

代體醫學을 利用한 肥滿治療의 實際

이성덕 · 宋泰元*

Abstract

A Case of Alternative Therapy for obese patient

Lee Seong-Deog O.M.D, Song Tae-Won O.M.D., Ph. D.

Dept. of Oriental Medicine Rehabilitation,

College of Oriental Medicine, Taejon University, Taejon, Korea.

This case study was done on a 37 year old female patient at the department for rehabilitation in Bundang Cha Oriental hospital who was treated for 70 days by traditional Acupuncture and Herbal medicine therapy as well as fasting with saengshig(生食), air bath(風浴) and cold-hot-bath(冷溫浴) for skin revitalisation, furthermore by Doinangyo(導引按蹻) and exercise for improvement of general condition and colon-hydrocleansing.

The results are as following:

1. The body weight was reduced by 14.5kg from 87.4kg to 72.9kg
2. The obesity degree reduced from 159% to 133%
3. The BMI reduced from 33.3 to 27.8
4. The WHR reduced from 0.96 to 0.88
5. The amount of body fat reduced by 7.7kg from 27.2kg to 19.5kg
6. The fat distribution of the abdomen reduced from 0.92 to 0.85
7. The percent body fat was reduced from 31.1% to 26.7 %
8. Except of a mild systemic pruritus the clinical symptoms like kneepain, fatigue, chilling, headache, indigestion, menorrhagia improved significantly.

I. 緒 論

韓醫學에서는 肥滿에 대해 肥¹⁾, 肥人²⁾, 肥貴人¹⁾, 肥胖³⁾ 등으로 表現하고 있는데 그 原因을 <素問·奇病論>¹⁾에 “人必數食甘味而多肥也”이라 하였고, <素問·通評虛實論>¹⁾에 “肥貴人則 膏粱之疾也”

이라 하였으며, <素問·異法方宜論>¹⁾에 “其民華食而脂肥”이라 하여 飲食不節로 인한 脾胃機能失調가 肥滿을 惹起하는 濕痰과 氣虛를 誘發⁴⁾한다고 하고, 治法으로는 補氣健脾, 化濕利水, 祛痰, 通腑水道, 活血通絡 등을 應用하였다.³⁾

四象醫學에서는 太陰人이 肝大肺小한 臟腑條件으로 인해 吸聚之氣가 呼散之氣보다 強하고, 活動量 또한 적어 肥滿하기 쉽다⁵⁾고 하였는데 病症에

* 大田大學校 韓醫科大學 再活醫學教室

따라 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裏熱病으로 나누어 治療하였다⁶⁾.

現在 韓方臨床에서는 患者의 體重 및 體脂肪減少 等 肥滿治療에 傳統的인 鍼灸療法, 藥物療法이 폭넓게 活用되고 있지만, 이외에도 斷食, 生食 等의 食養法, 風呂과 冷溫浴 等 皮膚를 통한 自然療法, 導引按蹠療法과 運動療法 等의 整體術, 精神療法 等 代體醫學의 一部가 活用되고 있다.

이에 著者は 분당 차 한방병원 韓方再活醫學科 外來로 內院한 肥滿患者의 治驗例를 통해 肥滿治療에 대한 代體醫學의 方法論에 대하여 報告하는 바이다.

II. 證 例

1. 對象과 治療期間

분당 차 한방병원 韓方再活醫學科에 2000年 1月 5日부터 2000年 3月 13日까지 70일간 外來로 來院하여 肥滿治療를 받은 37세 女患 一例를 對象으로 하였다.

2. 治療方法

1) 韓藥

藥材는 市中の 乾材藥房에서 購入하여 精選한 후 使用하였으며 在來式 藥湯器에 生水 600ml를 붓고 太陰調胃湯 加味方 두 貼을 넣어 10시간 이상 담근 후 韓紙로 덮어 先武火, 後文火로 煎湯한 후 채로 걸러 받아 100ml씩 1日 2回 食후 1時間에 服用하게 하였다. 處方內容과 한 貼 分量은 아래와 같다.

표 1. 太陰調胃湯加味方

韓藥名	生藥名	用量(g)
薏苡仁	Semen Coicis	12.0
乾 栗	Semen Castaneae	12.0
蘿 蔔子	Semen Raphani	8.0
五味子	Fructus Corni.	4.0
麥門冬	Radix Ophiopogonis	4.0
石 菖蒲	Rhizoma Acori Graminei	4.0
桔 梗	Radix Platycodi	4.0
麻 黃	Herba Ephedrae	4.0
蒼 朮	Rhizoma Atractylodis	4.0
防 己	Radix Cocculi	4.0
黃 芪	Radix Astragali	4.0
甘 草	Radix Glycyrrhzae	4.0
總 量		68.0

2) 耳鍼療法

神門, 內分泌, 飢點, 脾胃點에 押釘式 耳穴 皮內 針을 使用하여 埋鍼法으로 刺入한 후 종이테이프 로 固定하여 3-4일간 維持하였고 埋鍼期間中 患者 로 하여금 該當 施術部位를 每日 數次 按壓하도록 하였다. 治療間隔은 週 2回씩 8週간 施術하였다.

