

耳鍼療法을 이용한 耳鳴症 治療效果에 關한 臨床的 觀察

金星澈 · 黃忠淵

I. 緒 論

耳鳴症은 外界로부터의 音響刺戟이 없는데도 귀속에 雜音을 느끼는 病症으로 風聲, 汽船聲, 蟬聲, 濤聲과 같은 다양한 소리가 들려 病人이 煩惱하게 되는 것을 말한다^{12,20)}

本症을 西醫學에서는 “귀울림”이라고 하며⁷⁾ 韓醫學에서는 “耳鳴, 耳中鳴, 耳苦鳴, 聊啾, 嘯” 등의 名稱으로 表現하고 있다²³⁾.

西醫學에서는 耳鳴을 일으키는 原因을 耳垢 · 外耳道異物 · 中耳炎 · 耳管閉塞 · 耳硬化症 · Ménière病 等이라 하였고, 動脈硬化症 · 心臟 및 腎臟疾患 · 萎縮腎 · 糖尿病 · 神經症 · 婦人의 更年期 障礙 等에 依하여도 耳鳴이 併發할 수 있으며¹⁴⁾, 耳鳴의 治療는 對證療法, 向精神療法을 使用하나 預候는 낮고 根本的인 治療가 困難한 境遇가 대부분이다^{1,6)}.

黃帝內經에서는 耳鳴의 原因을 內傷, 外感 및 宗脈之虛로 發生하는 것이라고 하였으며¹³⁾, 《素問: 至眞要大論》¹⁹⁾에 “治以辛寒 佐以甘鹹以甘瀉之”라 하여 耳鳴의 治法을 最初로 言及한 이래로 原因別 分類에 따른 補腎 寧心順氣 清肝泄熱 清痰降火 祛風散火하는 治法이 자주 活用되고 있다¹³⁾.

耳鳴에 대한 韓方治療는 藥物療法, 鍼刺療法, 水鍼療法, 耳鍼療法과 이들을 竝用한 治療方法

等이 研究되어 지고 있다.

最近 發表된 耳鳴症에 대한 臨床論文을 살펴 보면 蔡¹¹⁾는 31名의 耳鳴患者를 對象으로 藥物과 體鍼을 竝行하여 治療한 結果 67.74%의 有效率을 報告하였고, 湖南中醫學院 第2附屬病院²¹⁾에서는 29例의 神經性 耳鳴 患者를 對象으로 神門, 腎, 肝, 皮質下, 耳點을 利用한 耳鍼療法後에 41%의 完治率을 報告하였으나 國內에서는 耳鳴症의 治療에 있어서 耳鍼療法을 使用하여 治療한 臨床報告가 없었다.

이에 著者 等은 本院에 來院한 耳鳴症 患者21名을 對象으로 耳鍼療法을 施術하여 治療한 結果 有意性 있는 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 對象 및 方法

1. 臨床對象

1993年9月1일부터 1993年12月31일까지 圓光大附屬 光州韓方病院 外官科에 來院하여 3回以上 通院治療한 外來患者 21名을 對象으로 하였다.

2. 治療方法

1) 施鍼 部位

아래의 別添1을 參考하여 가장 많은 頻度數를 基準으로 耳鍼穴의 主穴을 選擇하였다. 耳鍼

穴의 主穴로 內耳, 外耳, 枕, 皮質下, 神門, 腎上腺點을 選擇하고 補助穴로 實證耳鳴者는 肝, 膽點을 虛證耳鳴者는 腎, 膀胱點을 隨症加減하였다.

있으며, 耳穴探測은 Neuralstift Svesal 1070 (獨逸 Seirin 社) 耳穴探測器를 利用하였다.

