

小兒成長에 六味地黃湯 合 補中益氣湯을 投與한 臨床例

차관배·안정조·조현경·유호룡·김윤식·설인찬*

A Clinical Case after Administering Eukmigihwang-tang plus Bojungikgi-tang on Child Growth

Kwan-Bae Cha, Joung-Jo An, Hyun-Kyung Jo, Ho-Ryong Yoo, Yoon-Sik Kim, In-Chan
Seol

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

Over the period between October 2005 and February 2007, herbal medicine was administered to the patients coming to Dr. Cha Oriental Medical Clinic.

As regards the prescription administered to children patients for treating their growth deficiency, Eukmigihwang-tang related to the kidney, the congenital factor, Bojungikgi-tang related to the spleen, the acquired factor. So I administered Eukmigihwang-tang plus Bojungikgi-tang(a union of both herb-remedy: Eukmigihwang-tang and Bojungikgi-tang)

The results were obtained as follows.

1. The youngest is six years old, the oldest is thirteen years old.
2. A ratio of male and female children was same.
3. It was shown to be a greater increase than the average value of growth surveyed by the National Statistical Office.
4. It is considered that EukmigihwangtangHapBojungikgitang is effective on child growth.

Key Words: Eukmigihwang-tang, Bojungikgi-tang, child growth

I. 서론

最近에는 教育熱에 못지않게 子女들의 體格과 美貌에 많은 關心을 갖는 趨勢이다. 急性 傳染性 疾患이 疾病의 主를 이루었던 過去에는 體格과

美貌보다는 疾病에 결려 死亡에 이르지 않는 것
에 더 큰 關心이 있었다. 現代에 이르러 科學과
醫學이 더욱 發展함에 따라 急性 傳染性疾患은
漸次 줄어들게 되었다. 社會 文化의 發達과 生活
의 餘裕로 인하여 점점 體格과 美貌에 關心을 두
게 되었다. 이에 代表的인 것인 小兒 成長에 대
한 關心이다.

出生 後부터 成長이 멈출 때까지의 期間을 小
兒期라고 말한다. 이 期間을 成長速度에 의하여

* 대전대학교 한의과대학 심계내과학교실
· 교신저자 : 설인찬 · E-mail : seolinch@dju.ac.kr
· 채택일 : 2007년 11월 1일

區分할 경우 胎生 後부터 生後 2~3世 까지 성장이 급격하게 이루어지는 急成長期가 있고, 生後 2~3世부터 思春期까지 緩慢한 成長을 보이는 期間이 있으며, 思春期 以後의 第 2急成長期가 있다.

成長障礙란 小兒의 身長 및 成長速度가 該當 年齡의 身長에 比하여 낮은 境遇를 말한다. 醫學的으로는 曆年齡(chronological age)에 比하여 身長이 3百分位數 未滿인 境遇를 말하고 더불어 成長速度가 該當 曆年齡 成長速度의 2百分位數 未滿일 境遇를 말한다¹⁾.

成長이란 但只 身長이 增加하는 것뿐만 아니라 身體의 各 器官의 解剖學的, 形態學的 크기와 機能이 增加하는 것을 말한다. 年齡의 增加에 따라 身體를 構成하는 臟器의 무게 및 크기가 增加하는 過程 즉 量的으로 增加해가는 過程을 말한다²⁾.

韓醫學에서는 成長 障礙의 原因을 先天的인 要因과 後天的인 要因으로 區分한다. “腎爲先天之本”이라 하여 腎藏精, 主骨, 生髓, 腦爲髓之海에 先天的 要因에 根據하고, “脾爲後天之本”이라 脾主肌肉, 主四肢, 氣血生化之原이라 하여 後天的인 要因에 根據가 된다³⁾.

