

| 지면보수교육 |

## 뇌혈관질환의 한의학적 접근



선 승 호 / 상지대학교 한의과대학 심계내과학

### 1. 개요와 정의

서양의학에서는 뇌혈관의 병적인 변화에 의해 발생하는 뇌의 이상을 뇌혈관질환(cerebrovascular disease)이라고 하였고, 크게 허혈성 뇌혈관질환과 출혈성 뇌혈관질환으로 나뉜다. 전자는 뇌혈관의 협착이나 폐색에 의해 혈류공급의 이상이 있는 질환이며, 후자는 뇌실질 내에 외상없이 자발적으로 발생하는 것을 의미한다. 한의학에서 뇌혈관질환은 두 가지 큰 분류와 상관없이 모두 중풍(中風)의 범주에 포함된다. 중풍의 의미를 해석하면, 중(中)은 적중한다는 뜻이고, 풍(風)은 바람이라는 뜻으로, 중풍은 바람 맞았다 또는 바람에 맞았다는 뜻이다.

한의학에서 중풍은 <동의보감(東醫寶鑑)>에 “사람이 갑자기 쓰러지거나 반신마비가 되거나 사지를 들어 올리지 못하거나, 혹은 죽거나 혹은 죽지 않은 것이 있는데, 세상 사람들은 중풍이라고 부른다(人有卒暴疆仆或偏枯或四肢不舉或死或不死者世以中風呼之)”라고 정의하였다. 중풍의 치료를 위

한 기준이 각 한의학 저서마다 분류와 체계가 다르고, 치료방법도 다양하여, 치료하는데 혼란이 있었다. 중국은 1986년도에 이미 중풍병 중의진단 치료효과 평가 표준안을 제시하고 임상에 사용하도록 하고 있다. 국내에서도 환자에게 적합한 진단 및 치료 기준을 위해 한의중풍진단표준화위원회를 조직하였고, 2005년 7월에 1차적인 안을 우선 제시하였다. 한의중풍표준화위원회에서는 중풍에 대해 “중풍이란 뇌혈관의 순환장애로 인해 국소적인 신경학적 결손을 나타내는 뇌혈관질환을 포함하는 것으로서 인사불성(人事不省), 수족탄탄(手足癱瘓), 구안와사(口眼喎斜), 언어건삽(言語蹇澁), 편신마목(偏身癱木) 등의 임상증상을 나타내는 병증이다”라고 정의하였다.

### 2. 중풍의 병인병리

#### 1) 병인

본병은 대부분 스트레스가 쌓이거나 급격

한 분노와 같은 정신적 문제(정지울노(情志鬱怒)), 고량진미를 절제없이 먹거나(음식부절(飮食不節)), 과도한 정신적 노동(사려과도(思慮過度)), 기후변화 등의 원인으로 발생한다.

2) 병리

(1) 오지화화 내풍동월 (五志化火 內風動越)

오장(五臟)의 성질 중에 간(肝)은 오행(五行)중 목(木)의 기운에 해당한다. 스트레스가 많이 쌓이거나 급격한 분노가 정신적으로 발생하면 체내 화(火)의 기운이 간(肝)에 발생하는데, 간화(肝火)가 풍(風)을 내부에서 발생시켜 중풍이 발생한다. 이것을 내풍(內風)이라고 한다.

(2) 담조맥락 (痰阻脈絡)

담(痰)이란 기혈(氣血) 순환과 더불어 체내에 같이 돌고 있는 수액(水液)의 순환이 정체되어 생기는 병리적 산물을 의미하는 것이다. 자연에서 시냇물이나 강의 흐름이 정체되면 물이 탁해지는 이치와 같은 것으로 본다. 주로 비만한 사람들에게 담(痰)이 많다고 하는데, 기(氣)가 약하거나 고량진미를 절제 없이 먹으면 담(痰)이 발생하고 이것이 맥락(脈絡)을 침범하여 심규(心竅)를 막아서 발병한다.