별첨 1. 耳鳴症治療에 使用된 耳穴 頻度表(最近 發表된 14 篇의 耳鍼資料調査)^{2-5,8-9,15-18,21-24)}

經 穴	腎	內 耳	外 耳	枕	肝	皮 質 下	內 分 泌	神 門	腎 上 腺	膀 胱	三 焦	耳 道 上	耳 道 下	耳 后	額
횟 수	14	13	11	9	5	4	4	3	2	2	2	1	1	1	1

2) 施鍼方法

耳鍼施術時에는 押釘式 耳穴皮內鍼(杏林社)을 耳鳴이 發生되는 患側을 對象으로 埋鍼法으로 刺入後 2-4 日間 埋鍼하였다. 埋鍼期間中에는 患者로 하여금 耳穴皮內鍼을 하루 數回 按壓하도록 하였으며, 治療間隔은 1 週 3 回를 原則으로 하였고 每回마다 兩側耳廓에 交代로 施術하였다.

3) 治療成績 判定基準

患者의 耳鳴 減少程度에 따라 다음의 基準에 根據하여 治療效果를 判定하였다.

(1) 完全治癒(complete recovered)

: 耳鳴이 完全 消失된 狀態

(2) 顯著(significant):

① 耳鳴소리가 낮다 나지 않았다 하는 狀態로 耳鳴이 거의 消失된 境遇

② 耳鳴의 減少와 더불어 聽力이 向上된 境遇

(3) 良好(good):

① 耳鳴소리 크기가 減少한 境遇

② 耳鳴時間이 短縮된 境遇

③ 耳鳴發生回數가 減少된 境遇

(4) 別無變化(unchanged): 耳鳴소리에 變化가 없는 境遇

3. 觀察方法

圓光大附屬 光州韓方病院에 耳鳴治療를 위해

來院한 21 名을 對象으로 다음과 같은 方法으로 나누어 그 結果를 分析 觀察하여 圖表化 하였다.

- 1) 患者의 性別 및 年齡分布
- 2) 職業別 分布
- 3) 耳鳴의 罹病期間別 分布
- 4) 耳鳴의 難聽同伴 有無와 治療效果
- 5) 耳鳴의 左右則 및 兩側의 發生頻度
- 6) 耳鳴의 소리 狀態
- 7) 耳鳴患者의 辨證과 治療效果
- 8) 耳鳴에 併發한 症候群의 分布
- 9) 耳鳴의 治療成績 判定表

III. 臨床資料

1. 患者의 性別 및 年齡分布

總 21 名의 患者中에서 男子가 10 名(47.6%) 女子가 11 名(52.3%)이었다. 年齡別로는 30 代가 9 名(42.8%)으로 가장 많았고, 50 代 4 名(19.4%), 40 代 3 名(14.2%), 20 代와 60 代가 각각 2 名(9.5%), 70 代 1 名(4.7%)으로 나타났다(표 1).

표 1. 年齡別 治療效果

연령	남	여	총계	유효	무효	유효율
20~29	1	1	2	2		100%
30~39	6	3	9	7	2	77.7%
40~49	1	2	3	3		100%
50~59	1	3	4	3	1	75.0%
60~69	1	1	2	1	1	50.0%
70~79		1	1	1		100%
총계	10	11	21	17	4	80.9%

2. 職業別 分布

職業別로는主婦가 9名(42.8%)으로 가장 많았고,事務員이 8名(38.0%),勞務職이 2名(9.5%),自營業과無職이 각각 1名(4.7%)으로 나타났다(표 2).

표 2. 職業別 分布

직업	총계
주부	9(42.8%)
사무원	8(38.0%)
노무직	2(9.5%)
자영업	1(4.7%)
무직	1(4.7%)
총계	21(100%)

3. 耳鳴의 罹病期間別 分布

耳鳴患者의 耳鳴症狀을 앓고 있는 期間에 대한 調査에 의하면 6個月以內가 10名(47.6%)으로 가장 많았고, 6個月~1년이 2名(9.5%) 1년~2년과 2년~3년 및 5년~10년이 각각 3名(14.2%)으로 나타났다. 6個月以內에 發生한 耳鳴보다 오랜 期間 耳鳴을 앓았던 사람의 有效率이 높게 나타난 것은 耳鳴療法이 頑固한 耳鳴에도 좋은 效果를 보인 것으로 思料

된다(표 3).

