

2008 전국한의학학술대회 전체조직

| 직 책 | 구성인원 | |
|-------------|--|---|
| 명예대회장 | 김현수 대한한의사협회장 | |
| 대회장 | 김장현 대한한의학회장 | |
| 공동 집행위원장 | 이철완 대한한의학회 수석부회장 배주환 대구광역시한의사회 회장 선종육 전라남도한의사회 회장 최창우 대전광역시한의사회 회장 | |
| 집행위원 | 이충열 대한한의학회 부회장 김남일 대한한의학회 부회장 김재홍 대한한의학회 부회장 임형호 대한한의학회 기획총무이사 김상우 대한한의학회 학술이사 전찬용 대한한의학회 고시이사 정창현 대한한의학회 교육이사 | 한창호 대한한의학회 제도이사 김용석 대한한의학회 국제교류이사 박성식 대한한의학회 편집이사 김운상 대한한의학회 홍보이사 김동일 대한한의학회 보험이사 이승일 대한한의학회 정보통신이사 |
| 공동 학술위원장 | 김달래 대한한의학회 부회장 장규태 대한한의사협회 학술이사 이인선 대한한방부인과학회장 이건목 대한침구학회장 장현진 사상체질의학회장 | |
| 학술위원 | 김상우 대한한의학회 학술이사 임은미 대한한방부인과학회 수석부회장 장준복 대한한방부인과학회 부회장 조한백 대한한방부인과학회 부회장 김동일 대한한방부인과학회 기획총무이사 김운상 대한한방부인과학회 총무이사 조정훈 대한한방부인과학회 편집이사 이재동 대한침구학회 수석부회장 윤종화 대한침구학회 부회장 김용석 대한침구학회 부회장 김수범 대한침구학회 부회장 | 정채빈 대한침구학회 부회장 백용현 대한침구학회 학술이사 조은희 대한침구학회 학술이사 김성철 대한침구학회 학술이사 조남근 대한침구학회 총무이사 송정모 사상체질의학회 부회장 김종원 사상체질의학회 부회장 고병희 사상체질의학회 편집위원장 안택원 사상체질의학회 학술이사 김인태 사상체질의학회 총무이사 |
| 실행위원 | 김달래 대한한의학회 부회장 김재홍 대한한의학회 부회장 김상우 대한한의학회 학술이사 | 임형호 대한한의학회 기획총무이사 김운상 대한한의학회 홍보이사 장규태 대한한의사협회 학술이사 |

PROGRAM

제 1 권역

사회: 김영태 대구광역시한의사회 학술이사

| 시 간 | 내 용 | |
|-------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 13:00~13:20 | 개회식 | |
| 13:20~14:00 | WHO의 전통의학표준화 최승훈(경희대학교) | 좌장 : 김달래 대한한의학회 부회장 |
| 14:00~14:40 | 학습부진에 관한 사상의학적 접근 김명근(한국한의학연구원) | |
| 14:40~15:00 | 사춘기 발달과 월경 이진무(경희대학교) | |
| 15:00~15:20 | 한방산후조리 조정훈(경희대학교) | |
| 15:20~15:30 | break time | |
| 15:30~15:50 | 갱년기장애의 연구와 임상 김동일(동국대학교) | 좌장 : 임은미 대한한방부인과학회 수석부회장 |
| 15:50~16:10 | 노화와 여성질환 김동철(대구한의대학교) | |
| 16:10~16:50 | 병인을 어떻게 분석하는가! 김구영(병인한의원) | |
| 16:50~17:00 | 폐회식 | |

☞ 포스터심사 : 13:30~16:40 학술대회장 입구 전시

PROGRAM

제 2 권역

사회: 임형호 대한한의학회 기획총무이사

| 시 간 | 내 용 | |
|-------------|--|------------------------|
| 13:00~13:20 | 개회식 | |
| 13:20~14:00 | WHO의 전통의학표준화 최승훈(경희대학교) | |
| 14:00~15:00 | 첨단 한의학과 제3순환계 소광섭(서울대학교) | 좌장 : 김남일 대한한의학회 부회장 |
| 15:00~15:40 | 국제침도의학의 이해 및 시술 이건목(원광대학교) | |
| 15:40~16:00 | 전남지역 자생 목본약용식물의 이용에 관한연구 정종길(동신대학교) | |
| 16:00~16:20 | 생쥐에 항원 감작으로 유발된 천식 치료제로서의 한약 처방 “蔘蘇飲” 김형우(친환경농식품산업화센터) | 좌장 : 이재동 대한침구학회 부회장 |
| 16:20~16:40 | 미소안면 성형침의 이론과 실제 송정화(효전한의원) | |
| 16:40~17:00 | 미소안면성형침의 치료효과와 기전 김용석(경희대학교) | |
| 17:00~17:10 | 폐회식 | |

☞ 포스터심사 : 13:00~17:00 학술대회장 입구 전시

사회: 오용진 대전광역시의사회 부회장

| 시 간 | 내 용 | |
|---------------|--|------------------------|
| 13:00 ~ 13:20 | 개회식 | |
| 13:20 ~ 14:20 | 고령사회에서 한의학의 역할 송일병(경희대학교) | 좌장 : 김달래 대한한의학회 부회장 |
| 14:20 ~ 15:10 | WHO의 전통의학표준화 최승훈(경희대학교) | |
| 15:10 ~ 15:30 | 탕약의 실온과 냉장보관 기간별 안정성에 대한 실험적 연구 손진영(대전대학교) | |
| 15:30 ~ 15:50 | 살구의 어원과 효능에 대한 문헌연구 김종덕(사당한의원) | 좌장 : 김종렬 한국한의학연구원 |
| 15:50 ~ 16:10 | 한의 공통 임상 기록 서식 개발과 辨證과 症狀의 분포 조사연구 문진석(한국한의학연구원) | |
| 16:10 ~ 16:30 | 명현현상에 대한 사상의학적 고찰 정용재(경희대학교) | |
| 16:30 ~ 16:50 | 사상체질 건강지수 별 중요도에 대한 설문 조사 연구 황지호(한국한의학연구원) | |
| 16:50 ~ 17:00 | 폐회식 | |

☞ 포스터심사 : 13:00~17:00 학술대회장 입구 전시

사회: 임형호 대한한의학회 기획총무이사

| 시 간 | 내 용 | |
|---------------|--|-----------------------------|
| 13:00 ~ 13:20 | 개회식 | |
| 13:20 ~ 13:50 | 한방의학 및 일본동양의학회의 현황 이시노 쇼고(일본동양의학회) | |
| 13:50 ~ 14:30 | 고령사회에서의 한의학의 역할 류기원(다음 류한의원) | |
| 14:30 ~ 15:00 | WHO의 전통의학표준화 최승훈(경희대학교) | |
| 15:00 ~ 15:20 | 한방의료서비스 이용과 만족도의 영향요인에 대한 메타분석 강신희(연세대학교) | 좌장 : 이철완 대한한의학회 수석부회장 |
| 15:20 ~ 15:40 | 쑤나무 추출물로 치료받은 환자군의 맥에너지의 변화 김은희(경희대학교) | |
| 15:40 ~ 16:10 | 국제침도의학의 이해 및 시술 이건목(원광대학교) | |
| 16:10 ~ 16:30 | 감기에 대한 연교패독산의 유효성 평가를 위한 community-based 이중맹검 위약 대조군 연구 배한호(다음한의원) | 좌장 : 이철완 대한한의학회 수석부회장 |
| 16:30 ~ 16:50 | 하수오를 복용한 입원 환자의 간기능 검사에 대한 후향적 조사 한창우(동국대학교) | |
| 16:50 ~ 17:00 | 폐회식 | |

☞ 포스터심사 : 13:00~17:00 학술대회장 입구 전시

• 주관 : 대한한방부인과학회, 대구광역시의사회
6월 22일 13:00~17:00 대구 EXCO

Oral

| | |
|------------------------------|----|
| WHO의 전통의학표준화 / 최승훈 | 3 |
| 학습부진에 대한사상의학적 접근 / 김명근 | 5 |
| 사춘기 발달과 월경 / 이진무 | 17 |
| 한방산후조리 / 조정훈 | 22 |
| 갱년기장애의 연구와 임상 / 김동일 | 32 |
| 노화와 여성질환 / 김동철 | 49 |
| 병인을 어떻게 분석하는가! / 김구영 | 57 |

Poster

| | |
|--|----|
| 침구치료 및 체외자기장 신경치료의 병행요법을 통한 여성 요실금 환자 치료 증례 / 김석중 외3 | 61 |
| Induction of cell cycle arrest and p21cip1/waf1 expression in human uterine leiomyoma cells by isoliquiritigenin one of the chemical constituents of Spatholobus suberectus Dunn / 김동철 | 62 |
| 일부 산모의 사상체질에 따른 임신·출산전후의 체중 및 BMI 변화에 관한 고찰 / 김현정 외2 | 63 |
| 妊娠중 한약복용 환자에 관한 논문 23례 분석 / 이현희 외2 | 64 |
| 妊娠중 한약복용 환자에 관한 논문 23례 분석 / 조혜숙 | 65 |

| | |
|---|----|
| Effects of Acupuncture on Patients with Hand Cold Hypersensitivity by Cold Stress Test : A pilot study / 이윤재 외6 | 67 |
| 자궁근종과 자궁선근증 환자에서 과다월경 증상 유무에 따른 MMPI 비교 연구 / 김홍수 외6 | 69 |
| Anti-inflammatory Effects of <i>Omisodokeum</i> / 서윤정 외4 | 70 |
| 4 Cases Report of <i>Hyeolheopungyeol</i> type Dermatoses Gravidarum treated with <i>Sopungsan-gami</i> / 최창민 외5 | 71 |
| 자하거의 tyrosine kinase Src, cyclooxygenase 발현, PGE2 합성 등의 저해를 통한 골질재흡수 억제효과 / 양정민 외2 | 72 |
| A Study About Vaso-aging Degree By SA2000E As a Predictive Factors Of Hot Flash Treatment / 김동일 외2 | 73 |

• 주관 : 대한침구학회, 전라남도한의사회
10월 26일 13:00~17:00 전남 나주 농업기술원

Oral

| | |
|---|----|
| WHO의 전통의학표준화 / 최승훈 | 77 |
| 침단 한의학과 제3순환계 / 소광섭 | 79 |
| 국제침도의학의 이해 및 시술 / 이건목 | 81 |
| 전남지역 자생 목본약용식물의 이용에 관한연구 / 정종길 | 85 |
| 생쥐에 항원 감각으로 유발된 천식 치료제로서의 한약 처방 “蓼蘇飲” / 김형우 | 87 |
| 미소안면성형침의 이론과 실제 / 송정화 | 89 |
| 미소안면성형침의 치료효과와 기전 / 김용석 | 91 |

Poster

| | |
|---|-----|
| 원발성 월경곤란증의 침치료 효과에 대한 임상시험 / 윤현민 외4 | 95 |
| 7구역진단기의 Factor AA 제 2, 6구역 유형과 임상지표와의 상관성 연구 / 송범용 외2 | 97 |
| 여성 골밀도와 관련 요인에 대한 연구 / 송범용 외2 | 100 |
| 수근관 증후군에 관한 침도 침술의 유효성에 관한 임상증례 / 김성철 | 104 |
| 침도침 시술이 견관절 질환에 미치는 영향에 관한 임상적 고찰 / 김연미 외1 | 106 |
| 만성 긴장성 두통 환자의 침치료 지속효과에 대한 임상연구 / 곽병민 외10 | 108 |
| 醍醐湯 및 靈芝추출물 투여가 고강도 운동백서의 피로회복에 미치는 영향 / 박지훈 외3 ... | 110 |
| Therapeutic effect of <i>Siegesbeckia pubescens</i> on cartilage protection in a rabbit collagenase-induced model of osteoarthritis / 백용현 외4 | 111 |

• 주관 : 사상체질의학회, 대전광역시한의사회
11월 9일 13:00~17:00 대전 컨벤션센터

Oral

| | |
|--|-----|
| 고령사회에서 한의학의 역할 / 송일병 | 115 |
| WHO의 전통의학표준화 / 최승훈 | 123 |
| 탕약의 실온과 냉장보관 기간별 안정성에 대한 실험적 연구 / 손진영 | 125 |
| 살구의 어원과 효능에 대한 문헌연구 / 김종덕 | 127 |
| 한의 공통 임상 기록 서식 개발과 辨證과 症狀의 분포 조사연구 / 문진석 | 129 |
| 명현현상에 대한 사상의학적 고찰 / 정용재 | 133 |
| 사상체질 건강지수 별 중요도에 대한 설문 조사 연구 / 황지호 | 137 |

Poster

| | |
|--|-----|
| 한약처방을 이용한 간장병 치료제의 개발-CGX를 중심으로 / 손창규 외5 | 143 |
| Study on distribution of Sasang Constitution between cancer patients and healthy subjects / 이종훈 외5 | 145 |
| 한의사의 정보 이용 및 활용 / 신현규 외2 | 147 |
| 十二味寬中湯의 老化 억제 효과에 대한 實驗的 研究 / 안택원 외1 | 148 |

• 주관 : 대한한의학회

11월 16일 13:00~17:00 코엑스 그랜드볼룸

Oral

| | |
|--|-----|
| 한방의학 및 일본동양의학회의 현황 / 이시노쇼고 | 153 |
| 고령사회에서의 한의학의 역할 / 류기원 | 156 |
| WHO의 전통의학표준화 / 최승훈 | 163 |
| 한방의료서비스 이용과 만족도의 영향요인에 대한 메타분석 / 강신희 | 165 |
| 옷나무 추출물로 치료받은 환자군의 맥에너지의 변화 / 김은희 | 169 |
| 국제침도의학의 이해 및 시술 / 이견목 | 172 |
| 감기에 대한 연교패독산의 유효성 평가를 위한 community-based 이중맹검 위약 대조군 연구 / 배한호 | 176 |
| 하수오를 복용한 입원 환자의 간기능 검사에 대한 후향적 조사 / 한창우 | 179 |

Poster

| | |
|---|-----|
| 연년익수 방제인 경옥고에 어류 약물 첨가에 따른 임상적 효용성에 대한 고찰 / 김명동 | 183 |
| 맥파 분석으로 살펴본 고령자 맥상의 특징 / 김경철 외1 | 186 |
| 獨活寄生湯 및 中性瘀血藥鍼이 좌골신경 압좌손상 백서의 통증과 신경 재생에 미치는 영향 / 이상규 외2 | 188 |
| 목향 및 유사 한약재의 costunolide 비교 / 이제현 외5 | 192 |
| 절식요법을 시행한 입원환자의 후향적 연구 / 정순관 외2 | 194 |
| LPS로 유발된 NF-κB활성화와 iNOS발현에 대한 枸杞子의 항염증효과 / 임형호 외2 | 196 |

Oral

제 1 권 역

WHO의 전통의학표준화

최승훈

경희대학교 한의과대학 학장

“Traditional medicine (TRM)” is a comprehensive term used to refer both to TRM systems such as traditional Chinese medicine, Ayur vedic medicine and Unani medicine, and to various forma of indigenous medicine. In countries where the dominant health care system is based on western medicine, or where TRM has not been incorporated into the national health care system, TRM is often termed “alternative”, “complementary” or “non-conventional” medicine. Accordingly, “traditional medicine” is used when referring to Africa, Latin America, South-East Asia, and/orthe Western Pacific, whereas “complementary and alternative medicine” is used when referring to Europe and/or North America (and Australia). When referring in a general sense to all of these regions, the comprehensive TRM/CAM is used.

In definition, “Traditional medicine is the knowledge, skills and practices of holistic healthcare, recognized and accepted for its role in the maintenance of health and the treatment of diseases. It is based on indigenous theories, beliefs and experiences that are handed down from generation to generation.”

There are a number of major challenges of TRM, which can be summarized as 1) varying degree with which it is recognized by governments; 2) lack of sound scientific evidence concerning the efficacy of many of its therapies; 3) difficulties relating to the protection of indigenous TRM knowledge; and 4) problems in ensuring its proper use.

To overcome the above-mentioned challenges, WPRO/TRM have evolved our foci of plan as policy, regulations, standards, clinical practice, researches, education and information under the theme of “Standardization with evidence-based approaches.”

The roles of standards in traditional medicine are raising levels of quality, safety, reliability, efficiency and interchangeability of traditional medicine, and providing above benefits at an economical cost.

The main reasons of WHO’s initiative on standardization come from its highest authoritative and reliable international organization in health issues and having wide experiences in international



activities, while most of the Member States only have their respective initiatives and lack of experiences in international cooperation in traditional medicine.

In connection with the theme of “Standardization with evidence-based approaches”, WHO/WPRO are conducting a number of standardization projects in traditional medicine such as terminologies, acupuncture point locations, traditional medicine information including thesaurus, clinical ontology, classification and Western Pacific Regional Index Medicus, and evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine for 28 priority diseases.

Developing international standard terminologies (IST) in traditional medicine is the first step for the whole project of standardizations and, through two informal consultations and a Regional meeting; we have identified 3,543 terms. *WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region* including Chinese terms with English translation and definition has been published in July 2007.

To standardize the acupuncture point locations, over the last four years, we have convened eleven consecutive meetings and successfully unified 92 controversial acupuncture point locations in Tsukuba, November 2006. WHO/WPRO published *WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region* in May 2008. There will be a new textbook, charts and model based upon newly standardized acupuncture point locations in the near future.

For promoting the proper use of traditional medicine, developing the evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine on priority diseases will be the core works. In selecting 28 priority diseases, there were four criteria used as basis, which can prove applying traditional medicine is more efficacious, cost-effective, affordable and beneficial for the population than just simple use of western modern medicine.

Since the Declaration of Alma-Ata mentioned the role of traditional practitioners in the primary health care, WHO started to pay its attention to the traditional medicine. Almost three decades later, the Prince of Wales delivered his keynote speech in the 59th World Health Assembly with high appraisals on acupuncture and herbal medicine and recommended the 193 Member States to integrate TRM into their public health systems and to promote harmonization with western modern medicine. It shows how traditional medicine rapidly and intensively has strived and innovated in recent decades.

WHO traditional medicine strategy and activities will secure the proper use of traditional medicine aiming at “Health for All”, the goal of WHO.

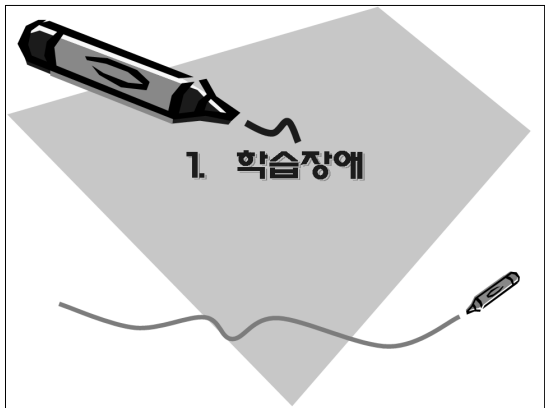
학습부진에 대한사상의학적 접근

김명근

한국한의학연구원

목차

1. 학습장애
2. 학습부진
3. ADHD
4. 게임중독



학습장애

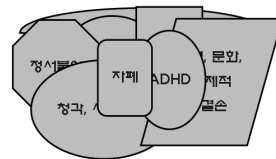
학습장애의 정의

- 별다른 이유 없이 학습능력이 현저히 떨어지는 것

시각, 청각 혹은 운동감각장애
정신지체
정신장애
환경적, 문화적, 공격적 결손

표준화된 기초학습능력검사에서 연령, 지능에
따른 표준점수인 표준편차 2 이상의 차이를
보이는 경우

학습장애







학습장애

학습장애의 원인



- 뇌는 각 부위에 따라 담당하는 기능이 다르므로, 뇌의 부분적 미세 손상이 있을 경우 일상 생활에서는 별 문제를 보이지 않으면서 특정 학습 능력이 떨어지는 경우가 발생할 수 있다. 이것이 학습장애의 원인으로 추정되고 있다.

학습장애



학습장애의 분류

- 영역에 따른 분류
 - 읽기 장애
 - 쓰기 장애
 - 산술 장애

학습장애



- 참고 : DSM-IV에 따른 읽기장애의 정의
- 읽기장애 : 개인의 난독증(Dyslexia), 독서불능증(Alexia), 발달성 단어맹(Developmental word blindness) 등이 해당됨
- A : 읽기의 정확도 또는 이해 능력을 평가하기 위해 개별적으로 실시된 표준화 검사에서, 읽기 능력이 개인의 생활 연령, 측정된 지능 그리고 나이에 적합한 교육에서 기대되는 정도보다 현저하게 낮다.
- B : 기존 A항의 장애가 읽기 기술이 요구되는 학업상위나 일상 생활의 활동을 현저하게 방해한다.
- C : 감각 기관의 결함이 있는 경우, 읽기장애는 통상적으로 감각 결함에 동반되는 정도보다 더 심하게 나타난다.

학습장애

학습장애의 분류

- 기능에 의한 분류 (S.A.Kirk와 W.D.Kirk에 의한 분류)
 - 주의장애
 - 기억장애
 - 지각장애
 - 운동장애
 - 음성언어장애
 - 상위인지장애



학습장애

감별진단

- 학습지진 : 학업 실패가 낮은 지능에 기인된 경우
- 학습부진 : 우울, 불안 등 정서적 문제에 기인되어 학습에 어려움을 보이는 경우
- 기타 학습 능력에 영향을 미치는 장애들
- 지능검사, HTP 등의 심리 검사에 의해 감별

학습장애

감별진단에 필요한 지식

- 연령에 따른 정상적인 지능발달의 정도
- Kirk의 분류 체계에 따른 여섯 가지 장애에서 주로 보이는 증상
- 대표적인 감별 진단 대상인 ADHD, 자폐증, 불안장애, 강박장애 등의 특징
- 추천도서 : '소아정신병리의 진단과 평가' (조수철, 신민섭 공저)

2. 학습부진

학습부진

학습부진의 원인

- 보호자가 아동의 체질 특성에 대한 이해가 부족한 경우가 가장 많다
- 지금 기운이 틀어진 것은 약으로 바로 잡아 준다
- 기운이 다시 틀어지지 않도록 보호자에 대한 지도가 필요하다
- 참고 도서 : "우리아이 공부비결 체질에 숨어있다" (북앤월드)



학습부진

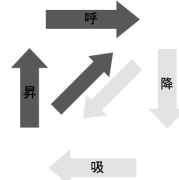
체질과 학습의 개요

- 체질에 따라 기능을 습득하는 순서가 틀리다
- 자신의 주기능이 충분히 강해지면 약한 기능을 감당할 수 있게 된다
- 강한 기능만을 집중적으로 사용하면 虛症이 온다
- 약한 기능의 습득을 무리하게 강요하면 기운이 틀어져 鬱症이 온다



학습부진

건강한 사람의 기운의 흐름



- 양기가 진액을 끌고 올라가고, 퍼져서 음기로 바뀌어 내려앉아 온다
- 양기, 음기의 방향, 세기가 적절하면 건강한 사람



학습부진-소음인

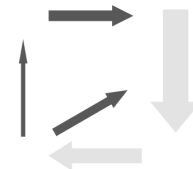
소음인의 기본 성정

- 사고적 접근
- 이해 못하는 것은 받아들이지 못한다(입력장애)
- 하나가 정리가 되어야 다음 것을 한다
- 자신감이 뛰이면 쉽게 움츠러든다
- 속도, 경쟁을 강요하면 독선적이 된다



학습부진-소음인

소음인의 기본 병리



- 亡陽症
- 체력이 부족하다
- 상심한데, 지주 아프다
- 시야가 좁다
- 잘 하는 하나에 집중하게 해주세요
- 補中益氣湯





학습부진-소음인

태음화된 소음인

- 脾氣虛
- 크게 아프지는 않는데 글글
- 순발력 부족, 느리다
- 경쟁심이 너무 없다
- 격려, 동기 부여, 존중
- 理中湯

학습부진-소음인

소양화된 소음인

- 鬱狂症
- 똑똑한 것 같은데 실수가 많아요
- 독선적, 경쟁적
- 잘난 척
- 경쟁, 속도 강요 말 것
- 八物君子湯

학습부진-소음인

태양화된 소음인

- 매사에 지나치게 비판적, 부정적
- 권위저항적
- 독창성 강요, 성과에 연연 등을 피할 것
- 존중, 평가받을 기회
- 寬中湯

학습부진-태음인

태음인의 기본 성정

- 감각적(경험적)접근
- 폭이 확보되어야 정리를 시작한다
- 얇고 넓게 아는 경향(출력장애)
- 생각이 너무 많다(자율성 혼련 중요)
- 긴장하면 능력이 줄어든다



태음인의 기본 병리

- 表氣虛
- 생각은 많은데...
- 매우 느리다
- 운동 많이 시키세요 (땀을 내야 한다)
- 문제에 나오는 것 위주로 공부
- 寒多熱少湯

소음화된 태음인

- 肺氣虛
- 너무 꼼꼼해요
- 너무 벌린다
- 잡일에 몰두
- 자율성(계획성) 혼란
- 補肺元湯

태양화된 태음인

- 肝熱症
- 똑똑한 것 같은데, 성적은 나쁘다
- 집중 장애
- 주변 지식 충분이
- 운동 시키세요
- 熱多寒少湯

소양화된 태음인



- 燥熱, 心熱
- 조바심이 심하다
- 긴장하면 망친다
- 집중장애
- 경쟁, 속도 강요하지 마세요
- 清心蓮子湯



학습부진-소양인

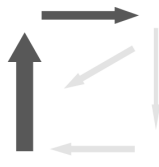
소양인의 기본 성정

- 감정적 접근
- 강한 순발력, 순간 집중력
- 정서적으로 흔들리면 학습 부진
- 공부가 칭찬, 인정의 매개로 작용할 수 있어야 공부 한다
- 무리한 경쟁심으로 돌 망치기 쉽다






학습부진-소양인

소양인의 기본 병리

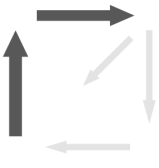


- 亡陰症
- 학습부진 드문 편
- 공부에 관심 없거나, 다른 부분에 더 관심이 있는 경우
- 과잉 활동 줄여줄 것
- 瀉白散






학습부진-소양인

태양화된 소양인

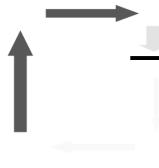


- 腎陰虛
- 학습부진 아주 드문 편
- 지구력 부족, 체력 약하다
- 경쟁심 누그러뜨려주세요
- 六味地黃湯






학습부진-소양인

소음화된 소양인



- 結胸症
- 심하게 떠진다
- 투쟁적, 자존심 너무 강하다
- 논리 너무 강요하지 말고, 감정 표현 허용하세요
- 導赤散



학습부진-소양인

태음화된 소양인

- 裏熱症
- 불만, 불평
- 매사에 부정적
- 怠業성 학습부진
- 스트레스 풀려야 공부합니다
- 白虎湯

3. ADHD

ADHD

ADHD의 이해 (행동과잉형)

환경에 의한 억제

Feel → Stop → Think → Action

ADHD

ADHD의 양방 치료

- 중추신경흥분제를 주로 사용
- 식욕저하, 수면장애 등의 부작용으로 최근에는 삼환계 항우울제, 도파민 재흡수 억제제 등 중추 신경의 민감성을 높이는 약물을 사용



ADHD

ADHD의 양방 치료(약물)

- 양방에서의 ADHD의 치료는 주로 약물 요법을 사용한다. 중추 신경흥분제를 가장 많이 사용에 왔으나, 최근에는 심한게 양우 올제, atomoxetine, bupropion 등을 많이 사용하며 우울, 불안, 틱 등이 동반될 때 많이 사용한다.
- 틱이 심할 때는 guanfacine, clonidine 등을 사용하며, modafinil을 사용하기도 한다. 심한 ADHD에 MAOI(monoamine oxidase inhibitor)가 좋은 효과를 보이 나 부작용이 심해서 별로 사용되지 않는다.
- 약물 요법은 식욕저하, 수면장애, 구역감, 현운 등이 다양한 부작용이 있으며 약물 의존성을 보이기도 한다. 또 이러한 약물 치료는 중상을 완화시킬 뿐 원인을 해결하는 것은 아니라는 점이 약물 요법의 한계이다.

ADHD

ADHD의 양방 치료 (행동치료)

- 음악 치료, 미술 치료 등
- Think Aloud : Stop과 Think의 과정을 회복하기 위한 훈련이다
- 기분을 느끼고 행동하기 전에 자신의 기분과 지금부터 하려는 동작을 입으로 말하게 하는 것
- 주 1~2 회 정도로 시행하며 9 ~ 16 회기 정도로 구성

ADHD

ADHD의 한방적 이해 (행동 과잉)

주변 상황에 대한 인식이 약하다 행동위 경향이 강하다

↓

1. 세속에 약하다
2. 시야가 좁다

↓

소음인유 → 무리하게 (소)양화 시켰다

ADHD

ADHD의 이해 (집중력 장애)

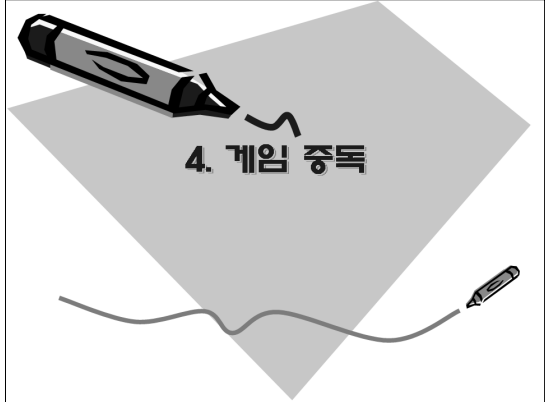
- 몰두할 수 없는 곳에 몰두하려고 시키면 주의를 분산되기 마련이다
- 폭을 넓히는 경양의 사람
- 몰두할 때 편한 사람→ 樂情이 강한 사람
- 긴장하면 집중력이 떨어지는 사람



ADHD

ADHD의 한방 치료

- 고잉행동형 : 八物君子湯, 寬中湯
- 집중력장애형 : 淸心蓮子湯, 調胃升淸湯, 熱多寒少湯
- 경쟁, 속도를 강요하지 말 것
- 행동 치료 겸하면 좋다
- 증상이 심하면 양약 겸용

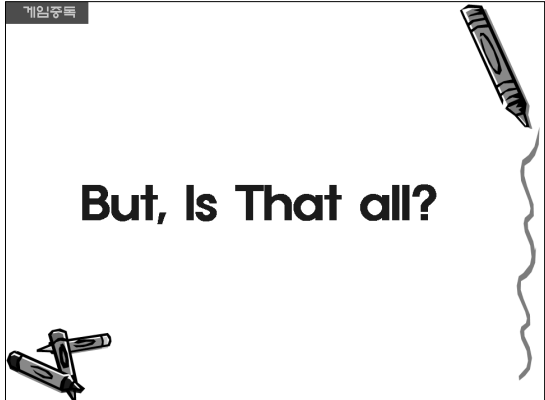


4. 게임 중독

게임중독

중독이란 무엇인가?

- 금단 증상이 있다
- 심리적 의존성이 있다
- 생화학적 의존성이 있다
- > 코카인 투여 시 도파민 분비가 준다
- 중단 시켜서 생화학적 의존성에서 벗어 나야 한다



But, Is That all?



게임중독

중독에 관한 소수 이론

1981년 Bruce Alexander

게임중독

Alexander 실험 개요

- 우리 속의 쥐 : 몰+모르핀+당 < 맹물
- 공원의 쥐 : 몰+모르핀+당 < 맹물
- 중독된 우리 속의 쥐 : 몰+모르핀+날룩손 < 맹물
- 중독된 공원의 쥐 : 몰+모르핀+당 < 맹물

게임중독

왜 아이들이 게임중독에 빠지는가

실수를 겁내는 사람은 어느 것도 배울 수 없다

아이들은 실수 할 권리가 있다

게임중독

아이들은 게임에서 무엇을 얻는가?

- 툴 플레이링 게임 : 자기공정감이 뛰어난 소용인 아이, 소통 욕구가 해소 안 된 소양인 아이
- 전략시뮬레이션 게임 : 樂情의 발현 욕구가 강한 태움인 아이
- 레이싱 게임 : 답답함의 해소
- 세상을 잊고 싶다 : 아케이드 게임
- 잠재된 공격성 : 슈팅 게임, 파이팅 게임



결론

- 호기심은 아이의 특징이다
- 배우기 싫어하는 아이는 존재하지 않는다
- 학습과 관련된 대부분의 문제는 아이의 문제가 아니라 부모의 문제이다



사춘기 발달과 월경

이진무

경희대학교 동서신의학병원

1. 사춘기

- 소아가 이차성징이 발현되고 생식능력을 갖게 되는 성적 성숙기를 말한다.
시상하부-뇌하수체-난소축을 중심으로 역학적인 변화가 일어나 체형과 외모의 변화를 초래하며, 또한 정서, 심리 및 행동에도 변화가 일어난다.
변화는 대개 8~14세 사이에 나타나게 되며, 2~4년에 걸쳐 보여 진다.

2. 사춘기발달에 영향을 미치는 요소

- 1) 유전적 요인(종족적 부분을 포함)
- 2) 사회·경제적 수준
- 3) 전신 건강상태 및 영양 상태(키, 체중, 체지방율)
- 4) 정신적 요인
- 5) 지리적 요인 등

3. 여성의 사춘기 발달(Tanner 발달단계)

- 4.5년(1.5~6년 범위)정도의 기간이 소요됨.
일반적으로 유방의 발육, 음모의 출현, 최고성장속도 도달, 초경의 순으로 나타남.
- 1) 유방의 발달 - 유방의 크기는 유방의 성숙과정에 관련이 없다.
- 2) 음모의 발달
- 3) 키의 성장
 - Tanner 발달 제 2단계와 제 3단계사이 즉 유방의 발달이 시작된 이후에 최고성장속도에 도달한다.
(남성은 생식기발달 제 3단계와 제 4단계사이로 여성보다 약 2년 정도 늦다)
최고성장기를 지나 월경이 시작되고 그 후에는 성장이 느려진다. 초경 후 키의 성장은 대개 6cm을 넘



지 않는다고 한다.

키의 성장 초기는 장골만 커지고, 그 후 차츰 척추가 성장하여 길어져 성인의 키에 도달.

성장호르몬, 인슐린유사성장인자 1(insulin-like growth factor-1, IGF-1), 생식샘호르몬 등이 주요 호르몬으로 남녀 모두 에스트로겐이 가장 중요한 성장인자로 작용.

@ 수정 부모 중간신장 예측법(adjusted midparental height)

남아 : (어머니의 키 + 아버지의 키 + 13)/2 ± 8.5

여아 : (어머니의 키 + 아버지의 키 - 13)/2 ± 8.5

4) 월경의 개시

- 일반적으로 유발의 발달이 시작되고 2-3년 후에 일어난다. 초경 후 첫 1년 동안은 월경 주기가 대개 불규칙하고 무배란성이다가 에스트라디올의 양성 되먹이기 기전이 형성되면 LH의 급격한 증가가 발생하여 사춘기 후반에는 배란이 일어나게 된다.

우리나라의 경우 초경 연령은 1910년~30년대 출생 여성은 10년당 평균 0.2년, 1930년대 이후 1990년대까지는 평균 6.6개월 빨라졌다.

5) 기타 신체적 변화

- 성호르몬의 표적기관 자극에 의해 질점막이 두꺼워지고 주름이 잡히며, 자궁 기저부가 경부보다 커지고, 자궁 경부선이 자극되어 많은 점액을 분비하게 되고 대음순과 소음순이 커지게 된다. 또한 체내 지방분포와 신체 윤곽이 변화하고, 피부의 발달로 체취도 변화하며 여드름과 면포(comedon)가 생길 수 있다.

4. 사춘기 유발기전

1) 시상하부-뇌하수체-난소축의 활성화

2) 부신사춘기와 성사춘기 과정으로 이루어진다.

① 부신사춘기

- 사춘기 때 부신 안드로젠(androgen)의 생성이 증가하여 음모와 액모의 성장이 이루어짐.

② 성사춘기

a) 생식선상의 억제작용 감소

- GnRH에 대한 중추신경계의 내인성 억제 감소와 에스트로겐의 음성 되먹이기 기전의 예민성이 감소하며, GnRH의 합성과 분비가 다시 활성화되고 FSH와 LH에 대한 난포의 반응성도 증가됨으로써 성사춘기가 발생함.

b) 호르몬 상호작용의 변화와 증폭

- 난소기능의 발달 시작



5. 성조숙증

- 사춘기의 신체 변화인 이차성징(유방 발육 또는 음모 출현)이 지나치게 이른 나이(평균 연령의 2.0표준편차 이하)에 나타나는 것으로 7세(혹인은 6세)를 기준으로 한다.

1) 진성 성조숙증

- ① 특발성 성조숙증
- ② 기질적 뇌병변에 의한 성조숙증
- ③ 속발성 진성 성조숙증

2) 가성 성조숙증

- ① 난소 낭종 및 종양
- ② 부신 종양
- ③ McCune Albright 증후군
- ④ 갑상선기능저하증
- ⑤ 여성호르몬제의 오용

3) 이성 성조숙증

4) 사춘기 발달 변이 - 유방, 음모, 초경 조기발생증

6. 사춘기 지연발달

- 사춘기 평균 시작 연령에서 2배의 표준편차를 지나도록 이차 성징이 나타나지 않는 상태로 보통 여아의 경우 13세까지 이차 성징 발현이 결여되어 있을 때로 정의함. 또는 16세까지 초경이 없거나 사춘기 발달이 시작된 후 5년 이상이 경과하도록 초경이 없는 경우로 정의함.

1) 저생식샘자극호르몬 생식샘저하증

- ① 중추신경계 원인 - 체질적 지연, 만성질환, 신경성 식욕부진증, 유전적 질환, 운동과 스트레스, 중추신경계 종양
- ② 갑상선기능 이상 - 갑상선기능 저하증
- ③ 부신기능 이상 - 쿠싱증후군

2) 고생식샘자극호르몬 생식샘저하증 - 난소 이상

- ① 터너 증후군
- ② 순수 생식샘 발생장애
- ③ 항암치료, 방사선치료



3) 정상생식샘자극호르몬 - 해부학적 이상

7. 월경의 생리

- 월경이란 태아의 착상을 위해 증식·분화되었던 자궁 내막이 탈락됨으로써 나타나는 주기적 출혈이다. 사춘기의 시기에 제2차 성징의 완성으로서 나타나며 성적으로 성숙되었고 임신할 준비가 되었음을 의미한다.

<黃帝內經素問上古天真論>에 “女子二七而天癸至,任脈通,太衝脈盛,月事而時下,故有子”라 하여 생식기로 넘어가는 시기와 이치에 대해 논하고 있다.

<東醫寶鑑胞門>에 經行有二라 하여 初經이 이른 여자(行早)는 성발육이 빠른 것이고(性機巧), 늦은 여자(行遲)는 성발육이 늦은 것이다(性魯鈍)하였다. 또한 “行年十四歲當時二十歲不行命如風燭有病發則死”라 하였다.

초경은 여성의 일생주기 중에서 여러 가지 인자의 영향에 의해 결정되며 개체의 건강과 사회적인 건강을 반영하는 척도로 본다면, 월경은 매 달(月)마다 규율(經)을 가지고 표현됨으로서 가임기 여성의 건강사태를 반영하는 기본사항으로서 중요시된다.

월경은 血의 생성에 관여하는 肝, 脾, 腎과 衝任脈의 경락을 위주로 하는 총체적 기능체계의 총화라고 볼 수 있다.

1) 天癸의 본질

- ① 신기의 소산물
- ② 신의 기능과 작용을 가지고 있다.
- ③ 시상하부, 뇌하수체에서 분비되는 각종의 호르몬과 관련이 있는 것으로 보임.
- ④ 신경계통(경락)의 지배를 받는 것으로 생각된다.

2) 衝脈

- 十二經脈의 要衝으로 五臟六腑의 血이 모이는 곳이다.

先天腎氣의 지지를 받으며, 後天水穀精氣의 자양을 받아 先後天의 氣가 모두 衝脈에서 모이므로 여성의 특수한 생리에 중요한 작용을 한다.

3) 任脈

- 任養과 擔任의 뜻이 있어, 임신을 주관한다.

