

痴呆의 鍼灸治療에 對한 文獻的 考察

김동석¹ · 권순철¹ · 서상수¹

¹우석대학교 경혈학교실

The Philological Study on Pathology, Acupuncture and Moxibustion of Dementia

Dong-Suk Kim¹, Sun-Chul Kwon¹, Sang-Su Seo¹

¹Dept. of Meridian & Acupoint, College of Oriental Medicine, Woosuk University

Abstract

Objectives : This study is designed to investigate the pathology, acupuncture and moxibustion therapy applicable of the dementia through literature of oriental medicine.

Results : The findings of this study are as follows ;

1. The cause of dementia is internal damage of seven emotions(七情內傷), deficiency of the kidney essence(腎精不足), retention of dampness in the mental(痰迷心竅).

2. The acupuncture meridians used often for dementia are Tok-maek(GV), Chok-t'aeyang Pang-gwang-Kyöng(BL), Chok-yangmyöng Wi-Kyöng(ST), Su-gworüm Shimp'o-Kyöng(PC), Su-soŭm Shim-Kyöng(HT).

3. The spots on the body suitable for acupuncture used for therapy of the dementia are 98 points and extra points are 6 points, total therapeutic acupuncture points are 104 points. And acupuncture points are frequently used Shinmun(神門-HI7, 24), Paek'oe(百會-GV20, 19), Chok-samni(足三里-ST36, 18), Sugu(水溝-GV26, 17), P'ungnyung(豐隆-ST40, 16), Taech'u(大椎-GV14, 14), Samŭngyo(三陰交-SP6, 14), Shimsu(心俞-BL15, 14), Taenŭng(大陵-PC7, 11), Nogung(勞宮-PC8, 11), Sosang(少商-LU11, 10), Kansa(間使-PC5, 10), Naegwan(內關-PC6, 10).

4. The acupoints used often on moxibustion are Paek'oe(百會-GV20), Chang-gang(長強-GV1), Taech'u(大椎-GV14), Kansa(間使-PC5).

Conclusion : It is recommended that further study of many sided investigations in the future.

Key words : dementia, pathology, acupuncture, moxibustion, acupoint, meridian

• 교신저자 : 권순철, 전북 완주군 삼례읍 490번지 우석대학교 경혈학
교실, Tel. 063-291-8101, E-mail : innocrom@hanmail.net
• 접수 : 2004/04/26 • 수정 : 2004/06/14 • 채택 : 2004/6/16

I. 緒 論

과학문명과 의학의 발달로 인간의 평균수명이 연장됨에 따라 노인문제는 현대 사회의 새로운 문제로 대두되고 있다. 노인은 신체 기능의 저하와 함께 퇴행성 질환 등에 쉽게 이환되는데痴呆는 의식이 청명한 상태에서 전반적인 인식 기능의 장애를 의미하는 것으로¹⁾ 뇌질환에 의해 발생되며 기억, 사고, 이해, 계산, 학습, 언어, 판단 등 여러 가지 뇌의 기능에 장애가 나타나는 중후군이다²⁾. 또한 진행될수록 전반적인 정신 기능 및 성격의 황폐화로 인간을 비인간화시키기 때문에 큰 사회 문제라고 할 수 있다³⁾.

한의학적으로는痴呆의 유사한 개념을癡狂, 健忘 등의 범주에 포함시킬 수 있는데^{4,5)} <景岳全書雜症謨>에 “痴狀證 凡平素無痰而或以鬱結惑以不遂 或以思慮 或以疑貳 或以驚恐而漸致痴狀”라 하여 최초로 기록하였다⁶⁾.

痴呆의 주요한 原因은 김⁷⁾ 등은 心虛, 腎虛, 七情傷, 痰, 瘀血, 稟賦不足 등으로 보았으며 고⁸⁾ 등은 髓海不足, 脾腎陽虛, 肝腎虧虛 등의 先天之氣 不足과 心肝火盛, 濕痰阻竅, 氣鬱血虛 등의 後天的인 精神 刺戟으로 보았다.

痴呆의 症狀은 김⁹⁾ 등은 善忘善恐, 言辭顛倒, 舉動不經, 默默不言, 終日閉戶獨居, 如饑而悠悠如失, 不飲不食, 有時睡數日不醒 有時坐數日不眠, 忽笑忽歌 忽愁忽哭, 精神淡漠 등으로 정리하였다.

서양의학에서 치매는 뇌의 위축성 변화에 의한 노년 치매와 40-60대의 소위 초로기에 발생하는 초로기 치매, 뇌혈관장애성 치매로 분류되는데^{2,10)}, 이 중 노년 치매와 초로기 치매는 발병 연령에 관계없이 병리학적 소견이 같기 때문에 최근에는 이를 같은 질환으로 취급하고 있다¹¹⁾. 이런 관점에서 노인성 치매의 원인을 원발성과 속발성으로 분류하고 원발성을 Alzheimer형, 속

발성을 다발성경화 치매형으로 분류하기도 한다¹²⁾. 뇌의 위축성 변화와 퇴행성 변화, 뇌혈관성 질환, 뇌의 염증성 장애, 대사성·내분비성 질환, 종양, 외상, 중독, 영양실조, 우울증, 환경과 심리적 영향 등이 치매를 유발할 수 있다고 보았다⁷⁾.

노인 인구와 비율이 증가함에 따라 치매는 중요한 사회문제가 되고 있으며 치매에 대한 예방과 치료법에 대해 여러 각도로 연구가 진행되고 있다. 최¹³⁾ 등은 치매의 병리에 대하여 동서의 학적으로 비교하여 정리하였고, 송¹⁴⁾ 등은 노인 치매의 한의학적 치료에 대해 연구하는 등 다양한 보고가 이루어지고 있다. 그러나 현재까지鍼灸 治療에 대한 정리는 미흡한 편이며 치매가 퇴행성 질환이기 때문에 그 치료가 쉽지 않아서韓方 治療를 통한 豫防과 治療에 대한 접근이 더욱 필요하다고 생각된다. 이에 저자는痴呆의 病因 病機, 鍼灸 治療 등을 언급한 수종의 문헌 조사를 통해 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 資料 및 方法

1. 資料

韓醫學의 역대 문헌 중 黃帝內經부터痴呆의 病因病機, 鍼灸治療에 대해 언급한 56종의 文獻을 調査 資料로 하였다.

1. 張介賓. 景岳全書.
2. 王冰. 黃帝內經素問.
3. 河北醫學院校釋. 靈樞經校釋.
4. 孫思邈. 備急千金要方.
5. 趙佶. 聖濟總錄.
6. 劉完素. 素問玄機原病式.
7. 嚴用和. 濟生方.
8. 朱震亨. 丹溪心法附餘.

9. 大田大學校 韓醫科大學 編譯. 丹溪醫論.
10. 虞天民. 醫學正傳.
11. 龔廷賢. 萬病回春.
12. 李梴. 編註醫學入門.
13. 許浚. 東醫寶鑑.
14. 汪昂. 醫方集解.
15. 周命新. 醫門寶鑑.
16. 程國彭. 醫學心悟.
17. 吳謙. 醫宗金鑑.
18. 康命吉. 濟衆新編.
19. 傅青主, 葉天士. 傅青主男女科葉天士女科.
20. 陳士鐸. 百病辨證錄.
21. 陳士鐸. 石室秘錄.
22. 唐容川. 血證論.
23. 李小清, 于泓珍. 內科便覽.
24. 孟景春, 周仲瑛. 中醫學概論.
25. 李清福, 劉渡舟. 中醫精神醫學.
26. 曹敬光. 東洋醫學叢書.
27. 何剛. 老年病證治精要.
28. 黃大東. 實用中醫內科學.
29. 沈衛東. 老年痴呆針灸治療的臨床初步研究.
30. 傅陵. 老人痴呆的辨證論治.
31. 陳輝. 實用中醫腦病學.
32. 楊繼洲. 鍼灸大成.
33. 高武. 鍼灸節要.
34. 王執中. 針灸資生經.
35. 陳業孟. 老年痴呆證的中醫療法.
36. 董連榮. 中醫形神醫學.
37. 傅仁鬱. 老年期痴呆證治座談.
38. 傅仁鬱. 老人性腦病的 中醫診斷治療.
39. 한상모. 東醫學概論.
40. 陳業孟. 鍼刺結合穴位注射治療老年腦血管性痴呆.
41. 黃文天. 鍼刺治療多梗塞性痴呆的研究.
42. 裴旻星. 老人性 痴呆에 關한 體質醫學的 研究.
43. 劉祖貽. 神經系統疾病的中醫辨治.
44. 陳貴廷, 楊思澍. 實用中西醫結合 診斷治療學.
45. 劉正華. 神經系統疾病實用鍼灸療法.
46. 李浚川. 情志醫學.
47. 柳熙英. 東醫精神科學.
48. 蒼青. 老年痴呆.
49. 楊湘潭. 針灸性腦開竅法爲主治療老年性痴呆 26例.
50. 이혜경. 藥鍼學 概論 및 臨床.
51. 崔容泰, 李潤浩, 姜成吉, 金昌煥, 朴東錫, 安秉哲 외. 鍼灸學.
52. 이도건. 韓國專門醫叢書.
53. 安昌範. 現代臨床鍼灸學.
54. 로은혁. 鍼灸學.
55. 洪錫殷. 鍼灸 基礎理論과 臨床治療.
56. 林種國. 鍼灸治療學.

