

虛弱兒의 臨床的 考察

金德坤* · 金英信* · 丁奎萬*

머 리 말

韓方小兒科의 日常 診療에서 잦은 感氣와 發熱 또는 咽喉炎 扁桃腺炎 中耳炎 등의 上氣道 感染이 빈번하며 일반적인 主訴症으로 잦은 기침, 鼻塞, 食欲不振, 腹痛, 消化不良便 및 便秘 등의 呼吸器系와 消化器系에 關한 症狀들은 反復해서 나타내거나 호소하는 소아를 쉽게 만나게 된다.

이런 類型的 소아들은 그 外에도 잦은 下肢痛(特히 膝關節痛) 飢血 倦怠感으로 쉽게 疲勞를 느끼며 自汗 및 盜汗이 옷이 젖을 정도로 甚해 다시 感氣에 걸리는등 제대로 體重이 잘 늘지 않은 경우가 대부분으로, 그렇다고 理化學的 檢査所見에도 아무런 異常을 發見할 수 없으므로 부모의 마음을 애태우며 補藥을 願하면서 韓方小兒科를 찾고 있는 소아가 날로 증가하고 있는 실정이다.

이러한 경우 機能的인 障礙를 疑心하지 않을 수 밖에 없는 典型的인 虛弱兒의 범위에 포함시킬 수 있다.

體質으로 虛弱한 아이라 함은 그 原因을 韓醫學의 觀點에서 볼때 先天的으로 타고 날때 부터 稟賦不足으로 因하여 氣와 血이 充實하지 못하고 精氣가 虛弱하여 筋骨, 肌肉이 營養을 잘 받지 못해 虛弱한 경우와 後天的으로 健康하게 태어났더라도 攝生의 잘못으로 因한 營養狀態의 不良, 疾病 回復後 攝生의 잘못 또는 家庭이나 學校등 外的 環境的인 要因으로 因한 精神的 障礙등으로 크게 두가지로 大別 할

수 있다.

近來에 들어서 小兒疾病의 變遷을 간단히 살펴보면 過去에 小兒의 重要한 疾病은 感染症과 營養障礙가 大部分을 차지하였으나 經濟狀態가 改善되고 各種 抗生劑의 出現과 豫防接種으로 因해 感染症과 營養失調症은 急激히 減少한 대신 오히려 Allergy 性 疾患이나 自律神經系의 不調症, 心身障礙兒 肥滿兒 등 心因性 疾患과 精神神經系의 障礙兒가 날로 增加하고 있다.

WHO의 大憲章에서 小兒의 健康을 定義하기를 <小兒의 健康은 身體的 精神的 그리고 社會的으로 完全하게 양호한 狀態에서 또한 順調롭게 發育하면서 간단한 症狀도 없이 虛弱해 보이지 않는>것이라고 定義하고 있다.⁸⁾

小兒은 成人이 되는 過程에서 아무런 疾病도 없이 健康하게 社會에서 良好하게 成長할 수 있도록 身體的 精神的으로 完全한 狀態를 만들어 주기란 쉽지 않다.

現在醫學에서 小兒의 治療는 疾病에 일단 罹患된 後 또 檢査上 異常이 나타난 後에야 비로소 治療에 臨하는 實情이다.

그러나 韓方小兒科醫들은 疾病에 罹患된 後 빨리 回復시키는 것도 重要하지만 未然에 豫防的 次元에서 쉽게 同一 疾患에 反復 感染되지 않도록 미리 약한 부분을 補充해 주며 均衡을 바로 잡아주면서 虛弱體質을 改善해 주는 治療法이야말로 가장 優秀한 점이며 우리들에게 주어진 任務라 하겠다.

