

癩證에 관한 文獻的 考察

金廣宰 · 李相龍*

I. 緒 論

顫證은 顫振, 振掉 및 震顫이라고도 하는데³⁾, 이것은 頭搖, 手顫, 身體動搖등의 症狀을 包括하는 疾患으로¹⁵⁾, 閻¹²⁾은 頭部 또는 肢體의 搖動과 顫抖를 主要 臨床特徵으로 하는 腦系病證으로 說明하였다.

痙攣에 對하여 韓醫學에서는 <素問·至眞要大論>¹⁾에 “諸風掉眩 皆屬于肝木…木氣太過而克脾土…散于四末 則手足動而頭不動也…”라 言及하였고, 張²³⁾은 <張氏醫通·諸風門>에서 顫證을 “顫振”이라 하여 獨立된 疾患으로 認識하였다.

顫證의 病因病理에 對하여 王 등^{2,24,25)}은 內經의 說을 따라 肝風의 概念으로 보았고, 崔 등^{3,8)}은 肝腎陰虧, 氣血兩虛, 痰熱動風으로 보았으며, 劑¹⁴⁾은 肝風, 陰虛風動, 風痰, 風寒, 脾虛風動, 血虛風動의 概念으로 言及하였고, 劑⁹⁾는 肝鬱氣滯, 風痰內阻, 肝腎陰虛, 氣血虧損, 瘀血阻絡으로 보았고, 閻¹²⁾은 肝腎不足, 氣血虧虛, 痰熱風動, 瘀血阻滯, 腎陽虛衰로 보았으며, 許 등^{17,18,19)}은 心血虛, 氣血內傷의 概念으로 說明하였다.

顫證이 現代醫學에서는 痙攣性 疾患으로 說明될수 있으며, 이 疾患은 心因性, 遺傳性 또는 家族性, 老人性, 中毒性, Parkinson's disease, Wilson's disease 등으로 惹起된다고 하였는데 心因性을 除外하고는 大部分이 腦의 病變과 關聯지어서 認識하고 있다.¹⁶⁾ 이에 對하여 黃 등^{16,22)}은 腦의 錐體 外路系疾患으로 誘發된다고 보고 있으며, 나 등^{6,11)}은 一部 痙攣性 疾患에 對해서 腦內 神經傳達物質의 feed back mechanism混亂으로 惹起된다고 說明하였다.

本病의 治法에 對하여 劑¹⁴⁾는 平肝熄風法, 滋陰

熄風法, 祛風散寒法, 健脾定風法을, 黃 등^{8,9,12,13,14,19)}은 滋補肝腎 育陰熄風法, 益氣養血 熄風活絡法, 疏肝解鬱 降氣榮筋法, 祛痰通絡 養筋緩拘法 및 清熱化痰法을 主張하였고, 閻¹²⁾은 活血化痰 熄風通絡法을 提示하였고, 許 등^{13,17,18,19)}은 補血安神 益氣養血法을 主張하였다.

痙攣에 關한 韓醫學의 研究는 金 등^{10,28,32)}의 清心溫膽湯, 加味鉤藤飲, 抑肝散 및 抑肝散加味方 등의 韓藥材와 朴 등^{29,30,31)}의 天麻, 葛根, 鈞藤水鍼을 利用한 抗痙攣 作用에 關한 實驗的 研究는 接할수 있었으나 文獻的 研究는 未備한 實情이다.

이에 著者는 顫證에 對한 文獻調査를 通해서 考察한 結果 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 概念

1) 顫證又稱顫振, 振掉, 震顫.

是指以頭部或肢體搖動, 顫抖爲主要臨床表現的一種病證. 輕者有頭搖或手足微顫, 尙能堅持工作和自理生活. 重者頭部震搖大動, 甚至有痙…兩手及上下肢顫動不止或兼有項強四肢拘急.⁸⁾

2) 顫有顫抖, 動搖之意 故又稱顫振, 振掉, 震顫.

顫證是指風氣內動 筋脈失養引起頭部 或肢體顫抖搖動爲主要臨床表現的一種腦系病證.

輕者有頭搖或手足微顫, 重者頭部震搖大動或軀體四肢顫動不止.¹²⁾

2. 病因病理

1) 韓醫學의 觀點

<實用中醫內科學>⁸⁾ <臟腑內科學>³⁾

(1) 肝腎陰虧

* 大田大學校 韓醫科大學 神經精神科學教室

是顛證的常見原因 尤其以老年人多。肝藏血 腎主藏精。如攝生不慎 或疾病所傷 肝腎陰虛 精血俱耗 以致水不涵木 風陽內動 筋脈失養 顛動振 或拘急強直等證遂由此而作。

(2)氣血兩虛

氣血虧虛造成顛證 亦為臨床所常見。多因勞倦過度 飲食失節 或思慮內 心脾俱損。以致氣血不足 不能榮于四末 則筋脈調動 成顛振之疾。

(3)痰熱動風

風火交盛 痰熱互阻所致之顛證屬實證 多因五志過 拔木火太盛 而克脾土 脾為四肢之本 四肢為脾之末 故見四肢顛動 如頭暈動者 為木火上衝所致。若風火盛而脾虛 則不能行津液 津液不行 痰濕停聚 故多夾痰 風痰邪熱阻滯經絡 亦發為顛證。

