대한한의학회지 제20권 제4호(2000년 1월)
J Korean Oriental Med 2000;20(4):23-28

원 저

# 韓方療法을 通하여 治療한 弱視眼에 對한 臨床的 硏究

김성수, 김준기, 최달영

동국대학교 한의과대학 병리학교실

## Abstract


### A Clinical Study of the Effect of Oriental Medicine and Acupuncture Treatment for the Amblyopia

Sung-Soo Kim, June-Ki Kim, Dall-Yeong Choi

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Dongkook University

This thesis was carried out to demonstrate the effect of Oriental medicine and Acupuncture on amblyopia patients on clinical bases by treating 18 amblyopia patients using Oriental medicine and Acupuncture method, the following results were obtained ;

1. The effectiveness of treatment from the amblyopia were about 83%
2. The clinical Study found no significant difference between different age groups among patients

Through these results, it is clearly demonstrated that the treatment of amblyopia by using the Oriental medicine and Acupuncture is a very effective method regardless of age. *(J Korean Oriental Med 2000;20(4):23-28)*


***Keywords :*** amblyopia, acupuncture, oriental medicine, glasses

## 緖 論

弱視란 眼球 自體에는 이상이 없이 視力 障碍가 있고 眼鏡에 의하더라도 교정되지 않는 경우를 말한다. 대개 弱視眼이 다른 쪽 눈보다 시력이 약한 경우가 많다. 弱視가 심하면 그 눈은 사용할 수 없게 되며 원상으로 회복되지 못하는 경우가 있어 심각한 문제가 된다. 韓醫學에서 弱視라는 名稱은 존재하지 않는다. 그러나 그 症狀으로 보면 "視瞻昏渺" 혹은 "小兒靑盲" 등의 範疇로 이해할 수 있다[1].

韓醫學에서는 "諸脈者 皆屬於目"[2]이라 하여 눈의 病變을 몸과 관련하여 이해하고 있으므로 弱視 역시 肉體的 결함으로 인한 發病으로 생각할 수 있다. 이에 대해 李[3]는 肝血虛損, 腎精不足을 弱視의 原因으로 보았고 王 등[4]은 弱視는 대개 先天不足으로 오는 경우가 많으나 혹 後天 營養缺乏으로 오는 경우가 있다고 보고 있다.

弱視에 대한 治療는 最近 中國에서 활발히 진행되고 있는데 王[5]은 四物五子湯으로 弱視 兒童 23例를 치료한 사례를 밝혔고 阿[6]는 弱視1號方을 개발하여

· 접수 : 2000년 1월 21일 · 수정 : 3월 14일 · 채택 : 3월 20일
· 교신저자 : 김성수, 경북 경주시 석장동 707번지
(T. 0561-770-2650, Hitel ID. June60,
Email: hagis@mail.dongguk.ac.kr)

弱視治療에 응용하고 있다. 또 王[7]은 視明飮을 개발하여 弱視 患者에 투여한 결과 96.3%의 總有效率을 거두기도 하였다. 鍼灸 治療에 있어서도 많은 연구가 진행되고 있으니 劉[8]는 睛明, 攢竹穴등과 耳鍼을 이용하여 94.9%의 有效率을 거두고 있고 李[9]씨는 王不留行을 耳穴에 붙여 96.7%의 有效率을 거둔 事例가 보고 되고 있다.

이에 저자는 이상의 韓醫學的 理論을 바탕으로 藥物과 鍼灸 療法을 이용하여 弱視 患者의 回復에 어떠한 영향을 미치는가를 살펴보기 위하여 1998年 5月부터 1999年 11月까지 本院(瓦濟 韓醫院)에 來院한 18例의 弱視 患者를 대상으로 性別, 年齡別, 眼鏡着用 有無를 조사하고 韓方治療를 이용하여 3개월 동안의 경과를 관찰하여 有意한 결과를 얻었기에 보고하는 바이며, 증가추세에 있는 視力 장애 아동들에게 有效한 치료법이 될 수 있을 것으로 思料된다.

