

소아 거식증 (Infantile Anorexia)의 韓醫學적 치료에 관한 고찰 - 中醫學 저널을 중심으로 -

김희연 · 성우용 · 김기봉

부산대학교 한의학전문대학원

Abstract

A Literature Study on Treatment of Infantile Anorexia Based on Chinese Medical Journals

Kim Hee Yeon, Seong Woo Yong, Kim Ki Bong

Pusan National University School of Korean Medicine

Objectives

The purpose of this study is to find a literature study of infantile anorexia clinical cases with Traditional Chinese Medicine (TCM) to utilize with Korean medicine treatment methods.

Methods

5 TCM journals with the highest impact factors were searched and selected among the journals listed in www.cnki.net. The search keywords were 「小儿厭食症」, 「厭食患儿」, 「Children's Anorexia」, 「Infantile Apositia」, 「Infantile Anorexia」, 「Anorexia Nervosa」, and 「child of anorexia」. The search was limited to the publication date from 2000 to 2012.

Results

Total 20 studies were selected: Acupuncture (5), Herbal medicine (9), Complex Treatment (3), External Application (2) and Moxibustion (1). Among the Acupuncture related studies, 1 study tested the effect of Sifeng (EX-UE10, 四縫), 3 studies tested the effect of Sifeng (EX-UE10, 四縫) and other acupoints treatment together, and 1 study tested the effect of combination of other acupoints. In all these studies, the study groups showed better therapeutic effects compared to the control groups. The Herbal medicine related studies showed the improvement in appetite and weight as a result of Herbal Medicines treatment. Among the Complex Treatment related studies, 2 studies tested the effect of Acupuncture and Chiropractic co-treatment, 1 study tested the effect of Moxibustion and Herbal medicine co-treatment. In all these studies, symptoms of Infantile anorexia showed significantly improved. Other papers related to External Application and Moxibustion treatment were reported improving in appetite and had other the clinical effects as well.

Conclusions

Clinical studies testing the effect of TCM for the treatment of Infantile Anorexia have been conducted in small scales, and all the studies showed a certain level of symptom improvement of the patients in the study groups. These results implicate that the methods in Korean medicine can be highly potential treatment options for the treatment of Infantile Anorexia. Accurate and well-controlled studies in large scale would be required to prove the effect of Korean medicine for the treatment of patients with Infantile Anorexia.

Key words : Infantile anorexia, Infantile apositia, Acupuncture, Herbal medicines, Randomized controlled trial, Review

I. Introduction

소아 거식증 (Infantile Anorexia)은 오랜 기간 동안 소아의 식욕부진이 지속되는 것을 뜻하며, 소아기에 일반적으로 발생하는 위장 질환 중 하나로 심할 경우 거식 증상을 동반하는 질환이다. 최소 한 달 이상 적당한 음식 먹기를 거부하는 특징이 있으며, 스스로 음식 먹기를 시작하는 생후 6개월에서 3세 사이의 시기에 흔히 발생한다^{1,2)}. 배고픔이나 음식을 먹는 것에 대한 관심이 적고, 놀거나 돌아다니는 것을 선호하며, 구강 인두나 소화 기관의 외상 혹은 기질적 질환이 발견되지 않는 경우에 소아 거식증으로 진단할 수 있다^{3,4)}. 가장 흔한 증상은 지속적인 식욕부진, 음식 먹기 거부, 체중 감소 및 성장 결핍 등이며 장기적으로 지속될 경우에는 혈액 생성의 부족 및 영양불량, 면역력의 감소 등을 야기하여 다양한 질병의 원인이 되므로 소아의 성장, 발달에 큰 영향을 미친다⁷⁾. 소아기는 성장을 해야 하는 시기이기 때문에 소아의 체중 증가 실패는 성인의 급격한 체중 감소와 유사한 결과를 초래하며, 소아 거식증을 앓고 있는 소아는 매우 쇠약해진 상태로 병원을 찾아 극심한 탈수 현상으로 인해 위중한 상황에 처하는 경우가 많다. 소아 거식증은 20여 년 전부터 몇몇 보고들이 있었는데, Collins (1894)는 심리적인 요인으로 음식 먹기를 거부한 7세 소녀에 대해 보고한 바 있고, Marshall (1895)은 금식으로 사망한 11세 소녀에 대해 보고한 바 있다. 그러나 소아 거식증과 같은 섭식 장애를 가진 소아에 대해 관심을 갖기 시작한 것은 얼마 되지 않았고, 그로 인해 이에 대한 연구는 아직 많이 미흡한 실정이다.

오늘날에는 소아 거식증에서 심리적 혹은 사회·문화적 요인들의 영향이 매우 중요해 진 것으로 보인다.

정신 분석적인 견해에서 소아 거식증은 구강기적 갈등 (Oral Conflict)과 관련된 것으로 해석되며, 주로 어머니와 소아의 상호 작용 및 갈등에 초점을 두어 어머니와의 분리 개별화 (Separation-Individuation) 과정에서 왜곡된 식사 행동을 통해 소아 자신의 자율성을 표현한 것으로 여겨지기도 한다. 이처럼 서양 의학에서는 소아 거식증의 원인을 심리적 요인에 의한 것으로만 보고 있으며 소아 거식증에 대한 연구도 어머니와 소아의 상호 작용 및 갈등에 한정되어서 진행되고 있다. 때문에 서양 의학이 주를 이루는 국내에서도 소아 거식증 치료에 대한 연구는 미미한 실정이다.

이에 중국은 이미 中醫學적 장점을 살려 소아 거식증에 대한 여러 치료 증례를 보이고 있다. 따라서 저자는 中醫學 저널에 실린 논문의 분석을 통하여 그 치료법에 대한 고찰과 분석으로 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. Materials and methods

www.cnki.net에 등록된 中醫學 저널 중 Impact factor가 높은 상위 5개의 저널을 선정하여, 「小儿厌食症」, 「厌食患儿」, 「Children's Anorexia」, 「Infantile Apositia」, 「Infantile Anorexia」, 「Anorexia Nervosa」, and 「child of anorexia」으로 검색하였다 (Table 1).

III. Results

검색 결과, 소아 거식증 환아를 대상으로 한 침 치료 관련 논문이 5편, 처방 관련 논문이 9편, 복합 치료 관

Table 1. Research Journals and Impact Factors

Journals (期刊)	Comprehensive Impact Factor (复合影响因子)	Integrated Impact Factor (综合影响因子)	Publication Year (发刊年度)
China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy (中華中醫藥雜誌)	1.028	0.664	1986
Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine (廣州中醫藥大學學報)	1.059	0.565	1984
Chinese Acupuncture & Moxibustion (中國鍼灸)	1.037	0.643	1981
Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion (上海針灸雜誌)	1.211	0.704	1982
Journal of Traditional Chinese Medicine (中国杂志)	0.889	0.506	1951