(3) 기기실조(氣機失調)

중풍 발병에 대해 금원사대가(金元四大家)중의 한사람인 이동원(李東垣)은 “정기(正氣)가 원래 약하다(正氣自虛)”라고 하였다. 기가 약해지면(氣虛) 담(痰)이 발생하거나, 기(氣)와 같이 움직이는 혈(血)에게도 운행에 장애를 주어서 화(火)가 발생하고, 화가 많아지면 음(陰)이 부족해져서 풍(風)을 발

생하게 한다.

(4) 혈액어체(血液瘀滯)

급격한 분노가 발생하여 혈(血)이 위로 넘치거나, 기가 잘 통하지 않아 혈이 따라서 통하지 않거나, 기 자체가 약해서 혈을 흐르게 못하거나, 한기(寒氣)를 받아 혈이 응고되어 흐르지 않거나, 열(熱)이 심하여 음(陰)을 손상시키면, 어혈(瘀血)이 발생하는데 이것이 중풍을 발생하게 한다.

3. 병태에 따른 분류

뇌혈관질환에서 환자 상태의 경중(輕重)은 뇌혈관질환의 종류, 뇌병변의 위치와 크기, 환자 의식 정도 등에 따라 파악하고, 예후를 판단할 수 있다. 그러나, 현대 근대이전의 한의학에서는 불가능하고, 그런 관점으로 치료하지 않았다. 신체 표부(表部)에는 경락(經絡)이란 것이 흐르고, 그 내부 장부(臟腑)로 연결이 되어 있다고 보았다. 병은 처음 표부에서 시작하여 병이 심해짐에 따라 경락을 타고 내부 장부로 들어간다고 생각했다. 그래서, 환자 상태의 경중에 따라 중락(中絡)·중경(中經)·중부(中腑)·중장(中臟)으로 구분하였다. 실제 임상에서는 보통 의식장애의 유무를 기준으로 중경락(中經絡)과 중장부(中臟腑)로 크게 구별한다. 또한 중장부는 사기(邪氣)가 실(實)하거나, 정기(正氣)가 허(虛)한 편향에 따라 폐증(閉證)과 탈증(脫證)으로 구분하기도 한다.

① 중락(中絡)은 병이 신체의 가장 외부에 흐르는 경락(經絡)중 락맥(絡脈)에 있는 것으로 피부의 감각이상(마목(麻木)), 구안와사(口眼喎斜)가 주증상이다. 그 마목은 흔히 편측 팔다리에 나타나고, 사기(邪氣)가 얇은 부분(천부(淺

部))에 들어온 것으로써 병정이 가볍고 가령<잡병심법요결(雜病心法要決)>에서는 “대개 구안와사와 피부근육의 감각 이상은 병사가 락맥에 있는 것이다(蓋口眼喎斜, 肌膚不仁, 邪在絡也).”라 하였다.

- ② 중경(中經)은 병이 경맥(經脈)에 있는 것으로써 반신마비, 구안와사, 편측감각 이상, 구음장애가 주증상이다. 중락에 비하여 병이 중(重)하나 병사가 경락에 숨어들어 이루어지기 때문에 통칭하여 중경락(中經絡)이라 부르며, 의식장애가 없다. <의학정전(醫學正傳)>에서는 “외부로는 육경병증의 증상이 없고, 내부에는 대변과 소변이 막히는 것이 없지만, 손발을 움직일 수 없고, 언어가 잘되지 않는 것은 사기가 경맥에 적중한 것이다(外無六經之形症, 內無便尿之阻隔, 但手足不隨, 言語蹇塞者, 此邪中於經也).”라 하였다.
- ③ 중부(中腑)는 반신불수, 구안와사, 편측 감각이상, 구음장애, 정신이 맑지 못한 상태가 주증상이다. 의식장애가 비교적 약하여 일반적으로 의식이 몽롱한 상태로 졸린상태나 기면이 여기에 해당할 수 있다.
- ④ 중장(中臟)은 갑자기 의식을 잃고 쓰러져서(돌연혼도(突然昏倒)), 반신불수(半身不隨), 심한 의식장애(인사불성(人事不省))가 나타나는 증상을 말하며, 심하면 혼수상태가 나타난다. 이것은 사기가 아주 깊은 부위까지 들어온 것이며 병정이 비교적 중한 증후이다.

