

담정격으로 호전된 불면증 치험례

이현수¹ · 임성철¹ · 김재수¹ · 이윤규¹ · 이현종¹ · 한창현² · 이봉효¹

¹대구한의대학교 한의과대학 침구경혈학교실, ²한국한의학연구원 문헌연구그룹

A Report on the Insomnia Treated Successfully by Acupuncture

Hyun Soo Lee¹, Sung Chul Lim¹, Jae Soo Kim¹, Yun Kyu Lee¹,
Hyun Jong Lee¹, Chang Hyun Han², Bong Hyo Lee¹

¹Department of Acupuncture, Moxibustion, and Acupoint, College of Korean Medicine, Daegu Haany University

²Center for Medical History and Literature, Korea Institute of Oriental Medicine

Objectives : The purpose of this study is to report that acupuncture of Damjeonggyeok(tonifying GB in Sa-Am acupuncture) can be effective on chronic insomnia. **Methods :** The patients were treated with Sa-Am acupuncture(Damjeonggyeok) added with HT8 and KI6, once a week. Treatments were performed for 20 minutes. The effectiveness was evaluated using total sleep hours and subjective sleep quality based on the Insomnia Severity Index. **Result and Conclusions :** In all patients, the sleep quality evaluated with the Insomnia Severity Index has shown amelioration and sleeping time was increased. Also, they quit the insomnia pills. Acupuncture at Damjeonggyeok added with HT8 and KI6 seems to be able to one of useful therapies for the sleep disorder in chronic insomnia

Key words : Insomnia, Sa-Am acupuncture, Damjeonggyeok, HT8, KI6

서 론

불면증은 임상적 개념화에 따라 정의가 다양하지만, 넓은 의미에서 개인이 주관적으로 경험하는 수면에 대한 어려움, 즉 잠드는 것과 잠을 유지하는 것에 대한 어려움, 아침 일찍 깨는 것 등을 뜻하며 증상(symptom)과 장애(disorder)의 형태로 나타난다^{1,2)}. 우리나라에서도 성인의 약 1/3이 일생 동안 일시적 또는 만성적으로 불면증을 겪고 있는 것으로 나타나고 있다³⁾. 동물실험 결과 수면 박탈은 쇠약한 모습, 음식섭취 증가, 체중감소, 체온저하, 피부장애 그리고 사망까지 초래하며 이는 불면 자체가 정서적·신체적 건강 및 삶의 질을 저하시키는 큰 요인이 됨을 의미한다⁴⁾.

서양의학에서의 불면증 치료는 약물 요법과 비약물 요법으로 나눌 수 있다. 약물 요법에는 수면제 등이 있고, 비약물 요법에는 인지 행동치료(불면증기전), 수면교육, 자극조절, 적절한 약물과 알콜의 중단, Biofeedback 등이 있다⁵⁾. 양약을 통한 불면 치료는 크게 벤조디아제핀계 및 비벤조디아제핀계 약물, 항우울제, 텔라토닌, 수용체 작용 약물, 바비튜레이트 계통 등의 약물을 사용하는데, 이는 즉각적인 효과가 뛰어나다는 장점이 있으나 장기 사용에 따른 내성, 낮 동안 각성 장애, 반동, 두통, 현훈, 오심, 진전 등의 부작용 또한 적지 않다는 단점이 있다⁶⁾.

한의학에서 불면은 素問 診要經絡論에 처음 등장하는데⁴⁾, 不寐, 臥不安, 不睡, 不得臥, 不得眠, 失眠 등으로 표현하였으며, 陰陽, 營

Received November 20, 2014, Revised December 10, 2014, Accepted December 11, 2014

Corresponding author: **Bong Hyo Lee**

Department of Acupuncture, Moxibustion and Acupoint, College of Korean Medicine, Daegu Haany University, 165 Sang-dong, Suseong-gu, Daegu 706-828, Korea

Tel: +82-53-819-1828, Fax:+82-53-768-6340, E-mail: rjcsj31@hanmail.net

This study was supported by the 'New Donguibogam' Compilation Project(K14380) of KIOM(Korea Institute of Oriental Medicine) in 2014.

