

小兒喘息에 關한 文獻的 考察

金美志* · 金璋顯**

I. 緒 論

喘息은 韓醫學에서 哮喘에 該當하며, 哮喘이란 呼吸 急促하고 喘鳴有聲한 것을 指稱하는 疾患으로, 喘促하 면서 목구멍에서 水鷄聲이 있는 것을 哮라고 하고, 氣 促한 것이 連續的이며 呼吸이 困難한 것을 喘이라고

한다.

韓醫學에서 喘息의 原因은 크게 痰^{2)3)4)5)6)7)8)9)10)11) 12) 13) 14)}, 外感^{15) 16) 17) 18) 19) 20) 21) 22) 23) 24)}, 食傷^{25) 26) 27) 28) 29) 30)}, 勞倦^{31) 32)}이며, 이외에도 體質의 素因 으로 看做되는 夙根³³⁾과 痰의 發生에 關聯이 깊은 脾, 肺, 腎 三臟의 機能失調^{34) 35) 36) 37)}를 들 수 있다.

* 서울 靑瑣 韓醫院

** 東國大 韓醫科大學

1. 虞搏: 醫學正傳. 서울, 醫文社, 1972年, p. 221.
2. 丁茶山: 丁茶山小兒科秘方. 서울, 杏林出版社, 1982年, p. 93.
3. 金定濟: 診療叢鑑. 서울, 東洋醫學研究院, 1974年, p. 597.
4. 朱震亨: 丹溪心法. 台北, 五洲出版社, 1981年.
5. 吳錫璜: 聖濟總錄. 서울, 翰成社, 1977年, p. 305~306.
6. 康命吉: 濟衆新編. 서울, 杏林書院, 1975年, p. 177.
7. 龔廷賢: 壽世保元. 台北, 裕昌德書店出版社, 1960年, p. 73.
8. 王肯堂: 證治準繩. 서울, 柳林社, 1975年, p. 143.
9. 李用粹: 證治彙補. 台北, 旋風出版社, 中華民國65年, p. 278.
10. 李梴: 醫學入門. 서울, 大星出版社, 1990年, p. 164.
11. 劉昉: 幼幼新書. 北京, 人民衛生出版社, 1987年, p. 601.
12. 上海中醫學院: 中醫內科學. 香港, 商務印書館, 1983年, p. 17.
13. 江育仁: 中醫兒科. 北京, 人民衛生出版社, 1988年, p. 152.
14. 陳貴廷, 楊思澍: 實用中西醫結合診斷治療學. 서울, 一中社, 1992年, p. 262.
15. 丁奎萬: 東醫小兒科學. 서울, 杏林出版社, 1990年, p. 237.
16. 虞搏: 醫學正傳. p. 221.
17. 孫一奎: 赤水玄珠. 서울, 驪江出版社, 1988年, p. 766-875.
18. 李中梓: 醫宗必讀.
19. 張介賓: 景岳全書. 서울, 一中社, 1988年, p. 348.
20. 葉天士: 臨證指南醫案. 台北, 旋風出版社, 1978年, 卷三 18.
21. 李用粹: 證治彙補. p. 110.
22. 吳克潛: 吳氏兒科學. 台北, 新文豐出版公司, 中華民國66年, p. 322.
23. 陳復正: 幼幼新書. 北京, 人民衛生出版社, 1988年, p. 203.
24. 王伯岳, 江育仁: 中醫小兒科學. 서울, 圖書出版鼎談, 1994年, p. 401.
25. 王肯堂: 證治準繩. p. 143.
26. 李中梓: 醫宗必讀.
27. 孫一奎: 赤水玄珠. p. 766-875.
28. 李用粹: 證治彙補. p. 278.
29. 林珮琴: 類證治裁. 서울, 成輔社, 1980年, p. 110.
30. 吳克潛: 吳氏兒科學. p. 322.
31. 張介賓: 景岳全書. p. 348.

II. 本 論

한편 氣管支 喘息은 여러가지 刺戟에 대한 氣道の 過敏性(airway hyperreactivity)과 氣道の 炎症反應 및 氣道 平滑筋의 廣範圍한 攣縮(spasm)에 의한 臨床 症狀이 自然히 혹은 治療에 의해 可易的(reversible)으로 好轉되는 것을 特徵으로 하는 疾患으로, 기침과 쉼쉼거리는 숨소리(喘鳴, wheezing), 呼吸困難(dyspnea)이 反復되는 小兒期の 흔한 慢性 疾患³²⁾으로, 小兒期 患兒의 5~10%를 차지하며, 최근 增加 趨勢이다³³⁾.

原因으로는 알레르겐, 感染, 自律神經失調, 精神神經的 要因, 內分泌系의 異常, 運動, 氣候, 藥物등이며 여러 가지 要因이 複合的으로 關與하여 喘息을 誘發하는 것⁴⁰⁾으로 알려져 있다. 따라서 治療는 複雜하고 根治가 쉽지 않다.

특히 小兒의 生理는 肺臟嬌嫩하고 脾常不足하며 腎常虛한데, 先天的으로 稟賦不足하여 腎氣가 不充하거나, 혹은 後天的으로 飲食을 失養하여 脾氣가 不健하거나, 或은 病後體弱으로 肺氣가 不實하여 營衛가 虛衰해지면 外邪의 侵犯을 받기 쉽고 그 邪氣로 인해 元氣가 점차 虧損⁴¹⁾되므로, 小兒의 喘息을 誘發할 뿐만 아니라 喘息의 發作이 反復되는 惡循環을 거듭하게 된다.

이에 著者는 喘息의 原因과 治法에 대한 文獻的인 考察을 통해 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

1. 巢氏諸病源候總論

呻嗽者 猶是咳嗽也 其胸膈痰飲多者 嗽則氣動於痰 上搏咽喉之間 痰氣相擊 隨嗽動息 呼甲有聲 謂之呻嗽 其與咳嗽大體雖同 至於投藥則應加消痰破飲之物以此爲異耳.

2. 丹溪心法

哮喘必用薄滋味 專主於痰 宜大吐藥中用醋多 不用涼藥 須常帶表散 此寒包熱也 亦有虛而不可吐者 一法用二陳湯加蒼朮黃金作湯下 小胃丹看虛實用.

