동의신경정신과 학회지 제21권 제4호(2010년 12월)
J. of Oriental Neuropsychiatry 2010;21(4):113-122

최근 5년간 癲癎에 관한 중의학의 연구 경향

이승기

상지대학교 한의과대학 신경정신과

A Study on the Research Tendency in Traditional Chinese Medicine in Recent 5 Years

Seung-Gi Lee

Dept. of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Sang-Ji University

Abstract

Objectives :
This study was performed to review the research tendency in traditional medical journals of epilepsy in China.

Methods :
26 studies were selected by searching CNKI(China National Knowledge Infrastructure) from 2006 to 2010.

Results :
Those were analyzed and classified into cause, symptoms, herbal therapy, acupuncture therapy, diagnosis, clinical trials, case studies and evalution of treatment in epilepsy.

Conclusions :
The results show that traditional medical researches of epilepsy are performed variously and actively in China and there are some differences comparing with Korea. I hope these results activate the studies on eilepsy in Korean traditional medicine.

Key Words :
Epilepsy, CNKI, Review, Traditional Chinese Medicine

투고 : 2010. 11. 13. 수정 : 2010. 12. 4. 채택 : 2010. 12. 6.
교신저자 : 이승기, 강원도 원주시 우산동 283번지 상지대학교 부속한방병원 신경정신과
Tel) 033-741-9268, Fax) 033-732-2124, E-mail) keskisg@hanmail.net

Ⅰ. 서 론

전간은 項背强急, 四肢抽搐, 角弓反張을 주증상으로 하는 경련에 대한 증후학적인 범주의 용어이며, 근래에는 돌발적이고 일과성 발작을 특징으로 하는 경련상태와 경련을 수반하지 않는 순간적인 의식상실 등의 양상을 포함하여 간질로 이해되고 있다[1]. 한편 서양의학에서는 간질에 대해 뇌의 신경원들에서 비정상적이고 동기성인 과잉방전에 의해 돌발적인 신경학적 혹은 행동학적 현상들이 반복적으로 일어나는 뇌 기능장애로 설명하고 있다[2].

전간은 유병율이 1000명당 4-10명으로 매우 흔한 질환이고[2] 발작이 언제 나타날지 모른다는 두려움과 수 년 이상의 장기간 약을 복용해야 한다는 부담감 때문에 환자의 큰 고통을 유발하고 있는 질환이지만 그간 한의학계에서는 이에 대한 학문적, 임상적 접근은 활발하지 못하였다. 전간에 대한 한의학적 연구는 오래 전 발표된 문헌위주의 연구들[3-7]과 최근 침을 이용한 증례[8], 한약처방에 대한 일부 실험 연구[9-10] 등을 제외하면 찾기 어려웠다. 임상적으로도 한의학 치료가 양약에 비해서 효율성, 경제성이 낮다는 점, 치료 및 경과관찰이 장기간이 요구되지만 이에 대한 한의학 치료 체계가 제대로 갖추어지지 않았다는 점 등의 이유로 활성화되지 못하고 있다. 이처럼 질병이 가지는 중요성에 비해 국내에서의 한의학적 접근이 매우 부족한 데 반해, 중국에서는 우리보다 활발한 여러 연구가 이루어지고 있었다. 따라서 본 연구에서는 최근 5년간 중의학에서 이루어진 전간의 전반적인 연구 성과를 분석하고 현재까지의 중의학 치료의 현황을 파악하여 전간에 대한 한의학적 인식의 폭을 넓히고자 하였다.

Ⅱ. 연구방법

전간에 대한 중국에서의 특정한 분야의 연구 성과 보다 전반적인 연구 현황을 파악하고자 하였다. 따라서 대표적인 중국논문 검색사이트인 中國知識基礎設施工程(http://www.cnki.net)에서 2006년에서 2010년으로 기간을 한정하여 search field에서 title을 癲痫으로 검색한 후, 2차로 search field를 key word로 하여 中医로 검색한 결과, 27개의 논문이 검색되었다. 원문이 제공되지 않은 1편을 제외한 26편의 전문을 분석하였다.

Ⅲ. 결 과

26편의 논문은 Table Ⅰ과 같다.

Table Ⅰ. Articles of Epilepsy Related with Traditional Chinese Medicine

First Author	Title	Summary
孫國强	簡論攻克腦病(中風偏瘫癫痫)頑疾的中医治療方法.	중풍후유증으로 인한 전간의 치료
史建鋼	天麻熄風膠囊治療癫痫、抽動症的体會	증례
史潍卿	癫痫間期的經典中医藥創新治療淺析	간헐기의 치료처방
張葆青	癫痫病方藥证治規律研究頻數分析	문헌을 통한 전간치료고찰
劉平安	名老中医治療癫痫用藥經驗分析	명의 처방 분석
王世華	中医治療癫痫	변증, 치료에 대한 종설
明舜	癫痫的分型論治	중의, 서의적 분류
蘇克雷	周仲瑛教授治療 腦膠質瘤伴癫痫驗案1 則	증례

