

원저

頸項痛의 辨證에 관한 文獻考察

황종순 · 김경호

동국대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

The Study on the Books of Oriental Medicine Which Deal with Variation in Diagnosis on the Neck and Nuchal Pain

Hwang Jong-soon and Kim Kyung-ho

Department of Acupuncture & Moxibustion, Collage of Oriental Medicine, Dongguk University

Objectives : The studies on variation in diagnosis on the neck and nuchal pain has not been done thoroughly as we can use it in clinical practice of these days. For this reason, I examined the variation in diagnosis mentioned in the classics of Oriental Medicine as the preceding study on standardization of variation in diagnosis on neck and nuchal pain.

Methods : I gathered the twenty kinds of classics of Oriental Medicine that were computerized, the textbooks on Oriental Medicine which are being used these days, and the theses on current clinical research. After gathering these data, I analyzed these according to the variation in diagnosis.

Results : The classics of Oriental Medicine on the neck and nuchal pain mentioned very much about the neck and nuchal pain occurred by the pathogenic factor of Wind, Cold, and Dampness, disharmony created by deficiency of Liver and Kidney, and pathogenic state of Meridians of Taiyang. According to the texts of these days, the differentiation of syndromes can be divided into four kinds of items such as Wind-Cold pathogen, Wind-Dampness pathogen, Phelgm-Heat, and disharmony between Qi and Blood. The theses of these days rarely mentioned about variation in diagnosis on the neck and nuchal pain.

· 접수 : 2007년 3월 9일 · 수정 : 2007년 3월 21일 · 채택 : 2007년 3월 21일

· 교신저자 : 황종순, 서울시 광진구 구의동 234-14 구의한방병원 침구과

Tel. 02-453-1275 E-mail : jongsoon76@naver.com

Conclusions : The differentiation of syndromes on the neck and nuchal pain can be divided into four kinds items as affection by exopathogen like Wind, Cold, Dampness, Heat, and so on, stagnation of Qi and the coagulation blood, deficient syndrome of Liver and Kidney, and deficient syndrome of Qi and Blood.

Key words : neck and nuchal pain, variation in diagnosis, pathogenic factor, oriental medicine

I. 序 論

진단이란 질병을 인식(identify)하고 질환을 평가(evaluation)하는 지적(知的), 기술적(技術的) 작업의 종합이다¹⁾. 즉 望 · 聞 · 問 · 切의 四診을 통해 病因과 症狀을 파악하고, 八綱을 운용해서 病證의 속성, 正邪의 盛衰, 病位의 深淺을 인식함으로써, 적절한 진단을 내리고 상응하는 치료법을 선정하는 과정이다. 지금까지 한의학의 진단은 診療醫의 임상 지식 및 경험에 주로 의존하고 있다. 그러나 최근 한의학적 진단에 관한 내용을 객관적으로 인식시키려는 노력과 연구들이 계속되고 있다^{2,3)}. 한의학이 발전하기 위해서는 현대의학적 시각에서 한의학을 검증하는 것과 동시에 현재까지 전해지는 동양의학적 지식에 대한 근거중심의학적 검증이 필요하다. 그 선결 과제로서 각 질환에 대한 문헌 고찰 및 그에 따른 진단의 의의를 검증해야 하고, 그 다음 진단의 표준화를 통해 변증에 의한 치료 효과의 검증이 이루어져야 한다고 생각한다.

경향통과 관련하여 한국의 침구학 교과서에서는 項強과 落枕으로 나누어 설명하고 있는데⁴⁾ 이처럼 경향통은 단순히 부위에 따른 명칭이라고 할 수 있다. 현재 한방의료에서 사용되고 있는 『한국표준질병사인분류(한의)』⁵⁾에는 ‘傷筋’에서 頸項部傷筋을 언급하고 있고, ‘頸部痛’에서 項強證, 落枕, 斜頸 등을 언급하고 있다. 한편 2005년 질병소분류별 다빈도 상병 급여현황(한방)에서 경향통은 전체 질병순위 중 4위로 높은 위치를 차지하고 있다⁶⁾.

辨證이란 한의학적 진단의 특징으로 ‘획득한 환자의 임상자료에 대해 종합 분석을 하여 질병의 병리 본질을 인식하며 아울러 구체적인 證名 診斷을 도출하는 과정’이다³⁾. 현재 辨證의 체계는 여러 가지 원인으로 말미암아 다원화되어있다. 실제 임상에서는 여러 변증체계가 혼합되어 사용되고 있지만 체계적

이지도 않고 일관성 있게 행하여지고 있지도 않은 형편이다. 대표적으로는 ‘八綱辨證’, ‘傷寒辨證’, ‘溫熱辨證’, ‘臟腑辨證’, ‘體質辨證’, ‘經絡辨證’ 등이 있다. 한국에서는 한국한의학연구원에서 1994년부터 1997년까지 연구하여 발표한 『한의진단명과 진단요건의 표준화연구(Ⅲ)』⁷⁾를 통해 頸項痛과 관련하여 ‘落枕’, ‘頸椎病’, ‘斜頸’, ‘項強’, ‘頸項痛’ 등으로 질병을 분류하고 각각의 병명에 대한 辨證을 정의하였다. 그러나 현재 건강보험심사평가원에서는 근골격계 및 신경계 질환에 대하여 변증기술료를 인정하지 않음⁸⁾으로 인하여 근골격계 및 신경계 질환에 대한 辨證의 필요성이 낮게 평가되고 있다.

현재 한국이나 외국에서 발표되는 경향통에 관한 논문들은 대부분 치료적 측면에서만 언급하고 있고 정작 그 변증에 대한 고찰은 미비한 상태이다. 경향통의 한방 임상연구에 있어서 辨證의 표준화작업이 선행되어야 한다는 필요성을 제기하며, 이에 선행연구로서 醫史學的으로 의의를 가지는 고문헌과 현재 한의사, 중의사, 고려의사를 배출하고 있는 대한민국, 중국, 북한의 현대문헌 및 임상 논문들을 통하여 경향통의 辨證을 임상적 측면에서 고찰해보고자 한다.

II. 연구방법 및 재료

1. 연구 자료의 선정

頸項痛의 辨證에 대한 자료로 고문헌과 현대문헌을 참고하였다.

고문헌으로는 『중국의학사』⁹⁾를 참고하여 상고시대부터 청대까지 의사학적 가치가 있다고 평가되어진 의서를 선별하고, 우리나라의 의서 중 조선시대의 대표적인 의서를 선별하였다. 우리나라와 중국의

인터넷을 검색하여 각 의서의 전산화된 원문 자료를 수집하였으며, 원문 자료를 구할 수 없었던 의서는 자료에서 배제하였다.

현대문헌으로는 현재 한의사, 중의사, 고려의사를 배출하고 있는 대한민국, 중국, 북한의 문헌을 수집하였으며, 되도록이면 교재로 이용되고 있는 문헌을 선정하였고, 한국한의학연구원에서 1994년부터 1997년까지 연구하여 발표한 『한의진단명과 진단요건의 표준화연구(Ⅲ)』⁷⁾의 최종 보고서에서 경항통과 관련된 내용을 참고하였다.

마지막으로 경항통의 한방치료와 관련된 현대 임상논문을 조사하여 경항통의 변증에 대한 현황을 간접적으로 조사하였다.

2. 고문헌

중국 고문헌 18종과 우리나라 고문헌 2종을 선정하여 조사하였다. 고문헌의 원문 출처는 다음과 같다.

- ① 中医瑰宝苑(<http://jvzhuo.51.net>)에서 『鍼灸甲乙經』, 『肘後備急方』, 『諸病源候論』, 『千金翼方』, 『外臺秘要』, 『十四經發揮』, 『類經』, 『萬病回春』, 『鍼灸大成』, 『醫宗金鑑』, 『辨證錄』의 원문을 수집하였다.
- ② 'The Qi'의 歷代名著選(<http://www.theqi.com/cmcd/oldbook/index.html>)에서 『三因極一病證方論』, 『醫學入門』, 『醫學衷中參書錄』의 원문을 수집하였다.
- ③ Hani Family(<http://hanifamily.com>)의 한의학 자료실에서 『黃帝內經』, 『傷寒論』, 『金匱要略』, 『內外傷辨惑論』, 『景岳全書』, 『東醫寶鑑』의 원문을 수집하였다.
- ④ 한의학연구원에서 2002년에 제작한 CD-ROM 『Digital 濟衆新編』에서 『濟衆新編』 원문을 수집하였다.

