

行動修整療法을 통한 韓方 肥滿 治療

朴炳俊·金東熙*

中文抄錄

韓醫學用于治療肥滿的行動修整療法

朴炳俊, 金東熙

大田大學校 韓醫科大學 病理學教室

肥滿不是單純過乘的體重狀態, 而是指由于代謝障礙而造成的體內的脂肪過剩蓄積狀態. 即能量的攝取量跟身體活動和成長所需的必要能量相比, 超過了所需量, 因此以中性脂肪的形式貯存于脂肪組織中. 韓醫學把這些人叫肥人, 膏人.

人體之所以能夠感覺到飽滿感或空腹感, 是由于肥滿者的視床下部有能夠感知飽滿感或空腹感的飽滿中樞和空腹中樞. 只有過多的攝取脂肪, 飽滿中樞才能受到刺戟, 而人體則容易造成肥滿. 人體有調節熱生成的蛋白質ucp-2 遺傳子, 這種遺傳子少的人, 雖然吃的少, 但是剩餘的能量都以脂肪的形式貯藏在體內, 因此造成了肥滿.

韓醫學認為肥滿的主要機制為由于脾胃不和, 氣虛, 濕痰, 肝鬱等原因造成水濕停滯所致.

除了遺傳因素造成的肥滿以外, 由于環境因素造成肥滿的人, 在飲食習慣和生活習慣上有共同的壞習慣, 在短時間內想要解決這一問題是一件不容易的事.

所以, 應掌握每一患者的造成肥滿的原因, 動機等, 以確切的行動修整療法漸進的進行治療, 這里有運動療法, 食餌療法, 韓藥療法, 想像療法等.

肥滿治療的目標是減少體脂肪, 使過剩體重減到理想體重, 減少的體重至少應維持5年, 行動修整療法不僅在肥滿的治療期間, 而且在治療之後也有必要由患者本人和韓醫師繼續維持和持續管理.

I. 緒論

19-20世紀는 農耕爲主의 社會였다. 自然的으로 마른體型은 相對的으로 肉體의인 勞動에 弱點이 되었을 것이다. 21세기에 들어서면서 現代의 生活은 精神勞動者들이 多數를 차지하게 되었고 醫學의 흐름도 時代의 與件에 따라 變化하게 되어 날씬한體型을 維持하게 해줌으로써 能率을 向上시키

고 疾病의 危險을 減少시켜주는 方向으로 나아가고 있다.

여성들의 날씬해지고 싶은 慾求는 世界的인 趨勢이며, 先進國으로 갈수록 그 慾求가 더욱 甚하다. 近來에는 우리나라 國民 4명중 1명 程度가 다이어트를 하고 있고, 過體重 國民은 93년 基準 약 20% 水準이며 한해 肥滿에 所要되는 總 支出은 95년 基準 4000억원 水準으로 2000년에는 1조원을 突破 하리라는 展望이다. 肥滿은 單純한 過昇體重의 狀態를 말하는 것이 아니라 代謝障礙로 因해 體內的 脂肪이 過剩蓄積된 狀態를 말한다. 그 原因에 對

* 大田大學校 韓醫科大學 韓方病理學教室

하여는 칼로리 이론, 즉攝取된 칼로리 以下로 消耗함으로써 그 餘分の 에너지가 中性脂肪의 形態로 脂肪組織에 沈着됨으로써 肥滿을 야기 시킨다는 設과 遺傳子理論, 즉 熱生成 蛋白質을 調節하는 UCP-2 遺傳子の 保有多數에 따라 肥滿에 影響을 준다는 2가지 理論이 原因을 說明해 주고 있다.

이러한 肥滿은 單純한 容貌損傷의 次元을 뛰어넘어 高血壓, 狹心症, 動脈硬化, 糖尿病, 退行性關節疾患 등의 成人病 危險因子로 作用하며 容貌缺陷(Disfigurement)은 물론, 不快(Discomfort), 無能(Disability), 疾病(Disease), 死亡(Death) 등의 5D's를 야기 시킨다.

韓方에서는 血實氣虛하면 肥가 되고, 氣實血虛하면 瘦가 된다고 하였으며, 肥人은 氣虛, 寒, 濕이 많고, 瘦人은 血虛, 火, 燥가 많다고하여 肥人과 瘦人의 차이를 氣血虛實, 寒熱, 燥濕으로 說明하고 있다.

지금까지의 肥滿關聯 研究로는 耳針에 대한 效課, 斷食 또는 絶食療法, 肥滿人의 行態調査 및 養生에 관한 報告, 體質別 分布등과 藥物이 肥滿에 미치는 影響 등에 局限되었고 治療에 대한 體系的이고 綜合的인 方法提起나 運動療法, 食餌療法, 行動修整療法 등에 대한 研究가 未備한 실정이다. 이에 著者는 肥滿의 定義, 原因, 合併症, 特徵을 整理한 후 이에대한 體系的이고 具體的인 治療方法을 提示하고자 한다.

