

肥滿 治療에 對한 鍼灸 및 藥物治療의 臨床的 研究

朴祥鎔·李秉烈¹⁾

I. 緒 論

肥滿은 一般的으로 過體重 狀態를 意味하지만 嚴格하게는 칼로리의 攝取가 身體活動과 成長에 必要한 energy보다 超過되어 그 結果 體內에 脂肪組織이 過多하게 蓄積되어 있는 狀態를 말하며¹⁻¹²⁾, 醫學上 肥滿의 判定은 體重이 標準體重보다 20%以上 增加된 狀態를 말한다^{2-4,6,8-12)}.

이러한 肥滿은 單純性肥滿症과 症候性肥滿症(續發性肥滿症)으로 大別되어 지며^{4,6,8,10)}, 單純性肥滿症은 過食과 運動不足이 原因으로 體質因子와 環境因子와도 關聯이 있으며^{3,4,8,10)}, 症候性肥滿症은 內分泌疾患, 視床下部疾患, 頭部外傷, 腦炎, 腦腫瘍 등에 依하여 二次的으로 일어나기도 한다^{1,3,4,6,8,10)}. 또한 肥滿은 어떠한 心理的인 理由로 因하여 食慾이 亢進되어 發生하기도 한다^{1,3,10,11)}.

近來에 이르러 發病率이 顯著하게 增加하면서 高血壓, 動脈硬化, 成人性糖尿病, 高脂血症, 膽石症, 痛, 卒中風, 狹心症 및 變性關節疾患 등의 重要한 要因이 된다는 點에서 重要하게 認識되고 있다^{1,3,5,6,8)}. 이러한 肥滿은 成人뿐아니라 모든 年齡層에 걸쳐 影響을 주고 있으며, 특히 壯年層의 發生頻도가 높다^{6,10)}.

東洋醫學에서는 肥滿을 肥^{8-10,15,18,19)}, 肥人^{8-10,15-17)}, 肥貴人^{10,15)}, 肥胖^{6,14)} 등으로 表現하고 있으며, 《內經·素問：通評虛實論》¹⁵⁾에서 肥貴人則膏粱之疾也, 《內經·素

1 大田大學校 韓醫學科 鍼灸科學教室

問：奇病論¹⁵⁾에 此肥美之所發也，此人必數食甘味而多肥也，肥者令人內熱，甘者令人中滿，故其氣上溢，轉爲消渴이라 하여 肥滿의 原因을 밝혔고, 《內經靈樞：逆順肥瘦論》¹⁵⁾에 年質壯大，血氣充盛，膚革堅固，肥人이라 하여 肥滿의 病理의 特徵을 說明하고 있다.

肥滿은 現代의 難治性 疾患의 하나로 經濟的인 水準과 食生活의 向上에 比例하여 患者의 數가 增加한다는 點에서 關心이 集中되고 있으며^{3,6,9,10,14)}, 肥滿은 그 自體로도 疾患으로 認定되고 있지만 特히 糖尿, 血壓異常 등과 같은 代謝性 疾患의 原因이 되거나^{3,6,7,9,10)}, 이러한 代謝性 疾患과 合併되는 境遇에 致命的인 狀態까지 이를 수 있어 早期에 治療하여야 한다^{9,22)}.

肥滿의 治療方法은 매우 多樣하여 西醫學에서는 肥滿症의 治療方法으로 食餌療法, 運動療法, 手術療法, 藥物療法 등^{2,3,6,7,10,22)}이 使用되고 있다. 韓醫學에서는 體重調節의 治療方法으로 藥物療法^{3,7,10,22)}, 鍼療法^{10,22-24)}, 按摩療法^{10,22)} 등이 多樣하게 活用되고 있다.

肥滿治療에 鍼治療法이 多樣하게 使用되고 있으며, 그중 耳鍼療法은 安靜性, 經濟性, 效率性 등의 根據로 肥滿治療에 널리 利用되고 있는 實情이다²²⁾.

이러한 肥滿의 治療에 對하여 많은 臨床 報告가 있으나 아직까지 보다 具體的인 統計 結果가 必要할 것으로 思慮되어, 著者는 1993年 5月 7日부터 1993年 10月 8日까지 約五個月間 大田大學校 濟州 漢方病院 鍼灸科에 來院하여 肥滿治療을 받은 226名가운데 追跡調査가 可能한 119名에 對하여 臨床的 觀察을 通하여 얻은 結果를 報告하는 바이다.

II. 觀察對象 및 方法

1. 觀察對象

1993年 5月 7日부터 1993年 10月 8日까지 約五個月間 大田大學校 濟州 漢方病院 鍼灸科에 來院하여 肥滿治療을 받은 226名가운데 追跡調査가 可能한 119名을 對象으로 하였다.

2. 觀察方法

1) 耳鍼 施術穴의 選定²³⁻²⁴⁾

耳鍼治療穴中 다음의 治療效能을 가진 아래의 6個의 穴을 選定하여 施術하였다.

- ① 神門點 : 鎮靜安神, 解痙止痛, 消炎止痒, 抗過敏, 降血壓
- ② 脾點 : 運化水穀, 健脾補氣, 統血生肌
- ③ 胃點 : 和胃降逆, 解痙止痛
- ④ 口點 : 疏風通絡, 調和口味
- ⑤ 飢點 : 解飢, 多食症狀를 治療
- ⑥ 內分泌點 : 有調節內分泌系統各器官의 功能. 具有抗過敏, 抗風濕, 活血通絡, 并促進機體排泄, 吸收及代謝的作用.

2) 施術方法

該當 耳穴에 押釘式 耳穴 皮內鍼(耳鍼)을 使用하여 埋鍼法으로 刺鍼을 한 後에 Surgical Tape으로 固定하여 3-4日間 埋鍼하여 偏側의 귀에 交代로 1周 2回 施術하였으며²⁴⁾, 埋鍼期間中에는 患者로 하여금 耳穴 皮內鍼을 每日 수차례씩 按壓하도록 하였다. 丸藥의 服用은 耳鍼과 並行하여 選擇的으로 活用하였다.

3) 材料

- ① 耳鍼은 東方鍼灸製作所에서 製作한 製品인 直徑 0.25mm, 길이 0.25mm의 一回用 鍼을 使用하였다.
- ② 藥劑는 大田大學校 淸州 漢方病院에서 購入한 것을 使用하였으며, 處方은 方藥合編에서 二陳湯과 五苓散을 選別, 合方하여 生薑을 去하고 乾薑을 加하여, 梧子大로 丸을 만들어 一日 三回 服用時 20丸씩을 服用하였다²⁵⁻²⁶⁾.

