

小兒 氣管支喘息에 關한 文獻的 考察

李東炫* 丁奎萬**

I. 緒 論

氣管支喘息은 反復 發作하는 變態反應性 疾病으로 哮喘·氣喘·哮喘에 該當하며 臨床의 으로 發作性 呼吸困難·呼氣延長·喉間哮鳴聲의 特徵이 있다. 이 疾患을 多年 反復發作하는 患兒는 營養과 發育에 支障이 있고 다른 呼吸器 疾患을 併發할 때도 있다.¹⁸⁾

일찌기 <內經>中에도 이미 “上氣”, “喘鳴”, “喘咳”, “喘息” 등의 記錄이 있고¹⁸⁾³³⁾ <金匱要略>中에는 進一步하여 “咳而上氣 喉中水雞聲”이라 하여 本病의 主要症狀을 具體的으로 描寫하고 있다.¹⁸⁾³⁵⁾ 哮와 喘은 關聯이 있지만 같지 않은 점이 있다. <醫學正傳>에 는 “哮는 聲响을 말하고 喘은 氣息을 뜻한다”고 하였다. 그러나 哮는 반드시 喘을 兼하고 있으므로 一般的으로 哮喘이라고 하고 氣管支 喘息을 指稱한다. 喘은 반드시 哮를 兼하지는 않고 그것은 比較的 廣範圍한 意味를 가진 包括的인 名稱이다.⁷⁾¹⁸⁾²⁵⁾

現代에 이르러 여러가지 環境的 要因으로 因하여 小兒의 呼吸器 疾患은 小兒疾患의 많은 部分을 차지하고 있고¹⁰⁾ 1984年 慶熙大學校 附屬 韓方病院 小兒科의 統計를 보더라도 氣管支喘息은 呼吸氣疾患의 2位를 차지하였다.⁶⁾

이에 著者는 小兒氣管支喘息에 對하여, 여러 文獻을 通하여 體系的으로 研究해 보고자 한다.

II. 本 論

1. 內 經³³⁾

概 論

- 1) 諸痿喘嘔, 皆屬于上 <素問·至真要大論>
- 2) 夜行則喘出于腎, 淫氣病肺; 有所墜恐, 喘出于肝, 淫氣害脾; 有所驚恐, 喘出于肺, 淫氣傷心; 度水跌仆, 喘出于腎與骨.

當是之時 勇者氣行則已, 怯者則着而爲病也.

<素問·經脈別論>

實喘症

- 1) 清濁相干, 氣亂于肺, 則俯仰喘喝, 接手以呼. <靈樞·五亂篇>
- 2) 肺臟氣, 肺氣實則喘喝, 胸盈仰息. <靈樞·本神篇>
- 3) 肺病者, 喘息鼻張. <靈樞·五閱五使篇>
- 4) 肺之壅, 喘而兩脇滿. <素問·大奇論>
- 5) 邪在肺, 則上氣喘, 汗出. <靈樞·五邪篇>
- 6) 氣有餘, 則喘咳. <素問·調經論>
- 7) 氣滿胸中喘息, 取足太陰大指之端去瓜甲如韭葉, 寒則留之, 熱則疾之, 氣下乃止. <靈樞·熱病篇>

- 8) 陰爭于內, 陽擾于外, 魄汗未藏, 四逆而起則熏肺, 使人喘鳴. <素問·陰陽別論>

虛喘症

- 1) 秋脈來毛而微, 此謂下及, 不及則令人喘, 呼吸少而咳. <素問·玉機真臟論>
- 2) 勞則喘息汗出, 外內皆越, 故氣耗矣. <素問·舉痛論>
- 3) 腎病者, 腹大脛腫, 喘咳身重, 寢汗出, 憎風. <素問·臟氣法時論>

* 乳子喘鳴肩息 脈緩則生 脈急則死. <素問·通評虛實論>

* 李東炫 韓醫院長 慶熙大學校 大學院 ** 慶熙大學校 韓醫科大學 小兒科

2. 金匱要略³⁵⁾

肺癰肺痿篇曰：問曰 病欬逆，脈之何以知此為肺癰？師曰：寸口脈微而數，微則為風，數則為熱 微則汗出 數則惡寒，風中于衛，呼氣不入 熱過于榮 吸而不出 風傷皮毛 熱傷血脈 風舍于肺 其人則欬 口乾喘滿 咽燥不渴 多唾濁沫……
欬而上氣 喉中水雞聲射干麻黃湯主之，欬而上氣 此為肺脹 其人喘 目如脫狀 脈浮大者 越婢加半夏湯主之。肺脹欬而上氣 煩躁而喘 脈浮者 心下有水 小青龍加石膏湯主之。胸痺篇曰：胸痺之病 喘息欬唾 胸背痛 短氣 寸口脈沈而遲 關上小緊數，瓜蒌薤白白酒湯主之。五臟風寒篇曰：肺中風者，口燥而喘，身運而重。痰飲篇曰：膈上病痰滿喘欬吐，發則寒熱 背痛腰疼，目泣自出，其人振振，身目瞶劇，必有伏飲。傷寒喘者 何以明之 肺主氣 形寒飲冷則傷肺 故其氣逆而上行衝衝而氣急喝 喝而息數 張口擡肩 搖身滾肚 是為喘也。傷寒喘者 有邪氣在表 氣不利而喘者 有水氣之 氣射肺而 喘者 各不同也。

3. 中藏經⁴⁶⁾

病氣人一身盡腫，四肢不收，喘無時，厥逆不溫 脈候沈小者死，浮大者生。病上氣脈數者死。病上氣喘急四匝脈澁者死。

4. 巢氏諸病源候總論

肺主於氣，邪乘於肺則肺脹，脹則肺管不利。不利則氣道澁，故氣上喘逆，鳴息不通，診其肺脈滑甚，為息奔上氣，脈出魚際者 主喘息 其脈滑者生 歇者死也。肺病令人上氣 兼胸膈痰滿 氣行壅滯 喘息不調 致咽喉有聲 如水雞之鳴也。夫欬嗽上氣者 肺氣有餘也 肺感於寒微者 則成欬嗽 肺主氣 氣有餘則喘欬上氣。此為邪搏於氣 氣壅不得宣發。是為有餘 故欬嗽而上氣也 其狀喘欬上氣 多涎唾而面目胗腫氣逆也。呬嗽者 猶是欬嗽也。其胸膈痰飲多者 嗽則氣動於痰。上搏咽喉之間。痰氣相擊 隨嗽動息 呼呬有聲 謂之呬