이 4개의 증후군가운데는 서로 변화가 가능하여 가령 병 초기에 의식이 졸린증상, 기면인 사람이 증상이 변하여 혼수로 변화될 수 있고, 반대로 병초기 의식이 좋지 않고,

반신불수가 심한 사람이 치료한 후 의식을 회복하는 경과를 나타낼 수 있다. 전자는 먼저 중부(中腑)에서 나중에 중장(中臟)으로 변화된 것이며 예후가 불량하다. 후자는 중장(中臟)이 중부(中腑)로 변화된 것이며, 예후가 비교적 양호한 편이다.

#### ⑤ 폐증(閉證)과 탈증(脫證)

폐증과 탈증은 중장부증(中臟腑症)의 범주에 속한다. 중부(中腑)과 중장(中臟)을 합쳐 중장부증이라고 한다. 폐증과 탈증은 갑자기 쓰러져서, 의식 장애 증상과 반신불수가 공통된 증상이다. 모두 예후가 불량하지만, 탈증은 인체의 진기가 모두 소진된 증상이므로, 예후가 매우 불량하다.

a) 폐증(閉症)의 증상은 갑자기 쓰러져서 의식장애가 심하고, 입 주위 근육의 강직이 심하여 입을 강하게 물고 있고(아관긴급(牙關緊急)), 양손을 강하게 쥐고 펴지 못하며(양수고악(兩手固握)), 신체 근육이 강직이 있고(지체강경(肢體強硬)), 대소변을 보지 못하는 상태(대소변폐(大小便閉))를 말한다. 양폐(陽閉)와 음폐(陰閉)로 다시 나뉘는데, 양폐는 상기 증상 외에 겹하여 얼굴색이 벌겋고, 몸에 열이나면서, 구취가 나고 호흡이 크고, 담연(痰涎)이 많고, 혀 표면이 노란색으로 두껍게 끼어 있으며(설태황니(舌苔黃膩)), 脈이 현활(弦滑)하고 빠르다. 음폐는 얼굴색이 창백하면서 검은색을 띠고, 담연(痰涎)이 많으며, 고요하여 번조하지 않으며 사지가 비교적 따뜻하고 혀 표면이 하얀색으로 두껍게 끼어 있고, 맥이 침활완(沈滑緩)하다.

b) 탈증(脫症)의 증상은 갑자기 쓰러져서, 의식 장애가 심하며, 눈을 뜨지 못하고(안합(眼合)), 입이 벌어져 있다(구개(口開)). 코를 심하게 골고(비한(鼻鼾)),

맛을 잘 모르며(무미(無味)), 손은 퍼져 있으면서(수산(手散)), 사지는 매우 차다(지냉(肢冷)), 식은 땀이 그치지 않고(한다부지(汗多不止)), 대소변이 저절로 나온다(비변자유(二便自遺)), 사지를 전혀 움직이지 못하고(지난(肢難)), 혀는 위축되어 있으며(설위(舌萎)), 맥은 매우 약하여 끊어질 것 같다(맥미욕절(脈微欲絶)).

#### 4. 진단 및 치료

##### 1) 치료원칙

중풍은 기본적으로 본기(本氣)가 허(虛)하지만 겉으로 나타나는 증상은 실(實)하게 나타나며(본허표실(本虛標實)), 상부의 증상은 실하지만 하부의 기혈이 허한(상실하허(上實下虛)) 질환이다.

