

# 口眼喎斜의 原因에 對한 文獻的 考察

유한철 · 金漢星\*

## Abstract

### Reference research for the cause of facial nerve paralysis

Yu Han Chol O.M.D., Kim Han Sung, O.M.D., Ph.D.

Dept. of Meridian,

College of Oriental Medicine, Taejon University, Taejon, Korea.

From the reference research, the results obtained were as follows.

1. Until the "Song" dynasty, the predominant cause of facial nerve paralysis was the attack of Pathogenic Wind to "the Stomach Channel of Foot Yangming, (St.C.); and "the Small Intestine Channel of Hand Taiyang, (S.I.C.). They recognized the facial paralysis as an aspect of palsy.

2. In the period of Jin-Yuan(金元), the predominant cause was described as "Xuexu"(the deficiency of blood) and phlegm. They recognized that the facial palsy was a palsy. However, they also acceded to the possibility that there could be other explanations.

3. In the period of "Ming & Qing", there were numerous kinds of causes. For example, the following were identified as attacking the Meridian: the Pathogenic Cold; Pathogenic Heat; "Xinxu"(the deficiency in the heart); Fire and Heat combined as a pathogenic factor; "Pixu"(the deficiency in the spleen); and, "Xinxu"(the deficiency of blood).

4. In the past, Koreans have explained the facial paralysis according to the Chinese theories mentioned. However, recently there has been an emergence of another Chinese theory; whereby, facial paralysis is classified into causes and symptoms, and then medical treatment is applied accordingly.

5. From the occident medical perspective, the facial paralysis is categorized into two causes. The first is called central facial nerve paralysis and the second is called peripheral facial nerve paralysis. The latter is mainly caused by Bell's palsy, Herpez zoster oticus, and trauma.

## I. 緒 論

口眼喎斜는 正氣가 不足하여 經絡이 空虛하고 衛氣가 不固하여 風邪가 經絡中에 乘虛하여 入中함에 氣血痺阻하고 面部 足陽明經筋이 濡養을 失하여서 肌肉이 縱緩不收한 所致로 發生되는 一種

의 症狀이다.<sup>1)</sup>

口眼喎斜에 對한 最初의 記錄은 <靈樞·經脈篇><sup>2)</sup>의 "胃足陽明之脈, ...是主血所生病者, ...口喎", <靈樞·經筋篇><sup>2)</sup>의 "足陽明之筋, ...卒口僻, 急者, 目不合, 熱則筋縱, 目不開. 頰筋有寒, 則急引頰移口, 有熱則筋弛縱, 緩不勝收, 故僻."이라는 文句에서 찾아볼 수 있는데, 足陽明脈의 所生病, 足陽

\* 大田大學校 韓醫科大學 經穴學教室

明經筋의 病으로서 認識한 以後로 歪阻風, 喎僻<sup>3-5)</sup>, 面癱<sup>6,7)</sup> 등으로 불리면서 많은 研究가 이루어졌다.

西醫學的으로는 顏面神經麻痺에 該當하는 疾患으로 흔히 中樞性麻痺와 末梢性麻痺로 分類하는데, 中樞性麻痺는 病巢가 神經核보다 上部에 있는 核上形으로 病巢의 反對쪽에 顏面神經麻痺가 나타나고, 이마에 주름을 만들 수 있고, 눈도 감을 수 있으며<sup>8)</sup> 末梢性 顏面神經麻痺는 顏面神經의 損傷이 顏面神經管 內에 일어나면 그 位置에 따라 表情筋麻痺 以外에 味覺障礙와 唾液分泌障礙, 또는 이와 더불어 聽覺障礙와 淚線障礙가 일어나서 이들 症狀은 臨床에서 顏面神經이 侵犯되는 場所를 診斷하는데 重要한 指標가 된다.<sup>9)</sup>

韓方治療의 경우에는 風邪가 血脈에 侵襲하거나, 外感寒邪가 顏面經絡을 侵襲하여 氣血이 不調和하여 經筋의 滋養이 失調되어 弛緩不收하여 口眼喎斜가 發病함으로, 經氣를 宣通하고 抽風散寒 調和氣血하는 것이 治療日標가 된다. 따라서 鍼灸治療는 地倉 頰車 四白 陽白과 같은 面部의 足陽明胃經의 穴位들을 多用하면서, 祛風通絡의 作用이 있는 風池穴과, 遠位取穴로는 面部諸症에 效果가 있는 合谷 等の 經穴에서 選用한다.<sup>1)</sup> 또한 溫經散寒하고 疏通氣血하는 目的으로 顙會 頰車 地倉 等の 穴位에 透鍼 및 施灸하는 方法도 있다.<sup>7)</sup> 鍼灸治療와 並行하는 補助的인 方法으로 赤外線照射는 抗病에 必要한 에너지를 人體에 導入하여 局部的 血液循環을 促進함으로써 溫熱作用의 意味가 있고, 低周波治療는 筋肉의 收縮과 弛緩運動을 促進하는 作用을 한다. 이러한 補助的인 方法은 鍼灸治療와 並行함으로써 筋肉硬化와 萎縮을 防止하고 顏面神經麻痺를 緩解시키는 目的을 達成하게 한다.<sup>10)</sup>

近來에 口眼喎斜 患者가 늘어나고 韓方에 대한 선호도가 增加하고 있어 각 韓方病·醫院에서 다양한 方法으로 患者를 治療하고 있는데 그 治療法에 대한 理論的 근거를 밝히고 현재 상황에 맞는 原因論 및 治療法을 찾는 데 도움이 되고져 저자는 口眼喎斜의 原因에 대해 時代別로 文獻的 考察을 한 結果 약간의 知見을 얻었기에 이에 보고하는

마이다.

## II. 調查資料 및 方法

文獻 31種을 調查資料로 選定하였으며, 本論文에서 參考한 古籍은 다음과 같다.

### 1. 調查資料

- 1) 黃帝內經
- 2) 金匱要略
- 3) 華佗神方秘傳
- 4) 巢氏諸病源候論
- 5) 外臺秘要
- 6) 聖濟總錄
- 7) 三因極一病證方論
- 8) 校注婦人良方
- 9) 儒門事親
- 10) 東垣十種醫書
- 11) 丹溪心法心要
- 12) 醫學正傳
- 13) 醫學入門
- 14) 景岳全書
- 15) 新編辨證奇聞全書
- 16) 國譯石室秘錄
- 17) 醫方集解
- 18) 醫宗金鑒
- 19) 醫林改錯
- 20) 類證治裁
- 21) 中醫症狀鑑別診斷學
- 22) 東醫寶鑑
- 23) 國譯鄉藥集成方
- 24) 醫門寶鑑
- 25) 舍岩鍼灸正傳
- 26) 洪家定診秘傳
- 27) 診療要鑑
- 28) 漢方臨床四十年
- 29) 鍼灸學
- 30) 頭面脊椎四肢病의 診斷과 治療
- 31) 家庭醫學

### 2. 調查方法

1) 31種의 文獻에서 口眼喎斜의 原因을 中心으로 調査하였다.

2) 調査內容을 時代別로 分類하여 考察하였다.

### III. 本 論

#### 1. 黃帝內經<sup>2)</sup>

〈靈樞〉

〈經脈第十〉

胃足陽明之脈, ...是主血所生病者, 狂瘡溫淫 汗出鼻衄 口喎 唇診...

〈經筋第十三〉

足陽明之筋, ...卒口僻, 急者, 目不合, 熱則筋縱, 目不開, 頰筋有寒, 則急, 引頰移口, 有熱則筋弛縱, 緩不勝收, 故僻.

#### 2. 金匱要略<sup>4)</sup>

寸口脈浮而緊 緊則爲寒 浮則爲虛 寒虛相搏 邪在皮膚 浮者血虛 絡脈空虛 賊邪不瀉 或左或右 邪氣反緩 正氣即急 正氣引邪 喎僻不遂 邪在于絡 肌膚不仁.

#### 3. 華佗神方秘傳<sup>11)</sup>

中風口喎

“取葦筒長五寸 以一端刺耳孔中 四面以麵密塞 勿令泄氣 一端內大豆一顆 并艾燒之令然 灸七壯即差 患右灸左患左灸右

#### 4. 巢氏諸病源候論<sup>5)</sup>

風邪入於足陽明手太陽之經 遇寒則筋急引頰 故使口窩僻 言語不正 耳目不能乎視 診其脈浮而遲者可治 養生方云 夜臥當耳 勿得有孔 風入耳中 喜冷口喎

#### 5. 外臺秘要(上)<sup>12)</sup>

風口喎方九首

病源風邪入於足陽明手太陽之經遇寒即筋急引頰故使口喎僻言語不正而目不能平視診其脈浮而遲者可療 養生方云夜臥當耳勿得有孔風入耳中喜口喎

廣濟療風著口面喎語不多轉方 生地黃汁 竹瀝 獨活 右三味相和煎取一升頰服之

#### 6. 聖濟總錄<sup>13)</sup>

〈風口窩〉

論曰 足陽明脈循頰車 手太陽脈循頰上頰 二經俱受風寒 筋急引頰 令人口窩僻 言語不正 目不能平視 又云 風入耳中 亦令口窩 益經絡所繫然也 診其脈浮而遲者 可治

附子湯 葛根湯 升麻湯 防風湯 天雄散 白星散 一字散

#### 7. 三因極一病證方論<sup>14)</sup>

如其經絡空虛而重傷者 爲半身不遂 手足癱瘓 涎潮昏塞 口眼喎斜 肌膚不仁 痺痿攣掣 隨其臟氣所爲不同.

