

水喘 및 火喘과 心臟性 喘息에 關한 東西醫學的 文獻 考察

(原因·症狀 中心으로)

— 慶熙大學校 韓醫科大學 內科學教室 —

金英台·李珩九·鄭昇杞

I. 緒 論

喘息에 對하여 古來로부터 諸文獻에 많은 種類가 列擧되어 있는데, 이 中 水喘은 支飲 1,6,12,13,19,24) 이라고도 表現하며, 水邪가 肺를 侵犯하여 7,20) 「欬逆倚息 短氣 不得卧 卧則喘」1,6,7) 등의 症狀을 나타낸다.

火喘은 衝脈之火가 胸中으로 上逆하여6,7) 發하는 것으로 그 症狀을 보면 朱²²⁾는 「● 進●退 得食則減 食已則喘」한다 하였고, 許⁶⁾는 「平居則 氣和平 行動則 氣促而喘」한다 하였다.

西洋醫學에서의 心臟性 喘息은 주로 左心室 不全에 依한 肺鬱血에 起因하는데 2,5), 輕症일 경우 運動時에 呼吸困難이 일어나며, 重症일 경우에는 安靜時에도 나타나며 3), 이와함께 起坐呼吸과 發作性夜間呼吸困難을 25,26) 主症狀으로 한다.

이에 著者는 水喘 및 火喘과 西洋醫學에서의 心臟性 喘息과 類似點을 찾아보고 東西醫學의 相好補完을 꾀하고저 各種文獻에 收錄된 原因과 症狀을 中心으로 檢討해 보기로 한다.

II. 本 論

1. 水喘의 原因 및 症狀

(1) 黃帝內經⁷⁾

• 所謂 上喘而爲水者, 陰氣下而復上, 上則邪客于, 臟腑間, 故爲水也 <素問 脈解編>

• 夫不得卧, 卧則喘者, 是水氣之客也, 夫水者, 循津液而流也, 腎者水臟, 主津液, 主卧與喘也 <素問 逆調論>

• 故水病下爲腑腫, 大腹, 喘呼 <素問 水熱穴論>

(2) 金匱要略²⁰⁾

• 欬逆倚息 短氣 不得卧 其形如腫 謂之支飲

• 支飲胸滿 不得息

• 支飲赤喘而不能卧, 短氣其脈牢遲

(3) 景岳全書¹⁹⁾

• 水病爲喘者 以腎邪于肺也 然水不能化而 子病皮母使非精氣 之敗何以至 此此虛者 十九而乎虛二挾實則 或有之耳故 凡治水喘者

(4) 類證治裁⁸⁾

• 水病喘滿 腎邪犯肺

• 不得卧 卧則喘者 水氣客之

(5) 醫學門徑¹²⁾

• 欬逆倚息短氣不卧, 其形如腫, 謂之支飲

(6) 醫學入門¹⁷⁾

• 水喘怔忡或腫脹, 水喘水氣漣漣有聲 怔忡者

• 水腫水氣脹肺而喘然 喘必生脹, 脹必生喘 二證相因皆 小便不利 肺主氣

(7) 濟衆新編¹⁾

• 水喘飲水多漣漣有聲怔忡喘滿

• 支飲者 咳逆倚息短氣 不得卧 其形如腫

(8) 六科準繩¹³⁾

• 素問逆調論夫不得卧 卧則喘者 是水氣之客也, 夫水者循經液而流也, 腎者水藏主津液 主卧與喘也, 東垣云病人不得眼眼則 喘者水氣逆行 上乘於肺肺得水而 浮使氣不流週

其脈沈大

• 支飲逆喘 不得卧 加短氣 其脈平也

(9) 黃氏醫書八種 24)

• 支飲亦喘而不能卧 如短氣 其脈平也

• 支飲亦飲之偏結於 肺部者 故喘不能卧 加以短氣 其脈亦平 而不弦也

(10) 萬病醫藥顧問 15)

