

원저

成長障碍의 鍼灸治療에 關한 考察

류성룡 · 이윤희 · 박동석

慶熙大學校 韓醫科大學 鍼灸學教室

Abstract

The Study on Acupuncture and Moxibustion Treatment of Delayed Growth

Ryu Seong-ryong, Lee Yun-ho and Park Dong-suk

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

Objectives : The objective of this study was to research delayed growth with acupuncture and moxibustion treatment.

Methods : We search the oriental medical literature related to delayed growth, especially loose skull (解顛), pigeon chest(龜胸), turtle back(龜背), five kinds of flaccidity(五軟), five kinds of retardations(五遲) and infantile malnutrition(疳證).

Results : 1. Loose skull(解顛) is treated with moxibustion therapy of CV8(神厥) and two points(1.5 cm upper and under of CV8)

2. Pigeon chest(龜胸) is treated with moxibustion therapy of GB38(外丘), ST18(乳根) and 6 points around of ST17(乳中).

3. Turtle back(龜背) is treated with moxibustion therapy of BL13(肺俞), BL15(心俞) and BL17(膈俞)

4. Acupuncture therapy of five kinds of flaccidity(五軟) was rare. but there are one case to stimulate Hwatahyeopcheok point using plum-blossom needle.

5. Five kinds of retardations(五遲) is treated with moxibustion therapy of BL15(心俞) and two point of medial malleolus

6. Infantile malnutrition (疳證) is treated with acupuncture therapy of the spleen channel and stomach channel, therapy using three-edged needle, cutting therapy(LU10(魚際) and Sabong), moxibustion therapy(LR13(章門) and BL21(胃俞)), and Ch'una therapy.

· 접수 : 2006년 12월 26일 · 수정 : 2007년 1월 24일 · 채택 : 2007년 1월 24일
· 교신저자 : 박동석, 서울시 동대문구 회기동 1 경희대학교 한의과대학 침구학교실
Tel. 02-958-9206 E-mail : dspark49@yahoo.co.kr

Conclusion : We expect that acupuncture and moxibustion treatment of delayed growth will be applied practically in clinical medicine due to further study on delayed growth.

Key words : Delayed Growth, Acupuncture, Moxibustion

I. 緒 論

성장은 신장이 증가하는 것뿐 아니라 신체의 각 기관의 해부학적, 형태학적 크기와 기능이 증가하는 것을 말하나 연령의 증가에 따라 신체를 이루고 있는 장기의 무게 및 크기가 증가하는 일련의 과정 즉 양적으로 증가해가는 과정을 말한다¹⁾.

성장에 관여하는 요인은 유전과 환경이며, 유전에는 인종, 민족, 가계, 연령, 성별, 염색체 이상, 선천성 대사 이상이 포함되고, 환경에는 외부적 요인으로 사회, 경제적인 요인, 신체적 환경, 계절, 심리적 요인, 운동 및 신체적 자극, 영양, 질병 등이 있다²⁾. 그리고 소아의 성장과 발달은 외부적으로 적절한 영양 공급과 내부적으로는 호르몬의 복합 작용에 의하여 이루어지고 있으며 이런 외부적, 내부적 작용기전 중 한 가지라도 이상이 생기면 정상적인 성장은 기대하기 어렵다³⁾.

한의학에선 成長障礙에 대한 직접적인 언급은 없다. 이에 장¹⁾, 김^{1,4)} 등은 解顛, 龜胸, 龜背, 五軟, 五遲, 疳證 등이 서양의학의 成長障礙에 유사한 병증으로 분류하였으며, 그 원인으로는 “腎爲先天之本”이라 하여 선천적인 원인과 “脾爲後天之本”이라 하여 후천적인 원인으로 나누어 파악하고 있다⁴⁻⁷⁾.

최근 사회경제적 여건의 호전에 따라 成長障礙를 갖는 患兒들이 자기 키에 대한 관심이 높아지기 시작했으며, 이들에게서 성장 장애 치료에 관한 연구가 활발해지기 시작하였다⁸⁾. 현재 성장 장애 치료는 주로 성장호르몬 치료, 補益劑 위주의 韓藥治療 위주로 행해지고 있다. 그러나 성장호르몬 치료는 백혈병, 중추신경계 종양, 갑상선 저하증, 간질, 고혈당 및 당뇨병 등의 여러 가지 부작용이 보고 되고 있고⁸⁾, 한약치료는 고비용으로 지속적인 치료가 힘든 실정이다. 이에 반해 비교적 저렴한 鍼灸治療는 현재까지 한약치료에 비해 연구가 미미하고, 실제 임상에서의 적용도 활발하게 이뤄지고 있지 않다.

이에 成長障礙에 대한 鍼灸治療의 고찰을 통해 成長障礙 치료에 있어 鍼灸治療의 가능성을 살펴보고자 한다.

II. 研究方法

1. 연구 대상

고대 주요 문헌과 현대 침구학 서적을 중심으로 成長障礙(解顛, 龜胸, 龜背, 五軟, 五遲, 疳證, 營養障礙)의 鍼灸治療에 대한 문헌조사를 하였으나, 이에 관하여 언급된 한의학 문헌은 많지 않다. 그 중 成長障礙의 鍼灸治療에 대해 언급된 문헌은 다음과 같다.