(4)以上情況 可以單獨發病 但也多相兼為病者。

《中醫臨證手冊》¹⁴⁾

(1)肝風型

肝膽素旺之體 肝主筋 肝陽亢盛 陽動生風 隨風而動。

(2)陰虛風動型

素體陰虛內熱 或邪熱久羈下焦 肝腎之陰被灼 陰虛不能潛陽 陽動生風。

(3)風痰型

風痰互結 搏于經絡 經脈失却約束。

(4)風寒型

營衛不和 風寒之邪 直接客于手部。

(5)脾虛風動型

脾虛濕聚 則易生痰 痰飲內擾 痰動風生。

(6)血虛風動型

生血不足或失血過多 或久病耗傷肝血 筋脈失養。

《東醫寶鑑》¹⁷⁾ 《診療要鑑》¹⁸⁾ 《東醫神經精神科學》¹⁹⁾

(1)心虛手顛(書瘻)

心血虛로 動風하고, 火生土를 하지 못해서 脾虛를 惹起하며 脾虛濕聚로 生痰하여 痰動風生함으로 手顛이 發生된다. 手指微細振顛 書字時尤甚 甚則書字不能하고 他人面前이나 緊張時에 尤甚해진다.

(2)氣血內傷性手顛(酒客手振)

飲酒過多로 脾虛生痰 痰飲內結 痰動生風함으로 手手指振顛이 誘發된다.

《內科難治病的中醫治療》⁹⁾

(1)肝鬱氣滯

若七情內傷 引起肝氣鬱結 疏泄不及 條達失理 氣機運作失調 全身經脈失之潤養 而發震顛。

(2)風痰內阻

若嗜酒無度 又多進肥甘之品 則易成痰濁 痰濁之邪內停 遇風而動 閉阻三焦 失于通降 痰濁四溢 阻閉經絡 清陽不升 濁陰不降 敷布失理 則筋脈日久失養 而終發震顛。

(3)肝腎陰虛

久病初起 正氣未復 或房勞過度 傷及肝腎 肝腎陰虧 或髓海受創 養精生髓受限 久之則筋失濡潤 而發震顛。

(4)氣血虧損

素體氣血兩虛 或因失血 或因汗下太過 以致氣血兩虧 難以溫養經脈 因而震顛。

(5)瘀血阻絡

病久入絡 瘀血內阻 血行不暢 筋脈失養 而成震顛。

《中醫症狀鑑別診斷學》¹⁵⁾

(1)肝風手顛與陰虛風動手顛

前者責于肝 後者責于肝腎 肝腎同源 均居下焦。但前者為實證 後者為虛證 臨證當細分之。肝風手顛多見于肝陽素贖之體 蓋肝主筋 肝陽亢盛 陽動生風 隨風而動 故見手顛。陰虛內動手顛 多見素體陰虛內熱 或熱邪久羈下焦者 肝腎之陰被灼 陰虛不能潛陽 陽動生風 也可出現手顛。

(2)風痰手顛與風寒手顛

皆由外風侵襲所引起。不同點是風痰手顛 其經絡內有深伏之痰飲 指征為形體肥胖 面部虛浮時而指端發麻 或四肢鬱脹 伸展不舒 或咽喉不爽 如有破 附着紫舌體肥大 苔白膩。發病後 手顛多兼麻木 此證多見于老年人。風寒手顛系營衛不和 風寒直接客于手部所致。一般有明顯的外界氣候素因 起病後兼有

風寒外感症狀 手顫且疼 此證多見于青年人.

(3) 脾虛風動手顫與風痰手顫

“脾爲生痰之源”脾虛濕聚 則易生痰 痰飲內伏 痰動風生 則現手顫. 因此可以說 兩者的病機是一致的 卽脾氣虛也. 但脾虛風動手顫 系土虛風木風動而手顫 風痰手顫是由于風痰互結 搏于經絡 經脈失却約束所致.

(4) 血虛風動手顫與陰虛風動手顫

兩者都是在陰血不足的基础上產生的. 但兩者相比 前者手顫輕 後者手顫重. 前者多發生于慢性虧損疾病 後者多發生于熱病後期. 如口咽發乾 皮膚乾燥 脈細數 舌紅絳 甚而舌卷.

(5) 手顫多發生于成年人 但小兒亦有所見

原因是于驚恐傷腎 緊累及肝 筋脈失却任持 故手顫.

〈中醫推掌學〉⁷⁾

(1) “肝風”是由于肝腎陰虛 陰血不足 水不涵木 因此肝陽上亢 甚則動風之症 卽所謂“血虛生風”.

(2) “血”的生理要求是充足和通暢 作用是營養全身. 血對全身的營養作用 包括兩個部分 一是營養物質的供應 二是氧氣的供應 其中氧氣的供應是更爲重要的方面. 血虛 陰血不足 則供血不足 必然導致供氧氣不足 由于單位時間里 “血”對組織的變性 發生“水不涵木”的病理變化 出現瞭“血虛生風”的症狀.

