

# 歸脾湯 服用前後의 良導絡電流量 變化에 關한 臨床的 考察<sup>1)</sup>

韓 圭 彦  
주립한의원

## ABSTRACT

A Clinical Observation on Neurometer Electric Current Charge After Guibitang Administration

Gyu-Eon Han, Creative Oriental Clinic

A clinical observation was done on 98 cases performed neurometer diagnosis before Guibitang administration first, and rechecked neurometer diagnosis after Guibitang administration for 10 days. Electric current post administration was compared with ant administration.

The following result were obtained.

1. A peak incidence was observed in 30-39 age group. 37 cases(37.8%) were in 30-39 age group. The ratio of male to female was 1:31.7.
2. Chief complaints were fatigue, menoxenia, indigestion, anorexia, constipation, headache, palpitation, insomnia etc.
3. The common result of neurometer point checking was that patients who had the peculiarity of low electric current were much than patients who had the peculiarity of high electric current.
4. By neurometer diagnosis a peak incidence was observed in gallbladder. Increment was also highest in gallbladder. Gallbladder has a function of psychomotility in oriental physiology.

---

1) 제3회 현국상, <일반부> 장려상  
(1993. 7. 9)

5. After Guibitang administration the increment of neurometer electric current was comparatively high in kidney, stomach, small intestine meridian.

According to the above mentioned results I consider that Guibitang has the curative effects along the meridian selectively, and increases in function or preserves health within physycal limit.

## I. 緒 論

오늘날 現代科學 文明의 所産인 各種 診斷機械를 利用한 精밀검사 方法으로 그 機質的인 疾病이 證明되지 않으나 患者 스스로는 苦痛을 지속적으로 呼訴하는 例가 많 이 있다. 이는 機能性 疾患<sup>10)</sup>에 該當하며 臟腑의 虛實을 辨別하여 相應한 治療를 하는 韓醫學의 辨證施治가 좋은 效果를 나타 내고 있다.

歸脾湯은 宋代 嚴<sup>25)</sup>의 『濟生方』에 처음 收錄된 方劑로서 思慮過渡、勞傷心脾<sup>27,28)</sup>로 因하여 일어나는 氣血不足<sup>22)</sup>、怔忡、驚悸、食少、不眠<sup>8,26)</sup>、頭暈、腕腹脹滿、月經不調、便血<sup>9)</sup>、大便不調<sup>30)</sup>등에 活用되어 오고 있다.

近來에 와서 實驗的 研究를 通하여 文<sup>16)</sup>은 stress 로 因한 身體의 變化에 對해 豫防的 效果를, 李 등<sup>18)</sup>은 睡眠時間 延長 및 鎮靜 鎮痛作用이 있음을, 朴 등<sup>17)</sup>은 細胞性 免役을 增加시키는 效能이 있음을 各各 報告한 바 있다.

그러나 臨床的 考察은 別로 없었다.

良導絡診斷은 經絡原理를 基礎로 電流量을 測定하여 그 數值的 相互 關係를 봄으로써 어느 臟腑에 病이 있는가를 推察할 수 있고 疾病經過의 好、不好를 判定할 수 있어서 機能的 疾患의 診斷 및 治療에 應

用될 수 있다<sup>21,32,33)</sup>.

이에 著者는 良導絡診斷을 實施한 來院 患者에 對하여 服用前의 良導絡電流量과 服用後의 良導絡電流量의 差異를 比較觀察 함으로써 歸脾湯의 效能을 臨床的으로 評價하고 診斷 및 治療의 客觀化에 도움이 되리란 確信下에 本研究를 試圖하였다.

## II. 對象 및 方法

1987年 9月부터 1993年 4月까지 주립한 의원에 來院하여 良導絡診斷을 實施하고 아울러 望聞問切 四診法을 通하여 歸脾湯 適應證으로 判明되어 歸脾湯 20貼을 10日 間 服用한 後 다시 本院에 來院하여 良導絡 再診을 實施함으로써 服用 前後의 良導絡電流量을 比較觀察할 수 있었던 98例를 對象으로 하였다.

