

小兒癇疾의 病因病理에 關한 文獻的 考察

李漢哲* · 朴恩貞** · 蔡重源*** · 金德坤****

I. 緒 論

癇疾은 여러가지 原因에 依해 惹起되는 慢性 腦疾患으로 大腦뉴런의 過剩發射에서 유래되는 痙攣 意識障碍等の 多様な 臨床症狀이 反復的 發作的 형태로 나타나는 症候群을 말하는 것으로 47, 48, 52, 53, 54) 「內經靈樞經狂病篇」¹⁾에 “癲疾 始作 先反僵 因而脊痛”이라하였고, 突然仆倒 昏不知人 嘔吐涎沫 兩目直視 四肢抽搐 驚掣啼叫 喉中發出異聲 醒後一如常人等の 症狀이 나타나는 것을 말한다. 2, 4, 6, 10, 11, 18, 24, 36, 42, 44, 45)

西醫學에서는 癇疾이 有史 以來 수 세기동안 人間社會에 存在하면서 病因과 機轉을 研究하여 1873年 Jackson의 腦灰白質의 放電과 1930年 Berger의 腦波異常이 認識되어 많은 發展이 되어 왔으나 아직 病因과 機轉은 완전히 理解되지 못하고 있다. 52, 54, 55)

東醫學에서는 小兒癇疾의 分類를 病因에 따라 胎癇 風癇 驚癇 食癇 痰癇으로 2, 3, 4, 6, 11, 15, 18, 19, 20, 23, 24) 病變의 淺深에 따라 陰癇 陽癇으로 2, 3, 4, 6, 8, 11, 15, 18, 20, 23, 24) 症狀 發作時 나타나는 症狀과 異聲出을 動物에 비유하여 馬癇 牛癇 猪癇 鷄癇 犬癇으로 3, 6, 8, 11) 五臟에 배속하여 肝癇 心癇 脾癇 肺癇 腎癇으로 6, 10, 20) 分類하였고 「內經素問 奇病論」에 “母腹中時 其母有所大驚”이라하여 遺傳의 要因을 말하였고 巢等 2, 3, 4, 5, 6, 11, 13) 은 風, 食, 驚이, 朱等 9, 16, 27) 은

痰이 主要病因이 됨을 言及하였다.

小兒期에는 腦가 發達過程에 있어 調節機能이 未熟한 解剖 生理學의 特性 때문에 成人과 달리 거의 모든 疾患에서 痙攣이 發生할 수 있고 이러한 痙攣發作的 反復은 小兒癇疾과 相關性이 매우 높다고 한것은 50, 55, 56) 李의 “驚風 三發則爲癇”이라는 說을 現代醫學의 으로 뒷받침해주고 있다.

小兒期癇疾은 社會的 教育的 醫學의 으로 많은 問題點을 惹起시키고 있어 東西醫學 모두 수 세기 동안 研究發展되어 왔으나 抗癲癇劑의 長期 投與로 因한 患者個人에 있어 精神作用의 遲延 假眠狀態의 지속 構音障碍等 情動障碍가 發生한다는 難點을 지니고 있다. 48, 50, 52, 53, 54)

이에 著者는 東醫學治療法을 臨床에 效果的 으로 應用하기 爲해 먼저 病因 病理에 關한 諸 文獻을 통해 整理 考察해 보고자 한다.

II. 調查資料 및 研究方法

가) 調查資料

黃帝內經을 비롯하여 東西醫學文獻 38種을 選定하여 調查資料로 삼았다.

나) 研究方法

小兒癇疾에 關한 各種文獻에 收錄된 內容을

* 大田大學校 韓醫科大學
*** 大田 海仁韓醫院

** 圓光大學校 韓醫科大學
**** 慶熙大學校 韓醫科大學

時代順으로發本하여 먼저 東醫學的 病因病理를 後에 西醫學的 病因病理에 對해 整理하였다.