4) 五臟機能과 月經

- ① 腎 - 月經의 형성에 중요한 역할
生殖之精을 저장, 형성 및 精을 血로 转化시킬 수 있음



- ② 肝 - 정상적인 월경혈의 배출과 정서적인 면에서 중요.
血을 저장하는 기능과 疏泄하는 기능을 가짐.
- ③ 脾胃 - 血의 생성과 정상적인 운행에 중요.
後天의 근본으로 氣血이 생성되는 원천이며, 統血기능을 가짐.
- ④ 心和肺 - 일차적으로 대뇌에 영향을 줌으로써 시상하부-뇌하수체-난소축으로 이어지는 월경생리와 많은 관련성을 가지고 있다.
“心主血”, “肺主氣”

한방산후조리

조정훈

경희대학교 한의과대학 한방부인과

산후풍 인식 차이 조사

경희대학교 한의과대학 부인과학교실
조정훈

연구배경

- “産後風”의 다양한 정의
 - 출산 후 잘못된 조섭으로 인한 병
 - 류머티즘상의 관절 및 근육통
 - 경년기 장애와 비슷한 자율신경장애중후군
- “産後風”의 진단
 - 현재 산후풍 진단의 golden standard는 없음
 - 단지, 환자의 증상과 징후를 통해서만 진단이 이루어짐

연구대상 및 방법

- 기간
 - 2005년 5월 15일~2005년 10월 15일
- 대상
 - 한방부인과전문인 83명과 비전문인 87명을 대상으로 우편과 E-mail로 설문조사 실시
 - 설문조사에 응한 한방부인과전문인 39명과 비전문인 65명의 결과 이용

연구대상 및 방법

- 방법
 - “産後風”의 증상을 疼痛, 全身症狀, 精神神經系症狀 등으로 大分類하여 만든 설문지를 이용

| 문항번호 | 주요내용 | 응답률 (%) | 응답률 (%) |
|------|---------------------------|---------|---------|
| 1 | 1. 산후풍이란 무엇인가? | 100.0 | 100.0 |
| 2 | 2. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 3 | 3. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 4 | 4. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 5 | 5. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 6 | 6. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 7 | 7. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 8 | 8. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 9 | 9. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 10 | 10. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 11 | 11. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 12 | 12. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 13 | 13. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 14 | 14. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 15 | 15. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 16 | 16. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 17 | 17. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 18 | 18. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 19 | 19. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 20 | 20. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 21 | 21. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 22 | 22. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 23 | 23. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 24 | 24. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 25 | 25. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 26 | 26. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 27 | 27. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 28 | 28. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 29 | 29. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 30 | 30. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 31 | 31. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 32 | 32. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 33 | 33. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 34 | 34. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 35 | 35. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 36 | 36. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 37 | 37. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 38 | 38. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 39 | 39. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 40 | 40. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 41 | 41. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 42 | 42. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 43 | 43. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 44 | 44. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 45 | 45. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 46 | 46. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 47 | 47. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 48 | 48. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 49 | 49. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |
| 50 | 50. 산후풍이란 출산 후 발생하는 질환이다. | 100.0 | 100.0 |



연구대상 및 방법

평가

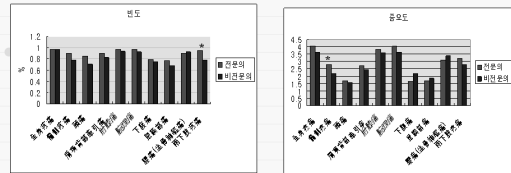
- 빈도 : 한의사가 산후통의 증상으로 선택한 수
- 중요도 : 각 증상이 산후통 진단에 얼마나 의의가 있는지를 평가하는 5-point scale (1(미약)-5(매우중요))
- 영향도 : 빈도비율 × 평균중요도로 종합적인 평가

통계

- SPSS 11.5 for Window
- 연속변수 분석 : Independent t-test
- 비연속변수 분석 : chi-square test
- P-value < 0.05

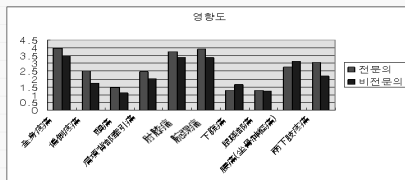
결 과

동통증상의 분석



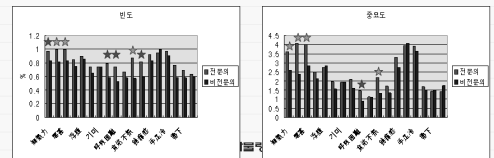
결 과

동통증상의 분석



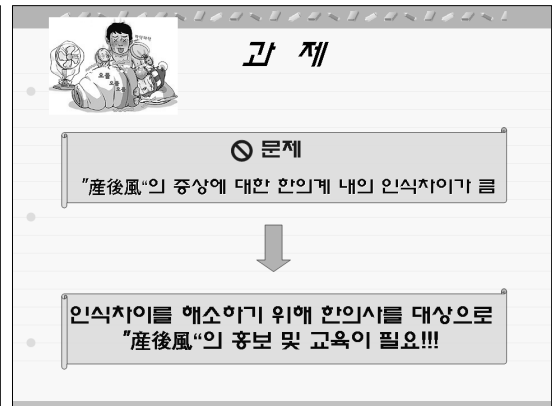
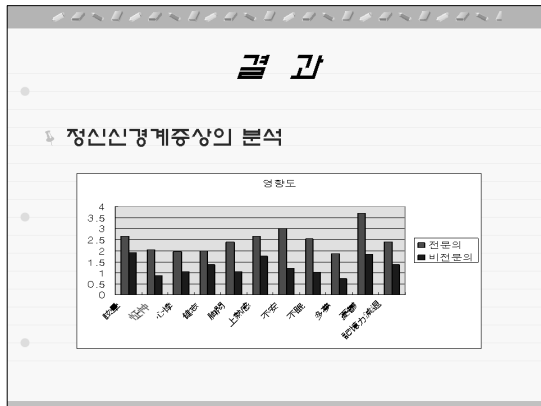
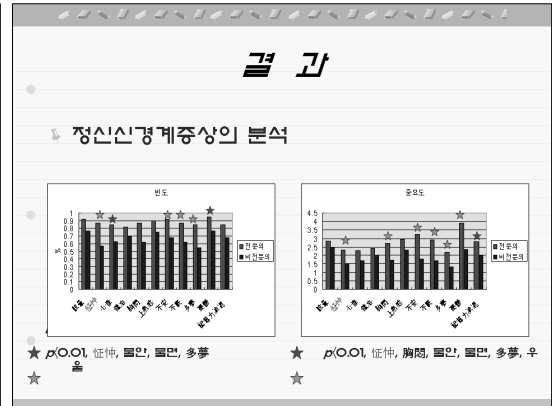
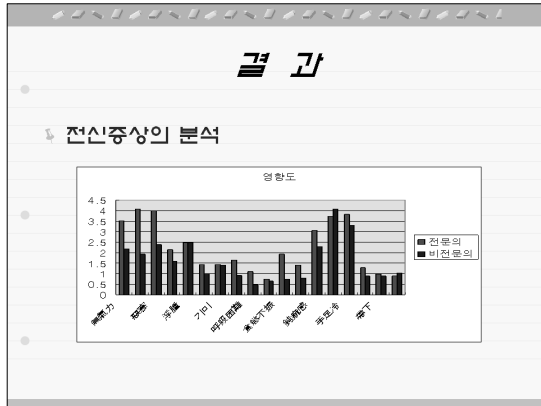
결 과

전신증상의 분석



★ p<0.01, 땀, 오한, 식욕부진
★

★ p<0.01, 무기력, 땀, 오한, 식욕부진
★





산 후 조 리

경의의료원 한방부인과
조정훈
moxa@dreamwiz.com

산후조리란?

↳ 얼마나 오래 할까?

- 1. 인화적: 출산 후 6-8주
임신과 출산으로 인하여 변화된 모체가
임신전의 상태로 회복되는 기간
- 2. 전통적: 삼칠일
산후 변화가 가장 급격한 기간
- 3. 권장기간: 100일

↳ 어떤 변화가 있을까?

2. 전신:

출산



인체내 대사항진



열감

⇒ 땀을 통해 평가 가능



무엇을 조심할까???

1. 땀 (온도조절)
2. 개인위생
3. 수유
4. 식이조절
5. 구강위생
6. 외음부 관리
- 7.복벽 이완

땀

- 출산 후 1-2개월...
- 출산 후 산모의 몸이 임신 전의 몸 상태로 회복되기 위해 활발한 대사과정이 발생
- 자연스러운 과량의 발한(땀) 발생 (특히, 수유 후.식사 후.수면 후)

⇒ 몸에 정체된 수분과 노폐물이 땀으로 배설
수분대사를 돕고 몸을 회복시켜주는 작용

땀

주의사항. 1

- 땀을 흘린 후 찬바람을 쐬는 것을 피한다!!!
- 대처법 :
 1. 피부가 젖으면 신속히 닦는다
 2. 옷이 젖으면 자주 갈아입는다

땀

주의사항. 2

- 억지로 땀을 흘리지 않는다!!!
- 대처법 :
 1. 산모의 생활환경을 너무 덥지 않게한다
 2. 옷을 지나치게 입지 않는다



온도 조절

- 여름철 : 방안 온도를 어느 정도 서늘하게 하기 위해 냉방장치를 사용하는 것이 필요!!
- 다만 땀이 나서 피부나 옷이 젖은 상황에서 서늘한 환경에 노출되는 것과, 냉방장치의 바람을 직접적으로 쐬는 것은 피해야 한다!!
- 기준: 남편이 옆에서 생활할 수 있게... ^^;

수유

- 수유 전후에 유두 주위의 청결을 유지한다.
- 유두가 지나치게 자극된 경우 24시간 동안 수유를 하지 않는 것이 좋다.
- 유두가 내번 또는 함몰된 경우는 임신중에 틀출되도록 한다.
- 수유를 원하지 않을 경우 냉찜질과 진정제를 투여하고 유방을 탄력붕대로 묶는다.

개인위생

- 더운 여름에 샤워를 하지 않고 지내는 것은 산모의 정신건강에 오히려 악영향
- 주의점
 1. 샤워실 밖으로 나오기 전에 반드시 드라이어로 머리와 몸 전체를 잘 말린다
 2. 얇은 옷을 여러 겹 입고 나와서 외부 온도에 서서히 적응한다

회음부 관리

- 출산 후 : 오로가 지속적으로 배출
- 회음부염, 질염, 방광염, 경관염, 자궁내막염 등의 질환 발생 용이
- 회음 절개부 위생에 특별한 주의가 필요
- 대처법 : 흐르는 물로 전방에서 후방으로 자주 씻어준다!!



식이 조절

- 고 칼로리, 고 단백질 식이 권장
- 분만 후 3달 동안은 철분 보충이 필요
- 냉장고에 있던 차가운 상태의 과일, 음료를 바로 섭취하는 것은 피한다.

구강위생

- 출산 후: 산모의 잇몸이 상대적으로 취약
- 너무 강한 칫솔질도 잇몸 건강에 좋지 않다
- 손가락으로 대강 입을 닦는 것 역시 각종 치과질환을 야기할 가능성이 있다
- 너무 차갑거나 뜨겁거나 딱딱한 음식은 피한다
- ⇒ 너무 강하지 않은 정도의 칫솔질을 통한 구강위생이 필요!!

산후비만 전문가 되기

경인대학교 한의과대학 부속한방병원

한방부인과

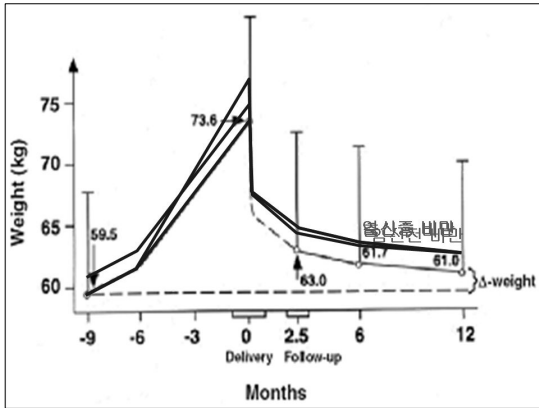
조 정 훈

산후비만?

Postpartum Weight Retention.

: 출산 후 체중이 더 증가해 있는 양상

- ← (1)임신 전 존재된 비만으로 인한 경우
- (2)임신 중 과도한 체중증가로 인한 경우
- (3)출산 후 과도한 체중증가로 인한 경우



〈 임신 중 체중 증가 권고 지침 〉

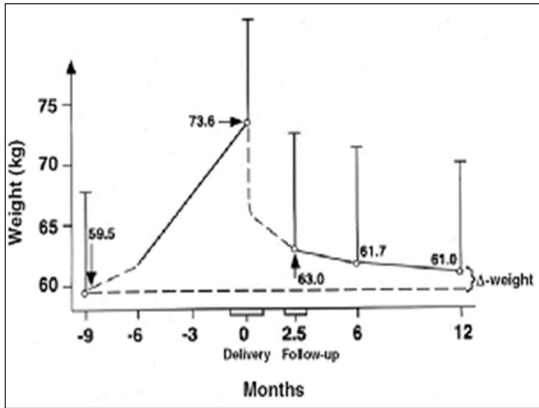
| 임신 전 BMI | 임신 중 중 체중 증가 | 임신 1기 체중 증가 | 임신 1기 이후 주당 체중 증가 |
|-----------|--------------|-------------|-------------------|
| < 19.8 | 12.7~18.1 | 2.3 | 0.49 |
| 19.8~26.0 | 11.3~15.9 | 1.6 | 0.41 |
| 26.1~29.0 | 6.8~11.3 | 0.9 | 0.30 |
| 29.1 < | 6.8 | - | - |

*장소년과 높은 여성은 권장 체중의 상한치를 권한다.
*신장이 157cm 미만인 여성은 권장 체중의 하한치를 권한다.
(단위: BMI:kg/m², 나머지는 모두 kg)

- * 체중 조절은 임신 전부터...
- * 표준체중을 넘는 여성
→ 체중 조절 후 임신 권고
∴ 체중 조절
↓
: 임신을 위한 준비과정 중의 하나!

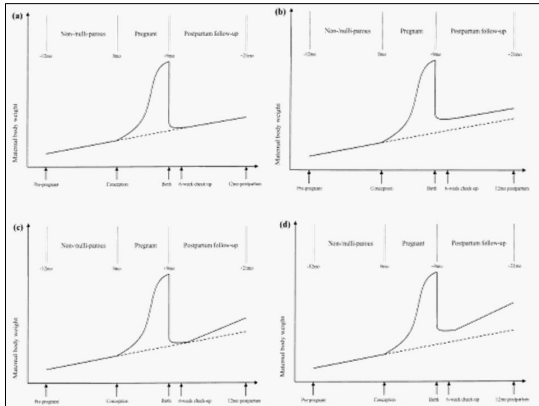
〈 산후 생리적 체중 감소 〉

- * 출산 직후 : 4.5~5.9kg 감소
← 신생아, 태반, 양수 및 혈액 소실
- * 첫 주~3주 : 2.3~3.6kg 감소
← 이뇨와 발한 작용
- * 그 이후 : 0.9~1.4kg 감소
← 자궁의 복귀와 오로



- * 산후 3주까지(삼칠일)
: 발한작용 많고 한기가 스미기 쉬운 시기.
⇒ 인출을 지제.
⇒ 체수분 감소에 의한 체중 감소.
- * 산후 6~8주
: 임신 전 체중에 가까워 짐.
- * 산후 3개월 후
: 수유와 활동량 증가 등으로 인해 서서히 줄어듦.

- * 산후 6~18개월 후
: 임신 전 체중에 비하여 평균 1~2kg정도 잔류.
 - * 5~10년 후
: 1회 출산을 한 경우 평균 2~3kg 더 증가
- cf) 백인 조산부에서 1.8kg,
흑인 조산부에서 3kg 체중 증가





* Gunderson 등

: 산후 6주에 측정된 체중이 10~19개월 후 측정된 체중과 유사한 양상을 나타낸다

* Rooney 등

: 출산 6개월 이내에 임신 중 증가된 체중이 모두 빠진 여성은 평균 8.5년 후 산후 증가된 체중이 2.4kg로 그렇지 않은 여성의 8.3kg와 크게 차이를 보였다.

산후 6개월 이내의 임신 전 체중으로의 복귀 유무

↓
장기적 체중 감량 실패의 예측인자

경청해 주셔서

감사합니다!



갱년기장애의 연구와 임상

김동일

동국대학교 한방병원 한방여성의학과

갱년기 및 관련 장애에 대한 기초 이론

고령화와 여성의 구매력 향상

- 노화 관련 의료의 의의 증가
- 여성의 구매력 향상에 따른 비용 지출
- 선택적 계층에 대한 의료

베이비 붐 세대의 갱년기 진입

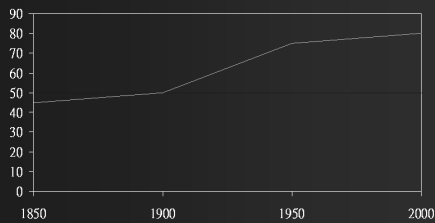
- 1974-1958년
- 각종 소비와 문화 주체
- 의료 시장의 초점 변화

갱년기 여성에 대한 임상적 접근

- Women : Sex vs gender
- Climax : peak and crisis
- Multi phasic Approach:
bio-socio-econo- sexual approach



폐경 연령과 여명(Life expectancy, 餘命)



노화에 따른 대표적 기능 감소

- 면역계 : T-cell 감소와 연관
-감염질환의 취약성, 자기방어약화
- 내분비계 : 성장호르몬, 성호르몬, DHEA
-신체 구성의 변화와 관련됨

내분비 변화

- Follicle ↓ → Estrogen ↓, Inhibin ↓
- → FSH ↑ (1st lab finding)
- → Shortening of mens(1st clinical symptom)
- → fail LH surge
- → irregularity or anovulation

Estrogen의 작용 부위

- Bone
- Urogenital
- Vasomotor
- Heart
- Eyes
- Teeth
- Breast
- Colon



Estrogen 소실에 따른 심신 변화

| | |
|------------------------------------|---|
| Symptoms (early) | Hot flushes Insomnia Irritability Mood disturbances |
| Physical changes (intermediate) | Vaginal atrophy Stress (urinary) incontinence Skin atrophy |
| Diseases (late) | Osteoporosis Cardiovascular disease Dementia of the Alzheimer's type Cancers |

갱년기 여성의 핵심감정

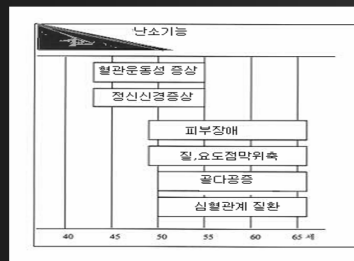
- 분노 : 투사의 가능성 고려
- 분노와 우울(절망)의 양면성 고려
- 체질 성정론적 파악과 사인력 고려

갱년기 관리의 구성

- Advise on a healthy life style
- Psychological support
- Physical treatment ;
Herbs, Acupuncture, Hormone therapy

증상의 파악

- 난소기능의 소퇴와 연계 인식

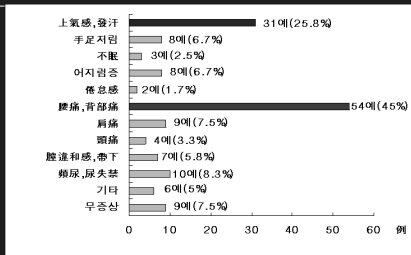




인면 홍조의 발현 빈도

- Mayan women: 0%
- Hong Kong women: 10-22%
- Japanese women: 17%
- Thai women: 23%
- North American: 45%
- Dutch women: up to 80%.

갱년기 외래 진료 주소종(일본)



갱년기 평가 척도

- Kupperman index
- 갠이 갱년기 지수
- MENQOL
- MRS 등

□검진

1. 신체검사

- 체형변화 피부상태
- 체질평가
- 내진 : 질의 습윤도, 위축, 생식기 탈출 등
- 질압 측정, 요실금의 재현



□검진

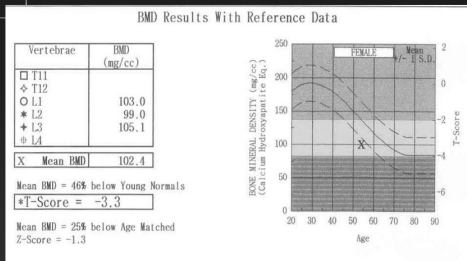
2. 실험실 검사

- E2 : ND – 14pg/ml 이하
- FSH > 40 mIU/ml or 20 mIU/ml
- LH > 25 mIU/ ml

□검진

- 3. 난소 생검 : 조기폐경 확진
- 4. 골 밀도 측정 65세 이상,
T계 이상의 위험인자 있는 폐경여성
- 5. 혈청 콜레스테롤 측정
- 6. Pap smear
- 7. 자궁 내막 생검
불규칙한 질출혈
자궁내막암의 위험 높은 여성

골다공증의 검사 : T-Score



□ 임상 설계와 적용

- 1. 임상 설계 ; 문제목록과 계열화
- 2. 치료 동맹과 임상 진행
- 3. 지지와 강화 및 결과 평가
- 4. 추후 관찰



임상 평가의 지수

- 주관적 증상의 개선도 :VAS, 단계평가
- 호르몬 변화 : E2, FSH(*)
- 골 밀도 변화
- 질압 변화
- 피부 탄력도 변화 등

□ 변증의 특성

1. 개체 특성에 따른 전신 변증
2. 발병의 양상에 따른 국소변증
3. 시간적 경과에 따른 변증

변증치료 辨證施治

- 腎虛 - 腎陰虛 : 左歸飲, 知柏地黃丸
- 腎陽虛 : 右歸丸
- 肝鬱 : 逍遙散
- 腎陰陽兩虛 : 左歸丸合二仙湯
- 心腎不交 : 坎離既濟丸
- 脾心兩虛 : 歸脾湯
- 瘀血 : 桂枝茯苓丸

유효방 치료 專方治療

- 補腎 : 二仙湯, 六味地黃湯, 八味地黃湯
- 疎肝養血 : 逍遙散, 歸脾湯, 溫膽湯
- 補氣血 : 十全大補湯
- 丸劑 : 大造丸, 更年1號丸, 更年2號丸
- Extract 제제 : 加味逍遙散, 歸脾湯,
甘麥大棗湯, 八珍湯,
桂枝茯苓丸, 半夏厚朴湯



연구결과의 임상 반영

발표자의 관련 연구와 성과

- 2000년 임상방법론 이론 연구
- 2002-2003년 HRT 대응 연구 - 사회적 연구
- 2004년 주소증 분석 연구 - 병원 한의원 환자
- 2005-2006년 갱년기장애 평가 척도 연구
- 2006-2007년 침 임상 시험 2회
- 2006-2007년 과립제 임상시험 :
계지복령환, 당귀작약산
- 2007년 탕약 임상시험 : 이선탕

주요 처방의 검토

- 이선탕
- 귀비온담탕류
- 이지환
- 계지복령환

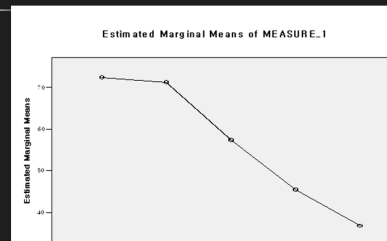
이선탕

- 주치 : 온보신양, 정설간환
- 구성 : 선모, 음양곽, 피극선, 당귀, 지모, 황백



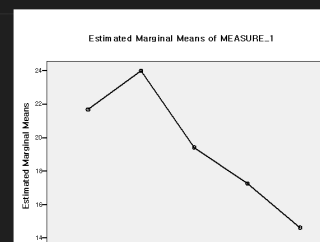
방문별 안면홍조 VAS 변화

| Descriptive Statistics | | | |
|------------------------|--------|----------------|----|
| | Mean | Std. Deviation | N |
| Hf VAS 1 | 72.41 | 15.182 | 16 |
| Hf VAS 2 | 71.33 | 18.389 | 16 |
| Hf VAS 3 | 57.356 | 23.0884 | 16 |
| Hf VAS 4 | 45.41 | 27.044 | 16 |
| Hf VAS 5 | 36.788 | 30.1418 | 16 |



방문별 안면홍조 갱년기장애 점수 변화

| Descriptive Statistics | | | |
|------------------------|-------|----------------|----|
| | Mean | Std. Deviation | N |
| MRS1 | 21.69 | 7.021 | 16 |
| MRS2 | 24.00 | 5.645 | 16 |
| MRS3 | 19.44 | 7.202 | 16 |
| MRS4 | 17.25 | 7.793 | 16 |
| MRS5 | 14.63 | 7.284 | 16 |





귀비은담탕류

- 귀비탕
용안옥 백출 인삼 백복령 황기
산조인조 원지 목향 지감조 생강 대조
- +은담탕
반하 진피 지실 죽여
(백복령 감조 대조 생강)
+지모, 치자, 용골, 모려분

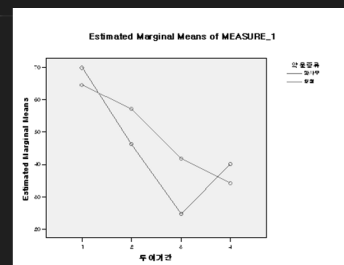
이지환

- 주치 : 보익근신, 자율지혈
- 구성 : 여정자 한련조 1:3

계지복령환

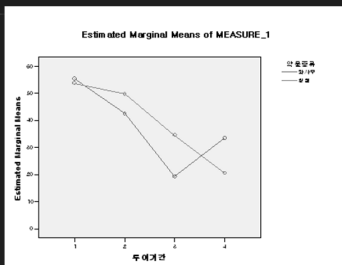
- 청월 ; FDA 승인
- 일본, 미국 및 국내 연구자 임상시험

기간 별 안면홍조 VAS 변환

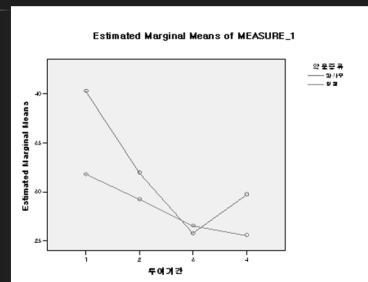




기간별 발한의 VAS



기간별 MENQOL 변화



기본방에 대한 가미 약물 검토

- 승마 : Black Cohosi(4-8g), 승마황련탕
- 갈근 : 쿡간, 해기작용, 양명경 특이적
- 계혈당 : 활혈보간신지탕, 실현적 소적

특수한 경우 - 질 위축 증상

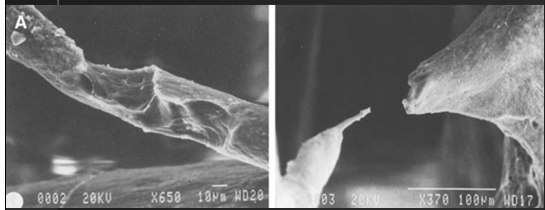
- 질건조감, 성교통, 성욕저하
- 재발성 질염이 잘 동반
- 질은 에스트로젠에 민감
- 변증: 陰虛精虧
- 처방: 歸腎丸, 左歸飲
- 약물 : 紫河車, 녹용 등 血肉有精之劑



특수한 경우 -방광요도 위축 증상

- 배뇨장애, 근근배뇨, 요실금, 재발성 요로감염
- 변증: 腎氣不固
- 처방: 金鎖固精丸
縮泉丸, 桑螵蛸散, 鞏堤丸
질 위축 증상의 처방결용
*中極(曲骨), 關元, 子宮, 提托 : 전침자극

골다공증의 전자현미경 사진



골다공증의 위험인자

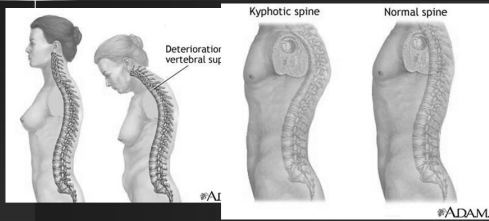
- 고정불가동 항목
연령, 인종, 왜소체형, 이른 폐경, 골절병력, 가족력
- 고정가능 항목
칼슘과 비타민D의 부적절한 섭취
흡연, 저체중, 음주과다, 좌안습관
- 의학적 연관 항목
감상선 및 부갑상선항진, 만성 신질환,
전신적 스테로이드 사용

골다공증의 증상

- 비특이적 증상 : 막연한 요통
- 골질 감소의 직접적 효과 : 골절
- Kyphosis에 의한 용적 감소효과 :
숨참, 위산역류로 가슴앓이와 식도염



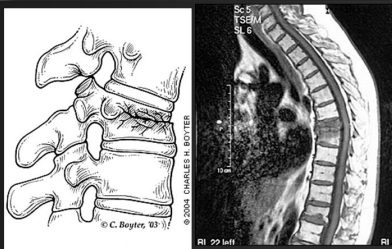
골다공증의 신장감소



원위 요골부 골절(Colles Fx)



척추 압박골절(T12-L1)



골다공증의 치료

- 식이
 - 운동
 - 약물치료 : 從脾胃 從腎
 - 양약치료 : 호르몬
기타 제제(Ca, 포사맥스 등)
- *예방인학적 접근의 중요성



갱년기장애에 대한 기타치료의 임상적 의의

- 침구치료 : 증상 개선 및 환자의
 긴밀한 관계 유지
 내분비개선효과(?)
- 심리적 지지 및 섭생지도
- 상견질환에 대한 치료
- 혼중치료 : 지중 혹은 난소 적출 후
 내원한 환자의 치료

상용 침치료혈

- 침구치료
 - > 少府, 勞宮, 合谷, 內關
 - > 足三里, 三陰交
 - > 崑崙, 正筋(董氏針)
 - > 神門(耳穴)

침치료의 효과 원리-調氣治神

- Simple resting
- Post-stimulative sympathetic withdrawal
- 엔돌핀, 세로토닌 등

특수한 경우들

- 조기 폐경자 : 심리적 지지
- 지중근종 및 히열등반자
- 지중 및 난소 적출 후 내원한 환자의 치료
- 호르몬대체요법 중단 후 내원자



호르몬요법 중단자의 임상

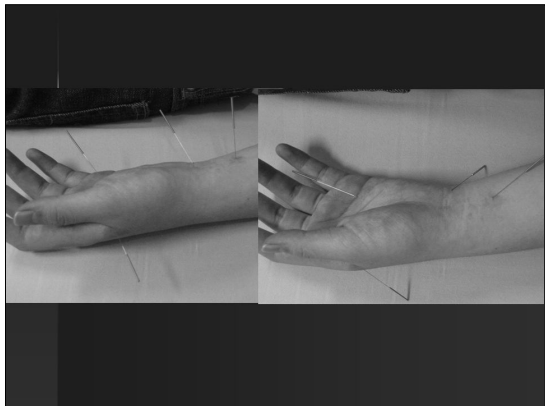
- 연장된 갱년기
- 성격적 특성
- 예후의 차이; 치료기간의 연장

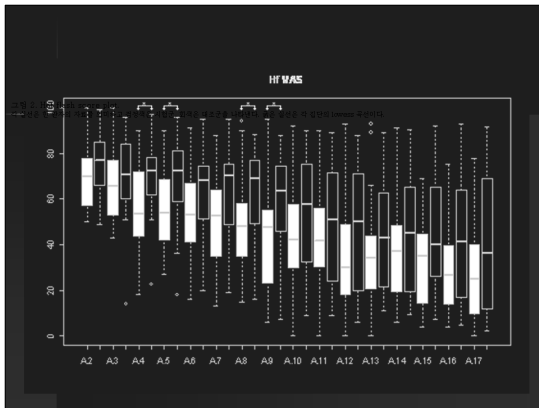
자궁적출자의 임상

- '빈궁미마' ; 자궁적출술 후 증후군
- 원인질환에 따른 접근
- 성관계의 위축
- 폐경기간의 단축
- 골반혈류의 변화
- 유착
- 피부 감각의 소실과 복구 간격

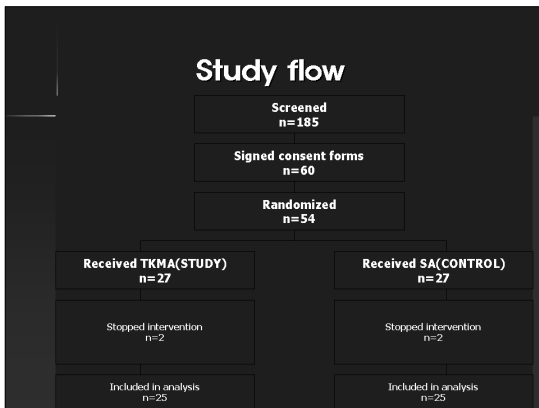
인면홍조의 침치료

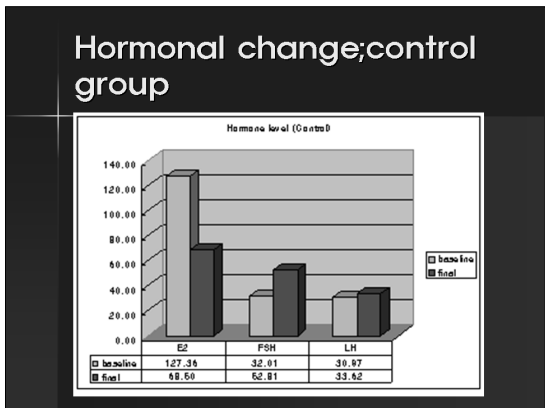
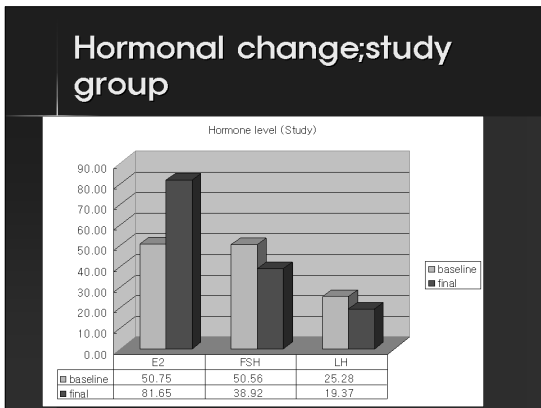
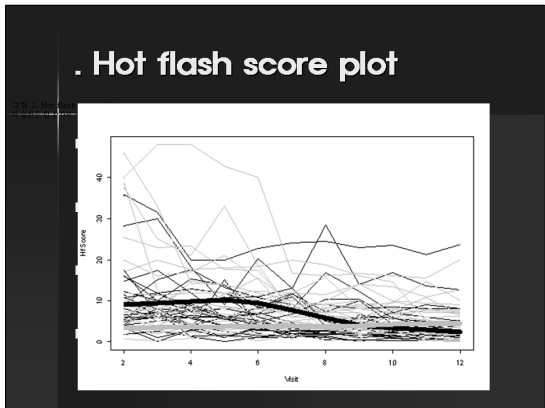
- 심포경과 양명경의 조절을 위주로
- 국제적 임상시험 경향
- 2006년 국내 임상-지극특이적 효과
: 동일경혈에 대한 자극량의 차이 비교
백인 관인 족삼리 합곡
소부 내관 신문





■ 2007년 국내 임상-경혈특이적 효과
: 경혈과 sham경혈에 대한 효능 차이 비교
2006년 연구경혈 vs 복부 피부 및
상하지 경혈 인접부



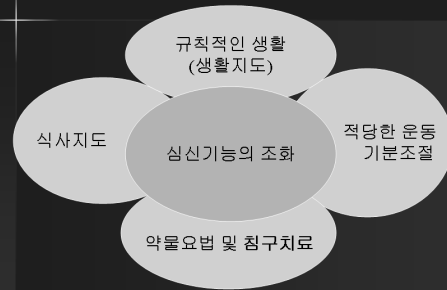




호르몬대체요법에 대한 조언

- 조기폐경자 : 자연 폐경 연령까지의 치료 고려
- 일반폐경자 : 자연적 경과와 주기적 한방 임상관리
- 요법희망자 : 3년 좌우 치료
- 중단희망자 : 3개월의 한방치료 후 주기적 관리

갱년기 증상, 장애의 통합적 치료



감사합니다!!

동국대 한의간대학교수 김동일이었습니다.



노화와 여성 질환

김동철

대구한의대학교 부인과

노화란?

❖ 인간의 정상적인 발달과정의 한 부분으로 신체적 쇠퇴기를 맞이하면서 신체적 건강 약화를 가져오고, 이와 동반된 신체적 건강과 함께 심리적 불안, 경제적 어려움, 사회적 소외 등으로 편안하지 못한 삶을 초래하는 과정

1. 생물학적 노화
2. 심리적 노화
3. 사회적 노화

2

노화의 원인

❖ 노화 관련 학설

1. 예정설 :

시망유전자, 장수유전자, 노화유전자

2. 환경설 :

소모설, 대사산물(유해산물) 축적설, 스트레스설, 결합 조직설, 자기 면역설, Free radical설

3

노년기 여성 질환의 중요성

❖ 고령화 사회

- 평균 수명 연장, 여성 81세

❖ 폐경 여성의 비율 증가

- 폐경 이후 사회 생활의 연장

❖ 노년기의 삶의 질에 대한 관심 증가

- 중년의 정기위로 수준 높은 노후 생활 원망

4

노년기 여성 질환

❖ 요실금

- 신체적 불편감 및 사회생활에 제약

❖ 골다공증

- 통증 및 골절로 인한 생활장애

➔ 개인적인 삶의 질 저하 및 사회적 비용 증가가 문제점

5



요실금

❖ ICS(International Contience Society)

- 객관적으로 증명될 수 있고 사회적 또는 위생적으로 문제가 되는 소변의 불수리적인 유출

❖ 중년 이후의 여성에게 흔하고 갱년기 이환율 높음

❖ 노화와 더불어 증가하는 경향성 (복합성)

6

삶의 질에 미치는 영향

❖ 신체 활동에 장애 초래

- 여행, 운동 등에 제약

❖ 대인관계의 위축

- 기죽관계 이상, 모임 제한

❖ 사회적 활동에 제약

- 은퇴 후 적극적 사회활동에 제약

7

요실금의 원인과 변증

❖ 기계적 원인

- 출산 시 과도한 골반 근육의 손상
- 방광 괄약근의 수축력 저하 - 노화와 밀접한 관련

❖ 辨證

1. 氣血虛弱
2. 中氣下陷
3. 腎氣虛弱
4. 下焦虛冷

8

요실금의 활용처방

❖ 右歸飲, 大補元煎, 大兔絲子丸, 家萐子丸, 縮泉丸 - [景岳全書]

❖ 十全大補湯, 腎氣丸 - [醫學入門]

❖ 鷄腸散 - [奇效良方]

❖ 加減八味丸, 五子元, 補脬飲, 茸香元, 既濟丸, 大補飲丸 - [東醫寶鑑]

9



요실금 측정도구

- 1. Hendrickson(1981)
- 2. 국내 1994 이영숙 등이 개발한 설문지
- 3. King's Health Questionnaire 설문지

각 15문항 0-4점
1-20:경증, 21-40:중등도, 41-60:중증

→ 경증을 판별하여 진단 및 예후판정의 기준을 제시 함.

