

# 頭痛에 대한 玉佩用의 臨床的 效果

孫基正 · 朴陽春 · 金哲中\*

## Abstract

### Effect of Jade on Headache

Ki Jeong Son · Yang Chun Park · Cheol Jung Kim

Department of Oriental Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University

The aim of this study was to evaluate the effect of jade on headache. Fifty patients with headache were enrolled this study. Jade treated group wore a jade necklace and a jade bracelet during 2 weeks. After treatment we measured symptom improve score. Jade treated group and control group did not showed significantly difference. This result indicated jade could not be useful for treatment of headache.

Key words : jade, headache

## I. 緒 論

玉은 軟玉과 硬玉으로 나눌 수 있는데 軟玉은 각섬석의 일종이고 硬玉은 알칼리휘석의 일종으로 치밀하고 경질이며, 투명하여 아름답게 빛나고 연마하여 광택이 나는 광석이다. 軟玉은 섬유질로 머리털같은 무수한 크리스탈과 미립집합체로 이루어져 있고, 硬玉은 과립형 크리스탈로 형성되어 있는데 광물학적으로는 상이한 광석이다. 고대로부터 동양에서 귀히 여겨 왔으며 세공하여 장식석, 玉器로서 사용되어 왔다<sup>1)</sup>.

韓醫學에서는 「東醫寶鑑·湯液篇」<sup>2)</sup>에서 “玉屑 味甘平無毒 除胃中熱 喘息煩滿 止渴 屑如麻豆 服之”라고 하였고 李時珍의 「本草綱目」<sup>3)</sup>에서 “玉屑… 久服 輕身長年 潤心肺 助聲喉 滋毛髮 滋養五

臟 止煩躁 宜共金銀麥門冬同煎服 有益”이라 하여 그 效能을 설명하고 있다. 최근의 연구로는 김<sup>4)</sup>은 흰쥐에 대한 동물실험에서 춘천연옥 증류액을 주사하여 메트암페타민과 니코틴에 의한 뇌의 도파민 물질 방출을 억제한다고 하였고 이<sup>5)</sup> 등은 만성질환에 옥목걸이와 옥반지가 효과가 있다고 하였으며 玉이 방사능 피폭의 治療에 효과가 있다는 주장도 있었다<sup>6)</sup>.

현재 시중에는 다양한 옥제품들이 유통되고 있으나 옥의 效能에 대한 체계적 연구는 접하기 어려웠다. 이에 著者は 김과 이 등의 연구에 착안하여 緊張型 頭痛으로 분류된 患者를 대상으로 옥목걸이와 옥팔찌를 착용시켜 頭痛의 變化를 觀察하여 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 本 論

\* 大田大學校 韓醫科大學 內科學教室

1. 對象 및 方法

1) 對象 患者

2001년 12월 15일부터 2002년 9월 30일까지 頭痛을 主訴로 來院하여 緊張型 頭痛으로 診斷된 患者 40名을 對象으로 하였다. 對象患者는 모두 韓藥과 鍼治療를 시행하였으며 그중 20名의 患者에게 옥목걸이와 옥팔찌를 착용하도록 하여 實驗群(Jade group)으로 하고 남은 20名의 患者를 對照群으로하여 比較하였다. 治療前 兩群 사이의 性別, 平均年齡에서 有意한 差異는 없었다(Table 1).

Table 1. Characteristics of the study subjects

	Control group	Jade Group
Number of patients	20	20
Sex M/F	3/17	5/15
Age(yr)	60.60±12.15	56.45±12.52

Control group : Herb medicine, acupuncture Tx  
 Jade group : Herb medicine, acupuncture Tx + Jade

2) 研究方法

無作爲로 추출하여 實驗群으로 分類된 患者에게는 ○○광업주식회사에서 생산한 옥목걸이(Fig. 1)와 옥팔찌를 治療기간 동안 1日 12時間 이상 14日 동안 착용하도록 하였으며 옥목걸이와 옥팔찌를 착용시키지 않은 對照群(n=20)과 治療群(n=20) 모두 治療期間後에 症狀의 好轉度를 평가하였다. 症狀의 好轉程度의 評價는 各 項目 症狀의 好轉度에 따라 0-2(別無變化 : 0, 微好轉 : 1, 好轉 : 2, 消失 : 3)의 點數를 賦與하여 症狀好轉指數로 나타내었다(Table 2).