* 慶熙大學校 韓醫科大學
** 慶熙大學校 韓醫校大學

이웃 日本에서는 1960 年에 文部省에서 虛弱兒를 規定해 놓고 國家的 次元에서 學校와 家庭에서 觀察을 要하는 實情이며 中國에서는 係統別로 虛弱兒를 分類하여 免疫의 機能如否를 檢査하여 發表하고 있다.⁹⁾

이에 慶熙大學校 韓醫科大學 小兒科學教室에서는 이미 虛弱兒를 韓醫學的 五臟概念에 立脚하여 다섯 型으로 分類를 試圖한 바 있다.¹⁾ 이를 土台로 하여 虛弱兒에 對하여 考察하고 그 治療 對策을 세우는데 다소나마 도움이 되 고자 한다.

分 類

1. 脾系 虛弱兒(消化器系 虛弱兒)

虛弱兒의 型 가운데 많은 比率을 차지하고 있는 바 臨床症狀으로는 食欲不振과 偏食을 主로 하며, 惡心, 嘔逆, 내지는 嘔吐, 빈번한 腹痛 特히 臍周圍痛과 자주 滯하며 口臭가 甚하고 地圖舌을 자주 나타낸다. 消化不良便 乃至는 泄瀉나 便硬 등 大便에 異常이 많고 손과 발이 차며 腹部는 不快感 내지는 膨滿感과 腸鳴 등 腹部에 異常을 자주 呼訴하게 된다. 胸腹部 또는 全身의 皮膚가 매끄럽지 못하고 腹壁의 脂肪層이 얇아 腸의 蠕動運動이 觸知된다. 顔色은 黃白色이며 色彩에 潤氣가 없으며 疲勞를 느끼며 無氣力하다. 體型은 瘦脊한 便에 屬하며 이런 아이의 父母들은 대개 體重이 늘지 않는다고 呼訴하게 된다.

過去歷으로는 腸炎 假性 cholera 痢疾 등을 앓은 적이 있다.

2. 肺系 虛弱兒(呼吸器系 虛弱兒)

脾系 虛弱兒와 함께 많은 比率을 차지하는 型으로 症狀은 다음과 같다.

젖은 感氣와 쉽게 發熱되며 기침을 자주 하며 特히 夜間이나 새벽에 한다. 재채기와 맑은

콧물을 자주 흘리거나 막힌다. 甚하면 씩씩거리는 소리와 가래끓는 소리가 들리며 숨쉴 때 휘파람소리같은 소리도 내게 된다. 或 中耳炎도 併發하여 耳痛을 呼訴하기도 한다. 口腔內를 들여다 보면 咽頭部나 扁桃腺에 感染흔적이 있고 깨끗하지 못하며 扁桃腺은 대개 肥大되어 있다.

過去歷으로 毛細氣管支炎 氣管支炎 咽喉炎 扁桃腺炎 肺炎 氣管支喘息 蓄膿症 등이 있었거나 現在 앓고 있다. 特히 Allergy 鼻炎으로 많은 苦生을 한다. 이러한 소아는 外部의 氣候變化에 극도로 민감하게 反應한다. 皮膚도 軟弱하여 추위를 잘 타며 찬 음식물에도 기침을 하는 등 外部 環境에 適應力이 몹시 弱하다.

3. 心系 虛弱兒(循環器 및 精神神經系 虛弱兒)

이 型은 心臟自體에 機質的 障碍를 隨伴하는 경우에 症狀은 우선 顔色이 蒼白하며 다소 푸른색을 띠기도 하며 손과 발끝이 굵고 짧다. 動悸 怔忡 不整脈 頻脈 등 脈搏이 고르지 못하며 잘 먹질 않고 특히 體重이 제대로 늘지 않으며 即 瘦瘠하며 항상 感氣에 잘 걸린다. 心臟은 韓醫學의 概念에서 精神을 主管하므로 이에 따른 症狀이 많이 나타난다. 即 여기서 神의 概念이란 主로 腦神經을 持稱한다고 보는게 타당하겠다. 자주 놀라고 무서움을 잘 타며 不安 焦燥 淺眠 多夢 睡眠中 깨어나 夢遊狀態가 되기도 한다. 神經이 몹시 銳敏하여 每事에 神經質을 잘 내고 小便도 자주 본다.