投與된 歸脾湯의 內容은 當歸·龍眼肉、山棗仁、人蔘、黃芪、白朮、白茯苓 各6g, 遠志、木香 各2g, 甘草 1.2g등으로 構成되었 다.

服用前後 各各의 良導絡診斷은 患者로 하여금 먼저 쥐는 導體를 右手로 쥐게하고 深索導子의 濕性電極 끝의 凹部에 水分을 적신 솜을 넣어 皮膚에 正確하게 直角으로 12經絡의 代表測定點 (太淵·肺、大陵·心 包絡、神門·心、陽谷·小腸、陽池·三焦、

陽谿·大腸、太白·脾、太衝·肝、太谿·腎、東骨·膀胱、丘墟·膽、衝陽·胃)을 左側太淵·肺로 부터 衝陽·胃 까지 차례로 約 30-40g의 壓力으로 各代表測定點마다 2/3 秒씩 短時間에 測定하였으며, 다시 쥐는 導體를 患者의 左手로 쥐게 하고 右側을 같은 方法으로 測定하였다.

生理的 範圍<sup>11,20,34)</sup> (세로로 인쇄된 數值中 平均值를 中心으로 上下 1.4cm폭)를 벗어나 特히 높은 것과 特히 낮은 것 (患者에 따라 1-6個)은 病的으로 보아 診療簿에 測定值를 記錄하였으며 本 研究에서는 特異性이 나타난 代表測定點 電流量의 左右 平均值를 따져서 高低를 觀察하였다. 檢査에 使用된 機種은 新星商社의 Computer Neuro 이었으며 電壓은 12V 200 $\mu$ A 이었다.

다음으로 歸脾湯 服用前의 처음 測定值와 服用後의 나중 測定值를 比較하여 電流量의 變化를 세가지로 分類하였다.

즉 첫째, 電流量이 增加한 경우, 둘째, 減少한 경우, 셋째, 服用前後에 各各 모두 生理的 範圍를 그대로 維持하였던 경우 등으로 分類하여 觀察하였다.

### III. 觀察成績

Table 1. Distribution of Age and Sex

Age	Male	Female	Total	(%)
10 - 19	1	10	11	( 11.2 )
20 - 29		16	16	( 16.3 )
30 - 39	1	36	37	( 37.8 )
40 - 49	1	28	29	( 29.6 )
50 - 59		5	5	( 5.1 )
Total	3(3.1)	95(96.9)	98	( 100 )

#### 1. 年齡 및 性別

歸脾湯 20貼을 10日間 服用後 良導絡測定을 再次 實施하여던 患者 總98名의 平均 年齡은 34.4세이었고, 30代 37名(37.8%), 40代 29名(29.6%), 20代 16名(16.3%)의 順으로 많았다. 性別分布는 男子 3名、女子 95名으로 女子가 大部分이었다(Table 1).

#### 2. 主症狀의 類型

患者가 主로 呼訴하였던 症狀은 疲勞 48例로 가장 많았고, 月經不順 47例, 消化不良 44例이었으며, 食慾不振 便秘는 各各 39例로 많았다. 또한 頭痛 37例, 手足冷 33例, 怔忡·驚悸 26例, 不眠 23例 등의 順이었다. Table 2에 나타난 外에도 肩臂痛과 眩暈이 各各 21例, 尿頻 15例, 浮腫 12例 등이었다. 그밖에 腹痛、惡心、嘔逆、腰痛、扁桃腺腫大、便血、手痺、面皰、嘈雜、冷帶下、項背痛、黴斑、崩漏、衄血、汗、乾癬、噁氣、吞酸、齒齦出血、尿赤、凍傷 등을 呼訴한 患者도 있었다(Table 2).

