

中風의 辨證方法에 대한 考察

成 彊 慶* 尹 賢 子**

ABSTRACT

A study of the systems of differentiate syndromes about apoplexy
Sung, Kang-Kyung*. Yun, Hyun-Ja**.

After looking into the systems of differentiate syndromes that referred in the Huang Di Nei Jung and the four authority of the Gum-Won dynasty which included the concept of the Myong-Chung dynasty's and the use of various symptoms occurred in clinical observation of apoplexy for material of differentiate syndromes, the result suggested as follows.

1. The system of differentiate syndromes is classified into interior and exterior before Gum-Won dynasty.
2. In etiological factors in apoplexy, the four authority of Gum-Won dynasty insist on the endogenous theory. they compart the system of differentiate syndromes into apoplexy involving Jang Bu organs and blood vessels, but they did not escape from the system of interior and exterior.
3. The hallmark of exterior symptoms in apoplexy was the presence of syndromes in the six meridians, but in interior, constipation or difficulty in urination was the limitation. After the previous symptoms had been cured, tonifying therapy was used.
4. New concepts named 'Endogenous Wind String In The Liver' and others in which old systems did not included was presented in Myong-Chung dynasty.
5. The old concept of the interior and exterior symptoms charactered with syndromes in the six meridians, constipation and difficulty in urination can be replaced with internal and external symptoms.

In old systems of differentiate symptoms in apoplexy, if replace interior and exterior symptoms with internal and external, we can include various differentiate configuration on the basis of the conclusion. Because symptoms in apoplexy can be used in material of differentiate symptoms, I think that the prolongation of investigation is needed.

※ 본 論文은 1997년도 원광대학교 교비지원에 의해 연구됨.
* 원광대학교 한의과대학 심계내과학교실(心系內科學敎室)
** 나주 부부하의위

I. 緒 論

中風은 金元時代 以前에는 病因이 外來風邪의 침범으로 인식되어 表裏證으로 辨證되었고, 金元時代에 이르러서는 金元四大家에 의해서 心火, 氣虛, 濕痰등의 內因이 中風의 病因으로 提示¹⁾되어 中血脈, 中腑, 中臟證등으로 辨證되었으나 治法에있어서는 古人의 治法을 그대로 사용하여 결국 古人의 表裏辨證을 답습한 것에 불과 하였다.

內外因의 서로 相異한 病因의 認識에 대하여 王安道는 “內經에서 말한 것은 標證을 말한 것이고 金元四大家의 學說은 原因을 말한 것이니 外來風邪에 의한 것은 眞中風이고, 內因에 의한 것은 類中風이라.”²⁾ 하여 이 모두를 中風의 病因으로 수용하고 있는데 王의 이러한 中風觀은 治療에 있어서는 眞中風과 類中風을 不問하고 그때의 疾病狀態에 따라 辨證하여 治療에 臨하게 하는데 表裏辨證은 眞中風과 類中風의 相異한 病因에도 불구하고 모두를 포괄하는 辨證의 方法이 되어왔다.

그후 明清時代에 이르면서 葉³⁾은 “中風이 肝風內動에 의해서 誘發된다.” 하였고 王⁴⁾은 “氣虛와 瘀血이 中風의 病因이 된다.”하여 內因學說을 뒷받침 하며 새로운 辨證型和 治法을 提示하여 既存의 辨證體系에서 離脫하고 있으며, 실제 臨床에서도 中風은 病邪의 侵犯部位나 進行狀態에 따라 暴仆 暴瘡 蒙昧 口眼喎斜 手足癱瘓 不省人事 言語謇澁 痰涎壅盛 등의 主證과 不眠 健忘 驚悸 大小便不利 등과 같은 다양한 症狀을 나타내고 있어 古人의 表裏辨證의 概念으로 中風의 病機를 把握하고 수용하여 辨證하는데 어려움이 있는 실정이다.