嬰兒期和 幼兒期에는 밤중에 꼭 한두차례씩 갑자기 깨어 울다가 다시 잠든다. 또 잘 놀래며 驚氣를 몹시 잘한다. 學童期는 머리는 비교적 總明하나 持久力이 떨어지고 周圍가 몹시 산만하거나 親舊들과의 關係가 圓滿하지 못

한 편이다. 一般的으로 神經質的인 아이들을 말할 수 있다. 腹診上 腹直筋 拘攣症狀이 있기도 한다. 大便은 비교적 가늘며 燥한 편이다.

4. 肝系 虛弱兒(肝機能 및 代謝器系 虛弱兒)

症狀은 食欲不振과 함께 顔色이 潤澤하지 않은 黃色으로 疲勞를 잘 느끼고 특히 季節을 심하게 타는 편이다. 韓醫學的 概念에서 肝은 血과 筋을 主管하므로 血虛의 症狀이 따르게 된다. 卽 자주 어지러워 하며 코피가 자주 나며 살(筋·肌肉)이 무른 편이고 부분적으로 쥐가 잘 내린다. 식은 땀도 많이 흘리며 손톱 발톱의 發育狀態가 나쁘다. 눈에 感染이 잘 되며 視力도 약해 진다.

5. 腎系 虛弱兒(泌尿生殖器 및 骨格系 虛弱兒)

腎虛하다는 韓醫學的 概念은 腎臟 및 膀胱 自體에 器質的 障礙와 함께 生殖器에 관계되는 概念을 모두 포함한다. 卽 소변에 異常, 排尿의 困難과 함께 生殖器의 發育不振, 精氣가 虛弱한 狀態를 말한다.

症狀은 頻尿 多尿 尿失禁과 함께 血尿 尿濁 排尿痛 등이며 精氣가 弱하다는 것은 소변 줄기가 힘이 없고 가늘다는 狀態로 관찰될 수 있다. 性器는 矮小하며 無氣力하여 活動이 活發하지 못하다. 先天的으로 稟受不足한데 起因한다. 神經도 銳敏하고 睡眠後 아침에 일어나면 眼周圍가 자주 붓고 顔色도 蒼白하다. 骨格이 弱하고 手足이 차다. 특히 夜間에 무릎이나 팔이 아프다고 호소하며 주무르면 시원해 하며 잠자리에 든다. 下肢痛은 대부분 膝關節以下가 아프다고 호소한다. 齒牙와 毛髮의 發育狀態가 不良하고 毛髮은 힘이 없이 가늘고 짙은 黑色이 아니며 潤氣가 없고 숫이 적은 편이다. 女

兒에서는 甚하게 손발이 차며 非淋菌性 膿炎으로 팬티에 冷(帶下)이라고 하여 黃色 分泌物이 분비된다. 과거력으로는 感染끝에 腎炎에 걸린 적이 있다.

考 案

韓醫學에서 「虛」하다 함은 여러 原因에 依해 正氣가 虛損하게 되면 外邪가 쉽게 虛弱한 곳을 통해 侵入하여 內邪를 일으켜 各種疾病을 發生하므로 生體에 正氣만 充實하다면 邪氣를 미리 막을 수 있어 疾病을 未然에 豫防할 수 있다는 意味라 하겠다.

西洋醫學에서 疾病에 罹患되는 過程을 보면 感染이 成立되기 爲해서는 病原體와 宿主(生體)의 相互關係에 의해 決定된다. 卽 感染의 病因 微生物이 生體에 定着하면 그 生體는 侵襲에 대하여 各樣各색으로 反應하게 된다. 이때 生體의 正常機能 如否에 따라 發病이 決定된다. 이처럼 生體가 갖고 있는 抵抗力을 自然抵抗性이라 하며 이 自然抵抗性으로 感染의 防禦에 臨하게 된다. 이때 感染은 生體(宿主)가 갖고 있는 抵抗性에 侵襲 당하면서 進行하게 된다.