#### 8. 校注婦人良方<sup>15)</sup>

婦人中風諸症方論第一

夫中風者, 因內虛而中之也. 蓋風爲四時八方之氣. 當以冬至之日. 自坎而起. 從其鄉來者. 主長養萬物. 否則名爲虛風. 賊害萬物. 從背而入. 或中腑. 或中臟. 或中血脈經絡. 其症或肢體不遂, 或手足偏枯, 或痰涎壅塞. 或口眼歪斜, 或牙關緊急, 或腰背反張, 若眼開口閉, 涎流失音者. 難治... 繇元氣虛而賊風襲之. 則右手足不仁. 用六君子湯. 加鉤藤薑汁竹瀝. 血虛而重者. 繇陰血虛而賊風襲之. 則左手足不仁. 用四物湯. 加鉤藤. 竹瀝. 薑汁...

一婦人因怒仆之. 言語蹇澁. 口眼喎斜. 四肢拘急. 汗出遺溺. 六脈洪大. 肝脈尤甚. 皆繇肝火熾盛.

一婦人經行. 口眼歪斜. 痰涎壅盛. 此血虛而肝火動. 用加味道遙散. 加牡丹皮治之. 尋愈

一婦人因怒. 口眼歪斜. 痰涎狀湧. 口噤發搐. 此脾肺氣虛而肝木旺. 用六君子. 加木香. 鉤藤. 柴胡治之 婦人口眼歪斜. 四肢拘急. 痰涎不利而惡風寒. 其脈浮緊. 此風寒客於手足陽明二經. 先用省風湯二劑. 後用秦芫升麻湯而愈

#### 9. 儒門事親<sup>16)</sup>

口眼喎斜者 俗工多與中風掉眩症一概治之. 其藥

即靈寶至寶續命清心一字急風烏尾鐵彈丸 其方非不言治此病也 然而不愈者何也 蓋知竅而不知經 知經而不知氣故也 何謂知竅而不知經。

#### 10. 東垣十種醫書<sup>17)</sup>

夫口窩筋急者 是筋脈血絡中大寒 此藥以代燔鍼劫者破血以去其凝結內 則泄衝脈之火熾

#### 11. 丹溪心法心要<sup>18)</sup>

大率主血虛，有痰，以治痰爲先，次涼血行血，或作血虛火與濕。

大法 去痰爲主，兼補，薑汁不可少 …… 痰壅盛者 口眼喎斜者 不能言者 法當吐。輕者 醒者 瓜蒂散稀涎散。

#### 12. 醫學正傳<sup>19)</sup>

凡人手足漸覺不隨 或臂膊及髀股之節麻痺不仁 或口眼歪斜 言語蹇澀 或胸膈迷悶 吐痰相續 或六脈弦滑而虛弦無力 雖未至于倒仆 其爲中風暈厥之候 可指日而定矣。

#### 13. 醫學入門<sup>20)</sup>

中風卒倒分眞似，風爲百病長，善行數變，爲卒中昏倒，爲竄視窩僻，爲搐搦反張，或爲寒中，或爲熱中，或爲儼風。入陽經則狂，入陰經則顛，入皮膚則痒，入筋則攣急，入骨節則疼痛，入肉分與衛氣相搏則不仁，與榮氣相搏則半身不遂，入經漉漉，入絡膚頑，入腑卽不識人，入臟卽舌強吐沫，挾熱則漉緩，挾寒則拘攣，挾濕則腫滿。有眞中者，有兼中，似重者。陽病身熱，陰病身涼，烏 附行經，不可備用。

口眼窩斜語話難，風邪初入反緩，正氣反急，牽引口眼窩僻，或左或右。急病人中，拔頂髮，灸耳垂珠，粟米大艾三五壯，外用南星 草烏各一兩，白蠟一錢，穉蠶七枚爲末，薑汁調塗頸處，正卽洗去。內用正舌藥，白附子 穉蠶 全蝎等分爲末，酒調服二錢。

中臟。閉塞九竅多昏危，中臟之絡者，口眼俱閉，可治。如入臟深者，心絕口閉，肝絕眼閉，脾絕手散，肺絕痰如哇錕 尿睡，腎絕遺尿，或大吐大瀉，下血吐血者皆死。宜三化湯 搜風順氣丸 麻子仁丸。凡攻裏，忌腦 麝，牛黃引風入骨，菝葜 甘遂損傷氣血。如汗

多尿少者，忌滲利，榮竭無以制火，煩熱愈甚，候熱退汗止，小便自利。中血脈絡也 則窩口眼，或近於腑，外亦有六經形證，則腫小續命湯加減微汗。或近於臟內亦有便溺阻隔，則從三化湯加減微利。

又有中經亦要知。內無便溺阻隔外無六經形證從中治不可汗下，蓋風本於熱，熱勝則風動，宜養血以勝燥，大秦芩湯分經加減，或天麻丸 羌活愈風湯。如欲微汗，愈風湯加麻黃，欲微利，愈風湯加大黃。中腑雖宜汗，汗多則亡陽，中臟雖宜下，下多則亡陰。若臟腑兼見者，或先汗而後利，或表裏兼攻者，防風通聖散。

#### 14. 景岳全書<sup>21)</sup>

##### 論寒熱論

凡非風口眼歪斜，有寒熱之辨，在經曰，足陽明之根，引缺盆及頰，卒口僻急者，目不合，熱則筋縱，目不開頰筋有寒則急，引頰移口，有熱則筋弛縱，緩不勝收，故僻，此經以病之寒熱，言筋之緩急也，然而血氣無虧，則雖熱未必緩，雖寒未必急，亦總由血氣之衰可知也，賞見有引內經之意，而曰偏於左者，以左寒而右熱，偏於右者，以右寒而左熱，誠謬言也，不知偏左者其急在左，而右本無恙也，偏右者亦然，故無論左右，凡其拘急之處，卽血氣所虧之處也，以藥治者，左右皆宜從補，以艾治者，當隨其急處而灸之，蓋經脈既虛，須借艾火之溫，以行其氣，氣行則血行，故筋可舒而歪可正也

#### 15. 辨證奇聞全書<sup>22)</sup>

##### 中風門

【辨症論治一】 有入室向火 一邊熱而一邊寒 遂致左頰出汗 偶爾出戶 遂爲賊風所襲 覺右頰拘急 口喎於右 人以爲中風之症也 而余以爲非中風也 乃向火而火逼其熱 以併於一邊耳 若作風治 而中實無風 和其氣血 而佐之以解火之味 則火平而喎斜自正也

【臨床處方】 方用 和血息火湯 升麻一錢 當歸五錢 黃耆三錢 防風三分 秦芩一錢 白芷五分 桂枝三分 天花粉二錢 甘草一錢 麥冬三錢 玄參五錢

【藥理說明】 水煎服 一劑輕 二劑而喎斜自正矣 方中以補氣補血爲先 而輕佐之藥 多用陽明之味者何居 蓋陽明之脈起於鼻 交於頰中 循鼻外入上齒中 是兩頰與齒 正陽明之部位也 升麻白芷 乃陽明之經藥

也 故用之以引入齒頰 而秦芫能開口噤也 防風能散風邪也 桂枝能實表而固榮衛 與歸耆玄麥同用 自善通經絡而活臟腑矣 使真有風邪 亦於何處存乎 矧原無火風之犯 不過些小之風 自然效應如桴鼓也

【辨症論治十三】 人有口眼喎斜 身欲顛仆 腹中鳴如囊裏漿之聲 人以此中風之症 內有水濕之氣也 而余以爲不然 夫水濕之氣 由於脾氣之虛也 脾氣不能運化於水 而水乃停積不化 下不能行 必湧於上矣 於是湧於頭而作暈 湧於口眼而爲喎斜 水氣既在於上 則頭重而足輕 故身欲時時顛仆 有似乎中風 而實非中風也

【臨床處方】 方用 分水止鳴湯 人蔘一錢 白朮一兩 車前子三錢 茯苓一兩 肉桂一錢 半夏三錢

【藥理說明】 水煎服 連服四劑 腹中之鳴止 而口眼亦平復矣 此等之症 原無風之可祛 故不必祛風 單健其脾土之氣 而土自能制水 又虞其徒消膀胱之水 恐水冷不化 又補其命門之火 以生脾土 則土有先天之氣 益足以分其後天之瀾 大地陽回 而溪澗之中 無非春氣之薰蒸 則膀胱不寒 尤能雪消水解 而無阻隔之嘆也 下河疏通 上游何患壅塞 而成泛濫之害哉 或曰 口眼喎斜 寔係風症 安在水氣而能使之然也 不知水寒則成冰凍 口眼處於頭面之間 一邊經寒風而成喎斜 似乎中風 然而風在外不在內也 風既在外 不入於腠理之中 又何必加祛風之劑哉

#### 16. 國譯石室秘錄<sup>23)</sup>

偏治法

사람이 口眼歪斜를 앓으면 사람들은 胃中の 痰으로 보지만 사실은 그렇지가 않음을 알지 못한다. 이것은 곧 心中의 虛가 極하여서 口目的 사이에 運行하지 못하므로 輕한 卽 歪斜하고 重한 卽 不語하게 되는 것이다.

