

小兒泄瀉에 관한 文獻的 考察

金允姬* · 李漢哲**

I. 緒 論

泄瀉는 腹瀉라고도 하며 排便回數가 많아지고 便이 묽고 심지어는 물과 같은 便을 排出하는 것을 가리키는 말인데¹⁾ 小兒科 領域에서 感氣 다음으로 흔한 疾患으로 아직도 개발도상국에서는 小兒死亡의 主要한 原因이 되고 있으며²⁻⁴⁾ 二歲以下의 嬰幼兒에서 가장 흔하고 특히 여름과 가을철에 많이 發生되고 있다⁵⁻⁷⁾.

泄瀉의 原因에 대하여는 張⁸⁾은 “泄瀉之本無不由於脾胃”라 하였고 李⁹⁾는 “脾土强者 自能勝濕 無濕則不泄 故曰濕多成五泄. 若吐虛不能制濕 則風寒與熱 皆得干之爲病”이라 하여 泄瀉가 內因面에 있어서 脾虛와 外因面에 있어서의 濕盛과의 關係가 密接함을 밝혔다.

泄瀉는 毒性物質의 排泄이란 면에서 우리 몸의 防禦機轉이라 생각할 수도 있으나 臨床的으로 問題가 되는 것은 泄瀉가 甚하여 大便量이 攝取量보다 많아 脫水, 電解質異常 등이 생기거나 慢性化될 때인데^{1,10)}, 일찌기 治療時期를 놓치거나 治療方法이 不適當하면 陰津枯竭, 氣陽衰盡하여 陰陽兩傷하여 甚한 즉 生命이 危險하여진다고 하여⁵⁻⁷⁾ 錢¹¹⁾은 “吐利久不差者脾虛生風而成慢驚”이라 하였고 李¹²⁾는 “脾虛則瀉 胃虛則吐 脾胃俱虛則吐瀉不止 久則變成慢驚與疳”이라 하여 慢性的으로 移行하면 慢驚風이나 疳證으로 轉變한다고 하여 小兒의 營養과 生長發育에 影響을 끼친다고 그 豫候를

豫告하였다.

小兒泄瀉에 對하여는 李 등¹³⁻¹⁵⁾의 研究가 있었으나 보다 包括的인 研究는 없었기에 小兒科著書를 中心으로 泄瀉의 分類 病因 病理 治法 治方 및 豫後에 對해 考察한 結果 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本 論

1) 黃帝內經¹⁶⁻¹⁷⁾

濕勝則濡泄 <素問 六元正氣大論>

清氣在下 則生飧泄 春傷于風 夏生飧泄 <素問 陰陽應象大論>

春傷于風 夏生后泄腸癖 <靈樞 論疾診尺篇>

長夏善病同泄寒中 <素問 金匱真言論>

寒氣客于小腸 小腸不得成聚 故后泄腹痛 <素問 舉痛論>

陽明司天 燥淫所勝...寒清于中...腹中鳴 注泄驚瘧 <素問 至真要大論>

腸中熱 則出黃如糜 腸中寒則腸鳴飧泄 <靈樞 師傳篇>

諸病水液 澄澈清冷 皆屬于寒 諸嘔吐酸 暴注下迫皆屬于熱 <素問 至真要大論>

2) 難經(五十七難)¹⁸⁾

泄凡有五 其名不同 有胃泄 有脾泄 有大腸泄 有小腸泄 有大瘕泄 胃泄者 飲食不下 色黃 脾泄者 腹脹滿泄注

* 大田大 附屬韓方病院 小兒科

** 大田大 韓醫科大學

食則口吐逆 大腸泄者 食已窘迫 大便色白 腸鳴切痛 小腸泄者 洩而便膿血 小腹痛 大瘕泄者 裏急後重 數至圜而不能便 莖中痛 此五泄之要法也 (中醫名言大辭典)

3) 幼幼集成¹⁹⁾

泄瀉腸鳴腹不痛者 是濕 宜燥滲之 飲食入胃不住 或完穀不化者 是氣虛 宜溫補之 腹痛腸鳴瀉水 痛一陣 瀉一陣者 是火 宜清利之 時瀉時止 或多或少 是痰積 宜豁之 腹痛甚而瀉 瀉後痛減者 爲食積 宜消之 體實者下之 如脾泄已久 大腸不禁者 宜澁之 元氣下陷者升堤之

泄瀉有五 寒 熱 虛 實 食積也 宜分別所瀉之色 凡暴注下迫 屬火 水液清澄屬寒 老黃色屬心脾肺實熱 宜清解 淡黃色屬虛熱 宜調補 青色屬寒 宜溫 白色屬脾虛 宜補 醬色屬濕氣 宜燥濕 酸酸氣屬傷食 宜消

