

원저

중풍 후 언어 장애에 대한 〇〇醫部集成〇〇의 침구치료 고찰

정동원*, 민인규, 문상관, 나병조, 홍진우, 박성욱, 정우상, 박정미, 고창남, 조기호, 배형섭, 김영석

경희대학교 한의과대학 2내과학교실, 경기도 광주시 보건소*

A Literatual Study on the Acupuncture and Moxibustion for Dysarthria of Stroke in *Euibujipsung*

Dong-won Jeong*, In-kyu Min, Sang-kwan Moon, Byong-jo Na, Jin-woo Hong, Seong-uk Park, Woo-sang Jung, Jung-mee Park, Chang-nam Ko, Ki-ho Cho, Hyung-sup Bae, and Young-suk Kim

Department of Cardiovascular and Neurologic Disease(Stroke Center), College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University, Seoul, Korea
Gwangju City Health Center, Gwangju, Gyeonggi-do, Korea*

Objectives and methods: The *Euibujipsung* is one of the huge-scale encyclopedias about Oriental Medicine. To search the most frequently used aupoints for dysarthria after stroke, we used *Euibujipsung* CD-ROM database with several chinese character keyword concerned with vernal function(語, 言, 音, 啞, 瘖, etc).

Results: We found four popular acupoints(PC5, GV20, GV16, TE6), and five meridians (Governor vessel, Gall Bladder, Heart, Large Intestine and Triple Energizer). We also found that the extra meridians were used more frequently than other type of meridians.

Conclusion: We think that these findings can give further ideas to clinical practice and research fields for stroke rehabilitation in Oriental medicine.

Key Words : Acupuncture, Moxibustion, Stroke, Dysarthria

서론

2007년 통계청에서 발표한 2006년 대한민국 사망 원인통계에 의하면 中風은 악성신생물에 이어 2위를 차지하는 질환이다¹⁾. 그러나 단일 질환으로는 1위로서 현대인을 위협하는 가장 무서운 질환이라 하겠다. 중풍의 여러 증상 중 운동 장애와 함께 언어 장애가 대표적으로, 전체 중풍 환자의 20~38%의 환자가 실

어증과 병발하며, 20~30%의 환자는 구음장애를 가진다는 연구들이 보고되었다²⁾.

한의학에는 일찍이 중풍에 대한 다양한 원인, 치료법을 모색하여 왔으며, 현대에 이르러서도 지속적인 연구가 이루어지고 있는 분야이다. 가장 대표적인 한의학적 치료 수단인 침구 치료도 중풍의 치료에 큰 부분을 차지하고 있으며, 각종 임상 실험 등으로 침구 치료의 우수성이 밝혀지며 더욱 주목을 받고 있다. 이에 현대적인 실험, 임상 논문과 방대한 한의학 고전 사이에 가교가 될 문헌 고찰과 현대적인 해석에 관련된 논문의 필요성은 더욱 커지고 있다. 특히 중풍의 언어장애에 대한 침구 치료를 주제로 한 1978년의 최

교신저자 : 문상관
주소 : 서울특별시 동대문구 회기동 1번지 경희의료원 한방병원 2내과학교실
전화 : 02-958-9247 팩스 : 02-958-9132
E-mail : skmoon@khu.ac.kr

등의 논문³⁾을 비롯한 다수의 보고들이 한의학 고전의 고찰을 통한 침구 치료법을 연구 분석하였다.

저자들은 DB화 되고 있는 한의학 고전에서 문헌적 고찰에 대한 새로운 방법론을 모색하여, 기존의 재현성 미흡을 극복하고 전산화되고 있는 고전들을 새로이 고찰하였다. 이에 중풍 후 언어 장애에 대한 □□醫部集成□□에서의 침구치료의 문헌적 고찰을 수행하여 다소의 지견을 얻었기에 보고하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 조사 대상

2002년 전국한의학대학 졸업생들의 입력으로 한국한의학연구원에서 발행한 <古今圖書集成·醫部> 데이터베이스 시디롬을 대상으로 하였다.