腎爲先天之本”과 “脾爲後天之本”에 根據하여 先天之本인 腎臟을 補해주는 代表的인 處方 六味地黃湯과 後天之本인 脾臟을 補해주는 代表的인 處方 補中益氣湯을 合方하여 小兒의 成長治療를 하였다. 이에 結果物을 報告하는 바이다.

II. 본 론

1. 對象選定

2005年 10월부터 2007年 2월까지 忠清南道 天安市 所在 닥터차 韓醫院에 內院한 患者 6~13世 중 先天性 心臟疾患, 先天性 畸形, 先天性 肢體障礙 등 先天的 異常이 없는 小兒를 選擇하여 處方하였다.

2. 藥物構成 및 藥物投與 方法

處方은 補中益氣湯과 六味地黃湯을 合方한 닥터성장탕(이하 DST)을 處方하였다. 藥物구성은 표1과 같다

1回 服用量은 만 나이에 10을 곱하고 cc 單位로 하여 하루 3回 食後 1時間에 溫服하도록 하였다.(1回 服用量=만 나이 × 10cc)

表1. DST의 藥物 構成과 藥材 原產地

本方	藥物	생약명	단위 (g)
六味地黃湯	熟地黃	Rehmanniae Radix	16.0
	山藥	Dioscoreae Rhizoma	8.0
	山茱萸	Corni Fructus	8.0
	茯苓	Chinae Rhizoma	6.0
	牡丹皮	Moutau Cortex	6.0
	澤瀉	Alismatis Rhizoma	6.0
補中益氣湯	黃芪	Astragal Radix	6.0
	人蔘	Ginseng Radix	4.0
	白朮	Atractylodis Rhizoma Alba	4.0
	甘草	Glycyrrhizae Radix	4.0
	當歸	Angelicae gigantis Ra	2.0
	陳皮	Aurantii nobilis Pericarpium	2.0
	柴胡	Bupleuri Radix	1.2
升麻	Cimicifugae Rhizoma	1.2	

3. 生活指導

成長治療에 있어서 또한 重要的 것은 飲食攝取, 運動療法, 睡眠時間 指導이다. 이에 아래와 같이 指導하였다

1) 飲食攝取

成長에 좋은 飲食으로는 一旦 炭水化物, 蛋白質, 無機質, 비타민, 脂質 等の 5大 營養素를 골고루 먹는 것을 強調하였다. 6-10世는 蛋白質(콩, 소고기 等)이 많은 食品攝取를 늘이게 하였으며, 11-13世는 갈슘(멸치, 뱀어포 等)의攝取를 늘이게 하였다.

송아지에게 注射하는 成長促進劑로 인해, 論難이 되고 있는 牛乳의攝取는 1ℓ 以下로攝取를 하게하였다. 가장 큰 苦悶은 牛乳를 代替할만한 食品도 없기 때문이다. 理想的인 갈슘과 마그네

슴의 비율은 2:1이다. 牛乳에는 칼슘이 마그네슘보다 10배 이상 많기 때문에 너무 많이 먹이지 않고 1ℓ 이하로 먹게 하였다⁴⁾.

2) 運動療法

成長에 좋은 가장 쉽고 效果的인 運動으로 줄넘기를 권하며, 빠르게 걷기 달리기 등을 권하였다. 小兒의 境遇 500회 程度로 하였다. 成長板 自體에 上下의 壓迫을 주는 運動이기 때문이다⁴⁾.

3) 睡眠時間

成長에서 運動, 飲食과 더불어서 重要的 것은 睡眠 習慣이다. 깊은 睡眠을 취할 때 成長호르몬이 分泌되면서 成長이 促進되기 때문이다. 一般的으로 밤11시~1시 사이에 分泌가 가장 많이 되기 때문에 잠은 10時 以前에 자는 것을 권하였다. 睡眠時間은 9시간 程度로 권하였다⁴⁾.

4. 治療 結果

DST를 6~13世사이 總 10名의 小兒에게 投藥하여 表2와 같은 結果를 얻었다.