嗽其與欬嗽大體雖同。至於投藥則應加 消痰破飲之物。以為異耳。

5. 太平聖惠方²⁹⁾

夫肺為四臟之上蓋。道行諸臟之精氣。氣則為陽。流行臟腑 宜發腠理 而氣者皆肺之所主也。若肺虛邪氣所乘。則壅脹。壅脹則肺臟不利。不利則氣道澁。故肺氣逆而喘急也。

6. 小兒直訣⁴⁰⁾

咳而後喘者 肺火盛也 用瀉白散瀉之。咳而哽氣 喉中有聲 或嗽久肺亡津液者 皆肺虛也。並用阿膠散補之。痰盛者 先實脾土 後用漏銀丸微下 涎退即補肺。

7. 聖濟總錄⁴¹⁾

論曰 右手關前 寸口陰實者 肺實也 若上氣胸中滿膨 膨與肩相引 扁鵲曰 肺實熱則喘逆 胸憑仰息 手太陰經為熱 氣所加 故為肺實之病 甚則口赤張引飲無度 髓背生瘡 以至肢膝踳脛 皆痛法宜瀉之。

8. 三因極一病證方論⁴⁵⁾

夫五臟皆有上氣 喘咳 但肺為五臟華蓋 百脈取氣於肺 喘既動氣 故以肺為主 病者右手寸口氣口以前 脈陰實者 手太陰經 肺實也。肺必脹 上氣 喘逆 咽中塞 如與嘔狀 自汗 皆肺實證。若氣口以前脈虛者 必咽乾 無津 少氣 不足以息 此乃肺虛氣乏也。

9. 儒門事親³⁸⁾

夫風痰酒痰 或熱在膈上 頭目不清 涕唾稠粘 或欬嗽上喘 時發潮熱 可用獨聖散吐之 吐訖 可服搜風丸 涼膈散之類。內經曰 流濕潤燥是也。手太陰肺經 是動則病 肺脹滿膨厚而喘欬。缺盆中痛…… 是主肺所生病者 欬上氣喘 渴煩心胸滿 臑臂內前廉痛厥 掌中熱 氣盛有餘 則肩背痛…

10. 幼科全書⁴²⁾

其證有二 不離痰火 有卒感風寒而得者 有曾傷鹽醋湯 水而得者 故天陰則病發 連綿不已。

……若欲斷根 當內服 五聖丹 外用灸法 取對心穴 左背上 足二里 各灸三壯 仍禁酸鹹辛熱之物 哮喘多成宿疾 天陰欲雨纏綿 治法發表又行痰。

11. 濟生方²⁰⁾

諸氣皆屬于肺 諸喘者亦屬于肺 是以人之一呼一吸謂之息 呼吸之間 脾受其氣 通乎榮衛 合于陰陽 周流一身 無過不及 然後權衡得其平也。將理失宜 六淫所傷 七情所感 或因墮墜驚恐 度水跌仆 飽食過傷 動作用力 遂使臟氣不和 榮衛失其常度 不能隨陰陽出入以成息 促迫于肺 不得宣通而為喘也。診其脈滑 手足溫者生 脈瀦四肢寒者死 數者亦死 謂其形損故也。

12. 河間六書¹⁶⁾

喘火氣 甚為夏熱 衰為冬寒 故病寒則氣衰而息微 病熱則氣盛而息瀾 又寒水為陰 主乎遲緩 熱火為陽 主乎急數 故寒則息遲氣微 熱則息數氣瀾而為喘也。

13. 仁齋直指方²²⁾

肺主氣也 呼吸升降 榮衛息數 往來流通 安有時 謂喘惟夫邪氣伏藏凝滯 浮湧 呼吸 不得於是 上氣促急 填塞肺脘 激亂爭鳴 如昇之沸而喘之 形狀具矣。有肺虛挾寒而喘者 有肺實挾熱而喘者 有水氣乘肺而喘者 有驚憂氣鬱肺脹而喘者 有胃絡不和陽明氣逆而喘者 有真元耗損 腎氣上奔而喘者 皆當審證而主治之 肺實肺寒 必有氣之素怯 冷痰如水之 證法當溫補 如官桂阿膠之類是也 肺實肺熱 必有壅盛胸滿 外關上炎之狀 法當清利 如桑白皮葶藶之類是也 水氣者漉漉有聲 怔忡浮腫與之 逐水利小便 如小半夏茯苓湯五靈散輩 驚憂者惕惕悶悶 引息鼻張與之 寬中下氣 如四七湯 桔梗枳角湯輩 陽明之氣下行 今逆而上行 故以通利為戒 如分氣紫蘇飲指迷 七氣湯加半夏 二陳湯加縮砂施之 為當真陽下養正丹主之 確黃麻黃馬兜鈴漢防己鷄內金品 非不主喘也。

14. 醫方類聚

肺氣喘急者 肺腎氣虛 寒濕至陰之氣所為也。肺為五臟之蓋 腎之脈入肺中 故下虛上實 則氣道奔迫 肺葉高舉 上焦不通 喘息不得安臥。水病下為胕腫大腹 上為喘呼不得臥者 標本俱病 一肺氣喘急煩悶 或時咳嗽 通膈湯方…… 治肺氣喘急 咳嗽 胸中塞滿 紫苑湯方……

15. 東垣十書³⁰⁾

華佗云 盛而為喘 減而為枯 故活人亦云。發喘者 為有餘也 凡看文字 須得會得本意 盛而為喘者 非肺氣盛也 喘為肺氣有餘者 亦非氣有餘也 氣盛 當認作氣衰 有餘 當認作不足 肺氣果盛 又為有餘 則當清肅下行而不喘 以其火八于肺 衰與不足而為喘焉 故言盛者 非言肺氣盛也。言肺中之火盛也 言有餘者 非言肺氣有餘也 言肺中之火 有餘也 故瀉肺 以苦寒之劑 非瀉肺也 瀉肺中之火 實補肺氣也 用者不可不知。