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

血衛氣, 痰飲, 臟腑, 六經病, 汗吐下, 기타 병증의 원인으로 나누어 溫膽湯, 酸棗仁湯, 梔子豉湯, 歸脾湯, 六君子湯, 二陳湯, 豬苓湯 등의 처방으로 치료한다⁷⁾. 그러나 지금까지 불면증의 한의학적 치료에 대한 연구는 약물 치료를 위주로 하여 이루어지고 있으며, 침 치료만으로 불면증이 호전된 경우는 연구된 바가 적은 실정이다. 이에 저자는 불면증의 침 치료에 대한 연구가 더욱 활발히 이루어 지기를 기대하며 약물치료 없이 침 치료만으로 불면증이 호전된 증례를 보고하는 바이다.

대상 및 방법

1. 연구 대상

2014년 4월부터 10월까지 경상북도 ○○시 보건소에서 재활치료를 받던 환자 중에서 불면증으로 수면제를 복용 중인 3명의 환자를 대상으로 하였다.

2. 치료 방법

1) **처방:** 사암침법의 膽正格(通谷 俠谿 補, 商陽 足竅陰 瀉)에 少腑 補를 추가하였다(경우에 따라 照海 補를 추가하였다).

2) **시술 방법:** 1 회용 멸균 Stainless steel 호침(0.25×30 mm, Dongbang Inc., Chingdao, China)을 이용하여 주 1회 시술하였으며, 20분간 유침하였다.

3) **생활 지도:** 기존에 복용 중이던 수면제를 중지시키고 낮잠을 자지 않도록 지도하였으며, 육식을 피하고 해산물을 섭취하도록 지도하였다.

4) **불면증 정도 측정:** 불면증의 정도는 Bastien 등⁸⁾의 Insomnia Severity Index를 이용하였다.

- i) 0-7=No clinically significant insomnia
- ii) 8-14=Subthreshold insomnia
- iii) 15-21=Clinical insomnia(moderate severity)
- iv) 22-28=Clinical insomnia(severe)

증례

1. 증례 1

- 1) **환자:** 박승O(F/56세)
- 2) **초진 소견(4/29):** 약간 마른 체격으로 아주 예민한 성격을 소유하고 있었다. 평소에 우울증도 심하고(양방 전문의 진단), 잘

놀리며 심장이 두근거리서 잠을 설친다고 호소하였다. 변비가 있고, 왼쪽 복숭아뼈 부위에 통증으로 걷는 것이 불편하며, 얼굴이 한 번 씩 가렵고, 허리와 등 쪽이 아프다고 호소하였다. 1년 전부터 수면제가 없으면 잠을 잘 수 없었으며 대구 ○○대학교 병원에서 처방 받은 약을 복용하였다.

3) **치료법:** 우측에 담정격 가 소부 보를 시술하였다.

4) 치료 경과

(1) **1회 치료 후(5/13):** 수면제 복용 없이 그날 잠을 잘 잤으며, 다른 날에도 평소 보다 조금 더 잠을 잔 것 같다.

(2) **3회 치료 후(6/3):** 심장 두근거리서 잠을 못자는 것도 없어졌고, 잠이 안와서 밤을 새는 날이 거의 없어졌다. 변비 증상도 조금은 호전되었다.

(3) **6회 치료 후(7/1):** 이제는 밤을 새는 날이 전혀 없이 잠이 매우 잘 왔고, 변비도 매우 호전되었다.

(4) 9회 치료 후 치료 종료

(5) **추적 조사(12/9):** 치료 종료 이후 10시경 잠이 들고 2~3시에 일어나는 경우가 4번 정도 있었으며, 그 외에는 10시에 자서 5~6시 경에 일어나고 전체적으로 양호한 수면 상태를 유지하였다.

