

## 癇疾의 原因에 대한 東西醫學的 考察

동의대학교 한의과대학 심계내과학교실 \*

朴智恩 · 權貞南 · 金瑩均\*

### ABSTRACT

#### The investigation into the cause of epilepsy between east and west medicine

Ji-eun Park · Jung-nam Kwon · Young-guen Kim\*

Dept. of 2nd Internal Medicine, College of Oriental Medicine,  
Donggeui University

Through a literal study upon the cause of epilepsy between east and west medicine, next conclusion have been obtained.

1. The cause epilepsy in the east medicine, congenital embryo disease is due to insufficiency of heart(心虛) or deficiency of heart energy(心氣虛), secondary cause is wind-evil(風), frightness(驚), phlegm(痰), fire(火)

2. The cause epilepsy in the west medicine is divided congenital disease and secondary cause, one is excessive discharge of electricity of the brain have on a central nerve, a digestive organ, a respiratory organ, hamatogenous functions, the other is hereditary it and pathological it.

---

접수일 : 1999. 6. 29

심사일 : 1999. 7. 15

3. The epilepsy is concerned about the abnormality in five viscera, liver, spleen, heart.

4. In comparison east and west medicine of epilepsy is native factor, or innate primary cause is added to outer cause of wind-evil(風), cold-evil(寒), summer-heat(暑), wetness(濕), and inner cause of frightness-terror(驚-恐), seven modes of emotions(七情) and the epilepsy is occurred phlegm(痰), fire(火). It similar that the epilepsy is occurred to structural and functional obstacle in western hereditary and primary cause.

## I. 緒論

癇疾이란 腦의 非正常的인 電氣活動으로 因하여 招來되는 神經機能의 慢性的 反復的 發作的 變化 등 多様な 臨床症狀을 갖는 症候群이다. 일반적으로 反復되는 痙攣이 간격을 두고 慢性的으로 1차적인 腦의 機能障得에 의하여 일어나는 境遇로서 臨床적으로 原因에 關係없이 痙攣性 疾患이라 불려진다.<sup>32,34)</sup>

癇疾 epilepsy은 古代 바빌로니아인에 依해 最初로 기록되었으며 '쓰러진다'는 意味의 그리스어에서 비롯되었고 醫學의 기록이 오래전부터 찾아볼 수 있으나 '금직한 천형' '마귀에 접했다'로 믿거나 '不治의 病'으로 오해되어 왔다. 따라서 대단히 혼한 症狀이 있음에도 불구하고 그 原因과 機轉에 대한 研究는 比較的 最近인 1920年代에 獨逸의 Hansburger에 의해 人間의 腦波를 처음 기록한 後 急速度로 發展되어 왔다.<sup>32,36,43)</sup>

癇疾은 東西古今의 文化 社會 科學 醫學과 關係없이 人類를 괴롭혀 왔으며 科學文明으로 범람하는 公害와 腦神經 神經原의 過乘으로 날로 증가 추세에 이르고 있어 전체 人口의 0.5~2%정도로 추정되며 특정 나이에 局限되지 않는다.<sup>34)</sup>

韓醫學에서는 癇疾이란 명칭이나 증상의 특징으로 미루어 볼때 癲癇<sup>12,14)</sup>, 癲厥<sup>1)</sup>, 癲疾<sup>1,2,4)</sup>, 癲症<sup>13)</sup> 등 이

에 該當되는 病名과 病症과 유사하다고 볼 수 있다.

韓醫學에서의 기록은 東洋醫學의 最古의 原典인 《內經·素問·奇病論》 "其母有所大驚 氣上而不下 精氣并居 故令子發爲癲癇也"라하여 癲疾의 原因과 機轉에 대한 최초의 기록을 찾아볼 수 있으며 明代의 晉濟方에 이르러서야 癲癇이라는 명칭이 일반적으로 사용되기 始作하였다.

精神疾患에 대한 韓醫學적 報告로는 姜<sup>37)</sup>이 狂, 癲, 癇을 文獻적으로 考察하여 比較하였고 李 등<sup>38)</sup>은 癲癇의 原因, 症狀, 治法에 關하여, 金 등<sup>39)</sup>은 小兒癲疾에 關하여 文獻적으로 考察한바 있다.

癲疾은 理論的 體系의 定立과 그 治療에 있어 難點이 많을 뿐 아니라 여러 學者들에 따라 그 原因과 治法 등에 많은 차이가 있어 論者는 그 原因에 대하여 전반적인 文獻 調査를 통해 東西醫學적으로 比較 考察하여 약간의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

## II. 本論

### 가. 東醫學의 原因

#### 1. 黃帝內經<sup>1)</sup>

《素問·大奇論》

二陰急爲癲厥 二陰者心也

(註)二陰少陰也。癩厥 乃水氣乘心故 二陰脈急心脈滿大 癩瘰筋攣 肝脈小急 癩瘰筋攣

(註)此肝臟虛寒而不能營養於筋 故為癩瘰之病

《素問·奇病論》

帝曰 人生而有病癩疾者 病名曰何安所得之 岐伯曰 病名為胎病 此得之在母腹中時 其人有所大驚 氣上而不下 精氣并居 故令子發為癩疾也

(註)有所大驚 則氣暴上而不下 夫精以養胎而精氣并居 母受驚而氣上 則子之精氣亦逆 故令子發為癩疾也

《靈樞·經脈論》

膀胱足太陽之脈是主筋生病者 痔瘡狂癩疾

(註)經絡厥逆於下 則為癩狂也

## 2. 諸病源候論(巢元方)<sup>2)</sup>

·風癩者 由血氣虛邪入於陰經故也 人有血氣少則心虛而精神雜散 魂魄忘行 因為 風邪所傷 故 邪入於陰則為癩疾 又人在胎 其母卒大驚 精氣竝居 今子發癩其發則仆也

○ 五癩病候

五癩者 一曰 陽癩 發如死人 遺尿 食頃乃解

二曰 陰癩 初生小時 臍瘡未愈 數洗浴因 此得元

三曰 風癩 發時眠目相引 牽縱反強 羊鳴食頃方解 由熱作汗出當風 因房室過度 飲冷心意逼迫 短氣脈悸得之

四曰 濕癩 眉頭痛身重 坐熱沐頭 混結腦沸 未止得之

五曰 馬癩 發作時時反目口噤 手足相引 身體皆熱 診其脈心微涉 并脾脈緊而疾者為癩也 急甚為骨癩疾 脈洪大而長者癩疾 三部脈緊急者 可治 則發以地 吐沫無知苦牆停起如狂 急遺糞者 難治脈虛則 可治則 死脈緊弦實牢者 生脈沈細小者死 脈搏大滑 久久自己 其脈沈川 而疾不治 小牢急亦不可治

·癩者 小兒病也 (中略) 十歲以下為癩 (中略) 其發之源 此因三種 風癩驚癩食癩也 風癩者 因衣厚衣而

風入為元 驚癩者 因驚怖大啼及發 食癩者 因乳哺不節所成 然小兒氣血微弱 易為傷動 因此三種 變作諸癩 凡諸癩正發手足掣縮慎勿捉持之捉 則今曲突不隨也

## 3. 備急千金要方(孫思邈)<sup>3)</sup>

·小兒之癩有三 風癩 驚癩 食癩也

·風癩 緣衣煖汗出風因也 驚癩 起於驚悖啼乃作 食癩 其先不哺乳而變熱後發 或 先寒後熱者

·論曰 少小所以有癩及瘰病者 皆由藏氣不平故也

·風入陰經則癩 夫歷節風著人 不久治者 令人骨節蹉跌 變成癩疾

## 4. 外臺秘要(王燾)<sup>4)</sup>

·風癩方七旨

病源風癩者 有血氣虛邪入於陰經故也 人有血氣少則心虛而精神離散 魂魄忘行 因為風邪所傷 故邪入於陰則為癩疾 又人在胎時 其母卒大驚 精氣并居 今子發癩其發則仆地 吐涎沫 無所無是也 原其癩病皆由風邪苦也

## 5. 太平聖惠方(宋 太宗)<sup>5)</sup>

·夫風癩者 皆有臟腑壅熱 風邪于於心也 心主於血 故血壅而不行 則營衛氣涉血脈既亂 神氣不定 故發癩也 風少小有癩病者 亦由五脈不流 六氣斷行 乳食不調 風邪所中 或先自熱 瘰癧驚啼 而後 發作 其脈浮洪者 病在於六腑及肌膚中 則易活之 苦身冷不啼叫不驚叫 病發時脈沈者 病在於五臟 苦入於骨髓則難療也

