

소아질환의 형상의학적 치료

정행규¹ · 강경화 · 이용태*

동의대학교 한의과대학 생리학교실 · 한의학연구소, 1: 홍제한의원

Treatments of Infantile Diseases in Hyungsang Medicine

Haeng Gyu Jung¹, Kyung Hwa Kang, Yong Tae Lee*

*Department of Physiology · Research Institute of Oriental Medicine, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University,
1: Hong Je Oriental Clinic*

After researching on infantile diseases in Hyungsang medicine, the writer got the conclusions as follows. The infants who are excess of the Yang energy need to nourish the Eum- blood. The main causes of the infantile disorders are congenital defect and malfunction of internal organs by nature, as results of these they suffer from mental disorders or being undergrown. And after birth they get ill from internal injury or external affections, mainly epilepsy by retention of undigested food, fever, cough, asthma, nasal obstruction, dermatopathia, and affection by cold, etc. In Hyungsang medicine Dam-body is apt to get ill from deficiency of Eum-blood and Bangkwang-body from deficiency of Yang-energy. And infants are hard to be moderate in food, so they become to diseases of the Spleen and stomach, especially infants with Yangmyung type get to epilepsy, cough, skin disorders, and obese for the reason of overeating. Among main infantile symptoms congenital defects, infantile mental disorders, and convulsive diseases come from congenital defect and malfunction of internal organs, so it must be treated the symptoms following the reasons. Above all infantile mental disorders are treated not to separate the spirit from the body. And fever, cough and asthma, affection by cold, skin diseases, poor appetite, and obese come from deficiency of Kidney or the deficiency and excess of the Spleen and stomach. In order to prevent from infantile diseases right antenatal training, taking medicine rightly, exercise and eating good habits are needed to give guidance. Seeing through the clinical cases in Hyungsang medicine, we come to know that the infantile mental disorders come out primarily for the reasons of the congenital defect, and the infantile epilepsy come from malfunction of internal organs, and the nasal obstruction and skin diseases come from deficiency of Kidney or the deficiency and excess of the Spleen and stomach.

Key words : Infantile diseases, hyungsang medicine, congenital defects, deficiency of Kidney, deficiency and excess of the Spleen and stomach

서 론

고대의 小兒科 4대 질병은 痘·癩·驚·疳이라고 하였다. 현대에는 경제상태와 생활 환경의 개선으로 감염증과 영양실조증은 급격히 감소하였다. 이에 반하여 바이러스성 감염, 알레르기성 질환, 악성종양, 선천성 기형, 불의의 사고, 중독 등은 그대로 남아 있거나 증가하고 있으며, 비만과 선천이상, 뇌성마비 등에

의한 心身障礙가 중요한 사회적인 문제로 대두되고 있다.¹⁾ 또한 현대는 인공수정, 제왕절개 및 잘못된 胎教로 虛弱兒가 많이 출생한다고 볼 수 있다.

더욱이 요즘 소아기 정신장애가 많이 증가하고 있는데 서양 의학에서는 주로 腦의 이상 및 정신적인 문제로 보아 대증치료에 치중하고 있다. 한의학에서는 육체와 정신을 분리하지 않으므로 선천적인 虛弱이나 臟腑不調를 개선하여 정신의 문제를 치료하는 것이 특징이다.

한의학에서 소아병의 주요 원인은 선천적으로는 先天虛弱과

* 교신저자 : 이용태, 부산시 부산진구 진리1로 10 동의대학교 한의과대학

· E-mail : ytle@deu.ac.kr, · Tel : 051-850-8635

· 접수 : 2007/03/20 · 채택 : 2007/04/03

1) 동의소아과학 p. 27

臟腑不調, 후천적으로는 內傷과 外感으로 분류한다. 선천적인 원인으로 정신장애, 발육부전 등이 발병하고, 후천적으로는 주로 食積과 그로 인한 痼疾, 發熱, 咳嗽, 喘息, 鼻塞, 皮膚病, 感冒, 食欲不振 등이 발생한다.

형상의학은 形色이 다르면 病理도 다르므로 治法도 다르다. 東醫寶鑑의 질병관을 계승 발전시킨 학문이다.

小兒期는 陽氣가 盛한 시기로²⁾ 음혈의 자양이 필요하다. 膽體는 陰血不足, 膀胱體는 陽氣不足으로 痼疾, 咳嗽, 喘息, 皮膚病, 食欲不振 등이 오기 쉽다. 또한 소아는 腸胃가 미성숙하여 脾胃病이 오기 쉬운데 특히 陽明形은 過食으로 痼疾, 咳嗽, 喘息, 發熱, 皮膚病, 痞滿 등이 오기 쉽다. 그러므로 이를 예방하기 위해서는 올바른 胎教, 약물복용, 운동과 식생활 등의 지도가 필요하다.

저자는 다양한 소아질환에 대하여 치료효과가 우수한 주요 병증과 소아의 생리와 병인·병리적 특징, 形象에 따른 병리, 병증과 치료, 태교와 양생, 임상례를 살펴보고자 한다.

본 론

1. 小兒의 生理

소아기는 성장과 발육이 왕성한 시기로 연령 별로 생리적 기능과 병리의 차이가 크므로 시기를 구분하여 살펴보아야 한다.³⁾

태아기는 모체의 자궁에서 성장하는 기간인데 父精母血을 바탕으로 장부와 경락, 외형이 완성되는 중요한 시기이다. 발생 과정을 보면 임신 3개월부터 腎, 脾, 肝, 肺, 心의 순서로 오장이 생기고, 다음으로 小腸, 大腸, 膽, 胃, 膀胱, 三焦의 육부가 생긴다. 다음 奇經八脈, 十二經脈, 十二絡脈, 百八十四絡, 孫絡, 三百六十五 骨節, 三百六十五 大穴, 八萬四千毛孔, 耳目口鼻와 四肢百骸 등 인체의 모든 부분을 생성한다.⁴⁾ 부모의 原氣가 약하든가 임신 중 섭생이 잘못되면 선천적으로 허약하거나 장부가 약한 아이가 출생할 수 있다.

