, 울금, 단삼                                                                                                                                 |
| 6  | CN115737740B | 2024.03.12 | 보신보간과립補腎保肝顆粒                              | 숙지황, 산약, 구기자, 산수유, 酒川우슬, 制토사자, 택사, 황기, 쑥감초, 녹각교, 귀갑교                                                                                                                                     |
| 7  | CN115554379B | 2024.02.09 | 연간화어과립軟肝化瘀顆粒                              | 아출, 醋연호색, 鹽파극천, 炒내복자, 적작약, 계내금, 서양삼, 토별충, 백출, 醋별갑, 도인, 당귀, 토사자, 황기, 음양곽, 삼칠, 울금                                                                                                          |
| 8  | CN113633748B | 2022.09.30 | 간경화 자발성세균성복막염 습열어결증濕熱瘀結證을 치료하는 약물과 그 제조방법 | 수홍화자水紅花子, 마편초, 대황, 백모근, 반하, 황련, 황금, 당삼, 건강, 감초                                                                                                                                           |
| 9  | CN110787233B | 2022.08.12 | 보간保肝 중약조합물과 그 추출물 및 제약용도                  | 파극천, 영지, 황기, 묘조초貓爪草, 고삼, 단삼                                                                                                                                                              |
| 10 | CN113262283B | 2022.03.15 | 중약조합물과 그 제조방법 및 응용                        | 별갑, 모려, 황기, 당삼, 복령, 백출, 삼칠, 아출, 엽하주葉下珠, 생감초                                                                                                                                              |
| 11 | CN111150826B | 2021.11.09 | 대상기 B형간염 후 간경화를 치료하는 중약                   | 육계, 홍경천, 건강, 炒백출, 해조, 산자고, 마편초馬鞭草, 수홍화자水紅花子, 炒오수유                                                                                                                                        |
| 12 | CN112569325B | 2021.11.02 | 간경화를 치료하는 중약조합물과 그 제제                     | 별갑, 황기, 백출, 아출, 지각, 백작약, 모려, 후박, 도인, 생지황, 당삼, 생감초, 복령                                                                                                                                    |
| 13 | CN108671149B | 2021.10.29 | 간병치료에 사용하는 중약조합물과 그 제제                    | 건섬乾蟬, 설련雪蓮, 별갑, 상심, 석곡, 국화, 감초                                                                                                                                                           |
| 14 | CN109985205B | 2021.10.19 | 화탁호간교낭化濁護肝膠囊                              | 결명자, 택란, 백작약, 적작약, 향부자, 굴홍, 광향, 울금, 산사, 백모근, 인진, 당삼, 황금, 권삼, 의이인, 목단피, 백출, 시호, 행인, 사인, 황련                                                                                                |
| 15 | CN109172756B | 2021.07.16 | 간병을 치료하는 중약조합물                            | 백모근, 수화침繡花針, 세주오가細柱五加, 호지자胡枝子                                                                                                                                                            |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                       | 조성                                                                                                                                                                |
|----|--------------|------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 | CN108721572B | 2021.05.07 | 간암과 간경화를 치료하는<br>중약조합물                    | 지별충, 수질, 천산갑, 계내금, 자하거, 당삼, 황기, 복령,<br>삼칠, 울금, 백출, 백화사설초, 선학초, 반지련, 우슬,<br>대복피, 오약, 창출, 치자, 노로통, 오조롱五爪龍                                                           |
| 17 | CN106727926B | 2021.03.26 | 항간섬유화와 간경화를 치료하는<br>약물 및 제조방법             | 송이松茸, 압육鴨肉, 만년호萬年蒿, 마의螞蟻, 홍삼,<br>소자유蘇子油                                                                                                                           |
| 18 | CN107753914B | 2021.03.26 | 간경화를 치료하는 약물조합물과<br>그 제조방법                | 간황초趕黃草, 울금, 적작약, 아출, 수질, 삼칠, 창출, 건강,<br>복령, 맥아, 백급, 쑥감초                                                                                                           |
| 19 | CN107569576B | 2021.03.12 | 중약 양간호간養肝護肝<br>복방제제와 그 제조방법 및 응용          | 녹반綠礬, 망초, 목단피, 녹두면綠豆面, 꿀, 돼지쓸개,<br>패장초 추출물, 토사자 추출물                                                                                                               |
| 20 | CN108434274B | 2021.01.08 | 호간護肝에 사용하는 중약조합물                          | 영지, 醋시호, 삼칠, 황기, 홍경천, 진피, 복분자, 藏홍화,<br>오미자, 교고람, 구기자                                                                                                              |
| 21 | CN108524828B | 2020.11.24 | 간경화복수를 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법 및<br>응용      | 견우자, 차전자, 대황, 의이인, 감수甘遂, 목향                                                                                                                                       |
| 22 | CN105963456B | 2020.09.15 | 간경화복수와 B형간염을<br>치료하는 중약조합물과 그<br>제조방법     | 파두, 돼지간, 천련자, 연호색, 목향, 향부자, 우절藕節                                                                                                                                  |
| 23 | CN105833159B | 2020.03.24 | 간경화복수를 치료하는 약물과 그<br>생산방법                 | 生황기, 내복자, 계내금, 대복피, 사인, 육계, 감수甘遂                                                                                                                                  |
| 24 | CN106421515B | 2020.03.10 | 분리교낭分利膠囊과 그<br>제조방법 및 응용                  | 비해, 의이인, 복령, 백출, 창출, 담죽엽, 석위, 적작약,<br>수우각                                                                                                                         |
| 25 | CN106266307B | 2019.11.19 | 마의웅담한螞蟻熊膽丸과 그<br>제조방법 및 응용                | 흑마의黑螞蟻, 웅담, 포황, 오령지, 연호색, 구기자,<br>오미자, 빙편                                                                                                                         |
| 26 | CN106421301B | 2019.09.03 | 간경화복수를 치료하는 외용<br>첩제貼劑와 그 제조방법            | 당삼, 황기, 택칠澤漆, 정력자, 토별충, 단삼, 빙편, 총백                                                                                                                                |
| 27 | CN105998558B | 2019.08.20 | 원발성 담즙성 간경화를 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법        | 시호, 발계菝葜, 묘조초貓爪草, 천초茜草, 수질, 지룡,<br>감초                                                                                                                             |
| 28 | CN105079201B | 2019.05.21 | 간경화복수의 소퇴에 사용하는<br>이수고약利水膏藥               | 감수, 견우자, 황기, 백출, 육계, 청피, 꿀                                                                                                                                        |