2) 現代醫學的 觀點

現代醫學에서는 痙攣을 腦神經系疾患의 一種으로 보고 있다. 主로 大腦錐體外路系中樞, 卽 大腦의 基底核群의 病變에 起因하는데, 이는 基底核 basal ganglia에 異常이 생기게 되면 筋緊張異常 및 不隨意運動을 誘發하여 振顫을 發한다고 한다.

(1) 生理的振顫(心因性振顫)

大概 神經質的인 사람에게 나타나지만 正常人에게도 緊張時나 疲勞할 때나 感情的興奮時, 寒冷時 등에 發生한다. 1初에 5-15回 程度의 微細振顫을 일으키지만 이를 意識했을 때는 꽤 거친 振顫을 發할 때도 있다.

(2) 遺傳性(家族性) 및 本能性振顫

同一家族內에서 類似症狀을 나타내며 安靜時에는 正常이나 緊張하면 甚해진다. 上指를 前方으로 편 姿勢를 취하면 手指振顫이 顯著하게 나타난다. 振幅은 中大程度이고 振動數는 6-10Hz程度이며 精神的 緊張으로 增強하고 알콜이나 鎮靜劑를 服用하면 減少한다.

(3) 老人性振顫

錐體外路中樞의 循環不全으로 因한 代謝障礙로 오는 振顫으로 隨意運動時 增加하며 上指, 頭部, 下顎, 舌部에 顯著하게 發한다.

(4) 中毒性振顫

① 外因性中毒性振顫

大概 알콜, 니코틴 및 水銀 등의 中毒으로 發生하며, 藥物로 因해서도 運動障礙나 振顫이 誘發된다. 藥物로 因한 것은 急性(페노티아진, 삼환계, 항우울제, 페르레나진, 벤조디아제핀, L-dopa 등 使用時 發生)과 遲發性 運動障礙(페노티아진, 부틸로페논 등을 大量으로 6個月以上 長期的으로 投與했을 境遇에 發生)로 分類하고 있다.

② 內因性中毒性振顫

甲狀腺機能亢進症, 尿毒症 및 肝性昏睡 등으로 因해 振顫이 發한다.

(5) Parkinson性振顫

① 大腦核의 淡蒼球globus pallidus, 黑質 substantia nigra 및 視床下核subthalamic nucleus 등의 病變으로 筋緊張異常을 誘發(筋緊張亢進運動 減少→筋固縮)시켜서 手指에 1初에 4-8回程度의 大振顫이 發生한다.¹⁶⁾

② 特히 手指振顫이 顯著하다. 마치 손으로 丸藥을 만들거나 貨幣를 세는 것과 같은 手指振顫¹⁶⁾ 및 書字時 手指가 떨리고 힘이 많이 들어가서 小字體의 글씨가 된다(pill-rolling movement).

③ 黑質, 靑斑核locus ceruleus에서 神經細胞의 變性, Luys小體 및 Alzheimer原纖維變化 등을 볼 수 있으며 淡蒼球, 線條體, 視床下核에도 病變이 나타나면서 nigrostriatal tract의 障礙에 依해 dopamine이 減少缺如되어 振顫이나 筋硬直이 發生한다.

④ 間或 小腦障礙에 依해서도 發生할때도 있다.

⑤ 팔꿈치를 붙여 前腕을 舉上시켜서 維持시키

면 手指가 伸展位를 取하여 마치 信號燈이 上向을 取하는 듯한 姿勢가 된다(signpost phenomenon).

(6) 企圖振顫Intention tremor

무엇을 하려고 意識的으로 手指를 펴면 振顫이 甚해지는 多發性硬化症의 特徵的인 症狀을 나타낸다.

(7) 舞蹈病Chorea(choreiform movement)

腦의 錐體外路系extrapyramidal system障碼로 일어나는 不規則하고 目的없는 非對稱性的 比較的 빠른 振顫으로, 安靜時나 睡眠中에도 發生되며 顔面과 四肢에 多發한다. 膝反射時 4-5回程度 振子처럼 흔들리는 현상이 나타나며 隨意運動時振顫이 增加한다. 때문에 舞蹈病에 있어서는 滿足한 食事を 하기가 힘들어서 營養失調에 걸리기 쉽다.

①Huntington's chorea(acute chorea)¹²⁾

주로 30-45歲以後의 成人에 發生하고 優性遺傳型式을 取하는 慢性進行性的 舞蹈病이며 癡呆과 類似한 性格變化를 同伴한다고 한다(進行性癡呆로 移行). 筋緊張은 低下되고 끊임없는 舞蹈樣運動이 있기 때문에 發語, 攝食, 書字도 障碼를 받는다.

②Sydenham's chorea(chronic chorea)¹²⁾

류머티즘熱로 起因하며 주로 5-15歲의 小兒에 發生한다.

③hemichorea

④choreic hand grasp

(8) Athetose(athetoid movement)

①大腦核의 線條體corpus striatum障碼에 起因한다.

②腦性小兒癱瘓 또는 腦炎 및 그 後遺症으로 마치 벌레가 기는 듯한 模樣의 振顫을 發한다.

③大部分 先天的으로 反對側 被殼putamen이 傷害를 받으면 發生한다.

④舞蹈病보다 느리고 持續的인 振顫으로 주로 手指, 足指 및 舌等に 나타나고 一定한 姿勢를 維持하려고 해도 끊임없이 徐徐히 구부러지는 듯한 不隨意運動이 일어난다.

