

口瘡의 문헌연구

정한술 · 박종훈 · 육상원¹ · 이광규*

우석대학교 한의과대학 병리학교실, 1 : 원전의사학교실

A literal study on the Gu-Chang

Han Sol Jung, Jong Hoon Park, Sang Won Ryuk¹, Kwang Gyu Lee*

Department of Pathology, 1: Classics, College of Oriental Medicine, Woosuk University

Gu-Chang is a disorder characterized by recurring ulcers confined to the oral mucosa. Despite much clinical and research attention, the causes remain poorly understood. In this paper, we will compare Gu-Chang with Recurrent Aphthous Stomatitis(RAS) in order to know what is the similarity between Gu-Chang and RAS. So we will arrange various oriental and western medical literatures which are important. As a result of arrangement of the causes, symptoms and therapies of Gu-Chang, we can conclude through the studies as follows. 1. The etiologies of Gu-chang are following. In the Sthenia syndrome, there are evil heat of external factor, heat of heart and spleen, insomnia, heat of upper warmer, stress and diet, heat of lung and heart, excessive heat of upper warmer, inappropriate food intake, heat conveyance of organ, heat of stomach meridian, moistured heat of spleen and stomach and stasis of liver energy. In the Asthenia syndrome, there are deficiency of stomach energy, deficiency of upper warmer leading to heat, deficiency of middle warmer leading to cold, deficiency of lower warmer leading to heat, deficiency of middle energy, deficiency of blood, decreased fire and deficiency of soil, yin fire of lower warmer, deficiency of heart yin, deficiency of spleen yin and deficiency of qi and blood. 2. In western medicine the causes of RAS is presumed as local, microbial, systemic, nutritional, genetic, immunologic factors. 3. Once Gu-chang is compared with RAS, in the deficiency of yin leading to hyperactivity of fire, deficiency of yan leading to floating of fire and stasis of liver energy, recurring of Gu-chang is similar to RAS. Although recurring of Gu-chang due to triple warmer of excessive fire has no recurrence, since there are the degree of Pain, site of lesion, dysphagia etc, it is similar to major RAS. It is may be believed that Sthenia Gu-chang is similar to major RAS, shape of recurring, site of lesion, degree of Pain and white color of Asthenia Gu-chang are similar to minor RAS, but there is no similarity concerning herpes RAS in the literatures that describe the symptoms. 4. Generally, the treatment of Gu-chang is divided into Asthenia and Sthenia Syndrome. The method of cure to Sthenia syndrome is heat cleaning and purge fire, Asthenia syndrome is nourish yin to lower and adverse rising energy and strength the middle warmer and benefit vital energy. 5. Following is the medication for Sthenia syndrome. Heat of heart and spleen is Do Jok San, Yang Gyek San, Juk Yup Suk Go Tang, evil heat of external factor is Yang Gyek San Ga Gam, Stasis of liver energy is Chong Wi Fae Dok Yum, moistured heat of spleen and stomach is Chong Gi Sam Syep Tang. The medication for Asthenia Syndrome is following. Deficiency of upper warmer leading to heat is Bo Jung Ik Gi Tang, deficiency of middle warmer leading to cold is Bu Ja Lee Jung Tang, deficiency of lower warmer leading to heat is Yuk Mi Ji Hwang Tang, deficiency of yin leading to hyperactivity of fire is Ji Baek Ji Hwang Hwan, deficiency of yin leading to floating of fire is Lee Jung Tang Ga Bu Ja. Medicine for external use were Yong Suk San, Boo Wyen San, Rok Po San, Yoo Hwa San etc. 6. In western medicine, there is no specific treatment for RAS, and management strategies depend on clinical presentation and symptoms and includes antibiotics, oral rinses, glucocorticoids, immunomodulatory drugs, vitamins, analgesics, laser and antiviral agents.

Key words : Gu-Chang(口瘡), Aphthous Stomatitis(RAS), Bojungikgi-tang, Bujaleejung-tang, Yukmijihwang-tang.

서 론

口瘡은 구강내의 순, 설, 혐 및 상악 등의 점막에 발생하는 한 개 或은 다수의 담황색 내지 회백색을 띠는 콩 크기의 潰瘍점이며, 국부적으로 통증이 있거나 혹은 자극시에 통증발생을 특징으로 하는 구강질환을 일컫는다¹⁾. 痘瘍의 정도에 따라 口瘡보다 증상이 비교적 염증한 것은 口瘻, 소아에서 瘢瘍과 함께 口瘡이

발생하면 口瘻이라 하여, 口瘡에는 다양한 형태의 분류가 있음을 보여주고 있다²⁾. 《素問·氣交變大論》³⁾과 《素問·氣厥論》⁴⁾에는 “歲金不及 炎火乃行 民病口瘻”, “膀胱移熱於小腸 腸不適 上爲口瘻” 라 하여 口瘡과 口瘻를 최초로 언급하였으며, 이후부터 수많은 동양의학 서적에서 口瘡의 원인이나 치법, 치방或是 증후분류 등을 다양하게 설명하였다. 口瘡의 반복적인 발생을 서양의학에서는 재발성 아프타성 구내염(Recurrent Aphthous Stomatitis: RAS)⁵⁾이라 칭하는데, 이는 紅暈으로 둘러싸이고 윤곽이 명묘한 작은 원형의 통증성 僞膜性 궤양성 병소의 재발을 특징으로 한다⁶⁾. RAS의 원인은 주로 국소자극과 유

* 교신저자 : 이광규, 전북 완주군 삼례읍 후정리 490, 우석대학교 한의과대학
E-mail : kwang1@core.woosuk.ac.kr, Tel: 063-290-1562
접수: 2001/11/03 · 수정: 2001/12/20 · 채택: 2002/01/30

전 및 면역학적 이상으로 여겨지나, 확실한 결론에 도달하지 못하고 치료에 있어서도 대증요법 위주로 하고 있으며⁷⁾, 동양의학에서는 辛⁸⁾ 등의 문헌고찰 이후로 口瘡에 대한 원인 증상 치법 및 치방이 체계화 되어가고 있는 실정이다. 本 연구에서는 동양의학에서 口瘡의 일부 증상이 서양의학의 RAS와 유사한 증상을 나타내기 때문에 이 둘 관계를 역대 문헌을 중심으로 고찰해 보기 위하여 몇몇 문헌에서 해당 부분을 발췌하여 이를 토대로 RAS가 구창병증의 분류 中 어느 것과 유사한지 원인, 증상, 치법 等을 고찰한 결과, 몇 가지 견해를 얻었기에 이에 보고하고자 한다.

방법 및 연구

1. 연구방법

- 1) 황제내경 外 30종의 문헌 자료에서 口瘡에 관한 내용을 연대 순으로 원인, 증상 및 증형, 치법 및 치방 順으로 정리하였다.
- 2) 서양의학은 Shoji Enomoto의 구강점막질환 等 4종의 문헌 자료에서 RAS에 對한 원인, 증상, 치료에 關하여 혼합하여 정리하였다.
- 3) 동양의학 치료에 있어서는 약물요법을 위주로 하여 針灸療法은 제외하였다.

2. 연구자료

- 1) 王冰: 黃帝內經素問(B.C. 216-B.C. 150)
- 2) 孫思邈: 備急千金要方(581)
- 3) 巢元方: 巢氏諸病源候論(610)
- 4) 王焘: 外臺秘要(752)
- 5) 陳師文: 太平惠民和劑局方(1107)
- 6) 趙佶: 聖濟總錄(1111-1117)
- 7) 陳言: 三因方(1174)
- 8) 楊士瀛: 仁齊直指方(1264)
- 9) 朱震亨: 丹溪心法附餘(1347)
- 10) 李梴: 醫學入門(1575)
- 11) 龔廷賢: 萬病回春(1587)
- 12) 許浚: 東醫寶鑑(1611)
- 13) 龔延賢: 壽世保元(1615)
- 14) 陳實功: 外科正宗(1617)
- 15) 張介賓: 景岳全書(1640)

- 1) 中醫耳鼻咽喉口腔科學. p555. 口瘡是以口腔內的脣, 舌, 頰及上頸等處粘膜發生單或多個淡黃色或灰白色如豆 大潰瘍點, 局部疼痛或刺戟時疼痛為特徵的口腔疾患.
- 2) 中醫症狀鑑別診斷學. p111. 又有 “口疳”, “口舌生瘡”, “口中疳瘡”, “口破”, “口內糜腐” 等之稱. 丹一般在習慣上將口中潰瘍, 範圍局限, 病情較輕者稱 “口瘡”, 口中糜爛如腐, 範圍較大, 病情較重者稱為 “口糜”. 小兒口瘡的發生如與疳積有關者稱為口疳.
- 3) 黃帝內經素問. p192.
- 4) 上揭書. p103.
- 5) 實用中西醫結合診斷治療學. p2014.
- 6) 口腔粘膜疾患. p43.
- 7) Recurrent aphthous stomatitis (An update). P141.
- 8) 口瘡에 關한 文獻의 考察. pp429-443.

- 16) 李用粹: 證治匯補(1687)
- 17) 陳士鐸: 石室秘錄(1687)
- 18) 周命新: 醫門寶鑑(1724)
- 19) 吳謙: 醫宗金鑑(1742)
- 20) 徐靈胎: 徐靈胎醫書全集(1764)
- 21) 康命吉: 漢衆新編(1799)
- 22) 林佩琴: 類證聚裁(1839)
- 23) 朴爽彥: 東醫四象大全(1975)
- 24) 蔡炳允: 韓方外科(1978)
- 25) 上海中醫學院: 五官科學(1982)
- 26) 蔡炳允: 韓方眼耳鼻咽喉科學(1982)
- 27) 顧伯華: 實用中醫外科學(1985)
- 28) 黃文東: 實用中醫內科學(1986)
- 29) 趙金鐸: 中醫症狀鑑別診斷學(1987)
- 30) 陳貴延 外 1人: 實用中西醫結合診斷治療學(1992)
- 31) 王德鑒: 中醫耳鼻咽喉口腔科學(1994)
- 32) Shoji Enomoto: 口腔粘膜疾患
- 33) Jonathan A. ship, Ann Arbor: Recurrent aphthous stomatitis (An update)
- 34) L. R. Eversole: Immunopathology of oral mucosal ulcerative, desquamative, and bullous disease

본 론

1. 口瘡의 원인

口瘡의 원인을 살펴보면 《素問·氣交變大論》⁹⁾에 歲金이 不及하여 炎火가 乃行하면 民病口瘡이 발생한다하여 口瘡이 운기의 이상으로 因하여 발생하므로 口瘡의 발병인자를 기후의 이상변화 卽 외감병인중 火가 口瘡의 중요한 발생인자임을 제시하였다. 巢¹⁰⁾는 手少陰心經의 心氣는 舌과 通하고 足太陰脾經의 脾氣는 口와 通하니 장부에 熱이 성하면 熱이 心脾를 乘하여 口舌로 상충하여 口舌生瘡이 발생한다하여 口瘡의 병인이 心脾熱盛에 있음을 명확히 나타냈고 王¹¹⁾도 같은 견해를 제시하였다. 趙¹²⁾는 口瘡의 발생을 虛實로 구분하기 시작하였는데 實症은 心脾有熱이 上焦로 치받아 올라 口舌을 薰發시켜 瘡을 형성한 것이고, 虛症은 胃氣가 허약하여 肓氣를 少虛시켜 (虛)陽이 上發하여 口瘡을 발생시킨다 하였다. 陳¹³⁾은 수면부족이 口瘡을 더욱 악화시키므로 수면부족을 口瘡의 誘引으로 파악하였으며, 楊¹⁴⁾은 脣舌焦燥하면서 口舌生瘡이 있는 것은 대개 心脾受熱한 소지라 하여 心脾受熱로 인식하였는데, 이는 전대의 巢, 王과 같은 견

- 9) 黃帝內經素問. p192. 〈素問·氣交變大論〉歲金不及 炎火乃行 …民病口瘡.
- 10) 巢氏諸病源候論. p196. 手少陰 心之經也 心氣通于舌 足太陰脾之經也 脾氣通于口 脾肺熱盛 熱乘心脾氣衝於口舌 故令 口舌生瘡也.
- 11) 外臺秘要. p80. 心脾中熱 常患口瘡.
- 12) 聖濟總錄. p213. 論曰 口瘡者 由心脾有熱 氣衝上焦 薰發口舌 故作瘡也. 又有胃氣弱 肓氣少虛 陽上發而為口瘡者 不可執一而論當求所為之本也.
- 13) 三因方. p13. 不可失睡 失睡則愈增.
- 14) 仁齊直指方. p409. 脣舌焦燥 口舌生瘡 蓋心脾受熱所致也.

