

中風의 誘發因子에 對한 文獻的 考察

盧鉉泰·金炳卓*

I. 緒 論

中風이란 卒然昏仆, 人事不省, 口眼喎斜, 言語不利, 半身不遂 등을 主 症狀으로 하는 疾病으로, 一名 卒中이라 한다¹⁻⁴⁾.

韓醫學에서 中風의 名稱은 漢代의 張⁵⁾이 最初로 言及하였고, <黃帝內經>^{6,7)}에서 風으로 因해 偏枯, 諸暴強直 등이 發生한다는 句節로 볼 때 中風에 對한 認識이 內經때부터 이루어졌음을 짐작할 수 있다. 元代의 王⁸⁾은 “人有 卒暴強仆 或偏枯 或四肢不舉 或不知人 或死 或不死者 世以中風呼之”라하여 中風의 定義를 要約하였다¹⁾

中風의 原因에 對한 認識또한 病因學의 發展에 따라 많은 變化가 있었는데, 內經^{5,6,9)} 이래 唐宋以前¹⁰⁻¹²⁾까지는 “內虛邪中”이라하여 人體의 正氣가 虛할 때 風邪所乘하여 中風이 發生한다고 하였으나, 金元時代에 이르러 往來의 說을 否認하고 劉¹³⁾는 主火說을, 李¹⁴⁾는 主氣說을, 朱¹⁵⁾는 主濕說을 各各 主張하여 內風에 對한 主張을 펼치게 되었으며, 明清時代의 醫家들¹⁶⁻²⁵⁾에 의하여 發展하였다.

現代에 이르러 <中醫內科學>을 비롯한 諸書^{1-3,26-31)}에서는 肝腎陰虛 陰不潛陽 陽亢風動함으로 痰火逆上하여 風이 動한다 하였고, 張 등³²⁻³⁷⁾은 高血壓이나 中風은 肝風內動으로 起因되는 境遇가 많다고 하였다.

한편 西洋醫學에서는 中風은 各種 原因에 의하여 腦血管의 塞栓, 血栓 또는 破裂 등의 病變으로 惹起되는 腦卒中의 範疇에 該當하는 것^{1-3,40)}으로 中風의 諸症狀은 長期間 病程을 밟게 되며 그 豫候가 各異하고 심지어 死亡에 이르는 境遇가 적지 않은 疾患⁴¹⁻⁴⁸⁾이므로 根本的인 危險因子 豫防次元에서의 研究가 試圖되고 있다.

最近 歐美 先進國에서는 高血壓을 비롯하여 高脂血症, 肥滿症, 糖尿病, 喫煙 및 心臟疾患 등 腦卒中 發生을 促進하는 危險因子에 대하여 積極的으로 治療 및 豫防을 하여 腦卒中의 發生頻도가

줄어들고 있으나^{43,45,47,49,50)} 아직도 單一 臟器의 疾患中에서 혼한 死亡原因이 되고 있으며⁴¹⁻⁴⁸⁾, 年齡層 또한 年少化하는 傾向⁵¹⁾이 있어 中風에 對한 關心이 계속되고 있다.

이에 近來 國內에서도 金 등^{52,53)}이 中風의 病因 病理에 關한 文獻 研究가 있었으나, 아직 中風의 發生誘引에 對한 研究가 未洽하다고 判斷되어, 筆者은 中風의 豫防次元에서 中風의 誘發因子에 對해 文獻을 中心으로 考察한 結果 若干의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 黃帝內經·素問⁶⁾

<生氣通天論>

陽氣者 大怒則 形氣絕而血菀于上 使人薄厥. 由傷于筋縱 其若不容 汗出偏沮 使人偏枯.

<通評虛實論>

凡治消痺缶擊 偏枯 痿厥 氣滿發逆 甘肥貴人 則膏粱之疾也.

<風論>

風氣與陰陽入胃 循脈而上至目內眦 其人肥則風氣不得外泄 則爲熱中而目黃 人瘦即 外泄而寒 卽爲寒中而泣出 …… 風氣循風附而上 卽爲腦風. 風入系頭 卽爲目風 眼寒. 飲酒中風 卽爲漏風. 入房汗出中風 卽爲內風. 沐浴中風 卽爲首風.

2. 黃帝內經·靈樞⁷⁾

<刺節真邪論>

虛邪偏客于半身 其入甚內居營衛 營衛稍衰 卽真氣去 邪氣獨留 發爲偏枯.

<九宮八風篇>

風從東南方來 名曰弱風 其傷人也. 內舍於胃 外在肌肉 其氣主體重. 此八風皆從其虛之鄉來 乃能病人. 三虛相搏 卽爲暴病卒死. 兩實一虛 病卽爲淋露寒熱. 犯其雨濕之地 卽爲痿. 故聖人避風 如避矢石焉. 其有三虛而 偏中於邪風 卽爲擊仆偏枯也.

3. 諸病源候論¹⁰⁾

* 大田大學校 韓醫科大學 內科學教室

〈風篇枯侯〉

風偏枯者 由血氣偏虛 即腠理開 受於風濕 風濕客于半身 在分腠之間 使血氣凝滯 不能潤養 久不痊 眞氣去 邪氣獨留 即成偏枯。

〈風半身不遂侯〉

風半身不遂者 脾胃氣弱 血氣偏虛 爲風邪所乘故也。

4. 聖濟總錄¹¹⁾

〈諸風門〉

風邪中人以春甲乙得之爲肝風。

人生自幼穉至於老老 率多因風而致疾 或嗜食傷飽 或不食失飢 或渴而失飲 或飲而過量 或因五味之傷 或冒熱衝風 或大寒近火 或暴露寒濕 或刺損肌膚 撲傷肢體 或失節宜 或多嗜慾 ……。

5. 濟生方¹²⁾

〈中風論治〉

大抵人之有生 以元氣爲根 榮衛爲本 根氣強壯 榮衛和平 腠理緻密 外邪客氣焉能爲害？或因喜怒 或因優思 或因驚恐 或飲食不節 或勞役過傷 遂致眞氣先虛 榮衛失度 腠理空疏 邪氣乘虛而入。

6. 素問玄機原病式新解¹³⁾

凡人風病多因熱甚，而風燥者爲其兼化，以熱爲其主也。俗云風者，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，而熱氣怫鬱，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

7. 東垣十書¹⁴⁾

〈中風辯〉

中風者 非外來風邪 乃本氣病也 凡人年壽四旬 氣衰之際 或人憂喜填怒 傷其氣者 多有此疾 壯歲之時 無有也 若肥盛即間有之 亦是形盛氣衰而如此。

8. 丹溪心法附餘¹⁵⁾

按內經以下皆爲外中風邪然。…… 但極小而東南之人多是濕土生痰 痰生熱 熱生風也。

9. 奇效良方¹⁶⁾

〈風門〉

又有飲酒中風謂之漏風則身熱懈惰汗出少氣謂酒所

以養陽酒入於胃與穀氣相搏熱盛于中其氣慄悍陽氣俱泄腠理疎風邪入以中之證似風懿其脈短而滑或洪而數內熱外寒法當清解消癘祛風及其內風名曰勞風由房勞虛損眞氣內虧風邪從此入病之所由皆從此始。

10. 醫學入門¹⁷⁾

〈外感風〉

中風卒倒 分眞邪 …… 氣血壯盛 腠理緻密 邪不能入 有中年氣血始衰 腠理空疎加以 七情 勞役 飲食 內傷原氣 門巷的風乘虛 濕入臟腑血脈 故有兼中者 東垣所謂

非外邪徑傷 乃本氣病也。

11. 增補萬病回春¹⁸⁾

〈眞中風證〉

中風者 有眞中風 有中風之分 眞中風者 中時卒倒 個人體氣虛弱 營衛失調 或喜怒憂思悲恐驚 或酒色勞力所傷 而致眞氣耗散 腠理不密 風邪乘虛入 乃其中也。有 中腑中臟中血脈 氣虛血虛之不同 因而治法易有二也。”

12. 景岳全書¹⁹⁾

〈論精明〉

非風一證 即時人所爲中風證也，此證多見卒倒 卒倒多有昏潰 本皆內傷積損 頹敗而然 原非外感風寒所致 而古今相傳 成以中風名之 其誤甚矣。

〈論中風屬風〉

夫中於風者即眞風也屬於風者即木邪也眞風者外感之表證也屬風者內傷之裏證也即厥逆內奪之屬也。

13. 醫學心悟²⁰⁾

類中風之人 將息失宜 心火暴盛 …… 嗜食肥甘 或 醇酒乳酪。

14. 醫編²¹⁾

〈內傷兼外風論〉

蓋內傷氣血 虧敗日久 有所觸則隨觸而發 故一遇外感風寒 而卒然到仆 濟顯出如虛危證 知非一早一夕之故矣。

〈內風論〉

內傷虧敗日久 極即必發 不必有所感觸也。久病或產後 多由暴脫之症 深居密室 奇有外感哉？…… 亦非外感之風 有將息失宜 五志過極 心火暴盛 腎水虛衰 不能濟之 熱氣怫鬱 心身昏冒 故卒倒無知 病微即但強仆 氣血流通 筋脈不舉 發于如故。重即氣血

鬱結不通 陰氣暴絕 陽氣后竭而死.