處方 構成 漢藥名²⁵⁻²⁶⁾

漢藥名	生藥名	總量 (1貼)
澤瀉	Rhizoma Alismatis	1405.5g (9.37g)
赤茯苓	Poria	843.0g (5.62g)
蒼朮	Rhizoma Atractylodis	843.0g (5.62g)
猪苓	Polyporus Umbellatus	843.0g (5.62g)
半夏	Tuber Pinelliae	1125.0g (7.50g)

橘皮	Pericarpium Citri Nobilis	562.5g (3.75g)
肉桂	Cortex Cinnamomi	280.5g (1.87g)
炙甘草	Radix Glycyrrhizae	280.5g (1.87g)
乾薑	Rhizoma Zingiberis Siccatum	562.5g (3.75g)
計		6736.5g (44.97g)

4) 觀察對象에 對한 調査

調査方法은 18個 項目을 가진 說問紙와 病床日誌를 利用하여 姓名, 住民登錄番號, 住所, 電話, 身長, 職業, 嗜好食, 平素의 食生活 習慣, 最初의 體重이 增加하기 始作한 時期, 高血壓의 有無, 飲酒經歷의 有無, 吸煙經歷의 有無, 過去歷 등을 調査하였고, 來院時마다 體重과 食慾狀態, 하루 중 食慾이 가장 旺盛한 時間帶 및 하루中에 가장 많은 量의 食事を 하는 時間帶, 消火狀態, 大便狀態를 調査하였으며, 丸藥을 使用時는 使用日을 明示하여 觀察하였다.(別紙1,2)

3. 治療成績의 判定

治療成績은 內院時마다 體重을 測定하여 初診日의 體重에서 最終日의 體重을 (-)하여 그 體重의 差異로 判定하여 增加, 別無變化, 減少로 나누어 判定하고 減少의 경우에서는 體重이 3kg以下로 減少한 境遇는 有效, 體重이 3kg보다 많이 減少한 境遇는 顯效로 判定하였다. 肥滿度⁶⁾는 가츠라(柱) Broka方法^{3-6,10)}, 그 變法에 따라 標準體重을 算出하고 [(體重-標準體重)÷標準體重]×100으로 算出하여 20%미만은 Grade I, 20-40%以下는 Grade II, 40-60%以下는 Grade III, 60%보다 높은 境遇는 Grade IV로 나누어 觀察하였다.

性別年齡別, 職業別, 嗜好食別, 食事習慣別, 最初의 體重增加時期別, 增加原因別, 過去歷別, 治療回數別, 藥의 使用 有無別, 食慾의 變化別, 肥滿等級別, 一日中 가장 많은 量의 食事を 하는 時間帶別로 나누어 治療效果를 判定하였다.

* 標準體重=(身長-100)×0.9

* 肥滿度=[(體重-標準體重)÷標準體重]×100

* 治療成績의 判定 1) 有效: 體重이 3kg以下로 減少한 境遇

2) 顯效: 體重이 3kg보다 많이 減少한 境遇

Ⅲ. 觀察 및 成績

1. 性別 및 年齡別 分布

性別은 男女의 比가 38.7:1로 女子가 116名(97.5%), 男子가 3名(2.52%)이었다. 年齡別로는 31~40歲가 53名(44.54%), 41~50歲가 28名(23.53%), 21~30歲가 20名(16.81%), 51~60歲가 10名(8.40%), 20歲以下와 61歲以上에서 各各 4名(3.36%)이었으며 31歲~40歲의 30代에서 가장 많았다.(Table I.)

Table I. 性別年齡別分布

年齡	男子(%)	女子(%)	計(%)
~20	1(0.84)	3(2.52)	4(3.36)
21~30	1(0.84)	19(15.97)	20(16.81)
31~40	1(0.84)	52(43.70)	53(44.54)
41~50	0	28(23.53)	28(23.53)
51~60	0	10(8.40)	10(8.40)
61~	0	4(3.36)	4(3.36)
計(%)	3(2.52)	116(97.48)	119(100.0)

2. 消化狀態別 分布

消化狀態別로는 良好한 境遇가 104名(89.91%)으로 대부분이었고, 普通인 境遇가 8名(6.72%), 不良한 境遇가 4名(3.36%)이었다.(Table II.)

Table II. 消化狀態別分布

消化狀態	男子(%)	女子(%)	計(%)
良好	3(2.52)	104(87.39)	107(89.91)
普通	0	8(6.72)	8(6.72)
不良	0	4(3.36)	4(3.36)
計(%)	3(2.52)	116(97.47)	119(99.99)

3. 排便狀態別 分布

排便狀態別로는 대부분이 正常으로 102名(85.71%)이었고, 便秘가 있는 境遇가 17名(14.29%)이었다.(Table III.)

Table III. 排便狀態別分布

排便狀態	男子(%)	女子(%)	計(%)
便秘	1(0.84)	16(13.45)	17(14.29)
正常	2(1.68)	100(84.03)	102(85.71)
計(%)	3(2.52)	116(97.48)	119(100.0)

4. 食慾의 變化別分布

食慾의 變化別로는 食慾의 變化가 없는 境遇가 62名(54.62%), 減少된 境遇가 48名(40.34%), 增加된 境遇가 6名(5.04%)이었다.(Table V.)

5. 職業別 分布

職業別로는 家事를 擔當하거나 별다른 職業이 없는 境遇가 74名(62.18%)으로 가장 많았으며, 다음으로 商業에 從事하는 境遇가 28名(23.53%), 會社員이 10名(8.40%), 學生이 5名(4.20%), 農業에 從事하는 境遇가 2名(1.68%)의 順이었다.(Table VII.)

6. 嗜好食別 分布

嗜好食別로는 肉類를 좋아하는 사람은 46名(38.65%)으로 가장 많았으며, 特別한 嗜好食이 없는 境遇가 35名(29.41%), 다음으로 菜食을 좋아하는 境遇가 33名(27.73%), 과자류와 밀가루 飲食을 좋아하는 境遇가 3名(2.52%), 魚貝類나 과일을 좋아하는 境遇가 各各 1名(0.84%)의 順이었다.(Table VIII.)

7. 食事習慣別 分布

食事習慣別로는 過食을 자주 하는 境遇가 42名(35.29%)으로 가장 많았으며, 다음으로 不規則적인 境遇가 41名(34.45%), 暴食을 하는 境遇가 14名(11.76%), 小食을 하는 境遇가 13名(10.92%)이며, 規則적인 食事習慣을 갖고 있는 境遇는 9名(7.56%)으로 가장 적었다.(Table IX.)

8. 增加原因別 分布

增加原因別로는 별다른 原因이 없거나 運動을 中止한 以後 或은 防衛勤務中에 增加한 境遇가 70名(58.82%)으로 가장 많았고, 出産後에 增加한 境遇가 32名(26.89%), 腦手術, 妊娠中絶, 腹腔鏡 등의 手術後에 增加한 境遇와 結核治療, R.A, 神經痛藥 등의 洋藥을 服用하여 增加한 境遇가 各各 8名(6.72%), 妊娠中에 增加한 境遇가 1名(0.84%)의 順이었다.(Table X.)

9. 過去歷別 分布

過去歷別로는 별다른 疾病이 없거나, 喘息, 腦膜炎, 膀胱炎, 痔疾, 浮腫 등의 疾患이 있는 境遇가 85名(71.43%), 高血壓이 있는 境遇가 15名(12.61%), 關節炎, 腰痛 등의 運動器疾患이 있는 境遇가 12名(10.08%), 平素 消化不良, 胃潰瘍, 脂肪肝 등의 消化器疾患이 있는 境遇가 7名(5.04%)의 順이었다.(Table X I.)

10. 治療回數別 分布

治療回數別로는 16回~20回까지가 27名(22.69%), 11回~15回, 5回以下가 各各 26名(21.85%), 6回~10回까지가 21名(17.65%), 21回~25回까지가 15名(12.61%), 26回~30回, 31回以上이 各各 2名(1.68%)이었다.(Table X II.)

11. 藥의 使用有無別 分布

藥의 使用別로는 藥을 使用하지 않은 境遇가 60名(50.42%), 使用한 境遇가 59名(49.58%)이었다.(Table X III.)

12. 肥滿等級別 分布

肥滿等級別로는 GradeII가 55名(46.22%)으로 가장 많이 分布하고 있었으며, GradeIII가 40名(33.61%), GradeIV가 13名(10.92%), Grade I 이 11名(9.24%)이었다.(Table X IV.)

