대한침구학회지 제18권 제3호(2001년 6월)
The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society

원 저

AIDS 鍼灸 治療에 대한 최근 정보 검색

송호섭 · 임정은 · 권순정 · 이성노 · 황현서 · 김기현

경원대학교 한의과 대학 침구학 교실

Abstract

Recent Data Search for Acupuncture and Moxibustion Therapy on Acquired Immune Deficiency Syndrome(AIDS)

Song, Ho-Sueb · Lim, Jeong-Eun · Kwon, Soon-Jung · Lee, Seong-No
Hwang, Hyeon-Seo · Kim, Kee-Hyun

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

Objective : To broaden understanding about acupuncture and moxibustion therapy on AIDS and to promote base studies and clinical trials

Materials and Methods : Analysis was given to more than 30 literatures including acupuncture and moxibustion therapy on AIDS-related sites explored by internet search engine named NAVER from Nov., 2000 to Feb. 20th, 2001

Results : 1. Acupuncture and moxibustion played great role as a complementary therapy in enabling AIDS patients to keep their antiretroviral therapy by enhancing immune system, ameliorating AIDS-related symptoms and side effect of antiretroviral drug

2. Acupuncture and moxibustion therapy had a broad spectrum indication from systemic or local signs of AIDS patients to signs of antiretroviral drug-related side effect

3. Contraindication of acupuncture and moxibustion therapy against AIDS patients include abstraction and moxibustion on the skin lesion, because of their easy exposure to inflammation

4. AIDS patients were regarded as the state of KI-HE(氣虛), EUM-HE(陰虛), YEOL-DOK(熱毒) in general

5. BO-KI(補氣), BO-HYUL(補血), BO-EUM(補陰), CHEONG-YEOL-HAE-DOK(淸熱解毒) were shown as a principle of acupuncture and moxibustion therapy for AIDS patients

· 접수 : 4월 26일 · 수정 : 5월 4일 · 채택 : 5월 19일
· 교신저자 : 송호섭, 서울. 송파구 송파동 20-8 (TEL : 02-425-3456)
E-mail: hssong70@zaigen.co.kr

6. Principle of selecting acupoints for AIDS patients had characteristics of enhancing immune system, detoxicating detrimental agents and relieving each AIDS related symptom appropriately

7. Acupuncture on 合谷(HAPKOK, LI4), 內關(NAE-GWAN, P6), 足三里(CHOK-SAMNI, S36) were applied to the early stage of AIDS in order to enhance immune system. Acupuncture on 血海(HYOLHAE, SP10), 三陰交(SAMUMGYO, SP6), 膏肓(KOHWANG, B43) were applied to the intermediate stage of AIDS so as to enhance immune system and eliminate YEOL-DOK(熱毒) in blood. Moxibustion on 湧泉(YONGCHON, K1), 足三里(CHOK-SAMNI, S36) were applied to the late stage owing to enhance immune system more.

Conclusion : The efficacy of acupuncture and moxibustion therapy on AIDS has been acknowledged to the world, moreover, it is proved to be significant as a complementary therapy on AIDS patients. Thus, more control group studies of the efficacy of acupuncture and moxibustion therapy on AIDS and clinical trials are considered to be necessary

key words : AIDS, Acupuncture, Moxibustion, HIV

Ⅰ. 서 론

AIDS(후천성 면역결핍증)는 유전성이 아닌 백혈구의 면역기능저하로 인해 나타나는 일련의 증상을 총칭하는 말이다[1].

AIDS 바이러스는 1986년에 국제 바이러스 분류위원회에서 Human Immunodeficiency Virus(HIV)로 정식으로 명명되었는데 학문적으로 "인면역결핍바이러스"라고 하며, 사람에 감염되어 면역결핍상태가 되게 하는 바이러스라는 뜻이다[2),3)].

HIV감염은 이성 혹은 동성간의 성 접촉에 의한 감염이 주된 전파경로이며 그리고 수혈, 모성감염에 의한 수직감염 등의 원인으로 전파된다. 정액, 질분비액 및 혈액은 바이러스가 양적으로 많아 가장 큰 감염원이 될 수 있다.

HIV에 감염된 사람은 감염 초기에 식욕부진, 체중감소, 발열, 림프절 종대, 피로 등의 중상이 비특이적으로 동반될 수 있다. 급성 감염기를 지나면 외양상 아무런 증상이 없는 무증상 시기를 보내게 되는데 이 시기 동안에도 $CD4^+$ T 세포는 지속적으로 파괴되어 질병이 진행되고 진행이 계속되면 정상인에게는 전혀 문제를 일으키지 않는 비병원성 세균 등에 의한 기회감염이나 악성종양 등이 나타나며 일반적으로 비병원성 병원체의 기회감염이 시작되면 질병의 심각한 상황으로 이행하게 되고 이러한 단계의 HIV감염자를 AIDS환자라고 한다[2),3),5)].

AIDS가 세계적으로 유행하기 시작한 이래 1997년 11월말까지 1,290만 명 이상의 AIDS환자가 발생한 것으로 추정되고 있다. 국립보건원은 지금까지 확인된 우리나라의 HIV 총감염자수가 2000년 12월말 현재 1,280명이라고 밝혔다. 이 발표에 따르면 2000년도에 219명의 감염자가 추가로 확인되었으며 같은 기간 동안 32명의 감염자가 환자로 전환되었고, 52명이 사망하였다[4)].

1985년부터 진단제가 상품화되어 HIV감염 진단이 가능해진 이래 HIV감염 진단 분야는 발전을 거듭하여 현재 사용되는 검색용 진단제와 확인용 진단제는 민감도와 특이도에 있어서 우수한 효능을 보이고 있고 그 이후 치료제와 백신개발 분야에도 많은 성과를 거두고 있으나 현재 항바이러스제 사

용에 의해 AIDS가 완치될 가능성 여부가 확실치 않으며 이와 더불어 HIV의 치료제 내성 돌연변이의 출현이 문제로 대두되고 있다. 그리고 백신개발은 치료제의 개발보다 훨씬 뒤쳐진 상황에 놓여 있다.

따라서, 한의학 등의 의학에 대한 지지자와 반대자가 공존하여 AIDS 감염 환자에게 병행 또는 대체 의학을 사용하는 점에 대해 논란이 많았던 미국인들 사이에서도 인식의 전환이 이루어지고 있다[6,7].

최근 발표된 연구에 따르면 미국에서는 1993년도에 이미 대체요법으로 한 해에 100억불이 넘는 돈을 사용하고 있는 실정으로 미국 성인의 거의 절반은 어떤 형태든 병행·대체의학을 사용하고 있는데, 이는 이전에 보고된 것에 비할 수 없을 만큼 많은 수이다. 미국내 대체의학에 대한 일반적인 선호도가 지속적으로 증가함에 따라 AIDS 치료에 있어 대체의학의 역할도 바뀌어 가고 있다. 현재 대체의학은 서양의학을 대체하여 사용되는 경향보다 현재 광범위하게 사용되고 있는 antiretrovirus 치료제와 함께 이를 보조할 수 있는 치료방법으로 사용되는 경향이 높아졌다. 또한 효과적인 항바이러스제제가 사용되고 있으므로 매우 적극적인 항바이러스 치료에 반응이 없는 소모성 피로 증후군과 같은 AIDS 관련 증상을 경감시키는데 더욱 관심을 기울이고 있다.

한편, 특정한 한의학적 치료방법, 특히 HIV에 감염된 AIDS 환자에 대한 표준 서양의학적 연구는 부족한 실정이지만 현재 몇몇 연구는 데이터를 수집하여 결과를 발표하였고 더 많은 연구가 진행중이거나 진행될 계획이다[8),9)].

적용되고 있는 치료법에는 鍼術, 韓藥, 氣功 등이 있다. 그 중에 鍼術에 대해서는 1994년 4월 鍼術 연구팀이 鍼術의 효과에 대한 증거를 NIH내의 대체의학 연구실과 FDA에 제공했다. 통증, antiemesis, 약물 남용, COPD, CNS 손상에 의한 마비 등 5개 영역에서 효과가 있으며 또한 비뇨기계, 산부인과, 심장혈관계 질환에도 효과가 있다는 것이 밝혀졌다. FDA는 鍼術을 연구단계에서 승인 단계로 바꾸기 위한 연구 끝에 1996년 3월 29일 鍼을 "실험도구"임을 뜻하는 Class 3에서 "치료 도구"임을 뜻하는 Class 2로 격상시켰는데 이는 鍼術이 이미 FDA의 지지를 받고 있으며 머지 않아 승인을 받게 될 것임을 의미한다[8)].