Table 2. Studies on Effect of Treatment for Infantile Anorexia

Year	Title	First Author	Type of Article	Category
2008	Clinical Observation on Janpi Zengshi Granules for Children Anorexia ⁶⁾	XIAO Damin	RCT	Herbal medicine
2006	Clinical observation on chiropractics combined with acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) for treatment of infantile anorexia ⁷⁾	ZHANG Xia	RCT	Complex Treatment
2008	Pricking Sifeng(EX-UE10, 四縫) combined with Auricular Acupoints for Treatment of Infantile Anorexia in 67 Cases ⁸⁾	Su Fei	Case Report	Complex Treatment
2005	Dong Tingyao therapy clinical observation of 120 cases of infantile anorexia ⁹⁾	Yu Meng-ying	Case Report	Herbal medicine
2002	Treatment of acupuncture for difficulty in Diastolic of Infantile Anorexia in 30 Cases ¹⁰⁾	Xiu-Hua	RCT	Acupuncture
2005	External Application of "Xingpi Powder" on Shenque(CV8, 神闕) for Infantile Anorexia in 144 cases ¹¹⁾	Huang Ling	Case Report	External Application
2004	Moxibustion combined with Drug Treatment for 30 cases of Infantile Anorexia ¹²⁾	Sunjing Qing	RCT	Complex Treatment
2011	Clinical Observation on 34 Cases of Infantile Anorexia of Spleen Deficiency with Food Retention Treated by "Yuepi Kaiwei Granule" ¹³⁾	WANG Ruiping	RCT	Herbal medicine
2010	Application of "Wang Huanlu" for Infantile Anorexia to Treatment of Spleen and Kidney ¹⁴⁾	Huang Li	Case Report	Herbal medicine
2011	External Application of "Yiyiren" on Shenque(CV8, 神闕) for Treatment of Infantile Anorexia ¹⁵⁾	Lan Youming	Case Report	External Application
2011	Treatment of "Yiyiren" to Digestive Diseases ¹⁶⁾	Lan Youming	Case Report	Herbal medicine
2005	Acupuncture for Treatment of Infantile Anorexia in 420 cases ¹⁷⁾	Liu Yingcai	Case Report	Acupuncture
2001	Application of "Dengcao" Moxibustion Treatment for Infantile Anorexia in 100 cases ¹⁸⁾	Wang Wei man	Case Report	Moxibustion
2001	Chinese Medicine-based Treatment for Infantile Anorexia in 156 cases ¹⁹⁾	Xu Wenping	Case Report	Herbal medicine
2002	Treatment of "Chuanshanjia" for Infantile Anorexia ²⁰⁾	Li Fanglan	Case Report	Herbal medicine
2006	Acupuncture combined with Tapping Treatment for 30 cases of Anorexia ²¹⁾	YAO Guang Chao	RCT	Acupuncture
2001	Clinical Observation on 80 Cases of Infantile Anorexia Treated with Combination of Acupuncture with Acupoint Injection ²²⁾	Feng Shengjun	Case Report	Acupuncture
2007	Effect of acupuncture at Sifeng(EX-UE10, 四縫) on serum leptin in the child of anorexia ²³⁾	ZOU Wen-kai	RCT	Acupuncture
2002	Treatment of Roasted "Chuanshanjia" for Infantile Anorexia ²⁴⁾	Sun Sheng-yun	RCT	Herbal medicine
2000	Good Treatment of "Huangjing" to Infantile Anorexia ²⁵⁾	LI Xiu-Zhong	Case Report	Herbal medicine

런 논문이 3편, 외용제 관련 논문이 2편, 뜸 관련 논문이 1편 있었다 (Table 2).

1. 침 치료 관련 논문

침 치료에 관련된 논문은 총 5편으로, 四縫 (EX-UE10)의 효과를 나타낸 논문이 1편, 四縫 (EX-UE10)과 다른 穴位를 배합한 논문이 3편, 四縫 (EX-UE10) 이외의 穴位를 배합한 논문이 1편으로, 환자의 증상 호전 정도를 파악하여 치료 효과를 밝히고 있었다 (Table 3).

1) 四縫 (EX-UE10)만 사용한 논문

ZOU Wen-kai²³⁾ 등은 소아 거식증 환자 42명을 대상으로 四縫 (EX-UE10)의 자침 치료를 시행한 치료군 A, B와 Lactein tablets를 구강 복용한 약물군C의 비교를 통해 자침 치료의 효과를 밝히는 실험을 하였다. 또한 치료군A, B를 나누어 四縫 (EX-UE10)의 자침 빈도를 다르게 실험을 시행하여 식욕 조절 호르몬인 혈장

의 렙틴 농도의 차이를 밝힘으로써 식욕 억제의 정도를 평가하였다.

2) 四縫 (EX-UE10)과 다른 穴位를 배합한 논문

四縫 (EX-UE10)과 다른 穴位를 배합하여 치료를 시행한 논문은 3편 있었다 (Table 4).

YAO Guang Chao²¹⁾ 등은 소아 거식증 환자 60명을 대상으로 무작위로 실험군, 대조군으로 나누어 실험군은 四縫 (EX-UE10)의 자침과 특정 穴位를 고자 (叩刺)하는 방법으로 치료하였고, 대조군은 Multienzyme과 Domperidone의 복용으로 치료하였다. 치료 후 증상의 호전 정도를 치유, 호전, 유효, 무효의 4단계로 파악하였고, 그 결과 실험군의 치료율이 대조군에 비해 높게 나타났다.

Liu Yingcai¹⁷⁾ 등은 소아 거식증 환자 420명을 대상으로 四縫 (EX-UE10)의 자침과 특정 穴位를 배합하여 치료하였고, 그 결과 치료 횟수의 차이는 있었지만 100.0% 치유된 것으로 나타났다.

Table 3. Key Data of Acupuncture Studies

Title (Year)	Method (E: experimental group/C: control group/T: treatment group/M: medication group)	Experimental Period	Results and Conclusion	Consideration	Acupoints on Treatment
① Acupuncture combined with Tapping Treatment for 30 cases of Anorexia (2006) ²¹⁾	- 60 cases of infantile anorexia - 1~11 years - E: 30/C: 30 - The Experimental groups were treated with acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫), with Tapping at Piyu (BL20, 脾俞), Weiyu (BL21, 胃俞), Ganyu (BL18, 肝俞), Zusanli (ST36, 足三里) - Control group with oral administration of Multienzyme and domperidone.	E: 1 time / 5~7days 25~35 days C: 3 times / day 1~2 months	- The effective rate was 96.6% in the treatment group, which was better than 90.0% in the control group.	- Experimental groups according to the setting of the control group is not valid. - Studies were conducted in small scale.	Main Acupoint (主穴): Sifeng (EX-UE10, 四縫), Distribution Acupoint (配穴): Piyu (BL20, 脾俞), Weiyu (BL21, 胃俞), Ganyu (BL18, 肝俞), Zusanli (ST36, 足三里)
② Acupuncture for Treatment of Infantile Anorexia in 420 cases (2005) ¹⁷⁾	- 420 cases of infantile anorexia - 1~10 years - Treated with acupuncture treatment at Sifeng (EX-UE10, 四縫) and Tapping the Zhongwan (CV12, 中脘), Zusanli (ST36, 足三里), Sanyinjiao (SP6, 三陰交), Neiguan (PC6, 內關), Tianshu (ST25, 天樞) and then at the last chiropractic method from healthiness point to Datui (GV14, 大推).	1 time/week 3~5 weeks	- The effective rate was 100.0%.	Effective rate is unclear what treatments indicate.	Main Acupoint (主穴): Sifeng (EX-UE10, 四縫), Distribution Acupoint (配穴): Zhongwan (CV12, 中脘), Neiguan (PC6, 內關), Zusanli (ST36, 足三里), Sanyinjiao (SP6, 三陰交), Tianshu (ST25, 天樞), Datui (GV14, 大推)
③ Treatment of acupuncture for difficulty in Diastolic of Infantile Anorexia in 30 Cases (2002) ¹⁰⁾	- 60 cases of infantile anorexia. - 5~9 years - E: 30, C: 30 - The Experimental groups were treated with acupuncture treatment, and hair zinc values measured by diastolic mention pinching needle method on spectrophotometer for observation of clinical efficacy and hair zinc content changes. - Control group with oral administration zinc gluconate.	1 time/day 12 days (after 20days conduct again)	- The effective rate was 93.0% in the treatment group, which was better than 70.0% in the control group.	This studies show that acupuncture is an effective way to treat anorexia by significantly improving the hair zinc content.	Main Acupoint (主穴): Zusanli (ST36, 足三里), Zhongwan (CV12, 中脘), Guanyuan (CV4, 關元), Tianshu (ST25, 天樞), Neiguan (PC6, 內關), Huaroumen (ST24, 滑肉門), Distribution Acupoint (配穴): Weiyu (BL21, 胃俞), Taiyi (ST23, 太乙), Shenyu (BL23, 腎俞), Mingmen (GV4, 命門), Datui (GV14, 大推)
④ Clinical Observation on 80 Cases of Infantile Anorexia Treated with Combination of Acupuncture with Acupoint Injection (2001) ²²⁾	- 80 cases of infantile anorexia - Experimental groups were treated with acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) combined with injection of vitamins B1 into Zusanli (ST36, 足三里). - Control group 30 cases were treated by acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫).	E: acupuncture: 1 time/5 days 25 days - acupoint Injection: 25~50 mg of Vitamin B1 1 time/5 days 25 days C: only acupuncture 1 time/5 days	- The effective rate being 100.0%, which was compared with that of the control group in which 30 cases were treated by acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) with a significant difference. - The combined treatment has a better therapeutic effect than that of simple acupuncture of Sifeng point (EX-UE10, 四縫).	This studies conducted in small scale, So experimental studies of Large number of samples is needed.	Main Acupoint (主穴): Sifeng (EX-UE10, 四縫), Distribution Acupoint (配穴): Zusanli (ST36, 足三里)
⑤ Effect of acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) on serum leptin in the child of anorexia (2007) ²³⁾	- 42 cases of infantile anorexia - TA: 15/TB: 15/M:12 - Treatment group A and Treatment group B were treated with acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫). - Medication group were treated with oral administration of Lactein tablets.	TA: 1 time/week 3 weeks TB: 1 time/2 weeks 6 weeks M: 1~2 tablets 3 times/day 4 weeks	- The effective rate was 93.3% in the TA and 93.3% in the TB, which were higher than that in the M. - The improvement of serum leptin levels in the TA and TB were better than that in the M. - Acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) can promote secretion of serum leptin in the child of anorexia, and improve anorexia.	Studies were conducted in small scale.	Main Acupoint (主穴): Sifeng (EX-UE10, 四縫)