孟笑梅	2001至2007年河北省癲痫病研究論文 文獻計量學分析	2001년-7년 하북성 논문 분석
王樹紅	劉弼臣熄風制動顆粒在小儿癲痫中的應用	명의 처방 분석
鄭香春	中医藥治療癲痫的几点思考与對策	중의치료의 장단점 분석 및 제언
鄭香春	癲痫中医证候規范化研究的思路和方法探析	중의 증후 규범화 제안
史存娥	中医中藥治療腦積水, 病腦, 癲痫	증례
賀建國	中西医結合治療難治性癲痫68 例	증례
程記偉	癲痫的中医藥治療進展.	중의약치료의 진전 및 증례 소개
楊潤華	中西医結合治療癲痫研究現狀及問題	중서의결합치료의 현황 및 증례 소개
王亞雷	馬融教授治療小儿癲痫驗案擧隅	증례
陳興華	針刺對癲痫患者內分泌功能的影響	침구치료가 내분비에 미치는 영향을 다룬 임상시험
馬融	中医藥治療小儿癲痫療效 評定標准体系的研究	소아전간의 치료 평가기준의 제고
鄧倩萍	辨证藥線穴位埋植法治療癲痫的觀察与護理	증례
潘惠萍	50例儿童癲痫的中医施治与調護	증례
李濤	癲痫的中医中藥和針灸治療研究概述	중의약과 침구치료의 진전 현황 및 증례 소개
霍莉莉	小儿癲痫病因病机溯源	병인병기
劉金民	中医癲痫病证診治標准化的思考	진단과 치료의 표준화
劉金民	近10 年中医藥治療癲痫的系統評价	10년간 간행된 논문 분석
王豪	中医治療癲痫驗方	경험방 소개

1. 소속기관과 저자

26편의 논문 저자의 소속 기관은 모두 20개로 다양하게 분산되었다. 7개의 中医药大学에서 13편의 논문을 발표하였으며, 나머지는 기타 병의원 소속이었다. 中医药大学은 北京 4개, 天津 3개, 广州 2개의 순서였다. 한편 제1저자는 郑香春, 刘金民이 각 2편씩 있었고 나머지는 1편씩 게재되었다.

2. 논문 게재지

전간 논문을 게재한 잡지는 23개였으며, 辽宁中医药大学学报, 现代中西医结合杂志, 光明中医가 각각 2편씩 게재하였다.

3. 원인

程 등[25]은 胎病, 驚, 痰, 肝火, 瘀血, 虛損 등을 전간의 원인으로 들었고, 杨 등[26]은 先天因素, 痰濁, 七情失調, 腦竅外傷, 六淫疫毒 등으로 인해 선천인자와 후천원인이 결합하여 風陽, 痰濁, 瘀血이 淸竅를 蒙蔽하여 氣機逆亂하고 腦神이 失用하여 나타나는데 여러 장부에 영향을 미치지만 치료의 관건은 肝이라고 하였다. 한편 霍[33]은 正气亏虛, 孕期受累, 暴受惊恐, 惊风成痫, 痰阻窍道, 饮食失宜, 积热成痫, 瘀血内停, 虫积为患, 伏邪致痫로 요약된다고 하였다. 그 외 여러 논문들[16,20,21]도 이와 유사한 원인을 들었다.

4. 證候와 辨證論治

王[16]은 癲癎은 上盛下虛, 本虛標實에 속하고, 標本兼治를 해야 된다고 하면서, 발작기에는 開竅醒神, 平肝熄风, 清泄痰热, 活血通络, 通腑泄热과 같은 祛邪 위주의 標治를 하고, 휴지기에는 氣虛, 陰虛, 脾腎兩虛가 위주이므로 健脾化痰, 益氣活血, 育陰通絡 등의 本治를 하되 휴지기가 훨씬 기간이 길기 때문에 휴지기의 치료가 중요하다고 하였다. 다른 학자들[25,26,32]도 이와 유사한 견해를 보였는데, 발작기에는 豁痰開竅, 熄風定癎과 같은 標治를, 간헐기에는 健脾化痰, 補腎益肝, 養心安神을 권하였다.

한편 현재의 중의증후와 변증체계에 대한 반성과 비판적 연구도 있었다. 郑 등[22]은 중의변증

은 주관성이 개입할 우려가 있어 진단이 객관적이지 못하다고 하였다. 동 저자가 1994년부터 2006년까지 中国学术期刊全文数据库(CNKI), 中国生物医学文献数据库(CBM), 中文生物医学期刊数据库(CMCC) 등을 토대로 조사한 결과, 전간의 證型에 대한 설명이 일치하지 않는 것이 120여종이나 있었는데 이는 진단과 증후의 서술이 객관적, 일관성이 없다는 의미라고 하였다. 그러므로 이를 보완하기 위해 고문헌의 객관적 조사, 과거와 현대 명의의 임상사례 비교 분석이 필요하며, 실험연구, 객관적 지표 조사 등과 같은 현대의학의 과학수단도 적극 응용해야 한다고 하였다[22].

