

# 無氣力 및 疲勞에 關한 文獻的 考察

(東西醫學的 比較考察, 治療를 中心으로)

全相福 吳泰煥 鄭昇杞 李珩九

## I. 緒 論

無氣力과 疲勞는 제일 흔히 나타나고, 또한 알기 힘든 症狀 중의 하나이다. 無氣力과 疲勞를 呼訴하는 患者는 獨特하게 그들 症狀을 表現하고 있다. 그들은 지쳤 다든가, 힘이없다든가, 霸氣가 없다든가, 興味가 없다든가, 싫증이 났다든가, 물렸다고 말한다. 그들은 하는 일에 無關心하고, 일하는 것이 아주 힘들다고 되풀이 하여 말하고 특하면 앉거나 누우려 하고 사소한 일에 매이게 된다.

이러한 狀態는 오래 일한 후 또는 심한 身體的 疲勞 후에도 흔히 보이는데, 이때는 正常的인 生理反應이라고 볼 수 있다. 그러나 그러한 理由없이 나타날때 疾病의 症狀이아닌가 疑心해 보아야 한다.

韓醫學에서는 無氣力이나 疲勞라는 單語가 原典에서 直接的으로 提示되어 있지는 않지만 虛勞, 虛損, 氣虛, 少氣, 勞倦 精不足 등의 概念이 그와 비슷하다 하겠다.

이에 論者는 無關心, 倦怠, 衰弱등으로 表現되기도 하는<sup>8)</sup> 無氣力 및 疲勞의 治療에 대하여 東西醫學的으로 比較 考察한 바 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 本 論

### 一. 西醫學的 無氣力 및 疲勞

### 1. 臨床 檢査

精神的 내지 日常生活의 問題가 分명한 40세 이전의 患者에는 대개 臨床檢査는 필요하지 않겠으나 혈액검사 (C.B.C.)와 尿檢査를 依賴하는 것은 도움이 될 때가 많다. 더 의심이 가는 경우에는 血糖, 血中尿素窒素 (B.U.N.), SGOT, SGPT, 甲狀腺機能檢査 (T4 및 T3RU), 肺 X-ray 檢査, 血中 電解質 檢査를 依賴하는 것이 좋다.

#### 1) 尿<sup>6,8)</sup>

많은 身體疾患에서 물을 마신후 排尿가 遲延되므로 疲勞症 患者에서 그 器質的 原因을 確認하는데 단순한 水分排泄檢査 (Water Excretion Test)가 매우 有用하다 細胞膜의 透過性에 障礙를 초래한 병든 細胞가 물을 採取하여 천천히 放出하는데 起因하는 것 같다.

檢査法은 아침 8時, 8時 15分 및 8時 30分에 500ml의 물을 呑飲시켜 總1,500ml의 물을 먹인 후 굵긴채 반드시 水平姿勢로 놓인다. 물은 室溫정도로 하고 절대로 차서는 안되며, 담배를 못 피도록 한다.

이 때 排泄하는 尿量을 3-4 時間 동안 每時間마다 잴다. 正常反應은 첫 時間, 2 時間, 3時間 400-600ml씩 排泄해서 3-4時間 후에는 적어도 攝取量의 80% 즉 1,200ml를 排泄하는 것이다. 水平姿勢에서의 이러한 排泄障礙는 器質的疾患을 暗

示하는 것이다.

尿量은 運動한 후에 減少한다. 尿의 排泄量은 보통 한時間에 60ml이며 疲勞해서 尿量이 減少할 때에는 20ml 이하가 되는 것이다. 比重의 增減도 하나의 指標가 된다. 尿의 酸性度는 좋은 指標이며 보통 pH 7.4 인 것이 作業이 격하게 될 때에는 pH 5.0이 된다. 尿에 蛋白質이 나오는 것은 疲勞의 特徵이다. 3% sulfosalicylic acid 를 添加하여 오줌이 뿌영고 걸죽해지면 蛋白質이 있는 것을 나타낸다.

## 2) 血液<sup>6)</sup>

血液의 白血球數와 好酸球數가 疲勞의 指標로 利用되어 진다. 많은 筋作業 후에 白血球의 增加와 好酸球의 減少가 보여진다. 또 精神的 負荷에 의한 好酸球의 減少도 보여진다.

作業에 의해서 血液水分이 減少하며 血液이 濃縮될 때 赤血球는 增加한다. 또 低血壓 狀態에서 作業을 할 때에는 赤血球가 불어난다. 격한 作業과 運動에서 血液의 酸이 增加할 때에는  $C1$ ,  $H2CO3$  등의 陰이온이 赤血球 가운데 들어오기 때문에 水分도 함께 들어와 赤血球는 膨排해 진다. 따라서 赤血球의 直徑은 크게 된다.

## 3) 唾液<sup>6)</sup>

唾液量 測定裝置에 의하여 耳下腺에서 分泌되는 唾液量을 測定한다. 이것을 刺戟하지 않는데도 나오기 때문에 固有唾液量이라고도 말한다. 이것에  $1/8mol$ 이 酒石酸溶液의 한 滴방울(0.5-1.0ml)을 혀위에 묻히면 唾液이 많이 분비된다. 이것이 반대 唾液量이다. 筋作業 후에는 作業前과 比較하여 固有 唾液量과 반대 唾液量

도 減少한다. 특히 慢性疲勞의 判定에 利用한다.