Ⅲ. 本 論

가) 東醫學的 病因 病理

1. 黃帝內經¹⁾

·素問 奇病論篇：帝曰 人生而有顛疾者 病名曰何 安所得之 岐伯曰 病名為胎病 此得之在母腹中時 其母有所大驚 氣上而不下 精氣并居 故令子發為顛疾也。

·靈樞 顛狂病篇：顛疾始作 先反僵 因而脊

2. 巢氏諸病源候總論²⁾

·癇者 小兒病也 十歲已上為癇 十歲已下為癇 其發之狀 口眼相引而目睛上搖 或手足掣縱 或背脊強直 或頸項反折

·風癇者 因衣厚汗出而 風人為之 驚癇者 驚怖 大啼乃發 食癇者 因乳哺不節所成 然小兒氣血微弱 易為傷動 因此三種 變作諸癇

3. 千金方³⁾

·凡小兒之癇有三種 有風癇 有驚癇 然風癇驚癇時時有之 凡是先寒後熱發者 皆是食癇也

·少小所以有癇病及瘵病者 皆由臟器不乎故也 新生即癇也 是其五臟不收敛 血氣不聚 五臟不流 骨怯不成也 多不全育 其一月 四十日已上至期歲而癇者 亦乳養失理 血氣不和 風邪所中也。

4. 三因方⁵⁾

·癇癇病 皆由驚動 便藏氣不乎 鬱而生涎 閉塞諸經 厥而乃成 或在母胎中受驚 或少小感風寒暑濕 或飲食不節 逆於藏氣

5. 小兒藥證直訣⁶⁾

·小兒發癇 因血氣未充 神氣未實 或為風邪所傷 或為驚怪所觸 亦有因妊娠驚怖所致

6. 醫學綱目⁸⁾

·痰邪上逆則 頭氣亂 頭氣亂即脈道閉塞孔竅不通

·小兒多患 胎寒 好啼 晝夜不止 因此成癇

7. 丹溪心法附餘⁹⁾

·驚與痰宜吐大率 行痰為主

·因驚而得 驚則神不守舍 舍空而痰聚

·非無痰涎壅塞 迷悶孔竅

8. 醫學入門¹⁵⁾

·驚風三發則為癇

·內傷最多 外感極少 蓄傷飲食積為痰火 上迷心竅 驚恐憂怒則 火盛神不守舍 舍空痰塞

9. 萬病回春¹⁶⁾

·因驚風熱痰

·癇屬氣血虛而 兼痰火

·癇者心血不足

10. 嬰童百問¹⁰⁾

·血滯心竅 邪氣在心 積驚成癇

·風癇：因將養失度 血氣不和 或厚衣汗出 腠理開 風邪因入之 其病在肝 肝主風

·驚癇：因血氣盛實 臟腑生熱 或驚怖大啼 精神傷動 外邪所入 其病在心 心主驚

·食癇：其病在脾 脾納食 驗其證 嘔吐 餓氣 即發搖 大便酸臭

11. 醫宗金鑑²³⁾

·小兒癇證類瘵驚 發時昏倒搐涎聲 食頃即甦 如無病 陰陽驚熱痰食風

·陰癇屬陰 藏寒之病也。多因慢驚之後 痰入心包而得 陽癇屬陽 府熱之病也 多因急驚去風下痰不淨 久而致成

·驚癇小兒心肝熱盛

·痰癇者 因小兒乎素痰盛 或偶風驚熱 遂致成癇

·食癇 其病在脾 因小兒乳食過度 停結中脘 乘一時痰熱壅盛 遂致成癇

·風癇 因汗出脫衣 腠理開張 風邪乘隙而入

發時睛面紅 手如數物

12. 幼科釋謎³⁷⁾

· 然諸癩症 莫不有痰 咽喉梗塞 聲出多般 致疾之由驚食風寒 血滯心竅 邪犯心官 隨聲所發

13. 類證治裁²⁸⁾

· 癩症 肝膽心腎病 經言二陰急爲癩厥 謂少陰氣逆於經而上行則喉塞 音瘖而癩發矣 由心腎虛怯 肝風膽火條逆 痰涎上壅心胞 經脈閉阻 卒然暈仆 口眼牽掣 腰背反張 手足抽搐

14. 診療要鑑³⁴⁾

· 心膽虛弱人의 風痰 痰飲에 起因하며 心氣不足時 熱邪가 胸膈에 蓄積되면 痰과 熱이 相感하면 風이 心竅에 侵亂하면 悶瞶한다.

