

섭식장애의 한의학적 치료에 대한 국내외 최근 임상연구 동향

장선우, 구강모, 박지원, 권민진*, 권오빈[†]

해운대 자생한방병원 한방신경정신과, 한방내과*, 침구과[†]

A Review of the Recent Clinical Studies on Korean Medicine for the Treatment of Eating Disorders

Seon-Woo Jang, KANGMOO GOO, Ji-Won Park, Minjin Kwon*, Oh-Bin Kwon[†]

Departments of Oriental Neuropsychiatry, *Korean Internal Medicine, [†]Acupuncture & Moxibustion, Haeundae Jaseng Hospital of Korean Medicine

Received: September 30, 2023

Revised: October 15, 2023

Accepted: November 16, 2023

Objectives: The purpose of this study was to review the recent clinical studies on Korean medicine for treatment of eating disorders.

Methods: We searched clinical studies that verified the effectiveness of Korean medicine for the treatment of eating disorders. The search was done in 9 databases (Korean, Chinese, and English databases) from January 2016 to August 2023.

Results: A total of 10 articles were retrieved. The articles were classified based on the type of study design: 1 database study, 2 case series, and 7 case reports. Among the articles, in 4 articles, acupuncture was used as a treatment intervention for bulimia nervosa, and in 6 articles herbal medicine was used as a treatment intervention for anorexia nervosa. The most frequent pattern identification was 'Liver qi depression', the most composed herb was 'Root of Glycyrrhiza uralensis (甘草)', and the most used acupoints were CV12 and SP6. All the studies showed positive results.

Conclusions: Korean medicine for eating disorders treatments might be effective. However, the quality of evidence in the selected studies was low, and there was no comparison of the treatment effects using objective diagnostic tools. For more accurate results, systematically designed clinical studies using objective diagnostic tools should be conducted.

Key Words: Korean medicine treatment, Eating disorder, Bulimia nervosa, Anorexia nervosa.

Correspondence to

Seon-Woo Jang
Department of Oriental
Neuropsychiatry, Jaseng Hospital of
Korean Medicine, 793 Haeun-daero,
Haeundae-gu, Busan, Korea.
Tel: +82-2-1577-0007
Fax: +82-51-791-5108
E-mail: tjsdnwkd0915@gmail.com

I. 서론

섭식장애란 먹는 행위의 지속적인 장애와 동시에 체중과 체형에 대한 지각 장애가 동반되어 그것으로 인해 신체적, 정신적 부작용을 유발하는 질환이다¹⁾. 주요 섭식장애는 신경성 식욕부진증(Anorexia nervosa), 신경성 폭식증(Bulimia nervosa)과 폭식장애(Binge eating disorder) 등 크게 세 가지로 나누어진다. 신경성 식욕부진증은 체중 증가에 대한 강한 두려움과 공포로 식사를 제한하여 체중이 지나치게 감소하는 질환이고, 신경성 폭식증은 반복되는 폭식 삽화 후 구토, 이뇨제 남용 등의 부적절한 보상행동을 하는 질환이다. 폭식장애는 반복되는 폭식 삽화 후 부적절한 보상 행동이 없다는 점에서 신경성 폭식증과는 다르다²⁾.

외모 중심의 사회적 분위기와 비현실적으로 마른 이미지의 노출이 잦은 미디어의 사용률 증가 등의 사회-문화적 환경의 영향으로 우리나라 섭식장애 환자 유병률은 계속 증가하는 추세이다. 건강보험심사평가원 자료(2018~2021년)에 따르면 신경성 폭식장애 진료 인원은 2018년 대비 2021년에 19.7% 증가하였고, 신경성 식욕부진증 진료 인원은 45.5% 증가한 것으로 나타났다³⁾. 이처럼 섭식장애는 현대 사회에서 광범위하게 퍼져있고 계속 증가하며, 치료가 쉽지 않은 만성화되기 쉬운 질환이다²⁾.

현재 섭식장애의 치료는 인지행동치료, MAO (Monoamine Oxidase) 억제제, SSRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor) 등의 항우울제, 행동치료, 명상, 가족치료 등이 활용되고 있는데²⁾, 섭식장애에 대한 효과가 입증된 체계적인 치료가 부족한 상황이다. 섭식장애는 신체적, 정신적 증상이 복합적으로 나타나기 때문에 다각적인 측면에서 다양한 치료를 포괄적으로 시행하여야 한다. 이에 인간을 전인적인 관점에서 인체의 생리적, 심리적, 사회적, 환경적 요소를 모두 고려하여 장부기혈(臟腑氣血)의 불균형을 근본적으로 바로잡는 한약, 침과 같은 한의 치료와 함께 정기신(精氣神)을 보양하는 지언고론요법(至言高論療法), 이정변기요법(移精變氣療法), 감정자유기법 등의 한의정신요법을 함께 활용하는 한의학이 섭식장애 치료에 긍정적인 효과를 보일 것으로 기대된다.

하지만 현재 한의학계에서 섭식장애에 대한 한의학적 치료의 임상연구는 5편의 증례보고(case report)⁴⁻⁸⁾와 1편의 CNKI (Chinese National Knowledge Infrastructure

Database)를 이용한 중의학 논문을 중심으로 한 임상연구 동향⁹⁾만이 발표된 바 있고, 최근 국내외 섭식장애 임상연구 동향에 대한 고찰은 이루어진 적이 없었다. 따라서 본 연구에서는 2016년 1월부터 2023년 8월까지 이루어진 국내외 섭식장애에 대한 임상연구 동향을 분석해 섭식장애의 한의학적 치료 및 연구 설계에 관한 기초 자료를 마련하고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 문헌 검색

국의 논문 검색을 위해 중국 논문 검색 사이트인 CNKI (Chinese National Knowledge Infrastructure Database)와 영문 논문 검색 사이트인 EMBASE, Pubmed, Cochrane Library를 사용하였고, 국내 논문 검색을 위해 학술연구정보서비스(RISS), 한국학술정보(KISS), 한국의학논문데이터베이스(KMBase), 과학기술지식인프라(SCIENCEON), 전통의학포털(OASIS) 등 총 9개의 데이터베이스에서 검색을 시행하였다. 검색은 2023년 9월 6일에 시행하였고, 논문 검색기한은 2016년 1월부터 2023년 8월까지로 제한하였다(Appendix 1).

2. 문헌 선별 및 배제기준

연구 설계 유형은 증례보고(Case report), 증례군 연구(Case series), 단일군 임상시험, 비무작위대조연구(Non-randomized controlled trial, non-RCT), 무작위대조연구(Randomized controlled trial, RCT)를 포함하였고, 코호트 연구, 실험연구, 단순 리뷰는 제외하였다. 연구 대상은 신경성 폭식증, 신경성 식욕부진증으로 진단된 환자를 대상으로 나이, 성별, 인종에는 제한을 두지 않았다. 치료군 중재는 침, 전침, 약침, 한약, 뜸, 부항, 추나, 지압을 포함하였다. 평가척도는 제한을 두지 않았다.

III. 결과

연구 설계 유형은 임상 치료에 관한 논문으로 검색 결과 총 187편의 논문이 검색되었고, 제목을 검토하여 중복된 논문 7편을 제외하였다. 제목, 초록을 검토하여 섭식장애와 관련이 없는 논문 149편, 임상연구가 아닌 논문 20편, 동물을

대상으로 한 논문 1편 등 총 170편의 논문을 제외하고 최종 10편의 논문을 선정하였다(Fig. 1).

1. 논문 분석

1) 연도별 논문 편수 및 연구국가

논문 출판연도를 분석하면 2023년이 1편¹⁰⁾, 2021년이 1편¹¹⁾, 2020년이 3편¹²⁻¹⁴⁾, 2019년이 1편¹⁵⁾, 2018년이 1편¹⁶⁾, 2017년이 1편¹⁷⁾, 2016년이 2편^{18,19)}이었다. 2022년을 제외하고는 매년 1~3편의 연구가 이루어져, 섭식장애와 관련된 연구의 빈도는 높지 않은 것을 확인할 수 있었다. 논문 연구 국가에 따라 분류하면 중국이 9편, 한국이 1편으로 영문 논문 검색 사이트를 통해 제한된 기간 내 선별된 논문들 또한 중국에서 연구한 논문에 한정된 것을 확인할 수 있었다.

2) 논문의 형식

선별된 논문의 연구 설계의 종류에 따라 분류하면 증례 보고(case report) 7편^{10,11,14-18)}, 증례군 연구(case series) 2편^{12,19)}, 데이터베이스 연구(database study) 1편¹³⁾이었다.

증례 보고(case report) 7편은 모두 증례 수가 1명, 증례군 연구(case series) 2편은 각각 18명과 15명, 데이터베이스 연구(database study) 1편은 84명의 환자를 대상으로 하였다.

3) 인구학적 분석

환자의 성별은 남자가 35.5% (44명), 여자가 64.5% (80명)로 여성 환자 수가 남성 환자 수의 약 2배로 집계되었다. 증례 보고(case report) 7편 환자들의 평균 나이는 19.1세, 증례군 연구(case series) 2편은 각각 16~38세(평균 20.9세)와 13~22세, 데이터베이스 연구(database study) 1편은 18~40세로 집계되었다.

4) 치료 기간 및 중재 분석

선별된 논문의 치료 기간을 분석하면 10주 미만이 50% (5편)로 가장 많았고 10주 이상 20주 미만이 20% (2편), 20주 이상이 30% (3편)로 나타났다.

