

건칠약침을 포함한 한방치료 후 호전된 소화불량 환자 5례에 대한 증례보고

황윤경¹, 정택근², 김원일¹

¹동의대학교 부속한방병원 한방내과학교실, ²동비한의원

Case Report of Five Patients with Dyspepsia Improved after Korean Medicine Treatment, Including GeonChil Pharmacopuncture

Yun-kyeong Hwang¹, Taek-geun Jung², Won-ill Kim¹

¹Dept. of Oriental Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University

²DongBee Korean Medical Clinic

ABSTRACT

Objectives: This study reports the effects of GeonChil (*Rhus verniciflua stokes*) pharmacopuncture in patients with dyspepsia.

Method: We treated all five patients with GeonChil pharmacopuncture, acupuncture, and moxibustion and evaluated them using the Korean Gastrointestinal Symptom Rating Scale (KGSRS), which is used to assess overall gastrointestinal symptoms.

Result: After treatment, the KGSRS showed improvement in all five patients. Marked improvement was seen especially in abdominal pain, heartburn, eructation, and increased flatus symptoms.

Conclusion: GeonChil pharmacopuncture may represent a new treatment for the improvement of dyspepsia.

Key words: GeonChil (*Rhus verniciflua stokes*) pharmacopuncture, dyspepsia, gastrointestinal symptom rating scale (GSR)

1. 서 론

소화불량증(dyspepsia)은 상부 위장관에서 발생하는 산발적이고 지속적인 소화기 증상들의 복합체로, 증상의 호전과 악화가 반복되어 결과적으로는 삶의 질의 저하와 사회경제적 손실을 초래하는 만성질환이다¹. 그 양상은 복부 불편감이나 복통, 식후 포만감, 복부 팽만감, 식욕부진, 조기 만복감,

오심, 구토, 속쓰림, 역류, 트림 등으로 다양하게 나타나며², 기질적 원인이 없는 기능성 소화불량증의 경우에 주요 병태생리기전은 위배출 지연, 위팽창에 대한 과민성 및 정신신경성 장애, 식후 위저부의 이완장애 등으로 다양하기 때문에 적합한 치료를 선택하기가 어려운 실정이다³. 특히 현대인들은 잦은 감정의 변화, 불규칙한 식사습관, 직업의 다양성과 전문성으로 인해 위장질환을 호소하는 경우가 점차 증가하고 있어 소화불량증의 치료법에 대한 보다 적극적이고 다양한 연구가 필요하다⁴.

전 세계에서 기능성 소화불량증의 유병률은 약 25%로 추정되고 있으며⁵, 국내에서는 2015년 한 해 동안 소화기계의 질환으로 외래 통원치료를 받은

· 투고일: 2017.08.24, 심사일: 2017.10.25, 게재확정일: 2017.10.30

· 교신저자: 김원일 부산광역시 부산진구 양정로 62

동의대학교 부속한방병원 한방3내과

TEL: 051-850-8631 FAX: 051-867-5162

E-mail: omdstar@deu.ac.kr

환자가 27,864,721명으로 전체질환 중 10위의 발생 빈도를 보인 것으로 조사되었다. 이 중 소화불량증은 건강보험심사평가원에서 시행한 2015년도 한방 질병소분류별 다빈도 상병급여현황에서 전체에서 10위, 내과질환 중에서는 1위를 차지할 정도로 한방 의료기관에서는 흔히 볼 수 있는 질환이다⁶.

건칠약침의 주재료인 乾漆은(GeonChil, *Rhus verniciflua Stokes*) 漆樹科의 옷나무의 수지를 건조한 것으로, 肝, 脾胃, 大小腸으로 歸經하여 消散積滯, 行血, 止血, 殺蟲하는 효능이 있어 부인의 위장질환, 어혈성질환, 내심통 및 암 등의 종양성 질환에 효과가 있다고 알려져 있다. 실제로도 위염 억제효과, 숙취해소, 항암효과, 평활근 조직에 대한 길항작용, 항산화효과, 지혈작용 등의 약리효과가 있어 임상에서는 위장질환과 종양성 질환에 널리 쓰이고 있다⁷. 이러한 약리학적 효과에 근거하여 동서비교한의학회 원외탕전실에서는 건칠을 이용한 약침을 조제하였고, 임상에서 소화불량 및 복부팽만, 위염, 위궤양 등의 위장치료에 응용하고 있다.