10

요실금의 치료

❖ 한의학적 치료법

침구요법
한약처방

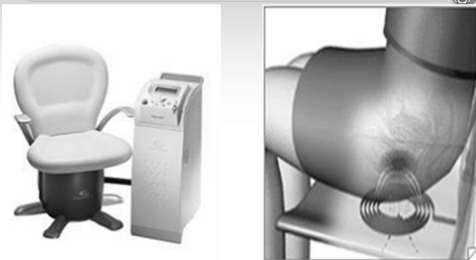
❖ 물리적 치료법

바이오피드백 요법
체외자기장 치료
골반저근육 운동요법

→ 비침습적 방법으로 수술요법을 기피하는 환자에 대한 치료 적용

11

체외자기장 치료기

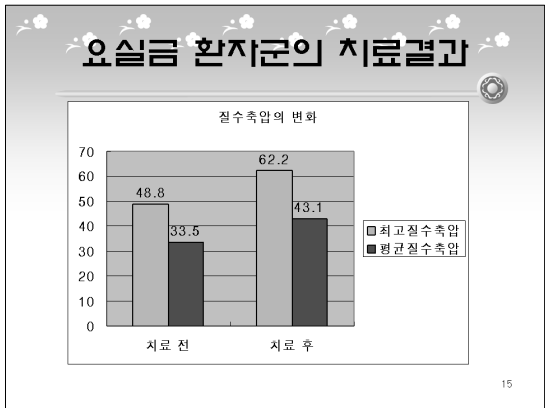
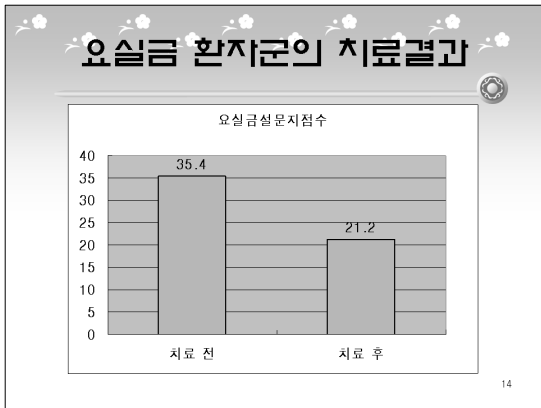


12

Biofeedback system Biocon-200™



13



골다공증의 정의

- ❖ 골강도의 손상으로 골절의 위험이 증가되는 골격계 질환
 - 골강도는 골밀도와 골의 질로 결정
 - 골의 질은 골 교체율, 구조, 미세손상 및 무기질위로 결정되지만 현재로서는 측정의 어려움으로 이를 근거로한 골다공증의 진단은 임상적 이용 가치가 떨어진다.
 - 골강도의 80%까지 골밀도에 의존하므로 골밀도의 측정이 골다공증을 진단하는데 유용한 방법.
- ❖ 폐경이후 여성과 노인에게 있어 골절의 주된 요인
- ❖ 척추뼈, 엉덩이, 목뼈, 손목뼈 등의 골절

16

노년기 골다공증 관리의 중요성

- ❖ 노인인구의 증가
 - 골다공증 및 골다공증성 골절은 높은 유병율과 사망률 보임. (NOF)에 따르면 50세 이상의 40% - 50%의 여성과 25%의 남성이 일생 동안 골다공증과 연관된 골절을 경험.
- ❖ 여성의 평균수명 연장
 - 여성 81세로 남성 보다 이환 기능성 높음
 - 폐경 여성의 상대적 증가
- ❖ 골절로 인한 움직임의 제한, 운동 부족 등으로 야기 되는 합병증 증가 및 사회비용 증가

17

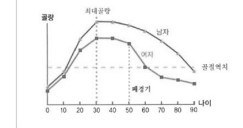
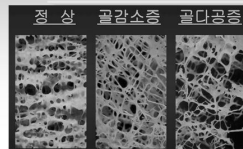


골다공증의 원인

- ❖ **최대 골량(peak bone mass) 이 적정치 이하일 때**
 - 유전적요인(80%)
 - 영양상태 및 운동상태
 - 과중 질병 이환
- ❖ **과도한 뼈 흡수가 골량감소, 구조손상을 일으킬 때**
 - 에스트로겐 부족
 - 칼슘과 비타민 D 부족 - 부갑상선 호르몬항진 (골소실)
 - 노화, 약물의 사용
 - 골다공증 흡연, 장기간 움직임 없을 때
- ❖ **뼈 흡수에 반응하는 뼈 형성이 부족할 때**

18

뼈생리



- ❖ **성장기 - 강화기 - 소실기**
- ❖ **소실기 : 피골세포 기능이 조골세포 기능보다 강해 골감소**
- ❖ **폐경 후 매년 5% 정도 감소 - 골다공증 진행**

19

골다공증의 증상

- ❖ **골절이 발생한 후에 비로소 나타나기 때문에 뚜렷한 자각 증상 없다.**
 - 신체적 불편감(통증, 운동장애)
 - 정신적, 사회적 영향
- ➔ **조기 진단을 통한 골절 예방이 최우선**
 여성에서 뚜렷한 원인 없이 나타나는 만성 통증 질환에 관심

20

골다공증의 종류

- ❖ **1. 일차성 골다공증**
 - 1) **특발성 골다공증**
 - 2) **퇴화성 골다공증**
 - 제1형 골다공증(폐경후 골다공증)
 - 제2형 골다공증(노인성 골다공증)
- ❖ **2. 이차성 골다공증**

21



노년기 여성의 골다공증

❖ 제 1형 골다공증(폐경후성)

: 51-65세 여성 호발, 여성이 6배
: 여성호르몬부족 → 조골세포의 인터루킨 생성증가 → 피골세포 활성화 → 골소실

❖ 제 2형 골다공증(노인성)

: 70세 이후 노인 호발
: 칼슘부족, V_a D 부족 → 부갑상선호르몬증가 → 피골세포 활성화 → 골흡수 증가

22

골다공증의 치료와 예방

❖ 가장 좋은 치료는 예방

- 잘 드러나지 않는 증상에 대한 조기검진 및 조기치료를 통한 골절 예방

1. 운동
2. 식이
3. 약물요법 - 적극적인 치료개념

23

에스트로겐

❖ 골밀도의 증가, 골절의 감소

- 미국, 캐나다 등지에서는 골다공증 예방 목적으로만 어용

❖ 자궁있는 여성은 E/P 병합요법, 없는 여성은 단독요법

❖ 최소 5-10년 권함

❖ 위축성 질염, 요실금은 3개월 치료 후 장기투여 결정 → 요실금 증가 경향

24

골흡수 억제제

❖ Bisphosphonate

- 피골세포 활동 억제, 수명단축 통한 골흡수 억제
(Alendronate, Risedronate, Ibandronate)

❖ SERMs

- 선택적 에스트로겐 수용체 조절제, 비스테로이드성 제제
(Raloxifene)

❖ Estrogen

❖ Calcitonin

- 비강분무액, 피아주사제
- 골다공증에서 발생하는 통증 감소 효과

25



골합성 억제

❖ 부갑상선호르몬

- 직접 조골세포를 자극하여 골 형성 촉진하여 폐경 후 골다공증 있는 여성에서 지속적으로 골밀도 상승 시림 (Teriparatide)
- 디발성 골절을 보이는 극심한 골다공증 있는 폐경 후 여성

❖ 불소

- 조골세포 증식을 촉진시켜 골형성 증가, 소주골에서 골량 증가

26

호르몬 대체요법의 문제점

- ❖ 유방암, 정맥혈전증 발생 증가
- ❖ 요실금 증가(HERS 연구)
- ❖ 병합 요법의 경우 고관절골절 34% 감소하는 결과 있으나 기타 유발병증 고려 (WHI 연구)

➔ 골다공증 치료에서 HRT는 이미 부여가 어렵다

27

한의학에서의 골다공증의 관리

- ❖ 통증관리 (만성 통증 재고)
- ❖ 골다공증 예방 및 진행억제
- ❖ 강근골 요법(파골세포의 골흡수 감소와 조골세포의 골형성 강화)

28

골다공증의 한의학 치료

- ❖ 골다공증에 대한 한의학적 정의
- ❖ 변증시지
 - 침구요법, 한약처방, 약침요법 등
- ❖ 한의학적 조기 진단 시스템 및 예방

29



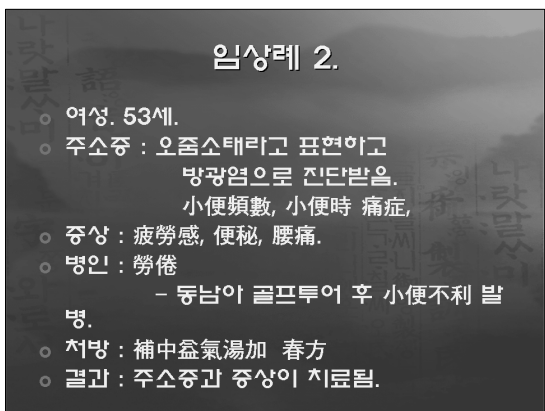
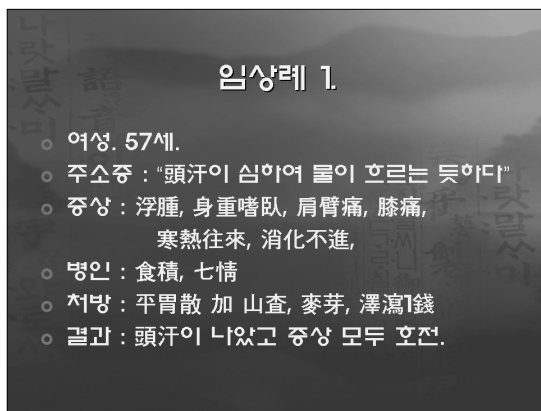
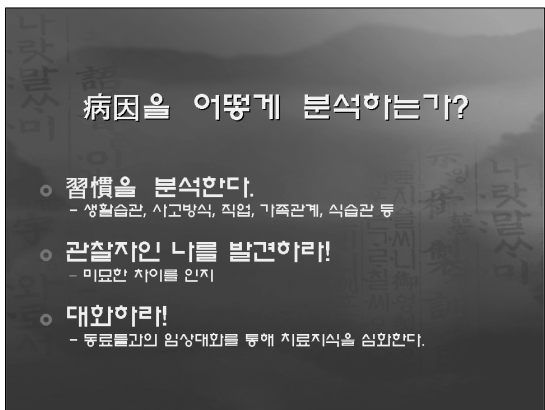
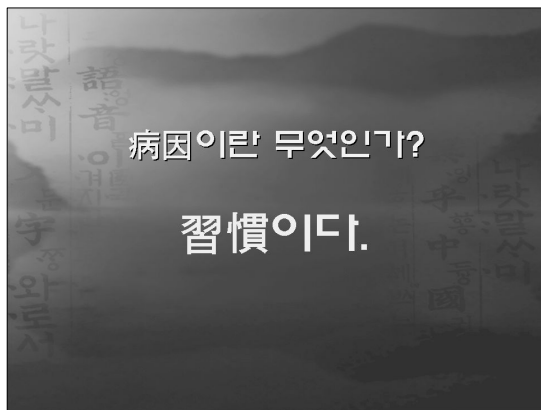
노년기 삶의 관리를 위한 제언

- ❖ 질병예방 및 만성질환 관리를 위한 공중 보건 의료 시스템의 강화
- ❖ 요실금 및 골다공증 등의 노년기 질환의 치료를 목적으로 한 제제의 개발
- ❖ 삶의 질 향상을 위한 통합적 관리 시스템 구축

30

병인을 어떻게 분석하는가!

김구영
병인한의원





임상례 3.

- 여성. 44세.
- 주소증 : 不眠症
- 증상 : 寒熱往來, 怔忡, 噯氣, 自盜汗, 胃上선수술, 심장에 곱. 不眠症으로 안정제 5환씩 복용
- 병인 : 七情, 痰飲
- 처방 : 二陳湯 加怔忡 葶2, 清火丹2
- 결과 : 怔忡, 噯氣 치료됨.

○ 2차치료

- 증상 : 不眠, 寒熱往來, 自盜汗, 忿怒, 記憶力 減少
- 처방 : 加味逍遙散 加葶2, 平胃丹2통
- 결과 : 不眠症이 치료되어 매우 좋아함.

病因論의 장점은 무엇인가?

치료속도가 신속하다.

Poster

제 1 권역

A Study on the Improvement of Urinary Incontinence Symptoms in Patients with Acupuncture, Moxibustion and Magnetic Innervation Therapy

Seokjung Kim · Yeongsun Park · Junho Seung · Dongchul Kim

Dep. of Gynecology, College of Oriental Medicine, Daeguhaany University

Object

The purpose of this study is to show the effect of acupuncture, moxibustion and magnetic innervation therapy for urinary incontinence symptoms.

Methods

Ten female patients suffering from urinary incontinence had been given the treatments of acupuncture, moxibustion and magnetic innervation therapy for more than 8 times. Before and after treatment, they accomplished questionnaire for quality life survey and checked vaginal pressure measurement with perionometer.

Result

The results were as follows 1) The mean±SD of Questionnaire score was significantly decreased from 35.40±11.88 to 21.20±7.66 after treatment($p<0.047$). 2) The mean±SD of maximum vaginal presssure was significantly increased from 48.80±25.35mmHg to 62.20±25.09mmHg($p<0.040$). 3) The mean±SD of average vaginal presssure was significantly increased from 33.50±19.62mmHg to 43.10±16.49mmHg($p<0.015$).

Conclusion

Our results suggested that acupuncture, moxibustion and magnetic innervation therapy is effective for urinary incontinence symptoms.

Key words

urinary incontinence symptoms, acupuncture, moxibustion, magnetic innervation therapy

Induction of cell cycle arrest and p21^{cip1/waf1} expression in human uterine leiomyoma cells by isoliquiritigenin one of the chemical constituents of *Spatholobus suberectus* Dunn

Kim, Dong Chul

Dep. of Gynecology, College of Oriental Medicine, Daeguhaany University.

Isoliquiritigenin is a natural flavonoid isolated from licorice, shallot and bean sprouts. The effect of isoliquiritigenin on cell proliferation and cell cycle progression was examined in the primary cultured human uterine leiomyoma cells. Isoliquiritigenin significantly inhibited the proliferation of human uterine leiomyoma cells in a dose-dependent manner. Flow cytometric analysis demonstrated that isoliquiritigenin restrained the cell cycle progression at G0/G1 phase. The results showed that isoliquiritigenin not only inhibited human uterine leiomyoma cell proliferation, but also induced apoptosis and blocked cell cycle. Further examinations using western blot revealed that isoliquiritigenin enhanced the expression of p21^{CIP1/WAF1}, a universal inhibitor of cyclin-dependent kinases. These results suggest that isoliquiritigenin will be a promising agent for use in chemopreventive or therapeutics against human uterine leiomyoma.

Key words isoliquiritigenin, *Spatholobus suberectus* Dunn, human uterine leiomyoma, p21, apoptosis.

A Study of the Change of Body Weight and BMI during Some Pregnant and Postpartum Periods Based on the Sasang Constitution

Hyun-Jung Kim · Yoon-Sang Kim · Eun-Mee Lim

Dept. of Oriental Obstetrics&Gynecology, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

Purpose

As body weight management is significantly important for women and newborn infants during pregnant and postpartum periods, there have been studies about changes of body weight during those periods. However, there are not enough studies about it which is based on the Sasang Constitution. The following is a result of the study which analyzes the changes with Sasang Constitution.

Methods

This study investigated those who understand and agree this study's purposes out of 109 primiparae who did normal delivery, who gave birth to a healthy infant and who are breastfeeding and who were treated by S postpartum care center from March 2005 to November 2005. The result of survey was collected from the questionnaires that included postpartum pattern and QSCC II.

Results

There are remarkable changes of body weight and BMI based on the Sasang Constitution in pregnant and postpartum periods and they appear to be in order of Taeumin, Soyangin, Soeumin. In terms of the amount of milk according to the Constitution, there are no key changes between Soeumin and Taeumin, but there is a significance between Soyangin and Soeumin and Soyangin and Taeumin. In terms of the average body weight of infants according to the Constitution, there are no essential changes between Soeumin and Soyangin, but there is a magnitude between Soeumin and Taeumin and Soyangin and Taeumin.

Conclusion

The changes of the body weight and BMI based on the Sasang Constitution appear to be the smallest for Soeumin, and the largest for Taeumin. The amount of milk from mothers did not affect on the changes and the weight of newborn infant did affect on the changes.

Key words

Body Weight, BMI, Pregnant, Postpartum, Sasang Constitution

Analysis for 23 studies of patients that used Herbal Medicine during Pregnancy

Hyun Hee Lee¹ · Yoon-Sang Kim² · Eun Mee Lim³

¹Dept. of Gynecology, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

²Dept. of Gynecology, Hospital of Oriental Medicine, Kyungwon University, Seoul, Korea

³Dept. of Gynecology, Hospital of Oriental Medicine, Kyungwon University, Incheon, Korea

Purpose

This study was designed to establish safety and efficacy of using herbal medicine during pregnancy.

Method

We searched through 23 sources, which had been previously published from 1988 to 2007, concerned patients that used herbal medicine during pregnancy. We searched diseases for that used herbal medicine, kinds of herbal medicine taken, the period of herbal medicine taken, the duration of herbal medicine taken and results of herbal medicine taken.

Result

1. Whaldae(habitual abortion) was the most of diseases that used herbal medicine during pregnancy. Second disease was hyperemesis gravidum. Third disease was Taegibulan(fetal restlessness).
2. The most of Herb medicines of used for Whaldae was Kyoeramultang and Anjeonecheontang. The most of Herb medicines of used for hyperemesis gravidum was Bosaengtang. The most of Herb medicines of used for Taegibulan was Kyoeramultang.
3. The time of herbal medicine taken mostly was the first period of pregnancy. The rate was 78%.
4. The duration of herbal medicine taken mostly was 18.58±14.24day at mean.
5. The rate of normal delivery was 85% and herbal medication during pregnancy does not cause any deformity to the newborn and of patients used herbal medicine.
6. The patients of taken herbal medicines were recovered from their symptoms and prevented miscarriage. The rate of recovery was 87%.

Conclusion

The results of this study show that herbal medication during pregnancy is effective to cure disease and maintain the pregnancy. It is thought that have to actively try to treat diseases and symptoms on pregnancy by using herbal medicine.

Key words pregnancy, herbal medicine, hyperemesis gravidum, habitual abortion

The Clinical Study on Young Women's Dysmenorrhea

Cho Hye Sook

Dept. of OB&GY of Oriental Medicine, Dong-Eui University

연구목적

월경통이란 월경기간 혹은 월경기간을 전후하여 나타나는 하복부와 치골상부의 동통으로 ‘痛經’, ‘經行腹痛’, ‘經期腹痛’ 등으로도 말한다. 청소년기는 특히 월경통이 잘 유발되는 시기로 차후 성인이 된 후의 생식생리에 영향을 미칠 수 있다. 그러나 월경통의 높은 빈도에도 불구하고, 그것이 별로 심각하지 않은 정도에서 일상생활을 주기적으로 방해하는 정도로 당연히 견여야 한다고 생각하여 의학적으로 심각하게 다루어지지 않았다.

한의학에서는 14세부터 18세까지의 청소년기를 腎氣가 平均해지는 시기로 보고, 이 시기에 寒冷, 부적절한 식생활, 정신적 스트레스 등이 氣血의 흐름을 방해하여 衝任의 성숙에 이상이 초래되므로 18세가 되어도 월경이 고르지 못하거나 심한 생리통 등으로 고생하게 된다고 본다.

이에 한의학적 치료법 중 비교적 간편한 이침과 뜸시술을 통한 청소년들의 월경통에 대한 임상연구를 하였다.

연구대상

김해시내 ○○여고 1학년 학생 66명을 대상으로 2007년 3월 12일에서 2007년 12월 31일까지 9개월간 월경현상을 조사하였다.

연구내용

월경통과 월경량을 측정하기 위하여 李 등이 발표한 월경량과 월경통 측정도구를 사용하였으며 MMP(Measurement of Menstrual Pain), MMQ(Measurement of Menstrual Quantity)를 구하여 조사에 활용하였다.

1. 월경 증상 등 신체 기초 설문
 - 한방진단시스템에 의한 설문조사
 - 체열진단(전중, 중완, 관원)
2. 이침, 뜸 시술 후 통증정도, 만족도 등 주관적 평가



연구결과

1. 대상자의 DSOM

- 1) 병기의 도수는 心이 33명(48.5%)로 제일 많았고, 濕 25명(36.7%), 氣滯 20명(29.4%), 血虛 19명(27.9%), 痰 18명(26.4%), 血瘀 17명(25.0%)의 순이었다.
- 2) 평균점수는 陰虛가 90.7로 제일 높았으며, 心이 85.4, 脾가 83.5점, 濕이 83.6점, 腎虛가 83.1점 순으로 높게 나타났다.

2. 월경통

월경통의 측정은 李 등의 월경통 평가도구를 활용하여 MMP 값으로 나타내었다. MMP값 0은 통증이 거의 없다.

MMP의 변화는 0~1의 감소가 11명(20.9%), 3~2의 감소와 변화없음이 각각 9명(17.1%)이었으며 2~1의 감소가 7명(13.3%)으로 많았다.

3. 체열진단에서는 치료전후에 중완이 34.7에서 35로 높아졌고, 관원이 33.9에서 34.3으로 높아졌다.

Effects of Acupuncture on patients with cold hypersensitivity by Cold Stress Test : pilot study

Yoon-Jae Lee¹ · Deok-Sang Hwang¹ · Jung-Hoon Cho¹ ·
Chang-Hoon Lee¹ · Jun-Bock Jang¹ · Yong-seok Kim² · Kyung-sub Lee¹

¹Department of Oriental Gynecology, College of Oriental Medicine, Kyung-hee University,

²Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Kyung-hee University

Purpose

There are many patients with cold hypersensitivity who want oriental medicine treatment. But there has been no study of acupuncture treatment effect on patients. So we examined effects of acupuncture treatment at different acupuncture points and compared results of 1st cold stress test and 2nd cold stress test.

Method

8 patients with hand cold hypersensitivity applied for this study. To rule out an bias, we excluded the patients with skin diseases, spinal nerve disease of cervical spine, external wounds. We measured body temperature with D.I.T.I. We performed cold stress test(CST) by 6 thermographic observation using D.I.T.I ; the 1st was taken after 15 minutes-resting, the 2nd was immediately taken after 1 minute soak in 20°C water, the 3rd was taken at 10 minutes after the soak, and after a week, the 4th was taken after 15 minutes resting, the 5th was immediately taken after 1 minute soak in 20°C water, the 6th was taken after 10 minutes with acupuncture treatment. There were two groups of patients. First group was acupuncture that performed acupuncture therapy on distal points. Second group was acupuncture that performed acupuncture therapy on proximal points. We compared first CST and second CST recovery rate result.

Results

The recovery rate at distal points acupuncture therapy was higher than before of that, but not significantly different. The recovery rate at proximal points acupuncture therapy was significantly higher than before of that. The recovery rate of both the back, the palms, all fingers of after proximal acupuncture therapy was significantly higher than before of that.



Conclusions

Acupuncture could be effective therapy method on cold hypersensitivity, especially using proximal acupuncture points could be good at cold hypersensitivity patients. This was pilot study of very small samples, results had limitations. For further results more examine would be needed.

Key words

cold stress test, cold hypersensitivity, acupuncture

A research of MMPI profile on patients with uterine myoma and adenomyosis depending on the existence of menorrhagia

Heung-Soo Kim · Jae-ho Choi · Jin-Moo Lee · Chang-Hoon Lee ·
Jung-Hoon Cho · Jun-Bock Jang · Kyung-Sub Lee

Dept. of Oriental Gynecology, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University, Seoul, Korea

Purpose

The purpose of this study is to make clear the difference of the mental state between Normal menstruation group and menorrhagia group.

Methods

The patients suffering from uterine myoma or adenomyosis answered about menstruation and did a blood test and MMPI. They were analyzed by Mann-Whitney U-test.

Results

The D scale of complain of a menorrhagia group is higher than normal menstruation group. ($p < 0.05$) According to blood test, The F scale of anemia group is higher than normal group. ($p < 0.05$) The D scale of menorrhagia with anemia group is higher than normal menstruation without anemia group. ($p < 0.05$) The MMPI score of complain of a menorrhagia group, anemia group, and menorrhagia with anemia group showed 1-2 profile type. The MMPI score of normal menstruation group, normal result of the blood test group, and menorrhagia with anemia group showed 1-3 profile type.

Conclusion

regardless of the existence of anemia, the group with menorrhagia tends to show a state of depression than the control group.

Key words

menorrhagia, hypermenorrhea, MMPI, uterine myoma, adenomyosis

Anti-inflammatory Effects of *Omisodokeum*

Yun-Jung Seo · Soon-Yee Lee · Chang-Min Choe · Song-Baeg Kim · Han-Baek Cho

Department of Oriental Obstetric and Gynecology, college of Oriental Medicine, Wonkwang University

Purpose

The purpose of this study was to investigate the anti-inflammatory effects of the water extract of *Omisodokeum* (OMSDE) on peritoneal macrophages.

Method

To verify the anti-inflammatory mechanism of OMSDE, the activation of nuclear factor- κ B (NF- κ B) and the phosphorylation of MAPK were examined.

Result

The extract of OMSDE suppressed the production of LPS-induced nitric oxide (NO), tumor necrosis factor (TNF)- α , interleukin (IL)-1 β , IL-6 and IL-12 in the macrophages. OMSDE inhibited the degradation of inhibitory κ B- α (I κ B- α) and it suppressed the activation of extracellular signal-regulated kinase (ERK 1/2) but not c-Jun N-terminal kinase (JNK) and p38, indicating that OMSDE may inhibit the pro-inflammatory cytokine production process by inhibiting the activation of NF- κ B and ERK 1/2. Furthermore, OMSDE inhibited the production of interferon (IFN)- β but not of IFN- α in the LPS-stimulated macrophages through the down-regulation of interferon regulatory factor (IRF)-1 and IRF-7. The Oral administration of OMSDE inhibited LPS-induced endotoxin shock and the production of TNF- α in serum but not of IL-1 β and IL-6.

Conclusion

These results suggest that OMSDE may be effective in the prevention and treatment of inflammatory diseases.

Key words

Herbal medicine, nitric oxide (NO), tumor necrosis factor (TNF)- α , interleukin (IL), interferon (IFN)

4 Cases Report of *Hyeolheopungyeol* type(血虛風熱型) Dermatoses Gravidarum treated with *sopungsan-gami*(消風散加味)

Su-Jeong Lee · Chang-Min Choi · Han-Baek Cho · Song-Baeg Kim ·
Kwang-Woo O · Tak-Geun Oh

Department of Oriental Obstetrics and Gynecology, College of Oriental Medicine,
Wonkwang University

Purpose

The purpose of this study was to report the clinical application of traditional korean medicine(TKM) treatment to *hyeolheopungyeol* type of dermatoses gravidarum.

Methods

We experienced four patients who had been suffering from itching, plaque, erythema during pregnancy. They had already been treated with antihistamine or ointment, but they were not improved. We diagnosed their case as *hyeolheopungyeol* type of dermatoses gravidarum, and treated with *sopungsan-gami*.

Results

After TKM treatment, itching, plaque and erythema were alleviated or resolved. And they gave birth to a healthy baby.

Conclusion

The results indicate that TKM, *sopungsan-gami* can be effective for the management of *hyeolheopungyeol* type of dermatoses gravidarum.

Key words

dermatoses gravidarum, *hyeolheopungyeol* type, traditional korean medicine(TKM), *sopungsan-gami*

자하거의 tyrosine kinase Src, cyclooxygenase 발현, PGE2 합성 등의 저해를 통한 골질재흡수 억제효과

양정민¹ · 이태균² · 김동일¹

¹동국대학교 한의과대학 부인과학교실, ²이태균한의원

Purpose

이 실험은 골다공증의 치료약물로 자하거의 골질재흡수 억제효과를 검토하기 위하여 설계되었다.

Methods

자하거의 골질재흡수 효과를 확인하기 위하여 생쥐의 두개골 골모세포를 이용하여 Cyclooxygenase-1 (COX-1), COX-2, TGF- β , L-1 β , TNF- α , IL-6, prostaglandin E2 등의 활성화 정도를 측정하였으며, 골 조직의 미세구조적 변화를 확인하였다.

Results

자하거는 IL-1 β , TNF- α , IL-6 또는 그 세가지의 조합에 의하여 유발된 PGE2의 생성 뿐만 아니라 COX-2 mRNA 수치도 감소시켰으나 COX-1 mRNA 수치에는 영향을 주지 않았다. 이로써 자하거는 시험관내에서 그리고 생체내에서 펩티드의 인산화를 억제함으로써 골의 재흡수를 저해하였다. 그리고 자하거는 생쥐에서 IL-1 β 에 의해 유발된 고칼슘혈증을 감소시켰고, 골의 재흡수를 저해하는 경로를 통하여 골에 대한 보호효과를 보여줌으로써 조기에 난소 절제된 쥐에서 골질감소와 미세구조적 변화를 부분적으로 방지하였다. 이러한 결과는 PGE2 생성에 대한 IL-1 β , TNF- α , IL-6사이의 상승효과는 COX-2의 유전자 발현이 증가한 결과이며 이러한 tyrosine kinase가 생쥐의 두개골 골모세포에서 COX-2의 신호전달에 관여한다는 것을 보여준다.

Conclusion

자하거가 생쥐의 두개골 골모세포에서 여러 신호전달물질의 활성화를 통하여 골질재흡수를 저해하는 특성을 확인함으로써 앞으로 골다공증의 예방과 치료에 대한 추가적인 임상연구가 필요할 것으로 사료된다.

Key words

Osteoblast; Osteoporosis; protein tyrosine kinase inhibitor; Jahage; Hominis Placenta(HP)

A study about Vaso-aging degree by SA2000E as a predictive factors of hot flash treatment

Kim DI¹ · Yoon SH² · Ahn HY³

¹Dept. of OB&GY, College of Traditional Korean Medicine, Dongguk Univ.

²Dept. of OB&GY, College of Medicine, Dongguk Univ.

³Dept of Statistics, College of Science, Dongguk Univ.

OBJECTIVE

To verify the relationship of SA2000E results and acupuncture treatment efficacy on postmenopausal women.

METHODS

Longitudinal analyze relationship of the SA2000E results and hot flash VAS score changes of a clinical trial participants in 2006.

RESULTS

Someone who has high Vaso-aging degree by SA2000E represented better hot flash VAS decreasing efficacy. And the diminution rate of hot flash VAS, after 1week from the 1st treatment day was 0.311($p=0.0001$), and finally 0.672($p=0.0396$). There are no statistical differences between study group and control group.

CONCLUSION

Clinical trial participant who has better Vaso-physiological function present more hot flash reduce efficacy by acupuncture therapy. Vaso-aging degree by SA2000E could be use as a predictor of acupuncture hot flash treatment result.

Key words hot flash, HRV, SA2000E, acupuncture, RCT

Oral

제 2 권 역

WHO Traditional Medicine Strategy and Activities

“Standardization with evidence-based approaches”

최승훈

경희대학교 한의과대학 학장

“Traditional medicine (TRM)” is a comprehensive term used to refer both to TRM systems such as traditional Chinese medicine, Ayur vedic medicine and Unani medicine, and to various forms of indigenous medicine. In countries where the dominant health care system is based on western medicine, or where TRM has not been incorporated into the national health care system, TRM is often termed “alternative”, “complementary” or “non-conventional” medicine. Accordingly, “traditional medicine” is used when referring to Africa, Latin America, South-East Asia, and/or the Western Pacific, whereas “complementary and alternative medicine” is used when referring to Europe and/or North America (and Australia). When referring in a general sense to all of these regions, the comprehensive TRM/CAM is used.

In definition, “Traditional medicine is the knowledge, skills and practices of holistic healthcare, recognized and accepted for its role in the maintenance of health and the treatment of diseases. It is based on indigenous theories, beliefs and experiences that are handed down from generation to generation.”

There are a number of major challenges of TRM, which can be summarized as 1) varying degree with which it is recognized by governments; 2) lack of sound scientific evidence concerning the efficacy of many of its therapies; 3) difficulties relating to the protection of indigenous TRM knowledge; and 4) problems in ensuring its proper use.

To overcome the above-mentioned challenges, WHO/TRM have evolved our foci of plan as policy, regulations, standards, clinical practice, researches, education and information under the theme of “Standardization with evidence-based approaches.”

The roles of standards in traditional medicine are raising levels of quality, safety, reliability, efficiency and interchangeability of traditional medicine, and providing above benefits at an economical cost.

The main reasons of WHO’s initiative on standardization come from its highest authoritative and



reliable international organization in health issues and having wide experiences in international activities, while most of the Member States only have their respective initiatives and lack of experiences in international cooperation in traditional medicine.

In connection with the theme of “Standardization with evidence-based approaches”, WHO/WPRO are conducting a number of standardization projects in traditional medicine such as terminologies, acupuncture point locations, traditional medicine information including thesaurus, clinical ontology, classification and Western Pacific Regional Index Medicus, and evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine for 28 priority diseases.

Developing international standard terminologies (IST) in traditional medicine is the first step for the whole project of standardizations and, through two informal consultations and a Regional meeting; we have identified 3,543 terms. *WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region* including Chinese terms with English translation and definition has been published in July 2007.

To standardize the acupuncture point locations, over the last four years, we have convened eleven consecutive meetings and successfully unified 92 controversial acupuncture point locations in Tsukuba, November 2006. WHO/WPRO published *WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region* in May 2008. There will be a new textbook, charts and model based upon newly standardized acupuncture point locations in the near future.

For promoting the proper use of traditional medicine, developing the evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine on priority diseases will be the core works. In selecting 28 priority diseases, there were four criteria used as basis, which can prove applying traditional medicine is more efficacious, cost-effective, affordable and beneficial for the population than just simple use of western modern medicine.

Since the Declaration of Alma-Ata mentioned the role of traditional practitioners in the primary health care, WHO started to pay its attention to the traditional medicine. Almost three decades later, the Prince of Wales delivered his keynote speech in the 59th World Health Assembly with high appraisals on acupuncture and herbal medicine and recommended the 193 Member States to integrate TRM into their public health systems and to promote harmonization with western modern medicine. It shows how traditional medicine rapidly and intensively has strived and innovated in recent decades.

WHO traditional medicine strategy and activities will secure the proper use of traditional medicine aiming at “Health for All”, the goal of WHO.

첨단 한의학과 제3순환계

소광섭

서울대학교 물리학과

전통적으로 기의 통로라고 알려진 경락계가 피부뿐만 아니라 전신에 수세미처럼 망을 이루고 있으며, 죽거나 상처난 조직을 갱신시키는 산알이 흘러 질병을 치료할 수 있을 뿐만 아니라 평소건강의 지킴이라는 것이 봉한 학설의 핵심이다.

이 학설은 침구가 왜 치료를 하며, 약침은 어떤 통로로 전달되며, 보약은 무엇을 활성화 시키는가를 과학적으로 이해할 수 있도록 한. 나아가 한의학적 진단과 치료의 획기적 발전을 가져올 것이 기대된다.

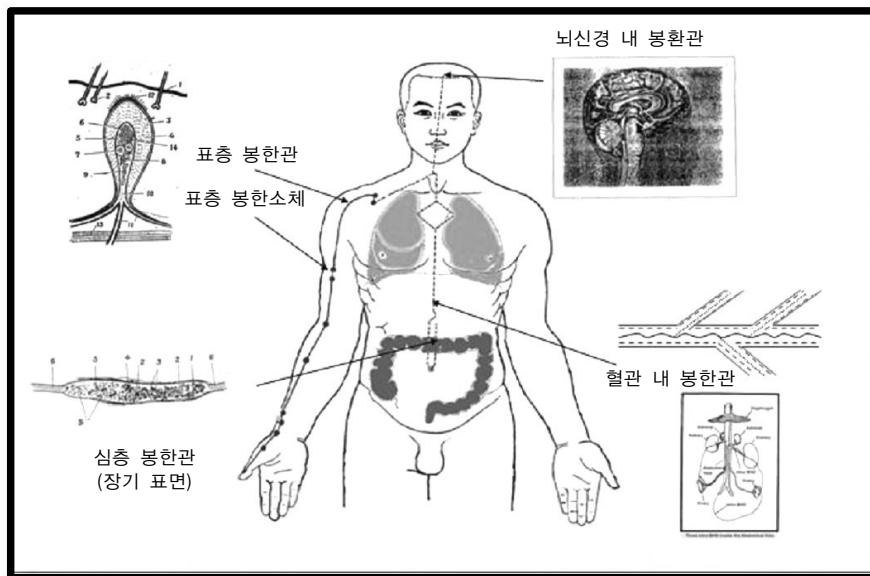
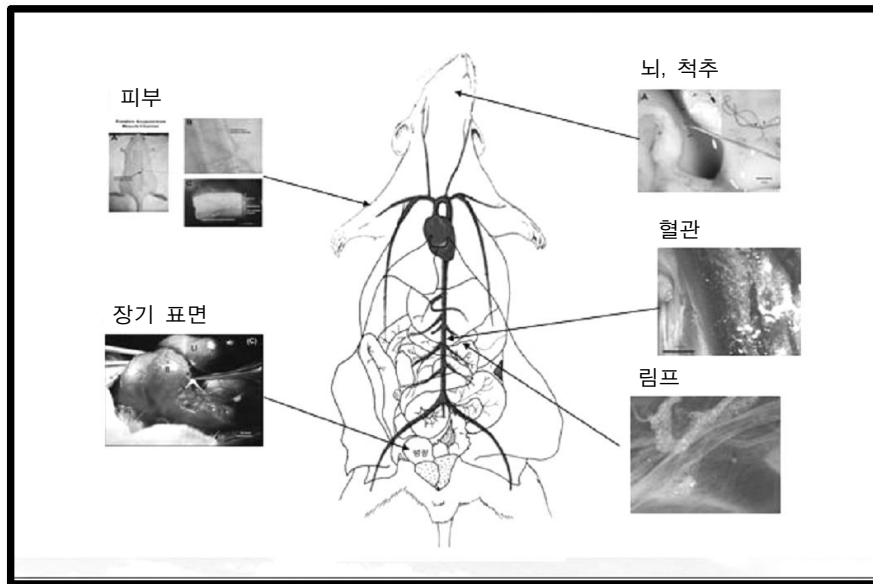


그림1에서 보듯이 김봉한팀은 신체의 모든 부위에 봉한관(경락의 해부학적 구조)이 전신에 퍼져 있다고 주장하였다. 서울대학교 한의학물리 연구실은 지난 6년간 동물의 주요부위(혈관, 림프관, 장기표면, 뇌실, 피부근육층)에서 봉한계를 확인하는 연구를 수행해왔으며, 봉한 학설의 사실성 규명과 관찰 방법과 기술을 개발해왔다. 이를 요약한 것이 그림 2이다.



앞으로 각 부분이 구체적으로 순환하는 체계임을 영상화로 보여주는 일과, 이 조직이 조혈기관, 홀몬생성 기관, 면역증강 기관으로 기능함을 증명하는 연구가 진행되고, 암과의 관계도 깊이 연구해야 할 것이다. 본 연구실은 한의학계가 이러한 연구에 적극 참여 상호 협조 할 수 있기를 기대한다.

국제침도의학의 이해 및 시술

이건목

원광대학교

1. 침도 요법이란?

- 한의학의 침법과 서양의학의 수술이 결합된 형태의 새로운 치료법
- 기존 침 기능에 수술요법을 병행하여 연부조직의 유착을 박리하거나 절개, 혹은 절단하여 연부조직의 손상으로 인한 고질적 동통성 질환을 치료하는 외과적 신침요법

2. 침도 요법의 기원

- <黃帝內經>의 九針 중 鋒鍼과 鈹鍼을 기원으로 함
- 1976년 중국의 중국중의연구원장이며 중국중의약대학 교수였던 주한장(朱漢章)에 의해 개발, 1990년대 전세계 40여개국으로 확대

3. 침도 요법의 재료

- 고전적인 침 + 현대적 수술용 칼 → 침과 메스의 장점 모두 가짐
- 침침은 수평의 칼날 형태. 침체는 가늘고 단단한 둥근 원통형. 침병은 손에 잡기 편하게 호리병 모양
- 환부에 수직으로 힘을 가하여 외부 근육에 흉터를 거의 남기지 않음

1) I 형 침도 (I-1호 I-2호 I-3호 I-4호)

- 각종 연조직의 유착박리술, 작은 골극의 절판술, 반흔의 소파술

2) II 형 침도

- 비교적 작은 부전유합을 뚫어 뼈를 절단

3) III 형 침도

- 비교적 큰 부전유합을 뚫어 뼈를 절단

4. 침도 요법의 치료기전

- <黃帝內經> “通則不痛 不通則痛”
- 디스크나 오십견 등 통증이 오래되어 이미 만성화된 경우 그 주위 연부조직, 즉 인대나 근육이 딱딱하게 굳어 있거나 주위 신경을 누르고 있는 경우가 많음



- 침도 시술 → 인대나 근육의 자리가 재배치 → 눌려 있는 신경이 회복
- 침도 시술을 통한 자극에 신경이 반응하여 우리 몸의 회복 능력이 극대화됨
- 조직의 유착을 박리하여 원래의 동적 상태로 회복
→ 회복된 조직은 활동 시 자유롭게 체내에서 위치를 변화할 수 있게 됨.
- 병소 부위를 소통시켜 기혈을 순조롭게 통하게 한다.
- 막힌 것이 소통되어 통증이 제거되고 기능이 회복

5. 침도 요법의 방법

- 자입시 근의 방향, 혈관, 신경의 주행방향과 일치하게
- 시술시 근육, 인대와 수직 방향으로 시술.
- 정상근육섬유가 아닌 유착부위를 찔렀을 때에는 푹푹하는 소리와 함께 유착이 끊어지는 느낌.
- 주요 신경, 혈관을 손상하지 않는다.
- 큰 폭으로 시술하지 않고, 골면 위를 자극하지 않음.