·夫癩者 小兒惡病也 十歲以上為癩 十歲以下為癩

## 6. 聖濟總錄(吳錫璜)<sup>6)</sup>

·風癩

論曰風癩之狀發無常時 每發則仆地 吐涎沫 無所覺知 蓋 由血氣皆虛 精神離散 魂魄失守 風邪入於陰經故也 又以胞胎之初 其母卒大驚 精氣并居能令子發癩 其證與風癩 大率相似

## · 風癩

論曰風癩病者由心氣不足 腦中蓄熱而又風邪乘之病間作也 其候多驚目瞳子大 手足顛掉夢中叫呼 身熱瘈瘲搖頭 口噤多吐涎沫 無所覺知是也 然病發於陽者易差發於陰者難治 故經曰 臟病難治 腑病易治 又云大人曰癩 小兒曰癩

## 7. 濟生方(嚴用和)<sup>7)</sup>

· 夫癩病者 考之諸方 所說名證不同 難於備載觀別錄 有五癩之證 馬癩 作馬嘶鳴 應乎心 羊癩 作羊叫聲 應乎脾 鷄癩 作鷄叫聲 應乎胃 猪癩 作猪叫聲 應乎腎 牛癩 作牛吼聲 應乎肺 此五癩症 乎五畜 五畜症乎五臟者也 發則旋暈顛倒 口眼相引 目睛上搖 手足搐搦 背脊強直 食頃猶醒 原其所自 皆由驚動 臟氣不平 鬱而生涎 閉塞諸經 故有是證 或在母腹中受驚 或幼小受 風寒暑濕 或因饑飽失宜逆於臟氣而得之者 名隨所感施以治法 夫癩病者 十歲以下為癩 大抵其發之原 皆因三種 風癩 驚癩 食癩是也 因此三種 變作諸癩 若不早治 久成痼疾 其發之狀 卒然口眼相引 或目睛相搖 或手足掣縱 或背脊強直 頸項反折 或搖頭弄舌 或數齧齒 皆其證也

## 8. 儒門事親(張從政)<sup>8)</sup>

· 夫小兒三五歲時 或七八歲 至十餘歲 發驚潮搐 內經曰此皆得於母胎中受驚  
· 大凡風癩病發 項強直視 不省人事 此乃肝經有熱也

## 9. 傷寒三書(劉河間)<sup>9)</sup>

· 多喜為癩 多怒為狂 然喜為心志 故心熱甚則多喜而為癩 怒為肝志 火實制金 不能平木 故肝實則 多怒而為狂

## 10. 丹溪心法(朱震亨)<sup>10)</sup>

· 且如癩因驚而得驚 則神不守舍全空而 痰聚也  
· 癩屬陰 狂屬陽 癩多喜而狂多怒 大率 多因痰結於心胸間 所謂重陰者癩 重陽者 狂是也 大概是熱 五志之

火因七情而起鬱而成痰

## 11. 普濟方(朱橚等)<sup>11)</sup>

### · 癩癩附論

夫癩癩病者 皆因驚動 使臟氣不平 鬱而生涎 閉塞諸經厥而乃成 或在母胎中受驚 或少小感風寒暑濕 或飲食不節 迷於臟氣 詳而推之 三因備俱 風寒暑濕得之外 驚恐震攝得之內 飲食飢飽屬不內外 三因不同 諸經皆閉 隨其臟氣 症候殊分 所謂傷六畜分五聲 氣色脈證 各隨本臟所感所成而生

· 風癩者 由血氣虛 風邪入於陰經故也 人血氣少則心虛 而精神離散 魂魄妄行 因為風邪所分 故邪入於陰則為癩疾 夫順牆而臥風利吹之 人必發癩癩及體重人臥春夏向東 秋冬向西 此是常法 癩附論 夫風癩病者 皆由臟腑壅熱 風邪於於心也 心主於血 故血壅而不行 則營衛其涉 血脈既亂 神氣不定 故發癩也 凡少小有癩 病者亦由五脈不流六氣逆行 乳食不調 風邪所中 或先身熱瘈瘲驚啼 而後發作

## 12. 醫學正傳(虞博)<sup>12)</sup>

· 癩證 內經門巨陽之厥則腫 首項重 足不能行 發為眩仆 是蓋陽氣逆亂 故令人卒然暴仆而不知人氣復則 此則癩之類也 癩病獨存乎 痰因火動之所作也  
· 癩為心血不足 多為求望高遠 不得志者有之  
· 大抵狂為痰火實盛 癩為心血不足

## 13. 醫學綱目(樓英)<sup>13)</sup>

· 癩癩 則頭眩也 痰在胸膈間 則眩微不仆 痰溢膈上則眩 甚仆倒於地而不知人 名之曰 癩癩 ... 癩癩者 痰邪逆上也 中風寒暑濕 及 氣厥尸厥者 亦風寒暑濕等 邪逆上也 邪氣逆上則頭中氣亂 頭中氣亂則脈道閉塞 孔竅不通 故耳不聞聲 目不識人 而昏眩無知 仆倒於地也 以其病在頭顛 故曰癩疾

## 14. 醫學入門(李梴)<sup>14)</sup>

· 癩者異常也 平日能言 癩則沈默 平日不信 癩則呻吟 甚則仆伏直視 心常不樂 此陰虛血少心火不寧

·驚風三發則爲癇

·內傷最多 外感極少 皆傷飲食積爲痰火 上迷心竅 恐憂怒 則火盛神不守舍 舍空痰塞 丹溪之“癇因 痰塞 心竅 發則頭旋卒倒 手足抽搐 口眼相引 胸背強直 叫吼 性涎 食頃乃醒 病先身熱脈浮 在表者 陽癇屬六腑 易治 病先身冷 脈沈在裏者 陰癇 續五臟 難治 故神脫 目瞪 如愚癲者 不治

·癇久必歸於五臟 肝癇 面青搖頭喜驚作鷄鳴狀 心癇 面赤口張搖頭馬嘶 脾癇 面黃下利吐舌羊吼 肺癇 面白吐沫腹脹牛吼 腎癇 面黑直視如尸猪叫 此五癇病狀偶類之耳 其實痰火與驚三者而已

肥人多痰 動則有聲 沫出 風痰星香散 加全蝎 欠三枚 薑煎服 或追風去痰丸 ... 因怒者 順氣導痰湯 可菖蒲長砂 因憂思者 妙香散 食痰醒脾散 瘦人火盛面赤者 防風通聖散 或中小湯...

## 15. 古今醫鑑(龔信)<sup>15)</sup>

·夫癇者有五等 而類五畜 以應五臟 發則卒然倒仆 口眼相引 手足抽搐 背脊強直 嘔吐涎沫 聲類畜叫 原其所由 或因七情之氣鬱結 或爲六淫之邪所于或因受大驚恐 神氣不守 或自幼受驚感 觸而成皆是痰迷心竅 如癲如愚 治之不須分五 俱宜豁痰順氣 清火平肝

## 16. 萬病回春(龔延賢)<sup>16)</sup>

·陰附陽則狂 陰附陰則癲 癲者心血不足也 又云 癲者喜笑不常 顛倒錯亂之謂也 癇病者 卒倒暈倒身軟咬牙 吐涎沫遂人事不省 隨後醒者 是癇病也 有羊癇猪癇牛癇馬癇 大癇者 驚風熱痰 俱用二陳湯加減 安神丸 又有癇病者 狂叫奔走而不知人事也 主於痰治 在痰證 二陳湯加減 諸癇者 痰涎壅塞井然也 癇屬氣虛 而兼痰火者 宜攻補兼施也 癇屬月痰者 宜追風去痰也 癇屬痰火者 宜化痰清火也 癇屬風熱者 宜去風清熱者也

## 17. 醫學準繩六科(張三錫)<sup>17)</sup>

·大抵癲癇之發 由腎中陰火上逆 而肝逆之 故作搐搦 搐搦則偏身之脂液促迫 而氣上逆 吐出於口也

·然腎間動氣 乃生氣之源 腎傷則志不足 故神躁擾

火逆上 攻動其痰而厥也

·或經脈引入外邪 內傷深入 傷其生氣之原 邪正混亂 天樞不發 衛氣固惡於 陰而不行 不行則陰氣畜滿 鬱極乃發 發則命門之相火 自下逆上 填塞其竅 惟迫出其如 羊鳴者一二聲而已