• 支飲類，水氣不化，結聚成飲，其形如腫，是為支飲病

• 支飲病喘咳逆氣，倚息氣短，不得卧，其形如腫，此飲留於肺也，若喘滿心下痞堅，面目黧黑者，此飲在膈間也，若時時弦冒者，此飲在心下也

• 支飲病失治，其飲愈滿，咳而心煩，胸中痛者，如不即死，至一百 或一歲 亦必死也

• 支飲病初愈，宜靜力休養不可勞役，陽虛者

(11) 雜病廣要 9)

• 水喘(水腫為喘)，有人先因咳發喘，胸膈痞悶，難于倒頭，氣上湧者，若不早治必成水

• 水病為喘者，以腎邪于肺也，然水不能化而子病及母，使非精氣之敗，何以至此，此其虛者十九，而問乎虛中挾實，則或有之耳，故凡水喘者。

• 心下有水氣，上乘于肺，喘而不得卧者。

• 若但坐而不得卧，卧而氣上冲者，是水氣之客肺經也，當身腫小便不利，夫水者循津液而流行，水氣上乘于肺，故喘而不得卧，支飲亦上喘不得眠，身體腫者，此飲變為水證也。

• 一曰水飲 夫肺氣清虛 不容一物，若痰飲水氣上乘于肺，則氣道壅 而為喘。

(12) 醫學衷中參西錄 21)

• 有水逆作喘者 脈沈澹。

(13) 中醫急症大成 23)

• 夫喘分虛實 經云 邪入六腑則身熱，不時卧，上為喘呼 又云 不時卧 卧則喘者，水氣客之，此舉喘之實也

(14) 東醫寶鑑 6)

• 水氣者 漉漉有聲怔忡喘息

• 病人飲水多 必暴喘者

• 支飲喘不得息

• 水喘停飲 胸膈滿悶 脚先腫也

• 支飲喘 不得卧 加短氣 倚息 其脈平

• 夫不得卧 卧則喘者 是水氣之客也

(15) 鄉藥集成方 4)

• 支飲 心膈痞急 效逆短氣 不能不食

• 支飲 久不差 大腹水腫喘促不止

(16) 中醫內科學 11)

• 痰飲變肺

• 咳喘不能平卧，痰如白沫量多，多因受寒而發作，初起兼者寒熱，身痛等表症，久則可以引起浮腫，舌苔白膩 脈弦緊

2. 火喘斗 原因 吳 症狀

(1) 黃帝內經 7)

• 諸氣 鬱 皆屬於肺…諸痿喘嘔 皆屬於上 諸逆衝上，皆屬於火 <素問 至真要大論>

• 手太陰之脈 是動則 肺脹滿膨膨而喘 咳所生病者 咳嗽上氣喘噎煩心胸滿 <靈樞 經脈編>

(2) 東垣十種醫書 16)

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 不喘以其火入 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

(3) 萬病回春 8)

火喘者 乍進乍退 得食則減 止食則喘也

(4) 丹溪心法²²⁾

• 火炎上喘者 乍進乍退 得食則減食已則喘大緊胃中有實 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 火痰再上升上喘… (以下 省略)

(5) 醫學門徑¹²⁾

• 因火而喘 得食則減 食已還發

(6) 醫學入門¹⁷⁾

• 火炎得食喘暫止 火炎肺胃喘者 乍進乍退 得食則 墜下稠痰則 止食已入胃反助 火痰反大作

(7) 濟衆新編¹⁾

• 火喘火炎肺胃 乍進乍退 得食則減食已則，喘

(8) 萬病醫藥顧問¹⁵⁾

火鬱喘類~嗜食肥甘 平素過食 辛辣香燥 肥甘厚味

鬱蒸化火 肺氣不宜肅降之令不行 上逆成喘是謂火鬱喘病 素稟熱體 得受燥氣 亦成火鬱喘病

五心煩熱 時時咳嗽 呼吸喘促 吞嚥不及 發渴引飲 骨蒸自汗 脣紅頰赤 面腫身熱 脈象弦浮 吐痰稠膩

變症~形衰脈大 火鬱喘病 失治 其火益熾其喘益劇 不能平臥 咳嗽不已 吐出鮮血 此肺氣受傷也 若更見形衰脈大 出氣多入氣少 汗出潤髮爲肺絕死不治

(9) 雜病廣要⁹⁾

• 凡火患喘 其證有三，一日寒，二日熱，三日水 病熱者 發于夏而不發于冬…(以下 省略)

