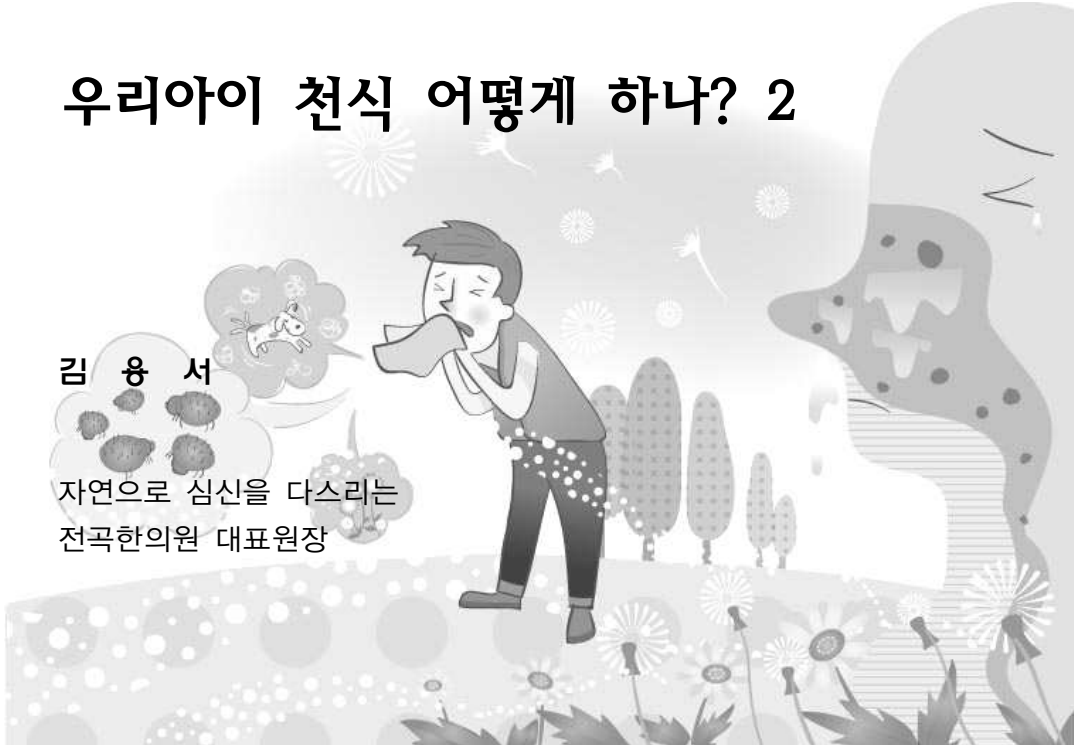


우리아이 천식 어떻게 하나? 2

김 용 서

자연으로 심신을 다스리는
전곡한의원 대표원장



서양 의학과 한방은 천식 대응법이 다르다

1. 옛날의 천식과 지금의 천식



어린이 천식의 증가가 특히 눈에 띈다



30년간에 5배나 증가했다 ?!

요약에서 언급 했지만 근년 소아 천식을 포함해서 “기관지 천식” 이 급격히 증가하고 있다. 천식 치료를 받고 있는 사람이 인구10만 명 당 몇 사람 일까? 를 본 통계에





한방과 건강

서도 1970년에 인구 10만 명 당 24명 이었던 것이 2000년에는 127명이 되어 30년간에 5배 이상이 증가된 것을 알 수 있게 되었습니다. 그간 특히 1980년대 후반에서 1990년대의 전반에 걸쳐 대폭 증가한 것이 눈에 띕니다. 당연히 천식환자도 많이 증가해서 최근 10년간을 보아도 1994년에는 “의료 시설을 수진한 천식 환자”가 약 68만7천명에 달했습니다만, 2003년에는 약 106만6천명이라 추산되고 있습니다. 결국 그 10년 간 만에도 천식 환자의 수는 1.5배 이상 증가 되었습니다. 물론 소아 천식도 증가가 급격히 증가해서 현재는 천식 전체의 30 ~ 40 % (30~40만 명)가 소아 천식 이라고 보여 집니다.



“섹섹 하는” 어린이도 놀랍게 늘어나고 있다

다만, 이 자료는 어디까지나 하나의 보고서에 불과하지만 실제 소아 천식 어린이는 더욱 많을 가능성이 있습니다. 예를 들면 별도의 조사에 의하면 “소아 천식의 어린이”는 0~14세의 5.4%(성인은 2.7%)에 달한다고 보고되어 있습니다. 그리고 “천식이라고는 진단되지 않는 것의(씩씩 휴휴하는) 천식과 비슷한 증상(천명)을 지닌 어린이”는 같은 연령층의 8.2% (성인은 2.8%)나 볼 수 있습니다. 그러니까 “소아 천식, 천식과 비슷한 증상”을 갖고 있는 어린이는 0~14세의 13.6% (성인은 5.5%)에 미치게 되었습니다. 이 자료에서 본다면 “소아 천식 어린이”는 지난번의 추계수(推計數)보다 더 많아져서 대체로 110만명에 달하며, 그리고 “천식과 같은 증상을 갖는 어린이”가 그 외에 170만 명 정도 있다고 보아집니다.



대기오염의 영향도 있습니다만

어쨌든, 천식이 대단한 추세로 증가하고 있는 것을 알 수 있습니다. 그 이유는 확실하지 않습니다. 한때 “천식 등의 호흡기병이 늘어났던 것은 대기오염과 분진 등의 공해의 영향이 크다”라는 지적도 상당히 있습니다. 예를 들면 만성적인 기침이 계속 되 만성기관지염이 된다고 보면, 천식과 같이 1980년대 후반부터의 증가가 특히 눈에 띕니다. 다만, 1990년대 후반 이후가 되어서는 천식과 다르게, 환자의 수가 일단 한계점이 되었습니다. 만성 기관지염은 나이 많은 사람들에게 많은 병으로, 공해(대



기오염 분진 기타)와 흡연 등이 그 병의 발병이나 악화에 영향을 미치기 쉽습니다. 근년에는 공해가 한때 잘 개선되고 흡연자가 감소된 것도 있어, 환자의 수가 일단 한 계점에 도달 한 것이라고 생각됩니다. 그러나 같은 호흡기의 병인 천식의 경우는 대기오염이나 분진 등의 환경면의 문제가 약간 개선되었어도 아직 증가가 계속되고 있습니다. 물론 천식의 경우는 알레르기병인 것도 있고, 매우 복잡하고 뿌리 깊은 증가요인이 기회를 노리고 있습니다.



천식은 아주 옛날부터 보였습니다만



천식은 “전간”의 일종 ?

천식은 근래에 극적으로 증가했기 때문에 “문명병” 이라고 말하고 있습니다. 원래는 아주 옛날부터 보였던 병으로, 여러 가지 서적에 천식의 기록이 남아있습니다. 영어의 천식(asthma)이라고 하는 말도 원래는 고대 히랍어의 “아애구” 라고 하는 말에서 온 것이라고 말하고 있습니다. “서양의학의 아버지” 라고 불리는 고대 히랍의 히포크라테스라는 의사는, 이미 천식에 대한 것을 알고 있어 기록을 남겼습니다. 물론 당시는 “알레르기” 에 대한 것은 모르고 천식이라는 병의 특징을 정확히 알고 있지는 않았습니다. 그러나 천식에서 나타나는 “갑자기 호흡이 힘들게 하는 발작” 이 심한 모양이어서, 그것을 “전간” 의 일종으로 보았습니다.



옛날 중국에서도 천식은 있어 왔다

한편, 중국에서는 옛날부터 천식과 유사한 병이 보여 지금부터 2000년 이전 “전한(前漢)” 시대의 책 (“황제내경” 이라는 책)에도 천식과 같은 병이 나와 있습니다. 또 그 후 “후한(後漢)” 시대 (서기 1세기~3세기)에 쓰여진 한방 책 (“상한론” 과 “금괴요략” 이라는 책)에도, 천식과 같은 증상이나 병에 대한 것이 서술되어 있습니다. 덧붙여서 말하면 “천식(喘息)” 의 “천(喘)” 이라는 한자는 원래 “씩씩 휴휴”





한방과 건강

라고 하는 고통스러운 숨을 쉬는 호흡음을 표현하고 있습니다. 옛날 중국에서는 천식 성 증상을 “천”의 한 글자로 표시한 것도 많고, 앞에서의 옛날 한방 책에도 “천”의 증상이 나타나는 병(태양병)에 대한 것이나 “심한 기침이 치밀어 올라 누울 수도 없다”와 같은 병(담음병)에 대한 것 등이 쓰여 있습니다.



“천”의 증상도 한방약으로 치료한다

물론, 이런 증상이나 병은 현대의학에서 말하는 “기관지 천식”과는 받아들이는 방법이 다르고, 기관지 천식이외의 병이 상당히 포함되어 있는 것이라고 생각됩니다. 그러나 “천”의 증상이나 심한 기침 등에 효과가 있었던 당시의 한방약이, 현대의 기관지 천식에도 놀라운 효과를 나타내는 일이 적지 않습니다. 옛날 사람들은 “기관지 천식”이라고 하는 병의 내력을 전혀 알고 있지 않았음에도 불구하고, 효과적인 치료법을 여러모로 연구해 온 것 입니다.



천식의 견해도 많이 변했다



천식 발작이 급작스럽게 시작합니다 만

그러면 현대 서양의학은 천식이라는 병을 어떻게 받아들이고 있는 것일까요? 덧붙여서 말하면, “천식”이라 것을 호흡 할 때마다 “휴휴”라든가 “쌽쌽”하는 고통스러운 호흡음(천명)을 일으켜서 호흡이 거칠고 고통스럽게 되어 목적인대로 잘 호흡을 할 수 없게 되어 힘껏 숨을 들이쉬거나 내쉬거나 할 수 없게 되는 (호흡곤란)것 같은 상태의 증상을 지적합니다. 서양의학에서 말하는 “기관지 천식”은 이런 천식 증상이 갑자기 일어나서(천식발작), 그것이 몇 시간 인가 계속하다 결국에는 치료되어 원래의 상태로 되돌아가서 다시 그것이 반복 하는 것으로 증상이 발작적으로 나타나는 것이 특징입니다. 천식의 발작은 한밤중을 지나 새벽을 걸쳐서 일어나는 경우가 많으며, 먼저 가슴이 단단히 조이는 것 같은 느낌이 들어 잠을 깨고, “휴휴 쌽쌽”하는



증상이 시작됩니다. 곧 호흡이 고통스러워 눕지 못하게 되어 이불 위에서 상반신을 일으켜 앞으로 구부리게 되고 있는 힘껏 호흡을 합니다 라고 한다. 이때 “휴휴 썩썩” 하는 소리는 제법 커서, 떨어져 있는 방에서도 들리는 경우가 있습니다. 그렇지만 절정을 지나면 차츰 나아져서, 대개는 아침까지의 증상이 사라져 버립니다. (천식 발작이 계속 되는 시간이나, 다음발작이 일어나는 간격은 사람에 따라 다르다.)



천식은 “새로운 병”?

천식이 발작이 일어날 때는 폐로 향하는 공기의 통로(기관지 등의 기도)가 일시적으로 심하게 경련해서 수축되어 안이 부은 것 같은 상태로 되는 것이 큰 특징입니다. 다만, 이런 것을 알게 된 것은 18~19세기 이후의 일로, 그때 까지는 발작 시에 기관지가 경련하는 것을 알지 못했습니다. 물론 천식의 대부분이 알레르기성 병인 것을 알게 된 것은 그로부터 더욱더 뒤의 일로, 20세기가 되어서 부터입니다. 또, 알레르기 반응에서 주역이 되는 “IgE 항체” 라는 성분이 발견된 것은 그보다 50년 이상이 되고 부터로 지금부터 30년쯤 전에 의 일에 불과합니다. 이와 같이 “기관지 천식” 이라고 하는 병을 자세히 알게 된 것은 비교적 최근의 일로써 그 점에서는 “새로운 병” 이라고 말할지도 모릅니다.



