

## 劉完素의 中風論에 關한 考察

東國大學校 韓醫科大學 內科學教室

金玟碩 · 鄭承鉉 · 辛吉祚 · 李源哲

### I. 緒論

中風은 腦血管障導로 인한 卒然昏倒, 人事不省, 半身不遂, 言語障導, 口眼喎斜 等の 症狀을 나타내는 疾患으로<sup>1)2)</sup>, 西洋醫學의 腦出血, 腦梗塞, 蜘蛛膜下出血 等の 腦實質 病變과 腦神經病症의 일부도 포함하는 광범위한 개념이다<sup>3)</sup>.

中風의 原因에 있어서 <內經>이래로 隋·唐 및 宋代까지는 外因說이 주였으나, 金·元 四大家에 이르러 內因說이 주장되었다.

劉完素는 四大家중 가장 앞선 시대에 생존하여 李杲·張從政·朱震亨에게 많은 영향을 미쳤다. 劉完素의 學術思想은 대부분 <內經>의 理論을 쫓아서 더욱 발전시킨 것이다. 그의 著書로는 <素問病機宜保命集> <黃帝素問宣明論方> <素問玄機原病式> <傷寒直格> <素問要旨> <傷寒標本心法類萃> <三消論> 등<sup>4)</sup>이 있으나, 그의 醫學理論이 잘 나타나 있는 <素問玄機原病式> <素問病機宜保命集> <黃帝素問宣明論方><sup>5)</sup>을 주로 하여 風病의 概念과 病

因·病理 및 治法·治方を 考察해 보고자 한다.

### II. 本論

#### 1. 醫史學的 背景

金은 滿洲에 거주하고 있던 女眞族에 의해서 1115년에 건국된 나라이며, 元은 蒙古族에 의해서 1271년 건국된 나라로 大元帝國은 몽고 유목민족의 정복에 의해서 유럽과 아시아 양 대륙에 걸쳐 수립되었기 때문에 생활풍속과 사회구조가 다른 다양한 민족으로 각각 지역별 사회를 형성하게 되었다<sup>6)</sup>. 元의 建國과 統一에 이르기 까지 金元時代는 宋·金·元이 서로 대치하여 전쟁이 그치지 않았고 백성들은 戰禍에 시달려 곳곳을 유랑하였으며, 때마침 熱性傳染病이 유행하여 많은 사람들이 疾病으로 고생하였다. 따라서 새로운 醫術이 절실히 요구되던 시기였다<sup>7)</sup>.

韓醫學 발전의 과정에서 볼 때, 兩晉·南北朝에서 唐·五代에 이르기까지의 韓醫學을 <內經>의 理論的 基礎를 바탕으로 臨床經驗을 累積시킨 시기라고 한다면, 宋代의 醫學은 이런 사회적 기반하에서 前代의 臨床經驗을 집대성하고 한걸음 더 나아가 理論의 探究와 發

1) 李京燮, 中風의 診察, 韓方成人病學會誌, Vol.2, No.1., 서울, 1996, p.33.  
2) 具本泓, 東醫內科學, 書苑堂, 서울, 1985, p.193.  
3) 崔恩禎·辛吉祚·李源哲, 張機의 中風에 關한 考察, 大韓韓方內科學會誌, Vol.16. No.2., 서울, 1995, p.74.  
4) 洪元植, 中國醫學史, 東洋醫學研究院, 서울, 1987, p.217.  
5) 吳勉學, 劉河間三六書, 成輔社, 서울, 1976, p.11~292.

6) 洪元植, 中國醫學史, 東洋醫學研究院, 서울, 1987, p.187.  
7) 任應秋, 中國醫學史略, 重慶市中醫進修學校, 中國, 1955, p.133.

展을 진행시킨 시기라고 할 수 있는데, 局方書가 이러한 臨床經驗을 모두 수집하는 역할을 한 책이라고 볼 수 있다<sup>8)</sup>. 宋代 醫學理論의 연구는 주로 傷寒論과 運氣學說의 연구로 나타난다. 비록 傷寒論에 대해 구체적인 몇가지 문제를 제기하였고, 약간의 새로운 觀點과 主張이 있었으나 기본 理論 자체에는 현저한 발전이 없었다<sup>9)</sup>. 또한 당시의 社會·文化的 영향으로 動物性 및 礦物性 약재의 광범위한 사용과 더불어 服用法에 있어서도 다양한 시도가 있었고, 局方書의 성행으로 製劑藥이 유행하였다. 그로 인해 의료의 혜택이 民間에까지 넓게 퍼진 면은 있으나, 일반인에 의한 既成製劑의 무분별한 濫用 및 處方 위주의 질병치료로 많은 弊端을 낳아 金·元時代에 이르러 批判을 받게 되었고<sup>10)</sup>, 病因·病理의 보다 체계적 연구가 이루어지는 계기가 되었다.

金·元時代에 이르러 基本理論에 대한 새로운 연구가 시도되었고, 그 결과 金·元四大家가 출현하게 되었다. 그들의 基本理論 탐구는 臨床으로부터 출발하여 疾病發生과 變化의 規律를 추구하였으며, 특히 病機와 연관있는 病理學說 방면에 重點을 두었다. 이러한 研究方法는 개인의 觀察과 經驗에 근거한 것으로, 각자의 臨床體驗과 觀點이 다르며 理論의 수용과정에서 主觀化할 수 있는 所持가 많아 醫學流派의 출현에 중요한 원인이 되었다.