연구결과 鍼術은 HIV 감염자의 모든 증상에 도움을 줄 수 있는 것은 아니지만, 일반적으로 볼 수 있는 피로감, 임파선 부종, 설사, 신경증, 식욕부진, 체중감소를 없애주며 삶의 행복감을 증진시키고 약물의 부작용을 없애는데 도움을 주는 것으로 밝혀졌다. 鍼術을 적용하는데 주된 장애는 작용기전에 대한 이해부족이다[9)].

이에 저자는 AIDS의 치료와 증상 완화에 도움을 주는 鍼術 적용의 기초를 마련하고자 인터넷 WWW.NAVER.COM의 검색엔진으로 'AIDS; HIV; Acupuncture; Moxibustion'의 키워드를 사용하여 관련 사이트를 검색하고 그 곳에 수록된 AIDS 치료와 관련된 한의학적 문헌 중 鍼灸學에 관련된 부분을 적요하고 분석 정리하여 보고하는 바이다.

II. 검색 대상 및 참고 문헌의 선택 방법

1. 검색을 위한 준비

개인적으로 초고속 인터넷을 이용하기 위해서는 기본적으로 갖추어야 할 장비가 있으나, 보통은 이런 기본적인 장비보다 한 단계 높은 장비를 이용하는 것이 인터넷을 무난하게 이용하기 위한 전제가 되는 것이다.

저자가 준비한 사양으로는 Intel pentium III 800MHz CPU, RAM 128M, ADSL(Asymmetric Digital Subscriber Line) 초고속모뎀 등의 하드웨어

와 Microsoft 사의 Explorer 5의 소프트웨어를 이용하여 검색을 하였다.[10]

2. 검색 대상

먼저 http://www.naver.com의 검색 엔진을 통해 'AIDS; HIV; Acupuncture; Moxibustion'의 키워드를 사용하여 관련 사이트를 검색하였는데 2000년 11월부터 2001년 2월 20일까지 조사한 검색내용을 바탕으로 하여 그 중 2001년 2월 1일에서 2월 20일 사이에 존재하는 국문 또는 영문 내용, http://www.naver.com의 검색 엔진에는 직접 나타나지 않더라도 이 들 사이트에 link된 사이트 중 AIDS의 鍼灸治療에 대해 언급하고 있는 정보를 검색 대상으로 삼았다.

3. 참고 문헌의 선택 방법

검색 결과 AIDS와 관련된 국내외 사이트는 정부기관과 민간단체를 포함하여 상당히 많았다. 그 중 대표적인 것으로 국내 정부기관사이트에서는 보건복지부, 국립보건원, 식품의약품안전청이 있었고, 민간사이트에는 대한AIDS예방협회, 한국AIDS퇴치연맹, 대한감염학회, 한국 엠에스디AIDS정보센터 등이 있었으며, 외국 정부기관사이트에서는 세계보건기구(WHO), 미국질병통제예방센터(CDC), 미국국립보건원(NIH), 미국식품의학안전청(FDA), 미국국립알러지감염질환청(NIAID)등이 있었고, 민간에서는 사설 BBS에서 출발하여 세계 최대의 AIDS/HIV 사이트로 군림하며 가장 방대한 양의 데이터베이스를 구축하고 있는 AEGIS(AIDS Education Global Information System) 등이 있었다[11,12].

다시 개별 사이트에 접속하여 데이터베이스를 구축하고 검색기능을 따로 갖추고 있는 사이트에 한하여 다시 'AIDS; HIV; Acupuncture; Moxibustion'의 키워드로 검색하여 AIDS의 鍼灸治療와 관련된 문헌을 전문이 나타나 있는 경우는 전문을, 저자가 직접 쓴 초록이나 요약이 제시되어 있는 경우에는 그것을 선택하였고, 미국의 국립의학도서관(National Library of Medicine, NLM)의 데이터베이스인 MEDLINE(MEDlars onLINE)에 접속하여 같은 키워드로 검색된 문헌과 비교, 검토하였다. 이상에서 검색된 AIDS의 鍼灸治療와 관련된 문헌을 면밀히 조사하여 30여 참고 문헌을 선별하였다[12].

III. 본 론

이상에서 선별된 30여 참고 문헌의 검색 내용 요약 및 분류를 살펴보면 아래와 같다.

1. AIDS에 대한 鍼灸治療의 장점 및 역할에 대해 언급하고 있는 자료는 다음과 같다.

(1) 鍼을 이용한 치료는 적은 비용으로 AIDS 환자에게 효과적 치료를 제공하는 Immune Enhancement Project(IEP)의 일환[13]이라고 하였다.

(2) 환자를 완치시킬 수 있는 것은 아니지만 생명 연장과 삶의 질의 향상 및 고통의 경감을 제공해줄 수 있다[14]고 하였다.

(3) 면역성을 증강시키고 AIDS의 여러 증상들을 성공적으로 치료할 수 있는데 AIDS 환자에서 활력의 증강을 볼 수 있었고, T cell과 백혈구 수에서의 몇 가지 향상, 그리고 빈혈의 감소를 관찰하기 시작했으며, 과거에는 심한 병세로 인하여 생업에 종사할 수 없었던 환자들이 다시 생업에 복귀하고 있다[15]고 하였다.

(4) HIV감염의 치료법에 대한 보완적 접근으로서의 鍼의 사용이 환자의 수명 연장과 삶의 질 향상에 이로운 효과를 가지고 있으며, 鍼을 이용한 자가치료를 한 환자들에서 기회감염 발열과 그에 연이은 입원치료를 한 사람에

의료이용과 그 비용에 있어서 현저한 감소가 있었고, 그 당시에 antiretrovirus제제를 쓰지 않았음에도 어떤 그룹의 환자들은 기대하지 않았던 T4 cell의 증가를 볼 수 있었다. 그리고 AIDS 진단이 내려진 후 오랜 기간 후에도 지속적인 생업에의 종사와 창조성의 발현, 삶의 향유 등을 볼 수 있었고 이전에 보고되지 않은 긴 생존을 보였다[9]고 하였다.

(5) 鍼術은 HIV 감염자에서 일반적으로 볼 수 있는 피로감, 임파선 부종, 설사, 신경증, 식욕부진, 체중감소를 없애주며 삶의 행복감을 증진시키고 약물의 부작용을 없애는데 도움을 주는 것으로 밝혀졌다[16]고 하였다.

(6) 鍼은 HIV와 AIDS를 가진 많은 사람들에게 그들 자신을 스스로 고칠 수 있게 하는 능력을 키우고 신체적, 감정적, 그리고 정신적 요인에 작용하여 HIV의 여러 증상들이 鍼으로 치료될 수 있으므로 각 개인들은 鍼 治療의 결과로 더욱 장정해지고 재충전되었다[17]고 하였다.

(7) 鍼術로 연년 생존율이 증가되었고, 증상과 AIDS 약과 관련된 부작용이 현저히 감소되었다고 하였고, 전혈 중의 혈구수는 정상으로 회복되었으며, 또한 AIDS관련 증상과 만성염증질환의 상태는 호전되었다[18]고 하였다.

(8) 鍼은 몇몇 AIDS 환자들에 있어 약물요법에 대한 병행요법으로 사용되고 있었으며, 질병의 병인, 또는 약물치료의 부작용에 의하여 야기된 문제들을 해결한다[19]고 하였다.

(9) 鍼은 종종 운동, 마사지, 명상, 한약과 병행하여 사용하였는데, 특히 한약과의 결합은 HIV관련 증상을 치료하고 소화를 증진시키고 에너지를 높이고 곰팡이 감염에 대비하는데 도움이 된다[20]고 하였다.

(10) 한 보고[21]에서는 AIDS 치료와 증상 완화에 대한 연구 발표된 내용을 다음과 같이 정리하였다.

① 鍼灸治療에 의해 AIDS관련 증상을 완화되었고, 에너지가 증가하여 활기를 되찾았으며, 체중도 증가하였다고 하였다.

② 중국으로부터 20명의 환자를 대상으로 한 연구에서 鍼 治療가 이전에 신경병증을 가진 환자에 대해 백혈구 수를 증가시키고, 적혈구가 부족한 환자에 대해서는 그 수를 증가시켰다고 하였다.

③ 일본의 연구에서는 鍼 治療가 적혈구 수를 증가시키고, 백혈구의 기능을 향상시키며, 인터페론의 생산을 늘렸다. 그리고, 經穴이 아닌 점을 자극한 대조군에서는 적혈구 수나 인터페론의 양에 있어서 유의한 변화가 없었다고 하였다.