II. 本論

1. 肥滿의 定義

肥滿이란 過剩體重의 狀態를 말하는 것이 아니라 代謝障碼로 因해 體內에 脂肪이 過剩 蓄積된 狀態를 말한다. 즉, 칼로리 攝取가 身體 活動과 成長에 必要한 에너지 보다 超過되어 中性脂肪의 形態로 脂肪組織에 過剩 蓄積된 에너지 不均衡으로 일어난다. 體脂肪의 測定은 直接的인 方法과 間接的인 方法의 두가지가 있다. 體脂肪 直接測定法에는 體內總水分量 測定法, 體內總칼륨 測定法, 水中體重

測定法, 不活性氣體의 脂肪溶解度 測定法등이 있고, 間接 測定法에는 身體計測法, 皮膚주름두께測定法, 超音波法, 電算化單層攝影法, 體成分檢査法 등이 있으며, 實際로는 身體計測法과 體成分檢査法이 많이 사용되고 있다.

身體計測法중 標準體重法에 의하면 標準體重的 10%超過시 過體重이라하며 20%超過時 肥滿이라 한다. 또한 體脂肪率이 男子 25%, 女子 28%초과시, 피부주름두께에서 상박배측일 경우 女子 2.5cm, 男子 2cm 以上이면 肥滿으로 診斷한다.

한편 韓方에서는 肥滿자체를 疾病으로 認識하기 보다는 痰飲등 病因에 의해서 肥滿이 된 경우와 濕, 寒濕, 中風, 痰, 白帶, 赤白帶, 形盛氣衰, 消羸등과 같이 肥滿人에게 주로 發生되는 病因, 또는 病症에 대한 言及이 있었으며, 內經에서는 肥人, 膏人, 肉人으로 人體의 形象을 分類 하였으며 그 중 肥人은 皮膚층이 두텁고 단단한 사람을 의미하며 膏人은 皮膚가 얇고 脂肪層이 매우 두꺼워서 살이 말랑말랑하고 늘어진 사람이며, 肉人은 皮膚가 얇고 脂肪層도 없어서 筋肉이 결이 그대로 드러나는 사람이라고 하였다. 이 중 肥人과 膏人이 요즈음의 肥滿形態라 할 수 있다. [素問. 奇病論]에서는 '人必數食甘味而多肥也' 라고 하였고[素問. 通評虛實論]에서는 '肥貴者 則高梁之疾也'라고 하였으며, [素問. 異法方宜論]에서는 '其民華食而 脂肥'라고 하여 肥滿이 기름지고 단 飲食을 많이 攝取하여 發生한다고 하여 肥滿의 原因을 飲食物과 關聯짓고 있다. [靈樞. 逆順肥瘦論]에서는 '年質壯大 血氣充盈 皮革堅固 因加以邪 刺此者 深而留之 此肥人也 廣肩 腋項肉薄 厚皮而黑色 脣臨臨然 氣血黑而濁 其氣穢以遲 其爲人也 貪於取與刺此者 深而留之多益其數也'라고하여 肥滿人에게 濕痰이 많고 腠理가 緻密하여 흔히 氣血이 鬱滯되고 通利되지 못한다 하였다. 許浚의 [東醫寶鑑]에서도 '凡人之形長不及短大不及小 肥不及瘦 人之色 白不急黑 懶不急蒼 薄不急厚 而況肥人濕多 瘦人火多 白者肺氣虛 黑者腎氣足 形色既殊 臟腑亦異 外證雖同 治法別'이라하여 肥人이 瘦人에 비하여 결코 좋은 體質이 아니며 습한체질이라고 하였다. 韓醫學적으로는 肥滿人을 肥人, 膏人등으로 定義하고 있다.

2. 肥滿의 原因

에너지 攝取가 消費를 超過하면 잉여에너지는 脂肪組織에 中性脂肪의 形態로 貯藏된다. 즉 肥滿은 에너지 均衡異常에 의해 招來되는데 이러한 에너지 均衡을 調節하는 因子로서 遺傳因子와 環境因子 등이 있다. 遺傳因子는 신경성(neural), 호르몬성(hormonal), 代謝성(metabolic), 體質 등이 있고, 環境因子는 營養(nutritional), 精神的(psychogenic), 社會經濟的(socioconic), 習慣의 등의 原因이 있다.

人體가 飽滿感이나 空腹感을 느끼는 것은 시상하부에 空腹中樞와 飽滿中樞의 感知에 의한 것이며 肥滿者들은, 脂肪量을 많이攝取 해야만 飽滿中樞가 刺戟을 받기 때문에 肥滿해지가 쉽다. 人體에는 열생성 蛋白質을 調節하는 UCP-2 遺傳자가 存在하며, 이 遺傳자가 적은 사람은 적게 먹어도 잉여의 에너지를 脂肪으로 貯藏하기 때문에 肥滿해진다. 매우 드물긴 하지만 代謝障로 인한 肥滿도 있다. Thyroxine은 人體의 基礎代謝量을 조절하는데, thyrosine이라는 아미노산과 요오드가 結合된 形態로서 주로 요오드의 不足으로 發病한다. Thyroxine이 부족하면 基礎代謝量이 30-50% 減少하고 이로 인한 잉여에너지는 體重增加를 일으킨다.

父母가 모두 正常體重이면 10%未滿의 肥滿兒童이 觀察되고, 한쪽 父母가 肥滿이면 약 40%, 兩親 모두 肥滿이면 약 80%의 肥滿兒 可能性이 있다.