16. 丹溪心法⁴³⁾

喘病 氣虛 陰虛 有痰 凡久痰之證 未發 宜扶正氣為主 已發 用攻邪為主 氣虛短氣而喘甚 不可用 苦寒之藥 火氣盛故也 宜導痰湯 加千縉湯 有痰 亦短氣而喘 陰虛 自小腹下 火起衝於上 喘者 宜降心火補陰 有火炎者 宜降心火 清肺金 有痰者 用降痰下氣為主 上氣喘而躁者 為肺脹 欲作風水 證 宜發汗則愈 有喘急 風痰上逆者 大千方千縉湯佳。或導痰湯 加千縉湯。有陰虛扶喘者 四物湯加枳角 半夏 補陰降火 諸喘不止者 用劫藥一二服則止 劫之後 因痰治痰 因大治火…… 戴云 有痰喘 有氣急喘 有胃虛喘 有火炎上喘痰喘者 凡喘 便有痰聲 氣急喘者 呼吸急促而無痰聲 有胃虛喘者 擡肩擡項 喘而不體 火炎上喘者 乍進乍退 得食則減 食已則喘 大藥胃中有實火 膈上有稠痰 得食入咽 墜下稠痰 喘即止 稍久 食已入胃 反助其火 痰再升上 喘反大作…… 哮喘 必用薄滋味 專主於痰 宜大吐藥中 用醋 多不用涼藥 須常帶表散 比寒包熱也 亦有虛而不可

吐者 一法用 二陳湯 加蒼朮黃芩作湯 下小胃丹 看虛實用。

17. 嬰童百問¹³⁾

議曰：小兒有因驚暴觸心肺 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 鹹澀傷肺氣虛痰作喘者 有食熱物毒物 冒觸三焦 積熱熏蒸清道 肺肝氣逆作喘者 喘無氣急 有輕重之別耳。

18. 嬰童類萃²⁷⁾

若有壅礙 則陰不上升 陽不下降 陰陽乖戾 則生喘急矣 又有風寒暑濕 邪氣相干 皆能為喘 又有七情之氣 傷於五臟 亦能為喘 其症 口張氣急 胸滿痰喘 或喉間如拽鋸之聲 症候雖有十六 當究其源 如感寒邪 則驅散之 氣鬱則調順之 脾胃虛則溫理之 若小兒 無過四症 有肺受寒邪 咳嗽而生喘者 有肺熱痰壅而上氣喘急者 有食醜酸 肺經受傷而作喘者 又有病後 氣虛生痰而喘急者 尤為難治 脈滑手足溫者生 脈澹手足厥冷者死。 若髮汗如油 汗出如珠不流 喘而不體者死。

19. 醫學正傳²⁵⁾

夫喘促喉中如 水鷄聲者 謂之哮 氣促而連屬 不能以息者 謂之喘 雖然未有不由 痰火內鬱 風寒外束而致之者 與外有陰虛發喘 氣從臍下起 直衝清道而上者 人有氣虛發喘而短氣 不能以接續者 是故知喘之為證 有實有虛 治法天淵懸隔者也 若夫損不足而益有餘者 醫殺之耳 學者不可不詳辨焉…… 夫小兒發喘 多由風寒外束 腠理壅遏 而肺氣不得宣通而為病耳 當用錢氏瀉白散 或三拗湯等劑 使腠理開通 肺氣舒暢而喘息定矣。

20. 證治要訣¹⁴⁾

喘氣之病 哮吼如水鷄之聲 牽引胸背 氣不得息 坐臥不安 此謂嗽而氣喘 或宿有此根 如遇寒喧則發 一時暴感 并于嗽藥方中 加桑白皮。 則仍吞養正丹 間進清金丹。

21. 保嬰攝要²⁰⁾

喘急之證 多因脾肺氣虛 腠理不密 外邪所乘 真氣虛而邪氣實者為多 若已發則散邪為主 未發則補脾為主 設藥攻其邪 則損真氣 逕補其肺 則益其邪。

22. 明醫雜著²⁸⁾

喘無脹二證相同 必皆小便不利 喘則必生喘 但要識得標本 先後 先喘而後脹者主于肺 先脹而後喘者主于脾…… 若肺受邪而上喘 則失下降之令 故小便漸短 以致水溢皮膚而生脹滿焉。 此則喘為本而脹為標 治當清金降火為主 而行水次之。 若脾土受傷 不能制水 則水濕妄行 浸漬肌肉 水既上溢 則邪反侵肺 氣不得降而生喘矣。 此則脹為本而喘為標 治當實脾行水為主 而清金次之。

23. 古今醫統¹⁹⁾

喘急者 為邪所干 成因內外所傷 而作喘急之聲 有痰壅喉間 聲如拽鋸 成如水鷄之响者 此邪氣實也… 丹溪曰 喘急者 氣為火所鬱 而為痰在肺 胃間也 有痰者 有火炎者 有陰虛… 凡喘暴作 必須發散攻邪為先 喘定之後 方可補養 久病喘咳 未發之前 當扶正氣為主 已發之時 當以攻邪為先 若補其既發 則喘愈甚

24. 醫學綱目¹⁵⁾

氣虛短氣而喘 有痰亦短氣而喘 不可用苦寒之藥… 陰虛自少腹下 火起衝於上而喘者 宜降心火補陰 有火炎上者 宜降心火清肺金 有痰者 宜降痰下氣為主 上氣喘而躁者 為肺脹 欲作風水症 宜發汗則愈 有陰虛挾痰喘者 四物湯 加枳角半夏 補陰降火…

25. 醫學入門³²⁾

呼吸急促者謂之喘 喘中有响聲者謂之哮 虛者氣乏身涼 冷痰如水 實者氣壯胸滿 身熱便艱… 諸逆冲上 皆屬火 虛火宜滋補降氣 實火宜清肺瀉胃 火炎肺胃喘者 乍進乍退 得食則墜 下稱痰則止… 治法 血虛補血 氣虛補氣 兼以清金降火 順氣化痰……。