2. 증례 2

1) **환자:** 박두O(F/73세)

2) **초진 소견(4/29):** 약간 통통한 체격으로 평소에 기력이 부족하였고, 신경을 많이 쓰는 편이다. 8개월 전부터 잠이 잘 오지 않을 때가 많아, 대구 ○○대학교 병원에서 처방 받은 수면제 복용으로 잠을 자는 경우가 많다. 또한 한숨을 자주 쉴 때가 많고, 가슴이 가끔 두근거리며, 답답하다. 가만히 있으면 다리가 저리는데 주물러 주면 호전 된다. 좌측 견비통이 있고, 눈이 침침하였다.

3) **치료법:** 우측에 담정격 가 소부 보를 시술하였다.

4) 치료경과

(1) **1회 치료 후(5/13):** 침을 맞고 약간의 호전을 보였다고 하였다. 좌측 견비통도 약간 호전 되었다.

(2) **3회 치료 후(5/27):** 수면제 없이 잠을 잘 자고 있다. 견비통 증상이 소실되었다. 다리 저린 증상은 호전 되지 않는다고 하였다.

(3) 9회 치료 후 치료 종료

(4) **추적 조사(12/9):** 한 달에 2~4번 정도 잠이 잘 오지 않을 때가 있었지만 당일 하루에 국한되었으며, 수면제를 복용하지 않았고, 다음날 별 이상 없이 잘 잤다.

3. 증례 3

1) **환자:** 주상O(F/58세)

2) 초진 소견(7/1): 과거에 신생아 척추결핵을 앓았고, 8~10년 전부터 보행에 장애가 있다. 좌측 편마비와 협심증이 있으며, 대흉근에 압통이 심한 편이었다. 항상 불면증이 심해서 10년 전부터 구미 ○병원에서 처방받은 수면제를 매일 3알씩 복용 중이다. 현훈이 심하지만, MRI, CT, 이비인후과 검사 상 이상 없었다. 평소에 깜짝깜짝 잘 놀란다.

3) 치료법: 우측에 담정격 가 소부, 조해 보를 시술하였다.

4) 치료경과

(1) 1회 치료 후(7/8): 잠이 잘 안와서 수면제 2알 복용하였다.

(2) 3회 치료 후(7/22): 담정격에 소부, 조해 보를 추가 하였다. 수면제를 복용 안하고, 잠을 자려고 하였다. 처음에는 도저히 잠이 안와서 밤을 새고, 다음날 잠을 조금 자고, 또 밤을 새는 것이 반복 되었다.

(3) 9회 치료 후(9/2): 조금씩 밤에 잠이 와서 밤을 새는 것도 조금은 덜하다고 하였다. 최대한 낮잠도 줄이고, 잠이 올 때도 10~11시 사이에 자도록 계속된 노력을 한다고 하였으나, 12시쯤 잠이 들어도 2~3시쯤에 잠이 깨고, 다시 잠을 못 든다고 하였다.

(4) 12회 치료 후(9/23): 11~12시쯤에 잠이 들고, 새벽 5시쯤에 깬다.

(5) 17회 치료 후 치료 종료

(6) 추적 조사(12/9): 1주일에 1~2회 정도 밤에 잠이 잘 오지 않은 경우가 있었으나 그 다음날에는 다시 잘 잤다. 치료 종료 이후 한 번도 수면제를 복용하지 않았으며 생활에 큰 불편을 느끼지 않고 있다.

고찰 및 요약

현대사회에서는 스트레스가 증가하면서 불면을 호소하는 환자도 점차 늘어가는 추세이다. 최근 통계에 따르면 성인의 30~40% 정도가 한 해에 한 번 이상은 불면증을 경험하며, 그 중 10~15% 정도는 한 달 이상 지속되는 만성 불면증에 시달린다. 서양 의학에서는 불면증을 호소하는 환자에게 일차적으로 수면제를 처방한다. 이런 경우 불면증의 만성화를 방지하고 증상을 완화시킨다는 장점이 있으나, 정상적인 수면 체계에 변화를 가져오므로써 결과적으로 수면의 질을 저하시키고 주간활동에 지장을 초래하며, 약물에 대한 의존성을 발생시킨다는 점에서 심각한 부작용을 피할 수 없다⁹⁾.