金·元時代 醫學流派의 주요한 인물로는 金元四大家인 劉完素(寒涼派)·李杲(補土派)·張從正(攻下派)·朱震亨(滋陰派)이 있다<sup>11)</sup>. 비록 각각의 주장이 한쪽으로 치우친 면은 있으나, 이들 모두는 실제 임상을 통한 세밀한 觀察과 治療經驗에 依據했으므로, 後世醫家들에게 지대한 영향을 미쳤다. 특히 서로 다른 주장의 相互論爭은 醫學理論이 분명해지고 학문이 進

一步하는데 크게 기여했다<sup>12)</sup>.

즉, 金·元時代의 의학이론 발전은 <內經>과 <傷寒論>에서 언급된 基本理論과 臨床理論을 基礎로 하고 자신의 臨床過程에서 얻은 경험을 배합하여 완벽과 계통화를 이루고, 臨床에 활용할 수 있도록 한 것이다<sup>13)</sup>.

劉完素는 北宋 大觀 4년(西紀 1110年)에 태어나서 金나라 사람으로 대부분을 살았다<sup>14)</sup>. 그가 살았던 지역은 中國 西北쪽에 위치한 河間地方으로 地帶가 높고 기후가 寒涼, 酷毒하여 주민들의 氣稟이 壯實하고 음식이 厚濁하였다. 그가 태어난 北宋 말년에는 宋이 金の 침략을 받아 전쟁이 그치지 않았고 백성들은 戰禍에 시달려 곳곳을 유랑하였으며, 熱性傳染病이 유행하여 많은 사람들이 죽었다<sup>15)</sup>.

劉完素는 당시의 의료가 河間地方의 특수한 지리적 여건을 고려하지 않고, 그 당시 유행하던 熱性傳染病을 치료하기에는 미흡하여 새로운 醫術이 요구되었음에도, 俗醫들이 舊法에만 의존하고 있음을 개탄하여 새로운 學說을 수립하였다<sup>16)</sup>.

## 2. 風病의 概念 및 原因과 病理

### 1) 風病의 概念

<素問病機宜保命集·中風論>에서 <內經>을 인용하여 風의 특성을 ‘風은 百病之始이며 잘 움직이고 變化가 심한 성질의 것으로 熱로부터 生하므로 熱이 본이 되고 風은 標가 되는데 熱이 곧 風이다’고 말하였다. 또한 王叔和가 ‘熱은 곧 風을 생하고, 冷은 氣를 생하는데 熱하면 風이 動하므로 養血시켜 그 躁動함을 安定시킨다’<sup>17)</sup>고 말한 것을 인용하여 風과

8) 金泰熙, 洪元植, 宋代醫學의 學術의 特徵, 慶熙韓醫大論文集, 서울, 1984, p.414.

9) 洪元植, 上揭書, p.192.

10) 洪元植, 上揭書, pp.140, 151, 153.

11) 洪元植, 上揭書, p.193.

12) 洪元植, 上揭書, p.194.

13) 洪元植, 上揭書, p.194.

14) 洪元植, 上揭書, p.207.

15) 李聰甫·劉炳凡, 金元四大家學術思想研究, 成輔社影印, 서울, 1985, p.1.

16) 吳勉學, 上揭書, p.11.

17) 吳勉學, 上揭書, 成輔社, 서울, 1976, p.37. <素問病機宜保命集> “論曰 經云風者百病之始 善行而

熱의 相互關係에 대해 言及하였다. <黃帝素問 宣明論方·風論>에서는 ‘風病이 곧 風熱病이다’라고 하였으며<sup>18)</sup>, 風熱이 流注하여 疼痛 및 麻痺가 발하며, 腎水眞陰이 虛衰하여 心火邪熱이 暴甚하면 僵仆한다 하였다<sup>19)</sup>.

### 2) 風病의 原因

<素問玄機原病式>에서는 ‘風病은 熱이 甚한데 風燥氣가 더하여 變化를 일으키는 熱이 主가 되는 病이라 하였고, 風病이 外中風邪에 의한 것이 아닌 將息失宜하여 心火가 暴盛하고 腎水가 虛衰하여 그 火를 制하지 못하여 발생하며, 喜·怒·思·悲·恐의 五志過極에 의해서 熱이 심해져 卒中이 발한다’<sup>20)</sup>고 하여, 中風의 原因으로 心火에 의한 內因說을 主張하였다.

### 3) 風病의 病理

劉完素는 <素問玄機原病式>에서 <素問·至眞要大論><sup>21)</sup>의 病機十九條를 가지고, 대다수 疾病의 病理를 闡明하였다. 五運主病을 論함에 있어서 먼저 木運의 主病을 말하였다. “諸風掉眩 皆屬肝木”에 관하여 掉는 搖이며 眩은 昏亂스럽고 旋運하는 것이라 정의하고, 風은 主

動하기 때문에 掉眩의 증상이 나타난다고 하였다. 그리고, 頭目眩暈의 병리를 風氣가 旺盛하게 되어 火를 發生시키고, 風과 火는 모두 陽에 속해 主動하는 성질이 있으므로 相搏하게 되었을 때 旋轉하여 發하는 것이라고 하였다<sup>22)</sup>. 劉完素는 病變過程中에 肢體動搖不定 및 頭目眩暈하게 되는 것을 風木病이라 말하였는데, 頭目眩暈을 外來한 邪氣에 의해서가 아닌 風氣가 過亢되어 肝風이 化火한 現狀으로 보았다<sup>23)</sup>.