#### 17. 醫方集解<sup>24)</sup>

祛風之劑

陰虛火旺. 痰隨火湧, 故不省人事, 血虛風中左體爲左不隨 氣虛風中右體, 爲右不隨, 風中筋脈則拘急, 風中口而則喎斜, 風中舌本則語澁. 風潛中腰則腰痛. 輕者項背強直, 手足反張也. 傷風有汗爲柔痙以風能散氣也

#### 18. 醫宗金鑒<sup>25)</sup>

中風總括

安

中風一證, 分中血脈, 中腑, 中臟, 始自李東垣. 中血脈者, 大秦芫湯, 中腑者, 小續命湯, 中臟者, 三化湯, 然從未見有三化湯中臟之證. 惟「金匱」書中分爲四證, 曰絡, 曰經, 曰腑, 曰臟, 其說最爲的當, 可爲後世法. 蓋口眼喎斜, 肌膚不仁, 邪在絡也, 左右不遂筋骨不用, 邪在經也, 昏不識人, 便尿阻隔, 邪在腑也, 神昏不語, 脣緩涎出, 邪在臟也. 學者細閱諸家之論, 自之論, 自知不謬云爾

#### 19. 醫林改錯<sup>26)</sup>

口眼歪斜辨

或曰 半身不遂, 既然無風, 如何口眼歪斜? 余曰 古人立歪斜之名, 總是臨證不細審查之故, 口眼歪斜, 并非歪斜, 因受病之半臉無氣, 無氣則半臉縮小. 一眼無氣力, 不能圓睛, 小眼角下垂, 口半邊無氣力不能開, 咀角上搖, 上下相湊 乍吞似歪斜其實并非左右之歪斜...

又曰 口眼歪斜, 盡屬半臉無氣乎? 余曰前論指兼半身不遂而言. 若壯盛人, 無半身不遂. 忽然口眼歪斜. 乃受風邪阻滯經絡之症. 經絡爲風邪阻滯, 氣必不上達. 氣不上達頭面, 亦能病口眼喎斜. 用通經絡散風之劑, 一藥而愈. 又非治半身不隨方之所能爲也.

#### 20. 類證治裁<sup>27)</sup>

中風

論治

[口眼喎僻] 因血液衰涸. 不能營潤筋脈. 宜潤燥而熄風

...真中風. 雖風從外中. 亦有內虛召風, 其擊急偏枯. 口喎舌強, 二便不爽 由風挾痰火壅塞. 致營衛絡失和. 先用通關. 繼則養血順氣. 佐以消痰清火 宜通經隨 類中風本非外風 猝仆昏厥 無喎斜偏廢等症, 是宜辨也. 故葉氏謂內風乃身中陽氣辯化. 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...

21. 中醫症狀鑑別診斷學<sup>6)</sup>

口眼喎斜

概念

口眼喎斜一症 前人多例于中風門下 因中風有中經絡與中臟腑之分 風中經絡即只見口眼喎斜 而風中臟腑即口眼喎斜多件髓有突然昏倒 不省人事等症 本文所要討論的是中經絡口眼喎斜與中風後遺症口眼喎斜 以及其它原因所致的口眼喎斜 與皆不屬討論範圍 鑑別

風邪外侵口眼喎斜 : 突然口眼喎斜 面部感覺異常 病兼有頭痛 鼻塞 頸項發緊不舒 顏面肌肉搖動, 脈浮 舌苔薄白等 風寒證治宜消風散寒 方選葛根湯加減 ; 風熱證治宜疎風散熱 方選紫葛解肌湯; 風濕證治宜消風散濕 方選羌活勝濕湯

肝風內動口眼喎斜: 口眼喎斜突然發作 面部紅潮 肢體發麻 耳根脹痛 眩暈加劇 頭重脚輕 脈弦數有力 舌暗紅 舌黃或少苔乏津 治外風以疏散為主 故治肝風內動宜平肝熄風法 方選天麻鉤藤飲或羚羊鈎藤湯

肝氣鬱結口眼喎斜 : 口眼喎斜常隨精神刺激而出現 伴有太息 胸脇苦滿 不欲飲食 悲痛欲哭 脈弦 苔薄白等 治宜舒肝解鬱 調和絡脈 方選抑肝散

肝血雙虧口眼喎斜 : 口眼喎斜 面肌鬆弛 眼臉無力 少氣懶言 脈細無力 舌質淡嫩 舌苔薄白 氣分偏虧的宜補氣活血解痙 方選十全大補湯 或配合針灸治療

風痰阻絡口眼喎斜 : 口眼喎斜 面肌麻木 語言不清 後有痰鳴 舌體有強硬感 脈弦滑或弦緩 舌苔白膩 治宜化痰去風 開竅通絡 方選青州白子丸 或導痰湯加減

22. 東醫寶鑑<sup>28)</sup>

風中血脉則口眼喎斜<東垣>○自其邪氣之入人也 邪氣反緩正氣反急正氣引邪為喎僻為窺視為掣縱為撻擗為癱瘓為反張在於陽則皮膚緩在於陰則腹皮急緩則四肢不能收急則一身不能仰<直指>○風邪初入反緩正氣反急以致口眼喎斜或左或右急插入中拔頂髮灸耳垂珠下三五壯外用南星草烏各一兩白芩一錢白僵蠶七枚為末薑汁調塗囑處正即洗去內用正舌藥白附子白僵蠶全蝎等分為末酒調二錢服<入門>○口眼喎斜者多屬胃上風木不及金乘之土寡于畏也內經曰木不及曰委

和委和之紀其動緩戾拘緩緩者縮短也戾者口目喎斜也拘者筋脉拘強也緩者筋脉弛縱也木為金乘則縮短牽引而喎斜拘強也木弱則上寡于畏故土兼化而緩縱也<綱目>○口眼喎斜之證大率在胃而有筋脉之分經云足陽明手太陽筋急則口目為僻皆急不能卒視此胃土之筋為邪也經云足陽明脉挾口環唇所生病者口喎唇斜此胃土之脉為邪也<綱目>○口眼喎斜宜用清陽湯秦芫升麻湯不換金丹牽正散理氣祛風散清痰順氣湯犀角升麻湯天仙膏

[清陽湯]治中風口眼喎斜類顯急緊此胃中火盛必汗不止小便數升麻黃芩當歸身各二錢葛根一錢半甘草灸一錢蘇木甘草生各五分酒黃柏紅花桂枝各二分右剉作一服酒三盞煎至一盞三分溫服<東垣>

[秦芫升麻湯]治風中手足陽明經口眼喎斜升麻葛根白芍藥人參甘草各一錢半秦芫白芷防風桂枝各七分右剉作一貼入連根葱白三莖水煎服食後<寶鑑>

[不換金丹]治中風口喎薄荷三兩荊芥穗白僵蠶防風天麻甘草各一兩川烏生白附子羌活細辛川芎蝎梢薑香各五錢右為末蜜丸彈子大茶清嚙下一丸如喎向左以此藥塗右腮便正<丹心>

[牽正散]治中風喎斜白附子白僵蠶全蝎並生用各等分右為末每二錢熱酒調下<丹心>

[理氣祛風散]治中風喎斜羌活獨活青皮陳皮枳殼桔梗南星半夏烏藥天麻川芎白芷防風荊芥白芍藥甘草各六分右剉作一貼入薑五片水煎服<醫鑑>

[清痰順氣湯]治風中經絡口眼喎斜南星瓜薤仁荊芥穗貝母陳皮蒼朮官桂防風各一錢黃連黃芩並酒炒甘草各六分右剉入薑三片水煎入木香沉香末各五分調服<回春>

[犀角升麻湯]治中風鼻額間痛唇口頰連髮際皆痛口不可開左額頰上如糊急手觸之則痛此足陽明經受風毒血凝滯而然犀角一錢半升麻一錢二分半防風羌活各一錢川芎白附子白芷黃芩各七分半甘草五分右剉作一貼水煎服食後<寶鑑>

[天仙膏]治卒中風口眼喎斜南星大者一箇草烏大者一箇白芩二錢白僵蠶七箇右為末生鱗魚血調成膏付喎處覺正便洗去<得效>疔瘡皆生四肢, 發黃泡, 中或紫黑, 必先痒後痛, 先寒後熱, 此即疔瘡也. 其中或紫黑色有條如紅絲直上, 倉卒之際, 急以鍼於紅絲所至處, 必刺出毒血, 然後以蟾酥丹藥, 於刺處塗之, 鍼時以

病者, 知痛出血卽好, 否卽紅絲入腹攻心, 必至危矣, 疔瘡者, 風邪熱毒相傳也.

