

中風治法에 있어 開竅法에 對한 文獻的 考察

姜兌蓮·李珍燮*

I. 緒 論

中風은 西洋醫學에서 腦血管의 循環障로 因해 腦의 神經學的 損傷이 惹起되어 갑작스런 意識障과 運動, 感覺, 反射機能의 障를 일으키는 腦卒中에 該當하며,¹⁻⁵⁾ 心臟病 및 惡性腫瘍과 함께 成人의 三大死因이 되고 있다⁶⁻⁷⁾.

中風의 症候分類는 張⁸⁾이 最初로 病邪의 侵入程度에 따라 中絡, 中經, 中腑, 中臟으로 四分하였으며, 唐에 와서는 孫⁹⁾이 九竅와 四肢症狀의 輕重에 따라서 偏枯, 風痲, 風痺, 風懿로 四大別하였다. 金元時代에 와서는 中風에 對한 理論이 原因에 따라 具體化되면서 中風學說에 하나의 커다란 轉換點이 되었다^{10,11,12)}.

劉¹³⁾는 “心火暴甚”을 中風의 原因으로 보고 中臟과 中腑로 區分하였으며, 李¹⁴⁾는 “正氣自虛”를 主된 原因으로 보고 中臟과 中腑에 口眼喎斜를 넣어서 中血脈이라 하여 三分하였으며, 朱¹⁵⁾는 “濕痰生熱”을 原因으로 主張하면서, 分類는 李¹⁴⁾의 方法을 따랐다. 王¹⁶⁾은 病因에 따라 風에 의한 것을 眞中風이라 하고, 火, 氣, 痰으로 發生되는 것을 類中風이라 區分하였으며, 明代의 李¹⁷⁾는 “最要分別閉與脫二證明白 如牙關緊閉 兩手握固 卽是閉證…… 若口開心絕 手撒脾絕 眼合肝絕 遺尿腎絕 聲如鼾肺絕 卽是脫證”이라 하여 中臟症을 閉症과 脫症으로 二分하였다.

中臟症은 一般的인 中風症狀인 半身不遂, 口眼喎斜, 語鈍외에 顯著한 意識障를 同伴한 것으로서 이는 迅速한 處置가 要求되는 急症이다^{5,18,19)}.

閉症은 大概 痰濁, 熱毒, 風陽, 瘀血 등이 清竅를 閉塞함으로 인하여 陰陽이 逆亂하여 神明이 蒙弊되어 發生하고, 이는 邪盛氣實한 熱實證에서 많이 觀察되어

* 大田大學校 韓醫學科 內科學教室

지는데, 이때엔 人事不省, 牙關緊急, 肢強卷握, 面赤氣粗 및 痰涎壅盛 등의 症狀이 나타나므로 迅速히 開竅하여 蘇醒神志하여야 하는데, 症狀에 따라 寒閉와 熱閉로 兩分할수 있다^{11,19-23}).

臨床에서 意識障碍를 同伴한 中風患者中에는 閉症患者가 적지 않음을 考慮할때 이에 대한 治療法 整理가 要求되어 왔다. 이에 著者는 中風閉症 治療에 利用되는 開竅法에 對한 文獻的 考察을 한 바 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 黃帝內經素問⁴²⁾

1) 舉痛論篇 第三十九

帝曰, 其痛或卒然而止者, 或痛甚不休者, 或痛甚不可按者, 或按之而痛止者, 或按之無益者, 或喘動應手者, 或心與背相引而痛者, 或腹痛引陰股者, 或痛宿昔而成積者, 或卒然痛死不知人.

2) 厥論篇 第四十五

帝曰, 厥, 或令人腹滿, 或令人暴不知人, 或至半日, 遠至一日, 乃知人者何也? 岐伯曰, 陰氣盛於上, 則下虛, 下虛即腹脹滿, 陽氣盛於上, 則下氣重上, 而邪氣逆, 逆則陽氣亂, 陽氣亂, 則不知人也.

2. 金匱要略⁸⁾

寸口脈浮而緊, 緊則爲寒, 浮則爲虛, 寒虛相搏, 邪在皮膚, 浮者血虛, 絡脈空虛, 賊邪不瀉, 或左或右, 邪氣反緩, 正氣即急, 喎僻不遂, 邪在於絡, 肌膚不仁, 邪在於經, 即重不勝, 邪入於府, 即不識人, 邪入於臟, 舌即難言, 口吐涎.

3. 千金方⁹⁾

風懿者 奄忽不知人 咽中塞 窒窒然 舌強不能言 病在臟腑 先入陰後入陽 治之先補於陰後瀉於陽.