| 29 | CN104740541B | 2019.05.14 | 보간해독保肝解毒으로 간기능을<br>회복하는 보건중약가루            | 백작약, 오미자, 여정자, 한련초, 구기자, 상심, 당귀, 오매,<br>불수, 맥아, 월계화月季花, 단삼, 삼칠, 강황, 차엽茶葉,<br>갈근, 사극, 결명자, 교고람, 미인초美人蕉, 국화, 노회,<br>적설초, 질려, 별갑, 천마, 귀갑, 목과, 영지, 백출, 당삼,<br>복령, 쑥감초 |
| 30 | CN105194553B | 2019.01.11 | 간경화 식도정맥류 파열 출혈을<br>예방치료하는 중약조합물          | 별갑, 아출, 삼릉, 서양삼, 황기, 백작약, 백출, 복령, 대황,<br>사향, 감초                                                                                                                   |
| 31 | CN105106345B | 2018.08.10 | 간경화복수를 치료하는 약물                            | 뇌환雷丸, 사향, 지부자, 지구자, 택칠澤漆, 누고螻蛄                                                                                                                                    |
| 32 | CN104857434B | 2018.06.08 | 천연 타우린을 이용한 간경화<br>문맥고혈압 치료조합물과 그<br>제조방법 | 타우린, 단삼, 지각, 백출, 영지, 황기, 아출, 백작약, 진피,<br>연호색                                                                                                                      |
| 33 | CN104383153B | 2018.05.01 | 담즙성 간경화를 치료하는 중약과<br>그 제조방법               | 갈근, 황금, 황련, 판람근, 택사, 천정天丁, 백작약, 감초,<br>과로황過路黃, 백영白英, 조반탄탄礬炭                                                                                                       |



| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                  | 조성                                                                                                                                                                         |
|----|--------------|------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 34 | CN104208289B | 2018.04.10 | 간경화복수를 치료하는<br>중약조합물과 그 응용           | 감수甘遂, 원화芫花, 천금자千金子, 현명분                                                                                                                                                    |
| 35 | CN104758796B | 2018.03.09 | 간경화를 치료하는 약물과 그<br>제조방법              | 금변마황金邊螞蝗, 아출, 호장, 황화도수련黃花倒水蓮,<br>당귀, 택사, 반지련, 토원土元                                                                                                                         |
| 36 | CN104840883B | 2018.01.23 | 간경화 비대상기를 치료하는 중약                    | 당귀, 백작약, 炒백출, 복령, 시호, 향부자, 울금, 制별갑,<br>천산갑, 구기자, 황정, 택사, 저령, 制귀판, 감초, 옥미수,<br>내복자, 태자삼, 암려자庵閣子, 저실자楮實子, 석곡                                                                 |
| 37 | CN104523869B | 2017.11.10 | 만성간염, 간경화를 치료하는<br>중약조합물과 그 제조방법     | 담부편淡附片, 별갑                                                                                                                                                                 |
| 38 | CN104587370B | 2017.11.10 | 간경화를 치료하는 중약조합물                      | 내복당제內服湯劑: 焦백출, 복령, 당삼, 사인, 진피, 삼칠,<br>당귀, 자구紫薺, 목향, 황기, 우슬, 내복자, 향부자, 대복피,<br>목통, 활석, 부자, 육계, 차전자, 유황<br>외용부제外用敷劑: 소엽, 지부자, 부평, 정향, 목향,<br>초두구, 계지, 천년견千年見, 생강, 지실, 빈랑, 도인 |
| 39 | CN104173594B | 2017.08.25 | 간경화복수를 치료하는<br>중초약첩제포貼劑와 그<br>제첩제臍帖劑 | 대황, 망초, 견우자, 소회향, 침향, 빙편                                                                                                                                                   |
| 40 | CN104013899B | 2017.05.31 | 간섬유화와 간경화를 치료하는<br>중약제제와 제조방법        | 동충하초, 서양삼, 별갑, 천산갑, 석곡, 호장, 사인, 대황,<br>황기, 황련, 황금, 불수, 금전초, 백작약, 삼칠, 상심, 산약,<br>황정                                                                                         |
| 41 | CN103083590B | 2017.03.08 | 간경화 비대상기를 치료하는<br>약물과 제조방법           | 황기, 백출, 창출, 저령, 국화, 차전자, 산약, 인삼, 炒맥아,<br>炒신곡, 단삼, 목향, 산사, 포공영, 炙천산갑, 炙별갑, 도인,<br>대황                                                                                        |
| 42 | CN104069382B | 2017.02.08 | 만성간경화를 치료하는<br>중약조합물과 응용             | 여지육荔枝肉, 용안육, 대조, 호마인, 여정자, 맥문동,<br>해아삼孩兒參, 당삼, 반룡삼盤龍參, 한련초, 백모근,<br>계내금, 곡아, 생감초                                                                                           |
| 43 | CN103961604B | 2016.09.07 | 중형重型간염, 간경화, 간복수를<br>치료하는 중성약환中成藥丸   | 유기노, 금강등金剛藤, 인진, 백출, 선학초, 반지련, 호장,<br>금전초, 시호, 포공영, 계내금, 용담, 저담, 대복피, 황백,<br>차전초, 복령, 지실, 오미자, 치자                                                                          |
| 44 | CN104027453B | 2016.06.01 | 간경화복수를 치료하는<br>중약조합물                 | 연교, 수질, 백화사설초, 석견천石見穿, 차전초, 자완,<br>단삼, 목단피, 인진, 시호, 우슬, 목향, 醋별갑, 청피,<br>어성초, 焦산사, 치자, 석상백石上柏, 육각영六角英,<br>등삼칠藤三七, 망강남望江南                                                    |
| 45 | CN104257807B | 2016.06.01 | 간염 후 간경화를 치료하는<br>중약조합물과 제조방법 및 응용   | 사계청四季靑, 야교맥野蕎麥, 작상爵床14份,<br>야담자鴨膽子, 엽하주葉下珠, 저양양豬殃殃,<br>등리근藤梨根, 정계초丁癸草10份, 팔월작八月炸,<br>삼가三加, 삼대절三對節, 토당삼土黨參,<br>대전기황大田基黃, 대어추관大魚鰓串, 비양초飛揚草,<br>마미련馬尾連, 소과로황小過路黃, 소관중小貫眾      |
| 46 | CN104116832B | 2016.05.25 | 간경화를 치료하는 약물                         | 공작초孔雀草, 홍화, 인진, 교고람, 당귀, 별갑, 지각,<br>생지황, 마반근磨盤根, 복령, 패장초, 작수피柞樹皮,<br>산사, 치자, 단삼, 오령지, 목단피, 화려목花欄木                                                                          |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                             | 조성                                                                                                                                                                                                                    |
|----|--------------|------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 47 | CN103908640B | 2016.05.04 | 간경화를 치료하는 중약조합물                 | 시호, 당귀, 백작약, 울금, 계내금, 백출, 사인, 생지황, 진피, 삼릉, 아출, 향부자, 반지련, 적작약, 여정자, 대황, 음양곽, 판람근, 연호색, 별갑, 귀판, 구기자, 당삼, 후박, 천마, 단삼, 천궁, 목향, 맥문동, 복령피, 인진, 백화사설초, 삼선각三仙各, 택사, 홍화, 도인, 백모근, 생모려, 청피, 의이인, 천산갑, 복령, 대복피, 빈랑, 목통, 황기, 흑반黑礬 |
| 48 | CN103656566B | 2016.04.20 | 간경화복수를 치료하는 중약조합물               | 잠사, 사인, 몰약, 백작약, 별갑, 지실, 삼칠, 백자인, 산조인, 복령, 포공영, 후박, 오약, 길경, 인삼,炒창출, 백모근, 생강, 백화사설초, 중루, 상지                                                                                                                            |
| 49 | CN103041002B | 2016.04.06 | 간기능을 회복하는 호간배독護肝排毒 중약분제와 그 제조방법 | 당귀, 하수오, 산사, 단삼, 불수, 복령, 교고람                                                                                                                                                                                          |
| 50 | CN103638456B | 2016.03.16 | 간경화를 치료하는 중약과 그 제조방법            | 울금, 인진, 목향, 청피, 향부자, 불수,炒지각,炒백출,炙황기, 복령, 목과, 대복피, 백작약, 목단피, 백모근, 연호색, 육계, 연교,炙감초, 마발                                                                                                                                  |