3) 導引按蹠療法

붕어운동, 下肢振動運動, 毛管運動을 萬能健康器 (뉴스타트 POWER 3000, Sung Yong Co, Korea) 를 利用하여 週 2回 實施하였고 스스로 每日 2回 씩 2-3分間 붕어운동법과 合掌合蹠運動을 實施하 도록 教育시켰다.

4) 腸洗滌

치치vvv始作日로부터 隔日로 腸洗滌을 3回 實施 하였다. 腸洗滌機(Model 1085, DOTOLO Research corp. USA)를 이용하여 30-35度の 酸素가 包含된 淨水된 물로 서서히 水壓을 가하여 시술하였고 簡 單한 腹部指壓을 並行하였다.

5) 食養法

① 아침

新鮮한 野菜와 生穀食類를 凍結乾燥시킨 고을빛 생식마울(주)의 生食을 豆乳와 함께 服用시켰다. 생식은 다음과 같이 구성되어 있다.

현미, 메주콩, 적두, 약콩, 서리태, 울무, 보리, 차조, 수수, 옥수수, 메밀, 밀, 당근, 우엉, 신선초, 케일, 컴프리, 감잎, 뽕잎, 감, 호박, 솔잎, 곤포, 김, 구기자, 연근, 표고버섯, 인진쑥, 결명자, 호박맛분말, 결정과당 총40g

② 점심, 저녁

體質食으로 현미, 울무, 콩을 50 : 40 : 10의 比 率로 主食으로 하고 콩나물, 무나물, 도라지, 미역, 시금치 등에 소고기를 副食으로 平素 攝取量만큼 攝取하게 하였다.

6) 運動療法

에어로빅을 週 5回, 1日 1時間씩 하였다.

7) 風呂

옷을 다 벗은 후 窓門을 열어놓고 季節에 따라 얇은 시트나 담요로 時間에 맞추어 벗었다 덮었다 하면서 바람을 쏘이는데 총 11회까지 하고 끝난 후에는 5분 정도 이불을 덮은 채로 편하게 누워서 休息을 취하게 하였다.

표 2. 풍욕의 시행시간

횟수	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
벗는시간(초)	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120
덮는시간(초)	60	60	60	60	90	90	90	120	120	120	120

8)冷溫浴

먼저 冷湯(16-20도)에 入浴하여 全身을 가볍게 움직이며 1분을 보낸 뒤에, 溫湯(40-42도)으로 가서 安靜 狀態로 1분을 經過後, 冷湯, 溫湯에 1분 동안씩 번갈아 入浴하다가 마지막 入浴을 반드시 冷湯에서 끝내도록 지도하였다. 入浴回數는 冷湯 5회에 溫湯 4회를 實施하였다.

9)精神療法

生活週期를 圓滑하게 維持하도록 하였다. 하루 日課表를 作成하여 每日 規則的으로 일어나고 食事하고 運動하도록 指導하였다.

3. 評價方法

1)體脂肪量, 體脂肪率, 腹部脂肪率, BMI, 肥滿度 治療始作日, 28일후, 70일후 午前에 체성분 분석기(Inbody 3.0, Biospace Co, Korea)를 利用하여 測定하였다.

2)Waist-hip ratio(WHR)

둔부에서 둘레가 가장 넓은 部分을 둔부둘레로 하고 배꼽아래 약 2cm 部位를 허리 둘레로 구하여 허리둘레를 둔부둘레로 나누어 구하였다.

4. 臨床經過

上記患者는 體重을 減量하기 위하여 來院하였는데, 평소 膝痛, 疲勞, 畏寒, 頭痛, 食滯痞滿, 月經痛, 全身瘙癢感의 症狀를 呼訴하였다. 體重增加가 始作된 時期는 妊娠과 出産後로 20kg이 增加하였고 自家에서 節食療法과 에어로빅 등 運動療法을 施行한 後 失敗한 經驗이 있었다. 大便은 規則的으로 1日 1回 보았고 每 食事は 쌀밥 한 空器와 菜蔬爲主로 攝取하였고 若干의 果일을 間食으로 攝取하였다. 專業主婦로 若干의 家事일을 除外하고 평소 거의 누워 있거나 앉아서 지낸다고 하였다. 來院時 身長 162cm에 體重 87.4kg로 肥滿度는 159%, BMI는 33.3, WHR은 0.96, 腹部脂肪率 0.92, 體脂肪量 27.2kg, 體脂肪率 31.1%로 肥滿에 該當되었다. 入院하여 節食療法을 할 것을 勸誘하였으나

育兒와 家庭일로 인해 外來로 通院하며 藥物鍼灸療法과 生食, 體質食 등의 食養法, 風浴과 冷溫浴等 皮膚를 통한 自然療法, 導引按蹻療法과 運動療法 등의 整體術, 精神療法, 腸洗滌 등을 並行하여 治療하기로 決定하였다.