脾土虛寒作瀉 理中湯 或六君子湯

熱症作瀉 五苓散加梔仁

有濕瀉 升陽除濕湯

久瀉不止 多屬虛寒 藜苓白朮散 加肉豆蔻煨熟爲丸

久瀉未止 將成疴者 藜苓白朮散 加肉豆蔻煨 倍加懷山藥

4) 醫宗必讀⁹⁾

腎泄 五更瀉 久而不愈 五味子散

驚泄 中寒糟粕不化 色如鴨糞 澄澈清冷小便清冷 附子理中湯

飧泄 水穀不化而完出 風邪入胃水來賊土 清氣在下 升陽除濕湯

洞泄 一名濡泄 瀉下多水 胃苓湯

痰泄 痰留於肺 大腸不固 脈弦滑 二陳湯加 蒼朮木香

火泄 腹痛瀉水腸鳴 痛一陣瀉一陣 黃芩芍藥湯

直腸泄 食方入口則下 極爲難治 大斷下丸

5) 萬病回春²⁰⁾

病因：脾胃虛弱 飢寒飲食過度 或風寒暑濕

寒泄者 悠悠腹痛 瀉無休止 青色脈沈遲 理中湯

火瀉者 腹中痛一陣瀉一陣 四苓散

暑瀉者 夏月暴瀉如水 面垢脈虛煩渴自汗 香薷飲

濕瀉者 瀉水多而腹不痛 腹響雷鳴脈細 五苓散

風瀉者 瀉而便帶血 脈浮弦 胃風湯

食積瀉者 腹疼甚而瀉 瀉後痛減 脈弦 香砂平胃散

淡瀉者 或多或少 或瀉或不瀉 脈沈滑 二陳湯

虛瀉者 飲食入胃則瀉 水穀不和 脈微弱 藜苓白朮散

脾瀉者 食後倒飽 瀉去則寬 脈細 香附六君子湯

滑瀉者 日夜無度 腸胃虛寒不禁 脈沈細 溫脾散

6) 古今醫鑑²¹⁾

大腸爲轉送之關 脾胃爲水穀之海 或爲飲食生冷之所傷 或爲暑濕風寒之所感 脾胃停滯 以致蘭門清濁不分 發注于下而爲泄瀉

7) 丹溪心法附餘²²⁾

泄瀉有濕 火 氣虛 痰積 食積

8) 儒門事親²³⁾

五臟濕屬脾胃 濕入大腸爲虛

胃泄者 飲食不化 完穀出色黃 風乘胃也 宜化劑之類

脾泄者 腹脹滿注 實則生口逆 三證宜和劑 淡劑 甘劑 清劑之類

大腸泄者 腸鳴切痛 先宜寒劑奪之 次甘劑分其陰陽也

小腸泄者 洩而便膿血 小腹痛 宜寒劑奪之 淡劑甘劑分之

裏急後重 數至圜而不能便 先宜清劑寒劑奪之 後以淡劑甘劑分之 或莖中痛亦同

飧泄 春傷於風 夏必飧泄 暮食不化 亦成飧泄 風而飧泄者 先宜發劑 次宜淡劑 甘劑 分劑之類

洞泄 春傷於風 邪氣留連 乃爲洞泄 瀉下褐色 治法同上 又宜灸分水穴 濕氣在下 又宜以苦劑越之

洞泄寒中 洞泄寒中俗呼曰休息利 洞泄 屬甲乙風木 可灸氣海 水分 三里 慎勿服峻熱之藥

天之氣一也 一之用爲風火燥濕寒暑 故濕之氣 一之一也 相乘而爲五變 其化在天爲雨 在地爲泥 在人脾 甚則爲泄 故風而濕其泄 胃暑而濕其泄也 脾燥而濕其泄也 大腸熱而濕其泄也 小腸寒而濕其泄也 大瘕若胃不已 變而爲飧泄 飧泄不已 變而爲洞泄 洞泄不已 變而爲脾泄寒中

此風乘濕之變也 若脾泄不已 變而爲霍亂

9) 諸病源候論校釋²⁴⁾

春傷于風 夏爲洞泄 小兒有春時解說衣服 爲風冷所傷 臧生肌肉 至夏因飲食居處不調 又被風冷入于腸胃 先後重沓 爲風邪所乘 則下利也 其冷氣盛 利甚爲洞泄 洞泄不止 爲注下也 凡注下不止者 多變驚癇 所以然者 本挾風邪 因利臟虛 風邪乘之故也

熱利候 小兒本來虛熱 而爲風所乘 風熱俱入于大腸而利 是水穀利而色黃者 爲熱利也

冷利候 小兒腸胃虛 或解設遇冷 或飲食傷冷 冷氣入于腸胃而利 其色白 是爲冷利也 冷甚 則利青也

冷熱利候 小兒先因飲食 有冷氣在腸胃之間 而復爲熱氣所傷 而腸胃宿虛 故受于熱 冷熱相交 而變下利 作黃作白 或水或穀是爲冷熱利也

10) 小兒藥證直訣¹¹⁾

吐利久不差者脾虛生風而成慢驚

傷風自利 脾臧虛怯也 當補脾益黃散發散大青膏主之未差調中圓主之有下疝大黃圓下之下後服溫驚圓

11) 張氏景岳全書⁸⁾

凡內經有言瀉泄者有言濡泄者皆泄瀉也有言腸澼者卽下痢也然痢之初作必由於瀉此瀉之與痢本爲同類但瀉淺而痢深瀉輕而痢重瀉由水穀不分出於中焦痢以脂血傷敗病在下焦在中焦者濕由脾胃而分於小腸故可澄其源所以治宜分利在下焦者病在肝腎大腸分利已無所及故宜調理真陰并助小腸之主以益氣化之源此瀉痢之證治有不同而變類亦當有辨然病實相關不可不兼察以爲治也

泄瀉之本無不由於脾胃蓋胃爲水穀之海而脾主運化使脾健胃和則水穀腐熟而化氣化血以行榮衛若飲食失節起居不時以致脾胃受傷則水反爲濕穀反爲滯精華之氣不能輸化乃致合污下降而瀉痢作