Table 4. Distribution Acupoints (配穴)

First Author	Main Acupoint (主穴)	Distribution Acupoints (配穴)
① YAO Guang Chao	Sifeng (EX-UE10, 四縫)	Piyu (BL20, 脾俞), Weiyu (BL21, 胃俞), Ganyu (BL18, 肝俞), Zusanli (ST36, 足三里)
② Liu Yingcai		Zhongwan (CV12, 中脘), Neiguan (PC6, 內關), Zusanli (ST36, 足三里), Sanyinjiao (SP6, 三陰交), Tianshu (ST25, 天樞), Datui (GV14, 大推)
③ Feng Shengjun		Zusanli (ST36, 足三里)

Table 5. Acupoints on Treatment (治療穴位)

Main Acupoint (主穴)	Zusanli (ST36, 足三里), Zhongwan (CV12, 中脘), Guanyuan (CV4, 關元), Tianshu (ST25, 天樞), Neiguan (PC6, 內關), Huaroumen (ST24, 消肉門)
Adding Acupoint	1. Spleen and Stomach Qi-Deficiency type (脾胃氣虛): Weiyu (BL21, 胃俞), Taiyi (ST23, 太乙) 2. Renal Yang-Deficiency type (腎陽虛): Shenyu (BL23, 腎俞), Mingmen (GV4, 命門), Datui (GV14, 大推)

Feng Shengjun²²⁾ 등은 소아 거식증 환자 110명을 대상으로 실험군은 四縫 (EX-UE10)의 자침과 足三里 (ST36)에 Vitamin B1을 주입하는 방법으로 치료하였고, 대조군은 四縫 (EX-UE10)의 자침만으로 치료하였다. 치료 후 호전 정도를 치유, 유효, 무효의 3단계로 파악하였고, 그 결과 실험군의 유효율이 대조군에 비해 높게 나타났다.

3) 四縫 (EX-UE10)이외의 혈위를 배합한 논문

Xiu-Hua¹⁰⁾ 등은 소아 거식증 환자 60명을 대상으로 실험군, 대조군으로 나누어 실험군은 특정 穴位와 추가 穴位의 배합으로 치료하였고 (Table 5), 대조군은 포도당산을 복용하는 것으로 치료하였다. 모발의 아연 함량 변화가 주된 outcome이었으며, 대조군에 비해 실험군에서 크게 증가하는 것을 확인하였다.

2. 처방 관련 논문

처방에 관련된 논문은 총 9편으로, RCT 논문이 3편, Case Report가 6편 있었다 (Table 6).

1) RCT 관련 논문

RCT에 관련된 논문은 총 3편으로, 건비증식과립 (健脾增食顆粒), 비개위과립 (脾開胃顆粒) 및 산갑과립제 (山甲顆粒劑) 등의 처방으로 약물 치료를 한 환아군의 증상 호전 정도를 파악하여 치료 효과를 밝히고 있었다.

XIAO Damin⁶⁾ 등은 소아 거식증 환자 60명을 대상으로 실험군과 대조군으로 나누어 실험군은 건비증식과립 (健脾增食顆粒)을, 대조군은 건위소식편 (健胃消食片)을 이용하여 약물 치료를 시행하였다. 주된 Outcome은

식욕 조절에 관련된 펩타이드인 Neuropeptide Y, Leptin, Orexin의 혈장 농도 및 키, 몸무게, 가슴둘레와 같은 신체 발달 지표였으며, 그 결과 실험군의 신체 발달율이 대조군에 비해 높게 나타났다.

WANG Ruiping¹³⁾ 등은 소아 거식증 환자 65명을 대상으로 무작위로 실험군 (34명)과 대조군 (31명)으로 나누어 실험군은 비개위과립 (脾開胃顆粒)을, 대조군은 계비구복액 (后脾口服液)을 이용하여 14일간 약물 치료를 시행하였다. 치료 후 호전 정도를 치유, 뚜렷한 효과, 유효, 무효의 4단계로 파악하였고, 그 결과 실험군의 유효율이 대조군에 비해 높게 나타났다.

Sun Sheng-yun²⁴⁾ 등은 소아 거식증 환자 209명을 대상으로 실험군과 대조군으로 나누어 실험군은 산갑과립제 (山甲顆粒劑)를, 대조군은 삼갑산 (三甲散)을 이용하여 약물 치료를 시행하였다. 치료 후 호전 정도를 체중 증가를 통해 확인하였으며, 그 결과 실험군의 체중 증가율이 대조군에 비해 높게 나타났다.

2) Case Report

Case Report에 관련된 논문은 총 5편 있었다.

Yu Meng-ying⁹⁾ 등은 2000년 4월부터 12월까지 수집한 120명의 소아 거식증 환아를 대상으로 비위허약 (脾胃虛弱), 위음부족 (胃陰不足), 유식적체 (乳食積滯), 담습내조 (痰濕內阻), 비위습열 (脾胃濕熱), 영위불화 (營衛不和), 충적내생 (虫積內生)의 7개 유형으로 나누어 유식적체의 유형에는 보화환 (保和丸), 담습내조의 유형에는 이진탕 (二陳湯), 비위습열의 유형에는 사황산 (瀉黃散), 영위불화의 유형에는 계지탕 (桂枝湯), 위음부족의 유형에는 사삼양위탕 (沙參養胃湯), 비위허약의 유형에는 이공산 (異功散), 충적내생의 유형에는 사군자산 (使君子散)을 처방하여 3~4주 간 치