## 4) 筋機能<sup>6)</sup>

최대근력의 消長은 疲勞의 指標가 된다 筋作業 曲線을 에르고 그래프에서 實驗할 때에 筋疲勞의 判定을 할 수가 있다. 근전도의 振幅(電壓)이라든가가 平行하지 않으면 筋纖維의 疲勞가 일어나는 것을 볼 수가 있다. 또 疲勞에서 自覺受用器에의 神經衝擊이 적게 될 때에 放電의 同期化와 群化가 일어난다. 또 반복작용을 행할 때에 疲勞하여 오는 것과 拮抗 兩筋의 放電이 동시에 나타나기 때문에 動作修行이 되지 않는다든가 방전이 脫落하기 때문에 동작도 脫落하는 것이다. 筋持久力은 최대근력의 1/3정도의 하중을 주어 에르고미터를 이용하여 일정한 리듬(1초에 1회)으로 作業을 반복하여 갈 때 남아 연령을 관계하지 않고 平均 60회 정도하게되어 疲勞해 질 때에는 이 횟수가 減少된다.

## 5) 神經機能<sup>6)</sup>

膝蓋骨筋 腱反射 한계법은 膝蓋腱 한계 측정기를 이용하여 膝蓋腱 反射를 일으켜 거기서 생기는 각도를 구한다. 疲勞에서 膝蓋腱 反射限界는 크게 되어온다.

플리커테스트(flicker test; 빛이 반짝반짝하는 test)는 빛을 단속 시켜 그것이 연속광이라고 보이는가 단속빛이라고 보이는가의 境界에 의한 限界를 그때의 단속 횟수로 나타내어 이것을 融合頻度(flicker value)로 하는 것이다. 일반적으로 疲勞하여 오면 플리커치가 低下하여 온다. 또 깜박거리는 수는 疲勞에서 영향을 받는 것이 많다. 反應時間에는 單純反應時間과 選擇反應時間이 있으며 兩者와

함께 疲勞에 의해서 길게 된다. 皮膚空間限界(두점 辨別限界法)는 皮膚에 두점 刺戟을 동시에 줄 때 이것을 두 점과 辨別할 수 있는 최소 거리로 나타낸다. 이 거리가 辨別限界이며 疲勞에서 增大한다.

## 6) 精神機能<sup>6)</sup>

pen 가산법은 산용수자를 橫으로, 혹은 縱으로 적당히 가지런하게하여 이것을 수십행 印刷하여 들레 가운데에서 만나는 두개의 숫자를 가산하여 매 1분마다 끊어 지는 것을 신호로 하여 다음 행에 만드는 作業을 계속하여 간다.

이것을 5분 내지 10분을 행한다. 1분마다의 作業을 합하여 作業曲線을 만들어 疲勞를 測定한다. 時間再生法이라고 하는 것은 標準間隔 刺戟을 주어 이것을 再生하는 것이기 때문에 그 때의 判斷에 의한 시간과 標準間隔 시간과의 차가 어느 정도 틀린가라고 말하는 것을 測定하는 것이다. 이 差異는 疲勞에 의하여 늘어난다.

## 7) 循環機能<sup>6)</sup>

心搏數는 作業에 의하여 增加하며 作業 후에 回復된다. 心搏數의 回復에 시간이 걸리는 것은 疲勞의 하나의 症狀으로 볼 수 있다. 自律神經中樞의 흥분성 혹은 그 조절기능이 低下하기 때문이라고 생각되어 진다. 또 代謝機能이 늦어지면 심박수의 回復이 늦게 나타나는 경우도 있다. 또 安靜時의 심박수가 많은 것도 疲勞의 한 症狀이다.

體位血壓反射法은 누어 있는 姿勢에서 他動的으로 半身을 일으켰을 때 血壓의 低下와 그 回復에 필요한 시간을 지표로 하는 方法이다. 血壓의 回復이 顯著하게

늦어지는 경우에는 血管運動中樞(腦幹)에 疲勞가 엄습한 것으로 생각되어 진다.

## 2. 倦怠와 疲勞를 느끼는 疾患<sup>2,10)</sup>

甲狀腺機能低下症 ( 粘液水腫 ) : 全身浮腫, 厚皮, 특유한 顔貌, 獅子鼻, 皮膚乾燥, 목신 소리, 無汗, 嗜眠, 食慾不振, 手足冷症, 月經異常.

甲狀腺機能抗進症 ( Basedow 病 ) : 動悸, 초조감, 顔脈, 앞목의 腫脹, 眼球突出, 體重減少, 저림, 多汗, 손끝의 떨림, 食慾抗進.

急性肝炎 : 發熱, 惡心, 全身倦怠, 食慾不振, 黃疸, 症狀이 고도이면 의식장애, 痙攣 등이 있으면 위험.

糖尿病 : 口渴, 尿量增大, 排尿回數增加, 尿에 특색있는 냄새와 거품, 食慾旺盛, 意慾喪失, 무릎의 苦痛, 瘦瘠, 皮膚에 腫氣, 손발 끝의 저린감, 神經痛, 齒槽膿漏, 視野障礙, 月經異常.

Vitamin B1 缺乏症 : 動悸, 下肢浮腫, 顔脈, 다리에 神經痛, 四肢運動麻痺, 幼兒는 呼吸困難, 全身浮腫, 顔面蒼白, 身體硬直.

貧血 : 眩氣, 저림, 動悸, 食慾不振, 手足冷症, 頭重感, 耳鳴, 트림, 하품, 浮腫.

腎臟炎 : 尿量減少, 浮腫, 적갈색의 尿 血壓上昇, 頭痛, 眩氣, 嘔氣, 食慾不振, 全身倦怠.

心臟瓣膜症 : 숨참, 動悸, 疲勞, 眩氣

症, 血痰, 浮腫, 右上腹部的 痛症, 腹水, 喘息, 下肢浮腫, 手足冷症, 夜間頻尿, 腹部膨滿感, 발의 潰瘍, 頸動脈이 세차게 된다.

Addison 病 ( 副腎機能不全 ) : 극심한 疲勞, 氣力低下, 體重減少, 徐脈, 血壓下降, 皮膚에 검은색의 색소 침착, 上腹部 내지 食慾不振.