12) 醫學入門¹²⁾

脾虛則瀉 胃虛則吐 脾胃久虛吐瀉不止 久則變成 慢驚與疳

13) 丁茶山小兒科秘方²⁵⁾

脾虛瀉：初生三週日內에 자주青色物을瀉 麥芍陰

食滯瀉：瀉後痛感 臭如 抱壞鷄子 噫氣酸臭 藿香陰

熱泄：大便黃赤或沫有 小便短少 口乾 煩躁 加味四苓

散

冷泄：惡寒 身重腹鳴 瀉如鳴糖

風泄：惡風 自汗 腹痛 如豆汁瀉 或清血帶 加味三白

湯

濕泄：身重腸鳴 洞泄如水 加味胃苓湯

暑泄：暴瀉如水 煩渴 尿赤 香苓陰

14) 幼科發揮大全²⁶⁾

泄瀉有三 寒熱積也

寒瀉者 不渴 理中丸

熱瀉者 渴 五苓散

積瀉者 面黃所下酸臭食 丁香脾積丸

15) 濟衆新編²⁷⁾

乳食過飽生冷不節 脾虛則瀉 胃虛則吐 久則成慢驚與疳 當分虛實

16) 醫宗金鑑²⁸⁾

小兒泄瀉識須清 傷乳停食冷熱驚 腸寒脾虛瀉水瀉 分消溫補治宜精

傷乳食瀉：乳食過傷瀉酸膿 噫臭腹熱脹滿疼 口渴惡食

溺赤澀 保安丸

中寒瀉：過食生冷中寒邪 腸鳴脹痛泄澄清 而白肢冷懶

飲食 理中湯 訶子散

火瀉：內熱或傷暑 暴注下迫腹痛疼 煩渴瀉黃小便赤四

苓湯

驚瀉：驚成泄瀉 夜臥不安晝驚惕 糞稠若膠帶青色 益

脾鎮驚散 養脾丸

臍寒瀉：數臍失受寒冷 糞色青白腹痛鳴 散寒和氣飲極

效 和氣飲 調中湯

脾虛瀉：食後卽作瀉 腹滿不渴少精神 而黃懶食肌消瘦

麥苓白朮散

飧瀉：清氣下陷失健運 完穀不化飧瀉名 補中益氣湯升

補 久瀉腸滑用四神丸

水瀉：脾胃濕盛成水瀉 懶食糖瀉色多黃 清濁不分溺短

渣 胃苓湯 升陽除濕湯

17) 中醫兒科²⁹⁾

〈病因 病機〉

感受外邪，內傷乳食，脾胃素虛

〈辨證論治〉

濕熱症：清腸泄熱，葛根苓連湯加減，藿朴夏苓湯 或 四苓散加減

濕瀉症：辟穢燥濕，藿香正氣散加減

虛寒症：溫中去寒，附子理中湯加減

脾虛症：補脾健運，參苓白朮散加減

傷食症：和中消導，保和丸加減

傷陰症：發病急暴，泄瀉次數多，皮膚乾燥松弛，啼哭有泪，口渴唇紅，神清煩躁或萎痞，小便短少，舌苔少而光，質紅降，脈細數 酸甘化陰，連梅湯加減

傷陽症：腹瀉的同時 表情淡漠 面色晄白 或灰白 額汗不溫 睡中露睛 肢冷脈細 小便清 舌苔薄白質淡 回陽救逆，參附龍牡救逆湯加味

陰陽兩傷症：傷陰斗 傷陽症狀³⁾ 同時⁴⁾ 在，連梅湯 斗 參附龍牡救逆湯을 合方

18) 中醫 兒科學⁶⁾

感受外邪：小兒臟腑脆嫩 易為外邪所侵 且因脾胃薄弱 不耐受邪 若脾受邪困 運化失調 升降調 水穀不分 合污而下則為泄瀉 故小兒泄瀉與時令氣候的變化 有着密切的關係 外感風 寒 暑 濕均可致病

內傷飲食：乳哺不當 飲食失節或過食生冷 或不消化食物 皆能損傷脾胃 脾傷則運化皆能失治 胃傷則不能消磨水穀 宿食內停 清濁不分 并走大腸 因成泄瀉

脾胃虛弱：先天稟賦不足 後天調攝失宜 或久病遷延不愈 皆可導致脾胃虛弱 脾虛則健運失司 胃弱則不能腐熟水穀 因而水反為濕 穀反為滯

清陽不升 乃致合污而下 成為脾虛泄瀉

脾胃陽虛：脾以陽為運 腎氣命門真火 若因小兒稟賦不足 或久病 久瀉 均可傷損脾胃之陽 命門火衰 火不暖上 陰寒內盛 水穀不化 并走大腸 而致澄澈清冷 洞泄不禁 蓋腎為胃關 開竅于二陰 識司二便 如腎中陽氣不足 則陰寒獨盛 故令洞泄不止

治法治方

(1)傷食瀉：消食化積 保和丸

(2)風寒瀉：疏風散寒 藿香正氣散

(3)濕熱瀉：清熱利濕 葛根黃金連湯

(4)脾虛瀉：健脾益氣 參苓白朮散

(5)脾胃陽虛：補脾溫腎 附子理中湯

疳證

疳證是 使脾胃受損 氣液耗傷而導致全身虛弱羸瘦 面黃發枯等 小兒常見的慢性病症

本病起病緩慢 病情愈長 病情亦隨之加重 嚴重影響小兒的正常生長發育

多見為長期吐瀉或慢性腹瀉 以及病後失調 傷及脾胃之氣 氣血失養而產生疳證

症候 形體消瘦 肌肉松弛 面色皮膚色澤不華 毛髮稀疏 厭食 腹膨脹 精神異狀 煩躁不寧等

19) 中醫兒科臨床手冊⁵⁾

傷食型：消食導滯 保和丸加減

風寒型：疏風散寒化濕 藿香正氣散加減

濕熱型：清熱利濕 葛根苓連湯加減

脾虛型：健脾溫中 七味白朮散加減

脾胃兩虛：四神丸

傷陰：清熱養陰 連梅湯

傷陽：溫補回陽 附子理中湯

陰陽俱傷：益氣固脫 逐寒回陽 溫補脾胃 獨參湯

20) 中醫臨床手冊³⁰⁾

小兒腹瀉的原因 有因外感時邪 如夏令暑熱 有因乳食過多 傷及脾胃 有因感染其他疾患治療不當 卒然受驚恐

所致

暑熱型：解毒清裡 解表理氣 利濕導滯 清熱止利
四物香薷陰 藿香正氣散 葛根芩連湯

傷食：消導食滯 導滯去濕

保和丸 枳實導滯丸

脾虛：健脾益胃 補中升陽

香砂六君子湯 參苓白朮散 補中益氣湯

脾腎兩虧：溫腎扶陽 溫固下元 滋腸止瀉

附子理中湯 四神丸 桃花湯

21) 兒科症治⁷⁾

寒泄：溫中散寒

調中湯(輕症者) 附子理中湯(重症者)

熱泄：清熱利濕

葛根芩連散加味(熱盛于濕者) 四苓散加味(濕盛于熱者)

水泄：燥濕利水 日久則升陽除濕 傷陰者養陰 陽傷者

溫補回陽 分水丹(健脾清熱利濕) 胃苓散(濕盛者) 升陽除濕湯(瀉久不止者) 溫中補脾湯(陽傷者) 連梅湯(陰傷者)

傷食泄：消積和胃 繼則調理脾胃

保和丸 加味平胃散

脾虛泄：參苓白朮散 煖肝理脾湯 醞脾湯

驚泄：溫脾鎮驚

溫脾鎮驚散 益元散

疳積泄：清熱滲濕 繼以調理脾胃

清熱和中湯 參苓白朮散

22) 東醫脾系內科學¹⁾

外邪 飲食 情志 體虛 등과의 關係가 密接하여 이러한 原因으로 因하여 脾胃의 運化機能障礙와 小腸의 受盛機能失調 및 大腸의 傳導機能失調을 招來하여 泄瀉를 일으킨다.