기관지가 과민한 것은 체질이 원인

실제로 최근에 “천식에 대한 새로운 견해” 가 등장해 종래의 천식의 견해가 세계적으로 크게 변해왔습니다. 천식에서는 어떤 계기로 기도가 갑자기 수축해서 발작이 일어나는가는 조금 전에 말했지만, “발작이 멈춘 후에는 거의 원래대로 되어 일단 보통상태로 돌아가 버립니다” 라고 하는 것이 또 하나의 특징입니다. 이런 것을 알고 정확한 “천식의 정의” 가 미국에서 정리되어진 것은 1962년의 일로 그것에 의하면 “천식은 여러 가지 자극에 대해서 기도(기관 기관지)가 과민한 상태가 되어 기도가 이상하게 수축해서 넓은 범위에 걸쳐서 목이 메는 것 같은 상태가 된 병이다.” 라고 설명되어져 있습니다. 그래서 이런 상태는 “폐나 심장·혈관 등의 다른 병에 의해서 발생하는 것은 아닌 것으로, 자연히 또는 치료하는 것으로 기도의 상태가 원래대로





한방과 건강

되는 등 여러 가지로 변하는 것이 특징” 이라고 지적되고 있습니다.



천식 치료도 크게 변한다

이 경우, 기도가 이상 수축하는 원인이 되는 “기관지 과민 상태”에 대해서는 전에는 주로 선천적인 체질의 영향으로 일어난다고 간주되었습니다. 그러나 최근의 연구에 의하면 천식인 사람의 기관지에는 후천적인 원인으로 “만성염증”이 생겨서 그 영향으로 기관지가 과민한 상태가 된다는 것을 알게 된 것입니다. 이런 것으로부터 “기도(기관지)의 만성염증”이 천식의 큰 요인으로 주목되기 시작해서 치료법에 대해서도 우선 그 염증을 억제하는 것이 중요한 것처럼 되었습니다. 그러기 때문에 스테로이드제 등의 강력한 항염증제가 지금까지 더욱 매우 큰 역할을 주어지게 되었다. (주로 어른 천식) 이와 같은 현대 서양의학의 천식에 대한 반응이 크게 변하려고 합니다. 긴 역사를 지켜온 천식이라는 병도 한 고비를 맞이했다는 말이겠지요.

2. 어린이 천식은 이렇게 시작 된다



연령에 따라서 최초의 증상이 다르다



3~6세에 발병하는 케이스가 많다

천식에도 여러 가지 타입이 있습니다. 서양 의학에서는 “소아 천식은 가장 전형적인 천식(기관지 천식)”이라 간주되고 있습니다. 그러면, 소아천식은 어떤 모양으로 발생하는 것일까? 처음에 소아 천식이 시작되는 연령에 대해 보면, 3~6세에 증상이 나타나는 케이스가 반수이상 차지하고 있습니다. 그러나 그 중에는 유아기(乳兒期 0 ~ 2세경)의 발병 하든지, 7세 ~ 사춘기에 발생하는 케이스도 있습니다. 유아기에 발생하는 예는 지금까지도 어느 정도 보여 집니다 만, 최근에는, 이전에는 적었던 7세 ~ 사춘기전의 학동기(學童期)의 어린이에 발생하는 케이스가 다소 증가 하는 것



같습니다. 유아기에 발생하는 케이스는 우선 감기 바이러스 등이 목안을 감염해서 그것이 계기가 되어 천식이 발생하는 경우가 적지 않습니다.



숨이 차는 것처럼 호흡 소리가 길게 계속 된다

이 경우에는 처음에는 콧물이나 발열 등의 감기증상이 나오고 그것에 이어서 가래를 동반하여 “끈적끈적한 기침”이 나기 시작해서 바로 “쌽쌽” 또는 “휴휴” 하는 호흡음이 나게 됩니다. “쌽쌽”은 저음이고 “휴휴”는 고음입니다. 유아들은 어느 쪽인가 하면 저음의 호흡음이 제법 나는 경향이 있습니다. 그리고 점차 호흡을 부드럽게 할 수 없게 됩니다.(호흡곤란) 이런 경우, 특히 숨을 내쉬기가 어렵게 되는 경우가 적지 않습니다. 급성 기관지염에서는 자주 “쌽쌽 휴휴” 하는 호흡음이 경우가 있습니다만, 여기에서는 길게 계속해도 5~6일 정도인데 비하여, 천식의 경우는 1주일에서 10일정도 호흡음이 계속하는 경우도 있습니다. 그렇기 때문에 어린이의 정서가 불안정하게 된다는지 몹시 기분이 나쁘게 됩니다.



계절이 바뀔 때(환절기) 발병하기 쉽다

한편 3~6세경에 발병하는 가장 많은 케이스는 감기 바이러스의 감염 등이 없는데도 갑작스럽게 어느 날 갑자기 일어나는 경우도 적지 않습니다. 이런 경우는 먼저 심하게 기침이 발작하는 것처럼 일어나서, 곧 “쌽쌽 휴휴” 하는 호흡음이 나게 되고 호흡이 고통스럽게 되는 등 보통의 천식과 같은 증상으로 시작됩니다. 호흡음(천명)은 이 연령이 되면 저음의 “쌽쌽”과 고음의 “휴휴”가 혼합된 상태가 되는 것이 보통입니다. 보통 천식 발작이 시작되는 것은, 이른 봄과 이른 가을 등의 계절의 변하는 때(환절기)에 많습니다. 그 중에는 계절과는 별 관계없이 발생해서 일 년 내내 발작이 일어나는 케이스도 있습니다. 그리고 6~7세 이상에서 발생하는 케이스에도 대체로 같은 모양의 특징이 보입니다.





다른 알레르기 질환에도 주의한다



알레르기 행진도 나타나는가?

소아 천식의 대부분은, 어떠한 형태로든 알레르기가 관계하고 있습니다. 물론 어린이가 알레르기를 일으키게 되는 배경에는 여러 가지 문제가 있습니다. 알레르기 영향이 강한 경우는, “알레르기 행진”이라고 하는 상태가 되는 경우도 있습니다. 현재 서양의학에서 소아 천식과 같은 종류의 “알레르기 병”이라고 하는 것에는 알레르기성 비염과 아토피성 피부염 등이 있습니다. 이런 알레르기 병에는 체질과 유전 요소가 관계하고 있습니다. 이와 같은 병을 일으키기 쉬운 타입을 “아토피성”이라 부르는 것은 잘 알려져 있습니다. 소아 천식에서 알레르기의 영향이 특히 강한 경우는, 당연히 그 어린이도 아토피체질이라는 것입니다. 아토피성 체질의 어린이는 유아기부터 아토피성 피부염이 나타나기 쉬울 뿐만 아니라, 유소아가 되어 가면서 천식이나 알레르기성 비염 등의 알레르기 병이 차례차례 나타나는 경우가 적지 않습니다. 이와 같은 경우는 알레르기의 “행진”과 같은 상태가 되는 것으로 “알레르기 행진”이라 불러 집니다.



유아기는 아토피성 피부염이 많다

소아 천식 어린이도 이런 알레르기 병을 동반하고 있는 경우가 많습니다. 유아기에 발병한 유형에서는 아토피성 피부염을 동반 한다든지 가족 중에 아토피성 피부염의 사람이 있을 경우가 많은 것이 특징입니다. 아토피성 피부염은 만성 습진의 일종으로, 가려움이 심하고, 질척질척한 습성타입의 습진과 피부가 건조해서 부슬부슬 피부의 부스러기가 벗겨져 떨어지는 건성 타입의 습진이 나타나는 경우도 있습니다. 한편 3~6세에 발병한 케이스에서는 알레르기성 비염을 동반한 예가 잘 보여 집니다. 이경우도 대개는, 가족에 알레르기 병을 지니고 있는 사람이 있습니다. 알레르기성 비염의 경우는 여러 차례 연속하는 재채기와 멈추지 않는 콧물, 심한 코 막힘이 보여 집니다. 다만, 소아 천식에 알레르기성 비염을 동반하는 경우는, 천식증상이 나타나

면, 알레르기성 비염의 증상이 가볍게 되는 경우도 있습니다. 그 외에도 아토피성 체질의 어린이에서는 유아기(乳兒期)에서 4~5세경에 걸쳐서 자주 감기를 걸린 다든가, 설사나 복통을 일으킵니다.



어른의 천식은 조금 다르다

그래서 천식과 같은 증상이 처음으로 나타나 “천식인가도 모른다?” 라고 할 때에는 그 어린이에게 다른 알레르기 병이 있으면, 천식의 의심이 강하다고 말합니다. 어른의 천식에서도 젊은 사람에서는 더욱 더 다른 알레르기 병과 동반하는 경우가 많습니다. 나이가 들게 되면 알레르기의 영향이 약해지는 경향이 있습니다. 나이든 이후의 천식은, 감기의 바이러스 등의 감염이 계기가 되어 발생하는 유아(乳兒)의 발병과 비슷한 케이스가 많은 것으로 가래의 양이 엄청 많아 유아에서는 볼 수 없는 황색과 녹색의 가래가 많이 나옵니다. 천식 발작의 증상에도 어린이의 경우는 급격히 일어나서 그치면 씻은 듯이 없어지는 전형적인 패턴이 많은 것에 비하여, 성인의 천식에서는 비교적 약한 발작이 질질 끌며 계속해서 기침과 가래가 많은 증상이 나타납니다.

3. 기관지의 염증이 주목되고 있다



기관지의 선모가 중요한 기능을 한다



인후 보다 아래가 큰 문제

소아천식은 알레르기의 영향을 강하게 받는 다지 만, 가령 알레르기가 있어도 천식을 일으키지 않는 어린이도 적지 않습니다. 역시 소아천식의 어린이의 기관지에는 여러 가지 이상이 일어나고 있을까요. 우선, 건강한 사람의 기관지에 비교해 보시지요. 사람의 코나 입에서 빨아들인 공기는 목을 통해 폐로 향합니다. 그 공기의 통로를





한방과 건강

“기도”라 부른다는 것은 앞에서 말했습니다. 기도는 인후부터 위부분과 아래 부분으로 크게 나뉘어져 있습니다. 인후부터 위는 상기도, 인후부터 아래는 하기도 라고 불립니다. 상기도는 코나 입에서 인후의 입구(인두)와 인후의 안(후두)까지로, 그 안은 하기도 라고 합니다. 하기도는 하나의 통통한 “기관”에서 시작되어 즉(얼마 안가서) 좌우 두 개의 줄기로 나뉘어 집니다. 이 부분이 “기관지”라고 불립니다. 성인의 기관지는 최대직경이 1.5~2cm 정도의 크기로, 끝의 것은(세기관지) 직경 2mm 정도가 됩니다. 기관지의 끝은 “세기관지”라고 하는 대단히 가는 기관지로, 그 끝은 폐에 연결되어 있습니다. 기관과 기관지의 외측은 근육(기관지 평활근)이 둘러싸여져 있고, 그 근육이 필요에 따라 수축하든지 이완해서, 기관이나 기관지를 넓게 하든지 좁게 해서 공기의 통로를 조절합니다. 천식의 경우는 이 “기관”과 “기관지”에 이상이 일어나 기관지의 근육(기관지 평활근)이 경련해서 이상 수축되어 천식발작이 일어납니다.



선모(腺毛)와 가래와 기침이 “제휴 한다”

기관이나 기관지의 내부의 벽면은 점막으로 되어 있습니다. 그 표면은 대단히 촘촘한 선모(腺毛)를 가진 세포(점막상피세포 粘膜上皮細胞)로 뽀뽀히 덮혀 있습니다. 또, 그 점막에는 “기관지선”이라는 기관이 많이 있어서 점액을 분비하고, 기도에 들어온 이물질과 세균, 바이러스 등을 그 점액으로 싸서 안으로 들어가게 합니다. 기관지 점막에는 이물과 세균을 녹여버리는 작용도 있습니다. 이것이 “담(가래)”으로, 소량의 담이라면, 점막표면의 수많은 선모가 독특한 운동(선모운동)을 해서 “릴레이식”으로 조금씩 운반해서 밖으로 내보내 버립니다. 담의 양이 많으면, 점막의 선모운동 만으로는 배출할 수 없어, 선모운동의 기능이 저하되어 있을 때는 기관지 점막이 자극되어 기침이 나와서 담을 자연히 잘 쫓아 버립니다. 이와 같이 건강한 사람의 기관지에서는 점막표면의 섬모와 담, 기침 등이 함께하여 세균 등의 외적이나 이물에 대한 “방어시스템”으로서 작용해서, 기관과 기관지의 건강을 지키고 있습니다. 그러나 소아천식의 어린이는 앞에서 언급한 것처럼 여기에 만성 염증이 생겨 기관지의 상태가 약간 변해버려 기관지가 이상 과민한 상태로 되는 것입니다.





“기관지의 염증”에도 여러 가지가 있다



몸의 “방어전의 현장”이란?