• 火炎上喘者 乍進乍退，得食則減 食已則喘，大概胃中，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，痰再上升 喘反大作

• 實喘之證中 一曰火熱，夫肺屬金，其畏火，火熱熾盛，金氣必傷，故亦以病肺而

爲喘

(10) 醫學衷中參西錄²¹⁾

有火炎上而喘者 乍進乍退 得食即減 食已則發 此胃中有 寔火膈上 有稠痰有 餘之喘也 脈洪數疾

(11) 中醫急症大成²³⁾

• 火熱喘證；口渴身熱，二便赤澀，喘咳氣逆，面赤脣焦，吐痰難出，此燥火發喘之症也

• 火喘 乍進 乍進，得食則減，食已復喘，古手脈弦數，面赤

• 實喘之證，以邪實在肺也，肺之實邪，非風寒則火邪耳

• …火之熾盛，金必受傷，故亦火病肺而爲喘

• 燥萬物者，莫燥乎火，故喘症燥人居多

• 火熱爲陽，主乎急數，故熱則息數氣粗而爲喘也

(12) 東醫寶鑑⁶⁾

• 手太陰之脈是動則 肺脹滿膨膨而 喘咳所生病者 咳嗽上氣 喘噎煩心胸滿，是皆衝脈之火 行于胸中而作也

• 平居則氣平和 行動則氣 促而喘者 是衝脈之火上攻也

• 有老人素有喘 吐唾血痰平居則 不喘稍行動則 氣促喘急

3. 心臟性喘息의 原因 및 症狀

(1) 中醫內科辨證學¹⁴⁾

心臟性 哮喘之主要表現有充血性 心力衰竭，及急慢性 肺原性 心臟病

充血性 心力衰竭者 表現有呼吸困難者，主要是左側 心力衰竭，同時伴有咳嗽，咯血等症狀

下垂性 浮腫者 左右側 心力衰竭常同時存在，因此臨床表現常有腫脹和 哮喘同時出現 喘與腫二證相同 必皆小便不利，喘則必生

脹, 脹則必生喘, 先喘而後脹者, 主于肺, 先脹而後喘者 主于脾

(2) 中醫內科學¹¹⁾

多由左心衰竭引起, 故有高血壓, 冠狀動脈硬化, 風濕性心瓣膜等病史, 發病年齡較大, 體檢可發現左心擴大, 心瓣膜處有雜音, 心律失常甚至有奔馬律, 肺底部濕羅音等

(3) 漢醫學臨床病理¹⁰⁾

• 心力衰竭 屬于急症, 以呼吸急迫 不能平卧 心悸和下肢 水腫爲特證

本病證的發病因素, 常由外感疾病發盛傷飲, 或因出汗, 出血過多而傷及心陰, 心陰受損 累及心陽, 或則久病血虛, 心失血養, 或則水邪上逆, 心陽虛損, 或則心氣素虛, 復加勞倦和情緒激動以致心氣失斂等, 內傷病證腎陽虛損而牽涉致心陽虛, 亦是常具的病因

(4) 最新診斷과 治療²⁾

發作性으로 일어나는 呼吸困難의 原因이 心臟에 있을 때 心臟性喘息이라 하며 肺鬱血이 急激히 發生하여 急性左室不全을 일으킨 상태를 말한다. 急性心筋梗塞, 大動脈瓣膜症, 重症高血壓, 尿毒症 등이 있을 때 일어난다. 突發的으로 呼吸困難과 動悸가 일어나며, 呼吸困難은 吸氣型으로 數分에서 數10分 정도 持續된다. 枯液性이 喀痰이 점차 거품이 생기고 분홍색을 나타내며 顔面蒼白, cyanosis가 올 수 있고 일어나 앉으면 苦痛이 적어지며 重症에는 肺水腫이 되어 危急한 狀態가 될 수 있다.

(5) 內科學⁵⁾

左心室에 過重한 負荷가 加해지면 그 後方인 肺에 鬱血이 發生하여 그 結果 呼吸困難과 起坐呼吸이 나타나며 이러한 상태를 左心不全이라고 한다.