- 《東醫寶鑑》⁷⁾
- 《千金要方》⁹⁾
- 《太平聖惠方》¹⁰⁾
- 《萬金方》¹⁰⁾
- 《田氏保嬰集》¹⁰⁾
- 《仁齋小兒方論》¹⁰⁾
- 《瑣碎錄》¹⁰⁾
- 《針灸聚英》¹¹⁾
- 《鍼灸大成》¹²⁾
- 《古今醫統大全》¹³⁾
- 《中國鍼灸治驗實錄》¹⁴⁾
- 《類經圖翼》¹⁵⁾
- 《鍼灸集成》¹⁶⁾
- 《鍼灸治療學》¹⁷⁾
- 《鍼灸學》¹⁸⁾
- 《最新鍼灸臨床選方》¹⁹⁾
- 《衛生寶鑑》²⁰⁾
- 《鍼灸經驗方》²¹⁾
- 《鍼灸臨床經驗輯要》²²⁾
- 《鍼灸學-經絡局所診療의 實際-》²³⁾
- 《鍼灸와 臨床》²⁴⁾

《針灸學》²⁵⁾

2. 연구 방법

- ① 成長障礙와 유사한 병증인 解顱, 龜胸, 龜背, 五軟, 五遲, 疳證에 대한 기재와 이에 대한 鍼灸治療를 살펴보았다.
- ② 成長障礙의 이차적 원인 중 많은 부분을 차지하고 있는 營養障礙에 대한 기재와 이에 대한 鍼灸治療를 살펴보았다.

III. 本 論

1. 解顱

1) 《千金要方》⁹⁾

小兒凶陷, 灸臍上下各半寸, 及鳩尾骨端

2) 《太平聖惠方》¹⁰⁾

小兒凶開不合, 灸臍上臍下各五分二穴各三壯, 灸瘡未合, 凶開先合, 炷如小麥大

3) 《針灸聚英》¹¹⁾

凶門不合各有方, 臍上臍下各五分, 三穴各灸止三壯, 灸瘡未發凶門合, 患者誠之必然康

4) 《東醫寶鑑》⁷⁾

顱門不合 臍上臍下各五分二穴各灸三壯 灸瘡未發先合(綱目)

2. 龜胸

1) 《針灸大成》¹²⁾

外丘: 外踝上七寸. 少陽所生 《銅人》 鍼三分, 灸三壯. 主胸脹滿, 膚痛癢痺, 頸項痛, 惡風寒, 獬犬傷毒不出, 發寒熱, 速以三壯艾, 可灸所嚙處, 及足少陽絡. 癩疾, 小兒龜胸

乳根 主膺腫, 乳癰, 小兒龜胸

2) 《太平聖惠方》¹⁰⁾

小兒龜胸, 緣肺熱滿攻胸膈所生, 又緣乳母食熱面五辛, 轉更胸高起也. 灸兩乳前各一寸半上兩行三骨罇間六處各三壯. 炷如小麥大. 春夏從下灸上, 秋冬從上灸下, 若不依此法, 中灸不愈一二也

3) 《田氏保嬰集》¹⁰⁾

小兒龜胸, 緣肺熱脹滿攻胸膈所生, 又緣乳母食熱面五辛轉更胸高起也. 灸兩乳前各一寸五分上兩行三骨罇間六處各三壯

4) 《東醫寶鑑》⁷⁾

小兒龜胸 取兩乳前各一寸五分上兩行 三骨罇間凡六處各灸三壯 炷如小麥 春夏從下灸上 秋冬從上灸下 若不依此法 灸之無效

3. 龜背

1) 《東醫寶鑑》⁷⁾

小兒龜背 灸肺俞各三五壯止 炷如小麥(得效)

2) 《古今醫統大全》¹³⁾

灸法, 肺俞, 膈俞, 小兒中指中節灸, 艾如小麥炷三壯, 治龜背”

3) 《太平聖惠方》¹⁰⁾

小兒龜背, 生時被客風拍著脊骨, 風達于髓所治也, 灸肺俞, 心俞, 膈俞, 各三壯, 炷如小麥大. 肺俞在第三椎下兩傍各一寸半. 心俞在第五椎下兩傍各一寸半. 膈俞在第七椎下兩傍各一寸半

4) 《仁濟小兒方論》¹⁰⁾

嬰兒生下, 不能護背, 客風吹脊, 入于骨髓致之. 或小兒坐早, 亦致偻僂, 背高如龜背矣. 然此多成癩疾, 間有灼艾收功, 肺俞穴, 膈俞穴, 以小兒中指中節爲一寸, 艾炷如小麥大, 但三五壯而止

4. 五軟

1) 《中國鍼灸治療實錄》¹⁴⁾

(1) 症狀

神情非常活潑, 但手足肌肉萎縮, 腕關節下垂, 拇指不會蹠動, 足亦下垂, 拇指亦不能活動, 手不能舉, 不能

握物，足不能踈，立

(2) 診斷

根據中醫的古籍來說，由於先天不足，五臟的氣薄弱不能吸收營養來充實肌肉，時五軟症中的四肢軟，肌肉軟症

(3) 治療計劃

先利用針灸刺戟，增加臟腑機能，吸收營養來充實肌肉，使氣血通暢，肌肉發達，才可以逐漸恢復

(4) 運用方法

用華佗夾脊穴為主，先鍼頸椎第六至胸椎一一七節兩傍，腰椎二至骶椎二節兩肩三角肌上用梅花針法，其他抬肩，舉臂，陽池，八邪，腎俞，秩邊，外直立，新伏兔，絕骨，八風，腦清，分成三組，每日一組 輪流鍼刺，不留鍼，鍼後再以溫灸

