

聲音의 生理 病理에 關한 文獻的 考察

李元柱* · 金演鎮** · 盧石善*

ABSTRACT

A Literature study on the language disturbance

Lee Won-ju · Kim Yeon-jin · Roh Sek-seon

A Literature study on the language disturbance, the results are as follows:

1. Utterance was closely concerned not only the vocal organs(pharynx, larynx, epiglottis, lips, tongue, vocal cord etc.) but also five viscera(especially heart, lung, kidney etc.) in The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine. It is very like the vocal mechanism in Medical science.

2. In the language disturbance, It is classified with dysarthria and dysphasia in Medical science. But in Oriental medicine, it is expressed the language disturbance as coma-speech lessness, stiff tongue-speechlessness, frightening-speechlessness etc. Especially in Oriental medicine, Non-utterance is called aphasia in literature study.

3. In the concern of the language disturbance and five viscera, Heart · Lung · Kidney are counted of first importance. In differential diagnosis, It is divided sthenia-syndrome and asthenia-syndrome. Sthenia-syndrome is classified with wind-cold, fire-evil, adverseness of vital energy, stagnation of phlegm, is easy to cure. Asthenia-syndrome is classified with sexual desire, anxiety-meditation, fear, is hard to cure.

* 大田大學校 韓醫科大學 外管科學教室

** 大田大學校 韓醫科大學

4. The pathogenesis of dysphasia originated from two factors; The first internal damages are consumption of body fluid caused by lung-dryness and yin-deficiency of lung & kidney. The second disease caused by exogenous evils is sluggishness of lung-energy.

5. In many using points of acupuncture of the language disturbance, the order is LI-4(合谷), H-7(神門), K-1(湧泉), L-3(太衝), K-3(太谿), S-6(三陰交), H-5(通里), G-15(瘧門), C-23(廉泉), S-40(豐隆), K-6(照海), L-7(列缺), S-36(足三里) etc.

I. 緒 論

言語의 機能은 사람에 있어서 社會的인 交際나 각 個人의 知的生活에서도 基本的인 重要性을 갖고 있으며¹⁾, 이러한 言語는 一種의 音으로 形成되는데 音은 聲帶, 肺의 呼氣流, 聲門下壓, 聲帶張力 및 베르누이 效果가 相互作用하여 만들어지게 되고 여기에 大腦의 運動性 言語中樞와 感覺性 言語中樞가 關與하고 있다²⁻³⁾.

韓醫學에서는 聲音의 發生에 대하여 <素問·憂患無言篇>⁴⁾에 “厭小而疾薄 則發氣疾 其開闔利 其出氣易 其厭大而厚 則開闔難 其氣出遲 故重言也”라 하여 現代醫學에서 說明하는 發聲機轉과 매우 類似하며 口唇, 舌, 懸雍垂, 頰頰, 喉嚨, 會厭, 橫骨 等 聲音과 關係되는 7가지의 器官에 대해서도 言及을 하고 있다⁴⁻⁵⁾.

또한 人體는 하나의 有機體이기 때문에 聲音에 關係되는 7가지 器官과도 聯關이 있지만 “心爲聲音之主 肺爲聲音之門 腎爲聲音之根”라 하여 人體의 臟腑와도 密接한 關係를 맺음을 言及하고 있다.

言語의 異常으로 發生하는 病變으로 西洋醫學에서는 構音障礙와 失語症으로 大別할 수 있으며 韓醫學에서는 原因과 症狀에 따라 聲嘶, 瘖不語, 失音, 中風不語, 痰塞不語, 大驚不語, 亡血不語, 神昏不語, 舌強不語, 口噤不語, 舌麻不語, 舌縱語澁, 舌麻語澁, 卒然失音, 咳嗽失音, 神怯失音, 腎虛不語, 妊娠不語 등으로 表現하고 있다.⁶⁻¹⁴⁾

이에 著者는 聲音의 發生에 대한 韓醫學的 概念과 聲音의 異常으로 發生하는 諸般 問題들에 對하여 歷代의 文獻을 考察한 結果 若干의 知見를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 最新耳鼻咽喉科學²⁾

1. 音聲生理

(1) 音聲의 生成

성대의 內轉運動에 의해 폐쇄된 성문에 폐에서부터 나오는 呼氣流가 도달하면 聲門下壓과 聲帶張力 및 베르누이 效果가 상호작용해 성문이 수동적으로 개폐운동을 하게 된다. 그 결과 호기류는 斷續되어 성문을 통해 나오는 疏密波를 일으키며 이 소밀파의 연속으로 일종의 음을 만들어 내는데 이를 原音 혹은 聲音이라고 부른다.

이렇게 생성된 원음은 성문 위쪽에 자리잡고 있는 附屬管腔을 거치는 동안에 이부속관강의 構音모양과 공명강의 영향을 받아 비로소 우리 귀에 들리는 음성이 된다.

(3) 音聲의 여러 性質

(a) 音聲의 높이

i) 聲域과 話聲位

사람마다 그 사람이 낼 수 있는 음성의 가장 낮은 음과 가장 높은 음의 범위를 聲域이라 하며 성인에서는 약 2옥타브 정도가 된다. 또한 일상회화에서 사용하는 음성의 높이를 話聲位라 하며 聲域下限에 가깝다.

ii) 聲種 혹은 聲位

인간이 낼 수 있는 음성범위는 대략 82Hz에서 1.175Hz(약 4옥타브)에 걸쳐서 있으며 한 개인에서는 이중 약 2옥타브만이 가능하다. 聲域을 종류별로 구분한 것이 성종 혹은 성위라는 것이며 남성에서는 bass·baritone·tenor로, 여성에서는 alto·mezzo·soprano·soprano로 나눈다.

iii) 聲區

동일한 후두 조절로서 발생하여 그 음질이 청각적으로 동일한 인상을 주는 것을 하나의 聲區라 한다. 일반적으로 낮은 음성은 가슴에서 울리는 감이 있는데 이를 胸聲 혹은 地聲이라 하고 높은 음성은 머리를 울리는 감이 있어 이를 頭聲이라 한다. 이 두 성구의 중간이행에서 만나는 부분을 中聲이라 한다. 또한 假聲을 구별하는 경우도 있는데 이는 音域的으로는 頭音과 같고 音色이 틀리나 頭聲과 같은 의미로 쓰인다.

(b) 음성의 크기

음성의 크기는 呼氣壓의 강약과 이에 대응하는 후두내근의 조절상태, 즉 성문저항의 상태에 좌우된다.

(c) 音聲의 音質

음질은 音色이라고도 하며 음의 높이 및 크기와 더불어 음의 세가지 중요 성질의 하나이다. 우리가 듣는 사람의 음성은 성대에서 생긴 原音이 부속관강에서 음향적 영향을 받아 외계로 퍼져나온 음이라 基本週期외에도 많은 倍音을 포함하고 있다. 따라서 음질은 성대의 상태뿐만 아니라 聲道の 상태에 따라서 조절된다.

2. 音聲障礙

음성장애란 음성의 높이, 크기, 음질 및 지속시간의 異常을 총칭하는 것으로 발생시 음성 자체의 이상은 물론 통증 등의 불쾌한 자각증상도 포함된다. 또한 그 사람의 연령, 성별 등에 대응하는 범위에서 벗어나도 음성장애라 할 수 있다.

음성높이의 이상이란 남성에서는 지나치게 높은 것이, 여성에서는 지나치게 낮은 것을 말한다. 전자의 경우는 變聲障礙와 類宦官症 등이 있고 후자의 경우는 내분비장애나 남성화 약제의 부작용 등으로 나타난다.

음성크기의 이상은 폐질환이나 후두 혹은 呼吸筋의 부전이나 마비로 呼氣壓이 충분치 못해 생기며 또한 발생시 성문이 충분히 폐쇄되지 못해도 나타난다.

음질이상은 음성장애중 가장 많은 것으로 이를 啞聲이라 일반적으로 부르며 정상적 성문폐쇄나 성대진동을 방해하는 각종 후두 질환이 그 원인이다.

음성지속시간이상은 성대마비나 腫物로 인해서 오는 성문폐쇄부전으로 생긴다.

음성장애의 원인별 분류는 성대의 염증, 종양, 마비 등과 같은 후두의 각종 질환에 의한 器質的 音聲障礙, 일반검사로써 기질적 변화를 찾을 수 없는 心因性 音聲障礙나 나쁜 발성습관에 의한 機能性 音聲障礙로 대별한다. 내분비장애나 전신적 신경질환의 국소증상으로 음성장애가 오는 경우도 있다.

< 言語障礙 >

1) 構音障礙

언어음의 형성과정상의 장애를 말한다. 언어장애중 가장 빈도가 높은 것으로 장애의 결과 어음이 置換, 省略, 歪曲 및 添加로 나타난다.

① 器質的 構音障礙

구음기관의 형태적 이상 즉 입술 치열 허 구개 인두 등에 기형이나 손상에 의해 오는 구음장애.

② 機能的 構音障礙

구음기관의 형태적 이상이 없이 생기는 구음장애.

③ 運動障礙性 構音障礙

발어에 직접 관여하는 중추신경이나 말초신경의 이상에 의해 오는 구음장애.

④ 共鳴障礙

발음할 때 호기가 비강에 과도하게 누출되어 비강공명이 일어나는 상태를 개방성 비성, 반대로 비강으로 나올 호기가 나오지 못해 비강공명이 어려워지는 상태를 폐쇄성 비성이라 한다.

2) 리듬障礙

말더듬 : 말하는데 있어 말의 처음 혹은 도중에 어음이 반복되거나 잡아 끌거나 혹은 막혀서 잘 나오지 않아 말의 유창성이 없어지는 상태로서 자신이 자신의 말이 비정상적임을 알고 이를 문제시하여 괴로워한다.

3) 言語障礙

① 言語發達遲滯

일반적으로 생후 2년 6개월 정도까지 언어발달을 보이지 않는 경우를 말하며 청력장애, 지능장애, 부적당한

언어환경, 자폐증 등이 그 원인이다.

② 失語症

대뇌피질의 기질적 병변 즉 뇌혈관 장애, 종양, 퇴행성 질환, 외상 등으로 정상이던 언어기능을 잃어 언어의 표현 및 이해에 장애를 나타내는 것을 실어증이라 한다.

2. 圖解 腦神經外科學³⁾

운동성 언어 중추(Broca's area 제 44야)

운동영야 및 전운동영야의 하단부에서 하전두회외의 판개부(pars percularis)가, Broca의 중추 즉, 운동성 언어중추이다. 단, 언어중추는 전부 우위반구에 존재한다. 오른손 잡이의 human 약 90%, 왼손 잡이의 human에서도 태반은 좌측이 우위반구이다. 제45, 46, 47야도 운동성 언어로 관여된다고 말한다. 이것들의 부가 자극에 의해 어루(logorrhea)나 언어완서(slowed speech)가 일어나며 파과에 의해 운동실어(motor aphasia)가 일어난다.