原發性 Aldosterone 症 : 最低血壓上昇

手足에 저린감, 脫力, 麻痺, 口渴, 排尿不能.

重症筋無力症 ( Myasthenia gravis ) : 眼腫下垂, 複視, 저작 및 嚥下困難, 四肢의 筋力低下, 筋無力性 顔貌, 發音不明瞭 呼吸困難, 呼吸筋麻痺, 반복적 筋肉 運動 ( 말의 계속, 눈꺼풀의 계속적 깜박거림 ) 에 의한 筋肉麻痺.

進行性筋 Dystrophy 症 : 步走行에 이상, 肩甲骨의 突出, 눈을 감아도 흰자위가 보인다, 肩甲帶의 萎縮과 筋力低下, 翼狀肩, 팔운동곤란, 起座運動困難.

肺結核 : 기침, 가래, 血痰, 胸痛, 肩痛 午後에 微熱, 皮膚와 粘膜이 貧血 같이 보인다. 胸膜炎 併發 可能性.

高 칼슘血症 ( 癌 또는 副甲狀腺 機能抗進症에 따른 ) : 尿路結石, 上腹部的 비 특이적 불쾌감 등.

低血糖 ( 인슐린 分泌 腫瘍 등 ) : 肥滿症, 식은 땀을 흘림, 心悸抗進, 비정상적 행동.

亞急性 內膜炎, 淋巴癌, 血液癌 : 發熱

吸收障礙 症候群 : 泄瀉, 體重減少

Narcolepsy : 참을 수 없이 睡眠에 빠져들음.

週期性 麻痺 : 四肢의 麻痺, 意識은 명료함.

自律神經失調症

Neurosis : 憂鬱症

### 3. 治療

(1) 原因에 따른 治療<sup>10)</sup>

#### 1) 器質的 原因

各 器質的 疾患에 대한 더 자세한 診斷 및 治療가 필요.

#### 2) 機能的 原因

機能的 原因이 의심이 되는 경우에는 “당신의 疲勞는 당신이 최근 직장을 옮기고 스트레스가 지나친 것이 원인입니다. 몇 가지 피검사를 해서 혹 다른 병이 일부 原因이 되는 지를 보기는 하겠지만 疲勞를 느끼는 것이 스트레스 때문이라는 것은 바뀌지 않습니다.”라고 미리 말해줄 필요가 있다. 또 患者가 憂鬱症이나 神經症을 가지고 있는지, 단순히 스트레스가 지나친 것인지를 분명히 해 줄 필요가 있으며, 무슨 治療를 하는지를 분명히 해야 한다.

신경안정제나 抗憂鬱症의 사용은 神經

症 및 憂鬱症이 뚜렷한 경우에는 단기간 (약2주 정도) 쓸 수 있으나, 장기간의 사용이 필요한 경우에는 精神科專門醫의 도움이 필요하다.

疲勞의 문제는 器質的 疾患이 발견되거나 중한 精神病으로 判明되는 경우를 제외하면 일과 일에 대한 適應, 가족 내지 人間關係 등과 얽힌 경우가 많아 理學的 檢査뿐 아니라 주위환경, 가족력, 心理學的 측면 및 social history의 聽取가 治療指針에 중요하게 作用을 하게되는 경우가 많다.

## (2) 豫防과 回復

### 1) 豫防<sup>1)</sup>

體內에서 에너지가 어떻게 生成되는가를 알게되면 疲勞가 무엇이고 어떻게 遲延시킬 수 있으며, 경우에 따라서는 運動修行 동안 疲勞를 피할 수 있는가 하는 통찰을 갖게 될 것이다.

疲勞의 豫防과 回復은 에너지가 어떻게 筋肉에 供給되는가를 理解하는 것과 역시 關係가 있다. 경우에 따라서 疲勞는 높은 強度의 訓練間에 주어지는 짧은 休息에 의해서도 거의 완전히 豫防할 수 있다. 예를 들면 계속적으로 修行되어야될 경우 數分內에서 疲勞를 誘發시키는 높은 強度의 負荷로 訓練하는 것은 20초 간의 回復期間을 바꿔가며 20초 간 運動함으로써 疲勞없이 數時間 동안 때때로 멈춰가며

修行할 수 있다.

### 2) 回 復<sup>3, 6)</sup>

疲勞의 回復 方法에 대해서는 지금까지 여러가지 方法이 있으나 原則적으로 疲勞는 豫防하는 것을 잊어버려서는 안된다.

疲勞의 回復方法은 i) 酸素吸入 ii) 沐浴 iii) 마사지 iv) 睡眠 v) 運動量의 時間的인 平均化 vi) 藥劑에 의한 方法 vii) 營養供給 등 일곱 가지의 方法과 i) 休息 ii) 睡眠 iii) 理學的方法 iv) 기타 등 네가지 方法으로 나눌 수 있다.

i) 休息 : 運動이나 일을 中止하고 安靜을 취해야 하지만 때로는 적극적인 休息이나 가벼운 運動, 체조 등이 적합한 경우도 있다.

ii) 睡眠 : 睡眠은 疲勞 回復의 최선의 方法이다. 눈을 뜨고 있는 동안은 神經細胞 및 筋細胞가 계속 作用하여 積산을 生成하며 이것이 神經系에 刺戟하거나 作用하여 能率을 低下 시킨다. 따라서 年齡과 疲勞의 정도와 體質에 따라 적당량의 睡眠을 취해야한다.

iii) 理學的方法 : 沐浴이 가장 좋은 方法으로 筋肉을 풀어주고 血液循環을 促進시키며 新진대사를 왕성하게 하여 營養物을 供給하고 老廢物質의 排泄을 促進시킨다.

iv) 기타 : Massage, Shower, 가벼운 체조, 酸素呼吸, 營養供給, 精神療法 등이 있다.

