

[부록]

의료기공의 임상적 유효성 관련논문

2003.07



1. 국내논문

● 관련 논문 요약¹⁾

| | | |
|--------|---|-------|
| 제목 | <p style="text-align: center;">환병 患者의 수지침 發功후 메리디안을 이용한 심장CMP의 數值變化에 대한 임상研究</p> | |
| 학술지명 | <p>발표연도: 大韓醫療氣功學會誌 2003</p> | |
| 1.연구기관 | <p>대한의료기공학회</p> | |
| 2.연구목적 | <p>환병으로 진단된 환자에 기공요법을 적용한 경우 증상의 호전이 빠른 것을 볼 수 있었다. 따라서 환병에 있어서 기공요법의 유효성에 대해서 증명하고자 이 실험을 진행하였다.</p> | |
| 3.연구대상 | <p>(특성 및 표본수) / 기간 (추적조사기간 포함)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 연구대상: ‘심화항염’과 ‘간양상항’으로 진단된 환자 중 설문지 조사 화병으로 인정되는 자 총 24명 ● 기간: 6월 한달 | |
| 4.연구방법 | <p>(자료수집방법 및 측정도구)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 위 연구대상을 실험군과 대조군으로 나눈 후 발공의 有無만 차이를 둔 후 수지침 치료를 하는데 그 시술 前後의 메리디안 수치 변화정도를 관찰한다. | |
| 5.연구결과 | <ul style="list-style-type: none"> ● 첫째. 발공을 한 실험군의 메리디안 수치변화가 더 크다. ● 둘째. 연구 대상 선정 時 남녀의 성비가 남:녀=1:5로 여자가 환병인 경우가 더 많았다. ● 셋째. 실험군과 대조군 모두 여자의 수치변화가 남자에 비해 더 크다. | |
| 6.결과 | <p>실험군과 대조군의 메리디안 수치 변화값을 비교해 보았을때 환병에 있어서 기공요법의 유효성을 다시 한번 확인할 수 있었다. 환병과 같은 심신의학적 질병에 기공요법을 적용하는 방법에 대해 계속적인 연구가 필요하다.</p> | |
| 작성자 | 성명: 서윤희 | 서명 날인 |

● 관련 논문 요약2

| | | |
|--------|---|-------|
| 제목 | 소양과 홍반에 대한 기공치료 증례보고 | |
| 학술지명 | 발표연도: 大韓醫療氣功學會誌 2003 | |
| 1.연구기관 | 대한의료기공학회 | |
| 2.연구목적 | 소양감과 홍반의 증상을 나타내는 환자를 대상으로 기공치료를 시행했을때, 치료효과를 관찰(대증치료로서의 가치평가) | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간 (추적조사기간 포함) ● 연구대상: 소양과 홍반의 증상을 호소하는 환자, ● 표본수: 5명. | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 10분간 외기치료를 시행한 뒤 ● 소양감은 환자의 평가를 수치화시킴. 소양감을 1-10까지 나눈 뒤 평가하게 함. ● 홍반: 치료 시작 전과 후를 사진으로 촬영하고, 홍반정도를 평가했다. | |
| 5.연구결과 | ● 소양감에 대해서는 기공치료 시 즉석에서 호전되었다. ● 홍반 감소의 유의성보다 병변의 습윤함이 소실되는데 더 큰 효과를 보였다. | |
| 6.결과 | 10분간의 외기치료는 소양감을 호소하는 환자에게 효과적인 증상경감을 가져온다. 홍반의 경우 색의 변화보다는 병변의 습윤함에 더 큰 효과를 보였다. | |
| 작성자 | 성명: 배 항 | 서명 날인 |

● 관련 논문 요약4

| | | |
|--------|---|-------|
| 제목 | 醫療氣功의 유효성에 관한 고찰 | |
| 학술지명 | 발표연도: 大韓醫療氣功學會誌 2003 | |
| 1.연구기관 | 대한의료기공학회 | |
| 2.연구목적 | 각종 僞氣功의 난무와 이에 대한 국가적 표준이 미비한 가운데 醫療氣功의 長點을 파악하고 短點을 최소화하기 위해 우선 醫療氣功의 有效性에 대한 이해를 높이려 한다. | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) 인터넷 검색을 통한 논문의 수집과, 2050편의 논문에 대한 간략한 정보가 수록된 Computerized Qigong Database V. 6.0 (edit by The Qigong Institute)에서 합리적인 논리전개와 객관적인 실험설계를 바탕으로 한 논문 30여 편을 3가지 방면으로(임상, 시험관, 생체연구) 나누어 요약 정리하였다. | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) 객관적인 실험설계를 바탕으로 합리적인 논리전개를 하고 있는 논문을 1)clinical(임상) 2)in-vivo(생체) 3)in-vitro(시험관)와 같이 세가지 분류로 정리하여 醫療氣功의 유효성을 검증한다. | |
| 5.연구결과 | 醫療氣功의 공법지도요법과 외기발공요법에 대해 임상, 생체, 시험관 이라는 세분야에 걸쳐 유효성을 따져본 결과 종양이나 만성 질환의 개선과 회복기 기간의 단축이라는 결과를 얻었다. 한의학 을 기반으로 인체를 전인적으로 보는 醫療氣功의 개발과 체계화로 醫療氣功의 유효성을 극대화 시켜야 겠다. | |
| 6.결과 | 醫療氣功은 각종질환에 있어서 우수한 효과를 부작용 없이 낼 수 있다. | |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 | 서명 날인 |

● 관련 논문 요약6

| | |
|--------|---|
| 제목 | 한국전통 건강문화로서의 단전호흡술의 심리신경면역학적 효과에 관한 연구 |
| 학술지명 | 大韓心身스트레스學會誌 第4卷 第1號 1996 p41~56 |
| 1.연구기관 | 全北大學校 醫科大學 看護學科의 변주나, 정승희 |
| 2.연구목적 | 스트레스 대처방안으로서의 단전호흡술 (韓國 韓醫 標準醫療行爲 分類 4501.05 功法指導全身療法)의 心理神經免疫學的 효과를 파악하기 위해 |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) <ul style="list-style-type: none"> ● 실험군(N=80명)의 경우 80분간 단전호흡을 시행하고, 대조군(N=30명)은 아무런 처치를 제공하지 않은 휴식상태에서 각 집단별로 修練 전후와 휴식 전후의 심신의 상태변화를 측정하였다. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) <ul style="list-style-type: none"> ● 측정도구: 자가심리조사서(Self-reported Psychometrics) spieberger et al.(1970)이 개발한 The State-trait Anxiety Inventory(STAI) ● 실험군: 비동등 대조군 전후설계의 실험 연구로서 국제적으로 표준화된 자가보고 측정도구를 이용한 질문지법으로 기공修練 전후의 심신의 상태변화를 측정하였고, 기공修練 전후와 오후 2시와 5시 사이에(생체리듬을 고려하여) 수거한 5cc정도의 타액내 코티졸(Cortisol)과 타액내 분비성 면역글로블린 에이(Secretary Immunoglobulin-A: s-IgA)의 변화량을 측정하였다. ● 대조군: 기공을 시행하지 않고 위과정 반복 |
| 5.연구결과 | 그 결과 대조군에서는 휴식 전과 후의 면역글로블린 에이 수치와 코티졸 수치에 유의할 만한 변화를 보이지 않는 반면, 실험군에서는 修練 후 불안정도가 1.3배가량 감소되었고 면역글로블린 에이 치가 약 1.8배 가량 증가되었으나 코티졸 수치는 변화하지 않았다. |
| 6.결과 | 요컨대 기공修練은 코티솔 수치를 저하시키지 않으면서 면역기능을 보강시키는 효능이 있었다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련논문요약7

| 제목 | 기능성 질환에 대한 전침진단 및 翰書磁器調節療法の 적용 | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---|--|--------|----------|----------------|-------|--------|-------|--------|------|--------|------|--------|------|---------|-----|
| 학술지명 | 국제 기능교정 및 TMJ 연구회가 주최한 '제2회 제3醫學/대체醫學 심포지엄'(1999.1.30-31일) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | 가톨릭의대 박은숙 교수는 가톨릭의과대학 부속 서울 강남 성심병원 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | “기능성환자” 135명에 대한 <磁器療法>(韓國韓醫標準醫療行爲分類 4501.10 媒體經遊發功治療)의 임상에서 86%의 醫學的 유효성을 규명하고자 한다. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) “기능성환자” 135명에 대한 <磁器療法>의 임상에서 86%의 醫學的 유효성을 인정하였다. 이를 보다 구체적으로 살펴보면 대다수의 환자가 주증상외에도 만성피로, 소화불량, 우울성향, 불면증 등 동반되는 두세 가지 이상의 증상을 호소하였으므로 빈도 관찰을 위해 가장 중요한 한 가지를 선택하게 하였다. 주증상의 분포는 기능성 위장장애(33.3%), 과민성대장증후군(30.4%), 심계항진증(17%), 만성피로증후군(8.1%), 불면증(5.2%), 섬유근육통증(2.2%) 등이었다. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 다른 약물이나 치료수단을 배제한 상태에서 환자의 주관적 반응 설문과 EAV를 활용하여 다음과 같은 결과를 얻었다. ● 실험군: 2주간 각 개인의 운기체질에 맞게 해당 경락을 선택하여 하루 2시간씩 자석을 부착 ● 대조군: 자석을 부착하지 않음. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">주관적 반응</th> <th style="text-align: center;">135명중 비율</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">현저한 호전 내지 증 상실</td> <td style="text-align: center;">46.7%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">좋은 편이다</td> <td style="text-align: center;">39.3%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">약간의 호전</td> <td style="text-align: center;">6.7%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">그저 그렇다</td> <td style="text-align: center;">5.1%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">호전이 없다</td> <td style="text-align: center;">2.2%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">醫學적 유효성</td> <td style="text-align: center;">86%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">磁器調節療法の 주관적 반응</p> <p>그리고 치료 전 후의 EAV(ElectroAcupuncture According to Voll)를 측정하여 비교한 결과 17개의(좌우 34개) 경락 계에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고(p<0.001) 치료 전에 이상이 나타나지 않았던 지방조직계, 피부조직계, 치료 후에도 변화 없이 정상이었다. 결과적으로 치료 후에는 모든 경락체계가 정상 범위 안에 들어 가 있는 양상을 보였다.</p> | | 주관적 반응 | 135명중 비율 | 현저한 호전 내지 증 상실 | 46.7% | 좋은 편이다 | 39.3% | 약간의 호전 | 6.7% | 그저 그렇다 | 5.1% | 호전이 없다 | 2.2% | 醫學적 유효성 | 86% |
| 주관적 반응 | 135명중 비율 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 현저한 호전 내지 증 상실 | 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 좋은 편이다 | 39.3% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 약간의 호전 | 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 그저 그렇다 | 5.1% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 호전이 없다 | 2.2% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫學적 유효성 | 86% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 | 결과적으로 치료 후에는 모든 경락체계가 정상 범위 안에 들어 가 있는 양상을 보았을때 자석요법은 유효하다고 판단할 수 있다. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련논문요약8