영아는 출생 후 1년까지인데⁵⁾ 이 시기는 변증을 통해 오장과 육부의 기능이 변하면서 성장하는 시기이다. 신-방광, 심-소장, 간-담, 폐-대장, 비-위의 순서로 장부의 기능이 자리를 잡아가게 된다.⁶⁾

1세부터 5세까지는 영해(嬰孩)라 하고,⁷⁾ 7세와 8세를 춘(齒)이라 하고,⁸⁾ 9세와 10세를 초(韶)라 한다.⁹⁾ 11세부터 14세까지를 동관(童叢)이라 한다.¹⁰⁾

소아의 성장은 기혈론의 관점과 음양론의 관점이 있다.

음양론적 관점에서는 7수와 8수를 기준으로 구분한다. 여자는 7세에 腎氣가 성해져서 치아를 갈고 머리카락이 자라나며, 14세에는 天癸가 이르러 任脈이 통하고 太衝脈이 성해져 월경을

하고 자식을 가질 수 있다.

남자는 8세에 腎氣가 실해져서 머리카락이 자라나고 치아를 갈고, 16세에는 腎氣가 성해지고 天癸가 이르러 精氣가 넘치고 음양이 조화되어 자식을 가질 수 있게 된다.¹¹⁾

기혈론적 관점에서는 10세를 기준으로 한다. 10세가 되면 오장이 비로소 자리잡고 혈기가 통하기 시작하고, 20세에는 혈기가 성해지고 肌肉이 한창 자란다.¹²⁾

사람은 양은 늘 여유가 있고 음은 늘 부족하나¹³⁾ 특히 소아는 혈기는 왕성하나 陰이 잘 자라지 못하여 부족해지기 쉽고, 腸胃가 약하고 좁으므로 음식이나 寒溫을 적절히 하여 양육에 주의해야 한다.¹⁴⁾¹⁵⁾

2. 병인과 병리

소아의 성장과 발육은 선천의 精氣를 바탕으로 오장육부가 성장하고 외형과 경락이 형성되는 과정을 거친다. 성장 과정에 문제가 생기면 성장 장애와 질병이 발생할 수 있다. 소아 질병의 원인을 크게 선천적인 요인과 후천적인 요인으로 나누면 선천허약, 장부부조, 내상, 외감의 4가지로 나눌 수 있다.

3. 形象에 따른 병리

형상의학에서는 사람의 걸모습이 다르면 인체의 구조와 기능이 다르므로 병리 또한 다르다고 전제한다. 그러므로 같은 증상이라도 사람마다 병리를 다르게 적용한다. 형상분류는 인체를 男女老少, 膽體·膀胱體, 精氣神血科, 五臟六腑 形象, 六經形, 外形, 走鳥魚甲類 등으로 나눈다.

11) 東醫寶鑑 身形門 (年老無子) p. 117

여자는 7세에 腎氣가 성해져서 치아를 갈고 머리카락이 자라나다. 14세에는 天癸가 이르러 임맥이 통하고 태충맥이 성해져 월경이 때맞추어 나오므로 자식을 가질 수 있습니다. 남자는 8세에 腎氣가 실해져서 머리카락이 자라나고 치아를 갈고, 16세에는 腎氣가 성해지고 天癸가 이르러 精氣가 넘쳐흐르고 음양이 조화되어 자식을 가질 수 있습니다.

12) 東醫寶鑑 身形門 (人氣盛衰) p. 117

사람은 10세가 되어야 오장이 자리잡기 시작하고 혈기가 비로소 통하게 됩니다. 이 때는 진기(眞氣)가 아래에 있기 때문에 달리기를 좋아합니다. 20세에 비로소 혈기가 성해지고 근육이 한창 자라기 때문에 빨리 걷기를 좋아합니다.

13) 東醫寶鑑 虛勞門 (人身陽有餘陰不足) p. 1170

人之身, 陽常有餘, 陰常不足, 氣常有餘, 血常不足. 故滋陰補血之藥, 自幼至老不可缺也.

14) 東醫寶鑑 小兒門 (小兒乳哺法) p. 1161

人生十六歲以前, 血氣俱盛, 如日方升, 如月方圓. 惟陰長不足, 腸胃尙脆而窄, 養之道不可不謹. 小兒血氣俱盛, 食物易消, 故食無時. 然腸胃尙脆而窄, 一切發熱難化之物, 皆宜禁絕.

15) 동의소아과학 p. 27

임신 중 재태기간에는 산모의 약물 복용, X선 촬영, 감염병 등에 의한 영향이 심각하다.

신생아기(생후 4주간의 기간)는 자궁 내의 생활에서 자궁 밖의 생활로 변화하여 적응해야 하는 중대한 시기이다. 특히 출생후 몇 시간 동안은 생리적 변화가 현저하게 일어난다.

영아기(생후 1개월에서 1년)는 성장과 발육이 왕성한 시기로 영양에 의한 장애가 생기기 쉬우며 사망률도 높은 시기이다.

유아기(생후 1-6년)는 보행, 언어 등의 발달이 왕성한 시기이다. 학동기(생후 6년부터 10년까지의 기간)를 거쳐 사춘기(청소년기로서 생후 10년-20년, 남 12-20년, 여 10-18년)는 소아가 성인이 되어가는 이행기이기도 하여 정신적으로나 신체적으로 특유한 발육을 하게 되는데, 특히 제2차 성징이 뚜렷해진다. 남자는 음성의 변화가 오며 여자는 월경이 있게 된다. 그리고 정신적으로도 감수성이 예민해진다.