한의학에서는 소화불량증 환자에 二陳湯, 香砂平胃散 등의 한약 치료⁸⁻¹¹와 함께 복부 경혈이나 足三里, 內關 등의 혈자리에 침구치료를 시행하는 체침요법 및 耳鍼, 針灸 등의 침 치료법¹²⁻¹⁴에 대한 연구와 증례가 다양하게 보고되고 있다. 그러나 국내 한의학계의 여러 연구는 주로 한약 및 침구치료의 효과 위주로 이루어지고 있으며, 최근 임상에서 다용하고 있는 약침치료를 대상으로 이루어진 임상보고는 많지 않은 실정이다¹⁵.

이에 저자는 소화불량증을 주소로 한방 의료기관에 내원한 환자 5명에 대하여 건칠약침을 포함한 한방치료를 시행한 후 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 치료방법

1. 대 상

2017년 4월부터 2017년 6월까지 ○○한의원에

내원한 환자 중 소화불량을 호소하는 환자 5명을 대상으로 하였다.

2. 건칠약침의 조제

본 증례에서는 동서비교한의학회 원외탕전실에서 조제된 건칠약침을 사용하였다. 약침의 조제는 다음과 같다.

1) 수분함량 65%의 건칠약제에 증류수를 첨가하고, 환류 냉각 장치를 부착하여 100 °C에서 8시간 추출한 후 여과 및 진공 농축하여 농축물을 얻는다.

2) 농축물에 95%의 발효 에탄올 및 밀납을 가하고 환류 냉각 장치를 부착하여 80 °C에서 1시간 동안 반응시킨 다음, 30 °C로 냉각시켜 굳어진 밀납을 제거한 후 진공 농축하여 에탄올을 제거하고 우르시올이 제거된 옷 추출물을 조제한다.

3) 조제된 옷 추출물을 인산나트륨 완충액에 희석한 후 정밀여과 및 미자립화를 시행한 뒤, 등장액 조절 및 약침액의 pH를 체내와 가장 근접하도록 조정한다. 초미세여과를 거쳐 자외선 멸균을 시행한다.

4) 약침병은 5% EtOH와 암모니아수 세척을 하고 음이온 교환 수지에 넣고 5% EtOH로 재세척한 뒤 사용한다.

3. 치료 방법

1) 약침치료

5.0 cc 일회용 주사기에 31 gauge 1/2 inch 니들((주)성심메디칼)로 해당 약침액 총 4.0 cc를 CV15(鳩尾), CV13(上腕), CV12(中腕), CV10(下腕), CV04(關元), ST25(天樞)등의 혈위 및 혈위주변 근육의 경직 및 압통이 있는 부위에, 부위당 0.5 cc씩 나누어 주입하였다. 시술은 주 2~3회, 2주간 총 4~6회 시행하였다.

2) 침치료

1회용 호침(0.25×40 mm, Stainless steel, 동방침구제작소)을 사용하여 GV20(百會), CV12(中腕),

ST25(天樞), CV06(氣海), LR3(太衝), LI4(合谷), ST36(足三里)의 혈위에 直刺하여, 15분 정도 유침 하였다.

3) 뜸치료

온열자극을 이용하여 복부근육을 이완하고 약침 주입시 통증경감 및 흡수를 도울 목적으로, 약침 시행 전과 시행 후에 돌뜸((주)생명사랑)을 5분정도 복부에 시행하였다.

4. 평가 방법(Appendix 1)

본 증례에서는 전반적인 위장장애 증상의 평가를 위해 Korean Gastrointestinal Symptom Rating Scale(KGSRS) 설문지를 이용하였다. Gastrointestinal Symptom Rating Scale(GSRS)는 1988년 Jan Svedlund에 의해 보고된 설문지로 과민성 장증후군과 소화성 궤양, 비소화성 궤양의 위장관 증상 평가를 위하여 15항목으로 구성되어 있으며, 특히 기능성 소화불량과 같은 위장관 기능실조에서 치료효과를 평가하는데 유용하게 사용되고 있다¹⁶. 평가는 치료전과 치료 2주 후에 총 2회 실시되었다.

