

증례

한방비만치료를 통한 상·하체 불균형을 개선시킨 증례 1

차 윤 엽

상지대학교 한의과대학 한방재활의학과교실

Improvement of Imbalance on the Upper and Lower Part of the Body by Oriental Medicine-A Case Report

Yun-Yeop Cha, O.M.D.

Department of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Sangji University

It is very important that the ratio of Soft Lean Mass and Body Fat Mass in body composition. Generally we make an effort not only weight reduction but body fat mass reduction, and finally percent body fat is reduced. And we make an effort to reduce of partial obesity.

I have one case that improvement of imbalance on the upper and lower part of the body by Oriental Medicine. We have the result that the upper part of the body composition is increased and the lower part of the body composition is decreased.

Key words : Obesity, Body Composition

I. 서론

비만의 한방 치료에는 식이요법 및 운동요법과 함께 한약물 요법, 이침 요법, 전기침술, 체침 요법, 부항 요법, 장세척 요법, 기공 및 명상 요법 등이 있으며, 양방 치료로는 약물 요법 및 수술 요법 등이 있다¹⁾.

그 중 운동요법에 있어서 미국 대학 스포츠 의학회(ACSM)에서는 비만자들에게 유산소 운동으

로 주5회에서 매일 빈도로 40~60분 동안 또는 일일 20~30분 2회 분할 방법으로 실시하고 주요 근육군에 8~12회 반복회수로 주 2~3일 하기를 권고하고 있다²⁾.

일상생활 속에서 운동이 부족하면 주로 하지의 근육량 저하가 나타날 가능성이 많고 또한 하지의 근육량이 저하된 사람에게 있어서 2차적으로 비만이 생길 가능성이 많다는 것을 간접적으로 알게 해준다.

인체를 구성하고 있는 체성분 중에서 근육량, 지

■ 교신저자 : 차윤엽, 강원도 원주시 우산동 283번지 상지대학교 부속한방병원 한방재활의학과교실 (033)741-9260, omdcha@mail.sangji.ac.kr

지방량의 비율은 매우 중요하다. 일반적으로 비만치료는 전체 체중의 감소보다는 지방량 감소를 통한 지방율을 낮추기 위해 노력해야한다. 또한 근본적으로 비만환자의 체중을 줄이는 것이 목적이 아니라 상·하체의 균형을 맞추는 것이 건강적으로 중요하다라고 생각을 한다. 이에 저자는 하지부 비만으로 생각하고 이를 해결하기 위해 본원에 내원한 환자 가운데 최초의 상·하체 불균형 상대가 약 5주동안의 한방비만치료를 통해서 개선된 증례가 있어 보고하는 바이다.

II. 증례

1. 병력조사

- 1) 환자 : 이 O O, 여자, 36세
- 2) 신장 : 152cm
- 3) 체중 : 56.9kg
- 4) 과거력 : 별무
- 5) 가족력 : 별무
- 6) 최근의 체중 변화 상태 : 3년전부터 4kg 꾸준히 증가

2. 초진 소견

초등학생의 자녀 2명을 둔 가정주부로 3-4년 전 서울에서 원주로 이사를 오시면서 우울하다는 생각을 종종 하게 되었으며, 전신 및 하지 부종감과 쉽게 피로해짐을 호소하셨다. 그러나 체성분 검사 상으로는 부종 지수가 0.319로 정상 범위에 속했다. 최근에 체중조절 및 하지부 비만을 해소하기 위해 종종 걷기 운동을 하셨으나 별 효과가 없다고 생각하셨다.

3. 치료

1) 침 치료

복부지방분해침(OG GIKENCO. LTD, Japan社)을 이용하여 50Hz와 100Hz로 각각 30분간 60분 1주일에 2회 양측 가자미근 및 비복근 부위의 築賓, 飛揚, 跗陽, 復溜穴에 유침하였다.

2) 약물 치료

少陰人 十二味寬中湯 加 五靈脂 枳殼 각4g을 사용하였으며, 1회 120cc씩 1일 3회 식후 1시간에 복용케 하였다.

3) 식이 요법

식사의 종류는 제한하지 않았으며, 다만 양에 있어서 저녁식사를 50% 정도 제한하였다. 그 외 균 것질은 하지 않는 것을 원칙으로 하였다.

