

近視患者의 治驗 10例

洪承旭* · 蔡炳允*

I. 緒 論

복잡한 현대사회에 살고 있는 우리는 항상 과다한 업무로 인한 육체적, 정신적 스트레스를 많이 받고 있으며, 또 컴퓨터나 텔레비전등 눈을 혹사시키는 것들이 범람하고 있어 시력장애의 발생은 필연적이라고 할 수밖에 없다. 최근 발표에 의하면 김등⁶⁾은 국민학교 학생중 비정상 시력의 학생은 평균 13.1%, 박등⁷⁾은 20.5%로 보고하였으며, 신등⁸⁾은 도시국민학교 학생중 굴절이상의 학생을 47.5%로 보고 하였다. 이중 우리가 제일 흔히 접할수 있는 것이 근시인데, 이러한 近視는 조절하지 않는 상태에서 평행광선이 망막의 前方에 結象되는 상태를 말하며, 대개 안축이 길기 때문이다¹⁾. 한방에서는 이를 血이 왕성하고 火氣가 부족하여 光華가 멀리 發하지 못하고 긴축된 때문이라 보았다³⁾.

근시는 유전적인 요소가 다분히 있으며 이에 환경적인 요소가 가미되어 근시가 온다고 하였다.

그러나 근시의 원인에 대해서는 100년이상 폭 넓게 연구되어 왔으나 유전적이고 환경적인 요인이 근시에 영향을 준다는 가설마저도 여전히 논란중에 있으며 근시의 진행을 중단시키기 위한 어떤 치료도 특히 효과적이라고 증명된 것은 없다¹⁸⁾.

비록, 현대의학에서는 이에 마땅한 치료방법이 없다고 알려졌으나, 최근 중국이나 일본에서는 침을 이용한 시력치료가 계속하여 연구되고 있으며, 실제 임상에서도 좋은 결과를 얻고 있는 바이다. 이에 본인은 그 임상예를 문헌적 고

찰과 함께 보고하는 바이다.

II. 對象 및 方法

1. 對象

1995년 8월부터 1996년 6월사이에 경희대학교 부속한방병원 안이비인후과에 내원한 환자중에서 Local안과에서 근시를 진단받고, 시력호전을 위하여 최소 4주이상의 한방적 치료를 받은 이들에게 치료경과가 우수한 만5세 이상에서 만29세이하의 환자10명(남자4명, 여자6명)을 대상으로 하였다.

2. 方法

治療는 針治療와 韓藥服用을 병행하였다.

治療經穴은 百會 風池 攢竹 絲竹空 陽白 太陽 承泣 合谷 外關 後溪 太衝 臨泣 申脈을 양측으로 取穴하여 15분간 留針시켰으며, 일주일에 평균 3회정도 시술했다.

韓藥은 주로 加味定志湯 [熟地黃 黃芪(蜜灸) 各8g 白朮 白茯苓 枸杞子(酒炒) 肉蓯蓉(酒蒸炒) 遠志 羌蔚子 密蒙花 車前子 各4g 甘菊 石菖蒲 各3g 人參 益智仁 羚羊角 巴戟 各2g 甘草1g] 을 투여했으며, 弱視와 亂視가 함께 있는 경우는 加味定志補肝湯 [熟地黃 12g 車前子 枸杞子(酒炒) 羌活 肉蓯蓉(酒蒸炒) 遠志 白茯苓 兔絲子(酒蒸炒) 木瓜 羌蔚子 各4g 防風 人參 石菖蒲 青皮 白豆蔻 砂仁 各3g 羚羊角 細辛 黃芩(酒炒) 牛膝(酒炒) 各2g], 이외에 본원 Ex제제인 益氣補血湯(HH023), 加味雙和湯(HH008)등을 1일 3회 복용시켰다.

* 慶熙大學校 韓醫科大學 外官科教室

3. 檢査

한천식 시력검사표를 기준으로 하였으며, 초진시 시력측정을 하였으며, 이후 평균 3-4주후 때마다 재측정을 하였다.

Ⅲ. 證 例

症例 1.