이에 著者는 中風治療에 있어서 일정한 規律을 갖고 모두를 包括할 수 있는 中風辨證方法

을 찾아보고자 歷代文獻¹⁻¹⁴⁾을 考察하여 中風에 사용된 古人의 辨證體系와 그 概念을 살펴보고 概念의 範圍를 擴大하여 古人의 辨證體系로 모두를 收容할 수 있는지를 알아 본 結果 약간의 知見을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 本 論

1. 東醫寶鑑²⁾

- 1) 風中於人曰卒中曰暴仆曰暴瘡曰蒙昧曰口眼喎斜曰手足癱瘓曰不省人事曰言語塞澁 曰痰涎壅盛
- 2) 中血脈則口眼喎斜 中腑則肢節廢 中臟則性命危 三者治各不動 東垣
- 3) 中腑者面顯五色 有表證而脈浮惡風寒拘急不因或中身之後 或中身之前 或中身之側 皆曰中腑 其病多易治 中臟者脣吻不收 舌不轉而失音 鼻不聞香臭 耳聾而眼瞽 大小便秘結皆曰中臟 其病多難治
- 4) 大抵中腑者多着四肢 中臟者多滯九竅 易老
- 5) 中血脈而外有六經之形證則從小續命湯加減及疎風湯治之 中腑者先而加減續命湯 隨症發其表 如兼中臟則 內有便尿之저격 宜以三化湯或局方麻仁丸 滋潤湯 外無 六經之形證 內無便尿之저격 宜養血通氣 大秦芫湯 羌活愈風湯 養榮湯 中臟者痰 塞昏冒宜至寶丹之類 易老

2. 醫部全錄(金匱要略)¹⁵⁾

- 1) 夫風之爲病 當半身不遂 或但臂不遂者 此爲痺脈微而數 中風使然 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 正氣卽急 正氣引邪 喎僻不遂 邪在于絡 肌膚不仁 邪在于經 卽重不令 邪入于腑 卽不識人 邪入于臟 舌卽難言 嘔吐涎沫

- 2) 外有六經形證者從小續命湯加減 內有便尿对对者宜三化湯通利之 表裏證俱見者 先解表後攻利 若外邪已解內邪已除 而猶言語塞澁 半身不遂者 宜六君子湯加羌活 防風秦艽當歸生地白芍

3. 醫部全錄(中藏經)¹⁵⁾

- 1) 風寒暑濕之邪中人或言語塞澁 或半身不遂 或四肢拳縮 或口眼偏邪 或手足不仁 或能行步而不能言語 或能言語而不能行步 或左偏枯 或右壅滯 或上不通 于下 或下不通于上 或臟腑閉塞 或左右手疼痛 或得疾而卽死 或感邪而未亡 或喘 滿而不寐 或昏昧而不醒

4. 醫部全錄(扁鵲心書)¹⁵⁾

- 1) 此病皆因房事 六慾七情所傷 眞氣虛 爲風邪所客 五臟之俞 則爲中風偏枯等証

5. 醫部全錄(巢氏病源候論)¹⁵⁾

- 1) 中風者 風氣中於人也 風是四時之氣 分布八方 主張養萬物 從其鄉來者 人中少死 病 不從鄉來者 人中多死病 其爲病者 藏於皮膚之間 內不得通 外不得泄 其入經脈 行於五臟者 各隨臟腑而生病焉。
- 2) 半身不遂者 脾胃氣弱 血氣偏虛 爲風邪所乘故也

6. 河間三六書⁵⁾

- 1) 中風癱瘓者 非謂肝木之風 實甚而卒中之也 亦非外中于風邪 由乎將息失宜 而心 火暴甚 腎水虛衰不能制之 則陰虛陽實 而熱氣佛鬱 神心昏迷 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⁶⁾

- 1) 中風者非外來風邪乃本氣病也 風人年 四旬氣衰之際 或因憂喜忿怒 傷其氣者 多 有此疾 歲之時無有也 若肥盛則間有之 亦是形氣盛衰 而如此

8. 丹溪心法⁷⁾

- 1) 西北二方 亦有眞 爲風所中者 但極少耳 東南之人 多是濕 濕生痰 痰生熱 熱生風 耳
- 2) 爲治之法 外感者 分中血脈 中腑 中臟之異而治之 內傷者 論是氣是火是痰而理之 先用開關竅之藥 次用治本源之劑是也