Table 6. Key Data of Herbal Medicine Studies

Title (Year)	Type of Article	Scientific Name (configuration)	Dosage	Consideration
① Clinical Observation on "Janpi Zengshi Granules" for Children Anorexia (2008) ⁶⁾	RCT	- Janpi Zengshi Granules (健脾增食顆粒): <i>Pseudostellaria angustifolia</i> (太子參), <i>Striga asiatica</i> (L.) O. Kuntze (獨脚金), <i>Microcos paniculata</i> L. (布渣葉), <i>Citrus unshiu</i> Markovich (陳皮), <i>Tadehagi triquetrum</i> (Linn.) Ohashi (葫蘆茶), <i>Gallus domesticus</i> Brisson (鷄內金), <i>Citrus aurantium</i> (枳實), <i>Amomum villosum</i> LOUR. (砂仁), <i>Crataegus pinnatifida</i> Bunge var. <i>typica</i> Schneider (山楂)	1 medicine/day (divide into 2~3 times)	- Treatment group have a integrated effect after treatment "Janpi Zeng-shi Granules" that change of appetite, food intake, body weight, and other symptoms and signs were significantly better than control group.
② Dong Tingyao therapy clinical observation of 120 cases of infantile anorexia (2005) ⁹⁾	Case Report	- Baohewan (保和丸): <i>Crataegus pinnatifida</i> Bunge var. <i>typica</i> Schneider (山楂), <i>Massa Medicata Fermentata</i> (神曲), <i>Pinellia ternata</i> Breit. (半夏), <i>Poria cocos</i> Wolf (茯苓), <i>Citrus unshiu</i> Markovich (陳皮), <i>Forsythia viridissima</i> Lindley (連翹), <i>Raphanus sativus</i> L. (萊菔子) - Erchenshang (二陳湯): <i>Citrus unshiu</i> Markovich (陳皮), <i>Pinellia ternata</i> Breit. (半夏), <i>Poria cocos</i> Wolf (茯苓), <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (清甘草) - Xiehuangsan (瀉黃散): <i>Agastache rugosa</i> (Fisc.r et Mey.) <i>Agastache rugosa</i> (Fisc.r et Mey.) Kuntze (藿香), <i>Gypsum</i> (石膏), <i>Gardenia jasminoides</i> for. <i>grandiflora</i> MAKINO (黑山梔), <i>Saposhnikovia divaricata</i> Schiskin (防風), <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (生甘草) - Guizhishang (桂枝湯): <i>Cinnamomum cassia</i> Blume (桂枝), <i>Paeonia albi-flora</i> var. <i>trichocarpa</i> (白芍), <i>Zingiber officinale</i> Roscoe (生薑), <i>Zizyphus jujuba</i> var. <i>inermis</i> (紅棗), <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (清甘草) - Shashenyangweishang (沙參養胃湯): <i>Glehnia littoralis</i> (北沙參), <i>Dendrobium nobile</i> Lindley (川石斛), <i>Trichosanthes kirilowii</i> (天花粉), <i>Polygonatum odoratum</i> var. <i>pluriflorum</i> (玉竹), <i>Ophiopogon japonicus</i> Ker-Gawler (麥門冬), <i>Oryza sativa</i> L. (生熟穀芽), <i>Gallus domesticus</i> Brisson (鷄內金), <i>Prunus mume</i> Sieb. et Zucc. (烏梅), <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (生甘草) - Yigongsan (異功散): <i>Codonopsis pilosula</i> Nannfeldt (黨參), <i>Atractylodes japonica</i> Koidzumi (白朮), <i>Poria cocos</i> Wolf (茯苓), <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (清甘草), <i>Citrus unshiu</i> Markovich (陳皮) - Shajunzisan (使君子散): <i>Quisqualis indica</i> L. (炒使君子), <i>Ulmus macrocarpa</i> (白蕪異), <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (甘草)	2~3 times/day 3~4 weeks	Divided into seven types and prescribed to meet each types.
③ Clinical Observation on 34 Cases of Infantile Anorexia of Spleen Deficiency with Food Retention Treated by Yuepi Kaiwei Granule (2011) ¹³⁾	RCT	- <i>Codonopsis pilosula</i> Nannfeldt (黨參) 10g, <i>Poria cocos</i> Wolf (茯苓) 10g, <i>Citrus unshiu</i> Markovich (陳皮) 6g, <i>Atractylodes japonica</i> Koidzumi (炒白朮) 10g, <i>Pinellia ternata</i> Breit. (法半夏) 6g, <i>Aucklandia lappa</i> Decne. (木香) 6g, <i>Amomum villosum</i> LOUR. (砂仁) 5g, <i>Hordeum vulgare</i> Linne (焦麥芽) 10g, <i>Massa Medicata Fermentata</i> (焦神曲) 10g, <i>Crataegus pinnatifida</i> Bunge var. <i>typica</i> Schneider (焦山楂) 10g, <i>Agastache rugosa</i> (Fisc.r et Mey.) Kuntze (藿香) 6g, <i>Saposhnikovia divaricata</i> Schiskin (防風) 6g, <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (炙甘草) 3g	under 1 yrs 7.5 g 1~4 yrs 10 g 5~9 yrs 15 g above 10 yrs 20 g 2 times/day	- Yuepi Kaiwei Granule is effective in the treatment of infantile anorexia of spleen deficiency with food retention.
④ Application of "Wang Huanlu" for Infantile Anorexia to Treatment of Spleen and Kidney (2010) ¹⁴⁾	Case Report	- <i>Astragalus membranaceus</i> BUNGE (生黃芪) 10g, <i>Dioscorea batatas</i> Decne. (山藥) 10g, <i>Trionyx sinensis</i> Wiegmann (鱉甲) 10g, <i>Sesamum indicum</i> (黑芝麻) 10g, <i>Elephas species</i> (生龍骨) 10g, <i>Crassostrea gigas</i> (生牡蠣) 10g, <i>Amomum villosum</i> LOUR. (砂仁) 8g, <i>Oryza sativa</i> L. (生穀芽) 20g, <i>Hordeum vulgare</i> Linne (生麥芽) 20g, <i>Gallus domesticus</i> Brisson (鷄內金) 10g, <i>Pseudostellaria angustifolia</i> (太子參) 10g, <i>Polygonatum odoratum</i> var. <i>pluriflorum</i> (玉竹) 10g	1 medicine/day 6 days	- Gradually promote appetite.
⑤ Treatment of "Yiyiren" to Digestive Diseases (2011) ¹⁶⁾	Case Report	- <i>Coix lacryma-jobi</i> L. var. <i>ma-yuen</i> Stapf (炒薏苡仁) 400g, <i>Gallus domesticus</i> Brisson (鷄內金) 60g, <i>Dioscorea batatas</i> Decne. (山藥) 60g	1~3 yrs 5 g 4~6 yrs 10 g above 6 yrs 15 g 2 times/day	- After 10 days, appetite was improved clearly and taking 15 days more, appetite and weight include in the normal range. - One year after that do not recur.
⑥ Chinese Medicine-based Treatment for Infantile Anorexia in 156 cases (2001) ¹⁹⁾	Case Report	- Canlingbaishusan (參苓白朮散): <i>Panax ginseng</i> C. A. Meyer (人參), <i>Atractylodes japonica</i> Koidzumi (白朮), <i>Poria cocos</i> Wolf (茯苓), <i>Dioscorea batatas</i> Decne. (山藥), <i>Dolichos lablab</i> (扁豆), <i>Nelumbo nucifera</i> Gaertner (蓮子), <i>Coix lacryma-jobi</i> L. var. <i>ma-yuen</i> Stapf (薏苡仁), <i>Amomum villosum</i> LOUR. (砂仁), <i>Platycodon grandiflorum</i> A. De Candolle (桔梗), <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (甘草) - Yangweizengyeshang (養胃增液湯): <i>Dendrobium nobile</i> Lindley (石斛), <i>Adenophora triphylla</i> var. <i>japonica</i> Hara (沙參), <i>Polygonatum odoratum</i> var. <i>pluriflorum</i> (玉竹), <i>Lindera strychnifolia</i> Vill. (烏藥), <i>Paeonia lactiflora</i> Pallas (白芍), <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer (甘草) - 曲麥枳朮丸: <i>Citrus aurantium</i> (枳實), <i>Atractylodes japonica</i> Koidzumi (白朮), <i>Massa Medicata Fermentata</i> (神曲), <i>Hordeum vulgare</i> Linne (麥芽)	take 2 times is one course three courses	- Divided into three types and prescribed to meet each types. - After three courses, effective rate is 100%.
⑦ Treatment of "Chuanshanjia" for Infantile Anorexia (2002) ²⁰⁾	Case Report	- <i>Manis pentadactyla</i> L. (穿山甲), <i>Gallus domesticus</i> Brisson (鷄內金)	1~3 yrs 10~15 g 4~7 yrs 20~30 g 10 days	- Depending on children's condition add salt or sugar to food.

