

## 痙病의 病因病機에 對한 文獻的 考察

柳浩龍 · 黃致元\*

### Abstract

### The Thought of Etiology and Pathogenesis of Convulsion Disease

Ryu, Ho Ryong · Hwang, Chi Weon  
Dept. of Oriental Medicine  
Graduate School of Taejon University

Through the thought of etiology and pathogenesis of convulsion disease in past document, we concluded as follow.

1. Convulsion disease brings about some symptoms such as myotonia, neck stiffness, myospasm of four limbs, and in the ancient times it was called in Gye-Jong(痙瘓), Chu-Pung(抽風), Chi(痙).

2. Etiologies of convulsion disease are external invasion of Pung-Han-Seub(風寒濕) and Youl-Sa(熱邪), mistreatment, great loss of blood, deficiency of Gi-Hyul(氣血), stagnation of phlegm and blood.

3. There are four pathologic cases which arise convulsion disease. They are muscular denutrition from meridian stagnation by external invasion, muscular denutrition of heat injury, stagnation of phlegm and thrombus in meridian, muscular denutrition with deficiency of Gi-Hyul(氣血).

4. The treatment methods of convulsion disease are divided into three. If caused by external invasion, the methods are San-Han-Hae-Gi(散寒解肌), Hwa-Yung-Jo-Joong(和營調中). If caused by deficiency of Gi-Hyul(氣血), the method is Bo-Gi-Ik-Hyul(補氣益血). If caused by stagnation of phlegm and blood, the methods are Hwal-Hyul-So-Eo(活血消瘀), Do-Dam-Gun-Bi(導痰健脾).

### I. 緒 論

痙病이란 筋脈이 拘急하고, 項背가 強急하며, 四肢가 抽搐하며 甚하면 口噤, 角弓反張을 일으키는

臨床의 特徵을 가진 疾病이다<sup>1-5)</sup>. 痙病에 대한 最初의 言及은《素問·至眞要大論》<sup>6)</sup>에서 “諸痙項強, 皆屬于濕”라 하였고, 《靈樞·經筋》<sup>7)</sup>에서는 “足少陰之筋……病在此者, 主痙瘓及痙”이라 하였다. 痙病을 古代에는 “痙瘓”, “痙病”, “抽風”이라고도 稱했다<sup>1-5)</sup>.

\* 大田大學校 韓醫科大學 心系內科學教室

痙病的病因은 《內經》<sup>6,7)</sup>에서는 風濕의 外邪에 起因하는 것으로 보았고 이후 《金匱要略》<sup>8)</sup>에서는 風寒濕의 邪氣뿐만 아니라 津液의 耗散을 主要原因으로 보았고 李<sup>9)</sup>는 外感風邪 뿐만 아니라 七情鬱結에 의한 痰火로 發病할수 있다고 하였다.

病機는 外邪로 인해 津液損傷, 筋脈失養한 所致라는 概念에서 始作하여 後代에는 氣血虛를 重視하였으며, 대체로 外邪, 汗出過多, 熱灼傷陰, 氣血虧損, 瘀血, 痰濁 등이다<sup>1-3,5)</sup>.

이에 著者는 內科急證에 常見되며 生命에 危重한 痙病의 病因病機에 대하여 歷代醫家들의 文獻을 考察해 본 結果, 若干의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 黃帝內經素問<sup>6)</sup>

《素問·至真要大論》

少陽司天, 客勝則丹胗外發, 及爲丹熛瘡瘍, 嘔逆喉痺, 頭痛噎腫, 耳聾血溢, 內爲總癢.

諸風掉眩, 皆屬於肝, ……諸瘧項強, 皆屬於濕, ……諸暴強直, 皆屬於風

《素問·氣厥論》

肺移熱于腎傳爲柔痙

《素問·骨空論》

督脈爲病, 脊強反折.

《素問·六元正紀大論》

火鬱之發, ……故民病少氣, ……嘔逆總癢, …….

《素問·玉機真藏論》

風者, 百病之長也.

腎傳之心, 病筋脈相引而急, 病名曰癢, 當此之時, 可灸可藥. 不治, 滿十日, 法當死.

### 2. 《靈樞·經筋》<sup>7)</sup>

經筋之病, 寒即反折筋急.

足太陽之筋, …… 其病小指支跟腫痛, 臑攣, 脊反折, 項筋急, 肩不舉, 腋支缺盆中紐痛, 不可左右搖, 治在燔鍼劫刺, 以知爲數. 足少陰之筋, …… 病在此者, 主癢及痙

《靈樞·熱病》

風痙身反折, 先取足太陽及臑中, 及血絡出血, 中有汗, 耳三里

《靈樞·邪氣藏府病形》

心脈急甚者爲癢痙.