④ 몇몇 연구에서는 특정한 經穴點에 鍼刺戟은 면역을 증강시키고 인터페론 생산을 촉진하고 에너지 수준을 높히고 소화를 향상촉진시키고 혈액을 강화하고 체액량을 늘리고 건조한 피부를 개선되었다고 하였다.

⑤ 鍼灸治療는 환자들의 경우와 마찬가지로 건강체에 있어서도 면역을 증강시키는데 그 정도는 환자의 경우보다 더욱 우수한 효과가 있었다고 하였다.

⑥ 한 연구에서 14명의 ARC(AIDS Related Complex)환자와 6명의 AIDS환자가 최소한 3개월 동안 한약과 함께 鍼 治療를 받고 T4 세포 수와 T cell ratio를 측정하였는데 T4 세포 수에서 ARC 환자는 평균 154개가 증가하였고, AIDS 환자는 평균 35개가 증가하였다고 하였다.

⑦ 鍼灸治療로 직접적으로 HIV 바이러스에 대해 항바이러스 효과가 있다는 것을 입증하지는

못 했지만 동서의학을 모두 접한 의사들은 鍼治療가 전반적인 생명력과 면역력을 증강시키고, 스트레스와 통증과 긴장을 완화하여 HIV 환자들의 건강을 향상시키는데 도움이 된다고 하였다.

(11) HIV감염과 함께 HCV나 HBV에 감염되어 hepatic transaminase가 상승되어 있는 AIDS 환자를 침구치료군과 무치료군으로 나누어 치료 효과를 비교하였는데 HIV와 HCV 혹은 HIV와 HBV에 동시에 감염으로 확인된 환자에 대한 鍼灸治療는 상승된 hepatic transaminase를 감소시키는데 매우 유용하다[22]고 하였다.

(12) 經穴에 鍼 刺戟시 면역기능이 정상을 회복하여 혈구생성을 증가시키고, T4 세포를 증가시키며 T8 세포를 견제하여 T4/T8 비를 정상화시키며, interferon의 분비를 촉진하는데 도움이 되는 것으로 보인다[23]고 하였다.

(13) 鍼의 진통 작용에 대해서 이전에 연구된 바는 있지만 어떠한 결론에도 도달하지 못하고 있다. 다만 50~80%의 환자가 鍼 治療로 통증이 호전되었고, 어떤 경우에는 鍼 治療 후에도 진통효과가 지속되었으며, 기존의 치료에 보조적으로 사용할 경우에는 鍼 治療가 다른 치료효과를 상승시킨다는 증거는 제한적이나마 찾아볼 수 있다[24]고 하였다.

(14) 부작용이 없고, 치료효과가 믿을 만하면서 저렴한 방법인 鍼 治療는 AIDS 연구의 혁신적 장을 열어 나갈 것으로 기대된다[25]고 하였다.

(15) 한의학을 중심으로 한 대체·병행의학은 면역을 증강시켜 항바이러스 치료를 지속적으로 받을 수 있도록 하고 이러한 강력한 치료가 가진 부작용을 해결하는 데 중요한 역할을 할 것으로 사료된다[26]고 하였다.

(16) 鍼灸治療는 AIDS에 대한 전형적인 항바이러스 요법을 대체하는 것이 아니라 보조적인 역할을 수행하는 것이다[27]라고 하였다.

(17) 뜸은 鍼과 함께 혹은 단독으로 사용되어지며 鍼과 같이 AIDS 환자의 식욕을 돋우고 신경손상으로 인한 신경병증을 경감시키는데 도움을 주며, 면역을 증강하여 양약의 투여기간을 단축하고 부작용을 최소화하며, 사려깊고 개별화된 치료를 시행하는데 병행요법으로서 기여하는 바가 많다[28]고 하였다.

2. AIDS의 鍼灸 治療의 적응증 및 금기증에 대해 언급하고 있는 문헌은 다음과 같다.

(1) 식욕상실, 설사, 발한, 림프절 장애(Lymphadenopathy), 구토, 피로, 불면증, 체중감소, 복부 종괴, 헤르페스, 카포시 육종, 아구창, 안구 질환, 치매, 종양, 배뇨 장애, 인후통, 소양증[14].

(2) HIV감염자에서 일반적으로 볼 수 있는 피로감, 임파선 부종, 설사, 신경증, 식욕부진, 체중감소[16].

(3) 도한, 신경증, 귀 뒤편의 임파선염, 변비, 좌측 어깨까지 방사하는 좌측 흉통, 기침과 혈객담, 체중감소, 설사, 불면, 전신 피로, 상복부 불편감, 발열[29].

(4) 금기증 : AIDS환자는 출혈이 잘 되고 감염에 취약하기 때문에 사혈과 농이나 흉터부위에 뜸을 자구하는 행위는 금지[17].

(5) 피로, 도한(night sweating), 설사, 급성 피부반응, 화학 요법과 방사선 치료의 부작용, 특히 구역, 피로감[27].

(6) 피로감, 도한(night sweating), 전신적 임파선염, 설사 등과 같은 일련의 증상[30].

(7) 체중감소, 구역, 설사, 스트레스나 우울증[31].

(8) 피곤, 도한, 설사, 급성 피부 반응, 체중감소[18].

(9) 미국의 HIV감염 환자의 60%와 전세계의 90%가 질병의 경과 중 어느 단계에는 반드시 경험하게 되는 만성 설사[32].

(10) 도한, 설사, 구토, 소화장애, 불면, 초조, 근육통[19].

(11) 피로, 오심, 불면, 설사, 월경문제, HIV와 관련된 신경병증, 소화불량, 사지권태, 곰팡이 감염[20].

(12) 뜸은 鍼과 함께 혹은 단독으로 사용되어지며 鍼과 같이 AIDS 환자의 식욕을 돋우고 신경손상으로 인한 신경병증을 경감시키는데 도움을 줌.

熱毒 증상 : 발열, 인건 또는 인통, 도한, 발진, 소양감, 혀에 붉은 반점, 여성에 있어서의 성기 사마귀, 궤양, 경부의 이형성증.

AIDS 초기의 脾胃에 熱毒 증상 : 오심, 식욕부진, 설사, 월경불순.

脾虛, 血虛를 겸한 증상 : 무월경, 과소월경.

濕熱 증상 : 질캔디다증.

濕熱下注 : 골반감염, 성기에 포진.

熱毒과 肝氣鬱結 겸한 증상 : 인간유두종바이러스감염,우울증, 갱년기 증후군.

脾腎兩虛 증상 : 경부이형성증[28].

(13) AIDS감염으로 인한 말초신경병증[33].

(14) 설사, 신경병증, 카포시육종, 도한, 설사, 피부홍반, 체중감소와 같은 AIDS 관련 증상. 화학치료를 받는 환자들의 오심, 피로, 무력감, 사지의 신경손상으로 인한 말초신경병증의 통증이나 소양감 등의 부작용[21].

(15) AIDS관련 말초신경병증[34].

(16) 대부분의 AIDS환자가 감염의 단계를 막론하고 다양한 원인에 의해서 경험하게 되는 오심과 구토. 오심은 위의 불편한 상태를 야기할 뿐만 아니라 중등도에서 심한 단계에 이르게 되면 삶의 질에 영향을 미쳐 환자로 하여금 일상 생활을 영위할 수 없게 하고, 게다가 식욕을 저하시키고 만성화되면 영양장애와 소모성질환을 야기하고 구토와 관련된 탈수와 영양물질의 고갈로 더욱 악화된다. 심한 구토는 식도에 손상을 주어 심한 출혈을 야기하고 전해질의 불균형을 유발하여 심장과 다른 근육에 문제를 야기하고 심지어 생명을 위협할 수도 있다. AIDS 환자에 있어 오심과 구토의 가장 흔한 부정적인 영향 중의 하나는 지속적으로 처방된 경구약을 복용하지 못 하게 한다는 점이라고 하였다[35].

(17) HIV와 HCV 혹은 HIV와 HBV에 동시에 감염과 관련된 증상[22].

(18) AIDS에 감염된 환자의 만성화된 골반감염[36]

(19) HIV감염 환자들의 사지와 손, 발가락에 생기는 통증과 근육약화[24]

(20) AIDS와 관련된 말초신경병증[25]

(21) 말기 HIV감염 환자들의 말초신경병증: 가장 흔한 증상은 심하게 타는 듯하고 아픈 발과 다리의 통증으로 보행장애와 수면장애 유발하며, AIDS와 관련된 증상 중 가장 통증이 심하고 환자를 지치게 하는 증상임. 질환의 원인은 몇몇 연구 조사자들이 신경근절에 HIV가 감염된 때문이라고 주장하고 있지만 명확하지는 않고 입증된 바도 없다. 하지만 수백 명의 HIV감염 환자를 관찰해 본 결과 말초신경병증은 거의 항상 약물의 중독과 관련이 되어 있다고 보여지며, 鍼灸治療는 신경병증이 막 발생한 경우에 效果的이다[37]라고 하였다.

