

肥滿 治療를 위한 經穴 및 藥物에 관한 考察

朱準成¹ · 蔡禹錫¹ · 辛美淑² · 羅昌洙³

동신대학교 한의과대학 ¹침구학교실, ²재활의학교실, ³경혈학교실

A literatural study on acupoints and herbs for treating obesity by herbal acupuncture

Jun-Sung Joo¹, Woo-Seok Chae¹, Mi-Sook Shin², Chang-Su Na³

¹Dept. of Acupuncture & Moxibustion, ²Oriental Rehabilitation Medicine, ³Meridian & Acupoint, College of Oriental Medicine, Dongshin University

Abstract

Objectives : This study was designed to investigate possibilities of herbal acupuncture for obesity.

Methods : We researched into 23 kinds of literature and considered acupoints and herbs of herbal acupuncture for obesity.

Results : Prescriptions for obesity include *Erchentang*(二陳湯), *Liujunzitang*(六君子湯) for phlegm-retention syndrome(痰飲), *Wulingsan*(五苓散), *Qianghuoshengshitang*(羌活勝濕湯), *Shenshitang*(滲濕湯), *Lingguishugantang*(苓桂朮甘湯) for Dampness syndrome(濕證) and *Pingweisan*(平胃散) for activating spleen and stomach(運化脾胃). And *Rhizoma atractylodis*(蒼朮), *Tuber pinelliae*(半夏), *Rhizoma atractylodis macrocephalae*(白朮), *Fructus ponciri*(枳殼), *Fructus immaturus ponciri*(枳實), *Poria*(茯苓), *Semen coicis*(薏苡仁), *Rhizoma alismatis*(澤瀉), *Fructus amomi*(砂仁), *Polyporus umbellatus*(豬苓), *Medulla tetrapanacis*(通草) can be used for both herbal medication and herbal acupuncture. And also there are some important acupoints for treating obesity, which are *Sanyinjiao*(三陰交), *Pishu*(脾俞), *Gongsun*(公孫), *Fenglong*(豐隆), *Yinlingquan*(陰陵泉), *Zusanli*(足三里), *Qihai*(氣海), *Sanjiaoshu*(三焦俞), *Zhongwan*(中脘), *Neiguan*(內關), *Weishu*(胃俞), *Shenshu*(腎俞) and *Shangjuxu*(上巨虛).

Conclusions : We recommend that herbal acupuncture can be used for obesity. This method is a kind of injection using herbal extract, which can apply pharmacognosy theory and meridian system at the same time.

Key words : herbal-acupuncture, acupoints, herbs, literatural study

I. 緒 論

비만이란 음식물로 섭취한 칼로리가 신체활동으로 소모된 칼로리보다 많아서 체지방이 과도하게 축적된 상태이다. 최근 생활환경과 식생활이 풍족해지면서 발병율이 현저히 증가하고 있

으며 고혈압, 심장병, 당뇨병, 고지혈증, 동맥경화 등 각종 성인병의 유발인자로도 작용한다¹⁾. 한의학에서는 비만을《素問·通評虛實論》“肥貴人. 即高粱之疾也.”²⁾, 《素問·奇病論》“此人必數食甘美而多肥也”²⁾라고 하여 열량의 과다섭취를 원인으로 기술하고 있으며脾胃의 기능실조로 인한氣虛와 濕, 痰, 熱의 병리적 산물 등의 氣

· 교신저자: 나창수, 전남 나주시 대호동 252 동신대학교 한의과대학 경혈학교실, Tel. 061-330-3522, Fax. 061-330-2900, E-mail : nakugi@hanmail.net

實을 기본적인 병리로 언급하고 있다³⁾.

한약재 추출액을 이용한 약침요법은 1960년 대부터 기초실험없이 임상에서 일부 적용되어 왔으나^{4,5)} 1970년대 이후부터 실험동물을 통한 연구가 활발히 진행되기 시작했다. 특히 약침은 鎮痛⁶⁾, 鎮痙⁷⁾, 解毒⁸⁾, 補血⁹⁾의 효과와 더불어 혈압강하¹⁰⁾, 혈당조절¹¹⁾, 면역증강¹²⁾, 항종양¹³⁾ 및 관절염¹⁴⁾ 등에 다양하게 응용될 수 있다고 보고 되고 있으나, 비만에 약침을 응용한 연구 및 임상 활용은 실제적으로 활발하지 않다¹⁵⁻⁷⁾.

양의학계에서도 체내 에너지 대사를 상승시키는 천식약 아미노필린(aminophylline)을 주사하는 방법을 부분비만에 응용하고 있으나 비만 치료제로서는 아직 검증이 안 되어 있으며 그 용량이나 주의사항 등 공식적인 지침이 마련되어 있지 않은 실정이어서 논란의 대상이 되고 있다.

內服의 방법으로만 국한되어 있던 비만의 약물치료를 방제학의 약리이론과 침구학의 경락이론을 함께 응용할 수 있는 약침치료를 병행한다면 보다 효과적인 치료효과를 거둘 수 있을 것이라고 사료되어 그 기초 자료를 조사하게 되었고 약간의 지견을 얻었기에 아래와 같이 보고한다.

8. 醫宗必讀²⁵⁾
9. 醫門法律²⁶⁾
10. 石室秘錄²⁷⁾
11. 張氏醫通²⁸⁾
12. 徐大椿醫學全集²⁹⁾
13. 醫學心悟³⁰⁾
14. 臨證指南醫案³¹⁾
15. 傅青主男女科³²⁾
16. 類證治裁³³⁾
17. 中國鍼灸處方大成³⁴⁾
18. 實用中西醫結合診斷治療學(上·下)³⁵⁾
19. 實用針灸內科學³⁶⁾
20. 傳統鍼灸辨證處方³⁷⁾
21. 經絡穴位與針灸概要³⁸⁾
22. 鍼灸俞穴療法³⁹⁾
23. 中國鍼術臨床實踐⁴⁰⁾

2. 調査方法

비만의 약침치료에 응용될 수 있는 경혈과 약물의 조사를 위해 韓醫學書籍 16종에서는 비만의 기본병리인 痰飲, 濕痰과 관련된 내용을, 현대중의학서적 7종에서는 肥胖症의 치료혈로 선정된 經穴들을 발췌하여 정리하였다.

II. 調査資料 및 方法

1. 調査資料

1. 醫學正傳¹⁸⁾
2. 丹溪醫論¹⁹⁾
3. 新校編註醫學入門²⁰⁾
4. 萬病回春²¹⁾
5. 東醫寶鑑²²⁾
6. 醫貫²³⁾
7. 景岳全書²⁴⁾

III. 本 論

1. 醫學正傳

痰飲. 方法. 丹溪曰 有熱痰 有濕痰 有酒痰 有食積痰 有風痰 有寒痰 有老痰. 濕痰身多軟而重用蒼朮白朮. 又曰濕痰用黃芩香附半夏貝母. 食積痰 用神曲麥芽山查或化痰丸, 消積藥攻之. 許學士 用蒼朮治痰挾瘀血成窠囊, 行痰極效. 卽神朮丸也. 油炒半夏, 大治濕痰, 又治喘, 心痛 粥丸, 生薑湯下. 脾虛者清中氣 二陳湯加白朮之類 兼用提藥. 實脾土, 燥脾濕, 是治基本. 神朮丸 治痰飲

蒼朮 生芝麻 大棗 上以蒼朮焙乾爲末 然後以芝麻漿及棗肉和勻 丸如梧桐子大 每服五七十丸 溫湯下。

2. 丹溪醫論

濕 戴云 濕有自外入自 有自內出者 必審其方土之致病源 東南地下 多陰雨地濕 凡受必從外入 多自下起 以重腿氣者多 治當汗散 久者宜疎通滲泄。西北地高 人多食生冷濕麵 或飲酒後 寒氣怫鬱濕不能越 作腹皮脹痛 甚則水鼓脹滿 或通身浮腫如泥 按之不起 此皆自內而出也。辨其元氣多少 而通利其二便 責其根在內也。此方土內外 亦互相有之 但多少不同 須對證施治 不可執一。〈本草〉蒼朮治濕 上下俱可用。二陳湯加酒芩 羌活 蒼朮散風之藥，行濕最妙。脾胃受濕 沈困無力 怠惰好臥 去痰須用白朮 上部濕 蒼朮功烈 下部濕 宜升麻提之 外濕宜表散 內濕宜淡滲 若燥濕 以羌活勝濕湯 平胃散之類。若風濕相搏 一身盡痛 以黃耆防己湯 若濕勝氣實者 以神佑丸 舟車丸服之 氣虛者 桑皮 茯苓 人參 葶藶 木香之類 凡肥人沈困怠惰 是濕熱 宜蒼朮 茯苓 滑石。凡肥白之人 沈困怠惰 是氣虛 宜二朮 人參 半夏 草果 厚朴 芍藥。凡飲食不節 脾胃受傷 不能運送 宜枳朮丸 去上焦濕及熱 須用黃芩 瀉肺火故也。又如肺有濕 亦宜黃芩 如肺有虛熱 宜天門冬 麥門冬 知母 用黃芩多則損脾。去中焦濕與痛 熱用黃連 瀉心火故也。如中焦有實熱 亦宜黃連 若脾胃虛弱不能運轉而鬱悶 宜黃芩 白朮 乾葛 若中焦濕熱積久而痛 乃熱勢甚盛 宜黃連 用薑汁炒。去下焦濕腫及痛 併膀胱有火邪者 必須酒洗防己 黃柏 知母 草龍膽 又云 凡下焦有濕 草龍膽 防己爲君 甘草 黃柏爲佐。如下焦腫及痛者 是濕熱 宜酒防己 草龍膽 黃芩 蒼朮 若肥人 氣虛之人腫痛 宜二朮 南星 滑石 茯苓。

