

# 高血壓症의 原因과 針灸治療에 對한 文獻的 考察

張 慶 田

## I. 緒 論

東洋醫學에서 高血壓을 誘發시킬 수 있는 素因을 風, 火, 痰, 虛로 보았고,<sup>15)</sup> 27) 35) 60) 하나의 症狀名이지 疾患名이 아닌<sup>12)</sup> 高血壓의 病因이나 治療에 關한 記錄을 古典에서는 찾아볼 수 없으며<sup>20)</sup> 東洋醫學的範疇가 서로 重複되어 있고 各醫家에 따라 어디에 重點을 두느냐에 의하여 主張하는 바가 다르므로 辨證의 一貫性을 갖추지 못하였다<sup>14)</sup>

《素門 至真要大論》에서는 “諸風掉眩，皆屬於肝<sup>14, 31, 34, 40, 57)</sup>”으로 取扱하였으며 傳統的인 表現으로는 中風의 前兆證에 該當하고<sup>2, 7, 16, 17, 19)</sup>, 眩暈, 頭痛, 肝陽, 肝風, 中風 등의 範圍에 屬한다고 보았다.<sup>30) 33) 35) 50) 61)</sup>

血壓은 循環器系를 순환하는 血液이 그 壁에 미치는 側壓力을 말하고, 動脈血壓의 最大血壓이 160 mmHg 以上을 持續的으로 나타내는 것을 高血壓이라 하였다.<sup>16)</sup>

現代文獻에서는 原因에 따라서 여려가지로 分類하였으나 針灸治療에 對한 見解는 統一性을 갖지 못하고 文獻마다 매우 粉粉하였기에 高血壓의 韓醫學的範疇를 세우는데 古典을 基礎로 삼고 新書를 中心으로 一般的인 原因을 살펴 그에 따른 針灸治療의 一貫性을 피하므로서 難治로 알려진 高血壓의 治療에 도움이 되리라 思料되어 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 1) 調查資料 및 方法

#### (1) 調査資料

《黃帝內經》(B.C. 2-3世紀頃)과 그 以後 靑代까지의 醫書 中에서 有關된 6種의 古典文獻과, 그 以後 부터 最近까지 刊行된 69種의 現代文獻, 論文, 學術報告文 등을 對象으로 調査하였다.

#### (2) 調査方法

古典에서는 高血壓과 有關된 範疇를 中心으로 誘發素因과 그 領域을 把握하고, 現代文獻에서는 一般的인 高血壓의 原因을 調査하고 參考한 文獻 中에서 治療篇이 記載된 41種에 出現되는 頻度가 높은 穴順으로 整理하여 보았다.

### 2) 調査 内 容

#### (1) 韓醫學的인 面에서 본 高血壓의 範疇

##### ① 重要한 誘發素因

〈中醫內科學〉<sup>35)</sup>에서는 〈內經〉의 内容을 引用하여 風, 〈河間原病式〉의 内容을 引用하여 火, 〈丹溪心法附餘〉의 内容을 引用하여 痰, 그리고 〈東垣發明〉의 内容을 引用하여 虛 등 4가지 素因이 相互複合하여 誘發된다고 보았고, 金定濟의 “中風證의 病理的 考察”<sup>15)</sup> 張云鵬의 “高血壓病

臨床初步研究<sup>60</sup>) 許在淑의 “高血壓에 對한 韓方臨床”<sup>27</sup>) 等에서도 風, 火, 痰, 虛의 4 가지를 誘發素因으로 提示하였다.

劉完素의 <河間三六書><sup>49</sup>)에서는 風과 火로, 尤在涇의 <金匱翼><sup>48</sup>)에서는 火로, 張介賓의 <景岳全書><sup>51</sup>)에서는 虛로, 董桂의 <臨證指南醫案><sup>46</sup>)에서는 風으로 각각 보았고, 李京燮의 “高血壓 病因에 對한 考察”<sup>19</sup>)에서는 肝과 脾의 不調에서 오는 火로 보아 火를 素因으로 取扱하였으며, <最新針灸學><sup>9</sup>) <針灸學><sup>34</sup>)<sup>36</sup>) <中醫學基礎><sup>37</sup>) 等에서도 肝의 火가 勢力이 強大하고 旺盛하여 發生된다고 보았다.