실어(aphasia) : 실어란 대뇌장애에 의한 언어기능의 부분적 또는 전체적 결손이다.

감각성 언어중추(Wernick's area)

우위측의 상, 중측두회후부(제41,41야)에는 감각성 언어중추가 있으며 이 부위의 장애로 인해 감각성 실어가 일어난다. 말은 할 수 있지만 언어 이해가 곤란하게 된다.

3. 黃帝內經 素問⁴⁾

< 脈要精微論 >

心脈搏堅而長，當病舌卷不能言。

喉啞。

< 宣明五氣論 >

五邪所亂，邪入於陽則狂，邪入於陰則痺，搏陽則爲癲疾，搏陰則爲瘖，陽入之陰則靜，陰出之陽則怒，是爲五亂。

< 雜病 >

噎乾，口中熱如膠，取足少陰。

喉痺不能言，取足陽明，能言，取手陽明。

< 奇病論 >

帝曰，人有重身，九月而瘖，此爲何也。岐伯對曰，胞之絡脈絕也。胞絡者，系于腎，少陰之脈，貫腎系舌本，故不能言。帝曰，治之奈何，岐伯曰，無治也，當十月復。

< 經脈篇 >

手少陰之別，名曰通里，循經入于心中，系舌本，屬目系，其實則支膈，虛則不能言。

足陽明之別，名曰豐隆，其別者，循脛骨外廉，上絡頭項，合諸經之氣，下絡喉嚨，其病氣逆則喉痺卒瘖。

< 腹中論 >

帝曰，有病膺腫頸痛，胸滿腹脹，此爲何病，何以得之，岐伯曰，名厥逆。帝曰，治之奈何，岐伯曰，灸之則瘖，石之則狂，須其氣并，乃可治也。帝曰，何以然，岐伯曰，陽氣重上，有餘于上，灸之則陽氣入陰，入則瘖，石之則陽氣虛，虛則狂。

< 憂恚無言篇 >

黃帝問于少師曰，人之卒然憂恚而言無音者，何道之塞，何氣出行，使音不彰，願聞其方。少師答曰，咽喉者，水穀之道也。喉嚨者，氣之所以上下者也。會厭者，音聲之戶也。口脣者，音聲之扇也。舌者，音聲之機也。懸雍垂者，音聲之關也。頰頰者，分氣之所泄也。橫骨者，神氣所使，主發舌者也。故人之鼻洞涕出不收者，頰頰不開，分氣失也。是故厭小而疾薄，則發氣疾，其開闔利，其出氣易，其厭大而厚，則開闔難，其氣出遲，故重言也。人卒然無音者，寒氣客于厭，則厭不能發，發不能下，至其開闔不致，故無音。

< 脈解論 >

所謂入中爲瘖者，陽盛而衰故爲瘖也。內奪而厥則爲瘖俳，此腎虛也，少陰不至者厥也。

< 咳論 >

岐伯曰，肺咳之狀，咳而喘息有音，甚則唾血。心咳之狀，咳則心痛，喉中介介如梗狀，甚則咽腫，喉痺。

< 九鍼論 >

五邪，邪入於陽，則爲狂，邪入於陰，則爲血痺，邪入於陽，轉則爲癲疾，邪入於陰，轉則爲瘖。

4. 黃帝內經 靈樞⁵⁾

< 邪氣藏府病形 >

心脈急甚者爲瘖瘖，微急，爲心痛引背，食不下。緩甚，爲狂笑，微緩，爲伏梁，在心下，上下行，時唾血，大甚，爲

5. 診療要鑑⁶⁾

< 聲音 >

1) 腎虛聲不出證

原因：腎氣가 虛弱하여 能히 諸氣를 收納하여 本元에 歸還시키지 못하므로, 聲音을 發하지 못한다. 大病後, 或은 吐瀉後에 津液이 涸竭되어 咽喉에 到達되지 못하여 聲音이 나오지 않는 例도 있다.

證治：腎氣丸, 人蔘平補湯, 金水清音湯.

2) 卒然無音

原因：寒氣가 會厭에 侵入하면 會厭이 鈍하여 저서 開闔作用을 圓滑하게 하지 못하므로 音聲을 發하지 못하여 無音證이 된다. 飲酒當風後에 더욱 많다.

證治：荊蘇湯, 射干湯.

3) 雜病失音

他病諸證에 併發되는 失音證을 말한다.

證治：咳嗽로 因한 失音에는 人蔘清肺飲, 蜈蚣丸을 쓴다. 痰塞으로 因한 失音에는 寒痰이면 小青龍湯을, 熱痰이면 芎辛散을 쓴다. 虛勞證으로 因한 失音에는 腎氣丸에 石菖蒲를 加해 쓴다. 謳歌로 因한 失音에는 響聲破笛丸을 쓰며, 咽喉痛으로 因한 失音證에는 甘桔清音湯을 쓴다. 咽喉에 生瘡紅裂하여 聲啞하면 通陰散을 쓴다. 痘瘡後의 失音에는 必用方甘桔湯에 石菖蒲 五味子を 加해 쓴다. 婦人의 産後에 失音되어 語聲이 不出하면 茯苓補心湯에 木通 石菖蒲 五味子を 加해 쓴다.

4) 瘖啞證

原因：內經에 의하면 厥氣가 喉間에 侵入되면 瘖病이 된다고 하였다.

大概 中風病에 風痰이 壅盛하여 舌強不語하는 例가 많고, 咳嗽 痰盛 或은 飲酒過度後에 厥氣가 喉間에 侵入되어 瘖病이 되기도 한다.

證治：瘖啞病을 舌瘖과 喉瘖의 二證으로 區別한다. 舌瘖은 舌本만 轉運하지 못하여 言語를 成說하지 못하는 것인데, 例하면 中風患者가 音聲은 發하면서도 言語를 構成하지 못하는 것이 卽 舌瘖이니, 治法은 風痰을 除去시켜야 하므로 祛風滌痰湯을 쓴다. 喉瘖은 喉頭의 破傷으로 聲嘶되어 音聲만 發하지 못하고 舌本은 正常的으로 轉運하는 것인 바, 卽 言語는 成說되어도 發聲이 되지 않는 것을 말한다. 例하면 勞嗽 久嗽 等證으로 聲嘶不語하는 것을 指摘한다. 治法은 聲嘶를 主治하여야 하므로 潤肺丸類를 쓴다.

5) 鍼灸法

喉痺 卒瘖證에는 豊隆을 取한다.

卒然失音된 데는 神門 湧泉을 取한다. 厥氣走喉로 因한 卒瘖不語證에는 照海 列缺을 取한다. 咳嗽로 因한 失語證에는 太淵 神門 太谿 足三里를 取한다.

< 言語 >

言과 語를 區別하여, 自기가 말하는 것을 言이라 稱하고, 他人의 言에 答하는 것을 語라 稱한다.

1) 瘖不語證

證治：舌強不語 口噤不語等證은 痰이 尤盛한 所致이므로, 祛風滌痰湯을 쓰고, 舌縱語澁 舌麻語澁等證은 風이 尤盛한 所致이므로, 資壽解語湯 解語丸을 쓰고, 神昏不語證에는 清神解語湯을 쓰고, 腎虛證에는 地黃飲子를 쓰

고, 氣血虛損不語證에는 十全大補湯에서 官桂를 去하고 石菖蒲 遠志를 加하여 쓰고, 人蔘平補湯도 좋은 處方이다.

2) 痰塞不語

足少陰脈이 舌本을 挾行하고, 足太陰脈이 舌本에 連系되고, 手少陰別脈이 舌本에 連繫되었으므로, 이 三脈이 虛해지면 痰涎이 侵入하여 그 脈道를 閉塞하므로, 舌이 能히 轉運하지 못하여, 言語不能하는 것이니, 治法은 祛風滌痰湯을 쓰되, 火熱이 있으면 黃芩 黃連을 加해 쓴다.

3) 亡血不語

原因：足少陰脈이 出血하여 重虛하면 舌이 轉運되지 못하여 難語하고, 或은 舌下의 中脈을 鍼刺할 때, 出血이 過多不止하면 亡血되어 言語를 못하게 된다.

治法：四物湯에 人蔘 白朮 陳皮 甘草 菖蒲 遠志를 加하여 쓴다.

4) 大驚不語

原因：卒然히 大驚하면 心膽이 虛해지므로, 敗血과 頑痰이 心竅를 填塞하므로 瘖啞證이 된다.

治法：密陀僧散 茯神散을 쓴다.

5) 鍼灸法

瘖病不能言證에 合谷 神門 湧泉 太衝 太谿 三陰交를 刺한다. 足太陰脈病이 舌本이 強하여 不能言하며, 手少陰別脈을 通里라 하는데 虛하면 不能言하는바 通里를 補하여야 한다. 舌이 緩慢하여 不能言하면 瘖門을 取하고, 舌下가 腫瘡하여 難言하면 廉泉을 取한다.

6. 東醫肺系內科學⁷⁾

< 言語의 分類 >

言語는 言과 語로 區別하여, 自己가 말하는 것을 言이라 稱하고, 他人의 言에 答하는 것을 語라 稱한다.

難經에 依하면, 肺는 聲音을 主管하여 入肝하면 爲呼하고, 入心하면 爲言하며, 入脾하면 爲歌하고, 入腎하면 爲呻하며, 入肺하면 爲哭한다.

1) 譫語, 狂言

譫은 難語하며 妄言하는 것으로 平生常事를 말하며, 或은 開目而自言하며, 未見事를 말하기도 하며, 或은 睡中呢喃하고, 或은 呻吟이 不己하여 甚하면 狂言, 罵詈가 되는것으로 모두 譫語에 屬하는 바 이는 胃熱이 乘心한 때문이다.

또한 合目하여 日用常見과 常行之事를 말하는 것은 譫語이고, 開目하여 未嘗見之事를 말하는 것은 狂言이다.

이러한 原因은 胃熱이 乘心하거나, 風寒의 邪가 皮膚를 通하여 肺中에 侵入되어 心으로 轉入하면 譫語가 되는 것이다. 즉 譫語는 口出無論한 것으로 邪氣가 勝한 것이다.

衣被를 不斂하고 言語에 善惡하며 親疎를 不避함은 神明이 亂한 것으로 狂言이며 悲泣, 呻吟, 言語譫忘은 邪崇이다.

< 病證分類 >

1) 瘖不得語

內徑에 依하면, 邪가 陰에 入하여 搏하면 瘖이 되는데, 瘖에는 舌瘖과 喉瘖이 있다.

不得語는 한가지가 아니라 舌強不語, 神昏不語, 口噤不語, 舌縱語澁, 舌麻語澁 等證이 있으며, 治風 治痰 安

神 養氣血로 各各의 治法에 따라 治療한다.

證治 : 舌強不語 口噤不語는 痰盛한 所致이므로 加減導痰湯, 滌痰湯을 쓰고, 舌縱語澁 舌麻語澁은 風盛한 所致이므로 資壽解語湯, 解語丸을 쓰며, 神昏不語에는 清神解語湯을 쓰고, 腎虛에는 地黃飲子를 쓰며, 氣血虛損에는 十全大補湯去官桂 加石菖蒲 遠志를 쓴다.