26. 萬病回春

喘者爲惡候 因火所鬱 而痰在脾胃也 痰喘者喘動使有痰聲也 火喘者 乍進乍退 得食則減 止食則喘也 氣短而喘者 呼吸短促 而無痰聲也。陰虛火動而喘者 心脈數也 寒喘者 四肢逆冷 脈沈細也。

27. 六科準繩²⁶⁾

諸喘皆屬於火 肺者藏之長也 爲心華蓋 心大炎上則 肺布葉舉氣逆不利而喘也 有因風寒而喘者 有因傷食而喘者 惟瘡疹之喘 獨屬於火 若加洩利腹脹煩躁不可治… 夫小兒嗽而呀呷作聲者 由胸膈痰多 嗽動于痰 上搏于咽喉之間 痰與氣相擊 隨嗽動息 呀呷有聲 其欬嗽本體雖同 至于治療 則加消痰破飲之藥 以此爲異耳…〔薛〕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 有因食鹹酸滯者 有因膏粱積熱薰蒸清道者 然喘與氣急 有輕重之別 喘則欲言 不能隘於胸臆氣急 但息短 心神迷悶耳。

28. 東醫寶鑑⁴⁾

痰乃風苗 火靜則伏于脾 火動則壅于肺 痰火交作 則欬嗽喘急…… 脾肺母子也，二臟俱虛 則生頑涎 頑涎者 脾肺所出也 涎則流 溢在于咽喉 如水雞之聲 喘嗽煩悶 宜抱龍丸 奪命散 喘急者 氣因火鬱 而成稠痰在肺胃也 喘者 肺主氣 形寒飲冷則傷肺 故其氣逆而上行衝衝而氣急 喝喝而息數 張口擡肩搖身滾壯者 是爲喘也。喘有風寒喘 痰喘氣喘火喘水喘久喘胃虛喘 陰虛喘 諸病發咳喘 通治喘咳藥… 痰喘者 凡喘便有痰聲 肺實 肺熱 必有壅盛 胸滿外開上炎之狀 凡喘正發時 無痰而將愈時 却吐痰者乃 痰在正發之時 閉塞不通而喘 當其時 開其痰路 則易安。…呼吸急促者 謂之喘 喉中有聲響者 謂之哮 虛者 氣乏身冷痰水實者 氣壯胸滿身熱便硬…。

29. 景岳全書³⁵⁾

蓋實喘者有邪 邪氣實也 虛喘者無邪 元氣虛

也 實喘者 胸脹氣粗 聲高息湧 膨膨然若不能容 惟呼出爲快也 虛喘慌張氣怯 聲低息短 皇皇然若 氣欲斷 提之若不能升 吞之若不相及 勞動則甚而 惟急促似喘 但得引長一息爲快也… 喘有夙根 愚 寒即發 或遇勞即發者 亦名哮喘 未發時以扶正氣 爲主 既發時以攻邪氣爲主。

30. 醫宗必讀³¹⁾

喘者 促促氣急 喝喝痰聲 張口擡肩 搖身擡 肚 短氣者 呼吸雖急而 不能接續 似喘而無痰聲 亦不擡肩 但肺壅而不下 哮者無喘相類 但不似喘 開口出氣之多 而有呀呷之音 呷者口開 呀者口開 開口閉口 盡有音聲 呷呀二音 合成哮字 以痰結 喉間 無氣相系 故呷呀作聲… 皆以火燥真氣 氣 衰而喘 所謂盛者 非肺氣也 肺中之火也。氣虛而 火八于肺者 補氣爲先 陰虛而火來乘金者 壯水爲 亟 風寒者 解其也 濕氣者 利其水 暑邪者 滌其 煩 肺熱者 清其上 痰壅者消之 氣郁者疎之 飲 停者吐之 火實者清之 肺癰而喘 保金化毒 肺脹 而喘 利水散邪。

31. 張氏醫通

形寒飲冷則傷肺 故氣上衝而喘也… 欬而上氣 喉中水雞聲者 此水飲支塞肺道也。…諸喘爲惡 故 非輕也。華元化曰 盛則爲喘 言肺中邪盛而腎虛 也…。

32. 醫門寶鑑³⁾

蓋由痰火內鬱 風寒外束之致也 其症有實有 虛 又有寒熱之殊 實者 氣壯胸滿身熱便硬 虛者 氣乏身涼冷痰如水 若夫氣衰息微者 寒之症也 氣 盛息麤者 熱之症也 …治之要 先分內外傷而外感 風寒 則祛散之 內傷久虛則 滋補之 此其大法也。

33. 幼幼集成⁴⁴⁾

喘者 肺之憤郁也。吼者 喉中如拽鋸 若水鷄 聲者是也 喘者 氣促而連屬 不能以息者是也。故 吼以聲响言。喘以氣息名 凡喉如水鷄聲者爲實 喉 如鼾聲者爲虛 雖由于痰火內郁 風寒外束 而治之

者不可不分虛實也。…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 有因宿食而得者 必痰涎壅盛，喘息有聲，素有哮喘之疾 遇天寒喧不時 犯則連綿不已 發過自愈 不須上方于未發時 可預防之。…又有虛敗之證 忽然張口大喘 入少出多 而氣息往來無滯 此腎不納氣 浮散于外 大凶之兆。

34. 辨證奇聞³⁹⁾

人有偶感風寒 一時動喘 氣急擡肩 吐痰如湧 喉中作水雞聲。此乃外感之病 非內傷之疴也。倘誤認內傷 而少用 補氣之味 則氣塞而不能言 痰結而不可息矣 治之法 宜用解表之味 然而純補之藥不可用 而清補之藥未嘗不可施也。

35. 醫宗金鑑²⁴⁾

喘則呼吸氣急促 擡肩欠肚哮喘有聲 實熱氣粗 胸滿硬 寒虛痰飲馬脾風。火喘燥渴面唇紅，虛喘氣乏聲短澁，風寒傷肺氣喘急，痰飲壅逆因作喘，暴喘傳名馬脾風…小兒痰飲作喘者 因痰壅氣逆也。其音如潮响 聲如拽鋸者 須急攻痰壅…。

36. 醫宗損益⁵⁾

喘之病 最爲危候 惟有二症 虛實而已。實喘者 有邪邪氣實也。虛喘者無邪 元氣虛也。…上焦氣壅而喘者 宜清宜破 下焦陰虛下不上 交而爲促促者 斷之基也 速宜溫補氣…哮喘者 肺竅中有痰氣也。治哮喘主乎痰 宜吐藥中多用醋 不可用原藥 必帶表散 此寒色熱也。哮喘遇冷則發有二 一屬中外皆寒宜溫肺 一屬寒包熱宜發散。

37. 小兒醫方²⁾

喘이란 呼吸이 急促한 것을 云함이니 痰嗽를 兼한데는 定喘化痰湯을 用한다. 哮喘란 것은 肺竅에 痰이 有하여 喘甚作響症을 모하는 것이니 이것은 寒包熱의 所致로 解表兩陳湯을 쓴다.