5. 五遲

1) 《太平聖惠方》¹⁰⁾

小兒五六歲不語者，心氣不足，舌本無力，發轉難，灸心俞穴三壯，炷如小麥大，在第五椎下兩傍各一寸半陷者中

2) 《類經圖翼》¹⁵⁾

小兒氣弱數歲不語：心俞

3) 《針灸集成》¹⁰⁾

四五歲不語：心俞，足內踝尖上各灸三壯

6. 疳證

1) 《鍼灸大成》¹²⁾

小兒疳瘦，灸尾閭骨上三寸陷中三壯

2) 《萬金方》¹⁰⁾

灸法：黃帝療小兒疳痢，脫肛，體瘦，渴飲，形容瘦悴，諸般醫治不差者。鳩尾翠骨上三寸骨陷間三壯，炷如小麥大。岐伯云：兼三伏內用桃柳水浴孩子，午時當日灸之後，用青帛子拭。兼有似見疳蟲子隨汗出也，此法神效不可量

3) 《田氏保嬰集》¹⁰⁾

小兒疳瘦，于胸下鳩尾骨尖上灸三壯，次于脊下端尾翠骨尖上灸三壯

小兒疳瘦，脫肛體瘦，渴飲，形容瘦悴，諸方不差，尾翠骨上三寸骨陷中灸三壯

4) 《鍼灸治療學》¹⁷⁾

(1) 疳氣

① 疳氣

症狀：形體略瘦，面色萎黃少將，毛髮稀少，多數病兒有厭食或食欲不振，精神欠佳，易發脾氣，大便或澀或秘，舌苔薄而微黃

治則：健脾和胃

處方：以胃經和任脈穴為主(中脘，下脘，天樞，脾俞，胃俞，足三里)

操作方法：以上穴位均用點刺，淺刺，不留鍼，期鍼後可用艾條懸灸足三里

方義：中脘為胃之募穴，加健脾和胃，降逆化濕。下脘可健脾化積，和胃消食。脾俞，胃俞以健脾化濕，疏滯和胃。天樞為大腸經之募穴，可調理腸胃，理氣導滯。足三里為胃經之合穴，可健脾和胃，扶正益氣。以上諸穴合用，加共奏健脾和胃之效

② 疳積

症狀：形體明顯消瘦，肚腹膨脹，甚則青筋暴露，面色萎黃無將，毛髮希黃與穗結，精神不振，或易煩躁激動，睡臥不定

治則：健脾消積

處方：以脾胃經穴和背俞穴為主(中脘，章門，脾俞，胃俞，足三里，公孫，四縫)

操作方法：四縫穴用三稜鍼點刺，用手提出黃水則可，與穴用毫鍼淺刺，平補平瀉

方義：中脘，胃俞，章門，脾俞 為俞募配穴法，配足三里，公孫而調補脾胃，小食導滯。本方以消為主，消積以調補脾胃。四縫穴為治療疳積的經驗穴

③ 乾疳

症狀：極度消瘦，面部程老人貌，皮膚乾癢起皺，大肉已脫，皮包骨頭，精神萎靡，啼哭無力，毛髮乾枯腹凹如舟，不思飲食，大便希澀或便秘，時有低熱，口唇乾燥，苔光，舌質多淡嫩或紅，甚則全身出現紫斑，發為暴脫

治則：補氣養血，回陽固脫

處方：以俞募穴為主(脾俞，章門，長強，胃俞，神闕)

操作方法：以上諸穴，均用灸法，神闕穴可用隔鹽灸
 方義：以上諸穴施以直接小艾炷灸，有益氣養血，培
 補元氣之作用。神闕穴隔鹽灸 有回陽救逆固脫之效。

④ 其他療法

가. 三稜針

取穴：臍中四邊穴(位于臍中上下左右各1寸處) 合
 谷，少商，商陽

操作：三稜鍼點刺出血，中則每穴1次，輕則隔日1
 次。此法意在祛其積滯，正氣自復，邪去正安，以泄爲
 主，多用于虛實來雜症

나. 皮膚鍼療法

取穴：華佗夾脊穴

操作：用皮膚鍼由上至下反復叩，約上下行走5次左
 右，叩外皮膚略紅爲度，施術的鍼灸應用砂紙將鍼尖稍作
 打磨，以去其尖銳，防止過傷患兒皮膚

다. 捏脊療法

讓患兒俯臥，醫者雙手伴握拳，兩食指抵于脊背之上，
 再以雙手拇指伸向食指前向，合力來往肌肉提起，後食
 指向前，拇指後退，做翻拳動作，雙手同時向前移動，自
 長強穴起，一直捏至大椎穴則可，如此反復5次，但捏第
 3次時，每捏3把，將皮膚提起1次。每日1次，連接6天1療
 程，休息1天，再作第二療程。對於背部皮膚感染或紫癍
 者慎用此法，可作爲配穴療法，運用于本病各期

5) 《鍼灸學》¹⁸⁾

(1) 小兒疳積

治法：取足太陰，陽明經穴爲主。毫鍼淺刺不留鍼

處方：下腕，足三里，太白，四縫

隨症配穴：蟲積配白蟲窠，潮熱加大椎。亦加點刺脾
 俞，胃俞，肝俞

方義：疳積的病機，不外乎脾胃運化失常所致。脾胃
 爲後天之本，下腕處于胃之下口，故可消積化滯，足三
 里爲胃之下口穴，可扶土而補中氣，太白爲脾經原穴，
 可健脾而化積疎滯，四縫 是治療疳疾有效奇穴，白蟲窠
 是治蟲積的有效穴位。點刺脾，胃，肝俞可以振興脾胃
 之氣，回復其健運功能

6) 《最新鍼灸臨床選方》¹⁹⁾

四縫穴을 약 1分 點刺하여 출혈 혹은 약간의 황
 색투명 액체를 짜낸다. 四縫穴은 脾胃의 經氣를 격

발시킴으로 소화기능을 강화하여 食積을 해소하는
 동시에 전신에 충분한 영양분을 공급하는 기능을 회
 복하게 하는 요혈이다.