3. 고문헌의 분석

먼저 수집한 전산화된 원문 자료를 'Microsoft Word'나 '한글과컴퓨터 한글'의 문서파일로 저장하여, 각 프로그램의 '찾기' 기능을 통해 '頸', '項', '落枕'으로 검색된 頸項痛의 辨證과 관련된 문장을 선별하여 증상 부분만 요약하여 정리하였다. 그런 다음 정리된 자료를 문헌별로 각 문장을 '八綱辨證', '傷寒辨證', '溫病學辨證', '臟腑辨證', '經絡辨證' 등의

관점에서 분류하였다. 단순히 증상만 나열된 혈자리에 대한 내용이나 처방에 대한 내용은 배제하였고, '頸項'편이 따로 있는 부분은 전체를 수록하였다.

4. 대한민국, 중국, 북한의 현대문헌

각국의 현재 교재들을 조사하였다. 대한민국의 경우 『침구학(하)』⁴⁾의 경항통 관련 부분을 정리하였고 중국은 上海科學技術出版社의 『鍼灸學 講義』¹⁰⁾의 경항통 관련 부분을 정리하였고, 북한은 『동의내과학』¹¹⁾의 경항통 관련 부분을 정리하였다.

5. 『한의진단명과 진단요건의 표준화 연구(Ⅲ)』

1994년부터 1997년까지 한국한의학연구원의 양기상이 연구 책임자로 전국 한의과대학 병리학 교수들과 함께 연구한 최종 보고서로서, 경항통 관련 부분을 정리하였다.

6. 현대 임상연구 논문

- ① 대한침구학회지(<http://www.acumoxa.or.kr>)에서 '경항통'을 검색어로 찾은 임상논문을 참고하였다.
- ② 국가전자도서관(<http://www.dlibrary.or.kr>)에서 '경항통'을 검색어로 찾은 임상논문을 참고하였다.
- ③ PubMed(<http://www.pubmed.gov>)에서 'acupuncture', 'neck'을 검색어로 찾은 임상논문을 참고하였다.
- ④ ScienceDirect(<http://www.sciencedirect.com>)에서 'acupuncture', 'neck'을 검색어로 찾은 임상논문을 참고하였다.

7. 辨證의 종합

고문헌과 현대문헌의 내용을 종합 분석하여 頸項痛의 辨證類型과 각 辨證의 주요 증상 및 부 증상을 정리하여 辨證의 임상적 적용 가능성을 제시하고자 하였다.

III. 결 과

1. 고문헌

1) 『黃帝內經』

(1) 肝-風과 관련

- 金匱眞言論篇：東風生於春，病在肝俞，在頸項；故冬不按，春不戴衾，春不病頸項

(2) 腎과 관련

- 刺熱篇：腎熱病者，先腰痛筋痠，苦渴數飲，身熱，熱爭則項痛而強

(3) 膀胱-太陽經과 관련

- 刺腰痛篇：足太陽脈，令人腰痛，引項脊尻背如重狀
- 調經論篇：邪客於足太陽之絡，令人頭項肩痛
- 經脈：膀胱足太陽之脈，...是動則病衝頭痛，目似脫，項如拔，脊痛，...是主筋所生病者，痔，瘡狂，癲疾，頭顛項痛
- 經筋：足太陽之筋，...脊反折，項筋急，肩不舉
- 寒熱病：其足太陽有痛項入於腦者，正屬日本名曰眼系，頭目苦痛，取之在項中兩筋間
- 厥病：厥頭痛，項先痛，腰脊爲應，先取天柱，後取足太陽
- 雜病：項痛，不可俛仰，刺足太陽

(4) 少陽經과 관련

- 經筋：足少陽之筋，...上引缺盆膺乳頸維筋急

(5) 手太陽經과 관련

- 經筋：手太陽之筋，...繞肩胛引頸而痛，...頸筋急則爲筋癭頸腫
- 雜病：項痛，不可俛仰，刺足太陽

(6) 手陽明經과 관련

- 經筋：手陽明之筋，...頸不可左右視

(7) 督脈과 관련

- 厥病：厥頭痛，項先痛，腰脊爲應，先取天柱，後取足太陽

(8) 경항통의 脈診

- 脈要精微論篇：推而下之，下而不上，頭項痛也

(9) 厥과 관련

- 厥論篇：少陽厥逆，...腰不可以行，項不可以顧，發腸癰不可治，驚者死
- 厥論篇：手太陽厥逆，耳聾泣出，項不可以顧，腰不可以俛仰

(10) 瘡과 관련

- 刺瘡篇：先頭痛及重者，先刺頭上及兩額兩眉間出血，先項背痛者，先刺之；巨陽虛，則腰背頭項痛

(11) 痺와 관련

- 五邪：痺者，...肩背頸項痛，時眩
- 至眞要大論篇：痺者，按之不得，腰脊頭項痛，時眩

(12) 癰疽와 관련

- 癰疽：陽留大發，消腦留項，名曰腦爛，其色不樂，項痛而如刺以鍼，煩心者，死不可治

(13) 風과 관련

- 骨空論篇：大風頸項痛，刺風府，...

(14) 濕과 관련

- 至眞要大論篇：岐伯曰：...諸瘧項強，皆屬於濕，...

2) 『傷寒雜病論』, 『金匱要略』

(1) 太陽病과 관련

- 辨太陽證并治：(1)太陽之爲病，脈浮，頭項強痛，而惡寒；(14)太陽病，項背強几几，反汗出惡風者，桂枝加葛根湯主之；(28)服桂枝湯，或下之，仍頭項強痛，翕翕發熱，無汗，心下滿微痛，小便不利者，桂枝去芍藥加茯苓白朮湯主之
- 辨太陽病脈證并治中：(31)太陽病，項背強几几，無汗，惡風，葛根湯主之；(98)得病六七日，脈遲浮弱，惡風寒，手足溫，醫二三下之，不能食，而脇下滿痛，面目及身黃，頸項強，小便難者，與柴胡湯，後必下重；(99)傷寒四五日，身熱惡風，頸項強，脇下滿，手足溫而渴者，小柴胡湯主之；(131)...所以成結胸者，以下之太早故也。結胸者，

項亦強，如柔痙狀，下之則和，宜大陷胸丸。；
 (142)太陽與少陽并病，頭項強痛，或玄冒，時如結胸，心下痞硬者，當刺大椎第一間，肺俞肝俞，...；
 (143)婦人中風，發熱惡寒，經水適來，得之七八日，熱除而脈遲身；(171)太陽少陽并病，心下硬，頸項強而眩者，當刺大椎肺俞肝俞，慎勿下之

(2) 痙와 관련

- 痙濕喝病脈證：病者身熱足寒 頸項強急 惡寒時頭熱 面赤目赤 獨頭動搖 卒口噤 背反張者 痙病也

(3) 기타

- 臟腑經絡先後病脈證：問曰 陽病十八 何謂也？師曰 頭痛 項腰脊臂脚掣痛

3) 『鍼灸甲乙經』

(1) 腎，足太陽經과 관련

- 經脈第一中：膀胱足太陽之脈，...是主筋所生病者：痔瘡，狂，顛疾，頭僂，項，頸間痛
- 腎小腸受病發腹脹腰痛引背少腹控舉第八：邪在腎，則病骨痛陰痺。陰痺者，按之而不得，腹脹腰痛，大便難，肩背頸項強痛，時眩

(2) 厥逆과 관련

- 經脈第一中：少陽厥逆，機關不利。機關不利者，腰不可以行，項不可以顧
- 經脈第一中：手太陽厥逆，耳聾泣出，項不可以顧，腰不可以俯仰，治主病者

(3) 足少陽經과 관련

- 經筋第六：足少陽之筋...其病小指次指支轉筋，...頸維筋急

(4) 手太陽經과 관련

- 經筋第六：手太陽之筋，...其病小指支肘內銳骨後廉痛，...繞肩胛，引頸而痛，...頸筋急則爲筋痿，頸腫，寒熱在頸者

(5) 手陽明經과 관련

- 經筋第六：手陽明之筋，...其病當所過者，支痛及轉筋，肩不舉，頸不可左右視

(6) 傷寒과 관련

- 六經受病發傷寒熱病第一上：傷寒一日，太陽受之。故頸項與腰脊皆痛；頭痛目眩，頸項強急，胸俎相引不得傾側，本神主之。；項強刺暗門。；頸痛，項不得顧，...引項筋攣不收，風池主之
- 六經受病發病寒熱病第一中：厥，俠脊而痛，主頭項幾幾，目眈眈然，腰脊強，取足太陽腦中血絡。；頸項痛不可以俯仰，...大杼主之
- 六經受病發傷寒熱病第一下：泄風汗出至腰，項急不可以左右顧及俯仰，...陽谷主之。；振寒寒熱，肩肘臂痛，頭不可顧，...頸項強，身寒，後溪主之。；振寒寒熱，頸項腫，實則肘攣頭項痛，...支正主之。；...頸項強，腰脊不可俯仰，...京骨主之