2) 痰色不語

足少陰脈은 舌本에 挾하고, 足太陰脈은 舌本에 連하고, 手少陰別脈은 舌本에 繫하므로, 이 三脈이 虛하면 痰涎이 乘虛하고 그 脈道가 閉塞하여 舌이 不能轉運言語한다.

3) 亡血不語

足少陰脈에 刺出血하여 重虛하면 舌이 難以言하며, 舌下中脈을 刺하여 出血不止하여 太過하면 不語한다.

4) 中風不語

語澁은 모두 風에 屬하는데, 內徑에 依하면 腎氣가 內奪되면 厥逆하여 舌瘖足廢한다고 하였다.

證治 : 中風瘖瘂에는 清心散, 解語丸, 清神解語湯을 쓴다.

中風에 飲食坐臥는 如常하며 不語하는데는 小續命湯 去附子 加石菖蒲 竹茹 遠志를 쓴다.

喉間에 痰盛한 者는 滌痰湯을 쓴다.

< 聲音 >

1) 聲音出於腎

心은 聲音을 主管하며, 肺는 聲音의 門이고, 腎은 聲音의 根源이다.

風寒暑濕과 氣血痰熱 등의 邪氣가 心肺에 있으면 病이 上腕에 있으므로

證을 따라 解散시켜야 하며 邪氣가 解散되면 聲音을 發한다.

만약 腎氣가 虛하여 病이 되면 諸氣를 納하여 歸散시킬 수 없으므로, 氣逆하면서 위로는 咳嗽 痰盛하며, 或은 喘하고, 或은 脹하여 胸腹이나 白骸가 모두 牽掣하며, 咳嗽가 甚해지고, 氣는 더욱 乏하며, 聲은 더욱 乾하게 된다.

咽喉는 水穀의 道이고, 喉嚨은 氣가 上下로 通하는 곳이며, 會厭은 聲音의 戶이고, 口脣은 聲音의 扇이며, 舌은 聲音의 機이고, 懸雍垂는 聲音의 關이며, 頰頰은 分氣가 泄하는 곳이고, 橫骨은 神氣所使로서 發舌을 主한다.

그러므로 鼻洞에 있는 涕가 出하되 不收하는 것은 頰頰이 不開되어 分氣가 失하기 때문이다. 그러므로 會厭이 小而薄하면 氣를 發함이 빨라서 開闔이 쉽고 氣를 出함이 容易하다. 會厭이 大而厚하면 開闔이 어렵고 氣가 出함이 늦어서 重言한다.

2) 聽聲音辨病證

喘息을 살피고 音聲을 들어서 아픈 바를 辨別하는 것이다.

中氣가 盛하고 臟氣가 滿하며, 氣가 勝하여 恐에 傷하면 聲音이 室中에서 말하는것 같은데 이것은 中氣가 濕하기 때문이다.

病人의 語聲이 속속하여 驚呼하기를 잘 하는 것은 骨節間에 病이 있는 것이고, 語聲이 暗暗하여 不徹한 것은 心膈間에 病이 있는 것이고, 語聲이 寂寂然하여 細하며 長한 것은 頭中에 病이 있는 것이다.

聞而知之를 爲之聖이라 함은, 卽 五音을 듣고 病을 辨別한다는 말이다.

예를 들면 肝病은 聲音이 悲하고, 肺病은 促하며, 心病은 雄하고, 脾病은 滿하며, 腎病은 沈하고, 大腸病은 長하며, 小腸病은 短하고, 胃病은 速하며, 膽病은 淸하고, 膀胱病은 微하다.

聲音은 五音에 附合되는 바, 金聲은 響하며, 土聲은 濁하고, 木聲은 長하며, 水聲은 淸하고, 火聲은 燥하다. 土音은 深甕속에서 말하는 것과 같으며, 濕이 勝하면 音聲이 甕中에 나오는 소리 같은데 濕은 水氣이기 때문이다.

< 聲音諸證 >

1) 卒然無音

原因 : 卒然無音하는 것은 寒氣가 會厭에 侵入하면 會厭이 發할 수도 없고 下部에 到達하지도 못하여서 開闔作用이 圓滑하지 못한 때문이다.

醉臥하여 當風하면 失音하게 된다.

證治 : 갑자기 失音하는 데는 荊蘇湯, 人蔘荊芥散, 射干湯을 쓴다.

卒瘞하는 데는 杏仁 28.125g을 熬하고 桂心沫 9.575g을 진흙처럼 和搗하여 李核大로 取하여 綿에 얹은 다음 汁을 내어 服用한다. 또한 竹葉을 濃煎服하고, 橘皮를 濃煎服한다.

風冷으로 因해 卒失音하는 데는 紫蘇葉 荊芥穗를 各 37.5g을 搗하여 汁을 取한 다음 酒에 넣어 서로 和盪하여 半盞을 服用한다.

2) 瘖瘖

瘖은 邪氣가 陰分에 入한 것이다. 內徑에 依하면, 邪氣가 陰分에 入하여 搏하면 瘖이 되는데 舌瘖과 喉瘖의 二證이 있다.

舌瘖은 中風患者가 舌不轉運하는 것을 例로 들 수 있고, 단지 舌本만

轉運하지 못하여 言語를 成說하지 못하는 것이며 音聲은 發하는 것이다. 喉瘖은 勞嗽 등으로 失音하는 것을 例로 들 수 있고, 단지 喉中만 聲嘶되며 舌本은 轉運하고 言語를 成說하는 것이다.

證治 : 舌瘖은 風痰을 除去시켜야 하므로 祛風滌痰湯을 쓴다.

喉瘖은 聲嘶를 主治해야 하므로 潤肺丸을 쓴다.

3) 聲嘶

聲嘶證은 破聲을 말하는 것인데, 音聲이 淸雅하지 못하고 沈濁한 것을 말한다.

原因 : 咳嗽가 오래되어 聲嘶가 되는데 喉頭가 破裂되었기 때문이며, 咽門病은 아니다. 또한 氣虛하여 胃氣가 甚冷하거나, 血虛受熱하여 發한다.

證治 : 傷寒咳嗽로 咽痛 聲嘶한 데는 柴胡升麻湯을 쓴다.

久嗽聲嘶로 語音不出하는 데는 潤肺丸을 쓴다.

血虛受熱한 聲嘶에는 靑黛, 蛤粉을 蜜丸하여 服用한다.

4) 腎虛失音

原因 : 腎氣가 虛弱하여 能히 諸氣를 受納하여 本原에 歸還시키지 못하므로 聲音을 發하지 못한다.

大病後 或은 吐瀉後에 津液이 涸竭되어 咽隘에 到達하지 못하여 發하기도 한다.

證治 : 腎水不足으로 聲音不出하는 데는 腎氣丸, 人蔘平補湯을 쓴다.

腎虛하여 火氣逆上하면 肺金이 燥하게 되므로 咳嗽痰盛하며 或은 喘息하며 聲音不出하는 데는 金水淸音湯을 쓴다.

大病後에 聲音不出하는 데는 腎氣丸을 쓴다.

嗽不已 其氣奔迫 窒塞喉中 故因而失聲也.

7. 諸病源候論校釋⁸⁾

< 風舌強不得語候 >

脾脈絡胃，夾咽，連舌本，散舌下。心之別脈，系舌本。今心脾二臟受風邪，故舌強不得語也。

< 風失音不得候 >

喉嚨者，氣之所以上下也。會厭者音聲之戶，舌者聲之機，脣者聲之扇。風寒客于會厭之間，故卒然無音。皆由風邪所傷。故謂風失音不語。

< 風冷失聲候 >

風冷失聲者，有風冷之氣客于會厭，傷于懸雍之所爲也。聲氣通發，事因關戶。會厭是音聲之戶，懸雍是音聲之關。風冷客于關戶之間，所以失聲也。

< 中冷聲嘶候 >

中冷聲嘶者，風冷傷于肺之所爲也。肺主氣，五臟同受氣于肺，而五臟有五聲，皆稟氣而通之。氣爲陽，若溫暖卽陽氣和宣，其聲通暢。風冷爲陰，陰邪搏于陽氣，使氣道不調流，所以聲嘶也。

8. 千金方⁹⁾

< 風寒客中 >

風寒之氣客于中，滯而不發，故瘖不能言，宜服發表之藥，不必治瘖。

9. 聖濟總錄¹⁰⁾

< 咳嗽失聲 >

論曰咳嗽失聲者 蓋肺氣上通于喉嚨 喉嚨者 肺之系 肺感寒 微者成咳嗽 咳

< 風冷聲嘶 >

論曰中風冷聲嘶者 其聲嘶嘎不通暢也 蓋肺象金 金主聲 人五臟有五聲 皆稟肺氣而通之 今風冷乘于肺經 則氣道不調 故聲音不出而嘶嘎也。

< 咽喉腫痛語聲不出 >

論曰 咽喉腫痛 語聲不出者 風邪壅熱 客于脾肺之經 邪熱隨經 上搏于咽喉 則血脈壅遏 故令喉間腫痛 甚則氣道窒塞 語聲不出也。

< 產後語言妄亂 >

論曰愁憂思慮則傷心 心虛故邪從之 新產之人 內亡津液 而血虛志弱 使人精神昏亂 語言錯謬 恍惚不寧 甚者變狂癡之證 治宜補血益心 安神定志 則病自愈

10. 仁齋直指方¹¹⁾

< 大驚不語 >

大驚入心，則敗血頑痰，填塞心竅，故瘖不能言，宜密陀僧散遠志丸茯神散之類。

< 聲出于腎 >

心爲聲音之主，肺爲聲音之門，腎爲聲音之根，風寒暑濕，氣血痰熱，邪氣有乾于心肺者，病在上脘，隨證解之，邪氣散則天籟鳴矣。若夫腎虛爲病，不能納諸氣以歸元，故氣逆而上，咳嗽痰塞，或鳴或脹，胸腹百骸，俱爲之不利，其嗽愈重，其氣愈乏，其聲愈乾矣。

11. 本草綱目¹²⁾

< 雜證 >

音瘡有肺熱肺痿，及風毒入肺，蟲食肺，或寒包熱，狐惑，或失音不語，舌強不語，或痰迷，或腎虛瘡併。

12. 醫宗金鑑¹³⁾

< 疹門 · 失音 >

疹毒聲啞肺熱壅元參升麻大有功已發加減涼膈散沒後兒茶音即清。

註：失音者乃熱毒閉塞肺竅而然也。疹初失音者元參升麻湯主之。疹已發而失音者加減涼膈散主之。疹沒後聲啞者兒茶散主之。

< 痘中雜證 · 失音 >

痘之始終喜音清毒熱壅塞啞無聲喉中有痘不須治若是毒攻甘桔寧。

註：音者心之聲也。心氣上達於肺而作音肺清則音清肺熱則音啞如痘當灌漿而音啞者此喉中有痘礙於氣道待外痘收斂而內痘自清不必施治若未嘗灌而音已先啞者此熱毒壅遏肺竅而然也。宜加味甘桔湯治之。

13. 漢方 眼耳鼻咽喉科學¹⁴⁾

3) 發聲作用

會厭은 音聲의 門戶이며 口脣은 音聲의 扇이며 舌은 音聲의 機이며 懸雍垂는 音聲의 關이다. 喉嚨의 上管이 音聲의 門戶로서 聲氣가 여기에서부터 밖으로 나오며 口脣이 開合한 후에 “말”하기 때문에 扇이라 하였고, 혀가 움직인 후에 “말”이發하기 때문에 機라 하였고 懸雍은 喉間의 上顎에 있고 소리가 여기에서부터 나오기 때문에 關이라 하였다. 橫骨은 舌本內

에 있어서 神氣가 遊行하고 出入하기 때문에 그 神氣에 의해서 혀가 움직여지고 말이 나오게 된다. 또한 會厭의 開合은 聲氣의 出入을 주관하기 때문에 會厭이 열고 적으면 發聲이 빠르고 厚大하면 개합이 잘 되지 않아 氣가 나가는 것이 늦어진다. 그러므로 말을 더듬게 된다. 또 少陰의 精氣가 上行한 후에 音聲이發하게 되는데 만일 寒氣가 會厭에 侵犯하면 開闔作用이 상실된다. 그러면 會厭에서 음성이發하지 못하고發한다 하더라도 下部로 내려가지 못하고 開闔이 이루어지지 않기 때문에 음성이 나오지 않는다.

