

電鍼療法을 利用한 腹部位肥滿의 治療效果에 關한 臨床的 觀察

李相龍·李光揆*

ABSTRACT

A Clinical Research of Abdominal obesity by the Electric
acupuncture therapy.

Sang-Ryong Lee , Kwang-Gui Lee

Clinical studies were done on 72 peoples(1 male ,71 females) who were treated with the electric acupuncture therapy to decrease body weight and abdominal length in the Yong oriental medicine clinic from march 1 ,1994 to June 30,1995.

The result were obtained as follows :

1. Total judgement of efficacy : good(18.0%) moderate(31.0%) unchanged(32.0%)
2. Degree of average body weight loss during 1 week : 0-0.9Kg(22.2%) 1-1.9Kg(20.8%) 2-2.9Kg(16.6%).

* 又石大學校 韓醫科大學

3. Degree of average abdominal length decreased during electric acupuncture treatment : 1-1.9cm (40.2%) 2-2.9cm(22.2%) 3-3.9cm(9.7%)

I. 緒 論

一般的으로 肥滿은 人體의 脂肪組織의 比率이 正常 보다 많아진 狀態를 일컫는다. 單純性 肥滿과 續發性 또는 症候性 肥滿으로 分類되지만 續發性的인 경우 內分泌系異常(hypothyroidism, cushing syndrome, hypoparathyroidism) 腦腫瘍 腦異常으로 인한 代謝性疾患으로 惹起되는 것은 全 肥滿의 5%以下라 한다.⁴⁾⁵⁾⁶⁾

따라서 肥滿症의 大多數는 單純性肥滿(simple obesity)으로 본다. 肥滿은 過形成性肥滿(hyperplastic obesity) 즉 脂肪細胞數의 增加에 따른 肥滿및 肥大性 肥滿(hypertrophic obesity) 즉 箇箇의 脂肪細胞의 크기가 增大함으로서 일어나는 肥滿으로 分類한다.⁶⁾⁷⁾

過形成性 肥滿은 어릴 때부터 시작된 肥滿에 많이 보이며 治療에 抵抗性이 있어서 高度로 進行되는 境遇가 많고 代謝性 疾患과의 結合은 弱하다고 본다.

肥大性 肥滿은 成人이 된 뒤에 시작된 肥滿에 많고 高度로 進展되는 境遇도 적다. 治療에도 比較的 잘 反應하지만 代謝性疾患과의 結合은 强하다고 본다.

東洋에서는 오래전부터 菜穀食 爲主의 食生活로 인해 肥滿症이 그리 많지 않았던 것으로 알려져 있으나 時代의 産業化로 食生活이 西歐化 되면서 漸次 肥滿으로 인해 惹起되는 疾病이 많아지고 있다.¹⁵⁾

內經의 通評虛實論에서는 肥貴人高粱之疾也라

하여 肥滿을 疾病으로 認識했으며 靈樞 衛氣失常篇에서는 人有肥有膏有肉...肉者身體容大 肥者其身收小 肉者多血則充形이라하여 肥滿症의 具體的인 說明을 列舉하고 있다.²⁰⁾²¹⁾

東醫寶鑑 風門에서는 肥人多中風이라 하여 肥滿하면 調理가 緻密하여져서 氣血이 鬱滯되어 通利가 안되 卒中이 된다고 했으며 특히 身形篇에서는 穀氣가 元氣를 勝하면 肥滿이 되어 長壽하지 못하고 元氣가 穀氣를 勝하면 瘦瘠해도 長壽한다는 韓醫學的인 肥滿의 病理를 밝히고 있다.¹⁾

이렇듯 東洋醫學의 古典文獻에서는 肥滿의 原因病理를 濕痰且滯 水濕內盛 脾胃濕困 肝脾不和 氣虛飲停 氣不宣通 代謝失常 등으로 說明하고 있다.¹²⁾¹⁶⁾

文明의 利器가 發達하면서 生活의 모든 領域이 重勞動에서 輕勞動으로 轉換하게 되었고 食生活이 豊饒로와지면서 過多한 熱量의 攝取로 肥滿을 增加시키고 있는 實情이다.