표 3. 耳鳴의 罹病期間別 分布

罹病期間	남	여	총계	유효	무효	유효율
6개월이내	5	5	10	6	4	60.0%
6개월~1년	1	1	2	2		100%
1년~2년	1	2	3	3		100%
2년~3년	2	1	3	3		100%
5년~10년	1	2	3	3		100%
총계	10	11	21	17	4	80.9%

4. 耳鳴의 難聽同伴 有無와 治療效果

耳鳴患者中에서 難聽을 同伴한 사람은 11名(52.3%)이었으며 그 중 72.7%의 有效율을 나타냈고, 難聽이 없는 사람은 10名(47.6%)으로 90.0%의 有效率을 나타냈다. 이는 無難聽性 耳鳴이 特別한 耳科的 病變이 없기 때문에 治療 效果가 높게 나타난 것으로 思料된다(표 4).

표 4. 耳鳴의 難聽同伴 有無와 治療效果

난청의 유무		아침시술후 효과	
있다 11(52.3%)		유효 8명(72.7%)	
		무효 3명(27.2%)	
없다 10(47.6%)		유효 9명(90.0%)	
		무효 1명(10.0%)	
총계 21(100%)		21명(100%)	

5. 耳鳴의 左右側 및 兩側의 發生頻度

耳鳴의 發生部位에 대한 調査에서 兩側의 귀에서 소리가 난다가 9名(42.8%), 右側의 귀에서 소리가 나는 사람이 7名(33.3%), 左側의 귀에서 소리가 나는 사람이 5名(23.8%)으로 나타났다(표 5).

표 5. 耳鳴의 左右側 및 兩側의 發生頻度

부 위	남	여	총계	유효	무효	유효율
兩側耳	6	3	9	9	0	100%
右側耳	2	5	7	5	2	71.4%
左側耳	2	3	5	3	2	60.0%
총 계	10	11	21	17	4	80.9%

6. 耳鳴의 소리 形態

耳鳴의 소리 形態에 대한 調査에서 웅-소리가 7名(25.9%)으로 가장 많았고, 매미우는 소리가 6名(22.2%), 쉼-소리가 3名(11.1%), 기계 마찰음 소리가 2名(7.4%), 땡-, 찡-, 쉬익-, 형광등 소리, 휘파람 소리, 비오는 소리, 북소리, 시계 소리, 낙엽 밟는 소리가 각각 1名(3.7%)으로 나타났다. 사람에게 따라서는 여러 소리를 多樣하게 經驗하는 境遇가 많았다(표 6).

표 6. 耳鳴의 소리 形態

소리 상태	총 계
웅 - - - -	7 (25.9%)
매미우는 소리	6 (22.2%)
쉼 - - - -	3 (11.1%)
기계 마찰음 소리	2 (7.4%)
땡 - - - -	1 (3.7%)
찡 - - - -	1 (3.7%)
쉬익 - - -	1 (3.7%)
형광등 소리	1 (3.7%)
휘파람 소리	1 (3.7%)
비오는 소리	1 (3.7%)
북소리	1 (3.7%)
시계 소리	1 (3.7%)
낙엽 밟는 소리	1 (3.7%)
총 계	27 (100%)

7. 耳鳴患者의 辨證과 治療效果

耳鳴患者의 虛實을 鑑別하기 위하여 辨證에 다른 分類에서 虛證型이 15名(71.4%)이고, 實證型이 6名(28.5%)으로 나타났으며, 虛證型에서는 80.0%의 有效率을 보였고, 實證型은 83.3%의 有效率을 나타냈다(표 7).