<素問玄機原病式·六氣爲病>에서 “諸暴強直 支痛軟戾 裏急筋縮 皆屬於風”이라 하였는데, 여기서 暴은 卒暴이며, 強은 害이고, 勁하여 有力하고 不柔和한 것이라 하였고, 直은 筋肉이 勁強된 것이라 하였다. 支痛은 堅固支持라 하였고, 筋攣은 不柔하여 疼痛하는 것이라 하였다. 軟戾는 軟縮을 말하고 戾는 乖戾라 하여 筋縮裏急은 乖戾되어 발생하는 것이라 하였다. <素問·六微旨大論>의 “亢則害, 承乃制”의 이치에 따라 風은 勝濕하여 燥하게 만들고, 風病의 症勢가 심하여지면 燥 또한 더욱 甚하여져 筋緩하게 된다고 말하여 風이 甚하게 되면 燥를 兼하게 된다 하였다<sup>24)</sup>.

數變 行者動也 風本生於熱 以熱爲本 以風爲標 凡言熱者風也. 叔和云 熱則生風 冷生氣 是而熱則風動 宜以靜勝其躁 是養血也”

- 18) 吳勉學, 上揭書, p.157. <黃帝素問宣明論方> “風大生於熱以熱爲本 而風爲標. 風言風者 卽風熱病也.”
- 19) 吳勉學, 上揭書, p.158. <黃帝素問宣明論方> “風熱走注 疼痛麻痺者 或腎水眞陰裏虛 心火邪熱 暴甚而僵仆”
- 20) 吳勉學, 上揭書, p.281. <素問玄機原病式> “心火暴甚 而腎水衰弱 不能制之 熱氣佛鬱 心神昏冒 則筋骨不用 卒倒而無所知 是爲僵仆”, “中風癱瘓者 非謂肝木之風實甚而卒中之也 亦非外中于風爾 由于將息失宜 而心火暴甚 腎水虛衰不能制之 則陰虛陽實 而熱氣佛鬱 心身昏冒 筋骨不用 而卒倒無所之也”, “多因喜怒思悲恐之五志 有所過極而卒中者 由五志過極皆爲熱甚故也.”
- 21) 洪元植, 交合編纂, 精校黃帝內經·素問, 東洋醫學研究院出版部, 서울, 1985.

- 22) 吳勉學, 上揭書, p.257. “五運主病 諸風掉眩 皆屬肝木; 掉搖也 眩昏亂旋運也 風主動故也 所謂風氣甚而頭目眩暈者 由風木旺必是金衰不能制木 而木復生火 風火皆屬陽 多爲兼火陽主乎動 兩動相搏 則爲之旋轉…….”
- 23) 李聰甫·劉炳凡, 金元四大家學術思想研究, 成輔社影印, 서울, 1985, p.18. “此論闡明外風引動內風之機理. 在病變過程中 出現肢體動搖不定 頭目眩暈等現象 多屬于肝風的疾患 肝爲風木之臟 乃“相火”所寄 主動主升 故完素說 “風主動”. 風氣甚而頭目眩暈者 乃木鬱化火現象……可見眩暈非外來之邪 內肝風化火上擾的緣故, 甚則暈厥跌僕 完素雖責之風火 但主重內火召外風 宜濟內以疏外 常用 川芎石膏湯”
- 24) 吳勉學, 上揭書, pp.258, 259. “諸暴強直 支痛軟戾 裏急筋縮 皆屬於風; 暴卒暴也, 強害也. 強勁有力而不柔和也. 直筋勁強也. 支痛, 支持也, 堅固支持, 筋攣不柔而痛也. 軟戾 軟縮也 戾乖戾也. 謂筋縮裏急 乖戾失常而病也 然燥金主於緊斂短縮勁切. 風木爲病反見燥金之化. 由亢則害, 承乃制也 況風能勝濕而爲燥也 風病勢甚而成筋緩 故燥之甚也 故諸風甚者 皆兼於燥.”

劉完素는 <素問玄機原病式>에서 肥人이 多中風하는 이유를 氣虛가 아닌, 腠理가 緻密하여 多鬱滯 되어 氣血이 잘 通利되지 못함으로써 陽熱이 더욱 심해지고 鬱結되어 卒中하게 되는 것으로 보았다. 肥人이 勞力過度하게 되면 亡津液 되고 損血이 지나쳐 中風이 發한다고 보았고, 瘦人의 中風은 陽熱이 갑자기 太甚하게 되어 鬱結되고 不通하게되기 때문이라 하였다.

中風患者가 口噤하게 되는 것은 陽實陰虛로 인하여 風熱이 太甚하게 되어 水濕이 과도하게 損耗되면 燥하게 되고, 따라서 金克木의 작용이 원활치 못하여 風氣가 저절로 甚해지고 燥熱이 더해짐으로써 津液이 胸膈에 머물게 되어 筋의 乾燥가 심해져 筋脈이 勁強緊急되어 口噤이 發한다고 하였다<sup>25)</sup>.