| 제목 | 手氣療法을 이용한 肩關節 疾患 治療의 臨床的 研究 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------|-------|-----|----------|-----------|-----|-------|------|----|------|-------|------|---------|----|---|----------|----------|---|---|-------|--------|---------|-----------|-----|---|----|----|---------|------------|--|---|---|--|---------|--------|---|---|---|--|---------|---|---|----|---|---|----|--|------|------|------|-----|-----|
| 학술지명 | 발표연도: 大韓醫療氣功學會誌 2000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | 대한의료기공학회 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | 手氣療法으로 治療한 견비통 환자의 임상적 연구를 통해 手氣療法이 正統韓方治療의 한 부분임을 확인하고 그것의 임상적 효과를 확인한다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) 2000년 3월 1일부터 2000년 6월 30일까지 서울특별시 구로구 명성한의원에 來院한 肩臂痛患者 30명을 대상으로 하였다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) 1) 견비통환자 30명을 대상 환자들의 성별,연령별, 병력기간별, 發病 部位別 분포, 통증양상별, 병력기간과 치료회수, 병력기간과 치료효과, 초기견비통의 치료횟수와 치료율로 나누어 살펴보았다. 2) 치료에 참여한 한의사는 기공수련을 4년에서 8년간 하였다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>病歴기간/治療효과</th> <th>우수</th> <th>양호</th> <th>호전</th> <th>불량</th> <th>계(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1주 이내</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>2</td> <td></td> <td>10(33.3)</td> </tr> <tr> <td>1주 ~ 1개월</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>1</td> <td></td> <td>9(30.0)</td> </tr> <tr> <td>1개월 ~ 6개월</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4(13.3)</td> </tr> <tr> <td>6개월 ~ 12개월</td> <td></td> <td>1</td> <td>3</td> <td></td> <td>4(13.3)</td> </tr> <tr> <td>12個月이상</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>3(10.0)</td> </tr> <tr> <td>계</td> <td>6</td> <td>15</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20.0</td> <td>50.0</td> <td>26.6</td> <td>3.3</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | 病歴기간/治療효과 | 우수 | 양호 | 호전 | 불량 | 계(%) | 1주 이내 | 2 | 6 | 2 | | 10(33.3) | 1주 ~ 1개월 | 2 | 6 | 1 | | 9(30.0) | 1개월 ~ 6개월 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4(13.3) | 6개월 ~ 12개월 | | 1 | 3 | | 4(13.3) | 12個月이상 | 1 | 1 | 1 | | 3(10.0) | 계 | 6 | 15 | 8 | 1 | 30 | | 20.0 | 50.0 | 26.6 | 3.3 | 100 |
| | 病歴기간/治療효과 | 우수 | 양호 | 호전 | 불량 | 계(%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1주 이내 | 2 | 6 | 2 | | 10(33.3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1주 ~ 1개월 | 2 | 6 | 1 | | 9(30.0) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1개월 ~ 6개월 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4(13.3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6개월 ~ 12개월 | | 1 | 3 | | 4(13.3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12個月이상 | 1 | 1 | 1 | | 3(10.0) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 계 | 6 | 15 | 8 | 1 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20.0 | 50.0 | 26.6 | 3.3 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Table 6. 病歴期間과 治療效果</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治療횟수</th> <th>환자수</th> <th>유효환자수</th> <th>계(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2회</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>80.0</td> </tr> <tr> <td>3회 ~ 5회</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>80.0</td> </tr> <tr> <td>6회 ~ 10회</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>11회 이상</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>계</td> <td>19</td> <td>16</td> <td>84.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Table 7 . 초기 肩臂痛의 治療횟수와 治療率(유효환자수=우수+양호환자수)</p> | | | | | | 治療횟수 | 환자수 | 유효환자수 | 계(%) | 2회 | 5 | 4 | 80.0 | 3회 ~ 5회 | 10 | 8 | 80.0 | 6회 ~ 10회 | 4 | 4 | 100.0 | 11회 이상 | 0 | 0 | 0.0 | 계 | 19 | 16 | 84.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治療횟수 | 환자수 | 유효환자수 | 계(%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2회 | 5 | 4 | 80.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3회 ~ 5회 | 10 | 8 | 80.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6회 ~ 10회 | 4 | 4 | 100.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11회 이상 | 0 | 0 | 0.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 계 | 19 | 16 | 84.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 | 肩臂痛에 대한 手氣療法의 적용은 효과가 매우 우수한 것으로 사료되며 앞으로 이 분야에 대한 많은 연구가 필요하다고 본다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성자 | 성명: 이재흥 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련논문요약9

| | |
|--------|---|
| 제목 | 手氣療法를 이용한 肩關節 疾患 治療의 臨床的 研究外氣療法과 靈連溫膽湯이 腹水癌 생쥐의 造血系統에 미치는 影響 |
| 학술지명 | 발표연도: 대한예방한의학회지 제 2권 제 1호(1998) Vol 2, No. 1, pp.193-208(1998) |
| 1.연구기관 | 경희대학교 한의과대학 예방의학교실 |
| 2.연구목적 | 外氣療法과 靈連溫膽湯, 赤連溫膽湯이 Sarcoma 180 에 의하여 유발된 복수암 생쥐의 조혈계통에 미치는 영향을 생체연구를 통하여 측정하고, 外氣療法과 靈連溫膽湯, 赤連溫膽湯의 영향과 동시에 화학요법제인 Cyclophosphamide(CTX) 를 병행하는 방법의 효과를 상호 비교함. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) 생쥐 6마리를 1군으로 하여 정상군(Normal), 대조군(Control), 外氣療法군(EQ), 靈連溫膽湯군(YO), 赤連溫膽湯군(JO), CTX군, CTX+外氣療法군(CTX+EQ), CTX+靈連溫膽湯군(CTX+YO), CTX+赤連溫膽湯군(CTX+JO) 으로 구분. Sarcoma 180을 복강내 주입후 24시간부터 10일동안 매일 대조군은 생리식염수, 外氣療法군은 1일 20분씩 外氣療法, 靈連溫膽湯군은 靈連溫膽湯을, 赤連溫膽湯군은 赤連溫膽湯경을, CTX군은 제1일 및 제5일에 복강내 주사, CTX+外氣療法군은 CTX군과 동일하게 처리하면서 外氣療法을, CTX+靈連溫膽湯군은 CTX군과 동일하게 처리하면서 靈連溫膽湯을, CTX+赤連溫膽湯은 CTX군과 동일하게 처리하면서 赤連溫膽湯을 경구투여하였다. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) 약물투여 및 外氣療法를 마친 후 24시간 방치한 후 심장채혈한후 1. Prothrombin Time(PT) 측정 2. Partial Thromboplastin Time(PTT) 측정 3. Fibrinogen 측정 4. 백혈구 수 측정 5. 혈소판 수 측정을 한후 다변량분석(MANOVA)로 통계처리하였다. |
| 5.연구결과 | 1. PT는 모든 실험군에서 대조군에 비하여 유의성 있는 변화가 없었다. 2. PTT는 靈連溫膽湯군에서 대조군에 비하여 유의성 있게 증가하였다. 3. Fibrinogen은 外氣療法군, 靈連溫膽湯군, CTX+外氣療法군, CTX+靈連溫膽湯군, CTX+赤連溫膽湯군에서 대조군에 비하여 유의성 있게 감소하였다. 4. 백혈구 수는 CTX+外氣療法군, CTX+靈連溫膽湯군, CTX+赤連溫膽湯군에서 CTX군에 비하여 유의성 있게 증가하였다. 5. 혈소판 수는 모든 실험군에서 대조군에 비하여 유의성 있게 감소하였다. |
| 6.결과 | 이상의 결과로 보면, 外氣療法, 靈連溫膽湯 및 赤連溫膽湯은 복수암이 유발된 생쥐의 조혈기능을 회복시켜 주는 작용을 하였으면, 특히 CTX 투여시에 나타나는 조혈계통의 손상을 방지하여 주는 효과가 있다. |
| 작성자 | 길호식 |

2. 국외논문

● 관련논문요약1

| | |
|--------|---|
| 제목 | Effect of Qigong and Anticancer Body Build Herbs on the Prognosis of Prostoperative Patients with Cardiac Adenocarcinoma. |
| 학술지명 | Proc. of the 3rd World Conf. for Acad Exch. of Med Qigong Beijing China 1996:131 |
| 1.연구기관 | 중국 Henan 의과대학 Fu JZ, Fu SL, Qin JT et al. |
| 2.연구목적 | 기공수련과 한약으로 심장 샘암종에 미치는 영향을 실험 고찰. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) <ul style="list-style-type: none"> ● 심장의 adenocarcinoma(샘암종) 제거 수술을 시행한 후 3년이 지난 186명(남자 155, 여자 31, 평균나이 59.8)을 연구 대상으로 관찰하였다. 그들 중에서 7.5%는 I기였고 24.7%는 II기였고, 67.8%가 III기였고 이중 44.5%는 림프로 전이된 상태). 이 환자들은 실험설계상 나뉜 아래와 같은 4개의 그룹을 무작위로 선택하게 했다. ● 5년간의 연구 관찰로 1년, 3년, 5년의 생존율을 조사 |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) <ul style="list-style-type: none"> ● 측정도구: 관찰을 통한 통계학적 자료정리 분석 ● 실험군: ①외과수술만 시행(대조군: N=48), ②화학療法만 시행(N=42), ③한약療法만 시행(N=46), 그리고 ④氣功療法과 한약療法을 병행(N=50). 氣功療法은 환자로 하여금 매일 일정한 시간에 특별한 氣功을 修練하게 했다. |
| 5.연구결과 | 외과수술만 시행한 그룹의 생존율은 1년 3년 5년 생존율이 80.1%, 36.5%, 20.8%였고, 화학療法만시행한 그룹의 생존율은 85.7%, 45.2%, 25.1%였고 한약療法을 시행한 그룹은 84.5%, 43.5%, 26.1%였고, 氣功療法과 漢藥療法을 시행한 그룹은 86.0%, 64.0%, 36.0%였다. 氣功漢藥療法을 시행한 그룹(실험군)과 다른 그룹과의 차이는 통계학적으로 굉장히 의미 있는 결과이다.(p<0.1) 대조군의 절반생존기간은 30개월 이었고 化學療法과 漢藥을 복용한 그룹은 36개월과 36.5개월이었는데, 氣功한약療法을 시행한 그룹은 48개월 이었다. |
| 6.결과 | 기공수련으로 심장 샘암종 제거수술 후의 평균 생존율이 증가하였다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약 2