표 7. 耳鳴患者의 辨證과 治療效果

년 증	남	여	총계	유효	무효	유효율
虛證型	7	8	15	12	3	80.3%
實證型	3	3	6	5	1	83.3%
총 계	10	11	21	17	4	80.9%

8. 耳鳴에 併發한 症候群의 分布

耳鳴에 罹患된 症病을 調査해 본 結果 聽力低下가 11名(27.5%)으로 가장 많았고, 膝痛과 腰痛 등 關節痛이 4名(10.0%), 高血壓과 顔面神經麻痺가 각각 3名(7.5%), 胃腸 障礙·頭痛·全身無氣力이 각각 2名(5.5%), 眩暈·惡心·顔面痺感·眼澁·白內障·鼻塞·中耳炎·步行不利不眠·感冒·乳房癌·熱病·痔疾 등이 각각 1名(2.7%)으로 나타났다(표 8-1).

耳鳴의 發病 動機에 대한 調査에서 過勞가 4名(28.5%), 精神的 衝擊이 3名(21.4%), 交通事故·시끄러운 騒音·頭部 打撲傷이 각각 2名(14.2%), 銃聲이 1名(7.1%)으로 나타났으나 대부분의 境遇 發病原因이 뚜렷하지 않은 것으로 나타났다(표 8-2).

표 8-1. 耳鳴에 併發한 症候群

질 환	총 계
聽力低下	11 (27.5%)
關節痛	4 (10.0%)

질 환	총 계
高血壓	3 (7.5%)
顔面神經麻痺	3 (7.5%)
胃腸障礙	2 (5.0%)
頭痛	2 (5.0%)
全身無氣力	2 (5.0%)
眩暈	1 (2.5%)
惡心	1 (2.5%)
顔面掉感	1 (2.5%)
眼澁	1 (2.5%)
白內障	1 (2.5%)
鼻塞	1 (2.5%)
中耳炎	1 (2.5%)
步行不利	1 (2.5%)
不眠	1 (2.5%)
感冒	1 (2.5%)
乳房癌	1 (2.5%)
熱病	1 (2.5%)
痔疾	1 (2.5%)
총 계	40 (100%)

표 8-2. 耳鳴의 發病 動機

발병 동기	총 계
과로	4 (28.5%)
정신적 충격	3 (21.4%)
교통사고	2 (14.2%)
시끄러운 소음	2 (14.2%)
두부 타박상	2 (14.2%)
총성	1 (7.1%)
총 계	14 (100%)

9. 耳鳴의 治療成績 判定表

治療回數는 3回에서 15回以上까지 分布되었으며 3回治療가 7名(33.3%), 5回·6回 7回·8회가 각각 1名(4.7%), 9회가 4名(19.0%), 10회가 1名(4.7%), 12回 2名(9.5%), 13回·14回·15回以上이 각각 1名(4.7%)으로 나타났다. 完全 治療를 나타낸 患者數는 全體의 2名(9.5%)이고, 顯著는 3名(14.2%), 良好는 12名(57.1%), 別無變化는 4名(19.4%)이었다. 즉 良好 以上은 對象 21名중 17名으로 80.9%에 達했다 (표 9).

표 9. 耳鳴의 治療成績 判定表

치료 횟수		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	총 계 (%)	
결과	성별															
치유	남	1													1	2
	여													1	1	9.5%
현저	남															3
	여						1		1				1		3	14.2%
양호	남	2						3							5	12
	여	3		1							2	1			7	57.1%
별무 변화	남	1			1	1		1							4	4
	여															19.4%
총계	남 & 여	7	0	1	1	1	1	4	1	0	2	1	1	1	21	21
		33.3%	0.0%	4.7%	4.7%	4.7%	4.7%	19.0%	4.7%	0.0%	9.5%	4.7%	4.7%	4.7%		100%