6~13世의 10名의 小兒에게 DST를 處方하여 投藥한 結果 表2와 같은 變化가 있었다.

表2. 治療前後의 身長變化

만 나이	姓名	性別	生年月日	治療始作日과 當時身長(cm)	治療終了日과 當時身長(cm)	身長의 變化(cm)
6	조성X	男	99.01.07	06.03.20 121.0	06.06.20 122.8	1.8
7	양민X	男	97.08.06	06.05.05 122.0	07.08.08 129.5	7.5
8	강석X	男	97.07.31	06.10.28 138.7	07.08.20 143.5	4.8
8	오도X	男	96.07.06	06.01.17 127.6	07.03.20 135.7	8.1
8	김진X	女	96.10.01	05.12.30 130.7	07.07.16 142.9	12.2
8	안은X	女	96.12.19	06.10.01 137.4	07.02.11 140.1	2.7
9	강소X	女	95.08.08	06.06.04 144.3	07.01.15 151.7	7.4
10	박수X	女	95.05.10	07.02.02 150.6	07.03.04 152.8	2.2
10	이승X	女	93.11.02	05.10.14 127.6	07.08.09 141.9	14.3

13	오문X	男	92.08.13	07.02.24	160.6	07.04.01	161.6	1.0
----	-----	---	----------	----------	-------	----------	-------	-----

治療期間은 表3과 같으며, 15일을 基準으로 반올림과 반내림을 하여 1個月로 삼았다.

最長治療期間은 20個月이었고 最短 治療期間은 1個月이었다.

表3. 治療期間과 身長變化

治療 個月數	年 齡	姓名	生年月 日	治療始 作日	治療終 了日	身長의 變化(cm)
1	10	박수X	1995-05-10	2007-02-02	2007-03-04	2.2
1	13	오문X	1992-08-13	2007-02-24	2007-04-01	1
3	6	조성X	1999-01-07	2006-03-20	2006-06-20	1.8
4	8	안은X	1996-12-19	2006-10-01	2007-02-11	2.7
7	9	강소X	1995-08-08	2006-06-04	2007-01-15	7.4
10	8	강석X	1997-07-31	2006-10-28	2007-08-20	4.8
14	8	오도X	1996-07-06	2006-01-17	2007-03-20	8.1
15	7	양민X	1997-08-06	2006-05-05	2007-08-08	7.5
19	8	김진X	1996-10-01	2005-12-30	2007-07-16	12.2
20	10	이승X	1993-11-03	2005-10-14	2007-06-08	14.3

가장 낮은 年齡은 6世였고 가장 높은 年齡은 13世였다.(그림1)

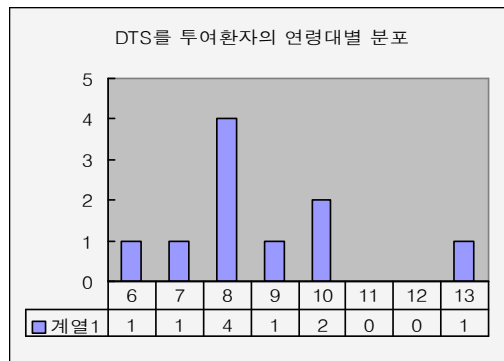


그림 1. DST를 투여한 환자의 연령대별 분포

最近 2000年度에서 2005年度까지 6世~14世 男女 小兒의 身長變化에 대한 統計廳資料는 表4와 같다. 表4中 가장 最近의 2005年 資料를 基準으로 1個月間 成長程度는 表8과 같다. 1年間의 成長을 12個月로 나눈 것을 1個月間的 成長으로 하였다.