治療 28일제와 治療 70일제 體成分의 變化를 觀察한 結果 28일제의 肥滿度는 144%, BMI는 30.2, WHR은 0.92, 腹部脂肪率 0.89, 體脂肪量 24.0kg, 體脂肪率은 30.3%로 改善되었고 膝痛, 疲勞, 畏寒, 頭痛, 食滯痞滿, 月經痛의 症狀은 改善되었으나 瘙癢感의 症狀이 남았고 70일제에 肥滿度 133%, BMI 27.8, WHR은 0.88, 腹部脂肪率 0.85, 體脂肪量 19.5kg, 體脂肪率은 26.7%로 크게 改善되었고 瘙癢感의 症狀만이 若干 남았지만 거의 不便을 呼訴하지 않았다.

治療를 繼續하려 했으나 患者의 經濟的인 理由로 通院治療는 中斷하였으며 自家에서 스스로 施行할 수 있는 運動療法과 風浴, 冷溫浴, 導引按蹻療法, 食餌療法은 계속하기로 하였다.

표 3. 치료기간에 따른 체중(kg), 비만도(%) BMI

	치료시작일	치료28일	치료70일
체중	87.4	79.2	72.9
비만도	159	144	133
BMI	33.3	30.2	27.8

표 4. 치료기간에 따른 체지방량(kg), 체지방율(%)의 변화

	치료시작일	치료28일	치료70일
체지방량	27.2	24.0	19.5
체지방율	31.1	30.3	26.7

표 5. 치료기간에 따른 WHR(Waist Hip Ratio), 복부지방율(Fat Distribution)의 변화

	치료시작일	치료28일	치료70일
WHR	0.96	0.92	0.88
복부지방율	0.92	0.89	0.85

표 6. 임상증상의 변화

치료시작일	치료28일	치료70일
膝痛	改善	改善
疲勞	改善	改善
畏寒	改善	改善
頭痛	改善	改善
食滯肥滿	改善	改善
月經痛	改善	改善
全身瘙癢感	瘙癢感如前	輕度の 全身瘙癢感

III. 考 察

肥滿症은 體內的 脂肪組織量이 過剩으로 增加된 狀態라고 定義되고 있다. 則 肥滿症은 要求되는 에너지量보다 많은 量의 에너지를 攝取하여, 消費되고 남은 것이 脂肪質로 轉換되어 中性脂肪의 形態로 人體의 여러 部分 특히 皮下組織이나 腸間膜에 蓄積되는 現象으로 一種의 疾病으로 보고 있다.⁷⁾

韓醫學에서는 肥滿에 대해 肥, 肥人, 肥貴人, 肥腫 등으로 表現하였으며 肥滿의 原因을 《素問·奇病論》에 “人必數食甘味而多肥也”이라 하였고, 《素問·通評虛實論》에 “肥貴人則 膏粱之疾也”이라 하였으며, 《素問·異法方宜論》에 “其民華食而脂肥”라고 하여 原因에 의한 간단한 定義를 하였다. 이는 西洋醫學에서 身體活動과 成長에 필요한 에너지보다 칼로리를 過多하게 攝取하였을 때 나타난다는 見解와 一致한다.

《靈樞·衛氣失常》²⁾에서는 “人有肥 有膏 有肉…… 臑肉堅 皮滿者 肥 臑肉不堅 皮緩者 膏 皮肉不相離者 肉”이라 하여 肥滿症을 脂와 膏로 區分하였으니, 脂는 臑肉이 堅固하고 皮膚가 豐滿해진 狀態이고, 膏는 臑肉이 不堅하고 皮緩해진 狀態를 말한다.

黃帝內經 이후 歷代醫書를 살펴보면 張介賓은 “肥人多氣虛之症 然濕多滯故 氣道不利”, 陳瑞英은 “肥人多痰 氣虛也 虛則 不能運行故 痰生之”, 李樞은 “肥白人 多濕痰 黑瘦人 多火熱”이라 하였다. 文獻에 나타난 病機를 綜合하여 보면 膏粱厚味한 飲食을 多食하면 脾胃의 運化機能을 失調케 하고 脾胃의 運化機能이 失調되면 濕痰이 發生하고 濕痰은 熱을 發生하여 熱이 盛하면 津液을 灼하고 津

陰이 耗傷하여 飲食을 求하게 되므로 飲食攝取가 旺盛해져 肥滿이 된다.⁴⁾

津液의 生成과 運行, 排泄은 모두 氣의 升降出入에 의해서 이루어지며 肺, 脾, 腎, 三焦, 膀胱 등 臟腑의 氣化機能과도 떨어질 수 없는 關係가 있으므로 病理上 氣가 水로 化하지 못할 경우에는 津液의 運行과 排泄이 障礙를 일으키며 反對로 津液의 代謝와 作用에 異常이 일어나서 水液停留나 痰飲積聚가 發生하면 반드시 氣機의 流通이 障礙를 받아 氣機의 阻滯現象이 나타나는 것을 볼 수 있으니 津液은 水穀의 精微로움에서 來源하며 水穀의 精微로움은 다시 脾胃의 運化에서 來源하기 때문에 脾胃의 氣機가 旺盛하여 運化機能이 正常的으로 이루어지면 津液도 充足해지는 것이고 그렇지 못하면 津液은 반드시 不足해진다.⁸⁾

肥滿症과 臟腑와의 關係에 있어서는 주로 脾와 肺 및 腎이 密接한 關聯이 있는 것으로 생각할 수 있는데 肥滿症을 야기하는 主要인인 濕이나 痰과 같은 因子들은 人體의 水液代謝가 失調하여 나타나는 것으로 人體의 水液代謝는 주로 肺의 宣發과 肅降, 肥의 運化輸布 및 腎의 氣화와 같은 機能과 關聯이 있다.