9. 中醫名言大辭典(臨證指南醫案)¹⁶⁾

- 1) 今葉氏發明內風 乃身中陽氣之變動 肝爲風臟 因精血衰耗 水不涵木 木少滋榮 故 肝陽偏亢 內風時起

10. 中醫名言大辭典(雜病源流犀燭)¹⁶⁾

- 1) 惟中風由于虛 故腑虛則中腑 臟虛則中臟 血脈虛則中血脈 而其證各別

11. 中醫名言大辭典(重症嚴氏濟生方)¹⁶⁾

- 1) 治療之法 當推其所自 若內因七情而得之者 法當調氣 不當治風 外人六淫而得之者 亦先當調氣 然後依所感六氣 隨證治之 此良法也

III. 總括 및 考察

中風은 暴仆 暴瘖 蒙昧 口眼喎斜 手足癱瘓 不省人事 言語謇澁 痰涎壅盛 등과 같은 다양한 症狀을 나타내는 病證²⁾을 말하는 것으로, 그 病因과 病機에 대하여 內經을 위시한 扁鵲心書, 傷寒論, 金匱要略, 中藏經, 巢氏諸病源候論, 千金要方 등에서는 發病要因으로 外來風邪를 들고 있으나, 金元時代에 오면서 外因보다는 內因에 의한 病因에 연구가 집중되면서 中風의 病因도 劉⁵⁾는 心火를, 李⁶⁾는 氣虛를, 朱⁷⁾는 濕痰 등의 內因에 의한 病因을 發病要因으로 제시한 후 많은 醫家들의 論亂이 있어 왔으며 治療에 있어서도 順氣 祛風 通利大小便 補氣血 活血祛瘀 豁痰 滋陰潛陽 鎮肝熄風 등의 治法이 다양하게 사용되고 있다.

이러한 서로 다른 病因이나 病機, 治法에 대하여 王安道는 “나는 옛사람들과 이 세사람이 말한 것은 어느것 이나 버릴 수 없는 것이라고 본다. 風이 原因이 된 것은 眞中風이고 火가 原因이 된 것과 氣가 原因이 된 것, 濕이 原因이 된 것은 類中風이다.”²⁾라고 하여 外來風邪와 內因을 모두 中風病因의 範疇로 包括하고 단지 標本이 서로 다를 뿐이니 다만 中風의 상태에 따른 適切한 辨別을 통하여 適當한 治療方法을 선택하여 治療에 임해야 한다고 한 후, 萬病回春, 醫學入門, 赤水玄珠, 醫學心悟 등에서 이를 따르고 있으며⁸⁾, 中風治療에 있어서 우선적인 것은 中風의 狀態를 分別 把握하게 하는 辨證

의 要件등을 同種의 屬性에 따라 分類 歸屬할 수 있는 일정한 規律이 要求된다 할 수 있다.

眞中風의 辨證에 있어서 林⁹⁾은 “眞中者 風邪在表 身痛拘急 宜汗 小續命湯 或疎風散 風邪在經 口眼喎斜 偏枯疼痛 大秦芫湯 或愈風湯 風邪入裏 多滯九竅 脣緩便秘 口不能言 耳聾鼻塞目昏 痰涎昏冒 宜下 三化湯 或麻仁丸” 이라하여 眞中風을 表裏證으로 分類하여 治療의 指標로 삼았고, 易老에서도 風이 中血脈이나 中腑가 되어 六經形證이 나타나면 小續命湯을 加減하여 사용하였고 中臟症으로 大小便이 閉한 때에는 三和湯이나 局方麻仁丸 滋潤湯 등으로 大小便을 疏通시킨 것²⁾으로 보아 風邪가 表部에 侵犯한 中血脈證, 中腑證, 裏部에 侵犯한 中臟證 등으로 分別하고 있는데 이것도 또한 病邪의 侵犯位置에 따라 分類한 것으로 結局은 表裏證으로 分別한 것에 不過한 것임을 알 수 있다.