38. 中醫兒科學¹⁸⁾

哮喘自幼發生者 體質也是一介很重要的內在因素 許多患兒在乳兒期 都有奶癩病史 常到斷乳後才逐漸消退 這是一種體濕盛的表現。這些患兒大多 面色恍白 胖而微腫 肌肉松弛 眼神不靈 喉間經常痰聲呼呼 是防禦機能低下 屬于脾氣虛虧的現象脾爲後天之本 脾虛則影响小兒機體水穀精氣的代謝 痰濁內生 哮喘的內因逐漸形成，外因是條件 是誘發的因素 如感冒受冷 勞倦過度 飲食內傷 情志影响等。

治法：寒性哮喘 溫肺化痰 止咳平喘 熱性哮喘 清肺化痰 寒喘兼陽虛 溫肺平喘 補腎攝納。

III. 考 察

哮喘은 小兒에서 흔한 疾病으로 갑자기 發作하여 呼吸困難·喉間哮喘聲이 있고 恒常 反復 發作하고 오랫동안 낫지 않는 수가 많다.³⁶⁾ 哮와 喘은 같지 않다. <醫學正傳>에는 “喘促喉間如水雞聲者 謂之哮，氣促而連續不能以息者 謂之喘”이라 하였다.¹⁷⁾¹⁸⁾²⁵⁾ 그러나 臨床에서는 哮는 반드시 喘을 兼하므로 統稱 哮喘이라 한다. 本病은 주로 脾, 肺, 腎 三臟의 不足으로 表衛가 不固한데 痰濕內盛하여 發病한다.³⁶⁾ <內經>³³⁾에서는 喘의 發病에 對하여 氣胤干肺·肺氣實·肺病·肺之壅·邪在肺氣有餘·陰爭于內 陽擾于外 魄汗未藏·秋脈不及·勞 等이 主因이며 또 腎病에서 發生하는 것도 言及하였는데 이것은 腎病水腫에서 오는 喘疾을 말한다.³⁶⁾ 張은 “欬而上氣 喉中水雞聲 射干麻黃湯主之” “其氣逆上而上行 衝 衝而氣急喝 喝而息數 張口擡肩 搖身滾肚 是爲喘也”이라 하여 哮喘의 症狀를 자세히 記하였다. 華佗⁴⁶⁾는 生死의 脈을 말하였는데 “脈沈小者는 死하고 浮大者는 生하며 脈澁하여도 역시 死症이다” 하였다. 巢는 邪乘於肺하여 肺管不利하면 喘逆이 된다고 하였고, 胸膈痰으로 氣行壅滯하면 咽喉

有聲이 된다 하였다. 또 咳嗽와 함께 呼呷有聲하는 것을 呷嗽라 하였다. 이것도 胸膈痰飲이 많아서 咽喉之間에 痰氣相擊하여 生하고 消痰破飲法으로 治療한다고 하였다. 王²⁹⁾은 肺虛邪氣所乘이 原因이 된다 하였고 錢⁴⁰⁾은 咳而後喘은 肺火, 喉中有聲은 肺虛로 因한다 하였고 治法은 先實脾土 後涎退補肺 하였다. 曹⁴¹⁾는 喘逆은 肺實之病이라 하고 瀉法으로 治하였다. 陳⁴⁵⁾은 肺虛·肺實 모두 喘咳가 된다고 했다. 張³⁸⁾은 風痰酒痰이 原因이 되고 吐法으로 治하였다. 朱⁴²⁾는 風寒에 感하거나 鹽醋湯水에 傷하여 發한다 하고 根本治療를 爲하여 五聖丹을 內服하거나 左背上 對應穴과 足三里에 灸三壯씩 하라고 하였다. 또 酸鹹辛熱物을 禁하고, 天陰欲雨하면 纏綿不愈하고 哮喘時는 發表行痰法으로 治한다 하였다. 嚴²³⁾은 六淫·七情·墮墜·驚恐·度水跌仆·飽食過傷·臟氣不和·榮衛失常이 喘의 原因이 된다고 했다. 劉¹⁶⁾는 夏熱·冬寒으로 生한다 하였다. 楊²²⁾은 肺虛挾寒·肺虛挾熱·水氣乘肺·驚憂氣鬱肺脹·胃絡不和陽明氣逆·眞氣耗損腎氣上奔으로 因한다 하였고 溫補, 清利 등 治法을 用하였다. 金¹⁾은 肺腎氣虛한데 寒濕至陰之氣所傷으로 因한다 하였다. 李³⁰⁾는 肺氣果盛·肺中火盛이 原因이 되고 瀉肺·補肺氣한다 하였다. 朱⁴³⁾는 氣虛·陰虛·有痰이 原因이 되고 未發時 扶正하고 已發時 攻邪法으로 治하였다. 魯¹³⁾는 驚暴觸心肺, 氣虛發喘, 傷寒肺氣壅盛, 感風咳嗽肺虛發喘, 食鹹鹹澀傷肺氣虛痰作喘, 食熱物毒物 冒觸三焦積熱薰蒸清道, 肺肝氣逆作喘으로 分類하였다. 王²⁷⁾은 風寒暑濕七情이 原因이 되고 感寒邪則驅散, 氣鬱則調順, 脾胃虛則溫理한다 하였다. 虞²⁵⁾는 哮喘와 喘을 區分하였고 痰火內鬱로 因하고 小兒는 風寒外束에 依한 것이 많다고 하였다. 戴¹⁴⁾는 根本素因이 있는데 遇寒하여 發