15. 徐靈胎醫書全集²²⁾

有七情乘戾 飲食失節 色慾勞傷 眞元耗散 卽營衛空疎 邪乘虛入也 所以氣虛之人 衛外不密 則外風易入 血虛之人 肝木不平則內風易作.

瘦人 氣居於表 瘦人 陰虧於內 肥人多痰 瘦人多火 火卽痰之本 痰及火之標 痰火煎熬 壅閉氣道 痰熱生風 故曰類中.

16. 臨證指南醫案²³⁾

〈中風〉

怒傷肝 肝氣犯胃 : 驚恐惱怒動肝 內風陽氣沸騰 皆風木過動 致陽明脈衰. 噴怒動陽 恰值春木司升厥陰內風 乘陽明脈絡之虛. 因榮思擾動 五志之陽陽化內風 變幻不已 夫陽動莫制 皆臟陰少藏

勞傷精 : 操持經營 神耗精損 遂令陰不上朝 內風動持積勞 陽升內風旋動 燥筋損液. 用力努掙 精從溺管澀出 經兩耳失聰 腎竅失司 凡腎液虛耗 肝風颯張. 寡居一十四載 獨陰無陽 平昔操持 有勞無逸 當夏四月 陽氣大泄 主令 意傷憂愁卽 肢廢也.

年老而虛風動 : 中年後 精血內虛 虛風自動. 乃陰中之陽損傷 大寒土旺節候 中年勞倦 陽氣不藏 內風動越 令人麻痺 入春口眼喎斜 乃虛風動 老年力衰 常時令之發泄. 綠高年陽明脈虛 加以愁煩卽 厥陰風動 本橫土衰. 老年 隆冬暴中 內陰陽失交本病 內風掀越 中陽已虛. 有年形盛氣衰 冬春之交 眞炁不相維續 內風日熾. 高年水虧 肝陽升逆無刺

時令不調 : 大寒節 眞氣少藏 內風旋動. 今年風木司天 春夏陽升之候 兼因平昔怒勞憂思以致五志氣火. 交併於上肝膽內風 鼓動盤旋 上盛卽下虛 故足膝無力 肝木內風壯火 乘襲胃土. 近交秋令 燥氣加臨 先傷於上 是爲肺燥之咳 然下焦久虛 下虛陰火泛越 今春三月 陽氣正升 肝木主乎氣候 肝爲風藏風亦屬陽 卦變爲巽 兩陽相合 其勢方張 內風挾陽動旋. 今年天氣大然已久 熱卽眞氣泄越 虛卽內風再旋 經言痿生大然 熱耗津液 …… 風陽升於上也. 今年天符歲會 上半年陽氣大泄 見病都屬肝胃以厥陰屬風藏而陽明爲盛陽耳 陰陽不肯相依 勢必暴來厥中 過大暑可免 以暑濕大熱 更多開泄致元 氣不爲相接耳 然此本虛標實 氣火升騰所致 交節病變 總是虛證.

17. 醫林改錯²⁴⁾

〈卷下 半身不隨本原〉

或曰 君言半身不遂 虧損元氣 是其本源 何以虧至

五成方病 願聞其說.

18. 類證治裁²⁵⁾

中風 : 風爲百病之長 故六淫先之 以其善行數變受之者 輕爲感冒 重卽爲傷 最重卽爲中 然有眞中類中 中血脈經絡腑臟之辨. 西北高寒風勁 眞氣虛者卒爲所中 是名眞中 經所謂風中六腑五臟之俞也. 東南卑濕醱熱 眞陰虧者 風者內生 虛陽上冒 亦致昏仆 是爲類中 實與外風無涉 經所謂陽之氣以天地之疾風名之也. 夫以地分進類 謂眞中者西北爲劇 類中者東南爲多 未可膠柱以談也. 善乎石頑張氏之說曰 嘗診西北中風者 驗其痞非遺尿 謂非 下元之憊 當從事地黃三生等飲乎 喁僻不遂 詎非血脈之廢 當從事建中十全等湯乎 東南類中 豈無六經形症見於外 使溺阻隔見於內當從事續命三化等湯乎. 是眞通論矣.

口眼窩僻. 因血液衰涸 不能榮潤筋脈.

瘈瘲. 因肝經風火搏於經絡 卽手是抽搐 或伸或縮而動不止. 由虛不能榮筋而燥氣乘之. 宜滋肝腎 灌輸筋脈 使水旺火熄 卽風木自平.

卒倒無知. 凡類中病出於臟 精去卽氣去 所以眩暈 卒倒 氣去卽神去 所以昏愈無知 陰陽脫離 精氣不交 須參附大劑 峻補其陽 繼以地黃丸加杞子 當歸 或十補丸 瓊補真陰 若心火盛 腎水衰 到卒倒神昏 肢撤口窩 宜峻補其陰 以滋化源.

遺尿. 係腎氣虛極 保元陽之脫 火虛者地黃陰子水虛者六味丸.

眩暈. 凡虛陽上巔 得痰升卽眩暈 經所謂上虛卽眩也.

眞中風雖風從外中 亦由內虛召風 其變急偏枯口窩舌強 二便不爽 由風挾痰火壅塞 致榮衛脈絡失和 …… 類中風本非外風 卒仆昏厥 無喎斜偏廢等症 是宜辨也 故葉氏謂內風乃身中陽氣變化. 肝爲風臟 因血液衰耗 水不涵木 肝陽偏亢 內風時起 宜滋液熄風 濡養營絡 補陰潛陽 …… 風木過動 中土受伐 致不寐不食 衛疎汗泄 飲食變痰 …… 風陽上昇 痰火阻礙 神識不清 芳香宜竅 或辛涼之品 清上痰火. 若陰陽失交 眞氣欲絕 急回陽佐以攝陰 此其治也.

19. 中風治療의 文獻의 考察과 針灸治療에 對한 所見²⁶⁾

〈中風의 豫防〉

- 1) 日常生活에서 精神的 緊張은 加급적 피한다.
- 2) 精神的, 肉體的 過勞를 피하고 充分한 休養이 必要하다.
- 3) 恒常 自身の 必要한 運動을 하며 充分한 睡

眠을 취한다.

- 4) 恒常 便秘에 注意해야 한다.
- 5) 지나친 飲酒나 吸煙을 삼가야 한다.
- 6) 커피와 動物性 脂肪質을 過用해서는 안된다.
- 7) 性生活을 節制하여야 한다.
- 8) 神經質이나 화를 내지 말며 體重調節을 하여야 한다.
- 9) 탁한 공기와 습한 곳에서 오래도록 시간을 보내서는 안된다.
- 10) 騒音을 피하고 冷한 곳에 오래도록 있어서는 안된다.
- 11) 定期的인 健康診斷을 받아야 한다.
- 12) 지나치게 饒 飲食과 糖分을 삼가야 한다.

〈結論〉

中風의 原因은 內因, 外因, 不內外因說과 主風, 主火, 主氣, 主濕說과 陰陽 平衡失調, 內虛挾風, 腎水枯渴, 老衰現象, 肝多血實, 氣血俱虛, 肝腎俱虛, 外邪內因, 七情鬱結, 內傷臟腑의 諸病, 神經機能停滯, 五志過極等이 主로 中風의 原因이라 하였다.

20. 中風證治²⁷⁾

〈病因病理〉

1) 病因病理分類

(1) 正虛邪中. 正氣不足 脈絡空虛 風邪乘虛入中 經絡 氣血痺阻 肌肉筋脈失於濡養 或形盛氣衰 痰濕素盛 外風引動痰濕 閉阻經絡 而致窩僻不遂. 如〔諸病源候論. 風偏枯候〕曰“偏枯者, 由血氣偏虛 即腠理開 受於風濕 風濕客於半身 在分腠之間 使血氣凝澁 不能濡養 久不瘥 眞氣去邪氣獨留 卽成偏枯”.

(2) 積損正衰. 年老體衰 肝腎陰虛 肝陽偏亢 或思慮煩勞過度 氣血虧損 眞氣耗散 復因將息失宜 致使陰虧於下 肝陽亢張 陽化風動 氣血上逆 上蒙元神 突發本病.〔臨證指南醫按. 中風〕曰“肝血腎液內枯 陽擾風旋乘竅”.