4. 諸病源候論⁴⁷⁾

風邪之氣 若先中於陰 病發於五臟者 其狀奄忽不知人 喉裏噫噫然有聲 舌強不能言 …….

5. 劉河間 傷寒三六書¹²⁾

1) 素問病機氣宜保命集卷中

經云 風者百病之始 善行而數變 行者動也 風本生於熱 以熱爲本 以風爲標 凡言風者熱也.

2) 素問玄機原病式

風者言末 而忘其本也 所以中風癱瘓者 非謂肝木之風 實甚而卒中之也 亦非外中于風爾 由乎將息失宜 而心火暴甚腎水虛衰不能制之 則陰虛陽實 而熱氣沸鬱 心神昏冒 筋骨不用 而卒倒無所知也 多因 喜 怒 思 悲 恐之五志 有所過極而卒中者 由五志過極 皆爲熱甚故也 …… 肥人多中風 由氣虛非也 所謂腠理緻密 而多鬱滯氣血難以通利 故多卒中也.

6. 素問玄機原病式¹³⁾

1) 五運主病

所謂風氣甚而 頭目眩暈者 由風木旺 必是金衰不能制木 而木復生火 風火皆屬陽 多爲變化 陽主乎動 兩動相搏 則爲之旋轉.

2) 火類

暴病暴死 火性疾速故也 …… 或心火暴甚而 腎水衰的不能制之 熱氣沸鬱 心神昏冒則 筋骨不用 卒倒而無所知 是爲僵仆也 …… 俗云暗風 由火甚制金 不能平木 故風木自甚也.

7. 東垣十種醫書³⁰⁾

中風者 非外來風邪 乃本氣病也. 凡人年逾四旬氣衰之際 或因憂喜憤怒 傷其氣者 多有此疾 壯歲之時無有也. 若肥盛則間有之 亦是形盛氣衰而如此.

8. 衛生寶鑑⁵²⁾

1) 中風論

經曰 風者百病之始 善行而數變 行者動也 風本爲熱 熱勝則風動 宜以靜勝其躁 是養血也 治須少汗 亦宜少下 多汗則虛其衛 多下則損其榮 汗下各得其宜 然後 宜治其在經 雖有汗下之戒 而有中臟中腑之分 中腑者宜汗之 中臟者宜下之 此雖合汗下 亦不可過也 仲景云 汗多則亡陽 下多則亡陰 亡陽則損氣 亡陰則損形 故經言血氣者人之神 不可不謹養也 初謂表裏不和須汗下之 表裏已和 是宜治之在經也 其中腑者 面顏顯五色 有表證而脈浮 惡風惡寒 拘急不仁 或中身之後 或中身之前 或中身之側 皆曰中腑也 其病多易治 其中臟者 脣吻不收 舌不轉而失音 鼻不知香臭 耳聾而眼瞽 大小便秘結 皆曰中臟也 其病則難治 經曰 六腑不和 留結爲癱 五臟不和 九竅不通 外無留結爲癱 內無九竅不通 知必在經也 初證既定 宜以大藥養之 當須按時令而調陰陽 安臟腑而和榮衛 少有不愈者也 風中腑者 先以加減續命湯隨證發其表 如忽中臟 則大便秘澁 宜以三化湯通其滯 表裏證已定 別無變端 故以大藥和而治之 大抵中腑者多著四肢 中臟者多滯九竅 雖中腑者多兼中臟之證 至於舌強失音 久服大藥 能自愈也 有中風濕者 夏月多有之 其證身重如山 不能轉側 宜服除風勝濕去熱之劑 如不可 則鍼灸治之 今具六經續命湯治法。

2) 中風刺法

大接經從陽引陰治中風偏枯。足太陽膀胱之脈 出於至陰足小指外側 去爪甲角如韭葉爲井金。足少陰腎之脈 湧泉穴 足心也 起於小指之下 趨足心。手厥陰心包絡之脈 其直者循中指出其端 去爪甲如韭葉陷中爲井 中衝穴也 其支者 別掌中小指次指 指出其端 ……。

3) 中風鍼法

手太陰 列缺 偏風半身不遂。天府 卒中惡鬼疰不得安臥。手陽明 肩髃 曲池 偏風半身不遂。足陽明 大巨 偏枯四肢不舉。衝陽 偏風口眼喎斜足緩不遂 ……。灸風中臟氣塞涎上不語昏危者下火立效。百會一穴 在頂中央旋毛中陷可容豆許。大椎一穴 在頂後第一椎上陷中。風池二穴 在顛顛厚髮際陷中。肩井二穴 在肩上陷解中 缺盆上大骨前一寸半 以三指按取之 當其中指下陷中者 是曲池二穴 宰肘外輔屈肘曲骨中 以手供胸取之 橫紋頭陷中是。足三里二穴 在膝下三寸脘外臑兩筋間。間使二穴 在掌後三寸兩筋間陷中。