(9) Ballismus

①大腦의 Luys body病變(反對側 視床下核의 局所的破壤)에 起因한다.

②舞蹈病의 一種으로 小兒의 舞蹈病과 類似한

樣相을 보이는 片側四肢의 不隨意運動障碼 hemichorea보다 더 過激하고 持續的인 不隨意運動을 보인다(hemiballism).

③視床下核, 前赤核部 또는 forel fields等에 病變이 있을 때 視床下核과 連結되어있는 淡蒼球와 黑質이 視床下核으로부터의 相互調節作用에서 벗어남으로써 正常的인 抑制狀態가 풀리면서 發生한다.

④nigrostriatal dopaminergic system의 正常的인 negative feed back mechanism의 破壤로 dopamine活性이 增加됨으로써 hemiballism이 나타난다.

(10)Dystonia

①線條體corpus striatum의 病變에 起因한다.¹⁶⁾

②Athetose와 類似한 느리고 비트는 듯한 奇妙한 振顫으로 軀幹, 四肢筋位部 및 頸部에 나타나며, 어느 筋群의 緊張이 以上亢進되기 때문에 發生한다.

③先天的인 것도 있지만 히스테리성, 職業性인 것도 있다.

(11)Myoclonus

①皮質運動中樞의 刺戟과 赤核, 올리버核, 小腦齒狀核을 잇는 錐體外路系의 障碼에 起因한다.

②關節을 움직일 程度는 아니지만 하나 또는 많은 筋이 短時間에 갑자기 不規則的으로 不隨意한 棘收縮을 함으로써 發生한다.

③局限적이면 筋의 一部分이 쉴럭거릴 程度지만 廣範圍해지면 多數의 筋에 週期性 筋收縮이 持續되기도 한다.

(12)Wilson's disease(hepato-lenticular degeneration)

①先天性 銅代謝障碼로 常染色體劣性遺傳에 依한 疾患으로 血清銅 蛋白cerulopasmin의 合成不全 때문에 銅이 肝, 腦 및 그밖의 組織에 蓄積됨으로써 마치 上肢全體가 날개를 치는 듯한 振顫을 發한다.

②銅의 蓄積에서 오는 肝硬變으로 因한 lens核의 變性에 依해서 不隨意的運動이 誘發된다.²²⁾

(13)Writer's cramp(書痙)

①心因性으로 主張되고 있지만 注意깊게 臨床的으로 分析해 보아도 아직까지 뚜렷한 原因을 찾지

못하고 있다.⁵⁾

②職業性痙攣의 하나로 손을 다른 目的으로 使用할때는 아무런 支障이 없다가도 막 글씨를 쓰려고 하면 手指, 腕部, 肘部 및 肩部 등에 痙攣이 일어나서 글을 쓰기가 힘들다.

③書字時 떨어서는 안된다고 하는 不安, 緊張이 있고 이 때문에 手指의 筋肉이 緊張하고, 이러한 病이 自身에게 있다는 것을 알고, 또 不安하게되는 心身交互作用의 惡循環으로 漸次 振顫이 甚해진다.

(14) Tic, Gilles de la Tourette's syndrome

① 心因性으로 發生하는 것과 器質性으로 오는 것이 있다.

② 器質的인 것은 基底核의 障礙에 依해 dopamine이 線條體corpus striatum에서 過剩作用하기 때문이라고 여겨지고 있다.

③ 主로 顔面筋에 多發하며 間或 手振顫을 나타낼때도 있다.

④ 6-12歲의 小兒에서 일어나기 쉽고 habit spasm이라고도 하며, 自身의 意志로 振顫을 멈추려고 해도 멈출수가 없다.

⑤ Tic의 重症型을 Gilles de la Tourette's syndrome(multipul convulsive tic)이라 하는데, 이것은 Tic症狀이 얼굴에서 어깨, 팔, 全身에 일어나는 것을 말한다.

(15) Oral dyskinesia

① 끊임없이 舌을 捻轉시키거나 左右로 움직이거나, 우물우물 씹거나 口脣을 움직이거나 입을 자꾸 짜금짜금한다.

② 癡呆와 同伴해서 오는 境遇가 많다.

(16) Rabbit syndrome

① 規則적으로 작게 口脣을 開口시키고, 또 閉口時에는 口脣을 오므리면서 突出시킨다.

② 大腦基底核의 病變에 依해 發生한다고 여겨지고 있다.

3. 診斷 및 鑑別

1) 診斷^{3,8)}

(1) 頭部及四肢震搖, 顫動爲主要臨床表現

(2) 起病緩慢病程長 多見于中老年患者

(3) 無發熱神昏和其他神志改變等症狀

2) 鑑別^{12,19)}

(1) 癩瘕: 多見于急性或某些慢性疾疾病急性發作 且以兒童多見...實證...

(2) 瘕證: 常發病較急 可因感受外邪...發病年齡以兒童多見...實證...

(3) 中風之牽動: 多由中風...發病急作...病性多虛實夾雜...

(4) 弄舌: 由脾胃有熱...多見於小兒 病者時時舒舌於口外 或旋伸旋入 或左右吐弄...