4) 운동 요법

일반적인 유산소 운동을 하도록 하였으며, 걷기 40분 이상을 쉬지 않고 하도록 유도하였다. 어린 자녀를 두고 있는 상황에서 운동을 하지 못하는 날이 더 많았다.

5) 행동수정 요법

특별히 제한 및 요구를 하지 않았다.

4. 경과

본 연구에서는 전기 저항을 이용한 다 주파수 생체전기 임피던스 측정원리를 통해 체성분을 분석하는 Inbody 3.0(Biospace, 한국)으로 초진시의 상태와 약 5주 후의 상태를 측정하였다.

1) 체중 및 비만지표의 변화

Table I . Change of Indexes of Obesity

	Weight(kg)	Muscle Mass(kg)	Body Fat Mass(kg)	Percent Body Fat(%)	Fat Distribution (Ratio)	BMI
2005.2.18	56.9	37.7	17.0	29.8	0.85	24.6
2005.3.25	56.7	37.9	16.5	29.0	0.85	24.5

2) 각 부위의 둘레 변화

Table II . Change of Each region of the body

	Neck (cm)	Aco(cm)	Aci(cm)	CHESTo (cm)	CHESTi (cm)	ABDo (cm)	ABDi (cm)	Hip(cm)	THIGHo (cm)	THIGHi (cm)
2005.2.18	30.92	28.08	20.86	85.36	79.08	79.56	70.69	92.59	50.50	41.74
2005.3.25	31.30	28.21	21.14	86.53	80.23	79.88	70.94	91.93	49.99	41.73