(22) 매우 적극적인 항바이러스 치료에 반응이 없는 소모성 피로 증후군과 같은 AIDS 관련 증상. 鍼은 오심과 같은 몇몇 증상의 완화에는 도움이 되고 모든 증상에 도움을 줄 수 있

는 것은 아니어서 말초신경병증과 같은 몇몇 증상에는 도움이 되지 않는다[26]고 하였다.

(23) 발열, 소양감, 피로, 기침, 설사, 식욕부진, 임파절종대, 사지의 마목불인이나 통증[38].

3. AIDS에 대한 한의학적 변증과 치료 방법 및 혈위가 제시되어 있는 자료는 다음과 같다.

(1) AIDS 환자의 일반적 진단과 치료원칙을 제시.

일반적으로 HIV 감염자는 기의 결핍으로 진단된다. 한의학에서 치료는 병인 요소의 제거보다는 사람내의 균형을 회복하는데 주안점을 두고 있다. 단순히 가는 바늘을 신체에 찌름으로써, 기를 활성화시키고 생체에너지와 생명력을 증진시키는 것이 인정되고 있다[16]고 하였다.

(2) Type B(pre AIDS stage) 2例를 호주 멜버른에서 치료하고 보고한 논문

Case1[29]. 한방 진단상 肝의 陰氣(liver yin)의 결핍으로 인한 과도한 肝熱(liver fire). 肝熱을 치료하기 위해 翳風, 外關, 合谷, 肝俞등, 肝氣를 강화시키기 위해 曲池, 三陰交, 몸의 저항성을 강화하기 위해 大椎에 刺鍼. 변비의 치료를 위해 추가로 地溝, 陽陵泉에 刺鍼. 肺의 氣가 결핍된 소견에膻中, 中府, 曲池, 外關, 列缺, 合谷, 足三里에 刺鍼. 질병에 대한 몸의 저항성을 보완하고 氣를 살리기 위해 大椎, 肺俞, 腎俞, 曲池, 外關, 合谷, 陽陵泉과 三陰交에 刺鍼.

이 증례는 외부에서 邪氣의 침입으로 인한 肝氣의 결핍으로 인한 증세였으며 치료는 병원균을 제거하기 위해 신체의 저항성을 강화시키고 肝氣를 보양.

case2[29]. 肺의 陽氣가 결핍되어 痰이 정체되고 습기가 생긴 병증. 脾氣를 증강시키고 몸에서 습기를 제거하기 위해 中脘, 曲池, 外關, 合谷, 足三里, 三陰交에 刺鍼. 코막힘과 두부의 냉증 간혹 상복부의 불편감을 호소함에 曲池, 外關, 合谷, 足三里, 三陰交에 刺鍼하여 풍(wind)을 제거하여 기능을 강화. 우울증에 大椎, 膈俞, 曲池, 內關, 合谷, 足三里, 陽陵泉, 三陰交에 刺鍼.

이 증례는 외부의 氣의 침입으로 인한 肝氣의 손상으로 인한 것이었으며 치료는 신체의 저항성을 증가시키고 脾氣를 보양하는 것이며 이를 위해 몇몇 혈(穴)자리에 뜸을 사용.

(3) AIDS의 치료 원칙 제시

① 鍼灸 자리 설정[17]

- 면역기능을 조절하고 질병에 대한 저항성을 증가시키는 역할을 하는 穴位를 선택.
- AIDS증세를 치료할 수 있는 穴位를 선택.
- 해로운 요소를 제거하고 해독 시킬 수 있는 穴位를 선택.

(4) 한의학의 관점에서 보면 HIV감염은 熱毒의 상태[28]. AIDS는 일반적으로 초기에는 신체의 중심부인 脾胃의 熱毒 증상에 속함. 월경불순을 나타내는 AIDS 여성환자의 脈은 濡滑하고 舌質은 胖大하고 중앙의 苔는 거의 없고 중심은 乾裂하여 갈라져 있는데 이는 脾虛로 인한 것. 무월경이나 과소월경은 脾氣虛와 血虛가 결합된 경우. 질캔디다증은 AIDS 여성에 반복적으로 쉽게 이환되는데 이는 脾氣虛로 水濕이 정체하여 생기는 脾濕 때문임. 濕熱이 下注하면 성기에 포진이 생기고 골반감염. 인간유두종바이러스감염, 우울증, 갱년기 증후군은 熱毒과 肝氣鬱結. 경부이형성증은 脾腎陽虛 증상

AIDS 증후군의 완화를 위해서는 中氣不足을 보충하고 熱毒을 해제하는 것이 필요하다고 하였다. 정신력이 환자의 건강상태에 미치는 영향이 크므로 肝氣鬱結을 풀어주는 것이 필요한데 鍼으로 우울이나 근심, 악화된 갱년기증후군을 해결하는 것이 필요하다고 하였다.

(5) 鍼 治療에는 內關이 이용. 1996년 Journal of Royal Society of Medicine에서 33예에 鍼治療를 시행하여 기존의 鍼灸治療를 통해 內關을 자극

하는 것이 암환자의 오심을 조절하는데 효과적인 방법이었다라고 결론지은 것을 참고로 요즘은 IEP (Immune Enhancing Project, 면역증강사업)와 제조사인 Maven 연구소가 합작하여 Relief Band라는 오심을 조절하기 위해 팔목에 차고 內關을 자극하도록 고안된 일종의 팔찌가 개발되어 AIDS 환자에게 도움을 주고 있다[35]고 하였다.

(6) HIV와 관련된 기능 약화를 검사하기 위하여 Omura의 엄지와 검지를 이용한 O-ring test를 이용하여 經穴을 검사한 결과, HIV와 관련된 기능 약화는 어떤 經穴에서도 발견될 수 있지만 치료하지 않은 HIV감염에서는 足太陰脾經의 箕門(SP11)에서 약화를 발견하고 AZT(Azidothymidine)를 사용하는 환자에게서는 종종 足少陽膽經의 懸鍾(GB39)에서 약화된 반응을 발견되었고, 임상경험이 늘어남에 따라 HIV와 관련된 기능 약화와 관련된 더 많은 經穴을 발견되었는데 이 經穴들은 retrovirus 감염의 상태의 변화에 따라 변화하였다. 手太陰肺經의 溫溜는 T8 cell에 의해 염증 효소들이 과잉 생성될 때 반응을 나타내어 IL(Interleukine)과 관련이 있을 것[23]으로 생각하였다.

HIV에 감염되면 脾氣虛의 양상을 띠므로 箕門穴에 약화 반응이 생기며 AZT등의 항바이러스제제와 화학, 방사선 요법을 사용하면 면역기능에 손상을 가져와 골수생성기능이 저하되어 혈구파괴를 동반하게 되므로 八會穴중 髓會인 懸鍾에 약화 반응점이 나타나며, 면역기능이 저하되어 T8 cell에 의해 IL과 같은 염증효소가 과잉 생성되게 되면 衛氣와 연관된 溫溜에 반응이 나타나게 된다고 하였고, 이러한 經穴에 鍼 刺戟하여 면역 기능을 조정하면 면역기능이 정상을 회복하여 혈구생성을 증가시키고, T4 cell을 증가시키고 T8 cell을 견제하여 T4/T8 ratio를 정상화시키고 interferon의 분비를 촉진하는데 도움이 된다[23]고 하였다.

(7) AIDS 치료방법을 찾기 위해 1995년 5월부터 1996년 5월까지 1년동안 Zambia의 군병원에서 36명의 AIDS 환자에게 鍼施術을 한 결과 보고[38]. 36명 중 8명은 초기, 25명은 중기, 3명은 말기.

① 肺胃의 陰虛 : 初期나 中期, 實證인 것 같지만 그 근원은 虛. 肺나 胃의 陰虛는 인체 내부에 濕이 停滯 되어 肺에 潛伏해 있던 熱邪가 성하여 짐으로 인해 발생. 치료 원칙은 氣를 補하고 陰을 기르며, 熱을 없애고 肺氣의 疏通을 促進. 鍼을 合谷, 內關, 太淵, 偏歷, 肺俞, 膏肓, 足三里를 취함.

② 脾胃虛損 : 中期, 元氣不足, 脾胃虛損에 의한 것, 치료원칙은 元氣를 돕고 邪氣를 없애며 脾臟을 補. 足三里, 血海, 上巨虛, 三陰交, 膏肓 등의 穴을 선택.