### 3. 風病의 分類 및 治法과 治方

劉完素는 <黃帝素問宣明論方·風論>에서 <素問·風論><sup>26)</sup>에서의 五臟風 分類를 引用하여 風이 사람을 傷하는 病理를 季節에 따라서 각각 분류를 하고 있는데 春(甲乙)에 傷하면 肝風, 夏(丙丁)에 傷하면 心風, 季夏(戊己)에 傷하면 脾風, 秋(庚辛)에 傷하면 肺風, 冬(壬癸)에 傷하면 腎風이라 하여 內經에서의 季節과 五臟을 연결시킨 分類<sup>27)</sup>를 따랐다.

五臟風의 증상은 肺風의 症狀이 多汗惡風·

色白時嗽·短氣·晝則微暮則甚이며, 心風의 症狀은 多汗惡風·善怒色赤·病甚則言不可快하며, 肝風의 症狀은 多汗惡風·善悲·色微蒼·噎乾·善怒·時憎女子하고, 脾風의 症狀은 多汗惡風·身體怠惰·四肢不隨·色薄微黃·不嗜飲食하며, 腎風의 症狀은 多汗惡風·面龐而浮腫·脊痛不能正立·其色如隱曲不利한다 하여 五臟風을 나누고 각각 증상에 있어서는 모두 多汗惡風을 兼한다<sup>28)</sup>고 하여 기존의 外風개념을 완전히 排除하지는 않았다.

<素問病機宜保命集·中風論>에서는 中風을 中臟과 中腑로 나누었다. 中腑의 경우 面加五色하고 表證이 있어 脈浮·惡寒하고, 拘急不仁이 있으며 身體의 前·後·側 모두 風邪에 中하며, 증상은 四肢에 나타난다고 하였다<sup>29)</sup>. 中臟의 경우는 九竅에 症狀이 있어 脣吻不收하고 舌不轉하여 失音되며, 鼻不聞香臭하고, 耳聾·眼瞶·大小便秘結한다고 하였는데, 특히 大便秘澁이 多發한다<sup>30)</sup>고 하였다.

劉完素는 주로 九竅 및 四肢의 證候로 中風의 輕重을 구분하여 中腑와 中臟으로 나누고 있고, 또한 <內經>에서 ‘六腑不和하면 流結爲癰하고, 五臟不和하면 九竅不通하며, 만약 外無留結하고 內無不通하면 在經한 것이다’는 部分을 引用하여 表裏證의 區分이 분명하지 않은 病邪在經의 概念을 밝혔다.

治法의 大綱으로는 風이 中腑에 있는 경우는 우선 加減續命湯으로 證에 따라 發其表한

25) 吳勉學, 上揭書, p.282. <素問玄機原病式> “或言肥人多中風, 有氣虛非也. 所謂腠理緻密而多鬱滯, 氣血難而通利. 若陽熱又甚而鬱結, 故卒中. 故肥人反勞者, 有暴然亡液損血過極故也.”

“瘦人反中風者, 有暴然陽熱太甚而鬱結不通故也.”

“所謂中風口噤……然陽實陰虛而風熱太甚, 以勝水濕因而成燥, 肝主于筋而風氣自甚, 又燥熱加之, 液環聚于胸膈, 則筋太燥也. 然燥金主于收斂, 勁切緊澁, 故爲病筋脈勁強緊急而口噤也.”

26) 洪元植, 上揭書.

27) 吳勉學, 上揭書, p.157. <黃帝素問宣明論方> “春甲乙, 傷於風者爲肝風, 夏丙丁, 傷於風者爲心風, 季夏戊己, 傷於風者爲脾風, 秋庚辛, 傷於風者爲肺風, 冬壬癸, 傷於風者爲腎風.”

28) 吳勉學, 上揭書, p.157. <黃帝素問宣明論方> “風中五臟六腑, 自愈而入爲藏府之風, 肺風之狀, 多汗惡風, 色白時嗽短氣. 晝則微暮則甚, 心風之狀, 善怒色赤, 病甚則言不可快. 肝風善悲, 色微蒼, 噎乾, 善怒, 時憎女子. 脾風, 身體怠惰, 四肢不收, 色薄微黃, 不嗜飲食. 腎風, 面龐而浮腫, 脊痛不能正立, 其色如隱曲不利.”

29) 吳勉學, 上揭書, p.37. <素問病機宜保命集> “中腑者, 面加五色, 有表證, 脈浮而惡寒, 拘急不仁, 或中身之後, 或中身之前, 或中身之側, “中腑者, 多着四肢……”

30) 吳勉學, 上揭書, p.37. <素問病機宜保命集> “中臟者, 脣吻不收, 舌不轉而失音, 鼻不聞香臭, 耳聾而眼瞶, 大小便秘結, “中臟者, 則大便多秘澁……”

다 하였고, 中臟에 있는 경우는 大便多秘澁하므로 三化湯으로 通其滯한다고 하였다<sup>31)</sup>. 外로는 六經의 證狀이 없고, 內로는 大小便이 秘澁한 증세가 없는 증풍은 血弱하여 養筋하지 못해서 手足의 運動障礙 및 言語障礙가 나타나는 것이니 大秦朮湯으로 養血시킬 것을 말하였다<sup>32)</sup>. 또한 初證이 安定된 다음에 大藥으로써 時令에 따라서 調陰陽, 安臟腑, 和榮衛하여 助養하라 하였다.