기관지에 만성염증이 있으면, 기관지의 점막선모세포는 어떤 상태가 되는 것일까요? 덧붙여서 말하면, “염증”이라는 것은 사람의 몸에 무엇인가로 부티의 유해한 자극(세균과 바이러스 등의 감염, 알레르기반응, 물리적 그리고 화학적인 유해자극 등)이 가해졌을 때 일어나는 반응으로 그런 유해자극으로부터 몸을 지키기 위한 인체 “방어반응”의 일종입니다. 보통 염증이 일어날 때는, 먼저 유해한 자극이 있는 장소의 모세혈관이 부풀어 올라 그곳이 붉게 되고(발적), 열을 내고(발열) 통증도 나타납니다. 그래서 모세혈관에서 혈액의 성분이 주변의 조직으로 배어나와 붓게 됩니다. 이러한 염증반응은 혈액중이 백혈구를 유해한 자극이 있는 곳으로 모이게 하는 것이 주목적이어서 모세혈관에서 혈액성분이 배어나온 결과 백혈구도 주변의 조직에 많이 나올 수 있습니다. 그래서 그러한 백혈구가 세균과 바이러스, 그 외의 유해물질을 점점 잡아먹는다는 파괴해가며 유해물질의 영향이 퍼지지 않도록 합니다. 역시 염증이 일어난 곳은 몸을 지키기 위한 방어전의 현장이 됩니다.



만성 염증은 진행이 차근차근 계속 된다

이와 같은 염증반응은 갑작스럽게 일어난 것이라면, 대개는 반응이 강하게 나타나고, 그것이 빠른 속도로 진행됩니다. 만성적인 염증의 경우는 보통은 약한 반응이 차근차근 계속되는 것이 보통입니다. 덧붙여 말하면, 인후의 위의 상기도에는 자주 세균이나 바이러스 등이 감염되어 급성염증을 일으킵니다. 이 경우는 즉시 코나 인후 등의 점막이 부어서 붉게 되고, 콧물이나 인후의 통증 등 “감기의 증상”이 나타납니다. 이러한 케이스는 상기도염이라 불립니다. (코의 증상이 심해지면 비염, 인후의 증상이 심해지면 인두염 후두염이라 불린다) 소아천식에 동반하는 경우가 많은 알레르기성 비염도 이 상기도염의 일종이지만, 이 경우는 알레르기반응이 강한 염증을 일으키기 때문에 비염증상도 보통의 감기보다 몹시 강렬합니다. 또, 상기도의 염증이 인





한방과 건강

후 아래 하기도에도 퍼지면, 급성기관지염과 세기관지염 이라는 병이됩니다. 이것들의 병은 급성염증에 의한 것입니다. 기침과 함께 “쌩쌩 휴휴” 하는 천식과 비슷한 증상이 나오는 경우도 있으므로 혼동하지 않도록 주의할 필요가 있습니다.



만성 염증으로 기관지의 선모가 상하게한다



기관지의 상한 것이 눈에 띄는 케이스란?

기관이나 기관지에 “만성염증” 이 있을 때는 천식이나 만성기관지염 등의 병이 일어나게 됩니다. 그러나 비슷한 같이 “기관지 만성염증” 이라고 해도, 만성기관지염과 천식과는 기관지의 상태가 상당히 다릅니다. 만성기관지염의 경우는 기관지의 점막의 일부가 부어있다든지 점막의 표면세포(상피세포)가 “줄어드는 것 같은 상태”가 되어서 중요한 선모도 줄어드는 등 상처가 보입니다. 이에 대해서 천식에서는 만성염증이 있다 해도 만성기관지염 보다는 눈에 띄지 않고, 기관지도 그다지 상하지 않는 것이 보통입니다.(특히 소아천식의 경우) 기관지의 상태를 좀 더 세밀하게 비교해보면, 만성기관지염에서는 점액을 분비하는 기관지선이 병적으로 크게 되고 일부 점막세포도 점액을 분비하는 세포로 변해 버렸기 때문에 분비물이 심하게 붙어납니다. 그런데다가 점막의 선모가 줄어들어 선모의 기능도 저하되어 있으므로 가래를 제거 할 수 없게 됩니다. 그렇기 때문에 기관지에 담이 고여 버려 기관지의 점액이 자극받아 기침이 귀찮게 계속됩니다. 한편, 천식의 경우는 발작할 때는 별도로 하고, 감기 등의 감염을 동반하지 않으면 보통 만성기관지염처럼, 기관지 점액의 분비도 많지 않고 가래도 그다지 고이지 않습니다.



특수한 단백질의 악영향

천식의 경우는 무엇인가의 원인으로 기관지에 만성염증이 일어나면, 염증에 관계하는 여러 가지 세포가 기도에 많아져 그 세포가 방출한 특수한 단백질 등이 기관지점



막을 자극한다든지, 상처를 낸다든지 하는 것으로 알려져 있습니다. 또, 기관지점막의 표면세포의 일부가 벗겨져 떨어지는 경우는 점막의 신경(지각신경)이 노출 되어 버립니다. 이런 상태가 기관지를 이상과민하게 해버리기 때문에 거기에 어떠한 자극이 더해지면 보통 때라면 아무렇지도 않았던 자극도 기관지가 과민하게 반응해서 수축해 천식의 발작이 일어나게 됩니다. 그렇다고는 하나 앞에서 언급한 것처럼 천식의 만성염증은 만성기관지염의 염증보다는 약하고, 만성염증에 의한 기관지의 상처도 눈에 띄지 않습니다. 실제로 지금까지도 X-선으로 기관지를 조사하는 전문적인검사(기관지 조영 검사)가 있었습니다. 만성기관지염에서는 그 검사로 기관지의 상처를 잘 알 수 있는데 반해, 천식의 경우는 쉽사리 알 수 없으며, 최근까지 만성염증이 있는 것을 확실히 알 수 없었습니다.



만성 염증에도 알레르기가 관계하는가?



기관지 염증의 원인도 여러 가지

원래 기도의 점막은 대단히 민감한 장소로 음식물이 잘못해서 기도에 들어가기라도 하면 심하게 목이 막혀 기침을 계속하는 등 심한 반응을 합니다. 천식에서는 이와 같이 본래 민감한 장소에 만성염증이 일어나 기관지의 점막이 자극받아 병적인 과민 상태에 빠진다는 의미입니다. 만성염증의 근본 원인이 역시 알레르기의 영향이 있다고 생각됩니다. 또, 그 외에도, 공기 중의 오염물질이나 직장의 분진 화학물질, 약물 등의 영향에 의한 것, 원인 불명의 것 등이 있다고 간주됩니다. 한편, 천식발작의 직접적인 “방아쇠(원인)”이 되는 자극에 대해서는 기관지의 새로운 알레르기반응이 일어난다는 것이 중요한 원인으로 되어있습니다. 그러니까 전형적인 기관지 천식에서는 “우선 알레르기에 의한 기도의 만성염증이 있고, 그것으로 기도가 과민하게 되어있는 그곳에 다른 알레르기 반응이 일어나 그 자극으로 천식발작이 일어나게 된다.”는 것입니다.





한방과 건강



천식과 기관지염은 흔해 한다

나이가 들면, 바이러스나 세균의 감염이라는 알레르기 이외의 원인으로 일어나는 것 즉, “비 알레르기성 천식”도 증가합니다. 더구나 나이드 사람은 오랜 기간의 담배나 대기오염 등의 영향도 있고 기도의 노화가 진행되어 이미 기도가 상당히 상해있는 것이 보통입니다. 그렇기 때문에 천식에 만성기관지염을 동반하는 경우도 많고, 그 경우는 천식과 만성기관지염의 증상이 함께 섞여 계속됩니다. (어린이에서는 “천식성 기관지염”이라고 진단받는 케이스도 별도로 있습니다) 이에 반해서 소아천식의 경우는 이와 같은 “비 알레르기성 천식”은 적고, 서양의학에서는 “소아천식의 90% 이상이 알레르기성”으로 보고 있습니다.



옛날 천식과는 달라졌나?

덧붙여서 말하면, 알레르기 병이라고 하는 병이 급격하게 증가하기 시작한 것은 20세기 들어서 부터의 일로 옛날에는 그 수가 많지 않았습니다. 물론, 옛날 중국책에도 화분증이나 아토피성 피부염이라 생각되는 병의 기록은 나타나지 않았습니다. 그러므로 옛날 한방책에 쓰여 있는 천식과 같은 병에 대해서도 “비 알레르기성” 천식이나 만성기관지염 등이 중심이었던 것이라 생각합니다. 만성기관지염도 알레르기의 영향은 거의 없고 앞에 말했던 것처럼 근래에 한동안 늘어난 것으로 요새 10년 동안은 환자의 수가 한계점에 도달한 경향이 되었습니다. 이러한 것을 고려해 보면, 천식이 근년에 눈에 띄게 늘어나고 지금도 계속 늘어나고 있는 것은 성인의 “비 알레르기성 천식”이 늘어난다는 것보다는 무엇보다 알레르기성 인 것, 즉, 옛날에는 적었던, 소아천식이 계속 늘어나고 있는 것이 최대의 요인이라 생각합니다. 물론, 한방적인 견해로 보면, 소아천식도 알레르기 이외의 요소가 연결되어 있는 것이 많습니다. 어떻게 보면, 소아천식도 알레르기 이외의 요소가 연결되어 있는 것이 많습니다. 어떻게 보면, 소아천식도 알레르기 이외의 요소가 연결되어 있는 것이 많습니다. 어떻게 보면, 소아천식도 알레르기 이외의 요소가 연결되어 있는 것이 많습니다.



4. 어린이의 알레르기는 어째서 일어나는가?



몸 안의 방위군이 긴급 출동한다



“정상 상태에서의 변화”가 일어난다

알레르기가 있는 어린이는 어째서 소아천식을 일으키기 쉬운 것일까요? 몸 안에서 특별한 반응이 일어나는 것일까요? “알레르기”라고 하는 말은 옛 부터 있었던 것은 아니고 90년쯤 전에 스위스(오스트리아)의 비루게라고하는 의사가 “정상적인 상태에서의 변화”라는 의미가 있는 그리스어의 “allas”라고 하는 말에서 따 쓰여진 것입니다. 그 당시는 아직 알레르기의 구조도 자세히 알지 못했고, “알레르기”라는 말의 의미가 매우 애매했습니다. 근래에는 알레르기 연구가 급속도로 진행되어, 현재는 특정의 물질(알레르겐)에 의한 이상한 과민반응을 가르키는 것처럼 되었습니다. 현재 이와 같은 과민반응(알레르기 반응)에는 1~4형까지의 4종류가 있다는 것이 판명 되었습니다. 이 가운데, 가장 잘 알려져 있는 1형 알레르기로 불리는 (아나필락시스 반응이라고 불린다) 이 타입의 알레르기가 소아천식이나 알레르기성 비염 등에 관계하고 있습니다.



몸을 지키는 방위전의 “주역”이란?

“1형의 알레르기반응이 어떻게 해서 일어나는가?”를 알기 위해서는 먼저 몸의 면역의 구조에 대해서 알아봐줄 필요가 있습니다. 면역이라는 것은, 세균이나 바이러스 그 밖의 여러 가지 유해물, 다시 말하면, 몸에 있어서의 외적이나 이물로부터 몸을 지키는 기능으로 그 기능이 없으면 즉각 세균 등의 외적이 몸에 침입해서 병이 들어 죽어버립니다. 이 면역의 기능에서는 항체라고 하는 성분이 주역이 됩니다.(항체는 알레르기라는 것을 알기 위해서도 대단히 중요합니다.) 항체는 혈액에 포함되어 있는 특수한 단백질로(면역 글로브린), 자기 몸의 단백질성분과 다른 단백질(이종 단





한방과 건강

백) 다시 말하면, 세균이나 바이러스 알레르겐(알레르기의 원인물질) 등의 유해물질이 몸에 침입하면 “출동” 합니다. 그리고 마치 특공대처럼 유해물질과 결합해서 파괴해 버립니다.



“방위전”의 “다른 주역” 이란

몸에 침입해오는 여러 가지 “외적과 이물”, 다시 말해 세균과 바이러스, 화분, 집 먼지 등의 여러 가지 유해물의 단백질 성분은 유해물의 종류가 다르면, 그 단백질의 구조도 미묘하게 다릅니다. 가령, “적리균이라면 적리균의 특유한 단백질성분, 마진이라면 마진의 바이러스의 특유한 단백질, 삼목의 화분이라면 삼목의 화분의 특유한 단백질” 이 있다는 뜻입니다. 이와 같은 “몸에 침입하는 외적이나 이물질의 여러 가지 단백질성분” 을 항원이라 부릅니다.