- ① 우선 부드럽고 완만하며 깊게 자입.
- ② 매번 한 층에 도달한 후에 자입을 정지,
- ③ 저항감과 환자의 감각을 살핀다.
 - i) 저항감이 있으면 환자의 통증이나 마비감 등이 없는지 살피고,
 - ii) 저항감이 없으면 신속하고 탄력 있게 돌파하고 난 후,
- ④ 침도침으로 절개 후 신속하게 발침.

6. 주한장(朱漢章)의 “進鍼四步規程”

- ① 定點
 - 시술부위를 판단한 후 시술 점을 표시한 다음, 요오드로 1차 소독 후 에틸알코올로 2차 소독.
- ② 定向
 - i) 근육, 혈관, 신경의 주행방향에 일치하도록 자입.
 - ii) 유착부의 절단을 목표로 할 경우 병소에 수직으로 자입.
→ 이 때 침병의 방향을 통해 자입각을 가늠.
- ③ 加壓分離
 - 보조수의 엄지 끝으로 시술부 표면을 눌러 자침의 통증을 줄이고 표피와 병소 간의 거리를 단축하여 자침 깊이를 줄일 수 있고, 신경과 혈관이 손상되는 것을 예방. 보조수의 압력은 침침이 병소에 도달할 때 까지 유지.
- ④ 刺入
 - i) 골 표면인 경우 단단한 부위에 닿을 때까지 進鍼.
 - ii) 건 표면인 경우 건을 뚫고 들어갈 때 ‘툭’하고 찢어지는 느낌.



7. 침도 요법의 적응증

- 각종 연부조직의 유착, 연축, 결절로 인한 사지, 구간의 완고성 동통
- 부분 골극 (골질증식)
- 골화성 근염 초기 (근, 건, 인대 경화 포함)
- 각종 건초염
- 근육과 인대의 중첩성 손상
- 외상성 근경련과 근긴장(非腦源性的의 경우)
- 사지, 구간의 손상으로 인한 후유증
- 수술로 인한 손상후유증
- 병리적 손상후유증
- 골간골절 기형유합
- 점액낭염

8. 침도 요법의 금기증

- 발열 증상이 있는 환자
- 시술부위에 염증, 괴사, 부종, 결핵, 종양, 암 등이 발생되어 있는 경우
- 지혈에 문제가 있는 환자 (혈우병 환자, 항혈전제, 아스피린 등을 복용 중인 자)
- 심혈관계, 신장질환자
- 빈혈, 노인, 체력이 약한 환자
- 고혈압, 당뇨병이 심한 환자
- 과민성 피부, 알러지성 피부를 가진 환자

9. 침도 요법 시술시 주의사항

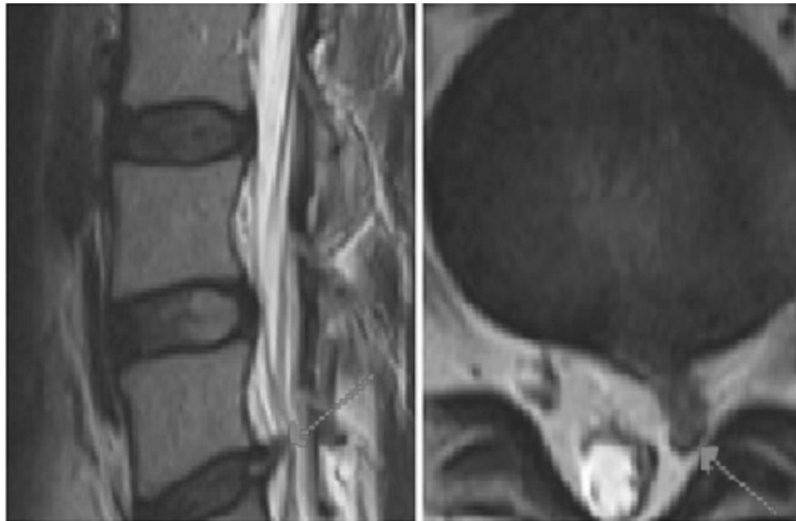
- 1) 인체 해부에 대하여 충분한 지식
- 2) 무균조작에 주의
 - 시술자는 surgical glove, 마스크, 무균 모자 착용
 - 시술부위 포타딘 등으로 소독
 - 시술 후 소독 후 무균 거즈 도포하여 2차 감염 예방
 - 환자에게 수술 부위 물에 닿지 않게 Teaching
- 3) 進針시 빠르고 민첩하게 → 동통의 감소
- 4) 발침과 동시에 알코올 솜으로 장시간 압박 → 출혈 방지
- 5) 시술 후 환자에게 국부운동시킴 → 새로운 유착 방지
- 6) 부하가 큰 대관절 부위는 1~2개월 후 동통이 재발될 가능성 있음을 숙지시킴



10. 실제 시술 case

<정OO 여자 44세 - 요추추간판탈출증>

MRI 검사상 허리디스크 진단을 받고 입원한 환자로 보행이나 앉는 자세가 불가능하여 양방에서 수술을 권유를 받고 올 만큼 중증이었다. 한 달 동안 지속된 치료에도 호전이 거의 없었던 이 환자는 2차례의 침도 시술을 받은 후 퇴원 후 통원치료 하는데 무리가 없을 정도의 보행을 할 수 있었다. 또한 3시간 이상 앉는 자세가 가능하게 되었으며 왼쪽 종아리까지 내려오던 통증이 엉치 아래 10cm 까지만 통증이 미약하게 남아 있을 정도로 호전되었다.



2008.5.26 Lumbar MRI sagittal & axial view (L5/S1)
Extruded disc central to left, L5~S1

전남지역 자생 목본약용식물의 이용에 관한연구

김재현 · 정종길

동신대학교 한의과대학 방제학교실

전남지역에서 자생하는 목본식물을 조사하여 전남지역의 목본식물의 보호와 활용에 조사된 자료가 잘 활용되기를 기대하며 본 보고서를 통하여 전라남도를 더 사랑하고 보호할 수 있는 기회가 제공되기를 희망한다. 전남지역에 분포하는 목본약용식물을 조사한 결과 다음과 같이 요약되었다.

1. 전남 지역에 분포하는 목본약용식물은 總62科 139屬 189種(變種包含)으로 조사되었다.
2. 전남 지역에 분포하는 목본약용식물중 장미과Rosaceae 식물과, 참나무屬Quercus 植物이 가장 많은 것으로 조사되었다.
3. 약용부위별로 살펴보면 根類가 100종, 葉類가 102종, 果實類가 80종, 皮類가 67종으로 나타나 葉類가 약용으로 가장 많이 응용될 수 있는 것으로 조사되었다.
4. 약 30여종이 한반도에서 특징적으로 분포하는 약용목본식물로 조사되었다.

Study on use of native Medicinal Woody Plants in the Chonnam Area

Chae-hyun Kim · Jong-Gil Jeong

College of Oriental Medicine Dong Shin University

Objectives

Through surveying the vegetation of woody plants naturally growing in the Chonnam Area. we expect to make good use of the surveyed data for the conservation and utilization of woody plants in the Chonnam Area..

And also we hope that we could make a good opportunity to love and conserve the Chonnam Area through this report.

Methods

we inspected native and cultivated medicinal woody plants in the Chonnam Area by report and survey. and researched medicinal part through the herbarology literature.

Results

1. According to the investigation of medicinal woody plant in the Chonnam area, it bears 189 species, 139 genera and 62 families.
2. Rosaceae and Quercus are the biggest share of medicinal woody plants in the Chonnam area.
3. In aspect of medicinal part, roots of 100 species, leaves of 102 species, fruits of 80 species, and barks of 67 species have been using. The leaves part of the most plants are abundantly used.
4. About 30 species of medicinal woody plants are distributed distinctively in Korea.

Conclusion

According to the investigation of medicinal woody plant in the Chonnam area, it bears 189 species, 139 genera and 62 families.

Key words

medicinal woody plant, the Chonnam Area, vegetation.

생쥐에 항원 감작으로 유발된 천식 치료제로서의 한약 처방 “蔘蘇飲”

김형우¹ · 조수진² · 김부여³ · 조수인⁴

¹친환경농식품산업화센터, ²고려대학교, ³한국한의학연구원, ⁴부산한의학전문대학원

본 연구자들은 한약 처방인 삼소음(蔘蘇飲)의 항천식 효과를 구명하기 위하여 생쥐에 난황의 비강내 점적법을 이용하여 천식을 유발하고 삼소음을 투여한 다음, 천식의 발생 및 악화에 관여하는 각종 지표들을 살펴보았다. 특히, 천식에서 면역 기능 억제작용이 있다고 알려져 있는 Cytokine인 IL-10 와 IFN-g의 변화를 관찰하였다.

본 연구에 사용된 비강내 점적법(intra-nasal instillation)은 비교적 최근에 개발된 방법으로 모든 개체에 게 동일한 양의 항원을 전달할 수 있으며, 시간적 물질적 절약이 가능한 방법이다. 생쥐에게 비강내 점적법으로 천식을 유발한 결과 메타콜린에 대한 기도과민성이 증가하고, 항원 특이 전체항체가 증가 하는 등 인간의 천식에서 볼 수 있는 현상들이 나타나 천식 모델로 사용이 적절하다고 판단하였다.

본 연구의 결과를 살펴보면, 삼소음의 구강 투여는 특별한 체중 변화를 보이지 않았으며, 삼소음을 구강투여한 생쥐군에서 메타콜린에 대한 기도과민성이 유의한 수준으로 감소하는 것이 관찰되었다. 또한 삼소음의 투여는 기관지폐포세척액 내에서 Th1 반응의 대표적인 cytokine이며, 천식 유발에 의하여 감소하였던 IFN-g의 농도를 증가시켰다. 이러한 결과는 아마도 삼소음이 T세포의 활성화 반응을 Th1 반응 쪽으로 기울게 함으로써 Th1/Th2 반응 균형에 관여하는 것으로 해석될 수 있으며, 이러한 기전이 천식 모델에서 기도과민성을 감소시키는 주요한 작용으로 생각되어진다. 삼소음의 구강투여는 기관지폐포세척액 내에서 또 다른 면역 억제 cytokine인 IL-10의 농도를 거의 정상 수준으로 회복시켰다. 이러한 결과는 삼소음이 천식 상태의 기관지 내에서 발생하는 염증 반응을 억제하는 기전의 한가지로 해석될 수 있다. 마지막으로 혈액 내에 존재하는 항원 특이 항체의 총량에 미치는 영향을 살펴본 결과 삼소음의 투여는 천식에 의하여 상승되었던 난황 특이 전체 항체의 총량을 유의한 수준으로 낮추는 것을 알 수 있었다. 본 논문에서는 양성 대조군으로 대표적인 스테로이드 제제인 프레드니솔론 (PD, Prednisolone)을 사용하였는데, 삼소음의 효과는 프레드니솔론의 효과와 유사하였다.

본 저자들은 이러한 결과들을 토대로 삼소음이 천식 환자에게 치료 목적으로 사용될 가능성을 제시하는 바이며, 삼소음이 천식을 치료하는 기전은 IFN-g의 함량을 상승 시킴으로써 Th1/Th2 반응의 불균형을 해소하고, 천식 상태에서 IL-10의 함량을 증가시킴으로써 전반적인 염증 반응을 억제하는 것과 관련될 가능성이 높음을 주장하는 바이다.

Key words

삼소음(蔘蘇飲), 천식, 인터페론 감마, 인터루킨 10

Sam So Eum, a herb extract, as the remedy for allergen-induced asthma in mice

Hyung Woo Kim¹ · Su Jin Cho² · Bu-Yeo Kim³ · Su In Cho⁴

¹Biology Research Center of Industrial Accelerator, Dongshin University

²Department of Pathology, College of Medicine, Korea University

³Department of Biochemistry, College of Oriental Medicine, Dongshin University

⁴Department of Herbology, School of Oriental Medicine, Pusan National University

We studied administering Sam So Eum (SSE) as a herbal medicine to treat asthma in mice and we discussed the mechanism of restoring the immuno-modulating cytokines such as IL-10 and IFN-g.

The method, which were used in the experiment, to induce allergic asthma was intra-nasal instillation. We can give almost same amount of antigen to each mice using method of intra-nasal instillation.

The mice treated with SSE did not show any significant variation in their body weight and they looked very similar to the controlled ones. The SSE-treated mice showed reduced levels of airway responsiveness to methacholine, and these levels were initially elevated by the induction of asthma compared to the control group. The SSE elevated production level of IFN-g, which was down-regulated upon induction of asthma. This result implies that SSE can change the Th1/Th2 ratio through Th1-skewing reactions, and that SSE can decrease airway hyperresponsiveness by changing the Th1/Th2 ratio. The treatment with SSE also restored the IL-10 level to that of the naive condition. This means that SSE reduced the airway inflammation through this pathway. The ovalbumin (OVA)-specific antibody (total Ig) production in the serum was also decreased upon SSE treatment. Prednisolone (PD) was used as positive control. The effectiveness of SSE was almost the same as that of PD. These results suggest the possibility of using SSE for the treatment of patients with asthma, and its therapeutic efficacy involves restoring the IFN-g and IL-10 levels.

Key words Sam So Eum, Asthma, IFN-g, IL-10

미소안면 성형침의 이론과 실제

송정화

효전한의원

미소 안면성형침은 한국에서 새롭게 개발된 안면성형침의 하나이다. 이 치료법은 기혈의 흐름을 조절하고 촉진하는 효과가 있어 안면부 근육과 인근의 경락계통을 자극하게 된다. 이로 인해 처진 안면근육을 올려주고, 주름을 제거하며, 얼굴윤곽의 균형을 잡아줄 수 있다. 이번 강좌에서는 미소 안면성형침의 원리와 실제 시술법은 물론 몇 가지의 사례를 보고하고자 한다.

미소 안면성형침은 안면 표정근에 주안점을 두기 때문에 흥쇄유돌근에서 시작하여 이개근(전, 상, 후)와 측두근을 치료하게 된다. 이어서 전두근과 외측익돌근, 교근, 광경근의 순서로 시술하고, 주름에 따라 관골근, 미소근, 구륜근과 구각거근을 추가로 시술하게 된다.

치료기간은 일주일에 최소한 두 번 정도 시술하는 것으로 10회를 기본으로 한다. 매번 시술할 때마다 목, 뺨, 턱과 앞이마에 주안점을 두게 된다. 이렇게 시술을 하게 되면 옅은 주름은 전체가 없어지게 되며 깊은 주름은 감소하게 된다. 눈 아래가 수북한 것이 감소되고, 뺨이 견고해지며 푸석푸석한 것이 사라지고 처진 눈썹이 올라가며 이중턱이 약해지게 된다. 아울러 측두하악장애에 의한 통증, 축농증, 만성 안면신경마비 후 유증이 개선되며, 눈과 귀는 물론 뇌의 기능도 개선시켜 주게 된다.

그러나 아직까지 안면성형침의 주름 개선효과를 확실하게 입증시켜줄 만한 연구는 보고되지 않았다. 향후 무작위 비교임상연구를 통해 미소안면성형침의 효과를 입증하는 연구가 진행될 필요가 있다고 본다.

Principles and Practice of Miso Facial Rejuvenation Acupuncture

Song Jeong-Hwa

Hyojun Oriental Clinic

Miso facial rejuvenation acupuncture is one of the newly developed Korean acupuncture treatment. It can efficiently regulate, promote the movement of qi and blood and stimulate the facial muscles and related meridian systems. And it can lift the facial muscles, remove wrinkles and balance the face shape.

Miso facial rejuvenation acupuncture focuses on the facial expression muscles. It starts on sternocleidomastoid muscle, subcutaneously on auricularis muscle (anterior, superior and posterior region) and the margin of temporalis muscle. After that, we insert the needles on the insertion and origin regions of frontalis muscle, lateral pterygoid muscle, masseter muscle and platysma muscle. Depending to wrinkle, we would treat the other muscles (zygomaticus muscle, risorius muscle, orbicularis oculi muscle and levator anguli oris muscle). It requires approximately 10 sessions of treatments and at least 2 sessions of treatment per week. Each session may focus on a distinct facial area, such as the neck, cheek and jowls, or forehead. After Miso facial acupuncture, fine lines may be entirely eliminated and deeper wrinkles diminished. Bags under the eyes can be reduced, jowls firmed, puffiness eliminated, droopy eyelids lifted and double chins minimized. The secondary benefits include a reduction of TMJ pain, decongestion of sinuses, chronic Bell's palsy, and benefits for eyes, ears and brain.

But there is no peer-reviewed research demonstrating that acupuncture diminishes wrinkles. We need some randomized controlled studies to be proved the effectiveness of Miso facial rejuvenation acupuncture.

Key words

Miso Facial Rejuvenation Acupuncture, Wrinkle, Rejuvenation

미소안면성형침의 치료와 기전

김용석¹ · 황덕상² · 이인호³ · 서정철⁴ · 송정화⁵

¹경희대학교 침구과, ²경희대학교 한방부인과, ³아름다운 여성한의원, ⁴우리경희한의원, ⁵효전한의원

미소 안면성형침은 송정화 원장에 의해서 새롭게 개발되고 발전된 비수술적인 미용성형 기술이다. 한의 학 이론에 의하면 피부는 십이경근과 십이피부와 연관되어 있다. 미소 안면성형침은 살갓을 든든하게 주리를 여닫는 기능을 하는 위기를 활성화시키므로 특히 얼굴과 목에 있는 근육의 강도와 피부의 수축을 촉진하는 역할을 하게 된다.

미소 안면성형침의 기전은 기혈의 순환을 조절하고, 펌프 순환을 촉진 시키며, 피부의 호흡을 촉진하고, 콜라겐 형성을 자극함으로 피부를 부드럽게 하고, 주름을 약하게 하고, 근육의 수축을 촉진한다고 볼 수 있다.

미소 안면성형침이 안면의 피부온도를 증가시킬 수 있는 가를 알아보기 위하여 중년여성을 대상으로 미소 안면성형침을 시술하기 전과 시술 직후 및 시술한 후에 적외선체열촬영을 통하여 안면부의 체표온도를 측정하였다. 측정결과 미소 안면성형침이 안면부의 체표온도를 증가시키는 것으로 나타났다.

다음으로 미소 안면성형침의 주름개선효과를 알아보기 위하여 19명의 대상자를 모집하였다. 안면부의 피부상태를 평가하는 DM-3을 이용하여 미소 안면성형침의 주름개선 효과를 객관적으로 평가한 결과 미소 안면성형침의 주름개선 효과가 통계적으로 유의하게 측정되었다. 미소 안면성형침의 부작용은 정도에서 중등도로 나타났으나 별도의 처치가 필요하지는 않았다. 그러나 미소 안면성형침은 심장병, 당뇨, 고혈압, 심장 박동기를 착용한 사람, 출혈이 잘되는 사람, 임신부와 급성 대상포진이 있는 사람에게는 시술을 피하거나, 시술할 때에 주의를 하여야 한다.

미소 안면성형침은 기혈을 조절하고 혈류를 개선하므로 콜라겐 형성을 촉진시키므로 주름을 개선시키는 것으로 추정된다. 미소 안면성형침은 부작용이 거의 없이 안전하게 시술할 수 있으며, 주름 개선 효과가 뛰어난 치료법으로 다른 성형치료에 비해서 비용이 적게 드는 장점이 있다.

Effects and mechanism of Miso Facial Rejuvenation Acupuncture

Kim Yong-Suk¹ · Hwang Deok-Sang² · Yi In-Ho³ ·
Seo Jeong-Cheol⁴ · Song Jeong-Hwa⁵

¹Department of Acupuncture & Moxibustion College of Oriental Medicine

²Department of Oriental Gynecology, College of Oriental Medicine

³Beautiful Woman's Oriental Clinic, ⁴Woori Kyunghee Oriental Clinic, ⁵Hyojun Oriental Clinic

Miso facial rejuvenation acupuncture is a kind of non-surgical cosmetic procedure which is newly invented and developed by Dr Song. According to Oriental medicine, skin is interconnected with twelve meridian sinews and twelve cutaneous regions. Miso facial rejuvenation acupuncture can activate the defense qi that make meridian system soothe and vent. It helps to improve muscle tone and dermal contraction especially in the face and neck. The mechanism of Miso facial acupuncture can be explained as follows; regulate the flow of qi and blood, encourage lymph drainage, enhances the skin's ability to "breathe", stimulate the skin's own ability for collagen production, softening the skin and smoothing wrinkles and promote muscle contraction.

In order to investigate whether Miso facial rejuvenation acupuncture can change the facial skin temperature, we measured one middle-aged women's facial skin temperature before, immediately after and 10 min after treatment using DITI. The results show that Miso facial rejuvenation acupuncture increases the facial skin temperature.

Next in order to know how Miso facial rejuvenation acupuncture works, we recruited 19 patients. We measured DM-3, a kind of facial skin photographing system, to measure the size and numbers of wrinkle. As results, the size and number of wrinkle on the upper and lower eyelid were significantly decreased after Miso facial acupuncture. The average degree of adverse events was between mild and moderate, that was not recognized or needed extra treatment.

Miso facial rejuvenation acupuncture has been shown to regulate Qi and blood, increase blood flow and collagen production. It is safer, less expensive modality without side effects.

Key words

Miso Facial Rejuvenation Acupuncture, Wrinkle, Rejuvenation

Poster

제 2 권 역

원발성 월경곤란증의 침치료 효과에 대한 임상시험

윤현민¹ · 김철홍¹ · 이인선¹ · 최선미² · 박지은²

¹동의대학교한외과대학, ²한국한의학연구원

2007년 5월 부터 2007년 12월 말까지 동의대학교 부속한방병원 침구과에서 실시한 월경곤란증의 침치료에 대한 임상시험에 참가한 만 16세 이상 40세 이하 여성 80명의 참가자중 무작위로 실험군과 대조군으로 배정하여 실험군 25명, 대조군 22명, 탈락 33명으로 실험군은 舍岩鍼法의 小腸正格과 三陰交, 氣海를 취하고, 대조군은 부인과 질환에 흔히 사용되지 않는 경락의 경혈을 선택하여 치료효과를 연구한 후 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 실험대상자들의 연령, 진통제 복용 시기, 진통제 복용기간, 월경 기간, 월경곤란증 기간, 월경곤란증 가족력에서의 실험군과 대조군간의 유의한 차이는 없었다.
2. 실험군, 대조군에 있어서 침의 효과 분석에 있어서 두 군 모두 치료후 MMP와 MSSL의 유의한 감소를 보여 침의 효과가 있는 것으로 나타났다.
3. 실험군과 대조군간의 침치료 효과의 동등성 비교에 있어서 실험군이 대조군에 비해 MMP 및 MSSL의 변화가 더 컸으나, 두 군간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

Effect of Acupuncture Treatment on the Primary Dysmenorrhea (A study of Single blind, Sham acupuncture, Randomized, Controlled Clinical Trial)

Yoon Hyun-min¹ · Kim Cheol-Hong¹ · Lee In-Sun¹ · Choi Sun-Mi² · Park Ji-eun²

¹Dong Eui University, College of Oriental Medicine

²Dept. of Medical Research, Korean Institute of Oriental Medicine

Objectives

Korean traditional acupuncture Theory, Sa-am's 5 phases acupuncture method was originated in 1644-1742, in the middle of the Cho Sun dynasty. This study was to verify the effect of Sa-am Acupuncture Treatment on Primary dysmenorrhea of Women.

Methods

The subjects were 80 volunteers who was suffering for dysmenorrhea, employed using Measure of Menstrual Pain (MMP) questionnaire. Subjects were divided into two groups including Sa-am acupuncture treatment group(n=25), minimal acupuncture treatment group(n=22). They had agreed to take part in this experiment, with didn't take any anodyne drugs.

In the acupuncture group, subjects were stimulated at G41, SI3, B66, SI2(Small intestine jung-guk), SP6, CV6 and one points were inserted additionally depending the symptoms among ST36 or LI2. In the control group, subjects were needled at 5 non-acupuncture points have any effect on Dysmenorrhea. A total of 8 acupuncture sessions were performed for each patient depending on the individual menstruation cycle

The MMP score by using 7 questions and the Menstrual Symptom Severity List(MSSL-D) was measured before and after menstruation cycle. Collected data were analyzed as frequency, percentage, paired t-test, independent t-test using SPSS 10.0 WIN Program.

Results

Acupuncture treatment produced a significant decreasing the symptom of Primary dysmenorrhea in two groups, but a statistically significant difference was not shown in the acupuncture group compare to control group.

Conclusion

Based on the above results, it was verified that Acupuncture Treatment was effective in decreasing the symptom of Primary Dysmenorrhea.

7구역진단기의 Factor AA 제 2, 6구역 유형과 임상지표와의 상관성 연구

유정석 · 설현 · 송범용

우석대학교 한의과대학 침구학교실

I. 서론

7구역진단기는 EAV(Electro-acupuncture according to Voll) system의 일종으로, 한의학의 경락이론과 전자과학기술이 결합된 것으로, 최근 ABR-2000, VEGA-DFM 등을 이용한 연구가 지속되고 있다. 하지만 7구역진단기가 한방진단기로서의 전문화에 이르기까지 이에 대한 객관적인 연구와 성과가 필요한 상태이며, 검사결과에 대한 해석의 객관화가 요구되는 실정이다.

II. 연구대상 및 방법

우석대학교 부속 전주한방병원에서 종합검진을 받은 남자 중 Factor AA 부분의 빨간색 막대그래프 높이가 제 2, 6구역에서 정상범위(50±15)를 벗어난 대상을 무작위 추첨으로 선택하여 61명의 결과를 분석하였다. 총 61명 중 Factor AA 부분의 빨간색 막대그래프 높이가 제 2구역이 정상범위 이상, 제 6구역이 정상범위 이하에 분포되어 있는 것을 A군(N=33, 평균 43.06세)으로 하고, 제 2구역이 정상범위 이하, 제 6구역이 정상범위 이상에 분포되어 있는 것을 B군(N=28, 평균 40.14세)으로 하여 총 2개군으로 분류하여 혈액검사를 통한 각 임상지표와의 관계를 분석하였다. 7구역진단기의 Factor AA는 신체의 현재 상태를 통해 陰陽虛實과 같은 건강상태를 알려주며, Factor AA의 제2구역은 머리의 영역을 관찰하여 肺와 上焦의 상태를 보여주고, 제6구역은 인체 하부의 영역을 관찰하여 腎과 下焦의 상태를 보여준다. 제2구역과 제6구역의 값이 상호 역전된 Factor AA의 값을 통해 上下焦의 寒熱을 이해할 수 있어 그 유형 분류하였다.

III. 결과

1. 간기능 검사결과와의 상관성

Direct Bilirubin, GOT 수치에서 A군이 B군에 비해 유의성 있게 높은 값을 나타내었고, 비록 유의성은 없었으나 GPT와 γ -GTP 수치에서 A군이 B군에 비해 비교적 높은 값을 나타내었다. 특히 GPT와 γ -GTP 수치는 정상범위 이상의 수치를 보여 간질환 양상을 보임을 알 수 있었다.

2. 심혈관계 및 전해질 검사결과와의 상관성

Sodium의 수치에서 B군이 A군에 비해 유의성 있게 높은 값을 나타내었다.



3. 신장계 검사결과와의 상관성

BUN과 BUN/Creatinine의 비율에서 A군이 B군에 비해 유의성 있게 높은 값을 나타내었다.

IV. 결론

이상의 결과에서 A군은 B군에 비해 정상보다 높은 간기능 이상 수치와 신장기능 이상 수치로 虛證 및 水昇火降 저하로 인한 上熱下寒 혹은 陰虛陽亢 등으로 인한 虛熱 또는 腎陰不足, 肝陽上亢 등의 변증을 유추할 수 있었다. B군은 A군에 비해 정상범위보다 높은 Sodium 수치를 보인바 陽虛, 陰證, 脾腎陽虛 등임을 유추할 수 있었다. 더불어 7구역진단기에서의 Factor AA 부분의 제 2, 6구역의 빨간색 막대그래프의 높이는 임상적 지표와 관련성이 있음을 알 수 있었으며, 7구역진단기 해석의 전문화로 한방 변증의 객관화를 높이기 위해서는 더욱 적극적인 임상연구가 필요할 것이다.

A Study on the Correlation between the Patterns of the Zone 2, 6 of Factor AA in 7-Zone-Diagnostic System and the Clinical Parameters

Yu Jung-Suk • Seol Hyun • Song Beom-Yong

Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Woosuk University

Objective

The 7-zone-diagnostic system is a diagnostic device to predetermine bodily locations by measuring the energy of body. This study was to investigate the relation between the different patterns of Zone 2, 6 of Factor AA in VEGA DFM 722 (VEGA, Germany), 7-zone-diagnostic system and clinical parameters. The purpose of this study was relation Korean traditional medicine and western medicine with the data from 7-zone-diagnostic system and the clinical parameters.

Method

This study was carried out with the data from some clinical parameters. We made two groups according to the Factor AA patterns of VEGA DFM 722. The Factor AA pattern of Group A is that the red bar graph of zone 2 was higher than the normal range and the red bar graph of zone 6 was lower than the normal range. The Factor AA pattern of Group B was that the red bar graph of zone 2 was lower than the normal range and the red bar graph of zone 6 was higher than the normal range. After the data from clinical parameters to correspond with conditions of each group were selected, the data from clinical parameters between each group analyzed statistically.

Results and Conclusion

The values of Direct Bilirubin, GOT, BUN and BUN/Creatinine ratio of Group A were higher than them of Group B. The values of Sodium and Tyroxine of Group A were lower than them of Group B. These results mean that Group A has low energy but has increasing tendency. To conclude, it is thought that the red bar graph of zone 2 is higher, the group is the more increasing and the red bar graph of zone 6 is lower, the group has the lower energy.

Key words

7-zone-diagnostic System, VEGA-DFM 722, GOT, BUN, Sodium

여성 골밀도와 관련 요인에 대한 연구

이부영 · 송범용 · 육태한

우석대학교 한의과대학 침구학교실

I. 서론

여성의 골다공증은 폐경기성 골다공증과 다른 요인에 의하여 이차적으로 발생하는 속발성 골다공증으로 분류할 수 있는데, 속발성 골다공증은 식이인자, 갑상 흡수장애, 비타민D의 결핍, 내분비인자, 약물 등 여러 가지 원인에 의하여 발생 될 수 있다. 여성 골다공증에 대한 연구는 현재 많이 이루어지고 있는데, 주로 폐경기, 노화 및 호르몬 변화에 초점이 맞추어져 있어서 골다공증 위험 요인들에 대한 광범위한 연구가 필요한 실정이다.

II. 연구대상 및 방법

건강진단을 목적으로 우석대학교 부속한방병원을 내원한 전라북도지역 거주 여성 4802명을 대상으로 골밀도 측정과 함께 골다공증과 관련된 위험 요인들로 연령, 비만도, 음주량, 흡연량, 운동량, 수면, 공복혈당수치 등의 관련 요인들을 설정하여 골밀도에 미치는 영향에 관해 비교분석을 하였다.

III. 결과

《黃帝內經·素問》上古天真論의 女子七歲에 따른 연령군 비교에서 척추 골밀도는 최대 T-score를 보이는 29~35세(五七歲)군부터 43~49세(七七歲)군까지는 유의한 차이가 없었지만, 그 이후부터 각 구간 T-score의 감소가 통계적으로 유의한($P < 0.0001$) 차이를 보였고, 대퇴경부는 최대 T-score를 보이는 22~28세(四七歲)군부터 43~49세(七七歲)군까지는 유의한 차이가 없었지만, 그 이후부터 각 구간 T-score의 감소가 유의한($P < 0.0001$) 차이를 보여, 《黃帝內經》의 女子七歲에 따른 신체변화와 같이 척추 및 대퇴경부 T-score도 변화가 있는 것을 관찰할 수 있었다.

체질량지수(BMI)가 증가함에 따라 척추 및 대퇴경부 T-score도 증가하는 것으로 나타났다.

음주량과 흡연량의 경우 기존 연구와는 달리 음주량 및 흡연량이 많은 군에서 척추 및 대퇴경부 T-score가 높게 나타났지만, 각 연령별 T-score의 차이는 통계적 유의성이 없었다.

운동에 있어서는 운동을 안하는 것보다 운동을 하는 것이 골밀도에 더 좋은 영향을 미치며, 매일 운동하는 것보다는 적절한 운동을 하는 것이 더 골밀도에 좋은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 수면의 경우 잠을 잘 자는 군이 척추 및 대퇴경부 모두 T-score가 높았고, 특히 43~56세 사이의 여성에 있어서 통계적 유의성이



있는 것으로 나타났다.

혈액검사상 공복혈당수치가 110mg/dl 초과인 경우에 낮은 T-score를 보였다.

IV. 결론 및 고찰

이상의 결과를 통해 한의학적 연령 분별이 의미가 있음을 확인하였고, 체질량지수, 운동량, 수면, 공복혈당수치, 갑상선질환 등과 상호 연관함을 알 수 있었다. 이것을 바탕으로 향후 골다공증 예방에 도움이 될 수 있으리라 사료되며, 보다 많은 연구과 객관적인 자료 확보를 통해 골다공증 예방을 위한 지속적인 연구가 필요하다고 생각한다.

Key words

Osteoporosis, BMD, Bone mineral density, T-score.

The Study on the Factors Which are Related to Bone Mineral Density of Female

Lee Bu-Young · Song Beom-Yong · Yook Tae-Han

Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Woosuk University

This study was conducted to investigate the factors which are related to Bone Mineral Density (BMD) of female for prevention of osteoporosis.

We measured the Bone Mineral Density(BMD) of lumbar spine(L2-L4) and femoral neck in 4802 female, using dual energy X-ray absorptionmetry(DEXA; DPX-alpha. Lunar, U.S.A.). and then we analysed the 9 factors - age group, bone mass index(BMI), amount of smoking, drinking, exercise, sleep, and fast blood sugar, gastric disease, thyroid disease - which are related to BMD of female.

The following results were obtained

1. In age group according to 《Hwangjaenaekyong · Somun; 黃帝內經 · 素問》, T-score was the highest at 36~42(六七) years group in lumbar spine(L2-L4) and at 15~21(三七) years group in femoral neck. and then it was decreased rapidly after 43~49(七七) years group in both lumbar spine(L2-L4) and femoral neck. Therefore we concluded that T-score of female in lumbar spine(L2-L4) and femoral neck change according to age group in 《Hwangjaenaekyong · Somun; 黃帝內經 · 素問》.
2. In BMI(body mass index), T-score of lumbar spine(L2-L4) and femoral neck were the highest in obese group than non-obese group.
3. In amount of drinking and smoking, T-score was highest in heavy groups(women who have drunk soju more than 4 bottles for a week) in both lumbar spine(L2-L4) and femoral neck. But that was not significant difference in comparison according to age group.
4. In exercise, T-score was higher in exercising group than non exercising group. And it appeared that women who have taken proper exercise had higher T-score than women who have taken exercise daily.
5. T-score was higher in women who ordinarily sleep well in both lumbar spine(L2-L4) and femoral neck. And that was significant difference in 43~56 years group.
6. T-score was lower in the group that exceed 110mg/dl in fast blood sugar, but gastric disease and thyroid disease were related to T-score of female.



Conclusion

The age group in 《Hwangjaenaekyong · Somun; 黃帝內經 · 素問》 is related to BMD of women. And risk factors - BMI, exercise, sleep, fast blood sugar, thyroid disease - are related to BMD of women. Therefore we expect that this study will help for prevention of osteoporosis of women, and further study will be achieved.

Key words Osteoporosis, BMD, Bone mineral density, T-score.

수근관 증후군에 관한 침도 침술의 유효성에 관한 임상증례

김성철

원광대학교 한의과대학

Purpose

In order to estimate clinical effects of Oriental Medicine Treatment with acupotomy therapy of Carpal tunnel Syndrome

Methods

From 7th May, 2008 to 10th May, 2008, 1 female patient diagnosed as carpal tunnel syndrome(clinical diagnosed) was treated with general oriental medicine therapy(acupuncture, moxibustion, cupping, physical therapy, herbal medication) and acupotomy.

Results

The patient's both hand numbness, both wrist pain & puffiness were remarkably improved.

Conclusions

This study demonstrates that oriental medical treatment with acupotomy therapy has notable effect in improving symptoms of carpal tunnel syndrome. as though we had not wide experience in this treatment, more research is needed.

Case Study of Oriental Medicine Treatment with acupotomy Therapy of the Carpal tunnel Syndrome

Kim Sungchul

Oriental Medicine Collage of Wonkwang University

Purpose

In order to estimate clinical effects of Oriental Medicine Treatment with acupotomy therapy of Carpal tunnel Syndrome

Methods

From 7th May, 2008 to 10th May, 2008, 1 female patient diagnosed as carpal tunnel syndrome(clinical diagnosed) was treated with general oriental medicine therapy(acupuncture, moxibustion, cupping, physical therapy, herbal medication) and acupotomy.

Results

The patient's both hand numbness, both wrist pain & puffiness were remarkably improved.

Conclusions

This study demonstrates that oriental medical treatment with acupotomy therapy has notable effect in improving symptoms of carpal tunnel syndrome. as though we had not wide experience in this treatment, more research is needed.

침도침 시술이 견관절 질환에 미치는 영향에 관한 임상적 고찰

김연미 · 홍권의

대전대학교

어깨 통증은 보통 연부조직의 손상으로 인한 경우가 대부분이다. 연부조직이 손상을 받으면 유착, 결절, 반흔이 발생하여 기능장애, 근위축, 통증과 감각이상 등의 후유증을 발생시키게 되고 장기간 지속될 경우 지체기능 및 운동에 영향을 주게 된다.

침도침 시술은 연부조직손상으로 인한 유착, 결절, 반흔을 제거하기 위해서 개발된 요법으로 유착을 박리하고 막힌 것을 소통시켜 기혈을 순조롭게 통하게 하며, 반흔을 긁어내고 근육을 풀어주어 진경, 진통시킨다.

2008년 6월 27일부터 2008년 7월 7일까지 견통과 견관절 운동제한을 주소로 내원한 환자 5명을 대상으로 침도침 시술을 시행하였다. 치료부위는 극상근으로, 극상근의 유착을 박리함으로써 근섬유의 단축을 해제시키고 재생을 유도하며 견갑상신경에의 압박을 제거하여 통증을 경감시키게 된다.

시술 후 최종적인 통증 정도는 평균적으로 VAS 2.5로 측정되었다. 시술 후 만족도는 3레에서(60%) 매우 만족스럽다고 평가되었고 평균적으로 4.4의 만족도를 보였으며 견관절 ROM의 경우 제한을 보였던 4레 중 2레에서 양호한 호전을 보였다.

본 증례는 침도침 시술이 견관절 질환에 있어서 효과적이며 만족도가 높은 치료방법이 될 수 있다는 것을 보여주었으며 이를 토대로 보다 적극적으로 침도침 시술을 활용할 수 있을 것으로 생각된다.

The Clinical Study on the Effect of Acupotomy in Shoulder Disease

Kim Yeon-mi • Hong Kwon-eui

Department of Acupuncture & Moxibustion, Oriental Medicine Hospital, Daejeon University

Objectives

The purpose of this study is to report the effect of acupotomy for patients with shoulder disease.

Methods

We treated Five patients who have shoulder disease with acupotomy. To check the effect and satisfaction of acupotomy we used visual analog scale(VAS) and Five-point Likert scale. At the same time, we measured Change of shoulder range of motion(ROM).

Results

After treatment pain were improved, VAS score decreased significantly to 2.5. The Likert scale point were checked 4.4, the patients were satisfied with the effect of acupotomy.

Conclusions

This study shows acupotomy has useful effect on shoulder disease. An acupotomy is an alternative effective treatment modality for shoulder disease.

만성 긴장성 두통 환자의 침치료 지속효과에 대한 임상연구

곽병민¹ · 홍권의¹ · 김민정¹ · 김연미¹ · 이재민¹ · 박양춘² ·
조정효² · 정인철³ · 강위창⁴ · 이상봉⁵ · 최선미⁶

¹대전대학교 침구학교실, ²대전대학교 한방내과학교실, ³대전대학교 한방신경정신과학교실,
⁴대전대학교 응용통계학과, ⁵카톨릭대학교 신경과, ⁶한국한의학연구원

목적

두통은 일차 진료에서 접하게 되는 가장 흔한 질환으로 여성의 65~80%, 남성의 57~75%가 경험하는 질환이다. 이 임상시험은 만성 긴장성 두통 환자에 대한 침치료의 지속효과를 살펴보고자 하였다

방법

무작위배정, 단일맹검, 위약대조연구로서 만성긴장성두통 환자를 시험군과 대조군으로 나누어 침치료를 시행하였다. 임상시험의 조건에 부합된 자원자가 참여하였으며 치료 전과 치료 후에 VAS, HDI, Six point Likert Scale, Algometer Score의 측정을 통해 평가를 하였다.