(7) 瘧과 관련

- 陰陽相移發三瘧第五：瘧，背脊振寒，項痛引肘腋，腰痛引少腹，四肢不舉，小海主之。；瘧，多汗，腰痛不能俯仰，目如脫，項如拔，崑崙主之

(8) 頭痛과 관련

- 大寒內薄骨髓陽逆發頭痛第一：厥頭痛，項先痛，腰脊爲應，先取天柱，後取足太陽

(9) 風證과 관련

- 陽受病發風第二：又風頭痛，涕出，肩臂頸痛，項急，...腕骨主之。；腰痛，頸項痛，...飛揚主之。；頭痛項急，不得傾側，...刺風府主之

(10) 癲狂과 관련

- 陽厥大驚發狂：癲疾狂走，搖頭，口戾頸強，強間主之。；癲疾狂走，頸項痛，後頂主之。；熱病汗不出，...項不可顧，支溝主之

4) 『諸病源候論』

(1) 風과 관련

- 風病諸候上 凡二十九論：二十四...陰寒熱病，脊、腰、頸項痛，風兩膝頭
- 風病諸候下 凡三十論：四十二、...去頸骨急強，頭風腦旋，喉痺，內冷注，偏氣。；...除寒熱病，脊腰頸項痛，風痺，口內生瘡，牙齒風，頸頭眩，衆病盡除

(2) 虛勞와 관련

- 虛勞病諸候上 凡三十九論：又雲：大坐，以兩手捉足五指，自極，低頭不息九通。治頸、脊、腰、脚痛，勞疾

(3) 傷寒과 관련

- 傷寒病諸候上 凡三十三論：一、... 其不兩傷於寒者，一日巨陽受之，故頭項痛，腰脊強。； ... 太陽與少陽合病，心下牢，頭項強眩，不可下。；五、傷寒一日候傷寒一日，太陽受病。太陽者，膀胱之經也，爲三陽之首，故先受病。其脉絡於腰脊，主於頭項。故得病一日，而頭項背膊腰脊痛也。；三十一、傷寒倅候倅之爲狀，身熱足寒，項頸強，惡寒，時頭熱，面目熱，搖頭，卒口噤，背直身體反張是也

(4) 熱病과 관련

- 熱病諸候 凡二十八論：一、... 腎熱病者，先腰痛脛酸，苦渴數飲，身熱，熱爭則項痛而強... ；二、時氣一日候時氣病一日，太陽受病，太陽爲三陽之首，主於頭項，故得病一日，頭項腰脊痛

(5) 溫病과 관련

- 溫病諸候 凡三十四論：二、溫病一日候溫病一日，太陽受病。諸陽主表，表謂皮膚也。病在皮膚之間，故頭項腰脊痛

(6) 瘧과 관련

- 瘧病諸候 凡十四論：三、... 巨陽虛則腰背頭項痛

(7) 注病과 관련

- 注病諸候 凡三十四論：一、... 又有九種注 一曰風注。... 頭發墮落，頸項掣痛 ...，養生方導引法雲：一手長舒，合掌，一手捉...，挽之向外，一時極勢二七。左右亦然。手不動，兩向側勢，急挽之二七。去頸骨急強，頭風腦旋，喉痺，內冷注偏風

(8) 蠱毒과 관련

- 蠱毒病諸候下 凡二十七論：十、...但被此諸毒藥，發動之狀，皆似勞黃，頭項強直，背痛而欲寒...

(9) 齒牙와 관련

- 牙齒病諸候凡二十一論：四、... 除寒熱病，脊、腰、頸、項痛，風痺。口內生瘡，牙齒風，頭眩，終盡除也

(10) 口唇病과 관련

- 唇口病諸候凡十七論：一、... 除寒熱病，脊、腰、頸、項痛，風痺。口內生瘡，牙齒風，頭眩，終盡除也

(11) 瘀血과 관련

- 腕傷病諸候 凡九論：三、... 又雲：端坐，右手持腰，鼻內氣七息，左右戾頭各三十止。除體瘀血，項頸痛

5) 『備急千金要方』

(1) 婦人科와 관련

- 養胎第三：卒風寒頸項強痛寒熱或驚動身軀腰背腹痛，往來有時... 菊花湯方。；妊娠七月... 剎若傷寒，煩熱腹滿短氣，常苦頸項及腰背強，葱白湯主之方
- 中風第三：...溫覆使汗出，若頸項強者，用大附子，若嘔者，加半夏四兩

(2) 肝膽과 관련

- 春三月者，主肝膽青筋牽病也，其源從少陰而涉足少陽，少陽之氣始發，少陰之氣始衰... 頸外雙筋牽不得屈伸，頸直背強...

(3) 風과 관련

- 頭面風第八：治腦風頭重，頸項強，眼淚淚出，善欠目欲眠睡憎風 ...
- 風虛驚悸第六 (方二十三首)：治風虛滿，頸項強，心氣不定，不能食，茯神湯方

(4) 腎과 관련

- 腎臟脉論第一：邪在腎，則骨痛陰痺 ... 肩背頸項強痛，時眩，取之涌泉昆侖，視有血者盡取之

6) 『外臺秘要』

(1) 傷寒과 관련

- 仲景 《傷寒論》의 내용 인용

(2) 寒疝과 관련

- 寒疝腹痛方一十三首 : 《古今錄驗》... 寒中腹痛, 及嘔痢風瘧, 頸項強急...
- 寒疝不能食方四首 : 深師療虛冷心腹寒疝, 胸脇支滿, 飲食不消, 腹中痛, 久痢頸強, 芎 丸方

(3) 風과 관련

- 風頭眩方九首 : 徐寒熱病, 脊腰頸項痛, 風痺, 口内生瘡, 牙齒風頸頭眩, 衆病盡除

(4) 虛勞와 관련

- 五勞六極七傷方一十首 : 《古今錄驗》 淮南八公石斛萬病散, 療五勞七傷 ... 引身強直, 或頸項腰背疼痛...

(5) 瘧과 관련

- 折骨方三首 : 《肘後》... 若已中此, 覺頸項強, 身中急束者, 急服此方

(6) 婦人科와 관련

- 妊娠隨月數服藥及將息法一十九首 : 手少陽內輸三焦 ... 頸項強痛...
- 又妊娠七月, 忽驚恐搖動 ... 常苦頸項腰背強, 葱白湯方

7) 『三因極一病證方論』

(1) 傷寒, 傷風 관련

- 六經中傷病脈 : 故 《經》曰 陰爲之主, 陽與之正 ... 盛者, 病進也。其証頭項強, 腰脊痛, 無汗惡寒, 不惡風 ; 少陽傷風 ... 其証身熱惡風, 自汗項強, 筋滿
- 五科凡例 : 太陽風証爲名, 頭項疼腰脚痛爲體, 不與諸經濫爲性, 候其進退爲用
- 傷風証治 : 足太陽膀胱經傷風, 有汗惡風, 不惡寒, 頭項強, 腰脊痛
- 傷寒証治 : 足太陽膀胱經傷寒, 頭項強, 腰脊痛, 無汗惡寒
柴胡加桂湯 : 治少陽傷風四五日, 身熱惡風, 頸項強, 脅下滿, 手足溫, 口苦而渴, 自汗, 其脈陽浮陰弦...
- 敗毒散 ; 治傷寒、溫疫、風濕, 頭痛目昏眩, 四肢疼痛, 憎寒壯熱, 項強, 眼睛痛, 尋常風眩拘急, 風痰, 並宜服之

(2) 疫과 관련

- 四季疫証治 : 病者發熱, 腰痛強急 ... 頸中雙筋牽, 不得屈伸, 項直背強 ... 其源從厥陰涉足少陽, 少陽之氣始發, 少陰之氣始衰, 陰陽拂鬱于腠理, 臟腑受厲而生

(3) 肝과 관련

- 肝臟實 ... 頸外雙筋牽, 不得屈伸, 項直背強, 眼赤黃, 轉動則稱身回側, 色蒼蒼者

(4) 風寒濕熱과 관련

- 眩暈証治 : 方書所謂頭面風者, 卽眩暈是也。然眩暈既涉三因, 不可專爲頭面風, 如中傷風寒暑濕在三陽經, 皆能眩人, 頭重項強...