凡覺心中憤亂 神思不怡 或手足麻痺 此中臟之候也 不問是風與氣 可連灸此七穴 但依次第自急灸之 可灸各五七壯 日後別灸之 至隨年壯止 凡遇春秋二時 可時時灸

此七穴 以泄風氣 如素有風人 尤須留意此灸法 可保無虞 此法能灸卒死 醫經云 凡人風發 強忍怕痛不肯灸 忽然卒死 是爲何病 曰風入臟故也 病者不可不知此 予自五月間 口眼喎斜 灸百會等三穴 卽止 右手足麻無力 灸百會 髮際第七穴 得愈 七月氣塞涎上不能語 魂魄飛揚 如墜江湖中 頃刻欲絕 灸百會風池等左右頰車二穴 氣墜通吐涎半碗 又下十餘行 伏枕半月 遂平復 自後凡覺神思少以於常 卽灸百會風池等穴 無不立效.

9. 濟生方⁴⁸⁾

半身不遂 肌肉疼痛 痰涎壅塞 口眼喎斜 偏廢不仁 神智昏亂 舌強不語 頑痺不知 精神恍惚 驚惚恐怖 或自汗惡風 …….

10. 丹溪心法附餘¹⁵⁾

彥修曰 西北氣寒 爲風所中誠有之矣 東南氣溫而地多濕有風病者 非風也 皆濕生痰 痰生熱 熱生風也.

1) 通關散

治卒中風邪 昏悶不省 牙關緊閉 湯水不下 細辛 洗去土葉, 豬牙皂角 去子 各一錢 右爲末 每用少許 蓄入鼻內 候噴涕 服藥. 一方加 半夏 一錢.

11. 證治要訣⁴⁹⁾

中風之證 卒然暈倒 昏不知人 或痰涎壅盛 咽喉作聲 或口眼喎斜 手足癱瘓 或半身不遂 或舌強不語 風邪既盛 氣必以逆 痰隨氣上 停留壅塞 昏亂暈倒 皆痰爲之也 肝受風則 筋緩不榮 或緩或急 所以有喎斜 癱瘓不遂 舌強言語蹇澁 證治之 宜調氣爲先 先治風者以氣理風氣順則痰消.

12. 醫學入門³¹⁾

中風卒倒 分眞似 口眼喎斜 語話難 痰塞喉中 聲噫噫 半身不遂 四肢癱 又有五痺類風狀 西北眞中 宜分治 東南兼中 審實虛 主火 主氣 或主濕 內傷兼似眞相須 氣

衰 賊邪 容易襲 火動氣中 無涎汚 眞中 中腑 著四肢 中臟 寒厥 多昏危 中血脈則
 喎口眼 又有中經 亦要知 口不能言 肢不持。

13. 醫宗必讀¹⁷⁾

中風者 言爲風邪所中 其受病重 非若傷風之輕也 風足四時八方之氣 常以冬至之
 日 自坎而起 候其八方之風 從其鄉來者 主長養萬物 若不從其鄉來者 名爲虛賊風
 害萬物 體虛者則中之 當時未必即發 重感風邪 病逐發焉 藏府有俞 俞皆在背 中風
 多從俞入者也 而有中風中府中藏中血脈之分 中府者其病在表 多着四肢 故肢節廢
 脈浮惡風 拘急不仁 外有六經之形證 以小續命湯及疏風湯汗之 中藏者其病在裏 多
 滯九竅 故脣緩 二便閉 不能言 耳聾 鼻塞 目瞽 以三化湯及麻仁丸下之 中血脈者
 病在半表半裏 外無六經之證 內無二便之閉 但見口眼喎斜 半身作痛 不可過汗 恐虛
 其衛 不可大下 恐傷其營 惟當養血順氣 以大秦芫湯 羌活愈風湯和之 中府者多兼中
 藏 …… 凡中風昏倒 先須順氣 然後治風 用竹瀝薑汁調蘇合香丸 如口噤挾開灌池
 如挾不開 急用牙槽生半夏細辛爲 細末 吸入鼻內 有嚏可治 無嚏則死 最要分別閉與
 脫二證明白 如牙關緊閉 兩手握固 卽是閉證 用蘇合香丸或三生飲之類開之 若口開
 心絕 手撒脾絕 眼合肝絕 遺尿管絕 聲如鼾肺絕 卽時脫證 宜大劑理中湯灌之 及灸
 臍下 雖曰不治 亦可救十中之一 若誤服蘇合香丸 牛黃至寶之類 卽不可救矣 蓋關奪
 門之將 原爲閉證 設若施之脫證 如人既入井 而又下之石也 世人蹈此弊而死者 不可
 勝數 故特表而出之。

