

# 老人 喘證에 對한 臨床的 考察

東國大學校 附屬韓方病院 內科學教室

徐 雲 教 · 鄭 智 天 · 李 源 哲

## I. 緒 論

喘證은 一般的으로 呼吸이 急促하고 痰聲이 들리며 甚하면 입을 크게 벌리고 擡肩힐 두하는 것을 말하며<sup>4,15,23,25,27)</sup> 西洋醫學의으로는 肺內氣道の 可變的 或은 間歇的인 狹着에 의해 呼吸困難, 기침 或은 喘鳴의 症狀이 反復的으로 發生하는 狀態라고 定義하고 있다.<sup>25)</sup>

病因 病理에 對하여 內經<sup>7)</sup>에서 素問 藏氣法時論에 “肺病者 喘逆逆氣”, 靈樞 經脈篇에 “腎足少陰之脈其支者 從肺出 絡心 注胸中. 是動則病“喝喝而喘”이라 하여 肺와 腎의 病에서 喘을 言及하고 있으며, 李 等<sup>17,20,23,27,28,32)</sup>은 飲食不節 및 外感風寒으로 因하여 痰을 形成하고 이것이 喘을 發한다고 說明하고 있다.

老人 喘證에 對해서는 歷代文獻에 直接言及되지 않는으나 隋代의 巢<sup>21)</sup>가 “氣有餘則喘滿逆上 虛勞之病 或陰陽俱傷 或氣血偏損 今是陰不足 陽有餘 故上氣也”, “臟腑氣衰 邪傷於肺 久不已 令人胸背微痛 或驚悸煩滿 或喘息上氣”라 하여 虛勞로 因한 陰不足 陽有餘 및 臟腑氣衰의 狀況이 喘證을 發한다는 理論을 提示하였으며, 元代의 朱<sup>33)</sup>는 “脾腎俱虛 體弱之人 皆能發喘”이라 하였고, 清代의 葉<sup>20)</sup>은 “喘症之因, 在肺爲實, 在腎爲虛”라 하여 肺와 腎의 機能失調를 喘證의 主된 病理로 보았는데, 여기에서 老人이 喘證을 誘發하는 病理와 類似한 內容을 살펴볼 수 있다.

最近의 中醫書<sup>18,24,26)</sup>에는 老人 喘證의 病因을 外邪犯肺, 痰濕壅肺, 肺腎虛弱 등으로 나누고 있으며, 특히 老化和 더불어 臟腑가 虛衰하게 되는데 肺腎의 機能이 弱해짐으로써 外

邪 및 痰濕이 더욱 쉽게 喘을 形成하게 된다고 하여 肺腎不足을 老人 喘證의 主要原因으로 說明하고 있다.

이러한 老人의 喘證은 최근 들어 老人 人口의 增加와 더불어 産業의 發達로 인한 各種의 環境公害 특히 大氣汚染 등으로 因하여 상당히 增加될 것으로 보인다. 또한 中醫<sup>24,26)</sup>에서는 喘證이 어떠한 年齡層에서도 發生될 수 있으나 臨床上 老人 患者가 차지하는 比率이 높다고 하였으며, 老人 喘證을 西洋醫學의 慢性閉鎖性 肺疾患(COPD)과 類似한 것으로 보고 있는데<sup>19)</sup> COPD는 65歲 前後에 氣管支의 持續的인 閉塞에 의해 咳嗽, 喘鳴, 咯痰 등을 症狀으로 하는 慢性疾患으로서 특별한 治療法이 없는 것으로 알려져 있다.<sup>2,10)</sup>

老人 喘證의 治療에 있어서는 實症과 虛症에 따라 각각 祛邪理氣 및 培補攝納 爲主로 하되 老人의 特性上 항상 虛를 念頭に 두므로 治療時에는 반드시 補益法이 應用된다<sup>26,34)</sup>고 하였으며, 補肺腎 및 納氣平喘 등을 根本으로 하여 隨證取之하는데<sup>26,35,36,38,39)</sup> 蔡 等<sup>35,39)</sup>이 優秀한 治療 效果를 報告하고 있다.

그러나 國內에서는 小兒 및 一般 喘證에 關한 臨床報告<sup>11,12,13)</sup>는 있으나 老人 喘證에 關해서는 별다른 研究報告가 보이지 않는 실정이다. 이에 著者는 東國大學校 附屬韓方病院 內科에 來院한 老人 喘證 患者를 對象으로 臨床統計的 考察을 하여 報告하는 바이다.

## II. 調查 對象 및 方法

### 1. 調查 對象

1990年 12月 1일부터 1991年 11月 30일까지 滿1年間 東國大學校 附屬韓方病院 內科 外來에 來院하여 治療받은 65歲 以上の 喘을 主訴로 하는 老人 患者 372例를 對象으로 하였다.

## 2. 調查 方法

對象 患者의 病錄紙를 參照하여 老人 喘證 患者의 性別 및 年齡別 分布, 처음 發病時 年齡, 發病時 季節別 分布, 罹患 期間, 來院 當時의 主訴證, 過去病歷 및 合併症, 發作誘因, 治療處方, 外來 通院治療 期間, 治療經過 등을 調查하였다.

