

厥證에 관한 文獻的 考察

李和信 · 金知赫 · 黃義完 *

I. 緒 論

厥證은 陰陽失調, 氣血逆亂으로 惹起되는 突然昏倒, 人事不省 혹은 四肢逆冷을 주증상으로 하는 病症으로 일반적으로 단시간내에 깨어나며 이후에는 偏麻痺나 失語 또는 口眼喎斜등의 後遺症을 남기지 않는 것을 特徵으로 한다⁹⁾.

이 厥證은 厥逆으로 表現되기도 하며 張¹²⁾은 厥은 盡, 逆은 亂의 의미로 해석하였는데 厥의 臨床的 表現은 세가지로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째는 素問⁴⁾의 厥論과 大奇論에서 言及한 바처럼 人事不省, 卒然昏到이고 둘째는 靈樞⁵⁾ 五亂과 傷寒論¹³⁾에서 보는 바와 같이 手足(四肢)의 逆冷을, 셋째는 巢³⁾가 言及한 바와 같이 六經의 形症을 意味한 것으로 각기 이해할 수 있다.

厥證의 病因病理에 대하여는 氣, 血, 痰, 食, 蛔, 勞傷과 六淫의 外邪 그리고 七情內傷에 이르기까지 多樣하게 言及되고 있는데 이들은 대체로 氣血이 逆亂하여 陰陽이 失調된 狀態로 集約될 수 있다.

厥證의 臨床證候는 그 분류만큼이나 다

양하게 表現되고 있는데 이는 두 부류로 나누어 생각할 수 있다. 즉 하나는 대다수의 文獻에서 보듯이 厥을 한개의 病症을 보아 개개의 原因이나 病理狀況에 대하여 言及하고 있는 것이고, 다른 하나는 위와 같은 입장 이외에도 여타 病症 예를 들어 痿, 痺, 癩, 瘡, 鬱, 癰證 등과 같이 연계하여 證候를 설명하는 것으로 林¹¹⁾이 이에 해당된다.

治療에 있어서는 陰陽氣血의 偏衰를 調整해야 함을 原則으로 하여 각각의 證候에 準하여 적합한 治療方法을 適宜應用할 것을 말하였으며, 아울러 危急한 경우에 대한 對處方案으로서 通關法이나 回陽救逆法등도 제시되고 있다.

厥證은 臨床상 매우 위급한 證候로 즉각적인 治療를 要하는 만큼 이에 대한 精確한 樣態의 把握이 갖는 意味도 重要하다고 할 수 있으며, 西醫學的인 見解에서 暈倒 失神 내지는 쇼크와 같은 脈絡에서 살펴볼 수 있을 것이다.

이에 著者는 本편에서 厥證과 類似한 證候인 失神을 유발할 수 있는 諸般 病症에 보다 積極적으로 對處할 수 있는 方案을 모

* 경희대학교 한의과대학 신경정신과학교실

색하고자 歷代 諸文獻을 통하여 厥證의 概念, 病因病理, 證候, 治法 및 豫後에 이르는 資料를 수집, 정리하여 考察한 바를 發表하는 바이다.

II. 本 論

1. 厥證의 概念

1) 內經 素問⁴⁾

〈厥論〉

厥或令人腹滿 或令人暴不知人

〈大奇論〉

暴厥者不知與人言

〈解精微論〉

厥則目無所見 夫人厥則陽氣并于上 陰氣并于下 陽并于上則火獨光也 陰并于下則足寒足寒則脹也 夫一水不勝五火 故目昏盲

2) 內經 靈樞⁵⁾

〈五亂〉

亂于臂脛 則爲四厥 亂于頭則爲厥逆 頭重眩仆

3) 傷寒論¹³⁾

〈厥陰病〉

凡厥者 陰陽氣不相順接 便爲厥 厥者 手足逆冷也

4) 仲景全書¹⁴⁾

傷寒厥者何以明之 厥者冷也 甚於四逆也 經曰厥者 陰陽氣不相順接 便爲厥 厥者手足逆冷是也 謂陽氣內陷熱氣伏而手足爲之冷也 經曰傷寒一二日至四五日厥者必發熱者後必厥深者熱亦深 厥微者熱亦微 是知內陷者手足爲厥矣

5) 三因方¹⁷⁾

〈絞厥論〉

厥者逆也 有寒厥 有熱厥 有久經厥 有尸厥

6) 證治准繩⁶⁾

〈寒熱門 厥〉

今人又以忽然昏暈 不省人事爲厥 或間世以手足冷者名爲厥 何如 曰非也 在張仲景論傷寒則以手足熱者爲熱厥 手足冷者爲寒厥 冷者曰逆 謂凡厥者 陰陽不相順接 便爲厥 厥者手足逆冷也