| 제목 | 암에 대한 자가조절 氣功療法の 효과 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--------|---------|-----------|------|------|---------|----------------------|--------|--------|------|-----------------------------|-------|-------|------|-------------------|-------|-------|-------|---------------------------|-------|-------|------|-------------------------|------|-------|-------|
| 학술지명 | Proc. of the 2nd World Conf. for Acad Exch. of Med. Qigong. Beijing china. 1993:128. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | Beijing Miyun Capital Tumor Hospital의 Yu Y, Zhang RM, Huang XQ et. al. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | 기공요법을 암에 적용하여 실험 관찰 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 연구대상: 30명의 다양한 암환자 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | <p>(자료수집방법 및 측정도구)</p> <p>● 측정도구: 원심분리기, 전자현미경</p> <p>-육체적 건강과 면역기능 개선여부(Chemotactic movement, Phagocytosis of neutrophils, Nbt positive rate, Lymphocyte transform rate, C3b rosette rate of RBC)를 수련 전후에 혈액샘플을 이용하여 측정 비교.</p> <p>● 실험군: -Guo-Lin 氣功을 변형한 "Self control Qigong"을(韓國韓醫標準醫療行爲分類 4501.00 功法指導對症療法) 일반적인 암 치료와 결합하여 적용하였다.</p> <p>● 대조군: 기공수련을 시행치 않고 측정</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | <p>같은 병원의 대조군에서는 관찰되지 않는 환자의 물질적 건강과 면역기능개선여부를 조사한 결과는 2003기공학회지의 논문에 수록되어있다. 그 결과는 氣功療法 전후에 주요 면역인자의 변화를 보여주는 것으로 氣功療法の 환자치료기전에 대해 암시하는 바가 크다.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="border: none;">indicator</th> <th style="border: none;">수련 前</th> <th style="border: none;">수련 後</th> <th style="border: none;">P value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="border: none;">Chemotactic movement</td> <td style="border: none;">1.75mm</td> <td style="border: none;">2.35mm</td> <td style="border: none;"><.01</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Phagocytosis of neutrophils</td> <td style="border: none;">32.5%</td> <td style="border: none;">51.3%</td> <td style="border: none;"><.01</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Nbt positive rate</td> <td style="border: none;">23.1%</td> <td style="border: none;">40.2%</td> <td style="border: none;"><.001</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Lymphocyte transform rate</td> <td style="border: none;">54.3%</td> <td style="border: none;">64.5%</td> <td style="border: none;"><.01</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">C3b rosette rate of RBC</td> <td style="border: none;">8.4%</td> <td style="border: none;">12.4%</td> <td style="border: none;"><.001</td> </tr> </tbody> </table> <p>30명의 암환자에게 氣功療法 전후의 주요 면역인자의 변화</p> | | | indicator | 수련 前 | 수련 後 | P value | Chemotactic movement | 1.75mm | 2.35mm | <.01 | Phagocytosis of neutrophils | 32.5% | 51.3% | <.01 | Nbt positive rate | 23.1% | 40.2% | <.001 | Lymphocyte transform rate | 54.3% | 64.5% | <.01 | C3b rosette rate of RBC | 8.4% | 12.4% | <.001 |
| indicator | 수련 前 | 수련 後 | P value | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Chemotactic movement | 1.75mm | 2.35mm | <.01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Phagocytosis of neutrophils | 32.5% | 51.3% | <.01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nbt positive rate | 23.1% | 40.2% | <.001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lymphocyte transform rate | 54.3% | 64.5% | <.01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C3b rosette rate of RBC | 8.4% | 12.4% | <.001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 작성자 | <p>항암요법으로서 기공요법은 가능성을 확인하였다.</p> <p style="text-align: center;">성명: 장 성 진 서명 날인</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련논문요약3

| | |
|--------|--|
| 제목 | 『Use of Qigong Therapy in the Detoxification of heroin addicts』 |
| 학술지명 | Alternative Therapies, Jan/Feb 2002, Vol.8, No.1 |
| 1.연구기관 | Heroin중독에 대한 解毒작용을 규명하기 위하여 미국 New Jersey대학의 Ming Li와 Kevin Chen은 연구를 수행하였다. |
| 2.연구목적 | 약물중독의 폐해가 심각한 美國에서는 氣功의 解毒작용을 규명하는 연구가 시행됐다. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) <ul style="list-style-type: none"> ● 연구대상: Heroin 중독자인 86명의 실험 참가자를 무작위로 氣功療法시행(Qigong: n=34), 양방약물療法(Medication: n=26), 그리고 기본 처치만 시행한 그룹(Control: n=26)으로 나누었다. ● 기간: 실제 실험기간은 10일. 준비기간은 수개월. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) <ul style="list-style-type: none"> ● 측정도구: 86명의 남성 Heroin 중독자들의 연령분포는 18~52세였으며, 정신적인 불안증세를 통계학적인 매뉴얼(Hamilton anxiety scale(HAS))을 사용하여 진단하였다. 그리고 Urine morphine test(UMT)와 심전도(ECG:electro cardiogram)와 Hamilton anxiety scale(HAS)을 이용하여 각 그룹의 변화를 살펴보았다. 그 결과는 다음과 같다. ● 실험군: 氣功그룹은 Pan Gu 氣功(Ou W. Pan Gu Mystical Qigong. Burbank, Calif: Multi-Media Books: 1999)을 修練했으며 매일 氣功師로부터 기의 조절을 받았다. 양약을 투여한 그룹은 lofexidine-HCl을 10일 동안 투여하되 그 양을 점진적으로 줄여갔다. ● 대조군: 대조군은 심각한 증상을 완화시키기 위한 기본적인 처치와 약품을 제공받았다. |
| 5.연구결과 | 금단증상의 감소가 氣功그룹에서 다른 그룹에서보다 빠르게 진행되었다.(p<.01) 氣功과 양약을 투여한 그룹 모두 HAS결과 대조군에 비해 낮은 HAS점수가 나왔다.(p<.01) 모든 환자는 氣功을 시행 전에 UMT에서 양성반응이 나타났는데 3일째 氣功그룹을 UMT한 결과 50%가 음성반응이 나타났는데 이는 아무처치도 하지 않은 대조군의 23%와 양약 투여한 그룹의 8%에 비해 두 배 이상 많은 것이다.(p<.01) 5일째 되어서는 모든 氣功그룹의 환자가 음성반응이 나타났는데 이는 약물투여그룹이 9일, 기본처치만 한 그룹이 11일 걸린데 비해서 획기적인 결과이다. |
| 6.결과 | 이러한 결과는 氣功이 ,현재의 연구에서는 비록 placebo효과를 완전히 배제할 수는 없지만, 부작용이 없이 heroin중독을 해독하는 대안으로 효과가 있다는 것을 암시한다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약4

| | |
|--------|---|
| 제목 | Clinical observation and experiment study of Qigong Therapy for cancer. (암에 대한 기공요법의 임상적 적용과 관찰) |
| 학술지명 | 中國氣功科學 2.(8): 24-29, 1995(中國語) |
| 1.연구기관 | -Beijing Miyun Capital Tumor Hospital의 Zhang et al |
| 2.연구목적 | 기공요법을 암에 적용하여 실험 관찰 |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 특성: 1648명의 다양한 암환자 ● 기간: 8년간 적용 |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 통계학적 처리 환자에 대한 설문조사와 병행하여 5년 생존을 비교 ● 실험군: Guo-Lin 氣功을 변형한 "Self control Qigong"을(韓國韓醫標準醫療行爲分類 4501.00 功法指導對症療法) 일반적인 암 치료와 결합하여 적용하였다. ● 대조군: 氣功을 수련하지 않음. |
| 5.연구결과 | 32.4%의 환자가 "매우 호전", 59.2%가 "호전" 그리고, 단 8.4%만이 "아무 효과 없다"고 보고하였다. 그 중 500여명(>30%) 이 5년 이상 생존하였는데 이는 氣功療法를 사용하지 않은 다른 중국의 종양병원보다 훨씬 좋은 결과이다. |
| 6.결과 | 기공수련의 항암요법으로서 기공요법은 가능성을 확인하였다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약5

| | |
|--------|---|
| 제목 | Clinical observation of Qigong as a therapeutic aid for advanced cancer patients. |
| 학술지명 | Proc. of the 1st World Conf. for Acad Exch. of Med Qigong |
| 1.연구기관 | Guang-An-Men 병원의 Sun & Zhao는 다양한 진행성 암환자에게 임상연구를 시행했다. |
| 2.연구목적 | 기공요법의 항암효과를 규명하기 위해서 |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) <ul style="list-style-type: none"> ● 연구대상: 평균나이 47세인 123명의 환자 중에서 , 남자 60명, 여자 63명으로 모두 병리학적으로 악성 암종이었으며 70명은 III기, 53명은 IV기였다. ● 기간: 기공요법(N=97)은 매일 2시간씩 3개월간 반면에 대조군(N=30)은 동종의 항암약물療法만 시행하였다. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) <ul style="list-style-type: none"> ● 측정도구: 설문과 계측을 통한 통계학적 자료정리 ● 실험군: -氣功療法(韓國韓醫標準醫療行爲分類 4501.00 功法指導對症療法)을 시행한 그룹은(N=97) 전형적인 抗癌藥物療法에 氣功修練을 병행하였고(매일 2시간씩 3개월간), ● 대조군: 반면에 대조군(N=30)은 동종의 항암약물療法만 시행하였다. |
| 5.연구결과 | 항암치료에 氣功療法을 병행한 그룹은 82%가 기운을 회복하고, 63%가 입맛을 회복했으며, 33%는 설사와 비정기적인 배설로부터 자유로워졌으나 대조군의 경우 각각 10%, 10%, 6%만이 호전되었다.(p<.01) 그들은 또한 氣功그룹의 50.5%의 환자들에게 3Kg이상의 체중증가가 있었다고 보고했다(대조군은 13.3%). 그리고 氣功그룹에서 단 5.4%의 환자만이 3Kg이상의 체중감소가 있었다.(대조군은 30%, p<.01) 그리고 두 그룹의 血液檢査결과 氣功그룹은 대식세포 중 포식세포비율이 측정결과는 34.7%±8.9%에서 氣功시술후에 47.0±8.2%로 증가하였는데 이는 대조군의 경우 포식세포의 비율이 증가하지 않고 오히려 7.8% 감소한 것에 비하면 35%나 증가한 것이다. 더해서 氣功修練을 시행한 환자의 24%는 erythrocyte침전이 정상이었고, 21%가 hepatic 기능이 정상이었는데 대조군은 각각 10%, 6.7%만이 정상이었다. |
| 6.결과 | 요컨대 이러한 결과들은 氣功 療法이 증상의 호전, 식욕증진, 기력강화와 더불어 자가 치유력의 향상에 일정정도 유용한 효과가 있다는 것을 암시한다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련논문요약6

