

# 老人病의 辨證施治原則에 대한 研究

大田大學校 韓醫科大學 原典學教室 李華尹 楊烈

I. 序論 .....	186
II. 本論 .....	187
1. 老人病의 概念 .....	187
2. 老人病의 病因病機 .....	190
3. 老人病의 辨證 .....	192
4. 老人病의 施治原則 .....	193
III. 結論 .....	196
參考文獻 .....	197



# 老人病의 辨證施治原則에 대한 研究

大田大學校 韓醫科大學 原典學教室 李華尹楊烈

## 中文抄錄

### 有關老年病辨證論治原則的研究

在21世紀即將到來之際，全世界所面臨的最重要的問題就是世界人口的老齡化。我國也不例外，據保健福祉部1995年的統計，到2000年老年人口將占全國人口的10.7%。本人認為在這一時期擺在所有醫護人員面前的最重要的任務就是能夠正確理解和對待老年時期所發生的疾病。這樣才能夠早期預防和防止老年病的發生和發展。本人通過對老年病的病因病機和辨證治療的研究，得到了如下結論。1. 老年病為人到老年，隨着體內的所有臟器及其附屬器官的老化現象而發生的疾病。特徵為在患病時大部分威脅生命，病情為慢性，需要長期的治療，而且恢復緩慢，大部分老年人同時會患有多種疾病。因為抗病力弱，故易發生合併症，而且這種合併症往往會使老人們喪失生命。2. 老年人五臟六腑的機能已退化，精氣的化生減少，正氣虛弱，無法抵抗外邪的侵襲，陰陽失去平衡而發生疾病。因此老年病的病因病機可以總結為陰陽的平衡失調與五臟虛衰，還有因此而導致的虛實夾雜。3. 對於老年病的辨證，首先老年病是由身體的五臟六腑的老化現象開始發病的，所以根據這種老年人的生理病理性特徵，以辨證的基礎即八綱辨證與臟腑辨證相結合，辨證結果，老年人以氣血虛弱，氣滯血虛症最為多見。而且還有陰虛陽亢之虛熱證等。4. 在老年病的辨證治療原則上，應結合老年人的生理特徵與病因病機特點還有辨證結果而定，比如老年人的五臟六腑都虛弱，氣血運行不暢，因此氣滯血虛證的患者特別多。這種情況應疏肝理氣，活血化瘀和扶正固本相結合使用，而且在老人，脾胃的功能特別重要，因此在藥物的選擇上應特別注意，還有在使用攻法或汗吐下三法時，在藥物的劑量或藥物的選擇上應格外重視。

## 1. 序論

현대사회는 과학기술의 발달과 의학의 발전으로 인류의 수명은 점점 늘어나고 있으며, 따라서 노인의 비례는 점차 증가되고 있다. 그러므로 세

계인구의 노령화는 더 이상 몇몇 개별 발달국가의 문제가 아니라 세계적인 문제로 대두되고 있다. 우리나라의 경우도 보건복지부 1995년의 보고자료에서 2000년이 되면 60세 이상 노인이 전체 인구의 10.7%될 것으로 추정하였다. 세계위생조직인 WHO에서는 일찍 1982년에 벌써 "노인들의 건

강'을 그 해의 '세계위생일'의 주제로 하였으며, 따라서 노인의학은 세계적으로 큰 발전을 가져왔다.

필자는 앞으로 다가오는 老人國家의 가장 크고 중요한 문제인 老人問題에 대하여 충분한 대비책을 강구하기 위하여 노인에게서 생기는 질병들에 대하여 많은 調查研究分析을 하여 얻어낸 결과가 老人病의 治療에 참고로 될 수 있다고 사료되어 整理하여 보고하는 바이다.

## II. 本論

### 1. 老人病의 概念

《靈樞營衛生會篇》에서는 “黃帝曰 老人之不夜瞑者 何氣使然 少壯之人 不晝瞑者 何氣使然 岐伯答曰 壯者之氣血盛 其肌肉滑 氣道通 營衛之行不失其常 故晝精而夜瞑 老者之氣血衰 其肌肉枯 氣道澀 五藏之氣相搏 其營氣衰少而衛氣內伐 故晝不精 夜不瞑<sup>1)</sup>”라고 하여 노인이 되면 氣血이 쇠해져 肌肉이 마르고 氣道가 원활하지 못하여 五臟의 氣가 조화를 이루지 못하므로 榮衛之氣가 쇠약해져 정상적인 運행을 하지 못하기 때문에 노인들은 낮이 되면 기력이 부족하고 정신도 맑지 못하며 밤에는 쉽게 잠들지 못하게 된다.

《壽世保元-衰老論》에서는 “神隨物化 氣逐神消 榮衛告衰 七竅反常 啼號無淚 笑如雨流 鼻不嚏而涕 耳無聲蟬鳴 喫食口乾 寐則涎溢 溲不利而自遺 便不通而或泄 由是真陰妄行 脈絡疏澀 晝則對人瞌睡 夜則獨臥惺惺<sup>2)</sup>”라고 하여 인체는 神氣가

점점 없어지고 영위지기도 점차 쇠약해지면 '칠규는 울어도 눈물이 나지 않고 웃으면 눈물이 비오 듯하며 음식을 먹을 때 입안이 마르며 잠이 들면 침을 많이 흘리고 소변을 자제하지 못하고 낮이면 사람과 마주앉아서 졸고 밤에는 혼자 누워서 정신을 차리는 등등 반상적인 증상이 나타난다고 하였다.

《素問玄機原病式》에서는 “故老人之氣衰 多病 頭目昏眩 耳鳴或聾 上氣喘咳 涎唾調粘 口苦舌乾 咽噎不利 肢體焦痿 筋脈拘攣 中外燥澀 便溺秘結 此皆陰虛陽實之熱證也 俗悉言老弱爲虛冷而無熱也 縱見熱證 雖云少水不勝多火 而反言腎水虛則爲寒 此乃舉世受誤之由也 但須臨時識其陰虛陽實 則無橫天之冤 慎不可妄以熱藥養其真氣 則真氣何由生也<sup>3)</sup>”라고 하여 노인이 되면 기가 쇠약해져 頭目昏眩 耳鳴或聾 上氣喘咳 涎唾調粘 口苦舌乾 咽噎不利 肢體焦痿 筋脈拘攣 中外燥澀 便溺秘結 등의 陰虛陽實의 熱證이 발하니 老弱人은 虛冷하여 熱證이 없다고 한 것은 잘못이라고 하여, 陰虛陽實을 잘 살펴 熱藥을 妄用함으로 眞氣를 상함이 없어야 한다고 하였다.