<最新針灸學><sup>9</sup>) <針灸學><sup>34</sup>) <針灸臨證集驗><sup>40</sup>) <實用針灸學><sup>57</sup>) 等에서는 <內經>의 内容을 引用하여 風으로, <最新鍼灸學><sup>9</sup>) <鍼灸學><sup>36</sup>) <實用鍼灸學><sup>57</sup>) 等에서는 <內經>의 内容을 引用하여 “眩暈은 痰이 없으면 發生하지 않는다”하여 痰으로, 咸仁贊의 “中風 考察과 心因性 高血壓”<sup>24</sup>)에서는 <內經. 歲露篇>을 引用하여 風으로 說明하였다. (Table 1)

## ② 連關된 領域

韓醫學의 인面에서 나타난 高血壓의 範疇는 三十餘種의 證으로서 多樣하므로 文獻別로 살펴보면, <針灸臨證集驗><sup>40</sup>)에서는 <靈樞. 五亂篇>의 内容을 引用하여 頭重, 頭眩으로 表現하였고, <腎與腎病證治><sup>50</sup>)에서는 眩暈, 肝陽, 肝風, 中風으로, <中醫臨床大系><sup>30</sup>)에서는 肝陽, 肝風, 中風으로 取扱하였으며, <實用內科學><sup>39</sup>)에서는 肝陽, 肝火, 肝風, 中風으로, <中醫名醫驗方叢書><sup>55</sup>)에서는 內風, 肝陽, 中風, 肝風으로, <中醫內科學><sup>35</sup>)에서는 眩暈, 肝陽, 中風의 範疇로 보았으나 가장 많이 보이는 것은 臨床的으로 頭暈, 頭痛이라

하였다. (Table 1)

最近 發表된 學術 報告文을 살펴보면, 金賢濟의 “高血壓證과 中風의 考察”<sup>16</sup>) 裴元植의 “高血壓證과 臨床”<sup>17</sup>) 李京燮의 “高血壓病因에 對한 考察”<sup>19</sup>) 等에서는 中風의 前兆症으로 一貫된 表現을 하였으며 發하는 症狀으로는 頭重痛, 頸強, 眩暈, 眼昏, 정충, 胳膊等으로 보았고, 金定濟의 “中風證의 病理的 考察”<sup>15</sup>)에서는 心肝火肝風으로, 金永錫의 “中風의 病因病理에 對한 文獻的 研究”<sup>13</sup>)에서는 眩暈, 肝陽上升, 中風, 形盛氣衰 等으로 보았고, 洪正<sup>61</sup>)은 頭痛, 眩暈, 肝陽, 肝風, 中風 등의 範疇가 이에 屬한다고 보았다.

## (2) 一般的인 原因

文獻上에 分類되지 않은 一般的인 原因을 살펴보면, <簡明針灸學><sup>45</sup>)에서는 日常生活에서 反復的으로 刺戟을 받았거나 精神緊張, 情緒激動으로 因해 大腦皮質機能失調하므로 온다고 보았고, 李最來<sup>20</sup>)는 遺傳的 素因과 勞倦傷, 七情過極, 房勞傷腎等으로 보고, 宋台錫<sup>18</sup>)은 神經精神性因子, 遺傳的 家族的因子, 化學的 物理的 生物學的因子, 內分泌性因子, 病態生理等을 들었고, 遠藤唯男<sup>74</sup>)은 첫째 遺傳的因子를, 둘째는 卒中風性 體型과 肥滿型인者, 食鹽의 過量攝取, 寒冷, 飲酒, 噸煙過度肉食, 心身疲勞, 感染症 등을 病因의 인 要素로 들었으며, 咸仁贊<sup>25</sup>)은 人格自體가 根本的으로 問題되어 蔑謔, 憤怒, 不安 등을 쉽게 招來하여 發生한다고 보았듯이 見解는 多樣하였다.

