

小兒喘息의 原因 및 治法에 對한 文獻的 考察

鄭連熙*·金允姬**·李漢哲**

*大田大學校 大學院 韓醫學科 小兒科 專攻

**大田大學校 韓醫科大學

1. 緒論

喘息은 기침, 색색거리는 숨소리(喘鳴, wheezing)와, 呼吸困難이 反復되는 慢性 疾患¹⁾으로 冬春季節에 많이 發生되고, 2-5歲의 小兒가 最高의 發病率을 갖는다²⁾.

喘息은 哮喘과 類似한 疾患³⁾으로, 哮喘 喉間有聲하며 喘은 呼吸氣急을 말하는데 哮喘은 반드시 喘症을 兼하여 發하므로 哮喘이라 通稱한다²⁾.

哮喘에 대한 原因으로 痰, 外感, 食傷, 勞倦이며 體質的 素因으로 看做되는 夙根과 痰의 發生에 關係깊은 肺, 脾, 腎 三臟의 機能失調를 들 수 있다.

특히 小兒는 肺臟嬌嫩하고, 平素 脾肺腎 三臟不足하여 痰濕內盛한 것이 內因이 되며 氣候轉變, 寒溫失調, 六淫之邪 등의 外因으로 發한다²⁶⁾.

哮喘에 대한 分類로 陸²³⁾은 風寒, 風熱, 痰實, 火邪, 氣, 肺虛 등으로 分類했고, 丁²⁴⁾은 火熱, 肺虛, 風寒, 馬脾風 등으로 分類했다.

治療에 있어서는 크게 發作期와 緩解期로 辨證하여, 發作期에는 攻邪爲主로 祛痰과 함께 發作을 誘發한 刺戟要因을 除去하는 것을 目標로 하며, 이때는 病의 寒熱과 輕重을 鑑別하여 治療에 臨해야 하며, 緩解期의 治療는 扶正氣를 爲主로 하는데 結局 哮喘의 原因인 痰이 생기지 않도록 肺, 脾, 腎의 機能을 補하여 抵抗力을 길러 주고, 또한 外感이나 內傷의 被害를 줄여 痰을 動하지 않는 것이 重要하다고 思料된다.

西洋醫學의으로 喘息은 感冒나 氣候變化, 疲勞過度 등으로 인해 小兒期에 주로 많이 發生하며, 小兒期에 喘息症狀를 가지는 患兒는 5-10%이며, 喘息患兒의 80-90%는 4-5歲 前에 나타나고 30%는 1歲 前에 發病하며 最近 各種 大氣汚染과 化學物質에의 露出 및 免疫性 缺如 등으로 增加 趨勢를 보이는 小兒科疾患이다¹⁾.

특히 喘息은 身體的 精神的 發育과 더불어 家庭生活에도 큰 影響을 미치

며 半數정도는 青年期에 消失되지만 半數가량은 老年期에 까지 이르게 되므로 適切한 治療로 日常生活에 負擔을 안주는 것이 重要하다²⁴⁾. 따라서 喘息은 그 根本治療가 重要시되어 近來에 많은 研究 對象이 되고 있는데 비해 각 文獻마다 名稱, 分類, 辨證, 治法 등이 너무 複雜하여 認識에 어려움이 있다.

이에 著者는 小兒喘息과 類似한 哮喘에 대한 文獻을 研究 考察한 結果 若干의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

II. 本論

1. 黃帝內經素問解釋¹³⁾

〈生氣通天論〉

因于暑汗 煩則喘喝.
味過於甘 心氣喘滿 色黑 腎氣不衡

〈玉機真藏論〉

秋脈者肺也 氣不及則令人 喘呼吸少氣而咳 上氣見血 下聞病音.

〈太陰陽明論〉

犯賊風虛邪者 陽受之 陽受之則人六腑入六腑則 身熱 不時臥上爲喘呼.

〈舉痛論〉

寒氣客則脈不通 脈不通則氣因之故 喘動應手矣

〈瘡論〉

外內皆熱則 喘而渴 故欲冷飲也

〈經脈別論〉

凡人之驚恐哀勞動靜精 皆爲變也 時以夜行則 喘出於腎 陰氣病肺 有所墮恐喘出於肝 擾氣咳脾 有所驚恐 喘出於肺 淫氣傷心 度水跌仆 喘出於腎與骨 當是

之時 勇者氣行則已 怯者則着而爲病

〈脈要精微論〉

肝脈搏堅而長 色不青 當病墜落因血在脇下 令人喘逆

〈調經論〉

氣有餘則喘咳上氣 不足則息利少氣.

〈痺論〉

肺痺者 煩滿喘而嘔.

淫氣喘息 痺聚在肺.

心痺者脈 不通 煩則心下鼓 暴上氣而喘 噎乾善噫.

腸痺者 數飲而出不得中氣 喘爭 時發飧泄.

〈大奇論〉

肺之壅 喘而兩怯滿.

〈陰陽應象大論〉

陽勝則 身熱 腠理閉喘

〈陰陽別論〉

陰爭於內 陽搖於外 魄汗未藏 四譯而起 起則熏肺 使人喘鳴.

〈脈解〉

嘔咳上氣喘者 陰氣在下 陽氣在上 諸陽氣浮 無所依從 故嘔咳上氣喘也.

〈藏氣法時論〉

腎病者 腹大脛腫 喘咳 身重.

〈逆調論〉

夫不得臥 臥則喘者 水氣之客也 夫水者 循津液而流也 腎者水臟 主津液 晝臥夜喘也.

〈平人氣象論〉

頸脈動 喘疾咳曰水.

〈水熱穴論〉

水病 下爲腫 腫大腹 上爲喘呼.

〈脈解〉

上喘而爲水者陰氣下而復上 上則邪客於臟腑間 故爲水也.

〈繆刺論〉

邪客於手陽明之絡 令人氣滿 胸中喘息而肢肢 胸中熱

2. 黃帝內經靈樞¹⁴⁾

〈五邪〉

邪在肺則病 皮膚痛 寒熱 上氣喘汗出 咳動肩者。

〈五閱五使〉

肺病者 喘息鼻脹。

〈本藏〉

肺小則少陰不病 喘喝。

〈本神〉

肺氣虛則鼻塞 不利少氣 實則喘鳴 胸分仰息

〈熱病〉

氣滿 胸中喘息取足太陰。

〈雜病〉

中熱而喘 取足少陰。
腹滿 大便不利 腹大亦走胸噎
喘息喝喝然 取足少陰

3. 巢氏諸病原候總論¹⁵⁾

呷嗽者 猶是咳嗽也 其胸膈痰飲多者 嗽則動於痰 上搏咽喉之間 痰氣上擊 隨嗽動息 呷有德 爲之呷嗽

4. 普濟方³⁾

喘哮咳嗽者 一明胎胸 延在咽喉間 令人喘嗽不寧 甚者搖身滾肚 上氣喘急 頭汗身冷 或時發作 多有飲冷水及驚恐所致也。

5. 丹溪心法⁴⁾

哮喘必用薄滋味 專主於痰 宜大吐藥中 用醋多 不用涼藥 須常大表散 此寒包熱也 亦有虛而不可吐者 一法用二陳湯加蒼朮黃芩作湯 下小謂丹看虛實用。

6. 醫學綱目¹⁶⁾

治哮喘專主於淡 先吐法 不可用涼藥 必臺表散

哮喘遇冷則發者二證 其一屬中外皆寒 治法內凍原

參蘇溫肺湯 調中益氣加茱萸湯 及此方 紫金丹 劫寒痰者是也。

其二屬寒包熱 治法乃仲景丹溪用越婢加半夏湯等 發表諸方之類 及預於八九月未寒之時 先用大承氣湯 下氣熱 至冬寒時無熱可包 自不發自是也。

7. 醫學入門¹⁷⁾

1) 有哮喘 似喘而非 呼吸有德 呀呷不已

良有痰火查於內 風寒束其外 或因座臥寒濕 或因酸鹹過食 或因積火熏蒸 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 恐火昇升 理氣疏風 勿忘根本爲善治也。