心性呼吸困難은 左心房, 肺靜脈, 肺毛細血管의 壓力의 上昇이 있는 患者에서 흔히 나타나며, 起坐呼吸이 생기고, 夜間의 發作性

呼吸困難이 특징적으로 發生하는데 이는 肺鬱血을 惡化시키는 因子에 의해 促進된다. 또한 吸氣를 抑制하는 Mering-Breuer 反射가 亢進되어 心性呼吸困難에서 볼 수 있는 빠르고 얇은 呼吸을 하게 된다.

中等度의 心不全患者는 安靜時에는 큰 苦痛이 없으나 잠시동안 卧位를 取하게 되면 呼吸困難을 느끼고, 重症에서는 Cyanosis 唇·爪床部에 나타나고 發汗이 나타날 수 있다. 下肢 特히 脛骨前面과 발목에 心性浮腫이 나타난다.

(6) 病態生理學³⁾

冠狀動脈疾患(動脈硬化, 狹心症, 心筋梗塞症 등), 高血壓, 大動脈瓣膜閉塞 등으로 인한 左心不全에서 輕症일 경우 運動時에 呼吸困難이 나타나지만 重症일 경우에는 安靜時에도 나타나며 心因性喘息이 생겨 脉水腫을 일으킨다. 心因性喘息은 特히 夜間에 많이 나타나고, 運動때도 일어난다.

(7) Current Medical Diagnosis & Treatment²⁶⁾

重症 高血壓, 大動脈狹窄, 心筋梗塞 등에서 惹起되는 左心不全에 起因하여 發作性夜間 呼吸困難, 咳嗽가 發하고 자다가 일어나 앉거나 일어서야 輕減된다.

氣管支痙攣과 함께 呼吸氣時 wheezing sound(喘息音)가 數分 或 數時間 持續되거나 面蒼白, 吸入空氣不足, 發汗, Cyanosis, 白色, 분홍색, 喀痰 등이 있을 수 있고, 急性 肺浮腫으로 發展할 수도 있다.

肺靜脈充血로 인한 肺硬直으로 過度한 呼吸困難을 일으킨다.

(8) Manual of Cardiovascular Diagnosis and Therapy²⁵⁾

대부분의 心不全患者는 呼吸困難, 起坐呼吸, 發作性夜間 呼吸困難의 三大症狀을 가지고 있다. 呼吸困難은 心不全初期에 나타

나며, 左心房과 肺靜脈의 壓力上昇으로 肺胞에 滲出液이 漏出되어 가벼운 運動에도 發生하고 結局 安靜하고 있어도 發生하게 된다. 發作性夜間 呼吸困難은 特히, 밤에 甚해지고 起坐呼吸과는 달리 일어나 앉아도 症勢가 減少하지 않는 경우가 많다.

心臟性喘息은 肺胞에 漏出된 滲出液으로 因한 氣管支梗塞에 依해 wheezing sound (喘息音)를 發하는데, 氣管支 喘息이나 氣管支炎에서 일어나는 喘息과 區別하기가 힘들며, 氣管支喘息보다 發汗, Cyanosis 등이 더 甚할 수는 있다.

Ⅲ. 總括 및 考察

本論에 提是된 水喘 및 火喘과 心臟性 喘息에 關한 諸文獻을 考察해 보면 다음과 같다.

먼저 水喘의 原因에 對하여 內經¹⁾에서는 水邪가 上部의 臟腑間에 客하여 發한다 하였고, 張¹⁸⁾은 腎邪가 肺를 干涉하여 水氣가 不能化하여 發한다 하였으며, 林¹⁷⁾은 腎邪犯肺하여 水病으로 因한 것이라고 하였고, 李¹⁶⁾은 水腫水氣가 脹肺而喘한다 하였으며, 康¹⁾은 飲水過多에 起因한다 하였고, 王¹³⁾은 素問과 東垣의 말을 빌어 腎者가 水氣를 主하는데 이 水邪가 上乘於肺하여 氣가 不流週하여 發한다 하였으며, 黃²⁴⁾은 飲之偏結於肺部하여 發한다 하였고, 陸¹⁵⁾은 水氣不化하여 結聚成飲하여 發한다 하였으며, 丹⁹⁾은 張¹⁸⁾과 王¹³⁾의 意見을 合하였고, 心下有水氣가 上乘於肺한다고도 하였다. 張²¹⁾은 水逆作喘한다 하였고, 黃²³⁾은 水氣가 客하여 實證으로 發한다 하였고, 許⁶⁾는 病人 飲水過多로 發하거나 停飲이 胸膈에 在하여 發한다 하였으며, 中醫內科學에서는 痰飲變肺하거나, 受寒而發作으로 初期에 表症을 兼하다가 久則 浮腫과 함께 發한다고 하였다.