13. 一日食事時間帶別 分布

하루중의 食事時間帶別로는 저녁 時間帶에 가장 많은 食事を 하는 境遇가 59名(49.58%)이었고, 점심 時間帶에 가장 많은 食事を 하는 境遇가 43名(36.13%)이었고, 特別한 時間帶가 없이 잘 먹는 境遇가 9名(7.56%)이었고, 아침 時間帶에 가장 많은 食事を 하는 境遇가 7名(5.08%)이었고, 夜間에 많이 먹는 境遇가 1名(0.84%)이었다.(Table X V.)

14. 全體的인 體重減少分布

全體的인 體重減少에서는 3kg以下로 體重在 減少된 有效의 境遇가 67名(56.30%)으로 가장 많았으며, 反對로 增加된 境遇가 26名(21.85%), 變化가 없는 境遇가 18名(15.13%), 6kg以下로 體重在 減少된 顯效의 境遇가 8名(6.72%)의 順이었으며, 全體的으로 體重在 減少한 境遇는 75名(63.02%)이었다. (Table IV.)

Table IV. 體重減少分布

減少狀態	男子(%)	女子(%)	計(%)
增加	1(0.84)	25(21.01)	26(21.85)

別無變化	1(0.84)	17(14.29)	18(15.13)
有效	0	67(56.30)	67(56.30)
顯效	1(0.84)	7(5.88)	8(6.72)
計(%)	3(2.52)	116(97.48)	119(100.00)

15. 食慾의 變化別治療成績

食慾의 變化가 없는 境遇에서 增加가 15名(12.61%), 變化가 없는 境遇는 8名(6.72%), 有效는 37名(31.09%), 顯效는 5名(4.20%)이었다.

食慾이 減少한 境遇에서 增加가 9名(7.56%), 變化가 없는 境遇는 10名(8.40%), 有效는 26名(21.85%), 顯效는 3名(2.52%)이었다.

食慾이 增加한 境遇에서 增加가 2名(1.68%), 有效가 4名(3.36%)이었다.(Table V.)

Table V. 食慾變化에 따른 治療成績

食慾變化\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
減少	9(7.56)	10(8.40)	26(21.85)	3(2.52)	48(40.33)
別無	15(12.61)	8(6.72)	37(31.09)	5(4.20)	65(54.62)
增加	2(1.68)	0	4(3.36)	0	6(5.04)
計(%)	26(21.85)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.99)

16. 年齡別 治療成績

31歲~40歲에서 體重이 增加한 境遇는 15名(12.61%), 變化가 없는 境遇가 8名(6.72%), 有效가 25名(21.01%), 顯效가 5名(4.20%)이었다.

41歲~50歲에서 體重이 增加한 境遇는 7名(5.88%), 變化가 없는 境遇가 3名(2.52%), 有效가 17名(14.29%), 顯效가 1名(0.84%)이었다.

21歲~30歲에서 體重이 增加한 境遇는 2名(1.68%), 變化가 없는 境遇가 2名(1.68%), 有效가 14名(11.76%), 顯效가 2名(1.68%)이었다.

51歲~60歲에서 體重이 增加한 境遇는 1名(0.84%), 變化가 없는 境遇가 1名(0.84%), 有效가 8名(6.72%)이었다.

20歲以下에서 體重이 增加한 境遇는 1名(0.84%), 變化가 없는 境遇가 1名(0.84%), 有效가 2名(1.68%)이었다.

61歲以上에서 女子는 變化가 없는 境遇가 3名(2.52%), 有效가 1名(0.84%)이었다.(Table VI.)

Table VI. 年齡別 治療成績

年齡\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
~20	1(0.84)	1(0.84)	2(1.68)	0	4(3.36)
21~30	2(1.68)	2(1.68)	14(11.76)	2(1.68)	20(16.80)
31~40	15(12.61)	8(6.72)	25(21.01)	5(4.20)	53(44.54)
41~50	7(5.88)	3(2.52)	17(14.29)	1(0.84)	28(23.53)
51~60	1(0.84)	1(0.84)	8(6.72)	0	10(8.40)
61~	0	3(2.52)	1(0.84)	0	4(3.36)
計(%)	26(21.85)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.99)

17. 職業別 治療成績

職業別 治療成績은 特別한 職業이 없는 境遇에서 增加는 18名(15.13%), 變化가 없는 境遇는 11名(9.24%), 有效는 40名(33.61%), 顯效는 5名(4.20%)이었다.

商業에 從事하는 境遇에서 增加는 2名(1.68%), 變化가 없는 境遇는 6名(5.04%), 有效는 18名(15.13%), 顯效는 2名(1.68%)이었다.

會社員의 境遇에서 增加는 4名(3.36%), 有效는 5名(4.20%), 顯效는 1名(0.84%)이었다.

學生의 境遇에서 增加는 1名(0.84%), 變化가 없는 境遇는 1名(0.84%), 有效는 3名(2.52%)이었다.

農業에 從事하는 境遇에서 增加는 1名(0.84%), 有效는 1名(0.84%)이었다.(Table VII.)

Table VII. 職業別 治療成績

職業\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
別無	18(15.13)	11(9.24)	40(33.61)	5(4.20)	74(62.18)
學生	1(0.84)	1(0.84)	3(2.52)	0	5(4.20)
農業	1(0.84)	0	1(0.84)	0	2(1.68)
會社員	4(3.36)	0	5(4.20)	1(0.84)	10(8.40)
商業	2(1.68)	6(5.04)	18(15.13)	2(1.68)	28(23.53)
計(%)	26(21.85)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.99)

18. 嗜好食別 治療成績

嗜好食別 治療成績은 닭고기, 돼지고기, 쇠고기 등의 肉類를 좋아하는 境遇에서 增加는 13名(10.92%), 變化가 없는 境遇는 8名(6.72%), 有效는 22名(18.49%), 顯效는 3名(2.52%)이었다.

特別한 嗜好食이 없는 境遇에서 增加는 6名(5.04%), 變化가 없는 境遇는 7名(5.88%), 有效는 19名(15.97%), 顯效는 3名(2.52%)이었다.

菜食의 境遇에 增加는 6名(5.04%), 變化가 없는 境遇는 3名(2.52%), 有效는 22名(18.49%), 顯效는 2名(1.68%)이었다.

과자류의 境遇에서 有效는 3名(2.52%)이었다.

魚貝類의 境遇에서 增加는 1名(0.84%)이었다.

과일의 境遇에서 有效는 1名(0.84%)이었다.(Table VII.)

Table VII. 嗜好食別 治療成績

嗜好食\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
肉類	13(10.92)	8(6.72)	22(18.49)	3(2.52)	46(38.65)
魚貝類	1(0.84)	0	0	0	1(0.84)
菜食	6(5.04)	3(2.52)	22(18.49)	2(1.68)	33(27.73)
과일	0	0	1(0.84)	0	1(0.84)
과자류	0	0	3(2.52)	0	3(2.52)
別無	6(5.04)	7(5.88)	19(15.97)	3(2.52)	35(29.41)
計(%)	26(21.84)	18(15.12)	67(56.31)	8(6.72)	119(99.99)

19. 食事習慣別 治療成績

不規則的인 食事時에는 增加가 6名(5.04%), 別無가 5名(4.20%), 有效가 27名(22.69%), 顯效가 3名(2.52%)이었다.

過食의 境遇에는 增加가 6名(5.04%), 變化가 없는 境遇가 7名(5.88%), 有效가 26名(21.85%), 顯效가 3名(2.52%)이었다.