(3) 脾虛濕生. 嗜酒肥甘 飢飽失宜 或勞倦內傷損傷脾胃 脾失健運 聚濕生痰 痰鬱火熱 阻滯經絡 蒙蔽清竅 或肝陽素旺 橫逆犯脾 脾運失司內生痰濁 或肝火內熾 煉液成痰 以致肝風挾雜痰火 橫穿經絡 蒙蔽清竅 而致突然昏到 窩僻不遂.〔臨證指南醫案. 中風. 華奇云按〕“風木過動中土受伐 不能御其所勝...飲食變痰...或風陽上潛 痰火阻竅 神識不清”.

(4) 情志所傷, 五志過極 心火暴盛 或暴怒傷肝

肝陽暴動 引動心火 風火相煽 氣熱鬱逆 氣血并走於上. 心神昏冒而卒倒無知 發爲本病〔素問玄機原病式. 火類〕:“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”.

(5) 氣滯血瘀 暴怒血鬱於上 或因氣滯血行不暢 或因氣虛運血無力 或因感寒收引凝滯 或因熱灼陰傷 液耗血滯 而致瘀血阻腦 清窺不利 形成突然昏仆 囑僻不遂.

綜上所述 中風之發生病理雖較複雜 但歸納起來不外, 虛(陰虛, 氣虛), 火(肝火, 心火), 風(肝風, 外風), 痰(風痰, 濕痰), 氣(氣逆), 血(血瘀)六端 其中于以肝腎陰虛爲其根本. 此六端在一定條件下 互相影響 互相作用而突然發病.

21. 實用 中西醫 診斷 治療學²⁸⁾

〈腦出血〉

年高氣衰 情緒激動 形體肥胖 痰濁濕盛 過食甘肥 飲酒過度等 也是形成上述病理變化的因素.

〈腦梗塞〉

中醫學認爲 本病由于情志所傷 生活起居失宜 使人體陰陽平衡失調 而致氣血虧損 氣滯血瘀 血阻經絡 …… 在一定條件下 (包括 情緒激動) 突然發病 是本病發生的常見因素.

〈豫防〉

調理情志 - 中風的發病與情志有關, 情緒激動 精神緊張 抑鬱 使人內陰陽平衡失調 脈絡失和 氣血運行受阻 發爲中風.

飲食注意 - 以低鹽 低脂肪 低膽固醇飲食爲宜. 多食蔬菜 水果及豆制品. 節制飲食 不宜過飽. 膾忌過食辛辣刺激食物 戒烟酒.

〈中醫的病因病機〉

中醫學認爲本病發病原因主要由于正血虧耗, 肝腎陰虛, 肝陽偏亢, 引動肝風, 肝風挾痰上搖, 血隨氣逆菴于上, 以及痰濁阻閉經絡, 蒙閉清竅, 心神無主, 而猝然昏伏, 舌強言謇, 半身不遂等症. 發病之時, 風, 火, 痰濁, 邪勢鴟張, 陽氣被邪閉, 甚至外脫, 如不及時救治, 常致死亡. 同時, 年高氣衰, 情緒激動, 形體肥胖, 痰濁濕盛, 過食甘肥, 飲酒過度等, 也是形成上述病理變化的因素.

〈豫防〉

本病的豫防應注意以下幾點. (1) 首先應積極防治高血壓. 高血壓病時腦血管病中潛在的最危險因素, 臨床和實驗研究證明, 高血壓促使心, 腦, 腎血管的損害, 促進動脈粥樣硬化的發展. 因此, 有效地控制高血壓病時豫防腦出血的一項重要處置. (2) 適當參

加文體活動, 如體操, 太極拳, 氣功, 散步, 慢跑等. 活動和鍛鍊 可增強體質, 防止過胖, 改善全身極腦的血液循環, 豫防動脈粥硬化形成. (3) 避免過度勞累, 注意勞逸結合, 調理情志, 腦出血發病與情緒變化有關, 要克服急躁情緒, 避免激動和精神緊張. (4) 注意飲食, 以低鹽, 低脂肪, 低膽固醇飲食爲宜, 適當多吃蔬菜, 水果或豆製品, 少食辛辣之品, 戒烟酒. (5) 保持大便通暢, 因爲便秘可引起腹脹而加重心臟負擔. 此外, 引便秘而用力排便, 可使血壓急驟升高, 容易發生腦出血. (6) 及時醫治軀體疾患, 尤其是容易引起腦血管疾病的糖尿病, 心臟病和脈管炎等.

22. 黃帝內經素問今釋⁹⁾

風病的病因 病機和發病特點. 風病的病因 分爲外因 內因兩介方面. 關於外因 本篇論及的由以下三點. 一是 外感風邪 這是產生風病的主要外因. “風者…… 根本的原因 還是感受風邪. 二是 與季節, 時日有關. 由于感受風邪的季節, 時日不同, 입차風邪所侵犯人體的臟腑驟有不同 故病變爲有差異. 三是 風邪入浸患者各種不同誘引相關 與飲酒中風 卽爲漏風. 入房汗出中風 卽爲內風. 新沐中風 卽爲首風等. 總之 外感風邪 在上述條件影響下 均能乘虛侵犯人體 產生風病. 關於內因 本篇特別強調體質的肥瘦 強弱. 由于機體強弱不同 肥瘦有異 因此風邪犯人後 發病也有不同.

23. 東醫內科學²⁹⁾

〈病因病理〉

本病은 大部分 憂思惱怒, 恣酒嗜肥美之食, 房室所傷, 勞力過度 等으로 말미암아 아래에서는 陰이 虧하고 肝陽이 暴張하여 內風旋動하고 氣血이 逆亂하며 夾痰夾火하고 橫竄經脈하며 心竅를 蒙蔽하여 卒然昏倒하고 半身不遂 等の 諸症이 發病하는 것이다.

1) 病因

(1) 情志鬱怒.

五志가 過極하여 心火가 暴甚하면 內風을 動하여 卒中을 일으킬 수 있다. 臨床에서는 暴怒傷肝이 대부분이며, 暴怒로 因하여 傾刻之間에 肝陽이 暴亢하고 氣火가 다 浮하여 搏血上通한 則 그 症候가 반드시 발생한다. 優思悲恐에 이르는 情緒緊張은 모두 本病의 要因이다.

(2) 飲食不節

肥甘醇酒를 過食하여 脾가 建運의 機能을 失하

고 聚濕生痰하고 痰이 鬱滯되어 化熱하니 肝風이 動하여 痰을 끼고 위로 優動하여 病發에 이르는 것이다. 더욱이, 誘發이 최고로 極熱하다.

(3) 勞思過度

〈素問生氣通天論〉에 말하기를, “陽氣者가 煩勞한 則 張한다”하였다. 卽 人身陽氣가 만약, 搖動이 太過한 則 亢奪不斂한다는 것이다. 本病은 操持가 過度함으로 인하여 形神이 失養되어 陰血이 消耗되고 虛陽이 化風하여 優動하여 病이 된 것이다. 다시 縱欲하여 傷精하면 水가 아래에서 虧損되고 火가 위에서 旺盛하니 發病의 原因이 된다.

(4) 氣候變化

本病은 一年 四系節 均等히 發生할수 있으며 단지, 季節의 氣候變化和 有關하다. 겨울에 들어서서 갑자기 冷하게 되면 血이 凝滯된다. 凝滯된 則 脈이 不通한다”하였는데, 즉 겨울에 쉽게 發病한다는 것이고, 또 早春에 갑자기 따듯할 때는 바로 厥陰風木이 지배하는 때이고 內로는 肝에 應하고 風陽이 暗動하여 本病이 發生한다.

24. 東醫內科學³⁰⁾

〈腦出血〉

上述한 것을 綜合하면 中風의 發生은 主로 臟腑의 失調로 氣血이 먼저 虛해지고 내에서 風, 火, 痰濕을 生하기 때문이다. 風火가 上擾하고 氣血도 위로 병행하며, 痰熱이 經絡을 蒙蔽하여 心神을 主하지 못하게 되어 卒中昏倒, 半身不遂 等の 症狀이 發生하게 된다. 年老하여 精氣가 衰해지고 五志가 過極한 것은 上述한 病理變화를 形成하는 素因이 된다.

25. 神經學⁴¹⁾

腦出血과 梗塞은 40세 이전에는 드물다. 腦梗塞 頻度는 60-80세에, 腦出血은 40-70세에 가장 많다. 腦塞栓과 原發性蜘蛛膜下出血은 더 고르게 퍼져 있으나 40세-60세가 가장 많다. 모든 卒中은 여름보다 겨울에 약간 더 많다.

卒中傾向輪廓의 알려진 成分은 다음과 같다.

- 1) 一時的 局所貧血發作: 球腦梗塞證
- 2) 高血壓
- 3) 心臟異狀
- 4) 粥象硬化證의 臨床的 根據
- 5) 糖尿病 혹 糖 耐性障礙의 어떤 證據
- 6) 上昇된 血液脂質

기타 덜 整理된 血栓卒中의 可能的 危險性에는

- 1) 담배
- 2) 赤血球增多證(높은 헤마토키랄)
- 3) 通風(過尿酸血證) 등이 있다.