Title (Year)	Type of Article	Scientific Name (configuration)	Dosage	Consideration
⑧ Treatment of Roasted "Chuanshanjia" for Infantile Anorexia (2002) ²⁴⁾	RCT	Sanjiakeliji (山甲顆粒劑): Manis pentadactyla L. (炮穿山甲), Gallus domesticus Brisson (鷄內金), Pseudostellaria angustifolia (太子參), Citrus unshiu Markovich (陳皮), Citrus aurantium (枳實), Amomum villosum LOUR.(砂仁), Striga asiatica (L.) O. Kuntze. (獨腳金)	1~2 yrs 1~3 g 3~5 yrs 3~5 g 6~8 yrs 5~10 g 9~12 yrs 10~15 g 3~4 times/day	- The treatment group were treated with Roasted Chuanshanjia (炮穿山甲). - Control group were treated with Sanjiasan (三甲散).
⑨ Good Treatment of "HuangJing" to Infantile Anorexia (2000) ²⁵⁾	Case Report	- Polygonatum falcatum A. Gray (黃精) 10 g, Atractylodes japonica Koidzumi (焦白朮) 6 g, Amomum villosum LOUR. (砂仁) 6 g, Alpinia katsumadai Hayata (草豆蔻) 6 g, Lonicera japonica Thunb (建曲) 6 g, Homalomena occulta (Lour.) Schott (千年健) 10 g	1 medicine/day 12 days	- After consecutively take 12 medicines, gradually promote appetite and increase weight.

료하였으며, 치료 후 호전 정도를 치유, 호전, 무효의 3단계로 파악하였고, 그 결과 실험군의 유효율이 대조군에 비해 높게 나타났다.

Huang Li¹⁴⁾ 등은 5세의 소아 거식증 환아를 대상으로 약물 치료를 시행한 후 경과 관찰을 보고하였다. 그 결과 면색이 윤택해지고, 체중이 증가하는 등 증상이 눈에 띄게 호전되었다.

Xu Wenping¹⁹⁾ 등은 소아 거식증 환아 156례를 대상으로 비위허약 (脾胃虛弱), 위음부족 (胃陰不足) 및 식체내조 (食滯內阻)의 유형으로 나누어 각각 삼령백출산 (參苓白朮散), 양위증약탕 (養胃增藥湯), 곡맥지출환 (曲麥枳朮丸)을 처방하여 6주 간 경과를 관찰하였다. 치료 후 호전 정도를 뚜렷한 효과, 유효, 무효의 3단계로 파악하였으며 그 결과 총 유효율은 100%로 나타났다.

Lan Youming¹⁶⁾ 등은 병정이 1년 정도 지속된 6세의 소아 거식증 환아를 대상으로 의이내금산 (薏苡內金散)을 처방하여 경과를 관찰한 결과 10일 후 식욕이 뚜렷한 호전이 있었고, 15일 더 복용한 결과 식욕과 체중이 정상 범위에 들어왔으며 그 후로 1년간 재발하지 않았음을 확인하였다.

LI Xiu-Zhong²⁵⁾ 등은 12세의 소아 거식증 환아를 대상으로 약물 치료를 시행한 후 경과 관찰을 보고하였다. 12제를 연속하여 복용한 후 체중이 눈에 띄게 증가하였고, 식욕도 뚜렷이 증가하여 병정이 호전되었음을 확인하였다.

Sun Sheng-yun²⁴⁾ 등은 구운 천산갑 (穿山甲)과 계내금 (鷄內金)을 1:2의 비율로 배합하여 밀가루와 섞어 10일간 복용하는 것을 하나의 치료 과정으로 하여 1~3회를 시행하면 소아 거식증이 호전된다는 처방을 보고하였다. 하지만 치료 대상에 대한 구체적인 언급은 없었다.

3. 복합 치료 관련 논문

복합 치료에 관련된 논문은 총 3편으로, 침 치료와

지압 치료를 병행한 논문이 2편, 뜸 치료와 약물 치료를 병행한 논문이 1편으로 소아 거식증 환아의 증상 호전 정도를 파악하여 치료 효과를 밝히고 있었다 (Table 7).

1) 침 치료와 지압 치료를 병행한 논문

ZHANG Xia⁷⁾ 등은 四縫 (EX-UE10)의 자침 치료와 척추 지압법을 병행한 소아 거식증 환아군과 포도당산 과립을 구강 복용한 환아군과의 비교를 통해 그 치료 효과를 밝혔다. 3~10세 환아 62명을 대상으로 실험군, 대조군으로 나누어 치료를 하였고, 주된 Outcome은 혈청 아연 농도 및 소변 아밀라아제 농도였다.

Su Fei⁸⁾ 등은 소아 거식증 환아 67명을 대상으로 四縫 (EX-UE10)의 자침 치료와 귀 지압법을 시행하여 그 효능을 밝히는 실험을 하였고, 식욕의 개선 정도를 치유, 호전, 미유 (未愈)의 세 단계로 파악하였다.

2) 뜸 치료와 약물 치료를 병행한 논문

Sunjing Qing¹²⁾ 등은 소아 거식증 환아 실험군과 대조군으로 나누어 치료군은 中脘 (CV12)과 胃俞 (BL21)의 뜸 치료와 建脾開胃 (建脾開胃) 약제와 醒脾化胃 (醒脾和胃) 약제를 배합한 약물 치료를 병행하였고, 대조군은 약물 치료만 시행하여 그 효능을 밝히는 실험을 하였다. 치료 후 식욕의 개선 정도를 치유, 뚜렷한 효과, 유효, 무효의 네 단계로 파악하였으며, 그 결과 실험군의 유효율이 대조군에 비해 높게 나타났다.

4. 외용제 관련 논문

외용제 관련 논문은 2편 있었다 (Table 8).

Huang Ling¹⁴⁾ 등은 소아 거식증 환아 144명을 대상으로 성비산 (醒脾散)에 식초에 섞어 제조한 외용제를 神厥 (CV8)에 고정시켜 치료를 진행한 결과 식욕이 뚜렷하게 증가하였음을 보고하였다.

Lan Youming¹⁵⁾ 등은 병정이 2년 된 7세 소아 거식증

Table 7. Key Data of Complex Treatment Studies

Title (Year)	Method (E: experimental group / C: control group)	Experimental Period	Results and Conclusion	Consideration	Acupoint on Treatment
① Clinical observation on chiropractics combined with acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) for treatment of infantile anorexia(2006) ⁷⁾	- 62 cases of infantile anorexia - 3~10 years - E: 31/C: 31 - The treatment group were treated with combination of chiropractics and acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) - Control group with oral administration of zinc gluconate granules.	1 time/day 2 weeks	- The effective rate was 93.15% in the treatment group, which was better than 74.12% in the control group. - Chiropractics combined with acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) has a better therapeutic effect on infantile anorexia.	Experimental groups according to the setting of the control group is not valid.	Main Acupoint (主穴):Sifeng (EX-UE10, 四縫)
② Pricking Sifeng (EX-UE10, 四縫) combined with Auricular Acupoints for Treatment of Infantile Anorexia in 67 Cases (2008) ⁸⁾	- 67 cases of infantile anorexia. - 1~10 years - Sifeng (EX-UE10, 四縫) prick method combined with auricular pressure method.	1 time/2 days	- The effective rate was 86.6%. - Auricular acupoints pressure method combined with acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) has a better therapeutic effect on infantile anorexia.	- Increase the effectiveness of acupuncture by giving the auricular acupoints pressure that closely related to meridians.	Main Acupoint (主穴):Sifeng (EX-UE10, 四縫)
③ Moxibustion combined with Drug Treatment for 30 cases of Infantile Anorexia (2004) ¹²⁾	- 60 cases of infantile anorexia - 2~5 years - E: 30/C: 30 - The Experimental groups were treated with Moxibustion at Zhongwan (CV12, 中脘) and the next day treated with moxibustion at Weiyu (BL21, 胃俞), the treatment courses conduct alternatively with oral administration of drug of spleen-stomach appetizer - Control group with oral administration of drug of spleen-stomach appetizer only.	E: 2 times/day. 1~3 months (drug: 1 time/ day) C: 1 time/day 1~3 months	- The effective rate was 100% in the treatment group, which was better than 86.7% in the control group.	- Studies were conducted in small scale.	Main Acupoint (主穴):Zhongwan (CV12, 中脘), Weiyu (BL21, 胃俞)

Table 8. Main Acupoints (主穴)

First Author	Method	Configuration of External Application
① Huang Ling	1 time/day 5 days	Xingpisan (醒脾散):Aucklandia lappa Decne. (廣木香), Amomum villosum LOUR. (砂仁), Raphanus sativus L. (萊菔子), Massa Medicata Fermentata (神曲), Citrus aurantium (枳實)
② Lan Youming	1 time/day 7 days	Coix lacryma-jobi L. var. ma-yuen Stapf (薏苡仁) 100 g, Alpinia officinarum Hance (高良薑) 50 g

환아에게 의이인 (薏苡仁)과 고량강 (高良薑)을 2:1의 비율로 곱게 갈아 제조한 외용제를 神厥 (CV8)에 고정시켜 치료를 시행한 결과 2주 후 식욕이 정상으로 돌아왔으며 향후 1년간 재발하지 않았음을 보고하였다.