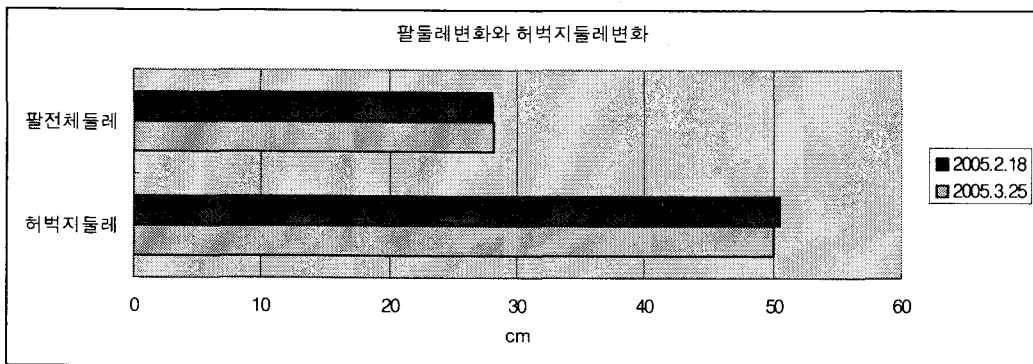


Fig. 1. Change of whole Arm and Leg circumference

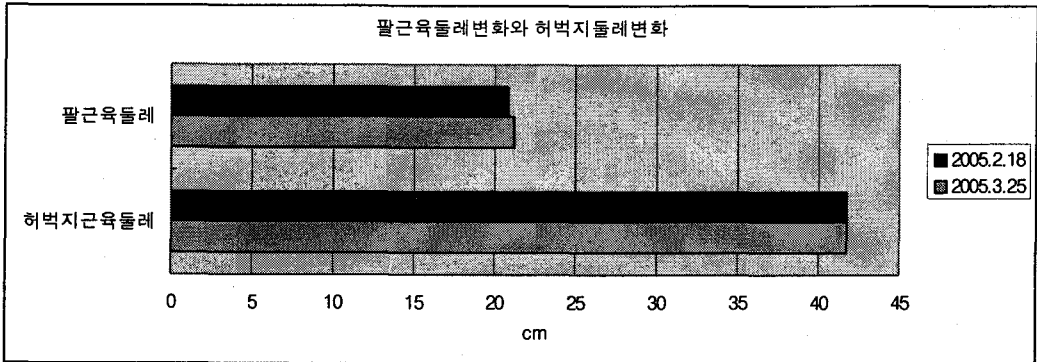


Fig. 2. Change of Arm and Leg muscle circumference

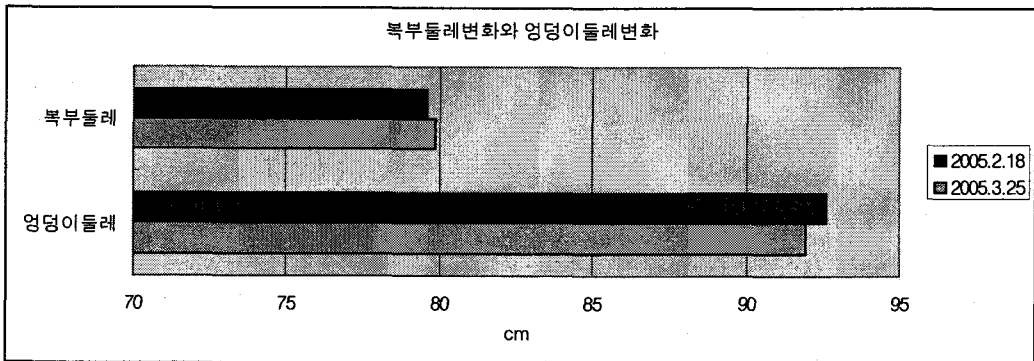


Fig. 3. Change of Abdomen and Hip circumference

Ⅲ. 고찰 및 결론

비만이란 인체를 구성하고 있는 수분, 단백질, 무기질, 지방 등의 성분 중에서 특히 체지방이 정상보다 많아진 상태로^{3,4)}, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 동맥경화, 담석증 및 내분비계 이상 등 만성질환의 유병율을 높이고, 사망률을 증가시키며, 정신적 고통, 불안, 우울 등의 심리증상을 야기한다⁹⁾.

韓醫學에서는 脾虛 而 水濕停滯, 痰飲, 陽虛 兼 水濕, 食積, 肝鬱, 瘀血 등을 원인으로 보고 분류를 하고 일반적인 원인으로는 식사습관, 활동부족, 유

전적 요인, 중추신경계 이상, 호르몬 요인, 심리적 장애, 사회 문화 경제적 요인들을 들 수가 있다. 그 중에서도 비만한 아동의 60~80%에서 부모의 한 쪽 또는 모두가 비만함이 통계적으로 알려져 있는 것을 보면 유전적인 영향을 많이 받는 것을 알 수가 있다. 하지만 일반적인 경우에 있어서 정상량의 에너지를 섭취하여도 활동량이 적어 에너지 소모가 감소하면 비만이 생길 수 있으며, 비만인들의 대부분은 움직이지 않으려 하며 운동이 부족한 소극적 생활을 한다¹⁾.

최근에는 개인에 따라 부분적인 비만을 호소하는 환자분들이 많이 늘고 있으며, 이를 해결하기

위한 방법으로 한의학에서는 전기지방분해침 등의 시술 방법을 많이 사용하고 있다. 최⁶⁾ 등의 논문에 의하면 전기지방분해침의 효과가 유의성이 없게 나오기도 하지만 저자는 전기지방분해침 외에 일반적인 식이요법, 운동요법, 한약요법 등과 병행하여 통계적으로 유의한 결과는 아니지만 상체에 비해 하체가 건실한 여자 환자의 체형을 체성분 분석을 통해 개선된 예가 있어서 보고하는 바이다.

환자는 체질검사, 설진, 맥진, 복진, 병증을 통해 少陰人 胃受熱裏寒病의 태음증이라고 판단이 되었으며, 전신피로감 및 하지부종 등의 증상을 호소하시어 “治四肢倦怠 小便不快 陽道不興 將有浮腫之漸者 用之……”하며 氣脈을 통하게 하는데 공효가 크다고 알려져 있는 少陰人 十二味寬中湯^{7,8)}의 증에 맞다고 판단하여 2貼 #3 po로 지속적으로 투여하였다.

침치료는 부종감을 많이 호소하시는 양측 가자미근 및 비복근 부위의 築賓, 飛揚, 跗陽, 復溜穴을 자침하는 방법으로 하였으며, 식이요법으로 종류는 제한하지 않고 다만 양에 있어서 저녁식사를 50% 정도 제한하였다. 그 외 군것질은 하지 않는 것을 원칙으로 하였다.