《格致餘論》에서도 “人生至六七十以後 精血俱耗 平居無事 已有熱證 何者 頭昏目眇 肌痒溺數 鼻涕牙落 涎多寐少 足弱耳聾 健忘眩運 腸燥面垢 髮脫眼花 久坐几睡 未風先寒 食則易饑 笑則有淚 但是老境 無不有此<sup>4)</sup>”라고 하여 노인이 되면 정혈이 모두 소모되어 이상과 같은 증상이 나타난다고 하였다.

《醫學入門》에서도 “年老精血俱耗 平居七竅反

1) 河北醫學院 校釋, 靈樞經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1982. p. 355

2) 明龔廷賢 撰, 魯兆麟 等 点校, 壽世保元, 沈陽, 遼寧科學技術出版社, 1997. p. 104

3) 金劉完素 撰, 魯兆麟 等 点校, 素問玄機原病式, 沈陽, 遼寧科學技術出版社, 1997. p. 11.

4) 李東垣 著, 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社, 1991. p. 447

常 啼號無淚 笑如雨流 鼻不嚏而出涕 耳無聲而蟬鳴 吃食口乾 寐則涎溢 溲不利而自遺 便不通而或泄 晝則對人瞌睡 夜則獨臥惺惺 此老人之病也<sup>5)</sup>라고 하여 노인은 정혈이 모두 소모되어 七竅가 정상을 잃으므로 소리내어 울어도 눈물이 없고 웃을 때는 눈물이 많이 나며 재채기가 나지 않아도 콧물이 나고 귀에서는 매퍼소리가 나며 식사량이 적고 입이 마르며 잠을 잘 때 침을 흘리고 배뇨가 잘 되지 않으며 遺尿하며 大便不通 혹은 설사하고 낮에는 졸린듯하며 밤에는 잠을 이루지 못하는 것을 노인의 병이라고 하였다.

이상의 문헌을 종합하여 보면 중년이후에는 陰陽平衡의 失調로 人體는 老衰現象이 나타나면서 작은 致病要素에 의하여 疾病이 발생하게 된다는 것을 알 수 있다.

양방의학에서는 20세기초반에 노인인구의 증가와 함께 노인환자가 증가되어 이에 대한 의학계의 관심이 모아지기 시작하였다. 1909년 I.L.Nascher(1863~1944)이 Geriatrics라는 용어를 창조하여 1909년 8월에 New York Medical Journal에 발표하였는데 Geriatrics는 그리스어 Gerac(노인)+iatrikos(의료)한 것으로 노인병, 노인병과, 노인병학 등으로 해석되고 있다. 이를 시작으로 이차대전 이후 구미각국의 병원에 노인병과가 설치되었다. Geriatrics는 노인의 의학·생물학적 문제를 취급하고 노인의 사회·심리·경제적 문제를 주로 취급하는 학문을 Gerontology(노인학)이라 한다. Stieglitz는 Geriatric medicine이라는 저서에서 geriatrics, 노인진료는 40세 이후부터 시작되며 Pediatrics가 newborn, infantile, childhood, adolescent의 4기로 구분되는 것과 같이 Geriatrics는 later maturity(약 40~60세), Senescence(60~75세) 및

Senility(75세 이상)의 3기로 구분하여 이 기간에 호발하는 만성질환을 노인병으로 하였는데 致死率이 이 높고 기능장애가 심한 만성질환이며 再發率이 높고 비가역적인 것이 특징이며 65세 이상에서 발생하는 노인병은 심하지 않은 간단한 위험인자로도 쉽게 발병한다. 일본에서는 1912년에 노인병의 책을 발간하고 이마고(尼子)가 浴風會병원에서 노인병연구를 시작하였으며, 1956년에 노인병학회가 발족되었다. 한국에서는 1963년 내과학술대회에서 徐舜圭의학박사가 주최한 '노인병 심포지움'이 최초의 공개적인 학술행사였으며, 노인병학회는 그 후에 설립되었다<sup>6)</sup>. 1997년 12월에는 이철완 박사가 한국노인병연구소를 설립하였다. 그는 老人病이라는 것은 체내의 노화현상이 주로 나타나는 노년기에 다발하는 질환을 포함한 일련의 임상 症候群으로 다른 연령층에 비해 상병율이 높고 만성적이며, 長期적인 治療를 요할 뿐만 아니라 合併症이 많으며 의료적 보호가 요구되는 질병이라고 하였다<sup>7)</sup>.

양방의학에서는 노인병의 예방과 치료목표는 노화방지나 수명한계연장이 아니고 노인의 고통을 경감시키고, 기능저하를 방지하며, 합병증의 발생을 방지하고, 고통이 적고, 건강하며, 의의있게 생활의 질을 향상하여 노후여생을 즐기게 하는 것이라고 하였다<sup>8)</sup>. 즉 단순히 생명의 한계를 연장하는 것이 아니라 살아있는 동안 노인병의 진행을 방지 또는 지연시켜서 수명의 한계까지 건강하고 유익한 인생생활을 하도록 하는 것이다.

老人病의 종류를 보면 다음과 같다.

- 6) 서순규 저, 성인병·노인병학, 서울, 도서출판 고려의학, 1992, p. 28
- 7) 이철완 편저, 이철완교수의 노인병 연구, 서울, 一中社, 1997, p. 2.
- 8) 서순규 저, 성인병·노인병학, 서울, 도서출판 고려의학, 1992, p. 33

5) 李梴 編著, 高登瀛 張晟星 点校, 醫學入門, 上海, 上海科學技術文獻出版社, 1997. p. 740

첫 번째: 노인들만의 특유의 질병으로 다시 말하면 노인만 생기는 질병이다. 여기에는 젊어서 건강하던 사람이 신체적인 노화와 함께 점차 발생하는 질병으로 예를 들면 老人性痴呆, 老人性耳聾 등이다. 또 腦動脈硬化症은 노년기의 腦機能障礙로 인하여 발생하며, 또 腦動脈硬化의 기초에서 中風까지 일으킬 수 있는데 이는 老化현상이 나타난 다음에 발생하는 질병이다. 이상과 같이 老化退化 등 신체적인 變化와 관련된 노인성 질환은 세계인구의 노령화와 함께 크게 증가되고 있다.

두 번째: 노인들에게서 흔히 볼 수 있는 질병을 말한다. 이런 질병은 노인의 病理的인 老化, 身體的인 免疫機能低下 또는 長期間 疲勞와 損傷, 또는 젊어서 걸린 질병 등과 연관되는데 예를 들면 心悸, 頭痛, 眩暈, 項強, 消渴, 癥瘕, 便血, 胃脘痛, 脇痛, 肺脹, 咳嗽, 哮喘, 喘證, 痰飲, 癱閉, 失禁, 老人性白內障 등이 있다.