14. 奇效良方⁵⁰⁾

言語蹇澁涎潮昏塞 不知人事 牙關緊急 但手足不便 廢爲異可 大風治 中風之藥
 必先順氣 後以疎風。

15. 辨證奇聞⁵¹⁾

人有身忽猝倒 兩目緊閉 昏暈不識人 既子孫亦不相識 人以爲中風之危症也 誰知
 絕非中風 乃心氣之乏絕乎 夫身中未有不疾盛者也 疾盛則直走心經而 心氣之絕 則
 痰涎壅住於臆中而 不能開矣 雖臆中爲心君之相 痰來侵心 臆中先受所以障心而 使
 痰之不能入也。

16. 鍼灸甲乙經校釋⁵⁶⁾

大風默默，不知所痛，嗜臥善惊，癱瘓，天井主之。偏枯不能行，大風默默，不知所痛，視如見星，溺黃，小腹熱，咽乾，照海主之。瀉在陰蹻，右少陰俞。先刺陰蹻，後刺少陰。在橫骨中。大風，頭多汗，腰尻腹痛，臑跟腫，上齒痛，脊背尻重不欲起，聞食臭，惡聞人音，泄風從頭至足，崑崙主之。

17. 鍼灸大成校釋⁵⁴⁾

左癱右瘓：曲池 陽谿 合谷 中渚 三里 陽輔 崑崙。肘不能屈：腕骨。足無膏澤：上廉。偏風：列缺 衝陽。身體反折：肝俞。中風肘攣：內關。目戴上：絲竹空。吐涎：絲竹空 百會。不識人：水溝 臨泣 合谷……。瘖瘡：支溝 復溜 間使 合谷 魚際 靈道 陰谷 然谷 通谷。

18. 實用中醫內科學¹⁹⁾

1) 中風閉症

開關通竅 泄熱祛風。取穴：十二井穴(出血) 人中 太衝 豐隆 曲池 陽陵泉。

2) 中風脫症

益氣固脫 回陽救逆。取穴：關元 神闕(灸) 氣海 關元 足三里。

19. 中國針灸治療學³⁸⁾

* 辨證論治

1) 急性期

急性期中經絡與中臟腑 中臟腑分閉(陰閉,陽閉) 脫症兩類 其治法分述如下。

① 陽閉

症狀：卒然昏倒 人事不省 牙關緊急 面赤身熱 呼吸氣粗 舌苔黃膩 脈弦滑有力。

治法：醒腦開竅 清熱熄風。

處方：人中 中衝 勞宮 合谷 行間 足臨泣 曲池。

② 陰閉

症狀：神志欠清 蒙閉昏睡 或昏迷人事不省 半身不遂 言語不利 面白脣暗 …

舌苔白膩或厚膩色灰 脈象緩滑。

治法：溫宣開竅 化痰熄風。

處方：人中 合谷 中脘 足三里 豐隆 太衝。

20. 醫林志³⁹⁾

- 1) 閉症：開竅熄風 - 水溝 十二井 太衝 豐隆 風池 百會。
- 2) 脫症：回陽固脫 - 關元 氣海 神闕(灸)。
- 3) 中經絡：疏絡活絡 - 肩髃 手三里 外關 風市 陽陵泉 絕骨。

21. 中醫臨床手冊⁴⁵⁾

1) 閉症

- ① (㉞) 辨證：人事不省，兩手握拳，牙關緊閉，痰聲如拉鋸，面赤氣粗 脈洪數 舌苔黃膩 (屬陽症)。
(㉞) 論治：開竅割痰 ~ 至寶丹，牛黃清心丸。
- ② (㉞) 辨證：人事不省，靜而不煩，鼻起鼾聲，脈沈緩，舌苔白滑而膩 (屬陰症)。
(㉞) 論治：通竅開閉 ~ 蘇合香元。

22. 鍼灸臨床經驗輯要⁵³⁾

中風取穴：豁痰開竅，取豐隆，中脘，水溝(緊按慢提，或疾進徐出)