病因：感受外邪 飲食所傷 脾腎陽虛 情志失調

泄瀉의 分流

(1) 原因論의 分類

外感性：風泄 寒泄 暑泄 濕泄 火泄

內傷性：食積泄 酒泄 七情泄 痰泄 脾泄 腎泄 脾腎泄
寒泄 熱泄 虛泄 久泄

(2) 形態學的 分類

濡泄 滑泄 飧泄 暴泄 瀉泄 洞泄

(3) 泄瀉의 五種

胃泄：飲食不和 色黃 胃風湯

脾泄：腹脹滿 泄注 食則吐逆

大腸泄：食已窘迫 大便色白 腸鳴切痛 五苓散

小腸泄：溲澁而便膿血 小腹痛 芍藥湯

大泄：裡急後重 數至圜而不能便 莖中痛 大黃湯

(4) 辨證施治

1. 急性

① 感受外邪

寒濕(風寒)：泄瀉清稀 腹痛腸鳴 或兼寒熱頭痛 肢體
腕痛 舌苔白 脈浮解表散寒 藿香正氣散
爲主

濕熱：腹痛則瀉 瀉下洛紅氣穢 心煩 口渴 小便短赤
舌苔黃膩 脈濡滑而數
清熱利濕 葛根芩連湯加 金銀花 木通之類

② 飲食所傷：腹痛腸鳴 瀉下 糞便臭如敗卵 瀉後痛減
舌苔垢濁 脈滑數 消食導滯 保和丸 枳實
導滯丸

2. 慢性

① 脾胃虛弱：大便時糖時瀉 水穀不化 不思飲食 食後
腕悶不舒 面色萎黃
身疲倦怠 舌苔白 脈緩弱
補脾健胃 參苓白朮散爲主

② 命門火衰：黎明之前 臍下作痛 腹鳴則瀉 瀉後則安
腹部畏寒 有時作脹
夏肢脚冷 舌苔淡白 脈沈細
溫補命門 兼溫脾湯 四神丸加 升澁之劑

③ 肝氣乘脾：憤怒則腹痛泄瀉 平時傷乳 胸脇癢悶 噯
氣食少 舌質紅 苔少 脈弦

抑肝扶脾 痛瀉要方爲主

23) 東醫小兒科學⁴⁾

慢驚風은 대개 큰病 또는 久病후에 나타나며 어떤것은 小兒의 體力이 虛弱하여 病에 걸리면 慢驚이 된다.

症狀 抽搐緩而無力 時作時止 病兒消瘦 面色蒼白發青 淡黃不華 嗜臥無神

小兒泄瀉認須清, 傷乳停食冷熱驚, 臟寒脾虛殘水瀉, 分清溫補治宜精.

病因

外感으로 風寒(冬)과 暑溫(暑), 內傷으로 飲食失節, 飲食不潔, 不適當한 營養, 脾胃虛弱으로 先天的인 虛弱, 後天的으로 外感 內傷으로 因한 損傷의 後遺症 및 攝生の 잘못

①寒濕泄瀉

水瀉에 該當하며 腸鳴 便稀多沫 不煩不渴 食慾不振 惡心嘔吐 苔白 脈濡或滑緩

溫中止瀉

胃苓湯 理中湯 藿香正氣散 訶子散

②濕熱泄瀉

回數가 頻繁하며 腹痛則瀉 色黃腐臭 煩躁口渴 小便短赤 發熱 舌紅苔黃膩 脈滑數

清熱滲濕利水

葛根黃芩黃連湯, 黃芩芍藥湯, 瀉火止瀉湯加減, 益元散, 玉露散, 四苓湯

③傷食泄瀉

泄瀉回數는 그리 많지않고 瀉前啼哭 瀉後痛減 腹痛脹滿 或惡心嘔吐 手足心熱 排氣惡臭 大便酸臭不化 食慾不振 苔垢膩 脈滑

消滯和胃

保和丸, 平胃散, 保安丸, 人參養胃湯, 藿香正氣散

④脾虛泄瀉

面色蒼白 便에 乳片이나 食物殘渣가 있으며 每食後 作瀉 形體瘦弱 皮虛弛緩 喜睡 非活動的 舌質淡 苔薄膩 脈細弱

補脾止瀉

麥苓白朮散, 四君子湯, 健脾溫腸湯, 補中益氣湯, 香砂六君子湯, 散寒止瀉湯, 全氏白朮散

⑤脾胃陽虛泄瀉

面色晄白 水瀉로 回數가 頻繁하며 四肢厥冷 身疲 舌淡苔白 脈軟弱無力

補養脾 溫腎扶陽

四神丸, 六神湯, 補中益氣湯

《西洋醫學的 側面》^{2-4, 10, 30)}

泄瀉는 毒性物質의 排泄이란 면에서 우리 몸의 必要한 防禦機轉이라 생각할 수도 있으나 臨床的으로 問題가 되는 것은 泄瀉가 甚하여 大便量이 攝取量보다 많아 脫水, 電解質異常 등이 생기거나 泄瀉의 原因菌이나 物質이 熱, 嘔吐 등의 全身症狀을 일으키거나 泄瀉가 慢性化될 때이다.

1) 原因: 感染, 食餌性, 經口的으로 抗生劑를 쓸때, 心因性, 中毒, 炎症性 腸疾患, 解剖學的인 要因(Short bowel syndrome, 누공), 臍腸 및 肝臟機能 異狀, 生化學的인 原因, 內分泌疾患, 胃腸管 알레르기, 腫瘍, 免疫 缺乏症, 비타민 또는 營養의 缺乏

2) 泄瀉의 機轉

첫째 장관내 삼투압 증가에 의한 장관내 수분의 증가, 둘째 활동성 전해질 분비, 셋째 장점막의 구조적 손상, 넷째 여과의 증가, 다섯째 장관운동의 이상으로 대별할 수 있다.

급성 감염성 설사의 주요 원인

바이러스: Rotavirus

Norwalk-like viruses

Adenovirus

Astrovirus

Calicivirus

세균: Shigella

Salmonella

E. Coli
 Staphylococcus
 Vibrio cholerae
 Vibrio parahemolyticus
 Campylobacter jejuni
 Yersinia enterocolitica
 Clostridium difficile
 (Aeromonas)

기생충 : Giardia lamblia

Entamoeba histolytica
 (Dientamoeba fragilis,
 cryptosporidium)

1. 滲透性 泄瀉 (osmotic diarrhea)

腸에서 잘 吸收되지 않는 物質이나 lactose, glucose 등이 腸管內에 많이 있을 때에는 이것으로 인하여 腸管內 滲透壓이 높아져서 水分을 腸管內로 끌어들이게 되면 泄瀉가 생긴다. 臨床的으로 禁食시키면 泄瀉가 멈추는 것이 特徵이다.