Ⅲ. 증례

1. 초진소견

1) 증례 1

- (1) 성 명 : 이○○(F/65)
- (2) 주증상 : 消化不良, 腹脹滿, 飮食無味, 殘便感
- (3) 현병력 : 2008년부터 두 명의 손주를 돌보기 시작하면서 숙면을 하지 못하고 스트레스가 지속되는 상황으로 지내던 중, 2011년경부터 소화불량 및 과민성 대장증세 등이 나타나기 시작하였다고 한다. 소화가 잘 되지 않고 더부룩함을 자주 느끼게 되면서, 식욕이 저하되고 식사량이 점점 줄어들었고 이후 5~6년간 증상이 지속되면서 몸무게가 6~7 kg 정도 감소되었다고 한다. 최근 2017년 2월경 몸살감기가 함께 나타나면서 전반적인 몸 상

태가 악화되어 병원에 내원하였고, Abdominal X-ray검사상 장에 가스가 많이 차있는 상태이며 그 외 이상이 없다고 진단받아 한의원에 내원하게 되었다고 하였다.

- (4) 과거력 : 없음.
- (5) 복용약물 : 없음.
- (6) 소 변 : 양이 적고 잔뇨감이 자주 느껴지는 편. 야뇨 4~5회/일
- (7) 대 변 : 과민성 대장증세로 변이 무르면서 잔변감이 심한 편
- (8) 체격 및 성격 : 마른체형, 소심하고 내성적
- (9) 복 진 : 腹部緊張, 腹滿, 中脘壓痛
- (10) 치료기간 : 2017년 4월 5일~2017년 4월 19일
- (11) 이상반응 : 없음.

2) 증례 2

- (1) 성 명 : 최○○(F/63)
- (2) 주증상 : 消化不良, 吞酸, 惡心
- (3) 현병력 : 본래 소화력이 약하고 위장이 좋지 않은 편이며, 스트레스를 받으면 과식을 하는 경향이 있다고 한다. 식당 주방에서 1주일에 2회 정도 일을 하고 있는데, 관절통이 심하여 관절약을 복용하면 속쓰림이 심하여 관절약 대신 진통제 주사를 맞을 때도 많았다고 한다. 2016년 경 무릎수술을 한 이후로 전반적인 몸상태 악화와 함께 소화불량 증세가 심화되고 미용골통이 동반되어 한의원에 내원하게 되었다고 하였다.
- (4) 과거력 : HT, DM, 협착증
- (5) 복용약물 : 혈압약, 당뇨약, 관절염약
- (6) 소 변 : 야뇨가 심하여 잠을 제대로 자지 못한다. 야뇨 5회/일
- (7) 대 변 : 끈적하게 흐르는 양상의 무른변을 보며, 특히 아침에 배변긴급이 나타난다고 함.
- (8) 체격 및 성격 : 마른 체형, 겁이 많고 내성적
- (9) 복 진 : 中脘壓痛
- (10) 치료기간 : 2017년 4월 11일~2017년 4월 28일
- (11) 이상반응 : 없음.

3) 증례 3

- (1) 성 명 : 최○○(F/71)
- (2) 주증상 : 吞酸, 腹脹滿
- (3) 현병력 : 평소 속쓰림과 식후 더부룩한 증상이 자주 발생한 편이었으며, 이후 증상이 심화되어 병원에서 위내시경검사를 시행하였고 위염을 진단받았다고 한다. 거동이 불편한 남편의 병간호를 하면서 스트레스를 많이 받았고 과식하는 식습관이 형성되었다고 한다. 최근 들어 속쓰림이 매일 지속되고 식후 더부룩함 등 소화와 관련된 불편감이 빈번하게 발생하여 한의원에 내원하게 되었다고 하였다.
- (4) 과거력 : 심장질환, 좌측 슬관절염, 위염, 홍역
- (5) 복용약물 : 심장약, 관절염약
- (6) 소 변 : 양호
- (7) 대 변 : 대변이 가늘고 변비경향이 있어 가끔씩 변비약 복용함.
- (8) 체격 및 성격 : 보통 체형, 본래 성격은 애착이 강하고 비교적 밝은 편이나, 남편을 간호하는 기간이 길어지면서 스트레스로 인해 우울 및 불안감이 많이 발생했다고 함.
- (9) 복 진 : 腹直筋緊張, 腹脹滿
- (10) 치료기간 : 2017년 4월 17일~2017년 5월 2일
- (11) 이상반응 : 없음.

4) 증례 4

- (1) 성 명 : 고○○(F/26)
- (2) 주증상 : 胃脘痛, 吞酸, 泄瀉
- (3) 현병력 : 내원 3일전부터 원인을 모르는 설사를 수차례 한 이후로 명치아래가 바늘로 찌시는 듯한 刺痛이 발생하였다고 한다. 식사여부와 관계없이 공복 및 식후통증이 그대로 지속된다고 하였으며, 평소 더부룩함 및 속쓰림이 있는 편인데 위안통이 발생한 이후로 상기증세도 함께 심화되어 한의원에

내원하게 되었다고 하였다.