### 3. 金匱要略<sup>8)</sup>

《痙濕喝病脈證》.

太陽病, 發熱無汗反惡寒, 名曰剛痙.

太陽病, 發熱汗出而惡寒, 名曰柔痙.

太陽病, 發熱脈沈而細者, 名曰痙, 爲難治.

太陽病, 發汗太多, 因致痙.

夫風病, 下之則痙, 復發汗必拘急.

瘡家雖身疼痛, 不可發汗, 汗出則痙.

……痙病也, 若發其寒者, 寒濕相得, 其表益虛, 卽惡寒甚, 發其汗已, 其脈如蛇.

暴腹脹大者, 爲欲解, 脈如故, 反伏弦者痙.

太陽病, 無汗而小便反少, 氣上衝胸, 口噤不得語, 欲作剛痙……

### 4. 諸病源候論<sup>10)</sup>

《風痙候》

由風邪傷于太陽經, 復遇寒濕, 卽發痙也. 診其脈, 策策如弦, 直上下者, 風痙脈也.

### 5. 備急千金要方<sup>11)</sup>

新產婦人及金瘡血脈虛竭. 小兒臍風. 大人涼濕. 得痙風者皆死. 溫病熱盛入腎. 小兒癩熱盛皆瘥. 致瘥厥癩皆相似. 故久厥成癩.

### 6. 陳無擇三因方<sup>12)</sup>

《痙致論》

夫人之筋, 各隨經絡, 結束於身, 血氣乃虛, 外爲風寒濕熱之所中卽痙, 故寒卽緊縮, 熱卽弛張, 風卽弦急, 濕卽脹緩, 四氣兼并, 當如常設, 以風散氣, 故有汗而不惡寒, 曰柔痙, 寒泣血, 故無汗而惡寒, 曰剛痙. 熱消氣, 故爲總癢, 濕溢血, 故爲緩弱, 經中所謂大筋蠕短, 小筋弛長, 蠕短爲拘, 弛長爲瘥, 皆濕熱不壤之所爲也, 原其所因, 多由亡血, 筋無所營, 故邪得以襲之, 所以傷寒汗下過多, 與夫病瘡人, 及產後致斯病者, 概可見矣……

### 7. 聖濟總錄<sup>13)</sup>

《風痙》

論曰風痙者, 以風傷太陽之經, 復遇寒濕故也, 其狀口噤不開, 腰背強直如發癩, 蓋風邪內薄于經, 卽

營衛凝泣，筋脈緊急……

8. 丹溪心法附餘<sup>14)</sup>

瘧，切不可作風治，兼用風藥。

瘧症發作卽，通身而戰掉，皆因氣虛挾痰火所致，正有火痰而旋轉也，……

9. 素問玄機原病式新解<sup>15)</sup>

<瘧>

諸瘧強直……亢卽害，承乃制，故濕過極，卽反兼風化制之，然兼化者虛象，而實非風也。

10. 醫學入門<sup>9)</sup>

瘧證虛柔實則剛，陽極則爲剛瘧，多類風證……陰極則爲柔瘧，多類厥證……

內外因皆挾痰火，或外因風邪，或內因七情，皆必挾痰火而後發瘧。

11. 張氏景岳全書<sup>16)</sup>

<瘧證>

……觀仲景以汗下爲言，謂其誤治亡陰所以然也，余因類推卽，常見有不因誤治，而反屬陰虛血少之輩，不能營養筋脈，以致搐攣僵仆者，皆是此證，如中風之有此者，必以年力衰殘，陰之敗也，產婦之有此者，必以去血過多，衝任竭也，瘡家之有此者，必以血髓膿出，營氣涸也，小兒之有此者，或以風熱傷陰，遂爲急驚，或以汗瀉亡陰，遂爲慢驚，凡此之類，總屬陰虛之證，蓋精血不虧卽，雖有邪干，亦斷無筋脈拘急之病，而病之堅強，其故可智

12. 萬病回春<sup>17)</sup>

<瘧病>

瘧病是難治也，多是血氣內虛者，風痰而成瘧病。

開目無汗，是剛瘧屬陽，閉目有汗爲柔瘧屬陰，凡治傷寒雜病，汗吐後入風，亦成瘧病，大發濕家汗，亦成瘧病，發瘡家汗，亦成瘧病，產後去血過多，亦成瘧，有跌磕打傷，瘡口未合貫風者，亦成瘧，此名破傷風也，若身涼手足冷，脈沈細者，名陰瘧，若眼緊??址，手足戰搖伸縮者 是風痰瘧……

