

# 肥滿 CLINIC 來院患者 453 CASES에 對한 臨床的 考察

安垞珣·成樂箕<sup>1</sup>

## I. 緒 論

1991년 現在 韓國의 肥滿率은 18.7%에 이르고 있다.<sup>1)</sup>

최근들어 경제적 성장과 더불어 主食이 탄수화물이나 야채에서 탈피하여 양질의 단백질이나 지방식으로 변화함에 따라 過體重과 肥滿이 날로 증가하는 경향이 있으며 成人뿐만 아니라 小兒에 있어서도 큰 문제점으로 대두되고 있다.<sup>2-6)</sup>

肥滿이 社會的 問題가 되고 있는 가장 큰 이유는 糖尿病, 高血壓, 動脈硬化, 高脂血症, 心臟, 腦血管 疾患등 成人病의 主要原因이 되고 있으며 呼吸障礙와 Cholesterol 合成增加에 의한 膽石症, 體重負荷에 의한 關節炎등을 야기시키며 특히, 女性에게 있어서는 各種 産婦人科 疾患을 招來하고 美容上의 問題로 인한 情緒的 障礙까지도 나타낼 수 있다.<sup>7,8)</sup>

韓醫學에서는 肥滿의 原因을 痰, 濕, 瘀 등으로 보았고 西洋醫學에서는 肥滿의 원인으로 유전적, 내분비장애, 시상하부의 이상 및 약제의 부작용등으로 인하여 肥滿이 초래되는 것으로 보고 있으나 대부분의 경우가 특별한 원인이 없이 유발되는 單純性 肥滿이 肥滿 발생의 90% 이상을 차지하고 있다.<sup>2,5,9-12)</sup>

肥滿의 치료방법에는 여러가지가 있지만 그 중 肥滿減은 식욕억제효과, 식후 소화속도 지연, 5HT 함량저하, 지방대사 촉진, 자율신경계의 조절 작용, 水, Na

1 大田大學校 韓醫科大學 鍼灸學教室

대사 개선작용등의 효과<sup>13)</sup>가 있어서 減食의 보조역할을 할 수 있으며 약물과 같은 부작용도 심각하지 않고 더우기 肥滿鍼은 斷食療法처럼 입원치료가 필요없어서 일상생활에서도 큰 부작용과 불편없이 體重減量을 할 수 있으리라 생각되어 임상적 관찰을 하였던 바, 全州又石大學校 附屬韓方病院 鍼灸科 肥滿 Clinic에 來院하여 1992年 4月 1일부터 1993年 3月 17일까지 약 1년동안 肥滿鍼을 시술받은 453명의 환자에 대한 임상적 관찰을 통하여 얻은 결과를 보고하는 바이다.

## II. 觀察對象 및 方法

### 1. 對 象

1992年 4月 1일부터 1993年 3月 17일까지 약 1년간에 걸쳐 全州又石大學校 附屬 韓方病院 鍼灸科 肥滿 Clinic에 來院하여 體重감량을 위하여 肥滿鍼을 시술받은 453명을 그 대상으로 하였다.

### 2. 方 法

#### 1) 施鍼部位

肥滿鍼의 要穴이라 생각되는 脾,胃,飢,內分泌點과 水分, 三陰交穴을 選定하였다.

#### 2) 施鍼方法

東方 鍼灸製作所 제품인 직경 0.25mm, 길이 40mm의 1回用 Stainless steel 毫鍼을 사용하여 深度 2.0-3.0mm로 片側 해당 耳穴에 置鍼術로 15-20분간 留鍼하는 刺鍼法을 活用하였으며, 반대측 耳의 해당 耳穴에 押釘式 耳穴 皮內鍼(耳鍼)을 사용하여 埋鍼法으로 刺入後 Surgical Tape(반창고)로 고정시켜 3-4日間 埋置하였다.

埋鍼期間中에는 환자로 하여금 耳穴 皮內鍼을 매일 數回 按壓하도록 하였으며 治療間隔은 一週 2회를 원칙으로 하였다.

### III. 觀察 및 成績

#### 1. 性別 分布 및 治療 成績 分布

性別은 男子 20명(4.4%), 女子 433명(95.6%)으로 나타났으며 性別 治療 成績은 男子가 7명(35.0%), 女子가 235명(54.3%)으로 나타났다.(Table 1, Fig 1)

Table 1. Distribution of the sex and the success rate in sex.

Sex	No.	No.of success
Female	433(95.6%) (100%)	235 (54.3%)
Male	20(4.4%) (100%)	7 (35.0%)
Total	453(100.0%)	

#### 2. 年齡別 分布

30代 38.4%, 20代 22.3%, 40代 17.4%, 10代 12.4%, 50代 6.8%, 10代이하 1.5%, 60代 이상인 1.1% 이었다.

체중감소율은 30代가 36.4%, 20代가 26.9%, 40代는 19.8%, 10代가 9.9%, 50代는 5.8%, 10代 이하 0.8%, 60代 이상은 0.4%의 순이었다(Table 2)

Table 2. Age and the success rate in age.

Age	NO (%)	Success(%)
Below10	7(15%)	2(0.8%)
10 - 19	56(12.4%)	24(9.9%)
20 - 29	101(22.3%)	65(26.9%)
30 - 39	174(38.4%)	88(36.4%)
40 - 49	79(17.4%)	48(19.8%)
50 - 59	31(6.8%)	14(5.8%)
above 60 - 69	5(1.1%)	1(0.4%)
Total	453(99.9%)	242(100.0%)

#### 3. 職業別 分布

가정주부가 49.9%, 학생 15.7%, 서비스직 12.1%, 회사원 9.7%, 상업 7.1%, 교사 5.1%, 농업 0.4%, 無職이 0.4%의 순이었다.(Table 3)

Table 3. Distribution of occupation

Occupation	No
housewife	226(49.9%)
student	71(15.7%)
service	55(12.1%)
salaried	44(9.7%)
merchant	32(7.1%)
teacher	23(5.1%)
farmer	2(0.4%)
inoccupation	2(0.4%)
Total	453(100.4%)

4. 四象體質 分布<sup>15)</sup>

太陰人 53.2%, 少陰人 28.5%, 少陽人 18.3%의 순이었다.(Table 4)

Table 4. Classification of human coporal constitution

Coporal constitution	No
Tae-Eum-In	241(53.2%)
So-Eum-In	129(28.5%)
So-Yang-In	83(18.3%)
Tae-Yang-In	0(0%)
Total	453(100.0%)

## 5. 身長과 體重의 分布

身長은 160-164cm가 36.2%, 155-159cm는 34.9%, 165-169cm는 13.7%, 150-154cm는 10.6%, 170cm이상 2.6%, 149cm이하는 2.0%의 순이었다.(Table 5.1, Fig 5.1) 體重은 60-69kg은 40.4%로 제일 많았고 70-79kg이 34.2%, 50-59kg이 10.2%, 80-89kg이 9.3%, 100kg 이상이 2.2%, 90-99kg이 2.0%, 40-49kg이 1.3%, 40kg 이하 0.4%의 순이었다.(Table 5.2)

Table 5.1 Distribution of height and weight

hight	No
Below 149cm	9(2.0%)
150 - 154cm	48(10.6%)

155 - 159cm	158(34.9%)
160 - 164cm	164(36.2%)
165 - 169cm	62(13.7%)
above 170cm	12(2.6%)
<b>Total</b>	<b>453(100.0%)</b>

Table 5.2

Body weight	No
Below 40kg	2(0.4%)
40 - 49kg	6(1.3%)
50 - 59kg	46(10.2%)
60 - 69kg	183(40.4%)
70 - 79kg	155(34.2%)
80 - 89kg	42(9.3%)
90 - 99kg	9(2.0%)
above 100kg	10(2.2%)
<b>Total</b>	<b>453(100.0%)</b>

6. 體重 變化別 分布

3-4kg이 23.1%로 가장 많았고 2-3kg이 20.7%, 4-5kg이 14.0%, 5-6kg이 13.2%, 1-2kg이 9.9%, 1kg 이내가 8.7%, 7-8kg이 3.7%, 8-9kg이 2.5%, 9-10kg이 2.1%, 6-7kg이 1.7%, 13-14kg이 0.4%의 순이었다.(Table 6)