7) 景岳全書¹²⁾

〈厥逆〉

厥逆之證 危證也 盡厥者盡也 逆者亂也 則氣血敗亂之謂也 故內經特重而詳言之 如云卒厥暴厥者 皆厥逆之總名也…… 又近世猶有氣厥 血厥 痰厥 酒厥 臟厥 蛔厥等症 亦無非本之經義 觀內經諸論 已極明顯 奈何後人猶有不能察 凡遇此症 則悉認之爲中風 竟不知厥逆爲何病而通作風治 害孰甚焉

8) 證治彙補⁸⁾

〈腰膝門 厥證〉

世以卒然昏冒 不省人事爲厥 方書以手足厥冷爲厥 厥者氣逆也 凡移熱移寒 或伏熱深而戰慄 或虛寒甚而發躁 皆謂之厥 不獨手足厥冷而已也

9) 醫碁¹⁸⁾

仲景所謂厥逆 與內經所言不同 蓋仲景單就傷寒言……蓋主外邪言 不論寒熱症皆手足冷者也 內經則指內傷言 以上盛下虛 氣血逆沖而上 暴仆卒倒者爲厥逆 又分熱厥者手足熱 寒厥者手足寒 其不同如此

10) 雜病廣要¹⁹⁾

軒岐之所謂厥者 熱厥則其內熱而外症逆熱 寒厥則其內寒而外症亦寒 仲景之所謂者 其外症則必寒 而其內則有寒者 有熱者 此其異也 至後世則概卒然昏運諸病名之爲厥 抑又異矣

2. 厥證의 病因病理

1) 素問⁴⁾

〈厥論〉

陽氣衰于下則為寒厥 陰氣衰于下則為熱厥

〈生氣通天論〉

大怒則形氣絕而血菀于上 使人薄厥

〈脈解論〉

內奪而厥則瘖痺 此賢虛也 少陰不至者 厥也

〈調經論〉

血之與氣并走于上 則為大厥

〈通評虛實論〉

偏枯痿厥 氣滿發逆 甘肥貴人則高粱之疾也

2) 靈樞⁵⁾

〈本神〉

腎氣虛則厥

〈衛氣〉

下虛則厥

3) 諸病源候論³⁾

〈冷熱病諸候 寒熱厥候〉

夫厥者逆也 諸陰陽二氣卒有衰絕 逆于常度 若陽氣衰于下則為寒厥 陰氣衰于下則為熱厥

〈中惡病候〉

中惡者是人精神衰弱為鬼神之氣 卒中之也 夫人陰陽順理榮衛調平神守則強 邪不干正 若將攝失宜 精神衰弱 便中鬼毒之氣 卒然心腹刺痛悶亂欲死 中毒之氣卒然心腹絞痛悶絕 此是客邪暴盛 陰陽為之離絕 上下不通 故氣暴厥絕

4) 聖濟總錄¹⁵⁾

〈虛勞四肢逆冷〉

四肢者 諸陽之本也 陽氣內盛則衛外而為固 乃能充灌于四末 勞傷之人陽氣虛損陰氣乘之 不能溫養四肢 故手足為之逆冷

5) 丹溪治法心要¹⁶⁾

〈厥〉

有陽厥 有陰厥 陽衰于下則寒 陰衰于下則熱 原病式中詳之 以氣血虛為主 有痰有熱

6) 證治彙補⁸⁾

〈腰膝門 厥〉

人身氣血 灌注經脈 刻刻流行 綿綿不絕 凡一晝夜 當五十營于身 或外因六淫 內因七情 氣血痰食 皆能阻遏運行之機 致陰陽二氣不相接續而厥作焉

7) 類證治裁¹¹⁾

〈厥證論治〉

仲景以厥隸厥陰 活人亦為諸手足逆冷皆屬厥陰以肝臟風火為厥之主 故厥證種 種類由肝風痰火沖激閉塞 以致昏厥為多

8) 醫學入門¹⁰⁾

〈厥〉

氣逆而不下行 則血積于心胸 內經為之薄厥 言陰陽相薄氣血奔并而成

9) 萬病醫藥顧問⁷⁾

寒厥：寒氣沈重 陽氣無威 陰陽之氣不相接遂成寒厥病

熱厥：熱深厥深 經之熱深者厥亦深 熱微者厥亦微 蓋熱極則渾身血脈壅脹無所 湧泄引動肝風 遂令角弓反張而厥 是謂厥病

蛔厥：胃中氣寒蛔蟲不安 故手足厥冷甚至吐蛔 是謂蛔厥病

臟厥：臟氣虛寒百脈滯寒 遂令發厥 是謂臟厥病

尸厥：卒中天地淚氣與臟氣相忤逆 卒然悶亂腹滿不知人 手足厥冷 其狀如尸 尸謂尸厥病

10) 實用中醫內科學⁹⁾

厥證是由于氣機逆亂 升降失常 陰陽氣下相順接所致

(1) 外邪侵襲：感受六淫或穢惡之邪 使氣機逆亂 陰陽之氣不相順接即可發為昏厥

(2) 七情內傷：七情內傷 氣逆為病 以因怒而厥者為多 或其人平素精神衰弱 加上突如其來的外界影響 如見死尸 或聞巨响 或見鮮血噴涌等 亦可發為昏厥

(3) 飲食勞倦：元氣素虛者 如因過度飲餓 以致中氣不足 腦海失養 或因暴飲暴食 飲食停于胸膈 上下不通 陰陽升降受阻 均可引起昏厥 過度疲勞 或睡眠不足 陰陽氣血暗耗也 是發厥原因之一