5. 진단

郑 등[22]과 刘 등[35]은 현재 중국에서 전간의 진단과 치료 기준은 1992년 제정된 "癫痫诊断与疗效评定的试行标准", 1993년의 "中药新药治疗痫证临床研究指导原则(第1辑)", 및 "中医病证诊断疗效行业标准(ZYPT00111294)"에 따른다고 하였는데, 여러 증례논문들은 대부분 辨證 위주의 치료를 우선적으로 하였으며, 일부는 서양의학적 진단을 그대로 쓰기도 하였다. 직간접적인 임상사례를 다룬 논문은 모두 11편이었는데, 2편은 국제간질퇴치연맹에서 제시한 기준을 따라 진단을 했다고 하였으며[24,28], 4편은 간질의 세분류까지 제시하였고[18,24,27,31] 나머지 논문들은 전간으로만 진단을 하였다[12,23,25,26,30,32].

6. 약물치료의 개괄

약물치료의 개괄적 현황을 살펴보면, 우선 张 등[14]은 秦漢時代 이후부터 현재까지 소아전간에 사용된 한약에 대한 전면적 조사를 시행하였는데, 모두 6282개 중에서 熄風(880개), 安神(878개), 祛風藥(872개)이 많이 쓰였으며, 이후 補益, 化痰, 淸熱, 開竅, 瀉下, 溫裏, 理氣, 鎭驚, 活血化瘀의 순으로 전간의 치료 약물이 많이 사용되었다고 하였다. 또한 宋金元時代 이후부터 전간의 발병과 內風의 관련성이 강조되어 安神藥도 많이 쓰였는데 이는 소아의 心氣怯弱하여 외부의 자극에 쉽게 감응되어 증상이 나타났기 때문이라 하였다. 明[17]은 전간의 유형별 대표처방을 소개하였는데, 肝風痰濁에는 止癎湯, 肝火夾痰에는 抗癎珍羚丸. 肝腎陰虛에는 補腎湯, 脾胃虛弱는 益腦定癎散, 瘀血阻竅에는 通脉愈癎丸, 心腎虛虧에는 益智聰明丹을 들었다. 李[32]의 연구는 전간의 중의약과 침구치료에 대한 종설논문인데, 치료방법에 따라 다른 처방들을 제시하였다. 熄風化痰法은 葛根僵蚕湯, 育陰潛陽法은 柴胡舒肝湯, 調理脾胃法은 加減草果知母湯, 通下寫實法은 巴豆와 같은 寫下之劑를, 辛開啓閉法은 葷撥과 같은 辛開시키는 약들을, 扶正祛邪法은 定癎復健丸으로 높은 치료효과를 나타냈고, 특히 化瘀通絡法에 쓰이는 活血化瘀藥들이 국부혈액순환과 대사이상 상태를 개선시키고 중추신경계의 진정억제작용을 증가시켜 항전간제의 효능을 증가시킨다고 하였다.

한편 저자 고유의 처방을 소개한 논문들도 있었는데, 王[36]은 白矾, 石蒼蒲, 蟬蜕, 地龍, 全蝎, 紅麻麻根, 臍帶, 紫金錠, 大活絡丸을 소개하였고, 孙[11]은 중풍후유증으로 인한 전간에 淸潤排毒, 補充營養, 健脾補腎의 3단계에 따라 众效合一醒元三步法라는 치법을 제시하였다.

史 등[13]은 化痰熄風補虛라는 기존 전간의 휴지기 치법에 저자의 견해를 더하였는데, 전간과 같은 고질병은 消導, 攻散을 더해야 한다고 하면서 细辛 3 g, 麻黃 6 g, 龙骨 15 g, 鹿茸 20 g, 大黃 6 g, 连翘 6 g, 金银花 30 g, 牡丹皮 20 g, 红花 10 g, 木香 10 g, 生地黃 15 g, 苍术 30 g, 茯苓 30 g, 人参 20 g, 紫石英 20 g, 龙胆草 6 g을 제

시하였다.

7. 치료평가

马 등[29]은 전간치료의 평가기준을 제시한 연구이다. 현재 중국에서 전간의 치료에 대한 평가는 1979년 10월 전국전간학술대회에서 제정되었고, 발작율에 따라 발작율이 75%이상 감소는 显效, 50-75%는 有效, 效差는 25-50%, 무효는 발작율 감소가 25%이하, 加重은 발작율이 증가하는 것으로 5단계 분류법이 가장 많이 쓰이고 있으며, 이후 1993년 중국 衛生部에서 뇌파의 변화까지 추가한 분류법을 발표하였다고 하였다. 하지만 저자는 이러한 기존의 평가 방법이 辨證을 통한 전간치료의 결과를 그대로 반영하기 어렵고 성장발육의 변화가 큰 소아들에게도 타당한지 의문을 제기하면서 中医 證候, 뇌파, 인지기능, 삶의 질, 기타 다른 양상까지 포함한 새로운 평가도구가 필요하다고 역설하였다.