2. 分泌性 泄瀉 (secretory diarrhea)

V. cholerae나 腸毒素 生産 大腸菌은 腸毒素을 내는데 이 毒素의 一部分이 腸粘膜 細胞의 receptor와 結合하여 adenylate cyclase의 活性度를 높여 細胞內의 cyclic AMP를 增加시키는데, 이 cyclic AMP가 Na 過水分의 吸收를 減少시키고 分泌를 增加시키므로 泄瀉가 생긴다. 이 境遇의 泄瀉는 禁食을 시켜도 泄瀉가 멈추지 않는다

3. 腸運動의 異常 亢進이나 腸切除로 腸의 吸收 面積 減少시 泄瀉가 생길 수 있다.

4) 治療

1. 一般 原則 : 가능한 한 原因을 除去한다.

禁食으로 胃腸管을 쉬게 한다.

脫水, 電解質障礙, 쇼크를 교정한다.

2. 急性 泄瀉 患兒에서는 脫水의 程度가 얼마나 되느냐를 判斷하는 것이 중요하다. 脫水의 程度에 따라 輕症 泄瀉, 中等度 泄瀉, 그리고 重症 泄瀉로 나눈다.

體重의 5%내의 脫水を 同伴하는 境遇를 輕症泄瀉, 體重의 5~10%의 脫水時를 中等度 泄瀉, 體重의 10~15%脫水時를 重症 泄瀉라 한다.

脫水의 학적적 소견으로는 大泉門 陷沒, 口腔粘膜의 乾燥, 眼窩陷沒, 皮膚 緊張度 低下가 特徵的으로 體重의 5%이상 脫水時에는 이런 소견이 나타난다. 또 脫水是에는 頻脈, 尿量 減少 등의 所見을 보인다. 體重의 15%脫水時에는 쇼크에 빠지게 된다.

① 輕症泄瀉는 4시간 동안 젖이나 飲食을 먹이지 말고 그 동안 經口用 葡萄糖-電解質 溶液 50mg/kg을 줌으로써 效果的으로 治療할 수 있다. 이 溶液이 없을 때에는 사과즙이나 설탕-식염 용액(예 : 식염1/2차순갈+설탕2순갈+끓인 물 1000ml) 등을 만들어 줄 수도 있다.

泄瀉가 멈추지 않더라도 4~6시간 이내에 人工 營養兒에게는 牛乳를 稀釋하여 먹이기 시작하고 餵養하면 차츰 원래 먹이던 농도의 牛乳로 주며(1/4회석유 1/2회석유 전유 등), 양도 차차 늘려 간다.

母乳 營養에서는 授乳時間을 처음 2~3분으로 부터 始作하여 3~4시간 間隔으로 1회 1~2분씩 授乳時間을 차차 增加시켜 나간다. 이 期間중 모자라는 水分量은 WHO추천 經口用 葡萄糖-電解質 溶液 등으로 補充해 준다.

② 中等度 泄瀉時에도 輕症 泄瀉와 마찬가지로 약 6시간 禁食하고, 그 동안 經口用 葡萄糖-電解質 溶液 100ml/kg을 주면 效果的으로 泄瀉 治療를 할 수 있다. 嘔吐가 심한 경우에는 靜脈 水液 療法을 한다.

③ 重症 泄瀉時에는 入院시켜 禁食시키고, 靜脈 水液 療法으로 水分 및 電解質 異狀을 矯正해 준다. 泄瀉가 멈추지 않더라도 보통 24時間 以內에 輕症 泄瀉

때와 같이 차츰 元來의 食事로 돌아가도록 한다.

Ⅲ. 考 察

泄瀉는 腹瀉라고도 하며 糞便內의 水分量이 많아져서 糞便이 本來의 固形狀을 喪失해서 물갈거나 粥狀으로 된 狀態를 말하며 普通 排便回數의 增加를 隨伴한다^{1, 4-7, 30-31}).

本症은 內經에서 “泄”이라 하였고 漢, 唐代的 醫書에서는 “下利”라 부르고 宋代 以後부터는 “泄瀉”라고 불렀는데¹⁾ 張⁸⁾은 內經에서 말한 瀉泄과 濡泄은 모두 泄瀉이며 腸癖은 下痢라고 하였으나 痢의 初期는 瀉로 말함으로 瀉와 痢의 根源은 同類라고 보았으며 瀉淺而 痢甚하며 瀉輕而 痢重으로써 泄과 痢를 區別하였다.

西洋醫學에서는 泄瀉의 機轉을 腸管內 滲透壓 增加에 의한 腸管內 水分의 增加, 活動性 電解質 分泌, 腸 粘膜炎의 構造的 損傷, 濾過의 增加, 腸管運動의 異狀으로 大別하고 治療의 一般原則으로는 가능한 한 原因을 除去하고 禁食으로 胃腸管을 쉬게 하며 脫水, 電解質 障礙, 쇼크를 교정하는 것인데 輕症泄瀉, 中等度 泄瀉, 重症의 泄瀉로 나누어 各各 泄瀉의 程度에 따라 알맞은 治療를 하고 있다^{2-3, 10, 31}).