중풍 초기 졸중기에는 비록 본기(本氣)가 허한 증상이 함께 있더라도 풍양(風陽)·담열(痰熱)·부실(腑實)·혈어(血瘀) 등의 표실(標實)이 위주가 된다. 따라서 졸중기에는 표실을 대상으로 한 구급치료가 위주가 된다. 치료에는 간의 기운을 편안하게 풀어주고 풍의 기운을 억제해 주거나(평간식풍(平肝熄風)), 열을 식혀주고 담을 제거하거나(청열척담(淸熱滌痰)), 담을 풀어주고 대변을 통하게 하거나(화담통부(化痰通腑)), 혈을 잘 돌게하고 락맥(絡脈)을 통하게 하는(활혈통락(活血通絡)) 방법들을 사용한다. 다만 열을 식히고 대변을 통하게 하는 방법을 사용할 때 정기(正氣)가 손상되는 것을 막기 위해 통부(通腑)를 과도하게 해서는 안 된다.

회복기 이후에는 대부분이 본허표실(本虛標實)에 속하나 중요한 것은 본허(本虛)이

다. 완급을 살피서, 본기를 치료하는데 정기를 도와주는 부정법(扶正法)을 위주로 한다. 반신불수, 반신감각장애의 증상이 있는 원인은 어혈(瘀血)과 습담(濕痰)이 체내에 막혀서 발생한 것이므로, 치료에는 마땅히 겉에 나타나는 증상과 본기(本氣) 또는 한의학적 근본 원인을 모두 고려해야 한다. 따라서, 기를 올려주고 혈을 돌려주거나(익기활혈(益氣活血)) 몸 안의 진액을 보충해주고 락맥(絡脈)을 통하게 하거나(육음통락(育陰通絡)), 음(陰)의 성분(진액, 혈 등)을 충족시켜서 음이 부족해서 상대적으로 병리적 열이 나는 것을 억제하거나(자음잠양(滋陰潛陽)), 비장(脾臟)의 기운을 튼튼히해서 담이 생기지 않도록 하는(건비화담(健脾化痰)) 방법을 사용한다.

회복기에는 본허(本虛)와 표실(標實)의 완급(緩急)을 감안하여 빠른 회복과 후유장애의 최소화를 목표로 치료하며, 후유증기에는 재발방지와 지속적인 후유증 관리를 대상으로 하여 치료에 임한다.

##### 2) 변증논치(辨證論治)

양 의사가 환자의 질병을 진단하거나, 간호사가 간호사정을 할 때 환자의 자각증상, 타각증상, 의사 간호사가 객관적으로 파악한 증상, 그리고, 의료장비의 도움을 받아 하는 혈액학적 검사 및 진단방사선 검사 등을 기초로 질병을 파악한다. 마찬가지로, 한의학에서도 이와 비슷한 한방 고유의 진단 및 치료 방법이 있는데, 이것을 변증논치(辨證論治)라 한다. 변증(辨證)은 겉에서 나타나는 증상과 맥상 등을 망문문절(望聞問切)을 통해서 원인을 판별하는 것을 의미하며, 논치(論治)란 변증을 근거로 치료하는 것을 말한다. 여기서 망(望)이란 얼굴 및 피부의 색, 자세

등 보이는 것을 우선 보는 것을 말하고, 문(聞)은 환자가 말하는 소리, 음색, 속도 등을 들어서 판단하는 것을 의미하며, 문(問)은 의사가 직접 물어서 확인한 후, 절(切)은 맥으로 최종 판단하는 것을 의미한다. 망문문(望聞問)까지는 양방의 문진과 비슷하다고 볼 수 있다. 다만, 환자를 볼 때의 관점이 다르고, 양방 진단기기를 사용하지 않는다는 차이만 있을 뿐이다.