4. 治療

< 中醫臨證手冊 >¹⁴⁾

(1) 肝風型

① 治法: 平肝熄風

② 治方: 羚角鉤藤湯

(2) 陰虛風動型

① 治法: 滋陰熄風

② 治方: 二甲復脈湯

(3) 風痰型

① 治法: 除風化痰

② 治方: 導痰湯

(4) 風寒型

① 治法: 祛風散寒

② 治方: 黃芪桂枝五物湯

(5) 脾虛風動型

① 治法: 健脾定風

② 治方: 六君子湯

(6) 血虛風動型

① 治法: 養血熄風

② 治方: 定振丸

< 實用中醫內科學 >⁸⁾

(1) 肝腎不足

① 治法: 滋補肝腎, 育陰熄風

② 治方: 大補陰丸 合六味地黃湯加減

(2) 氣血兩虛

① 治法: 益氣養血, 熄風活絡

② 治方: 八珍湯 合天麻鉤藤飲加減

(3) 痰熱動風

① 治法: 清化痰熱, 兼以熄風

② 治方: 摧肝丸 或導痰湯 加竹茹 合天麻鉤藤飲
加減

(4) 其他治方

- ① 小柴胡湯 去蔘 加防風
- ② 定振丸
- ③ 化痰透腦丸

< 中醫症狀鑑別診斷學 >¹⁵⁾

(1) 肝風手顫與陰虛風動手顫

① 治法: 實證手顫宜平肝熄風止顫, 虛證手顫宜滋陰熄風止顫

② 治方: 實證手顫方造羚角鉤藤湯或天麻鉤藤飲, 虛證手顫 方造二甲復脈湯

(2) 風痰手顫與風寒手顫

① 治法: 風痰手顫治宜除風化痰, 風寒手顫治宜祛風散寒

② 治方: 風痰手顫可造導痰湯, 風寒手顫可造黃芪桂枝五物湯

(3) 脾虛風動手顫

- ① 治法: 宜健脾培土定風
- ② 治方: 可用六君子湯加鉤藤, 當歸, 白芍, 防風 等

(4) 血虛風動手顫

- ① 治法: 宜養血熄風止顫
- ② 治方: 方造定振丸

(5) 驚恐傷腎 腎累及肝 筋脈失却任持 故手顫

- ① 治法: 宜補腎養肝
- ② 治方: 可造六味地黃丸合青娥丸 加枸杞子, 菊花, 麥門冬, 五味子 等

< 中醫推拿學 >⁷⁾

(1) 基本治法: 有行氣血 扶正氣 平肝熄風

(2) 推拿可加強全身氣血循行 促使鎖骨下動脈 推動脈的血流加速

從而加強基底動脈的血供 改善紋狀體

< 內科難治病的中醫治療 >⁹⁾

(1) 肝鬱氣滯

- ① 治法: 疏肝解鬱 降氣榮筋
- ② 治方: 柴胡疏肝散加味

(2) 風痰內阻

① 治法: 祛痰通絡 養筋緩拘

② 治方: 導痰湯合木香順氣散加減

(3) 肝腎陰虛

- ① 治法: 滋補肝腎 榮養筋脈
- ② 治方: 補肝湯合六味地黃湯加減

(4) 氣血虛損

- ① 治法: 氣血兼補
- ② 治方: 八珍湯加味

(5) 瘀血阻絡

- ① 治法: 活血化痰 通絡止顫
- ② 治方: 化痰湯加減

< 實用中醫腦病學 >¹²⁾

(1) 肝腎不足

- ① 治法: 滋補肝腎 育陰熄風
- ② 治方: 大補陰丸加味

(2) 氣血兩虛

- ① 治法: 益氣養血 熄風活絡
- ② 治方: 八珍湯加味

(3) 痰熱動風

- ① 治法: 清熱化痰 兼以熄風
- ② 治方: 導痰湯加味

(4) 瘀血內阻

- ① 治法: 活血化痰 熄風通絡
- ② 治方: 通竅活血湯加減

(5) 腎陽虛衰

- ① 治法: 溫腎助陽
- ② 治方: 腎氣丸加味

(6) 其他療法

① 體針: 大椎, 合谷, 太衝, 三陰交, 肝俞, 太溪, 曲池, 肩髃, 外關 等

② 耳針: 神門, 皮質下, 肝點, 腎點, 內分泌點, 肘點, 膝點, 腕點, 指點 等

< 心身症 >¹³⁾(書症에 對하여)

(1) 治療

① 自律訓練法, 벤네트式健康法: 主로 緊張을 풀어 준다.

② 行動療法: 잘못된 反應을 校正한다.

③ 森田療法: 不安을 있는 그대로 받아들이고 글

씨를 쓰는데 目的을 두는 指導方法이다. 卽 글을 잘쓰는데 가치를 두는 것이 아니라 意思를 傳達하는데 價値를 두기 때문에 떨면서도 쓰도록 하는 것이다.

(2) 治方

① 後世方: 補血安神湯, 加味歸脾湯, 加味四物安神湯, 安心溫膽湯.

② 古方: 柴胡加龍骨牡蠣湯, 小建中湯, 半夏厚朴湯.