宋代 末에서 金代 初에는 六經續命湯으로 八風五痺痿厥를 通治하였다. 劉河間은 이를 더욱 발전시켜 春夏에는 石膏·知母·黃芩을 가하고, 秋冬에는 桂·附를 가하거나, 六經을 구별하고서 證狀에 따라 細分加減 하여 약을 사용하였다<sup>33)</sup>.

1) 發其表하는 處方 ( 六經形證에 따른 中風 處方 )<sup>34)</sup>

小續命湯<sup>35)</sup>을 基本方으로 하고, 症狀別로 각각 세분화 하여 아래와 같이 구분하여 사용하였다.

小續命湯 : 麻黃(去節)·人蔘·黃芩·芍藥·防己·桂枝·川芎·甘草 各一兩, 防

31) 吳勉學, 上揭書, p.37. <素問病機宜保命集> “若風中腑者 先以加減續命湯 隨證發其表 若忽中臟者 則大便多秘澁 宜以三化湯 通其滯”

32) 吳勉學, 上揭書, p.39. <素問病機宜保命集> “中風外無六經之形證 內無便溺之阻 格知血弱不能養筋 故手足不能運動 舌強不能言語 宜養血而筋自榮 大秦朮湯主之。( 秦朮, 甘草, 川芎, 當歸, 白芍藥, 細辛, 川羌活, 防風, 黃芩, 石膏 )”

33) 吳勉學, 上揭書, pp.38~39. <素問病機宜保命集> “凡中風不審六經之加減 雖治之不能去其邪也 內經云 閉則漸然寒 閉則熱而悶 知暴中風邪 宜先以加減續命湯隨證治之.”, “今具六經續命湯通治 八風五痺痿厥等疾…… 總以六經爲別 春夏加石膏知母黃芩 秋冬加桂附 又於六經別藥 隨證細分加減”

34) 吳勉學, 上揭書, pp.38~39.

35) 吳勉學, 上揭書, p.38. <素問病機宜保命集> “小續命湯 : 麻黃去節, 人蔘, 黃芩, 芍藥, 防己, 桂枝, 川芎, 甘草 各一兩, 防風 一兩半, 附子 半兩, 杏仁 一兩”

風 一兩半, 附子 半兩, 杏仁 一兩.

표 1. 劉完素의 小續命湯 六經辨證에 따른 加減例

	主症	增量된 藥物	添加된 藥物	備考
麻黃續命湯	無汗·惡寒	麻黃·防風·杏仁 各2兩		陽經之中風
桂枝續命湯	有汗·惡風	桂枝·芍藥·杏仁 各2兩		陽經之中風
白虎續命湯	無汗·身熱·不惡寒	甘草 2兩	石膏·知母 各2兩	陽明經中風
葛根續命湯	有汗·身熱·不惡風	桂枝·黃芩 各2兩	葛根 2兩	陽明經中風
附子續命湯	無汗·身冷	附子 2兩 甘草 3兩	乾薑 1兩	陰經中風
桂枝續命湯	有汗·無熱	桂枝·附子·甘草 各2兩		少陰經中風
羌活蓮翹續命湯	肢節痺痛 麻木不仁	小續命湯本方 10.5兩~8兩	羌活 4兩 連翹 6兩	少陽厥陰中風

2) 通其滯하는 處方<sup>36)</sup>

內로 大·小便의 閉阻가 있으면 三化湯으로 主한다고 하였다.

三化湯 : 厚朴·大黃·枳實·羌活 各等分

3) 養血하는 處方<sup>37)</sup>

外로는 六經의 形證이 없으며, 內로는 大·小便의 閉阻症狀이 없고, 血弱하여 養筋하지 못하여 手足運動이 이롭지 못하고 舌強不能言語하면 大秦朮湯으로 養血시킨다고 하였다.

大秦朮湯 : 秦朮 三兩, 甘草·川芎·當歸·白芍藥 各二兩, 細辛 半兩, 川羌活·防風·黃芩 各一兩, 石膏 二兩, 吳白芷 一兩, 白朮 一兩, 生熟地黃 一兩, 白茯苓 一兩, 川獨活 二兩,

36) 吳勉學, 上揭書, p.40.

37) 吳勉學, 上揭書, pp.39~40.

加生薑煎，心下痞 加枳實

劉完素는 中風의 分類에 있어서 <內經·風論>의 五臟風 分類을 따르면서, 中臟·中腑 및 中經을 언급하여 病邪의 淺深에 따라 輕重을 구분하였고, 中風治法에 있어서 發其表·通其滯·養其筋의 三法을 수렴하였는데, 이는 劉完素 以前의 續命湯을 사용한 發表法의 未盡함을 발전시킨 것이다<sup>38)</sup>.