8. 처방 및 증례분석

1) 名醫 醫案 및 처방

刘 등[15]은 저명한 원로 중의학자의 증례 37편을 분석하였는데, 모두 106개의 처방 중 補虛藥이 22회, 平肝熄風藥이 16회로 많았으며, 安神藥 11회, 清熱藥 11회, 化痰止咳平喘藥 11회, 理氣藥 6회, 活血化瘀藥 6회의 순으로 활용되었다고 하였다. 5회 이상 쓰인 短味를 분석한 결과, 膽南星 25회, 半夏 24회, 全蝎 23회, 茯苓 19회, 甘草 19회, 釣鉤藤 18회, 白殭蠶 17회, 鬱金 16회, 白芍藥 15회, 菖蒲 15회, 白朮 8회 등의 순서로 쓰였다고 하였는데, 蟲類가 많이 쓰인 점이 특징적이다. 약물유형은 散劑가 캡슐형태로 많이 쓰였다.

苏 등[18]은 국가급 名老中医로 인정받고 있는 周仲瑛선생의 醫案을 하나 소개하고 있다. 전간을 동반한 66세의 신경교종 환자에게 熄風化痰, 祛瘀通絡, 益氣升陽의 치법으로 制白附子 10 g, 制僵蚕 10 g, 炙蜈蚣 3条, 制南星 10 g, 炮山甲 10 g (先煎), 炒牛蒡子 30 g, 泽漆 15 g, 泽兰泻 15 g, 海藻 10 g, 露蜂房 10 g, 路路通 10 g, 生黄芪 20 g, 生苡仁 15 g, 汉防己 15 g, 鸡血藤 15 g, 山慈菇 12 g, 车前子(包) 10 g, 威灵仙 15 g을 써서 현저히 증상이 개선되었다고 한다.

王 등[20]은 북경중의약대학의 저명한 소아과 中医이자 국가 종신교수인 刘弼臣선생의 처방을 소개하고 있다. 刘선생은 소아전간은 驚癇에 속한다고 보았으며 그간 小儿抽动秽语综合征에 사용하여 유효한 효과를 얻은 熄风制动颗粒을 소아전간에 활용하여 유효한 결과를 얻었다고 하였다. 처방은 辛夷, 苍耳子를 위주로 宣竅通閉하고 钩藤, 全虫으로 熄风化痰 하며 伸筋草로 祛風散寒, 舒筋하고 木瓜로 治轉筋시킨다고 하였으며 용량은 소개되지 않았다.

王[27]은 马融教授의 치험례를 2가지 소개하고 있다. 첫째는 證治準繩에서 소아전간의 최고 명방으로 소개한 滌痰湯으로 실신성 발작을 보인 소아전간환자의 치험례를 소개하고 있다. (石菖蒲 15 g, 胆南星 12 g, 天麻 10 g, 川芎 9 g, 陈皮 10 g, 水半夏 10 g, 党参 15 g, 茯苓 15 g, 羌活 9 g, 煅青蒙石 30 g(先煎), 铁落花 30 g(先煎), 全蝎 3 g, 甘草 6 g) 두 번째는 자율신경성발작으로 명명한 소아전간환자를 柴胡加龍骨牡蠣湯으로 치료한 예이다.(柴胡 10 g, 黄芩 10 g, 党参 15 g, 生龙骨 30 g(先煎), 生牡蛎 30 g(先煎), 煅磁石 15 g(先煎), 僵蚕 10 g, 地龙 15 g, 白芍 30 g, 天麻 10 g, 浮小麦 30 g ,大枣 3枚, 水半夏 12 g, 蔓荊子 10 g, 炙甘草 6 g)

2) 기타 증례 및 증례분석

史 등[12]은 전간과 抽動症은 "肝风内动, 痰火内

搖"라는 같은 병기를 보이므로 異病同治의 원리에 따라 두 질환 모두 天麻熄风胶囊(캡슐)을 써서 치료한 증례를 보여주고 있다. (天麻, 僵蚕, 牛黄, 陳皮, 茯苓, 石菖薄, 川贝母, 甘草, 天竺黄, 胆南星)

史[23]는 전간을 유형별로 나누어 치험례를 분석하였는데, 복부증상이 주로 나타난 腹型 전간은 21예 중 증상의 감소를 포함한 유효율 100%를 보고하였다.(柴胡 9 g, 白朮 9 g, 枳殼 3 g, 木香 9 g, 白芍藥 6 g, 甘草 3 g, 龍骨, 牡蠣 각 15 g, 琥珀 0.3 g) 그리고 臟燥型 전간은 6예 중 5예가 유효한 효과가 있었다고 하였으며(甘草 9 g, 小麥 30 g, 大棗 10 g), 邪鬱少陽型 전간은 1예의 증례를 소개하였는데(柴胡, 黃芩 각 9 g, 人蔘 5 g, 半夏 9 g, 甘草, 生薑 각 3 g, 大棗 5 g), 매달 발작이 나타난 것은 小柴胡湯證의 寒熱往來와 비슷하고 口苦, 咽乾 脈弦 등의 증상으로 少陽證으로 판단하여 치료하였다고 하였다. 이외 虛寒型 전간 1예는 白胡椒 2 g, 代赭石 1 g으로 치유하였다고 하였다.