代替醫學이란 現代 西洋醫學이 꾸준히 發展되어 오면서 가져오게 된 副作用이나 誤謬 및 限界 등을 克服하고 늘어만가는 患者들에 대한 醫療施術의 不適當함을 解決하면서 治療의 效果를 높이기 위하여 새롭게 開發되는 診斷 및 治療의 여러 가지 方法에 關한 學問을 말한다.⁹⁾

代替醫學을 이루는 治療法은 우리 韓醫學에서 사용되는 一般的 治療法인 鍼灸治療, 韓藥治療 그리고 自然療法이 가장 중요한 役割을 하고 以外에도 Aromatherapy, Chiropractic, Yoga등과 같은 것들을 포함하여 40-50여 가지의 種類가 있다.⁹⁾

그 내용을 살펴보면 많은 部分이 韓醫學의 施術方法과 類似하거나 같다. 代體醫學의 治療目標은 細菌이나 疾病의 退治가 아니라 患者가 病을 이길 수 있는 免疫體系를 形成하도록 하는 것이다. 代替醫學의 方法論은 스스로의 勞力에 의한 健康의 回復이라는 觀點아래 스스로 勞力하면서 健康을 지킬 수 있고 身體의 不均衡을 調節하는 데 있다. 이

는 韓醫學에서 말하는 養生의 道와 韓醫學의 治療原理과 附合된다고 할 수 있다. 自然治癒力을 利用한 代體醫學의 原理는 韓醫學의 原典인 黃帝內經에 밝혀져 있는 바와 같이 人間이 自然의 調和原理에 立脚하여 適應하여 살아가는데 있다.¹⁰⁾

韓醫學에서는 人間과 自然의 調和의 原理에 따른 疾病觀에서 臨床이 發展되어 왔지만 지금까지는 臨床技法이 鍼灸나 藥物療法에 依存하는 單調로운 臨床醫學이라고 할 수 있을 것이다.

이를 克服하기 위하여 慣行으로 施行되고 있는 鍼灸藥物療法외의 養生法이나 韓醫學의 原理에 立脚한 各種 自然療法으로 皮膚를 통한 自然療法(附缸, 風浴, 冷溫浴, 土沙療法, 日光療法), 食餌療法(生食, 斷食療法), 運動을 통한 整體術(導引法, 運動療法, 按摩指壓術), 精神療法(暗示療法, 音樂療法, 丹田呼吸)등을 東醫自然療法이라고 하며 現代韓方臨床技法으로 活用하고 있다.

皮膚는 人間이 태어나서 비로소 外氣에 接하는 部分이고 人間과 宇宙와의 境界이며 自然의 刺戟이 가장 敏感하고 强하게 影響을 미칠 수 있는 人體의 部位이다. 韓醫學에서는 皮膚를 人體의 氣의 出納과 循環의 門戶로 腠理의 作用으로 說明하고 있다. 腠理를 통하여 精氣를 能히 갈무리하고 體內에 侵襲하는 邪氣를 防護, 排除하여 衛氣와 營氣를 온전케 한다고 하였다. 뿐만 아니라 自然環境에서 發生하여 人體에 影響을 미치는 各種生物學의 情報를 腠理와 五臟六腑를 連結하는 經絡을 통하여 認知, 人體의 生理現象을 調節한다. 또, 體內에 關係하고 있는 五臟 機能의 表徵은 經絡을 통해 表在部의 絡穴面에 反影하기에 皮膚는, 內臟의 거울이라는 말과 같이, 韓醫學에서는 診斷과 治療의 실로 重要な 機能을 맡고 있다 하겠다.¹¹⁾

風浴의 原理는 두 가지로 나누어 볼 수 있는데 첫째, 코로 呼吸함에 呼出し 濁氣가 出하므로 五臟의 調和를 이룰 수 있고 吸入시 淸氣가 入함에 五臟을 補養함에 目的이 있어 《素問·生氣通天論》¹⁾에 “聖人傳精神 服天氣而通神明”이라 하였는데 이는 모두 코를 통하여 呼吸時 空氣가 人體에 補益됨을 말한 것이다.⁴⁾ 둘째, 全身의 皮膚面을 大氣에 露出시켜 皮膚呼吸을 促進시키고, 皮膚가 外界