<素問病機宜保命集·中風論>에서는 中風을 治療함에 있어서 醫者는 반드시 六經之候를 먼저 살피고, 草烏나 附子와 같은 大熱한 藥物을 신중히 사용할 것을 말하였고<sup>39)</sup>, 張機의 ‘汗多하면 亡陽하고, 下多하면 亡陰하게 되며, 亡陽된 즉 氣를 손상받게 되고, 亡陰된 즉 形을 손상받는다’는 말을 인용하여 發表治法과 通滯治法에 있어서 過하지 않을 것을 강조하였다.

中風환자가 小便不利한 경우에는 清熱시켜 小便이 저절로 행하게 해야한다고 하였다<sup>40)</sup>. 또한 多能食하는 경우는 肝木을 瀉함으로써 脾氣를 안정시켜 多食하려는 것을 다스린다 하였다<sup>41)</sup>. 鹿茸·麝香·犀角·硃砂類의 사용은 中風患者의 경우 禁하여야 하며, 만약 痰潮不省하고 昏愈不知事하는 경우에는 痰涎을 瀉下

시킨다고 하였다<sup>42)</sup>.

그리고 中風前兆證에 대해서 <素問病機宜保命集·中風論>에서는 中風原因으로써 虛邪賊風이 체내에 侵入하는 경우에 先兆之證이 나타난다고 하였고, <素問·調經論><sup>43)</sup>에서의 “肌肉蠕動 命曰微風”부분에 추가하여 大拇指及次指麻木不仁·手足不用·肌肉蠕動의 증상이 있게 되면 三年內에 大風이 반드시 있게 된다고 말하였다. 그리고 이러한 前兆證의 治療方法으로 肌肉蠕動에는 우선 八風散·愈風湯·天麻丸을 사용하고, 手大指次指麻木不仁에는 우선 辛涼之藥을 사용하여 內外之邪를 祛風滌熱시킨다고 하였다<sup>44)</sup>.

### Ⅲ. 總括 및 考察

#### 1. 風病의 病因과 病理

中風의 病因과 病理에 대하여 劉完素 이전에는 表裏 또는 內外가 불분명하였는데, 劉完素는 “六氣皆從火化”라 하고 “五志過極 皆爲熱甚”이라 하여 五志過極으로 인한 火와 卒暴의 관계를 파악하였다. 이는 中風病理에 있어서 外因에서 內因으로 病因이 바뀌게 되는 중요한 전환점이 되었다. 그러나, <素問·風論>의 五臟風 分類을 이용한 것과 中腑의 경우에 加

38) 張云鵬 外, 中風病治則研究述評, 中韓首屆中風病學術研討會 中方論文轉輯, 中國, 1994, p.63.

39) 吳勉學, 上揭書, p.37. <素問病機宜保命集> “凡覺中風, 必先審六經之候 慎勿用大熱藥烏附之類 故陽劑剛勝 積火燎原爲消狂瘡腫之屬 則天癸竭而榮衛涸 是以中風有此誠”

40) 吳勉學, 上揭書, p.37. <素問病機宜保命集> “中風之人 如小便不利 不可以藥利之 既得自汗 則津液外亡 小便自少 若利之 使榮衛枯渴 無以制火煩 熱愈甚 當候熱退汗止 小便自行也 兼此證乃陽明 大忌利小便 須當識此”

41) 吳勉學, 上揭書, p.38. <素問病機宜保命集> “中風之人 能食者 凡中風病 多能食 蓋甲已化土 脾盛故能食 由是多食 則脾氣愈盛 土剋制腎水 水虧則病增劇也. 病宜廣服藥 不欲多食 病能自愈 中風多食者 風木也 盛則剋脾 脾受敵 求助於食. 經曰 實則夢與 虛則夢取是也 當瀉肝木治風安脾 脾安則食少是其効也.”

42) 吳勉學, 上揭書, p.38. <黃帝素問宣明論方> “中風之人 不宜用龍麝犀珠 譬之提鈴巡於街 使盜者伏而不出 益使風邪入於骨髓 如油入麵 莫能出也 此之類焉 若痰潮不省 昏愈不知事 宜用藥下其痰涎 故風者乃百病之長”

43) 洪元植, 上揭書.

44) 吳勉學, 上揭書, p.38. <素問病機宜保命集 中風論> “皆謂之虛邪賊風 避之有時 故中風者 俱有先兆之證 凡人如覺大拇指及次指麻木不仁 或手足不用 或肌肉蠕動者 三年內必有大風.”

“經曰 肌肉蠕動 名曰微風 宜先服八風散愈風湯天麻丸 各一料爲効 故手大指次指手太陰陽明經 風多着此經也 先服祛風滌熱之劑 辛涼之藥 治內外之邪 是以聖人治未病 不治已病 又曰善治者治皮毛 是止於萌芽也 故初成獲愈 固久者伐形是 治病之先也”

減續命湯을 우선적으로 사용한다는 것으로 보아서 기존의 外風概念을 완전히 排除하지는 않았다.

劉完素는 風氣의 病理的 作用으로 誘發되어지는 症狀에 強直뿐 아니라 軟化和 筋縮의 현상까지 包含시켜 말하였고, 風病의 증상들을 風으로 인한 燥熱로 보았다. <黃帝素問宣明方論·風論>에서는 風病의 증상인 掉眩과 強直을 風木의 旺盛함에 따른 金의 衰弱과 火의 발생을 들어 燥熱의 病理로 말하였고, <素問玄機原病式·六氣爲病>에서는 諸暴強直 이외에 支痛軟戾, 裏急筋縮 또한 風木으로 부터 비롯된 病이 燥金으로 化하여서 發生하는 燥熱의 病理로 말하였다.