| 51 | CN103463472B | 2016.03.02 | 완고성 간경화복수를 치료하는 중약과 그 제조방법      | 황소糞, 백반, 파두, 사과락, 갱미, 여정자, 빈랑, 창출, 목통, 방기, 적소두, 침향                                                                                                                                                                    |
| 52 | CN104857348B | 2016.03.02 | 초기 간경화를 치료하는 약물의 제조방법           | 취수궤取水蕨, 지용금련地湧金蓮, 수모사水毛射, 혈경초血經草, 박골초駁骨草, 구피마構皮麻, 화미초畫眉草, 진주채珍珠菜, 하포화荷花, 순향초唇香草, 분배궤粉背蕨, 매화초梅花草, 녹각초鹿角草, 후룡초喉嚨草, 감초                                                                                                   |
| 53 | CN103028092B | 2015.12.02 | 간재생을 조절하는 약물과 그 제조방법            | 숙지황, 인진, 강황, 감초, 오미자                                                                                                                                                                                                  |
| 54 | CN103736022B | 2015.11.18 | 간염과 간경화를 치료하는 약물조합물             | 세수과洗手果, 시호, 단삼, 삼릉, 아출, 천산갑, 인진, 조각자, 인삼, 부자, 당귀, 귀갑, 별갑, 포공영, 청대, 삼칠, 왕불류형                                                                                                                                           |
| 55 | CN103611092B | 2015.11.04 | 간경화 문맥고혈압을 치료하는 중약제제            | 황기, 아출, 삼릉, 천궁, 단삼, 지별충, 천산갑, 수궁守宮, 산자고, 전갈, 모려, 강잠, 복령, 백작약, 태자삼, 당귀, 산약, 구기자                                                                                                                                        |
| 56 | CN103432519B | 2015.10.28 | 만성간염과 간경화의 간비종대肝脾腫大 치료에 사용하는 중약 | 태자삼,生황기, 백출, 단삼, 울금, 포공영, 중루, 연교, 판람근, 치자, 황백,焦산사, 지각                                                                                                                                                                 |
| 57 | CN103120718B | 2015.10.14 | 만성간염, 간경화를 치료하는 약물조합물           | 南오미자, 여정자, 연교,北패장초                                                                                                                                                                                                    |
| 58 | CN103385909B | 2015.09.30 | 간경화복수를 치료하는 약물조합물               | 전기황, 반변련, 노지국鹵地菊, 동풍채근東風菜根, 지담초地膽草                                                                                                                                                                                    |
| 59 | CN103719492B | 2015.09.30 | 교고람 호간양간護肝養肝 보건차와 그 제조방법        | 교고람, 여정자, 판람근, 울금, 단삼, 복령, 강활, 인진, 천화분, 황금, 백작약, 치자, 상기생, 오미자                                                                                                                                                         |
| 60 | CN103230556B | 2015.09.09 | 간경화, 간암을 치료하는 중약과 그 제작방법        | 대청엽, 홍삼,醋별갑,醋청피,炒지실, 산사,醋오미자, 모려,醋삼릉,生대황                                                                                                                                                                              |
| 61 | CN103656277B | 2015.08.19 | 간복수를 치료하는 약물                    | 죽화竹花, 조각자, 수우각, 죽여, 독활, 오미자, 갈근, 백화사설초, 감초, 하엽, 결명자, 태자삼, 서양삼, 두충, 백작약, 고삼                                                                                                                                            |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                              | 조성                                                                                                                                     |
|----|--------------|------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 62 | CN103393998B | 2015.07.29 | 간경화를 치료하는 중약혼합물                  | 삼릉, 산자고, 중루, 계혈등, 연호색, 수우각, 숙지황, 복령, 백화사설초, 인진, 치자, 백작약, 황기, 당귀, 구기자, 별갑                                                               |
| 63 | CN103239679B | 2015.06.17 | 간경화를 예방, 치료하는 중약조합물, 편제 및 제조방법   | 별갑, 산약, 계내금, 황기, 단삼, 生감초, 아출, 삼칠, 복령, 굴피, 승마                                                                                           |
| 64 | CN103386082B | 2015.06.17 | 간경화를 치료하는 묘약苗藥과 그 제조방법           | 계내금, 백출, 아출, 저령, 택사, 대황, 천궁, 석견천石見穿, 봉미초鳳尾草, 상엽, 반지련, 계지                                                                               |
| 65 | CN103417629B | 2015.06.03 | B형간염 간경화를 치료하는 중약                | 고삼, 단삼, 황금, 천궁                                                                                                                         |
| 66 | CN103494907B | 2015.06.03 | 대상기 간경화를 치료하는 연간환軟肝丸             | 별갑, 천산갑, 生모려, 도인, 귀갑, 계내금                                                                                                              |
| 67 | CN103690793B | 2015.05.27 | 간경화를 치료하는 약물과 그 제조방법             | 금전초, 진호로표陳葫蘆瓢, 귀판, 황과가黃果茄, 굴엽橘葉, 수분초垂盆草, 반지련, 소회향                                                                                      |
| 68 | CN103120790B | 2015.05.20 | 만성간염과 초기 간경화를 치료하는 중약과립제와 그 제조방법 | 황기, 당삼, 백출, 천화분, 지모, 삼릉, 아출, 계내금, 백작약, 복령, 당귀, 단삼, 수질                                                                                  |
| 69 | CN103202997B | 2015.05.13 | 간경화를 치료하는 중약복방                   | 영지, 동충하초, 지룡, 구등, 인진, 치자, 하수오, 도인, 홍화, 울금, 토벌충, 생지황, 현삼, 금은화, 연교, 구맥, 강황, 토복령, 판람근, 어성초, 갈근, 하고초, 팔루, 목과, 일지호一枝蒿, 고량강, 마전자, 지각, 백지, 감초 |
| 70 | CN103735691B | 2015.05.13 | 간경화를 치료하는 약물과 제조방법               | 감람橄欖, 해금사, 호로차葫蘆茶, 곤포, 마치현, 마고蘑菇, 국화엽菊花葉, 불수, 말리茉莉, 아불식초鵝不食草, 번루繁縷, 영지, 용담, 고정차苦丁茶, 육영陸英, 부상화扶桑花                                       |
| 71 | CN103099979B | 2015.05.06 | 간염, 간경화, 간복수를 치료하는 중약            | 오금석烏金石, 노근, 백모근, 시호, 황금, 복령, 인진                                                                                                        |
| 72 | CN103316305B | 2015.04.01 | 간경화를 치료하는 중약조합물과 제조방법            | 황기, 단삼, 백출, 백모근, 백작약, 강황, 인진, 판람근, 복령, 당삼, 차전자, 익모초, 수분초垂盆草, 백화사설초, 마편초馬鞭草, 택란, 아출, 지룡, 빈랑, 당귀, 택사, 계내금, 홍화, 천궁, 삼칠                    |
| 73 | CN103385952B | 2015.03.11 | 간경화복수를 치료하는 약물                   | 지금초地錦草, 백우담白牛膽, 반지련, 백화사설초, 대비양大飛揚, 차전초, 위령선                                                                                           |
| 74 | CN104147537B | 2015.03.04 | 간경화 치료에 사용하는 중약제제와 제조방법          | 소벽小檗, 석명荊萇, 배현杯莧, 동규엽冬葵葉, 아출, 삭련蒺藜, 택칠澤漆, 송목근櫟木根, 날자초辣子草, 건칠乾漆, 해구海龜, 노아시老鴉柿, 오봉자烏棒子, 희수喜樹, 모매茅莓, 철소추鐵掃帚                               |
| 75 | CN103239618B | 2015.02.11 | 만성간염, 간경화를 치료하는 중약조합물과 그 제조방법    | 단삼, 北사삼, 맥문동, 지황, 적작약, 炙황기, 태자삼, 저령, 택사, 천궁, 지각, 감초                                                                                    |
| 76 | CN103251895B | 2014.12.31 | 만성간병을 예방치료하는 중약조합물과 그 용도         | 삼릉, 아출, 후박, 산수유, 황련, 목향, 건강, 制반하, 별갑                                                                                                   |