세 번째: 연령층에 관계없이 모두 생길 수 있는데 다만 노인에게서 나타나는 증상과 질병의 發病率 등이 자신의 특징이 있다는 것이다. 그것은 노인이 되면 몸의 형태가 變化되고 기능이 저하되며, 반응도 떨어지기 때문에 노인들은 아픔이나 질병에 대한 반응이 민감하지 못하여 응당 고통이 있어야 하는데 노인에게서는 미열이나 열이 나지 않을 수 있다. 그러므로 노인에게서 이런 질병이 발생할 경우 쉽게 홀시 당한다. 게다가 대부분의 노인들은 한가지 질병만 걸린 것이 아니고 여러 가지 질병을 동시에 가지고 있기 때문에 어떤 증상은 다른 질병에 의하여 나타나지 않을 수도 있고 또 젊은 사람에게서는 볼 수 없는 증상이 나타날 수 있어 진단에도 많은 어려움이 있으며, 그냥 방치하여 두면 매우 위험하다. 예를 들면 厥心痛은 中年에게서는 심한 胸痛이 있는데 노인에게서는 약간의 아픈 감각이나 또는 輕微한 胸悶感만

나타나며, 어떤 사람은 心電圖로 檢査할 경우에만 발견할 수 있다. 또 예를 들면 많은 노인들은 腹痛이나 기타 급성질환에 걸릴 경우 疼痛이 경미하거나 또는 어떤 사람은 頭暈이나 기타 증상이 나타나기 때문에 대부분 병원에 찾아 올 때는 이미 수술을 받지 않으면 안되는 지경에 이른다<sup>9)</sup>.

그러므로 노인들은 자신이나 또는 주위의 사람들이 신경을 써서 어떤 경미한 증상이 있어도 소홀히 대하지 말고 제때에 치료받아야 한다. 또 노인들도 병원에 가는 것을 귀찮게 생각하거나 아픔을 참지 말고 제때에 병원에 가서 診察받아야 病情이 지체되거나 治療時期를 놓치는 폐단이 발생하지 않게 된다.

대부분의 노인들은 각 기관의 퇴화와 저항력의 저하로 體弱多病하므로 쉽게 질병이 발생하기 때문에 거의 동시에 6가지 이상의 질환을 앓게 되는 경우가 있는데 예를 들면 眩暈, 頭痛, 心痛, 痰濁, 瘀血, 項強, 骨痹, 輕度白內障, 腰痛 등 病症이 한 노인에게서 모두 나타날 수 있다. 이런 경우에는 증상은 아주 복잡할 것이다. 이렇게 동시에 여러 가지 질병을 앓고 있지만 그중 한 가지 또는 두 가지 질병만이 가장 주요한 질병으로 증상이 뚜렷하고 또한 위험하여 노인의 생명까지 빼앗을 수 있으므로 治療時에는 집중적으로 그 주요질병부터 治療하여야 한다. 그 외에도 노인들의 어떤 질병은 근대의 선진적인 기계설비로만 발견할 수 있는데 이런 질병은 별다른 증상이 없지만 그래도 방치해두서는 안되며 적극적으로 治療하여야 한다.

老人들은 五臟이 虛弱하여 쉽게 合併症을 일으키는데 이런 合併症은 심한 경우에는 생명까지 위협하게 된다. 쉽게 合併症을 일으키는 원인은 노인은 신체적인 노화와 함께 면역기능이 저하되고

9) 周冠虹 主編, 家庭老年醫學全書, 上海, 上海科學技術出版社, 1995, pp. 40~44.

저항력이 떨어지기 때문에 외부의 미생물이나 기타 자극에 방어하는 능력이 미약하기 때문이다. 예를 들면 노인들은 患病時 가장 쉽게 걸리는 합병증은 咳嗽이나 咳嗽이다. 中風으로 혼미상태에 처했을 때나 외과수술을 받거나 또는 骨折로 운신하지 못할 경우에도 쉽게 咳嗽이나 咳嗽을 合併하게 되며, 심지어는 어떤 노인은 臨終前에 咳嗽이나 咳嗽을 합병하여 병이 더욱 악화되어 생명을 잃게 되는데 이런 원인으로 양방에서 어떤 사람들은 노인에게서 나타나는 咳嗽나 咳嗽을 “臨終前肺炎”이라고도 부른다.

咳嗽 外에도 노인들은 大腦의 老化 등으로 인하여 뇌의 血液供給이 不足하여 感染이나 發熱, 脫水 등 증상이 나타날 경우 쉽게 嗜睡, 譫妄, 神志不清, 헛소리하거나 심할 경우에는 昏迷症狀까지 同伴하는데 이는 뇌에 산소가 부족하여 발생하게 된다. 또 노인들은 長期間 병상에 누워있을 경우 쉽게 瘀血이나 瘀血과 관련된 질병에 걸린다. 이런 合併症은 경할 경우에는 노인의 病程이 오래 가게 하며, 심할 경우에는 노인의 생명을 앗아갈 수도 있으므로 그냥 보고만 있어서는 절대 안 된다.

이상과 같이 調査分析을 통하여 필자는 老人病에 대하여 다음과 같이 생각한다. 老人病 즉 老人性 疾患은 말 그대로 老年期에 체내의 모든 臟器 및 그 附屬部分의 老化現象과 함께 나타나는 疾病으로서 쉽게 發病하며, 患病時 생명위험이 크고 慢性的이며, 長期的인 治療를 요할 뿐만 아니라 회복이 힘들고 한 사람이 여러 가지 질환을 가지는 경우가 많다. 또한 抗病力이 弱化되어 合併症도 쉽게 發病하며, 이러 合併症은 노인들의 생명을 앗아가는 치명적인 요소가 된다.

## 2. 老人病의 病因·病機

老人病의 病因病機는 주로 다음과 같은 3가지 특징이 있다.

(1) 陰陽이 虛衰하여 昇降의 失調가 발생한다

《素問生氣通天論》에서는 “生之本 本于陰陽”<sup>10)</sup>이라고 하였는데 이는 生命의 根本은 곧 陰陽이라는 뜻이다. 《攝生集覽》에서도 “人生 實陰陽之氣所聚 若不能調和陰陽之氣 則害其生”<sup>11)</sup>이라고 하여 인체의 老衰는 陰陽失調와 관계되는데 陰陽을 조절하여 平衡을 유지한다면 곧 老衰를 방지하게 되며 따라서 건강하게 되며 음양의 조화를 이루지 못하면 생명에 해가 된다고 하였다.