哮喘發於冬初者 多先於八九月未寒之時 用大承氣湯 下氣熱 至冬寒時無熱可包 此爲妙法。

2) 體實者 吐去其痰

體虛者 吐下俱忌 須帶表散之 小哮喘者 因幼時被小停肝肺爲痰 宜金佛草散 小青龍湯 倍防己 或古棗散 導水丸 有寒包熱者 麻黃湯 加桔梗 蘇葉 半夏 黃芩 有風痰者 千縞湯 遇厚味發 清金丸 久不得睡者 兜鈴丸 欲斷根者 必先痰者味之劑 如定喘湯 凡哮喘須忌燥藥 亦不宦純涼 須常帶表

8. 萬病回春¹⁸⁾

哮喘專主於痰 先用吐法 亦有虛而不可吐者 治吼必使薄滋味 不可純用涼藥 必兼發散 哮喘者肺竅中痰氣也。

9. 醫宗必讀⁵⁾

喘者促促氣急 喝喝痰聽 張口擡肩 握手攏肚 短氣者 呼吸難急而不能接續以喘而無痰聽

亦不擡肩 但 肺癰而不能下 哮者如喘相類 但不而喘 開口出氣之多 而有呀呷之音 呷者口開 閉口開口盡有清音 呷呀二音 合成哮字 以痰結喉間 與氣相擊故呷呀作聲 三證極當詳辯

10. 六科準繩¹⁹⁾

哮如喘相類 但不而喘 開口出氣之多如聖濟總錄 有名呷嗽者是也 外胸中多痰結於喉間 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聲蓋

會厭者聲音之戶也 喉嚨者呼吸之氣出入之門 懸雍者 聽之關也 呼吸本無聽胸中之痰 隨氣上昇 治結於喉嚨及御會厭懸雍 故氣出入不得快利 與痰引逆上擊而作聽也 是痰得之食味鹹酸大過 因積成熱 由來遠矣 故膠如添粘於肺系持哮出喉間之痰去即聽稍息 苦味不節 其胸中未盡之痰復與辛味相結哮必更作 此其候矣.

11. 壽世保元²⁰⁾

夫哮喉以聽響名 喉中如水鶴聲者是也 喘生於痰 先用吐法 亦有虛而不可吐者 治之有以紫金丹導痰 所謂丹劫之而愈者 有以六味地黃丸 補中益氣湯 兼進而愈者 必須量虛實而治之也.

12. 景岳全書⁶⁾

喘有夙根 遇寒即發 或遇勞即發者 亦名哮喘 未發時以不正氣爲生 既發時以攻邪氣爲主 扶正氣者 須辯陰陽 陰虛者 補氣陰 陽虛者補氣陽 攻邪氣 須分微甚

或散其風 或溫其寒 或清其痰火 然發久若氣無不虛 故於消散中 宜酌如溫肺 或於溫補中宜量加消散 此等證候 當倦倦以元氣爲斂 必使元氣漸充 庶可望其漸愈 若攻之太過 未有不治 日甚而危者

13. 證治彙補²¹⁾

大意：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 發爲哮證

內因：皮毛者 肺之合也 肺經素有火邪 毛竅常疎 故風邪易入 謂之寒包熱 有痰火查干內 風寒束干外 或因座臥寒濕 或因酸鹹過度 或因積火薰蒸 病根深入 難以卒除

外候：哮如喘相類 但不似喘開口出氣之多 有呀呷之音 呷者口開 呀者口閉 開口閉口 盡有痰聲呷呀二音 合成哮字 以痰結喉間 與氣相擊故也

治法：或溫散肺寒 節厚味 禁用涼劑 攻風邪難解 禁用熱劑 攻痰火易升 理氣疏風 勿充根本 爲善也

治分虛實：實邪爲哮 固宜祛散 然亦有體弱質薄之人 及會經發散 屢用攻劫 轉致脈虛形減者 治當調補之中 兼以清肺利氣

治分肺脾：哮雖肺病 而肺金以脾土爲母 故肺中之濁痰 亦以脾中之濕熱爲母 俾脾氣溷濁 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

14. 醫宗金鑑²²⁾

喘則呼吸氣急促 哮則喉中有聽響 實熱氣粗胸滿硬 虛寒之飲痰聽

15. 臨證指南醫案⁷⁾

哮與喘 微有不同 其症之輕重緩急 亦微各有異 蓋哮症多有兼喘 而喘有不哮

者 要知喘症之因 若有外邪壅塞而致者 邪散則喘亦止 後不復發 此喘症之實者也 若因根本有虧 腎虛氣逆 濁陰上衝而喘者 此不過一二日之間 勢必爲篤 用藥亦難奏功 此喘症之屬虛者也 若夫哮喘亦由初感外邪 失於表散 邪伏於裏 留於肺俞 故頻發頻止 淹纏歲月 更有痰哮喘鹹哮喘醋哮喘 過食生冷 及幼穉喘哮喘諸症 案雖未備 閱先生之治法 大概以溫通肺臟 下攝腎真爲主 對久發中虛 又必補中益氣 其辛散苦寒豁痰破氣之劑 此可謂治病必求其本者矣

16. 沈氏尊生書²³⁾

哮喘病也 哮喘之一證 古人專主痰 後人爲寒包熱 治須表散 大都感於幼稚之時 客凡鹽醋滲透氣腕 一遇風寒 便窒寒道路 氣息急促 故多發於冬初 必須痰飲食行氣化痰爲主 禁涼劑攻風邪難解也 禁熱則恐痰 火陽升也 蘇子 枳殼 青皮 桑皮 桔梗 半夏 前胡 杏仁 山袍 皆治哮喘必用之藥 先於八九月未寒時 用大承氣湯下氣熱 至冬寒無熱可包 此法大妙而又有食哮喘 有水哮喘 有痰哮喘 有年久哮喘 皆當隨證治之 無不可以斷其根也

17. 陳修園醫書七十二種²⁴⁾

哮喘者如聖濟總錄 有名哮喘者是也 哮喘者咳而胸中多痰 結於喉間 與氣相擊隨其呼吸 呀呷有聲 故名哮喘 宜調順肺經 仍加消痰破飲之劑

18. 濟衆新篇²⁵⁾

哮喘病有痰喘甚作響 宜吐痰吐藥入醋 忌涼藥此寒包熱須帶表散之

19. 醫林攝要²⁶⁾

哮喘諸逆衝上 皆屬火 病熱則氣盛息竅 病寒則氣衰息微

20. 類證治裁²⁷⁾

哮喘者 氣爲痰阻 呼吸有聲 喉若洩鋸 甚則喘咳 不能臥息 症由痰熱內邪 風寒外束 初失表散 邪留肺絡 宿根積久 隨感輒發 或食涼露臥 喘嗜恬鹹 膠痰與陽氣併於胸中 不得洩越 熱壅氣逆 故聲粗爲哮喘 須避風寒 節厚味 審其新舊虛實而治之 大率新病多實 久病多虛 喉如鼻干聲者虛 如水鷄者實 遇風寒而發者爲冷哮喘爲實 傷暑熱而拔者 爲熱哮喘爲虛 其鹽哮喘 糖哮喘 皆虛也 冷哮喘有二 一則中外皆寒 宜溫肺以劫寒痰 一則寒包熱 宜散寒以解邪熱 其遇厚味而發者消其食積 傷鹹冷飲食而發者 吐出病根即愈 脾胃陽微者 急養正 久發中虛者 急補中 宿哮喘沈痼者 攝腎真 總之 哮喘既發主散邪哮喘定則扶正爲主也