23. 國譯鄉藥集成方<sup>29)</sup>

中風으로 입과 얼굴이 비뚤어진 증상(中風口面喎斜)

〔聖惠方〕 風邪가 足陽明經과 手太陽經에 침범했을 때 寒氣를 만나면 힘줄이 오그라들면서 뺨의 근육이 팽기므로 입과 얼굴이 비뚤어지고 말을 제대로 하지 못하고 눈을 바로 보지 못하나 脈이浮하면서 遲하면 나올 수 있다. 養生方에는 밤에 누워 잘 때 귀를 문구멍이 있는 곳으로 향하게 하지 말아야 하는데 이는 風邪가 귓속으로 들어가면 흔히 입이 비뚤어지는 수가 있기 때문이다.

枳殼浸酒

24. 醫門寶鑑<sup>30)</sup>

中風

一曰中經絡者 口眼喎斜 或左或右 亦爲在中也 清痰順氣湯 理氣祛風散 牽正散 犀角升麻湯 外敷天仙膏.

25. 舍岩鍼灸正傳<sup>31)</sup>

十七, 口眼過斜

症狀-口眼牽引過斜之狀

治法-心實:三里迎,完骨正,心海補,然谷瀉.

十九, 便風口過

症狀-便風之症及口眼過斜.

治法-肝虛:勞宮補,照海完骨瀉,前谷迎.

26. 洪家定診秘傳<sup>32)</sup>

口眼喎斜

亦有陰陽兩症하니 口眼이 右斜함은 病이 左에 在하여 左筋神經이 麻痺되어 彈力이 無함으로 右斜하니나 滯症이 主張이나 左內疝을 兼하고 婦人은 左子宮炎이 不無하며 口眼이 左斜함은 病이 右에 在하여 右筋神經이 麻痺되어 彈力이 無함으로 左斜하는 것이니 滯가 主張이나 右內疝을 兼하고 婦人은 左子宮內炎이 不無하니라 麻痺한 곳이 아프면 卽愈.

理氣祛風湯 治風痰左病右斜, 牽正散 治右病左斜.

27. 診療要鑑<sup>33)</sup>

口眼喎斜

原因: 風邪가 血脈에 侵襲하면 口眼이 喎斜된다.

證治: 風邪가 侵襲하면 邪氣는 緩慢하고 正氣는 도리어 急하게 되므로, 혹은 左로 혹은 右로 喎斜되는데, 이런 때는 급히 人中을 문질러주고 頭頂部의 모발을 뽑아주고, 耳의 垂珠(귓볼)하부를 삼오장 施灸한다.

用藥은 不換金丹, 牽正散, 理氣祛風散 등을 쓴다. 喎斜證은 환부에 刺痛이 있으면 犀角升麻湯을 쓴다.

28. 漢方臨床四十年<sup>34)</sup>

顔面神經麻痺(口眼喎斜症)

原因

本病은 感冒 眼 齒牙 生殖器 등의 질환에 의하여 發作되는 수 있고 또는 眼神經의 직접적인 자극 腦疾患 梅毒 耳疾患 外傷 등에 의하여 발생되는 수도 있다.

治法

中風의 口眼喎斜法을 참조하라. 腦疾患으로 발병한 것은 난치라고 한다. 필자는 數十名 患者를 一鍼二九三藥 治驗으로 擧皆完治되었고 頑固症은 一二月長期繼續施鍼하여 완치된 예가 많다.

加味去風理氣湯 加味補益湯 大三五七散 牽正散 牽風飲

29. 鍼灸學(下)<sup>7)</sup>

原因: ① 風邪가 血脈에 侵襲하여 ② 外感寒이 顔面經絡을 侵襲하여 經氣의 循環에 異常을 일으켜, 氣血이 調和되지 못하고 經筋의 滋養이 失調되어 弛緩不收해서 發病한다.

治法: ① 經氣를 疏通

② 通經活絡 逐風祛邪

30. 頭面 脊椎 四肢病의 診斷과 治療<sup>35)</sup>

顔面神經麻痺(口眼喎斜, facial palsy)

1.概要

顔面神經麻痺는 顔面神經의 機能脫落에 의한 증상으로, 顔面神經이 지배하는 안면의 표정근은 人體의 筋肉 中에 가장 미세한 運動을 하기 때문에 기능 장애를 일으키기 쉽다. 한의학에서는 古典에 주로 風에 침범된 것으로 보았다.

2.顔面神經의 解剖

顔面神經麻痺의 치료에 있어서 顔面神經의 기능과 안면부 주행 및 병변 부위에 대한 지식은 麻痺의 상태 및 예후를 파악하는데 필수적이다.

顔面神經은 안면근과 함께 제 2쇄궁(鰓弓)에서 발생하며 運動, 지각 및 부교감신경섬유를 함께 가지는 混合神經이다. 顔面神經은 뇌교와 연수 사이에서 뇌수 밖으로 나와 내이도를 통해 측두골로 들어가 안면신경관 내를 주행하여 경유돌공을 통해 측구골로 나와 이하선 속에서 이하선 신경총을 만든 후 광경근을 비롯하여 안면부 모든 표정근을 지배한다.

안면신경관내에서 중간신경에 속하는 大錐體神經과 鼓索神經, 또한 등골근신경이 나온다. 협의의 안면신경은 안면근에 분포하는 運動神經이며 이 신경외에 味覺과 唾液分泌에 관계하는 섬유다발인 中間神經(N.intermedeus)을 합쳐 광의의 안면신경이라 한다.

3.原因

☞(古典)

靈樞經脈 ……胃足陽明之脈, ……是主血所生血者, ……口喎 ……

靈樞經筋 ……足陽明之筋 ……其病 ……卒口僻 ……

諸病源候論 ……風邪入于足陽明 手陽明之經, 遇寒即 筋急引頰 故使口喎僻 言語不正而不能平視. 診其脈 浮而遲者 可治.

醫林改鑿 …… 風邪阻滯經絡(風中經絡)

東垣 ……風中血脈

☞(현대의학적 이해)

①原因不明인 特發性 顔面神經麻痺 또는 Bell's palsy --氣血虛弱

②帶狀疱疹(Hunt's syndrome--Herpes-Zoster Virus에 의한)

주로 完全麻痺가 많다. 韓方의으로는 濕熱 (單純 Herpes-Zoster Virus, polio, 風疹, Epstein barr virus, 耳下線炎, 乳樣突起炎, Entero virus70 등에 의한 感染性인 것)

③Guillain-barrè syndrome--느리게 진행하며 下肢에서 上部로 麻痺와 疼痛을 보임

양측 동일하게 보임. 심한 경우 뇌막 증세. 7腦神經 침범이 많다.

뇌척수액 검사에서 단백질 증가 세포수 정상 혹은 감소 가장 심한 경우 호흡근의 마비를 볼 수 있다. 목숨이 위협하게 되는 것은 呼吸筋의 麻痺에 의한.

현대의학적으로는 免疫機能의 低下로 본다.(병독 세균 감염 후 잘 나타남)

④寒冷 때로는 濕熱에의 暴露

⑤糖尿病

⑥甲狀腺 機能低下證

⑦Melkersson-rosental syndrome--顔面神經麻痺, 顔面浮腫, 추벽설의 증상이 있는데 膝上神經節에서 나오는 副交感纖維의 分布部에 병변

⑧Sarcoidosis(肉芽腫)

⑨外傷이나 手術에 의한 것--顔面神經에 損傷

⑩神經腫瘍--드물고 腫瘍이 누르는 경우가 더 많다.

⑪腦卒症--中樞性

빈도수는 ①이 제일 많다.