3. 赤水玄珠

[哮喘辨]

哮之與喘極 須分別疑似之間 虛實攸繁非細務也 夫哮以聲響名 喉中痰盛 膠塞肺竅 氣道蹇滯 呼吸不暢 喉中如水鷄之聲 故氣高而喘 心熱而煩 擣其肩頤其項 不能屈體而拾物 貼席而伏枕也

原其痰火內鬱 外被風寒 束其皮腠 肺氣爲之不利 皆上壅胸喉斯 乃有餘之疾 雖多日不食亦不死

治惟調氣豁痰解表 蓋痰出而聲自寢也

顧喘以氣息言 喉中無痰 氣促不相接續 有虛有實

仲景云 汗出如油 喘而不休者死 故前人治法 有補有瀉 是故不可與哮同日而語也

[明治哮]

哮發之原有三 有因驚風之後而得者 由治驚不調氣 故痰不盡徹去 有感風寒而得者 有食鹹酸槍喉得者 然皆不

32. 上海中醫學院：中醫內科學，p. 224.

33. 張介賓：景岳全書，p. 348.

34. 王伯岳，江育仁：中醫小兒科學，. 403

35. 上海中醫學院：中醫內科學，p. 223, 224.

36. 丁奎萬：東醫小兒科學，. 238.

37. 王肯堂：幼科準繩：서울，驪江出版社，1988年，p. 761, 762, 779.

38. 홍창의：소아과학，서울，대한교과서주식회사，1993年，p. 1058.

39. 홍창의：소아과진료，서울，고려의학，1993年，p. 810.

40. 홍창의：소아과학，서울，대한교과서주식회사，1993年，1058.

41. 王伯岳，江育仁：中醫小兒科學，p. 403.

外乎 利肺調氣豁痰六字也

4. 景岳全書

喘有夙根 遇寒即發 或遇勞即發者 亦名哮喘 未發時以扶正氣為主 既發時以攻邪氣為主

扶正氣者須辨陰陽 陰虛者補其陰 陽虛者補其陽 攻邪氣者須分微甚 或散其風 或溫其寒 或清其痰火 然發久者氣無不虛 故於消散中宜酌加溫補 或於溫補中宜加消散 此等證候當捲捲以元氣為念 必使元氣漸充庶可望其漸愈 若攻之太過未有不致日甚而危者。

5. 幼科準繩

喘急之證 有因暴驚觸心者 有因寒邪壅盛者 有因風邪外客者 有因食鹹酸痰滯者 有因膏粱積熱薰蒸清道者 然喘與氣急有輕重之別 喘則欲言不能隘於胸臆 氣急但息短心神迷悶耳。…… 哮喘喉聲如鋸者 梅花飲兼用半夏丸 前證多因脾肺氣虛 腠理不密 外邪所乘 真氣虛而邪氣實者為多 若已發則散邪為主 未發則補肺為主 設概攻其邪則損真氣 選補其肺則益其邪。

6. 證治準繩

與喘相類 但不似喘 開口出氣之多

如聖濟總錄有名嗽者是也 以胸中多痰結於喉間 與氣相擊隨其呼吸呀呷於喉中作聲 呷者口開 呀者口閉 乃開口閉口盡有其聲

蓋喉嚨者呼吸之氣出入之門也 會厭者聲音之戶也 懸雍者聲之關也 呼吸本無聲 胸中之痰隨氣上升 沾結於喉 及於會厭懸雍 故氣出入不得快利 與痰引逆相擊而作聲也是痰得之食味鹹酸太過因積成熟由來遠矣 故膠如漆沾於肺系 特哮喘喉間之痰 去則聲消息 若味不節其胸中未盡之痰 復與新味相結 哮喘更作此其候矣。

7. 壽世保元

夫哮喘以聲響名 喉中如水鷄聲者是也

專主于痰 宜用吐法 亦有虛而不可吐者 治之有以紫金丹導痰 小胃丹劫之而愈者 有以六味地黃丸 補中益氣湯兼進而愈者 須量虛實而治之也

8. 醫學正傳

大抵哮喘以聲響名 喘以氣息言

夫喘促喉中如水鷄聲者謂之哮喘 氣促而連屬不能以息者謂之喘

雖然未有不由痰火內鬱 風寒外束而致之者 與外有陰虛發喘 氣從臍下起直衝清道而上者 又有氣虛發喘而短氣不能以接續者 是故知喘之為證有實有虛 治法天淵懸隔者也 若夫損不足而益有餘者 醫殺之耳 學者不可不詳辨焉。

9. 醫宗必讀

喘者 促促氣急 喝喝痰聲 張口擡肩 搖身擺土

短氣者 呼吸雖急而不能接續 似喘而無痰聲 亦不擡肩 但肺壅而不能下。

哮喘者 與喘相類 但不似喘 開口出氣之多而有呀呷之音 呷者口開 呀者口閉 開口閉口盡有音聲 呀呷二音合成哮喘字 以痰結喉間 與氣相擊 故呀呷作聲。三證極當詳辨。

別有哮喘 似喘而非 呼吸有聲 呀呷不已 良由痰火鬱於內 風寒束於外 或因坐臥寒濕 或因酸鹹過食 或因積火薰蒸 病根深久 難以卒除 避風寒 節厚味 禁用涼劑 恐風邪難解 禁用熱劑 恐痰火易升 理氣疏風 勿忘根本為善治也

哮喘證發於冬初者多 先於八九月未寒之時 用大承氣下其熱 至冬寒時無熱可包此為妙法。

10. 醫學入門

即痰喘甚而常發者。哮喘喉中痰作聲。吐法必須量體行。

；體實者 吐去其痰。體虛者 吐下俱忌，必帶表散之。

· 挾水挾寒須帶表。

；水哮喘者 因幼時被水 停蓄於肺 為痰 宜金弗草散 小龍湯倍防己 或古葶 棗散 導水丸。有寒包熱者 麻黃湯

加枳梗紫蘇半夏黃金。有風痰者 千縉湯。凡哮喘忌燥藥。亦不宜純涼須常帶表。

· 斷根扶正金宜清。

；欲斷根者 必先淡滋味 然後服清肺金扶正氣之劑 如定喘湯 黃金利膈丸是也。遇厚味發者 清金丸。久不得睡者 兜鈴丸。

11. 醫林撮要

哮喘諸逆衝上皆屬火病

熱則氣盛息竊 寒則氣衰息微 又寒水為陰主乎遲緩 熱火為陽主乎急數 故息數氣竊為喘也。

12. 臨證指南醫案

哮喘與喘微有不同 其症之輕重緩急 亦微各有異 蓋哮喘多有兼喘而喘有不兼哮喘者

若夫哮喘 亦有初感外邪 失於表散 邪伏於裏 留於肺俞 故頻發頻止 淹纏歲月 更有痰哮喘喘喘喘 過食生冷及幼穉天哮 諸症案雖未備 閱先生止治法 大概以溫通肺臟 下攝腎真為主 久發中虛 又必補益中氣 其辛散苦寒豁痰破氣之品在所不用 此可謂治病必求其本者矣