泄瀉의 病因 病機에 대하여 素門 至眞要大論¹⁷⁾에서 “諸病水液 澄澈清冷 皆屬于寒” “諸嘔吐酸 暴注下迫皆屬于熱” “濕勝則濡泄” “春傷于風, 夏生后泄腸癖” 등 風寒濕熱 등의 外邪와 飲食不節, 起居不時 등의 內因에 대해서도 밝힌 이래로 張⁸⁾은 “泄瀉之本 無不由於脾胃”라 하여 胃는 水穀之海요 脾는 運化를 주관하니 脾健胃化한 즉 水穀腐熟하여 氣血이 化함으로써 營衛를 行하게 하는데 만일 飲食失節하고 起居不時하여 脾胃가 損傷되면 水反爲濕하고 穀反爲滯하여 精華之氣가 不能輸化한 즉 汚下而降하여 泄瀉를 하게 된다고 하여 內因面에 있어서의 脾胃의 損傷을 重要시 하였다. 錢¹¹⁾은

風과 脾臟虛怯이 原因이라 하였고 吳²⁸⁾는 外邪로서 寒, 火, 驚을 內因面으로는 傷乳停食, 腸寒脾虛를 들었다. 朱²²⁾는 外因으로 濕과 火를 들었으며 內因으로 氣虛 痰積 食積을 들었으며 巢²⁴⁾는 腸虛한데 風에 傷하여 風邪乘하면 洞泄이 된다 하였고 小兒가 本來 虛熱한데 風이 乘하면 風熱이 大腸으로 入하여 熱利가 된다고 하였고 小兒腸胃虛한데 飲食傷冷하면 冷氣가 腸胃에 入하여 冷利하고 小兒飲食으로 인해 冷氣가 腸胃之間에 있는데 다시 熱氣에 傷하게 되면 腸胃가 虛하여져 冷熱이 相交하여 冷熱利가 된다고 하였다.

張²³⁾은 五臟濕屬脾胃라 하여 濕入大腸하면 泄한다고 하였으며 龔²⁰⁾은 脾胃虛弱 飢寒飲食過度 或風寒暑濕이라고 하였고 康²⁷⁾은 乳食過飽, 生冷不節하고 脾虛하면 瀉한다고 하였다.

中醫兒科²⁹⁾에서는 外感六淫之邪로 腸胃失調하면 瀉한다고 하였고, 乳兒가 過度하게 飽乳하거나 生冷物이나 油膩堅硬物을 많이 먹으면 腸胃에 停滯되어 消化機能에 影響을 주고 腐熟水穀을 하지못해 清濁不分하여 大腸으로 走하면 泄瀉가 된다고 하였으며 脾胃가 素虛하여 飲食物을 運化하는 機能이 弱하면 完穀不化해서 泄瀉가 된다고 하여 感受外邪, 內傷乳食, 脾胃素虛를 原因이라 보았다. 東醫小兒科學⁴⁾에서도 外感으로 風寒과 暑溫 內傷으로 飲食失節, 飲食不潔, 不適當한 營養, 脾胃虛弱으로 先天的인 虛弱, 後天的으로 外感 內傷으로 인한 損傷의 後遺症 및 攝生の 잘못 때문이라고 하였다. 中醫臨床手冊³⁰⁾에서 外感時邪와 乳食過度로 인한 脾胃의 損傷 感染 및 其他疾患의 治療가 不當하기 때문이라 하였고 中醫兒科學⁶⁾에서는 첫째로 小兒臟腑脆嫩하여 쉽게 外邪(風寒暑濕)에 침범당하게 되고 또 脾胃薄弱하여 不耐受邪하는 고로 만일 脾受邪困하게 되면 運化失調, 昇降不調하여 水穀不分하게 되면 合汚而下하여 泄瀉가 된다고 하였는데 이는 小兒泄瀉가 時令氣候의 變化에 매우 密接한 關係에 있음을 體系的으로 說明한 것이다. 둘째로 乳哺不當하고 飲食失

節, 過食生冷 或은 不消化食物하게 되면 모두 脾胃를 損傷시키는데 脾傷하면 運化機能이 失調되고 胃傷則 不能消磨水穀하게 되어 宿食內停, 清濁不分하여 走大腸하여 泄瀉한다고 하였다. 세째로 先天稟賦不足하고 後天調護失宜하거나 久病으로 脾胃虛弱하게 되어 脾虛則健運失司하고 胃弱則不能腐熟水穀하여 水反爲濕하고 穀反爲滯하여 清陽不升하여 合汚而下하여 泄瀉가 되며 네째로 小兒稟賦不足하거나 久病, 久瀉로 脾腎之陽이 傷損되면 命門火衰하여 火不暖上하면 陰寒內盛하고 水穀不化하여 大腸으로 走하면 澄澈清冷 洞泄不禁하게 된다고 하여 泄瀉의 病因으로 感受外邪, 內傷飲食, 脾胃虛弱, 脾腎陽虛를 들었다. 東醫脾系內科學¹⁾에서는 感受外邪, 飲食所傷, 脾腎陽虛 및 情志失調 등을 들었는데 특히 情志失調는 憤怒抑鬱하여 肝氣乘脾하면 泄瀉한다고 하여 泄瀉와 情志面에 대해서도 聯關을 지었다.

泄瀉의 病因病理에 대해 要約해보면 病因으로 風寒暑濕등의 外邪로 인한것과 乳食過飽나 不潔한 음식 生冷物이나 油膩堅硬物로 인한 飲食所傷, 脾胃虛弱이나 脾腎陽虛로 인한 臟腑虛衰, 驚恐이나 憤怒등의 情志失調를 들을 수 있으며 이들 病因으로 인래 脾胃의 運化機能障礙와 小腸의 受盛機能失調 및 大腸의 傳導機能失調를 招來하게 되어 泄瀉한다고 할 수 있겠다.

泄瀉의 種類에 對하여는 內經¹⁶⁻¹⁷⁾에서 飧泄 洞泄 濡泄 溏泄 鷲泄 注泄 등으로 區分하였으며 難經¹⁸⁾에서는 胃泄 脾泄 大腸泄 小腸泄 大瘕泄 등으로 區分하여 이를 五泄이라고 하였다. 陳¹⁹⁾은 寒熱虛實 食積瀉 및 久瀉로 區分하였고 龔²⁰⁾은 寒瀉 火瀉 暑瀉 濕瀉 風瀉 食積瀉 痰瀉 虛瀉 脾瀉 滑瀉로 區分하였으며 李⁹⁾는 腎泄 五更瀉泄 鷲泄 飧泄 洞泄 痰泄 火泄 直腸泄로 萬²⁶⁾은 寒瀉 熱瀉 積瀉로 區分하였으며 丁²⁵⁾은 脾虛瀉 食滯瀉 熱泄 冷泄 風泄 濕泄 暑泄로 曹⁷⁾는 寒泄 熱泄 水泄 傷食泄 脾虛泄 鷲泄 疝積泄로 區分하였다. 東醫小兒科學⁴⁾에서는 寒濕泄瀉 濕熱泄瀉 傷食泄瀉 脾虛泄

瀉 脾腎陽虛泄瀉로 나누었는데 이를 綜合하여 分類해 보면 形態學的 分類로서 濡泄 滑泄 飧泄 暴泄 洞泄 鷲泄 洞泄로 原因論의 分類로는 外感性으로 風泄 寒泄 寒濕泄 濕熱泄 暑泄 濕泄 火泄로 內傷性으로는 傷乳食泄 傷食泄 痰泄 脾泄 腎泄 大腸泄 小腸泄 脾腎泄 虛泄 久泄 疝積泄 鷲泄등으로 區分할 수 있겠다.