| 제목 | THE EFFECT OF QIGONG ON THERAPEUTIC BALANCING MEASURED BY ELECTROACUPUNCTURE ACCORDING TO VOLL (EAV): A PRELIMINARY STUDY (EAV로 측정된 기공의 전신안정요법에 대한 연구) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|----------|-----|--------------------|-----|--------------------|--|-----|-----|-----|-----|-----|---|----------|----------|-----|----|---|---|----------|----------|-----|----|---|---|----------|----------|-----|-----|----|---|----------|----------|-----|----|---|
| 학술지명 | Acupuncture & Electro-Therapeutics Research, International Journal. 1994; vol.19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | 미국 Qigong Institute의 공동대표이자 연구소장으로 있는 Kenneth M. Sancier. Ph. D | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | 氣功修練과 外氣發功에 의한 인체의 변화를 經絡계의 균형을 가능할 수 있는 기계인EAV(ElectroAcupunture according to Voll)을 통해 측정해보았다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 연구대상: 30~65세의 환자들을 대상, A, B, C, D로 나뉘었다. ● 기간: 10~15분 氣功修練을 시행하기 이전과 이후(修練 후 15분 이내에 측정)에 EAV로 좌 우 20회씩 측정하였다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) 10년 이상 氣功修練을 해온 사람들 중에서 자기 나름의 修練을 10~15분 시행한 경우를 각각 A, B, C라 하고, D의 경우엔 1년 정도 氣功을 공부한 사람으로 A를 수행한 氣功師가 經絡手技療法과 外氣發功을 병행하여 10~15분정도 修練을 시행하도록 했다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | 氣功修練은 EAV의 평균치를 17~35%감소시켰고 indicator drop은 소멸하거나 대폭 감소하였다. 이는 氣功修練이 생체조직을 균형 잡히게 하는 효과가 있다는 것을 가능케 하는 결과이다. <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">평균치</th> <th colspan="2">Indicator drop의 합계</th> </tr> <tr> <th>氣功前</th> <th>氣功後</th> <th>변화량</th> <th>氣功前</th> <th>氣功後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>69.0±3.3</td> <td>51.4±4.4</td> <td>-26</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>72.0±3.9</td> <td>53.3±7.1</td> <td>-26</td> <td>22</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>67.0±6.6</td> <td>54.6±5.7</td> <td>-19</td> <td>129</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>75.1±5.2</td> <td>51.5±9.9</td> <td>-31</td> <td>53</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> 氣功修練 전후의 EAV의 변화 | | 평균치 | | | Indicator drop의 합계 | | 氣功前 | 氣功後 | 변화량 | 氣功前 | 氣功後 | A | 69.0±3.3 | 51.4±4.4 | -26 | 20 | 0 | B | 72.0±3.9 | 53.3±7.1 | -26 | 22 | 0 | C | 67.0±6.6 | 54.6±5.7 | -19 | 129 | 28 | D | 75.1±5.2 | 51.5±9.9 | -31 | 53 | 0 |
| | 평균치 | | | Indicator drop의 합계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 氣功前 | 氣功後 | 변화량 | 氣功前 | 氣功後 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | 69.0±3.3 | 51.4±4.4 | -26 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | 72.0±3.9 | 53.3±7.1 | -26 | 22 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C | 67.0±6.6 | 54.6±5.7 | -19 | 129 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | 75.1±5.2 | 51.5±9.9 | -31 | 53 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 | 이 실험은 각각 다른 종류의 氣功修練이라 하더라도 EAV에 의한 결과가 修練 전후에 상태의 호전이 확연하게 나타나는 것을 통해 氣功修練 효과의 경향성에 대한 객관적인 지표를 제공한다는데 의미가 있다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련 논문 요약7

| | |
|--------|--|
| 제목 | Effect of Qigong and Anticancer Body Build Herbs on the Prognosis of Prostoperative Patients with Cardiac Adenocalcinoma |
| 학술지명 | Proc. of the 3rd World Conf. for Acad Exch. of Med Qigong Beijing China 1996:131 |
| 1.연구기관 | 중국 henan 의과대학 Fu JZ, Fu SL, Qin JT et al. |
| 2.연구목적 | 기공수련과 한약으로 심장 샘암종에 미치는 영향을 실험 고찰. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) <ul style="list-style-type: none"> ● 심장의 adenocalcinoma(샘암종) 제거 수술을 시행한 후 3년이 지난 186명(남자 155, 여자 31, 평균나이 59.8)을 연구 대상으로 관찰하였다. 그들 중에서 7.5%는 I기였고 24.7%는 II기였고, 67.8%가 III기였고 이중 44.5%는 림프로 전이된 상태). 이 환자들은 실험설계상 나뉘진 아래와 같은 4개의 그룹을 무작위로 선택하게 했다. ● 5년간의 연구 관찰로 1년, 3년, 5년의 생존율을 조사 |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) <ul style="list-style-type: none"> ● 측정도구: 관찰을 통한 통계학적 자료정리 분석 ● 실험군: ①외과수술만 시행(대조군: N=48), ②화학療法만 시행(N=42), ③한약療法만 시행(N=46), 그리고 ④氣功療法과 한약療法을 병행(N=50). 氣功療法은 환자들이 하여금 매일 일정한 시간에 특별한 氣功을 修練하게 했다. |
| 5.연구결과 | 외과수술만 시행한 그룹의 생존율은 1년 3년 5년 생존율이 80.1%, 36.5%, 20.8%였고, 화학療法만시행한 그룹의 생존율은 85.7%, 45.2%, 25.1%였고 한약療法을 시행한 그룹은 84.5%, 43.5%, 26.1%였고, 氣功療法과 漢藥療法을 시행한 그룹은 86.0%, 64.0%, 36.0%였다. 氣功漢藥療法을 시행한 그룹(실험군)과 다른 그룹과의 차이는 통계학적으로 굉장히 의미 있는 결과이다.(p<0.1) 대조군의 절반생존기간은 30개월 이었고 化學療法과 漢藥을 복용한 그룹은 36개월과 36.5개월이었는데, 氣功한약療法을 시행한 그룹은 48개월 이었다. |
| 6.결과 | 기공수련으로 심장 샘암종 제거수술 후의 평균 생존율이 증가하였다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약8

| | |
|--------|--|
| 제목 | Zhang JJ, Yu WX et. al. Preliminary report on anti-tumor effect of EQ of Qigong. |
| 학술지명 | Proc. of the 3rd Natl Acad Conf. on Qigong. Guangzhou, China. 1990:58, 76. |
| 1.연구기관 | 上海氣功研究所의 Zheng RR et al |
| 2.연구목적 | 기공수련요법을 적용하여 1 3 5년 생존율을 비교하여 암환자에게 어느정도의 효과가 있는지 알아본다. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 100명의 말기암환자 / 5년간 추적조사 하여 환자의 생존율 관찰. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 통계학적 자료처리.. ● 실험군: 氣功療法을 100명의 말기암환자에게 적용하여 氣功療法(韓國韓醫標準醫療行爲分類 4501.00 功法指導對症療法)을 제외한 다른療法을 적용한 같은 병원의 환자들과 비교하였다. ● 대조군: 기공요법을 제외한 다른 요법을 적용한 같은 병원의 환자. |
| 5.연구결과 | 1년, 5년 생존율은 폐암의 경우 83%와 17%(대조군은 5년 후 생존율이 7%였다.) 위암의 경우 83%, 23%였다.(대조군 5년생존율이 12%) 간암의 경우 절반생존기간은 대조군의 경우 3.5개월이었는데 비해 氣功修練을 한 경우 20.7개월이었다. (p<.01). Jiangxi 의과대학의 Ni Rongwen 또한 20명의 암환자에게 氣功療法을 적용하여 3년, 5년 생존율을 비교한 결과 80%, 45%로 같은 병원 같은 질환의 환자(65%, 34%)에 비해 높은 수치상의 결과를 보고했다. |
| 6.결과 | 기공요법에 의해 말기암환자의 생존율이 높아지는 것을 볼때 항암요법으로서의 가능성을 확인하였다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약9

| | |
|--------|--|
| 제목 | On the Anti-Tumor mechanism of Qigong. |
| 학술지명 | First World Conference Acad Exch Med Qigong: Beijing, China. 1988:121. |
| 1.연구기관 | 南京中醫大學 附屬病院의 Wang, JM. |
| 2.연구목적 | 104명의 다양한 암환자(주로 식도암, 위암, 직장암, 폐암)를 대상으로 氣功療法の 항종양기전(anti-tumor mechanism)을 연구하였다. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) <ul style="list-style-type: none"> ● 229명의 암환자를 대상으로(124명은 氣功修練, 105명은 대조군)(주로 식도암, 위암, 직장암, 폐암) ● 환자들은 입원하여 수술 준비기간과 수술 후 회복기간 동안 氣功修練을 교육받아 修練하였다. ● 氣功修練을 한 기간은 檢査를 시행하기 전 6~24개월. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) <ul style="list-style-type: none"> ● 측정도구: 측정방법은 color immuological plate에 효소반응 시키는 것을 이용하였다. ● 실험군: protein level(AAG, AAT, CER)에 관련해 46명, 세포면역기능(LAI, ANAE)관련해 58명을 대상으로 氣功修練療法을 시행하였다. ● 대조군: 기공요법을 시행하지 않음.(105명) |
| 5.연구결과 | <ol style="list-style-type: none"> 1) 氣功修練 後 당단백질(AAT & AAG)은 극적으로 하강하였고, ($p<.01$) 2) CER은 氣功療法 후 증가하였다. ($p>0.05$) 3) 氣功修練療法으로 LAI(Leucocyte adherence inhibition test)는 감소한 반면($p<.01$) 4) ANAE(alpha-naphthyl acetate esterase)는 증가하였다. ($p<0.05$) 5) 氣功修練그룹에서 적혈구내의 Cu-Zn SOD의 활동성이 증가하였다고 보고 했다. 修練하지 않은 그룹은 $356.8\pm22.3\mu\text{g/gHb}$였는데 修練 후 $399.7\pm4.3\mu\text{g/gHb}$로 증가하였다. ($p<0.001$) |
| 6.결과 | 기공수련에 의해 면역을 저해하는 물질은 감소하고 면역을 도와주는 물질은 증가한 것을 볼때 기공수련에 의해 면역계가 향상됨을 알 수 있다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약10