表 4. 2000~2005年度 까지 男女 小兒의 身長變化5)

	2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	남자 (cm)	여자 (cm)	남자 (cm)	여자 (cm)	남자 (cm)	여자 (cm)	남자 (cm)	여자 (cm)	남자 (cm)	여자 (cm)	남자 (cm)	여자 (cm)
6세	120.1	118.9	120.3	118.8	120.3	119.1	120.8	119.4	120.6	119.6	120.6	119.3
7세	125.8	124.9	126.2	124.8	126.4	125.9	126.7	125.4	126.7	125.2	126.5	125.3
8세	131.3	130.1	131.4	130.3	131.9	130.6	132.2	130.9	132.1	131.1	132.3	131.3
9세	136.6	136.8	136.2	136.9	136.5	137.1	137.7	137.4	137.6	137.3	137.3	137.1
10세	141.9	142.3	142.2	142.5	142.4	143.1	142.9	143.5	142.9	143.7	143.7	143.7
11세	148.1	149.2	148.2	149.1	148.6	149.5	148.1	149.3	149.1	150.3	149.1	150.3
12세	154.9	154.4	155.2	155.3	155.5	155.9	155.8	156.2	154.8	156.4	154.4	156.9
13세	161.8	157.3	162.2	157.5	162.4	157.5	162.6	157.3	163.7	157.2	163.2	157.9
14세	167.2	158.9	167.2	159.2	167.3	159.7	167.3	159.8	167.4	159.5	168.5	159.3

男女 比率는 表5와 같이 男子가 5名 女子가 5名으로 1:1 이었다.

表 5. 2005年度 男女 標準成長과 1個月間的 成長

	2005		1年間 成長		1個月間的 成長	
	남자 (cm)	여자 (cm)	남자 (cm)	여자 (cm)	남자 (cm)	여자 (cm)
6세	120.6	119.3				
7세	126.5	125.3	5.9	6.0	0.49	0.50
8세	132.0	131.0	5.5	5.7	0.45	0.47
9세	137.3	137.1	5.3	6.1	0.44	0.50
10세	143.0	143.7	5.7	6.6	0.47	0.55
11세	149.1	150.3	6.1	6.6	0.50	0.55
12세	156.4	154.9	7.3	4.6	0.60	0.38

13세	163.2	157.9	6.8	3.0	0.56	0.25
14세	168.5	159.3	5.3	1.4	0.44	0.11

內院患者의 治療 個月 數에 各 年齡別 1個月間 자란 標準 身長을 곱하여 比較하였다.(表6)

DST를 投與 後에 變化한 身長과 2005年度 平均身長의 成長比率를 比較하면 DST를 投與한 患者의 變化된 身長이 더 높았다.

表 6. 各年齡別 標準成長對比 治療後 成長程度

男女 區分	만 나이	姓名	治療 期間 (個月)	身長의 變化 (cm)	治療 個月數別 各 年齡別標準 成長 (cm)	成長 差異 (cm)
男	6	조성X	3	1.8		
	7	양민X	15	7.5	7.35	0.15
	8	강석X	10	4.8	4.50	0.30
	8	오도X	14	8.1	6.30	1.80
	13	오문X	1	1.0	0.56	0.46
女	8	김진X	19	12.2	8.93	3.27
	8	안은X	4	2.7	1.88	0.82
	9	강소X	7	7.4	3.50	3.90
	10	박수X	1	2.2	0.55	1.65
	10	이승X	20	14.3	11.0	3.30

Ⅲ. 고찰

韓醫學에서는 成長障得에 대한 直接的인 言及은 없으며 이에 張²⁾, 김²⁾은 解顛, 龜胸, 龜背, 五軟, 五遲, 疳症 등이 西洋醫學의 成長障得과 類似하다고 하였다. 成長障得의 原因으로 腎爲先天之本”과 “脾爲後天之本”으로 나누어 把握하고 있다^{3,6-7)}. 解顛은 凶門의 縫合 過程이 凶門이 닫히는 時間이 지나도 反對로 넓어지거나 頭蓋骨의 縫合이 이루어지지 않는 것을 일컫는다^{2-3,6-7)}. 龜胸은 胸部가 隆起脹滿하여 거북이 가슴과도 같은 模樣이 되는 것이고, 龜背는 脊骨突起하여 背部가 거북이의 등과 같이 되는 것이다^{3,7)}. 解顛, 龜胸, 龜背는 1世와 2世未滿에 나타나는 疾患으로 成長不振으로 인해 나타나는 可能性이 많다.^{6,10)}. 五軟은 頭項, 手, 足, 口와 肌肉의 萎軟無力을 말하며 5-6世에 主로 發生하여 小兒