喉頭는 소리 즉 原音을 發生한다. 原音은 弱한 싸이렌이나 피리의 음과 비슷한 것이다. 이 음이 聲門보다 上部의 附屬共鳴器인 口腔, 咽頭, 鼻腔 등에 傳播되고 變化, 共鳴되어 우리들이 청취하는 會話音이 된다. 喉頭가 會話에는 絶對不可缺하다고는 보지 않는다. 왜냐하면 手術로 喉頭를 剔出した 患者가 食道發聲을 할 수 있고 人工喉頭를 사용하여 音을 共鳴器內로 들여보내면 會話를 할 수 있다. 이 原音을 發生하는 데는 聲帶가 적당히 緊張되고 接近하여 있을 때 呼氣를 하면 空氣는 下方에서 上方으로 壓出되어 聲帶의 自由緣에 振動이 發生되고 音波가 되어 共鳴腔에 들여보내진다. 聲帶振動은 水平으로 運動하고 立體的인 복잡한 것이라는 것이 明白하며 聲帶가 振動할 때에 필요한 條件은 ① 聲帶는 兩端에 密着하는 이외에 어떠한 조직과도 接觸하여서는 아니 되며, ② 聲帶는 左右가 密接하지

않으면 안된다. ③ 聲帶는 緊張하고 硬固하여야 한다. 聲帶의 接近, 緊張, 硬度는 閉鎖筋으로서 調節된다.

3. 音聲의 主要器官

사람이 發言을 하면 音聲이 있게 되는데 音聲의 器官은 대개 七種이 있다.

① 喉嚨 : 肺의 上管을 喉嚨이라 하는데 咽의 前面에 位置하여 氣의 呼吸을 主管한다. 그러나 이것이 원활치 못하였을 때는 音聲이 곧 不利하게 된다. 그러므로 經에 말하기를 喉嚨이란 “氣之所以上下”라 하였다.

② 會厭 : 會厭은 喉嚨의 兩房에 있으면서 開張하고 收縮한다. 飲食이 들어가면 喉頭를 가리고 音이 나오면 開張한다. 그러므로 經에 말하기를 會厭이란 “音聲之戶”라 하였다.

③ 口脣 : 口脣이 開合한 후에 語句가 清明하다. 이것을 一名 飛門이라 하는데 數動을 상징한 것이다. 口脣이 늘어진다면 音失이 되기 때문에 經에 말하기를 口脣이란 “音聲之扇”이라 하였다.

④ 舌 : 舌이란 心의 苗이며 言은 心聲이 되고 또한 舌이 音을 分別하기 때문에 舌이란 “音聲之機”라 하였다. (機라고 한 것은 伸縮轉掉하는 것을 말한 것이다. 聲이란 喉에서 響出하는 것이고 音은 宮商角徵羽로 分類하는데 舌로 말미암아 이것을 分別한다.)

⑤ 懸雍垂 : 喉의 上顎에 懸雍垂가 있는데 또한 帝丁이라 칭한다. 이곳에서 音이 나온다. 啞人에 있어서는 顎上에 帝丁이 없다. 대개 會厭이 遮閉

되지 않으면 氣를 收束하지 못하고, 氣散하게 되면 音을 形成하지 못한다. 帝丁은 氣管上에 있어서 實際로 音聲을 主管하게 되어 音聲의 關鍵이 되기 때문에 經에 말하기를 懸雍垂란 “音聲之關”이라 하였다.

⑥ 頰頰 : 頰頰이란 즉 上顎이니 氣가 여기에서부터 口鼻로 分別하여 나오기 때문에 經에 말하기를 頰頰이란 “氣分之所洩”이라 하였다.

⑦ 橫骨 : 橫骨은 舌本에 있으며 心이 神을 간직하고 舌에 開發하기 때문에 橫骨이 心의 作用이 되고 發舌하는 機가 된다. 橫骨은 韌骨이라고도 하는데 會厭下에 있어서 舌根과 相連되어 發舌을 主管한다. 韌骨이 膜으로 上連되어 있고 또 筋으로 얽혀 있어서 가장 잘 움직여서 心神과 肺氣의 活動에 이바지 하기 때문에 經에 말하기를 橫骨이란 “神氣所使 主發舌者”라 하였다.

< 聲音疾患 >

1. 音啞症

1) 聲瘖

原因 : 風寒이 皮毛에 侵犯하면 熱이 內部에 鬱滯되어 肺金이 不清하거나 火邪가 肺에 侵犯하거나 風寒濕暑 痰熱의 邪氣가 心肺에 侵犯했을 때, 腎虛로 陰虛火旺하였을 때 이 疾患을 誘發하며, 或은 會厭에 腫瘍이나 損傷이 있을 때, 或은 高聲 絕叫로 咽喉에 異常을 가져왔을 때 등에서 發病된다.

2) 卒然無音

原因 : 寒邪가 會厭에 侵犯하여 會厭에서 發聲하지 못하며, 또한 發聲이 下部로 내려가지도 못하고 開闔이 원

할치 못하기 때문이다.或은 飲酒後에 風邪가 侵犯하였거나 단순히 風寒에 感觸되었거나 感冒後에 風寒에 感觸되었을 때,少陰의 復이나 歲火가 不及할 때 등에서 本疾患을 誘發한다.

3) 風熱音啞

原因：風熱邪가 肺에 侵犯하였기 때문이다.즉,金實無聲을 말한 것이다.

4) 陰虛音啞

原因：性生活 過度로 腎이 損傷을 받았을 때,絶叫 哭泣 聲歌 등에 의하여 聲帶에 損傷을 가져왔을 때,吐血後에 陰液이 損傷을 받았을 때 등에 의하여 誘發된다.즉 金破無聲인 것이다.

2. 失音證

1) 咳嗽失音

原因：咳嗽를 많이 하므로 오래되면 熱에 의해서 肺痿가 되고 眞陰이 枯渴되었기 때문이다.

2) 風寒失音

原因：風寒이 갑자기 肺에 侵犯하여 肺氣가 鬱結되었기 때문이다.

3) 中風失音

原因：中風으로 인하여 失音이 된다.

4) 聲嘶

原因：肺氣가 不利하고 咽喉가 技能을 喪失하였기 때문이다.喉癰이 있을 때,肺結核이 있을 때,婦人이 妊娠 9個月이 되었을 때,虛損이 極甚하고 氣血이 不足할 때,産後나 혹은 胸間에 熱이나 血이 蓄積되어 疼痛이 極甚할 때 등에서 失音이 된다.

14. 古今醫統¹⁵⁾

<總論證治>

聲音者, 內關五臟, 其爲病也, 因于六

氣. 金匱眞言論曰：東方青色, 入通于肝, 其音角, 其聲呼. 南方赤色, 入通于心, 其音徵, 其聲笑. 中央黃色, 入通于脾, 其音宮, 其聲歌. 西方白色, 入通于肺, 其音商, 其聲哭. 北方黑色, 入通于腎, 其音羽, 其聲呻. 此所以聲音通于五臟者也. 直指云：心爲聲音之主, 肺爲聲音之門, 腎爲聲音之根, 此特言其所重者. 舌爲心之苗, 心病舌不能轉, 則不能語言, 暴病者尙可醫治, 久病者不可治也. 故心爲聲音之主者此也. 肺者屬金, 主清肅, 外司皮膚, 風寒外感者, 熱鬱于內, 則肺金不清, 咳嗽而聲啞, 故肺爲聲音之門者此也. 腎者人身之根本, 元氣發生之主也, 腎氣一虧, 則元氣衰弱而語音瘖者有之. 經曰：言而微, 終日乃復言者, 此奪氣也. 錢氏方, 小兒吐瀉利, 小便過多, 以致脾虛不飲食, 用益黃散作效. 數日後, 忽爾不語, 錢氏知其脾氣已復, 腎氣尙虛, 投以地黃丸益腎, 相繼數劑, 遂能言, 于是益信聲音之根出于腎也不誣.

<病分三因>

有內熱痰鬱窒塞肺金, 而聲啞及不出者, 急有咳嗽久遠, 傷氣而散者, 此內因也. 有外受風寒, 腠理閉塞, 寒束于外, 鬱嗽而聲啞, 三拗湯之類;此外因也. 又有忽暴吸風, 卒然聲不出者, 亦外因也, 有因爭竟, 大聲號叫, 以致失聲, 或因歌唱傷氣而聲不出, 此不內外因也, 養息自愈.

<證本六淫>

風寒燥熱, 致聲不清者, 人共知之, 暑濕相乾者, 鮮有之也. 經曰：因于濕, 首如裹, 聲如從室中言, 此中氣之濕也.

直指云風寒暑濕燥火痰氣有乾于心肺者，病在上脘，隨證解之，邪氣散則天籟鳴矣。惟夫腎虛爲病，不能納諸氣以歸元，故氣奔而上，咳嗽，痰壅，或喘或脹，足冷骨痠，胸腹百骸俱爲之牽掣，其嗽愈重，其氣愈乏，其聲有乾，君子當于受病之處圖之可也。

風寒咳嗽失音者，三拗湯主之。熱痰壅盛聲不出者，鹽湯探吐之。大腑秘結，上下不通，聲氣不出者，大柴胡湯主之。此皆切于病證，其效如響應也。

凡病人久嗽聲啞，乃是元氣不足，肺氣不滋，宜補氣養金潤燥，其聲自亮。若虛勞之人，則宜滋腎水，潤肺金爲本。訶子百藥煎，收斂以治其標，標本兼治，此十全也。久病人不語，爲心氣絕者死。

15. 內科診斷學¹⁶⁾

<언어장애>

언어장애에는 구음장애와 실어증이 있다. 구음장애란 언어를 발음하기 위한 발어기관(혀, 입술, 구개, 턱, 후두 등의 여러 근육)의 이상(마비, 경련, 긴장 이상, 실조증 등)에 의해서 초래되는 것이며, 실어증은 더욱 고위의 중추장애에 의한 언어의 개입구성, 언어의 청취 또는 발어의 중추성 장애로 인한 것이다. 환언하면, 실어증에서는 발어기관에 아무런 이상을 인지하지 못하며 또한 청기관 그 자체의 것은 정상인 데도 언어의 장애를 인지하는 것이다.