IV. 考 案

耳鳴은 귀 밖에 音源이 없이 音을 感覺함을말한다⁶⁾. 耳鳴은 聽器疾患의 중요한 症候의 하나이며, 聽器疾患의 單獨 혹은 早期症狀으로 存在할 때도 있다⁶⁾. 많은 例에서 耳鳴의 成立機轉은 不分明하나, 聽器內 및 그 中樞經路에의 異常刺戟에 의해서 發生된다고 한다⁶⁾. 그러나 그 原因을 찾기란 쉽지 않고, 때로는 高度의 難聽을 同伴할 때도 있어 治癒가 容易하지 않다¹⁰⁾. 患者의 苦悶은 想像 以上으로 크며, 때로는 심한 神經衰弱에 빠지는 사람도 있다¹⁰⁾. 耳鳴의 發病率은 比較的 높아서 成人의 苦 20%가 多樣한 耳鳴을 經驗하고 있으며, 그 중 4%가 深刻한 耳鳴을 앓고 있다²³⁾. 發病率은 年齡層이 높을수록 增加하는데 74-80%의 發病率이 40歲 以上의 年齡層에서 發生한다²³⁾. 低年齡層에서는 女性이 男性에 比하여 發生率이 높으며 高年層에서는 男性이 女性에 比하여 높다²³⁾. 이 證은 耳鳴만이 있는 境遇도 있고 耳鳴과 難聽이 同時에 있거나 耳鳴, 眩暈, 難聽, 惡心, 嘔逆이 함께 나타나는 境遇도 있다¹¹⁾. 耳鳴은 소리의 크기·持續性·音色·不快度가 여러가지이고, 客觀的으로 定量化할 수는 없으나, 神經을 쓰면 本人에게 있어서는 큰 音이라 느껴져서 참을수 없는 境遇가 많으며 특히 心身疾患과 密接한 關聯이 있다⁷⁾.

耳鳴은 外耳에서 中耳까지의 病變이 있을 境遇 血液의 增加나 炎症에 있어서 蝸牛의 被刺戟性이 높아지므로 생긴다¹¹⁾.

耳鳴은 보통 患者 자신에게만 들리는 自覺的 耳鳴과 檢査者에게도 聽取되는 他覺的 耳鳴이 있다⁶⁾. 臨床的으로 自覺的 耳鳴은 難聽을 同伴하는 耳鳴과 難聽이 없는 耳鳴으로 分類하며, 대부분의 難聽을 同伴하지 않는 耳鳴으로 音源이 不分明한 境遇를 眞性耳鳴이라고 하고 耳內

에 確實한 音源이 認定되는 境遇 즉, 대부분의 難聽을 同伴한 耳鳴이나 他覺的 耳鳴인 경우를 假性耳鳴이라고 한다⁶⁾.

韓醫學에서는 耳鳴의 原因을 內經에서는 臟腑學的, 宗脈之虛의 內傷과 運氣學的의 外感으로 分類하였다¹³⁾ 內傷中에 臟腑學的 原因으로는 대부분 腎虛와 聯關된 心虛, 肝膽虛 및 脾胃虛弱으로 分類하였으며, 痰火에 聯關된 原因으로는 腎虛, 飲酒厚味 및 怒氣逆上으로 因한 것으로 보았다¹³⁾. 宗脈虛에 聯關된 原因으로는 胃虛, 氣血虛, 腎虛로 인해 宗脈이 虛한 것으로 보았다¹³⁾. 運氣學的 原因으로 內經에서는 外感中 厥陰風木과 少陽相火에 의한 風火로 보았으며 後代에서는 耳鳴의 原因을 腎虛, 氣不足에 의한 內傷의 風熱로 보았다¹³⁾. 耳鳴의 治法으로는 內經에 五味補瀉法이 言及된 以來 臟腑學的으로는 補腎·寧心順氣·消肝泄熱, 痰火에는 清痰降火, 宗脈之虛에는 補脾胃, 運氣學的으로는 祛風散火의 治法이 자주 活用되었다¹³⁾.