특히 肥滿은 多樣한 2次的 疾患을 誘發할 수 있는 慢性疾患의 하나이어서 豫防醫學的 側面에서도 重要하게 다루어지고 있다. 이러한 까닭으로 各種 肥滿 治療法이 盛行하고 있지만 크게 藥物療法과 食餌療法 運動療法으로 나눌 수 있다. 漢方에서는 鍼灸療法 藥物療法 按摩療法등이 주로 使用되어 왔으며 最近들어서는 新鍼療法의 一種인 耳鍼 電鍼 氣功療法등이 積極 活用되고 있다.

本 研究은 經絡理論과 電氣刺戟을 竝用한 電

鍼療法을 利用하여 大多數의 肥滿患者들이 共通의 呼訴하는 腹部位 肥滿을 얼마만큼 輕減시킬 수 있는가를 臨床實驗觀察 하였다.

II. 研究對象 및 治療方法

1. 研究對象

1994년 3월 1일 부터 1995년 6월 30일까지 大田龍韓醫院에 來院한 過體重을 包含한 肥滿者中에서 腹部位 肥滿 治療를 願하여 3回 以上 治療를 받은 72名을 對象으로 하였다.

2. 治療方法

1) 施鍼部位

肥滿治療에 常用되었던 經穴 中에서 腹部位에 位置하여 腹部位 肥滿治療에 有效할 것으로 思料되는 8穴을 選擇하였다.

2) 施鍼方法

左右 4穴을 對稱으로 取穴하여 任脈을 향하도록 橫刺하였으며, 左右에 關係없이 + - 電極을 結었다. 電鍼器는 HOMERION으로 200-250Hz에서 刺戟을 持續的으로 1일 1회 40分間 遺鍼하였다.

3) 體重測定 方法 및 腹部位 肥滿 測定法

體重測定은 正確한 體重置를 구하기 위하여 소수점 이하 두자리 까지 判讀할 수 있는 電子

式 體重計를 使用하였고 腹部位 肥滿을 外形의 으로 判斷하기 위하여 午前에 줄자를 利用해 아침 空腹 상태로 반드시 누운자세의 臍下 3Cm 部位에서 施術할 때 마다 測定하였다.

4) 治療成績 判定基準

患者의 體重變化와 腹部位 變化의 減少程度에 따라 다음의 基準에 根據하여 治療效果를 判定하였다.

1) 顯著(Good) (++)

體重在 適當 1.0Kg以上 減少되고 腹部位 1Cm이상 減少된 경우

2) 良好(Moderate) (+)

體重在 適當 1.0Kg 未滿으로 減少되고 腹部位 1Cm 未滿으로 減少된 경우

3) 輕減(Slight)

體重에는 減少效果가 나타나지 않고 腹部位만 1Cm 以上 減少된 경우

4) 別無變化 (Unchanged)

腹部位 길이가 1Cm 未滿 體重 減少置가 0.5Kg 未滿인 경우

3. 研究 方法

腹部位 肥滿을 治療하기 위해 來院한 患者 中에서 3回 以上 治療者의 結果를 다음과 같이 分析 觀察 하여 圖表化 했다.