#### 3. 歸脾湯 服用患者의 良導絡電流量 變化

良導絡診斷을 實施하였던 結果, 歸脾湯을 服用하기 前의 良導絡測定值는 12經絡 모두 電流量 高의 特異性보다 電流量 低의

Table 2. Distribution of Chief Complaint

Symptoms	No. of Patients	( % )
Fatigue	48	( 49.0 )
Menoxenia	47	( 48.0 )
Indigestion	44	( 44.9 )
Anorexia	39	( 39.8 )
Constipation	39	( 39.8 )
Headache	37	( 37.8 )
Cold extremity	33	( 33.7 )
Palpitation	26	( 26.5 )
Insomnia	23	( 23.5 )

特異성이 分明하게 나타난 共通點이 있었다.

가장 分明한 特異성을 나타낸 測定點은 膽81例 이었으며 그밖에 胃 55例、腎49例、膀胱 36例、小腸 31例、肝 30例、心包絡과 大腸 各各 24例 등의 順으로 分明한 特異성을 보였다.

歸脾湯을 服用한 後의 電流量特異성은 電流量이 增加、減少、生理的 範圍 維持의 세가지 경우가 있었으며 變化의 폭은 經絡에 따라 多少 差異가 있었다.

服用前의 電流量에 比하여 服用後의 電流量이 增加를 나타낸 患者는 膽 46例 (46.9%)로 가장 많았고, 腎 44例 (44.9%)、胃 42例(42.9%)、小腸 32例(32.7%)、三焦 25例(25.5%) 등으로 上昇率이 높았다. (Table 3, Fig. 1)

反面 膽 36例、胃 33例 등에서는 服用前에 比하여 도리어 電流量이 減少하였다.

服用前後의 電流量에 있어서 別다른 變化를 나타내지 않고 生理的 範圍를 그대로 維持하였던 患者는 肺 83例、心包 60例、大腸 59例、脾 58例、心 55例등이었다(Table 3).

#### IV. 考 察

韓醫學은 生命을 다루는 學問으로 韓國民의 業이 담긴 自然科學이다.

오늘날 學問의 長短點이 開放되고 相互交流을 통한 補完 發展이 要望되는 時代에 즈음하여 韓醫學의 客觀性 및 科學性에 對한 論難이 종종 일어나고 있으며 이제 韓藥 物服用을 통한 治療過程의 糾明 및 診斷의 客觀化가 切實히 要望되고 있다.

良導絡은 經穴部位에 電流가 잘 通하는 것에 着眼하여 만들어진 測定器로서 韓醫學診斷의 客觀化에 도움이 되며 西醫學에서 各種 精밀검사를 통하여 機質的 病變이 發現되지 않았던 機能的 疾患을 診斷하는데 應用될 수 있다.

歸脾湯은 勞心過度<sup>20)</sup>、憂思勞傷心脾<sup>1,14,15)</sup>、肝脾怒鬱<sup>3)</sup>、精神過度 緊張으로 因한 神經衰弱<sup>23)</sup>과 心脾兩虛하여 일어나는 氣血不足<sup>12)</sup> 등에 應用되는 代表的 方劑의 하나로서 本 研究에서는 診斷과 治療로 나아 가기 위한 필수적 先行過程인 辨證施治<sup>7)</sup>를 原理로 하여 處方되었다.

良導絡診斷을 實施한 歸脾湯 投與患者中

Table 3. Effect of Guibitang Administration upon Neurometer Electric Current

Neurometer point	Electric current	Before administration	After administration	Increase	Decrease	Physical limit
Pye	High	2	4	10	5	83
	Low	8	6			
Simpo	High	0	1	21	17	60
	Low	24	26			
Sim	High	6	4	23	20	55
	Low	21	21			
Sojang	High	6	6	32	27	39
	Low	31	37			
Samcho	High	4	6	25	23	50
	Low	26	26			
Daijang	High	4	2	20	29	59
	Low	24	20			
Bi	High	3	0	17	23	58
	Low	22	28			
Gan	High	2	4	24	23	51
	Low	30	36			
Sin	High	5	8	44	26	28
	Low	49	45			
Banggwang	High	1	3	25	27	46
	Low	36	37			
Dam	High	1	0	46	36	16
	Low	81	82			
Wi	High	1	3	42	33	23
	Low	55	56			