2) 동의소아과학 p. 28

3) 동의소아과학 p. 27

4) 東醫寶鑑 小兒門 (臟腑生成) p. 1659

5) 東醫寶鑑 小兒門 (虎口三關脈法) p. 1664

6) 東醫寶鑑 小兒門 (變蒸候) p. 1662

7) 東醫寶鑑 小兒門 (虎口三關脈法) p. 1664

8) 東醫寶鑑 小兒門 (診小兒脈法) p. 1665

9) 東醫寶鑑 小兒門 (診小兒脈法) p. 1665

10) 東醫寶鑑 小兒門 (診小兒脈法) p. 1665

4. 병증과 치료

1) 先天虛弱兒

先天虛弱에는 저출생체중아¹⁶⁾, 성장장애¹⁷⁾, 자폐증을 비롯한 소아기 정신 장애, 오래된 감기나 해수, 피부병 등이 포함되는데 눈에 정기가 없고 밝은 것을 두려워하며 눈을 내리 뜨고 몸이 무거운 특징이 있다.¹⁸⁾¹⁹⁾

치료는 선천을 도와주는 六味地黃湯 加味方을 주로 쓴다.

2) 小兒期 정신장애

自閉²⁰⁾, 주의력 부족 행동 과다장애²¹⁾, 손가락 빨기, 이갈기 등의 습관장애, 뚜렛장애, 행동 장애 등 소아의 정신 장애에 대해 서양의학에서는 육체의 문제보다는 주로 정신의 문제로 파악한다. 한의학에서는 先天虛弱이나 장부 부조로 성장과 발달²²⁾이 원활하지 못해서 정신 장애를 유발했다고 본다. 따라서 정기를 보충하고 오장을 조절하여 치료한다.

자폐증은 한의학적으로는 語遲行遲²³⁾에 속하는데 원인은 정기부족으로 보아 정기를 補하여 치료한다.

주의력 부족 행동과다 장애²⁴⁾는 陰血不足으로 보아 치료한다. 손가락 빨기, 이갈기 등의 습관 장애²⁵⁾는 장부 부조를 회복하

기 위한 현상으로 본다. 뚜렛 장애²⁶⁾는 음성적인 틱이 장기화된 것으로 역시 장부 부조와 연관된 것으로 본다. 분노 등을 참지 못해 나타나는 행동장애²⁷⁾는 肝實證으로 본다. 밤에 혼자 자지 못하고 무서워하거나 분리 불안을 보이는 불안 장애²⁸⁾는 膽虛證이나 腎虛證으로 본다. 이밖에 섭식장애²⁹⁾는 脾虛, 배뇨장애³⁰⁾ (유뇨증)는 腎虛, 강박장애³¹⁾는 肝病證으로 본다.

이처럼 소아기 정신 장애³²⁾는 선천 허약과 장부부조로 발생하는 것으로 보아 치료한다. 선천 허약에는 六味地黃湯 加味方을 臟腑不調에는 장부병 치법의 臟腑虛實藥을 주로 쓴다.

3) 경련성질환

열성경련³³⁾과 간질³⁴⁾³⁵⁾ 등 경련성 질환은 한의학적으로 경축³⁶⁾의 범주에 해당한다. 특히 열성경련은 急驚風³⁷⁾에 속하며 癇疾은 癲癇³⁸⁾으로 볼 수 있다.

熱이 성하면 痰이 발생하고, 痰이 성하면 놀라며, 몹시 놀라면 風이 생겨³⁹⁾ 驚風과 간질의 驚搐症이 생긴다. 이는 陰이 부족⁴⁰⁾하여 熱을 억제하지 못하여 발생하는 것이다.⁴¹⁾

주로 五臟六腑의 不調⁴²⁾⁴³⁾나 食傷과 外感⁴⁴⁾으로 痰火가 생

16) 동의소아과학 p. 198

출생시의 체중이 2599g 이하일 때 이를 낮은 의미로 저출생 체중이라고 부르며, 그 중 체중이 1,500g 미만인 경우를 극소 저출생 체중이라고 한다. 세계보건기구는 임신 기간이 37주 미만인 경우를 미숙아 또는 조산이라고 정했으며 저출생 체중아의 약 ⅔는 미숙아이고, ⅓은 자궁내 발육 장애로 재태 기간에 비해 체중이 적은 부당 경량아이다. 원인으로서는 (1) 모체의 원인 (2) 태아의 원인 (3) 태반의 원인 (4) 사 회경제적인 원인 등이 있다.

17) 동의소아과학 p. 718

유전과 환경의 영향으로 신장, 체중, 기관의 크기의 증가에 장애가 생기는 현상

18) 東醫寶鑑 小兒門〔腎主虛〕p. 1673

目無精光, 畏明體, 腎虛證者, 兒本虛怯, 由胎氣不盛, 則神氣不足. 目中白睛多, 顛解顛顛, 面色晄白者, 皆爲難養, 雖長不過八八之數, 若恣色慾則不及四旬而亡. 或有因病而致腎虛者, 非此類也.

19) 東醫寶鑑 小兒門〔五體以頭爲尊一面惟神可恃〕p. 1666

小兒諸病, 但見兩眼無精光, 黑睛無運轉, 目睛無鋒芒, 如魚猫眼狀, 或兩眼閉而黑睛朦朧者死. 或外若昏困, 而神藏於內不脫者生. 黑珠滿輪睛明者少病, 眼白多, 睛珠或黃或小者, 稟弱多病. 目睛, 內赤者, 心熱, 淡紅者, 心虛熱. 腎者, 肝熱, 淺淡者, 肝虛. 黃者, 脾熱. 無睛光者, 腎虛. 白而混者, 肺熱也.