한편 金元時代에 이르러 劉⁵⁾는 所謂將息失宣한데 五志過極하면 心火가 暴甚하여 腎水가 難制하니 陰虛陽實하여 熱氣가 佛鬱하면 心神이 昏冒하고 筋骨이 不用하며 卒倒하여 無所知也 하거나 癱瘓하니 切忌風藥이라 하였고, 李⁶⁾는 中風者 非外來風邪乃本氣病也라 하였으며, 朱⁷⁾는 東南은 氣溫而多濕하니 有風病者는 非風이니 皆濕則中氣不運而生痰하니 痰因火動而生風也라 하여 비로소 中風의 病型과 脈證이 확실히 外感風邪와 다르다고 주장 하였으나 그 治療에 있어서 劉⁵⁾는 “中風은 이미 形勢가 暴盛 하지만 治療하는 사람이 或 烏豆나 附子種類的 熱藥을 사용하여 藥氣運으로 經絡을 開通하여 氣血이 善行하여 壅滯하지 않게 한다.” 하여 治療에 있어서는 外來寒風을 疏散하는 方法을 取 하였으며, 李⁶⁾는 “中血脈은 絡으로 六經形證이 있으니 小續命湯을 加減하여 治療하고 中臟은 안으로 大小便의 막힘이 있으니 三化湯등으로 通利하며, 絡으로 六經形證이 없고 안으로 大小便의 막힘이 없으면 大秦芫湯 羌活愈風湯으로

主治한다.” 하여 眞中風과 相異한 病因 病機를 주장하고 있음에도 불구하고 辨證에 있어서는 中血脈 中腑 中臟등으로 分類하여 治療하고 있는 것을 알 수 있다.

이상을 살펴볼때 中風治療는 內外因을 不問하고 中經絡 中腑 中臟症등으로 分別하고 있는 것을 알 수 있으며 이들의 分別은 風邪가 侵犯한 位置에 따라 나타나는 症候에 依據하여 分別한 것으로 結局은 表裏證으로 辨證한 것으로 歸結이 된다.

이상의 辨證方法에 따른 中風治療에서 表證의 辨別基準에 대하여 林⁹⁾은 “眞中者 風邪在表 身痛拘急 宜汗 小續命湯 或疎風散 風邪在經 口眼蝸斜 偏枯疼痛 大秦芫湯 或愈風湯이라.” 하였고, 易老에서는 “風이 血脈이나 腑에 침범되어 六經形證이 나타나면 小續命湯을 加減하여 사용하는데, 太陽中風의 無汗 惡寒에는 麻黃續命湯을, 有汗 惡風에는 桂枝續命湯을, 陽明中風에는 白虎續命湯을, 太陰中風에는 附子續命湯을, 少陰中風에는 桂枝續命湯을 사용한다.”²⁾고 하였으며, 劉⁵⁾는 “烏豆나 附子 등의 熱藥을 사용하여 약기운으로 經絡을 開通하여 氣血이 壅滯하지 않게 한다” 하여 外來寒風을 疏散하는 방법을 취하였으며, 李⁶⁾는 “中血脈은 絡으로 六經形證이 있으니 小續命湯을 加減하여 治療”한 것으로 보아 中風 治療의 辨證 基準은 우선 六經形證의 유무를 살펴 六經形證이 나타나면 中風表證으로 보고 각각의 形證에 따라 選方하고 있는 것을 알 수 있으므로 六經形證의 有無는 中風表證 辨別의 우선적 要件이 되며, 風邪가 入裏한 中風裏證의 辨別基準에 대하여 林⁹⁾은 “風邪入裏 多滯九竅 脣緩便秘 口不能言 耳聾鼻塞 目瞽 痰涎昏冒 宜下 三化湯 或麻仁丸”이라 하였고, 易老에서는 “中臟症으로 大小便이 閉한 때에는 三和湯이나 局方麻仁丸 滋潤湯등으로 大小便을 疏通시킨다.”²⁾ 하였으며, 李⁶⁾는 “中臟症은 안으로 大小便의 막힘이 있으니 三化湯등

으로 通利한다” 한 것으로 보아 中風裏證의 辨別要件은 大小便閉의 有無가 된다.

또한 表裏證이 모두 解消되어 大小便閉나 六經形證이 나타나지 않으면 大秦芫湯등으로 氣血을 補하여 壯筋骨하는 治法이 사용되고 있는 것으로 보아 中風辨證은 우선 六經形證이나 大小便閉의 有無에 따라 表裏證으로 辨別하고 表裏證이 解消되면 氣血을 補하는 治法을 사용하고 있는 것을 알 수 있다.