2. 조사 방법

기존 논문에서와 같이 저자가 직접 고전을 추려서 자료를 모으는 방법 대신에 컴퓨터 상에서의 키워드 검색을 통해 저자의 판단을 최소화하는 키워드검색추출법을 사용하였다⁴⁾.

중풍의 언어 장애에 관한 다양한 의서들의 표현을 요약하자면, 심계내과학 교과서의 표현에서와 같이 ‘言蹇或不語’로 표현할 수 있었다⁸⁾. 언어장애만을 검색하기 때문에, 검색어 선정은 다른 질환보다 간소하였다. 不語, 不能語, 不言, 不能言, 失音 등의 증상 표현 중에 핵심이 되는 한자 ‘語’, ‘言’, ‘音’, ‘啞’, ‘瘖’ 등을 선정하여 검색을 시행하였다. CD롬 상에서의 검색은 일부 조문의 누락이 발생하여 이를 보완하기 위해, CD의 색인 목록에서 針灸篇 혹은 鍼灸篇으로 검색되는 모든 부분을 문서프로그램 ‘훈글 2002’로 옮긴 후,

훈글의 ‘찾기’ 기능에서 위의 한자들로 검색을 시행하였다. 한 문장 안에 상기 한자가 중복으로 들어간 경우는 집계가 중복되지 않도록 1회만 집계하였다.

이렇게 상기 키워드로 검색된 문장들을 따로 간추린 후 瘖, 癱瘓, 狂症, 不仁, 소아질환, 舌腫·喉腫 등의 口咽喉 질환 등 중풍 증상과 관련 없는 문장은 제외하였다. 또한 저자들이 이전에 보고한⁴⁾ ‘중풍 후 운동 장애에 대한 □□醫部集成□□의 침구치료’에서 운동 장애를 분류한 키워드 Grade group을 이용하여, 해당 단어의 단독 출현만으로 중풍에 관련된 조문임을 보여주는 Grade 1 group 단어와 병기된 언어 증상은 포함시키고, 문장을 통해 중풍 유사 질환과의 감별이 필요한 Grade 2, 3 group 단어와 병기된 언어 증상은 瘖, 癱瘓 등의 명백한 배제 사유이면 제외하고, 그렇지 않으면 포함시켰다(Table 1).

중풍 후 언어 장애와 가장 감별이 힘든 병증은 구안와사로서 ‘足陽明頰車·地倉: 不語, 飲食不收, 水漿漏落, 左治右, 右治左.’와 같이 중추신경질환인 중풍과 말초신경질환인 구안와사 모두로 해석될 수 있는 문장은 제외하였다.

‘通理, 主不能言’과 같이 어떤 병증인지에 관한 추측이 불가능한 짧은 조문이 많았는데, 이런 부류는 언어 문제를 일으키는 제 병증에 대한 대증치료적 성격이 있는 것으로 생각하여, 별도로 집계하였다.

결과

중풍과 함께 언어 장애가 발생한 것으로 확인된 문장에서 총 17개의 경혈이 인용되었다. 百會가 4회로 가장 많이 인용되었고, 天窓이 2회로 그 다음을 차지하였다. 그 외 環跳, 機關, 瘖門, 人中, 天突, 湧泉, 神門, 支溝, 風池, 大椎, 肩井, 間使, 足三里, 曲池, 地倉 등 15

Table 1. Categorized Keyword Group Used for Text Search⁴⁾

Grade 1	半身不遂 半身不隨 不遂 不隨 癱瘓 中臟 中腑 風痲
Grade 2	偏枯 偏風 偏身 中風 癱痺 麻痺 卒中
Grade 3	四肢不舉 不仁 癱木 麻木
Grade 4	大厥 薄厥 半偏 風痺 痲風 中經 中絡 風瘧 風懿 僵仆

개의 경혈은 모두 1회씩만 인용되었다. 이 17개의 경혈들은 Group A로 분류하였다. 한편,

‘通理, 主不能言’와 같이 변증 없이 대증으로 표현된 경혈들은 따로 분류하였는데, 이를 Group B라고 하였다.