20) 동의소아과학 p. 169

영아자폐증과 전반적 발달장애는 사회성 발달, 언어 발달, 인지 발달 등에 심각한 장애가 있어서, 정상적 발달을 이루지 못하여 일상 생활에 적응을 하지 못한다. 성인에서 보이는 정신병적 증상들이 결여되어 있고, 성인기의 정신병으로 이행되지 않음도 알려져 있다. 증상의 발현이 30개월 이전에 있으면 영아자폐증이라 하고, 30개월 이후에 시작하면 아동기 전반적 발달 장애라고 한다.

21) 동의소아과학 p. 169

주의력 부족 행동 과다 장애는 충동적이며, 한가지 일에 주의력을 집중시키지 못하고 많이 움직이는 특징을 가지고 있다. 증상은 일반적으로 주의 집중 기간이 짧고, 쉽게 주의를 다른 데로 돌리며, 한자리에 오래 앉아 있지 못하고, 잠시간 앉아 있어도 몸을 움찔거린다. 상대방의 말을 끝까지 듣지 못하고 중간에 자기 말을 잘하며 결과를 생각하지 않고 즉흥적이고 충동적으로 행동한다. 또 좌절감에 대한 참을성이 적고, 쉽게 흥분하는 등 감정적으로 변화가 많다. 서양의학적으로 생활지도와 신경흥분제로 치료한다. 신경흥분제는 부작용으로 식욕 저하, 복통, 불면증 등이 있고, 장기 복용시에는 심박동 증가와 성장 부진이 있을 수 있다.

22) 홍창의 소아과학 p. 22

성장이란 양적인 증가이고 발달이란 성장에 따른 기능의 발전이다.

23) 東醫寶鑑 小兒門〔語遲行遲〕 p. 1714

24) 홍창의 소아과학 p. 61

25) 홍창의 소아과학 p. 62

26) 홍창의 소아과학 p. 63

27) 홍창의 소아과학 p. 64

28) 홍창의 소아과학 p. 65

29) 홍창의 소아과학 p. 67

30) 홍창의 소아과학 p. 69

31) 홍창의 소아과학 p. 66

32) 소아기 정신장애는 성인에게서 보이는 정신병적 증상들이 결여되어 있고 성인기의 정신병으로 이행되지 않는 특징이 있으므로 '소아기' 정신 장애로 표현한다. 기울이나 담화, 철허로 발생하는 성인의 정신장애의 병리와의 달리 선천허약이나 장부부조로 발생한다.

33) 홍창의 소아과학 p. 1062-1063

열성 경련은 소아에서 가장 흔한 경련성 질환으로 생후 6개월에서 5세 사이의 비열성 경련의 경험이 없는 영·유아에서 중추 신경계의 감염이 아닌 다른 원인에 의한 열과 동반되어 발생하는 경련으로 정의한다. 열성경련은 열성 질환 초기에 열이 갑자기 오르는 시기에 잘 일어난다. 편도염, 인후염, 중이염 등 바이러스성 상기도 감염으로 주로 발생하며 위장염, 돌발진도 원인이 될 수 있다. 서양의학에서는 경련이 그치면 해열을 시킨 후 원인에 따른 치료를 한다.

34) 이대희 임상상신경학 총론 p. 349

간질은 뇌의 신경원들에서 비정상적이고 동기성인 과잉방전에 의해 돌발적인 신경학적 혹은 행동학적 현상들이 반복적으로 일어나는 뇌 기능 장애를 말한다. 다시 말해, 반복적 발작이 특징적으로 일어나는 만성적 뇌 기능 장애를 의미한다.

35) 홍창의 소아과학 p. 1065-1071 소아의 간질은 75%는 원인을 알 수 없는 특발성 간질이고, 나머지 25% 정도가 원인을 알 수 있는 증상성 간질로 출생시 뇌손상, 저산소증, 뇌감염증, 선천성 뇌기형, 뇌 외상 등에 의해 발생한다. 서양의학에서는 주로 항경련제로 치료한다.

36) 東醫寶鑑 小兒門〔驚搐之證有五〕p. 1675

37) 동의소아과학 p. 381 "열성경련, 각종 뇌막염, 뇌염, 뇌부종 등 감염으로 인한 경련은 급경증에 해당한다고 볼 수 있다." p. 1675

38) 동의소아과학 p. 393 "한의학에서의 간증(癇症)은 서양의학에서의 대발작(강직성간대성 경련)과 가장 유사하다고 보여진다." 전간은 거품침을 토하는 증상이 있으므로 간질 중 대발작과 유사하다.

39) 東醫寶鑑 小兒門〔驚風大抵熱論虛實證別逆順治有後先〕p. 1675 熱盛生痰, 痰盛生驚, 驚盛生風, 風盛發搐.

40) 東醫寶鑑 小兒門〔急驚風〕p. 1678

急驚者, 因聞大聲, 或大驚而發搐, 過則如故, 此無陰也.

41) 東醫寶鑑 小兒門〔急驚風〕p. 1678

急驚者, 內有熱即生風, 或因驚而發, 涎潮搐搦, 身體與口中氣皆熱, 及其發定, 或睡起, 即了了如故. 用藥利下痰熱, 心神安寧即愈.