3. 新校編註醫學入門

痰飲 水停腸胃 腹響 漉漉有聲 令人 暴肥暴瘦。仲景 治諸飲 在皮裏膜 外表分者 大小青龍湯 汗之 在胸膈者 瓜蒂散 吐之 在四肢經絡脇肋者 五苓散 分利之在腸胃 裏分者 十棗湯 下之 此皆治標之霸道也 從輕 汗以蓼蘇飲 吐以二陳湯 加防風 桔梗 探之 分利 五飲湯 下劑 開結枳朮丸 中間間以小半夏湯 古葶藶散 枳朮丸 溫中化痰丸 清氣化痰丸 半夏溫肺湯 隨虛實加減 不必太泥。

4. 萬病回春

中濕：滲濕湯 治一切濕症 蒼朮 白朮 茯苓 陳皮 澤瀉 豬苓 香附 砂仁 厚朴 甘草；除濕羌活湯 治風濕相搏 一身盡痛 蒼朮 蘘本 羌活 防風 升麻 柴胡；痰飲 二陳湯 治一切痰飲化爲百病 此藥主之 陳皮 半夏 白茯苓 甘草 生薑三片 水煎服；瓜蒌枳實湯 瓜蒌 枳實 桔梗 茯苓 貝母 陳皮 片苓 山梔 當歸 砂仁 木香 甘草；滾痰丸 大黃 黃芩 金星 礞石 朱砂。

5. 東醫寶鑑

濕痰 身重而軟倦怠困弱宜神朮丸山精丸三仙丸 或二陳湯加蒼朮白朮。食痰 卽食積痰也因飲食不消或挾瘀血遂成窠囊多爲癥塊痞滿宜青礞石丸黃瓜蒌丸正傳加味二陳湯。

單方 白礬 蒼朮 貝母 前胡 乾薑 生薑 半夏 半夏麴 法製半夏 瓜蒌仁 葶藶子 旋覆花 枳實 枳殼 天南星 青礞石 木瓜 烏梅 白芥子 瓜蒂 海粉 蛤粉 蜆殼

針灸法 諸痰飲病取豐隆中脘。

6. 醫貫

濕論 有飲食之濕 酒水乳酪是也 胃爲水穀之海 故傷于脾胃 有太陰脾土所化之濕 不從外入者也 陽盛則火勝 化爲濕熱 陰盛則水勝 化爲寒濕 其證

發熱惡寒 身重自汗 筋骨疼痛 小便秘澀 大便溏泄 腰痛不能轉側 跗腫肉如泥 按之不起 治法在上者當微汗 羌活勝濕湯 在下者當利小便 五苓散 夫脾者 五臟之至陰 其性惡濕 今濕氣內客于脾 故不能腐熟水穀 致清濁不分 水入腸間 虛莫能制 故濡泄法當除濕利小便也。

7. 景岳全書

痰飲 脾胃之痰有虛有實凡脾土濕勝或食飲過度別無虛證而生痰者此乃脾家本病但去其濕滯而痰自清宜二陳湯爲主治或六安煎橘皮半夏湯平胃散潤下丸滾痰丸之類皆可擇而用之。若胃寒生痰而兼脹滿者宜和胃二陳煎或兼嘔吐而痛者宜神香散。或爲飲食所致宜加麥芽神曲山查枳實之類然脾胃不虛則雖生痰飲不過微有留滯亦必不多且無大害惟脾虛飲食不能消化而作痰者其變最多但當調理脾胃使其氣強則自無食積之患而痰飲即皆血氣矣。若脾氣微虛不能制濕或不能運化而爲痰者其證必食減神倦或兼痞悶等證宜六君子湯或五味異功散之類主之金水六君煎亦妙。若微虛兼寒者宜苓朮二陳煎主之。若脾氣大虛或兼胃寒嘔惡而多痰者宜六味異功煎溫胃飲理中湯聖朮煎之類主之。

8. 醫宗必讀

何痰之有？惟脾土虛濕 清者難升 濁者難降 留中滯隔 淤而成痰 故治痰先補脾 脾復健運之常而痰自化矣 析而言之 痰有五 飲亦有五 而治法因之而變 在脾經者名曰濕痰 脈緩面黃 肢體沈重 嗜臥不收 腹脹食滯 其痰滑而易出 二陳湯 白朮丸 挾虛者六君子湯 酒傷者白蔻 乾葛 挾食者保和丸 挾暑者清暑丸 驚者妙應丸。

9. 醫門法律

再按痰飲總爲一證 而因則有二 痰因于火 有熱

無寒 飲因于濕 有熱有寒 卽有溫泉無寒火之理也。人身熱鬱于內 氣血凝滯 蒸其津液 結而爲痰 皆火之變現也。水得于濕 留戀不消 積而成飲。究竟飲證熱濕釀成者多 寒濕釀成者少。蓋濕無定體 春曰風濕 夏曰熱濕 秋曰燥濕 冬曰寒濕。三時主熱 一時主寒 熱濕較寒濕三倍也。內經濕土太過 痰飲爲病 治以諸熱劑 非指痰飲爲寒。後人不解 妄用熱藥 借爲口實 詎知凡治六淫之邪 先從外解。故治濕淫所勝 亦不遠熱以散其表邪 及攻里自不遠于寒矣。況始先卽不可表 而積陰阻遏身中之陽 亦必借溫熱以伸其陽 陰邪乃得速去。若遂指爲漫用常行之法 豈不愚哉？苓桂朮甘湯 腎氣丸 甘遂半夏湯 十棗湯 大青龍湯 小青龍湯 木防己湯 木防己加茯苓芒硝湯 澤瀉湯 厚朴大黃湯 小半夏湯 椒薑黃丸 小半夏加茯苓湯 五苓散 茯苓丸 神朮丸 小胃丹 小川芎丸 神芎導水丸。

10. 石室秘錄

治痰法 方用 熟地五錢 茯苓三錢 山藥三錢 薏仁五錢 芡實五錢 山茱萸三錢 北五味一錢 麥冬三錢 車前子一錢 益智仁五分 水煎服 此治水泛爲痰之聖藥 若火沸爲痰者 內加肉桂一錢 此方之妙 純是補腎之味 而又兼去濕之品 化痰之味 水入腎宮 自變化爲真精 又安有升騰爲痰者乎 此治下焦有痰之法也 有此二方 再看何症 出入加減 治痰無餘事矣

11. 張氏醫通

痰飲門。己椒藶黃丸。治腹滿口乾燥 此腸胃間有水氣。倍朮丸 治五飲留伏 腹中鳴轉漉漉有聲。運痰丸 治脾虛熱痰堵塞 膈氣不舒。

12. 徐大椿醫學全集

濕證 總治 勢輕宜燥 勢重宜利 在外宜發散 在

內宜滲泄。所貴乎上下分消其濕。風藥可以勝濕。泄小便可以利濕。通大便可以逐濕。吐痰涎可以除濕。濕而有熱苦寒之劑瀉之。濕而有寒苦熱之劑燥之。用藥 四苓湯爲主 在上加紫蘇防風 在中加蒼朮半夏 在下加防己通草 挾風加羌活 藁本 挾寒加乾薑椒目 挾熱加黃連黃柏。病氣實元氣虛蒼朮白朮同用之 病氣元氣俱實者導水丸舟車丸。病氣元氣俱虛者五苓散 金匱腎氣丸。