內耳와 外耳點은 相應部位에 該當하는 穴位로 使用되었으며, 內耳點은 耳垂部の 第6區의 中點에 位置하며, 耳部疾患과 耳鳴, 聽力減退에 使用되고 病程이 길고 持續性 耳鳴에 使用된다^{17,24)}. 外耳는 耳珠와 耳輪脚사이에서 얼굴쪽으로 若干 치우친 凹陷處에 位置하며, 耳鳴, 耳聾聽力減退, 耳廓皮膚病, 耳廓神經痛 등 耳部 疾患과 偏頭痛, 三次神經痛, Meniere病, 頭暈, 鼻炎 등에도 使用된다^{9,17,24)}. 神門, 枕, 皮質下點은 神經系統穴位로 神門點은 盆腔點의 內上方에 位置하며, 安神, 鎮靜, 鎮痛作用이 있고, 耳鳴에 대한 不安이나 精神的 갈등을 鎮靜시킬 目的으로 神門點을 選擇하였다^{9,24)}. 枕點은 對耳珠의 上端의 軟骨가장자리가 耳垂에 닿는 곳에 位置하며, 內耳 眩暈症, 頭暈症을 治療하고 耳鳴에 대한 安神作用이 있다^{9,17,24)}. 皮質下點은 對耳珠 下端의 內方中點에 位置하며, 大腦皮質의

興奮을 抑制하여 耳鳴을 治療하는 것으로 思料된다^{17,24)} 腎上腺點은 耳珠의 下端 隆起部에 位置하며, 內分泌 系統의 穴位로 副腎 및 副腎皮質의 機能을 正常化 시키고 各種 炎症으로 인한 耳鳴을 治療하는 것으로 思料된다^{9,17,24)}. 腎點과 膀胱點은 韓醫學의 臟象論에 立脚한 穴位로 使用되었으며, 腎點은 小腸點의 上部에 位置하며, “腎開竅於耳”하고 “補腎聰耳” 하기 때문에 聚穴하였다^{9,24)}. 膀胱點은 大腸點의 上部에 位置하며, 腎經과 表裏에 있어 補腎益氣의 效果를 높이기 위하여 選擇하였다^{9,24)}. 肝點은 腎點과 左肝腫大區의 中間點에 位置하며, 肝膽火盛으로 인해 高音耳鳴이 있을 때에 肝點으로 肝膽濕熱을 瀉하기 위해서 取穴하였다^{9,13)} 膽點은 腎點과 肝點의 中間點에 位置하며, 少陽經에 속하고 이 經은 耳中으로 들어가 耳疾患을 主治하므로 “活絡通竅利耳” 할 目的으로 使用되었다^{9,13)}.

總 21 名의 患者中에서 男子가 10 名(47.6%) 女子가 11 名(52.3%)이었다. 年齡別로는 30代가 9 名(42.8%)으로 가장 많았고, 50代 4 名(19.4%), 40代 3 名(14.2%), 20代와 60代가 각각 2 名(9.5%), 70代 1 名(4.7%)으로 나타났다(표 1).

職業別로는 主婦가 9 名(42.8%)으로 가장 많았고, 事務員이 8 名(38.0%), 勞務職이 2 名(9.5%), 自營業과 無職이 각각 1 名(4.7%)으로 나타났다(표 2).

耳鳴患者의 耳鳴症狀을 앓고 있는 期間에 대한 調査에 의하면 6 個月以內가 10 名(47.6%)으로 가장 많았고, 6 個月~1 年이 2 名(9.5%), 1~2 年과 2~3 年 및 5~10 年이 각각 3 名(14.2%)으로 나타났다. 6 個月以內에 發生한 耳鳴보다 오랜 期間 耳鳴을 앓았던 사람의 有效率이 높게 나타난 것은 耳鍼療法이 頑固한 耳鳴에도 좋은 效果를 보인 것으로 思料된다(표 3).

耳鳴患者中에서 難聽을 同伴한 사람은 11 名(52.3%)이었으며 그 중 72.7%의 有效率을 나타냈고, 難聽이 없는 사람은 10 名(47.6%)으로 90.0%의 有效率을 나타냈다. 이는 無難聽性 耳鳴이 特別한 耳科的 病變이 없기 때문에 治療 效果가 높게 나타난 것으로 思料된다.(표 4).

耳鳴의 發生部位에 대한 調査에서 兩側의 귀에서 소리가 난다가 9 名(42.8%), 右側의 귀에서 소리가 나는 사람이 7 名(33.3%), 左側의 귀에서 소리가 나는 사람이 5 名(23.8%)으로 나타났다(표 5).