暴食의 境遇는 增加가 6名(5.04%), 別無가 1名(0.84%), 有效가 6名(5.04%), 顯效가 1名(0.84%)이었다.

小食의 境遇는 增加가 7名(5.88%), 變化가 없는 境遇가 3名(2.52%), 有效가 3名(2.52%)이었다.

規則的인 境遇는 增加가 1名(0.84%), 變化가 없는 境遇가 2名(1.68%), 有效가 5名(4.20%), 顯效가 1名(0.84%)이었다.(Table IX.)

Table IX. 食事習慣別 治療成績

食事習慣\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
不規則	6(5.04)	5(4.20)	27(22.69)	3(2.52)	41(34.45)
過食	6(5.04)	7(5.88)	26(21.85)	3(2.52)	42(35.29)

小食	7(5.88)	3(2.52)	3(2.52)	0	13(10.92)
規則	1(0.84)	2(1.68)	5(4.20)	1(0.84)	9(7.56)
暴食	6(5.04)	1(0.84)	6(5.04)	1(0.84)	14(11.76)
計(%)	26(21.84)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.98)

20. 增加原因別 治療成績

별다른 原因이 없거나 運動中止後 或은 防衛勤務中 등의 境遇에서는 增加가 18名(15.13%), 變化가 없는 境遇가 12名(10.08%), 有效가 37名(31.09%), 顯效가 3名(2.52%)이었다.

出産後의 境遇에서는 增加가 5名(4.20%), 變化가 없는 境遇가 3名(2.52%), 有效가 21名(17.65%), 顯效가 3名(2.52%)이었다.

腦手術, 妊娠中絶, 腹腔鏡 등의 手術後의 境遇에서는 增加가 1名(0.84%), 變化가 없는 境遇가 2名(1.68%), 有效가 3名(2.52%), 顯效가 2名(1.68%)이었다.

結核治療, R.A, 神經痛藥 등의 洋藥을 服用한 境遇에서는 增加가 1名(0.84%), 變化가 없는 境遇가 1名(0.84%), 有效가 6名(5.04%)이었다.

妊娠中에서는 增加한 境遇가 1名(0.84%)이었다.(Table X.)

Table X. 增加原因別 治療成績

增加原因\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
洋藥服用	1(0.84)	1(0.84)	6(5.04)	0	8(6.72)
手術後	1(0.84)	2(1.68)	3(2.52)	2(1.68)	8(6.72)
妊娠中	1(0.84)	0	0	0	1(0.84)
出産後	5(4.20)	3(2.52)	21(17.65)	3(2.52)	32(26.89)
其他	18(15.13)	12(10.08)	37(31.09)	3(2.52)	70(58.82)
計(%)	26(21.85)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.99)

21. 過去歷別 治療成績

별다른 過去歷이 없거나 或은 喘息, 腦膜炎, 痔疾, 浮腫, 膀胱炎 등이 있는 境遇에 增加가 19名(15.97%), 變化가 없는 境遇가 11名(9.24%), 有效가 50名(42.02%), 顯效가 5名(4.20%)이었다.

高血壓이 있는 境遇에 增加가 2名(1.68%), 變化가 없는 境遇가 4名(3.36%), 有效가 8名(6.72%), 顯效가 1名(0.84%)이었다.

運動器疾患이 있는 境遇에 增加가 3名(2.52%), 變化가 없는 境遇가 2名(1.68%), 有效가 6名(5.04%), 顯效가 1名(0.84%)이었다.

消化器疾患이 있는 境遇에 增加가 2名(1.68%), 變化가 없는 境遇가 1名(1.94%), 有效가 3名(2.52%), 顯效가 1名(0.84%)이었다.(Table X I.)

Table X I. 過去歷別 治療成績

過去歷\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
高血壓	2(1.68)	4(3.36)	8(6.72)	1(0.84)	15(12.60)
運動器	3(2.52)	2(1.68)	6(5.04)	1(0.84)	12(10.08)
消化器	2(1.68)	1(0.84)	3(2.52)	1(0.84)	7(5.88)
其他	19(15.97)	11(9.24)	50(42.02)	5(4.20)	85(71.43)
計(%)	26(21.85)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.99)

22. 治療回數別 治療成績

16回부터 20回까지에서 增加는 5名(4.20%), 變化가 없는 境遇는 4名(3.36%), 有效는 16名(13.45%), 顯效는 2名(1.68%)이었다.

11回부터 15回까지에서 增加는 8名(6.72%), 變化가 없는 境遇는 3名(2.52%), 有效는 12名(10.08%), 顯效는 3名(2.52%)이었다.

5回以下에서는 增加가 5名(4.20%), 變化가 없는 境遇는 5名(4.20%), 有效는 16名(13.45%)이었다.

6回부터 10回까지에서 增加가 3名(2.52%), 變化가 없는 境遇는 3名(2.52%), 有效가 15名(12.61%)이었다.

21回부터 25回까지에서 增加가 5名(4.20%), 變化가 없는 境遇는 3名(2.52%), 有效가 4名(3.36%), 顯效가 3名(2.52%)이었다.

26回부터 30回, 31回以上에서는 有效가 各各 2名(1.68%)이었다.(Table X II.)

Table X II. 治療回數別 治療成績

治療回數\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
~ 5	5(4.20)	5(4.20)	16(13.45)	0	26(21.85)
6 ~ 10	3(2.52)	3(2.52)	15(12.61)	0	21(17.65)
11 ~ 15	8(6.72)	3(2.52)	12(10.08)	3(2.52)	26(21.84)
16 ~ 20	5(4.20)	4(3.36)	16(13.45)	2(1.68)	27(22.69)
21 ~ 25	5(4.20)	3(2.52)	4(3.36)	3(2.52)	15(12.60)
26 ~ 30	0	0	2(1.68)	0	2(1.68)
31 ~	0	0	2(1.68)	0	2(1.68)
計(%)	26(21.85)	18(15.13)	67(56.29)	8(6.72)	119(99.99)

23. 藥의 使用有無別 治療成績

藥을 使用한 境遇에 增加가 14名(11.76%), 變化가 없는 境遇가 8名(6.72%), 有效가 30名(25.21%), 顯效가 7名(5.88%)이었다.

使用하지 않은 境遇에 增加가 12名(10.08%), 變化가 없는 境遇가 10名(8.40%), 有效가 37名(31.09%), 顯效가 1名(0.84%)이었다.(Table X III.)

Table X III. 藥使用有無別 治療成績

藥使用\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
有	14(11.76)	8(6.72)	30(25.21)	7(5.88)	59(49.57)
無	12(10.08)	10(8.40)	37(31.09)	1(0.84)	60(50.41)
計(%)	26(21.84)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.98)

24. 肥滿等級別 治療成績

Grade II에서 增加는 11名(9.24%), 變化가 없는 境遇는 5名(4.20%), 有效는 34名(28.57%), 顯效는 5名(4.20%)이었다.

Grade III에서 增加는 12名(10.08%), 變化가 없는 境遇는 5名(4.20%), 有效는 21名(17.65%), 顯效는 2名(1.68%)이었다.

Grade IV에서 增加는 3名(2.52%), 變化가 없는 境遇는 4名(3.36%), 有效는 5名(4.20%), 顯效는 1名(0.84%)이었다.

Grade I에서 變化가 없는 境遇는 4名(3.36%), 有效는 7名(5.88%)이었다.(Table X IV.)