## III. 調查 結果

### 1. 性別 및 年齡 分布

喘을 主訴로 하는 老人 患者의 性別 分布를 보면 男子는 199例(53.5%)이었고 女子가 173例(46.5%)로 男女比는 1.2:1이었다. 年齡 分布는 65 - 69歲가 57.3%로 가장 높은 比率을 차지하였고 70 - 74歲, 75 - 79歲, 80歲 以上の 順으로 나타났다.(表 1)

Table 1. 性別 및 年齡 分布

年 齡	男	女	計(%)
65 - 69	124	89	213(57.3)
70 - 74	59	46	105(28.2)
75 - 79	10	36	46(12.4)
80歲 以上	6	2	8( 2.1)
計	199	173	372(100.0)

### 2. 發病時 年齡

처음 發病時의 年齡은 60代가 165例(44.4%)로 가장 頻度가 높으며, 그 다음으로 50代가 79例(21.2%), 70歲 以上이 68例(18.3), 40代에

發病한 頻度는 28例(7.5%), 30代가 18例(4.9%), 10歲 미만인 9例(2.4%), 20代가 3例(0.8%), 10代가 2例(0.5%)의 順이었다(表 2).

Table 2. 發病時 年齡

年 齡	男	女	計(%)
0 - 9	4	5	9( 2.4)
10 -19	2		2( 0.5)
20 -29	2	1	3( 0.8)
30 -39	10	8	18( 4.9)
40 -49	14	14	28( 7.5)
50 -59	44	35	79(21.2)
60 -69	90	75	165(44.4)
70歲 以上	33	35	68(18.3)
計	199	173	372(100.0)

### 3. 發病時 季節別 分布

發病時 季節別 分布를 살펴본 結果 常時 發作하는 例가 233例(62.6%)로 가장 많이 나타났으며, 9月에서 11月까지의 가을철이 48例(12.9%), 12月에서 2月까지의 겨울철이 47例(12.6%), 6月에서 8月까지의 여름철이 23例(6.2%), 3月에서 5月까지의 봄철이 21例(5.7%)로 나타나 常時, 가을철, 겨울철, 여름철, 봄철의 順으로 나타났다(表 3).

Table 3. 發病時 季節別 分布

季節	頻度(%)
봄 ( 3, 4, 5月)	21( 5.7)
여름( 6, 7, 8月)	23( 6.2)
가을( 9,10,11月)	48(12.9)
겨울(12, 1, 2月)	47(12.6)
常時	233(62.6)
計	372(100.0)

#### 4. 罹患 期間

罹患 期間은 5年에서 10年까지가 110例(29.6%)로써 가장 많았으며, 다음으로 10年以上이 107例(28.8%), 1年에서 5年까지가 90例(24.2%), 6個月에서 1年까지가 34例(9.1%), 1個月에서 6個月까지가 16例(4.3%)의 順이었으며, 1個月 以下인 경우도 15例(4.0%)가 있었다(表 4).

Table 4. 罹患 期間

期間	男	女	計(%)
1 個月 以下	9	6	15( 4.0)
1 個月 - 6 個月	6	10	16( 4.3)
6 個月 - 1 年	14	20	34( 9.1)
1 年 - 5 年	52	38	90(24.2)
5 年 -10 年	59	51	110(29.6)
10 年 以上	59	48	107(28.8)
計	199	173	372(100.0)

#### 5. 來院 當時의 主訴證

來院 當時 喘을 除外한 主訴證은 咳症이 183例(40.6%)로 가장 많은 頻度로 나타났으며, 呼吸困難이 112例(24.9%), 痰聲(咯痰)이 103例(22.9%)의 順으로 많았으며, 胸悶 13例(2.9%), 胸痛 및 心悸도 各各 8例(1.8%)였고, 其他 症狀이 23例(5.1%)로 나타났다(表 5).

Table 5. 來院 當時의 主訴證

症狀	頻度(%)
咳症	183(40.6)
痰聲(咯痰)	103(22.9)
呼吸困難	112(24.9)

胸悶	13( 2.9)
胸痛	8( 1.8)
心悸	8( 1.8)
其他	23( 5.1)
計	450(100.0)

#### 6. 過去 病歷

發病的 病歷을 가진 老人 喘證 患者 111例中에서 肺結核이 33例(29.7%)가 있었고, Allergy性 疾患이 9例(8.1%)였으며, 氣管支炎이 8例(7.2%), 肺炎이 5例(4.5%), 氣管支 擴張證이 3例(2.7%), 肺氣腫과 氣胸이 各各 2例(1.8%), 百日咳가 1例(0.9%)있었고, 其他 病歷이 48例(43.3%)로 나타났다(表 6).

Table 6. 過去 病歷

種類	頻度(%)
肺結核	33(29.7)
Allergy性 疾患	9( 8.1)
氣管支炎	8( 7.2)
肺炎	5( 4.5)
氣管支 擴張證	3( 2.7)
肺氣腫	2( 1.8)
氣胸	2( 1.8)
百日咳	1( 0.9)
其他	48(43.3)
計	111(100.0)

#### 7. 合併症

老人 喘證 患者中 合併症을 隨伴한 71例에서 肺結核을 合併한 경우가 15例(21.1%)로 가장 많았으며, 氣管支 擴張證이 9例(12.7%), 心臟疾患이 8例(11.3%), 氣管支炎이 6例(8.5%), 肺氣腫과 肺炎이 各各 4例(5.6%)의 順으로 나

타났으며, 其他 合併症은 25例(35.2%)였다(表 7).