- 환자: 배0지(F/11)
- 진단명: 근시, 난시
- 발병인지일: 알수 없음
- 치료기간: 1996.1.18 ~ 1996.4.9
- 투약처방명: 益氣補血湯(HH023)
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고 안경착용중이었으며, 초진시 나안시력이 우안:0.9 좌안:0.5 교정시력이 우안:1.2 좌안:0.9 이었다. 경과시력은 1996년 2월 22일 나안시력이 우안:1.0 좌안:0.7 교정시력이 우안:1.0 좌안:1.0이었다. 최종측정시력은 1996년 3월 21일 나안시력이 우안:1.2 좌안:0.8 교정시력은 우안:1.2 좌안:1.0이었다.

症例 2.

- 환자: 이0리(F/11)
- 진단명: 근시, 난시
- 발병인지일: 1992년경
- 치료기간: 1995.8.9~1996.6.4
- 투약처방명: 약은 투여치 않았고, 침치료만 하였다.
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고 간헐적 안경착용중이었으며, 초진시 나안시력이 우안: 0.1 좌안:0.8 교정시력이 우안:0.8 좌안:1.0이었다. 경과시력은 1996년 8월 25일 나안시력이 우안:0.3 좌안:0.7이었고, 1996년 9월 28일 나안시력이 우안:0.5 좌안:0.8 이었다. 최종측정시력은 1996년 5월 7일 나안시력이 우안:0.5 좌안:0.9으로 호전되어 안경착용을 중지했다.

症例 3.

- 환자: 이0주(F/11)
- 진단명: 근시, 난시
- 발병인지일: 1990년경
- 치료기간: 1996.2.9~1996.4.24
- 투약처방명: 加味定志補肝湯
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고 안경착용중이었으며, 초진시 나안시력이 우안:0.2 좌안:0.1 교정시력이 우안:0.8 좌안:0.8 이었다. 경과시력은 1996년 3월 4일 나안시력이 우안:0.3 좌안:0.3이었고, 최종측정시력은 1996년 4월 10일 나안시력이 우안:0.5 좌안:0.4 교정시력이 우안:0.9 좌안:0.9이었다.

症例 4.

- 환자: 장0현(F/7)
- 진단명: 근시
- 발병인지일: 1996년 1월 초경
- 치료기간: 1996.2.12~1996.5.28
- 투약처방명: 加味定志湯
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고, 안경착용 권유받았으나 착용치않고 내원하여 초진시 나안시력이 우안:0.3 좌안:0.3 이었다. 경과시력은 1996년3월11일 나안시력 우안:0.4 좌안:0.4 1996년 4월 8일 우안:0.6 좌안:0.6이었다. 최종측정시력은 1996년 5월 8일 나안시력이 우안:0.6 좌안:0.5이었다.

症例 5.

- 환자: 이0연(F/7)
- 진단명: 근시
- 발병인지일: 1995년 7월경
- 치료기간: 1995.12.27~1996.3.29
- 투약처방명: 加味定志湯
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고, 초진시 나안시력이 우안: 0.7 좌안:0.6이었다. 경과시력은 1996년 1월 29일 나안시력이 우안:0.9 좌안:0.9이었고, 최종측정시력은 1996년 2월 28일 나안시력이 우안:1.0 좌안:1.0이었다.

症例 6.

- 환자: 김0교(M/11)
- 진단명: 근시
- 발병인지일: 1994년경
- 치료기간: 1995.12.27~1996.2.26
- 투약처방명: 加味定志湯
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고 안경착용중이었으며, 초진시 나안시력이 우안:0.1 좌안:0.1 교정시력이 우안:1.0 좌안:1.2이었다. 경과시력은 1996년 1월 24일 나안시력이 우안:0.6 좌안:0.4이었고, 최종측정시력은 1996년 1월 31일 나안시력이 우안:0.5 좌안:0.4이었다.

症例 7.

- 환자: 조0희(F/11)
- 진단명: 근시
- 발병인지일: 1993년 6월경
- 치료기간: 1995.12.1~1996.3.25
- 투약처방명: 加味定志湯
- 치료경과: Local 안과에서 상기진단받고 안경착용중이었으며, 초진시 나안시력이 우안:0.15 좌안:0.2 교정시력이 우안:0.9 좌안:0.9이었다. 경과시력은 1996년 1월 4일 나안시력이 우안:0.4 좌안:0.6 교정시력이 우안:0.9 좌안:0.9이었고, 1996년 2월 5일 나안시력이 우안:0.4 좌안:0.4 교정시력이 우안:0.8 좌안:0.8이었다. 최종측정시력은 1996년 3월 4일 나안시력이 우안:0.5 좌안:0.5교정시력이 우안:0.9 좌안:1.0이었다.