13. 醫學正傳<sup>18)</sup>

大抵因風濕二氣，襲于太陽之瘧，亦有輕重之分。其風氣勝者爲剛瘧，風盛強急故也。濕氣勝者爲柔瘧，濕盛柔和故也。外有諸虛之候，表虛不任風寒，亦能成瘧，是以或產後，或金瘡，或跌撲撲傷，癰疽潰膿之后，一切去血過多之證，皆能成此疾也，是乃虛

爲本而風爲標耳。亦有絕無風邪，而亦能使人筋脈攣急，而爲角弓反張之候者，血脫无以養筋故也。

14. 東醫寶鑑<sup>19)</sup>

<筋癆>

筋攣皆屬肝。

熱氣燥燥於筋則攣瘳而痛。

諸熱瘳瘳皆屬于火，熱勝風搏併于經絡，風火相乘，是以瘳瘳生矣……

15. 臨證指南醫案<sup>20)</sup>

卽剛勁之質，得爲柔和之體，遂其條達暢茂之性，何病之有，尙精液有虧，肝陰不足，血燥生熱，熱卽陽上升，窺絡阻塞，頭目不清，眩暈跌仆，甚卽瘳瘳瘳矣……

……五液劫盡，陽氣與內風鳴張，遂變爲瘳。

16. 證治彙補<sup>21)</sup>

<瘧病>

大意

諸瘧強直，皆屬於濕，濕屬太陰脾土，土太過反兼風化制之，然兼化者，虛象 而實非風也，大率屬氣血虛弱，有火有痰，故身如角弓，四肢強直曰瘳。

內因人之筋，各隨經絡結束于腎，血氣內虛，筋無所養，故邪得以入之，然雖外因風寒濕氣，內因六慾七情，皆必挾痰火以後發。

17. 血證論<sup>22)</sup>

瘳者角弓反張，掣者手足抽址，拘急者頭勾足局，肘膝相構，傷寒中風，凡遇此等，分三面治之，失血家亦宜分三面施治，而用藥略有不同……血家病此，多是血燥生風，筋灼而掣……

18. 辨證奇聞<sup>23)</sup>

<瘧瘳門>

……項背幾幾，脚攣急，角弓反張，人以爲太陽之傷寒也。誰知是太陽之瘳病乎。夫瘳病亦有三陽三陰之殊，亦能傳經，與傷寒之症無異，但傷寒單傷於風，而瘳病卽合濕熱而成之也。似乎治傷寒家但治風而無難，而瘳病宜兼治濕熱而不易也。……感濕熱之氣，又感風邪，頸項強直

……感濕熱之氣，復感風邪，手足牽引，肉瞶胸脹，低頭視下，肘膝相構手構，人以爲陽明之傷寒也。……感風熱之氣，復感風邪，發熱腹痛，肌肉顫動，四肢牽急，人以爲太陰之傷寒也，誰知是太陰之瘳症

乎，太陰者脾經也，脾土濕土也，濕土何禁濕邪之再犯乎，濕入於脾，最難分消，濕邪去而濕邪之根尚在，一再感濕，乃如前濕之病矣，況又加熱以散其炎蒸又加風以生其波浪，自然中州反亂，而四境騷然，堅急之勢成，顛動之形兆，倘用安土之品，即土旺無泛濫之虞，水乾而無鬱勃之氣，……感濕熱，又且感風，遂成癱瘓，身踈足攣，不能俯仰，人以為少陰之傷寒也，誰知是少陰之瘧病乎，夫少陰者，足少陰腎也，腎宜熱而不宜寒，宜濕而不能燥，何以瘧病有濕有熱，而反成癱瘓踈攣，不能俯仰之症，不知腎最惡風，腎喜熱者，喜真火之生，非喜邪火之剋也。