| | |
|--------|---|
| 제목 | An Observation of T-lymphocytes by ANAE staining in the Clinical application of Qigong. |
| 학술지명 | Proc. of the 1st World Conf. for Acad. Exch. of Medical Qigong. Beijing, China. 1988:52. Xu HF, Wang GM, Xue HN et.al. |
| 1.연구기관 | Jiangsu Provincial Institute of TCM 의 Xu Hefen |
| 2.연구목적 | Jiangsu Provincial Institute of TCM 의 Xu Hefen은 氣功의 항종양효과의 메커니즘에 대해서 탐구하였다. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 정상인 172명과 암환자 100명을 대상으로 하였다. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 그리하여 그들의 혈액sample을 추출하여 ANAE (alpha-naphthyl acetate esterase) 염색을 통해서 T-lymphocyte 수치를 측정하였다. ● 실험군 & 대조군: 그 연구들 중의 하나로 무작위로 5개의 그룹을 만들었는데, 각각은 ①氣功修練시킨 정상인(N=72); ②氣功修練을 시행치 않은 정상인(N=50); ③일상생활을 영위케 한 자(N=50)④氣功을 시행한 암환자(N=50) ⑤氣功을 시행치 않은 암환자(N=50)이다. 실험대상인 모든 암환자의 종양은 병리학적인 生檢(biopsy)을 통해 악성종양임을 확인하였다. |
| 5.연구결과 | 1) 측정결과 ANAE 수치(X-SD)는 첫 번째 그룹이 74.9±11.6% 인데 반해 두 번째 그룹은 65.6±8.9%였다.(p<0.01) 2) 네 번째 그룹은 69.2±12.8%였는데 반해 다섯 번째 그룹은 42.8±7.1%이었다. ((p<0.01). |
| 6.결과 | 氣功修練을 한 사람은 정상인이든 암환자이든 ANAE 수치가 氣功修練을 하지 않은 사람에 비해 확연히 높은 수치를 나타냈다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약11

| 제목 | 『ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE』 A FOCUS ON QIGONG- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|----|---------|----------------|-----------------|--|-------|---|------|----------------|-----------------|-----------------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|---------------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|---------------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|----------------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|-------------------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|-------------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|---------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|------------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|--------------------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|-------|---|----|---------|---------|--------|---|----|---------|---------|--------|------------|---|----|--------|--------|--------|---|----|--------|---------|--------|
| 학술지명 | Master of Arts in Medical Anthropology The University of Mississippi. 1998 DEC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | 미국의 Mississippi 대학의 Shannon Larry Sumrall | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | 대안의학으로서의 기공요법의 가능성을 통계적인 조사로 확인해 본다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 52명의 氣功修練家(group 1)와 25명의 非修練家(group 2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 자료의 종합과 분석엔 SPSS(the Statistical Package for the Social Sciences)와 the Duke Health Profile이 사용되었다. ● 실험군: 52명의 氣功修練家 ● 대조군: 25명의 非修練家 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>GROUP</th> <th>N</th> <th>Mean</th> <th>Std. Deviation</th> <th>Std. Error Mean</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Physical Health</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>88.2692</td> <td>12.9435</td> <td>1.7949</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>83.2000</td> <td>14.9220</td> <td>2.9844</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Mental Health</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>82.3077</td> <td>21.5675</td> <td>2.9909</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>75.6000</td> <td>23.9931</td> <td>4.7986</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Social Health</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>68.6538</td> <td>21.0535</td> <td>2.9196</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>67.6000</td> <td>21.8480</td> <td>4.3696</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">General Health</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>79.7436</td> <td>13.4285</td> <td>1.8622</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>75.4667</td> <td>16.0405</td> <td>3.2081</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">*Perceived Health</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>93.2692</td> <td>17.2321</td> <td>2.3897</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>78.0000</td> <td>29.1548</td> <td>5.8310</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Self Esteem</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>76.7308</td> <td>21.0248</td> <td>2.9156</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>73.2000</td> <td>25.4493</td> <td>5.0899</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Anxiety</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>18.5890</td> <td>17.7435</td> <td>2.4606</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>22.9991</td> <td>19.2863</td> <td>3.8573</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Depression</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>15.7692</td> <td>19.1328</td> <td>2.6532</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>23.2000</td> <td>22.4944</td> <td>4.4989</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Anxiety-Depression</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>16.2091</td> <td>17.2151</td> <td>2.3873</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>22.2862</td> <td>20.1318</td> <td>4.0264</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">*Pain</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>22.1154</td> <td>25.0753</td> <td>3.4773</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>42.0000</td> <td>27.6887</td> <td>5.5377</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Disability</td> <td>1</td> <td>52</td> <td>1.9231</td> <td>9.7092</td> <td>1.3464</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25</td> <td>2.0000</td> <td>10.0000</td> <td>2.0000</td> </tr> </tbody> </table> <p>氣功그룹과 非氣功그룹의 Duke Health Profile Scale 점수</p> | | | | | | GROUP | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | Physical Health | 1 | 52 | 88.2692 | 12.9435 | 1.7949 | 2 | 25 | 83.2000 | 14.9220 | 2.9844 | Mental Health | 1 | 52 | 82.3077 | 21.5675 | 2.9909 | 2 | 25 | 75.6000 | 23.9931 | 4.7986 | Social Health | 1 | 52 | 68.6538 | 21.0535 | 2.9196 | 2 | 25 | 67.6000 | 21.8480 | 4.3696 | General Health | 1 | 52 | 79.7436 | 13.4285 | 1.8622 | 2 | 25 | 75.4667 | 16.0405 | 3.2081 | *Perceived Health | 1 | 52 | 93.2692 | 17.2321 | 2.3897 | 2 | 25 | 78.0000 | 29.1548 | 5.8310 | Self Esteem | 1 | 52 | 76.7308 | 21.0248 | 2.9156 | 2 | 25 | 73.2000 | 25.4493 | 5.0899 | Anxiety | 1 | 52 | 18.5890 | 17.7435 | 2.4606 | 2 | 25 | 22.9991 | 19.2863 | 3.8573 | Depression | 1 | 52 | 15.7692 | 19.1328 | 2.6532 | 2 | 25 | 23.2000 | 22.4944 | 4.4989 | Anxiety-Depression | 1 | 52 | 16.2091 | 17.2151 | 2.3873 | 2 | 25 | 22.2862 | 20.1318 | 4.0264 | *Pain | 1 | 52 | 22.1154 | 25.0753 | 3.4773 | 2 | 25 | 42.0000 | 27.6887 | 5.5377 | Disability | 1 | 52 | 1.9231 | 9.7092 | 1.3464 | 2 | 25 | 2.0000 | 10.0000 | 2.0000 |
| | GROUP | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Physical Health | 1 | 52 | 88.2692 | 12.9435 | 1.7949 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 83.2000 | 14.9220 | 2.9844 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mental Health | 1 | 52 | 82.3077 | 21.5675 | 2.9909 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 75.6000 | 23.9931 | 4.7986 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Social Health | 1 | 52 | 68.6538 | 21.0535 | 2.9196 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 67.6000 | 21.8480 | 4.3696 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| General Health | 1 | 52 | 79.7436 | 13.4285 | 1.8622 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 75.4667 | 16.0405 | 3.2081 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Perceived Health | 1 | 52 | 93.2692 | 17.2321 | 2.3897 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 78.0000 | 29.1548 | 5.8310 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Self Esteem | 1 | 52 | 76.7308 | 21.0248 | 2.9156 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 73.2000 | 25.4493 | 5.0899 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anxiety | 1 | 52 | 18.5890 | 17.7435 | 2.4606 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 22.9991 | 19.2863 | 3.8573 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Depression | 1 | 52 | 15.7692 | 19.1328 | 2.6532 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 23.2000 | 22.4944 | 4.4989 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anxiety-Depression | 1 | 52 | 16.2091 | 17.2151 | 2.3873 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 22.2862 | 20.1318 | 4.0264 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Pain | 1 | 52 | 22.1154 | 25.0753 | 3.4773 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 42.0000 | 27.6887 | 5.5377 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Disability | 1 | 52 | 1.9231 | 9.7092 | 1.3464 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 25 | 2.0000 | 10.0000 | 2.0000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 | 실험결과 肉體의 精神的 健康의 경우 氣功그룹이 우수했고, pain 과 perceived health의 경우 월등히 氣功그룹이 우수했다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련 논문 요약12

| | |
|--------|---|
| 제목 | The Changes of multiple immune indicators after Guo-Lin Qigong practice among cancer patients. |
| 학술지명 | Proc. of the 8th Intl Symposium on Qigong. Shanghai, China. 2001:170-172. Cai GH, Zhang Y, Zhu QH, et al. |
| 1.연구기관 | shanghai Fangyi Hospital의 Cai et al |
| 2.연구목적 | 1883명의 종양환자들을 대상으로 Guo Lin 氣功을 修練시켜서 면역인자와 물리적인 건강의 변화를 보고했다. 氣功修練을 시작하고 2개월 후 혈액샘플을 각 환자에게서 채취하여 RBC, WBC 숫자와 면역단백질 IgG, IgA, IgM 수치와 NK 세포와 다른 CD세포 숫자를 측정하였다. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 1883명의 종양환자 / 氣功修練을 시작하고 2개월 후 혈액샘플을 각 환자에게서 채취하 |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 혈액샘플을 각 환자에게서 채취하여; RBC, WBC 숫자와 면역단백질 IgG, IgA, IgM 수치와 NK 세포와 다른 CD 세포 숫자를 측정하였다. ● 실험군 & 대조군: 1883명의 종양환자 |
| 5.연구결과 | 그들은 대부분의 환자들이 각종 수치들의 현격한 변화를 보여줬다고 보고했다. 1) 면역단백질 수치는 氣功修練 後 증가하였고 2) 특히 WBC, CD20, IL-2r, NK 활동성이 특히 증가하였고 (p<.01) 3) 더해서 40.8%의 환자들에게서는 수면장애가 그리고 36.8%에서는 식욕이 개선되었음을 보고했다. |
| 6.결과 | 기공수련을 통해서 종양환자에게 있어서 다양한 면역관련 물질의 활동성이 증가하였고, 부가적으로 수면장애 개선이나 식욕증진효과도 보고 되었다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약13