## 硏究對象 및 方法

### 1. 硏究對象

1998年 5月부터 1999年 11月까지 本院(瓦濟 韓醫院)에 來院한 弱視 患者中 3개월 이상 연속적으로 治療를 받은 18名을 對象으로 하였다.

### 2. 治療方法

1) 針治療 方法

鍼治療는 散鍼, 體鍼, 耳鍼을 순서대로 施術하였다. 散鍼에는 圖章鍼을 사용하였는데 百會에서 風府穴까지 그리고 目 穴에서 風池穴까지 散鍼하였다. 體鍼에서는 太陽, 球后, 睛明, 攢竹, 承泣, 合谷, 百會, 絲竹空, 光明, 四白, 翳風穴을 患者의 상태에 따라 施術하였다. 耳鍼은 眼點, 目1, 目2, 交感, 內分泌, 神門穴을 患者의 상태에 따라 施術하였다. 鍼은 東方鍼灸製作所 製品인 직경 0.25mm, 길이 30mm인 스테인레스 鍼을 10mm정도 刺入하고 20分間 留針하였다. 鍼施術 回數는 周 3回 隔日로 시행하였다.

2) 藥物治療 方法

本院에서 弱視를 치료하기 위해 투여한 處方을 復明丸이라 命名하였으며 處方의 構成은 다음과 같다. 이 處方을 1日 3回 10丸씩 治療期間 중 계속적으로 服用하게 하였다.

**Table 1.** 復明丸의 構成

| 韓 藥 名 | 生 藥 名 | 學 名 | 分 量 |
|---|---|---|---|
| 木 賊 | Equisetihiemalis Herba | Equisetum hiemale L. | 8g |
| 肉 蓉 | Cistanches Herba | Cistanche deserticola Y.C. MA | 8g |
| 決明子 | Cassiae Semen | Cassia tora L. | 3g |
| 菊 花 | Chrysanthemi Flos | Chrysanthemum morifolium RAMAT. | 3g |
| 兎絲子 | Cuscutae Semen | Cuscuta chinensis LAM. | 3g |
| 羌 活 | Notopterygii Rhizoma | Notopterygium incisum TING | 3g |
| 天 麻 | Gasteosiae Rhizoma | Gastrodia elata BL. | 3g |
| 黃 連 | Coptidis Rhizoma | Coptis chinensis FRANCH. | 3g |
| 天門冬 | Asparagi Radix | Asparagus cochinchinensis MERR. | 3g |
| 密蒙花 | Buddlejae Flos | Buddleja officinalis MAXIM. | 3g |
| 麥 芽 | Hordei Fructus Germiniatus | Hordeum vulgare var. hexastichon ASCHERS. | 1g |
| 細 辛 | Asari Herba cum Radice | Asarum sieboldii MIQ. | 1g |
| 當 歸 | Angelicae Gigantis Radix | Angelica gigas NAKAI | 1g |
| 獨 活 | Angelicae Pubescentis Radix | Aralia continentalis KITAGAWA | 1g |
| 乾地黃 | Rehmanniae Radix | Rehmannia glutinosa LIBOSCH. | 1g |
| 麥門冬 | Liriopis Tuber | Liriope platyphylla WANG et TANG | 1g |
| 黃 耆 | Astragali Radix | Astragalus membranaceus BUNGE | 1g |
| Total amount | | | 47g |

### 3. 視力 測定 方法

視力 測定은 國立保健院에서 適合判定을 받은 한천석式 3m 시력표를 사용하였다. 視力 測定은 健側눈을 가리게 한 다음 患側 視力을 측정한 뒤 測定하였다. 視力 測定 回數는 來院 첫날로부터 15일에 한 번씩 測定하여 세달간 모두 6차례 測定하였다.

## 治療成績

### 1. 性別 및 年齡別 分布

총 18名의 患者中 男子가 8例 (44%), 女子는 10例(56%)였다. 年齡은 최소 5歲, 최장 17歲로서 대부분이 初·中·高 학생들인데 이는 弱視의 대상자로서 20歲 미만을 治療하기 때문이다(Table 1).