인체가 노년기에 들어서면 精血이 소모되고 陰精陽氣가 虛衰된다고 하지만 체내의 陰陽은 여전히 상대적인 平衡과 相互의 조화를 유지할 수 있는데, 다만 청장년과 비교할 때 약간의 차이가 있을 뿐이다. 때문에 노인이 되면 외계에 대한 적응능력이 부족하고 자체평형의 안정성도 비교적 차하여 작은 致病要素에도 그 平衡이 파괴되어 陰陽失調가 발생할 수 있다. 그러므로 陰陽失調는 노인병의 主要病機라 할 수 있는데 이에 대하여 구체적으로 분석하여 보면 다음과 같다.

① 陰이 盛하면 곧 寒症이 나타난다: 노인은 쉽게 寒邪의 侵襲을 받거나 차가운 음식으로 인하여 陽氣가 寒邪의 저지를 받거나, 惡寒, 四肢不溫, 口不渴, 喜熱飲, 尿清長, 便溏, 脈遲 등 陰寒之象이 나타난다.

② 陽이 虛하면 곧 寒症이 나타난다: 노인은 腎

10) 南京中醫學院 編著, 黃帝內經素問譯釋, 上海, 上海科學技術出版社, 1995. p. 17

11) 明胡文煥 輯, 李經緯 等 點校, 壽養叢書全集-攝生集覽, 北京, 中國中醫藥出版社, 1997. p. 260

陽不足하여 衛陽不固하고, 밖으로는 피부를 따뜻하게 蘊濕하지 못하고 안으로는 水谷을 消化하지 못하여 形寒肢厥, 面黃神疲, 氣短納少, 下利清谷, 舌胖, 脈肢弱無力 또는 細弱 등 虛寒肢象이 나타난다. 또 水谷不化精微하여 痰飲水濕 등 病理產物로 되어 체내에 남아 여러 가지 疾病을 초래한다.

③ 陰이 虛하면 곧 熱症이 생긴다: 노인이 陰精이 不足하고, 虛陽이 상대적으로 亢盛한 虛熱證은 비교적 많이 볼 수 있다. 臨床에서는 低熱, 午後에 더 심해지고, 手足心熱, 口乾咽燥, 舌紅少苔, 脈細數 등으로 나타난다.

④ 氣機의 운행에 失調가 발생한다: 노인의 氣機失常은 臟腑虛弱, 運行無力에 기초하여 나타나는 경우가 많은데, 예컨대 脾虛, 清氣不昇으로 인한 머리가 어지러움, 便溏; 肺虛의 宣肅無權, 呼吸少氣; 大腸氣虛不降에 의한 便秘, 및 肝陰虧虛, 肝陽上亢으로 인한 현기증 등이다. 또 氣機의 當昇反降, 當降反昇의 相反現象, 예컨대 脾機下陷, 胃氣上逆도 나타날 수 있으며, 泄瀉脫肛陰挺이 있을 뿐만 아니라 暖氣嘔惡 등도 있다.

(2) 五臟이 모두 虛하여 쉽게 병에 걸리고 회복이 힘들다

《素文·上古天真論篇》에 “女子七歲 腎氣盛 齒更髮長 …… 四七 筋骨堅 髮長極 身體盛壯 五七 陽明脈衰 面始焦 髮始墮 六七 三陽脈衰於上 面皆焦 髮始白 七七 任脈虛 太衝脈衰少 天癸竭 地道不通 故形壞而無子也 丈夫八歲 腎氣實 髮長齒更 …… 五八 腎氣衰 髮墮齒槁 六八 陽氣衰竭於上 面焦 髮鬢頰白 七八 肝氣衰 筋不能動 天癸竭 精少 腎藏衰 形體皆極 八八 則齒髮去 腎者主水 受五藏六府之精而藏之 故五藏盛 乃能寫 今五藏皆衰 筋骨解墮 天癸盡矣 故髮鬢白”<sup>12)</sup>라고 하여 연령의 증

가에 따라 精血이 끊임없이 소모되고, 臟腑의 생리기능도 점차적으로 퇴화되기에 “五臟皆虛”는 노인의 생리특징이라 할 수 있다. “五臟皆虛”하면 病邪에 저항하는 능력이 크게 저하되고, 自我調節과 회복능력도 弱화되기에 노인은 쉽게 發病하고 기타 臟腑로 쉽게 轉移되며 따라서 회복이 힘들다. 예컨대 노인은 肺虛하여 衛外不固하므로 약간의 氣候變化가 있거나 일상생활에서 약간만 조심하지 않아도 外邪의 침습을 받아 감기에 걸린다. 감기는 본래 輕症에 속하여 靑壯年의 경우에는 감기에 걸렸을 경우 치료하지 않아도 절로 나을 수 있지만 노인의 경우에는 쉽게 낫지 않고 대부분 감기로부터 기타의 여러 가지 질병을 誘發하거나 轉移를 일으킨다. 예컨대 喘咳를 誘發할 수 있는데 오래되면 肺脹으로 轉移되어 반복하여 發作하며; 심한 사람은 肺로부터 腎, 心으로 전이되어 喘脫을 일으켜 致死하는 경우가 있다. 또 예를 들면 일반 사람들은 화를 내고 나서는 금방 멎을 수 있지만, 노인은 대개 肝腎陰虛, 肝陽易亢하여 怒動肝氣하면 痰과 함께 上逆하여 현기증, 심한 경우에는 中風이 생길 수도 있는데, 中風이 경하면 깨어날 수 있지만 심하면 半身不遂되거나 또는 이로 인하여 死亡할 수도 있다.

(3) 精氣不足으로 虛象과 實象이 뒤섞인다

노인은 臟腑精氣가 부족하여 병에 걸리면 필시 精氣를 소모하여 그 부족을 더 惡化시켜 虛象이 현저하며; 또 虛로 인하여 邪가 생겨 實象이 나타난다. 이렇게 虛失夾雜한 것은 노인병기의 또 다른 特點이라고 할 수 있다. 예를 들면 노인은 대개 脾虛胃弱하여 運化能力이 차하므로 찬 음식을 조금만 먹어도 금방 陽氣를 상하여 泄瀉하며; 동시에 消化不良으로 인하여 停食滯氣가 나타나고 脾胃虛寒을 조성하며 또 食濁停滯의 虛失夾雜의 증세가 있다. 때문에 노인병의 치료원칙에 있어서

12) 王琦 李炳文 等 編著, 素問今釋, 貴州人民出版社, 1981. p. 1

대개 補虛泄實을 併用하여야 한다<sup>13)</sup>.