7. 기타 營養障礙

1) 《鍼灸大成》¹²⁾

小兒身羸瘦，奔豚腹脹，四肢懈惰，肩背不舉，灸章門

2) 《太平聖惠方》¹⁰⁾

小兒羸瘦，食飲少，不生肌膚，灸胃俞穴各一壯，在
 第十二椎下兩傍各一寸半陷者中，炷如小麥大

3) 《衛生寶鑑》²⁰⁾

章門二穴，治小兒身羸瘦，奔豚腹脹，四肢懈惰，肩
 背不舉，依前禹講土灸辭處取之

4) 《瑣碎錄》¹⁰⁾

小兒未滿月，瘦怯者，先灸其臍，然後灸百會，則令
 兒壯而少疾

5) 《鍼灸聚英》¹¹⁾

小兒羸瘦，賁豚腹脹，四肢懈惰，肩背不舉，灸章門

6) 《類經圖翼》¹⁵⁾

羸瘦骨立，百勞，胃俞，腰俞，長強

7) 《田氏保嬰集》¹⁰⁾

小兒身羸瘦，奔豚，腹腫，四肢懈惰，肩背不舉。章門
 二穴，灸七壯

8) 《鍼灸經驗方》²¹⁾

羸瘦食不化 胃俞 長谷(挾臍傍各二寸)을 灸七壯이
 니라.

9) 《鍼灸集成》¹⁶⁾

羸瘦食不化 胃俞 長谷挾臍傍各二寸灸七壯

10) 《鍼灸治療學》¹⁷⁾

小兒營養不良

(1) 辨證論治

營養不良屬疳證範疇

① 脾胃虛弱型

症狀：面色萎黃，肌肉羸瘦，毛髮枯槁，困倦喜臥，目無光彩，納呆腹脹，或腹部凹陷如舟，大便溏泄，完穀不化，四肢不溫，夜睡不定，露睛，甚則伴有發育障礙，唇舌色淡，脈細無力，指紋淡滯

治法：調理脾胃，培中化滯。以俞募，足太陰，足陽明經穴為主。毫鍼淺刺，補法，不留鍼

處方：中脘，章門，脾俞，胃俞，足三里，公孫，四縫

② 感染虫疾型

症狀：形體乾枯羸瘦，面色萎黃，精神疲勞，頭髮稀疏，食慾異常，或嗜食無度，不知飢飽，嗜食異物，脘腹脹大，青筋暴露，常伴腹痛，睡中咬牙，甚則肌膚甲錯，舌質淡，脈細弦

治法：消積驅蟲，培中健脾。取任脈，足陽明經穴為主，針刺先瀉後補。不留鍼惑小留鍼

處方：巨闕，中脘，天樞，腹結，足三里

(2) 其他治法

① 皮膚鍼

選穴：脾俞，胃俞，三焦俞，華佗夾脊(7-17椎)，足三里，四縫

方法：皮膚常規消毒後，用皮膚鍼輕刺戟，以皮膚紅顯為度。隔日1次

② 割治

選穴：魚際

方法：取魚際部位，常規消毒後，縱切0.4厘米，取出脂肪0.3克左右，然後作外科包紮

③ 灸法

選穴：脾俞，足三里，中脘

方法：艾炷灸，每穴3-5壯，每日1-2次，或用艾條懸灸，每穴5-7分鐘

④ 激光鍼

選穴：中脘，章門，脾俞，胃俞，足三里，商丘。蟲積加白蟲窩。腹脹便溏加公孫，天樞，下脘，四肢不溫加氣海

方法：每穴3-4穴，用3-7毫瓦的氦，氦激光鍼作燭

穴照射，每穴3-5分鐘，每日1次，7次為1療程

⑤ 捏脊

選穴：從長強穴至大椎穴

方法：以兩手指背橫壓在長強穴部位，向大椎穴推進。同時以兩手指與食指合作，將皮膚肌肉捏起。交潛向上。直至大椎，作為1次。連續提捏6次。在推捏第5-6此時，以拇指在腰部用隱力將肌肉提起，每次終提4, 5下。捏完後，在以兩拇指從命門向腎俞左右推壓2-3下

11) 《鍼灸臨床經驗輯要》²²⁾

小兒消化不良性營養不良

(1) 治法

① 取穴：四縫穴

② 操作：在嚴密消毒下，以21-3號注射鍼頭進行鍼刺，按患兒胖瘦情況迅速刺入2-3毫米，出鍼後用手輕輕提出液體則可。隔日鍼治1次，4次1療程，全療程為8天

12) 《鍼灸學-經絡局所診療의 實際-》²³⁾

(1) 小兒食欲不振

經絡：肝

治穴：大敦

(2) 小兒發育不良

經絡：任脈

治穴：氣海，陰交

13) 《鍼灸와 臨床》²⁴⁾

(1) 小兒營養不良症

① 治療原則

治療初期 實證이 현저한 자이면 응당히 消積에 注重하고 다음에 脾를 다스려야 하며 虛實이 并見되는 자이면 攻과 補를 겸하여 쓰며 만약 완전히 虛象이 나타나면 補脾益血에 注重해야 한다. 蟲疾者이면 먼저 消積하고 驅蟲해야 한다.

② 刺鍼療法

取穴：四縫，中脘，章門，脾俞，胃俞，足三里，商丘
配穴：蟲積엔 百蟲窩를 加하고, 腹脹泄瀉엔 公孫, 天樞를 加하며 四肢가 冷하면 氣海를 加한다.

③ 灸法

取穴：脾俞，足三里，中脘，天樞

配穴：蟲積엔 百蟲窩를 加하고 四肢不溫엔 氣海穴을 加한다.