**Table 2.** 性別 및 年齡別 分布

| 年齡 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| 男 | 4 | 4 | 0 | 8 |
| 女 | 4 | 4 | 2 | 10 |
| 合計 | 8 | 8 | 2 | 18 |
| 比率 | 44% | 44% | 12% | 100% |

### 2. 眼鏡 着用 有無

弱視 患者中 착용 분포는 5-9歲 아동 8名중 4名(50%), 10-14歲 8名中 4名(50%), 15-19歲 2名中 0名(0%)으로 전체 18名中 8名(44%)가 眼鏡을 착용한 것으로 나타났다.

**Table 3.** 年齡別 眼鏡 着用 分布

| 年齡 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| 名數 | 8 | 8 | 2 | 18 |
| 眼鏡着用 | 4 | 4 | 0 | 8 |
| 部分比率 | 50% | 50% | 0% | 44% |
| 全體比率 | 22% | 22% | 0% | 44% |

### 3. 治療 成績

3개월간 治療한 18名의 弱視 患者의 治療 成績을 年齡別로 나타내면 다음과 같다.

**Table 4.** 施術 前後의 視力의 變化

| 姓 名 | 年 齡 | 施術前 視力 | 施術後 視力 | 弱視眼 |
|---|---|---|---|---|
| 이 ○○ | 5 | 0.2 | 0.4 | 左眼 |
| 박 ○○ | 6 | 0 | 0.1 | 右眼 |
| 안 ○○ | 7 | 0.5 | 0.6 | 左眼 |
| 최 ○○ | 7 | 0.4 | 0.6 | 左眼 |
| 김 ○○ | 8 | 0.15 | 0.4 | 左眼 |
| 마 ○○ | 9 | 0 | 0.1 | 左眼 |
| 강 ○○ | 9 | 0.5 | 0.7 | 左眼 |
| 김 ○○ | 9 | 0.05 | 0.3 | 左眼 |
| 변 ○○ | 10 | 0.15 | 0.5 | 左眼 |
| 안 ○○ | 10 | 0.05 | 0.15 | 右眼 |
| 김 ○○ | 10 | 0.15 | 0.5 | 左眼 |
| 김 ○○ | 11 | 0.05 | 0.1 | 右眼 |
| 김 ○○ | 12 | 0.1 | 0.2 | 左眼 |
| 박 ○○ | 13 | 0.05 | 0.3 | 右眼 |
| 전 ○○ | 14 | 0.01 | 0.1 | 左眼 |
| 김 ○○ | 11 | 0 | 0.05 | 右眼 |
| 박 ○○ | 15 | 0.15 | 0.4 | 左眼 |
| 서 ○○ | 17 | 0.1 | 0.3 | 左眼 |

### 4. 治療 成績 分析

治療 成績을 分析해 보면 0.2도를 초과하여 호전된 경우가 6例(33%), 0.1에서 0.2도 호전된 경우가 9例(50%), 0.1도 미만으로 호전된 경우가 3例(17%)로 나타났다(Table 5).

**Table 5.** 治療 成績 分析

| 判定 \ 比率 | 0.2> | 0.1 ~ 0.2 | 0.1< |
|---|---|---|---|
| 名數 | 6名 | 9名 | 3名 |
| 比率 | 33% | 50% | 17% |

### 5. 統計

年齡이 增加함에 따른 弱視眼의 回復 程度를 알아본 결과 相關關係 계수(r) 값이 0.0349로 微弱한 陽(+)의 相關關係를 가지므로 年齡의 增加에 따른 弱視眼의 回復의 程度는 큰 相關關係가 없음을 알 수 있었다(Table 6).

眼鏡 着用 여부에 따른 視力 回復의 程度를 알아본 결과 t값 -7.93, 자유도 17에서 兩側檢定(2-Tail Sig)의 有意 수준이 0.007로 0.05보다 작으므로 5%의 有意水準에서 두 集團의 平均이 같다고 볼 수 없

다. 따라서 施術前 集團과 施術後 集團 사이에는 有意한 視力의 變化가 있음을 알 수 있다(Table 5).