15. 中醫內科學²⁷⁾

· 驚恐和飲食不節 造成臟腑失調 肝脾胃 驚恐損傷肝腎 使肝腎陰虧 肝風易動 飲食不節 損傷脾胃 以致精微不布 痰濁內聚 精志鬱結 勞累過度 則每易導致 肝風挾痰上逆 蒙閉清竅 發爲癩癇。

16. 兒科證治³⁶⁾

冊 · 小兒神氣未充 形氣未健 如被驚恐客忤 或痰熱食積所傷 或被風邪所觸 致使 邪阻心竅 神志怫鬱 痰飲交結 肝氣失于調和 陽升風動 觸及積痰 乘熱上逆 壅閉經絡 阻塞清竅 以致發癩 先天母腹受驚而致

17. 中醫兒科學²⁶⁾

· 風熱內蓄, 鬱結不解 風痰壅塞, 上迷心竅 心乃神舍 偶爲邪熱所迫 則神失所守而昏亂 或乳食不化 濕盛生痰 痰塞 脾之大絡 則臟腑絕其升降之道 陰陽不相順接 清陽蒙蔽 知覺失常 則卒然昏到 四肢僵仆而發

18. 中醫兒科學⁴⁹⁾

· 先天因素: 因孕母受情志 精神等 因素的影响 虧損傷胎元 致成癩症 此外 先天元陰不足 肝鬱不足 肝鬱克土傷心 故小兒出生後二三日 可發

生癩症

· 頑痰阻竅: 小兒脾常不足 內傷積滯 運化不健 水穀精微不能化生氣血 反而凝聚爲痰 痰濁停膈 上逆阻塞竅道 絕其臟腑氣機升降的道路 陰陽不相順接 清陽蔽蒙 因而作癩

· 血滯心竅: 產時手術損傷 腦部受傷 血絡受傷 瘀血停積 血滯心竅 則孔竅不通 以致神明失守 昏亂不省人事 筋脈失養一時抽搐頓發作爲癩

· 驚癩: 小兒臟腑妖嫩 易受外邪侵襲 小兒神氣怯弱 經脈未盛 感邪以後 最易導致高熱驚厥驚風 若驚風反復發作 風邪與痰濁內伏 阻塞心竅 橫竄經絡 因而時發時已 形成癩症

19. 實用中醫內科學⁴⁵⁾

· 積痰: 初病實症 多由痰熱迷塞心竅所成 久病虛證 多由痰濕擾亂神明而致 熱痰可由氣鬱化火 火邪煉液成痰 或過食醇酒肥甘 損傷脾胃而生 濕痰則由脾失健運 聚濕生痰

· 鬱火: 鬱怒擾思可生肝火 火邪一方面煉熬津液 釀成熟液 另一方面觸動內伏痰濁 使痰隨火升 阻蔽心包 可使癩發

· 驚恐: 因驚則心神失守 如突然 感受大驚大恐 包括其他強烈的精神刺激都可導發癩

· 先天因素: 肝腎陰血不足 心肝之氣易于受損 致使肝氣逆亂 神不守舍 則發昏仆 抽搐之症

나) 西醫學的 病因 病理

1) 病 因

1. 최신임상정신의학⁴⁸⁾

· 원발성범주에는 간질을 앓고 있는 사람들의 대부분이 포함된다. 자연적으로 발생하거나 또 신경계통의 다른 이상없이 일어나는 것으로 원발성 발작을 일으키는 사람은 대개 어린시절이나 청소년기에 발병이 시작한 병력이 있다.

· 간질 발작을 유발시키는 요인

- 과호흡수면 (보통 수면발작 30분 이내 이거나 깨기 전 단시간)
- 수면박탈
- 감각적 자극 (섬광, 독서, 언어, 기침, 웃음, 접촉, 동통, 소리)
- 외상
- 내분비변화 (월경, 사춘기, 부신스테로이드, 뇌하수체 호르몬)

- 열
- 감정적 충격
- 약물 (페노티아진, 신경이완제, 알코올, 과도한 항경련제)

2. 小兒科學大全⁵⁰⁾

· 기질성간질 : 이 疾患들은 해부학적으로나 생화학적으로 증명할 수 있는 異常을 가지고 있다. 또 경련은 출생전이나 출생시 출생후에 생긴 腦損傷으로 일어날 수 있다.