2. 研究方法

- 1) 56種의 文獻資料에서 痴呆에 關한 內容을 발췌하여 病因病機, 鍼灸治療 등으로 정리 하였다.
- 2) 鍼灸治療穴의 使用頻度는 1穴에 대하여 辨證과 補瀉法의 區分없이 1회 사용하였으면 1穴로 하였다.
- 3) 鍼治療, 灸治療의 언급이 없는 經穴은 鍼刺 治療穴로 포함시켰다.
- 4) 痴呆 治療에 사용된 經絡別 取穴數, 活用 頻度, 部分別 使用頻度 등을 調査하였다.

Ⅲ. 本 論

韓醫學의 老人性 痴呆는 癲狂, 健忘의 범주에 해당시킬 수 있으며 黃帝內經 등 56종의

文獻에서 痴呆에 관련된 病因病機, 鍼灸療法 등을 정리하면 다음과 같다.

1. 病因病機

1) 黃帝內經

① 素問·脈要精微論¹⁵⁾

頭는 精明之府로 머리를 아래로 숙이고 두 눈에 광택이 없으면 이는 精神이 거의 衰弱해진 것이다.

② 素問·四時刺逆從論¹⁵⁾

가을에 經脈에 침을 놓으면 血氣가 上逆하여 善忘하고...겨울에 肌肉에 침을 놓으면 陽氣가 고갈되므로 健忘이 발생한다.

③ 靈樞·海論¹⁶⁾

髓海가 不足하면 어지럽고 귀에서 소리가 나며 小腿部가 시큰거리고 눈앞이 아찔하며, 물체가 뚜렷하게 보이지 않고 四肢가 나른하고 잠만 자려고 한다.

④ 靈樞·天年¹⁶⁾

80세가 되면 肺氣가 衰弱해지고 魄이 散失되므로 언어착란이 나타난다...100세가 되면 五臟의 臟氣가 空虛해지고 神氣가 빠져나간다.

⑤ 靈樞·大惑論¹⁶⁾

上焦의 氣가 不足하고 下焦의 氣가 남아도는 것은 腸胃가 實하고 心肺가 虛하기 때문이다. 虛하면 營衛의 氣가 下部에 停留하여 오랜 시간이 지나도 제때에 上部로 올라가지 못하므로 健忘이 온다.

2) 備急千金要方·臟腑虛實證脈篇¹⁷⁾

五臟은 魂魄의 집으로 精神이 依託하는 곳이

다. 魂魄이 날아가 버리는 것은 五臟이 空虛한 것으로...二日이면 心이 傷하여 善忘한다.

3) 聖濟總錄¹⁸⁾

健忘은 본래 心虛에서 비롯하며 血虛로 精神이 어두워진 고로 志가 어지러워져서 잘 잊는 것이다...愁憂思慮하면 心을 傷하고 心이 傷하면 善忘한다.

4) 素問玄機原病式¹⁹⁾

心火가 갑자기 甚하고 腎水가 虛衰하여 조절이 안되면 陰이 虛하고 陽이 實하여 熱氣가 막히지 않아서 心神이 어두워지고 筋骨을 쓸 수 없고 갑자기 아는 것이 없어진다. 腎水는 志를 주관하고 水火가 相反되므로 心火가 왕성하면 腎水가 쇠약해지고 바로 뜻을 잃고 狂越한다.

5) 濟生方²⁰⁾

무릇 健忘이란 항상 잘 잊는 것이다. 대개 脾는 意思를 주관하고 心도 역시 思를 주관하니 思慮가 過度하면 意가 맑지 않고 精神이 맑은 바를 하지 못하여 健忘하게 한다.

6) 丹溪心法^{21,22)}

思慮過多로 心包를 損傷시키고 이로 인해 神舍가 不清해져 일에 대해서 잊어버리는 것이 많다. 心氣가 虛怯하면 怔忡, 煩亂, 健忘하거나 精神이 맑지 않다.

7) 醫學正傳²³⁾

腎肝虛하면 筋骨이 弱하고 말을 뜻대로 하지 못하며 精神이 혼란하다.

8) 萬病回春·健忘門²⁴⁾

精神이 短少한 것은 대개 痰으로 인한 것이며 心氣不足으로 인한 경우는 精神이 恍惚하며 일을 잘 잊고 思慮過度로 인한 경우는 心脾를 勞

傷하여 健忘이 되는 것이다.

9) 醫學入門·痰類²⁵⁾

健忘은…心和脾의 血이 減少하여 精神이 이 지러지고 淸氣가 不足하고 虛해져서 痰火의 濁氣가 上攻하는 것이다.

10) 東醫寶鑑·健忘門²⁶⁾

健忘이란 갑자기 한 일을 잊어버리고 아무리 애써 생각하여도 생각이 나지 않는 것이다. 이것은 주로 心和脾의 두 經에 의해서 생긴다. 대개 心은 思慮를 주로 하고 脾도 역시 思慮를 주로 한다. 健忘은 思慮를 過度하게 하여 心이 傷하면 血이 줄어들고 헤쳐져서 神이 제자리를 지키지 못하게 되고 脾가 傷하면 胃氣가 衰弱해지고 피곤해져서 생각이 더 깊어진다. 이 두 가지가 다 사람으로 하여금 갑자기 잊어버리게 한다.

11) 景岳全書⁶⁾

무릇 痴默證은 평소에 痰이 없는데도 혹 鬱結 되거나 혹 뜻을 이루지 못하거나 혹 思慮나 혹 疑惑이 있거나 혹 驚恐하면 점차 痴默가 된다. 思慮로 脾를 傷하면 運化失常으로 胸脘이 막히고甚하면 精神이 어리석게 되고 意識이 맑지 않다. 心氣虛하거나 神不淸하여 痰이 생기면 痰迷心竅하여 지난 일을 잘 잊게 된다. 무릇 心에 瘀血이 있어도 역시 健忘하게 된다.

12) 醫方集解·保養之劑²⁷⁾

사람의 精과 志는 모두 腎에서 비롯된 것으로 腎精이 不足하면 志氣가 衰하고 心에 上通하지 못하기 때문에 迷惑하고 善忘한다.

13) 醫門寶鑑²⁸⁾

健忘은 思慮로 心脾를 損傷하여 神血이 消耗되어 지켜지지 못하고 飮이 정류하고 氣가 鬱滯되어 痰을 이루어 心脾의 氣가 퍼지지 못해 생

긴다.

14) 醫學心悟²⁹⁾

腎主志하는데 腎虛하면 志가 不足하여 그 전의 말을 善忘하게 되며 또한 心藏神하는데 神明이 충분하지 않으면 때로 생각나고 때로 잊어버린다. 健忘은 대개 心腎不交에서 오는 것이다.

15) 醫宗金鑑·癲狂門³⁰⁾

病邪가 陽에 들어가면 狂이고 病邪가 陰에 들어가면 癲이다. 대개 癲症이 시작되면 意志가 즐겁지 않고 심해지면 癡呆가 된다.