- (4) 과거력 : 없음.
- (5) 복용약물 : 없음.
- (6) 소 변 : 빈뇨경향
- (7) 대 변 : 평소 설사와 변비가 교대하는 경향이 있으며, 대변 후 후중감이 있음.
- (8) 체격 및 성격 : 보통 체형, 원만하고 활발한 성격
- (9) 복 진 : 上腹部 硬結, 腹部膨滿
- (10) 치료기간 : 2017년 5월 15일~2017년 5월 29일
- (11) 이상반응 : 없음.

5) 증례 5

- (1) 성 명 : 박○○(M/26)
- (2) 주증상 : 腹脹滿, 殘便感
- (3) 현병력 : 5개월 전부터 소화가 잘 안되고 식후 더부룩함이 지속되었다고 한다. 최근 식후도포 및 복만감이 심해졌고, 가끔 가슴이 답답하고 숨이 차서 호흡이 힘들 정도로 불편감이 나타나 한의원에 내원하게 되었다고 하였다.
- (4) 과거력 : 없음.
- (5) 복용약물 : 없음.
- (6) 소 변 : 양이 많은 편
- (7) 대 변 : 먹는 양에 비해 대변양이 적고, 배변 시 용력과다 및 잔변감이 심한 편
- (8) 체격 및 성격 : 근육질 체형, 성격은 온순한 편
- (9) 복 진 : 腹部膨滿
- (10) 치료기간 : 2017년 5월 22일~2017년 6월 5일
- (11) 이상반응 : 없음.

2. 결 과

소화불량을 호소하는 5례 환자에게 침, 뜸과 함께 건칠약침을 이용하여 2주간 치료를 시행한 결과는 Table 1, Fig. 1과 같았다.

Table 1. The Clinical Progress of Gastrointestinal Symptom Rating Scale Symptoms

	Case 1	Case 2	Case 3	Case 4	Case 5
Abdominal pain	3 → 0	1 → 0	0 → 0	3 → 0	0 → 0
Heart burn	3 → 0	3 → 0	0 → 0	2 → 0	0 → 0
Acid regurgitation	0 → 0	2 → 0	2 → 0	2 → 0	0 → 0
Sucking sensations in the epigastrium	1 → 0	0 → 0	3 → 1	2 → 0	0 → 0
Nausea and vomiting	0 → 0	2 → 1	0 → 0	1 → 0	1 → 1
Borborygmus	2 → 1	1 → 1	0 → 0	1 → 0	0 → 0
Abdominal distension	3 → 1	1 → 1	1 → 0	3 → 1	2 → 1
Eructation	2 → 0	1 → 0	1 → 0	2 → 0	1 → 0
Increased flatus	3 → 0	1 → 0	1 → 1	1 → 0	2 → 0
Decreased passage of stools	0 → 0	0 → 0	0 → 0	1 → 0	0 → 0
Increased passage of stools	0 → 0	0 → 0	0 → 0	0 → 0	0 → 0
Loose stools	3 → 0	2 → 2	1 → 0	2 → 2	1 → 0
Hard stools	0 → 0	0 → 0	0 → 0	3 → 0	0 → 0
Urgent need for defecation	3 → 0	3 → 3	0 → 0	2 → 1	0 → 0
Felling of incomplete evacuation	0 → 0	0 → 0	1 → 0	3 → 1	1 → 0

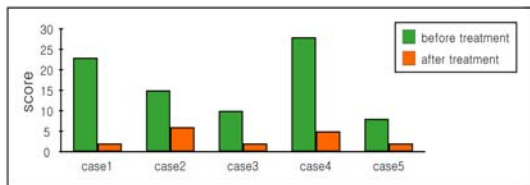


Fig. 1. Change of total scores of gastrointestinal symptom rating scale.

IV. 고찰 및 결론

소화불량은 1차 진료기관에서 가장 많이 접하게 되는 증상 중의 하나로, 환자들은 막연하게 표현하는 경우가 많으나 대개는 상복부에서 지속적으로 또는 반복적으로 느껴지는 동통이나 불편감을 말한다. 불편감이란 동통의 수준까지는 아니면서 조기 포만감, 팽창감, 식후 더부룩함 등으로 표현된다¹⁷.