痰證 用藥 主以二陳湯 半夏燥脾濕 橘紅利滯氣 茯苓滲濕安中 甘草緩中益胃。妄謂半夏性燥 輒以貝母代之 殊不知貝母乃心肺二經藥 能療熱鬱之痰 亡血虛勞家挾熱爲宜 此非半夏所能治。如果脾痰宜燥 豈貝母所能代耶？熱痰金花丸 寒痰白朮丸 氣痰二陳逍遙散 食積痰二陳湯加山查神曲枳殼麥芽。實甚者必攻之 挾虛者加參 朮以運化之。酒痰青黛瓜蒌蜜丸噉化，酒痰成積白龍丸。挾火二陳湯加苓連山梔。便閉加元明粉或滾痰丸。脾伏痰濕二陳二朮加羌防。氣虛加參者。胃滯痰濕 墜痰丸小胃丹。鬱痰七氣湯越鞠丸。痰在膈上非吐不可 吐中有發散之義也。故痰在周身有可吐之法 防風川芎桔梗芽茶蘗汁吐風痰血滯瓜蒂吐熱痰蒜白吐寒痰附尖吐濕痰腦子吐氣痰藜蘆吐風痰麥蘆吐虛痰。老弱人不勝吐者六君子湯加益智以攝之。虛損痰多地黃湯加麥冬五味滋其陰而痰自化。痰在脇下非白芥子不能達，痰在經絡四肢非薑汁竹瀝不能行。胃虛痰滯六君子湯加木香薑汁。脾虛氣滯而痰中見血者異功散加白朮麥冬。

13. 醫學心悟

痰飲 大抵痰以燥濕爲分 飲以表裏爲別。濕痰滑而易出，多生于脾。脾實則消之，二陳湯，甚則滾痰丸。脾虛則補之，六君子湯。兼寒兼熱 隨症加藥。治痰須理脾 以痰屬濕 脾土旺則能勝濕耳 治痰如此 飲亦宜然 然脾經痰飲 當健脾以去其濕 若腎虛水泛 爲痰爲飲者 必滋其腎 腎水不足 則用六

味 若命門真火衰微 寒痰上泛者 則用八味腎氣丸 補火生土 開胃家之關 導泉水下流而痰飲自消矣。

14. 臨證指南醫案

冷暖失和飲泛氣逆爲浮腫喘咳腹脹臥則衝噎議用越婢方 石膏 杏仁 桂枝 炒半夏 茯苓 炙甘草。食物少運痰飲內起氣阻濁凝胸背皆痛辛甘理陽已效當此長夏脾胃主令崇其生氣體旺病可全好脾胃陽虛 六君子加益智木香。食後脘中痞阻按之澀澀有聲手麻脇痛心煩耳目昏眩是氣不流行痰飲內聚中焦用桂苓丸竹瀝薑汁法丸。味過甘膩中氣緩不主運延綿百天聚氣結飲東垣云病久髮不焦毛不落不食不飢乃痰飲爲患飲屬陰類故不渴飲仲景五飲互異其要言不繁當以溫藥和之通陽方法固無容疑惑大意外飲宜治脾內飲治腎是規渠準繩矣議用苓桂朮甘湯。形體似乎壯實陽氣外泄畏風怯冷脾陽消乏不司健運水穀悍氣蒸變痰飲隨道日壅。上實下虛仲景謂飲邪當以溫藥和之。苓桂朮甘得效 從外飲立方 人參 淡附子 生於朮 枳實 茯苓 澤瀉 荊瀝薑汁法丸。

15. 傳青主男女科

濕痰。治痰之法 不可徒去其濕 必以補氣爲先而佐以化痰之品 乃克有效。方用 人參 茯苓 半夏 神曲 薏仁 陳皮 甘草 水煎服。蓋此方之中用神曲人多不識 謂神曲 乃消食之味 絕非化痰之品 不知痰之積聚稠粘 甚不易化 惟用此神曲以發之 則積聚稠粘開矣 繼之以半夏陳皮 可以奏功 然雖有陳半消痰 使不多用人參則痰難消 今有人參以助氣 又有薏仁茯苓健脾去濕而痰焉有不消者乎？

16. 類證治裁

濕滯中焦 腸胃屬腑 濕久生熱 傳送既鈍 大便不爽 宜主溫通 佐淡滲 如枳殼 砂仁殼 橘白 草果

藿香 半夏曲 大腹皮 豬苓 澤瀉之類。脾陽不運 濕鬱腹膨 用朮朴姜半之類。以溫運之 以苓澤腹皮滑石之類 以滲泄之 兼寒 實脾飲 兼風 勝濕湯。

沈氏云 濕在中 宜蒼朮 脾胃不和 伏濕水瀉者 加味平胃散 脾濕泄瀉者 胃苓湯 蒼朮丸。丹溪曰 濕本土氣 火熱能生濕土 故夏熱則萬物潤 秋涼則萬物燥也。夫熱鬱生濕 濕生痰 用二陳湯加酒黃芩 羌活 防風 去風行濕 以風能勝濕也。又曰 濕甚而熱 治以苦溫 佐以甘辛。平胃散主之。濕在中下，宜利小便，五苓散主之。此淡滲治濕也。

17. 中國鍼灸處方大成

減肥針灸方，體針 梁丘，公孫，灸治：主穴取陽池，三焦俞，配穴為地機，命門，三陰交，大椎，耳針：脾，神門，肺，交感，雙耳腔。足陽明胃經穴梁丘，足太陰脾經穴公孫，對抑制人體的脾胃功能具有相對的特異性。衝脈起于小腹內，下出于會陰部，上行于脊柱之內，外行經氣衝與足太陰交會，再沿腹部兩側，上達咽喉，環繞唇口，公孫與內關相配能治胃心胸諸疾。

18. 實用中西醫結合診斷治療學(上·下)

肥胖病 針灸減肥 取梁丘公孫 每日針1次 交叉使用 瀉法 產生強烈針感後接電針儀20分鐘。對腹部肥胖者 採用天樞大橫氣海關元穴位 每日1次，交叉使用。耳針減肥 取耳穴 胃，脾，心，肺，內分泌，神門。止饑點等穴位 每次用2-3穴 埋針。4-5天更換1次。左右耳交叉進行 5-7次為1療程。

單驗方 三花減肥茶 玫瑰花 玳玳花 茉莉花 芎藭葉組成。春風減肥茶 杜沖 三七 雲霧茶 普洱等 有減肥降血脂作用。輕身降脂東 首烏 夏枯草 冬瓜皮 陳皮 制成沖劑。減肥飲。荷葉，山查，澤瀉代茶飲。天雁減肥茶。西施美膠囊。寧脂 由白朮 陳皮 半夏 丹麥等組成。肥胖丸 由番瀉葉，松羅茶，澤瀉，淡竹葉 槐花 夏枯草 葶藶子 茯苓組成。

輕身減肥片 黃芪 防己 澤瀉 山查 蔘等組成。大黃，草決明 炒熟研末。荷葉。防風通聖丸。清宮減肥仙藥茶。荷葉。蘇葉。山查 烏龍茶組成。減肥作備的單味藥物 制首烏 茶葉 兔絲子 玉竹 地黃 山查 梔子 防己 首烏 澤瀉 茵陳 大黃 女貞子 旱蓮草 蒼朮 靈芝 夏枯草 決明子 番瀉葉 冬瓜皮 車前子 芒硝 麻仁 麻黃 昆布 海藻 螺旋藻等。

19. 實用針灸內科學

脾腎陽虛型。取脾腎三焦經的背俞穴為主 針刺用補法 多灸。處方 脾俞 三陰交 三焦俞 氣海 腎俞。藥物治療 處方 脾虛用苓桂朮甘湯加減 腎虛用金匱腎氣丸加減 飲留胃腸型。取足太陰足陽明經穴為主 針刺用瀉法 可加灸。處方 脾俞 章門 足三里 上巨虛 陰陵泉 藥物治療 甘遂半夏湯 己椒藶黃丸加減。

20. 傳統鍼灸辨證處方

中極通淋方：中極，太衝，膀胱俞，陰陵泉，三陰交，復溜，湧泉。

補土制水方：水分，足三里，三陰交，水道，脾俞。

溫腎消腫方：腎俞，水分，氣海，陰谷，復溜，委陽

建脾化痰方：中脘，豐隆，公孫，章門，百會，內關，脾俞，肺俞。

利膽和胃化痰方：公孫，中脘，巨厥，厲兌，俠溪，膽俞，胃俞。

和中化痰方：公孫，豐隆，內關，中魁，臍中

21. 經絡穴位與針灸概要

肥胖症。體針法 取脾俞 上巨虛 胃俞 足三里 胃脘下俞 三陰交 脾胃俱旺 多食善饑 選加曲池 合谷 內庭 用瀉法 脾虛痰濁 頭眩乏力 選加豐隆 梁

丘 列缺 平補平瀉或用瀉法 肝腎不足 閉經陽萎選
加腎俞 關元 氣海 八膠 用補法或灸治 大便秘結
多食便少選加支溝 天樞 腹結 大橫 用瀉法 每次
取3-4穴 每日或隔日1次 10-14日爲1療程. 耳針法
取內分泌 皮質下 腎上腺 胃胰 肺脾腎 神門 飢
餓點 每次取3-5穴 針刺 埋壓或電針. 按: 針刺減肥
報告效多 耳針 體針療效諸家多予肯定. 除辨證
取穴之外 有人報告以梁丘 公孫療效爲佳. 耳針以
胃肝飢餓點, 口穴等效好. 要之, 治療中首要是堅
持治療 配合控制飲食 加強活動鍛煉, 方能收功.

