

小兒氣管支 喘息에 關한 東西醫學的인 考察

朴潤植*·丁奎萬**

I. 緒 論

科學이 發達함에 따라 現代人은 그에 依하여 많은 利益을 얻은 반면에 人口急增과 産業의 高度化에 依한 煤煙 粉塵 惡臭等 公害로 因하여 大氣의 汚染은 避할 수 없게 되었다.

이러한 大氣汚染은 地球上의 모든 生命體의 生命과 財産環境에 被害를 주고 있을뿐 만 아니라 특히 人間의 呼吸器系에 많은 疾患을 일으키고 있다.

現在의 여러가지 疾患中에서 많은 比率를 차지하고 있는 呼吸器系의 疾患中에서도 重要的 症狀으로 나타나는 喘症은 아직 臟腑의 發達이 未熟하여 形態學的으로 不充實하며 疾病에 대한 抵抗力이 弱한 小兒에 있어서 여러가지 原因에 依하여 發生되나 아직 이 喘息에 關한 原因 病理 治療에 있어서 不明確한 점이 많다고 하겠다.

따라서 本 研究에서는 韓醫學的으로 小兒의 氣管支喘息에 比喩該當되는 小兒哮喘에 關하여 收錄된 文獻들과 아울러 同時에 西洋醫學的인 近來의 文獻을 整理考察하여 東西醫學的인 兩側面에서 小兒의 哮喘에 대한 原因 病理 治療의 各 側面을 比較 考察하여 보고자 한다.

II. 本 論

1. 東洋醫學的인 側面

(1) 病因 病理 症狀

1) 萬病醫藥顧問¹⁾⁵⁾

呼吸氣出急促者 謂之喘急 外候擡肩欠

肚 若更喉中有聲響者 謂之哮喘。

① 火熱喘急類

〔病源〕 感受火熱 刑金作喘

〔病狀〕 面赤唇紅 口乾舌燥 作渴 因於肺熱者 必兼見鼻孔煽張之證 因胃熱者 必兼見大便不通之證 因心火刑金者 必兼見夜眠不安 小便短赤之證 因腎虛火來燦金者 必兼見小溲清長之證

〔辨證〕 直視譫語 火熱喘病失治 甚喘益盛 邪火鷗張 鼻孔煽甚 呼吸促迫 如不及接 直視譫語 死不治。

② 風寒喘急類

〔病源〕 肺受風寒 肺主皮毛 一受風寒 內閉肺氣則 肺逆不降 呼吸急促 故作喘

〔病狀〕 呼吸促迫 風寒喘病 喘急鼻煽 發熱無汗。

〔辨證〕 痰涎壅塞 風寒喘病失治 風寒閉塞 痰涎壅盛, 呼吸促迫, 若不接續 鼻煽益甚 此時也 防其肺氣閉塞

③ 痰飲喘急類

〔病源〕 氣管積痰 呼吸不暢 以致喘息不順

〔病狀〕 響聲如拽鋸 痰飲喘病呼吸促迫 擡肩欠肚 喉中有痰 其音如潮 響聲如拽鋸

〔辨證〕 肺氣閉塞 痰飲喘病失治 其痰益甚 呼吸促迫 若不接續 鼻孔煽甚 此時也 防其肺氣閉塞

④ 肺虛作喘類

〔病源〕 肺氣虛弱 因而作喘

〔病狀〕 形容枯瘦 聲音短澀 似喘非喘 氣息短促

* 大邱. 성당韓醫院長 ** 慶熙大學校 韓醫科大學

〔辨證〕 汗出如油 肺虛喘病失治 氣分益短 喘益劇 汗出如油 髮根盡溼 此肺氣將絕 危險萬分

⑤ 馬脾風類

〔病源〕 寒邪化火 寒邪客於肺俞 寒化爲熱 閉於肺經 故今胸高氣促作喘 是謂暴喘病 一名馬脾風

〔病狀〕 二便秘澀 馬脾風病 胸高氣促 肺脹喘滿 兩脇煽動 陷下作坑 鼻竅煽張 神氣悶亂 二便秘澀 肺熱肺閉 與肺寒肺閉之辨別法

〔辨證〕 口氣奔騰 馬脾風病失治 熱益盛 喘益劇 鼻孔大煽 唇焦舌紅 口氣奔騰 口中大渴 2) 醫宗金鑑²⁾

喘則呼吸氣急促 擡肩欠肚 哮有聲 實熱氣粗胸滿鞭 寒虛痰飲馬脾風 呼吸氣出急促者 謂之喘急 外候擡肩欠肚 若更喉中有聲響者 謂之哮吼。如氣粗胸滿 痰稠 便鞭而喘者 此實熱也。氣乏息微 不能續息而喘者 此虛邪也

① 火熱喘急

• 火喘燥渴 紅面唇
• 火邪刑金作喘者 多口乾舌燥作渴 面赤唇紅也 因於肺熱 胃熱心火刑金 腎虛火來燉金

② 肺虛作喘

• 虛喘氣乏聲短瀟
• 氣乏聲音短瀟 喘促來痰 來熱

③ 風寒喘急

• 風寒傷肺氣喘急 表熱無汗
• 肺主皮毛 一受風寒 內閉肺氣則氣逆 不降 呼吸氣急 故作喘也 發熱無汗

④ 痰飲喘急

• 痰飲壅逆因作喘
• 小兒痰飲作喘者 因痰壅氣逆也 其音如潮響 聲如拽鋸

⑤ 馬脾風

• 暴喘傳名 馬脾風 胸高脹滿脇作坑 鼻竅煽動 神悶亂

• 馬脾風俗得之名即暴喘是也 因寒邪客于肺俞 寒化爲熱 閉于肺經 故胸高氣促 肺脹喘滿 兩脇煽動 陷下作坑 鼻竅握張 神氣悶亂

3) 普濟方³⁾

夫喘急者 肺心之不安也 巢氏云 肺氣有餘 即喘咳上氣 若爲風冷所加 即氣聚於肺 肺脹胸滿氣虛也 肺主氣 氣爲陽爲衛 心主血 血爲陰爲榮 皆由榮衛氣血失度 陰陽虛實不調 食寒飲冷不避 乳食飢飽不停 內則傷於肺 外則傷於皮毛 上不得下降 下不得上升 中不得中消 則令關膈不通 氣道不利 邪客肺經 痰停胃脘與氣相逆 肺腕壅隘 故喘急鳴息

喘急證候 小兒有因驚暴觸心肺 氣虛發喘 有寒傷肺氣 壅盛發喘 有感風咳嗽 肺虛發喘 有因食鹹醃傷肺氣發 虛痰作喘 有食毒熱物 冒觸三焦 肝肺氣逆作喘 喘與氣急 同出異名 別之輕重 疾究兩端 喘即口開 隘於胸臆 氣急即取息短滿 心神迷悶 盛則加之

4) 中國兒科病學⁷⁾

氣喘 多於夜間發作 呼吸不利 不能平睡 胸高氣突 咯痰不爽 等

5) 醫學綱目⁹⁾

<潔> 肺虛則喘而少氣 肺實則喘而氣盛
<雲> 小兒結熱上氣喘
<湯> 肺中風 多因嗽而始 但服嗽藥 不能散其風邪 入於肺臟之絡 其候喘急 面色青黃 目能認人 口不能言