③ 脾腎兩虛 : 末期, 元氣의 不足이나 脾腎兩虛에서 비롯됨. 치료원칙은 元氣를 돕고 邪氣를 없애며 脾腎을 溫補. 足三里, 內關, 上巨虛, 三陰交, 血海 , 陽陵泉, 腎俞, 膏肓 등에 鍼을 놓고, 湧泉과 足三里에 뜸을 시행함.

④ 瘀血停滯로 精神錯亂을 동반한陽亢의 상태 : AIDS 바이러스가 신경계를 침범한 위급한 말기. 肝腎陰不足과 脾臟의 運化失調로 起因. 치료 원칙은 肝腎을 調養하고 脾胃를 조절. 三陰交, 曲泉, 蠡丘, 足三里, 崑崙, 內關에 鍼刺함.

(8) AIDS 관련 말초신경병증으로 인한 통증을 肝臟의 不調和가 신경에 영향을 미쳐 유발된다고 간주. 肝陽이 上亢하면 肝火가 上炎하여 신경을 손상시켜 마치 불이 붙은 듯한 느낌이 있게 됨. 치료는 肝火를 억제하고 腎精과 心陰을 보호하여야 한다[37]고 하였다.

IV. 총괄 및 고찰

CAM(Complementary and Alternative Medicine)에서 언급하고 있는 대체요법과 병행요법의 정

의를 살펴보면, '대체'의 의미는 한의학과 중의학을 서양의학을 대신해 사용하는 것과 같이 어떤 형태의 의학이든지 기존의 서양의학을 대체하여 그것만을 사용하는 것을 의미한다. '병행'의 의미는 HIV 양성 환자에 있어 HIV감염에 대해 항바이러스 제제와 함께 한약을 사용하는 경우와 같이 기존의 서양의학을 보조하기 위해 다른 의학을 병행하는 것을 말한다. 미국에서 서양의학에 대한 대부분의 대체의학을 통틀어 병행·대체의학이라고 하므로 그 치료, 접근, 의철학적 또는 이론적 배경의 범위가 매우 넓다[26),28),30)].

세계적으로 약 80%의 사람들이 대체 또는 병행요법을 이용하고 있고, 중국이나 독일 등의나라로부터의 보고는 대체병행요법이 어떤 질환을 치료하는데 있어서는 더욱 효과적이라는 점을 암시하고 있다. 미국에서는 대체요법이나 병행요법에 대해 논란이 일고 있는데 미국 의대에서 이것에 대해 강의되지 않고 있으며, 의사들에 의해 이러한 방법이 운용되지 않아 보험회사에 의해 보험급여가 되지도 않고 안전성이나 효능에 대해 서양의학적 표준에 의해 엄격하게 검증된 바가 없는 실정에서 약 반수의 미국인이 어떤 형태의 대체 또는 병행의학을 이용하고 있고 그 수는 점차 늘고 있으며, 의대학생들도 이러한 의학에 대해 교육받기를 원하고 있다[21),28)].

AIDS의 경우, 발병 초기부터 AIDS환자들은 형태는 다르지만 대체의학적 방법을 사용해 왔는데 처음에는 AIDS에 대한 이해 부족이 대체의학적 치료방법을 사용하게 하는 계기가 되었다. 어느 누구도 AIDS 감염을 알지 못했고 당연히 특정한 치료방법도 없었다. 따라서, 대체의학을 제외하고는 AIDS 환자가 그들의 건강을 개선하기 위해 사용할 방법이 없었다. 예를 들면, 고용량의 비타민 C를 경구나 정맥주사를 통해 복용하는 것이 초기 대체의학의 한 형태였는데 비타민 C의 항바이러스 효과가 몇몇 보고를 통해 널리 알려져 있었기 때문이었다. 또 하나의 초기 대체의학요법에는 DNCB(Dinitrochlorobenzen)가 있는데 이는 팔과 같은 피부에 패취의 형태로 붙이는 광화학 물질로 세포의 면역을 자극한다는 믿음 때문에 사용되어졌다. 그 밖에 ribavirin, dextran sulfate, hypericin(St. Johns Wort), hyperthermia, compound Q 등이 있는데 compound Q는 아직도 사용되고 있다. 그러나, 실제로 항바이러스 효과는 주목할 만한 것이 거의 없어서 많은 사람들이 이에 대해 대조군 연구를 하였지만 효과는 별로 없는 것으로 밝혀졌다.

현재 미국 식품의약품안전청에 승인된 AIDS치료제 즉, 항AIDS바이러스제제는 성인용 11개, 어린이용 5개가 유통되고 있는데 이러한 판도는 지속적으로 변화됨에 따라 병행·대체 요법의 역할도 그에 따라 바뀌어 왔다. 즉, 지난 15여년 동안 병행·대체의학은 새로운 AIDS 치료제의 승인과 승인취소, 생체의학 연구 분야의 침체와 획기적인 새로운 발견에 따라 浮沈하는 경향이 있었다. 즉, 1986년에는 AZT라는 첫 번째 AIDS 치료제가 승인되어 일시적으로 대체의학에 대한 관심이 줄어들게 되었는데 다시 AZT의 한계가 들어나기 시작하자 1989년 ddI(Dideoxyinosine)가 승인되기까지 다시 병행·대체 의학에 대한 관심이 고조되기 시작하였다. 승인 후 관심은 다시 미국식품의약청에 승인된 처방에 의해 사용될 수 있는 치료로 전환되었다가 1993년 질병의 진행과 생존에 AZT가 별로 유용하지 못하다는 실망스러운 Concode 임상시험의 결과가 발표된 후, 대체의학을 선호하는 경향이 높아 졌다.

한편, 1996년 vancouver에서의 제11차 국제 AIDS 회의에서 Protease inhibitor를 사용한 매우 적극적인 항바이러스 치료(HAART, Highly Active Aids Retroviral Therapy)의 효과에 대한 발표가 있은 후 생겨서 새로운 낙관적 시대를 예고하였다. 사람들이 처음으로 AIDS는 충분히 관리할 수 있는 만성질환이라고 생각하게 되는 계기가 되었다. 하지

만 그 후 이러한 치료 방법이 모두에게 적용될 수 있는 것은 아니라는 걱정스런 보고가 뒤따랐다.

이에 미국 내에서 지속적으로 증가하던 대체의학에 대한 일반적인 선호도는 효과적인 항바이러스제제의 결함을 보충하는 역할로 선회하게 되었다. 즉, 대체의학은 서양의학을 대체하여 사용되는 경향보다 현재 광범위하게 사용되고 있는 antiretrovirus 치료제와 함께 이를 보조할 수 있는 치료방법으로 사용되는 경향이 높아져서 매우 적극적인 항바이러스 치료에 반응이 없는 소모성 피로 증후군과 같은 AIDS 관련 증상을 경감시키는데 더욱 관심을 기울이게 되었다. 현재 항바이러스제 사용에 의해 AIDS가 완치될 가능성 여부가 확실치 않으며 이와 더불어 HIV의 치료제 내성 돌연변이의 출현이 문제로 대두되고 있다. 그리고 백신개발은 치료제의 개발보다 훨씬 뒤쳐진 상황에 놓여 있는 실정이다[3),5),6),26)].

따라서, 한의학을 중심으로 한 대체·병행요법은 이러한 시대에도 필요할 것으로 사료되는데 특히, 鍼術에 대해서는 1994년 4월 鍼術 연구팀이 鍼術의 효과에 대한 증거를 NIH내의 대체의학 연구실과 FDA에 제공했다. 통증, 약물 남용, antiemesis, COPD, CNS 손상에 의한 마비 등 5개 영역에서 효과가 있으며 또한 비뇨기계, 산부인과, 심장혈관계 질환에도 효과가 있다는 것이 밝혀졌다. FDA는 鍼術을 연구 단계에서승인 단계로 바꾸기 위한 연구 끝에 1996년 3월 29일 鍼을 "실험도구"임을 뜻하는 Class 3에서 "치료 도구"임을 뜻하는 Class 2로 격상시켰는데[8)] 이는 鍼術이 이미 FDA의 지지를 받고 있으며, 머지 않아 승인을 받게 될 것이므로 다른 대체 병행 요법보다 AIDS치료를 보조하는데 우위를 점하게 되어 수요가 증가할 가능성이 높은데, 국내의 AIDS 치료에 관한 鍼術연구는 전무한 실정이어서 인터넷 WWW.NAVER.COM의 검색엔진으로 'AIDS; HIV; Acupuncture; Moxibustion'의 키워드를 사용하여 관련 사이트를 검색하여 그 곳에 나타난 AIDS 치료와 관련된 대체의학 문헌 중 鍼灸學에 관련된 부분을 적요함으로써 AIDS 鍼術 治療에 대한 세계 동향을 분석하고 이에 대한 한의학 연구의 방향성을 제시하고자 한다.