成長發育에 影響을 나타내는 疾患이며, 五遲는 語遲, 齒遲, 髮遲, 行遲, 立遲를 가르킨다^{2-3,6-7}). 五軟과 五遲는 1次性 成長障礙와 類似하다^{6,10}). 疳症은 두 가지 뜻이 있는데 첫째는 小兒가 마른 장작과 같이 된 形態를 말하며, 둘째는 飲食失調, 즉 肥甘之物로 인해 생기는 病이라는 뜻이다^{2-3,6-7}). 疳症의 主要한 原因은 脾胃의 損傷으로 보고 있다. 이것은 外因의, 環境의 要素가 原因을 제공한 2次의인 成長障礙로 볼 수 있다^{6,10}).

韓醫學의 으로 본다면, 1차성 成長障礙는 先天之本인 腎의 機能 不調에 가깝고, 2차성 成長障礙는 後天之本인 脾의 機能 不調에 가깝다고 생각한다. 하지만 腎의 機能이 튼튼하고 脾의 機能이 더욱 튼튼해질 때 成長은 더욱 잘 이루어 지리라고 생각한다. 이에 “腎爲先天之本”과 “脾爲後天之本”을 튼실하게 하는 處方을 探究하고 合方하여 處方하였다.

六味地黃湯이 成長에 미치는 대한 研究를 보면, 김⁸⁾은 六味地黃湯이 흰 쥐의 成長에 效果가 있음을 報告하였고, 구⁹⁾는 六味地黃湯加味方이 成長을 促進시키는데 效果가 있음을 報告 하였다.

補中益氣湯이 成長에 미치는 대한 研究를 보면 나¹¹⁾는 補中益氣湯 加味方이 成長障礙를 住所로 內院한 患兒들에게 有效한 效果가 있음을 報告하였다.

六味地黃湯은 熟地黃 山藥 山茱萸 茯苓 牡丹皮 澤瀉로 處方이 構成되며, 先天之本인 腎을 補해주는 處方이다. 本方은 諸症이 모두 眞陰이 虛損하여 虛火上炎으로 發生하는 病症을 治療하는 方劑이다. 腎·肺·脾의 三陰을 補하는 方劑로 腎陰을 補하는 效能이 主가 된다. 方 中의 熟地黃은 滋腎填精하는 效能이 있어 君藥으로 하고, 山茱萸는 肝腎을 養하며 澀精하고 山藥은 脾陰을 補益하여 固精하는 效能이 있으므로 臣藥으로 하며, 三藥이 合用하면 三陰을 補하는 效能을 達成하게 된다. 이것은 補의 一面이다. 또 茯苓을 配伍하여 淡滲脾濕하여 山藥의 益脾하는 作用을 돕고, 澤瀉는 腎火를 淸泄하면서 아울러 熟地黃의 滋膩한 性質을 防止하고, 牡丹皮는 肝火를 淸泄하고 아울러 山茱萸의 溫性을 制 하게 된다.

이와 같이 配合되어 佐·使藥으로 作用하는데 이것이 瀉의 一面이다. 以上과 같이 各藥을 合用하면 滋補하면서도 邪氣를 머무르지 않게 하고, 降泄하면서도 正氣를 傷하지 않고 補하는 가운데 瀉함이 있고 瀉하는 가운데 補하게 되어 相輔相成하여 平補하는 方劑이다¹²⁾.