Group A의 機關은 ‘穴在耳下八分少近前’에 있는 경외혈이고, 瘡門은 瘡門의 異名이다⁹⁾. 전체 경혈의 수가 17개에 불과하여 분석적인 의미는 없지만, 督脈의 혈이 4개로 가장 많고, 膽經혈이 3개, 胃經혈이 2개의 순이다. Group B에서는 間使 5회, 風府 4회, 合谷, 支溝 각 3회의 순으로 자주 인용되었다. 경락순으로는 督脈이 6개 경혈, 足少陽膽經이 4개 경혈 등의 순이었다(Table 2).

Group A와 Group B를 통합하여 집계하면, 間使 6회, 百會 5회, 風府, 支溝 각 4회 등의 순이고, 경락별로는 역시 督脈, 膽經, 心經의 순이었다(Table 3).

고찰 및 결론

한의학에서 문헌적 고찰을 통한 논문은 여타의 실험 논문의 기본 자료가 되는 논문이다. 또한 고전 속에 묻혀 있는 다양한 한의학 지식들을 가공하여 응용의 토대가 되는 콘텐츠를 만드는 작업이라고 할 수 있다. EBM이 중시되는 가운데, 점차 문헌을 재료로 하는 논문은 줄어들고 있는 실정이지만, 오히려 어느 때보다 더 많은 지식들이 논문의 형태로 재가공되어 사용되어야 할 필요가 있고 이에 기존의 것보다 더 높은 수준과 방법론에 의한 다양한 문헌의 분석과 고찰이 요구된다 하겠다.

저자들은 이런 문제를 인식하여, 점차 데이터 베이스화 되어가는 각종 한의학 자료들 속에서 검색기능을 이용한 문헌 고찰의 가능성을 제기한 바 있다⁴⁾. 이번 논문에서는 또 다른 검색을 통해 역시 기존의 논문들의 연구 내용을 비교하여 보완하고자 하였다.

Table 2. Meridians and Acupoints of Group B for Dysarthria of Stroke in *Euibujipsung*

Name of meridian	Numbers of cited acupoints	Times of citation	Name of acupoints (with Chinese character, cited times)
Lung	0	0	-
Large Intestine	3	6	LI4(合谷, 3) LI11(曲池, 1) LI18(扶突, 2)
Stomach	3	3	ST4(地倉, 1) ST5(大迎, 1) ST36(三里, 1)
Spleen	0	0	-
Heart	3	6	HT4(靈道, 2) HT5(通里, 2) HT6(陰郄, 2)
Small Intestine	2	2	SI16(天窓, 1) SI19(聽宮, 1)
Bladder	2	2	BL66(通谷, 2)
Kidney	2	2	KI1(湧泉, 1) KI7(復溜, 1)
Pericardium	1	5	PC5(間使, 5)
Triple Energizer	3	6	TE6(支溝, 3) TE8(三陽絡, 2) TE17(翳風, 1)
Gall Bladder	4	4	GB2(聽會, 1) GB20(風池, 1) GB21(肩井, 1) GB35(陽交, 1)
Liver	1	1	LV14(期門, 1)
Governor	6	10	GV14(大椎, 1) GV15(瘡門, 1) GV16(風府, 4) GV17(腦戶, 2) GV20(百會, 1) GV26(水溝, 1)
Conception	2	3	CV22(天突, 2) CV23(廉泉, 1)
Total	31	50	
Yang Meridian	16	23	
Yin Meridian	7	14	
Extra Meridian	8	13	