## (3) 主要한 治療穴

高血壓의 針灸治療에 關한 四十一種의

参考文獻에서 나타난 治療穴을 觀察하여, 足三里穴은 <針灸學><sup>34)</sup>을 包含한 三十種의 文獻에서 三十八例를 보여 73%의 文獻에서 다루었고, 曲池穴은 二十四種의 文獻에서 二十九例를 보여 58 %의 比率을 차지하였으며, 風池穴은 二十種의 文獻에서 二十二例를 보였고, 百會穴은 十九種

에서 二十一例를, 三陰交穴은 十八種에서 二十例가 表現되고, 合谷穴은 十八種의 文獻에서 十九例를, 太衝穴은 十七種에서 二十例를, 內關穴은 十一種에서 十四例를 脾俞穴은 十種에서 十二例를 心俞穴은 十種에서 十一例를, 陽陵泉穴은 十種에서 十一例를, 中脘穴은 十種에서 十例를 볼 수 있었다. (Table 2)

Table 1. 古典에서의 誘發素因과 領域

時代	文 獻	內 用	素 因	領 域
漢	黃帝 內經 素門	帝曰，顧聞病機何如，岐伯曰，諸風掉眩 皆屬於肝（至真要大論）	風	眩暉
	黃帝	…亂于頭，則爲厥逆，頭重眩。（五亂篇）		頭重，頭眩
	內經 靈樞	余聞四時八風之中人也…賊風邪氣之中人也，…其入深，其內極病，其病人也，卒暴。（歲露篇）	風	卒暴
金	劉河間 三六書	風火皆屬陽，多爲兼火，陽主乎動，陽動相搏，則爲之旋轉	風，火	
	河間 原病式	將息失宣，心化暴盛，腎陰不足不能制火，形成了陰虛陽亢，尤其是五志過極，化而爲火	火	
元	丹溪心法 附 餘	…濕生痰，痰生熱，熱生風。（痰門）	痰	
	東垣 發明	…元氣已經衰退，或者由于喜忿怒而損傷元氣，因而發生了本病，是本其自病。（虛門）	虛	
明	景岳全書	…氣虛不作眩。（卷十七，眩暉）	虛	眩暉

清	金匱翼	肝厥頭痛，肝火厥逆上攻頭腦也。 (卷五，肝厥頭痛)	火	
	臨證指南醫案	身中陽氣變，肝是風臟，因為精血衰耗，腎陰不足，不能生臍于肝，肝就失却滋養，肝陽偏亢，內風時起。(中風門)	風	

Table 2. 主要한 治療穴의 頻度

穴名	所屬經	文獻(種)	回數(回)	比率(%)
足三里	足陽明 胃經	3 0	3 8	7 3
曲池	手陽明大腸經	2 4	2 9	5 8
風池	足少陽 膽經	2 0	2 2	4 9
百會	督 脈	1 9	2 1	4 6
三陰交	足太陰 脾經	1 8	2 0	4 4
合谷	手陽明大腸經	1 8	1 9	4 4
太衝	足厥陰 肝經	1 7	2 0	4 1
內關	手厥陰心包經	1 1	1 4	2 7
腎俞	足太陽膀胱經	1 0	1 2	2 4
心俞	足太陽膀胱經	1 0	1 1	2 4
陽陵泉	足少陽 膽經	1 0	1 1	2 4
中脘	任 脈	1 0	1 0	2 4

### III. 總括 및 考察

高血壓에 對한 東洋醫學의인 誘發素因과 關聯된 領域을 古典文獻에서 調查하고 現代文獻에서 一般的인 原因을 살펴보고 主要한 治療穴을 調査하여 考察해 보았다.

<內經>을 引用하여 誘發素因을 <中醫內科學><sup>35)</sup>에서는 風으로, <最新針灸學><sup>9)</sup> <針灸學><sup>36)</sup> <實用針灸學><sup>57)</sup>에서는 痰으로 <靈樞·五亂篇>을 引用하여 <針灸臨證集驗><sup>40)</sup>에는 그 領域을 頭重, 頭眩으로

나타냈고, <針灸學><sup>36)</sup> <實用針灸學><sup>57)</sup>에서는 腦暈을 그範疇로 보았다.