方法：艾條懸灸를 하는데 每日每次에 5-10분씩하며 每日 1-2次 施灸한다.

④ 割治療法

魚際穴 부위를 취해 從形切口를 0.4cm가량 하고 脂肪을 조금 떼어 낸다. 術後엔 깨끗하게 外科處理를 하면 된다.

⑤ 穴位敷貼療法

常用穴：雙側內關，神闕

방법：桃仁，杏仁，山梔子를 等量으로 취해 가루를 낸다음 거기에 冰片과 樟腦를 약간 섞고 갈면서 고루고루 섞이게 한다음 藥末 15-20g를 취해 달걀 흰자로 고루 반죽하여 穴位에 붙이고 24시간이 지나면 떼낸다. 혹은 蔥頭 9個，芒硝 30g，山楂，山梔，大棗 각 7個를 한데 찢어 적당한 밀가루와 酒를 넣고 반죽하여 3×3×1cm 크기의 藥餅을 만들어 臍部에 붙이고 반창고로 고정한다. 매일 1次씩 붙여 준다.

14) 《針灸學》²⁵⁾

(1) 小兒榮養不良

治則：健脾和中，消積化滯

① 鍼刺

處方：中脘，足三里，四縫

配穴：食積配下脘，璇璣，腹結. 蟲積配天樞，百蟲窩，Ⅲ度營養不良加灸神闕，氣海，肺俞，膏肓，脾俞.

操作：一般毫鍼刺用補法，是不留鍼應時患兒配合程度來決定，一般對嬰乳兒採取速刺不留鍼. 治療本病關鍵時掌握刺四縫方法. 首先應嚴格消毒，用三稜鍼或較粗毫鍼，迅速刺入2-3mm，出鍼后輕輕提出液體，并用消毒于棉球擦于. 四縫穴一般隔日1次. 四縫穴位于第2-5指掌側，近端指關節的中央，近代臨床有人稱遠端指關節中央爲“上四縫”，稱指掌關節處爲“下四縫”，刺法與四縫上同，據稱有同樣作用

② 皮膚鍼

處方：夾脊穴(7-17椎) 脾俞 胃俞

方法：從上而下輕輕打刺，每次叩打10-20分鍾，隔

日治療1次，10次爲1療程

③ 割脂

處方：魚際

方法：魚際穴作局部麻酔後，作縱切口約4cm長，用止血挿入切口，作局部按摩，如出現得氣感則療效較好，然後取少量脂肪，用酒精綿球壓迫防止出血，然後作外科包紮

④ 捏脊

處方：脊椎及其兩側

方法：使患兒裸露背部，俯臥. 醫者從長強穴向上用手指捏起皮膚，一捏一放，交替向上，一般至大椎穴位1偏. 3偏後再從白環俞沿脊柱兩側1.5寸處捏起，自下向上，隨捏隨放，至大杼穴，反復3遍. 每日1次，6次爲1療程，休息5天后再行第2療程

⑤ 穴位敷貼

處方：內關，神闕

方法：用桃仁，杏仁，山梔等分研成粉末，加冰片，樟腦少許，研末拌勻略用. 取藥末 15-20g用鷄蛋清調均敷于穴位上，24小時去除

IV. 考 察

성장은 신장이 증가하는 것뿐만 아니라 신체의 각 기관의 해부학적, 형태학적 크기와 기능이 증가하는 것을 말하나 연령의 증가에 따라 신체를 이루고 있는 장기의 무게 및 크기가 증가하는 일련의 과정 즉 양적으로 증가해가는 과정을 말한다¹⁾.

성장은 성장호르몬을 포함한 많은 호르몬들과 영양상태 등이 복합적으로 작용하여 나타나므로 成長障礙는 뇌하수체, 갑상선, 부신 및 성선 같은 내분비 질환으로 초래되기도 하고, 전신 질환의 중요한 증후로도 나타날 수 있으며, 이는 소아과 영역에서 흔히 당면하는 문제로 영아 및 소아에서 신체적 성장이 같은 나이 또래보다 현저히 작은 경우를 나타내지만, 成長障礙는 진단 또는 병명이 아니며, 다양한 원인으로부터 발생하여 특정 원인을 발견하는 것은 시간이 많이 걸리고, 비용이 많이 들며, 간단하지가 않아서 실제로 成長障礙라는 용어를 사용하는 것은

원인이 빨리 발견되지 않으므로 진단을 하기 전에 일시적으로 사용되는 것이다⁴⁾. 그러나 키가 작은 것에 대해서 크게 成長障礙라는 말로 표현하며 흔히 쓰는 의학적 용어로는 矮小症(dwarfism)이라고도 하는 하나는 低身長症(short stature)이라고도 한다¹⁾.