Table 6. Distribution of the variation in body weight

Variation of weight	No
Below 1kg	21(8.7%)
1 - 2kg	24(9.9%)
2 - 3kg	50(20.7%)
3 - 4kg	56(23.1%)
4 - 5kg	34(14.0%)
5 - 6kg	32(13.2%)
6 - 7kg	4(1.7%)
7 - 8kg	9(3.7%)
8 - 9kg	6(2.5%)
9 - 10kg	5(2.1%)
13 - 14kg	1(0.4%)
<b>Total</b>	<b>242(100.2%)</b>

## 7. 肥滿의 期間別 分布 및 治療 成績別 分布

1-3년 동안의 肥滿이 31.8%로 가장 많았고, 3-6년 동안이 24.5%, 1-12개월이 22.3%, 10년 이상이 21.4%의 순이었으나 體重감량률은 1-12개월이 74.3%로 가장 많았고 1-3년이 56.9%, 3-6년이 50.5%, 10년 이상이 29.9%의 순이었다.(Table 7)

Table 7. The success rate in duration of obesity

Duration	N0	Success.No
1-12 Month	101(22.3%) (100%)	75(74.3%)
1- 3 Years	144(31.8%) (100%)	82(56.9%)
3- 6 Years	111(24.5%) (100%)	56(50.5%)
above 10 Years	97(21.4%) (100%)	29(29.9%)
Total	453(100.0%)	242

## 8. 過去 體重 減量 試圖 有無別 治療 成績別 分布

있다가 69.5%, 없다가 30.5%이었고, 體重감량률은 있다가 53.0%, 없다가 54.3%이었다.(Table 8)

Table 8. The success rate in past experience to body weight loss

experience	N0	Success.No
Yes	315(69.5%) (100%)	167(53.0%)
No	138(30.5%) (100%)	75(54.3%)
Total	453(100.0%)	242

## 9. 治療 回數別 分布

10회가 23.9%로 가장 많았고 2회 이내가 22.7%, 15회 이상이 9.3% 등의 순이었고, 體重감량률은 14회가 88.9%로 가장 높았고, 15회 이상이 78.6%, 13회 75.0%, 9회 74.2%, 11회가 73.3%등의 순으로 높았고, 또한 식욕저하율이 64.0%로 가장 높았고 體重감량률이 53.4%, 부종감소율이 27.2%, 口渴減少率 17.9%의 순

으로 나타났다.(Table 9)

Table 9. The success rate in treatment of obesity acupuncture

times of treatment	No	Success	dec. of appetite	dec. of edema	dec. of thirsty
Below 2 times	103(22.7%) (100%)	9 (8.7%)	15	10	3
3	14(3.1%) (100%)	5 (35.7%)	9	5	2
4	10(2.2%) (100%)	4 (40.0%)	7	7	2
5	16(3.5%) (100%)	9 (56.2%)	12	5	2
6	26(5.7%) (100%)	15 (57.7%)	20	13	5
7	21(4.6%) (100%)	12 (57.1%)	15	14	3
8	23(5.1%) (100%)	16 (69.6%)	19	12	7
9	31(6.8%) (100%)	23 (74.2%)	27	21	11
10	108(23.9%) (100%)	72 (66.7%)	83	75	23
11	15(3.3%) (100%)	11 (73.3%)	12	9	3
12	19(4.2%) (100%)	13 (68.4%)	15	10	6
13	16(3.5%) (100%)	12 (75.0%)	13	9	3
14	9(2.0%) (100%)	8 (88.9%)	8	6	1
above15 times	42(9.3%) (100%)	33 (78.6%)	35	27	10
Total	453(99.9%) (100%)	242 (53.4%)	290 (64.0%)	223 (27.2%)	81 (17.9%)

10. 治療回數別 體重變化 分布

2회에서도 3-4kg 감량된 인원이 2명이 있었고 15회 이상에서 14kg이 1명 있었다.(Table 10)

Table 10. The variation of B/W in treatments

B/W time	below 1kg	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	14kg
2	3	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0
3	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0
4	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	2	3	3	1	0	0	0	0	0
6	1	2	1	4	3	4	0	0	0	0	0
7	1	2	2	1	2	3	1	0	0	0	0
8	2	4	3	2	2	1	0	1	1	0	0
9	1	3	3	4	7	2	0	2	1	0	0
10	2	3	15	19	9	12	2	4	3	3	0
11	2	1	3	2	1	2	0	0	0	0	0
12	2	2	4	3	1	1	0	0	0	0	0
13	1	1	4	2	1	2	0	1	0	0	0
14	0	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0
above 15	5	3	5	7	4	3	1	1	1	2	1
Total	21	24	50	56	34	32	4	9	6	5	1

## 11. 主訴하는 臨床症狀 및 好轉 成績 分布

身重感好轉이 64.2%, 食慾減少가 64.0%, 피로감호전이 60.5%, 운동량 증가가 45.3%, 腰, 膝痛好轉이 각각 34.7%, 24.7%, 浮腫減少 27.2%, 口渴減少 17.9%등으로 나타났다.(Table 11)

Table 11. The success rate of chief complain

C/C	Number of success
dec. of appetite	290(64.0%)
heavy sense inbody	291(64.2%)
inc. of exercise	205(45.3%)
lumbago	157(34.7%)
edema	123(27.2%)
knee pain	112(24.7%)
inc. of Urine	96(21.2%)
inc. of fullness sense	87(19.2%)
thirsty	81(17.9%)
disease of gynecology	75(16.6%)



white tung	57(12.6%)
chest burning	12(2.6%)
heart burning	10(2.2%)
dec. of tobacco, drink taste	5(1.1%)
motion sickness	3(0.7%)
Allergy	3(0.7%)
water eczema	2(0.4%)
arthma	1(0.2%)
belching	1(0.2%)

## 12. 同食 有無別 分布

예가 87.4%, 아니오가 12.6%로 나타났다.(Table 12)

Table 12. Distribution of snack

snack	No
Yes	396(87.4%)
No	57(12.6%)
Total	453(100.0%)

## 13. 平素 健康을 위한 運動 有無別 分布

예가 21.4%, 아니오가 78.6%로 나타났다.(Table 13)

Table 13. Distribution of exercise for health

exercise	No
Yes	97(21.4%)
No	356(78.6%)
Total	453(100.0%)

## 14. 睡眠 時間別 分布

7-8시간이 47.9%로 제일 많았고 8시간 이상이 31.1%, 6-7시간이 17.2%, 5-6시간이 2.6%, 5시간 이하가 1.1%로 나타났다.(Table 14)

Table 14. Distribution of sleeping time

sleeping time	No
Below 5 hours	5(1.1%)
5 - 6	12(2.6%)

6 - 7	78(17.2%)
7 - 8	217(47.9%)
above 8 hours	141(31.1%)

Total	453(99.9%)
-------	------------

15. 體重 減量 動機別 分布

美容이 68.7%로 가장 많았고 건강상의 이유가 21.9%, 불편해서가 6.4%, 기타 3.1%로 나타났다.(Table 15)

Table 15. Distribution of motive in body loss

motive	No
beauty	311(68.7%)
health	99(21.9%)
convenience	29(6.4%)
etc	14(3.1%)
Total	453(100.1%)

16. 肥滿 鍼後의 副作用別 分布

便秘가 17.4%, 頭痛이 7.1%, 眩暈이 1.5%, 惡心, 嘔吐는 0.6%의 순이었다.(Table 16)

Table 16. Distribution of side effect in obesity acupuncture

side effect	No
constipation	79(17.4%)
headache	32(7.1%)
dizziness	7(1.5%)
nausea, vomiting	3(0.6%)
Total	121(26.6%) 453(100%)

17. 體重 減量 試圖 方法別 分布

식이요법(야채효소등)이 31.1%로 가장 많았고 사우나가 26.7%, 운동요법이 19.7%, 살빼기교실이 15.0%, 한약, 斷食요법이 5.1%, 手指鍼(手足鍼) 1.6%, 洋藥

이 0.3%, 기타 0.6% 이었다.(Table 17)

Table 17. Distribution of method in body weight loss

method	No
dietary treatment(vegetable enzyme etc)	98(31.1%)
sauna	84(26.7%)
exercise treatment	62(19.7%)
the center of body weight loss	47(15.0%)
herb-med, starvation	16(5.1%)
hand-finger acu.(hand-foot acu.)	5(1.6%)
diet pill	1(0.3%)
etc.	2(0.6%)
Total	315(100.1%)

#### IV. 考 察

담배를 끊는 禁煙鍼, 술을 끊는 禁酒鍼에 이어 살을 빼는 肥滿鍼(Obesity acupuncture)은 東西洋을 莫論하고 肥滿治療의 새로운 方法으로 널리 使用되고 있는데 鍼灸療法中에서 耳鍼療法은 安定性, 經濟性 效率性등을 根據로 肥滿治療에 널리 利用되고 있다.