古典에서 본 誘發 素因은 火가 13 種의 文獻에서, 風이 12 種의 文獻에서, 痰이 11 種의 文獻에서, 虛가 8種의 文獻에서, 濕이 7 種의 文獻에서 보였으므로 다섯가지 素因이 全體의 90%를 차지하며, 그 中에서도 火, 風, 痰이 67% 以上되므로 東洋醫學의 見地에서는 大多數의 誘發素因을 火, 風, 痰으로 보았다. (Table 3)

高血壓의 領域은 總 31 例가 보였고 그

中에서 胱量이 10種, 中風이 10種, 肝風이 9種, 肝陽이 8種, 頭痛이 7種, 中風의 前兆症과 肝陽上升(上逆, 上亢)이 각각 5種의 文獻에서 나타났고, 이러한 7例가 全體的인 出現頻度의 60%를 차지하고 있으며, 그 中에서도 가장 頻度가 높은 胱量, 中風, 肝風이 7例의 折半을 차지함을 알 수 있다. (Table 4)

針灸治療穴이 記載된 41種의 文獻에서 가장 頻度가 높았던 穴順으로 整理하여 살펴본 結果, 足三里穴이 가장 높은 出現을 보여서 41種의 73%인 30種의 文獻에서 나타났고, 다음은 曲池穴로서 58%인 24種에서, 風池穴은 49%인 20種에서 나타났으며, 10種以上의 文獻에 나타난 穴들을 보면 百會穴이 46%인 19種, 合谷穴과 三陰交穴이 각각 44%인 18種, 太衝穴이 41%인 17種, 內關穴이 27%인 11種, 腎俞穴, 心俞穴, 陽陵泉穴, 中腕穴 등이 각각 24%인 10種의 文獻에서 나타났고, 41種의 文獻에서 나타난 穴은 모두 97穴로서 提示된 回數는 452回였고, 10種以上의 文獻에서 본 12個穴의 提示된 回數는 거의 折半에 該當하는 227回로서 큰 比重을 차지하였다. (Table 2)

<最新針灸學><sup>9)</sup>의 11種에서 辨證의 東洋醫學的인 誘發素因을 考察하여, 誘發素因에 따른 治療穴의 經絡과 經穴을 頻度 높은 12個穴에서 살펴본 結果, 火인 境遇는 手厥陰心包經의 內關穴, 風인 境遇는 足少陽膽經의 風池穴과 陽陵泉穴, 그리고 足厥陰肝經의 太衝穴, 痰인 境遇는 足陽明胃經의 足三里穴과 足太陰脾經의 三陰交穴이었다.

以上을 볼 때 高血壓의 韓醫學的인 範疇를 세우는데 醫家에 따라서 見解가 달라 어려움이 있었으며, 誘發素因에 따른 治療穴과 經絡을 設定하는데 應用上에 難

点이 있어서 正確한 把握을 하는 데 힘들 것으로 생각되어 진다.

Table 3 高血壓의 韓醫學的인 誘發素因

誘發素因	出現文獻(種)	比率 (%)
火	13	24.5
風	12	22.6
痰	11	20.8
虛	8	15.1
濕	7	13.2
氣	2	3.8

Table 4 高血壓의 韓醫學的인 領域

領域	文獻(種)	比率 %
眩暈, 中風	10	22.2
肝風	9	20.0
肝陽	8	17.8
頭痛	7	15.6
中風 前兆症, 肝陽上升	5	11.1
眩暈, 頭脹, 失眠	3	6.7
기타 6例	2	4.4
기타 15例	1	2.2

#### IV. 結論

古典에서는 韓醫學的인 面에서 본 高血壓의 範疇를, 原因 및 治療穴을 現代文獻에서 考察한 結果, 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 韓醫學的인 面에서 본 高血壓의 誘發素因은 火, 風, 痰으로 되어 있었고

- 그領域은 眩暈, 中風, 肝風이 大部分을 차지하였다.
2. 高血壓의 原因은 遺傳素因, 精神, 情緒, 神經의 變化 및 他疾病등으로 매우 多樣하게 나타났다.
  3. 主要한 治療穴은 足三里(73%), 曲池(58%), 風池(49%), 百會(46%), 三陰交(44%), 合谷(44%), 太衝(41%)등이 높은 頻度를 나타냈다.
  4. 誘發素因이 火일때는 內關穴(手厥陰心包經), 風일 때는 風池, 陽陵泉穴(足少陽膽經)과 太衝穴(足厥陰肝經), 痰일 때는 足三里穴(足陽明胃經)과 三陰交穴(足太陰脾經) 등이 主穴이었다.