| 77 | CN103251876B | 2014.12.31 | 만성간병을 치료하는 중약조합물과 그 용도           | 삼릉, 아출, 별갑                                                                                                                             |
| 78 | CN103393986B | 2014.12.24 | B형간염 간경화를 치료하는 중약조합물과 그 제조방법     | 生감초, 엽하주葉下珠, 상백피, 여지핵, 鮮여지육荔枝肉, 용안육, 현삼, 옥죽, 황정, 사엽삼四葉蔘, 生흑지마黑芝麻, 生흑대두黑大豆, 炒왕불류행, 노로통, 사과락, 구기자, 단삼, 生산사, 生맥아, 生내복자, 鮮맥묘麥苗, 사향         |

| 번호 | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                | 조성                                                                                                                                        |
|----|--------------|------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 79 | CN103330777B | 2014.12.17 | 약물조합물                              | 적작약, 산두근, 호장, 하고초, 황금, 산사, 삼칠, 오미자, 여정자, 단삼                                                                                               |
| 80 | CN103272183B | 2014.12.10 | B형간염 간경화를 치료하는 중약                  | 인진, 수분초垂盆草, 차전자, 대복피, 백화사설초, 고삼, 도인, 울금, 죽엽, 치자, 焦산사, 숙지황, 구기자                                                                            |
| 81 | CN103341009B | 2014.12.10 | 간염 후 간경화를 치료하는 중약                  | 류엽채柳葉菜, 등리근藤梨根, 수선국繡線菊, 장두醬頭, 모수소毛水蘇, 박송실朴松實, 암환자岩丸子, 석유채石油菜, 방화蚌花, 사함蛇含, 양천련昂天蓮, 황수지黃水枝, 화양목火殃勒, 서랑薯蓣, 편뢰扁蓿, 향초자香草仔, 백저를白豬栗, 아이테 자원阿爾泰紫菀 |
| 82 | CN103316170B | 2014.12.10 | 간담질병 재발을 돕는 중성약과 그 제조방법            | 충초화蟲草花, 계황초溪黃草, 호장, 焦백출, 목향, 시호, 복개菊芥, 견우자, 制초오, 산조山棗, 노관초老鶴草, 낙석등                                                                        |
| 83 | CN102846797B | 2014.11.05 | 간병을 예방치료하는 복합조합물과 그 용도             | 치자, 감초, 황백                                                                                                                                |
| 84 | CN103191379B | 2014.10.15 | 간경화를 치료하는 중약조합물                    | 시호, 백작약, 울금, 단삼, 진피, 익모초, 수홍화자水紅花子, 당귀, 마편초馬鞭草, 생황기, 생백출, 포공영, 선퇴, 대복피, 焦산사, 焦맥아, 焦신곡, 焦빈랑, 자소경紫蘇梗, 사삼, 현삼                                |
| 85 | CN103230563B | 2014.10.15 | 간경화를 치료하는 약물                       | 시호, 백작약, 감초, 지각, 진피, 향부자, 천궁, 연호색, 천련자, 불수, 목향, 소경蘇梗, 분갈피葛, 합환피, 단삼, 단향, 사인, 홍화, 영지, 몰약, 박하, 생지황                                          |
| 86 | CN103028076B | 2014.09.24 | 간경화를 치료하는 중약조합물                    | 당삼, 복령, 炒백출, 사인, 창출, 행인, 광향, 단삼, 백작약, 황기, 산사, 굴홍, 후박, 구기자, 별갑, 감초                                                                         |
| 87 | CN103191323B | 2014.09.24 | 간경화복수를 치료하는 약물                     | 시호, 황약자黃藥子, 자완, 감자甘蔗, 산장酸漿, 백작약, 산사, 위령선                                                                                                  |
| 88 | CN103100045B | 2014.09.17 | 초기 간경화를 치료하는 중약제제                  | 택란, 호장, 당삼, 산약, 삼릉, 아출, 계내금, 여정자, 자하거, 목향, 계지, 상엽, 천남성, 계혈등                                                                               |
| 89 | CN103055285B | 2014.08.06 | 초기 간경화를 치료하는 중약과 그 제조방법            | 오수유, 당귀, 백작약, 천궁, 당삼, 계지, 아교, 목단피, 생강, 감초, 法반하, 맥문동, 시호, 지실, 복령                                                                           |
| 90 | CN102861198B | 2014.07.30 | 간경화복수를 치료하는 순純중약제제                 | 수충水蔥, 황기, 향유, 구기자, 어성초, 오초사, 감초                                                                                                           |
| 91 | CN102824600B | 2014.07.23 | 양간호간養肝護肝, 연간축비軟肝縮脾하는 순중약제제와 그 제조방법 | 醋귀판, 炮산갑, 서양삼, 웅담, 동충하초, 황련, 토벌충, 울금, 아교, 저령, 炒백출, 炒산약, 醋별갑, 藏홍화, 청대, 사인, 당귀, 백모근, 비파엽, 대복피, 복령, 택사, 포공영, 자화지정                            |
| 92 | CN103301197B | 2014.07.09 | 만성간염, 초기 간경화를 치료하는 중약제제와 그 제조방법    | 인진, 시호, 소벽근小檗根, 황금, 포공영, 자초紫草                                                                                                             |
| 93 | CN103007204B | 2014.06.11 | 간경화 섬유화 치료에 사용하는 중약조합물             | 별갑, 귀갑, 아출, 삼릉, 흑지마黑芝麻, 여정자, 니추건분泥鰱乾粉                                                                                                     |
| 94 | CN102908558B | 2014.06.04 | 간경화를 치료하는 중약                       | 단삼, 감초, 정력자, 적소두, 맥아, 신곡, 인진호, 검실, 지골피, 청호, 차전초, 백지, 목적, 연교, 별갑, 자주紫珠                                                                     |
| 95 | CN102988906B | 2014.05.07 | 간경화를 치료하는 중약조합물                    | 황기, 시호, 백출, 백작약, 울금, 酒대황, 계내금, 단삼, 삼릉, 아출, 지벌충, 감초                                                                                        |

| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                 | 조성                                                                                                                                  |
|-----|--------------|------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 96  | CN102600292B | 2014.03.12 | 간경화 내독소혈증內毒素血症을 치료하는 중약관장액          | 혈여탄, 후박, 지실, 대황, 생지황, 내복자                                                                                                           |
| 97  | CN102872424B | 2014.03.12 | 간경화를 치료하는 중초약조합물과 그 제조방법            | 오공, 황련, 단삼, 홍화, 별갑, 저령, 삼릉, 아출, 전기황田基黃, 판람근                                                                                         |
| 98  | CN102441141B | 2014.03.05 | 초기 간경화를 치료하는 중약제제                   | 황기, 백작약, 호장, 익모초, 수질, 단삼, 울금, 산사, 대복피                                                                                               |
| 99  | CN102895599B | 2014.03.05 | 간경화를 치료하는 중약조합물                     | 炒별갑, 炒천산갑, 토별충, 삼릉, 아출, 도인, 삼칠, 炒황기, 炒백출, 교고람, 아교, 감초, 견우자, 백화사설초, 판람근                                                              |
| 100 | CN102772737B | 2014.02.26 | 간경화섬유화를 치료하는 중약조합물과 그 제조방법          | 단삼, 흑소두黑小豆, 적작약, 맥문동, 황기, 당삼, 당귀, 별갑, 아출, 우슬, 산약, 호장, 백화사설초, 사인, 炙감초                                                                |
| 101 | CN102688402B | 2014.02.12 | 간경화, 간복수를 치료하는 약물                   | 접골목接骨木 또는 접골목의 열매, 전기황田基黃, 백모근, 대혈등, 닭                                                                                              |
| 102 | CN102961564B | 2014.01.29 | 알콜성 간경화를 치료하는 약물조합물                 | 호미류虎尾輪, 목면피木棉皮, 석명자赭荊子, 향령초響鈴草, 양엽화피亮葉樺皮, 소형화素馨花, 남화충藍花蔥, 석담石膽, 검실                                                                  |
| 103 | CN102772536B | 2013.10.30 | 간염과 간경화복수 합병을 치료하는 중약조합물            | 붕어鰮魚, 적소두, 시호, 황금, 치자, 인진호, 황백, 구맥, 녹두皮, 백출, 저령, 당귀, 청피, 백작약, 계내금, 지실, 감초                                                           |