〈鍼灸治療學〉²⁶⁾

1) 主治穴: 合谷, 太衝, 百會, 天柱, 風門, 大椎, 身柱, 陽關, 命門, 肝俞, 中脘, 關元.

2) 副治穴: 足三里, 陽陵泉, 曲池, 手三里, 肩井, 環跳, 內關.

5. 豫後 및 豫防

1) 本證多見于中老年患者 多爲原發

亦可儀溫熱病, 癩證, 中毒, 腦外傷及腦瘤等因引起. 一般治療不易 或決于原發病本身治療的進展. 顫振之脈 小弱緩滑爲佳 虛大急疾豫後欠佳. 若久病而脈反實大 暴病脈反弱小皆爲難治之象.⁸⁾

2) 壯年患者甚, 少中年以後乃有之, 老年尤多而難治.²⁵⁾

3) 顫證의 豫防 主要應注意精神, 生活起居, 飲食調攝等.... 保持心情愉快 避免憂思鬱怒等 不良的精神刺激. 減少房事 飲食宜清談. 此外適當參加一些力所能及的體育活動 如氣功體操等 不惟可以增強體質 對於豫防顫證 亦有積極意義.⁸⁾

III. 考察

顫證은 身體의 一部 또는 全體가 拮抗筋肉群의 交代收縮에 依해서 惹起되는 小振幅性 律動的振動을 意味하며¹⁶⁾, 頭部 또는 肢體의 搖動과 振顫을 主要 臨床特徵으로 하는 病證을 말한다.⁸⁾

가벼운 境遇에는 頭搖 또는 手足微顫이 있을뿐으로 作業과 正常的인 生活을 維持할수 있으나, 症狀이 重한 境遇에는 頭部의 震搖가 크고 甚하면서 痙攣縮轉하듯이 動作되며 兩手 및 上下肢의 振

顫이 멈추지 않고 間或 項強이나 四肢拘急을 兼할 때도 있다.⁸⁾

振顫의 程度에 따라서 微細振顫과 粗大振顫으로 나눌수있고 또 振顫이 오는 時期에 따라서 靜止時振顫과 企圖振顫으로 나누고 있다.

靜止時振顫은 靜時에만 顯著하고 隨意運動時에는 振顫하지 않는것이며, 企圖振顫은 隨意運動時에만 顯著하게 振顫하는 것을 말한다.²²⁾

또한 顔面筋, 眼瞼, 口脣, 때로는 四肢의 筋肉이 局所的으로 一過性的 가벼운 痙攣이 와서 自己의 意思와는 無關하게 不隨意的 振顫을 誘發시키는 間動症이 있는데, 이것은 주로 Tic으로 分類하고 있으며, 이들 振顫이 四肢의 運動에까지 異常을 招來하여 끊임없이 不規則하고 目的없이 比較的 빠른 振顫을 일으키는 것은 舞蹈病으로 分類해 놓고 있다.²²⁾

黃 등^{16,22)}은 痙攣性 疾患을 心因性, 甲狀腺機能亢進性, 家族性 또는 遺傳性, 老人性, 中毒性, Parkinson's disease, Wilson's disease, 企圖振顫, 書痙등으로 分類하고 있으며, 그 病因病機를 主要手足의 筋緊張, 共同運動, 不隨意運動 등을 擔當調節하고 있는 線條體, 淡蒼球, 視床下核, 視床, 黑質 등의 大腦皮質 錐體外路系領域의 病變으로 誘發된다고 認識하고 있으며, 나 등^{6,11)}은 神經傳達物質의 增減變化로 因해 腦內 feed back mechanism混亂을 惹起시키고, 그 結果 腦內 相互調節作用의 失調를 誘發시켜서 一部 痙攣性 疾患이 惹起된다고 說明하고 있다. 現在까지 알려진 腦內의 神經傳達物質은 20여종인데, 그중 noradrenaline, dopamine, serotonin, acetylcholine, GABA(γ -aminobutyric acid) 등이 錐體外路系의 機能에 關與한다고 알려져 있다.²²⁾

韓醫學에서는 頭搖, 手顫 및 身體의 振顫을 主症으로 하는 病證을 顫證이라고 하는데, <素問·至眞要大論>¹⁾에는 “諸風掉眩 皆屬于肝...”이라 言及하였고, 王 등^{2,23,24,25)}은 病因을 內經의 說을따라 肝風의 概念으로 言及하였고, 崔 등^{3,8)}은 肝腎陰虧, 氣血兩虛, 痰熱動風이라 하였고, 劑¹⁴⁾는 肝風, 陰虛動風, 風痰, 風寒, 脾虛動風, 血虛動風의 概念으로 보았으며, 閻¹²⁾은 肝腎不足, 氣血虧虛, 痰熱動風,

瘀血阻滯, 腎陽虛衰의 概念으로 言及하였고, 劑⁹⁾는 肝鬱氣滯, 風痰內阻, 肝腎陰虛, 氣血虧損, 瘀血阻絡으로 보았으며, 許 등^{17,18,19)}은 心血虛 및 氣血內傷으로 痰動生風하여 顛振이 惹起된다고 說明하였다.