23. 急症鍼灸備要⁵⁵⁾

* 閉症

- 1) 處方：人中 十二井 太衝 豐隆 勞宮。
- 2) 方義：本方有平肝熄風，清火豁痰，開竅啓閉之功。閉症之病機，乃由肝陽暴張，氣血上逆，挾痰蒙閉心竅所致。取十二井穴，點刺出血和瀉人中，具有開閉諸熱之功，并有醒腦開竅作用；肝脈上巔，瀉太衝，降肝經逆氣以平熄肝陽；脾胃為生痰之源，痰濁壅，氣失運化，取足陽明經的別絡豐隆，以宣通脾胃二經之氣機，化濁痰。勞宮為手厥陰心包之榮穴，瀉之以清心泄熱。達到啓閉開竅之功。

- 3) 加減 : 牙關緊閉者配地倉, 頰車 ; 失語者配通里, 瘧門 吞咽困難者配照海, 天突.
4) 手法 : 毫針用瀉法及井穴用三棱針點針出血.

III. 考 察

中風은 半身不遂, 人事不省, 口眼喎斜, 語鈍, 頭痛, 眩暈, 卒倒 등의 特徵的인 症狀을 發顯하는 疾患으로서^{3,4,24~27,47~51}, 西洋醫學에서 腦卒中的 範疇에 속하는데, 閉鎖性 腦血管疾患과 出血性 腦血管疾患으로 大別할 수 있으며, 閉鎖性 腦血管疾患에는 血栓과 塞栓이 있고, 出血性 腦血管疾患에는 腦內出血과 蜘蛛膜下出血이 있으며, 그밖에 高血壓性腦症과 一過性腦虛血發作도 있다^{2~6,18,19}.

中風에 대해서 일찌기 《內經》에서부터 中風과 關聯된 '仆擊' '偏枯' '偏風'²⁸ 등의 記錄이 나타나는데, 唐宋以前까지는 中風을 外風으로 認識하여 人體 氣血虛損으로 脈絡空虛하고 外衛不固할 때 風邪가 侵犯하여 發病한다고 생각하였으나, 金元時代 以後부터는 外因보다 火, 氣, 濕熱, 瘀血 등의 內因에서 그 原因을 찾으려는 試圖가 多樣하게 發展되었으며, 治法에서도 變化를 가져오는 分水嶺이 되었다²⁹. 특히 劉河間¹²의 主火說, 李東垣³⁰의 主氣說, 朱丹溪¹⁵의 主濕說 등 三家의 學說은 現在까지 中風理論의 基本이 되고 있다.

症候의 分類에 있어서 張⁸이 最初로 半身不遂 및 痺症의 差異와 病邪의 侵入程度에 따라 中絡, 中經, 中腑, 中臟으로 區分하였으며, 劉¹²는 四肢 및 九竅의 症狀을 基準으로 하여 中腑, 中臟으로 나누었는데, 李³⁰가 여기에 中血脈을 더 하였으며, 明代의 李¹⁷는 最初로 中臟症을 閉症과 脫症으로 二分하였다. 그 밖에 여러 醫家들의 分類方法이 있으나, 結局 症候로써 病勢의 輕重을 判別하는 것이므로, 臨牀적으로 中血脈, 中腑, 中臟으로 分類하고, 神志가 맑지 않은 中臟症을 辨證하는데는 閉症과 脫症으로 區分하는 것^{5,19}이 一般的인 傾向이다.

中絡은 그 症狀이 肌膚麻木, 口眼喎斜 등인데, 麻木은 手足의 어느 한쪽으로 많이 나타나며, 病邪가 淺部에 있어 그 症狀은 輕微하다. 中經은 半身不遂, 口眼喎斜, 偏身麻木, 言語蹇澁 등이 主症인데, 意識障礙는 없으나 中絡의 症狀보다는 甚하다. 中腑는 半身不遂, 口眼喎斜, 偏身麻木, 言語蹇澁, 神志不清 등의 症狀이 主症인데, 意識朦朧 하거나 嗜眠하는 등의 比較的 輕微한 意識障礙가 나타난다. 中臟은 卒暴昏仆而半身不遂하는 것으로서 意識障礙가 甚하여 甚하면 昏睡에 빠지며, 또한 目不能瞬, 言語蹇澁, 嚥下困難, 二便閉 등의 九竅閉塞 症狀이 나타나는 데, 이는 中風에서 가장 危險한 重症인 것이다¹⁹.