(5) 破傷風과 관련

- 敘例治法(破傷風破傷濕並附) : 病者身熱足寒, 頭項強急, 惡寒, 時頭熱面赤, 目脈赤, 獨頭動搖, 卒口噤, 背反張

8) 『景岳全書』

(1) 脈診

- 道集脈神章中 正脈十六部 : 緊數在表, 爲傷寒發熱, 爲渾身筋骨疼痛, 爲頭項強, 爲欬嗽鼻塞, 爲瘡爲癰
- 須集傷寒典上 論脈 : 診法曰 浮脈爲在表。 ... 再加以頭項痛, 腰脊強等證, 此卽太陽經病, 當求本經輕重而解散之

(2) 傷寒과 관련

- 須集傷寒典上 六經證 : 太陽經病, 頭項痛, 腰脊強, 發熱惡寒, 身體痛, 無汗, 脈浮緊
- 須集傷寒典上 論汗 : 曰: 太陽病, 項背強幾幾, 無汗惡風者, 宜葛根湯主之
- 須集傷寒典上 治法 : 傷寒但見發熱惡寒, 脈緊數, 無汗, 頭項痛, 腰脊強 ... 但於陰陽虛實, 不可不預辨也, 而於後開汗散方中擇宜用之
- 須集傷寒典上 傷寒治例 : 葛根湯散二九, 大溫, 治冬月太陽經傷寒, 項背強, 無汗惡風者宜此
性集雜證謨 瘟疫 : 熱論篇 ... 岐伯曰 傷寒一日, 巨陽受之, 故頭項痛, 腰脊強

(3) 風과 관련

- 從集雜證謨 諸風：骨空論曰：大風頸項痛，刺風府，風府在上椎
- 從集雜證謨 風痺：五邪篇曰：陰痺者，按之而不得，腹脹腰痛，大便難，肩背頸項痛，時眩

(4) 瘧證과 관련

- 瘧證：至真要大論曰 諸瘧項強，皆屬於濕。；經筋篇曰 足太陽之筋病，脊反折，項筋急，肩不舉，腋支，缺盤中紐痛，不可左右搖
- 聖集外科鈴上 善惡逆順：立齋曰 ... 腰背反張，頸項強勁，此血氣虛極變瘧之惡證也

(5) 瘟疫과 관련

- 性集雜證謨 瘟疫：刺熱篇曰 ... 腎熱病者，先腰痛胕痠，苦渴數飲，身熱，熱爭則項痛而強，胕寒且痠，足下熱，不欲言，其逆則項痛員員澹澹然

(6) 瘧疾과 관련

- 性集雜證謨 瘧疾：巨陽虛則腰背頭項痛；三陽俱虛則陰氣勝，陰氣勝則骨寒而痛...

(7) 肝과 관련

- 述古共三條：東垣曰 金匱真言論雲 東風生於春，病在肝，俞在頸項，故春氣者，病在頭

(8) 濕과 관련

- 貫集雜證謨 濕證：至真要大論曰 諸濕腫滿，皆屬於脾。 諸瘧項強，皆屬於濕

(9) 瘰癧과 관련

- 賢集外科鈴下 外科鈴下 瘰癧：久之則日以益甚，或頸項強痛 ... 皆由氣血不足，故往往變為瘰癧

(10) 肺와 관련

- 肺癰肺痿：齊德之曰 肺者，五臟之華蓋也 ... 故汗出惡風，欬嗽短氣，鼻塞項強...；立齋曰 ... 其候惡風欬嗽，鼻塞項強，胸脹滿 ...；陸司廳子，春間欬嗽唾痰腥穢，胸滿氣促，皮膚不澤，項強，脈數，此肺疽也

9) 『萬病回春』

(1) 風과 관련

- 頭痛：頸項強痛者，風所幹也

(2) 結核과 관련

- 結核：消毒散 - 治咽喉結核，腫塊如桃、堅硬疼痛、頸項不回轉，四肢下或有塊硬如石

(3) 癰疽와 관련

- 癰疽：若有汗而又惡寒，或無汗而惡寒、口噤足冷、腰背反張、頸項頭強，此血氣虛極，變瘧之惡症也

(4) 太陽經과 관련

- 萬金一統述：項背強者，太陽表邪也，惡風者，見風則怯也

(5) 傷寒과 관련

- 傷寒：脈浮、頭項痛、腰脊強，病在太陽。脈長、身熱、鼻幹、目疼、不得臥，病在陽明。脈弦、胸脇痛、耳聾、往來寒熱，病在少陽。；一傷寒頭疼、身痛、項強，壯熱惡寒、口幹心中蘊熱加黃芩。；傷寒頭項痛、腰脊強、熱者，太陽證也

10) 『醫學入門』

(1) 視診-風寒痰痰 관련

- 內集·卷一 觀形察色問証；項強否 暴強則為風寒，久強則為痰火

(2) 脈診

- 諸脈相兼主病：在上項強下脚弱，寸緩項強，尺緩脚弱。；浮沉俱緊中霧露，頭項強急溺妄通。；浮緊，或寸緊，則霧露中於上焦。見太陽症發熱，頭項強痛，腰攣脛酸

(3) 濕과 관련

- 外集·卷三 外感 溫暑；... 太陽經中濕。令人項強，有剛柔之分

(4) 傷寒

- 外集·卷三 外感 傷寒：...少陽並太陽者 ... 頭痛項強，眩冒如結胸狀者亦宜。；...外証寒熱類傷寒 ... 項強背反張如 發癩，終日不醒為異；陽脈緊或帶澀者，霧露清邪中於上焦太陽之分，故

曰潔。令人發熱頭痛，項強頸攣，腰痛脛酸，宜九味羌活東加本。；項強連背邪初臨，項硬而不能左右回顧，太陽初証。... 若誤下邪氣乘虛入裡，反結胸而項強又不解，謂之結胸項強，大陷胸湯、丸，兼理中丸，或四逆湯服之。；項強連脅下滿者，小柴胡湯。又有風濕項強，病項強，見本條。；惡風項強脅滿，手足溫而渴者，小柴胡湯；熱在皮膚 頭疼 項強爲表，麻黃湯、桂枝湯、九味羌活湯；上一段論傷寒初証，未有不自頭疼項強身痛 ... 故提之於此，過七日不愈者，皆雜証也

- 傷寒用藥賦：芍藥附子甘草湯 ... 治肺受風寒，頸項強急...；太陽無汗項強，葛根湯

(5) 太陽經과 관련

- 傷寒用藥賦：風濕腫痛，勝濕表以麻杏四般；羌活勝濕湯：治脊痛項強，腰似折，項似拔，此足太陽經氣不通行；肩背痛不可回顧，此手太陽經氣鬱不行
- 雜病：通氣防風(湯) ... 治手足太陽經氣鬱不通，肩背痛不可回顧，脊痛項強腰似折，項似拔

(6) 外感-風寒과 관련

- 外感：風則項強寒拘痛，外因風，脈浮、有汗、項強，熱者，川芎茶調散...
- 雜病：五積散 此方大治感冒寒邪，頭疼身痛項強...

(7) 痛風과 관련

- 痛風：... 上體痛者，宜祛風熱豁痰，二陳湯主之。痰熱客太陽，頸項強，動則微痛者，加酒芩、羌活、紅花

(8) 癰疽과 관련

- 癰疽總論：肺癰因痿火益炎 ... ；惡風咳嗽、鼻塞流涕、項強不能轉側...

11) 『鍼灸大成』

(1) 風, 寒과 관련

- 骨空論：岐伯對曰 風從外入，令人振寒汗出 ... 大風頸項痛，刺風府，大風汗出...

(2) 小腸經과 관련

- 小腸主真心客：小腸之病豈爲良，頰腫肩疼兩臂旁，項頸強疼難轉側...
- 督脉 考穴治病：後溪二穴，小腸經，... 主頭面項頸病...