肥滿에는 飲食要因이 큰 比重을 차지하는데, 食事量의 內容과 攝取 方法 등이 問題가 된다. 즉, 間食이나 夜食을 즐기거나, 不規則적으로 暴食을 하는 경우, 精神的 스트레스를 飲食物의 過剩攝取로 解決하는 形態로 因해 肥滿에 이르기도 하며, 實際로 肥滿이 나타나게 된 動機가 食習慣의 變化라고 說問에 應答한 예가 높은 比率(76.5%)을 차지하고 있다.

韓醫學에서는 胃氣의 虛弱으로 飲食物을 過剩攝取하는 경우, 七情으로 肝乘脾하여 暴食하는 境遇, 脾胃의 機能이 너무 旺盛하여 過食하는 경우, 脾胃가 너무 弱하여 四肢가 힘이 빠지고 움직이지 않아 肥滿이 되는 경우, 脾胃가 허약한 狀態에서

暴食한 경우, 腸胃에 痰飲으로 運化作用이 失調되는 境遇, 華食과 數食甘味 膏粱厚味등으로 肥하게 되는데, 모두 氣虛와 脾胃의 運化機能의 問題로 歸納지어 진다.

3. 肥滿의 合併症

肥滿으로 因한 가장 많은 合併症은 心血關係 疾患이 으뜸이다. 그 외에 腎臟障, 肺疾患, 大腸癌, 前立腺癌, 子宮卵巢疾患, 關節 骨格係 疾患 등 모든 生理機能을 低下시키고 同時에 日常生活을 萎縮시킨다.

肥滿者는 全身을 循環 해야 할 領域이 넓어지기 때문에 血流量이 늘어나게 되고, 血壓이 上昇하며, 이를 위해 血中 Na의 濃度가 높아지고 電解質의 不均衡이 招來된다. 人體는 적절한 血流量이 있는데 이를 超過하면 心臟에 負擔을 가져오고 心筋梗塞, 心肥大 등의 疾患으로 移行된다.

中性脂肪과 콜레스테롤은 動脈의 彈性을 低下시키며 血栓을 形成함으로써 動脈硬化나 中風, 각종 血液循環 障를 야기시킨다.

肥滿者들중 正常血糖을 갖는 대부분의 患者들이 인슐린저항성을 의미하는 高 인슐린혈증을 보이며 이는 脾臟의 더 많은 인슐린 生産을 要求하게 되고 最終적으로 糖尿病으로 罹患된다.

이와같이 肥滿은 所謂 5D現狀을 招來할 뿐 아니라 高血壓, 動脈硬化, 糖尿 등의 成人病을 誘發시키고 生理的 抵抗力을 減少시킨다.

韓醫學에서는 肥人은 氣虛가 많고 形盛氣衰하여 中風이 多發하며 濕痰이 많기 때문에 赤白帶, 心下痞, 腹中狹窄이 多發한다. 膏粱之味를 多服하기 때문에 消癰과 左右耳聾이 多發하는 特徵이 있다.

4. 肥滿人의 特徵

遺傳的인 原因으로 肥滿이된 境遇를 除外하고 環境的인 要因으로 肥滿이 된 患者들은 共通된 特徵을 가지고 있다. 즉, 잘못된 食習慣과 生活習慣이 그것이다. 肥滿人의 說問調査 報告書에 의하면 다음과 같은 問題點들이 나타나며 實際로 이로 因해 肥滿이 야기됨을 알 수 있다.

1) 肥滿症이 나타난 動機가 食事習慣의 變化였다.

- 2)스트레스를 먹는 것으로 解消한다.
- 3)평소 運動을 하지 않는다.
- 4)食事を 배가 부를 때까지 한다.
- 5)食事を 20분내에 한다.
- 6)間食과 夜食을 즐긴다.
- 7)野菜, 菜蔬, 穀物보다 인스턴트 食品을 즐긴다.
- 8)술을 자주 마신다.
- 9)食事後 바로 눕는다.
- 10)가까운 거리도 걷지 않고 階段도 잘 利用하지 않는다.
- 11)食事時間이 不規則 하다.
- 12)단것이나 튀김류를 좋아한다.
- 13)食事時 책이나 TV 등을 보면서 다른 일을 한다.
- 14)身體的, 精神的으로 스트레스를 많이 받는다
後天的으로 肥滿이된 患者들의 特徵은 不適切한 食事習慣, 運動不足, 스트레스 傾向등이 共通的으로 나타나고 있다.

5. 行動修整療法

위에서 살펴본 바와 같이 비만인들의 特徵이 運動不足, 스트레스, 잘못된 食事習慣등임을 알 수 있다. 그러나 이를 단시간에 解決하기에는 어려운 점이 사실이다. 따라서 患者마다 肥滿이된 原因, 動機 등을 把握한 후 이에 適切한 行動修整療法에 따라 漸進的인 治療를 施行해야 한다.

