

동의신경정신과 학회지
J. of Oriental Neuropsychiatry
Vol. 12. No. 2. 2001

癲狂症 患者 治驗 1例

송지형, 김태현*, 김근우

동국대학교 한의과대학 신경정신과교실, 우신향한방병원 신경정신과*

A case with schizophrenia

ji-hyoung Song, tae-heon Kim*, geunwoo Kim.

dept. of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, DongGuk University, Seoul, Korea.

dept. of Neuropsychiatry, Oriental Medicine, Wooshinhyang Hospital

We experienced one case of schizophrenia. A patient who has hypertetyion & c.v.a as a past history was suffer from conspitation, headache, nausea, sweating, insomnia, & etc. This study is peformed to find out gypsum fibrosum enema theraphy has a clinical effect on constipation with schizophrenia. Gypsum fibrosum enema theraphy has a sufficient effect. Althought, the most important thing is that schizophrenia is almost due to seven feelings. So maybe more and more studies are need in the schizophrenia & seven feelings.

Key word : Schizophrenia, Seven feelings, Gypsum fibrosum enema therapy

I. 緒論

癲狂症은 한의학에서 癲症과 狂症이 함께 나타나는 精神症狀를 指稱하는 病症으로서¹⁾ 이는 情志의 과도한 興奮과 抑鬱로 인해 나타난다^{2,3)}. 한의학에서의 癲狂症은 西洋醫學에서의 精神分裂病이나 躁鬱病과 가장 유사하다 하겠으며 그 症狀이 陽的이며 狂亂이 심한 것은 狂症이라고하고, 陰的이며 靜的인 것은 癲症이라 하였다^{1,4)}.

癲狂症에 해당하는 서양의학의 精神分裂病은 인간의 인지, 지각, 정동, 의지, 행동, 사회활동 등 다양한 정신기능에 이상을 초래하며 증상뿐만 아니라 경과, 치료반응, 예후 등도 다양한데⁵⁾, 질병의 원인도 또한 복잡하고 다양하여 이것이 단일 원인에 의한 질환인지 여러 가지 원인으로 나타나는 하나의 증후군인지에 대해서도 논란이 많다. 그러나 한의학에서는 癲狂症의 病因을 七情內傷에서 오는 것으로 파악하였으며¹⁻³⁾, 이러한 점에서 심리적³⁾ 혹은 사회문화적 요인이 精神分裂病의 원인이 된다는 설⁵⁻⁸⁾과 일맥상통한다.

본 치험 예는 譫語, 發狂 등의 癲狂症으로 本院에서 2001년 3월 22일부터 2001년 5월 21일까지 입원 치료한 환자로서 瀉下胃熱治療法 중 石膏를 이용한 保留灌腸治療로 임상적으로 有意한

· 교신저자 : 송지형, 서울 강동구 성내동 551-3.
우신향한방병원 신경정신과(Tel. 02-477-9661, Fax. 02-488-8001, E-mail : wizard99@hanmail.net)

효과를 얻었으므로 癲狂症의 치료와 이해에 도움이 되고자 본 證例을 보고하는 바이다.

II. 證例

患者 : 金 O O (女子 / 49歲)

主所症 (1) 精神神經科的 症狀

- ① 譫語
- ② 鄭聲
- ③ 焦燥不安
- ④ 睡眠障礙
- ⑤ 頭痛
- ⑥ 眩暈

(2) 內科的 症狀

- ① 疲勞
- ② 後頭部 熱感
- ③ 自汗(上體部位 甚)
- ④ 惡心, 嘔逆感
- ⑤ 食慾不振
- ⑥ 口渴

發病Ⅱ : 2000년 8월경부터 譫語, 鄭聲을 제외한 上記 症狀 始作.
2001년 3월 20일경부터 症狀 惡化.

入院期間 : 2001. 03. 22 ~ 2001. 05. 21

過去歷 : ① 1995년부터 고혈압으로 매일 양약 복용.
② 1999년 뇌경색진단.
③ 평소 변비로 가끔 변비약 복용.

家族歷 : 특이 사항 없음

社會歷 : 1975년 결혼. 아들 둘. 둘째 아들 출산 후 남편의 외도와 가출. 환자는 생업으로 유흥업소 경영. 남편에 대한 원망과 함께 자신이 못나서 남편에게 버림받았다는 자책이 심함.