16) 濟衆新編³¹⁾

健忘은 시작은 있으나 끝이 없고 말에 앞뒤가 없는 것으로 精神이 短少하고 또한 痰이 있는 것이다. 怔忡이 오래 되면 健忘이 되는데 心脾血少로 인한 것이다.

17) 傳青主男女科 葉天士女科·癲狂門³²⁾

대개 脾胃가 虛寒하여 발생하는데 飮食이 胃로 들어가서 精으로 변하지 않고 痰으로 변하여 痰迷心竅하여 결국 癲狂이 되는 것이다.

18) 百病辨證錄·呆病門³³⁾

대개 그 처음은 肝氣가 鬱滯로 시작해서 그 끝은 胃氣가 衰弱한 것으로 끝난다. 肝鬱하면 木剋土하여 痰이 和하지 못하고 胃氣가 衰弱해지면 土制水하여 痰이 없어지지 않는다. 또한 이 痰이 胸中에 쌓이면…神明이 맑지 않게 되어 呆病이 생긴다.

19) 石室秘錄³⁴⁾

① 呆病門

呆病은 抑鬱을 풀지 못하고 憤怒하여 생기는 것이 있다.

② 癩症門

癩病은 脾胃가 虛寒하여 생기는 것이 많다.

③ 狂症門

狂病은 心氣가 虛한데 熱邪가 업신여기고 痰氣가 침범하는 것이다.

20) 血證論³⁵⁾

病은 주로 心脾 二經에서 생긴다. 대개 心은 思를 주관하고 脾도 역시 思를 주관한다. 思慮가 過多하게 되면 心血이 耗散되어 神이 지켜지지 못하고, 脾氣가 衰弱해지면 意가 强하지 못하는 데 이 두 가지는 모두 사람으로 하여금 갑자기 일을 잊게 한다.

21) 內科便覽³⁶⁾

健忘은 記憶力의 현저한 減退를 主要한 特徵으로 하는데 이 증상은 주로 思慮過多로 心神을 傷하여 발생한다.

22) 中醫學 概論³⁷⁾

健忘은…心, 脾, 腎과 密接한 相關이 있는데 대부분 心脾不足, 心腎失養으로 인하거나 혹은 心腎虧耗하여 髓海가 空虛해지고 精血이 위로 腦를 營養하지 못하여 발생한다. 일부는 痰濁阻礙로 인하여 神機가 밝지 않아 발생하는 것도 있다.

23) 中醫精神醫學³⁸⁾

七情外觸, 五志內傷, 稟賦不足, 精血虛衰, 痰氣阻礙

24) 東洋醫學叢書³⁹⁾

陰陽失調, 七情內傷, 痰氣上擾, 氣血凝滯

25) 老年病證治精要⁴⁰⁾

腎은 주로 精을 藏하며 精은 髓를 만든다. 腦

는 髓海로서 老年에 腎精이 不足하면 髓를 만들지 못하여 腦를 채우지 못하고 腦髓가 空虛해지면 記憶力이 떨어지고 精力이 不足하여 痴呆가 생긴다.

26) 實用中醫內科學⁴¹⁾

- ① 稟賦不足, 어려서부터 痴呆가 있는 것은 선천적인 稟賦가 不足한 것과 관계가 있다.
- ② 痰濁阻礙, 中壯年の 癩狂 혹은 癩症의 후에 일어나는 痴呆는 痰濁阻礙와 密接하게 關聯된다.
- ③ 肝腎不足, 老人이 痴呆가 있는 것은 久病으로 氣血衰弱하고 心神失養하거나 혹은 肝腎不足으로 腦髓를 채우지 못하여 생긴다.

27) 老年痴呆針灸治療的臨床初步研究⁴²⁾

老年의 痴呆는 본래 虛한 것으로 腎, 肝, 心, 脾의 네 臟腑와 關係가 밀접하며 三焦, 膽도 역시 關係가 있으며 七情失調가 痴呆가 형성되는 誘因이다. 老年이 되면 腎精이 없어지고 精이 마르고 血이 적어지며 腦海가 空虛해져서 神明이 주관하지 못하여 發病하거나 혹은 腎陰不足하여 虛火上炎하고 心腎失交로 水火不濟하여 心陰을 灼傷하거나 혹은 心血이 不足하여 虛陽이 위로 오르고 神明을 遮碍하지 못하거나 뜻을 이루지 못하고 思慮過度로 脾胃를 損傷하면 水穀이 不化하게 되어 精微氣血이 오히려 濁하게 가리게 된다.

28) 老人痴呆的辨證論治⁴³⁾

- ① 氣血이 不足하거나 腎精이 虧虛하여 髓海가 不足하면 心에 通하지 못하고 神을 기를 수 없어서 老年 痴呆가 된다.
- ② 脾腎陽虛하면 精血이 化生하는데 장애가 생겨서 精血이 줄어들고 髓海가 不足하면

기억장애의 痴呆가 된다.

- ③ 脾胃陽虛하면 腎虛로 水를 주관하지 못하고 脾虛로 水濕이 不運하여 濕邪가 滯留하여 오히려 痰濁이 되어 清竅를 막아 元神이 몽롱하게 되어 결국 痴呆가 생긴다.
- ④ 氣滯血瘀하면 氣血이 腦氣를 막아 腦氣와 臟腑가 서로 이어지지 않고 狂言을 하며 記憶과 判斷에 錯亂이 생기는 老年 痴呆가 된다.

29) 實用中醫腦病學⁴⁴⁾

痴呆는 先天의 稟賦가 不足하거나 혹은 老年에 精氣가 虧虛하거나 혹은 情志가 失調되거나 外傷, 中毒 등으로 인하여 腦의 知能 活動에 심각한 障礙를 가져온다.

2. 鍼灸治療

1) 靈樞·癲狂¹⁶⁾

治癲疾者 常與之居 察其所當取之處. 病至 視之有過者瀉之 置其血于壺之中 至其發時 血獨動矣 不動灸窮骨二十壯 窮骨者 髀骨也

2) 鍼灸大成·治症總要⁴⁵⁾

- ① 失志痴呆 - 神門, 鬼眼, 百會, 鳩尾
- ② 健忘失記 - 列缺, 心俞, 神門, 少海

3) 鍼灸節要⁴⁶⁾

癲狂 - 灸骨髀二十壯

4) 景岳全書⁶⁾

灸法 - 間使 人中 骨髀 兩手足大拇指 以二指並縛一處 灸爪甲角七壯 須於甲肉之半 令其四處者火

5) 針灸資生經⁴⁷⁾

癲狂 溫溜 液門 京骨主狂仆 神門 陽谷主笑若

狂 勞宮 大陵主風熱喜怒心中悲喜思慕歎欬喜笑不止 飛揚 太一 滑門肉主癲狂吐舌 溫溜 僕參主癲疾吐舌鼓頰狂言見鬼 長強主癲發如狂面皮敦敦者不治明下云療癲狂

6) 老年痴呆證의 中醫療法⁴⁸⁾

(1) 鍼刺療法 - 百會, 腦戶, 風池, 大椎, 膻中, 神門, 大陵

- ① 心脾陽虛 - 心俞, 厥陰俞, 脾俞, 足三里
- ② 肝腎虧虛 - 肝俞, 腎俞, 志室, 太谿, 復溜
- ③ 痰阻血瘀 - 豐隆, 公孫, 合谷, 三陰交
- ④ 陰虛火炎 - 人中, 勞宮, 後谿, 大鍾, 復溜, 行間

(2) 穴位注射法

- ① 當歸注射液 - 腎俞, 足三里에 각각 1 ml씩 每日 1회 注射, 20회를 한 過程으로 한다.
- ② 乙珠谷玃俊注射液 - 癲門, 風池, 腎俞穴에 각각 1 ml 注射, 隔日에 1회씩 20회를 한 過程으로 한다.

