

心臟疾患治療에 관한 考察

慶熙漢醫大·心臟內科

李京 夔

I. 緒 論

近來에 이르러 各種空害나 精神의 stress 等은 心肺機能에 過重한 適應을 要求하게 되어 心血管系疾患을 招來하게 된다고 보는데 其間 臨床所見으로 보아도 先天性 心疾患이 대부분이었던 弱年層에서까지 心筋疾患이나 不整脈等 多様な 心臟病이 意外로 發見되고 있는 것으로 보아 心臟疾患은 漸次 增加하는 趨勢라 하겠다.

心疾患의 原因을 主로 高血庄이나 冠硬化症 等에 依한다고 보고 이에대한 治療로서 強心利尿劑나 溶血擴張劑等을 비롯하여 瓣膜疾患에는 手術療法을 하는데 이러한 治法으로 因한 副作用 乃至는 後遺症을 勘案할때 보다 合理的인 治療對策이 要求된다고 하겠다.

더욱이 心臟病을 診斷하는데 檢査의 基準이 되는 ECG, x-ray 및 尿血檢(GOT, CPK, LDH), C BC 等은 대부분 重症 乃至 器質化되어 있는 心臟疾患을 客觀적으로 診斷하는데 도움이 되나 初期過程이나 機能性疾患에서도 辨別하기 困難한 경우가 많다는 것이 問題라 하겠다.

이런 點을 考慮할때 心臟疾患治療의 重要時期인 早期의 病症把握은 오히려 東醫學的 診斷方法에 依하여 보다 有益한 治療를 할 수 있다고 본다.

II. 本 論

心臟疾患을 治療하는데는 勿論 八綱의 原則에 依한 隨症治療를 하는 것이 例外는 아니 겠으나 心疾患의 病理過程이 多様化한다는 것과 이미 器質化되어 있는 心臟病에서는 症治로 一觀 한다는 데에는 限界가 있는 것을 臨床적으로 보아오고 있

기 때문에 疾病의 重要한 影響을 줄 수 있는 體質的要因에 對한 治療對策이 干先해야 한다고 본다.

即 心臟病이 發生할 수 있었던 身體의 特性과 進行過程에서의 病理의 特徵을 背景으로 한 選別的 治法을 治療의 基本으로 하여 發病原因과 症候를 參考함으로써 心臟疾患治療의 基本原則을 定해야 한다는 것이다.

身體의 特性에 있어 臨床적으로 三個 類型으로 区分할 수 있는데 脾胃의 機能底下로 因한 脆弱型으로서 氣血虛한 體質과 陰虛內熱한 衰瘦型(血虛) 및 氣虛多濕한 肥濕型으로 分類할 수 있으며 各體型의 病理의 特性에 있어서 氣血俱虛한 體質은 神經系症候가 顯著하여 眩暈 頭痛 痺症等과 常時 消化障礙를 隨伴하는 것을 볼 수 있으며 陰虛體質은 大개 內分泌系機能不調로 오는 疲勞 虛脫等을 主症으로 하여 腰痛 肢無力等이 오며 主로 高血庄이나 糖尿病을 兼하는 所謂 中風體質에서는 呼吸器疾患이나 神經關節炎을 同半하는 것을 볼 수 있는데 各體型에 있어 外的, 病理的인 關係는 相異한 境遇도 있다고 본다.

心臟疾患을 考察하는 데는 心臟病에서 發顯되는 症候群을 土臺로하여 檢討되어야 하는데 心病症에서 心實症은 心臟病의 初期症狀이나 機能的 疾患에 解當된다고 보며 心肥大나 心筋, 心襄의 炎症 및 心臟瓣膜狹窄症等の 症候와 相關된다면 心虛症은 重病 心臟病으로서 心擴張症이나 瓣膜閉鎖不全 心筋梗塞과 心不全症 등을 包含한다고 보는데 이에 對한 治法이 主로 瀉火 鎮心 補血을 爲主로 加減되어 있는 것으로 보아 心臟病의 重要症候에 屬하는 心悸 胸痺 및 喘症等の 病因과 治療를 參考하여야 할 것이다.