해이다. 朱¹⁵⁾는 口舌生瘡이 모두 上焦熱이 墓盛하였기 때문이니, 凉藥을 복용해도 회복되지 않으면 中焦土가 虛하고 또한 不能食으로 相火의 상충이 無制한 것이라 하였다. 李¹⁶⁾는 口病에 열증과 허증이 있고, 心主舌 脾主脣口 하므로 心脾二氣는 항상 상통하는데, 心勞味厚가 痘의 根株라 하였고, 心은 고귀하여 안정해야 되는데 칠정煩擾가 과도하게 되면 心火가 염성해지고 여기에다가 후미한 음식이 加해져 積熱하게 되면 구강에 生瘡거나 或臭하게 되며, 热極이 편승하게 되면 구강이 煙爛하고 热甚이 一臟에 편승하게 되면 口味失常이 나타나며, 中虛에 炎上하면 역시 難哺하게 되고, 口瘡 역시 오랫동안 회복되지 않으며 凉藥을 복용했을 때 오히려 口瘡이 더 심해지면 虛火가 上攻해서 발생된證이라고 하였다. 口瘡의 색이 적색을 나타내면 心熱이 原인이고, 口瘡의 색이 백색을 나타내면 肺熱에 의한 것이고, 口瘡色이赤白色을 띠면 心肺俱熱이라 하였다. 龔¹⁷⁾은 口舌生瘡한데다가 인후종통 및 燥渴便閉까지 있으면 이것은 三焦가 實熱한 것이라고 하여 口瘡뿐만 아니라 인접증상까지 고려하여 원인을 찾은 것이며, 口舌生瘡한데 발열오한하고 노동을 하게되면 體倦하면서 不思飲食하게 되면 中焦虛熱로 인해 口瘡이 발생된 것이며, 口舌生瘡에다가 口乾이 되어 飲湯을 불식하면 胃氣가 虛하여 진액으로 化生되지 못해서 발생된 것이고, 口舌生瘡에다가 飲食不思하고 대변까지 不實한 것은 中氣虛로 인한 것이며, 口舌生瘡糜爛에 喷熱內熱하고 맥이 數無力하게 나타나면 血虛에 火가 있는 것이고, 口舌生瘡에 日晡發熱하고 作渴睡痰하며 소변이 頻數하게 나타나면 腎水虧損으로 因한 下焦陰火證인 것이며, 口臭에 牙齦赤爛하면서 腿膝이 痿軟하고 口鹹한 것은 脊經虛熱이 原인이라고 하였다. 龔¹⁸⁾은 壽世保元에서 口瘡의 원인을 脾氣가 遷체한데다가 風熱이 가해져서 발생한 것으로, 凉藥을 복용해서 회복되지 않으면 上焦虛熱 中焦虛寒 下焦虛火로 因하여 各經에 傳變한 소치이나 마땅히 分별해서 치료하며 口瘡의 발병에 있어서 内因이 주가 되며 외인은 發病의 條件이 됨을 제시하였다. 張¹⁹⁾은 口舌生瘡은 대다수가 上焦의 열로 인하기 때문에 치법은 清火法을

- 15) 丹溪心法附錄. p492. 口舌生瘡 皆上焦熱壅所致. 口瘡 服涼藥不愈者 因中焦土虛 且不能食 相火衝上無制.
- 16) 醫學入門. p354. 口病有熱亦有虛. 心主舌 脾主脣口 然心脾二氣 恒相通也. 心勞味厚病根株. 心貴安靜 七情煩擾過度即心火炎盛 加飲食厚味 積熱而口生瘡或臭. 热極偏勝口糜爛熱甚一臟偏勝即口味失常. 中虛炎上亦難哺 口瘡久不愈 服涼藥反甚者 乃虛炎上攻. 口中瘡赤者 心熱 口中瘡白者 脾熱. 口中瘡赤白者 心肺俱熱.
- 17) 萬病回春. pp47-49. 口舌生瘡 咽喉腫痛 燥渴便閉 此三焦實熱也. 口舌生瘡 發熱惡寒 勞即體倦 不思飲食 此中焦虛熱也. 口舌生瘡 口乾飲湯不食 乃胃氣虛 而不能化生津液也. 口舌生瘡 飲食不思 大便不實 中氣虛也. 口舌生瘡糜爛 或 喷熱內熱 頻數無力 此血虛而有火也. 口舌生瘡 飲食少便滑 面黃肢冷 火衰土虛也. 口舌生瘡 日晡發熱 作渴睡痰 小便頻數 腎水虧損 下焦陰火也. 若熱來復去 曝見夜伏 夜見晝伏 不時而動 或無定處或從脚下起 乃無根之火也. 口臭 牙齦赤爛 腿膝痿軟 口鹹 此脊經虛熱. 口瘡者 三焦火盛也.
- 18) 壽世保元. p581. 口瘡者 脾氣濕滯加之風熱而然也. 如服涼藥不已者 乃上焦虛熱 中焦虛寒 下焦虛火 各經傳變所致 當分別而治之.
- 19) 景岳全書. p549. 口舌生瘡 固多由上焦之熱 治宜清火 然有酒色勞倦過度脈虛而中氣不足者 又非寒涼可治 故雖久用清涼終不見效 此當察其所由 或補心脾 或滋腎水 或以理中湯 或以蜜附子之類 反而治之 方可全愈 此寒熱之當變也.

위주로 하나, 酒色勞倦過度로 맥이 虛하면 中氣가 부족한 것이니 이러한 때에 寒冷한 藥을 오랫동안 복용시켜도 회복되지 않는다고 하여, 實火와 虛火로 구분하여 治療해야 된다고 하였으나 龔처럼 多樣하게 언급하지는 않았다. 李²⁰⁾는 오미가 口에 入하면 味精을 脾胃가 藏精하여 진액으로 문화하여 오장을 養하는데 만약 五味를 편승하면 五臟의 氣 또한 偏하여 諸病이 이것으로부터 발생하고, 또 勝胱熱이 小腸으로 이전하여 橫膈에 脾臟이 불편하면 이것이 上行하여 口糜를 발생시키니, 口瘡糜爛者는 脾氣移熱이 主因으로 작용하는 경우도 있으나, 口瘡의 원인을 크게 五味偏勝과 脾氣移熱로 인식하였을 뿐만 아니라, 口瘡의 色澤을 살펴 白者는 肺熱 赤者는 心熱 赤白相兼者는 心肺俱熱로 보아 脾家만의 病이 아님을 강조하였다. 周²¹⁾는 口는 脾之竅이며 諸經이 모두 口에서 會한다고 하였는데 대개 오미가 口에 入하면 味精을 脾胃가 藏精하여 진액으로 문화하여 오장을 養하는데 脾機能이 조화를 발휘하면 혀가 오미의 맛을 느낄 수 있으며, 不和하면 諸疾이 생하게 된다고 하였다. 대개 七情煩擾와 五味過傷으로 口瘡이 발생되는 원인으로 보았으며, 특히 實症에서는 心熱일 때는 입에서 苦味로 나타나며, 肝熱일 때는 酸味로, 脾熱일 때는 甘味로, 肺熱일 때는 辛味로, 腎熱일 때는 鹹味로 나타난다고 하여 五臟實熱에 따라 실증의 口瘡뿐만 아니라 입안에서의 냄새에 따라 區分하는 방법을 설명하였는데 이것은 實症口瘡證을 분류하는데 있어서 患者的 口腔에서 나는 냄새의 중요성을 인식하였다. 또 虛症의 口瘡에 있어서 上焦에 虛熱이 있으면 口瘡뿐만 아니라 발열오한 劍即身熱 不思飲食 등이 나타나며, 中焦虛寒하면 口瘡뿐만 아니라 手足冷 肚腹疼痛하며 대변이 不實하게 나타나고, 下焦虛寒하면 口瘡뿐만 아니라 日晡에 오히려 발열이 있으며 作渴 吐痰 소변빈사 등이 나타나며, 火衰로 土虛하면 口瘡뿐만 아니라 食少 便滑 面黃 肢冷 등이 함께 나타난다고 하였다. 吳²²⁾는 虛火者는 思慮過 多醒少睡로 心腎不交하여 虛火上炎으로 발생하고, 實火者는 膏梁厚味 酒食灸燉을 과식하여 心脾實火妄動으로 발생한다하여 단순히 實火와 虛火로 구분하였다. 《五官科學》²³⁾에서는 평소에 火燉 辛辣厚味를 즐겨 복용하면 脾胃에 積熱하고 이것이 오래되면 化火하여 循經上炎하거나 또는 脾腎虧損으로 수곡이 難化하면 口腔이 失養되거나 혹은 思慮過度로 心陰이 暗耗하면 허화가 上炎하는 等으로 口瘡이 발생한다하였다. 蔡^{24),25)}

- 20) 誥治匯補. p250. 味入于口 藏精于脾胃 運化 津液以養五臟 若五味過偏即五臟之氣亦偏而諸病生焉. 有膀胱移熱于小腸 脾臟不便上為 口糜而生瘡糜爛者.....此臍氣移熱為病也. 亦當分赤白二種 白者 肺熱 赤者 心熱 赤白相兼者 心肺俱熱 不獨脾家病也. 脈洪數為實火 浮大為虛火.
- 21) 醫門寶鑑. pp207-208. 口者 脾之竅也 諸經多會於口 蓋五味入口 藏於脾胃為之運化津液以養五臟之也. 脾和即能知五味 若不和即諸生焉 蓋由七情煩擾 五味過傷之致也. 心熱口苦 肝熱口酸 脾熱 口甘 肺熱口辛 腎熱口鹹. 上焦虛熱者 發熱惡寒勞即身熱不思飲食. 中焦虛寒者 手足冷肚腹疼痛 大便不實. 下焦虛寒者 日晡反熱 作渴 吐痰小便頻數. 火衰土虛者 食少便滑面黃肢冷.
- 22) 醫宗金鑑. p130. 此因思慮過 多醒少睡 以致心腎不交 虛火上炎. 此因過食 膏梁厚味 酒食灸燉 以致心脾實火妄動.
- 23) 五官科學. p149. 平日者食灸燉 辛辣厚味 脾胃積熱 久而化火 循經上炎 或因脾腎虧損 水穀難化 口腔失養 或因思慮過度 心陰暗耗 虛火上炎 蓋可導致本病. 內分泌紊亂 過度疲勞等有密切關係.
- 24) 韓方外科. p101.

는 虛症은 과도한 사려로 인한 수면부족 때문에 心과 脾이 交互作用을 하지 못하여 虛火가 위로 올라가기 때문에 발생하고, 實症은 過度한 지방성 음식물이나 燻製肉 및 술을攝取하여 心脾의 實火가 奏動하기 때문에 발생한다고 하였는데, 이는 前代의 吳와 같은 견해이며, 또한 蔡는 운기에 炎火가 유행할 때, 心火가 炎上하여 口內를 煙蒸할 때, 脾熱이 痰을 生하여 熱과 痰이 相搏하여 相火를 따라 上炎할 때, 労力過度로 虛火가 上炎할 때, 上焦에 실열이 있고 中焦가 虚寒하며 下焦에 險火가 있어 各經으로傳播할 때 誘發한다하였다. 顧²⁶⁾는 實火의 원인을 脐胃溫熱과 脐胃伏熱에 風熱之邪가 가해져 이것이 經을 따라 上攻하여 口腔糜爛潰瘍을 발생시키는 것이며, 虛火는 險虛火旺과 脾虛濕困으로 因한다고 하였다. 최근의 문헌을 살펴보면 黃²⁷⁾은 心脾積熱, 外感邪熱, 險虛火旺, 陽虛浮火 등으로 변증분류하였고, 王²⁸⁾은 心脾積熱, 心陰虛, 脾陰虛, 脾陰虛, 脾腎陽虛 등으로 변증분류하였으며, 陳²⁹⁾은 心火上炎, 胃經實火, 脐胃濕熱, 險虛火旺, 肝鬱氣滯, 氣血兩虛, 脐胃虛寒, 脾腎陽虛로 변증분류하였다. 口瘡의 서양의 학적인 원인을 살펴보면 서양의학에서는 명확한 원인을 제시하기보다는 여러 가지 說만 무수하게 있으나 아직 원인에 대한 확실한 결론을 내리지 못하고 있는 실정이다. 이제까지 조사된 원인을 살펴보면, 첫째는 국소인자로서 口腔 내에 외상을 주는 인자가 유력시된다. 여기에는 날카로운 飲食物, 칫솔 등의潛在的인 인자가 가끔씩 확인되며, 또한 침샘의 기능에 있어서 質的, 量的 變化가 중요한 역할을 한다고 가정되어 왔다. 둘째로는 미생물학적 인자인데 主로 Oral Streptococci, Varicella Zoster Virus, Cytomegalovirus가 관계된다고 보고된 바 있다. 셋째로는 전신적인 요인이 RAS를 誘發시킬 수 있는데, 다시 말하면 전신 질환

25) 韓方耳鼻咽喉科學. p346.

26) 實用中醫外科學. p606. 實火型：肺胃溫熱 和脾胃伏熱 可之外感風熱之邪循經上攻。口腔糜爛潰瘍，虛火型：陰虛火旺 脾虛濕困。

27) 實用中醫內科學. p265. 心脾積熱 原因：暴飲暴食 過食甘肥辛辣 煎炒炙燜 嗜酒等損傷脾胃 內蘊化熱或 思慮過度 鬱怒憂傷等化火 致使心脾積熱 而成本證。外感邪熱 原因：口腔為肺胃之門戶 六淫邪毒侵襲肺胃 必上薰口腔發為口瘡。陰虛火旺 原因：臨床常見消瘦之人易患口瘡。竝在失眠 過勞 思慮過度後復發 加重 肺勞病人。陽虛浮火 原因：身體虛弱而過食寒涼 或脾腎陽虛患者 往往由於陽虛而致無根之火上浮。

28) 中醫耳鼻咽喉口腔科學. pp557-558. 心脾積熱：暴飲暴食 過食甘肥 辛辣 煎炒炙燜 嗜酒等損傷脾胃 內蘊化熱 或思慮過度 鬱怒憂傷等化火 致使心脾積熱 而成本證。外感邪熱：口腔為肺胃之門戶 外邪侵襲肺胃邪熱上蒸 勢必導致口舌生瘡。陰虛火旺：素體陰虛或熱病傷陰 或勞倦過度 耗虧真陰 均可致陰液不足 而生內熱 熱薰口腔發熱為口瘡。陽虛浮火：身體虛弱而過食寒涼 或脾腎陽虛患者往往有于陽虛而致無根之火上浮。

29) 實用中西醫結合診斷治療學. pp2014-2015. 心脾積熱：資食辛辣炙燬之品 致心脾積熱 或外邪入裏化熱 乘于心脾 循經上行 氣滯于口舌 煙灼粘膜。肝氣鬱結：心緒不順 情緒不舒 肝氣鬱滯 疏泄失其條達 氣機鬱結化火。脾胃濕熱：感受濕邪 蘊聚中宮 或資肥甘厚味嗜酒貪食 甘肥能助濕生熱 酒醉可生濕 損傷脾氣 失其健運 水液不輸 蘊鬱脾胃而化熱 濕熱參合 蒸騰于口腔 潤爛粘膜。心脾兩虛：由於久病失治 心脾臟器日衰 血液生化無力 升清運化功能減弱 或思慮過度 暗耗心血 內傷脾氣 運化失司 心血生化無源 陰虛火旺：素體陰虛或口病失養 或勞心過度 耗損心陰和精血 虛火旺盛上炎口腔。脾腎陽虛：因稟賦不足 或攝生不慎 過度寒涼 導致腎陽虛衰。脾胃虛寒：外感寒邪 循經傳裏 或直中太陰 損傷脾陽 或飲食不節 過食生冷 損傷脾胃之陽氣 致使脾胃陽虛。胃火上炎：平素嗜食辛辣煎炸之品 或肝氣鬱結 化火犯胃。