肥滿에 대한 耳鍼療法은 香港의 Weng<sup>13)</sup> 과 美國의 Giller<sup>13)</sup> 의 報告以來로 잘 알려진 代表的인 肥滿의 鍼療法이다.

그 效果는 肥滿者의 胃活動을 弱화시켜 食後 消化速度를 遲延시키고 5HT 含量을 低下시키며 消化, 呼吸, 心血管 및 內分泌 異狀을 治療하며 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한다<sup>16,17)</sup> 고 하였고, 또한 食欲 抑制效果가 있으며, 自律神經系의 調節作用과, 水, Na 代謝改善作用이 있어서 肥滿뿐만 아니라, 다른 많은 疾患에도 應用할 수 있다고 하였다<sup>13)</sup>.

中國의 張雪朝<sup>18)</sup>는 肥滿의 原因을 脾胃機能 亢盛으로 보고 脾, 胃, 口點을 利用하였으나 效果가 없었다고 보아 五行의 相克相侮의 理論에 依據하여 肝, 肺, 口, 內分泌點을 主穴로 삼고, 以外에 消化機能을 調整하기 위해 交感點, 便秘에는 大腸, 直腸穴, 煩燥不安에 神門穴을 配穴하여 有效한 結果를 얻었다고 報告했다.

張忠志는 大腸, 小腸, 內分泌點을 主穴로 삼았고, 顧<sup>20)</sup> 등은 脾와 神門을 一組로 하고 肺와 神門을 二組로 하여 交代로 王不留行을 固定시켜 食後 5分間 按壓을 시키는등의 研究를 하였다.

趙<sup>21)</sup>는 飢點과 大腸點에 瀉法을 利用하여 隔日에 한차례씩 施術하고 脾俞와 血海의 2穴에 梅花鍼吸刺를 利用하여 耳穴位에 王不留行으로 눌러놓는 方法을 利用하였다.

崔<sup>22)</sup>는 神門, 胃, 大腸, 內分脾, 肺, 心, 三焦穴 등을 利用하였다.

肥滿에 있어서 體鍼療法을 보면 다음과 같다. 肥滿症 治療에 體鍼만을 利用하는 境遇는 적으나 趙<sup>21)</sup>는 單純性 肥滿의 原因을 積熱과 脾胃機能失調의 理由로 보고 清胃瀉熱法을 써야하는데 주로 足陽明胃經과 足太陰脾經을 取穴하여 內庭, 上巨墟, 豐隆, 曲池, 三陰交, 陰陵泉 등을 應用하였으며 雷<sup>23)</sup>는 梁丘와 公孫의 2穴을 刺鍼하여 瀉法으로 二十分間 留鍼시키는 方法을 利用하였다.

本 臨床的 觀察에서의 肥滿鍼은 耳鍼의 脾, 胃, 飢, 內分泌點<sup>14)</sup>과 體鍼의 水分, 三陰交穴<sup>14)</sup>을 組合으로 하였다.

耳穴組合의 脾, 胃, 飢, 內分泌點을 分析해 볼때 脾, 胃點은 脾胃의 活動을 鈍化시켜 脾胃에 休息을 취하게 하므로써 食後 消化速度를 遲延시키고 飽滿感을 誘發하며 飢點은 解飢作用과 糖尿病의 多食症狀을 治療<sup>14)</sup>하므로 食慾抑制效果가 있다고 생각한다. 또한, 內分泌點은 內分泌腺을 刺戟하여 脂肪代謝를 促進시키도록 하여 熱量을 增加시키므로써 蓄積된 脂肪을 消耗하게 하여 肥滿을 除去한다고 생각한다.

體鍼 組合의 水分은 運脾土, 利水濕消腫하고 三陰交<sup>14)</sup>는 補脾土, 助運化, 祛經絡風濕하여 肥滿의 主 原因인 濕을 減少시킴으로써 不必要한 肥滿의 水分인 浮腫을 減少시켜 水分代謝의 促進을 誘發함으로써 體重을 減量시킨다고 생각한다.

이에 1992年 4月 1일부터 1993年 3月 17일까지 약 1年동안 全州又石大學校 附屬 韓方病院의 肥滿 클리닉에 來院하여 肥滿鍼을 施術받은 453名의 患者에 대한 臨床的 觀察을 통하여 考察하였다.

性別分布에서는 女子가 매우 많았는데 女子에서는 특히 各種產婦人科 疾患을 招來하고 利用上의 問題로 인한 情緒的 障礙까지도 나타날 수 있다<sup>7B)</sup>.

美容의 欲求가 없는 男子에서도 肥滿鍼을 맞으면 食慾이 減少되면서 體重이 減量되었다.

年齡別 分布에서는 30代가 가장 많았는데 肥滿症의 發生頻度는 25歲 以後부터

頻度가 높고 60歲에 이르러 絶頂을 이룬다고 하였다<sup>2)</sup>.

즉, 30代는 結婚, 妊娠, 出産等의 要因들로 인해서 갑자기 活動量이 줄어들거나 하는 경우 食習慣은 繼續되어 肥滿이 많아진 것으로 생각 되며 모든 年齡層에 걸쳐 肥滿한 사람들이 分布되어 있었다.

특히 어린이의 肥滿도 相當數 있었는데 그 內容을 보면 다음과 같다.

요즈음 家族의 食生活類型이나 社會, 文化的인 要素가 肥滿의 發生과 一定한 關係가 있다고 보며 幼兒때부터 뿌리박힌 過食 習性으로 인하여 肥滿이 惹起되는 境遇가 많고<sup>12)</sup>, 더우기 입맛도 西歐化되어 最近의 境遇 國民學校 어린이들은 돈가스, 피자등의 西歐飲食을 第一 좋아하고 김치등의 菜蔬와 生鮮등은 싫어한다고 報告<sup>24)</sup>하므로써 어린이들의 肥滿이 새롭게 떠오르지 않을 수 없다. 肥滿에 있어서 脂肪細胞 type 은 肥大型 肥滿(Hypertropic Obesity)과 增殖型 肥滿(Hyperplastic Obesity), 混合型 肥滿<sup>25)</sup>으로 分類해 볼 수 있는데, 肥大型은 細胞의 크기가 增加되는 것으로 成人型 肥滿에 속하여 脂肪分布는 주로 體幹이며 食餌療法이나 運動療法 등으로 體重調節이 容易한 편이다.

增殖型 肥滿은 細胞의 數가 增加되어 주로 體幹과 四肢에 脂肪이 많아 脂肪細胞數가 많이 붙어난 다음에는 體重減少가 거의 不可能하므로 豫防하는 것이 무엇보다도 重要하며 어린이의 肥滿은 주로 增殖型에 속하며 어린이의 肥滿問題는 더욱 深刻하다 하겠다. 왜냐하면 飲食의 攝取量을 줄임으로써 脂肪細胞의 크기는 減少시킬 수 있으나, 이미 늘어난 脂肪細胞의 數는 減少시킬 수 없으므로 비록 食餌療法으로 減量을 하였다 하더라도 食餌療法을 中斷하면 다시 原狀으로 還元되기 쉽기 때문이다.

混合型 肥滿은 細胞의 數, 크기, 脂肪含量 등이 모두 增加되는 것으로 成人에서 에너지가 지나치게 남게되어 存在한 脂肪細胞의 容積增加만으로 不足하면 成人에서도 脂肪細胞의 數가 增加될 수 있다고 한다<sup>25,26)</sup>.

그래서 最近에는 어린이의 肥滿問題에 相當한 關心이 集中되고 있는데 본 論文에서도 볼때 肥滿減을 맞으면 食慾이 低下되면서 增殖型이라고 생각되는 어린이들에서도 體重이 떨어지는 어린이도 있는 것으로 볼때 肥滿의 脂肪細胞 type 과 意志에 크게 依存하지 않는다고 볼 수 있다. 그러나, 食餌療法을 中斷할때의 問題는 더욱 追跡, 研究하여야 할 것이다.