| | |
|--------|--|
| 제목 | . Research on Reinforcing NK-cells to kill Stomach Carcinoma cells with Waiqi (emitted Qi). |
| 학술지명 | The Proc. of the 3rd Natl Acad Conf on Qigong Sciences. Guangzhou, China. 1990: 58, 75. Feng LD, Qian JQ, Chen S |
| 1.연구기관 | 中國免疫研究集團의 Feng Lida |
| 2.연구목적 | 인간의 암세포에 EQ(external Qigong)를 방사하는 실험을 1990년에 최초로 시행하여 물질적인 변화를 미시적인 측면에서 관찰하였다. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● Hale 세포와 SCG-7901(인간 위장의 선암세포) 20회 반복실험. ● 인간의 위선암세포 41회 반복 실험 ● 氣功에 의한 EQ를 1시간 노출시킴 |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 그들은 조직배양과 세포유전학(cytogenetics)과 전자현미경 기술을 이용하여 Hale 세포와 SCG-7901(인간 위장의 선암세포)에 대한 EQ의 효과에 대해서 연구했다. ● 실험군: 같은 이상적인 조건하에서 동일한 Hale세포에 20번의 실험(EQ를 20분 정도 노출)을 반복 ● 대조군: 외기발공을 시행하지 않음. |
| 5.연구결과 | 1) 氣功그룹의 Hale세포의 생존율이 69.3%였는데 이는 20번의 EQ방사로 30.7%의 암세포를 죽인 것이다. 2) 전자현미경으로 본 위선암세포는 外氣發功 이후 퇴화와 감소되었다. 3) SCG-7901의 평균 생존율이 경우 74.98%이었는데 이는 25.02%의 파괴율이다.(p<.01) 4) 전체 氣功그룹에서의 염색체의 이상비율은 5.39%였는데 이는 대조군이 1.40%인 것에 비해 현저히 높은 수치이다. |
| 6.결과 | 외기발공을 받은 암세포의 성장의 억제와 조직학적인 파괴됨을 볼 때 외기발공의 항암요법의 가능성을 확인하였다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약14

| 제목 | Observations on the effect of the emitted qi on the reversion of nasopharyngeal carcinoma cell line. | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|---|------------|-------------|------------|---------|-----|----|---------|-----|----|---------|-----|----|---------|-----|----|
| 학술지명 | Proc of the 3rd World Conf on Medical Qigong. Beijing, China. 1996:8, 108. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | 중국 Zhonshan university of medicine의 Chen Xiaojun | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | 氣功師를 초청하여 인간의 Nasopharyngeal 암세포(CNE-2)를 향해 EQ를 방사하여 세포의 성장억제와 H3-TdR결합을 억제하는 효과가 있는지 관찰하였다. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 인간의 Nasopharyngeal 암세포(CNE-2) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 세포숫자를 세기 위한 정밀도구 ● 실험군: 4개의 분리된 그룹에 동일한 실험을 4회 반복하여 시행 ● 대조군: 아무 시술도 시행하지 않음 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | 4개의 분리된 그룹에 동일한 실험을 4회 반복하여 시행한 결과 氣功施術을 하지 않은 대조군에 비해서 CNE-2성장결합비율은 43%, 33%, 60%, 36%였다($p < .05$) 6번의 外氣發功(EQ)을 시행한 실험에서 H3-TdR결합억제비율은 22% ~ 53%사이에서 나타났다. ($p < .01$) <table border="1"> <caption>EQT 施術 후 CNE-2에 대한 저해효과 비교</caption> <thead> <tr> <th>Trial</th> <th>Control (%)</th> <th>Qigong (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Trial 1</td> <td>100</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>Trial 2</td> <td>100</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>Trial 3</td> <td>100</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>Trial 4</td> <td>100</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table> | Trial | Control (%) | Qigong (%) | Trial 1 | 100 | 43 | Trial 2 | 100 | 33 | Trial 3 | 100 | 60 | Trial 4 | 100 | 36 |
| Trial | Control (%) | Qigong (%) | | | | | | | | | | | | | | |
| Trial 1 | 100 | 43 | | | | | | | | | | | | | | |
| Trial 2 | 100 | 33 | | | | | | | | | | | | | | |
| Trial 3 | 100 | 60 | | | | | | | | | | | | | | |
| Trial 4 | 100 | 36 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 | 인간의 Nasopharyngeal 암세포(CNE-2)를 향해 EQ를 방사하여 세포의 성장억제와 H3-TdR결합을 억제하는 효과가 실험을 통해 관찰 되었다. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련 논문 요약15

| | |
|--------|---|
| 제목 | A study of the effect of Qigong EQ on the ConA agglutinating reaction of human lung cancer cells(SPC-A) |
| 학술지명 | Chinese Journal of Somatic Science. 2(2): 63-66. 1992 |
| 1.연구기관 | 中國 上海 中醫研究所의 Chen YF. |
| 2.연구목적 | Chen YF는 인간의 간암세포와(BEL-7402) 폐암세포에(SPC-A1) 미치는 EQT의 효과에 대해서 연구하였다. (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) |
| 3.연구대상 | ● 인간의 간암세포와(BEL-7402) 폐암세포에(SPC-A1) ATP AFT 수치 / 24시간동안 측정 |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: ATP AFT 수치 측정기. / 전자현미경으로 조직검사 ● 실험군: EQT를 처치한 그룹 ● 대조군: 가짜氣功을 시행한 그룹 |
| 5.연구결과 | 1) 가짜氣功과 비교해서 氣功그룹의 ATP수치는 크게 증가하였다. 2) 반면에 AFT수치는 EQT에 의해 감소하였다. 반복적인 실험을 통해서도 EQ는 유사한 효과를 나타냈다. 3) 전자현미경으로 가짜氣功(Sham Qigong)과 氣功그룹을 비교하여 관찰한 결과 氣功그룹에 흥미로운 변화가 있는데 이는 세포질이 비워지는 효과가 증가한다는 것이다. 세포질과 핵 그리고 세포벽의 일부가 손상되거나 많은 세포가 팽창하거나 죽음에 이르렀다. 일반적으로 氣功그룹의 경우 SPC-A1이 암세포의 성질을 잃어버렸다. (Chen YF. Analysis of the effect of EQ of Qigong on the human hepatocarcinoma cells (BEL-7402) with the flow cytometry. Chinese Journal of Somatic Science. 3(4) 151-3. 1993) |
| 6.결과 | EQT에 의해 ATP수치는 크게 증가한 반면에 AFT의 수치는 감소한 것을 볼때 외기발공에 의해 간암세포와 폐암세포의 성장을 저해하는 효과가 있음을 알수 있다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약16

| 제목 | A Review of Qigong Therapy for Cancer Treatment | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------|------|-----|-----------|-----|-----|------|-----|-----|--------|-----|-----|
| 학술지명 | Journal of International Society of Life Information Science (ISLIS). Vol 20 (2). 2002 532 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | 미국 뉴저지의과대학 정신과에 Kevin CHEN[Kevin CHEN and Raphael YEUNG, Dept. of Psychiatry, University of Medicine and Dentistry of New Jersey (New Jersey, USA)] | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | 氣功師를 초청하여 네 가지 형태의 유방암세포에 PPT-1반응을 통하여 EQT의 효과를 탐구하기 위해. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 네 가지의 유방암(BC-123; BC-125; BC-HT-20; BC-T47D)세포를 4개의 6-well plate에서 배양 / 氣功師가 10분간 外氣를 직접 發功하였다. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 전체 RNA는 표준적인 방법에 의해 전부 추출되었고, 그리고 나서 beta-PPT-1의 수치는 RT-PCR을 이용하여 양을 측정하는 방법이 사용됐다.(RNA분자수를 측정) ● 실험군: ①EQT시행(Qigong), ● 대조군: ②거짓EQT 시행(Sham), ③incubator상태(control 1), ④실내온도 상태 유지(control 2) ● 첫 번째 "EQT시행"그룹은 두 번째 "incubator상태"는 인큐베이터에서 보관했고, 세 번째 "실내온도상태"의 경우 동일한 실험실의 의자에 방치하였다. 네 번째 "거짓EQT시행"의 경우 氣功修練을 하지 않은 사람이 氣功師의 동작만을 따라하여 유방암세포에 外氣發功 施術者세를 모방하여 照射하였다. ● 이러한 설계를 바탕으로 처치한 이후 모든 plate는 16시간동안 다시 인큐베이터에서 배양되었다. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | 1) 결과는 두 대조군에서는 "거짓EQT시행"의 경우이든지 아무처치도 안한 상태이든지 의미 있는 변화가 관찰되지 않았다. 2) 그러나 EQT에 의해 처리된 BC세포의 경우 명백하고 분명한 감소경향이 있었다. BC-T47D세포를 제외하고는 外氣發功에 의해 암 세포는 다른 어느 그룹보다도 낮은 세포성장을 보였다. 3) 설계된 실험 내에서 가장 氣功그룹과 유사한 "거짓EQT시행"의 경우와 비교해도 8번의 관찰에서(4개의 다른 BC세포를 두 번 반복하여 관찰) 볼 때 外氣發功을 받은 세포는 느린 속도의 성장을 보였다. 이러한 결과가 우연히 나올 확률은 p=0.0038정도로 매우 신뢰성 있는 결과이다. <table border="1"> <caption>BC-HT-20 세포의 PPT-1 과정에서의 外氣發功의 효과</caption> <thead> <tr> <th>Treatment</th> <th>Trial 1 (Count)</th> <th>Trial 2 (Count)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Control 1</td> <td>~100</td> <td>~85</td> </tr> <tr> <td>Control 2</td> <td>~95</td> <td>~85</td> </tr> <tr> <td>Sham</td> <td>~85</td> <td>~95</td> </tr> <tr> <td>Qigong</td> <td>~50</td> <td>~55</td> </tr> </tbody> </table> | Treatment | Trial 1 (Count) | Trial 2 (Count) | Control 1 | ~100 | ~85 | Control 2 | ~95 | ~85 | Sham | ~85 | ~95 | Qigong | ~50 | ~55 |
| Treatment | Trial 1 (Count) | Trial 2 (Count) | | | | | | | | | | | | | | |
| Control 1 | ~100 | ~85 | | | | | | | | | | | | | | |
| Control 2 | ~95 | ~85 | | | | | | | | | | | | | | |
| Sham | ~85 | ~95 | | | | | | | | | | | | | | |
| Qigong | ~50 | ~55 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 작성자 | 外氣發功을 통해 유방암 세포의 성장 저해가 확인됐다. 성명: 장 성 진 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련 논문 요약17

