

## 『黃帝內經』에 나타난 癲疾에 대한 考察

<sup>1</sup>慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室 · <sup>2</sup>嘉泉大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

辛相元<sup>1</sup> · 金鍾鉉<sup>2</sup> \*

### A Study on Dianji(癲疾) in *Huangdineijing*

Shin Sang-won<sup>1</sup> · Kim Jong-hyun<sup>2</sup> \*

<sup>1</sup>Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University

<sup>2</sup>Dept. of Medical Classics & History, College of Korean Medicine, Gachon University.

**Objectives** : Dianji is a classic mental disorder in oriental medicine. Dian is often used as a name of disease together with Xian and Kuang. However, much confusion arises due to the usage of such words as Diankuang or Dianxian without the full comprehension of these terms' meanings. Dian, especially, is contained in both, so there is a need to clearly define its meaning. Therefore, the paper aims to study in what context *Huangdineijing*, the oldest classical medical text in oriental medicine, used Dian.

**Methods** : All statements in *Huangdineijing* containing Dian were studied to create a number of categories. Based on this analysis, the paper attempted to understand Dianji's symptoms, mechanism, natures, and more. Then lastly, the relationship between the usage of Kuang and Xian was pondered upon.

**Conclusions & Results** : The mechanism of pathology of the Dianji in *Huangdineijing* can be understood within the scope of upper excess and lower deficiency and the reversal of qi. Additionally, Dianji refers to a sickness in the head, and has a essence of spirit disease. Dian and Kuang were expressed as two types of relationship. One expression was a form of symptom that becomes visible during the occurrence phase of Dian, and the other expression was the cases where it was used as an independent sign. On the other hand, there was no case where Xian and Dian were explained in conjunction with each other. However, there still exist some similarities, mainly in that both diseases revolves around epilepsy.

**Key Words** : Dianji(癲疾), *Huangdineijing*(黃帝內經), Diankuang(癲狂), Dianxian(癲癩), Jue(厥)

\* Corresponding Author : Kim Jong-hyun. Dept. of Medical Classics & History, College of Korean Medicine, Gachon University.  
Tel : +82-31-750-8724

Email : ultracoke82@gmail.com  
Received(27 April 2017), Revised(12 May 2017),  
Accepted(16 May 2017)

## I. 序 論

癲, 狂, 癩은 한의학의 대표적인 정신질환이다. 馬王堆에서 발견된 『五十二病方』에는 이미 ‘癲疾’과 ‘癩’에 대한 목차를 구성하고 치법을 기술했으며, 상당히 오래전부터 이들을 독립된 질환으로 다루었음을 알 수 있다. 이후 시간이 흐르면서 癲, 狂, 癩 사이의 상호 관련성이 인식되기 시작했으며, 宋代 이후로 癲癩, 癲狂과 같은 病名이 일반적으로 사용되었다.<sup>1)</sup> 그러나 병명의 성립에도 불구하고 病機나 病證의 인과관계가 명료하게 규정되지는 못했으며, 이들 개념의 외연은 여전히 모호한 부분이 남아있다. 특히 癲癩과 癲狂에서 공통적으로 나타나는 癲은 모호성을 유발하는 중심이면서도 모종의 관련성을 제공하고 있다는 점에서 우선적으로 탐구해야 할 개념이라 할 수 있다. 이를 극복하기 위해서는 해당 개념들이 지금과 같은 형태를 이루기 이전의 원형을 관찰할 필요가 있다고 생각되며, 여타 한의학 病證들과 마찬가지로 癲에 관한 논의는 『黃帝內經』에 기반을 두고 있다. 때문에 본 연구에서는 『黃帝內經』에 나타난 癲의 속성을 파악해보고자 하였다.

癲에 관한 기존의 연구는 대부분 임상 연구에 집중되어 있다. 朴<sup>2)</sup>, 李<sup>3)</sup> 등이 문헌을 바탕으로 연구를 진행했으나 역대의 문헌 중 몇 가지를 발췌했을 뿐이며 그 역시도 대표성을 갖는지 불분명하다. 趙<sup>4)</sup>, 齊<sup>5)</sup>, 王<sup>6)</sup>, 席<sup>7)</sup>는 『黃帝內經』을 대상으로 연구를 진행했는데 이미 癲狂, 癲癩으로 병을 구분한 상태로 논의를 진행해서 본 연구의 목표와는 차이가 있다. 傅<sup>8)</sup>, 徐<sup>9)</sup>, 熊<sup>10)</sup>의 논문은 『黃帝內經』의 癲疾

을 고찰했다. 傅은 『黃帝內經』에서 나타난 癲狂癩을 정리했지만, 몇 가지 문장을 해석한 수준에 그쳤다. 徐는 『靈樞·癲狂』을 위주로 분석하여 해당 부분의 분석에는 참고가 되지만 다른 편들과의 관련성을 보기에는 부족하다. 熊은 『黃帝內經』에 보이는 癲疾을 현재의 기준에 따라 癲狂으로 볼 수 있는 것, 癲癩으로 볼 수 있는 것, 그 외의 上逆證으로 구분했다. 하지만 관련 문장 전체를 대상으로 하지 않은 점이 아쉽다.

본 연구의 진행과정에서는 먼저 『黃帝內經』에서 ‘癲’, ‘巔’, ‘顛’이 쓰인 모든 문장을 검색했으며,<sup>11)</sup> 단순히 부위를 가리킨 경우를 제외하고 病證과 관련된 문장들만 취합했다. 취합된 문장들에 대해서는 병기, 증상, 그 외의 특징 등을 중점으로 분석을 진행했으며 고찰에서는 분석을 통해 알아낸 내용들을 재구성하여 癲疾의 속성과 개념을 드러내고자 하였다.

## II. 本 論

본론에서는 검색된 문장들을 연관성에 따라 ‘病機’, ‘脈診’, ‘臟腑’, ‘經脈’, ‘狂과 癲의 관계’로 구분해 서술했다. 『靈樞·癲狂』은 마지막에 별도로 다루었는데, 癲疾의 증상과 치법을 병의 단계에 따라 논했으므로 原文의 서술 체계를 따르는 것이 효과적이라 판단했기 때문이다.

### 1. 病機

#### 1) 下虛上實

“診病之始，五決爲紀，欲知其始，先建其

1) 전국한과대학 신경정신과 교과서편찬위원회 편. 제3판 한의신경정신과학. 경기도 파주. 김문당. 2016. p.303.  
2) 朴永哲, 蔡禹錫. 癲癩의 鍼灸治療에 대한 文獻의 研究. 한의학연구소 논문집. 1992. 1(2). pp.145-166.  
3) 李一郞. 癲癩에 對한 文獻의 考察(古典을 중심으로). 원광대학교 대학원. 석사학위논문. 1980.  
4) 趙현식. 癲癩의 病機에 대한 經絡의 研究. 동의신경정신과학회지. 2003. 14(2). pp.27-34.  
5) 齊南 外 2人. 《黃帝內經》癲癩與癲狂之辨析. 中醫學報. 2011. 26(3). pp.303-304.  
6) 王中琳. 《內經》論癲狂知要. 湖北中醫學院學報. 2003. 5(2). p.13.  
7) 席玉棚, 翟雙慶. 《內經》從虛實辨治癲狂. 山東中醫雜誌. 2015. 34(2). pp.85-87.

8) 傅海燕, 王屏. 《內經》癲癩狂考辨. 遼寧中醫雜誌. 2003. 30(12). p.969.  
9) 徐銘振. 靈樞·癲狂篇에 對한 研究. 우석대학교 대학원. 석사학위논문. 1998.  
10) 熊繼柏. 論《內經》癲疾의 概念與證治. 湖南中醫學院學報. 1996. 16(4). pp.3-5.  
11) ‘癲’, ‘巔’, ‘顛’은 다른 글자이지만 字義가 통하며, 『黃帝內經』에 보이는 문장 중에는 명백히 같은 내용임에도 불구하고 서로 다른 글자를 혼용한 예를 볼 수 있다. 주가들도 대체적으로 같은 病證을 가리키는 것으로 보고 서술했으므로 모두 분석 대상에 포함했다. 자세한 내용은 뒤에서 자세히 다루었다.

母。所謂五決者，五脈也。是以頭痛癩疾，下虛上實，過在足少陰巨陽，甚則入腎。”(素問·五藏生成)<sup>12)</sup>

“曰夫三陽天爲業，上下無常，合而病至，偏害陰陽……帝曰三陽獨至者，是三陽并至，并至如風雨，上爲癩疾，下爲漏病。”(素問·著至教論)<sup>13)</sup>

“問曰有餘者厥耶。答曰一上不下，寒厥到膝，少者秋冬死，老者秋冬生。氣上不下，頭痛癩疾，求陽不得，求陰不審，五部隔無徵，若居曠野，若伏空室，絛絛乎屬不滿日。”(素問·方盛衰論)<sup>14)</sup>

『素問·五藏生成』에 따르면 癩疾은 아래가 虛하고 위는 實하며, 그 허물이 足少陰과 足太陽에 있고, 병이 심해지면 腎으로 들어간다. 이를 통해 下虛上實이 癩疾의 病機이며, 太陽-少陰이 上下運行의 축임을 짐작할 수 있다. 足少陰, 足太陽의 병이 腎으로 들어간다는 것은 經脈病이 뿌리인 臟으로 귀속됨을 의미하며, 결과적으로 腎이 升降運動의 뿌리임을 유추할 수 있다. 王冰은 腎虛로 太陽之氣를 당겨주지 못하여 上實이 발생한 것이라 설명했고,<sup>15)</sup> 張介賓 역시 上實이 下虛에 기인한 것이라 설명했다.<sup>16)</sup>

『素問·著至教論』에서는 太陽(三陽)이 홀로 이르렀을 때 위로는 癩疾이 생긴다고 말했다. 본문 중에 ‘獨至’나 ‘并至’는 다른 경에 비해 太陽이 우세한 것을 의미한다. 太陽은 ‘하늘로써 업을 삼는다’고 했으므로 주로 上氣나 表氣가 우세한 것으로 볼 수 있다

며, 이때 上部 증상으로 癩疾이 발생할 수 있다.

‘下虛上實’이 상태를 뜻한다면, 『素問·方盛衰論』에 보이는 ‘一上不下’와 ‘氣上不下’는 그 원인에 해당하는다. 下虛上實의 원인을 上升太過와 下降不足으로 나눈다면 癩疾의 경우 후자에 무게가 있음을 알 수 있다. 또한 본문 중에 陰證과 陽證을 찾을 수 없고, 五部가 격절되어 五藏의 徵兆가 나타나지 않는다고 했는데,<sup>17)</sup> 上下뿐 아니라 內外로도 단절되며, 陰陽偏重이 심상한 정도를 넘어 근원적인 수준에 미쳤음을 드러낸다.

“帝曰人生而有病癩疾者，病名曰何，安所得之。岐伯曰病名爲胎病。此得之在母腹中時，其母有所大驚，氣上而不下，精氣并居，故令子發爲癩疾也。”(素問·奇病論)<sup>18)</sup>

이는 선천성 癩疾의 발생 機轉에 관한 문답으로, 태어나면서부터 癩疾을 앓는 경우가 있고 그것을 胎病으로 인식했다. 임신부가 크게 놀라 氣가 상승한 후 하강하지 못한 것이 원인이며, 精氣가 함께居하므로 자식이 날 때부터 전질을 앓는다. ‘精氣并居’는 인체 하부에 모여야 하는 精이 氣와 함께 올라가서 내려오지 못하는 것(上而不下)을 의미한다.<sup>19)</sup> 결과적으로 태아의 癩疾은 下虛上實의 상태를 가진 채 태어나기 때문이며, 성인의 癩疾과 병기상으로 차이가 없다.

“岐伯曰太過則令人善忘，忽忽眩冒而癩疾。”(素問·玉機眞藏論)<sup>20)</sup>

12) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.39.

13) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.309.

14) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.321.

15) 王冰 註. 黃帝內經素問. 三河市. 人民衛生出版社. 1998. p.74. “然腎虛而不能引巨陽之氣，故頭痛而爲上巔之疾也，經病甚已，則入于藏矣.”

16) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.510. “頭痛癩疾，實於上也，上實者，因於下虛，其過在腎與膀胱二經。蓋足太陽之脈，從巔絡腦，而腎與膀胱爲表裏，陰虛陽實，故爲是病。甚則府病已而入於藏，則腎獨受傷矣.”

17) 朴贊國. 懸吐國譯黃帝內經注釋. 경기도 파주. 집문당. 2005. p.1116. “즉 陽이 성한 것 같아 陽症을 찾아보니 없다는 말이다. …… 陰이 성한 것 같아 陰症을 찾아보니 없다는 말이다. …… 內部の 五藏에 문제가 생겨 걸로 五部에 오장의 藏象이 전혀 드러나지 않음을 말한 것이니, 곧 여기에 五藏의 謀慮, 神明, 治節, 技巧 등의 작용이 전혀 나타나지 않는 것이다.”

18) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.117.

19) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.643. “驚則氣亂而逆，故氣上不下，氣亂則精亦從之，故精氣并及於胎，令子爲癩癩疾也.”

20) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사.

“岐伯曰 歲木太過，風氣流行，脾土受邪。……甚則忽忽善怒，眩冒顛疾。”(素問·氣交變大論)<sup>21)</sup>

“發生之紀，是謂啓陳，土疎泄，蒼氣達，……其政散，其令條舒，其動掉眩顛疾。”(素問·五常政大論)<sup>22)</sup>

위의 문장들은 시간변화와 顛疾 발생의 상관성을 서술했다. 『素問·玉機眞藏論』은 봄의 太過不及脈을 설명했다. 春脈이 太過하면 善忘, 眩冒, 顛疾이 생기는데, 봄에 陽氣의 升發이 지나쳐 衝逆하므로 머리에 병이 생긴다고 할 수 있다. 『素問·氣交變大論』과 『素問·五常政大論』은 木太過한 해의 병을 기술했다. 顛疾은 ‘善怒’, ‘眩冒’, ‘掉眩’과 같은 부류의 病證으로 기술되었는데, 모두 木太過에 의한 上氣 증상으로 볼 수 있다. 升發하는 木의 기운이 太過하면 上實이 가중되므로 전질이 발생하기 쉬운 조건에 속한다.

## 2) 厥

“蠱大者，陰不足陽有餘，爲熱中也。來疾去徐，上實下虛，爲厥顛疾，來徐去疾，上虛下實，爲惡風也，故中惡風者，陽氣受也。”

“帝曰 病成而變何謂。岐伯曰 風成爲寒熱，痺成爲消中，厥成爲顛疾，久風爲癘泄，脈風成爲癘，病之變化，不可勝數。”(素問·脈要精微論)<sup>23)</sup>

『素問·脈要精微論』에서는 顛疾을 厥과 관련지어 설명했다. 첫 번째 문장은 병의 脈象에 대한 설명으로 蠱大한 脈은 陰이 不足하고 陽이 有餘하여 熱이 속으로 들어간 것이다. 그 중 脈이 빠르게 오고 느리게 가는 것은 上實下虛이며 厥과 顛疾이 된다. 이

문장을 통해 厥과 顛疾이 陰虛陽實과 上實下虛의 문제를 가지고 있음을 알 수 있다. 두 번째 문장은 서두에 ‘병이 이루어져 변하는 것’을 물었으므로 ‘厥成爲顛疾’은 厥이 진행되어 顛疾을 유발함을 뜻한다. 두 문장은 厥과 顛疾이 같은 機轉으로 발생하며, 厥이 진행되면 顛疾이 될 수 있음을 보여준다. 王冰<sup>24)</sup>과 張介賓<sup>25)</sup>은 厥이 氣의 逆上이며, 이로써 머리 부위의 증상이나 神이 어지러운 병증이 발생하는 것이라 설명했다.

“黃帝曰 黃疸暴痛，癩疾厥狂，久逆之所生也，五藏不平，六府閉塞之所生也。”(素問·通評虛實論)<sup>26)</sup>

顛疾, 厥, 狂이 모두 ‘久逆’에 의한 병이며, 五藏이 화평하지 못하고 六府가 폐쇄되어 발생한다고 설명했다. ‘久逆’이라 한 것은 언급한 병들의 경과가 만성적이며, 앞서 ‘厥’을 ‘逆’으로 풀이한 注家들의 견해와 통한다. ‘五藏不平’은 五藏의 氣가 치우친 것이며, 氣의 소통이 원활치 못하기 때문이라 추측할 수 있다. 앞서 살펴본 『素問·方盛衰論』에서는 五藏이 五體로 드러나지 않음을 말했는데, 五藏氣가 소통되지 못한다는 면에서 흡사하다. ‘六府閉塞’은 腸胃의 水穀이 원활하게 내려가지 못하는 것을 말한다. 한편 五藏의 調和를 유지하고 氣의 편중을 조절하는 것은 脾土의 역할이며, 六府의 소통 역시 脾胃의 기능에 의해 좌우된다. 종합해볼 때 脾胃의 不全이 氣運行的 不利를 유발하며, 그로인한 만성적 上逆이 顛疾 발생의 주요 원인임을 알 수 있다.

“陽明之厥，則癩疾，欲走呼，腹滿不得臥，面赤而熱，妄見而妄言。”(素問·厥論)<sup>27)</sup>

1985. p.72.

21) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.117. p.248.

22) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.254.

23) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. pp.58-59.

24) 王冰 註. 黃帝內經素問. 三河市. 人民衛生出版社. 1998. p.105 “厥，謂氣逆也，氣逆上而不已，則變爲上顛之疾也.”

25) 張介賓 原著. 李南九 懸吐 註釋. 懸吐 註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.696. “厥，逆氣也。氣逆於上，則或爲疼痛，或爲眩仆，而成頂顛之疾也。一曰氣逆則神亂，而病爲癩狂者，亦通。”

26) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.109.

『素問·厥論』에서는 三陰三陽의 厥證을 서술했는데, 癲疾은 陽明之厥에 속하며 달리며 소리를 지르려 하고, 배가 그득해 눕지 못하고, 얼굴이 붉고 열이 나며, 헛것을 보거나 헛소리를 한다. 이들은 항진된 행동 양상, 上部熱證, 精神錯亂이라 할 수 있으며 陽明實證에 의한 神志異常으로 판단할 수 있다. 이는 일반적으로 狂證의 범주에 해당하는 증상들이다.<sup>28)</sup> 이를 통해 『黃帝內經』에서 설명한 癲疾이 狂의 증후를 포함하는 경우가 있음을 알 수 있다.

“太陽所謂腫腰腫痛者，正月太陽寅，寅，太陽也，正月陽氣出在上而陰氣盛，陽未得自次也，故腫腰腫痛也。病偏虛爲跛者，正月陽氣凍解，地氣而出也，所謂偏虛者，冬寒頗有不足者，故偏虛爲跛也。所謂強上引背者，陽氣大上而爭，故強上也。所謂耳鳴者，陽氣萬物盛上而躍，故耳鳴也。所謂甚則狂癲疾者，陽盡在上，而陰氣從下，下虛上實，故狂癲疾也。所謂浮爲聾者，皆在氣也。所謂入中爲瘡者，陽盛已衰，故爲瘡也。內奪而厥，則爲瘡俳，此腎虛也。少陰不至者，厥也。”(素問·脈解)<sup>29)</sup>

이는 『素問·脈解』 중 太陽의 病에 관한 단락이다. 서술된 病證을 대략적으로 구분하면 다음과 같다. ①陽氣가 發했으나 陰氣가 아직 盛하여 발생하는 病證, ②겨울에 생긴 不足으로 發陽할 때 발생하는 偏虛, ③陽氣上升이 지나쳐 다투는 病證, ④陽氣가 上部로 몰리고 陰氣는 아래로 내려가는 下虛上實證, ⑤陽盛이 衰해지고 腎虛에 이르는 病證이다. 이중 癲疾은 ④下虛上實證에 속한다. 이는 병이 심한 것(所謂甚)으로 陽이 모두 위에 있고(陽盡在上), 陰은

아래에 모이는(從下) 지경에 이른다. 즉, 癲疾은 陰陽이 上下로 분리된 병이다. 병이 속으로 들어가면(入中) 목소리가 나오지 않는데(瘖), 일반적으로 陽盛할 때는 크게 소리내기를 좋아하므로 陽이 이미 쇠한 것(陽盛已衰)이다.<sup>30)</sup> 陽氣는 더 이상 상승하지 못하고 陰氣는 더 이상 하강하지 못하므로 陰陽의 순환이 끊어지며 精을 생성하지 못한다. ‘內奪而厥’과 ‘腎虛’는 이러한 상황을 말한다.<sup>31)</sup> 少陰이 이르지 않는 것을 ‘厥’이라 했는데, 少陰으로부터 氣가 상승하는 징후를 찾을 수 없음을 말한다.<sup>32)</sup> 전체적으로 볼 때 ③~⑤는 陽氣上升의 지나침으로부터 시작해, 陽이 上에 偏重되고, 중국에는 太陽-少陰의 氣가 끊어져 腎虛로 귀결되는 일련의 과정으로 이해할 수 있다. 이는 앞서 『素問·五藏生成』에서 癲疾에 대해 ‘過在足少陰巨陽，甚則入腎.’이라 한 것과 상통한다.

본 단락에서 살펴본 내용들로 미루어볼 때 癲疾은 陰陽升降이 분리되어 內奪에 이르는 病證이며, 증상들이 厥의 범주에 속함을 알 수 있다.

## 2. 脈診

“帝曰 癲疾何如。岐伯曰 脈搏大滑，久自己。脈小堅急，死不治。帝曰 癲疾之脈，虛實何如。岐伯曰 虛則可治，實則死。”(素問·通評虛實論)<sup>33)</sup>

『素問·通評虛實論』에서는 脈診을 통한 癲疾의 可治와 不可治를 논했다. 脈이 搏하면서 大滑한 경우는 오래되면 저절로 낫고, 맥이 小堅急하면 죽는다.

27) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.170.

28) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.571. “陽明, 胃脈也, 胃多氣多血之經, 氣逆於胃, 則陽明邪實, 故爲癲狂之疾而欲走且呼也…… 陽邪盛, 則神明亂, 故爲妄見妄言.”

29) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.184.

30) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.502. “聲由氣發, 氣者陽也, 陽盛則聲大, 陽虛則聲微, 若陽盛已衰, 故瘖不能言也.”

31) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.502. “內奪者, 奪其精也, 精奪則氣奪而厥, 故聲瘖於上, 體廢於下, 元陽大虧, 病本在腎.”

32) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.502. “少陰者腎脈也, 與太陽爲表裏, 若腎氣內奪, 則少陰不至, 少陰不至者, 以陰虛無氣, 無氣則陽衰, 至厥之由也.”

33) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.108.

‘脈搏大滑’에 대해 張介賓은 陽이 盛한 것으로 보았고,<sup>34)</sup> 高世栻은 正氣가 속에서 지탱하여 藏에 이르지 않은 것이라 보았으며,<sup>35)</sup> 黃元御는 陽氣가 아직 쇠하지 않은 것이라 하여,<sup>36)</sup> 공통적으로 陽氣가 아직 살아있는 모습으로 이해했다. 『素問·脈解』에서 검토한 내용에 따르면 陽氣가 크게 상승하면서 다투는 것은 비교적 初證에 속한다. 뿐만 아니라 脈이 매끄러워 氣가 소통되는 상이므로 회복 가능한 상황이라 판단할 수 있다. 반면 脈이 小한 것은 陽氣가 이미 쇠한 것을 가리키며, 堅急脈은 氣가 소통되지 못하는 상이므로 重證이라 이해할 수 있다.