AIDS의 대체요법중 鍼灸療法과 관련이 있는 총 38 건의 자료 중 AIDS에 대한 鍼灸治療의 장점 및 역할에 대해 언급한 것이 17건, AIDS의 鍼灸 治療의 적응증 및 금기증에 대해 언급하고 있는 문헌이 23건, AIDS에 대한 한의학적 辨證과 治療 方法 및 穴位가 제시되어 있는 문헌이 8건이었다. 이 자료들에서 언급된 내용을 고찰한 내용은 다음과 같다.

AIDS에 대한 鍼灸 治療는 의료이용과 그 비용에 있어서 현저한 절감효과가 있으며 수명을 연장하고 생존율을 기대 이상으로 높이며 삶의 질을 향상시키고 스트레스와 통증과 긴장의 완화를 통한 삶의 행복감을 증진시킨다.

AIDS 진단이 내려진 후 오랜 기간 후에도 지속적으로 생업에 종사하여 창조성을 발현하고 삶을 향유할 수 있게 하고 특히, 과거에는 심한 병세로 인하여 생업에 종사할 수 없었던 환자들까지도 다시 생업에 복귀할 수 있게 한다.

특정한 經穴에 鍼刺하여 면역 기능을 조정하면 면역기능이 정상을 회복하여 혈구생성을 증가시키고 T4 cell을 증가시키고 T8 cell을 견제하여 T4/T8 ratio를 정상화시키며, interferon의 분비를 촉진함으로써 에너지 수준을 향상시키고 면역성을 증강시켜 antiretrovirus제제를 사용하지 않는 HIV감염자에게 그들 자신을 스스로 고칠 수 있게 하는 능력을 부여하고 신체적, 감정적, 그리고 정신적 요인에 작용하여 일반적으로 볼 수 있는 피로감, 임파선 부종, 설사, 신경증, 식욕부진, 체중감소 등과 같은 여러 AIDS관련 증상과 만성염증질환의 상태를 호전시킬 수 있다. 그리고 antiretrovirus 제제를 사용하는 HIV환자의 경우에 있어 antiretrovirus 치료를 지속적으로 받을 수 있도록 하고, 이러한 강

력한 치료가 가진 부작용을 해결하는데 중요한 역할을 하게 된다.

鍼灸治療가 직접적으로 HIV 바이러스에 대해 항바이러스 효과와 AIDS 환자의 통증에 대한 진통기전에 대하여 충분한 입증을 하지는 못하고 있다. 다만 50-80%의 환자가 鍼治療로 AIDS 관련 증상 및 통증이 호전되었고 어떤 경우에는 鍼 治療 후에도 증상 완화 및 진통효과가 지속되었고 기존의 치료에 보조적으로 사용할 경우에는 鍼 治療가 다른 치료효과를 상승시킨다는 증거는 제한적이나마 찾아볼 수 있어 동서의학을 접한 의사들은 대개 鍼治療가 전반적인 생명력과 면역력을 증강시켜 HIV 감염자 및 환자들의 건강을 향상시키는데 도움을 준다는 점은 인정하고 있다[9),14-26)].

따라서, 현재의 鍼灸治療는 단독으로 AIDS환자를 완치시킬 수 있는 것은 아니므로 AIDS에 대한 전형적인 항바이러스 요법을 대체하는 것이 아니라 antiretrovirus 제제의 투여기간을 단축하고 부작용을 최소화하고 사려 깊고 개별화된 치료를 시행하는 보조적인 역할을 수행하는 병행요법으로서 기여하는 바가 많다고 할 수 있으므로 AIDS 환자의 임상 치료에 적극적인 활용을 통한 경험 축적과 임상조사를 통한 鍼 治療의 효과에 대한 철저한 평가와 분석, 鍼治療의 항바이러스효과 입증에 대한 대조군 실험적 연구가 지속적으로 병행되어야 할 것으로 생각된다.

HIV 감염자에서 일반적으로 볼 수 있는 증상에는 식욕상실, 설사, 발한, 발열, 귀 뒤편의 임파선염과 같은 림프절 장애, 오심, 구토, 피로, 사지권태, 불면증, 체중감소, 복부 종괴, 헤르페스, 카포시 육종, 아구창, 안구 질환, 치매, 종양, 배뇨 장애, 인후통, 근육통 그리고 소양증, 피부홍반과 같은 급성 피부반응, 스트레스에 의한 신경증이나 우울증, 도한, 변비, 좌측 어깨까지 방사하는 좌측 흉통, 기침과 혈객담, pneumocystic pneumonia, 소화장애로 인한 상복부 불편감, 사지와 손, 발가락에 생기는 통증과 근육약화, 麻木不仁, 심하게 타는 듯하고 아픈 발과 다리의 통증으로 인한 보행장애와 수면장애 등과 같은 일련의 증상이 있었고, 여성 환자에 있어서는 성기 사마귀, 궤양, 경부의 이형성증, 월경불순, 무월경, 과소월경, 질캔디다증, 골반감염, 성기에 포진, 인간유두종바이러스감염, 우울증, 갱년기 증후군, 경부이형성증 등의 증상[14),16),28),29),33)]이 있었다.

금기증의 내용에는 AIDS환자는 출혈이 잘 되고 감염에 취약하기 때문에 사혈과 농이나 흉터부위에 뜸을 자구하는 행위는 금지하라[17)]고 하였다.

특히, 대부분의 AIDS환자가 감염의 단계를 막론하고 다양한 원인에 의해서 경험하게 되며 방사선 및 화학치료를 받는 대부분의 환자에게서 부작용으로 나타나 처방된 경구약을 지속적으로 복용하지 못하게 하는 부정적인 영향을 미치는 오심과 구토, 미국의 HIV감염 환자의 60%와 전세계의 90%가 질병의 경과 중 어느 단계에는 반드시 경험하게 되는 만성 설사, AIDS와 관련된 증상 중 가장 통증이 심하고 환자를 지치게 하는 증상으로 명확하지는 않지만 신경근절에 HIV의 감염이나 항바이러스 제제의 부작용과 관련이 되어 있다고 간주되는 HIV감염 환자들의 말초신경병증에 대한 鍼과 뜸 단독, 혹은 병행요법이 이러한 증상을경감시키는데 도움을 주었다[32),33),35)]는 보고가 가장 많았는데 鍼灸療法이 항바이러스 제제의 浮沈의 역사와 더불어 그 역할이 변화되어 왔고, AIDS의 대체·병행요법의 중요한 수단의 하나로 인정받고 있다는 점을 감안하면 오심과 같은 몇몇 증상의 완화에는 도움이 되지만, 그 외 증상들 모두에 도움을 줄 수 있는 것은 아닌 것이 현실이다. 그 중 말초신경병증에 나타나는 통증 등에 대한 현재까지의 연구에서 진통에 도움이 된다 혹은 되지 않는다는 논란의 여지는 있다. 그러나 현재 Protease inhibitor를 사용한 적극적인 항

바이러스 치료(HAART, Highly Active Aids Retroviral Therapy)에 반응이 없는 소모성 피로 증후군과 같은 AIDS 관련 증상의 완화에 도움을 준다는 사실은 인정해야 할 것으로 판단된다.

AIDS 환자에 대한 변증에는 肝陰虧損으로 인한 肝陽上亢, 脾失運化와 肺氣不宣 및 肺失肅降, 肺胃의 陰虛, 脾胃虛損, 脾腎兩虛, 瘀血停滯로 精神錯亂을 동반한 陽亢의 상태 등이 있었고, 여성에 있어서는 月經不順의 脾虛, 無月經이나 過少月經의 脾氣虛兼血虛, 질캔디다증의 脾濕, 성기포진 및 골반감염의 濕熱下注, 인간유두종바이러스감염, 우울증, 갱년기 증후군의 熱毒과 肝氣鬱結, 경부이형성증의 脾腎兩虛등이 있었는데 한의학의 관점에서 보면 AIDS 환자는 일반적으로 肺脾의 氣虛나 陰虛, 熱毒의 상태로 간주할 수 있다. 初·中期에는 얼핏보면 實證인 것 같지만 그 근원은 虛에 있다. 肺나 胃의 陰虛는 인체 내부에 濕이 정체되어 肺에 잠복해 있던 熱邪가 성해 짐으로 인해 발생되며 심한 경우 濕熱이 下注하거나 熱毒이 되어 陽亢하게 된다. 中期에는 元氣不足과 脾胃虛損에 의한 양상을 띠며, 末期에는 元氣의 不足이나 脾腎兩虛를 위주로 보는데 AIDS 바이러스가 신경계를 침범한 위급한 末期의 경우, 肝腎陰不足과 脾臟의 運化失調로 기인된 瘀血停滯로 精神錯亂을 동반한 陽亢의 상태를 띠게 된다. 따라서, 초기에는 肺脾의 氣虛나 脾虛로 인한 호흡기, 소화기 이상, 심한 경우 熱毒에 의한 발열, 발진, 출혈의 증상과 골반감염과 같은 濕熱下注의 증상이, 중기에는 항바이러스제제의 사용으로 인한 부작용 등 여러 가지 유인으로 인한 오심, 구토, 설사, 혈구파괴와 같은 脾胃虛損 증상이, 말기에는 급격한 면역저하와 AIDS 바이러스가 신경계를 침범함으로 인해 발생되는 말초신경병증과 정신이상과 같은 脾腎兩虛, 肝脾不調로 瘀血停滯를 동반한 肝陽上亢의 증상을 발현하게 되는 것으로 사려된다.