26. 家庭醫學⁴⁵⁾

<疫學>

腫瘍, 心臟疾患과 더불어 3대 死亡의 하나이다. 최근 구미에서는 高血壓을 비롯하여 高脂血症, 肥滿症, 糖尿病, 喫煙, 心臟疾患等 腦卒中 發生을 促進하는 危險因子的 강력한 治療 및 豫防으로 腦卒中의 發生頻度가 顯著하게 줄어들고 있다. 40대 이후 好發하며, 男女差, 人種差는 그리 크지 않다.

27. 醫學衷中參書錄⁵⁴⁾

中風之證 多因五內大虛 或秉賦素虛 或勞力勞神過度 風自經絡襲入 直透膜原而達臟腑 令臟腑各失其職. 或卒然昏倒 或言語蹇澀 或溲便不利 或溲便不覺 或兼肢體痿廢偏枯 此乃至驗之證. 中之輕者 猶可遲延歲月 中之重者 治不如法 危在翹足間也..... 風名內中 言風自內生 非風者外來也. [內經]謂“諸風掉眩 皆屬於肝”. 蓋肝爲木臟 木火熾盛 亦自有風. 此因肝木失和風自起. 又加以肺氣不降 腎氣不攝 衝氣胃氣又復上逆 于斯 臟腑之氣化皆上升太過 而血之上注於腦者 亦因之太過 致充塞其血管而累及神經. 其甚者 致令神經失其所司 至昏厥不省人事 西醫名爲腦充血證 誠由剖解實驗而得也..... 內中風之證 曾見於[內經] 而[內經]初不名爲內中風 亦不名爲腦充血 而實名之爲煎厥 大厥 薄厥. 今試譯[內經]之文以明之. [內經]脈解篇曰“肝氣當治而未得 故善怒 善怒者名曰煎厥” 蓋肝爲將軍之官 不治即易怒 因怒生熱 煎耗肝血 遂致肝中所寄之相火 熾然爆發 挾氣血而上冲腦部 以致昏厥. 此非因肝風內動 而遂爲內中風之由來乎..... [內經]生氣通天論曰“陽氣者大怒即形絕 血鬱於上 使人薄厥”. 觀此經文 不得詮解 即知其爲肝風內動 以致腦充血也 其曰薄厥者 言其腦中所鬱之血 激薄其腦部 以至於昏厥也..... 多先有中風基礎 伏藏於內 後因外感而激發 是以從前醫家 統名爲中風. 不知內風之動 雖由於外感之激發 然非激發於外感之風 實激發於外感之因風生熱 內外兩熱相并 遂致內風暴動.... 蓋腦充血證之起點 多由於肝氣肝火妄動. 肝屬木能生風名之爲內中風 亦頗近理.

28. 醫門寶鑑⁵⁵⁾

中風 由其氣體虛弱 營衛失調 致使經絡空疎 腠理開微 風邪乘虛而作也 類中風者 病非中於風 皆因七情過 過於飲食 內虛受寒 飲酒過多 勞役過度 房勞過多

29. 濟衆新編⁵⁶⁾

中風 年壽五旬 氣衰之際 多有之 壯年肥盛者 亦有之 是形盛氣衰然也.

30. 東醫四象大典⁵⁷⁾

太陰人證에 有卒中風病하니 胸臆에 格格有窒塞聲而目瞪者는 必用瓜蒂散이오 手足拘攣하며 眼合者는 當用 牛黃清心丸이니라.

31. 中醫症狀鑑別診斷學⁵⁸⁾

痰濕內蘊肥胖 多因飲食失調 或 長期食慾亢盛 或 偏食膏粱厚美 甘美膩膩食品 脾運失健助濕生痰 痰濕流注氣體 形成肥胖 先天因素也 有一定關係. 氣虛肥胖 多由勞倦傷氣 或 飲食不節

32. 診療要鑑⁵⁹⁾

風病은 대개 熱에서 起因하는 것인 바, 熱은 風의 本體이며, 風이 熱에서 발하는 고로 熱이 본이요 風이 標이다. 心火가 暴盛할 때, 腎水가 虛衰하여 能히 그 火를 制御하지 못하므로, 陰이 虛하고 陽이 實하여, 熱氣가 拂鬱하면 心腎이 昏冒되어 筋骨을 活動하지 못하고, 卒倒되어 意識이 없어지는 것이니, 主로 五志(喜, 怒, 思, 悲, 恐)의 過極으로 因하여 火熱이 炎上하므로 發生하는 것이다.

33. 韓醫學叢書⁶⁰⁾

怒即氣上 是指憤怒可使肝氣逆而上冲 血隨上行 可見面紅目赤 胸中氣滿 呼吸急促 或見子血 甚則卒倒昏厥. 如臨床上有 高血壓病史의 患者, 遇有 惱怒刺激, 常常造成 血壓急 昇高 出現危像.

34. 韓方臨床四十年⁶¹⁾

- 1) 高血壓으로 오는 것이 많고 대개 四十歲 以上の 男子로서 몸이 肥大하고 頸短 面紅한 多血 性體質에 遺傳의으로 많다.
- 2) 外傷 腦動脈硬化, 粟粒性動脈瘤 등으로 腦血管 破裂로 되는 수도 있다.
- 3) 梅毒과 極烈한 刺戟(興奮, 躁急, 暴飲, 精

神過勞) 등과 冷溫의 刺戟에 依하여 破裂되는 수도 있다.

35. 中風에 關한 臨床의 研究⁶²⁾

發病誘引과 發病時 狀況에 있어서는 全體의 29.45%가 過勞中, 혹은 그후로 으뜸을 차지하고 있었으며, 16.24%가 精神的 興奮中, 혹은 그후, 14.56%가 睡眠中 혹은 그후, 11.31%가 休息中 등의 순이었는데, 日本에서 用便중 많고, 沐浴 前後에 많았으며, 中風의 發病月에서는 3월에 發病된 患者는 全體의 11.20%이었으며, 10월이 9.74%, 8월 9.41%, 5월 9.03% 12월 8.62% 등의 순이었으며 ……

36. 中醫內科學¹⁾

〈中風〉

根據歷代醫家論述 結合近代認識 中風의 發生多由 患者 臟腑陰陽嚴重失調 氣血運行失常 痰濕內盛 復因憂思噴怒 或慈酒飽食 或房室勞累 或外邪侵襲等 誘因 …… 中風의 病因病機比較複雜 茲分述如下:

一. 內傷積損 精氣虛衰

年晚力衰 腎元不固 ; 或形體肥胖 氣虛于中 ; 或思慮煩勞過度 氣血虧損 而致真氣耗散 元氣衰憊. 復因調攝失度 虛風內生 氣血上逆 神明不用 昏潰仆倒而成 本病. …… 亦有素不養慎 姿情縱慾 房室不節 腎精暗耗 ; 或憂愁思慮 曲運神機 心氣虧損 以致腎水不足 水不涵木 ; 心血不足 血不養肝 肝失濡養 肝陽偏亢 加之將息失宜 內風東越 卒仆成中.

二. 濕痰內生 火熱生風

饑飽失宜 嗜食肥甘厚味 酒食無道 皆加損傷脾胃 濕滯醜痰 ; 或勞倦優思過度傷及脾氣 或形成氣弱 中氣不足 或脾胃素虛. 中氣虧損 或肝氣偏盛克犯脾土 致脾失健運 津液內停 聚濕成痰.

三. 情志所傷 化火生風

長期精神緊張 腦力勞動過度 或情緒極烈波動 或素體陰虛 水不涵木 復因情志所傷 致心火暴盛 ……

四. 精氣不足 外風入中

年老體衰 或飲食不節 或勞役過度 或稟賦不足 或久病體虛 皆可致精氣衰弱 氣血不足 榮衛失調 腠理空疎 風邪乘虛而入 使氣血痺沮 肌膚筋脈失濡 而見偏枯不容.

37. 實用中醫內科學²⁾

本病多由于 憂思惱怒 或恣酒嗜肥美之食 或房室

所傷 勞累過度等 而致陰虧于下 肝陽暴張 內風旋動 氣血逆亂 挾痰挾火 橫竄經脈 蒙蔽心竅而發生猝然昏仆 半身不遂諸症. 茲將其病因病機分述于下 ……

〈病因〉

一. 情志鬱怒 : 五志過極 心火暴甚 可引動內風 而發卒中. 臨床以暴怒傷肝爲多 暴怒則傾刻之間肝陽暴亢 氣火俱浮 迫血上涌 則其候必發. 至于驚思 悲恐 情緒緊張均爲本病的誘因.

二. 飲食不節 : 過食肥甘醇酒 脾失健運 聚濕生痰 痰鬱化熱 引動肝風 夾痰上擾 可致病發. 尤以酒誘發最烈.