7) 中醫形神病學⁴⁹⁾

平時 - 神門, 中脘, 心俞, 肝俞

狂症의 發作 - 環跳穴 强刺戟

癲症 - 人中, 少商, 隱白, 大椎, 豐隆, 風府

8) 老年期 痴呆證治 座談⁵⁰⁾

- ① 體鍼 - 豐隆, 間使, 大椎, 神門, 肝俞, 心俞, 三陰交, 太谿, 腎俞, 足三里
- ② 耳鍼 - 腦, 心 肝, 皮質下, 內分泌, 眼
- ③ 頭鍼 - 兩側 言語區, 暈聽區
- ④ 藥鍼 - B12 0.1ml를 足三里, 三陰交, 關元, 風池 注射

9) 老人性腦病의 中醫診斷治療⁵¹⁾

- ① 癲門, 神門, 足三里, 腎俞, 大椎, 百會, 內

關, 三陰交, 湧泉, 手三里, 豐隆, 太衝

- ② 四神總, 百會, 人中, 廉泉, 外關, 懸鍾, 足三里, 豐隆, 合谷
- ③ 大椎穴 隔薑灸

10) 東醫學概論⁵²⁾

百會, 鳩尾, 間使, 後谿, 四神總

癲症 - 百會, 心俞, 脾俞, 人中, 內關, 神門, 中腕, 少商, 足三里, 隱白

狂症 - 人中, 少商, 大陵, 風府, 頰車, 承漿, 勞宮, 上星, 曲池, 申脈, 會陰, 隱白

11) 鍼刺結合穴位注射治療老年腦血管性痴呆⁵³⁾

(1) 鍼刺療法

主穴 - 百會, 強間, 腦戶, 水溝

配伍 - 神門, 通里, 三陰交

加減 - 血脂異常取內關

神志欠清取耳穴腦干, 腦點

煩躁, 夜間吵鬧取大陵

流涎取地倉

構音障礙或吞咽困難取上廉泉

兩便失禁取頭鍼額旁三線

下肢行走乏力取陽陵泉

偏癱取四瀆, 合谷, 環跳, 足三里(用電針)

(2) 鍼刺治療效果

① 百會, 強間, 腦戶 - 知能減退的經驗穴

② 神門 - 屬手厥陰, 寧神之功

③ 內關, 三陰交 - 活血化瘀

(3) 穴位注射療法

① 藥液 - 乙琥谷胱氨酸注射液

② 選穴

甲組 - 瘧門, 肝俞, 腎俞

乙組 - 大椎, 風池, 足三里

12) 鍼刺治療多梗塞性痴呆的研究⁵⁴⁾

主穴 - 神庭, 百會, 風池, 大鍾

配伍 - 豐隆, 太衝, 太谿, 足三里, 大陵, 三陰交

大鍾 - 屬腎經絡穴, 有補腎精功效

神門 - 屬手少陰, 有寧神功效

風池 - 能活血化瘀

神庭, 百會 - 有通督醒腦之功

13) 老人性痴呆에 關한 體質醫學의 研究⁵⁵⁾

老人性痴呆에 對한 體質鍼施術과 體質藥物治療를 통한 有效率

太陰人 - 肝勝格, 膽勝格, 大腸正格

少陽人 - 小腸勝格, 心勝格, 腎正格

14) 神經系統疾病의 中醫辨治⁵⁶⁾

(1) 體鍼 - 風府, 人中, 百會, 神門, 三陰交

(2) 耳鍼 - 心, 腎, 皮質下, 神門

15) 實用中西醫結合 診斷治療學⁵⁷⁾

① 瘧門, 勞宮, 足三里, 腎俞

② 大椎, 鳩尾, 三陰交, 湧泉

③ 瘧門, 十宣, 手三里, 太衝

④ 大椎穴 隔薑灸

16) 神經系統疾病實用鍼灸療法⁵⁸⁾

(1) 治療穴

① 取穴 - 百會, 四神總, 本神, 神庭, 大椎, 風池, 瘧門, 命門, 絕骨, 神門

② 隨證選穴 - 心脾兩虛 加 心俞, 脾俞, 足三里, 三陰交

心腎不交 加 太谿, 大陵

肝腎虧虛 加 肝俞, 腎俞, 太谿, 太衝, 湧泉

痰熱擾心 加 勞宮, 豐隆

(2) 穴位注射療法

瘧門, 風池, 腎俞

17) 情志醫學⁵⁹⁾

(1) 癲症

- ① 中脘, 神門, 三陰交
- ② 心俞, 肝俞, 脾俞, 豐隆

(2) 狂症

- ① 人中, 少商, 隱白, 大陵, 豐隆
- ② 風府, 大椎, 身柱
- ③ 鳩尾, 上脘, 中脘, 豐隆
- ④ 人中, 風府, 勞宮, 大陵

18) 東醫精神科學⁶⁰⁾

- ① 痴呆 - 神門, 少商, 湧泉, 心俞
- ② 健忘 - 列缺, 心俞, 神門, 中脘, 足三里, 少商
- ③ 灸法 - 百會

19) 老年痴呆⁶¹⁾

- ① 常用穴 - 豐隆, 大椎, 神門, 百會, 風池, 腦戶, 心俞, 肝俞, 腎俞, 足三里, 三陰交, 內關
- ② 耳鍼療法 - 神門, 皮質下, 內分泌, 腦點, 心, 肝, 腎, 脾
- ③ 頭鍼療法 - 兩側 言語區, 暈聽區

20) 針灸性腦開發法爲主治療老年性痴呆26例⁶²⁾

(1) 鍼刺療法

水溝, 百會, 大椎, 風池, 內關透外關, 太谿, 懸鍾

(2) 鍼刺治療效果

- ① 水溝, 百會, 大椎, 風池 - 醒腦開竅
- ② 水溝 - 醒腦見長
- ③ 百會, 大椎 - 諸陽之會, 取二者以振陽升清, 鍼後加灸, 氣力更強
- ④ 內關透外關 - 助清心寧神, 通調氣機
- ⑤ 太谿, 懸鍾 - 補壯元陽, 填精髓, 通經絡, 調

氣機

21) 老年痴呆針灸治療的臨床初步研究⁴²⁾

(1) 鍼刺療法

- ① 主穴 - 神庭, 合谷, 神門, 間使, 足三里, 三陰交, 太衝, 百會(灸)
- ② 加減
煩躁升火加風池, 太谿
流涎不止加地倉, 頰車
言語蹇澀加廉泉
胸悶心加內關
小便不利加關元中極
偏癱取外關, 曲池, 環跳, 陽陵泉, 崑崙

(2) 鍼刺治療 效果

- ① 百會(灸) - 健腦益智, 鎮靜安神, 益氣開竅
- ② 神庭 - 寧神開竅
- ③ 合谷 - 清裏頭面, 清熱調腸
- ④ 神門 - 寧心安神
- ⑤ 間使 - 寬胸寧神, 清熱和胃
- ⑥ 三陰交 - 健脾和胃, 益氣養血
- ⑦ 足三里 - 健脾益胃, 安神補虛
- ⑧ 太衝 - 清肝泄火, 祛風寧神

22) 藥鍼學 概論 및 臨床⁶³⁾

- ① 取穴 - 大椎, 心俞, 意舍, 鳩尾, 瘰癧, 內關, 足三里
- ② 治療方法 - 비타민 B1 100 mg 혹은 비타민 B12 500 mg으로 每回 2-3개 經穴을 選擇하여 注射하며, 每回 1回 施術하고, 10회를 한 過程으로 한다.

23) 鍼灸學⁶⁴⁾

健忘 - 列缺, 心俞, 神門, 少海, 百會(灸) 刺後에 中脘, 足三里

24) 韓國專門醫叢書⁶⁵⁾

(1) 鍼療法

① 主穴

大椎, 風池, 鳩尾, 上脘, 間使, 支溝, 豐隆
瘰癧門, 百會, 四神總, 神堂, 內關, 通里, 三陰交

② 補助穴

聽宮, 翳風, 睛明, 安眠, 神堂, 肝俞, 合谷, 陽
陵泉, 蠡溝, 太衝, 少商, 勞宮, 大鍾, 神門

(2) 灸療法

間使, 百會, 大敦, 天窗

(3) 耳鍼療法

交感, 神門, 心, 肝, 皮質下, 內分泌, 胃, 枕

(4) 藥鍼療法

心俞, 巨關, 膈俞, 間使, 足三里, 神門穴에 아
미나진주사약 25~50 mg씩 注射한다.