4. 뜬 치료 관련 논문

뜸 치료 관련 논문은 1편 있었다.

Wang Wei man¹⁸⁾ 등은 100명의 소아 거식증 환아를 대상으로 중이의 비 (脾)의 장기 대응점에 뜬 시술을 시행하여 증상 개선 정도를 파악한 결과 유효율은 98%로 나타났다.

보이는 것이 주된 증상으로 두 장애 모두에서 체중과 체형이 스스로에 대한 평가에 끼치는 영향이 과도하다는 공통적인 특성이 있다. 전형적인 거식증의 형태를 살펴보면 사춘기를 전후로 한 여아에서 특히 많이 나타나며, 몹시 말랐는데도 불구하고 자신이 뚱뚱하다고 생각하는 등의 왜곡된 신체상을 가지고 있고, 거울을 자주 보며 체중 측정을 자주하는 등의 행동을 보이는 특징이 있다. 거식증은 종종 소아에서 나타나기도 하는데, 장기적으로 지속되면 체중 감소, 정신 권태 및 질병에 대한 면역력 저하를 야기하여 다른 질병의 발생을 야기할 뿐 아니라 질병의 악화에 이르게 하는 신체 조건을 형성하여 때때로 위중한 영양불량을 초래하며, 정상적인 성숙 발육을 저해하고 신경 정신계의 이상에 이르게 하는 등의 심각한 상황을 초래하게 된다³⁰⁾. 중국에서는 이미 오래 전부터 소아 거식증을 치료할 수 있는 하나의 질병으로 보고 그 원인을 中醫學적으로 접근하여 해석하고 있다. 즉, 비위기능실조 (脾胃

VI. Discussion

거식증과 폭식증은 오늘날 점차 그 발병의 증가를 보이고 있는 섭식 장애이다. 먹는 행동에서의 장애를

Table 9. The Frequency of Meridians to Treatment

Meridians (經脈)	The Number of Acupoints	Acupoints (穴位)
Stomach Meridian (足陽明胃經)	8	Taiyi (ST23, 太乙), Zusanli (ST36, 足三里), Huaroumen (ST24, 滑肉門), Tianshu (ST25, 天樞)
Extra Points (經外奇穴)	6	Sifeng (EX-UE10, 四縫)
Bladder Meridian (足太陽膀胱經)	6	Ganyu (BL18, 肝俞), Piyu (BL20, 脾俞), Weiyu (BL21, 胃俞), Shenyu (BL23, 腎俞)
Conception Vessel Meridian (任脈)	6	Guanyuan (CV4, 關元), Senque (CV8, 神闕), Zhongwan (CV12, 中脘)
Governing Vessel Meridian (督脈)	3	Mingmen (GV4, 命門), Datui (GV14, 大推)
Pericardium Meridian (手厥陰心包經)	2	Neiguan (PC6, 內關)
Spleen Meridian (足太陰脾經)	1	Sanyinjiao (SP6, 三陰交)

機能失調, 숙식불화 (宿食不化), 간강비약 (肝強脾弱), 허소실다 (虛少實多), 어혈 (瘀血) 등을 원인으로 보고 유식정체 (乳食停滯), 비위허약 (脾胃虛弱), 위음부족 (胃陰不足), 비위허한 (脾胃虛寒), 간울승비 (肝鬱乘脾), 경공소상 (驚恐所傷), 비신양허 (脾腎陽虛) 등으로 진단하여 건비익기 (健脾益氣), 화위소식 (和胃消食), 성위운비 (醒胃運脾), 소간화적 (疏肝化積), 활혈화어 (活血化瘀) 등의 치료 방법을 이용하여 각각의 치료를 시행하고 있다²⁹⁾.

본 연구에서는 소아 거식증 환아에 나타나는 증상인 식욕부진 및 체중 감소의 경우 침 치료, 약물 치료, 복합 치료, 외용제 치료 및 뜸 치료를 통해 식욕 개선 및 체중 증가를 관찰한 결과 치료 전과 비교해 봤을 때 유의하게 향상되었음을 볼 수 있었다.

침 치료에서 ZOU Wen-kai²³⁾ 등은 四縫 (EX-UE10)의 자침 치료와 Lactein tablets를 구강 복용한 약물 치료의 비교를 통해 혈장 랩틴 농도의 차이로 식욕 억제 정도를 평가하여 자침 치료의 효과를 밝혔고, YAO Guang Chao²¹⁾ 등은 四縫 (EX-UE10)의 자침과 脾俞 (BL20), 胃俞 (BL21), 肝俞 (BL18), 足三里 (ST36)를 피부에 약간의 피가 나도록 고자 (叩刺)하는 방법으로 치료하여 증상 개선의 효과를 나타냈으며, Liu Yingcai¹⁷⁾ 등은 四縫 (EX-UE10)의 자침과 中脘 (CV12), 內關 (PC6), 足三里 (ST36), 三陰交 (SP6), 天樞 (ST25), 大推 (GV14)를 배합하여 치료한 결과 100.0% 치유되었음을 보고하였다. 또 Feng Shengjun²²⁾ 등은 四縫 (EX-UE10)의 자침과 足三里 (ST36)에 Vitamin B1을 주입하여 치료한 결과 한 결과 四縫 (EX-UE10)의 자침 치료의 효과를 증강시키는 결과를 나타내었다.

사용된 穴位를 경락별로 나누어 보자면, 足陽明胃經이 8건으로 가장 많았고, 經外奇穴, 足太陽膀胱經 및 任脈이 6건으로 그 뒤를 이었다 (Table 9). 이는 足陽明胃經의 순행이 『入缺盆, 下膈 屬胃絡脾...』라 하여 缺盆으로 들어온 다음 횡격막을 꿰뚫고 내려가 胃에 屬하고 脾에 絡하는 성질이 있으므로 위장의 소화기 계통 질환에 사용되는 본래 성질을 이용한 것이라 할 수 있다. 足陽明胃經에서는 足三里 (ST36)와 天樞 (ST25)가 사용되었는데, 足三里 (ST36)는 足陽明胃經의 原穴로서 위장의 기능을 튼튼하게 하는 효과가 있으며 기운을 아래로 향하게 하여 氣 순환을 돕는 기능을 하고, 天樞 (ST25)는 手陽明大腸經의 募穴로서 대장의 기가 모여드는 경혈로 대장의 기운을 원활히 하고 조리장위 (調理腸胃)의 효능으로 장위병 (腸胃病)을 치료하기 때문에 사용된 것으로 보인다. 經外奇穴은 四縫 (EX-UE10)이 많이 사용되었는데, 둘째, 셋째, 넷째, 다섯째 손가락의 중간 마디와 끝마디 손가락 사이 관절의 바닥 쪽 중앙 지점에 위치하는 穴位로 소식화적 (消食化積)의 효능이 있다. 四縫 (EX-UE10)은 전체 穴位 중 단일 穴位로는 가장 많이 사용되었다. 다음으로 많이 쓰인 경락은 足太陽膀胱經이었다. 足太陽膀胱經은 인체의 등부위 (背部) 경혈의 대부분을 차지하고 있으며 오장육부의 背俞穴이 모두 足太陽膀胱經에 배속되어 있다. 背俞穴은 해당 장부의 질병을 치료하고 기능을 조절할 뿐만 아니라 해당 장부와 관련된 있는 전신 질환 및 오관 질환도 치료할 수 있다. 따라서 肝, 脾, 胃, 腎의 背俞穴로서 肝俞 (BL18), 脾俞 (BL20), 胃俞 (BL21), 腎俞 (BL23)를 배혈한 것으로 보인다. 다음으로 많이 쓰인 경맥은 任脈이었다. 그 순행 부위가 『