4.機轉

韓醫學의:脈絡空虛 風寒之邪 乘虛侵入陽明, 少陽之脈, 以致經氣阻滯, 經筋失養肌肉弛緩不收而發病

西醫學的 :糖尿病, 寒冷暴露, Bell's palsy 等에서는 顔面神經管내에서 末梢神經이 走行中에 그 顔面神經의 Vasa nervorum이 障礙

(神經攣縮→血行障礙→浮腫→神經 壓迫→浮腫 增強→惡循環→傳導障礙)

Guillain-barre 症候群에서는 免疫機轉이 發病機轉에 關與

外傷,手術,新生物은 物理的 障礙가 關係

Hunt 症候群은 直接感染에 의한

5.症狀

麻痺의 原因과 病所의 部位에 따라 症狀이 결정



된다. 病所가 神經核보다 上部에 있는 核上型에서는 病所의 반대쪽에 顔面神經麻痺가 나타나지만, 이마 및 안주위 근육은 양측 대뇌피질로부터 함께 神經支配를 받으므로 이마에 주름을 만들 수 있고 눈도 감을 수 있다. 核性 및 末梢型 麻痺에서는 病所와 같은 쪽의 顔面筋에 弛緩型의 麻痺가 오며 심한 末梢麻痺에서는 눈을 감을 수 없고 이마에 주름을 만들 수 없다. 또 같은 쪽 구각은 처지고 여러 표정을 만들 수 없고 침을 흘리고 구음장애가 심하다. 病所가 膝上神經節이나 이보다 상부에 있으면 눈물의 양이 감소하며 鑿骨神經이 麻痺되면 聽覺過敏을 초래하고 鼓索神經이 마비되면 혀의 前2/3부의 味覺이 消失되고 唾液量도 減少한다.

顔面神經麻痺의 恢復期에 잘 나타나는 식사중에 발작적으로 流淚현상을 보이는 催淚증상 또는 악어눈물현상은 膝神經節보다 近位部의 障碍때 보인다.

味覺障碍는 鼓索神經分枝部보다 위쪽의 장애에서 一側性으로 보이지만 橋의 中央部 障碍에서는 兩側性으로 消失된다.

前驅症狀: 乳樣突起 部位가 2-3일간 아플 수 있다.

■核上性麻痺, 末梢性麻痺 및 核性麻痺의 鑑別診斷

(1)末梢性顔面神經麻痺

눈을 감을 때 麻痺된 측 눈이 감기지 않고 안구는 위로 올라간다. 눈을 치켜 뜨면 麻痺된 측 이마의 주름이 없고 눈썹이 올라가지 않는다.

⇒신체의 上下肢 麻痺는 없다.

얼굴의 반쪽만 麻痺가 온다. (병변쪽)

核性 및 末梢型 麻痺는 病所와 같은 쪽의 顔面筋에 弛緩型의 麻痺가 오며, 심한 末梢麻痺에서는 눈을 감을 수 없고 이마에 주름을 만들 수 없다. 또 같은 쪽 구각은 처지고 여러 표정을 만들 수 없고 침을 흘리고 構音障碍가 심하다.

(2)核上性顔面神經麻痺

눈을 치켜뜨면 이마에 주름이 대칭으로 생기고 眼瞼下垂 증상이 없고 口輪筋을 중심으로 한 下部顔面 運動의 一側性 麻痺로 나타난다. 이 때 흔히 同側의 偏麻痺 또는 單麻痺를 수반하고 隨意運動

은 소실되지만 表情運動은 保存되어 웃는 등 감정 반응은 정상적으로 나타나는 顔面分離現狀을 보인다.

⇒中風 등으로 인하여 나타난다.

病所의 반대쪽에 顔面神經麻痺가 나타나지만 이마 및 안부근육은 兩側大腦皮質로부터 함께 神經支配를 받으므로 이마에 주름을 만들 수 있고 눈도 감을 수 있다.

(3)核性顔面神經麻痺

核部位의 외전 신경핵 및 추체로 纖維 등도 동시에 障碍를 받는 수가 많다.

Millard-Gubler증후군--病變側의 顔面神經麻痺 反對側의 偏麻痺

Eoville 症候群--病變側의 顔面神經麻痺 反對側의 偏麻痺 + 外轉神經麻痺

⇒추체로 장애가 많다.

완전마비가 많다.

7.東醫學의 分類

①氣血雙虧

面肌弛緩, 眼瞼無力, 少氣懶言, 脈細無力, 舌質淡嫩, 舌苔薄白 등의 증상

中風後遺症으로 또는 過勞, 出產後, 疾病後期에 多發.

臨床적으로 寒熱風證을 가릴 필요가 없다. (不見)

分類……氣分: 補氣活血解瘧: 補陽還五湯, 補中益氣湯加減

血分: 養血祛風: 大秦芫湯

氣血雙虧: 大補氣血: 十全大補湯

②風邪外襲

突然口眼喎斜, 面部感覺異常, 頭痛, 鼻塞, 頸項發緊不舒, 顔面肌肉抽動, 脈浮, 舌苔薄白의 증상. 선풍기나 찬바람, 감기 등에 感觸되어 發病

분류……風寒: 患側面肌有發緊或疼痛感, 皮膚發厚強硬: 消風散寒 葛根湯加減

風熱: 患側面肌松弛, 皮膚有烘熱感: 疎風散熱 柴葛解肌湯

風濕: 患側面肌壅腫, 眼瞼或有浮腫: 消風散濕 羌活勝濕湯

공통점: 突然發生, 外感症狀(脈浮, 舌苔薄白)

③肝風內動

突然 口眼喎斜,面部潮紅,肢體發麻,耳根脹痛,眩暈,頭重脚輕

脈弦數有力,舌暗紅,苔黃或少苔乏津 등의 증상  
本態性 高血壓이 있는 체질, 善怒 등에 의해 發病

분류……內風: 肝風內動之徵兆(眩暈,耳鳴,肢體麻木),脈必弦,老年人 平肝熄風, 天麻鉤藤飲,羚羊鉤藤湯

外風: 表證 脈多浮, 中青年:疏散

④肝氣鬱結

常隨精神刺戟而表現, 太息,胸脇苦滿,不欲飲食,悲痛慾哭,脈弦, 苔薄白의 증상

精神的인 鬱滯와 優秀에 質은 여성에게 多發하며 發病前에는 精神不樂하고 發病後에는 表情이 苦悶스럽다.

銳敏한 性格

治法: 舒肝解鬱 調和經絡시키며 抑肝散,加味逍遙散을 사용.

⑤風痰阻絡

面肌麻木,言語不清 喉有痰鳴,舌體有強硬感,脈弦滑或弦緩,舌苔白苔 등의 증상

痰動生風하거나 外風痰互結하여 發生하는데 平소에 잘 滯하고 肉을 잘먹고 살이 좀 무른사람에게 多發, 形體肥胖,而色暗滯,眼周暗滯,眼胞虛浮,面呈汚垢不潔,舌體肥大가 나타난다.

임상특징으로 蟲行感,牙關緊急,頭暈目眩,口惡.

治法: 化痰祛風,開竅通絡 青州白丸子,導痰湯加減 + 平胃散,牽正散

8.治療

(1)藥物

①加味補中益氣湯(黃芪,人蔘,白朮,當歸,熟地黃,川芎,白芍藥,陳皮,白茯苓,灸甘草,半夏,南星,羌活,防風,秦艽,白僵蠶,柴胡,升麻,全蟲,白附子,薑3,棗2)

補中益氣湯에 牽正散이 合方된 것으로 脾胃虛弱,氣血虛弱에 쓴다.

白僵蠶-全蟲은 얼굴이 당기며 神經 痙攣에 5分에서 1錢半까지 사용한다.

慢性疲勞에는 雙和湯을 合.

初期 3일이내에는 甘草를 5錢~10錢 加. 甘草가

初期에 副腎皮質호르몬과 비슷한 작용을 해서 完全麻痺의 變性을 防止,抗炎作用도 있다.

②加味地黃湯(熟地黃,山查3, 山藥,萊菔子,山茱萸,陳皮,玄蔘1.5 白茯苓,牡丹皮,澤瀉,荊芥,防風,羌活,木香,厚朴1)

腎虛,糖尿,口眼喎斜,合 牽正散 소화가 잘 되는 경우에 사용되는데 회향적 성격인 少陽人에게 많이 사용.