25) 現代臨床鍼灸學⁶⁶⁾

(1) 鍼灸療法

- ① 痰氣郁結 - 巨關, 臍中, 太衝, 間使, 豐隆
- ② 心脾兩虛 - 厥陰俞, 腎俞, 脾俞, 內關, 足三
里, 三陰交
- ③ 痰火上擾 - 人中, 大椎, 隱白, 合谷, 勞宮,
太衝
- ④ 火盛傷陰 - 湧泉, 太衝, 三陰交, 神門

(2) 耳鍼療法

交感, 神門, 心, 肝, 皮質下, 內分泌, 胃, 枕

(3) 藥鍼療法

腎俞, 脾俞, 間使, 足三里, 三陰交에 當歸, 棗
仁, 胎盤 注射液으로 每穴에 2ml씩 注入한다.

26) 鍼灸學⁶⁷⁾

① 癲症

心正格

人中, 間使, 鳩尾 / 百會, 心俞, 脾俞, 中脘, 內
關, 大陵

② 狂症

心勝格

風府, 間使 / 人中, 少商, 隱白, 大陵, 申脈, 風
府, 頰車, 承漿, 勞宮, 上星, 會陰, 曲池, 舌下縫

27) 鍼灸 基礎理論과 臨床治療⁶⁸⁾

- (1) 鍼療法 - 風池, 中脘, 鳩尾, 膏肓, 肺俞
- (2) 灸療法 - 鬼哭, 百會, 神門, 上脘, 曲池

28) 實用中醫腦病學⁴⁴⁾

- (1) 鍼療法 - 大椎, 安眠2, 足三里 / 瘰癧門, 安眠
1, 內關
- (2) 耳鍼 - 神門, 皮質下, 腎, 腦, 枕
- (3) 藥鍼療法 - 當歸注射液(當歸, 川芎, 紅花)
을 腎俞, 足三里, 三陰交, 合谷穴에 注射

29) 鍼灸治療學⁶⁹⁾

- 癲狂 - 豐隆, 期門, 溫溜, 通谷, 築賓, 陽谷, 後
谿, 陰谷, 間使(灸), 天樞(灸), 13鬼穴
(人中, 少商, 隱白, 大陵, 申脈, 風府, 頰
車, 承漿, 勞宮, 上星, 會陰, 曲池, 海泉)
- 癲症 - 心俞, 神門, 水溝, 豐隆, 建里(均瀉) / 大
鍾(補)
- 狂症 - 水溝, 少商, 勞宮, 巨關, 風府, 衝陽, 豐
隆(瀉)
- 健忘 - 列缺, 心俞, 神門, 中脘, 三里, 少海, 百
會(灸百壯)

IV. 考 察

우리 나라에서는 1960년대 이후 평균 수명이

Table 2. 痴呆의 鍼灸療法에 使用된 經穴의 活用 頻度

經絡		經穴名	回數	比率		
陰經	手三陰	手太陰肺經 少商(10), 列缺(4), 經渠(2)	16	3.66	21.28	
		手少陰心經 神門(24), 少海(7), 通里(2), 少衝(1), 少府(1)	35	8.01		
		手厥陰心包經 大陵(11), 勞宮(11), 內關(10), 間使(10)	42	9.61		
	足三陰	足太陰脾經 三陰交(14), 隱白(8), 太白(3), 公孫(1)	26	5.95	15.33	
		足少陰腎經 太谿(8), 湧泉(5), 大鍾(4), 復溜(3), 陰谷(4), 築賓(1)	25	5.72		
		足厥陰肝經 太衝(9), 大敦(2), 行間(2), 中封(1), 蠡溝(1), 期門(1)	16	3.66		
	任脈	中脘(9), 鳩尾(7), 上脘(3), 廉泉(2), 會陰(3), 承漿(3), 膻中(2), 巨關(2), 中極(1), 關元(1), 建里(1)	34	7.78		
	小計	手三陰(93)+足三陰(67)+任脈(34)	194	44.39		
	陽經	手三陽	手陽明大腸經 合谷(6), 曲池(6), 溫溜(3), 手三里(2), 商陽(1), 陽谿(1)	19	4.35	8.24
			手太陽小腸經 陽谷(4), 後谿(3), 前谷(1), 天宗(1), 聽宮(1)	10	2.29	
手少陽三焦經 外關(3), 液門(1), 四瀆(1), 支溝(1), 翳風(1)			7	1.60		
足三陽		足陽明胃經 足三里(18), 豐隆(16), 犢鼻(4), 地倉(2), 太乙(1), 滑肉門(1), 天樞(1), 衝陽(1)	44	10.07	26.32	
		足太陽膀胱經 心俞(14), 肝俞(7), 腎俞(7), 脾俞(6), 申脈(3), 厥陰俞(2), 神堂(2), 足通谷(2), 睛明(1), 肺俞(1), 膏肓(1), 志室(1), 飛揚(1), 崑崙(1), 僕參(1), 京骨(1)	51	11.67		
		足少陽膽經 風池(8), 陽陵泉(3), 環跳(3), 懸鍾(3), 本神(1), 陽輔(1), 足竅陰(1)	20	4.58		
督脈		百會(19), 水溝(17), 大椎(14), 風府(9), 瘳門(6), 長強(4), 腦戶(3), 神庭(3), 上星(3), 強間(1), 命門(1), 身柱(1)	81	18.54		
小計		手三陽(36)+足三陽(115)+督脈(81)	232	53.09		
經外奇穴		四神總(4), 安眠(3), 鬼哭(1), 舌下縫(1), 十宣(1), 海泉(1)	11	2.52		
總計		陰經(194)+陽經(232)+經外奇穴(11)	437	100		

크게 연장되어 노인 인구의 비율도 크게 증가하고 있다. 1970년을 전후하여 노인문제가 사회문제로 드러나기 시작하였고 1990년대에 이르러서는 노인문제는 주요한 사회문제로 인식되고 있다. 65 세 이상의 노인 인구는 1960년에는 3.3 %에 불과했으나 2000년에는 7 %, 2020년

에는 13 %가 될 것으로 예상하며 평균 수명은 1960년대에 비하여 21세기에 들어서면서 20세 이상 증가하고 있다⁷⁰⁾. 윤 등은 21세기의 치매 추정 노인은 65세 이상 연령의 9 %에 달한다고 하였고, 증가 추세에 있으며 사회 문제로 대두 될 것으로 보았다⁷¹⁾.

치매는 의식이 청명한 상태에서 전반적인 인식기능의 장애를 의미하는 것으로¹⁾ 뇌질환에 의해 발생되며 기억, 사고, 이해, 계산, 학습, 언어, 판단 등 대뇌 기능에 장애가 나타나는 증후군으로²⁾ 서양의학에서 뇌의 위축성 변화에 의한 노년 치매와 뇌혈관 장애성 치매로 크게 분류되며¹⁰⁾ 뇌의 위축성 변화와 퇴행성 변화, 뇌혈관성 질환, 뇌의 염증성 장애, 대사성·내분비성 질환, 종양, 외상, 중독, 영양실조, 우울증, 환경과 심리적 영향 등에 의해 치매가 유발될 수 있다고 하였다⁷⁾.

한의학에서는 <景岳全書>에 최초로 “痴默”라고 기록되었으며⁶⁾ 癡狂, 健忘 등에서 類似한 症狀을 찾을 수 있다^{4,5)}. <內經>에서는 80세가 되면 肺氣가 衰弱해지고 魄이 散失되므로 언어착란이 나타나며 100세가 되면 五臟의 臟氣가 空虛해지고 神氣가 빠져나간다¹⁶⁾ 하였고 <備急千金要方>에서는 五臟은 魂魄의 집으로 精神이 依託하는 곳으로 五臟이 空虛하면 心傷하여 善忘한다고¹⁷⁾ 하여 五臟의 盛衰와 精神 活動의 關係를 說明하였다.

嚴^{20,26,35,36)} 등은 心脾가 意思를 주관하는데 思慮過度로 心脾를 傷하면 健忘한다 하였고 趙^{18,29,31)} 등은 心脾腎虛로 인하여 心氣虛, 心脾血少, 腎精不足 등이 發生하고 그 결과 健忘이 된다고 하였고, 龔^{24,25,28)} 등은 痰으로 인하여 健忘이 發生할 수 있다고 하였다.