또한 樓 등^{24,27)}은 中風과 顛證의 聯關에 對해서 言及하였고, 崔 등^{3,12)}은 頭搖, 手顛, 鬨動, 肢體顛抖를 包括하는 疾患으로 理解하였으며, “多見於急性 或某些慢性疾患者急性發作 且以兒童見……實證……”이라 하고, “由脾胃有熱……多見於小兒 病者時時舒舌於口外 或旋伸旋入 或左右吐弄……”이라 하여 癱瘓 및 弄舌과의 區分에 對하여 說明하였다.

癱瘓은 急性熱病 或은 慢性疾患의 急性發作으로 手足振顛과함께 常時發熱, 神昏, 兩目窺視 및 角弓反張 등의 症狀를 隨伴하지만 顛證은 하나의 慢性疾患으로 發熱이나 手足抽牽引이 나타나지 않는 特徵이 있다.^{8,12)} 東西醫學의 程度를 比較해보면 癱瘓은 骨格筋의 痙攣으로 振幅이 큰 粗大振顛을 하는 convulsion의 概念으로 볼수있고, 鬨動症은 平滑筋의 痙攣으로 惹起되는 spasm에 該當되며²⁰⁾, 顛證은 痙攣程度가 比較的 緩慢한 tremor의 概念에 包含될것으로 思料된다.

本病의 治療에 對하여 劑¹⁴⁾는 肝風型의 境遇는 平肝熄風法을 使用하여 羚羊鉤藤湯을 活用하였고, 陰虛風動型의 境遇는 滋陰熄風法을 使用하여 二甲復脈湯을 活用하였고, 風寒型의 境遇는 祛風散寒法을 使用하여 導痰湯을 活用하였고, 脾虛風動型의 境遇는 健脾定風法을 使用하여 六君子湯을 活用하였다. 黃 등^{8,9,12,13,14,19)}은 肝腎不足으로 因한 것은 滋補肝腎 育陰熄風法을 使用하여 大補陰丸 合 六味地黃湯加減方을 活用하였고, 氣血兩虛로 因한 것은 益氣養血 熄風活絡의 法을 使用하여 八珍湯 合 天麻鉤藤飲加減方을 活用하였고, 痰熱動風으로 因한 것은 清化痰熱 兼以熄風法을 使用하여 摧肝丸 或導痰湯 加竹茹 合 天麻鉤藤飲加減方을 活用하였고, 肝鬱氣滯로 因한 境遇는 疏肝解鬱 降氣榮筋法을 使用하여 柴胡疏肝散을 活用하였고, 風痰內阻로 因한 境遇는 祛痰通絡 養筋緩拘의 法을 使用하여 導痰湯 合 木香順氣散加減方을 活用하였다. 閻¹²⁾은 瘀血阻絡으로 因한 境遇는 活血化瘀 通絡

止顛의 法을 使用하여 化瘀湯加減方을 活用하였으며, 許 등^{13,17,18,19)}은 心血虛 및 氣血內傷의 概念으로 보고 補血安神 益氣養血法을 使用하여 補血安神湯을 活用하였다.

鍼灸治療에 對하여 林 등^{12,26)}은 合谷, 太衝, 百會, 天柱, 身柱, 陽關, 命門, 肝俞, 中脘, 關元 등을 主治穴로 活用하였으며, 閻¹²⁾은 神門, 皮質下, 肝點, 腎點, 內分泌點, 肘點, 膝點, 腕點, 指點 등의 耳鍼療法도 活用하였다.

近來에 營養狀態의 改善과 傳染性 疾患의 克服 등으로 人間의 壽命이 延長되고, 産業構造의 多變化로 各種 精神의 肉體의 刺戟要因들이 增加하면서 老化로 因한 痙攣性 疾患이 增加하는 趨勢이므로 本病의 豫防, 治療 및 良好한 豫後를 爲해서 傳統의 鍼灸 藥物을 통한 治療外에도 氣功이나 養生法, 推拿療法, 行動療法, 精神療法 등을 補助의 으로 活用하는 것이 顛證治療에 有效할것으로 여겨진다.

總括의 으로 現代醫學에서는 大部分 大腦皮質의 錐體外路系疾患으로 因하여 痙攣性 疾患이 發生된다고 認識하고 있으며, 또한 腦內 神經傳達物質의 增減變化 및 心理的 要因에 依해서도 一部 痙攣性 疾患이 惹起된다고 說明하였다. 現代醫學이 腦의 病變 및 心理的 要因에 重點을 둔 反面에 韓醫學에서는 臟腑의 機能失調로 肝風, 肝腎不足, 脾虛, 心血虛, 氣虛, 血虛, 風痰, 風寒, 瘀血, 肝鬱氣滯, 痰熱 등의 病理變化로 顛證이 誘發된다고 言及하고 있으며, 心理的 要因에 依해서도 痙攣이 惹起될수 있다고 說明하였다.

痙攣에 對해서 腦의 病變으로 說明하는 現代醫學의 觀點과 臟腑間의 機能變化로 言及하는 韓醫學의 觀點에 對한 包括的인 認識이 必要할 것으로 여겨지며, 特히 心身症과 聯關하여 發生되는 心因性 手顛, 書瘓 또는 腦의 老化로 惹起되는 痙攣性 疾患에 對한 持續的인 研究가 있어야 할것으로 思料된다.