22. 鍼灸俞穴療法

去濕利水穴

陰陵泉 健脾去濕, 通利三焦

水分 健脾理氣 運化水濕

三焦俞 調三焦 利水道 通經絡

水道 通調水道 清熱利濕

膀胱俞 利水去濕 強健腰脊

小腸俞 通調腸腑 清熱利濕 溫補腎陽

漏谷 健脾益氣 滲濕利水

箕門 利水通淋

京門 小便不利 泄瀉 腸鳴 腹脹 腰脇痛

偏歷 清熱利水 消腫止痛

23. 中國鍼術臨床實踐

鍼灸治療 主穴 足三里 三陰交 配穴 脾俞 胃俞
內關 中脘 豐隆. 方法-輕重刺激. 每日或隔日1次.
10次爲1療程. 耳針療法 肝, 胃, 脾, 內分泌, 皮質
下. 方法-兩耳交叉使用. 每日1次, 每次留針2-4小
時, 10次爲1療程.

IV. 考 察

비만은 어떤 방법, 어떤 기준치를 적용하는지
에 따라 여러 각도에서 정의될 수 있다. 체질량

지수(BMI : body mass index)는 과체중 및 비
만을 평가함에 있어 세계적으로 통용되는 방법
으로, 신장(m)의 제곱을 분모로 하고 체중(kg)을
분자로 한 수치이다. 체지방량과 높은 상관관계
를 가지고 있어서 체중 및 신장을 이용한 지수
중 가장 널리 쓰이는 방법이며 서구인들은 BMI
30이상, 아시아인들은 BMI 25 이상을 비만으로
평가한다¹⁾.

한의학에서 비만은 《素問·通評虛實論》 “肥
貴人, 則高粱之疾也”²⁾, 《素問·奇病論》 “此肥美
之所發也, 此人必數食甘美而多肥也, 肥者令人內
熱, 甘者令人中滿, 故其氣上溢, 轉爲消渴”²⁾, 《素
問·異法方宜論》 “其民華食而脂肥”²⁾, 《靈樞·逆
順肥瘦論》 “肥人也, 其爲人也, 貪於取與... 年質
壯大, 氣血充盛, 膚革堅固... 此肥人也”²⁾ 에서 보
이듯이 膏粱厚味の 과식으로 인한 것과 《靈樞·
根結》 “逆順五體者, 言人骨節之大小, 肉之堅脆,
皮之厚薄, 血之清濁, 氣之滑澁”²⁾; 《靈樞·壽夭剛
柔》 “余聞人之生也, 有剛有柔, 有強有弱, 有短
有長, 有陰有陽.”²⁾의 유전적 요인을 이야기하고
있다.

고대 의가들은 비만에 대하여 몇 가지 병리과
정을 제시하였다. 朱¹⁹⁾는 “肥者氣必急, 氣急必肺
邪盛, 肺金克木”, 李²⁵⁾는 “人肥必氣結而肺盛, 肺
金克肝木, 故痰盛”, 喻²⁶⁾는 “肥而且貴, 醇酒厚味,
孰爲限量哉, 久之飲食醞盛內熱, 津液乾涸, 求濟
于內, 然水入向能消之也, 愈消愈渴, 其膏粱愈無
已”, 陳²⁷⁾은 “肥人多痰, 乃氣虛也, 虛則氣不能運
行, 故痰生之”, 張²⁸⁾은 “肥者, 味厚助陽, 故能生
熱”, 徐²⁹⁾는 “人稟天地之氣以生, 故其體隨地不
同, 西北之人氣深而厚... 東南之人氣浮而薄... 肥
人多痰”, 葉³²⁾은 “婦人有身體肥胖, 痰涎甚多, 乃
脾土之內病也 形肥經少, 此痰凝經遂也”, 劉⁴¹⁾는
“血實氣虛則肥... 肥人... 腠理緻密而多鬱滯, 氣血
難以通利”, 李⁴²⁾는 “脾胃俱實, 則能食而肥, 脾胃

俱虛，則不能食而瘦，或少食而肥，雖肥而四肢不舉，蓋脾胃而邪氣盛也。”，陳⁴³⁾은 “大抵素品之盛，從無所苦，惟是濕痰頗多”，康⁴⁴⁾은 “壯年肥盛者...形盛氣衰然也。”라고 하였다. 즉, 비만의 병리는脾胃의 기능실조로 인한 氣虛 혹은 濕, 痰, 熱 등의 氣實로 크게 요약될 수 있다. 그러나 비만의 氣虛, 氣實의 病理는 엄격하게 구분되는 것이 아니라 결국脾胃의 氣虛에서 시작되어 濕痰의 형성과 熱證으로의 발현 등으로 연결되어 있으므로 크게는 하나의 병리과정으로 생각된다.

고대에는 비만이 질병으로 인식되지 않았기 때문에 비만의 직접적인 치료방법은 거의 언급되어 있지 않다. 그래서 한의학 고대문헌에서는 비만의 가장 중요한 병리인 痰飲門, 濕痰門에 수록된 처방을 정리하면 아래와 같다.

痰飲에 대한 언급이 있었던 문헌 중 <醫學入門>²⁰⁾에서는 暴肥暴瘦하는 원인으로 痰飲을 들고 있으며 그 所在에 따라 大小靑龍湯의 汗法, 瓜蒂散의 吐法, 十棗湯의 下法, 四肢經絡脇肋의 五苓散으로 治法을 나누었다. <景岳全書>²⁴⁾에서도 가장 대표적인 처방을 二陳湯으로 제시하며 병정에 따라 六安煎, 橘皮半夏湯, 平胃散, 潤下丸, 滾痰丸을 선택해서 사용하라고 하였다. 調理脾胃가 制濕의 가장 중요한 요건이라고 강조하였고 六君子湯, 五味異功散, 金水六君煎을 처방으로 제시하였다. <醫門法律>²⁶⁾에서는 痰飲의 처방으로 苓桂朮甘湯, 腎氣丸, 甘遂半夏湯, 十棗湯, 大靑龍湯, 小靑龍湯, 木防己湯, 木防己加茯苓芒硝湯, 澤瀉湯, 厚朴大黃湯, 小半夏湯, 椒蘆黃丸, 小半夏加茯苓湯, 五苓散, 茯苓丸, 神朮丸, 小胃丹, 小川芎丸, 神芎導水丸 등의 처방을 제시하였다. <張氏醫通>²⁸⁾에는 己椒蘆黃丸은 腹滿을, 倍朮丸은 腹鳴을 치료한다고 하였는데 이는 복부비만으로 인한 복부불쾌감을 치료할 수 있을 것으로 생각되며 半夏, 黃連, 木香, 沈香에 四

君子湯을 합한 運痰丸은 脾虛熱痰을 치료한다고 하였는데 이는 비만으로 인한 정신적 피로에 응용할 수 있을 것으로 생각된다.

痰에 대한 언급이 있었던 문헌 중 <東醫寶鑑>²²⁾에서는 특히 음식으로 인한 痰證을 食積痰이라 하여 靑礞石丸, 黃瓜蕪丸, 正傳加味二陳湯을 제시하였고 <醫宗必讀>²⁵⁾에서는 治痰에는 補脾가 우선이며 脾가 기능을 회복하면 痰은 스스로 치료된다는 治法을 강조하며 二陳湯, 白朮丸, 六君子湯을 제시하였다. <醫門法律>²⁶⁾에서는 痰은 모두 火의 變現이라 하였고 濕熱이 대부분이며 寒濕은 그 경우가 적다고 하였고 濕을 계절에 따라 風濕, 熱濕, 燥濕, 寒濕으로 다르게 명명하였으며 <石室秘錄>²⁷⁾에서는 水泛으로 인한 痰의 聖藥으로 熟地黃, 茯苓, 山藥, 薏苡仁, 芡實, 山茱萸, 五味子, 麥門冬, 車前子, 益智仁 등으로 이루어진 처방을 쓰라고 하였다. 火로 인한 痰에는 이 처방에 肉桂를 加하라고 하였다. <徐大椿醫學全集>²⁹⁾에서는 痰證에는 二陳湯을 위주로 하며 脾伏痰濕에는 二陳湯에 蒼朮, 白朮, 羌活, 防風을 氣虛에는 人蔘, 黃芪를 加하라고 하였다. 그리고 <傳青主男女科>³²⁾에서는 治痰을 위해서는 去濕이, 去濕을 위해서는 補氣가 되어야 한다고 언급하면서 人蔘, 茯苓, 半夏, 神曲, 薏苡仁, 陳皮, 甘草로 구성된 처방을 제시하였다. 특히 神曲을 消食之品으로 중요시하였다.