疲勞 回復藥의 特徵<sup>6)</sup>

	種 類	特 徵
1	비타민 B1, B2, C, E 등	酸化 還原 機傳의 促進
2	당류 (포도당, 과당)	發汗에 의한 鹽分의 補充
3	호르몬 a. 性 호르몬 b. 腦下首體 後葉 호르몬 c. 副腎皮質 호르몬 d. 甲狀腺 호르몬	內分泌 機能의 調整
4	Ca, Fe, 인산염	筋肉의 物質代謝 促進
5	중조, 구인산 소다	體內 酸性 物質의 中和
6	환원 글루타치온, 메치렌 푸라우	體內 酸化機傳의 促進
7	카페인, 데오부루민	中樞作用, 心筋과 筋肉의 機能促進
8	알콜	疲勞感의 輕減
9	각성 아민	興奮性 抗進
10	하이포	解毒作用
11	아스파라긴산	解毒作用
12	글루그론산	解毒作用
13	치옥토산	解毒作用
14	판토라산	解毒作用
15	AICA	解毒作用
16	아드레노 그로무	解毒作用

(3) 營 養<sup>5)</sup>

1) 疲勞의 豫防과 回復에 필요한 營養

a) 疲勞의 豫防을 위한 營養

에너지 消費 強度와 에너지 攝取의 밸런스를 維持하여 體重의 減少 혹은 지나친 過體重이 생기지 않게 할 것. 體重의 減少는 體 成分의 消耗와 生體機能의 低下를 招來하고 지나친 過體重은 機能에 抵抗을 주어서 疲勞가 생기기 쉽다. 특히 이러한 일은 여름철의 트레이닝에서 주의

하여야 한다.

심한 트레이닝이나 스포츠는 에너지 소비의 增大에 따라 에너지의 發生을 위한 酸化環原反應에 關여하는 비타민 B군(B1, B2, 니코틴산 등)의 要求를 늘리는 것이므로 이것들 비타민류의 일상 트레이닝에서의 攝取에 충분히 有意를 하지 않으면 不된다. 또 비타민 C도 일상 충분히 攝取해 두는 것이 重要하다.

스포츠성 貧血을 막기 위한 단백질과 철의 充分한 攝取, 湯에 의한 鹽分이나 칼슘의 損失에 대응하기 위한 미네랄의 充分한 攝取도 疲勞豫防에 重要한 일이다.

요컨대 運動強度에 대응해서 각 營養素의 所要量을 확보하는 것이 疲勞豫防의 原則이다.

## b) 疲勞回復을 위한 營養

疲勞는 심한 運動의 結果로 에너지원(글리코겐), 비타민류, 미네랄의 消費를 높여서 生體의 物理化學的 狀態로 變化를 시켜서 代謝機能을 低下시켜 나아가서는 神經系와 內分泌系의 調節機能을 혼란시키는 것이므로 疲勞의 回復에는 適當한 休養과 소모한 營養素의 供給이 필요하다

장시간의 지구성 스포츠나 장시간의 하트레이닝에 따른 疲勞에 있어서는 글리코겐의 소모가 크므로 특히 糖分의 補給이 중요하다.

비타민류의 충분한 攝取는 運動에 의한 소모분을 보충함과 동시에 物質代謝機能의 低下를 表象으로 되돌리고 神經의 疲勞를 回復시켜서 호르몬계의 作用도 正常으로 한다. 특히 神經緊張을 수반하는 競技에 따른 疲勞에 대해서는 비타민이 有效하다.

미네랄 특히 食鹽, 칼슘의 충분한 보급은 酸鹽基 平衡이나 浸透壓의 호트림을 回復시켜 筋肉의 疲勞를 낮게한다. 또 철의 攝取는 스포츠성 貧血의 回復에 필요하다.

이상에서 말한 營養素의 攝取法에 대해서는 다음의 '食慾減退時의 營養'에서 食하는 攝取法을 參考로하기 바란다.

### 2) 疲勞에 따르는 食慾 減退時의 營養

疲勞의 累積에 따르는 慢性疲勞의 狀態는 中樞神經의 疲勞가 심하고 消化器能도 低下하며 食慾의 減退도 생기는 것이다.

특히 이와같은 상태는 여름철의 트레이닝에서 顯著하게 나타난다. 이와같은 경우의 疲勞回復을 위한 營養은 食慾의 增進을 도모하는데 다음과 같은 점을 考慮한다.

에너지의 攝取量은 보통 강도의 정도(2,500 Cal)로 낮춘다. 이 때의 休養은 소극적인 安靜休養으로 에너지 攝取量을 상당히 낮추는 것보다도 가벼운 트레이닝을 가한 積極적 休養方法으로 에너지의 攝取量은 적게 보통강도의 정도로 유지하는 것이 食慾을 늘리고 機能回復을 빠르게 하는 오히려 效果的인 것이다. 그리고 트레이닝의 增加에 따라 에너지 攝取量을 늘리도록 해간다.

단백질의 攝取量은 트레이닝에서의 體重 Kg당 2g보다 적게하고 體重Kg당 1.5g 정도로 하며 脂肪 攝取量은 總 攝取 칼로리의 25% 정도로 한다.

비타민류는 運動에 의한 소모량을 보충함과 동시에 疲勞回復을 위해서 보통 勞動時의 비타민 소모량 보다도 많이 攝取하도록 努力한다. 또한 종합 비타민제를 使用하는 것도 좋으며 칼슘이나 철의 충분한 攝取에도 有意한다.

식사하는 法으로서 다음과 같은 점에 神經을 쓴다. 注意 할 것은 食慾이 없다고 해서 淸량음료를 너무 많이 마시지 않도록 하는 일이다.

① 消化가 좋은 食品을 택한다. 動物性 단백질 食品으로는 계란, 치즈, 햄, 소세지, 白米, 생선 등을 攝取한다. 野菜도 연하게 요리하도록 한다.