(4) 亡血失津：如因大汗吐下 氣隨液耗 或因創傷出血 產後大量失血等 以致氣隨血脫 陽隨陰消 神明無主 均可出現厥證

(5) 極烈疼痛：疼痛傷氣 并可導致氣機逆亂而卒然昏仆

(6) 痰飲內伏：多見于形盛氣弱之人 嗜食酒酪肥甘 脾胃受傷 運化失常 以致聚濕生痰 痰阻中焦 氣機不利 日積月累 痰癥多則氣癥阻 氣癥滯則痰更甚 如痰濁一時上壅 清陽被阻則可發為昏厥

(7) 瘀血阻滯：血總統于心 化生于脾 藏受于肝 宣布于肺 施泄于腎 在肺氣推 動下循經脈而運行周身 五藏功能障礙 氣機運行失常 都能導致瘀血內生 瘀血形成之後 往往閉阻經路 瘀塞心竅 使榮衛不通 陰陽氣血不能順接而形成厥證

3. 厥證の 臨床證候

1) 諸病源候論³⁾

〈冷熱病諸候 寒熱厥候〉

太陽之厥 踵首頭重足不能行 發為胸仆：陽明之厥則癩疾欲走則呼腹滿不臥 臥則面赤而熱 妄見妄言：少陽之厥則暴聾頰腫 胸熱脇痛 胫肢不可以運：太陰之厥 腹滿腹脹 後不利以不飲食 食之則嘔 不得臥也：少陰之厥者則舌乾尿赤腹滿心痛：厥陰之厥者 少腹腫痛 腹脹

不利 好臥屈膝 陰縮腫 脛外熱

2) 三因極一病證方論¹⁷⁾

寒厥者初得之 四肢冷 脈沈微而不數 多惡寒引衣自覆 下利清穀 外症多慄，熱厥者初得之 必發熱頭痛 脈雖沈伏按之必數 其人或畏熱喜冷 揚手掉足 煩躁不眠大小便秘赤 外症多昏冒

3) 景岳全書¹²⁾

凡寒厥者四肢清涼 脈沈微不數 或雖數而無力 或畏寒喜熱 引衣自覆 或下痢清穀形症多慄慄 雖此類皆屬寒證 然似熱非熱之證猶多 故凡以手足見厥而脈證俱無實熱者 悉寒厥之無疑也

熱厥者必先多熱證 脈沈滑而數 畏熱喜冷 揚手掉足 或煩躁不寧 大便秘赤 形證多昏冒

氣厥之證有二 以氣虛氣實皆能厥也 氣虛卒倒者必其形氣索然 色青白身微冷 脈微弱 此氣脫症也 氣實而厥者 其形氣憤然勃然 脈沈弦而滑胸膈喘滿 此氣逆證也 血厥之證有二 以血脫血逆皆能厥也 血脫者如大崩大吐 或產血盡脫則氣逆隨之而脫 故致卒付暴死 血逆者則經所云血之與氣并走於上之謂 又曰大怒則形氣絕而血 菀於上之類也

痰厥之證凡一時痰涎壅盛氣閉昏憤 藥食俱不能通

酒厥之證則經所云熱厥之證也 又經云酒風者亦此類也……輕者猶自知人 重者卒爾運倒 忽然昏憤 或躁煩 或不語 或痰涎如湧 或氣喘發熱 或咳嗽吐血

色厥之證有二 一曰暴脫一曰動血 色厥之暴脫者 事後則氣隨精去而暴脫不返 色厥之動血者 血隨氣上 必其情慾動極而慾不能遂者有之 其證則忽爾暴吐 或鼻衄不能禁止 或厥逆 或汗出 或氣喘 或咳嗽