Table X IV. 肥滿等級別 治療成績

肥滿等級\治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
Grade I	0	4(3.36)	7(5.88)	0	11(9.24)
Grade II	11(9.24)	5(4.20)	34(28.57)	5(4.20)	55(46.21)
Grade III	12(10.08)	5(4.20)	21(17.65)	2(1.68)	40(33.61)
Grade IV	3(2.52)	4(3.36)	5(4.20)	1(0.84)	13(10.92)
計(%)	26(21.84)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.98)

25. 一日食事時間帶別 治療成績

저녁에 主로 食事를 하는 境遇에 增加는 13名(10.92%), 變化가 없는 境遇는 8名(6.72%), 有效는 35名(29.41%), 顯效는 3名(2.52%)이었다.

점심에 主로 食事를 하는 境遇에 增加는 11名(9.24%), 變化가 없는 境遇는 8名

(6.72%), 有效는 22名(18.49%), 顯效는 2名(1.68%)이었다.

아침, 점심, 저녁을 區別하지 않는 境遇에 變化가 없는 境遇는 2名(1.68%), 有效는 5名(4.20%), 顯效는 2名(1.68%)이었다.

아침에 主要 食事を 하는 境遇에 增加는 1名(0.84%), 有效는 5名(4.20%), 顯效는 1名(0.84%)이었다.

夜間에 主要 食事を 하는 境遇에 增加는 1名(0.84%)이었다.(Table X V.)

Table X V. 一日 食事時間帶別 治療成績

時間帶 \ 治療效果	增加(%)	別無(%)	有效(%)	顯效(%)	計(%)
아침	1(0.84)	0	5(4.20)	1(0.84)	7(5.88)
점심	11(9.24)	8(6.72)	22(18.49)	2(1.68)	43(36.13)
저녁	13(10.92)	8(6.72)	35(29.41)	3(2.52)	59(49.57)
全體的	0	2(1.68)	5(4.20)	2(1.68)	9(7.56)
夜間	1(0.84)	0	0	0	1(0.84)
計(%)	26(21.84)	18(15.12)	67(56.30)	8(6.72)	119(99.98)

IV. 考 察

韓醫學에서는 肥滿을 肥^{8-10,15,18,19)}, 肥人^{8-10,15-17)}, 肥貴人^{10,15)}, 肥胖^{6,14)} 등으로 表現되고 있으며, 肥滿은 一般的으로 過體重 狀態를 意味하지만 嚴格하게는 칼로리의 攝取가 身體活動과 成長에 必要한 energy보다 超過되어 그 結果 體内に 脂肪 組織이 過多하게 蓄積되어 있는 狀態를 말하며¹⁻¹²⁾, 醫學上 肥滿은 體重이 標準體重보다 20%以上 增加된 狀態를 말한다^{2-4,6,8-12)}.

肥滿은 經濟的인 水準과 食生活의 向上에 比例하여 患者의 數가 增加한다는 點에서 關心이 集中되고 있으며^{3,6,9,10,14,22)}, 特히 糖尿, 血壓異常 등과 같은 代謝性 疾患의 原因이 되거나^{3,6,7,9,10,14,22)}, 이러한 代謝性 疾患과 合併되는 境遇에 致命的인 狀態까지 이를 수 있어 關心이 集中되고 있다^{9,22)}.

《內經素問：通評虛實論》¹⁵⁾에서 肥貴人則膏粱之疾也라하여 膏粱厚味가 原因이 됨을 言及한 以來, 黃帝內經以後 朱¹⁶⁾는 肥人, 氣虛生寒, 寒生濕, 濕生痰, “故肥人多寒濕이라 하여 濕과 痰을, 張¹⁷⁾은 肥人多氣虛也”故肥人多有氣虛之證, 然肥人

多濕多滯, 故氣道多有不利라 하여 氣虛와 濕滯를, 劉¹⁸⁾는 血實氣虛則肥...所以肥者能寒不能熱...由寒則傷血이라 하여 肥人과 氣虛, 寒과의 關係를, 李¹⁹⁾는 脾胃俱實, 則能食而肥, 脾胃俱虛, 則不能食而瘦, 或少食而肥, 雖肥而四肢不舉, 蓋脾實而邪氣盛也라 하여 肥滿과 脾胃와의 關係를, 李²⁰⁾는 人肥必氣結而肺盛, 肺金克肝木, 故痰盛이라 하여 肥人과 痰과의 關係를, 傅²¹⁾는 婦人有身體肥胖, 痰涎甚多...肥胖者, 多氣虛, 氣虛者, 多痰涎이라 하여 婦人과 肥滿과 痰涎과의 關係를 各各의 原因으로 보아 대체적으로 肥滿의 原因을 氣虛와 濕痰으로 主張하고 있다.

症狀은 身體가 肥大하고, 顔面은 둥글어지고 胸腹이 過大하며 行動이 不便하고 易疲乏하며 皮下脂肪組織이 肥厚하며 肢體가 沈中倦怠하며 舉動을 하면 쉽게 發汗한다^{3,10,13,14)}. 歷代의 書籍에서는 肥滿의 症狀에 對하여 具體的인 說明이 없이 主로 身體가 肥大하여 지는 原因에 對하여 言及하고 있다.

肥滿의 治療方法은 매우 多樣하여 西醫學에서는 肥滿症의 治療方法으로 食餌療法, 運動療法, 手術療法, 藥物療法 등^{2,3,6,7,10, 22)}이 使用되고 있다. 韓醫學에서는 治法으로 補氣健脾, 利濕祛痰 등을 爲主로 하여 藥物療法^{3,7,10,22)}, 鍼療法^{10,22-24)}, 按摩療法^{10,22)} 등이 많이 使用되고 있는 것으로 報告되고 있다.

治療方法을 살펴보면 食餌療法으로는 正常人的 一日 칼로리의 攝取量은 平均的으로 男子의 境遇 2400Cal-3000Cal, 女子의 境遇는 1600Cal-2200Cal인데, 肥滿症에서는 그 折半인 800Cal-1500Cal로 減食^{2,7,10)}하여 한 달에 約2kg程度의 減量을 하도록 하는 것이 바람직하며^{6,10)}, 또한 糖質과 脂肪質의 攝取를 줄이며, 食事의 回數도 一日 3回~4回로 나누어 少量씩 投與하며, 食事を 서서히 하도록 하여 過去의 食事習慣을 矯正^{2,3,6,7,10)}하는 것도 必要하며 減食時에 輕度의 便秘는 放置해도 좋으나 重症에는 下劑를 使用하여 通便이 잘 되도록 하여 준다⁷⁾. 積極的으로는 斷食療法도 있으나 이는 心血管, 肝臟 및 關節에 合併症을 誘發하는 境遇도 있어 注意를 要하는 治療法이다^{3,10)}.

運動療法으로는 보통 肥滿症患者들은 運動을 싫어하므로 適切한 肉體的인 運動을 通하여 每日 規則的으로 하며^{2,3,6,7,10)}, 體內的 筋肉量을 維持하면서 脂肪量만을 減少시킨다³⁾.

手術療法은 境遇에 따라 營養素의 吸收를 人爲的으로 除去하는 方法이다. 主로 使用되는 手術療法^{23,10)}으로는 回腸bypass療法²³⁾으로 이는 吸收不良症候群, 肝障礙, 腎結石, 膽石 등의 合併症을 誘發할 수 있어 널리 施行되지는 않는다.

藥物療法으로는 短期間의 食慾抑制藥의 使用方法이다^{1,2,7,10)}. 대개 이러한 食慾

을 抑制하는 藥劑들은 中樞神經을 刺戟하는 副作用이 있어 주로 아침에 投藥이 되고 있으며 長期間의 使用은 禁하고 있다⁷⁾.