現病歷 : 49세로 조용한 성격의 키가 작고 통통한 체형. 입원 3일 전부터 上記 主所症을 심하게 호소하였고 평소 고혈압이 있었으나 특별한 증상이 없이 지내던 중 99년 8월 갑작스런 頭痛으로 한양대 병원에서 M.R.I 촬영 결과 뇌경색 진단받고 2001년 3월 19일 까지 양약만 복용. 약물복용시 頭痛, 眩暈 등의 증상이 호전되고 끊으면 다시 악화되어 한방치료를 위하여 입원.

入院時 活力徵候 : 혈 압 150/100mmHg
체 온 36.5℃
맥박수 104회/min
호흡수 24회/min

放射線學的 所見 : Brain-MRI (1999년 9월 1일) Mild cerebral atrophy. Lacunar infarction in right basal ganglia. Ischmic lesion periventricular white matter.

血液學的 所見 : (입원 2일째 Sampling)
v-GTP 92.00 (F: Up to 36.8 Unit/ℓ)
HDL-cholesterol 85.00 (34-81 mg/dℓ) β
-Lipoprotein 554.00 (200-500 mg/dℓ) WBC
count 11.90 (4.00-10.00 ×10³) Bilirubin
(urin) positive(++)

心電圖 檢査 : Sinus tachycardia
R/O : Old Myocardial Ischemia (inf. & ant. wall)

神經學的 檢診 : 이상소견 없음

診斷 및 辨證

洋方的 診斷 : 精神分裂病, 精神分裂障碍, 躁鬱病, 譫妄

韓醫學的 辨證 : 癲狂症, 譫語, 鄭聲

臨床經過

입원 1일째. 焦燥不安, 四肢震顫, 頭痛, 眩暈, 心煩 등의 증상과 함께 口苦, 咽乾, 胸脇苦滿, 寒熱往來 등의 少陽證을 보여 處方으로 荊防導赤散을 투여.

입원 2일째. 症狀의 큰 변화는 없었으며 手足의 微震顫 상태가 계속되었고 환자가 鍼刺부위에 寒熱之氣가 바람처럼 往來出入 한다고 표현. 엑스제로 加味逍遙散 & 小柴胡湯 각 2包 투여.

입원 3일째. 오전 7시경에 腹部膨滿, 鍼刺부위의 寒熱往來가 여전하다고 말하고 간혹 혼잣말을 하였으며 幻聽(누가 귀엣말로 지시), 幻覺(눈앞에 검은 옷을 입은 귀신이 보임)증세 발생. 오후 8시경에 面赤, 上熱感, 全身汗, 정신이상으로 베개를 들쳐 아이라고 말하고 투약 거부. 脈數(140회/분)이 나타남.

입원 4일째. 오전 2시경에 정신증세 악화되어 이불을 아들이라고 말하며 譫語증상이 나타남. 가족과 주치의를 알아보지 못하고 갑자기 고성을 지르기도 하며 이불을 끌어안고 싱글벙글하고 혼잣말을 함. 오전 5시 遺尿, 小腹拘急과 함께 밤새 침대에 앉아서 譫語하며 不知人은 여전. 오후 1시경 다시 遺尿와 함께 혈압재려는 간호사의 옷을 거칠게 잡아당김. 脈數도 여전(140회/분). 오후 8시 증세 변화 없어 涼膈散火湯(石膏2배)에 엑스제로 大柴胡湯 2포 투여.

입원 5일째. 오전 2시에서 7시까지 움직임이 더욱 과격해져 갑자기 일어나 두손을 내젓고 설새없이 헛소리. 오후 4시 엑스제 小柴胡湯과 침약 모두 뱉어버려서 억지로 먹였으나 실패. 1/2 글리세린(glycerin+물)과 手指灌腸(Finger Enema)하여 150gm 通便. 오후 8시에도 정신증상은 여전하여, 1/2 글리세린(glycerin+물)으로 灌腸後 石膏水와 양약 elavil + valium을 경구투여.