(1) 性別과 治療效果의 關係

(2) 年齡과 治療效果의 關係

(3) 職業別 分布

- (4) 來院患者의 體重值 分類
- (5) 來院患者의 肥滿度 分類
- (6) 肥滿鍼 施術動機
- (7) 肥滿鍼 治療 回數別 成績分布
- (8) 肥滿鍼 施術 後 體重 減少量別 成績分布
- (9) 肥滿鍼 施術 後 腹部位 길이 減少量別 成績分布

表4. 來院患者의 體重置 分類

체중치	남	여	총계	유효	무효	유효율
과체중		22	22	19	3	86%
비만	1	42	43	33	10	77%
총계	1	64	65	52	13	

表5. 肥滿度 分類

비만도(%)	남	여	총계
10.0-19.9		22	22
20.0-29.9	1		1
30.0-39.9		13	13
40.0-49.9		5	5
50.0-59.9			
60.0이상		2	2
총계	1	42	43

表 1. 性別과 治療效果

성별	총계	유효	무효	유효율
남자	1	1		
여자	71	48	23	67.6%
총계	72	49	23	68.0%

表 2. 年齡과 治療效果

연령	남	여	총계	유효	무효	유효율
20-29		11	11	7		63%
30-39		26	26	18	8	76%
40-49	1	23	24	17	7	70%
50-59		9	9	7	2	68%
60-69		2	2	1	1	50%
총계	1	71	72	50	22	68%

表3. 職業別 分布

직업	총계
주부	62
사무원	4
학생	3
무직	2
자영업	1
총계	72

表6. 肥滿鍼 施術動機

시술동기	남	여	총계
미용		57	57
건강염려	1	12	13
직업상 필요		2	2
총계	1	71	72

4. 考 察

文明利器의 發達과 더불어 生活이 便利해지고 食單이 西歐化 되면서 過多한 熱量의 섭취가 肥滿을 增加시키고 있다. 肥滿은 多樣한 2次的 疾患을 誘發할 수 있는 慢性疾患의 하나로 豫防醫學的 側面에서도 重要하게 다루어 지고 있다.⁷⁾

表7. 治療回數別 成績分布

회 수	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	15	17	18	23	27	28
현 지				1	2			2	2		3	4	1	1		1	1
양 호			1		6	2	3	3	3		2	2			1		
경 감																	
	1	2	1	4	1												
무 효																	
	10	8	2	3													
총 계	11	10	4	7	9	2	3	5	5		5	6	1	1	1	1	1
	15.2	13.8	5.5	9.7	12.5	2.7	4.1	6.9	6.9		6.9	8.3	1.3	1.3	1.3	1.3	

表8. 體重減少量別 分布(Kg)

체중감소	0-0.9	1-1.9	2-2.9	3-3.9	4-4.9	5-5.9	6-6.9
3	1						
4	4						
5	1	1					
6	6	1	1				
7	3	3	2	1			
8		1	1				
9		1	2				
10		3	1	1			
11		3	1	1			
14		1	2	1	1		
15		1	1	3	1		
17				1			
18					1		
23			1				
27						1	
28							1
총계	15	15	12	8	3	1	1

表9. 腹部位 길이 減少量別 分布(Cm)

회수	0-0.9	1-1.9	2-2.9	3-3.9	4-4.9
3		2			
4		4			
5	1	1			
6		8			
7	2	6	1		
8			2		
9		2	1		
10		4	1		
11		2	3		
14		4	1		
15		1	2	3	
16					
17				1	
18				1	
23			1		
27				1	
28					1
30이상					

常識적으로 肥滿은 攝取에너지가 消費에너지보다 많아서 超過된 에너지의 量이 中性脂肪의 形態로 組織에 沈着된 것을 말한다.¹⁵⁾

예로부터 東洋醫學에서도 肥半, 肥膚盛, 肥人, 肉人이라하여 肥滿을 言及한 바 있고 病理的 原因으로는 濕痰, 氣虛, 脾土虛弱, 膏粱厚味の 過食, 脾胃積熱, 食滯中焦 등으로 파악했다. 특히 脾主身之肌肉이라하여 肌肉과 脾와의 關係를 論하였으며 肥者令人內熱 肥人必氣結 血實氣虛則肥 肥人多濕痰이라 하여 肥滿의 病理를 說明했다.¹³⁾¹⁶⁾²²⁾²³⁾