鍼療法은 耳鍼, 體鍼, 電鍼 등 多様な 療法이 利用되고 있는데^{22,24)}, 그 中에서 耳鍼療法이 安靜性, 經濟性, 效率性 등의 根據로 肥滿治療에 널리 利用되고 있는 方法이다²²⁾.

耳鍼療法은 耳廓에 刺鍼함으로써 人體 各部의 疾病을 治療하는 分區鍼法²⁴⁾으로 《內經靈樞：邪氣臟腑病形篇》¹⁵⁾에 十二經脈, 三百六十五絡, 其血氣皆上於面而走空竅“其別氣走於耳而爲聽이라 하여 耳가 但只 一個의 器官만이 아니고, 內臟, 四肢와 密接한 關係가 있어 耳部에 鍼刺를 하여 全身의 氣血循環을 調節할 수 있음을 說明하였고²⁴⁾, 《內經素問：繆刺論》¹⁵⁾에 邪客於手足少陰太陰足陽明支絡, 此五絡皆會於耳中, 《內經靈樞：經脈篇》¹⁵⁾에 胃足陽明之脈“上耳前, 小腸手太陽之脈“其支者“却入耳中, 膀胱足太陽之脈“其支者從頰至耳上角, “膽足少陽之脈“上抵頭角下耳後, “其支者, 從耳後入耳中, 出走耳前이라 하여 經絡이 耳部位에 流走하는 것을 說明하여 耳鍼治療가 全身症狀를 治療할 수 있음을 說明하고 있다.

耳鍼療法의 啓發은 프랑스의 醫師인 Paul Noigier가 귀의 膜樣이 恰似 胎兒가 子宮內에 자리잡은 形象과 같다는 解剖學的인 特徵을 認定하고 臟腑에 疾病이 있을때 이에 反射되어 分布되는 耳穴에 發現함을 觀察하고 耳穴의 分布와 正確한 位置를 探測하여 體系化시킨 것으로²⁴⁾, 以後 臨床에서 多樣하게 活用되는 方法이다.

肥滿鍼은 肥滿者의 胃活動을 弱화시키고 食後 消化速度를 遲延시키고 消化, 呼吸, 心血管 및 內分泌 異常을 治療한다고 한다. 또한 肥滿鍼은 脂肪代謝를 促進시키고 熱量을 增加시켜 蓄積된 脂肪을 消耗하여 肥滿을 除去할 目的으로 刺鍼하는 方法이다²²⁾.

本 研究에서 活用된 耳鍼穴은 胃點, 脾點, 神門點, 口點, 飢點, 內分泌點 등으로 胃點은 和胃降逆을, 脾點은 運化水穀健脾補氣統血生肌를, 神門點은 鎮靜安神抗過敏을, 口點은 調和口味를, 飢點은 解飢를, 內分泌點은 抗過敏抗風濕促進機體排泄吸收及代謝的作用을 目的으로 選擇²³⁻²⁴⁾하여 使用하였고, 食餌의 調節이나 運動療法 등의 별다른 制約이 없이 平常時와 같이 日常의 生活을 하도록 하였고, 藥은 通治痰飲하는 二陳湯과 利水, 滲濕하는 澤瀉와 豬苓이 主藥인 五苓散을 合方²⁵⁻²⁶⁾하여 選擇의 所以로 使用하여, 1993年 5月 7日부터 1993年 10月 8日까지 約五個月間 大田大學校 淸州 漢方病院 鍼灸科에 來院하여 肥滿治療를 받은 226名가운

데 追跡調査가 可能한 119名에 對하여 臨床的 考察을 하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

性別年齡別 分布는 女子가 116名으로 97.48%를 占有하고, 男子는 3名으로 2.52%로 來院患者의 대부분은 女性이 차지하고, 年齡別에서는 31歲에서 40歲에 이르는 30代에서 52名(43.70%)으로 가장 많았고, 40代, 20代의 順이었다.(Table I.)

消化狀態別分布는 良好가 104名(89.92%)으로 가장 많았고, 普通, 不良의 順이었다.(Table II.)

排便狀態別分布는 正常이 102名(85.71%)으로 가장 많았고, 便秘의 順이었다.(Table III.)

食慾의 變化別로는 별다른 變化가 없는 境遇가 65名(54.62%)으로 가장 많았고, 減少가 48名(40.34%), 增加의 順이었다.(Table V.)

職業別로는 特別한 職業이 없는 境遇가 74名(62.19%)으로 가장 많았고, 商業, 會社員의 順으로 나타나 特別한 職業이 없는 境遇에 肥滿을 呼訴하는 境遇가 大部分으로 이는 社會的인 活動이 적은 家庭主婦에게서 肥滿이 많이 發生하며, 關心의 對象이 되고 있는 것으로 思慮된다.(Table VII.)

嗜好食別로는 돼지고기나 쇠고기, 닭고기 등 肉類를 좋아하는 사람은 46名(38.65%)으로 가장 많았으며, 特別한 嗜好食이 없는 境遇가 35名(29.41%), 菜食을 좋아하는 境遇가 33名(27.73%)의 順으로, 肉食이 肥滿과 密接한 關係가 있음을 알 수 있었다.(Table VIII.)

食事習慣과의 關係에서는 過食을 자주하는 境遇가 42名(35.29%), 不規則인 食事習慣을 갖고 있는 境遇가 41名(34.45%)으로 規則的이지 못한 食事習慣은 肥滿을 일으키는 原因이 되는 것으로 思慮된다.(Table IX.)

體重의 增加原因別로는 별다른 原因이 없이 體重이 增加하기 始作한 境遇가 70名(58.82%)이었으며, 出産後에 體重이 增加한 境遇가 32名(26.89%)으로 이는 家事를 主된 生活로 하는 家庭主婦에게서 漸次로 肥滿이 하나의 疾病으로 認識되어 지고 있으며, 婦人에게서 出産後에 産後管理의 不足으로 因하여 體重이 增加되는 것으로 思慮된다.(Table X.)

過去歷別로는 特別한 原因이 없거나, 喘息, 腦膜炎, 膀胱炎, 痔疾, 浮腫 등의 疾患이 있는 境遇가 85名(71.43%)으로 가장 많았고, 高血壓, 運動器疾患의 順이었다.(Table X I.)

治療回數別로는 16回~20回에서 27名(22.69%)로 가장 많았고, 11回~15回, 5回 以下の 順이었다.(Table X II.)

藥의 使用有無別로는 使用하지 않은 境遇가 60名(50.42%), 使用한 境遇가 59名(49.58%)이었다.(Table X III.)

肥滿等級別에 따른 分布는 Grade II가 55名(46.22%)으로 가장 많이 分布하고 있었으며, Grade III가 40名(33.61%), Grade IV, Grade I의 順이었다.(Table X IV.)

하루中에서 가장 많은 量의 食事を 하는 時間別에서 主로 저녁時間에 食事を 많이 하는 境遇가 59名(49.58%)으로 韓國人의 食事習慣이 主로 저녁에 온 家族이 모여 食事を 하는 習慣과 저녁食事後에는 별다른 活動이 없이 곧바로 睡眠을 取하게 됨으로 因하여 肥滿이 增加하는 原因이 되는 것으로 思慮된다.(Table X V.)

全體的으로 體重이 減少한 境遇는 75名(63.02%)이었으며, 增加한 境遇는 26名(21.85%)이었으며, 變化가 없는 境遇의 順이었다.(Table IV.)