3. 小兒科學⁵¹⁾

· 특발성간질 (idiopathic epilepsy) 은 출생 후 몇년 동안은 그리 많지 않으나 4세가 지나면 갑자기 많아진다. 영아기와 유아기의 초기에 있어서는 뇌의 손상이나 신진대사장애 등에 의하여 일어나지만 연령이 많아짐에 따라 원인이 불명인 경우가 많다.

4. 最新小兒科診斷과 藥物療法⁵²⁾

· 遺傳性癇疾은 5~20%가 家族性으로 인정되는데, 遺傳性要因과 器質性病變이 混在해서 출현하는 수가 많다.

· 器質性要因에는 年齡依存성을 볼 수 있으며 乳幼兒의 경우는 分娩障礙 先天性腦奇形 腦變性疾患 및 先天代謝異常症이 대부분을 차지하고 幼兒 兒童期에는 分娩障礙 頭部外傷 腦炎 髓膜炎 등의 後遺症이 주요한 원인이 된다.

5. 東醫精神醫學⁵³⁾

· 간질발작은 대부분 自生的으로 발현하

지만 反射간질을 제외하고 強直間代發作 患者의 16.6%에 유발인자가 인정된다. 유발인자로서 빈도가 높은 순서대로 열거해 보면 月經 또는 妊娠, 과로, 수면부족, 과식, 절식, 설사, 변비, 알코올의 과잉섭취 T.V나 영화감상 과격한 운동 마음의 괴로움등이다. 정신적 긴장은 발작을 억제하지만 긴장에서의 해방은 발작을 유발하는 수도 있으며 소아에게서는 합수탄소의 과잉섭취가 발작을 유발하는 수가 있다.

6. 정신의학⁵⁴⁾

· 손상과 관련된 간질의 1.4%와 원발성간질의 3.0%에서 간질의 가족력이 확인이 되었으며 가족에서의 간질빈도는 첫 발작연령이 어릴수록 높으며 여자에게서 약간 높다.

熱性痙攣

1. 小兒科學入全⁵⁰⁾

熱性痙攣을 1년동안에 5번 이상 체험했거나 단 한번의 발작이라도 1시간 이상 지속되었을 경우 그리고 계속해서 뇌파소견에 이상이 있는 경우, 그리고 계속해서 뇌파소견에 이상이 있을 경우에는 특발성 간질이 될 가능성이 높다. 특발성 간질 患兒의 약 25%에서 열성경련의 과거력이 있다.

2. 최신임상의학⁴⁸⁾

熱이나 다른 身體的 장애와 동반된 유아기 경련은 癇疾의 기회를 5배나 증가시킨다.

3. 熱性痙攣 및 癇疾의 임상 腦波學的 考察⁵⁶⁾

臨床的으로 熱性痙攣은 1차적으로 痙攣 자체에 부수되는 應急性이 問題가 되나 궁극적으로는 이 疾患 後 發生 가능한 無熱痙攣 즉 간질과의 相關性이 중요시 되고 있다. 熱性痙攣은 5세 미만의 小兒에서 발생하는 모든 경련의 약 1/2을 차지하고 모든 소아의 3~5%에서 초발연령은 1~2세가 가장 많

고 生後 6개월에서 6세에 제한된 연령군에서 호발된다.

2) 病 理

1. 精神醫學⁵⁴⁾

· 癇疾은 體內外에서 오는 여러 자극에 의한 腦細胞의 電氣生理作用의 장애이며 이 생리적장애가 뇌파의 변화 의식장애 자율신경의 기능장애 및 경련운동과 정신증상을 일으킨다. 어떠한 내적인 환경의 장애가 皮質이나 基底部의 신경세포의 활동을 방해하고 異常放電을 유발시키는 양상은 아직 밝혀지지 않았다. 腦의 기질적 병소는 지속적이나 경련발작은 불규칙적 간격으로 나타난다. 파괴 또는 손상된 신경 조직에 인접한 정상 또는 정상에 가까운 조직의 여러 자극이나 대사장애에 대한 과도한 민감성이 간질발생의 빈도를 증가시킨다고 본다.