·偏身之脂液 脾之涎沫 皆迫而上胸臆 流出於口 五臟六腑十二經脈 皆不勝其衝逆 故卒例而不知也 食頃火氣退散乃醒 苦生氣未復 則餘邪漸熾而復作也

·然所謂生氣之原者 乃有生之初 先生此而外通於臍 而係胞隨母呼吸 苦母受驚 氣混於其中 夕之乃成命門即臍下腎間一點真陽是也 復被外邪則發作也

如此則生命之原 爲邪所害 自小目瞪賢弱 必不長壽

## 18. 證治準繩(王肯堂)<sup>18)</sup>

·三因以驚動臟器不平 鬱而生痰 閉塞諸經厥而乃成 或在母腹中受驚 或感六氣 或飲食不逆於臟氣而成 蓋忤氣得之 外驚恐得之 內飲食 屬不內外所因不同 治法如異

## 19. 六科準繩(王肯堂)<sup>19)</sup>

·陰陽癇猶急慢驚 陽癇不因吐下 由其有痰有熱 客於心胃之間 因聞大驚而作 若熱盛雖 聞驚亦自作也 陰癇亦本於痰熱所作 醫以寒涼攻下太過 損傷脾胃 變而成陰

·癲癇之發 由腎中陰火上逆以肝從之 若母受驚氣混在其中 復被外邪則發作也

## 20. 景岳全書(張介賓)<sup>20)</sup>

·癲即癇也 觀內經言癲甚詳 而癇則無病 卽此可知 後世有癲癇 風癇 風癇等名 所指不一則徒益惑亂 不必然也 又如別錄所載五癲 曰馬癇牛癇 猪癇 羊癇 鷄癇 卽今人之謂羊癲猪癲也 此不過因其聲之相似 遂入 此名可見癲癇無二而諸衆於癲 證之外 又有癇證 誠屬牽強 無足憑也 又千金方有風癇 驚癇 食癇 及陰癇 陽癇之說 皆所當病 竝列後條 癲病多由痰氣 凡生有所逆 痰有所滯 皆能壅閉經絡 格塞心竅...

## 21. 石室秘錄(陳士鐸)<sup>21)</sup>

·癩癇之症 多因氣虛有痰 時如暴風疾雨 卒然而例嘔吐白沫 作牛羊馬聲種種不同 治之不得法 往往有死者 更有羊癩之證 忽然臥倒 作羊馬之聲 口中吐痰如湧者 痰逆心竅 因寒而成 感寒則發也 羊癩證得之小兒之時居多 內傷脾胃 外感風寒 結成在胸膈之中 所以一遇風寒 使發舊痰 今純用補正之藥 不盡去痰 轉能去其病根也 苦作風痰治之 雖逆秦切 終不能止而不發也

·癩病之生也 多生於脾胃之虛寒 脾胃虛寒 所養水穀不變精而變痰 痰凝胸膈不間 不得化流於心而癩證生矣

## 22. 三因方(陳無鐸)<sup>22)</sup>

·夫癩癇病 皆由驚動 使藏氣不平 鬱而生涎閉塞諸經而乃成 或在母胎中受驚 小感風寒暑濕或 飲食不節 逆於藏氣

·三因備俱 風寒暑濕得之外 驚恐震 攝得之內 飲食餓飽屬不內外

## 23. 醫宗金鑑(吳謙)<sup>23)</sup>

·小兒癩證類瘧驚 發時昏倒搖涎聲 食頃即硬如無病 陰陽驚痰食風分

·驚癇因驚 痰癇因痰 食癇因食 風癇因風 其證不

·陰癇屬陰藏寒之病也 多因慢驚之後 痰入心包而得 陽癇屬陽府熱之病也 多因急驚去風下痰不淨久而致成

## 24. 東醫寶鑑(許浚)<sup>24)</sup>

·癩癇者 痰邪逆上也 痰邪逆上則 頭中氣亂 頭中氣亂則脈道閉塞 空竅不通 故耳不聞聲目不識人而 昏眩倒仆也 以其病在頭巔 故曰癩疾

·痰在膈間則眩微不仆 痰溢膈上則眩甚 仆倒在地不知人之曰癩癇

·大人曰癩 小兒曰癇 其實一也

## 25. 醫門寶鑑(周命新)<sup>25)</sup>

·癩者以其間發之疾而名也 其原或作食鬱久而成痰 火上逆心竅或驚恐氣併而肝脾虛風痰上湧之致也 其病發則仆地作舌吐沫抽搐竄視或作六畜聲食頃乃醒 病先身熱脈浮者陽癇 病先身冷脈沈者陰癇陽癇屬六腑 陰癇屬五臟 然五臟之癇詳載啞科 故今不更 提耳治宜 清心降火 化痰兼滋腎水

## 26. 濟衆新編(康命吉)<sup>26)</sup>

·癩癇 痰在膈間眩微不仆 痰在膈上眩甚仆倒 大人曰癩 小兒曰癇 皆由邪氣逆上 陽分亂于頭中 癩有五 馬牛羊鷄猪 以其病狀偶類其實痰火驚三者而已 痰結心胸 開痰鎮心 心經蓄熱 清心諸熱 痰迷心竅 去痰寧心 癩者呻吟 甚則僵仆 心常不樂 言語無論 如酸如癡癇者 卒然昏倒 咬邪作聲 吐沫不省隨後便醒 因怒者寧心導痰湯 當歸龍薈丸 婦人加味逍遙散 病先身熱脈浮六腑易治 病先身冷 脈沈五臟難治

·癩狂 癩陰盛多喜 狂陽盛多怒 蓋心肝二經火盛 大抵 狂爲痰實 癩爲心血少

## 27. 醫宗損益(黃道淵)<sup>27)</sup>

·內經曰 病名胎病

·綱目：痰在膈間眩微不仆 痰在膈上眩甚仆倒 大人曰癩 小兒曰癇 皆由邪氣逆上 陽分亂於頭中

·入門：癩有五馬牛羊鷄猪 以其病狀偶類其實痰火驚三者而已

## 28. 百病辨症錄(徐靈胎)<sup>28)</sup>

·小兒易於發癩癇者 雖因飲食失 宜亦母腹中 先受驚恐之氣也

## 29. 幼幼集成(陳復正)<sup>29)</sup>

·小兒發癩 因氣血未充 神氣未實 或爲風邪所傷 或爲驚怪所觸

## 30. 實用中醫內科學(董黎明)<sup>42)</sup>

·本病《素問》稱為癇疾 可理解為病變部位在顛頂以卒暴昏仆和四肢抽搐為主症 應屬內風證 其病因病機可概括為痰 火 驚 氣 血和先天因素几个方面 現分別敘述

(一)積痰 痰與癇的發生密切相關 故有“无痰不作癇”之論 初病實證 多由痰熱 迷塞心竅所成 久病虛症 多由痰濕擾亂神明而致 熱痰可由氣鬱化火 火邪津液成痰 或過食醇酒肥甘 損傷脾胃而生 濕痰則由脾失建運 聚濕生痰 總之積痰內伏 是癇癇發病的原因之一

(二)鬱火 火由五志過極或房勞過度而生 如鬱怒慢思 可生肝火 房勞傷腎 腎陰不足 因腎水不濟 心火過盛 火邪一方面煎熬津液 釀成熱痰 另一方面觸動內伏痰濁 使痰隨火升 阻蔽心包 可使癇發 即“无火不動痰”之謂

(三)驚恐 《證治匯補·癇病》云 “或因卒然聞驚而得驚則神出舍空 痰涎乘間而歸之”可見驚對癇癇的發生至關重要 因驚 則心神失守 如突然感受大驚大恐 包括其他強烈的精神刺激都可異致發癇 此即《諸病源候論》所稱驚怖之後氣脈不足 因驚而作癇者

(四)先天因素 《慎齋遺書·羊癇風》云 “羊癇風 系先天之元陰不足 以致肝邪克土傷心故也”這里明確提出發病與先天因素有關 由于肝腎陰血不足 心肝之氣易于受損 致使肝氣逆亂 神不守舍 則發昏仆 抽搐之症

綜上所述 本病的病因病機 總不離驚恐 積痰 火鬱 而其中憂以積痰為主要 正如葉天士《臨證指南醫案·癇癇門》按語所云“癇證或由驚恐 或由飲食不節 或由母腹中受驚 以致臟氣不平 經久失調 一觸積痰 厥氣內風 卒焉暴逆 莫能禁止 待其氣反然後已”還須指出 由于癇癇多是時發時止且呈反復發作 日久必然影向 到五臟的功能 異致五臟氣血陰陽俱虛 即所謂“癇久必歸五臟” 故多見虛實來染正虛邪實的情況 不可不知

