

# 여고생의 月經痛에 대한 耳鍼의 효능에 관한 임상적 연구

엄윤경<sup>1</sup> · 김미진<sup>1</sup> · 배경미<sup>1</sup> · 송춘호<sup>2</sup> · 이인선<sup>1</sup>

동의대학교 한의과대학 <sup>1</sup>부인과학교실, <sup>2</sup>경혈학교실

## Clinical Study on the Efficacy Auricular Acupuncture Treatment for Dysmenorrhea

Yun-Kyung Um<sup>1</sup>, Mi-Jin Kim<sup>1</sup>, Kyung-Mi Bae<sup>1</sup>, Choon-Ho Song<sup>2</sup>, In-Seon Lee<sup>1</sup>

Dept. of <sup>1</sup>OB & GY, <sup>2</sup>Meridian & Acupoint, College of Oriental Medicine, Dongeui University

### Abstract

**Objectives** : The purpose of this study is to identify the clinical effects of auricular acupuncture in the treatment of dysmenorrhea.

**Methods** : Auricular acupuncture treatments were prescribed to 29 dysmenorrhea patients 1 time a week for 13 weeks.

**Results** : After the treatment, numerical index for the pain was obviously reduced 'tot' point 2.61. It means that pain index as the patient has difficulty in daily life was reduced to 2 grades enough to do ordinary experience.

**Conclusions** : This study shows that auricular acupuncture treatment has remarkable effects on dysmenorrhea.

**Key words** : Auricular acupuncture treatment, Dysmenorrhea, 'tot' point, 'VAS' point

## I. 서 론

月經痛은 월경 기간 혹은 월경 기간을 전후하여 나타나는 하복부와 치골 상부의 疼痛을 말하는데, 서양의학의 '월경곤란증'과 유사하며, 월경을 하는 여성들의 50%가 경험하는 흔한 부인과적 장애이다<sup>1-2)</sup>.

월경곤란증은 기질적 질환의 유무에 따라 원발성과 속발성으로 나누는데, 원발성 월경곤란증은 골반에 기질적인 병변 없이 유발되는 반면,

•교신저자: 이인선, 부산광역시 부산진구 양정2동 산 45-1 동의대학교  
부속한방병원 부인과, Tel. 051-850-8660, Fax. 051-853-4036,  
E-mail : 5lis28@hanmail.net

•접수 : 2004/08/26    •수정 : 2004/09/16    •채택 : 2004/09/17

속발성 월경곤란증은 골반내 근원적 병적 상태가 존재한다<sup>3-4)</sup>.

한의학적으로는 "痛經", "經行腹痛", "經期腹痛" 등으로 불리는데, 病機는 크게 虛實에 따라 不通則痛과 不榮則痛으로 나누어 不通則痛의 病機는 氣滯血瘀, 寒凝胞中, 濕熱下注 등으로 나누어지고, 不榮則痛의 病機는 氣血虛弱과 肝腎虛弱 등으로 나뉘어진다<sup>1)</sup>.

월경통의 치료는 辨證에 따른 藥物治療<sup>5-7)</sup>와 鍼灸治療<sup>8-9)</sup>, 針灸治療<sup>10-16)</sup>, 電鍼療法<sup>17)</sup>, 灸法, 灌腸療法<sup>18)</sup> 등이 시행되고 있으며, 최근에는 간호학계, 물리치료학계, 가정의학계를

중심으로 월경통의 새로운 치료법으로 아로마테라피<sup>19)</sup>, 수지침과 뜸요법<sup>20)</sup>, 온요법<sup>21)</sup>, 단전호흡술<sup>22)</sup>, 경피신경자극<sup>23)</sup>, 테이핑요법<sup>24)</sup> 등 다양한 방법에 대한 연구들이 발표되고 있다.

월경통에 관한 임상 연구로는 方劑<sup>5-7)</sup>에 대한 연구와 體鍼<sup>8)</sup>, 董氏鍼<sup>9)</sup>, 耳鍼<sup>10-16)</sup>, 電鍼<sup>17)</sup> 등 鍼을 사용한 연구가 있었다.

耳鍼療法은 耳廓을 鍼으로 자극함으로써 인체 각부의 질병을 치료하는 分區鍼法으로, 현재 다각적인 임상활용을 통하여 疼痛완화와 신경계, 내분비계 등의 병증에 효과가 있는 것으로 알려져 있다<sup>10-16, 25-27)</sup>.

鄭 등<sup>10)</sup>이 월경통과 관련한 耳鍼에 의한 진통 효과에 대하여 연구하였으나 대상자의 통증 정도에 대한 언급이 없이 월경직전 1회의 시술로 호전된 정도만 조사하고 있다.

이에 중등의 월경통에 대한 耳鍼의 진통효과를 알아보고자, 부산시내 ○○여자고등학교 학생들 가운데 중등 이상의 월경통을 갖고 있는 학생들을 대상으로 3개월간 耳鍼시술을 하였으며 월경통에 일정한 효과가 있는 것으로 나타나 보고하는 바이다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

여고생의 월경통에 대한 耳鍼의 치료효과를 알아보기 위하여 2003년 11월 1일 현재 부산시내 소재 ○○여자고등학교 1, 2학년에 재학 중인 학생 중 월경통의 정도가 중등 이상(tot 값이 '6' 이상)<sup>28)</sup>인 학생을 대상으로 하였다.

### 2. 연구방법

#### 1) 기초조사

부산시내 소재 ○○여자고등학교 학생 중 월경통이 있는 132명을 대상으로 연구의 목적을 설명하고 임상시험 동의서를 받은 후, 월경통 설문지(부록참조)를 시행하여 이들의 월경통 정도를 tot 값으로 나타내었다. tot란 李 등<sup>28)</sup>의 연구에서 제시한 월경통의 정도를 객관적으로 나타내는 값이다.