에서 性別에 있어 男子보다 女子가 훨씬 많았던 것은 女性에 있어 그만큼 血虛 및 經病으로 因한 症狀들이 많음을 알 수 있다. 鄭<sup>31)</sup>은 血液粘度에 있어서 肝鬱脾虛型의 경우 女性이 男性보다 顯著히 低下된다고 하였는데 이는 本研究를 뒷받침한다고 하겠다. 또한 年齡分布에 있어 30代와 40代가 합하여 67.4%를 차지하며 20代까지 합하면 83.7%나 되는 것은 이 時期에 結婚, 出産, 閉經基 등을 겪으면서 歸脾湯의 適應症狀들이 多發함을 알 수 있다.

來院한 患者들에 對하여 望聞問切 四診法을 通하여 얻은 臨床자료들을 종합분석함으로써 그에 內在하는 相互關係의 의미를 診斷하는 辨證<sup>7)</sup>과, 아울러 良導絡診斷을 實施하여 12經絡의 虛實을 判斷함으로써 보다 客觀的이고 正確한 證治가 되도록 노력하였다.

歸脾湯을 投與하였던 患者는 主症狀로 疲勞, 月經不順, 消化不良, 食慾不振, 便秘, 頭痛, 怔忡, 不眠 등을 呼訴한 것으로 나타났다. 良導絡診斷을 實施한 歸脾湯 服用患

者들중 再院하지 않아서 效果를 파악하지 못한 患者는 本 研究에서 除外되었고, 歸脾湯 服用後에 症狀의 好轉을 多少라도 體驗하여 또한번 服用하기 위해서 再院하여 良導絡診斷을 再實施한 患者 98名만을 對象으로 하였다.

歸脾湯 服用前 初診時 實施하였던 良導絡電流量의 分布와 服用후 再診時 實施하였던 良導絡電流量의 分布는 全體적으로 電流量 低의 特異性 患者가 電流量 高의 特異性 患者보다 더 많은 共通點이 있었다.

良導絡 測定值의 特異性 成績은 膽經이 가장 分明하게 나타났으며 胃經、腎經、膀胱經、小腸經、肝經、脾經、心包經、大腸經 등에서 分明한 特異性을 보였다. 良導絡診斷에 있어서 生理的 範圍 밖으로 나온 良導絡值는 異常良導絡으로서 이 異常良導絡이 病的 症狀를 일으키는 것이다. 異常良導絡을 찾으면 不問診을 行할 수가 있으며<sup>34)</sup> 臨床에 接하여 실제 患者가 이야기하지 않은 症狀 中에서도 良導絡 結果를 通하여 上記 症狀들의 有無를 確認하였을 때 수긍하는 例가 많음을 體驗하였다.

歸脾湯 服用前後의 良導絡電流量을 考察하여 보면 膽經의 增加率이 가장 높았으며 다음으로 腎經、胃經、小腸經、肝經 등에서도 增加率이 比較的 높았다.

膽은 決斷出焉이라하여 精神意識 活動의 部分的 機能을 수행한다<sup>2,6)</sup>. 또 膽汁의 濃度는 精神狀態와 相關性이 있으니 즉 흥하면 稀薄해지고, 悲하면 濃해지며, 怒하면 膽道가 閉塞되어 血管으로 들어가는 사실을 視察할수 있다<sup>4)</sup>. 그러므로 그 程度에 따라 情緒安靜 및 消化作用을 돕는 機能을 잘 수행하느냐의 觀건이 있는 것으로 여겨진다.

이렇게 볼 때 歸脾湯 服用後에 膽經의 電流量增加率이 가장 높았던 것은 思慮傷脾로 發生하는 疲勞、消化不良、食慾不振、便秘、怔忡、不眠 등의 自覺症狀 好轉을 立證하는 것으로 說明할 수 있다.

腎經의 增加率이 높았던 것은 腎이 虛하여 脾의 機能을 도와주지 못하므로 發生하는 脾虛에 對하여 간접적으로 腎機能을 補強하는 作用이 있는 것으로 說明할 수 있다.

胃經 및 小腸經의 增加는 이들 經絡의 流走、臟器의 位置·機能 등을 考察해 볼 때 그 效能이 認定된다.

肝經의 增加는 血이 肝을 養하지 못하고<sup>9)</sup> 七情으로 肝氣鬱結되어 發生하는 疾患을 治療하는 것이다. 肝氣鬱結은 臨床의으로 精神情志 方面과 연관되는 強烈한 情緒的 反應<sup>5,24)</sup>이며 歸脾湯은 情緒的 安靜을 유도하는 效能이 있음이 認定된다.

한편 肺經에 있어서 歸脾湯 服用前後의 電流量增加率이 가장 낮고, 減少率도 가장 낮으며 別다른 變化없이 生理的 範圍를 그대로 維持하고 있는 例가 가장 많았던 것으로부터 肺經에는 別로 作用하지 않음을 推定할 수 있다.

그간 各藥物의 歸經論이 研究<sup>19)</sup>된 바 있으나 醫家마다 統一되지 못한 실정이며 더욱이 方劑의 歸經에 關하여는 구체적인 研究가 別로 없다. 앞으로 良導絡을 通한 歸經論의 實證이 持續되어야 할 것으로 思慮된다. 우선 患者가 初步的 단계로 實施한 上記의 考察을 通하여, 歸脾湯은 膽經、腎經、胃經、小腸經、肝經 등에 作用하여 低下된 機能을 向上시키거나 生理的 範圍로 維持시키는 作用이 있는 것으로 나타났다.

그러므로 良導絡診斷은 藥效의 評價 및 疾病의 治療過程을 觀察하는데 有意성이

認定되며 이러한 結果는 診斷 및 治療의 客觀化에 活用價値가 있는 것으로 思慮된다.

## V. 結 論

1987年 9月부터 1993年 4月 까지 주립한 의원에 來院한 患者中에서 歸脾湯 服用전 良導絡診斷을 實施하고, 歸脾湯 20貼을 10日間 服用한 後 다시 來院하여 良導絡再診을 實施하였던 患者 98例에 대하여 服用前後에 나타난 良導絡電流量의 變化를 比較觀察한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 30代가 37例 (37,8%) 로 가장 많았고 男女比는 1 : 31.7 로서 女子가 많았다.

2. 患者의 主症狀은 疲勞、月經不順、消化不良、食慾不振、便秘、頭痛、怔忡、不眠 등이었다.

3. 電流量 低의 特異性 患者가 電流量 高의 特異性 患者보다 더 많은 共通點이 있었다.

4. 膽經에서 가장 分明한 特異性이 있었고 電流量增加率도 膽經 (46.9%) 이 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 膽이 精神活動 機能을 수행한다는 韓方生理學 理論과 一致한다.

5. 歸脾湯 服用後 腎經 (44.9%)、胃經 (42.9%)、小腸經(32.7%) 등에 對한 良導絡電流量의 增加率도 比較的 높은 것으로 나타났다.

以上の 結果를 通하여 歸脾湯은 經絡에 따라 選擇的으로 作用하여 低下된 部分의 機能을 增強시키거나 生理的 範圍로 維持 시킴을 알 수 있었다.