42) 東醫寶鑑 小兒門〔五臟所主虛實證〕p. 1671

43) 東醫寶鑑 小兒門〔驚搐之證有五〕p. 1675

因潮熱變爲縮, 在早晨寅卯辰時者, 肝旺也. 當補腎治肝, 補腎, 地黃元, 治肝, 瀉青丸. 因潮熱發搐, 在巳午未時者, 心旺也. 當補肝治心, 補肝, 地黃元, 治心, 導赤散, 涼驚丸. 因潮熱發搐, 在申酉戌時者, 此肺

겨 발생하며, 산모가 임신 중 크게 놀라거나 섭생이 잘못되어도 발생한다.⁴⁵⁾

이를 예방하기 위해서는 임신 중 섭생에 주의해야 하고, 치료는 痰火를 내리고 陰血을 자양하여 치료하는데 臟腑 形象과 발작 시간 등의 증상, 병인을 고려한다. 痰熱을 없애는 데는 抱龍丸을 쓰고, 장부 형상에 따라 肝의 虛實에는 瀉靑丸과 六味地黃元을, 心의 虛實에는 瀉心湯, 導赤散, 通心飲, 生犀散을, 脾의 虛實에는 瀉黃散, 錢氏異功散을, 肺의 虛實에는 瀉白散, 阿膠散, 益黃散을, 腎虛에는 六味地黃元을 주로 쓴다.

4) 發熱

소아는 혈기는 성하나 음은 부족하기 쉬우므로⁴⁶⁾ 熱證이 나타나기 쉽고 또 寒證이 나타나기도 쉽다.⁴⁷⁾ 急性熱은 경련을 유발할 수 있고 慢性熱은 진액을 소모⁴⁸⁾하여 痿證⁴⁹⁾, 성장 장애 등을 유발하므로 발열은 항상 주의하여 치료해야 한다.

소아의 열증에는 肝熱, 心熱, 脾熱, 肺熱, 腎虛熱, 潮熱, 驚熱, 痘熱, 變蒸熱, 疳熱, 積熱, 胎熱, 骨蒸熱, 痰熱, 瘧熱, 風寒熱, 壯熱, 實熱, 虛熱이 있다.⁵⁰⁾

이러한 열증은 생리적 열(변증열), 음부족(갈증열, 허열), 오장의 기능부조(간열, 심열, 비열, 폐열, 신허열), 식상⁵¹⁾을 비롯한 내상(적열, 경열, 감열, 담열), 외감⁵²⁾(풍한열)으로 발생하는데 원인에 맞게 치료해야 한다.

5) 咳嗽와 喘息

소아는 주로 食積⁵³⁾(食積嗽)으로 발생하고, 陰虛(건수, 야수, 구천, 음허전), 外感(풍수, 한수, 풍한전)과 痰火⁵⁴⁾(구수, 담수, 담

천)로도 발생하므로 원인에 따라 치료한다.

6) 鼻塞

코는 신력으로 호흡의 근원이며 정기의 통로이다. 또한 肺竅로 肺-大腸과 관련이 깊으며, 비위와도 관련이 있다.

따라서 鼻塞症은 精血이나 기가 부족하거나 多汗, 盜汗으로 진액이 소모되어 코를 적셔주지 못해도 올 수 있다. 肺熱, 胃熱로 진액이 마르거나, 膈虛로 寒熱 조절을 하지 못하거나 食傷, 風寒邪⁵⁵⁾도 원인이 된다.

주로 腎虛나 脾胃虛實로 오는데 膈體는 음혈이 허해서 오고 膀胱體는 氣血이 허해서 오고, 陽明形은 胃實로 온다. 또한 입술이 발달했으면 脾虛로 발생한다고 볼 수 있으므로 그 원인에 맞게 치료해야 한다.

7) 感冒

感冒는 소아에서 가장 흔한 질병으로 발열, 오한, 두통, 콧물과 코막힘, 재채기, 기침 등을 주요증상으로 한다.⁵⁶⁾

感冒의 원인은 傷風, 傷寒의 외감⁵⁷⁾인데, 食傷, 變蒸熱, 瘡疹, 膈虛, 先天虛弱 등에 의해서도 유사한 증상이 나타나므로 주의해야 한다.

음식에 체하여 積이 되면 열이 나고 머리가 아프면서 感冒 증상이 나타날 수 있다.⁵⁸⁾ 變蒸熱은 음양과 水火가 혈기를 혼증하여 오장육부의 기능을 성장시키는 것으로 열이 나고 맥이 빠르며 땀을 흘려 상한과 비슷하다.⁵⁹⁾ 膈虛로 한열 조절이 되지 않아도 열이 나고 코가 막히고 편도가 붓고 기침을 하는 등 감모의 증상이 나타난다.

특히 감기가 오랫동안 낫지 않는 경우는 선천허약이나 膈虛, 食傷 등에 의해 오는 것이 많으므로 그 원인에 따라 치료해야 한다.

8) 皮膚병

피부는 보호막과 체온조절 뿐만 아니라 기의 출입처인 동시에 조절처이며 체내 이상의 반응처이다. 피부는 조직으로는 肺大腸이 주관하고 운행에서는 脾胃가 주관한다.

소아의 피부병은 外邪로도 오지만 내부 요인으로 많이 발생한다.

소아는 피부가 약하므로 寒溫 조절을 적절히 못하면 피부와 혈맥을 상하여 瘡瘍이 생기기 쉽다.⁶⁰⁾

내부적으로는 胎毒, 脾胃虛實, 精血不足으로 피부병이 온다. 출산 시 태독을 제거하지 않으면 태독이 오장으로 들어가 痘癩疹이 발생할 수 있다.⁶¹⁾ 소아는 장위가 약하므로 젖이나 음식이

用事之時也。是肝旺。當補脾，益黃散，治肝，瀉靑丸，治心，導赤散。蓋脾病肝強，法當補脾，恐木賊害，故先瀉心肝，以挫其強而後補脾。因潮熱發搐，在亥子丑時者，此腎用事之時也。當補脾治心，補脾，益黃散，治心，導赤散，涼驚丸。

44) 東醫寶鑑 小兒門〔癩癩〕 p. 1691

45) 東醫寶鑑 神門〔癩癩〕 p. 192

黃帝問曰，人生而有病癩疾者，病名曰何，安所得之。岐伯對曰，病名為胎病，此得之在母腹中時，其母有所大驚，氣上而不下，精氣并居，故令子發為癩疾也。又曰，厥成為癩疾。又曰，邪搏陽則為癩疾。

46) 東醫寶鑑 小兒門〔小兒乳哺法〕 p. 1661

47) 홍창의 소아과학 p. 268

소아는 출생 후 스스로 체온 조절을 하여 환경 온도가 변하더라도 체온을 일정하게 유지하나, 조절기능은 아직 미숙한 상태이다. 신생아는 특히 체온 조절이 힘든데 열을 생산하지 못해서가 아니라 열손실이 쉽기 때문이다. 신생아는 체중에 비하여 체표면적이 넓어 상인의 3배에 달하며, 절연체로 작용하는 피하 지방층이 더 얇아 열이 손실되기 쉽다.