입원 6일째. 오전 3시 행동이 더욱 난폭해져 보호자를 물려고 하였으며 譫語. 처치는 石膏水 40cc 경구투여와 50cc 항문투여. 1시간 후 재차 石膏水 36cc 경구투여와 20cc 항문투여. 오전 7시경에 정신증상이 점차 호전되어 오후 2시경에는 드디어 사람들을 알아보기 시작하면서 氣力消盡 상태로 주위사람들의 묻는 말에도 대답. 오후 8시경에 전반적 안정을 보이면서 2시간 가량 수면. 오후 11시경에 小便不利로 인해 총관도수법

시행하여 400cc 排尿.

입원 7일째. 정신증상 호전되었으나 기력은 약하였고 咽痛으로 말을 하지 못함. 自汗도 줄어들고 수면과 맥박수(90회/분)도 조금씩 안정.

입원 8일째. 腹部狀態는 편하지만 後頭部 熱感이 上下로 往來하고 耳부위 감각이상과 머리를 회전하거나 흔들 때 넘어질 듯한 眩暈이 있음. 尿意를 느끼지 못한다고 하였으나 실제 排尿가능하고 量도 많음. 이날 오후들어 咯痰이 나온다고 호소.

입원 9일째. 咳嗽, 胸悶, 胸痛, 熱感, 自汗, 口無味하나 熱感은 호전되었고 전반적 상태는 좋아졌으며 간혹 미약한 頭痛이 있었으나 정신이상증상은 나타나지 않음.

입원 10일~60일째. 頭痛, 眩暈, 耳鳴, 咳嗽, 心煩, 少氣力, 自汗, 口無味, 惡心, 口苦, 咽乾, 寒熱感, 胸脅苦滿, 齒痛, 腹部膨滿 등이 호전과 여전을 반복하나 대체로 호전되었으며 정신이상증상과 譫語증상은 다시 발생하지 않음. 處方은 竹葉石膏湯과 龍膽瀉肝湯에 加減하여 투여.

입원 61일째(퇴원일). 頭痛과 惡心을 비롯한 기타 症狀 대체로 호전되었고 眩暈은 미약하게 남음.

Table 1. 入院期間 中 處方 內容

使用期間	處方名	構成 藥物
입원 1일째~입원 3일째	荊方導赤散	生地黃 12 木通 8 玄蔘 瓜蒌仁 6 前胡 羌活 獨活 荊芥 防風 4
입원 4일째~입원 9일째	涼膈散火湯 + 石膏 4	生地黃 忍冬藤 連翹 石膏 8 山梔子 薄荷 知母 荊芥 防風 4
입원 5일째~	石膏滑石水(p.r.n)	石膏 330 + 滑石 30
	竹葉石膏湯 加減	麥門冬 梗米 12 半夏 8 竹葉 甘草 4 石膏 20
입원 10일째~퇴원일	龍膽瀉肝湯 加減	釣鈎藤 12 龍膽草 熟地黃 9 柴胡 梔子 黃芩 木通 車前子 澤瀉 當歸 6 白蒺藜 大黃 天麻 芒硝 4 甘草 3

* 약물 단위는 g

Table 2. 臨床經過 및 處置

* Norvasc 1/2 T & Elavil 1T(10mg) 오전 8:00 매일 투여.

* F/C : 총관도수법 * P.R.N : 必要時에

入院	時間	韓藥處方	약기스제	處置	洋藥
입원 1일째		荊防導赤散			norvasc 1/2 T, elavil 10mg
입원 2일째		荊防導赤散	加味逍遙散 小柴胡湯 各 2包		
입원 3일째	AM 7:00 PM 8:00 AM 2:00	荊防導赤散	小柴胡湯 2包 小柴胡湯 2包		valium 2mg
입원 4일째	AM 7:00 PM 8:00	涼膈散火湯 + 石膏 4g	小柴胡湯 2包 大柴胡湯 2包		
	AM 2:00	石膏 330g+滑石 30g (以下 石膏水)			
입원 5일째	AM 4:00 AM 7:00 PM 4:00 PM 8:00		小柴胡湯 2包 小柴胡湯 2包	G/F enema	dexa 1/2② I.M elavil 1T + valium 1T
	PM 8:00	石膏水	小柴胡湯 2包	1/2 G enema	
입원 6일째	AM 3:00 AM 4:00 AM 7:00 PM 11:00	石膏水 石膏水	小柴胡湯 2包		
				F/C 400cc	
입원 7일째	AM 7:00 PM 2:00	涼膈散火湯		F/C 300cc F/C 250cc	
입원 8일째 ~퇴원일		涼膈散火湯 竹葉石膏湯 龍膽瀉肝湯 各 加減	小柴胡湯 大柴胡湯 雲大丸 各 p.r.n		