以上에서 考察한 바와 같이一般的인 原因에는 客觀性이 있으나 東洋醫學의 인範疇와 針灸治療에 關해서는 客觀化되지 못하였으므로 이러한 範疇를 客觀化시키는 研究와 針灸治療에 있어서 治療穴과 그 分布된 經絡과의 相互關係에 對한 研究는 앞으로 더 계속해 볼 價値가 있을 것으로思料되는 바이다.

#### 參 考 文 獻

- 1) 裴元植 : 最新韓方臨床治療學, 서울, 醫文社, 1965, pp. 171-273.
- 2) 裴元植 : 最新韓方臨床學, 서울, 南山堂, 1986, pp. 316-332.
- 3) 李文鎬 : 內科學, 서울, 金剛出版社, 1979, pp. 77-81.
- 4) 李炳國 : 針灸治療手冊, 서울, 癸丑文化社, 1981, p. 87.
- 5) 李容圭 : 韓國針灸學, 서울, 高文社, 1977, p. 405.
- 6) 林鐘國 : 經穴學, 裡里, 圓光大韓醫

- 科大學 經穴學教室, 1980, pp. 7-128.
- 7) 林鐘國 : 針灸治療學, 서울, 集文堂, 1983, pp. 371-384, 915.
  - 8) 丁海哲 : 針灸甲乙, 서울, 東西文化院 1977, p. 310.
  - 9) 崔容泰 : 最新針灸學, 서울, 成輔社, 1981, pp. 596-599.
  - 10) 崔周若 : 針灸臨床實際, 서울, 杏林出版社, 1980, p. 275.
  - 11) 洪性範 : 高血壓, 中風의 韓方療法, 서울, 醫藥社, 1983, pp. 62-65.
  - 12) 金三壽 : 高血壓의 成因에 對한 最新學說, 大韓醫學協會紙, 第28券, 5號, 1985, pp. 396-404.
  - 13) 金永錫 : 中風의 痘因病理에 關한 文獻的研究, 東洋醫學, 1981, 第2月號, pp. 3-13.
  - 14) 金完熙 : 高血壓治療의 辨證에 關한 研究, 大韓韓醫學會紙, 1982第3券, 第2號, pp. 3-13
  - 15) 金定濟 : 中風證의 痘理的考察, 東洋醫學, 1978, 第43, 第3號, pp. 33-38
  - 16) 金賢濟 : 高血壓證과 中風의 考察, 東洋醫學, 1976, 第2卷, 第3號 pp. 68-73
  - 17) 裴元植 : 高血壓證과 臨床, 杏林, 第 144號, pp. 11-14
  - 18) 宋台錫 : 高血壓(針術學的立場), 杏林, 第 144號, pp. 9-10
  - 19) 李京燮 : 高血壓 痘因에 關한 考察, 東西醫學, 1979, 第12號, pp. 38-41
  - 20) 李盛來 : 高血壓에 對한 韓方療法, 杏林, 第 139號, pp. 40-43
  - 21) 李盛來 : 高血壓의 原因 糾明과 그