三. 勞累過度 : 本病亦可因操持過度 形神失養 以致陰血暗耗 虛陽化風擾動爲患. 再則縱欲傷精 亦是水虧于下 火旺于上 發病之因.

四. 氣候變化 : 本病一年四季均可發生 但與季節氣候變化有關. 入冬驟然變冷 寒邪入侵 可影響血脈 循行.

38. 傳統老年醫學³⁾

飲食不節 貪食厚膩 ; 李東垣 認爲中風 莊世之時 無有也. 若肥盛者則間有之 有是形盛氣衰而如此 指出 本病與飲食過量 身體肥胖 形成氣衰相關 脾失健運 聚濕生痰 痰鬱化熱引動肝火 挾痰上逆 蒙弊聰竅 或流注經絡而 卒然發病.

III. 總括 및 考察

中風은 一名 腦卒中이라고도 하는데 갑작스런 意識障礙, 言語障礙, 口眼喎斜, 半身不遂 등의 症狀를 나타내는 疾患¹⁻⁴⁾으로 國內의 死亡原因 疾患 중 首位를 차지하며^{46,63)}, 일단 發病하게되면 致命率과 불구율이 높기 때문에 發生危險因子 중 治療 가능한 것을 찾아 改善 및 豫防對策을 講究하는 것이 時急하다⁶⁴⁾.

中風을 發生시키는 誘發要因에 關하여 《黃帝內經·素問》⁶⁾의 〈生氣通天論〉에서 “陽氣者 大怒則形氣絕而血菀于上 使人薄厥. 由傷于筋縱 其若不容 汗出偏沮 使人偏枯”라고 하여 七情중 怒한 즉 薄厥症이 發生한다고 하였는데 薄厥은 筋縱과 汗出 偏沮한 偏枯를 症狀으로한 中風으로 볼 수 있으며, 〈通評虛實論〉에서는 “凡治痺痺仆擊 偏枯 痿厥 氣滿發逆 甘肥實人 則膏梁之疾也”라고 하여 中風이 肥滿人에 많이 發生되는 疾患이라 하였고, 또 한 〈風論〉에서는 “飲酒中風, 卽爲漏風. 入房汗出中

風, 卽爲內風. 沐浴中風, 卽爲首風”라고 하여 飮酒性生活過度 沐浴 등이 中風을 誘發시킬 수 있음을 記錄하였다.

《黃帝內經·靈樞》⁷⁾의 〈刺節眞邪論〉에서는 “虛邪偏客于半身 其入甚內居營衛 營衛稍衰 卽眞氣去 邪氣獨留 發爲偏枯”라고 하였고, 〈九宮八風篇〉에서는 “風從東南方來 名曰弱風 其傷人也 內舍於胃, 外在肌肉, 其氣主體重. 此八風皆從其虛之鄉來, 乃能病人. 三虛相搏, 卽爲暴病卒死. 兩實一虛, 病卽爲淋露寒熱. 犯其兩濕之地, 卽爲痿. 故聖人避風, 如避矢石焉. 其有三虛而 偏中於邪風 卽爲擊仆偏枯也”라고 하여 外感風寒邪 卽 虛邪賊風이 人體의 精氣가 虛할 때 侵入하여 本病이 發生함을 說明하였다.

內經의 發病誘因에 대한 理論을 綜合해보면, 精氣가 虛할 때 風寒을 犯한 境遇, 五志過極 肥貴膏粱之味 飮酒 沐浴 性生活 등을 主要 發病誘因으로 把握하였음을 알 수 있다.

隋代의 巢¹⁰⁾는 “風偏枯者 由血氣偏虛 卽腠理開受於風濕 風濕客于半身 在分腠之間 使血氣凝滯 不能潤養 久不瘥 眞氣去 邪氣獨留 卽成偏枯”, “由風半身不遂者 脾胃氣弱 血氣偏虛 爲風邪所乘故也”라고 하여 人體의 精氣가 虛한 틈을 타서 風濕의 邪氣가 半身으로 侵入하여 風이 發生한다고 보았으니 이는 內經에서 말한 虛邪賊風說을 따른 것으로 볼 수 있다.

金元時代에 이르러 劉¹³⁾는 “所以中風癱瘓者, 脾胃肝木之風實甚而卒中之也, 亦非外中于風稱, 由于乎將息失宜而心火暴甚, 腎水虛衰, 不能制止, 卽陰虛陽實 而熱氣拂鬱 心身昏冒 筋骨不容而卒倒無所知也. 多因喜怒思悲恐之五志有所過極而卒中者 由五志過極者皆爲熱甚故也”, “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 若陽熱又甚而鬱結, 故卒中也.”라고 하여 中風癱瘓이 養生失宜하여 心火가 暴甚한데 腎水虛衰하여 心火를 制御할 수 없게 되므로 陰虛陽實하고 熱氣拂鬱하여 心身이 昏冒하고 筋骨不用하며 卒倒失神하니 이는 大개 喜怒思悲恐의 五志가 過極하여 熱이 甚해서 風이 된 것으로 보았다.

李¹⁴⁾는 “中風者 非外來風邪 乃本氣病也 凡人年壽四旬 氣衰之際 或人憂喜填怒 傷其氣者多有此疾 壯歲之時無有也 若肥盛卽間有之 亦是形盛氣衰而如此”라고 하여 中年에 氣血이 衰할 때 七情 勞役 飮食 등으로 인하여 內傷元氣하면 風이 發生하며, 특히 肥滿體質之人에게 罹患되기 쉽다고 하였다.

朱¹⁵⁾는 “按內經以下皆爲外中風邪然. …… 但極小而東南之人多是濕土生痰, 痰生熱, 熱生風也”라하여 中風의 發生이 濕多한 氣候의 地域의인 要因과 關聯性을 두고 濕의 氣運을 接했을 때 風이 發生할 수 있음을 言及하였다.

以上の 三家說을 綜合해보면 中風의 病因에 있어서 主火, 主氣, 主濕痰으로 各各 나눌수 있는데 그 誘因에 있어서 劉는 精神의인 衝擊으로 五志過極하여 熱이 심할 때를, 李는 元氣가 虛하거나 肥滿한 體質을 가진 成人에서, 朱는 地域의으로 多濕한 氣候의인 條件과의 關聯性을 強調하여 비로소 內風의 概念으로 認識하였다.

그 후, 龔¹⁸⁾은 “中風者 有眞中風 有中風之分 眞中風者 中時卒倒 個人體氣虛弱 營衛失調 或喜怒憂思悲恐驚 或酒色勞力所傷 而致眞氣耗散 腠理不密 風邪乘虛入 乃其中也. 由中腑中臟中血脈 氣虛血虛之不同 因而治法易有二也.”라고 하여 中風은 大개 人體의 精氣가 虛弱時 營衛失調하여 喜怒憂思悲恐驚 등의 七情의 損傷이 있거나 酒色過度하게 되면 發生한다고 하였다.

宋代의 吳¹¹⁾는 中風의 原因에 있어 基本的으로 外因說을 따랐지만, 中風症狀 중의 하나인 攤緩을 說明함에 있어서 氣血內耗 肝腎虛弱하여 陰陽偏廢而得之 或 眞氣內動 營衛失調로 인하여 發生한다고 하였으며, 嚴¹²⁾은 中風을 五臟中風(肝, 心, 脾, 肺, 腎風)으로 羅列하여 內因을 重要하게 認識하였다.

明代의 李¹⁷⁾는 中年에 氣血이 衰해질 때 七情이나 勞役, 飮食 등으로 元氣를 損傷시키면 濕氣나 風氣가 虛한 틈을 타서 人體를 侵犯하여 中風이 發生한다고 하였으며, 張¹⁹⁾은 “非風一證 卽時人所爲中風證也, 此證多見卒倒 卒倒多有昏潰 本皆內傷積損 頽敗而然 原非外感風寒所致 而古今相傳成以中風名之 其誤甚矣”라하여 中風이 ‘內傷之裏證’이므로 ‘非風’이라 命名할 것을 主張하였다.

清代에 이르러 徐²²⁾는 “有七情乘戾 飮食失節 色慾勞傷 眞元耗散 卽營衛空疎 邪乘虛入也 所以氣虛之人 衛外不密 則外風易入 血虛之人 肝木不平則內風易作.”이라 하여 七情이 逆亂하거나 飮食失節, 過度한 性生活 등이 元氣를 損傷시키는 原因이 되어 風이 發生하게 된다고 보았고, 肥人多痰 瘦人多火의 體質의인 要因을 強調하였다.

葉²³⁾은 中風의 原因을 ‘內風乃身中陽氣之變動’이라 하여 情志失調나 謀慮過度로 人體의 陽氣가 陰血의 滋養을 받지 못하여 過亢된 狀態를 內風으로

定義하였다.