### 31. 實用中醫腦病學(趙金娟 等)<sup>41)</sup>

癇癇是常見的小兒神經病 臨床表現很復雜 有的突然意識喪失 抽搐嘔吐痰沫 有的瞬時失神 兩眼發直 耳弗聞 口不能言 有的點頭 局部肌肉抽搐 有的口眼相引苦笑 轉圈 跌倒 有的突然頭痛 眩暈 有的腹痛 嘔吐 四肢發驚 乃致出冷汗 等等 除少數癇癇持斷狀態外 絕大多數發作可以自行緩解 緩解後仍如常人 但過一段時間又

可重複發作 輕者一年半載犯病一次 重者一日發作數十次(中略) 癇癇病名中 瑞醫是一致的 現代醫學則認為癇癇是陳發性 暫時性腦功能失調 生理學的表現 是腦的神經元的反復性過度放電 在臨床的表現就是各種發作發作的症狀根據異常放電的部位而不同 通常有意識障礙和肌肉抽搐 也有感覺 情感行為或植物神經功能的異常 近百年來 國際上對癇癇的研究很重視 專門成立了國際抗癇癇協會...

#### (一) 先天原因

古人從孕婦調養和胎兒發育不全兩個方面說明了小兒癇癇的先天原因

#### (1) 孕婦失調養

《黃帝內經素問·大奇論》中強調精神因素的影響 指出“此得之在母腹中時 其母有所大驚 其上而不下 精氣并居 故令子發為癇癇”《諸病源候論》則重視活動量的作用 指出“其母懷娠 時時勞役 運動骨血則氣強 胎養盛故也 若待御多血氣微 胎養弱 則兒軟脆易傷 故多病癇”《諸病源候論·小兒雜病諸候一·養小兒候》《活幼心書·卷中·癇證》進一步指出“胎癇者 因未產前 腹中被驚 或母食酸咸過多 或為七情所汨 致傷胎氣”《黃帝內經素問》《諸病源候論》和《活幼心書》之論 總明瞭孕期保健非常重要 我曾經對 130例癇癇的病因進行過分析 其中妊娠期間受精神刺激或體弱多病或營養差者占 18.5% 孕婦失調養與癇癇發病率的關係是一個值得深入探討的課題

#### (2) 胎兒發育不全

唐·遜思邈認為“新生即癇者 是其五臟不收斂 血氣不聚 五脈不流 骨怯不成也 多不全育”《備急千金方·少小嬰孺上·驚癇》一千三百年前中國醫學就記載了癇癇的發生與胎兒發育不全的關係 這非常了不起 我所總計的 130例病兒 腦發育不全而致癇癇占 3.8%

由于歷史條件的限制 中醫過去還未能明確說明遺傳與癇癇的關係 現代醫學對此有較為沈刻的研究 我所作的統計 家族中遺傳癇癇病者占 6.7%

#### (二) 後天原因

可以分為外源性與內源性兩類 外源性包括產傷 顛腦外傷 驚嚇 毒熱內蘊 腦內蟲證 食積 痰熱 瘀滯等 內源性主要是脾虛久瀉所致慢驚風 遂漸轉化成癇

### (1) 外源性

① 產傷：生產過程中使新生兒顳腦受傷 重者可立即出現抽搦 輕者可以遲發 數月乃至數年才成癇 產傷所產生的癲癇主要是瘀血所致 瘀久不化 必生從而使病情加重

② 顳腦外傷：多由于調理不慎 摔傷了小兒的顳腦 其中撕裂腦膜的顳腦損傷癲癇發作重 發病率也高 也因瘀血 毒熱所致

③ 驚嚇：小兒突然受驚恐而傷肝 肝傷氣逆 風動而成癇

④ 毒熱內蘊：此多由于外感時疫瘟毒後 毒熱不清 上沖凌心犯腦 多見于風溫 春溫 暑溫 疫毒痢等病證致昏迷 抽搦或厥脫的患兒

⑤ 腦內忠症：包括腦囊蟲病 腦血吸蟲病 腦型瘧疾 腦肺吸蟲病 腦包囊蟲病等 無論何種蟲證異致癲性抽搦 中醫都認為風動 因蟲而致風動 即要治蟲 又要治風

⑥ 食積：由于暴飲暴食 食滯中焦 脾胃升降失職 而致逆氣上巔犯腦產生昏仆 抽搦 遂成癇

⑦ 痰熱：或因外感六淫 或因內傷飲食 外邪失清解 內積失消異 則脾胃蘊熱 久之化濕生痰 痰熱相搏 迷閉心竅而成癇

⑧ 瘀血：或跌仆外傷 或情志不舒 而致氣滯血瘀 瘀血沖心犯腦則成癇

### (2) 內源性

由于機體內臟功能失調而致癲證產生 稱之為內源性 主要是脾虛久瀉 津傷風動 亦有因腎陰虧損水不涵木而致抽搦成癇者

## 나. 西醫學的原因

癲癇은 그 原因, 臨床症狀 그리고 發端이 되는 解剖生理學的 根據 등에 따라서 여러 가지 方法으로 分類하고 있다. 癲癇은 發作을 일으키는 原因에 따라 原發性癲癇과 症候性癲癇로 區分한다.

原發性 癲癇이란 反復되는 癲癇發作에 대해 밝혀진 原因이 現在 없다는 意味이며 反面에 症候性 癲癇을 그 原因이 밝혀진 境遇로 이는 癲癇이 어떤 疾患의 2차적 症狀임을 意味한다. 따라서 原發性癲癇은

細胞의 生理生化學 등이 發展됨에 따라 차차 減少되고 있다<sup>32)</sup>. 癲癇發作中 主要 臨床的 症狀에 따른 區分 方法은 實際的으로 많이 利用되며 癲癇發作을 일으키는 腦의 病巢를 찾아내고 治療방침을 決定하는데 가치가 크다. 癲癇의 臨床發現은 多樣하여 만족스런 分類가 매우 힘들다. 原發性 癲癇이나 頭蓋腔外過程에 의하여 일어나는 發作은 全般性으로 나타나고, 頭蓋腔內病巢나 疾病에 의한 癲癇은 그 病巢部位에 따라 초점성 혹은 전반성 發作을 일으킬 수 있다.

### 〈表1〉 癲癇發作的 原因<sup>30)</sup>

- 
1. 原發性(特發性, 潛原性)(대개 全般性 發作)  
遺傳的 要素와 關聯이 있다.
  2. 次性(症候性)
    - 가. 頭蓋腔內 疾病(局所性 또는 全般性 發作)  
腫瘍 頭部外傷 血管性疾患 感染性疾患  
先天性缺陷 遺傳性家族性障礙  
先天性 代謝性障礙 變性障礙
    - 나. 頭蓋腔外疾病(대개 全般性 發作)  
酸素缺乏證 代謝障礙 內分泌障礙 尿毒證  
포르피린증 毒性物質 藥物  
알코올 外的 誘發因子
- 

(1) 原發性癲癇 primary or idiopathic seizure - s<sup>32,35)</sup>  
原發性 癲癇은 癲癇을 앓고 있는 사람들의 대부분으로 자연적으로 發生하거나 神經系統의 다른 이상없이 일어나는 것으로 나타난다. 대개는 發作이 일어나기 쉬운 遺傳的 要因이나 體質의 素因이 관련이 있는 것으로 보여진다. 그 原因이 밝혀지지 않고 숨겨져 있다는 意味에서 原發性 癲癇이라고도 부른다.  
Lennox 등의 雙生兒 調查研究에서 癲癇의 一致率이 二卵性雙生兒보다도 一卵性雙生兒의 境遇 약 8배로 높으며, 癲癇患者의 家族이나 친척을 조사한 結果 일반인구의 癲癇 發生頻度인 0.5%보다 약 5배가 높은 2.7%에서 癲癇發作的 病歷이 있다고 하였다.  
다른 여러 조건에 따라 遺傳的 비중이 달라지는데 損傷과 관련된 癲癇의 1.4%와 原發性癲癇의 3.0%에



서 癲疾의 家族歴이 확인됐다. 家族에서의 癲疾頻度는 첫發作의 年齡이 어릴수록 높으며 女子에게서 약간 높다.

次性 全身性 發作 특히 小發作과 間代性 發作을 가진 患者는 家族歴이 있고 이런 患者들의 진척중에 痙攣성 疾患이 없더라도 dysrhythmic EEG를 보이는 境遇가 높다.