이어서 脈이 虛하면 치료할 수 있고, 實하면 죽는다고 했다. 앞에서 大小로 生死를 판별한 것과 모순되는 것처럼 보이기도 하는데, 注家들은 대부분 正氣虛, 邪氣實의 논리로써 이 문제를 설명했다.<sup>37)</sup> 이는 本篇의 서두에 제시한 虛實 구분의 원칙이기도 하다.<sup>38)</sup> 즉 大脈이 可治인 것은 正氣가 아직 實하기 때문이고, 虛脈이 可治인 것은 邪氣가 아직 實하지 않기 때문이다.

“太陽有餘病骨痺身重，不足病腎痺。滑則病腎風疝，澹則病積，善時癩疾。”(素問·四時刺逆從論)<sup>39)</sup>

太陽脈이 澹하면 積을 앓는데 癩疾이 생기기 쉽

다. 張介賓은 澹脈이 氣滯를 의미하며, 積은 腎積이라 해설했다.<sup>40)</sup> 氣滯는 氣運行이 不利한 것으로 앞서 살펴본 ‘堅急’과 유사하다. 積은 일반적으로 陰이 정체됨을 가리키는데, 腎積의 경우 陰이 下部에 머물러 있을 것이라 볼 수 있다. 이는 『素問·脈解』에서 陰氣가 아래에 쌓여 少陰이 끊어지는 상황과 흡사하다. 만약 積이 심해지면 脈은 점차 結한 모습을 보일 것인데, 앞서 『素問·通評虛實論』에서 實脈을 死證이라 한 것은 積의 견고함을 가리킨다고 볼 수 있으며, 注家들이 말한 邪氣實 역시 陰積을 말한다고 이해할 수 있다. 脈診을 설명한 두 편을 살펴볼 때 癩疾은 氣運行이 不利하며, 下部의 積이 심하고 陽氣가 衰할수록 險證에 해당함을 알 수 있다.

### 3. 臟腑

“(心脈)澹甚爲瘡，微澹爲血溢，維厥，耳鳴，顛疾……肺脈急甚爲癩疾，……腎脈急甚爲骨癩疾……”(靈樞·邪氣藏府病形)<sup>41)</sup>

脈에 따른 五藏의 病證 중 心脈이 澹한 경우, 肺脈과 腎脈이 急한 경우에 癩疾이 언급되었다. 脈狀은 澹脈과 急脈으로 脈診에서 살펴본 내용과 일치하나 관계된 藏을 명시한 점에서 의의가 있다. 心脈이 조금 澹할 때에는 癩疾, 血溢, 維厥, 耳鳴이 나타난다. 血溢은 血이 脈外로 넘치는 것으로 주로 熱證에 해당하며, 心의 澹脈인 것으로 보아 血이 손상되어 脈이 不利한 것이라 추측할 수 있다. 耳鳴은 上逆證으로 볼 수 있고, 維厥은 四肢의 厥症을 뜻한다.<sup>42)</sup> 증상들은 上熱과 厥逆으로 판단할 수 있으며, 증상 표현이 『素問·脈解』에서 살펴본 것과 거의 흡사하다. 瘡은 心의 澹脈이 甚한 증상인데, 『素問·脈解』에서도 가장 末症이라 하였다. 이어서 肺脈이 매우 急하면 癩疾이 된다. 肺는 五藏의 가장 높은 곳에 위

34) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.642. “搏大而滑爲陽脈, 陽盛, 氣亦盛, 故久將已.”

35) 高士宗. 黃帝素問直解. 北京. 科學技術文獻出版社. 2001. p.205. “心不受邪, 脈搏大滑, 則正氣內持, 邪不干藏, 故病久當自己.”

36) 黃元御. 素問懸解. 北京. 學苑出版社. 2010. p.87. “脈搏大滑者, 陽氣未敗, 故久而自己.”

37) 張介賓은 “虛則柔緩, 邪氣微也, 故生. 實則弦急, 邪氣盛也, 故死.”(張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.642)라 하였고, 黃元御는 “脈虛者, 正氣不足, 故可治, 實則邪旺正虧, 是以死也.”(黃元御. 素問懸解. 北京. 學苑出版社. 2010. pp.87-88.)라 하였다.

38) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.107. “黃帝問曰 何謂虛實. 岐伯對曰 邪氣盛則實, 精氣奪則虛.”

39) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.229.

40) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.662. “太陽之脈交巔上, 絡腎屬膀胱, 故其脈澹氣滯, 當爲腎積, 及頂顛之病.”

41) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.38.

42) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.211. “維厥者, 四維厥逆也.”

치하며, 肅降을 주관하므로 ‘氣上不下’의 病機와 밀접하다. 반대로 腎은 가장 낮은 곳에 위치하므로 肺와 더불어 極을 형성한다. 뿐만 아니라 腎은 心과 함께 少陰에 해당하여 太陽의 뿌리가 된다. 癲疾이 심해지면 腎으로 들어간다는 내용은 이미 여러 차례 확인할 수 있었다.

“帝曰 夫子數言熱中消中，不可服高梁芳草石藥，石藥發瘧，芳草發狂…… 歧伯曰 夫芳草之氣美，石藥之氣悍，二者其氣急疾堅勁，故非緩心和人，不可以服此二者。帝曰 不可以服此二者，何以然。歧伯曰 夫熱氣慄悍，藥氣亦然，二者相遇，恐內傷脾。”(素問·腹中論)<sup>43)</sup>

熱中과 消中에 石藥을 먹으면 癲疾<sup>44)</sup>을 유발할 수 있음을 말했다. 따라서 熱中, 消中の 病機 및 石藥의 성질이 癲疾의 성질과 유사할 것이라 예상할 수 있다. 熱中은 熱이 속으로 들어간 것을 말하고, 消中은 잠입한 熱이 脾陰을 손상시켜 발생한다.<sup>45)</sup> 한편 石藥과 芳草는 氣가 급하고 경직되므로 마음이 부드럽고 화합하는 사람이 아니면 복용하지 말아야 하는데, 脾를 傷할까 두렵기 때문이다. ‘緩’과 ‘和’는 ‘急疾堅勁’과는 반대되는 속성이며 모두 脾의 陰의 인 성질이다. 이러한 점들을 미루어볼 때 脾陰의 손상은 癲疾의 직간접적 원인이라 추론할 수 있다. 脾陰의 손상이 바탕이 되지만 石藥은 癲을 發하고 芳草는 狂을 發한다. 張介賓은 芳草는 辛香之品이고, 石藥은 鍛鍊한 石藥이라 하였으며,<sup>46)</sup> 高世栻은 芳草는 향이 좋아 위로 흠어지며, 石藥은 사납고 아래로

가라앉는 것으로 성질을 구분했다.<sup>47)</sup> 이로써 유추해 볼 때 狂과 癲疾은 脾陰 손상에 바탕을 둔 陽證과 陰證으로 구분될 수 있다.

#### 4. 經脈

“膀胱足太陽之脈，起于目內眥，上額，交巔。其支者，從巔至耳上角。其直者，從巔入絡腦，還出別下項…… 是主筋所生病者，痔，瘡，狂癲疾，頭顛項痛，目黃，淚出，黦衄，項背腰尻腫脚皆痛，小指不用。”

“足陽明之別，名曰豐隆，去踝八寸，別走太陰。其別者，循脛骨外廉，上絡頭項，合諸經之氣，下絡喉嚨。其病氣逆則喉痺痺瘡，實則狂巔，虛則足不收，脛枯，取之所別也。”(靈樞·經脈)<sup>48)</sup>

『靈樞·經脈』에서는 足太陽之脈과 足陽明之別の 病證에 癲疾을 언급했다. 모두 狂과 함께 보이며, 후자에서는 狂과 癲疾이 足陽明之別の 實證임을 밝혔다. 글자의 의미로 볼 때 ‘巔’은 ‘顛(巔)의 병(疔)’을 가리키므로 支脈이 巔을 따라 腦로 들어가는 太陽脈의 流注와 연관이 있어 보인다. 한편 足太陽에서는 癲疾이 經脈의 所生病에 보이는 것과 달리 足陽明에서는 別絡의 병에 속한다. 別은 해당 穴로부터 갈라져 表裏가 되는 經脈으로 주행하는 絡脈을 말한다. 따라서 別絡에 기록된 病證은 해당 경맥뿐 아니라 表裏經脈과의 상호 연관이 강조된 경우로 볼 수 있다. 즉, 癲疾에 있어서는 陽明의 實證과 더불어 太陰과의 관계가 중요한 부분임을 추측할 수 있다.

#### 5. 狂과 癲疾

『黃帝內經』에서 癲, 狂이 함께 쓰인 대부분의 경우는 별다른 설명 없이 병렬적으로 기록되었다. 하지만 몇몇 경우는 병기와 증상의 연계성을 언급하여

43) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. pp.149-150.

44) 모든 주가들이 ‘癲’과 ‘癲’을 같은 글자로 보고 풀이하였으므로 이를 따랐다.

45) 許浚. 東醫寶鑑. 경남 하동군. 동의보감 출판사. 2005. p.1444. “熱蓄於中，脾虛受之，伏陽蒸胃，消穀善飢，飲食倍常，不生肌肉。此渴亦不甚，煩，小便數而恬，病屬中焦，謂之消中。”(雜病·消渴形證)

46) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.633. “芳草，辛香之品，石藥，鍛鍊石藥之類也.”

47) 高士宗. 黃帝素問直解. 北京. 科學技術文獻出版社. 2001. p.276. “芳草之氣，香美而上散，石藥之氣，慄悍而下沈.”

48) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.81-84.

발병의 유기성을 파악할 수 있는 단서가 되므로 별도로 모아서 살펴보기로 한다.

“熱病數驚，癡瘖而狂，取之脈，以第四鍼，急寫有餘者。癡瘖毛髮去，索血于心，不得，索之水，水者腎也。”(靈樞·熱病)<sup>49)</sup>

熱病에 자주 놀라고, 癡瘖이 있으면서 狂하면 脈을 취해 鋒鍼으로 급히 瀉한다. ‘數驚’과 ‘癡瘖而狂’은 熱이 血을 動하는 증상으로 볼 수 있다.<sup>50)</sup> 癡瘖이 있으면서 毛髮이 去하면 心血을 구하고, 구하지 못하면 腎水를 구한다. ‘毛髮去’는 熱이 傷血한 증상이며, 熱이 心으로 들어가기 때문에 먼저 心에서 구한다. 이어서 熱證이 진행되면 水에까지 이르므로 腎에서 구해야 한다.<sup>51)</sup> 즉 心과 腎의 순서로 구한다는 것은 熱病이 陰의 本源을 손상시키는 방향으로 진행되고 있음을 가리킨다. 비교해보면, 狂은 熱이 脈에 있는 것이고, 癡瘖은 熱이 五藏에 미친 것이다. 또한 狂은 熱이 動血하여 나타나며, 癡瘖은 熱이 內入하여 傷陰하는 단계에서 나타난다.

“五邪所亂，邪入於陽則狂，邪入於陰則瘖，搏陽則爲癡疾，搏陰則爲瘖，陽入之陰則靜，陰出之陽則怒，是謂五亂。”(素問·宣明五氣)<sup>52)</sup>

“五邪，邪入於陽則爲狂，邪入於陰則爲血瘖。邪入於陽，轉則爲癡疾。邪入於陰，轉則爲瘖。陽入之於陰，病靜，陰出之於陽，病喜怒。”(靈樞·九鍼論)<sup>53)</sup>

『素問·宣明五氣』와 『靈樞·九鍼論』은 五邪의 轉入을 논하면서 狂과 癡疾을 언급했다. 두 편의 내용은 기본적으로 같지만 『靈樞·九鍼論』에서는 ‘搏陽’과 ‘搏陰’을 ‘轉’이라 하여 病情이 전환되는 의미를 드러냈고, 그 앞에 ‘邪入於陽’과 ‘邪入於陰’을 삽입하여 狂과 癡疾, 血痺와 瘖이 연속된 경과임을 분명히 하였다. 王冰은 ‘邪入’은 陽脈과 陰脈에 침입한 것이며, 각각이 陽으로 內搏하면 癡疾이 되고 陰으로 內搏하면 瘖이 되는 것으로 설명했다.<sup>54)</sup> 반면 張介賓은 ‘邪入於陽’과 ‘搏陽’의 증후를 각각 陽盛, 陽虛로 설명했고 ‘邪入於陰’, ‘搏陰’을 각각 陰盛, 陰虛로 설명했다.<sup>55)</sup> 즉, 狂과 癡疾을 外內와 實虛로 구분했다. 이는 앞서 『靈樞·熱病』에서 狂과 癡이 血熱과 傷血, 脈과 心腎으로 구분되었던 것과 통한다.

“病在諸陽脈，且寒且熱，諸分且寒且熱，名曰狂。刺之虛脈，視分盡熱，病已止。病初發，歲一發。不治，月一發。不治，月四五發，名曰癡病。刺諸分諸脈，其無寒者，以鍼調之，病止。”(素問·長刺節論)<sup>56)</sup>

『素問·長刺節論』에서는 狂과 癡疾의 증상 및 刺法을 논했다. 狂은 모든 陽脈과 分肉이 차가웠다가 뜨거웠다가 하는데, 虛한 맥을 자침하여 모든 분육에 열이 나면 병이 그친다. 이에 대해 張介賓은 狂은 陽勝한 病으로서 증상이 陽分에 드러나는데 熱極生寒하기 때문에 寒熱이 뒤섞인다고 설명했다.<sup>57)</sup> 반

49) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.138.

50) 張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.852. “熱病數驚, 心邪盛也. 癡瘖者, 熱極生風, 陰血傷也. 狂, 則熱之甚矣, 皆心經病也. 故當取之於脈, 用第四鍼, 曰鋒鍼者, 急寫其有餘之邪.”

51) 張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.852. “若陽極陰虛而病癡疾, 髮爲血餘, 故毛髮亦去. 病主乎心, 心屬火, 其合在血脈, 故但求之於血, 卽所以求於心也. 若求心而不得其效, 則當求之於水, 水者腎也. 補腎之水, 可以制火, 眞陰自復矣.”

52) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.92.

53) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.333.

54) 王冰 註. 黃帝內經素問. 三河市. 人民衛生出版社. 1998. p.153. p.153. “邪居於陽脈之中, 則四肢熱盛, 故爲狂, 邪入於陰脈之中, 則六經凝泣而不通, 故爲瘖. 邪內搏於陽, 則脈流薄疾, 故爲上癡之疾, 邪內搏於陰, 則脈不流, 故令瘖不能言.”

55) 張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.547. “邪入陽分, 則爲陽邪, 邪熱熾盛, 故病爲狂. 生氣通天論曰 ‘陰不勝其陽, 則脈流薄疾, 病乃狂.’ …… 邪搏於陽, 則陽氣受傷, 故爲癡疾. 上文言邪入於陽則狂者, 邪助其陽, 陽之實也. 此言搏陽則爲癡疾者, 邪伐其陽, 陽之虛也, 故有爲狂爲癡之異.”

56) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.195.

면 黃元御는 表가 막혀 陽이鬱한 것이라 설명했다.<sup>58)</sup> 종합해보면 狂은 陽盛한 병인데,鬱이 심하면 分육이 오히려 차갑고 鬱이 풀리면 열이 난다. 모든 分육에 열이 나는 것(視分盡熱)은 鬱이 해소되어 熱이 풀려나가는 것을 의미하므로 병이 낫는다. 이러한 설명을 통해 狂의 熱은 鬱證에서 비롯된 것임을 추론할 수 있다. 癲疾의 경우 1년에 한번 발하는데 치료하지 않으면 한 달에 한번 발하게 되고, 또 치료하지 않으면 한 달에 네다섯 번 발한다. 발작이 癲疾의 주된 증상이며, 병이 진행됨에 따라 빈도가 증가함을 알 수 있다. 치료는 모든 分육과 맥을 자침하는데, 본문의 ‘其無寒者’는 『黃帝內經太素』<sup>59)</sup>와 『鍼灸甲乙經』<sup>60)</sup>에 ‘其尤寒者’로 되어있어 의미가 분명치 않다. 그러나 寒의 유무가 예후 판단의 요점인 것은 분명하다. 이는 熱을 중심으로 판단하는 狂과 대조되는 지점이다. 앞서 表熱이 心腎으로 들어가 癲疾이 됨을 알 수 있었는데 열이 잠입함에 따라 길으로는 寒을 위주로 증상이 나타난다고 추정할 수 있다.

“二陰二陽，皆交至，病在腎，罵詈妄行，  
癲疾爲狂。”(素問·陰陽類論)<sup>61)</sup>

『素問·陰陽類論』에서는 三陰三陽脈이 함께 나타나는 病證을 논했다. 이 중 二陰二陽이 모두 번갈아 이르면 病이 腎에 있으며, 욕을 하고 망령되어 행동한다. 이에 대해 王冰<sup>62)</sup>과 張介賓<sup>63)</sup>은 足陽明과 足

少陰의 脈이 함께 나타나면 土가 水를 克하게 되므로 病이 腎에 있는 것이라 설명했다. 陽明의 치성한 열이 腎으로 침입하는 象으로 볼 수 있을 것이다. ‘罵詈妄行’은 일반적으로 陽明의 熱이며 狂의 대표적 증상이다. 문장의 끝부분에 ‘진질을 앓으니 광이 된다(癲疾爲狂)’라고 했는데, 癲疾 중에 狂이라는 특정한 證이 되었음을 말한다. 癲疾이 狂을 포함하는 포괄적 병명으로 쓰인 경우가 있음을 알 수 있다.

## 6. 『靈樞·癲狂』<sup>64)</sup>

『靈樞·癲狂』은 癲과 狂을 동일한 편 내에 위치시키면서도 병정을 완전히 분리해 서술했다. 이는 癲과 狂을 같은 범주이지만 독립된 병으로 인식했음을 의미한다. 원문에 따르면 癲疾은 발작을 위주로 한 病證이며, 발작은 주로 통증, 경련, 감각이상, 형태 변화 등 불수의적인 신체변화로 나타난다. 감정과 행동의 변화를 위주로 서술된 狂의 증상과는 확연한 차이가 있다.

癲疾에 대해서는 癲疾始生, 癲疾始作, 治癲疾, 骨癲疾, 筋癲疾, 脈癲疾, 死證의 순서로 증상과 치법을 논했다. 癲疾始生은 병이 처음 나타날 때의 전조증상으로 볼 수 있으며, 癲疾始作은 본격적인 발작에 해당한다. 治癲疾은 발작의 예후 판단과 처치를 논했고, 이어서 癲疾을 骨, 筋, 脈으로 구분해 서술했다. 끝으로 치료할 수 없는 증상을 말했다. 이전에 살펴본 편들에 비하면 서술 구조가 매우 체계적이고 정리된 느낌을 준다.

“目眚外決于面者，爲銳眚，在內近鼻者，  
爲內眚，上爲外眚，下爲內眚。”

위 문장은 篇의 도입부로 癲, 狂을 본격적으로 설명하기에 앞서 눈의 內眚와 外眚를 말했다. 癲과 狂의 증후 서술과는 동떨어진 것처럼 보이지만 張介

57) 張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋, 懸吐註釋類經, 서울, 법인문화사, 2006, p.845. “陽勝則爲狂病, 凡病在諸陽分而經脈分肉之間, 且寒且熱者, 皆陽邪亂其血氣, 熱極則生寒也, 故病爲狂.”

58) 黃元御, 素問懸解, 北京, 學苑出版社, 2010, p.272. “病在諸陽脈, 表閉陽鬱, 令人且寒且熱, 諸分且寒且熱, 名曰狂.”

59) 左合昌美 校正, 黃帝內經太素新新校正, 日本內經醫學會, 2010, p.336.

60) 張燦理, 徐國仟 主編, 鍼灸甲乙經校注(下冊), 三河市, 人民衛生出版社, 1998, p.1718.

61) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 동양의학연구원출판사, 1985, p.318.

62) 王冰 註, 黃帝內經素問, 三河市, 人民衛生出版社, 1998, p.565. “二陰爲腎水之藏也, 二陽爲胃土之府也. 土氣利水, 故交至而病在腎也, 以腎水不勝, 故胃盛而癲爲狂.”

63) 張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋, 懸吐註釋類經, 서울, 법인

문화사, 2006, p.482. “二陰之至, 邪在腎也, 二陽之至, 邪在胃也. 水土之邪交至, 則土勝水虧, 水虧則陰不勝陽, 故病在腎, 土勝則陽明邪實, 故罵詈妄行, 癲疾爲狂.”

64) 洪元植, 精校黃帝內經靈樞, 서울, 동양의학연구원출판사, 1985, pp.134-135.

賓은 癲, 狂은 반드시 神氣를 살피야 하며, 神氣를 살피는 것은 마땅히 눈으로부터 한다고 설명했다.<sup>65)</sup> 이에 따르면 癲狂은 神氣의 이상이 초래된 병이며, 때문에 神氣가 발현되는 장소인 눈을 먼저 언급했다고 볼 수 있다.

“癲疾始生，先不樂，頭重痛，視舉目赤，甚作極已而煩心，候之于顏，取手太陽陽明太陰，血變而止。”

전질이 처음 생길 때 앞서 나타나는 증상들을 말했다. ‘先不樂’에 대해 張介賓은 ‘神이 장차 어지러운 것’이라 했고,<sup>66)</sup> 張志聰은 ‘神志가 펼쳐지지 못하는 것’이라 하였다.<sup>67)</sup> 즉, 神의 변화에 대한 자각이며 悲, 哀, 怒와 같은 부정적 감정이라고보다는 ‘불쾌한 느낌’이나 ‘나쁜 기분’ 정도로 풀이할 수 있다.<sup>68)</sup> ‘頭重痛’과 ‘視舉目赤’에 대해 張介賓<sup>69)</sup>과 張志聰<sup>70)</sup>은 厥氣上逆의 증상으로 설명했다. ‘甚作極已而煩心’은 극심한 발작 후에 느끼는 증상을 말하므로 전조증과는 차이가 있다. ‘煩心’에 대해 張介賓은 ‘躁急不寧’이라 했는데<sup>71)</sup> 心의 불안상태를 의미하는 것으로 생각된다. 이러한 증후들은 ‘顏’에서 살필 수 있는데 『靈樞·五色』에 따르면 ‘顏’은 이마(庭)를 말

하며, 미간(闕)과 더불어 頭面部의 병을 살피는 곳이다.<sup>72)</sup> 癲疾이 기본적으로 머리의 병으로 인식되었음을 알 수 있다.

“癲疾始作而引口啼呼喘悸者，候之手陽明太陽。左强者，攻其右，右强者，攻其左，血變而止。癲疾始作先反僵，因而脊痛，候之足太陽陽明太陰手太陰，血變而止。”

전질의 시작 증상은 크게 둘로 나뉜다. 첫째는 ‘引口’, ‘啼呼’, ‘喘’, ‘悸’와 같은 얼굴과 흉부의 증상이다. 치료는 手陽明과 手太陽을 살피 증상의 左右 반대편을 치는데, 혈이 변하면 그친다. 啼呼, 喘, 悸에는 좌우가 없으므로 引口가 기준이 될 것이다.<sup>73)</sup> 두 번째는 척추부위 증상이다. ‘反僵’, ‘脊痛’이 나타난다. 상부 증상에는 手陽明과 手太陽을, 척추부위 증상에는 足太陽, 足陽明, 足太陰, 手太陰을 살피 上下에 따라 手足經의 경향을 따른다.<sup>74)</sup> 癲疾始生과 癲疾始作에서는 증후에 따라 취해야 하는 經脈을 지목했는데, 전체적으로는 모두 太陽, 陽明, 太陰에 국한되었다.

65) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.842. “皆以癲狂等疾，須察神氣，欲察其神，當從目始。此外皆內皆，上綱下綱，各有分屬，病在何經，於此可驗，故首及之，示人以知所先也。”  
66) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.842. “先不樂，神志將亂也。”  
67) 張志聰. 黃帝內經靈樞集注. 北京. 學苑出版社. 2008. p.208. “先不樂者，神志不舒.”  
68) 癲疾과 유사한 병으로 여겨지는 뇌전증 환자 다수는 발작이 시작되기 전 특정한 느낌을 호소하는 것으로 알려져 있다. 대표적으로 전기 오는 느낌, 환각, 기계소리, 유행냄새, 고무가 타는 냄새, 기분 나쁜 맛, 어지러움, 구역감 등이 있다. 이들은 의식 소실 이전에 나타나는 주관적 감각이며 대부분이 부정적이다. (대한뇌전증학회. 임상뇌전증학. 범문에듀케이션. 서울. 2013. pp.103-104.)  
69) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.842. “頭重痛，視舉目赤，厥氣上行也.”  
70) 張志聰. 黃帝內經靈樞集注. 北京. 學苑出版社. 2008. p.208. “學視目赤者，心氣上逆也.”  
71) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.842. “甚作極已而煩心，躁急不寧也.”

72) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.226. “闕者，眉間也，庭者，顏也. …… 首面上于闕庭.”  
73) 좌우 반대편을 출혈시켜 혈의 변화를 살피는 것은 繆刺이다.(張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.842. “左右牽引，病多在絡，故左强者當攻右，右强者當攻左，必候其血變而止，此繆刺之法也.”)  
74) 『靈樞·癲狂』에 서술된 經脈에는 일종의 규칙이 있는 것으로 보인다. 이를테면, 같은 경맥을 취하면서도 중점이 되는 순서에 따라 서술한 것이다. ‘引口’에 의해 繆刺를 시행할 때는 관련 부위의 경맥인 手陽明을 우선으로 말했고, 척추부위 증상을 치료할 때는 足經을 모두 말하고서 手太陰을 말했다. 이러한 경향은 『黃帝內經』의 다른 편에서도 볼 수 있다. 예를 들면, 表裏經脈을 함께 쓸 때 중요한 經脈을 먼저 쓰고 보조가 되는 表裏經脈을 다음에 쓰는 것이다. 예를 들면, 『素問·刺癰』에서는 肺癰에 手太陰陽明이라 하였고, 胃癰에는 足陽明太陰이라 서술했다. 이러한 규칙성을 인정한다면 癲疾 치료의 중점은 太陽과 陽明이고 太陰은 보조적 대상이 되며 病機에 있어서도 선후관계가 성립된다. 狂과는 확연한 차이를 가지게 되는데 狂 역시 陽明, 太陰이 주를 이루지만 기술 순서는 차이가 나는 경우가 많다.

“治癩疾者，常與之居，察其所當取之處，病至，視之有過者瀉之，置其血于瓠壺之中，至其發時，血獨動矣，不動，灸窮骨二十壯，窮骨者，骹骨也。”

癩疾을 치료할 때에는 환자와 함께 기거하다가 병이 이르면 瀉血하여 血의 변화를 관찰하는데, 발작했을 때 血이 動하지 않으면 窮骨에 20장 뜸을 뜬다. 진질 발작에 血動이 보인다는 점은 ‘始生’과 ‘始作’의 치료에서 血의 변화를 치료 기준으로 삼았던 것과 통한다.

血이 不動할 때 뜸을 뜨는 까닭에 대해 章楠은 元氣가 敗한 것이므로 督脈의 陽을 도와 맞힌 邪氣를 풀어내는 것이라 보았고,<sup>75)</sup> 丹波元簡은 病이 地水之中에 들어갔기 때문이라 하였다.<sup>76)</sup> 『黃帝內經』에서 뜸의 용례를 찾아보면 대부분은 溫中散寒하는 목적으로 사용되었다. 그런데 『靈樞·官能』에서는 陰陽이 모두 虛할 때 뜸을 써야 한다고 말했고,<sup>77)</sup> 『素問·玉機眞藏論』에서는 風病의 전변과정 중 腎에서 心으로 전할 때 유일하게 뜸을 사용했다. 腎이 心으로 전하는 것은 최종 단계로 치료하지 않으면 죽는다.<sup>78)</sup> 이처럼 陰陽이 脫하거나 病이 깊을 때도 灸法이 사용됨을 알 수 있다. 따라서 不動은 血動에 비해 險症이며 灸法을 써서 구한다. 특히 骹骨은 척추의 가장 하부로서 督脈이 시작되는 곳이기도 하다. 『素問·脈解』의 마지막에 少陰이 끊어져 厥이 된다고

말한 것과 『素問·四時刺逆從論』에서 腎積이 癩疾이 됨을 말한 것을 떠올려보면 ‘灸窮骨’은 陽氣의 發動處에 뜸을 떠 危急을 구하는 방법이라 할 수 있다.

“骨癩疾者，顛，齒，諸腠分肉，皆滿而骨居，汗出，煩悅。嘔多沃沫，氣下泄，不治。筋癩疾者，身倦攣急，大刺項大經之大杼脈。嘔多沃沫，氣下泄，不治。脈癩疾者，暴仆，四肢之脈，皆脹而縱，脈滿，盡刺之出血，不滿，灸之挾項太陽，灸帶脈於腰相去三寸，諸分肉本輸。嘔多沃沫，氣下泄，不治。癩疾者，疾發如狂者，死不治。”

이어서 骨癩疾, 筋癩疾, 脈癩疾의 증상과 치료에 관해 논했다. 증상은 뼈가 드러나고, 근육의 拘攣이 보이며, 맥이 팽창했다가 늘어지는 등 骨, 筋, 脈으로 확연히 구분된다. 턱, 치아, 수혈, 분육이 모두 붓고 뼈가 드러나는 것은 발작증세라기보다 환자의 평소 상태에 가까우며, 형태 변화를 기준으로 구분할 수 있다는 것은 병이 비교적 만성화되었다고 볼 수 있다. 五體 중 骨, 筋, 脈으로 병을 구분한 것은 癩疾의 진행과 관련된 것으로 생각된다. 앞서 『靈樞·熱病』에서는 癩疾에 먼저 心에서 血을 구하고 얻지 못하면 腎에서 水를 구해야 한다고 하였다. 즉 병이 心血에서 腎수로 진행됨에 따라 깊은 병이며, 心腎의 形證은 脈과 骨에 드러날 수 있다. 筋은 인체에서 血을 가장 많이 보유하고 소모하는 부위이다. 때문에 血이 傷할 때 脈이나 骨에 앞서 증상이 나타날 수 있다. 치법을 살펴보면 筋癩疾은 刺鍼하고, 脈癩疾은 瀉血하거나 뜸을 떴으며, 骨癩疾에는 치료법이 없이 死證만 언급했다. 灸法이 重證에 적용되었던 것을 떠올려보면 脈癩疾이 筋癩疾보다는 重證이며, 骨癩疾은 병이 중착점에 가까워졌다고 볼 수 있다.

한 가지 눈에 띄는 것은 세 가지 癩疾에 모두 기술된 불치증이다. ‘嘔多沃沫，氣下泄.’에 대해 張介賓<sup>79)</sup>과 張志聰<sup>80)</sup>은 脾腎이 敗한 것으로 보았고, 黃

75) 章楠. 靈素節注類編. 浙江. 浙江科學技術出版社. 1986. p.366. “其能應而動者，其人元氣未敗，可治。如不動，灸其骹骨，助督脈之陽，以開其結邪也。”

76) 丹波元簡. 素問識素問紹識靈樞識難經疏證. 北京. 人民衛生出版社. p.701. “不動者，病入于地水之中，故當灸骹骨二十壯。”

77) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.305. “上氣不足，推而揚之，下氣不足，積而從之，陰陽皆虛，火自當之。”

78) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.74. “弗治，病入舍於肺，名曰肺痺，發欬上氣，弗治，肺即傳而行之肝，病名曰肝痺，一名曰厥，脇痛出食，當是之時，可按若刺耳。弗治，肝傳之脾，病名曰脾風，發痺，腹中熱，煩心，出黃，當此之時，可按可藥可浴。弗治，脾傳之腎，病名曰疝瘕，少腹寬熱而痛，出白，一名曰蠱，當此之時，可按可藥。弗治，腎傳之心，病筋脈相引而急，病名曰瘰，當是之時，可灸可藥。弗治，滿十日，法當死。”

79) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 범인문화사. 2006. p.843. “若嘔多沃沫 氣泄於下者 尤爲脾腎

元御는脾胃敗라 하였다.<sup>81)</sup> ‘沃’은 ‘물을 대다’는 뜻이므로 거품이 입으로 흘러나오는 것을 말하는데, 『黃帝內經』에서 이와 같은 표현을 사용한 예는 『靈樞·邪氣藏府病形』에서 볼 수 있다.<sup>82)</sup> “脾脈이 微急한 것은 膈中인데 먹은 것이 다시 나오며 그 후에 거품이 흘러나온다[沃沫].”라고 하였다.<sup>83)</sup> 따라서 ‘沃沫’은 脾의 病證이며, 上逆하는 증상임을 알 수 있다. ‘嘔多沃沫’이 上逆이라면 ‘氣下泄’은 下脫로 볼 수 있는데 중앙이 막혀 氣가 조화되지 못하고 上下로 완전히 분리되는 상이므로 死證에 해당된다.

마지막으로 전질이 발작할 때 狂과 같으면 죽는다고 하였다. ‘如狂’은 발작 증상이 극렬한 것을 가리키는 것으로 생각된다. 黃元御는 陽의 뿌리가 완전히 脫하여 위로 넘쳐흘러 돌아오지 못하는 것이라 하였는데,<sup>84)</sup> 腎陽이 완전히 脫하여 역상하므로 不治임을 알 수 있다.

### III. 考 察

지금까지 『黃帝內經』에 보이는 癲疾에 관한 문장들을 분석했다. 『靈樞·癲狂』을 제외하면 대부분의 설명들이 단편적이므로 앞서 분석한 내용들을 고찰하여 癲疾의 전반적인 속성을 파악하고자 하였다.

#### 1. 厥

『黃帝內經』에서 언급된 癲疾의 대표적인 病機는 下虛上實이다. 대부분의 증상이 頭面部와 胸部에 집중되어 있고, 上氣된 양상임을 볼 수 있었다. 癲疾과 함께 併記된 病證들인 頭痛, 眩暈, 健忘, 耳聾,

耳鳴, 妄言 등 도 頭面部의 氣上逆으로 설명될 수 있었다. 후대에 癲疾의 주요 病因을 風으로 인식하게 된 것은 이러한 점이 반영된 것이라 생각된다. 그러나 下虛上實을 단순히 陽盛으로만 보기에에는 어려운 점이 있다. 陽盛의 경우 일반적으로 洪大와 같은 脈狀이 나타나는데, 癲疾에는 濡脈이 나타나 오히려 脈道가 不利하며, 大滑한 경우에 병이 스스로 낫는다. 『素問·方盛衰論』에서 陰陽證과 五部에 微候가 없다고 말한 것도 설명하기 어려우며, 胾骨에 뜸을 떼서 치료하는 방법은 오히려 虛證에 가깝다.

본론에서 살펴본 바에 따르면 이러한 정황들을 가장 잘 설명할 수 있는 病理機轉은 厥이다. 厥은 陰陽의 氣가 끊어짐을 의미하며 衝逆 증상이 나타난다. 厥의 機轉을 가장 분명하게 보여주는 篇은 『素問·脈解』이다. 陽盛이 오래되어 上部에 머물고 陰은 下部에 쌓여 腎虛에 이르는 과정을 단계적으로 서술했으며 그 과정 중에 癲疾을 언급했다. 다른 편에서 언급된 ‘氣上不下’, ‘久逆之所生’, ‘厥成爲癲疾’ 역시 이러한 경과와 부합한다. 五藏의 徵候가 드러나지 않거나 濡脈으로 脈이 不利한 것은 氣가 끊어져가는 모습이며, 만성적인 虛證 또한 厥로 설명될 수 있다.