職業別 分布에서도 主婦가 가장 많았는데 結婚, 妊娠, 出産과 집안일의 減少로 인한 運動不足으로 생각되어진다. 서비스직과 會社員은 美容的인 側面에서의 欲

求로 肥滿臧을 맞는 사람이 많았다.

學生들은 大部分 女學生들인데 이들은 美容的인 側面이 많은데 그중 思春期에 서의 肥滿은 친구 만나기를 싫어하며 憂鬱症에 빠질 수도 있다.

즉, 肥滿은 社會的, 身體的 缺陷으로부터 苦痛을 당하며 自身の 身體이미지에 대한 輕視는 가장 큰 精神的 影響으로 社會的 未熟과 感情的인 自我意識을 갖 게한다. 그러므로 behavior modification, self help group, group psychotherapy 等の 行動治療를 施行하는데 이중 行動矯正療法이 가장 效果的이다. 이때의 行動矯正은 食事習慣을 包含한 全般的인 生活方式을 矯正하는 것으로 즉, 이것은 食事에서의 刺戟因子 排除, 食事時間의 延長, 賞罰에 의한 自己強化等の 方法을 利用한다<sup>27)</sup>.

肥滿症은 一般的인 精神科 疾患에 分類되고 있지는 않지만 肥滿을 誘發하는 原因中에 精神, 心理學的인 因子가 重要視되고 있으며 肥滿한 자는 自身の 卑下 된 身體 이미지와 함께 不安, 憂鬱等の 人格特性을 가지고 있으므로 그 治療에 있어서도 醫師는 患者의 全體人格을 把握하고 體重調節에 繼續的인 關心과 支持 役割을 해야 된다고 한다<sup>28,29)</sup>.

또한 患者의 精神的인 面, 즉 stress 程度를 把握하기 위해 トレ시더 博士의 stress check法<sup>30)</sup>을 利用하는데 이는 身體에 관한 Check List와 精神에 관한 Check List로 區分되어 있으며, 萬若 各各 2個 以上の 該當項目이 있거나 모두 4 개 以上の 該當項目이 있을 경우 stress에 걸려 있다고 判定해야 한다.

萬若 stress에 걸려 있다고 判定한 境遇 좀 더 仔細한 分析을 하기위해 CMI stress 測定 check를 한다. CMI stress測定 check는 身體에 관한 것과 心理에 관한 것의 2部로 나누어져 있으며 각기 50項目으로 構成되어 있다.

身體에 관한 50項目中 10개 以上の 該當項目이 있으면 自律神經失調症이라 할 수 있고, 精神에 관한 50項目中 10個 以上の 該當項目이 있으면 神經症이라고 할 수 있으며, 萬一 身體에 관한 該當項目이 10개 以上이고 精神에 관한것도 10個 以上이면 心身症이라고 診斷할 수 있다<sup>30)</sup>. 이러한 診斷을 土臺로 하여 肥滿과 心理的인 問題를 聯關지어 推定해볼 수도 있을 것이다.

四象體質分布에서는 다음과 같다.

太陰人은 본래 肝大肺小하므로 肝이 있는 腰部位가 굵고 發達되었으며 또, 肺가 있는 가슴에서 목과 목덜미가 약하나 先天的으로 大陸性 氣質을 타고났기 때문에 四象人中에서 가장 體格이 큰 편이다<sup>31)</sup>고 하였으므로 太陰人이 제일 많다는

것과 一致한다.

또한, 다른 側面에서 보면, 太陰人의 性情은 肝大肺小하므로 呼散之氣는 弱하고 吸聚之氣가 강하므로 飲食物의 攝取도 많고, 食慾도 강하며 靜하려 하기 때문에<sup>32)</sup> 肥滿이 많은 것으로 생각한다.

身長과 體重의 分布에서는 60 - 69kg과 160 - 164cm 에서 第一 많았는데 이것들은 肥滿을 決定짓는 重要한 指標가 되나 本 論文에서는 肥滿, 過體重을 區分 없이 體重減量만을 目標로 하였다.

正常體重은 通常 25歲 前後의 健康한 男女를 對象으로, 身長과 體重을 實測하여 統計學的으로 算出하나, 大體로 正常體重(身長 cm - 100) × 0.9kg 으로 하여<sup>433)</sup>, 肥滿症은 標準體重을 20% 以上 超過하는 것을 말하고 標準體重的 10 - 20% 를 過體重<sup>434)</sup>이라고 한다. 또한, 脂肪層의 두께를 測定하는 方法으로 X선과 皮膚두께 測程器를 使用하는데 上膊背部의 皮膚두께가 女子에서 2.5cm 以上, 男子에서 2cm 以上이면 肥滿症으로 診斷한다<sup>12)</sup>.

1) 標準體重을 基準으로 한 肥滿度에 의한 方法

身長에 따른 標準體重을 設定하고, 標準體重에 대한 過剩體重的 百分率을 肥滿度로 하고, 이것으로 判定한다.

Broca 柱變法 : (身長 cm - 100) × 0.9kg<sup>13)</sup>

단, 150cm 未滿은 (身長 cm - 105) kg을 一般的으로 使用함.

2) 體格指數를 基準으로 한 方法

身長과 體重을 對比, 一定水準을 基準으로 하여 肥滿度を 測定하는 方法이다. 注意할 점은 過體重(over weight)이라 해서 반드시 肥滿이라고 하지 않는점을 留意해야 한다.

$$\bigcirc \text{Kaup 指數} = \frac{\text{體重(kg)}}{\text{身長(cm)}} \times 1,000$$

2.0 - 2.39 標準 (乳幼兒)<sup>13)</sup> 2.4 이상 肥滿

$$\bigcirc \text{Rohier 指數} = \frac{\text{體重(kg)}}{\text{身長(cm)}} \times 10$$

150 以上 肥滿 (學童)

$$\bigcirc \text{Broca 指數} = \text{身長} - 100 \text{ (成人에 주로 使用)}<sup>435)</sup>$$

$$\bigcirc \text{Body - Mass 指數} = \frac{\text{體重(kg)}}{\text{身長(cm)}} \times 27$$

27 以上이면 肥滿<sup>2)</sup>

## 3) 皮下脂肪 두께에 의한 方法

될수 있는대로 本來定義에 가깝게 體脂肪量을 目標로 肥滿을 判定하려는 方法으로 體表의 比較的 皮下脂肪이 두꺼운 部位의 皮脂두께를 測定해 肥滿을 判斷하는 方法이다. 皮脂 두께의 測定部位로는 上腕背部, 肩甲骨下部, 腹部 등이 標準이라 한다. 이 方法에는 皮脂두께의 正確한 測定에 問題가 있으며, 判定基準은 아래와 같다.

成人男子 → 45mm 以上은 經度の 肥滿, 55mm 以上은 심한 肥滿<sup>2)</sup>

成人女子 → 55mm 以上은 經度の 肥滿<sup>2)</sup>

## ○ 電子工學 利用法 (ME法)

脂肪組織이 他 組織에 비해 電流의 흐름이 나쁘다는 것을 利用하여 脂肪組織量을 測定하는 方法이다<sup>2)</sup>. 그러나 이들 方法들이 外國人에 대한 肥滿測定 診斷方法으로 韓國人에게 適用하기에는 不適한 점이 많다. 肥滿判定의 基準이 되는 方法들은 多樣하나 大部分 實際 臨床의으로 應用하기에는 너무 方法이 複雜하거나, 많은 사람들에게 適用하기 困難한 問題點을 안고 있고, 더우기 檢査成績上의 人種, 地域, 文化, 生活差異에 따라 一律의으로 適用하기 어려운 점을 勘案해야 한다. 그래서 이 問題點을 勘案하여 徐<sup>36)</sup>는 韓國人의 身長과 體重間에 相關關係를 구해 標準體重을 計算하는 公式을 發表하였는데 男子에서는 體重(kg) = 身長(cm) × 0.57 - 37, 女子에서는 體重(kg) = 身長(cm) × 0.56 - 38이었다.

體重變化別 分布에서는 3 - 4kg이 第一 많았고, 14kg도 1名 있었다.