치료 중재에 따라 분류하면 침치료만 진행한 논문이 1편, 침치료와 이침(耳針) 치료를 병행한 논문이 2편, 침치료와

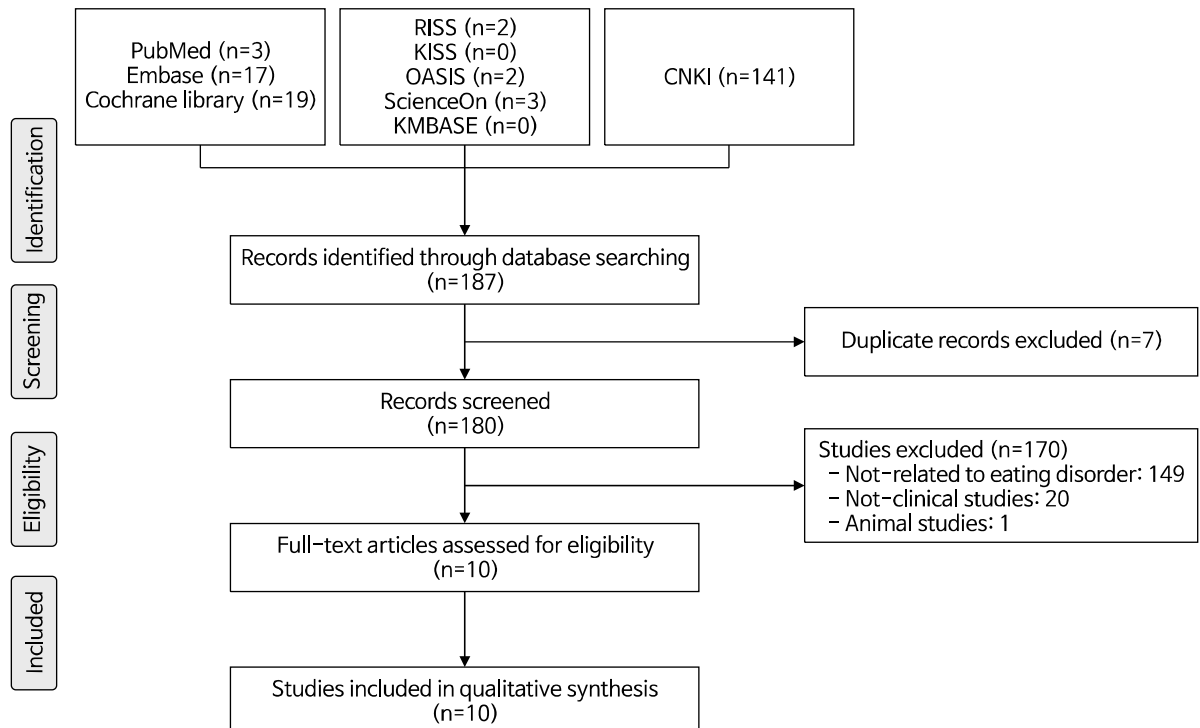


Fig. 1. Flow chart of the selection process.

인지행동치료, 인간중심치료를 병행한 논문이 1편, 한약치료만 진행한 논문이 4편, 한약치료와 양방치료를 병행한 논문이 1편, 한약치료와 인지 치료를 병행한 논문이 1편으로 확인되었다. 침치료를 증재로 사용한 4편의 논문은 모두 신경성 폭식장애(Bulimia nervosa)의 치료에 대한 연구로 혈자리의 빈도를 분석하면 중완(中腕), 삼음교(三陰交)가 가장 많이 사용되었고, 기해(氣海), 족삼리(足三里), 태충(太衝)이 두 번째로 많이 사용되었다(Table 1). 한약을 치료 증재로 사용한 6편의 논문은 모두 신경성 식욕부진증(Anorexia nervosa)의 치료에 대한 연구로 약재의 빈도를 분석하면 감초(甘草)가 가장 많이 사용되었고, 맥아(麥芽)는 두 번째로 많이 사용되었다(Table 2).

2. 섭식장애 분류별 분석

1) 신경성 폭식증

신경성 폭식증에 대한 논문은 총 4편으로 증례 보고(case report) 2편, 증례군 연구(case series) 1편(Table 3), 데이

터베이스 연구(database study) 1편(Table 4)이었다.

Li 등¹⁰⁾은 26세 여성 환자를 대상으로 약 4개월간 침치료를 진행한 경과에 대한 증례를 보고하였다. 환자는 출산 후 정신적 고통을 경험하며 폭식 장애 증상이 시작되었다. 2년 넘게 폭식 장애 증상이 지속 되면서 체중이 증가했고, 폭식 장애와 함께 불안, 우울, 피로감, 수면 부족, 무른 변 등의 주소증으로 내원하였다. 초진 시 연구대상자는 담습비조증(痰濕痺阻症)으로 변증되었으며, 활육문(滑肉門), 대횡(大橫), 음릉천(陰陵泉), 액방삼선(額旁三線), 침하방선(枕下旁線), 중완(中腕), 대맥(帶脈), 기해(氣海), 관원(關元), 삼음교(三陰交), 비수(脾俞), 위수(胃俞)에 15일마다 1회씩 2개월간 치료하였다. 2개월의 치료로 체중은 71.3 kg에서 68.3 kg으로 감소하였고, 이후 풍릉(豐隆), 족삼리(足三里), 삼초수(三焦俞)를 이전 침치료에 더하여 2개월의 치료를 추가적으로 진행하였다. 4개월의 치료를 통해 체중이 65 kg으로 감소하였고, 불

Table 1. The Frequency of Acupoint for Bulimia Nervosa

The frequency number	Acupoint
4	CV12 (中腕), SP6 (三陰交)
3	CV6 (氣海), ST36 (足三里), LR3 (太衝)
2	CV4 (關元), ST24 (滑肉門), ST40 (豐隆), ST25 (天樞), BL21 (胃俞)
1	LI4 (合谷), LI11 (曲池), ST26 (外陵), ST44 (內庭), SP9 (陰陵泉), SP15 (屋翳), SP15 (大橫), PC6 (內關), LR2 (行間), GV20 (百會), GB26 (帶脈), EX-HN1 (四神聰), BL25 (大腸俞), BL22 (三焦俞), BL20 (脾俞), TF4 (神門), CO7 (大腸), CO4 (胃), CO18 (內分泌), CO12 (肝), MS4 (額旁三線), MS14 (枕下旁線)

Table 2. The Frequency of Herbs in Medicine for Anorexia Nervosa

The frequency number	Herbs
8	Root of Glycyrrhiza uralensis (甘草)
7	Fructus Germinatus of Hordeum vulgare (麥芽)
6	Root of Angelica gigas (當歸), Root of Paeonia albiflora (白芍), Root of Atractylodes lancea (炒白朮), Fructus of Crataegus pinnatifida (山楂), Root of Bupleurum falcatum (柴胡)
4	Root of Codonopsis pilosulata (黨蔘)
3	Gizzard corium of Gallus domesticus (雞內金), Fructus of Oryza sativa Linn (穀芽), Rhizoma of Poria cocos (茯苓), Boiled Seed of Zizyphus jujuba (炒棗仁), Root of Rehmannia glutinosa Liboschitz ex Steudel (熟地黃), Boiled Mass of Triticum aestivum (炒神麩), Rhizoma of Cyperus rotundus (香附子), Root of Astragalus membranaceus (炙黃芪)

Table 3. Case Report and Case Series Studies on Bulimia Nervosa

First author (year)	Subjects	Diagnostic criteria	Treatment intervention	Treatment period	Result
Li ¹⁰⁾ (2023)	F/26	Not mentioned	1) Acupuncture : ST24, ST15, SP9, CV12, GB26, CV6, CV4, SP6, BL20, BL21, MS4, MS14 2) Acupuncture : ST40, ST36, BL22	16 Weeks	Weight: 71.3 kg→65 kg Decreased binge eating Chief symptoms improved
Li ¹⁵⁾ (2019)	F/24	Not mentioned	1) Acupuncture : CV12, ST36, CV6, ST25, ST44, ST40, LR3, LR2, GV20, EX-HN1, ST6. 30 min/day 2) Auricular acupuncture : TF4. 30 min/day	2 Weeks	Decreased binge eating Chief symptoms improved
Li ¹²⁾ (2020)	Size 18 F:M/15:3 Mean age/20.9 Female (%)83.3%	DSM-IV	1) Acupoint catgut embedding : BL21, BL25 (5 mm in length), CV12, ST25, ST36, SP6, SR3 (10 mm in length) 2) Auricular plaster therapy : CO4, CO7, CO12, AH6a, CO18. 30~60 sec/time, 5~6 times/day	8 Weeks	Total effective rate : 83.33%

Table 4. Database Study on Bulimia Nervosa

First author (year)	Subjects	Diagnostic criteria	Intervention group control group	Treatment period	Result
Cheng ¹³⁾ (2020)	Size 84 F:M/43:41 Female (%)/ 51.2%	DSM-5 BMI ≥30	(A) 1) Electro-acupuncture: LI4, LI11, CV4, CV6, CV12, ST24, ST26, ST36, ST40, ST44, SP6, SP15, LR3. 30 min/day 2) Cognitive behavioral therapy. 1~2 times/week (B) Cognitive behavioral therapy. 1~2 times/week (C) None	12 Weeks	Group (A) had significant differences in negative emotional scores, total cholesterol, waist circumference and BMI (p<0.05)

안, 우울, 피로감이 개선되었고 폭식 장애 증상도 호전을 보였다. 유침 시간, 침의 정보, 침의 깊이와 각도 등의 정보는 기재되어 있지 않았다.

Li 등¹⁵⁾은 24세 여성 환자를 대상으로 2주간 침치료에 이침(耳針) 치료를 병행하여 진행한 경과에 대한 증례를 보고하였다. 환자는 폭식 장애와 함께 식후 죄책감, 불면, 우울감, 간헐적 현기증 등의 주소증으로 내원하였다. 초진 시 연구대상자는 간기울결(肝氣鬱結), 횡범비위(橫犯脾胃)로 변증되었으며, 중완(中腕), 족삼리(足三里), 기해(氣海), 천추(天樞), 내관(內關), 풍릉(豐隆), 태충(太衝), 행간(行間), 백회(百會), 사신총(四神聰), 삼음교(三陰交)와 함께 이침(耳針)으로 신문(神門)에 30분씩 주 4~5회 치료하였다. 2주간의 치료 후 폭식 장애 증상 및 불면증이 개선되었다. 유침 시간, 침의 정보, 침의 깊이와 각도 등의 정보는 기재되어 있지 않았다.