한 의과 대학에서 치료의 기본을 우선 <동의보감(東醫寶鑑)>에 두고 있는 경향이 크다. 동의보감은 조선시대 허준선생이 집필하던 시기까지의 조선의 경험방과 각종 의서와 중국의 각종 의서를 총망라되었고 이것을 토대로 우리 상황에 맞는 치료 체계를 세웠기 때문이다. 그러나, 이것 역시도 최근의 상황과 차이가 있고, 진단과 치료의 일관성을 위해 표준화의 필요성이 제기되었다. 중풍의

표 1. 중풍 변증 분형(2005년 7월 한의중풍진단표준화위원회)

火熱證 (화열증)	증상	偏身麻木 半身不遂 口舌斜 舌強言蹇或不語 頭脹痛 怒則加重 頭暈耳鳴 胸中煩熱 胸脇滿悶 心悸失眠 口苦咽乾 口舌生瘡 燥痰口臭 渴喜冷飲 皮膚灼熱 手足熱感 吞酸 善飢 便難 尿短赤 舌紅苔黃黑 脈洪數
	치법	清熱瀉火
	처방	防風通聖散 清熱導痰湯 清肺瀉肝湯 加味清心飲 涼膈散火湯
濕痰證 (습담증)	증상	偏身麻木 半身不遂 口舌斜 舌強言蹇或不語 體擁腫 頭重如 眩暈惡心 面垢黃 口多粘涎 喉中痰鳴 肌膚麻木重着感 四肢倦怠 舌體大有齒痕 舌苔厚 脈滑
	치법	祛濕化痰
	처방	祛風除濕湯 導痰湯 半夏白朮天麻湯 加味解語湯
瘀血證 (어혈증)	증상	偏身麻木 半身不遂 口舌斜 舌強言蹇或不語 頭痛面痛處不移 頭痛如針刺或如灼熱 臉下青黑 鞏膜瘀口脣紫暗且面色晦暗 口乾欲嗽而不欲飲 咯痰腥臭 心胸部痛 小腹痛 皮膚瘀斑 大便色黑 舌瘀 脈澀
	치법	活血化瘀
	처방	通竅活血湯 血府逐瘀湯 導痰活血湯 疏風活血湯
氣虛證 (기허증)	증상	偏身麻木 半身不遂 口舌斜 舌強言蹇或不語 綿綿頭痛 頭腦空痛 疲勞則甚 眩暈耳鳴 自汗 面色無華 倦怠嗜臥 少氣懶言 咯痰稀淵 心悸氣短 皮膚冷感蟲行感 手足冷 四肢倦困 食慾不振 大便或初硬后 小便清長自遺舌淡大齒痕 脈微弱無力
	치법	益氣活血 補益健脾
	처방	補中益氣湯 補陽還五湯 益氣活血湯 順氣君子湯 益氣導痰湯
陰虛證 (음허증)	증상	偏身麻木 半身不遂 口舌斜 舌強言蹇或不語 綿綿頭痛 頭腦空痛 眩暈耳鳴 面白紅 目花乾澀 咽乾口燥 口舌生瘡 燥痰帶血 肌膚甲錯 飢而不思食 午後潮熱 手足心熱 心煩不得眠 躁擾不寧 盜汗 便乾尿少 舌瘦而紅乾 鏡面舌 脈細數
	치법	養陰清熱 滋陰熄風
	처방	地黃飲子 大補陰丸 安神清腦湯 清心地黃湯

표준화를 위해 한의중풍진단표준화위원회를 조직하고, 2005년 7월에 중풍 변증 분형을 한의학적 병리 원인을 기준으로 화열증(火熱證), 습담증(濕痰證), 어혈증(瘀血證), 기허증(氣虛證), 음허증(陰虛證)으로 분류하고, 치료법을 1차적으로 제시하였다.(표1 참조)