症狀에 있어서 內經⁷⁾에서는 不得卧 卧則喘, 肺腫, 大腹, 上爲喘呼라 하였고, 張²⁰⁾은 效逆倚息 短氣不得卧 氣形如腫, 胸滿不得息, 其脈牢遲라 하였고, 林¹⁸⁾은 喘滿, 不得卧 卧則喘이라 하였고, 徐¹²⁾는 效逆倚息 短氣不卧 其形如腫이라 했고, 李¹⁷⁾는 怔忡, 腫脹, 漉漉有聲이라고 했고 康¹⁾은 徐¹²⁾와 李¹⁷⁾와 같은 症狀를 列舉했으며, 王¹³⁾과 黃²⁴⁾은 喘其脈沈文, 支飲逆喘 不得卧加 短氣其脈平이라 하였고, 陸¹⁵⁾은 支飲病을 失治하면 咳而心煩 胸中痛如不即死, 至一百或一歲亦必死也라 하였고, 丹⁹⁾은 但坐而不得卧, 喘 身腫小便不利, 上喘不得眠한다 하였고, 張²¹⁾은 脈沈澹하다 하였고, 許⁶⁾는 徐¹²⁾와 李¹⁷⁾의 症狀外에 胸膈滿悶 脚先腫한다 하였다. 鄉藥集成方⁴⁾에서는 心膈痞急 效逆短氣 不能不食, 支飲久不差 大腹水腫 喘促不止한다 하였고, 中醫內科學¹¹⁾에서는 咳喘不能平卧 痰如白沫量的 久則可以引起浮腫 舌苔白膩脈弦緊하다 하였다.

火喘의 原因으로는 內經⁷⁾과 許⁶⁾는 衝脈之火로 보았고, 李¹⁶⁾는 肺衰한데 肺中之火가 有餘하여 發한다 하였고, 朱²²⁾, 李¹⁷⁾, 康¹⁾, 丹⁹⁾, 張²¹⁾, 徐¹²⁾들은 肺胃之火로 보았고, 黃²³⁾은 燥火로 보았으며, 陸¹⁵⁾은 嗜食肥甘 平素過食 辛辣香燥하여 鬱蒸化火하여 肺氣不宣하여 發하거나, 素稟熱體復受燥氣하여 發한다고 하였다.

症狀으로는 內經⁷⁾에서 咳嗽上氣 喘噎煩心 胸滿한다 하였고, 龔⁸⁾, 朱²²⁾, 徐¹²⁾, 李¹⁷⁾, 康¹⁾, 丹⁹⁾, 張²¹⁾, 黃²³⁾들에게서 「乍進乍退 得食則減 食已則喘」의 共通된 症狀를 찾아 볼 수가 있었고, 張²¹⁾은 脈共數疾의 脈象이, 黃²³⁾은 右手脈弦數, 面赤, 火熱喘證, 口渴身熱, 二便赤澀, 喘咳氣逆, 面赤脣焦, 吐痰難出的 症狀이 追加되었음을 찾아 볼 수 있었다. 陸¹⁵⁾은 五心煩熱, 時時咳嗽, 呼吸喘

促, 骨蒸自汗, 脈弦浮 等과 火鬱喘病을 失治하면 不能平卧, 咳嗽不已, 吐出鮮血, 脈大, 出氣多入氣少汗出潤髮爲肺絶한다고 하였으며, 許⁶⁾는 平居則 氣和平하고 行動則 氣促而喘하거나, 老人이 平表喘症이 있어 吐唾血痰하고 行動則 氣促喘急한다고 하였다.