4) 醫學入門¹⁰⁾

陰厥者 未厥前無頭疼 無身熱 吐痢不渴 靜
澀等證 乃陰邪獨勝而然 手足盡冷 乃厥陰所
生 陰陽之氣不相接逆而然 非此傳經四逆之漸
冷也

陽厥者 微厥前有頭痛 有身熱 潮寒 閉澀
滿渴 譫狂症具 陽邪深入 陷伏于內而後發厥

5) 類證治裁¹¹⁾

寒厥：肢冷腹痛脈微 下痢清穀 厥逆乾嘔
咽痛

熱厥：身熱煩躁脈滑 數日後 忽肢冷乍溫
便秘 煩渴躁妄

氣虛而厥：形色消索 身微冷 脈沈弱為氣
脫

氣實而厥：形色鬱勃 脈沈弦而滑 胸膈喘滿
為氣逆

血脫而厥：吐衄暴崩 及產後血大脫則氣
隨之 故猝仆

血逆而厥：暴勞傷飲 血逆於上

食厥：由醉飽過度 遇感風寒惱怒 食氣填
中 脾陽不運 忽仆不省

酒厥：縱飲痰升 猝仆

痰厥：痰熱阻蔽心包 肢冷猝仆

尸厥：忽手足厥冷 牙緊口禁 昏不知人
或由登塚弔死語妄面青

蛔厥：心腹痛不可忽 或吐涎沫 或吐蛔蟲

煎厥：諸動屬陽 煩勞則陽氣暴張 勞火亢
炎而精絕

薄厥：迫血上行而厥

痿厥：亦熱厥證 致四末不用

痺厥：脚氣頑麻 初發必身痛 肢絕痛

風厥：手足搖擗 身體強直 名瘧厥

痲厥：肝風發瘧 肢擊液澗

瘖厥：乃類中風症 暴瘖不語

鬱厥：亦血厥證 平居無疾 忽然默默不知
目閉口禁 惡聞人聲 移時方寤

痛厥：由胃陽久衰 肝木來乘 濁氣攻胃
腎厥：火由背脊上昇肢逆吐沫 其有腎厥
氣逆至顛 頭腦大痛

色厥：乃縱慾竭情 精脫於下 氣脫於上

暴厥：脈至如喘 氣閉肢冷 若鼻及心腹微
溫 目中神采不變 口無涎

瘡厥：由瘡邪陷陰 發厥不省

4. 厥證の 治療 及 豫後

1) 素問⁴⁾

〈陽明脈解論〉

厥連臟則死 連經則生

2) 醫學入門¹⁰⁾

外感寒暑 寒泣血發厥 脈沈微者 理中湯，
四逆湯 暑耗氣發厥 脈虛者 白虎湯 或香薷
散加羌活 夏月勞役犯房 以致陽氣煩擾 目盲
耳閉 內經謂之煎厥 言熱氣煎逼損腎與膀胱而
成也 宜四君子湯可遠志防風赤芍麥門冬陳皮
凡外感發厥者 宜解散藥中加姜汁

內因喜怒傷氣傷志 氣逆而不下行則血積于
心胸 內經謂之薄厥 言陰陽相薄 氣血奔并而
成 古法暴厥氣逆身冷者 蘇合香元 八味順氣
散 怒氣逆甚 嘔血衄發厥者 四物湯去地黃
加赤茯苓人參桔梗陳皮麥門冬檳榔姜煎服 或
六鬱湯 氣實多怒 忽大叫發厥者 乃痰閉于上
火氣于下而上沖 用香附五錢川芎七錢生甘草
三錢童便姜汁煎服 又青黛人中白香附為丸服
稍癒 用導痰湯加黃連香附煎 吞當歸龍會丸
因勞役飲水 被驚發厥者 六君子湯加苓連竹瀝
姜汁 內傷痰火發厥 脈弦滑者 二陳湯加竹瀝
挾寒加生附子 挾火加苓連山梔竹瀝 肥人加人
蔘姜汁 凡厥證為顛為陶仆為妄見 或腹脹而便
不利 或嘔或心痛 蓋痰火鬱氣病也

熱厥因醉飽入房 濕熱鬱脾土 不能滲榮四肢
陽氣獨盛 故手足心熱 宜補中益氣湯升陽散火

湯 火鬱湯 寒厥因多慾脫精 元陽大有所損 不能滲榮經絡 陰氣獨在 故手足皆寒 宜十全大補湯加附子 或當歸四逆湯

3) 景岳全書¹²⁾

但傷寒之厥 辨在邪氣 故寒厥宜溫 熱厥可攻也 內經之厥 重在元氣 故熱厥當補陰 寒厥當補陽也 二者之治不可不察

氣虛卒倒者 此氣脫之證也 宜參芪歸朮地黃 枸杞大補元煎之屬 甚者以回陽飲 獨參湯之類主之

氣實而厥者 治宜以排氣飲 或四磨飲 或八味順氣散 蘇合香元之類先順其氣 然後隨其虛實而調理之

血脫者 血盡脫則氣逆隨之而脫 故致卒仆暴死 宜先掐人中 或燒醋炭以收其氣 急用人蔘一二兩煎湯灌之 但使氣不盡脫 必漸蘇矣 然後因其寒熱 徐為調理 此所謂血脫益氣也 若不知此而但用血分等藥則幾微之氣忽爾散矣 陰無所主 無生機矣 其或有用寒涼以止血者 必致敗絕陽氣 適足以速其死耳