48) 東醫寶鑑 火門〔火爲元氣之賊〕 p. 1099

49) 東醫寶鑑 足門〔痿病之因〕 p. 785

50) 東醫寶鑑 小兒門〔諸熱〕 p. 1702

有肝熱，心熱，脾熱，肺熱，腎虛熱，潮熱，驚熱，痘熱，變蒸熱，疳熱，積熱，胎熱，骨蒸熱，痰熱，瘧熱，風寒熱，壯熱，實熱，虛熱。面上左腮爲肝，右腮爲肺，額上爲心，鼻爲脾，頰爲腎，赤色者，熱也。隨證治之。

51) 東醫寶鑑 小兒門〔積癖〕 p. 1705

積證，有傷乳，傷食，而身體熱者，惟肚熱爲甚耳。夜間有熱者，傷積之明驗也。

52) 東醫寶鑑 內傷門〔辨發熱〕 p. 1140

外感發熱，無休歇，日晡轉劇，直待汗下，方退。內傷發熱，時作時止，或自袒裸，亦便清涼矣。

53) 東醫寶鑑 小兒門〔積癖〕 p. 1705

小兒癖病，由乳食不消，伏在腹中。乍涼乍熱，飲水不止，或喘而嗽，與潮熱相類。

54) 東醫寶鑑 小兒門〔痰涎喘嗽〕 p. 1710

痰乃風苗。火靜則伏於脾，火動則壅於肺，痰火交作，則咳嗽喘急，宜瀉白散，合導痰湯，煎服。

55) 東醫寶鑑 鼻門〔鼻塞〕 p. 592

鼻塞，皆屬肺。寒傷皮毛，則鼻塞不利，火鬱清道，則香臭不知。

56) 동의소아과학 p. 248

57) 東醫寶鑑 小兒門〔感冒風寒〕 p. 1710

貪睡，口中氣熱，呵欠煩悶者，傷風證也。頭目疼痛，而長人畏寒者，傷寒證也。頭痛，體痛，鼻塞流涕，咳嗽噴嚏，煩赤，眼淚。山根青色，皆傷風寒也。

58) 東醫寶鑑 內傷門〔食積類傷寒〕 p. 1161

59) 東醫寶鑑 小兒門〔變蒸候〕 p. 1662

60) 東醫寶鑑 小兒門〔小兒保護法〕 p. 1661

61) 東醫寶鑑 小兒門〔痘癩疹三證專由胎毒〕 p. 1719

夫胎在腹中，至六七月則已成形，食母腹中穢液，入兒五藏。食至十月，即穢液滯胃。至生時，兒口中猶有不潔，產母以手拭淨則無疾病，俗以黃連，甘草水，下其臍囊之穢，此亦母之不潔餘氣，入兒藏中，遇風寒邪氣相搏而成痘疹也。癩之爲病，皆由于在母腹中時，浸漬食母血穢，穢而成

지나쳐 癍症, 積病, 疳病⁶²⁾이 되어 피부병이 발생하거나,⁶⁴⁾ 胃熱이 지나쳐 진액을 태워 피부병이 발생할 수도 있다. 선천허약으로 精血이 부족하여 血熱이 조성되거나 汗出로 진액이 소모되어 피부를 윤택하게 하지 못하여 피부병이 발생하는 경우도 있다.

요약하면 피부병은 腎虛나 脾胃虛實로 오는데 膽體는 음혈이 허해서 오고 膀胱體는 기혈이 허해서 오고, 陽明形은 胃實로 온다. 또한 입술이 발달했으면 脾虛로 발생한다고 볼 수 있으므로 그 원인에 맞게 치료해야 한다.

9) 식욕부진

식욕부진은 《小兒藥證直訣 胃氣不和》에서 “不思食”, 《幼幼新書 乳食不下》에서는 “不嗜食”, 《張氏醫通 惡食》에서는 “惡食” 등으로 표현되어 있으며 소아의 성장 장애를 유발할 수 있다.⁶⁵⁾

식욕부진의 원인은 脾胃虛弱, 食傷, 陰虛 등으로 본다.

脾胃가 허약하면 잘 먹지 못하고 여위거나 적게 먹어도 살이 찌나 팔다리를 잘 쓰지 못하면⁶⁶⁾ 비위를 補하여 치료한다. 음식을 지나치게 먹어 체하여도 음식을 싫어하는데⁶⁷⁾ 消導之劑로 치료한다. 陰虛하면 밀으로 끌어내지 못하여 음식을 먹지 못하므로⁶⁸⁾ 음혈을 자양하여 치료한다. 膽體는 陰血을 보하고 膀胱體는 補氣하여 치료한다. 이처럼 원인이나 형상에 따라 치료한다.

10) 비만

비만은 대부분은 과도한 영양을 섭취하고 운동이 부족하여 발생하며,⁶⁹⁾ 드물게 내분비 장애, 중추신경계 질환과 같은 기질적인 원인이 있을 수 있다. 한의학적으로는 담음이나 氣虛 등으로 발생한다.