1. 구음장애

1) 마비성 구음장애

구음근 마비에 의한 것으로 구(언구)마비증상으로 되어 연하장애와 동시에 출현되는 일이 많다. 마비 부위에 의해서 핵상성, 핵성, 말초성(핵하성)마

비와 가성마비로 분류된다.

① 핵상성 마비

② 핵성 마비

③ 말초성 마비

④ 가성 마비

2) 경련 또는 근긴장 이상에 의한 구음장애

① 경련에 의한 구음장애

② 근긴장 이상에 의한 구음장애

③ 근육의 이상운동에 의한 구음장애

3) 실조성 구음장애

개개의 근육에는 마비가 없지만, 협조운동장애에 의해서 구음장애를 나타낸다.

① 다발성 경화증

② 그 밖의 운동실조성 질환

2. 실어증

실어증이란 대뇌전두엽 피질의 운동성 언어중추 및 측두엽 피질의 감각성 언어중추장애 뿐만 아니라 그것과 관련이 깊은 연합야의 문제도 병합해서 진단을 진행할 필요가 있으므로 수반된 신경증상을 참고할 필요가 있다.

혈관장애는 가장 잘 실어증을 나타내는 질환의 하나이지만, 장애부위 주변 부종에 의해서 일과성의 기능저하역이 확대되어 있는 것이 있으므로 병태가 안정상태로 들어갈 때까지는 증상이 계속 변화되며 계속된다.

16. 實用中醫內科學¹⁷⁾

<失音>

1. 定義：失音は一介症狀，凡是語聲嘶嘎，甚則不能發聲者，統謂之失音。主要由于感受外邪，肺氣壅遏，聲道失于

宣暢；或精氣耗損，肺腎陰虛，聲道失于滋潤所致。

古代將失音稱爲瘖或暗。

2. 病因病機

1) 感受外邪：由于風寒外襲，邪鬱于肺，肺氣失于宣暢，會厭開合不利，音不能出，以致卒然聲嘶。

2) 久病體虛：慢性疾患，久咳勞嗽，喘延傷正，或酒色過度，素質不強，以致體虛積損成勞，陰虛肺燥，津液被灼，或肺腎陰虛，虛火上炎，肺失濡潤，以致聲音。

3) 情志刺激：此因憂思鬱怒，或突受驚恐，而致氣機鬱閉，聲音不出。

4) 用聲過度：用聲過多，過強，損傷聲道，津氣被耗，亦可導致失音。

3. 辨證論治

實證

1) 風寒

① 症狀：卒然聲音不揚，甚則嘶啞；或兼咽痒，咳嗽不爽，胸悶，鼻塞聲重，寒熱，頭痛等症，口不渴，舌苔薄白，脈浮。

② 治法：疏風散寒，宣肺利竅。

③ 治方：宣用三拗湯，杏蘇散等。

2) 痰熱

① 症狀：語聲啞啞，重濁不揚，咳痰稠黃，咽喉乾痛，口乾苦，或有身熱，舌苔黃膩，脈滑數。

② 治法：清肺泄熱，化痰利咽。

③ 治方：清咽寧肺湯。

3) 氣鬱

① 症狀：突然聲啞不出，或程發作性。常因情志鬱怒悲憂引發。

② 治法：舒肝理氣，開鬱利肺。

③ 治方：小降氣湯，柴胡清肝湯加

減。

虛證

1) 肺燥津傷

① 症狀：聲嘶，音啞，咽痛，喉燥，口乾。或兼咳喘氣逆，痰少而粘。舌質紅少津，苔薄，脈小數。

② 治法：清肺生津，潤燥利咽。

③ 治方：桑杏湯，清燥救肺湯等。

2) 肺腎陰虛

① 症狀：聲音嘶啞逐漸加重，日久不愈。兼見乾咳少痰，甚則潮熱，盜汗耳鳴，目眩，腰痠膝軟，刑體日瘦。舌質紅，苔少，脈細數。

② 治法：滋養肺腎，降火利咽。

③ 治方：百合固金湯，麥味地黃湯等。

17. 黃帝內經類釋¹⁸⁾

「瘖」

瘖爲說話發不出聲音，又稱“失音”。『內經』對於聲音和言語的發生與些器官有關，作了詳盡的論述，而且與近代生理學基本一致，認爲人所以能發出聲音，是會厭，口脣，舌，懸雍垂，頰頰，舌骨等協同作用，又與氣的盛衰有關。所以，凡些發音器官有病或氣虛，氣不暢皆可影響聲音，重即引起失音。從經絡來看，足三陰，手少陰，手太陰諸陰經都與咽喉或舌本相連，故邪“搏陰即爲瘖”。

暴瘖多爲實，因邪阻會厭，開闔不利。虛損病後期亦可出現瘖，屬虛，爲氣虛無力沖岳發音器官所致。對於暴瘖的治療，『內經』指出用鍼刺放血，對後世治音啞證有很大啓發，臨床證明，鍼刺放血治療瘖證療效較爲可靠。

18. 河間六書¹⁹⁾

<不能言>

腎虛內奪，則為瘖，蓋內奪而厥，舌瘖不能言，二足廢不為用，腎脈虛弱其氣厥不至，舌不仁。經云：瘖非足不履用，音聲不出者，地黃飲子主之。

燥乾者，金肺之本，燥金受熱化以成燥澁也。兼火熱，致金衰耗液而損血，鬱而成燥者，由風能勝濕熱能液，故經云：風熱火同陽也，寒濕燥同陰也。又燥濕小異也，金燥雖屬秋陰，而其性異于寒濕，而反同于風熱火也。于如大便乾澁，乃大腸受熱，化成燥澁。經云：諸澁枯涸，又如癱瘓中風，皆因火熱耗損血液，元腑閉塞，不能浸潤，金受火鬱，不能發聲者是也。蓋肺主聲也，肢痛痲淚者，風熱濕相搏，遂致偏枯，語音澁，手足不隨，然中寒吐瀉，亡液而成燥，亦以鮮矣。亦有寒濕相鬱，榮衛不能開發貫注，多成偏枯，經曰：諸澁枯涸，乾勁皴揭，屬於燥也。

<暴瘖>

暴瘖，猝瘖也。金肺主聲，故五行惟金響，金應于乾，乾為天，天為陽，為乾為動，金木燥，為涸為收為斂，為勁切為剛潔，故諸能鳴者，無越此也。凡諸發語聲者，由其形氣之鼓擊也。鼓擊者，乃健動之用也。所謂物寒則能鳴者，水實制火，火不克金也。其或火旺水衰，熱乘金肺，而神濁氣鬱，則暴瘖無聲，經言：內奪而厥，則為瘖，此腎虛也。

19. 儒門事親²⁰⁾

<婦人重身>

夫婦人重身九月而瘖瘖不言者，是脾之絡脈不相接也，則不能言。經曰：無治也。雖有此論，可煎玉燭散二兩，水一碗

同煎至七分，去渣，放冷，入蜜少許，時時呬之，則心火下降而肺金自清，故能作聲也。

20. 丹溪心法²¹⁾

<分經辨因>

足少陰之脈，挾舌本，足太陰之脈，連舌本，手少陰之別脈，系舌本，故此三脈虛則痰涎乘虛，閉塞氣脈道，而舌不能轉運言語也。若此三脈亡血，則舌無血榮養而然，治當補血。又此三脈，風熱中之，則舌脈弛縱而然，風寒客之，則舌脈縮急而然，隨證治之。

21. 醫學綱目²²⁾

<病因有二>

瘖者，邪入陰部也。經云：邪搏于陰則為瘖，又云：邪入于陰，搏則為瘖。然有二證：一曰舌瘖，乃中風舌不轉運之類，但舌本不能轉運言語，而喉咽音聲則如故也。二曰喉瘖，乃勞嗽失音之類，但喉中聲嘶，而舌本則能轉運言語也。

22. 醫學入門²³⁾

<證治>

有氣血虛損者 有腎虛及老人忽言不出者 宜十全大補湯 去桂加菖蒲遠志 痰塞不語 宜導痰湯 加菖蒲竹茹人蔘或芩連 亡血不語 宜四物湯 加人蔘白朮陳皮甘草菖蒲遠志。

23. 萬病回春²⁴⁾

<咽喉>

脈咽喉之脈 兩寸洪溢 上盛下虛 脈忌微伏

咽喉腫痛者 或喉痛生瘡者 或咽痛閉

塞者 或紅腫結核脹痛者 或喉閉塞不能言語者 俱是風熱痰火 皆用清涼散加減。

24. 張氏景岳全書²⁵⁾

<論證>

聲音出于臟氣，凡臟實即聲宏，臟虛即聲怯，故凡五臟之病，皆能爲瘖。如以憂思積虛久而至瘖者，心之病也。驚恐憤郁猝然致瘖者，肝之病也。或以風寒濕于皮毛，火燥刑于金臟，爲咳爲嗽致瘖者，肺之病也。或以飢飽，或以疲勞，致敗中氣而喘促爲瘖者，脾之病也。至于酒色過傷，慾火燔燥，以致陰虧而盜氣于陽，精竭而移槁于肺，肺燥而嗽，嗽久而瘖者，此腎水枯涸之病也。是五臟皆能爲瘖者，其概如此。然舌爲心之苗，心病即舌不能轉，此心爲聲音之主也。聲由氣而發，肺病即氣奪，此氣爲聲音之戶也。腎藏精，精化氣，陰虛即無氣，此腎爲聲音之根也。經曰：言而微，終日乃復言者，此氣之奪也，而況于無聲者乎？是知聲音之病，雖由五臟，而實惟心之神，肺之氣，腎之精，三者爲之主耳。然人以腎爲根蒂，元氣之所由生也，故由精化氣，由氣化神，使腎氣一虧，即元陽痿弱，所以聲音之標在心肺，而聲音之本即在腎，觀之經云：陽盛已衰，故爲瘖也。內奪而厥，即爲瘖俳，此腎虛也。然即腎爲聲音之根，信非謬矣。

瘖啞之病，當知虛實，實者其病在標，因竅閉而瘖也。虛者其病在本，因內奪而瘖也。竅閉者，有風寒之閉，外感證也。有火邪之閉，熱乘肺也。有氣逆之閉，肝滯強也。風閉者，可散而愈，火閉者，可清而愈。氣閉者，可順而愈，此皆實邪之易治者也。至若痰涎之閉，雖日有虛有實，然非治節不行，何致痰邪若