다른 臨床例를 보면 다음과 같다. 曲<sup>37)</sup> 등은 藥物을 40名의 一般人에게 服用시켜 5kg 以上은 13名, 6 - 10kg은 9名, 11 - 15kg은 8名, 16 - 20kg은 5名, 26 - 35kg은 2名, 49kg 以上은 1名, 그리고 2名에게서는 效果가 없었다고 보고하였다.

按摩療法에서 吳<sup>38)</sup> 등은 平均 63.8次의 按摩療法을 施行하여 19名에서 顯著的 效果를 나타내고 2名에서는 아무런 效果가 없는 것으로 나타나 最高 減少者는 22.5kg 以上 減少하고 最小減少者는 3kg으로 平均 10.7kg 以上의 減少를 가져오는 것으로 報告하였다.

또한 李<sup>39)</sup>가 耳鍼을 30일 동안 놓아서 196名에게서 3 - 10.5kg의 體重減少를 나타내어 77.5%의 治療率을 나타냈다고 報告하고 徐<sup>40)</sup>는 體鍼을 利用하여 73.3%의 效率을 나타냈다고 報告하였고 呂<sup>41)</sup>, 楊<sup>42)</sup> 등은 耳鍼穴位에 王不留行을 붙여 體重을 감소시켰다고 報告하였다.

肥滿의 期間別 治療成績에서는 1 - 12個月동안 體重이 增加한 사람이 74.3%의



減量效果를 본것으로 보아 肥滿鍼의 效果는 短期間 동안의 單純性 肥滿에 效果가 좋을 것으로 思料된다.

過去 體重減量 試圖面에서 볼때 해본사람이 안해본 사람보다 훨씬 많았고, 安해본 사람의 肥滿鍼 效果가 더 높은것으로 나타났는데 다른 治療에 對한 適應效果로 體重減少의 幅이 減少된것으로 생각된다.

治療回數別 分布에서는 10회가 가장 많았고 體重의 減少도 10회에서 가장 많았으며 2회 以內에서도 相當數 있는것으로 나타났고 治療率은 14회에서 가장 높았다. 그러므로 肥滿鍼의 施行횟수에서 效果가 나타날 경우는 1 - 2회에서도 肥滿鍼의 效果가 나타나지만 10회 以上은 施術 받아야 할것으로 생각된다.

治療횟수別 體重變化에서는 2회 以內에서 最高 3 - 4kg 까지 빠졌고 15회 以上에서 14kg까지 빠진 것으로 보아 이들은 大體로 單純性, 肥大型 肥滿 (Hypertropic Obesity) 이라고 생각한다.

또한, 肥滿鍼을 맞으면 食欲減少(64.0%), 體重減少(53.4%), 浮腫減少(27.2%), 口渴減少(17.9%)의 順으로 效果가 나타나 體重은 떨어지지 않아도 食欲減少의 效果를 期待해야 하는 疾患 (糖尿, 高血壓 等), 經口로서 禁食을 必要로 하는 患者에서 肥滿鍼을 應用하면 좋을 것으로 思料된다.

主訴하는 臨床症狀 및 好轉成績分布를 보면 食欲 減少, 浮腫減少, 口渴減少, 腰, 膝痛好轉, 身重感, 疲勞感 好轉, 차멀미 好轉, 肥滿感增大, 담배, 술맛 減少, 속쓰림 減少, 트림 減少, 小便量 增加, 運動量 增加, 胸悶, 喘息, 무좀, 帶河, 月經不順, 生理痛, 舌苔好轉(주로 白苔好轉), Allergy 減少 등의 部數的 效果가 있었다.

肥滿鍼에 있어서 食欲減少는 視床下部의 外側視床下部 (lateral hypothalamic area, LHA)와 腹, 內側核(ventromedial hypothalamic nucleus, VMN)의 두 中樞를 刺戟 및 變化시켜서 나타나는 것으로 생각된다. LHA와 VMN은 서로 相反되는 作用을 하는데 LHA는 攝食中樞이고 VMN은 飽滿中樞이다<sup>5,12,43</sup>.

즉 攝食中樞는 低下시키고 飽滿中樞는 亢進시키는 것으로 생각된다.

肥滿鍼을 맞고난후 浮腫이 減少되었는데 韓醫學에서도 肥滿의 主要原因을 濕痰<sup>44-45</sup>으로 보았기때문에 浮腫을 說明할 수 있으며 특히 運脾土, 利水濕消腫하는 水分穴<sup>14</sup>이 浮腫을 好轉시키는 直接的 作用을 한것으로 생각한다.

口渴은 <素問 : 奇病論 編> 에서 "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한 사람은 口渴이 올 수 있음을 말하였고 西洋醫學에서도 浮腫은 水分이 血管內에서 밖으로 나가서 細胞사이의 空間인 間質에 蓄積

되는 現象<sup>55)</sup>이라고 하였으므로 血管內의 不足한 水分을 供給받기 위해 口渴이 있는 것으로 생각하며 그러므로 水分穴<sup>14)</sup>과 三陰交穴<sup>14)</sup>이 口渴을 減少시킨 것으로 생각한다.

腰, 膝痛의 好轉은 體重이 減少되므로써 何重을 덜 받기 때문인 것으로 생각된다.

肥滿은 여러關節 특히 脊椎關節이나 膝關節, 其他 體重負荷를 많이 받는 關節의 退行性 變化와 關係가 깊다<sup>10,56)</sup>. 退行性 關節炎과 肥滿症의 關係를 밝힌 論文에서 關節炎 患者中 64.0%가 肥滿이었다고 報告하고關節炎 患者가 肥滿할 確率は 對照群이 肥滿할 確率보다 13.5배나 높다고 報告하여 膝 關節炎의 豫防과 治療에는 標準體重으로 維持하는것이 重要하다고 하였다<sup>57)</sup>.

또한, 特異한 것은 肥滿症에서는 尿酸의 生成이 增加되어 關節에 結晶體로 沈着되어 炎症反應을 일으키는데 바로 痛風性 關節炎이다.

肥滿鍼은 胃의 活動을 鈍化시켜서 즉, 胃의 負擔을 줄이므로써 食後消化速度를 遲延시키므로<sup>16)</sup> 차멀미, 속쓰림, 胸悶, 트림등이 好轉된 것으로 생각한다.

담배, 술맛의 減少는 攝食中樞(VMN)의 刺戟으로 인하여 減少된 것으로 생각되는데 金<sup>58)</sup>의 禁酒鍼에 관한 論文에서도 禁酒鍼을 맞으면 담배맛도 떨어진다고 報告하였으므로 이와 一致한다.

무좀은 濕<sup>59)</sup>이 主 原因이므로 濕이 減少되므로써 好轉된 것으로 생각하고舌苔 好轉, 身重, 疲勞感 好轉, 小便量 增加, Allergy의 減少, 運動量增加等도 濕의 減少와 體重低下가 되므로써 나타난 것으로 생각된다.

肥滿과 産婦人科 疾患의 關係를 보면 初經의 時期가 빠르며 卵巢機能障礙에 의한 月經異常이나 不妊등의 頻도가 높다<sup>60)</sup>.

또한 妊娠中 高血壓이나 妊娠中毒症의 頻도가 높고 子宮切開術을 施行하여야 하는 境遇 麻酔에 따르는 危險負擔도 높다. 閉經期 以後에도 子宮纖維化나 子宮癌의 頻度 또한 높다고 알려져 있다<sup>2)</sup>.

특히 帶河는 濕의 減少로 인하여 好轉된 것으로 생각한다.

肥滿에서는 胸壁이나 腹壁에 過渡한 脂肪蓄積으로 胸壁과 橫隔膜의 運動이 制限되고 換氣횟수도 줄어 肺속에서 換氣가 제대로 되지 않아서 血液等の 炭酸가스가 늘게 되는데<sup>9,2)</sup> 喘息도 이러한 狀態에서 나타난 것으로 생각되며 肥滿鍼을 맞고난후 好轉되었다.

間食은 食欲이 增加되어 나타난 것으로 보는데 體重減量을 위해서는 最小한

間食을 피해야하며 밤늦게 먹는 夜食은 특히 피해야 할 것으로 생각된다.

睡眠時間과 肥滿의 聯關性을 具體的으로 밝힌것은 없지만 平素 健康을 위해 運動을 하지 않는 사람이 越等히 많은것으로 보아서 運動時間의 不足에 歸屬시켜도 큰 無理가 없을것으로 생각된다.