#### 19. 醫宗金鑑<sup>24)</sup>

<瘧病總括>

瘧病項強背反張，有汗為柔無汗剛，生產血過多汗後，潰瘡犬咬破傷風。

<破傷風>

破傷亡血筋失養，微傷風入火之端，燥氣白痲瘡不腫，濕流污水緊牙關。

#### 20. 濟衆新編<sup>25)</sup>

破傷風，多由亡血汗下過多，或產婦後及病瘡人擊破皮肉，風邪外襲寒熱，口噤目斜，角弓反張，分表裏半表裏，用汗下和三法。

瘧病亦同，無汗為剛瘧，有汗為柔瘧，破傷風及二瘧……。

#### 21. 醫學心悟<sup>26)</sup>

此為太陽傷風，復感寒濕所致，其有汗惡寒為柔瘧……。

然瘧病三陽，經，絡之殊，有胃腑實熱所致，有三陰中寒所發，有內傷氣血虛弱而發，不可不辨。

#### 22. 中醫內科學<sup>2)</sup>

<瘧證>

病機：瘧為筋脈之病，強直反張拘急抽搐無一不是筋脈失養而拘急攣瘓的表現，各種因致病因素通過不同的發病途徑損傷人體氣血陰陽而致瘧，機理雖繁，而主要是以下三大方面：邪壅經絡，熱甚發瘧，氣血虧虛。

#### 23. 實用中醫內科學<sup>1)</sup>

<瘧病>

背強急與西醫學所說的“腦膜刺激證”相類似，四肢拘急，角弓反張，都是中樞神經系統受到損害的臨

床表現，瘧證包括的範圍較廣，西醫流行性腦脊髓膜炎，流行性乙型腦炎，各種不同引起的腦膜炎，腦血管意外，腦腫瘤，腦寄生蟲病等引起的抽搐，以及各種原因引起的高熱驚厥等，

由於氣血虧虛而罹患本病者，多體質素虛，或已有頭目昏眩，手足麻木等“中風”失兆症狀，起病較為突然，常聚然發生頭痛……

根據引起瘧證的原因及臨床特征，可分為外邪侵襲，熱盛傷陰，瘀血內阻，痰濁阻滯，氣血虧虛等五種症候。

#### 24. 中醫臨床實習手冊<sup>3)</sup>

<變症論治> 1. 邪阻經絡 2. 熱盛發瘧 3. 氣血虛弱 4. 瘀血內阻

#### 25. 中醫內科疾病證治與護理<sup>4)</sup>

瘧證是而頸項強急，四肢抽搐……其發病多由外感和內傷等原因，導致機體陰陽失調，陽動陰不濡，筋脈失養所致……高熱驚厥等。

[病因病機]

1. 邪壅經絡：風寒濕邪，壅滯脈絡，氣血運行不利，筋脈失養，拘急成瘧。

2. 熱甚發瘧：熱甚于裏，消灼津液，陰液被傷，筋脈失于濡養，引起瘧症。或熱病傷陰，邪熱內傳營血，熱盛動風，引發本病。

3. 陰血虧損：素體陰血虧虛，或引亡血，或引汗下太過，致使陰血損傷，難以濡養筋脈因而成瘧。

#### 26. 中醫內科急診手冊<sup>5)</sup>

<瘧症>

#### 1. 辯虛實

本症有虛實之分。實者多為溫病高熱，肝陽暴張，瘀血內阻所致四肢陣陣抽搐，伴有壯熱譫語神昏，甚則角弓反張。虛者多為陰血虧損，水不涵木抽搐呈手足蠕動，熱勢不甚，神怠或朦朧。

#### 2. 審病機

本症有邪熱生風，或陰傷引動肝風，或水不涵木，肝風內動，或肝陽暴張，上搖清竅，或內血瘀阻，筋脈失養。

#### 27. 中醫內科學新義<sup>27)</sup>

[病因病機]

一，風寒濕癱疽脈絡，氣血運行不利，筋脈受病，拘急而成瘧。

二, 熱心於裏, 陰津被傷, 筋脈失於滋養, 引起瘧病.

三, 素體氣血虧虛, 或因亡血; 或因產後, 血少不能營養筋脈.

28. 中醫內科學概要<sup>28)</sup>

至於瘧病原因, 方書記載, 六淫之邪, 都能病瘧; 並有因寒, 因風的不動, 別爲剛瘧與柔瘧. 此外如誤汗傷津, 誤下傷陰, 瘡家發汗, 產後亡血等等, 也可致瘧. ……所以瘧之爲病, 原因雖多, 而陰血虛少, 筋脈不得濡養, 是爲病理變化最多關鍵.

29. 中醫臨床實習手冊<sup>21)</sup>

《素問·至真要大論》說:“諸瘧項強, 皆屬於濕.” “諸暴強直, 皆屬於風.” 瘧症的發生, 主要是感受風, 寒, 濕邪, 壅滯經絡, 氣血運行不利, 或邪熱內傳營血, 消灼津液, 熱盛動風, 或勞傷氣血, 或產後失血, 陰血耗傷, 不能營養筋脈, 或痰火壅塞經絡, 瘀血阻滯, 筋脈失于濡養而成.

30. 中醫內科實習指南<sup>30)</sup>

(1) 病因病機

瘧病爲筋脈之病. 筋脈因風寒濕邪 壅阻經絡, 氣血不暢, 失其濡養, 或高熱耗陰, 亡血過汗, 誤下等陰血虧竭, 失其濡養, 則筋脈救急, 而成瘧證.

31. 內科<sup>31)</sup>

[病因病機]

瘧病的病因主要分爲外感及內傷兩個方面, 外感有風, 寒, 濕, 熱諸邪; 內傷時因產後亡血, 或因久病體衰, 或因老慾過度等導致的血氣虧虛. 至于前面提到的風家誤下, 溫病誤汗, 瘡家惡寒等, 亦可引起發瘧.

32. 中醫內科急重症手冊<sup>32)</sup>

多由熱極動風, 肝陽暴張, 風寒濕邪或風毒濕絡所致.

[病因病機]

- (1) 風寒濕邪, 壅阻經絡
- (2) 風毒侵襲, 阻搖經脈
- (3) 外邪內傳, 動風致瘧
- (4) 陰血大虧, 虛血內動
- (5) 肝陽暴張, 痰火內蘊
- (6) 氣血痺阻, 筋脈失養

33. 中醫內科急症手冊<sup>33)</sup>

[病因病機]

一, 風寒致瘧 風寒之邪外襲肺衛, 膚竅閉塞, 經輸不利而致瘧.

二, 熱盛動風 溫邪入裏, 或寒鬱化熱, 氣熱熾盛, 熏灼肝脈, 竄擾經絡; 或熱毒入血, 搖亂神明, 引動肝風而致瘧.

三, 風毒入侵 創傷之後, 風毒入侵, 襲于肌腠經脈, 營衛氣血不得

宣通, 以致筋脈拘急而瘧.

四, 陰虛風動 素體陰虛, 水不涵木, 肝陽上亢, 引動肝風; 或引熱邪久羈, 消灼真陰, 筋脈失于濡養, 輕則手足蠕動, 甚則抽搐.

五, 陽虛風動 多因大吐大瀉, 或久病脾腎兩虛, 肝木侮土而發生瘧症.

34. 內科急危重症中醫診療與搶救全書<sup>34)</sup>

一、病因病機

(1) 邪壅經絡 風, 寒, 濕, 熱, 暑, 疫毒之邪, 侵襲人體, 壅滯經絡, 致氣血運行不暢, 筋脈失于濡潤, 導致筋脈救急而成瘧.

(2) 熱甚發瘧 外邪化熱, 或熱邪內盛灼津傷液, 陰液被傷, 筋脈失于濡養而發瘧. 臨床可因邪熱熾盛, 引動肝風, 風火相煽而致瘧; 又可因熱邪內結陽明, 胃津被傷, 不能濡布筋脈, 筋脈拘急而致瘧; 或因邪熱內盛, 深入營血, 心腎陰竭, 閉阻經脈而致瘧.

(3) 瘀血內阻……致邪瘀血內阻, 筋脈失養而成瘧.

(4) 痰濁留滯……若痰濁阻滯經脈, 筋脈失養則成瘧.

(5) 氣血虧損……筋脈失濡而成瘧.

(6) 藥物中毒……致毒傷心腦而發瘧.

III. 總括 및 考察

瘧病은 項背強急, 角弓反張, 筋脈拘急이 特徵의 症狀으로 나타나는 疾病이다<sup>1-5)</sup>.

瘧病은 古代에는 “瘳瘳”, “抽風”이라 稱하였고, 外感受邪, 汗出過多, 耗傷陰血, 痰濁 등에 의해 發病된 것으로 여겨졌다<sup>1-5)</sup>.

瘧病은 《素問·至真要大論》<sup>6)</sup>에서 “諸瘧項強, 皆屬於濕”, “諸暴強直, 皆屬於風”, “項強”, “強直”이라 하였으며, 《靈樞·經筋》<sup>7)</sup>에는 “經筋之病, 寒