VI. 總括 및 考察

癇疾은 腦의 어느 部位에서 시작되는 갑작스럽고 過度한 神經放電에 의한 反復的인 意識喪失 不隨意的인 痙攣運動 感覺症狀 또는 自律神經 및 精神症狀等이 나타나는 것으로^{51,52,53)} 成人에 있어서 癲癇과 같은 것이며^{35,36,41)} 內經¹⁾에서는 癲疾이라고 하였다. 巢²⁾는 癇은 “小兒病也 十才已上爲癲 十才已下爲癇”이라 하여 小兒에 多發하는 疾患임을 말하였고 權等⁸⁾ 44)도 成人보다 小兒에 多發한다 하였으며, 西醫學에서도 小兒期에 多發하여^{48,50,51,53,55)} 수년 동안 社會속에 存在하면서 慢性的 經過를 나타내어 患者個人的 性格의 황폐화와 情動障碍로 因해 社會的 教育的 醫學的 問題點을 갖고 있다.^{50,54,55)}

小兒癇疾의 病因病理를 東醫學의 면에서 살펴

보면 먼저 胎癇은 內經 素問奇病論에서 胎病이라 하여 母腹中之時 其母가 大驚을 得하여 氣上而不下하여 精神并居로 子가 癲疾이 된다 하여 母體로부터 遺傳的 要因 卽 先天性原因에 의한 것으로 後代 大部分의 醫家들이 內經說을 引用하였다.^{2,3,4,5,6,8,10,11,15,16,18,19,20,23,25,26,27,28,30,31,32,33,41,44,45,46)} 內科學³⁸⁾에서는 母體의 精氣가 耗傷하면 胎兒의 發育과 出產時 異常이 發生하고 出產後 癇疾이 發生한다 하였고, 江⁴³⁾은 先天元陰不足하고 肝邪가 土를 克하고 心을 傷하여 發生한다 하여 母體에 그 發病因子가 있음을 言及하였고 樓⁸⁾는 胎寒으로 因해 發病한다 하였고 陳⁴²⁾은 遺傳因子가 命門에 潛伏되어 있어 出生後에 發生한다 하였고 西醫學에서도 Kolb⁴⁸⁾는 보통의 人口集團에서보다 原發性 癇患者의 近親사이에서 癇疾이 5배가 더 발생한다 하였고 李⁵⁴⁾도 原發性 癇疾의 3.0%에서 간질의 家族歷이 확인되었다고 하여 東西醫學 모두 遺傳性 要因을 言及하였다.

後天的 要因으로는 大部分醫家들이 病因別로 風癇 驚癇 食癇 痰癇等으로 分類하였는데 먼저 風癇의 病因病理에 對해 살펴보면 巢等^{2,3,4,5,6,7,8,9,10)}은 小兒가 乳養失理하고 血氣不和할때 風邪가 入하거나 衣厚汗出하여 腠理가 開時 風邪가 入하여 發生한다하였고 陳⁵⁾은 外因으로 風寒暑濕으로 因한다하였고 李等^{15,33,35,40)}은 驚風三發則爲癇이라하였는데 이는 高熱로 因한 熱性痙攣이 發生하는 急驚風이 反復發作되면서 熱生痰하고 熱極生風하여 風邪와 痰濁內伏하여 阻塞心竅로 經絡을 阻塞하여 發生한다하였고 西醫學의 면에서 尹⁵⁰⁾은 熱性痙攣을 1년동안 5번 이상 발생했을 때 특발성간질이 될 가능성이 높다하였는데 이는 東西醫學모두가 驚風多發이 癇疾과 깊은 相關性이 있음을 나타내는 것으로 思料될 수 있으며 曹等^{36,39,41,44,45)}은 肝腸이 盛

하고 肝風內動하여 風痰이 上壅되어 心竅를 阻塞하여 發生한다하였다.

驚癇은 巢等^{2,3,4,5,6,7,8,9,10}은 小兒는 氣血이 微弱하고 心氣가 不定하여 驚怖 大啼로 精神 傷動하고 氣脈不定으로 發生한다 하였는데 이는 驚則氣亂하고 恐則氣下로 心腎을 傷하고 精神失守하여 發生한다 하였고 陳⁵은 驚動으로 鬱而生涎하며 經絡이 閉塞되어 發生한다 하였으며 錢等^{6,8,9}은 驚恐으로 神이 의지할 바가 없어 痰이 聚結하여 發生한다 하였고 吳²³는 巢의 說과 小兒가 心肝熱이 盛하고 熱이 甚하여 神氣가 亂하여 發生한다고 하였고, 中醫內科學³³에서는 驚恐으로 肝腎을 傷하여 肝腎陰虧하므로 肝風이 內動하거나, 風邪와 痰濁內伏하여 心竅를 막아 經絡阻滯하여 發生한다 하였는데 이는 西醫學⁴³에서 感情的 충격에 의한 癇疾誘發과 相通하는 것으로 思料된다.