항체의 “불가사의한 운명” 이란



“鍵(열쇠)과 鍵穴(열쇠구멍)의 관계”가 중요하다

어떠한 항원이 몸에 들어오면 면역의 구조가 항원의 단백질의 종류를 구분하여, 그 단백질(항원)과만 결합할 항체를 만듭니다. 그리고 그 항체가 점차 항원에 공격을 시작하여 결합해(“항원항체반응”이라고 함) 그 항원, 다시 말해 “몸에 침입한 외적과 이물질” 을 파괴하는 것입니다. 이 경우, 항체는 “자기가 결합할 항원의 종류가 정해져 있다” 는 것이 큰 특징입니다. 다시 말해, “적리균에는 이 항체, 마진바이러스에는 이 항체, 삼목화분에는 이 항체” 라고 말하는 것처럼 결합할 대상이 정해져 있다는 뜻입니다. 이와 같은 항체와 항원의 특별한 관계는 흔히 “자물쇠와 자물통의 관계” 에 비유됩니다. “鍵” 자물쇠(항체)는 정해진 “鍵穴” 자물통(항원) 밖에는 맞지 않는 것입니다. 그렇기 때문에 몸에 침입한 “외적과 이물” (항원)의 종류에 따라서 그 때마다 “전용 항체” 가 만들어 집니다.





면역의 기능이 백신(ワクチン)을 낳았다

항체기능에는, 또 하나의 큰 특징이 있습니다. 어떠한 외적과 이물(항원)이 침입해, 한 번 그 항원에 “전용 항체”가 만들어지면 몸의 면역의 구조는 언제까지도 그것을 기억시킵니다. 그렇기 때문에 같은 종류의 항원이 다음에 침입하여도 즉시 그 항원용의 항체를 만들어 내는 것이 가능해 인체에 대한 피해를 최소한 억제하게 됩니다. 서양의학에서는 항체의 이와 같은 기능을 명확하게 해서 병의 예방과 치료에 응용하게 되었습니다. 그대표적인 것이 백신으로 예를 들면, 마진 백신이라면, 마진의 바이러스의 단백질 성분(항원)을 무독화해서 마진에 걸리기 전에 몸에 주사를 놓습니다. 그래서 그것에 의해 마진 바이러스용의 항체를 일단 인공적으로 만들어버리고 그것을 면역의 구조에 기억시킵니다. 이렇게 해두면, 다음에 진짜 마진 바이러스가 침입해 와도 마진 바이러스가 증식하지 않는 동안에 즉시, 항체를 만드는 것이 가능하므로 마진이 되지 않고 진정되어 버립니다.



몸을 지키는 면역이 천식을 일으킨다?



체내에서 “E 그룹”이 폭주한다

면역 활동에서는 항체가 큰 역할(기능)을 완수 합니다. 알레르기 반응의 경우도 같습니다. 천식이나 알레르기성 비염 등을 일으키는 1형의 알레르기의 경우는 항체의 성분인 단백질 다시 말해, 앞에서의 면역 “글로브린” (Ig : 이미노글로브린) 가운데의 E 그룹에 속하는 “IgE” (이미노 글로브린 이)라고 하는 항체가 주역이 됩니다. 1형의 알레르기에서는 면역반응과 같이 삼나무의 화분이나 집 먼지 등의 여러 가지 알레르겐(알레르기의 원인 물질)이 항원이 되어, 항원의 종류에 따라 제각기 “전용의 항체”가 만들어 집니다. 그래서 그것들의 항체는 비슷한 IgE 그룹으로써 하나로 모아서, 일괄해서 “IgE” 이라든지 “IgE항체”라고 불립니다.





한방과 건강



특이한 세포가 등장한다

이 IgE항체가, 삼나무의 화분이나 집 먼지(室内塵) 등의 알레르겐을 공격 할 경우, 특이한 세포가 등장해서 불가사이 한 역할을 완수합니다. 이것은 “비만세포” (마스터 세포라고도 한다)라 불립니다. “몸의 비만” 에 관계가 있는 것은 아닙니다. IgE항체와 비만세포는 서로에 “딱 붙는” 성질을 가지고 있어, 비만세포의 표면에 IgE항체가 딱 붙어서 몸에 침입한 알레르겐을 끝까지 얹어매어, 그 상태 그대로 알레르겐과 결합해 파괴하는 것입니다. 비만세포는 근육을 수축시킨다든지, 염증을 일으키게 되는 “강렬한 자극작용” 을 갖는 히스타민 등의 화학물질을 만드는 기능이 있고, 원래는 IgE항체와 함께하여 기생충에 히스타민 등을 방출하여, 몸을 지키는 기능을 하는 것이라 생각됩니다. IgE항체가 비만세포에 딱 붙은 채로 화분이나 집 먼지등과 결합한다면, 그 자극으로 비만세포가 “폭발” 하는 것 같은 상태가 되어, 히스타민 등의 화학물질이 방출됩니다. 그 결과, 그것들의 화학물질의 특수한 “자극작용” 에 의해서 강렬한 염증 반응이 다시 일어납니다. 그래서 비만세포라는 것은 마치 “특공대(IgE항체)가 가지고 있는 폭탄” 과 같은 것 이라고도 말합니다. 이것이, 1형의 알레르기 반응의 구조로, 이 반응이 코의 점막에 일어나면 비염의 증상이지만, 기관이나 기관지에 일어나면 천식의 증상이 나타납니다.



알레르기 반응이 빠른 속도로 진행 된다

이와 같은 1형 알레르기는 다른 타입의 알레르기보다 반응의 속도가 빠른 것이 특징으로, 천식의 경우는 알레르겐(알레르기의 원인 물질)을 흡입하고 나서 15~20분 정도에서 즉시 시작됩니다. 또, 반응이 끝나는 것도 빨라, 소아천식의 경우, 발작이 시작되어서부터 1~2시간 정도 하면 벌써 안정되어, 씻은 듯이 되어버리는 경우가 적지 않습니다. 다만, 성인의 천식에서는, 6~10시간 정도 뒤에 다시 기관지가 수축하기 시작해, 천식발작이 일어나는 경우가 있습니다. 이것은, 1형 알레르기와는 다른 타입이 알레르기와 관계되어있기 때문입니다. (지연형 천식이라고 불린다) 소아의 경우는, 이와 같은 케이스는 그다지 많지 않습니다. 이와 같은 1형의 알레르기는 알레르겐이 침입하면 즉시 일어나기 때문에 “즉시형의 반응” 이라고 불립니다.





누구나 IgE 항체가 만들어집니다만 ?

1형의 알레르기는 반응속도가 빠를 뿐만 아니라, 염증도 상당히 심한 경우가 많고, 알레르기성 비염으로도 강렬한 증상이 나타납니다. 그것은 소아천식의 경우와 같습니다. 소아천식에서는, 기관지 점막이 부어올라 점액이 다량 분비하게 되는 등 심한 반응이 나타나, 기관지의 근육(기관지 평활근)이 심하게 경련해서 수축되어 천식발작의 “방아쇠(원인)” 이 됩니다. 1형 알레르기에서 보여 지는 IgE항체 등의 반응은 앞서도 말했던 면역의 기능의 일종인 것도 있겠지만, 알레르기가 없는 사람에게도 일어납니다. 그러나 알레르기가 없는 경우는 화분이나 집 먼지 등에 대항해서 IgE항체가 만들어지지 않으므로, 큰 문제는 일어나지 않습니다. 그렇지만, 알레르기가 있는 사람은 화분이나 집 먼지 등에도 민감하게 반응해서 IgE항체가 대량으로 만들어져, 항원과의 결합이 “대규모로” 일어나, 알레르기의 증상을 일어나 버리는 것입니다. 그러므로 알레르기라고 하는 것은 본래는 몸을 지키기 위한 면역반응이 과민하게 일어나, 몸에 해를 끼치게 되는 상태” 라고도 말하겠지요.



알레르기를 증가시키는 범인은?



생활 환경이 악영향을 미친다

그렇다면, 1형 알레르기가 급격히 증가한 것은 어째서 일까요? 어떤 특별한 원인이 있는 것일까요? 서양의학에서 “1형 알레르기의 영향이 강하다” 라고 하는 알레르기성 비염(화분증), 기관지 천식, 아토피성 피부염 등의 병은 모두가 대단한 추세로 증가하고 있습니다. 전형적인 1형 알레르기의 병인 삼나무 화분의 경우, 현재는 삼나무 화분에 과민 반응하는 사람이 전체의 30%에 달하고 있으며, 실제로 발병하는 사람은 그중의 1/3정도에 이른다고 추측됩니다. 이와 같은 삼나무화분 알레르기가 급증한 원인으로는 전에 조림된 많은 삼나무가 불어나 화분을 방출하게된 것이 한 예가 됩니다. 그러나 실제에는 삼나무화분이 많은 곳에 사는 사람에 특히 화분증이 많은





한방과 건강

것은 아닙니다. 어떤 다른 원인도 생각되어집니다만, 근년에는, 몸 안에서 IgE항체가 만들어지는 것을 촉진하는 화학물질(디젤차의 배기가스 등의 대기오염물질)의 영향이 주목되고 있습니다. 한편, 보통의 알레르기성 비염이나 천식 등에서 많은 진드기 알레르기에 대해서는 “통기성이 나쁜 현대의 주택이 집 진드기를 증가시키는 영향이 크다” 라고 보고 있습니다.(화분증의 경우와 같이, 진드기 알레르기를 촉진하는 어떤 다른 원인도 예상되어진다)



기생충이 알레르기를 예방하는가?

또한, 최근에는 “IgE항체와 기생충의 관계”가 주목되고 있습니다. 그것은, “IgE항체는, 본래는 기생충에 대항하는 방어 시스템 이었다”라는 것으로, 실제로, 기생충 감염이 많은 동남아시아 등에서는, 혈액중의 IgE항체의 양이 종종 한국인의 100배 정도가 된다고 알게 됐습니다. 이 IgE항체는 기생충의 단백질성분에 대항해서 만들어진 것으로, 1형 알레르기와 같이 반응해서 기생충을 격퇴합니다. 그러므로 몸 안에 기생충이 있으면 IgE항체가 대량으로 만들어져, 예를 들면, 진드기나 화분의 IgE항체가 만들어져 있어도 기생충과의 “싸움”이 주체가 되기 때문에, 알레르기 증상이 일어나기 어렵게 됩니다. 동남아시아 등에서는 현재도 알레르기병이 그다지 나타나지 않습니다. 국민의 대부분이 기생충을 가지고 있었던 40~50년 전경까지에는 알레르기병이 적었습니다. 기생충의 박멸과 함께, 알레르기병이 늘어나기 시작한 것을 알게 되었습니다.



여러 가지 원인이 복잡하게 서로 얽혀 있다

이와 같이 알레르기병을 증가시키는 원인이 여러 가지로 거론되고 있습니다. 가령 현대의 생활 중에 여러 가지 원인이 있다 해도 “알레르기병에 걸린 사람”과 “걸리지 않은 사람”이 있는 것도 또한 사실입니다. 그러므로 각각의 개인차, 다시 말하면, “개인차” 문제도 중요하므로, 무시할 수 없습니다. 서양의학에서는 알레르기병은 오직 “알레르기체질”의 사람에게 일어난다고 생각하게 됩니다. 한방의 진료경험에서 본다면, 이와 같은 사람은 “기초체력이 없고, 저항력이나 자기치유력이 약한 타입,



자율신경의 기능이 나쁘고, 환경에 대한 적응력이 없는 타입, 스트레스가 쌓이기 쉽고, 스트레스에 약한 타입” 등이 적지 않습니다. 실제에, 자율신경의 실조나 스트레스 등의 영향으로 알레르기의 병이 악화된다든지, 치료하기 어렵게 되기 쉽다는 것이 서양의학에서도 지적되고 있습니다. 이런 점을 고려해 보면, “삼나무의 화분이나 진드기, 공기 중의 오염물질이 증가하고 기생충이 박멸된” 것 등이 영향을 끼치고 있다 하더라도, 알레르기병이 증가한 원인은 단순하지는 않고, 여러 가지 원인이 복잡하게 얹혀있는 것이 엿보입니다.

5. 알레르기 이외의 원인도 요주의



천식을 일으키는 “용의자” 는 많다



발작의 원인(방아쇠)이 많이 있다

소아천식에서는 1형 알레르기 반응이 천식발작을 일으키는 “방아쇠” (원인)가 됩니다. 이 경우, 알레르겐으로서 “흡입성 알레르겐” 이 많습니다. “흡입성 알레르겐” 은, 공기 중의 미세한 물질을, 호흡과 함께 목구멍으로 흡입해 버리는 것으로, 진드기의 죽은 잔해나 배설물 등을 포함한 집 먼지, 곰팡이, 세균, 사람이나 동물의 비듬, 의류나 침구의 성분, 화분 등 여러 가지입니다. 유아들에게는, 우유나 계란 등의 식품성분(식사 알레르겐)이 원인이 되는 경우도 있습니다.