21. 醫宗損益²⁸⁾

哮喘以聲響言喘以氣息言 哮喘者肺竅中有痰氣也 治哮喘專主乎痰 宜吐藥中多用涼藥 必帶表散治寒包熱也哮喘遇冷則發有二 一屬中外皆寒宜溫肺 一屬寒包熱宜發表 或預於八九月未寒之時用承氣湯下氣熱至冬寒無熱可包 自不發作 水哮喘因幼時 水蓄於肺爲痰金佛草散 小青龍湯 欲斷根者定喘湯 風痰哮喘縮導痰湯

22. 萬病醫藥顧問³⁾

- 1) 何謂哮喘：喘者呼吸急促 哮喘者吼有響聲 各以其病狀相像而名
- 2) 哮喘證共分九類：(1) 風寒喘 (2) 風熱喘 (3) 痰實喘 (4) 火邪喘 (5) 氣喘 (6) 肺虛喘 (7) 腎虛喘 (8) 寒哮喘 (9) 熱哮喘
- 3) 哮喘之主要調養法如何：忌食鷄鵝羊肉 蝦蟹腥等 發物 並戒房慾怒查

23. 中國名醫驗方叢書²⁹⁾

與咳嗽有關聯的一種毛病是哮喘 中醫稱之爲「氣喘」「哮喘」「痰飲」「痰滿喘」「心病性氣喘」「支氣管性氣喘」它的致病原因 分爲二種

所謂「心病性氣喘」即因心臟有病而起 所謂「支氣管性氣喘」是支氣管本所起的毛病

每個人的支氣管對外來及內在的物質的感覺也是不同的 有的人每每聞致一種氣味 神經就能反射到支氣管發生變化 有的人跑到一種食物 也是一樣

24. 白話中國秘方全書³⁰⁾

天氣驟變 空氣燥濕或是氣壓低時 最易誘發哮喘 患者異常敏感 發作時間竝無規律 有的是夏發有的是冬發 也有四季常發

其症狀就是氣急 上氣不接下氣 不僅呼吸困難且帶喘聲 喉中咻咻作響 胸喉之間 頑痰於種梗塞 有的兼有咳嗽 患者面色蒼白 甚至發青發者 眼球突出 冷汗淋漓 坐臥不寧 睡眠不安 有的因呼吸困難而言語不變

此症致病原因 大致分爲二種 一爲「心病性基喘」是因心臟有病而起 另一種是「支氣管性氣喘」純粹是支氣管本身所引起的毛病 每個人的支氣管對外來及內在的物質 其感覺也不同 有的人聞到某一種氣味 神經就能反射到支氣管發生變化 世有的跑到某一種植物 也會如此 例如逢到咆鹹味的食品 喉頭粘着鹹味 哮喘便會發作 便稱「糖哮喘」或是沙洋忽烟薰魚 油炒辣椒時 聞到熱臥發出的氣息 便大發「油哮喘」哮喘是敏感性的證狀

也有因己身的某種慢性病變分泌出來的

毒素 也會起敏感作用 於是便引起支氣管的收縮 而呼吸困難 形成爲哮喘

25. 韓醫學臨床病理¹⁰⁾

〈病因, 病理〉

哮喘的發生 主要有干體內宿痰深伏 阻碍肺腎呼吸的職能 每郵七情 飲食或時邪外感等誘因而觸發

發作時 氣化或外寒之邪引動伏痰 痰隨氣升 氣因痰阻 相互搏結 阻塞氣道 痰氣相擊致發哮喘聲 成爲哮喘

宿痰內伏是哮喘的主要因素 但有于兼邪之升而有寒化 熱化不同 嗜食生冷 脾肺陽虛 失于溫化 水津不布 寒飲停聚 兼受風寒引動 發爲冷哮喘

嗜食肥口甘辛熱 或氣鬱化火 煎灼痰濁 痰熱隨外邪 或氣火升動 則發爲熱哮喘

下元陽虛 不能溫化水飲 就爲痰飲 上壅于肺 形成上盛下虛之證

腎虛不能納氣 任衝二脈失養 濁氣逆上 飲上凌心 亦可暴發哮喘

哮喘反復發作 脾肺之氣日益耗散 久之腎氣無以充養而虛衰 加之痰飲內因陽氣故哮喘發作後或未發作期多出現脾肺腎的虛象 總之 本病發作及緩解均較迅速 發作時 重點在肺 多表現爲邪實正虛 緩解期 重點在腎 多陽氣虧虛之證

〈辨證施治〉

1) 實證

- (1) 寒痰清肺 氣道受阻-溫肺散寒 豁痰利竅
- (2) 熱痰犯肺 氣道不利-宣肺清熱 化痰降逆
- (3) 痰濁壅肺 氣機阻滯-降逆化痰 利氣止喘
- (4) 衝氣上逆 引動伏飲-降逆納氣 化飲定喘

2) 虛證

(1) 肺氣虛冷 氣無所主-補益肺氣 固表止喘

(2) 下元虧虛 腎不納氣-補益下元 溫腎納氣

26. 中醫內科學³¹⁾

1) 哮喘 一般指呼吸急促 喘鳴有聲 嚴重時張口抬肩 難以平臥而言 喘是指呼吸急促 而哮是指呼吸時聲高氣粗 聽如拉鋸 喘症以虛症居多 也常虛中挾實 哮症以實症居多 往往實中有虛 但是 哮與喘常哮難分開 就是同一病人 也可發作輕時似喘發作 重視就成了哮

2) 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 許多病在內

<病因病理>

1) 哮喘的發生 主要有外邪侵襲 痰濕內盛和肺腎不足 幾方面的原因

2) 此外 哮喘的發生也可有於食物引起 如食魚腥可發哮喘 稱為“魚腥哮”

<辨證施治>

哮喘的辨證 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

虛喘以正邪為主 如肺虛 腎虧 治療重在扶正

哮喘實證 病邪鴟張往往與正虛有實 哮喘虛症 病情的加重也 常有於復感外感

因此 必須根據具體情況 靈活掌握

1. 實證

1) 外感風寒

主要症候-氣喘咳嗽 咯痰稀薄色白 初起多兼惡寒 頭痛 身痛等表證 口不渴

舌苔 薄白 脈浮緊

治療原則-祛風散寒 宣肺平喘

2) 濕痰內盛：濕痰內城 又可從寒化熱化

如寒邪內犯 過食生冷 或素體陽盛 則陽盛痰熱內伏

因此 痰濕內盛 又可分為痰濕 寒痰和痰熱三種類型

(1) 痰濕- 燥濕化痰 降氣平喘

(2) 寒痰 溫肺散寒 化痰平喘

(3) 痰熱 清化痰熱 宣肺平喘

2. 虛證

1) 肺虛- 養肺平喘

2) 心腎虛損- 補益心腎 納氣平喘, 上盛下虛 - 瀉肺化痰 補腎益元

27. 中醫學問答³²⁾

<哮喘的因素>

哮喘是一種發作的痰鳴氣喘疾患 它以呼吸急促 喉間有哮鳴聲為持症. 一年四季均有出現 特別是氣候 寒冷的冬春季節邪多發生

主因-哮喘發生的直接原因是痰

內在因素是 肺 脾 腎 三臟功能失常

其他因素是指 外感 飲食和體質因素

誘因- 哮喘痰伏肺中 其發作是有誘因的.

首先氣候因素-如天氣忽冷忽熱 或 應溫而反冷

其次是飲食因素-酸 鹹 肥甘 生冷 海腥」也.