Li 등¹²⁾은 Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4th edition (DSM-IV) 기준에 의해 신경성 폭식증으로 진단된 18명(여자 15명, 남자 3명)의 환자를 대상으로 8주간 침치료에 이침(耳針) 치료를 병행하여 진행한 경과에 대한 증례군 연구결과를 보고하였다. 연구대상자들은 간기울결(肝氣鬱結), 비위실조(脾胃失調)로 변증되었으며, 위수(胃脘), 대장수(大腸俞), 족삼리(足三里), 삼음교(三陰交), 태충(太衝), 중완(中腕), 천추(天樞)에 장선(腸線)을 삽입하고, 동시에 이침(耳針)으로 위(胃), 대장(大腸), 간(肝), 교감(交感), 내분비(內分泌)를 하루에 5~6회, 30~60초 자극을 주는 치료를 진행하였다. 해당 연구의 유효율은 83.33%였으며, 부작용은 나타나지 않았다.

Cheng 등¹³⁾은 DSM-5 기준 상 신경성 폭식증으로 진단되고 Body mass index (BMI) ≥30이며, 12주간 치료를 진행한 환자 84명을 대상으로 데이터를 선별하였고, 전침과 인지행동치료를 병행하는 32명의 그룹(여자 20명, 남자 12명), 인지행동치료만 진행하는 28명의 그룹(여자 14명, 남자

14명), 아무런 처치를 진행하지 않은 24명의 대조군(여자 9명, 남자 15명)으로 나누어 자료를 분석하였다. 침치료는 합곡(合谷), 곡지(曲池), 관원(關元), 기해(氣海), 중완(中腕), 활육문(滑肉門), 외릉(外陵), 족삼리(足三里), 풍릉(豐隆), 내정(內庭), 협거(頰車), 옥예(屋翳), 태충(太衝)에 30분씩 주 3회 치료하였다. 인지행동치료는 영양 증재, 운동 증재와 함께 진행되었다. 침치료와 인지행동치료를 병행한 그룹이 인지행동치료만 단독으로 진행한 그룹과 대조군에 비해 DSM-5의 부정적 감정 점수, 총 콜레스테롤(Total Cholesterol, TC), 허리둘레, BMI 등에서 통계적으로 유의한 결과를 나타냈고, 피하출혈 5건, 침치료 이후 얼얼한 느낌 1건 등의 이상 반응이 보고되었다.

2) 신경성 식욕부진증

신경성 식욕부진증에 대한 논문은 총 6편으로 증례 보고(case report) 5편, 증례군 연구(case series) 1편(Table 5)이었다.

Liu 등¹¹⁾은 9세 여성 환자를 대상으로 49일간 한약치료를 진행한 경과에 대한 증례를 보고하였다. 환자는 3개월간 지속적으로 식사량이 줄어 체중이 22.5 kg까지 감소하였고, 최근 한 달간 식사량이 더욱 감소하여 거의 식사를 하지 않는 상태였다. 평소 짜증이 많고 자주 우는 경향이 있고 잠들기가 어렵고 새벽에 자주 깨며 소화가 잘되지 않고 배가 더부룩하고 변비가 있는 등의 주소증으로 내원하였다. 초진 시 연구대상자는 간기울결(肝氣鬱結), 비위실조(脾胃失調)로 변증되었으며, 소간안신(疎肝安神), 해울이기(解鬱理氣), 건비소식(健脾消食)의 치법을 위해 시호소간산가감방(柴胡消肝散加減方)을 매일 1제씩 7일간 복용하였다. 7일 후 주소증의 차도가 없고 체중이 21 kg으로 감소하여, 감맥대소탕(甘麥大棗湯)을 위 처방에 추가하여 1제씩 14일간 복용하였다. 14일 이후 배가 더부룩한 증상은 호전이 있었지만, 체중은

Table 5. Case Report and Case Series Studies for Anorexia Nervosa

First author (year)	Subjects	Treatment intervention	Treatment period	Result
Liu ¹⁾ (2021)	F/9	<p>1) Shihosogan-san gagambang (Chaihuishugan-san gagambang) - Root of Bupleurum falcatum (柴胡) 10 g, Raw root of Paeonia albiflora (生白芍) 12 g, Rhizoma of Cyperus rotundus (香附子) 10 g, Fructus Pericarpium of Citrus aurantium (枳殼) 10 g, Root of Cnidium officinale (川芎) 10 g, Cortex of Fraxinus rhynchophylla (陳皮) 10 g, Root of Atractylodes lancea (白朮) 10 g, Boiled fructus Germinatus of Hordeum vulgare (炒麥芽) 10 g, Boiled Fructus of Oryza sativa Linn (炒穀芽) 10 g, Boiled fructus of Crataegus pinnatifida (焦山楂) 10 g, Boiled seed of Zizyphus jujuba (炒酸棗仁) 30 g, Stem of Corydalis remotifolia (延胡索) 9 g, Boiled fructus of Melia toosendan Siebold et Zuccarini (炒川楝子) 9 g, Boiled Root of Glycyrrhiza uralensis (炙甘草) 3 g, 7 days</p> <p>2) Shihosogan-san gagambang plus Fructus of Triticum aestivum Linn (浮小麥) 30 g, 14 days</p> <p>3) Root of Pseudostellaria heterophylla (太子參) 10 g, Rhizoma of Poria cocos (茯苓) 15 g, Boiled Root of Glycyrrhiza uralensis (炙甘草) 10 g, Boiled root of Atractylodes lancea (炒白朮) 10 g, Fructus of Triticum aestivum Linn (浮小麥) 30 g, Fructus of Ziziphus jujuba var. inermis (大棗) 6 g, Root of Pueraria lobata Ohwi (葛根) 15 g, Raw seed of Zizyphus jujuba (生酸棗仁) 15 g, Boiled seed of Zizyphus jujuba (炒酸棗仁) 15 g, Boiled fructus of Crataegus pinnatifida (焦山楂) 10 g, Boiled Mass of Triticum aestivum (焦神麩) 10 g, Boiled fructus Germinatus of Hordeum vulgare (焦麥芽) 10 g, Cortex of Citrus unshui Markovich (青皮) 9 g, Haematites (代礬石) 10 g, Stem of Corydalis remotifolia (延胡索) 10 g, Fructus of Melia toosendan Siebold et Zuccarini (川楝子) 10 g, Root of Bupleurum falcatum (柴胡) 10 g, Raw root of Paeonia albiflora (生白芍) 12 g, Rhizoma of Cyperus rotundus (香附子) 10 g, Fructus Pericarpium of Citrus aurantium (枳殼) 10 g, Root of Cnidium officinale (川芎) 10 g, 28 days</p>	7 Weeks	Weight : 22.5 kg→23 kg Increased appetite Chief symptoms improved
Ding ¹⁴⁾ (2020)	F/14	<p>1) Bojungikgi-tang hab iseon-tang gagambang (Buzhongyiqi-tang he erxian-tang gagambang) - Root of Curculigo orchoides Gaertner (仙茅) 15 g, Epimedium koreanum Nakai (淫羊藿) 15 g, Dried root of Zingiber officinale Roscoe (乾薑) 30 g, Raw root of Astragalus membranaceus (生黃芪) 45 g, Root of Atractylodes lancea (白朮) 9 g, Boiled fructus of Poncirus trifoliata Rafinesque (炒枳實) 15 g, Cortex of Magnolia officinalis (厚朴) 15 g, Seed of Cannabis sativa L. (火麻仁) 60 g, 28 days</p> <p>2) Bojungikgi-tang hab iseon-tang gagambang plus Stem of Cistanche deserticola Y. C. Ma (肉苁蓉) 60 g, Stem of Cynomorium songaricum Ruprecht (鎖) 30 g, Root of Angelica gigas (當歸) 15 g, Root of Aconitum kusnezoffii Reichb (草烏) 15 g, Raw root of Rheum palmatum Linn (生大黃) 9 g</p> <p>3) 2)' except Raw root of Rheum palmatum Linn (生大黃) 9 g plus Stem of Dendrobium nobile Lindley (石斛) 30 g, Root of Polygonatum odoratum Druce var (玉竹) 30 g, Boiled fructus of Crataegus pinnatifida (焦山楂) 9 g, Boiled Mass of Triticum aestivum (焦神麩) 9 g, Boiled fructus Germinatus of Hordeum vulgare (焦麥芽) 9 g</p> <p>4) 3)' plus Seed of Prunus persica Batsch (桃仁) 15 g, Flos of Carthamus tinctorius (紅花) 9 g</p> <p>5) Rhizoma of Pinellia ternata (半夏) 15 g, Rhizoma of Poria cocos (茯苓) 45 g, Raw root of Zingiber officinale Roscoe (生薑) 30 g, Raw root of Atractylodes lancea (生白朮) 30 g, Boiled Root of Glycyrrhiza uralensis (炙甘草) 15 g, Cortex of Magnolia officinalis (厚朴) 30 g, Boiled fructus of Poncirus trifoliata Rafinesque (炒枳實) 30 g, Raw seed of Areca catechu (生檳榔) 15 g, Raw root of Rheum palmatum Linn (生大黃) 15 g</p>	10 Months	Weight: 33 kg→ 59 kg Increased appetite Chief symptoms improved Resumed menstruation
Chen ¹⁶⁾ (2018)	F/19	<p>1) Bojungikgi-tang gagambang (Buzhongyiqi-tang gagambang) - Root of Astragalus membranaceus (黃芪) 30 g, Root of Codonopsis pilosulae (黨參) 30 g, Root of Paeonia albiflora (白芍) 20 g, Boiled Root of Glycyrrhiza uralensis (炙甘草) 10 g, Root of Bupleurum falcatum (柴胡) 15 g, Root of Cimicifuga heracleifolia Komarov (升麻) 15 g, Root of Angelica gigas (當歸) 20 g, Cortex of Fraxinus rhynchophylla (陳皮) 20 g, Boiled fructus of Crataegus pinnatifida (焦山楂) 15 g, Boiled fructus Germinatus of Hordeum vulgare (焦麥芽) 15 g, Boiled Mass of Triticum aestivum (焦神麩) 15 g, 14 weeks</p> <p>2) Bojungikgi-tang hab jiwagwi-hwan gagambang (Buzhongyiqi-tang he zuogwi-wan gagambang) - Root of Rehmannia glutinosa Liboschitz ex Steudel (熟地黃) 20 g, Fructus of Cornus officinalis Siebold et Zuccarini (山茱萸) 15 g, Rhizoma of Dioscorea batatas (山藥) 20 g, Root of Astragalus membranaceus (黃芪) 25 g, Root of Codonopsis pilosulae (黨參) 20 g, Fructus of Ligustrum lucidum Alton (女貞子) 20 g, Root of Atractylodes lancea (白朮) 20 g, Root of Bupleurum falcatum (柴胡) 15 g, Root of Cimicifuga heracleifolia Komarov (升麻) 15 g, Boiled fructus of Crataegus pinnatifida (焦山楂) 15 g, Seed of Cuscuta chinensis Lamark (菟絲子) 30 g, Fructus of Lycium chinense Miller (枸杞子) 15 g, Root of Achyranthes japonica Nakai (牛膝) 15 g, Root of Angelica gigas (當歸) 15 g, Stem of Cistanche deserticola Y. C. Ma (肉苁蓉) 15 g, 6 months with Estradiol 2 mg/day, Progesterone capsule 200 mg/day.</p> <p>3) Bojungikgi-tang hab jiwagwi-hwan gagambang pills. - 20 g/pill, 3 pills/day, 3 months</p>	12 Months	Weight: 38 kg→ 46 kg Increased appetite Chief symptoms improved Resumed menstruation