또 肥人多中風이라하여 肥滿하면 主理가 緻密하여져서 氣血이 鬱滯되고 通利가 어려워 中風이 된다고 했으며 肥者 令人內熱하여 消渴을 誘發하므로 肥滿의 合併症을 具體的으로 列舉하고 있다.¹⁾

肥滿의 治療는 食餌療法, 運動療法, 藥物療法 등으로 大別할 수 있지만 東洋醫學에서는 祛痰化濕, 利水疏導, 補氣健脾, 疏肝利膽, 補腎溫陽, 活血祛瘀 등의 治法에 準하여 古典의인 藥物療法과 針灸療法이 주로 使用되어 왔다.¹³⁾²²⁾

最近 들어서는 醫療技術의 發達과 더불어 多様な 治療法이 開發되어 耳針療法, 體針療法, 電針療法, 藥선요법, 按摩療法, 中藥蒸氣浴, 行動矯正療法, 手術療法, 脂肪吸引療法, 電氣脂肪分解療法 등이 흔하게 利用되고 있다.¹³⁾¹⁹⁾²⁴⁾

특히 電針療法은 人體의 肌肉이 豐滿한 곳에 電針을 應用하면 肌肉이 電針機의 周波數에 의하여 收縮되며 電針의 電氣刺戟은 脂肪代謝를 促進시키고 熱量을 增加시켜 蓄積된 脂肪을 消耗하여 肥滿治療에 有效한 結果를 얻게 한다.²⁹⁾¹⁷⁾¹⁸⁾

耳針과 體針療法을 並行한 肥滿治療의 研究報告에 의하면 83.4%의 相當한 有效率을 나타냈으며 有效한 穴로는 曲池 三陰交 天樞 豐隆 內庭 支溝 關元 中脘 足三里 腹結 氣海 水道 內關 血海穴 등이 頻繁하게 使用되었다¹⁴⁾ 이 가운데서 腹部位에 位置하며 肥滿治療에 有效한 穴性을 지닌 4穴을 選定하여 電針刺戟을 並行했다.

大腸의 募穴로서 調理脾胃 利氣和榮의 穴性을 지녀서 腹部膨滿 浮腫 腹痛 便秘治療에 應用되는 天樞, 通利三焦의 穴性을 지녀서 下腹部의 脹滿 疝氣 排尿困難에 쓰이는 水道, 下腹部 脹滿治療에 쓰이는 大巨, 便秘와 下腹痛 治療에 쓰이며 腹部諸疾에 利用되는 腹結을 選擇하였다¹²⁾²³⁾

腹部肥滿治療의 結果를 考察하면 天樞 水道 腹結 大巨穴을 選定하여 3회 以上の 電針施術을 받은 72명 가운데 단 1명만이 男子이고 나머지 71명이 모두 女子로 女性이 男性에 비해 腹部位 肥滿治療에 대한 關心度가 많았으며 이는 女性의 71명중 未婚이 3명이고 나머지 68명이 既婚 女性이었던 것으로 보아 腹部位 肥滿은 大多數가 出産으로 인한 後遺症으로 把握된다.

患者의 年齡分布는 20歲 에서 68歲 까지 多樣했으며 30대가 26명(36.1%)으로 가장 많았는데 이는 申¹¹⁾ 金¹³⁾ 등의 報告와 類似하였다. 다음으로 40대가 23명(31.9 %) 20代 11名 (15.2 %) 50代 9名 (12.5 %) 60代 2名의 順이었다.(표2, 참조)

이는 活動量이 줄어들고 內分泌機能의 衰退가 始作되는 三四十代의 中年期 女性들이 當然히 肥滿治療에도 關心이 높게 나타났다.

