

慢性 疲勞 綜合 症候群을 鍼灸로서 變症治療한 臨床研究

李 忠 仁

- 목적(目的)

침구(鍼灸)로서 만성(慢性) 피로(疲勞) 종합(綜合) 증후군(症候群)을 치료함에 있어서 규율(規律)과 치료효과를 탐구한다.

- 방법(方法)

중의(中醫)의 변증(辨證) 논치(論治)로서 침구(鍼灸) 치료함을 원칙으로 한다. BELL 만성(慢性) 피로(疲勞) 종합(綜合) 증후군(症候群) 적분표(積分表)로서 지시(指示)하며 관찰한다.

- 주혈(主穴)

백회(百會), 내관(內關), 족삼리(足三里)

- 결과(結果)

임상적 치유(治癒)는 23.7%를 차지하였으며 현효(顯效)는 55.3%를 차지하였고 유효(有效)는 13.1%를 차지하였으며 무효(無效)는 7.9%를 차지하였다. 이로서 총유효율(總有效率)은 92.1%로 나타났다.

통계학(統計學)을 통한 처리로서 치료전과 치료후의 BELL 적분표(積分表)에서 현저성(顯著性)을 갖는 차이가 보여졌다.

- 결론(結論)

침구(鍼灸)는 유효(有效)한 만성(慢性) 피로(疲勞) 종합(綜合) 증후군(症候群) 치료를 갖을 수 있다.

필자는 2000년 1월부터 2001년 6월까지 캐나다 GRANT MACEWAN 학원 침구(鍼灸) 진료소에서 만성(慢性) 피로(疲勞) 종합(綜合) 증후군(症候群) 38예를 분형(分型)하여 침구(鍼灸)로서 치료를 하였고 만족할 만한 효과를 얻었기에 아래와 같이 소개하는 바이다.

1. 임상자료

1.1 일반자료

모두 38예로서 양의(洋醫) 관련 전문의에 의해 만성(慢性) 피로(疲勞) 종합(綜合) 증후군(症候群)으로 확진(確診)을 받았다. 이 중 남성은 9예이며 여성은 29예이고 연령은 최소 20세에서 최대 83세이며 평균 연령은 41.3세이다 병정(病程)은 최단 6개월에서 최장 11년이며 평균은 7.8년이다.

비기부족형(脾氣不足型)은 15예이며 간기울결형(肝氣鬱結型)은 12예이고 심혈부족형(心血不足型)은 3예이며 신기부족형(腎氣不足型)은 3예이고 담탁내조형(痰濁內阻型)은 2예이며 풍열미청형(風熱未清型)은 3예이다.

1.2 진단표준(診斷標準)

모든 병례는 1994년 미국(美國) 질병공제 예방센터(CDC)에서 제정한 진단표준(診斷標準) [1]에 부합된다.

1.3 변증(辨證) 분형(分型)

① 비기부족형(脾氣不足型)

장기적으로 불분명한 피로가 있으며 정신이 뚜렷하지 않고 식욕이 떨어지며 식후 복창(腹脹)이 나타나고 대변(大便)은 묽다. 설(舌)은 담(淡)하고 반(胖)하며 치흔(齒痕)이 있고 설태(舌苔)는 얇고 백색(白色)을 띠며 맥(脈)은 세(細)하다.

② 간기울결형(肝氣鬱結型)

피로가 있으며 정신이 맑지 못하고 정지(情志)가 억울(抑鬱)되며 가슴이 답답하고 협창(脇脹)되었으며 때때로 한숨을 쉬고 입안이 쓰다. 설(舌)은 담(淡)하며 설태(舌苔)는 백색(白色)을 띠고 맥(脈)은 현(弦)하다.

③ 심혈부족형(心血不足型)

피로가 있으며 정신이 뚜렷하지 못하고 심계(心悸)와 정충(怔忡)이 있으며 건망증(健忘症)이 있고 불면증(不眠症)이 동반하며 꿈을 많이 꾸고 얼굴에 화색이 없다. 설(舌)은 담(淡)하고 맥(脈)은 세(細) 또는 결대(結代)하다. 그리고 심음(心陰) 부족한 경우는 심번(心煩)과 도한(盜汗) 그리고 오심번열(五心煩熱)이 있을 수 있으며 설(舌)은 홍색(紅色)을 띠고 설태(舌苔)는 적으며 맥(脈)은 세(細)하고 삭(數)할 수 있다.