則反折筋急”，“足太陰之筋，……脊反折，項筋急”，“足少陰之筋，……病在此者，主癱瘓及瘳”이라 하여 寒邪도 瘳病의 原因이 될 수 있다고도 하였으며 《素問·骨空論》<sup>6)</sup>에서는 “督脈爲病，脊強反折”이라 하여，風，寒，濕邪가 瘳病을 일으키며，經絡上으로 足太陽膀胱經과 足少陰腎經，督脈과 有關한 것을 說明하고 있다. 이 후 漢代의 張<sup>1)</sup>은 “太陽病，發汗太多，因致瘳”，“夫風病，下之則瘳，復發汗，必拘急”，“瘳家雖身疼痛，不可發汗，汗出則瘳”이라 하여 誤治로 因하여 瘳病에 이르는 것을 말하였으며，“大瘳脈，按之緊如弦，直上下行”，“瘳病有灸瘳，難治”라 하여 瘳病의 脈象과 預後에 對해서도 論述하였으나 以上을 考察해보면 《內經》<sup>6-7)</sup>에서는 風寒濕을 主要病因으로 言及하였고，張<sup>1)</sup>은 《內經》의 說을 따라 瘳病에 대해 全體의인 論述을 하였으며，病因은 外感 風寒濕邪와 惡寒，誤下등의 誤治로 津液을 損傷하여 筋脈이 失養한 所致라 하였다.

隋代의 巢<sup>9)</sup>는 “由風邪傷于太陽經，復遇寒濕，卽發瘳也.”라 하였으며，唐代의 孫<sup>13)</sup>은 “新產婦人及金瘳血脈虛竭，小兒臍風，大人涼濕，得瘳風者皆死.”라 하여，風을 瘳病의 原因이라 하였고，婦人과 小兒와 大人의 病의 原因을 달리해 보았다.

宋代의 陳<sup>11)</sup>은 “夫人之筋，各隨經絡，結束於身，血氣乃虛，外爲風寒濕熱之所中卽瘳”“原其所因，多由亡血，筋無所營，故邪得以襲之”라하여 血虛한데 風邪가 침입하고 亡血로 筋이 營養받지 못한 것으로 보았다. 趙<sup>12)</sup>는 “風傷太陽之經，復遇寒濕故也”“營衛凝泣，筋脈緊急”이라 하여 風邪로 인한 營衛의 凝泣으로 보았다.

金元代의 朱<sup>13)</sup>는 瘳病의 病因을 外感風邪가 아니라，氣虛로 보고 “氣虛有火，兼痰，宜用人參，竹瀝之類”라 하여 內的인 側面의 病因을 새롭게 主張하였다. 劉<sup>14)</sup>는 “陰瘳曰柔瘳，陽瘳曰強瘳，亢卽害，承乃制，故濕過極，卽反兼風化制之”라 하여 陰瘳을 柔瘳，陽瘳을 強瘳이라 하였으며 瘳을 濕過極으로 風化의 제지를 받은 亢害承制論으로 說明하였다.

明代의 李<sup>15)</sup>는 “太陽病，純傷風，純傷寒，則不發瘳，維先傷風而後又感寒，或先傷風而後又感濕過汗，

俱能發瘳”이라 하여 單純한 風，濕，한가지의 邪가 아니라，두개 以上の 複合된 外邪에 의해 瘳病이 發病하며，內因으로는 七情，痰火를 言及하였다. 또 張<sup>16)</sup>은 瘳의 病因을 陰虛의 精血不足으로 보고，筋脈을 營養하지 못한 所致라고 하였으며，老年과 產後，瘳家，小兒 等の 多樣한 境遇를 述하였으며，補氣血의 治法을 主張하였다. 龔<sup>17)</sup>은 瘳의 原因을 “多是血氣內虛者，風痰而成瘳病” “凡治傷寒雜病，汗吐後人風，亦成瘳病，大發濕家汗，亦成瘳病，發瘳家汗，亦成瘳病，產後去血過多，亦成瘳”라 하여 血虛한데 風邪를 맞거나 發汗이나 誤下 瘳家의 發汗 產後의 出血등으로 發한다고 하였다. 虞<sup>18)</sup>는 “人抵因風濕二氣，襲于太陽之瘳，亦有輕重之分，其風氣勝者爲剛瘳，風盛強急故也，濕氣勝者爲柔瘳，濕盛柔和故也.”라하여 瘳病의 原因을 風濕의 侵襲으로 보고 風과 濕의 原因에 따라 剛柔를 區分하였고 “是以或產後，或金瘳，或跌撲扑傷，癰疽潰膿之後，一切去血過多之證，皆能成此疾也，是乃虛爲本而風爲標耳.”라 하여 경병의 원인은 虛가 本이고 風은 標가 된다고 하였다.