## 참고문헌

1. 康命吉. 『濟衆新編』. 서울: 杏林書院, 卷二 p. 69, 1975.
2. 김동일 외. 『동의학 사전』. 서울: 여강출판사, p. 194, 1989.
3. 金相孝. 『東醫神經精神科學』. 서울: 杏林出版社, p.345, 1980.
4. 金完熙. 『臟腑生理學』. 慶熙大學校 한방생리학교실, p.23, 1975.
5. 金完熙. 『한의학원론』. 서울: 成輔社, p.309, 1990.
6. 金完熙, 崔達永. 『臟腑辨證論治』. 서울: 成輔社, pp.144-145, 1985.
7. 文濬典, 安圭錫, 崔昇勳. 『東醫病理學』. 서울: 高文社, p.245, 1990.
8. 민순실. 『동의내과증상의 감별과 치료』. 서울: 여강출판사, p.41, 1992.
9. 脾系內科學教授 共著. 『脾系內科學』. 서울: 그린文化社, p.38, 141, 1991.
10. 서울대학교 의과대학. 『소화기학』. 서울: 서울대학교 출판부, pp.183-184, 1992.
11. 李文宰. 『東醫診斷學』. 서울: 慶苑文化社, pp.143-148, 1977.
12. 李尙仁, 康舜洙. 『方劑學』. 서울: 쑤丑文化社, pp.119-120, 1979.
13. 周命新. 『醫門寶鑑』. 서울: 杏林書院, p.172, 1971.
14. 許浚. 『東醫寶鑑』. 서울: 南山堂, p.98, 1976.
15. 黃道淵. 『醫宗損益』. 서울: 醫藥社, p.61, 1976.
16. 文流橫. 『歸脾湯의 抗 stress 效果에 對한 實驗的 考察』. 慶熙大學校 大學院, 1986.

17. 朴恩貞、丁奎萬. 「歸脾湯과 歸脾湯加味方이 마우스의 過敏反應 및 免疫細胞의 機能에 미치는 影響」. 『大韓韓醫學會誌』 Vol.11 No.2, pp.149-169, 1990.
18. 李東鎮、金相孝. 「歸脾湯 煎湯液이 睡眠時間 및 鎮痛作用에 미치는 影響에 關한 實驗的 研究」. 『東西醫學』 Vol.4 No.2, pp.810-814, 1979.
19. 李映鎮、尹煥烈. 「歸經論 研究」. 『大韓韓醫學會誌』 Vol.10 No.1, pp.256-267, 1989.
20. 崔周若. 「良導絡 臨床實技(=)」. 『醫林』 Vol.53, p.32, 1966.
21. 崔周若. 「良導絡測定器의 應用과 鍼灸治療」. 『醫林』 Vol.100, p.20, 1973.
22. 上海中醫學院. 『方劑學』. 香港: 商務印書館, p.232, 1977.
23. 上海中醫學院. 『中醫內科學』. 香港: 商務印書館, pp.518-522, 1975.
24. 上海中醫學院. 『中醫學基礎』. 香港: 商務印書館, pp.185-186, 1975.
25. 嚴用和. 『嚴氏濟生方』. 北京: 人民衛生出版社, p.117, 1980.
26. 吳儀洛. 『成方切用』. 上海: 科學技術出版社, pp.45-46, 1980.
27. 汪訊庵. 『醫方集解』. 서울: 杏林出版社, pp.149-150, 1978.
28. 虞天民. 『醫學正傳』. 서울: 醫藥社, p.506, 1973.
29. 李 樞. 『醫學入門』. 서울: 翰成社, p.391, 1977.
30. 張介賓. 『景岳全書』卷下. 서울: 大星文化社, p.472, 1988.
31. 鄭元亮. 「脾氣虛證 血液流變性的 初步研究」. 『中醫雜誌』 Vol.28 No.6, 1987.
32. 軍司良一. 『良導絡治療入門』. 大邱: 東洋綜合通信教育院出版部, pp.18-21, pp.34-35, 1977.
33. 中谷義雄. 「良導絡과 不問診斷器」. 『醫林』 vol. 47, pp.35-38, 1965.
34. 中谷良導絡研究所. 「自律神經調整療法」. 『杏林』 第1卷 第2號, pp.61-64, 1976.