에 併發해서 RAS가 발생하는 것을 의미한다. 대표적인 질병에는 베ჯ병, 週期性 中性粒減少證, 炎症性 軟骨 症候群, 泌尿器 炎症,營養缺乏, HIV 感染을 포함하는 免疫 疾患에서 보이며 또한 크론병, 궤양성 대장염, 음식물에 대한 알러지와 장질환에서도 관찰되며, ZINC, 비타민 B1, B2, B6, B12의 결핍 역시 RAS 환자에게서 나타난다. 넷째로는 RAS를 과거에는 스트레스와 밀접한 연관성이 있다고 하였으나, 최근의 연구에서는 정신적 스트레스와 RAS 사이에 연관성이 없음도 제시하였고, 또한 RAS에 대한 卵巢荷르몬의 치료효과에 대하여 보고된 연구가 없어 RAS와 生理前時期, 임신기, 폐경기 사이의 관계를 규정하기가 어려운 실정이다. 다섯 번째로는 유전적인 인자가 있는데, Ship 등에 의한 초기연구에서 RAS가 가족 계통을 따라서 발생한다는 明白한 경향이 있다고 하였으며, 좀더 최근의 연구에서는 RAS와 특정 HLA 아형 사이의 관계를 밝혔는데, 이는 어떤 사람에게 있어서 RAS가 유전적 기초가 있음을 나타낸다고 볼 수 있겠다. 여섯 번째로는 면역 이상이 RAS를 초래한다는 說인데, 이는 RAS에 있어서 抗體依存性 세포독성의 증가, 즉 RAS를 나타내는 환자에게 있어서 혈청 Immunoglobulin(IG)의 큰 증가가 있으며,甚한 RAS를 앓고 있는 환자의 lymphocytes는 T helper/inducer 세포수의 증가, T suppressor/inducer 세포수의 감소와 有絲分裂 물질에 억제된 반응을 보이며, 활성화된 T lymphocytes는 RAS 병소의 末端에 보이니 세포 媒介性 면역학적 기능이상을 나타낸다는 것을 가리킨다³⁰⁾.

2. 口瘡의 증상

口瘡의 증상을 살펴보면 巢³¹⁾는 診其脈 浮卽陽 陽數者 口生瘡이라 하여 口瘡의 맥증을 처음 기술한 것으로 사료되며, 王³²⁾은 作發作差 積年不差라 하여 口瘡이 반복하여 발생하는 상태를 나타내 西洋醫學의 RAS와 유사함을 처음으로 밝혔고, 許³³⁾는 口疳洪數卽口瘡이라 하여 小兒口疳證을 口瘡과 같다고 하였다. 龔³⁴⁾은 口瘡에 凉藥을 복용하더라도 회복되지 않으면 그 원인을 上焦虛熱 中焦虛寒 下焦虛火로 나누었는데, 그 원인이 上焦虛熱일 경우에는 發熱 作渴飲水하고, 中焦虛寒한 경우에는 手足冷 肚腹作痛 大便不實 飲食少思리 하여 이것은 오늘날 脾陽虛의 증후로 사료되며, 下焦陰火일 경우에는 哺熱內熱 不時而熱 作渴痰唾小便頻數 食少 便滑 面黃肢冷 等의 症狀이 口瘡과 함께 발생한다고 하여 口瘡을 각각의 원인에 따라 전신에 併發하는 증상이 각각 다름을 상세히 기술하였다. 李³⁵⁾는 口瘡이 비록 脾熱로 발생하나 赤白二種으로 나눌 수 있으니 白者 脾熱 赤者 心熱 赤白相兼者 心肺俱熱이라 하여 오직 脾家病만은 아니라 하여, 口瘡이

30) Recurrent aphthous stomatitis(An update). p143.

31) 巢氏諸病原候論. p196. 其脈 浮卽陽 陽數者 口生瘡.

32) 外臺秘要. p80. 作發作差 積年不差.

33) 東醫寶鑑. p242. 口疳洪數卽口瘡 或爲重舌木舌.

34) 藝世保元. pp581-582. 如服涼藥不已者 乃上焦虛熱 中焦虛寒 下焦虛火 各經傳變所致 當分別而治之. 如發熱作渴飲水 口瘡者 上焦虛熱也. 如手足冷 肚腹作痛 大便不實 飲食少思口瘡者 中焦虛寒也. 如哺熱內熱 不時而熱 作渴痰唾 小便頻數口瘡者 下焦陰火也.

35) 證治匯補. pp249. 口瘡赤白 口瘡雖由脾熱所使然 亦當分赤白二種

白者肺熱 赤者心熱 赤白相兼者 心肺俱熱 不獨脾家病也.

발생되는 소재부위의 色澤에 따라 肺熱이나 心熱 혹은 心肺俱熱로 원인을 분류하였다. 陳³⁶⁾은 虛火로 因한 口瘡은 그 색이 淡紅하고 온 입안에 白色의 미미한 반점이 있고, 虛火로 인한 口瘡이 심한 경우에는 陷露龜紋하고 虛脈에다가 不渴한 증상으로 나타나며, 實火로 인한 口瘡은 그 색이 艷紅하고 온 입안에 반점으로 가득 차 있고, 심하면 腫舌이 다 肿할뿐만 아니라 實脈과 口乾등이 함께 나타난다하였다. 上海中醫學院의 《五官科學》³⁷⁾에서는 虛· 實症의 증상 구분에 대해서 말하기를 實症은 구강점막에 여러 개의 궤양이 있어 음식을 복용할 때 통증이 심해지거나 또는 發熱 口渴 尿赤 等의 증상이 함께 보이기도 하고, 虛症은 舌尖部에 궤양이 있거나 夜寐夢多가 나타난다하여 陳이 논한 국소증상에 虛症에는 夜寐夢多 煙夜後次日即發 等의 증상을, 實症에는 口渴 尿赤 等의 전신併發症狀을 추가로 제시한 것이다. 蔡³⁸⁾는 虛火로 因한 증상은 肿瘡이 담홍색을 띠고 온 입안에 반점이 퍼져있고, 극심하면 龜象의 紋을 나타내며, 實火로 因한 증상은 肿瘡이 짙은 홍색을 띠고 온 입안에 헤어진 반점이 퍼져 있으며, 극심하면 腫頰과 舌이 모두 붓는다하여 潰瘍點의 색탁과 모양에 따라 虛實로 나누어 제시한 점이 陳의 설을 인용한 듯하다. 黃³⁹⁾은 주로 국소 증상과 전신 증상을並行하여 변증논치하였는데, 黃은 潰瘍點이 灼熱疼痛하면서 心煩失眠 等이 나타나는 것을 特徵으로 하는 心脾積熱型과, 口瘡發病이 비교적 급하고 항상 發熱頭痛을 隨伴하는 것을 特徵으로 하는 外感邪熱型과, 口瘡이 反復發作하고 手足心熱이 있는 險虛火旺型, 口瘡이 淡而不紅하고 日久不愈하여 凉藥을 복용하면 가중되는 陽虛浮火型 등으로 크게 변증하였는데 특히 險虛火旺型에서 반복발작이 많이 나타나는데, 여기에다 過勞하면 瘡의 반복 발생이 더욱 심해지는 臨床特徵을 가지고 있다. 陳⁴⁰⁾은 黃이 기술한 변증 외에 정신적 자극으로 인하여 時發時止하고 時重時輕하는 肝氣鬱結型과 潰瘍點에서 삼출물이 현저하게 나타날 뿐만 아니라 食後에 作服을

36) 外科正宗. p278. 虛火者 色淡紅 滿口白斑微點 甚者 陷露龜紋 脈虛 不渴多醒少睡 虛火動而發之. 實火者 色艷紅 滿口白斑 甚者 腫舌口腫 脈實口乾.

37) 五官科學. pp149-150. 實症：口腔粘膜有多個潰瘍面 進食時疼痛加劇 或者發熱 口渴 尿赤等證 系屬脾胃內熱壅盛 郁而化火 治以清熱利膈 取涼膈散加減. 虛證：舌尖潰瘍 夜寐夢多 煙夜 後次日即發等症. 多屬心陰不足 心火上炎 治以滋陰養心 取補心丸化裁：若因脾胃虧損 伴有大便溏薄 四肢不溫 治以溫補脾胃.

38) 韓方外科. p101.

39) 實用中醫內科學. p266. 心脾積熱 症狀：口瘡三五不等, 灼熱疼痛, 表面多黃白分泌物, 周圍鮮紅微腫, 心煩失眠, 口渴口臭, 大便乾小, 小便黃短, 舌紅, 苔黃, 脈滑數. 常因酒食燥熱, 七情刺戟而誘發加重. 外感邪熱 症狀：口瘡起病較急, 數量較多, 大小不等, 表面多黃白色分泌物, 瘡周紅腫或水痘, 常伴有發熱頭痛, 咽喉痺痛, 咳嗽, 口渴, 便秘尿黃. 舌紅苔黃, 脈洪數. 險虛火旺 症狀：口瘡反復發作, 灼熱疼痛, 瘡周 紅腫稍窄, 口燥咽乾, 頭暉耳鳴, 失眠多夢, 心悸健忘, 腰膝酸痛, 手足心熱, 舌紅少津加重. 腹脹, 納少, 便溏, 頭暉乏力, 或腰膝酸軟, 面青指涼, 口淡無味, 苔白質淡, 脈沈弱或浮大無力.

40) 實用中西醫結合診斷治療學. p2015. 肝鬱氣滯：瘡面大小不等, 數量少而散在分布, 表面灰黃色, 時發時止, 時重時輕, 疼痛較劇, 周圍粘膜腫脹, 充血較輕. 常有口苦口乾, 兩脇脹或脹痛, 不思飲食, 舌紅苔黃, 脈弦或弦數. 脾胃濕熱：潰瘍表淺, 表面灰黃色, 滲出物明顯, 周圍水腫甚, 輕度充血, 食欲不佳, 身乏少力, 胃脘不適, 食後作脹, 大便溏而惡臭, 小便赤澀, 舌質稍紅, 苔厚膩或黃厚, 脈滑數.

兼한 脾胃濕熱型을 추가로 提示하였다. 이외에도 口瘡의 정도가 심한 상태를 《素問·氣厥論》⁴¹⁾에서는 “膀胱移熱於小腸 脾腸不便 上爲口糜” 라 하였고, 趙⁴²⁾는 口瘡은 병이 비교적 輕한 것이고 口糜는 그範圍가 비교적 넓으며 重하다고 하였고, 黃⁴³⁾은 口舌에 點狀糜爛을 口瘡, 片狀糜爛을 口糜라 하였다. 서양의학에서 구강점막 질환중 口瘡의 발생빈도를 살펴보면 RAS가 가장 많이 발생된다⁴⁴⁾. 연령은 20대가 가장 많고 다음으로 30대인데 고령자에게는 거의 찾아 볼 수 없으며, 일반적으로 여성에게서 더 많이 발생한다. 主로 舌, 頰粘膜, 上下口脣의 粘膜, 齒齦과 齒齦夾 移行部에 호발하며, 재발은 1~3個月의 주기로 일어나는 경우가 많다⁴⁵⁾. 병리적 특징은 keratinocyte의 溶解가 모든 層을 통틀어 일어나고, 末梢 血液에서 cytotoxic T lymphocytes와 natural killer(NK)cells의 선택적인 활성화가 나타나며, TNF-α가 增加된다⁴⁶⁾. 증상을 살펴보면, RAS 병소는 단독 또는 다발성으로 일어나는 口腔粘膜의 반복적 궤양으로 흔히 통증을 수반한다. 특징은 원형의 황백색 苔線의 궤양면을 형성하고, 그 모양에 따라서 세 가지 형태로 구분된다. 가장 흔한 RAS의 형태는 minor RAS로 명확하게 隆起된 紅斑性의 輪으로 둘러싸인 分화구 형태의 基底를 나타난다. 그 크기는 直徑이 2~10mm의 원형내지 타원형으로, 회백색의 僞膜을 나타내며 瘢痕을 남기지 않고 7~10日以內에 치유된다. 발생부위는 각질화되지 않은 구강점막이며(脣頰粘膜과 구강바닥), 잇몸 입천장 舌의 背側 점막은 비교적 발생빈도가 낮은 것을 특징으로 한다. Major RAS는 전체 RAS患者 중 대략 10~12% 정도를 점유하며 minor RAS의 모습과 유사하나甚한 통증을 동반한다. 직경이 10mm 이상이고 때로는 瘢痕을 남기며 2주에서 數개월까지 지속되기도 한다. 主要 병소는 입술, 연구개, 口頰에 호발하며 심각한 연하곤난을誘發할 수 있다. RAS의 세번째 형태는 헤르페스성 궤양으로, 이것은 전체 RAS 환자의 8~10%를 차지한다. 핀 모양의 조그마한 다발성의 궤양이 herpes RAS 특징이고 비각화된 점막 특히 舌의 腹側과 脣溝에 발생한다. 주로 0.5~3.0mm 정도로 작고 숫자가 매우 많고(1회에 100개까지), 서로 융합하면 더 큰 불규칙한 병소를 나타내고 1주에서 2개월까지 지속된다. Herpes Simplex Virus가 병소로부터 배양되지는 않았다고 하였다⁴⁷⁾.

3. 口瘡의 치법, 치방

口瘡의 예방법을 역대문헌을 통해 살펴보면 孫⁴⁸⁾은 油, 麵, 酒, 醬, 酸, 醋, 鹹, 脜, 乾棗 等을 복용하는 것을 금지해야 하고, 질병이 치유된 후에도 주의해서 복용해야 하며 그렇지 못하면

41) 黃帝內經素問. p103.

42) 中醫症狀鑑別診斷學. p111. 病情較輕者稱口瘡 口中糜爛如腐 範圍較大 病情較重者稱口糜.