環境에 適應하는 機能을 復活시켜 表在循環을 圓滑하게 하여 新陳代謝를 促進시키고, 自律神經의 調和를 통하여 生命力の 活力素를 體內에 불어넣어 주며 人體의 衛氣가 가지고 있는 機能 즉 防禦機能을 強化시켜 外邪로부터 侵入을 막는 抵抗力을 鍛鍊시키는 作用을 얻을 수 있다.¹¹⁾

冷溫浴은 冷湯과 溫湯에 번갈아 가며 1분간씩 全身浴을 하는 것인데 冷湯에서는 交感神經系가 亢進하고 溫湯에서는 副交感神經系가 亢進하게 되어 自然的인 陰陽의 調和로서 自律神經系의 調整에 도움이 되고 冷溫의 交代의 皮膚刺戟이 淺部の 脈管系의 循環을 促進하며 組織代謝作用을 원활하게 하고, 또한 內部臟器의 反應으로 나타나는 表在 經穴面에 생긴 기미나 硬結 등 皮膚變化에 대한 淨化作用이 이루어진다.¹¹⁾

韓醫學에서의 飲食攝取의 目標은 《素問·平人氣象論》¹⁾에 “人以水穀爲本, 故人絕水穀則死”에서 알 수 있듯이 生命을 維持하기 위한 手段으로서 認識하고 있어 現代 營養學의 그것과 別다른 差異가 없는 것으로 思料된다.

現代營養學에서의 칼로리는 飲食이 攝取되어 消化 吸收되는 過程에 필요한 熱量과 一體活動에 必要한 에너지, 그리고 生命維持를 위해 要求되는 基礎 代謝量을 包含한 概念으로 韓醫學의 用語로 살펴보면 “氣”의 範疇에 包含될 수 있다. 氣는 人體에 分布하는 部位와 그의 作用에 따라 自然界로부터 吸入되어지는 淸氣와 先天之氣 그리고 後天之氣로 나누어 說明되어진다. 人體의 氣의 生成에 必然의으로 飲食이 先決要件으로 作用하는데 《靈樞·五味》²⁾에서는 이것을 “故穀不入, 半日則氣衰, 一日則氣少矣”으로 表現하고 있다. 또 韓醫學에서는 營養學에서 生命維持와 成長, 活動의 機能을 隨行하고 있는 칼로리의 概念과는 달리 氣를 精과 神의 相互化生의 有機的 關係로 認識하고 있다는 것이 特徵적이다.¹²⁾

韓醫學에서 健康의 狀態는 調和陰陽이나 中庸의 和로 말할 수 있다. 疾病이 생기고 몸이 衰하는 것은 陰陽의 道를 어기고 飲食에 節度가 없고 起居에 一定함이 없으며 몸을 함부로 다루어 疲困케 하고 쉬지 않아 精神을 기르지 못한 까닭에 있다.

生命의 根源은 精,氣,神으로 이러한 精,氣,神을 補充하는 根源이 飲食이므로 사람이 生命을 維持하고 健康을 지키기 위해 올바른 飲食觀을 갖는 것은 극히 當然한 것이다.¹²⁾

過飲, 過食, 偏食을 삼가고 淡泊하고 거친 飲食을 먹으면 成人病을 豫防하고 長壽할 수 있다. 加工食品은 一般的으로 높은 칼로리를 지니고 있으며 代謝에 必要한 酵素며 各種 生命素가 不足하다. 또한 加工食品에는 商品化를 위하여 防腐劑며 着色劑가 쓰이고 있어서 人體에 害毒을 끼칠지 모른다는 憂慮를 지을 수가 없다.

一般的으로 生菜蔬 5種類 以上을 뿌리 部分과 잎 部分의 分量을 거의 같게 하여 죽같이 으개어서 攝取하면 모든 疾病의 豫防과 治療에 탁월한 效果를 보인다. 푸른 잎 部分에는 太陽 에너지, 즉 비타민 C나 葉綠素가 豊富하게 들어 있으며, 뿌리 部分 특히 잔뿌리 部分에는 대지 속의 有效한 無機物이 들어 있다.¹¹⁾

整體術은 先天의인 몸매의 不均衡을 바로잡아주고 新陳代謝의 圓滑을 기함에 있어서 가장 重要한 方法이다. 直立步行을 하는 人間은 두 기둥만을 가지고 있는 不完全한 構造物로 安全도가 극히 낮은 脆弱點을 지니고 있다. 따라서 下肢의 股關節, 무릎, 발목 등이 다른 動物에 비해 많은 負擔을 받고 있으며 이로인해 上부분의 身體는 어느 한쪽으로 기울어지고 脊椎는 여러가지 彎曲을 招來하여 脊椎神經의 壓迫으로 많은 障害를 일으키게 된다.¹¹⁾

導引按蹻란 體內的 氣의 흐름을 스스로 調整하는 方法으로서 크게 나누어 2가지로 區分할 수 있다. 그 하나는 吐納法이라 하여 宇宙의 氣를 몸안으로 끌어들이는 方法인데, 여기에는 心身의 安靜狀態에서 調息만으로 宇宙의 氣를 引導하는 靜功法과 몸을 움직이며 하는 動功法이 있다. 이 動功과 靜功을 합하여 氣功療法이라고도 한다.¹³⁾

氣功療法은 끌어들이는 氣의 흐름을 調停하고 體 내에서 效果的으로 利用할 수 있도록 經絡을 움직이는 體操法을 통하여 온 몸의 구석구석까지 氣를 고르게 흘러보내기도 하지만, 때로는 一定部에만 氣를 執中시켜서 人間의 超人的 能力을 발휘케 하는 合氣術을 行할 수 있다.