운동 요법으로는 유산소 운동을 하도록 하였으며, 걷기 40분 이상을 쉬지 않고 하도록 유도하였으나 어린 자녀를 두고 있는 상황에서 운동을 하지 못하는 날이 더 많았다.

치료를 받는 과정에서 체중자체가 많이 줄지는 않았으나, 하지부 부종감과 피로감은 덜해진다는 이야기를 들었으나 객관적인 자료는 얻을 수 없었으며, 5주 정도의 치료 후 체성분 검사를 다시 시행하였을 때 다음과 같은 결과가 나타났다.

체중은 56.9kg에서 56.7kg으로 별 변화가 없었으며, 전체적으로 체지방은 17.0kg에서 16.5kg으로 줄어들었으며, 지방율도 29.8%에서 29.0%로 줄어들었다. 근육량은 37.7kg에서 37.9kg으로 조금 늘

어난 듯 하였으나 유의성은 없었다. BMI는 초진 시 24.6으로 비만의 범주에 속하지는 않았지만 부분적인 비만 해소를 위해 치료를 해보기로 결정하였으며, 한 달 후 24.5로 큰 변화가 없었다. 하지만 상체의 비율 변화와 하체의 비율 변화에서 큰 변화는 아니지만 서로 상반된 결과가 나타났다. 상지 둘레가 28.08cm에서 28.21cm, 상지 근육 둘레가 20.86cm에서 21.14cm, 가슴둘레가 85.36cm에서 86.53cm, 가슴근육둘레가 79.08cm에서 80.23으로, 복부둘레가 79.56cm에서 79.88cm, 복부 근육 둘레는 70.69cm에서 70.94cm로 상지 및 가슴, 복부 둘레는 각각 늘어났으나, 엉덩이 둘레는 92.59cm에서 91.93, 허벅지 둘레는 50.50cm에서 49.99cm, 허벅지 근육둘레는 41.74cm에서 41.73cm로 엉덩이 및 허벅지 둘레는 오히려 감소한 결과가 나타나 전체적으로 상체는 더 건실해지고 하체는 좀 더 빈약해지는 형태로 바뀐 것을 알 수 있었다.

물론 환자분의 주 증상 상 하지부 부종감을 호소하신 점이 개선되면서 자연스러운 변화로 생각할 수도 있으나, 체성분 검사 상 부종지수는 초진 시 0.319로 정상의 범위였으며, 부종지수가 0.310으로 변화가 있었으나 질병으로 인한 부종은 아닐 것으로 생각했다.

소음인의 체형과 기상은 원래 “궁둥이의 얇은 자세가 성장하고 가슴둘레의 싸고 있는 형세가 외롭고 약하다.”⁹⁾라고 하였는데 이러한 체질적인 특성을 어느 정도 변화시켰다는데서 의의가 있을 것으로 생각된다.

물론 케이스가 부족한 단점과, 체성분 검사의 결과만으로 판단 할 수는 없으며 단순히 체중 및 체지방 감소의 효과는 미미했으나 체형 변화 및 주 증상 해소를 통한 부분비만의 개선된 점에서 의의가 있을 것으로 생각된다. 향 후 많은 케이스 및 정밀한 측정의 방법이 요구될 것으로 생각된다.

參考文獻

1. 한방재활의학과학회. 한방재활의학과학. 서울: 군자출판사. 2003;349-50.350-1, 355, 357-8
2. Richard N. Baumgartner, Robert ross. Does adipose tissue influence bioelectric impedance in obese men and women. J. Appl. Physiol. 1998;84(1):257-62
3. 김정연. 비만치료의 차이가 비만평가에 미치는 영향. 한방재활의학회지. 1998;8(2):338-46
4. 김양수, 이철희. 신체조성 검사법이 비만판정에 미치는 영향. 대한비만학회지. 1995;4(1):59-60
5. Bray GA. Complication of obesity. annals of Int Med. 1985;103:1052-62
6. 최형석, 최승, 이영진. 저주파 전침 자극이 허벅지들레 감소에 미치는 영향에 관한 단기 연구. 대한한방비만학회지. 2003;3(1):61-7
7. 원지상. 동의사상신편. 서울:정담. 2002:84.
8. 박석연. 동의사상대전. 서울:의도한국사. 1977: 203
9. 이제마. 사상의학원론. 서울:행림출판. 1994:133