1)運動療法

運動療法이란 人體에서 攝取한 剩餘의 에너지를 각각의 體力과 肥滿狀態에 따라 適當한 方法을 選擇하여 熱量의 形態로 消耗시킴을 말한다. 여기에는 네가지의 基本的인 條件이 있다. 첫째는 安定性이며, 둘째는 效果가 높을 것, 셋째는 즐거움이 있을 것, 넷째는 經濟的인 것이다. 肥滿에 適用되는 運動療法은 他人과의 競爭이 아니라 健康增進과 體重減量에 있기 때문에 健康이 損傷된다고 하면 結果的으로 아무런 意味가 없게 된다.

따라서 安定性과 有效性에 바탕을 둔 運動療法은 人體의 에너지 消費를 增大시킴으로써 效果的인 體重減量을 하게 하여 주고 生理的인 效果까지 隨

伴된다. 이러한 效果들은 治療뿐만 아니라 生活方式를 修整시켜 주는데 많은 寄與를 할 수 있다.

그러나 肥滿者들의 體力, 餘裕時間, 環境, 經濟力, 部數病歷 등에 여러가지 考慮 해야할 事項들이 있으므로 運動療法을 실시할 경우 적절한 處方을 選擇해줘야 한다.

(1)運動處方시 有意事項

運動處方時 優先的으로 肥滿者들의 體力, 經濟力, 病歷 등을 考慮하여 運動樣式, 強度, 時間, 頻度, 注意事項 등을 定量的으로 提示하여 주어야 하고 이의 實踐을 點檢해 주어야 한다.

지금까지 밝혀진 바에 의하면 體脂肪을 줄이기 위하여는 일주일에 적어도 3회 이상의 運動과 最小限 900kcal/wk정도의 에너지 消費를 勸奨하고 있다. 實驗結果 그 以下の 運動 프로그램에서는 體脂肪 減少가 잘 일어나지 않으며 에너지 消費를 增加시키기 위하여는 規則的인 有酸素 運動이 必需임이 알려져있다.

肥滿을 解消하고 有酸素性 運動能力을 改善하기 위한 運動處方은 最大 酸素攝取量의 50-85%, 最大心拍數의 60-90%의 運動強度, 1회 15-60분의 持續時間, 1주일에 3-5일 以上の 頻度가 要求되고 있다. 成人男子의 1일 kcal必需量은 1200kcal이나 臨床的으로 肥滿治療를 위한 1일 kcal消費量은 500kcal이 適當하며 運動에따른 食欲과의 關係를 考慮할 때 運動時間이 길고 強度가 낮은 境遇보다 運動時間이 짧고 運動強度가 높을수록 食欲抑制라는 附隨的인 效果까지 거둘 수 있다.

運動療法에 의한 肥滿解消 프로그램에서 가장 問題가되는 것은 運動始作후 도중에 그만두는 것이다. 많은 研究 結果들에서 肥滿者들이 運動 프로그램 實施後 中度에서 拋棄하는 것으로 나타나고 있다. 이러한 中度포기 理由로는 不適切한 運動持續時間, 지루함과 불편함, 關節 등의 障礙, 體質에 不適合한 運動, 미미한 體重減量 등이 있다. 따라서 肥滿者를 위한 運動處方時에는 體力과 體型에 適切한 漸進的인 프로그램으로 長期間 施行할 수 있도록 誘導함이 成功의 重要한 關鍵이 됨을 알 수 있다.

[單位時間當 運動量에 따른 에너지 消費量]

운동의 종류	시간당 소비 칼로리	500kcal 소모시간
천천히 걷기	115	4시간 20분
빨리 걷기	565	50분
달리기	600-800	35분-50분
골프	300	1시간 40분
테니스	420	1시간 15분
사이클링	180-300	1시간20분-2시간 50분
수영	300-700	40분-1시간 40분
산책	240	2시간
가벼운 운동	90	5시간30분
가벼운 운동 체조	120	4시간 10분

(2) 運動形態

食餌療法만으로 體重을 減少시키면 人體에 이로운 筋肉量의 喪失度가 높아지지만 運動療法을 並行하면 筋肉量을 維持하면서 人體에 해로운 脂肪만을 減少시킬수 있기 때문에 運動能力을 保存할 수 있다. 運動은 HDL-cholesterol을 增加시키고 LDL-cholesterol을 減小시켜 動脈硬化症 豫防에도 좋은 影響을 주고, 精神的 緊張感을 增加시키는 效用도 있다.

現代人들은 여러 形態의 運動을 하고 있으며 그 중 肥滿者들은 주로 걷기와 조깅, 사이클 에르고미터, 에어로빅 댄스, 수영, 윗몸일으키기, 줄넘기 등을 즐겨하고 있다. 수영은 肥滿人들에게 效果가 매우 높은 것으로 알려져 있지만 肥滿人들의 수영 기술과 수영장시설의 부족, 수영기술습득의 制限 등이 問題시 되고 있으며 水中運動의 活動量에 대한 에너지 算出의 問題點을 안고 있다. 一般적으로 實施되고 있는 여러 가지 運動 形態의 特性과 長短點을 要約하면 다음과 같다.