결과

32명이 연구에 참여하였으며 시험군과 대조군 사이에 나이, 성별, 몸무게, 키, 혈압, 맥박수, 호흡수, 변증 유형의 분포, 치료법에 대한 피험자의 추측에서 군 간 차이는 없었다. VAS의 변화에서 시험군과 대조군 모두에서 치료 전보다 치료 후의 수치가 감소하였지만 군 간 시간에 따른 통계적 유의성은 존재하지 않았다. HDI와 Six point Likert Scale의 점수에서 시험군과 대조군 모두 치료 전보다 치료 후의 수치가 감소하였지만 군 간 시간에 따른 통계적 유의성은 존재하지 않았다. 양측 측두근의 Algometer score는 시험군과 대조군 모두 치료 전보다 치료 후에 Algometer score가 증가하였으며 좌측 Algometer score에는 군 간의 통계적으로 유의한 증가를 기록하였다. 그리고 양측 Algometer score에서 시간에 따른 통계적인 유의성은 존재하였다.

결론

침치료는 만성긴장성 두통 환자의 증상을 완화시켜주고 측두근의 긴장을 완화시키는 지속효과가 있다.

Persisting effects of acupuncture method for chronic tension-type headache ; A Randomized Controlled Trial

Kwak Byung-min¹ · Hong Kwon-eui¹ · Kim Min-jeong¹ · Kim Yeon-mi¹ ·
Lee Jae-min¹ · Park Yang-chun² · Jo Jeong-hyo² · Jeong In-choel³ ·
Kang Wee-chang⁴ · Lee Sang-bong⁵ · Choi Sun-mi⁶

¹Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Daejeon University

²Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University

³Dept. of Neuropsychology, College of Oriental Medicine, Daejeon University

⁴Dept. of Applicative Statistics, College of Economics, Daejeon University

⁵Dept. of Neurology, College of Medicine, Catholic University

⁶Dept. of Medical Research, Korea Institute of Oriental Medicine

Objectives

Headache is one of the most common symptom in primary care and disease experimented of 65-80% among women and 57-75% among men in society. The purpose of this research is to examine persisting effects of acupuncture treatment for CTTH.

Methods

In this randomized, single blind, placebo-controlled study, we compared active acupuncture with sham acupuncture method for the treatment of chronic tension-type headache. Volunteers who satisfied the requirements were enrolled in study. Evaluation of CTTH was measured by VAS, and Headache Disability Inventory(HDI), Six point Likert Scale, Algometer score (Rt, Lt) before and after treatments.

Results

In change of VAS, after treatment decreased than before treatment in two group, but there were no statistical significance compared with two group.

In change of HDI(Total score, Emotional score, Functional score) and Six point Likert scale, after treatment decreased than before treatment in two group, but there were no statistical significance compared with two group.

In change of two sides Algometer score, after treatment increased than before treatment in two group, and Lt algometer score was statistical significance compared with two group.

Conclusion

Acupuncture treatment has persisting effects that improve the symptoms and decrease the temporal muscle tenderness in patient with chronic tension-type headache.

醍醐湯 및 靈芝추출물 투여가 고강도 운동백서의 피로회복에 미치는 영향

박지훈¹ · 신미숙² · 김선종² · 최진봉²

¹동국대학교 일산한방병원, ²동신대학교 한방재활교실

Objectives

This study was designed to evaluate the effects of *Jeho-tang(Tihutang)* and *Ganoderma Lucidum* extract on the recovery of fatigue induced by treadmill exercise in rats.

Methods

The rat subjects were divided into 4 groups : Normal, Control with treadmill exercise under 70% max(VO_{2max}) intensity, Experimental I (Ex I) taken with *Jeho-tang* during treadmill exercise and Experimental II (Ex II) taken with *Ganoderma Lucidum* extract during treadmill exercise. All the serum samples collected by heart puncture were used to measure biomechanical factors such as lactate dehydrogenase(LDH), ammonia, inorganic phosphate, creatine kinase(CK), glucose, lactate, triglycerides(TG), high-density lipoprotein(HDL), low-density lipoprotein(LDL) and total cholesterol (TC). Besides, glycogen concentration and Heat shock protein 70(HSP70) by western blotting were measured. Histopathological changes in liver, kidney and muscle were investigated.

Results

1. LDH, ammonia, inorganic phosphate and lactate were significantly decreased in the experimental groups as compared with control group($p<0.05$).
2. TC and LDL were significantly decreased in the Ex I and Ex II as compared with control group($p<0.05$).
3. The HSP70 expression was increased in all the groups, especially significant in Ex II.

Conclusions

According to the above results, *Jeho-tang(Tihutang)* and *Ganoderma Lucidum* extract can recover the fatigue after high intensity exercise. If *Jeho-tang(Tihutang)* and *Ganoderma Lucidum* extract can be more useful as ergogenic aids, further studies about their underlying mechanism may be needed.

Key words

Jeho-tang(Tihutang), *Ganoderma Lucidum*, treadmill exercise, ergogenic aid

Therapeutic effect of *Siegesbeckia pubescens* on cartilage protection in a rabbit collagenase-induced model of osteoarthritis

Yong-Hyeon Baek¹ · Jeong-Eun Huh² · Jae-Dong Lee¹ · Do-Young Choi¹ · Dong-Suk Park¹

¹Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Kyung Hee University

²Oriental Medicine Research Center for Bone & Joint Disease, Kyung Hee University Hospital

Siegesbeckia pubescens (*S. pubescens*) was widely used to alleviate symptoms of osteoarthritis (OA) in traditional medicine. However, the mechanism of action of *S. pubescens* remains unresolved. In the present study, we determined the physiological relevance of *S. pubescens* on cartilage protection in collagenase-induced osteoarthritis in rabbits (CIA). The right knees of rabbits were injected intra-articularly with collagenase, and rabbits were orally administrated with distilled water (vehicle), *S. pubescens* (100, 400 mg/kg) or celecoxib (100 mg/kg) once a day for 28 days after the initiation of the CIA. *S. pubescens* significantly suppressed the stiffness and global histological score including articular cartilage and synovial layer in CIA. Proteoglycan, Aggrecan and type II collagen expression was significantly increased in the rabbit knee joints of the *S. pubescens*-treated group. However, celecoxib had no effect on cartilage protection in CIA. The expression level of ADAMTS-4, ADAMTS-5, MMP-1, MMP-3, and MMP-13 were dose-dependently decreased in the *S. pubescens*-treated group. By contrast the level of TIMP-1 dose-dependently increased. The pro-inflammatory cytokines involved in cartilage destruction such as IL-1b, and inflammatory mediators containing PGE2 and NO were also inhibited in the *S. pubescens*-treated group. These results indicate have shown that the cartilage protective effect of *S. pubescens* works through the down-regulating inflammatory mediators, and aggrecanases and MMPs, while up-regulating TIMP-1 in the CIA rabbit model.

Key words

Siegesbeckia pubescens, collagenase-induced osteoarthritis, cartilage protection

Oral

제 3 권 역

고령사회에서 韓醫學의 역할

송일병

경희대학교 한의과대학 사상체질의학과

목차

- 緒論
- 東醫寶鑑에 나타난 已病未病의 관리정신
 - 道敎的 生命觀과 養生觀
 - 小結
- 東醫壽世保元에 나타난 已病未病의 관리정신
 - 儒學的 生命觀과 倫理醫學
 - 形理之取象의 易道精神
 - 小結
- 結論

緒論

- 한 사회를 고령인구가 차지하는 비율로 나누어볼 때, 65세 인구가 전체인구의 7% 이상인 경우를 고령화사회라 하고 14% 이상인 경우를 고령사회라 하며 21% 이상인 경우를 초고령사회라고 한다. 우리나라의 경우 2005년에 이미 65세 인구가 전체인구의 9%를 넘었으며 2008년 7월 현재 우리나라의 평균수명은 79.2세로서 이미 고령사회에 진입했음을 알 수 있다. 이러한 고령사회에 있어 의학의 당면과제는 단순히 질병치료를 넘어서서 고령인구의 건강을 유지하고 관리하여 질적으로 건강한 삶을 살아갈 수 있도록 하는 것이다.
- 이는 일찌기 『內經·四氣調神大論』에서 “聖人不治已病治未病이요, 不治已亂治未亂이니라”라고 治未病과 治未亂의 중요성을 강조한 것과 같은 맥락에서 이해할 수 있다. 즉 병되기 전 단계인 未病의 관리정신이 중요한 것이다.
- 여기서는 東醫寶鑑과 東醫壽世保元을 기본으로 그 안에 담겨있는 已病과 未病에 대한 관리정신을 살펴보고 이를 통해 고령사회에서 한 의학의 역할과 고령사회에 있어서의 관리정신을 알아보고자 한다.

東醫寶鑑에 나타난 已病未病의 관리정신

道敎的 生命觀과 養生觀

자료 1-集例

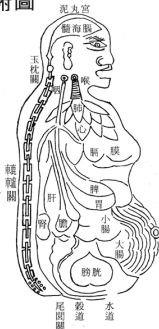
- 人身內有五藏六府 外有筋骨肌肉血脈皮膚 以成其形 而精氣神 又爲藏府百體之主 故道家之三要 釋氏之四大 皆謂此也
- 黃庭經有內景之文 醫書亦有內外境界之圖 道家以清靜修養爲本 醫門以藥餌鍼灸爲治 是道得其精 醫得其粗也
- 今此書 先以內景精氣神藏府爲內篇 次取外境界頭面手足筋脈骨肉爲外篇



자료2-身形臟腑圖

•背有三關

仙經曰
背後有三關
腦後曰玉枕關
夾脊曰鳩尾關
水火之際曰尾閭關
皆精氣升降往來之道路也
若得斗柄之機 幹運
則上下循環 如天河之流轉也。



•丹田有三

仙經曰
腦爲腦海 上丹田
心爲神宮 中丹田
臍下三寸 爲下丹田
下丹田 藏精之府也
中丹田 藏神之府也
上丹田 藏氣之府也
悟真篇註曰 人之一身
秉天地之秀氣而有生
託陰陽陶鑄而成形
故一身之中 以精氣神爲主
神生於氣 氣生於精
故修眞之士 若執已身而修之
氣過煉 治精氣神 三物而已。

자료3-身形篇

•胎孕之始

聖惠方曰 天地之精氣 化萬物之形。父之精氣 爲魂。母之精氣 爲魄。一月 懷其胎如酪……此天地之德 合於氣 而後生也。

•以道療病

欲治其疾 先治其心 必正其心 乃資於道 ……

又曰 至人 治於未病之先 醫家 治於已病之後 治於未病之先者 曰治心 曰修養 治於已病之後者 曰藥餌 曰砭熨 雖治之法有二 而病之源則一 未必不由因心而生也

•攝養要訣

太乙真人 七禁文曰 一者 少言語 養內氣, 二者 戒色慾 養精氣, 三者 薄滋味 養血氣, 四者 嚙精液 養藏氣, 五者 莫嗔怒 養肝氣, 六者 美飲食 養胃氣, 七者 少思慮 養心氣, 人由氣生氣 由神旺 養氣全神 可得眞道, 凡在萬形之中 所保者 莫先於元氣。

小結

- 東醫寶鑑은, 기존 韓醫學의 五臟六腑를 바탕으로 한 병증관리의학과는 달리, 도교적 생명관에 입각하여 修養清靜을 강조하는 의학관을 도입하여 未病醫學으로 치료의학의 확대정신을 보여주고 있다.
- 도교적 생명관은 氣象形表에 준하여 안으로는 氣-精氣神 三要를 살피고 밖으로는 形-外形(形氣色澤 肥瘦長短 등)을 살피는 것이다. 東醫寶鑑에서는 이를 각각 內景篇과 外形篇으로 나누어 다루고 있다. 그리고 精氣神 三要를 중심으로 생명론적 인간관을 제시하고 精을 중심으로 精을 補해주는 양생방법을 강조하고 있다. 또한 내재적 元氣를 保存하는 것의 중요성을 강조한 의학을 제시하였다.
- 東醫寶鑑은 이와 같이 非藥物的 養生의 未病管理精神과 藥物的 治療의 已病管理精神을 함께 다루었지만 이후의 醫門寶鑑, 濟衆新編, 方藥合編 등에서는 以道療病, 攝養要訣 등의 내용은 줄어들고 지방 중심의 약물치료를 강조하고 있다.

東醫壽世保元에 나타난 已病未病的 관리정신



儒學의 生命觀과 倫理醫學



- 誠於中 形於外 故君子必慎其獨也
『大學』
- 喜怒哀樂之未發 謂之中 發而皆中節 謂之和
慎獨而致知者 天下之大本也 修身而行世者 天下之達道也
『格致彙 乾箴下載』
- 誠者 天之道也 誠之者 人之道也 誠者不勉而中 不思而得
從容中道 聖人也 誠之者 擇善而固執之者也
『中庸』
- 賢人之力學 以慾察理 而以身先物 抑損揚益 開物成務 七
八九十壽者 百福而兼壽也
『草本卷 原人』

자료1-教子平生箴



- 寡慾力行, 遇事求知, 知多心活, 慾多心傷.....修之者吉,
不修者凶.

자료2-東醫壽世保元 · 性命論



- 耳目鼻口 觀於天也 肺脾肝腎 立於人也
額臆臍腹 行其知也 頭肩腰腎 行其行也
- 耳好善聲 目好善色 鼻好善臭 口好善味.
肺惡惡聲 脾惡惡色 肝惡惡臭 腎惡惡味.
- 存其心養其性 然後 人皆可以爲堯舜之知也
修其身立其命 然後 人皆可以爲堯舜之行也
- 好人之善 而我亦知善者 至性之德也
惡人之惡 而我必不行惡者 正命之道也
知行積 則道德也
道德成 則仁聖也
道德非他 知行也
性命非他 知行也
- 命者 命數也 善行 則命數 自美也 惡行 則命數 自惡也 不待卜筮 而可知也

자료3-東醫壽世保元 · 擴充論



- 太陰之額 宜戒驕心 太陰之額 若無驕心 絕世之壽策 必在於此也
少陰之臆 宜戒矜心 少陰之臆 若無矜心 絕世之經綸 必在於此也
太陽之臍 宜戒伐心 太陽之臍 若無伐心 絕世之行檢 必在於此也
少陽之腹 宜戒夸心 少陽之腹 若無夸心 絕世之度量 必在於此也
- 少陰之頭 宜戒奪心 少陰之頭 若無奪心 大人之識見 必在於此也
太陰之肩 宜戒侈心 太陰之肩 若無侈心 大人之威儀 必在於此也
少陽之腰 宜戒懶心 少陽之腰 若無懶心 大人之才幹 必在於此也
太陽之腎 宜戒竊心 太陽之腎 若無竊心 大人之方略 必在於此也



자료4-東醫壽世保元·臟腑論

- 耳必遠聽 目必大視 鼻必廣嗅 口必深味
耳目鼻口之用 深遠廣大 則精神氣血 生也
淺近狹小 則精神氣血 耗也
肺必善學 脾必善問 肝必善思 腎必善辨
肺脾肝腎之用 正直中和 則津液膏油 充也
偏倚過不及 則津液膏油 燮也
- 賦海藏神 膜海藏靈 血海藏魂 精海藏魄
• 津海藏意 膏海藏慮 油海藏操 液海藏志
- 心爲一身之主宰 負隅背心 正向膻中 光明瑩徹
耳目鼻口 無所不察 肺脾肝腎 無所不付
頰臍臍腹 無所不誠 頭手腰足 無所不敬

자료5-濟衆新編·五福論 勸壽論

- 百病生於心火 士人一日再食 農夫一日或三食 見事應變
不過用心火則無不得壽 禍福無不自己求之者而 壽夭無不自己求之
- 嬌奢減壽 懶怠減壽 偏急減壽 貪慾減壽
爲人嬌奢 必耽侈色 爲人懶怠 必嗜酒食
爲人偏急 必盛權勢 爲人貪慾 必醜貨財
簡約益壽 勤幹益壽 警戒益壽 聞見益壽
爲人簡約 必遠侈色 爲人勤幹 必節酒食
爲人警戒 必避權勢 爲人聞見 必清貨財

자료6-東醫壽世保元 草本卷

- 蓋 恭敬則心氣長遠 怠慢則心氣短促 長遠者壽 短促者不壽 裡然也
- 凡人簡約而勤幹警戒而聞見四體圖全者 自然上壽
聞見而警戒勤幹而嬌奢一體欠缺者 次壽
嬌奢而勤幹偏急聞見二體欠缺者 恭敬則壽 怠慢則夭

자료7-濟衆新編·知行論

- 何以知之 心以知之也 何以行之 身以行之也
心不可以放蕩 放蕩則損知 身不可以偷逸 偷逸則損行
用其心於放蕩者 雖有其心 與無心同也 無心則知何從出乎
用其身於偷逸者 雖有其身 與無身同也 無身則行何從出乎
是故其心放蕩者 愚人也 其心從容者 知人也
其身偷逸者 不肖人也 其身敏強者 賢人也
學問之道 無他 求其放心 從容而已 此之謂誠也
思辨之道 無他 審其逸身 敏強而已 此之謂敬也
- 知有大小 治國平天下 大知也 農工商虞 小知也
行有大小 正衣冠端起居 大行也 負薪力作 小行也
知兼大小 行兼大小 然後 可以隨所遇而安也
好大不好小 大必無成 好小不好大 小亦難保
得中道則大行小行 甚爲善行也
不得中道則大行小行 俱爲惡行也

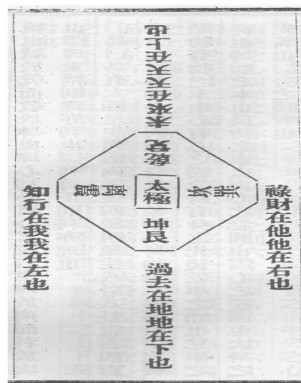


자료8-東醫壽世保元·廣濟設

- 善人之家 善人必聚 惡人之家 惡人必聚
善人多聚 則善人之臟氣 活動 惡人多聚 則惡人之心氣 強旺
酒色財權之家 惡人多聚 故其家孝男孝婦受病
- 詩云 桃之夭天 其葉萋萋 之子于歸 宜其家人
宜其家人者 好賢樂善 而宜於家人之謂也
不宜其家人者 妬賢嫉能 而不宜於家人之謂也
凡人家 疾病連綿 死亡相隨 子孫愚蚩 資產零落者 莫非愚夫妬婦 妬賢嫉能之所做出也
- 天下之善 莫多於好賢樂善
不妬賢嫉能而為惡 則惡必不多也
不好賢樂善而為善 則善必不大也
歷稽往牒 天下之受病 都出於妬賢嫉能
天下之致病 都出於好賢樂善
故曰 **妬賢嫉能 天下之多病也**
好賢樂善 天下之大樂也

形理之取象 의 易道精神

- **形理之取象** 只是臆見 而其象有八 非真謂伏羲易象如此也 若大卦之名 義 暗含有異者 則實非臆見顯之所及也 固不可學論也 故曰依倣
「格致彙」 「反誠箴」
- 一身立誠於昊天之下 而**中庸之道** 行於昊天之下 乾兌部位 所以形於上也 萬物同胞於大地之上 而**大學之德** 行於大地之上 坤艮部位 所以形於下也 **整齊知行之術** 其理在左 而可得之術 必在於我 離震部位 所以形於左也 平均**財祿之權** 其理在右 而可得之權 必在於他 坎巽部位 所以形於右也
「格致彙 異箴」
- 五臟之心 中央之太極也 五臟之肺脾肝腎 四維之四象也
「臟腑論」



자료1-人體의 事心身物的 要約

| | 事 | 心 | 身 | 物 |
|---|---|---|---|---|
| 事 | 耳 | 目 | 鼻 | 口 |
| 心 | 頤 | 臆 | 臍 | 腹 |
| 身 | 頭 | 肩 | 腰 | 臀 |
| 物 | 肺 | 脾 | 肝 | 腎 |

- 勝孰物也. 腰臍身也. 胸臍心也. 面目事也
事即天也. 物即人也. 身即命也. 心即性也
天在上也. 人在下也. 身向左也. 心向右也

「東武遺稿」 「勝孰」



자료2-四臟 中心의 人間觀

| 人形 | 四象 | 事心身物 | 知行之象 | 太陽之知 知而過也, 少陰之知 愚而不及也 太陰之行 賢而過也, 少陽之行 不肖而不及也 | |
|----|----|-------|-------|---|-----------|
| | | | | 人之臟氣(肺脾肝腎) 內存精靈 外應事物 | |
| 人性 | 兩儀 | 心身 | 知行(身) | 肺(學) | 肺知事務 肺行籌策 |
| | | | | 脾(問) | 脾知交遇 脾行謀敵 |
| | | | | 肝(思) | 肝知黨與 肝行材幹 |
| | | | | 腎(辨) | 腎知居處 腎行便宜 |
| 大極 | 心 | 性情(心) | 心 | 健剛柔順 性理之四偏也 喜怒哀樂 情欲之四偏也 鄙薄貪懶 私慾之四偏也 | |

자료3-形象觀의 體質觀

| | 人性 | | 人形 | |
|-----|----------|--------------------|---------------------|--------------|
| | 人趨 心態 | 人稟臟理 | 體形氣像 | 性質才幹 |
| 太陽人 | 鄙 | 肺大肝小 (哀性遠散怒情促急) | 腦佳真之起勢盛壯 腰圍之立勢孤弱 | 長於疏通 能於交遇 |
| 少陽人 | 薄 | 脾大腎小 (怒性宏抱哀情促急) | 胸襟之包勢盛壯 膀胱之坐勢孤弱 | 長於剛武 能於事務 |
| 太陰人 | 貪 | 肝大肺小 (喜性廣張樂情促急) | 腰圍之立勢盛壯 腦佳真之起勢孤弱 | 長於成就 能於居處 |
| 少陰人 | 懶 | 腎大脾小 (樂性深確喜情促急) | 膀胱之坐勢盛壯 胸襟之包勢孤弱 | 長於端重 能於黨與 |

자료4-命脉實數(偏小之臟의 本常之氣)

| | | | | |
|----|------------|----|----------------------------------|----|
| 神仙 | 其最高-極完境人 | 未病 | 비약물적인 調養에 의한 윤리의학적 심천정신 | |
| 清朗 | 精神清朗 | | | |
| 快輕 | 一身快輕 | | | |
| 康寧 | 百體康寧 | 已病 | 약물적인 醫藥과 調 養을 병행하며 질병 치료 | |
| 外感 | 表氣外虧 | | | 輕病 |
| 內傷 | 裏氣內損 | | | 重病 |
| 牢獄 | 其病如入獄 | | | 陰病 |
| 危傾 | 其命達危境-極壞境人 | 危病 | | |

•牢獄之術 醫藥先務也 調理次第也, 內傷之病 調理先務也 醫藥次第也
 •命脉 雖間有損傷 六十四歲前 皆有主息充補之道 但老年不如壯年 少年不如幼年
 少年生息得幼年四分之一
 壯年生息得幼年四分之一
 老年生息得幼年四分之一
 故平人以四十歲爲中年 極壽人以六十歲爲中年
 •凡人 少年血氣之勇猛 不能後用於四十以後者 非心志之勇猛不及於四十以前也
 乃血氣之所充補者 不及於四十以前之故也
 蓋四十歲血氣之所充補命脉者 半減也
 故平人以四十歲所存命脉 占病之吉凶 六十四歲 血氣之充補命脉者 全減也
 故極壽人以六十四歲所存命脉 占壽之長短

자료5-保命之主

- 少陰人 以陽燄之氣 爲保命之主故 胛胃爲本而 膀胱大腸爲標也
 少陽人 以陰清之氣 爲保命之主故 膀胱大腸爲本而 胛胃之爲標也
 太陰人 以呼吸之氣 爲保命之主故 腦頰胃脘爲本而 腰育小腸爲標
 太陽人 以吸聚之氣 爲保命之主故 腰育小腸爲本而 腦頰胃脘爲標



자료6- 『草本卷』 과 『辛丑本』 에 나타난 병증인식의 비교

| | 草本卷 | 辛丑本 |
|-----------------|--|--|
| 養生觀 (비약물적관리) | <ul style="list-style-type: none"> 善養肺者 戒貪怒而寬其語則 神清而壽延也 善養脾者 戒嗜好而直其謀則 氣雄而體健也 善養肝者 戒導影而闡其行則 血化而魂往也 善養腎者 戒勇敢而安其所則 精足而志充也 | <ul style="list-style-type: none"> 太陰人 察於外 而恒寧靜怯心 少陰人 察於內 而恒寧靜健心 太陽人 邁一步 而恒寧靜急迫之心 少陰人 邁一步 而恒寧靜不安之心 太陰人 恒或愁心寒心 少陰人 恒或愁心愁心 太陽人 恒或驚心驚心 少陰人 恒或喜心樂心 |
| 운동처방 수 | 83 | 67 |
| 비교 | <ul style="list-style-type: none"> 體質證, 體質表證 안성 體質病證은 미안성 개방병형 위주의 치료경신을 제시 (遠外 清風 固中 溼裏) | <ul style="list-style-type: none"> 體質病證管理精神의 안성 四臟을 중심으로 한 水穀之氣 上下升降과 氣液之氣 內外緩束을 통한 포괄적 관리경신을 제시 |
| 치료경신 | <ul style="list-style-type: none"> 太陽之藥 宜遠外而不宜固中 少陰之藥 宜清腠而不宜溼裏 太陽之藥 宜固中而不宜遠外 少陰之藥 宜溼裏而不宜清腠 | <ul style="list-style-type: none"> 水穀之氣 上下升降 氣液之氣 內外緩束 |

자료7- 『辛丑本』 에 나타난 體質病證 4大病證 / 6大病證

| 少陰人 表裏病證의 4大病證 구분 | | | 命脈實數에 따른 少陰人 6大病證의 포괄적 관리운용 | |
|-------------------|-----|----|-----------------------------|-----|
| 表之表 | 太陽證 | 順證 | 陽明證 / 少陰證 | 急用藥 |
| 表之裏 | 陽明證 | 逆證 | 太陽病 厥陰證 / 太陰病 陰毒證 | 預用藥 |
| 裏之表 | 太陰證 | 順證 | | |
| 裏之裏 | 少陰證 | 逆證 | 太陽病 胃家實 / 太陰病 黃疸證 | 大用藥 |

자료8- 體質病證 / 水穀之氣病證

| 代測 | 體質 | 未病 | | | | | 已病 | | 體質病證의 포괄적 관리경신 |
|------|-----|--------|---------|----------|--------|--------------|-------|-----------|----------------|
| | | 생리적 특징 | | 體質證 | 비건강 상태 | 體質病證 | 性情 偏急 | 表裏病證 (治法) | |
| 水穀代測 | 少陰人 | 臟腑 大小 | 呼吸 出納 | 升降 恒心 | 完實 無病 | (大病) 恒心 无甚證 | 喜好 不定 | 腎受熱 表熱病 | 水穀之氣 上下升降 |
| | 少陽人 | 脾大 腎小 | 出放多 納精少 | 陷降 不安定之心 | 消化 | 飲食不化 | 悲哀 動中 | 胃受寒 裏寒病 | |
| 水穀代測 | 少陰人 | 脾大 腎小 | 納精多 出放少 | 橫升 懼心 | 大便 | 恐心 (健忘) 大便不通 | 悲哀 動中 | 脾受寒 表寒病 | 水穀之氣 內外緩束 |
| | 少陽人 | 脾大 腎小 | 出放多 納精少 | 直升 懼心 | 大便 | 恐心 (健忘) 大便不通 | 悲哀 動中 | 胃受熱 裏熱病 | |

자료9- 體質病證 / 氣液之氣病證

| 代測 | 體質 | 未病 | | | | | 已病 | | 體質病證의 포괄적 관리경신 |
|------|-----|--------|---------|----------|--------|--------------|-------|-----------|----------------|
| | | 생리적 특징 | | 體質證 | 비건강 상태 | 體質病證 | 性情 偏急 | 表裏病證 (治法) | |
| 氣液代測 | 太陰人 | 臟腑 大小 | 呼吸 出納 | 升降 恒心 | 完實 無病 | (大病) 恒心 无甚證 | 喜好 不定 | 腎受熱 表熱病 | 氣液之氣 內外緩束 |
| | 少陽人 | 脾大 腎小 | 出放多 納精少 | 陷降 不安定之心 | 消化 | 飲食不化 | 悲哀 動中 | 胃受寒 裏寒病 | |
| 氣液代測 | 少陰人 | 脾大 腎小 | 納精多 出放少 | 橫升 懼心 | 大便 | 恐心 (健忘) 大便不通 | 悲哀 動中 | 脾受寒 表寒病 | 氣液之氣 內外緩束 |
| | 少陽人 | 脾大 腎小 | 出放多 納精少 | 直升 懼心 | 大便 | 恐心 (健忘) 大便不通 | 悲哀 動中 | 胃受熱 裏熱病 | |



자료10-東醫壽世保元 少陰人泛論

- 蓋有病者 可以服藥 無病者 不可以服藥
重病 可以重藥 輕病 不可以重藥
若輕病好用重藥 無病者好服藥 臟氣脆弱 益招病矣.
- 膏粱 雖則助味 常食則損味 羊裘 雖則禦寒 常着則攝寒
膏粱羊裘 猶不可以常食常着 況藥乎
若論常服藥之有害 則反爲百倍於全不服藥之無利也
蓋有病者 明知其證 則必不可不服藥
無病者 雖明知其證 必不可服藥
歷載於世之服鴉片煙 水銀 山 參 鹿茸者 屢服 則無不促壽者 以此占之 則可知矣

자료11-東醫壽世保元 草本卷

- 善養肺者 戒貪慾而寬其語則 神清而意豁也
- 善養脾者 戒喜好而直其謀則 氣雄而魄奮也
- 善養肝者 戒嗔怒而閑其行則 血化而魂往也
- 善養腎者 戒勇敢而安其所則 精足而志充也
 - 비약물적 양생정신
- 太陰之藥 宜通外而不宜固中
- 少陽之藥 宜清腸而不宜溫裏
- 太陽之藥 宜固中而不宜通外
- 少陰之藥 宜溫裏而不宜清腸
 - 약물적 치료정신
- 少陽人 戒暴哀之傷 而有時服淡平潤藥 少陰人 戒暴喜之傷 而有時服淡平溫藥則 文武并用長久之術或者近似也

小結

- 東武公은 유학정학을 배경으로 東醫寶鑑 이후 희석했던 未病管理精神乙 다시 강조하였다. 즉 제왕명 증상을 통한 已病에 대한 치료뿐만 아니라 倫理醫學을 제시하고 知行哲學을 완성함으로써 已病과 未病의 문제를 함께 해결할 수 있는 의학정신을 제시하였다. 그리고 건강상태와 질병상태뿐만 아니라 중간건강상태로서 素證을 제시하고 이의 관리정신을 도입하였다.
- 東武公은 疾病의吉凶, 壽夭의 長短의 문제를 해결하기 위해 四臟中心의 人間觀과 體質病證을 완성하였다. 그리고 未病을 관리하기 위해 人之善惡을 완성하였다. 東武公은 知行哲學을 제철적 지행론과 인본론적 지행론을 도출하는데, 東武公은 이를 통하여 素證을 관리함으로써 已病과 未病을 모두 해결할 수 있는 의학정신을 제시한 것이다. 그 바탕에 四元의 體質論과 命脈實數, 生息充補之道, 保命之主의 개념을 제시함으로써 미리 예측하고 대응할 수 있는 예측의학, 맞춤의학의 정신을 보여주고 있다.
- 東武公은 修己 차원에서 자기자신을 개발하는 유학의 실천윤리정신을 바탕으로 誠을 실천하는 것을 人之道로 보고 개인적 수행과 사회적 수행을 나누어 개인양생과 사회양생을 실천하는 정신을 제시하고 있는 것이다. 또한 好善惡惡이 잘 수행되는 것은 耳目鼻口의 肺鼻肝腎의 用을 원형하게 하여 精神氣血과 津膏液을 充溢하게 함으로써 각각의 조거에까지 이를 수 있다. 이를 동무공은 通行 則命數 自美也 惡行 則命數 自惡也라고 요약하고 있는 것이다.

結論

- 東醫寶鑑은 기존의 五臟六腑 중심의 病證管理醫學과는 달리 道敎哲學에 입각하여 精氣神 三要素를 중시하는 醫學觀을 제시하고 있다. 그리고 이를 통해 補精 중심의 善生方法을 제시하고 心身의 균형과 元氣의 保存을 강조함으로써 已病의 管理뿐만 아니라 未病까지 管理하는 醫學精神을 보여 주었다.
- 東武公은 東醫寶鑑의 未病管理精神을 계승발전시켜 儒敎의 哲學觀에 입각한 四臟中心의 體質論을 제시하였다. 그리고 기존의 病證管理精神에서 未病管理를 이끌어 내 東醫寶鑑과는 달리, 東武公은 本草本卷을 통하여 體質論과 體質素證을 완성하여 未病管理精神을 먼저 완성하고 이를 바탕으로 體質病證의 已病管理精神을 완성하였다. 이러한 과정을 볼 때 四象醫敎의 未病管理精神은 더욱 구체성을 띠게 되었다고 할 수 있다. 즉, 東武公은 未病 단계에서부터 인간의 건강을 관리할 수 있는 포괄적 관리를 가능하게 한 것이다.
- 東武公은 未病을 관리하기 위해 人之善惡의 문제를 중시하고 이를 관리하기 위해 儒敎의 生命觀과 유리의학적 실천정신을 통해 知行哲學을 완성하였다. 그리고 疾病의吉凶, 壽夭의 長短의 문제를 해결하기 위해 形理之取象의 易道精神을 통한 四臟中心의 人間觀과 體質病證을 완성하였다. 이로써 已病과 未病을 모두 해결할 수 있는 의학정신을 제시한 것이다. 이로써 東武公은 未病과 已病상태뿐만 아니라 중간 건강 상태로서의 素證의 중요성을 강조하고 사람이 병들기 이전에 素證을 먼저 파악하고 이를 일상에서 관리하여 건강을 유지하도록 하는 素證의 中道의 管理精神을 보여주고 있다.
- 현대 고령사회의 노인병을 다루는데 있어 단순히 질병치료를 넘어 건강을 유지 관리하여 질적으로 건강한 삶을 살아가 수 있도록 하는 것이 중요하다. 이러한 때에 항의사들은 東武公의 일반론적 지행론을 통한 素證의 中道의 管理精神을 활용한다면 未病管理에 있어 임상적으로 큰 역할을 할 수 있리라 생각된다.

WHO Traditional Medicine Strategy and Activities

“Standardization with evidence-based approaches”

최승훈

경희대학교 한의과대학 학장

“Traditional medicine (TRM)” is a comprehensive term used to refer both to TRM systems such as traditional Chinese medicine, Ayur vedic medicine and Unani medicine, and to various forms of indigenous medicine. In countries where the dominant health care system is based on western medicine, or where TRM has not been incorporated into the national health care system, TRM is often termed “alternative”, “complementary” or “non-conventional” medicine. Accordingly, “traditional medicine” is used when referring to Africa, Latin America, South-East Asia, and/or the Western Pacific, whereas “complementary and alternative medicine” is used when referring to Europe and/or North America (and Australia). When referring in a general sense to all of these regions, the comprehensive TRM/CAM is used.

In definition, “Traditional medicine is the knowledge, skills and practices of holistic healthcare, recognized and accepted for its role in the maintenance of health and the treatment of diseases. It is based on indigenous theories, beliefs and experiences that are handed down from generation to generation.”

There are a number of major challenges of TRM, which can be summarized as 1) varying degree with which it is recognized by governments; 2) lack of sound scientific evidence concerning the efficacy of many of its therapies; 3) difficulties relating to the protection of indigenous TRM knowledge; and 4) problems in ensuring its proper use.

To overcome the above-mentioned challenges, WPRO/TRM have evolved our foci of plan as policy, regulations, standards, clinical practice, researches, education and information under the theme of “Standardization with evidence-based approaches.”

The roles of standards in traditional medicine are raising levels of quality, safety, reliability, efficiency and interchangeability of traditional medicine, and providing above benefits at an economical cost.



The main reasons of WHO's initiative on standardization come from its highest authoritative and reliable international organization in health issues and having wide experiences in international activities, while most of the Member States only have their respective initiatives and lack of experiences in international cooperation in traditional medicine.

In connection with the theme of "Standardization with evidence-based approaches", WHO/WPRO are conducting a number of standardization projects in traditional medicine such as terminologies, acupuncture point locations, traditional medicine information including thesaurus, clinical ontology, classification and Western Pacific Regional Index Medicus, and evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine for 28 priority diseases.

Developing international standard terminologies (IST) in traditional medicine is the first step for the whole project of standardizations and, through two informal consultations and a Regional meeting; we have identified 3,543 terms. *WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region* including Chinese terms with English translation and definition has been published in July 2007.

To standardize the acupuncture point locations, over the last four years, we have convened eleven consecutive meetings and successfully unified 92 controversial acupuncture point locations in Tsukuba, November 2006. WHO/WPRO published *WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region* in May 2008. There will be a new textbook, charts and model based upon newly standardized acupuncture point locations in the near future.

For promoting the proper use of traditional medicine, developing the evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine on priority diseases will be the core works. In selecting 28 priority diseases, there were four criteria used as basis, which can prove applying traditional medicine is more efficacious, cost-effective, affordable and beneficial for the population than just simple use of western modern medicine.

Since the Declaration of Alma-Ata mentioned the role of traditional practitioners in the primary health care, WHO started to pay its attention to the traditional medicine. Almost three decades later, the Prince of Wales delivered his keynote speech in the 59th World Health Assembly with high appraisals on acupuncture and herbal medicine and recommended the 193 Member States to integrate TRM into their public health systems and to promote harmonization with western modern medicine. It shows how traditional medicine rapidly and intensively has strived and innovated in recent decades.

WHO traditional medicine strategy and activities will secure the proper use of traditional medicine aiming at "Health for All", the goal of WHO.

탕약의 실온과 냉장보관 기간별 안정성에 대한 실험적 연구

손진영 · 이명민 · 김형극 · 신장우 · 손창규

대전대학교 동서암센터

목적

한약은 오랜 경험을 바탕으로 약물의 효능(efficacy)과 안전성(safety) 및 안정성(stability)에 대한 의문이 없이 탕약의 형태로 현재까지 사용되어 왔다. 그러나 최근에는 과학적 근거에 대한 강한 사회적 요구가 있는데, 특히 약물의 안정성(stability)에 대한 데이터는 전혀 없는 실정이다. 따라서, 우리는 가장 흔한 전탕 용액형태의 복합 한약물에 대한 보관조건별 안정성에 대한 연구결과를 보고하고자 한다.

방법

감초, 인진, 지실을 1:1:1의 비율로 혼합하여 전탕한 용액을 팩에 나누어 담아 진공포장한 뒤 1, 2, 4, 6 및 8주 동안 실온 및 냉장온도의 암소에 보관하였다. 보관 후, 동결 건조한 분말로부터 표준검액 (200 mg/mL 90% methanol)을 제조하여 각 약재의 주요성분인 glycyrrhizin, 6,7—dimethoxycoumarin 및 poncirin 과 함께 High performance thin layer chromatography (HPTLC)를 통하여 정량 및 정성분석 하였다.

결과

HPTLC 결과, 1~8주 동안 보관 기간 및 실온 및 냉장보관에 따른 탕약 내 성분의 차이는 없었다. 또한, 1~8주 동안 각 약재의 주요성분들의 변화를 확인한 결과, glycyrrhizin, 6,7—dimethoxycoumarin 및 poncirin 함량의 양적인 변화가 없었으며, 전체 약물에서의 HPTLC 밴드상의 패턴변화도 없었음을 알 수 있었다.

결론

이상의 결과들을 통해서 현재 탕제의 형태로 사용 중인 한약물은 실온과 냉장상태에서 최소한 8주간은 성분상의 커다란 변화가 없음을 알 수 있었다. 향후 더욱 많은 약물로 구성된 한약과 다양한 조합 및 8주 이상의 장기간 보관에 따른 안정성 데이터가 필요하다고 여겨진다.