林²⁵⁾은 血虛不能養筋 正氣虛 腎氣虛 또는 肝經風火上升 虛陽上升 등의 病理機轉을 말하였는데 이는 葉이 말한 精血衰耗 水不涵木 木少滋養 등의 病理的機轉을 거쳐 肝風內動을 發生한다는 것과 類似하다고 짐작된다.

張⁵⁶⁾은 臟腑의 氣化가 過度히 上升하여 血이 腦로 上湊하여 血管이나 神經을 막으므로 심하면 昏厥, 人事不省하는데 이는 西醫의 腦充血에 該當한다고 하였다.

王²⁴⁾은 半身不隨의 本源이 元氣虧損에 있다고 主張하였는데 이는 人體 精氣의 虧損됨을 病的 誘因으로 본 것이라 할 수 있다.

何²¹⁾는 “蓋內傷氣血, 虧敗日久, 有所觸則隨觸而發, 故一遇外感風寒, 而卒然到仆, 濟顯出如虛危證, 知非一早一夕之故矣.” “內傷虧敗日久, 極即必發 不必有所感觸也. 久病或産後, 多由暴脫之症, 深居密室, 奇有外感哉? …… 亦非外感之風, 有將息失宜, 五志過極, 心火暴盛, 腎水虛衰, 不能濟之, 熱氣佛鬱, 心身昏冒, 故卒倒無知, 病微即但強仆, 氣血流通, 筋脈不舉, 發于如故. 重即氣血鬱結不通, 陰氣暴絕, 陽氣后竭而死”라고 하여 中風發生의 要因이 外感風邪에 의한 것이 아니고, 五志過極으로 心火暴盛하여 腎水虛衰함으로 發病된다 하였으니, 이것 또한 七情의 過極을 主要 誘因으로 言及한 것이라 하겠다.

程²⁰⁾은 “類中風之人 將息失宜 心火暴盛 …… 嗜食肥甘 或 醇酒乳酪”이라 하여 生活의 不調이나 飲食의 不節制, 飲酒 등을 그 誘因으로 보았으며, 周⁵⁵⁾는 “中風, 由其氣體虛弱 營衛失調 致使經絡空疎 腠理開徹 風邪乘虛而作也 類中風者 病非中於風 皆因七情過 過於飲食 內虛受寒 飲酒過多 勞役過度 房勞過多 ……”라고 하여 人體가 虛弱할 틈을 타서 風邪가 病을 誘發시키는 것으로 보았는데, 대개 七情의 過多, 飲食의 不節制, 飲酒, 房事過度, 過度한 勞役 등이 그 誘因이 된다. 康⁵⁶⁾은 50餘歲의 氣衰之時에 發病이 많은데 특히 肥人의 形盛氣衰한 者에게 多發한다 하였다.

李⁵⁷⁾는 肥濕한 體質인 太陰人에게서 卒風이 많다고 하였으며, 現代에 이르러 具²⁹⁾ 등은 中風의 發生에 있어서 臟腑의 失調로 氣血이 虛해지면 內에서 風, 火, 痰濕이 생하기 때문이라 보고, 그 發病誘因으로 高齡으로 인한 精氣虛와 五志過極을 言及하였다. 李³⁰⁾도 五志의 過極으로 인해 火熱이 炎上하여 中風이 發生한다고 記述하였다.

現代에 이르러 方²⁾은 本病이 대개 憂思惱怒, 恣酒嗜肥美之食, 房室所傷, 勞役過度 등이 內風을 旋動하여 卒然昏仆 半身不隨의 症狀이 나타나며 發病動機는 크게 情志鬱怒, 勞役過度, 飲食不節, 氣候變化의 4가지로 大別하였다. 張¹⁾도 歷代 醫家들의 論述을 現代의 認識과 結合하여 中風發生의 原因을 說明하였는데, 臟腑陰陽이 失調되어 氣血運行이 失常되고 痰濕이 內盛할 때 憂思惱怒, 或恣酒飽食, 房室勞役하거나 或 外邪浸襲으로 中風이 發生된다고 보았으며 그 病理機轉을 첫째, 內傷積損, 正氣虛衰, 둘째, 濕痰內生, 火熱生風, 셋째, 情志所傷, 火化生風, 넷째, 精氣不足, 外風入中의 4가지로 說明하였다. 이를 綜合해보면 中風發生의 根本要因은 크게 生活의 無節制, 情志過極, 肥濕한 體質, 老衰, 久病失調, 外感風寒邪 등으로 要約할 수 있다.

沈²⁷⁾은 中風의 原因을 正虛邪中 脾虛濕生 情志所傷 氣滯血瘀 등으로 나누고 있는데 이는 平素에 氣血이 虧虛하고 心, 肝, 腎 三者의 陰陽이 失調한데 情志失調나 飲酒飽食, 또는 房勞過度 등의 誘因에 의하여 氣血運行의 障礙로 말미암아 中風이 發生하는 것으로 하나의 特定한 原因보다는 虛, 火, 風, 痰, 氣逆, 血虛 등의 複合的인 要因에 의해서 發生한다고 보여진다.

李⁴⁾는 “飲食不節, 貪食厚膩 : 李東垣 認爲中風 莊世之時無有也. 若肥盛者則間有之, 有是形盛氣衰而如此 指出本病與飲食過量, 身體肥胖, 形盛氣衰 相關 脾失健運 聚濕生痰 痰鬱化熱 引動肝火 挾痰上逆, 蒙弊清竅 或流注經絡而卒然發病”이라 하여 飲食의 不節制의 要因과 더불어 肥胖之人의 體質의 인 素因을 言及하였다.

中醫研究院⁵⁸⁾에서는 “痰濕內蘊肥胖 多因飲食失調 或 長期食慾亢盛 或 偏食膏粱厚味, 甘味恬膩食品, 脾失健運聚濕生痰, 痰濕流注 內體 形盛肥胖 先天因素也 有一定關係”, “氣虛肥胖 多由勞倦傷氣 或 飲食不節 ……”이라 하여 肥胖한 體質의 사람이 飲食의 不節制, 膏粱厚味, 甘味の 偏食, 勞倦함으로 本病이 發生한다고 보았다.

韓醫學의 中風의 誘發要因에 對해 文獻의 으로 定理해보면 다음과 같다.

七情鬱結 및 過極^{1.2.12-14.17.18.21.22.26-28.30.55.59-61), 飲食의 不節制^{2.4.11.12.17.20.22.27. 28.30.55.58), 勞役過度 및 過勞^{2.12.17.22.28.30.54.55), 高齡으로 인한 精氣虧損^{1.17.21-24. 26-28.54.56), 肥濕한 體質의 素因^{1.9.14.20.22.28.58), 酒色過度^{11.18.20.28.55.61), 季節}}}}}}

2.9.23.30) 등이다.

近代發表된 臨床 및 研究論文 등을 살펴보면 申⁶²⁾은 中風の 發病誘因과 發病時 狀況에 있어서 전체의 29.45%가 過勞中이나 후에 發病하며, 16.24%는 精神的 興奮中이나 후에, 14.56%는 睡眠中이나 후에, 11.31%는 休息中에 發한다하여 文獻上的 中風の 誘發要因과 거의 一致된다고 하였다. 또한 中風の 發病月에 있어서는 3월에 發病된 患者가 전체의 11.20%였으며, 10월이 9.74%, 8월 9.41%, 5월 9.03% 12월 8.62% 등의 順인데 이는 季節의인 素因을 提示한 것이라 할 수 있다. 또한, 車²⁶⁾는 臨床의인 考察에서 精神的 緊張, 精神的 肉體의 過勞, 便秘, 지나친 飲酒와 吸煙, 인스턴트食品 등의 飲食過多攝取, 過度한 性生活, 忿怒, 肥滿體質, 濕冷한 氣運, 鹽分攝取 등으로 中風이 誘發된다고 하여 七情鬱結과 五志過極, 食餌의 不節制가 主要要因임을 強調하였다. 여기에서 볼 수 있듯이 臨床 및 統計的으로 미루어 볼 때 文獻上的 誘發要因과 거의 一致함을 알 수 있다.

西洋醫學的으로 볼 때 腦血管疾患은 血管壁의 모든 異常, 血栓 또는 塞栓에 의한 血管閉塞, 血管의 破裂, 血管內徑의 變化, 血管壁 透過性的 變化, 血液粘稠度の 增加, 또는 其他 血液性狀의 變化 등의 病理過程을 通하여 發生한다³⁵⁾.