此症 若得明理鍼灸之醫 按穴灸治尤易除根噫 然難遇其人耳。

13. 證治彙補

〔大意〕

哮喘即痰喘之久而常發者，因內有壅塞之氣，外有非時之感，膈有膠固之痰，三者相合，閉拒氣道，搏擊有聲，發為哮喘。（彙補）

〔內因〕

皮毛者肺之合也（內經）

肺經素有火邪，毛竅常疎，故風邪易入，謂之寒包熱。

（玉冊）

由痰火鬱於內，風寒束於外，或因坐臥寒濕，或因酸鹹過度，或因積火薰蒸，病根深入，難以卒除。（介賓）

〔外候〕

哮喘與喘相類，但不似喘開口出氣之多，而有呀呷之音。呷者口開，呀者口閉，開口閉口，盡有痰聲，呀呷二音，合成哮喘字，以痰結喉間，與氣相擊故也。（必讀）

〔哮喘分辨〕

哮喘以聲響言，喘以氣息言，又喘促而喉中如水鷄聲者，謂之哮喘，氣促而連續不能以息者，謂之喘。（正傳）

〔治法〕

或溫酸肺寒，或疎利膈熱，或發汗祛邪，或探吐痰涎。

（彙補）

避風寒，節厚味，禁用涼劑，恐風邪難解，禁用熱劑，恐痰火易升，理氣疎風，勿忘根本，為善也。（類經）

〔治分虛實〕

實邪為哮喘，固宜祛散，然亦有體弱質薄之人，及曾經發散，屢用攻劫，轉致脈虛形減者，治當調補之中，兼以清肺利氣。（彙補）

〔治分肺脾〕

哮喘雖肺病，而肺金以脾土為母，故肺中之濁痰，亦以脾中之濕熱為母，俾脾氣潤濁，則上輸濁液，盡變稠痰，肺家安能清淨，所以清脾之法，尤要于清肺也。（彙補）

〔用藥〕

哮喘發于初冬者，有二症，一屬中外皆寒，乃東垣麥蘇溫肺湯，劫寒痰之捷法也，一屬寒包熱，乃仲景越婢半夏湯，發散之法是也，此症古人有先于八九月未寒之時，用大承氣湯下其蓄熱，至冬寒之時，無熱可包，而哮喘不作者，然第可施于北方壯實之人，如體虛屢劫，變為脈虛不足者，六君子湯，加桑皮，桔梗。

14. 類證治裁

哮喘者 氣為痰阻 呼吸有聲 喉若拽鋸 甚則喘嗽 不能臥息。

症有痰熱內鬱 風寒外束 初失表散 邪留肺絡 宿根積久 隨感輒發 或貪涼露臥 專嗜甜鹹 膠痰與陽氣併於膈中 不得洩越 熱壅氣逆 故聲粗為哮喘。

須避風寒 節厚味 審其新久虛實而治之 大率新病多實 久病多虛 喉如鼾聲者虛 如水鷄者實 遇風寒而發者 爲冷哮爲實 傷暑熱而發者 爲熱哮爲虛 其鹽哮酒哮糖哮皆虛 哮也 冷哮有二 一則中外皆寒 宜溫肺以劫寒痰 一則寒包熱 宜散寒以解鬱熱 …… 其遇厚味而發者(清金丹) 消其食積 傷鹹冷飲食而發者(吐出病根即愈) …… 脾胃陽微者 急養正(四君子湯) 久發中虛者 急補中(益氣湯) 宿哮沈痼者 攝腎真(腎氣丸加減) 總之哮既發主散邪 哮定則扶正爲主也。

15. 醫宗金鑑

[喘證總括]

喘則呼吸氣促，擡肩欠肚哮有聲，實熱氣粗胸滿硬，寒虛痰飲馬脾風

注，呼吸氣出急促者 謂之喘急，外候擡肩欠肚 若更喉中有聲響者 謂之哮吼 然致病之原不一，如氣粗胸滿痰稠便硬而喘者 此實熱也 氣乏息微不能續息而喘者 此虛邪也 其中有風寒鬱閉而喘者 又有痰飲壅逆而喘者 更有馬脾風一證 最爲急候 醫者須分別詳明庶用藥如響矣。

16. 吳氏兒科學

[概況]

雜證咳嗽之屬於內外因相雜者 有因哺乳及飲食不慎 誤噎氣管 氣管受傷 以致發爲咳嗽者 有因糖醋衝犯 鹹酸過食 或風寒束其外 痰涎塞其內 以致成爲哮喘者 …… 惟內外因相雜之咳嗽 其病證之重 雖不如虛損咳嗽之甚 然原因複雜 究較單屬外感者爲難治 故哮喘證一成 往往終身不除 一遇風寒 即便發作 ……

[治法]

……重者喉間作水鷄之聲 氣道不利 呼吸困難 是爲哮喘 治宜降其痰而肅清其氣道 不可過涼 恐風邪難解 不可過熱 恐痰火易升 遇厚味而發者 用清金丹 遇風寒而發者 用蘇子飲 哮而上氣喘急 夜不能臥 用阿膠馬兜鈴甘草半夏杏仁人參桑白皮煎湯服 寒熱夾雜之哮 先用麻黃杏仁蘇

子前胡以豁其痰 再用降氣之品 或用越婢加半夏湯治之 胸有停水而哮 酌用十棗湯以行其水 風痰驟升而哮 酌用千縉導痰湯以疎其痰 凡哮之通治方用千金湯最妥 若汗出如油 氣息上奔 出多入少者是謂之喘 其證與哮蓋迥不相同也

17. 丁茶山小兒科秘方

哮란 것은 肺竅에 痰이 有하야 喘甚作響症을 모하는 것이니 이것은 寒包熱의 所致라 左記方藥을 用할지니라. 解表兩陳湯

18. 東醫寶鑑

哮以聲響言 喘以氣息言

哮卽痰喘甚而常發者 (入門)

哮吼者肺竅中有痰氣也 (回春)

治哮專主乎痰宜吐法 吐藥中多醋 不可用涼藥 必帶表散 此寒包熱也 必須薄滋味 (丹心)

哮喘遇冷則發者有二證 一者屬中外皆寒 宜東垣參蘇溫肺湯 一者屬寒包熱 宜越婢加半夏湯等發表之劑 或預於八九日未寒之時用承氣湯下其熱至冬寒時無熱可包自不發作 (綱目)

一少年病哮 十月則發 一遍正當九月十月之交 此疾不得汗泄 宜溫散 麻黃黃金每貼用一錢半爲細末 入薑汁水煎 臨臥時服之 與小胃丹十二丸津嚥下 (丹心)

喘促喉中如水鷄響者爲之哮 氣促而連續不能以息者爲之喘 (正傳)

哮病 氣實者用紫金丹二十丸 吐去其痰 虛者止服二三丸則不吐 臨發時用此劫之 丹溪方去豆柴更妙 水哮者因幼時水蓄於肺爲痰宜金佛草散 小青龍湯 或 棗散 風痰哮者千縉導痰湯 欲斷根者宜服定喘湯黃金利膈丸 遇厚味發者清肺丸 久不得睡者兜鈴丸 (入門)

哮喘宜用奪命丹立定散解表二陳湯五虎二陳湯三白丸

19. 診療要鑑

哮라는 것은 喘促하면서, 喉中에서 水鷄聲과 같은 소리가 나는 것을 말하며 呖라고도 하는데, 哮吼는 呼吸器의 痰氣로 因한 痰喘이 甚한 證狀이다.