Table 5. Continued 1

First author (year)	Subjects	Treatment intervention	Treatment period	Result
Her ¹⁷⁾ (2017)	F/24 1) Herbal medicine - Jowiseongchung-tang gagambang (Diaoweichengqing-tang gagambang) 2) Cognitive behavioral therapy 3) Person-Centered therapy		14 Months	Weight: 45.9 kg → 54 kg Decreased binge eating Chief symptoms improved Resumed menstruation Weight: 40 kg → 45 kg Increased appetite Chief symptoms improved Resumed menstruation
An ¹⁸⁾ (2016)	F/18 1) Soshiho-tang (Xiaochaihu-tang) - Root of Bupleurum falcatum (柴胡) 15 g, Root of Paeonia albiflora (白芍) 30 g, Rhizoma of Pinellia ternata (半夏) 9 g, Root of Codonopsis pilosulae (黨參) 15 g, Root of Curculigo orchioides Gaertner (仙茅) 15 g, Epimedium koreanum Nakai (淫羊藿) 15 g, Root of Rehmannia glutinosa Liboschitz ex Steudel (熟地黄) 12 g, Root of Angelica gigas (當歸) 9 g, Boiled seed of Zizyphus jujuba (炒酸棗仁) 30 g, Root of Glycyrrhiza uralensis (甘草) 6 g, 10 days 2) Soshiho-tang(Xiaochaihu-tang) plus Hominis placenta (紫河車) 5 g, 30 days		6 Weeks	Weight: 40 kg → 45 kg Increased appetite Chief symptoms improved Resumed menstruation
Wang ¹⁹⁾ (2016)	Size 15 F:M/15:0 Female(%)/100%	1) Mild case: Sogangaewi-tang (Sugankaiwei-tang) - Root of Bupleurum falcatum (柴胡) 9 g, Root of Paeonia albiflora (白芍) 12 g, Rhizoma of Cyperus rotundus (香附子) 9 g, Root of Adenophora triphylla var (沙參) 12 g, Stem of Dendrobium nobile Lindley (石斛) 12 g, Root of Angelica gigas (當歸) 9 g, Root of Atractylodes lancea (白朮) 9 g, Rhizoma of Poria cocos (茯神) 12 g, Fructus of Citrus medica Linn (佛手) 9 g, Bud of Rosa rugosa Thunberg (玫瑰花) 12 g, Gizzard corium of Gallus domesticus (雞內金) 9 g, Boiled Fructus of Oryza sativa Linn (炒穀芽) 9 g, Boiled fructus Germiniatius of Hordeum vulgare (炒麥芽) 9 g, Boiled fructus of Crataegus pinnatifida (焦山楂) 9 g, Fructus of Amomum xanthioides (砂仁) 6 g, Root of Glycyrrhiza uralensis (甘草) 3 g 2) Severe case: Gaegyuhwadam-tang (Kaiqiaohuatan-tang) - Root of Coptis japonica Makino (黃連) 9 g, Raw root of Rehmannia glutinosa (生地黃) 12 g, Root of Liriope platyphylla Wang et Tang (麥冬) 9 g, Root of Paeonia albiflora (白芍) 9 g, Rhizoma of Aisaema amurense (膽南星) 9 g, Root of Curcuma aromatica (鬱金) 12 g, Root of Polygala tenuifolia (遠志) 12 g, Rhizoma of Acorus gramineus (石菖蒲) 12 g, Rhizoma of Poria cocos (茯神) 15 g, Ramulus of Uncaria sinensis (鉤藤) 21 g, Boiled Fructus of Oryza sativa Linn (炒穀芽) 9 g, Boiled fructus Germiniatius of Hordeum vulgare (炒麥芽) 9 g, Gizzard corium of Gallus domesticus (雞內金) 9 g, Fructus of Amomum xanthioides (砂仁) 6 g, Root of Glycyrrhiza uralensis (甘草) 3 g 3) Amenorrhea case: Yanghuijoguyung-tang (Yangxuetiaojing-tang) - Root of Codonopsis pilosulae (黨參) 12 g, Root of Polygonatum sibiricum Redoute (黃精) 15 g, Root of Rehmannia glutinosa Liboschitz ex Steudel (熟地黄) 12 g, Rhizoma of Dioscorea batatas (山藥) 30 g, Fructus of Cornus officinalis Siebold et Zuccarini (山茱萸) 9 g, Rhizoma of Poria cocos (茯神) 15 g, Root of Angelica gigas (當歸) 12 g, Seed of Cuscuta chinensis Lamark (菟絲子) 15 g, Flos of Carthamus tinctorius (紅花) 12 g, Stem of Spatholobus suberectus (雞血藤) 30 g, Fructus of Citrus medica Linn (佛手) 12 g, Boiled fructus Germiniatius of Hordeum vulgare (炒麥芽) 9 g, Gizzard corium of Gallus domesticus (雞內金) 9 g, Root of Glycyrrhiza uralensis (甘草) 3 g	4 Weeks	Total effective rate: 94.45% Increased weight (3.8~10.4 kg) Resumed menstruation in 8 individuals

변화가 없었다. 이후 태자삼(太子參), 복령(茯苓), 감초(甘草), 백출(白朮), 부소맥(浮小麥), 대조(大棗), 갈근(葛根), 산조인(酸棗仁), 산사(山楂), 신곡(神曲), 맥아(麥芽), 청피(靑皮), 대자석(代赭石), 현호색(玄胡索), 천련자(川楝子), 시호(柴胡), 백작약(白芍藥), 향부자(香附子), 지각(枳殼), 천궁(川芎)으로 처방을 구성하여 매일 1제씩 28일간 복용했고, 섭식장애와 관련된 증상의 호전으로 체중은 23 kg으로 증가하였다.

Ding 등¹⁴⁾은 14세 여성 환자를 대상으로 10개월간 한약 치료를 진행한 경과에 대한 증례를 보고하였다. 환자는 1년 이상의 신경성 식욕부진증으로 체중이 15 kg 감소하여 내원 당시 33 kg이었고, 월경 중단, 식후 구토, 변비, 피로감, 추위를 잘 타고 잠들기가 어려운 증상 등의 주소증으로 내원하였다. 초진 시 연구대상자는 비위허한(脾胃虛寒)으로 변증되었으며, 보비익기온양(補脾益氣溫陽)의 처방을 위해 보중익기탕합이선탕가감방(補中益氣湯合二仙湯加減方)을 매일 1제씩 28일간 복용하였다. 28일간의 치료 이후 변비 증상의 개선을 위해 위 처방에 육종용(肉蓯蓉), 쇠양(鎖陽), 당귀(當歸), 초오(草烏), 대황(大黃)을 더하여 매일 1제씩 42일간 복용하였다. 주소증이 전체적으로 호전되어 대황(大黃)을 구성에서 제외하고 황기(黃芪), 백출(白朮), 당귀(當歸), 선모(仙茅), 음양곽(淫羊藿) 등을 증량하고 석곡(石斛), 옥죽(玉竹), 산사(山楂), 신곡(神曲), 맥아(麥芽) 등을 추가하여 처방의 효과를 더욱 강화하여 치료를 이어갔다. 이후 체중은 계속 증가했고 월경의 회복을 위해 위 처방에 도인(桃仁)과 홍화(紅花)를 구성에 추가하여 치료를 이어갔다. 초진 10개월 이후 체중은 59 kg으로 증가했고, 월경 중단을 포함한 주소증 모두 호전을 보였다.

Chen 등¹⁶⁾은 19세 여성 환자를 대상으로 1년간 한약치료와 양방치료를 병행한 경과에 대한 증례를 보고하였다. 환자는 4년 전 극심한 다이어트로 식욕부진증이 발생하였고, 동시에 월경도 중단되었다. 시상하부성 폐경 및 신경성 식욕부진증을 진단받았고, 체중은 38 kg이며 식욕이 없고 음식을 소량만 섭취해도 배가 더부룩한 증상과 변비, 잦은 재채기 등의 주소증으로 내원하였다. 초진 시 연구대상자는 비신양허(脾腎陽虛)로 변증되었으며, 에스트라디올, 프로게스테론 캡슐 등의 여성호르몬 약물치료와 함께 보중익기탕가감방(補中益氣湯加減方)을 매일 1제씩 14주간 복용하였다. 14주 이후 식사량과 식욕이 크게 호전되었고 체중은 42 kg으로 증가하였으나, 아직 월경은 회복이 되지 않아 보중익기탕

합좌귀환가감방(補中益氣湯合左歸丸加減方)으로 처방을 보완하여 여성호르몬 약물 치료와 함께 추가적으로 6개월간 계속 병행하였다. 이 기간 동안 월경량 및 월경 기간이 늘어나고 체중은 46 kg으로 증가하는 등 주소증의 호전을 보였다. 마지막 3개월은 여성호르몬 약물치료는 중단하고 보중익기탕합좌귀환가감방(補中益氣湯合左歸丸加減方)을 환(20 g/회)으로 만들어 매일 3회씩 복용하였다. 1년간의 치료 이후 월경 주기 및 양의 회복, 섭식장애 증상의 호전을 나타냈다.