補中益氣湯은 黃芪 人蔘 白朮 甘草 當歸 陳皮 柴胡 升麻로 處方이 構成되며, 後天之本인 脾를 補해주는 處方이다. 本方은 脾胃의 氣가 虛하여 中氣가 下陷되어 發生하는 諸症을 治療하는 方劑이다. [素問·經脈別論]에 “飲食物이 胃에 들어가서 精氣를 游溢하여 脾로 보내면 脾氣가 散精하여 肺로 돌아가서 水道를 通調하여 아래의 膀胱으로 보낸다. 또 水의 精氣는 四方으로 散布하여 五經을 併行한다. 이 作用은 四時·五臟·陰陽에 適合하여야 正常이 된다”고 하였다. 萬若 “飲食不節하면 胃病하고 胃病하면 氣短精神少하여 大熱이 난다……形體勞役하면 脾病하고 脾病하면 怠惰嗜臥, 四肢不收, 大便泄瀉한다”라고 하였다 [脾胃論]¹²⁾.

脾胃는 營衛氣血을 生化하는 根源인데 萬若 飲食勞倦으로 脾胃를 損傷하면 곧 氣血이 損傷되어 發熱하게 된다. 氣虛로 衛外가 不固하여 自汗 頭痛 惡寒의 症狀이 나타나고, 脾氣가 不足하면 少氣懶言, 肢倦體困, 不耐勞累, 動則氣短한다. 氣虛하면 津液이 不升하므로 口渴喜熱飲, 舌淡苔白, 脈軟弱 등 症狀이 나타나며, 모두 氣虛로 나타나는 現象이다. 中氣가 下陷하면 大便이 漉泄하고, 혹은 脫肛 혹은 子宮下垂 등의 症狀으로 나타나게 되는데 治法은 益氣升揚하고 脾胃를 補해한다¹²⁾.

方 中의 黃芪를 君藥으로 하여 補中益氣하고 升陽固表止汗을 하며, 人蔘 灸甘草 白朮을 臣藥으로 하여 益氣健脾하고 君藥과 配合되어 益氣補中하며, 佐藥에는 理氣和胃시키는 陳皮와 養血하는 當歸를, 使藥으로는 소량의 柴胡 升麻로 君藥을 協調하면서 下陷된 陽氣를 升提해 준다. 이와 같이 諸藥을 合用하여 脾胃를 強健케하여 中氣를 充足시키면 發熱이 自除하고 下陷되었던 陽氣가 升擧게 되면 脫肛과 子宮下垂 등의 症狀

을 治療하게 된다¹²⁾.

李東垣은 內傷脾胃하면 氣를 傷하고 外感風寒하면 形을 傷하며, 外傷하면 有餘하므로 有餘는 瀉하고, 內傷하면 不足이 되니 不足者는 補해야 한다고 하였다. 萬若에 內傷不足의 病을 外感有餘病으로 잘못 알고 도리어 瀉하면 곧 虛하게 되는 것을 虛라고 하여 [脾胃論]에 이것을 根據로 하여 甘溫補益除熱하는 方劑를 入方하였다. 소위 “甘溫除大熱”이란 곧 이것을 가리킨 말이다¹²⁾.

이에 著者는 先天과 後天을 모두 補하여 先天的인 稟賦不足을 治療하고 나아가 後天的인 氣血不足을 補充하여 成長을 增進시키면서도 心身의 調和를 이루고자 補中益氣湯과 六味地黃湯을 合方한 DTS를 小兒에게 投藥하였다.

成長이라는 單語는 身長이 增加하는 것 뿐 아니라 身體의 각 器官이 解剖學的, 形態學的 크기와 機能이 增加하는 것을 말한다. 一般的으로는 身長의 增加에 局限되는 수가 많다¹³⁾. 醫學的으로 보면 細胞의 數가 增加하고 增加된 細胞가 肥大가 일어나서 全體的인 크기가 커짐을 意味하며 遺傳的 및 環境的 因子의 持續的이고 複雜한 相互作用이다¹⁴⁾.