Key words

한약, 탕약, 안정성, 보존 온도, 보존 기간

Stability study for herbal drug according to storage conditions and periods

Jin-Young Son · Myong-Min Lee · Hyung-geug Kim · Jang-Woo Shin · Chang-gue Son
East-West Cancer Center of Dun-San Oriental Hospital of Daejeon University

Objective

Recently, there are many considerations of scientific evidences for efficacy, safety and stability of herbal drugs. So far no data has been for especially stability among them. This study aimed to investigate the compositional changes in decoction using three herbal plants and its major components according to storage conditions and periods.

Methods

Three herbal mixture (1:1:1) of *Glycyrrhiza uralensis* Fischer, *Artemisia capillaris* Thunberg, *Poncirus trifoliata Rafinesqui* was decocted and kept at RT (room temperature, $25 \pm 2^\circ\text{C}$) or CT (cold temperature, 4°C) for 1, 2, 4, 6 or 8 weeks under dark condition followed by distribution into the retort pouch. After lyophilization, 200 mg of powdered samples were dissolved in 1 mL of 90% methanol and then, applied to High performance thin layer chromatography (HPTLC) with glycyrrhizin, 6,7—dimethoxycoumarin or poncirin for quantitative or qualitative analysis.

Results

There was no compositional changes in decoction of three herbal mixture for 8 weeks and, according to the storage conditions. Furthermore, major components of each herbs (glycyrrhizin, 6,7—dimethoxycoumarin, poncirin) and HPTLC-based compositional band-patterns also were not changed in quantitative or qualitative analysis.

Conclusion

From the above data, this decoction was conserved and stabled at the storage condition of RT or CT for 8 weeks. Also, we proposed that further advanced study was required about more multiple and long period of various combinatorial herbal mixture.

Key words

Oriental Medicine, Decoction, Stability, Storage condition

살구의 어원과 효능에 대한 문헌연구

김종덕

사당한의원

예전부터 재배되던 살구나무는 고향의 나무라 할 수 있는데, 형태와 맛의 차이로 많은 품종이 예전부터 분화되어 왔다. 살구의 어원은 ‘슬고’로 보아야 한다. 따라서 개를 죽이는 뜻의 ‘殺狗’에서 살구의 단어가 유래되었다는 주장은 잘못된 것이다. 하지만 개가 살구를 먹으면 죽고, 사람이 개고기를 먹고 체하였을 때 살구를 복용하면 식중독이 풀린다는 주장은 옳은 것이다. 공자가 학문을 가르쳤다는 행단(杏壇)은 은행나무가 아닌 살구나무로 보아야 한다. 따라서 행단은 단지 학문을 상징적인 의미로 사용된 것일 뿐이며, 우리나라에서는 향교에 은행나무를 심고 이를 학문의 표상으로 상징한 것이다. 진정한 의술을 펼치는 의사를 행림(杏林)이라 비유하는데, 이는 『神仙傳』의 동봉(董奉)이야기에서 유래된 것이다. 기관지천식에 많이 응용되는 행인을 사상의학에서는 태음인의 약재로 분류하고 있다. 행인은 밖으로 발산하는 기운이 강하며, 통하는 기운 또한 강하다. 그리고 풀어내는 힘이 강하며 윤조시키는 작용이 있어 행인은 건조한 성질의 마황과 같이 사용하면 좋다.

Key words

살구 행인 행단(杏壇) 행림(杏林) 태음인 사상의학

The study of the literature on the origin of a word, ‘Salgu’ and the effect of an apricot

Kim Jong-Dug

Sadang Constitutional Medicine Clinic

An apricot tree, which has long been planted while regarded as a hearty home tree, has been differentiated according to shapes and flavors. The derivation of a word ‘Salgu(an apricot in Korean)’ arises in ‘솔고’. Therefore, a claim that the word ‘Salgu’ drives from ‘殺狗’ meaning killing a dog is in wrong. It is, however, true that a dog can die by eating an apricot, and that someone who has dog meat and has an attack of indigestion can get over by taking apricots as a medicine. Hangdan(杏賣) where Confucius taught his disciples learning is not a ginkgo tree, but an apricot tree. In fact, Hangdan(杏賣) was only used as an symbol of learning and ginkgo trees were planted in Hyanggyo as a representation of learning in Korea. A doctor who sincerely practices the medical art is called Hangrim(杏林) in metaphorical sense, which is traced from a story of Dongbong(董奉) in Shinsun-jeon『神仙傳』. Apricot stones which are widely used for the bronchial asthma are classified as a sort of medicine of Taeumin in Sasang Constitutional Medicine. Apricot stones have the nature of exhaling and flowing through. Also, since its temper is making something dissolved and moisturized, it is better that apricot stone is used along with Mahwang having a dried temperament.

Key words

an apricot(Salgu), an apricot stone(Hangin), Hangdan(杏賣), Hangrim(杏林), Taeumin, Sasang Constitutional Medicine

한의 공통 임상 기록 서식 개발과 辨證證과 症狀의 분포 조사연구

문진석 · 김정철 · 강병갑 · 김보영 · 강경원 · 최선미

한국한의학연구원

연구 목적

의무기록은 환자의 임상진료와 관리에 관련된 모든 정보의 집합체인데, 의료기관의 진료 특성에 따라 각기 다른 양식을 사용하고 있으며, 사용하는 용어도 통일되어 있지 않다. 이에 대한 표준 개발의 필요성이 제기 된다. 또한 표준화된 의무기록서식을 바탕으로 연구 및 임상에 활용할 수 있는 한국인의 변증에 대한 세부적인 증상등에 대한 통계자료는 많이 부족한 실정이다.

따라서 본 연구에서는 한의 의료의 표준화를 위하여 한의 공통 임상 기록 서식(이하 한의임상서식)을 개발하였고, 한방의료기관 네트워크 구축 및 임상 적용을 통해 개정안 도출 및 임상자료에 대한 통계분석 결과를 보고하고자 한다.

연구방법

본 연구에서는 진료시 사용될 수 있는 한의임상서식을 만들기 위하여 실태 및 수요조사, 문헌 조사와 전문가 자문을 통해서 1차안을 개발하였고, 19개 기관의 한방의료기관 네트워크를 구성하여 19명의 한의사와 간호사, 190명의 환자의 자료 수집 및 사용자 평가를 실시하여 2차안을 도출하였다.

자료 수집은 활력징후, 신체계측, 환자 자가증상 보고 및 한의사 진단으로 이루어졌고, 이를 바탕으로 증상 및 변증, 질병의 분포를 통계분석하였고, 가장 높은 빈도로 나타난 虛證에 대해 非虛證과 비교분석하였다.

결과

전체적인 차트 서식은 환자 작성부분, 간호사 작성부분, 의사 작성부분으로 나누어져 있다. 환자 작성 부분에는 환자 기본 정보, 기호, 생활 습관, 팔강, 장부 변증의 기초 문항이 있고, 간호사 부분은 환자 활력증후를 기록하게 되어있다. 의사 작성부분은 사진(四診)부분과 각과(신경정신, 두면, 안이비인후, 호흡기, 순환기 및 흉협부, 소화기, 생식기계, 근골격계, 피부 등) 세부 문진으로 구성하였다.

수집된 환자 자료의 통계분석 결과, 과거력으로는 관절염이 전체 20%로 가장 많았으며, 위장병, 고혈압, 빈혈, 당뇨순 등으로 나타났다. 주소증에서 복수 응답에 의한 분포에서는 근골격계(114)가 전체 60%를 차지 하였으며, 소화기(갈증), 두면 순으로 나타났다. 변증별 분포를 살펴본 결과, 虛>脾>氣虛 순으로 많이



나타났다.

虛로 진단된 환자와 그렇지 않은 환자(非虛)를 비교한 결과, 虛證군이 非虛證군 보다 나이가 더 많고, 수축기 혈압(SBP) 및 허리-엉덩이 둘레비(WHR)가 유의성 있게 높은 것을 보이고 있었다.

땀을 흘린 후 느낌에 대해서 虛證과 非虛證에서 유의한 차이를 보였다($p=0.008$). 상쾌하다고 응답한 사람은 非虛證이 더 많고, 피곤하다고 응답한 사람은 虛證에 해당하는 환자가 더 많았다. 바람을 싫어하는 증상에 대해서 虛證에 해당하는 환자가 유의하게 많았다($p=0.029$). 불안에 대해서 虛證에 해당하는 환자가 유의하게 많았다($p=0.017$). 잘 놀라고 두려운 증상에 대해서 虛證에 해당하는 환자가 유의하게 많았다($p=0.44$).

결론

개발된 한의임상서식을 이용하여 웹기반의 한의진찰지원시스템을 개발하여, 한방의료기관 네트워크를 통해 공유를 하게 되고, 한국한의학연구원을 중심으로 진료정보를 축적하게 되면, 증상정보, 변증정보, 치료정보 등 다양한 측면의 분석 레포트를 발행하여 근거기반의 한의 임상정보를 공유하게 될 것이다.

A Development Study of Common Clinical Document Forms for Traditional Korean Medicine and Distribution of Symptoms and Syndrome Differentiation

Jinseok Moon · Jeong-cheol Kim · Byoung-gap Kang ·
Bo-young Kim · Kyung-won Kang · Sun-mi Choi

Korea Institute of Oriental Medicine

Objectives

The medical records of patients involved in clinical care and management of the aggregation of all the information, medical care depending on the characteristic of the institution to use a different form, and even the terminology used is not unification, so it need to develop the standard of clinical document forms. In addition, it is insufficient information that are syndrome differentiations and detail symptoms in Korean.

Therefore, we developed common clinical document forms for Traditional Korean Medicine Information Standard reported the statistical analysis of clinical data.

Methods

Clinical document forms were developed by investigating the conditions in hospitals and conducting demand surveys, doing literature research, and seeking expert advice for the improvement of version 1.0. In addition, the organization of a network of 19 Oriental medical doctors and nurses, 190 patients, and users of collected and assessed data, to come up with version 2.0. And then we analyzed general distributions of vital sign, body measurement, patient own symptoms report and doctor diagnosis and comparisons of deficiency and non-deficiency.

Results

The overall format was divided into different portions that the patient, nurse, and doctors must fill out, respectively. It consists of the patient's demographic data, lifestyle details, history, symptoms. The data to be supplied by the nurse include the patient's vital signs and anthropometric parameters. As for the doctors, they are to supply the data regarding the patient's palpitation, the detailed symptoms on the patient's head, ophthalmological and otorhinolaryngological symptoms(mouth), respiration, circulatory organ and chest conditions, digestive-organ conditions(thirst), neuropsychiatric conditions, reproductive system, musculoskeletal system, skin(depilation), etc.



The most past histories, in the order, were the arthritis(20%), gastroenteropathy, hypertension, anemia, diabete mellitus. In chief complains, it was appeared musculoskeletal occupies 60 percent of the total, and digestive system, head in the order.

In the syndrome differentiation, it was appeared deficiency, spleen, qi deficiency in order. Age($p=0.000$), systolic blood pressure($p=0.044$) and the waist-hip ratio($p=0.000$) was significantly higher in the deficiency group compared with non-deficiency group. Patients with condition which dislikes the wind and with anxiety and with amazing and fear(驚恐) were significantly more in deficiency group($p=0.029$, $p=0.017$, $p=0.044$).

Conclusions

Common clinical chart development is the prior question to Traditional Korean Medicine standardization. A web-based clinical document format should be developed to support diagnosis and treatment, and furthermore developed EMR(electronic medical record system) and EHR(electronic health record). Clinical information could be shared through a network of medical institutions and be useful Traditional Korean Medicine for evidence based medicine.

These statistics are continually revised report and it will be reported comparison of several syndrome differentiations and therapeutic effects by treatment methods.

명현현상에 대한 사상의학적 고찰

정용재 · 이수경 · 김달래 · 고병희

경희대학교 한의과대학 사상체질과

1. 연구 목적

현재 널리 사용되어지는 瞑眩現狀은 ‘체내에 쌓인 독이 해소되면서 나타나는 현상’, 약의 부작용과는 전혀 다른 ‘치유의 과정에서 나타나는 현상’으로 보고 있다. 즉, ‘호전 반응’이라고 보는 경향이 있으며, 최근 유럽과 미국의 자연의학계에서는 이러한 반응을 ‘치유 위기(Healing Crisis)’라고 부르며 새로운 시각으로 바라보고 있다.

그러나 명현현상이 무분별하게 사용되어지는 경향이 있으므로 정확한 의미와, 사상의학적 관점에서 바라보는 명현현상에 대하여 살펴보았다.

2. 연구 방법

瞑眩에 대한 의미에 대하여, 『書經』과 『東醫寶鑑』, 『東醫壽世保元』, 吉益東洞의 『藥徵』을 통하여 문헌적 고찰을 하였다.

또한 瞑眩現狀을 『東醫壽世保元』, 『東醫壽世保元四象草本卷』 등을 통하여 사상의학적 관점에서 고찰해보았다.

3. 결론 및 고찰

1. 瞑眩現狀은 원래 ‘약의 효력이 너무 강하여 머리가 어지럽고 눈앞이 아찔한 증상이 몸에 나타나는 것’을 뜻하는 말이었다.
2. 일본의 吉益東洞이 瞑眩現狀을 ‘치유의 과정에서 약독을 사용하여 몸에 있는 병독이 체외로 배출되면서 나타나는 현상’으로 확대해석 하였다.
3. 東武 선생은 瞑眩現狀을 강한 약을 사용할 때 몸에 나타나는 어지럽거나 눈이 아찔하는 증상 정도로 인식하였으며, 오히려 瞑眩現狀을 일으킬 수 있는 독약의 사용을 꺼렸다.
4. 동무 선생은 臟氣와 藥氣의 개념을 정립하여 藥氣보다는 臟氣를 더욱 중시하였다. 그래서 질병이 없을 시에는 약을 사용하지 않는 것이 좋으며, 병이 있을 경우에도 平淡한 약 즉, 臟氣에 부담이 되지 않는 약을 사용하는 것을 우선시하였으며, 急疾 등 아주 급한 경우에만 偏僻된 약을 잠깐동안 사용할 수 있다고 하였다.



5. 치유과정에서 나타나는 일시적인 현상을 명현현상이라고 본다면, 태음지약의 通外, 소양지약의 清腸, 태양지약의 固中, 소음지약의 濫裏하는 과정에서 명현현상이 나타난다고도 볼 수 있는데 이는 각 체질의 보명지주를 도와주는 과정에서 나타나는 일시적인 증상이다.
6. 현재 광범위하고 무분별하게 사용되어지는 臆眩現狀이라는 용어는 지양되어야 하며, 환자의 몸 상태와 약물 반응에 대한 명확한 관찰과 설명이 필요하리라 사료된다.

Key words

명현, 서경, 동의보감, 동의수세보원, 약징.

Sasang Constitutional Study on the Myunghyun Symptom

Jeong Yong-Jae · Lee Soo-kyung · Kim Dal-Rae · Kho Byung-Hee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee Univ.

1. Objects

Myunghyun Symptom(暝眩現狀) is widely regarded as ‘symptoms of discharge the accumulated poison in body’, ‘symptoms in the process of healing’ apart from any other side effects of drugs.

Recently, Natural Medicine of Europe and the U.S. named it ‘healing crisis’.

However, this tends to be used indiscriminately.

I took a look at the meaning of the Myunghyun Symptom correctly, and the meaning at a point of Sasang Constitutional view.

2. Methods

It was researched on the literal study about the meaning of the Myunghyun Symptom on the book 『Seokyung』(書經), 『Dongeuibogam』(東醫寶鑑), 『Dongyi Suse Bowon』(東醫壽世保元), 『Yakjing』(藥徵), and the meaninig at a point of Sasang Constitutional view through the 『Dongyi Suse Bowon』(東醫壽世保元), 『Dongyi Suse Bowon Sasang Chobonguen』(東醫壽世保元 四象草本卷).

3. Results and Conclusions

1. The original meaning of the Myunghyun symptom is ‘dizziness by the use of massive effective drugs’.
2. Yoshimasu Todo interpreted broadly the Myunghyun symptoms as the discharge of the accumulated poison in body, the symptoms in the process of healing.
3. Dongmu recognized the Myunghyun symptom as dizziness by massive effective drugs and shun the use of massive effective drugs.
4. Dongmu established the concept of ‘Jang-gi(臟氣) and ‘Yak-gi(藥氣)’ and esteemed Jang-gi more than Yak-gi. So he contended that When there is no disease does not use drugs, even if the illness prioritized the use of mild drug, use the massive effective drugs a little while when there is an acute disease.
5. When the Sasang Constitutional Drugs help the Bomyungjiju(보명지주), Sometimes the Myunghyun Symptom is appeared. it is the process of Tongoi by Taeum Drugs, Chungjang by Soyang Drugs, Gojung by Tayang Drugs, Onri by Soeum Durgs.



6. Myunghyun symptoms which used indiscriminately in present is stopped and needs a clear observation and description about the drug reactions to the patient's condition.

Key words

Myunghyun symptom, SCM, drug reaction, Dongmu, dizziness

사상체질별 건강 평가 지표의 중요도 조사 연구

황지호 · 김종열

한국한의학연구원

Objectives

체질별로 건강상태, 불 건강 상태를 의미하는 증후가 다르므로 체질별로 건강상태를 평가할 수 있는 지수를 만들어 체질 건강관리의 정량적 지표로 활용하도록 하고자 한다. 임상에서 사상체질 전문가들이 건강상태를 평가할 때 체질별로 어떤 素證, 病證을 중요시 하는지 알아보고 이를 토대로 체질 건강 지수를 구성할 수 있도록 하였다.

Methods

2008년 8월 12일부터 27일까지 사상체질 전문의와 임상에서 2년 이상 사상체질의학으로 진료한 한의사 중 20명에게 설문지를 사용하여 지문을 구했다. 설문지는 素證과 病證 총 57개 항목과 전문가 의견으로 구성되었다.

각 항목에 대해 체질별 건강 상태를 평가하는 지표로서의 중요도를 A(매우 중요함), B(중요함), C(보통임), D(중요하지 않음), E(전혀 상관없음)로 표기하도록 하였고 각각 4,3,2,1,0으로 점수를 책정하여 분석, 평균 3.0이상을 중요한 지표로 보았다.

Results

1. 素證 항목에서 중요한 지표는 소음인의 경우 식사, 소화상태, 發汗양상, 대변 횟수, 寒熱양상, 飲水의 온도이고 소양인은 병적 發汗과 대변상태, 태음인은 식사량, 發汗양상, 飲水의 양, 태양인은 소변의 횟수이다.
2. 病證 항목에서 중요한 지표는 소음인은 한습, 소화불량, 복통, 소양인은 구강 증상과 胸悶, 속쓰림, 健忘, 태음인은 눈의 증상과 心悸, 浮腫, 태양인은 嘔吐와 下肢無力이다.

Conclusions

연구 결과 임상들이 중요시하는 건강지표와 원전상의 각 체질별 건강지표가 대부분 일치하여 향후 추가적인 연구를 통해 사상체질별로 건강을 평가하고 관리하는데 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

Key words

Constitutional Medicine, ordinary symptoms, Sasangin health index

A Study on the weight of Health Evaluation Indexes according to Sasang Constitution

Hwang ji ho · Kim jong yeol

Korea Institute of Oriental Medicine

Objectives

As symptoms indicating health state are different according to constitution, the present study purposed to define indexes for evaluating health state for each constitution and to use them as quantitative indicators for health management in Sasang medicine. Constitution health indexes were defined based on what ordinary symptoms and disease symptoms that Sasang constitution specialists attach importance to when they evaluate health state clinically.

Methods

We surveyed questionnaires survey during the period from the 12th to 27th of August, 2008 from 20 Sasang constitution specialists and oriental medical doctors who had given clinical treatment through Sasang constitution medicine for over 2 years. The questionnaire was composed of 57 items on ordinary symptoms and disease symptoms and specialist opinions.

Each item was marked with A (Very important - 4 points), B (Important - 3), C (So so - 2), D (Not important - 1) or E (Not important at all - 0) according to importance in evaluating health state in each constitution, and if the mean score of an item was 3.0 or higher the item was regarded as important.

Results

1. Important indexes among ordinary symptoms were diet, digestion condition, perspiration condition, frequency of defecation, heat and cold response, and temperature of drinking water in Soeumin, pathologic perspiration and defecation condition in Soyangin, repast, perspiration condition, and the amount of drinking water in Taeumin, and urination frequency in Taeyangin.
2. Important indexes among disease symptoms were sighing, indigestion, and abdominal pain in Soeum in, oral condition, chest distress, brash, and amnesia in Soyangin, eye condition, palpitation, and edema in Taeumin, and vomiting and incapacity of the lower limbs in Taeyangin.



Conclusions

According to the results of this study, most of Ordinary symptoms indexes that clinicians attached importance to agreed with health indexes for each constitution in the primary sources, but disease symptoms indexes are not matched. through additional research, the indexes defined in this study are considered usable to evaluate and manage health according to Sasang constitution.

Key words

Constitutional medicine, Ordinary symptoms, Sasangin health index

Poster

제 3 권 역

한약처방을 이용한 간장병 치료제의 개발-CGX를 중심으로

왕경화 · 신장우 · 손진영 · 박혜정 · 조정효 · 손창규*

대전대학교 간장혈액내과

목적

간질환에 대한 한의학의 오랜 축적된 임상경험과 현재의 대부분의 간장치료제가 한약물 제제임에도 불구하고 최근 들어 한국에서는 한약물의 간에 대한 부정적 인식이 만연해있다. 본 연구는 전통적 처방에 근거한 CGX의 간손상 치료효과 및 특히 간의 항섬유화 효능에 대한 기전을 밝힌 동물모델 연구이다.

방법

웅성 SD랫트 64마리를 8그룹으로 나누어 DMN 4주 투여모델 (10mg/kg, ip, 3회/week)과 TAA 12주 투여모델 (200mg/kg, ip, 2회/week)을 만들고 CGX (100 or 200mg/kg)를 구강내 투여하고 면역염색을 포함한 조직학적, 생화학적 검사와 간장 조직내 콜라겐 및 과산화지질 농도, 항산화 관련 효소 (카탈라제, SOD, 글루타치온)와 간섬유화 관련 유전자들을 발현변화를 비교하였다.

결과

CGX의 투여는 간의 염증 및 콜라겐을 비롯한 세포외기질의 축적을 현저히 억제시켰다. 면역염색에서는 정상세포의 활성을 억제시켰으며 AST, ALT, ALP 및 bilirubin의 상승을 억제하였다. 또한, CGX의 투여는 간조직내의 카탈라제, SOD, 글루타치온의 결핍을 현저히 완화시켰으며, 이러한 결과들은 iNOS, TGF- β , TNF- α , PDGF- β 및 TIMP-2와 같은 유전자들은 변화와 연관되었다.

결론

이상의 결과들을 통해서 간장병을 치료하는데 오랫동안 사용되어왔던 처방에서 유래하여 13개의 한약물로서 한방간장병 치료제로 개발 중인 CGX는 간손상에 대한 억제효과가 있다. 특히, 만성질환에 가장 보편적으로 유발되는 섬유화 과정을 억제하는 효능이 있으며, 이러한 효능은 주로 글루타치온계를 중심으로 하는 항산화기전에 의한 것으로 사료된다.

Key words

간, 한약, 간장질환, 섬유화, 항섬유화, 글루타치온

Development of herbal hepatotherapeutics using traditional formula - an example of CGX -

Kyung-Wha Wang · Jang-Woo Shin · Jin-Young Son · Hye-Jung Park ·
Jung-hyo Cho · Chang-gue Son

Department of Internal Medicine of Oriental Hospital of Daejeon University

Objective

Although long historical experiences and clinical data, there are consideration to wrong negative aspects of Oriental drugs and liver functions. CGX, a modified traditional Korean herbal formula, has been used to treat various chronic liver disorders in Oriental clinics. This study aimed to investigate hepatotherapeutic effects and antifibrosis-associated mechanisms of CGX.

Methods

Liver fibrosis was induced by DMN (10 mg/ kg, ip, on 3 consecutive days per week for 4 weeks) or TAA (200 mg/ kg, ip, on 2 days per week for 12 weeks) with or without CGX (100 or 200 mg /kg, po) or silymarin as positive control in SD rats. Histopathological and biochemical parameters, tissues antioxidant enzymes and fibrosis-related genes were observed.

Results

CGX dramatically ameliorated the accumulation of ECM and increase of hydroxyproline levels in liver tissues as well as the activation of HSCs. CGX also worked for normalization of another histopathological findings and serum biochemical parameters of albumin, AST, ALT, ALP, and bilirubin. In addition, GSH content, catalase, and superoxide dismutase activities were maintained in the CGX-treated groups. Expression profiling of antioxidant- and antifibrosis-related genes by RT-PCR revealed major contributions by iNOS, TGF- β , TNF- α , PDGF- β and TIMP-2 or, but not by TIMP-1 or MMP-2.

Conclusion

These results supported the hepatotherapeutic properties of CGX, especially focussing on antifibrotic effects, through sustaining antioxidative system and inhibition of hepatic stellate cells' activation.

Key words

Liver, Oriental Medicine, Liver disease, Fibrosis, Antifibrosis, GSH

암환자와 건강인의 사상체질의학적 분포의 차이에 대한 조사연구

이종훈¹ · 조정효¹ · 유화승¹ · 조종관¹ · 강위창² · 손창규¹

¹대전대학교 동서암센터, ²대전대학교 통계학과

목적

한국인 암환자의 사상 체질 의학적 분포를 건강한 사람과 비교 연구함으로써 향후 한의학적 암예방 및 치료에 연구에서 사상의학적 기술들을 응용할 수 있도록 함이다.

방법

2004년 10월부터 2008년 8월까지 대전대학교 둔산한방병원 동서암센터를 내원한 환자 중 체질이 판별된 497명을 대상으로 시행하였다. 체질 감별은 설문지 형식의 '사상체질분포검사지Ⅱ'를 사용하여 판별하였으며, 기존의 건강인에 대한 조사연구 자료와 비교하였다.

결과

497명의 환자 중 소양인이 40.2%, 소음인이 36.0%, 태음인이 23.7%로 나타나 정상인의 분포(소양인 29.1%, 소음인 24.0%, 태음인 46.9%)와는 현격한 차이를 보였다($p < 0.0001$). 암종별로 살펴보면, 일반적으로 전체 암환자의 분포와 비슷하게 나타났으나, 위암에서 소음인이 42.2%, 폐암과 대장암에서 소양인이 각각 47.0%와 47.4%, 갑상선암에서 태음인이 34.3%로 높게 나타났다. 그러나 통계적으로 유의한 결과로 나타나지는 않았다($p > 0.05$). 평균 연령은 52.3세로 건강인의 46.3세보다 높았다.

결론

암환자의 체질 분포는 건강인에 비하여 특히 소양인과 소음인에서 약 2배 정도 많고 반대로 태음인에서는 2배가 적었다. 이러한 결과는 향후 한의학의 사상의학적 이론이 암 연구에 대한 새로운 지식을 제공해 줄 수 있다는 것을 의미하여 이에 대한 추후 체계적인 더 많은 연구가 필요하다고 하겠다.

Key words

암, 사상, 체질, 사상의학, QSCCⅡ

Study on distribution of Sasang Constitution between cancer patients and healthy subjects

Jong-hoon Lee¹ · Jung-hyo Cho¹ · Hwa-seung Yoo¹ · Chong-kwan Cho¹ ·
Wee-chang Kang² · Chang-gue Son¹

¹Department of East-West Cancer Center, Oriental Hospital of Daejeon University

²Department of Applied Statistics of Daejeon University

Objective

To investigate distributional characteristic of cancer patients and healthy subjects according to Sasang constitution in the Republic of Korea.

Methods

The medical records of 497 patients who had taken diagnosis of Sasang constitution from October 2004 to August 2008 at the East-West Cancer Center in Dunsan Oriental Hospital of Daejeon University were reviewed. Diagnosis was done by Questionnaire for Sasang Constitution Classification II (QSCC II).

Results

Among the 497 patients, 40.2%, 36.0% and 23.7% belonged to Soyangin, Soeumin and Taeumin. This is significantly different from the distribution rate of Sasangin among healthy subjects (29.1%, 24.0% and 46.9% to Soyangin, Soeumin and Taeumin) ($p < 0.0001$). This pattern appeared in a similar way among individual cancer analysis: breast cancer (37.8%, 33.8%, 28.4%), and HCC (31.6%, 39.5%, 28.9%). Stomach cancer showed in Soeumin as high 42.2%, lung cancer and colon cancer showed in Soyangin as high 47.0%, 47.4% and thyroid cancer showed in Taeumin as high 34.3%, but it didn't have statistical significance ($p > 0.05$). The mean age of 52.3 years was higher than for healthy people (46.3).

Conclusion

Soyangin and Soeumin has a higher cancer incidence by two times while Taeumin has a lower incidence by two times comparing to healthy subjects. This study represent the importance of Sasangin-related researches toward cancer prevention or treatments.

Key words

Cancer, Sasang constitution, QSCC II

한의사의 정보 이용 및 활용

신현규 · 이경구 · 황대선

한국한의학연구원

본 연구는 한방의료기관에 근무하는 한의사에게 총 1000부의 설문지를 무작위로 발송하여 이중 응답한 150명(15%)을 분석한 연구로서 한의사가 진료에 참고하는 자료나 필요로 하는 정보에 관한 설문 조사 결과이다.

한의사들은 진료와 관련한 한의약 정보 출처를 한의서에서 참고하는 경우(27.3%)가 가장 많았으며 인터넷(22.0%)과 동료한의사(14.0%)에게서 정보를 얻기도 하였다.

한방의료기관에서 진료를 할 경우 가장 필요한 자료로는 임상자료를 선택한 비율이 74.5%로 가장 높았으며 학술정보가 필요하다는 응답이 18.8%로 임상자료와 학술정보가 93.3%로 대다수의 의견을 보였다.

진료시 필요한 임상정보에서는 한방병명에 따른 한약처방의 효과에 대한 한의학적인 자료가 필요하다는 응답이 66.2%로 한약처방의 효과에 대한 한의과학적인 자료가 상대적으로 부족하다고 느끼는 것으로 조사되었다.

한의약과 관련된 홈페이지 중에서 가장 많이 이용하는 홈페이지는 대한한 의사협회의 홈페이지(52.7%)이며 개인이 개설한 인터넷 홈페이지로 청빈협을 이용하는 경우(26.7%)도 많았다.

진료나 처방에 의문점이 생겼을 경우에 참고하는 한의서에서는 동의보감(28.2%)이 방약합편(9.6%)이나 청감의감(7.7%), 동의수세보원(5.3%)보다 비율이 높았다.

한의사들은 한의약에 관련된 정보를 필요로 하고 있으나 일부 한정된 곳에서 정보를 얻고 있으며 그 자료가 한의사들의 지식적 욕구를 채워주지 못하는 것으로 판단된다.

十二味寬中湯의 老化 억제 효과에 대한 實驗的 研究

안택원 · 손덕칭

대전대학교 사상체질의학과

十二味寬中湯의 抗老化 및 抗酸化 작용을 실험적으로 살펴보고자 6주령, 18주령, 36주령, 48주령 및 64주령 백서를 성장기, 성숙기, 초기노화기, 노화기 및 말기노화기로 설정하여 각 주령을 정상군, 대조군, 실험군으로 분류하였다. 정상군에는 아무런 처치를 하지 않고 대조군에는 매일 200 μ l의 Saline을 투여하고 실험군에는 매일 1%의 十二味寬中湯 200 μ l를 경구 투여하여 4주 후 각 군의 체중증가를 측정하였고, 肝, 心, 脾, 肺, 腎藏과 腦 조직에서 SOD 활성, GSH 농도 및 간조직에서 catalase 활성, MDA의 함량 변화를 측정한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 간조직에서 十二味寬中湯은 SOD 활성을 52주령 백서에서 10주령, 22주령 및 40주령에 비해 유의하게 증가시켰고, glutathione 농도를 40주령 백서에서 정상군에 비해 유의하게 증가시켰으며, catalase 활성을 68주령 백서에서 정상군 및 대조군에 비해 유의하게 증가시켰고, MDA 농도를 52주령 및 68주령 백서에서 정상 및 대조군에 비해 유의하게 감소시켰다.
2. 심장조직에서 十二味寬中湯은 glutathione 농도를 22주령 백서에서 정상군 및 대조군에 비해 유의하게 증가시켰다.
3. 비장조직에서 十二味寬中湯은 glutathione 농도를 52주령 백서에서 정상군 및 대조군에 비해 유의하게 증가시켰다.
4. 폐조직에서 十二味寬中湯은 glutathione 농도를 52주령 백서에서는 정상군에 비해 유의하게 증가시켰고, 68주령에서는 정상군 및 대조군에 비해 유의하게 증가시켰다.
5. 신장조직에서 十二味寬中湯은 glutathione 농도를 10주령 백서에서는 정상군에 비해 유의하게 증가시켰다.
6. 뇌조직에서 十二味寬中湯은 glutathione 농도를 68주령 백서에서 정상군 및 대조군에 비하여 유의하게 증가시켰다.
7. 十二味寬中湯은 주령에 따른 백서 대뇌 과립층의 조직학적 퇴행을 억제시켰다.

Key words

Sipyimigwanjung-tang, Anti-aging effect, SOD, GSH.

Anti-aging Effects of Sipyimigwanjung-tang in aged Rats

Sun Teh-Cheng · Ahn Taek-Won

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon Univ.

1. Objectives

Purpose of this study is to prove the anti-aging effects of Sipyimigwanjung-tang.

2. Methods

The SD rats used in this experiment were 6, 18 and 36 weeks old. A part of the 36weeks was grown to 52 and 68 weeks at labarotary. Each age group was again divided into three groups. These 15 groups consisted of 6 rats each. One group was given no treatment, another group was dosed 200 $\mu\ell$ of normal saline daily, and the last group was dosed 200 $\mu\ell$ of 1% Sipyimigwanjung-tang(SYG) and saline mixture. At the conclusion of the experiment, the age groups were relabelled accordingly(10w, 22w, 40w, 52w and 68w). After 4 weeks, the tissue of liver, heart, spleen, lung, kidney and brain was biopsied in order to measure the SOD, GSH, MDA.

3. Results and Conclusions

- (1) In liver, the activity of the SOD of 52w-SYG was significantly increased than that of 10w, 22w and 40w-SYG, the level of the GSH of 40w-SYG was significantly increased than that of the normal group, the activity of the catalase of 68w-SYG was significantly increased than that of the normal and control group, the level of the MDA of 52w-SYG and 68w-SYG was significantly decreased than that of the normal and control groups.
- (2) In heart, the level of the GSH of 22w-SYG was significantly increased than that of the normal and control group.
- (3) In spleen, the level of the GSH of 52w-SYG was significantly increased than that of the normal and control group.
- (4) In lung, the level of the GSH of 52w-SYG was significantly increased than that of the normal group and the level of 68w-SYG was significantly increased than that of the normal and control group.
- (5) In kidney, the level of the GSH of 10w-SYG was significantly increased than that of the normal group.



- (6) In brain, the level of the GSH of 68w-SYG was significantly increased than that of the normal and control group.
 - (7) The SYG inhibited the histology degeneration of brain tissue.
- These results suggest that oral administration of SYG (Sipyimigwanjung-tang) decoction has anti-aging effects in aged rats.

Key words

Sipyimigwanjung-tang, Anti-aging effect, SOD, GSH.

Oral

제 4 권 역

한방의학 및 일본동양의학회의 현황

이시노 쇼고(石野尙吾)

일본동양의학회 회장

1. 한방의학

1) 머리말

현재 일본에서의 의학과 의료의 주류는 서양의학이다. 그러나 최근에 한방의학은 점점 의료 중에서 커다란 위치를 차지하게 되고 있다. 한방의학이란 일본에 있어서의 중국의 전통의학이다.

2) 일본으로의 전래

일본에의 중국의학의 도입은 6세기 무렵까지는 주로 조선 반도를 경유하여 이루어졌다. 7세기 이후에는 중국과의 정식 교류에 의해 의학과 문화 등은 직접 대량으로 수입이 되게 되었다. 헤이안(平安808-1213)시대에는 일본의 독자적인 문화의식이 싹 터 의학서가 편찬되게 되었으며, 서기984년에는 일본 최고(最古)의 의학서로서 중국에서 수입한 많은 의학서 가운데 일본의 풍토와 일본인의 사고방식이 반영된 내용을 모은 『의심방』(醫心方)이 완성되었다.

3) 일본의 독자적인 발전

자국의 문화의식의 고양으로, 일본의 독자적인 의학서가 편찬되고, 특히 16~17세기에는 일본의 독자적인 발전으로 한방의학은 크게 융성하여 일본스스로의 의학서가 발간되었다.

16세기에는 중국의 금(金)과 원(元)의 의학이 전해졌다. 음양오행설의 영향이 강한 의학이지만, 다시로 산키(田代三喜)와 마나세 도산(曲直瀬道三) 등이 일본식 의학으로 개선하였다. 이 의학은 그 후에 흥하게 된 고방파(古方派)에 대하여 후세방파(後世方派)라고 부르고 있다.

17세기 후반에는 상한론(傷寒論)을 최대로 평가하여 거기에서 의학의 이상을 찾으려 하는 유파로 실증적 의학을 주장하는 고방파(古方派)가 등장하였다. 이 유파는 음양오행설에 부정적인 입장에서 서서 한방 병리로서 일본의 독특한 기혈수설(氣血水說)을 세웠다. 이 시점에서 일본적인 증(證)의 개념과, 주의(主義)가 형성되었다고 해도 좋을 것이다. 이러한 고방파(古方派)가 극단적인 주의(主義)에 빠진 반성도 있고 해서, 처방을 가장 중요한 근본적인 의의로서 임상에 도움이 되는 것이라면 유파를 불문하고 좋은 점을 활용한다는 유연한 사고방식을 갖는 유파가 나타났다. 이러한 입장의 사람들을 절충파라 부르고 있다. 16세기 후반부터 서양제국의 의학이 일본에 전해졌다. 18세기 이후에는 점점 더 활발하게 되었다. 네덜란드 의학이 주류였기 때문에 난방(蘭方)이라고 부르며, 이것에 대하여 중국에서 전래된 의학을 한방(漢方)이라고 칭했다. 난방(蘭方)과의 절충을 도모한 한난절충(漢蘭折衷)이라는 유파도 나타났다.



4) 한방의 폐절로부터 부흥

19세기의 후반부터 한방의학은 점차로 쇠퇴하고 서양의학이 주류가 되었다. 특히 1875 년에 의사국가시험의 내용이 모두 서양의학이 되고, 1895년 국회 제8의회에 있어서 한방 의학 존속안은 부결되었다. 그것에 의해 결정적으로 서양의학이 의학의 중심이 되었다. 우리나라(일본)는 메이지유신(명치유신) 때에 그때까지 의존하고 있던 한방의학을 간단히 잘라 버렸다. 이후 나라가 양성하는 의사에게 배우게 하는 교과에서 한방의학을 최근까지 말살하여 서양의 의학이 주류였다. 그러나 민중에게 영향을 주는 의료를 제공하고 있던 한방의학은, 그 지식과 기술을 몸에 익힌 사람들의 착실한 노력으로 계승되어 민간레벨에서 그럭저럭 명맥을 유지해 왔다. 현재에는 그 결과로서 알맞게 도 서양의학을 배운 의사가 진료에 한방약을 사용할 수 있는 희귀한 나라가 되었으며, 21세기에 접어들어 세계보건기구(WHO)를 비롯한 많은 나라로부터 패러다임이 다른 두개의 의학의 통합모델로서 주목을 모으고 있다.

5) 현재의 상황

약 30년 전에 한방 엑기스제가 약가기준에 실렸다. 오늘날에는 약 70%의 의사가 진료에 한방을 사용하고 있다. 확실히 일본만의 특징이지만, 의사의 면허로 서양의학도 한방의학도 자유롭게 사용하는 일이 가능하다.

2. 일본동양의학회

1) 일본동양의학회의 발족

1950년에 “한방의학을 확실한 학문으로서 활발하게 하기 위해서는 아무래도 학회를 만들지 않으면 안 된다.”라는 생각에서 일본동양의학회가 설립되고 1977년에는 사단 법인으로 인가되었다. 회원 수의 추이는 1950년에 98명, 1960년에 429명, 1970년에 1,035명, 1980년에 2,256명, 1989년에 8,669명, 2007년에 8,663명으로 발전하였다.