한편 中風의 辨證은 內徑 이후 金元 이전까지는 中風病因을 外來風邪로 認識하였고, 金元 시대에는 病因이 外風이 아니라 內因이라고 하였으나 治法에 있어서는 아직 古人의 治法을 답습하였는데 이것은 주로 中風表證에는 風藥으로 疏散風寒하는 治法을 사용하고 中風裏證에는 大小便을 通利하였으며 表裏證이 解消되었을 때는 氣血을 補하는 處方이 사용하는 것이었으나, 清代이후에 葉³⁾은 “中風은 外來風邪에 의한 것이 아니라 精血이 耗損하여 水不涵木하고 肝陽이 偏亢하여 內風이 일어난다” 하여 肝風內動을 새로운 辨證型으로 把握하고 治法으로는 風藥으로 疏散風寒하는 것을 排除하고 潛陽熄風, 補陰潛陽을 提示 하였으며 陰陽이 모두 損傷된 中風에는 地黃飲子나 還少丹등의 溫柔濡潤之劑를 사용 하였으며 肝風內動이 過하여 不寐 不食등의 症狀을 나타내면 六君子湯이나 酸棗仁湯 등을 사용하였고, 실제 臨床에서 中風에 隨伴되는 다양한 症候를 살펴볼때 단지 六經形證과 大小便閉만으로 中風을 表裏證으로 辨證한 古人의 辨證體制로는 위의 사항을 包括하기 어려운 점이 있다.

表裏는 疾病의 所在가 內部에 있는지 外表에 있는지, 病勢가 빠르거나 늦은가, 病情은 重한가 輕한가를 識別하는 중요한 基準이며 表裏證은 病變의 位置의 內外에 따라 나타나는 각각의 特徵의인 證候를 말하며¹⁰⁻¹¹⁾, 表裏證의 分別은 病變의 發顯部位를 區別하는 意義가 있으므로

表證은 外部의 病理現象으로 裏證은 内部의 病理現象으로 代置될 수 있을 것으로 생각 된다.

人體의 構造에 대하여 許²⁾는 “人身內有五臟六腑 外有筋骨肌肉血脈皮膚以成其形”이라하여 人體의 内部는 五臟六腑가 있는 부위이고 外部는 筋骨肌肉血脈皮膚가 있는 부위라 하였는데, 靈樞¹²⁾에서 五臟六腑의 位置의 所在에 대하여 “臟腑之在胸脇腹裏之內也”라 한 것으로 보아 内部는 胸腹部속을 指稱하는 것임을 알 수 있으며 東醫寶鑑²⁾ 編제도 內景篇에 精氣神血臟腑를 外景篇에 頭面手足筋脈骨肉등을 각각 收錄하고 있는 것으로 보아 人體는 內外로 構成되는데 内部인 胸腹部는 五臟六腑와 精神이 活動하는 領域으로 이들의 生理와 病理現象이 주로 나타나고 外部는 筋骨肌肉血脈皮膚등이 있는 곳으로 認識된다.

人體에서 内部와 外部의 生命現象의 發顯機理에 대하여 朴¹³⁾은 “五臟은 그안에 五神을 藏하고 外部 즉 天과 地에서 六氣와 五味를 받아 들여 五行運動을 하면 五臟에서는 五運이 생기고 六腑에서는 六氣가 생겨 經絡에서 三陰三陽의 變化가 發顯되니 内部의 五運은 五神과 精氣의 活動을 말하며 外部의 三陰三陽의 變化는 氣血津液의 活動을 말한다” 하여 五臟의 變化에 의해서 이루어지는 精神現象이나 胸腹部에서 나타나는 生命現象은 内部의 現象으로, 六氣에 의해 經絡에서 이루어지는 三陰三陽의 經絡現象은 外部의 現象으로 分類하고 있으며, 許²⁾는 東醫寶鑑編輯을 통하여 具體적인 内部의 病理現象을 精氣神血夢聲音言語津液痰飲小便大便등과 관계된 것으로, 外部 三陰三陽의 病理現象은 傷寒에서 六經形證으로 提示하고 있으므로, 暴仆 暴痞 蒙昧 口眼喎斜 手足癱瘓 不省人事 言語瀉澀 痰涎壅盛 등의 中風主症과 眩暈 渴飲 身熱 手足心熱 惡寒發熱 不眠 煩躁 骨節痛 汗出 등⁸⁾의 다양한 中風兼症¹⁴⁾들도 이에 準해서 内部 臟腑의 病理現象과 外部 三陰三陽

의 病理現象으로 歸屬하여 辨證에 활용 할 수 있을 것으로 생각된다.