이렇듯 兩者의 相互關係로 感染이 決定되므로 病原體도 重要한 要因이나 오히려 生體의 自然抵抗性의 強弱이 發病에 더욱 重要한 因子임을 시사하는 것이다.

韓醫學은 古來로 病原體보다는 生體自體의 抵抗性을 더욱 重要視하여 왔으며 다시 말하면 虛한 部分을 미리 「補」하여 줌으로써 그 抵抗性을 높이는 方法을 「扶正固本」이라 하여 根源的 對策으로 治療의 主目標로 「正氣內存」의 思考에 두고 있다.⁵⁾ 內經⁷⁾에서 위와 같은 內容을 記述하고 있는 곳을 拔萃하면 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 蓄無虛 故 邪不能獨傷人」, 生氣通天論에 「風者 百病之始也 清靜則 肉腠閉拒 雖有大風苛毒 弗之能毒」, 評熱病論에 「邪之所湫 其氣必虛」, 上古天真論에 「恬淡虛無 眞氣從之 精神內守 病安從來」, 刺法論에 「五疫之至 皆相染易無問大小 病狀相似 正氣存內 邪不可干」라 하여 위의 內容들은 內部가 充實하던 外邪가 侵入할 수 없으므로 發病이 成立될 수 없으니 正氣만 強하면 疾病에 罹患되는 것을 물리칠 수 있다고 強調하고 있다.

虛弱兒의 治療 對策 역시 이를 土臺로 하여 發病前에 그 虛와 實을 均衡있게 맞춰 주는 理由가 여기에 있겠다.

虛弱兒를 五臟概念에서 크게 다섯으로 분류하였으나 症狀別로 正確하게 구분하기는 어려운 경우가 있다. 단일 臟器系의 症狀만 홀로 나타나는 것이 아니라 複合하여 發顯하는 경우가 많기 때문이다. 그러나 虛弱한 主臟器가 어딘가 어느 곳에 더 治療의 主眼點을 둘 것인가는 判斷을 내리는 小兒科醫의 主觀에 있겠으며 이에 따라 處方도 選定되는 것이다.

一般的인 虛弱兒의 共通된 狀態와 症狀은 잘 안먹고 늘 피로를 느끼며 發育이 느리며 수시로 感氣등 疾病에 잘 걸리는 아이, 血色이 좋지 않고 다소 貧血傾向이 있어보이며 뚜렷하지 않게 여기저기를 아프다고 호소하는 아이 등은 모두 虛弱兒에 屬한다.

處方의 選別은 治療醫의 主觀에 따라 다르겠지만 虛弱兒라도 實證이 있으면 우선 先瀉하고 後에 補하는 것을 원칙으로 한다. 여기서 分類한 대로 五臟別로 使用하고 있는 處方을 列舉하여 보면 다음과 같다. 脾系 虛弱兒는 代表的으로 養胃湯 健兒湯(人蔘養胃湯 去人蔘 加葛根 山查 元肉 香附子 山茱 連子肉 麥芽 白豆久 貢砂仁)을 使用한다. 脾虛의 症狀이 뚜렷할

경우에는 小建中湯 六君子湯 錢氏白朮散 參朮健脾湯 香砂六君子湯 香砂養胃湯 理中湯類를 使用한다. 長期間 長服시킬 경우 肺系 虛弱兒는 代表的으로 健肺湯(參蘇飲去人蔘 合 養胃湯)을 使用한다. 清上補下湯 小青龍湯 補肺散 麥門冬湯 등을 使用하여 肺虛로 因한 長期間의 咳嗽를 治療하는데 利用될 수 있는 處方들이다.