Her 등¹⁷⁾은 DSM-5 기준상 신경성 식욕부진증으로 진단된 24세 여성 환자를 대상으로 14개월간 한약치료와 인지행동치료, 인간중심치료를 병행한 경과에 대한 증례를 보고하였다. 체중은 45.9 kg으로 감소하였고, 4년째 월경이 중단되었으며, 소화불량, 두통, 어지러움, 쉽게 화가 나고 가슴이 답답함, 불안, 우울 등의 주소증으로 내원하였다. 초진 시 섭식장애 면접평가, 자기점검기록지 기록, 인바디 검사, Beck Depression Inventory (BDI) 등의 평가방법을 사용하였고, 연구대상자는 간기울결(肝氣鬱結), 간화상염(肝火上炎), 식적(食積), 심담허겁(心膽虛怯) 등으로 변증되었으며, 식후비만(食後痞滿), 퇴각무력(腿腳無力), 중소선기(中消善飢)에 사용되는 조위승청탕(調胃升清湯)을 초기 1개월간 복용하였다. 동시에 12개월간 인지행동치료를 주 2회 진행하여 12개월간 체중이 8.1 kg 증가하였다. 한약치료와 인지행동치료를 병행하며 환자가 심리적으로 안정되고 폭식 욕구가 줄어들면서 체중 회복에 상당한 호전을 보였다. 2개월의 인간중심치료를 주 1회 추가적으로 진행하여 섭식장애 및 월경 중단 등의 주소증 호전을 나타냈다.

An 등¹⁸⁾은 18세 여성 환자를 대상으로 40일간 한약치료를 진행한 경과에 대한 증례를 보고하였다. 환자는 1년 전부터 학업 스트레스로 인해 매일 아주 적은 양의 음식만을 섭취하였고 음식을 보면 메스꺼움을 느끼며 음식을 먹은 후에는 곧바로 토를 하였다. 항상 불안하고 기운이 없으며 체중이 급격하게 감소하여 51 kg에서 40 kg이 되었고, 월경주기가 1개월 넘게 지난 상태로 내원하였다. 초진 시 연구대상자는 간신휴허(肝腎虧虛), 경혈부족(經血不足)으로 변증되었으며, 소간이기(疏肝理氣), 보간신양(補肝腎陽), 익기양혈(益氣養血)의 처방을 위해 소시호탕가감방(小柴胡湯加減方)을 매일 1제씩 10일간 복용하였다. 10일간 복용 후 음식을 조금 먹을 수 있게 되었고 식후에 메스꺼움과 구토하는 증상이 없어졌다. 이후 위 처방에서 자하거(紫河車)를 더하여 매일

1제씩 30일간 복용한 이후 증상이 크게 개선되어 체중은 45 kg으로 증가하고 섭식장애와 관련된 증상의 호전과 함께 월경이 시작되었다.

Wang 등¹⁹⁾은 체중 증가를 두려워하고, 음식 섭취를 제한하여 하루 150 g 미만을 섭취하는 13~22세 연령을 기준으로 선정된 15명(여자 15명)의 환자를 대상으로 1~4주간 한약치료를 진행한 경과에 대한 증례군 연구 결과를 보고하였다. 섭식장애의 심각 정도를 구분하여 경증(표준 체중의 80% 이상), 중증(표준 체중의 65~80%) 환자에 대하여 각각 다른 처방으로 치료를 진행하였다. 경증 환자는 간울비허(肝鬱脾虛), 위양부족(胃陽不足)으로 변증되었으며, 소간개위탕(疏肝開胃湯)을 매일 1제씩 복용하였고, 중증 환자는 간신양허(肝腎陽虧), 간양상항(肝陽上亢), 담화상요(痰火上擾)로 변증되었으며, 개규화담탕(開竅化痰湯)을 매일 1제씩 복용하였다. 이후 월경이 회복되지 않은 경우 양혈조경탕(養血調經湯)을 추가적으로 처방하였다. 해당 연구의 유효율은 94.45%로 체중은 3.8~10.4 kg이 증가하였고, 8명의 환자가 월경이 회복되었다.

IV. 고찰

먹는 행동과 관련된 여러 가지 문제가 계속되고, 음식물의 섭취 및 흡수가 정상적으로 이루어지지 않아 신체적, 정신사회적 건강이 심각하게 손상되는 질환을 섭식장애라고 하는데, 주로 청소년기, 초기 성인기 여성에게 많이 발생한다²⁾.

2012년 국내 청소년들을 조사한 결과, 정상 체중인 여학생들의 신체상(body image) 왜곡률이 35.6%로 나타났고, 43.5%의 여학생이 최근 한 달 내에 체중 감소를 위해 노력한 적이 있는 것으로 나타났다²⁾. 신경성 폭식증의 일부(10~15%)는 신경성 식욕 부진증으로 이환되고, 이환된 개인들은 다시 신경성 폭식증이 되거나 두 섭식장애의 상호이환을 반복하거나 폭식장애 또는 다른 특정 섭식장애로 진단되기도 한다²⁾. 신경성 식욕부진증의 치사율은 0.56%로 모든 정신질환 중 가장 높으며, 동일 연령대 여학생의 치사율에 비해 12배가 높은 수치이다²⁾. 이와 같이 섭식장애는 유병률이 높고 만성화되기 쉬워 치료가 어렵고 높은 치사율로 환자 개인과 사회적으로 모두 큰 부담이 되고 있으나, 섭식장애의 체계적이고 효과적인 치료에 대한 정보 역시 부족한 상황이다.

섭식장애는 유전, 신경전달물질 등과 관련된 생물학적 원인, 자신감 부족, 완벽주의 성향, 우울, 불안 등의 정신역동적 원인, 매스컴과 미디어 등의 사회-문화적 요인 등의 여러 가지 복합적인 원인으로 발생한다²⁾. 이러한 원인으로 인해 정신적, 신체적 다양한 임상 양상이 나타나는 섭식장애는 신형일체(神形一體)의 인간관을 기본으로 하며, 오장(五臟)을 오신(五神), 칠정(七情)과 연결지어 인체의 장기(臟器)와 감정(感情)의 연관성을 설명하는 한의학이 섭식장애의 치료에 유효할 것으로 생각된다. Foragy 등²⁰⁾의 연구에서 섭식장애 환자에게 침 치료를 보조적으로 시행했을 때, 환자 삶의 질을 향상시키고 불안과 완벽주의적 성향에 대한 감소에 효과가 있다는 결과가 보고되었고, Smith 등²¹⁾의 연구에서 신경성 식욕부진증 환자에게 기존 치료에 시험군은 침 치료를, 대조군은 지압과 마사지를 시행하여 시험군과 대조군 모두 주관적 안정감의 향상에 효과가 있다는 결과가 보고되었다. 또한, Hu 등²²⁾의 연구에서 한약을 중재로 실험한 결과 뇌하수체-시상하부-난소 축에서 도파민(Dopamine)과 노르아드레날린(Noradrenaline)의 조절을 통해 신경성 식욕부진증에 효과가 있다는 실험연구 결과가 보고되었다.

그러나 국내 한의학 연구에서는 종설논문을 제외한 임상 연구에서는 Jung 등⁴⁾의 반하백출천마탕(半夏白朮天麻湯)과 침치료에 호전을 보인 섭식장애 환자 1례에 관한 증례보고, Yu 등⁵⁾의 신경성 식욕부진증 유사 환자 1례에 관한 증례보고, Kim 등⁶⁾의 간비불화(肝脾不和)와 식적(食積)으로 변증된 신경성 폭식증 환자 1례에 관한 증례보고, Kim 등⁷⁾의 신경성 식욕부진으로 인한 희발월경(稀發月經) 환자 1례에 대한 증례보고, Her 등⁸⁾의 신경성 식욕부진증에 한약치료, 인지행동치료 및 인간중심상담치료 병행 1례에 관한 증례보고 등 5편의 증례보고(case report)가 연구되어 섭식장애와 관련한 한의학계 임상연구는 많이 부족한 실정임을 알 수 있다.

섭식장애에 관한 종설보고로 Jo 등⁹⁾의 증의학 논문을 중심으로 임상연구 동향을 연구한 논문이 2016년에 보고되었는데, 최근 유튜브, 인스타그램 등의 미디어 매체의 발달로 낯선함을 미의 기준으로 보는 사회적 분위기가 조장됨과 동시에 외부단서적 섭식의 잦은 노출로 음식 섭취가 촉진되는 상황²³⁾에서 최근 국내외 섭식장애의 한의학적 치료에 대한 연구를 분석, 고찰하여 높은 수준의 임상연구를 위한 기초 자료 마련 및 임상 매뉴얼의 근거를 마련하고자 한다.

선별된 논문을 연구 설계의 종류에 따라 분류하면 증례 보고(case report)가 7편, 증례군 연구(case series)가 2편, 데이터베이스 연구(database study)가 1편으로 2016년에 연구된 종설 논문⁹⁾에서는 증례보고가 10편, 단일군 전후비교 임상연구가 2편, 무작위 배정 비교임상연구가 1편으로 2016년 이후 최근까지도 신뢰도가 높은 체계적인 임상연구가 부족한 것을 알 수 있었다.