贺[24]는 중서의결합치료를 시행한 사례를 보고하였다. 68명의 환자를 대상으로 하여 양약은 carbamazepine, valproic acid, clonazepam을 사용하였고, 中藥은 青礞石 60 g, 白矾 60 g, 釣鉤藤 60 g, 天麻 90 g, 羚羊角粉 30 g, 太子参 60 g, 半夏 60 g, 白术 60 g, 白芍藥 60 g, 石菖薄 60 g, 天南星 60 g, 蜈蚣 30条, 全蝎 50 g, 炙甘草 60 g을 분쇄하여 캡슐제제로 만든 다음 성인 기준으로 6 g씩 매일 2회 분복하였다. 그 결과 뇌파 정상, 복약 중지 후 5년 이상의 발작이 없는 완치가 36예였으며 모두 62예가 효과가 있었다고 하였다.

程 등[25]은 전간치료의 개괄을 소개하면서 다른 中醫師들의 치료증례를 분석하였다. 痰火內盛型 전간에 滌痰湯加減을 사용하여 76예의 증례에서 유효율 85%를 보였다고 했으며, 소아 전간에 加味温胆湯을 위주로 하여 46예 중 유효율이 93%를 보인 사례를 제시하였다. 이외에도 程 등[25]은 단미약들의 사례도 들었는데, 石菖蒲를 사용하여 대발작 환자 12예를 치유한 것과 代赭石으로 소아전간 121예를 치료한 사례도 있었다.

杨 등[26]은 肝을 치료하는 것이 전간치료의 관건이라 하여 理肝氣, 養肝血, 清肝火의 목적으로 柴胡疏肝散, 四物湯, 龍膽寫肝湯을 사용한 사례와, 驚恐으로 인한 肝氣鬱結, 神魂不藏한 경우에 柴胡加龍骨牡蠣湯을 사용한 사례 등을 인용하였다.

潘 등[31]의 연구는 소아 전간환자의 증례논문인데, 대발작 24예, 정신운동발작 16예, 소발작 10예로 모두 50예 중 치유 24예, 显效 20, 有效4, 无效 2의 높은 치료효과를 보였다고 하였다. 대발작은 肝失滋养, 則肝風內動한 경우이므로 鎭驚熄風시키는 滌痰湯을 가감하였고, 정신운동발작은 驚癎, 痰癎에 속한다고 보아 順氣豁痰, 清心開竅시키는 약물을 사용하였으며, 소발작은 "幼幼集成"의 定癎丸을 활용하였다(Table Ⅱ).

Table Ⅱ. Herbal Therapies in 潘惠萍's Article[31]

Epilepsy	Herbal medicine
Tonic-clonic seizure	滌痰湯加減; 石菖蒲, 云苓 陳皮 太子參 胆南星, 法半夏, 青果
Psychomotor seizure	石菖蒲, 胆南星, 云苓 天麻 羌活 枳殼 磁石, 鐵落花, 琥珀, 遠志
Absence seizure	定癎丸; 石菖蒲, 天麻, 遠志, 云苓, 胆南星, 丹參, 全蝎, 蓮子心, 琥珀, 天麻, 龍骨, 牡蠣

9. 임상시험 현황

刘 등[35]은 1994년부터 2005년까지 중의약으로 시행된 전간 임상시험을 분석하였다. 中国生物医学文献光盘数据库(CBMdisc), 中国中医科学院情报所的中国中医药科技文献数据库(TCMLRS), 中国学

术期刊全文数据库(CNKI) 등을 대상으로 하여 조사한 결과, RCT(Randomized Controlled Trial), 혹은 CCT(Controlled Clinical Trial)를 시행한 연구는 모두 42편이 있었는데, 42편 모두 Jadad 점수가 3점 이하라고 하였으며 무작위배정, 이중맹검 등 여러 가지 문제점이 있었다고 하였다. 일부 연구들은 양약만 쓴 경우보다 중서의 결합치료가 더 효과가 있었고, 辨病論治보다 辨證論治를 시행한 연구가 더 효과가 있는 것으로 나타났으나 모두 연구 설계가 정밀하지 못하다고 하였다.[35] 한편 孟 등[19]은 河北省에서 CBM disc를 대상으로 하여 2001년부터 2007년까지 전간을 주제로 조사한 결과, 172편의 논문 중 기초연구가 40편으로 가장 많았으며 중의중약을 주제로 한 경우는 7편이라고 하여 전체 연구의 4%를 차지하였다.