**Table 6.** 患者의 年齡과 弱視 治療率의 相關計數

| | 年齡 | 視力의 變化 |
|---|---|---|
| 年齡 | 1.0000<br>(18명) | .0349<br>(18명)<br>p= .891 |
| 視力의 變化 | .0349<br>(18명)<br>p= .891 | 1.0000<br>(18명) |

**Table 7.** t-test를 통해 살펴본 안경착용 여부에 따른 施術前後의 시력회복 정도

| Variable | Number of Cases | Mean | SD | 2-Tail Sig |
|---|---|---|---|---|
| 施術前 | 18 | .1450 | .161 | .000 |
| 施術後 | 18 | .3222 | .202 | |

## 考 察

韓醫學에서 弱視라는 名稱은 존재하지 않지만, 그 症狀으로 보면 "視瞻昏渺" 혹은 "小兒靑盲" 등의 範疇로 이해할 수 있다.[1] 눈에 대한 韓醫學的 이해를 살펴보면 『素問 · 金匱眞言論』[2]에 "東方靑色, 入通于肝, 開竅于目, 藏精于肝"라 하여 눈을 肝과 東方木에 배속시켰으며 『素問 · 五藏生成篇』[2]에는 "肝受血而能視"라 하여 肝의 작용에 의하여 능히 볼 수 있음을 나타내고 있다. 『靈樞 · 海論』[10]에는 "髓海不足, 則腦轉耳鳴, 脛 眩冒, 目無所見, 懶怠安臥"라 하여 髓海의 不足은 視力의 低下를 초래할 수 있다 하였고, 『靈樞 · 邪客篇』[10]에는 "今厥氣客於五臟六腑, 則衛氣獨衛其外, 行於陽, 不得入於陰, 行於陽則陽氣盛, 陽氣盛則陽橋陷, 不得入於陰, 陰虛, 故目不瞑"라 하여 五臟六腑의 病變에 의하여 目不明할 수 있다 하였다.

『內經』 이후 視力에 관한 여러 醫家說을 살펴보면 『難經』「二十難」과 「二十四難」[11]에서는 각각 "脫陽者見鬼, 脫陰者目盲", "三陰氣俱絶者, 則目眩轉目瞑, 目瞑者爲失志. 失志者則志先死, 死卽目瞑也"라하여 陽脫하거나 陰絶하여도 視力에 영향을 미침을 말하고 있다. 『銀海精微』[12]에는 "能近視不能遠視者何也? 答曰: 血虛氣不足也. 經云: 遠視不明, 是無火也, 治宜初起者, 服地芝丸 · 千里光散 · 甘菊散, 隨人氣血虛, 是加減諸補藥, 皆可用"이라 하여 멀리 보지 못하는 것은 火가 없기 때문이니 地芝丸 등의 藥으로 사용할 수 있다고 藥物治療에 대한 구체적인 方法을 제시하고 있다. 『東醫寶鑑』[13]에서도 "能近視不能遠視者, 陽氣不足, 陰氣有餘, 乃氣虛血盛也. 血盛者, 陰火有餘也. 氣虛者, 元氣衰弱也. 此老人桑榆之象也"라 하여 近視의 原因을 陽氣不足으로 멀리 보지 못한다고 하였다. 또 "目得血而能視, 然久視傷血, 亦能損目. 久視傷血, 血主肝, 故勤書則傷肝, 肝傷則自生風熱, 熱氣上騰致目昏, 不可專服補藥, 宜服益血鎭肝明目藥自愈. 宜服地黃元"라 하여 讀書를 오래 하여도 視力에 영향을 미칠 수 있으며 益血鎭肝함으로써 눈을 밝게 할 수 있다고 나타내고 있다.

視力 回復에 관한 鍼灸治療를 살펴보면 『景岳全書』[14] 翳風穴을 灸七壯하면 赤白翳膜 目不明을 治療할수 있고 足三里를 灸之하면 火氣下降하여 明目하게 할 수 있다 하였다. 『鍼灸大成』[15]에는 睛明, 攢竹, 曲差, 五處, 絡却, 玉枕, 瞳子髎, 目窓, 風池穴 등을 視力 回復에 有效한 穴로 나타내었다. 『舍岩鍼灸』[16]에서는 視力低下를 肝虛로 보아 肝正格으로 다스린 例가 있다.