Table 7. 合併症

種類	頻度(%)
肺結核	15(21.1)
氣管支 擴張症	9(12.7)
心臟疾患	8(11.3)
氣管支炎	6( 8.5)
肺氣腫	4( 5.6)
肺炎	4( 5.6)
其他	25(35.2)
計	71(100.0)

8. 發作誘因

發作誘因을 살펴보면 動作이나 勞動 等 運動으로 因한 경우가 138例(41.8%)로 가장 많았으며, 다음으로 風寒冷이 91例(27.6%), 感冒 等 呼吸器疾患이 42例(12.7%), Allergy가 12例(3.7%), 神經過勞가 5例(1.5%)의 順이었으며, 其他 42例(12.7%)였다(表 8).

Table 8. 發作誘因

種類	頻度(%)
運動(動作, 勞動 等)	138(41.8)
風寒冷	91(27.6)
呼吸器疾患	42(12.7)
Allergy	12( 3.7)
神經過勞	5( 1.5)
其他	42(12.7)
計	330(100.0)

9. 治療에 使用된 處方

老人 喘證의 治療에 使用된 處方의 頻度를

보면 加味金水六君煎 I 이 132例(35.5%), II가 68例(18.3%), 加味麻黃潤肺湯 I 이 80例(21.5%), II가 54例(14.5%), 加味潤肺湯이 14例(3.7%), 蘇子降氣湯 加味方이 7例(1.9%), 清上補下湯 加味方이 4例(1.1%)의 順이었고, 其他 處方이 13例(3.5%) 였다(表 9).

Table 9. 治療 處方

種類	頻度(%)
加味金水六君煎 I	132(35.5)
加味金水六君煎 II	68(18.3)
加味麻黃潤肺湯 I	80(21.5)
加味麻黃潤肺湯 II	54(14.5)
加味潤肺湯	14( 3.7)
蘇子降氣湯 加味方	7( 1.9)
清上補下湯 加味方	4( 1.1)
其他	13( 3.5)
計	372(100.0)

10. 外來 通院 治療 期間

外來 通院 治療 期間을 韓藥 投與 期間으로 分類한 결과 10日 以內가 146例(39.2%)로 가장 많았고, 11日에서 20日이 99例(26.6%), 21日에서 30日이 52例(14.0%), 31日에서 60日이 48例(12.9%), 60日 以上이 27例(7.3%)의 順으로 나타났다(表 10).

Table 10. 外來 治療期間

期間	頻度(%)
10日 以內	146(39.2)
11 - 20日	99(26.6)
21 - 30日	52(14.0)
31 - 60日	48(12.9)
60日 以上	27( 7.3)
計	372(100.0)

### 11. 治療經過

老人 喘症으로 來院한 患者 372例中 治療期間이 11日 以上이면서 2回 以上 來院하여 治療經過를 確認할 수 있었던 224例中 治療經過가 優秀한 경우가 49例(21.9%), 良好한 경우가 124例(55.4%), 別無變化인 경우가 51例(22.7%)로 나타나 好轉된 경우가 全體의 77.3%(173例)를 차지하였다.

이를 治療 期間別로 살펴보면 11日에서 20日까지는 好轉率이 65.6%로 나타났으며, 21日에서 30日까지는 75.0%, 31日에서 60日까지는 89.6%, 60日 以上인 경우 好轉率이 100%였다 (表 11).

Table 11. 治療經過

治療期間	罹患期間	治療經過			
		優秀	良好	別無	惡化
11 - 20日	1個月 以下		5	1	
	1 - 6個月	2	3	1	
	6個月 - 1年	1	4	2	
	1年 - 5年	4	12	9	
	5年 - 10年	5	14	12	
	10年 以上	3	11	8	
21 - 30日	1個月 以下		1		
	1 - 6個月	1	2		
	6個月 - 1年	1	3	1	
	1年 - 5年	2	7	2	
	5年 - 10年	3	6	4	
	10年 以上	4	9	6	
31 - 60日	6個月 - 1年	2	3		
	1年 - 5年	5	10	2	
	5年 - 10年	4	8	2	
	10年 以上	4	7	1	
60日 以上	6個月 - 1年	2	2		
	1年 - 5年	1	5		
	5年 - 10年	3	6		
	10年 以上	2	6		
小 計		49 (21.9)	124 (55.4)	51 (22.7)	
計		224(100.0)			

### IV. 考 察

老人의 喘證은 最近 들어 老人 人口의 增加와 더불어 關心이 높아지고 있는 疾患中의 하나로 老人이 되면 元氣가 虛해지고 이로 말미암아 腎氣가 攝納機能을 제대로 發揮하지 못할 뿐 아니라 西洋醫學的으로도 年齡의 增加와 더불어 呼吸道의 生理 防禦機能이 떨어지며 外界의 氣溫 氣壓變化에 對한 適應能力이 弱해지고 呼吸道에 對한 長期間의 外界刺戟으로 損傷이 累積되어 있어 各種의 損傷에 對한 恢復能力이 弱化되는 등 여러가지 原因 要素가 綜合的으로 作用하여 一般的으로 慢性 肺疾患의 病歷을 갖거나 基本이 虛한 特徵을 가진다.<sup>2,8,10)</sup>

따라서 그 臨床 症狀에 있어서도 病程이 緩慢하고 喘咳日久하여 數年에서 數十年間 連續되는 것이 一般的이며 呼多吸少, 氣短喘促而氣不接續, 動則喘甚, 神疲乏力, 肢體厥冷 등<sup>24,26,36,38,39)</sup>의 症狀이 나타나는데 許<sup>6)</sup>의 東醫寶鑑에서의 八種 喘證中 특히 氣喘, 久喘 및 陰虛喘의 範疇에 該當될 수 있을 것으로 보인다.