다만, 실제에서는, 알레르기 반응 뿐 만 아니라, 정신적 스트레스나 흥분, 감기, 대기오염물질의 자극, 담배의 연기, 살충제나 화장품의 냄새, 날씨의 변화, 달리기이외의 운동 등, 약간의 자극으로 발작이 일어나게 되는 경우도 적지 않습니다. 기관지에 만성염증이 있어, 기관지의 과민상태가 안정되지 않을 때는, 그런 알레르기 이외의 자극으로도, 천식발작이 일어나는 것입니다. 당연히, “1형 알레르기에 대한 대책” 만으로는 천식발작을 충분히 막을 수 없습니다.





한방과 건강



천식의 근원은 무엇인가?

현대 서양의학에서는 “기관지의 과민상태는 만성염증이 원인이고, 그 만성 염증이 천식의 큰 원인이다” 라고 보는 것처럼 되어있습니다. 앞서서도 말한 것처럼, 그 경우, 호산구 등의 세포가 기관지의 만성염증에 관계하고 있다는 것이 알려져 있습니다. “왜 그와 같은 일이 일어나는가?” 는 틀림없이 확실하게 판명됐다고는 할 수 없습니다. 소아천식에서는, 기관지의 만성염증도, 1형 알레르기가 원인이 된다고 간주되어 있는 것으로, 보통은 짧은 시간으로 끝나는 1형 알레르기 반응이, 언제까지 계속 만성염증에 얼마만큼 관계하고 있는가? 확실치 않는 점도 있습니다. 또한, 소아기관지가 과민한 상태로 되는 것은, 만성염증 뿐만 아니라, 체질적인 영향이나, 정신적인 스트레스에 의한 자율신경의 실조등도 관계하고 있을 가능성이 있습니다. 이와 같이, 소아천식은 알레르기의 영향이 강하다고 하는 것이 아직은 확실하지 않은 점도 많으며, 알레르기 이외의 원인도 충분히 고려할 필요가 있습니다.



천식을 어린이에게는 복잡한 원인이 있다



기관지의 이상으로도 일어나고...

천식치료에서는 서양의학의 경우는, 알레르기와 기관지의 만성염증에 대한 대책이 중심이 됩니다. 그러나 그런 치료법으로는, “알레르거나 만성염증을 일으키게 된 어린이의 심신전체의 문제” 에 대한 대책이 자칫하면 불충분한 결과를 얻게 됩니다. 본래 서양의학에서는, “병” 이 생기는 것을 “몸 안의 특정한 장소에 이상이 생겨서 병이 발생한다.” 고 말하는 것처럼, 몸의 특정장소에 한정해서 취급하는 경향이 있습니다. 천식의 경우도, “기관지점막에 이상이 있는데, 다시 그곳에 알레르기를 일으켜 발생하게 된다.” 라고 받아들이게 되는 것도 무리는 아니지만, 이와 같은 발견은 서양의학의 성과인 반면, 천식을 받아들이는 방법이 상당히 특정부분에만 집중돼 치우친 경향이 있습니다.





어린이는 이상이 발생하는 배경이 있다

이와 같은 서양 의학적 견해에만 얽매어있으면, “어린이에 알레르기나 기관지의 만성염증을 일으키게 한 배경이 잊혀지는 경향이 있습니다.” 라고 말하지 않을 수 없습니다. 물론, 서양의학에서도 “진드기, 화분 등의 알레르겐이나 대기오염 물질 등이 증가했다, 기생충이 없어졌다” 등 지금까지 여러 가지 원인이 지적되어 왔습니다. 이와 같은 것으로 “천식에 걸린 아이와 걸리지 않은 아이가 있다”는 것도 확실하므로, 천식어린이에는, 역시 그 어린이의 특유의 문제(체질이나 몸의 상태의 저하, 가정의 영향 그이외의 것에 의한 스트레스, 심신의 균형의 흐트러짐)등 여러 가지 있을 것 입니다. 알레르기를 증가시키는 원인이 단순하지 않고, 여러 가지 원인이 복잡하게 얽혀있는 것처럼, 천식의 어린이에게도 여러 가지 원인이 있어, 그것이 알레르기 뿐 만 아니라, 기관지의 만성염증이나 과민상태 등에도 여러 가지 영향을 주고 있다고 생각합니다. 그래서 그와 같은 복잡한 원인에 잘 대응해서 효과적으로 개선하지 않으면, 좀처럼 근본적인 치료로는 이어지지 않습니다.



“복잡한 원인”에도 한방이 좋다



병에 걸린 것은 전신적인 문제

서양의학이 병의 원인을 “체내의 특정장소의 이상” 이나, 알레르기와 같은 병을 일으키는 특정한 구조”에서 찾는 것에 비해, 한방의 경우는 옛 부터 여러 가지병(특히 만성증상이나 병)을 전신적인 문제로 보아서 전신적인 균형의 흐트러짐에 의해서 일어난다는 라는 견해를 펴왔습니다. 이 경우, 한방에서는, 옛 부터 마음과 몸은 ‘표(表)와 리(裏)’의 밀접한 관계(心身一如)로 보았으며, 정신면에 대해서도, 육체와 같은 것처럼 보아왔습니다.(한방용어로 말하면, 마음은 陽, 몸은 陰이라 말합니다) 예를 들면, 서양의학에서 말하는 기관지에 대해서 말하면, 육체적인 기관지가 있을 뿐만 아니라, 정신적인 기관지도 있다고 받아들여, 그 두 가지 방면을 치료하지 않으





한방과 건강

면 병이 완전히 낫지 않는다고 생각합니다. 서양의학에서도 소아천식에는 심리적인 스트레스가 상당히 관계되어 있다고 보았습니다. 그런 원인에 대한 치료약에 관해서는, 근본적인 효과가 얻어지는 경우가 거의 없고 좋은 대책이 적은 것이 사실입니다.



한방에서는 심신 전체를 치료 한다

한방약의 경우는 온몸에 넓게 작용하기 때문에 복잡한 원인이 있어도 그것을 효과적으로 조정해서 개선해 나가는 것이 가능합니다. 그래서 몸과 마음 양쪽을 활성화해서 정신적, 심리적인 영향이 강한 경우도 뛰어난 효과를 나타냅니다. 물론, 저항력이 약한 체질이나 저하된 몸의 상태의 개선과 강화, 전신적인 균형의 흐트러짐 등에도 서양의학에서는 별로 기대 할 수 없는 독특한 효과를 발휘합니다. 어쨌든 한방요법에서는 서양의학처럼 “몸 안의 특정이상부분” 이나 “병을 일으키는 특정구조” 만을 치료하는 것 뿐 만 아니라 “마음” 을 포함해서 “병이나 변조를 갖고 있는 환자의 전체를 치료 한다” 는 것이 특징임으로 서양의학과 크게 다른 점이라고 말합니다. 다만, 그렇다고 해서 서양의학이 잘못이라고 말하는 것은 아닙니다. 여러 가지 문제가 있다 해도 서양의학이 지금까지 큰 성과를 올릴 수 있었던 것은 말할 나위가 없습니다. 그래서 현대의 “소아천식의 한방요법” 에서도 한방만을 중요시 하는 것은 아니고 서양의학의 견해나 치료법등을 정확히 근거로 해서 어린이의 상태를 보면서 서양의학의 방법이 필요할 때는 적극적으로 병용해서 동시에 한방이 뛰어난 점을 능숙하게 생활화 해가는 것이 중요합니다.

6. 천식이라고 잘못 알고 있는 병은?



“천식성 기관지염”에도 요주의!



천식 증상이 가벼울 경우에는...

소아천식을 일으킨 어린이의 배경에는, 여러 가지 원인이 있겠습니다. 소아천식과



매우 비슷한 병도 많겠지요. 다른 병과 잘못 알고 있는 경우도 있겠지요. 가장 잘 보여 지는 것은, 가벼운 천식과 비슷한 증상이 있어서 의사로부터 “천식성 기관지염(천명증)”이라 불리는 경우입니다. 천식성 기관지염은 감기에 걸렸을 때에 “쌽쌽 후후”이라는 호흡음(천명)이 나서, 천식으로 의심하는 것으로 천식보다 증상이 가볍고, 발작증상도 두드러지지 않는 특징이 있습니다. 그리고 그런 증상이 최근 2년 사이에 2회 이상 일어났지만, 검사결과를 보아서도 소아천식이라 판단할 수 없는 경우에 그 병명이 붙게 됩니다. 이병은, 이전에 공해병으로 인정되어진 적도 있으며 지금은 제법 늘어나서 본래의 천식 보다 많습니다. 천식성 기관지염의 원인으로서는 감기 바이러스 등이 기도에 감염 된 영향, 대기오염의 영향, 가벼운 알레르기의 영향, 체질영향 등 여러 가지로 나타나고 있습니다. 어린이에 따라서 원인이 다소 다릅니다.



“가벼운 천식”이란?

다만, 실제에는 “이러한 케이스는 반드시 천식성 기관지염으로 진단 한다”라는 것이 반드시 정해져 있지 않고, 진단하는 의사에 따라 그 병을 보는 견해가 다른 경우도 있습니다. 그러므로 이 의사에게는 천식성 기관지염 이라는 말을 듣지만, 다른 의사에 진찰을 받아보면 다른 병명을 말하는 경우도 일어납니다. 외국에서는 “천식성 기관지염”과 비슷한 병은 있지만, 똑같은 것은 없으며, 일반적으로 사용되는 병명입니다. 다만, 천식성 기관지염은 초기의 천식이라는 견해도 있습니다. 외국과 비슷한 케이스에 대해서 보면 장래에 확실하게 천식이 되는 것은 10%정도밖에 없다는 보고도 있습니다.



한방으로라면 적극적이면 치료 할 수 있다

어느 것이든 “천식성 기관지염”에 대해서는 천식의 전문가 사이에서도 아직 의견이 분분하여 장래에 어느 정도 본격적인 천식이 될 것인가 확실히 예측하지 못하고 있습니다. 그러므로 천식성 기관지염 이라고 무턱대고 겁낼 필요는 없습니다. 다만, 가벼운 천식과 같은 증상이 나타난다는 말을 들었을 때는, 가령, 본격적인 병이 되지 않았다 해도 “그 어린이의 몸과 마음에 미묘한 변화나 어떠한 문제가 있을 것을 보여





한방과 건강

주고 있다” 는 것은 틀림없습니다. 물론, 방심하는 것은 금물이며, 다른 병이 있는가 어떤가 정확히 검사 할 필요가 있습니다. 검사해도, 감기에 걸렸을 정도로 다른 특별한 병이 없을 경우, 서양의학에서는 “천식에 사용하는 강한약” 을 갑자기 사용했는데도 불구하고 효과적인 치료가 생각했던 것처럼 진전되지 않습니다. 그러나 한방약이라면, 몸에 대한 부담이 적고 부드럽게 작용하다는 것으로 문제는 없습니다. 더구나 한방약은 전신에 작용해서 병에 대한 저항력을 강화하고, 자기치유력을 높이기 때문에, 본격적인 병이되는 것을 막는 효과를 기대할 수 있습니다. 그렇기 때문에, 천식성 기관지염(천명증)의 경우에도, 한방약으로 적극적인 치료를 할 것을 권합니다.



의심스러운 증상이 나타날 경우는?



천식이 다른 병으로도 변한다?

병원의 의사로부터 “십중팔구 소아천식(기관지 천식)” 이라고 말을 듣고, 다른 병원에서 다시 진찰을 받으면 “천식성 기관지염” 이라든가 “보통 기관지염” 이라는 말을 들었다는 경우도 있습니다. 어머니는 “정말로 그렇습니까?” 하고 몹시 괴로워 합니다 만 실은 “소아천식인가? 무엇인가?” 를 판단하는 것이 그렇게 간단하지 않습니다. 실제로 0세~6세의 어린이에게서 “당초 ‘천식’ 인지 의심스러웠던 경우중 반수전후가 1년 후에는 천식이 아니었던 것으로 판명됐다” 라는 조사 데이터도 보고되었습니다. 다만, 이 데이터는 7세 이상의 어린이에 대해서는 “최초로 ‘천식’ 이라 보여졌던 경우 1년 뒤에는 90%이상이 그대로 그와 같이 되었다” 고 지적되었습니다. 이 데이터를 고려한다면, 어린이가 7세 이상이면, 최초로 천식이라고 진단되면 그 가능성이 높습니다. 6세 이하라면 최초로 천식이라고 하더라도, 실제로는 천식이 아닐 수 있는 가능성이 상당히 있습니다. 그러니까 최근 ‘소아천식’ 인가도 모르겠다라는 말을 듣고 걱정하는 사람은 이런 사정이 있다는 것도 염두에 두는 것도 좋습니다.