| 104 | CN102742836B | 2013.10.23 | 알콜성 간경화를 완화시키는 보건식품                 | 포도씨, 복령, 백급, 유전榆錢, 하수오, 소맥                                                                                                          |
| 105 | CN102784353B | 2013.10.02 | 간경화복수를 치료하는 약물                      | 단삼, 생지황, 당귀, 청피, 천궁, 산약, 복령, 목단피, 황금, 시호, 택사, 懷우슬, 차전자, 활석, 울금, 감초                                                                  |
| 106 | CN102488762B | 2013.09.25 | 간섬유화와 초기 간경화를 치료하는 중약조합물, 편제 및 제조방법 | 천산갑, 별갑, 南오미자, 도인, 단삼, 적작약, 황기, 당귀, 방기, 시호, 연교, 감초                                                                                  |
| 107 | CN102366436B | 2013.06.05 | 간병과 복수를 치료하는 묘약苗藥                   | 석견천石見穿, 섬소蠶酥, 봉미초鳳尾草                                                                                                                |
| 108 | CN102309725B | 2013.05.15 | B형간염 간경화를 치료하는 중약제제와 제조방법           | 용담, 지모, 황금, 시호, 생지황, 택사, 목통, 감초, 당귀, 계지, 행인, 강활, 석고, 방풍, 세신, 백지, 천궁, 전호, 후박, 오약, 대혈등, 삼릉, 방기, 아출, 산약, 황기                            |
| 109 | CN102335399B | 2013.04.24 | 초기 간경화를 치료하는 중약조합물                  | 황기, 백출, 시호, 삼릉, 아출, 천산갑, 단삼, 홍화, 별갑, 저령, 차전자, 계지, 인진, 계내금, 영지                                                                       |
| 110 | CN102488804B | 2013.03.20 | 간경화를 치료하는 중약                        | 우황, 도인, 서양삼, 계지, 황기, 薑半夏, 유황, 곤포                                                                                                    |
| 111 | CN102274464B | 2012.12.12 | 만성간염, 비대, 간경화를 치료하는 중약조합물           | 당귀, 백작약, 귀판, 해성海星, 별갑, 시호, 인삼, 황기, 지유, 아출, 대황, 단삼                                                                                   |
| 112 | CN102178900B | 2012.11.21 | 원발성 담즙성 간경화에 사용하는 영지천규탕靈芝天葵湯        | 영지, 천규자天葵子, 생지황, 판람근, 구기자, 맥문동, 측백엽, 오미자, 당귀, 천련자, 천산갑, 선모, 아출, 사상자, 목향, 조각자                                                        |
| 113 | CN102085332B | 2012.08.22 | 초기 간경화복수를 치료하는 약물                   | 당삼, 황기, 焦백출, 진피, 대복피, 산약, 복령, 삼릉, 아출, 지실, 후박, 대황, 두충, 정향, 목향, 울금, 황련, 황금, 황백, 인진, 고량강, 焦맥아, 焦산사, 焦신곡, 오령지, 연호색, 감초, 차전자, 호로차葫蘆茶, 치자 |

| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                       | 조성                                                                                                                                                       |
|-----|--------------|------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 114 | CN102114227B | 2012.08.22 | B형간염, 간경화를 치료하는 약물조합물                     | 용규龍葵, 목적木賊, 금교맥金蕎麥, 마란馬蘭, 아출, 녹각채鹿角菜, 한채蔞菜, 고삼, 인진, 의이인, 자초紫草                                                                                            |
| 115 | CN102188659B | 2012.08.22 | 간경화를 치료하는 중약                              | 대황, 초두구, 토벌충, 건칠乾漆, 혈여탄, 담반膽礬                                                                                                                            |
| 116 | CN101530594B | 2012.08.15 | 간경화를 치료하는 초미립 중약강섬고降纖膏                    | 귀판, 벌갑, 황기, 백출, 반번련, 단삼, 백화사설초, 계내금, 시호, 사과락, 노로통, 감초, 백작약, 천궁, 삼릉, 아출                                                                                   |
| 117 | CN101890111B | 2012.08.15 | 서간건비舒肝健脾, 익기활혈益氣活血하는 중약조합물과 그 제조방법        | 로알제리, 차화분茶花粉, 향차채香茶菜, 계내금                                                                                                                                |
| 118 | CN101884730B | 2012.07.25 | 간장손상에 의한 저단백혈증을 치료하는 중약제제                 | 인삼, 황정, 생지황, 당귀, 현삼, 귀갑교, 천궁, 백출, 시호                                                                                                                     |
| 119 | CN101972424B | 2012.07.18 | 간경화복수를 치료하는 중약                            | 단삼, 감초, 정력자蓼子, 적소두, 신곡, 지골피, 차전초, 백지, 연교, 여정자, 결명자, 반번련, 토우술土牛膝, 호자虎刺, 백모근, 복령, 저실楮實                                                                     |
| 120 | CN102078571B | 2012.06.06 | 초기 간경화복수를 치료하는 약물                         | 당삼, 황기, 焦백출, 진피, 산약, 대복피, 복령, 삼릉, 아출, 지실, 후박, 대황, 두충, 정향, 목향, 울금, 황련, 황금, 황백, 인진, 고량강, 초삼선焦三仙, 오령지, 연호색, 감초, 차전자, 호로파, 치자                                |
| 121 | CN101940759B | 2012.05.23 | 간병을 치료하는 중약조합물과 그 제조방법 및 용도               | 당귀, 炒백출, 炒계내금, 복령, 저령, 맥문동, 사삼, 사인, 포공영, 醋별갑, 택란, 울금, 여정자, 한련초, 선학초, 숙지황, 炒산약, 산수유, 목단피, 황기, 적작약, 熟대황, 청피, 황정, 갈근, 대복피, 炒백작약, 炙감초, 北오미자, 홍화, 단삼, 육계, 백모근 |
| 122 | CN102048834B | 2012.05.23 | 간경화복수를 치료하는 중약                            | 인진, 백채근白菜根, 팔각八角, 차전초, 말린 무                                                                                                                              |
| 123 | CN101199606B | 2012.05.09 | 간병을 치료하는 약물                               | 황기, 벌갑, 단삼, 영지, 계골초雞骨草 또는 수분초垂盆草 또는 엽하주葉下珠, 백출, 적작약, 시호                                                                                                  |
| 124 | CN101341965B | 2012.04.25 | 간염, 간경화 환자가 복용하는 건강조미료                    | 사인, 백지, 목향, 남측엽南燭葉, 곽향, 산내山柰, 은이銀耳, 향고香茹, 진피, 구기자, 결명자                                                                                                   |
| 125 | CN101874838B | 2012.03.21 | 간경화와 간복수를 치료하는 약물                         | 계황초溪黃草, 석견천石見穿, 매엽위릉채莓葉委陵菜, 백출, 인진, 치자, 저령, 택사, 시호                                                                                                       |
| 126 | CN101934029B | 2012.02.29 | 간경화복수를 치료하는 중약                            | 패장초, 시호, 황정, 목과, 영지                                                                                                                                      |
| 127 | CN101716319B | 2012.02.15 | 간섬유화를 치료하는 중약조합물과 그 제조방법 및 용도             | 청호, 벌갑, 생지황, 지모, 단삼, 호장, 백화사설초, 울금, 택란                                                                                                                   |
| 128 | CN101244158B | 2012.01.25 | 간경화, 간복수를 유효하게 치료하는 중초약                   | 십대공로十大功勞, 백화사설초, 백화패장초白花敗醬草, 마편초馬鞭草, 유병석위有柄石韋, 호장, 전기황田基黃, 마제굴馬蹄蕨, 인진, 산포도山葡萄, 관중, 미후도獼猴桃, 우대력등牛大力藤, 송목櫟木, 차전초, 대혈등大血藤, 영인진鈴菌陳                           |
| 129 | CN101698085B | 2012.01.18 | 간섬유화 또는 간경화 실대상 초기를 치료하는 약물조합물과 제조방법 및 용도 | 대황, 삼릉, 아출                                                                                                                                               |
| 130 | CN101843877B | 2011.11.23 | 간경화를 치료하는 중약                              | 모려, 생지황, 당귀, 삼릉, 아출, 삼칠, 적작약, 영지                                                                                                                         |



| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                              | 조성                                                                                                                                           |
|-----|--------------|------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 131 | CN101926960B | 2011.11.23 | 간경화를 치료하는 내복 중약탕제                | 단삼, 당귀, 백작약, 대북피, 향부자, 후박, 울금, 청피, 복령, 치자, 목단피, 사인, 택사, 도인, 상백피, 지각, 홍화, 감초                                                                  |
| 132 | CN101874881B | 2011.11.16 | 중약조합물과 그 응용                      | 철락분鐵落粉, 대맥분大麥粉, 홍당紅糖                                                                                                                         |
| 133 | CN101112585B | 2011.10.26 | 간경화를 치료하는 부을기계扶乙己癸 중성약           | 별갑, 토별충, 천산갑, 자하거, 인삼, 수질, 단삼, 삼칠, 황기, 울금, 백작약, 당귀                                                                                           |
| 134 | CN101618172B | 2011.10.26 | B형간염, 간경화, 간암, 간복수를 치료하는 중약      | 수우각, 대황, 중루, 조반皂礬, 아교, 아출, 별갑, 파극巴戟                                                                                                          |
| 135 | CN101658625B | 2011.10.12 | 연견소종고軟堅消腫膏                       | 수우각, 쑥별갑, 부자, 관백부關白附, 지모, 단삼, 시호, 산두근, 천궁, 지별충, 하수오, 수질, 고삼, 당귀, 백작약, 백지, 택사, 천산갑                                                            |
| 136 | CN101843773B | 2011.09.28 | 간경화를 치료하는 중약                     | 생지황, 구기자, 영지, 쑥별갑, 삼칠, 당귀, 목단피                                                                                                               |
| 137 | CN101843777B | 2011.09.28 | 간경화를 치료하는 중약                     | 백미白薇, 당귀, 삼칠, 생지황, 시호, 영지, 지골피,                                                                                                              |
| 138 | CN101816745B | 2011.09.28 | 간경화복수 치료에 적용하는 중약조합물과 그 제조방법     | 당삼, 백작약, 오미자, 구기자, 숙지황, 팔각회향, 삼칠, 독활, 복령, 진피, 산사, 백출, 침향, 지모, 사삼, 속단, 천궁, 우슬, 진교, 산조인, 목과, 위령선, 감초, 전호, 육계                                   |
| 139 | CN101897908B | 2011.09.28 | 간경화복수와 간암 치료에 적용하는 중약조합물과 그 제조방법 | 시호, 생황기, 갈근, 호장, 지구자, 백화사설초, 묘안초貓眼草, 백모근, 별갑, 금은화, 단삼, 적작약, 백출, 감초                                                                           |
| 140 | CN101301337B | 2011.09.21 | 간경화 구혈嘔血을 치료하는 중약제제              | 노아시老鴉柿, 팔월찰, 소계, 애엽, 대자석                                                                                                                     |
| 141 | CN101269119B | 2011.09.14 | 간복수 외용치료 중약추출물과 그 제조방법           | 삼칠, 감수甘遂, 유계                                                                                                                                 |
| 142 | CN101468183B | 2011.08.31 | 약물조합물과 그 제조방법                    | 황기, 단삼, 아출, 백출, 울금, 인진, 시호, 도인, 북두근北豆根, 감초                                                                                                   |
| 143 | CN101869686B | 2011.08.31 | 간경화 병증을 치료하는 중약조합물               | 혈갈, 천산갑, 천궁, 적작약, 백작약, 복령, 백출, 도인, 홍화, 영지, 연호색, 당귀, 삼릉, 아출, 진피, 지실, 대황, 인삼, 생황기, 숙지황, 갈근, 귀판교, 녹각삼, 별갑교, 오약, 지각, 향부자, 목향, 침향, 후박, 해백, 구향충九香蟲 |
| 144 | CN101843879B | 2011.08.24 | 간경화를 치료하는 중약                     | 울금, 생지황, 삼칠, 치자, 백작약, 영지, 당귀                                                                                                                 |
| 145 | CN101874865B | 2011.08.10 | 간경화를 치료하는 중약                     | 백질려, 생지황, 영지, 향부자, 삼칠, 당귀, 적작약                                                                                                               |
| 146 | CN101623374B | 2011.08.10 | 간경화복수를 치료하는 약물                   | 수우각, 양면침兩面針, 금전초, 서곡초鼠曲草, 인진호, 수분초垂盆草, 산마山麻                                                                                                  |
| 147 | CN101721583B | 2011.08.10 | 간경화복수를 치료하는 약물                   | 대북피, 택사, 복령, 별갑, 대극, 단삼, 대황, 도인, 차전자, 적소두, 아교, 활석, 계내금, 육두구, 백작약, 감수, 원화芫花, 파두                                                               |
| 148 | CN1814250B   | 2011.07.20 | 간경화복수를 치료하는 중약조합물과 그 제조방법        | 백매엽근白背葉根, 삼엽청三葉靑, 택사, 반지련, 차전자, 백모근, 황기, 단삼, 울금                                                                                              |
| 149 | CN101623493B | 2011.07.20 | 간경화 치료에 사용하는 인진별갑탕茵陳鱉甲湯          | 인진, 별갑, 택슬澤膝, 삼릉, 우슬, 천련자, 시호, 복령, 백작약, 향부자, 호장, 우황, 지각, 연호색, 대황, 쑥감초, 건강                                                                    |

| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                   | 조성                                                                                                                                                     |
|-----|--------------|------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 150 | CN101843703B | 2011.07.20 | 간경화를 치료하는 중약                          | 단삼, 생지황, 삼칠, 천초茜草, 영지, 당귀                                                                                                                              |
| 151 | CN101693095B | 2011.05.25 | 간경화, 간복수를 치료하는 중약제제                   | 대복피, 청피, 후박, 용규龍葵, 삼릉, 아출, 지각, 대황, 당삼, 목향, 용담, 울금, 시호, 황기, 빈랑, 산사, 천련자, 맥아, 인진, 천산갑, 별갑                                                                |
| 152 | CN101032561B | 2011.05.11 | 간경화를 내복치료하는 중약조합물                     | 단삼, 동충하초, 복령, 연교, 시호, 홍화, 삼칠, 도인, 감초, 쑥별갑, 토벌충                                                                                                         |
| 153 | CN101428131B | 2011.05.11 | 고창병臌脹病을 치료하는 약물                       | 인삼, 생황기, 생백출, 수질, 토벌충, 삼칠, 혈갈, 제벌갑, 炮산갑, 단삼, 삼릉, 아출, 시호, 황금, 익모초, 후박, 청피, 대복피, 제항부자, 와릉자, 필등가華澄茄, 울금, 백개자, 정력자, 계내금, 맥아, 길경, 사인                        |
| 154 | CN1778332B   | 2011.04.27 | 간장질병 약물조합물 제조와 그 용도                   | 단삼 추출물, 삼칠 추출물                                                                                                                                         |
| 155 | CN101549034B | 2011.04.13 | 간경화를 치료하는 약물                          | 삼칠, 단삼, 연교, 치자, 백출, 生산사, 후박, 오미자, 감초                                                                                                                   |
| 156 | CN101632829B | 2011.04.13 | 항간섬유화 중약조합물과 그 제조방법 및 약물제제            | 웅담, 단삼, 강황, 황기                                                                                                                                         |
| 157 | CN101711852B | 2011.04.13 | 간세포손상 병증을 치료하는 중약조합물과 제조방법            | 영지, 단삼, 적작약, 목단피, 울금, 홍화, 도인, 익모초, 혈갈, 강황, 진피, 신곡, 맥아, 곡아, 사인, 침향, 목향, 구향충, 인삼, 서양삼, 생황기, 당삼, 백작약, 당귀, 삼칠, 별갑, 귀판, 숙지황, 하수오, 녹용, 육죽, 석곡, 구기자, 오미자, 산수유 |