월경통의 정도는 흔히 Visual analog scale score (VAS), Verbal Rating scale (VRS), Multidimensional verbal Rating scale (MVRS)의 방법을 이용하여 나타내는데, 李 등<sup>28)</sup>의 연구에서 문항별로 응답하는 통증의 강도가 일치하지 않아 통증을 객관적으로 나타낼 수 있는 지표를 구하였다. 즉 의미가 있는 것으로 생각되는 다섯 문항(문항번호 2-1, 2-2, 3 11-1, 11-3, 부록참고)의 합의 평균값을 0~10으로 나누어 나타내고 이를 tot 값이라 하였다.

본 연구에서 tot 값 6은 월경통 설문지 문항 2-2의 “④ 중등도의 통증이 있고 괴롭다.”에 해당되어 중등의 통증으로 간주하였다<sup>28)</sup>.

#### 2) 치료방법

대상자의 통증정도가 비교적 심하다고 판단되어 시술을 매주 1회 하기로 하였으며, 12월 1일에서 2월 29일까지 3개월 여 (13주) 간 매주 1회 耳鍼치료하였으며, 치료 穴位는 子宮, 交感, 神門, 內分泌이다<sup>1)</sup>.

#### 3) 치료경과 조사

3개월간 방법에 따라 치료하면서 매 회 월경이 끝나고 나면 대상자를 방문하여 진료의가 초진 시 작성하였던 월경통 설문지와 비교하여 매 월 월경통과 월경시 동반되는 증상(이하 곁증)의 변화 양상을 기록하였는데, 학생들의 월경주기와 치료 전 마지막 월경 일에 차이가 있어 2회의 월경주기에 대하여만 조사하였다. 치료 중 중

도탈락자의 숫자, 중도 탈락된 시기, 중도탈락이 유를 기록하고 최종 남은 학생에 대하여 결과를 분석하였다.

월경통의 평가를 위한 설문지는 연구를 위해 제작한 월경통 설문지를 사용하였으며 (부록참조), 월경통 호전도 평가는 VAS와 tot의 방법을 사용하였다.

#### 4) 탈락

처음 치료 대상은 38명이었으며, 이중 1주차에 보충수업에 참석하지 않게 되면서 1명의 학생이 탈락하게 되었고, 3주차에 3번의 耳鍼 시술 후 생리통이 없어진 1명의 학생이 치료에 응하지 않았으며, 5주차에 보충수업에 참석하지 않게 되면서 4명의 학생이, 7주차에 보충수업에 참석하지 않게 되면서 1명의 학생이 탈락하게 되었다. 그래서 31명의 학생들을 대상으로 하여 耳鍼시술을 계속하였다. 이 31명의 학생들이 작성한 생리통 설문지 가운데 기록이 충실한 29명의 조사지를 생리 1주기 최종 조사대상자로 하였다.

耳鍼 시술 2개월 째가 되면서 보충수업에 참석하지 않는 5명의 학생이 다시 탈락하게 되어 생리2주기 치료 후 생리통의 경과기록 작성자는 24명이 된다.

따라서 생리1주기 치료 후 생리통의 경과기록 작성자는 29명이 되고, 생리2주기 치료 후 생리통의 경과기록 작성자는 24명이 된다.

이처럼 대상자의 숫자가 달라 매 분석시 대상자의 숫자를 기록하였다.

(표 1) tot 값으로 나타낸 월경통의 정도

pain group	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	p	$\chi^2$
	0/0 <sup>a</sup>	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	2/6.9	9/31.0	13/44.8	4/13.8	1/3.5	7.69	0.87

a: 도수(명) / 도수비율(%)

### 3. 조사내용

#### (1) 기초조사

학생들의 월경통의 양상과 이에 따른 신체의 이상정도를 알아보기 위하여 월경통의 정도와 양상(tot 값, 초경연령, 나이, VAS 값, 통증 부위, 통증이 있는 시기, 겸종의 종류와 정도 등)을 조사하였다.

#### (2) 치료 결과

학생들의 치료 후 월경통의 변화를 tot 값, VAS 값, 통증이 있는 시기와 기간, 겸종의 종류와 정도의 변화 등으로 나누어 조사하였다.

4. 통계방법 : 비율의 동일성을 검정하기 위하여 SAS 8판의 PROC FREQ를 사용하였다.

## Ⅲ. 결 과

### 1. 기초조사

#### 1) 월경통의 정도

대상자의 통증의 정도를 tot 값으로 나타내면 모두 6이상이었으며 평균 tot 값은 7.69이었다. tot 값 7은 설문지 문항 2-1의 “⑤ 일상 생활을 반정도 할 수 있다” 보다 심한 통증을 말한다<sup>28)</sup> (부록참조).

(표 2) 월경기간별 통증의 정도

bleeding time	premenstrual 3ds	2ds	1d	menstrual 1d	2ds	3ds	every day	postmenstrual 1d	2ds	total	Total
③	1/3.5 <sup>a</sup>	4/13.8	7/24.1	4/13.8	6/20.7	3/10.3	5/17.2	1/3.5	0/0	31/140.9	29명
④	2/6.9	2/6.9	2/6.9	7/24.1	4/13.8	5/17.2	3/10.3	1/3.5	0/0	26/89.6	
⑤	0/0	0/0	0/0	12/41.4	6/20.7	1/3.5	2/6.9	0/0	0/0	21/72.5	
⑥	2/6.9	0/0	2/6.9	5/17.2	4/13.8	0/0	1/3.5	0/0	0/0	14/48.3	
계	5/17.3	6/20.7	11/37.9	<u>28/96.5</u>	<u>20/69.0</u>	9/31.0	11/37.9	2/7	0/0		

a: 도수(명) / 도수비율(%)

(표 3) 겸증의 정도

overbleeding	vomitting	mammalgia	headache	general-ache	diarrahea	dizziness	dyspepsia	stress
9/37.5 <sup>a</sup>	5/20.8	8/33.3	14/58.3	9/37.5	7/29.2	12/50	13/54.2	18/75

a: 도수(명) / 도수비율(%)