Table 2. Symptom Improve Score

評 價	症狀好轉指數
症狀의 變化가 없음	0
症狀의 減少(50% 以下)	1
症狀의 好轉(50% 以上)	2
症狀의 完全消失	3

3) 統計處理

結果의 값은 治療後 症狀의 好轉을 數值化하여 평균±표준편차로 표시하였으며, 통계학적 분석은 비모수 통계법인 Mann-Whitney U test를 사용하여 p값이 0.05 이하인 경우를 有意하다고 判定하였다.

2. 成績

1) 性別 評價成績

患者의 性別은 남 8명, 여 32명으로 남녀의 性比는 1:4의 분포를 나타냈고, 對照群은 남자가 3명, 여자가 17명, 實驗群은 남자가 5명, 여자가 15명으로 동일한 분포를 나타냈다. 症狀好轉指數는 對照群에서 남자는 2.33±1.15, 여자는 1.47±0.80이었고, 實驗群에서 남자는 2.00±0.71, 여자는 1.40±0.74로 나타나 兩群 사이에서 有意한 差異가 없었다(Table 3).

Table 3. Sex Distribution and Symptom Improve Score

	Control group	Jade group	Total
Sex	No. of patient (Mean±S.D.)	No. of patient (Mean±S.D.)	
Male	3(2.33±1.15)	5(2.00±0.71)	8
Female	17(1.47±0.80)	15(1.40±0.74)	32
Total	20	20	40

Control group : herb medicine, acupuncture Tx  
 Jade group : herb medicine, acupuncture Tx + Jade

2) 年齡別 評價成績

患者의 연령은 30대에서 70대까지 분포되었으며 60대가 가장 많았으나 兩群이 거의 동일한 분포를 보였으며, 治療後 症狀好轉指數는 兩群 사이에서 有意한 差異가 없었다(Table 4).

Table 4. Age Distribution and Symptom Improve Score

Age	Control group	Jade group	Total
	No. of patient (Mean ± S.D.)	No. of patient (Mean ± S.D.)	
30-39	1(1.00 ± 0.00)	1(1.00 ± 0.00)	2
40-49	4(1.25 ± 1.26)	5(1.80 ± 0.45)	9
50-59	4(2.25 ± 0.96)	4(2.00 ± 0.82)	8
60-69	7(1.43 ± 0.79)	7(1.00 ± 0.58)	14
70-79	4(1.75 ± 0.50)	3(2.00 ± 1.00)	7
Total	20	20	40

Control group : herb medicine, acupuncture Tx  
 Jade group : herb medicine, acupuncture Tx + Jade

3) 罹患 期間別 評價成績

罹患期間에 따른 患者分布는 發病後 6개월 이내가 26명이고 6개월 이상이 14명이었다. 罹患 期間別 症狀好轉指數는 6개월 이내에서 對照群은 1.54 ± 0.97, 實驗群은 1.62 ± 0.65였고, 6개월 이상에서 對照群은 1.71 ± 0.76, 實驗群은 1.43 ± 0.96으로 나타나 兩群 사이에서 有意한 差異가 없었다(Table 5).

Table 5. Duration of Headache and Symptom Improve Score

Duration	Control group	Jade group	Total
	No. of patient (Mean ± S.D.)	No. of patient (Mean ± S.D.)	
≤6month	13(1.54 ± 0.97)	13(1.62 ± 0.65)	26
> 6month	7(1.71 ± 0.76)	7(1.43 ± 0.96)	14
Total	20	20	40

Control group : herb medicine, acupuncture Tx  
 Jade group : herb medicine, acupuncture Tx + Jade

4) 各 群別 評價成績

治療後 症狀好轉指數는 對照群이 治療群보다 높았으나 두 群間의 統計學的인 차이는 인정되지 않았다(Table 6, Fig. 1).

Table 6. Comparison of Mean ± SD Symptom Improve Score Between Control Group and Jade Group.

	Control group	Jade group
Symptom Improve Score	1.60 ± 0.88	1.55 ± 0.76

Control group : herb medicine, acupuncture Tx  
 Jade group : herb medicine, acupuncture Tx + Jade

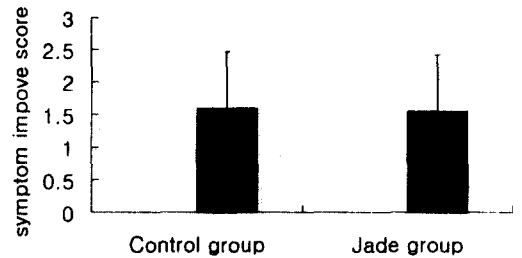


Fig. 1. Comparison of mean ± SD symptom improve score between control group and Jade group.