血逆者 夫血因氣逆 必須先理其氣 氣行即血無不行也 宜通瘀煎 或化肝煎之類主之

痰厥之證……必先宜或吐或開 以治其標 此不得不先救其急也 但覺痰氣稍開 便當治其病本 如因火生痰者 宜清之降之 因風寒生痰者 宜散之溫之 因濕生痰者 宜燥之利之 因脾虛生痰者 自宜補脾 因腎虛生痰者 自宜補腎

酒厥之證……宜以抽薪飲之類疾降其火 火之甚者乃以梨漿飲綠豆飲之屬 濕熱漸退 神氣稍復然後 用補陰劑等以善其後

色厥之證……暴脫者 宜急掐人中乃令陰人攙定用口相對務使煖氣噓通 以按其氣 速用獨參湯灌之 或速灸氣海數十壯 色厥之動血者 必先制火以抑其勢 宜清火飲四陰煎 或加減一陰煎之類主之

4) 證治彙補⁸⁾

治當降痰益氣 溫中健脾 熱厥補陰 寒厥補陽

熱厥 地黃湯，寒厥 桂附八味丸，煎厥 黃芪人蔘湯加麥冬五味 或地黃湯，薄厥 八味順氣散加減，痰厥 溫膽湯加竹瀝姜汁，尸厥 平胃散加木香丹香，食厥 二陳湯加山查麥芽砂仁枳實 在上者吐之，蛔厥 理中湯加烏梅花椒氣厥 烏藥順氣散 血厥 加味八珍湯，陽厥 四逆散 白虎湯，陰厥 四逆湯 五味子湯

厥證身溫汗出入腑者吉 身冷脣青入臟者凶 如手冷過肘足冷過膝者死 指甲青黑者死

5) 類證治裁¹¹⁾

凡諸厥 脈大浮洪有力易醒 脈細沈伏數急不連貫凶 厥仆大指掐拳內凶 掐拳外輕面青環口青鼻青孔黑人中甲危也

6) 實用中醫內科學⁹⁾

厥證之轉歸主要有三：一是陰陽氣血相失，進而陰陽離絕，發展為一厥不復的死證，故《素問·舉痛論》有氣“不復返即死”的診斷；二是陰陽氣血失常，或為氣血上逆，或為中氣下陷，或氣血痰瘀等邪氣內閉，氣機逆亂，但尚未陰陽離絕。此類厥證，或生或死，取決于正氣復來與否和治療措施是否得當。若正氣來復或治療得當，則氣復返而生，反之，則氣機逆亂加重，氣下復返而死；三是表現為各種證候之間的轉化，如氣厥和血厥之實證，常轉化為氣滯血瘀之：失血致厥，常轉化為氣隨血脫之證；氣血痰瘀等邪氣鬱閉之極，可以致厥但亦可轉化為內閉外脫之證。

關於厥證的豫後，發病之後，若呼吸比較平和，脈象有根，選用生半夏，細辛，皂角，石菖蒲末吹鼻取嚏，若憤嚏頻作者，表現豫候良好。反之，若厥證發生後，呼吸微弱，久久一息，甚則鼻中無氣，說明肺氣已絕；或見怪脈

或如屋之漏，或人迎，氣口，跌陽之脈至無，說明心氣已絕；或手冷過肘，足冷過膝，脣口指甲青黑者，說明陰陽之氣嚴重不相順接。此些均表示病情危重，豫後不佳

Ⅲ. 總括 및 考察

厥證은 陰陽失調，氣機逆亂으로 말미암아 일어나는 突然昏倒，人事不省 或은 四肢逆冷을 同伴하는 病症으로 發病후 一般的으로 단시간내에 깨어나며 깨어난 후에는 偏麻痺，言語障礙，口眼喎斜등의 後遺症을 남기지는 않으나 間或 昏厥時間이 길어져 심한 경우에는 回復되지 못하고 死亡에 이르기기도 한다⁹⁾.

厥證은 內經^{4,5)}에서만도 素問·厥論을 비롯하여 수십여편에 그 내용이 산재되어 있으며 歷代 諸文獻上에는 구체적으로 수십여가지로 세분되어 言及되고 있는데 臨床表現面에서 볼 때 대략 다음의 세가지로 나누어 살펴 볼 수 있다. 첫째는 卒然昏倒，人事不省의 意味로 素問⁴⁾의 厥論과 大奇論 등에서 言及되고 있으며, 둘째는 手足逆冷의 의미로 靈樞⁵⁾의 五亂과 傷寒論¹³⁾의 厥陰病에서, 셋째는 太陽，陽明，少陽，太陰，少陰，厥陰의 六經之厥에 대한 구체적인 形證으로 諸病源候論³⁾과 醫學入門¹⁰⁾에서 이에 대한 記載를 찾아 볼 수 있다.

