

# 呼吸器虛弱症에 關한 東洋醫學的 考察

趙鍾寬\* · 丁奎萬\*\*

## I. 緒 論

呼吸器虛弱症이란 廣田曄子等<sup>17)18)19)</sup>이 말한 各種 虛弱兒에서 나타날 수 있는 하나의 症候群으로 上氣道에 發은 感染이 있거나 그 疾患이 長期化되는 傾向을 보인다는지 熱이 없이도 기침을 자주하며 특히 찬바람을 쏘이거나 찬 음식만 먹어도 기침을 잘한다는지 喘息性 發作을 일으키기도 하며, 扁桃腺炎, 咽喉炎 등에 잘 罹患되는 것 등이 特徵으로 小兒에 있어서는 成長發育의 障礙나 合併症을 誘發하기 때문에 對症의인 處置보다는 보다 根本的인 對策이 必要하다 하겠다.

感染이 成立되기 위해서는 病原體와 宿主의 相互關係에 의하여 結定된다.<sup>3)</sup> 즉, 感染의 原因微生物이 生命있는 宿主에 定着하면 宿主는 그 侵襲에 대하여 各樣各色的 生體反應으로 反應하게 된다.

이때 宿主의 正常機能 여부에 따라 發症이 결정되게 된다. 이와같이 宿主가 가지고 있는 抵抗力을 自然抵抗力(Natural resistance)이라 하며 이 自然抵抗力은 生體의 恒常性 維持기구의 하나라고 생각되어지고, 生體는 우선 이 自然抵抗力으로 感染等 防禦에 임한다. 즉, 感染은 宿主가 갖는 抵抗性에 수식당하면서 進行하게 된다.<sup>12)</sup>

東洋醫學에서는 百病始生篇<sup>11)</sup>에서 “風雨寒熱 不得虛 邪不能 獨傷人 卒然 逢疾風暴雨而不病者 蓋無虛 故邪不能 獨傷人”이라 하였고 刺法論에서는 “五疫之至…… 正氣存內, 邪不

可干”이라하여 疾病의 成立課程 중에서 病原體보다는 오히려 宿主의 抵抗性을 重要視한 것을 알 수 있으며 그 關與因子를 正氣라고 하였다. 그런데 尹<sup>4)</sup>, 金<sup>2)</sup>은 諸氣는 正氣에서 갈라진 것이라 하였고 姜<sup>1)</sup>은 그중 病邪를 防止하고 生體를 保護하는 機能을 갖는 氣는 衛氣라 하였으니 著者는 內經에 나와있는 正氣와 衛氣에 關한 內容을 個體의 抵抗性이 重要視되고 있는 感染防禦 免疫과 比較해 봄으로써 呼吸器 虛弱症 改善에 對하여 東洋醫學的인 方法을 모색하여 보고자 한다.

## II. 呼吸器虛弱症의 發生과 正氣虛損

두개의 異質的生物 즉 微生物과 宿主 사이에서 微生物이 宿主에서 증식하는 과정을 感染이라 한다.<sup>3)</sup> 感染이라하면 一般的으로는 發症의 의미를 內包하지마는 勿論 一致하지는 않는다. 결국 感染과 거기에 이어지는 發症사이에 是는 첫째 感染微生物의 屬性, 둘째 宿主의 感染因子에 대한 抵抗性이라는 宿主와 寄生體의 相互關係에서 결정된다.<sup>12)</sup> 즉 抵抗力이 강한 宿主에서도 보다 강한 菌力이 微生物의 感染에서는 發症하는 것이며, 또 반대로 抵抗性이 강한 宿主에서는 菌力이 강한 경우는 물론, 약한 微生物에도 抵抗하지 못하고 發症이 되는 것이다.

한편 어떤 種類의 微生物群은 宿主와의 사이에서 平衡狀態를 유지하면서 安定된 집단이 되어 生活하고 있다. 이들도 결국에는 宿主의 狀態에 따라 內因感染의 原因이 될 수 있는 것이다. 이와 같이 感染, 發症의 成立을 규정하는 것은 微生物의 菌力이나 侵入菌量과 宿主의 抵抗性이며, 양자의 相對的인 關係로 결정된다. 이것은 결국 病原體도 중요하지만 宿主