③加味祛風散(羌活,獨活,枳殼,青皮,烏藥,桔梗,南星,半夏,天麻,川芎,白芷,荊芥,防風1,細辛,白芍藥,當歸,全蟲0.5,蜈蚣2條)

外感으로 인한 口眼喎斜에 사용

風寒 合 葛根湯,風熱 合 柴葛解肌湯, 風濕 合 羌活勝濕湯

④龍膽瀉肝湯(初期에 사용하면 3-4일 程度에 水泡消失)

바이러스성 帶狀疱疹 초기,口眼喎斜에 사용

濕熱에 해당

⑤升麻胃風湯 + 消導之劑 + 牽正散

顏面浮腫,麻痺,皸裂舌의 증상이 있는

Melkerson-rosental syndrome에 사용

⑥清陽湯: 中風과 胃中火熱로 입과 목구멍이 마르고 便秘,심하면 腹痛

⑦중추성에 일반적으로 理氣祛風散을 사용

⑧對金飲子,葛根解醒湯……過飲

⑨속이 虛冷한 사람은 理中湯

⑩外傷은 當歸續斷散 + 香砂六君子湯

⑪中風에 初期 3-5일간은 星香正氣散

⑫完全麻痺가 오래되면 補中益氣湯 + 牽正散을 쓴다. (①번처방 活用)

⑬임상경험방: 현대적 이해의 처방

(白朮,全蟲,白僵蠶,白附子,鈎鈎藤,防風,白芷,天麻,川芎,甘草)

氣血不足:黃芪,當歸,益氣養血

風寒이 심한 경우: 頭痛,耳根痛이 생길 수 있다. 加 羌活,細辛,散寒止痛

風熱이 심한 경우: 頭暈,目赤과 몸에 炎症반응이 있다. 桑葉,菊花,薄荷,疏散頭目風熱

頸項強几几 拘急麻木:葛根 3-5錢 程度로 많이 써야 함

高血壓:天麻,地龍,菊花,稀莖九蒸

病程이 오랜 자:赤芍,紅花,蜈蚣

神經學縮:牽正散

血行障礙:桃仁,紅花,葛根,桂枝,黃芪

浮腫:金銀花,澤瀉,豬苓,蒲公英

神經變性:蜈蚣,馬錢子

(2)針灸治療

①眉不能狀態:陽白,魚腰,攢竹,絲竹空

補法 淺刺透針

②眼不能閉合:睛明,瞳子膠,四白,迎香

補法

③口角喎斜:水溝,承漿,地倉,頰車,下關,關膠,牽正,

聽宮

患側에 補法

穴位可以互透平刺

灸法도 適量活用한다.

④頭暈,口苦,飲食無味,兩脇脹滿,大便乾燥,脈弦:中

腕,足三里,陰陵泉,太衝

頭暈:風池,百會

頭面之熱:太陽點刺出血

兩脇脹痛:支溝,章門,陽陵泉

大便乾燥:太衝

⑤風寒邪侵襲面癱出現前 面頰或耳部前後疼痛 或

有浮腫:風池,翳風,大椎,曲池,外關,合谷:消風散邪 調

經止痛法

耳部疼痛:天井,耳門留鍼 15-20分

⑥氣血虛弱,脈沈細無力:關元,腎俞,膈俞,脾俞,中

腕,下脘,氣海,足三里,三陰交,內關,合谷:補益氣血,健脾

強腎,均用補法. 留鍼5-10分

⑦常用透穴位:地倉透頰車

陽白透魚腰

攢竹透睛明

迎香透四白

人中透地倉

承漿透地倉

⑧瘀血:침치료 전 乳樣突起,完骨部位 炎症이 있으

면 → 翳風 完骨부위의 瀉血

●기본치료법

①四肢:足三里,合谷

건강-양쪽 모두 자침

허약-건측만

②눈주위:攢竹,絲竹空,陽白

③입-地倉,頰車

④四白,顳膠,人中,牽正,翳風

(加減穴):㉠血虛隨伴→絲竹空,關膠,地倉,頰車,足三里,合谷

㉡脾胃虛弱→주로 胃經補法을 많이 사용

㉢肝氣鬱結→주로 肝補針 使用하고 太衝,行間穴로 疏通

㉣外感隨伴→風池,外關,太陽穴 등을 사용한다.

●舍岩鍼法:臟腑理論을 근거로 객관적인 진단 필요

筋을 傷한 것으로 보며 肝經과 顏面經絡에 따라 膀胱經,胃經을 많이 사용한다.

肝補法,肝經을 예로 보면

補其母:自經의 母穴--曲泉, 母經의 母穴--陰谷

抑其官:自經의 克하는 穴을 瀉--中封

克하는 經의 克하는 穴을 補--經渠

胃補法: 補--陽谷 解谿, 瀉--臨泣 陷谷

手技法으로 迎隨補瀉,呼吸補瀉,手法補瀉를 이용

耳部痛은 膽補針 적용

▶皮內針:口眼喎斜인 경우 겨울엔 3-5일, 여름

은 1-2일 정도 留鍼

(陽白,顳膠,太陽,頰車,牽正)

■Facial Paralysis with Acupuncture

(Motor Point - 운동점 치료법)

組織解剖學的側面에서 顏面神經의 運動纖維는 muscle belly(筋 脰배부)와 motor-end-plate(運動終板)의 spindle(筋방추)에 연결되어 있는데 筋脰배부의 중심이 筋收縮을 자극하는데 가장 좋은 점으로 그 治療點을 잡아 전기 자극을 가하여 筋麻痺를 治療한다.

\*POINTS의 위치\*

①Upper Eyebrow Levator(陽白상위)

안와의 중간에서 위로 눈썹과 머리카락이 있는(발제)부분과의 중간점

②Lower Eyebrow Levator point

안와의 중간점에서 눈썹에서 위로 1cm 위치

(정중앙 위치)

③Inner Eyebrow depressor Point

비근과 눈썹 안쪽 끝과의 중간점

④Outer Eyebrow Depressor Point

안와의 중간에서 수직으로 상안와 경계에서 눈썹 밑으로 0.3cm에 위치

⑤Inferior ELP

안와의 아래경계의 중간점

⑥Superior Eyelid Depressor point = outer Eyebrow Depressor point

⑥Upper Lip Levator Point

비외측 경계와 구각사이 비구순의 중앙점

⑦Labial Angle Pulling Point

교근의 전 경계에 입과의 같은 위치

⑧Lower Lip Depressor Point

구순각과 하악 경계와의 중간지점(비순구선으로 계속 하악으로 내리는 선에서)

⑨Upper Close Lip Point

비외측에서 직각을 이루는 선에서 순 경계에서 비외측 1/2위치

⑩Lower Close Lip Point

비외측에서 직각을 이루는 선에서 아래 순 경계 하 0.5cm 지점

<참고(양방)>

①물리요법:효과에 대해서는 이견이 있으나 해를 주지는 않는다.

간섭파(ICT) 저주파(EST) 광선치료(TDP, CARBON)

②수술요법:

①발병후 2-4일 내에 하는 감압술: 이견이 있다.

②미용을 위한 성형수술: 눈보호를 위한 약간의 眼瞼下垂나 筋肉移植. 구강내 補綴

③神經移植

④직접봉합

③내과적요법

①눈의 보호: 취침시 안약이나 연고등을 사용하고 꽃가루, 먼지 등에 안대로 보호

②Prednisone:損傷부위의 炎症반응과 浮腫을 감소시킴으로서 감압효과를 기대.

가능한 한 발병후 4일 이내에 치료를 하면 더 이상의 脫神經을 방지할 수 있다. 그 이후의 시도는 무의미하다.

31. 家庭醫學<sup>36)</sup>

顔面神經麻痺

원인

원인은 안면신경핵 앞 부분이 마비되는 중추성 마비를 제외하면 표1에서 보는 것과 같이 Bell마비, 이성대상포진, 외상이 90%이상 차지하며 그 밖에 종창, 유육종증(sarcoidosis), Melkersson-Rosenthal중후군, 나병등도 원인이 된다.

안면신경마비환자 1,221명 경우의 진단 (1966 ~1974)

진단	환자수(%)
Bell's palsy	888(73)
Herpes zoster	153(13)
Trauma	59(5)
Skull fracture	31
Surgical	20
Accidental	8
Birth	20
Trauma	13
Congenital	7
Otitis media	18
Acute	13
Chronic	5
기타	83
계	1221

치료

물리요법

수술요법

내과적요법

눈의 보호

Prednisone

IV. 總括 및 考察

口眼喎斜는 風寒이 顔面의 經絡을 侵犯하여 經氣循環의 障得로 氣血이 調和되지 못하여 經筋의 滋養이 弛緩不收되어 發生된다<sup>37)</sup>. 一般의 局所 神經에 營養하는 血管이 風寒의 邪氣로 因해서 痙攣하고, 該當 神經의 虛血과 浮腫을 일으켜 發病하는 것으로 認識된다<sup>7)</sup>. 主要 症狀으로는 顔面筋肉의 麻痺, 流涎, 構音障得, 落淚, 耳痛, 聽覺過敏, 偏側味覺喪失 등이 있다<sup>38)</sup>. 이때 患側의 口角이 健側으로 牽引되는 것은, 受邪한 쪽의 經絡之氣가 不通하고 阻塞되어 弛緩狀態가 되면 筋肌張力이 比較的 強한 健側으로 당겨져서 비뚤어지기 때문이다<sup>39)</sup>.

口眼喎斜는 《靈樞·經筋編》<sup>2)</sup>에 “足之陽明手之太陽 筋急則口目爲僻 皆急不能卒視 治皆如右方也”라고 記載된 이래 歷代 수많은 文獻에서 言及되어 왔다. 그 名稱에 있어서도 《內經》<sup>2)</sup>에서 “口喎” “口僻”으로 言及된 이래 《金匱要略》<sup>4)</sup>에서는 “喎僻”으로 《諸病源候論》<sup>5)</sup>에서는 “風口喎候”로 《三因方》<sup>14)</sup>에는 “口眼喎斜”로 表現하였고, 以外에도 “口噤喎斜”<sup>40)</sup>, “口噤眼合”<sup>40)</sup>, “風牽喎僻”<sup>41)</sup>, “面癱”<sup>6-7)</sup> 등으로 表現되었다.