한편 張¹²⁾은 厥은 氣血의 敗亂으로 인하여 發生하는 危症으로 보고 아울러 世人들이 厥證을 中風으로 誤認하여 風病으로 通治하여 그 害가 심함을 지적하였으며, 何¹⁸⁾는 仲景의 厥逆과 內經의 厥逆을 區分하였는데 仲景은 主로 傷寒의 外邪를 말하였으며 寒熱에 관계없이 手是이 冷하나 內

經에서는 主로 內傷으로 上盛下虛하여 氣血이 逆沖上하므로 暴仆卒倒하는 것을 厥逆이라 하였으며 丹¹⁹⁾과 같이 熱厥은 手足이 熱하고 寒厥은 手足이 寒하다 하여 仲景과 內經의 차이를 설명하고 있다.

病因病理面에서는 매우 다양한 記載들을 볼 수 있는데 우선 素問⁴⁾·厥論에서는 陽氣가 아래에서 衰하면 寒厥이, 陰氣가 아래에서 衰하면 熱厥이 된다고 하였으며 生氣通天論에서는 大怒로 因하여, 調經論에서는 血氣의 上逆으로, 通評虛實論에서는 高粱厚味가 厥의 原因이 됨을 설명하고 있으며 素問⁴⁾·脈解論과 靈樞⁵⁾·本神, 衛氣篇등에서는 下虛 내지 腎虛가 厥을 일으킨다고 설명하고 있다. 한편 仲景¹³⁾은 “凡厥者 陰陽氣不相順接 便爲厥”이라 하여 陰陽의 二氣가 相互 順接치 못함이 厥의 主因이 된다고 보았다. 이후 諸家들은 대체로 이상의 內經과 仲景의 說을 따랐으며, 특히 巢³⁾는 이외에도 精神的인 素因을 重視하여 厥을 中惡과 연관시켜 평소 精神이 衰弱한 狀態에서 鬼毒之氣가 侵襲케 되면 客邪가 暴盛하여 陰陽이 離絕케 되고 이로써 氣가 暴厥하여 絶하게 된다고 덧붙이고 있으며 李⁸⁾는 六淫, 七情, 氣血, 痰食등이 모두 氣血의 運行을 阻滯시킬 수 있으며 이 때문에 陰陽二氣가 接續치 못하면 厥이 된다고 하여 仲景이 外因만을 言及한데 반해 包括的인 面에서 內外因 모두에 의해 厥證이 發生할 수 있다고 설명하고 있다.

한편 李¹⁰⁾와 林¹¹⁾은 以上の 原因 외 에 各其 氣逆으로 心胸에 血積이 생긴 경우와 肝風과 痰火에 의해서도 厥이 發한다고 하였다. 이외에도 蛔蟲이나 尸厥에서처럼 邪惡之氣가 原因이 되기도 한다고 하였

는데, 厥證의 病因病理은 以上에서 言及한 諸病因들이 氣血을 逆亂시켜 升降機能이 失調되며 아울러 陰陽의 二氣가 順接치 못하게 되어 厥證이 發生하는 것으로 集約할수 있다.

厥證의 臨床症狀은 그 分類에서 알수 있듯이 매우 다양하게 설명되고 있는데, 內經 4,5)에서는 主症狀을 人事不省(暴不知人, 不知與人言)과 手足(四肢)逆冷으로 기타 目無所見, 腹滿, 頭重眩仆등이 厥證의 證候로 言及되어 있고, 傷寒論 13)에서는 手足逆冷 이외에 寒厥證으로는 煩躁, 下痢清數, 汗出을, 熱厥證으로는 煩渴, 大熱, 小便黃赤을 들고 있다. 이후 巢 3)에 이르러서는 厥이 六經厥로 細分되어 각각 그 症狀이 言及되고 있다.

許 1)와 李 10), 龔 2) 등은 陰厥과 陽厥을 寒熱로 설명하고 있으며, 林 11)은 厥을 모두 22개조로 나누어 各各의 證候를 설명하고 있다.

治療에 있어서는 李 9)는 厥證이 陰陽의 偏衰에 起因하는 만큼 陰陽을 調整하고 元氣를 扶養할 것을 原則으로 하여 氣實而厥에는 理氣降逆, 氣虛而厥에는 益氣扶正, 血虛而厥에는 祛瘀降逆의 治法을 運用하고, 痰食, 暑, 酒, 中惡 등이 原因이 된 경우에는 이를 辨別하여 割痰開竅, 消食和中, 祛暑清心, 解酒化滯, 辟穢開竅 등의 治法을 적절히 應用할 것을 力說하였다.