老人의 喘證은 症狀에 따라서 虛喘 및 實喘으로 구분할 수 있는데<sup>24,26)</sup>, 喘證의 病因 病理를 보면 明清 以前까지는 主로 飲冷水, 鹹酸之味 等の 飲食不節<sup>23,27,32)</sup>과 風寒外束 等の 外邪侵犯<sup>17,20,28)</sup>으로 因하여 '生痰'의 病理 過程을 거쳐 喘證을 發한다고 하여 大部分의 醫家들이 '痰'을 喘證의 主된 原因으로 보아 實證爲主로 說明하고 있다. 그러나 巢<sup>21)</sup>가 '氣有餘則喘滿逆上 虛勞之病 或陰陽俱傷 或氣血偏損 今是陰不足 陽有餘 故上氣也', '臟腑氣衰 邪傷於肺 久不已 令人胸背微痛 或驚悸煩滿 或喘息上氣'라고 言及한 以後 明清代에 이르러 虛喘의 原因으로써 主로 腎의 元氣가 虛하여 '攝納無權'하게 됨으로써 喘을 發한다<sup>20,29,31)</sup>고 하였으며, 이외에도 近代 中醫書에서 肺腎不足, 脾胃虛弱 等<sup>18,24,26)</sup>을 喘의 病因 病理로 說

明하여 素問 上古天真論에 “八八 天癸竭 精少 腎臟衰 形體皆極”，靈樞 天年篇에 “七十歲 脾氣虛” 八十歲 肺氣衰 “九十歲 腎氣焦”<sup>7)</sup>하는 老人의 生理的 特徵에 부합되고 있다.

最近 中國에서 發表된 老人 喘證에 關한 論文에서도 老人 喘證은 老人의 常見病의 하나로 腎虛가 主가 되며<sup>36)</sup> 그 病理 變化가 比較的 複雜하나 腎陽虛衰와 肺氣不足으로 要約할 수 있다<sup>39)</sup>고 하였다. 또한 慢性 肺系疾患이 낮지 않고 오래되면 發展하여 喘을 形成한다<sup>39)</sup>고 하였으며, 「COPD統屬祖國醫學哮喘病範疇, 故似可按 ‘喘證’辨治“本虛標實 上盛下虛 虛實挾雜是老年人COPD特点之一”<sup>35)</sup>이라 하여 西洋醫學의 COPD(慢性閉鎖性 肺疾患)를 老人 喘息의 範疇에서 說明하여 老人의 病理는 本虛標實, 上盛下虛, 虛實挾雜을 特徵으로 하고 있다고 하였다. 또한 「肺氣腫多屬于中醫的喘證範疇-肺腎兩臟素虛, 氣不歸原, 腎失攝納, 故喘咳交作」<sup>38)</sup>이라 하여 역시 COPD에 屬하는 肺氣腫을 喘證의 範疇에 넣고 있으며 그 病因 病理를 肺腎兩虛로 보고 있다.

歷代 文獻上에 나타난 治法을 綜合해 보면 李 等<sup>15,17,22,27,28,33)</sup>이 本證은 病根이 深久하여 갑자기 除去하기는 어려우니 風寒을 피하고 厚味를 節制하며 吐痰 및 祛痰法을 多用하고 表散하는 藥物을 兼하라고 하였다. 張 等<sup>15,16,20,28,29,33)</sup>은 發作間期에는 治法을 正氣扶養 爲主로 하고 發作期에는 攻邪 爲主로 하되 發作이 오래 持續될 경우 標本兼治法을 使用한 다고 하였으며 喘證을 實喘과 虛喘으로 區分하여 虛喘의 治療에 있어서는 腎이 爲主가 된 다고 하였다.

最近의 中醫 老年性 喘證에 關한 文獻 및 論文에서는 虛證, 實證 및 虛實挾雜證으로 區分하여 各各의 治法을 具體的으로 說明하고 있는데 各各 祛邪理氣 및 培補攝納法 爲主로 하되 老人의 特性上 항상 虛를 念頭에 두어야 한다고 하였으며 따라서 治療時에는 반드시 補益法이 應用된다고 하여<sup>18,28,34)</sup> 補肺益氣養

陰, 溫補腎陽, 納氣平喘, 培補元氣, 益腎填精法<sup>25,35,36,38,39)</sup>을 根本으로 隨證取之한다고 하였다.

本院에서는 喘을 主訴로 來院한 65歲 以上의 老人 患者 372例를 對象으로 補肺腎 鎮咳 祛痰 및 祛風散寒 宣肺平喘法을 爲主로 治療하여 有意性 있는 治療 效果를 얻었는데, 이를 考察해 보면 다음과 같다.

老人 喘證 患者의 年齡 分布는 65歲에서 69歲가 213例, 70歲에서 74歲가 105例, 75歲에서 79歲가 46例, 80歲 以上이 8例의 順으로 나타나 65歲에서 69歲까지가 全體의 57.3%를 차지하여 가장 높은 頻度를 보였는데, 外來 老人 患者에 對한 金<sup>9)</sup>의 報告에서 51.8%로 가장 많은 比率을 차지한 것과 一致하였다.