III. 考 察

頭痛은 頭部에서 일어나는 모든 疼痛을 뜻하는데 매우 흔한 질환으로서 1992년에 조사된 한 보고에 의하면 매년 약 1,800만명이 넘는 미국인들이 頭痛을 이유로 병원을 찾는다고 한다<sup>7)</sup>. 우리 나라에서는 이와 같은 전국적 규모의 통계는 없지만 頭痛은 꼭 의료기관을 방문하지 않는 사람이라도 한번쯤 경험하는 흔한 증상중의 하나이다<sup>8)</sup>.

특히 현대사회는 급속히 변화하는 환경과 경쟁의 심화가 증가하여 이에 따른 외적 요인에 의한 頭痛의 증가가 많은 실정이다. 이러한 스트레스에 의한 頭痛을 일명 緊張性 頭痛 또는 筋收縮性 頭痛이라고도 하는데 1988년 코펜하겐 대학의 Olesen 등이 중심이 되어 100명의 전문가들이 만든 세계두통학회(International Headache Society)의 頭痛 分類에서 緊張型 頭痛이라는 명칭으로 통일되었다. 緊張

型 頭痛은 非搏動性의 누르거나 조이는 듯한 痛症으로 대체로 머리 전체에 퍼져 있고 兩側性으로 으며, 日常動作으로 악화되지 않으며 惡心, 嘔吐, 눈부심 등의 동반증상이 없고 理學的, 神經學的 소견은 정상이고 대부분 情緒的인 요소를 갖고 있는 것으로 알려져 있다<sup>9)</sup>.

韓醫學에서는 內經의 「素問·五藏生成論」<sup>10)</sup>에서 “頭痛癩疾 下虛上實…”이라 표현한 이래 歷代文獻에서 많은 頭痛에 대한 分類, 治療, 頭痛類證에 대한 언급이 있었다. 근래에 頭痛의 韓醫學의 原因으로 강<sup>11)</sup> 등은 風, 寒, 濕, 熱, 痰, 氣虛, 血, 氣滯, 飲酒, 五臟의 損傷, 七情 등이라고 하였고, 박<sup>12)</sup>은 風, 寒, 暑, 濕, 熱, 風熱, 濕熱, 氣虛, 血虛, 氣滯, 怒, 痰, 腎虛, 食鬱 등이라고 하였다.

玉은 軟玉과 硬玉으로 나눌 수 있는데 실험에 사용한 옥은 국내에서 생산된 백색 軟玉이다. 軟玉은 미세한 섬유상 결정이 얽혀 치밀질의 경괴(硬塊)를 이룬 투점석(透閃石) 또는 투녹점석(透綠閃石)으로 굳기는 5.5~6.0이고 비중은 2.9~3.0이다<sup>1)</sup>. 「中藥大辭典」<sup>13)</sup>에서는 玉屑이 性味는 甘平하고 肺經에 入하며 潤心肺, 清胃熱하여 喘息煩滿과 消渴을 治療하고 外用으로 目翳에 使用한다고 하였다. 最近의 研究로는 김<sup>4)</sup>은 흰쥐에 대한 동물실험에서 춘천 연옥 증류액을 주사하여 메트암페타민과 니코틴에 의한 뇌의 도파민 물질 방출을 억제하여 옥이 中毒性 藥物이 뇌에 미치는 影響에 效果가 있을 가능성이 있다고 하였다. 또한 이<sup>5)</sup> 등은 임상실험에서 대상 환자의 88%에서 옥의 착용이 頭痛과 眩暈을 완화하고, 不眠, 不安, 胸悶 症狀를 회복시키고, 손발 저림을 개선시키고, 消化不良 등의 증상을 개선시키는 效能이 있었다고 하였다.

頭痛의 治療에 있어 長期間의 藥物投與는 藥物因性 頭痛을 유발할 수 있다는 보고<sup>14)</sup>가 있고, 慢性의 頭痛의 治療에는 기존의 治療法 이외의 方法들이 요구된다는 見解들이 늘어나고 있다<sup>15)</sup>. 이에 著者は 시중에 널리 유통되는 옥제품들이 頭痛의 치료에 있어 보조적으로 사용되어 有意性있는 效果를 나타내는지 알아보고자 緊張型 頭痛으로 分類된 患者를 대상으로 옥목걸이와 옥팔찌를 佩用한 뒤의 症狀의 變化를 관찰하였다.