清代에서는 溫病學說의 發展으로 瘳病에 대한 病因，病理 또한 進一步된 發展이 있었다. 葉<sup>20)</sup>은 肝陰不足으로 血燥生風하는 病理를 바탕으로 肝과 瘳病의 關係를 論述했다. 李<sup>21)</sup>는 內因으로는 血氣內虛，六淫七情을，外因으로는 風寒濕氣로 發한다고 하였다.

唐<sup>22)</sup>은 元氣虧虛로 血燥生風의 病理를 主張하여 補氣生津의 治法을 主張하였으며，錢<sup>23)</sup>은 瘳病에도 傳經과 三陰三陽의 區別이 있고，風濕熱이 함께 病因이 된다고 하였으며 治法도 濕熱을 兼治하면서 六經에 따라 다르다고 하였다.

吳<sup>24)</sup>는 “瘳病項強背反張，生產血過多汗後，潰瘳大咬破傷風”이라고 하여 產後出血이나 外傷으로 破傷風이 生한다고 하였다. 또한 <破傷風>에서 原因을 亡血과 風，燥，濕으로 區分하여 “破傷亡血筋失養，微傷風入火之端，燥氣白痴瘳不腫，濕流汚水緊牙關”이라 하였다.

康<sup>25)</sup>은 “破傷風，多由亡血汗下過多，或產婦後及病瘳人擊破皮肉，風邪外襲寒熱”이라 하여 亡血이나 汗下나 產後나 外傷등이 原因이 된다고 하였고

表裏와 半表裏로 區分하여 汗下和의 三法을 用한다고 하였다.

費<sup>26)</sup>은 風寒濕을 感하여 痺이 發하고 그밖에 胃熱과 三陰中寒과 內傷氣血虛弱으로 區分하였다.

최근 方<sup>1,3,29)</sup>은 경병의 原因을 外邪侵襲, 熱盛傷陰, 瘀血內阻, 痰濁阻滯, 氣血虧虛 등으로 보았고, 皮<sup>33)</sup>는 創傷으로 인해서 風毒이 侵入해 痺病이 發한다고 하였다. 董<sup>4)</sup>은 外感과 內傷으로 區分하였고, 陰陽失調로 인해 筋脈失養하여 痺이 發한다고 하였다.

徐<sup>5)</sup>는 陰傷引動肝風, 水不涵木, 肝風內動, 肝陽暴張, 瘀血등으로 痺이 發한다고 하였다.

楊<sup>27)</sup>과 王<sup>30)</sup>은 風寒濕熱로 인해 筋脈을 滋養하지 못하거나 産後亡血이나 久病으로 인해 血少하여 痺病이 發한다고 하였다.

또한 中醫學會<sup>28)</sup>는 痺病의 原因이 비록 여러 가지가 있으나 그 중에서 가장 重要的 關鍵은 陰虛血少라고 하였다.

楊<sup>31)</sup>과 黃<sup>32)</sup>는 痺病의 原因을 크게 外感과 內傷으로 分類하여 風寒濕邪, 風毒, 外邪內轉 및 陰血帶虛, 肝陽暴張, 氣血阻滯 등으로 筋脈이 失養하게 되어 痺病이 發生한다고 하였다.

특히 梅<sup>34)</sup>는 藥物中毒이 또한 痺病을 誘發한다고 하였다.

以上을 綜合하여 보면 痺病의 原因은 內·外因으로 나누어 風寒濕邪의 侵襲, 外熱入裏, 痰濁, 瘀血의 經絡阻滯와 誤治, 産後亡血, 瘡家發汗, 久病으로 인한 精虧虛 등으로 氣血이 損傷되어 筋脈을 營養하지 못한 所致이다. 그 病理와 治法은 外邪의 侵犯으로 인한 境遇는 經脈이 鬱滯되어 氣血運行이 不利하여 痺이 發病한 境遇이며, 外感熱邪가 入裏하여, 邪結陽明하여, 邪熱亢盛으로 津液을 灼傷한 경우, 久病으로 氣血耗傷하여 血行不暢하여 瘀血이 生하여 經絡을 阻滯한 境遇, 脾失健運 또는 肺氣不宣으로 인해 痰이 生하여 經脈을 阻滯한 境遇, 또는 平素 體虛하거나 亡血, 汗下太過로 인해 氣血이 損傷되어 筋脈을 營養하지 못한 境遇로 나눌 수 있다.

#### IV. 結 論

痺病의 病因病機에 대하여 歷代文獻을 考察해 본 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 痺病은 筋脈拘急, 項背強急, 四肢抽搐의 特徵的 症狀이 나타나며, 古代에는 “癱瘓”, “抽風”, “瘓”등으로 稱하였다.