(3) 膀胱經과 관련

- 膀胱主腎之客：膀胱頸病目中疼，項腰足腿痛難行...

(4) 手太陽經과 관련

- 十二經筋 節要：手太陽之筋，... 其病小指支肘內銳骨後廉痛 ... 頸筋急...

12) 『醫宗金鑑』

(1) 傷寒과 관련

- 辨少陽病脉證并治全篇：傷寒四、五日，身熱惡風，頸項強，但下滿，手足溫而渴者，小柴胡湯主之
【注】... 頸項強，太陽陽明證也
- 辨少陽病脉證并治全篇：得病六、七日，脉遲浮弱，惡風寒 ... 頸項強，小便難者，與柴胡湯後，必下重，本渴而飲水嘔者，柴胡湯不中與也
【注】... 頸項強，則陽明之邪未已也
- 辨合病并病脉證并治篇：太陽少陽并病，心下儻，頸項強而眩者，當刺大椎、肺俞、肝俞，慎勿下之
【注】... 頸項強者，太陽也

(2) 瘧과 관련

- 辨合病并病脉證并治篇：瘧家雖身疼痛，不可發汗，發汗則瘧
【集注】喻昌曰：身疼痛爲寒傷榮之證 ... 必致頸項強，身反張而成瘧。瘧亦膀胱之病也
- 辨瘧濕 病脉證并治篇：病身熱足寒，頸項強急，惡寒 ... 瘧病也
【注】... 頸項強急，面赤目赤，陽明證也
- 辨瘧濕 病脉證并治篇：太陽病，發熱汗出，而不惡寒，名曰柔瘧
【集注】程知曰：... 發熱，汗出，不惡寒，爲溫熱。以證有頸項強急，甚則反張，故不謂之風寒、溫熱病，而謂之瘧也
- 辨瘧濕 病脉證并治篇：太陽病，項背強幾幾，

無汗惡風，葛根湯主之

【注】此略其證脉，單舉瘧之頸項强急者，以明其治也。... 太陽之强，不過頸項强；此瘧之强，則不能俯仰，項連胸背而俱强，故曰：項背强幾幾也

13) 『醫學衷中參書錄』

(1) 氣血凝滯와 관련

· 治氣血鬱滯肢體疼痛方：婦人，年五十餘。項後筋縮作疼，頭向後仰 ... 知其爲宗筋受病。治以活絡效靈丹...

(2) 傷寒과 관련

· 六經總論：仲景傷寒論 인용함
· 24、答徐××讀 《傷寒論》 質疑四則
第四疑：在陽明篇第七十六節。其節爲病患無表裡証，蓋言無頭痛項强惡寒之表 証，又無腹滿便硬之裡証也。繼謂發熱七八日雖脈浮數者可下之，此數語殊令人 詫異

(3) 瘧과 관련

· 小兒瘧病治法：... 瘧者其頸項硬直也，而或角弓反張，或肢體抽掣，亦皆蓋其中矣

14) 『辨證錄』

(1) 厥과 관련

· 厥症門 (七則)：春月傷風四、五日，身熱惡風，頭項强 ... 有似傷寒而非真正傷寒也

(2) 瘧과 관련

· 瘧門 (十一則)：感濕熱之氣，又感風邪，頸項强直，一目或左右視，手足搖擗，人以爲少陽之傷寒也，誰知是少陽之瘧病乎。；... 搖擗不已，又風引而上行，於是頸項不利，而濕氣留中，遂至强直不搖矣

15) 『醫林改錯』

(1) 抽風과 관련

· 論抽風不是風：咽喉往來痰聲，非痰也，乃氣虛不歸原也 ... 或項强身重 ... 一派氣脫之症，明明顯露。... 則抽風之症，氣虛無疑

16) 『血證論』

(1) 太陽經 관련

· 膀胱者,... 其經行身之背，上頭項，故頭項痛，背痛，角弓反張，皆是太陽經病，...

17) 『東醫寶鑑』項强

諸瘧項强 皆屬於濕<內經>

項强 卒口噤 背反張 爲瘧<仲景>

項項 乃足太陽膀胱之經 足少陰腎經 與膀胱經爲表裏 故太陽感風濕 爲頸項强痛 身腰反張爲瘧<本事>

項强 宜木瓜煎 椒附散 回首散 羌活勝濕湯

一人 項强 不能四顧 動則微痛 脈弦數實 作痰熱客太陽經 治用二陳湯方見痰飲 加酒苓 羌活 紅花二服愈<丹心>

傷寒項强 結胸項强 瘧病亦項强並見本文<傷寒·結胸·瘧>

18) 『濟衆新編』項强

前頸後項腎與膀胱爲表裏太陽感風濕頸項强痛口噤身腰反張爲瘧病 ○北人以毛裘頭南人以帛護項

2. 대한민국, 중국, 북한의 현대문헌

1) 대한민국

『침구학(하)』⁴⁾에서는 경향부에 대해 項强과 落枕으로 구분하여 기술하였다.

【項强】

原因：項이 勁强한 모든 證은 다 濕에 屬한다. 項部는 足太陽膀胱經이 주로 通過하는 膀胱經이 風濕에 觸傷되면 項强疼痛하고, 要脊이 反張하며, 甚하면 瘧病이 되는 수도 있다. 脈이 弦, 數, 實하면 이는 痰熱이 太陽經에 侵入된 것이다.

症狀：項强하여 목을 回顧하지 못하며, 微痛한다.

【落枕】

原因：睡眠中에 風寒의 邪가 經絡에 侵入하거나 睡眠時의 體位가 不適當함으로써 氣血이 不和하고, 筋脈이 强直된 所致로 發病한다.

症狀：아침에 일어나면 頸項部가 强直하여 左右로 돌리거나 뒤로 돌아볼 수가 없다. 또한 患部가 酸楚疼痛하고 同側의 肩部上腕으

로 擴散된다. 或頭痛, 惡寒, 局部的 筋肉이 痙攣, 壓痛이 있다.

2) 중국

上海科學技術出版社의 『鍼灸學 講義』¹⁰⁾

落枕

【病因】由睡眠時本位不適或頸項部強度用力致經脈氣血運行受阻, 也有因風邪或寒氣襲入經絡, 使營衛不和, 經氣阻滯, 亦能導致本症

【症狀】頸項部強直, 不能向左右轉側或回顧不便, 甚則感覺痠楚或疼痛. 如兼見頭痛背強, 形寒發熱或咳嗽鼻塞脈浮的爲感冒風寒

3) 북한

『동의내과학』¹¹⁾에서는 경항통에 대해 따로 기술해 놓지 않았고 다만 '견배통'에서 척추의 기질적 병변이나 예방 등은 요통에 의거한다고 기술되어 있다.

3. 『한의진단명과 진단요건의 표준화 연구(III)』⁷⁾

1) 落枕의 변증지표

(1) 瘀滯

감별증: 起床후 頸部疼痛, 活動不利, 活動時 患側疼痛 加重, 患側으로 머리가 기운다. 局部에 뚜렷한 壓痛點, 때로 硬結이 나타난다.

설맥: 舌紫暗. 脈弦緊

(2) 風寒

감별증: 頸項背部痠痛, 拘緊麻木
전신증: 漸漸惡寒, 微發熱, 頭痛等 表證
설맥: 舌淡, 苔薄白, 脈弦緊

2) 頸椎病의 변증지표

(1) 風寒濕

감별증: 頸, 肩, 上肢串痛麻木, 頭部 沈重感, 목이 뻣뻣하다. 活動不利, 惡寒畏風
전신증: 頭重沈重感, 惡寒畏風
설맥: 舌淡紅, 苔薄白, 脈弦緊

(2) 氣滯瘀血

감별증: 頸肩部, 上肢刺痛, 痛處固定, 肢體麻木
전신증: 皮膚枯燥, 頭暈, 眼花, 視物莫糊, 失眠, 健忘, 胸悶胸痛
설맥: 舌質暗, 脈弦

(3) 痰濕 阻絡

감별증: 頭暈目眩, 頭重如裹 四肢麻木不仁, 納呆
전신증: 皮膚枯燥, 頭暈, 眼花, 視物莫糊 失眠, 健忘, 胸悶胸痛
설맥: 舌暗紅, 苔厚膩, 脈弦滑