中臟症과 中腑症은 輕重의 差異는 있으나, 意識障病가 있음이 共通點이다¹⁹⁾. 意識障病는 東洋醫學의 暴不知人, 昏冒, 暈倒, 迷忘^{1,19,32)} 등의 用語로 表現되고 大腦 및 心臟의 器質的 疾患, 精神科 疾患 및 其他 中毒狀態 등으로 인해 腦가 虛血狀態에 빠져 發生되는데^{2,33)}, 中風, 中氣, 癲癇, 卒倒, 心痛, 瘧, 熱入血室 등의 病症에서 誘發되고^{1,19,32,34)}, 病理的으로 볼때는 心腦가 受擾하여 發生한다¹⁹⁾. 그런데 心은 藏神하며 神明을 主管하므로 神志活動은 心이 所司하며¹⁹⁾, 腦는 元神之府로서 清竅之所在이므로 臟腑清陽之氣가 여기에 모여서 五官으로 나오게 된다^{5,19)}. 그러므로 만약 熱毒乘心, 濕熱痰蒙, 腑實燥結, 瘀血乘心, 風痰內閉, 暑邪上冒, 陰渴陽脫 그리고 肝陽暴張 등으로 清陽이 上擾하여 清竅를 閉塞하게 되면 神昏에 이르게 된다^{1,19,32)}.

이러한 神昏을 治療하는 方法이 開竅法인데 開閉, 開竅通神, 宣竅, 醒腦, 醒神이라고도 하며, 一般的으로 清熱開竅(또는 清心開竅), 化痰開竅, 逐寒開竅 등으로 나뉜다^{20,35)}.

“竅”는 두가지의 意味가 있는데 하나는 神明之竅(即 心竅)로서 神志를 主하는데, 이는 腦의 機能을 말함이며, 다른 하나는 經脈의 細支(即 絡竅)로서 細小血管을 말한다^{36,42)}. 《素問·厥論》에서 “厥或令人腹滿, 或令人暴不知人”, 《素問·舉痛論》에서 “暴暗心痛, 鬱冒不知人”³⁷⁾이라 했는데 이는 心竅阻閉, 絡竅不通된 病症을 言及한 것이다^{36,42)}.

開竅를 西洋醫學의 으로 볼 때 두가지 概念으로 나누어 볼 수 있는데, 하나는 腦機能 自體의 聰明한 能力을 再高하는 意味와 血液이 運行하는 經脈의 細枝, 즉 細小血管의 血液運行을 促進시키는 것이라고 할 수 있다^{19,36)}.

閉症은 大概 痰濁, 熱毒, 風陽, 瘀血 등이 清竅를 閉塞함으로 인하여 陰陽이 逆亂하여 神明이 蒙弊되어 發生하고, 이는 邪盛氣實한 熱實證에서 많이 觀察되어지는데 이때엔 牙關緊急, 肢強卷握, 面赤氣粗 및 痰涎壅盛 등의 症狀이 나타나므로 반드시 通關開閉하여 蘇醒神志하여야 한다. 또한 脫症은 大概 氣血虧耗 하거나 陰陽衰竭하여 不相維系하므로 清竅가 失養되어 神無所倚하여 發生하거나 或은 閉症이 오랜 時間이 經過 하거나 그 狀態가 極도로 甚하여 發生하는데 目合, 口開, 手散, 遺尿, 鼻鼾息微 그리고 汗出肢冷 등의 症狀이 나타나므로 迅速히 回陽固脫시켜야 한다^{20~21)}.

한편 閉症은 熱閉와 寒閉로 兩分되는데, 熱閉는 溫邪나 熱毒이 內舍心包하여 心竅를 阻閉하여 發生하고 간혹 肝風內動 風邪內閉가 兼症으로 있어도 發生되어지는데, 面赤, 身熱, 煩燥不寧, 氣粗口臭, 舌苔黃膩, 脈弦滑而數 등의 症狀이 나타나며^{20,21)}, 寒閉는 情志失調, 氣血逆亂, 痰濁上擾, 或感受時疫穢濁하여 神識昏夢, 面

色靑淡, 舌苔白膩, 脈沈遲 등의 症狀이 나타난다^{20,21)}.

한편 文獻^{38,45)}에 따라 陽閉, 陰閉로 分類하기도 하는데 熱閉, 寒閉와 그 意味에 있어 같다고 思慮되어 陽閉는 熱閉, 陰閉는 寒閉로 統一하였다.

閉症의 治療에 있어서 開竅法을 利用하는데 熱閉는 溫邪熱毒이 內舍心包한 所致이므로 清熱開竅하는 涼開法을 利用하며, 寒閉는 寒濕痰濁한 邪가 心竅를 막은 所致이므로 溫通開竅하는 溫開法을 利用한다^{20,23,37,43)}.