男女의 比率은 1.2:1로서 全體的으로 男子가 많았는데 李<sup>11)</sup>의 報告에서도 60歲 以上의 喘證 患者에 男子의 比率이 높았다. 또한 金<sup>9)</sup>의 報告에서도 全體 老人 外來患者는 1:1.1로 女子의 比率이 약간 높았으나 呼吸器 疾患에서는 男子가 많은 것으로 나타났는데, 喘證을 비롯한 呼吸器 疾患은 吸煙 等の 影響으로 因해 女子보다 男子의 比率이 높은 것으로 推測된다. 그리고 男子 患者는 60代에 主로 많은 반면 女子 患者는 60,70代에서 고르게 나타났으며, 70代에서는 女子가 많았는데 이는 다른 疾患과 마찬가지로 女子의 平均 壽命이 男子보다 높은 것과 有關한 것으로 볼 수 있다.

發病時 年齡을 보면 60代가 165例로 44.4%를 차지하였으며, 60歲 以上이 62.7%, 50세 以上은 83.9%를 차지하여 李<sup>11)</sup>의 報告에서 30,40代가 38.9%를 나타낸 것과 상당한 차이가 있었는데, 老人의 喘은 老化의 過程을 거치면서 誘發되는 경우가 많은 것으로 보인다. 또한 10歲 以下도 11例(2.9%)를 차지하여 病程이 50年 以上 長期化된 경우도 있었다.

季節別 發病 分布는 常時 發作하는 例가 233例(62.6%)로 가장 많이 나타났으며, 가을철이 48例(12.9%), 겨울철이 47例(12.6%), 여름철이 23例(6.2%), 봄철이 21例(5.7%)의 順으로

로 나타나 老人 喘證의 發生은 季節의 影響을 크게 받지 않고 恒時 發病하는 傾向이 있다. 이는 老人 喘證이 基本的으로 免疫機能이 低下되어 있고 慢性 肺系疾患의 病歷을 가지는 등의 特徵과 關聯하여 생각해 볼 수 있으며, 가을과 겨울철의 發病이 25.5%를 차지하여 寒冷한 氣溫도 老人 喘證의 主要한 誘發 要因을 알 수 있다.

罹患 期間은 5年에서 10年까지가 110例(29.6%)로서 가장 많았으며, 5年 以上인 경우가 全體의 58.4%였고, 1年 以上인 경우가 全體의 82.6%(307例)로 大部分 罹患後 상당한 期間이 經過한 後에야 本院에 來院하였다. 이는 老人 喘證의 特徵이 病勢가 緩慢하고 隱匿되어 있는 경우가 많아 患者 및 保護者가 보다 積極的인 治療時期를 놓쳐 慢性經過를 밟는 것으로 보이며, 또 發病直後의 比較的 急進的인 症狀의 韓方治療에 對한 一般人的 認識不足도 有關할 것으로 생각된다.

來院當時의 喘證을 除外한 主訴症은 咳症이 183例(40.6%)로 가장 많은 頻度로 나타났으며, 呼吸困難이 112例(24.9%), 痰聲(咯痰)이 103例(22.9%)의 順으로 나타나 顧<sup>35)</sup>의 報告와 같이 咳, 痰, 喘의 3大 症狀을 老人 喘證의 主要 症狀으로 들 수 있겠다. 또 胸悶 13例(2.9%), 胸痛 및 心悸도 各各 8例(1.8%), 其他 症狀이 23例(5.1%)가 있었으며, 全身症狀으로 四肢冷, 易疲勞, 肢節痛 등이 나타났다.

過去病歷을 가진 老人 喘證 患者는 總 372例中 111例(29.9%)로서 李<sup>11)</sup>의 一般 喘證에서의 報告(40.1%)에 비해 오히려 적었는데 呼吸器와 關聯된 疾病 가운데 調査된 것으로 老人들이기에 過去의 疾病을 記憶하지 못하거나, 제대로 診斷, 治療를 받지 못해 正確한 病名을 모르는 경우가 많은 까닭에 실제로는 더욱 많을 것으로 여겨진다. 調査 內容을 보면 肺結核이 33例(29.7%)로 가장 많이 나타났고, Allergy性 疾患이 9例(8.1%), 氣管支炎이 8例(7.2%)였으며, 肺炎이 5例(4.5%), 氣管支 擴張

證이 3例(2.7%), 肺氣腫 및 氣胸이 各各 2例(1.8%), 百日咳가 1例(0.9%) 있었고, 其他 病歷이 48例(43.3%)로 나타나 李<sup>11)</sup>의 報告와 類似하였다.

老人 喘證 患者 372例中 合併症을 隨伴한 경우는 71例(19.1%)로서 李<sup>11)</sup>의 報告(20.8%)에 비해 오히려 적은것으로 나타났다. 그러나 제대로 診斷받지 않아 뚜렷한 病名이 없을 뿐, 실제로는 全身衰弱, 胃腸疾患, 高血壓, 糖尿病 等 상당히 많을 것으로 여겨진다. 內容을 보면 肺結核을 合併한 경우가 15例(21.1%)로 가장 많아 顧<sup>35)</sup>의 報告와 一致하였고, 以外 氣管支 擴張證, 心臟 疾患, 氣管支炎, 肺氣腫 및 肺炎의 順으로 나타났으며, 其他 疾患도 25例가 있었다.