또한 <素問玄機原病式>에서 風病은 熱에 風·燥氣가 더하여 변화를 일으키는 熱이 主가 되는 病이라 하였다. <黃帝素問宣明方論·風論>에서는 疼痛과 麻痺의 증상이 風熱에 의해서 發生하며, 僵仆은 腎水眞陰의 虛衰로 인한 心火邪熱의 暴甚 때문에 발생한다고 하였고, <素問玄機原病式·火流>의 卒然暴死에 대한 설명에서 風病의 원인을 厥陰風木이나 外中風邪에 의한 것이 아닌 將息失宜에서 비롯된 心火의 暴盛과 五志의 過極으로 인한 熱盛함이 卒中을 발생시킨다고 하였다.

이상에서와 같이 劉完素는 風病의 원인으로 風熱 그리고 心火를 말하여, 中風의 內因說을 주장하였다.

燥熱에서 燥는 風氣의 작용에 의해 생겨나는 것으로 말하고 있으므로 燥熱의 의미는 風熱과 같이 볼 수 있다. <素問病機宜保命集>에서 風은 熱로 부터 생겨나므로 風의 本은 熱이며, 熱이 곧 風이라고 하여 風病의 原因을 風熱이라 말하고, 風病이 곧 風熱病이라 하였다. 이와 같은 관점에서 劉完素는 一切風熱을 치료하는 防風通聖散을 創方하게 되었다<sup>45)</sup>.

그러나 劉完素의 火에 관한 관점은 後代에

張介賓이 '五志過極하면 火가 盛하기 보다는 暴喜傷陽하여 火虛하니 以虛作火할 수 없으며, 將息失宜가 中風의 원인이라면 續命湯·三化湯과 같은 散風寒·清熱攻下藥은 적합치 않다고 하여 비판을 하였다<sup>46)</sup>.

## 2. 肥人多中風論

宋代에 許叔微가 <普濟本事方><sup>47)</sup>에서 中風을 正氣先虛한 이후에 邪氣가 侵入하여 발생하는 것으로 氣虛를 강조하고, 肥人에 있어서도 氣虛하여 발생하는 것으로 말하였다. 그러나, 劉完素는 <素問玄機原病式>에서 肥人多中風이 氣虛가 아닌 腠理의 緻密로 인한 陽熱의 鬱結로 기인되며, 瘦人에서의 中風 또한 陽熱의 갑작스런 致盛으로 인하여 발병한다고 하여 肥人·瘦人에서의 中風을 모두 風熱의 病理로 보았다.

## 3. 中風의 分類 및 治法과 治方

<內經·素問>과 <內經·靈樞>에서는 偏枯나 瘳로써 표현되던 것이 <金匱要略·中風歷節病脈證>에서는 半身不遂 및 痺症의 차이와 侵入程度에 따라 中絡, 中經, 中府, 中臟으로 四大別하였고<sup>48)</sup>, <諸病源候論><sup>49)</sup>과 <備急千金要方><sup>50)</sup>에서는 中風大法有四라 하여 偏枯, 風痲, 風懿, 風痺로 證候를 구분하였는데, 劉完素에 와서는 주로 九竅 및 四肢의 증후로 中風의 輕重을 구분하여 中腑와 中臟으로 나누고 있다<sup>51)</sup>.

46) 李京燮, 上揭書, pp.40~41.

47) 許叔微, 普濟本事方, 上海科學技術出版社, 上海, 1987, p.1~16.

48) 張機, 上揭書, p.365. "……邪在於絡 肌膚不仁, 邪在於經 卽重不勝, 邪入於府 卽不識人, 邪入於臟 舌卽難言 嘔吐涎……"

49) 巢元方, 隋 巢氏諸病源候總論, 卷1-91, 卷1-911, 卷2-913, 臺灣 昭人出版社.

50) 孫思邈, 備急千金要方, 人民衛生出版社, 北京, 1982.

51) 車相賢, 中風治療의 文獻的 考察과 鍼灸治療에 대한 所見, 中風學術大會 論文集, 서울, p.59.

45) 黃政元, 中風初期患者에 對한 防風通聖散의 臨牀的 研究, 韓·中 中風病 學術大會 參加論文集, 大韓醫師協會, 서울, 1994, p.259~291.

劉完素는 <素問·風論>에서의 五臟風 분류를 인용하여 中風을 나누고 모두 多汗惡風을 겸한다 하였고, 九竅 및 四肢의 症候에 따라 中臟과 中腑로 증풍의 輕重을 구분하였다<sup>52)</sup>. 中腑되어 表症이 四肢에 발하는 경우에는 六經辨證에 따라 續命湯에 加減하여 사용하였고, 中經되어 六經型이나 二便閉症이 없는데에는 養血通氣시키는 大秦芫湯을 사용하였으며, 中臟되어 九竅閉症 등의 重証이 나타나는 경우에는 三化湯 등으로 大소변을 通利시켰다.