소화불량은 세 개의 범주로 분류할 수 있는데 첫째는 위장관 질환, 채담도 질환이나 소화성 궤양처럼 뚜렷한 원인이 있어 치료로 증상이 확실히 호전되는 군, 둘째는 Helicobacter pylori 감염으로 인한 만성위염, 비정상적인 위운동이나 위운동 저

하 등과 같이 객관적인 이상소견이 있으나 소화불량과의 인과관계가 명확하지 않은 군, 셋째는 원인을 알 수 없는 군이다. 두 번째 환자군의 일부와 세 번째 환자군이 기능성 소화불량증의 범주에 포함되며, 임상에서 소화불량증을 포함하여 소화기계 증상으로 의료기관에 내원한 환자 중 기질적 질환은 약 5명 중 1명 정도로 나타나, 대부분이 기능성 소화불량증 환자군임을 알 수 있다¹⁸.

치료는 약물을 통한 대증치료 위주로 행해지고 있는데 위저부 이완제, 위장관 운동 촉진제 등의 위 운동과 연관된 약물뿐 아니라 내장 과감각 억제제 및 정신작용제 등의 새로운 치료약제도 도입되고 있다. 그러나 대부분 뚜렷한 증상의 호전을 보여주지 못하고 위장관 증상이 호전과 악화를 반복하면서 만성화되어, 결과적으로 환자의 삶의 질 저하 및 사회경제적 손실을 초래하고 있다¹⁹.

한의학에서 소화불량은 內傷의 범주에서 痞滿, 嘈雜, 噯氣, 吐酸, 吞酸, 懊惱 등의 內傷轉變症과 惡心, 嘔吐, 心下痞 등의 飲食傷으로 표현될 수 있다¹⁹. 소화불량증에 대한 한방적 치료는 한약치료, 체침

요법 및 耳鍼, 전침 등의 침 치료, 배수혈의 건부항 및 정혈의 자락술 등으로 다양하며, 특히 최근에는 국내외 연구가 증가하면서 한의학적 치료효과에 대한 기대치도 높아지고 있다. 그러나 기존연구는 주로 한약과 침구치료의 효과위주로 이루어지고 있고, 약침에 대한 연구는 미미한 실정이며 특히 건칠약침을 이용한 임상증례 보고는 전무한 실정이다.

乾漆은(GeonChil, *Rhus verniciflua stokes*)은 피부에 발진을 일으키거나 가려움을 유발하여 수포를 형성시키는 등의 심각한 알러지를 일으키는 우르시올 화합물이 함유되어 있어, 식품, 의약품, 화장품 소재로 제한 없이 사용되기에는 한계가 있는 것으로 알려져 있다. 이러한 문제를 개선하고자 동서비교한의학회 원외탕전실에서는 우르시올이 제거된 옷 추출물의 제조방법 및 상기 방법으로 제조된 옷 추출물의 약침으로서의 용도(특허 제 10-1538055호)와 관련된 연구를 통해 건칠약침을 개발하였다. 이 기술을 이용하여 조제된 건칠약침은 알러지 반응을 일으키는 우르시올만이 선택적으로 제거되며, 옷의 유효성분으로 알려진 갈산(gallic acid)으로 대표되는 폴리페놀류와 퀘세틴과 같은 플라보노이드류의 기능성 성분과 약리효과는 제거되지 않는 것을 특징으로 한다²⁰. 현재 건칠약침 사용시 별도의 유의사항은 제시되고 있지 않으나, 추후 후향적 차트분석 혹은 전향적 설계연구를 통해 건칠약침으로 인한 알러지 및 이상반응 발생률에 대해서 추가연구가 진행되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구는 소화불량증을 호소하여 한방 의료기관 외래에 내원한 소화불량 환자 5명을 통해 건칠약침을 포함한 한방치료의 위장증상 개선 효과를 관찰하였다. 환자의 위장증상에 대한 치료 호전도를 평가하기 위해 GSRs를 이용하였는데, GSRs는 전반적인 위장장애 증상의 정도를 판별하는 설문지로 총 문항은 15개이고 각 문항마다 0점에서 3점까지 4단계로 평가된다. 각 문항의 점수를 총합하

여 점수를 계산하며, 이 총점은 0점에서 45점까지의 범위를 나타낼 수 있고 점수가 높을수록 소화기증상이 심함을 의미한다. 설문지를 이용한 측정 및 평가는 치료 전과 치료 2주 후에 실시되었다.