還有情志因素-如憂思 腦勞

勞傷因素-如過於勞累或恣情縱欲等

<哮喘的治療原則>

其治療當以攻邪為 可用豁痰宣肺降逆之法 然而痰有寒化 熱化之別 所以 又應該進一步分清是冷哮還是熱哮

哮喘證의治療原則 當分已發和未發 已發邪實的 治療時當祛邪以治其標 完해지후 正虛爲主 治療時當 扶正以固基本. 送也就是前人對哮喘病常提出的“在上治肺,在下治腎 發時治上 平時治下”的原則

28. 東醫寶鑑³³⁾

哮喘以擊響言喘以氣息言 哮喘即痰喘甚而常發者(入門)

哮喘者肺窺中有痰氣也(回春)

治哮喘專主乎痰宜吐法吐藥中多用醋 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症, 一者屬中外皆寒 宜東原參蘇溫肺湯 一者屬寒包熱 宜越婢加半夏湯等發表之劑 或豫於八九月未寒之時用承氣湯 下其熱至冬寒時無熱可色自不發作(綱目)

一少年病哮喘十月則發一偏正當九月十月之友此疾不得汗泄 宜溫散麻黃 黃芩每貼用一錢半反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謂之哮喘 氣促而連續不能以息者謂之喘(正傳)

哮喘氣實者用紫金丹二十九丸吐去其痰 虛者止服二三丸則不吐 臨發時 用此劫之 丹溪傍去豆故更妙

水哮喘者因幼時水畜於肺爲痰宜金弗草散 小青龍或葶藶散

風痰哮喘者千縉導痰湯

欲斷根者宜服定喘湯黃芩利膈丸

遇厚味發者清金丸

久不得睡者鈴丸(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

29. 東醫小兒科學³⁴⁾

哮喘의 原因에 對하여 張景岳은 喘에는 夙根이 있다고 하여 “素因說”을 主張하였고, 朱震亨등은 “痰因說”로 體內에 痰火가 孟帶된데다 寒風이 侵犯하거나 寒濕한 곳에 座臥하거나, 酸鹹之物을 過食하면 積火가 薰蒸하여 發生한다고 하였으며, 朱橚은 대부분 飲冷水와 驚·恐으로 온다하여 “寒冷說”과 “心因說”을 主張하였다. 또한 葉桂는 初感外邪에 失於表散하게 되어 邪氣가 內部に 潛伏하여 肺俞에 머물러서 發生한다 하여 “感染說(風寒說)”을 主張하였다.

(病因病理)

一般的인 病因病理는 內因으로 濕痰이 있는데다 風寒의 外邪가 侵入하므로 本症이 發生하는 것이다.

濕痰은 津液이 變해서 되는 것인데 이는 脾와 腎의 2臟과 關係가 있다.

外的條件으로는 感冒受冷 過勞 飲食內傷 및 精神的인 影響을 들 수 있다.

(治療)

本은 虛이며 標는 實인 症候로서 發作時에는 標를 治하고 不發作時에는 그 本을 治하는 것을 原則으로 한다.

寒性哮喘-溫肺化痰 止咳平喘

熱盛哮喘-清肺泄熱 止咳平喘 滋陰瀉火

30. 韓方綜合診斷學³⁵⁾

哮喘에 原因은 各各 다르다. 哮喘은 大개 冷한 飲料 또는 酒와 酢, 甘辛한 것을 好食함으로써 積痰蘊熱, 또는 寒痰이 內에 溜滯하여 일어나는 것이며, 또는 病候의 餘邪가 肺를 떠나지 않고

肺絡에 潛伏, 外邪에 接觸하게 되면 發作되는 것도 있다. 또한 冷哮, 熱哮의 區分이 있다. 冷飮이 內에 滯留하고 風寒을 感受하여 일어나는 거의 冷哮이며, 熱과 痰이 內에 存在하고 兼해서 風邪에 感하여 發作하는 것이 熱哮이다.

哮喘증 發病의 原因으로는 寒과 熱의 差異가 있는 외에 그 症狀面에서 말한다면 虛實의 區別이 있다.

實喘症-肺에 있으며 大概 風寒이 內鬱 肺脹氣逆을 가져오므로 그 發病이 急激하고 소리가 높으며 氣息도 거친다.

虛喘症-그 病이 腎에 있으며 大概是 眞氣가 毀損 腎이 氣를 受하지 못하기 때문에 그 發病은 緩慢하고 聲은 低하며 息은 短하고 呼吸이 接續되지 않는다.

31. 赤水玄珠³⁶⁾

〈哮喘辨〉

哮之與喘極 須分別疑似之間 虛實攸繫 非細務也

夫哮以聲響名 喉中痰盛 膠塞肺窺 氣道蹇滯 呼吸不暢 喉中如水鷄之聲 故氣高而喘 心熱而煩 擡其肩擲其項 不能屈滯而拾物 貼席而伏枕也

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

治惟調氣豁痰解表 皆痰出而聲自沈也

顛喘以氣息言 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 是故不可如哮同一而語也

〈明治哮〉

哮發之原有三 有因驚風之後而得者 由治驚不調氣 故痰不盡撤去 有感風寒而得者 有食鹹槍喉得者 然皆不外乎 利肺調氣豁痰六字也

32. 醫學正傳³⁷⁾

大抵哮以聲響名 喘以氣息言

夫喘促喉中如水鷄聲者謂之哮 氣促而連續不能以息者 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 是故知喘之爲證有實有虛 若夫損不足而益有餘者 醫殺之耳 學者不可不詳辨焉

33. 幼科準繩³⁸⁾

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 外邪小乘 眞氣虛而邪氣實者爲多 若已發則邪爲主 未發則補肺爲主 說概攻其邪則損眞氣 逕補其肺則益其邪

34. 吳氏兒科學³⁹⁾

〈概況〉

雜證咳嗽之屬於內外因相雜者 有因哺乳及飲食不慎 誤食氣管 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 …… 有內外因相雜之咳嗽 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 則便發作.

〈治法〉

重者喉間作水鷄之聲 氣道不利 呼吸困難 是爲哮喘證 治宜降氣痰而肅清其氣道 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 哮喘而上氣喘急 夜不能臥 用阿膠馬兜鈴甘草半夏杏仁人蔘桑白皮煎湯服 寒熱夾雜之哮喘 先用麻黃杏仁蘇子前胡以豁痰 再用降氣之品 或用越婢加半夏湯治之 胸有停水而哮喘 酌用十棗湯以行其水 風痰驟升而哮喘 酌用喘緇導痰湯以疎其痰 凡哮喘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 其證與哮喘迥不相同也

35. 丁茶山小兒科秘方⁴⁰⁾

哮喘란 것은 肺竅에 痰이 有하여 喘甚 作響症을 呈하는 것이니 이것은 寒包熱의 所致라 後記方藥을 用할지니라 解表兩陳湯

36. 診療要鑑⁴¹⁾

哮喘라는 것은 喘促하면서 喉中에서 水鷄聲과 같은 소리가 나는 것을 말하며 吼라고도 하는데 哮喘는 呼吸의 痰氣로 因한 痰喘이 甚한 證狀이다

哮喘喘에는 定喘湯 解表二陳湯 五虎二陳湯 奪命丹 등을 쓴다.

虛弱人의 哮喘에는 三子補腎湯으로 肺腎을 補하는 것이 좋다.