이에 필자는 老人病의 病因病機에 대하여 다음과 같이 생각한다. 노인이 되면 인체의 生理的인 특징에 의하여 五臟六腑의 기능이 많이 退化되어 精氣의 化生이 적어지며, 따라서 正氣가 약화되어 미약한 邪氣의 侵襲에도 저항하지 못하고 陰陽의 平衡을 유지하지 못하여 질병을 일으키게 된다. 그러므로 老人病의 病因病機는 陰陽의 失調, 五臟의 虛衰와 虛實이 뒤섞이는 것이 특징이라고 말할 수 있다.

### 3. 老人病의 辨證

노인병의 韓方辨證은 일반환자의 변증과 대체적으로 일치하지만 노인의 생리와 병리적인 특징으로 인하여 그 변증에 나름대로의 특징이 있는데 주로 다음과 같은 두 가지 측면에서 나타난다:

#### (1) 八綱辨證에 기초하여 辨證한다

表裏證候에 있어서 노인은 臟腑皆虛, 衛外不固하여 外邪가 쉽게 침입하고, 正邪의 抗爭이 激烈하지 않으며, 대부분 正氣가 邪氣를 이기지 못하기에 表證으로는 惡寒이 많이 나고, 發熱은 비교적 약하며; 또 表證의 시간이 짧고, 비교적 쉽게 속으로 轉移되어 里寒腹痛, 腹瀉證 또는 里熱咳喘證이 나타난다. 게다가 노인의 臟腑機能이 薄弱하기에 外感이나 內傷을 막론하고 모두 쉽게 內證이 發生하고; 內證이 복잡하며, 寒熱虛實이 번갈아 나타난다. 예컨대 喘咳黃痰이 있을 뿐만 아니라 舌瘦脈細數와 같은 陰虛痰熱證도 있다.

寒熱證候에 있어서, 노인은 命門火衰, 陽氣不足하여 臟腑를 따뜻하게 하지 못하여 食少, 口淡,

吐涎沫, 氣短, 便稀 또는 泄瀉, 舌淡苔白, 脈微細 또는 沈弱無力의 虛寒證이 비교적 많이 나타난다. 그리고 노인은 대개 쉽게 陰陽失調, 昇降失常하기에 臨床에서 上寒下熱, 上熱下寒 또는 眞寒假熱의 寒熱錯雜證도 많이 나타나기에 반드시 잘 구분하여야 하며, 靑壯年과 同一視하여서는 절대 안된다.

虛實證候에 있어서 노인은 신체가 허약하고, 正氣가 부족하여 臨床에서 精神萎靡, 氣弱懶言, 心悸氣短, 食少便溏, 自汗盜汗, 舌淡嫩, 脈無力的 虛症이 많이 나타나는데, 이는 陰虛, 陽虛, 氣虛, 血虛로 구분된다. 노인은 보편적으로 正氣가 허약하고 正이 邪를 이기지 못하기에 大實證이 극히 적게 나타나지만, 臟腑機能의 薄弱으로 인하여 因虛生實하며, 虛에는 氣滯, 痰濕, 瘀血 등 病理產物이 남아 있어 本虛表實證이 발생한다.

陰陽證候에 있어서도 노인의 陰陽證候는 보통 사람과 마찬가지로 表裏寒熱虛實證候의 概括인데, 여기에서 寒症虛症 즉 陰證이 많고, 熱症實證 즉 陽症이 적으며, 陰陽轉化, 亡陰亡陽의 險象이 나타난다. 노인의 陰陽轉化의 특징은: 陽證이 쉽게 陰으로 轉化, 예컨대 表證入里, 熱症轉寒, 病變加重되는 것으로서 陰證이 陽證으로 轉化되는 상황은 극히 드물다. 亡陰亡陽은 질병이 엄중한 단계로 발전되어 腎陰腎陽이 엄중한 損傷을 입은 症候를 말한다. 노인은 腎氣陰陽이 모두 衰竭하였기에 더욱 쉽게 亡陰亡陽이 나타나며, 심지어 陰陽離決이 나타나는데, 眞心痛, 虛勞後期, 癰閉關格에서 많이 나타난다<sup>14)</sup>.

(2) 臟腑辨證을 根本으로 病位 및 病性を 確定한다.

臟腑辨證은 老人病 진단에서 가장 主要하고 가

13) 梁煥國 主編, 中國老年百科全書-保健醫療強身卷, 銀川, 寧夏人民出版社, 1994. pp. 161~162.

14) 梁煥國 主編, 中國老年百科全書-保健醫療強身卷, 銀川, 寧夏人民出版社, 1994. pp. 162~163.

장 자주 사용되는 변증방법이다. 노년기에 자주 나타나는 주요한 肺系病症으로는 감기, 咳嗽, 喘證, 肺脹 등이 있으며, 그 病理는 外邪犯肺, 痰濁阻肺, 肺陽不足 및 肺氣虧虛 등이다. 心系疾病으로는 주요하게 心悸, 胸痺, 失眠 등이 있는데 그 病理는 心氣(陽)不足, 心血(陰)虧虛, 痰火撓心, 飲遏心陽 및 心血瘀阻 등이다. 脾胃病症으로는 주로 胃痛, 呃逆, 嘔吐, 泄瀉 등이 있는데 그 病理는 脾陽虛衰, 中氣不足, 寒濕困脾, 脾胃不和 등이다. 肝膽疾病으로는 주로 中風, 眩暈, 黃疸, 脇痛, 積聚, 鼓脹 등이 있으며, 그 병리는 肝氣郁結, 肝火上炎, 肝風內動, 肝膽濕熱 등이다. 腎系病症으로는 주로 消渴, 水腫, 癱閉, 腰痛, 耳鳴, 耳聾 등이 있으며, 그 病理는 腎氣不固, 腎不納氣, 腎虛水泛 및 腎陽虧虛, 陰虛火旺 등이다<sup>15)</sup>.

이에 필자는 老人病은 신체의 五臟六腑의 老化 現象으로부터 기원되는 것이므로 이러한 노인인 生理·病理의인 특성에 근거하여 辨證에 있어서 우선 모든 辨證의 기초인 八綱辨證과 老人病은 五臟皆虛로 인한 것이므로 臟腑辨證을 결합하여 老人病에 대하여 辨證하는 것이 가장 적합하다고 생각한다.

#### 4. 老人病의 施治原則

한의학에서는 노인병의 치료는 辨證施治와 함께 노인인 生理·病理의 特性을 고려하여 구체적인 施治方法을 확정하여야 한다고 하였다.