5명의 증례 모두에서 GSRs문항 중 복통, 흉통, 산 역류, 트림, 방귀증상에 대한 뚜렷한 호전을 보였으며, 내원당시 GSRs점수에 비해 치료 2주 이후 그 점수가 효과적으로 감소함을 확인할 수 있었다. 구체적으로 살펴보면 증례 1에서는 GSRs점수가 23점에서 2점으로 호전되었는데 복통, 흉통, 속쓰림, 트림, 방귀증상은 완전히 소실되었고, 그 외 대변긴급 등의 대변증상도 개선을 보였다. 증례 2의 경우 GSRs점수가 15점에서 6점으로 호전되었는데 흉통, 산 역류 등의 상부 위장관증세 위주로 개선이 되었고, 대변과 관련된 하부증상은 치료전과 비교시 상태가 유사하게 지속되었다. 증례 3에서는 GSRs점수가 10점에서 2점으로 호전되었고, 특히 주증으로 호소하던 속쓰림과 산 역류, 트림, 방귀 등에서 개선을 보였다. 산 역류의 경우 거의 매일, 하루 종일 지속될 정도로 빈번하였으나, 제산제 복용 없이 한방치료를 받는 동안 환자의 말에 의하면 2~3회 정도로 셀 수 있을 만큼 빈도가 줄어들었다고 하였다. 증례 4에서는 GSRs점수가 28점에서 5점으로 크게 호전되었는데 대장과 관련된 하부증상은 비교적 개선이 더딘 편이었지만, 주로 복통, 흉통, 산 역류, 속쓰림, 오심구토 등의 상부 위장관증세가 대부분 소실되어 좋은 결과가 나타난 것으로 보인다. 증례 5에서는 GSRs점수가 8점에서 2점으로 호전되었으며, 주증으로 호소하던 복만과 방귀, 잔변감 등이 개선되어 생활상의 불편감이 많이 줄어들었다고 하였다. 또한 5명의 증례 모두에서 치료 전 호소하였던 위장 및 대변 관련 증상 이외에도 수면의 질, 두통, 몸살감기 증상 등 전반적인 신체상태에 대해서도 호전을 보여 긍정적인 변화가 있었으며, 건칠약침으로 인한 이상반응은 모두 나타나지 않았다.

이상 5명의 증례에서 건칠을 이용하여 조제한

약침과 침, 뜸을 병행한 한방치료가 부작용 없이 소화불량증상을 개선하는 효과가 있음을 객관적인 평가를 통해 확인할 수 있었다. 또한 건칠은 行血, 止血, 殺蟲, 消散積滯의 효능을 가지고 있어 유형의 血積과 胃腸積을 제거하여 여성생식기 종양과 위장질환에 사용되는 근거가 되며, 약리적으로 항암효과, 숙취해소작용, 위염 억제효과, 평활근에 대한 解痙작용이 있는 것으로 보아 종양성 질환과 위장질환 등에 건칠약침을 적극적으로 응용해 볼 수 있을 것으로 기대된다⁷.

다만 본 연구는 대조군을 갖춘 체계적 연구가 아닌 증례연구였기 때문에 통계적 검증을 하지 못한 점, 증례 환자들의 소화불량증 원인이 명확하게 감별되지 않아 기능성 소화불량증으로 확진할 수 없는 점, 실험군의 수가 부족한 점, 소화불량의 경우 만성적인 질환의 범주이므로 장기간 추적관찰이 필요하지만 하지 못한 점 등의 한계가 있다. 또한 건칠약침을 포함하여 뜸과 침치료를 병행하였고, 한방치료 이외에도 급하게 먹거나 과식하지 말 것, 밀가루 혹은 자극적인 음식을 주의할 것, 금주 등의 생활습관 관리도 함께 시행하여 이러한 생활요법 관리 등이 모두 소화불량증의 증상개선에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 판단되어 건칠약침만으로 증례환자들의 소화불량증이 개선되었다고 판단하기는 어렵다.

따라서 향후 전향적인 설계를 통해 소화불량에 대한 건칠약침의 단일 치료효과를 정확하게 분석하는 연구가 필요하며, 소화불량증에 응용할 수 있는 체침 및 다양한 종류의 약침제제, 침약이나 한약제제 등과 건칠약침 단독 치료군과의 치료효과 비교에 대해서도 추가적인 연구가 진행되어야 할 것으로 생각된다.

감사의 글

이 논문은 2017학년도 동의대학교 연구년 지원에 의하여 연구되었음.