IV. 結 論

顫證에 관한 文獻의 調査結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 顫證은 顫振, 振掉, 震顫 등으로 表現되며, 韓醫學의 頭搖, 手顫, 身體動搖 등의 症狀이 나타나는 疾患이다.

2. 韓醫學的인 原因은 肝風, 肝腎不足, 脾虛, 心血虛, 氣虛, 血虛, 風痰, 風寒, 瘀血, 肝鬱氣滯, 痰熱 등으로 要約되는데, 主로 臟腑機能의 失調로 因한 病理過程을 重視하였다.

3. 現代醫學에서는 顫證이 痙攣性 疾患의 範疇에 該當되며, 痙攣의 程度를 比較해보면 癱瘓은 骨格筋의 痙攣에 依한 convulsion, 顫動은 平滑筋의 痙攣으로 惹起되는 spasm, 顫證은 痙攣程度가 比較的 緩慢한 tremor의 概念에 該當될수 있다.

4. 韓醫學 뿐만 아니라 現代醫學에서도 心理的 要因이 重要한 原因으로 取扱되고 있다.

5. 顫證과 關聯된 主要 臟器는 心, 肝, 脾, 腎 등이 있으며, 治療 또한 이들 臟器의 機能調節을 爲 主로 이루어 지고 있는데, 代表的인 治法으로 補血安神, 益氣養血, 平肝熄風, 健脾定風, 滋補肝腎, 滋陰熄風 등이 있다.

參 考 文 獻

1. 王冰: 編註譯解 黃帝內經 素問13권, 서울, 驪江出版社, pp.42-69, 1997.2.
2. 王肯堂: 證治準繩중국의학대계38권, 臺北, 商務印書館影印本, pp.120-122.
3. 최중백: 臟腑內科學, 慶山大出版部, p625-627, 1995.
4. 李東建: 東醫臨床神經精神科, 서울, 書苑堂, p406-407, 1994.
5. 李文鎬 外: 內科學, 서울, 學林社, pp.167, 1986.
6. 나상욱 外: 대한신경과학회지, Vol. 9, No. 1, pp.110, 1991.
7. 上海中醫學院編: 中醫推拿學, 人民衛生出版社, pp.223, 1992.
8. 黃文東: 實用中醫內科學, 上海科技,

pp.424-425, 1985.

9. 劑東亮: 內科難治病의 中醫治療, 人民軍醫出版社, pp.306-309, 1994.

10. 金在亨: 清心溫膽湯이 白鼠의 抗痙攣, 解熱, 鎮痛, 鎮靜 및 GABAergic system에 미치는 影響, 大田大學校 大學院, 1995.

11. 송창원 外: 대한신경과학회지, Vol. 9, No. 1, pp.114, 1991.3.

12. 閻孝誠 外: 實用中醫腦病學, 北京, 學苑出版社, pp.114, 1993.

13. 黃義完: 心身症, 서울, 杏林出版, pp.119.120, 1985.

14. 劑當芳: 中醫臨證手冊, 四川辭書, pp.197, 1988.

15. 中醫研究院: 中醫症狀鑑別診斷學, 人民衛生出版, pp.200-201, 1984.

16. 有賀槐三: 內科診斷學, 高文社, pp.373-376, 1980.

17. 許浚: 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.299, 1981.

18. 金定濟: 診療要鑑, 서울, 東洋醫學研究院, pp.422, 1983.

19. 金相孝: 東醫神經精神科學, 서울, 杏林出版, pp.311-312, 1984.

20. 柳熙英: 東醫精神科學, 서울, 慶苑文化社, pp.111.237, 1983.

21. 診貴延: 實用中醫診斷治療學, 서울, 一中社, pp.759, 1992.

22. 黃義完 外: 東醫精神醫學, 서울, 現代醫學書籍社, pp.77-78.288-291, 1992.8.

23. 張璠: 張氏醫通, 서울, 一中社, pp.295-296, 1992.9.

24. 樓英: 醫學綱目 上卷, 서울, 一中社 影印本, pp.357.

25. 謝觀: 東洋醫學大辭典, 서울, 高文社, pp.1151, 1980.6.

26. 林鍾國: 鍼灸治療學, 서울, 集文堂, pp.885, 1983.

27. 王青任: 醫林改錯, 중국의학대성2권, 대만, 약녹서사, pp.967-969, 1990.10.

28. 金德坤: 加味鉤藤飲의 抗痙攣作用에 關한 實

驗的 研究, 大韓韓醫學會誌, Vol.14, No.1, pp.24-30, 1993.

29. 朴快煥: 天麻水鍼이 抗痙攣效果에 미치는 影響, 慶熙大韓醫大 論文集, 11(1), pp.15-35, 1988.

30. 徐美榮: 葛根水鍼의 抗痙攣, 鎮痛作用에 미치는 影響, 大韓鍼灸學會誌, 10(1), pp.315-338, 1992.

31. 申明燮: 釣鈎藤水鍼이 鎮痛, 抗痙攣 및 鎮靜作用에 미치는 影響, 大田大學校 大學院, 1995.2.

32. 玄禹天: 抑肝散과 抑肝散加味方의 鎮痙 및 鎮痛效果에 관한 實驗的 研究, 大田大學校大學院, 1994.8.