43) 實用中醫內科學. p269. 口瘡須與口糜狐惑病等鑑別. 口糜是口舌片狀糜爛 而口瘡是口舌點狀糜爛.

44) 實用中西醫結合診斷治療學. p2014.

45) 口腔粘膜疾患. pp43-44.

46) Immunopathology of oral mucosal ulcerative, desquamative, and bullous disease. p567.

47) Recurrent aphthous stomatitis(An update). p142.

48) 備急千金要方. p113. 論曰 凡患口瘡及治禁油麵酒醬酸酢鹹膩乾棗 差後乃慎之. 若不久慎尋手再發.

口瘡이 재발할 수 있다고 하였다. 蔡⁴⁹⁾는 虛火일 때는 生冷物, 水分이 많은 果實 및 一切의 소모성 물질을 避하고, 實火일 경우에는 지방성 음식물, 자극성 食料, 煙製肉, 鷄鵝, 羊肉, 새우, 계, 비린내나는 海魚類를 금해야 하며, 과도한 사려나 성생활 驚怒등을 삼가라고 하였다. 楊⁵⁰⁾은 구강위생에 주의하고, 辛辣厚味를 소식하고, 신체를 단련하고, 정신적 자극을 피하고 적극적으로 각종 만성 질병을 치료하면 本病의 발생을 감소시킬 수 있다 하였으며, 王⁵¹⁾은 實火口瘡에는 마땅히 음식을 清淡하게 먹고 膽梁厚味와 辛辣灸燂을 소식하고, 虛火口瘡은 寒涼한 음식을 피하고 적당한 휴식과 房事를 절제하면 반복발작을 억제하여 口瘡의 예방 조리에도 허실을 가려 主意할 點이 進一步한 것으로 料된다. 이외에 黃⁵²⁾은 口腔洗滌과 치아를 자주 닦을 뿐만 아니라, 세밀하게 음식물을 씹을 것을 권장하였고, 陳⁵³⁾은 口瘡의 예방을 정서적인 面 및 起居生活, 음식 등으로 구분하여 설명하였는데 과도한 긴장이나 정신적인 자극을避け고 마음이 유쾌하게 유지되도록 해야하고, 과도한 노력을避け어야하며 음식에 있어서는 辛辣灸燂한 음식과 肥甘濃味한 음식은 되도록 小食하고 대신에 清淡한 신선한 야채는 多食하여 대변의 소통을 원활하게 해주면 좋다고 하였다. 口瘡의 치법, 치방을 살펴보면 孫⁵⁴⁾은 薔薇根汁을 진하게 다려서 입에 머금고 있으면 좋다 하였고, 王⁵⁵⁾은 升麻 大青 枳實 甘草 苦蔴 黃連 生乾地黃을 蜜丸하여 물로 二十九을 복용하였으며, 陳⁵⁶⁾은 大人이나 小兒들의 上焦 胸膈에 热毒이 堕滯되어서 발생한 口舌生瘡이나 咽嗌阻塞症에 龍石散 소량을 훈처에 뿌리라고 하였다. 趙⁵⁷⁾는 口瘡의 원인을 热毒에 의한 것은 口

49) 韓方外科. p102.

50) 中醫臨床大全. p1083.

51) 中醫耳鼻喉口腔科學. p560. 預方及護理. 在護理方面, 實火口瘡宜飲食清淡, 小吃膏梁厚味和辛辣灸燂; 虛火口瘡即應避免飲食過于寒涼, 注意適當休息, 節制房事, 以免反復發作.

52) 實用中醫內科學. p268.豫防與護理: 勤漱口, 常叩齒, 細咀嚼, 調節飲食, 加強鍛鍊.

53) 實用中西醫結合診斷治療學. p2017. 預方與護理. 由于本病的病因不明確, 根據多數患者的發病情況可從以下几方面進行預方: 情態方面: 避免過度緊張和精神刺戟, 保持心情舒暢的精神活動. 起居生活: 勞逸結合, 避免過度勞累, 生活要規律性. 飲食方面: 少食辛辣灸燂之品和肥甘濃味, 多食清淡新鮮菜蔬, 并保持大便順暢. 注意檢查腸道寄生蟲病, 適時服驅蟲藥. 犯病期間應多喝開水, 盡可能的避免刺戟, 以細軟食物為宜, 口瘡重者可給予半流質飲食, 食後用淡鹽水或雞見你氏液漱口, 以清潔口腔. 服藥飲水均應以溫熱為度, 避免過熱而加重疼痛. 脾胃虛寒者應忌食生冷.

54) 儲急千金要方. pp113-114. 治口中瘡久不差入胸中併生瘡三年以上不差者方: 膽煎 薔薇根汁合之又稍稍咽之又方 角葛灰傳之一宿智二宿差有汗吐之不得因也. 治肺熱不已 口舌生瘡 咽腫 升麻煎方: 治口熱生瘡方: 升麻 黃連 右二味末之, 級斗含咽汁亦可去之. 治口瘡方: 薔薇根皮 黃蘗 升麻 生地黃…去滓含之 差止含極吐却更含. 治口中瘡爛痛不得食方: 杏仁 甘草 黃連 合之. 治口中瘡身體有熱氣 薔薇丸方.

55) 外臺秘要. p81. 升麻 大青 枳實 甘草 苦蔴 黃連 生乾地黃……蜜丸以水服二十九日再忌如常法.

56) 太平惠民和劑局方. p59. 龍石散: 治大人小兒上膈壅毒熱 口舌生瘡 咽嗌阻塞 痛痛妨閱 每用少許 摻貼患處.

57) 聖濟總錄. p213. 治熱毒發動 口瘡心煩躁: 玄蔴煎方. 槐枝煎方. 當歸膏方. 吹喉朴消散方. 黃連膏方. 薔薇膏方. 丹砂膏方. 鷄舌香丸方. 薔薇根散方. 治元臟虛冷上攻口瘡: 巴戟散方. 杏仁丸方. 甘草煎方. 黃蘗煎方. 石膽煎方. 杏仁煎方. 畜香煎方. 生薑煎方. 柳花散方. 二物散方. 升麻散方. 乾蟾散方. 馬牙消散方. 蒲黃散方. 楝木汁方. 升麻飲方. 黃連膏方. 玄蔴散方. 升麻湯方. 玄蔴湯方. 銅

瘡이 있으면서 心煩燥證이 있는 것으로 여기에 사용되는 치방으로는 玄蔴煎方 槐枝煎方 當歸膏方 黃連膏方 等 9개의 處方를, 元臟(腎臟)虛冷이 上攻하여 발생한 口瘡에는 巴戟散方 杏仁丸方 甘草煎方 等 23種의 處方가 있음을 說明하고 있다. 陳⁵⁸⁾은 寒水石辰砂 腦子로 구성된 龍石散을 毒이 胸膈에 堕滯되어서 발생된 口舌生瘡 咽嗌腫痛에 사용하고, 口瘡疼痛에 赴筵散을, 口瘡臭氣於爛이 오랫동안 낫지 않을 때 綠雲膏를 사용하고, 蘊熱上攻커나 或은 下虛邪熱로 因한 口生瘡에 兼金散을 사용하고, 凉藥으로는 치료되지 않는 者에게는 杏粉膏를 사용하였다. 朱⁵⁹⁾는 凉藥을 복용해도 不愈한 者는 中焦土가 虛한 것이고 게다가 不能食한 것은 相火가 상부로 오르지 못한 것이니 理中湯을 사용한다고 하였는데 그 중 人蔘 白朮 甘草는 土의 虛를 補해주고 乾薑은 散火之標로 相火가 상부로 오르지 못한 것이 甚하면 附子를 첨가시키거나 或은 官桂를 입에 넣어 씹으면 역시 妙라 하여 中焦土虛로 因한 경우 內服藥으로 理中湯劑의 溫熱藥의 사용을 제시하였고, 以外에 赴筵散 等 8種의 外用藥의 용도에 대해서 설명하였다. 이는 陳의 三因方 治方에 瀉黃飲子, 增損如聖散, 升麻散, 清金散, 黑參丸 等이 더 添加된 것이다. 張⁶⁰⁾은 口瘡 口苦가 三焦內熱 等證에 屬하면 甘露飲이나 徒薪飲으로 主之하고, 火熱이 甚한 경우에는 凉膈散 玄蔴散을 사용하고, 口瘡이 胃火盛者에 屬하면 竹葉石膏湯이나 三黃丸類로 主之하고, 心火肝火之屬에 屬하면 瀉心湯이나 龍膽瀉肝湯之類로 主之하고, 勞傷心脾에 兼火者면 理陰煎이나 清心蓮子飲之類로 主之하고, 無根虛火에 屬하면 理陰煎이나 理中湯之類로 反治하거나 或은 官桂를 입에 머금고 있거나 씹어 服用하면 좋다라고 하였다. 李⁶¹⁾는 口瘡에 凉藥을 복용하더라도 회복되지 않는 者는 中焦元氣가 부족하여 虛火가 上炎한 것이니 마땅히 溫補해야 하며, 膀胱移熱小腸으로 발생한 口瘡은 導赤散으로 치료한다 하여 口瘡의 원인을 膀胱의 濕熱이 소장으로 轉移되어서 口瘡이 발생한다는 또 다른 치료법을 창안한 것이다. 周⁶²⁾는 實症型口瘡의 치법에는 五臟 열에 따라 心熱型

綠散方. 茄苓湯方. 玄蔴丸方.

58) 三因方. p13. 龍石散: 治上膈壅毒 口舌生瘡 咽嗌腫痛 寒水石辰砂 腦子 右爲末 以小許捲患處. 赴筵散: 治口瘡疼痛. 綠雲膏: 治口瘡臭氣於爛 久不差. 兼金散: 治蘊熱上攻 或下虛邪熱病 口生瘡. 杏粉膏: 治口瘡 以涼藥傳之不愈者.

59) 丹溪心法附餘. pp493-494. 口瘡 服涼藥不愈者 因中焦土虛 且不能食 相火衝上無制 用理中湯 人蔘 白朮 甘草 補土之虛 乾薑 散火之標 甚則加附子 或噙官桂 亦妙. 一方生白朮爲末 貼之極效. 或噙良久 以水漱之再噙. 附諸方: 赴筵散: 治赤白口瘡. 龍石散: 治大人小兒 上膈壅毒 口舌生瘡 咽嗌腫塞 痛痛妨閱 每用少許 摻貼患處噙津. 小兒瘡瘍 毒氣攻口齒 先用五福化毒丹擦後 仍再 此藥捲貼立效. 朱砂 寒水石附子右爲末 每日三五次用 夜臥捲貼妙. 清金散. 兼金散. 赴筵散. 治口瘡: 白朮 黃丹末. 摻於瘡上則愈. 柳花散. 升麻散. 治上膈壅毒 口舌生瘡 咽喉腫痛 右爲末. 瀉黃飲子: 治風熱蘊於肺經 脾燥折裂 口舌生瘡. 黑參丸: 口舌生瘡久不愈. 增損如聖散: 治上焦熱壅 口舌生瘡.

60) 景岳全書. pp550-551. 論治: 口瘡口苦 凡三焦內熱等證 宜甘露飲 徒薪飲主之. 火之甚 宜涼膈散 玄蔴散. 胃火盛者 宜竹葉石膏湯 三黃丸類主之. 若心火肝火之屬 宜瀉心湯 龍膽瀉肝湯之類主之..... 若勞傷心脾兼火者 理陰煎 清心蓮子飲之類主之..... 凡口瘡 六脈虛弱 或久用寒涼不效者 必無根虛火 宜理陰煎 理中湯之類反治之或用官桂噙嚥亦可.

61) 證治匯補. p251. 治法: 若服涼藥而不愈者 此中焦元氣不足 虛火炎上 又當溫補 治膀胱移熱小腸而 口瘡 導赤散.

의 口瘡은 口苦를 兼하고 있는데 이때의 治方은 涼膈散이나 瀉心湯을, 肝熱型의 口瘡은 口酸을 兼하는데 이때의 治方은 小柴胡湯加草龍膽 青皮를, 脾熱型의 口瘡은 口甘을 兼하고 있는데 이때의 治方은 瀉黃散이나 三黃元을, 肺熱型의 口瘡은 口辛을 兼하고 있는데 이때의 治方은 甘桔湯이나 瀉白散을, 腎熱型의 口瘡은 口鹹을 兼하고 있는데 이때의 治方은 滋腎丸을 使用하고, 虛症의 口瘡治法은 三焦에 따라 구분하였는데 上焦虛熱型 口瘡은 發熱 惡寒 劍身熱 不思飲食證을 兼하여 나타나니 이때는 補中益氣湯加麥門冬五味子하고, 中焦虛寒型 口瘡은 手足冷 肚腹疼痛 大便不實證을 兼해서 나타나니 이때는 附子理中湯을, 下焦虛寒型 口瘡은 日哺反熱 作渴吐痰 小便頻數을 兼해서 나타나니 이때는 六味丸加知柏을, 以外에 火衰土虛型 口瘡은 食少便滑 面黃肢冷을 兼하고 있으니 이때는 八味元을 사용하며, 通治方으로 涼膈散을 사용한다고 하였으나 涼膈散은 實熱型 口瘡에 사용되는 治方이므로 虛症型 口瘡에 사용해서는 않된다. 吳⁶³⁾는 虛火와 實火로 나누어 치료하였는데 虛火에는 四物湯加黃柏 知母 丹皮를 사용하였고, 實火에는 涼膈散을 사용하였다. 徐⁶⁴⁾는 發熱作渴 飲冷하면서 口瘡이 있으면 實熱로 飲食少思 大便不實하면서 口瘡이 있는 것은 中氣虛로 人蔴理中湯을 使用할 수 있고, 手足厥冷 肚腹作痛하면서 口瘡이 있는 것은 中氣虛寒으로 附子理中湯을, 哺熱內熱이 있으면 不時而熱은 血虛로 八物加丹皮 五味麥冬을 사용한다고 하였으나 이것은 엄밀히 말하면 隱虛型에 屬하는 것으로 보아 隱虛型으로 思慮된다. 發熱作渴唾痰 小便頻數은 腎水가 不足한 것이므로 八味丸을, 日哺發熱 或은 從小腹起는 隱虛로 四物加蔴 朮 五味麥冬을 사용하였다. 《五官科學》⁶⁵⁾에서는 實症에 清熱利膈을 目的으로 涼膈散加減을 虛症에 滋陰養心을 目的으로 補心丸 또는 溫補脾腎을 使用하였는데 이는 前代의 陳, 吳를 繼承한 것이다. 朴⁶⁶⁾은 太陰人の 口瘡은 太陰調胃湯 加用 白芷 升麻 大黃 黃芩, 熱多寒少湯 加 蒲黃 石菖蒲 大黃이나 黑奴丸 二聖口苦丸을 사용하고, 少陰人の 口瘡은 吳茱萸散을, 少陽人の 口瘡