《養老奉親書》에서는 “殊不知上壽之人 血氣已衰 精神減耗 危若風燭 百疾易攻 …… 大體老人藥餌 止是扶持之法 只可用溫平順氣進食 補虛中和之

藥治之 不可用市肆贖買 他人患迷 …… 若身有宿疾 或時發動 則隨其疾狀 用中和湯藥 順三朝五日 自然無事 然後調停飲食 依食醫之法 隨食性變饌治之 此最爲良也<sup>16)</sup>”라고 하여 노인은 이미 혈기가 쇠약하고 정신이 감퇴되어 쉽게 질병의 공격을 받게 되며 질병이 발생할 경우에는 성질이 온화한 湯藥을 사용하고 그 연후에 음식으로 조절하는 치료방법이 최상의 방법이라고 하였다. 또 “若有疾患 且先詳食醫之法 審其疾狀 以食療之 食療未愈 然後命藥 貴不傷其臟腑也 …… 如無疾患 亦不須服藥 但只調停飲食 自然無恙矣<sup>17)</sup>”라고 하여 노인은 질병이 발생하였을 경우에는 먼저 식이요법으로 치료를 받도록 하며 치료가 안된 경우에는 약물을 사용하되 장부를 손상하지 말아야 하며, 患病하지 않은 경우에는 음식을 조절하는 것으로도 충분하다고 하였다. 《備急千金要方·卷七十九·食治篇》에서도 “夫爲醫者 當須先洞曉病源 知其所犯 以食治之 食療不愈 然後命藥<sup>18)</sup>”이라고 하여 의사는 우선 질병의 발병원인을 알고 식이요법으로 먼저 치료하여야 하며, 만약 음식으로는 치료가 안되는 경우에만 약물을 복용하여야 한다고 하였으며, 《千金翼方·卷十二·養性篇》에서도 “是故君父有疾 期先命食以療之 食療不愈 然後命藥 故孝子須深知食藥二性<sup>19)</sup>”이라고 하여 군자는 부모가 질병이 발생하면 우선 식이요법으로 치료하고 식이요법으로 치료가 안될 경우에만 약물을 사용한다고 하여 효자는 반드시 음식과 약물의 성질을 잘 알아야 한다고 하였으며 또 《厚生訓纂·卷之六·養老篇》에서도 “凡老人有患 宜先以食治 未愈然後服

15) 梁煥國 主編, 中國老年百科全書-保健醫療強身卷, 銀川, 寧夏人民出版社, 1994. pp. 162~163.

16) 方春陽 主編, 中國養生大成-養老奉親書, 長春, 吉林科學技術出版社, 1992. p. 104

17) 方春陽 主編, 中國養生大成-養老奉親書, 長春, 吉林科學技術出版社, 1992. p. 103

18) 孫思邈 著, 備急千金要方, 서울, 大星文化社, 1992. p. 804

19) 孫思邈 著, 千金翼方, 서울, 大星文化社, 1989. p. 148

藥 此養老人之大法也 老人藥餌 止是扶持之法 止可溫平順氣 進食補虛中和藥治之 不可用市肆贖買他人惠送 不知方味 及狼虎之劑 最宜慎重詳審 新登五谷 老人不宜 食動一切宿疾<sup>20)</sup>라고 하여 《養老奉親書》에서와 같은 내용을 기술하고 있다.

저자는 老人病에 대한 治療原則에 있어서 다음과 같이 네 가지 측면으로 나누어 설명하고자 한다.

(1) 氣血의 運行을 소통하게 하여 體質을 강화하고 抗病力을 증강한다

노인은 氣血이 衰弱하고 抗病力이 低下되기 때문에 扶正固本法를 이용하여 體質을 증강하는 것이 가장 중요하다. 또한 노인들은 氣血이 모두 虛弱하지만 이 중에서도 氣虛가 主導가 되는데 氣虛하면 쉽게 滯하거나 逆하게 된다. 滯하면 血滯而瘀하여 氣滯血瘀證을 초래하며 脘脹, 呃逆, 身痛, 身麻, 胸痛, 脇肋脹痛 등 증상이 나타나게 되는데 치료에 있어서는 疏肝理氣, 活血化瘀하여야 하며, 常用하는 藥物로는 丹參, 赤白芍, 桃仁, 紅花, 香附, 枳殼 등이 있다<sup>21)</sup>.

(2) 溫劑를 사용하되 陰氣를 상하지 않고, 清熱之劑를 사용하되 陽氣가 손상받지 않도록 하며 陰을 補하는 方法으로 浮上한 陽을 가라앉힌다

노인은 일반적으로 陽氣虛衰하므로 치료에 있어서 溫劑를 사용하는 것이 적합하다. 다만 그 陰精 역시 衰하기에 臨床에서는 그 陽病을 치료할 때 溫熱이 너무 過하여서는 傷陰하게 되므로 沈寒 痼冷하여 溫陽散寒이 필요한 者를 제외하고는 일반적으로 氣味가 溫和하고 不燥不烈한 藥劑를 쓴다. 예컨대 里寒證의 치료에 있어서 乾姜, 木香 등을 적당히 사용하는데, 중한 사람이라 하더라도

肉桂, 附子를 첨가할 따름이며, 陽起石, 硫黃 등 燥烈한 藥劑는 피하도록 한다. 또 表寒證의 치료에 있어서 蔥白, 豆豉, 生姜, 荊芥, 蘇葉 등이 적합하며, 麻黃, 桂枝, 羌活, 細辛 등은 피하도록 한다.

陽이 虛하면 虛火上炎證이 나타날 수 있는데, 이런 경우에는 清涼한 藥劑를 사용하고, 苦寒한 藥劑는 적게 넣거나 넣지 않도록 하여 胃陽을 손상하지 않도록 하여야 한다. 일반적으로 沙參, 石斛, 生地, 玄參 등 甘涼濡潤한 藥劑가 적합한데 이러한 藥劑들은 清降虛火할 뿐만 아니라 生津養胃 하기도 한다.

노인은 陰陽이 모두 衰弱하지만 陰衰가 기초로 되며, 陰精이 衰弱하면 陽不潛納하여 頭暈目眩 등 上實下虛證이 많이 나타나기에 臨床에서 반드시 滋陰潛陽의 법칙에 의하여야만 陰精充足해지고, 亢陽虛火가 절로 潛納하게 된다. 자주 쓰이는 養陰藥으로는 首烏, 生地, 黃精 등이 있으며, 또 한 두 가지의 潛陽藥, 예컨대 白菊花, 石決明, 牡蠣 등을 배합하여 사용할 수도 있다<sup>22)</sup>.