참고문헌

1. Choi MG. Definition and Epidemiology of Functional Dyspepsia. *The Korean Society of Gastrointestinal Motility* 2000;6:235-40.
2. Huh C, Yang CH, Jang JG, Lee DH, Lee GL, Seol SY, et al. Functional Dyspepsia and Subgroups in Korea and Short Term Outcome of Therapeutic Trial of Cisapride : Multicenter Study. *The Korean Society of Gastrointestinal Motility* 1998;4(1):1-12.
3. Lee KJ. Pathophysiology and Treatment of Functional Dyspepsia. *Korean Society of Neurogastroenterology and motility* 2003;24(2):329-36.
4. Kim JE, Lee PI, Park DI, Hyun JG, Kim YH, Shim SG. Relationship between autonomic nerve dysfunction and gastric emptying time in patients with functional dyspepsia. *Korean J Gastroenterol* 2000;36(5):573-82.
5. Lee JJ, Son MW, Hong KE. Effect of herb drug medicine Treatment for Functional Dyspepsia: Controlled Trial. *J Pharmacopuncture* 2009;12(2):51-65.
6. National Health Insurance Corporation. 298 Salary status by age group by disease classification (total). 2017 [Internet]. Daejeon : Statistical office. [cited 2016 December 15]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35001_A82211&conn_path=I2
7. Song MS, Kim YS, Lim EM. The Study of Literature Review on Lacas Sinicia Exsiccate. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2002;15(1):61-76.
8. Kim JY, Lee JY, Yoon SH. Effect of Naesowhajung-tang on Electrogastrography in children with functional dyspepsia. *J Korean Oriental Pediatrics*

- 2002;16(2):199-213.
9. Oh JH, Kim BS, Lim HY, Kim DW, Choi BH, Hur JI, et al. Three cases report of functional dyspepsia patients who were administered by LJTG(Leejintang-Gamibang). *Korean J Orient Int Med* 2005;26(3):641-51.
 10. Han GJ, Kim JS, Ryu BH. Clinical Observation of Changes in Subjective Evaluation Index and Electrogastrography Parameters of Patients with Functional Dyspepsia before and after Oriental Medical Interventions. *Korean J Orient Int Med* 2011;32(4):584-98.
 11. Kim JB, Shin JW, Kang JY, Son CG, Kang W, Lee HW, et al. A traditional herbal formula, Hyangsa-Pyeongwi san(HPS), improves quality of life(QOL) of the patient with functional dyspepsia(FD) : Randomized double-blinded controlled trial. *Journal of Ethnopharmacology* 2014;151(1):279-86.
 12. Park YC, Cho JH, Son CG, Hong KE, Jeong IC, Kang WC, et al. Effect of Acupuncture Treatment for Functional Dyspepsia: A Randomized Controlled Trial. *The Acupunct* 2007;24(1):1-12.
 13. Oh JS, Yang SY, Byun JS, Cho JH, Lee YK, Park YC. Trend of Acupuncture Treatment Study for Functional Dyspepsia. *Collection of dissertations of Korean institute of Oriental medicine* 2009;18(1):19-28.
 14. Kim YS, Yoon SH. Combination Effects of Zusanli(ST36) Electroacupuncture and Manual Acupuncture of other Acupoints on Gastric Vagal Nerve Activity and Pyloric Valve Function in Patients with Functional Dyspepsia. *Korean J Orient Int Med* 2008;29(3):621-8.
 15. Lee AR, Kim WI. The Retrospective Comparative Study of General Acupuncture Therapy and Hominis placenta Pharmacopuncture Therapy on Severe Dyspepsia. *The Acupunct* 2013;30(4):319-28.
 16. Svedlund J, Sjodin I, Dotevall G. GSRS - a clinical rating scale for gastrointestinal symptoms in patients with irritable bowel syndrome and peptic ulcer disease. *Dig Dis Sci* 1988;33(2):129-34.
 17. Departments of Digestive System in Korean Colleges of Oriental Medicine. Text of Digestive System. 1th edition. Seoul: Koonja: 2009. p. 264, 345.
 18. Jung HK, Kim SE, Shim KN, Jung SA. Association between Dyspepsia and Upper Endoscopic Findings. *Korean J Gastroenterol* 2012;59(4):275-81.
 19. Park JK, Huh KC, Shin CM, Lee H, Yoon YH, Song KH, et al. Current Issues in Functional Dyspepsia. *Korean J Gastroenterol* 2014;64(3):133-41.
 20. KIM YS. Method for producing Rhus verniciflua extract with urushiol removed and use as herbal acupuncture of Rhus verniciflua extract produced by the same method. 2017[Internet]. Daejeon:Patent office. [cited 2017 October 26]. available from:<https://goo.gl/DMPPQd>