(4) 肝腎陰虛

감별증: 頸, 肩, 上肢串痛麻木
전신증: 眩暈, 頭痛, 耳鳴, 耳聾, 失眠, 多夢, 肢體麻木, 面紅目赤, 腰膝軟
설맥: 舌紅少津, 脈弦

(5) 氣血兩虛

감별증: 四肢麻木, 頸肩 上肢痛
전신증: 頭暈, 目眩, 顔色蒼白, 心悸, 短氣, 倦怠乏力
설맥: 舌淡苔少, 脈細弱

3) 斜頸의 변증지표

(1) 濕熱浸潤

감별증: 頸部の 筋肉의 拘攣
설맥: 舌苔白潤, 脈滑數

(2) 瘀血筋脈

감별증: 胸鎖乳突筋 部位의 血腫이 觸知, 索狀硬結의 觸知, 頭部가 患側으로 돌아감
설맥: 舌紫暗, 有瘀斑, 脈澀

(3) 氣血不足

감별증: 患側의 胸鎖乳突筋이 가늘어진다. 胸鎖乳突筋의 緊張, 顔色蒼白
설맥: 脈細弱

4) 項強의 변증지표

(1) 外感風寒(落枕 頸椎捻挫)

감별증: 項強, 轉側不利
전신증: 頭痛, 身痛, 惡寒發熱, 無汗

설맥 : 苔薄白, 脈浮緊

(2) 外感風濕

감별증 : 項強, 轉側不利

전신증 : 惡寒發熱, 頭重如囊, 肢體酸楚, 關節疼痛而重着

설맥 : 苔白, 脈浮

(3) 邪熱傷津

감별증 : 項強, 甚則角弓反張

전신증 : 手脚戀急, 高熱, 煩燥, 甚則神昏譫語, 口噤痲齒, 腹滿, 便秘, 小便短赤

설맥 : 苔黃苔, 脈弦數

5) 頸項痛的 변증지표

(1) 外感風濕

감별증 : 頸項部强痛, 頸項部는 外觀은 正常

전신증 : 惡寒 發熱, 汗出熱不解, 全身疼痛, 頭痛, 頭重感(外邪에 의한 表證隨件)

설맥 : 舌苔白, 脈浮

(2) 風熱狹濕

감별증 : 頸項部强痛, 頸項部는 外觀은 正常

전신증 : 惡寒, 發熱, 咽痛, 口乾, 紅腫潰破(外邪에 의한 表證隨件)

설맥 : 舌質紅, 苔黃, 脈弦數

(3) 氣滯血瘀(捻挫)

감별증 : 偏側頸項痛, 重壓感, 運動時疼痛加重, 甚則頸項肌肉의 强直

전신증 : 枕呼吸, 咳嗽, 재채기시에 疼痛加重

설맥 : 舌紫暗, 脈弦緊

4. 현대 임상연구 논문

1) 대한침구학회지

- ① 경항통(頸項痛)의 임상적 고찰¹²⁾ : 변증언급 없음. 단순히 원인에 대해서만 언급함
- ② 경항통환자(頸項痛患者) 50례에 대한 임상적 고찰¹³⁾ : 변증언급 없음. 단순히 원인에 대해서만 언급함
- ③ 연부조직 손상으로 인한 경항통 환자의 흉화약침 치료에 관한 임상적 고찰¹⁴⁾ : 변증에 대

한 언급 없음

- ④ 연부조직 손상으로 인한 경항통 환자의 봉약침 치료에 관한 임상적 고찰¹⁵⁾ : 변증에 대한 언급 없음
- ⑤ 무작위 대조 이중맹검 시험을 통한 봉약침(蜂藥鍼)의 경항통(頸項痛)에 미치는 영향¹⁶⁾ : 변증에 대한 언급 없음

2) PubMed, ScienceDirect

- ① Efficacy and safety of acupuncture for chronic uncomplicated neck pain: A randomised controlled study¹⁷⁾ : 변증에 대한 언급 없음
- ② Acupuncture for patients with chronic neck pain¹⁸⁾ : 변증에 대한 언급 없음
- ③ Effect of acupuncture treatment on chronic neck and shoulder pain in sedentary female workers: a 6-month and 3-year follow-up study¹⁹⁾ : 변증에 대한 언급 없음
- ④ Randomised trial of trigger point acupuncture compared with other acupuncture for treatment of chronic neck pain²⁰⁾ : 변증에 대한 언급 없음

IV. 고찰

辨證論治는 현재 한의학의 질병 진단이나 질병 치료의 기본원칙이며, 한의학의 주요 특징이기도 하다⁹⁾. 辨證이란 질병의 虛實寒熱과 臟腑氣血 등의 病變의 성질과 부위를 밝히는 것이고 論治란 病變의 성질과 부위에 근거하여 치료원칙을 확정하는 것이다.

辨證論治의 기원은 『黃帝內經』에서부터 찾을 수 있다. 『黃帝內經』에서는 그 초보가 형성되었으나 병변의 성질과 부위에 대한 인식이 아직 확실하거나 일치되어 있지 않아 구체적으로 파악하기가 쉽지 않았다. 초보적인 고증에 의하면 ‘辨證施治’라는 字句는 명대 周之巾이 쓴 『慎齋遺書』에서 제일 먼저 보이고, ‘辨證論治’라는 자구는 청대 章虛谷의 『醫門捧喝』에서 처음으로 나타났다²⁾.

頸項痛에 대해 언급된 古文獻의 辨證類型을 살펴보면, 黃帝內經에서는 外感과 관련하여 風, 濕을 언급하고 있고, 臟腑와 관련하여 肝, 腎(腎熱)을, 經絡

과 관련하여서는 足太陽經, 足少陽經, 手太陽經, 手陽明經, 督脈과 관련하여 경항통을 언급하고 있다. 특히 經筋으로서 足太陽, 手太陽, 手陽明經을 기술하고 있다. 脈要精微論에서는 頸項痛의 脈에 대하여 언급하고 있다. 경항통을 나타내는 다른 鑑別疾患으로는 厥逆, 瘧, 癰疽, 痺 등이 있었다.

『傷寒論』과 『金匱要略』에서는 傷寒辨證에 따른 변증구분이 이루어졌는데, 太陽病과 관련하여 조문들이 있었고, 太陽少陽并病의 조문에서도 경항통과 관련된 조문을 찾을 수 있었다. 鑑別疾患으로 瘧證이 있었고, 기타로 陽病에 項痛이 포함된다는 내용이 있었다. 傷寒과 관련된 경항통의 경우 변증과 치료에 있어 우선순위는 傷寒이지 頸項痛이 아닌 主證이 무엇인지 판단하는 것이 필요하다고 사료된다.

『鍼灸甲乙經』에서는 外感으로 風, 臟腑로는 腎, 經絡으로는 足太陽膀胱經의 所生病, 足少陽經筋, 手太陽經筋, 手陽明經筋에서 언급되고 있고, 鑑別疾患으로 厥逆, 瘧, 頭痛, 癲狂 등이 있었다.

『諸病源候論』에서는 外感으로 風과 관련된 언급이 있었고, 처음으로 內傷 虛勞에 관한 언급을 하고 있다. 瘀血에 대한 언급도 처음으로 보였고, 다른 鑑別疾患으로 傷寒, 熱病, 溫病, 瘧, 注病, 毒蟲, 齒牙, 口唇病 등이 있었다.

『備急千金要方』에서는 外感으로 風, 臟腑로는 肝膽과 腎, 감별질환으로는 부인과질환이 있었다.

『外臺秘要』에서는 外感으로 風, 內傷으로 虛勞와 관련하여 頸項痛을 언급하고 있고, 그 외 傷寒, 鑑別疾患으로 寒疝, 瘧病, 婦人科疾患 등이 있었다.

『三因極一病證方論』에서는 外感으로 風, 寒, 濕, 熱, 臟腑로는 肝과 관련하여 項強, 頸項痛을 언급하고 있고 鑑別疾患으로 疫, 破傷風 등이 있었다.

『景岳全書』에서는 脈診과 관련된 언급이 있는데 緊數脈이 傷寒發熱症에 나타나서 項強에 이른다는 언급이 있고, 浮脈은 表證으로 項強을 언급하고 있다. 그 외 外感으로 風, 濕, 熱, 臟腑로는 肝과 肺에서 경항통을 언급하고 있으며 鑑別疾患으로 瘧證, 癰疽, 瘧疾, 癰疽, 腫 등에서 언급이 있었다.