李⁶⁴⁾는 高脂血症 또는 脂質代謝 異常은 腦血管疾患이나 粥狀硬化形成에 影響을 주는데 歐美人과 달리 冠狀動脈疾患보다 腦卒中이 많은 東洋人은 食餌의 잘못된 習慣이 가장 有意할 要因이라고 하였다. 특히, 食後 急激한 triglyceride의 上升은 赤血球 및 血小板의 凝血을 일으켜 腦血流의 障壁을 招來하며 近來에 와서 複合糖類보다 單糖類攝取가 急進的으로 增加함에 따라 含水炭素代謝로 誘發된 高脂血症이 過去에 比하여 많아졌다고 밝혔다. 金⁵⁶⁾ 또한 血中 콜레스테롤이 240mg/dl 이상인 境遇는 반드시 食餌 調節 및 藥으로 治療하여 腦卒中 및 冠狀動脈 心臟疾患을 防止하여야 함을 強調하였다.

李^{64,66)} 등은 糖尿病患者가 腦血管疾患을 일으킬 수 있는 危險은 男子에서 2.5배, 女子에서 3.7배 높은데, 이는 高血糖이 腦浮腫을 잘 일으키고 低酸素症 部位에서 糖代謝에 의한 乳酸形成을 增加시키며 이로 인한 細胞內 酸性化가 招來되어 腦損傷이 심해져서 冠狀動脈粥狀硬化證, 末梢粥狀硬化證, 微細血管疾患 등의 糖尿病 慢性合病症을 同伴

하기 때문에 보다 嚴格한 血糖 調節로 腦卒中을 豫防해야 한다고 하였다. 여기에서 볼 수 있듯이 高血糖을 抑制시키는 등의 食餌의 調節으로써 高脂血症을 降低시켜 血液流變을 改善시키면 腦血管疾患 및 그의 併發症을 豫防하고 治療할 수 있음을 알 수 있다.

腦卒中의 重要한 危險因子로 高血壓을 들 수 있는데 이는 正確한 機轉은 밝혀지지 않았지만 대체로 小動脈과 細動脈의 血管壁이 오랫동안 높은 壓力에 의하여 脂遊離質 變性과 有纖維素 壞死를 일으켜 弱화되어 그 自體가 破裂되거나 이로 인해 形成된 少動脈類가 破裂되어서 나타나며⁶⁶⁾, Garraway 등^{67,68)}은 臨床結果 高血壓의 效果的인 治療가 宗族, 男女, 年齡, 高血壓의 程度나 有病期間과 關係없이 腦卒中의 罹患率과 死亡率을 有意하게 減少시킬 수 있다고 記述하고 있다.

이러한 高血壓은 肉體의 過勞, 持續的인 精神的 興奮, 소금이나 動物性 蛋白質이나 脂肪質의 過量攝取 등이 主된 原因³²⁾으로 이를 避하는 것이 바람직하다.

腦卒中의 發生年齡은 60代와 50代에서 가장 많았는데⁴⁶⁾ 이는 50代가 가장 많았던 過去 李⁶⁹⁾의 報告에 比해 腦卒中 患者가 점차 高齡郡으로 移動해 가고 있으며 虛血性 腦卒中이 出血性 腦卒中보다 많아지는 趨勢로 最近의 다른 報告^{70,71)}와 一致한다. 이렇듯 腦卒中은 主로 老年期 疾患으로 알려져 있으나 젊은 年齡에서도 他 疾患에 比하여 發生頻도가 높은 點을 考慮할 때 價過해서는 안될 것이다. 李⁷²⁾은 初期成人의 腦卒中의 危險因子를 臨床的으로 考察한 結果, 老年의 危險因子인 動脈硬化症, 高血壓, 糖尿病 등과는 달리 류마티스성 心臟病, 승모판탈출, 腦炎, 吸煙, 非動脈硬化性 血管病症, 多血球證, 血栓性血小板減少性紫斑症, 血小板 增加證 등의 血液疾患, 吸煙, 飲酒, 經口用 避妊藥 등으로 記述하고 있는데 이는 御⁴⁹⁾ 등의 報告와 거의 一致한다.

또한, 吸煙은 腦動脈을 收縮시키고 血小板凝集을 促進시켜 虛血性 腦疾患을 잘 일으키고 또한 動脈壁에 直接 作用하여 動脈壁을 弱화시키며 nicotine에 依한 血壓上升으로 出血性 腦血管疾患을 일으킬 수 있으므로⁷³⁾ 삼가야 한다. 더불어 알코올은 fibrinolytic activity를 減少시키고 factor VII complex를 增加시키고 出血時間을 短縮시킴으로서 血栓症을 促進한다⁷⁴⁾. 또한 經口用 避妊藥을 服用時에는 虛血性 腦血管疾患의 相對危

險率在 9배 異常이 되며 重症 高血壓患者가 經口用 避妊藥을 服用하면 危險率在 22배나 增加한다⁷⁵⁾.

이러한 危險因子에 따른 管理 및 治療側面을 다루어보면 다음과 같다. 金⁴⁷⁾은 腦卒中의 修正 가능한 危險因子인 高血壓, 心臟疾患, 糖尿病, 動脈硬化, 吸煙, 알콜, 運動不足 및 肥滿症, 經口用 避妊藥, 血液疾患 등의 管理 및 切制로 腦卒中의 發生比率를 줄일 수 있는데 一次의 腦卒中 豫防으로는 warfarin과 aspirin을 併合療法으로 使用하여 心房細動 或 血栓, 塞栓症의 死亡率을 減少시키고 ticlopidine, aspirin의 投與로 血小板 및 纖維素의 結合에 의한 血栓形成을 抑制시키고 그 외 血液稀釋法, ancrod投與, Ca遮斷劑 등을 臨床에 試圖하고 있다⁴³⁾.

Asif Kamal⁷⁶⁾는 그의 著書에서 中風의 誘發因子에 대해 Blood Pressure, Heart Disease, Smoking, Obesity, Contraceptive pill, Age, Other factor, brain damage, during difficult labour, infection, malnutrition 등을 言及했는데 이것은 韓方的으로 肥滿體質, 高齡化된 年齡層, 그리고 過勞나 飲食의 不節과 關聯이 있는 것으로 思料된다.

西洋醫學的으로 中風의 誘發要因을 整理해보면 高血壓, 心臟疾患, 糖尿病, 動脈硬化, 吸煙, alcohol, 運動不足 및 肥滿症, 經口用 避妊藥, 血液疾患 등으로 要約할 수 있다.

以上 歷代醫家들의 中風의 發病誘因과 洋方學的인 誘因을 總括 考察해 본 結果, 中風은 唐宋以前에는 거의 外感風寒 등의 邪氣가 人體를 侵犯하는 것 以外 五志過極, 體質의 原因, 沐浴, 房室過度, 飲酒 등의 誘因으로 發病한 것으로 보았으며, 唐宋以後 現代에 이르기까지 高齡化된 年齡, 肥滿의 體質의 素因과 情志過極, 飲食不節, 房室過度, 勞役過多 등의 內風의인 側面을 具體的으로 言及하였다.

以上을 綜合해 보면 中風은 虛邪賊風, 肉體의 過勞, 五志過極, 濕痰 및 飲食不節, 酒色過度 등의 病因과 더불어 高血壓, 心臟疾患, 糖尿病, 動脈硬化, 吸煙, 알콜, 肥滿, 血液疾患 등이 複合的으로 作用하여 臟腑의 陰陽失調를 招來함으로 發生된다고 思料된다.

이러한 中風의 發病誘因을 醫學的 見地에서 또는 保健醫療의 立場에서 全體 醫療人과 管理機關이 폭넓게 認識해야 함은 물론 豫防次元에서 단호

한 對策이 講究되고 實踐되어야 할 것이다.

IV. 結 論

中風의 誘發因子에 관하여 歷代文獻 및 西洋醫學을 考察한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 唐宋以前의 歷代醫家들은 外感風寒 등의 邪氣가 人體를 侵犯하는 것을 主要因子로 보고, 以外에 五志過極, 體質의 原因, 沐浴, 房室過度, 飲酒 등을 中風의 誘發因子로 보았다.

2. 唐宋以後의 歷代醫家들은 高齡化된 年齡, 肥滿의 體質의 素因, 情志過極, 飲食不節, 房室過度, 勞役過多 등을 主要因子로 보았다.

3. 最近에는 情志鬱怒, 勞役過度, 飲食不節, 氣候變化 등을 中風의 誘發因子로 보았다.

4. 臨床 및 統計的으로 七情鬱結, 五志過極, 食餌의 不節制가 主要因子이며 文獻上의 誘發因子와 거의 一致한다.

5. 西洋醫學的으로 中風의 誘發要因을 整理해보면 高血壓, 心臟疾患, 糖尿病, 動脈硬化, 吸煙, alcohol, 運動不足 및 肥滿症, 經口用 避妊藥, 血液疾患 등이다.