다양한 의서들 중 무엇을 포함하고 무엇을 제외할 것인가 하는 것 또한 문헌 연구에 있어서 큰 문제이다. <古今圖書集成·醫部>는 청나라 강희제 때 당대의 의서들을 통합하여 편찬한 최고의 백과사전이기에 양적으로 풍부하고 또한 편저자의 자의가 아니라 당대 관영 편찬물을 토대로 한 것이므로 선택의 문제에 있어서는 부족하지 않다고 생각된다. 또한 2002년 한국한의학연구원에서 11개 한의과대학생들의 작업물을 기반으로 CD-ROM 데이터베이스작업을 마쳐, 적은 노력으로도 어느 보고보다 방대한 자료를 이용할 수 있었다.

중풍의 침구 치료에 대한 논문 중 운동 장애와 함께 언어 장애 또한 일찍이 많은 연구자들의 관심을 받아 다양한 연구들이 보고되었다^{3,5-7,9-10}. 이 연구들과 함께 본 연구의 결과를 비교하여 분석할 수 있었다.

督脈은 본 연구를 포함한 5개 연구 모두에서 최빈용된 경락임이 밝혀졌다. 大腸經, 膽經 또한 모든 연구에서 빈용된 경락 중의 하나이다. 실어를 포함한 중풍의 모든 증상에 中風七處穴이 빈용되었다는 것을 감안하면 무리가 없는 결과라고 판단된다. 任脈의 경우는 주로 인후부의 질환으로 인한 실어가 많이 언급되었던 것으로 보아, 이를 포함하고 하지 않고가 보고간의 차이를 설명해주는 것으로 보인다. 본 연구에서는 舌下腫 등 인후부 병증이 포함된 문장을 선택 제외함으로써 타 연구에 비해 任脈혈의 수가 적게 되었다. 胃經도 구안와사가 혼입되는 것을 막기 위해 제외시킴으로써 타 연구보다 순위가 하락하였다. 膀胱經도 이 등⁶⁾의 연구에서는 1위에 꼽혔다가 김 등⁷⁾의 보고에서는 하위권으로 밀리는 등, 보고 간 차이가 큰데, 이는 검색을 실시한 고전의 차이에서도 기인하겠지

Table 3. Meridians and Acupoints of Group A and B for Dysarthria of Stroke in *Euibujipsung*

Name of meridian	Numbers of cited acupoints	Times of citation	Name of acupoints (with Chinese character, cited times)
Lung	0	0	-
Large Intestine	3	7	LI4(合谷, 3) LI11(曲池, 2) LI18(扶突, 2)
Stomach	3	5	ST4(地倉, 2) ST5(大迎, 1) ST36(三里, 2)
Spleen	0	0	-
Heart	4	7	HT4(靈道, 2) HT5(通里, 2) HT6(陰郄, 2) HT7(神門, 1)
Small Intestine	2	4	SI16(天窗, 3) SI19(聽宮, 1)
Bladder	1	3	BL66(通谷, 2)
Kidney	2	3	KI1(湧泉, 2) KI7(復溜, 1)
Pericardium	1	6	PC5(間使, 6)
Triple Energizer	3	7	TE6(支溝, 4) TE8(三陽絡, 2) TE17(翳風, 1)
Gall Bladder	5	7	GB2(聽會, 1) GB20(風池, 2) GB21(肩井, 2) GB30(環跳, 1) GB35(陽交, 1)
Liver	1	1	LV14(期門, 1)
Governor	6	17	GV14(大椎, 2) GV15(瘡門, 2) GV16(風府, 4) GV17(腦戶, 2) GV20(百會, 5) GV26(水溝, 2)
Conception	2	4	CV22(天突, 3) CV23(廉泉, 1)
Extra acupoints	1	1	機關(1)
Total	35	72	
Yang Meridian	17	33	
Yin Meridian	8	17	
Extra Meridian	8	20	

만, 醫部集成 전체를 검색한 본 연구에서 膀胱經에 대한 내용이 적었던 것으로 보아, 기타 병증으로 보고 제외된 이유로 보인다(Table 4).