『萬病回春』에서는 外感으로 風, 經絡으로는 太陽經, 그 외 傷寒, 結核, 癰疽 등에 언급이 있었다.

『醫學入門』에서는 外感으로 風寒濕, 오래 되었을 때 痰火에 대해 언급되었고, 經絡으로는 太陽經, 그 외 傷寒, 痛風, 癰疽疔에서 언급이 있었다. 脈診으로 寸緩시 項強, 脈浮緊 등이 언급되었다.

『鍼灸大成』에서는 外感으로 風寒, 경락으로 小腸

經, 膀胱經, 督脈, 手太陽經 등에서 언급하고 있다.

『醫宗金鑑』에서는 外感으로 傷風, 寒에 관한 언급과 傷寒 관련 少陽病, 太陽病, 太陽少陽并病 등에서 경항통에 대한 언급이 있었고 감별질환으로 瘧에 대한 언급이 있었다.

『醫學衷中參書錄』에서는 老化에 따른 氣血凝滯, 傷寒, 小兒瘧病 등에서 경항통과 관련한 언급이 있었다.

『辨證錄』에서는 外感 風濕熱, 厥症과 瘧에서 경항통에 관한 언급이 있었다.

『醫林改錯』에서는 抽風에서 氣虛로 인한 項強의 언급이 있었다.

『血證論』에서는 足太陽膀胱經병으로서의 頸項痛에 대한 언급이 있었다.

『東醫寶鑑』은 최초로 項強이라는 편명으로 따로 편제를 만들었는데 이는 『東醫寶鑑』의 변제 방식이 기존의 의서와는 매우 다르다는 점을 생각하게 하며, 경항통의 문헌 중에서 가장 의의를 가지는 부분이라 할 수 있겠다. 『東醫寶鑑』에서는 外感으로 風濕을 말하고 있으며 經絡으로 腎-膀胱經을 언급하고 있다. 그 외 傷寒, 結胸, 瘧瘵에서도 項強을 언급하고 있다.

『東醫寶鑑』을 많이 인용한 『濟衆新編』에서도 역시 項強을 따로 떼어서 篇名으로 만들었는데, 이에 비해 중국에서는 고대에서 청대까지 따로 경항을 떼어서 편명으로 만든 책이 없었다. 濟衆新編 역시 風濕과 腎-膀胱經에 대해 언급하였다.

이 외에 『肘後備急方』, 『十四經發揮』에서는 頸, 項으로 검색했을 때 관련된 문헌을 찾을 수 없었다.

위 문헌들에서 언급된 頸項痛 辨證에 대해 外感, 內因, 臟腑, 傷寒, 經絡 등으로 구분해 보면 다음과 같다(Table 1).

현대문헌 중 대한민국의 『침구학(하)』에서는 경항부에 대해 項強과 落枕으로 구분하여 기술하고 있는데 項強은 그 원인으로 風濕이나 痰熱이 足太陽膀胱經에 침입된 것으로 보고 있고 落枕은 風寒이나 氣血不和로 보고 있다. 落枕은 고문헌에서의 검색에서는 검색된 것이 없었으며, 현대문헌에서만 보이고 있었다. 현재 한국의 타 교과서에서는 頸項의 辨證에 대해 언급한 부분이 없었고, 단 『심계내과학』²¹⁾에서는 뇌압상승으로 인한 ‘瘧瘵’에 대해 언급이 되어 있었다. 중국의 上海科學技術出版社의 『鍼灸學 講義』에서는 落枕의 원인에 대해 기혈운행의 저하와 풍한사가 외부에서 침입한 것으로 보고 있다. 북한의 『동

의내과학』에서는 경항통에 대해 따로 기술해 놓지 않았고 다만 ‘견배통’에서 척추의 기질적 병변이나 예방 등은 요통에 의거한다고 기술되어 있다. 『한의 진단명과 진단요건의 표준화연구(Ⅲ)』에서는 경항부 질환은 落枕, 頸椎病, 斜頸, 項強, 頸項痛으로 구분하고 있다. 落枕의 변증은 瘀血과 風寒, 頸椎病的 변증

은 風寒濕, 氣滯瘀血, 痰濕阻絡, 肝腎陰虛, 氣血兩虛, 斜頸의 변증은 濕熱浸潤, 血瘀筋脈, 氣血不足, 項強의 변증은 外感風寒, 外感風濕, 邪熱傷津으로, 頸項痛의 변증은 外感風濕, 風熱挾濕, 氣滯血瘀로 분류해 놓고 있다.

Table 1. Analysis of Variation in Diagnosis on the Neck and Nuchal Pain in the Classics of Oriental Medicine

文獻	外感	內因	臟腑	傷寒	經絡	鑑別疾患	備考
黃帝內經素問 · 靈樞	風, 濕		肝, 腎		足太陽經, 足少陽經, 手太陽經, 手陽明經, 督脈	厥逆, 瘧, 癰疽, 痺	經筋관련 기술
傷寒雜病論 · 金匱要略	(風, 寒)			太陽病(太陽少陽并病)		瘧	
鍼灸甲乙經	風		腎	傷寒論引用	足太陽膀胱經, 足少陽經筋, 手太陽經筋, 手陽明經筋	厥逆, 瘧, 頭痛, 癲狂	
諸病源候論	風	虛勞				傷寒, 熱病, 溫病, 瘧, 注病, 毒蟲, 齒牙, 口唇病	瘀血
備急千金要方	風		肝膽, 腎			婦人科疾患	
外臺秘要	風	虛勞		傷寒論引用		寒疝, 瘧病, 婦人科疾患	
三因極一病證方論	風寒, 濕, 熱		肝			疫, 破傷風	
景岳全書				傷寒論引用			脈診과 관련: 緊數脈, 浮脈
萬病回春	風			傷寒論引用	太陽經	結核, 癰疽	
醫學入門	風寒, 濕, 痰火			傷寒論引用	太陽經	痛風, 癰疽	
鍼灸大成	風寒			傷寒論引用	小腸經, 膀胱經, 督脈, 手太陽經	瘧	
醫宗金鑑	風寒			傷寒論引用		瘧	
醫學衷中參書錄		老化에 따른 氣血凝滯		傷寒論引用		小兒瘧病	
辨證錄	風, 濕, 熱						厥症, 瘧
醫林改錯		氣虛					
血證論					足太陽經		
東醫寶鑑	風, 濕				腎 - 膀胱經		項強의 독립편제
濟衆新編	風, 濕				腎 - 膀胱經		項強의 독립편제

현대논문들을 살펴보면 대부분 치료에 관한 논문인 경우가 많았고, 변증에 대해 분석하거나 고찰한 논문은 국내, 국외에서 거의 찾을 수 없었다.

저자는 변증의 활용은 이론적인 것에 그치는 것이 아니라 실제 임상에서의 활용에 쉽게 적용이 되어야 한다고 생각한다. 그런데 경항부 질환에 대한 변증을 『한의진단명과 진단요건의 표준화연구(Ⅲ)』에서처럼 세분화하는 것은 임상에서의 의의와 실제적 활용이라는 측면에서는 어려움이 있다고 생각한다. 이에 경항통에 관한 문헌을 분석해 보았을 때 저자가 생각하는 변증은 다음과 같다.

1. 임상에서 경항부 질환은 크게 급성기와 만성기로 구분을 할 수 있다.
2. 급성기의 경우 1) 風寒濕熱 등 外感에 의한 경우(이는 다시 원인에 따라 風寒, 風濕, 風熱 등의 구분이 가능하리라 생각한다)와 2) 打撲이나 瘀血로 인해 氣滯血瘀로 인한 경우
3. 만성기의 경우 3) 肝腎虛損과 4) 氣血兩虛로 인한 경우를 고려할 수 있으리라 사료된다. 변증에 따른 증상들을 정리해 보면 다음과 같다 (Table 2).