<田> 暴喘 俗傳爲馬脾風也 大小便硬 小兒 肺脹喘滿 胸膈起急 兩脇煽動 陷下作坑 兩鼻竅張 悶亂嗽喝 聲嘎而不鳴 痰涎潮塞 俗云馬脾風

6) 醫學心悟¹⁰⁾

諸病喘滿 皆屬於熱 蓋寒則息微而氣緩 熱

則息粗而氣急也 由是觀之 喘之屬火無疑矣

然而外感寒邪 以及脾腎虛寒 皆能令喘。 未便概以火斷也。

7) 幼科發揮大全¹¹⁾

喘順者 或因風寒而發 發則連綿不已 發過如常 有時復發 逆者大病 與諸危篤病 但氣喘急痰涎有音 此惡候也

8) 友漁醫話¹²⁾

<徐> 肺氣失於清肅則欠下行 致生腹脹痰喘 小便赤短

<胡> 宿有氣喘 多年不作 近因勞倦復發 肢軟無力 脈象浮大 按脈大為勞

9) 幼幼集成¹³⁾

經曰 犯賊風虛邪者 陽受之 陽受之則入六腑 入六腑則身熱不得臥 上為喘呼 又曰肺病者喘咳逆氣 肩背痛 汗出

夫喘者惡候也 肺金清肅之令不能下行 故上逆而為喘

經曰 諸氣噴鬱 皆屬於肺 喘者肺之噴鬱也。

吼者 喉中如拽鋸 若水雞聲者是也 喘者 氣促而連屬不能以息者 是也 故 吼以聲響言喘 以氣息名 凡喉如水雞聲者為實 喉中鼾聲者為虛 有因外感而得者 必惡寒 發熱 面赤 唇紅 鼻息不利 清便自調 邪在表也 有因熱而得者 必口燥咽乾 大小便不利

胸膈積熱 心火凌肺 熱痰壅盛 忽然大喘者 名馬脾風 如汗出如油 髮潤而喘者 肺絕也 汗出如油 張口大喘者 命絕也 直視譫語而喘者 肝絕也。 凡大病正氣欲絕無根脫氣上衛必大喘而絕矣。

10) 小兒科學講義¹⁴⁾

啼叫未定 因嘔乳鹹酸 氣逆不下 或 飲乳過度而內挾風冷하여 傷肺而喘 或 齶胎逆

胃家虛而 嘔吐 驚悸 困倦 自汗者 虛 面赤氣急 痰盛發熱者實。¹⁵⁾¹⁷⁾

十餘歲에 因驚氣 心氣下行 其症이 日夕에 三

四十次 小便淋瀝漸漸黃瘦。

11) 增補萬病回春¹⁵⁾

喘急者 痰氣盛也

小兒乳喘者 因乳滯 氣逆不下 又感風冷傷肺之致也。¹⁷⁾

嘔吐 驚悸困倦 自汗者為虛 面赤氣麤痰盛發熱者為實。¹⁷⁾

12) 中醫兒科學¹⁶⁾

• 內因主要是痰邪內伏 且和體質有一定的關係 外因由于痰邪久伏 所以哮喘反復發作 <景岳全書>中說

喘有夙根 遇寒即發 或遇勞即發者 亦名哮喘 <證治匯補>中說 因內有壅塞之氣 外有非時之感 膈有膠固之痰 三者相合 閉拒氣道 搏擊有聲 發為哮喘 伏痰的產生 来源于津液 與脾腎二臟的功能有關 蓋津液生于水穀 賴脾氣的敷肺 以養肺臟 若脾虛不能為胃行氣津液 則積濕蒸痰 上貯于肺 是伏痰形成的一個原因 精生于穀 脾虛不化精微 或腎虛精虧 均能使水濕滯積成痰。

• 再則 哮喘自幼發生者 體質也 是一個重要的內在因素 許多患兒在乳兒期 常到斷乳後纔逐漸消退 這是一積素體濕盛的表現 這些患兒大多面色皸白胖而微腫 肌肉鬆弛 眼神不靈 喉間經常痰聲呼吸 是防禦機能低下 屬於脾氣虛虧 脾為後天之本 脾虛則影響小兒機體水穀精氣的代謝 痰濁內生 哮喘的內因逐漸形成。

• 外因是誘發的因素 如感冒受冷 勞倦過度 飲食內傷 情志影響等 小兒哮喘以感冒受冷為最多 其次是疲勞和氣候轉變 在情志方面較少 在飲食方面 過鹹或過酸 此外煤氣 油味 海魚等 也能觸動肺中伏痰。

[病機] 內(伏痰) 外(各種誘因) 邪合 閉阻肺氣 肺失宣達 <時方妙用>中說 “哮喘之病 寒邪伏于肺俞 痰窠結于肺膜 內外相應 一遇風寒 暑濕燥火六氣之傷即發” 故急性發作時 病機主

要在肺 因肺主皮毛 肺為貯痰之器 肺虛衛外不固 風寒等外邪易于侵入 來痰互阻氣道而哮喘喘促 若寒痰為患則發為冷哮，熱痰內郁則為熱哮。寒痰常為寒入肺俞 或素體陽虛 氣不化津 寒痰內伏所致；而熱痰則為寒痰內郁化熱 或素體陰虛 痰熱膠固 內郁于肺而成。新病屬實 久病必虛 哮喘反復發作 可由肺及腎 出現腎虛氣不攝納的症候。

〔症狀〕 咳嗽氣逆 喉間哮喘有聲 呼吸因亂 呼氣延長 失于平臥 胸悶痰咳不出 甚則張口擡肩 面恍唇青 頭汗滯滯 心悸神煩 端坐倚息等

〔辨症〕

① 寒性哮喘

咳嗽氣促 喉間有哮喘聲 形寒無汗 面皸色晦 四肢不和 口不渴 或渴喜熱飲 舌苔薄白或白膩 脈濡數或浮滑

② 熱性哮喘

咳嗽氣促 喉間有哮喘聲 發熱面紅 胸悶膈滿 渴喜飲冷 小便黃赤 大便乾燥或秘結 舌苔薄黃或黃膩 脈滑數有力

③ 寒喘兼陽虛

除上述寒喘的症狀外 兼有面色青灰 神疲肢冷 頭汗滯滯 端坐呼吸 小便清長 脈濡而無力 舌苔薄白等

緩解期可分為 脾虛 腎虛 或脾腎兩虛 脾虛者 形體瘦弱 或虛胖肌肉鬆軟 食少倦怠 精神不佳 大便不實 每易出現腹瀉 腎虛者 面恍乏華 不肢不溫 骨弱無力 或伴有鷄胸等 脾腎兩虛者 兼見脾虛與 腎虛的症候。

13) 中醫內科學¹⁹⁾

張景岳指出本病的發生是有“夙根”他說“喘有夙根 遇寒即發 或遇勞即發者 亦名哮喘”所謂“夙根”是指 本病發生的 特殊內在因素存在這種特殊的內在因素的人 如遇寒冷 疲勞等原因 就能致哮喘 認為哮喘病人往往素體脾腎不足 陽虛不運 因而痰濕內盛。

如遇外邪犯肺 引動痰濁 阻遏肺氣 即 發為哮喘 或 勞倦過度 復傷脾陽 則痰濕更盛 也可引起哮喘發作。

〔症狀〕 氣促喘鳴 聲如拉鋸 胸悶 咳嗽 咯痰 甚則引起心悸失眠 一部病人有口乾 但多不喜飲 是痰濕內停 津液失于輸布之故

〔辨症〕

① 寒 症

素有痰飲內伏 或復感風寒引動痰飲所致 好發于寒冷季節或受寒之後 發時咳吐白色粘痰 或泡沫樣稀痰 四肢不溫 口乾不欲飲 舌苔薄白或白膩脈濡滑或弦滑

② 熱 症

內蘊痰熱 或復感風寒 邪從熱化所致 發時咯痰粘稠不爽 或黃痰咽痛口乾 或有發熱 舌苔黃膩 舌質紅 脈滑數

③ 肺腎兩虧

哮喘日久 漸至肺腎兩虧 在劇發緩解之後 仍經常短氣 動則氣急尤甚易汗 四肢不溫 舌淡 脈沈細或細數無力

14) 兒科證治¹⁶⁾

稟賦不足 肺 脾 腎 三臟虛弱的嬰幼兒 多有頑痰宿飲 一遇寒冷刺戟 外邪侵襲 或飲食不節 均可觸動伏痰 痰邪交阻氣道 肺氣上逆 則為喘咳哮喘 久則肺病及腎 或 先天腎氣不足 腎不納氣也 可以攘成持續性的哮喘。