IV. 結 論

이상과 같이 內經時代와 金元四大家의 中風辨證體系와 概念을 살펴보고 그 體系속에 明清時代 醫家の 辨證形을 包括하면서 실제 臨床에서 中風에 隨伴되는 多様な 症候를 辨證의 體系속으로 收容하여 辨證의 資料로 活用할 수 있는 方法을 考察해 본 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 中風의 辨證體系는 病因을 外來風邪로 인식한 內經이후 金元 以前까지는 表裏證으로 분류되었다.
2. 金元四大家는 中風病因을 內因設을 주장하고 辨證體系를 中血脈 中腑 中臟證 등으로 분류하였으나 表裏辨證體系에서 벗어나지 못하였다.
3. 中風表證의 分別指標는 六經形證의 有無이고, 中風裏證의 分別指標는 大小便閉로 한정되었으며 表裏證이 解消되면 補氣血 壯筋骨하는 治法이 사용되었다.
4. 明清代에 이르러 既存의 表裏辨證體系로 包括하기 어려운 肝風內動 등의 새로운 辨證形이 제시되었다.
5. 六經形證과 大小便閉를 指標로 하는 既存의 表裏證의 概念은 內外證으로 代置될 수 있을 것으로 생각된다.

이상의 結果로 보아 既存의 中風表裏辨證體

系에서 表裏證을 內外證으로 代置하면 다양한 辨證形을 收容할 수 있고, 中風의 症候도 이에 歸屬시켜 辨證의 자료로 活用할 수 있을 것으로 생각되므로 앞으로 이에 대한 많은 研究가 필요할 것으로 생각된다.

參考文獻

- 1) 張仁圭: 中風의 病因論에 관한 文獻의 考察, 서울, 대한한의학회지(Vol.2. No.1.), PP.61-65.
- 2) 許浚: 東醫寶鑑 內景, 雜病篇1, 서울, 南山堂, 1994, pp.137-163, pp.340-344, pp.359-377, pp.378-408
- 3) 葉天士: 臨證指南醫案, 香港, 商務印書館, 1976, P.18.
- 4) 王清任: 醫林改錯, 서울, 一中社, 1992, pp.65-70
- 5) 劉河間: 劉河間三六書, 서울, 成輔社, 1976, P.281.
- 6) 李東垣: 東垣十種醫書, 台北, 五洲出版社, 1969, P.16.
- 7) 朱丹溪: 丹溪心法, 서울, 杏林書院, 1965, P.19.
- 8) 이병제: 中風論, 서울, 대한한의학회지(Vol.3. No.5), 1965, pp.2-26.
- 9) 林珮琴: 類證治裁, 台北, 선풍출판사, pp.4-14, 1979, 서울
- 10) 蔡仁植 外: 韓方醫學用語大辭典, 서울, 癸丑文化社, 1983, pp.390-401
- 11) 金完熙 외: 漢醫學의 形成과 體系, 서울, 圖書出版 증문, 1990, PP.192-195, 235-238.
- 12) 張隱庵 외: 黃帝內經素問靈樞合編, 서울, 裕昌德書店, 1960, p.66, 218, 291.
- 13) 朴贊國: 陰陽과 五行, 서울, 제3의학(제2권 제1호), 1997, pp.177-184.
- 14) 權寧奎 外2名: 中風辨證에 관련된 임상지식에 대한 요인분석, 서울, 대한한의학회지(Vol.18. No.2), 1997, pp.73-81
- 15) 陳夢雷: 醫部全錄(第6冊上), 北京, 人民衛生出版社, 1983, pp.25-89.
- 16) 곽갈춘외: 中醫名言大辭典(下), 서울, 一中社, 1992, pp.1242-1259.