걷기

걷기운동은 肥滿人들에게 많은 長點이 있다. 우선 時間과 場所에 구애를 받지 않고 特別한 服裝이나 裝備가 必要치 않으며 關節에 負擔이 적은 편이다. 그러나 걷기운동은 다른 運動에 비하여 같은 양의 에너지 消耗를 위하여 보다 많은 時間이 소모되며 이로 因하여 도중 포기의 可能性이 많아짐이 短點이다. 또한 편안한 程度의 걷기 運動은 탄

수화물을 에너지로 使用하며 脂肪을 에너지원으로 使用할 단계까지 가지 않음으로서 有酸素 運動의 效果를 期待하기 어려운 점이 問題點이다.

조깅

中年 男子를 대상으로 10주정도 조깅을 실시한 結果 血中 Triglycerides量의 減少, 血中 cholesterol 量의 減少, LDL(low density lipoprotein)量의 減少 등의 有效한 效果를 얻었음이 보고된 것처럼 조깅은 肥滿者들이 쉽게 할 수 있는 運動形態 중의 하나이다. 걷기와 마찬가지로 조깅은 實施 하기가 매우 便利하며 運動強度도 個人의 能力에 맞게 비교적 자유롭게 調節할수 있다. 따라서 有酸素性 運動效果를 얻기 위한 時間을 최대한 줄일수 있는 長點이 있으며 누구나 經濟的 負擔 없이 時間을 자유롭게 選擇할 수 있다.

그러나 조깅의 最大短點은 體重에 의한 關節의 負擔이 크다는 것이다. 이러한 短點은 肥滿度가 높을수록, 나이가 高齡일수록, 中心性 肥滿일수록 그 影響을 많이 받으며, 이로 因하여 負傷이나 중도 포기 현상으로 이어지는 境遇가 많다. 따라서 關節이 약한 사람은 그 程度에 따라서 걷기 부터 始作하게 하거나 걷기와 조깅의 結合形態부터 始作하면서 狀況에 따라 運動強度를 調節해 주어야 한다.

사이클 에르고미터

이 運動은 肥滿人에게 상당한 長點을 가지고 있다. 이 運動은 地上運動의 形態로는 가장 體重負擔이 적으며 運動強度를 자유롭게 調節하고 에너지 消費量을 정확히 計算할 수 있다. 또한 날씨의 影響을 받지 않고 室內에서 個人的으로 할 수 있으며, 이러한 點은 肥滿者에게 상당히 重要的 要因이 될 수 있다.

그러나, 이 運動은 機具 購入시 費用이 많이 들며 室內運動으로 因한 지루함, 下體에만 集中되는 運動負擔등이 短點이다. 또한 자전거 위에서 30분 이상 앉아 있어야 하므로 불편하며 걷기나 조깅에 비하여 大氣에 의한 熱損失이 적어 運動時 爽快하지 못하다. 따라서 이 運動은 지루함을 잘 참는

性格이며 따로 運動할만한 時間이 不足하며 下體 關節이 軟한 肥滿者에게 適當하다.

수중운동

물속에서 실시하는 運動은 肥滿人에게 많은 長點이 있다. 地上運動에 비하여 關節의 負擔이 顯著히 줄어든다. 이 點은 肥滿者들이 보다 運動強度나 持續時間을 增加 시키면서 運動을 可能하게 해준다. 또한 물에 의한 體溫發散 效果는 熱에 의한 스트레스를 減少시켜준다. 수영운동의 가장 큰 短點은 有酸素性 역치 수준에서 30분 이상 運動할 수 있는 技術이 不足한 사람이 많다는 점, 수영장까지 移動時間 및 準備時間이 비교적 긴점, 체질적으로 물에 軟한 肥滿者 등이다.

2)食餌療法

現代生活에 있어서 健康의 危險要因으로 運動不足, 營養의 過剩 攝取와 不均衡, 精神的 스트레스, 成人病 등을 들 수 있다. 그러나 그 중에서도 運動不足과 營養의 過剩 攝取, 營養의 不均衡이 異常 肥滿과 各種 成人病을 誘發하는 첫째 요인으로 登場하고 있다.

韓國營養學會가 發表한 韓國人의 營養勸獎量을 보면 20-49세의 體重 1kg당 勸獎量이 1980년에는 46kcal이던 것이 85년에는 40kcal 줄었으며, 50-60

세는 41kcal에서 36kcal로 줄어가고 있다. 이것은 80연도에 비해서 國民들의 身長과 體重이 增加되어 營養狀態가 좋아졌다는 것을 意味하기도 하지만, 반면에 運動量이 적어짐에 따라 비만화 되어 감을 알 수 있다.

食餌療法은 攝取營養을 減少시키고 脂肪增加를 防止하는 低熱量 食餌療法, 減量療法, 減體重 食餌療法 등이 있다. 低熱量 食餌療法의 경우 長期間 實施하여야 하며 空腹感, 衰弱感등으로 實踐 不可能한 方法을 가급적 피하며 漸進的으로 實施해야 한다.

正常人的 1일 칼로리 攝取量은 性別, 年齡, 身長 및 活動量에 따라 다르나 男子는 1400-3000kcal 女子는 1600-2000kcal程度이다. 食餌療法過程에서 必需不可缺한 營養素가 1200kcal程度이므로 이 熱量이하의 食餌는 오히려 活動意慾 減少로 因해 失敗할 可能性이 있다. 正常人食事的 理想的인 營養素 配分은 糖質 60%, 脂肪質20%, 蛋白質20% 程度이며, 이중 肥滿證에 重要한 役割을 하는 것은 糖質과 脂肪質이므로 이들의 攝取를 줄이는 食單을 構成하여야 한다. 食事は 1일 3-4회 나누어 천천히 하도록 하며 食事 直前に 韓藥을 服用 하도록 한다.