肥滿減을 施術받으면서 食慾의 變化狀態를 보면 食慾이 減少한 境遇에서는 有效가 26名(21.85%)이었으며, 顯效가 3名(2.52%)으로 總48名中 29名이 體重에 減少하여 60.42%의 體重減少效果를 나타내었고, 食慾이 別無變化한 狀態에서는 有效가 37名(31.09%)이었으며, 顯效가 5名(4.20%)으로 總65名中 42名이 體重에 減少하여 64.62%의 體重減少效果를 나타내고 있었다.(Table V.)

年齡別 治療成績에서는 30代에서 有效가 25名(21.01%)이었고, 顯效가 5名(4.20%)이었으며, 이어서 40代와 20代의 順이었다.(Table VI.)

職業別 治療成績에서는 職業이 없는 境遇에서 有效는 40名(33.61%), 顯效는 5名(4.20%)이었고, 商業에 從事하는 境遇에서 有效는 18名(15.13%), 顯效는 2名(1.68%)이었다. 이를 比較하여 보면 職業이 없는 境遇에서 總74名中 45名이 體重에 減少하여 60.81%의 體重減少效果를 나타내고 있었고, 商業에 從事하는 境遇에서 總28中 20名이 體重에 減少하여 71.43%의 體重減少效果를 나타내고 있었다. 이는 家事를 爲主로 하며 별다른 活動이 없는 家庭主婦가 主로 肥滿을 呼訴하며 治療效果는 보다 많은 活動을 하는 肥滿者에게서 治療效果가 높게 나타남을 알 수 있었다.(Table VII.)

嗜好食別에서는 肉類를 爲主로 하는 境遇에서 有效는 22名(18.48%), 顯效는 3名(2.52%)이었으며, 菜食의 境遇에서 有效는 22名(18.49%), 顯效는 2名(1.68%)이었다. 이를 比較하면 肉類의 境遇에서 總46名中 25名이 體重에 減少하여 54.35%

의 體重減少效果를 나타내고 있었고, 菜食의 境遇에서 總33名中 24名이 體重에 減少하여 72.73%의 體重減少效果를 나타내고 있었다. 이는 肥滿이 高蛋白, 高脂肪의 飮食物 등으로 因하여 發生하며, 돼지고기等 肉類를 爲主로 하는 境遇보다는 菜食을 爲主로 하는 境遇에 體重의 減少效果가 높음을 알 수 있었다.(Table VII.)

食事習慣別에서는 不規則的인 境遇 有效가 27名(22.69%), 顯效가 3名(2.52%)이었고, 過食인 境遇 有效가 26名(21.85%), 顯效가 3名(2.52%)으로 이를 比較하여 보면 不規則的인 境遇에서 73.17%의 體重減少效果를 나타내고 있었고, 過食인 境遇에서 69.05%의 體重減少效果를 나타내고 있었다. 이는 不規則的인 食生活 習慣으로 因하여 體重에 增加한 境遇에서도 많은 治療效果가 있음을 알 수 있었다.(Table IX.)

增加原因別에서는 出産後의 境遇 有效가 21名(17.65%), 顯效가 3名(2.52%)이었고, 別다른 原因이 없는 境遇 有效가 37名(31.09%), 顯效가 3名(2.52%)이었다. 體重的 減少를 比較하면 出産後의 境遇는 總32名中 24名이 體重에 減少하여 75%의 體重減少效果를 나타내고 있었고, 別無原因인 境遇는 總70名中 40名이 體重에 減少하여 57.14%의 體重減少效果를 나타내고 있었다. 이는 出産後와 같은 境遇에 더욱 體重減量의 效果가 있음을 알 수 있다.(Table X.)

過去歷別로 肥滿治療에 對한 有效 및 顯效를 살펴보면 別다른 過去歷이 없는 境遇 有效가 50名(42.02%), 顯效가 5名(4.20%), 高血壓의 境遇 有效가 8名(6.72%), 顯效가 1名(0.84%), 運動器疾患이 있는 境遇 有效가 6名(5.04%), 顯效가 1名(0.84%)이었다. 이를 比較하면 別다른 過去歷이 없는 境遇는 總85名中 55名이 體重에 減少하여 64.71%의 體重減少效果를 나타내고 있었고, 高血壓이 있는 境遇는 總15名中 9名이 體重에 減少하여 60%의 體重減少效果를 나타내고 있었으며, 運動器疾患이 있는 境遇는 總12名中 7名이 體重에 減少하여 58.31%의 體重減少效果를 나타내고 있었다.(Table XI.)

治療回數別로 治療效果를 살펴보면 6회에서 10회사이에서 有效는 15名(12.61%), 16회에서 20회사이에서 有效는 16名(13.45%), 顯效는 2名(1.68%), 5회以下에서 有效는 16名(13.45%)이었다. 이를 比較하면 6회에서 10회사이는 71.42%의 體重減少效果를 나타내고 있었고, 16회에서 20회사이는 66.67%의 體重減少效果를 나타내고 있었으며, 5회以下는 61.53%의 體重減少效果를 나타내고 있었다. 이는 治療效果가 約 3周에서 5周사이에서 가장 높은 治療效果를 나타냄을 알 수

있었다.(Table X II.)

耳鍼만을 使用하여 肥滿을 治療한 境遇와 藥을 함께 使用하여 治療한 境遇를 比較하면 藥을 使用한 境遇는 30名(25.21%)에서 有效한 結果를 나타내고, 顯效는 7名(5.88%)이었으며, 耳鍼만을 使用한 境遇는 有效가 37名(31.09%)이었으며, 顯效가 1名(0.84%)으로 이를 比較하면 各各 62.71%, 63.33%의 體重減少效果를 나타내어, 耳鍼만을 使用한 境遇와 祛痰利濕하는 藥을 選擇的으로 使用한 境遇가 모두 高른 效果를 나타내고 있음을 알 수 있었다.(Table X III.)

肥滿等級別 治療效果에서는 Grade II에서 有效는 34名(28.57%), 顯效는 5名(4.20%), Grade III에서 有效는 21名(17.65%), 顯效는 2名(1.68%)이었고, Grade IV에서 有效는 5(4.20%), 顯效는 1(0.84%)이었다. 이를 比較하면 Grade II에서 55名中 39名에서 體重이 減少하여 70.9%의 體重減少效果가 나타났고, Grade III에서 40名中 23名에서 體重이 減少하여 57.5%의 體重減少效果를 보이고 있었으며, Grade IV에서 13名中 有效는 6名이 體重이 減少하여 46.15%의 體重減少效果를 나타내고 있었다. 이는 肥滿의 程度가 甚하여 질수록 治療效果는 減少됨을 나타내고 있었다.(Table X IV.)

一日中の 食事時間帶別에서는 저녁에 食事を 하는 境遇에 有效가 35名(29.41%), 顯效가 3名(2.52%)으로 總59名中 38名에서 體重이 減少하여 64.41%의 體重減少效果를 나타내었고, 점심에 食事を 많이 하는 境遇 有效가 22名(18.49%), 顯效가 2名(1.68%)으로 總43名中 24名에서 體重이 減少하여 55.81%의 體重減少效果를 나타내었다. 이는 肥滿患者가 主로 저녁에 食事を 하는 境遇에서 많은 分布를 이루며 그 治療效果도 저녁時間帶에 食事を 하는 境遇에서 더욱 높음을 알 수 있었다.(Table X V.)