| | |
|--------|--|
| 제목 | Investigation on effects of external energy (wai-qi) on gliomas(G422) cell in mice. |
| 학술지명 | Pp. 42-63 in Hu HC & Wu QY (eds.) Collected Works of Qigong Science, III. Beijing: Beijing University of Technology Press. 1991. |
| 1.연구기관 | 中國 Xuanwu병원의 Zhao Tongjian(Zhao TJ, Li CX, Lu DY et.al.) |
| 2.연구목적 | 外氣發功이 Glioma에 미치는 영향을 종양의 무게 변화와 성장속도로 알아본다. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) <ul style="list-style-type: none"> ● 신경교종(G422 : glioma: 매우 안정적이면서 악성적인 종양)이 있는 쥐를 실험모델로 선택하여 25회의 반복실험을 하였다. ● 11명의 氣功師와 2명의 非氣功師 그리고 494마리의 쥐가 동원되었다. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) <ul style="list-style-type: none"> ● 측정도구: 대부분의 실험에서 氣功療法을 시행하기 이전에 실험군 대조군의 모든 쥐에게 신경교종을 이식시켰다. 그리고 그러한 쥐들은 종양을 이식받아 12일간 성장시킨 후에 희생되어 종양의 변화를 측정하였다. 해부하여 무게를 잴다. ● 실험군: EQT에 하루 1시간정도 노출 ● 대조군: EQT를 시행치 않음. |
| 5.연구결과 | <ol style="list-style-type: none"> 1) 대부분의 실험에서 氣功療法을 시행하기 이전에 실험군 대조군의 모든 쥐에게 신경교종을 이식시켰다. 2) 그리고 그러한 쥐들은 종양을 이식받아 12일간 성장시킨 후에 희생되어 종양의 무게 변화를 측정하였는데 독립된 25회의 실험을 시행했더니 16번의 실험에서(64%) 氣功療法에 의한 종양억제효과가 나타났다. 3)이중에서 11번의 실험에서 20%보다 훨씬 높은 억제율을 보였고 그중 4개에서는 40%보다 높은 억제율을 보였다. 그러나 25개의 연구 중 8개에서는 낮은 억제율을 보였는데 이중 氣功그룹대 非氣功그룹의 비율은 5:3이었다. 4) 종양의 성장속도에 관한 연구는 더욱 짧은 기간 만에 연구결과를 도출했다. 다른 연구에서 EQT에 하루 1시간정도 노출시킨 것에 비해 그 실험에서는 하루에 3-10분 노출시켰기 때문이다. 이러한 결과는 모든 氣功療法이 종양억제효과에 있어서 항상 같은 억제력을 보이는 것은 아니라는 것과, 氣功에 노출시킨 시간이 氣功療法의 효과 여부를 가름하는 매우 중요한 변수라는 것을 의미한다. |
| 6.결과 | 外氣發功에 의해 Glioma의 무게 증가량이 대조군에 비해 감소되고 성장속도도 둔화된 것을 볼 때 Glioma의 성장억제 효과가 있음을 파악할 수 있다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약18

| 제목 | A Preliminary Study of the Effect of External Qigong on Lymphoma Growth in Mice. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---|------|-------------|---------|-------|----|----|-----|--------|---------|---|---|-----|---|----------|---|--|----|------|-------------|------|------|--------|------|-------------|------|------|----|-----|----|-----------|----|--|----|------|-------------|------|-------|--------|------|-------------|------|-------|
| 학술지명 | The Journal of Alternative and Complementary Medicine Vol 8, Number 5, 2002, pp 615~621 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | Kevin Chen과 Samuel C. Shiflett. Ph. D | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | 쥐의 림프종(Lymphoma) 성장에 대한 外氣發功의 영향을 측정하는 실험을 수행하였다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) <ul style="list-style-type: none"> ● 30SJL/L(Jackson Laboratories에서 8-12주 길러진 18-22g의 쥐; Bar Harbor, ME)에게 림프종세포를 이식하여 성장시킴. ● 쥐에게 림프종을 주입한 후 9일째 혹은 11일째 그리고 10일 13일째 희생 시킴. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) <ul style="list-style-type: none"> ● 측정도구: 첫 번째 연구에서는 쥐에게 림프종이 주입된 후 9일째 혹은 11일째 희생시켜 Lymph node(이하 LN)를 적출하여 그것의 무게와 그것이 쥐의 전체 무게에서 차지하는 비율을 측정하였고 두 번째 연구에서는 쥐를 10일째 그리고 13일째 희생시켜 앞서 언급한 과정을 반복했다. ● 실험군: 30SJL/L(Jackson Laboratories에서 8-12주 길러진 18-22g의 쥐; Bar Harbor, ME)에게 림프종세포를 이식하여 성장시키면서 3개의 그룹으로 나누어 ①Qigong group(氣功師에 의한 外氣發功을 받은 그룹)과 ② sham treatment(氣功師가 아닌 사람이 氣功師의 施術을 모방하여 모양만 똑같은 施術을 시행)를 받은 그룹 그리고 ● 대조군: ③Control(아무것도 처치하지 않은) 그룹으로 나누었다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | <p>1) 그 결과 첫 번째 연구에서는 LN의 무게를 비교했을 때 外氣發功을 시행한 그룹의 림프종무게가 다른 그룹에 비해 확연히 적게 나갔다. 이는 外氣發功이 림프종의 성장을 저해시켰음을 의미한다.</p> <p>2) 두 번째 연구에서는 첫 번째 연구방법을 그대로 적용하여 LN이 쥐의 체중에서 차지하는 비율을 측정하였는데 첫 번째 연구와 유사한 결과를 얻었다. 결과적으로 外氣發功은 림프종세포의 성장에 악영향을 미친다는 것이다.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>날짜</th> <th>조직</th> <th>대조군</th> <th>氣功 施術군</th> <th>僞 氣功施術군</th> <th>P</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">9</td> <td>개체수</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LN</td> <td>1.39</td> <td>1.10</td> <td>1.36</td> <td>0.05</td> </tr> <tr> <td>Spleen</td> <td>1.72</td> <td>1.53</td> <td>1.79</td> <td>0.25</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">11</td> <td>개체수</td> <td>13</td> <td>11</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LN</td> <td>2.44</td> <td>1.90</td> <td>2.20</td> <td>0.006</td> </tr> <tr> <td>Spleen</td> <td>3.31</td> <td>2.40</td> <td>2.69</td> <td>0.001</td> </tr> </tbody> </table> <p>9일과 11일째 각 그룹별 쥐의 림프종과 비장의 무게(g)</p> | | | | | 날짜 | 조직 | 대조군 | 氣功 施術군 | 僞 氣功施術군 | P | 9 | 개체수 | 8 | 9 | 9 | | LN | 1.39 | 1.10 | 1.36 | 0.05 | Spleen | 1.72 | 1.53 | 1.79 | 0.25 | 11 | 개체수 | 13 | 11 | 11 | | LN | 2.44 | 1.90 | 2.20 | 0.006 | Spleen | 3.31 | 2.40 | 2.69 | 0.001 |
| 날짜 | 조직 | 대조군 | 氣功 施術군 | 僞 氣功施術군 | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 개체수 | 8 | 9 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | LN | 1.39 | 1.10 | 1.36 | 0.05 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Spleen | 1.72 | 1.53 | 1.79 | 0.25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 개체수 | 13 | 11 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | LN | 2.44 | 1.90 | 2.20 | 0.006 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Spleen | 3.31 | 2.40 | 2.69 | 0.001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 | 外氣發功은 쥐의 림프종(Lymphoma) 성장을 억제한다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련 논문 요약19

| 제목 | Effects of Qigong-Waiqi on Immune Functions of Mice with Tumors. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|---|------------|-----------|----|---|------------|-----------|-------|---|------|------|-------|---|------|------|--------|---|------|------|---------|---|------|------|
| 학술지명 | Proc. of the 3rd Natl Acad Conf on Qigong Sciences. Guangzhou, China. 1990:67-68, 86. Li CX, Zhao T, Lu D et.al. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | 중국의 국립과학재단의 Li Caixi et al이 中國中醫學院의 Xiyuan병원에서 실험. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | EQT(External Qigong Therapy)가 쥐의 신경교종(G422: Glioma)에 미치는 영향을 측정하였다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 24마리 쥐의 신경교종(G422: Glioma) / 1개월 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 기공요법을 시행한지 11일 후에 쥐를 해부하여 림프노드와 비장의 무게를 측정하였고(정밀 저울), 혈액샘플도 얻고, 림프구 부유물도 확보하였고, NK와 K세포의 활동성도 측정 -종양이 이식된 쥐는 4개의 그룹으로 나뉘었는데 ● 실험군: EQ1, EQ2 : 8명의 다른 氣功療法사가 EQ를 하루에 한번 다른 쥐에게 發功하여 氣功療法를 시행 ● 대조군: 일반대조군, 종양대조군(非施術) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | <p>그 실험을 통해 그들은 氣功그룹에서 대조군보다 종양의 성장이 확연하게 둔화되었으며($p<.05$) NK와 K세포의 활동성은 확연히 증가하였음을 보고하였다.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">그룹</th> <th style="width: 12.5%;">N</th> <th style="width: 25%;">NK 세포의 활동성</th> <th style="width: 25%;">K 세포의 활동성</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>일반대조군</td> <td>6</td> <td>62.1</td> <td>18.2</td> </tr> <tr> <td>종양대조군</td> <td>6</td> <td>54.8</td> <td>12.2</td> </tr> <tr> <td>外氣發功 I</td> <td>6</td> <td>66.0</td> <td>47.5</td> </tr> <tr> <td>外氣發功 II</td> <td>6</td> <td>68.9</td> <td>19.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>신경교종 쥐의 림프구에서 NK, K 세포의 활동성 비교</p> | | | 그룹 | N | NK 세포의 활동성 | K 세포의 활동성 | 일반대조군 | 6 | 62.1 | 18.2 | 종양대조군 | 6 | 54.8 | 12.2 | 外氣發功 I | 6 | 66.0 | 47.5 | 外氣發功 II | 6 | 68.9 | 19.7 |
| 그룹 | N | NK 세포의 활동성 | K 세포의 활동성 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 일반대조군 | 6 | 62.1 | 18.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 종양대조군 | 6 | 54.8 | 12.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外氣發功 I | 6 | 66.0 | 47.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外氣發功 II | 6 | 68.9 | 19.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 | 종양에 대한 외기발공은 종양의 성장을 둔화시키고 NK와 K세포의 활동성은 증가시키는 결과를 종합해 볼때 EQT에는 종양을 억제하는 효과가 있음을 알 수 있다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