濕證 혹은 濕痰에 대한 언급이 있었던 문헌 중 <醫學正傳>¹⁸⁾에서는 濕痰에 蒼朮, 白朮을 重用해야 하며 또한 黃芩, 香附子, 半夏, 貝母가 응용될 수 있다고 하였다. 炒半夏는 濕痰을 치료하는 가장 중요한 약재이며 喘, 心痛에도 유효하다고 하였다. 脾虛者의 清中氣의 처방으로는 二陳湯加白朮을 언급하였다. <丹溪醫論>¹⁹⁾에서는 蒼朮을 治濕의 가장 대표적인 약재로, 二陳湯에 黃芩, 羌活, 蒼朮을 가미한 것을 중요한 처방으로

기술하였다. 濕證을 부위나 원인으로 나누어 上焦濕은 蒼朮이, 下焦濕은 升麻가 좋다고 하였고 燥濕에는 羌活勝濕湯, 平胃散을, 風濕相搏에는 黃芪防己湯을 써야한다고 하였다. <萬病回春>²¹⁾에서는 滲濕湯을 一切濕證을 다스리는 가장 대표적인 처방으로 제시하였다. 처방내용은 蒼朮, 白朮, 茯苓, 陳皮, 澤瀉, 豬苓, 香附子, 砂仁, 厚朴, 甘草이다. 風濕相搏으로 인한 一身盡痛에는 除濕羌活湯을, 一切痰飲에는 二陳湯과 滾痰丸, 痰飲으로 인한 咳嗽에 瓜蒌枳實湯을 쓴다고 하였다. <東醫寶鑑>²²⁾에서는 濕痰에 대해 身重而軟倦怠困弱이라 표현하였으며 神朮丸, 山精丸, 三仙丸, 二陳湯加蒼朮白朮을 처방으로 기술하였다. 單方으로. 白礬, 蒼朮, 貝母, 前胡, 乾薑, 生薑, 半夏, 半夏麴, 法製半夏, 瓜蒌仁, 葶藶子, 旋覆花, 枳實, 枳殼, 天南星, 青礞石, 木瓜, 烏梅, 白芥子, 瓜蒂, 海粉, 蛤粉, 蜆殼 등이 좋다고 하였다. 濕痰에 대해서는 豐隆, 中脘을 選穴하였다. <醫貫>²³⁾에서는 酒水乳酪 등의 음식으로 脾胃가 상하여 濕證에 이른다고 하였고 上濕은 羌活勝濕湯을, 下濕은 五苓散을 써야한다고 하였다. 治法에 있어서 腐熟水穀을 통한 除濕을 강조하였다. <徐大椿醫學全集>²⁴⁾에서는 濕證의 用藥으로 四苓散 위주로 上濕에는 蘇葉, 防風을 中濕에는 蒼朮, 半夏를 下濕에는 防己, 通草를 加味하라고 하였다. <醫學心悟>³⁰⁾에서는 濕痰은 脾에서 발생하는 것으로 實證에는 二陳湯, 滾痰丸을 虛證에는 六君子湯을 그리고 腎水不足으로 인한 痰證에는 六味, 八味腎氣丸을 쓰라고 하였다. <臨證指南醫案>³¹⁾에서는 味過甘膩中氣緩不主運, 形體似乎壯實陽氣外泄畏風怯冷 등에서 과식으로 인한 비만은 형체는 實하게 보이나 근본병리는 虛證임을 강조하고 있으며 苓桂朮甘湯과 人參, 淡附子, 枳實, 茯苓, 澤瀉를 제시하였다. <類證治裁>³³⁾에서는 濕滯中焦에는 溫通과 淡瀉

의 治法을 병용해야 하며 약재로는 枳殼, 砂仁, 橘白, 草果, 藿香, 半夏, 大腹皮, 豬苓, 澤瀉를 제시하였다.

최근에 비만에 응용되어온 한약치료는 溫膽湯 및 四物安神湯, 柴胡疏肝散⁴⁵⁾ 등의 安神解鬱, 加味補中益氣湯⁴⁶⁾ 등의 補益理氣, 大柴胡湯⁴⁷⁾ 등의 豁痰瀉下, 五苓散⁴⁸⁾ 등의 利水消腫 그리고 太陰調胃湯⁴⁹⁾ 등의 上상의학 처방 등에 대한 실험적 보고가 이루어지고 있다. 단미약재로는 大黃⁵⁰⁾, 山查⁵¹⁾, 半夏⁵²⁾, 白茯苓⁵³⁾ 등의 효과가 보고된 바 있다.

위에서 정리된 한의학 문헌에서 비만에 응용할만한 대표적인 처방들은 痰飲을 치료하는 二陳湯^{18,19,20,21,22,24,25,29,30,33)}, 六君子湯^{24,25,29,30,31)}, 濕證을 치료하는 五苓散^{20,23,26,29,33)}, 羌活勝濕湯^{19,23,33)}, 滲濕湯^{21,33)}, 苓桂朮甘湯^{26,31)}, 脾胃의 運化를 돕는 平胃散^{19,24,33)}으로 크게 분류할 수 있다. 그리고 개별 약물 중에서는 蒼朮^{18,19,21,22,28,29,33)}, 半夏^{20,22,24,26,31,33)}, 白朮^{18,19,21,22,29)}, 枳殼^{22,29,31,33)}, 枳實^{22,21,31)}, 茯苓^{22,27,33)}, 薏苡仁^{27,32)}, 澤瀉^{31,33)}, 砂仁^{21,33)}, 豬苓^{21,33)}, 通草²⁹⁾ 등이 자주 언급되었다(Table 1). 본초학적으로 半夏는 化痰, 蒼朮, 砂仁은 芳香化濕, 澤瀉, 通草, 豬苓, 茯苓, 薏苡仁은 利水消腫, 枳殼, 枳實은 理氣, 白朮은 補益脾胃의 기능을 가지므로⁵⁴⁾ 비만의 병리인 濕痰의 치료방법인 祛濕, 化痰, 理氣에 응용할 수 있을 것으로 사료된다.

다음으로 현대중의학 서적 중 비만의 침구치료에 대한 내용을 정리하면 다음과 같다. <中國鍼灸處方大成>³⁶⁾에서는 減肥를 위해 체침에서는 梁丘, 公孫을 灸治에서는 陽池, 三焦俞, 地機, 命門, 三陰交, 大椎를 耳針에서는 脾, 神門, 肺, 交感, 雙耳腔을 취혈하라고 하였다. <實用中西醫結合診斷治療學(上下)>³⁵⁾에서는 減肥에 梁丘, 公孫에 瀉法으로 치료하라고 하였고 腹部肥胖에

Table 1. 비만에 응용될 수 있는 處方과 藥物

處方	頻度	構成藥物	
二陳湯 ^{18,19,20,21,22,24,25,29,30,33)}	10	陳皮, 茯苓, 半夏, 甘草, 生薑	
六君子湯 ^{24,25,29,30,31)}	5	人蔘, 白朮, 茯苓, 半夏, 陳皮, 生薑, 大棗, 甘草	
五苓散 ^{20,23,26,29,33)}	5	豬苓, 茯苓, 白朮, 澤瀉, 桂枝	
羌活勝濕湯 ^{19,23,33)}	3	羌活, 獨活, 固本, 防風, 甘草, 川芎, 蔓荊子	
平胃散 ^{19,24,33)}	3	蒼朮, 厚朴, 陳皮, 甘草, 生薑, 大棗	
滲濕湯 ^{21,33)}	2	蒼朮 白朮 茯苓 陳皮 澤瀉 豬苓 香附 砂仁 厚朴 甘草	
苓桂朮甘湯 ^{26,31)}	2	茯苓, 桂枝, 白朮, 甘草	
藥物	頻度	歸經	效能
蒼朮 ^{18,19,21,22,28,29,33)}	7	脾, 胃, 肝	燥濕健脾, 祛風散寒
半夏 ^{20,22,24,26,31,33)}	6	脾, 胃, 肺	燥濕化痰 降逆止嘔 消痞散結
白朮 ^{18,19,21,22,29)}	5	脾, 胃	補脾, 益胃, 燥濕, 和中
枳殼 ^{22,29,31,33)}	4	肺, 脾, 大腸	破氣, 行痰, 消積
枳實 ^{22,21,31)}	3	脾, 胃	破氣 散痞 瀉痰 消積
茯苓 ^{22,27,33)}	3	脾 心 肺	利水滲濕 健脾寧心
薏苡仁 ^{27,32)}	2	脾 胃 肺	健脾滲濕 除痺止瀉 清熱排膿
澤瀉 ^{31,33)}	2	腎 膀胱	利水滲濕 泄熱
砂仁 ^{21,33)}	2	脾 胃 腎	化濕開胃, 溫脾止瀉, 理氣安胎
豬苓 ^{21,33)}	2	腎 膀胱	利水滲濕
通草 ²⁹⁾	1	肺 胃	利水滲濕 通氣下乳