- 62) 醫門寶鑑. pp208-209. 不同其治法 有清熱之 俱宜亦有虛 實瘡之. 通用涼膈散 外用 黃柏散 龍石散 不換金散. 一曰 口瘡實證 其治有五. 心熱口苦 涼膈散 瀉心湯 肝熱口酸 小柴胡湯加草龍膽 青皮. 脾熱口甘 瀉黃散 三黃元 肺熱口辛 甘桔湯 瀉白散. 腎熱口鹹 滋腎丸. 一曰 口瘡虛證 其治有四. 上焦虛熱者 發熱惡寒勞劍身熱不思飲食 補中益氣湯加麥門冬五味子. 中焦虛寒者 手足冷肚腹疼痛 大便不實 附子理中湯. 下焦虛寒者 日哺反熱 作渴吐痰 小便頻數 六味丸加知柏. 火衰土虛者 食少便滑面黃肢冷 八味元. 增餘方: 回春涼膈散 治三焦火盛 口舌生瘡.
- 63) 醫宗理鑑. p131.
- 64) 徐靈胎醫書全集. pp. 193-194. 如發熱作渴 飲冷 此實熱也. 飲食少思 大便不實 此中氣虛也 用人蔴理中湯. 手足厥冷 肚腹作痛 此中氣虛寒 用附子理中湯. 哺熱 內熱 不時而熱 此血虛也 用八物加丹皮 五味麥冬. 發熱作渴唾痰 小便頻數 此腎水虛也 用八味丸. 日哺發熱 或從小腹起 隱虛也 用四物加蔴 朮 五味麥冬 不應用 用加減八味丸.
- 65) 五官科學. pp150-151. 辨證施治 根據病因及臨床所見 可分虛 實二證. 實證: 口腔粘膜有多個潰瘍面 進食時疼痛加劇 或者發熱 口渴尿赤等證 系屬脾胃內熱壅盛 燥而化火 治以清熱利膈 取涼膈散加減. 虛證: 舌尖潰瘍 此有舌紅碎熱 夜寐夢多 紗夜後次日即發等症. 多屬心陰不足 心火上炎 治以滋陰養心 取補心丸化裁; 若因脾胃虧損 伴有大便糟薄 四肢不溫 治以溫補脾腎.
- 66) 東醫四象大全. pp469-471.

은 涼膈散火湯 陽毒白虎湯 薦防敗毒散 龍石散 等을 사용하였다. 蔡⁶⁷⁾는 虛火일 경우 加味四物湯을 복용하고 極甚하면 加減八味元을 蜜煎附子에 복용하고 柳花散을 患處에 뿌리거나 或은 生附子를 足心인 溢泉穴에 붙이고, 實火일 경우 涼膈散을服用하고 赴筵散이나 氷硼散을 患處에 뿌렸다. 최근의 문헌을 살펴보면 黃⁶⁸⁾은 心脾積熱型 口瘡이면 淸熱瀉火시키는 瀉黃散合導赤散을 사용하고, 肺胃邪熱型 口瘡이면 淸肺胃熱 祛邪解毒시키는 涼膈散 淸胃瀉火湯을, 陰虛火旺型 口瘡이면 滋陰降火 祛邪解毒시키는 知柏八味丸을, 陽虛浮火型 口瘡이면 扶正溫陽 敘火止痛시키는 理中湯加附子 桂附八味丸을 使用한다고 하였다. 이외에 陳⁶⁹⁾은 肝氣鬱結型 口瘡이면 疏肝理氣를 為主로 佐로는 淸熱시키는 丹梔逍遙散을, 脾胃濕熱型 口瘡이면 淸熱利濕 醒脾和胃를 為主로 하는 淸肌滲濕湯을 사용하였다. 外用 藥을 살펴보면 李⁷⁰⁾는 外治時 瘡의 色을 赤白으로 區分하여 瘡赤者 心熱이니 枯礬末을 患部에 뿌리고 물로 헹구며 또 머금었고, 瘡白者 肺熱이니 黃柏華散을 등분하여 가루 내어 식초와 같이 섞은 다음 환부에 바르고 물로서 헹구며, 瘡赤者 心肺俱熱이니 玄胡索 黃柏 黃連 青黛 陀苓를 가루로 만들어 자주 患部에 뿌리고, 虛火口瘡者는 甘草乾薑을 고루 섞어 가늘게 썹어서 머금고, 上熱下寒者는 黃連 乾薑等分을 머금거나 또는 복용한다고 하였다. 許⁷¹⁾는 口舌瘡 摻付藥에 赴筵散 兼金散 黃柏散 綠袍散 碧雪 換金散 龍石散 乳香散 没藥散 淸金散을 사용하였고, 以外에 茉黃散 如聖散 灌足法 化毒法을 사용하였으며, 龔⁷²⁾는 下焦陰火로 因한 口瘡에 附子末을 溢泉에 침으로 반죽하여 발랐다. 張⁷³⁾은 口瘡敷藥으로 陰陽散 綠雲散 細辛黃柏散 白蘿蔔黃柏散을 選用하였고 臨臥時에 川黃柏을 입에 머금으면 다음날 妙하게 치유된다고 하였고, 口舌生瘡糜爛者에게 水玉散을 사용하였다. 《五官科學》⁷⁴⁾에서는 龍石散類 朱黃散 妙喉散을 患處에 뿌렸고, 朴⁷⁵⁾은 太陰人일 경우 灌足法으로

67) 韓方外科. p266.

68) 中醫耳鼻咽喉口腔科學. pp558-561. 心脾積熱 治法: 淸熱瀉火 瀉黃散合導赤散. 外感邪熱 治法: 淸肺胃熱, 祛邪解毒, 涼膈散或清胃瀉火湯加減. 陰虛火旺 治法: 滋陰降火 知柏八味丸. 陽虛浮火 治法: 宜扶正溫陽, 敘火止痛, 理中湯加附子以溫脾陽 桂附八味丸或黑陽丹.

69) 實用中西醫結合診斷治療學. p2017. 心火上炎: 治宜清心瀉火為主. 導赤散. 胃經實火: 治宜清胃涼血, 解毒敘瘡. 淸胃敗毒飲. 脾胃濕熱: 治以清熱利濕, 醒脾和胃為主. 淸肌滲濕湯. 陰虛火旺: 治宜滋陰降火, 知柏地黃丸. 肝鬱氣滯: 治以疏肝理氣為主 佐以清熱. 丹梔逍遙散. 氣血兩虛: 治宜補血益氣. 八珍湯. 脾胃虛寒: 治以溫中散寒, 健脾益胃為主. 理中湯加麥芽白朮散. 脾腎陽虛: 治宜溫補脾腎. 金匱腎氣丸.

70) 醫學入門. p354. 外治仍分瘡赤白. 口中瘡赤者 心熱 用枯礬末捲之 水漱 又噙. 口中瘡白者 肺熱 用黃柏華散等分為末 醋調搽 水漱. 口中瘡赤白者 心肺俱熱 用玄胡索 黃柏 黃連 青黛 陀苓為末頻捲之. 虛火口瘡者 甘草乾薑和勻 細嚼噙之上熱下寒者 黃連 乾薑等分噙且服之.

71) 東醫寶鑑. p242. 口舌瘡 摻付藥: 宜赴筵散 兼金散 黃柏散 綠袍散 碧雪 換金散 龍石散 乳香散 没藥散 淸金散. 口瘡外治法 宜茱萸散 如聖散 灌足法 化毒法.

72) 義世保元. pp581-582. 如晡熱內熱 不時而熱 作渴痰唾 小便頻數口瘡者 下焦陰火也 六味地黃丸主之. 用八味丸及十全大補湯 加麥冬 五味 更以附子末 噴津調搽溢泉穴.

73) 景岳全書. p551. 外治: 口瘡敷藥 陰陽散 綠雲散 細辛黃柏散 白蘿蔔黃柏散 皆可選用 或臨臥時以川黃柏銜口 過宿妙. 口舌生瘡糜爛者 宜冰玉散主之 甘爛者 水白散.

74) 五官科學. p151. 外治: 龍石散類 朱黃散 或妙喉散 外搽患處.

下虛하고 上部壅塞하여 口舌이 生瘡한 症을 治療함에 있어 白簪二三兩을 作末하여 熱湯으로 兩足를 半日 담그면 即效하고, 少陽人일 경우 龍石散 乳香散을 外用藥으로 사용하였다. 黃⁷⁶⁾은 心脾積熱型 外治에 清熱解毒 消腫止痛 祛瘀生肌할 목적으로 銀花薄荷煎으로 입을 씻고 珠黃散을 患處에 바르고 錫類散 水硼散을 患處에 뿌리고, 外感邪熱型 外治에 祛邪解毒 清熱鎮痛할 목적으로 上清丸 六神丸을 使用하고, 隱虛火旺型 外治에 滋養陰血 生氣止痛할 목적으로 養陰生肌散을 患部에 뿌리고, 陽虛浮火型 外治에 溫通氣血 敘火生肌할 목적으로 肉桂를 머금어 行구고 吳茱萸炒를 足心에 뜨겁게 하여 붙이거나 或 附子末을 뜨겁게 하여 足心에 붙였다. RAS에 對한 서양의학적 치료는 특별한 것이 없는 실정이며, 管理目標는 主로 症狀 期間 程度 및 관계된 증상을 조절하는데 있다⁷⁷⁾. RAS에 對한 身體 邊緣 切除術의 價值은 알려져 있지 않으며, 潰瘍의 외과적 제거는 傳統의 非效果의 었으나, 最近의 二酸化炭素 레이저 治療가 RAS에 효과적이라는 报告가 있다. 全身 疾患의 결과로서 RAS를 앓는 환자는 基底 疾患를 다루는 알맞은 치료를 施行해야하며, 貼付試驗으로 飲食物에 대한 銳敏性이 드러나 보일 때 알러Zen을 避하는 것도 구강증상을 개선할 수 있다. 口腔 洗滌劑인 Chlorhexidine gluconate (Peridex)가 痘變에 의해 不便해진 것을 改善하고 潰瘍 持續 日數를 減少 시킬 목적으로 사용하고 있으며, 가장 흔한 局所 치료에 있어서는 hydrocortisone, triamcinolone, fluocinonide, betamethasome, flumethasone를 包含하는 glucocorticoids를 사용한다. 이러한 치료제는 3週 이내에 사용할 경우에는 hypothalamic-pituitary-adrenal axis의 억제를 誘發하지 않으며 국소적으로 오래 지속되고 잘 치유되지 않거나 또는 major RAS에 있어서 강한 glucocorticoids나 전신적 steroids인 prednisone을 사용하여 우수한 효과를 거둘 수 있다고 한다. 비특이적 抗바이러스 活性을 나타내는 면역 조절제인 아시클로비와 인터페론 감마와 같은 抗바이러스제가 헤르페스 바이러스군의 감염이 의심되는 RAS 환자에게 사용하며, 또한 免疫調節제인 Levamisole도 免疫異常이 원인으로 推定되는 RAS 환자에게 사용하며, 抗生物質인 tetracycline은 最近에 collagenase의 活動性을妨害한다고 提示되었다⁷⁸⁾. 口腔潰瘍의 반복 발생 주기에 규칙성이 있거나 월경주기와 명확한 관계가 있는 경우 或은 갱년기에 반복적으로 발생하는 者는 호르몬 분비의 문란 상황을 조절하여 호르몬의 평형을 유지 할 수 있으며, 비타민은 점막조직의 修復 재생능력을 증강시키고 潰瘍治愈를 촉진시키는 작용이 있고, 궤양 敷가 비교적 많고 痛疼이 劇烈하여 飲食을 먹는데 영향을 미치는 者는 表面 麻醉劑를 食事 前에 궤양면에 도포하거나 입에 머금어 지통작용에 이르게 할 수 있다. 궤양의 수와 양이 작고 면적이 비교적 좁은 것은 궤양을 燒灼하는 방법을 사용하여 통증을 완

75) 東醫四象大全, pp469-471.

76) 實用中醫內科學, p266. 心脾積熱 外治: 銀花薄荷煎水漱口 珠黃散 摻患處 錫類散 水硼散外掺. 外感邪熱 外治: 上清丸, 六神丸. 隱虛火旺 外治: 養陰生肌散外掺. 陽虛浮火 外治: 肉桂含漱, 吳茱萸炒敷足心或附子末, 热敷足心.

77) Recurrent aphthous stomatitis(An update). p144.

78) 上揭書. pp144-145.

해하여 愈合를 촉진하는데 燒灼 前에 먼저 表面 麻醉劑를 潰瘍面에 도포하고 無菌의 編袍로서 궤양면의 수분을 제거한 後에 編棒 等으로 醋酸銀液 等의 燒灼藥을 塗布하며, 潰瘍面에 停留時間이 比較的 길어서 潰瘍面을 保護하고 刺戟을 減少하며 또한 藥效를 充分히 發揮하면서 比較의 良好한 消炎 止痛作用을 遂行하는 Sucralfate와 같은 口腔 塗布劑를 使用하기도 한다⁷⁹⁾.