患者의 性別은 남 8명, 여 32명으로 남녀의 性比는 1:4의 분포를 나타냈고, 對照群은 남자가 3명, 여자가 17명, 實驗群은 남자가 5명, 여자가 15명으로 동일한 분포를 나타냈고 症狀好轉指數는 兩群 사이에서 有意한 差異가 없었다. 여자 患者가 많았던 것은 옥의 佩用 形態가 목걸이와 팔찌였던 것이 原因으로 생각된다. 兩群 모두 남자 患者에서 症狀好轉指數가 여자 患者보다 높았으나 有意性은 없었다(Table 3).

患者의 연령은 30대에서 70대까지 분포되었으며 60대가 가장 많았으나 兩群이 거의 동일한 분포를 보였으며, 治療後 症狀好轉指數는 兩群 사이에서 有意한 差異가 없었다(Table 4).

罹患期間에 따른 患者分布는 發病後 6개월 이내가 26명이고 6개월 이상이 14명이었다. 罹患 期間別 症狀好轉指數는 두 군간에 有意性있는 차이는 없었다(Table 5).

治療後 症狀好轉指數는 對照群이 오히려 治療群보다 높았으나 두 群間의 統計學的인 차이는 인정되지 않았다(Table 6).

以上の 觀察 結果 緊張型 頭痛의 治療에서 既存의 韓醫學 治療에 玉의 佩用을 追加로 實施하는 것이 治療效果를 有意性있게 높인다는 證據는 없었다. 그러나 觀察期間, 性比 등의 차이가 많았던 아쉬움이 있어 觀察期間 및 對象疾患의 選定 등을 달리하여 그 效果와 適應症을 摸索하는 多樣한 臨床實驗이 이어져야 할 것으로 생각된다.

#### IV. 結論

緊張型 頭痛 患者에 玉을 佩用시킨 후 症狀의 好轉程度를 指數化하여 觀察한 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 性別 및 各 年齡群에 따른 두 群間의 治療前後의 症狀의 好轉 程度를 나타내는 症狀好轉指數는 兩群 사이에 統計學的인 差異는 없었다
2. 罹患期間에 따른 患者分布는 發病後 6개월 이내가 26명이고 6개월 이상이 14명이었다. 罹患 期間別 症狀好轉指數는 두 群間에 統計學的인 差

異는 없었다.

3. 治療後 症狀好轉指數는 對照群이 治療群보다 높았으나 두 群間의 統計學的인 差異는 없었다.

以上の 觀察 結果 緊張性 頭痛의 治療에서 既存의 韓醫學 治療에 玉의 佩用을 追加로 實施하는 것이 治療效果를 有意性있게 높인다는 證據는 없었으나 觀察期間 및 對象患者의 選定 등을 달리하여 그 效果와 適應症을 摸索하는 多樣한 臨床實驗이 필요 하리라 생각된다.

### 參 考 文 獻

1. 두산세계대백과사전.  
http://kr.encycl.yahoo.com/final.html?id=116256
2. 許浚. 東醫寶鑑. 서울, 南山堂, 1986, p.747.
3. 李時珍. 本草綱目(上冊). 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp.498~502.
4. 김상은. 제이드 및 제이드 추출물질이 뇌기능에 미치는 효과에 관한 연구 보고서. 서울, 삼성서울병원, 2001.
5. 이상룡, 조종관. 의료용구 임상시험 결과(옥목걸이, 옥반지). 대전, 대전대학교부속한방병원, 1992.
6. 朝鮮日報. “옥이 방사능 피폭 치료”. 2000, 11, 18
7. Stang PE, Yanagihara PA, Swanson JW, Beard CM, O’Fallon WM, Guess HA, Melton LJ 3rd. Incidence of migraine headache: a population-based study in Olmsted County, Minnesota. Neurology 1992 Sep;42(9):1657~1662.
8. 김지수, 노재규, 안윤옥. 국내 긴장성 두통의 역학 및 임상특성 연구. 대한신경과학회지 1997 15(3):615~623
9. Headache Classification Committee of the International Headache Society. Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. Cephalalgia 1988;8(Suppl 7):1~96

10. 洪元植 編. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1984, p.39.
11. 강수일, 신용철, 강석균. 두통의 한방치료에 관한 연구. 대한한의학회지. 1991 15(4):493~501.
12. 박순달. 두통의 원인급침구치료에 대한 문헌적 고찰. 동서의학. 1988 13(3):16~30.
13. 新文豐出版公司 編. 新編 中藥大辭典(上). 臺北, 新文豐出版公司, 1981, p.531.
14. Mathew NT. Drug-induced headache. Neurol Clin. 1990 Nov;8(4):903~912.
15. Andrasik F. Psychologic and behavioral aspects of chronic headache. Neurol Clin. 1990 Nov; 8(4):961~976.