[成人男子를 위한 健康食單]

구분\요일	월	화	수	목	금	토	일
아침	호박원장국 달걀찜 두부전조림 시금치나물	채소국, 달걀 햄샌드위치 파일샐러드 우유	콩나물국 달걀조림 오이무침 마늘총볶음	아욱국 감자소세지조림 호박전 미나리나물	복어탕 달걀전 풋고추조림 김구이	열무원장국 굴비구이 호박무침 도토리묵무침	아욱원장국 우영고기조림 오이볶음 물김치
점심	설렁탕 갯잎찜 짜두기	백반, 생선구이 무우국 부추전, 오이생채	칼국수 닭간튀김 배추겉절이	비빔밥 과 달걀국 김치	크림스프 돈가스 빵	짜장면 단무지 우유	김밥 풋고추전 과일
저녁	감자조개국 풋고추잡채 숙주나물 미역무침	버섯원장찌개 돼지고기편육 호박볶음 상치쌈	생선찌개 두릅산적 양배추볶음 무우짬아찌	두부다시마국 고기완자전 어포무침 가지나물	쇠고기전골 마늘산적 머위대조림 조개젓무침	미역냉국 닭튀김 산나물무침 과일화채	육개장 생선구이 죽순볶음 새우젓부추무침

3) 韓藥療法

韓醫學에서 肥滿에 대하여 <素問. 通評虛實論>에 ‘肥貴人則 高粱之疾也’ 라고 하고, <靈樞. 逆順 肥瘦論>에 ‘年質壯大 血氣充盈 薄革堅固因加以 邪刺此者深而留之 此肥人也’ 라 하였으며, 肥滿人 에게 發生하는 疾病에 대하여서는 <素問. 通評虛 實論>에 ‘凡治 消癰, 仆擊, 偏枯, 痿厥, 氣滿, 發 逆, 肥貴人則高粱之疾也’ 라 하였으며, <東醫寶鑑. 風門>에는 ‘肥則腠理緻密而多鬱滯血, 難而通利故 多卒中也’ 라 하여 肥人에게 中風이 많은 이유를 說明하였고, <素門. 奇病論>에는 ‘肥者 令人內熱, 甘者 令人中滿故 其氣上溢 轉爲 消渴’ 이라하여 消渴證이 發生한다고 하였다.

肥滿의 原因에 대하여 考察해 보면<皇帝內經素 門>에 ‘數食甘味’ ‘高粱之疾’ 이라고 하고, <皇帝 內經靈樞>에 ‘探於取與’ 라고 쓰여져 있으며, 朱는 ‘氣虛生寒 寒生濕’, 劉는 ‘血實氣虛’ 張은 ‘多氣虛之證 然肥人多濕多滯’, 陳은 ‘多痰乃 氣虛’, 李는 ‘氣結而 肺盛肺金克肝木 故痰盛’, 傅은 ‘痰涎甚多 乃脾土之內病也’ 라 하였으니 이 것을 綜合해 보면 肥滿의 原因은 주로 氣虛, 濕, 痰이라는 것을 알 수 있다.

肥滿症의 病機를 綜合하여 보면 高粱厚味한 飲食을 過食하거나 多食하면 脾胃의 運化作用을 失調케하고 脾胃의 運化作用이 失調되면 熱을 發生하여 津液을 灼하고 津液이 耗傷하면 飲食을 구하게 되므로 飲食攝取가 旺盛하게 되어 肥滿이 되는 것을 볼 수 있다.

氣虛하면 運化機能이 無力해져 濕痰이 發生하여 肥滿을 야기하며, 濕痰은 體內的 水液代謝 機能이 失調되어 나타나는 病理的 產物임과 同時에 體內的 水液代謝를 失調케 하는 要因으로 濕痰이 體內에 形成되면 肥滿이 야기됨을 알 수 있다.

氣虛와 濕痰의 關係는 密接한데 氣虛하면 水濕을 運化하는 機能이 無力하여져서 濕痰을 誘發시키며 반대로 濕痰이 體內形成되면 氣의 運行을 無力하게 하므로 氣虛를 誘發하기도 하는 相互轉化關係를 가지고 있다. 따라서 肥甘厚味한 飲食은 脾胃의 運化氣能을 無力하게 하고, 脾胃의 運化機能이 無力하면 그 病理的 產物로 濕痰이 나타나며, 濕

痰은 水液代謝의 失調로 인한 病理的 產物임과 同時에 體內的 運化機能을 無力하게 하는 病因으로 作用하는 것을 알 수 있다.

內傷七情은 臟腑機能에 影響을 주어 肥滿을 야기하는데 特히 七情所傷은 肝氣鬱滯를 誘發하여 脾胃의 健運作用에 影響을 미침으로써 肥滿을 야기시킨다.