고 찰

口瘡은 口腔內의 脣, 舌, 類 및 上顎 等의 점막에 단독 或은 다수로 발생하는 담황색 내지 회백색을 띠는 콩 크기의 潰瘍點으로 《黃帝內經》에 그 명칭이 처음으로 기록되었고, 별칭으로는 口破, 口疳, 口瘡이라 칭하였으나, 이 중 口瘡은 小兒의 口瘡證이 痘瘍과 함께 발생된 것을 말한다. 口瘡 증상의 정도차이에 따라 甚한 상태를 口糜라 하였다. 《素問·氣交變大論》에서는 口瘡의 발생이 운기의 이상으로 인한다고 제시하여 口瘡의 발생인자를 기후의 이상변화 即 外感病因중 火가 口瘡의 중요한 발생인자임을 提示하였다. 痘부터 內經의 外因說뿐만 아니라 內因인 臟腑熱 특히 心脾二臟熱 經絡 및 熱과의 相關關係를 言及하기 시작하였고, 趙는 한가지 論點에만 사로잡히지 말고 根本을 求해, 처음으로 胃氣虛로 因한 虛證을 提示하였다. 陳은 수면부족이 口瘡을 더욱 악화시키므로 수면부족을 口瘡의 誘引으로 파악하였으며, 朱는 虛火口瘡에는 凉藥을 사용하여 치료할 수 없음을 제시하였다. 李梴은 口瘡證을 虛實로 구분한 것에 그치지 않고 더 나아가 實證의 熱이 七情煩怒의 과도뿐만 아니라 膏粱厚味에 의해서도 발생됨을 밝혔다. 또 心臟과 肺臟의 熱이 口瘡을 발생시키고 그렇게 되었을 때 口瘡의 色이 어떻게 發生되는 가를 처음으로 밝혀 五臟의 實熱증 心脾臟의 熱뿐만 아니라 肺臟의 熱에 의해서도 口瘡證이 발생됨을 밝혔다. 또 虛症型 口瘡의 구별을 實症型에 사용되는 冷熱한 藥을 사용해서 더 甚해지면 虛證으로 分류하라고 한 것 等은 현재에도 虛實證을 區分하는 중요한 근거로 작용되고 있다. 龔의 萬病回春에서는 지금까지 고찰한 다른 서적들과는 다르게 口瘡의 발생원인을 매우 다양하게 다루었음을 알 수 있고, 또 이 때부터 병증을 虛實區分의 二段階 分類에서 원인에 의한 상세한 分類방법이 시작되기 시작한 효시인 것 같다. 때문에 이 시기부터 東洋醫學의 치료법에 다양성을 내포하기 시작한 것으로 보여진다. 李는 主로 李梴의 의견을 따른 것으로 보이며, 또한 脈이 洪數한 것은 實火로, 浮大한 것은 虛火로 因한다고 맥으로서 口瘡의 虛實을 감별하였음을 알 수 있다. 周는 虛證의 口瘡證을 三焦로 구분하여 上焦虛熱 中焦虛寒 下焦虛寒 및 火衰土虛 等으로 區分하여 치료해야 한다고 하였고, 徐는 寒에 의한 口瘡의 發生機轉을 說明하였는데, 이는 土克水가 되지 않아 오히려 水가 土를 乘하여 發生한 것이라 하였다. 周는 口瘡 實症이 心熱 肝熱 脾熱 肺熱 腎熱로 因한다고 보았고, 口瘡 虛症은 上焦虛熱 中焦虛寒 下焦虛寒 火衰土虛로 인한다고 하여 實證에 있어 五臟의 熱이 모두 口瘡을 誘發할 수 있다고 提示하였다. 《五官科學》에서는 원인에 있어 서양의학적으

79) 實用中西醫結合診斷治療學, p2016.

로 보면 내분비문란이나 과도한 피로 等과 밀접한 관계가 있다고 하는 等 동서의학의 원인을 비교하여 제시하였다. 蔡는 内經의 운기이상으로 因한 기후 이상설과 前代의 諸 문헌을 簡略히 인용하였고, 顧는 實火型이 臘膈의 热的인 조건에 外邪의 風熱이 加해져 발생한다하여 龔의 主張과一致함을 엿 볼 수 있다. 최근의 문헌은 역대 문헌을 변증논치의 原則 下에 心脾積熱 外感邪熱 陰虛火旺 陽虛浮火 等으로 정리하였으며, 특히 陳의 肝鬱氣結로 인하여 口瘡이 발생한다는 점이 前代의 주장과 差異가 있었다. 동양의학의 역대문헌을 고찰한 결과 口瘡의 주요병인은 外感邪熱, 心脾二臟之熱, 睡眠障礙, 上焦熱, 心勞味厚, 心肺俱熱, 上焦實熱, 五味偏勝, 臘氣移熱, 肝·心·脾·肺·腎熱, 胃經實火, 脾胃濕熱, 肝氣鬱結, 胃氣虛, 上焦虛熱, 中焦虛寒, 下焦虛寒, 中焦虛熱, 中氣虛, 血虛, 火衰土虛, 下焦陰火, 心陰虛, 脾陰虛, 氣血兩虛와 密接한 關聯이 있는 것으로 여겨진다. 또한 RAS에 대한 서양의학의 문헌을 살펴보면 主로 口腔 内 外傷, 微生物, 全身의 因子, 스트레스, 遺傳, 免疫異常 等으로 原因을 推定할 수 있다.

口瘡의 증상을 살펴보면 巢는 診其脈 浮卽陽 陽數者 口生瘡이라 하여 口瘡의 맥증을 처음 기술한 것으로 사료되며, 王은 作發作差 積年不差라 하여 口瘡이 반복하여 발생하는 상태를 나타내 西洋醫學의 RAS와 類似함을 처음으로 밝혔다. 龔은 口瘡을 각각의 원인에 따라 전신에 併發하는 증상이 각각 다름을 詳細히 기술하였는데 이러한 상세한 서술에 근거하여 口瘡을 변증할 수 있어 오늘날의 證候鑑別診斷이 이러한 것을 根據로 발전된 것임을 알 수 있다. 또한 龔은 《萬病回春》에서 三焦實熱로 因하여 口瘡이 발생시 咽喉腫痛 煩渴便閉가 나타난다고 하였으며 이는 표3에 근거하면 major RAS와 유사한 부분이 있고, 李와 陳이 말한 虛性 口瘡증 色이 白하다고 한 것은 minor RAS와 유사한 것으로 思料된다. 그러나 서양의학의 局所 症狀을 동양의학의 局所 症狀과 더불어 나타나는 全身 併發 症狀과의 유사점을 찾는데 있어 서로 보는 觀이 틀려 이러한 증후만을 가지고 RAS와 比較하기는 매우 어려운 실점이다. 陳은 虛火 口瘡에 담홍색하고 온 입안에 白色의 微微한 斑點이 있고 甚한 경우에는 陷露縠紋하고 虛脈에다가 不渴한 症狀이 보이고, 實火 口瘡은 色艷紅하고 온 입안에 반점으로 가득 차 있고, 甚하면 腾舌 口가 다 腫脹뿐만 아니라 實脈과 口乾 等이 함께 나타난다하여 口瘡의 국소증상과 全身의 併發 症狀을 자세히 제시하였다. 《五官科學》에서 實症은 구강점막에 여러 개의 궤양이 있어 음식을 복용할 때 통증이 심해지며 또는 발열 구갈 尿赤等의 증상이 함께 보이기도 한다하여 實症의 口瘡이 major RAS와 유사함을 알 수 있다. 蔡가 논한 것을 살펴보면 前代의 陳의 主張과 유사하며, 虛火性 口瘡의 발생부위나 色에 의하면 minor RAS와 유사함을 나타내고, 實火性 口瘡의 발생부위나 색 혹은 甚한 통증의 정도에 의하면 major RAS와 유사하다고 사려된다. 최근의 문헌에서 黃이 主張한 반복발작이라는 특징에 근거하면 陰虛火旺型과 陽虛浮火型이 RAS中 어느 것과 類似한 지에 대해서는 앞에서 언급한 증상만 가지고 결정하기는 어렵다. 또한 陳은 肝氣鬱結型口瘡의 特徵이 時發時止하고 時重時輕한 것으로 보아 RAS와 類似함을 나

타내 주고 있다. 이상을 살펴보면 陰虛火旺 陽虛浮火 肝氣鬱結型의 반복발작은 RAS의 반복발작과 유사하였으며 三焦實熱로 因한 口瘡이 반복발작은 없어도 통증의 정도나 발생부위 및 嘴下困難 等의 증상을 종합해보면 major형 RAS와 매우 유사하였다. 때문에 實證의 口瘡이 반복발작으로 나타나지는 않으나, 통증의 정도나 발생부위를 보면 RAS의 major型과 매우 유사함을 알 수 있고, 虛症型 口瘡의 통증 정도나 발생부위 및 色이 白하고 반복발작하는 것은 minor RAS와 유사하고, herpes RAS는 口瘡 症狀 중 유사하게 표현된 곳을 찾아 볼 수 없었다. 또한 동양의학의 역대문헌을 고찰한 결과 口瘡의 증상은 虛症과 實症으로 나눌 수 있으며, 虛症은 上焦虛熱 中焦虛寒 下焦虛火 陰虛火旺 陽虛浮火로 區分하였고 實症은 心脾積熱 外感邪熱 肝氣鬱結 脾胃濕熱로 區分하였으며, 虛證에서는 淡紅色 浮腫 痛痛較輕 反復發作의 症狀이 나타나고, 實症은 色紅腫 灼熱疼痛 進食時加劇의 症狀이 많이 나타났다. 또한 전신증상으로 虛症은 大便不實, 脈虛, 低熱이 많고, 實症은 大便秘結, 脈實, 惡寒發熱等의 전신증상이 있으며 甚하면 腺舌口腫이 나타났다.

口瘡의 치법, 치방을 살펴보면 王은 처음 구체적으로 口瘡의 치방을 제시하기 시작하였고, 또한 趙가 활동하던 시기에 원인에 따른 치방을 다양하게 제시하였는바 이때가 西紀 1100年으로 그 당시의 醫學이 얼마나 발전되었는가를 알 수 있으며, 동시에 하나의 증상에 수많은 치방이 사용된 것으로 보아 치료는 잘 되지 않았음을 의미하는 것 같다. 또한 陳은 龍石散 等 다양한 口瘡 외용약을 제시하였다. 李는 劳心 口瘡에 犀角琥珀膏를, 心熱 口瘡에 涼膈散 黃連阿膠丸을, 心胃熱 口瘡에 導赤散合四苓散을, 熱盛 口瘡에 滉白湯을, 血熱 口瘡에 鵝蘇丸을, 中焦不足 口瘡에 理中湯이나 甚하면 加附子를, 下虛 口瘡에 秘傳降氣湯에 薰錫丹 二十丸을 삼키었고, 陰虛 口瘡에 四物湯加知柏 或은 補陰丸을 사용하였다. 外治에 있어서는 口中瘡이 赤者는 心熱로 枯礬末을, 口中瘡이 白者는 肺熱로 柏華散을, 口中瘡 赤白者는 心肺俱熱로 玄胡索 黃柏 黃連 青黛 等을 가루 내어 사용하였다. 虛火 口瘡자는 甘草 乾薑을 고르게 섞어 잘게 썰어서 입에 머금었고, 上熱下寒者는 黃連 乾薑을 等分으로 하여 입에 머금고 있거나 씹어 복용하였다. 龔, 許도 또한 李와 類似하게 提示하였으나, 사용하는 方劑는 차이가 있고 특히 許가 口瘡瘡 摻付藥을 따로 整理한 點이 특징이었다. 龔은 上焦虛熱 口瘡에 補中益氣湯을, 中焦虛寒 口瘡에 附子理中湯을, 下焦陰火 口瘡에 六味地黃丸을 사용하여 오늘날에 다용하고 있는 치방을 증류분석에 따라 사용하였고, 張景岳은 口瘡의 발생원인에 따라 치방을 선택하여 변증론치의 기틀을 제공하였다. 李는 口瘡의 原因을 勝胱의 濕熱이 小腸으로 轉移되어 口瘡이 발생한 것으로 인식하여 導赤散을 사용하였는데 이는 口瘡 治療에 있어서 새로운 치료법을 창안한 것이다. 陳은 “黃蓮 3錢과 菖蒲 1錢을 물에 끓여 1劑를 복용하면 愈하니 此方의 妙味는 黃蓮에 있는 것이 아니라 菖蒲의 心經으로 引하는 것에 있다”라고 하여 心熱로 因한 口瘡의 경우 寒涼藥인 黃連의 사용보다 인경약인 菖蒲의 중요성을 강조하였고, 朴은 口瘡을 體質과 連結시켜 치방을 구성하였다. 최근의 문헌을 살펴보면 역대의 문헌을 변증논치의 범주에 넣어서 치

법, 치방을 구성하였고, 특히 陳은 肝氣鬱結型에 丹梔逍遙散을 사용할 것을 주장하는데 이는 사회가 발전됨에 따라 질병의 유형은 漸次 증가되고 거기에 맞는 치법이나 치방이 형성되고 있음을 보여주고 있다. 동양의학의 역대문헌을 고찰한 결과 口瘡의 치법은 虛症과 實症으로 구분하여 치료하였는데, 實症일 경우 淸熱瀉火를, 虛症일 경우 滋陰降火 補中益氣를 위주로 치료한 것으로 사료되며 이것을 세분해보면 實證은 淸肺胃熱祛邪解毒, 淸心火清脾熱, 淸心瀉火, 淸胃涼血 淸熱利濕, 疏肝理氣 等이 있고, 虛證은 補心脾或滋腎水, 滋陰降火, 補血益氣, 溫中散寒, 溫補脾腎 等의 治法으로 구분해 볼 수 있다. 治方은 實症의 증류분류에 따라 心脾積熱에 導赤散 偵膈散 竹葉石膏湯, 外感邪熱에 涼膈散加減, 肝氣鬱結에 淸胃敗毒飲, 脾胃濕熱에 淸肌滲濕湯 等을 사용하였고, 虛症도 증류분류에 따라 上焦虛熱에 補中益氣湯, 中焦虛寒에 附子理中湯, 下焦虛火에 六味地黃丸, 險虛火旺에 知柏地黃湯, 陽虛浮火에 理中湯加附子 等의 치방이 상용되고 있음을 알 수 있고 외용약으로는 龍石散 赴筵散 緑袍散 升麻散 柳花散 淸金散 兼金散 等이 頻用되었다. RAS에 對한 서양의학적 인 치료는 이제까지 밝혀진 문헌을 살펴보면 특별한 것이 없는 실정이며 치료는 주로 대증요법을 위주로 하여 증상 기간 정도 및 관련된 증상을 조절하는데 있고, 口腔洗滌, 抗生物質, glucocorticoids, 免疫調節劑, 비타민, 鎮痛劑, 醋酸銀液·레이저 등의 燒灼治療, 아시클로버 인터페론, 감마 같은 抗바이러스제 등이 쓰이고 있음을 알 수 있었다.