泄瀉의 種類에 따른 症狀 治法 및 治方으로는 風泄^{20, 25)}은 惡風 自汗 腹痛 如豆汁瀉 或清血帶瀉 瀉而便帶血脈浮弦하며 胃風湯, 加味三白湯등을 쓰고 熱泄(火瀉)^{7, 9, 19-20, 24-26, 28)}은 腹中痛 痛一陣瀉一陣 瀉水腸鳴 大便黃赤或沫有 小便短少 口乾 煩躁하며 清熱利濕하는 加味四苓散 黃芩芍藥湯 葛根芩連散加味을 쓰고 冷泄(寒泄)^{1, 7, 20, 24-26, 28)}은 惡寒 悠悠腹痛 瀉無休止 色青脈沈遲 身重腹鳴 瀉如鴨糖하는데 溫中散寒하는 調中湯(輕症者), 附子理中湯(重症者)을 應用한다. 濕泄^{19, 25)}은 身重腸鳴 洞泄如水 瀉水多而腹不痛 腹響雷鳴 脈細하니 五苓散 加味胃苓湯을 쓰고 暑泄^{20, 25)}은 暴瀉如水 煩渴 尿赤 面垢 脈虛 煩渴 自汗하니 香薷飲 香薷飲등을 쓴다.

食積泄^{5, 19, 25, 28-29, 30)}은 腹疼甚而瀉 瀉後痛減 臭如抱壤鷄子 噯氣酸臭 面黃脈弦하니 消積和胃하는 保和丸, 加味平胃散, 香砂平胃散, 藿香飲을 應用한다.

虛泄²⁰⁾은 飲食入胃則瀉 水穀不和 脈微弱하니 藜苓白朮散을 쓰고 脾泄^{1, 5, 18-20, 25-26, 28-30)}은 食後倒飽 瀉去則寬 腹脹滿泄注 食則吐逆脈細하니 藜苓白朮散이나 煖肝理脾湯, 醒脾湯, 香附六君子湯등을 應用하였다. 腎泄⁹⁾은 五更泄이니 久而不愈하면 五味子散을 쓰며 脾腎陽虛泄⁵⁻⁷⁾에는 四神丸을 썼으며 胃泄^{18, 26)}은 飲食不和 完穀出色黃 하니 化劑之類인 胃風湯을 쓰며 大腸泄²⁶⁾은 食已窘迫 大便色白 腸鳴切痛하는 고로 먼저 寒劑로 治하고 次로 甘劑로 分其陰陽하니 五苓散을 쓴다. 小腸泄^{18, 26)}은 洩而便膿血 小腹痛하니 芍藥湯으로 治하고 直腸泄⁹⁾은 食方入口則下 極爲難治하니 大斷下丸을 應用하라고 하였다.

驚泄^{5, 28)}은 夜臥不安晝惕驚하니 溫脾鎮驚하는 溫脾鎮驚散이나 益元散을 쓰고 疳積泄은 清熱滲濕 繼以調理脾胃하는 麥苓白朮散을 쓰고 驚泄⁹⁾은 中寒糟粕不化 色如鴨糞 澄澈清冷 小便清冷하니 附子理中湯을 應用한다. 殞泄^{9, 26, 28)}은 水穀不化而完出하니 升陽除濕湯을 쓰고 洞泄^{9, 26)}은 一名濡泄이고 瀉下褐色 瀉下多水하니 胃苓湯을 쓴다고 했다. 水泄^{5, 28)}은 燥濕利水하는 升陽除濕湯을 쓰고 洞泄寒中²⁶⁾曰休息利니 慎勿服峻熱之藥 하라고 하였다. 滑泄²⁰⁾은 泄瀉日夜無度 腸胃虛寒不禁 脈沈細하니 溫脾散으로 治하고 久泄¹⁹⁾은 下利不止 手足厥冷하니 麥苓白朮散에 肉豆蔻와 熟地黃을 加하라고 하였고 久瀉未止 將成疳者是 麥苓白朮散에 肉豆蔻와 煨山藥을 加하라고 하였다.

現代에 이르러서는 辨證類型別로 泄瀉를 區分하여 治療하고 있는데 風寒瀉는 疏風散寒하는 藿香正氣散加減을 쓰고 寒濕泄瀉는 溫中止瀉하는 胃苓湯 理中湯 藿香正氣散 訶子散등으로 治하고 濕熱泄瀉는 清熱滲濕利水하는 葛根黃芩黃連湯 黃芩芍藥湯을 쓴다. 傷食泄瀉에는 消滯和胃하는 保和丸이나 平胃散등을 쓰고, 驚泄은 溫脾鎮驚하는 溫脾鎮驚散을 쓰고 脾虛泄瀉에는 補脾止瀉하는 麥苓白朮散이나 四君子湯, 補中益氣湯을 쓰며 脾胃陽虛泄瀉는 補養脾 溫腎扶陽하는 四腎丸이나 六腎湯등을 쓰라고 하였다 6-7, 29-30).

泄瀉의 豫後에 對하여 治療時期를 놓치거나 治療方法이 不適節하면 陰津枯竭하여 氣陽衰盡 陰陽兩傷하여 面色灰白如紙, 四肢厥冷, 嘔吐增劇, 腹瀉減少, 嗜睡甚則昏迷, 哭泣無淚, 脈沈細而數하여 甚한 즉 生命이 危險하여지는데⁵⁻⁷⁾ 西洋醫學에서도 脫水에 이른다하여 大泉門 陷沒, 口腔粘膜의 乾燥, 眼窩陷沒, 皮膚 緊張度 低下, 頰脈, 尿量 減少 등의 所見을 보이고 體重의 15% 脫水時에는 쇼크에 빠지게 된다고 하였다¹⁰⁾. 또한 慢性적으로 移行하면 電解質異常이 나타나 痙攣症狀등이 나타나고 小兒의 營養과 生長發育에 影響을 끼친다고 하였는데^{2-3, 10, 31)} 東洋醫學에서도 錢¹¹⁾이 “吐

利久不差者脾虛生風而 成慢驚”이라 하였고 李¹²⁾는 “脾虛則瀉 胃虛則吐 脾胃俱虛則吐瀉不止 久則變成慢驚與疳”이라 하여 慢驚風이나 疳證으로 轉變한다고 하였다.