Table 2. Variation in Diagnosis on the Neck and Nuchal Pain

辨證	證候
風寒濕	頭部 沈重感, 項強. 活動不利, 惑 頸, 肩, 上肢串痛麻木; 惡寒畏風 苔薄白, 脈浮緊(風寒); 頭重, 肢體酸楚, 關節疼痛而重着, 苔白, 脈浮(風濕); 煩燥, 甚則神昏譫語, 便秘, 小便短赤, 苔黃苔, 脈弦數(風熱)
氣滯血瘀	頸肩部, 上肢刺痛, 痛處固定, 肢體麻木 惑 瘀斑, 皮膚枯燥, 頭暈, 眼花, 視物莫糊, 失眠, 健忘, 胸悶胸痛. 舌質暗, 脈弦
肝腎陰虛	頸, 肩, 上肢串痛麻木. 眩暈, 頭痛, 耳鳴, 耳聾, 失眠, 多夢, 肢體麻木, 面紅目赤, 腰膝軟. 舌紅少津, 脈弦
氣血兩虛	頸肩上肢痛, 四肢麻木. 頭暈, 目眩, 顔色蒼白, 心悸, 短氣, 倦怠乏力. 舌淡苔少, 脈細弱

저자의 경우 경락에 따른 변증은 일단 배제하였는데 그 이유는 단순히 경락이 흐르는 부위로만 변증하는 것은 치료상의 의미가 적고, 또 경락변증을 활용하기에는 변증을 판별하기 위한 기초 문헌에 기술된 근거증상들이 부족하다고 생각되어졌기 때문이다. 그리고 사상 변증도 문헌조사 부족으로 배제하였다. 또한 근래에 경항통의 주요 원인으로 생각되어지고 있는 스트레스 등 정신적 요인의 경우도 고 문헌적 근거가 없어 일단 배제하였다.

서양의학적으로 경항통에서 후관절 증후군, 추간관 탈출증, 척추관 협착증 등은 근본적으로 척추구조의 퇴행성 변화를 가지고 있다. 이는 경항통의 변증 중 肝腎虛損과 氣血兩虛에 해당한다고 볼 수 있다. 즉 외부의 큰 충격으로 인해 발생한 경항통을 제외한 대부분의 경항통은 척추의 퇴행성 변화로 인해 나타나며 이는 虛證으로 변증하는 것이 타당하리라 사료된다. 단 급성으로 통증이 있을 경우 『諸病源候論』에서 말한 ‘腎經虛損 風冷乘之’와 같이 本

은 虛하나 標는 實한 현상으로 보고 標證을 먼저 치료한 후 本虛를 치료하는 것이 마땅한 치법이 된다. 이 때 風寒, 濕, 熱의 증후가 나타날 수 있을 것이다. 경추 추간관 탈출증의 경우 나타나는 체표면의 증상 부위가 상지로 방사되는 통증을 호소하는 것으로 이를 따로 변증치료의 목적으로 구분하는 것은 불필요하다고 생각한다. 타박이나 큰 외상으로 인해 발생한 경항통의 경우 한의학적으로 瘀血로 변증할 수 있고, 심인성이나 스트레스로 인해 나타나는 경항부 통증의 경우 고문헌에서는 언급된 바 없지만 氣鬱(肝氣鬱結)로 파악할 수 있다.

본 논문의 경우 몇 가지 개선해야 할 점이 있다. 우선 전산파일을 사용함에 오는 문제이다. 전산파일을 구하지 못해서 추가하지 못한 문헌들도 있고, 파일 옮김시에 사용한 프로그램의 호환 문제에 따른 폰트 깨짐 현상이 있었다. 실제로 전산파일이 원서적과 완전히 일치하는지 확인하는 것에도 어려움이 있다. 검색 과정에서의 누락이 있을 수도 있다. 주증

과 감별진단을 문헌에서 파악하는 것도 일부 어려움이 있었다.

본 연구는 경항통의 변증에 대한 1차 연구이다. 현재까지의 경항통 연구는 주로 치료적인 측면에서만 언급되었을 뿐 변증에 대한 기초 연구는 아직 미진하다. 향후 이 논문의 변증을 실제로 임상에서 적용해 본 후 그 결과를 가지고 변증을 보완 및 수정하여 다시 경항통의 변증체계를 임상적으로 적용하여 재설정하는 연구가 필요하다고 사료되는 바이다. 이 연구가 한의학의 근거중심의학적 연구와 변증 표준화에 도움을 주고, 앞으로 근골격계 및 신경계 질환에 대한 변증표준화 작업으로 진행되어 변증기술료의 인정과 표준화된 진료 원칙을 세우는 데 도움이 되었으면 하는 바이다.

V. 결 론

1. 경항통의 고문헌에서 辨證은 外感에서는 주로 風寒濕, 臟腑에서는 肝腎, 經絡에서는 太陽經 위주의 언급이 많다.
2. 3개국 현대 문헌의 변증은 風寒, 風濕, 痰熱, 氣血不和 등이 있다.
3. 이상 각 문헌의 변증을 종합한 결과 경항통의 변증은 크게 급성기와 만성기로 구분을 하여 급성기의 경우 1) 風寒濕熱 등 外感에 의한 경우(이는 다시 원인에 따라 風寒, 風濕, 風熱 등의 구분이 가능하리라 사료됨)와 2) 打撲이나 瘀血로 인해 氣滯血瘀로 인한 경우를 생각할 수 있고, 만성기의 경우 3) 肝腎虛損과 4) 氣血兩虛로 제안한다.

VI. 참고문헌

1. R.H.Major 원저. 신영기 편저. 임상진단학. 서울 : 계축문화사. 1987 : 1-3.
2. 양기상 외. 한의진단명과 진단요건의 표준화 연구(I). 한의학연구소. 1995.
3. 양기상 외. 한의진단명과 진단요건의 표준화 연구(II). 한의학연구소. 1995.

4. 전국한의학대학교 침구·경혈학교실 편저. 침구학(하). 서울 : 집문당. 1988 : 1242-61.
5. 통계청 감수. 한국표준질병사인분류(한의). 서울 : 사단법인 대한한 의사협회. 1994.
6. 국민건강보험공단. 통계연보. http://www.nhic.or.kr/upload/seosik/doc/data_79.doc
7. 양기상 외. 한의진단명과 진단요건의 표준화 연구(III). 서울 : 한국한 의학연구원. 1997 : 367-81.
8. 건강보험심사평가원. 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침. 서울 : 건강보험심사평가원. 2006 : 581.
9. 홍원식. 중국의학사. 서울 : 동양의학연구소. 1984.
10. 상해중의학원침구과교연조 편저. 침구학강의. 상해 : 상해과학기술출판사. 1999 : 422-3.
11. 동의학연구소. 동의내과학. 서울 : 여강출판사. 1993 : 339-44.
12. 이윤호, 최준배, 최용태. 경항통의 임상적 고찰. 서울 : 대한침구학회지. 2001 : 9-25.
13. 이병렬, 이현, 박태균. 경항통환자 50례에 대한 임상적 고찰. 서울 : 대한침구학회지. 1999 ; 16(2) : 69-82.
14. 김효은, 강영화, 조명제, 김태우, 김은영, 나창수. 연부조직 손상으로 인한 경항통 환자의 홍화 약침 치료에 관한 임상적 고찰. 서울 : 대한침구학회지. 2002 ; 19(4) : 112-23.
15. 강영화, 김효은, 조명제, 김태우, 윤기봉, 김은영. 연부조직 손상으로 인한 경항통 환자의 봉약침 치료에 관한 임상적 고찰. 서울 : 대한침구학회지. 2002 ; 19(6) : 67-79.
16. 김경태, 송호섭. 무작위 대조 이중맹검 시험을 통한 봉약침의 경항통에 미치는 영향. 서울 : 대한침구학회지. 2005 ; 22(4) : 189-95.
17. Perea-Millab JV, Méndezc C, Navarrod CS, Rubioe JM, Briosoa M and Obrero IG. Efficacy and safety of acupuncture for chronic uncomplicated neck pain : A randomised controlled study. Pain. 2006 ; 126(1-3) : 245-55.
18. Witt CM, Jena S, Brinkhaus B, Liecker B, Wegscheider K and Willich SN. Acupuncture for patients with chronic neck pain. Pain. 2006 ; 125(1-2) : 98-106.

19. Dong H, Veiersted KB, Høstmark AT and Medbø JI. Effect of acupuncture treatment on chronic neck and shoulder pain in sedentary female workers : a 6-month and 3-year follow-up study. *Pain*, 2004 ; 109(3) : 299-307.
20. Itoh K, Katsumi Y, Hirota S and Kitakoji H. Randomized trial of trigger point acupuncture compared with other acupuncture for treatment of chronic neck pain. *Complementary Therapies in Medicine*, Available from : URL : [http:// dx.doi.org/ 10.1016/j.ctim.2006.05.003](http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2006.05.003)
21. 전국한의학대학 심계내과학교실 편. 심계내과학. 서울 : 서원당. 1999 : 459-65.