한다 하였다. 薛²⁰⁾은 脾虛氣虛而邪氣實者가 많고 已發則 散邪하고 未發則補脾한다 하였다. 王²⁸⁾은 喘과 脹은 서로 같고 다만 先後가 다르다 하였다. 治療는 喘이 本, 脹이 標면 清金降火하고 脹이 本, 喘이 標면 實脾行水한다고 했다. 徐¹⁹⁾는 喘은 邪로 內外所傷한 것이고 哮는 邪氣實한 것이다 하였다. 治療는 扶正攻邪를 主로 하였다. 樓¹⁵⁾는 氣虛·有痰·陰虛·火炎上이 喘의 原因이 된다 하였다. 李³²⁾는 虛火·實火로 分類하고 虛火는 滋補降氣하고 實火는 清肺瀉胃法을 用하였다. 龔¹²⁾은 火가 鬱滯되고 痰이 脾胃에 있어서 發生한다 하였고 火喘·氣短而喘·陰虛火動而喘·寒喘으로 分類하였다. 王²⁶⁾은 喘은 모두 火에 屬한다 하였고, 嗽而呀呷作聲은 痰과 氣가 相擊한 때문이라고 하였다. 또 喘急의 原因은 暴驚觸心·寒邪壅盛·風邪外客·食鹹酸痰滯·膏粱積熱薰蒸清道라 했다. 許⁴⁾는 痰火交作으로 喘한다 하고 風寒喘·痰喘·氣喘·火喘·水喘·久喘·胃虛喘·陰虛喘으로 나누었다. 張³⁵⁾은 虛喘은 元氣虛, 實喘은 邪氣實이 原因이라고 하였고 戴思恭과 같이 夙根이 있다고 하여 素因을 重視하였다. 李³¹⁾는 呀呷之音을 말하였다. 呷은 口開이고 呀는 口閉를 말하며 呷呀二音이 합하면 哮가 된다고 하였다. 張³⁷⁾은 喘은 邪盛而腎虛로 因한다 하였다. 周³²⁾는 虛·實로 나누고 外感風寒에는 祛散하고 內傷久虛에는 滋補法을 用하였다. 陳⁴⁴⁾은 哮喘은 遇天寒喧不時에 犯則連綿不己하고 發作을 지나면 自愈한다. 그러므로 未發時에는 豫方이 可하다 하였다. 錢³⁹⁾은 喘은 外感之病이라 하였고 吳²⁴⁾는 火喘·虛喘·風寒傷肺氣喘·痰飲壅逆因作喘·暴喘으로 分類하였다. 黃⁵⁾은 喘을 虛·實로 나누고 哮에는 吐法을 使用하였다. 丁²⁾은 喘을 寒包熱로 보았고 中醫兒科學¹⁸⁾에서는 喘

의 原因은 內因이 있는데 感冒受冷 勞倦過度· 飲食內傷· 情志影響 等の 外因이 作用하여 생긴다 하였다. 最近에 發刊된 韓方醫書에는 現代醫學의 理論이 함께 導入되어 Allergy 와 같은 內在因素를 言及한 部分이 많다. 氣管支 喘息은 미국 흉부질환학회에서 내린 定義에 의하면 “各種의 刺戟에 대한 기관 및 氣管支의 反應性이 항진되어 여러 가지의 刺戟에 의해 기도의 廣範한 협착이 發見하며 그 기도 협착이 自然히 또는 治療에 의하여 改善되는 疾患”으로 되어 있다.⁸⁾⁴⁹⁾ 또 現在까지 有力視되는 原因은 다섯가지이다.⁸⁾⁹⁾⁴⁸⁾ 첫째 : 자율신경 이상설 (Beta adrenergic theory) 喘息患者에 epinephrine을 注射하면 正常人에 注射하였을 때와는 判異한 反應이 나타난다. 卽 正常人에 있어서는 肝과 筋肉의 β -adrenergic receptor가 활성화되 되어 過血糖症과 乳酸血症을 일으키나 喘息患者에 있어서는 이런 상태가 나타나지 않는 事實은 β -adrenergic receptor-adenyl cyclase 복합체에 異常이 있음을 示唆한다. 氣管支喘息의 基本的인 異常은 各種 免疫的· 心的· 感染 및 物理化學的 刺戟에 對한 氣管支의 過敏反應이며 또 Atopy性 皮膚炎, 血管運動性 鼻炎(Vasomotor rhinitis), IgE의 促進도 나타나는데 이들은 β -adrenergic receptor의 反應障 碍로 나타날 수 있다. 그러나 輕症患者의 경우 β -adrenergic 反應이 正常이며, 正常人에 있어 β -adrenergic 反應을 봉쇄하여도 喘息患者의 特徵이 나타나지 않는 점이 의문시 되고 있다.

둘째 : 免疫說 (Immunologic factors) 喘息患者中 所謂 外因性 또는 allergy性 喘息이라 하여 花粉 食品 等に 反應하여 發作을 일으키는 어린이가 있다. 이와같은 어린이는 總 IgE 및 특정 allergen에 對한 IgE가 높아져 있

다. 其他 內因性 喘息에서는 IgE가 낮고 皮膚反應도 陰性이다. 이와같은 內因性 喘息은 2才 미만의 어린이와 閉經期女性에서 흔히 볼 수 있다. 內因性과 外因性 喘息 사이에는 其他 一般 免疫反應에 있어서는 差異點이 없었다 셋째 : 感染說 (Infectious factor)은 氣道の 感染이 喘息을 誘發한다는 것이다. 대체로 細菌性 氣道感染은 喘息을 惡化시키지 않지만 특정 Virus는 喘鳴音을 惡化시키는 것으로 알려져 있다. R.S. 및 Parainfluenza Virus가 바로 그것이다. Adenovirus 와 A₂-Hongkong influenza Virus는 별다른 影響을 미치지 않는다. 따라서 Virus의 종류에 따라 喘息을 誘發시키는 可能性이 있다고 여겨진다.