心系 虛弱兒는 一般的으로 灸甘草湯이나 四物安神湯 加味溫膽湯 加味歸脾湯 柴胡加龍骨牡蠣湯 등으로 諸般 神經症狀을 수반하는 怔忡 動悸 不安 등을 治療할 目的으로 使用한다.

肝系 虛弱兒의 處方으로는 小柴胡湯 柴胡抑肝湯 加減胃苓湯 茵陳五苓散 등을 우선으로 治療處方으로 善用하며 虛한 경우에는 十全大補湯 補兒湯 益氣養血湯 등을 長服시킨다.

腎系 虛弱兒는 六味 八味地黃元 腎氣丸 등으로 補를 하며 五苓散 防己黃芪湯 實脾飲 등으로 尿의 異常이나 浮腫 등의 治療에 臨한다.

맺 는 말

날로 증가 추세에 있는 虛弱兒에 對한 問題는 韓方小兒科醫뿐만 아니라 國家的 次元에서 그 對策마련이 시급한 實情이다.

이에 本大學 小兒科教室에서는 虛弱兒에 對한 相談室을 運營하면서 相談과 함께 攝生의 方法을 제시하면서 虛弱體質 改善을 위해 노력하고 있다. 虛弱體質을 改善해 주면서 잦은 感染을 미연에 예방해 주는 일이야말로 앞으로 國家의 將來를 맡을 小兒의 健康에 달려있다고 하겠다. 또한 臨床的인 分類 및 治療에서 보다 더 客觀的인 事實을 뒷받침하기 위해 金²⁾은 歸茸湯에 元等³⁾은 補兒湯이 免疫反應에 미치는 實驗的 研究를 한 바 있으며 廣田¹⁾도 虛弱兒에 對한 漢方治療에서 免疫學的 研究를 하였고,

溫等⁹⁾의 呼吸器易感兒에 對한 研究發表가 있다. 앞으로는 虛弱兒를 臟器別로 分類하여 免疫學的 實驗이 계속되어 感染의 罹患率이 顯著히 減少되는 것을 立證해 주어야 할 것으로 思慮된다.

參 考 文 獻

1. 金德坤·丁奎萬：食欲不振을 主訴하는 小兒科 外來患者에 對한 臨床統計的 觀察, 大韓韓方小兒科學會誌, pp.91~95, 1986.
2. 金德鎬：歸茸湯이 免疫反應에 미치는 實驗的 研究, 慶熙大學校 大學院 博士學位論文, 1985.
3. 元鍾勳·金德坤·丁奎萬：補兒湯이 免疫反應에 미치는 實驗的 研究, 서울, 大韓韓方小兒科學會誌, 1986, 1(1).
4. 丁奎萬：補兒湯이 成長期 Rat 의 體重에 미치는 影響에 關한 實驗的 研究, 慶熙大學校 大學院 碩士學位論文, pp.19~77.
5. 趙鐘寬·丁奎萬：呼吸器虛弱症에 關한 東洋醫學的 考察, 서울, 大韓韓方小兒科學會誌, 1987, 2(1).
6. 溫振英·金敬善：培土生金法防治呼吸道病易感兒的臨床觀察, 北京, 中醫雜誌, 1987, pp.34, 35.
7. 洪元植 編纂：精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院, 1981, pp.11,14,68,166,318.
8. 江川充：虛弱兒의 漢方療法, 東京, 東洋醫學 52 號 Vol.12(1), 1984.
9. 甲賀正聰：虛弱兒와 漢方, 東京, 小兒醫學, 20(1), pp.112~126, 1987.
10. 甲賀正聰：虛弱兒의 漢方療法, 東京, 東洋醫學, Vol.12(1), 1984.
11. 廣田曄子：虛弱兒에 對한 漢方治療, 東京, 小兒內科(別冊), 1984.