症例 8.

- 환자: 황0수(M/5)
- 진단명: 근시
- 발병인지일: 1995년 11월경
- 치료기간: 1995.11.29~1996.3.27

- 투약처방명: 加味定志湯
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고 안경착용중이었으며, 1995년 11월 29일 초진시 나안시력이 우안:0.2 좌안:0.2이었다. 경과시력은 1996년 1월 10일 나안시력이 우안:0.8 좌안:0.6이었고, 1996년 1월 29일 나안시력이 우안:0.6 좌안:0.5이었다. 최종측정시력은 1996년 2월 28일 나안시력이 우안:0.6 좌안:0.5이었다.

症例 9.

- 환자: 한0희(M/11)
- 진단명: 근시
- 발병인지일: 1994년 겨울경
- 치료기간: 1996.1.17~1996.3.25
- 투약처방명: 加味定志湯
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고 안경을 착용중이었으며, 초진시 나안시력이 우안:0.3 좌안:0.3 교정시력이 우안:1.2 좌안:1.2이었다. 경과시력은 1996년 2월 5일 나안시력이 우안:0.5 좌안:0.6 교정시력이 우안:1.2 좌안:1.5이었고, 최종측정시력은 1996년 2월 26일 나안시력이 우안:0.6 좌안:0.6 교정시력이 우안:1.2 좌안:1.2이었다.

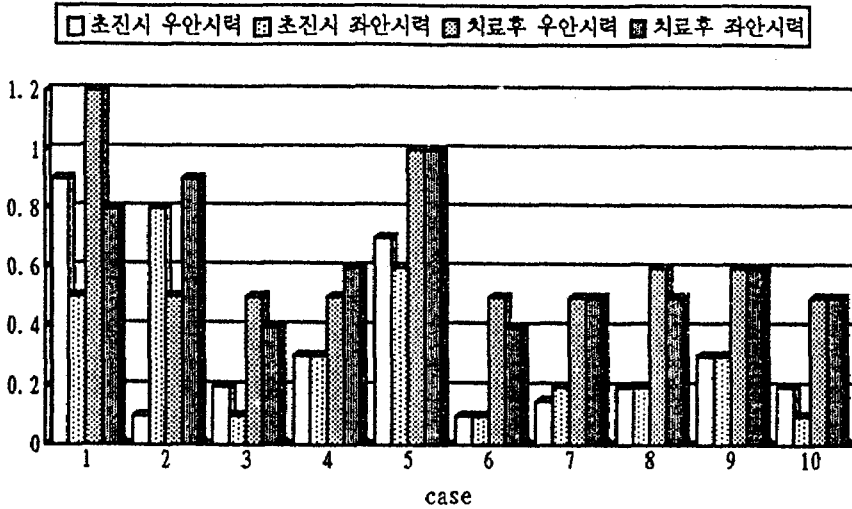
症例 10.

- 환자: 김0삼(M/29)
- 진단명: 근시
- 발병인지일: 알수 없음
- 치료기간: 1995.11.28~1996.2.28
- 투약처방명: 加味雙和湯(HH008)
- 치료경과: Local안과에서 상기 진단 받고 간헐적 안경착용중이었으며, 초진시 나안시력이 우안:0.2 좌안:0.1 이었다. 경과시력은 1995년 12월 26일 나안시력이 우안:0.4 좌안:0.2 이었고, 최종측정시력은 1996년 2월 5일 나안시력이 우안:0.5 좌안:0.5이었다.

Table 1.