그러므로 쉽게 말하여 導引按蹻란 呼吸法과 體操法을 합해서 氣의 循行을 調節하고 邪氣를 몰아내어 心身의 疾病을 治療하는 方法이라고 할 수 있다.¹³⁾

導引按蹻는 疾病豫防과 治療에 重要한 役割을 하는데 이것은 氣의 調和와 心神의 安定에 決定的인 役割을 한다고 풀이되는 것이다. 心神이 平溫하며 氣가 和할 것 같으면 水火의 昇降이 圓滑하고 心과 腎은 相交하여 精과 神이 健全하면서 旺盛케 하여 陰陽調和에 큰 效果를 나타내게 된다.¹³⁾

氣는 生命現象으로서의 energy를 뜻하며 生命現象으로 나타나는 energy大部分은 宇宙의 氣, 즉 大氣에서 供給된다. 아무리 좋은 飲食으로 곧 energy 원의 칼로리로서 攝取한다 하더라도 組織代謝에 充分한 酸素의 供給이 圓滑하지 못하면 칼로리의 完全 燃燒가 어렵고 오히려 組織의 老廢物의 蓄積만 더해갈 것이다. 그러므로 導引按蹻는 올바른 呼吸法과 體操를 통하여 新陳代謝의 圓滑을 기함에 있어서 가장 重要한 方法이며, 바로 이것이 科學的인 導引按蹻의 原理이다.¹³⁾

運動療法은 食慾調節, 에너지 消費量 增加, 除脂肪 體重 增加에 따른 基礎代謝量 上升, 스트레스 解消 등의 效果를 볼 수 있어 體重減量은 물론 빠진 體重을 維持하는 데에도 必須的이라 하겠다. 各자의 趣向에 따라 재미를 느끼고 꾸준히 할 수 있는 것을 選擇하도록 하며, 慾心이 앞서 短期間에 激甚한 運動을 하는 것보다 서서히 運動을 하는 것이 肥滿治療에 效果的이다. 같은 運動量이라고 하더라도 오랜 時間에 걸쳐 서서히 하는 것이 短期間에 높은 強度로 하는 것보다 體重調節에는 훨씬 有利하다. 運動量은 1km 뛰기, 2km 걷기, 4km 自轉車 타기, 300m 水泳이 同一하며 成人을 基準으로 할 때 약 150Kcal 가 消耗되는 運動量이다.¹⁴⁾

精神生理에 대해서 韓醫學에서는 各情緒에 隨伴되는 生理的인 變化를 氣라는 動的인 要素를 中心으로 力動的으로 說明하고 있으며, 五臟과 結付된 五神의 活動 또한 五行의 相生으로 表現되는 協調와 相克으로 表現되는 拮抗의 相互關係에 놓여있어 이러한 協調와 拮抗에 의해 力動的인 平衡을 이룸으로서 生理的인 狀態가 維持되는 것으로說

明하고 있다.⁸⁾ 《素問·移情變氣論》¹⁾에 “古之治病，惟其移情變氣”라고 하였는데 醫師가 各種 方法을 活用하여 患者의 精神 觀念 活動을 轉移하고, 이로써 그 病理 狀態를 調節하고 矯正하여 疾病 回復을 促進하는 一種의 精神治療方法이다.¹⁾

腸洗滌療法은 腸內 宿便과 停滯된 가스로 인한 營養吸收障礙와 腸運動低下를 解消하여 腸內 細菌叢의 有用한 變化와 腸粘膜의 營養吸收를 돕고 大便의 規則的인 排出을 誘導한다.¹⁵⁾ 韓醫學에서는 《素問·靈蘭秘典論》¹⁾에 “大腸者 傳導之官 變化出焉”이라 하여 大腸의 吸收 排泄 機能을 說明하고 있고 《素問·五臟別論》¹⁾에서는 “夫胃大腸小腸三焦膀胱 此五者 天氣之所生也 其氣象天 故瀉而不藏 此受五臟濁氣 名曰傳化之府 此不能久留輸瀉者也”라 하여 그 疏通의 重要性을 說明하고 있다. 大腸의 機能에 異常이 일어나면 傳導기능에 失調가 생겨 便秘, 泄瀉, 腹痛, 腸鳴 등의 症狀이 나타나고 水分의 再吸收가 이루어지지 않을 때도 亦是 泄瀉, 便瀉 症狀이 나타난다고 하며, 大腸 機能 異常 中에 가장 흔한 便秘에 있어서는 大腸이 虛하면 傳導機能이 無力해져서 虛秘가 되고 大腸에 實熱이 있으면 津液이 메말라서 腸液이 虧枯하여 便秘하게 된다고 하였다.