형상의학적으로는 陽明形이 위가 실하여 痞滿이 발생하기 쉬우므로 加味六君子湯이나 避難大道丸 등의 처방과 적절한 운동과 음식지도가 필요하다.

5. 태교와 양생

앞에서 살펴본 바와 같이 소아병의 원인은 先天虛弱, 臟腑不調, 內傷과 外感이다. 따라서 질병을 예방하기 위해서는 임신 전 후에 부모의 양생과 약물복용, 운동, 식생활, 목욕, 의복 등 출산 후 양육 과정에 대한 지도가 필요하다.

6. 임상례

임상례는 총 30례로 흥제한의원 28례, 세운한의원이 2례이

膏, 皆太陰濕土, 壅滯君相二火之所作也.
 62) 東醫寶鑑 小兒門 (疳病) p. 1692
 疳者, 乾也. 瘦瘠少血也. 兒童二十歲以下曰疳, 二十歲以上曰勞. 皆由氣血虛, 臟腑受傷. 其病多因乳哺失常, 肥甘不節, 腸胃積滯而得之. 故其爲證, 頭皮光急, 毛髮焦稀, 臆縮鼻乾, 口淡唇白, 兩眼昏爛, 揉鼻擗目, 背脊體重, 鬮甲咬牙, 焦渴自汗, 涎白瀉酸, 肚脹腸鳴, 結癖潮熱, 或身多瘡疥, 醋嚙瓜果酸鹹炭米泥土, 多飲水者, 是也.
 63) 東醫寶鑑 小兒門 (疳瘡) p. 1697
 脾疳, 腎疳, 皆身有瘡疥, 無辜疳, 蟲氣流散, 肌肉作瘡, 肺疳, 鼻下生瘡. 疳病遍體生瘡, 乃蟲蝕皮膚, 『入門』
 64) 東醫寶鑑 小兒門. (小兒乳哺法) p. 1661
 65) 동의소아과학 p. 332
 66) 東醫寶鑑 胃腑門 (胃病虛實) p. 339
 67) 東醫寶鑑 內傷門 (食傷證) p. 1128
 68) 東醫寶鑑 審病門 (辨氣血痰火) p. 886 '無陰則嘔'
 69) 동의소아과학 p. 160

다. 배열은 본론에 서술한 병증별로 정리하여 고찰하였다.

총괄 및 고찰

소아는 陽氣는 盛하나 陰血이 부족한 시기이므로 陰血의 양이 필요하고, 腸胃와 피부가 약하므로 飲食과 寒溫을 조절해야 한다. 소아 질병의 원인은 선천적으로는 선천허약과 장부부조, 후천적으로는 내상 특히 식상과 외감이다.

선천 허약은 부모의 원기 부족, 잘못된 성생활, 임신 중 섭생 잘못, 인공수정이나 제왕절개 수술 등에 의해 발생하는데 이런 소아는 선천허약이라 할 수 있다. 선천허약아는 눈에 정기와 광채가 없고 밝은 것을 싫어하고 두려워하며 눈을 내리 뜨고 몸이 무거운 특징이 있는데 자폐증을 비롯한 정신 장애, 경기나 간질의 경련성질환, 성장 장애, 오래된 감기 등의 질환이 생길 수 있다. 선천허약아는 주로 선천을 補하는 육미지황탕 가미방으로 치료한다.

소아기는 장부가 미성숙한 시기로 장부부조로 경풍이나 간질의 경련성 질환, 성장장애, 소아기 정신장애를 유발할 수 있다. 장부부조는 오색과 이목구비의 大小高低剛柔正偏, 장부의 虛實證과 內外證을 참고하여 진단한다. 肝의 虛實에는 瀉青丸과 六味地黃丸, 心의 虛實에는 導赤散, 瀉心湯, 生犀散, 醒心散, 脾의 허실에는 瀉黃散, 錢氏白朮散, 肺의 허실에는 瀉白散, 阿膠散, 益黃散, 腎虛에는 六味地黃元을 주로 쓴다.

서양의학에서는 소아기 정신장애를 주로 정신적인 문제로 발생한다고 보나 한의학에서는 육체와 정신을 분리해서 보지 않으므로 소아의 선천허약이나 장부부조가 정신적인 문제를 수반한다고 본다. 예를 들어 자폐증은 선천의 精氣 부족으로 발생한다고 본다.

소아기 정신장애와 한의학적 병증 병인을 비교하면 다음과 같다.

表 1. 소아 정신장애와 한의학적 병증·병인 비교

소아 정신 장애	증상	한의학적 병증과 병인
자폐증	언어, 사회성, 인지발달 장애	어지맹지 - 정기부족, 신허
주의력결핍 과잉행동장애	주의 집중 기간 짧고 과다 행동	음혈부족, 장부 열증
습관장애	손톱 물어뜯기, 이갈기	담허, 기혈허, 신허
틱 장애	특별한 목적없이 한 군의 근육을 반복적으로 수축(불수의적)	정기 부족
뚜렛 장애	틱 장애와 큰 소리, 욕지거리	정기 부족
행동 문제	좌절, 분노	간실증
불안장애	공포증, 격리 불안	담허, 신허
강박장애	청결	간병증
섭식장애	신경성 식욕부진	비병증
배설장애	유뇨증, 유분증	신허, 방광허, 담허
기분장애	우울증, 양극성 장애	심허, 폐허

요즈음은 영양 부족에 의한 질환보다는 지나친 영양식과 서구화된 식습관으로 식상을 유발하여 간질, 발열, 해수, 천식, 비색, 피부병, 감모, 식욕부진, 비만 등의 질환이 많이 발생하므로 양육과 섭생에 주의해야 한다. 식상은 얼굴이 누르고 부으며, 右脈이 크며, 배에 열이 있고, 열이 밤에 심하고, 배가 불러 오르고 구역을 하며 밤에 기침을 하고 소변이 기름 같고, 이질과 설사 등의

특징이 있다.