III. 考察

癲狂症은 情志의 과도한 興奮과 抑鬱로 인하여 발생하는 異狀精神症狀을 지칭하는 病症으로서 그 症狀이 陽的이며 狂亂이 심한 것은 狂症이라고 하고, 陰的이며 靜인 것은 癲症이라 한다. 이러한 狂症은 서양의학의 精神分裂病 중의 緊張型과 躁鬱病의 躁病에서 흔히 볼 수 있으며, 癲症은 精神分裂病의 破壞型이나 妄想型 또는 躁鬱病의 鬱病에서 흔히 볼 수 있다¹⁾.

癲狂症에 해당하는 서양의학의 精神分裂病 (schizophrenia)은 주로 청년기나 성인 早期에 初發하고 感情鈍磨, 自閉, 思考障病, 異常體驗, 異常行動 등의 독특한 精神症狀을 나타내며 많은 경우 만성으로 경과하는 정신장애로서⁵⁻⁸⁾, 진단은 病歷과 임상자료에 근거하여 다른 장애를 배제해 나가는 방법에 의한다. DSM-IV에서는 진단기준으로서, 망상, 환각, 혼란스러운 언어, 음성증상, 감정적鈍磨 등의 특징적 증상들 중 2개 또는 그 이상이, 한달 혹은 그이하의 의미 있는 기간동안 각 증상이 존재해야 하며, ICD-10에서도 진단기준의 하나로 상기 DSM-IV의 진단기준과 유사한 증상들이 치료를 하여 1개월 이내에 소실되었을 경우에 精神分裂病으로 진단한다⁵⁻⁷⁾. 이 질환의 임상경과나 예후 등은 매우 다양하며 아직까지 病의 精確한 原因은 규명되지 않았으나, 많은 원인 가운데에서도 뇌의 질환이라는 견해가 지배적이지만, 여러 원인적 요인들이 복합적으로 작용하여 발병하는 중후군 내지 복합질병이다. 그리고 그러한 원인들 중 하나로 脆弱한 소인을 갖고 있는 환자에게 있어서 화목하지 못한 가족은 심각한 스트레스를 불러일으키며, 병의 발병이나 악화에 커다란 영향을 미치리라 생각된다. 癲狂症의 또 다른 형태인 躁鬱病은 감정정신장애 혹은 정동장애라고 할 수 있는데⁷⁾, 정신적인 동기 없이 감정장애가 오며, 경과가 주기적으로 오고 그 중간기에는 정상으로서 정신황폐에는 이르지 않는다. 이러한 躁鬱病 중 躁病은 세 가지 특징이 있는데 爽快感, 觀念奔逸, 精神運動興奮이며 기타증상으로는 顔面紅潮, 結膜充血, 手指震顫,

腱反射亢進, 脈搏增加, 血壓異狀 등이 있다¹⁾.

癲狂症에 관한 문헌적 고찰을 하여보면 먼저 內經 「素問 厥論」에서 '陽明之厥, 則癲疾欲走呼, 腹滿不得臥, 面赤而熱, 妄見而妄言'⁹⁾이라 하였고, 「素問 脈解篇」에서는 '所謂耳鳴者, 陽氣萬物盛上而躍, 故耳鳴也; 所謂甚則狂癲疾者, 陽盡在上, 而陰氣從下, 下虛上實, 故狂癲疾也'⁹⁾라 하였으며, 「丹溪心法」에서는 '... 多因痰結於心胸間 治當鎮心神開痰結 ... 五志之火 因七情而起 鬱而成痰 故爲癲癇狂妄之症'¹⁰⁾, 「醫學入門」에서는 '癲者異常也 平日能言癲則沈默 平日不言... 狂者 凶狂也 輕則自高自是 好歌好舞...'¹¹⁾, 「景岳全書」에서는 '凡狂病多因於火 此或以謀爲失志 或而思慮鬱結 屈無所申 怒無所洩 以致肝膽氣逆 木火合邪是誠東方實證也 此其邪乘於心 則爲神魂不守 邪乘於胃 則爲暴橫剛強'¹²⁾, 「石室秘錄」에서는 '癲癇之症 亦累歲經年而未愈 乃痰入於心竅之間而不能出 ... 發狂多是熱病 登高而歌 棄衣而走 見水而入 罵詈之聲'¹³⁾라 하여 癲狂症의 病因, 病理 그리고 治法에 대하여 기술하고 있다.