韓醫學에서는 小兒의 成長 障礙 原因을 先天的 要因과 後天的 要因으로 나눈다. 腎은 腎爲先天之本이라 하여 藏精, 主骨, 生髓, 腦髓之海의 根本이 되고 脾는 脾爲後天之本이라 하여 主肌肉, 主四肢, 主氣血化生之原이 된다. 腎氣가 充實하고 脾氣가 健運하면 成長 發育이 良好한 반면 先天不足과 後天失調가 생기면 成長 發育에 障礙를 招來하여 體重, 身長, 齒牙發生, 動作, 知能등 여러 方面에 影響을 미치게 된다¹⁵⁾.

生活習慣과 生活指導는 올바른 姿勢나 新陳代謝의 圓滑한 活性을 위하여 좋다고 생각되며 이러한 部分이 成長에 影響을 미칠 수 있다고 考慮되어 追加的인 管理를 하였다.

成長에 좋은 가장 쉽고 效果的인 運動으로 줄넘기를 권하며, 빠르게 걷기 달리기 등을 권하였다. 小兒의 境遇 500回 程度로 하였다. 成長板 自體에 上下의 壓迫을 주는 運動이기 때문이다⁴⁾.

成長에 좋은 飲食으로는 一旦 炭水化物, 蛋白

質, 無機質, 비타민, 脂質 等の 5大 營養素를 골고루 먹을 것을 強調하였다. 6-10세는 蛋白質(콩, 소고기 등)이 많은 食品攝取를 늘리게 하였으며, 11-13세는 칼슘(멸치, 뱀어포 등)의 攝取를 늘리게 하였다⁴⁾.

成長에서 運動, 飲食과 더불어서 重要的인 것은 睡眠習慣이다. 깊은 睡眠을 취할 때 성장호르몬이 分泌되면서 成長이 促進되기 때문이다. 一般的으로 밤11시~1시 사이에 分泌가 가장 많이 되기 때문에 잠은 10시 以前에 자는 것을 권하였다. 睡眠時間은 9시간 정도로 권하였다⁴⁾.

송아지에게 注射하는 成長促進劑로 인해, 論難이 되고 있는 牛乳의 攝取는 1ℓ 以下로 攝取를 하게하였다. 가장 큰 苦悶은 牛乳를 代替할만한 食品도 없기 때문이다. 理想的인 칼슘과 마그네슘의 比率은 2:1이다. 牛乳에는 칼슘이 마그네슘보다 10倍 以上 많기 때문에 너무 많이 먹이지 않고 1ℓ以下로 먹게 하였다⁴⁾.

患者의 年齡代가 6-13世인 것은 1次成長期以後 2次成長期 以前에 같은 나이의 小兒에 比해 身長이 낮아서 內院한 것이다. 先天之精과 後天之精의 진단할 수 있는 좋은 年齡은 7,8世以後 1次成長期 以後라고 생각한다. 따라서 成長 關聯 治療行爲와 診斷은 7,8世에 이루어지는 것이 좋을 것으로 思料된다. 즉 先天不足의 有無와는 相關없이 後天이 充足되지 못하는 原因은 生活習慣 食餌療法 等이므로, 學童期 以前에 觀察하여 先天과 後天이 調和로와 질수 있게 治療하여야한다. 이 時期는 低學年이라고 생각되고 이 時期에 積極的인 治療가 필요하다고 思料된다.