따라서 肥滿의 治法은 虛證인 경우 補氣, 健脾, 溫陽하고, 實證인 경우는 利水, 祛痰, 消腫, 活血, 和於, 疎肝理氣의 治法을 活用한다. 지금까지의 處方研究들은 人爲의 肥滿白鼠를 相對로 處方을 投與함으로써 前脂肪細胞(3T3-L1), Total cholesterol, Tryglyceride, Total lipid, LDL-cholesterole, HDL-cholesterole의 增減與否에만 中點을 두었지 實際 臨牀에서 3-5個月間의 長期投與에 必要한, 持久力이나 食慾抑制, 脾胃腸의 調和의 觀點에는 多少未洽한 實情이다. 肥滿治療의 目標을 體脂肪量을 減少시켜 過體重을 理想體重으로 減少시키고 적어도 5년동안 減少된 體重을 維持하는 것으로 定意할 때 肥滿에 대한 治療 成功率은 癌의 治療率보다 낮다고 한다. 따라서 단순한 成分的인 減量보다는 全般的인 體內 機能調節이 可能한 處方이 必要하다 하겠다.

肥滿治療 成功의 關鍵은 肥滿者의 體質과 虛實에 따라 지루하지 않는 運動處方과 食餌療法을 竝行토록 해주고 人間의 3대慾望인 食慾을 어느 정도 抑制해 주느냐 하는 점이다. 따라서 處方構成時 食慾抑制, 中性脂肪分解, 利尿, 脾胃腸 調和, 益氣補氣, 去痰, 活血化痰, 疎肝解鬱등의 性味를 가진 藥物들을 肥滿者 狀態에 따라 적절히 構成해야 한다.

氣虛型인 境遇에는 5번군을 君藥으로 하고 나머지 構成群을 適節히 配伍하며, 濕痰型인 境遇는 3, 6번군을 君藥으로 하고, 同時에 氣虛象을 나타내니 5번군을 佐藥으로 배오하고, 氣鬱型인 境遇는 7번군에 3, 6번군을 爲主로 配伍함으로써 韓藥療法의 處方을 構成하여 治療한다.

[肥滿治療에 利用되는 主要 韓藥과 效能]

效能	主要 藥材
1. 食慾抑制	薏苡仁, 甘草, 熟地黃
2. 中性脂肪分解 / 活血化痰	當歸, 川芎, 紅花, 蘇木, 桃仁, 大黃
3. 利尿	木通, 澤瀉, 冬심, 白茯苓, 防己
4. 脾, 胃腸 調和	白茯苓, 厚朴, 蘿藦子, 白朮, 枳實, 肉桂
5. 益氣, 升氣	黃氣, 山藥, 山茱萸, 淫羊藿, 鹿角
6. 祛濕痰	半夏, 南星, 瓜蒌仁, 蒼朮
7. 疏肝解鬱	柴胡, 青皮, 香附子

處方

<補氣減肥湯>

黃耆, 山藥 8g/薏苡仁, 熟地黃 6g/當歸, 川芎, 紅花, 蘇木, 木通, 澤瀉, 防己, 白茯苓, 厚朴, 白朮, 半夏, 南星 4g/淫羊藿, 甘草 3.2g/薑 5

1) 虛甚: 鹿角, 山茱萸

<祛痰減肥湯>

蒼朮 10g/厚朴, 半夏, 南星, 陳皮, 薏苡仁, 熟地黃, 甘草 8g/當歸, 紅花, 蘇木, 白茯苓, 木通, 澤瀉 6g/黃耆, 山藥, 淫羊藿 4g/薑 5

1) 便秘者: 大黃, 枳實, 桃仁

<解鬱減肥湯>

香附子, 薏苡仁 10g/山藥, 山茱萸 8g/柴胡, 青皮 6g/紅花, 桃仁, 枳實, 厚朴, 蘿藦子, 茯苓, 豬苓, 澤瀉, 南星 4g/薑 5

1) 氣虛者: 黃耆, 淫羊藿

4) 想像療法

肥滿治療 成功의 가장 重要한 關鍵이 食慾의 抑制임은 上述한 바와 같다. 平素에 刺戟性있는 高 칼로리의 飲食을 마음껏 먹던 習慣을 하루아침에 고치기가 쉽지는 않을 것이다. 이러한 觀點에서 필요한 方法이 想像療法이다.

想像療法에는 두가지의 相反된 事項을 同伴하여 施行한다. 즉, 지금보다 살이 더 쪼을 경우 얼마나 不便할 것인가, 내가 날씬해 질 때 마음대로 멋진 옷을 입게 되겠지? 등의 相反된 主題를 가지고 具體의인 事項을 想像함으로써 肥滿治療에 對한 動

機를 浮刻시키고 自信感을 가지게 하며 效果的으로 食慾을 抑制하는데 도움을 주는 方法이다.

想像療法の 例-1

1. 食慾이 생길 때마다 더 肥滿해진 자신을 떠올린다.
2. 더 肥滿한 假想人物을 想像하고 그 不便함을 생각한다.
3. 2세가 자신과 같이 肥滿하여 받을 苦痛을 생각한다.
4. 불어난 體重으로 맞지 않는 衣服을 생각한다.
5. 肥滿으로 인해 發病할 血壓, 糖尿, 中風, 腰痛, 關節炎으로 因한 苦痛을 생각한다.