食癇은 巢²는 乳哺不節하여 發生한다 하였고 玉⁴은 巢의 說을 따르고 또 結滯不消하여 邪熱이 蘊積하고 腸胃阻塞하여 壯熱이 發生하고 陳等^{5,32,34,35,36,43}은 乳食不化로 濕盛生痰하여 痰이 脾之大絡을 막고 臟腑의 升降之道를 막아 發生한다 하였고 魯等^{10,15,16,37}은 食時 得驚하여 脾胃가 傷하여 痰濁內聚하여 發生한다 하였는데 이는 西醫學에서 함수탄소의 과잉섭취가 癇疾發作을 유발할 수 있다는 것과 相關性이 있을 것으로 思料되며 玉等^{4,19}은 小兒는 氣血不和하고 腸胃細微로 乳食不化하여 臟腑壅滯하여 蘊積生熱하여 熱甚하면 發癇한다 하여 이를 熱癇이라 하였으나 食癇의 病理過程中 發生할 수 있는 것으로 생각할 수 있다.

痰癇은 朱等^{9,16,27}은 非無痰涎塞迷悶孔竅라 하여 痰이 癇疾의 主病因이 됨을 言及하였고 痰이 心胸之竅에 結滯되어 發生한다 하였고 樓⁸는 痰邪가 上逆하여 頭氣亂하고 脈道閉塞하고

孔竅不通으로 發生하며 病所部位가 頭部에 있어 癇疾이라 한다 하였고 吳等^{23,29,30}은 小兒가 平素에 痰盛하거나 驚熱로 痰이 聚結되어 發生한다 하였고 林²⁸은 癇疾은 肝膽心腎의 病이며 心腎虛怯과 肝風膽火條逆으로 痰涎上壅하여 心包를 막고 經絡을 閉阻하거나 痰在膈間하여 心竅를 막아서 發生하고 金³⁴은 心膽虛怯人이 風痰과 痰飲에 依해 發生하고 心氣不足時 熱邪가 胸膈에 阻滯되어 痰과 熱이 相感하여 風을 發生하고 風이 心竅에 侵犯하여 發生한다 하였고 中醫內科學等^{35,36,37,43,44}은 風熱內蘊하고 情志鬱結과 過勞로 鬱結不解로 風痰壅塞하여 心竅를 막아 神志昏亂하거나 乳食不和로 因해 濕痰이 經絡을 막아서 發生한다고 하였다. 以上에서 살펴 본 바와 같이 小兒는 氣血未定하고 神氣가 弱하고 經脈이 未盛하여 風食驚痰 어느 한가지 病因이 아니라 復合的 病因과 病理過程으로 因해 發生하는 것으로 風寒暑濕邪가 入하고, 驚風多發로 熱, 痰과 內風이 動하여 發生하고 驚恐으로 肝腎陰虛하고 肝風內動하여 風痰이 生成되고 飲食이 腸胃에 鬱滯되어 熱과 濕痰이 發生하여 모두 二次的으로 痰을 이루어 經絡을 阻塞하고 心竅를 壅塞하거나 臟腑의 升降之道를 막아서 發生하는 것으로 痰이 癇疾發生의 主要病因으로 思料된다.

以外에도 魯等^{10,17,27,44,48}은 血滯心竅 邪氣在心한다하여 出產時 手術損傷 難產 驚恐으로 仆跌時 腦部損傷으로 血絡을 損傷하고 瘀血이 積하여 心竅가 不通하여 發生한다하여 이를 瘀血癇이라 하였고 이는 西醫學에서 出產時 外傷에 依한 大腦低酸素症 腦出血 腦塞栓의 後遺症으로 因함과 同一한 것으로 思料되며, 또한 癇疾發作이 反復되고 낫지 않는 경우는 肝腎陰虛와 脾胃虛로 因해 發生한다 하였고^{32,43,44,45}, 林²⁸은 元氣虛甚 心氣不足 思慮 煩怒 抑鬱로

發生한다 하였고 龔¹⁶⁾은 心血不足으로 癇疾이 發生한다 하였다.