〔辨症〕

① 寒 喘

發熱惡寒 鼻流清涕 呼吸急促 喉中哮喘 胸滿泛惡 痰多清稀 舌苔薄白 脈浮緊 指紋淡紅

② 熱 喘

呼吸急促 喉中哮喘 咯痰不爽 胸膈煩悶 面部紅赤 或發熱小便色黃 大便秘結 舌紅苔黃 脈洪數 指紋沈紫。

③ 痰 喘

氣急鼻煽 喉中痰鳴 胸悶腹脹 痰多嘔惡
面色青白 舌苔白膩 脈滑 指紋沈滯

④ 虛 喘

咳喘氣促 喉中哮鳴 舌質淡 脈細弱無力
肺虛者 兼見怕冷 自汗 氣短 鼻多清涕 每
因外感而誘發

脾虛者 兼見食少倦怠 大便不實 肌肉鬆軟
四肢無力 每因飲食 不節而誘發

腎虛者 兼見神疲肢冷 腳軟無力 動則心悸氣
促 頭汗滯滯 小便清長或遺尿

15) 黃帝內經素問譯解²⁰⁾

帝曰 “ 乳子中風熱喘鳴肩息者 脈何如？

岐伯曰 喘鳴肩息者 脈實大也 緩則生 急則死

〔語譯〕 嬰兒感受風熱而 喘息搖肩的時候 他的
脈象是怎樣的呢？

岐伯說 風熱邪氣在侵襲人的時候 是先襲皮毛
再經皮毛內侵至肺 邪傷肺而發生喘息搖肩

此時病人的脈象是應該實大的 但在 實大之中
兼有緩象 是表示胃氣未衰 尚有生的希望 如
在實大之中 兼有急象 是表示胃氣已絕 如此
則死

16) 小兒科 秘方²¹⁾

喘者 呼吸急促 哮者 痰有肺竅 喘甚作響

17) 證治準繩²²⁾

喘急之證 有因暴驚觸心者 有因寒邪壅盛
者 有因風邪外客者 有因食鹹酸痰滯者 有因膏粱
積熱薰

18) 萬氏秘傳片玉必章⁶⁾

哮喘之症 有二 不離痰火 有卒感風寒而得
者 有曾傷鹽水而得者 有傷醋湯而得者 至天陰則
發。

19) 醫部全錄⁸⁾

① 朱震亨 幼科全書

其證有二 不離痰火 有卒感風寒而得者
有曾傷鹽酢湯水而得者 故天陰則病發

② 明魯伯嗣學嬰童百問

• 因驚暴觸心肺 氣虛發喘者 有傷寒肺
氣壅盛發喘者 有感風咳嗽 肺虛發喘者 有因食鹹
鹹酸傷肺氣 發虛痰作喘者 有食熱物毒物 冒觸三
焦 積熱熏蒸清道 肺肝氣逆作喘者

• 喘即 口開欲言 不能隘於胸臆 息短促
急 心神迷悶。

③ 虞搏 醫學正傳

• 小兒發喘 多由風寒外束 腠理壅遏而
肺氣不得宣通而為病

④ 薛氏 保嬰攝要

• 多因脾肺氣虛 腠理不密 外邪所乘 真
氣虛而邪氣實者為多

(2) 治法 治方

1) 萬病醫藥顧問¹⁾²⁾⁵⁾

① 火熱喘急

肺熱用涼膈散 胃熱涼膈白虎湯 心火刑
金用導赤散 腎虛火來燦金用知柏地黃湯

② 風寒喘急

汗而散之華蓋散 補而散之用紫蘇飲 但
氣逆喘急用加減蘇子降氣湯

③ 痰飲喘急

急攻痰壅 用蘇葶滾痰丸 瀉飲降逆 用
蘇葶丸

④ 肺虛作喘

聲音短澀 用 潔古黃耆湯 喘促來痰 用
百合固金湯 喘促來熱 用 本事黃耆湯

⑤ 馬脾湯

急服 五虎湯 繼用 一捻金

2) 普濟方³⁾

• 喘促不得傳變 宜速降下寬中補肺 利膈
化痰 用氣即愈 唯有驚喘暴急 肝肺亂停積不散
金火相剋 逆而不實 錯亂血脈 擊觸臟腑 速療乃
廖 緩即加重 重即傳變

• 犀角地黃膏，大効雄硃化痰定喘丸（治小
兒因驚發喘 逆觸心肺 暴急張口 虛煩神困）。

定喘飲子，八味理中丸（治小兒心脾肺不和 息數脈急 上下不升降 中膈痞滿 胸臆鬱抑 坐臥煩悶 精神不樂 飲食不下）。麻黃湯（治小兒卒肩息上氣不得安 此惡風入肺 亦治咳逆上氣 喘促不得臥 無價散（治風熱喘使 悶亂不安 俗謂之馬脾風者）。麻黃升麻湯（治小兒寒鬱而喘 喉鳴腹中鳴 腹滿鼻流清 脈沈急而數數）。鷄石膏（治小兒涎鳴喘急）。定喘丸（治痰喘）