성장에 대한 한의학 문헌은 많지 않다. 그리고 이러한 成長障礙에 관하여 低身長症이나 矮小症을 직접적으로 언급한 경우는 없으며, 이에 장¹⁾, 김^{1,4)} 등은 解顱, 龜胸, 龜背, 五軟, 五遲, 疳證 등이 서양의학의 成長障礙에 유사한 병증으로 분류하였다. 解顱는 囟門의 縫合過程과 소아의 성장발육의 과정에 따라 영향을 받는데 囟門이 닫히는 시간이 지나도 반대로 넓어지거나 頭蓋骨의 縫合이 이루어지지 않는 상태를 말한다^{1,5-7)}. 龜胸은 胸部가 높게 隆起脹滿하여 거북의 가슴과 유사한 형태로 되는 것이고, 龜背 脊骨突起하여 背部가 거북등처럼 되는 것이다^{5,7)}. 解顱, 龜胸, 龜背등은 모두 1세에서 2세 미만에 나타나는 成長不振으로 器質的인 질환일 가능성이 많다^{6,26)}. 五軟은 頭項, 口, 手, 足과 肌肉의 萎軟無力함을 특징으로 하여 소아성장발육기에 발육에 영향을 주는 5-6세의 소아에게 나타나는 질환이며, 五遲는 立遲, 行遲, 髮遲, 齒遲, 語遲를 말한다^{1,5-7)}. 五軟과 五遲는 모두 先天的인 體質과 精血의 부족과 임신시에 이환된 질병의 영향을 제일 큰 원인으로 보았으므로 골격계의 내인적인 결함에서 나타나는 1차성 成長障礙와 유사하다^{6,26)}. 疳證은 두 가지 意味를 갖는데 하나는 소아의 身體가 마른 장작과 같이 된 형태라는 뜻으로 “乾”의 의미이고, 또 다른 하나는 飲食失調, 즉 肥甘之物로 인하여 생기는 병이라는 뜻으로 “甘”의 의미를 포함한다. 일종의 만성 소모성 증상을 나타내게 되는데 오래 지속되면 발육의 지연을 초래한다^{1,5-7)}. 疳證의 주요한 원인은 脾胃의 손상으로 보았으며 이러한 것은 외인적, 환경적 요소가 원인이 된 2차적인 成長障礙로 볼 수 있다^{6,26)}.

成長障礙의 원인은 크게 1차성 成長障礙의 원인과 2차성 成長障礙의 원인으로 나눈다. 먼저 1차성 成長障礙의 원인은 골격 형성장애, 염색체 이상, 선천성 대사이상, 자궁내 성장지연(태아감염, 독성물질에 대한 태아의 노출, 심한 모체질환, 원인불명), 矮小症을 동반한 기타증후군(프로제리아, 러셀-실버 증후군, 세켈증후군 등), 유전적 矮小症이 있다. 다음 2차성 成長障礙의 원인은 영양결핍(marasmus, kwashiorkor, 비타민 D, 아연, 철 결핍), 만성전신성 질환(장질환, 호흡기질환, 심혈관계질환). 정신사회적

矮小症, 내분비 질환(성장호르몬 결핍증, 갑상선기능저하증, 生殖腺 異形證, 가성 부갑상선 기능저하증, 조기 골단부 융합), 체질성(특발성) 성장지연, 탄수화물, 지질 및 단백질의 대사이상 등이 있다^{1,6,27)}.

한의학에서 소아의 成長障礙에 대한 원인을 先天的 요인과 後天的 요인으로 나누어 파악할 수 있는데, “腎爲先天之本”이라고 하여 先天的인 요인은 腎이며, 腎은 腎藏精, 主骨, 生髓, 腦爲髓之海의 생리기능을 가지고 있으며, 腎은 비뇨기계통, 생식계통, 부분적인 신경내분비 기능과 유관하며 腎과 내분비계통의 관계에서 腎과 시상하부-뇌하수체-부신축은 밀접한 관계를 가지고 있고 인체 대사와 면역과도 밀접한 관계를 가지고 있다^{1,6,28)}. 즉 소아의 선천성 발육이상, 내분비질환에 의한 成長障礙, 기형 등이 腎의 문제에 해당한다⁶⁾. 그리고 “脾爲後天之本”이라고 하여 後天的인 요인은 脾이며, 脾는 脾主肌肉, 主四肢, 爲氣血生化之原의 생리기능을 가지고 있으며¹⁾, 脾는 장, 위, 간, 췌장, 비장 등 소화기관의 기능을 통괄하는 개념으로서 영양물질의 흡수 경로라고 이해할 수 있다. 즉 이러한 脾에 문제가 있을 경우 비기질성 成長障礙 중 많은 부분을 차지하는 營養障礙에 의한 成長障礙가 발생한다²⁸⁾. 즉 腎氣가 充實하고 脾氣가 健運하면 성장발육이 양호한 반면, 先天不足과 後天失調가 생기면 성장발육에 장애를 초래하여 체중, 신장, 치아발생, 동작, 지능 등 여러방면에 영향을 미치게 된다¹⁾. 腎과 脾 이외의 臟腑는 기질적인 질병의 有無에 따라 깊은 관련을 가지고 있으나 根本的인 機能失調로 인한 成長障礙의 유발에 대한 연관성을 찾기에 미흡한 부분이 많다⁶⁾.

이러한 成長障礙는 최근 외모를 중시하는 풍조 속에 많은 관심이 대두되고 있는 분야지만 成長障礙에 대한 한의학 문헌은 많지 않으며, 특히 치료분야는 주로 한약치료에 관한 것이 대부분이고 鍼灸治療에 관한 기재는 드물다.

먼저 解顱의 針灸治療는 《千金要方》⁹⁾, 《太平聖惠方》¹⁰⁾, 《針灸聚英》¹¹⁾, 《東醫寶鑑》⁷⁾ 등에서 언급되었는데, 神闕과 臍上臍下 各 5分處, 즉 神闕을 중심으로 水分과 陰交 사이의 2개 부위, 鳩尾骨端에 小麥의 크기로 灸法을 시행하면 灸瘡이 낫기 전에 달한다고 하였다. 解顱는 1세에서 2세 미만에 나타나는 成長不振으로 器質的인 질환인데 成長障礙의 원인 중 先天不足에 의한 것으로 볼 수 있으므로 神闕을 중심으로 灸法을 시행하여 부족한 腎氣를 補해 주는 의미가 있다고 보여진다.