體重 減量動機에서는 美容과 健康의 理由가 많았는데 美容上의 問題는 情緒的 不安이나 憂鬱症等을 나타내기도 하므로<sup>28,29)</sup> 治療하는 醫師는 看過해서는 안될것으로 생각한다.

肥滿鍼의 副作用은 便秘가 가장 많았는데 이는 飲食量의 減少와 水濕代謝의 增加로 인해 小, 大腸의 水分吸收가 많아진 것으로 생각되며 그때마다 便秘를 治療하는 天樞, 關元, 足三里, 足內庭 等の 經穴을 刺鍼하였고, 緩下制, 腸洗滌 (colon irrigation)의 應用도 좋을것으로 생각한다.

또한, 肥滿鍼의 副作用은 肩痛, 耳介感染, 生理 周期가 過度하게 延長되는 등의 症狀이 있다고 하였는데<sup>13)</sup> 여기에서는 發見하지 못하였다.

그러나, 耳介感染은 洗滌과 徹底한 消毒으로 豫防하는데 힘써야 하겠다.

斷食을 할때도 惡心, 眩暈, 頭痛, 不眠, 嘔吐, 胃痛, 搔癢感 等の 瞑眩現象<sup>6,61)</sup> 이 나타난다고 하였으므로 惡心, 嘔吐, 頭痛, 眩暈은 肥滿鍼에 있어서 瞑眩現狀이라고 생각하며 特別한 處置는 必要없을 것으로 생각한다.

體重減量試圖方法을 보면 다음과 같다.

食餌療法中 野菜酵素服用은 野菜食餌纖維素를 服用하여 熱量攝取를 막는 方法으로서 이는 食事의 熱量密度와 熱量吸收率을 減少시키고 熱量消化率을 늦춤으로서 胃腸管의 飽滿感을 維持시키는 方法으로 생각한다.

運動療法은 筋肉量을 維持하면서 脂肪量만을 減少시킬 수 있기 때문에 肥滿治療의 效果的인 方法이라<sup>62)</sup>고 하였다.

그러나 間歇的인 運動은 效果가 없으며 肥滿者의 運動 能力과 心肺機能을 考慮하지 않은 심한 運動을 施行할 경우 身體的 危險이 따르게 된다. 따라서 肥滿患者에 따라서 運動의 種類, 強度, 時間, 횟수 등에 대한 考慮가 必要하다. 美國 「스포츠」 醫學會가 發表한 運動指針에 의하면 體脂肪의 減少를 위해서는 적어도 1週日에 3회 以上, 週當 最小한 400 Cal 以上の 에너지를 消費할 수 있는 運動이어야 하며 이를 위해서는 大筋肉群을 律動的으로 움직이는 運動, 특히 有酸素性 運動이 가장 效果的이라 알려져 있다<sup>10)</sup>. 運動療法의 血清學的 效果를 보면 運動은 筋肉의 脂蛋白 lipase 活性을 上昇시켜 trigly - ceride를 低下시킬뿐 아니

라 total cholesterol을 減少시키고 HDL - cholesterol을 增加시켜 動脈硬化의 豫防에도 有效하다<sup>62,63</sup>.

뿐만 아니라 運動은 血壓降下 效果와 인슐린 sensitivity의 增加를 가져오며 心理的 stress 減少 效果가 있다<sup>64</sup>.

運動의 形態에는 地上運動과 水中運動이 있는데 地上運動은 體重負荷關節때문에 無理를 주고 심하면 負傷을 招來할 수도 있으나 水中運動은 浮力때문에 體重에 의해 關節에 가해지는 stress가 地上運動에 비해 훨씬 減少되며 물의 比熱과 熱傳導性이 空氣에 비해 크기 때문에 運動을 통해 發生된 體熱을 빨리 除去시킬 수 있어 發熱에 의한 不快感을 줄일 수 있다<sup>64</sup>.

사우나와 살때기教室은 주로 發汗과 運動器具와 物理治療器機를 주로 利用하는데 安全과 效率性에 대해서는 注意해야 할것으로 생각한다.

肥滿의 韓藥治療는 脾虛而 水濕停滯는 燥濕利水 시키는 防己黃耆湯, 五苓散, 苓桂朮甘湯을 用하고 痰飲은 燥濕化痰시키는 二陳湯加味, 六君子湯, 陽虛, 水濕은 溫陽利水 시키는 眞武湯, 八味丸, 食積은 消積和胃, 清熱利濕시키는 保和丸, 防風通聖散, 承氣湯類, 肝鬱은 疎肝角鬱시키는 大柴胡湯, 加味逍遙散, 瘀血은 活血化痰시키는 桃核承氣湯, 桂枝茯苓丸, 通導散<sup>13</sup>) 등이 있다고 하였다.

이외에도 孟<sup>65</sup>은 理氣活血 補氣를 主眼으로 삼아 導痰理氣活血湯을 經驗方으로 多用하였고 襄<sup>66</sup>는 燥濕, 疏風作用이 있는 輕身丸을 肥滿治療의 代表方으로 꼽았고, 朴<sup>67</sup>은 二陳湯加味에 蒼朮末을 調服시키는 方法을 應用하였다.

肥滿治療 韓藥物에 대한 實驗的 報告를 보면 安<sup>68</sup>은 防風通聖散을 痰濕氣滯, 痰濕內蘊, 脾胃 實熱로 인한 實證의 肥滿症에 應用한다고 했고 宋<sup>69</sup>은 防己黃耆湯의 肥滿에 대한 效果를 發表했는데 氣虛兼多濕, 多痰 등으로 인한 肥滿症의 治療에 應用할 수 있다고 하였다.

肥滿을 減少시키는 具體的 藥物의 實例를 들면, 祛痰化濁하고 利濕降脂시키는 藥物에는 大黃, 虎杖, 蒼朮, 澤瀉, 茵陳, 草決明, 半夏, 大禁, 柴胡, 金銀花, 薑黃, 茅根, 荷葉, 薏苡仁 등이 있고, 活血化痰하여 減肥祛脂시키는 藥物에는 丹蔘, 赤芍藥, 充慰子, 益母草, 三七根, 山查, 香附子, 三陵, 蓬朮, 五靈脂, 鷄血藤, 牛膝, 當歸, 川芎 등이 있다.

또, 滋陰恙血하여 減肥降脂하는 藥物에는 旱蓮草, 女貞子, 首烏, 生地, 茺肉, 枸杞子, 菊花, 桑寄生, 靈芝 등이 있다<sup>51</sup>).

洋藥은 食慾抑制劑, 利尿劑, 甲狀腺製劑 등이 있는데<sup>2</sup>) 이들은 大概 服用時에는

效果가 있으나 長期間 使用하면 效力이 減少되고, 習慣性, 中毒症等の 副作用이 생기므로 使用에 慎重을 기하는 것이 좋다.

手指鍼<sup>70)</sup>에서 肥滿은 胃正方, 腎正方, 肝正方, 脾勝方 등을 使用하고 手足鍼은 胃濕瀉方, 脾濕瀉方을 使用한 것으로 생각된다.

斷食療法이란 一定期間 斷食을 행하여 體內的 老廢物을 排出하고 消化器官을 쉬게하여 消化 및 吸收機能을 새롭게 함과 동시에 各種 疾患을 治癒할 目的을 행하는 治療方法인데<sup>72,73,74)</sup> 특히 豫備, 恢復食 때에 肥滿鍼을 맞으면 斷食治療에 도움이 될것으로 생각된다.

특히 斷食에서도 本斷食때모다 恢復食에서 體重減量이 많은 것으로<sup>75)</sup> 볼때 肥滿鍼의 內容과 一脈相通하는 것으로 여겨지며 斷食의 禁忌症患者는 肥滿鍼으로 體重減量을 하는것이 좋을 것으로 생각한다.

其他 藥膳療法 (冬瓜粥, 茯苓粥, 薏苡仁粥, 玉粉粥 等), 按摩, 推拿, 中藥蒸氣浴 散步, 快步, 氣功, 爬樓 等の 韓方療法과 行動矯正, 手術療法<sup>8,27)</sup> 등이 있다.

