

# 어혈병태의 과학적 해명

Terasawa Katsutoshi

일본동양의학회 회장

伝統醫學과 科學과의 관계는 아마 永遠의 課題일 것이다. 이 大問題는 「人間의 存在」와 科學과의 關係에 歸着하기 때문이다.

現代 中醫學의 많은 臨床家나 研究者가 「科學과의 關係를 논할 必要는 없다. 모든 法則은 이미 『黃帝內經』을 시초로 한 古書에 기록되어 있다.」고 主張하며, 이 思想을 세상에 流布하고 發展시켰으면 좋겠다는 見解도 있지만, 演者는 이 생각에 全面的으로 贊成할 수는 없다.

물론 科學에는 決定的인 欠点이 있다. 그것은 心과 體를 二元的으로 포착하는데다가, 要素還元論에 따르기 때문이다. 그러나 傳統醫學이 가진 統合的인 病態認識의 一部라도 이 科學의 手法에 따라 解明하고, 그것에 따라 顛倒醫學의 病態認識의 妥当性을 解明할 수 있다면, 傳統醫學의 知惠나 구조가 普遍的인 知로서 이해되어 새로운 展開도 可能하게 된다.

演者는 이와 같은 관점으로부터 傳統醫學의 科學的 解明을 진행해왔다. 그 중에서 이번에는 특별히 「瘀血病態」를 채택하여 지금까지의 대치를 紹介하고 싶다.

우선 研究의 第一歩로서 「瘀血의 診斷基準」을 作成했다. 이것은 우리가 經驗的으로 몸에 익힌 瘀血의 診斷을 0/1/2/3의 점수로 評價하고, 지금까지의 教科書的에 惡血과 關連하여 기록되어 온 많은 症候나 症狀의 存在를 0/1/2/3 段階로 評價하여, 兩者의 關連을 多變量解析의 手法에 따라 加중치를 부여한 것이다.

이 「瘀血점수」를 基準으로 重度의 瘀血病態와 非瘀血病態 患者의 血液性狀을 檢討했다. 그 결과,

1. 瘀血病態에서는 血液粘度가 上昇하는 점,
2. 赤血球 凝集이 高조되는 점,
3. 赤血球의 變形能이 低下하는 점,
4. 眼球結膜의 武將循環을 顯微鏡的으로 觀察하면, 赤血球의 凝集이 觀察되어 流速、流量이 低下하는 점,
5. 이 原因으로서 架橋分子로서 低分子 蛋白質이 關与하고 있을 可能性이 있는 점,
6. 驅瘀血劑로 불리는 漢方方劑는 이 血液性狀의 異常을 改善하는 효과가 있는 점을 분명히 했다. 이러한 研究 成績을 逐次 紹介하고 싶다.

# 急性期の 漢方治療

Mitsuma Tadamichi

이즈카 병원 한방진료센터장

漢方醫學의 特徵 중 하나는 自然界에 存在하는 相對的인 二面性, 즉 陰陽을 重視하는 것이다. 漢方醫學의 病態인 証에 대해서도 陰証인지 陽証인지가 基本이며 重要하다. 그 외 表裏、虛實、寒熱 등도 一種의 陰陽이고, 生藥의 藥性도 寒熱 혹은 涼溫과 相對的으로 分類된다.

『傷寒論』은 急性熱性 疾患을 모델로 하여, 그 臨床經過에 따라 轉變하는 病態와 그 病態에 對應하는 治療手段을 實際의 臨床經驗에 근거하여 進술하는 實踐書이며, EBM의 元祖이다. 이 『傷寒論』에 따르면 病氣는 陽証에서 陰証으로 進行하여, 前半의 陽証期와 後半의 陰証期를 다시 각각 세 개로 나누는 六病位가 記載되어 있다. 즉 陽証의 시초인 太陽病、陽証의 極期인 陽明病、兩者 中間의 少陽病、陰証에서 陽証으로의 移行期 (陰証의 入口) 인 太陰病、本格的인 陰証의 少陰病、陰証의 극한인 厥陰病으로 순서를 정하고 있다. 이 六病位는 慢性疾患에도 應用할 수 있지만, 急性症 중 熱性疾患의 治療에 크게 도움이 된다. 또한 本來 漢方은 急性疾患의 治療를 자랑으로 여긴다.

가장 가까운 急性疾患으로서 感冒나 인플루엔자 등의 呼吸器 感染症이 있다. 初期에는 대부분이 太陽病이며, 早期에 漢方藥의 服用을 開始하는 것으로 15分 以內에 效果가 出現한다. 이 때에는 특히 服用方法의 配慮가 重要하고, 漢方藥은 따뜻하게 해서 服用하며, 服用間隔을 두지 않게 配慮하면 卽効性이 發揮된다. 우리 漢方診療科 外來에서는 急性期에 使用할 때가 많은 漢方方劑의 製劑 (엑기스劑) 가 常備되어 있고, 또 電氣포트에 熱湯이 準備되어 있어 感冒나 인플루엔자 등의 急性期 患者에게는 그 자리에서 漢方藥을 더운물에 풀어 服用 (試服) 하게한다. 試服時의 方劑選擇의 最終인 方法으로서 脈診이 특히 重要하다. 感冒患者17例의 調査結果에서는 最初의 服藥으로부터15分 안에 全例의 症狀가 輕減하고, 13例에서 脈의 緊狀이 느슨해졌다. 또한 感冒 이외의 것도 포함한 80例의 試服患者에서는 15分後에 77例에서 效果가 인정되고, 그대로 服藥을 繼續하는 것으로 1週間 以內에 全例가 治癒된다. 試服은 治療의 診斷의 方法으로서 有用하다.

肺炎의 症例에서는 太陽病에서 少陽病으로 變化하는 証 (漢方醫學의 病態) 에 따라 方劑를 變更하여 治癒할 때가 많아 반드시 抗生物質을 必要로 하지는 않는다. 桂枝二越婢一湯証 (太陽病) 에서 少陽病期로 進행하고, 柴胡桂枝湯이나 柴胡桂枝乾姜湯 등의 漢方治療만으로 治癒한 肺炎 등을 經驗하고 있다. 또한 동계에 자주 流行하는 嘔吐下痢症도 漢方治療가 著効하는 例가 많다. 노로바



이러스 感染症이 流行했을 때, 양로원에서 20例의 嘔吐下痢 患者가 發生했다. 거기서 獨自의 手順書에 따라 黃芩湯을 早期부터 服用시켰는데, 3回 以內의 服用으로 75%의 患者의 下痢나 嘔吐가 消失됐다. 黃芩湯은 太陽과 少陽의 合病에 適應된다.

急性症의 治療에는 早期부터의 漢方治療가 卽効的이고 有用하다. 그 때에는 陰陽·六病位의 判定과 脈診이 重要하고, 用法이나 用量의 配慮도 必要하다. 또 頻用處方으로서 桂枝二越婢一湯도 注目된다.