職業別로는 主婦가 62名(86.1 %)로 가장 많았

고 事務員이 4名(5.5%), 學生이 3名(4.1 %) 無職이 2名 自營業이 1名 順으로 나타났다.(표3 참조)

肥滿鍼 施術動機는 美容이 57名으로 가장 많았으며 健康念慮가 13名 職業上 必要가 2名으로 나타났다. 이는 大部分의 出産 後 女性들이 腹部位 肥滿으로 美容上 問題點을 느끼는 것으로 思料된다.

來院患者의 體重置 分類에서는 全體 72名 中 過體重이 22名 肥滿이 43名으로 腹部位 肥滿治療을 원했던 大部分의 사람이 平素 肥滿症을 呼訴하는 사람들이었으며 有效率도 正常體重의 患者들 보다 높게 나타났다.(표 6 참조)

治療回數는 3회에서 28회 까지 分布되었으며 3회 治療가 11名(15.2%) 4회 治療가 10名(13.8%) 7회 治療가 9名(12.9%) 6회 治療가 8名(11.1%) 14회 治療가 6名(8.3%) 順으로 나타났으며 顯著한 效果를 나타낸 患者數는 全體의 13名(18%)이고 良好는 23名(31%), 輕減은 14名(19%), 別無變化는 22名(32%)이었다. 良好以上の 有效率은 對象者 72名中 50名으로 68%를 나타냈다.(표7' 참조)

全體 對象者 중에서 腹部位 肥滿 治療後 0-0.9Kg의 體重減少를 나타낸 것은 16名(22.2%)이었으며 1-1.9Kg 減少는 15名(20.8%), 2-2.9Kg 減少는 12名(16.6%) 3-3.9Kg 減少는 8名(11.1%) 4-4.9Kg 減少는 3名(4.1%) 5-5.9Kg 減少는 1名으로 나타났다.(표8 참조)

특히 腹部位 길이 減少量의 分布는 0-0.9Cm의 減少를 나타낸 것은 3名(4.1%)이었으며 1-1.9Cm의 減少는 29名(40.2 %)으로 가장 높은 分布를 나타냈으며 2-2.9Cm 減少는 16名(22.2 %) 3-3.9Cm

減少는 7名(9.7%) 4-4.9Cm 減少는 1名(1.3%)으로 나타났다.

以上の結果로 볼 때 腹部位肥滿에 대한 電氣針治療는 相當한 有意性이 있는 것으로 思料되나 治療後 얼마 동안 治療效果가 維持되는가에 대한 觀察이 課題로 남았으며 電氣針治療를 持續적으로 實施하는 關係로 治療 穴位에 電氣火傷痕이 잘 없어지지 않는 것과 長針을 橫刺하다 보니 皮下出血로 相當 기간 斑痕을 남기는 문제점이 露出되기도 했다.

어쨌든 時代가 産業化 되면서 絶對 貧困層이 없어지고 풍요로운 食生活로 인해 예전엔 成人들에게만 나타났던 肥滿症이 요즘엔 연령에 관계없이 나타나고 있다. 즉 肥滿症 환자는 늘고 있고 특별한 치료법은 없는 실정이다. 더우기 肥滿을 극복하려는 대다수의 사람들이 醫學的 常識이나 規則性을 무시한채 무모하게 체중감량을 시도하다가 逆效果를 보는 경우가 허다하다.

가장 바람직한 體重減量은 한달에 2Kg 정도의 감량 속도가 적당하다. 그러므로 무조건 굶는 식의 體重調節 보다는 食餌療法과 運動療法을 並行하면서 적절한 치료법의 도움을 얻는 것이 바람직하다.¹⁵⁾

이러한 觀點에서 肥滿治療에 있어서 電氣針은 補助的인 役割로 利用될 수 있다고 본다. 實驗成績을 보더라도 평소에 運動을 規則적으로 하는 사람들이 電氣針 治療效果가 높았으며 體重維持도 效果的이었다고 본다. 그러므로 美容과 健康을 위해서 部分的인 體重減量 뿐만 아니라 全體重調節에도 有意性이 나타났으므로 持續的인 研究가 繼續되어야 한다고 본다.