넷째 : 內分泌說 (Endocrine factor) 喘息의 原因, 病理에 어떠한 役割을 하는지 確實하지 않으나 月經이 始作할때 惡化되고 閉經期에 發病하는 수가 많고, 어린이 喘息은 思春期에 好轉되는 것을 볼 수 있다. 또 甲狀腺機能亢進症 患者의 喘息은 甲狀腺機能亢進症을 먼저 治療하지 않으면 喘息이 好轉되지 않는다.

다섯째 : 心理說 (Psychologic factors) 喘息症에 精神的 要素가 크게 影響을 미치는 것은 오래 전부터 잘 알려진 事實이다. 心的要素가 喘息發生의 一次의 原因이 될 수는 없지만 그 症狀을 惡化시키는 役割을 하는 것만은 틀림 없다.

以上과 같이 現代醫學에서는 다섯가지 原因으로 大別하고 그중에서도 allergy說이 가장 有力하다.⁸⁾ 氣管支喘息의 學說을 要約하면 다음과 같다.

表 1. 氣管支喘息의 東醫學의 則面

册名	原 因	治 法	其 他
內 經	氣亂于肺·肺氣實·邪在肺 秋脈不及		乳子喘鳴의 記錄이 있음.
金匱要略	風舍于肺	射干麻黃湯 等	喘鳴·喘息을 자세히 說明
中 藏 經			脈沈少·澁者 死 脈浮大者 生
諸病源候論	邪乘於肺	消痰破飲	胸膈痰으로 咽喉有聲이 發
太平聖惠方	肺虛邪氣所乘	馬兜鈴散·麻黃散……	
小兒直訣	肺火·肺虛	實脾土·補肺	
聖濟總錄	肺實	瀉之	
三 因 方	肺實·肺氣虛		
儒門事親	風痰·酒痰	吐之	
幼科全書	痰火	發表行痰·灸法	酸鹹辛熱物을 禁함. 天陰則發·連綿不已
濟 生 方	六淫七情·墮墜驚恐飽食· 用力·臟氣不和 等		
河間六書	寒·熱		
直 指 方	肺虛挾寒·肺實挾熱·水氣 ·驚憂氣鬱·胃不和真氣損 ·腎氣上逆	溫補·清利·利小便·寬中 下氣	
醫方類聚	肺腎氣虛	通膈湯 紫苑湯	
東垣十書	肺氣果盛·肺中火	瀉肺·補肺氣	
丹溪心法	氣虛·陰虛·有痰	扶正·攻邪	必用薄滋味 不用涼藥
嬰童百問	驚·氣虛·傷寒·感風·食 鹽·熱毒物·肝肺氣逆		
嬰童類萃	窒礙·風寒暑濕·七情	驅散·調順·溫理	
醫學正傳	痰火內鬱·風寒外束	腠理開通·肺氣舒暢	哮喘 喘을 區分
證治要訣	宿有此根 遇寒喧則發	嗽藥加 桑白皮 等	宿有此根 遇寒喧則發
保嬰攝要	真氣虛·邪氣實	散邪·補脾	
明醫雜著	肺受邪·脾受傷	清金降火·實脾行水	
古今醫統	內外傷·邪氣實	發散攻邪·補養	
醫學綱目	氣虛·有痰·陰虛·火炎上	降痰·汗·補陰降火	不可用 苦寒藥
醫學入門	火	滋補降氣·清肺瀉胃	

册名	原 因	治 法	其 他
萬病回春	火所鬱 痰在脾胃		
六科準繩	火·胸膈痰多	消痰破飲	哮喘 같은 意味로 呀呷을 使用
東醫寶鑑	痰·火交作	開 痰	喘을 八種으로 分類
景岳全書	邪氣實·元氣虛	扶正氣·攻邪氣	有夙根 遇寒即發
醫宗必讀	肺中火·氣虛·陰虛·風寒·濕暑·肺熱痰	補氣·壯水·解表·清利水·滌煩·清上·吐	呷呀二音 合成 哮喘字
張氏醫通	肺中邪盛而腎虛		
醫門寶鑑	痰火內鬱 風寒外束	祛散·滋補	內·外傷으로 二分
幼幼集成	痰火內鬱 風寒外束		犯則連綿不已 發過自愈 未發時 可豫防
辨證奇聞	偶感風寒	解 表	喘은 外感之病이다.
醫宗金鑑	邪氣實·元氣虛	清破·溫補	吐藥中 多用 醋, 不可涼藥
小兒醫方	痰·寒包熱	解表兩陳湯	
中醫兒科學	脾虛痰濁內生한데 誘發素 因에 感觸	溫肺化痰·止咳平喘 溫肺 平喘·補腎攝納, 針刺, 推拿, 敷貼	誘發素因: 感冒受冷, 勞倦 過度, 飲食內傷, 情志 等 allergy 素因도 言及함.

表 2. 氣管支喘息의 東西醫學的 比較

	東 醫 學	西 醫 學
病 因	<ol style="list-style-type: none"> 1. 邪乘於肺 2. 痰火內鬱 3. 眞氣虛·陰虛 4. 風寒暑濕 等 六淫 5. 七 情 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자율 신경 이상설 2. 免 疫 說 3. 感 染 說 4. 內分泌說 5. 心 理 說
治 法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 扶正·補脾肺 2. 攻邪·發散·祛散 3. 消痰·行痰·開痰 4. 灸法·吐法 等 5. 針刺·針拿·敷貼 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 일반요법: 회피요법, 수분공급, 산소 요법, 정신요법 2. 약물요법: 교감신경 자극 기관지확장제 Corticosteroid 제·거담제 항 histamin 제 및 항생제 3. 면역요법

IV. 結 論

氣管支喘息은 東洋醫學의 哮喘에 該當하며, 이에 關해 文獻을 考察한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 哮喘은 肺·脾·腎 三臟과 關聯이 있고 이들 臟器의 不足으로 痰濕이 內盛한 後 邪氣가 侵入하여 發生하였다.

2. 哮喘의 直接的인 誘發 要因으로는 六淫中 寒邪가 제일 많았고 그 外 精神의 要素도 重要時 하였다.