劉^{19,32,37)} 등은 心火旺하면 腎水衰하여 失志하거나 脾胃虛寒으로 痰이 生成되고 痰迷心竅하여

Table 1. 痴呆의 鍼灸療法에 使用된 經穴의 經絡 別 分布

經絡		經穴名	經穴數	比率	
陰經	手三陰	手太陰 肺經 列缺, 經渠, 少商	3	2.88	
		手少陰 心經 少海, 通里, 神門, 少府, 少衝	5	4.80	
		手厥陰 心包經 間使, 內關, 大陵, 勞宮	4	3.84	
	足三陰	足太陰 脾經 隱白, 太白, 公孫, 三陰交	4	3.84	
		足少陰 腎經 湧泉, 太谿, 大鍾, 復溜, 築賓, 陰谷	6	5.77	
		足厥陰 肝經 大敦, 行間, 太衝, 中封, 蠡溝, 期門	6	5.77	
		任脈 會陰, 中極, 關元, 建里, 中脘, 上脘, 巨闕, 鳩尾, 臍中, 廉泉, 承漿	11	10.58	
	小計	手三陰(12)+足三陰(16)+任脈(11)	39	37.50	
	陽經	手三陽	手陽明 大腸經 商陽, 合谷, 陽谿, 溫溜, 手三里, 曲池	6	5.77
			手太陽 小腸經 前谷, 後谿, 陽谷, 天窓, 臑宮	5	4.80
手少陽 三焦經 液門, 外關, 支溝, 四瀆, 翳風			5	4.80	
足陽明 胃經 地倉, 頰車, 太乙, 滑肉門, 天樞, 足三里, 豐隆, 衝陽			8	7.69	
足三陽		足太陽 膀胱經 睛明, 肺俞, 厥陰俞, 心俞, 肝俞, 脾俞, 腎俞, 膏肓, 神堂, 志室, 飛揚, 崑崙, 僕參, 申脈, 京骨, 足通谷	16	15.38	
		足少陽 膽經 本神, 風池, 環跳, 陽陵泉, 陽輔, 懸鐘, 足竅陰	7	6.73	
		督脈 長強, 命門, 身柱, 大椎, 瑤門, 風府, 腦戶, 強間, 百會, 上星, 神庭, 水溝	12	11.54	
小計		手三陽(16)+足三陽(31)+督脈(12)	59	56.73	
經外奇穴		四神總, 安眠, 鬼哭, 舌下縫, 十宣, 海泉	6	5.77	
總計		陰經(39)+陽經(59)+經外奇穴(6)	104	100	

癲狂이 된다고 하였고 張^{6,33)} 등은 思慮로 傷脾 하거나 痰迷心竅로 痴呆가 發生한다 하였다.

痴呆에 대한 근대 中國 文獻의 辨證을 살펴보면 李³⁸⁻⁴⁴⁾ 등은 思慮過度로 인한 七情內傷, 稟賦不足, 肝腎不足, 腎精不足, 痰迷心竅, 氣滯血瘀 등으로 痴呆의 病機를 정리하고 있다.

이상을 요약하면 思慮過多나 憤怒로 心脾를 傷하게 되는 七情內傷과 腦髓와 關係하는 腎精의 不足과 痰迷心竅로 인하여 神不淸해지는 것

을 痴呆의 主要한 原因으로 보았다. 이 외에도 稟賦不足, 肝腎虛, 氣血凝滯 등을 原因으로 보고 있다.

상기한 文獻을 통하여 痴呆의 鍼灸治療에 使用된 穴을 정리하면 正經穴은 98개, 經外奇穴은 6개이다(Table 1). 辨證과 補瀉法의 구분 없이 1회 使用한 鍼灸治療穴을 1穴로 하여 정리한 것으로서 神門은 24회 사용되었고 10회 이상 사용된 穴은 百會, 足三里, 水溝, 豐隆, 大椎, 三陰交, 心俞, 大陵, 勞宮, 少商, 間使, 內關 등의 經穴이었다(Table 3).

陰經보다 陽經이 더 多用되었으며 神門의 穴性을 보면 安心寧神 淸化涼營 淸心熱 調氣逆하고 百會의 穴性은 熄肝風 潛肝陽 淸神志 回陽固脫 舉陽氣下陷 淸熱開竅하고 足三里的 穴性은 理脾胃 調中氣 和腸消滯 疏風化濕 通調經絡 調和氣血 扶正培元 祛邪防病 強健脾胃하고 水溝의 穴性은 淸熱開竅 淸神志 祛風邪 消內熱 能調陰降逆氣 鎮痛寧神 回陽救逆하며 豐隆의 穴性은 和胃氣 化痰濕 淸神志하고 大椎는 消風散寒 解表通陽 理氣降逆 鎮靜安神與健腦하고 三陰交의 穴性은 補脾土 助運化 通氣滯 疏下焦 調血室精宮 祛經絡風濕하며 心俞는 養心安營 淸神寧志 調理氣血하는 것으로 되어 있다(Table 5). 앞서 살펴본 와와 같이 痴呆의 病機는 크게 思慮過多나 憤怒로 인한 七情內傷과 腎精不足, 痰迷心竅 등이다. 이 외에도 稟賦不足, 肝腎虛, 心肝火盛, 氣血凝滯 등을 痴呆의 原因으로 볼 수 있다.

多用된 經穴을 이러한 病機에 따라 分類하여 考察해보면 七情內傷으로 인한 痴呆에는 安心寧神, 淸心熱하는 神門과 淸神志하는 百會, 水溝, 心俞 그리고 心神과 關係하는 心包經의 大陵, 勞宮, 間使, 內關이 應用된 것으로 볼 수 있다. 또한 痰迷心竅로 인한 痴呆의 辨證에는 利脾胃, 化濕痰하는 足三里와 豐隆, 三陰交, 中脘이 사용된

Table 3. 經穴의 使用頻度에 의한 分布數

回數 經穴	鍼灸治療穴	灸治療穴	藥鍼治療穴
20回 以上	神門(24)		
10~ 19回	百會(19), 足三里(18), 水溝(17), 豐隆(16), 大椎(14), 三陰交(14), 心俞(14), 大陵(11), 勞宮(11), 少商(10), 間使(10), 內關(10)		
10回 未滿	太衝(9), 中脘(9), 風府(9), 風池(8), 隱白(8), 太谿(8), 鳩尾(7), 肝俞(7), 腎俞(7), 少海(7), 合谷(6), 曲池(6), 瘰癧(6), 脾俞(6), 湧泉(5), 大鍾(4), 列缺(4), 陽谷(4), 頰車(4), 長強(4), 陰谷(4), 上脘(3), 腦戶(3), 神庭(3), 上星(3), 後谿(3), 會陰(3), 承漿(3), 溫溜(3), 申脈(3), 外關(3), 太白(3), 復溜(3), 陽陵泉(3), 環跳(3), 懸鐘(3), 通里(2), 廉泉(2), 經渠(2), 地倉(2), 行間(2), 臍中(2), 手三里(2), 神堂(2), 巨關(2), 厥陰俞(2), 大敦(2), 足通谷(2), 少衝(1), 少府(1), 建里(1), 公孫(1), 強間(1), 京骨(1), 四瀆(1), 築賓(1), 中封(1), 蠡溝(1), 期門(1), 中極(1), 關元(1), 商陽(1), 陽谿(1), 前谷(1), 天窓(1), 聽宮(1), 液門(1), 支溝(1), 翳風(1), 太乙(1), 滑肉門(1), 天樞(1), 衝陽(1), 睛明(1), 肺俞(1), 膏肓(1), 志室(1), 飛揚(1), 崑崙(1), 僕參(1), 本神(1), 陽輔(1), 足竅陰(1), 命門(1), 身柱(1)	百會(6), 長強(3), 間使(3), 大椎(2), 水溝(1), 大敦(1), 天窓(1), 天樞(1), 神門(1), 上脘(1), 曲池(1)	足三里(7), 腎俞(6), 瘰癧(4), 風池(4), 三陰交(3), 大椎(2), 心俞(2), 間使(2), 關元(1), 巨關(1), 鳩尾(1), 合谷(1), 神門(1), 膈俞(1), 肝俞(1), 脾俞(1), 意舍(1), 內關(1)

것으로 볼 수 있다. 心肝火盛에는 清心熱, 清熱開竅하는 神門, 百會, 水溝, 心俞, 大陵, 勞宮 등의 經穴을 應用할 수 있으며 氣血凝滯에는 調和氣血하는 足三里와 通氣滯하는 三陰交, 通經氣하는 少商과 通經活絡하는 間使를 應用할 수 있다. 하지만 稟賦不足과 肝腎虛로 인한 痴呆에는 鍼灸治療뿐만 아니라 藥物治療를 병행하면 더 좋은 治療 效果가 있을 것으로 기대된다.