## 5. 예후

### 1) 병정의 변화와 순역(順逆) 판단

한의학에서는 병정(病程)의 변화를 보고, 중풍의 예후를 판단하였다. 여기서 순(順)은 치료 효과가 좋고, 예후가 좋다는 뜻이다. 반면에 역(逆)은 치료가 잘 안되고, 예후가 불량하다는 뜻이다. 중풍의 증상 중에서 환자의 정신이 혼미한 것이 맑아지면 순(順)이요, 반대면 역(逆)이다. 팔다리가 따뜻하게 되면 순이요, 반대면 역이다. 강직이나 발작이 자주 발생하면 역이고, 적으면 순이다. 증상이 갑자기 심하게 발생한 병에서 맥의 상태(맥상(脈象))가 강하게 나타나는 부홍삭실(浮洪數實)이 있으면 순이고, 병이 오래되어 맥이 약하여 미세약(微細弱)하면 순이다. 만약 맥상이 오래된 병에서 부홍삭실(浮洪數實)이 있으면 역이고, 갑자기 나타난 병에서 미세약(微細弱)하면 역이다. 즉, 새로 생기거나 심한 병에서는 맥상이 강하게 나타나고, 오래된 병에서는 약하게 나타나는 것은 그 증상과 맥상이 서로 부합하는 것이므로, 예후는 좋은 편에 속한다고 보았다.

### 2) 오장절증(五臟絕證)

“중풍으로 입이 벌어지면 심절(心絕)이요, 손이 퍼지면 비절(脾絕)이요, 눈을 뜨지 못하면 간절(肝絕)이요, 소변이 잘나오지 못하

면 신절(腎絕)이다”라고 하여 치료하기가 매우 어렵다고 하였다. 이를 오장절증이라고 하며 예후가 불량한 것을 의미한다.

## 6. 예방

금원시대 대표적인 4명의 의사(금원사대가(金元四大家)) 중 한 분인 주단계(朱丹溪) 선생은 처음에 엄지손가락, 둘째손가락에 감각 장애 혹은 부전마비 증상을 알게 되면 3년 내에 반드시 중풍이 온다(凡人初覺大拇趾次指麻木不仁, 或不用者 三年內必中風之候也)고 하였다. 또한, 현훈, 반신 소력감, 근육이 약간 당기는 증상(기육미체)이 있어도 3년 내에 중풍이 온다고 하여 중풍전조증을 언급하고 예방의 중요성을 강조하였다. 서양의학의 일과성뇌허혈발작(TIA)과 매우 유사하다는 것을 알 수 있다.

중풍은 쉽게 재발하고 또 재발 시 병정이 반드시 심해지므로 예방이 중요하다고 할 수 있다. 청대(清代)의 이용수(李用粹)는 중풍의 예방을 위해 신기거(愼起居), 조정지(調情志), 절음식(節飲食)의 세 가지를 강조하였다.

첫째로 신기거(愼起居)는 생활에 규율이 있고, 근면하는 정도를 주의하고, 중년·노년은 체력단련을 중시하면 기혈의 순환이 좋아지고, 관절도 부드러워져서 중풍의 발병을 방지할 수 있다는 뜻이다. 둘째로 조정지(調情志)는 마음을 편안히 하고 정서적으로 안정되도록 노력해야 한다. 즉, 스트레스를 심하게 받거나 급격한 분노가 생기지 않도록 노력해야 한다는 것을 의미하는 것이다. 셋째로 절음식(節飲食)은 과식이나 달고 기름진 음식을 피하고 흡연과 음주를 피하는 것을 의미한다. 이것도 마찬가지로 현재 중풍 예방법과 상당히 유사한 면이 많다.

한의학은 원래 예방을 중요시 한 학문이다. <동의보감>에서도 예방법인 양생부문이 처음으로 시작한다. 인간은 자연의 일부분이며 소우주이다. 자연의 섭리에 따라 생활해야 한다. 증풍뿐만 아니라 모든 병들도 생활

습관을 올바르게 하고, 마음을 바르게 가지면 예방이 가능하고, 질병 없이 살아갈 수 있다는 의미이다. 요즘 유행하고 있는 웰빙이 바로 한의학에서 강조하고 있는 양생이라 볼 수 있다.

#### 참고문헌

1. 전국한의과대학심계내과학교실, 심계내과학, 서울, 군자출판사, 2006, p331-342
2. 서울대학교 의과대학 편저, 전정판 신경학, 서울, 서울대학교출판부, 2005 p209, 215
3. 문수광, 증풍에 대한 임상적 소고, 대한한의학회지 1985 ; 6(1) : 87-89