西醫學에서는 癇疾의 病因을 遺傳性要因과 分娩障礙 先天性腦疾患 腦奇型 腦形成不全 小頭症 腦腫瘍 腦血管障礙 腦炎 髓膜炎 頭部外傷 등의 器質性要因으로 區分하였고 amino acid 대사장애 Pyridoxine 대사장애 전해질대사장애 수분대사장애 糖質대사장애로 發生하고 睡眠不足 過度한 정신긴장 感情過敏 精神機能의 低下 甚한 過勞 發熱 藥物 感覺刺戟 抗癲癇劑의 急速한 中斷等도 癇疾發作을 유발시키는 因子로 作用한다고 하였는데^{47,48,50,52,53,54)} 西醫學의 病因中 遺傳的 要因 分娩障礙 腦血管障礙 過度한 緊張 精神的 衝激 發熱等은 東醫學의 病因과 相通하나 以外에 다른 病因과의 相關性은 더 研究되어야 할 것으로 思料된다.

V. 結 論

小兒癲疾의 病因 病理에 關한 文獻的 考察을 한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 胎癲은 遺傳, 母體가 妊娠時 大驚恐, 母體의 精氣損傷 및 先天元陰不足으로 發生한다.

2. 風癲은 風邪가 入하거나, 肝腸이 盛하고 肝風內動하여 風痰이 心竅를 阻塞하거나, 急驚風의 多發로 風邪와 痰濁內伏으로 發生한다.

3. 驚癲은 驚恐으로 精神不守하거나, 肝腎陰虛하여 肝風內動하여 風邪와 痰濁內伏하여 心竅를 막고 經絡阻滯로 發生한다.

4. 食癲은 乳食不化로 臟腑壅滯되어 熱甚하고 濕盛生痰하여 經絡과 臟腑의 升降之道를 막아서 發生한다.

5. 痰癲은 平素痰盛하거나, 風癲, 驚癲, 食癲

의 病理過程中 發生한 痰이 心竅와 經絡阻滯로 發生한다.

6. 瘀血癲은 瘀血로 血滯心竅하여 發生한다.

7. 其他病因으로는 脾胃虛, 肝腎陰虛, 心氣不足 心血不足 思慮 煩怒 抑鬱等으로 發生한다.

VI. 參 考 文 獻

1. 馬元壹·張隱庵; 黃帝內經. 臺北, 臺聯國風出版社, 1977, 素問 p.326, 327, 靈樞 p.192.
2. 巢元方; 巢氏諸病源候總論, 臺北, 文光圖書有限公司, 1977, p.181, 182.
3. 孫思邈; 備急千金方, 서울, 大星文化社, 1984, pp.255~258.
4. 王懷隱; 太平聖惠方, 서울, 翰成社, 1978, pp.2725~2744.
5. 陳無擇; 三因方, 서울, 翰成社 1977, pp.339~342.
6. 錢乙; 小兒藥證直訣, 北京, 人民衛生出版社, 1983, 醫部全錄 p.564.
7. 楊士瀛; 仁齋直指方, 서울, 東醫社, 1978, p.107.
8. 樓全善; 醫學綱目 臺南 臺南北一出版社, 1973. 卷三十六 pp.44~50.
9. 朱震亨; 丹溪心法附餘, 서울, 大星文化社, 1982, pp.357~362.
10. 魯伯嗣; 嬰童百問, 北京, 人民衛生出版社, 1983 醫部全錄十冊 p.585.
11. 薛 鎰; 保嬰全書, 臺北, 新文豐出版公司, 1978, pp.232~255.
12. 萬全; 幼科發揮, 北京, 人民衛生出版社, 1983, 醫部全錄十冊 p.577.
13. 李 梈; 醫學入門, 서울, 翰成社, 1984,