驚悸와 怔忡은 各種不整脈에 屬하는 것으로서

發作性頻搏症이나 期外收縮, 洞性不整脈等 一過性機能障으로 인한 것을 驚悸라 한다면 怔忡症은 주로 重症 心疾患으로서 瓣膜이나 心筋 및 轉導系의 器質的變化에 依한 不整脈이며 心房細動이나 組動等を 包含하는데 이런 悸症을 주로 停飲이나 氣血虛에서 온다하여 豁痰鎮驚을 하거나 補氣助血하고 怔忡症을 心血不足이나 停水를 原因으로 補血逐水를 為主 하였다.

心痛이나 胸痺等은 虛血性心疾患으로 因한 狹心症이나 心筋梗塞等에서 오는 痛症으로서 주로 寒邪나 痰飲 및 瘀血이 逆攻하여 發한다 하여 助陽을 爲主로 除痰逐瘀를 하였고 喘症이나 浮腫等은 心臟病的 末期症狀으로서 肺이나 肝 및 腎臟의 鬱血로 因한 心不全症에 依한 症狀인데 그 原因을 腎虛나 痰飲 水邪라 하여 補陰理痰水を 主하였으니 結局 心臟病的 病因이나 治法은 多樣하다고 보나 基本 目標은 主로 痰飲이라 한것인데 痰飲의 根源을 腎에 두고 있으며 脾肺의 運化不調로 發生된다는 것이며 水泛干上이니 腎欺心等の 理論을 볼때 心臟病은 腎臟機能狀態의 如何에 左右된다고 할것이다.

Ⅲ. 結 論

心臟疾患을 診療하는데는 心臟自体보다는 心臟과 連關한 相對臟器에 對한 適切한 補完과 調節을 하여 줌으로써 結果적으로 心臟機能의 回復을 期하는 餘有있는 治療對策을 必要로 하고 있는 疾患이라는것을 常時 意識하여야 한다.

心臟病的 治法을 確然히 定하기는 容易하지 않으나 治療過程에 있어 初期를 除外하고는 대부분 痰飲을 爲主하여 補氣助血을 한것을 볼 수 있는데 痰飲과 氣血이란 體質의 條件이 相異한 狀況下

에서는 相對的으로 作用할수 있으므로 治療方法에 差異가 있어야 한다고 보는데 其間 本 醫院院 心臟內科에서 臨床的으로 治療效果를 보고 있는 各類型의 治法에 對한 몇가지 基本處方을 記한다. 主로 脾胃의 運化를 도우며 順氣 治痰飲을 目的으로 加味溫胆湯에 加減한 處方으로 加味 安神湯이라 名하였으며 內容은 白茯苓12g 半夏 陳皮 6g 香附子 白朮 只實 當歸 山棗仁炒 唐木香 4g 人參 麥門冬 桔梗 遠志 竹茹 2g 大棗生干甘草 4g 으로 되어있고 補陰助血 潤痰을 爲主로 地黃湯에 加味하여 加味補陰湯이라 하였는데 處方은 熟地黃 乾地黃 山藥 山茱萸 枸杞子, 8g 白茯苓 牡丹皮, 沢瀉 6g 麥門冬 獨活 知母 防風 4g 五味子 黃芩 2g 으로 하였다. 調氣 清肺 治濕 等を 主로하여 清心連子湯의 變方으로서 加味清心湯이라 하여 山藥 16g 薏苡仁 白茯苓 8g 麥門冬 天門冬 伍子仁 桔梗 葛根 乃卜子 連子肉 山棗仁炒 龍眼肉 遠志 4g 石菖蒲 黃芩 五味子 2g.

上記 加味安神湯 및 補陰, 清心湯은 病症에 따라 加減 使用되는 경우가 대부분인데 心臟疾患에서 不整脈을 비롯하여 心肥大 僧帽瓣膜症等과 狹心症 心筋梗塞等에 臨床的 效果가 있다고 思料되는 바이다.

〈參考文獻〉

1. 張馬合註：素問靈樞 國風出版社 1973.
2. 朱震亨：丹溪心法 五洲出版社 525, 1969.
3. 張機：仲景全書 旋風出版社 435, 1972.
4. 楊士瀛：仁齋直指方 東醫社 116. 1978.
5. 沈金鷲：沈氏尊生書 自由出版 1972
6. 張介賓：景岳全書 旋風出版社 435. 1972.
7. 李京燮：心系內科學 p.937 - 945 1978.
8. William Braunwald：HEART DISEASE. WB Saunders Company, 1980