耳鳴의 소리 狀態에 대한 調査에서 唄-소리가 7 名(25.9%)으로 가장 많았고, 매미우는 소리가 6 名(22.2%), 췌-소리가 3 名(11.1%), 기계 마찰음 소리가 2 名(7.4%), 鳴-, 쟁-, 쉬익, 형광등 소리, 휘파람 소리, 비오는 소리, 북소리, 시계 소리, 낙엽 밟는 소리가 각각 1 名(3.7%)으로 나타났다. 사람에 따라서는 여러 소리를 多樣하게 經驗하는 경우가 많았다(표 6).

耳鳴患者의 虛實을 鑑別하기 위하여 辨證에 따른 分類에서 虛證型이 15 名(71.4%)이고, 實證型이 6 名(28.5%)으로 나타났으며, 虛證型에서는 80.0%의 有效率을 보였고, 實證型은 83.3%의 有效率을 나타냈다(표 7). 여기서 虛證型 耳鳴은 主症이 “久病耳鳴, 耳鳴時作時止, 鳴聲低, 遇勞更甚, 按之鳴聲減弱, 頭暈腰痠, 遺精, 帶下, 脈虛細”이며, 實證型 耳鳴은 主症이 “耳鳴暴發, 鳴聲隆隆不斷, 若鬱怒之後 耳鳴加重, 面赤, 咽乾, 頭脹, 煩躁善怒, 脈弦”이다^{16,18)}.

耳鳴에 罹患된 疾病을 調査해 본 結果 聽力低下가 11 名(27.5%)으로 가장 많았고, 膝痛과 腰痛 등 關節痛이 4 名(10.0%), 高血壓과 顏面神經麻痺가 각각 3 名(7.5%), 胃腸障礙·

頭痛·全身無氣力이 각각 2名(5.5%),眩暈·惡心·顔面痺感·眼澁·白內障·鼻塞·中耳炎·步行不利·不眠·感冒·乳房癌·熱病·痔疾 등이 각각 1名(2.7%)으로 나타났다(표 8-1). 耳鳴의 發病動機에 대한 調査에서 過勞가 4名(28.5%), 精神的 衝擊이 3名(21.4%), 交通事故·시끄러운 騒音·頭部 打撲傷이 각각 2名(14.2%), 銃聲이 1名(7.1%)으로 나타났으나 대부분의 境遇 發病原因이 뚜렷하지 않은 것으로 나타났다(표 8-2).

治療回數는 3回에서 15回以上까지 分布되었으며 3回治療가 7名(33.3%), 5回·6回·7回·8회가 각각 1名(4.7%), 9회가 4名(19.0%), 10회가 1名(4.7%), 12回 2名(9.5%), 13回·14回·15回以上이 각각 1名(4.7%)으로 나타났다. 完全治癒를 나타낸 患者數는 全體의 2名(9.5%)이고 顯著는 3名(14.2%), 良好는 12名(57.1%), 別無變化는 4名(19.4%)이었다. 즉, 良好以上은 對象 21名중 17名으로 80.9%에 達했다(표 9).

以上の 耳鳴患者에 대해 觀察한 結果 直接的인 耳科疾患으로 인해서 耳鳴을 呼訴한 境遇는 드물며 耳鳴의 發病原因도 뚜렷하지 않은 境遇가 많아서 韓方의인 辨證에 依據하여 鍼刺治療하는 方法이 耳鳴症을 治療하는데 效果가 있었다. 그 중에서도 無難聽性 耳鳴과 神經性 耳鳴, 耳聾에 耳鍼治療가 有效한 效果가 있다고 思料되며 向後 耳鳴症의 治療效果를 極大化할 수 있도록 水鍼에 대한 研究나 藥物療法과 耳鍼 및 體鍼療法の 並用治療가 必要할 것이라 思料된다.