선별된 논문의 환자들의 성별과 연령을 분석하면 여성 환자 수가 남성 환자 수에 비해 약 2배 더 많은 것으로 나타났고, 7편의 증례보고(case report)에서의 평균 나이는 19.1세, 2편의 증례군 연구(case series)에서의 평균 나이는 각각 20.9세와 13~22세, 1편의 데이터베이스 연구(database study)는 18~40세로 나타났다. 섭식장애와 관련된 연구는 주로 청소년기 및 젊은 청년기 여성을 대상으로 진행된 것을 확인할 수 있었다. 섭식장애 환자의 90%가 여성에서 발생하는 경향이 있는데¹⁾, 선별된 논문에서는 연구 대상의 규모가 큰 데이터베이스 연구에서 남성 환자의 데이터를 여성 환자의 규모와 비슷하게 가져오므로서 전체적인 환자 성비의 분석에 영향을 준 것으로 생각된다.

섭식장애 구분과 치료 증재를 분석하면 신경성 폭식증과 관련된 논문은 4편으로 모두 침치료를 증재로 사용하였고, 신경성 식욕부진증과 관련된 논문은 6편으로 모두 한약치료를 증재로 사용하였다. 하지만 선별된 논문의 수가 10편으로 매우 작아 치료 방법과 섭식장애의 구분에 있어 연관성이 있다고 판단하기는 어렵다. 2016년에 연구된 종설 논문⁹⁾에서는 신경성 폭식증을 대상으로 연구한 2편의 논문 모두 한약치료를 증재로 사용하였고, 신경성 식욕부진증을 대상으로 연구한 논문 11편 중 침치료와 한약치료를 함께 증재로 사용한 2편의 논문을 제외하고 나머지 9편 모두 한약치료를 증재로 사용하였다. 이는 섭식장애 구분에 따라 치료 증재를 사용한 것이 아닌 환자가 호소하는 주소증에 따라 변증하고 그 변증에 따라 환자의 상황에 맞게 치료 증재를 선택한 것으로 생각된다.

선별된 논문 중 1편을 제외한 9편의 논문에서는 변증이 기술되었다. 가장 높은 빈도로 기술된 변증은 간기울결(肝氣鬱結)이었으며, 비위실조(脾胃失調)가 그다음으로 많이 기술되었다. 2016년에 연구된 종설 논문⁹⁾에서는 간기울결(肝氣鬱結)이 가장 높은 빈도로 기술되었고, 그다음으로 비기허약(脾氣虛弱)이 많이 기술되었는데, 이것으로 최근의 섭식장애

변증 역시 비슷한 경향을 나타내는 것을 알 수 있었다. 섭식장애는 신체상(body image)의 왜곡에서부터 오는 스트레스, 음식 섭취와 체중 증가에 따른 공포, 우울, 불안 등의 정신적 요소로 인해 간울(肝鬱)하게 되고, 이것으로 비위(脾胃)의 기능이 저하되는 것으로 생각된다. 이에 더하여 월경 불순의 증상이 있는 경우 간신부족(肝腎不足), 혈허(血虛) 등의 변증을 더하고, 강박, 불안 등의 정신적 증상이 심한 증증의 경우 담화상요(痰火上擾), 간화상염(肝火上炎) 등의 변증을 더하는 것으로 분석되었다.

선별된 논문 중 간기울결(肝氣鬱結)로 인한 소간이기(疎肝理氣)의 치법으로 소간개위탕(疏肝開胃湯), 소시호탕가감방(小柴胡湯加減方), 시호소간산가감방(柴胡消疳散加減方) 등을 사용하였고, 간화상염(肝火上炎), 식적(食積)의 변증에는 조위승청탕가감방(調胃升清湯加減方)을 사용하였고, 비위실조(脾胃失調), 비위허한(脾胃虛寒)으로 인한 보비익기온양(補脾益氣溫陽)의 치법으로 보중익기탕합이선탕가감방(補中益氣湯合二仙湯加減方), 보중익기탕합좌귀환가감방(補中益氣湯合左歸丸加減方)을 사용하였다. 환자의 치료 경과에 따라 처방을 가감하여 투여한 논문이 3편, 처방을 바꾸어 투여한 논문이 1편이었다. 이는 섭식장애로 진단받은 환자의 주소증이 복부팽만, 변비, 월경부조(月經不調), 불면 등으로 다양하게 나타나 치료 경과에 따라 여러 가지 증상이 개선되기 때문인 것으로 생각된다.

사용한 처방에서 약재의 빈도를 분석하면 감초(甘草)가 가장 많이 사용되었고, 맥아(麥芽)는 두 번째로 많이 사용되었다. 당귀(當歸), 백작약(白芍藥), 백출(白朮), 산사(山査), 시호(柴胡)는 그 뒤를 이어 많이 사용되었다(Table 2). 2016년에 연구된 종설 논문⁹⁾에서는 시호(柴胡)가 가장 많이 사용되었고, 진피(陳皮)와 감초(甘草)가 두 번째로 많이 사용되었다. 이는 비슷한 경향의 변증에 따라 소간해울(疏肝解鬱), 보비양위(補脾養胃)의 효능을 가진 약재들을 높은 빈도로 사용하는 것을 알 수 있었다. 감초(甘草)는 생용(生用)하면 사(瀉)하여 복부창만을 제거하고, 자용(炙用)하면 보중익기(補中益氣), 보삼초원기(補三焦元氣)하여 비위의 기능적인 허약을 증강하는 데 사용한다²⁴⁾. Jo 등²⁵⁾의 연구에서 감초(甘草)가 위의 손상을 억제하고 위액 분비를 감소시켜 위염을 치료하는 효능이 있다는 실험연구 결과가 보고되었다. 백출(白朮)은 익기건비(益氣健脾), 보비양위(補脾養胃)하여 비위허한(脾胃虛寒)을 치료하는 데 사용하며²⁶⁾, 산사(山査)는 비위경

(脾胃經)에 작용해 음식적체(飲食積滯)를 제거하고, 맥아(麥芽)는 행기소식(行氣消食), 건비개위(健脾開胃)하여 식적불소(食積不消), 완복창만(脘腹脹滿), 비허식소(脾虛食少)의 증상에 사용한다²⁷⁾. 감초(甘草), 백출(白朮), 산사(山查), 맥아(麥芽)는 섭식장애와 관련된 비위후허(脾胃虧虛), 비위실조(脾胃失調)의 소화불량, 복부창만, 식욕부진, 피로, 오심구토 등의 증상에 활용할 수 있을 것으로 생각된다. 당귀(當歸)는 보혈양간(補血養肝)하고 화혈조경(和血調經)하는 약재²⁶⁾로 간기(肝氣)의 울결(鬱結)을 산(散)하고, 어혈(瘀血), 혈허(血虛) 등으로 인한 월경 불순(月經不順)을 치료하기 위해 사용된 것으로 사료된다. 시호(柴胡)와 백작약(白芍藥)은 간경(肝經)으로 들어가 소간해울(疏肝解鬱)하는 약재²⁶⁾로 Lee 등²⁸⁾의 연구에서 시호(柴胡)와 산장(酸漿)의 복합제가 Hypothalamus-Pituitary-Adrenal axis (HPA axis) 억제 작용을 통한 항염증 효과에 의하여 항우울 효과가 있다는 실험연구 결과가 보고되었다. 당귀(當歸), 백작약(白芍藥), 시호(柴胡)는 섭식장애와 관련된 간기울결(肝氣鬱結)로 인한 정신적 스트레스, 음식 강박 등의 증상을 치료하는 데 활용할 수 있을 것으로 생각된다.

침치료를 증재로 사용한 논문 4편에서 혈자리 빈도를 분석하면 중완(中腕), 삼음교(三陰交)가 가장 많이 사용되었고, 기해(氣海), 족삼리(足三里), 태충(太衝)이 그 뒤를 이어 많이 사용되었다(Table 1). 2016년에 연구된 종설 논문⁹⁾에서는 삼음교(三陰交)가 두 번으로 가장 많이 사용되었고, 기해(氣海), 족삼리(足三里), 태충(太衝)은 한 번씩 사용되었고, 중완(中腕)은 사용되지 않았다. 중완(中腕)은 임맥(任脈) 중 위(胃)의 모혈(募穴), 팔회혈(八會穴) 중 부회혈(腑會穴)로 화위기(和胃氣), 화습체(化濕滯), 리중초(理中焦), 조승강(調升降)의 효능을 나타내는데²⁹⁾, Lee 등³⁰⁾의 연구에서 중완(中腕)에 시술한 맥아약침(麥芽藥鍼)이 체중변화, 식이섭취량, 식이효율 등에 유의한 효과를 나타낸다는 실험연구 결과가 보고되었다. 삼음교(三陰交)는 삼음경(三陰經)이 교회(交會)하는 혈(穴)로 보비토(補脾土), 조운화(助運化), 통기체(通氣滯)의 효능을 나타내는데²⁹⁾, Choi 등³¹⁾의 연구에서 삼음교(三陰交) 저주파 전침이 항진된 장운동과 같은 소화 장애에 유의한 효과를 나타낸다는 실험연구 결과가 보고되었다.

또한 침치료를 사용한 논문 4편 중 2편에서 위(胃), 대장(大腸), 간(肝), 교감(交感), 내분비(內分泌), 신문(神門) 등의 이침점(耳針點)을 병행하였는데, Lee 등³²⁾의 연구에서 이침

(耳針)의 위점(胃點) 자극이 대뇌 피질의 NO (Nitric oxide) 활성화에 영향을 미쳐 절식으로 인한 스트레스를 감소시켜 식욕조절에 효과를 나타낸다는 실험연구 결과가 보고되었고, Yoon 등³³⁾의 연구에서 이침(耳針)의 신문(神門), 위점(胃點), 내분비점(內分泌點) 등의 자극이 아동의 비만도에 유의한 효과가 있는 것으로 보고된 것을 보아 이침(耳針)의 병행이 섭식장애의 치료에 상당한 도움이 될 것이라 사료 된다.