體質의 素因도 相對的이 것으로 腦波檢査上 自然的으로 發生되는 腦의 異常放電을 통해 觀察하였다. 癲疾患者 家族의 60%에서 異常腦波率들을 보이며 그 중 일부만이 癲疾發作을 나타낸다. 이때 對照群의 異常腦波率은 10%에 불과하였다. 단지 癲疾患者의 境遇 正常인보다 發作 限界値가 낮고 또한 自發的으로 發作이 일어날 수 있다는 점에서 다르다.

(2) 症候性癲疾 secondary or sym- ptomatic seizures

症候性癲疾은 發作을 일으키는 病理的 過程을 알 수 있는 2次性 癲疾을 말한다. 여기에는 癲疾發作性 病巢를 일으키는 頭蓋腔內의 原因과 中추神經에 영향을 줄 수 있는 全身性代謝障礙나 生化學的 障礙 등의 頭蓋腔의 原因들이 포함된다.

1) 頭蓋腔內 原因 intracranial causes<sup>30)</sup>

가장 흔히 볼 수 있는 頭蓋腔內의 病的 過程으로는 腦腫瘍, 頭部外傷, 腦血管障礙, 感染性疾患, 大腦의 先天性異常 및 遺傳性 또는 變成疾患들이다.

① 腦腫瘍 brain tumors

腦腫瘍은 癲疾發作을 일으키는 가장 흔한 原因 중의 하나이다. Penfield나 Vinken등 여러 학자들의 보고에 의하면 腦腫瘍患者의 약 35%에서 癲疾發作이 일어나고, 또한 20세 以後에 시작되는 癲疾의 境遇 腦腫瘍이 그 原因일 가능성이 높아지며, 40대나 50대에서 시작되는 癲疾의 境遇 특히 發作이 초점성 發作으로 나타날 때는 그 原因이 腦腫瘍일 가능성이 가장 높다고 한다. 30 ~ 50대에서 흔한 原因이 되고, 새로이 부분 發作을 일으킨 患者 중 30%를 차지한다. 側頭葉과 롤런도 부위 Rolandic area에 腫瘍이

있을 때 더욱 흔히 發作이 일어나며 乏枝神經膠腫, 星狀細胞腫 및 髓膜腫등 서서히 자라는 腫瘍들이 轉移性腫瘍 이나 膠芽細胞腫과 같은 빨리 자라는 腫瘍들보다도 癲疾發作을 더욱 잘 일으킨다.

〈表2〉 여러가지 형태의 腫瘍에 수반되는 癲疾發作的 頻度

乏枝神經膠腫	oligodendroglioma	92%
星狀細胞腫	astrocytoma	70%
髓膜腫	meningioma	57%
轉移性腫瘍	metastatic tumor	47%
膠芽細胞腫	glioblastoma	37%

② 頭部外傷 head trauma<sup>30,34,36)</sup>

頭部外傷 역시 癲疾의 흔한 原因의 하나이다. 發作은 頭部外傷 후 急性的으로 일어나는 境遇도 있지만 대개는 수 개월 또는 1~2년 후에 일어난다. 頭部外傷의 癲疾發生可能 epileptogenicity은 시간과 연관성이 있으며 또한 腦損傷 후 損傷을 받은 局所부위에 구조적 變化가 일어나서 癲疾誘發病巢가 성숙되는 데에는 어느 정도의 시간이 걸린다.

頭部外傷에서의 癲疾은 外傷 후 첫주일 이내에 痙攣이 發生하면 대부분이 계속되어 나타나고, 2~7주에 發生하면 20%에서 계속되는 癲疾로 나타난다.

청소년이나 청년에서는 頭部外傷이 부분 癲疾의 주된 原因이 된다. 痙攣發作은 腦 좌상등의 閉鎖性頭部損傷에서는 그 頻도가 적으나(5~25%), 硬膜貫通後에는 대개 腦損傷이 크고 痙攣도 흔히 본다(40~50%). 짧은 腦震蕩이나 의식 소실 없는 非貫通性頭部損傷은 대부분 癲疾을 일으키지 않는다.

外傷 후 發作 중 50% 정도가 저절로 회복되며, 25%는 약으로 잘 조절되고, 25%는 抗痙攣劑로 조절이 힘들다.

③ 腦血管障礙 vascular diseases<sup>30,34)</sup>

年齡이 많은 사람들에게서 血管性 障礙는 흔한 癲疾의 原因이 되며, 특히 50세 이후에서는 가장 흔한

原因 중의 하나이다. 發作은 塞栓, 出血, 드물게는 血栓症이 있는 患者에게서 급작스럽게 나타날 수 있으나 대부분은 腦卒中 후유증으로 나타난다. 이때 癇疾은 초점성 또는 전반성 發作의 형태로 나타나며 모든 腦溢血의 15%에서 癇疾發作을 보여 그중 약 5%는 지속적으로 반복한다.

노인患者의 첫 發作은 腦血管疾患 이 전체의 30% 정도이다. 動靜脈性畸形 arteriovenous malformation은 흔히 癇疾을 동반하며 대개 청소년기나 초기 성인기에 잘 일어나고 초점성 發作의 형태로 일어난다. 高血壓性腦病變 hypertensive encephalopathy, 頭蓋腔外 原因에 의한 塞栓症 또는 특히 유아에서의 硬脈下血腫 subdural hematoma도 癇疾의 原因이 될 수 있다.

#### ④ 感染性 疾患 infectious disease<sup>30,32,36)</sup>

神經系의 急性 感染 또는 炎症性 疾患의 후유증에 의한 神經系 損傷 역시 癇疾을 일으킬 수 있다. 小兒의 virus性腦炎은 흔한 癇疾發作의 原因이 되며 세균, 곰팡이 또는 아메바성 感染에 의한 腦膜炎이나 腦炎에서도 癇疾이 發生된다. 感染이나 組織損傷의 분비물이 항원으로 반응하여 생성된 항체에 의한 抑制性神經傳達物質의 receptor site에서의 차단이 경련의 原因으로 작용한다. 항생제의 발달로 희귀하지만 腦梅毒, 腦膿瘍은 癇疾의 흔한 原因이 되며 taeniasolium의 感染에 의한 뇌의 cysticercosis, paragonimiasis, hydatid cyst등은 癇疾發作을 잘 일으킨다.

#### ⑤ 其他頭蓋腔內原因<sup>30)</sup>

기타 腦神經에 영향을 주는 先天性 疾患이나 發育不全, 遺傳性 家族 疾患, 生化學的 障礙 및 變性疾患은 모두 癇疾의 原因이될 수 있다. 예를 들면 lipidosis, aminoaciduria와 같은 遺傳性退行性疾患, 染色體異常, tuberous sclerosis, Sturge Weber syndrome등의 先天性 發育遲延은 癇疾을 흔히 동반한다. 營養이나 代謝障礙로는 小兒에서의 pyridoxine deficiency 또는 pyridoxine dependent epilepsy가 있으며, 腦에서 glutamic acid가 증가되고 GABA의 濃度は 減少됨을

본다. 小兒의 aminoaciduria나 低血糖狀態에 癇疾이 동반되어 血糖値의 측정이 癇疾의 診斷에 중요하다. 電解質障礙로 칼슘, 마그네슘의 저하, uremic alkalosis, 수은중독 등이 癇疾을 동반한다.

#### 2) 頭蓋腔外原因 extracranial causes<sup>30)</sup>

頭蓋腔外原因으로는 酸素缺乏症 anoxia, 低칼슘혈증 hypocalcemia, 저나트륨 혈증 hyponatremia 및 고나트륨혈증 hypernatremia과 같은 代謝障礙, 여러 가지 內分泌 및 生化學的 障礙, 저혈당증 hypoglycemia 및 기타의 포도당 代謝障礙, 뇨독증 uremia, 포르피린증 porphyria 등의 여러 가지 全身性 疾病이 있다.

중毒症으로 小兒의 鉛중 中毒이 痙攣發作을 초래하고 alcohol과 관련된 痙攣發作을 보인다. ACTH, corticosteroid, atropine, chloroquine, diphenhydramine, tricyclic antidepressant, camphor, caffeine, insulin, penicillin, lidocaine, procaine 등의 약물에 민감한 患者에게서 痙攣發作을 일으킨다. barbitalurate와 같은 진정제를 장기복용한 후 갑자기 끊으면 痙攣發作을 유발시킨다. 그 外 素因은 지니고 있는 患者에게서는 熱이 나 睡眠障礙, 피로 및 情緒的 不安 같은 外的 誘發因子가 發作을 일으킬 수도 있다. 또한 많은 요소들이 發作에 예민한 사람들이 癇疾을 유발하게 만든다.

<表3> 病에 걸리기 쉬운 개개인의 癇疾發作을 유발시키는 要因들

過呼吸睡眠 (보통 수면시작 30분 이내이거나 깨기전의 단시간)
睡眠剝奪
感覺的 刺戟
심광 독서, 언어, 기침 웃음, 접촉, 동통, 소리 (음악, 종소리등)
外傷
內分泌變化
月經, 思春期, 副腎 스테로이드, 腦下垂體 호르몬
熱
感情的 衝擊
藥物
페노티아진 神經弛緩劑 삼환계 기분항진제 부티로페론 항히스타민제 알코올 과다한 抗痙攣劑

(From Pincus, J.H. and Tucker, G.J.,  
Behavioral Neurology, New York, Oxford  
University Press, 1974)

### Ⅲ. 總括 및 考察

#### (3) 年齡에 근거를 둔 原因<sup>30,32,33)</sup>

發作의 原因은 患者의 나이와 發作의 형태에 달려 있다. <表4> 영아에서는 分娩 前 또는 分娩 中의 無酸素症이나 低酸素症, 分娩 中 腦損傷, 低血糖, 저칼슘증, 저마그네슘혈증 등 代謝障礙, 腦의 先天性 畸形, 感染 등이 주된 原因이다. 小兒의 境遇 外傷과 感染이 주된 原因이지만 遺傳的 素因으로 인한 특발성 發作도 다수이며, 2~5% 정도는 熱性 疾患이 동반되어 痙攣을 일으킨다.

청소년기나 청년에서는 頭部外傷이 痙攣의 주된 原因이 되고, 30~50대에는 腦腫瘍이 흔한 原因이고, 50세를 넘어서면 腦혈관 疾患이 부분 또는 전신성 發作의 가장 흔한 原因이 된다. 모든 年齡층에 다양한 내과적 疾患에 의해 代謝 이상이 초래될 수 있고, 이로 인한 發作이 초래될 수 있다. 요독증, 간부전, 저칼슘혈증, 또는 고칼슘혈증, 고혈당증, 저혈당증, 고나트륨증, 저나트륨증 등이 間代性 發作 또는 全身性 緊張間代性 發作을 유발한다.

<表4> 發作의 原因(The causes of seizures)<sup>33)</sup>

영아(0~2)	周産期 低酸素症 出生時 頭蓋內 腦 損傷 急性感染 代謝異常 (저혈당, 저칼슘증, 저마그네슘증, 피리독신결핍) 先天性 畸形 遺傳 疾患
어린이(2~12)	특발성 急性感染 外傷 熱性 痙攣
청소년(12~18)	특발성 外傷 藥物 알코올 禁斷 動靜脈 畸形
청년(18~35)	外傷 알코올 中毒 腦腫瘍
노년 및 장년(35~)	腦腫瘍 腦血管 疾患 代謝性 疾患 (尿毒症, 肝不全, 電解質 異常 저혈당) 알코올 中毒

痙攣은 가장 흔한 慢性 神經疾患 중의 하나로서 神經系를 침범하는 여러 疾患의 경과 중 또는 그 結果로서 일어나는 中樞神經系 機能의 갑작스럽고 일시적인 障礙이며 하나의 疾患이라기 보다 하나의 症狀이다. 간단한 잠시동안의 意識喪失이나 행동의 저지에서 복잡한 행동의 變化에 이르기까지 매우 다양한 양상을 보여 적절한 정의가 매우 어려우나, 生理學的으로는 痙攣은 腦의 어느 부위에서 시작되는 갑작스럽고 過度한 神經放電 neuronal discharge 에 의한 반복적인 意識喪失, 不隨意的인 痙攣運動, 感覺症狀 또는 自律神經 및 精神症狀 등이 나타나는 것을 말한다.<sup>30)</sup>

痙攣은 神의 저주나 '천벌' 등 미신적 믿음이나不治라는 속단으로 病의 隱蔽가 많아 그 역학조사는 매우 까다로우나, 種族, 年齡에 관계없이 發生하며 發病率은 매년 1000名에 0.3~0.7名으로 나타나며 小兒 熱性 痙攣은 1000名當 5名이다. 여자보다 남자에게서 약간 많으며 初産兒에게서 현저하다. 發作의 初發은 30%가 4歲 以前이고, 50%가 10歲 以前 그리고 75%가 20歲 以前이다. 25歲 以後에는 단지 15%에서 처음 發生하며 50歲 以後의 初發은 2%以下로 보고되고 있다. 抗痙攣劑의 적절한 使用으로 85% 以上の 患者가 잘 조절되며 發作횟수도 충분히 줄여진다.<sup>32)</sup>

痙攣에 대해서는 東洋醫學의 最古의 文獻인 《黃帝內經》에서도 이에 언급되고 다만 疾病의 개념이 현대와는 좀 차이가 있으며 症狀爲主로 意識喪失, 痙攣發作, 意識昏迷나 精神症狀 등이 수반되는 疾患은 모두 癲證으로 취급하였다. 그러므로 이 癲證 中에는 오늘날 일반적으로 알려진 痙攣의 大發作과 같이 突然히 오는 意識喪失, 卒倒, 痙攣發作이 있으며 잠시 후 깨어나는 痙攣發作이 癲證 속에 분명히 포함되어 있으며 이것이 唐代 以後부터 癲으로 분류하기 시작하였으며 宋代 《濟生方》부터는 뚜렷이 癲으로 分類記載되어 왔다.

《內經》에서는 癩과 癩을 區分하여 癩은 “癩厥  
乃水氣乘心故 二陰脈急心脈滿大 肝脈小急”이라하여  
水氣가 乘心하여 肝臟과 心臟에서 發生한 疾病으로  
보고 있고 癩은 “此得之在母腹中時 其人有所大驚 氣  
上而不下 精氣并居 故 令子發爲癩疾也”이라하여 母體  
의 腹中에서 受驚하게 되면 全身의 氣가 모두 위로  
올라가서 不下하게 되어 頭部에 모여져 發病한 胎病  
으로 家族의 遺傳의인 素因이 있음을 시사하고 있다.

巢<sup>2)</sup>는 “風癩者 由血氣虛邪入於陰經故也”라 하여  
風癩候의 發病機轉을 상세히 설명하고 있는데 血氣가  
虛하여 風邪가 陰經으로 침입함으로 發生된다고 하고  
있는데 이는 先天的으로 虛弱한데다 外部 感染에 의  
한 것이라 볼 수 있다. 또한 癩病을 五種으로 분류하  
여 각기 그 原因과 症狀을 기록하였는데 그 原因을  
風邪 熱邪 濕邪로 집약된다.

孫<sup>3)</sup>은 巢<sup>2)</sup>의 學說을 이어 五種으로 구분하고 있  
으나 癩과 癩은 그 症狀은 같지 않으나 그 原因은 同  
一視하고 있다.

宋太宗 등<sup>5)</sup>은 癩癩은 風에 그 原因이 있다고 하  
여 風癩, 風癩으로 나누어 이론을 전개하고 있으며 風  
癩에 대한 기전은 巢<sup>2)</sup>의 理論을 잇고 있으며, 風  
癩의 原因은 臟과 腑에 熱이 壅滯되어 風邪가 이어  
心臟에 들어가므로 發生된다고 하였다.

吳<sup>6)</sup>는 風癩, 風癩으로 나누었으나 그 이론은 巢<sup>2)</sup>  
와 같아 風癩은 心氣가 不足함으로 因하여 胸中蓄熱  
과 風邪에 의해 일어난다고 설명하고 있다. 단지 成  
인에 있어서 發病되는 것을 癩이라했고 小兒에게 發  
病하는 症狀을 癩이라고 命名한 것이 특이한 分類方  
法이라 할수 있다.

嚴<sup>7)</sup>은 癩疾에 대해 처음으로 五臟에 相應하는 가  
축의 명칭을 따라서 馬癩 羊癩 鷄癩 猪癩 牛癩으로  
분류하였으며 그 發病하는 症狀은 그 각각의 짐승 형  
태로 비유하고 있다. 대개 어린이에게 있어서 十歲  
以下에는 癩이라고 하며 風癩 鷄癩 食癩으로 나누고  
있다. 어려서 癩變性 體質이라고도 하는 所謂 驚氣를  
자주 하던 어린이는 자라서 癩疾發作이 오는 경향이  
많은 점과 癩疾發作이 遺傳의 소인이 관여됨을 생각  
할 때 정확한 관찰이라고 하겠다.