## V. 結 論

1992년 4월 1일 부터 1993년 3월 17일 까지 약 1년간에 걸쳐 全州又石大學校 附屬 韓方病院 鍼灸科 肥滿 Clinic에 來院하여 體重減量을 위하여 肥滿鍼을 시술 받은 453명에 대한 治療成績을 살펴본 바 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 性別分布 및 治療成績分布에서는 여자가 男子보다 많았다.
2. 年齡別 分布에서는 30代, 20代, 40代, 10代, 50代, 10代이하, 60代이상 의 순이었으며 그 중 20 - 30代가 60.7%를 차지했고, 治療成績은 30代, 20代, 40代, 10代, 50代, 10代이하, 60代이상의 순 이었다.
3. 職業別 分布에서는 가정주부, 학생, 서비스직, 회사원, 상업, 교사, 농업, 無職의 순이었다.
4. 四象體質分布에서는 太陰人, 少陰人, 少陽人 순이었다.
5. 身長의 分布는 155 - 164cm가 71.1%, 體重은 60 - 70kg이 74.6%로 나타났다.

6. 體重變化別分布에서는 2 - 6kg이 71.0%, 13 - 14kg이 0.4%로 나타났다.
7. 肥滿의 期間別 分布에서는 1 - 3년간, 3 - 6년간, 1 - 12개월간, 10년 이상간의 순이었으나 治療成績에서는 1 - 12개월간, 1 - 3년간, 3 - 6년간, 10년 이상의 순으로 나타나 肥滿의 기간이 짧을 수록 체중감소율이 높았다.
8. 過去 體重減量 試圖 有無別 分布는 예가 69.5%, 아니오가 30.5%의 순이었으나 治療成績에서는 체중감량을 시도하지 않은 사람들 에서 더 높았다.
9. 治療回數別 分布에서는 10회가 가장 많았고 체중감소율은 14회가 가장 높았다. 따라서 肥滿鍼은 10회 이상은 시술받아야 할것으로 생각 된다.
10. 治療回數別 體重變化別 分布에서는 2회에서도 3 - 4kg의 체중 감소가 있었고 14kg까지 체중감소가 있었다.
11. 臨床症狀 및 好轉分布에는 身重感 好轉, 食欲감소, 운동량증가, 腰痛, 浮腫, 膝痛好轉, 小便量증가, 胞滿感 증대, 婦人科 疾患 好轉, 白苔好轉, 胸悶, 속쓰림, 담배, 술맛감소, 차멀미, 알러지, 무좀, 喘息, 트림의 순으로 효과가 나타났다.
12. 間食 有無別 分布에서는 한다가 87.4%로 나타났다.
13. 運動 有無別 分布에서는 양한다가 78.6%로 나타났다.
14. 睡眠時間別 分布에서는 7시간 이상이 79.0%로 나타났다.
15. 體重減量의 動機別 分布에서는 美容的인 동기가 68.7%로 나타났다.
16. 肥滿鍼의 副作用別 分布에서는 便秘, 頭痛, 眩暈, 惡心, 嘔吐의 순이고 26.6%로 나타났다.
17. 體重減量 試圖方法別 分布에서는 食餌療法, 사우나, 運動療法, 살빼기교실 이용, 韓藥, 斷食療法, 手指(手足)鍼, 洋藥, 기타의 순이었다.
18. 肥滿鍼을 맞고난 후 體重減少率은 53.4%로 나타났다.

## 參 考 文 獻

1. 보건사회부 : 91년도 국민영양조사, 서울, 보사부, 1991
2. 金英胡 : 임상약학, 서울, 臨床藥學社, 4:1, 16, 1987
3. 高聖哲 外 : 小兒肥滿에 關한 東西醫學的 考察, 大韓韓方 小兒科學會誌, Vol.3, No.1, 1989
4. 李琦熱 : 食餌療法, 서울, 數學社, pp.124 - 145, pp.189 - 217, 1987
5. 金덕희 : 지방질 섭취와 肥滿症, 서울, 대한 의학 협회지, 제31권, 제19호, pp.933 - 935, 1988
6. 鄭錫熙, 徐舜圭 : 肥滿症의 斷食療法에 關한 임상적 연구, 경희대학교 석사학위 논문, 1986
7. 金眞順, 徐舜圭 : 肥滿에 關한 研究, 고려대학교 의과대학잡지, 10:859, 1973
8. 金鎮福, 朱在軾 : 肥滿과 外科的 治療法, 서울, 대한의학협회지, 29:12, pp.1297 - 1301, 1986
9. 金東佑 外 3人 : 肥滿症에 關한 문헌적 고찰, 동양의학 제18권, 제3호, 1992
10. 閔獻基 : 임상내분비학, 서울, 고려의학, pp.475 - 487, 1990
11. 鄭智行 外 2人 : 肥滿에 關한 문헌적 고찰, 東醫物理療法學會誌, Vol.2, No.1, 1992
12. 이운호 外 : 內科學 上卷, 서울, 금강출판사, pp.332 - 338, 1979
13. 大翁恭男·菊谷豊彦·代田文彦·原田正敏 : 現代東洋醫學, 東京, 醫學出版, 7:4, 1986
14. 전국한외과대학 침구경혈학교실 편저 : 鍼灸學, 서울, 集文堂, p.371, 382, 391, 722, 728, pp.1382 - 1385, p.1401, 1988
15. 朴寅商 : 東醫四象要訣, 서울, 의학사, pp.1 - 4, 1984
16. 趙銀龍 等 : 鍼灸對單純性 肥滿患者 糖代謝的 影向, 第 2次全國 中西醫結合 肥滿病 研究 學術 論文摘要編 11, 1989
17. 劉志誠 等 : 鍼灸對單純性 肥滿腎上腺 功能的 影向, 第 2次全國 中西醫結合

## 合 肥滿病 研究 學術 論文摘要編 17, 1989

18. 張雪朝 : 耳鍼減肥 30例 療效觀察, 浙江省, 浙江中醫雜誌, 4:166, 1989
19. 張忠志 : 耳鍼減肥 110例 臨床觀察, 北京, 中醫雜誌, 5:30, 1989
20. 顧悅善 等 : 王不留行 壓耳穴 減肥 473例 臨床觀察, 北京, 中醫雜誌, 4:29, 1988
21. 趙銀龍 : 單純性 肥滿症 治從胃熱, 陝西中醫, 12卷, 5期, 1991
22. 崔術貴 : 中國鍼灸, 1:17, 1987
23. 雷振萍 : 鍼刺減肥 42例 臨床觀察, 北京, 中醫雜誌, 5, 1987
24. 이종석 : 국민학생 식생활 실태조사, 청주창신국교, 1993.
25. James B. Wyngaarden, Word H.Smith : Cell the textbook of Medicine, Saunders Company, pp.1191 - 1196, 1985
26. 성낙용 : 肥滿과 식생활, 서울, 대한의학협회지, 제32권, 15호, pp.502 - 506, 1989
27. 경난호 : 肥滿症과 금식요법 및 행동치료, 서울, 대한의학협회지, 29:12, pp.1273 - 1279, 1986
28. 민성길 : 最新精神醫學, 서울, 一潮閣, pp.307 - 308, 1992
29. 유효성, 나창수 : 학동기 소아에 있어서의 肥滿症의 조사연구, 소아과, 23:17, 1985
30. 權榮國 譯 : Stress와 삶의 설계, 서울, 永林社, pp.26 - 36, 1990
31. 洪淳用 : 四象診療保元, 서울, 書苑堂, p.104, 1991
32. 洪淳用, 李乙浩 : 四象醫學原論, 서울, 행림출판, pp.36 - 48, 365 - 366, 1985
33. 이광우 : 당뇨병과 肥滿症, 당뇨병, 14:1, 1990
34. 柳東俊 : 成人病管理, 서울, 癸丑文化社, pp.287 - 291, 1979
35. 弁壽美 : 食事療法, 서울, 敎文社, pp.236 - 268, 1984
36. 徐舜圭, 宋熙昇, 李敬元, 李恒烈 : 한국인의 표준체중치, 서울, 대한 내과학회지, 14:699, 1971
37. 曲竹秋 : 從肝論治單純性 肥滿病 40例 臨床觀察, 北京 中醫(3) 1987
38. 吳繼武 : 按摩治療肥滿證 21例 效果觀察, 按摩與導引(1), 1988
39. 李士杰 : 耳穴埋鍼減肥 253例 臨床觀察, 中國鍼灸 6(3), 1986
40. 徐有強 等 (1990) : 肥滿證의 中醫治療 概況, 中醫雜誌 31(5), 1990