| 158 | CN101347573B | 2011.03.23 | 간경화복수, 간신증후군을 치료하는 약물과 그 제조방법         | 사향, 홍삼, 대맥大麥, 영양각, 천문동, 반하, 산약, 복령, 감초, 길경, 금은화                                                                                                        |
| 159 | CN101347527B | 2011.01.26 | 간경화를 치료하는 중약                          | 生별갑, 炮산갑, 귀판교, 단삼, 도인, 토벌충, 삼칠, 산두근, 생황기, 인삼, 계내금, 영지, 자하거                                                                                             |
| 160 | CN101422549B | 2011.01.19 | 간경화복수를 개선하는 중약 외용제제와 제조방법             | 生황기, 담부편淡附片, 육계, 향부자, 정향, 빙편, 사향/ 또는 生대황, 내복자, 감수, 침향, 정향, 빙편, 사향                                                                                      |
| 161 | CN101428114B | 2010.12.29 | 만성B형간염, 간경화, 간복수를 치료하는 약물             | 하수오, 당귀, 천궁, 백작약, 백출, 황련, 생지황, 숙지황, 계내금, 신곡, 황정, 패란, 육죽, 연호색, 길경, 용담, 목향, 청피, 연자, 구기자, 차전자, 국화, 시호, 대조, 北사삼, 감초, 황금                                    |
| 162 | CN101612360B | 2010.07.21 | 간염, 간경화, 간암을 치료하는 약물                  | 우와담牛蛙膽, 저담豬膽, 백반白礬, 단삼, 울금, 당귀, 목단피, 호장, 꿀, 生녹두, 장초牆硝, 침향                                                                                              |
| 163 | CN101099850B | 2010.06.16 | 만성 활동성 간염, 초기 간경화에 사용하는 약물조합물과 그 제조방법 | 인진, 반지련, 복령, 울금, 택란, 홍화, 시호, 호박, 백작약                                                                                                                   |
| 164 | CN101057912B | 2010.06.09 | 간염, 간경화복수를 치료하는 약물과 그 제조방법            | 홍삼, 백출, 천산갑, 계내금, 적작약, 와릉자, 오공초蜈蚣草, 침향, 저령, 당귀, 견우자, 오약, 지고루地骷髏                                                                                        |
| 165 | CN101015671B | 2010.04.21 | 간경화를 치료하는 중성약                         | 황기, 백출, 복령, 향부자, 오매, 목과, 아출, 인진, 生산사, 生맥아, 단삼, 醋별갑, 炙감초                                                                                                |
| 166 | CN100594921  | 2010.03.24 | 만성B형간염과 간경화를 치료하는 중약복방제제              | 송목櫟木, 백배엽근白背葉根, 도금랑桃金娘, 금변토별金邊土鰲, 삼칠, 엽하주葉下珠, 도화桃花, 태자삼, 망충蛇蟲, 마편초馬鞭草, 삼백초三白草                                                                          |

| 번호  | 특허공고번호       | 특허공고일      | 특허명                                           | 조성                                                                                                                                     |
|-----|--------------|------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 167 | CN100579569  | 2010.01.13 | 간경화를 치료하는 내복<br>중약조합물                         | 당귀, 단삼, 炙별갑, 도인, 아출, 지룡, 울금, 택란, 소계,<br>삼칠, 적작약, 감초                                                                                    |
| 168 | CN100566729  | 2009.12.09 | 간섬유화를 치료하는 중약                                 | 호장, 시호, 生감초, 도인, 단삼, 지별충, 炙별갑, 계내금,<br>황기                                                                                              |
| 169 | CN100563678  | 2009.12.02 | 간경화에 사용하는 약물조합물과<br>그 제조방법                    | 금은화, 천산갑, 대황炭, 계내금                                                                                                                     |
| 170 | CN100531792  | 2009.08.26 | 안락화섬安絡化纖 약물과<br>제조방법                          | 지황, 삼칠, 수질, 지룡, 강잠, 백출, 울금, 우황, 수우각,<br>와룡자, 목단피, 대황, 계내금, 生맥아                                                                         |
| 171 | CN100518807  | 2009.07.29 | 간경화복수를 치료하는 약물                                | 시호, 천궁, 향부자, 산사, 백출, 복령, 당귀, 백작약,<br>생지황, 인진, 금전초, 단삼, 울금, 별갑, 차전자, 당삼,<br>황기, 마편초馬鞭草, 대계, 반변련, 호장, 연호색, 하고초,<br>백모근, 목적, 활석, 하수오, 한련초 |
| 172 | CN100502928  | 2009.06.24 | 간경화복수를 치료하는<br>중약조합물                          | 천산갑, 백작약, 적작약, 청피, 황기, 산수유, 황정, 택사,<br>동충하초, 태자삼, 백지                                                                                   |
| 173 | CN100488538  | 2009.05.20 | 간경화를 치료하는 중약제제                                | 인진, 시호, 용담, 치자, 황련, 대황, 번사엽, 차전자, 택사                                                                                                   |
| 174 | CN100457093C | 2009.02.04 | 간암, B형간염, 간경화를 치료하는<br>항간섬유화의 중약제제와 그<br>제조방법 | 당삼, 백출, 토별충, 반지련, 의이인, 모려, 향부자, 별갑,<br>황기, 대황, 패장초, 울금, 인진, 침향, 중루, 진피, 복령,<br>소목, 목통, 도인, 시호                                          |
| 175 | CN100434094C | 2008.11.19 | 간섬유화와 간경화를 치료하는<br>약물과 그 제조방법                 | 호장, 단삼, 적작약, 백작약, 황기                                                                                                                   |
| 176 | CN100421709C | 2008.10.01 | 간경화복수를 치료하는 약물                                | 명반明礬, 홍조, 흑도인, 흑두黑豆, 소맥, 옥미,<br>서우각犀牛角, 상백피                                                                                            |
| 177 | CN100413518C | 2008.08.27 | 간경화복수를 치료하는 교낭과<br>그 제조방법                     | 단삼, 복령, 목향, 대황, 견우자, 방기, 초목椒目, 정력자,<br>차전자, 계내금, 오령지, 모려                                                                               |
| 178 | CN100396323C | 2008.06.25 | 급만성간염, 간경화를 치료하는<br>중약과 그 제조방법                | 산두근, 황기, 자하거, 별갑, 토별충, 울금, 삼릉                                                                                                          |
| 179 | CN100363034C | 2008.01.23 | 간경화복수를 치료하는<br>중약조합물                          | 노가왕了哥王, 지룡, 상륙商陸, 반변련, 별갑,<br>지필충地必蟲, 炮산갑                                                                                              |
| 180 | CN100348222C | 2007.11.14 | 간경화복수를 치료하는 중약환과<br>그 생산방법                    | 견우자, 파두, 내복자, 오약, 삼칠, 대조                                                                                                               |
| 181 | CN100342879C | 2007.10.17 | 간섬유화를 치료하는 제제 및 그<br>제조방법                     | 황기, 北사삼, 생지황, 삼칠                                                                                                                       |
| 182 | CN100336551C | 2007.09.12 | 간병, 간경화를 치료하는<br>중약조합물                        | 별갑, 귀갑, 판람근, 단삼, 인진                                                                                                                    |
| 183 | CN1331482C   | 2007.08.15 | B형간염, 간경화를 치료하는 중약                            | 양생적지赤芝, 야생수설樹舌                                                                                                                         |
| 184 | CN1326555C   | 2007.07.18 | 간복수를 치료하는 중약산제                                | 삼릉, 아출, 별갑, 귀판, 차전자, 후박, 지각, 청피,<br>백화사설초, 대복피                                                                                         |