取穴된 穴들을 頭面部, 上肢, 下肢, 胸腹部, 腰背部 등으로 나누었을 때 頭面部와 上肢, 下肢의 穴들로 多用되었고 반면에 胸腹部와 腰背部的 經穴은 使用頻度가 적은 편이다. 이것은 精神疾患인 痴呆의 特性과 治療에 있어서 陰經보다 陽

Table 4. 痴呆의 鍼灸治療에 使用된 經穴이 部位別 頻度

部位	經穴名	經穴數		活用頻度	
		數	比率	頻度	比率
頭面部	百會(19), 水溝(17), 大椎(14), 風府(9), 風池(8), 瘰癧(6), 頰車(4), 腦戶(3), 神庭(3), 上星(3), 承漿(3), 廉泉(2), 地倉(2), 強間(1), 天窓(1), 聽宮(1), 翳風(1), 睛明(1), 本神(1), 四神總(4), 安眠(3), 舌下縫(1), 海泉(1)	23	22.12	108	24.71
上肢	神門(24), 大陵(11), 勞宮(11), 少商(10), 內關(10), 間使(10), 少海(7), 合谷(6), 曲池(6), 列缺(4), 陽谷(4), 後谿(3), 溫溜(3), 外關(3), 通里(2), 經渠(2), 手三里(2), 四瀆(1), 商陽(1), 少衝(1), 少府(1), 陽谿(1), 前谷(1), 液門(1), 支溝(1), 鬼哭(1), 十宣(1)	27	25.96	128	29.29
下肢	足三里(18), 豐隆(16), 三陰交(14), 太衝(9), 隱白(8), 太谿(8), 湧泉(5), 大鍾(4), 陰谷(4), 申脈(3), 太白(3), 復溜(3), 陽陵泉(3), 環跳(3), 懸鐘(3), 行間(2), 大敦(2), 足通谷(2), 公孫(1), 京骨(1), 築賓(1), 中封(1), 蠡溝(1), 衝陽(1), 飛揚(1), 崑崙(1), 僕參(1), 陽輔(1), 足竅陰(1)	29	27.88	121	27.68
胸腹部	中脘(9), 鳩尾(7), 長強(4), 上脘(3), 會陰(3), 臍中(2), 巨關(2), 建里(1), 期門(1), 中極(1), 關元(1), 太乙(1), 滑肉門(1), 天樞(1)	14	13.46	37	8.47
腰背部	心俞(14), 肝俞(7), 腎俞(7), 脾俞(6), 神堂(2), 厥陰俞(2), 肺俞(1), 膏肓(1), 志室(1), 命門(1), 身柱(1)	11	10.58	43	9.84
總計		104	100	437	100

經이 더 活用되었으며(Table 2) 手三陽經과 足三陽經이 頭面部를 지나기 때문에 頭面部의 經穴이 많은 것으로 보여지며 陰經이 많은 胸腹部의 經穴은 상대적으로 活用頻度가 적은 것으로 볼 수 있다(Table 4).

사용된 經穴들의 經絡別 분포를 보면 陰經보다 陽經의 活用在 많으며 특히 督脈, 足太陽膀胱經, 足陽明胃經, 手厥陰心包經, 手少陰心經 등이 多用되었다. 督脈과 足太陽膀胱經, 足陽明胃經 등은 모두 頭面部와 聯關되는 經絡이고 手厥陰

Table 5. 痴呆의 鍼灸治療에 多用(10回 以上)된 經穴의 穴性⁷⁾

經穴名	穴性
神門	安心寧神 清化涼營 清心熱 調氣逆
百會	熄肝風 潛肝陽 清神志 回陽固脫 舉陽氣下陷 清熱開竅
足三里	理脾胃 調中氣 和腸消滯 疏風化濕 通調經絡 調和氣血 扶正培元 祛邪防病 強健脾胃
水溝	清熱開竅 清神志 祛風邪 消內熱 能調陰 降逆氣 鎮痛寧神 回陽救逆
豐隆	和胃氣 化痰濕 清神志
大椎	消風散寒 解表通陽 理氣降逆 鎮靜安神與健腦
三陰交	補脾土 助運化 通氣滯 疏下焦 調血室精宮 祛經絡風濕
心俞	養心安營 清神寧志 調理氣血
大陵	清心寧神 和胃寬胸 清營涼血
勞宮	清心火 除濕熱 熄風涼血 安神和胃鎮靜 開竅回陽
少商	通經氣 清肺逆 利咽喉 回陽救逆
間使	調心氣 清神志 和胃祛痰 通經活絡
內關	疏三焦 寧心安神 寬胸理氣 和胃 鎮靜鎮痛

心包經과 手少陰心經은 精神作用을 主宰하는 心과 關聯되어 있는 經絡으로 精神疾患인 痴呆의 治療에 주로 使用된 것으로 볼 수 있다. 足太陽膀胱經의 경우 心俞, 肝俞, 腎俞 등의 背俞穴을 多用하였는데 이는 精神과 關聯하는 心俞와 肝腎의 背俞穴인 肝俞, 腎俞를 痴呆의 治療에 應用한 것으로 사료된다(Table 2).

최근 中國 文獻에서는 藥鍼, 頭鍼, 手足鍼 등 여러 가지 新鍼 療法이 발표되고 있는데 이를 두루 考察하여 정리하지 못한 아쉬움이 있으며 향후에도 調査 資料를 바탕으로 더 폭넓은 研究를 통하여 痴呆의 韓醫學的 治療과 豫防에 힘써야 할 것이다.

V. 結 論

文獻 考察을 통하여 痴呆의 病因病機, 鍼灸療法을 정리한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 痴呆의 主要原因은 思慮過多나 憤怒로 인한 七情內傷과 腎精不足, 痰迷心竅 등을 主

要한 病因病機로 보았다. 이 외에도 稟賦不足, 肝腎虛, 心肝火盛, 氣血凝滯 등을 痴呆의 原因으로 보고 있다.

2. 痴呆의 鍼灸治療에 使用된 經絡은 督脈, 足太陽膀胱經, 足陽明胃經, 手厥陰心包經, 手少陰心經 등이 多用되었다.
3. 痴呆의 鍼灸治療에 使用된 經穴은 正經 98穴, 經外奇穴 6穴로 총 104穴이 使用되었으며 神門(24회), 百會(19회), 足三里(18회), 水溝(17회), 豐隆(16회), 大椎(14회), 三陰交(14회), 心俞(14회), 大陵(11회), 勞宮(11회), 少商(10회), 間使(10회), 內關(10회) 등의 經穴이 多用되었다.
4. 灸法의 경우 百會, 長強, 間使, 大椎 등이 多用되었다.

以上과 같이 痴呆에 대한 文獻을 정리한 결과 지속적인 研究와 實驗을 통하여 臨床에 폭넓게 應用되어야 할 것으로 思料된다.