3. 治療에 있어서는 補脾肺·扶正, 攻邪 發散 및 消痰 行痰하였고 苦寒藥을 忌하였다.

4. 素因을 重視한 點(張介賓³⁴⁾ 戴思恭¹⁴⁾)과 發作하면 連綿不已하나 時間이 經過하면 自愈하고 未發時 豫防이 可能하다고 한 點(陳復正⁴⁴⁾)은 現代醫學의 理論과 同一하였다.

參考文獻

1. 金禮蒙 等：醫方類聚，北京，人民衛生出版社，1979，卷1，p.305，p.306.
2. 丁若鏞：小兒醫方，서울，杏林出版社，1976 p.93.
3. 周命新：醫門寶鑑，서울，杏林出版社，1975，p.142.
4. 許 浚：東醫寶鑑，서울，豐年社，1964，p.474，p.475，p.651.
5. 黃道淵：醫宗損益，서울，醫藥社，1976，pp.501～508.
6. 金德坤 外：韓方小兒科 外來患者에 對한 臨床統計의 考察，서울，대한한의과학회誌 卷6，제2호，1985.
7. 金能守：기관지천식의 治療，서울，결핵 및 호흡기질환誌 Vol.30，No.2，1983.
8. 김형락·허성호：기관지 천식에 대한 임상적 관찰，서울，결핵 및 호흡기질환

誌 Vol.28，No.2，1981.

9. 李謹洙：小兒의 喘鳴音，서울，대한소아과학회誌，Vol.20，No.1，1977.
10. 崔翔旭 外：小兒科 外來患者의 主訴에 關한 觀察，서울，소아과학회誌，Vol.26，No.9，1983.
11. 高鏡朗：古代兒科疾病新論，上海，科技出版社，1983，p.43.
12. 龔廷賢：萬病回春，서울，杏林出版社，1975，pp.125～128.
13. 魯伯嗣：嬰童百問(醫部全錄)，서울，成輔社，1976，第十冊，p.495.
14. 戴思恭：證治要訣(醫部全錄)，서울，成輔社，1976，第六冊，p.1365.
15. 樓全善：醫學綱目，台南，北一出版社，1973 卷27- p.1,2.
16. 劉完素：河間六書(醫部全錄)，서울，成輔社，1976，第六冊，p.1362.
17. 山東中醫學院：中醫兒科學，山東，科技出版社，1978，p.159.
18. 上海中醫學院：中醫兒科學，上海，商務印書館，1981，pp.55～64.
19. 徐春甫：古今醫統秘方大全，서울，金剛出版社，1982，pp.3117～3127.
20. 薛 鏜：保嬰攝要(醫部全錄)，서울，成輔社，1976，p.496.
21. 巢元方：巢氏諸病源候總論，台中，昭人出版社，卷十三～3，卷十四～3,4,5，卷十五～42.
22. 楊士瀛：仁齋直指方，서울，東醫社，1978，pp.117～118.
23. 嚴用和：濟生方，北京，人民衛生出版社，1980，pp.73～77.
24. 吳 謙：醫宗金鑑，北京，人民衛生出版社，1980，pp.118～121.

25. 虞天民：醫學正傳，서울，醫藥社，1973，
pp.221 ~ 223.
26. 王肯堂：六科準繩，台北，新文豐出版社，
1979，pp.719 ~ 721.
27. 王大綸：嬰童類萃，北京，人民衛生出版社，
1983，pp.128 ~ 129.
28. 王 綸：明醫雜著（醫部全錄），서울，成
輔社，1976，第6冊，p.1365.
29. 王懷隱：大平聖惠方，서울，翰成社，1979，
pp.158 ~ 160.
30. 李 杲：東垣十種醫書，서울，大星文化社，
1983，p.311.
31. 李中梓：醫宗必讀，台北，文光圖書出版社，
1977，pp.354 ~ 359.
32. 李 梴：醫學入門，서울，翰成社，1983，
卷下，p.494.
33. 張介賓：類經，台北，文光圖書出版社，
1980，pp.760 ~ 761.
34. 張介賓：景岳全書（醫部全錄），서울，成
輔社，1976，第6冊，pp.1372 ~ 1375.
35. 張 杻：仲景全書，서울，杏林出版社，
1978，p.353，p.357，p.358，p.366，
p.376.
36. 張奇文：幼科條辨，山東，科技出版社，
1982，p.165.
37. 張璠玉：張氏醫通，台北，金藏書局，1976，
pp.960 ~ 961.
38. 張從正：儒門事親，台北，旋風出版社，
1983，p.311.
39. 錢鏡湖：辨證奇聞全書，台北，甘地出版社，
1980，pp.212 ~ 213.
40. 錢 乙：小兒直訣（醫部全錄），서울，成
輔社，1976，第十冊，p.491.
41. 曹孝忠：聖濟總錄（上），台北，新文豐出
版社，1978，p.430.
42. 朱震亨：幼科全書（醫部全錄），서울，成
輔社，1976，第十冊，pp.493 ~ 494.
43. 朱震亨：丹溪心法附餘（上），서울，大星文
化社，1982，pp.342 ~ 344.
44. 陳復正：幼幼集成，上海，科技出版社，
1978，p.114.
45. 陳 言：三因級一病證方論，北京，人民衛
生出版社，1983，p.178.
46. 華 佗：中藏經（醫部全錄），서울，成輔
社，1976，卷六冊，p.1361.
47. C. Henry Kempe 外：Current Pediatric
Diagnosis & Treatment, CALIF.
Lange Medical Publications, 1982,
pp.918 ~ 923.
48. E.R. Mc Fadden, Jr. 外：Asthma
Lung disease caused by immunologic
and environmental injury in Har-
rison's principle of Internal Me-
dicine, 9th ed, Mc Graw-Hill Book
Company, New York, 1980.
49. George R. Meneely 外：American Tho-
racic Society Committee on diagnos-
tic standard for nonetuberculosis
respiratory disease, chronic bron-
chitis, asthma and pulmonary em-
physema, Amer. Rev. Dis. Vol.85,
763, 1962.
50. Nelson W.E. etc : Nelson's Text-
book of Pediatrics 12 Ed 539,
1980.