口眼喎斜의 原因을 시대별로 살펴보면, 漢代까지의 《黃帝內經·靈樞》<sup>2)</sup> <經脈第十>에서는 “胃足陽明之脈, ...是主血所生病者, 狂瘡溫淫 汗出 鼻衄 口喎 脣脣...”, <經筋第十三>에서는 “足陽明之筋, ...卒口僻, 急者, 目不合, 熱則筋縱, 目不開, 頰筋有寒, 則急, 引頰移口, 有熱則筋弛縱, 緩不勝收, 故僻.”이라 하여 足陽明經의 所生病으로 인식하였고, 《金匱要略》<sup>4)</sup>에서는 “寸口脈浮而緊 緊則爲寒 浮則爲虛 寒虛相搏 邪在皮膚 浮者血虛 絡脈空虛 賊邪不瀉 或左或右 邪氣反緩 正氣即急 正氣引邪 喎僻不遂 邪在于絡 肌膚不仁.”이라하여 寒과 虛가 相搏하고 邪氣가 皮膚를 침범하여 나타난다 하였다.

隋代의 巢<sup>5)</sup>와 《外臺秘要》<sup>12)</sup>에서는 “風邪入於足陽明手太陽之經 遇寒則筋急引頰 故使口窩僻”이라하여 足陽明과 手太陽之經에 風邪가 들어오고, 寒邪를 만나서 나타나고, “夜臥當耳 勿得有孔 風入耳中 喜冷口喎”라 하여 睡眠時 風邪가 귀로 들어가 口眼喎斜가 나타난다 하였다.

宋代의 《聖濟總錄》<sup>13)</sup>에서도 “足陽明脈循頰車手太陽脈循頰上頰 二經俱受風寒 筋急引頰 令人口窩僻.....風入耳中 亦令口窩”라 하여 巢<sup>5)</sup>와 같은 설명을 하였고, 또한 “診其脈浮而遲者 可治”라 하여 豫候를 설명했으며, 附子湯, 葛根湯, 升麻湯, 防風湯, 天雄散, 白星散, 一字散 등의 처방을 예시하였다. 陳<sup>14)</sup>은 “如其經絡空虛而重傷者 爲半身不遂 手足癱瘓 涎潮昏塞 口眼喎斜.....隨其臟氣所爲不同.”이라하여 經脈이 空虛할 때 邪氣의 침범을 받아 中風의 한 증상으로 臟氣에 따라 口眼喎斜가 나타날 수 있다고 하였다. 그리고 陳<sup>15)</sup>은 《婦人良方》에서 “夫中風者, 因內虛而中之也.”라 하여 內虛한 상태에서 外部의 邪氣를 받아 中風의 한 증상으로 口眼喎斜가 나타나고 怒로 肝火熾盛하거나, 血虛而肝火動, 脾肺氣虛而肝木旺, 風寒客於手足陽明二經하여 나타날 수 있다 하였으며 각각의 原因에 따른 處方을 설명하였다.

金元代에 이르러 張<sup>16)</sup>은 《儒門事親》에서 “口眼喎斜者 俗工多與中風掉眩症一概治之. ....其方非不言治此病也 然而不愈者何也.”라 하여 口眼喎斜는 中風과는 다른 治療法이 필요함을 언급하였고, 李<sup>17)</sup>는 “夫口窩筋急者 是筋脈血絡中大寒 此藥以代燔鍼 劫者破血以去其凝結內 則泄衝脈之火熾”라 하여 筋脈血絡이 大寒에 적중되어 나타난다 하였으며, 朱<sup>18)</sup>는 血虛와 痰이 主要原因이고 祛痰과 涼血行血을 위주로 하되 口眼喎斜에 吐法도 사용한다 하였다.

明代의 李<sup>20)</sup>는 《醫學入門》에서 “中風卒倒分眞似.....口眼窩斜語話難, 風邪初入反緩, 正氣反急, 牽引口眼窩僻, 或左或右.....中血脈絡也 則窩口眼, 或近於腑, 外亦有六經形證, 則腫小續命湯加減微汗. 或近於臟內亦有便溺阻隔, 則從三化湯加減微利.”라 하여 中風과 구분하여 李<sup>17)</sup>와 같이 血脈絡에 邪氣가 침범한 것으로 보았고, 張<sup>21)</sup>은 《景岳全書》에서 “凡非風口眼歪斜, 有寒熱之辨. ....熱則筋縱, 目不開頰筋 有寒則急, 引頰移口, 有熱則筋弛縱, 緩不勝收, 故僻, .....然而血氣無虧, 則雖熱未必緩, 雖寒未必急, 亦總由血氣之衰可知也”라 하여 氣血이 虛한 狀態에서 經絡의 寒熱에 의해 口眼喎斜가 나타난다 하여 자세한 설명을 하였다.

清代에 이르러 陳<sup>22,23)</sup>은 《辨證奇聞》에서 口眼喎斜가 中風과 엄밀히 구분되어야 한다고 하고 火熱로 인한 경우와 脾氣虛로 인한 水濕之邪로 口眼喎斜가 생긴 경우를 예시하였고, 《石室秘錄》에서 心中의 虛가 極하여서 口目的 사이에 運行하지 못하므로 輕한 卽 歪斜하고 重한 卽 不語하게 되는 것이라고 하였다.

汪<sup>24)</sup>은 《醫方集解》에서 “風中口而則喎斜”라 하여 口에 風邪가 적중되었을 때 나타난다 하였고, 《醫宗金鑒》<sup>25)</sup>에서는 “蓋口眼喎斜, 肌膚不仁, 邪在絡也”라 하여 邪氣가 絡, 經, 腑, 臟 중에서 침범하는 곳에 따라 症狀이 다르고, 口眼喎斜는 絡에 邪氣가 있을 때 나타난다 하였다. 그리고, 王<sup>26)</sup>은 《醫林改錯》에서 中風에 수반하여 나타나는 口眼喎斜는 無氣로 因함을, 中風증상 없이 나타나는 口眼喎斜는 風邪가 經絡에 阻滯되어 나타난다고 하여 現代醫學의 해석과 유사한 면을 보였다. 《類證治裁》<sup>27)</sup>에서는 “口眼喎僻 因血液衰涸, 不能營潤筋脈. 宜潤燥而熄風”이라 하여 血液이 不足하고 말라서 筋脈을 滋養하지 못해서 나타난다 하였다.

近來 中國에서는 口眼喎斜에 대해 原因에 따라 다양하게 분류하여 治療에 임하는데, 《中醫症狀鑑別診斷學》<sup>6)</sup>에서는 風邪外侵口眼喎斜, 肝風內動口眼喎斜, 肝氣鬱結口眼喎斜, 肝血雙虧口眼喎斜, 風痰阻絡口眼喎斜로 나누어 治療法을 제시하고 있다.

우리나라에서도 時代別로 中國의 文獻과 비슷한 原因들을 제시하고 있다.

《東醫寶鑑》<sup>28)</sup>에서는 “風中血脉則口眼喎斜..... 風邪初入反緩正氣反急以致口眼喎斜或左或右..... 口眼喎斜者多屬胃土風木不及金乘之土寡于畏也..... 口喎唇斜此胃上之脉爲邪也”라 하여 歷代 文獻를 인용하여 설명하였고, 《鄉藥集成方》<sup>29)</sup>에서는 風邪가 足陽明經과 手太陽經에 침범했을 때 寒氣를 만나서 발생한다 하였으며, 《醫門寶鑑》<sup>30)</sup>에서는 中經絡으로 因한다 하였다. 그리고, 《舍岩鍼灸正傳》<sup>31)</sup>에서는 心實과 肝虛로 설명하고 鍼法을 예시하였다.

近來의 文獻<sup>7,32-35)</sup>에서는 기존의 理論과 西洋醫

學的 理論을 함께 제시하여 治療法을 설명하고 있고 氣血雙虧, 風邪外襲, 肝風內動, 肝氣鬱結, 風痰阻絡등으로 나누어 辨證施治하기도 하여 近來 中國과 비슷한 경향을 나타내었다.