한의학적 鍼灸治療원칙은 면역결핍을 조정하기 위해 刺鍼을 통해 氣를 활성화시키고 생체에너지와 생명력을 증진시킴으로써 병인 요소의 제거하고 인체내의 균형을 회복시켜신체 방어력 즉, 正氣를 調養하는 것인데 氣를 補充하고 陰을 補養, 신체의 저항성을 만들고 증세를 완화하고 삶을 연장시키기 위해 氣血을 補養하고, 淸熱凉血解毒하며 祛痰하는 扶正을 바탕으로 祛邪하는 치료원칙이 제시되어 있었으며, 穴位의 선택에 있어서도 면역기능을 조절하고 질병에 대한 저항성을 증가시키는 역할은 하는 穴位의 선택, AIDS증세를 치료할 수 있는 穴位의 선택, 해로운 요소를 제거하고 해독시킬 수 있는 穴位의 선택이라는 選穴原則이 제시되어 있었다[17),29),38)].

鍼灸로 AIDS 증후군의 완화를 위해서는 中氣不足을 보충하고 熱毒을 해제하는 것이 필요하며, 정신력이 환자의 건강상태에 미치는 영향이 크므로 우울이나 근심, 악화된 갱년기증후군의 肝氣鬱結을 풀어주는 것이 필요한데 AIDS 初期에는 氣를 補하고 陰을 기르며, 濕熱이나 熱毒을 없애고 肺氣의 疏通을 促進하여야 하며, 中期에는 元氣를 돕고 邪氣를 없애고 脾臟을 補하고, 末期에는 元氣를 돕고 邪氣를 없애며 脾腎을 溫補하고, 말기의 급증에는 肝腎을 調養하고 脾胃를 調節하여 平肝潛陽해야 할 것으로 사려된다.

治療穴로는 翳風, 外關, 合谷, 肝兪, 曲池, 三陰交, 大椎, 支溝, 陽陵泉, 膻中, 中府,列缺, 足三里, 肺兪, 腎兪, 中脘, 膈兪, 內關, 箕門, 懸鍾, 溫溜, 太淵, 偏歷, 膏肓, 血海, 上巨虛, 湧泉, 曲泉, 蠡丘, 崑崙[17),23),29),38)]등이 제시되어 있었는데 초기에는 合谷, 內關, 太淵, 偏歷, 肺兪, 膏肓, 足三里 등에 刺鍼하고, 중기에는 足三里, 血海, 上巨虛, 三陰交, 膏肓 등에 刺鍼하며 말기에는 足三里, 內關, 上巨虛, 三陰交, 血海, 陽陵泉, 腎兪, 膏肓 등에 刺鍼하고 湧泉과 足三里에 뜸을 시행하며 말기의 급증에는 三陰交, 曲泉, 蠡丘, 足三里, 崑崙, 內關에 鍼을 놓는 것이 타당할 것으

로 사려된다.

施灸에 대해 언급된 부분은 AIDS 말기 환자에 湧泉, 足三里에 뜸을 뜨는 것과 만성적인 설사나 골반감염에 施灸 穴位는 정확히 제시되어 있지는 않았으나 뜸의 치료 효과를 연구한 부분이 제시되어 있는 정도로 AIDS의 鍼灸治療 대부분은 施灸보다 刺鍼의 방법에 치우쳐 있는데 금기중[17]에 뜸이 언급되어 있기 때문인 것으로 사려된다.

세계적으로 鍼灸에 대한 관심은 고조되고 있는 가운데 HIV에 감염된 AIDS 환자에 대한 鍼灸治療에 대한 대조군 연구를 중심으로 한 표준 서양의학적 연구는 부족한 실정이지만 현재 몇몇 연구는 데이터를 수집하여 결과를 발표하였고 더 많은 연구가 진행중이거나 진행될 계획이다.

이에 저자는 고찰한 바를 토대로 한의학의 鍼灸治療가 이러한 연구 추세에 부응하고 세계 보건 환경 변화에 능동적으로 대처하여 1차적으로 면역을 증강시켜 항바이러스치료를 지속적으로 받을 수 있도록 하며, AIDS 치료의 강력한 약물요법 등이 갖는 부작용을 해결하는데 중요한 역할을 하는 병행요법으로서의 가치를 인정받고 나아가 鍼灸治療 자체의 항바이러스효과를 규명하여 AIDS에 대한 기존 항바이러스치료를 대체함은 물론 기타 면역관련 질환으로 적용 범위가 확대될 수 있기를 기대한다.

V. 결 론

인터넷 WWW.NAVER.COM의 검색엔진으로 'AIDS; HIV; Acupuncture; Moxibustion'의 키워드를 사용하여 관련 사이트를 검색하고 그 곳에 기재된 AIDS치료와 관련된 대체의학 문헌 중 鍼灸학에 관련된 부분을 적요함으로써 AIDS 鍼術 治療에 대한 세계 동향을 분석하고 이에 대한 한의학 연구의 방향성을 제시하고자 하였는데 그 결과는 다음과 같다.

1. 鍼灸 治療는 면역체계를 강화하여 AIDS 관련 증상을 경감시키는 대체요법으로서의 의미도 있었지만 antiretrovirus제제의 부작용을 완화시켜 AIDS 환자가 HAART과 같은 강력한 antiretrovirus 치료를 지속적으로 받을 수 있게하는 병행요법으로서 기여하는 바가 많았다.

2. 鍼灸療法의 적응증은 매우 광범위하였는데 식욕상실, 설사, 발한, 발열, 귀 뒤편의 임파선염과 같은 림프절 장애, 오심, 구토, 피로, 사지권태와 같은 전신적 증상은 물론 국소성기의 증상 및 오심, 구토, 말초신경병증과 같은 antiretrovirus제제의 부작용에도 적용할 수 있었다.

3. 금기증에는 AIDS환자는 출혈이 잘 되고 감염에 취약하기 때문에 농이나 흉터부위에 사혈이나 뜸을 자구하는 행위는 금지하라는 내용이 있었는데 설사와 같은 일부 증상의 완화에는 뜸이 운용되고 있었다.

4. 한의학적 변증의 관점에서 보면 AIDS 환자는 일반적으로 肺脾의 氣虛나 陰虛, 熱毒의 상태로 간주할 수 있었다.

5. AIDS 환자에 대한 한의학적 鍼灸治療원칙에는 補氣血, 補陰, 淸熱涼血解毒이 있었는데 일반적으로 AIDS 환자는 虛證에 속하므로 扶正을 바탕으로 祛邪하는 치료원칙이 제시되어 있었다.

6. 혈자리의 선택에 있어서는 면역기능을 조절하고 질병에 대란 저항성을 증가시키는 역할을 하는 혈자리의 선택, AIDS증세를 치료할수 있는 혈자리의 선택, 해로운 요소를 제거하고 해독 시킬수 있는 혈자리의 선택이라는 選穴原則이 제시되어 있었다.

7. 治療穴로는 翳風, 外關, 合谷, 肝俞, 曲池, 三陰交, 大椎, 支溝, 陽陵泉, 膻中, 中府,列缺, 足三里, 肺俞, 腎俞, 中脘, 膈俞, 內關, 箕門, 懸鍾, 溫溜, 太淵, 偏歷, 膏肓, 血海, 上巨虛, 湧泉, 曲泉, 蠡丘, 崑

崙등이 제시되어 있었는데 초기에는 合谷, 內關, 足三里, 大椎 등에 刺鍼하여 正氣를 調養하고 氣血을 補하며, 중기에는 足三里, 血海, 上巨虛, 三陰交, 膏肓 등에 刺鍼하여 補陰하며 血熱을 瀉하고 말기에는 足三里, 內關, 上巨虛, 三陰交, 血海, 陽陵泉, 腎俞, 膏肓 등에 刺鍼하고 湧泉과 足三里에 뜸을 시행하여 元氣를 補하되 말기의 급증에는 三陰交, 曲泉, 蠡丘, 足三里, 崑崙, 內關에 鍼을 놓아 血證과 肝氣鬱結이 생기지 않도록 解鬱하였다.