3) 臨證指南

• 哮喘

大概以溫通肺臟 下攝腎真爲主久發中虛 又必補中益氣 其幸散苦寒豁痰破氣之劑。

• 喘

實而寒者 必挾臨痰宿飲 上干阻氣 如小青龍杏之屬也。

實而熱者 不外乎蘊伏之邪 蒸痰化火 有麻杏甘膏 千金葶藶之治也。

4) 醫學綱目⁹⁾

<潔> 肺虛則喘而少氣 先益黃散 後補肺產。肺實則喘而氣盛 瀉白散。

<雲> 小兒結熱 上氣喘者 四順散 一名清涼飲子。

<本> 黃丹 砒霜 左各薑製爲末 用棗肉爲丸 如麻子大

<丹> 痰嗽痰喘 並用編法吐之 重劑用瓜蒂散 輕劑用 苦參赤小豆末

<世> 萬金丹

<田> 馬脾風 大小便硬 宜急下之用 牛黃奪命散 後用 白虎湯平之 無價散（風熱喘促 悶亂不安 俗謂之馬脾風）

5) 醫學心悟¹⁰⁾

• 外感之治法

風寒外感而喘者 散之 直中于寒而喘者 溫之 熱邪傳裏 便閉而喘者攻之。

暑熱傷氣而喘者 清而補之 溼痰壅遏而喘者消

之 燥火入肺而喘者 潤之。

• 內傷之治法

七情氣結 鬱火上衝者 疏而達之 加味逍遙散。

腎水虛而火上炎 壯水制之 知柏八味丸。

腎絡眞陽不足而火上泛者 引火歸根 桂附八味丸 若因脾虛不能也 肺而喘者 五味異功散 加桔梗 補土生金。

• 表寒束其內熱 致成斯疾 加味甘桔湯主之 止嗽散亦佳。

6) 幼科發揮大全¹¹⁾

• 喘順者 屬外感 宜發散 五虎湯主之。

• 喘逆者 大病 但氣喘急痰涎有音 此惡候也 不治 唯 腫脹之病 常有喘者 宜 蘇子降氣湯

7) 幼幼集成¹³⁾

• 有因外感而得者 宜發散之 五虎湯，有因熱而得者 宜葶藶丸微下之 有因宿食而得者 先用山查 神曲 麥芽 各三戈 煎湯服 消其食 次 千縉湯

• 馬脾風 用 牛黃奪命散下之効。

• 五虎湯 葶藶丸 千縉湯；皆素哮喘而暴發者用

• 補腎地黃丸；先天不足 肝腎虛者用

• 蘇沈九寶湯；風寒閉肺而作哮喘

• 牛黃奪命散；胸膈有痰肺脹大喘

8) 小兒科學講義¹⁴⁾

• 柴蘇子湯；啼叫가 未定한데 乳 및 酸酸을 嘔하므로 因하여 氣逆不下하거나 或 飲乳過度한데 內로 風冷을 挾하여 肺를 傷하여 喘하거나 胸膈逆者

• 虛者 二陳湯 加 參 朮，實者 二陳湯 加 黃芩 黃連

• 葶藶飲 葶藶丸 阿膠散 伏苓散 順經散。

9) 增補 萬病回春¹⁵⁾

• 一捻金；小兒風痰吐沫 氣喘咳嗽 肚腹膨脹 不思飲食 馬脾風

• 異功散 六君子湯；小兒患喘 服發汗之劑 汗出喘益甚

• 六君子湯 桔梗 桑皮 杏仁；小兒有哮喘 其母遇勞即發 兒飲其乳亦嗽

10) 中醫兒科學¹⁸⁾

① 寒性哮喘

• 溫肺化痰 止咳平喘法

• 溫肺化飲湯 合 三子湯 加減

麻黃 三至五錢，細辛 錢半，半夏 三錢，乾姜 一錢，五味子 一錢，蘇子 三錢，白芥子 三錢，甘草 錢半

② 熱性哮喘

• 清肺化痰 止咳平喘法

• 麻杏石甘湯 或定喘湯加減

麻黃 三至五錢，杏仁 三錢，黃芩 三錢，白果 七至十枚，款冬花 三錢 桑白皮 三錢，當歸 三至五錢，半夏 三錢，甘草 錢半。

③ 寒喘兼陽虛

• 溫肺平喘 補腎攝納法

• 溫肺化飲湯加二味黑錫丹 或黑錫丹等

麻黃 三至五錢，細辛 一錢半，五味子 一錢，乾姜 一錢，蘇子 三錢，白芥子 三錢，半夏 三錢，附子 三錢（先煎）磁石 一兩（先煎）二味黑錫丹（包煎）

在哮喘緩解後 症見 脾虛者 豫 健脾化痰湯 腎虛者 豫 河車大造丸 河車丸 金匱腎氣丸 等 脾腎兩虛者 可豫 治喘固本糖漿等 並可佐以化痰的藥物 如化痰片

〔草藥單方〕

• 寒喘丸（成藥），由砒石，淡豆豉等制成；溫肺平喘

• 哮喘衝劑（成藥），由麻黃，白果，大青葉，平地水，桑白皮，旋復梗，前胡，半夏，甘草

制成；治熱性哮喘

• 蚯蚓烘乾 研成粉末；哮喘發作之時

• 葶菜 一兩，或佛耳草（鼠曲草）五錢

〔鍼刺療法〕

主穴取定喘 解喘 天突 胸悶加內關 痰多加 豐隆 體弱加足三里

11) 中醫內科學¹⁹⁾

① 寒症

• 溫化痰飲 宜肺平喘；內伏痰飲兼外感風寒者

• 溫肺化飲湯（小青龍湯）加減

麻黃 二錢，桂枝 二錢，半夏 三錢，細辛 一錢，蘇子 三錢，杏仁 三錢，炙紫苑 四錢，陳皮 二錢，茯苓 三錢，炙甘草 一錢。

痰多稀薄色白者 加 乾姜 一錢，咳喘有汗者 加 五味子 一錢。

② 熱症

• 清肺化痰平喘；內蘊痰熱或外感風寒邪從熱化者

• 定喘湯加減

麻黃 二錢，桑白皮 三錢，蘇子 三錢 杏仁 三錢，黃芩 三錢，射幹 三錢，炙百部 四錢，鵝管石 四錢。

痰多者 加 竹瀝 半夏 三錢，膽星 二錢，發熱者 加 魚腥草 一兩

③ 肺腎兩虧

• 補益肺腎 化痰平喘

• 生脈散 合 蘇子降氣湯加減

黨蔘 三錢，麥門冬 三錢，五味子 一錢，蘇子 三錢，杏仁 三錢，當歸 三錢，陳皮 三錢，茯苓 三錢，甘草 一錢。

舌紅口燥者 加 北沙參 三錢，舌苔白膩者 加 厚朴 三錢 偏于陽虛 肢冷者 可加 黑錫丹 二錢

〔草藥單方〕

•洋金花 烘乾 切成烟絲狀 哮喘發作時代烟吸入

•桃南瓜 6.5兩 至 一斤 冰糖 9錢 蜂蜜 1兩 以上為 一日量

•蛭蟪(無殼蛭蚘) 10條, 象 貝母 三錢 共搗為丸

緩解期間中草藥 以培 補腎為主. 健脾化痰丸, 人胞, 黨蔘 3~5錢, 炒白朮 三錢, 仙半夏 三錢, 陳皮 二錢, 茯苓 三錢, 五味子 一錢, 甘草 錢半.

12) 兒科證治⁶⁾

① 寒 喘

•疏風 散寒 平喘

•華蓋散(氣逆甚者) 麻黃 3克 杏仁 9克 前胡9克 炒蘇子 9克 橘紅 9克 桔梗 6克 桑白皮 9克 赤茯苓 9克 甘草 3克

小青龍湯

蘇子降氣湯(氣逆痰涎壅盛) 蘇子 9克 當歸 9克 陳皮 9克 半夏 9克 前胡 9克 川樸 6克 桂枝 3克 沈香 15克 甘草 3克 生姜 三片 大棗 三枚

紫蘇飲子(肺虛感寒者). 蘇葉 杏仁 陳皮 9克 青皮 人參 五味子 6克 麻黃 1.5克 生姜 三片 甘草 1.5克

② 熱 喘

•辛涼宜肺 平喘

•定喘湯 麻黃 3克 款冬花 半夏 蘇子 杏仁 黃芩 桑白皮 9克 甘草 3克 白果 6克

麻杏石甘湯加減 麻黃 1.5克 杏仁 9克 石膏 15克 金銀花 連膠 12克 黃芩 9克 梔子 6克 僵蚕 9克 地龍 3克 半夏 6克 甘草 3克

③ 痰 喘

•二陳湯加減(痰多者) 陳皮 6克 半

夏 茯苓 9克 枳殼 桔梗 川貝 炒蘇子 白果 6克 甘草 3克

•芩佳朮甘湯 加味(飲盛者) 茯苓 白朮 9克 肉桂 甘草 3克 半夏 9克 陳皮 炒蘇子 葶藶子 6克

•清心條痰湯(脾虛痰多者)

④ 虛 喘

•分別給與補肺固衛 健脾化痰 復腎攝納 兼以平喘

•補肺阿膠湯加減(肺虛者). 黨蔘 黃芪 白芍 紫苑 半夏 杏仁 馬兜鈴 9克 桂枝 五味子 牛蒡子 阿膠 6克 甘草 3克

•參芩白朮散(脾虛者) 黨蔘 茯苓 白朮 陳皮 扁豆 山藥 6克 砂仁 6克 苡仁 15克 桔梗 6克 甘草 3克 蓮子肉 9克

•金匱腎氣丸 加減(腎虛者) 熟地黃 山藥 山茱萸 澤瀉 茯苓 牡丹皮 9克 桂枝 3克 附片 3克 五味子 6克 麥門冬 9克

•黑錫丹(腎陽虛弱 下虛上盛 痰壅氣喘 汗出肢冷) 黑錫 6克 硫黃 3克 川楝子 9克 木香 附子 肉桂 茴香 6克 胡蘆巴 9克 肉豆久 6克 補骨脂 陽起石 9克 沈香 3克 研為末 醋煮 米糊和丸 如桐子大

[單 方]

•麻黃 3克 葶藶子 9克(無汗者)

•桂枝 3克 葶藶子 6克(有汗者)

•杏仁 9克 每日用開水泡服 或代茶食

•玉屏風散加味(豫防) 黃芪 12克 白朮 9克 防風 6克 人參 6克

•地龍粉 每次 3克 一日 三次

•人參 6克 杏仁 9克 五味子 9克 白果 6克

•白芥子 6克 胡椒 3克 細辛 3克 共為細末 姜汁 調敷肺俞穴 一日換 一次

2. 西洋醫學的인 側面

(1) 原因

喘息의 原因은 一括的으로 말할 수 없으며 하나의 獨立된 原因에 의하여 誘發되는 것으로 이해할 수도 없으며 종종 身體過敏反應으로 說明되어지는 수가 있으며 많은 原因들에 의해서 複合的으로 일어나는 것으로 이해되어지고 있다.¹⁾ 喘息의 誘發因子는 一般的으로 運動이나 차가운 공기에 노출될 때 症狀이 심해진다고 되어 있으나 반드시 그렇지만은 않다.