弱視에 대한 연구는 最近 中國에서 활발히 진행되고 있는데 原因에 대하여 李[3]는 肝血虛損, 腎精不足으로 보았고 王 등[4]은 弱視는 대개 先天不足으로 오는 경우가 많으나 혹 後天 營養缺乏으로 오는 경우가 있다고 보고 있다.

弱視 治療에 있어 王[5]은 四物五子湯으로 弱視 兒童 23例를 치료한 사례를 밝혔고 阿[6]는 弱視1號方을 개발하여 弱視治療에 응용하고 있다. 또 王[7]은 視明飮을 개발하여 弱視 患者에 투여한 결과 96.3%의 總有效率을 거두기도 하였다. 鍼灸 治療에 있어서도 많은 연구가 진행되고 있으니 劉[8]는 睛明, 攢竹穴등과 耳鍼을 이용하여 94.9%의 有效率을 거두고 있고 李[9]는 王不留行을 耳穴에 붙여 96.7%의 有效率을 거둔 사례가 보고 되고 있다.

弱視에 대한 實驗的 硏究를 보면 孟[17]은 弱視眼에

대한 閃光 VEP 檢査를 실시하여 有意한 결과를 보고하였고 鄭[18]은 弱視 兒童에 韓藥을 투여하여 血淸 내의 銅含量이 有意한 減少를 가져와 韓藥이 血淸 내의 銅含量을 감소시킴으로써 弱視 治療에 有意한 效果가 있음을 보고하였다.

이러한 韓醫學的 理論과 臨床的 결과를 바탕으로 藥物과 鍼灸療法을 병행하여 弱視 患者를 治療하게 되었다. 施術에 사용된 韓藥은 本院에서 구성한 復明丸을 투여하였고 鍼 療法은 體鍼과 耳鍼을 이용하였는데 사용된 穴은 陰虛한지 陽虛한지, 熱한지 寒한지에 따라 選穴하였다.

本院에 來院한 弱視患者中 20歲 미만 모든 弱視患者中 視刺戟缺乏弱視 患者를 대상으로 삼았고 治療期間 중 中斷한 患者는 본 연구 대상에서는 제외하였다. 이렇게 하여 1998年 5月부터 1999年 11月까지 施術 받은 18名의 弱視 患者를 대상으로 삼게 되었다.

患者의 年齡 分布는 5歲에서 14歲 까지가 16名으로 88%를 차지하였고 15歲에서 17歲 까지는 2名, 12%를 차지하였다. 또한 弱視 치료는 눈의 성장이 거의 끝이 나는 20歲에는 큰 효과가 없다는 가정 아래 20歲 미만의 患者를 주로 治療하게 되었다(Table 2). 施術받은 18名 中 眼鏡을 착용한 비율은 8名으로 44%이었다(Table 3).

施術前과 施術後 3개월 동안의 視力의 변화를 판정하는데 있어 裸眼 視力을 도구로 삼았는데 이는 裸眼 視力이 韓醫學의 症狀槪念과 잘 부합하는 것으로 보았기 때문이다. 施術 결과 裸眼 視力이 0.3度 이상 회복된 경우가 있는 반면 0.05정도로 거의 변화를 보이지 않은 경우도 있었다(Table 4).

綜合的으로 分析해 보면 0.2度 이상 회복된 경우가 6名(33%)였고 0.1度에서 0.2度 좋아진 경우가 9名(50%), 0.1度 이하로 호전된 경우가 3名(17%)을 차지하여 0.1이상 호전된 總有效率이 83%로 나타났다(Table 5). 弱視는 近視나 遠視와는 달리 호전되는 속도가 매우 느렸으며 이 중에는 거의 실명상태에서 0.05상태로 도달한 경우도 있었다.