구체적인 治法 및 治方に 있어서는 諸家の 見解가 대체로 일치하는데, 李 10)는 內外傷에 따른 治療를 강조하였고, 張 12)은 虛實의 分別에 의한 治療에 보다 역점을 두었으며, 李 8)는 厥證 治療의 原則으로 降痰益氣, 溫中健脾, 熱厥補陰, 寒厥補陽을 설

정하였으며 이에따라 구체적인 治法 및 治方을 제시하고 있다.

한편 이 厥證은 실제 危急證으로 인식되어 온 까닭에 應急處置 및 豫後判斷에 대하여도 많은 記載를 찾아 볼수 있는데, 救急法은 通關法과 回陽救逆法 등으로 요약될수 있다. 豫後에 대하여서는 우선 素問 4), 陽明脈解論에서는 “厥逆連臟則死 連經則生”이라 하여 疾病의 深淺을 豫後判斷의 기준으로 삼았고, 林 11)은 脈이 洪大하며 有力하거나 大指가 밖으로 말리는 경우는 輕症으로 이에 반하여 脈이 細沈伏數하면서 이어지지 못하거나 大指가 안으로 말리는 경우 그리고 面, 口, 鼻등이 青色이나 黑色을 띠고 脣이 白色을 띠는 경우는 危急한 상태로 보았다. 李 8)는 身溫汗出은 腑에 病이 미쳐 吉하고 身冷脣青은 臟에 病이 미친 것으로 보아 凶하다 하였다. 李 9)는 厥證의 轉歸를 세가지로 보았는데 첫째는 陰陽氣血의 常失이 진행하여 陰陽의 離絶에 이르는 경우로 이때는 死證에 이르게 되고, 둘째는 陰陽氣血이 失常게 되나 陰陽이 아직 離絶치 않은 경우로 이때는 精氣의 復來나 治療如何에 따라 氣가 復返하면 生하고 그렇지 못하면 死에 이르며, 셋째는 다른 證候로의 轉化로 예를 들어 氣厥이나 血厥의 實證은 보통 氣滯나 血瘀로 轉化되는 등이 이에 속한다. 아울러 豫後에 대하여서도 언급하고 있는데 發病後 呼吸이 平隱하거나 脈象有根한 경우 또는 生半夏, 細辛, 皂角, 石菖蒲末을 吹鼻했을때 채채기 일으키는 경우는 良好하고, 반대로 呼吸이 微弱하거나 怪脈이 나타나는 경우 그리고 脣口指甲이 靑黑色을 띠는 경우에는 豫後가 不良하다고 하였다.

以上에서 살펴본 바와 같이 厥證은 古來로부터 危證으로 인식되어 오면서 상당히 폭넓게 다루어져 왔는데 이에 비해 현재에는 臨床에 있어 그다지 중요한 意義를 갖지는 못하고 있다. 즉 西醫學에 비하여 相對的으로 應急的인 面의 脆弱性으로 因하여 厥證에 대한 對處에 많은 制限이 따르게 되는 것이 現實이다. 그러나 厥證은 概念 및 證候에 대하여 앞에서 살펴본 바와 같이 일개의 局限的인 證候라기 보다는 오히려 여러 病症의 進行過程에서 一連의 證候를 發하게 하는 全體的인 面에서의 病症의 意味가 더욱 강하다고 볼 수 있으며 이같은 見解는 林¹¹⁾의 厥에 대한 분류로 뒷받침 될 수 있는데, 類證治裁에서는 厥을 痿, 痺, 癰, 瘡, 鬱, 癰 등의 病症과 연계시켜 설명을 가하였다. 이같은 견지에서 西醫學的인 概念인 失神 또는 쇼크와 類似한 病症으로 생각할 수 있다. 失神은 여러 疾患으로부터 惹起되는 證候로 Barbara²⁰⁾는 原因에 따라 몇가지로 구분을 하였는데 vasodepressor syncope, postural hypotension, cough syncope, micturition syncope, hypocapnia (due to hyperventilation), hysterical fainting 등은 일반적으로 安靜에 의해 쉽게 恢復되며, 心臟의 障礙로 오는 失神 또는 低血糖症에 起因하는 失神은 處置 如何에 의해 恢復여부가 左右될 수 있다고 하였으며, Warwick 등²¹⁾은 失神症을 原因에 따라 心血管系, 呼吸器系, 大腦, 기타 代謝障礙 또는 藥物에 의해 나타나는 것으로 분류하였는데(참조 별표 1), 이들 原因 중에는 厥證과 鑑別을 要하는 中風이나 癲癇에 해당되는 疾患들도 포함되어 있어 비교적 危證에 속하는 諸般 病症들에 대한

보다 能動的인 對處 方案이 講究될 수 있을 것으로 思慮된다.