(3) 攻法 사용시 正氣가 損傷받지 않도록 하여야 한다

《黃帝內經》의 “衰其大半而止 過者死<sup>23)</sup>”라고 하여 公법을 적당히 사용하여 積聚가 절반정도 남을 경우 그만 두어야 하며 과용하면 生명을 잃을 수도 있다고 하였다. 《養老奉親書》에서는 “殊不知上壽之人 血氣已衰 精神減耗 危若風燭 百疾易攻 …… 不順治之 緊用鍼藥 務求痊瘥 往往因此別致危殆 且攻病之藥 或吐或汗 或解或利 緣老人之人 不同年少真氣壯盛 雖汗吐轉利 未至危困 其老弱之人 若汗之則陽氣泄 吐之則胃氣逆 瀉至則元氣脫 立致不 此養老之大忌也 大體老人藥餌 止是扶

20) 明·胡文煥 輯, 李經緯 等 点校, 壽養叢書全集, 北京, 中國中醫藥出版社, 1997. p. 385

21) 梁煥國 主編, 中國老年百科全書-保健醫療強身卷, 銀川, 寧夏人民出版社, 1994. pp. 163~164.

22) 梁煥國 主編, 中國老年百科全書-保健醫療強身卷, 銀川, 寧夏人民出版社, 1994. pp. 163~164.

23) 山東中醫學院 河北中醫學院 校釋, 黃帝內經素問校釋, 서울, 一社, p. 1146

持之法 只可用溫平順氣進食 補虛中和之藥治之 不可用市肆贖買 他人患迷<sup>24)</sup>라고 하여 노인은 이미 혈기가 쇠약하고 정신이 감퇴되어 쉽게 질병의 공격을 받게 된다. 또 젊은 사람과 달리 약과 침을 잘못 사용하면 왕왕 위험한 지경에 이르게 되므로 汗吐瀉法을 사용함에 있어서 특히 주의하여야 한다고 하였으며 대체로 노인에게는 성질이 온화한 湯劑를 사용하여야 한다고 하였다. 또 《醫學入門》에서는 “任有外邪 忌大汗吐下 宜平和藥調之 任是衰老 不宜峻補 …… 厭服藥者 只宜食治<sup>25)</sup>”라고 하여 공법을 사용함에 있어서 平和之劑를 사용하고, 峻補해서는 안되며, 약물복용을 싫어할 경우에는 식이요법으로 치료하는 것이 적합하다고 하였다. 《儒門事親》에서는 “夫老人久病 大便澀滯不通者 …… 麻仁丸<sup>26)</sup>”라고 하여 노인변비에는 부드러운 약물을 사용하여야 한다고 하였다.

노인은 肺氣虛弱하고 衛外不固하므로 傷風感冒가 일반인보다 많은데 이런 경우에는 《東醫寶鑑》에서는 “年老之人 雖有外感 切忌苦寒藥 及大汗吐下 宜以平和之藥 調治<sup>27)</sup>”라고 하여 發汗解表劑 사용시 苦寒藥을 사용하지 말고 약성이 부드러운 약물을 사용하여 조처하여야 한다고 하였다. 그것은 노인은 땀을 너무 많이 흘릴 경우에는 傷津耗液하고 陽氣를 損傷하며, 심한 경우에는 亡陽症狀도 일어 날 수 있으므로 다음과 같은 점에 주의하여야 한다.

첫째: 약물의 선택에 있어서 麻桂를 사용하지 말고 荊芥, 防風, 菊花, 桑葉 등을 사용하여야 한다.

24) 方春陽 主編, 中國養生大成-養老奉親書, 長春, 吉林科學技術出版社, 1992. p. 104  
 25) 李樾 編著, 高登瀛 張晟星 點校, 醫學入門, 上海, 上海科學技術文獻出版社, 1997. p. 741  
 26) 金張子和 撰著, 儒門事親-卷四大便澀滯二十一, 台北, 旋風出版社, 民國 67. p. 13.  
 27) 許浚 編著, 東醫寶鑑, 서울, 大星文化社, 1990. p. 107

둘째: 약의 劑量을 적당히 하여야 하는데 微汗이 날만한 量을 취하여야 한다.

셋째: 病情에 따라 人參, 黃芪, 麥冬, 沙參 등 扶正固本藥을 가미하여야 한다<sup>28)</sup>.

(4) 노인에게서 脾臟의 機能이 가장 중요하다

《素問平人氣象論》에서는 “人以水穀爲本 故人絕水穀則死<sup>29)</sup>”라고 하여 사람에게서 수곡은 생명을 유지하는 근원으로 수곡을 끊으면 곧 죽게 된다고 하였다.

《靈樞營衛生會篇》에서는 “人受氣於穀 穀入於胃 以傳與肺 五藏六府 皆以受氣<sup>30)</sup>”라고 하여 사람은 穀氣의 氣運을 받아 생명을 유지하는데 穀氣는 먼저 胃臟을 거쳐 다시 肺나 기타 五臟六腑로 氣運을 보내므로 胃臟의 기능은 五臟六腑의 기능과 직접적인 연계를 가지고 있다는 것을 알 수 있다.

《養老奉親書》에 “脾胃者 五臟之宗也 四臟之氣 皆稟于脾 故四時皆以胃氣爲本 …… 其高年之人 眞氣耗竭 五臟衰弱 全仰飲食以資氣血 若生冷無節 飢飽失宜 調停無度 動成疾患 …… 老人之食 大抵宜其溫熱熟軟 忌其粘硬生冷 …… 尊生之人 不可頓飽 但頻頻與食 使脾胃易化 穀氣長存<sup>31)</sup>”라고 하였고 또 《厚生訓纂-卷之六-養老篇》에도 “老人之食 大抵宜溫熱熟軟 忌粘硬生冷 其應進飲食 不可頓飽 但頻頻與食 使脾胃易化 穀氣長存 …… 老人腸胃虛薄 不能消運 故易成疾<sup>32)</sup>”라고 하여 脾

28) 梁煥國 主編, 中國老年百科全書-保健醫療強身卷, 銀川, 寧夏人民出版社, 1994. pp. 163~164.  
 29) 洪元植 校, 精校黃帝內經-素問, 서울, 東洋醫學研究院 出版社, 1985. p. 66  
 30) 河北醫學院 校釋, 靈樞經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1982. p. 352  
 31) 方春陽 主編, 中國養生大成-養老奉親書, 長春, 吉林科學技術出版社, 1992. p. 103  
 32) 明胡文煥 輯, 李經緯 等 點校, 壽養叢書全集, 北京, 中國中醫藥出版社, 1997. p. 385

臟의 水穀을 運化하는 기능은 노인에 있어서 특히 중요하며, 노인의 脾胃가 허약하여 소화가 잘 안 되기 때문에 차거나 단단한 음식을 드시거나 暴飲 暴食하면 곧 질병에 걸리기 때문에 노인의 음식은 따뜻하고 완전히 익은 부드러운 음식이어야 하며 한번에 배불리 많이 드시지 말고 조금씩 여러 번 나누어 식사하여야 한다고 하였다.