口眼喎斜는 西洋醫學의으로는 顔面神經麻痺에 該當하는 疾患으로 흔히 中樞性麻痺와 末梢性麻痺로 分類하는데,<sup>35)</sup> 中樞性麻痺는 病巢가 神經核보다 上部에 있는 核上形으로 病巢의 反對쪽에 顔面神經麻痺가 나타나고, 이마에 주름을 만들 수 있고, 눈도 감을 수 있다. 本 研究에서는 末梢性 顔面神經麻痺 患者를 대상으로 考察하였는데, 末梢性 顔面神經麻痺는 病巢와 같은 쪽의 顔面筋에 弛緩形의 麻痺가 오며, 病巢의 部位에 따라 나타나는 症狀이 다르다<sup>35)</sup>. 즉 莖乳突孔以下部가 遮斷되면 口角이 처지고 鼻脣溝와 皮膚주름이 喪失되며 앞이마 주름도 喪失된다(患側). 下眼瞼이 下垂되며 눈물 및 침이 절로 흘러나오고 눈을 감을 수 없으며 麻痺側 閉眼時 眼球가 舉上된다. 또 飲食物이 불과 잇몸사이에 고이며 顔面에 鈍感이 持續되나 味覺 및 知覺喪失은 없다. 鼓索神經과 合流點以上(面神經管内) 膝狀神經節以下部位에서 麻痺가 온 境遇는 舌前方 2/3味覺喪失(同側), 聽覺過敏 및 莖乳突孔以下 遮斷 境遇와 같은 모든 症狀이 隨伴된다. 膝狀神經節 以上部位에서 病變이 왔을 경우엔 以上の 證과 聽力障礙, 耳鳴, 眩暈, 淚液減少 等症이 나타난다.<sup>42)</sup>

末梢性 顔面神經麻痺의 原因으로는 原因이 될 만한 疾患이나 外傷이 없이 寒冷露出, 感情的 不安이나 衝擊 등이 誘因이 되어 갑자기 發生하는 Bell마비, 이성대상포진, 외상이 90%이상을 차지하며 그 밖에 종창, 유육종증(sarcoidosis), Melkersson-Rosenthal증후군, 나병등도 원인이 된다.<sup>36)</sup>

以上을 종합해 보면 漢代를 거쳐 宋代까지는 足陽明經, 手太陽經의 風邪의 侵入, 內虛한 상태에서 寒邪의 侵襲을 주요 原因으로 보았고, 주로 中風의 한 양상으로 口眼喎斜를 인식했다. 金元代에는 中血脈, 血虛, 痰등을 主 原因으로 설명하였으며 中風과 다른 범주로 口眼喎斜를 인식하기 시작하였다.

明清代에는 주로 中血脈絡, 氣血虛한 상태에서 經絡의 寒熱 및 心虛, 火熱, 脾氣虛, 血虛 등으로 中風과 구분하여 다양한 原因論이 제시되었다.

우리나라에서는 歷代 中國의 理論을 종합하여 설명하였고, 근래에는 中國과 마찬가지로 다양한 原因에 따라 分類하여 治療法을 제시하고 있음을 알 수 있었다.

이와 같이 시대에 따라 口眼喎斜에 대한 原因은 조금씩 변천되어 왔는데, 그에 따라 治療法 또한 바뀌어 왔음을 알 수 있다. 現在는 過去와는 다른 시대적 상황과 環境에 놓여 있으므로 예전의 治療法만을 고집할 것이 아니라 이전의 것을 바탕으로 하되 現在의 시대상황과 患者의 상태에 대한 충분한 理解로 그 原因을 가려내어 治療에 임해야 할 것으로 思料된다.

#### IV. 結 論

口眼喎斜의 原因에 對한 文獻의 考察을 한 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 宋代까지는 足陽明經, 手太陽經의 風邪의 侵入, 內虛한 상태에서 寒邪의 侵襲을 주요 原因으로 보았고, 주로 中風의 한 양상으로 口眼喎斜를 認識했다.

2. 金元代에는 中血脈, 血虛, 痰등을 主 原因으로 說明하였으며 中風과 다른 범주로 口眼喎斜를 인식하기 시작하였다.

3. 明清代에는 주로 中血脈絡, 氣血虛한 상태에서 經絡의 寒熱 및 心虛, 火熱, 脾氣虛, 血虛 등으로 中風과 구분하여 다양한 原因論이 제시되었다.

4. 우리나라에서는 歷代 中國의 理論을 종합하여 설명하였고, 近來에는 中國과 마찬가지로 다양한 原因과 症狀에 따라 分類하여 治療法을 제시하고 있음을 알 수 있었다.

5. 西洋醫學의으로는 顔面神經麻痺에 該當하는 疾患으로 흔히 中樞性麻痺와 末梢性麻痺로 分類하는데, 末梢性 顔面神經麻痺의 原因으로는 Bell마비, 이성대상포진, 외상등이 많은 부분을 차지한다.

#### 參 考 文 獻

1. 邱茂良 外: 中國鍼灸治療學, 江蘇, 江蘇科學技術出版社, 1988. p.330-337.
2. 楊維傑 編: 黃帝內經靈樞, 台北, 台聯國風出版社, pp.164-165, 1976.
3. 方樂中 外: 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp.423-424, 1986.
4. 張仲景: 金匱要略, 서울, 成輔社, pp.30-31, 1982.
5. 巢元方: 巢氏諸病源候論, 台北, 昭人出版社, pp.83-84, 1982.
6. 中醫研究院: 中醫證狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, pp.107-109, 1987.
7. 鍼灸經穴學教室編著: 鍼灸學(下), 서울, 集文堂, pp.1296-1297, 1991.
8. 安昌節 外: 口眼喎斜의 鍼과 物理治療에 對한 臨床의 研究, 大韓鍼灸學會誌, Vol.6, pp.71-80, 1985.
9. 權興植: 人體解剖學 I·II, 서울, 壽文社, pp.184-192(I), 217-220(II), 1980.
10. John Jacob Ballenger: Disease of the nose throat and ear, Philadelphia, Lea & Febiger, 1969, pp. 798-800.
11. 華陀: 華陀神方秘傳, 서울, 醫道韓國社, pp.10, 1977
12. 王焘: 外臺秘要(上), 서울, 정보사, pp 373, 1975
13. 趙佶 編: 聖濟總錄(上), 北京, 人民衛生出版社, p.230,231, 1982
14. 陳無擇: 三因極一病證方論, 北京, 人民衛生出版社, p.223, 1983.
15. 陳自明: 校注婦人良方, 台北, 旋風出版社, pp.1-7, 1977.
16. 張子和: 儒門事親, 臺北, 旋風出版社, pp30, 民國67年
17. 李杲: 東垣十種醫書, 上海, 上海鴻文書局版, p.113, 1978.

18. 朱震亨：丹溪心法心要，山東省，山東科學技術出版社，p1, 1985
19. 虞搏：醫學正傳，北京，人民衛生出版社，pp.26-28, 1965.
20. 李梴：編註醫學入門 傷寒 雜病，서울，大星文化社，pp.303-304, 1986
21. 張介賓：景岳全書，서울，大星文化社，pp.195, 199, 208, 1988.
22. 陳士鐸：辨證奇聞全書，台北，甘地出版社，p.123, 130-131.1980.
23. 洪元植 編：國譯石室秘錄，서울 書苑堂，p.86, 1979.
24. 汪認庵：醫方集解，台北，文光圖書有限公司，p.185, 1991.
25. 吳謙 外：醫宗金鑒，서울，大星文化社，p.335, 1991.
26. 王清任：醫林改錯，台北，東方書店，pp.40-45, 1960.
27. 裘秉哲 編：類證治裁，서울，成輔社，pp.5-7, 1980.
28. 許俊：東醫寶鑑，서울，南山堂，pp.92, 360-364, 1984.
29. 辛民教 外：國譯 鄉藥集成方(上)，서울，永林社，pp.29~30, 1989
30. 周命新：醫門寶鑑，大邱，東洋綜合通信教育院出版部，pp.4-5, 10, 1987.
31. 黃廷學：舍岩鍼灸正傳，대구，先驅者出版社，pp.88-89, 1986.
32. 洪淳昇：洪家定診秘傳，서울，醫藥社，pp.25-27, 33-34, 102-103, 1982.
33. 金定淳：診療要鑑(上)，서울，東洋醫學研究院，pp.455-456, 1983
34. 朴炳昆：漢方臨床四十年，서울，大光文化社，pp.276~278, 1992
35. 羅昌洙，李彥政，黃祐準，元眞淑：頭面脊椎四肢病的診斷과 治療，서울，대성문화사，pp.31-49, 1997.
36. 醫學教育研修院：家庭醫學，서울，서울대학교출판부，pp.356~359, 1996
37. 金永錫：口眼喎斜에 對한 臨床的 考察，東洋醫學，Vol.8. No.2, pp.24-31, 1982.
38. 金惠南 外：口眼喎斜에 對한 臨床的 考察，大韓韓醫學會誌，Vol.15. No.1, pp.246-252.
39. 洪元植 編譯：韓醫學 辭典，서울，成補社，pp.472-473, 1983.
40. 楊繼洲：鍼灸大成，서울，杏林書院，p.75, 159, 190, 1975.
41. 蔡炳允：韓方眼耳鼻咽喉科學，서울，集文堂，pp.63-64, 1989.
42. 崔賢 外：口眼喎斜의 發生機轉과 診斷 및 治療，第8回全國漢醫學學術大會 發表論文集，pp.18-19, 1984.