② 運動에 의한 鹽分의 損失을 補給하기 위해 鹽分의 스프, 된장국, 열매 절인 것 등을 使用한다. 이것은 食慾을 높이는 데도 도움이 된다.

③ 비타민 C원으로서의 과일, 천연과즙

등을 적극적으로攝取한다.

④ 칼슘의 供給源으로서 우유, 분유 등을 利用한다.

⑤ 香辛料를 使用한 刺戟性이 있는 요리는 食慾을 增進 시키는 役割을 한다.

⑥ 디저트로서 아이스크림, 요구르트, 푸딩 등을 利用한다.

⑦ 疲勞의 狀態에서 食慾이 대단히 減退 되었을 때의 主食은 죽, 국수, 오토밀 등을 使用한다.

## 二. 東醫學的 無氣力 및 疲勞

### 1. 虛勞證에 나타난 無氣力 및 疲勞의 治法, 治方

#### (1) 治 法

#### 1) 皇帝內經 素問<sup>12)</sup>

〈至眞要大論〉

勞者溫之 損者益之

〈陰陽應象大論〉

形不足者 溫之以氣

#### 2) 難 經<sup>31)</sup>

損其肺者 益其氣 損其心者 調其營衛  
損其脾者 調其飲食 適其寒溫 損其肝者  
緩其中 損其腎者 益其精氣

#### 3) 赤水玄珠<sup>16)</sup>

心虛者 …… 宜 益其心血

肺虛者 …… 宜 以調其氣

脾虛者 …… 宜 以調其飲食

肝虛者 …… 宜 以養調其筋脈

腎虛者 …… 宜 以生其精

#### 4) 醫學綱目<sup>14)</sup>

內經中 本無勞症之說 其曰 勞者溫之

溫者溫存之義.

不足者 補之以味 穀肉菜果 百味珍羞 無非補也.

#### 5) 萬病回春<sup>13)</sup>

治之 宜 養血健脾 以治其本 降火清鬱 以治其標.

#### 6) 醫學入門<sup>23)</sup>

虛損 皆人 水火不濟 火降則 血脈和暢 水升則 精神充滿 但 以調和心身爲主 兼 補脾胃則 飲食進而 精神氣血 自生 矣.

#### 7) 醫宗必讀<sup>24)</sup>

大抵 虛勞之證 疑難不少 如 補脾補肺 法當 兼行 然 脾喜溫燥 肺喜清潤 保肺則 碍脾 補脾則碍肺 惟 燥熱而甚 能食而不寫者 潤肺當急 而 補脾之藥 亦不可缺也

虛羸而甚 食少寫多 雖咳嗽不寧 但而 補脾爲急 而清潤之品 宜戒矣 虛勞證 受補者可治 不受補者不治

#### 8) 景岳全書<sup>25)</sup>

陽虛者 …… 當溫補元氣 使陽氣漸回則 眞元自復矣

陰虛者 …… 凡患虛損而 多熱多燥 不宜熟食者 便是陰虛之候 欲滋其陰 惟宜甘涼醇靜之物.