想像療法の 例-2

1. 食慾이 생길 때마다 더 날씬해진 자신을 떠올리며 이를 抑制한다.
2. 날씬한 假想人物을 設定하여 治療후 그 模襲이 될 것을 想像한다.
3. 자신이 肥滿治療에 成功함으로써 2세는 肥滿兒가 아님을 想像한다.
4. 減量에 成功함으로써 以前에 衣服을 입은 자신을 그려본다.
5. 治療후 상쾌해진 자신의 몸을 생각한다.

III. 結 論

肥滿이란 單純한 過乘體重의 狀態를 意味하는 것이 아니라 代謝障病로 因하여 體內의 脂肪이 過剩 蓄積된 狀態를 말한다. 즉, 칼로리 攝取가 身體活動과 成長에 必要한 에너지 보다 超過되어 中性脂肪의 形態로 脂肪組織에 過剩 蓄積된 에너지 不均衡으로 나타난다. 韓醫學에서는 이를 肥人, 膏人이라 言及하였다.

人體가 飽滿感이나 空腹感을 느끼는 것은 시상하부의 飽滿中樞와 空腹中樞의 感知에 의한 것이며 肥滿者들은, 脂肪을 많이 攝取해야만 飽滿中樞가 刺戟을 받기 쉽기 때문에 肥滿해지기 쉽다. 人體에는 熱生成 蛋白質을 調節하는 ucp-2 遺傳子가

存在하며, 이 遺傳자가 적은 사람은 적게 먹어도 剩餘의 에너지를 脂肪으로 貯藏하기 때문에 肥滿해진다.

韓方에서는 脾胃不和, 氣虛, 濕痰, 肝鬱 등의 原因으로 水濕이 停滯됨으로써 肥滿이 됨을 主要 原因으로 보고 있다.

遺傳的인 原因으로 肥滿이된 境遇를 除外하고 環境的인 原因으로 肥滿이된 자들은 잘못된 食習慣과 不適切한 生活習慣을 共通的으로 가지고 있으며, 이를 短時日내에 解決하기에는 어려운 점이 사실이다.

따라서, 患者마다 肥滿이된 原因, 動機 등을 把握한후, 이에 適切한 行動修整療法에 따라 漸進的인 治療를 施行해야 하며, 여기에는 運動療法, 食餌療法, 韓藥療法, 想像療法등이 包含된다.

肥滿治療 目標을 體脂肪을 減少시켜 過體重을 理想體重으로 減少시키고, 적어도 5년동안 減少된 體重을 維持하는 것으로 設定할 때 行動修整療法을 통한 肥滿治療동안 뿐만 아니라 그 후에도 患者本人과 韓醫師의 持續的인 管理가 必要하다고 思料된다.

參 考 文 獻

1. 오명길의:대황추출물이 백서의 비만모형에 미치는 영향, 한방재활의학회지, 7(2), 1997
2. 민경훈:삼습탕 및 가미삼습탕이 비만에 미치는 영향, 대전대학교 한의과대학, 1992
3. 허수영의:청폐사간탕이 백서의 실험적 비만에 미치는 영향, 한방재활의학회지, 8(2), 1998
4. 신현대의:절식요법시행후 태음인 비만에 대한 청폐사간탕과 태음조위탕의 임상적 연구, 한방재활의학회지, 8(1), 1998
5. 이상봉:오령산이 비만유도 흰쥐의 체중 및 혈청 지질에 미치는 영향, 한방재활의학회지, 7(2), 1997
6. 이병주:비만의 개념 및 변증시치에 관한 문헌적 고찰, 대전대학교 한의학연구소 논문집, 7(2), 1998
7. 조용철의:운동과 식이요법을 이용한 비만성인의 체중감량에 관한 연구, 용인대학교 논문집, 13, 1997
8. 박운찬:비만해소를 위한 운동요법에 관한 연구, 상지대학교병설 전문대학 논문집, 13
9. 배금수:생애체육을 통한 비만의 예방요법 고찰, 여수수대 논문집, 3, 1990
10. 배정환:비만환자 설문지 답변을 통하여 본 한 의학 양생의 의미, 한방재활의학회지, 7(2), 1997
11. 신병철:방풍통성산이 백서의 비만증 및 비만세포에 미치는 영향, 한방재활의학회지, 7(1), 1997
12. 배정환:비만환자에서의 태. 소음양인의 분포, 한방재활의학회지, 7(2), 1997
13. 정영혜:학동기 비만아의 체형의 차이에 따른 영양실태 비교연구, 과학논집, 19, 1993
14. 김남수:구기자 추출액이 백서의 비만모형에 미치는 영향, 한방재활의학회지, 7(2), 1997
15. 이장소:비만자들의 전신지구성 운동이 신체조성, 최대산소섭취량, 심박맥관계 기능 및 혈액생화학적 성장에 미치는 영향, 동의대학교논문집, 20, 1993
16. 이상룡:온담탕과 사물안신탕 및 시호소간탕이 비만과 스트레스에 미치는 영향, 원광대학교 대학원, 1991
17. 김석:동의보감을 위주로 본 비만의 원인, 증상, 치료법 연구, 1998
18. 이정복:장수학, 평양, 과학백과사전출판사, 1987, pp.438-460