參 考 文 獻

1. 張伯臾 외 : 中醫內科學, 北京, 人民衛生出版社, 1988, p.212, pp.451-469.
2. 方藥中 외 : 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1986, pp.414-424.
3. 黃星垣 외 : 中醫急症大成, 北京, 中醫古籍出版社, 1987, pp.312-325
4. 李聰甫 : 傳統老年醫學, 長沙, 湖南科學技術出版社, 1986, pp.379-380.
5. 蔡仁植 : 傷寒論譯註, 서울, 高文社, 1987, p.10.
6. 洪元植 : 精校黃帝內經素問, 서울, 韓醫學研究院出版部, 1985, pp.16-17, 107-109, 157-159.
7. 洪元植 : 精校黃帝內經靈樞, 서울, 韓醫學研究院出版部, 1985, p.317, 328.
8. 王履 : 王履溯河集(醫部全錄中 二十六冊), 서울, 成輔社, 1976, pp.31-32.
9. 王琦 외 : 黃帝內經素問今釋, 서울, 成輔社, 1983, pp.204-206.

10. 南京中醫學院：諸病源候論校釋，北京，人民衛生出版社，1983，pp.30-37.
11. 吳錫璜：聖濟總錄，臺北，新文風出版公司，1978，pp.6-15.
12. 嚴用和：濟生方，北京，人民衛生出版社，1980，pp.13-18.
13. 范永升：素問玄機原病式新解，浙江，浙江科學技術出版社，1984，pp.170-177.
14. 李杲：東垣十種醫書，서울，大星文化社，1983，pp.635-635.
15. 方廣：丹溪心法附餘，서울，大星文化社，1982，pp.67-70.
16. 方賢：奇效良方，香港，常務印書館，1977，pp.1-3.
17. 李梃：醫學入門，서울，翰成社，1984，pp.369-373.
18. 龔庭賢：增補萬病回春，서울，一中社，1991，pp.45-46.
19. 張介賓：張氏景岳全書，서울，翰成社，1983，pp.180-189.
20. 鄭國彭：醫學心悟，臺北，旋風出版社，1970，pp.56-58.
21. 何夔瑤：醫礪，上海，上海科學技術出版社，1983，pp.170-172.
22. 徐靈臺：徐靈臺醫書全集，臺北，五洲出版社，1981，pp.172-173.
23. 葉天士：臨證指南醫案，臺北，新文風出版公司，1980，pp.1-31，p.410.
24. 王清任：醫林改錯，臺北，臺聯國風出版社，1975，pp.40-47.
25. 林珮琴：類證治裁，서울，成輔社，1980，pp.4-14，184-185.
26. 車相賢：中風治療의 文獻의 考察과 鍼灸治療에 對한 所見，서울，大韓韓方內科學會誌 15(2)，1995，pp.59-111.
27. 沈全魚 외：中風證治，北京，中醫古籍出版社，1988，pp.6-8.
28. 陳貴廷 외：實用中西醫結合診斷治療學，서울，一中社，1992，pp.55-64.
29. 具本泓 외：東醫心悸內科學，서울，書苑堂，1991，pp.229-247.
30. 李京燮 외：東醫內科學，서울，書苑堂，1995，p.97.
31. 全國韓醫科大學心系內科學教室：東醫心系內科學，서울，書苑堂，1995，pp.89-117.
32. 洪性範：中風 高血壓의 韓方療法，서울，醫藥社，1983，pp.65-66.
33. 張學安：中風先兆의 辨治一得，浙江，浙江中醫雜誌 20(11)，1985，p.503.
34. 劉采倩：急性腦血管疾患의 辨證施治初探，廣州，新中醫 18(1)，1986，pp.12-13.
35. 沈在玉 외：血液流變과 中風誘發에 關한 考察，서울，大韓韓醫學會誌 9(1)，1988，pp.84-88.
36. 陶凱：65例急性中風死亡病例分析，北京，中醫雜誌 30(7)，1989，pp.28-31.
37. 陸曉東：邵蘭蘇論治中風經驗介紹，浙江，浙江中醫雜誌 24(10)，1989，pp.464-465.
38. 杜建 외：卒中的 急救，北京，中醫雜誌 32(4)，1991，pp.4-7.
39. 姜岱昊 외：葉天士의 內風說에 關한 小考，서울，大韓韓方內科學會誌 15(2)，1994，pp.130-147.
40. 韓憲求：中風·半身不隨의 鍼灸治療，서울，醫林 172，1966，pp.66-70.
41. 朴忠緒：神經學，서울，高文社，1983，pp.68-81.
42. 명진호 외：최근 국내 뇌졸중의 역학적 동향에 대한 연구，서울，대한신경과학회지 7(2)，1989，pp.179-187.
43. 서정규：뇌혈관질환의 진단과 치료방침，서울，대한의학협회지 33(8)，1990，pp.850-858.
44. 김중성：고지혈증과 뇌혈관질환，서울，임상약학 11(9)，1991，pp.71-75.
45. 醫學教育研修院：家庭醫學，서울，서울大學校出版社，1993，pp.343-348.
46. 金駟舜：한국인 5대 사망원인질환의 현황과 추이，서울，대한의학협회지，38(2)，1995，pp.132-145.
47. 金明浩：신경계 질환의 최신지견，서울，대한의학협회지38(5)，1995，pp.613-626.
48. 李光浩：급성허혈성 뇌졸중에서 혈전용해제 치료，서울，대한의학협회지 38(6)，1995，pp.751-755.
49. 어경운 외：청장년기 뇌졸중환자 103례의 원인과 예후에 관한 고찰，서울，대한신경과학회지 9(4)，1991，pp.405-411.
50. 吳秉熙：고혈압 기준과 치료의 최근 방향，서울，대한의학협회지36(11)，1992，pp.1364-1369.
51. 이성수 외：약년자 뇌졸중，서울，大韓神經科學會誌 9(3)，1991，pp.297-301.
52. 金利眩：肥人多中風에 對한 文獻의 考察，大

- 田大學校 附屬韓方病院, 1990.
53. 安鍾石 : 中風의 病因 病理에 對한 文獻의 考察, 大田大學校 附屬韓方病院, 1994.
 54. 張錫純 : 醫學叢中參書錄, 上海, 尙武印書館, 1975, pp.107-117, p517.
 55. 周命新 : 醫門寶鑑, 서울, 大成文化社, 1987, pp.45-50.
 56. 康命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 1982, p.6.
 57. 李濟馬 : 東醫四象大典, 서울, 醫道韓國社, 1975, p.320.
 58. 中醫研究院 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1987, pp.36-38.
 59. 金定濟 : 診療要鑑, 서울, 成輔社, 1983, pp.447-448.
 60. 國際韓醫學學生會 : 東洋韓醫學叢書, 서울, 一中社, 1990, pp.28-34.
 61. 朴炳昆 : 韓方臨床四十年, 서울, 大光文化社, 1971, pp.266-277.
 62. 申眞榮 : 中風에 關한 臨床的 考察, 慶熙大學校 大學院 1981.
 63. 신건민 외 : 뇌졸중의 위험인자에 관한 조사, 서울, 대한신경과학회지 6(2), 1988, pp.218-224.
 64. 이병두 외 : 당뇨병학, 서울, 고려의학, 1992, pp.402-405.
 65. 金宗星 : 고지질혈증과 뇌혈관질환, 서울, 중앙병원, 1991.
 66. 李文鎬 외 : 內科學, 서울, 金剛出版社, 1979, p.1825.
 67. Garraway WM, Whisnant JP, Furlan AJ, et al. : The declining incidence of stroke, N Engl J Med 300, 1979, pp.449-452.
 68. Tuomiheto J, Nissinen A, Wolf E, et al. : Effectiveness of treatment with antihypertensive drugs and trends in mortality from stroke in the community, Br Med J 291, 1985, pp.857-861.
 69. 이 영 : 뇌졸중증에 대한 임상적 관찰, 대한내과학회지 Vol.11, 1968, pp.587-598.
 70. 김찬진 외 : 한국인의 폐색성 뇌혈관 질환 환자에 대한 임상적 연구, 대한신경외과학회지 14, 1985, pp.83-91.
 71. 문정식 외 : 뇌졸중의 전산화단층촬영소견 및 임상소견에 대한 고찰, 대한내과학회지 28, 1985, pp.499-507.
 72. 이용희 외 : 초기성인 뇌졸중의 임상적 고찰, 서울, 대한신경과학회지 9(2), 1991, pp.132-139.
 73. Abbot Rd, Yin y, Reed DM, Yano K : Risk of stroke in male cigarette smokers, N Engl J Med 315, 1986, pp.717-720.
 74. Hillbom M, Kaste M, Rasi V : Effects of ethannol on hemoglobin in healthy male volunteers, Acta Neurological Scanainaviaca 65, 1982, p.90.
 75. Millikan CH, McDowell F, Easton JD : Stroke Philadelphia, Lea & Febiger, 1987, pp.71-77.
 76. Asif Komal : Atlas of stroke, London, Wolfe Medical Publication Ltd., 1987, pp.7-8.