最近의 경향은 Allergy로 이해하려는 태도가 있으며¹⁾²⁾⁴⁾ 또는 免疫關係 疾患으로 이해하려고도 한다.

氣管支喘息은 內因性和 外因性으로 구분할 수 있으며 原因 또는 誘發因子로는 집먼지 (house dust) 세균, 진균, 動物의 털과 비듬, 꽃가루 새털 등이 있으며 藥物劑材中 Aspirin Morphine 등 여러가지가 그 誘發因子로 作用할 수 있다.¹⁾ 또한 運動誘發喘息 (Exercise-induced Asthma) 같은 경우에 있어서는 그 說이 분분하여 아직 명확한 原因은 밝혀져 있지 않지만 찬 공기에 의해 혹은 냉각된 공기가 氣道를 刺戟한다는 說이 유력할 따름이다.³⁾ 이 외에 小兒에 있어서는 食物을 들 수 있는데 특히 젓먹이 아이에 있어서의 喘息의 主要한 原因이 된다.¹⁾

이와같이 喘息의 明確한 原因은 아직 밝혀지지 않았지만 過敏性 反應과 免疫反應에 의한 喘息 外에 非免疫的 原因으로는 Respiratory syncytial virus 나 Parainfluenza virus 등에 의해 誘發되는 喘息의 例가 있다.³⁾ 또한 內分泌와 關聯되어진 것으로 생각되는데 이는 주로 喘息의 症狀이 커가면서 사춘기에 있어 好轉되고 月經時나 閉經期時에 症狀이 惡化되는데 그 근거를 두고 있다.¹⁾³⁾

또한 精神的 原因이 喘息을 야기시키는 例는 불만이 증가했을 때 잘 생긴다는데 근거를 두고 있다.¹⁾

이와같이 吸入物이나 食物 등으로 인한 喘息을 外因性 氣管支 喘息이라하며 이에 반해 心理的 要素 등에 의해 또는 알려지지 않은 要素에 의해 야기될 때 內因性이라하며 外因性和 分類한다.

(2) 病理 生理³⁾

喘息은 直徑이 좁은 氣管支 (3~9mm)의 疾患이다. 喘息만으로 死亡하는 例가 드물어 그 疾患所見을 얻는데 어려움이 있지만 喘息이 점차 進行됨에 따라서 粘液產生細胞數의 增加와 平滑筋의 顯著 및 基底膜의 肥厚와 硝子化를 본다.

喘息에 있어 氣流 除限 (Airflow limitation)은 閉塞性 과정들이 複合되어 나타난다. 閉塞性 과정은 基本的으로 粘膜의 浮腫 氣管支 및 氣管細支의 平滑筋 收縮 진득진득한 粘液分泌의 增加와 纖毛上皮의 活性의 減少를 들 수 있다. 氣道閉鎖는 氣管支와 細氣管支의 공기에 대한 抵抗增加와 氣道の 緊縮 및 작은 氣道の 早期閉鎖를 가져온다.

그 結果 呼吸機轉과 肺活量 및 吸入되는 공기의 分布에 異狀을 일으키고 肺의 여러부분의 不均等한 換氣는 換氣와 擴散에 不均等을 가져오며 이것이 喘息에서 생기는 血中酸素減少症 (Hypoxemia)을 일으킨다. 그러므로 呼吸空氣 흐름에 對한 抵抗은 一定하지 않고 이러한 抵抗의 차이는 吸氣의 分布를 均等치 않게 하여 抵抗이 적은 부분에 더 많은 吸氣가 分布하게 된다. 肺循環도 또한 빈번한 呼吸의 영향을 받아서 肺胞內壓과 胸膜內壓의 差를 增加시키고 肺胞로 가는 血流量도 不均等하게 된다. 肺胞內壓의 增加와 換氣의 減少 및 擴散의 減

少는 換氣와 擴散을 不均等하게 하므로서 그 結果 비록 CO_2 는 효과적으로 體外로 排出된다 하더라도 血中酸素는 減少하게 된다. 그래서 喘息의 初期에는 CO_2 血症 없는 血中酸素減少症을 나타내게 된다. 그러나 氣道閉鎖가 점차 甚해지고 충분한 換氣와 擴散을 하는 肺胞數가 減少하면 過 CO_2 症을 일으키게 된다. (呼吸不全)

즉, 急性喘息의 初期에는 過呼吸에 依한 呼吸性 알칼리血症을 나타낼 수 있고 同時에 呼吸運動의 過多와 酸素必要量의 增加 心搏出量 增加에 依해 代謝性 산혈증을 야기할 수도 있다. 이러한 산혈증은 특히 糖저장이 적고 不충분한 칼로리 攝取狀態의 어린이에 있어서 문제가 된다. 呼吸不全에 이르게 되면 呼吸性 酸血症에 의한 pH가 더 떨어지게 된다. 잦은 呼吸은 呼吸基量을 增加시키고 肺活量を 減少시킨다. 肺의 過度한 呼吸이 甚하게 持續되면 永久인 解剖學的 變化를 일으키며(원통형의 가슴) 특히 肋骨이 더 發達되어 있는 어린이에 있어서 이런 變化를 볼 수 있다.

氣道閉鎖의 정도 場所 位置는 나이에 關係가 있다. 生後 몇 個月 以內에 있어서는 주변 細氣管支가 커지고 肺胞는 빠른 速度로 增殖한다. 肺의 呼吸表面積은 18個月만에 倍가 되고 3세에 3배가 되며 그래서 아주 어린이에 있어서는 Gas 交換을 위한 작은 能力밖에 없다. 氣道の 크기는 幼兒期로부터 成人이 될 때까지 커진다. 5歲 以下의 어린이에 있어서 末端氣道の 抵抗은 末端氣道가 좁기 때문에 成人에 비해 훨씬 크다. 기타 이 外의 여러가지 要因에 依해 浮腫이나 粘膜炎에 氣道閉鎖에 있어서 幼兒期의 어린이가 훨씬 불리하며 平滑筋의 收縮보다 더 重要하다.

(3) 臨床症狀¹⁾³⁾

색색거리는 숨소리는 氣管支의 部分的인 閉塞으로 오며 喘息의 主症狀이 된다. 初期에 있어서는 가래가 거의 없는 마른기침을 抱合하여 색색거리는 숨소리 빠른 呼吸 긴 呼氣를 갖는 呼吸困難과 呼吸補助筋의 使用. 青色症 가슴의 過膨脹, 頻脈, 腹部疼痛이 있을 수 있으며 이런 症狀과 症候는 喘息發作的 甚한 정도에 따라 다르다. 呼吸이 가빠져서 어린이가 걸거나 말하기조차 어려운 경우도 있다. 患兒가 呼吸을 쉽게 하기 위해서 등을 구부리고 삼각대(tripod-like) 모양으로 앉아 있을 수도 있다. 呼氣가 보통 더 어려우나 吸氣의 어려움도 있다. 특히 어린 患兒에 있어서는 腹部疼痛이 있으며 이는 腹部筋과 횡격막이 呼氣時에 過度하게 利用되기 때문이다.

肺의 過膨脹으로 肝臟과 脾臟이 만져질 수 있으며 扪는 흔하지 않으나 症狀이 一時的으로 해소된 후에 扪가 있을 수 있다. 또한 甚한 發作으로 呼吸運動이 過度하여 多少 熱을 가질 수 있으며 疲勞感을 甚하게 느낀다. 慢性的인 경우 가슴形態가 원통형이 되며 손가락의 末端肥大는 喘息 以外의 다른 慢性 肺疾患 특히 포낭성 섬유화증 등 다른 合病症을 생각하여야 한다.