【Appendix 1】 위장관 증상 등급척도(GSRS)

- 복 통

- 0 없거나 순간적인 통증
- 1 몇 가지 사회 활동을 방해하는 수시로 나타나는 결림이나 통증
- 2 완화를 필요로 하고 많은 사회 활동을 방해하는 연장된 성가신 결림이나 통증
- 3. 모든 사회 활동에 영향을 주는 심하고 무력하게 하는 통증

- 흉 통

- 0 없거나 순간적인 가슴앓이
- 1 수시로 나타나는 짧은 동안의 불편
- 2 빈발하는 연장된 불편함의 상태; 완화의 요구
- 3 단지 제산제에 의해 순간적인 완화되는 지속적인 불편

- 산 역류

- 0 없거나 순간적인 역류
- 1 수시로 나타나는 성가신 역류
- 2 하루에 1회 내지 2회 역류 : 완화의 필요
- 3 하루에 수차례 나타나는 역류 : 제산제에 의해 단지 일시적이고 미약한 완화

- 속쓰림

- 0 없거나 순간적인 앓는 느낌
- 1 수시로 나타나는 짧은 기간의 불편함 : 식사사이에 음식이나 제산제를 필요하지 않음.
- 2 빈발하는 연장된 불편함의 상태 : 식사사이에 음식이나 제산제를 필요로 함.
- 3 지속적인 불편 때문에 식사사이에 음식이나 제산제를 자주 필요로 함.

- 오심, 구토

- 1 수시로 나타나는 짧은 기간 동안의 상태
- 2 빈발하고 연장된 오심 : 구토는 없음.
- 3 지속적인 오심 : 빈발하는 구토

- 복 명 : 복통의 우르르 소리의 기록을 표현

- 0 없거나 순간적인 복명
- 1 수시로 나타나고 성가신 짧은 기간의 복명
- 2 사회적 일에 손상 없이 움직임에 의해 억제되는 빈발하고 연장된 복명
- 3 사회적 일에 심각하게 방해하는 계속되는 복명

- 복 창 : 복부의 가스를 동반하는 팽창을 표현
 - 0 없거나 순간적인 팽창
 - 1 수시로 나타나는 짧은 기간의 불편함
 - 2 꼭 맞는 의류에 의해 억제될 수 있는 빈발하고 연장된 상태
 - 3 사회적 일을 심하게 방해하는 지속적인 불편

- 트 림
 - 0 없거나 순간적인 트림
 - 1 수시로 나타나는 성가신 트림
 - 2 몇몇 사회 활동을 방해하는 빈발하는 상태
 - 3 사회적 일을 심각하게 방해하는 빈발하는 상태

- 방 귀
 - 0 증가된 방귀가 없음.
 - 1 수시로 나타나는 성가신 방귀
 - 2 몇몇 사회 활동을 방해하는 빈발하는 상태
 - 3 사회적 일을 심각하게 방해하는 빈발하는 상태

- 대 변
 - (1) 감소된 대변
 - 0 하루 한 번
 - 1 삼일에 한 번
 - 2 오일에 한 번
 - 3 칠일에 한번 또는 그 이하

 - (2) 증가된 대변
 - 0 하루 한 번
 - 1 하루에 세 번
 - 2 하루에 다섯 번
 - 3 하루에 일곱 번 또는 그 이상

 - (3) 무른변
 - 0 정상적인 정도
 - 1 다소 무른
 - 2 흐르는 경향이 있는
 - 3 물같은

건칠약침을 포함한 한방치료 후 호전된 소화불량 환자 5례에 대한 증례보고

(4) 경변(굳은 변)

- 0 정상적인 정도
- 1 다소 딱딱함
- 2 딱딱함
- 3 딱딱하고 조각난, 때때로 설사와 뒤섞여서

- 배변긴급 : 배변에 대한 긴급한 요구

- 0 정상적인 조절
- 1 수시로 나타나는 배변에 대한 긴급한 요구의 느낌
- 2 사회적 일을 방해하는 화장실에 대한 돌연한 요구를 갖는데 배변에 대한 긴급한 요구의 느낌
- 3 배변 조절 불능

- 불완전한 대변배출감각

- 0 힘쓰지 않고 완전한 배출의 느낌
- 1 다소 어려운 배변 : 수시로 나타나는 불완전한 배출의 느낌
- 2 확실히 어려운 배변 : 자주 불완전한 배변의 느낌
- 3 극도의 어려운 배변 : 불완전한 배출의 정기적인 느낌