2) 본회의 목적 및 사업

본회의 목적은 “본회는 동양의학에 관한 연구의 발표, 연락, 제휴 및 촉진을 도모하고 동양의학의 진보와 보급에 공헌하며, 그것에 의하여 학술문화의 발전에 기여하는 것을 목적으로 한다.”이며, 그 목적을 달성하기 위하여,

- (1) 학술 집회의 개최 및 학회지와 그 밖의 출판물의 간행
- (2) 전문의의 인정제도
- (3) 동양의학에 관한 조사 연구
- (4) 내외의 관련 제기관(諸機關)과의 제휴 및 교류가 있다.

3) 본회의 운영

본회의 사업 수행을 위해서는 이하의 상치(常置)위원회가 있다. 편집위원회, 학술교육위원회, 건강보험 담당위원회, 전문의제도위원회, 기획운영 위원회, 공광보위위원회, 윤리위원회이다. 그 위에 한방의학을 둘러싼 환경의 변화에 입각하여 그 때마다 특별 위원회를 두고 있다. 현재는



6개의 특별위원회를 설치하고 각각에 담당이사가 배치되어 책임을 가지고 운영에 임하고 있다.

본회는 홋카이도(북해도), 도호쿠(동북), 간토코신에츠(관동갑신월), 도카이(동해), 호쿠리쿠(북륙), 간사이(관서), 추오쿠“E시코쿠(중국”E사국), 규슈(구주)의 8개 지부로 구성되고, 각각의 지부에서 이사가 선출되어 본회의 운영에 참획하고 있다.

4) 최근의 움직임

(연구 활동) 연구 활동은 본회의 사업의 기반사업이며 전통의학, 경험과학으로서의 한방의학에 입각한 EBM의 재구축 등의 연구를 진행하고 있다.

(교육사업) 본회의 활동을 중심으로 여러 가지 형태로 실시되고 또 늘 검토되어 왔다. 일 년에 6회의 기관지 『KAMPO MEDICINE』을 발간하고 전국대회로서의 학회총회, 졸업 전 졸업 후의 교육, 전문의의 양성, 그를 위한 교과서 작성 등을 행하고 있다.

(정보발신·국제협력) 이상의 2대 지주 사업의 성과를 학회 스스로의 발신 정보력으로서 높이지 않으면 안 된다.

전통의학에 관한 중국의 움직임을 볼 때, 일본의 상황은 유감스럽다. 학회는 국가로서의 움직임과 또 동시에 세계에 정보를 발신하는 것이 중요하다.

WHO와의 협력활동으로서 2007년에 『WHO INTERNATIONAL STANDARD TERMINOLOGIES ON TRADITIONAL MEDICINE IN THE WESTERN PACIFIC REGION』의 발간에 협력하였다.

3. 맺음말

일본에 수입된 고대중국의학은 한방의학이 되고, 시대의 영향을 받으면서 본질을 전해가면서 일본화 되어 서양의학안에 도입되어 갔다. 1991년에는 서양의학의 학술단체인 일본의학회의 분과회로서의 가맹이 인정되고, 2001년에는 의학교육의 코어커리큘럼에 한방의학이 추가되었다. 2005년에는 후생노동성으로부터 한방전문의의 광고가 인정되었다. 우리는 한방의학(전통의학)을 통하여 더욱 더 인류의 복지활동에 공헌할 생각이다.

고령화사회에서의 한의학의 역할

류기원

다음 류한의원

一. 緒論

이제 대한민국에서 “人生七十古來稀”라는 말은 교정되어야 할 단어다. 평균수명이 이미 70세를 넘어서 80세에 근접하였고, 2000년 7월 1일을 기준으로 65세 이상의 인구가 전체 인구의 7.1%를 차지해 고령화사회에 진입한 것이다. 통계청은 2020년경이면 노인인구의 비율이 14%를 넘어서서 본격적인 고령사회로 접어들 것으로 전망했다.

고령화사회는 의학이 발달하고 생활환경이 개선되면서 평균수명이 늘어나 생기는 선진국형사회이지만, 많은 문제점을 가져올 수 있다. 고령화 사회에서 발생하는 대표적인 노인문제는 빈곤·질병·고독감 등이다.

노인들이 가지고 있는 성인병은 완치가 불가능한 경우가 많기 때문에 건강수명을 제고시켜야 한다.

우리 한의학이 분담해야 할 부분인 치매, 비만, 중풍, 심장병, 당뇨병, 고혈압, 골관절질환 등 성인병에 대한 수천 년의 know-how를 국민에게 골고루 施惠할 여건을 조성하여야 한다.

필자는 一石三鳥의 의의를 붙일 수 있는 利水·清肝·補腎의 처방으로 검사상 모든 항목이 개선되면서, 살 것 같다는 말을 많이 듣는다.

二. 本論

筆者は “病을 고치면 환자는 따라온다”는 신념으로 반세기를 臨床에 종사하였으나 이제는 與件上 가 격경쟁력이라는 벽에 부딪히게 되었다. 醫療保險이 國民保險으로 變換되면서 공공의료에서 부담해주는 경제적인 부담이 한방은 너무 취약하기 때문이다. 이는 성인병에 대한 접근을 자꾸 멀어져가게끔 한다.

성인병[adult disease]이란 성인이 되면서 발생하는 질병의 총칭으로 동맥경화증·고혈압·악성종양·당뇨병·만성폐쇄성폐질환(慢性閉鎖性肺疾患)·퇴행성관절염 등을 말한다. 서구 유럽은 제2차 세계대전 이후에, 한국의 경우는 1970년대 이후에 평균수명이 늘어나고 노인인구가 증가하면서 성인병에 걸리는 인구가 급격히 늘어나게 되었다. 더구나 그때까지 사망의 주요원인이었던 감염성 질환이 사회경제적 발전과 예방접종 및 항생제의 개발과 보급으로 조절되면서 성인병으로 인한 질병 이환율(罹患率)과 사망률의 증가는 큰 사회적 문제가 되었다.



성인병의 특징으로는

첫째, 나이가 들면서 이환율이 점점 증가한다는 것이다.

동맥경화증의 경우 해부병리학적으로는 20대 초반부터도 나타날 수 있으나, 이로 인한 합병증은 대체로 40대부터 나타나 나이가 들면서 점점 이환율이 증가한다. 암의 경우도 종류마다 다르기는 하지만 대체로 나이가 들면서 발생률이 증가한다.

둘째, 원인이 복합적이고 매우 다양하다는 것이다.

원인을 크게 유전적인 요인, 환경적인 요인, 생활습관 등으로 나눌 수 있는데, 질병에 따라 정도의 차이는 있지만 대개 이 3가지 원인이 복합적으로 작용하여 성인병을 일으키게 된다.

셋째, 대부분 완전한 치료가 불가능하다는 것이다. 성인병을 정복하는 것은 아직 요원하며 다만 이로 인한 불구나 사망 그리고 증상을 완화시키는 관리가 가능할 뿐이다. 물론 완치할 수 있는 암의 종류가 늘고 있고, 많은 성인병에 대한 예방과 치료가 가능해졌지만 아직은 완전하지 못하다.

넷째, 성인병의 관리를 위해 드는 시간과 비용이 매우 크며 점점 증가추세에 있다는 것이다. 현대 국가의 국민총생산(GNP) 중 의료비가 차지하는 비율이 점점 증가하고 있는데, 이 주요원인이 바로 성인병 관리에 많은 돈과 노력이 들기 때문이다. 따라서 많은 국가가 늘어나는 의료비 감축을 위해 효과적인 성인병 관리 대책을 마련하는 데 고심하고 있는 실정이다.

현재 후진국이나 개발도상국을 제외하고는 성인병이 성인 대부분의 사망원인이 되고 있다. 30대 이하에서는 사망의 제1원인이 '사고'이지만 그 이후는 뇌혈관질환·암·고혈압·심장병·당뇨병·폐질환 등이 대부분의 사망원인이다. 이러한 성인병을 예방하기 위해서는 어릴 때부터 건강관리에 유의하고 유해한 환경의 개선과 더불어 올바른 건강습관을 가져야 한다.

보도에 따르면 평균수명은 증가하나 건강수명은 이보다 10년이나 적은 것으로 나타났다. 2005년 세계보건기구(WHO) 자료에 의하면 인간의 평균 수명은 77.5세인 반면 건강수명은 67.8세로, 질병이나 장애 등으로 노인들의 건강수준이 좋지 않은 것으로 드러났다.

실제로 2005년 국민건강영양조사에 따르면 활동제한율이 37.8%로 나타나고 일상생활도움 필요율은 17.8%로 나타나 노인 3명 중 1명은 활동에 제한이 나타나는 등의 급격한 삶의 질 저하를 경험하고 있다. 고혈압환자 100명 중 적정혈압으로 조절되는 환자는 27.2명이고, 당뇨병환자 역시 100명 중 22.7명만이 적정혈당으로 조절되고 있는 것으로 나타났다.

우리도 적극적으로 저렴한 가격으로 치료를 받고, 그 부담을 공공의료서비스로 전환시켜야 한다.

예를 들어 노인의 경우에는 종합병원을 각 과마다 섭렵해야 할 정도로 다양하고, 肥滿(노인의 1/3이 비만이라는 통계가 있다) 高血壓 糖尿病 心筋虛血 가벼운 腦硬塞이 겹치는 경우가 허다하며 또한 癡呆 癱瘓으로의 變化도 無視할 수 없다.



활동에 가장 필요한 골관절의 퇴화로 인한 골관절질환도 검하고 있어서, 한 보따리의 약을 가지고 다니면 서도 비만은 증가하며, 고혈압 당뇨병이 안정되는 경우는 27%에 지나지 않는다는 보고를 보더라도 약은 쓰 지만 치료는 되지 않는다는 것이 현실이다.

이것을 대처할 수 있는 韓方處方을 검토하면서 대책을 강구해 보자.

1. 藿香正氣散 治不問內外表裏寒熱虛實

藿香6g 紫蘇葉4g 白芷 大腹皮 白茯苓 厚朴 白朮 陳皮 半夏製 桔梗 甘草灸各2g 爲剉作一貼 入薑三片棗二枚 水煎服(醫鑑)

方解가 말해 주듯이 광범위하게 응용되는 처방으로, 老人이니까 補藥을 써야한다고 생각하여 六味`十 全`補益등을 처방하여 실패하는 경우를 많이 경험하게 되는데 이는 노인의 소화력약화가 원인이기 때문이 다. 운동도 제한된 골관절환자의 경우 더욱 주의를 필요로 하며 가볍게 뇌의 활동과 위장의 제반장애를 줄 이는 효능을 가지고 있다. 南星 木香을 加味하면 星香正氣散, 良薑 砂仁 丁香을 加味하면 七情泄에 응용되는 良砂正氣散이 된다.

2. 分心氣飲 七情이 痞滯한 것을 다스려 大小便을 通利시켜 맑고 상쾌하게 한다.

蘇葉5g 甘草3g 半夏 枳殼 青皮 陳皮 木通 桑白皮 木香 赤茯苓 檳榔 蓬朮 麥門冬 桔梗 桂皮 香 附子 藿香各2g 爲剉作一貼 薑五片 水煎服.

心筋虛血등의 機質的인 病變과 憂鬱症 등에 응용할 수 있다.

3. 半夏白朮天麻湯 治脾胃虛弱 痰厥頭痛 其證頭苦痛如裂 身重如山 四肢厥冷 嘔吐眩 暈 目不敢開 如在風雲中

半夏製 陳皮 麥芽炒各6g 白朮 神麴炒各4g 蒼朮 人參 黃芪 天麻 白茯苓 澤瀉各2g 乾薑1g 黃 栢酒洗1g 爲剉作一貼 薑五片 水煎服(東垣)

쇠약해져 있는 위장관을 치료하여 頭痛 眩暈 四肢疼痛 便秘 등을 치료할 수 있다.

4. 蟠葱散 治脾胃虛冷 心腹攻刺 連胸脇膀胱小腸 腎氣作痛

蒼朮 甘草各4g 三稜 蓬朮 白茯苓 青皮各3g 縮砂 丁香皮 檳榔各2g 玄胡索 肉桂 乾薑各1g 作 一貼 葱白一莖 煎服(入門)

胃癌 脾臟癌 肺癌 등에 응용이 가능하다.

5. 八正散 治膀胱熱積 小便癃閉不通

大黃 木通 瞿麥 蘆薈 滑石 梔子 車前子 甘草各4g 爲剉作一貼 入燈心4g 空心 水煎服(局方)

급성방광염 gonorrhea 전립선비대증 등에 응용한다.



6. 醒酒清肝湯 治酒傷病

黑丑37.5g 葛根20g 茵蔯 陳皮各12g 草薺 薤 赤茯苓 良薑 砂仁各8g 蒼朮6g 甘草 生薑 大棗各4g
 著者が對金飲子에 가미하여 ethanol로 惹起된 간 중독을 해독하는 목적으로 創方했는데, 著者에 의하여 동물실험에서 “Ethanol로 인한 白鼠의 肝損傷”에서 유의성있게 회복됨이 인정되었고, 血中の acete aldehyde 수치가 감소됨을 증명하였다.

최근에 脂肪肝과 肥滿治療에 응용하고 있다.

7. 防風通聖散(入門) 治諸風熱 或中風不語 暴瘖 語聲不出 或洗頭風 破傷風 諸般風搐

小兒驚風 積熱 或瘡疹黑陷將死 或傷寒疫厲 不能辨明 或風熱瘡疥 或頭生白屑 或面鼻生紫赤 風刺癩疹 肺風瘡 或大風癰疾 或風火鬱 甚爲腹滿澀痛 煩渴喘悶 或熱極生風 爲舌強口噤 筋惕肉瞤 或大小瘡腫惡毒 或熱結大小便不通 并解酒傷 熱毒(宣明)

: 滑石7g 甘草5g 石膏 黃芩 桔梗各3g 防風 川芎 當歸 赤芍藥 大黃 麻黃 薄荷 連翹 芒硝 荊芥 白朮 梔子各2g 爲剉作一貼 入薑五片 水煎服

: 此方治熱·風·燥三者之總劑也 盖風本於熱 熱極則風生 燥生於風 風動則燥至 其實一源流也 此方能兼之 其用防風 麻黃 薄荷 荊芥 使熱邪從玄府出也 梔子 滑石 使熱邪從小便出也 大黃 朴硝 使熱邪從大便出也 其餘黃芩散肺火 連翹散心火 石膏散胃火 芍藥散脾火 川芎當歸和血潤燥 白朮 甘草補脾和中 桔梗開膈 可謂 善於處方也(丹心)

8. 補腸健脾湯 治泄瀉 腹痛

金銀花20g 山查肉 白朮炒 白扁豆炒 白芍藥炒 山藥炒 白茯苓各8g 澤瀉 陳皮 厚朴 新曲炒 麥芽炒各4g 唐木香 砂仁各3g 炙甘草2g 生薑6g

著者が 三白湯과 大和中飲을 합방하여 創方한 처방으로, 만성설사 특히 과민성대장증후군에 응용하여 좋은 反應을 얻고 있다.

9. 調胃升清湯 東武선생의 處方으로 肥滿型 太陰人의 心肺虛症에 應用한다.

薏苡仁 乾粟各12g 蘿菴子6g 麻黃 桔梗 麥門冬 五味子 石菖蒲 遠志 天門冬 酸棗仁 龍眼肉 各4g 수험생 직장인의 慢性疲勞 호흡기질환 어린이夜尿症 등에 광범위하게 應用된다.

10. 清心蓮子湯 東武선생의 처방으로 肥滿型 太陰人의 心肝熱症에 應用한다.

蓮子肉 山藥各8g 蘿菴子6g 天門冬 麥門冬 遠志 石菖蒲 酸棗仁 龍眼肉 栝子仁 黃芩各4g 甘菊1g

11. 熱多寒少湯 東武선생의 처방으로 肥滿型 太陰人의 肝熱症에 應用한다.

葛根12g 黃芩 蘘本各8g 蘿菴子 桔梗 升麻 白芷各4g 大黃을 加味하면 清肺瀉肝湯이 되며 번비



를 수반한 上熱感 胸痞 頭痛에 응용한다.

12. 荊防地黃湯 東武선생의 처방으로 腎虛를 치료한다.

熟地黃 山茱萸 茯苓 澤瀉各8g 車前子 羌活 獨活 荊芥 防風各4g 골관절질환에 육미나 팔미보다 좋으며, 牛膝6g을 가미하면 위장장애도 감소된다.

13. 少陰人補中益氣湯 東武先生の 처방이며, 手足이 냉하고 脈搏이 느리고 食慾不振 消化不良 慢性疲勞에 應用한다.

人蔘 黃芪各12g 灸甘草 白朮 當歸 陳皮各12g 藿香 蘇葉各2g 生薑3片 大棗 2枚 14. 五苓散(傷寒 金櫃) 治太陽證 入裏煩渴 而小便不利 澤瀉10g 赤茯苓 白朮 豬苓各6g 肉桂2g 爲末 每8g 白湯調下 或剉作一貼 水煎服 治太陽證 入裏煩渴 而小便不利 특히 下肢浮腫에 많이 응용된다.

14. 清腎健脾湯 雲溪선생의 처방으로 浮腫諸症에 應用한다.

蒼朮 澤瀉各6g 豬苓 白朮 赤茯苓 桑白皮 茯苓皮 大腹皮 厚朴 陳皮 山查肉各4g 香附子 蘿菴子 車前子 神麴炒 麥芽炒 木香各3g 甘草2g 生薑6g

15. 補腸清腎熱多寒少湯加味 泄瀉 高血壓 糖尿病 腎臟炎이 併發된 경우

地膚子20g 葛根 牛角鎊各15g 葶藶子 白茯苓 天花粉各12g 白扁豆炒 白朮炒 山查各8g 黃芩 薤菴子 藁本各6g 桔梗 石菖蒲各4g 白芷 麥門冬 遠志各3g 升麻 黃連各2g 鹿茸3.75g 生薑6g 20(2*30) 一日2회 一個月分

16. 清腎健脾湯加味 高血壓 糖尿病 腎臟炎과 尿血 併發된 경우

木通 茵陳各20g 葛根 天花粉 小薊 牛角鎊各12 蒼朮6g 蘇葉 香附子 枳實 蘿菴子 車前子 瞿麥 蕭蓄 藿香 木香 陳皮各4g 半夏 厚朴 赤茯苓 砂仁 益智仁各3g 甘草2g 鹿茸3.75g 20貼(2*20) 一日 2회 20일분

17. 醒酒清肝湯加味 飲酒過度로 脂肪肝 高血壓 腎臟炎 肥滿症이 있는 경우

地膚子 葛根 茵陳各20g 陳皮12g 草薢 白扁豆炒 白朮炒 白芍藥炒 赤茯苓 良薑 砂仁各8g 蒼朮 天麻 厚朴 甘草各4g 乾薑炒黑3g 生薑 大棗各4g 鹿茸3.75g 水煎服. 20(2*30) 一日 2회 20일분

이상의 처방을 複方 내지 가감함으로써 비만 고혈압 등을 조절하는 것이 가능하며, 체중을 조절하게 되면 골관절 장애의 부담을 덜어주어서 건강수명을 유지하는데 도움이 되며, 이는 국민의 “삶의 질 향상”에 확실히 寄與할 수 있으리라고 確信한다.



三. 考察 및 結論

高齡化는 成人病을 誘發할 수밖에 없으며, 이 病은 사회환경 개인적인 遺傳因子 등이 關與하지만 平素의 生活基調가 바탕이 된다.

일반적으로 잘 알려져 있는 수칙을 보면

- ① 식사는 규칙적으로, 골고루, 적당히 한다. 과다한 식사는 비만을 가져올 뿐만 아니라 몸의 대사에도 악영향을 끼친다. “소식(小食)이 장수의 비결이다”라는 격언은 대단히 과학적인 말이다.
- ② 싱겁게 먹는다. 미국 및 유럽인의 1일 평균염분섭취량은 10~12g인 반면 한국인의 염분섭취량은 20~30g이다. 이렇게 짜게 먹는 것은 사망원인 제1위인 뇌혈관질환과 암발생률 제1위인 위암의 원인이 된다. 따라서 싱겁게 먹도록 식생활을 개선해야 한다.
과거의 농경생활에서는 땀을 많이 흘려서 섭취한 염분이 체외로 배출이 되었지만, 최근에는 생활습관의 변화로 인해 땀으로 배출되는 염분이 거의 없기 때문에 문제가 된다.
- ③ 담배를 피우지 않는다. 뇌졸중·폐암·식도암·구강암·허혈성심질환·폐기종·만성기관지염·위궤양·십이지장궤양 등 수많은 질병의 원인이 바로 흡연이다. 서양에서 성인 남성의 흡연인구는 줄고 있는 반면 여성의 흡연인구가 늘어나, 폐암 등 흡연으로 인한 질병의 발생률과 사망률이 여성에서 증가하고 있고, 한국에서도 여성의 흡연인구가 늘어나면서 똑같은 현상을 보이고 있다. 특히 젊은이들의 흡연은 건강에 매우 큰 해를 끼친다.
- ④ 음주는 적당히 한다. 과다한 음주는 지방간, 알코올성 간염, 간경화·췌장염·위궤양·십이지장궤양·신경염·교통사고의 원인이 된다. 적당한 양의 음주는 생활의 활력을 줄 수 있을 뿐 아니라 동맥경화증을 예방하는 데 기여하는 혈중 고밀도지단백질(highdensity lipoprotein/HDL)을 높이는 작용을 한다. 적당한 음주량을 정확하게 기술하기는 어렵지만, 소주 2홉들이 1병을 1주일에 3회 이상 마신다면 과도한 음주라고 할 수 있을 것이다.
- ⑤ 규칙적으로 운동한다. 규칙적인 운동은 심폐기능을 강화시키고, 혈압을 떨어뜨리며 체중·혈당·스트레스·두통·현기증 등을 감소시킨다. 운동은 걷기·조깅·수영·등산·자전거타기·에어로빅 등을 1주일에 2~3회, 20~30분간, 적당한 강도로 해야 효과가 있으며, 운동량은 점진적으로 증가시켜야 한다. 특히 계속 앉아서 일하는 직업을 가진 사람이나 스트레스가 많은 사람, 고혈압·당뇨병 환자는 반드시 규칙적인 운동을 해야 한다.
- ⑥ 고혈압을 관리한다. 고혈압은 성인 인구의 10~20%를 차지할 정도로 흔한 질병이면서 뇌혈관질환·심장병·신장병 등의 원인이 된다. 고혈압을 조기발견하고 관리하는 것은 매우 중요한 성인병 예방법이다.



- ⑦ B형간염을 예방한다. 한국인의 7% 정도가 B형간염의 보균자이며, B형간염바이러스를 계속 갖고 있는 사람은 간암 발생확률이 정상인에 비해 300배까지 높은 것으로 보고되어 있다. 한국은 세계에서 간암의 발생률이 가장 높은 나라이고 만성간염·간경화·간암으로 인한 사망률도 세계 최고다. 이를 예방하기 위해서는 전 국민이 자신의 B형간염 면역상태를 파악하고, 필요하면 예방주사를 맞아야 할 것이다. 그리고 B형간염 보균자인 산모에게서 태어나는 신생아에 대한 조치는 B형간염을 퇴치하려는 노력 중 가장 중요한 사업이다. 따라서 모든 산모는 출산 전에 반드시 B형간염에 대한 검사를 시행하여야 하며, 신생아에 대한 필요 조치를 취하여야 한다.
- ⑧ 스트레스를 이긴다. 스트레스는 직접·간접으로 성인병의 발생과 악화에 영향을 미친다. 스트레스는 신체의 엔돌핀·에피네프린·부신피질호르몬·지질과 면역기능에 변화를 일으키고, 혈압과 위산 분비 등에도 영향을 미친다. 스트레스를 크게 받는 사람은 심리적·신체적 질병에 걸릴 확률이 높아지고 또한 사망률도 높아진다. 따라서 지나친 스트레스를 피하고 운동·대화·취미생활·상담 등으로 스트레스를 풀어야 한다.
- 성인병에 대한 이러한 대책을 잘 실천하는 사람은 각종 성인병의 위협에서 벗어날 수 있을 뿐만 아니라, 자신의 건강연령을 10년 이상 늦출 수 있다. 또한 이러한 건강습관은 이미 성인병에 걸린 사람에게도 병의 관리를 위해 필요한 것이므로 개인의 습관, 질병의 종류 및 그 정도에 따라 반드시 적용되어야 한다. 성인병은 인간의 노화과정에서 피할 수 없는 경우도 많으므로 성인병에 대한 예방과 함께 조기발견 및 조기치료와 재활도 함께 이루어져야 한다.
- ⑨ 한의학의 “未病而治之”라는 말도 결국 질병이 된 뒤에 치료할 것이 아니라, 豫防과 養生實踐이 健康壽命의 基本임을 說破한 것이라고 볼 수 있다.
- ⑩ 韓方에서 말 하는 補藥은 단순히 비타민, 미네랄 등의 단일 성분이 아니라, 人體 자체를 골고루 정상화되게 하여 질병을 예방하고 치료하는 藥이며, 慢性疲勞와 老化防止의 처방이 대부분을 차지한다. 동물실험이나 인체실험에서 면역증강효과, 항피로, 항스트레스, 항암효능, 수명연장효과, 항암제의 부작용감소 등의 효능이 있으나, “肝에 나쁘다” “암을 확대시킨다”는 잘못된 상식으로 忌避하는 현상까지 나타나고 있는 실정으로 우리 모두 사회의 認識을 바꿔게 할 노력이 필요하다.
- 필자가 40여 년을 각종 癌 간장 신장질환을 치료하면서 약으로 더 나빠졌다는 호소를 하는 경우는 거의 발견할 수가 없을 정도로 탁월한 효능을 가진 처방들이 많다.
- ⑪ 肥滿 脂肪肝 치료는 韓方藥物로 가능한 경우가 많으며, 본문에서 例示한 바와 같이 비만 고혈압 동맥경화 당뇨병 신장염도 동시에 치료할 수 있는 근거가 된다.

WHO Traditional Medicine Strategy and Activities

“Standardization with evidence-based approaches”

최승훈

경희대학교 한의과대학 학장

“Traditional medicine (TRM)” is a comprehensive term used to refer both to TRM systems such as traditional Chinese medicine, Ayur vedic medicine and Unani medicine, and to various forms of indigenous medicine. In countries where the dominant health care system is based on western medicine, or where TRM has not been incorporated into the national health care system, TRM is often termed “alternative”, “complementary” or “non-conventional” medicine. Accordingly, “traditional medicine” is used when referring to Africa, Latin America, South-East Asia, and/or the Western Pacific, whereas “complementary and alternative medicine” is used when referring to Europe and/or North America (and Australia). When referring in a general sense to all of these regions, the comprehensive TRM/CAM is used.

In definition, “Traditional medicine is the knowledge, skills and practices of holistic healthcare, recognized and accepted for its role in the maintenance of health and the treatment of diseases. It is based on indigenous theories, beliefs and experiences that are handed down from generation to generation.”

There are a number of major challenges of TRM, which can be summarized as 1) varying degree with which it is recognized by governments; 2) lack of sound scientific evidence concerning the efficacy of many of its therapies; 3) difficulties relating to the protection of indigenous TRM knowledge; and 4) problems in ensuring its proper use.

To overcome the above-mentioned challenges, WPRO/TRM have evolved our foci of plan as policy, regulations, standards, clinical practice, researches, education and information under the theme of “Standardization with evidence-based approaches.”

The roles of standards in traditional medicine are raising levels of quality, safety, reliability, efficiency and interchangeability of traditional medicine, and providing above benefits at an economical cost.



The main reasons of WHO's initiative on standardization come from its highest authoritative and reliable international organization in health issues and having wide experiences in international activities, while most of the Member States only have their respective initiatives and lack of experiences in international cooperation in traditional medicine.

In connection with the theme of "Standardization with evidence-based approaches", WHO/WPRO are conducting a number of standardization projects in traditional medicine such as terminologies, acupuncture point locations, traditional medicine information including thesaurus, clinical ontology, classification and Western Pacific Regional Index Medicus, and evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine for 28 priority diseases.

Developing international standard terminologies (IST) in traditional medicine is the first step for the whole project of standardizations and, through two informal consultations and a Regional meeting; we have identified 3,543 terms. *WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region* including Chinese terms with English translation and definition has been published in July 2007.

To standardize the acupuncture point locations, over the last four years, we have convened eleven consecutive meetings and successfully unified 92 controversial acupuncture point locations in Tsukuba, November 2006. WHO/WPRO published *WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region* in May 2008. There will be a new textbook, charts and model based upon newly standardized acupuncture point locations in the near future.

For promoting the proper use of traditional medicine, developing the evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine on priority diseases will be the core works. In selecting 28 priority diseases, there were four criteria used as basis, which can prove applying traditional medicine is more efficacious, cost-effective, affordable and beneficial for the population than just simple use of western modern medicine.

Since the Declaration of Alma-Ata mentioned the role of traditional practitioners in the primary health care, WHO started to pay its attention to the traditional medicine. Almost three decades later, the Prince of Wales delivered his keynote speech in the 59th World Health Assembly with high appraisals on acupuncture and herbal medicine and recommended the 193 Member States to integrate TRM into their public health systems and to promote harmonization with western modern medicine. It shows how traditional medicine rapidly and intensively has strived and innovated in recent decades.

WHO traditional medicine strategy and activities will secure the proper use of traditional medicine aiming at "Health for All", the goal of WHO.

한방의료서비스 이용과 만족도의 영향요인에 대한 메타분석

강신희¹ · 서영준¹ · 김연희¹ · 최대봉¹ · 신현규²

¹연세대학교 보건행정학과, ²한국한의학연구원

연구목적

최근 상병구조가 급성질환에서 만성질환으로 변화하고 있고, 노인인구의 급속한 증가에 따른 노인성 질환의 증가로 인해 만성질환에 상대적 경쟁력을 가지고 있는 한의학의 육성에 관심이 높아지고 있다. 이를 위해서는 먼저 한방의료 이용에 관한 정확한 실태 분석이 선행되어야 한다. 본 연구는 기존의 문헌들을 바탕으로 한방의료의 이용 및 소비자들의 만족도에 영향을 미치는 요인들을 분석하고 향후 한방의료의 경쟁력 강화를 위한 개선방안을 제시하는데 목적이 있다.

연구방법 또는 재료

본 연구는 기존 한방의료(보완대체의료 포함)의 독립적인 연구결과들을 종합하여 비교분석하는 메타분석(meta analysis)기법을 사용하였다. 국내 대표적인 학술지 검색사이트(국회도서관, DBPIA, richis.org, riss4u.net)에서 “한방이용”을 검색어로 1차 전수조사하여 선정된 석·박사 논문과 한방관련 학술지에 게재된 최근 10여년 간의 논문 중 열람이 가능한 논문을 2차 선정하여 9편의 학술지 논문과 23편의 석사 논문, 5편의 박사논문 등 총 37편을 분석대상으로 하였다. 문헌들의 연구목적에 따라 종속변수를 “한방의료 만족도”, “한방의료이용 및 결정요인”으로 분류 할 수 있었으며, 각 논문의 연구자료 중 33편은 설문조사를 이용한 것이었고, 나머지 4편은 국민건강영양조사 자료 중 한방 부분을 이용한 것이었다.

본 연구의 분석에 이용된 한방의료 이용 및 만족도에 영향변수로 측정된 요인들은 인구사회학적 특성요인(연령, 학력, 직업, 결혼유무/배우자유무, 가족사항, 거주지, 수입, 종교, 경제상태, 의료보장형태, 평균지출의료비 등), 질병관련요인(주 질환, 질병중증도, 가족력, 체질), 한방인식요인(양한방인식비교, 한방지식, 비용, 치료방법, 만족도 등), 기타(음주, 흡연, 내원전 치료방법, 상용의료원 유무 등) 등이다. 통계처리 방법으로는 χ^2 -test, ANOVA, 회귀분석 등이 사용되었다.



결과

1. 한방의료 이용 및 영향변수

한방의료 이용에 관련되는 주요 질병은 근골격계, 중풍, 원인불명 및 손상 등 몇 개의 질환으로 국한되어 있었다. 한방의료 이용에 영향을 미치는 주요인으로는 성별, 연령, 치료효과에 대한 인식도, 한의사의 친절도, 교통시간, 한의사의 명성이 주된 요인으로 밝혀졌다. 한의원의 경우 한의사와 직원의 친절, 의료기관 환경, 치료의 효과, 저렴한 비용, 편리한 접근성과 이용시간(휴일·야간진료)등이 주요한 원인으로 나타났다. 양·한방 협진을 선호하는 질병군은 중풍과 암이 주요 질병이며 양·한방협진을 하는 병원은 이용환자의 치료에 대한 기대가 높다.

2. 한방의료 만족도 및 영향변수

한방의료 이용후의 만족도는 의료 재이용에 영향을 미치는 요인이 되며, 한방의료 이용환자는 양방의료 이용 환자 보다 만족도가 높은 것으로 보고되었다. 만족도에 영향을 미치는 주요인은 연령이 높고 여성일수록, 학력이 낮을수록, 만성질환이고 유병기간이 길수록, 의료진이 친절할수록, 진료비가 낮을수록, 병원의 전반적인 환경상태가 좋을수록, 의사의 수준과 명성, 이미지 등이 높을수록 만족도가 높은 것으로 나타났다.

결론

본 연구에서 파악된 한방의료 이용 및 만족도에 관한 주요 영향요인들을 향후 한방의료서비스의 경쟁력 강화를 위한 마케팅 전략에 활용할 수 있을 것이다. 또한 향후 한방의료 이용에 관한 체계적인 조사연구를 수행하는데 참고자료로도 활용할 수 있을 것이다.

Meta Analysis on the Customers' Use and Satisfaction in Oriental Medical Services

Kang ShinHee¹ · Seo Youngjoon¹ · Kim YeonHee¹ · Choi DaeBong¹ · Shin HyunKyu²

¹Health Administration, ²Yonsei Univ.Korea Institution of Oriental Medicine

Purpose

This study aims to find determinants of customers' use and satisfaction of oriental medical services in Korea.

Method

A meta analysis method was used for achieving the purpose of the study. A total of 37 papers which consist of 9 articles published in academic journals, 23 master's theses, and 5 doctoral dissertations were included for the analysis. The papers were classified into two major themes: "utilization or use" and "customers' satisfaction" of oriental medical services. Among the papers used in the study, 33 papers analyzed primary survey data, while 4 papers used secondary data produced by Korean National Health and Nutrition Examination Survey. Such variables as socio-demographic factors, disease-related factors, and the customers' perception of oriental medicine were used as independent variables. With regard to the statistical analysis, the following methods like χ^2 -test, ANOVA, regression analysis were frequently used in the papers

Results

The results of the study were as follows. First, it was found that people who prefer to use oriental medical services usually have the one or more of the following several diseases, such as muscular-skeletal, paralysis, and diseases or injuries without clear diagnosis. The major factors that affected the use of oriental medical services were gender, age, expectation of treatment outcome, kindness of doctor, traffic time, doctor's reputation etc. In case of oriental medical clinics, such factors as kindness of doctors, clinical environment, treatment outcomes, medical price, access to the clinics, and office hours including holidays and nights were found to be significant determinants of using the oriental medical services.

Second, the determinants of customers' satisfaction of oriental medical services were found to be age, gender, level of education, chronic disease with long length of stay, kindness of staff, medical price, clinical environment, doctor's reputation, and public image of the institutions.



Conclusion

In order to strengthen the competitive power of oriental medical institutions, the determinants of customers' use and satisfaction of the oriental medical services found in the study should be used in the management strategy of the institutions in Korea. In addition, the results can be used as key references in future studies of the similar topics on the oriental medicine.

옻나무 추출물로 치료받은 환자군의 맥에너지의 변화

김은희 · 김달래

경희대학교 한의과대학 사상체질과

1. Objective

한약재 건칠을 이용한 옻나무 추출물을 투여한 환자군에서 가압식 맥진기에서 추출된 맥 Energy의 변화를 일반 한약재를 사용한 군과 비교해보았다.

2. Method

- 1) 맥 Energy는 대요맥진기를 사용해서 좌측과 우측의 관맥을 측정하였다.
- 2) 환자군은 치료전과 치료후의 맥 Energy 측정이 완료된 환자를 대상으로 하였다.
실험군은 한약재 건칠을 이용한 옻나무추출물과 사상체질방을 동시에 투여받은 군을 대상으로 하였고 대조군은 오로지 사상체질방만을 사용한 군으로 설정하였다.
- 3) 옻나무추출물의 추출방법

3. Results

- 1) 건칠을 이용한 옻나무추출물은 모든 체질을 불문하고 다른 한약처방에 비해서 맥에너지를 상승시키는 효과가 있었다.
- 2) 건칠을 이용한 옻나무추출물은 모든 체질을 불문하고 맥의 좌우차이를 감소시켰다.
- 3) 건칠을 이용한 옻나무추출물은 모든 체질을 불문하고 심방최대주파를 증가시켰다.

4. Conclusions

- 1) 건칠을 이용한 옻나무추출물은 모든 체질을 불문하고 다른 한약처방에 비해서 맥에너지를 상승시키는 경향이 있다.
- 2) 체질별 건칠의 사용과 맥에너지의 변화와의 관계를 좀더 탐구해볼 필요가 있다.
- 3) 건칠사용에 대한 체질별 장기적 경과 관찰이 더욱 요구된다.

Key words

Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes, Pulse energy, Sasang constitutional medicien prescriptions. Sasang Constitutional Medicien

A study for the Change of Pulse Energy in the Patient group treated by Allegen removed Rhus Veniciflua Strokes

Kim Eun-Hee · Kim Dal-Rae

Dept. of Sasang Constitutional Medicien, College of Oriental Medicien, Kyunghee Univ.

1. Objectives

We compared the Change of Pulse energy between the Patient group trested by Allegen removed Rhus Veniciflua Strokes and the Patient group treated by Sasang constitutional medicien.

2. Method

- 1) The pulse energy values were measured with '3-D MAC' at the Gwan pulse point of both wrists.
- 2) We selected the Patient group measured pulse energy before and after treatment.
'Allegen removed Rhus Veniciflua Strokes group' was treated by mixture of Allegen removed Rhus Veniciflua Strokes group and Sasang constitutional medicien.
Controlled group was treated by only Sasang constitutional medicien.
- 3) Extraction of the Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes1
Extraction technique of the Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes

3. Results

- 1) Allegen Removed Allegen removed Rhus Veniciflua Strokes increased the Pulse Energy in 'Allegen removed Rhus Veniciflua Strokes group' irrespective of constitution
- 2) Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes decreased gap of the Pulse Energy between right and left wrist irrespective of constitution
- 3) Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes increased the maximum wave of heart irrespective of constitution

4. Conclusions

- 1) Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes ted to increase the Pulse Energy irrespective of constitution
- 2) The study for relation between Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes and the change of the Pulse Energy is needed.



- 3) Long term investigation about use of Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes in each constitution is needed.

Key words

Allegen Removed Rhus Veniciflua Strokes, Pulse energy,
Sasang constitutional medicien prescriptions. Sasang Constitutional Medicien

국제침도의학의 이해 및 시술

이건목

원광대학교

1. 침도 요법이란?