龜胸은 《針灸大成》¹²⁾, 《太平聖惠方》¹⁰⁾, 《東醫寶鑑》⁷⁾, 《田氏保嬰集》¹⁰⁾ 등에서 언급되었는데, 《針灸大成》에서는 足少陽膽經의 隙穴인 外丘穴, 乳根穴을 응용하고, 나머지에선 乳中을 중심으로 양측 1寸 5分 부위 4곳과 乳中 위쪽 제3늑간 2곳 총 6곳에 小麥의 크기로 灸法을 시행하며, 이때 봄·여름에는 아래서 위쪽으로 시행하고, 가을·겨울에는 위에서 아래로 시행해야 한다. 이는 胸部의 近位部 灸法으로 龜胸의 원인으로 인식하고 있는 肺熱을 직접적으로 제거하기 위한 것으로 볼 수 있다.

龜背의 針灸治療는 《東醫寶鑑》⁷⁾, 《古今醫統大全》¹³⁾, 《太平聖惠方》¹⁰⁾, 《仁齋小兒方論》¹⁰⁾ 등에 기재되어 있는데, 이를 종합해보면 客風이 척추에 침입하여 骨髓에 이르거나, 혹은 소아가 너무 일찍 앉아서 龜背가 발생하는데, 肺俞, 心俞, 膈俞와 小兒中指의 中節에 灸法을 시행하라고 하였다. 肺俞, 心俞, 膈俞는 背部 經穴로 이들 경혈에 대한 灸法은 背部에 직접적인 補益작용이 있어, 客風이나 일찍 앉아서 허약해진 背部를 강화하는데 도움이 되는 것으로 볼 수 있다.

五軟의 針灸治療가 기재된 문헌은 드물며 《中國鍼灸治療實驗錄》¹⁴⁾이라는 임상집에 한 예가 있다. 華佗 夾脊穴에 梅花針法을 사용하여 자극하고, 抬肩, 舉臂, 陽池, 八邪, 腎俞, 秩邊, 外直立, 新伏兔, 絕骨, 八風, 腦清 등의 正經穴 및 經外奇穴을 留針하지 않고 자극준 후 溫灸를 시행한다고 하였다.

五遲의 鍼灸治療는 五遲 중 語遲에 관해 《太平聖惠方》¹⁰⁾, 《類經圖翼》¹⁵⁾, 《針灸集成》¹⁶⁾에 언급되어 있는데, 이는 心氣가 부족하여 발생하는 것으로 치료는 心俞穴과 足內踝尖 위에 小麥 크기로 灸法을 시행하라고 하였다. 《東醫寶鑑》⁷⁾에선 “語遲者 五軟中口軟是也 兒在胎時 母有驚怖 驚氣入於心 包絡 使心神不足 舌本不通”이라 하여 心의 문제라고 인식하고 있는데, 이에 心俞穴 등을 자극하여 心氣를 補益한 것으로 볼 수 있다.

疳證의 치료 또한 주로 한약치료 위주로 행하여져 鍼灸治療의 기재가 많지 않다. 이를 살펴보면 《針灸大成》¹²⁾, 《萬金方》¹⁰⁾, 《田氏保嬰集》¹⁰⁾에서, 尾閭骨 위쪽 3寸 부위나 鳩尾髁骨 위쪽 3寸 부위에 小麥의 크기로 灸法을 시행하라는 언급이 있다. 이 후 최근 中醫 文獻에 疳證에 대하여 다양한 치료법을 제시하였는데, 《鍼灸治療學》¹⁷⁾, 《鍼灸學》¹⁸⁾, 《最新針灸臨床選方》¹⁹⁾ 등에서 疳症에 대해 脾胃經穴 위주(中腕, 下腕, 章門, 脾俞, 胃俞, 足三里, 公孫,

太白)등에 자침하거나, 三稜鍼요법(臍中四邊穴, 合谷, 少商, 高陽), 皮膚鍼療法(華佗夾脊穴), 捏脊療法 등의 다양한 방법을 제시하였다. 그리고 四縫穴을 點刺한 후 출혈 혹은 황색액을 짜내는 등의 방법을 제시하였다. 疳證은 인적, 환경적 요소가 원인이 된 2차적인 成長障礙로 주로 後天不足에 의한 것으로 주로 脾胃經을 위주로 刺鍼을 시행하여 後天不足의 원인을 치료하는 것으로 볼 수 있다. 기타요법으로는 四縫穴 點刺 등이 제시되었는데, 이는 현재에도 많이 사용되는 법이다.

小兒가 營養이 부족하여 羸瘦하게 되는 증상에는 《太平聖惠方》¹⁰⁾, 《鍼灸經驗方》²¹⁾, 《衛生寶鑑》²⁰⁾, 《瑣碎錄》¹⁰⁾, 《類經圖翼》¹⁵⁾, 《針灸集成》¹²⁾ 등에서 胃俞(胃之俞穴), 章門(脾之募穴)을 위주로 하여 증상에 따라서 百會, 長谷, 腰俞, 長強에 灸法을 시행하라고 제시하였다. 최근 문헌에서 제시하는 小兒 營養不良症은 2차성 成長障礙의 원인이며 고전의 疳證과 유사하다. 이의 치료법을 종합해 보면 보면, 健脾和中, 消積化滯의 治법을 위주로 하여 中腕, 章門, 脾俞, 胃俞, 足三里, 公孫穴 등을 留鍼하지 않고 刺鍼거나, 皮膚鍼으로 脾俞, 胃俞, 三焦俞, 華佗夾脊穴, 足三里 등을 시술하거나, 魚際와 四縫穴에 割治요법으로 脂肪을 제거하는 시술법을 제시하였다. 그리고 脾俞, 中腕, 天樞, 足三里 등에 灸法을 시행하고, 捏脊療法으로 長強부터 大椎까지 척추를 자극해 주고, 內關, 神門 등에 桃仁, 杏仁, 山梔子 등의 약제를 붙여주는 穴位敷貼療法을 제시 하였다. 營養障礙는 2차성 成長障礙의 원인 중 가장 주요한 원인으로 한의학에서는 後天不足의 문제, 즉 脾胃계통의 문제로 볼 수 있다. 이에 脾胃經위주의 經穴과 脾俞, 胃俞, 中腕 등의 背俞, 腹募穴 등을 위주로 刺鍼하여 脾胃의 기능을 개선하고자 하는 것으로 볼 수 있다.

