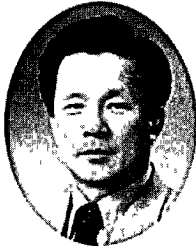




耳眩證에 對한 研究

尹 庚 一



眩暈의 범주인 ‘耳眩證’은 한방의 경우, 이를 분류할 때 다소 생소하게 여겨지는 질환이다. 여러 가지 수반되는 증상과 함께 주로 정신이 어질어질하거나 船暈感을 느끼는 것이 현운증으로 증상차원에서는 이현도 이와 별로 다를 것이 없는 비슷한 병이다.

眩氣 또한 冒眩症이라고도 하는 현운은 그것이 어떤 것이든 신체의 평형을 보전하는 작용에 장애가 생겼을 때 나타나는 현상이다. 머리가 어지러운 頭暈 외에도 한방에서 目眩이라 이르는 眩暈과 그리고 이처럼 귀로 해서 어지러운 것이 따로 있다. 이것이 耳眩이다. 西醫가 ‘메니엘씨 증후군’ 또는 ‘메니엘 병’이라 이르는 것이 그것이다. 西醫的으로 볼 때 대개 內耳 淋巴代謝의 失調와 淋巴分泌過多, 흡수장애 등으로부터 내이 迷路에 물이 차거나 내이 임파계 통의 팽창으로 그 압력이 높아지면서 일어나는, 귓병의 현상으로 파악된다.

요즘 이현의 환자가 증가하는 추세다. 적절한 치료가 이루어지지 않으면 오래 가거나 특히 자주 고통을 겪게되며 이것으로 난청과 함께 기억력이 현저하게 감퇴하기에 이르기도 한다. 더 좋은 치료가 필요하다. 한방적으로는 보다 구체적인 검토나 정리가 있어야 한다. 이론적 검토와 함께 耳眩에 대한 그간 나의 임상과정을 내용으로 이를 고찰하고자 한다.

- 현운과 이현의 이해

‘耳眩’은 內耳性 眩暈證을 이룬다. 곧 신체의 평형을 유지하는 귀에 있는 기관의 장애로 어지럽이 오는 질환이 耳眩인 것이다. 이런 이현은 動搖感, 廻轉感, 直線運動感, 位置角의 이상을 느끼는 것이 그 主證이다.

西醫的 설명에 의하면 신체의 평형은 내이의 迷路와 前庭 등의 여러 기관에서 받은 자극이 前庭神經을 통하여 腦間에 있는 중추까지 도달하여 여기에서 動眼神經核, 小腦, 脊髓 및 大腦에 傳導되어 적절히 조절이 되어 유지되는 것이라 한다.

따라서 이현은 귀나 뇌내의 이런 여러 가지 기관의 장애가 현기를 가져오게 된다. 직접적으로는 내이의 미로 또는 전정의 염증성질환, 청신경 특히 전정신경의 염증, 종양에 의한 자극, 메니엘 병, 腦間內的 전정신경핵, 그리고 여기에서 여러 傳導로 소뇌가 침범되면서 현기증이 온다는 것이다.

한방의 고전자료에는 따로 이현증을 규정하지는 않고 있다. 그렇지만 이미 ‘영추경’ 口問篇의 현운에 관한 설명에 “上部의 正氣가 부족하면 뇌에 氣가 불충분하여 귀가 우는 고통이 따르며, 머리는 무거워 기울고 눈이 흐려진다. (上氣不足 腦爲之不滿 耳爲之苦鳴 頭爲之苦傾 目爲之眩)”하고 또 이 책의 海論篇에는 髓海의 정기가 부족하면 머리가 흔들리고 귀가 울며, 종아리가 저리고 아프며, 눈이 어지러워서 볼 수가 없다. (髓海不足則 腦轉耳鳴 脛痠眩冒 目無所見) 로 나타나고 있다.

氣不足이나 不及 원인의 것을 비롯하여 오늘날 근육, 관절, 臄 특히 頸部 지각신경 등의 장애가 있을 때 일어나는 것들이 써지고 있다.

물론 이러한 허증의 원인 뿐 아니라 “諸風掉眩 皆木屬於肝”이라 하여 肝風으로 해서 오는 것이라던가 ‘張仲景’이 현운(훈)을 水飲의 치료에 맞추는 것들에서 이미 여러 가지 원인으로 해서 뇌를 매개로 나타난다는 것을 찾아보게 된다. 이것이 주로 濕痰의 원인으로 해서 온다하여 또 훗날에는 ‘습담

성현운'으로 불려지기도 한다. 그리고 더 지나면서 는 이현을 따로 분류하게 된다.

서의학설을 더 참고 해 보면 뇌, 척수는 하나의 神經管으로부터 발생하는데 이 신경관의 분화, 발달에 따라 그 內腔이 여러 가지 모양으로 변화하게 되고 그로부터 뇌의 내부에 腦室로 남는다고 한다.

뇌의 구조를 보면 여기 측내실은 좌우의 半球에 있으며, 제3뇌실은 간뇌에 있다. 뇌간이 소뇌에 덮이는데, 즉 腦橋에서 延髓에 걸쳐 오목한데 있는 것이 제4뇌실이다.

수액은 이 뇌실에 있는 특수장치인 맥락조직에서 분비되는 액체이다. 무색 투명한 일종의 임파액으로 그 총량이 60~150cm 정도는 되어야 한다.

수액은 뇌실계의 전체를 흐른 뒤 蜘蛛膜 下腔을 채우고 뇌와 척수의 온 표면을 덮는다.