#### IV. 結 論

劉完素의 中風論에 있어서 風病의 概念과 病因·病理 및 治法·治方을 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 劉完素는 風病을 風熱病으로 同一視 하였고, 中風의 原因으로 續命湯에 加減하여 사용한 것에서 外風의 概念을 완전히 排除하지는 않고서, 將息失宜에서 비롯된 心火의 暴盛과 五志의 過極에 의한 熱盛함을 강조하여 風熱이나 心火에 의한 內因說을 주장하였다.
2. 肥人과 瘦人에서의 中風 또한 모두 風熱 보았는데, 肥人은 腠理의 緻密로 인한 陽熱의 鬱結로 보았고, 瘦人은 陽熱의 갑작스런 致盛으로 보았다.
3. 劉完素는 四肢 및 九竅의 症候에 따라 中腑와 中臟으로 輕·重을 구분하고, 中風治法에 있어서 中腑의 경우 發其表, 中臟의 경우 通其滯, 中腑·中臟의 증상이 없는 경우 養其筋의 三法을 수립하였으며, 處方으로 각각 續命湯·三化湯·大秦芫湯을 말하였다.

#### V. 參考文獻

1. 具本泓, 東醫內科學, 書苑堂, 서울, 1985.
2. 洪元植, 中國醫學史, 東洋醫學研究院, 서울, 1987.
3. 洪元植, 交合編纂, 精校黃帝內經·素問, 東洋醫學研究院出版部, 서울, 1985.
4. 洪元植, 交合編纂, 精校黃帝內經·靈樞, 東洋醫學研究院出版部, 서울, 1985.
5. 金泰熙, 洪元植, 宋代醫學의 學術的 特徵, 慶熙韓醫大論文集, 서울, 1984.
6. 李京燮, 中風의 診療, 韓方成人病學會誌, Vol.2. No.1., 서울, 1996.
7. 崔恩禎·辛吉祚·李原哲, 張機의 中風에 관한 考察, 大韓韓方內科學會誌, Vol.16. No.2, 1995.
8. 車相賢, 中風治療의 文獻의 考察과 鍼灸治療에 대한 所見, 大韓韓方內科學會誌, 제15 권. 2호. 附錄, 中風學術大會 論文集, 서울, 1995.
9. 黃政元, 中風初期患者에 對한 防風通聖散의 臨床的 研究, 韓·中 中風病 學術大會 參加論文集, 大韓韓醫師協會, 서울, 1994.
10. 北京中醫學院, 中醫各家學說, 上海科學技術出版社, 北京, 1979.
11. 巢元方, 隋 巢氏諸病源候總論, 卷1-91, 卷1-911, 卷2-913, 臺灣 昭人出版社, 1975.
12. 吳勉學, 劉河間三六書, 成輔社, 서울, 1976.
13. 李聰甫·劉炳凡, 金元四大家學術思想研究, 成輔社影印, 서울, 1985.
14. 任應秋, 中國醫學史略, 重慶市中醫進修學校, 中國, 1955.
15. 孫思邈, 備急千金要方, 人民衛生出版社, 北京, 1982.
16. 張仲景, 仲景全書, 大星文化社, 서울, 1989.
17. 張云鵬 외, 中風病治則研究述評, 中韓首屆中風病學術研討會 中方論文轉輯, 1994. 1. 2. 3.
18. 許叔微, 普濟本事方, 上海科學技術出版社, 上海, 1987.

52) 李京燮, 上揭書, p.37.



ABSTRACT

A study on Liu Wan-Su's theory  
about 'Zhong Feng(中風)'

Min-seok Kim, O.M.D., Seung-Hyun Jung, O.M.D., Gil-Cho Shin,  
O.M.D.,Ph.D., Won-Chul Lee, O.M.D.,Ph.D.  
Dept. of Internal Medicine, Dongguk University,  
College of Oriental Medical, Seoul, Korea

In this study, the purpose was to consider the conception, the causes, the pathology, the treatment and the prescription of 'Zhong Feng(中風)' through Liu Wan-Su's works.

The results are obtained as follows.

First, Liu Wan-Su regarded Zhong Feng(中風) as 'Feng Re(風熱)'. He thought the causes and the pathology of Zhong Feng(中風) that pathologically fever was due to excess of feelings and 'Heart-fire(心火)' was due to intemperate living, so he thought the leading causes of Zhong Feng(中風) were Feng Re(風熱) and Heart-fire(心火) and emphasized the internal causes of Zhong Feng(中風). But he excluded absolutely external causes. He also insisted that Feng Re(風熱) was cause in a fat and a thin person.

Second, according to symptom of the limbs and 'Jiu Qiao(九竅)', he classified Zhong Feng(中風) into 'Zhong Fu(中腑)' and 'Zhong Zang(中臟)'. And in the treatment of Zhong Feng(中風), the three principle was set up that 'Sweating method(發表法)' in the case of Zhong Fu(中腑), 'Passing method(通滯法)' in Zhong Zang(中臟) and 'Nutrient method(養筋法)' in case that both symptom would not revealed. And in the prescription of Zhong Feng(中風), he presented 'Xumingtang(續命湯)', 'Sanhuatang(三化湯)' and 'Daqinfantang(大秦朮湯)' to them each.