西洋醫學에서의 心臟性 喘息에 對해 王¹⁴⁾과 漢醫學臨床病理¹⁰⁾에서는 心不全을 心力衰竭로 表現하고, 左心不全에 依한 呼吸困難과 咳嗽咯血, 下垂性浮腫을 나타낸다 하였고, 그 外 諸文獻에서는 重症高血壓, 冠狀動脈疾患, 大動脈瓣膜症 등에서 惹起되는 心不全을 誘因으로 보아^{2,3,26)} 그 症狀으로 呼吸困難이 運動時에만 나타나다가 重症의 경우에는 安靜時에도 나타나며 起坐呼吸을 聚하게 되고, 突發的 夜間呼吸困難과 動悸가 일어나며, 呼吸氣時 喘鳴音이 들리거나, 白色或은 분홍색의 咯痰이 있을 수 있고, 重症이나 急性에서는 Cyanosis, 發汗, 面蒼白 등이 나타난다.^{5,25)} 下肢 特히 脛骨前面과 발목에 心性浮腫(下垂性 浮腫)이 나타나는 경우도 있다.⁵⁾

以上을 要約해 보면, 水喘은 水氣上逆犯肺로 因하여 欬逆倚息, 不得卧 卧則喘, 脚腑腫, 怔忡, 痰如白沫量多, 身腫, 舌苔白膩 등과 脈象으로 牢遲, 沈大, 平, 沈瀟, 弦緊 등을 나타냈다. 火喘에서는 原因을 衝脈之火, 肺胃之火, 肥甘辛辣香燥物을 過食하여 鬱蒸化火하거나, 素稟熱體 復水燥氣 등으로 보았고, 症狀으로는 乍進乍退, 得食則減 食已則喘이 代表的 症狀이었고, 火鬱喘病의 失治로 不能平卧, 咳嗽不已, 吐出鮮血, 汗出하며, 平素喘症者가 吐唾血痰하고, 平居則 氣和平하고 行動則 氣促喘急하는 症狀을 찾아 볼 수 있었고, 脈象으로는 弦數, 洪數, 弦浮, 大 등을 나타내었다.

그 外 身熱口渴, 面赤, 二便赤澁 등이 火

證도 볼 수가 있었다.

水喘 및 火喘과 心臟性喘息을 比較檢討하여 보건대, 먼저 水喘에서 그 原因으로는 水氣上逆과 心不全에 依한 心肺鬱血症狀을 東醫學的으로 聯關지어 볼 수 있고, 呼吸困難, 起坐呼吸, 脛骨 및 발목의 浮腫 등의 症狀은 매우 類似함을 발견할 수 있었다.

火喘에서는 一部の 文獻에서 보이는 吐唾血痰, 平居則 氣和平 行動則 氣促喘急의 症狀이 心臟性喘息의 輕證과 類似함을 발견할 수 있었다.

IV. 結 論

以上の 文獻考察에서 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 水喘의 原因은 水邪上逆으로 代表的인 症狀은 「欬逆倚息 短氣不卧 卧則喘身 腫脚腑腫」 등으로 나타났다.

2. 火喘의 原因은 衝脈之火, 肺中之火有餘로서, 代表的인 症狀은 「乍進乍退 得食則減 食已則喘」과 「平居則氣和平 行動則氣促而喘」 등으로 나타났다.

3. 西洋醫學에서의 心臟性 喘息은 主로 左心不全에 起因하며 代表的인 症狀은 輕症에는 運動時에, 重症에는 安靜時에도 發生하는 呼吸困難, 起坐呼吸, 突發的 夜間呼吸困難, 喘鳴, 下垂性浮腫 등으로 나타났다.

4. 水喘의 「倚息短氣不卧 卧則喘脚腑腫」의 症狀은 心臟性喘息의 「呼吸困難, 起坐呼吸, 下垂性浮腫」의 症狀과, 火喘의 「平居則氣和平 行動則氣促而喘」의 症狀은 心臟性喘息의 輕症에서 나타나는 「運動時的 呼吸困難」의 症狀과 類似함을 발견할 수 있었다.