다른 병으로도 천식이 생긴다

보통 “쌽쌽 휴휴” 하는 소아천식과 같은 증상(천명)은 천식 이외에서 종종 급성기관지염이나 상기도염(인두염 후두염 등)에서 일어납니다. 이 경우는 감기증상이나 기침, 발열 등의 전신증상이 눈에 띕니다. 천명의 증상은 길어도 5~6일 내에 치료되는 것이 보통입니다. 천명증상이 1주일이상 계속할 때는, 천식이나 천식성 기관지염이 아니라면, 세기관지염 일수도 있습니다. 세기관지염은 기관지 끝의 세기관지에 바이러스 등이 감염되어 염증을 일으키는 것으로, 호흡 할 때 마다 늑골과 늑골 사이가 오그라들거나 (함몰호흡陷沒呼吸), 코끝이 부푼다든가 오그라든다든가 할 때에는 주의가 필요합니다. (즉시 진찰을 받아야 한다) 그밖에도 목구멍의 종창(이두종창 기타)이나 그 밖의 특수한 병으로 천명증상이 나타나는 일도 있습니다. 하여간에 천명, 즉 “쌽쌽 휴휴” 하는 호흡음이 날 경우는 반드시 즉시 진찰을 받고 검사를 받는 것이 중요합니다.



천식 검사에서 중요한 것은?



6항목에 해당 될 때는?

그렇다면, 소아천식이 의심스러울 때는 어떤 검사를 하는 것일까요? 이 경우에는 먼저 “어떤 증상이 어느 정도(증상의 강도와 횟수, 발병 시기나 그 후의 기간) 나오는가, 전에 어떤 병에 걸려서 어떤 치료를 받았는가, 가족 중에 알레르기병인 사람이 있는가, 어떠한 주택환경인가” 하는 것을 문진으로 묻습니다. 여기에서 기본이 되는 것은 6가지 항목으로, 이것이 전부 있는 어린이는 소아천식의 가능성이 강하다고 말할 수 있습니다. 또, 청진기를 사용해 체크해서, 어린이가 호흡할 때 마다 “휴휴 뻘뻘” 하는 특유한 마른 잡음(건성 수포음)이 들리면, 역시 소아천식을 의심해 봅니다. 그밖에 “눈으로 어린이의 상태를 관찰한다(시진) 손을 접촉해서 체크한다(촉진)” 등의 진찰도 행합니다. 그리고 다시 한 번 여러 가지 검사를 행한 뒤에, 소아천식인가 어





한방과 건강

뎡 것 인가를 판단합니다.



알레르기 체크법이란

초진시의 검사에서는, 혈액을 채취하여 여러 가지 혈액성분 상태를 조사하는 혈액 검사나 뇨 검사, 흉부 방사선 검사 등의 기본적인 검사를 행하는 것이 보통입니다. 이와 같은 검사에 의해서, 다른 내장이나 기관 등에 중대한 병이나 이상이 없는 가 어떤가를 먼저 체크합니다. 소아천식의 어린이는, 보통은 이와 같은 검사에서 이상이 발견 되지 않지만, 흉부 방사선 검사에서는, 천식발작시의 폐가 특유한 모양으로 부풀어 오르는 발작 시 폐기종” 등의 이상이 발견되는 일도 있습니다. 그밖에, 알레르기 체질인가 어떤가를 조사하는 혈액검사(혈청 IgE검사)나 알레르기가 생겼나 어떤가를 조사하는 검사(혈액상 검사, 비즙호산구 검사)도 행합니다.



혈청 IgE (항체) 검사

혈액(혈청)중의 IgE항체 양을 측정하는 검사로, 보통 때는 100단위 이하인 것이(병원에 따라 다르다) 알레르기체질 어린이는, 이것보다 높은 경우 많습니다. 검사치가 높은 경우는, 1000단위를 넘는 것도 있습니다.(기생충이 감염해 있는 경우도 검사치가 높게 됩니다) 다만, 이중에는 이검사치가 정상인데도 천식인 어린이가 나타납니다.



혈액상 검사 비즙호산구 검사

혈액상 검사에서는, 혈액중의 백혈구의 상태를 조사합니다. 백혈구에는 여러 가지 타입(호중구, 호산구, 호염기구, 림파구 기타)이 있어, 그것들이 일정한 비율(호산구는 백혈구 전체의 40~60%, 림파구는 30~45% 등)로, 혈액 중에 포함되어 있습니다. 그러나 염증이 나 악성종양 등이 있으면 그 비율이 변화가 옵니다. 이 중, 호산구는, 보통은 백혈구 전체의 1~5%를 점유하고 있습니다. 알레르기가 있거나 기생충이 있을 때는



늘어납니다. (호산구의 비율이 20~30%로 되어있는 경우도 있다) 또, 비즙 호산구 검사는, 비즙(鼻汁)에 포함되어있는 호산구의 수를 조사하는 것으로, 역시, 알레르기 체질 등의 사람은, 보통사람 보다 많습니다.



알레르겐 검사에서 주의할 일은?

혈액중의 IgE항체나 호산구가 정상보다 증가한 어린이는, 알레르기(1형알레르기)가 있을 가능성이 높으므로, “어떤 알레르겐이 원인이 되어 있는가?” 도 조사합니다. 이 경우는, 피부테스트나 라스트(RAST)검사를 행합니다.



피부 반응 검사

침으로 피부에 극히 작은 상처를 만들어, 그곳에 삼나무 꽃가루나 집 먼지 등의 여러 가지 알레르겐의 엑기스를 발라 반응이 나타나는 가 어떤가를 보는 검사입니다. (스킨 테스트) 집 먼지 등의 알레르기가 있는 경우는, 피부에 반응이 일어나서 붉게 됩니다.



RAST 검사

혈액중의 IgE항체에, 알레르겐의 “후보” 가 되는 여러 가지 물질을 반응시켜서, 반응(알레르기 반응)의 정도를 조사하는 검사입니다. 강하게 반응하는 물질이, 그 어린이의 알레르겐 물질도 된다는 의미입니다. 이 검사로는, “어떠한 물질(알레르겐)에, 어느 정도 반응하는가?” 을 피부반응 검사보다 정확하게 알 수 있습니다. 가장 잘 보여주는 알레르겐은, 역시 집 먼지(室内塵)로, 소아천식의 어린이 80%전후가 강하게 반응합니다. 그밖에, 곰팡이에 반응하는 케이스가 40%전후 있는 외에, 돼지 풀(20% 이상), 면직물(絹, 20%이하) 등에 반응하는 어린이가 적지 않습니다. 한사람에게 두 종류이상의 알레르겐을 가지고 있는 경우도 많습니다. 다만, 알레르기 반응을 일으





한방과 건강

키는 원인물질(알레르겐)의 종류를 알았어도 “그 알레르겐과 천식이 어느 정도 관계하고 있는가?” 라는 것이 확실하지 않으며, 그 경우는 알레르겐 대책을 행해서도 치료효과가 생각한 것처럼 높지 않습니다.



기관지의 “기도의 상태”도 중요하다

“폐의 기능이 어떤 상태인가?” 를 조사하는 폐기능검사(호흡기능검사)도 중요한 검사입니다. 또, “기관지가 어느 정도 과민한 상태로 되어있는가 어떤가?” 를 조사하는 기도 과민성 검사를 행하는 병원도 있습니다.



폐 기능 검사 (호흡 기능 검사)

천식발작이 일어나면 기관지가 수축해서 호흡 시 고통스럽습니다만, (호흡곤란) 특히 숨을 내쉬는 것이 어렵게 됩니다. 이 검사에서는, 보통 어느 정도의 스피드로 숨을 내쉬는가? 라는 것과 내쉬는 숨의 양(폐활량)을 측정해서, 내쉬는 숨이 기관지나 기관지를 어느 정도 부드럽게 통과하는가를 확인합니다. 이것으로 기관지의 상태를 어느 정도 정확하게 파악하는 것이 가능하고, 발작을 일으킬 것 같은 상태가 되었다. 라는 것도 알 수 있습니다. 또, 이다음에 말할 천식 중증도 체크에도 빠지지 않습니다.



기도 과민성 검사

천식의 원인이 되는 기관지의 과민상태를 조사하는 것으로, 기관지를 수축시키는 기능이 있는 화학물질(히스타민 아세틸콜린 등)의 농도를 여러 가지로 바꾸어서 목(구멍)으로 흡입시킵니다. 보통의 사람이라면 반응하지 않을 정도의 옅은 농도에서도 기관지가 반응해서 천식증상이 나오면 기관지가 과민상태로가 되어있이 판명됩니다. 옅은 농도에서 반응하는 사람일수록 기관지의 과민성이 높기 때문에 “과민성이



특별히 높은가? 그 정도에서는 없는가?” 를 체크해서, “천식” 이 어느 정도 인가를 판단하는 기준의 하나로 됩니다. 천식 같은 증상이 있어도, 그 검사에서 기관지의 과민성이 것처럼 높지 않으면 “천식성 기관지염” 으로 간주하는 병원도 있습니다. (소아천식으로 그 검사를 행했을 경우는, 나이가 많은 어린이가 대상이 됩니다.)



검사로도 알 수 없는 것은?



미묘한 이상도 정확히 파악한다

서양의학에서는 IgE항체검사나 알레르겐검사, 폐기능 검사 그 밖의 여러 가지 검사를 행해서 “기관지 천식인가?, 아닌가?” 를 상세하게 조사를 해서 알 수 있습니다만, 이와 같은 검사 테이타는 한방에서도 천식을 치료할 경우도 중요한 “참고 정보” 가 됩니다. 물론, 본래 한방에서는 서양의학의 검사(임상검사)에 해당되는 것은 없습니다. 한방진찰에서는, “경험이 풍부한 의사가 자기의” 오감 “(五感 : 5가지의 기본적인 감각 - 시각 청각 촉각 미각 촉각)을 자유롭게 사용해서, 환자의 상태를 세밀하게 관찰해서, 여러 가지 ‘증’ 다시 말하면, 그 환자의 체질, 체력, 증상, 병상, 체내의 균형상태 등을 판단해갑니다. 한방의 이와 같은 진찰법은, 서양의학에 비하면 ‘원시적’ 인 방법으로 보입니다만, 수 천 년의 오랜 기간의 경험이 축적되어있기 때문에, 그 사람의 ‘증’ 을 정확하게 알게 되면, 심신의 미묘한 이상이나 균형의 흐트러짐을 잘 파악하는 것이 가능 합니다.



검사 기술은 비약적으로 발달했습니다만

앞에서도 언급했습니다만, 서양의학에서는 “병” 이라는 것을, “몸 안의 특정한 장소나 특정한 기능에 이상이 발생한 상태” 라고 간주합니다. 그렇기 때문에 서양의학의 검사도, 그와 같은 “이상이 발생한 특정 장소나 특정 기능을 정확하게 찾아내는” 것이 최대의 목적이 되는 경향이 있습니다. 그 목적 때문에 서양 의학의 검사는 최





한방과 건강

첨단 과학기술을 활용해서 경이적인 발달을 이루었습니다. 이에 대해서 한방은 그러한 “과학적인 검사기술”이 전혀 없었던 것도 있습니다만, 본래 병을 “전신적인 문제”라고 받아들여 왔고 환자의 “몸과 마음의 전체의 상태”를 여러 가지 “증”이라고 하는 형태로 정확하게 파악하는 것을 목표로 했습니다. 그러므로 서양의학과 한방의학에서는 “병”이라는 것의 견해가 전혀 다릅니다. 물론, 한방에서 말하는 병, 예컨대, 한방에서 “생명활동의 3요소의 하나”로 생각되는 “수”의 이상으로 생기는 “수독(수의 병)” 등의 한방병과 완전히 같은 것은, 서양의학에서는 없습니다. 또, 반대로 서양의학이 “몸 안의 특정부위의 이상”을 발견해서 분명하게 해온 여러 가지 “서양의학의 병”과 완전히 같은 것은, 한방에서는 없습니다. 그러므로 한방진찰에서는 “전신적 상태”를 자세하게 파악하는 것은 할 수 있지만, “서양의학의 병”을 정확하게 찾아내는 것은 할 수 없습니다. 천식도 마찬가지로 한방에서는 서양의학에서 말하는 “기관지 천식”이라 생각되는 병을 옛 부터 알고 있었습니다. “기관지 천식”이라 하는 견해는 없어, 한방진찰만으로는 그 어린이가 “기관지 천식(소아천식)”인가? 어떤가? 를 감별할 수는 없습니다.