41. 呂明匠 等 : 耳穴按壓減肥1000例 臨床療效報導, 貴州醫藥10(5), 1986
42. 楊金榮 等 : 耳穴貼藥 減肥 500例, 陝西中醫 4(3); 23, 1983
43. 리정복 : 장수학, 과학 백과사전 출판사, pp.438 - 460, 1987
44. 朱震亨 : 丹溪心法附餘(上), 서울, 大星出版社, p.889, 1982
45. 張介賓 : 景岳全書, 上海, 上海科學技術出版社, p.194, 1984
46. 陳士擇 : 石室泌錄, 서울, 杏林書院, p.76, 1982
47. 黑龍江 中醫學院 外 : 中醫診斷學, 吉林, 人民出版社, p.16, 1989
48. 中醫研究院主編 : 中醫症狀 鑑別 診斷學, 北京, 人民出版社, p.43, 1987
49. 陳二民 外 2人 : 治療 婦人 肥滿症 63例 臨床分析, 上海, 上海, 中醫藥雜誌, 1987
50. 何裕民 外 3人 : 論肥人多陽虛痰濕 瘦人多陰虛火熱, 中西醫結合雜誌, 5:674, 1985
51. 翁維良 外 3人 : 中醫治療 單純性 肥滿 44例 療效 觀察, 北京, 中醫雜誌, 1:40, 988
52. 徐建中 : 肥滿症的 中醫治療近況, 上海, 上海中醫雜誌, 8132, 1989
53. 陳尼後 : 單線性 肥滿症 中醫研究 10年 概況, 北京, 中醫雜誌 3:139, 1992
54. 王光權 : 減肥法初探, 浙江中醫雜誌, 3:128, 1985
55. 杜鎬京 : 腎系內科學, 서울, 재단법인 동양의학 연구원, p.367, 1986
56. 박혜순 : 肥滿과 체중조절, 서울, 가정의학회지, 제13권, 제4호 1992
57. 한문식 外 2人 : 퇴행성 관절염과 肥滿症과의 관계, 요추부 퇴행성 관절염과 肥滿症과의 관계, 서울, 대한 정형외과 학회지, 17:22, 1080, 1982
58. 金鐘昊, 趙鍾寬 : 禁酒教室 來院 患者 233例에 대한 임상적 고찰, 대전대학교 대학원 한의학과, 1992
59. 蔡炳允 : 韓方 外科學, 서울, 고운사, p.303, 1983
60. 原色最新醫療大百科辭典 9권, 新太陽社 編輯局, 9권, pp.64 - 66 1991
61. 宋勇善 : 斷食療法이 肥滿症에 미치는 影向, 원광한의대 논문집 제6권, pp.197 - 204, 1984
62. 醫學教育研修院 編 : 家庭醫學, 서울, 서울대학교 출판부, pp.281 - 283, 1987
63. 金光輝 外 : 最新診斷과 治療, (株) 藥業新聞出版局, 서울, 605 - 607,

1992

64. 이흥규 : 肥滿과 운동요법, 서울, 대한의학협회지, 29:12, pp.1292 - 1295, 1986
65. 孟華燮 : 肥滿症 治療에 對하여, 서울, 醫林 제151호, pp.14 -19. 1982
66. 裴元植 : 韓方臨床學, 서울, 南山堂, pp.519 - 522, 1981
67. 朴炳昆 : 韓方臨床 40年, 서울, 大光文化社, pp.322 - 324, 1985
68. 安貞美 : 防風通聖散이 肥滿誘導白鼠의 體重 및 脂質代謝에 미치는 影響, 경희대학교, 1992
69. 宋勇善 : 防己黃耆湯 및 枸杞子가 肥滿白鼠의 體重에 미치는 影響, 경희대학교, 1990
70. 柳泰佑 : 고려수지침강의, 서울, 陰陽脈診出版社, p.358, 1978
71. 朴宰佑 : 은누리 增補 手足鍼講座, 서울, 五行出版社, pp.468- 470, 1991
72. 林準圭, 申鉉大 編著 : 東醫物理療法科學, 서울, 高文社, pp.411 - 423, 1986
73. 申鉉大 編著 : 東醫物理療法科學, 서울, 경희대학교 한의과대학물리요법과교실, pp.69 - 235, 1984
74. 오민석 外 2人 : 임상단식요법, 해화의학, Vol.1, 1992
75. 申鉉大 : 斷食療法에 의한 肥滿症의 치료보고(2), 서울, 대한한의학회지, 4:27, 1983
76. 손경배 : 肥滿症의 中醫治療概況, 北京, 中醫雜紙, 5:53, 1990

## Abstract

In 1991, Obesity rate of South Korea has reached to 18.7%.

Because of economical development, the pattern of diet is exchanged from carbohydrate to rich protein and fat. The more problem is not only obesity of adult but also one of little child. Obesity is induced to diabetes mellitus, hypertension, arteriosclerosis, hyperlipoidemia, heart and C.V.A disease, etc. In Woman, special important pblem is the complex of beauty about

Woman's figure. In Oriental Medicine, the factor of obesity is mainly regarded as dampness. And there are many treatments and methods to body weight loss, but obesity patients dislike to use them because of their side effects and inconvenience, intolerance. Now ear acupuncture is applied on so many disease because of its easy handy, non-side effect and high efficiency in clinics. Here obesity acupuncture is used to ear and whole body acupuncture. Because they react eachother for lack point. Therefore, in order to investigate the effect of obesity acupuncture and develop non-drug, non-starvation etc, we analyzed 453 the cases of body weight loss patients treated with ear and whole body acupuncture in Oriental Medicine Hospital of Jeon-Ju Woo-Sug University from April.1.1992. to March. 17. 1993.

The results were summarized as follows.

1. Distribution of sex ; male (4.4%), Female(95.6%)
2. Distribution of age in descending order ; 30s, 20s, 40s, 10s, 50s, below 10s, above 60s.  
The 20s-30s are group made up 60.7% of the group.
3. Distribution of occupation in descending order ; housewife, student, service, salaried, merchant, teacher, farmer, inoccupation.
4. Distribution of human coporal constitution in descending order ; Tae-Eum-In, So-Eum-In, So-Yang-In.
5. Distribution of body height and weight, 155-164cm ; 71.1%, 60-70kg, 74.6% are majority.
6. Distribution of weight variation, 2-6kg(71.0%) is majority, also 13-14kg(0.4%).
7. Distribution of duration in descending order ; 1-3 years, 3-6 years, 1-12months, above 10 years but in success, 1-12 months, 1-3 years, 3-6 years, above 10 years.

Therefore, we know that the shorter duration of obesity is, the more loss of body weight.

8. Past experiences to body weight loss ; Yes(69.5%), No(30.5%).

The success rate accordant with the past temporary experiences shows that the cases without experience is higher than the ones with experience.

9. In distribution of times(treatments), 10 times is top. The rate of body weight loss is the highest in 14 times. Therefore, I think that one would need at least 10 times, in orde lose body weight.
10. Distribution of body weight variation in treatments times is at 2 times(3-4kg loss), and surprisingly is 14kg loss at above 15 times.
11. Distribution of symptoms improvement, in descending order ; heavy sense in body, dec. of appetite, inc.of exercise, lumbago, edema, knee pain, inc.of urine, inc. of fullness sense, thirsty, disease of gynecology, white tung, chest burning, heart burning, dec.of tobacco, drink taste, motion sickness, allergy, water eczema, arthma,belching.
12. Distribution of snack ; Yes(87.4%), No(12.6%)
13. Distribution of exercise ; Yes(21.4%), No(78.6%)
14. Distribution of sleeping times, above 7 hours(79.0%)
15. Distribution of the reason to body loss, the complex of beauty(68.7%) is top.
16. Distribution of side effect in obesity acupuncture, constipation (17.4%) is top.
17. Distribution of method in body weight loss ; dietary treatment (31.1%), sauna(26.7%), exercise(19.7%), the center of body weight loss (15.0%) herb-med and starvation treatments (5.1%), hand-finger acupuncture (hand-foot acupuncture) is 1.6%, diet pill(0.3%), etc(0.6%)