發作誘因은 運動이나 勞動等 身體 活動으로 인한 경우가 138例(41.8%)로 가장 많았으며, 風寒冷이 91例(27.6%), 感冒等 呼吸器疾患이 42例(12.7%) 등의 順으로 나타나 李<sup>11)</sup>의 喘證의 發作誘因中 風寒冷 및 呼吸器疾患 등이 많은 경우와 차이를 보였다. 이것으로 보아 老人 喘證은 大部分 全般的인 免疫機能의 弱化 卽 元氣虛弱, 腎氣衰 等の 原因으로 쉽게 誘發되며, 따라서 風寒冷 等の 外感 邪氣의 侵入時 容易하게 喘을 形成하는 것으로 推定할 수 있다.

老人 喘證의 治療에 2回 以上 使用된 處方으로는 加味金水六君煎 I, II가 200例(53.8%)로 가장 높은 頻度로 나타났는데, '治肺腎虛寒, 水泛爲痰, 或年邁陰虛, 血氣不足, 外受風寒, 咳嗽嘔惡, 多痰喘急等證'하는 金水六君煎<sup>29)</sup>에 數種의 藥物을 加味한 處方으로서 '發汗, 解肌, 祛痰, 鎮咳, 定喘, 平氣'<sup>3)</sup>의 特效가 있는 麻黃을 넣은 것이 I이며, 넣지 않은 것이 II이다. 이는 養陰化痰하여 肺腎陰虛, 脾濕生痰을 治療하는 方法이다. 加味麻黃潤肺湯 I, II는 祛風散寒시키고 宣肺平喘하는 人蔘潤肺散<sup>6)</sup>에 麻黃湯<sup>30)</sup>을 合하고 數種의 藥物을 加味한 處方으로 各各 麻黃이 1錢 및 2錢 들어 있는 處

方인데 134例(36%)로 使用 頻度가 比較的 높게 나타난 것은 發作誘因中 風寒冷과 呼吸器 疾患이 차지하는 比率(40.3%)과 有關한 것으로 思料된다. 加味潤肺湯은 加味麻黃潤肺湯에 體質的으로 麻黃이 맞지 않아 이를 除外한 處方으로 14例(3.7%), '降氣平喘 溫化寒痰'하는 蘇子降氣湯<sup>14)</sup>加味方이 7例(1.9%), '清肅肺氣 補腎水'하는 清上補下湯<sup>16)</sup>加味方이 4例(1.1%)가 있었다. 治療에 使用된 處方中 麻黃을 包含한 경우가 71.5%를 차지하여 使用 頻度가 높게 나타났다.

通院 治療期間을 살펴본 結果 10日 以內가 146例(39.2%)였으며, 11日에서 30日까지가 151例(40.6%), 1個月 以上인 경우는 75例(20.2%)로 나타났다. 2回 以上 治療한 것으로 볼 수 있는 11日 以上인 경우가 全體의 60.8%를 차지하여 李<sup>11)</sup>의 一般 喘證에 있어서의 47%보다 높게 나타났으며, 60日 以上인 경우도 7.3%를 나타내어 長期 治療를 必要로 하는 老人 喘證의 特性이 나타난 것으로 볼 수 있다.

老人 喘證으로 來院한 患者 가운데 2回 以上 來院한 224例에 대한 治療 效果를 分析한 結果 優秀한 경우가 49例(21.9%), 良好한 경우가 124例(55.4%), 別無變化인 경우가 51例(22.7%)로 나타나 好轉된 경우가 全體의 77.3%(173例)를 차지하여 比較的 有意性 있는 治療率을 보였다. 이를 期間別로 살펴보면 治療期間이 60日 以上인 경우 好轉率이 100%로 나타났으며, 31日에서 60日까지는 89.6%, 21日에서 30日까지는 75.0%, 11日에서 20日까지는 65.6%의 順으로 나타났으며, 罹患期間이 10年 以上된 경우에도 治療期間別 好轉率은 1個月 以上일 경우 95.2%, 1個月 미만일 경우 65.9%였다. 따라서 罹患 期間이 10年 以上인 경우에도 1個月 以上の 長期間의 治療일수록 治療經過가 좋은 것으로 나타났다.

以上の 考察을 綜合해 보면 老人의 喘證은 '老化'의 過程을 거치면서 基本的으로 臟腑機

能의 衰退에 의한 新陳代謝 能力의 低下, 生命活力의 減退와 이에 따른 免疫機能의 弱화와 聯關되어 發生하는 것으로 보인다. 따라서 季節의 影響을 별로 받지 않고 恒時 發病하는 傾向이 있으며, 50,60歲 以後의 發病이 大部分 이고 罹患 期間이 길어 慢性化하는 特徵이 있다. 發作 誘因에서는 勞動이나 運動等 身體 活動이 41.8%, 風寒冷 및 呼吸器疾患이 40.3%로 나타나 老人에 있어서의 元氣虛弱, 腎氣衰等의 全般的인 免疫機能의 弱화가 결국 가벼운 刺戟에도 喘을 誘發하게 되고, 쉽게 外邪의 侵襲을 받게 되어 喘證을 일으키는 것으로 생각된다.