哮吼喘에는 定喘湯, 解表二陳湯, 五虎二陳湯, 奪命丹등을 쓴다.

哮喘이 冷氣에 觸傷하여 寒熱을 兼發하는 데는 麥蘇溫肺湯을 쓴다.

虛弱人の 哮喘에는 三子補腎湯으로 肺腎을 補하는 것이 좋다.

20. 東醫小兒科學

喘은 呼吸이 急迫하고 困難한데다 呼吸할 때 양어깨가 위아래로 움직이고, 두腹이 波動하는 症狀이다. 喉間에 痰이 끓는 소리가 兼한 것을 哮吼라 부른다. 그러므로 普通 말하는 哮喘은 呼吸氣促하고 痰이 끓는 소리가 있는 症狀이다. 古人은 哮와 喘의 區別에 對하여 喘은 呼吸急促하고, 哮는 喉中에 가래가 끓는 소리가 있는 것이라 하고, 이는 病理面에 있어서 密接한 關係가 있다.

- 1) 火熱喘急 ① 清肺泄熱. 涼膈散
② 清肺胃熱. 涼膈白虎湯
③ 清心利水. 導赤散
④ 滋陰降火. 知栢地黃湯
- 2) 肺虛喘急 ① 補虛清肺. 潔古黃耆湯
② 夾痰--補肺 化痰. 百合固金湯
③ 夾熱--補肺 清熱. 本事黃耆湯
- 3) 風寒喘急 ① 散風 宣肺. 華蓋散
② 補肺散寒. 紫蘇欬子
③ 降氣定喘. 加減蘇子湯
- 4) 痰飲喘急 ① 痰壅喘急: 去痰定喘. 蘇亭浪痰丸
② 停飲喘急: 瀉飲降逆. 蘇亭丸
- 5) 馬脾風(暴喘) ① 初期 開肺宣閉. 五虎湯
② 繼續 利下痰涎. 一捻金散

21. 中醫小兒科學

〔概述〕

小兒哮喘, 是一種發作性痰鳴氣喘疾病, 發時以喉間有水鷄聲. 呼吸困難, 不能平臥爲其特徵. 乃素體不足, 痰伏肺竅, 遇到氣候變化, 情緒波動, 飲食改變或接觸其他物質而誘發, 隨着小兒生長發育的漸臻完善, 本病發作機會可逐步減少, 以至終身緩解. 若年長後依然反復發作, 則難除根, 每可成爲終身痼疾.

〔病因病機〕

哮喘發作之主因在于痼痰內伏, 復爲六淫所侵, 或生冷酸鹹肥甘所傷, 或清志抑鬱, 或環境驟變, 吸入粉塵, 煤烟等誘因所觸動而發病. 當是之時, 痰隨氣動, 氣因痰阻, 相互搏擊, 阻塞氣道, 致肺氣鬱滯, 升降不利, 氣痰相引, 搏擊喉間, 發爲氣促喘呼, 喉間哮鳴.

一, 主因

主因是痰飲留伏. 又與肺, 脾, 腎功能失調有着密切的關係, 小兒肺臟嬌嫩, 脾常不足, 腎常虛. 其患也, 或因先天稟賦不足, 而腎氣不充; 或因後天水穀失養, 而脾氣不健; 或因病後體弱, 而肺氣不實, 三臟不足, 營衛虛衰, 故又易爲外邪所侵, 邪傷正損, 則致元氣日虧, 臟氣益衰.

二, 誘因

1. 外感六淫之邪.
2. 生冷, 酸鹹, 肥甘厚味所傷.

〔辨證論治〕

一, 發作期

1. 風寒哮喘; 溫肺散寒, 豁痰平喘. 小青龍湯加減
2. 痰火哮喘; 清熱滌痰, 降逆平喘. 葶藶丸加減
3. 痰濕哮喘; 健脾化痰, 降逆平喘. 六安煎

二, 緩解期

1. 肺虛; 補肺固衛. 玉屏風散
2. 脾虛; 健脾化痰. 六君子湯
3. 腎虛; 扶元培本, 益腎攝納. 陽虛; 溫補腎陽. 金櫃腎氣丸

陰虛；滋陰補腎，六味地黃丸 或 麥味地黃丸

〔豫防與護理〕

1. 謹寒溫
2. 慎飲食
3. 補肺，健脾，益腎扶正為主

22. 中醫內科學

【哮喘】

哮喘，一般指呼吸急促，喘鳴有聲，嚴重時張口擡肩，難以平臥以言。

喘症以虛症居多，也常虛中挾實；哮症以實症居多，往往實中有挾。但是，哮與喘常難分開，就是同一病人，也可發作輕時似喘，發作重時就成了哮。

哮喘包括支氣管哮喘，哮喘性支氣管炎，肺氣腫和心臟性哮喘等許多病症在內。

〔病因病理〕

- 一、外邪侵襲（風寒）
- 二、痰濕內盛（飲食不節，素體痰盛）
- 三、肺心腎虛

〔辨症施治〕

哮喘的辨症，首先是辨別虛實。實喘以病邪為主，如風寒，痰濁等，治療重在祛邪；虛喘以正虛為主，如肺虛，腎虧，治療重在扶正。但臨床所見，往往虛實夾雜。哮喘實症，病邪鴟張往往與正虛有關；哮喘虛症，病情的加重也常由於復感外邪。因此，必須根據具體情況，靈活掌握。