는 天樞, 大橫, 氣海, 關元穴을 耳針에서는 胃, 脾, 心, 肺, 內分泌, 神門을 취혈하였다. 單味藥物로는 制首烏, 茶葉, 冤絲子, 玉竹, 地黃, 山查, 梔子, 防己, 首烏, 澤瀉, 茵陳, 大黃, 女貞子, 旱蓮草, 蒼朮, 靈芝, 夏枯草, 決明子, 番瀉葉, 冬瓜皮, 車前子, 芒硝, 麻仁, 麻黃, 昆布, 海藻 등을 열거하였다. <實用針灸內科學>³⁶⁾에서는 脾腎陽虛型 痰飲에 脾俞, 三陰交, 三焦俞, 氣海, 腎俞 등을 위주로 補法을 시행하되 多灸하라고 하였다. 藥物治療는 脾虛에는 苓桂朮甘湯加減을 腎虛에는 金匱腎氣丸加減을 처방하였다. 또한 飲留胃腸型 담음에는 脾俞 章門 足三里 上巨虛 陰陵泉 등에 瀉法을 시행하며 藥物治療에는 甘遂半夏湯, 己椒藶黃丸加減 등이 제시되었다. <傳統鍼灸辨證處方>³⁷⁾에서 비만과 관련있는 침처

방을 보면 中極通淋方에 中極, 太衝, 膀胱俞, 陰陵泉, 三陰交, 復溜, 湧泉을 補土制水方에 水分, 足三里, 三陰交, 水道, 脾俞를 溫腎消腫方에 腎俞, 水分, 氣海, 陰谷, 復溜, 委陽을 健脾化痰方에 中脘, 豐隆, 公孫, 章門, 百會, 內關, 脾俞, 肺俞를 利膽和胃化痰方에 公孫, 中脘, 巨厥, 厲兌, 俠溪, 膽俞, 胃俞를 和中化痰方에 公孫, 豐隆, 內關, 中魁, 膻中 등이 그것이다. <經絡穴位與針灸概要>³⁸⁾에는 肥胖症에 脾俞, 上巨虛, 胃俞, 足三里, 胃脘, 三陰交 등을 주요 경혈로 선정하였다. 그 외에 비만으로 인한 체만 증상에 대한 치료혈을 따로 기술하였는데 多食善饑의 식욕과다에는 曲池, 合谷, 內庭등에 瀉法을 쓰고 脾虛痰濁으로 인한 頭眩乏力에는 豐隆, 梁丘, 列缺등에 平補平瀉 혹은 瀉法을 쓰라고 하였다. 肝腎不足

의 허증으로 閉經이나 陽萎라는 합병증에까지 이른 경우에는 腎俞, 關元, 氣海, 八膠穴에 補法이나 灸治를 하며 大便秘結을 겸한 경우에는 支溝, 天樞, 腹結, 大橫 등에 瀉法을 하라고 하였다. 또한 耳針에는 內分泌, 皮質下, 腎上腺, 胃, 胰, 肺, 脾, 腎, 神門, 飢餓點을 제시하였다. <鍼灸俞穴療法³⁹⁾>에는 去濕利水穴로 陰陵泉, 水分, 三焦俞, 水道, 膀胱俞, 小腸俞, 漏谷, 箕門, 京門, 偏歷을 열거하고 각穴의 개별적인 효능을 기술하였다. <中國鍼術臨床實踐⁴⁰⁾>에서는 足三里, 三陰交를 主穴로 脾俞, 胃俞, 內關, 中脘, 豐隆 등을 配穴로 耳針에서는 肝, 胃, 脾, 內分泌, 皮質下 등을 제시하였다.

體針은 단순한 체중감량이 아닌 전신적인 체내기능 조절을 통한 보다 근본적인 비만 치료의 취지에 부합하는 것으로 최근 국내 논문에서는 脾經, 膀胱經, 胃經, 任脈, 腎經, 大腸經에서 曲池, 三陰交, 天樞, 豐隆, 內庭, 支溝, 脾俞, 關元, 中脘, 上巨虛, 腎俞, 足三里, 梁丘, 公孫 등이 비만치료를 위해 取穴되었다⁵⁵⁾. 또한 耳廓에 자침함으로써 인체 각부의 질병을 치료하는 分區針法인 이침의 주요치료혈은 肺, 內分泌, 脾, 胃, 神門, 腎, 飢, 三焦, 口, 大腸, 心, 腦點 등이었다⁵⁶⁾.

위에서 정리한 현대중의학 서적에서는 三陰交^{35,36,37,38,40)}, 脾俞^{36,37,38,40)}, 公孫^{34,35,37,38)}, 豐隆^{22,37,38,40)}, 陰陵泉^{36,37,39)}, 足三里^{36,37,38)}, 氣海^{35,36,37)}, 三焦俞^{34,36,39)}, 中脘^{22,37,40)}, 內關^{34,37,40)}, 胃俞^{37,38,40)}, 腎俞^{36,37,38)}, 上巨虛^{36,38)} 등이 비만치료에 자주 취혈되었다(Table 2). 脾俞, 胃俞는 膀胱經에서 脾胃系 疾患의 필수혈이며 公孫, 三陰交, 陰陵泉은 脾經의 경혈로 公孫은 脾經의 絡穴이며 扶脾胃, 理氣機의 기능을 한다. 三陰交는 三陰經의 交會穴로 脾, 肝, 腎의 병증에 두루 응용할 수 있으며 陰陵泉은 脾經의 合水穴로 利尿

를 통한 水濕證에 특히 효능이 있는 經穴이다. 豐隆, 足三里, 上巨虛는 胃經의 經穴이다. 豐隆은 胃經의 絡穴로 清熱化濕하고 足三里는 胃經의 合土穴로 中脘, 豐隆과 함께 治痰穴로 응용할 수 있으며 上巨虛는 大腸經의 下合穴로 大腸疾患의 특효혈로 腹痛, 腹鳴, 便秘 등에 쓰인다. 氣海와 中脘은 任脈의 穴인데, 氣海는 氣血之會, 呼吸之根으로 調補益元, 祛濕濁하는 기능이 있고 中脘은 胃經의 募穴로 和胃氣, 化濕滯, 去痰飲의 기능이 있다. 마지막으로 內關은 心包經의 絡穴로 寧神和胃, 理氣의 기능을 가지고 일체의 內傷疾患에 응용하는 經穴이다⁵⁷⁾. 비만의 침구 치료 역시 약물치료와 마찬가지로 脾胃를 가장 중요한 장부로 간주하고 脾經, 胃經에서 祛濕, 化痰의 기능을 가진 經穴들 위주로 취혈되었음을 알 수 있다. 그리고 任脈의 經穴은 비위의 해부학적 위치와 복부비만에의 응용의 측면에서 취혈되었으리라고 생각된다.

Table 2. 비만에 응용될 수 있는 경혈

經絡	穴數	治療穴
脾經	3	三陰交 ^{35,36,37,38,40)} , 公孫 ^{34,35,37,38)} , 陰陵泉 ^{36,37,39)}
胃經	3	豐隆 ^{22,37,38,40)} , 足三里 ^{36,37,38)} , 上巨虛 ^{36,38)}
膀胱經	2	脾俞 ^{36,37,38,40)} , 胃俞 ^{37,38,40)}
任脈	2	中脘 ^{22,37,40)} , 氣海 ^{35,36,37)}
心包經	1	內關 ^{34,37,40)}

여태까지 비만의 한의학적 치료방법으로는 약물치료와 침치료가 가장 대표적으로 응용되어져 왔으나 변증에 의해서 서로 연계되지 못하고 치료방법의 다양화라는 측면에서 단순하게 병용되 기만 했었다. 그 결과, 비만에 대한 임상논문들은 단일 효과에 대한 기술이나 여러 치료방법의 병행에 대한 단기간의 결과에 대한 보고가 많았을 뿐 일관된 병리에 따른 치료방법과 효과를

제시하지는 못했었다. 위 23종의 한의학 문헌을 통해 위에서 살펴본 결과, 비만의 약물치료와 침구치료 모두 祛濕과 化痰을 통한 脾胃의 회복에 초점이 맞추어져 있음을 알 수 있었고 藥針은 방제학의 약리이론과 침구학의 경락이론을 동시에 응용할 수 있으므로 이와 같은 동일한 변증이나 병리에 따른 일관된 치료모델을 제시할 수 있을 것이라고 생각된다.