癲狂症의 病因은 대부분 七情內傷으로서, 肝氣鬱結로 인해 化火하고, 臟腑의 陰陽機能이 失調되며, 身體의 津液不足으로 인한 成痰과 痰氣鬱結로 心竅阻塞하게 되어 여러 특징적 증상들이 나타나게 된다^{2,3,14,15)}. 임상에서 癲狂症의 중요한 특징은 첫째, 情志의 과도한 興奮 혹은 沈默이나 癡呆의 표현이 위주가 되고 둘째, 소란함과 불안의 躁症과 시끄럽고 미쳐 날뛰는 狂症과 忿怒, 혹은 陰沈과 退縮으로 나타나는 機能減退症狀이며 셋째, 평상시 대화할 때 정상인과 비교하여 큰 차이는 없으나 문제에 직면하여서는 비정상적인 대답을 하는 것, 이 세가지가 癲狂症을 진단하는데 중요한 근거가 된다²⁾. 기본적인 治法은 瀉下胃與大腸實熱로서 病因病理에 따라 구분하면 '心火旺者는 降火清心', '痰火實盛者는 豁痰清火', '胃熱結於中者는 瀉下胃熱', '痰迷心竅者는 祛痰清神', '心虛即經年不愈者는 補血安神 兼爲化痰順氣' 등으로 나누며 處方으로는 黃連瀉心湯, 加味溫膽湯, 調胃承氣湯, 寧神導膽湯, 天王補心丹 등을 증상에 따라 사용한다¹⁾.

본 환자는 입원시부터 胸脇苦滿, 口苦, 咽乾, 寒熱往來 등의 少陽證이 뚜렷했고 上熱感이甚했음을 뿐만 아니라, 입원 3일째부터는 腹部膨滿, 熱感이 심해지고 혼자자발과 함께 幻聽과 幻覺 등의 정신이상증세가 나타나 이러한 증상으로 미루어 陽明胃熱로 인한 譫語, 癡狂症이라고 진단을 하여 處方으로 荊防導赤散, 涼膈散火湯, 竹葉石膏湯 등을 사용하였다. 먼저 荊防導赤散은 『東醫壽世保元』에서 口苦 咽乾 目眩 耳聾 胸脇滿 或 往來寒熱而嘔 屬少陽 忌吐下 宜小柴胡湯和之 ... '論曰 此證 不當用 小柴胡湯 當用 荊防貝毒散 荊防瀉白散 荊防導赤散'¹⁶⁾이라 하여 少陽人 寒證 上焦질환에 荊防導赤散을 사용하며 임상적으로는 소양인의 火(스트레스)를 다스린다고 하였다¹⁷⁾. 다음으로 涼膈散火湯은 '... 上消 宜用 涼膈散火湯 中消 宜用 忍冬藤地骨皮湯 下消 宜用 熟地黃苦蔘湯...'¹⁶⁾라 하여 上焦 즉 心肺에 熱이있어 眼赤 口渴 口瘡 舌苔가 있을 때, 實熱이 있고 心火가 上盛하거나 中焦에 燥實하여 多渴 頭昏 目赤 面發 毒熱 大小便秘 發狂 譫語 등에 사용한다고 하였으며¹⁷⁾, 竹葉石膏湯은 『傷寒論』397條 '傷寒解後 虛羸少氣 氣逆欲吐者 竹葉石膏湯主之'¹⁸⁾라 하여 陽明病 病後에 胃熱未盡으로 氣液兩傷하였을 때 사용하므로^{18,19)}, 환자의 症狀에 따라 辨證하여 사용하였다. 또한 瀉下胃熱의 방법으로서 石膏 330g에 滑石 30g을 합한 石膏水를 사용하였는데, 이는 『傷寒論』 219條 "三陽合病 腹滿 身重 難以轉側 嘔不仁而面垢 譫語遺尿 若自汗出者 白虎湯主之"¹⁸⁾라 하여 陽明氣分の 열이 重하여 陽明熱結로 생긴 譫語 症狀을 치료한 例로 白虎湯의 君藥이 石膏이므로 이를 應用한 것이다. 石膏는 性은 大寒 無毒하고 味는 辛甘하며 肺胃經을 歸經으로 하여 生用時에는 解肌清熱하고 除煩止渴하는 효능이 있어 心煩神昏 譫語發狂 口渴咽乾 등을 主治하며, 清熱瀉火 除煩止渴 작용으로 外感發熱 高熱煩渴 肺熱喘咳 胃火亢盛 頭痛 牙痛에 사용하므로^{14,22)} 心煩, 神昏하고 譫語發狂하는 환자의 증상에 適合하다고 思料되었으며, 투여방법은 경구투여와 保留灌腸(항문투여)를 함께 시행하였다. 保留灌腸의 記錄은 『傷寒論』 223條, '陽明病 自汗出 若發汗 小便自利者 此胃津液內竭 雖鞭 不可攻之 當須自欲大便 宜蜜煎導而通之 若土