一、實症

（一）外感風寒：祛風散寒，宣肺平喘。三拗湯加減，麻杏石甘湯加味。

（二）痰濕內盛

1. 痰濕：燥濕化痰，降氣平喘。平咳合劑與三子湯加減。
2. 寒痰：溫肺散寒，化痰平喘。溫肺化飲湯（小青龍湯）加減。蘇子降氣湯加減，冷哮丸。

3. 痰熱：清化痰熱，宣肺平喘。定喘湯加減。

二、虛症

（一）肺虛：養肺平喘，生脈散加味。

（二）心腎虛：補益心腎，納氣平喘。附桂八味丸加味，或參蛤散，七味都氣丸合參蛤散，溫陽利水湯（真武湯）加減。參附湯，黑錫丹。

（三）上實下虛：瀉肺化痰，補腎益元。三子湯，平咳合劑加減。溫肺化飲湯加減。定喘湯加減。附桂八味丸，參蛤散等。

23. 中醫內科學

【支氣管哮喘】

本篇所述系指變態反應性支氣管哮喘，其臨床特徵為反復發作的，陣發性的，帶哮鳴音的呼吸困難，痰中有大量嗜酸性粒細胞。

本病是常見的慢性病，男性稍多於女性，約三分之一的病人初次發作年齡在10歲以下。

〔病因病理〕

所謂“夙根”，是指本病發生的特殊內在因素，存在這種特殊的內在因素的人，如遇寒冷，疲勞等原因，就能導致哮喘發作。祖國醫學通過長期的臨床觀察，認為哮喘病人往往素體脾腎不足，陽虛不運，因而痰濕內盛。如遇外邪犯肺，引動痰濁，阻遏肺氣，即發為哮喘；或勞倦過度，復傷脾陽，則痰濕更盛，也可引起哮喘發作。

所謂“夙根”，從現代醫學看來，就是“變態反應素質”。這種素質，常有家族性和遺傳性。有變態反應素質的人，與某些物質接觸後，即能逐漸形成變態反應性。這種能使某些人產生變態反應性的物質，被稱為變態反應原，一般是蛋白質，植物的花粉，動物的皮毛，細菌及其代謝產物，病毒，魚蝦，塵土等都可成為變態反應原。

〔辨症施治〕

一、哮喘發作期間的治療

1. 寒症：溫化痰飲，宣肺平喘。溫肺化飲湯加減。
2. 熱症：清肺化痰平喘。定喘湯加減。

3. 肺腎兩虛；補益肺腎，化痰平喘。生脈散合蘇子降氣湯。

二、哮喘緩解期間的治療

24. 中醫兒科

哮喘是一種臨床症狀，哮為喉間哮吼有聲，喘為呼吸氣急，因哮必兼喘，故統稱“哮喘”。本病多發於冬春季節，每遇天氣突然變化，忽冷忽熱，容易發病，亦有因感冒而誘發者。本病是兒科常見病和多發病，2~5歲小兒發病率最高。大部分患兒常因反復發作而遷延不愈。本病包括現代醫學的支氣管哮喘和哮喘性支氣管炎。

〔病因病機〕

“無痰不成哮”

總的來講，脾，肺，腎三臟功能失調，是構成各種不同類型哮喘的主要原因。此外，亦有患兒因進食生冷酸鹹之品而誘導本病的反復發作。所以，哮喘的發病是由于外來因素作用于內在因素的結果。

〔辨證論治〕

發時治標，平時治本。

1. 發作期

- (1) 寒喘；溫肺散寒，化痰平喘。射干麻黃湯
- (2) 熱喘；宣肺泄熱，化痰平喘。麻杏石甘湯
- (3) 寒熱挾雜證；解表散寒，清肺化痰。定喘湯加減
- (4) 虛實挾雜證；宣肺納腎。

2. 緩解期

- (1) 肺脾不足證；益氣健脾。參苓白朮散合桂枝加龍骨牡蠣湯，或黃耆桂枝五物湯加減
- (2) 肺腎陰虛證；養肺益腎。沙參麥冬湯，二至丸，七味都氣丸加減
- (3) 脾腎陽虛證；溫補腎陽。金匱腎氣丸合六君子湯，河車大造丸

25. 實用中西醫結合診斷治療學

(一) 實哮

1. 寒哮

(1) 外感風寒證：辛溫解表，散寒宣肺，稠痰平喘。小青龍湯加減。

(2) 內外寒證：散寒定喘，溫陽化痰。小青龍湯加減。

(3) 寒包熱證：溫散表寒，兼清肺胃內熱(寒熱并用)。大青龍湯加減。

2. 熱哮

清肺利痰，宣肺定喘。清金降火湯加減。

(二) 虛哮

1. 氣虛

(1) 肺氣虛證：益氣固表。玉屏風散加減。

(2) 脾氣虛證：健運中焦，升陽健脾。補中益氣湯加減。

2. 腎虛

(1) 腎陽虛證：溫補腎陽 兼顧腎陽。右歸丸加減

(2) 腎陰虛證：滋補腎陰為主 兼顧腎陰。知柏八味丸加二仙湯方加減。

26. 中醫臨床大典

一、冷哮：溫肺散寒，豁痰止咳。

二、熱哮：宣肺清熱，降逆化痰。

三、脾肺氣虛：健脾益氣，補肺化痰。

四、肺腎陽虛：補腎溫陽納氣；或滋陰補腎納氣定喘。

Ⅲ. 考 察

韓醫學에서 哮喘이란 呼吸急促하고 喘鳴有聲한 것을 指稱하는 것으로, 喘은 呼吸急促하고 哮는 呼吸할 때 에 聲高氣粗하여 湯을 켜는 소리 혹 水鷄聲이 있는 것 이다.⁴²⁾

哮喘이라는 病名은 金元時代以前에는 찾아볼 수 없 으며, 喘病이나 咳嗽의 範疇에서 그와 類似한 증상들 을 찾아볼 수 있다.

일찌기 內經의 素問(陰陽別論)에는 “陰爭於內 陽擾於外 魄汗未藏 四逆而起 起則熏肺 使人喘鳴”이라 하고, [太陰陽明論]에는 “犯賊風虛邪者 陽受之 陽受之則入六腑 入六腑則身熱不時臥 上爲喘呼”라 하여 哮喘을 ‘喘鳴’, ‘喘呼’ 등으로 언급하였고, 巢等^{43) 44) 45) 46) 47)}은 哮喘을 呷嗽라 稱하였는데 呷嗽라는 것은 咳嗽와 비슷하며 胸膈에 痰飲이 많은 者가 기침을 하면 氣가 痰을 動하여 咽喉之間에 上搏하니 痰과 氣가 相擊하여 기침과 거친 呼吸을 따라 呼 이라는 소리가 있는 것’이라 하였다.

金元時代以後에 朱가 哮喘를 喘病과 分類 說明하여 獨立된 病症으로 認識되기 시작하였다.