37. 東醫小兒科學⁹⁾

喘은 呼吸이 急促하고 困難한데다 呼吸할 때 양어깨가 위아래로 움직이고, 肚腹이 波動하는 證狀이다. 喉間에 痰이 끓는 소리가 兼한 것을 哮喘라 부른다. 그러므로 보통 말하는 哮喘은

呼吸急促하고 痰이 끓는 소리가 있는 症狀이다. 古人은 哮喘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 清肺泄熱 涼膈散 清肺胃熱 涼膈白虎湯 清心利水 導赤散 滋陰降火 知柏地黃湯

2) 肺虛喘急 補虛清肺 潔古黃芪湯 挾痰 - 補肺化痰 百合固金湯 挾熱 - 補肺清熱 本事黃芪湯

3) 風寒喘急 散風宣肺 華蓋散 補肺散寒 紫蘇飲子 降氣定喘 加減蘇子湯

4) 痰飲喘急 痰壅喘急 去痰定喘 蘇葶痰丸 停飲喘急 瀉飲降逆 蘇葶丸

5) 馬脾風(暴喘) 初期 開肺宣閉 五虎湯 繼續 利下痰涎 一捻金散

38. 中醫小兒科學¹¹⁾

〔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 或情志抑鬱 或環境驟變 吸入粉塵 煤煙等誘因所觸動而發病 當是之時 痰隨氣動 氣因痰阻 相互迫擊 阻塞氣逆 致肺氣膈鬱 升降不利 氣痰相引 迫擊喉間 發爲氣促喘

呼 喉間哮喘

- 1) 主因
- (1) 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 故又易為外邪所侵 邪傷正損 則致元氣日虧 臟氣益衰

2) 誘因

- (1) 外感六淫之邪
- (2) 生冷 酸鹹 肥甘厚味所傷

[辨證論治]

- 1) 發作期
- (1) 風寒哮喘；溫肺散寒 割痰平喘 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

2) 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；扶原培本 益腎攝納 陽虛；溫補腎陽 金匱腎氣丸 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

39. 中醫內科學⁴²⁾

【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 帶哮喘音的呼吸困難 痰中有大量嗜酸性粒

細胞

本病是常見的慢性病 男性稍多于女性 約三分之一的病人初次發作年齡在十歲以下

〈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 則發為哮喘；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

〈辨證施治〉

- 1) 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) 肺腎陽虛；補益肺腎 化痰平喘 生脈散合蘇子降氣湯

2) 哮喘緩解期間的治療

哮喘緩解期間進行治療的目的 在於防止和減輕哮喘的復發

40. 中醫兒科學¹²⁾

哮喘是一種臨床症狀 哮喘為喉間哮喘有聲 喘為呼吸氣急 因哮喘必兼喘 故通稱“哮喘” 本病多發于冬春季節 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]

“無痰不成哮喘”

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]

發時治表 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 麻杏甘石湯

(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) 脾肺不足證 ; 益氣健脾 參苓白朮散 合桂枝加龍骨牡蠣湯 或 麻黃桂枝五物湯加減

(2) 肺腎陰虛證 ; 養肺益腎 沙蔘麥冬湯 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

<其他治法>

1) 鍼灸療法

(1) 體鍼 ; 哮喘發作時可取定喘 解喘 天突 大杼等 每日一次

(2) 耳鍼 ; 選喘點 內分泌平喘 可治各型哮喘

2) 推拿療法

先用推法 依次橫推胸腹部 (以華蓋 膻中為重點) 腰背部 (自上而下 以肺俞 膈俞 命門為重點) 脊柱及其兩側 接着按肺俞 膈俞 此法運用于 哮喘緩解期 每1-2日 1次 10次為一療程

41. 實用中西醫結合診斷治療學⁴³⁾

1) 實哮喘

(1) 寒哮喘

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) 熱哮喘

清肺利痰 宣肺平喘 清金降火湯加減

2) 虛哮喘

(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加減

42. 中醫臨床大全⁴⁴⁾

【第一章.內科】

〈病機探微〉

1) 冷哮

由于屢感風寒 束于肺衛 肺失宣降 津液不布而生痰

2) 熱哮

由于飲食不節 恣食厚味肥甘 酒茶等 傷及脾胃 內釀痰熱 上責于肺 斂聚不散

3) 脾肺氣虛

哮病反復發作 正氣日傷必累及脾與肺 脾虛健運失職 故可出現食少納呆 倦怠乏力或便溏 脾不能化水穀爲精微 反生痰上漬于肺 肺氣上逆 咳喘痰多

4) 肺腎兩虛

肺爲氣之主 腎爲氣之根 久病及腎 腎氣虧虛 攝納失常 必涉及于肺 肺氣上逆 故致咳喘

〈辨證論治〉

1) 發作期

(1) 冷哮；溫肺散寒 豁痰之哮

(2) 熱哮；宣肺清熱 降逆化痰

2) 緩解期

(1) 脾肺氣虛；健脾益氣 補肺化痰

(2) 肺腎兩虛；補腎溫陽納氣 或慈陰補腎納期定喘

【第三章.兒科】

〈病機探微〉

1) 內因

小兒臟腑嬌嫩 素有肺脾腎三臟不足 表爲不固 痰濕內盛 是發病的主要因素

2) 外因

氣候轉變 寒溫失調 六淫之邪 內犯于肺 使肺之宣降功能失調 觸動伏痰 致痰阻氣道 肅降無權 痰氣相引 發爲哮喘

〈辨證論治〉

1) 發作期

(1) 風寒哮喘；溫肺化痰 散寒平喘

(2) 痰火哮喘；清肺化痰 降逆平喘

(3) 痰濕哮喘；健脾化痰 降逆平喘

2) 緩解期

(1) 肺虛哮喘；補肺固表

(2) 脾虛哮喘；健脾化痰

(3) 腎虛哮喘；補腎納氣

43. 東醫肺系內科學²⁾

【喘證】

1) 定義

呼吸急促 或은 氣息이 促急한 것을 喘이라 하며 그 形狀은 促促氣急하며 喝喝痰聲하고 입을 벌리고 어깨를 들먹이며(張口擡肩) 身體와 肚腹을 動搖한다.

2) 原因

身體가 平素부터 虛弱하다든가 肺에 伏痰이 있다든가 風寒에 外感되어서 表散되지 못하거나 風寒에 外感된데 七情 및 飲食 등의 失節이 겹치거나 飲食의 過度한 偏食이나 運動 勞力過度 驚恐 誤刺 墜傷등이 喘證의 原因이 될 수 있다

3) 辨證施治

(1) 發作期

① 風寒；疏風散寒 定喘豁痰

② 肺熱；清肺瀉熱 定喘化痰

③ 痰濁；定喘 豁痰降氣

(2) 緩解期

① 肺虛；補肺固表

② 脾虛；健脾益氣

③ 腎虛；陽虛者 - 補腎納氣 陰虛者 - 滋陰補腎

【哮喘證】

喘이란 呼吸急促한 것을 말하고 哮喘 喉中有聲響한 것을 말하고 哮는 喉라고도 한다

1) 原因

- (1) 寒冷說
- (2) 心因說
- (3) 痰因說
- (4) 素因說
- (5) 感染說
- (6) 過敏性反應
- (7) 肺腎의 呼吸機能障礙

2) 辨證施治

(1) 實症

外感風寒 ; 祛風散寒 宣肺定喘
 痰濕內盛 ; 痰濕 - 燥濕化痰 降氣定喘
 寒痰 - 溫肺散寒 定喘化痰 痰熱 - 清火痰熱 宣肺平喘

(2) 虛症

- ① 肺虛 ; 養肺定喘
- ② 心腎虛損 ; 補益心腎 納氣定喘
- ③ 上實下虛 ; 瀉肺化痰 補益腎元

【喘息 Asthma】

氣管支喘息은 發作性的 呼氣性呼吸困難 喘鳴 肺의 過吸氣 기침 囉音(rales)을 特徵으로하는 症候群으로서 喘息이라함은 氣管 및 氣管支가 여러刺戟에 대한 敏感한 狀態에서 氣道系의 廣範한 狹窄에 의해 換氣障礙를 일으키고 따라서 呼吸困難을 일으키게 되는데 그 狹窄이 自然히 또는 治療에 의하여 改善되는 것을 말한다

1) 分類

- (1) 外因性喘息 ; 原因抗原에 露出되었을 때 症狀이 나타남
- (2) 內因性喘息 ; 感染性 喘息
- (3) 喘息性氣管支炎 ; 急慢性氣管支炎에서 氣管支痙攣隨件
- (4) 持續性喘息 ; 喘息이 持續的임
- (5) 運動負荷喘息 ; 運動으로 인한 喘

息

(6) 心臟性喘息 ; 心不全症을 가진 患者에게서 喘鳴音を 發할때

(7) 職業性喘息 ; 作業場에서 吸入되는 物質에 의하여 誘發

44. 알레르기성 喘息에 관한 文獻의 考察⁴⁵⁾

喘息은 過去の 定義로는 喘鳴을 同伴한 發作的인 呼吸困難의 症狀을 意味했으나 慢性기침 胸部壓迫感 原因을 알 수 없는 呼吸困難의 症狀만 있을 경우도 적지않다. 그래서 最近에 臨床的으로는 可逆的인 氣道閉塞의 症狀을 보이고 病態生理學的으로는 氣道の 過敏性이 存在하고 病理學的으로는 氣道の 炎症性反應을 보이는 疾患으로 定義한다

1) 原因

알레르기說 感染說 內分泌系異常說 心因說 自律神經異常說 氣候說 刺戟說 베타수용체의 遮斷說등이 있다.