연령에 따른 시력 회복 정도를 알아본 결과 相關關係 계수(r) 값이 0.0349로 微弱한 陽(+)의 相關關係를 가지므로 年齡의 增加에 따른 視力 回復의 정도와는 큰 相關關係가 없음을 알 수 있다. 따라서 弱視에 대한 韓方 治療는 나이에 영향을 받지 않음을 알 수 있었다(Table 6). 또 施術前과 施術後 視力의 變化는 $P<0.05$ 이하로 有意한 차이가 있으므로 韓方 治療가 弱視에 대하여 효과가 있음을 알 수 있었다(Table 7).

이상과 같이 韓方療法을 이용한 弱視治療는 83%의 총유효율을 나타냄으로써 최근의 늘어만 가는 약시 환자에 대처할 수 있는 하나의 방법이 될 것으로 思料된다. 그러나 현재 弱視에 대한 치료는 藥物 治療가 우선하는 것으로 알려져 있지만 藥物 治療와 鍼灸 治療중 어떤 방법이 더 有意한지에 대한 硏究가 진행되어야 할 것이며 本 硏究에서와 같이 弱視眼이 대부분이 左眼에서 발생되는 점 등에 대한 有意性 여부가 앞으로 연구해야 할 과제로 남는다.

## 結 論

藥物 및 鍼 療法을 利用하여 18名의 弱視 患者를 治療하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 弱視 患者가 0.1度 이상 視力이 回復되는 總有效率이 83% 이었다.
2. 年齡과 弱視 治療의 사이에는 有意한 相關關係가 없었다.

以上의 結果를 통해 藥物 및 鍼 療法이 弱視의 治療에 대하여 有效한 作用을 하고 있음을 發見할 수 있었다.

## 參考文獻


1. 鄭新靑, 王靜波. 中醫治療兒童弱視及遠視概. 中西醫結合眼科雜志. 1996; 14(3) : 187.
2. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울: 東洋醫學硏究院出版部, 1985: 20, 39.
3. 李紀源. 近視 · 遠視 · 弱視與中醫療法. 北京 : 人民衛

生出版社. 1989: 100.
4. 王靜波, 鄭新青, 王學萍 等. 中藥治療弱視療效分析. 中國中醫眼科雜志. 1994; 4(4) : 201.
5. 王靜言. 四物五子湯加減治療弱視初步體會. 中西醫結合眼科雜志.1984; 4(4) : 32.
6. 阿琴. 弱視 I 號方治療弱視. 河南中醫. 1990; 10(5) : 34.
7. 王靜波, 鄭新青, 王學萍 等. 中藥治療弱視療效分析. 中國中醫眼科雜志. 1994; 4(4) : 201.
8. 劉慶英. 中西醫結合治療兒童弱視. 中西醫結合雜志. 1989; 9(5) : 300.
9. 李文俊, 曲延延, 萬樹政 等. 耳穴壓丸治療兒童弱視120例療效觀察. 甘肅中醫學院學報. 1996; 13(4) : 24.
10. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울 : 東洋醫學研究院出版部. 1985: 174, 298.
11. 扁鵲. 圖註難經脈訣. 台南 : 大孚書局. 1966: 6, 10.
12. 龔雲林. 銀海精微(下). 北京 : 竹林書局印行. 1988: 4-5.
13. 許浚. 東醫寶鑑(外形篇). 서울 : 大成文化社. 1990: 158, 160.
14. 張介賓. 景岳全書, 서울 : 大星文化社. 1988: 564, 566.
15. 楊繼洲. 鍼灸大成. 北京 : 文光圖書. 1990: 294, 295, 327.
16. 舍岩先師. 舍岩道人鍼灸要訣. 서울 : 杏林出版. 1989: 136.
17. 孟秀閣, 宋坤英. 針刺按摩綜合療法治療兒童弱視. 天津中醫學院學報. 1996; 15(1) : 23.
18. 鄭新青, 王靜波, 隋立里. 弱視兒童血清微量元素的檢測. 中國中醫眼科雜志. 1994; 5(4) : 20.