虞等^{48) 49) 50)}은 “哮는 소리의 이름이고 喘은 呼吸을 말하는 것으로, 喘促하면서 목구멍에 水鷄聲이 있는 것은 哮이며, 氣促한 것이 連續의이며 呼吸이 곤란한 것은 喘이다.”라 하였고, 李等^{51) 52) 53)}은 “哮는 喘과 비슷하나 喘과는 달리 입을 벌리고 내뿜는 氣가 많으며 呀呷이라는 소리가 있는 것이다. 呷은 입이 열리는 것이고 呀는 입이 닫히는 것으로, 입을 열었다 닫으면 소리가 나는데 呀呷이라는 두 소리가 습하여 哮字를 이룬다. 이것은 痰이 喉間에 모여 氣와 相擊하므로 呀呷이라는 소리를 낸다.”고 하였고, 특히 李⁵⁴⁾는 哮, 喘, 短氣의

差異를 各各 說明하였다.

한편 林⁵⁵⁾은 “哮라는 것은 氣가 痰에 막혀 呼吸有聲하니 喉中에서 톱을 끄는 것과 같고 甚하면 喘嗽하며 누우면 呼吸이 困難하다.”고 하였고, 또한 코고는 소리가 나는 것은 虛症이고, 물새소리와 같으면 實症이라 하여 소리의 特徵으로 虛實을 鑑別하였다.

孫⁵⁶⁾은 “哮는 聲響名으로 喉中에 痰이 盛하면 肺竅를 膠塞하므로 氣道가 순조롭지 못하고 呼吸이 不暢하여 喉中에 물새소리와 같은 것이 나는 것으로, 氣高하여 숨이 차고 心熱이 나서 煩躁하므로 어깨를 चे치고 목을 빼며 구부려서 물건을 잡지 못하고 자리에 들어도 베개를 안고 있다.”고 하여 喘息의 發生機轉과 症狀에 대해 說明하고 있다.

李⁵⁷⁾는 “哮란 즉 痰喘이 오래된 것으로 항상 發하는 것이다. 안으로 壅塞之氣가 있고, 밖으로 非時之感이 있으며, 胸膈에 膠固之痰이 있는 것으로 이 세가지가 相合하여 氣道를 閉拒하고 搏擊하여 소리가 있는 것이며 발작하면 哮病이 된다.”고 喘息을 定意하였다.

한편 葉⁵⁸⁾은 “哮와 喘은 若干 다르며, 그 症의 輕重 緩急, 또한 若干 差異가 있다. 대개 哮症은 대부분 喘을 兼하고 있지만 喘은 哮를 兼하지 않은 것이다.”고 하였고, 특히 中醫內科學⁵⁹⁾에서는 “喘症은 虛症이 대부

42. 廉泰煥, 李玗九: 東醫肺系內科學. 서울, 慶熙韓醫大 第五內科學教室, p. 112.

43. 巢元方: 巢氏諸病源候總論. 서울, 驪江出版社, 1988年, p. 734~660.

44. 吳錫璜: 聖濟總錄. p. 305, 306.

45. 康命吉: 濟衆新編. p. 177.

46. 王肯堂: 幼科準繩. p. 770-756.

證治準繩. p. 143.

47. 劉昉: 幼幼新書. p. 601.

48. 虞搏: 醫學正傳. p. 221.

49. 楊禮壽: 醫林撮要. 서울, 黑潮社, 1968年, p. 182.

50. 李用粹: 證治彙補. p. 279.

51. 李用粹: 證治彙補. p. 279.

52. 李中梓: 醫宗必讀.

53. 王肯堂: 證治準繩. p. 143.

54. 李中梓: 醫宗必讀.

55. 林珮琴: 類證治裁. p. 110.

56. 孫一奎: 赤水玄珠. p. 766-875.

57. 李用粹: 證治彙補. p. 278.

58. 葉天士: 臨證指南醫案. 卷三.

59. 上海中醫學院: 中醫內科學. p. 17.

분이나 항상 虛中에 實을 끼고, 哮喘은 거의 實症이지만 간혹 實中에 虛를 낀다. 하지만 哮와 喘을 구분하는 것은 매우 어렵고, 同一한 病人에 있어 發作이 가벼울 때는 喘과 유사하며 發作이 重할 때에는 哮과 같다.”고 하여 哮와 喘은 주로 함께 發病하며, 病的 輕重에 差異를 두어 區分하였다.

喘息의 原因으로는 痰, 痰飲, 痰火, 風寒, 寒濕等の 外邪, 酸鹹味, 甘味, 高粱味, 生冷의 過食, 火, 積火, 勞倦, 驚風, 夙根, 寒包熱, 肺脾腎의 機能失調等이다.

巢等은 咳嗽을 일으키는 原因과 痰飲에 의해 喘息이 誘發되고, 朱等은 痰과 함께 寒包熱을 原因으로 보았다.

虞等^{60) 61) 62) 63) 64)}은 哮喘을 痰火內鬱과 風寒外束에 의한 것으로 보았으며, 虞等은 그외에도 陰虛와 氣虛에 의해 誘發된 것을 說明하였다.

孫⁶⁵⁾은 喘息의 發作 原因은 痰火가 안으로 鬱滯되어 있고 밖으로 風寒을 입어 皮膚에 뭉치면 肺氣가 不利해지고 모두 위로 올라가 脚喉에 壅滯되기 때문이며, 喘息을 처음 誘發시키는 原因은 驚風, 風寒, 鹹酸味라 하였고, 李等^{66) 69)}은 本來부터 痰火內鬱과 風寒外束이 있는데다 坐臥寒濕하거나 酸鹹過食하거나 積火薰蒸으로 哮喘이 發生하며 病的 뿌리가 깊고 오래되어 갑자기 除去하기는 어렵다고 하였다.

또한 中醫小兒科學에서는 癩痰이 內伏하여 있고, 여

기에 六淫의 侵犯, 生冷酸鹹肥甘에 의한 食傷, 情志抑鬱, 氣候의 急變, 먼지나 煤煙의 吸入等の 誘發因子가 作用하여 哮喘이 發生하는 것으로, 즉 主因은 痰飲留伏과 痰을 잘 生成시키는 肺, 脾, 腎의 機能失調이며, 外感, 六淫과 食傷을 誘因으로 說明하고 있다.

한편 葉⁷⁰⁾은 哮喘은 처음에 外邪에 感受하여 表散을 잃으면 邪가 裏에 潛伏하여 肺俞에 머물러, 頻發頻止하면서 오래도록 이어지는 것이며, 痰哮, 鹹哮, 醋哮, 過食生冷哮, 幼穉天哮등이 있다고 하여 外感의 失治로 인해 潛伏된 邪氣가 喘息을 誘發한다고 보았다.