脾臟이 運化를 잘하지 못하면 水穀不化, 飲食 停滯하게 되며 水濕不運, 聚濕生痰하게 되므로 질병이 발생하게 된다. 그러므로 노인병의 치료에 있어서 수시로 脾의 健運을 고려하여야 한다. 만약 脾濕과 동시에 腕悶, 納呆, 腹脹, 便溏症狀을 동반한 사람에 대하여는 平胃散을 겸용할 수 있고; 脾虛가 兼한 경우에는 甘淡滲濕의 약재, 예컨대 茯苓, 苡仁, 山藥, 扁豆 등을 가미하며; 또 補脾藥은 대개 味甘하여 脾胃로 하여금 壅滯하게 하는 폐단이 있음에 留意하여 和胃調氣의 약재, 예컨대 砂仁, 木香, 陳皮 등을 첨가하도록 하여야 한다.

즉 노인은 脾胃의 기능이 약화되어 水穀을 運化하는 기능이 저하되어 補藥에 대한 吸收能力이 저하되므로 氣虛暴脫를 제외하고는 대부분 重劑峻補하지 않는데 이는 膩滯呆頓하여 脾胃를 상하지 않도록 하기 위함이다.

이상을 종합하여 보면 老人病의 治療原則에 있어서는 老人의 生理와 老人病의 病因病機辨證에 근거하여 老人病은 신체장부의 전반적인 노화현상을 기초로 발병하기 때문에 우선 扶正固本의 治療原則을 사용하여야 하며, 老人病은 氣血이 모두 虛弱하므로 이런 氣滯血虛證에는 疏肝理氣하고 活血化瘀하는 治療原則을 사용하여야 한다. 다음에는 老人病의 病因病機를 보면 陰陽이 모두 虛衰하므로 陽氣虛衰한 경우 溫陽함에 있어서 陰을 상하지 않게 하여야 하며, 陰氣虛衰한 경우에는 滋陰潛陽法을 이용하여 陽氣도 함께 보충하여야 한

다. 또한 脾胃의 機能이 특히 중요하여 陽虛로 인한 虛火上炎症에는 苦寒藥을 사용하되 비위의 運化水穀하는 기능을 손상하지 않도록 하여야 하며, 攻法 사용시에는 正氣를 상하지 않도록 劑量에 주의하여야 한다.

### III. 結論

이상과 같이 老人病의 病因病機와 辨證治療에 대한 考察을 통하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 老人病은 老年期에 체내의 모든 臟器 및 그 附屬部分의 老化現象과 함께 나타나는 疾病으로써 쉽게 發病하며, 患病時 생명위협이 크고 慢性的이며, 長期的인 治療를 요할 뿐만 아니라 회복이 힘들고 한 사람이 여러 가지 질환을 앓고 있는 경우가 많다. 또한 抗病力이 弱化되어 合併症도 쉽게 發病하며, 이러 合併症은 노인들의 생명을 앗아가는 치명적인 요소가 된다.
2. 노인이 되면 五臟六腑의 기능이 많이 退化되어 精氣의 化生이 적어져서 正氣가 약화되어 邪氣의 侵襲에 저항하지 못하고 陰陽의 平衡을 잃고 질병을 일으키게 된다. 그러므로 老人病의 病因病機는 陰陽의 失調와 五臟의 虛衰로 인한 虛實이 뒤섞이는 것이 특징이다.
3. 老人病의 辨證에 있어서 우선 신체의 五臟六腑의 老化現象으로부터 기원되는 것이므로 이러한 노인의 生理病理의인 특성에 근거하여 모든 辨證의 기초인 八綱辨證과 臟腑辨證을 결합하여 辨證한 결과 氣血虛弱으로 인한 氣滯血虛證과 陰虛로 인한 寒證, 그리고 陰虛陽亢으로 인한 虛熱證으로 辨證할 수 있다.
4. 老人病의 治療原則도 老人의 生理와 老人病

의 病因病機辨證에 근거하여 老人病은 五臟六腑가 虛弱하고 氣血의 運行도 불순하기 때문에 氣滯血虛證이 많으므로 疏肝理氣하고 活血化瘀하면서 扶正固本하는 治療원칙을 사용하여야 하며, 老人에게 있어서 脾胃의 機能이 특히 중요하므로 藥物選擇에 특별히 조심하여야 하며, 攻法 또는 汗法을 사용할 경우에는 藥물의 劑量이나 藥물선택에 있어서 각별히 조심하여야 한다.

### 參考文獻

1. 서순규 저, 성인병·노인병학, 서울, 도서출판 고려의학, 1992.
2. 이철완 편저, 이철완교수의 노인병연구, 서울,一中社, 1997.
3. 허준 편저, 동의보감, 서울, 대성문화사, 1990.
4. 金劉完素 撰, 魯兆麟 等 点校, 素問玄機原病式, 沈陽, 遼寧科學技術出版社, 1997
5. 金張子和 撰著, 儒門事親, 台北, 旋風出版社, 民國 67年.
6. 南京中醫學院 編著, 黃帝內經素問譯釋, 上海, 上海科學技術出版社, 1995.
7. 梁煥國 主編, 中國老年百科全書-保健醫療強身卷, 銀川, 寧夏人民出版社, 1994.
8. 明龔廷賢 撰, 魯兆麟 等 点校, 壽世保元, 沈陽, 遼寧科學技術出版社, 1997.
9. 明胡文煥 輯, 李經緯 等 点校, 壽養叢書全集, 北京, 中國中醫藥出版社, 1997
10. 方春陽 主編, 中國養生大成, 長春, 吉林科學技術出版社, 1992
11. 山東中醫學院 河北中醫學院 校釋, 黃帝內經素問校釋, 서울, 一中社,
12. 孫思邈 著, 備急千金要方, 서울, 大星文化社, 1992.
13. 孫思邈 著, 千金翼方, 서울, 大星文化社, 1989.
14. 王琦 李炳文 等 編著, 素問今釋, 貴州人民出版社, 1981.
15. 李東垣 著, 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社, 1991
16. 李梴 編著, 高登瀛 張晟星 点校, 醫學入門, 上海, 上海科學技術文獻出版社, 1997.
17. 周冠虹 主編, 家庭老年醫學全書, 上海, 上海科學技術出版社, 1995.
18. 河北醫學院 校釋, 靈樞經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1982.
19. 洪元植 校, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院 出版社, 1985.