(4) 治療 및 豫候¹⁾⁴⁾

가장 좋은 治療는 原因이 되는 環境的 要素를 除去하는 것이다. 喘息을 일으키는 것으로 여겨지는 Allergen으로 脫感作 시키거나 免疫治療가 널리 利用되지만 使用이 制限되어 있고 効果적인 것으로 여겨지지 않는다.

喘息治療에 使用되는 藥物은 Methylxanthines, beta-adrenergic, agonists, glucocorticoids, chromones 와 anticholinergics 등으로서 많은 藥劑가 利用되나 다만 한가지 藥을 使用해 보고 듣지 않을 경우 다른 處方으로

넘어가는 治療를 하며 治療에 있어 特別한 處方이 있지는 않다. 간혹 한가지 藥劑로 症狀의 好轉이 不充分할 때 여러가지 藥劑를 混合해서 使用하기도 한다.

1) Methylxanthines

이 系統에 屬하는 氣管支擴張劑는 Theophylline 만이 있으며 役割은 cAMP를 非活性化 시키는 Phosphodiesterase의 作用을 競爭적으로 抑制한다.

2) Adrenal stimulants

Adrenal stimulant 中에서 beta agonist 만이 喘息治療에 利用되며 役割은 活性化된 Adenyl cyclase에 의해 효과가 나타나며 cAMP의 細胞內 濃度を 向進시키며 이로써 氣管支 擴張 效果를 가져온다. Epinephrine을 100분의 1로 稀析해서 0.3~0.5 ml를 皮下注射하는 方法을 많이 쓰며 甚한 發作性 喘息에는 Isoproterenol을 200분의 1로 稀析해 呼吸으로 들이마시거나 靜脈注射를 하기도 한다. 이때는 반드시 心臟에 대한 조심스러운 Monitoring을 해야한다.

3) steroid 藥劑

一般的으로 다른 藥劑에 대해 抵抗力이 있고 甚한 喘息發作으로 呼吸不全이 誘發될 可能性이 있을 때 조심스럽게 使用된다.

用量에 對해서는 많은 異見들이 있지만 hydrocortisone 100~200 mg을 2~3時間마다 靜脈注射하고 症狀이 好轉되면 輕口投與로 바꾸어서 prednisolone이나 prednisone 20~40 mg을 投與한다. 일단 使用後 一週日 以內에 藥劑 投與를 中止해 보고 듣지 않을 경우 계속 投與한 後 症狀 好轉時 점차 用量을 줄여서 완전히 끊는다.

Steroid 藥劑 使用上의 副作用으로 cushing 症候群 潰瘍 高血壓과 成長障礙 등이 있

다. 이 藥劑는 喘息治療 藥劑中 가장 最後에 使用하는 것을 原則으로 한다.

4) Chromons

이 系統의 藥劑로는 cromolyn sodium이 使用되는데 治療劑로는 잘 使用되지 않으며 運動에 의해 나타나는 喘息時 利用된다. 小兒에 있어서 外因性 喘息治療時에도 反應이 좋으나 일단 症狀이 發顯된 後에는 效果가 없다. 그러므로 正常狀態에 있을 때 使用하여야 한다.

5) Anticholinergics

이 系統의 藥劑로는 Atropine 등이 있고 氣管支 擴張 效果가 있지만 全身的인 副作用 때문에 많은 制限이 따른다. iprotropium bromide 같은 藥劑는 藥의 全身的 副作用이 적지만 藥劑自體의 作用도 微弱해서 거의 使用이 制限的이다.

6) 기타 藥劑

過去에는 祛痰劑 使用을 많이 했으나 喘息에 있어서 별 뚜렷한 效果를 기대할 수 없어 現在는 거의 使用하지 않으며 특히 Acetyl-cystein 같은 祛痰劑는 막 喘息發作이 있을 때 使用時는 氣管支 收縮을 일으킬 수 있다. 이때는 beta-adrenergics를 使用해서 氣管支 收縮을 防止해 주어야 한다.

喘息은 어릴 때 疾病이 날수록 治療에 反應이 좋고 豫候도 좋다. 7~10歲 以前에 喘息 診斷을 받았을 경우 甚하게 되는 경우는 6~19%로 아주 낮으며 成人이 되어서 再發되는 경우는 20% 정도이며 40% 정도는 完全하게 治愈되어 成人이 된 後에는 거의 喘息發作을 볼 수 없다.

III. 總括 및 考察

本論에서 提示한 小兒氣管支喘息 즉 哮喘

에 관한 重要한 原因症狀 治法을 要約하면 다음과 같다.

먼저 東洋醫學의인 哮喘의 原因 및 症狀에 對하여 살펴보면 巢元方³⁾은 肺氣가 有餘한 즉 喘咳上氣하는데 風冷이 加해지면 氣가 肺에 聚하여 肺脹胸滿氣虛하는데 肺는 氣를 主하고 氣는 陽 衛가 되고 心은 血을 主하고 血은 陰 榮이 되어서 다 榮衛氣血이 失度하고 陰陽虛實이 不調하고 食寒飲冷을 不避하며 乳食飢飽가 不停함으로 말미암아 內로는 肺를 傷하고 外로는 皮毛을 傷하여 上不得下降하고 下不得上升하고 中不得中消한 즉 關胸이 不通하고 氣道가 不利하여 邪가 肺經에 있고 痰이 胃脘에 停하여 氣와 더불어 逆하고 肺脘이 壅隘하므로서 喘急鳴息한다 하였으며 明 朱橚³⁾은 因驚하여 暴觸心肺하여 氣虛發喘하고 寒傷肺氣하여 壅盛發喘하고 感風하여 肺虛發喘하고 食鹹酸하여 傷肺氣發하여 虛痰作喘하고 食毒熱物하여 胃觸三焦하여 肝肺氣逆하여 作喘한다 하였으며 症狀는 喘한 즉 口開하고 胸臆에 隘하고 取息短滿한다고 하였다.

淸時代의 醫宗金鑑²⁾에서는 呼吸氣出이 急促하고 外候가 어깨를 들먹거리며 肚腹을 動搖하는 것을 喘이라하였고 喉中에 聲響이 있는 것을 哮라 하였으며 그 原因的 分類로는 火熱 風寒 痰飲 肺虛 馬脾風 類로 나누어 說明하였으며 萬病醫藥顧問¹⁾에서도 이와같이 分類하고 있다.

葉天士⁴⁾는 哮喘의 原因으로 初感外邪한데 失於表散하게 되면 邪氣가 內部에 잠복하여 肺俞에 머물러서 類發類止하게 된다고 하였으며 哮와 喘은 微有不同하며 其症은 輕重緩急이 있으며 각각 차이가 있고 대개 哮症은 喘을 겸하나 喘은 哮를 겸하지 않으며 外邪가 壅遏而致하여 邪散則 喘亦止하며 後에 不復發하는 喘

症은 實한 것이며 根本이 虛하여 腎虛氣逆하고 濁陰이 上衝하여 喘하는 것은 虛한 것이다 하였다.

朱震亨⁸⁾은 其症은 들인데 痰과 火를 떠나지 못하며 卒感風寒而得者 또 曾傷鹽湯水而得者가 있는 까닭으로 天陰則 病發한다 하였으며 虞搏⁸⁾은 小兒의 發喘은 대부분 風寒外束으로 말미암아 腠理가 壅遏하여 肺氣가 不得宜通하므로써 일어난다고 하였고 薛氏⁸⁾는 小兒의 喘症은 대부분 腠理가 不密하므로 外邪가 所乘하여 眞氣가 虛하고 邪氣가 實한 것이 많다고 하였다. 萬氏秘傳片玉必章⁶⁾는 朱震亨⁸⁾과 同一하여 明의 失櫛³⁾은 同時代의 魯伯嗣와 同一하게 說明하였다.