張<sup>8)</sup>은 단지 癩癩에 대한 治療法만을 記述하고 原

因說을 언급하지 않았는데 肝經에 熱이 있으면 그 症  
狀이 項強直視 不省人事가 된다고 하였다.

朱<sup>12)</sup>는 癩과 癩을 구분하지 않고 동일한 개념으로  
보고 있는 것으로 “癩者全歸於心 癩者歸於五臟”이라  
하였고 癩病이 心經의 蓄熱에 因한 것은 마땅히 清心  
除熱시키고 痰迷心竅로 因한 것은 마땅히 “下壅而寧  
其心志”라 한 것으로 미루어 보아 실제에 있어서는  
나누어 治療함을 알 수 있다. 그러나 鷄癩을 설명할  
때에 鷄癩病은 胃經에서 發生한다고 하였는데 鷄  
는 肝經에 屬하므로 胃經이 아닌 肝經에 發生要因이 있  
다고 보아야 할 것이다. 癩病에 대한 發病機轉은 內  
經說과 巢<sup>2)</sup>의 說을 동시에 引用하였으며 分類는 五  
種으로 하였다.

虞<sup>13)</sup>는 癩은 痰火로 보고 癩病은 心血不足으로 보  
았으며 癩의 종류에 대한 것을 內經에서 引用하였다.

樓<sup>14)</sup>는 痰邪나 風寒暑濕등이 逆上하여 頭部の 氣  
를 亂하여 脈道가 閉塞되고 九竅가 不通함으로 因한  
다 하였으며 癩病은 그 症狀이 “頭眩也”라 하여 痰이  
胸膈之間에 있으면 眩微不仆하고 痰이 胸膈上에 넘치  
면 “眩甚仆倒於地而不知人”이라 하여 이것을 癩癩이  
라고 규정하였다. 이로써 朱<sup>12)</sup>등과 더불어 癩癩의 用  
語를 처음으로 使用하여 概念化 一般化 하였다고 볼  
수 있다.

李<sup>14)</sup>는 內傷이 많고 外感이 적다고 하였으며 痰火  
와 驚에 因한다고 하였는데 癩이 오래되면 반드시 五  
臟에 歸入한다고 해서 嚴<sup>7)</sup>이 가축에 비유한 症狀과  
는 다르게 五臟으로 分離하여 說明하고 있다. “驚風  
三發則癩”이라하여 發作的 頻도가 많음에 따라 癩이  
된다는 것은 現代醫學의으로 밝혀진 바인데 小兒癩疾  
患兒가 熱性痙攣을 過去에 경험했던 율이 높다는 사  
실을 말해주고 있다.

龔<sup>15)</sup>은 癩病的 原因을 七情의 氣가 鬱結되었거나  
六淫之邪氣가 侵入하여 發生한다고 하였다.

張<sup>17)</sup>은 “大抵癩癩之發 腎中陰火土逆 而肝逆之” 라  
하여 腎의 概念에서 癩癩의 發生原因을 찾고 있는데  
이는 癩症이 先天的 즉 遺傳의인 素因이 있음을 주장  
한 것도 주목할만한 점이라 할 수 있겠다.

張<sup>20)</sup>은 癩卽癩이라고하여 癩과 癩은 둘이 아님을  
주장하였으며 癩病은 대개 痰으로 因한 것이라 하였

다.

陳<sup>21)</sup>은 癩癇이 氣虛 有變으로 發生된다고 하였으며, 陽癇은 小兒에게 많고 牛馬癇은 大小居半이라하여 大人과 小兒에 均等하게 轉과된다는 뜻이라 하겠다.

및<sup>24)</sup>은 陰癇 陽癇 驚癇 痰癇 食癇 風癇의 六種으로 분류하였으며 그 가운데 驚癇 痰癇 食癇 風癇의 四種은 原因에 따라 分類시킨것에 불과하다. 周<sup>25)</sup>는 肝脾虛로 因해 風痰이 上涌하므로 發生한다 하므로 陽癇과 陰癇에 대해서는 丹溪의 說을 추종하였다.

陳<sup>22)</sup>은 癩癇의 原因을 三因으로 분류하는바 風寒 溼濕의 外因과 驚恐 등의 內因 飲食餓飽의 不內外因으로 나누고 있다.

康<sup>26)</sup>은 心肝 二經의 火로 因하며 黃<sup>27)</sup>은 內經<sup>1)</sup>, 樓<sup>13)</sup>, 李<sup>14)</sup>의 說을 따르고 있고 黃<sup>27)</sup>은 內經說을 引用하여 胎病으로 發病기전을 삼고 있으나 分類, 症狀은 康<sup>26)</sup>의 學說을 引用하였다.

以上과 같은 癩癇에 대한 歷代 學者의 學說을 要約하면 癩에 대한 內容이 後世醫家들의 學派에 큰 影響을 끼친 것으로 보이며 原因說로는 痰·火·驚의 세 가지로 대별하고 있으며 그 중에서도 痰火를 가장 기본적인 要因으로 보고 있다. 그러나 痰·火·驚이 직접적인 原因이 된다 하더라도 體內的 健康狀態가 역시 重要한 구실을 하게 되는 것이니 癩疾을 發生할 만한 素因이 조성되어 있을 때 비로소 發作하게 되는 것이다. 그러한 素因을 조성해 주는 것으로는 胎病으로는 遺傳의인 境遇를 除外하고서는 心虛(風眩之病 氣虛心氣不足) 腎虛(陰虛不能制火) 氣虛(氣虛不能化痰) 등이 있을 때 有力한 素因을 提供해 주는 것이다.

癩癇을 西醫學的으로는 癩疾이라 稱하고 이는 生理學的으로 過度한 神經放電에 의한 반복적인 意識喪失, 不隨意的인 痙攣運動, 感覺症狀, 自律神經症狀, 精神症狀를 나타내는 하나의 疾患이라기보다 하나의 症候群이라 말할 수 있다. 따라서 原因에 따라 原發性癩疾, 症候性癩疾로 구분하고 있다. 原發性 癩疾은 遺傳의인 要因과 體質의인 素因에 관련되는데 癩疾은 家族歷이 2.7%에 該當되고, 腦波檢査上 家族歷은 60%에 該當된다. 症候性 癩疾로는 病理的 過程을 알 수 있는 2次性 癩疾로 다른 痙攣性 疾患에 비해 腦

의 損傷에 起因한 것으로 腦腫瘍, 頭部外傷, 腦血管 障礙, 感染性 疾患, 頭蓋腔內外的 要因으로 因한다.

腦腫瘍은 가장 흔한 原因 중의 하나로 서서히 자라는 腫瘍이 빨리 자라는 腫瘍 보다 癩疾發作의 頻도가 높고, 頻도는 乏枝神經膠腫(oligodendroglioma), 星狀細胞腫(astrocytoma), 髓膜腫(meningioma), 轉移性腫瘍(metastatic), 膠芽細胞腫(glioblastoma)의 順이다.

頭部外傷은 청소년기나 청년에서 가장 주된 原因으로 閉塞性頭部損傷의 頻도는 5~25%, 硬膜貫通後의 境遇는 40~50%이다.

腦血管 障礙는 50세 이후에서 가장 흔한 原因 중의 하나로 塞栓, 出血 등에서 급작스레 發病하거나 腦卒中 後遺症으로 나타나고, 腦溢血의 15%에서 發作이 보이며 5%는 지속성을 지닌다. 腦血管 疾患의 30%정도이다.

感染性 疾患은 神經系感染이나 炎症性 疾患의 후유증으로 나타나고 腦神經에 影響을 주는 先天性 疾患, 遺傳, 生化學的 障礙, 變成疾患, 藥物中毒, 代謝障礙 등이 癩疾의 原因이 된다.

또한 發作의 原因은 나이와 發作의 형태에 달려 있어 嬰兒는 분만 後의 代謝障礙, 腦의 先天적 畸形, 感染 등이, 小兒의 境遇는 外傷과 感染이 青少年기나 청년기는 頭部外傷이, 30~50代는 腦腫瘍이, 50歲 以後는 腦血管 疾患이 主要原因이 된다.