小兒泄瀉는 呼吸器 感染 다음으로 흔한 病變으로서 世界的으로 1년에 약 5억의 어린이에게서 發生되며 4歲以下의 어린이에서 제일 흔한 死亡原因이 되고 있으며 最近에는 그 약 50%에서 原因이 밝혀지고 있다고 한다¹⁾. 위에서 言及하였듯이 小兒의 泄瀉는 成人과는 달리 그 豫後가 不良해지기 쉬우므로 原因에 따라 適切하고도 迅速한 治療로 對處할 수 있어야겠다.

IV. 結 論

小兒泄瀉에 關하여 文獻의 考察을 한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 小兒泄瀉의 病因으로는 外邪(風,寒,暑,濕,火), 飲食所傷, 脾胃腎虛弱, 情志失調로 要約할 수 있다.
2. 病理로는 上記 病因으로 因한 脾胃의 運化機能障礙와 小腸의 受盛機能失調 및 大腸의 傳導機能失調로 要約할 수 있다.
3. 泄瀉의 分類로는 形態學的 分類로서 濡泄 滑泄 殞泄 暴泄 洞泄 驚泄 洞泄로 原因論의 分類로는 外感性으로 風泄 寒泄 暑泄 濕泄 火泄로 內傷性으로는 傷乳食泄 傷食泄 痰泄 脾泄 腎泄 大腸泄 小腸泄 脾胃泄 虛泄 久泄 疳積泄 驚泄등으로 區分할 수 있다.
4. 小兒泄瀉의 治法으로는 辨證施治하니 疏風散寒, 溫中止瀉, 清熱滲濕利水, 溫脾鎮驚, 補脾止瀉, 補養脾 溫腎扶陽하여 各各 藿香正氣散 加減, 理中湯, 葛根黃芩黃連湯, 溫脾鎮驚散, 麥苓白朮散, 四神丸등을 應用할 수 있다.

5. 泄瀉의 治療時期, 方法등이 부적절하면 傷陰, 傷陽, 陰陽兩傷하게 되고 慢性的으로 移行하면 慢驚風이나 疳症으로 轉變한다.

參 考 文 獻

1. 朴鎬湜 의 : 東醫脾系內科學, 서울, 一中社, 1988, pp. 145~195.
2. 홍창의 : 소아과진료, 서울, 고려의학, 1993, pp. 575~578.
3. 홍창의 : 소아과학, 서울, 대한교과서주식회사, 1993, pp. 620~627.
4. 丁奎萬 : 東醫小兒科學, 서울, 杏林出版, 1988, pp. 211~215, 338~343.
5. 上海中醫學院附屬曙光醫院 : 中醫兒科臨床手冊, 上海, 上海科學技術出版社, 1980, pp. 33~37.
6. 江育仁 의 : 中醫兒科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1985, pp. 47~52
7. 曹旭 : 兒科證治, 北京, 陝西科學技術出版社, 1979, pp. 177~184.
8. 張介賓 : 張氏景岳全書 (上), 서울, 翰成社, 1983, pp. 439~445.
9. 李仲梓 : 醫宗必讀, 北京, 文光圖書公司, pp. 283~286.
10. YOSHITOSHI, Yawara : 內科診斷學, 서울, 第一醫學社, 1992, p. 403~407.
11. 錢 乙 : 小兒藥證直訣, 서울, 癸丑文化社, pp. 9~10
12. 李 梴 : 醫學入門, 서울, 大星門化社, 1984, p. 128.
13. 李在媛 : 小兒泄瀉의 病因 病理에 관한 文獻的 考察, 大韓韓方小兒科學會誌, 1987, 2 : 63~70.
14. 催文圭 : 小兒泄瀉의 鍼灸治療에 관한 文獻的 考察, 大韓韓方小兒科學會誌, 1989, 3 : 9~22
15. 韓河均 : 小兒熱泄에 관한 文獻的 考察, 大韓韓方小兒科學會誌, 1990, 4 : 91~104
16. 河北醫學院校釋 : 靈樞經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1982, (上)p. 490, (下)p. 325.
17. 程士德 : 素問注釋匯粹, 北京, 人民衛生出版社, 1982, (上) p. 55, 68, 75, 552, (下)p. 376, 401, 449.
18. 劉道清 등 : 中醫名言大辭典, 서울, 一中社, 1992, p. 1113.
19. 陳復正 : 幼幼集成, 北京, 人民衛生出版社, 1988, pp. 225~230
20. 龔廷賢 : 萬病回春, 서울, 杏林書院, 1972, pp. 140~145.
21. 殭信 龔廷賢 : 古今醫鑑, 北京, 江西科學技術出版社, 1990, pp. 122~126.
22. 方 廣 : 丹溪心法附餘, 서울, 大星文化社, 1982, pp. 288~296.
23. 張子和 : 儒門事親(券10), 北京, 旋風出版社, 1977, pp. 18~21.
24. 南京中醫學院校釋 : 諸病源候論校釋, 서울, 一中社, 1982, pp. 1311~1313.
25. 丁茶山 : 丁茶山 小兒科 秘方, 서울, 杏林出版社, 1982, p. 50.
26. 萬 全 : 幼科發揮大全, 臺北, 文光圖書公司, 1954, pp. 94~107.
27. 康命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 1982, pp. 286~287.
28. 吳謙 等編 : 醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp. 87~92.
29. 南京中醫學院附屬醫院兒科 編 : 中醫兒科, 北京, 人民衛生出版社, 1988, pp. 170~178.
30. 原安徽中醫學院 編 : 中醫臨床手冊, 서울, 成輔社, 1983, pp. 173~174.

31. 서울대학교 의과대학편 : 소화기학, 서울대학교출판부, 1992, pp. 121-134.