此？此其虛者多而實者少，當察邪正分緩急而治之可也。內奪者，有色慾之奪，傷其腎也，憂思之奪，傷其心也，大驚大恐之奪，傷其膽也，飢餒疲勞之奪，傷其脾也，此非各求其屬，而大補元氣，安望其嘶敗者復完，而殘損者復振乎？此皆虛邪之難治者也。然難易之辨固若此，而猶有難易之辨者，即辨其久暫，辨其病因，乃可悉焉。蓋暫而近者易，漸而久者難，脈緩而滑者易，脈細而數者難，素無損傷者易，積有勞怯者難，數劑即開者易，久藥罔效者難。此外復有號叫歌唱悲哭，及因熱極暴飲冷水，或暴吸風寒而致瘖者，乃又其易者也。若此者但知養息，即弗葯可愈，是皆所當辨者。

<論治>

風寒濕于皮毛，即熱郁于內，肺金不清，而閉塞喉竅，咳嗽甚而聲瘖者，宜參蘇飲二陳湯，小青龍湯，金水六君煎三拗湯之類以散之。

火邪侵肺，上焦熱甚而聲瘖者，宜四陰煎麥門冬湯主之。心火盛者，二陰煎。胃火上炎者，竹葉石膏湯。肝膽火盛者，柴胡清肝湯之類主之。勞瘵痰嗽挾火者，竹葉麥門冬湯主之。

肝邪暴逆氣閉爲瘖者，宜小降氣湯潤下丸七氣湯之類主之。

痰氣滯逆爲瘖者，如二陳湯六安煎貝母丸潤下丸之類，皆治標之可用者。或用鹽湯探吐之亦可。其有虛痰或痰火之甚者，當于痰飲門參酌治之。

虛損爲瘖者，凡聲音之病，惟此最多，當辨而治之。凡色慾傷陰，病在腎者，宜六味丸八味丸左歸丸右歸丸，人參平肺湯大補元煎之類主之。或兼肺火者，宜一陰煎四陰煎人參固本丸之類擇而用之。

凡大驚大恐，猝然致瘖者，肝膽受傷也，宜七福飲五福飲十味溫膽湯平補鎮心丹定志丸之類主之。

凡飢餒疲勞，以致中氣大損而為瘖者，其病在脾，宜歸脾湯理陰煎補中益氣湯補陰益氣煎溫胃飲之類主之。

凡憂思過度，致損心脾而為瘖者，宜七福飲歸脾湯之類主之。

凡病人久嗽聲啞者，必由元氣大傷，肺腎俱敗，但宜補肺氣，滋腎水，養金潤燥，其聲自出。或略加訶子百藥煎之類，兼收斂以治其標，務宜先本後末，庶可保全。若見其假熱而過用寒涼，或見其痰盛而妄行消耗，則末有一免者矣。

凡患風毒或病喉癰病既愈，而聲則瘖者，此其懸壅已損，雖瘖無害也，不必治之。

25. 臨證指南醫案²⁶⁾

<失音>

外冷內熱 久逼失音 用兩解法。(寒熱客邪迫肺) 麻杏甘膏湯

先失音 繼喉痺 是氣分窒塞 微寒而熱 水飲噎出 咯痰隨出隨阻 此仍在上痺 舌黃口渴 議與苦辛寒方

喉乾失音 一月未復 津液不上供 肺失清肅 右寸脈浮大。

勞損氣喘失音 全屬下元無力 真氣不得上注 紛紛清熱治肺 致食減便溏 改投熱藥 又是劫液宜乎喉痛神疲矣。用補足三陰方法。

久咳失音喉痺。

夫宮商角徵羽 歌哭呼笑呻 此五臟所屬之音聲也。原其發聲之本在於腎 其標則在乎肺 病有虛實 由咳嗽而起者居多 或肺有燥火 外感寒邪 火氣鬱遏而瘖者

有肺金燥甚 木火上炎 咽乾喉痺而瘖者 有風熱痰涎 壅遏肺竅而瘖者 有嗔怒叫號 致傷會厭者 亦有龍相之火上炎 凌竅肺金 久咳不已而瘖者 有內奪而厥則為瘖俳 此腎虛也。是即暴中之不能言者也。先生有金空則鳴 金實則無聲 金破碎亦無聲 此三言足以該之矣。有邪者是肺家實也。無邪者 是久咳損肺 破碎無聲也。其治法有寒者散寒 有火者清火 有風痰則 祛風暫痰 若龍相上炎竅肺者 宜金水同治。若暴中之瘖 全屬少陰之虛 宜峻補肝腎 或兼兼痰火而治之。其用藥總宜甘潤 而不宜苦燥 斯得之矣。

26. 醫學心悟²⁷⁾

<中風不語辨>

或問不語 有心 脾 腎三經之異 又風寒客于會厭 亦令不語 何以辨之？愚謂心者君主之官 神明出焉。若心經不語 必昏冒全不知人 或兼直視搖頭等症。蓋心不受邪 受邪則殆 此敗症也。若胞絡受邪 則時昏時醒 或時自喜笑。若脾經不語 則人事明白 或脣緩 口角流涎 語言蹇澀。若腎經不語 則腰足痠痺 或耳聾遺尿 以此為辨。至若風寒客于會厭 不過喊風聲啞之屬 口能收 舌能轉 樞機皆利 但不發音耳 可用辛散而安

<產後不語>

不語之證 有心病不能上通者 有脾病不能運動舌本者 有腎病不能上交於心者。雖致病之因不同 而受病之處 總不出此三經耳。產後不語 多由心腎不交 氣血虛弱 縱有微邪 亦皆由元氣不足所致 古方七珍散主之。若兼思慮傷脾 倦怠少食 更佐以歸脾湯。若兼氣血兩虛 內熱晡熱 更佐以八珍湯。若兼脾虛生痰 食少嘔惡 更佐以六君子湯。若兼腎氣虛

寒厥冷痺痛 更佐以地黃飲子。若兼水虛火炎 內熱面赤 更佐以六味地黃湯。如此調治 自應漸愈 倘妄行祛風攻痰 失之遠矣。

27. 血證論 評釋²⁸⁾

<聲音>

失血家初病失音，多是風火。聲音者，肺之所主，肺金清朗則聲音顯明。失血家，肺金陰虛，為火所克，肺竅不通，鼻塞聲閉。若系外感閉其氣者，宜小柴胡湯加杏仁 桔梗 荊芥 薄荷治之。若是肺中實熱，壅遏其竅，而聲音閉者，人蔘瀉肺湯治之。又有津液乾枯，肺痿葉焦，聲音嘶小者，乃失血之虛弱證，人蔘清肺湯 清燥救肺湯治之，常用白蜜 川貝母 人蔘 胡桃 百合蒸服。又有癆蟲居于肺間，嚙壞肺臟，金蝕不鳴，喉中痒咳，喘熱難已，此為癆瘵難治之證，宜百部 人蔘 明雄 獺爪 白芨 百合 礞砂 麝香 桔梗 甘草 獺肝 鱧魚骨治之。又凡癆瘵而咽喉破爛者均在不治。總宜 上方，外用珍珠 人蔘 牛黃 明雄吹之。

夫聲音者，氣所從出也。氣根于腎，故聲音之出，實由腎生，氣不歸元則咳愈甚，氣愈乏，而聲愈乾，宜以都氣丸主之，加人蔘 沈香 訶子，腎氣丸亦治之。

28. 中醫症狀鑑別診斷學²⁹⁾

<聲音嘶啞>

本證指發音時或嘶或啞的症狀。

在《內經》中有“瘖”，“暴瘖”，“無音”等名，後世醫家又有稱為“音瘖”，“失音”，“聲不出”，“不能言”，“聲啞”，“喉中聲嘶”，“暴啞”者。

【鑑別】

常見證候

風寒聲音嘶啞：突然嘶啞，喉痒咳嗽，半有發熱，惡寒，聲帶腫脹，充血，舌苔薄白，脈浮緊。

風熱聲音嘶啞：聲啞咽痛，有灼熱感，半有發熱，惡風，咳嗽痰黃，聲帶充血水腫，舌苔薄黃，脈浮數。

熱邪犯肺聲音嘶啞：聲啞咽痛，有堵塞感，粘膜紅腫，聲帶充血，痰粘胸悶，便乾尿赤，舌質紅，苔粘黃，脈滑數。

肺腎陰虛聲音嘶啞：聲啞日久，咽喉乾痛，喉痒痰粘，聲帶微紅，粘膜乾燥，舌質紅少苔，脈細數。

血瘀痰聚聲音嘶啞：聲啞日久，或逐漸加重，或咽乾而痛 聲帶肥厚，或有小結，或有瘰肉，或喉間腫物，舌色紫暗，苔薄，脈弦細。

鑑別分析

風寒聲音嘶啞與風熱聲音嘶啞：風寒聲音嘶啞系風寒外襲 肺氣失宣 寒邪凝滯于喉 其鑑別点是 聲啞喉痒 半見發熱 惡寒 無汗 脈浮緊等表寒證 治宜疏風散寒 宜肺開音 而風熱聲音嘶啞 則系風熱外襲 或寒邪化熱 肺失清肅 熱灼咽喉 以致聲啞 病見風熱表證 治宜疏風清熱 宜肺開音 二者雖同屬表症 但前者為風寒 以聲啞 喉痒 咳嗽 脈浮緊為主 後者為風熱 以聲啞 咽痛 黃痰 脈浮數為主

熱邪犯肺聲音嘶啞：因燥熱之邪上犯肺金 灼津成痰 痰熱交阻 症見聲啞 咽乾 口燥 氣促咳嗽為主 治宜清燥救肺

肺腎陰虛聲音嘶啞：素體陰虛 勞傷肺腎 津液不足 虛火上炎 以致咽喉不利 聲啞咽乾 治宜滋補肺腎 清熱開音。如氣陰兩虛 治宜益氣養陰。

血瘀痰聚聲音嘶啞：因氣滯血瘀 或痰濁凝聚 阻塞喉間脈絡 以致聲帶肥厚

或生小結 血瘀爲主者 治宜活血化痰
痰濁凝聚爲主者 可見聲帶瘰肉 治宜除
痰化痰 消腫散結.

聲音嘶啞是喉病中的常見症狀 有寒
熱虛實之別 《景岳全書》曰：“聲音出
于臟氣 凡臟實則聲宏 臟虛則聲怯.”因
此 聲啞的辨證治療 不外虛實兩端. 又
“音啞之病 當知虛實. 實者其症在標 因
竅閉而瘡也 虛者其症在本 因內奪瘡
也.”