腦에 器質적 病巢가 있을 때 癩疾의 發生頻도는 높지만 腦의 肉眼的 損傷에 대한 근거는 不足하다. Ammon's horn의 硬化나 皮質 細胞의 局所的 損失이 痙攣 發作의 原因이라기보다는 結果일 수도 있다. 腦의 器質的 病巢는 持續的이나 痙攣發作은 불규칙적 間격으로 나타난다. 또한 불활성 組織만이 異常放電의 초점이 된다고 할 수 없으며 損傷에 인접한 正常 또는 正常에 가까운 組織이 癩疾性放電의 시발점이 될 수 있는데 이는 파괴 또는 損傷된 神經組織에 인접한 正常 또는 正常에 가까운 組織의 여러 刺戟이나 代謝障礙에 대한 過度한 민감성이 癩疾發生의 頻도를 증가시킨다고 본다.

痙攣發作은 正常人에게도 camphor, metrazol, strychnine의 주사나 電氣刺戟으로 일으킬 수 있다.

이는 癩疾發作이 過度한 刺戟에 대한 神經계의 正常的 표시방법이며 특히 예민한 사람에게서는 빛 또는 소리의 刺戟으로도 피질에 電氣放電을 일으킬수 있으며 특히 腦損傷部位나 민감한 부위에서 代謝 障礙가 없어도 內的또는 外的인 刺戟만으로도 癩疾性 電氣放電이 쉽게 일어날 수 있음을 意味한다.

以上 東西醫學의 癩疾의 原因을 比較해 본다면 遺傳的 要因은 內經의 胎病으로 癩癩의 '癩'字 自體는 癩으로 머리를 표현하여 疾患의 病巢가 頭部에 있음을 밝히고 있다. 또한 痰邪로 인한 境遇로 위로 逆上하여 頭中의 氣를 어지럽히니 이는 腦疾患임을 알 수 있다. 先天之氣인 腎氣의 虛弱으로 骨之海인 腦髓의 機能의 저하로 腦機能에 障礙로 나타나거나 精氣 神氣의 不定으로 癩癩이 發病하며 "血氣少則 心氣虛"라 하여 心氣虛는 水火未齊로 先天腎水가 弱하여 心虛의 개념을 先天의인 病因으로 思料된다. 先天不足이나 乳養不和, 飲食饑飽, 七情鬱結등으로 氣血이 不和하니 脾胃虛寒하게 되면 2次的으로 風寒暑濕의 外感이나 驚恐의 內, 因 飲食饑飽의 不內外因 등에 의해 痰이 생겨 그 痰이 心胸이나 心竅 諸經을 閉塞하여 癩癩이 發生한다고 思料된다.

## IV. 結 論

東西醫學의인 癩疾의 原因에 대해 綜合的으로 比較 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 癩疾의 韓方的인 原因은 小兒期는 胎病 즉 先天의인 것으로 心虛, 心氣不足으로 볼 수 있으며, 2차적으로 風, 驚, 痰, 火(熱)이다.

2. 癩疾의 西醫學의 原因으로는 腦의 과도한 電氣放電에 의해 中樞神經系, 消化系, 呼吸系, 造血系統에 影響을 미치며 遺傳的인 것과 病理過程을 알 수 있는 2次性 癩疾로 구분된다.

3. 癩疾은 五臟의 특히 肝, 脾, 腎의 三經과 관계가 있다.

4. 따라서 東西醫學의인 癩疾의 原因을 比較하면 胎病 즉 先天의인 素因에 風寒暑濕의 外因이나 驚恐, 七情등의 外因에 의한 것으로 痰火가 발생되는 것이니 이는 西醫學의 遺傳的인 要因과 素因에 각종 다른 原因에 의한 腦의 器質的 機能的인 障礙로 發生되는 것과 類似하다 할 수 있다.

## 參 考 文 獻

- 1) 黃帝內經. 北京 : 一中社. 1983 : pp. 1651
- 2) 巢元方. 諸病源候論. 서울 : 大星文化社. 1992 : pp. 270, 327
- 3) 孫思邈. 備急千金要方. 北京 : 一中社. 1983 : pp. 1653
- 4) 王燾. 外臺秘要. 서울 : 大星文化社. 1995 : pp. 492
- 5) 宋太宗. 太平聖惠方. 北京 : 人民衛生出版社. 1985 : pp. 265~267
- 6) 吳錫璜. 聖濟總錄. 서울 : 大星文化社. 1995 : pp. 38~40
- 7) 嚴用和. 濟生方. 北京 : 一中社. 1983 : pp. 1654
- 8) 張從政. 儒門事親. 北京 : 一中社. 1983 : pp. 1654
- 9) 劉河間. 傷寒三書. 서울 : 成輔社. 1976 : pp. 414
- 10) 朱震亨. 丹溪心法. 北京 : 一中社. 1983 : pp. 1655
- 11) 朱橚 等. 普濟方. 서울 : 大星文化社. 1995 : pp. 310~325
- 12) 虞搏. 醫學正傳. 서울 : 醫藥社. 1975 : pp. 395~396
- 13) 樓英. 醫學綱目. 北京 : 蕭山樓英全書編纂. 1984 : pp. 334~344
- 14) 李梴. 醫學入門. 台北 : 台聯國風出版社印行. 中華民國 68年 : pp. 433
- 15) 龔信. 古今醫鑑. 北京 : 一中社. 1983 : pp.

- 1615~1616
- 16) 龔延信. 萬病回春. 서울 : 杏林書院 上卷. 1982 : pp. 224~228
- 17) 張三錫. 醫學準繩六科. 北京 : 一中社. 1983 : pp. 1658
- 18) 王肯堂. 證治準繩. 北京 : 一中社. 1983 : pp. 1617
- 19) 王肯堂. 六科準繩. 臺北 : 新文豐出版股份有限公司. 1990 : pp. 313~319
- 20) 張介賓. 景岳全書. 서울 : 大星文化社. 1988 : pp. 107
- 21) 陳士澤. 石室秘錄. 北京 : 一中社. 1983 : pp. 1661
- 22) 陳無澤. 三因方. 서울 : 정담 9권. 1993 : pp. 15
- 23) 吳鍾外. 醫宗金鑑. 서울 : 大星文化社. 1994 : pp. 380
- 24) 許浚. 東醫寶鑑. 서울 : 大星文化社. 1992 : pp. 78
- 25) 周命新. 醫門寶鑑. 서울 : 麗江出版社. 1992 : pp. 495
- 26) 康命吉. 濟衆新編. 서울 : 杏林書院. 1982 : pp. 69~70, 282
- 27) 黃道淵. 醫宗損益. 서울 : 醫學社. 1868 : pp. 62~67
- 28) 徐靈胎. 百病辨證錄. 서울 : 慶熙醫大韓醫學部影印. 1974 : pp. 166
- 29) 陳復正. 幼幼集成. 北京 : 人民出版社. 1988 : pp. 17
- 30) 이병운 外. 現代精神醫學2. 서울 : 一潮閣. 1991 : pp. 119~145
- 31) 大韓神經精神醫學會. 神經精神科學. 서울 : 하나醫學社. 1982 : pp. 251~260
- 32) 이정균. 精神醫學. 서울 : 一潮閣. 1982 : pp. 520~540
- 33) 이근후 外. 最新 臨床 精神醫學. 서울 : 하나醫學社. 1979 : pp. 255~277
- 34) Kurt J. Isselbacher. HARRISON'S 內科學. 서울 : 정담. 1997 : pp. 2398~2342
- 35) 민성길. 最新精神醫學. 서울 : 삼신문화사. 1994 : pp. 418~433
- 36) 李洙益. 癩疾의 病原生理 및 최근研究 동향. 서울 : 大韓醫學協會志 Vol.2 No.9, 1979 : pp. 687
- 37) 姜允皓. 精神病中 狂 癲 癩에 대한 文獻的 考察. 韓醫學會志4~856. pp. 32~38
- 38) 李一郎·金永萬. 癲癩에 대한 文獻的 考察. 韓醫學會志 4~719. pp. 63~73
- 39) 金德坤·丁奎萬. 小兒癩疾의 病因病理에 관한 文獻的 考察. 韓醫學會志 5~282. pp. 70~74
- 40) 柳喜永. 東醫 精神科學. 서울 : 地域社會研究所. 1975 : pp. 70~74
- 41) 趙金娟 等. 實用中醫腦病學. 北京 : 學苑出版社. 1993 : pp. 154~185
- 42) 董黎明. 實用中醫內科學. 上海 : 上海科學出版社. 1986 : pp. 364~378