熱閉의 治療方劑로는 牛黃清心元^{37,40,46)}, 安宮牛黃丸³⁷⁾, 紫雪丹^{37,46)}, 至寶丹⁴⁶⁾, 回春丹³⁷⁾ 등이 多用되며, 여기에는 犀角, 牛黃, 冰片, 黃連, 石膏^{41,43,44)} 등 芳香開竅와 清熱解毒하는 藥物들이 利用되며, 寒閉의 治療方劑로는 蘇合香元⁴⁶⁾, 通關散¹⁵⁾ 등이 多用되며, 여기에는, 蘇合香, 龍腦, 皂角, 麝香^{41,43,44)} 등 芳香開竅 溫開化濁하는 藥物들이 주로 利用된다³⁷⁾.

開竅藥의 有效成分은 대개 辛香하고, 揮發性이 있으므로 石菖蒲 以外에는 丸·散劑로 使用하고, 煎劑에는 넣지 않는다. 또한 開竅藥은 藥性이 發散으로 치우쳐 多用하면 元氣를 消耗하기 쉬우므로 暫時 救急藥으로 쓰는데 그쳐야하며, 神志가 清醒한 후에는 症狀에 따라 辨證施治해야 한다^{37,43)}.

針灸治療에 있어서 陽閉에는 醒腦開竅, 清熱熄風하는 人中^{19,38,39,53-57)}, 十二井^{19,39,52,55)}, 勞宮^{38,55)}, 合谷³⁸⁾, 行間³⁸⁾, 臨泣^{38,54)}, 曲池^{19,38,39,52)} 등이 多用되고 陰閉에는 溫宣開竅 化痰熄風하는 太衝^{19,38,39,55)}, 豐隆^{19,38,39,53,55)}, 足三里^{38,52)}, 中脘^{38,53)} 등이 多用되었으며, 그 외 症狀에 따라 風池⁵²⁾, 陽陵泉¹⁹⁾, 百會^{39,52)}, 中衝³⁸⁾, 列缺⁵²⁾, 天府⁵²⁾, 肩髃⁵²⁾, 衝陽⁵²⁾, 肩井⁵²⁾, 間使⁵²⁾, 天井⁵⁶⁾, 橫骨⁵⁶⁾, 崑崙⁵⁶⁾ 등의 穴이 應用되고 있다.

IV. 結 論

中風治法에 있어서 開竅法에 대한 文獻的 考察을 실시한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 開竅法은 中風 中臟症의 閉症에 應用된다.
2. 開竅法에는 涼開法과 溫開法이 있다.
3. 熱閉의 治療方劑로는 牛黃清心元, 安宮牛黃丸, 紫雪丹, 至寶丹, 回春丹 등이 應用되며, 人中, 十二井, 勞宮, 合谷, 行間, 臨泣, 曲池 등의 穴이 多用되고, 寒閉의 治療方劑로는 蘇合香丸, 通關散 등이 應用되며, 太衝, 豐隆, 足三里, 中脘 등의 穴이 多用된다.

參 考 文 獻

1. 白洪龍：常見病症辨證論治概要，雲南，雲南人民出版社，pp.44~47, 1984.
2. 李文鎬 외：內科學(上卷), pp.179~210, (下卷), pp.1502~1504, 서울, 博愛出版社, 1977.
3. 卞 一：中風에 대한 臨床的 考察, 大田大學校論文集, 1987.
4. 金永錫：中風의 病因 病理에 관한 文獻的 研究, 東洋醫學 第7卷 第1號, 1981.
5. 具本泓 외：東醫心系內科學, 서울, 書苑堂, pp.164~172, 236~248, 1987.
6. 洪性範：高血壓中風의 韓方療法, 서울, 醫藥社, pp.305~306, 1983.
7. 經濟企劃院 調查統計局：死亡原因 統計年報, 서울, 經濟企劃院. p.22, pp.25~26, 30~33, 1990.
8. 張仲景：金匱要略, 서울, 翰林社, pp.30~31, 1975.
9. 孫思邈：備急千金方(券八), 臺北, 國立中國醫藥研究所, pp.153~154, 1974.
10. 江蘇新醫學院 中醫內科教研組：中醫內科學, 江蘇, 江蘇科學技術出版社, pp.262, 263.
11. 王世民：中醫方藥手冊, 香港, 山西人民出版社, p.80, 1984.
12. 劉河間：劉河間傷寒三六書, 서울, 成輔社, pp.37, 281, 282, 1976.
13. 劉完素：素問玄機原病式, 上海, 人民衛生出版社, pp.90, 92, 1981.
14. 上海中醫學院：內科學(上), 上海, 上海科學技術出版社, pp.194~196, 198, 1983.
15. 方 廣：丹溪心法附餘, 서울, 大星文化社, p.70, 1982.
16. 王安道：王履匯澗集(醫部全錄中二十六冊), 서울, 成輔社, pp.31, 32, 1976.
17. 李中梓：醫宗必讀, 臺北, 文光圖書公司, pp.206, 207, 1976.
18. 具本泓 외：東醫內科學, 서울, 書苑堂, pp.493~500. 1985.
19. 方藥中 외：實用中醫內科學, 香港, 上海科學技術出版社, pp.64~66, 414~419, 1986.
20. 上海中醫學院編：方劑學, 香港, 商務印書館, pp.129~139, 1975.
21. 南京中醫學院編：中醫方劑學講義, 香港, 醫藥衛生出版社, p.114, 122, 1982.
22. 上海中醫學院編：中草藥學, 香港, 商務印書館, pp.308, 309, 1977.
23. 成都中醫學院編：中藥學講義, 香港, 醫藥衛生出版社, p.203, 1982.
24. 上海中醫學院：內科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp.194~198, 1983.
25. 上海中醫學院：中醫內科學, 香港, 商務印書館, pp.168~171, 1981.
26. 王顯明：中醫內科辨證學, 北京, 人民衛生出版社, pp.368, 379. 1984.
27. 李聰甫：傳統老年醫學, 長沙, 湖南科學技術出版社, p.380, 1986.