따라서 處方에 있어서도 溫補腎陽, 補陰 및 補肺益氣, 祛痰, 納氣平喘 爲主의 處方 使用頻度가 가장 높아 加味金水六君煎 I, II가 절반 以上을 차지하였다. 그리고 祛風散寒, 宣肺平喘法 爲主의 外邪에 依한 喘證에서 主로 使用하는 麻黃潤肺湯 I, II의 頻度도 높게 나타났으며, 麻黃은 全體 治療 處方中 이를 使用한 경우가 71.5%로써 年齡에 相關하지 않고 喘證에 多用되었다. 그러나 老人의 特性上 外邪에 感觸되면 '本虛標實, 上盛下虛, 虛實挾雜' 등의 病理機轉을 形成하므로 表邪를 治療하되 恒常 本虛를 念頭에 두고 隨證取之하여야 한다.

發病後 本院 來院時까지의 期間을 보면 절반이 넘는 全體의 58.4%가 적어도 5年 以上을 經過하여 慢性화된 경우가 많았는데 老人 喘證 患者中 治療經過를 確認할 수 있었던 224例를 分析해 본 結果 治療效果가 比較的 良好한 것으로 나타난 경우가 173例로서 全體의 77.3%였고, 治療期間別로도 1個月 以上の 長期 治療에서 好轉率이 94.8%로 良好한 治療率을 나타내었다. 따라서 老人 喘證은 補法을 竝行한 長期間의 治療가 반드시 必要하다고 보며, 이에 對한 持續的인 研究와 더불어 積極的인 患者教育 및 體系的인 患者管理와 客觀的 評價를 위한 檢査機器 및 施設의 補強



을 통해서 더욱 效果的인 治療를 할 수 있을 것으로 思料된다.

## V. 結 論

1990年 12月 1日부터 1991年 11月 30日까지 만 1年間 東國大學校 附屬韓方病院 內科 外來에 來院하여 治療받은 65歲 以上の 喘을 主訴로 하는 老人 患者 372例를 對象으로 臨床的 考察을 한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 性別 分布는 男女比가 1.2:1로 男子가 많았으며, 70代에서는 女子가 男子보다 높게 나타났다. 年齡 分布에서는 65歲에서 69歲까지가 全體의 57.3%를 차지하여 가장 많았다.
2. 發病時 年齡別 分布는 60代에서 44.4%로 가장 많이 나타났으며, 60代 以上이 全體의 62.7%를 차지하였다.
3. 發病時 季節別 分布에서는 常時發病이 62.6%로 가장 높았으며, 가을과 겨울철이 25.5%를 차지하였다.
4. 罹患 期間은 5年에서 10年이 110例(29.6%)로 가장 많았으며, 全體 來院 患者中 5年 以上인 경우가 58.4%였고, 1年 以上인 경우가 全體의 82.6%를 차지하여 大部分 慢性 經過를 나타냈다.
5. 喘證을 除外한 來院 當時의 主訴症은 咳症 183例(40.6%), 呼吸困難 112例(24.9%), 痰聲이 103例(22.9%)로서 以上 3個 症狀이 全體의 88.4%(398例)였다.
6. 過去病歷으로는 全體의 29.9%인 111例에서 나타났으며, 肺結核이 33例로 가장 많았고, 그밖에 Allergy性 疾患, 氣管支炎, 肺炎, 氣管支 擴張證 等の 順이었다.
7. 合併症은 全體患者의 19.1%에 該當하는 71例에서 갖고 있었으며, 肺結核이 15例, 氣管支 擴張證 9例, 心臟 疾患 8例, 氣管支炎 6例, 肺氣腫 및 肺炎이 各各 4例로 나타났고, 其他 25例가 있었다.

8. 發作誘因으로는 身體 活動이 全體의 41.8%로 가장 많았으며, 이의 風寒冷 및 呼吸器 疾患(感冒 等)도 40.3%를 차지하였다.

9. 治療에 使用된 處方은 加味金水六君煎 I, II가 200例(53.8%)로 가장 높은 頻度로 나타났다. 加味麻黃潤肺湯 I, II가 134例(36%), 加味潤肺湯이 14例(3.7%), 蘇子降氣湯 加味方이 7例(1.9%), 清上補下湯 加味方이 4例(1.1%)였으며, 其他가 13例(3.5%)였다.

10. 外來 通院 治療期間은 10日 以內가 39.2%였으며, 2回 以上 來院하여 持續的이고 效果的인 治療가 있었다고 볼 수 있는 11日에서 30日이 全體의 40.6%를 차지하였고, 60日 以上도 7.3%였다.

11. 治療經過는 2回 以上 來院한 患者 224例中 好轉된 경우가 77.3%였고, 治療期間別로는 11日에서 20日이 65.6%, 21日에서 30日이 75%, 1個月 以上에서는 平均 94.8%를 나타냄으로써 好轉率은 治療 期間에 比例하였다.