2) 症狀

主要 症狀은 發作的呼吸困難 喘鳴 기침 肺의 過吸氣 囉音 喀痰등

3) 分類

- (1) 外因性喘息 ; 原因抗原에 露出되었을 때 症狀이 나타남
- (2) 內因性喘息 ; 感染性 喘息
- (3) 喘息性氣管支炎 ; 急慢性氣管支炎에서 氣管支痙攣隨件
- (4) 持續性喘息 ; 喘息이 持續的임
- (5) 運動負荷喘息 ; 運動으로 인한 喘息

- (6) 心臟性喘息 ; 心不全症을 가진 患者에게서 喘鳴音을 發할때
- (7) 職業性喘息 ; 作業場에서 吸入되는 物質에 의하여 誘發

4) 治療

氣管支粘膜의 浮腫 氣管支平滑筋收縮 粘膜의 過多分泌 換氣灌流 比不均등을 發作前으로 原狀回復시키는 것이다

(1) 非藥物療法

回避療法 原因알레르기에 대한 免疫療法 脫水防止 輸液療法 體位를 이용한 喀痰排出療法 酸素療法

(2) 藥物療法

氣管支擴張劑 副腎皮質스테로이드 副交感神經遮斷劑

III. 總括 및 考察

喘息은 小兒期에 기침, 색색거리는 숨소리(喘鳴,wheezing)와 呼吸困難이 反復되는 慢性 疾患¹⁾으로 冬春季節에 많이 發生되고, 2-5歲의 小兒가 最高의 發病率을 갖는다²⁾.

喘息은 哮喘과 類似한 疾患으로 哮喘은 一般的으로 呼吸急促하고 喘鳴有聲한 것을 指稱하며, 喘은 呼吸急促하고 張口擡肩하며, 哮는 呼吸할때에 聲高氣粗하여 톱을 켜는 소리 或 水鷄聲이 있는 것이다³⁾.

哮喘에 대한 名稱을 살펴보면 哮喘이란 病名은 金元時代 以前에는 찾아볼 수 없으나, 喘病이나 咳嗽의 範疇에서 그와 類似한 症狀들을 찾아볼 수 있어서 일찌기 《素問》¹⁾ 〈太陰陽明論〉과 〈陰陽別論〉에서는 哮喘을 ‘喘鳴’

‘喘呼’라 言及하였고, 巢 登^{7,15,31-33)}은 哮喘을 呷嗽라 稱하였는데, ‘呷嗽’라는 것은 咳嗽와 비슷하여 기침과 거친 呼吸을 따라 呷呷이라는 소리가 있는 것’이라 하였다.

金元時代以後에 朱⁴⁾가 哮喘을 喘病과 分類 說明하여 獨立된 病症으로 認識되기 始作하였다.

그후 明代에 이르러 虞¹⁴⁾도 ‘哮는 소리의 이름이고 喘은 呼吸을 말하는 것으로, 喘促하면서 喉中에 水鷄聲이 있는 것이 哮이며, 氣促한 것이 連續되어 呼吸이 困難한 것이 喘’이라하여 明確하게 證候의 特徵上 哮와 喘을 區別하였다^{10,12)}.

李⁵⁾는 哮, 喘, 短氣로 各各 區分하여 說明하고 있다. 즉 哮는 喘과 서로 類似하나 입을 벌리고 出氣가 많으며 呀蛤二音이 있는 것이고, 喘은 氣息이 促急해지므로 헐떡거리고 痰聲이 있으며 어깨를 들먹이는 것이라 하였고, 短氣는 呼吸이 비록 急促하여 接續되지 못하는 것이 喘과 비슷하나 痰聲이 없으며 어깨도 들먹거리지 않는다 하여 이 세 症을 詳細히 區分하고 있다.

靑代에 와서 吳³⁴⁾는 呼吸이 急促한 것을 喘이라하고, 喉中에 聲響이 있는 것을 哮吼라 하였고, 林¹¹⁾은 哮를 呼吸時 喉間에서 톱을 끄는 것 같은 소리가 나는 것을 말한다고 說明하고 있다. 葉²¹⁾은 哮와 喘은 약간 差異가 있으며 그 症狀의 輕重, 緩急 또한 서로 다르며 대개 哮症에는 喘症을 兼해 있으나 喘症에는 哮症을 兼하지 않는다고 하여 哮症이 發生하면 항상 喘症이 同時에 包含되어 나타난다고 하였다.

또한 李⁹⁾는 痰喘이 오래되어 發하는 것이니, 안으로 壅塞之氣가 있고, 外感이 있으며, 胸膈에 膠固之痰이 있어 이 세가지가 相合하여 氣道를 閉居하고 搏擊하여 소리가 나는 것이며 發作하면 哮喘이 된다고 말하였다.

近來에 이르러 中醫內科學²⁷⁾에서는 一般的으로 喘症은 虛症이 많으나 또한 虛中挾實하고, 哮喘은 實證이 많으나 往往 實中有虛하기때문에 哮와 喘을 區分하기란 매우 힘들다고 하고, 同一病人에 있어서 發作이 輕하면 喘이라고 하고 重하면 哮가 된다 하여 喘과 哮는 주로 함께 發病하는 것이므로 특별히 區分하지는 않았다.

以上을 綜合해 보면 喘息은 症狀面에서 韓醫學的으로 哮喘에 가장 類似한 疾患으로, 最古의 古典인 素問에 이미 記錄되어 있으며 後世에 이르러 病因, 病症에 따라 分類되었다고 思料된다.

小兒哮喘의 原因으로는 痰, 外感, 食傷, 勞倦이며 體質의 素因으로 看做되는 夙根과 痰의 發生에 關係깊은 肺, 脾, 腎 三臟의 機能失調를 들 수 있다.

특히 小兒는 肺臟嬌嫩하고, 平素 脾肺腎 三臟不足하여 痰濕內盛한 것이 內因이 되며 氣候轉變, 寒溫失調, 六淫之邪 등의 外因으로 發한다²⁶⁾.

楊 등^{5-7,9,10,12-17,27)}과 沈 등^{2,5,9,13,15,16,19)}은 哮喘이 痰으로 因하여 發病한다고 하여 痰因說을 主張하였고, 특히 後者는 鹹味, 甘味를 지나치게 嗜食하면 積熱이 痰火를 內鬱시킨다 하여 痰火內鬱의 誘因으로 飲食物의 偏食을 主張하였다.

張²⁰⁾과 中醫內科學¹⁸⁾에서는 어떤 特

殊한 內的素因을 가진 사람이 寒冷한 것을 만나거나 疲勞하게 되면 哮喘을 發生시킨다는 素因說 卽 夙根에 대해서 言及하고 있다.

葉²¹⁾은 喘의 原因으로 初感外邪한데 失於表散하게되면 邪氣가 內部에 潛伏하여 肺愈에 머물러서 頻發頻止하게 된다고 感染說을 說明하였으며 中醫內科學¹⁸⁾에서도 本病의 發生原因이 外邪侵襲, 痰濕內盛, 肺腎不足이라고 感染說에 대해서 說明하고 있다.