2. 痺病의 病因으로는 風寒濕外邪의 侵襲, 外感熱邪의 侵入, 誤治, 亡血, 平素虛弱으로 인한 氣血不足과 瘀血과 痰飲으로 나뉜다.

3. 痺病의 病機는 外邪로 인한 經絡이 阻滯되어 筋脈失養한 境遇, 熱邪가 入裏하여 邪熱이 灼傷津液하여 筋脈이 失養한 境遇, 痰飲과 瘀血로 인해 經絡이 阻滯된 境遇, 氣血虛로 筋脈失養한 境遇로 나뉜다.

4. 痺病의 治法은 外邪로 인한 때 散寒解肌, 和營調中, 清泄胃熱으로, 氣血虛에는 補氣益血, 痰飲과 瘀血로 인한 境遇에는 活血消瘀, 導痰健脾의 治法을 사용한다.

#### IV. 參 考 文 獻

1. 方藥中 외 : 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp.66-67, 1986.
2. 張伯臾 외 : 中醫內科學, 台北, 知音出版社, pp.470-480, 1991.
3. 吳 濤 외 : 中醫臨床實習手冊, 江西, 江西科學技術出版社, pp.167-168, 1991.
4. 董淑范 외 : 中醫內科疾病證治與護理, 沈陽, 遼寧科學技術出版社, pp.370, 1996.
5. 徐 潤 외 : 中醫內科急診手冊, 北京, 北京醫科大學聯合出版社, pp.84-85, 1997.
6. 王 琦 외 : 素問今釋, 貴州, 貴州人民出版社, pp.101-102, p.264, 349, 353, 432, 437, 1979.
7. 洪元植 : 精校黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院出版部, pp.36-39, 102-103, 1974.
8. 楊宏仁 : 金匱要略重篇, 台南, 世一書局,

pp.18-21, 30-31, 1990.

9. 巢元方：諸病源候論，北京，人民衛生出版社，pp.26-29, 1983.

10. 孫思邈：千金要方，서울，大星文化社，pp.77-78, 1984.

11. 陳無擇：陳無擇三因方，台北，台聯國風出版社，pp.8-10, 1984.

12. 趙 佶 외：聖濟總錄，北京，人民衛生出版社，pp.276-277, 1987.

13. 方 廣：丹溪心法附餘，서울，大星文化社，p.357, 1982.

14. 范永升：素問玄機原病式新解，浙江，浙江科學技術出版社，pp.114-115, 122-123, 168-169, 1984.

15. 李 梈：醫學入門，서울，翰成社，p.173, pp.503-504, 1983.

16. 張介賓：張氏景岳全書，서울，翰成社，pp.227-229, 1983.

17. 龔廷賢：萬病回春，서울，一中社，pp.71-72, 1991.

18. 虞 搏：醫學正傳，서울，成輔社，pp.262-264, 1986.

19. 許 凌：東醫寶鑑，서울，南山堂，p.295, 1983.

20. 葉 桂：臨證指南醫案，台北，新文豐出版公司，pp.18-19, 30-31, 1984.

21. 李用粹：證治彙補，台北，旋風出版社，pp.210-213, 1985.

22. 唐容川：血證論，北京，人民衛生出版社，pp.292-293, 1973.

23. 錢 松：辨証奇聞，台北，甘地出版社，pp.322-324, 1980.

24. 吳 謙 외：醫宗金鑑，北京，人民衛生出版社，pp.18-19, 1982.

25. 康命吉：濟衆新編，서울，杏林書院，p.10, 1982.

26. 費伯雄：增批醫學心悟，台北，pp.112-113, 1983.

27. 楊醫俠：中醫內科學新義，台北，文光圖書有限公司，pp.205-210, 1983.

28. 中醫學會：中醫內科學概要，台北，自由出版社，pp.182-188, 1989.

29. 田維君 외：中醫臨床實習手冊，南昌，江西科學技術出版社，pp.166-169, 1991.

30. 王文仲：中醫內科實習指南，天津，天津科學技術出版社，pp.117-118, 1992.

31. 楊醫竝：內科，石家庄，河北科學技術出版社，pp.381-387, 1994.

32. 黃星垣：中醫內科急重症手冊，上海，上海科學技術出版社，pp.166-171, 1994.

33. 皮持衡：中醫內科急症手冊，上海，上海中醫藥大學出版社，pp.154-164, 1995.

34. 梅廣源 외：內科急危重症中醫診療與搶救全書，廣州，廣東科技出版社，pp.144-158, 1997.