Table 10. The Frequency of Herbs to Treatment

Type	The Number of configuration	Herb (藥材)
Qi-supplementing (補氣藥)	24	Glycyrrhiza uralensis Fischer (甘草), Pseudostellaria angustifolia (太子參), Dioscorea batatas Decne. (山藥), Atractylodes japonica Koidzumi (白朮) etc.
Dispensing food accumulation (消食藥)	21	Crataegus pinnatifida Bunge var. typica Schneider (山楂), Massa Medicata Fermentata (神曲), Gallus domesticus Brisson (鷄內金), Hordeum vulgare Linne (麥芽) etc.
Qi-regulating (理氣藥)	11	Citrus unshiu Markovich (陳皮), Citrus aurantium (枳實) etc.
Dampness-transforming (芳香化濕藥)	10	Citrus aurantium (砂仁), Agastache rugosa (Fisc.r et Mey.) Kuntze (藿香) etc.
Yin-enriching (補陰藥)	9	Polygonatumodoratum var pluriflorum (玉竹), Glehnia littoralis (北沙參), Ophiopogon japonicus Ker-Gawler (麥門冬) etc.
promoting the movement of water and percolating dampness (利水滲濕藥)	7	Poria cocos Wolf (茯苓), Coix lacryma-jobi L. var. ma-yuen Stapf (薏苡仁) etc.

起於中極之下, 以上毛際, 循腹裏...』라 하여 흉부 및 복부를 지나가 그 부위 증상에 任脈의 穴位를 사용할 수 있다. 中脘 (CV12)은 足陽明胃經의 募穴이고 八會穴의 腑穴이며 手少陽三焦經, 足陽明胃經, 手太陽小腸經 및 任脈의 會穴로서 胃氣를 건강하게 하며 脾胃를 다스리고 氣의 승강 (升降)을 조절하는 효능이 있으며, 關元 (CV4)과 神闕 (CV8)은 健脾胃止瀉의 효능이 있어 배혈된 것으로 보인다.

약물 치료에 대한 연구를 살펴보면, XIAO Damin⁶⁾ 등은 健脾胃食顆粒 (健脾胃食顆粒)을, WANG Ruiping¹³⁾ 등은 비개위과립 (脾開胃顆粒) 그리고 Sun Sheng-yun²⁴⁾ 등은 산갑과립제 (山甲顆粒劑)의 처방으로 RCT연구를 수행하여 대조군에 비해 유의한 효과를 나타냈다. 5편의 Case Report 연구에서는 각기 다양한 처방을 활용하여 치료 경과를 관찰한 결과 약물 치료 후 증상 개선의 효과를 확인하였다. 사용된 약물을 나누어 보자면 補氣藥이 24건으로 가장 많이 배합되었고, 消食藥이 21건으로 그 뒤를 이었다 (Table 10). 補氣藥으로는 甘草 (甘草), 白朮 (白朮) 및 山藥 (山藥) 등이 사용되었는데, 甘草는 炙하여 사용하면 비위허약 (脾胃虛弱)을 주치로 하며, 白朮 및 山藥은 보비양위 (補脾養胃)하는 효능으로 비허식소 (脾虛食少)를 치료하는 특징이 있어 많이 사용된 것으로 보인다. 消食藥은 병정이 비교적 완만하여 적체가 심하지 않은 경우에 주로 사용된다. 山楂는 소도 (消導)작용과 활혈 (活血)작용이 있고, 鷄內金은 소화효소 부족으로 인한 소화 장애에 이용되며, 麥芽는 비위허약 (脾胃虛弱)으로 인한 소화 장애에 이용되는 특징이 있어 배합된 것으로 보인다. 다음으로 많이 쓰인 약류는 理氣藥이었다. 理氣藥은 비위기체 (脾胃氣滯)를 行氣시키는데 이용되었다고 볼 수 있다. 따라서 이

기健脾胃 (理氣健脾胃)의 요약인 陳皮 (陳皮)와 파기소적 (破氣消積)의 요약인 枳實 (枳實)이 활용된 것으로 보인다. 芳香化濕藥은 성비화습 (醒脾化濕)하고 조습건비 (燥濕健脾)함으로써 脾胃가 약해진 경우 활용되는 약물군으로, 化濕, 行氣, 溫中하는 요약으로 비위허한 (脾胃虛寒)의 증상에 활용되는 砂仁 (砂仁)과 인체 내외의 濕을 제거하여 화중지구 (和中止嘔)하는 효능이 있는 藿香 (藿香)이 활용된 것으로 보인다.

복합 치료에 대한 연구를 살펴보면 침 치료와 지압 치료를 병행한 논문이 2편, 뜸 치료와 약물 치료를 병행한 논문이 1편 있었는데, ZHANG Xia⁷⁾ 등은 四縫 (EX-UE10)의 자침 치료와 척추 지압법을 병행하였고, Su Fei⁸⁾ 등은 四縫 (EX-UE10)의 자침 치료와 귀 지압법을 병행하여 치료하였다. 이들 논문의 차이점은 四縫 (EX-UE10)의 자침 치료와 함께 ZHANG Xia⁷⁾ 등은 척추 지압법을, Su Fei⁸⁾ 등은 귀 지압법을 시행하였다는 점이며, 치료 후 ZHANG Xia⁷⁾는 혈청 아연 농도 및 소변 아밀라아제 농도를, Su Fei⁸⁾는 식욕 증진 정도를 평가 지표로 하여 각각 다른 측정치를 사용하여 결과를 나타내었다. Sunjing Qing¹²⁾ 등은 뜸 치료와 약물 치료를 병행하였으며, 약물 치료만 시행한 대조군에 비해 유의한 효과를 나타내었다. 뜸 치료에 사용된 穴位는 中脘 (CV12)과 胃俞 (BL21)인데, 中脘 (CV12)은 脾胃를 다스리고 氣의 승강 (升降)을 조절하는 효능을 있고, 胃俞 (BL21)는 胃의 背俞穴로서 胃의 질병을 치료하고 기능을 조절하는 효능을 있어 脾胃기능을 증강시키기 위하여 사용된 것이라 볼 수 있다.

외용제 치료에 대한 연구를 살펴보면, Huang Ling¹⁴⁾ 등은 성비산 (醒脾散)을 식초에 섞어 제조한 외용제를, Lan Youming¹⁵⁾ 등은 의이인 (薏苡仁)과 고평강 (高良薑)를 섞어 제조한 외용제를 神厥 (CV8)에 고정시켜 치

료를 시행하여 유의한 효과를 나타내었다. 외용제 치료에 쓰인 神厥 (CV8)은 본래 뜸 치료에 많이 활용되는 穴位로서 조장위 (調腸胃), 운장위기기 (運腸胃氣機)하는 효능이 있어 급·만성장염 및 소화불량에 이용되는 본래의 특성을 반영한 것이라 볼 수 있다. 또한 의이인 (薏苡仁)은 건비지사 (健脾止瀉)의 효능이 있고, 고량강 (高良薑)은 온중산한 (溫中散寒)의 효능으로 脾胃의 虛寒을 치료하는 효능이 있어 사용된 것으로 보인다.

뜸 치료에 대한 연구에서 Wang Wei man¹⁸⁾ 등은 의이의 비 (脾)의 장기 대응점에 간접적인 뜸 시술을 시행하여 유의한 효과를 나타내었다. 이침은 귀를 인체의 축소판으로 보고 각각의 장기 대응점을 이용하여 침구 치료를 행하는 것으로 침에 대한 거부감이 있는 소아에게 자침을 하기 보다는 비 (脾)의 장기 대응점에 간접적인 온열 자극을 줌으로써 脾胃기능을 강화하기 위한 것으로 보인다.