- 治療，杏林，第140號，  
pp. 14-16
- 22) 李盛來：高血壓의 韓醫學的 檢討，  
杏林，第144號，pp. 7-8
- 23) 李鐘馨：高血壓治驗例，杏林，第126  
號 pp. 4-7
- 24) 咸仁贊：中風 考察斗 心因性 高血壓  
(上) 杏林，第151號，  
pp. 196-199
- 25) 咸仁贊：中風 考察斗 心因性 高血壓  
(下) 杏林，第152號，  
pp. 30-32
- 26) 杏林學術部：成人病의 韓方治療 (高  
血壓症篇)，杏林，1986，  
pp. 5-8
- 27) 許在淑：高血壓에 對한 韓方臨床，  
杏林，第144號，pp. 6
- 28) 郭同經：穴位注射療法，香港，商務  
印書館，1977，p. 57
- 29) 古錦芬：針灸 23000病例驗方，香港，  
震旦圖書公司出版，1977，  
pp. 33-34
- 30) 南京中醫學院編：中醫臨床大系，京都  
株式會社雄渾社，1985，p. 87
- 31) 馬元臺，張隱庵合註：黃帝內經 素門  
靈樞，臺北，臺聯國風出版社  
1966，  
素門，p. 656，靈樞，p. 248, 459
- 32) 武漢市 中醫學院 辛真如編：滋陰論，  
北京，湖北人民出版社，p. 41  
42, 54, 55.
- 33) 北京 中醫學院編：實用中醫學. 下冊，  
北京，北京出版社，pp. 284,  
729-731
- 34) 上海 中醫學院編：針灸學，香港，人  
民衛生出版社，1977，  
pp. 452-454
- 35) 上海 中醫學院編：中醫內科學，香港  
商務印書館，1981，  
pp. 297-308
- 36) 上海 中醫學院編：針灸學，香港，商  
務印書館，1982, pp. 306-307
- 37) 上海 中醫學院編：中醫學基礎，香港，  
商務印書館，1982，  
pp. 187-189
- 38) 上海“六.二六”新針療法門診部：針  
刺療法，上海人民出版社，  
1977, pp. 149-151
- 39) 上海 第一學院編：實用內科學，香港，  
人民衛生出版社，1979，  
p. 768, 774
- 40) 孫學全：針灸臨床集驗，山東，山東  
科學技術出版社，1982，  
pp. 21-31
- 41) 辛超群：中西醫診斷學、治療學大綱，  
臺北，正中書局印行，1956，  
pp. 500-502, 531-533
- 42) 潘以仁：新針灸治療法，臺北，五洲  
出版社，1963，p. 97
- 43) 沈佐延：針灸百病實用驗方，香港，  
震旦圖書公社，1966，  
pp. 224-227
- 44) 沈仲圭編：新編中醫經驗方，香港，  
太平書局出版，1964，  
pp. 18-21
- 45) 楊明遠：簡明針灸學，香港，黑龍江  
人民出版社，1981，  
pp. 282-284
- 46) 葉 桂：臨證指南醫案，香港，上海  
科學技術出版社，1959，  
中風門
- 47) 吳方濟：最新 針灸 藥物綜合治療編，  
香港，聖家針灸研究院，  
pp. 78-79
- 48) 尤在涇：金櫃翼，香港，上海衛生  
出版社，1957，卷5。