| 185 | CN1321675C   | 2007.06.20 | 간비교낭肝脾膠囊과 그<br>제조방법                           | 生감초, 生백작약, 生치자, 단삼, 인진, 판람근, 生산사,<br>연교, 靑목향, 서홍화西紅花, 사인, 빙편, 박하늬, 서양삼                                                                 |
| 186 | CN1316998C   | 2007.05.23 | B형간염과 간경화를 치료하는<br>분제粉劑                       | 판람근, 전기황田基黃, 인진, 차전자, 호자虎刺, 지골피,<br>구기자, 생지황, 토별충, 위령선, 산사, 신곡                                                                         |

| 번호  | 특허공고번호     | 특허공고일      | 특허명                             | 조성                                                                                                               |
|-----|------------|------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 187 | CN1308028C | 2007.04.04 | 간섬유화를 치료하는 약물과 그 제조방법           | 용담, 아출, 황금, 삼릉, 단삼, 백출, 황기                                                                                       |
| 188 | CN1287825C | 2006.12.06 | 간염, 간경화, 간담관결석을 치료하는 약물과 그 제조방법 | 명반明礬, 영지, 황백, 치자, 대황                                                                                             |
| 189 | CN1279945C | 2006.10.18 | 간경화를 역전시키는 중초약제제                | 삼칠, 희수엽喜樹葉, 황과근黃瓜根, 섬서, 수양매水楊梅, 인동등, 복수초腹水草, 여치초荔枝草, 호퇴근胡頹根, 당귀, 백출, 창출, 황기, 대청근大靑根, 복령, 산약, 차전자                 |
| 190 | CN1274357C | 2006.09.13 | 간섬유화와 간경화를 치료하는 중성약과 그 제제의 제조방법 | 울금, 저량, 적작약, 청피, 목향, 대복피, 택사, 후박, 계내금, 별갑                                                                        |
| 191 | CN1269513C | 2006.08.16 | 간섬유화 간경화를 치료하는 약제               | 생지황, 동충하초, 단삼, 별갑, 삼칠, 황기, 도인, 방기, 인삼, 맥아, 엽하주葉下珠, 고삼                                                            |
| 192 | CN1259102C | 2006.06.14 | 간경화와 동반병증을 치료하는 중약편제와 그 제조방법    | 해조, 하수오, 의이인, 노로통, 도인, 황기, 강황, 산수유, 지룡, 수질, 토벌충, 누고, 망충, 별갑, 계내금, 천산갑                                            |
| 193 | CN1258370C | 2006.06.07 | 간섬유화와 간경화를 치료하는 중약제제            | 단삼, 황기, 적작약, 방기, 은행엽                                                                                             |
| 194 | CN1256141C | 2006.05.17 | 간경화를 치료하는 약물                    | 수홍화, 생도인, 강황, 백출, 아위阿魏, 목단피, 청피, 목향, 사인, 초두구, 필등가華澄茄, 별갑, 귀판, 단삼                                                 |
| 195 | CN1255175C | 2006.05.10 | 간경화복수를 치료하는 중약                  | 황기, 당귀, 삼칠, 별갑, 천산갑, 토벌충, 사인, 계내금, 단향, 연호색, 시호, 치자, 단삼, 아교, 음양곽, 파극천, 금은화, 오미자, 견우자, 빙편, 焦백출, 금령자, 수질            |
| 196 | CN1245173C | 2006.03.15 | 간섬유화와 간경화를 치료하는 약물조합물과 그 제조방법   | 단삼, 당귀, 황기, 적작약, 炒백출, 복령, 계내금, 후박, 시호                                                                            |
| 197 | CN1244363C | 2006.03.08 | 간경화와 동맥경화를 치료하는 약물조합물           | 우슬, 옹골, 백작약, 천문동, 맥아, 대자석, 모려, 현삼, 인진호, 백선피, 감초, 패모                                                              |
| 198 | CN1228070C | 2005.11.23 | 간섬유화와 초기 간경화를 치료하는 중약제제         | 단삼, 황기, 도인, 적작약, 호장, 백출, 당귀, 인진, 계혈등, 여정자, 오미자, 감초                                                               |
| 199 | CN1227019C | 2005.11.16 | 간섬유화를 예방하고 간경화를 치료하는 중약제제       | 황기, 당귀, 동충하초, 시호, 단삼, 택란, 노로통, 수질, 별갑, 적작약, 도인, 천산갑, 生감초                                                         |
| 200 | CN1212858C | 2005.08.03 | 간병의 “사효합일四效合一”을 치료하는 중약방제       | 호장, 패장초, 시호, 현명분, 우여량禹餘糧, 포공영, 후박, 창출, 마치현, 진피                                                                   |
| 201 | CN1209123C | 2005.07.06 | 급성간염과 간경화를 치료하는 중약              | 별갑, 천산갑, 계내금, 인진, 용담, 치자, 황금, 시호, 도인, 당귀, 백작약, 단삼, 연호색, 울금, 자목柞木, 호황련, 영지, 황금, 전기황田基黃, 백화사설초, 수홍화자, 토벌충, 인동등, 감초 |
| 202 | CN1205947C | 2005.06.15 | 간경화, 간복수를 치료하는 중약제제             | 마황, 투골초透骨草, 송라차松蘿茶, 대조, 색새포도瑣瑣葡萄                                                                                 |
| 203 | CN1205987C | 2005.06.15 | 간경화를 치료하는 약물                    | 반지련, 도인, 생지황, 백출, 制하수오, 산사, 수질, 토벌충, 제조蟾蜍, 감초, 동충하초, 백작약, 망충, 연호색                                                |
| 204 | CN1203883C | 2005.06.01 | 간경화를 치료하는 약물                    | 홍화, 아출, 유향, 생지황, 갑주甲珠, 모려, 벽호壁虎, 담초膽草, 단삼, 별갑, 몰약, 삼칠, 사향, 우향                                                    |
| 205 | CN1201789C | 2005.05.18 | 고증환臟症丸                          | 生황기, 당귀, 백출, 대복피, 적작약, 백작약, 판람근, 중루, 복령, 인진, 산약, 음양곽, 생강                                                         |

| 번호  | 특허공고번호     | 특허공고일      | 특허명                            | 조성                                                                                                                         |
|-----|------------|------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 206 | CN1167434C | 2004.09.22 | 간을 보호하고 간경화를 예방치료하는 보건식품과 중약제제 | 홍화, 복령, 감초, 대조                                                                                                             |
| 207 | CN1163242C | 2004.08.25 | 양심교낭養心膠囊과 그 제조방법               | 인삼, 영지, 계내금, 삼칠, 향차채香茶菜, 로알제리                                                                                              |
| 208 | CN1163244C | 2004.08.25 | 간경화 완고성 복수를 치료하는 부제敷臍약제        | 당삼, 택사, 대극大戟, 감수, 마황, 원화, 세신, 빈랑, 진피, 해합海蛤, 단삼, 백출, 상백피                                                                    |
| 209 | CN1150926C | 2004.05.26 | B형간염과 간경화를 치료하는 약물             | 시호, 호장, 황금, 판람근, 관중, 연교, 울금, 토복령, 진교秦艽, 적작약, 백작약, 익모초, 반하, 금은화, 인진, 중루, 패장초, 상기생, 백출, 봉미초鳳尾草, 오미자, 오령지, 백화사설초, 대조炭, 교맥, 용규 |
| 210 | CN1112193C | 2003.06.25 | 만성B형간염 간섬유화를 치료하는 중약제제와 그 제조방법 | 별갑, 적작약, 당귀, 삼칠, 당삼, 황기, 자하거, 동충하초, 판람근, 연교, 아출                                                                            |
| 211 | CN1095672C | 2002.12.11 | 간경화, 간암을 치료하는 약물               | 당삼, 적작약, 백작약, 당귀, 백출, 구기자, 황정, 판람근, 산사, 오미자, 송향松香, 유향, 녹각교, 진피, 두충, 마황, 천오, 감초                                             |
| 212 | CN1088593C | 2002.08.07 | 간경화 중약제제                       | 시호, 치자, 인진, 반하, 백출, 목향, 단삼, 아출, 삼릉, 용담, 복령, 대복피, 택사                                                                        |
| 213 | CN1052157C | 2000.05.10 | 연간축비편軟肝縮脾片                     | 인삼, 당귀, 별갑, 백출, 인진, 황기, 복령, 지각, 차전초, 오미자                                                                                   |

출처: 국가지식산업국國家知識產權局의 중국특허공포공고中國專利公布公告(<http://epub.cnipa.gov.cn/>)의 검색결과를 정리함

## 다빈도 질환의 중의치료 Ⅱ 소화기내과 편

발 간 기획 : 이성기  
조사·분석·집필 : 이승우  
편집·교정 : 홍성훈

발행일 2026년 06월  
발행인 고성규  
발행처 한국한의학연구원  
문의처 한국한의학연구원 북경사무소  
주 소 34054 대전광역시 유성구 유성대로 1672  
대표전화 042-861-1994  
홈페이지 www.kiom.re.kr  
ISBN 978-89-5970-629-7 (93510)

디자인/인쇄처 디자인화랑 tel. 042-625-5310