선택으로 인한 차이는 경혈을 보았을 때 더욱 뚜렷하게 나타나는데, 瘧門, 廉泉, 天突 등은 구강, 인후부의 질환으로 인한 언어 장애에 주로 사용되어 본 연구에서는 비중이 작아졌다. 또한 地倉, 頰車, 大迎 등 안

면부의 胃經혈들도 구안와사 배제로 인해 비중이 줄었다. 間使는 Group B 집계에서 많이 포함된 것으로서, ‘手厥陰間使: 瘖不能言.’와 같이 문장 자체에는 포함되어 있지 않으나, 혈성으로 미루어보아, 심리, 정신적인 면이 원인이 되는 실어 등 여러 언어 증상에 관한 언급이 아닌가 짐작할 수 있었다. 기타 百會, 風府, 天突, 支溝 등의 혈자리는 공히 많이 쓰인 혈자리

Table 4. Top 7 Meridians for Verbal Disturbance of Stroke in *Euibujipsung*

Rank	This study	acupoint (n)	cited times	Choi et al. ³⁾	acupoint (n)	cited times	An et al. ^{5)*}	acupoint (n)	Kim et al. ^{7)†}	Lee et al. ⁶⁾	acupoint (n)	cited times
1	督脈	6	17	督脈	8	36	胃經	11	任脈	膀胱經	17	37
2	膽經	5	7	任脈	7	16	大腸經	9	督脈	大腸經	12	59
3	心經	4	7	胃經	7	15	膽經	8	心經	胃經	12	36
4	大腸經 三焦經	3	7	腎經	7	13	督脈 三焦經	7	胃經	膽經	12	30
5				大腸經	6	11			腎經	三焦經	10	44
6	胃經	3	5	膀胱經	5	9	膀胱經 小腸經	4	大腸經	督脈	9	59
7	小腸經	2	4	膽經	4	10			膽經	腎經	8	43

* No count of cited cited in An et al's study.

† No any data was available in Kim et al's study without rank.

Table 5. Top 7 Acupoints for Verbal Disturbance of Stroke in *Euibujipsung*

Rank	This study	cited times	Choi et al. ³⁾	cited times	An et al. ⁵⁾	cited times	Kim et al. ⁷⁾	cited times	Lee et al. ⁶⁾	cited times
1	間使	6	瘧門	11	風府 頰車 支溝 合谷	5	廉泉	14	瘧門	29
2	百會	5	風府	8			瘧門	12	合谷	25
3	風府 支溝	4	百會	7			天突 通里	11	支溝	15
4			天突 風池	6					湧泉 風府 足三里	13
5	合谷 天窗 天突	3			瘧門 翳風 大迎 地倉	4	豐隆	10		
6			足三里 神門	5			風府 支溝	9		
7									天突 廉泉 然谷	11

로 확인되었다.

이전에 보고한 운동 장애의 침구 치료⁴⁾과 비교하면, 이번 연구에서는 陽經혈이 이 경혈수에서 49%, 언급수에서 46%로 69% 수준이었던 운동 장애에서의 연구와 비교하여 크게 차이가 나는데, 이는 경혈수와 언급수에서 각각 23%, 28%를 차지한 任督脈 때문으로 확인되었다. 이는 전체 경혈 수 중 任督脈이 차지하는 비율 14%를 크게 뛰어넘는 수치이다. 또한 각종 운동 장애의 증상에 중풍칠처혈로 대표되는 혈자리가 적어서 陽經혈이 적어진 것으로 보인다.