(표 4) 치료후 통증의 변화

tot point	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	p	$\chi^2$
before treatment	1/3.5 <sup>a</sup>	4/13.8	13/44.8	9/31.0	2/6.9	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	7.69	
	1/3.5 <sup>b</sup>	5/17.3	18/62.1	27/93.1	29/100	29/100	29/100	29/100	29/100	29/100	29/100		
after 1period 29	0/0	0/0	5/17.2	1/3.5	4/13.8	4/13.8	4/13.8	5/17.2	5/17.2	0/0	1/3.5	4.55	
	0/0	0/0	5/17.2	6/20.7	10/34.5	14/48.3	18/62.1	23/79.3	28/96.5	28/96.5	29/100		
after 2period 24	0/0	1/4.2	3/12.5	1/4.2	8/33.3	2/8.3	2/8.3	4/16.7	1/4.2	2/8.3	0/0	5.08	
	0/0	1/4.2	4/16.7	5/20.9	13/54.2	15/62.5	17/70.8	21/87.5	22/91.7	24/100	24/100		

a: 도수(명) / 도수비율(%)

b: 누적도수/ 누적도수비율

2) 월경기간별 통증의 정도

월경 기간 중 통증을 느끼는 빈도를 시기별로 조사하였는데, 표시는 월경통 설문지 2-2번 문항(부록참조)을 기준으로 하였으며 ‘③’ 이상의 통증을 가진 경우만 조사하였다. 내용은 아래와 같다.

- ③ 가벼운 통증이 있고 약간 괴롭다.
- ④ 중등도의 통증이 있고 괴롭다.

- ⑤ 상당한 통증이 있고 몹시 괴롭다.
- ⑥ 참기 어려운 심한 통증이 있다.

월경 기간별 통증의 빈도는 월경첫날에 96.5% 정도의 학생이 통증이 있었고, 월경2일에는 69.0% 정도를 차지했다.

3) 겸증의 정도

월경통과 동반되는 증상의 빈도를 조사하였다. 증상의 정도를 “① 없다. ② 약간 있다. ③

여고생의 月經痛에 대한 耳鍼의 효능에 관한 임상적 연구

많다. ④ 심하다.”로 표시하도록 하였으며, ‘②’ 이상을 표시한 학생의 빈도를 기록하였다.

월경 중 스트레스가 심해지는 경우가 75%로 가장 많았고, 두통 58.3%, 소화장애 54.2%, 현훈 50% 순으로 나타났다.

2. 치료경과

1) 월경통의 치료 경과 분석

1-1) tot값에 따른 월경통의 변화

tot 값 분포는 치료 시작 전에는 모두 6이상이었으며, 8이상의 심한 통증을 호소하는 학생이 18명 62.1%이고, 7이 9명 31.0%의 순으로 tot 값 7이상 통증을 가진 학생이 27명 93.1%였다.

치료 후 tot 값 7이상의 빈도는 1주기, 2주기 각각 6명 20.7%, 5명 20.9%로 감소되었고, tot 값 평균치도 치료 전 7.69에서 치료1,2주기 각각 4.55, 5.08로 완화되었으나, tot 값 6인 경우가 치료 1주기 13.8%에서 치료 2주기 33.8%로 증가하였다.

이상 tot 값으로 비교한 치료주기에 따른 통증의 평균값과 범위 및 호전도는 (표 5) 과 같다.

(표 5) 치료 후 주기별 호전도의 범위와 평균

	pain grade			
	before treatment	after 1period	after 2period	average
pain average	7.69	4.55	5.08	5.77
pain range	6-10	0-8	1-9	
improvement average	0	3.19	2.86	3.03

대상자 개인별 통증의 변화를 치료 시작 전과 비교하면 치료 1주기 후에는 호전이 86.2%, 변화 없거나 악화된 경우가 13.8%이었으며 치료 2주기 후에는 호전이 79.2%, 변화 없거나 악화된

경우가 20.9%이었다. (표 6)

(표 6) 통증의 변화

progress	improvement	maintenance	aggravation	total
after 1period	25/86.2 <sup>a</sup>	3/10.3	1/3.5	29/100
after 2period	19/79.2	4/16.7	1/4.2	24/100

a: 도수(명) / 도수비율(%)

1-2) VAS에 따른 월경통의 변화

VAS 값에 따른 통증의 변화를 치료 전과 비교하면 치료 1주기 후에 24명 82.8%가 호전되었고 5명 17.2%는 변화가 없거나 악화되었으며, 치료 2주기 후에는 21명 87.5% 호전 3명 12.5%가 변화가 없거나 악화되었다. (표 7)

(표 7) 통증의 변화

progress	improvement	maintenance	aggravation	total
after 1period	24/82.8 <sup>a</sup>	3/10.3	2/6.9	29/100
after 2period	21/87.5	2/8.3	1/4.2	24/100

a: 도수(명) / 도수비율(%)

VAS 값으로 비교한 치료주기에 따른 통증의 평균값은 치료 1주기후 66.90, 2주기후 61.46이었으며 통증의 범위와 호전도는 (표 8) 과 같다.

(표 8) 치료 후 월별 통증 범위와 호전도 평균

treatment	pain grade			
	before treatment	after 1period	after 2period	average
pain average	100	66.90	61.46	76.12
pain range		135-0	120-0	
improvement average	0	36.90	38.13	37.52

(표 9) 월경기간 중 통증의 변화

	bleeding time	pre 3ds	2ds	1d	menstrual 1d	2ds	3ds	every day	post 1d	2ds	total	Total
before	③	1/3.5 <sup>a</sup>	4/13.8	<u>7/24.1</u>	4/13.8	<u>6/20.7</u>	3/10.3	5/17.2	1/3.5	0/0	31/140.9	29
	④	2/6.9	2/6.9	2/6.9	<u>7/24.1</u>	4/13.8	5/17.2	3/10.3	1/3.5	0/0	26/89.6	
	⑤	0/0	0/0	0/0	<u>12/41.4</u>	6/20.7	1/3.5	2/6.9	0/0	0/0	21/72.5	
	⑥	2/6.9	0/0	2/6.9	<u>5/17.2</u>	<u>4/13.8</u>	0/0	1/3.5	0/0	0/0	14/48.3	
	total	5/17.3	6/20.7	11/37.9	28/96.5	20/69.0	9/31.0	11/37.9	2/7	0/0		
1period	③	2/6.9	4/13.8	5/17.2	<u>9/31.0</u>	6/20.7	7/24.1	6/20.7	1/3.5	0/0	40/137.9	29
	④	3/10.3	1/3.5	2/6.9	<u>4/13.8</u>	<u>5/17.2</u>	1/3.5	0/0	1/3.5	0/0	17/58.7	
	⑤	0/0	1/3.5	0/0	<u>8/27.6</u>	2/6.9	0/0	1/3.5	0/0	0/0	12/39.5	
	⑥	0/0	0/0	2/6.9	<u>2/6.9</u>	1/3.5	0/0	0/0	0/0	0/0	5/17.3	
	total	5/17.2	6/20.8	9/31.0	23/79.3	14/48.3	8/27.6	7/24.2	2/7	0/0		
2period	③	0/0	2/8.3	2/8.3	<u>7/29.2</u>	<u>6/25.0</u>	5/20.8	4/16.7	1/4.2	0/0	27/112.5	24
	④	2/8.3	0/0	1/4.2	<u>3/12.5</u>	<u>4/16.7</u>	0/0	1/4.2	1/4.2	0/0	12/50.1	
	⑤	0/0	1/4.2	0/0	<u>9/37.5</u>	2/8.3	0/0	0/0	0/0	0/0	12/50.0	
	⑥	1/4.2	0/0	<u>2/8.3</u>	1/4.2	1/4.2	0/0	0/0	0/0	0/0	5/20.9	
	total	3/12.5	3/12.5	5/20.8	20/83.4	13/54.2	5/20.8	5/20.9	2/8.4	0/0		

a: 도수(명) / 도수비율(%)

2) 치료시기에 따른 월경 기간별 통증 정도의 변화

월경 기간 중에 나타나는 통증의 정도를 알아 보았다. (p7 참조)

(표 9) 에서와 같이 월경일 수에 따른 통증학

생 누계가 치료 전에 비해 치료 1, 2주기에서 감소하고 있으며, 통증의 정도도 점차 약화되고 있음을 보여주고 있다.

3) 월경 중 동반증상의 변화

월경통에 동반되는 증상의 변화를 치료 전과

(표 10) 동반 증상의 변화(2주기기준, 24명)

	before treatment	after treatment			total
		improvement	maintenance	aggravation	
overbleeding	9/37.5 <sup>a</sup>	6/66.7	3/33.3	0/0	9/100
hysterorrhea	12/50	5/41.7	5/41.7	2/16.7	12/100
vomiting	5/20.83	4/80	1/20	0/0	5/100
mammalgia	8/33.3	2/25	6/75	0/0	8/100
headache	14/58.3	8/57.14	5/35.7	1/7.1	14/100
general ache	9/37.5	6/66.7	2/22.2	1/11.1	9/100
diarrhea	7/29.2	4/57.1	2/28.6	1/14.3	7/100
dizziness	12/50	5/41.7	5/41.7	2/16.7	12/100
carpopedal cryesthesia	13/54.2	6/46.2	5/38.5	2/15.4	13/100
dyspepsia	13/54.2	10/76.9	3/23.1	0/0	13/100
chilling	14/58.3	6/42.9	8/57.1	0/0	14/100
stress	18/75	8/44.4	9/50	1/5.6	18/100

a: 도수(명) / 도수비율(%)

비교하였는데, 경행구토가 80%에서 호전을 보였고, 소화장애는 76.9%의 호전을 보였다. 유방통은 75%에서 치료 후 변화를 보이지 않아 가장 치료효과가 좋지 않았으며, 대하 현훈도 41.7%의 호전도를 보였다.

#### IV. 고 찰

월경통은 서양의학의 ‘월경곤란증’과 유사한 개념으로, 한의학적으로는 “痛經”, “經行腹痛”, “經期腹痛”의 범주에 속한다<sup>1-4)</sup>.

월경곤란증은 기질적 질환의 유무에 따라 원발성과 속발성으로 나뉜다<sup>1-4)</sup>. 원발성 월경곤란증은 골반에 병변이 없이 유발되는 것으로, 배란주기가 이루어지는 초경 1-2년 이내에 발생하고 주로 젊은 여성에서 발생하며, 일반적으로 월경시작 몇 시간 전 또는 시작 직후에 발생하여 48-72시간정도 지속된다. 원인은 자궁내막의 프로스타글란딘 생산이 증가되기 때문이며, 이 경우 자궁의 긴장도가 높고 매우 강한 자궁수축이 나타난다. 치료는 80%에서 프로스타글란딘 합성억제제가 효과를 나타내며, 경구용 피임약이나 마약성 진통제를 사용한다<sup>3-4)</sup>. 속발성 월경곤란증은 골반내에 내재된 질환이 있으면서 주기적인 월경통이 있는 경우로서, 초경이 지난 수년 후 발생되며, 동통은 월경시작 1-2주전에 시작하여 월경이 끝난 후 수일 더 지속된다. 원인은 자궁내막증, 자궁선근증, 자궁 내 피임장치 등이 있으며, 치료는 자궁적출술로 월경곤란증의 증상은 확실히 해소시킬 수 있지만, 반드시 수술적 치료가 우선적인 것이 아니고, 처음에는 여러 가지 종류의 진통제, 경구피임약 등의 치료를 해보는 것이 유효하다<sup>3-4)</sup>.

《韓醫婦人科學》에서는 月經痛의 치료원칙에 대해 衝任氣血을 조화시키는 것으로 제시하였고, 氣滯血瘀型, 寒濕凝滯型, 氣血虛弱型, 肝

腎虛損型으로 辨證하였다<sup>1)</sup>. 辨證에 따른 약물요법으로 氣滯血瘀에는 玄附理經湯, 膈下逐瘀湯을 기본으로 하고, 寒濕凝滯에는 少腹逐瘀湯, 痛經湯을 기본으로 하며, 氣血虛弱에는 十全大補湯, 聖愈湯을 기본으로 하고, 肝腎虛損에는 大營煎, 小營煎, 調肝湯을 기본으로 한다. 침구치료로 體鍼에는 至陰, 關元, 三陰交, 合谷, 太衝, 八膠穴 등을 사용하고, 耳鍼에는 子宮, 交感, 皮質下, 內分泌, 肝, 脾, 腎 등의 穴을 사용하며, 약침요법도 사용한다<sup>1)</sup>. 이외에도 전방치료<sup>1)</sup>, 分區鍼<sup>10-16)</sup>, 電鍼療法<sup>17)</sup>, 좌훈, 灌腸療法<sup>18)</sup> 등이 시행되고 있으며, 최근에는 간호학계, 물리치료학계, 가정의학계를 중심으로 월경통의 새로운 치료법으로 아로마테라피<sup>19)</sup>, 수지침과 뜸요법<sup>20)</sup>, 온요법<sup>21)</sup>, 단전호흡술<sup>22)</sup>, 경피신경자극<sup>23)</sup>, 테이핑요법<sup>24)</sup> 등 다양한 방법에 대한 연구들이 발표되고 있다.

耳鍼療法이란 耳廓을 鍼으로 자극함으로써 인체 각부의 질병을 치료하는 分區鍼法으로, 전통적인 한의학적 치료원리를 근거로 광범위하게 임상에 활용되는 新鍼療法이다<sup>10-16, 25-27)</sup>. 耳鍼療法의 특징은 적응증이 광범위하고 효과가 빠르며 조작이 간편하고 경제적이며 배우기 쉽고 이해하기 쉬우며 부작용이 적고 안전하며 예방과 진단에 활용할 수 있고 體鍼療法의 부족한 점을 보완하며 埋鍼法이 용이하고 마취에까지 응용할 수 있다는 점이다<sup>25)</sup>. 현재와 같은 耳鍼療法은 프랑스 의사인 P. Nogier가 개발한 것으로 耳部의 해부학적 특징을 인정하고 臟腑의 질병이 있을 때 耳로 반사되어 耳穴에 발현함을 관찰하고 耳穴의 분포와 정확한 위치를 탐측하여 체계화시켰다<sup>26)</sup>. 한의학에서는 고대로부터 耳鍼療法을 이용하여 질병을 치료하였다는 기록이 『黃帝內經』, 『千金翼方』, 『衛生寶鑑』, 『丹溪心法』, 『十四經發揮』, 『鍼灸大成』, 『鍼灸甲乙經』, 『類經圖翼』, 『鍼灸資生經』, 『奇效良方』,

『備急千金方』 등의 문헌에 나타나 있다<sup>27)</sup>. 耳鍼治療의 한의학적 치료기전을 살펴보면, 耳部는 大腸經, 小腸經, 三焦經, 膽經이 통과하고 또한 耳部는 宗脈이 聚하는 곳이므로 外耳部에 刺鍼하면 經絡을 통과하여 臟腑와 전신에 그 반응이 미친다는 經絡學說과 『靈樞·脈度篇』<sup>29)</sup>에 “腎氣通於耳”라 하여 耳는 腎과 밀접한 연관이 있다는 臟象學說을 들 수 있다<sup>25-27)</sup>.

본 연구에서 사용한 치료 혈위는 子宮, 交感, 神門, 內分泌이다<sup>1)</sup>. 子宮은 월경 전 이상, 자궁 감염, 월경부조, 조산 등 부인과 각종 질환 및 남녀의 성기능 장애에 응용되는 穴이고, 交感은 자율신경실조로 인한 각종 질환에 응용되는 穴이며, 神門은 대뇌피질의 흥분과 억제를 조절하는 작용이 있어 정신신경계통 등 각종 질환에 응용되는 穴이고, 內分泌는 각종 내분비 실조에 의한 질환을 치료하여 산부인과 및 비뇨생식기계 질환에 대응되는 穴이다<sup>10-16, 25-27)</sup>.

월경통에 관한 임상 연구로는 少陰人 藿香正氣散加味方<sup>5)</sup>의 효과에 대한 연구, 桂枝茯苓丸 액기스 제제<sup>6)</sup>의 월경통의 치료 효과에 관한 연구가 있었고, 변종유형에 따른 연구로는 氣滯血瘀型 월경통에 대한 玄附理經湯加減方<sup>7)</sup>의 효과에 대한 연구가 있었으며, 體鍼<sup>8)</sup>, 董氏鍼<sup>9)</sup>, 耳鍼<sup>10-16)</sup>, 電鍼<sup>17)</sup>의 진통효과에 대한 연구 등이 있었다. 鄭 등<sup>10)</sup>이 월경통과 관련한 耳鍼에 의한 진통 효과에 대하여 연구하였으나 대상자의 통증 정도에 대한 언급이 없이 월경직전 1회의 시술로 호전된 정도만 조사하고 있다.

그러므로 부산시내 ○○여고 학생들 중 중등 이상의 월경통을 갖고 있으며 비교적 원발성(설문조사상 과거력 無)인 학생들을 대상으로 월경통에 손쉽게 이용할 수 있고 유의한 효과가 있을 것으로 기대되는 耳鍼의 월경통에 대한 효능을 조사하였으며 일정한 효과가 있는 것으로

나타나 보고하는 바이다.

여고생의 월경통에 대한 耳鍼의 치료효과를 알아보기 위하여 2003년 11월 1일 부산시내 소재 ○○여자고등학교 1, 2학년에 재학중인 학생 중 痛經을 호소하는 132명을 대상으로 기초 조사하였으며, 이 가운데 통증의 정도가 tot 값 6 이상인 학생을 치료군으로 선정하고 12월 1일에서 2월 29일까지 3개월 여(13주)간 치료하면서 치료경과를 조사하여 최종적으로 29명의 결과를 얻었다. 여기서 tot 값 6의 통증은 월경통 설문지 문항 2-2의 “④ 중등도의 통증이 있고 괴롭다.” 이상의 통증에 가깝다.

여기서 월경통의 정도를 나타내는 tot 값은 李 등<sup>28)</sup>이 제안한 통증의 정도를 측정하는 방법이다. 월경통의 정도는 흔히 Visual analog scale score (VAS), Verbal rating scale (VRS), Multidimensional verbal rating scale (MVRS)의 방법을 사용하는데, 가장 일반적으로 사용되는 VAS는 실제로 조사대상자가 생각하는 VAS의 각 수치가 나타내는 통증정도가 어느 정도인지를 알 수 없으며 개인이 통증을 자각하는 정도에 따라 많은 차이가 있어 통증 정도를 객관적으로 나타내는데 어려움이 있을 것으로 생각되어 李 등<sup>28)</sup>은 통증을 객관적으로 나타낼 수 있는 지표를 구하였다. 즉 의미가 있는 것으로 생각되는 다섯 문항(생리통 설문지 문항 2-1, 2-2, 3, 11-1, 11-3, 부록 참고)의 합의 평균값을 0~10으로 나누어 나타내고 이를 tot 값이라 하였다.

본 연구에서 tot 값 0은 통증이 없으며 10은 가장 극심한 통증을 나타낸다. 4 미만은 경미한 통증을, 4이상 6이하는 통증이 있어 약간 괴로우면 일상생활의 반 정도를 수행할 수 있는 정도이며, 7이상은 통증이 심하고 일상생활을 조금 밖에 수행할 수 없는 정도의 통증으로 중증



에 해당된다<sup>5)</sup>. 조사결과 대상자의 치료개시전의 월경통은 tot 값 7 이상의 중증이 27명 93.1%로 통증의 자각 정도가 심한 것으로 나타났다.

월경기간 중 월경일수에 따른 통증의 정도를 조사한 바, 통증이 월경 1,2일에 집중되는 경향을 보여 각각 96.5, 69.0%에 해당하는 학생이 통증이 있었으나, 경전 1일, 월경기간 내내 37.9% 정도의 학생이 통증을 느끼는 것으로 나타났다.

월경통에 대한 耳鍼의 치료효과를 알아보기 위하여 각 대상자에게 치료중인 3개월간 동안 매 회 월경이 끝나면 환자로 하여금 연구자가 학교를 방문하여 초진 시 작성하였던 월경통 설문지와 비교하여 통증의 변화를 기록하였다. 월경통의 정도는 tot 값과 대상자가 직접 기록한 VAS 값의 변화로 조사하였으며 다양한 조사를 위하여 검증의 변화 양상을 파악하였다.

치료 중 월경 1주기 경과조사에 응한 사람은 29명이었으며, 2주기 후는 24명이었으며, 먼저 tot 값에 따른 월경통의 치료 경과를 살펴보면 치료 시작 전에는 tot 값이 모두 6이상이었으며, 7이상의 심한 통증을 호소하는 학생이 27명 93.1%이었는데, 치료 1주기 후에 4 미만으로 감소한 사람이 11명 37.9%였고, 7이상의 중증이 6명 20.7%로 감소되었다. 치료 1주기에 비하여 치료 2주기 후에는 tot 값 7이상이 5명 20.9%로 1주기에 비하여 다소 증가하였으나 6이하 2이상 누적도수는 감소하였으며 tot 값의 평균치도 치료 전 7.69에서 치료 1,2주기 각각 4.55, 5.08%로 완화되었다(표 5).

이상 호전도의 월별 변화를 치료 전의 통증 정도와 비교하면 치료 1주기 후에는 86.2%의 호전을 보였고 치료 2주기 후에는 79.2%의 호전을 보여 耳鍼치료가 월경통을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 생각해 볼 수 있다(표 6). tot값을

기준으로 호전도의 월별평균값을 비교하면 치료 1주기 후에는 3.19, 치료 2주기 후에는 2.86으로 나타나 耳鍼치료에 의해 월경통의 호전이 나타나는 것을 알 수 있다. 그러나 치료효과는 치료 1주기 후가 2주기 후보다 전반적으로 좋은 것으로 나타났다.

VAS에 따른 월경통의 변화 조사에서 치료 전과 비교하여 치료 1주기 후에 24명 82.8%가, 치료 2주기 후에는 21명 87.5% 호전되었으나, 치료 2주기 후에도 3명 12.5%가 변화가 없거나 악화되는 경향을 보였고(표 7), 통증은 치료 1주기 후에 평균 36.9%, 치료 2주기 후에는 평균 38.1% 통증이 완화되었으며(표 8), 통증이 가장 호전된 달은 치료 1주기 후로 20명 69.0%이었다(표 9).

tot 값으로 조사했을 때는 치료 1,2주기 후에 치료 전과 비교하여 호전되거나 변화가 없는 경우가 96.5%, 95.9%이고 tot 값의 평균값도 치료 1주기가 더 낮았으나, VAS에 따른 조사에서는 치료 1,2주기 후에 호전되거나 변화가 없는 경우가 93.1%, 95.8%로 나타나 치료 2주기의 효과가 더 좋은 서로 다른 결과를 보였다.

월경기간 중 통증의 변화는 치료 전에 비하여 치료 후 통증의 강도와 빈도가 대체적으로 감소하는 경향을 보여 치료에 의해서 통증이 완화되는 경향을 보였다.

월경 중 동반증상의 변화를 출혈과다·대하·구토·유방통·두통·신통·설사·현훈·수족냉증·소화장애·추위타기·스트레스로 구분하여 조사하였다. 정도 '②' 이상의 증상을 가진 학생의 숫자를 가지고 초진시의 상태를 기준으로 하여 치료 후의 호전정도를 2주기까지 치료를 마친 24명을 분석하였는데, 경행구토가 80%, 소화장애는 76.9%의 호전도를 보였으나 유방통은 75%에서 치료 후 변화를 보이지 않아 가장 치료

효과가 좋지 않았다.

이상의 결과를 종합해 보면 耳鍼의 치료 효과는 tot값으로 나타내어진 통증의 정도가 치료 전 평균 7.69 (상당한 통증이 있고 괴로우며 일상생활을 조금밖에 할 수 없는 정도)에서 2주기 치료 후 평균 5.08 (가벼운 통증이 있고 일상생활의 반 이상을 할 수 있는 정도)로 낮아 졌고 VAS 값으로는 치료 전 통증의 정도가 평균 100이었던 것이 치료 후 61.46으로 낮아져 월경통에 대한 耳鍼치료에 유의성이 있다는 것을 알 수 있다. 또한 VAS 값으로는 치료 전 통증의 정도가 평균 100이었던 것이 치료 1주기 후에는 66.90, 치료 2주기 후에는 61.46으로 치료기간이 길수록 통증이 완화되는 경향을 보였으나, tot값으로는 치료 전 통증의 정도가 평균 7.69이었던 것이 치료 1주기 후에는 4.55, 치료 2주기 후에는 5.08로 치료 2주기후의 tot값이 치료 1주기 후에 비해 다소 악화되는 경향을 보였다. tot 값은 월경통의 정도와 이로 인한 생활을 지장 정도를 종합한 값으로 좀 더 신뢰할 수 있을 것으로 생각되나 대상자가 몸으로 느끼는 통증의 정도를 직접 숫자로 표시한 VAS 값도 의미 있는 것이기에 통증정도에 대한 좀 더 자세한 조사가 필요하다. 다만 이번 연구대상자의 통증 정도가 중등으로 다른 연구보다 심했을 것으로 생각되며, 실험 당시 학년이 바뀌는 시기로 여학생들의 스트레스 정도가 다소 높아질 수 있고, 당시 기후가 추위가 더 심해짐으로 인해 여학생들의 월경통 정도가 더 심해질 수 있는 등 여러 가지 원인에 의해 tot 값에 영향을 미치게 된 것이라고 생각한다. 향후 tot 값에 영향을 미치는 인자에 대한 자세한 고찰이 더 필요하다고 생각된다. 또한 이번 연구에서는 耳鍼 시술이 3주기이상 지속되지 못했고, 여러 가지 이유로 인해서 중간 탈락자가 많았다는 것이 아쉬운 점으로 남는다.

## V. 결 론

2003년 12월 1일부터 2004년 2월 29일 까지 부산 시내 소재 ○○여자고등학교 1, 2학년에 재학중인 학생들 중 월경통을 가지고 있는 29명에게 耳鍼 시술을 하여 월경통의 호전 유무를 월경 2주기 동안 살펴 본 결과는 다음과 같다.

1. 통증의 정도는 tot 값을 기준으로 치료 전 평균치 7.69이고 치료 1주기 후 4.55, 치료 2주기 후 5.08으로 낮아졌으며, VAS 값을 기준으로 치료 1주기 후 66.90, 치료 2주기 후 61.46로 나타나 치료 후 대체적으로 통증의 정도가 감소하는 경향을 보였다.
2. 월경통과 동반된 증상은 경행구토가 80%, 소화장애는 76.9%의 호전을 보였으나, 유방통은 75%에서 치료 후 변화를 보이지 않아 가장 치료효과가 좋지 않았으며, 대하 현훈도 41.7%의 호전도를 보였다.

이상의 결과에서 耳鍼 시술 후 통증의 정도를 나타내는 tot 값과 VAS 값 상의 유의한 차이가 있는 것으로 보아 월경통 환자에게 耳鍼 시술이 효과적인 방법이 될 것으로 생각된다.

## 참 고 문 헌

1. 대한부인과학회 교재편찬위원회. 韓醫婦人科學(上). 서울 : 정담. 2001 : 177-82, 229-34.
2. 宋炳基. 漢方婦人科學. 서울 : 행림출판. 1998 : 44, 204, 220-62.
3. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 부인과학. 서울 : 칼빈서적. 1997 : 2149-255, 1309-34.
4. 서울대학교 의과대학 산부인과학교실. 산부인과학. 서울 : 군자출판사. 1999 : 70-2.
5. 이인선, 배경미, 김미진, 김종원. 少陰人 藿香正氣散加味方を 투여한 월경통 환자 20예에 대한

여고생의 月經痛에 대한 耳鍼의 효능에 관한 임상적 연구

- 임상보고. 대한한방부인과학회지. 2004 ; 17(2) : 168-83.
6. 최가야, 조정훈, 장준복, 이경섭. 桂枝茯苓丸의 생리통 환자에 대한 임상 효과. 대한한방부인과학회지. 2004 ; 17(1) : 178-86.
  7. 임정한, 조현주, 이수림, 최은미. 玄附理經湯加減의 氣滯血瘀型 月經痛에 미치는 효과에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2002 ; 15(4) : 228-37.
  8. 주병주, 임성민, 김형준, 이동녕. 體鍼治療가 靑少年期 原發性 月經痛 患者의 즉각적인 鎮痛에 미치는 효과에 대한 研究. 대한한방부인과학회지. 2003 ; 16(2) : 232-41.
  9. 박경희, 조정훈, 장준복, 이경섭. 여성의 小腹通에 董氏鍼法을 이용한 증례 연구. 대한한방부인과학회지. 2003 ; 16(1) : 214-23.
  10. 鄭學洙, 朱炳炆, 金亨俊, 李東寧, 李政縣, 李殷鏞. 靑少年期 月經痛 患者에 대한 耳鍼治療의 臨床的 研究. 대한한방부인과학회지. 2002 ; 15(4) : 183-92.
  11. 장경호, 고유미, 김상우, 김세현, 장성운, 신승주 등. 妊娠惡阻에 대한 耳鍼治療의 효과. 2003 ; 16(1) : 195-204.
  12. 林垠美, 李京燮, 宋炳基. 耳鍼治療를 통한 月經痛 1例에 대한 임상적 고찰. 대한침구학회지. 1996 ; 13(2) : 177-83.
  13. 김현중, 김민수, 이은용, 박영재. 腰痛 환자에 대한 耳鍼의 鍼刺手法에 따른 치료효과의 임상적 고찰. 대한침구학회지. 2004 ; 21(1) : 159-67.
  14. 소용룡, 박원태, 이순호, 신경호, 노정두, 최석우 등. 뇌혈관장애환자의 불면증에 대한 耳鍼治療法과 神門穴刺鍼 병행시술의 치료효과에 대한 비교연구. 대한침구학회지. 2003 ; 20(5) : 38-49.
  15. 고현철, 조원호, 한승수. 外이경혈 미세전류신경근 자극과 체성경혈 미세전류신경근 자극이 압통역치에 미치는 효과. 한국전문물리치료학회지. 1997 ; 4(2) : 36-50.
  16. 류영수, 박진성, 황시영. 機能性 頭痛에 대한 耳鍼療法의 임상적 연구. 동의신경정신과학회지. 1997 ; 8(2) : 85-95.
  17. 김봄님, 장경호, 김세현, 김상우. 月經痛에 대한 電鍼의 임상 효과. 대한한방부인과학회지. 2004 ; 17(2) : 138-46.
  18. 嚴殷奭, 林垠美. 續發性月經痛을 韓藥內服 및 藥物保留灌腸法으로 치료한 치험 2例. 대한한방부인과학회지. 1999 ; 12(1) : 1-11.
  19. 김혜경 등. 여고생에서 月經困難症에 대한 아로마 향기요법의 치료효과. 가정의학회지. 2001 ; 22(6) : 922-9.
  20. 김순옥, 조수현. 수지침과 뜸요법이 月經困難症에 미치는 효과. 여성건강간호학회지. 2001 ; 7(4) : 610-21.
  21. 강인선, 조결자. 온요법이 여고생의 月經困難症 경감에 미치는 효과. 지역사회간호학회지. 2001 ; 12(3) : 773-84.
  22. 이경혜, 김경원, 최윤정. 단전호흡술을 이용한 간호중재가 월경진, 후기 불편감에 미치는 영향. 대한간호학회지. 2000 ; 12(1) : 17-32.
  23. 박래준, 김기원. 경피신경전기자극이 月經痛 감소에 미치는 영향. 대한물리치료학회지. 1999 ; 11(3) : 97-106.
  24. 서현규, 권원안, 양경한. 생리통에 대한 테이핑요법 사례연구. 대한물리치료학회지. 2000 ; 12(1) : 129-32.
  25. 전국한의과대학 침구경혈학교실. 鍼灸學(下) 3판. 서울 : 집문당. 1993 : 1369-97.
  26. 김현제. 最新 鍼灸學. 서울 : 성보사. 1979 455-6, 641.

27. 黃麗春 耳穴診斷治療學. 서울 : 의성당. 1993 : 1, 3-7, 52, 54-6, 146.

28. 이인선, 김규곤. 월경통 환자 통증 강도 평가 도구 개발에 관한 연구. 대한한방부인과학회

지. 2004 ; 17(1) : 138-59.

29. 洪元植 譯. 校勘直譯 黃帝內經 靈樞. 서울 : 전통 문화연구회. 1994 : 178.



7. 생리통의 불편함을 참기 어려워 약물을 복용한 경험이 있는지

없다 ( ) 있다 ( )

있으면 복용했던 약품의 이름을 기억나는 대로 쓰시오.

( )

진통제를 계속 먹지 않고 가끔 먹는다 ( ), 계속 먹는다 ( )

하루에 몇 번 ( )

한번에 최고 몇 알까지 ( )

최근 1년 동안 생리가 있었던 월경 기간 중 몇 회 복용 ( )

효과는 있었는지?

있었다 ( )

참을만 했다 ( )

그저 그랬다 ( )

없었다 ( )

아픈데도 약을 먹지 않았다면 그 이유는? ( )

8. 생리통이 나타나는 빈도는?

- ① 지금까지 몇 번씩 띄엄띄엄
- ② 1년에 몇 번씩 띄엄띄엄
- ③ 비교적 계속적으로 6개월 이내
- ④ 비교적 계속적으로 1년 미만
- ⑤ 비교적 계속적으로 1-3년
- ⑥ 비교적 계속적으로 4-5년
- ⑦ 비교적 계속적으로 6-10년
- ⑧ 비교적 계속적으로 10년 이상

9. 생리기간 이외에도 하복부나 골반의 불편함, 또는 통증이 있습니까?

- ① 전혀 불편함을 느끼지 않는다.
- ② 거의 불편함이 없다(상당히 쾌적한 상태).
- ③ 한달 중 며칠 간은 약간의 불편함이 있고 약간 괴롭다.
- ④ 한달 중 며칠 간은 중등도의 불편함이 있고 괴롭다.
- ⑤ 한달 중 며칠 간은 상당한 불편함이 있고 몹시 괴롭다.
- ⑥ 한달 중 며칠 간은 참기 어려운 심한 불편함이 있다.

10. 생리통이 있는 시기와 강도를 답해주세요.

10-1. 생리통이 시작되는 시기

- ① 월경 시작 2-3일전
- ② 월경 시작 몇 시간 전
- ③ 월경 시작 첫 날
- ④ 월경 시작 둘째 날
- ⑤ 월경 시작 둘째 날 이후

10-2. 통증이 있는 부위의 번호를 심한 곳부터 순서대로 적어 주십시오.

- ① 아랫 배
- ② 허리
- ③ 옆구리
- ④ 허벅지
- ⑤ 엉덩이
- ⑥ 외음부나 항문

10-3. 월경통의 강도가 가장 심한 날

- ① 월경 시작 2-3일전
- ② 월경 시작 몇 시간 전
- ③ 월경 시작 첫 날
- ④ 월경 시작 둘째 날
- ⑤ 월경 시작 둘째 날 이후

10-4. 월경통의 지속기간 ( )일 ( )시간 정도