병을 “넓은 눈”으로 보는 것

반대로, 서양의학의 경우는 “몸과 마음의 전체적인 상태를 확실하게 파악하는 방법” 거의 없어 서양의학의 부족한 분야로 남아 있습니다. 그래서 소아천식의 경우도 알레르기 그 외의 “특정이상상태나 이상부분을 정확하게 찾아낸다.”라는 한방에서는 없는, 서양의학의 검사기술과 알레르기라는 기관지의 과민상태 등을 일으킨 배경, 다시 말하면, “그 어린이의 심신의 전체적인 상태”를 보는 한방의 방법과 조합해감으로써, 소아천식이라는 병을 보다 넓은 눈으로 받아들이는 것이 가능합니다. 최근 ‘소아천식에 사용하는 강력한 서양약’이 많이 개발되어져 왔다하더라도 “그것만 복용하면 천식이 단시간에 완전히 치료 된다”라는 진실한 의미로서의 특효약은 아직 없는 현실에서는 무엇보다도 소아천식이라는 병을 될 수 있는 한 “넓은 눈”으로 보는 것이 중요합니다. 그러므로 해서 “서양의학 만으로” “한방만으로”라고 말할 것이 아니라, 각자 어린이의 상태에 맞게 필요하면, 한방약과 서양약을 병용하는 등 가장 바람직한 치료법을 선택해 가는 것이 가능합니다.



7. 천식의 중증도를 체크한다



발작 정도에 따라 치료 내용도 변한다



3가지의 등급에 맞춘다 (적용한다)

한방이든가, 서양의학의 치료든가 어느 쪽을 선택한다 해도 정확한 검사로 “소아천식”인 것이 확실한 경우는 “그 어린이의 천식이 어느 정도의 상태인가?”를 체크할 필요가 있습니다. 이것을 “소아천식의 중증도 판정”이라고 말합니다. 이 판정에서는 천식이 가벼운 상태의 것을 “경증”, 중간 정도의 것을 “중등증”, 심한상태의 것을 “중증”이라고 해서 3가지 등급을 매겨 어느 것에 해당되는가를 체크합니다. 이와 같은 판정을 한 것으로 경증, 중등증, 중증의 각 등급에 합당한 치료를 해가는 것이 가능합니다. 이것은 서양의학의 치료를 할 때 뿐 만 아니라 한방요법을 행하는데 있어서도 하나의 기준이 됩니다. 이 경우 “천식의 발작증상이 어느 정도로 심한 것인가?”라는 증상의 강도와 “발작의 횟수가 어느 정도가 되는가?”라는 것이 중증도를 판정하는 가장 중요한 기준이 됩니다.



내쉬는 숨의 “풍속”이 기준이 된다

앞에서도 소개한 “폐기능 검사(호흡기능검사)의 검사 데이터도 천식의 중증도를 판정하기위한 큰 단서가 됩니다. 그 검사에서는 내쉬는 숨의 속도와 내쉬는 숨의 양(폐활량)을 측정합니다. 그중 내쉬는 숨의 최고속도를 PEF라고 말합니다. PEF는 숨을 내쉬 쉬운 자세로 충분히 숨을 들여 마셨다가 한 번의 호흡에 내쉴 때의 숨의 속도로, 내쉬는 숨의 ‘순간 최대 속도’라고도 합니다. PEF를 체크하는 경우는 그 어린이의 가장 좋은 상태일 때의 PEF를 “100”이라고 하고 그에 대해서 그때그때(검사를 행한 때)의 PEF가 어느 정도 떨어졌는가를 조사합니다. 물론, 100이라고 하는 것은 PEF의 최고치 이어서 그이상이 되는 일은 없습니다.





한방과 건강



사람에 따라서 증상의 느낌이 다르다

보통 기관지의 상태가 약간 나쁘게 되면, “내쉬는 숨의 흐름”도 나쁘게 되기 때문에 “100”일 때의 상태에 대해서 “80%상태”라든가 “70%” 등 PEF치가 내려가게 됩니다. 그래서 “PEF치가 몇% 상태인가”라는 것을 보면, “숨이 기관을 어느 정도 부드럽게 통하는 상태인가?”라는 것을 알아서 발작할 때는 발작정도도 판단할 수 있기 때문에 천식 증증도를 분별하는 기준이 됩니다. 천식발작증상을 호소하는 경우는 그 어린이 뿐 만 아니라, 부모도 자칫하면, 증상을 주관적으로 받아들이는 경향이 되버립니다. 그러기 때문에, 천식이 걸린 지 얼마 안됐을 때는 발작증상을 보다 강하게 느껴서 그것을 호소하고, 장기간 경과했을 때는 그것보다 약하게 호소합니다. 그래서 발작 증상의 강하고 약함을 호소하는 것에 첨가해서 PEF치와 같은 객관적인 검사 데이터가 있으면, 보다 정확하게 증증도를 판정할 수 있습니다.



당황하지 말고 발작의 정도를 판단한다



수면 중의 자율신경의 기능에도 주의

소아천식발작은 초봄이나 초가을 등 계절이 바뀔 때(환절기)나 기후가 불안정한 장마철 등에 일어나기 쉽고 대개는 한밤중 오전 1~2시경이라든가 새벽녘에 발작이 시작됩니다. 발작이 밤에 나타나기 쉬운 것은 기온이 떨어지는 것이나, 수면 중 자율신경의 활동이 기관지를 자극하는 것 등의 영향도 있기 때문입니다. 천식발작 증상 정도는 그 어린이의 상태에 따라서 다릅니다. 가벼운 발작(小發作)의 경우는 기침등과 함께 시작해서 “쌩쌩 휴휴”하는 호흡음(천명 喘鳴)이 조금 나오며 호흡이 고통스럽게 됩니다. 그러나 고통스러워도 누울 수는 있습니다. 대화도 대개 보통으로 할 수 있으며 대낮이라면 놀이나 식사도 거의 보통으로 하는 것이 가능합니다. 또, 가슴 한



가운데를 세로로 통과한 뻐(흉골) 위쪽이 호흡과 함께 다소 움푹 들어가는 일(함몰호흡 陷沒呼吸)도 있습니다. 이정도로 발작할 때는 앞에서의 PEF치가 “50~70%” 정도의 상태가 됩니다.



가벼운 발작이라도 횟수가 많을 때는

이와 같은 발작이 일어나는 것이 1주일동안 1~2일 이내면 “경증”의 천식이라고 판정합니다. 그 외의 발작증상은 거의 눈에 띄지 않고 감기와 가벼운 “쌽쌽 휴휴”가 나오는 것으로 그 횟수는 역시 1주일에 1~2일 이내라고 하는 경우도 자주 보여지고 이경우도 “경증”이라 간주됩니다. 또, 같은 증상이 감기에 걸렸을 때나 운동을 한날의 밤 등 부정기적으로 일어나는 케이스도 많아져 (천식성 기관지염/천명증도 포함) 이것도 “경증”이라고 판정됩니다. 그러나 그런 가벼운 증상에서도 상당히 자주 일어날 때는 (1주일에 3~4일 이상) “중등증”이라고 간주됩니다. 물론, 처음에 말했던 것처럼 가벼운 발작이 있는 경우도 1주일에 3~4일 이상 일어날 때에는 “중등증”이라 판정됩니다.



호흡 할 때마다 가슴이 오므라들 때는

한편, 천식발작이 조금 더 강해질 때는(中發作) “쌽쌽 휴휴” 소리가 분명하게 들리게 되고 어깨를 크게 움직이면서 숨이 차는 것 같이 호흡을 합니다. 말하는 것도 고통스럽고 기분이 나빠 말을 하면 어떻게든 대답할 정도이며 식사하는 것도 고통스럽습니다. 가슴중앙의 뻐(흉골)가 호흡할 때마다 오그라드는 “함몰호흡”도 눈에 띄며 기침이나 가래가 나오는 경우도 있습니다. 발작이 조금 멈추어 잠이 들어도 가끔 눈을 뜨게 되고 PEF치는 “50%이하” 까지 내려갑니다. 이와 같은 발작이 일어나는 것이 1주일에 많아도 3~4일 이내면 “중등증”, 1주일에 5~7일 일어나면 “중증”이라 간주됩니다.





한방과 건강



위험한 증상에 더욱 주의한다

천식 발작이 심할 때(大發作)는 “쌩쌩 휴휴” 하는 것이 몹시 큰소리가 납니다. 호흡을 할 수 없을 정도로 고통스러우며, 움직이는 것이 불가능 합니다. 침대 위에서 상반신을 일으킨다든지 의자에 앉는 다든지 해서 앞으로 엎드려서 고통스럽게 호흡을 하는 것이 특징입니다.(기좌호흡 起座呼吸) 대화하는 것도 어렵고 말을 걸어도 대답을 할 수 없습니다. 식사도 거의 할 수 없고 물론, 잠도 잘 수 없습니다. 증상이 심해서 PEF치도 측정이 불가능 합니다. 때로는 호흡이 거의 할 수 없게 되어 산소부족이 되어 입술과 얼굴빛 등이 보라색이 된다는가, 오줌도 싸는(노실금 尿失禁) 경우도 있습니다. 또, “기를 잃고(氣失), 이상하게 흥분하고, 헛소리를 하는” 것 같은 의식장애 등을 일으키는 경우도 있습니다. 이와 같은 심한 증상이(치아노제, 노실금, 의식장애), 하나라도 발견될 때는 위험한 상태로 즉시 구급차를 불러주십시오. 이와 같이 심한 발작이 일어날 경우에는 1주일에 1~2일정도 밖에 일어나지 않는다 해도 모두 “중증” 이라 간주됩니다. 이와 같은 중증의 경우에는 물론, 경증의 케이스라도, 발작이 일어날 때는 당황하지 말고 또, 방심하지 말고, 어린이가 어떠한 상태인가를 주의 깊게 판단하는 일이 중요합니다. 이것은 한방요법의 경우도 같습니다.

8. 소아 천식의 치료상 주의 할 점은



강력한 서양약이 여러 가지 있습니다만



3가지 타입의 치료법을 조합한다

소아천식을 치료할 경우 서양의학에서는 (1) 천식발작증상을 억제하기 위한 치료(대증요법) (2) 발작을 예방하기 위한 치료(예방요법) (3) 기타의 요법(원인치료)의 3가지 타입의 치료를 조합해서 행합니다. (1)발작증상 그것을 억제하는 치료에서는 주



로 기관지를 넓히는 약을 사용합니다. 중증도의 경우는 기관지의 염증을 억제하는 강력한약(항염증제)를 사용하는 경우도 있습니다. (2)발작을 예방하는 치료는 기관지의 상태가 악화되지 않도록 약으로 조정해서, 발작을 예방하는 것으로, 주로 알레르기를 억제하는 약(항알레르기제)나 기관지를 넓히는 약(기관지 확장제)를 사용합니다. 그리고 (3)기타의 치료요법에는 천식을 일으키는 알레르겐(알레르기의 원인 물질)에 대한 대책이나 알레르겐에 대한 저항력을 붙이는 감감작요법(減感作療法) 등이 있습니다.



서양약을 병용하는 경우도 있다

이중에서 큰 역할을 하는 기관지 확장제는 “베타자극제”와 “키친산제제”, “항피린제”의 3가지 타입으로 크게 나뉩니다. 또, 그 밖의 약에도 몇 가지의 타입이 있습니다. 이와 같은 약의 특징을 알아두는 것은 서양의학의 치료법을 이해하기 위해서도 중요합니다.



기관지 확장제 (1) 배타 자극제

기관지를 확장시키는 기능은 자율신경의 일종인 교감신경에 의해서 조정 됩니다. 베타자극제는 그 신경계통의 일부를 자극해서 기관지를 강력하게 넓히는 것으로, 복용하는 약과 입안에 흡입하는 약 있으며, 천식치료에 폭넓게 쓰여 지고 있습니다. 복용하는 약의 경우는 복용하고 나서 효과가 나기까지는 30분~2시간 가까이 걸립니다. 흡입제는 흡입해서 5~6분이면 효과가 나타납니다.