症例	초진시력: 나안(교정) Rt/Lt	경과시력: 나안(교정) Rt/Lt	최종측정시력: 나안(교정) Rt/Lt	시력호전정도
증례1	1996.1.18: 0.9/0.5(1.2/0.9)	1996.2.22: 1.0/0.7(1.0/1.0)	1996.3.21: 1.2/0.8(1.2/1.0)	0.4/0.3
증례2	1995.8.9: 0.1/0.8(0.8/1.0)	①1996.8.25: 0.3/0.7 ②1996.9.28: 0.5/0.8 ③1996.5.7: 0.5/0.9	1996.6.4: 0.5/0.9	0.4/0.1
증례3	1996.2.9: 0.2/0.1(0.8/0.8)	1996.3.4: 0.3/0.3	1996.4.10: 0.5/0.4(0.9/0.9)	0.3/0.3
증례4	1996.2.12: 0.3/0.3	①1996.3.11: 0.4/0.4 ②1996.4.8: 0.6/0.6	1996.5.8: 0.5/0.6	0.2/0.3
증례5	1995.12.27: 0.7/0.6	1996.1.29: 0.9/0.9	1996.2.28: 1.0/1.0	0.3/0.4
증례6	1995.12.27: 0.1/0.1(1.0/1.2)	1996.1.24: 0.6/0.4	1996.1.31: 0.5/0.4	0.4/0.3
증례7	1995.12.1: 0.15/0.2(0.9/0.9)	①1996.1.4: 0.4/0.6(0.9/0.9) ②1996.2.5: 0.4/0.4(0.8/0.8)	1996.3.4: 0.5/0.5(0.9/1.0)	0.35/0.3
증례8	1995.11.29: 0.2/0.2	①1996.1.10: 0.8/0.6 ②1996.1.29: 0.6/0.5	1996.2.28: 0.6/0.5	0.4/0.3
증례9	1996.1.17: 0.3/0.3(1.2/1.2)	1996.2.5: 0.5/0.5(1.2/1.5)	1996.2.26: 0.6/0.6(1.2/1.2)	0.3/0.3
증례10	1995.11.28: 0.2/0.1	1995.12.26: 0.4/0.2	1996.2.5: 0.5/0.5	0.3/0.4

Fig.1. Change of visual acuity between first visit and after treatment



IV. 考 察

근시는 눈의 후주축점이 망막보다 전방에 위치한 상태이며²⁾, 한방에서는 “能近視不能遠視”^{5,10,11,13,14,15,16)}라 정의를 내렸다. 원인은 陽氣가 부족하고, 陰氣가 有餘하다고 보았는 데^{5,10,11,14,15,16)}, 이는 頭風, 痰火, 忿怒, 過飲 및 燥한 음식물을 과도하게 섭취하므로 말미암아 神氣를 손상하고 神氣가 약화되면 신체적인 모든 기능이 쇠약해지고, 기능이 쇠약해지면 經絡이 鬱滯하여 陰이 왕성하고, 陽이 쇠약하여져서 光華가 먼 곳까지 도달하지 못하기 때문이다³⁾. 현대의 학에서는 유전적 요인, 전신질환 또는 안질환과 동반되어 나타나는 경우, 환경적인 요인 등으로 추정하고 있다¹⁷⁾. 근시가 나타낼수 있는 가장 흔한 증상은 시력장애인데, 즉 원거리 시력은 좋지 않으며, 언제나 눈을 찌푸리는 경향이 있다. 그러나 상당수에서 시력검사를 하기전까지는 선명한 상을 볼 수 없는 데도 모르고 있는 경우가 많으며, -4D이상의 근시가 아니면 근거리시력은 정상이므로 독서하는 데 전혀 지장이 없고 오히려 안경을 사용하지 않는 근시에서의 망막상보다 크기 때문에 세밀한 작업을 할 수

있다²⁾.

본 고찰에서 저자는 그 대상을 1명을 제외하고는 발병일이 오래되지 않은 소아들로 제한하였으며, 그 연령분포는 5세이상 12세이하이다. 이처럼 제한을 둔 이유는 근시의 발병시기는 유년기부터라고 밝혀져 있고, 연령과 더불어 근시의 정도도 증가한다⁹⁾고 하기 때문에 노령층에서는 그 효과를 기대하기 어렵기 때문이었다.

성별분포는 남자가 4명, 여자가 6명이었으나, 성별에 따른 차이는 의미가 없을 것이라 사료된다. 발병인지일은 짧게는 안경착용을 권유받은 본원내원일로부터, 길게는 6년, 알수 없는 경우도 있었다. 본원에 내원시 양방안과에서 이미 진단을 받은 상태이며, 안경착용을 권유받았으며 계속적이든 간헐적이든 안경을 착용하는 상태였다.

근시의 치료에 있어서 가장 흔하고 오래된 방법은 안경처방으로 알고 있는 사람들이 대부분이며, 최근에는 엑시머레이저수술(각막절개술)이 등장했다. 그러나, 안경요법은 치료가 아닌 시력유지에 목적이 있으며, 엑시머레이저수술도 심한 부작용이 유발됨은 물론, 대상자의 30%가 여전히 안경을 써야한다⁴⁾. 한방에서는

地黃丸^{5,14,15,16}, 定志丸^{10,14,15}, 腎氣丸^{12,13}, 定心丸¹³, 地芝丸^{5,12,13,16} 등의 처방이 사용되어져 왔는데 저자는 이를 근거로 하여 앞의 方法에 예시한 침치료와 약물요법으로 치료를 하였다.