周³⁵⁾와 楊¹²⁾은 哮喘의 誘因으로 氣候因說을 主張하였으며 李³⁶⁾는 酸鹹之物을 過食하면 哮喘의 誘因이 되다고 하여 厚味를 節하라고 하였으며, 王⁷⁾도 鹹酸味한것을 過食하면 痰이 積熱되어 哮喘이 發한다고 하였고, 李³⁶⁾도 痰火가 內部에 있으면서 酸鹹過度하면 病根이 深入하여 어려워진다고 飲食因說을 說明하였다. 林¹¹⁾은 嗜恬鹹을 誘因으로 보아 節厚味하여야 한다고 하였다.

陳³⁷⁾과 周³⁵⁾는 每個人的 支氣管은 外來되고 內在된 物質에 대한 感覺이 같지않기 때문에 某種의 냄새를 맡거나 某種의 飲食을 먹으면 神經은 反射的으로 支氣管에 變化를 일으켜 本病이 發生하는 사람도 있다고 하여 一種의 過敏性(알레르기)反應에 關하여 說明하고 있다.

한편 李⁹⁾는 哮는 肺病이지만 肺金의 母는 脾土이므로 肺中에 濁液이 있으면 역시 脾中에도 濕熱이 있어서 肺와 脾가 다 關係있는 것을 說明하였고, 葉²¹⁾은 腎虛하면 氣逆하고 濁陰이 上衝하여 喘症이 일어난다고 腎도 哮喘

에 關係있는 것을 說明하였다. 楊¹²⁾과 丁²²⁾은 肺脾腎 三臟功能의 失常이 哮喘의 內的인 素因이라고 說明하였다.

또한 韓醫學臨床病理²⁵⁾에서는 哮喘이 反復하여 發作하면 脾肺之氣가 나갈수록 耗散되고, 오래되면 腎氣가 虛衰되며, 哮喘이 發作後 或은 未發作期에는 肺脾腎의 虛象이 나타난다고 하여 哮喘의 原因을 肺虛·脾虛·腎虛에서 온다고 說明하고 있다.

이상을 종합해보면 小兒哮喘은 肺臟 嬌嫩, 脾常不足, 腎常虛 등으로 痰濕內伏된 곳에 外感六淫之邪, 生冷, 酸鹹, 肥甘厚味 등으로 誘發된다하여 痰因說이 가장 주된 原因이라 思料되나, 結局은 어느 一定한 定說이 있는 것이 아니고 여러 가지 因子들이 多元的으로 干與하여 發病하는 것으로 思料된다.

한편 哮喘의 辨證 및 分類에 대해 살펴보면 丁²⁴⁾은 火熱喘急, 肺虛喘急, 風寒喘急, 痰飲喘急, 馬脾風으로, 陸²³⁾은 風寒喘, 風熱喘, 痰實喘, 火邪喘, 氣虛喘, 腎虛喘, 寒哮喘, 熱哮喘로 分類하였다. 특히 陳²⁹⁾은 哮喘症을 크게 實哮喘과 虛哮喘로 分類하고 實哮喘에 外感風寒等으로 인한 寒哮喘과 風寒等이 內鬱되어 나타나는 熱哮喘가 該當되며, 虛哮喘에는 氣虛로 인한 것과 腎虛로 인한 것이 該當된다.

林¹¹⁾은 新病은 實, 久病은 虛, 喉間鼾聲한 것은 虛, 水鷄한 것은 實, 風寒을 만나서 發하는 冷哮喘는 實, 暑熱에 傷하여 發하는 熱哮喘, 過敏反應으로 發하는 鹽哮喘, 酒哮喘, 糖哮喘등은 虛라하여 虛實을 비교적 具體的으로 分類하고 있

다.

한편 王²⁶⁾은 哮喘症을 發作期와 緩解期로 辨證하고 發作期를 風寒, 痰火, 痰濕哮喘으로 分類하고, 緩解期를 肺虛, 脾虛, 腎虛로 分類하였다.

哮喘의 治法에 대해 살펴보면, 巢³¹⁾는 哮喘은 咳嗽와 대체로 같지만 投藥에 있어서 消痰破飲하는 藥物을 加하는 것이 다르다 하였고, 孫³⁾은 哮喘의 治療는 오로지 調氣, 豁痰, 解表로써 痰이 나오면 소리가 자연히 없어진다고 하였다.

또한 朱⁴⁾, 樓³⁸⁾, 李³⁶⁾, 龔 등^{6,8)}은 哮喘의 病根은 深久하여 갑자기 除去하기란 어려우니 風寒을 避하고 厚味를 節制하면서 주로 吐法을 使用해야 하나 虛者는 祛痰시켜야 한다고 하였다. 龔 등^{4,6,8,19,36,38)}은 吐藥을 使用하는 藥劑中에 涼劑 熱劑를 禁하는 反面 表散하는 藥物을 반드시 兼해서 使用해야 한다고 하였다. 이는 涼劑를 使用하면 風邪가 잘 解消되지 않을 것이 두렵고, 熱劑를 使用하면 痰火가 쉽게 逆上될 것이 두렵기 때문이라 說明하고, 哮喘은 寒이 熱을 싸고 있는 것이기 때문에 滋味를 많이 먹지 말고 表散二劑를 같이 써야 한다고 하였다.

張²⁰⁾은 喘息의 治療는 未發時와 已發時를 各各 달리하되 陰陽, 虛實의 判別과 虛症 治療에 注意할 것을 強調하였다.

특히 李⁹⁾는 本病의 治法으로 虛實과 肺脾를 나누어, 實邪로 哮喘이 되면 祛散하지만 本來 虛弱한 사람이나 脈虛形減한 境遇에는 마땅히 調補之中을 兼하여 清肺利氣하며, 哮喘는 비록 肺病

이나 脾가 母臟으로 肺의 濁痰은 脾中 濕熱에 의한 것이므로 淸脾하는 것이 淸肺하는 것보다 더 必要하다고 主張하였다.

李^{9,20)}는 涼藥과 熱藥의 使用을 禁하고 理氣疏風하고 根本을 잃지 않는 것이 善治라고 하였고, 또한 “哮喘은 겨울초에 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.”라고하여 哮喘의 豫防法과 治療時 禁忌 事項에 대해서言及하고 있다.

葉²¹⁾은 痰哮, 醋哮, 過食生冷 及 幼穉喘哮等症에는 補通肺臟, 下攝腎爲主하고 久發하여 中虛한데는 補益中益하여 반드시 治病에는 그 本을 구해야한다고 하였고, 沈¹⁹⁾은 行氣化痰을 爲主로 하되, 食哮, 水哮, 風痰哮, 年久哮는 隨證治之해야 하나 그 根本을 斷絶시킴이 없도록 하라고 하였으니 이는 葉²¹⁾, 沈¹⁹⁾ 모두 攻邪보다는 正氣扶養에 爲念하고 있다고 할수 있겠다.

陳³²⁾은 調順肺經하고 이에 消痰 破飲之劑를 加하여 治療하라고 하였다.

林¹¹⁾과 中醫內科學²⁷⁾에선 虛實을 鑑別하여 實症에는 祛邪에 重點을 두고, 虛症에는 正氣扶養하는데 重點을 두라고 하였다.

특히 韓醫學臨床病理²⁵⁾에서는 虛實을 나누어 辨證治療하고 있으나 發作時에는 肺에 重點을 두고 治療해야 하며 緩解期에는 腎에 重點을 두어 治療해야 한다고 하였다.

李 등^{2,3,18,26)}은 주로 發作期와 緩解期

를 區分하였는데, 發作期는 주로 實症으로 寒症에는 溫肺散寒, 化痰平喘하고, 熱症은 淸肺化痰平喘하며, 緩解期는 주로 虛症으로보아 肺, 脾, 腎 三臟을 補하는 治法을 論하였다.