한의학에서는 환자의 상태에 따라 思結不睡, 榮血不足, 陰虛內熱(心腎不交), 心膽虛怯, 胃中不和 등으로 감별 진단하여 한약, 침, 이침, 기공, 약침 등의 다양한 방법으로 불면증을 치료하고 있

다^{4,10-12)}. 心膽虛怯의 증상은 일반적으로 불안, 초조, 驚悸, 不眠, 多夢, 健忘 등등이 나타난다. 본 연구의 대상자들은 失眠, 胸悶, 心悸, 觸事易驚 등에 따라 心膽虛怯證으로 변증이 가능한 환자들이었으며, 또한 한숨을 잘 쉬고, 협심증, 복숭아뼈 부위 통증, 대흉근 압통의 心膽 관련 증상들을 호소하였다. 심은 군주지관이며 담은 중정지관으로서 심과 담은 서로 통한다. 영추에서는 “膽者中正之官 決斷出焉”이라 하였는데 膽實症은 多睡, 易怒, 癲癇, 熱則多眠하고 膽虛症은 恐人將捕之, 心下澹澹, 易驚善恐, 頭眩, 不眠 등의 증상이 나타나므로¹³⁾ 따라서 심과 담이 허약해진 심담허겁 증상은 心中澹澹, 恐人將捕之로 겁이 많고 작은 충격에도 잘 놀라며, 驚悸가 심하여 쉽게 진정이 되지 않고, 불면이거나 잠을 자더라도 깊이 잠 들지 못하고 뒤척인다. 또 자주 한숨을 쉬고, 가슴이 답답함을 느끼며, 폐쇄공포증이나 그에서 기인하는 공황장애가 있을 때에도 이와 관련이 있다¹⁴⁾. 따라서 약해진 심과 담을 위해서 火經의 火穴인 소부와 사암침법의 담정격을 사용하였으며, 장기간 수면제 복용으로 내성이 생겼던 환자에게는 불면에 주로 쓰는 조해를 추가하였다.

사암침법은 ‘虛者補其母 實者瀉其子’의 원칙에 다시 ‘抑其官, 補其讐’의 응용으로 구성되는 침법이며, 여기에 자정보사법과 타경보사법을 응용하여 결과적으로 4개의 경혈이 처방된다¹⁵⁾. 따라서 심담허겁 증상의 환자들에게 족통곡 협계 보, 상양 족곡음 사를 사용하였다. 소부는 수소음심경에 속하고 火經의 火로 天府穴이며, 寧神志, 調心氣하여 心悸, 少氣, 胸痛, 發熱, 咽乾, 掌中熱, 陰痿, 小便不利 등을 주치한다¹⁶⁾. 조해는 족소음심경에 속하며 팔맥교회혈의 하나로 음교맥과 통한다. 通經和熱, 泄火疎氣, 清神志, 利咽喉의 효능이 있어서 咽喉腫痛, 扁桃腺炎, 嚔口喉風, 喉中閉塞, 咽喉炎, 無聲症, 月經不下, 子宮脫垂, 足踝關節炎, 足腫, 半身不隨, 高血壓, 下肢痛, 神經衰弱, 不安, 不眠 등을 주치한다¹⁷⁾. 지금까지 보고된 불면증의 침 치료에 관한 연구에서는 통치방으로 널리 쓰이는 신태과 조해가 주로 쓰였으며¹²⁾, 담정격을 위주로 불면증을 치료한 것은 김 등¹⁸⁾의 연구 1편이 있을 뿐이지만 이마저도 침 치료만을 단독으로 시행하지 않고 약물치료를 병행하였기 때문에 침 치료의 효과를 예측하기에는 무리가 있다고 할 수 있다.