8. 施灸에 대해 언급된 부분은 AIDS 말기 환자에 湧泉, 足三里에 뜸을 뜨는 것과 만성적인 설사나 골반감염에 施灸 穴位는 정확히 제시되어 있지는 않으나 뜸의 치료 효과를 연구한 부분이 제시되어 있는 정도로 AIDS의 鍼灸治療 대부분은 施灸보다 刺鍼의 방법에 치우쳐 있었다.

VI. 참고문헌

1. 한국 AIDS 퇴치 연맹.Available from: URL: http://www.aidskorea.org/board/read.cgi?board=Kaaf_Intro&x_number=969274300&new=2
2. 한국 AIDS 퇴치 연맹.Available from: URL: http://www.aidskorea.org/board/read.cgi?board=Kaaf_Intro&x_number=969274354&new=2,
3. 국립보건원.Available from: URL:http://www.nih.go.kr/admin/upfile/HIVAIDS1.html
4. 국립보건원.Available from: URL:http://www.nih.go.kr
5. 한국 AIDS 퇴치 연맹.Available from: URL :http://www.aidskorea.org/html/aids_main03.htm
6. 한국 AIDS 퇴치 연맹.Available from: URL: http://www.aidskorea.org/html/aids_main04.htm
7. AEGIS.Available from: URL:http://www.aegis.com/pubs/beta/1998/be980107.htm
8. Available from: URL:http://www.parascope.com/articles/slips/acupunct.htm
9. The effects of medical acupuncture on the survival and quality of life of patients with HIV disease--a feasiblity study Int Conf AIDS.1993 Jun 6- 11;9(1):72(abstract no. WS-B29-2)
10. 권대현, 황현서, 김기현. 인터넷중 WWW. YAHOO.COM에서의 침구학 관련 자료 검색 및 분석. 대한침구학회지. 1996; 13(2): 117-126.
11. AEGIS.Available from: URL: http://www.aegis.com
12. Available from: URL:http://dis.mohw.go.kr/hivsti/hiv/hivst/aids_link.htm
13. James JS. Acupuncture and Chinese medicine; interview with Tom Sinclair, L.Ac. AIDS Treatment News. 1995 Sep1 ;(no 230):1-5. Available from: URL: http://www.aegis.com/pubs/aidsline/1996/jun/m9660287.html
14. Huang BS. AIDS and Its Treatment by Traditional Chinese Medicine. URL:http ://www.aegis.com/pubs/books/1994/bk930032.html
15. Available from: URL:http://www.aegis.com/news/ads/1989/ad891589.html
16. Moffet H. Acupuncture and AIDS JANAC Vol 7, No3, May-June, 1996 54-56.Available from: URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=retrieve

&db=pubmed&list_uids=8816358&dopt=Abstract

17. Wu B. Recent development of studies on traditional Chinese medicine in prophylaxis and treatment of AIDS Journal of Traditional Chinese Medicine 12(1): 10-20, 1992, Acupuncture SEPT Perspect. 1998 Fall;98(3):19-20. Available from : URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=retrieve&db=pubmed&list_uids=1597994&dopt=Abstract
18. Goh M, Smith MO. The development of acupuncture for AIDS treatment in the United States Int conf AIDS. 1992. JUL. 19-24:8(2).Available from: URL:http://www.aegis.com/pubs/aidsline/1992/dec/m92c4223.html
19. Huson C; Kang Wen Clinic, Seattle, WA. Acupuncture and traditional Oriental medicine in the treatment of HIV and AIDS STEP Perspect. 1996 Spring;8 (1):2-3. Available form: URL: http://w ww.aegis.com/pubs/aidsline/1996/oct/m96a0141.html
20. Chavez C.Pricky business. The finer points of acupuncture Posit Aware. 1995 Jan/Feb;:14-5 Available from: URL:http://www.aegis.com/pubs/aidsline/1995/apr/m9541068.html
21. Perischilla Sherer RN. Acupuncture Gay Men's Health Crisis : Treatment Issue-Volume 5 no.4, May 15, 1991 available from:URL:http://aegis.com/pubs/gmhc/1991/gm050402.html
22. Cohen M; Wilson CJ; Surasky A; Quan YIn Healing Arts Center, Sanfrancisco, CA, USA. Acupuncture treatment in people with HCV and HIV co-infection and elevated transaminases Int Conf AIDS 1998;12:1037-8. available form: URL:http://www.aegis.com/pubs/aidsline/1998/dec/m98c1273.html
23. M.M. Van Benschoton. New Research Findings on Chinese Medicine and HIV infection Beijing Alive Newsletter; Beijing Alive/Los Angeles-September 93 OMD. Available from: URL:.http: //www.aegis.com/pubs/bala/1993/ba930912.html
24. National Institute of Allergy and Infectuous Diseases, National Institutes of Health. AIDS Clinical Trial Tests Acupuncture and Amitriptyline for Pain Relief News from NIAD-May 25, 1993 ND Available from: URL:http://www.aegis.com/pubs/Cdc_Fact_Sheet/1993/cdc93154.html
25. Smith D.Neuropathy Update AIDS TREATMENT NEWS #130, July 12, 1991. Available from: URL : http : //www.aegis.com/pubs/atn/1991/atn13002.html
26. Lesile Hanna.Complementary and Alternative Medicine Exploring Option and Making Decision. Avilable from: URL :http://www.aegis.com/pubs/beta/1998/be980107.htm
27. Sanders PL. Acupuncture and herbal treatment of HIV infection Holistic Nurs Pract, 1989, 3(4), 38-44. Available from: URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=retrieve&db=pubmed&list_uids=2745577&dopt=Abstract
28. Leslie H. Chinese Medicine for HIV

Positive Women BETA September 1997. Availble from: URL:http://www.aegis.com /pubs/beta/1997/be970908.htm

29. Lei Y. A report of 2cases of type B AIDS treated with Acupuncture Journal of Tr - aditional Chinese Medicine 9(2): 95-96, 1989
30. Greene KB, Berger J, Reeves C, Moffet A, Standish LJ, Celabrese C. Most frequently used alternative and complementary therapies and activities by participants in the AMCOA study.AMCOA: Alternative Medical Care Outcomes in AIDS JANAC Vol 10 NO 3 May/June 1999 60-73.Available from: URL:http://www.ncbi.n lm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=retrieve&db=pubmed&list_uids=10707696&dopt=Abstract
31. Ozsoy M, Ernst E. How effective are complementary therapies for HIV and AIDS? - a systemic review International Journal of STD & AIDS 1999;10: 629-635
32. Anastasi JK; Dawes NC; Li YM; Center for AIDS Research, Columbia University School of Nursing, New; York, NY, USA.Diarrhea and human immunodefic - iency virus : a possible synergy for clinical practice J altern Complement Med. 1997 Summer;3(2): 163-8. Available from : URL:http://www.aegis.com/pubs/a - idsline/1998/m9831020.html
33. Tim F R.N. Complementary and Neu - ropathic Therapies Seattle Treatment Education Project : STEP Perspec - tive-Volume 4, Number 3-October 1992, Available from: URL: http://www.aegis. com/pubs/step/1992/step4328.html
34. Tosches WA, Cohen CJ. A pilot study of acupuncture for the symptomatic treatment of HIV associated peripheral neuropathy Int. Conf AIDS. 1992 Jul 19-24;8 (3): 141. Available from: URL:http://www. ae - gis.com/pubs/aidsline/1992/dec/m92c1725.html
35. Lesile Hanna. Nausea and Vomiting BETA June 1997 Available from : URL:http:/ /www.aegis.com/pubs/beta/1997/be970603. html
36. Pelvic inflammatory diasease. Available from:URL:http://www.aegis.com/pubs/gmhc /1992/gm060706.html
37. Denzin M. AIDS-Related Peripheral Neuropathy. Being Alive Newsletter, Being Alive/Los Angeles-June 1993 Available from: URL:http://www.aegis. com/pubs/beta/1993/ba930607.html
38. Zhou Wenxue, Sun Yang, Wu Zhiping. Acupuncture Ameliorates AIDS Symptoma in 36 Cases Journal of Traditional Chinese Medicine 2000 20(2) PP. 119-121 Available from: URL:http:// www.c hinainfo.gov.cn/periodical