瓜 根及大猪膽汁 皆可爲導'¹⁸⁾에서 처음 언급하였으며, 서양의학에서는 이러한 灌腸이 혈액순환을 개선하고 신진대사를 촉진하며 腸道毒性産物을 제거 할 뿐 아니라 瀉下逐水作用으로 환자의 혈압을 강하시키고 뇌수종을 경감시키는 효과도 있다고 하였다²³⁾.

환자의 활력증후는 최고혈압이 입원 3일째 오후에 160mmHg였으며, 맥박수는 입원 4일째에 분당 140회까지 상승한 것이 최고로서 분당 100회 이상 기록된 것도 7회이나, 전반적으로는 분당 90회~100회를 나타냈다. 그 외 호흡수도 1분에 20~24회까지 기록되어 전반적으로 안정적이었으며, 체온도 36.4°C~36.7°C로서 안정적이었다. 이상의 활력증후를 볼 때는 陽明實熱症으로 보기에 未洽한 점이 있지만 나타난 다른 증상들은 陽明腑實에 의한 熱症으로 사료되었다.

癡狂症狀의 호전 이후 환자의 정신과적 개인력 조사와 사회적, 우울증 검사지(BDI)를 포함한 여러 가지 면담을 하였는데 환자는 남편이 의도하여 자신과 어린 두 아들을 버리고 떠나간 것에 대한 자책감과 스트레스에 오랜 기간 시달려왔으며, 유흥업소를 경영하면서 받은 스트레스와 우울증이 심하였다. 더욱이 환자는 49세로 여러 가지 갱년기 증상이 몇 년 전부터 나타났는데 두통, 어깨 결림, 冷症 등 신체적 증세와 가슴 두근거림, 초조감, 무력감 등 정신신경증세가 두드러지게 나타났다. 이는 호르몬과 자율신경의 쇠퇴와 불균형에서 오는 것으로^{23,24)} 한의학적으로는 腎水가 心火를 제어해야 하는데, 下體部 足少陰 脈道인 地道가 通하지 않으므로 足少陰 腎水가 虛해져 手少陰 心火를 적셔주지 못하니 上熱하는 이치와 일맥상통한다 하겠다^{23,24)}. 이 경우 癡狂症의 病因 중 하나인 '心火旺盛'으로 인한 기전과 유사하며^{23,14,15)} 결국 환자의 癡狂症은 이러한 요인들이 증상발현의 바탕이 됨을 짐작할 수 있다. 그러므로 환자에게서 나타난 癡狂症은 표면적으로는 陽明胃熱이 熾盛하여 생긴 譫語를 포함한 증상이지만 그 근본 病因은 오래 전부터 환자의 七情이 안정되지 못하고 抑鬱되어 왔던 것이 갱년기 증상과 함께 상승작용을 한 것으로 사료되었다^{23,24)}.