증례 1의 환자는 약간 마른 체격의 중년 여성으로 아주 예민한 성격을 소유하고 있었고, 평소에 우울증도 심하였으며, 잘 놀라고 심장이 두근거리서 잠을 설친다고 호소하였는데, 치료 과정 중 총 수면시간은 점차 증가하였으며, Insomina Severity 또한 초진 당시 24의 Clinical insomnia(severe) 상태에서 10의 Subthreshold insomnia 상태로 호전되었다. 치료 과정에서 우울증과 심리적 불안의 해소를 위해 환자의 이야기를 경청하였으며, 보호자가 고마워 할 정도로 좋은 차도를 보였다. 뿐만 아니라 변비와 같은 겸증에서

Table 1. Change of Sleeping in the 1st Case

Treatment	Total sleeping time(hours)	Insomnia severity
Before treatment	3	24
After 1 st treatment	4	20
After 3 rd treatment	6	16
After 6 th treatment	6	15
After 9 th treatment	7	10

Table 2. Change of Sleeping in the 2nd Case

Treatment	Total sleeping time(hours)	Insomnia severity
Before treatment	4	21
After 1 st treatment	4	19
After 3 rd treatment	4.5	18
After 6 th treatment	5	16
After 9 th treatment	5	12

도 점차적인 호전을 보였다. 전체적으로 수면 상태가 좋아지면서 변비 증상도 개선된 것으로 사료된다(Table 1).

증례 2의 환자는 약간 통통한 체격으로 평소 기력이 부족하고, 신경을 많이 쓰면서 잠이 잘 오지 않을 때가 많고, 가끔씩 수면제에 의존하는 경우가 많았다. 한숨을 자주 쉬고, 가슴이 가끔 두근거리며 답답하다고 하였다. 또한 좌측 견비통이 있었는데, 전체적으로 심담허겁 증상과 소양경의 유주선 상에 견비통을 가지고 있었으므로 우측에 담정격 가 소부 보를 시술하였다. 치료 전에는 한 번씩 수면제를 복용해야 잠을 잘 수 있었지만, 치료를 받는 동안 수면제도 끊고 수면의 질도 개선되었다. 또한 견비통도 큰 불편이 없을 정도로 호전을 보였다. 전체적으로 총 수면 시간은 1시간 정도의 호전을 보였지만, insomnia Severity는 21의 Clinical insomnia(moderate severity)에서 12의 Subthreshold insomnia로 좋은 차도를 보였다(Table 2).

증례 3의 환자는 과거에 신생아 척추결핵을 앓았고, 8~10년 전부터 보행을 잘 못하였다. 또 좌측 편마비 증세와 협심증이 있었으며, 항상 불면증이 심해서 10년 전부터 수면제를 매일 3알씩 복용하였다. 현훈 증상도 심하였으며 MRI 및 CT 검사와 이비인후과 검사를 시행하였으나 구조적인 문제는 발견되지 않았고, 양방에서는 원인불명의 소견을 피력하였으며, 평소에 깜짝깜짝 잘 놀란다고 하였다. 이 환자의 경우 과도한 수면제를 오랜 기간 동안 끊임없이 복용하여 여러 부작용이 발생하였음을 알 수 있었으며, 초진 시 대흉근 촉진에서 압통을 심하게 호소하였다. 저자는 수면제의 내성과 부작용에 대해 설명을 하고 복약을 중지시켰으며 담정격 가 소부 보를 시술하였다. 또한 육식을 피하고 해산물을 섭취하도록 조언하

Table 3. Change of Sleeping in the 3rd Case

Treatment	Total sleeping time(hours)	Insomnia severity
Before treatment	4(take drug)	24(take drug)
After 1 st treatment	4(take drug)	23(take drug)
After 3 rd treatment	3	28
After 6 th treatment	3.5	23
After 9 th treatment	4	22
After 12 th treatment	5	19