- 한의학의 침법과 서양의학의 수술이 결합된 형태의 새로운 치료법
- 기존 침 기능에 수술요법을 병행하여 연부조직의 유착을 박리하거나 절개, 혹은 절단하여 연부조직의 손상으로 인한 고질적 동통성 질환을 치료하는 외과적 신침구요법

2. 침도 요법의 기원

- <黃帝內經>의 九針 중 鋒鍼과 鈹鍼을 기원으로 함
- 1976년 중국의 중국중의연구원장이며 중국중의약대학 교수였던 주한장(朱漢章)에 의해 개발, 1990년대 전세계 40여개국으로 확대

3. 침도 요법의 재료

- 고전적인 침 + 현대적 수술용 칼 → 침과 메스의 장점 모두 가짐
- 침침은 수평의 칼날 형태. 침체는 가늘고 단단한 둥근 원통형. 침병은 손에 잡기 편하게 호리병 모양
- 환부에 수직으로 힘을 가하여 외부 근육에 흉터를 거의 남기지 않음

1) I 형 침도 (I-1호 I-2호 I-3호 I-4호)

- 각종 연조직의 유착박리술, 작은 골극의 절판술, 반흔의 소파술

2) II 형 침도

- 비교적 작은 부전유합을 뚫어 뼈를 절단

3) III 형 침도

- 비교적 큰 부전유합을 뚫어 뼈를 절단

4. 침도 요법의 치료기전

- <黃帝內經> “通則不痛 不通則痛”
- 디스크나 오십견 등 통증이 오래되어 이미 만성화된 경우 그 주위 연부조직, 즉 인대나 근육이 딱딱하게 굳어 있거나 주위 신경을 누르고 있는 경우가 많음



- 침도 시술 → 인대나 근육의 자리가 재배치 → 눌려 있는 신경이 회복
- 침도 시술을 통한 자극에 신경이 반응하여 우리 몸의 회복 능력이 극대화됨
- 조직의 유착을 박리하여 원래의 동적 상태로 회복
→ 회복된 조직은 활동 시 자유롭게 체내에서 위치를 변화할 수 있게 됨.
- 병소 부위를 소통시켜 기혈을 순조롭게 통하게 한다.
- 막힌 것이 소통되어 통증이 제거되고 기능이 회복

5. 침도 요법의 방법

- 자입시 근의 방향, 혈관, 신경의 주행방향과 일치하게
- 시술시 근육, 인대와 수직 방향으로 시술.
- 정상근육섬유가 아닌 유착부위를 찢었을 때에는 푹푹하는 소리와 함께 유착이 끊어지는 느낌.
- 주요 신경, 혈관을 손상하지 않는다.
- 큰 폭으로 시술하지 않고, 골면 위를 자극하지 않음.

- ① 우선 부드럽고 완만하며 깊게 자입.
- ② 매번 한 층에 도달한 후에 자입을 정지,
- ③ 저항감과 환자의 감각을 살핀다.
 - i) 저항감이 있으면 환자의 통증이나 마비감 등이 없는지 살피고,
 - ii) 저항감이 없으면 신속하고 탄력 있게 돌파하고 난 후,
- ④ 침도침으로 절개 후 신속하게 발침.

6. 주한장(朱漢章)의 “進鍼四步規程”

- ① 定點
 - 시술부위를 판단한 후 시술 점을 표시한 다음, 요오드로 1차 소독 후 에틸알코올로 2차 소독.
- ② 定向
 - i) 근육, 혈관, 신경의 주행방향에 일치하도록 자입.
 - ii) 유착부의 절단을 목표로 할 경우 병소에 수직으로 자입.
→ 이 때 침병의 방향을 통해 자입각을 가늠.
- ③ 加壓分離
 - 보조수의 엄지 끝으로 시술부 표면을 눌러 자침의 통증을 줄이고 표피와 병소 간의 거리를 단축하여 자침 깊이를 줄일 수 있고, 신경과 혈관이 손상되는 것을 예방. 보조수의 압력은 침침이 병소에 도달할 때까지 유지.
- ④ 刺入
 - i) 골 표면인 경우 단단한 부위에 닿을 때까지 進鍼.
 - ii) 건 표면인 경우 건을 뚫고 들어갈 때 ‘툭’하고 찢어지는 느낌.



7. 침도 요법의 적응증

- 각종 연부조직의 유착, 연축, 결절로 인한 사지, 구간의 완고성 동통
- 부분 골극 (골질증식)
- 골화성 근염 초기 (근, 건, 인대 경화 포함)
- 각종 건초염
- 근육과 인대의 중첩성 손상
- 외상성 근경련과 근긴장(非腦源性的의 경우)
- 사지, 구간의 손상으로 인한 후유증
- 수술로 인한 손상후유증
- 병리적 손상후유증
- 골간골절 기형유합
- 점액낭염

8. 침도 요법의 금기증

- 발열 증상이 있는 환자
- 시술부위에 염증, 괴사, 부종, 결핵, 종양, 암 등이 발생되어 있는 경우
- 지혈에 문제가 있는 환자 (혈우병 환자, 항혈전제, 아스피린 등을 복용 중인 자)
- 심혈관계, 신장질환자
- 빈혈, 노인, 체력이 약한 환자
- 고혈압, 당뇨병이 심한 환자
- 과민성 피부, 알러지성 피부를 가진 환자

9. 침도 요법 시술시 주의사항

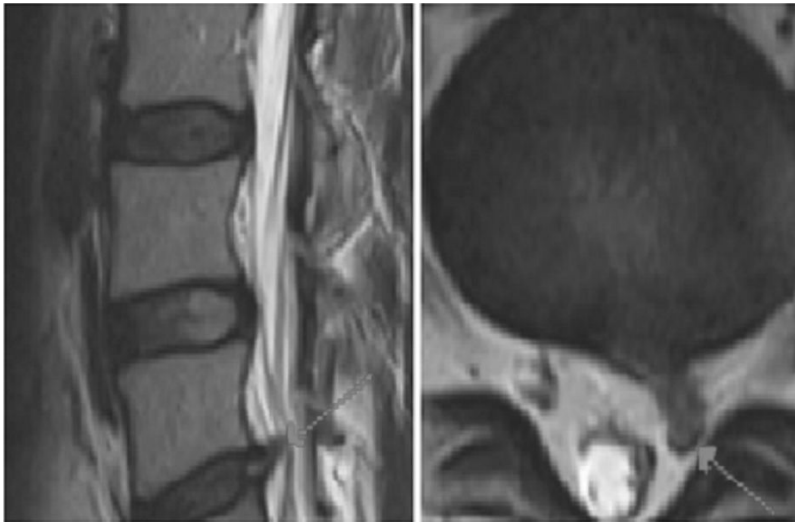
- 1) 인체 해부에 대하여 충분한 지식
- 2) 무균조작에 주의
 - 시술자는 surgical glove, 마스크, 무균 모자 착용
 - 시술부위 포타딘 등으로 소독
 - 시술 후 소독 후 무균 거즈 도포하여 2차 감염 예방
 - 환자에게 수술 부위 물에 닿지 않게 Teaching
- 3) 進針시 빠르고 민첩하게 → 동통의 감소
- 4) 발침과 동시에 알코올 솜으로 장시간 압박 → 출혈 방지
- 5) 시술 후 환자에게 국부운동시킴 → 새로운 유착 방지
- 6) 부하가 큰 대관절 부위는 1~2개월 후 동통이 재발될 가능성 있음을 숙지시킴



10. 실제 시술 case

<정OO 여자 44세 - 요추추간판탈출증>

MRI 검사상 허리디스크 진단을 받고 입원한 환자로 보행이나 앉는 자세가 불가능하여 양방에서 수술을 권유를 받고 올 만큼 중증이었다. 한 달 동안 지속된 치료에도 호전이 거의 없었던 이 환자는 2차례의 침도 시술을 받은 후 퇴원 후 통원치료 하는데 무리가 없을 정도의 보행을 할 수 있었다. 또한 3시간 이상 앉는 자세가 가능하게 되었으며 왼쪽 종아리까지 내려오던 통증이 엉치 아래 10cm 까지만 통증이 미약하게 남아 있을 정도로 호전되었다.



2008.5.26 Lumbar MRI sagittal & axial view (L5/S1)
Extruded disc central to left, L5-S1

감기에 대한 연교패독산의 유효성 평가를 위한 community-based 이중맹검 위약 대조군 연구

배한호^{1,2} · 박양춘²

¹다음한의의원, ²대전대학교 폐계내과학교실

배경

2005년도 상반기 건강보험심사 통계지표 다빈도 외래상병순위별현황을 보면 상위 7개 질환에 감기의 범주에 속하는 급성기관지염, 급성편도선염, 다발성상세불명부위의 급성상기도감염, 급성코인두염(감기), 급성인두염 등이 차지하고 있을 정도로, 호흡기질환은 일상생활에서 경험하는 가장 흔한 질환이며, 특히 급성상기도질환인 감기는 걸려보지 않은 사람이 거의 없을 정도이다.

최근 감기에 대한 연구경향을 살펴보면, 외국의 경우 감기에 대한 약물의 효능을 평가하는 객관적 임상시험연구가 다양하게 이루어지고 있으나, 국내에서는 감기에 대한 한약의 효능을 평가하는 임상시험연구는 많지 않은 실정이다.

이에 임상에서 다용하고 있는 연교패독산의 감기환자에 대한 유효성을 객관적 임상시험연구로 확인하고자 대전대학교 교내보건의료에 내원한 대학생들을 상대로 community-based 이중맹검 위약대조군 연구를 시행하여 유의한 결과를 얻었기에 이에 보고하고자 한다.

방법

전 참가자는 동의서에 서명하였고 무작위로 시험약 또는 위약을 배부 받았다. 첫 방문 시 한의사에 의해 변증기준에 따라 변증 유형이, QSCC II 에 따라 사상체질이 분류되었고 간호사에 의해 체온, 체중, 신장, 혈압 등이 측정되었다. 감기 증상에 대해 자각증상점수기록표를 본인이 직접 작성토록 하여, 기침, 목의 불편함, 가래, 콧물, 코막힘, 재채기, 두통, 열, 땀, 근육통, 입맛상실, 오한, 입이 쓰고 마름, 눈의 불편함 등의 14 가지 증상에 대하여 그 경중도를 1=없다, 2=조금 불편하다, 3=불편하다, 4=심하다, 5=매우 심하다는 5가지로 나누어 스스로 택하여 표시하도록 하였다.

결과

1. 연교패독산은 1차 유효성 평가변수인 7일후 총 감기증상지수의 변화에서 통계적으로 유의한 효과($p=0.027$)를 나타내었다.
2. 연교패독산은 2차 유효성 평가변수인 3일후 총 감기증상지수의 변화에서 경계수준의 유의성($p=0.081$)을 나타내었다.



3. 연교패독산은 각 시점에서 통계적으로 유의한 효과($p=0.039$)를 나타내었다.
4. 연교패독산은 2차 유효성 평가변수인 3일후 개별감기증상에서, 두통($p=0.029$), 목의 불편함($p=0.054$)에 통계적으로 유의한 효과를, 재채기($p=0.065$)에 경계수준의 유의성을 나타내었다.
5. 연교패독산은 2차 유효성 평가변수인 7일후 개별감기증상에서, 두통($p=0.012$), 입맛상실($p=0.037$), 눈의 불편함($p=0.002$)에 통계적으로 유의한 효과를, 재채기($p=0.093$), 입이 쓰고 마름($p=0.090$), 땀($p=0.059$)에 경계수준의 유의성을 나타내었다.
6. 연교패독산은 풍열형에서 경계수준의 유의성($p=0.057$)을 나타내었다.
7. 자각증상이 소멸될 때까지 소요되는 기간 비교에서 시험군은 대조군에 비해 유의성($p=0.592$)이 없는 것으로 나타났다
8. 연교패독산을 투여한 시험군에서 경미한 두통, 소화장애 외 이상반응은 관찰되지 않았고, 이상반응으로 인한 탈락자는 없었다.

결론

연교패독산은 감기치료제로서 유효한 것으로 사료된다.

Effectiveness of a Yeonkyopaedok-san Extract in the Treatment of The common cold: Results of a Community-based, Double blind, Randomized Placebo controlled trial

Han-Ho Bae^{1,2} · Yang-Chun Park²

¹dawoom Oriental Medical Clinic, Cheonan, Korea

²Division of Respiratory System, Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University, Daejeon, Korea

Background

Yeonkyopaedok-san(YPS) extract is widely used to treat the common cold. The purpose of this study was to evaluate the efficacy of YPS on the common cold.

Methods

Two hundred Patients with common colds of recent onset were randomized to the double blind, placebo-controlled study. They received 800mgYPS extract or placebo in capsules, orally dissolved 3 times a day for 7 days. The total symptom score was assessed by the physician, using a 5-point scale on start and finish. Resolution of cold symptoms based on subjective daily symptoms.

Results

Total symptom score was significantly decreased in YPS groups in comparison to that in placebo group ($p=0.027$). Headache ($p=0.012$), loss of appetite ($p=0.037$), eyeball discomfort ($p=0.002$) were more affected. Time to resolution of cold symptoms did not show significant effect ($p=0.592$). Adverse effects were less in the YPS group than placebo group (2% vs 3%).

Conclusion

In this community-based, randomized controlled trial, YPS were effective in treating cold symptoms in college students.

Key words Yeonkyopaedok-san, Common cold

하수오를 복용한 입원 환자의 간기능 검사에 대한 후향적 조사

한창우

동국대학교일산병원 한방병원 한방내과

목적

최근 하수오에 의한 것으로 추정되는 간손상 증례가 수차례 보고된 적이 있다. 이에 하수오의 간독성 여부를 판단하고자 과거에 하수오를 복용한 환자들의 간 기능 검사를 조사하였다.

방법

하수오를 투약했던 환자들을 대상으로 복약 후 또는 복약 중 LFT 상의 이상이 발생하였는지 조사하였다. 동국대학교 일산 한방병원에 2005년 6월부터 2008년 7월말까지 입원했었던 환자 중에서, 하수오를 투약한 적이 있는 환자를 조사 대상으로 하였다. 하수오 복용 기간 및 복용 종료 후 30일 이내에 시행된 LFT에서 이상 발생 여부를 확인하였다.

결과

1,449명의 입원 환자 중 하수오가 투약되었던 적이 있는 환자는 총 124명이었다. 이 중 14명은 투약 전 검사에서 LFT 이상이 관찰되어 제외되었으며, 69명은 투약 종료 후 1개월 이내에 검사가 시행되지 않아 제외되었다. 남은 41명의 평균 투약 용량은 14.04(8-24)g/day였으며, 평균 투약 기간은 13.8(1-89)일이었다. 투약 후 30일 이내 LFT 상의 이상이 관찰된 경우는 없었다.

결론

이 조사에서는 하수오를 임상 상용 용량으로 단 기간 내 투약한 경우 간독성을 발생시키지 않았다.

Key words

He-Shou-Wu, liver function test, hepatotoxicity.

A retrospective analysis of liver function test in inpatients taking He-Shou-Wu.

Chang Woo Han

Department of Oriental Internal Medicine, DongGuk University International Hospital

Objectives

Recent several years, there were some cases reports about liver injurys suspected to be caused by He-Shou-Wu. So, I investigated liver function tests of the patients who had ever taken He-Shou-Wu, to estimate whether He-Shou-Wu was hepatotoxic.

Methods

I investigated whether He-Shou-Wu influenced liver function tests in patients, who had ever admitted and taken He-Shou-Wu in DongGuk University International Hospital, in May 2005 to July 2008. I surveyed all the liver function tests of those patients, done during medication and 30 days after.

Results

Among 1,449 inpatients, there were a total of 124 patients, ever taken He-Shou-Wu. Among those 124 patients, 14 cases whose liver function tests were abnormal before medication, are excluded. And, 69 cases who did not take liver function test in 30 days, also excluded. In the included 41 patients, the mean dosage was 14.04(8-24)g/day, and the mean medication period was 13.8(1-89)days. During and after medication, there was no abnormal liver function test results at all, in the included cases.

Conclusion

Broadly speaking, according to the above results, taking He-Shou-Wu for about two weeks in a commonly taken dosage did not cause hepatotoxicity.

Key words He-Shou-Wu, liver function test, hepatotoxicity.

Poster

제 4 권역

연년익수 방제인 경옥고에 어류 약물 첨가에 따른 임상적 효용성에 대한 고찰

김명동

상지대학교

노인 인구의 증가 추이에 의하면, 2002년 현재 65세 이상의 노인 인구는 전체 인구의 7.9%, 2019년에 14.4%, 2026년에 20%를 넘어서 ‘초고령사회(Super-aged Society)’로 진입 할 것으로 전망하고 있다. 노령 인구의 증가와 병적인 노화는 국가뿐만 아니라 개인의 의료비 지출도 증가하게 만들고 삶의 질도 하락하게 만들 수 있기 때문에 이에 대한 대비가 절실히 요구된다.

동의보감에서 경옥고(瓊玉膏), 삼정환(三精丸), 연년익수불로단(延年益壽不老丹), 오로환동단(五老還童丹), 연령고본단(延齡固本丹), 반룡환(斑龍丸), 이황원(二黃元), 현토고본환(玄菟固本丸) 등의 처방들은 무병장수(無病長壽), 연년익수(延年益壽)를 목적 처방된 약물로 노화를 지연하거나 방지하는 효능이 있는 것으로 알려져 있다. 이러한 처방들은 대체로 정을 보하고 장부의 기능을 회복하여 항 노화의 효능을 갖는데 연년익수하는 효능을 갖는 처방들은 생지황, 인삼, 백복령, 백밀, 창출, 지골피, 흑상심, 숙지황, 맥문동, 백복신, 토사자, 육종용, 천문동, 산약, 우슬, 구기자, 산수유, 오미자, 목향, 백자인, 석창포 등으로 구성되어 한의학에서 한약제로 사용되는 광물·동물·식물의 한약재로 가운데 식물성 한약제로만 구성되어 있고, 동물성 약재가 포함되어 있지 않다.

오래 전부터 민간에서는 붕어나 잉어, 추어를 보양식으로 또는 질병을 치료할 목적으로 사용되어 왔으며 물속에서 성장한 어류들이 빠르게 수화(水化)하여 에너지 대사에 효율적이며 양질의 단백질을 공급한다는 점과 생선을 많이 섭취하는 사람들이 장수한다는 보고 등을 고려하여 볼 때 연년익수하는 약물에 어류 약물을 사용한다면 더 좋은 효과를 얻을 수 있을 것으로 사료되는데 연령고본단이 피부 노화에 효과적이라는 연구 이외에 연년익수하는 처방에 대한 연구가 없고, 더욱이 동물성 약물 가운데 어류약물을 임상적 적용한 연구는 접할 수 없는 상태이다.

이에 저자는 연년익수의 대표적 처방이라고 할 수 있는 경옥고에 붕어, 잉어, 향어를 첨가하여 제조한 가미경옥고를 임상적으로 활용하여 건조한 피부, 각질, 검버섯, 주름등의 변화를 찍은 사진을 경시적으로 관찰하여 어류를 첨가하여 제조한 경옥고가 피부건조증, 기미, 주름을 개선할 뿐만 아니라 영양상태 개선에도 좋은 영양을 주는 경향이 있음을 알 수 있었기에 이에 보고합니다.

Study on Clinical Efficacy of Fish-Added Gyeongokgo, Prescription for Longevity

Kim Myong Dong

Sangji University

According to the transition of senior citizen reported by Korea National Statistical Office, South Korea has population of 377 million people over 65 as of 2002, which is 7.9% of the population (47, 640 thousands). It means that our society already entered into the Aging Society. By the year of 2019, the ratio of people over 65 will be 14.4%, which means we will be in the Aged Society. And in the year of 2026, the ratio of people over 65 will be over 20%, which again means we will be in the Super-aged Society.

As the population of people over 65 increase, the cost for senior citizen by nation will increase and individual's medical expenditure will increase because of his or her weakness from aging. For aging makes both nation and individuals medical cost increase and quality of life deteriorate, it is important to try to keep a person from getting medical aging prior to becoming a senile person.

In Dongeuibogam, prescriptions like Gyeongokgo, Samjeonghwan, Yeonnyeongsoobulrodan, Orohwandongdan, Yeonryeonggobondan, Banryonhwan, Yihwangwon, and Hyeontogobonhwan are made up of herbals for longevity and good health, and are reported to delay and prevent aging. These prescriptions generally replenish vital essence and marrow, recover function of visceral, and have effect of anti-aging. These prescriptions for longevity include herbals such as *Rehmania glutinosa*, *Panax ginseng*, *Poria cocos*, Honey, *Lycium chinense*, *Cuscuta chinensis*, *Mori fructus*, *Atractylodis japonica*, *Preparata Rehmannia glutinosa*, *Liriope platyphylla*, *Cuscuta chinensis*, *Liriope platyphylla*, *Cistanche salsa*, *Asparagus cochinchinensis*, *Discorea batatas*, *Achyranthes bidentata*, *Lycium chinense*, *Cornus officinalis*, *Schizandra chinensis*, *Aucklandia lappa*, *Biota orientalis*, *Acorus gramineus*. Of three kinds of herbals, such as mineral, animal, and botanical medicinal stuff, prescriptions for longevity are made up of only herbals, without animal elements.

Folks have been long used *Carassius auratus*, *Cyprinus carpio*, and loach as tonifying food or healing food. The fact that fish, grown up in water, become fast liquidized, are effective in energy metabolism, give much of quality protein, and the fact that people who take in fish a lot live long, give us an idea that if fish are added to the prescriptions for longevity, its effect would be great. Until now, there is no further study about prescriptions for longevity except for the experiment that proves *Yeonryeonggobondan* is effective for dermal aging. Furthermore, of animal medicinal stuff, it is not easy to find the study that



relates these prescriptions to fish medical stuff.

Thus, I added *Carassius auratus*, *Cyprinus carpio* and Israeli carp to Gyeongokgo prescripton, made Fish-added Gyeongokgo, and administered it to patients. It was effective for dry skin, scutellum, melasma, aging spots, and wrinkle. I took picture of the patient chronologically after the patient took in Fish-added Gyeongokgo, and got a good result for xeroderma, melasma, wrinkle, and improvement of nutritional status, which I report hereby.

맥과 분석으로 살펴본 고령자 맥상의 특징

김경철¹ · 강희정²

¹동의대학교, ²대요메디(주)

빠른 속도로 고령화 사회로 발전해 가면서 고령자의 건강관리를 위한 기반연구가 매우 중요하다. 특히 한의진단의 주요 진단기법인 맥진에서는 오랫동안 고령자맥이 허약맥으로 나타나는 것으로 여겨져 왔는데, 이에 대한 실험적 확인이나 분석은 행해지지 못했다.

이에 본 연구에서는 청년층(20~30세)과 고령자층(43~80세)으로 구분하여 각각의 실험군에서 나타나는 맥의 특성을 살펴기 위해 3차원 맥파분석기인 3-DMAC(대요메디(주))를 이용하여 부산, 김해지역에서 좌관맥을 측정하여 주요 변수는 1) 맥의 주파크기(h1), 2) 가압력(g), 3) 맥의 세기(에너지), 4) 고압유지시간(w), 5) R-AI로 선정하여 비교하였다.

측정한 맥파분석자료로 볼 때 고령자 맥은 청년층 맥에 비해 에너지와 주파폭(h1)과 가압력이 더 크게 나타났으며, 이는 맥상의 특성에서는 양실의 경향이 나타난 것으로 볼 수 있다. 그것은 현대사회에서 노인이 식생활개선등으로 허약한 음증 뿐만 아니라, 양증도 나타난다는 것으로 해석 가능하다. 따라서 효율적 노인 병 대처를 위해 교과서적인 처방에 국한되지 않은 새로운 입장 마련이 필요하다는 것을 확인할 수 있었으며, 이는 고령사회를 대비하는 차원에서 매우 중요한 의미를 가진다고 볼 수 있다.

또한 향후에도 지속적으로 3차원 맥파분석기와 같은 객관적 진단기기를 이용한 한의학의 이론의 근거마련을 위한 노력과 자세가 중요한데, 이는 노화와 노인 건강의 핵심이 되는 심-뇌 혈액순환 질환의 측정지표 등을 확인 하는 것에도 매우 밀접한 관련이 있기 때문이다.

Elder peoples's pulse characteristicsin view of Pulse Waveform Analysis

Kyungchul Kim¹ · HeeJung Kang²

¹DeongEui University, ²DAEYOMEDI Co., Ltd.

The basis research of aged people's healthcare technology is very important, because our nation goes into an aged society rapidly. Especially in traditional medicine, pulse shapes of aged people were supposed to weak and empty pulse until now, but any objective measurement and compare research do not taken.

Therefore in this study we design observation study to find characteristic of pulse between younger group (age 20~30) and elder group (age 43~80) in Busan area. We used 3-dimensional pulse analyzer '3-D MAC' (Daeyomedi Co., Ltd.). And major parameters for comparison are 1) pulse height (h1), 2) applied pressure, 3) pulse power (energy), 4) high pressure duration (w) and 5) R-AI.

According to analysis result, elder people's pulse has more large value in pulse height, applied pressure and pulse power than younger's that. It reveals that elder people in modernized lifestyle has Yang symptoms as well Yin symptoms. Consequently we need new method to care elder people's health, and this means more important direction than old text book.

From now on verification research with objective diagnosis device like 3-D MAC, must be activated to build of evidence in traditional medicine. Cause traditional medicine's spirit of care and prevention is suitable to care elder people's cardiac and cerebral vascular disease those are have close relation with elder people.

獨活寄生湯 및 中性瘀血藥鍼이 좌골신경 압좌손상 백서의 통증과 신경 재생에 미치는 영향

이상규 · 염승룡 · 권영달 · 송용선

원광대학교

목적

본 연구의 목적은 독활기생탕과 중성어혈 약침이 좌골신경 압좌손상 백서 모델에서 말초신경 손상 후 통증과 신경 재생에 미치는 효과를 알아보기 위해서이다.

방법

흰쥐의 우측 좌골신경을 압좌손상 시킨 후 다음과 같이 실험군을 나누었다(그룹 I: 대조군, 그룹 II: 독활기생탕 복용군, 그룹 III: 중성어혈 약침 적용군, 그룹 IV: 독활기생탕과 중성어혈 약침 동시 적용군). 통증의 감소 정도를 평가하기 위하여, 각 그룹들에서 좌골신경 손상 유발전, 유발 5시간 후, 1일 후, 3일 후, 5일 후에 대한 PWT와 c-fos에 대한 면역조직화학법을 실시하였고, 신경 재생에 대한 평가를 위해 좌골신경 기능지수(SFI)와 GAP-43에 대한 면역조직화학법을 좌골신경 압좌손상 후 7일 째, 14일 째, 21일 째에 실시하였다.

결과

1. 기계적 자극에 따른 통각과민반응은 좌골신경 손상 유발 5일 후에서 실험군 간 유의한 차이가 나타났다. 그 중 독활기생탕과 중성어혈 약침 동시 적용군에서 대조군에 비해 유의한 차이를 보였다.
2. 열적 자극에 따른 통각과민반응은 좌골신경 손상 유발 5시간 후, 3일 후, 5일 후에서 각 실험군 간 유의한 차이가 나타났다. 그 중 독활기생탕 복용군과 독활기생탕과 중성어혈 약침 동시적용군이 대조군에 비해 유의한 차이를 보였다.
3. c-fos에 대한 면역조직화학법을 실시한 결과 시간이 경과함에 따라 면역반응이 줄어들었으며, 특히 독활기생탕 및 중성어혈 약침을 동시에 적용한 군에서 유발 3일 째 되는 날 현저한 면역반응이 감소됨을 확인할 수 있었다.
4. 신경재생과 관련된 행동학적 평가에서 독활기생탕 복용군, 독활기생탕 및 중성어혈 약침 동시 적용군에서 대조군에 비해 유의한 차이를 보였다.
5. GAP-43에 대한 면역조직화학법을 실시한 결과, 실험군들에서 GAP-43에 대한 강한 면역반응을 관



찰할 수 있었고 특히, 14일째 독활기생탕 및 중성어혈 약침 동시 적용군에서 대조군에 비해 가장 현저한 면역반응이 관찰되었다.

결론

이상의 실험결과를 통하여 독활기생탕과 중성어혈 약침이 흰쥐의 좌골신경 압박 손상에 따른 통증억제와 신경의 재생에 도움이 되는 것을 알 수 있었고, 특히 독활기생탕과 중성어혈 약침의 병용처치가 단일 처치에 비하여 비교적 효과적임을 관찰할 수 있었다.

The Effects of Dokhwalkisaeng-tang and Jungsongouhyul Pharmacopuncture on Pain Control and Nerve Regeneration in the Crush-induced Sciatic Nerve Injury of the Rat Model

Lee Sang-gyu · Yeom Seung-ryong · Kwon Young-dal · Song Yung-sun

Wonkwang university

Objectives

The purpose of this Study was to identify the effect of Dokhwalkisaeng-tang and Jungsongouhyul Pharmacopuncture on pain control and nerve regeneration after crush injury in rat sciatic nerve.

Methods

Neuropathic pain was induced by crush-induced model of right sciatic nerve. Animal groups were divided as follows; Group I : no treatment control group, Group II : experimental group treated with Dokhwalkisaeng-tang, Group III : experimental group treated with Jungsongouhyul Pharmacopuncture, and Group IV : experimental group treated with Dokhwalkisaeng-tang and Jungsongouhyul Pharmacopuncture. To evaluate pain intensity, each group was observed paw withdrawal threshold and immunoreactivity on the c-fos before and after respective treatments in five hours, first, third, and fifth day. To evaluate nerve regeneration, those were observed SFI(Sciatic Functional Index) and GAP-43(Growth Associated Protein 43) after each treatment in seventh and thirteenth day.

Results

1. Paw withdrawal threshold to the mechanical stimuli made the significant difference between group IV and the control group after five days of the experiment.
2. Paw withdrawal threshold to the thermal stimuli made the significant difference between group I and III, I and IV, II and IV.
3. In immunohistochemical response of c-fos, as time passes, the immunoreactivity of all groups was decreased gradually. Especially, group IV was observed the lowest after three days.
4. The differences of sciatic function indexes in each group were significantly between group I and III, I and IV, II and IV after 14 days, and between group I and III, I and IV, II and IV, III and IV after 21 days.
5. In immunohistochemical response of GAP-43, all groups had higher GAP-43 immunoreactivity at the 14 days from post-injury and group IV showed highest immunoreactivity.



Conclusions

Based on above the results, it is proposed that Dokwalgisaeng-tang and Jungsongouhyul Pharmacopuncture may be helpful as a treatment in neuropathic pain and nerve regeneration in rat model.

Key words

Dokwalgisaeng-tang, Jungsongouhyul Pharmacopuncture, neuropathic pain, nerve regeneration

목향 및 유사 한약재의 costunolide 비교

이제현¹ · 박용기¹ · 박진한² · 홍선표³ · 최호영³ · 오주희³

¹동국대학교 한의학연구소, ²경주대학교, ³경희대학교

木香은 국화과(Compositae)에 속한 *Aucklandia lappa* Dencne.의 뿌리로 理氣, 健脾, 止痛 등의 작용으로 한의학에서 널리 사용하는 한약재이다. 목향과 유사한 한약재인 土木香은 국화과(Compositae)에 속한 *Inula helenium* Linné의 뿌리로 주로 健脾和胃의 목적으로 사용한다. 그리고 靑木香이 있는데, 이 약재는 쥐방울덩굴과(Aristolochiaceae)에 속한 *Aristolochia contorta* Bunge의 뿌리로 平肝止痛의 작용으로 사용하지만, 쥐방울덩굴속(Aristolochia)의 식물에 함유된 aristolochic acid의 안전성 문제로 우리나라와 중국의 약전에서 항목이 삭제되었다. 이외에도 중국에는 川木香(*Vladimiriae Radix*), 藏木香(*Inulae racemosi Radix*) 등이 함께 유통되고 있다.

목향 및 유사 한약재의 분석은 목향의 주요 성분인 costunolide를 중심으로 함유량 및 HPLC pattern을 분석 비교하였다. 시료의 추출은 메탄올 100%을 용매로 사용하여 2시간 동안 추출하였다. HPLC 분석은 이동상은 65% 메탄올 조건에서 역상컬럼인 C18 컬럼(Luna 5 u, 250 mm × 4.6 mm)을 사용하여 UV 210 nm에서 시행하였다.

분석결과 costunolide는 木香과 川木香에서 검출되었으며, 다른 유사한약재에서는 나타나지 않았으며, 木香과 다른 pattern을 나타내었다. 木香의 costunolide 함량은 포제 처리가 되지 않은 것이 함유량이 높았으며, 川木香은 木香보다 낮은 함유량을 나타내었다. 靑木香은 국내 유통품과 중국 유통품이 차이를 나타내어 사용하는 기원식물이 다를 수 있었으며, 국내 유통품은 土木香인 것으로 나타나 안전성에 문제가 없는 것으로 나타났다.

Determination of costunolide from Aucklandiae Radix and substitutive herbs by Reversed-Phase HPLC

Jehyun Lee¹ · Yong-Ki Park¹ · Jin-Han Park² · Seon-Pyo Hong³ ·
Hoyeong Choi³ · Ju-hee Oh³

¹Medicine Research Center, Dongguk University, ²Gyeongju Univ. ³Kyunghee Univ.

Aucklandiae Radix is a root of *Aucklandia lappa* which has been widely used for regulating the circulation of vital energy, invigorating the spleen, alleviating pain. *Aucklandiae Radix* contains the costunolide which is the main ingredient. The substitutive *Aucklandiae Radix* are *Inulae helenii Radix*, *Aristolchia Radix*, *Vladimiriae Radix*, and *Inulae racemosi Radix* in Korea and China. This paper is analysed and compared the costunolide and HPLC pattern in *Aucklandiae Radix* and substitute herbs.

Optimal extraction condition of costunolide was 100% methanol for 2hr. Chromatographic separation performed using C18 column(Luna 5 u, 250 mm × 4.6 mm) with a mixture of methanol and water(65:35)(v/v). The analyses detected at UV(210 nm).

Costunolide was detected in *Aucklandiae Radix* and *Vladimiriae Radix*, but other herbs were not detected. In Korea herbal market, *Aristolchia Radix* merchandise was identified as the imported *Inulae helenii Radix*.

Conclusions

According to above results, this method was useful identified to *Aucklandiae Radix* and substitutive herbs. In Korea herbal market, *Aristolchia Radix* was identified as *Inulae helenii Radix*.

절식요법을 시행한 입원환자의 후향적 연구

정순관 · 권영달 · 송용선

원광대학교

본 논문은 입원환자의 절식요법 기간 중 변화하는 체성분 및 혈액검사결과를 살펴보고 향후 임상적 활용에 도움을 주고자 함에 있다. 본 연구에서 절식요법은 감식기, 단식기, 회복식기로 구분하여 진행되었다. 체성분 측정은 체성분분석기를 이용하여 절식요법 전, 회복식 후 두 번 측정되었고, 혈액검사는 절식요법 전, 단식기 후, 회복식 후 각각 공복상태에서 혈액 채취 후 분석하였다.

절식요법 후 체중, 체지방량, 기초대사율, 근육량이 유의성 있게 감소하였다. 절식요법 후 WBC 및 platelet는 감소하였고, RBC 및 hemoglobin는 증가하였으며($p < 0.05$), hematocrit의 변화는 유의하지 않았으나($p > 0.05$), 모든 변화량은 정상범위내에 있었다. 절식요법 후 AST와 ALT는 증가하였고($p < 0.05$), 특히 정상 간수치 범위에 있는 비만군과 고도 비만군에서 증가가 뚜렷하였다($p < 0.05$). ALP, BUN, creatinine, total-cholesterol, triglyceride, Na 및 K는 정상범위 내에서 변화하였다. 근육량 감소와 AST, ALT 상승과 상관분석을 한 결과, 근육량과 간기능 수치와의 상관관계는 없었다($p > 0.05$).

이상의 결과로 볼 때 절식요법은 체중과 체지방량을 감소시키지만, 근육량과 기초대사량 또한 감소시키므로 이에 대한 추가적인 연구와 절식요법 후 간기능 수치 변화에 대한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

Key words

Modified fasting therapy, Body composition, Blood cell, Blood chemistry

The Retrospective Study on Modified Fasting Therapy in Inpatients

Jung Soon-kwan • Kwon Young-dal • Song Yung-sun

Wonkwang university

The purpose of this study was to investigate the effects of modified fasting therapy on body composition, blood cell count and blood chemistry in inpatients.

The modified fasting therapy program consists of three phases, a period of reducing food intakes, fasting and refeeding. Body weight, body composition, and the degree of obesity were estimated in before fasting therapy and after refeeding. Blood cell count and blood chemistry were estimated in before fasting therapy, before refeeding and after refeeding.

After modified fasting therapy, body weight, body fat mass, percent body fat, body mass index(BMI), body matabolic rate(BMR) and muscle mass was decreased significantly. WBC count and platelet count decreased significantly, RBC count and hemoglobin increased significantly and hematocrit was not changed significantly but within normal limit. AST and ALT increased significantly, especially patients group over BMI 25 within normal liver function. This study was not founded correlation between decreased muscle mass and increased liver function test. ALP, BUN, Total-cholesterol, and triglyceride decreased significantly. Creatinine increased significantly, but within normal limit. Sodium was not changed significantly, potassium decreased significantly but within normal limit.

These results suggest that modified fasting therapy will be beneficial if several measures complement.

Key words

Modified fasting therapy, Body composition, Blood cell, Blood chemistry

LPS로 유발된 NF- κ B활성화와 iNOS발현에 대한 枸杞子の 항염증효과

임형호 · 송윤경 · 김범석

경원대학교 한방재활의학과교실

배경

구기자는 가지과의 구기자나무 *Lycium chinense* Miller의 과실이다. 구기자는 혈압강하, 혈당강하, 해열, 항스트레스, 보혈, 시력강화, 강장 등의 다양한 효과를 가지고 있다고 알려져 있다.

목적

raw 264.7 대식세포에 LPS로 유발된 염증에 대한 구기자의 항염증 효과에 대하여 알아보하고자 한다.

방법

3-(4,5-dimethylthiazol-2-yl)-2,5-diphenyltetrazolium bromide(MTT) assay로 세포생존율을 평가하였고, reverse transcription-polymerase chain reaction(RT-PCR)로 시료 처리에 의한 RNA의 발현을 측정하였으며, Western blot assay로 단백질의 발현여부와 발현정도를 측정하였고, nitric oxide(NO) detection으로 NO생성의 측정을 수행하였다.

결과

구기자는 raw 264.7 대식세포에서 LPS로 유발된 inducible nitric oxide synthase(iNOS)와 tumor necrosis factor- α (TNF- α) mRNA의 발현과 iNOS protein을 억제함으로써 NO생성을 억제 하였다. 또한 NF- κ B의 활성을 억제하였다.

결론

구기자는 NF- κ B활성을 차단하여 iNOS전사를 억제함으로써 항염증효과를 가지고 있는 것으로 생각된다.

The inhibitory effect of Lycii Fructus on LPS-stimulated NF- κ B activation and iNOS expression in raw 264.7 macrophages

Hyung-Ho Lim • Yun-Kyung Song • Beum-Seuk Kim

Department of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

Background

Lycii Fructus is the fruit of *Lycium chinense* Miller which has been classified into the family of Solanaceae. It is known that Lycii Fructus has various effects such as hypotensive, hypoglycemic, antipyretic, anti stress, nourishing the blood, improving eye brightness and tonyfying the kidney as well as liver activities.

Objectives

Anti-inflammatory effect of the Lycii Fructus on lipopolysaccharide(LPS)-induced inflammation in raw 264.7 macrophage cells was investigated.

Methods

In order to assess the cytotoxic effect of Lycii Fructus on the raw 264.7 macrophages 3-(4,5-dimethylthiazol-2-yl)-2,5-diphenyltetrazolium bromide(MTT) assay was performed. Reverse transcription-polymerase chain reaction(RT-PCR) analysis of the mRNA levels of tumor necrosis factor- α (TNF- α) and inducible nitric oxide synthase(iNOS) was performed in order to provide an estimate of the relative level of expression of these genes. The protein level of the inhibitor of nuclear factor κ B(I κ B) and nuclear factor- κ B(NF- κ B) activity was investigated by Western blot assay. NO production was investigated by NO detection.

Result

Lycii Fructus suppressed NO production by inhibiting iNOS expressions and TNF- α production in raw 264.7 macrophage cells. Also, Lycii Fructus suppressed activation of NF- κ B in the nucleus.

Conclusions

These results show that Lycii Fructus has anti-inflammatory effect probably by suppressing iNOS expressions through the down-regulation of NF- κ B binding activity.

“이 발표논문집은 2008년도 정부재원(교육과학기술부 학술연구조정사업비)으로
한국학술진흥재단의 지원을 받아 발간되었음”

This proceedings was supported by the Korea Research Foundation Grant funded by the Korea
Government(MEST. Basic Research Promotion Fund)

2008 전국한의학 학술대회

·발 행 인 : 김장현

·편 집 인 : 박성식

·발 행 일 : 2008년 10월 26일

·발 행 처 : 대한한의학회

157-801 서울시 강서구 가양동 26-27 한의사회관 3층

Tel : 02)2658-3630 / Fax : 02)2658-3631

<http://www.koms.or.kr>

E-mail : koms@koms.or.kr

·제 작 : 함춘한학

종로구 명륜4가 188-12 서울빌딩 1층

Tel : 02)747-7047 / Fax : 02)3673-4509

E-mail : md7047@korea.com