凡陰中有火者 大忌辛溫之品

#### 9) 張氏類經<sup>26)</sup>

夫人之虛損 有先天不足者 有後天不足者 先天者 由於稟受 宜倍加謹慎 急以後天人事培補之 後天者 由於勞傷 宜速知警省 即以情性 藥食調攝之



10) 證治彙補<sup>22)</sup>  
陽有餘而陰不足 則當補陰 陰有餘而陽不足 則當補陽

11) 醫學心悟<sup>28)</sup>  
治虛損者 當就其陰血 未枯之時而早補之 患虛損者 當就其真陰 未耗社時而重養之

12) 中醫內科學<sup>15)</sup>

< 氣虛 >

肺氣虛 …………… 益氣固表

脾氣虛 …………… 益氣健脾

< 血虛 >

心血虛 …………… 養血安神

肝血虛 …………… 補血養肝, 活血化癥

< 陰虛 >

肺陰虛 …………… 養血潤肺, 清熱子絡

心陰虛 …………… 滋陰清火, 清心安神

脾胃陰虛 …………… 養陰健脾, 和胃潤腸

肝陰虛 …………… 滋陰養肝, 潛陽降火

腎陰虛 …………… 補腎扶元, 固精益髓

< 陽虛 >

脾陽虛 …………… 溫中健脾

腎陽虛 …………… 溫補腎陽, 兼養精血

(2). 治 方

1) 金匱要略方論<sup>27)</sup>

虛勞裏急 …………… 小建中湯

虛勞裏急 諸不足 黃耆建中湯

虛勞虛煩 不得眠 酸棗湯

2) 陳無擇 三因方<sup>29)</sup>

猪膏方 治肝勞實熱 ……………

虎骨酒 治肝勞虛寒 ……………

泄熱湯 治心勞實熱 ……………

定心湯 治心勞虛寒 ……………

半夏湯 治脾勞實熱 ……………

茱萸膏 治脾勞虛寒 ……………

引氣湯 治肺勞實熱 ……………

人參厚朴湯 治肺勞虛寒 ……

梔子湯 治腎勞實熱 ……………

五加皮湯 治腎勞虛寒 ……………

3) 太平惠民 和劑局方<sup>30)</sup>

肢體倦怠 不思飲食 面色萎黃 腳膝無力 多臥少氣 …………… 八味元, 雙和湯,

十全大補湯, 人參養榮湯

4) 醫學正傳<sup>20)</sup>

四君子湯, 四物湯, 八物湯, 六君子湯

十全大補湯, 大補陰丸, 六味地黃丸,

補中益氣湯, 益胃升陽湯, 蓼附湯, 茯

神湯, 補氣湯, 桂枝加龍骨牡蠣湯

5) 東醫寶鑑<sup>11)</sup>

四物湯, 雙和湯, 拱辰丹, 天王補心丹

蓼苓白朮散, 人參膏, 獨蓼湯, 六味地

黃丸, 腎氣丸, 滋陰降化湯, 四君子湯

益胃升陽湯, 茸附湯, 十全大補湯,

八物湯

6) 醫種必讀<sup>24)</sup>

救腎者 …………… 六味丸

救脾者 …………… 補中益氣湯

7) 沈氏尊生書<sup>17)</sup>

氣虛者 …………… 補中益氣湯

血虛者 …………… 四物湯, 當歸補血湯

陽虛者 …………… 八味丸

陰虛者 …………… 六味丸

8) 中醫內科學<sup>15)</sup>

< 氣虛 >

肺氣虛; 補肺湯 脾氣虛; 參朮健脾湯

< 血虛 >

心血虛:歸脾湯                      肝血虛:四物湯

< 陽虛 >

脾陽虛:附子理中湯                  腎陽虛:右氣丸

< 陰虛 >

肺陰虛:沙參麥冬湯                  心陰虛:補腎丸

脾胃陰虛:益胃湯                      肝陰虛:補肝湯

腎陰虛:大補陰煎, 河車大造丸

2. 氣虛證에 나타난 無氣力 및 疲勞의  
治法 治方<sup>7)</sup>

治法으로는 補益心氣 健脾益氣 補肺益氣 溫補腎陽 補中益氣 등의 方法이 있고, 治方으로는 補中益氣湯, 四君子湯, 六君子湯, 生脈散, 木香分氣丸, 舉元煎, 腎氣丸, 橘皮枳朮丸, 八味丸, 橘皮竹茹湯, 麥門冬飲子, 白朮湯, 人蔘養榮湯, 香砂六君子湯, 八磨湯, 順氣和中湯, 蔘苓白朮散, 八物湯, 養氣丹, 白朮丸 등의 順으로 使用되었다.

3. 少氣證에 나타난 無氣力 및 疲勞의  
治法 治方

1) 六科準繩<sup>18)</sup>

寢具少氣 …… 補肺經, 補腎經, 補氣海

2) 醫宗金鑑<sup>19)</sup>

少氣者 補之 …… 補中益氣湯

3) 東醫寶鑑<sup>11)</sup>

少氣 …… 人蔘膏, 獨蔘湯, 黃耆湯, 四君子湯, 人蔘黃耆湯, 益氣丸

4) 赤水玄珠<sup>16)</sup>

少氣者 …… 蓋 生脈散 獨蔘湯之屬 爲愈也.

5) 東醫肺系內科學<sup>9)</sup>

少氣證 …… 生脈散, 獨蔘湯, 黃耆湯, 四君子湯, 補中益氣湯, 腎氣丸, 益胃升陽湯, 貞元散

4. 勞倦傷에 나타난 無氣力 및 疲勞의  
治法 治方

1) 東垣十種醫書<sup>21)</sup>

脾胃虛弱 諸症 …… 升陽益胃 …… 補中益氣湯

2) 醫學綱目<sup>14)</sup>

勝濕時 怠惰嗜臥 四肢不收 …… 平胃散 食入 則 困倦 …… 脾胃虛弱 …… 人蔘補氣湯

3) 景岳全書<sup>25)</sup>

困倦 怠惰嗜臥 …… 溫補 補陽 氣回復 則 愈 …… 人蔘養榮湯, 補中益氣湯, 升陽益胃湯, 黃耆人蔘湯

4) 東醫寶鑑<sup>11)</sup>

勞倦傷 …… 安心靜坐以養其氣 以甘寒瀉 其熱火 酸味收其散氣 甘溫調其中氣 補中益氣湯, 益胃升陽湯, 升陽承氣湯, 調中益氣湯, 升陽益胃湯, 人蔘飲, 清神益氣湯

5) 脾系內科學<sup>4)</sup>

勞倦傷 …… 調其飲食, 適節寄居, 精神平安, 補中益氣湯, 益胃升陽湯, 清神益氣湯, 調中益氣湯

5. 精虛證에 나타난 無氣力 및 疲勞의  
治法 治方

< 皇帝內經 素問 陰陽應象大論 ><sup>12)</sup>

精不足者 補之以味

< 醫學正傳 ><sup>20)</sup>

經曰 精不足者 補之以味 味陰也 補精以陰 求其本也 然味乃如穀菽菓菜 出於天賦 自然沖和之味 故有食人 補陰之功 非醴醬烹飲 調和偏厚之味 出於人爲者也

< 東醫肺系內科學 ><sup>9)</sup>

精極 …………… 氣少無力 …………… 六味地黃丸

### Ⅲ. 考 察

精神的으로나 日常生活에서 별다른 問題가 없는 40세 以前의 患者는 대개 臨床 檢査가 必要하지 않으나 西醫學에서는 血液 檢査와 尿 檢査가 도움이 될 때가 많다고 한다. 더 疑心이 가는 경우에는 血糖, 血中 尿素窒素(B.U.N.), SGOT, SGPT, 甲狀腺機能 檢査, 肺 X-ray 檢査, 血中 電解質 檢査 등을 依賴 하는 것이 좋다하였다.

李<sup>8)</sup>는 尿 檢査에 대하여 자세하게 記錄해 놓았고, 成<sup>6)</sup>은 스포츠醫學的인 면에서 尿 檢査, 血液 檢査, 唾液 檢査, 筋機能 檢査, 神經機能 檢査, 精神機能 檢査, 循環機能 檢査 등으로 分類해 說明해 놓았다.