였다. 이것은 육식이 곁음풍목의 음식으로서 인체를 산성화시키며 근육의 경직과 피로를 가중시키는 반면 해산물은 소음균화에 해당하는 알칼리성 음식으로 이완과 여유를 증진하고 긴장을 감소시키므로¹⁹⁻²¹⁾ 심담허겁증에 도움이 될 것으로 판단하였기 때문이다. 그러나 1회 치료 후 만족스러운 결과를 보이지 않자 수면제를 복용하였다. 다만 복용량은 3알에서 2알로 약간 감소하였다. 따라서 다시 한 번 복용을 금지시키는 한 편, 조해 보를 추가로 자침하였다. 처음에는 도저히 잠을 못자서 하루 밤을 완전히 새고 다음날 잠을 조금 자서 괴롭다고 하였지만, 6회 치료부터 조금씩 밤에 잠이 온다고 하였다. 밤을 새는 것도 조금 덜해졌으나, 12시쯤 잠이 들어도 2~3시쯤에 깨어 다시 잠을 잘 못 잔다고 하였다. 12회 치료 후에는 계속된 호전으로 11~12시쯤에 잠이 들고 새벽 5시쯤에 깬다고 하였다. 이 환자의 경우 매우 오래된 수면제 복용으로 침 효과가 터디었지만, 조금씩 차도를 보였다. 물론 증례 1 및 2에 비해서는 뚜렷한 효과를 보이지 못했지만, 치료 전에 비해서는 잠드는데 걸리는 시간의 단축과 총 수면시간에서 다소 개선이 있었고, insomnia Severity 또한 24~28의 Clinical insomnia(severe)에서 19의 Clinical insomnia(moderate severity)로 어느 정도 호전을 보였다. 그러나 현훈 증세는 별다른 호전을 보이지 않아 수면제 장기 복용에 따른 부작용의 심각성을 느낄 수 있었다(Table 3)²²⁾.

저자는 이상 3명의 불면 환자에 대한 침 치료 결과 우수한 치료 결과를 얻었다. 잠드는데 걸리는 시간, 총 수면 시간, 주관적인 수면의 질 또한 정도의 차이는 있었지만 3명 모두 호전을 보였으며, 가장 큰 치료 결과는 수면제 없이 잠을 못 자던 환자들이 수면제를 끊고 불면 증상을 극복했다는 것에 있다. 그리고 김 등¹⁸⁾의 담정격에 의한 불면증 치료 증례 보고에 더 많은 증례를 추가하였는데 김 등¹⁸⁾의 연구에서는 침뿐만 아니라 약물 치료를 병행하였으나, 본 연구에서는 약물 치료 없이 침 치료만으로 호전된 증례를 보고하였다는 점에서 더욱 의의가 있다고 할 수 있다. 향후 더 많은 증례가 보고되고 체계적인 임상 연구를 통해 불면증에 대한 침 치료의 우수성이 입증될 필요가 있을 것으로 사료된다.

감사의 글

This study was supported by the 'New Donguibogam' Compilation Project(K14380) of KIOM(Korea Institute of Oriental Medicine) in 2014.