藥針은 新針療法의 하나로 經絡學說의 원리에 의거하여 精製된 각종 약물을 유관한 穴位, 壓痛點에 주사하여 刺針效果와 藥物 作用의 효과로서 經絡穴位를 자극하여 인체기능을 조정하고 병변 조직의 병리상태를 개선시켜 체내의 氣血을 通暢하고 疾病을 치료하는 방법으로 최근 많은 관심을 끌게 되었으며, 중국에서는 현재 穴位注射療法, 中草藥注射療法 등의 명칭으로 많은 연구와 임상보고가 나오고 있다. 1960년대부터 기초 실험없이 임상에서 일부 적용되어 왔으나^{4,5)} 1970년대 이후부터 실험동물을 통한 연구가 활발히 진행되기 시작했다. 특히 약침은 鎮痛⁶⁾, 鎮痙⁷⁾, 解毒⁸⁾, 補血⁹⁾의 효과와 더불어 혈압강하¹⁰⁾, 혈당조절¹¹⁾, 면역증강¹²⁾, 항종양¹³⁾ 및 관절염¹⁴⁾ 등에 다양하게 응용될 수 있다고 보고되고 있으나, 비만에 약침을 응용한 연구 및 임상 활용은 실제적으로 활발하지 않다¹⁵⁻⁷⁾.

비만에 응용한 약침논문을 살펴보면 李¹⁵⁾는 陰水의 水腫에 사용되어 溫脾利水로 浮腫을 제거하는 附子를 약침액으로 정제하여 정상 체중 백서의 足三里에 주사한 후 대조군에 비하여 체중감소, 혈청지질 및 간독성에 미치는 영향에 대한 조사를 한 결과 현저한 체중감소를 보였으며 total cholesterol, HLD-cholesterol, triglyceride 에서는 유의성 있는 감소를 나타내고, AST, ALT의 증가를 보였다고 하였다. 또한 李¹⁶⁾는 補脾, 利濕시키는 효능을 이용하여 虛證의 비만치

료에 투약될 수 있는 防己黃芪湯 검액을 腎俞, 志室, 天樞에 주입하여 근육량, 기초대사량을 유의하게 증가시켰다고 보고하였다. 이 두 논문은 內服을 해 오던 附子나 防己黃芪湯을 약침액으로 정제하여 이용한 것이었다. 차¹⁷⁾는 약침학회에서 공급되는 傷食1호(山楂, 神麩, 麥芽 5錢, 枳實, 蘿菴子 3錢, 大腹皮, 檳榔 2錢, 厚朴, 良薑 1錢, 木香 0.5錢)를 복부의 中脘, 下脘, 關元, 天樞와 지방이 많이 침착된 9부위에 0.2cc씩 1.8cc 주입한 결과 약침치료를 받지 않은 대조군에 비하여 체지방율의 변화에 있어서 유의성있는 감소를 나타냈다고 했다. 실제로 비만에 대한 약침의 응용은 아직까지 활발하지 않은 것이 사실이다. 최근에 편리성과 유효성 등을 장점으로 보다 다양한 질환과 적응증으로 점차 활용이 확대되고 있다.

藥針은 취혈 방법과 적응증에 따라 크게 經絡藥針과 八綱藥針 두 가지로 나누어 볼 수 있는데 經絡藥針은 질병이 있는 부위의 주변에 나타나는 경결점을 찾아서 필요한 약물을 정확히 주입하여 인체의 六氣를 조절하는 요법으로 피부를 통해 촉진할 수 있는 경결점을 정확히 찾아내는 것이 매우 중요하다. 인체의 면역기능 저하로 인한 각종 질병에 유효한 것으로 알려져 있으며 각종 근골격계 질환, 이명증, 근육통 등에 자주 쓰인다. 두 번째, 八綱藥針은 한의학의 기본 진단이론인 八綱辨證을 통하여 진단하고 장부의 虛實寒熱을 치료하는 방법으로 배수혈과 복모혈을 주로 사용하며, 정확한 장부변증이 무엇보다 중요하다. 오장육부가 조화를 잃어서 파생된 대부분의 질환에 유효하며 당뇨병, 소화장애, 두통 및 각종 심인성 증상 등의 임상례가 많이 보고되고 있다⁵⁸⁾. 비만의 藥針응용에 있어서 取穴의 원칙은 위의 두 가지 분류에 기준하여 부분비만, 국소비만에는 經絡藥針의 阿是穴의

접근을, 전신비만이나 내과적인 문제를 겸한 경우에는 장부변증을 통한 八綱藥針의 遠位 取穴을 병행할 수 있을 것으로 사료된다. 물론, 비만의 일반적인 體鍼, 電鍼에서 언급되었던 빈용 경혈에 대해서도 선택적으로 藥針이 응용될 수 있을 것이며 이에 대해서는 추가적인 연구가 더 필요할 것으로 생각된다.

최근 양의학계에서도 藥針과 유사한 주사요법을 메소테라피(mesotherapy)라 명명하여 셀룰라이트(cellulite)를 획기적으로 해결할 수 있다고 하면서 임상실험을 통해 그 효과와 안정성에 대한 검증을 시도하고는 있으나 아직까지 학계 내에서도 인정을 받지는 못한 실정이다. 셀룰라이트(cellulite)는 피하에 정체되어 있는 지방, 수분 그리고 신진대사 배설물로 복합적인 물질로 이루어져 있으며 그 요인은 유전적 요인, 신진대사 기능저하로 인한 지방연소 저하에 의해 지방세포 내에 지방이 과축적된 내적 요인, 과식이나 영양불량 등 잘못된 식생활로 인한 외적 요인에서 기인한다⁵⁹⁾. 셀룰라이트(cellulite)는 한의학 적 병리에서의 濕痰과 비슷하다고 볼 수 있다. 濕痰은 過勞, 무절제한 식생활, 각종 邪氣의 外感, 情志內傷 등으로 인해 脾虛不運, 水濕內停을 초래하여 발생하며 다른 장부에서 생긴 병이 脾胃에 과급되므로 발생하는 경우도 있다. 濕痰이 내부를 막으면 氣機가 不利하고 脾胃의 升降機能이 失調되며 장부기능이 감퇴된다. 임상적으로 身重, 神疲, 多痰, 惡心, 脘腹痞滿, 眩暈, 咳嗽 등의 증상과 관계된다⁶⁰⁾. 이러한 濕痰은 위에서 언급되었듯이 비만의 병리에서 가장 중요한 위치를 차지하고 있으며 藥針은 국소적인 또는 전신적인 濕痰 치료에 응용될 수 있을 것이라고 생각된다.

이상을 종합해 볼 때, 藥針은 비만의 가장 대표적인 병리인 濕痰에 직접적인 주사요법을 사

용함으로써 국소적인 셀룰라이트의 제거 및 전신적인 증상에 대한 내과적인 치료를 할 수 있는 방법이다. 약리이론과 경락이론의 병행이라는 장점이 있어서 일관된 병리에 따른 치료지침을 제공할 수 있을 뿐 아니라 內服만으로 치료해오던 약물치료의 단순함을 극복하고 또 內服이 어려운 환자들에게까지 응용할 수 있어서 비만의 한의학 적 치료방법을 다양화시킬 수 있을 것으로 생각된다. 아울러 약침제제로 개발될만한 다양한 처방과 약재들의 안전성과 응용범위에 대해서는 지속적인 연구가 필요하다고 사료된다.

V. 結 論

23종의 문헌을 조사하여 비만치료에 응용될 수 있는 경혈과 본초 약물에 대한 고찰을 통해 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 비만의 약침치료에 응용할만한 대표적인 처방들은 痰飲을 치료하는 二陳湯, 六君子湯, 濕證을 치료하는 五苓散, 羌活勝濕湯, 滲濕湯, 芎藭甘肅湯, 脾胃의 運化를 돕는 平胃散 계열로 크게 분류할 수 있다.
2. 비만의 약침치료에 응용할만한 대표적인 약물에는 蒼朮, 半夏, 白朮, 枳殼, 枳實, 茯苓, 薏苡仁, 澤瀉, 砂仁, 豬苓, 通草 등이 있다.
3. 비만에 응용할만한 대표적인 경혈로는 三陰交, 脾俞, 公孫, 豐隆, 陰陵泉, 足三里, 氣海, 三焦俞, 中脘, 內關, 胃俞, 腎俞, 上巨虛 등이 있다.
4. 藥針은 비만의 가장 대표적인 병리인 濕痰에 직접적인 주사요법을 사용함으로써 약리이론과 경락이론의 병행할 수 있는 한의학 적 치료방법중 하나이다.