국내에서도 소아 거식증에 대한 환아의 수가 증가하고 있지만 아직 韓醫學적 치료 방법에 대한 연구는 미미한 상태이다. 中醫學은 韓醫學에 비해 기초적으로나 임상적으로 많은 연구가 진행되고 있으나 그 연구의 설계 및 분석 방법에 있어서 부족한 면이 많다. 증상의 개선에 대한 기준이 제각각이어서 논문에서 나타내고 있는 유효율에 대한 의문이 들었고, 객관적인 지표에 대한 유효성 평가가 부족하였다. 약물 치료에 있어서도 용량에 대한 통일성이 부족하여 연령 별로 용량 및 일일 복용량 등이 상세히 기록된 논문도 있었으나 명확하게 명시하지 않은 논문도 있어 확실한 치료법을 알 수 없었다. 이러한 문제점들을 보완한다면 한의학 적 치료를 통해 소아 거식증 환아의 치료 효능을 높일 수 있을 것이라 사료된다. 또한 소아를 대상으로 하는 치료이기 때문에 침 치료에 대한 거부감이 있을 수 있으므로 약물 치료를 위주로 면역력을 키워 주어 소아의 체력을 보강하거나 간편한 외용제 치료에 대한 연구를 지속하여 발전시켜 나간다면 새로운 분야에서 韓醫學 치료의 강점을 찾을 수 있을 것이라 기대된다. 아울러 현대에는 소아에서 나타나는 脾胃기능의 기질적 문제 뿐 아니라 심리적 불안에 의해 유발된 소아 거식증의 증가도 간과할 수 없으므로 이에 대한 연구 또한 진행되어야 할 것으로 보인다.

본 연구에서 조사한 여러 치료법들이 소아 거식증의 증상 완화에 유효한 효과가 있으므로 이후 이를 개선시키고 보완하여 향후 보다 객관적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. Conclusion

본 연구는 2000년 1월부터 2012년 2월까지 발간된 中華中醫藥雜誌, 廣州中醫藥大學學報, 中國鍼灸, 上海針灸雜誌, 中國雜誌를 통해 발표된 소아 거식증 (Infantile Anorexia)의 中醫學적 치료에 대한 논문을 분석하였다. 본 연구에서 얻어진 결론은 다음과 같다.

1. 소아 거식증의 中醫學적 치료에 관한 논문은 침 치료 관련 논문이 5편, 처방 관련 논문이 9편, 복합 치료 관련 논문이 3편, 외용제 관련 논문이 2편, 뜸 관련 논문이 1편 있었다.
2. 침 치료에 관련된 논문은 총 5편으로, 四縫 (EX-UE10)의 효과를 나타낸 논문이 1편, 四縫 (EX-UE10)과 다른 穴位를 배합한 논문이 3편, 四縫 (EX-UE10) 이외의 穴位를 배합한 논문이 1편 있었다.
3. 처방에 관련된 논문은 총 9편으로, RCT 논문이 3편, Case Report가 6편 있었다.
4. 복합 치료에 관련된 논문은 총 3편으로, 침 치료와 지압 치료를 병행한 논문이 2편, 뜸 치료와 약물 치료를 병행한 논문이 1편 있었다.

References

1. Kim JE. Clinical approaches to feeding disorders in infants and young children. Korean Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Society. 2010;68-77.
2. Chatoor I, Ganiban J, Surles J, Doussard-Roosevelt J. Physiological regulation and infantile anorexia: a pilot study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2004;43:1019-25.
3. Hwang JB. A clinical approach to failure to gain weight in infants. Korean J Pediatrics 2004;47:355-61.
4. Daniel M, Kleis L, Cemeroglu AP. Etiology of failure to thrive in infants and toddlers referred to a pediatric endocrinology outpatient clinic. Clin Pediatr (Phila). 2008;47(8):762-5.
5. Chatoor I. Feeding disorders in infants and toddlers: Diagnosis and treatment. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. 2002;11(2):163-83.

6. Xiao D, Wu YH, Shi YH, Sun SG. Clinical Observation on Janpi Zengshi Granules for Children Anorexia. *Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine*. 2008;25(5):405-9.
7. Zhang X, Xiong XL, Chen J, Clinical observation on chiropractics combined with acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) for treatment of infantile anorexia. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2006; 26(3):201-2.
8. Su F. Pricking Sifeng(EX-UE10, 四縫) combined with Auricular Acupoints for Treatment of Infantile Anorexia in 67 Cases. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2008; 28(4):264.
9. Yu MG. Dong Tingyao therapy clinical observation of 120 cases of infantile anorexia. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*. 2005; 20(3):190-1.
10. Xiu-H. Treatment of acupuncture for difficulty in Diastolic of Infantile Anorexia in 30 Cases. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2002;43(2):112-3.
11. Huang L. External Application of “Xingpi Powder” on Shenque(CV8, 神闕) for Infantile Anorexia in 144 cases. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2005;20(2): 100.
12. Sunjing Q, Zhang HW, Wang A, Xue LW. Moxibustion combined with Drug Treatment for 30 cases of Infantile Anorexia. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2004; 24(6):388.
13. Wang R, Chai XJ. Clinical Observation on 34 Cases of Infantile Anorexia of Spleen Deficiency with Food Retention Treated by “Yuepi Kaiwei Granule”. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2011;152(12): 1026-8.
14. Huang L, Zang LX. Application of “Wang Huanlu” for Infantile Anorexia to Treatment of Spleen and Kidney. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2010;51(2):71-2.
15. Lan YM. External Application of “Yiyiren” on Shenque (CV8, 神闕) for Treatment of Infantile Anorexia. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2011;52(5):433.
16. Lan YM. Treatment of “Yiyiren” to Digestive Diseases. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2011;52(15): 1334.
17. Liu YC. Acupuncture for Treatment of Infantile Anorexia in 420 cases. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 2005;9(24):31.
18. Wang WM. Application of “Dengcao” Moxibustion Treatment for Infantile Anorexia in 100 cases. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 2001;20(1): 46-7.
19. Xu WP. Chinese Medicine-based Treatment for Infantile Anorexia in 156 cases. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2011;52(5):433.
20. Li F. Treatment of “Chuanshanjia” for Infantile Anorexia. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2002;3(43):173.
21. Yao GC. Acupuncture combined with Tapping Treatment for 30 cases of Anorexia. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 2006;25(5):28.
22. Feng SJ. Clinical Observation on 80 Cases of Infantile Anorexia Treated with Combination of Acupuncture with Acupoint Injection. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2001;5(21):283-4.
23. Zou WK, Fan Hua, Xu Ji Xun, Zhou Shi Wei. Effect of acupuncture at Sifeng (EX-UE10, 四縫) on serum leptin in the child of anorexia. *Acupuncture & Moxibustion*. 2007;11(27):801-3.
24. Sun SY. Treatment of Roasted “Chuanshanjia” for Infantile Anorexia. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2002; 2(43):95.
25. LI XZ. Good Treatment of “HuangJing” to Infantile Anorexia. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2001; 41(9):532.
26. Chatoor I, Robert H, Jody G, Melody P. Diagnosing Infantile Anorexia: The Observation of Mother-Infant Interactions. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1998;37(9):959-67.
27. Chatoor I, Jody G, Robert H, Emily BS. Maternal Characteristics and Toddler Temperament in Infantile Anorexia. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2000;39(6):743-51.
28. Chatoor I, Jody G, Joyce H, Robert H. Observation of Feeding in the Diagnosis of Posttraumatic Feeding Disorder of Infancy. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2001;40(5):595-602.
29. Chang GT. Current oriental medical treatment of Anorexia for children. *J Korean Orient Pediatr*. 2002;16(1):181-202.
30. Luo XR. Pediatric tertiary TCM clinical treatment. Beijing, People's Health Publishing House. 2000;143-51.