## 參 考 文 獻

1. 보건사회부 : 보건 사회 통계 연보, 1989, p.242, 270.
2. 서울대학교 의과대학 : 호흡기학, 서울, 서울대학교출판부, 1987, p.165. pp.195-201.
3. 申佶求 : 申氏本草學(各論), 서울, 壽文社, 1981, pp.211-215.
4. 李珩九 : 東醫肺系內科學, 서울, 民瑞出版社, 1984, p.107.
5. 韓鏞徹 : 臨床呼吸器學, 서울, 一潮閣, 1990, p.208, 226.
6. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1975, pp.474-478.
7. 洪元植 編 : 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院, 1985, p.11, 50, 231, 301.
8. 金성규 : 노인성폐질환, 연세의대 학위 논문집 부록, 1989, pp.39-40.
9. 金賢兒 外 : 老人 內科 患者의 臨床統計的

- 考察, 大韓韓方內科學會誌, 1992, 13(1): 46-59.
10. 심영수 : 고령자에서의 폐질환, 大韓醫學協會誌, 1986, 29(3):247-255.
  11. 李珩九 外 : 哮喘證에 關한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌, 1989, 10(2):78-85.
  12. 李珩九 外 : 哮喘證에 關한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌, 1987, 8(2):32.
  13. 丁奎萬 外 : 小兒氣管支喘息의 臨床的 考察, 大韓韓方小兒科學會誌, 1986, 1(1):79-87.
  14. 廣州中醫學院主編 : 方劑學, 成輔社, 1978, p.141.
  15. 龔廷賢 : 萬病回春, 서울, 杏林書院, 上卷, 1972, p.127.
  16. 龔廷賢 : 壽世保元, 上海科學技術出版社, 1989, pp.154-156.
  17. 樓英 : 醫學綱目, 臺南, 北一出版社, 卷二十七, 1973, p.2.
  18. 方葯中 外 : 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1986, pp.163-171.
  19. 徐東白 等 : 老年保健與長壽指南, 四川科學技術出版社, 1987, p.494.
  20. 葉天士 : 臨證指南醫案, 서울, 한성사, 1982, pp.299-300.
  21. 巢元方 : 巢氏諸病源候總論, 臺中, 昭人出版社, 卷十四, 1975, p.5.
  22. 沈金鰲 : 沈氏尊生書, 臺北, 自由出版社, 1972, p.49.
  23. 王肯堂 : 六科準繩, 서울, 柳林社, 1975, p.143.
  24. 袁立人 外 : 中醫老年病學, 上海中醫學院出版社, 1992, pp.5, 40-42.
  25. 李中梓 : 醫宗必讀, 上海科學技術出版社, 1987, p.303.
  26. 李聰甫 外 : 傳統老年醫學, 湖南科學技術出版社, 1986, pp.342-343.
  27. 李梴 : 醫學入門, 臺北, 臺聯國風出版社, 1973, p.429.
  28. 林珮琴 : 類證治裁, 서울, 成輔社, 1980, p.110.
  29. 張介賓 : 景岳全書, 臺北, 臺聯國風出版社, 1972, p.348.
  30. 張仲景 : 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1988, p.140.
  31. 程國彭 : 醫學心悟, 北京, 人民衛生出版社, 1982, p.56.
  32. 朱橚 : 普濟方, 서울, 翰成社, 1982, p.1900.
  33. 朱震亨 : 丹溪心法, 臺北, 五州出版社, 1969, p.339.
  34. 蔡醒華 外 : 實用老年病手冊, 天津科學技術出版社, 1987, p.8.
  35. 顧國龍 : 老年人 慢性阻塞性肺疾患203例證治體會, 新中醫, 1988, 20(12):44-45.
  36. 李國奇 : 補腎法治療哮喘33例, 四川中醫, 1988, 7:15.
  37. 田海河 : 董建華治宿喘經驗, 中醫雜誌, 1990, 31(6):18.
  38. 陳惠仁 : 納氣平喘湯治療肺氣腫1例, 中醫雜誌, 1988, 29(10):63.
  39. 蔡少杭 : 溫腎降肺湯治療 老年性咳喘證, 福建中醫藥, 1989, 20(6):27.

# ABSTRACT

## Clinical observation for the Geriatric athma(Cheon-Jeung)

Seo,Un-Kyo. Jeong, Ji-Cheon. Lee, Won-Chul  
Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine,  
Dong Guk University.

Clinical observation was done on 372 Cheon-Jeung patients more than 65 years of age in Department of Internal Medicine, Oriental Medical Hospital in Dong Guk Univ. from December 1990 to November 1991.

The results were as follows:

1. The ratio of male to female was 1.2:1. The age distribution showed the large number in the 65-69 year group, the female more than the male in 8th decade.
2. The peak age in the on set was 7th decade(44.4%).
3. The ratio of the season distribution was as follows, everytime 62.6%, fall and winter 25.5%.
4. Duration from on set, the most frequence was 5~10 years(29.6%).
5. Chief complaints were represented cough, laryngeal stridorand, dyspnea.
6. In past illness, Pulmonary. Tbc was most predominant(29.7%) followed by allergic disease(8.1%), bronchitis(7.2%) in turn.
7. In complication, Pul. Tbc was most predominant(21.1%) followed by ronchiectasis (12.7), cardiac disease(11.3%).
8. Predisposing factors in the Geriatric athma were represented chiefly exercising(41.8%), the others is Pung-Han-Neng(27.6%), respiratory infection(12.7%) etc.
9. The recipe which used in treatment were Gamigeumsuyukgun-jeon, Gamimahwang-yunpai-tang, Gamiyunpai-tang, Sojaganggi-tang, Cheongsangboha-tang etc.
10. Duration of treatment was noted within 10 days was 39.2%, 11~30 days was 40.6%, over 60 days was 7.3%.
11. About 77.3% patients were improved.