이외에 楊⁷¹⁾은 哮喘을 “諸逆衝上 皆屬火病”이라 하여 原因이 火이고, 王은 哮喘은 대부분 脾肺氣虛로 理가 緻密하지 못하여 外邪가 侵犯한 것이라 하여 痰과 脾肺氣虛에 의한 것이라 했다.

張⁷²⁾은 “喘에 夙根이라는 것이 있어 寒冷을 만나거나 過勞를 하면 發하는 것을 哮喘”이라 하여 夙根과 寒冷, 勞倦을 論하였으며, 中醫內科學에서는 夙根은 特殊하게 內在되어 있는 素因 즉 알레르기性 體質이며, 본래 脾腎不足으로 陽虛不運하여 痰濕이 內盛한 것으로 解釋하였다.

따라서 喘息의 主된 要因은 痰이며, 外感이나 食傷, 勞倦등은 喘息發作을 일으키는 誘發因子에 該當된다. 하지만 痰은 生體內的 違和로 인하여 생긴 病理的 產物로서, 張景岳이 “痰必因病以生 非病之因也, 痰者 非

60. 虞搏：醫學正傳, p. 221.
 61. 孫一奎：赤水玄珠, p. 766-875.
 62. 李中梓：醫宗必讀, p.
 63. 李用粹：證治彙補, p. 279.
 64. 林瑛琴：類證治裁, p. 110.
 65. 虞搏：醫學正傳, p. 221.
 66. 楊禮壽：醫林撮要, p. 182.
 67. 孫一奎：赤水玄珠, p. 766-875.
 68. 李中梓：醫宗必讀.
 69. 李用粹：證治彙補, p. 279.
 70. 葉天士：臨證指南醫案, 卷三 18.
 71. 楊禮壽：醫林撮要, p. 182.
 72. 王肯堂：幼科準繩, p. 770-762.
 73. 張介賓：景岳全書, p. 348.

病之本 惟病之標.”라 한 것을 보면 痰은 外感이나 內傷에 의해 發生하고, 이 痰이 다시 喘息을 유발하는 原因이 되지만 보다 根本的인 原因은 外感이나 內傷을 避하지 못한 肺, 脾, 腎의 機能失調때문이라 할 수 있다.

이것은 '夙根'과도 聯關지어 생각할 수 있는데, 夙根이란 外部의 刺戟에 過敏한 體質로서 肺, 脾, 腎의 機能失調과 그로 인해 生成된 痰이 모두 內在되어 있는 것으로 생각되어 진다.

한편 李⁷⁴는 “喘息의 發作할 때의 狀況은 寒包熱의 病情과 痰에 의한 것”으로 說明하고 있는데 이것은 喘息의 症狀이 寒症과 熱症으로 發顯되는 것을 모두 설명하려면 寒包熱뿐만 아니라 熱包寒의 病情도 포함시켜 概念을 發展시켜야 可能할 것이다. 즉 寒이 熱痰을 싸고 있거나, 熱이 寒痰을 싸고 있는 狀態에서 外部로부터 刺戟이 加해지면 이것이 各各 熱症과 寒症의 症狀으로 發顯되는 것으로 思慮된다.

哮喘의 治法을 살펴보면, 巢⁷⁵는 哮喘은 咳嗽과 대체로 같지만 投藥에 있어서는 消痰破飲하는 藥物을 加하는 것이 다르다고 하였고, 孫⁷⁶은 “哮喘의 治療는 오로지 調氣, 豁痰, 解表로써 痰이 나오면 소리가 자연히 없어진다.”고 하였다.

또한 朱⁷⁷는 “哮喘은 반드시 薄滋味를 써야 하는데, 痰이 主要原因이므로 마땅히 大吐 藥中에 醋味를 많이 쓰고, 涼藥은 쓰지 말아야 하며 항상 表散을 끼는 것은 이것이 寒包熱이기 때문이다. 또한 虛한 것은 吐하는 藥을 쓸 수 없으니 二陳湯加蒼朮黃金을 煎湯하여

小胃丹과 함께 服用하는 方法을 쓰는데 虛實을 잘 가려야 한다.”고 하여 祛痰하면서도 寒包熱과 虛症의 治療에 대해 說明하고 있다.

張⁷⁸은 “未發時에는 扶正氣을 爲主로 하고 既發時에는 攻邪氣를 爲主로 하는데, 扶正氣할 때에는 반드시 陰陽을 판단하여 陰虛는 補其陰하고, 陽虛는 補其陽하며, 攻邪氣할 때에는 微甚을 分辨하여 或散其風. 或溫其寒, 或清其痰火하지만, 發病한지 오래된 것은 氣가 虛하지 않은 것이 없으니 消散中에 마땅히 溫補를 加하고, 或은 溫補中에 消散을 해야하여야 한다. 이런 症候는 元氣에 유념해야 하고 元氣가 점차 充滿해지면 病이 낫는다. 만일 攻邪가 太過하면 病은 甚해져 危重한 지경에 이른다”고 하여 喘息의 治療는 未發時와 既發時를 各各 달리하되 陰陽, 虛實의 判別과 虛症 治療에 주의할 것을 強調하였다.

한편 李⁷⁹는 治法으로는 溫散肺寒, 疎利膈熱, 發汗祛邪, 探吐痰涎하는데, 다시 虛實과 肺脾를 나누어, 實邪로 哮가 되면 祛散하지만 본래 虛弱한 사람이나 여러번 發散하고 攻劫이 쌓여 脈虛形減한 경우에는 마땅히 調補之中하고 兼하여 清肺利氣하며, 哮는 비록 肺病이나 脾가 母臟으로 肺의 濁痰은 脾中濕熱에 의한 것이므로 清脾하는 것이 清肺하는 것보다 더 必要하다고 하였다.

李^{80,81}은 “風寒을 피하고 厚味를 節制하며, 涼藥의 使用을 禁하니 風邪가 쉽게 풀리지 않기 때문이며, 熱藥을 禁한 것은 痰火가 쉽게 上昇하기 때문으로, 理氣 疎風하고 根本을 잃지 않는 것이 善治이다.”라 하였

74. 上海中醫學院：中醫內科學。p.17,18.

75. 李鍾馨：停年退任 論文集 및 講義錄。p.271.

76. 巢元方：巢氏諸病源候總論。p.766-875.

77. 孫一奎：赤水玄珠。p.766-875.

78. 朱震亨：丹溪心法。

79. 張介賓：景岳全書。p.348.