- 49) 劉完素 : 劉河間三六書, 서울, 成輔社  
1976, p. 257
- 50) 李兆華 : 腎與腎病的證治, 河北, 人民出版社, 1979, pp. 44-45
- 51) 張芥賓 : 景岳全書, 香港, 上海衛生出版社, 1958, 卷十七
- 52) 朱震亨 : 丹溪心法附錄, 서울, 大成文化社, 1982,
- 53) 陳存仁 : 中醫師手冊, 香港, 上海印書館, 1967, pp. 325-326
- 54) 陳存仁 : 中醫名醫驗方, 香港, 上海印書館, 1967, pp. 1-3
- 55) 陳存仁 : 中醫名醫驗方叢書, 서울, 輸成社, 1978
- 56) 天津市中醫醫院 : 針灸配穴, 香港, 商務印書館, 1982, p. 109
- 57) 天津中醫學院編 : 實用針灸學, 天津科學技術出版社, 1981,  
pp. 256-257
- 58) 鶻金凱 : 針灸經外奇穴圖譜, 狹西, 人民出版社, 1979, p. 441
- 59) 曾天治 : 科學針灸治療學, 臺北, 新文豐出版公社, 1966, 卷中  
pp. 132-138
- 60) 張云鵬 : 高血壓病臨床初步研究, 云南中醫雜誌, 1981, 第3期,  
p. 13
- 61) 洪淨 : 2,3期高血壓病辨證論治的研究, 新中醫, 1985,  
第116期 p. 1-4
- 62) 間中喜雄 : 針灸臨床醫典, 大邱, 東洋綜合通信大學教育部, 1973,  
p. 242
- 63) 芹澤勝助 : 經穴療法全書, 서울, 杏林出版社, 1978, pp. 100-101
- 64) 大渡肇 : 韓方針灸家庭療法, 東京, 保健同人社, 1976,  
pp. 457-463
- 65) 代田文誌 : 針灸實鑑, 大邱, 東洋綜合通信教育院出版部, 1986,  
pp. 526-537
- 66) 木下晴都 : 東洋醫學, 經穴編, 東京, 學習研究社, 1985, p. 256,  
308, 412, 506, 656, 764
- 67) 森秀太郎 : 針灸와矯正을 위한 診察 및 治療, 서울, 命道出版社, 1981, pp. 55-57
- 68) 三平勇 : 圖解家庭お針全科, 東京, 家の光協會, 1974,  
pp. 115-119
- 69) 深谷伊三郎 : 各灸穴の研究, 東京, 刊夕堂出版社, 1978,  
pp. 144-149
- 70) 林家福外 : 應症鍼療法, 大邱, 東洋綜合通信大學校育部, 1973,  
p. 242
- 71) 長濱善夫 : 針灸治療の新研究, 東京, 倉元社, 1959, pp. 98-99
- 72) 金成彦一 : 高血壓症, 醫道の日本, 第38卷, 1979, 第11號,  
pp. 106-110
- 73) 梅田玄勝 : 高血壓症の針灸治療, 醫道の第38卷, 1979,  
第11號, pp. 95-97
- 74) 遠藤唯男 : 本態性高血壓症に對する針治療, 醫道の日本, 第38卷  
1979, 第11號, pp. 98-103
- 75) 川井正久 : 1986, 針灸臨床應用研究, 醫道の日本, 第45卷,  
第8號, p. 46

## A B S T R A C T

### A Bibliographic Study on the Research of a Cause for Hypertension and on the Treatment of Acupuncture and Moxibustion of Hypertension

JANG, KYUNG JEON  
Dept. of Oriental Medicine  
Graduate School of Won Kwang University Directed by Prof.  
KIM, KYUNG SIK

Hypertension is not the name of disease but that of syndrome, about which the record of causes and treatments did not exist in the classics. So I surveyed the oriental medical category of hypertension in the classics and studied on the causes and principal acupuncture points of treatment in the modern literature. And a result, I came to the following conclusion.

1. According to the category of hypertension in oriental medicine way, WIND(風), FIRE(火), PHLEGM(痰) were the evoked causes of hypertension. And the greater part of hypertension's line in the classics was related to DIZZINESS(眩晕), APOPLEXY(中風), WIND OF THE LIVER(肝風).
2. There were exceedingly various causes such as inheritance, mind, emotion, change of nerve, other disease, ect
3. In the treatment of acupuncture and moxibustion, there were Zusanli(足三里), Quchi(曲池), Fengchi(風池), Baihui(白會), Hegu(合谷), Sanyinjiao(三陰交), Taichong(太衝), which, 7 acupuncture points, showed high ratio.
4. According to the evoked causes, the major acupuncture points became to be different as follow;  
FIRE(火) : Neiguan(內關;P6)  
WIND(風) : Fengchi(風池;G20), Yanglingquan(陽陵泉;G34)  
              Taichong(太衝;Liv3)  
PHLEGM(痰) : Zusanli(足三里;S36), Sanyinjiao(三陰交;Sp6)

Basing on the Literature research, I have studied hypertension. I found that there were objective studies on the causes. But I couldn't find any objective study on the category of hypertension in oriental medicine way and the treatment of acupuncture and moxibustion.

So I think that more profound study on the category and the interrelation between the acupuncture points of treatment and its distribution of the 14 meridians deserves to be continued from now on.