④ 신기부족형(腎氣不足型)

피로가 있으며 정신이 뚜렷하지 못하고 허리에 시큰거림과 통증이 있으며 무릎에 힘이 없고 조금만 움직여도 기천(氣喘)이 생기며 남자인 경우는 양위(陽萎)가 발생하고 여자인 경우는 월경(月經) 불조(不調)가 있다. 설(舌)은 담(淡)하고 반(胖)하며 치흔(齒痕)이 있고 설태(舌苔)는 얇고 백색(白色)을 띠며 맥(脈)은 침(沈)하고 세(細)하다 신양(腎陽)이 허(虛)한 경우에는 오한(惡寒)이 있고 사지(四肢)가 차가우며 오경설(五更泄)이 있고 설(泄)은 담(淡)하며 반(胖)하고 치흔(齒痕)이 있으며 설태(舌苔)는 얇고 백색(白色)을 띠며 맥(脈)은 침(沈)하고 세(細)한 증세가 겸할 수 있다.

⑤ 담탁내조형(痰濁內阻型)

피로가 있으며 정신이 뚜렷하지 못하고 인부(咽部)에 이물감(異物感)이 느껴지며 삼켜지지도 않고 토(吐)해 내지도 못하며 가슴이 답답하여 불편하고 또는

형체(形體)가 비만이거나 잠자기를 좋아하며 설태(舌苔)는 얇고 니([十三])하며 맥(脈)은 유(濡)하다. 만약 시간이 오래되면 담열(痰熱)이 생기고 악몽을 꾸며 설(舌)은 홍색(紅色)을 띠고 설태(舌苔)는 황색(黃色)을 띠며 니([十三])하고 소량의 황색(黃色)을 띤 점액(粘液)의 담(痰)이 나올 수도 있다.

⑥ 풍열미청형(風熱未清型)

피로하며 정신이 뚜렷하지 못하고 전신(全身)이 시큰거리며 불편하고 인통(咽痛)이 있으며 경부(頸部) 또는 액부(腋部)에 경미한 임파선 종대(腫大) 또는 통증이 있고 미열(微熱)이 있다. 설(舌)의 가장자리와 끝은 홍색(紅色)을 띤다.

2. 치료방법

2.1 주혈(主穴)

백회(百會), 내관(內關), 족삼리(足三里)

2.2 취혈(取穴)에 대한 변증(辨證)

① 비기부족형(脾氣不足型)

중완(中脘), 삼음교(三陰交) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.

② 간기울결형(肝氣鬱結型)

풍지(風池), 합곡(合谷), 태충(太衝) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.

③ 심혈부족형(心血不足型)

신문(神門), 삼음교(三陰交) 등의 혈위(穴位)를 가(加)하며 심음(心陰)이 허(虛)한 경우에는 신문(神門) 대신에 음극(陰郄)을 대신하여 치료한다.

④ 신기부족형(腎氣不足型)

관원(關元), 기해(氣海), 태계(太溪) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.

⑤ 담탁내조형(痰濁內阻型)

삼음교(三陰交), 풍융(豐隆) 등의 혈위(穴位)를 가(加)하며 풍열(風熱)이 있는 경우에는 내정(內庭)을 가(加)한다.

⑥ 풍열미청형(風熱未淸型)

곡지(曲池), 합곡(合谷) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.

2.3 증(症)에 따른 가감(加減)

- ① 복창(腹脹)과 복통(腹痛)이 있는 경우에는 양문(梁門) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.
- ② 설사 또는 당변(糖便)이 있는 경우에는 천추(天樞) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.
- ③ 악몽(惡夢)을 꾸는 경우에는 은백(隱白), 여태(趺兌) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.
- ④ 도한(盜汗)이 있는 경우에는 음극(陰郄) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.
- ⑤ 매핵기(梅核氣) 또는 인통(咽痛)이 있는 경우에는 염천(廉泉) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.
- ⑥ 온 몸에 시큰거리는 통증이 있는 경우에는 신맥(申脈), 후계(後溪) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.
- ⑦ 편두통(偏頭痛)이 있는 경우에는 솔곡(率谷)에서부터 태양(太陽)을 투(透)하는 침구(鍼灸)치료를 가(加)한다.
- ⑧ 월경(月經)이 불조(不調)하거나 양위(陽萎)가 있는 경우에는 삼음교(三陰交), 관원(關元) 등의 혈위(穴位)를 가(加)한다.
- ⑨ 과민(過敏)한 경우에는 신궤(神闕) 등의 혈위(穴位)에 화관(火罐) 치료를 가(加)한다.