살펴본 바에 따르면 陰陽이 분리되어 癲疾이 發病하는 과정은 크게 두 축을 따라 이해할 수 있다. 하나는 太陽-少陰이며, 다른 하나는 陽明-太陰이다. 太陽-少陰은 氣循環의 縱軸을 가리키므로 下虛上實과 陰陽分離의 病機에서 가장 근본적인 부분이라 할 수 있다. 때문에 다수 篇들이 太陽과 少陰을 기준으로 병을 서술했으며, 太陽-少陰의 升降 不全은 그 뿌리인 腎虛로 귀결됨도 알 수 있었다. 陽明-太陰의 축은 주로 陽盛이 가증되는 경우에 나타난다. 따라서 陽明이 언급된 부분에서는 ‘罵詈妄言’과 같은 實證을 기록하기도 하였다. 太陰은 주로 脾를 가리키는데 緩, 和, 平和 같은 본연의 속성을 잃어버리는 경우 癲疾의 원인이 된다. 脾陰이 陽明을 제어하지 못함에 따라 六府가 소통되지 못하며, 陽明의 實證이 가증되는 것으로 설명될 수 있다.

陽明-太陰의 實證은 그 자체로 문제가 되기도 하지만, 궁극적으로는 癲疾의 근본 축인 太陽-少陰에 영향을 미쳐 腎氣를 손상시키는 것으로 귀결된다.<sup>85)</sup>

俱敗 必不可治”

80) 張志聰. 黃帝內經靈樞集注. 北京. 學苑出版社. 2008. p.210. “口多沃沫, 太陰陽明之氣上脫也. 腎爲生氣之源, 氣下泄, 少陰之氣下泄也. 陰陽上下離脫, 故爲不治.”

81) 黃元御. 靈樞懸解. 北京. 學苑出版社. 2013. p.235. “口多沃沫, 胃敗而氣逆也, 氣下泄, 脾敗而氣陷也, 是以不治.”

82) ‘嘔沫’은 여러 곳에서 보이지만 거품이 흘러나온다는 뜻으로 ‘沃沫’이라는 표현한 곳은 이곳뿐이다.

83) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.38. “脾脈急甚爲癲癘, 微急爲膈中, 食飲入而還出, 後沃沫.”

84) 黃元御. 靈樞懸解. 北京. 學苑出版社. 2013. p.235. “癲疾, 發作如狂者, 陽根盡脫, 升泄無歸, 故死不治.”

陽明-太陰의 증후는 實證으로서 주로 狂의 양상으로 나타나는데, 이를 통해 狂이 癲疾로 傳化하는 機轉을 추론할 수 있는 단서를 발견할 수 있다.

太陽-少陰과 陽明-太陰이 癲疾의 주요한 축이 된다는 점은 치법을 통해서도 확인된다. 『靈樞·癲狂』에서는 모두 太陽, 陽明, 太陰을 취했으며, 위급한 상황에는 灸法을 사용해 下部의 陽氣를 통하고자 했다. 두 축의 先後를 구분하면, 太陽과 陽明은 陽에 속하며 上氣의 원인을 제공한다. 때문에 『靈樞·經脈』에서는 足太陽之脈과 足陽明之別에 癲疾을 언급한 것으로 생각된다. 반면 少陰과 太陰은 病의 素因이자 중착지로 설명할 수 있다. 陰不足은 陽氣를 끌어당기지 못하는 원인이 되며 동시에 陽盛에 의해 최종적으로 손상되는 부분 역시 陰이기 때문이다.

## 2. 神病

### 1) 血者神氣

癲疾은 陽氣의 편중에 의해 시작되는 병으로, 기승된 증상 중에는 熱에 의한 傷血症을 자주 볼 수 있다. 근육의 강직과 경련, 脈의 脹縱, 悸 등이 대표적이다. 때문에 瀉血과 繆刺를 치법으로 자주 활용했으며 血의 변화를 예후 판단의 기준으로 삼기도 했다. 그런데 癲疾의 증상은 일반적인 血損傷과는 다소간 차이가 있다. 血은 陰에 속하므로 대부분의 경우 血病은 氣病에 비해 경과가 완만하다. 예를 들어 中風으로 傷血한 경우 半身不遂와 같은 후유증이 남기 쉽고, 瘰과 같은 근육 증상의 경우도 완만한 예후를 보인다. 그러나 癲疾은 증상이 일시적으로 생겼다가 사라지는 발작의 형태가 나타난다. 일시적 발작과 정상회복은 癲疾이 다른 병과 구분되는 가장 큰 특징이며, 形을 손상시키는 병들과는 차별이 있음을 추측하게 한다. 또한 전질 발작에는 ‘先不樂, 頭重痛’, ‘妄見而妄言’과 같은 이상 감각과 의식 변화가 동반되며, 血이 홀로 動한다는 내용 역시 단순한 傷血症狀으로는 설명하기 어렵다. 注家들은 이러한 증상을 모두 神의 이상으로 설명했다. 그에 따라

면 전질의 血症들은 傷血에 따라 神의 접촉이 불안해진 것으로 이해할 수 있다. 病의 所在를 살펴봐도 心和 脈을 말한 경우는 있지만 肝을 지적한 경우는 없다. 心和 脈은 ‘心藏神’, ‘脈舍神’이라 하여 물질적인 血의 특성 뿐 아니라 神과 관련이 깊다. 이상의 것들로 미루어볼 때 癲疾에서 서술된 血은 形肉을 營養하는 의미보다는 神을 藏하는 것에 가까움을 알 수 있다.

『景岳全書』에서 張介賓은 癲狂의 기전을 크게 두 종류로 나누었는데 그 중 한 가지로 思慮過多로 인해 心血이 손상되고 痰이 발생하여 心竅가 막히는 것을 지적했다.<sup>86)</sup> 血의 일차적인 손상에만 국한되지 않고, 손상이 神의 작용에 미친 결과임을 설명하고 있다. 『東醫寶鑑』에서 癲疾을 「神」에 기재한 것 역시 이러한 속성을 반영한 것으로 볼 수 있다.

### 2) 머리의 병

‘顛’은 부위를 가리키는 ‘顛’과 병을 의미하는 ‘疾’이 합쳐진 글자이다. ‘顛’은 머리를 가리키며, ‘頭’에 비하면 정수리 부분을 뜻하는데<sup>87)</sup> 자주 혼용된 ‘巔’과 통한다.<sup>88)</sup> ‘顛(巔)’은 인체에서 가장 높은 곳이며, 天과 가장 가까운 곳이다. 따라서 癲疾이 인체

86) 張介賓 編著. 景岳全書(上). 서울. 大星文化社. 1988. p.693. “有思慮過多, 脾胃失職, 心之官亦主思, 甚則火熾, 心血日涸, 脾液不行, 痰迷心竅, 以致癲狂, 二因也.”

87) 許慎 編纂. 段玉裁 注. 說文解字注. 서울. 대성문화사. 1990. p.416. “顛, 頂也.”

88) 견해에 따라서는 본 논문에서 분석 대상으로 삼은 ‘癲疾’, ‘顛疾’, ‘巔疾’이 서로 다른 병을 지칭하는 것으로 생각할 수 있다. 예를 들면 ‘癲疾’은 발작을 위주로 하는 병을 말하고, ‘顛疾’이나 ‘巔疾’은 단순히 머리에 나타나는 증상을 가리킨다고 보는 견해이다. 그러나 글자의 의미로 볼 때 ‘頭’가 아닌 ‘顛(巔)’이라 한 것은 분명 표현하는 바가 있다고 생각된다. 『黃帝內經』의 모든 篇들이 증상을 기록하지는 않았기 때문에 단정할 수는 없으나 기본적으로 ‘머리’라는 속성을 주요하게 판단했다는 점은 분명하다. 때문에 張介賓은 『類經·疾病類·癲疾』에서 “愚按 顛疾者, 即癲癇也, 本經巔癇通用, 於此節之義可見, 諸家釋爲頂巔者非.”라 하여 ‘巔’과 ‘顛’을 통용한 것으로 보았다.(張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.643.) 病機로 보아도 그것들을 별개로 인식할 만한 차이점이 없었으며, 『素問·宣明五氣』와 『靈樞·九鍼論』에서처럼 완전히 같은 내용에서 ‘顛’과 ‘顛’을 혼용한 경우를 볼 수 있으므로 따로 구분할 필요는 없다고 생각된다.

85) “二陰二陽, 皆交至, 病在腎, ……”(素問·陰陽類論)은 陽明이 少陰에 영향을 미쳐 病이 腎으로 들어가는 정황을 보여준다.

의 가장 고차원적인 생명활동의 이상과 관련이 있을 것이라 추측할 수 있다.

『素問·脈要精微論』에서는 “頭者，精明之府，頭傾視深，精神將奪矣.”<sup>89)</sup>라 하여 머리를 精明이 모이는 곳이라 하였으며, 머리가 기울어지거나 시각의 이상이 발생한 것을 精神이 脫할 징후로 보았다. 精明은 눈을 통해 외부 세계를 인식하는 神氣를 의미한다고 볼 수 있으며,<sup>90)</sup> 精明의 府인 머리는 神氣가 모인 곳이라 할 수 있다. 『靈樞·癲狂』의 서두에 눈에 대한 설명으로 논의를 출발한 것 역시 이와 같은 맥락에서 해석할 수 있다.<sup>91)</sup> 『東醫寶鑑·身形藏府圖』에는 정수리를 ‘泥丸宮’이라 표기했고,<sup>92)</sup> 「外形篇·頭」에 “上에는 天谷인 泥丸宮이 있는데 神을 간직하는 府이다.”<sup>93)</sup>라고 했다.

『黃帝內經』에서는 癲疾을 직접적으로 神과의 연관지어 언급하지 않았으며, 증상 표현 또한 상세하지 않아 그 속성을 단정하기 어렵다. 그러나 위와 같은 점들로 볼 때 ‘癲’은 머리의 병을 가리키며, 이는 神病의 범주에서 이해될 수 있을 것이라 추론할 수 있다.<sup>94)</sup>

### 3) 厥과 神病

살펴보았듯이 癲疾의 病名이나 증상은 머리와 관

련되며 神病의 범주로 해석될 수 있다. 하지만 癲疾은 병이 깊어짐에 따라 腎虛에 속하며 內奪하여 精이 손상되는 방향으로 진행된다. 神과 精은 서로를 생하고 조절하므로, 神은 精을 바탕으로 존재해야만 그 기능을 발휘할 수 있다.<sup>95)</sup> 그러나 癲疾에서는 神의 불안정성이 증가하고 精이 脫함에 따라 精神사이의 접촉이 끊어지는 현상이 나타난다. 따라서 癲疾의 病機로 설명되었던 陰陽의 分離는 비단 血氣의 측면 뿐 아니라 精神의 단절을 의미하는 것이라 할 수 있다.

『景岳全書』에서는 癲疾에 대한 하나의 기전으로 肝木膽火가 上逆하여 心火가 항성해 神이 정상적으로 작용하지 못하는 상황이 오래됨으로써 발병하고 설명하고 있다.<sup>96)</sup> 이는 癲疾이 厥逆에 기인하지만 궁극적으로 神의 차원에 영향을 미친 정황을 보여주는 설명이라 할 수 있다.

### 3. 癲疾과 狂, 癩의 관계

狂, 癩은 病理 機轉과 증후의 유사성이 인정되며, 후대의 서술에서는 癲疾과 狂, 癲疾과 癩이 결합되어 서술될 정도로 癲疾과 매우 밀접한 관계에 있다. 다만 『黃帝內經』에서 狂, 癩에 대한 서술이 癲疾과 관련되어 나타나기도 하고 개별적으로 나타나기도 하여 전체적인 차원에서의 조망이 필요하다. 본 단락에서는 이들에 대한 기술들을 전반적으로 고찰함으로써 癲疾과 나머지 病證들과의 관계를 검토하기로 한다.

#### 1) 癲疾과 狂

癲疾과 狂은 전반적으로 깊은 관련성을 보이며 서술되었지만 개별적 특징이 분명히 존재하므로 관계와 개별성을 복합적으로 고려하여 파악할 필요가 있다. 그러나 모든 篇에서 동일한 관계로 서술된 것은 아니므로 두 개념의 관련성은 하나로 명확히 정

89) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.57.

90) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.57. “夫精明者，所以視萬物，別白黑，審短長.”

91) 丁彰炫. 神에 대한 研究 - 《黃帝內經》을 中心으로-. 경희대학교 대학원. 박사학위논문. 1997. p.44. “精明은 일종의 神氣라고 볼 수 있다. 그래서 내경에서 머리가 기울고 눈빛이 쇠약해지는 것을 神氣가 쇠약해진 징조로 파악했던 것이다. 이로 볼 때, 내경에서는 머리를 心의 神氣가 눈을 통해 발현되는 장소로 인식하였음을 알 수 있다.”

92) 許浚. 東醫寶鑑. 경남 하동군. 동의보감 출판사. 2005. p.9.

93) 許浚. 東醫寶鑑. 경남 하동군. 동의보감 출판사. 2005. p.443. “言人身中，上有天谷泥丸，藏神之府也.”

94) 丁彰炫. 神에 대한 研究 - 《黃帝內經》을 中心으로-. 경희대학교 대학원. 박사학위논문. 1997. p.46. “內經에서 보이는 癲狂, 癲疾, 癩癩 등은 일종의 정신질환에 속하는 것들인데, 이들과 頭나 腦의 관계에 대한 직접적인 언급은 드물지만 모두 癲字를 사용하고 있는 점에서 볼 때, 이들 정신질환이 머리와 연관이 있다고 보았을 가능성이 있다.”

95) 丁彰炫. 神에 대한 研究 - 《黃帝內經》을 中心으로-. 경희대학교 대학원. 박사학위논문. 1997. pp.49-50.

96) 張介賓 編著. 景岳全書(上). 서울. 大星文化社. 1988. p.693. “張子和曰，肝屢謀，膽屢不決，屈無所伸，怒無所洩，肝木膽火隨炎入心，心火熾亢，神不守捨，久逆而成癲狂，一因也.”

의되지 않는다. 癲疾과 狂의 관련성을 설정한 방식에 따라 관련된 서술은 크게 두 종류로 구분하여 인식해볼 수 있다.

### ① 傳化 관계

狂과 癲疾의 傳化 관계를 서술하는 과정에서 狂을 일개의 증후 개념으로 인식하고 서술하는 경향이 있다. 癲疾은 ‘疾’이라는 類概念으로 정의됨으로써 독립적 病證 개념으로 인식되고 있는 것에 비해 狂은 여러 篇에서 일개의 증후로 기술되고 있다. 즉, 『黃帝內經』 여러 篇에서 狂으로부터 癲疾로 전변하는 과정을 기술하고 있어, 狂은 癲疾의 病形이 성립되기 이전의 병리적 단계를 이루는 하나의 증후로, 또는 癲疾의 진행과정 중의 일부로 나타난다고 할 수 있다.

먼저 狂으로부터 癲疾로 전변되는 機轉을 서술한 경우가 있다. 邪氣가 양분에 들어가면 狂이 되는데 ‘搏陽’하여 陽氣가 손상되거나 ‘轉’하여 病情이 전환되면 癲疾이 된다고 하여, 狂에서 癲疾로 전변되는 機轉을 기술하였다. 『靈樞熱病』에서도 熱病으로 자주 놀라며 癱瘓과 狂이 나타났다가 熱이 傷血한 경우에 毛髮去와 함께 비로소 癲疾이 출현하는 경향이 언급되어 있다. 이는 앞서 고찰한 陽明-太陰의 병이 太陽-少陰의 축에 영향을 미친 경우에 해당한다.

이와 별개로, 機轉 상의 명확한 관계가 언급되지는 않았지만 狂과 癲疾을 연속적으로 언급한 경우가 있다. 이를 狂과 癲疾의 전변 관계로 단정하기는 어렵지만, 이러한 경우가 모두 ‘狂癲’의 순서로 언급되어 있고 ‘癲狂’의 순서로 언급된 경우는 존재하지 않는다는 점에서 일종의 경향성을 나타낸다.<sup>97)</sup> 『靈樞經脈』에는 膀胱足太陽之脈의 所生病으로 ‘狂癲疾’이 나타나며, 이것이 『素問脈解』에서 “所謂甚則狂癲疾者”와 같이 동일한 機轉으로 해석된 것으로 볼 때, 兩者가 동일한 병기를 공유하며 연속적인 성격을 지니고 있을 것으로 추정할 수 있다. 足陽明之別의 病證을 서술한 부분에서는 ‘實則狂癲’으로도 기

술되었다. 이들 사례들은 本論의 각주에서 설명한 바와 같이 ‘狂癲’이라는 용어에 狂으로부터 癲으로 傳化하는 病證 전변의 선후 관계가 암묵적으로 내재된 서술로 볼 수 있다.

한편, 癲疾이라는 病證을 이룬 상황에서 나타나는 증후로서의 狂을 서술한 경우가 있다. 『素問陰陽類論』에서는 “二陰二陽, 皆交至, 病在腎, 罵詈妄行, 癲疾爲狂.”과 같이 癲疾을 이룬 상태에서 狂이 나타나는 경우를 서술했는데, 이는 『靈樞癲狂』에서 “癲疾者, 疾發如狂者, 死不治”라고 언급한 病情과 유사하다. 『素問厥論』의 陽明之厥에는 직접적으로 狂이 언급되지 않았으나 나타나는 증후들이 狂의 양상이며, 앞서 분석한 바와 같이 癲疾이 狂을 포함하는 경우이다.

### ② 개별 病證 관계

癲疾과 狂의 관련성을 언급하지 않고 각각을 독립적인 病證 개념으로 서술한 경우가 있다. 이는 『靈樞癲狂』에서 특징적으로 나타나며, 이외에 癲疾과 狂의 발병 機轉을 구별하여 제시한 篇에서도 간접적으로 나타난다.

『靈樞癲狂』의 狂은 癲疾과 병렬적으로 서술되어 대등한 위상으로 나타나며, 양자의 관련성은 기술되어 있지 않다. 癲疾의 기술 방식과 마찬가지로 ‘狂始生’, ‘狂始發’과 같이 발병 단계의 양상을 독립적으로 기술하였다. 이는 각각의 病證을 다른 病證의 단계이거나 전구 증후로 인식한 것이 아니라 개별적인 病證으로 인식한 것이다. 또, 狂의 여러 가지 양상을 기술하면서 ‘得之’의 표현을 통해 ‘憂饑’, ‘大恐’, ‘少氣’, ‘有所大喜’ 등의 발병 요인을 기술하였다.<sup>98)</sup> 癲疾에 대한 기술에서는 이러한 것이 보이지 않는데, 不時에 發作이 나타나는 癲疾의 성격에 따라 ‘常與之居’와 같은 치료 원칙을 제시했을 뿐이다. 이는 狂의 발병 요인이 癲疾에 비해 인과 관계가 객관적으로 인식되는 특징을 서술한 것이라 할 수 있다. 狂과 癲疾에 제시된 치법의 경향성도 분명히 차이를 발견할 수 있어, 다른 속성의 病證으로 인식하

97) 예외적으로 篇名인 『靈樞癲狂』이 있으나, 여기에서는 癲疾과 狂을 각각 하나의 증후군으로 대등하게 다루고 있어 傳化의 순차를 다른 것으로 보기 어렵다.

98) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.134.

였음을 보여준다. 癲疾에 대한 치법으로는 주로 太陽이 우선적으로 제시된 반면, 狂에 대한 치법으로는 太陰陽明을 우선적으로 제시하였다.<sup>99)</sup>

“癲疾者, 疾發如狂者, 死不治”와 같이 癲疾에서 狂의 증후를 겸하는 경우가 기술되었는데, 이 경우에는 ‘狂’이 아닌 ‘如狂’이라 하여 이 篇에서 언급된 病證 개념으로서의 狂과 癲疾에 속발하는 증후로서의 狂을 분별하였음을 알 수 있다.

## 2) 癲疾과 癩

『黃帝內經』에서 ‘癩’은 총 6회 보이는데, 그 중 癲疾과의 관련성을 명확히 서술한 부분은 없다. 그래서 증후적인 관련성과 病理 機轉의 관련성을 위주로 살펴보는 방법을 취하고자 한다.

癩에 대해 張介賓은 “癩, 音閑, 癩癩也.”라고 하여<sup>100)</sup> ‘閑’으로音を 제시했는데, 이는 癩의 특징적인 발병 양상을 나타내는 것이다. 휴지기를 갖는 간헐적 발작이라는 점에서 癲疾과의 유사성이 존재한다. 癩과 병발하는 증후에 대한 서술은 ‘癩驚’<sup>101)</sup>, ‘癩癆筋攣’, ‘癩厥’<sup>102)</sup>, ‘癩癆及瘰’<sup>103)</sup>, ‘暴攣癩肢’<sup>104)</sup>과 같은 사례들이 있는데, 이에 驚, 癆, 筋攣, 厥, 瘰, 肢 등의 증후가 癩의 類證으로 인식된다. 이들을 살펴보면 대체로 癲疾의 증후와 매우 유사한데, 『靈樞癩狂』의 筋癲疾에서 攣急의 증후가 보이며, 肢도 상부의 증후로서 癲疾과의 관련성을 강조한 언급이 여러 차례 있었다. 특히 厥은 癲疾의 주요한 발병 機轉으로 앞서 고찰하였다.

대체로 癩의 機轉은 癲疾과 유사한 점을 찾을 수 있다. 『素問大奇論』에서 “心脈滿大, 癩癆筋攣”, “肝脈小急, 癩癆筋攣”이라고 癩의 機轉이 나타나는데, 張介賓은 각각을 火有餘, 血不足으로 해석했으나 총체적으로 血衰로 인식하였다.<sup>105)</sup> 이는 『靈樞熱病』에서 熱이 傷血한 것이 癲疾의 원인이 될 수 있음을 언급했던 것과 관련된다. 經脈과 관련된 언급으로는 ‘二陰急’, ‘足少陰之筋’, ‘天柱’(足太陽) 등이 있는데, 이들은 癩을 少陰, 太陽의 문제로 인식한 것이다. 이들 經脈은 癲疾에서도 중요하게 언급된 바 있다.

그러나 『黃帝內經』에 나타난 癩은 癲疾에 비해 상대적으로 범주가 좁다. 癩에 병발하는 癆, 筋攣, 瘰와 같은 증후를 볼 때 癩의 증상은 주로 筋에 한정된다고 볼 수 있다. 또 癲疾은 病理 機轉의 갈래가 다양한 데에 비해 癩은 상대적으로 단순한 機轉으로 설명된다.

이와 같은 『黃帝內經』에서의 서술 경향에 따라 후대에는 癲疾과 癩을 同類의 病證으로 인식하게 된다. 張介賓은 『黃帝內經』의 癩에 대해 “癩, 癩癩也.”라고 설명했으며, 癲疾에 대해서도 “愚按, 癩疾者, 卽癩癩也.”라고 하여 癩과 癲疾을 동일한 病證 범주로 인식하기도 하였다.

한편, 『鍼灸甲乙經·陽厥大驚發狂病第二』<sup>106)</sup>에는 제목에서 ‘癩’만을 언급했음에도 불구하고 실제로는 癲疾에 대한 서술만 나오는데, 이는 癩과 癲疾을 동일한 病證 범주로 인식한 결과이다. 癩에 대한 직접적 언급은 주로 「小兒雜病第十一」<sup>107)</sup>에서 다루었는데, 癩癩을 동류로 인식하면서도 癩에 대해서는 특징적으로 小兒에 호발하는 病으로 인식하기도 했음을 알 수 있다.<sup>108)</sup>

99) “治之取手太陰陽明”, “及取足太陰陽明.”, “治之取手陽明太陽太陰舌下少陰”, “治之取手陽明太陽太陰”, “治之取手太陽太陰陽明, 足太陰頭兩癩”, “治之取足太陰太陽陽明, 後取手太陰太陽陽明”과 같이 기술되었다.(洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.134.)

100) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.225.

101) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.109.

102) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.180.

103) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.103.

104) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.130.