丑 1. RAS의 西洋醫學的 原因

局所, 口腔 因子	外傷 침상의 機能 異常
微生物	細菌: streptococci 바이러스: varicella zoster, cytomegalovirus
全身的 因子	Behcet' disease Chron' s disease 潰瘍性 大腸炎 週期性 好中救 減少證 炎症性 軟骨 症狀을 보이는 口腔, 性器 潰瘍 HIV infection Stress
Nutritional	글루텐 敏感性 腸 疾患 鐵, 鈀산, 아연 缺乏 Vitamin B1, B2, B6, B12 결핍
免疫學的 因子	遺傳 局所 T 細胞 機能 異常 抗體依存性 細胞毒性

丑 2. 口瘡의 虛 實 鑑 別

	實	虛
起病	急，病情短	慢，反復發作，日久不愈
局部外觀	大小不等，表面多黃白分泌物，基底紅赤，瘡周紅腫顯著	較小，表面小量灰白色分泌物，基底淡紅或淡白，瘡周紅腫不明顯
口臭	明顯	無
疼痛	劇烈疼痛	輕微
滲出物	多，黃濁	少，淺淡
全身症狀	較多，有全身實熱證	較少，多有臟腑虛損證

표 3. RAS의 主要 症狀別 特徵⁸⁰⁾

區分	Minor RAS	Major RAS	Herpetiform RAS
占有率	80%	10-12%	8-10%
直徑	2-10mm(주로 5-6mm)	10mm以上	0.5-3.0mm
數量	1-5	1-2 또는 以上	5-100
形態	圓形 또는 橢圓形	圓形 또는 楕圓形	圓形 또는 楕圓形, 서로 融合하여 不定形 模樣形成
潰瘍持續期間	7-10일	2週에서 數個月	1週에서 2個月
發生部位	非角化된 口腔粘膜 鼻-하 脣-頰粘膜	혀의 側部, 軟口蓋와 咽門, 角化된 粘膜에 거의 發生하지 않는다.	非角化된 粘膜, 特別 히 하의 腹側과 脣溝
病症 樣相	크게 고통스럽지 않음	持續되고 苦痛스러운 潰瘍, 噎下 障碍	病症이甚함.
紅雲	초기애 周圍에 좁은 邊緣	多樣한 潰瘍 周圍	潰瘍周圍에 널리 分布한 紅雲
治愈後瘢痕	瘢痕 없이 治愈.	治愈後 瘢痕	瘢痕 없이 治愈.
好發 年齡	小兒 또는 青少年	小兒 또는 青少年	青少年 또는 聖人

丑 4. RAS에 對한 西洋醫學의 治療

	Glucocorticoid 크림, 연고	Triamcinolone acetonide(Kenalog 0.1%, or Kenalog in orabase) Fluocinolide 0.05% gel or ointment(Lidex) Betamethasone valerate 0.1%(Valisone) Clobetasol propionate 0.05% cream or ointment (Temovate)
	Glucocorticoid elixir	Dexamethasone elixir 0.5mg/ml(Decadron)
局所 治療	Glucocorticoid 주사	Triamcinolone diacetate 25mg/ml (Aristocort-Intralesional) Betamethasone sodium phosphate/betamethasone acetate 6mg/ml(Celestone Soluspan)
	抗生素	Chlorhexidine gluconate 0.12%(Peridex)
	鎮痛劑	Dexamethasone elixir 0.5mg/5ml(Decadron) Diphenhydramine HCl elixir 12.5 mg/5 ml(Benadryl) Dyclonine HCl 0.5% or 1.0%(Dyclone) Lidocaine HCl viscous 2%(Xylocaine) All can be combined in a 50% elixir with sucralfate, Kaopectate, or Maalox
全身 治療	藥物療法	Glucocorticoids: Prednisone: 60mg qd qod for two doses decreasing to 40mg, 30mg, 20mg, 10mg, 5mg (each qd or qod for two doses) Immunomodulators: Azathioprine 50mg bid(Imuran)
	營養 物質 供給 알리전의 회복 스트레스 減少	

표 5. 口瘡에 關한 東洋醫學 文獻整理

書名	原因・症狀	治法・治方
黃帝內經	原因：歲金不及 炎 火乃行。少陽司 天 火氣下臨	
備急千金要方		治法：患口瘡及治禁油麵酒醬酸酢鹹膾 乾棗 差後乃慎之。若不久慎尋手再發 治方：升麻煎，薔薇丸
巢氏諸病 源候論	原因：臟腑熱盛 熱乘 心脾氣衝於口舌 症狀：診其脈 浮即 陽 陽數者	
外臺秘要	原因：心脾中熱 症狀：作發作差 積 年不差	
太平惠民和 劑局方	症狀：大人小兒上膈壅 毒熱 口舌生瘡 咽 治方：龍石散 喰阻塞 痛疼妨悶	

80) Aphthous Stomatitis. p3.

聖濟總錄	原因 : ①心脾有熱 氣衝上焦 薦發口舌 ②胃氣弱 脾氣少虛 陽上發	治方 : 玄蔴煎方, 槐枝煎方, 常歸膏方, 吹喉朴消散方, 黃連膏方, 蕃薇膏方, 丹砂膏方, 雞舌香丸方, 蕃薇根散方, 巴戟散方, 杏仁丸方, 甘草煎方, 黃蘇煎方, 石膽煎方, 杏仁煎方, 麻香煎方, 生薑煎方, 柳花散方, 二物散方, 升麻散方, 乾蘿蔔散方, 牙馬消散方, 蒲黃散方, 楝木汁方, 升麻飲方, 黃連膏方, 玄蔴散方, 升麻湯方, 玄蔴湯方, 銅綠散方, 茶荳湯方, 玄蔴丸方.
	原因 : 五味入口 痘於脾胃行其精華 分布津液於五臟 腎氣偏勝 味必 偏應於口 或胃 热則口臭 滋潤 則生瘡 不可矢睡 矢睡則愈增.	治方 : 龍石散, 赴筵散, 緑雲膏, 兼金散, 杏粉膏
仁齊直指方	原因 : 心脾受熱	治方 : 竹葉石膏湯

표 6. 口瘡에 關한 東洋醫學 文獻整理

書名	原因	症狀	治方
丹溪心法附錄	上焦熱壅所致, 脾氣不愈者 因中焦土虛 且不能食 相火衝上無制	理中湯, 赴筵散, 龍石散, 五福化毒丹, 清金散, 兼金散, 柳花散, 升麻散, 滋黃飲子, 增損如聖散	
醫學入門	心貴安靜七情煩擾過度 即心火炎盛加飲食厚味 積熱.	①心熱, 心胃熱壅, 中焦炎上, 中焦不足, 下虛 - 屢角琥珀膏, 黃連阿膠丸, 導赤散合四苓散, 雞蘇丸, 理中湯, 秘傳降氣湯, 吞薰石丹, 四物湯加知柏, 补陰丸 ②心熱, 肺熱, 心肺俱熱 - 枯鬱末, 黃柏草根等分爲末, 胡索黃柏黃連青黛陀爲末	
萬病回春	①中焦虛熱 ②胃氣虛 ③中氣虛也 ④血虛而有火也 ⑤火衰土虛 ⑥腎水虧損 下焦陰火也 ⑦無根之火也 ⑧腎經虛熱	①口舌生瘡 發熱惡寒 不思飲食 ②口舌生瘡 口乾欲渴 不食 而不能化生津液也 ③口舌生瘡 飲食不思 大便不實 ④口舌生瘡或喘 热內熱 脈數無力 味收丹黃柏知母 ⑤口舌生瘡 食少便滑 面黃肢冷 火衰土虛 也用八味丸 ⑥口舌生瘡 日晡發熱 作渴唾痰 小便頻數 ⑦若熱來復去 畫見夜 伏 夜見虛狀 不時而動 或無定處 或從脚起 ⑧口臭牙齦赤爛 腿膝痠軟 口鹹	①補中益氣湯加麥門五味 ②七味白朮散 ③人蔘理中湯 ④四物湯加白朮茯苓麥門五味 ⑤八味丸 ⑥加減八味丸 ⑦附子末唾津調搽涌泉穴 ⑧八味丸

표 7. 口瘡에 關한 東洋醫學 文獻整理

書名	原因	症狀	治法 · 治方
東醫寶鑑	①心脾有中氣不足, ②心熱, ③肺熱, ④三焦火盛, ⑤心脾有熱, ⑥中焦氣不足, ⑦陰虛	滯心湯, 局方涼膈散, 回春涼膈散, 乳香散, 沒藥散, 升麻散, 理中湯, 四物湯加知母黃柏. 口舌瘡 摻付藥: 宜赴筵散兼金散黃柏散綠袍散碧雪換金散龍石散乳香散沒藥散清金散.	
壽世保元	脾氣凝滯加之風熱 服涼藥不已 ①上焦虛熱 ②中焦虛寒 ③下焦虛火	①發熱作渴飲水 ②手足冷 肚腹作痛 大便不實飲食少思 ③嗜熱內熱 不時而熱 作渴痰唾 小便頻數.	①補中益氣湯 ②附子理中湯

外科正宗	多醒少睡	①色淡紅 滿口白 斑微點 甚者 陷露 虛	①四物湯加黃柏, 知母, 丹皮, 肉桂 ②外治: 柳花散
	②實火	火動而發之 ②色艷紅 滿口斑爛 甚者 腺舌口腫	②涼膈散 外擦: 赴筵散 脈實口乾
景岳全書	①上焦之熱 ②酒色勞倦過度 脈虛而中氣不足,		①三焦內熱 - 清火 - 甘露飲, 徒薪飲, 凉膈散, 玄蔴散. ②胃火盛 - 捕心牌或滋腎水 - 竹葉石膏湯, 三黃散. ③心火肝火 - 滉心湯, 龍膽瀉肝湯. ④勞傷心脾兼火 - 理陰煎, 清心蓮子飲. ⑤無根虛火 - 理陰煎, 理中湯

표 8. 口瘡에 關한 東洋醫學 文獻整理

書名	原因	症狀	治方
證治匯補	味入于口 藏精于脾胃 運化津液以養五臟 若五味過偏即五臟之氣亦偏而諸病生焉.		鼻瘡: ①心熱, ②肺熱, ③心肺俱熱, ④中焦元氣不足, ⑤膀胱移熱
醫門寶鑑	蓋由七情煩擾 五味過傷之致也	口瘡實證: ①心熱口苦 ②肝熱口酸 ③脾熱口甘 ④肺熱口辛 ⑤腎熱口鹹 口瘡虛證: ①上焦虛寒者 發熱惡寒 ②中焦虛寒者 手足冷 肚腹疼痛 大便不實 ③下焦虛寒者 日晡反熱 作渴吐痰 小便頻數 ④火衰土虛者 食少便滑 滑面黃肢冷	口瘡實證: ①涼膈散, 滉心湯 ②小柴胡湯加草龍膽青皮 ③瀉黃散, 三黃元 ④甘桔湯, 滉白散 ⑤滋腎丸 口瘡虛證: ①橘中益氣湯加麥門冬 五味子 ②附子理中湯
醫宗金鑑	①思慮過多:虛火 ②過食膏梁厚味: 實火	①色淡紅 滿口白 斑微點 甚者 陷露 龜紋脈 虛火 ②色艷紅 滿口斑爛 甚者 腺舌口腫	①四物湯加黃柏 知母 丹皮, 柳花散 ②涼膈散, 赴筵散 脈實口乾

표 9. 口瘡에 關한 東洋醫學 文獻整理

書名	原因	症狀	治方
徐靈胎醫書全集	此中氣虛也	①如發熱作渴 飲冷 此實熱也. ②飲食少思 大便不實 此中氣虛也 ③手足厥冷 肚腹作痛 此中氣虛寒. ④寐熱 內熱 不時而熱 此血虛也 ⑤發熱作渴痰 小便頻數 此腎水虛也. ⑥日晡發熱 或從小腹起陰虛也	①補中益氣湯, 六君子湯 ②人蔘理中湯 ③附子理中湯 ④八物湯加丹皮 五味麥門冬 ⑤八味丸 ⑥四物加麥冬 五味麥冬, 加減八味丸
濟衆新編	膀胱移熱於小腸溢澁	①虛熱口瘡 - 柴胡地骨皮等分煎服 ②熱性便閉脹痛 呕急口瘡 - 滉白湯 脓胞積熱 凉膈散 ③虛火口瘡 - 理中湯 甚加附子 捕中益氣湯加麥門冬 五味子 ④陰虛 - 四物湯加知母 黃柏 虛火泛上甘草乾薑末細剝之 ⑤回春涼膈散: 治三焦火盛口舌生瘡 黑參丸: 治口舌生瘡連年不愈.	