5. 結 論

1994년 3월 1일에서 1995년 6월30일까지 來院한 過體重을 포함한 全對象者 중에서 體重 減少治療를 위하여 3회 以上 治療를 받은 72명에 대한 臨床的 觀察과 治療成績을 살펴본바 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 總 72명 중에서 顯著한 效果를 나타낸 경우는 25%이고 良好는 31.9% 別無變化는 31.9%이었으며 輕減以上の 有效率은 68.1%로 나타났다.
2. 1週日 동안 平均 體重 減少 程度는 0-0.9Kg 未滿이 22.2%로 가장 많았으며 1-1.9Kg 未滿이 20.8% , 2-2.9Kg 未滿이 16.6%의 順으로 나타났다.
3. 治療後 腹部位 길이 減少量의 分布는 1-1.9Cm의 減少가 40.2%로 가장 많았으며 2-2.9Cm는 22.2%, 3-3.9Cm는 9.7%로 나타났다.

參 考 文 獻

1. 金定濟 : 診療要鑑(上) : 東洋醫學研究院出版部 ,서울 , pp 134-136 ,1974
2. 金永旭 : 電鍼治療法 : 圖書出版現代鍼灸院 , 서울,pp 198-199,1990
3. 金京文 : 臨床五行鍼 : 成輔社,서울,p 268,1992
4. 閔獻基 : 臨床內分泌學, 高麗醫學, 서울, pp.

- 457-487
5. 裴元植 : 最新韓方臨床學, 南山堂, 서울, pp. 519-520,1982.
 6. 新太陽社編輯局編 : 原色最新醫療大百科辭典, 新太陽社 서울, p66, 1991
 7. 李文鎬外 : 內科學, 金剛出版社, 서울, pp332-338,1979
 8. 李成模編譯 : 東洋醫學大典:杏林書院, 서울, pp188-190,1969
 9. 李在學 박찬의 :電氣治療學, 大學書林, 서울, pp114-163,1983
 10. 李東垣 : 東垣醫書十種脾胃論, 大成文化社, 서울, p.70, 1983.
 11. 劉河間 : 劉河間三十六書, 成輔社, 서울, p.282.1976.
 12. 崔容泰外 : 鍼灸學(上,下), 集文堂, 서울, pp 371-375, pp1043,1391,1401,1988
 13. 金貞娟 宋勇善:肥滿에 대한 東醫學的 考察, 東醫物理療法科學會誌 pp299-314,1989
 14. 金星澈外 : 肥滿症의 鍼治療效果에 關한 臨床的 觀察,大韓韓醫學會誌,1994
 15. 朴惠順 : 肥滿과 體重調節, 家庭醫學學會誌 (13), pp289-299,1992
 16. 申鉉大外:肥滿의治療에 關한 臨床的 比較研究,大韓韓醫學會誌(13)pp63-73, 1992
 17. 林準圭:電子針의 效能에 대한 臨床的 研究, 大田大學附屬漢方病院,1983
 18. 林準圭 : 鍼을 並用한低周波治療의 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌(10), pp15-22,1985
 19. 江幼李 : 肥滿의中醫治療, 北京, 北京中醫學院學報, 8:26,1985.
 20. 楊維傑 : 黃帝內經素問譯解,台北,台聯國風出版社,p243 台北65년
 21. 楊維傑 : 黃帝內經靈樞譯解, 台北, 台聯國風出版社, pp304,416,台北65년
 22. 陣端英 :單純性肥滿症의辨證論治, 廣洲, 新中醫, p15, 1989
 23. 天津中醫學院編 : 鍼灸經穴辭典, 서울, pp 130-133,1989
 24. 胡明梅外 : 鍼灸減肥342例 臨床觀察,江蘇中醫第1,pp.18-20,1991.