- p.429, 430.
14. 龔廷賢；萬病回春，서울，杏林書院，1972，
pp.226~228.
 15. 王肯堂；證治準繩，臺北，新文豐出版社，1979，
pp.118~129.
 16. 許 浚；東醫寶鑑，서울，南山堂，1980，
p.644.
 17. 朱尙龍；明醫指掌，서울，癸丑文化社，1974，
六卷 pp.12~13.
 18. 張介賓；景岳全書，上海，上海科學技術出版
社，1984，pp.722~724.
 19. 方 賢；奇效良方，香港，商務印書館，1977，
p.460.
 20. 錢鏡湖；辨證奇聞，臺北，甘地出版社，1972，
p.225, 226.
 21. 吳 謙；醫宗金鑑，臺北，大中國圖書公司，
1984，卷五 pp.26~28.
 22. 陳復正；幼幼集成，北京，人民衛生出版社，
1988，pp.150~157.
 23. 丁茶山；丁茶山小兒科秘方，서울，杏林出版
社，1972，pp.22~24.
 24. 康命吉；濟衆新編，서울，杏林出版社，1982，
p.282.
 25. 沈金鰲；幼科釋謎，香港，萬葉出版社，1974，
pp.32~36.
 26. 林珮琴；類證治裁，臺北，旋風出版社，1974，
pp.239~242.
 27. 吳克潛；病源辭典，臺北，萬岳出版社，1975，
pp.1031~1032.
 28. 陸青節；萬病醫藥顧問(下)，臺北，大中國圖
書公司，1978，pp.129~134.
 29. 蘇修德；萬病治療大全，臺南，臺南新世紀出
版社，1978，pp.22~25.
 30. 周命新；醫門寶鑑，서울，杏林書院，1975，
pp.166~169.
 31. 崔奎憲；小兒醫方，서울，廣學書舖， pp.
112~122.
 32. 金定齊；診療要鑑，서울，東洋醫學研究院，
1983，p.230.
 33. 成都中醫學院；中醫兒科學，四川省，四川人
民出版社，1976，pp.200~202.
 34. 曹 旭；兒科證治，陝西，陝西科學技術出版
社，1979，p.214~222.
 35. 上海中醫學院；中醫內科學，上海，商務印書
館，1975，pp.537~543.
 36. 原安徽中醫學院；中醫臨床手冊，서울，成輔
社，1983，pp.96~97.
 37. 上海中醫學院；內科學(上)，上海，上海科學
技術出版社，1983，p.215~218.
 38. 白洪龍；常見病症辨症診治概要，昆明，雲南
人民出版社，1984，pp.413~416.
 39. 丁奎萬；東醫小兒科學，서울，杏林出版社，
1983，pp.465~468.
 40. 陳家揚；實用中醫精神病學，北京，北京出版
社，1987，pp.314~326.
 41. 江育仁；中醫兒科學，北京，人民衛生出版社，
1988，pp.136~141.
 42. 江育仁；中醫兒科，北京，人民衛生出版社，
1988，pp.209~211.
 43. 方藥中外；實用中醫內科學，上海，上海科學
技術出版社，1986，pp.370~374.
 44. 柳熙英；東醫精神科學，서울，南山堂，1988，
p.46~48.
 45. 金東輝外；最新診斷과 治療，서울，藥業新
聞出版局，1986，pp.600~611，p.741，
742.
 46. Kolb & Brodie；최신임상정신의학，서울，
하나의학사，1988，pp.256~272.
 47. 醫學教育研修院；應急處置，서울，서울大出
版部，1987，p.201.

48. 尹德鎭；小兒科學大全, 서울, 연세대학교출판부, 1984, pp.1153~1165.
49. 洪彰義；小兒科學, 서울, 大韓教科書株式會社, 1988, pp.542~548.
50. 黃義完；東醫精神醫學, 서울, 現代醫學書籍社, 1987, pp.373~398.
51. 金晟煥；最新小兒科診斷과 藥物療法, 서울, 書苑堂, 1983, pp.219~235.
52. 李定均；정신의학, 서울, 一潮閣, 1987, pp.444~465.
53. 高창준外；소아간질의 임상적 고찰, 서울, 대한소아과학회, 제 25권 12호, 1982, pp.38~45.
54. 黃京泰外；熱性痙攣 및 癇疾의 臨床 敍과 학적 고찰, 서울, 대한소아과학회, 제 22권 2호, 1979, pp.51~59.
55. 金德坤；小兒癇疾의 病因·病理에 關한 文獻的 考察, 서울, 대한한의학회지, 제 4권 1호, 1983, pp.70~74.