각 경락 및 경혈의 분포에 대해 최 등³⁾은 경락의 유주에 따는 것으로 보았고, 안 등⁵⁾도 역시 비슷한 견해를 보였다. 이 등⁶⁾은 경락의 유주와 함께 중풍의 일반적인 치료원칙인 潤肺化痰, 調氣, 清肺開音, 散風清熱, 祛風痰滋腎水 등의 혈성을 가진 혈이 다용되었다고 언급하여 개별 혈성으로 분석하였다. 김 등⁷⁾도 역시 경락의 유주와 배속에 따른 빈도순으로 해석하였다. 본 연구에서도 역시 비슷한 결과를 보였으며, 이는 肺經, 脾經 등이 하나의 경혈도 검색되지 못한 점으로 자명해졌다. 물론 脾經은 ‘連舌本 散舌下’하는 유주를 보이지만, 실제로는 널리 사용되지 않았던 것으로 보인다. 운동 장애와 마찬가지로 陰經은 전반적으로 적게 이용되었는데, 언어 장애가 운동 장애와 동반되는 경우가 많으므로 운동 장애의 침구 치료와 병행되기 때문으로 보인다. 心經과 腎經이 여타의 陰經 중에서 비교적 눈에 띄는 이유는 중풍의 병인론 중 火熱이나 腎水不足에 기인하는 것으로 보인다. 본 연구에서 추출한 31개의 중풍 후 언어 치료 경혈 31개 중 과반수인 16개가 경향부 이상에 위치하는 것으로 보아, 주로 구개, 인후부에 유주하는 경락 중에서 경부 이상의 혈들로 취혈한 것을 알 수 있었다.

결론적으로 본 연구에서 중풍 후 언어 장애의 침구 치료에 대한 醫部集成의 문헌 검색 고찰을 통하여 다빈도 경혈은 間使, 百會, 風府, 支溝 등으로 분석되었고, 督脈, 膽經, 心經, 大腸經, 三焦經의 순으로 많이 활용되었음을 알 수 있었다. 이 같은 결과로 향후 중풍 후 언어 장애에 임상적인 활용이 가능할 것으로 보이며, 향후 연관된 실험 및 연구에서 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

참고 문헌

1. 통계청. 성·사망원인별 사망자수 및 사망률 추이 (1996-2006). 2007. Available from : URL: <http://kosis.nso.go.kr/Magazine/NEW/YD/VD0007.xls>.
2. Scottish Intercollegiate Guideline Network. Management of Patients from Stroke, rehabilitation, prevention and management of complication, and discharge planning. A National Guideline. Nov. 2002. Available from URL : <http://www.sign.ac.uk/pdf/sign64.pdf>.
3. 최용태, 강성길. 中風의 鍼灸治療에 關한 研究. 동서의학. 1978;3(4):1-15.
4. 정동원, 민인규, 문상관 외. 중풍 후 운동 장애에 대한 醫部集成의 침구치료 고찰. 대한중풍학회지. 2006;7(1):34-39.
5. 안택원, 변일. 中風의 鍼灸治療에 對한 文獻的 考察. 혜화의학. 1993;1(2):37-54.
6. 이상용, 김경식. 言語障礙의 鍼灸治療에 關한 文獻的 考察. 대한한의학회지. 1994;15(1):334-341.
7. 김재수, 이재동, 최도영 외. 中風後 言語障礙에 對한 鍼灸治療의 文獻的 考察. 대한침구학회지. 1998;15(2):537-550.
8. 전국한외과대학심계내과학교실. 심계내과학. 서울:군자출판사. 2006:335.
9. 송민식, 김영화, 장석근 외. 중풍후 언어장애 환자 20례에 대한 체침과 사암침 치료의 임상적 비교 고찰. 대한침구학회지. 2003;20(6):160-167.
10. 신우진, 서우현, 홍현후 외. 中風 患者 中 言語障礙에 對한 臨床的 考察. 대한한방내과학회지. 2004;25(3):529-538.
11. 한국한의학연구원 편. DIGITAL 醫部集成, 2002: 113.