DST를 投與 後에 變化한 身長과 2005年度 平均 身長의 成長을 比較하면 DST를 投與한 患者의 變化된 身長이 더 높은 것으로 나왔다. 2005年度 平均 身長보다 더 成長한 身長의 畧은 男子의 境遇 2.71cm이며, 女子의 境遇 12.94cm이다. 1人 平均으로 나눈 境遇 男子의 境遇 0.68cm 정도 더 成長하였고, 女子의 境遇 2.59cm정도 더 成長하였다. 7世의 境遇에 있어서는 0.15cm 더 成長하였고, 8世의 경우 1.55cm 더 成長하였고, 9世의 境遇는 3.90 더 成長하였으며, 10世의 境

遇 2.48cm 더 成長하였으며, 13世의 境遇 0.46 cm 더 成長하였다.

이는 實驗君이 充分하지 않아 正確한 統計處理가 어려우나, 위 結果로 보면 DST投與가 成長에 效果가 있는 것으로 思料된다.

IV. 結 論

2005年 10月부터 2007年 2月까지 忠淸南道 天安市 所在 닥터차 韓醫院에 內院한 患者 6~13世 중 先天性 心臟疾患, 先天性 畸形, 先天性 肢體障礙 등 先天의 異常이 없는 小兒를 選擇하여 處方하였다. 處方은 先天之本인 腎과 後天之本人 脾를 補하는 DST를 投藥하였다. 아울러 飲食攝取, 運動療法, 睡眠時間을 같이 指導하였다. 이에 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 가장 낮은 年齡은 6世였고 가장 높은 年齡은 13世였다
2. 男女 比率은 男子가 5名 女子가 5名으로 1:1 이었다.
3. 內院患者의 治療 個月 數에 各 年齡別 1個月間 자란 標準 身長을 補하여 比較한 결과 DST를 處方한 小兒들이 平均以上の 成長을 보였다.

이에 先天之本인 腎과 後天之本人 脾를 補하는 DST 投藥이 小兒成長에 肯定的인 效果 있을 것으로 思料된다.

參 考 文 獻

1. 양세원. 최근 成長障礙에서 成長호르몬 치료 대한내분비학회지. 2003;18(6):561-570
2. 장규태, 김장현, 成長障礙에 관한 문헌적 고찰. 대한한방小兒과학회지. 1997;11(1):1-35.
3. 王伯岳 外 : 中醫兒科學, 北京, 人民衛生出版社,

- 版社, pp.34-35, 176-184, 570-588, 1983.
4. 변영희 : 실전 한의학적 成長치료, 초락당, pp. 31-37, 87-88, 2007.
5. <http://www.kosis.kr>. 국내통계, 주제별통계, 보건·사회·복지, 보건, 체력 및 체격, 연령별 초·중등학생체격, 통계청.
6. 정연희, 김윤희, 유동렬. 成長障礙에 관한 문헌적 고찰. 대한한방小兒과학회지. 1999;13(1):17-62
7. 許浚. 東醫寶鑑. 서울: 南山堂. 1994
8. 김우현. 六味地黃湯투여가 Rat의 成長 및 혈청 중 Cholesterol 함량에 미치는 영향, 慶熙韓醫大論文集, 1:111-115, 1978
9. 구진숙, 六味地黃湯가미방이 흰쥐의 成長과 학습 및 기억에 미치는 영향, 경주, 東國大學校 大學院, 2001.
10. 이동현, 成長障礙兒에 대한 임상적고찰, 대한한방小兒과학회 학술집담회 논문집. 1997:12-25.
11. 나동규, 成長障礙를 主訴로 來院한 患兒 200例에 대한 臨床的 觀察. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集. 1999;7(2):1-12
12. 이상인 외 : 방제학, 영림사, pp. 178-179, 168-169, 1992.
13. 서울대학교 의과대학 : 내분비학, 서울, 서울대학교 출판부, pp. 247-265, 1985.
14. 최영길 외 : 내분비학, 서울, 의학출판사, pp. 601-626, 1994.
15. 홍원식, 精校黃帝內經素問, 서울:동양의학연구원출판사, 1985:11, 23, 24, 34, 36, 39, 69, 333.