치료중 시력검사는 나안시력 및 교정시력을 병행하였으나 주로 나안시력을 위주로 하였고, 한방치료후 시력증진은 평균 0.32의 호전이 있었으며, 치료가 잘 된 경우에는 안경을 벗어버리는 경우도 있었다.

이상의 결과로서 저자는 근시환자를 한방적인 針治療와 藥物療法으로 시력향상이 되는 것을 경험했으며, 앞으로 더욱 더 많은 임상을 통하여 근시치료에 대한 한방적이론을 확립하여야 할것으로 생각한다.

V. 結 論

저자는 1995년 8월부터 1996년 6월 사이에 경희대학교 부속한방병원 안이비인후과에 내원한 근시환자 10명에게 鍼治療와 韓藥療法을 최소 4주이상 시행하였는데, 鍼治療는 百會, 風池, 攢竹, 絲竹空, 陽白, 太陽, 承泣, 合谷, 外關, 後溪, 太衝, 臨泣, 申脈을 選穴하여 일주일에 3회씩 시술했으며 韓藥은 加味定志湯, 加味定志補肝湯 등을 주로 服用시켰다. 그리하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치료후 시력측정결과 평균 0.32의 시력이 향상되었다.
2. 성별분포를 보면 남자는 4명 여자는 6명이었는데, 남자는 평균 0.338 여자는 평균 0.304의 시력 향상이 있었다.

參 考 文 獻

1. 이상욱 외 1인 : 안과학, 서울, 수문사, pp.53-55, 1992.
2. 윤동호 외 2인 : 안과학, 서울, 일조각, pp.204-206, 1994.
3. 채병윤 : 동의안이비인후과학, 서울, 집문당, pp.177-178, 1994.
4. 표경민 : 전문인을 위한 시기능교정, 서울, 형설출판사, pp.15-22, 1995.
5. 허준 : 동의보감, 여강출판사, p.677, 1994
6. 김시한 외 1인 : 학동근시의 원인에 관한 조사, 대한안과학회잡지, 18 : 45-50, 1977.
7. 박병일 외 3인 : 학동의 시력 및 굴절상태에 대한 연구, 대한안과학회잡지, 19 : 391-397, 1978.
8. 신경학 외 1인 : 학동의 굴절상태에 대한 고찰·도시, 대한안과학회잡지, 24 : 11-18, 1983.
9. 이민재 외 2인 : 연령변화에 따른 근시의 진행정도, 대한안과학회잡지, 28 : 151-156, 1987.
10. 樓英 : 醫學綱目, 大成文化社, p.440.
11. 王肯堂 : 六科準繩, 翰成社, pp.428-429, 1982.
12. 吳謙 : 醫宗金鑑, 大星文化社, 1991.
13. 李挺 : 新校編註醫學入門, 大星文化社, p.181, 1994.
14. 李杲 : 東垣十書, 大成文化社, p.381, 1990.
15. 張介賓 : 景岳全書, 인민위생출판사, pp.588-589, 1991.
16. 張璐 : 張氏醫通, 大成文化社, p.420.
17. Curtin, B. J : The Myopias, Harper & Row, Publishers, Philadelphia, pp 61-129, 1985.
18. Mantyjarvi, M : Predicting of myopia progression in school children, Ophthalmol. Strabismus, 22:71, 1985.

ABSTRACT

10 Cases of Myopia

The author performed in 10 myopia patients under the age of 29 years, who visited to KOMC EENT from August 1995 to June 1996, who were diagnosed the MYOPIA, who wanted recovery of visual acuity.

The medical treatment run parallel Acupuncture-Tx with Herbal medicine. The Acupuncture points were mainly used GV20, G20, B2, TE23, G14, S1, LI4, TE5, SI3, LIV3, G41, B62. And, Herbal medicine was mainly treated GAMIGEONGJI-TANG, GAMIGEONGJIBOGAN-TANG. As the result of treatment, the mean of improvement was 0.32 in visual-acuity chart.

Conclusively, the myopia were improved by acupuncture and Herbal medicine.