龔延賢¹⁵⁾은 喉中에 水雞이 나는 것을 哮喘이라 하였으며 喘急者는 痰氣盛이라 하였다.

樓英⁹⁾은 [潔] 肺虛則 喘而少氣하고 肺實則 喘而氣盛이라 하였으며 哮는 專主於痰이라 하고 遇冷則 發者는 有二라 하여 其一은 中外皆寒 其二는 寒包熱이라 하였다. 반면에 醫學心悟¹⁰⁾에서는 喘滿皆屬於熱이라 하였다.

周命新¹⁷⁾은 小兒乳喘者는 乳滯로 因하여 氣逆不下하고 또 感風冷하여 傷肺한 까닭이다 하였으며 嘔吐 驚悸 困倦 白汗者는 虛라 하였고 面赤 氣麁痰盛 發熱者는 實이라 하였다.

證治準繩²²⁾에서는 喘急의 症은 暴驚觸心하거나 寒邪壅盛이나 風邪外客 食鹹酸痰滯 膏梁積熱 등으로 因하여 由來한다고 하였으며 幼幼集成¹³⁾에서는 犯賊風虛邪者는 陽이 受하는데 陽이 受한 則入六腑한 즉 身熱不得臥 上爲喘한다 하였으며 喘은 氣가 急促하여 連屬하여 息하지 못하는 것이고 吼者는 喉中이 拽鋸와 같아서 水雞聲이 나는 것이라 하였다.

曹旭¹⁶⁾는 稟賦가 不足하여 脾肺腎三臟이 약한 幼兒가 대부분 頑痰宿飲하여 寒冷刺戟

하여 外邪가 侵襲하거나 或은 飲食이 不節하여 그 伏痰을 觸動하므로써 痰邪가 氣道를 交阻하여 肺氣가 上逆하므로써 哮喘이 發한다고 하였으며 그 症은 寒熱虛痰喘으로 나누어 說明하였다.

友漁醫話¹²⁾에서는 肺氣가 清肅을 失한 즉 下行하여 痰喘을 生한다 하였으며 小兒科學講義¹⁴⁾에서는 啼啞가 未定한데 嘔乳 酸酸하여 氣逆不下하거나 飲乳過度하여 內挾風冷하여 傷肺하여 喘이 發한다고 하였다.

張景岳¹⁹⁾은 喘에는 “夙根”이 있는데 寒冷한 것을 만나거나 疲勞하게 되면 哮喘을 發한다고 하였다. 中醫內科學¹⁹⁾에서 夙根이란 것은 本病을 發生시키는 特殊한 內的 素因을 指稱하는 것으로써 脾腎不足 陽虛不運으로 因하여 痰濕內伏하여 病的 根本을 이루는 것으로써 이 夙根을 가진 사람이 寒冷한 것을 만나거나 疲勞하게 되면 哮喘을 發生한다는 素因說을 說明하고 있다고 하겠다. 症狀는 寒症 肺腎兩虧로 說明하였다.

中醫兒科學¹⁸⁾에서는 哮喘의 原因을 內因과 外因으로 說明하는데 內因은 痰邪內伏과 體質의 一定的 關係이며 外因은 痰邪久伏으로 因하여 哮喘이 發한다고 說明하고 있으며 外因에는 感冒受冷 勞倦過度 飲食內傷 情志影響 등이 있으며 飲食方面에는 過鹹 過酸 煤氣 油味 海魚 등이 있다.

證治江補¹⁶⁾ 中說에는 內的 壅塞之氣 外的 非時之感 膈의 膠固之痰 이 三者가 相合하여 氣道를 閉하고 搏擊有聲하여 哮喘이 發한다고 하였다.

本病의 治法에 있어서는 萬病醫藥顧問¹⁾과 醫宗金鑑²⁾과 陸青節⁵⁾은 火熱 風寒 痰飲 肺虛 馬脾風 以上 다섯가지 類型에 따라 治法을 달리하였는데 火熱喘急은 그 原因 즉 肺熱 胃

熱 心火刑金 腎虛火來燦金에 따라 다 그 熱을 瀉하고 風寒喘急은 汗而散之하거나 補而散之하고 痰飲喘急은 急攻痰飲 瀉飲降逆하고 肺虛作喘은 擊音短漣이면 潔古黃耆湯 喘使來痰은 百合固金湯 喘促來熱은 本事黃耆湯으로 主之하고 馬脾風은 急服 五虎湯 繼用 一捻金 한다고 하였다.

朱橐³⁾은 喘促不得傳變이면 宜速降下 寬中補肺 利膈化痰시킨다 하였다.

葉天士⁴⁾는 哮喘症에는 大概 以溫通肺臟 下攝腎眞爲主 久發中虛又必 復中益氣 其辛散苦寒 豁痰破氣之劑라 하였으며 喘症에 있어서는 喘症은 原因이 肺에 있으면 實이고 腎에 있으면 虛가 되기 때문에 上實下虛하는 까닭으로 治下의 法을 쓰는데 壯水源以火熄風을 위주로 한다 하였다. 이는 攻邪보다는 正氣扶養에 主를 둔다고 할 수 있겠다.

樓英⁹⁾은 痰嗽痰喘에는 編法吐之를 並用한다 (丹). 馬脾風에 大小使이 硬한 者는 急히 下之시킨다. 그 後에 白虎湯으로 平之시킨다.

醫學心悟¹⁰⁾에서는 外感과 內傷의 治法으로 나누어 說明되어지는데 風寒外感而喘者는 散之하고 直中于寒而喘者는 溫之하고 熱邪傳裡 便閉而喘者는 攻之하고 暑熱傷氣而喘者는 清而補之하고 溼痰壅遏而喘者는 消之하고 燥火入肺而喘者는 潤之한다는 것이 外感의 治法이고 內傷의 治法은 七情氣鬱 鬱火上衝者는 疎而達之하고 腎水虛而火上炎者는 壯水制之하고 腎經眞陽不足而火上泛者는 引火歸根시키는 것이라 하였다.

幼幼集成¹³⁾에서는 因外感而得者는 發散시키고 因熱而得者는 微下之시키고 因宿食而得者는 消其食시키며 馬脾風은 下之시킨다고 하였다.

中醫兒科學¹⁸⁾에서는 寒性哮喘은 溫肺化痰

止咳平喘法을 쓰고 熱性哮喘에는 淸肺化痰 止咳平喘法을 쓰고 寒喘兼陽虛에는 溫肺平喘 補腎攝納法을 쓴다고 하였다.

中醫內科學¹⁹⁾에서는 內伏痰飲과 겸한 外感風寒의 寒症에는 溫化痰飲 宣肺平喘시키고 內蘊痰熱 혹은 外感風寒하여 邪가 熱로 化한 熱症에는 淸肺化痰平喘시키고 肺腎이 兩虧한 것은 補益肺腎 化痰平喘시킨다 하였다.

兒科證治¹⁶⁾에서는 寒喘은 疎風散寒平喘시키고 熱喘은 辛涼宣肺平喘시키고 痰喘에는 痰多者는 二陳湯에 加減시키고 飲盛者는 苓桂朮甘湯에 加味시키고 虛喘에는 補肺固衛시키면서 健脾化痰 補腎攝納 兼以平喘시킨다고 하였다.