參 考 文 獻

1. 康命吉: 濟中新編, 서울, 杏林書院, 1976, p.87,177.

2. 金東輝外：最新診斷과 治療, 서울,藥業新聞出版局, 1986, p.44.
3. 金昌種：病態生理學, 서울, 癸丑文化社, 1988, p.563,564.
4. 世宗命選：鄉藥集成方, 서울, 杏林出版社, 1977, p.194.
5. 李文鎬·全鍾暉·許仁穆：內科學, 서울, 金剛出版社, 1979, p.1349, pp.1353-1355.
6. 許 浚：東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1976, pp.476-477.
7. 洪元植編：精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985, p.70, 98,115, pp.187-188.
8. 龔廷賢：萬病回春, 서울, 杏林書院, 1975, p.126.
9. 丹波元堅編：雜病廣要, 서울, 成輔社, 1986, p.860,861,863,865.
10. 北京中醫院編：漢醫學臨尙病理, 서울, 成輔社, 1983, p.222.
11. 上海中醫學院編：中醫內科學, 香港, 商務印書館, 1977, p.27,225.
12. 徐學山：醫學門徑, 臺北, 新文豐出版公司, 1977, p.254,262.
13. 王肯堂：六科準繩, 臺北, 新文豐出版公司, 1979, pp.152-153.
14. 王顯明：中醫內科辨證學, 北京, 人民衛生出版社, 1984, p.149,152, 153.
15. 陸青節：萬病醫藥顧問, 臺北, 大中國圖書公司, 1969, p.90,102.
16. 李東垣：東垣十種醫書, 臺北, 五洲出版社, 1981, 此事難知, 卷下一八.
17. 李 梴：醫學入門, 서울, 翰成社, 1977, p.394.
18. 林珮琴：類證治裁, 서울, 成輔社, 1980, p.113.
19. 張介賓：景岳全書, 臺北, 臺聯國風出版社, 1980, pp.346-347.
20. 張仲景：金匱要略, 서울, 醫道韓國社, 1975, 第二編 二卷 p.57,58, 61.
21. 張錫純：醫學衷中參西錄, 河北, 河北科學技術出版社, 1985, pp.149-150.
22. 朱丹溪：丹溪心法, 서울, 杏林書院, 1965, p.110.
23. 黃星垣編：中醫急症大成, 北京, 中醫古籍出版社, 1987, pp.172-173.
24. 黃元御：黃氏醫書八種, 부천, 書苑堂, 1983, p.562.
25. Joseph S.Alpert, James M. Rippe:Manual of Cardiovascular Diagnosis and Therapy, Boston, Little, Brown and Company, 1985, pp.46-47, p.51.
26. Krupp, Chatton, Werdegar:Current Medical Diagnosis & Treatment, 서울, 과학서적센터(Korean edition) 1985, p.244,246.

ABSTRACT

The Investigation of literature of Driental and western medicine about relation of “Su-Chun” (), “Hwa-Chun” () and cardiac rapid respiration

Kim Yung Tae J
Jung Sung Gi
Lee Hyung Gu
Dept. of Internal medicine
Graduate School of
Oriental medicine
Kyung Hee University

The results are as follows through the investigation of literature.

1. The cause of shortness of breath due to fluid retention is abnormal rising of water-evil and its representative symptom are as follows “Cough or dyspnea, shortness of breath-sleeplessness, rapid respiration accused by having rest, edema on the body and leg”
2. Dyspnea caused by fire-evil is
Its representative symptom are
 “getting better or getting worse,
 reducing by eating
 rapid respiration accused by eating
 If having rest the vital energy (gi) is made a peace
 At moving, the vital energy is abrupt or irregular and accused rapid respiration”
3. From the point of view, the rapid respiration accused by heart usually bring about imperfect left heart
Its representative symptom are cypnea, acute dyspnea at night, bronchial wheezing edema on the leg, and the thing which bring about at moving is mild case but what bring about at rest is severe case
4. We have known that the symptom of shortness of breath due to fluid retention are similar to cardiac rapid respiration, and the symptom of dyspnea accused by fire-evil alike “dyspnea at moving” accused at mild case of cardiac rapid respiration.”