參 考 文 獻

1. 杜鎬京. 東醫腎系學. 서울 : 東洋醫學研究院. 1991 : 1180.
2. 黃義完, 金知赫. 東醫精神醫學. 부산 : 現代醫學書籍社. 1992 : 256-71.
3. 이근후. 最新臨床精神醫學. 서울 : 하나의학사. 1998 : 138, 216-28.
4. 김현아, 정지천, 이원철. 老人性 痴呆에 對한 文獻的 考察. 대한한방내과학회지. 1992 ; 13(2) : 58.
5. 이원철, 이동원, 신길조. 痴呆에 關한 東西醫學的 比較 考察. 大韓韓方內科學會誌. 1995 ; 16(1) : 2.
6. 張介賓. 景岳全書. 서울 : 大星文化社. 1992 : 692-4.
7. 김은선, 박치상, 박창국. 痴呆에 對한 文獻的

- 考察. 경산대학교 제한동의학술원 논문집. 1998 ; 3 : 366-7.
8. 고병일, 고정수, 변기원, 손인철. 痴呆의 原因 및 治法에 대한 研究. 한국전통의학지. 2000 ; 10(2) : 147.
 9. 김이화, 남상수, 이재동, 최도영, 안병철, 박동석 외. 痴呆治療의 最近 研究動向에 關한 考察. 大韓鍼灸學會誌. 1997 ; 14(2) : 124.
 10. 郭隆璨. 圖解腦神經外科學. 서울 : 第一醫學社. 1992 : 27-9.
 11. 李定均. 精神醫學. 서울 : 一潮閣. 1995 : 87-8.
 12. 張達榮. 老年病防治手冊. 上海 : 同濟大學出版社. 1989 : 32-9.
 13. 최용덕, 이광규, 강형원, 유영수. 痴呆의 病理에 대한 東西醫學的 考察. 대한동의병리학회지. 1999 ; 13(1) : 36-46.
 14. 宋美令, 尹暢烈. 老人痴呆의 治療에 關한 韓醫學的 研究. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集. 1997 ; 6(1) : 1-40.
 15. 王水. 黃帝內經素問. 서울 : 大星文化社. 1994 : 113, 388.
 16. 河北醫學院校釋. 靈樞經校釋(上冊). 北京 : 新華書店. 1982 : 126, 396, 441, 514.
 17. 孫思邈. 備急千金要方. 서울 : 杏林出版社. 1982 : 129.
 18. 趙佶. 聖濟總錄(43卷). 北京 : 人民衛生出版社. 1987 : 822-5.
 19. 劉完素. 素問玄機原病式. 北京 : 人民衛生出版社. 1983 : 30.
 20. 嚴用和. 濟生方(醫部全錄, 第7冊). 北京 : 人民衛生出版社. 1982 : 2123.
 21. 朱震亨. 丹溪心法附餘. 서울 : 大星出版社. 1982 : 368.
 22. 大田大學校. 韓醫科大學. 編譯. 丹溪醫論. 서울 : 大星出版社. 1993 : 257.
 23. 虞天民. 醫學正傳. 서울 : 醫藥社. 1973 : 118-27.
 24. 龔廷賢. 萬病回春. 서울 : 杏林書院. 1972 : 229.
 25. 李梴. 編註醫學入門. 서울 : 大星文化社. 1990 : 180-3.
 26. 許浚. 東醫寶鑑. 서울 : 南山堂. 1981 : 98.
 27. 汪昂. 醫方集解. 서울 : 大星文化社. 1992 : 31.
 28. 周命新. 醫門寶鑑. 대구 : 東洋綜合通信教育院出版社. 1987 : 172.
 29. 程國彭. 醫學心悟. 臺北 : 旋風出版社. 1979 : 209-10.
 30. 吳謙. 醫宗金鑑(中卷). 서울 : 大星文化社. 1991 : 380.
 31. 康命吉. 濟衆新編. 서울 : 杏林書院. 1972 : 69.
 32. 傅青主, 葉天士. 傅青主男女科葉天士女科. 서울 : 大星文化社. 1992 : 57.
 33. 陳士鐸. 百病辨證錄. 서울 : 慶熙韓醫科大學. 1974 : 135-40.
 34. 陳士鐸. 石室秘錄. 서울 : 大星文化社. 1993 : 35-6.
 35. 唐容川. 血證論. 서울 : 一中社. 1992 : 159-60.
 36. 李小清, 于泓珍. 內科便覽. 成都 : 成都電訊工程學院出版社. 1988 : 141.
 37. 孟景春, 周仲瑛. 中醫學概論. 北京 : 人民衛生出版社. 1994 : 384.
 38. 李清福, 劉渡舟. 中醫精神醫學. 天津 : 天津科學技術出版社. 1989 : 54-9.
 39. 曹敬光. 東洋醫學叢書. 서울 : 一中社. 1990 : 125-8.
 40. 何剛. 老年病證治精要. 中國中醫藥出版社. 1991 : 121-4.
 41. 黃大東. 實用中醫內科學. 上海 : 上海科學技術出版社. 1989 : 378-81.
 42. 沈衛東. 老年痴呆針灸治療的臨床初步研究. 上海針灸雜誌. 1996 ; 15(5) : 5-6.
 43. 傅陵. 老人痴呆的辨證論治. 新中醫. 1992 ; 2

- : 49-50.
44. 陳輝. 實用中醫腦病學. 北京 : 學苑出版社. 1993 : 242-51.
 45. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울 : 大星文化社. 1990 : 454.
 46. 高武. 鍼灸節要. 서울 : 一中社. 1992 : 14-5.
 47. 王執中. 針灸資生經. 上海 : 上海古籍出版社. 1994 : 335-6.
 48. 陳業孟. 老年痴呆證的中醫療法. 上海中醫藥雜誌. 1990 ; 6 : 13-4.
 49. 董連榮. 中醫形神醫學. 北京 : 光明日報出版社. 1991 : 23-5.
 50. 傅仁鬱. 老年期痴呆證治座談. 中醫雜誌. 1991 ; 32(1) : 39-41.
 51. 傅仁鬱. 老人性腦病의 中醫診斷治療. 中醫雜誌. 1991 ; 35(3) : 79-81.
 52. 한상모. 東醫學概論. 서울 : 여강출판사. 1991 : 542-3.
 53. 陳業孟. 鍼刺結合穴位注射治療老年腦血管性痴呆. 上海針灸雜誌. 1992 ; 1(7) : 7-9.
 54. 黃文天. 鍼刺治療多梗塞性痴呆的研究. 中醫針灸. 1992 ; 3 : 1-3.
 55. 裴旻星. 老人性 痴呆에 關한 體質醫學的 研究. 大韓韓醫學會誌. 1992 ; 23(2) : 101-6.
 56. 劉祖貽. 神經系統疾病的中醫辨治. 北京 : 中國中醫學出版社, 1993 : 21-3.
 57. 陳貴廷, 楊思澍. 實用中西醫結合 診斷治療學. 서울 : 醫聖堂, 1993 : 824-6.
 58. 劉正華. 神經系統疾病實用鍼灸療法. 北京 : 中國中醫學出版社. 1994 : 35-7
 59. 李浚川. 情志醫學. 北京 : 中醫古籍出版社. 1994 : 113-76, 188-93.
 60. 柳熙英. 東醫精神科學. 서울 : 南山堂. 1994 : 148.
 61. 藹青. 老年痴呆. 山東 : 山東中醫雜誌. 1995 ; 14(9) : 36.
 62. 楊湘潭. 針灸性腦開竅法爲主治療老年性痴呆 26例. 中醫針灸. 1996 ; 11 : 3.
 63. 이혜정. 藥鍼學 概論 및 臨床. 서울 : 一中社. 1999 : 223-4.
 64. 崔容泰, 李潤浩, 姜成吉, 金昌煥, 朴東錫, 安秉哲 외. 鍼灸學. 서울 : 集文堂. 1992 : 314, 383, 405, 430, 481, 573-7, 700, 727, 712, 1184.
 65. 이도건. 韓國專門醫叢書. 서울 : 海東醫學史. 1997 : 442.
 66. 安昌範. 現代臨床鍼灸學. 서울 : 醫聖堂. 2000 : 590-6.
 67. 羅允赫. 鍼灸學. 서울 : 열린책들. 1991 : 384-5.
 68. 洪錫殷. 鍼灸 基礎理論과 臨床治療. 서울 : 東洋書籍. 1991 : 280.
 69. 林種國. 鍼灸治療學. 서울 : 集文堂. 2001 : 726-7.
 70. 최일섭, 최성재. 사회문제와 사회복지. 서울 : 나눔출판. 2000 : 317-28.
 71. 윤동성. 가정봉사원의 활동과 실제. 서울 : 한국재가노인복지협회. 1999 : 21-4.