< 별표 1 >

CARDIOVASCULAR

- Stokes-Adams attack
- Myocardial infarct
- Hypotension
- Aortic stenosis
- Paroxysmal tachycardia
- Vaso-vagal syncope
- WPW syndrom
- Carotid sinus syndrom
- Mitral stenosis
- Anemia
- Arteriosclerosis

PULMONARY

- Pulmonary embolism
- Anoxia from any cause
- Hyperventilation

OTHER

- Severe infections
- Hypoglycemia
- Micturition syncope
- Addison's disease
- Pregnancy
- Acidosis
- Alcoholism
- Drugs

CEREBRAL

- Emotional states, fear of pain

CVA
 Migraine
 Cerebral tumors
 Cerebral abscess or cyst
 Narcolepsy
 Epilepsy
 Vertebro-basilar disease

로 失神과 같은 脈絡으로 이해할 수 있으며, 失神을 유발할 수 있는 諸疾患들은 厥證에 대한 정확한 이해를 바탕으로 실제 임상적인 면에서 보다 적극적인 대처가 이루어질 수 있을 것이다.

〈參 考 文 獻〉

IV. 結 論

厥證에 대하여 歷代의 諸文獻을 통하여 考察한 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 厥證은 突然한 卒倒, 人事不省 또는 四肢의 逆冷을 發하는 病症으로, 일반적으로 단시간내에 깨어나며 깨어난 이후에는 별다른 後遺症을 남기지 않는 것을 특징으로 한다.

2. 厥證의 病理는 氣血의 逆亂으로 升降機能이 失調되고 이로 인한 陰陽의 離絶로 요약되며, 이같은 상태를 초래할수 있는 六淫, 七情을 비롯하여 氣血, 痰食, 勞倦, 蛔邪惡之氣등이 모두 厥證의 原因이 될 수 있다.

3. 厥證의 證候는 突然昏倒, 人事不省 그리고 手足逆冷을 비롯하여 각기 다른 病因 病理에 따른 다양한 症狀을 동반하는데, 厥證은 制限的인 病症으로서의 의미와 동시에 餘他 病症이 甚化되는 過程에서 나타나게 되는 包括的인 의미의 病症으로 나누어 이해할 수 있다.

4. 厥證의 治療에 있어서는 通關 또는 回陽救逆의 救急法과 陰陽의 偏衰를 調整하고 元氣를 扶養시킨다는 원칙하에 辨證에 의한 다양한 治法들이 運用될 수 있다.

5. 厥證은 西醫學的인 見地에서는 대체

1. 許 浚 : 東醫補鑑, 서울, 南山堂, p.301, 1986.
2. 龔廷賢 : 萬病回春, 台北, 大中國圖書公司, pp.235-236, 1982.
3. 巢元方 : 諸病源候論, 北京, 人民衛生出版社, pp.667, 411-413, 1983.
4. 楊維傑 : 黃帝內經素問譯釋, 서울, 成輔社, pp.243, 249, 343-350, 365, 462, 703, 1976.
5. 楊維傑 : 黃帝內經靈樞譯釋, 서울, 成輔社, p.89, 285, 390, 1976.
6. 王肯堂 : 證治准繩, 서울, 翰成社, p.235, 1982.
7. 陸青節 : 萬病醫藥顧問, 台北, 大中國圖書公司, p.191, 1977.
8. 李用粹 : 證治彙補, 台北, 旋風出版社, pp.406-413, 1976.
9. 李迪臣 : 實用中醫內科學, 서울, 一中社 pp.451-457, 1988.
10. 李 梴 : 醫學入門, 서울, 南山堂, 上卷 pp.1594-1598, 下卷 pp.1196-1197, 1985.
11. 林珮琴 : 類證治裁, 台北, 旋風出版社, pp.350-352, 1978.
12. 張景岳 : 景岳全書, 上海, 上海科學技術出版社, pp.198-205, 1984.
13. 張仲景 : 傷寒論, 台北, 國風出版社,

- pp.270-287, 1974.
14. 張仲景：仲景全書，서울，大成文化社，pp.597-598, 1984.
 15. 趙 佶：聖濟總錄，北京，人民衛生出版社，pp.1574-1576, 1982.
 16. 朱丹溪：丹溪治法心要，山東，山東科學技術出版社，p.155, 1985.
 17. 陳 言：三因極一病證方論，北京，人民衛生出版社，pp.86-87, 1983.
 18. 何夢搖：醫編，上海，上海科學技術出版社，pp.25-27, 1982.
 19. 丹波元堅：雜病廣要，서울，成輔社，p.462, 1983.
 20. Barbara Bated : Physical Examination and History Taking, Philadelphia, J. B. Lippincott Company, pp.92-93, 1987.
 21. Warwick J Carter 외 : Kims Companion, Singapore, Kims, p.36, 1990.