V. 結 論

耳鍼穴中에서 胃點, 脾點, 神門點, 口點, 飢點, 內分泌點을 選擇²³⁻²⁴⁾하고 二陳湯과 五苓散을 合方²⁵⁻²⁶⁾하여 選擇的으로 使用하여, 1993年 5月 7日부터 1993年 10月 8日까지 約五個月間 大田大學校 淸州 漢方病院 鍼灸科에 來院하여 肥滿治療를 받은 226名가운데 追跡調査가 可能한 119名에 對하여 臨床的 考察을 하여

다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 消化狀態別 分布는 良好가 89.92%로 가장 많았다.
2. 排便狀態別 分布는 正常이 85.71%로 가장 많았다.
3. 體重이 減少한 境遇는 119名中 75名으로 63.02%이었다.
4. 食慾變化別 治療成績은 食慾에 特別한 變化가 없으면서 體重이 減少된 境遇는 65名中 42名으로 64.62%의 體重減少效果를 나타내었고, 食慾이 減少되면서 體重이 減少된 境遇는 48名中 29名으로 60.42%의 體重減少效果를 나타내었다.
5. 性別分布는 女子가 116名, 男子는 3名으로 나타났으며, 年齡別 治療成績에서는 31歲~40歲의 30代에서 體重이 減少된 境遇는 53名中 30名으로 56.60%의 體重減少效果를 나타내었다.
6. 職業別 治療成績에서는 商業에 從事하면서 體重이 減少된 境遇는 28名中 20名에서 體重이 減少되어 71.43%의 體重減少效果를 나타내었고, 職業이 없는 境遇에서 體重이 減少된 境遇는 74名中 45名에서 體重이 減少되어 60.81%의 體重減少效果를 나타내었다.
7. 嗜好食別 治療成績에서는 菜食의 境遇에서는 33名(27.73%)中 24名에서 體重이 減少되어 72.73%의 體重減少效果를 나타내었고, 肉類를 좋아하는 境遇에서는 46名中 25名에서 體重이 減少되어 54.35%의 體重減少效果를 나타내었다.
8. 食事習慣別 治療成績에서는 不規則的인 境遇에서는 41名中 30名에서 體重이 減少되어 73.17%의 體重減少效果를 나타내었고, 過食의 境遇는 42名中 29名에서 體重이 減少되어 69.07%의 體重減少效果를 나타내었다.
9. 增加原因別 治療成績에서는 出産後에서는 32名中 24名에서 體重이 減少되어 75%의 體重減少效果를 나타내었고, 特別한 原因이 없는 境遇에서는 70名中 女子가 68名, 男子가 2名으로 가장 많이 分布하고 있었으며, 70名中 40名에서 體重이 減少되어 57.14%의 體重減少效果를 나타내었다.
10. 過去歷別 治療成績에서는 별다른 過去歷이 없는 境遇는 85名中 55名에서 體重이 減少되어 64.71%의 體重減少效果를 나타내었고, 高血壓이 있는 境遇는 15名中 9名에서 體重이 減少되어 60%의 體重減少效果를 나타내었다.

- 少效果를 나타내었으며, 運動器疾患이 있는 境遇는 12名中 7名에서 體重이 減少되어 58.31%의 體重減少效果를 나타내었다.
11. 藥을 使用한 境遇는 59名中 37名에서 體重이 減少되어 62.71%의 體重減少效果를 나타내었고, 耳鍼만을 使用한 境遇는 60名中 38名에서 體重이 減少되어 63.33%의 體重減少效果를 나타내었다.
 12. 肥滿等級別 治療成績에서는 肥滿도가 20%~40%以下에서는 55名中 39名에서 體重이 減少되어 70.9%의 體重減少效果를 나타내었고, 肥滿도가 40%~60%以下에서는 40名中 23名에서 體重이 減少되어 57.5%의 體重減少效果를 나타내었고, 60%보다 높은 肥滿度에서는 13名中 6名에서 體重이 減少되어 46.15%의 體重減少效果를 나타내었다.
 13. 一日食事時間帶別 治療成績에서는 저녁에서 59名中 38名에서 體重在 減少되어 64.41%의 體重減少效果를 나타내었고, 점심에서 43名中 24名에서 體重이 減少되어 55.81%의 體重減少效果를 나타내었다.

本 研究는 特別한 食餌의 調節이나 運動療法 등을 竝行하지 않은 結果이며, 앞으로 食餌, 運動療法 등의 治療方法과 連繫된 研究가 必要할 것으로 思慮된다.

參 考 文 獻

1. 李文鎬 外 : 內科學(上), 서울, 學林社, pp.333-337, 1986.
2. 金東輝 外 : 最新診斷과 治療, 서울, (株)藥業新聞出版局, pp.605-607, 1986.
3. 金秉雲 外 : 肝系內科學, 서울, 東洋醫學研究院出版部, pp.550-553, 1989.
4. 吉利和 : 內科診斷學, 서울, 第一醫學社, pp.214-218, 1992.
5. 徐舜圭 : 成人病老人病學, 서울, 고려의학, pp.37-38, 1992.
6. 新太陽社 編輯局 百科事典部 : 原色最新醫療大百科事典, 서울, 新太陽社, pp.64-66, 1991.
7. 金晟煥 : 最新 內科 藥物療法, 부천, 書苑堂, pp.197-200, 1984.
8. 趙洪健, 金炳卓 : 肥滿症의 原因과 病機 및 治法에 關한 文獻的 考察, 大田,

- 大田大學校 韓醫學研究所, pp.61-71, 1992.
9. 閔庚勳 : 滲濕湯 및 加味滲濕湯이 肥滿에 미치는 影響, 大田大學校 大學院, 1992.
 10. 陳貴廷楊思樹 : 實用中西醫結合診斷治療學(上), 서울, 一中社, pp.682-689, 1991.
 11. 李相龍 : 溫膽湯과 四物安神湯 및 柴胡疏肝散이 肥滿과 스트레스에 미치는 影響, 圓光大學校大學院, 1991.
 12. 과학백과사전종합출판사 : 원본 동의학사전, 서울, 까치, p.414, 1990.
 13. 朴炳昆 : 增補 漢方臨床四十年, 서울, 大光文化社, pp.322-324, 1990.
 14. 中醫研究院主編 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, p.43, 1987.
 15. 洪元植 : 精校黃帝內經, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 素問: p.109.176. 226, 靈樞: pp.79-82.p.188, 1991.
 16. 方 廣 : 丹溪心法附餘(上), 서울, 大星文化社, p.889, 1982.
 17. 張介賓 : 景岳全書, 上海, 上海科學技術出版社, p.194, 1986.
 18. 劉河間 : 劉河間三六書, 서울, 成輔社, p.282, 1976.
 19. 李東垣 : 東垣十種醫書, 台北, 五洲出版社, p.70, 中華73年.
 20. 李中梓 : 醫宗必讀, 台南, 綜合出版社, p.210, 中華65.
 21. 傅青主葉天士 : 傅青主男女科葉天士女科, 서울, 大星文化社, p.106, 1984.
 22. 申鉉大金性洙李應世 : 肥滿의 治療에 關한 臨床的 比較 研究, 大韓韓醫學會誌, 第十三卷 第二號, pp.63-73, 1992.
 23. 王照浩 外 : 實用耳鍼, 廣東, 廣東高等教育出版社, p.18,35,pp.23-24, 32-33, 1988.
 24. 崔容泰 外 : 鍼灸學(下), 서울, 集文堂, pp.1369-1374,1376-1387,1391-1392 ,p.1401, 1991.
 25. 黃度淵 : 證脈方藥合編, 서울, 南山堂, p.129,212, 1982.
 26. 辛民教 : 原色 臨床本草學, 서울, 永林出版社, p.175,252,380,414,556, 594, pp.250-252,260-261, 1989.