V. 結 論

1993年9月1일부터 1993年12月31日까지 圓光大附屬 光州韓方病院 外官科에 通院治療한 耳鳴患者 21名에 對한 臨床的 觀察과 治療成績

을 살펴본 바 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 總 21名의 患者중에서 完全治癒가 9.5%이고 顯著한 效果를 나타낸 境遇가 14.2%, 良好가 57.1%, 別無變化는 19.4%로 良好以上은 80.9%에 達했다.

2. 難聽性 耳鳴患者는 72.7%의 有效率을 나타냈고, 無難聽性 耳鳴患者는 90.0%의 有效率을 나타냈다.

3. 虛證型 耳鳴患者는 71.4%였으며, 實證型 耳鳴患者는 28.5%로 나타났으며, 虛證型에서의 有效率은 80.0%였고, 實證型의 有效率은 83.3%로 나타났다.

以上の 結果 耳鳴症에 耳鍼療法을 施行하여 總有效率이 80.9%를 나타냈으며, 無難聽性 耳鳴에 耳鍼療法の 治療效果가 높게 나타났다.

參 考 文 獻

1. 金東輝 外5人: 最新診斷과 治療, 서울, 藥業新聞出版局, PP.448-449, 1990.
2. 金永旭: 電鍼治療學, 서울, 現代鍼灸院, p.247, 1990.
3. 金容基: 耳鍼, 서울, 明文堂, p.63, 1992.
4. : 最新鍼醫學入門, 서울, 明文堂, p.271, 1992.
5. 金賢濟 外3人: 最新鍼灸學, 서울, 成輔社, pp.734-735, 1991.
6. 白萬基: 最新 耳鼻咽喉科學, 서울, 一潮閣, pp.64-65, 1993.
7. 李榮基: 原色最新醫療大百科事典, 서울, 新太陽社, p.83, 1991.
8. 全國韓醫學科大學鍼灸經穴學教室編: 鍼灸學(下), 서울, 集文堂, p.1399, 1988.
9. 曹圭亨: 最新耳鍼療法, 서울, 汎眞文化社, pp.90-91, 93, 96, 99, 104-106, 112, 284, 1984.
10. 蔡炳允: 韓方 眼耳鼻咽喉科學, 서울, 集文

- 堂, pp.196-201, 1986.
11. 蔡炳允：耳鳴에 對한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌, Vol.7, No.1, 1986.
 12. 韓清光：總穴刺戟療法, 서울, 書苑堂, pp.80-81, 1983.
 13. 李貞鏞, 盧石善：耳鳴의 原因別 分類 및 治法에 關한 文獻的 考察, 大韓韓方外官科學會誌, Vol.5, No.1, 1992.
 14. 代田文誌：鍼灸寶鑑, 大邱, 東洋綜合通信教育院出版部, p.834, 1978.
 15. 陸杏林：常用鍼刺療法, 香港, 香港宏業書局出版社, p.99, 1976.
 16. 上海中醫學院：鍼灸學, 北京, 人民衛生出版社, pp.208,552-553, 1974.
 17. 小林良英, 張謙：最新手鍼·耳鍼治療法, 大邱, 東洋綜合通信教育院出版部, pp.33-34,36,72-73, 1986.
 18. 楊甲三：鍼灸學, 北京, 人民衛生出版社, pp.712-713, 1989.
 19. 楊維傑：黃帝內經素問譯解, 台北, 台聯國風出版社, p.642, 1977.
 20. 楊醫晉：中醫學問答, 北京, 人民衛生出版社, pp.596-597, 1985.
 21. 李志明：耳穴診治法, 北京, 中醫古籍出版社, pp.220-221, 1988.
 22. 陳羣蓀 外2人：耳鍼 臨床應用, 江蘇, 江蘇科學技術出版社, pp.344-348, 1982.
 23. 陳貴廷, 楊思澍：實用中西醫結合診斷治療學, 中國, 中國醫藥科技出版社, pp.1909-1911, 1991.
 24. 黃麗春：耳穴診斷治療學, 서울, 醫聖堂, pp.50-51,53,57,59-60,180-181, 1993.