西洋醫學의 小兒氣管支 喘息의 原因을 살펴 보면 外因性和 內因性으로 區分할 수 있으며 外因의 誘發因子로는 主로 여러가지 吸入物로 因하여 나타날 수 있는데 집먼지(house dust) 세균, 진균, 나무나 풀 또는 잡초의 꽃가루, 개, 고양이 등의 動物의 털과 비듬, 새털 등이 있으며 藥物劑材中 Aspirin Morphine 등 여러가지가 作用할 수 있다.¹⁾ 이 외에 小兒에 있어서는 食物을 들 수 있는데 특히 젖먹이 아이에 있어서 喘息의 主要한 原因이 된다. 또한 運動誘發喘息 같은 경우는 아직 明確한 原因은 밝혀지지 않았지만 찬 空氣에 의하여 혹은 냉각된 空氣가 氣道를 刺戟한다는 說이 有力할 따름이다.³⁾ 이와같은 過敏性 反應과 免疫反應에 의한 喘息外에 非免疫的 原因으로는 Respiratory syncytial virus 나 Para influenza virus 등에 의하여 誘發되는 喘息의 例가 있다.³⁾ 또한 內分泌와 關係되어진 것으로 생각되는데 이는 主로 喘息의 症狀이 커가면서 思春期에 있어 好轉되고 月經時나 閉經期時에 惡化되는데 근거를 두고 있다.³⁾ 반면에 精神的 要素가 喘息을 증가시키는 例는 不安이 增加

하였을 때 잘 생긴다는데 근거를 두고 있다.¹⁾

이와같이 吸入物이나 食物 등으로 因한 喘息을 外因性 氣管支 喘息이라 하며 이에 반해 心理的 要素등에 의하여 혹은 알려지지 않은 要素에 의하여 일어날 때 內因性이라 하여 外因性和 分類한다.

西洋醫學의 治療¹⁾은 가장 좋은 方法은 原因이 되는 環境的 要素를 除去하는 것이지만 이것이 不可能한 경우도 있어 喘息을 일으키는 것으로 여겨지지 않는다.

喘息治療에 使用되는 藥物은 Methylxanthines beta-adrenergic agonists glucocorticoids chromones, anticholinergics 등으로써 많은 藥劑가 利用되나 다만 한가지 약을 使用해 보고 듣지 않을 경우 다른 處方으로 넘어가는 治療를 하며 治療에 있어 特別한 處方이 있지는 않다. 간혹 한가지 藥劑로 症狀의 好轉이 不充分할 때 藥劑를 混合해서 使用하기도 한다. 이와같은 藥들은 主로 氣管支 擴張劑와 抗알레르기劑들이다.

Methylxanthines 系統으로는 Theophylline 만이 사용되며 Adrenal stimulants 中에서는 beta agonist를 使用하며 또한 Epinephrine 을 100분의 1로 稀析해서 0.3~1.5 ml 를 皮下注射하는 方法을 많이 쓰며 甚한 發作性 喘息에는 Isoproterenol 을 200분의 1로 稀析해서 呼吸으로 들이마시거나 靜脈注射를 한다.

Steroid 藥劑로는 hydrocortisone 100~200 mg을 2~3 時間마다 靜脈注射하고 症狀이 好轉되면 經口投與로 바꾸어서 prednisolon 이나 prednisone 20~40 mg을 投與한다. 일단 使用後 一週日 以內에 藥劑投與를 中止해 보고 듣지 않을 경우 계속 投與한 後 症狀好轉時 점차 量을 줄여서 완전히 끊는다. ster-

oid 藥劑는 다른 藥劑에 비해 抵抗力이 있고 甚한 喘息發作으로 呼吸不全이 誘發될 可能性이 있고 使用上 副作用으로 Cushing 症候群 潰瘍高血壓 成長障礙 등이 있으므로 이 藥은 喘息治療 藥劑中 가장 最後에 使用하는 것을 原側으로 한다.

Chromons 系 中에서는 Cromolyn sodium이 使用되나 이 藥은 일단 症狀이 發顯된 후에는 효과가 없으므로 正常狀態에서 使用하여야 한다.

Anticholinergics 系 中에서는 Atropine 이 있으나 全身的 副作用 때문에 많은 制限이 따른다. Ipratropium bromide 는 全身的인 副作用은 적으나 藥劑自體의 作用이 微弱해서 거의 使用이 制限的이다.

그외에 Acetyl-cystein 같은 祛痰劑는 喘息發作時 使用時는 氣管支收縮을 일으킬 수 있는데 이때는 beta-adrenergics를 使用해서 氣管支收縮을 防止해 주어야 한다.

IV. 結 論

東西醫學的인 小兒氣管支 喘息의 原因 治療 方案에 關하여 考察한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 原因

• 外因: 東洋醫學的으로는 感冒受冷, 痰邪久伏, 勞倦過度, 過鹹과 過酸 등의 飲食傷으로 積痰蘊熱 등이었다.

西洋醫學的으로는 生活環境의 집먼지 가루, 動物의 털, 비듬 등과 藥物劑材, 찬 空氣 등의 吸入物 등이었다.

• 內因: 東洋醫學的으로는 內在된 素因을 가진 사람이 寒冷, 疲勞 등의 誘因과의 接觸 등이었다. 臟腑面에서는 肺脾腎의 機能 低下이다.

西洋醫學的으로는 心理的 要素이다. 臟腑面에서는 肺의 細胞異狀이다.

2. 治療方案

여러가지 外因으로 起因한 氣管支 哮喘은 外邪를 避하고 飲食物을 節制하고 生活을 調節하고 肺臟을 溫通시키면서 下攝腎하여 正氣를 扶養함으로써 壯水源하고 熄風을 爲主로 하는데 힘써야 할 것으로 思慮된다.

參 考 文 獻

1. 萬病醫藥顧問; 周邦道, 中醫叢書, p.62 ~ 67.
2. 醫宗金鑑; 清太醫院御醫, 翰林社, 卷五, p.62 ~ 63, 1976.
3. 普濟方; 明朱橚等編, 存仁中醫學院, 卷387, p.838 ~ 839.
4. 臨症指南; 葉天士, 上海大生書局, p.32 ~ 35, 中國22年.
5. 小兒科與痧痘科; 陸青節, 臺灣東方書局, p.62 ~ 65, 中國48年.
6. 萬氏秘傳片玉必章; 萬全, 中國湖北省華印刷, p.64, 1981.
7. 中國兒科病學; 時逸人編著, 大中國圖書公司, p.94, 中國41年. 千頃堂書局, p.94, 中國43年.
8. 醫部全錄; 成輔社, 十七卷 第四十九冊, 卷423, p.109 ~ 162, 1976.
9. 醫學綱目; 樓全善纂, 台南, 北一出版社, p.6 ~ 7, 中國62年.
10. 醫學心悟; 大方出版社, p.148 ~ 149, 中國67年.
11. 幼科發揮大全; 全密齋, 中國, 文光圖書公司, p.28 ~ 29, 中國43年.

12. 友漁醫話；清黃退庵，大東書局， p.32 ~ 33，
中國 26.
13. 幼幼集成；陳復正，大中國圖書公司，卷 3
p.5 ~ 6，中國 44 年.
14. 小兒科學講義；東洋醫藥大學， p.236 ~ 238.
15. 萬病回春；龔延賢，서울，杏林書院，卷下，
p.148，1972.
16. 兒科症治；曹旭，陝西科學技術出版社，
p.159 ~ 160，1980.
17. 醫門寶鑑；周命新，서울，杏林書院， p.142，
1975.
18. 中醫兒科學；上海中醫學院，中國，商務印書館，
p.55 ~ 64，1976.
19. 中醫內科學；上海中醫學院，中國，商務印書館，
p.223 ~ 230，1976.
20. 東醫寶鑑；許浚，韓國，南山堂， p.474 ~ 481，
1960.
21. 小兒科秘方；丁茶山，韓國，杏林出版社， p.93，
1979.
22. 證治準繩；王肯堂，中國， p.719 ~ 724.
23. 黃帝內經素門譯解；楊維傑，中國，樂屬出版事
業有限， p.235 ~ 243，中國 67 年.
24. Isselbache KJ. et al ;Harrison's text
book of internal medicine 9Edi, p.1263
1980.
25. Wasserman & Gromisch ;Survey of Clin-
ical pediatrics 7Edi, p.458, 1981.
26. Kerdig & Chernik ; Disorders of the
respratory tract in children 4Edi,
p.497, 1983.
27. Nelson W. E. et al ; Nelson's Text-
book of Pediatrics 12Edi, p.539.