기관지 확장제 (2) 기산진제

기관지 근육의 긴장을 부드럽게 하는 물질을 기관지 평활근 내에 넣어서 기관지를 넓히게 하는 약으로, “데오후이린제제”라고도 불립니다. 빨리 흡수되어 단시간에 효과가 나타나서 효과가 있는, 시간이 짧은 타입(비서방제非徐防劑)과 서서히 흡수되어





한방과 건강

장시간 효과가 있는 타입(서방제徐防劑)가 있습니다. 어느 쪽도, 복용하는 양이 많으면 부작용이 나타나기 쉽고 적으면 효과가 없기 때문에 나이와 체중에 따라 복용량을 세밀하게 계산해서 정할 필요가 있습니다.



기관지 확장제 (3) 항콜린제

기관지를 수축시키는 아세티콜린이라는 물질이 기관지근육에 작용하지 않도록 해서 기관지를 넓히는 약으로 흡입제로서 사용됩니다. 베타자극제보다 효과를 나오기까지 시간이 걸리기 때문에 천식발작증상을 억제하는 경우에는 사용하지 않으며 베타자극제 만큼은 사용되지 않는다.



항 알레르기제

알레르기반응 시에 비만세포가 자극성 물질을 방출하는 것을 억제하는 약입니다. 흡입제와 복용약이 있습니다. 흡입제는 1주일정도 지나서 점차 효과를 보는 것에 비해, 복용약은 효과를 보기까지는 1개월 이상 걸립니다. 흡입제는 휴대용흡입기구, 탁상용이나 휴대용 분무흡입기(네브라이저 : 분무기)로 흡입합니다.



항염증제 (스테로이드제)

염증을 강력하게 억제하는 약으로, 주로 성인의 천식발작증상을 억제한다든지, 기관지의 만성염증을 억제해서 발작을 막는 목적으로 사용합니다. 복용약은 부작용이 강하기 때문에 흡입제로 사용하는 것이 보통입니다.





증상의 정도에 따라서 치료법을 바꾼다



베타 자극제가 폭넓게 사용된다

기관지 확장제나 항알레르기제 등의 사용방법은 발작의 정도(소발작, 중발작, 대발작)와 천식의 증증도에 따라서 결정됩니다. 발작시의 치료에서는 가벼운 발작이면(小發作), 베타자극제나 키산친제 등의 흡입을 1~3회 행합니다. 조금강한 발작(中發作)에도 먼저 베타자극제의 흡입을 행했습니다. 효과가 불충분 할 때는 즉시 기관지 확장제의 복용약을 복용합니다. 그래도 불충분하면, 기관지 확장제인 스테로이드제의 주사가 필요합니다. 심한발작(大發作)이라면, 산소흡입 등을 하면서 베타자극제를 흡입시킴과 함께 기관지 확장제나 스테로이드제 등을 주사합니다. 이와 같은 발작의 치료법은 병원에 따라 다소 다른 것도 있습니다. 대개는 그 기본은 같습니다. 어떻든 중발작의 강한 것이나 대발작은 의사에 의한 전문적인 치료가 필요합니다.



스테로이드제를 사용할 때도 있다

한편, 보통 발작이 멈추어 있을 때는 예방요법을 행합니다. 이 경우는 “경증” 어린이라면, 운동전이나 외출 등을 할 때마다 항알레르기제를 사용합니다. 경우에 따라서는, 매일 항알레르기제를 계속 사용할 경우도 있습니다. “중등증”의 어린이는 “경증” 치료와 같은 것을 하고 그 외에 항알레르기제와 베타자극제를 혼합한 것을 매일 1~2회 흡입합니다. 경우에 따라서는 스테로이드제의 흡입을 행하는 경우도 있습니다. 또, “중증”의 어린이는 안정적인 생활을 하면서 매일 기침산제를 흡입하고 스테로이드제도 매일 수 회 씩 목안에 뿌립니다. 이외에 베타자극제의 복용약을 복용한다든지 베타자극제와 항알레르기제를 혼합한 것을 흡입하는 경우도 있습니다. 이와 같은 예방법은 약에 의한 치료(약물요법)입니다. 그밖에 진드기나 곰팡이, 화분 등을 피하는 알레르겐대책도 행합니다. (이것은 한방요법에서도 행합니다) 또 집 먼지나 곰팡이 등의 알레르겐의 소량의 액기스를 수개월~1년 이상에 걸쳐서 조금씩 늘려가면서 주사를 맞으며 알레르겐의 저항력을 붙여가는 치료법(감감작요법 減感作療法)을





한방과 건강

행하는 경우도 있습니다.



서양약은 일시적으로 증상을 억제하지만



서양약의 치료로서 60%전후가 치료 된다

최근, 서양의학의 “천식치료약”의 개발이 활발하게 진척되어, 베타자극제, 키친산제, 항알레르기제 등 그중에서도 여러 가지 타입의 약이 보이게 되었습니다. 베타자극제를 보아도 몇 가지 타입이 있어 “이 타입의 베타자극제가 불충분하면, 다른 타입의 베타자극제로 바꾸는 것이 가능” 하는 등 약을 선택하는 폭이 넓어졌습니다. 그러기 때문에 서양의학에서도 이전보다 훨씬 “결정을 세밀하게 하는” 치료가 가능하게 되었습니다. 물론, 약의 효능도 매우 좋아져서 약을 정확하게 계속 복용하기만 하면, 천식을 어느 정도 목적인대로 컨트롤 할 수 있게 되었습니다. 이와 같은 서양의학의 치료를 행하는 것에 의해 현재는 대개 60%전후의 어린이가 성인이 될 때까지 치료됩니다.



천식의 “큰 원인”은 치료되지 않는다

다만, 소아천식의 서양약은 어느 것도 강력한 작용으로 일시적인 증상을 억제하기 위한 것으로, 천식을 일으키게 한 “근본적인 원인”을 치료하는 효과가 없습니다. 기관지 확장제에 있어서도 약이 효력이 있는 동안만 기관지를 강력하게 넓혀 주는 것이 가능합니다만, 몇 시간 인가 지나서 약의 작용이 없어지면, 다시 본래의 상태로 되돌아가버립니다. 항알레르기제도 같아서 약을 복용하고 있는 동안 만 알레르기를 억제하는 것이 가능합니다만, 알레르기체질 그것을 치료하는 효과는 역시 없고 약의 사용을 중단하면, 다시 알레르기가 일어나게 됩니다. 또, 알레르기의 직접 원인을 없애는 점에서는 “원인요법”이라고 말합니다. 실제로는 알레르겐을 완전히 피하는 것은 불가능하며 알레르겐 대책만으로는 불충분한 것이 적지 않습니다. 감감작용법의



경우는 알레르기 체질 그 자체를 치료하는 효과가 있지만, 장기간 주사를 계속할 필요가 있고 시간과 수고가 걸리는데 비해 역시 충분한 효과가 없습니다.



중등증까지라도 한방으로 대부분 치료된다



강한 약을 계속 복용하고 있으면

소아천식에서는 발작이 어린이의 몸과 마음에 피해를 주어 그것이 다시 발작을 일으키는 한 원인이 되는 “악순환”도 있으므로, 서양약의 강력한 작용으로 발작을 계속 억제하면 그런 피해를 일시적으로 막아, 어린이를 편안하게 하는 것은 가능합니다. 그러나 그 한편으로 약의 작용이 강하기 때문에 오래 동안 계속하면, 부작용의 두려움도 있고, 어린이에게 다른 피해를 미칠 가능성이 있습니다. 덧붙여서 말하면, 천식으로 사망하는 케이스는 일찍이 그다지 많지 않습니다. 1960년대에 특히, 영국 등에서 급작스럽게 늘어난 일이 있습니다. 그 원인을 여러 가지로 조사한 바, 기관지 확장제의 베타자극제를 남용한 영향으로 심장에 부담이 미쳐서 사망한 예가 증가한 것을 알게 된 것입니다. 그 후, 심장에 부담이 적은 새로운 타입의 베타자극제가 개발되어 현재는 주로 그 타입을 사용하게 되었습니다.



양약의 지나친 사용은 주의가 필요하다

또, 최근에는 “천식에 의한 사망 예”의 조사가 행해져, 이전에는 적었던 소아천식의 사망한 예가 조금 증가한 것을 알게 되었습니다.(수는 아직 많지는 않다) 게다가 사망한 어린이의 반수 이상이 서양약에 대해 과도하게 의존해서, 서양약을 지나치게 사용한 것도 분명하게 밝혀졌습니다. 물론, 서양약을 지나치게 사용한 것과 소아천식으로 사망한 것이 어느 정도 관계하고 있는가는 아직 확실하지 않습니다 만, 일부에서는 베타자극제의 판매량의 신장과 성인도 포함된 “천식사망”의 증가가 비례하고 있다는 지적도 있습니다. 베타자극제라고하는 약은 효력이 매우 좋아, 천식의 고통에





한방과 건강

서 달아나기 위해 점점 사용량이 많아져 버리는 일이 적지 않습니다. 그런데, 지나치게 사용하면 앞에서 말한 것처럼 “약의 내성”으로 약의 효력이 떨어져 결과적으로 사용량이 다시금 늘어나 버리는 것입니다. 물론, 이러한 경우는 아직 적음으로, 서양약의 치료로 편안하게 되어 성인이 되기 전에 잘 치료되는 어린이도 많습니다. 그러나 예를 들어 표면적인 부작용이 나타나지 않아도, 성장기 어린이에게 강력한 작용을 오래 동안 계속하는 것은 역시 좋은 일이라고는 말 할 수 없습니다.



자기 치유력이 떨어진 어린이가 많다

처음에 말한 것처럼, 서양의학의 치료는 약의 강력한 작용으로 천식증상을 계속해서 억제해가며, 그사이에 어린이의 저항력이나 자기치유력이 자연히 강해져 약을 사용하지 않아도 천식이 나타나지 않게 하기 위해서는 “자기치유력”의 도움이 빠져서는 안 됩니다. 그러나 소아천식의 서양약에는 자기치유력을 높이는 직접적인 작용은 없고, 극단적으로 말하면 자기치유력이 강화되어져 천식이 정말로 치료 되는 가 어떤가는 “남에게 의지하여 그대로 따르는 일”이 됩니다. 물론, 서양약의 치료로도 60% 전후의 어린이가 치료됩니다. 그 숫자가 많은가 적은가는 보기에 따라서 상당히 달라 집니다. 최근 소아천식이 대단한 기세로 계속 증가하는 것은 “알레르겐의 증가와 대기오염의 영향”이 라고 하는 것도 있지 만, 저항력이나 자기치유력이 떨어져있는 어린이가 증가한 것도 지적됩니다. 그래서 앞으로는 이전보다 “잘 치료되지 않는 어린이”가 늘어날 것 이라 예상됩니다.



한방약이 “최초로 행해야 할 치료법”

한편, 자기치유력을 높이는, 한방요법으로 소아천식을 치료한 경우는, 지금까지의 치료경험에서 보면, 천식성 기관지염을 포함해 “경증”에서 “중등증” 정도까지의 어린이라면 한방요법으로 대개 100% 가까이를 치료하는 것이 가능합니다. “중등증”에서도 증상이 심한 것이나 “중증”의 케이스에서도 서양약의 치료에 한방약을 병용하는 것으로, 치료효과를 높여가는 것이 가능합니다. 또, 이런 치료효과에 더해서 한방은 몸과 마음을 “근본”부터 조절해 서서히 강화해 가는 것이 가능하기 때문에 그 어



린이의 장래를 위해서도 큰 장점이 있습니다. 이와 같은 점에서 보면, 우리들은 “중등증” 까지의 소아천식에서는 한방요법이 가장 바람직한 치료로 “처음부터 행해야 할 치료법” 이라 생각됩니다. 다만, 앞서서도 말한 것처럼 한방요법을 성공하기 위해서는 “어린이에 따라서 ‘딱 들어맞는’ 한방약” 을 한방의 방식으로 많은 한방약 중에서 적절하게 찾아낼 필요가 있습니다. 이것은 한방약의 부작용을 막기 위해서도 빠트려서는 안 됩니다. 앞서서 설명한 것처럼 한방약은 약으로서의 성질에 있어 원래 서양약 보다는 부작용의 위험성이 훨씬 적지만, “약” 인 이상, 바르게 사용하지 않으면 안 됩니다. 한방약의 효과는 서양약과는 상당히 달라, 복용을 시작해서부터 바로는 한방약의 효과를 실감할 수 없습니다. 이점도 한방요법을 시작하기 전에 우선 염두에 두십시오. 🍵