金<sup>2)</sup>과 李<sup>10)</sup>는 疲勞와 倦怠를 느끼는 疾患이 甲狀腺機能低下症, 甲狀腺機能抗進症, 急性肝炎, 糖尿病, Vitamin B1 缺乏症, 貧血, 腎臟炎, 心臟瓣膜症, Addison病, 原發性 Aldosterone症, 重症筋無力症, 進行性 Dystrophy 症, 肺結核, 高 Ca 血症, 低血糖, 亞急性 內膜炎, 淋巴瘤, 血液癌, 吸收障礙症候群, Narcolepsy, 週期性麻痺, 自律神經失調症, Neurosis 등이 있음을 열거하였다.

李<sup>10)</sup>는 器質的原因과 機能的原因에 따른 治療方法을 提示하고 器質的原因으로 인한 疾患에는 더 자세한 診斷 및 治療가 必要 함을 說明하였다.

孔<sup>1)</sup>은 疲勞의 豫防을 위해 體內에서 에너지가 어떻게 生成되어 어떻게 筋肉에 供給되는 가를 알아야 한다고 했다.

成<sup>3,6)</sup> 등은 疲勞의 回復方法으로 酸素吸入, 沐浴, 마사지, 睡眠, 運動量의 時間的인, 平均化, 藥制의 投與, 營養供給 등의 方法을 提示 하였다.

成<sup>5)</sup>은 비타민, 糖類, 호르몬, 칼슘 등 疲勞 回復藥의 種類를 提示하고 그들의 特徵을 列擧하였으며, 疲勞의 豫防과 回復에 必要한 營養 및 疲勞에 따르는 食慾減退時의 營養에 대하여 비타민, 미네랄, 蛋白質 등의 攝取를 說明하고 食事方法을 列擧 하였다.

東醫學에서는 虛勞證, 氣虛證, 勞倦傷, 少氣證, 精虛證 등이 無氣力 및 疲勞의 概念과 多少 類似하다 하겠다. 이에 대한 治法 및 治方은 다음과 같다.

虛勞證에 나타난 無氣力 및 疲勞의 治法을 보면, 內經<sup>12)</sup>에서는 溫補의 方法을 썼고, 扁<sup>31)</sup>은 肝心脾肺腎 五臟의 氣損傷에 따른 治法을 提示하였으며, 孫<sup>16)</sup>은 五臟 各各의 虛症에 따른 治法을 提示 하였다. 權<sup>14)</sup>는 穀肉菓菜의 味로서 不足者를 補해야 한다고 했고, 公<sup>13)</sup>은 治本에 養血 健脾 治標에 降火清鬱의 方法을 提示하였으며, 李<sup>23)</sup>는 虛損이 水火不制의 原因으로 보아 調和心身 兼 補脾胃의 治法을 提示하였다. 李<sup>23)</sup>는 各臟器에 따른 治法을 提示하였고, 張<sup>25)</sup>은 陽虛者와 陰虛者 그리고 後天不足者와 先天不足者를 구분하여 治法을 提示하였다. 李<sup>22)</sup>는 陽不足과 陰不足을 구분하여 治法을 提示하였으며, 程<sup>28)</sup>은 陰血이 枯하기전에 補之해야

한다고 하였으며, 中醫內科學<sup>15)</sup>에서는 氣虛 血虛 陰虛 陽虛로 구분하여 各其의 治法을 提示 하였다.

虛勞證에 나타난 無氣力 및 疲勞의 治法을 보면, 張<sup>27)</sup>은 虛勞裏急에 小建中湯과 黃耆建中湯 그리고 不得眠에 酸棗湯을 提示하였고, 陳<sup>29)</sup>은 五臟의 實熱 虛寒에 따른 各各의 治法을 提示하였으며, 陳<sup>30)</sup>은 八味元, 雙和湯, 十全大補湯 등의 治法을 提示하였고, 虞<sup>20)</sup>와 許<sup>11)</sup>는 四物湯, 四君子湯, 八物湯, 益胃升陽湯, 獨參湯 등의 治法을 提示하였고, 李<sup>24)</sup>는 求腎者와 求脾者를 구분하여 治法을 提示하였고 沈<sup>17)</sup>과 中醫內科學<sup>15)</sup>에서는 氣虛 血虛 陽虛 陰虛로 구분하여 治法을 提示하였다

氣虛證에 나타난 無氣力 및 疲勞의 治法과 治法을 보면, 李<sup>7)</sup>가 補中益氣湯, 四君子湯, 六君子湯, 生脈散, 木香分氣丸 舉元煎, 腎氣丸 등의 順으로 使用되었고, 益氣의 治法이 주로 使用 된다고 主張 하였다.

少氣證에 나타난 無氣力 및 疲勞의 治法 治法을 보면, 王<sup>18)</sup>은 經絡적인 면에서 治法을 提示하였고, 吳<sup>19)</sup>는 補中益氣湯으로 補해야 한다고 하였으며, 許<sup>11)</sup>는 人參膏, 獨參湯, 黃耆湯, 四君子湯 등의 治法을 提示하였으며, 孫<sup>16)</sup>은 生脈散 獨參湯으로 愈한다 하였고, 李<sup>9)</sup>는 生脈散, 獨參湯, 黃耆湯, 貞元散등의 治法을 提示 하였다.

勞倦傷에 나타난 無氣力 및 疲勞의 治法과 治法을 보면, 李<sup>21)</sup>는 升陽益胃의 治法을, 張<sup>25)</sup>은 溫補의 治法을, 許<sup>11)</sup>는 安心養氣와 味를 運用하는 治法을, 柳<sup>4)</sup>는 飲食과 寄居와 마음을 다스리는 治法을 提示하였으며, 樓<sup>14)</sup>는 平胃散과 人參補氣湯을 張<sup>25)</sup>과 許<sup>11)</sup>와 柳<sup>4)</sup>는 人參養榮湯, 補中益氣湯, 升陽益胃湯 등을 治法

으로 提示하였다.