80. 李用粹：證治彙補。p.279.

81. 李用粹：證治彙補。p.279,280.

82. 李中梓：醫宗必讀。

고, 또한 “哮喘은 겨울初에 發病하는 것이 많으므로 그에 앞서 八九月인 未寒之時에 大承氣湯을 써서 그 熱을 下하면 冬寒時에 이르러 寒이 熱을 싸버리는 일은 없으니 이것이 要法이다.”라고 하여 哮喘의 豫防法과 治療時 禁忌 事項에 대해서 言及하고 있다.

中醫學에서는 주로 發作期和 緩解期를 구분하였는데, 發作期은 주로 實證으로 寒症에는 溫肺散寒, 化痰平喘하고, 熱症은 清肺化痰平喘하며, 緩解期은 주로 虛證으로 보아 肺, 脾, 腎 三臟을 補하는 治法을 論하였다.

喘息의 治療는 대개 發作期和 緩解期로 나누어 각각 달리 하는데 發作期에는 주로 신속하게 症狀을 緩和시키는 對症治療을 하고, 緩解期에는 喘息의 再發을 豫防하는 治療를 主로 한다. 즉 發作期에는 攻邪를 主로 祛痰과 함께 發作을 誘發한 刺戟要因을 除去하는 것을 목표로 하며, 이때는 病의 寒熱과 輕重을 鑑別하여 治療에 入해야 한다. 또 喘息의 發作은 寒包熱의 病情에 의한 것으로 朱⁸³⁾ 84) 85) 等이 “須常帶表散 此寒包熱也”라고 한 것처럼 攻邪와 함께 表散하는 것을 항상 臆두에 두어야 한다.

緩解期의 治療는 扶正氣를 爲主로 하는데 결국 喘息의 原因인 痰이 생기지 않도록 脾, 肺, 腎의 機能을 補하여 抵抗力을 길러 주고, 또한 外感이나 內傷의 피해를 줄여 痰을 動하지 않는 것이 중요하다고 생각된다.

IV. 結 論

1. 小兒 喘息은 呼吸이 急促하면서 喉中에 水鷄聲이나 툼끄는 소리가 나는 것으로 發作期和 緩解期가

反復되어 나타나는 慢性 疾患이다.

2. 小兒 喘息의 原因은 주로 痰, 外感風寒, 過食鹹酸味, 勞倦等이며, 이외에 體質的 素因인 夙根과 肺, 脾, 腎의 機能 失調가 內在되어 誘發된다. 한편 發作의 病情으로 寒包熱도 喘息의 主要한 要因이라 할 수 있다.
3. 小兒 喘息의 治療는 發作期和 緩解期로 나누어 각각 治法을 달리하는데 發作期에는 攻邪를 爲主로 하되, 寒包熱을 유념하여 表散을 함께 해야 하며 緩解期에는 肺, 脾, 腎 三臟의 機能調節과 外感, 內傷의 被害를 臆지 않도록 하는 것이다.

參考文獻

1. 丁奎萬：東醫小兒科學. 서울, 杏林出版社, 1990年, p.237~241.
2. 丁茶山：丁茶山小兒科秘方. 서울, 杏林出版社, 1982年, p.93.
3. 金定濟：診療要鑑(上). 서울, 東洋醫學研究院, 1974年, p.597.
4. 홍창의：소아과학. 서울, 대한교과서주식회사, 1993년, p.1058.
5. 홍창의：소아과진료. 서울, 고려의학, 1993年, p.810.
6. 李鍾馨：停年退任 論文集 및 講義錄. 서울, 松齋醫學會, 1994年, p.271.
7. 廉泰煥, 李珩九：東醫肺系內科學. 서울, 慶熙韓醫大 第五內科學教室 p.112.
8. 許浚：東醫寶鑑. 서울, 大星出版社, 1981年,

83. 朱震亨：丹溪心法.

84. 林珥琴：類證治裁. p.110.

85. 康命吉：濟衆新編. p.177.

86. 李中梓：醫宗必讀.

- p. 138~139.
9. 朱震亨：丹溪心法。台北，五洲出版社，1981年。
 10. 吳錫璜：聖濟總錄。서울，翰成社，1977年，p. 305~306.
 11. 康命吉：濟衆新編。서울，杏林書院，1975年，p. 177.
 12. 吳謙：醫宗金鑑(幼科雜病心法要訣)。北京，人民衛生出版社，1982年，p. 117.
 13. 虞搏：醫學正傳。서울，醫文社，1972年，p. 221.
 14. 孫一奎：赤水玄珠。서울，驪江出版社，1988年，中國醫學大系34卷，p. 766-875.
 15. 李中梓：醫宗必讀。
 16. 楊禮壽：醫林撮要。서울，黑潮社，1968年，p. 182.
 17. 龔廷賢：壽世保元。台北，裕昌德書店出版社，1960年，p. 73.
 18. 張介賓：景岳全書。서울，一中社，1988年，p. 348.
 19. 葉天士：臨證指南醫案。台北，旋風出版社，1978年，卷三 18~19.
 20. 王肯堂：幼科準繩。서울，驪江出版社，1988年，中國醫學大系38卷，p. 770-756, 761~762.
 21. 王肯堂：證治準繩。서울，柳林社，1975年，p. 143.
 22. 李用粹：證治彙補。台北，旋風出版社，中華民國65年，p. 278~280.
 23. 李梴：醫學入門。서울，大星出版社，1990年，p. 164~165.
 24. 林珮琴：類證治裁。서울，成輔社，1980年，p. 110.
 25. 吳克潛：吳氏兒科學。台北，新文豐出版公司，中華民國66年，p. 322~324.
 26. 劉昉：幼幼新書。北京，人民衛生出版社，1987年，p. 601.
 27. 陳復正：幼幼集成。北京，人民衛生出版社，1988年，p. 203.
 28. 巢元方：巢氏諸病源候總論。서울，驪江出版社，1988年，中國醫學大系2卷，p. 734-660.
 29. 上海中醫學院：中醫內科學(新編中醫學教材)。香港，商務印書館，1983年，p. 17~23, 223~230.
 30. 江育仁：中醫兒科。北京，人民衛生出版社，1988年，p. 152~157.
 31. 上海中醫學院：中醫兒科學。香港，商務印書館，1981年，p. 55~64.
 32. 王伯岳，江育仁：中醫小兒科學。서울，圖書出版鼎談，1994年，p. 401~407.
 33. 陳貴廷，楊思澍：實用中西醫結合診斷治療學。서울，一中社，1992年，p. 259~268.
 34. 楊思澍，張樹生，傅景華：中醫臨床大全。北京，1991年，p. 94~99.