References

1. Harvey AG. A cognitive model of insomnia Behaviour Research and Therapy. 2002 ; 40(8) : 869-93.
2. Mai E, Buysse DJ. Insomnia; Prevalence, Impact, Pathogenesis, Differential Diagnosis, and Evaluation. Sleep Medicine Clinics. 2008 ; 3(2) : 167-74.
3. Choi SH, Kim R, Suh KY. A study on the sleep patterns of the general adult population on seoul. Journal of the Korean Neuropsychiatry Association. 1992 ; 31(2) : 289-309.
4. The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry. Oriental Neuropsychiatry. 2nd ed. Paju : Jipmoondang. 2006 : 132-5.
5. Kang GG. Medical psychology. Seoul. Beop-In publishing company. 2001 : 427-30.
6. Lawrence J, Epstein MD. Sleep health and somnopathy. 1st ed. Seoul : Joyun-communication. 2008 : 142-55.
7. Roh SK, Chung DK. A review on the causes and prescriptions of insomnia. The Journal of East-West Medicines. 1994 ; 19(3) : 72-91.
8. Bastien CH, Vallières A, Morin CM. Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. Sleep Medicine. 2001 ; 2(4) : 297-307.
9. Suh SK. Insomnia. Seoul : Hakjisa. 2006 : 24, 157.
10. Park SJ, Lee JA, Lee SM, AN HJ, Park SD. A clinical study of acupuncture and auricular acupuncture effect on insomnia. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2001 ; 12(2) : 135-46.
11. Park HJ, Back IK, Um TM, Ryu HR, Kim YS, Sul IC, et al. A clinical Report about improved patient, who has suffered from insomnia after Stroke. Journal of Daejeon University's Oriental Medicine lab. 2014 ; 22(2) : 103-10.
12. Choi BS, Yim JH, Seong EJ, Lee CH, Lee DY, Han AL, et al. Clinical study on Effect of Acupuncture Therapy(BL₆₂, KI₆) with Venesection(SP₁) on Insomnia. The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society. 2010 ; 27(5) : 69-78.
13. Cho SH. Systemic study on the Sa-Am acupuncture. Seoul : Sung-Bo publishing company. 2001 : 75-6.
14. Kim KW. Essais on the Sa-Am acupuncture. Cho-Rak publishing company. 2008 : 480.
15. Kim JH, Cho MR. A comparative study on Sa-Am's ohaeng-acupuncture and liuqi-acupuncture. The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society. 2003 ; 20(1) : 61-73.
16. Committee on the publishing text of Korean Acupuncture and Moxibustion Society. Acupuncture and Moxibustion. Former. Paju : Jipmoondang. 2008 : 98-9.
17. Choi YT. Acupuncture and Moxibustion. Paju : Jipmoondang. 1988 : 522, 523, 542, 543, 429, 430.
18. Kim HJ, Chu CN, Kim JW, Shin HK, Lee JW, Cha HJ, et al. Oriental medical treatment and sleep restriction therapy of the simdamhugub type of chronic insomnia patients. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2007 ; 18(3) : 277-87.
19. Lee BH. A short review on the breast cancer from the viewpoint of meridian theory. Korean Journal of Acupuncture. 2012 ; 29(2) : 157-65.
20. Lee BH, Lee YK, Lee KM, Lim SC, Jung TY, Seo JC, et al. The comparative study on the myofascial pain syndrome vs. twelve-meridian muscle system and the interpretation through *Yook Kounng* theory. The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society. 2007 ; 24(5) : 33-41.
21. Lee BH, Kim SJ, Jung CH, Kwon SY, Lim SC, Lee KM, et al. A study on the basic principal on the classification of *Sidong* Disease · *Sosaeng* Disease. The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society. 2008 ; 25(5) : 43-57.
22. Lee BH, Han CH, Park HJ, Lee YJ, Hwang HS. A novel taping therapy for chronic insomnia: a report on two cases. Complementary Therapies in Medicine. 2013 ; 21(5) : 509-11.

Appendix 1. Insomnia Severity Index

Severity of the problems about your insomnia for recent two weeks	No(0)	Slight(1)	Moderate(2)	Severe(3)	Extremely severe(4)
Difficult to fall into sleep					
Difficult to maintain sleep					
Easy to get awake					
How much are you satisfied with your recent sleep?	Very satisfied	A little satisfied	Moderate	A little dissatisfied	Very dissatisfied
How much are you satisfied with your sleep now?	Very much	Considerably	Moderate	A little	Never
What does the degree of damage from your sleep disorder to the quality of your life look like?	Never	A little	Moderate	Considerable	Very much
How much do you worry about your sleep disorder?	Never	A little	Moderate	Considerable	Very much