이상으로 成長障礙와 유사한 병증으로 분류할 수 있는 解顛, 龜胸, 龜背, 五軟, 五遲, 疳證, 營養障礙의 鍼灸治療法을 살펴보았다. 成長障礙가 최근 많은 관심이 조명되고 있는 분야이나 鍼灸治療法은 아직 研究가 미약한 것은 사실이다. 이에 향후 成長障礙의 鍼灸治療에 관한 研究가 지속적으로 이루어져 臨床에서 적극적으로 활용할 수 있게 되기를 기대한다.

V. 結 論

成長障礙의 鍼灸治療에 대한 考察을 통하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 한의학에선 成長障礙를 解顛, 龜胸, 龜背, 五軟, 五遲, 疳證 등으로 분류할 수 있다.
2. 解顛는 神闕과 臍上臍下 各 5分處에 小麥의 크기로 灸法을 시행한다.
3. 龜胸은 外丘穴, 乳根穴, 乳中을 중심으로 양측 1寸 5分 부위 4곳과 乳中 위쪽 제3늑간 2곳에 小麥의 크기로 灸法을 시행한다.
4. 龜背는 肺俞, 心俞, 膈俞의 背部 近位 穴位와 小兒 中指의 中節에 灸法을 시행한다.
5. 五軟의 鍼灸治療가 기재된 문헌은 드무나 華佗夾脊穴 梅花鍼 자극 등의 임상례가 있다.
6. 五遲 중 語遲는 心俞穴과 足內踝尖 위에 小麥 크기로 灸法을 시행한다.
7. 疳證과 營養障礙는 脾胃經穴 위주 刺針法, 三稜鍼療法, 割治療法(魚際, 四縫穴), 灸法(胃俞, 章門), 捏脊療法, 穴位敷貼療法을 시행한다.

VI. 參考文獻

1. 장규태, 김장현. 成長障礙에 관한 문헌적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1997 ; 11(1) : 1-35.
2. 홍장의. 소아과학. 서울 : 대한교과서(주). 1999 : 18-19, 1101-1102.
3. 한방소아과교실. 동의소아과학. 서울 : 정담. 2002 : 718-726.
4. 김장현. 成長障礙에 관한 임상적 연구(1). 대한한방소아과학회지. 1998 ; 12(1) : 95-110.
5. 王伯岳. 中醫兒科學. 서울 : 정담. 1983 : 34-35.
6. 정연희, 김윤희, 류동렬. 成長障礙에 關한 文獻의 考察. 대한한방소아과학회지. 1999 ; 13(1) : 17-62.
7. 許浚. 東醫寶鑑. 서울 : 南山堂. 1994.
8. 양세원. 최근 成長障礙에서 성장호르몬 치료. 대한내분비학회지. 2003 ; 18 : 561-570.
9. 孫思邈. 千金要方. 서울 : 행림출판사. 1976.
10. 《中醫針灸通釋》編委會. 針灸治療學. 中國 : 河北科學技術出版社. 1995 : 252-254, 256-258.
11. 高武. 針灸聚英. 北京 : 中國中醫藥出版社. 1997.
12. 楊繼洲. 針灸大成. 北京 : 中國中醫藥出版社. 1997.
13. 徐春甫. 古今醫統大全. 北京 : 人民衛生出版社. 1991.
14. 莊育民. 針灸治驗實錄. 中國 : 協村印書館有限公司. 183-185.
15. 張介賓. 類經圖翼. 서울 : 大星文化社. 1981.
16. 廖潤鴻編. 鍼灸集成. 中國 : 北京市中國書店. 1986.
17. 石學敏 主編. 鍼灸治療學. 中國 : 人民衛生出版社. 2002 : 447-454.
18. 北京中醫藥大學 主編. 鍼灸學. 中國 : 學苑出版社. 686-687.
19. 안재복. 最新針灸臨床選方. 서울 : 서원당. 1999 : 172.
20. 羅天益. 衛生寶鑑. 서울 : 金剛出版社. 1981.
21. 許任. 針灸經驗方. 서울 : 一中社. 1992 : 99-100.
22. 焦國瑞 編. 鍼灸臨床經驗輯要. 서울 : 일중사. 1992 : 1357-1364.
23. 松岡嘉一郎. 鍼灸學—經絡局所診療의 實際—. 日本 : 醫齒藥出版株式會社. 1979 : 259.
24. 문헌길, 문애숙. 鍼灸와 臨床. 서울 : 군자출판사. 2003 : 833-835.
25. 孫國杰. 針灸學. 中國 : 人民衛生出版社. 2000 : 1073-1075.
26. 이동현. 成長障礙아에 대한 임상적고찰. 대한한방소아과학회 학술집담회 논문집. 1997 : 12-25.
27. 최병진. 임상내분비학. 서울 : 고려의학. 1990 : 73-108.
28. 정재환, 정규만. 어린이 성장에 대한 한의학적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1996 ; 10(1) : 1-16.