이상의 분석 결과로 보아 섭식장애의 한의학적 치료가 체중 변화, 식욕, 수면, 월경 불순 등의 주소증의 치료 전후 비교를 통해 증례 보고에서 긍정적인 치료 경과, 증례군 연구에서 높은 유효율, 데이터베이스 연구에서 통계적으로 유의한 효과가 나타난 것을 알 수 있었다.

그러나 본 연구는 다음과 같은 한계점을 가진다. 첫째, 선정된 10편의 논문은 증례 보고 7편, 증례군 연구 2편, 데이터베이스 연구 1편으로 모두 근거의 질이 낮은 논문들로 제한되어 치료 효과에 대한 명확한 결론을 내리기 어렵다. 둘째, 선정된 국외 논문이 모두 중국 논문으로 한정되어 국내외 논문 동향을 분석하기에 중국 전통의학의 편향이 반영되어 해석될 수 있다. 셋째, 본 연구는 문헌 검색기한을 2016년 1월부터 2023년 8월까지로 제한하여 비교적 최근의 문헌들은 분석 대상에 포함되었지만, 2015년 이전에 연구된 국내외 섭식장애의 한의학적 치료 임상 논문에 대한 분석은 함께 이루어지지 못하였다. 넷째, 대부분의 논문에서 객관적인 도구 및 설문지 사용 없이 환자들의 증상 호전 정도 및 체중의 변화 정도만 기재되어 있어 치료 효과에 대한 객관적인 전후 평가의 신뢰도는 상당히 부족한 것으로 생각된다. 다섯째, 한약치료에서 처방 구성은 상세히 기재되어 있었지만, 처방에 대한 복용량, 횟수 등의 복용법에 대한 자세한 내용이 누락 되어있었고, 침치료에서 치료 혈자리에 대한 내용은 상세히 기재되어 있었지만, 자침 깊이, 각도, 침에 대한 정보 등의 자세한 내용이 대부분 누락되어 있어 치료의 재현 가능성 역시 상당히 부족한 것으로 생각된다.

국내 한의학계의 섭식장애 관련 연구가 많이 부족한 실정에서, 본 연구는 향후 한의학적 치료에 관한 체계적인 연구를 위한 기초 자료와 임상 매뉴얼 개발에 참고가 되는 자료로 활용할 수 있을 것이다.

향후 섭식장애의 한의학적 치료의 효과에 대한 근거 마련을 위해 체계적으로 설계된 임상연구가 시행되어야 하고, 섭식장애와 동반된 우울, 불안, 불면, 소화불량 등의 정신적,

신체적 주소증을 반영할 수 있는 평가도구 개발 등의 연구가 필요할 것으로 사료 된다.

V. 결론

위 연구는 CNKI (Chinese National Knowledge Infrastructure Database), EMBASE, Pubmed, Cochrane Library, 학술연구정보서비스(RISS), 한국학술정보(KISS), 한국의학논문데이터베이스(KMBase), 과학기술지식인프라(SCIENCEON), 전통의학포털(OASIS) 등 총 9개의 데이터베이스에서 2016년 1월부터 2023년 8월까지 국내외에서 발표된 섭식장애의 한의학적 치료에 관한 임상 논문을 분석하여 다음과 같은 결론을 내렸다.

1. 선별된 10편의 논문을 섭식장애의 분류에 따라 나누면 신경성 폭식증이 4편, 신경성 식욕부진증이 6편이었고, 연구 설계 유형에 따라 나누면 증례 보고(case report)가 7편, 증례군 연구(case series)가 2편, 데이터베이스 연구(database study)가 1편이었다.

2. 치료 중재에 따라 분류하면 침치료만 진행한 논문이 1편, 침치료와 이침(耳針) 치료를 병행한 논문이 2편, 침치료와 인지행동치료, 인간중심치료를 병행한 논문이 1편, 한약치료만 진행한 논문이 4편, 한약치료와 양방치료를 병행한 논문이 1편, 한약치료와 인지 치료를 병행한 논문이 1편이었다.

3. 연구 대상자는 주로 청소년기 및 젊은 청년기 여성이었고, 치료 기간은 10주 미만이 50%로 가장 많았다.

4. 변증은 간기울결(肝氣鬱結)이 가장 많았고, 비위실조(脾胃失調)가 그 뒤를 이어 높은 빈도로 나타났다.

5. 구성 약재는 감초(甘草)가 가장 많이 나왔으며, 맥아(麥芽)가 그 뒤를 이었고, 사용한 혈자리는 중완(中腕), 삼음교(三陰交)가 가장 많이 나왔으며, 기해(氣海), 족삼리(足三里), 태충(太衝)이 그 뒤를 이었다.

6. 선별된 논문은 모두 치료 경과에 따른 긍정적인 치료 효과를 나타냈으나, 신뢰도가 높은 객관적인 진단 도구에 대한 치료 효과에 대한 비교는 없었다.

REFERENCES

1. National Oriental Medical College Neuropsychology

Textbook Compilation Committee. Korean Neuropsychology. 3rd edition. Seoul:Jipmoondang. 2016:559-65.

2. Min SH. The newest psychiatry. 6st rev. Seoul:Iljogak. 2015:437-57.

3. Health Insurance Review and Assessment Service (<https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrslInslInfoTab1.do>)

4. Jung DH, Shin WS, Park WH, Cha YY, Choi WJ. Case Report: A Case Report for an Eating Disorders with Banhabaekchulchunma-tang and Acupuncture Treatment. Journal of Society of Korean Medicine for Obesity Research. 2015;15:45-50.

5. Kim JW, Shim JC, Kim MS, Oh BY, Lee JY, Jo HK, Chai Y, Kim YS, Seol IC, Yu BC. A Clinical Study of One Patient Suffering Anorexia Nervosa-like Symptoms. The Journal of Korean Oriental Internal Medicine. 2004;25:655-61.

6. Kim HJ, Chu CN, Lee JW, Cha HJ, Seo YM, Park SJ, Jeong AR. A Case Report of Binge Eating due to Disharmony of the Liver & Spleen and Retention of Undigested Food. The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry. 2008;19:255-64.

7. Kim YS, Moon YC, Lim EM. A Clinical study of oligomenorrhea for anorexia nervosa. The Journal Of Oriental Gynecology. 2002;15:118-27.

8. Her MS, Kim H, Seo YK, Yang CS, Lee MY, Jang IS, Jung IC. A Case Report of Concurrent Korean Herbal Medicine Treatment, Cognitive Behavior Therapy, and Person-centered Counseling Therapy for Anorexia Nervosa. The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry. 2017;28:195-206.

9. Jo SH, Ahn YJ, Lee SH, Lee SH, Lim JH. A Review Study on the Treatment of Eating Disorder in Traditional Chinese Medicine. The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry. 2016;27:11-21.

10. Li H, Ruan Z, Zhang C. Clinical Experience of Yunzhong Tiaoshen Method of Catgut Implantation at Acupoint for Treatment of Binge Eating Disorder. Chinese Journal of Ethnomedicine and Ethnopharmacy. 2023;32:57-60.

11. Liu NP, Cai J, Xu RQ. Treating Pediatric Anorexia Nervosa Based on the Concept of the Liver Storing the Soul. Journal of Shaanxi university of Chinese medicine. 2021;44:37-40.

12. Duan LN, Xu YF. Acupoint catgut embedding combined with auricular plaster therapy for 18 cases of bulimia. World Journal of Acupuncture-Moxibustion. 2020;30:304-6.

13. Cheng C, Liu X, Zhu S, Dong C, Liu L, Lin W, Deng H, Xu Y, Ou Z, Lyu W, Zhang C. Clinical study on electroacupuncture for obese patients with binge eating disorder: A retrospective study. Medicine. 2020;99:e23362.

14. Ding Q, Gou X, Zhen Y, Tong X. Application of "State-Target" Strategy in Deficiency-cold in Spleen and Stomach Type of Anorexia Nervosa-Buzhong Yiqi Decoction and Erxian Decoction with Zhishi, Binlang, Houpo, Dahuang.

- Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine. 2020; 47:1-3.
15. Li D, Yang M, Nan W. Case of bulimia nervosa. Chinese Acupuncture & Moxibustion. 2019;39:201-2.
 16. Chen R, Song D. Treatment of Amenorrhea Caused by Anorexia Nervosa with Buzhong Yiqi Decoction: A Case Report. Tianjin Traditional Chinese Medicine. 2018;35: 929-30.
 17. Her MS, Kim H, Seo YK, Yang CS, Lee MY, Jang IS, Jung IC. A Case Report of Concurrent Korean Herbal Medicine Treatment, Cognitive Behavior Therapy, and Person-centered Counseling Therapy for Anorexia Nervosa. The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry. 2017;28: 195-206.
 18. An Y, Chen W. Treatment of Anorexia Nervosa with Modified Xiaochaihu Decoction: A Case Report. Guangming Traditional Chinese Medicine. 2016;31:262-3.
 19. Wang W, Song Y. Chinese Herbal Treatment of Anorexia Nervosa in 15 Adolescents. Journal of Practical Traditional Chinese Medicine and Pharmacology. 2016;32:31-2.
 20. Fogarty S, Harris D, Zaslowski C, McAinch AJ, Stojanovska L. Acupuncture as an adjunct therapy in the treatment of eating disorders: a randomised cross-over pilot study. Complement Ther Med. 2010;18:233-40.
 21. Smith C, Fogarty S, Touyz S, Madden S, Buckett G, Hay P. Acupuncture and acupressure and massage health outcomes for patients with anorexia nervosa: findings from a pilot randomized controlled trial and patient interviews. J Altern Complement Med. 2014;20:103-12.
 22. Hu W. Study on the regulatory mechanism of the kidney-tonifying and liver-soothing formula on the hypothalamus-pituitary-ovarian axis in rats with anorexia nervosa. Traditional Chinese Medicinal Herbs. 2016;37:65-6.
 23. Schachter, S., Goldman, R., & Gordon, A. Effects of fear, food deprivation and obesity on eating. Journal of Personality and Social Psychology. 1968;10:91-7.
 24. Cho SY, Lee SH, Choi JY, Shin EM, Kang SS, Jeong SJ, Jeong CS. Antigastric Effect of Carbenoxolone Disodium from Glycyrrhizae Radix. Journal of Korean Society of Toxicology. 2008;18:387-94.
 25. Han CK, An DK. Changes in efficacy according to the processing of Glycyrrhizae Radix. The Korea Journal of Herbology. 1986;1:23-6.
 26. Kim SC, Kim SH, Rho SH, Park SD, Byun SH, Seo BI, et al. Herbal Formulations, Younglimsa:Seoul. 1999:142-146, 154-6, 279-88, 556-7.
 27. Nationwide Oriental Medicine Herbology Professor. Herbology. 2nd ed. Seoul:YeongRimSa. 2011:416-17.
 28. Lee WH, Kim DH, Lee TH. Effect of Mixture extracted from Bupleuri Radix and Physalidis Herba on the LPS-induced depression in Rats. The Korea Journal of Herbology. 2015;30:69-76.
 29. The Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society, The Textbook Compilation Committee. The Acupuncture and Moxibustion I. Gyeonggi-do : Jipmoondang. 2008: 80,730-1.
 30. Lee JE, Cho ML, Ryu CY. The Effects of Herbal Acupuncture (Fructus Hordei Germinatus) at Acupoint Jung-wan (CV12) on the Obese Rats Induced by High Fat Diet. Journal of Korean acupuncture & moxibustion medicine society. 2008;25:211-26.
 31. Choi EH, Lee EK, Jeon JH, Yang GY, Kim YI, Lee H. The Effect of Needle Retention and Electro-acupuncture of Low and High Frequencies at SP6 on Experimentally Induced Intestinal Hypermotility in Rats. Journal of Korean acupuncture & moxibustion medicine society. 2008;25:139-49.
 32. Lee JH, Kim EH, Lee EY. Effects of Auricular Acupuncture on NADPH-diaphorase Neurons in Brain Cortex of Fasted Rats. Journal of Korean acupuncture & moxibustion medicine society. 2001;18:79-90.
 33. Yoon HM, Kim MS, Lee JW. The Effects of Auricular Acupressure in Children's Obesity. Journal of Korean acupuncture & moxibustion medicine society. 2005; 22:99-109.

Appendix 1

Pubmed : 3

((“Eating disorder”[MeSH Terms]) OR (“Bulimia Nervosa”[MeSH Terms]) OR (“Anorexia Nervosa”[MeSH Terms])) AND ((acupuncture[MeSH Terms] OR “Acupuncture Therapy”[MeSH Terms] OR “acupressure”[MeSH Terms] OR “Acupuncture Points”[MeSH Terms] OR “acupunct*”[Title/Abstract] OR “electroacupunct*”[Title/Abstract] OR “electro-acupunct*”[Title/Abstract] OR “acupressure”[Title/Abstract] OR “acupoint*”[Title/Abstract] OR “auriculotherapy”[Title/Abstract] OR “moxibustion”[MeSH Terms] OR “moxibustion”[Title/Abstract] OR “moxa”[Title/Abstract] OR “cupping therapy”[MeSH Terms] OR “cupping”[Title/Abstract] OR “pharmacopuncture”[Title/Abstract] OR “acupoint injection”[Title/Abstract] OR “tuina”[Title/Abstract] OR “tui-na”[Title/Abstract] OR “chuna”[Title/Abstract] OR “anma”[Title/Abstract] OR “Drugs, Chinese Herbal”[MeSH Terms] OR “Medicine, Chinese Traditional”[MeSH Terms] OR “Medicine, Kampo”[MeSH Terms] OR “Medicine, Korean Traditional”[MeSH Terms] OR “Herbal Medicine”[MeSH Terms] OR “traditional Korean medicine”[Title/abstract] OR “traditional Chinese medicine”[Title/abstract] OR “traditional oriental medicine”[Title/abstract] OR “Kampo medicine”[Title/abstract] OR herb*[Title/abstract] OR decoction*[Title/abstract] OR botanic*[Title/abstract]))

Embase : 17

#1 ‘eating disorder’:ab,ti OR ‘bulimia’:ab,ti OR ‘anorexia nervosa’:ab,ti

#2 ‘medicinal plant’:ab,ti OR ‘herb’:ab,ti OR ‘chinese herb’:ab,ti OR ‘plant medicinal product’:ab,ti OR ‘herbaceous agent’:ab,ti OR ‘chinese medicinal formula’:ab,ti OR ‘alternative medicine’:ab,ti OR ‘traditional medicine’:ab,ti OR ‘chinese medicine’:ab,ti OR ‘kampo medicine’:ab,ti OR ‘korean medicine’:ab,ti OR ‘oriental medicine’:ab,ti OR ‘herbal medicine’:ab,ti OR ‘prescription drug’:ab,ti

#3 ‘acupuncture’:ab,ti OR ‘acupunct*’:ab,ti OR ‘electroacupunct*’:ab,ti OR ‘electro-acupunct*’:ab,ti OR ‘acupoint*’:ab,ti OR ‘acupressure’:ab,ti OR ‘auriculotherapy’:ab,ti

#4 ‘moxibustion’:ab,ti OR ‘moxa’:ab,ti

#5 ‘cupping’:ab,ti

#6 ‘pharmacopuncture’:ab,ti OR ‘acupoint injection’:ab,ti

#7 ‘tuina’:ab,ti OR ‘tui-na’:ab,ti OR ‘chuna’:ab,ti OR ‘anma’:ab,ti

#8 #2 or #3 or #4 or #5 or #6 or #7

#9 #1 AND #8

Cochrane Library : 19

#1 MeSH descriptor eating disorder explode all trees

#2 (eating disorder):ti,ab,kw

#3 (Bulimia Nervosa):ti,ab,kw

#4 (Anorexia Nervosa):ti,ab,kw

#5 (#1 OR #2 OR #3 OR #4)

#6 MeSH descriptor (Drugs, Chinese Herbal) explode all trees OR MeSH descriptor (Medicine, Chinese Traditional) explode all trees OR MeSH descriptor (Medicine, Kampo) explode all trees OR MeSH descriptor

(Medicine, Korean Traditional) explode all trees OR MeSH descriptor (Herbal Medicine) explode all trees OR (traditional Korean medicine):ti,ab,kw OR (traditional Chinese medicine):ti,ab,kw OR (traditional oriental medicine):ti,ab,kw OR (Kampo medicine):ti,ab,kw OR (herb*):ti,ab,kw OR (decoction*):ti,ab,kw OR (botanic*):ti,ab,kw

#7 MeSH descriptor (Acupuncture) explode all trees OR MeSH descriptor (Acupuncture Therapy) explode all trees OR MeSH descriptor (Acupressure) explode all trees OR MeSH descriptor (Acupuncture Points) explode all trees OR (acupunct*):ti,ab,kw OR (electroacupunct*):ti,ab,kw OR (electro-acupunct*):ti,ab,kw OR (acupres-sure):ti,ab,kw OR (acupoint*):ti,ab,kw OR (auriculotherapy):ti,ab,kw OR MeSH descriptor (Moxibustion) explode all trees OR (moxibustion):ti,ab,kw OR (moxa):ti,ab,kw OR MeSH descriptor (Cupping Therapy) explode all trees OR (cupping):ti,ab,kw OR (pharmacopuncture):ti,ab,kw OR ("acupoint injection"):ti,ab,kw OR (tuina):ti,ab,kw OR (tui-na):ti,ab,kw OR (chuna):ti,ab,kw OR (anma):ti,ab,kw

#8 #6 or #7

#9 #5 AND #8

#10 trials

CNKI : 중국문헌검색사이트 : 141

((SU='Eating disorder'+进食障碍+'Bulimia Nervosa'+神经性贪食症+'Anorexia Nervosa'+神经性厌食症) OR (TI='Eating disorder'+进食障碍+'Bulimia Nervosa'+神经性贪食症+'Anorexia Nervosa'+神经性厌食症))

OR (AB='Eating disorder'+进食障碍+'Bulimia Nervosa'+神经性贪食症+'Anorexia Nervosa'+神经性厌食症) AND ((SU=中药+中医药+本草+散+汤+丸+方+颗粒+胶囊+自拟+herb+decoction+针+针刺+针灸+指压+按压+acupressure+灸+moxibustion+moxa+罐+cupping+穴位注射+'acupoint injection'+pharmacopuncture+推拿+按摩+tuina+chuna+anmo) OR (TI=中药+中医药+本草+散+汤+丸+方+颗粒+胶囊+自拟+herb+decoction+针+针刺+针灸+指压+按压+acupressure+灸+moxibustion+moxa+罐+cupping+穴位注射+'acupoint injection'+pharmacopuncture+推拿+按摩+tuina+chuna+anmo) OR (AB=中药+中医药+本草+散+汤+丸+方+颗粒+胶囊+自拟+herb+decoction+针+针刺+针灸+指压+按压+acupressure+灸+moxibustion+moxa+罐+cupping+穴位注射+'acupoint injection'+pharmacopuncture+推拿+按摩+tuina+chuna+anmo))

RISS : 2

(섭식장애|신경성 폭식증|신경성 식욕부진증|Eating disorder|Bulimia Nervosa|Anorexia Nervosa|进食障碍|神经性贪食症|神经性厌食症)(한의학|한방)

KISS : 0

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “한약”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “침”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “전침”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “이침”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “약침”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “뜸”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “부항”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “추나”

OASIS : 2

“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증“

SCIENCEON : 3

((섭식장애) OR (신경성 폭식증) OR (신경성 식욕부진증)) AND ((침) OR (전침) OR (이침) OR (약침) OR (뜸) OR (부항)
OR (추나))

KMBase : 0

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “한약”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “침”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “전침”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “이침”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “약침”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “뜸”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “부항”

(“섭식장애” OR “신경성 폭식증” OR “신경성 식욕부진증”) and “추나”