즉 뇌와 척수는 내외가 모두 수액속에 잠겨 있다는 것이 된다.

마치 태아와 양수관계와 비슷한 이치이다. 중요한 것은 이 수액은 뇌나 척수의 영양이나 물질대사에 중요한 역할을 하는 것이다. 뇌는 혈액에서 영양을 취하고 또한 이 수액에 의해서도 그 양분의 보급을 받는다.

'素問'의 五臟生成篇은 모든 髓는 다 腦에 속한다 하였으며 또 古典에 "髓海不足"을 현운의 한 원인으로 보고 있는 것이 바로 이것을 이른다. '동의보감'도 물론 이현을 따로 취급한 대목은 없다.

外形篇 1의 頭部 '현운'에서 오직 현운으로 다루며 아울러 각 질병에서 다루는 형식으로 '내경'과 '의학강목', '의학입문', '의학정전', '의종금감', '단계심법' 등의 자료를 참고, 上氣不足으로 오는 경우와 풍이 뇌에 영향을 미치는 경우로 나누고, 肝膽에 의한 下虛上實의 경우는 肝風, 火動 및 痰火 등으로 분류한다.

치료 차원에서는 風暈, 熱暈, 痰暈, 氣暈, 虛暈, 濕暈 등의 여섯 가지 원인으로 나누고 있다.

水, 濕, 痰들은 병적인 물질을 말하는 것으로 이것을 처리대상으로 한다. 물이 차면서 어지러울 때가 있으므로 이를 처리하려 한 것이다. 여기에서 물은 녹막염처럼 병적으로 불어나는 수도 있으며, 막혀서 고이는 수도 있는 것으로 이해될 것이다. 허증과 실증이 있게 된다.

현운은 眩冒라고도 하는데 ‘보감’은, 眩은 꺾꺾한 것을 이르며, 暈은 구르는 증상을, 冒는昏을 말하는 것으로 다 같은 것이라 정의한다. 여러 문헌을 참고하면 현운은 頭眩, 頭暈, 眩冒, 目眩 외에도 頭旋, 掉眩, 風眩, 癩眩, 徇夢, 招尤, 胸仆 등 더 여러 가지로 불린다. 원인에 따라 이 같은 여러 가지 이름으로 불리는 측면도 있다는 것을 생각해 볼 필요가 있다.

현은 눈앞이 캄캄하고 아찔아찔한 것이며, 운은 마치 해와 달의 주변에 輪狀의 기운이 돌 듯 머리가 뽕뽕 도는 것이다. 현운의 개념은 어지러움이지만 이를 더 분석해 보면 眩氣와 暈(본래는 훈으로 읽는 글자이지만 통상 운으로 발음을 함)氣가 있으며, 더 나눌 때에 머리가 어지러운 두운과 눈이 아찔아찔하는 眼性眩暈인 目眩이 그것이다.

그리고 여기에 귀로 어지러운 이현을 나누게 된다. 어지럽거나, 돌거나, 눈앞이 캄캄하다는 것은 순전히 자각적인 느낌일 뿐 他覺이 되지 않는다. 환자 자신만이 감지된다. 따라서 다만 환자의 호소나 기계 및 시험동작에 의해 참고를 할 수밖에 없는 것이다.

현운은 外感, 內傷, 食傷 등의 그 어떤 경우에서도 발생한다. 그리고 肝과 脾와 腎의 三經에 그 원인을 두는 것이 한방의 통념이다. 모든 풍으로 어지러워 넘어지려 하는 것은 다 木인 肝의 소치라 하듯 風으로 어지러운 것은 대부분 肝을 통하는 것이 사실이다. 그러나 풍이 아닌 腎虛 등의 다른 원인으로 해서 오는 현운도 많아서 이를 쪼개면 氣血의 허약이나 홀몬기능의 저하, 痰飲, 熱, 瘀血 등 여러 가지로 더 분류가 된다. 그러므로 간 이외에도 비, 신과 같은 장기로 확대된다.

心도 그 가운데 낄 수 있다. 이것이 ‘보감’ 등 여러 고전들이 분류하는 風,

■ 耳眩證에 對한 研究

熱, 痰, 濕, 氣虛들의 원인이다. 그리고 또 외감원인으로 風熱, 風寒, 燥火, 暑濕, 中暑로 나뉘고 내상으로는 氣虛, 陽虛, 血虛, 失血, 腎虛, 氣鬱, 肝陽, 肝火, 濕痰, 痰火, 停飲, 風痰 등 더 여러 가지로 다양해진다. 현운은 이처럼 어떤 경우로서도 나타난다. 따라서 문제는 여기에서 이현을 다른 현운과 분류하고 나아가 이현의 원인을 분류하는 것이다.

지금의 병명식으로 표현하면, 머리를 다친 외상 어혈로부터 피가 부족한 뇌빈혈, 너무 몰리는 腦充血, 高血壓과 低血壓, 腦出血, 뇌혈전, 동맥경화, 뇌종양, 뇌기생충, 협심증, 간질 등 심, 뇌, 혈관의 여러 질병과 感冒, 일사병, 등의 열성병, 신경쇠약, 노이로제, 정신분열 등의 뇌신경성 질환, 갑상선종양, 당뇨병 등의 내분비계 질환, 간 및 담낭염 등의 간담계 질환, 남녀생식기 질환, 여러 가지 이목구비 설, 치, 인후, 편도 등의 질환과 그 밖에도 중독 등의 여러 가지 질환에서도 거의 현운을 나타내거나 수반을 하게 된다.

(광주 본초원)