楊 등³⁰⁾은 小兒哮喘을 急性發作期와 緩解期로 區分하고 있는데 急性發作期에는 理脾和肺를 本으로, 緩解期에는 扶正固本을 爲主로 하고 扶脾益腎하여 生痰之原을 없애고 發作을 막는다고 하였다.

小兒哮喘의 治法으로는 크게 發作期와 緩解期로 辨證하여, 發作期에는 攻邪爲主로 祛痰과 함께 發作을 誘發한 刺戟要因을 除去하는 것을 目標로 하며, 이때는 病의 寒熱과 輕重을 鑑別하여 治療에 臨해야 하며, 緩解期の 治療는 扶正氣를 爲主로 하는데 結局哮喘의 原因인 痰이 생기지 않도록 肺, 脾, 腎의 機能을 補하여 抵抗力을 길러 주고, 또한 外感이나 內傷의 被害를 줄여 痰을 動하지 않는 것이 重要하다고 思料된다.

IV. 結論

韓醫學的으로 小兒喘息에 가장 類似한 哮喘의 定義, 原因 및 治法에 關하여 考察한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 喘息은 小兒期에 기침과 색색거리는 숨소리(喘鳴, wheezing), 呼吸困難이 反復되는 慢性 疾患으로 韓醫學的으로 症狀面에서 哮喘과 가장 類似한 疾患이다.

2. 小兒哮喘이란 喘呼, 喘鳴, 呷嗽라고도 稱하여졌으며, 哮는 喘促하면서 水鷄聲이 있는 것이며, 喘은 氣促하면서 呼吸이 困難한 것이며, 哮證은 반드시 喘證을 兼하여 發하므로 哮喘이라 通稱한다.
3. 小兒哮喘을 發生시키는 原因으로는 주로 肺臟嬌嫩, 脾常不足, 腎常虛 등으로 痰濕內伏된 곳에 外感六淫之邪, 生冷, 酸鹹, 肥甘厚味 등으로 誘發된다.
4. 小兒哮喘을 辨證 分類하면 크게 實哮와 虛哮, 發作期와 緩解期로 辨證하며, 實哮에는 外感風寒 등으로 因한 寒哮와 熱哮가 있으며, 虛哮에는 氣虛와 腎虛로 因한 것이 있다. 한편 發作期에는 風寒, 痰火, 痰濕으로 因하며, 緩解期에는 肺虛, 脾虛, 腎虛로 因한다.
5. 小兒哮喘의 治療面에서는 虛實과 寒熱을 鑑別해야 하며, 發作時에는 攻邪를 爲主로 하고 肺에 重點을 두며, 緩解時에는 正氣扶養을 爲主로 하며 腎에 重點을 둔다.

參考文獻

1. 洪彰義：小兒科學, 서울, 大韓敎科書株式會社, p.810, 1993.
2. 江育仁：中醫兒科學, 北京, 人民衛生出版社, pp.62-69, 1987.
3. 李珩九, 鄭昇杞：東醫肺系內科學, 서울, 民瑞出版社, pp.162-201, 1990.
4. 朱震亨：丹溪心法, 台北, 五州出版社, p.339, 1969.
5. 李中粹：醫宗必讀, 台南, 綜合出版社, p.354, 1976.
6. 龔廷賢：萬病回春, 서울, 杏林書院, 上卷, p.156, 1973.
7. 王肯堂：六科準繩, 서울, 柳林社, p.143, 1975.
8. 龔廷賢：壽世保元, 台北, 旋風出版社, p.156, 1973.
9. 李用粹：證治彙補, 台北, 萬葉出版社, pp.279-281, 1976.
10. 楊禮壽：醫林攝要, 서울, 黑湖社, p.182, 1968.
11. 林珩琴：類證治裁, 서울, 成輔社, p.110, 1980.
12. 楊醫晉：中醫學問答(下冊), 北京, 人民衛生出版社, pp.10-17, 1985.
13. 孫一奎：赤水玄珠(中國醫學大系34卷), 서울, 麗江出版社, pp.766-875, 1988.
14. 虞搏：醫學正傳, 서울, 醫文社, p.221, 1972.
15. 王肯堂：幼科準繩, 서울, 柳林社, p.143, 1975.
16. 吳克潛：吳氏兒科學, 台北, 新文豐出版公司, pp.322-324, 中華民國

- 國66年.
17. 丁茶山 : 丁茶山小兒科秘方, 서울, 杏林出版社, p.93, 1982.
 18. 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, pp. 17-23, 223-230, 1983.
 19. 沈金鰲 : 沈氏尊生書, 台北, 自由出版社, 上卷, p.49, 1972.
 20. 張介賓 : 景岳全書, 台北, 台聯國風出版社, p.429, 1973.
 21. 葉天士 : 臨證指南醫案, 서울, 翰成社, pp.299-300, 1982.
 22. 丁奎萬 : 東醫小兒科學, 서울, 杏林出版社, pp.237-241, pp.400-411, 1985.
 23. 陸青節 : 萬病醫藥顧問, 서울, 書苑堂, pp.88-100, 1978.
 24. 丁奎萬 : 東醫小兒科學, 서울, 杏林出版社, pp.237-241, 1990.
 25. 北京中醫學校編 : 韓醫學臨床病理, 서울, 成輔社, pp.181,184, 1983.
 26. 王伯岳 江育仁 : 中醫小兒科學, 서울, 圖書出版鼎談, pp.401-407,1994.
 27. 上海中醫學院 : 中醫內科學, 香港, 商務印書館, pp.181-184, 1983.
 28. 白熙洙 : 韓方綜合診斷學, 서울, 至陽社, pp.256-261, 1986.
 29. 陳貴廷, 楊思澍 : 實用中西醫結合診斷學, 서울, 一中社, pp.259-268, 1992.
 30. 楊思澍, 張樹生, 傅景華 ; 中醫臨床大全, 北京, 北京科學技術出版社, pp.94 -99, 787-792, 1991.
 31. 巢元方 : 巢氏諸病原候論, 台中, 昭人出版社, 卷十四, p.5, 1975.
 32. 陳修園 : 陳修園醫書 七十二種(中), 台北, 文光圖書有限公司, 卷二, p.32, 1975.
 33. 康命吉 : 濟衆新篇, 서울, 杏林書院, pp.177-178, 1975.
 34. 吳謙 : 醫宗金鑑(上冊), 台北, 大中國圖書公司卷四, P.177, 1975.
 35. 周洪範 : 白話中國秘方全書, 台北, 好兄弟出版社, p.135, 1983.
 36. 李梴 : 醫學入門, 台北, 台聯國風出版社, p.429, 1973.
 37. 陳存仁 : 中國名醫驗方叢書(六), 서울, 翰成社, pp.9-10, 1984.
 38. 樓英 : 醫學綱目, 台南, 北一出版社, 卷二十七, p.2, 1973.
 39. 洪元植 : 黃帝內經素問解釋, 서울, 高文社, p.29, 32, 49, 71, 75, 78, 87, 91, 105, 115, 117, 126, 136, 147, 149, 150, 175, 179, 322, 326, 1972.
 40. 洪元植 : 黃帝內經靈樞解釋, 서울, 高文社, p.303, 322, 326, 327, 336, 344, 1973.
 41. 黃道淵 : 醫宗損益, 서울 醫藥社, pp.503-536, 1976.
 42. 朱橚 : 普濟方, 서울, 翰成社, p.1900, 1982.
 43. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.474-481, 1981.
 44. 金定濟 : 診療要鑑(上), 서울, 東洋醫學研究院, p.597, 1974.
 45. 吉村永星, 黃義玉, 鄭昇杞, 李珩九 : 알레르기성喘息에 관한 文獻의 考察(大韓韓醫學會誌 第11卷 第1號), 서울, 大韓韓醫士協會, pp.39-70, 1990.