III. 總括 및 考察

言語의 機能은 사람에게 있어서 社會
的인 交際나 각 個人的 知的生活에서
도 基本的인 重要性을 갖고 있으며¹⁾,
이러한 言語는 一種의 音으로 形成되
는데 音은 聲帶의 內轉運動에 의해
肺에서부터 나오는 呼氣流가 도달하
면 聲門下壓과 聲帶張力 및 베르누이
효과가 相互作用하여 聲門이 수동적
으로 開閉運動을 하게 되며 그 結果
呼氣流는 斷續되어 聲門을 통해 나오
는 疏密波를 일으키며 이 疏密波의
連續으로 일종의 音을 만들어 내는데
이를 原音 혹은 聲音이라 한다. 이렇
게 生成된 原音은 附屬管腔을 거치는
동안에 耳附屬管腔의 構音모양과 共
鳴腔의 影響을 받아 비로서 귀에 들
리는 音聲이 된다.²⁾

韓醫學에서는 聲音의 發生에 대하
여 《素問·憂悲無言篇》에 “厭小而疾
薄 則發氣疾 其開闔利 其出氣易 其厭
大而厚 則開闔難 其氣出遲 故重言也”
라고 記錄되어 있는데 이는 現代醫學

에서 說明하는 發聲機轉과 매우 類似
하며 喉嚨, 會厭, 口脣, 舌, 懸雍垂, 頰
頰, 橫骨 등 聲音과 關係되는 器官과
그 機能에 대해서도 言及하고 있다.
또한 《素問·金匱眞言論》에서는 五
藏과 五聲 및 五音에 對한 關係를 言
及하면서 聲音이 發聲器官 뿐만아니
라 人體의 臟腑와도 密接한 關係를
맺고 있음을 說明하고 있다. 楊¹¹⁾은
“心爲聲音之主, 肺爲聲音之門, 腎爲聲
音之根”이라 하여 보다 具體的으로
聲音과 臟腑와의 關係를 言及하고 있
으며, 徐¹⁵⁾는 이를 보다 深化시켜 心
과 舌, 肺와 風寒外感, 腎과 元氣의
生理的인 側面 뿐만아니라 聲音疾患
의 病理的인 側面도 具體的으로 說明
하였다.

이상을 요약하면 音聲이 發하는 것
은 主로 氣의 活動으로 이루어지는데
氣가 肝에 들어가면 五聲 中에 呼가
되고 五音 中에는 角音이 되며, 心에
들어가면 笑聲과 微音이, 脾에 들어가
면 歌聲과 宮音이, 肺에 들어가면 哭
聲과 商音이, 腎에 들어가면 呻聲과
羽音이 나타난다 하였다. 그러나 音聲
의 여러 性質, 즉 音聲의 높이(聲域,
話聲位, 聲位, 聲區), 音聲의 크기, 音
聲의 音質과 五音 및 五聲과의 關係
는 앞으로 研究해야 될 課題라고 생
각된다. 또한 發聲의 重要器官에 대해
서도 喉嚨은 氣之所以上下하고 會厭
은 音聲之戶하며 口脣은 音聲之扇, 舌
은 音聲之機, 懸雍垂는 音聲之關, 頰
頰은 氣分之所洩, 橫骨은 神氣所使 主
發舌者라 하여 그 各各의 機能을 說
明하였다. 그리고 聲音과 五臟과의 關
係에 있어서는 五臟에서 音聲이 發하

나 喉는 肺의 竅이며 呼吸의 門戶이고 發聲機關이므로 肺氣가 音聲을 發하는 作用이 있으며, 根本은 腎主納氣로 腎에 있고 心神의 作用으로 心에서 言語를, 肺主諸氣로 肺는 소리를 主管한다 하여 聲音은 肺, 心, 腎과 密接한 關係가 있다.

聲音의 病理을 살펴보면 言語障礙에는 構音障礙와 失語證으로 大別할 수 있는데, 構音障礙란 言語를 發音하기 위한 發聲器官의 異常麻痺나 痙攣 緊張異常 등에 의해서 招來되는 것이며, 失語證은 高位의 中樞障礙에 의한 言語의 概念構成, 言語의 聽取 또는 發語의 中樞性 障礙로 因한 것이다¹⁶⁾.

韓醫學에서는 言語障礙를 原因과 症狀에 따라 聲嘶, 瘖不語, 失音, 中風不語, 痰塞不語, 大驚不語, 亡血不語, 神昏不語, 舌強不語, 口噤不語, 舌麻不語, 舌縱語澁, 舌麻語澁, 卒然失音, 咳嗽失音, 神怯失音, 腎虛不語, 妊娠不語 등으로 表現하고 있으며, 특히 語聲嘶 嘎하고 甚하면 不能發聲하는 것을 失音이라 하여 歷代 文獻에서는 瘖 또는 暗의 範疇에서 言及하고 있다¹⁷⁻¹⁸⁾.

韓醫學的 觀點에서 失音에 對하여 살펴보면 《素問·宣明五氣論》⁴⁾에서는 “五邪所亂, 邪入於陽則狂, 邪入於陰則痺, 搏陽則爲癲疾, 搏陰則爲瘖, 陽入之陰則靜, 陰出之陽則怒, 是爲五亂.”이라 하였고, 《靈樞·憂恚無言篇》⁵⁾에서는 “人卒然無音者, 寒氣客于厭, 則厭不能發, 發不能下, 至其開闔不致, 故無音.”이라 하여 感受外邪와 五臟內傷의 側面에서 接近하였고, 또한 舌咽喉 등을 循環하는 經脈 및 肝心腎의 損傷 등 臟腑內傷과 經絡의 側

面에서 說明하였다. 巢⁸⁾는 外感中風 冷之氣가 會厭에 侵犯하여 陽氣를 阻滯하여 氣道가 不暢하면 失音이 된다고 하였으며 趙¹⁰⁾는 風寒等 外邪가 肺經에 侵入하여 發生하는 外因的 側面과 愁憂思慮로 傷心하여 發生하는 內因的인 側面도 言及하였다. 楊¹¹⁾은 “心爲聲音之主, 肺爲聲音之門, 腎爲聲音之根”이라 하여 비록 聲音이 會厭, 懸雍垂等 發聲器官과도 關聯이 있지만 五臟, 특히 心肺腎 三臟의 虛衰와 邪氣와의 觀點에서 이를 說明하였다.

劉¹⁹⁾는 “內奪而厥, 則爲瘖俳, 此腎虛也.”라 하여 《黃帝內經》⁴⁾의 說을 引用하면서 水實制火하면 火不克金하나 火旺水衰하여 熱乘金肺하면 神濁氣鬱하는 暴瘖에 對한 病理를 說明하였고, 또한 腎脈虛하여 氣厥不至하므로 音聲不出한다 하여 腎虛를 主된 原因으로 보고 地黃飮子를 使用하였다. 張²⁰⁾은 妊娠失音의 原因을 脿之絡脈不相接으로 보고 玉觸散을 使用하여 心火를 下降시키면 肺金自清하여 能히 말을 할 수 있다고 하여 비록 內經에서는 無治라 하였지만 調理氣機, 補血活血하는 側面을 強調하였다고 생각된다. 朱²¹⁾는 舌에 分布된 足少陰 足太陰 手少陰의 脈이 虛하여 痰涎이 그 脈道를 閉塞하면 不能言語한다 하여 經脈과 氣機不利의 側面에서 言語障礙를 言及하였다.

明代 樓²²⁾는 邪氣가 陰分에 侵犯하면 瘖이 된다는 前提下에 中風으로 因하여 舌本만 轉運하지 못하여 言語를 成說하지 못하는 舌瘖과 勞嗽 등으로 因하여 聲嘶되어 音聲만 發하지 못하고 舌本은 正常的으로 轉運하는

喉痛으로 區別하여 中樞性 言語障礙에 對하여 言及하였고, 徐¹⁵⁾는 病因을 三因으로 分類하였는데 內因으로는 內熱痰鬱 窒塞肺金을, 外因으로는 風寒을, 不內外因으로는 大聲呼叫 歌唱 傷氣를 言及하면서 心 肺 腎 三臟의 機能失調와 六淫에 依하여 發生한 言語障礙에 對하여 比較的 具體的인 言及을 하였다.

李²³⁾는 主된 原因을 氣血虛損과 痰塞으로 보았고, 龔²⁴⁾은 風熱痰火로 因한 咽喉의 實質的 病變으로 因한 言語障礙를 說明하였다. 張²⁵⁾은 聲音이 臟氣에서 出함으로 五臟 모두 言語障礙와 關係가 있지만 特히 心 肺 腎이 爲主가 되며, 辨證에 있어서는 虛實로 나누어 實證은 風寒, 火邪, 氣逆, 痰涎으로 竅閉한 것은 易治이고 虛證은 色欲, 憂思, 大驚 등으로 傷腎 傷心 傷膽한 것으로 難治라 하였는데 辨證에 있어 中風으로 因한 舌強不語와 區別하여 各各의 原因에 對한 具體的인 辨證施治를 하였다.

葉²⁶⁾은 發聲의 根本은 腎이고 標는 肺로 그 虛實에 있어서는 久咳不已나 內奪而厥로 因한 失音은 腎虛로, 外感寒邪나 風熱痰涎 등으로 肺金燥하거나 壅遏肺竅하여 失音이 된 경우는 肺의 實證으로 보았다. 또한 “金空則鳴, 金實則無聲, 金破碎亦無聲”이라 하여 金實無聲은 感受外邪하여 阻塞肺竅하고 肺氣壅遏하는 外感的인 側面으로 實證에 屬하고 金破碎無聲은 肺燥傷津 肺腎陰虛 久病體虛 精氣耗損 等 內傷的 側面으로 虛證에 屬하며, 有邪者는 肺家實로, 無邪者는 久咳損肺로 보아 治法에 있어서도 寒邪

로 因한 경우에는 散寒, 火邪는 淸火, 風痰은 祛風豁痰, 君火와 相火가 上炎하여 肺氣를 傷한 경우에는 金水를 同治하는 方法을 使用하였고 갑자기 失音한 경우에는 峻補肝腎 또는 痰火를 治療하는 方法을 使用하였다.

程²⁷⁾은 中樞性 言語障礙인 中風不語와 産後不語에 對하여 言及하면서 諸家의 說과는 달리 關聯 臟腑를 心, 脾, 腎 三臟으로 보았으며 中風不語에 있어 心의 重要性을 強調하면서 脾經不語하면 人事明白 脣緩 口角流涎 言語蹇澁의 症狀이, 腎經不語에는 腰足痠痺 耳聾遺尿 등의 症狀이 나타난다고 하였고, 産後 不語에 對하여서는 元氣不足을 主된 原因으로 보았다. 吳¹³⁾는 痘證과 疹證中 나타나는 하나의 症狀으로 失音을 言及하였고, 唐²⁸⁾은 失血家는 肺金陰虛하여 火克金의 結果로 肺竅不通 鼻塞壅閉하므로 失音한다 하여 대부분의 原因을 風火로 보았으며 外感으로 因한 失音에는 小柴胡湯을, 肺中實熱에는 人蔘瀉肺湯을, 津液乾枯하고 肺위葉焦한 失血之 虛弱證에는 人蔘淸肺湯 淸燥救肺湯을 使用하였고 癆瘵로 因한 失音은 難治라 하였다.