精虛證에 나타난 無氣力 및 疲勞의 治法과 治法을 보면, 內經<sup>12)</sup>에서는 精不足者를 味로서 補한다 하였고, 虞<sup>20)</sup>는 穀肉菓菜의 味로서 精不足者를 補한다 하였으며 李<sup>9)</sup>는 六味地黃丸의 治法을 提示하였다.

## IV. 結 論

無氣力 및 疲勞의 治療에 關하여 東西醫學의으로 比較考察하여 본 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 西醫學的인 無氣力 및 疲勞의 治療方法은, 첫째 器質的 原因인 경우 該當疾患에 따른 治療가 必要하며, 둘째 機能的 原因인 경우 酸素吸入, 沐浴, 마사지, 睡眠, 運動量의 時間的인 平均化, 藥制의 投與, 營養供給 등을 들 수 있다.
2. 東醫學的인 無氣力 및 疲勞의 治療方法은, 治法으로 溫補 益氣 安神 養血 등을 들 수 있고, 治法으로 四物湯, 四君子湯, 八物湯, 六君子湯, 十全大補湯, 腎氣丸, 補中益氣湯, 拱辰丹, 雙和湯, 獨參湯, 六味地黃丸, 升陽益胃湯, 參朮健脾湯 등의 處方을 들 수 있다.

## 參考文獻

1. 공 응 대 ; 운동생리, 서울, 형설출판사, 1988, pp 22-23
2. 金東輝外 ; 最新診斷과 治療, 서울, 藥業新聞 出版局, 1986, p 859
3. 大學教育編纂委員會 編 ; 大學體育,

- 서울, 慶熙大學校出版局,  
1985, pp 129-130
4. 柳基遠 : 脾系內科學, 富川, 書苑堂  
1987, p 16
  5. 성 동 진 : 스포츠 영양학, 서울,  
금강출판사, 1986,  
pp 285-301
  6. 성 동 진 : 운동처방과 생리학, 서울  
형설출판사, 1989,  
pp 344-364
  7. 李東建 : 氣病의 虛實症狀 및 處方  
에 關한 文獻의 小考, 서울,  
慶熙大學校 大學院, 1986
  8. 李文鎬外 : 內科學, 서울, 學林社,  
1976, pp 136-140
  9. 李荊九, 鄭昇杞 : 東醫肺系內科學,  
서울, 民瑞出版社, 1990  
p 56, 256-257, 260-261
  10. 李弘揆 : 家庭醫學, 서울, 서울 大  
學校 出版局, 1989,  
pp 92-93
  11. 許 浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂,  
1987, p 90, pp 92-93,  
pp 433-434 pp 443-456
  12. 洪元植編 : 皇帝內經 素問, 서울,  
東洋醫學研究院 出版部,  
1985, p 23, p 293
  13. 龔延賢 : 萬病回春, 서울, 杏林書院  
1975, pp 203-209
  14. 樓全善 : 醫學綱目, 臺南, 北一出  
版社, 1973, 券 1-5, p29
  15. 上海中醫學院編 : 中醫內科學, 香港  
商務印書館, 1977,  
pp 126-137
  16. 孫東宿 : 赤水玄珠, 券 7 pp 22-23  
券 10 pp 6-7
  17. 沈金鰲 : 沈氏尊生書, 臺北, 自由  
出版社, 1972, pp194-198
  18. 王肯堂 : 六科準繩, 臺北, 新文豐  
出版公司, 1979,  
pp 155-156
  19. 吳 謙 : 醫宗金鑑, 서울, 大星文  
化社, 1983, pp 362-363
  20. 虞天民 : 醫學正傳, 서울, 醫藥社,  
1973, pp 305-314
  21. 李東垣 : 東垣十種醫書, 서울, 五  
洲出版社, 1976, p 78, 91
  22. 李用粹 : 證治彙補, 臺北, 旋風出  
版社, 1976, p 126
  23. 李 梈 : 醫學入門, 서울, 翰成社,  
1977, pp 355-356
  24. 李中梓 : 醫種必讀, 서울, 書苑堂,  
1975, pp 227-229
  25. 張介賓 : 景岳全書, 臺北, 臺聯國  
風出版社, 1976,  
pp 288-290
  26. 張介賓 : 類經, 서울, 書苑堂,  
1977, p 238
  27. 張仲景 : 金匱略方論, 北京, 人民  
衛生出版社, 1978,  
pp 19-21
  28. 程國彭 : 醫學心悟, 臺北, 旋風出  
版社, 1970, pp 140-141
  29. 陳無澤 : 三因方, 臺北, 旋風出版社  
1973, 券 8 p 14, p 16
  30. 陳師文 : 太平惠民和劑局方, 臺北,  
旋風出版社, 1975, 券 5  
p 2, p 6, p 9, p 16
  31. 扁 鵲 : 難經 (醫部全錄), 서울,  
成輔社, 1976, 第三十五  
冊 券 312 p 7

## A B S T R A C T

### Review of Literature on Languor and Fatigue

JEON, SANG BOK    OH, TAE HWAN  
JUNG, SUNG GI    RHEE, HYUNG KOO  
The 5th Dept. of Internal medicine  
School of Oriental medicine  
Kyung Hee University

Review of literature on languor and fatigue. According to comparative studies of Oriental and Western medical literature on languor and fatigue of treatment, following results were obtained.

1. Treatment of languor and fatigue in Western medicine were firstly treatment of an organic disease, secondly inhalation of massage, bathing, sleeping, balance O<sub>2</sub> of a motion, dosage, supply of a nutrition and the others.
2. On the treatment of languor and fatigue in oriental medicine, the methods of treatment were an warming and supplement the vital energy, tranquilization and nourishment, and the prescriptions were Samultang, Sagunjangtang, palmultang, Yoogkunjatang, Gongjindan, SSanghwatang, Dogsamtang, yoogmijihwangwon, Sungyangikgitang, Samchulgeonbitang and the others.