28. 馬元臺 외 (譯) : 黃帝內經素問靈樞合編, 臺北, 臺聯國風出版社, (素問) p.291, (靈樞) pp.199, 435, 445, 1973.
29. 李京燮 : 中風에 관한 考察(2), 慶熙大學校大學院, pp.1~3, 1980.
30. 李東垣 : 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社, p.636, 1983.
31. 李 梴 : 懸吐醫學入門(下), 서울, 翰成社, pp.369~372, 1983.
32. 中醫研究院 主編 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, pp.62~65, 1987.
33. 醫學教育研修院 編 : 應急處置, 서울, 서울大學校出版部, pp.33~37, 1989.
34. 康命吉 : 濟中新編, 서울, 杏林書院, pp.1,66, 1965.
35. 金賢濟 : 漢醫學辭典, 서울, 成輔社, p.348, 1983.
36. 孫孝洪 : 中醫治療學原理, 四川, 四川科學技術出版社, pp.440~453, 1990.
37. 康舜洙 외 : 方劑學, 서울, 癸丑文化社, pp.247~255, 1984.
38. 邱茂良 : 中國針灸治療學, 江蘇省, 江蘇科學技術出版社, pp.298~306, 1988.
39. 鄧鐵琇 : 中風의 辨證論治, 醫林志 第190號, p.68.
40. 許 浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.362, 1989.
41. 李尙仁 : 本草學, 서울, 修書院, pp.417~427, 1981.
42. 洪元植 : 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院出版部, pp.145, 169.
43. 李尙仁 : 漢藥臨床應用, 서울, 成輔社, pp.470~478, 1982.
44. 吳 普 : 神農本草經, 北京, 人民衛生出版社, pp.45, 1982.
45. 安徽中醫學院 : 中醫臨床手冊, 서울, 成輔社, p.98, 1983.
46. 陳師文 : 太平惠民和劑局方, 臺北, 旋風出版社, pp.21, 25, 26, 81, 1975.
47. 巢元方 : 諸病源候論, 北京, 人民衛生出版社, p.32, 1983.
48. 嚴用和 : 濟生方(醫部全錄), 서울, 成輔社, pp.49, 52, 53, 1972.
49. 載思恭 : 證治要決(醫部全錄), 서울, 成輔社, p.35, 1976.
50. 方 賢 : 奇效良方(上冊), 上海, 商務印書館, p.46, 1959.
51. 錢鏡湖 : 辨證奇聞, 서울, 杏林出版社, pp.36,37, 1973.
52. 羅天益 : 衛生寶鑑, 香港, 商務印書館, pp.73,74,81~89, 1981.
53. 焦國瑞 : 鍼灸臨床經驗輯要, 北京, 人民衛生出版社, p.266, 1987.
54. 黑龍江省祖國醫藥研究所 : 鍼灸大成校釋, 北京, 人民衛生出版社, p.1061, 1062, 1984.
55. 劉冠軍 : 急症鍼灸備要, 吉林, 吉林科學技術出版社, p.49, 1989.
56. 山東中醫學院 : 鍼灸甲乙經校釋(下), 山東, 人民衛生出版社, pp.1280, 1282, 1283, 1980.