上記患者에 適用한 鍼灸療法은 耳鍼療法으로 利尿效果는 덜 하나 食慾抑制效果는 顯著하여 每食事에 飽滿感을 亢進하고 解肌작용이 있는 飢點과 肥滿의 不安이나 精神의 葛藤과 스트레스를 鎮靜시키는 神門, 內分泌 調節作用이 있는 內分泌, 臟象論 理論上 消化器 機能을 調節하여 持續的인 刺戟으로 食慾亢進 調節作用이 있는 脾胃點에 皮內針을 週 2回 間隔으로 埋鍼하였다.¹⁶⁾

上記患者의 境遇처럼 頭痛, 月經痛, 膝痛, 畏寒, 疲勞, 食滯痞滿을 呼訴하는 것은 太陰人이 肺小한 特徵을 지니므로 그의 腑인 胃脘의 上升하는 힘이 不足하고 肺의 呼散之氣가 不足하여 表出하는 氣運이 적으므로 생기는 病症으로 胃脘受寒表寒病에 該當한다고 思料되어 祛濕시켜 濕困된 肺陽을 升堤시키는 太陰調胃湯에 蒼朮 8.0g, 防己 4.0g, 黃芪 4.0g, 甘草 2.0g을 加하여 使用하였으며 全體的인 藥物의 構成을 볼 때 祛濕, 祛痰 및 消食의 作用

으로 體內的 不必要한 痰濕을 除去하고 飲食物의 消化力을 增強시켜 消化機能의 不振으로 인한 痰濁의 發生을 다스리는 作用과 함께, 宣肺解表의 作用으로 肺의 呼散之力을 크게 복돋워 주는 意味를 담고 있다.⁶⁾

風浴은 1日 2回 實施하였는데 옷을 다 벗은 후 窓門을 모두 열어놓고 季節에 따라 얇은 시트나 담요로 時間에 맞추어 벗었다 덮었다 하면서 바람을 쏘이는데, 1回때는 벗는 時間을 20炒, 2回때는 30炒, 3回때는 40炒 式으로 回數를 거듭할 때마다 10炒씩 벗는 時間을 늘려 11回까지 하고 덮는 時間은 窓門을 닫고 이불을 덮은 채 8回까지는 1-2分 程度로 하고 9-11回는 2分으로 하였다. 끝난 後에는 5分 정도 이불을 덮은 채로 편하게 누워서 休息을 취하게 하였다.

冷湯의 水溫은 섭씨 16-20度, 溫湯의 水溫은 섭씨 40-42度로 맞춘 후, 먼저 冷湯에 入浴하여 全身을 가볍게 움직이며 1分을 보낸 뒤에, 溫湯으로 가서 安靜 狀態로 1分을 經過後, 冷湯, 溫湯에 1分 동안씩 번갈아 入浴하다가 마지막 入浴을 반드시 冷湯에서 끝내도록 지도하였다. 入浴回數는 冷湯 5回에 溫湯 4回를 實施하였다.

아침식사는 生食으로 고을빛 생식마을 회사의 生食을 豆乳 製品에 섞어 服用시켰는데 調理食에 比하여 칼로리가 적고 비타민, 無機質이 豊富하여 急速한 體重減量에 따른 浮腫이나 貧血을 막고, 高纖維質 食品으로 腸의 宿便을 除去하여 腸의 吸收機能을 돕는 作用을 한다. 점심, 저녁은 현미, 울무, 콩을 50 : 40 : 10의 比率로 主食으로 하고 콩나물, 무나물, 도라지, 미역, 시금치 등에 소고기 를 副食으로 攝取하게 하였다.

導引治療은 外來에서 週2回 萬能健康機에 의하여 道引術을 行하였는데 器械위에 가만히 누워만 있어도 機械가 自動的으로 움직여서 血液循環을 促進시키는 毛細血管運動과 腸運動을 促進시키는 붕어운동, 氣血循環을 圓滑케 하는 全身微振動法 등을 施行하였다. 집에서 行할 수 있는 基本的인 導引按蹻法으로 每日 2回씩 2-3分間 붕어운동과 合掌合蹻運動을 指導하였는데 前者는 척추의 側彎曲을 豫防하고 바로잡아 全身機能을 바로

잡고 들췌, 腸管의 振動을 주어서 腸運動을 促進하고 셋째, 赤血球 生成機能을 增進시킨다. 後者는 脊椎를 軸으로 人體를 左右對稱의 均衡狀態로 維持시켜주는 作用을 한다.

치료運動療法은 에어로빅을 週 5回, 1日 1時間 實施하였고 生活週期를 圓滑하게 維持하도록 하기 위해 하루 日課表를 作成하여 每日 規則的으로 일어나고 食事하고 運動하도록 指導하였다.

腸內宿便과 가스정체로 인한 腸運動低下와 營養吸收障碍를 改善하기 위하여 腸洗滌은 治療始作日로부터 隔日로 3回 30-35度의 酸素가 包含된 淨水된 물로 서서히 水壓을 加하여 施術하였고 簡單한 腹部指壓을 並行하였다.