癲狂症의 豫後는 지남력장애, 情緒症狀, 급성발병 등이 있을 때는 좋은 반면, 지남력이 건전하고 情緒症狀이 적고 발병이 서서히 일어날 때는 그러하지 못하다^{6,7)}. 그리고 환자의 정신병적 症狀이 치유되더라도 정신사회적 결함은 그대로 남을 수가 있다. 그러므로 이후에도 세심한 정신사회적 조정을 해주어야 한다⁸⁾. 이러한 정신사회적 치료는 한의학적으로 신경정신요법 중의 移情變氣療法이나 五志相勝治療法, 至言高論療法 등을 활용할 수 있는데 특히 移情變氣療法은 현대에 있어서도 대인관계에서 비롯되는 각종 스트레스로 인한 心身症 혹은 神經症에도 상당히 효과적인 치료법으로 알려져있다²⁵⁾. 그러므로 急性期 癲狂증상의 호전 이후 재발 방지를 위한 다양한 심리적, 정신적 치료가 반드시 並行이 되어야 한다고 사료된다.

IV. 結論

本 著者는 癲狂症 환자 治驗 1例를 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 癲狂症의 病因은 七情內傷으로 因하고, 治法으로는 瀉下胃與大腸實熱이 爲主가 되었다.
2. 便閉로 인한 譫語 癲狂症狀에 石膏水 保留灌腸이 有意한 效果를 나타내었다.
3. 本 患者의 癲狂症은 過去歷인 中風, 更年期 障礙 그리고 患者 개인의 社會歷에 의해서 발생하였다고 思料되었다.

參考文獻

1. 황의완 외. 東醫精神醫學. 서울 : 現代醫學書籍社. 1987 ; 505
2. 周秀芬 외. 中醫精神科臨床秘要. 北京 : 中醫古籍出版社 1998 ; 94-99.
3. 莊家秀 癲狂癇. 北京 : 中國中醫藥出版社. 1995 ; 1, 2, 13, 14, 55
4. 조흥건. 스트레스와 노이로제의 韓方療法. 서울 : 문학예술사 1987 ; 156-162
5. 광동일 외. 神經精神科學. 서울 : 하나醫學사. 1998 ; 305-335
6. 이정균. 精神醫學. 서울 : 일조각. 1996 ; 142-204
7. 민성길. 最新精神醫學. 서울 : 일조각. 2000 ; 226-254
8. 강문원 역의. 해리슨내과학 2. 서울 : 정담. 1997 ; 2607-2611
9. 楊維傑. 皇帝內經素門釋解. 서울 : 一中社. 1991 ; 346, 370
10. 朱震亨 단계심법부여 上. 서울 : 大成文化社. 1993 ; 353
11. 李挺. 編註醫學入門. 서울 : 대성문화사. 1994 ; 262-263
12. 張介賓. 景岳全書. 서울 : 大成文化社. 1992 ; 691
13. 진사택 國譯石室秘錄 下 서울 : 대성문화사. 1993 ; 272-283
14. 張湯敏. 癲癇症의 治療要訣. 北京 : 人民軍醫出版社. 1999 ; 144-145, 327-328
15. 黃跌東. 精神疾病中醫臨床治療 상해 : 상해 과학기술출판사 1998 ; 25-27
16. 이을호 외. 四象醫學原論. 서울 : 杏林出版 1995 ; 248-249, 278
17. 유주열. 東醫四象醫學講座. 서울 : 大成醫學社 1999 ; 485-488, 555
18. 문준전 외. 傷寒論精解. 서울 : 慶熙大學校出版局 1996 ; 443-446, 467, 736-737,
19. 이재희. 圖說韓方診療要方. 서울 : 醫學研究社 1999 ; 644
20. 강영록 외. 倍大承氣湯 保留灌腸을 시행한

中風便閉患者 45례에 대한 臨床的 高찰.

한방내과 學會紙, 21권 2호. 2000 ; 329

21. 姜炯旭. 脾胃와 神志에 관한 文獻的 考察.
東醫神經精神科學會紙. 제 1집 1990 ; 101-102
22. 강병수 외. 本草學. 서울 : 영림사. 1991 ;
160-161
23. 김동일 외. 韓醫婦人科學 上 서울 : 정담.
2001 ; 220, 226, 232
24. 송병기. 韓方婦人科學. 서울 :杏林出版 1994
; 193-196
25. 류영수 외. 移情變氣療法에 관한 현대적 意
味の 이해. 東醫神經精神科學會紙. Vol. 12,
No. 1 2001 ; 9