10. 침 연구

침과 관련된 연구는 모두 3편이 있었다. 小兒腹痛型 전간 40예에 溫膽湯과 四逆散을 사용하면서 足三理, 內關, 神門, 天樞穴에 자침하여 유효한 효과를 보고한 논문이 있었고[25], 李[32]는 여러 침 연구의 유효한 결과를 요약하여 보고하였다(Table Ⅲ). 또한 동 논문에서는 머리의 혈위에 전침 치료를 시행한 결과도 인용하였는데 양측 額旁, 額中線과 四神聰의 교차점에 전침 치료를 시행하여 유의한 효과가 있었고, 风池, 大椎, 腰奇, 人中 등에 시행하여 90%이상의 유효율을 얻었다고 하였다.[32] 陈 등[28]은 항전간제인 valpromide 단독 투여군과 人迎, 风府, 天柱穴을 자침하면서 valpromide를 투여한 군의 비교에서 혈장 cortisol의 유의한 변화를 보고하면서 침치료가 전간환자의 내분비기능에 영향을 준다고 하였다.

Table Ⅲ. Summary of Acupuncture Therapies in 李濤's Article[32]

Treatment	Acupoints
豁痰宣竅熄風定癎	1. 承漿, 神庭, 丰隆, 申脉 2. 百會, 腦空, 風府, 下啞門 身柱 灵台 命門, 腰奇, 長强
通督治癎	前頂, 百會, 大椎, 神庭, 腰奇 長强 腦戶 强間, 腎俞, 腰俞
背三針法	主穴 : 大椎, 神道, 腰奇 急性期配人中, 百會, 內關, 合谷, 太冲 緩解期配足三里, 心俞, 肝俞, 脾俞, 腎俞

11. 기타

중국에서는 埋线 혹은 埋药线 치료법이 전간에도 활용되고 있었다. 刘 등[35]은 1996년부터 2003년까지 160명에게 埋线 치료를 시행한 결과를 보고하였는데, 風癎, 食癎, 痰癎, 瘀血型, 先天型으로 辨證하고 厥阴俞, 心俞, 肝俞, 胆俞,脾俞, 肾俞, 腰奇穴, 癲痫穴 등을 主穴로 한 다음, 각 변증에 따라 기타 혈위를 추가하여 埋线 치료를 시행한 결과 5가지 유형 모두 90% 이상 好轉 이상의 효과를 보였으며, 그중 風癎이 가장 효과가 크게 나타났다고 하였다. 程 등[25]도 大樞, 心俞, 肝俞에 埋药线法을 시행하여 유의한 효과가 있었음을 인용하였다. 저자들의 논문을 살펴보면, 중국의 매선은 羊腸에 특수 처리한 것으로 보인다.

Ⅳ. 고 찰

전간에 관한 한의학의 기록은 황제내경을 비롯한 많은 의서에서 쉽게 찾을 수 있다. 전간에 대해 한의학에서는 胎病, 痰火與驚, 痰溢膈上, 氣虛不能化痰 등의 원인으로 인해 발병하고 胎癎, 風癎, 驚癎, 痰癎, 食癎 등으로 분류하며 치료에 있어서 발작기와 간헐기를 구분하여 치료함을 원칙으로 하고 있으며 근래에는 간질로 이해하

고 있다[1]. 한편 서양의학에서는 간질에 대해 뇌의 신경원들에서 비정상적인 과잉방전에 의해 유발되는 뇌 기능장애로 보고 있으며 발작양상에 따라 부분 발작, 전신발작 혹은 간질증후군으로 분류하며 항경련제 위주의 약물치료를 주된 치료법으로 하고 있다[2].

그간 한의학에서는 전간에 대해 문헌적, 의사학적 고찰[3,5], 병기에 관한 경락적 연구[7], 치료고찰[4,6] 등이 있었으나 근래 이루어진 연구들은 아니었다. 최근에는 定癎湯[9], 鎭癎熄風湯加減方[10]을 이용한 실험적 연구들이 있었고 肝腎陰虛 환자의 침 치료 증례[8]가 있었다. 그러나 전간이 가지는 임상적 위치에 비해 한의학에서 이루어진 연구는 크게 부족한 실정이며, 임상적으로도 전간에 대한 한의학의 치료는 활발하게 이루어지지 못하고 있다. 이러한 이유는 전간의 치료가 오랜 기간을 요구하는데 비해 한의학적 치료가 양약에 비해 효율성, 검증성이 떨어진다는 점을 들 수 있다. 또한 고전 한의학의 전간에 대한 언급은 긴장-간대성 발작에 치우쳐져 있고 비경련성 증상은 근래 포함되었기에 이에 대한 문헌적 자료가 부족하다는 것도 들 수 있을 것이다. 따라서 한의학의 전간 치료에 일조를 하고자 하는 의미에서 중국의 전간 연구 현황을 살펴보고자 하였다. 본 연구에서는 대표적인 중국논문 검색사이트인 中國知識基礎施設施工程(http://www.cnki.net)에서 최근 5년간 자료를 살펴보았으며, 그 결과 모두 27편의 논문이 검색되었고 전문이 제시되지 않은 1편을 제외한 26편을 대상으로 하여 전문을 읽고 분석하였다. 이를 토대로 소속기관과 저자, 게재 잡지, 원인, 증후와 변증론치, 진단, 약물치료, 치료평가, 증례분석, 침 연구, 임상시험 현황 등으로 분류하여 정리하였다. 소속기관은 7개의 中医药大学에서 13편, 기타 병의원에서 13편을 게재하였으며 잡지도 23개로 고르게 분포하고 있었다. 연구자의 소속기관이 北京中医药大学 등 中医药大学이 많으므로 검색된 연구 결과가 중의학의 주류를 반영하고 있는 것으로 추정되며, 게재 잡지도 우리나라 보다 훨씬 많아 저변이 넓음을 확인할 수 있었다. 전간의 원인에 대해 한의학과 큰 차이는 없으나 瘀血, 蟲積 등도 관여함을 들었다. 증후와 辨證論治는 발작기에는 標治를 강조하고 간헐기는 本治를 강조하고 있었는데 간헐기가 훨씬 길기 때문에 간헐기의 치료가 중요함을 강조하고 있었다[16]. 또한 中醫辨證에 대해 객관성의 결여를 비판하고 辨證의 현대화를 위해 서양의학적 방법을 적극 도입해야 한다고 역설한 연구도 있었다[22].

증례를 다룬 11편의 논문 중 간질의 세분류까지 제시한 논문은 4편이었지만 대부분 중의변증을 적극 활용하고 있었다. 하지만 다수의 논문들은 MRI, 뇌파 등의 검사결과를 논문에 제시하고 있어 실증적으로 접근하고 있음을 알 수 있었다.

한편 약물치료를 조사한 연구 중에서는 张 등[14]의 연구가 주목을 끌었다. 그는 秦漢시대부터 소아전간에 쓰인 한약에 대한 전면적 조사를 통해 熄風, 安神, 祛風, 補益藥의 순으로 많이 쓰였다고 하였다. 그리고 치료 결과에 대한 평가도 중의 증후, 인지기능, 삶의 질 등을 보완한 새로운 도구의 필요성을 역설한 논문도 있었다[29].

중국증례논문의 특징 중 하나는 名醫들의 의안을 소개하는 것이라 할 것이다. 이번 연구에서도 명의들의 의안을 소개하는 논문들이 다수 있었는데 이중 刘 등[15]은 원로 중의학자들의 증례 37편을 분석한 결과 모두 106개의 처방 중 補虛藥, 平肝熄風藥, 安神藥의 순으로 많이 쓰였다고 하여, 의서들의 처방을 분석한 张 등[14]의 연구와 다소 차이가 있었다. 같은 논문에서 다빈도로 쓰인 短味를 분석한 결과는 膽南星, 半夏, 全蝎, 茯苓, 甘草, 釣鉤藤, 白殭蠶, 등의 순으로 나타나

처방과는 또 다른 결과를 나타내었다. 상기 약들 외에도 여러 증례논문에서는 石菖蒲, 天麻, 代赭石 등이 短味 혹은 君藥으로 중요하게 사용되고 있었다[12,25,31]. 한편 史 등[12]과 王 등[20]은 소아 抽動症과 전간은 病機가 같기 때문에 두 질환 모두 熄風시키는 약들을 써서 치료하였음을 보고하였는데 이러한 성과는 우리나라에서도 관심을 가지고 연구해 볼만한 가치가 있어 보인다. 그밖에 증례분석을 통해 중국에서는 우리와 달리 캡슐제제가 많이 쓰인다는 점, 全蝎, 白殭蠶과 같은 蟲類가 전간의 치료에 많이 쓰인다는 점, 치료처방으로 滌痰湯이 많이 활용되고 있다는 점 등을 알 수 있었다.

刘 등[35]은 중국 내에서도 전간에 대한 약물 임상시험이 많이 시행되고 있음을 밝혔는데 연구 설계가 정밀하지 못해 서구 기준에는 미치지 못함을 알 수 있었다. 침과 관련된 연구는 3편 있었는데 변증에 따라 혈위를 달리 하여 치료효과를 인용한 연구가 있었으며[32], 陈 등[28]은 침자극이 전간환자의 내분비 기능에 영향을 준다고 하였다.

이상의 연구결과를 통해 중국에서는 우리보다는 활발하게 전간에 대한 여러 연구들이 진행되고 있음을 알 수 있었다. 차후로 보다 광범위하고 체계적인 연구로 확대되어 한의학에서의 전간 연구에 일조할 수 있기를 희망한다.

Ⅴ. 결 론

중국논문 검색사이트인 中國知識基礎設施工程(http://www.cnki.net)를 이용하여 26편의 논문을 대상으로 조사한 결과, 전간의 원인, 증후와 변증론치, 진단, 약물치료, 치료평가, 증례분석, 침연구, 임상시험 현황 등에서 중의학의 연구 성과를 확인할 수 있었다.

감사의 글

본 연구는 2009년 상지대학교 교내연구비의 지원에 의해 진행되었음.

참고문헌

1. 전국한의과대학 신경정신과 교과서편찬위원회. 한의신경정신과학. 경기:집문당. 2007:303-23.
2. 이대희. 임상신경학 총론. 서울:고려의학. 1999:349-93.
3. 이일랑, 김영만. 癲癎에 대한 문헌적 고찰. 대한한의학회지. 1980;1(1):63-73.
4. 박영철, 최우석. 癲癎의 침구치료에 대한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1992;1(2):145-66.
5. 최혁용, 이진용, 김덕곤. 癲癎에 대한 한국 의사학적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1997;2(1):37-57.
6. 권영규, 정대규, 우주영. 癲癎의 中醫治療. 제한동의학술원논문집. 1999;4(1):533-41.
7. 조현석. 癲癎의 病機에 대한 經絡的 硏究. 동의신경정신과학회지. 2003;14(2):27-34.
8. 조창현, 조윤성, 윤지원, 이상관, 복합국소형 발작으로 사료되는 肝腎陰虛型 癲癎患者의 침치료 예. 동의생리병리학회지. 2007;21(1):328-32.
9. 공대종, 정희상, 이동웅, 김근우, 구병수. 定癎湯의 抗痙攣 效果 및 작용기전에 관한 硏究. 동의신경정신과학회지. 2007;18(3):83-95.
10. 鎭癎熄風湯加減方이 中樞神經系에 미치는 효능에 관한 硏究. 동의신경정신과학회지. 2006;17(3):21-43.

11. 孙国强. 简论攻克脑病(中风偏瘫癫痫)顽疾的中医治疗方法. 中外医疗. 2010;10:117.
12. 史建钢, 梁靓. 天麻熄风胶囊治疗癫痫, 抽动症的体会. 中国中西医结合儿科学 2010;2(2):165-6.
13. 史濉卿, 史濉华, 韩世辉. 癫痫间期的经典中医药创新治疗浅析. 光明中医. 2010;25(7):1275.
14. 张葆青, 刁娟娟, 周朋. 癫痫病方药证治规律研究频数分析. 辽宁中医药大学学报. 2010;12(6):105-6.
15. 刘平安, 鲁耀邦, 王清波. 名老中医治疗癫痫用药经验分析. 2009;15(2):23-5.
16. 王世华. 中医治疗癫痫. 临床合理用药. 2009;2(7):95-6.
17. 明舜. 癫痫的分型论治. 中国民族民间医药. 2009;6:87.
18. 苏克雷, 郭立中. 周仲瑛教授治疗 脑胶质瘤伴癫痫验案1 则. 江苏中医药. 2009;41(7):50-1.
19. 孟笑梅, 蔡力民, 王玲, 魏虹. 2001至2007年河北省癫痫病研究论文 文献计量学分析. 河北医药. 2009;31(17):2325-6.
20. 王树红, 王青. 刘弼臣熄风制动颗粒在小儿癫痫中的应用. 现代中西医结合杂志. 2009;18(27):3361-2.
21. 郑香春, 刘金民, 江涛. 中医药治疗癫痫的几点思考与对策. 吉林中医药. 2008;28(2):92-4.
22. 郑香春, 刘金民. 癫痫中医证候规范化研究的思路和方法探析. 中医药学报. 2008;36(1):1-6.
23. 史存娥. 中医中药治疗脑积水, 病脑, 癫痫. The medicine leads the publication. 医学导刊. 2008;3:98-100.
24. 贺建国. 中西医结合治疗难治性癫痫68 例. 光明中医. 2008;23(4):446.
25. 程记伟, 白宇. 癫痫的中医药治疗进展. 辽宁中医药大学学报. 2008;10(4):64-6.
26. 杨润华, 刘东太, 张明. 中西医结合治疗癫痫研究现状及问题. 现代中西医结合杂志. 2008;17(22):3554-5.
27. 王亚雷. 马融教授治疗小儿癫痫验案举隅. 长春中医药大学学报. 2008;24(4):363.
28. 陈兴华, 杨海涛. 针刺对癫痫患者内分泌功能的影响. 中国针灸. 2008;28(7):481-4.
29. 马融, 戎萍, 李新民. 中医药治疗小儿癫痫疗效评定标准体系的研究. 天津中医药. 2006;23(2):98-100.
30. 邓倩萍, 张家维, 韩爱容. 辨证药线穴位埋植法治疗癫痫的观察与护理. 护士进修杂志. 2006;21(3):264-5.
31. 潘惠萍, 段跃水, 吴光现. 50例儿童癫痫的中医施治与调护. 辽宁中医学院学报. 2006;8(3):104-5.
32. 李涛. 癫痫的中医中药和针灸治疗研究概述. 新疆中医药. 2006;24(4):86-8.
33. 霍莉莉. 小儿癫痫病因病机溯源. 陕西中医. 2006;27(10):1243-6.
34. 刘金民, 江涛. 中医癫痫病证诊治标准化的思考. 中西医结合学报. 2006;4(6):572-4.
35. 刘金民, 江涛, 李得民. 近10 年中医药治疗癫痫的系统评价. 中国中医基础医学杂志. 2006;12(12):954-7.
36. 王豪. 中医治疗癫痫验方. 家庭医学. 2006;12:57.