初診時 膝痛, 疲勞, 畏寒, 頭痛, 食滯痞滿, 月經痛, 瘙癢感의 症狀를 呼訴하며 身長 162cm에 體重 87.4kg로 肥滿도는 159%, BMI는 33.3, WHR은 0.96, 體脂肪量 27.2kg, 體脂肪率 31.1%, 腹部脂肪率 0.92의 上記患者를 體重減量에 主眼點을 두고 傳統的인 鍼灸療法, 藥物療法을 施行하되 風浴과 冷溫浴등 皮膚를 통한 自然療法, 導引按蹻療法과 運動療法 등의 整體術, 生食療法과 精神療法, 腸洗滌療法을 並行하여 臨床症狀 및 體重減少, 體脂肪率, 筋肉量, 脂肪量, WHR, BMI의 變化를 觀察한 결과 治療 70일째 輕度の 全身瘙癢感을 除外한 모든 臨床症狀이 消失되었으며 體重 72.9kg 肥滿도 133%, BMI 27.8, WHR은 0.88, 體脂肪量 19.5kg, 體脂肪率 26.7%, 腹部脂肪率 0.85로 크게 改善되었다.

風浴과 冷溫浴등 皮膚를 통한 自然療法, 生食, 導引按蹻療法과 運動療法 등의 整體術, 精神療法, 腸洗滌 등은 肺, 脾, 腎이 擔當하는 水液代謝 機能을 圓滑히 하여 肥滿治療에 도움을 준 것으로 史料된다. 앞으로 持續의이고 廣範圍한 臨床研究가 必要할 것으로 史料된다.

IV. 結 論

분당 차 韓方病院 韓方再活醫學科 의뢰에서 비만치료를 위하여 70일간 傳統的인 鍼灸療法, 藥物療法 外에 斷食과 生食 등의 食養法, 風浴과 冷溫

浴 등 皮膚를 통한 自然療法, 導引按蹻療法과 運動療法 등의 整體術, 精神療法 등의 治療를 받은 37세 女患 치험례에 對하여 臨床考察을 한 바 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 體重은 87.4kg에서 72.9kg 으로 14.5kg 減少하였다.
2. 肥滿도는 159%에서 133%로 減少하였다.
3. BMI는 33.3에서 27.8로 減少하였다.
4. WHR은 0.96에서 0.88로 減少하였다.
5. 腹部脂肪率은 0.92에서 0.85로 減少하였다.
6. 體脂肪量은 27.2kg에서 19.5kg으로 7.7kg 減少하였다.
7. 體脂肪率은 31.1%에서 26.7%로 減少하였다.
8. 臨床症狀에 있어서 輕度の 全身瘙癢感을 除外하고 膝痛, 疲勞, 畏寒, 頭痛, 食滯痞滿, 月經痛이 顯著하게 改善되었다.

參考文獻

1. 洪元植 : 精校 黃帝內經素問, 東洋醫學研究院, 서울, 1985, pp107-111, pp176-179, pp44-45, pp16-19, pp65-71, pp46-48, pp34, pp42-43.
2. 洪元植 : 精校 黃帝內經靈樞, 東洋醫學研究院, 서울, 1985, pp255-259, pp246-248.
3. 中醫研究院主編 : 中醫症狀鑑別診斷學, 북경, 人民衛生出版, 1987, p43.
4. 全國韓醫科大學 再活醫學科教室 : 東醫再活醫學科學, 서울, 書苑堂, 1995, p575, p574.
5. 백태현 : 四象體質과 肥滿의 相關性에 關한 臨床적 연구, 사상학회지, Vol. 8, No. 1, 1996.
6. 全國韓醫科大學四象醫學教室 : 四象醫學, 集文堂, 1997. p216-222.
7. 杜鎬京 : 東醫腎系學, 서울 東洋醫學研究院, 서울, 1993, p1265-1281.
8. 大韓東醫生理學會 : 東醫生理學, 慶熙大學校 出版局, 서울, 1993, p106-107, p366.
9. 이웅세, 차윤엽, 고성규 : 미국에서의 대체의학 실태조사 연구, 韓方再活醫學科學會誌, Vol. 7, No. 1, 1997, p417-436.

10. 白昞龍, 宋勇善 : 니시의학(西醫學)에 대한 考察, 韓方再活醫學科學會誌, Vol. 8. No. 1., 1998, p255-266.
11. 林準圭 : 신동의자연요법, 弟3企劃, 서울, 1992, p27, p29, p33, p82, p195.
12. 고기숙, 이철완 : 東西食餌觀과 常食本草에 대한 文獻的 考察, 1994, p4-5.
13. 林準圭 : 東醫自然療法大典, 高文社, 서울, 1991, p177.
14. 박용우 : 비만의 운동평가 및 처방, 한방비만학회 7차 세미나, p35-40.
15. The Burton Goldberg Group : Alternative medicine, Washington, Future Medicine Publishing, Inc, p143-148.
16. 全國韓醫科大學鍼灸經穴學教室 : 鍼灸學(下), 集文堂, 1994, p1369-1401.