소아는 피부가 약하고 체온조절이 쉽지 않아 外感에 쉽게 상하여 비색, 해수, 천식, 감모, 창양, 경풍, 풍간이 발생할 수 있다. 내상과 외감으로 인한 병증을 정리하면 다음과 같다.

表 2. 식상과 외감으로 인한 병증

	食傷	外感
뇌신경계	驚風, 食癇	驚風, 風癇
호흡기	鼻塞, 咳嗽, 喘息, 感冒	鼻塞, 咳嗽, 喘息, 感冒
소화기	식욕부진, 설사, 이질, 肥滿	
기타	발열 피부	피부병

소아의 질병을 예방하기 위해서는 임신 전후에 부모의 양생과 약물복용, 운동, 식생활, 목욕, 의복 등 출산 후 양육 과정에 대한 지도가 필요하다.

홍제한의원, 세우한의원에서 실제 임상한 소아 주요 질환의 형상의학적 치험례를 병증에 따라 나누어 도표로 정리하면 다음과 같다.

表 3. 소아 주요 질환의 형상의학적 치험례

병증 분류	임상례수	원인	고찰
발달 미숙 소아기정신장애	4	선천허약	발달 미숙과 정신장애는 주로 선천허약에서 온다.
경풍 간질	3	담화 1 / 비허 1 간실 1	경련은 주로 장부부조로 온다.
비색	5	심폐허 1 / 비허 1 비실 1 / 신허 2	비색은 주로 비위 허실과 신허에서 왔다.
해수	1	식적	식적으로 해수가 온다.
감모	4	외감 1 外感挾內傷 2 담허 1	감모는 외감에 내상을 겸한 것이 많다.
피부병	9	비허 3 / 위실 1 식적 1 / 신허 2 담허 1 / 방광허 1	피부병은 주로 비위 허실과 신허에서 주로 왔다. 비색과 같은 원인.
식욕부진	3	음허 2 혈허 1	식욕부진은 음혈이 허에서 온다.
비만	1	위열	위실

위의 도표를 요약하면 다음과 같다.

발달 미숙과 정신장애는 주로 先天虛弱, 痙攣은 주로 臟腑不調, 鼻塞과 피부병은 주로 脾胃虛實과 腎虛, 咳嗽는 食積, 感冒는 外感에 내상을 겸해서, 식욕부진은 陰血이 허해서, 肥滿은 胃熱로 왔다.

결 론

소아질환에 대하여 형상의학적으로 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

小兒는 陽氣가 盛하여 성장하는 때이므로 陰血의 滋養이 필요하다. 또한 腸胃와 皮膚가 약하므로 飲食과 寒溫을 적절히 하여 양육해야 한다. 소아병의 주요 원인은 선천적으로는 先天虛弱과 臟腑不調인데 이로 인해 정신장애, 발달장애 등이 발병하고, 후천적으로는 內傷과 外感인데 주로 食積으로 驚風, 癇疾, 發熱, 咳嗽, 喘息, 鼻塞, 皮膚病, 感冒 등이 발생한다. 形象醫學의 膽體는 陰血不足, 膀胱體는 陽氣不足으로 병이 오기 쉽다. 또 小兒는 음식절제가 어려워 脾胃病이 오기 쉬운데, 특히 陽明形 소아는 과식으로 癇疾, 발열, 咳嗽, 천식, 비색, 皮膚病, 肥滿 등이 오기 쉽다. 소아의 주요병증 중에서 선천허약아, 소아기 정신장애, 경련성질환은 주로 先天虛弱과 臟腑不調로 발생함으로 이것을 개선하여 치료한다. 특히 小兒期 정신장애는 육체와 정신을 분리하지 않고 치료하는 것이 특징이다. 또 發熱, 喘咳, 鼻塞, 感冒, 皮膚病, 食慾不振, 肥滿은 주로 腎虛와 脾胃의 虛實로 발생하므로 원인에 따른 치료가 필요하다. 소아병을 예방하기 위해서는 올바른 태교, 약물복용, 운동과 식생활 등의 지도가 필요하다. 임상례를 살펴본 바 특히 小兒期 정신장애는 주로 先天虛弱, 小兒癇疾은 五臟不調, 鼻塞症과 皮膚病은 腎虛나 脾胃의 虛實로 발생하였다. 담체는 음혈이 허하여 陽明形은 胃實로 발생한 것을 알 수 있었다.

참고문헌

1. 강덕수. 현훈의 형상의학적 치료. 대한형상의학회지, 서울, 2002.
2. 김덕곤 외. 동의소아과학, 서울, 정담, 2002.
3. 대한형상의학회 編. 지산선생임상학특강 I. 서울, 지산출판사, 1996.
4. 대한형상의학회 編. 지산선생임상학특강 II. 서울, 지산출판사, 1997.
5. 대한형상의학회 編. 지산선생임상학특강 III. 서울, 지산출판사, 1997.
6. 대한형상의학회 編. 지산선생임상학특강 IV. 서울, 지산출판사, 1998.
7. 대한형상의학회 編. 지산선생임상학특강 V. 서울, 지산출판사, 1998.
8. 대한형상의학회 編. 지산선생임상학특강 VI. 서울, 지산출판사, 1998.
9. 대한형상의학회 編. 지산선생임상학특강 VII. 서울, 지산출판사, 1999.
10. 안효섭 편. 홍창의 소아과학 제 8판. 서울, 대한교과서(주), 2004.
11. 이대희. 임상신경학총론. 서울, 고려의학, 1999.
12. 허준. 對譯東醫寶鑑. 서울, 법민문화사, 1999.