105) 張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.225. “心脈滿大, 火有餘也”, “肝藏血, 小爲血不足, 急爲邪有餘”, “一以內熱, 一以風寒, 寒熱不同, 血衰一也, 故同有是病.”

106) 張燦理, 徐國任 主編. 鍼灸甲乙經校注(下冊). 三河市. 人民衛生出版社. 1998. pp.1716-1739.

107) 張燦理, 徐國任 主編. 鍼灸甲乙經校注(下冊). 三河市. 人民衛生出版社. 1998. pp.1904-1911.

108) 『諸病源候論小兒雜病諸候一癩候』에서는 “癩者, 小兒病也, 十歲以上爲癩, 十歲以下爲癩.”(丁光迪 主編. 諸病源候論. 人民衛生出版社. 北京. 2000. p.1289.)와 같은 직접적인 언급이 나타난다. 사실 이러한 인식은 『馬王堆帛書五

## IV. 結 論

癲, 狂, 癩 사이의 개념적 모호성을 해결하는 실마리는 癲狂과 癲癩의 중간 고리인 癲의 성격을 규명하는 데에 있다고 생각된다. 따라서 본 연구는 그 原型을 살필 수 있는 『黃帝內經』의 癲疾에 관한 서술들을 취합하여 분석하였다.

癲疾의 病理 機轉은 厥證의 범주로 이해할 수 있으며, 이는 下虛上實의 양상으로 구체화 된다. 『素問·脈解』에서 설명된 바와 같이 陽氣가 상부에 所在하고 陰氣가 하부에 머물러 下虛上實의 정황이 나타나며 이것이 심화되면 陰陽의 氣가 단절되는 厥의 양상으로 발전한다. 이러한 과정은 『黃帝內經』 전반에 걸쳐 癲疾 발생의 핵심적인 機轉으로 설명되었다. 이러한 機轉은 經脈에 있어 太陽-少陰, 陽明-太陰의 축으로 분류되는데, 太陽-少陰은 인체의 종축으로서 下虛上實을 대표하며 陰陽升降의 근본인 腎과 관련되어 있다는 점에서 陽明-太陰의 축에 비해 癲疾의 본질적인 병기를 반영한다.

癲疾의 병기는 血의 손상과 관련되어 설명되기도 하지만, 癲疾에서 나타나는 증후의 성격은 물질적인 滋養이라는 일반적인 血의 속성만으로 모두 설명되기 어려우며 오히려 神을 藏하는 것과 관련이 깊다. ‘癲’은 ‘顛’의 의미를 내포하여 머리를 가리키는데, 머리는 ‘藏神之府’이므로 병명 자체가 神病으로서의 속성을 드러낸다고 볼 수 있다. 이에 따라 癲疾의 병기로 설명된 厥은 단순히 氣血의 범위만이 아니라 精神의 단절 현상까지 포괄하는 것으로 볼 수 있다.

『黃帝內經』에서 癲疾과 狂의 관계는 여러 가지 방식으로 서술되며 크게 두 종류의 경향성으로 규정할 수 있다. 첫째로 狂이 일개의 증후로써 癲疾과의 傳化 관계 속에서 서술되는 경우가 있는데, 狂의 증후가 癲疾로 발전하는 경우가 있으며, 癲疾에서 狂이 나타나는 경우가 있다. 둘째로 狂이 癲疾과 대등한 독립적인 病證 개념으로 서술되는 경우가 있다.

며, 병리적 요인도 명확히 구별되기도 한다. 한편, 癩의 경우 癲疾과의 관련성을 직접 언급한 서술은 찾을 수는 없으나, 증후나 機轉에서 유사성을 인정할 수 있으며, 대체로 癩의 증후적, 병리적 機轉의 범주는 癲疾보다 좁다고 할 수 있다. 후대에는 이러한 유사성을 바탕으로 두 病證을 하나의 범주로 포괄하여 인식한 것으로 보인다.

韓醫學은 癲疾을 비롯하여 狂, 癩과 같이 정신 질환의 범주에 속하는 病證群의 치료에 기여할 수 있는 잠재력을 지니고 있다. 다만, 癲疾에 대한 현대의 문헌적 연구가 충분히 선행되지 못하였다는 사실을 통해 과거로부터 누적되어 온 경험을 충분히 이해하고 활용하고자 하는 노력이 충분히 경주되지 못하였음을 단편적으로 확인할 수 있다. 癲疾은 『黃帝內經』의 이후에 癲狂, 癲癩과 같은 병명으로 나타나 狂, 癩과 중첩된 인식을 보이게 되며, 病證 기술과 病證 분류가 확장되고 매우 다양한 치법이 제시된다. 본 연구는 『黃帝內經』에 나타난 癲疾의 개념에 대한 이론적인 해석에 초점을 두어 癲, 癩, 狂의 치료에 직접적으로 기여하기는 어려우나, 향후 전개되는 病證 서술을 이해하고 치법을 연구하기 위한 토대가 될 수 있을 것으로 생각된다. 이것을 구체화하기 위해서 『黃帝內經』 이후 癲, 狂, 癲의 변증과 치법이 발전한 과정과 그러한 방향으로 발전하게 된 연유에 대한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## References

1. Hong WS ed.. Jeonggyohwangjenaegyeong Somun. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.  
洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985.
2. Hong WS ed.. Jeonggyohwangjenaegyeong YoungChu. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.  
洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985.
3. Zhang CJ, Xu GQ. Zhenjiujiayijing jiaozhu. Sanheshi. People's Medical Publishing

十二病方·嬰兒病問方』에서부터 나타나 있다고 볼 수 있는데, 이를 감안하면 『黃帝內經』에 小兒의 病이라는 인식이 전혀 존재하지 않았다고 보기보다는 구체적인 언급이 나타나지 않았다고 보는 것이 합리적이다.

- House. 1998.  
張燦理, 徐國仟 主編. 鍼灸甲乙經校注(下冊).  
三河市. 人民衛生出版社. 1998.
4. Sago M annot.. Huandineijingtaishu.  
Community of Neijing in Japan. 2010.  
左合昌美 校正. 黃帝內經太素新新校正. 日本內  
經醫學會. 2010.
5. Wang B ed.. Huangdineijing Suwen.  
Sanheshi. People's Medical Publishing  
House. 1998.  
王冰 註. 黃帝內經素問. 三河市. 人民衛生出版  
社. 1998.
6. Zhang JB original work. Lee NG annot..  
Leijing. Seoul. Beobin publisher. 2006.  
張介賓 原著. 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經.  
서울. 법인문화사. 2006.
7. Gao SZ. Huangdisuwenzhixie. Beijing.  
Science and Technology Document  
Publishing House. 2001.  
高士宗. 黃帝素問直解. 北京. 科學技術文獻出  
版社. 2001.
8. Huang YY. Suwenxuanjie. Beijing. Xueyuan  
Chubanshe. 2010.  
黃元御. 素問懸解. 北京. 學苑出版社. 2010.
9. Huang YY. Lingshuxuanjie. Beijing.  
Xueyuan Chubanshe. 2010.  
黃元御. 靈樞懸解. 北京. 學苑出版社. 2013.
10. Zhang JC. Huangdineijinglingshu Jizhu.  
Beijing. Xueyuan Chubanshe. 2008.  
張志聰. 黃帝內經靈樞集注. 北京. 學苑出版社.  
2008.
11. Zhang N. Lingsu Jiezhuleibian. Zhejiang.  
Zhejiang Kexuejishu Chubanshe. 1986.  
章楠. 靈素節注類編. 浙江. 浙江科學技術出版  
社. 1986.
12. Tamba Y. Suwenzhi, Suwenshaozhi,  
Lingshuzhi, Nanjingshuzheng. Beijing.  
People's Medical Publishing House.  
1998.
- 丹波元簡. 素問識·素問紹識·靈樞識·難經疏證.  
北京. 人民衛生出版社. 1998.
13. Park CG annot. and trans..  
Hwangjenaegeongsomun. Paju.  
Jibmundang. 2005.  
朴贊國. 懸吐國譯黃帝內經注釋. 경기도 파주.  
집문당. 2005.
14. Heo J. Dongyibogam. Hadong.  
Dongyibogam Publisher. 2005.  
許浚. 東醫寶鑑. 경남 하동군. 동의보감 출판  
사. 2005.
15. Xu S original work. Duan YC annot..  
Shuowenjiezhizhu. Seoul. Daesung  
Publisher. 1990.  
許慎 編纂. 段玉裁 注. 說文解字注. 서울. 대  
성문화사. 1990.
16. Ding GD. Zhubingyuanhoullun. Beijing.  
People's Medical Publishing House.  
2000.  
丁光迪 主編. 諸病源候論. 人民衛生出版社.  
北京. 2000.
17. The Korean Society Of Oriental  
Neuropsychiatry. The Neuropsychiatry  
of Korean Medicine.(3rd edition). Paju.  
Jibmundang. 2016.  
전국한의과대학 신경정신과 교과서편찬위원  
회 편. 한의신경정신과학(제3판). 경기도 파  
주. 집문당. 2016.
18. Korean Epilepsy Society. Clinical  
Epileptology. Seoul. Bummun  
Education. 2013.  
대한뇌전증학회. 임상뇌전증학. 서울. 범문에  
듀케이션. 2013.
19. Zhang JB. Jingyuequanshu. Seoul.  
Daesung Publisher. 1988.  
張介賓 編著. 景岳全書(上). 서울. 大星文化  
社. 1988.
20. Park YC, Chae WS. A Literature Study  
on the Acupuncture and Moxibustion for

- Jeongan. Journal of Institute of Korean medicine. 1992. 1(2).  
 朴永哲, 蔡禹錫. 癲癇의 鍼灸治療에 대한 文獻的 研究. 한의학연구소 논문집. 1992. 1(2).
21. Lee IL. A Literature Study on Jeongan. Graduate School of Wonkwang Univ. 1980.  
 李一郎. 癲癇에 對한 文獻的 考察(古典을 중심으로). 원광대학교 대학원. 석사학위논문. 1980.
22. Cho HS. Meridian Study on Dianxian. J. of Oriental Neuropsychiatry. 2003. 14(2).  
 조현석. 癲癇의 病機에 대한 經絡的 研究. 동의신경정신과 학회지. 2003. 14(2).
23. Qi N et al.. Analysis on Epilepsy and Mania in Huangdi Neijing. China Journal of Chinese Medicine. 2011. 26(3).  
 齊南 外 2人. 《黃帝內經》癲癇與癲狂之辨析. 中醫學報. 2011. 26(3).
24. Wang ZL. Neijing Lun Diankuang Zhiyao. Journal of Hubei College of TCM. 2003. 5(2).  
 王中琳. 《內經》論癲狂知要. 湖北中醫學院學報. 2003. 5(2).
25. Xi YP, Zhai SQ. Neijing Diankuang cong Xushibianzhi. Journal of Shandong TCM. 2003. 5(2).  
 席玉棚, 翟雙慶. 《內經》從虛實辨治癲狂. 山東中醫雜誌. 2015. 34(2).
26. Chuan HY, Wang B. Neijing Dianxiankuang Kaobian. Lianing Journal of traditional Chinese Medicine. 2015. 34(2).  
 傅海燕, 王屏. 《內經》癲癇狂考辨. 遼寧中醫雜誌. 2003. 30(12).
27. Seo MJ. A study on the Jeon Kwang Pyun of Youngchu. Graduate School of Woosuk Univ. 1998.  
 徐銘振. 靈樞·癲狂篇에 對한 研究. 우석대학교 대학원. 석사학위논문. 1998.
28. Xiong JB. Lun Neijing Dianji de Gainian yu Zhengzhi. Journal of Hunan College of TCM. 1996. 16(4).  
 熊繼柏. 論《內經》癲疾的概念與證治. 湖南中醫學院學報. 1996. 16(4).
29. Jeong CH. A Study on Shin : Focus on Huangdineijing. Graduate School of Kyunghee Univ. 1997.  
 丁彰炫. 神에 대한 研究 - 《黃帝內經》을 중심으로-. 경희대학교 대학원. 박사학위논문. 1997.