참고문헌

1. 대한비만학회. 임상비만학. 서울 : 고려의학. 1995 : 219, 407-14.
2. 楊維傑編. 黃帝內經講解. 臺北 : 大一書局有限公司. 1997 : 260-5, 356-60.
3. 홍정애, 김성수, 신현대. 비만환자의 변증유형에 대한 임상보고. 한방재활의학회지. 2001 ; 11(3) : 63-71.
4. 김정연. 기적의 약침요법(1). 서울 : 금강출판사. 1987 : 25, 99-104.
5. 남상천. 경락. 서울 : 행림서원. 1976 : 7, 45-9.
6. 강성길, 최용태. 대극수침이 진통 및 수은중독에 미치는 영향에 관한 연구. 경희한의대논문집. 1982 ; (5) : 1-18.
7. 장준혁, 김경호, 윤중화, 김갑성. 작양감초탕수침자극이 흰쥐의 진통 및 항경련에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1993 ; 10(1) : 247-64.
8. 이재동, 김재규. 인진수침이 DMNA로 유발된 흰쥐의 손상간에 미치는 영향. 경희한의대논문집. 1992 ; 14 : 315-32.
9. 이종석, 고희균, 김창환. 단삼 및 당귀수침이 급성실혈성빈혈을 유발시킨 흰쥐의 회복효과에 미치는 영향. 경희한의대논문집. 1991 ; 14 : 381-96.
10. 이종국, 강성길. 방풍수침이 고혈압 및 고지혈증에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1986 ; 3(1) : 11-23.
11. 이해정, 최용태. Alloxan 당뇨병가토에 대한 인삼수침의 효과 및 Horseradish Peroxidase의 축돌역수성에 관한 연구. 경희한의대논문집. 1987 ; 10 : 169-87.
12. 김대수, 강성길. 녹용, 인삼 및 영지수침이 면역반응에 미치는 영향. 경희의학. 1992 ; 8(2) : 138-53.
13. 김태윤, 강성길. 인삼수침전처치가 발암예방에 미치는 영향. 대한한의학회지. 1988 ; 9(2) : 33-44.
14. 김갑성, 강성길. 용담초수침에 의한 간기능이 슬관절염증성 부종에 미치는 영향. 경희한의대논문집. 1987 ; 10 : 1127-49.
15. 이건목, 김경식, 장종덕, 김기영. 부자 경구투여 및 족삼리 약침이 정상백서의 체중, 혈청의 변화에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1999 ; 16(1) : 269-82.
16. 이종립, 정석희, 이종수, 김성수, 신현대. 방기황기탕의 혈위 주입이 비만에 미치는 영향. 한방재활의학과학회지. 2001 ; 11(1) : 297-315.
17. 차윤엽, 김영신, 신용욱, 이선구, 권기록. 약침(상식1호)이 비만에 미치는 효과에 관한 임상적 고찰. 한방재활의학과 학술대회 논문초록집. 2001 : 22-4.
18. 裴秉哲. 醫學正傳. 서울 : 성보사. 1986 : 88-94.
19. 朱震亨. 丹溪醫論. 北京 : 인민위생출판사. 1993 : 115-23.
20. 李樾. 新校編註醫學入門. 서울 : 대성문화사. 1994 : 162-5.
21. 龔延賢. 萬病回春. 천진 : 천진과학기술출판사. 1999 : 104-6, 123-33.
22. 許遜. 東醫寶鑑. 서울 : 남산당. 1994 : 127-36.
23. 趙獻可. 醫貫. 서울 : 도서출판정담. 106-8.
24. 張介賓. 景岳全書. 상해 : 상해과학기술출판사. 1984 : 532-3, 542-3.
25. 李中梓. 醫宗必讀. 상해 : 상해과학기술출판사. 1987 : 289-90.
26. 喻嘉言. 醫門法律. 서울 : 동남출판사. 1993 : 574-92.
27. 陳士擇. 石室秘錄. 서울 : 대성문화사. 1980 : 164-5.
28. 張璐. 張氏醫通. 북경 : 중국중의약출판사. 1995 : 353-5,

肥滿 治療를 위한 經穴 및 藥物에 관한 考察

29. 徐大椿. 徐大椿醫學全集. 북경 : 인민위생출판사. 1988 : 1024-33.1069-84.
30. 程國彭. 醫學心悟. 天津 : 천진과학기술출판사. 1999 : 167-8.
31. 葉桂. 臨證指南醫案. 대북 : 신문풍출판공사. 1994 : 378-96.
32. 葉桂. 傅青主男女科. 서울 : 대성문화사. 1995 : 43.
33. 林珮琴. 類證治裁. 北京 : 人民衛生出版社. 1988 : 44-50.
34. 王立早. 中國鍼灸處方大成. 江西南昌 : 江西科學技術出版社. 1990 : 701-4.
35. 陳貴廷. 實用中西醫結合診斷治療學(上·下). 서울 : 일증사. 1992 : 682-89.
36. 崔述貴. 實用針灸內科學. 서울 : 의성당. 1993 : 144-54.
37. 張道宗. 傳統鍼灸辨證處方. 중국 : 安徽科學技術出版社. 1995 : 129-61.
38. 靳士英. 經絡穴位與針灸概要. 북경 : 인민위생출판사. 1996 : 239.
39. 李平華. 鍼灸穴療法. 北京 : 中醫古籍出版社. 1996 : 311-331
40. 陳積祥. 中國鍼灸臨床實踐. 西安 : 陝西科學技術出版社. 1998 : 359-40.
41. 劉河間. 劉河間三六書. 서울 : 성보사. 1976 : 282.
42. 李東垣. 東垣十種醫書. 서울 : 대성문화사. 1983 : 70.
43. 陳修園. 陳修園醫書五十種. 대북 : 신문풍출판유한공사. 1978 : 226.
44. 康命吉. 濟衆新編. 서울 : 행림서원. 1976 : 6.
45. 이상용, 류희영. 온담탕과 사물안신탕 및 시호 소간산이 비만과 스트레스에 미치는 영향. 신경정신과학회지. 1992 ; 3(1) : 25-45.
46. 김혜원, 이경섭, 송병기. 가미보중익기탕이 비만생쥐의 배란반응과 임신에 미치는 영향. 부인과학회지. 2000 ; 13(2) : 35-45.
47. 한무규, 서해경, 김은하. 대시호탕이 고지방식이로 유발한 비만 흰쥐의 체중 및 생화학적 변화에 미치는 영향. 대한추나학회지. 2001 ; 2(1) : 177-86.
48. 임형호. 오령산이 비만유도 백서의 간과 부고환주위의 지방조직, 혈청지질 및 뇨중 hormone의 변화에 대한 연구. 한방재활의학과학회지. 1988 ; 8(2) : 16-41.
49. 이기주, 전병호, 김경요. 태음조위탕이 백서의 비만증 및 유도비만세포에 미치는 효과. 동의병리학회지. 1996 ; 10(1) : 88-98.
50. 오명길, 송용선. 대황추출액이 백서의 비만모형에 미치는 영향. 한방재활의학과학회지. 1997 ; 7(2) : 46-64.
51. 고광재, 송용선. 산사추출액이 백서의 비만모형에 미치는 영향. 원광대논문집. 1998 ; 8(1) : 1-8.
52. 장병수, 정석희, 이종수, 김성수, 신현대. 반하가 비만유도 흰쥐의 체중, 지방조직, 혈액 및 유전자 변화에 미치는 영향. 한방재활의학과학회지. 1999 ; 9(1) : 103-28.
53. 류은경, 정석희, 이종수, 김성수, 신현대. 백복령이 비만유도 흰쥐의 체중, 부고환, 지방조직, 혈액 및 유전자 변화에 미치는 영향. 한방재활의학과학회지. 2000 ; 10(2) : 81-98.
54. 전국한의과대학본초학교수공편. 본초학. 서울 : 영림사. 1998 : 289, 294, 302, 304, 305, 306, 350, 351, 448, 536.
55. 이용세, 김용식. 침구치료가 체중조절에 미치는 영향. 한방재활의학과학회지. 1996 ; 6(1) : 365-78.
56. 박상용, 이병렬. 비만 치료에 대한 침구 및 약물 치료의 임상적 연구. 대전대논문집. 1994 ; 2(2) : 163-85.

57. 대전대졸준위. 국역 침구경위해석. 대전 : 도서출판 한맥. 1996 : 340-8.
58. 이동희. 난치질환과 약침요법. 대한약침학회지. 2003 ; 6(1) : 9-11.
59. 김명숙. 피부관리학. 서울 : 현문사. 2001 357-61.
60. 박영배, 김태희. 변증진단학. 서울 : 성보사 1995 : 116-7.