표 10. 口瘡에 關한 東洋醫學 文獻整理

書名	原因	症狀	分類-治法-治方
實用中醫 內科學	①暴飲暴食過食 甘肥辛辣 煎炒 炙燙 嗜酒，思 慮過度 驪鬱 ②六淫邪毒侵襲 肺胃 ③夜眠 過勞 思 慮過度後復發 加重 肺勞病人 ④身體虛弱而過 食寒涼 或脾胃 陽虛患者	①口瘡三五不等，灼熱疼痛，表面多黃白分泌物，周圍鮮紅微腫，心煩失眠，口渴臭，大便乾小，小便黃短，舌紅苔，黃膩滑數。常因酒食燥熱，七情利弊而誘發加重。 ②口瘡起病較急，數量較多，大小不等，表面多黃白色分泌物，瘡周紅腫或水泡，常伴有發熱頭痛，咽喉痙攣，咳嗽，口渴，便祕尿黃，舌紅苔黃，脈洪數。 ③口瘡反復發作，灼熱疼痛，瘡周紅腫稍窄，口燥咽乾，頭暉耳鳴，夜眠多夢，心悸健忘，腰膝酸痛，手足心熱，舌紅少苔，脈細數。 ④口瘡淡以不紅，大而深，表面灰白，日久不愈，服涼藥即加重。腹脹，納少，便溏，頭暉乏力，或腰膝酸軟，面青指涼，口淡無味，苔白質淡，脈沈弱或浮大無力。	①心脾積熱 - 清熱瀉火 - 瀉黃散合導赤散 外治：銀花 薄荷煎水漱口 珠黃散 揉患處 錫鍼散 水硼散外搽 ②外感邪熱 - 淸肺胃熱，祛邪解毒 - 冷涼湯散或清胃瀉火湯加減 外治：上清丸，六神丸。 ③陰虛火旺-滋陰降火-知柏八味丸 外治：養陰生肌散外搽 ④陽虛浮火 - 扶正溫陽，斂火止痛-理湯加附子以溫陽脾，桂附八味丸，或黑鴟丹。 外治：肉桂含漱，吳茱萸炒熱敷足心或附子末，熟敷足心。
中醫症狀鑑 別診斷學	①飲食矢節，嗜食 辛辣醇酒，炙燙 厚味，脾胃積熱 ②思慮過倦，熱 病後期 ③勞倦 久病	①口瘡嚴重 多處發生 ②口瘡遷延不愈 反復發作 此起彼伏 ③口瘡反復發作 遇勞節發	①脾胃積熱 - 清熱瀉火 - 黃連阿膠鷄子黃湯 ②陰虛火旺 - 滋陰清火 - 知柏地黃湯 ③中氣不足 - 捩中益氣湯或黃芪建中湯

표 11. 口瘡에 關한 東洋醫學 文獻整理

書名	原因	症狀	分類-治法-治方
①慾食辛辣 灸燙之品	①發病急驟，濰瘍數目較多，大小不等，可融合成片，程燒灼樣劇烈疼痛。濰瘍表面程黃白色，周圍鮮紅，腫脹明顯，出現口渴舌苦，心中煩燥，睡眠不寧，或全身發熱等證，大便乾結，小便黃短，舌質紅，舌苔黃膩少津，脈數有力。	①心火上炎-清心 瀉火-導赤散	
②情緒不快	②瘡面大小不等，數量少而散在分布，表面灰黃色，時發時止，時重時輕，疼痛較劇，周圍粘膜腫脹，充血較輕，常有口苦口乾，兩脹脹或脹痛，不思飲食，舌紅苔黃，脈弦或弦數。	②肝氣鬱結-疏肝理氣為主 佐以清熱-清胃敗毒飲	
③感受濕邪 ，肥甘厚味	③濰瘍表淺，表面灰黃色，滲出物明顯，周圍水腫甚，輕度充血，食欲不佳，身乏少力，胃脘不適，食後作脹，大便溏而惡臭，小便赤澀，舌質稍紅，苔厚膩或黃厚，脈滑數。	③脾胃濕熱-清熱利濕 醒脾 和胃-清氣滲濕湯	
④久病失治	④濰瘍散在性分布，數目少，表面灰白色，周圍粘膜水腫色淡，疼痛輕微。可見面色無華，全身乏力，少氣懶言，動即汗出，或心慌，失眠，納食不香，便祕，舌質淡，苔白，脈沈細無力。	④心脾兩虛-補血益氣-知柏地黃丸	
實用 中西 醫結合 合治 療學	⑤素體陰虛 或久病失養	⑤濰瘍數目少而散在，表面灰黃色，周圍有紅暈，腫脹不顯，灼熱樣疼痛，彼起此伏，纏綿不斷。兼見口舌乾燥，五心煩熱，矢氣盜汗，耳鳴眩晕，大便乾結，小便短赤，舌邊尖紅，苔少，脈細數。	⑤陰虛火旺-滋陰降火-丹梔逍遙散
⑥稟賦不足	⑥口腔濰瘍顏色灰白而量少，基底粘膜水腫，色淡，疼痛輕微。瘡面延綿，久治不愈；口淡食少，形寒肢冷，便溏或五更泄瀉，尿清而長，舌質淡胖，苔白而滑潤，脈沈細。	⑥脾胃陽虛-溫補脾腎-八珍湯	
⑦外感寒邪	⑦ 濰瘍數目少，散在分布，表面滲出物較多，程灰白色，周圍無紅腫，疼痛較輕。兼見口淡無味，納食不香，胃脘疼痛，遇溫得減或消失，口渴喜熱飲，便軟或軟，尿清，舌質淡，苔白，脈沈或細澀。	⑦脾胃虛寒-溫中散寒 健脾 益胃-理中湯合麥芽白朮散	
⑧平素嗜食 辛辣之品	⑧濰瘍數較多，小似粟粒，大如豆大，形態各異，濰瘍面黃白色，周圍粘膜紅腫較甚，痛樣劇痛，口渴引冷，口臭舌苦，多食善飢，胃中燥，大便燥結，小便赤熱，舌質紅，苔黃乾燥，脈有力或洪大。	⑧胃經實火-清胃涼血 解毒 敗毒-金匱腎氣丸	

표 12. 口瘡에 關한 東洋醫學 文獻整理

書名	原因	症狀	治法 - 治方
中醫耳鼻咽喉口腔科學	①心脾積熱	①口瘡之潰瘍面大小不等，程圓形或橢圓形，如綠豆或黃豆大小，其表面程黃色，潰點數量較多，甚者融合成小片。周圍有突起的鮮紅微腫邊緣，中央凹陷，局部灼熱疼痛，妨礙飲食。全身可有發熱，口乾而渴，口臭，心中煩熱，大便乾或結，小便黃赤，舌質紅，舌苔黃膩，脈數等證。	①瀉心火，清脾熱，涼血解毒 - 導赤散，清胃湯
	②心陰虛	②口瘡多發於舌部，潰爛面大小不等，色淡白，數量少，1~2個。周圍微紅，飲食或說話時疼痛，易反復發作。並見心悸心煩，失眠多夢，舌尖紅赤，脈細數。若心血虛者，則見眩暈，面色不華，脣舌色淡，脈細弱。	②養心陰，補心血，清心火 - 天王補心丹，黃蓮阿膠鷄子黃湯
	③脾陰虛	③口瘡多發於口脣，齶頰及上顎等部位粘膜之上，潰爛周圍微紅或不腫，表面黃白色，微痛。飲食刺戟時疼痛可甚，易反復發作。並見口黏，口乾不飲食，大便乾硬，小便短少或黃色，舌紅苔少或舌光紅少津，脈細數。	③滋陰，養脾，清胃降火 - 玉女煎
	④腎陰虛	④口瘡多生於舌根或舌下，潰爛面程灰白，周圍粘膜淡紅，潰點數量1~2個。飲食刺戟時痛，潰點此起彼伏，復發較快，兼有舌燥咽痛，頭暈耳鳴，失眠，盜汗，腰膝酸軟，舌質嫩紅津乾，脈細數。	④滋腎，養陰，清降虛火 - 知柏地黃丸
	⑤脾腎陽虛	⑤口瘡色白，不紅不腫不通或飲食時痛，面色光白，形寒肢冷，下利清穀，少腹冷痛，舌淡，舌苔白滑或膩，脈沈弱或虛數。	⑤溫中，散寒，補氣健脾 - 附桂理中湯

결론

口瘡에 관한 동서의학의 문헌을 고찰한 결과, 口瘡의 주요 병인은 實症에는 外感邪熱, 心脾二臟之熱, 睡眠障礙, 上焦熱, 心勞味厚, 心肺俱熱, 上焦實熱, 五味偏勝, 臘氣移熱, 肝·心·脾·肺·腎熱, 胃經實火, 脾胃濕熱, 肝氣鬱結과 關聯이 있고, 虛症에는 胃氣虛, 上焦虛熱, 中焦虛寒, 下焦虛寒, 中焦虛熱, 中氣虛, 血虛, 火衰土虛, 下焦陰火, 心陰虛, 脾陰虛, 氣血兩虛와 밀접한 관련이 있고, RAS에 대한 서양의학적인 원인은 口腔內外傷, 微生物, 全身的 因子, 스트레스, 遺傳, 免疫異常 等으로 추정하고 있다. 口瘡을 RAS와 비교해 보면 陰虛火旺 陽虛浮火 肝氣鬱結型의 반복발작은 RAS의 반복발작과 유사하였으며 三焦實熱로 인한 口瘡은 반복발작은 없어도 통증의 정도나 발생부위 및 연하곤난 等의 증상과 綜合해보면 major RAS와 매우 유사하다. 따라서 實症의 口瘡이 major RAS와 매우 유사함을 알 수 있고, 虛症型 口瘡의 통증 정도나 발생부위 및 色이 白하고 반복발작하는 모양은 minor RAS와 유사하였으나 herpes RAS는 口瘡 증상중 유사하게 표현된 곳을 찾아 볼 수 없었다. 口瘡의 치법은 虛症과 實症으로 구분하여 치료하였는데, 實症일 경우 淸熱瀉火를, 虛症일 경우 滋陰降火 補中益氣를 위주로 치료한 것으로 사료되며 이것을 세분하면 實症은 淸肺胃熱祛邪解毒, 淸心火清脾熱, 淸胃涼血, 淸熱利濕, 疏肝理氣 等이 있고, 虛症은 補心脾或滋腎水, 滋陰降火, 補血益氣, 溫中散寒, 溫補脾腎 等의 치법으로 구분할 수 있다. 治方은 實症의 증류분류에 따라 心脾積熱에 導赤散, 凉膈散, 竹葉石膏湯, 外感邪熱에 凉膈散加減, 肝氣鬱結에 淸胃敗毒飲, 脾胃濕熱에 淸肌滲濕湯 等을 사용하였고, 虛症도 증류분류에 따라 上焦虛熱에 補中益氣湯, 中焦虛寒에

附子理中湯, 下焦虛火에 六味地黃丸, 隱虛火旺에 知柏地黃湯, 陽虛浮火에 理中湯加附子 등의 치방이 상용되었으며, 외용약으로는 龍石散 赴筵散 綠袍散 升麻散 柳花散 清金散 兼金散 等이 頻用되었다. RAS에 對한 서양의학적 치료는 주로 증상 기간 정도 및 관련된 증상을 조절하는데 있고, 口腔洗滌, 抗生物質, 부신피질 호르몬, 免疫調節劑, 비타민, 鎮痛劑, 醋酸銀液·레이저 등의 燒灼治療, 아시를로버·인터페론 감마 같은 抗바이러스제 등이 사용되고 있다.

감사의 글

이 논문은 우석대학교 교내 학술연구비 지원으로 이루어졌습니다.

참고문헌

1. 王德鑒: 中醫耳鼻咽喉口腔科學. 人民衛生出版社. 1994.
2. 趙金鐸: 中醫症狀鑑別診斷學. 人民衛生出版社. 1987.
3. 王冰: 黃帝內經素問. 一中社. 1993.
4. 陣貴延 外 1人: 實用中西醫結合診斷治療學. 一中社. 1992.
5. Shoji Enomoto: 口腔粘膜疾患. 高文社. 1998.
6. Jonathan A. ship, Ann Arbor: Recurrent aphthous stomatitis(An update). ORAL SURG ORAL MED ORAL PATHOL, p.8, 1996.
7. L. R. Eversole: Immunopathology of oral mucosal ulcerative, desquamative, and bullous disease. ORAL SURG ORAL MED ORAL PATHOL p.77, 1994.
8. 巢元方: 巢氏諸病源候論. 昭人出版社 1977.
9. 王燾: 外臺秘要. 成輔社. 1975.
10. 許浚: 東醫寶鑑. 南山堂. 1991.
11. 龔延賢: 壽世保元. 宏業書局. 國民72年.
12. 龔廷賢: 萬病回春. 癸丑文化社. 1977.
13. 李用粹: 證治匯補. 旋風出版社. 1965.
14. 陳實功: 外科正宗. 人民衛生出版社. 北京. 1983.
15. 上海中醫學院: 五官科學. 上海中醫學院. 1982.
16. 蔡炳允: 韓方外科. 高文社. 1978.
17. 黃文東: 實用中醫內科學. 上海科學技術出版社. 1986.
18. 吳謙: 醫宗金鑑. 臺北. 大中國圖書公社. 1973.
19. 趙倍: 聖濟總錄. 翰成社. 1977.
20. 陳言: 三因方. 臺聯出版社. 1967.
21. 楊士瀛: 仁齊直指方. 麗江出版社. 1987.
22. 朱震亨: 丹溪心法附餘. 大星文化社. 1982.
23. 李梃: 醫學入門. 中國中醫藥出版社. 1995.
24. 張介賓: 景岳全書. 大星文化社. 1988.
25. 周命新: 醫門寶鑑. 東洋綜合通信教育院出版局. 1987.
26. 徐靈胎: 徐靈胎醫書全集. 五州出版社. 中華民國 70年.
27. 顧伯華: 實用中醫外科學. 上海科學技術出版社. 1985.
28. 孫思邈: 備急千金要方. 人民衛生出版社. 1982.
29. 楊思澍: 中醫臨床大全. 北京科學技術出版社. 1991.
30. 陳師文: 太平惠民和劑局方. 旋風出版社. 1964.
31. 陳士鐸: 石室秘錄. 書苑堂. 1984.
32. 朴爽彥: 東醫四象大全. 醫道韓國史. 1975.
33. Giat W Mirowski: Aphthous Stomatitis. eMedicine Journal. July 19 2001, Volume2. Number7.
34. 李勝雨 外 13人: 口腔診斷學. 高文社. 1990.
35. 康命吉: 濟衆新編. 杏林書院. 1974.
36. 林佩琴: 類證聚裁. 旋風出版社. 1967.
37. 蔡炳允: 韓方眼耳鼻咽喉科學. 集文堂. 1982.