\* 東國大學校 韓醫科大學

\*\* 慶熙大學校 韓醫科大學

측의 非特異의 내지 特異의 抵抗性的 強弱이 發症에 아주 重要的 因子임을 시사하는 것이다.<sup>12)</sup>

東洋醫學에서는 百病始生篇에 “風雨寒熱不得 虛 邪不能 獨傷人 卒然 逢疾風暴雨而不病者 蓋 無虛 邪不能 獨傷人”이라 하여 虛弱하지 않은 狀態에서는 病邪만으로는 發病이 成立될 수 없다고 하였으며<sup>14)</sup> 評熱病論에서는 “邪之所湊 其氣必虛”라 하여 發病하는 곳에는 반드시 正氣虛弱 즉, 生體의 機能紊亂이 先行된다<sup>15)</sup>고 하였다. 그리고 刺法論에서는 “五疫之至…… 正氣存內 邪不可干”이라 하여 疫病이 유행하더라도 正氣만 充實하면 罹患되지 않는다<sup>16)</sup>고 하였고 이에 대하여 匡<sup>8)</sup>은 生體에 正氣만 充實하면 外邪, 內邪를 막론하고 미리 막을 수 있고 싸워 이길 수 있다는 것이며 人體가 疾病을 免할 수 있지만 여러 原因에 의하여 正氣虛損하게 되면, 한편으로는 外邪가 쉽게 虛한 틈을 타서 侵入하고, 한편으로는 內邪가 일어나 各種 疾病을 일으키는 것이라고 하였다. 또한 生氣通天論에서는 “風者百病之始也, 淸靜則 肉腠閉拒 雖有大風苛毒 弗之能毒”이라하여 역시 邪氣가 盛하더라도 正氣만 充實하면 發病하지 않는다고 하였다.<sup>9)</sup> 또한 上古天真論에서는 “……恬淡虛無, 眞氣從之, 精神內守, 病安從來”라 하여 眞氣, 즉 正氣<sup>16)</sup>가 內藏하면 病은 發生하지 않는다<sup>7)</sup>고 하여 疾病發生여부의 주요관건은 生體의 虛弱여부에 달려있음을 말하였고<sup>14)</sup> 生體의 防禦기구의 역할을 담당하는 因子를 正氣라고 하였다.

虛弱이란 概念은 一般的인 의미에 있어서도 正氣虛衰라는 의미<sup>10)</sup>를 갖고 있을뿐만 아니라 또한 物質 및 機能의 不足<sup>5)</sup>이라는 관점에서 볼때 呼吸器虛弱症의 原因은 先天的 或은 後天的인 原因에 의한 正氣不足 즉, 生體의 防禦機能의 不足내지 그에 관여하는 物質의인 因

子の 不足이라고 할 수 있겠다.

### Ⅲ. 感染防禦免疫과 正邪相爭

微生物에 대한 宿主의 抵抗性은 後天的으로 獲得한 獲得抵抗性 또는 獲得免疫外에 태어나면서 個體에 갖추어지고 있는 正常的인 기구에서도 抵抗하고 있다. 이것이 自然抵抗性(Natural resistance)이다.<sup>12)</sup> 前者, 즉 獲得抵抗性은 항체와 감작임파구가 저항성의 본체로서 그 微生物에 대하여 特異的이지만, 後者는 많은 種類의 微生物에 대하여 抵抗性을 보인다는 의미에서 非特異的이다. 이것들은 모두 생체의 恒常性 維持기구의 하나라고 생각되어지며 生體는 우선 이 非特異的인 自然抵抗性因子로서 感染防禦에 임한다. 이어서 特異的인 獲得免疫으로서 防禦에 임하지만 실제에 있어서는 이것들이 혼연일체가 되어서 관여하고 있으며, 이것들 사이에 뚜렷한 선을 긋는것은 困難하다. 또 抵抗性이 있다는 것은 感受性(susceptibility)이 없다는 말로 나타나게 된다. 이들 감수성 내지 저항성은 生體가 갖는 대부분의 因子가 관여하고 있어 感染은 宿主가 갖는 抵抗因子에 수식당하면서 진행된다.<sup>12)</sup> 따라서 갖은 上氣道の 感染을 特徵으로하는 呼吸器虛弱症은 결국 宿主가 갖는 抵抗力의 低下, 즉 正氣存內하지 못하기 때문인것이다. 抵抗性을 수식하는 因子로서는 遺傳的因子, 年代的인자, Hormone, 營養, 解剖學的 因子, 生理的 因子, 常在菌叢, 發熱등이 있으며, 음식, 프로파틴, 인터페론, 炎症反應, 食作用<sup>12)</sup>등이 있다.