西洋醫學의 觀點에서 살펴보면 言語障礙에는 構音障礙와 失語症으로 大別할 수 있다. 構音障礙란 言語의 形成科程上의 障礙로 喉頭, 咽頭, 口蓋, 舌, 脣 및 呼吸筋 等 發語器官의 異常麻痺, 痙攣, 緊張異常 등에 의해서 招來되는데 그 結果 語音의 置換, 省略, 歪曲 및 添加가 나타난다. 構音障礙는 크게 痙攣性 構音障礙, 痙攣 또는 筋緊張 異常에 의한 構音障礙,

運動失調性 構音障으로 大別할 수 있다. 痲痺性 構音障은 構音筋 痲痺에 의한 것으로 口痲痺 症狀으로 되어 嚥下障과 同時에 出現되는 일이 많으며, 痲痺部位에 따라 핵상성, 핵성, 말초성 마비와 假性痲痺로 分類된다. 痙攣 또는 筋緊張 異常에 의한 構音障은 破傷風, tetany에서 나타나는 開口障과 같이 發語筋의 痙攣에 의한 경우와 Parkin son 증에서 筋緊張 異常 때문에 혀나 입술의 運動이 圓滑하게 行해지지 않고 發語가 완서하며 단조롭게 되는 경우 그리고 Tic, athetosis 에서 나타나는 것 처럼 혀, 口蓋筋, 咽喉頭部의 불수의 운동에 의하여 나타난다. 또한 運動失調性 構音障은 多發性 硬化症이나 그 밖의 運動失調性 疾患에서 나타나는데 개개의 筋肉에는 痲痺가 없지만 協助運動障에 의해서 構音障을 나타낸다^{1,2,16)}. 失語症은 大腦前頭葉 皮質의 運動性 言語中樞(Broca's area)와 側頭葉 皮質의 感覺性 言語中樞(Wernicke's area) 障 및 이와 관련이 깊은 연합야의 문제에 의하여 發生한 言語障을 말한다. Broca 部位에 損傷이 있으면 Broca 失語症이라 하여 發聲筋肉運動 失語症이 나타나고 Wernicke 部位에 나타나면 Wernicke 失語症이라 하여 유창하게 말은 하나 상대방에게 言語 理解가 困難한 感覺神經 失語症이다. 또한 言語障와는 별도로 音聲障이 있는데 音聲障란 音聲의 높이, 크기, 音質 및 持續時間의 異常을 總稱하는 것으로 發聲時 音聲 自體의 異常은 물론 痛症 등의 불쾌한 自覺症狀도

包含되며 그 사람의 年齡, 性別 등에 對應하는 範圍에서 벗어나도 音聲障이라 할 수 있다.

最近의 文獻을 考察해 보면 李⁶⁻⁷⁾ 등은 크게 言語와 聲音으로 大別하였는데 言語는 瘖不語證 痰塞不語 亡血不語 大驚不語로 나누어 瘖不語證에는 祛風滌痰湯 資壽解語湯 清神解語湯 등을, 痰塞不語에는 祛風滌痰湯을, 亡血不語에는 四物湯을, 大驚不語에는 密陀僧散 茯神散을 使用하였고 鍼灸法으로는 合谷 神門 湧泉 太衝 太谿 三陰交 通里 痙門 廉泉을 活用하였다. 그리고 聲音에 있어서는 心 肺 腎 三臟과 發聲器官의 機能을 言及하였는데 寒氣가 會厭에 侵入하여 發生하는 卒然無音에는 荊蘇湯 人蔘荊芥散 射干湯을, 邪氣가 陰分에 侵入한 瘖瘕에는 祛風滌痰湯 潤肺丸을, 聲嘶에는 柴胡升麻湯 潤肺丸을, 腎虛失音에는 腎氣丸 人蔘平補湯 金水清音湯을, 鍼灸法으로는 豐隆 神門 湧泉 照海 列缺 太淵 太谿 足三里를 使用하였다. 또한 五音을 듣고 病을 辨別하였는데 肝病은 聲音이 悲하고, 肺病은 促하며, 心病은 雄하고, 脾病은 滿하며, 腎病은 沈하며 聲音이 五音에 附合되면 金聲은 響하며, 土聲은 濁하고, 木聲은 長하며, 水聲은 清하고, 火聲은 燥하며 土音은 深響속에서 말하는 것과 같다고 하였다.

方¹⁷⁾은 病因을 感受外邪, 久病體虛, 情志刺激, 用聲過度로 區分하였고 治療에 있어서는 實證과 虛證으로 辨證 施治 하였는데 風寒에는 疏風散寒 宣肺利竅를 爲主로 三拗湯 杏蘇散을, 痰熱에는 清肺泄熱 化痰利咽을 爲主로

清咽寧肺湯을, 氣鬱에는 疏肝理氣 開鬱利肺를 爲主로 小降氣湯 柴胡清肝湯加減을, 肺燥傷津에는 清肺生津 潤燥利咽을 爲主로 桑杏湯 清咽救肺湯을, 肺腎陰虛에는 滋養肺腎 降火利咽을 爲主로 百合固金湯 麥味地黃湯 등을 活用하였다. 《中醫症狀鑑別診斷學》²⁹⁾에서는 常見證候에 따라 風寒, 風熱, 熱邪犯肺, 肺腎陰虛, 血瘀痰聚로 區別하여 各各의 病理機轉과 함께 風寒에는 疏風散寒, 風熱에는 疏風清熱을, 熱邪犯肺에는 清燥救肺를, 肺腎陰虛에는 滋補肺陰을, 血瘀痰聚에는 活血化痰 除痰化痰 消腫散結하는 不同한 治法을 提示하였다.

IV. 結 論

言語障礙에 對한 歷代文獻을 考察해 본 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 聲音의 生理에 對하여 內經에서는 喉嚨, 會厭, 口脣, 舌, 懸雍垂, 頰頰, 橫骨 등 發聲器官 뿐만아니라 五臟, 특히 心, 肺, 腎 등과도 密接한 關係를 가지고 있으며 이는 現代醫學에서 說明하는 發聲機轉과 매우 類似하다.

2. 言語障礙에 對하여 西洋醫學에서는 構音障礙와 失語症으로 區別하고 있으며, 韓醫學에서는 原因과 症狀에 따라 聲嘶, 瘖不語, 失音, 中風不語, 痰塞不語, 大驚不語, 亡血不語, 神昏不

語, 舌強不語, 口噤不語, 舌麻不語, 舌縱語澁, 舌麻語澁, 卒然失音, 咳嗽失音, 神怯失音, 腎虛不語, 妊娠不語 등으로 表現하고 있으며, 특히 語聲嘶嘎하고 甚하면 不能發聲하는 것을 失音이라 하여 歷代 文獻에서는 瘖 또는 暗의 範疇에서 言及하고 있다.

3. 言語障礙와 五臟과의 關係에 있어 五臟 모두 言語障礙와 關係가 있지만 特히 心 肺 腎이 爲主가 되며, 辨證에 있어서는 虛實로 나누어 實證은 風寒, 火邪, 氣逆, 痰涎으로 竅閉한 것은 易治이고 虛證은 色欲, 憂思, 大驚 등으로 傷腎 傷心 傷膽한 것으로 難治이다.

4. 失音의 病機로는 肺燥傷津, 肺腎陰虛하여 火旺水衰하여 熱乘金肺하는 內傷의인 面과 感受外邪하여 阻塞肺竅하고 肺氣壅遏하는 外感의인 面이 있다.

5. 言語障礙의 鍼治療는 合谷 神門 湧泉 太衝 太谿 三陰交 通里 瘡門 廉泉 豐隆 照海 列缺 足三里 등이 多用되었다.

參 考 文 獻

1. 李文鎬 外 : 內科學, 서울, 金剛出版社, pp.233-239, 1979.
2. 白萬基 : 最新耳鼻咽喉科學, 서울, 一潮閣, pp.435-436, pp.439-440, 1993.

3. 郭隆燦：圖解腦神經外科學，서울，第一醫學社，p.108, 111, 1992.
4. 洪元植：精校黃帝內經素問，서울，東洋醫學研究院出版部，p.58, 92, 142, 150, 176, 184, 1985.
5. 洪元植：精校黃帝內經靈樞，서울，東洋醫學研究院出版部，p.38, 84, 151, 295, 333, 1985.
6. 金定濟：診療要鑑，서울，東洋醫學研究院，pp.248-256, 1983.
7. 李珩九 外：東醫肺系內科學，서울，民瑞出版社，pp.288-298, 1990.
8. 巢元方：諸病源候論校釋，北京，人民衛生出版社，pp.26-27, 56-57, 1983.
9. 孫思邈：備急千金要方，北京，人民衛生出版社，p.155, 1982.
10. 趙佶：聖濟總錄，北京，人民衛生出版社，pp.1205-1208, p.2622, 1987.
11. 楊士瀛：仁齋直指方，서울，東醫社，p.89, 1984.
12. 李時珍：本草綱目，香港，商務印書官，p.57, 1979.
13. 吳謙：醫宗金鑑，臺北，大中國圖書公司，內科卷五六，p.166, 中華民國 73年.
14. 蔡炳允：漢方 眼耳鼻咽喉科學，서울，集文堂，pp.273-274, 321-326, 1986.
15. 徐春甫：古今醫統(醫部全錄)，北京，人民衛生出版社，卷324，pp. 2244-2245, 1976.
16. YOSHITOSHI, Yawara：內科診斷學，서울，第一醫學社，pp.744-747, 1992.
17. 方藥中外：實用中醫內科學，上海，上海科學技術出版社，pp.188-193, 1986.
18. 梁運通：黃帝內經類析，內蒙古，內蒙古編華書店，p.418, 1986.
19. 劉完素：河間六書(醫部全錄)，北京，人民衛生出版社，卷324，pp. 2242-2243, 1976.
20. 張子和：儒門事親，台北，旋風出版社，卷5，p.13, 中華民國 67年.
21. 朱震亨：丹溪心法(醫部全錄)，北京，人民衛生出版社，卷324，p. 2243, 1976.
22. 樓全善：醫學綱目，臺南，臺南北一出版社，卷4，p.11, 1973.
23. 李梴：醫學入門(醫部全錄)，北京，人民衛生出版社，卷324，p. 2244, 1976.
24. 龔廷賢：萬病回春，서울，杏林書院，卷下，p.31, 1975.
25. 張介賓：張氏景岳全書，서울，翰成社，pp.520-521, 1983.
26. 葉天士：臨證指南醫案，서울，翰成社，pp.146-148, 1983.
27. 程國彭：醫學心悟，臺北，旋風出版社，p.55, 258-259, 1970.
28. 唐容川：血證論，北京，人民衛生出版社，pp.246-247, 1979.
29. 中醫研究院：中醫症狀鑑別診斷學，人民衛生出版社，pp.551-552, 1987.