● 관련 논문 요약20

| | |
|--------|---|
| 제목 | Influence of emitted qi on cancer growth, metastasis & survival time of the host. |
| 학술지명 | Proc. of the 2nd World Conf for Acad. Exch. of Medical Qigong. Beijing, China. 1993:106 |
| 1.연구기관 | Qian SS, Sun W, Liu Q et.al. |
| 2.연구목적 | 외기발공이 암성장과 전이 그리고 생존율에 미치는 영향. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 피하조직에 이식받은 114마리의 생쥐가 실험대상으로 암종의 모델은 U27 혹은 MO4세포였다. / 실험이 시작된지 20일 후에 희생. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: 부피측정기, 현미경 ● 종양에 감염된 쥐는 무작위로 두개의 그룹으로 나뉘어져 독립된 3개의 연구를 수행하는데 이용되었다. ● 실험군: 氣功그룹의 경우 매일 30분씩 규칙적으로 EQ의 發功을 받았다 1) 첫 번째 연구에서 두 그룹의 쥐는 이식 된지 20일 후에 희생되었고 곧바로 종양의 부피를 측정하였는데 대조군에 비해 氣功그룹에서 현저한 부피의 감소가 측정되었다.(2.25 ± 5.35 vs. $6.32 \pm 10.02 \text{cm}^3$; $p < .001$) 2) 두 번째 연구에서 쥐는 23일째 희생되었고 겨드랑이의 림프노드와 폐를 추출하여 조직병리학적인(Histopathological) 전이정도를 측정하였다. 外氣發功을 받은 전이그룹은 대조군에 비해 확연히 전이율이 낮아졌다.($1/16$ vs. $6/15$; $p < .05$) 3) 세 번째 연구에서는 생쥐는 희생되지 않고 그들의 餘生을 살도록 하여 각각이 죽음에 이른 기간을 측정하였다. ● 대조군: 대조군은 아무 처치도 받지 않았다. |
| 5.연구결과 | 1) 첫 번째 연구에서 두 그룹의 쥐는 이식 된지 20일 후에 희생되어 곧바로 종양의 부피를 측정하였는데 대조군에 비해 氣功그룹에서 현저한 부피의 감소가 측정되었다.(2.25 ± 5.35 vs. $6.32 \pm 10.02 \text{cm}^3$; $p < .001$) 2) 두 번째 연구에서 쥐는 23일째 희생되어 겨드랑이의 림프노드와 폐를 추출하여 조직병리학적인(Histopathological) 전이정도를 측정한 결과 外氣發功을 받은 전이그룹은 대조군에 비해 확연히 전이율이 낮아졌다.($1/16$ vs. $6/15$; $p < .05$) 3) 세 번째 연구에서는 생쥐의 평균 생존율은 氣功그룹에서($n=10$)확연히 길었는데 대조군에 비해 5일정도 길었다.(35.4 일 vs. 30.5 일; $p < .01$) |
| 6.결과 | 외기발공에 의해 암종의 성장이 둔화되고 전이의 폭이 줄어들고 암 생존율이 증가한 것으로 볼때 외기발공의 항암효과가 입증됐다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약21

| | |
|--------|---|
| 제목 | The inhibitory effects of Chinese Taiji Wuxing Qigong on transplanted hepatocarcinoma in mice. |
| 학술지명 | Yazhou Yixue (Asia Medicine). 1997,11: 36-38[in Chinese] Chen XJ, Li YQ, Liu GC and He BH. |
| 1.연구기관 | Zhong Shan 의과대학의 Chen et al |
| 2.연구목적 | 쥐에게 이식된 간암의 外氣發功에 의한 억제 효과를 탐구하기 위해서 간암이 이식된 쥐에게 太極五行氣功의 修練자로부터 發功된 EQ를 조사하여 항암효과 여부에 대해 조사하였다. 결과는 다음 그림에 잘 나와 있다. |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● 간암이 주입된 30마리의 쥐 / 쥐들은 주입된지 10에서 11일째 희생. |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) 간암이 주입된 30마리의 쥐들을 무작위로 세 개의 그룹으로 나누었다. ● 측정도구: 저울, 전자현미경 ● 실험군: ①수행자에 의해 시행된 外氣發功을 받은 그룹(Qigong) ● 대조군 ① 아무 처치도 되어있지 않은 대조군과(Control) ② 非修練者가 모방한 氣功療法을 받은 거짓 氣功療法그룹과(Sham) 氣功修練을 한 氣功師가 쥐에게 發功한 EQ는 10-15cm의 거리에서 10분 동안 發功 되었는데 암종이 이식된 3일째부터 격일간격으로 총 4회 정도 진행되었다. 그리고 나서 쥐들은 10에서 11일째 희생되었고, 쥐의 간암조직을 분리 추출하여 무게를 측정하였는데 이 실험을 3회 반복하여 시행하였다. |
| 5.연구결과 | 1) 대조군(Control)과 비교해서 氣功그룹(Qigong)의 중앙성장저해율은 70.3%, 79.7%, 78.7%이었는데 비해(p<0.0001) 거짓氣功그룹(Sham)은 9.5%, 2.6%, 2.5%였다.(p>0.05) 2) 外氣發功을 받은 쥐의 대부분의 암세포에서 형태학적인 변화가 나타났다. 예를 들어 세포부피의 수축, 핵의 凝縮과 破壞, 핵과 세포질 비율의 감소, 빈약하게 조직된 미토콘드리아 cristae와 팽창된 미토콘드리아, 그리고 약간의 공동화가 관찰되었다. |
| 6.결과 | 이러한 결과는 中國太極五行氣功이 쥐에 이식된 간암종의 성장을 방해한다는 것을 증명하는 것이다. |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 |

● 관련 논문 요약22

| 제목 | The Antitumor Effects of Qigong-emitted EQ and Its Influence on Immunologic Functions of Tumor-bearing Mice. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---|------|------|---------------------|------|---------------------|--|--|---|------|------|---|------|------|-----|---|------|----|---|------|----|--------|---|------|------|---|------|------|----|---|------|------|---|------|------|-------|---|------|------|---|------|------|
| 학술지명 | Journal of Tongji Medical University. 11(4): 253-256, 1991. Lei, XF, Bi AH, Zhang ZX et.al. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.연구기관 | 中國 Tongji 의과대학의 Lei XF et al. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.연구목적 | "종양을 견뎌내는 생쥐"(tumor bearing mice: TBM)의 면역 기능에 미치는 EQT의 영향을 생체연구를 통해서 측정하였다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.연구대상 | (특성 및 표본수) / 기간(추적조사기간 포함) ● "종양을 견뎌내는 생쥐"(tumor bearing mice: TBM) 32마리 / 주입 후 2주간 하루 2회씩 외기발공 시행 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.연구방법 | (자료수집방법 및 측정도구) ● 측정도구: EQT와 CYclophosphomide(CY)가 비장 NK세포의 활동성에 미치는 영향과, 대식세포와 연계하여 종양세포를 용해(macrophage-mediated tumor cytolysis:MTC)시키는 활동성, 그리고 다른 TBM그룹에서의 interleukin-2(IL-2)생성수치의 차이를 측정하였다. ● 실험군: EAC 또는 S-180을 주사하여 접종한 실험대상 TBM들은 무작위로 4개의 그룹으로 나뉘었다. ① CY와 氣功을 병행한 그룹. ② 氣功만 시행한 그룹 ③ CY 만 시행한 그룹. ● 氣功그룹은 2주간 하루에 두 번씩 EQT를 시행 받았고 CY그룹은 매일 CY를 40mg/kg씩 주입받았다. ● 대조군: ①종양대조군 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.연구결과 | 1) 결과는 EQT를 시행한 양측 모두에서 확연한 종양성장억제율(TGIR:tumor growth inhibition rate)이 나타났다. <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">처치</th> <th colspan="3">EAC</th> <th colspan="3">Ascitic Sarcoms-180</th> </tr> <tr> <th>N</th> <th>종양무게</th> <th>TGIR</th> <th>N</th> <th>종양무게</th> <th>TGIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>대조군</td> <td>8</td> <td>1.79</td> <td>--</td> <td>8</td> <td>3.50</td> <td>--</td> </tr> <tr> <td>QiGong</td> <td>8</td> <td>0.91</td> <td>49.2</td> <td>8</td> <td>1.20</td> <td>65.7</td> </tr> <tr> <td>CY</td> <td>8</td> <td>0.47</td> <td>73.7</td> <td>7</td> <td>0.65</td> <td>81.4</td> </tr> <tr> <td>CY+QG</td> <td>8</td> <td>0.35</td> <td>80.4</td> <td>7</td> <td>0.34</td> <td>90.3</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">外氣發功과 CY의 쥐의 종양에 대한 억제효과</p> 2) 그리고 NK활동성은 氣功그룹에서 17.4±7.1% 였다 3) CY+EQ 그룹에서는 20.1±5.7%였는데 비해 대조군은 8.4±3.7%였다.(p<.01) 4) MTC의 활동성은 CY+EQ가 11.0±5.6%였고 이에 반해 대조군은 23.1±7.3%였다.(p<.01) 5) IL-2 수치는 EQ에선 0.34±0.03%였는데, 대조군에서는 0.30±0.02였다.(p<.01) | 처치 | EAC | | | Ascitic Sarcoms-180 | | | N | 종양무게 | TGIR | N | 종양무게 | TGIR | 대조군 | 8 | 1.79 | -- | 8 | 3.50 | -- | QiGong | 8 | 0.91 | 49.2 | 8 | 1.20 | 65.7 | CY | 8 | 0.47 | 73.7 | 7 | 0.65 | 81.4 | CY+QG | 8 | 0.35 | 80.4 | 7 | 0.34 | 90.3 |
| 처치 | EAC | | | Ascitic Sarcoms-180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N | 종양무게 | TGIR | N | 종양무게 | TGIR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 대조군 | 8 | 1.79 | -- | 8 | 3.50 | -- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QiGong | 8 | 0.91 | 49.2 | 8 | 1.20 | 65.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CY | 8 | 0.47 | 73.7 | 7 | 0.65 | 81.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CY+QG | 8 | 0.35 | 80.4 | 7 | 0.34 | 90.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.결과 | 종양을 견뎌내는 생쥐"(tumor bearing mice: TBM)를 가지고 한 실험결과 EQT의 영향으로 면역 기능이 향상됨을 확인할 수 있다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성자 | 성명: 장 성 진 서명 날인 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |