

원저

한국 침구 치료 현황 파악을 위한 설문조사

한창현* · 신선화* · 안상우** · 최선미*

*한국한의학연구원 의료연구부

**한국한의학연구원 학술정보부

Abstract

A Survey of Actual State of Treatment with Acupuncture and Moxibustion in Korea

Han Chang-hyun*, Shin Sun-wha*, Ahn Sang-woo** and Choi Sun-mi*

*Department of Medical Research, Korea Institute of Oriental Medicine

**Department of Academic Research, Korea Institute of Oriental Medicine

Objectives : This survey was accomplished to find out how Korean medical doctors take acupuncture treatment in real clinics.

Methods : The survey questions were developed by the consensus from the professors who major in acupuncture and moxibustion. The questionnaire was given the 2731 Korean medical doctors at the mending education site; In addition, it was given to 793 doctors working at the 105 Korean medical hospitals listed on the National Korean Medical Hospital Associations Address book by postal mail; and also it was given to the 142 public health care Korean medical doctors who attended the conference for the municipal and provincial representatives of the public health service Korean medical doctors. Total of 1277 questionnaires were retrieved out of the 3666 subjects.

Results : 1. Nine hundred out of 1277 Korean medical doctors used method of differentiation syndromes(70.4%) and 1184 out of 1277 Korean medical doctors convalescence decide with subjective symptom improvement of patient(92.6%).

2. Nine hundred eight out of 1277 Korean medical doctors used both local and remote points(71.0%) and 916 out of 1277 Korean medical doctors treat with method of reinforcement-reduction(71.7%).

3. Eleven hundred fifth five out of 1277 Korean medical doctors used cupping a boil(90.3%) and 1023 out of 1277 Korean medical doctors used moxibustion(80.1%).

* This is study was supported by Korea Institute of Oriental Medicine

· 접수 : 2005년 10월 27일 · 수정 : 2005년 11월 18일 · 채택 : 2005년 11월 18일

· 교신저자 : 최선미, 대전광역시 유성구 전민동 461-24 한국한의학연구원 의료연구부

Tel. 042-868-9485 E-mail : smchoi@kiom.re.kr

Conclusion : When Korean medical doctors treat with acupuncture, most of them diagnose with differentiation methods and meridian theory, decide convalescence with subjective symptom improvement of patient, select out of both local and remote acupuncture points, treat with method of basic reinforcement-reduction, apply moxa and cupping a boil when they are necessary. The cupping a boil comes to be used when being muscle and joint disease. The moxa comes to be used when being chronic disease.

Key words : Survey, Acupuncture, Moxibustion, Korean medical doctors (K.M.D)

I. 서론

한국 침구학은 근년에 이르러 침구와 조작 방법이 크게 개량되었고 발전되었으며, 새로운 치료법이 창조 개발되었다. 그 결과 침구법의 내용도 매우 광범하고 풍부하게 되어 의료 면에 큰 역할을 하게 되었다.¹⁾

그럼에도 한의학은 제도적이나 의료 행정적인 면에서 상당부분 소외되어 있어 현대 침구치료의 체계화된 조사 및 학문적 발전에 지장을 초래하여 왔다.²⁾

또한 한의학이 실질적으로 높은 수준에 있으면서도 막상 우리 침구학의 현황을 제대로 파악하고 정리하는 작업이 제대로 시작도 되지 않고 있다고 생각 된다.³⁾

그러나 한의학의 독자적인 위상을 설정하고자 노력하고 있는 이때에⁴⁾ 한국의 침구 현황에 대한 조사는 큰 의미가 있다고 여겨진다.

한의학에 대한 연구는 현재 각 분야에서 활발히 진행되고 있다. 그 중에서도 침구학의 임상연구는 최근에 큰 진전을 이룬 것이 사실이다. 그 예로 1990년대부터 환자 치료 방법을 결정할 때 치료효과를 연구한 논문들을 이용하여 근거중심의학으로 새로운 패러다임이 형성되고 있으며⁵⁾, STRICTA (STandards for Reporting Interventions in Controlled Trials of Acupuncture) 권고안을 통하여 침구치료 효과를 검증하기 위한 임상시험의 방법에 대해 자세하게 기술하도록 제안하고 있다⁶⁾. 그러나 보다 큰 관심을 가져야 할 한국 침구학의 현황에 관한 연구는 매우 부진하여 담보 상태를 면치 못하고 있는데, 그것은 지금까지 대부분의 한의학자가 이러한 분야 보다는 침구학의 학문적·기술적 발전에만 관심을

가지고 있었기 때문이다⁷⁾.

한의학은 의학으로서의 연구에도 가치가 있을 뿐 아니라 우리 전통에 대한 이해와 계승이라는 의미에서도 여간 중요한 연구의 대상이 아닐 수 없다⁸⁾.

선조들이 이룩한 침구학의 학문적 업적을 재조명하고 현대 침구학의 체계적 발전을 추구하기 위하여 한국 침구 치료 현황의 연구가 절실히 요구되기에 필자는 임상에서 침 치료 시 어떤 방법으로 진료하는가를 알기 위하여 진찰 및 진단과 예후 판정 방법을 설문하였으며, 그러한 진단을 통하여 침 치료는 어떻게 하는가를 알기 위하여 취혈 및 보사방법과 침의 종류에 관하여 설문하였다. 아울러 임상에서 침 치료 시 병행하는 뜸과 부항요법의 시술 현황을 알기 위하여 사용 유무 및 적용 질환과 종류에 관하여 설문 하였다. 이에 연구 결과를 다음과 같이 보고한다.

II. 연구 방법

1. 조사 대상 및 시기

조사대상은 보수 교육장 방문 한의사 2731명, 공중보건한의사 시도 대표자회의 참석 공중보건한의사 142명, 전국 한방병원 한의사 793명으로 총 3666명을 대상으로 하였으며, 응답자는 보수교육장 한의사 650명, 우편조사 497명, 공보의 142명으로 총 1277명이 응답하여 회수율 35%로 나타났다.

조사기간 및 장소는 2005년 5월18일부터 시작된 시도별 한의사 보수교육장 및 공중보건한의사 시도 대표자회의장과 전국 한방병원이다.

2. 조사 내용 및 방법

조사 내용은 침구에 관련된 국내·외 자료를 검토하고 침구학 전공 교수들의 자문을 받아서 설문지로 작성하였다. 설문지 구성은 침 치료 시 진찰 및 진단, 예후 판정관련 3문항, 침 치료 방법 및 사용하는 침의 종류 관련 4문항, 침 치료 시 사용하는 부항과 뜸의 치료 방법 및 적용 질환 관련 6문항, 인공통계학적인 특성 및 일반적인 특성 등의 변수 4문항으로 총 17문항이며, 그 중 중복응답은 6개 문항, 자유응답은 2개 문항이었다.

조사방법은 임상에서 직접 진료하고 있는 한의사를 설문하기 위하여 보수교육을 받으러 온 한의사와 현재 지역 보건소에서 근무 중에 있는 공중보건한의사, 그리고 한방병원에서 근무하는 한의사를 대상으로 하여 보수교육장과 공중보건한의사 시·도 대표자 회의장에 참여하여 직접 설문 조사를 했고, 한방병원의 경우는 직접 방문조사가 어렵고 회수율을 높이기 위하여 전국 한방병원협회 주소록에 등록되어 있는 한방병원에 전화통화로 협조를 구한 105개 한방병원을 대상으로 우편 설문 조사를 시행했다.

3. 자료 분석

조사 수집한 자료를 정리하여 분석이 불가능하다고 판단되는 잘못된 기재자료는 제외하였고, SPSS 프로그램(12.0 K, Data Solution)을 이용하여 분석을 실시하였으며 사용한 분석기법은 frequency analysis(빈도분석), cross-tabulation analysis(교차분석), χ^2 -test(카이제곱검정)이다. 자유응답 문항은 유사한 응답들을 묶어 frequency analysis(빈도분석)하였다.

Ⅲ. 연구 결과 및 분석

1. 조사 대상자의 일반적 특성

조사 대상자인 한의사들의 일반적인 특성을 보면 특별한 남자가 927명(72.5%), 여자가 117명(13.8%)으로 남자의 비율이 더 컸다.

임상경험은 5년 미만이 447명(35.0%)으로 가장 많았고 10~19년이 345명(27.0%), 5~9년이 279명(21.8%), 20~29년이 73명(5.7%), 30년 이상이 20명

(1.6%)으로 가장 적게 나왔다.

연령은 30대가 503명(39.4%)으로 가장 높게 나타났다, 40대가 319명(25.0%), 20대가 209명(16.4%), 50대가 53명(4.1%), 60대 이상이 22명(1.7%)으로 가장 적게 나왔다.

근무형태는 개원이 603명(47.1%)으로 가장 높게 나타났다. 그 다음으로 한의원 근무가 201명(15.7%), 병원 근무가 150명(11.7%), 공중보건한의사가 111명(8.7%), 학교 및 연구원 근무가 6명(0.5%), 기타가 5명(0.4%) 순으로 나타났다(Table 1).

2. 침 치료 시 진찰, 진단, 예후 판정 방법

1) 침 치료 시 진찰방법

침 치료 시 진찰방법에 대하여 살펴보면 900명(70.4%)이 한의학적 변증을 중요시 했고, 경락이론이 800명(62.6%), 체질구분이 330명(25.8%), 서양의학적인 진단법에 의해서가 148명(11.6%), 특이한 진찰방법이 없는 경우 37명(2.9%), 기타 37명(2.9%)이 응답을 했다.

기타 응답으로는 맥진, 기공 활용, 근육이론 등으로 나타났다. 특히, '한의학적 변증과 경락이론'을 중복 응답한 사람은 554명(43.4%)으로 나타났다.

그리고 각각 20~30대와 40대가 서양의학적인 진단명에 따라 진찰을 하는데 있어 독립인지 여부를 보기위하여 카이제곱검정을 실시한 결과 서양의학적인 진단명에 따른 진찰은 연령대와 독립이 아님을 알 수 있다. 즉, 연령대에 따라서 서양의학적인 진단명에 따라 진찰하는 것이 유의하게 차이가 있음을 알 수 있다($p < 0.05$)(Table 2, Fig. 1).

2) 침 치료 시 맥진의 활용 정도

침구 치료 시 맥진을 행하고 있는가에 대하여 살펴보면 603명(47.2%)이 필요에 따라 한다고 응답했고, 반드시 한다가 365명(28.6%), 거의 한다가 221명(17.3%)으로 약 93.1%가 맥진을 한다고 응답하였다. 전혀 하지 않는다가 70명(5.5%), 기타 2명(0.2%), 결측 16명(1.3%) 순으로 나타났다.

그리고 임상경험 5년 미만과 10년 이상인 사람들은 침구치료 시 맥진을 이용하는지의 독립 여부를 보기위하여 카이제곱검정을 실시한 결과 침구치료 시 맥진의 이용여부가 임상경험에 따라 독립이 아님을 알 수 있다. 즉, 임상경험에 따라 맥진을 이용하는 정도가 유의하게 차이가 있음을 알 수 있다($p < 0.05$)(Table 3, Fig. 2).

Table 1. General quality of the investigation object

Variable	Persons	%
Sex		
Man	927	72.6
Woman	177	13.9
Missing value	173	13.5
Clinical experience		
Under of 5 years	447	35.0
Under of 10~19 years	345	27.0
Under of 5~9 years	279	21.8
Under of 20~29 years	73	5.7
Above 30 years	20	1.6
Missing value	113	8.9
Age		
30 ages	503	39.4
40 ages	319	25.0
20 ages	209	16.4
50 ages	53	4.1
60 ages over	22	1.7
Missing value	171	13.4
Service type		
Herb clinic operation	602	47.1
Herb clinic service	201	15.7
Korean medicine hospital service	150	11.7
Public healthcare	111	8.7
University and research worker	6	0.5
The others	5	0.4
Missing value	202	15.9

* Missing value is a case which the object person omits.

Table 2. When the acupuncture treating, medical examination method

Medical examination method (Duplication answer)	Persons	%
Differentiation of syndromes	900	70.4
Meridian theory	800	62.6
Constitution	330	25.8
Western medical diagnosis	148	11.6
There is not a special method	37	2.9
The others	37	2.9

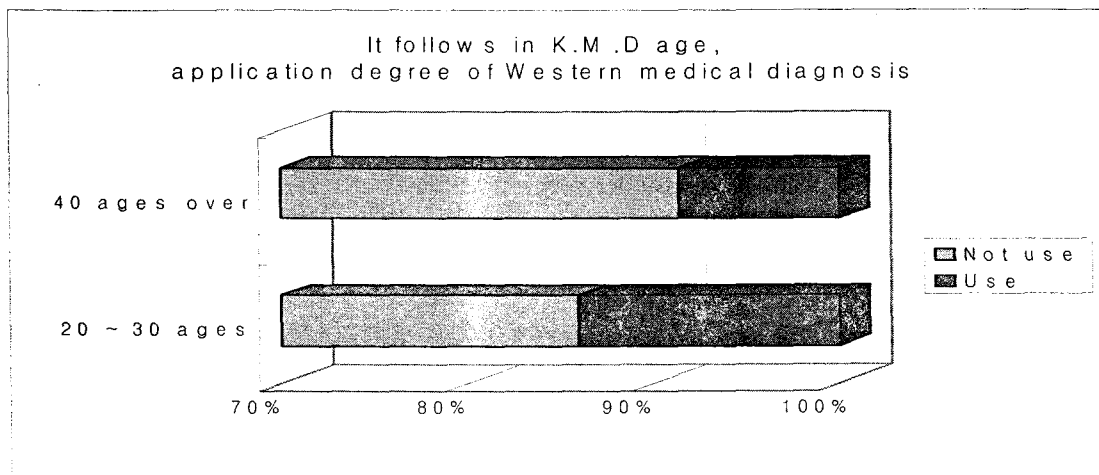


Fig. 1. It follows in K.M.D age, application degree of Western medical diagnosis
 Statistically significant difference was detected between the K.M.D age and degree of western Medical Diagnosis. ($p < 0.05$)

Table 3. When the acupuncture treating, application degree of pulse feeling

Application degree of pulse feeling	Persons	%
Following necessary	603	47.2
Must use	365	28.6
Almost use	221	17.3
Not entirely use	70	5.5
The others	2	0.2
Missing value	16	1.3

* Missing value is a case which the object person omits.

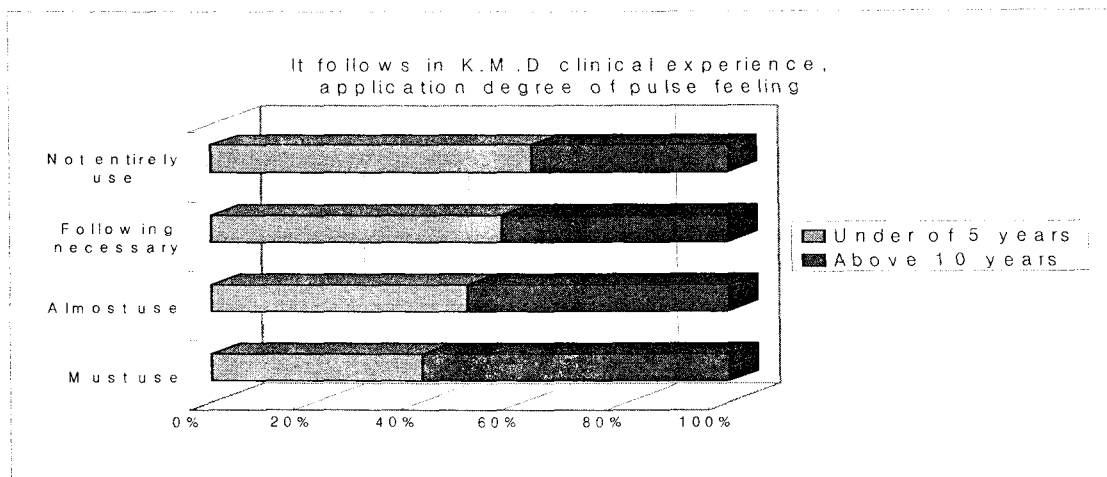


Fig. 2. It follows in K.M.D clinical experience, application degree of pulse feeling
 Statistically significant difference was detected between the clinical experience and degree of pulse feeling. ($p < 0.05$)

3) 침 치료 시 예후 판정 방법

침 치료 시 예후 판정 방법으로 대부분인 1184명 (92.6%)이 환자의 자각증상 개선도를 중요하다고 생각했다. 그 다음으로 별도의 치료 평가 기준에 의함이 292명(22.8%), 양의학적 검사소견 119명(9.3%), 기타 45명(3.5%)순으로 나타났다. 기타 응답으로 맥

진, ROM 개선정도, 관절의 움직임 등이 있었다.

그리고 예후 판정 시 양의학적 검사소견의 활용 여부에 있어서는 임상경력과 연령 그리고 근무형태에 따라 유의한 차이가 있음을 알 수 있었다(Table 4, Fig. 3).

Table 4. When the acupuncture treating, convalescence decision method

Convalescence decision method (Duplication answer)	Persons	%
Subjective symptom improvement of patient	1184	92.6
Depends to a different standard of care	292	22.8
Register western medical examination finding	119	9.3
The others	45	3.5

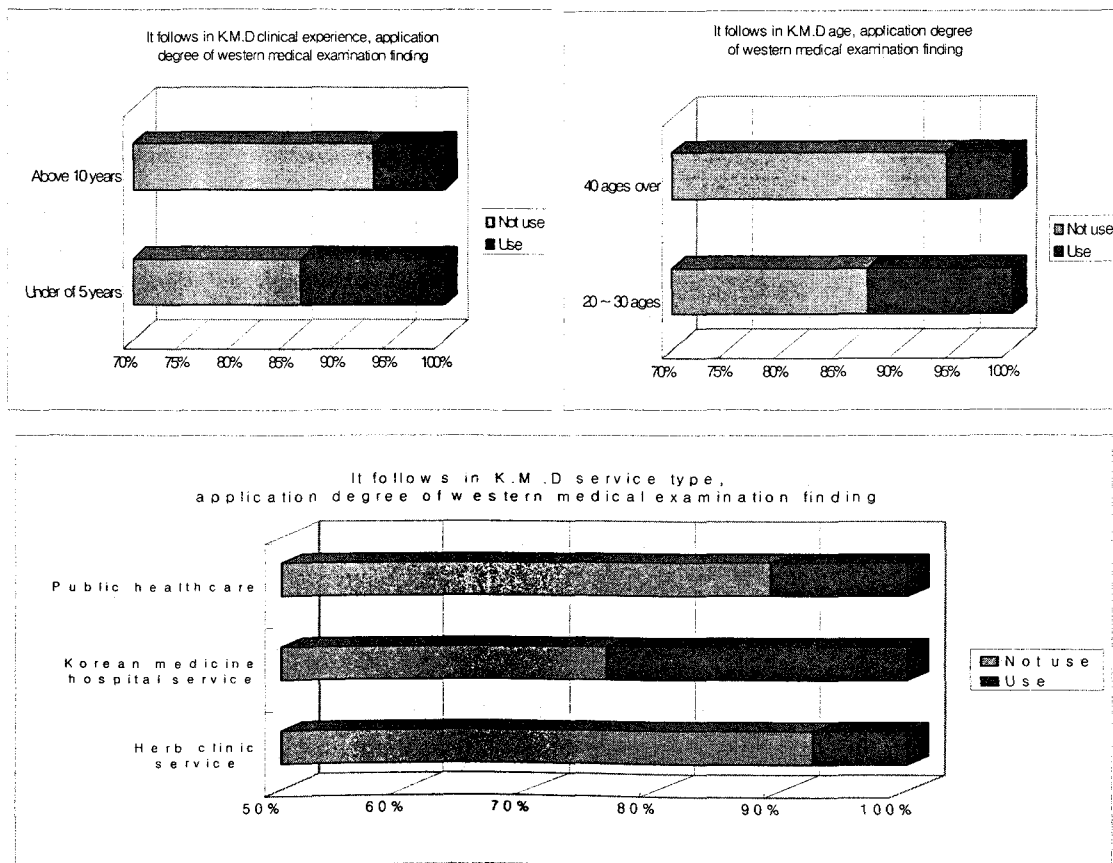


Fig. 3. When the convalescence decision, application degree of western medical examination finding. Statistically significant difference was detected the K.M.D age, service type and clinical experience by used degree of western medical examination finding. ($p < 0.05$)

3. 침 치료 방법 및 사용하는 침의 종류

1) 침 치료 시 취혈 방법

침 치료 시 취혈 방법으로 908명(71.0%)이 통증 부위+경락조정(근위+원위 취혈)을 중요시 생각했고, 경락 등의 조정(원위 취혈)이 422명(33.0%), 특효혈 중심 290명(22.7%), 통증부위 중심(근위 취혈) 235명(18.4%), 경혈의 주치 147명(11.4%), 기타 54명(4.2%) 순으로 나타났다. 기타 응답으로는 체질침법, 사암침법, 오행침·동씨침, 팔체질침 등으로 응답했다(Table 5).

2) 침 치료 시 보사의 사용 유무

침 치료 시 보사의 사용 유무에서 보사를 사용한다가 916명(71.7%), 안 한다가 239명(26.5%) 으로 보사를 사용하는 경우가 더 많은 것으로 나타났다. 결측 값은 22명(1.8%)으로 나타났다.

(1) 기본 보사법의 사용

보사를 사용한다고 응답한 사람들 중 916명(98.7%)이 기본 보사법을 사용한다고 응답하였고, 종합 보사법은 보사법을 사용한다고 응답한 사람 중 651명(50.9% 73명(7.9%)만이 사용하는 것으로 나타났다. 그리고 기본)이 영수보사를 사용한다고 응답하였고, 염전보사 302명(47.1%), 구육보사 468명(36.6%)으로 이 세 가지를 선호하는 것으로 나타났다.

그리고 임상경력과 연령대를 보기위해 카이제곱 검정을 실시한 결과 임상에 따라 각각 침 치료 시 보사의 사용유무의 독립성경력과 연령대에 따라 침 치료 시 보사의 사용은 독립이 아님을 알 수 있다. 즉, 임상경력에 따라 보사의 사용유무가 유의한 차이가 있음을 알 수 있으며, 연령대에 따라서도 보사의 사용유무가 유의한 차이가 있음을 알 수 있다 ($p<0.05$)(Table 6, Fig. 4).

Table 5. When the acupuncture treating, method of selecting acupuncture points

method of selecting acupuncture points (Duplication answer)	Persons	%
select out of both local and remote acupuncture points	908	71.0
select out of remote acupuncture points	422	33.0
Special virtue acupuncture points	290	22.7
select out of local acupuncture points	235	18.4
treatment of acupuncture points	147	11.4
The others	54	4.2

Table 6. When the acupuncture treating, presence which is method of reinforcement and reduction

presence which is method of reinforcement and reduction	Persons	%
Yes	916	71.7
No	339	26.5
Missing value	22	1.8
Type which is method of reinforcement and reduction(Duplication answer)	Persons	%
Basically method of reinforcement and reduction	916	98.7
Overview method of reinforcement and reduction	73	7.9
Type which is basically method of reinforcement and reduction (Duplication answer)	Persons	%
Reinforcement-reduction by puncturing along and against the direction of the meridian	651	50.9
Reinforcement-reduction by twirling the needle	602	47.1
96 reinforcement-reduction	468	36.6
Reinforcement-reduction by lifting and thrusting the needle	250	19.6
Breathing reinforcement-reduction	140	11.0
Open-close reinforcement-reduction	69	5.4
Slow-rapid reinforcement-reduction	61	4.8

* Missing value is a case which the object person omits.

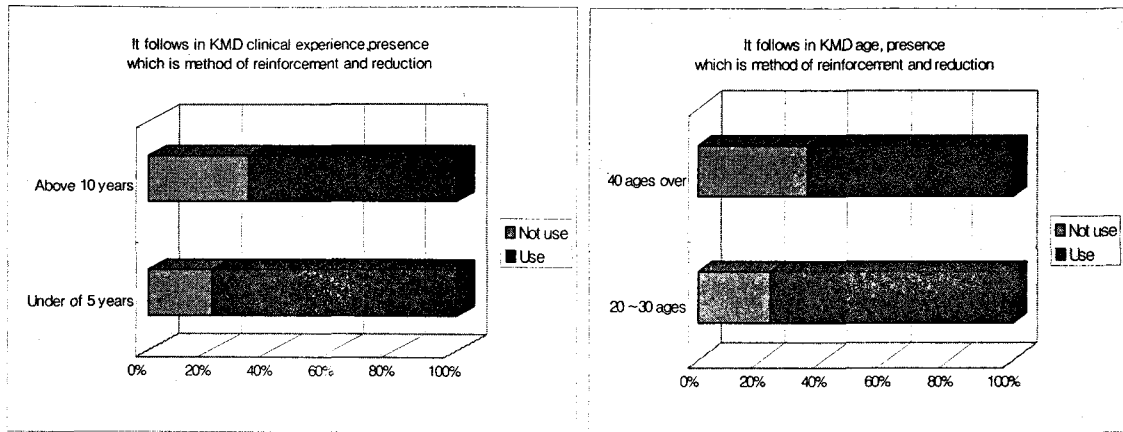


Fig. 4. When the acupuncture treating, presence which is method of reinforcement and reduction. Statistically significant difference was detected the clinical experience and K.M.D age by using the method of reinforcement and reduction. (p<0.05)

Table 7. Type of acupuncture which it uses plentifully

Type of acupuncture which it uses (Duplication answer)	Persons	%
Filiform needle	1240	97.0
Big needle(korean needle)	95	7.4
The others	53	4.1

3) 사용하는 침의 종류

사용하는 침의 종류는 대부분인 1240명(97.0%)이 호침을 사용한다고 응답하였고, 굵은 침(조선침)은 95명(7.4%)이 사용하였고, 기타 43명(4.1%)으로 나타났다. 기타 응답으로는 장침, 수지침, 피내침, 레이저 침 등으로 나타났다(Table 7).

4. 침 치료 시 사용하는 부항과 뜸의 치료 방법 및 적용 질환

1) 침 치료 시 부항의 사용 유무

침 치료 시 부항의 사용 유무에 관하여 필요에 따라 한다고 응답한 경우가 839명(65.6%)으로 가장 많았고, 거의한다고 247명(19.3%), 전혀 하지 않다가 92명(7.2%), 반드시 한다가 69명(5.4%), 결측 26명(2.1%)으로 나타났다.

“반드시 한다”와 “거의 한다”, “필요에 따라 한다”라는 차이가 분명하지 않지만 모두 합하면 1155명(90.3%)로 대부분의 한의사들이 부항을 사용하는 것

으로 나타났다.

(1) 부항을 사용하는 질환

부항을 사용하는 경우에 주로 활용하는 질환은 운동기 질환 824명(55.8%), 어혈성 질환이 181명(12.3), 통증 질환 175명(11.8%), 소화기 질환 62명(4.2%) 순으로 나타났다.

(2) 주로 사용하는 부항의 종류

부항을 사용한다고 응답한 응답자 중 사용하는 부항의 종류는 습식이 728명(57.0%)이 가장 높게 나타났고 건식이 260명(20.3%), 둘 다 사용하는 경우가 170명(13.3%), 결측이 120명(9.4%)으로 나타났다.

습식이라고 응답한 사람들에게 어떤 질환에 사용하는가에 대한 질문에는 근·골격계, 운동기, 통증 순으로 나타났으며, 건식이라고 응답한 사람들에게 어떤 질환에 사용하는가에 대한 질문에는 근·골격계, 운동기계 순으로 나타났다. 그리고 둘 다 사용이라고 응답한 사람들에게 어떤 질환에 사용하는가에

대한 질문에는 근·골격계 질환이 가장 많이 나타났다. 그리고 임상경력과 근무형태에 따라서 침 치료 시 부항의 사용 유무가 독립인지를 보기위해 카이제곱검정을 실시하였다. 그 결과 모두 독립이 아님을

알 수 있었다. 즉, 임상경력에 따라 부항의 사용 여부가 유의한 차이가 있음을 알 수 있고, 근무형태에 따라서도 부항의 사용 여부가 유의한 차이가 있음을 알 수 있다($p < 0.05$)(Table 8, Fig. 5).

Table 8. When the acupuncture treating, presence of using cupping a boil

Presence of cupping a boil	Persons	%
Following necessary	839	65.6
Almost use	247	19.4
Not entirely use	92	7.2
Must use	69	5.4
The others	4	0.3
Missing value	26	2.1

The disease which uses a cupping a boil (Duplication answer)	Persons	%
Disease of motion channel	824	55.8
Blood vessel characteristic disease	181	12.3
Pain disease	175	11.8
Digesting disease	62	4.2

Type of cupping a boil which it uses	Persons	%
Blood retting cupping a boil	728	57.0
Cupping a boil	260	20.3
All use	170	13.3
Missing value	120	9.4

* Missing value is a case which the object person omits.

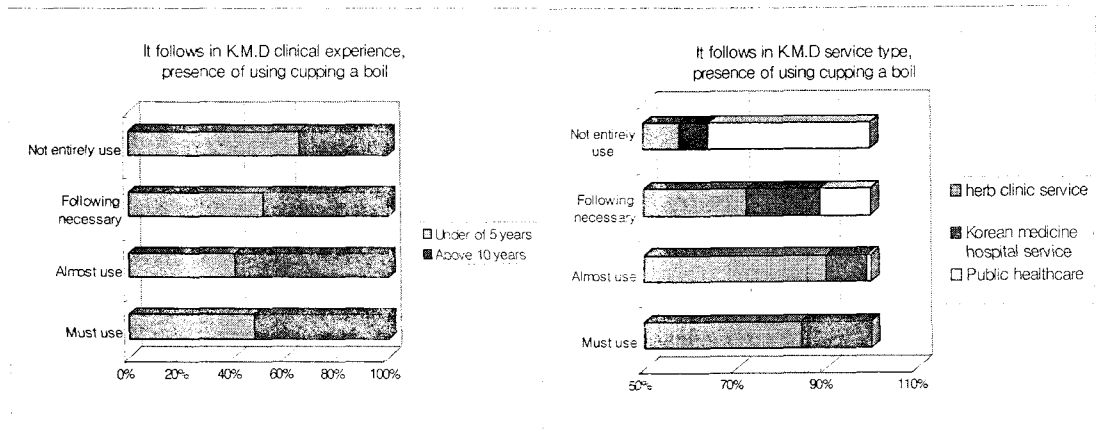


Fig. 5. When the acupuncture treating, presence of using cupping a boil statistically significant difference was detected the K.M.D clinical experience and service type by using the cupping a boil. ($p < 0.05$)

2) 침 치료 시 뜬의 사용 유무

침 치료 시 뜬의 사용 유무에 관하여 필요에 따라 한다가 859명(67.2%)으로 가장 높게 나타났고, 전혀 하지 않는다가 221명(17.3%), 거의한다가 125명(9.8%)으로 나타났다. “필요에 따라 한다”와 “거의 한다”라는 차이가 분명하지 않지만 합하면 1023명(80.1%)이 뜬을 사용하는 것으로 나타났다. 결측은 27명(2.1%)로 나타났다.

(1) 뜬을 사용하는 질환

침 치료 시 뜬을 사용할 경우 주로 활용하는 질환으로는 허한성 질환 292명(21.6%) 소화기 질환 282명 (20.9%), 운동기 질환 270명(20.0%), 퇴행성 질환 252명 (18.7%), 부인과 질환 77명(5.7%), 통증 질환 48명(3.6%) 순으로 나타났다.

(2) 사용하는 뜬의 종류

뜬을 사용한다고 응답한 사람들 중 사용하는 뜬의 종류는 간접구가 931명(72.8%), 직접구가 235명(18.4%), 쑥을 제외한 다른 것을 이용해서 직접 만들어 사용하는 경우가 98명(7.7%)으로 나타났다. 기타 응답으로 온침, 왕뜸, 돌뜸 등으로 나타났다.

간접구를 사용한다고 응답한 사람들에게 어떤 질환에 사용하는가에 대한 질문에는 만성질환, 소화기, 근·골격계 순으로 나타났다.

그리고 임상경력과 근무형태에 따라서 침 치료 시 뜬의 사용 유무가 독립인지를 보기위해 카이제곱 검정을 실시하였다. 그 결과 모두 독립이 아님을 알 수 있었다. 즉, 임상경력에 따라 뜬의 사용여부가 유의한 차이가 있음을 알 수 있고, 근무형태에 따라서도 부항의 사용여부가 유의한 차이가 있음을 알 수 있다($p < 0.05$)(Table 9, Fig. 6).

Table 9. When the acupuncture treating, presence of using moxibustion

Presence of using moxibustion	Persons	%
Following necessary	859	67.2
Not entirely use	221	17.3
Almost use	125	9.8
Must use	39	3.1
The others	6	0.5
Missing value	27	2.1
The disease which uses a moxibustion (Duplication answer)	Persons	%
Weak and cold disease	292	21.6
Digesting disease	282	20.9
Disease of motion channel	270	20.0
Retrogression characteristic disease	252	18.7
Gynecology disease	77	5.7
Pain disease	48	3.6
Type of moxibustion which it uses (Duplication answer)	Persons	%
Indirect moxibustion	931	72.8
Direct moxibustion	235	18.4
The other moxibustion that it excepts wormwood	98	7.7

* Missing value is a case which the object person omits.

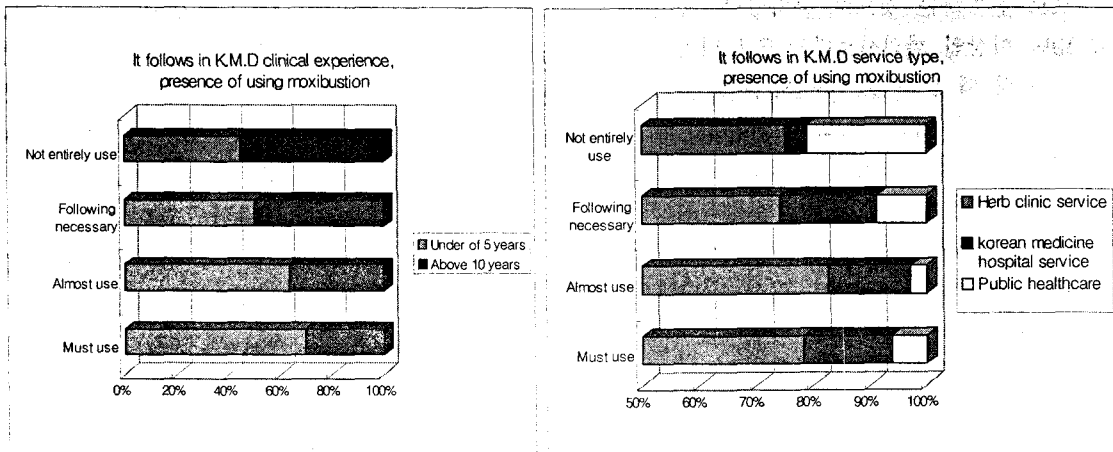


Fig. 6. When the acupuncture treating, presence of using moxibustion
 Statistically significant difference was detected the K.M.D clinical experience and service type by using the moxibustion. ($p < 0.05$)

IV. 고 찰

연구 방법에서 설문조사 시에는 다양한 오차들이 발생할 수 있는데, 이러한 오차들은 예를 들어 적절한 표본추출이 이루어지지 않거나, 신뢰도와 타당성을 갖추지 못하는 설문문항을 이용하여 조사를 할 때 발생할 수 있다.⁹⁾ 본 조사에서는 수거율을 높이기 위하여 한의사 보수 교육장에 직접 참여 설문 조사를 하거나 전화협조를 구하는 등 적극적인 설문으로 인하여 총 3666명을 대상으로 1277명이 응답하여 회수율 35%로 높은 결과가 나타나 분석할 충분한 Case가 수집이 되어 통계학적으로 한의사 전체 집단의 대표성을 띤다고 말할 수 있을 것이다. 하지만 우편 조사를 통하여 설문을 조사한 경우 설문지를 응답자들이 충분히 이해를 하고 응답할 수 있게 작성을 해야 했으나 그러한 부분이 조금 미흡하여 응답을 잘못된 경우가 있었을 것으로 생각되며, Pretest를 하지 않고 바로 본 조사를 시행했기 때문에 설문 문항 중 중복된 것이 발견되기도 하였다.

연구 결과에서 현재 한의사들의 대부분은 서양의학적인 진단보다는 한의학적인 변증과 경락이론을 기본으로 침 치료를 시행하며, 대부분의 한의사들이 침 치료 시 맥진을 활용하고, 특별한 질환을 제외하고는 양의학적인 검사 소견이나 별도의 평가 기준을 활용하기 보다는 환자의 자각 증상 개선도를 예후

판정에 많이 활용하는 것으로 나타났는데 이는 진단 및 예후 판정에 있어서 전통적인 한의학적인 방법으로 하고 있다고 볼 수 있다. 하지만 근거중심의학으로 새로운 패러다임이 형성되고 있는 요즘의 현실에서 구체적이며 과학적인 접근 방식도 필요하다고 생각된다. 그리고 서양의학적 진단명을 침 치료 시 진찰에 활용하는 경우가 임상경력과 근무형태에 따라서는 유의하지 않지만 연령에 따라서는 유의한 것으로 나타났으며, 예후 판정 시 양의학적인 검사소견을 활용하는 빈도는 임상경험 5년 미만과 20, 30대 그리고 한방병원에서 많은 것으로 나타났다. 그리고 맥진의 경우는 임상경험 5년 미만보다는 10년 이상이 더 많이 활용하는 것으로 나타났는데, 이는 최근 한의학을 교육하는 방식에 있어서 양의학적 진단 방법을 예전에 비하여 많이 교육하고 활용하기 때문에 젊은 한의사들 및 한방병원에서 선호하는 것으로 추증할 수 있거나 추후에 구체적인 설문문항을 통한 연구가 더 필요한 것으로 여겨진다.

침 치료 시 질환별 혈위 선택 방법에 있어서는 특효혈 중심으로 하는 것과 같은 규격화된 치료를 하기 보다는 질환의 종류와 증상에 따라 '통증부위+경락조정(근위+원위)'을 적절하게 활용하는 유동적인 치료를 하고 있음을 알 수 있다. 그리고 실제 임상에서 침 치료 시 대부분 보사법을 활용하는데 종합 보사법은 거의 사용하지 않고 기본 보사법을 다용하고 있으며, 그 중에서도 영수보사와 염전보사, 구육

검사 수로 선호하는 것으로 나타났다. 특히 임상 경험이 10년 이상인 한의사보다는 5년 미만의 한의사의 다른 연령 때 보다 20, 30대의 한의사가 좀 더 보사법을 활용하지 않는 것으로 나타났는데, 이는 침 치료 효과를 향상하는 방법으로 보사법은 필요하지만 복잡하고 시간이 많이 걸리며 정형화된 보사법은 실제 임상에서 활용하기 어려운 점에서 기인한 것으로 보인다. 그렇기 때문에 앞으로 임상에서 활용하기 간편하며 효과도 유효한 보사법을 개발하고 발전시키는 것이 필요하다고 여겨진다.

침 치료 시 질환에 따라 부항과 뜸을 활용하는데 부항은 근·골격계 질환에서 습식으로 활용하며 뜸은 주로 간접구를 만성질환이나 소화기 질환에 사용하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 부항의 경우 임상경력 10년 이상인 한의사가 5년 미만의 경우보다 부항을 많이 사용하는 것으로 나타났는데 반해 뜸은 그와 반대인 것으로 나타났다. 이는 임상경험이 많은 한의사의 경우에는 근·골격계 질환에서 임상경험이 짧은 한의사에 비해 부항을 많이 활용하지만 만성질환과 소화기 질환의 경우에는 뜸보다 탕약을 주로 사용하기 때문에 이러한 결과가 나타난 것이라고 사료된다. 또한 근무형태에 따른 부항과 뜸의 사용여부에 있어서는 한의원이 가장 다용하는 것으로 나타났고 보건소에서는 거의 사용하지 않는 것으로 나타났는데 이는 농어촌에서는 부항과 뜸을 사용할 환자가 많음에도 불구하고 지역보건소의 시설 환경 및 보조 인력의 지원이 뒤따르지 않음에 기인한다고 볼 수 있을 것이다. 이와 같이 부항과 뜸은 대증치료에 있어서 침과 약의 보조수단으로 여겨져 온 것이 현실이다. 하지만 임상에서 뛰어난 효과에 비하여 연구가 적은 것도 사실이기에 앞으로 환자 및 질환별 활용 방안에 대한 폭 넓은 연구가 필요한 것으로 여겨진다.

V. 결 론

오늘날의 한국 침구 치료 현황에 대하여 올바르게 규명하고 인식함으로써 미래의 발전방향을 제시할 수 있기 때문에 침 치료 시 진찰 및 진단, 예후 판정 방법과 침 치료 방법 그리고 침 치료 시 사용하는 부항과 뜸의 활용 방법 및 적용 질환의 현황을

파악하기 위하여 설문조사를 실시하였다. 이에 대한 연구 결과는 다음과 같다.

1. 침 치료 시 진찰 및 진단, 예후 판정 방법에 대한 현황

침 치료 시 진찰, 진단, 예후 판정 방법을 살펴보면 한의학적인 변증과 경락이론에 따라 진찰하고 맥진을 대부분 활용하며 환자의 자각 증상 개선도를 비교하여 예후를 판정하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 예후 판정 시 양의학적 검사조건을 활용하는 빈도는 임상경력 5년 미만과 20, 30대 그리고 한방병원에서 많은 반면에 맥진의 경우는 임상경력 5년 미만보다는 10년 이상이 더 많이 활용하는 것으로 나타났다.

2. 침 치료 방법 및 사용하는 침의 종류

침 치료 시 취혈 방법은 근위 취혈과 원위 취혈을 함께 활용하며 대부분 기본 보사법을 시행하는데 영수보사, 염전보사, 구육보사 순이었는데 임상경력 10년 이상보다 5년 미만과 다른 연령대보다 20, 30대의 경우가 더욱더 보사법을 활용하지 않는 것으로 나타났다. 다용하는 침의 종류는 호침인 것으로 나타났다.

3. 침 치료 시 사용하는 부항과 뜸의 치료 방법 및 적용 질환 파악

침 치료 시 부항과 뜸은 필요에 따라 활용하는 비율이 65% 이상이며 부항의 경우는 근·골관절계 질환에 많이 사용하며 건식보다는 습식으로 하는 것으로 나타났고, 뜸의 경우는 만성질환에 많이 사용하며 직접구 보다는 간접구를 더 많이 활용하는 것으로 나타났다. 그리고 부항의 경우 임상경력 10년 이상인 한의사가 5년 미만보다 부항을 많이 사용하는 반면 뜸은 그와 반대인 것으로 나타났으며 근무형태에 따른 부항과 뜸의 사용여부에 있어서는 한의원이 가장 다용하는 반면 보건소에서는 거의 사용하지 않는 것으로 나타났다.

위와 같이 한국 침구 치료 현황 파악을 바탕으로

한의학 전반에 대한 더욱 많은 연구와 발전 방향에 대한 심도 깊은 연구가 이루어지기를 바라며 한국 침구 치료 현황 파악에 대한 보고를 마친다.

VI. 참고문헌

1. 전국 한의과 대학 경혈 침구학 교실편. 침구학 상하. 서울 : 집문당. 1991 : 상권 31, 하권 1015.
2. 장준혁, 김갑성. 대학교 신입생들을 대상으로 한의학 인식도에 관한 조사 연구-동국대학교 신입생을 대상으로. 대한한의학회지. 1993 ; 14(1) : 305-325.
3. 박성래. 제 1회 한의학연구소 학술 세미나 21 세기의 한의학. 한의학연구소. 1995 : 16.
4. 김두중. 한국의학사. 탐구당. 1990 : 26-27.
5. Evidence-Based Medicine working Group. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA. 1992 ; 268 : 2420-5.
6. Mac Person H, White A, Cumings M, Jobst K, Rose K, Niemtzow R. Standards for reporting interventions in controlled trials of acupuncture : the sticta recommendations. Complement Ther Med. 2001 : 9 ; 246-9.
7. 서정철, 남상수, 안병철. 일제치하부터 1970년 까지의 한국 침구학사에 대한 고찰. 대학침구 학회지. 2001 ; 18(4) : 178-87.
8. 박성래. 21세기의 한의학. 제 1회 한의학연구소 학술 세미나. 한국한의학연구소. 1995 : 22.
9. 김태일, 서주현. 행정학 분야에서 설문조사를 이용한 연구의 방법론적 문제점 분석. 한국행정학보. 1993 ; 32 : 199-215.