感染이 進行되면 病原菌과 그것이 產生하는 毒素은 生體의 深部組織으로 넓어져간다. 여기에 대하여 生體는 感染局所, 淋巴節, 血流的 3단계의 防禦과정을 통하여 이에 對應하게 된

다. 여기에 관여하는 炎症反應과 食作用은 生體의 恒常性維持기구의 하나라고 생각되며, 一般的으로는 다음과 같은 課程을 통한다. 우선 自然抵抗性으로서의 炎症反應을 볼때 皮膚粘膜에 微生物의 侵襲이 생기면 우선 부근의 組織 속에 있는 遊離 macrophage가 이동하여 微生物을 잡아먹기 시작한다. 이와같은 양상을 東洋醫學에서는 邪氣가 侵犯한 곳에는 항상 衛氣가 있어 邪氣에 對항하는 正邪相爭의 양상을 보인다고<sup>67)</sup>고 하여 瘡論에서는 “衛氣之所在 與邪氣相合則作病”이라 하였다. 다음 단계로는 感染局所의 炎症反應이 나타나게 된다. 즉, 소동맥의 확장, 투과성항진이 일어나고 血流가 증가한다. 그러다가 후에는 血流가 느려지고 白血球가 혈관벽에 부착하여 침출하게 된다. 이와 類似한 내용은 癰疽篇의 “寒邪客於經絡中則血泣, ……血泣則不行, 不行則, 衛氣從之而不通 壅遏而 不得行 故熱, 大熱不止, 熱勝則 肉腐 肉腐則爲膿”에서 찾아볼 수 있는데, 즉, 寒邪가 經脈이나 絡脈에 길들이면 그 속의 血의 흐름이 澁해지고, 血流가 澁하면 점차 흐르지 않게 되고, 나아가 血行이 멎으면 衛氣도 그에따라서 流通이 阻害되어, 發熱하게 되고 熱이 甚해져서 陰氣가 敗하면 肉이 썩고 肉이 썩으면 膿이 된다는 것인데, 여기서 膿은 急性感染의 特徵이며 食細胞와 細菌의 殘骸<sup>12)</sup> 했으므로 여기서의 衛氣는 食細胞의 機能까지도 包含한다고 볼 수 있다.

血管外에 積착한 白血球는 細菌을 食食한다. 따라서 感染의 急性期에는 多核血球가 압도적으로 많으며, 急性感染의 特徵인 膿瘡은 이렇게해서 생긴 食細胞와 細菌의 死骸가 積적한 것이다.

東洋醫學에 있어서 이와같은 機轉에 類似한 內容으로는, 性質이 빠르고 강한 活動力을 가

진 衛氣가 全身을 순행하다가 邪氣를 만나매 邪氣와 싸워 邪氣보다 強할때는 發病되지 아니하고, 邪氣가 더 強할때는 各種 疾病이 생긴다는 것으로, 痺論의 “衛者 水穀之悍氣也 其氣慄疾滑利 不能入於脈也, 故 循皮膚中分肉之間 熏於盲膜 散於胸腹 逆其氣則病 從其氣則愈”라 할수 있다.

만일 感染局所에서 菌을 소멸시키는 일이 不成功으로 끝날때는 淋巴管을 통하여 영역임파절을 侵襲하게 된다. 그리하여 다시 食食細胞系에 포식당한다. 菌量, 菌의 毒性이 生體抵抗性을 넘어서 영역임파절의 宿主측의 防禦가 깨지면 細菌은 다시 들어와서 肝·脾등으로 운반되어 위독한 증상을 보이게 된다. 肝·脾에는 무수한 食食細胞가 存在하고 細菌은 이들 전신에 폭넓게 存在하는 網內系에 屬하는 여러 臟器에서 食食되는데, 이것이 또 不成功으로 끝날때에는 骨髓炎이나 腦腫瘍과 같은것을 形成한다. 이와같은 과정을 東洋醫學에서는 刺節眞邪篇에서 “虛邪入於身也深……有所結, 氣歸之……有所結, 深中骨, 氣因於骨”이라 하였다.

이상에서와 같이 感染症의 機轉과 衛氣와를 연결시켜본 結果 非特異的 防禦反應은 衛氣의 活動과 類似하며, 衛氣는 生體의 恒常性을 유지하기 위하여 邪氣에 對抗하는 物質 및 因子로 볼 수 있고 따라서 呼吸器虛弱症 改善의 보다 積極的인 對策으로는 “正氣存內”하는것이라 思慮된다.

#### IV. 呼吸器虛弱症의 改善과 扶正固本

東洋醫學에서는 發病의 成立과정에서 病原體보다는 오히려 宿主의 抵抗性을 더 重要視하여 왔으며 그 抵抗性을 높이는 方法을 扶正固本法이라 하였다.<sup>10)</sup> 즉 正氣를 充實히 하여 生體의 抵抗力을 極大化시킨다는 것이다. 그런데

앞에서 살펴본 바와같이 正氣의 役割은 衛氣의 活動을 通하여 觀察되어 질 수 있기 때문에 衛氣의 生成源을 살펴보면 다음과 같다.

우선 刺節眞邪篇에서는 “眞氣者 所受於天 與穀氣并而充身者也”라 했는데 이 가운데 “天”은 한편으로는 先天의 氣를 말하는 것이고, 한편으로는 天의 清氣를 이른것이라<sup>9)</sup> 하였다.

또한 先天의 氣는 元氣라 할 수 있고 元氣는 藏於腎<sup>2)</sup>하므로 腎과 有關함을 알 수 있다.

한편 天의 清氣는 肺에 의하여 體內에 吸入되어 全身에 퍼지게 되는데 陰陽應象大論에서는 “天氣通於肺”라 하여 肺와 有關함을 알 수 있다.

또한 여기서의 穀氣는 水穀의 氣로써 飲食을 胃納하여 脾의 運化作用을 거쳐 營衛氣血을 만든다.<sup>9)</sup> 따라서 決氣論에서 “中焦 受氣 取汁 變化而赤 是謂血”이라한 內容과 營衛生會篇에서 “其清爲營, 濁者爲衛 營行脈中 衛行脈外”라 한 內容을 함께 살펴보면 衛氣는 脾와 有關함을 알 수 있다. 또한 營衛生會篇에서 “衛出於下焦”라 한것은 衛氣의 本源이 先天에서 비롯되는 것이며 腎中の 陽氣에서 化生되어져 나온것임을 시사하는 것이라 하겠다. 이상을 綜合해 보건데 生體의 抵抗力으로서의 正氣, 則, 그 活動因子로서의 衛氣의 由來는 脾·肺·腎임을 알 수 있다. 따라서 呼吸器虛弱症은 脾·肺·腎의 機能을 極大化시킴으로써 改善되리라 思慮된다.

## V. 結 論

呼吸器虛弱症에 대하여 東洋醫學의 側面에서 改善方法을 모색하여 보고자 文獻을 通하여 考察하여 본 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 呼吸器虛弱症의 原因은 正氣虛損으로 認識할 수 있다.

2. 感染防禦免疫의 側面에서 본 正氣는 非特異的 防禦反應 및 그에 關與하는 物質을 總稱한다.

3. 感染防禦免疫反應은 東洋醫學에서는 衛氣의 活動을 通하여 觀察되어진다.

4. 衛氣의 生成은 脾·肺·腎과 有關하다.

5. 따라서 脾·肺·腎 機能의 極大化는 呼吸器虛弱症을 改善하는 한 方法이라 思慮된다.

## 參 考 文 獻

1. 姜孝信: 東洋醫學概論, 서울, 高文社, 1973 pp.66 ~ 70.
2. 金完熙 外: 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, 1985. pp.51 ~ 53.
3. 梁學道: 臨床微生物學 및 免疫學, 서울, 新學社, 1981, p.67.
4. 尹吉榮: 東醫學의 方法論 研究, 서울, 成輔社, 1983, pp.49 ~ 52.
5. 姜春華: 中醫治則研究 第二版, 中國, 上海科學技術出版社, 1983, p.132.
6. 高士宗: 黃帝素問直解, 中國, 科學技術文獻出版社, 1982, p.258.
7. 郭蘆春: 黃帝內經 素問校注語譯, 中國, 天津科學技術出版社, 1981, p.18.
8. 匡調元: 中醫病理研究, 中國, 上海科學技術出版社, 1980, p.31.
9. 劉正才: 中醫免疫, 中國, 重慶出版社, 1980 p.31.
10. 李正本: 虛損, 中國, 人民衛生出版社, 1984 p.2.
11. 洪元植校注: 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院, 1981.
12. 菊地浩吉 外: 最新免疫學, 서울, 集文堂, 1982, pp.33 ~ 34, 261 ~ 270.

13. 狩野恭一：醫學免疫學，第2版，서울，大學書林，1982，p.11.
14. 金賢濟：東洋醫學에 있어서 疾病의 豫防과 養生，東洋醫學 Vol.3，No.3. 東洋醫學研究院，1977. 8，pp.54～57.
15. 劉家義：邪之所湊 其氣必虛 別識，山東中醫學院報 Vol.9，No.2，1985，p.69.
16. 傅 芳：中國免疫思想及成就，中國，新中醫，1984(11)，p.55.
17. 黃田嘩子：虛弱兒에 對한 漢方治療，小兒內科，Vol.16，1984，p.108.
18. 大塚恭男：虛弱兒의 漢方治療，小兒內科，Vol.16，1984，p.1.
19. 菊三也一郎：小兒 虛弱 體質 改善에 對한 漢方使用經驗，小兒內科，Vol.16，1984，p.125.