

원저

白芥子 皮內鍼이 여대생의 月經困難症에 미치는 효과

배정심* · 심형화** · 허성웅** · 윤현민**

*부산가톨릭대학교 간호대학원

**동의대학교 한의과대학 침구경혈학교실

Abstract

The effect of Semen Sinapsis Albae Pressing on Dysmenorrhea of Women's University Students

Bae Jung-sim*, Shim Hyung-wha*, Heo Sung-woong** and Youn Hyoun-min**

*Graduate School of Nursing Catholic University of Pusan

**Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine,
Dong Eui University

Objective : This study was to verify the effect of *Semen Sinapsis Albae* Pressing at Sanyinjiao(SP6), Ummungchon(SP9) and Shinnsu(B23) on dysmenorrhea of Women's University Students. This study was an one group pretest-posttest experimental design.

Methods : The subjects were 50 patients who was suffering for dysmenorrhea, visited to D University Health center located in B city, from January to May, 2004. They had agreed to take part in this experiment, with didn't take any anodyne drugs.

Results : The results of the study are as follows

1. Hypothesis 1 that "*Semen Sinapsis Albae* pressing in SP6, SP9 and B23 is decreased dysmenorrhea" is adapted($t=12.777$, $p=0.000$).

2. *Semen Sinapsis Albae* pressing is more fast manifested in alleviation of pain, longer in duration of alleviation of pain, and had a less dysmenorrhea than anodyne drugs. *Semen Sinapsis Albae* pressing is probably more effective than who are dosed anodyne instead of pressing.

· 접수 : 2005년 1월 19일 · 수정 : 2005년 1월 28일 · 채택 : 2005년 1월 28일
· 교신저자 : 윤현민, 부산광역시 진구 양정2동 동의의료원 침구과
Tel. 051-850-8934 E-mail : 3rdmed@hanmail.net

3. In the menstruation pattern, the group of menarche in the middle school had a more severe dysmenorrhea than the group of menarche in the elementary school($t=-2.305, p=0.026$), and secondary dysmenorrhea is more severe than primary dysmenorrhea($t=-3.149, p=0.003$).

Conclusions : According to above results, it was verified that the Semen Sinapsis Albae pressing at Sanyinjiao, Umnungchon and Shinnsu was effective in decreasing the symptom of dysmenorrhea of Women's University Students as a oriental nursing intervention.

Key words : Semen Sinapsis Albae, Sanyinjiao, Umnungchon, Shinnsu, ysmenorhea.

I. 緒 論

여성들은 정도의 차이는 있으나 대부분 月經으로 인해 자신이 주기적으로 고통을 받는다고 인식하고 있다. 우리는 월경으로 인한 불편감을 소위 '고통스러운 월경', '月經困難症', '월경 불편감'이라는 다양한 용어로 표현하고 있는데, 이중 가장 보편적으로 사용되는 용어가 월경곤란증이다¹⁾. 여대생들 중 94%가 月經困難症을 경험하고, 이중 53.2%에서 심한 정도의 월경곤란증을 호소하며²⁾, 적어도 10%에서 일시적이기는 하지만 아무 일도 할 수 없을 지경에 이르기도 한다³⁾.

月經困難症은 그 증상이 다양하여 한 가지 방식으로는 치료가 어렵다고 보고 있다. 증상완화를 위해서 침상휴식을 하거나 진통제를 복용하는 경우가 가장 많고 더운물주머니 이용, 가벼운 운동 등을 일반적으로 하고 있다. 진통제 복용은 일시적으로 통증을 완화 시키는 데는 효과적이거나 약물의 부작용이나 오남용, 의존성, 불필요한 의료비 지불과 함께 혈중 내 약물의 농도가 낮아지면 다시 복용해야하는 단점이 있고 더운물주머니는 화상의 위험이 있다⁴⁾.

韓醫學에서는 월경곤란증의 대표적 증상을 월경통으로 보고, 크게 虛實로 구분하여 實證에 해당하는 不通則痛과 虛證에 해당하는 不榮則痛으로 인식하고 있다. 不通則痛은 생리시에 인체 내의 장부, 경락에 정상적인 氣血循環에 장애가 일어나므로써 국부에 통증이 발생하는 것이고, 不榮則痛은 氣血不足, 正氣虛弱 등으로 인체의 臟腑, 經絡이 영양공급을 받지 못하여 발생하는 통

증이 다⁵⁾. 따라서 월경통의 일반적인 치료방법은 不通則痛인 경우는 막혀 있는 경락에 침과 뜸 등을 통한 강자극으로 기혈소통을 목표로 하고 不榮則痛에 의하여 발생하는 통증은 약 자극에 의한 補法을 사용한다.

이러한 두 가지 기전에 의해 발생한 생리통에 가장 보편적으로 사용할 수 있는 經穴이 三陰交로, 不通則痛과 不榮則痛으로 통증이 발생 하였을 때 三陰交 지압으로 자궁으로의 氣血 소통을 정상화시키고, 영양공급을 활성화시켜 자궁을 따뜻하게 함으로써 통증이 감소될 수 있다는 원리로, 이를 시도한 연구로는 三陰交 지압법이 있다⁶⁾.

기타 대체요법을 이용하고 있는 간호중재법들을 보면 점진적 근육이완요법, 자장 적용, 발반사 마사지를 이용한 통증완화, 바이오피드백 훈련을 통한 이완요법, 아로마테라피, 온요법, 테이핑요법 등 다양한 방법들이 있으나⁷⁻¹¹⁾ 이런 방법들은 적용하기에 불편하거나, 시간, 비용 등에 어려움이 많고 이론적 근거가 미약하여 적극적으로 활용되지 못하고 있어 쉽게 적용 가능한 중재방안을 개발할 필요가 대두되고 있다. 따라서 여성보건에 쉽고 간편하며 저렴하게 적용할 수 있는 한의학적인 이론에 바탕을 둔 새로운 치료법의 개발이 요구된다.

본 연구에서는 白芥子の 따뜻하면서 疏通시키는 성질로 각종 부인과질환에 가장 대표적으로 사용되고 있는 경혈인 足太陰脾經의 三陰交와 陰陵泉에 적합한 자극을 가하여 經脈을 소통시켜 기혈을 조화롭게 하고 음양의 균형을 조절하여 장부를 조화롭게 하며¹²⁾, 신장의 기능을 왕성하게 하여 자궁의 기능을 직접적으로 조정하는

腎俞穴¹³⁾ 본인이 직접 자극함으로써 월경곤란 증을 효과적으로 완화시킬 수 있는 한방치료법을 개발하고자 시도되었다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究設計

본 연구는 三陰交, 陰陵泉, 腎俞穴에 白芥子를 유치하여 자극함으로써 여대생의 월경 곤란증에 대한 효과를 알아보기 위한 단일군 전·후 실험설계(one-group pretest-posttest design)이다. 본 연구 설계를 구체적으로 도식화 해 보면 <Table 1> 과 같다.

Table 1. 연구 설계 모형

사전조사	처치		사후조사
실험군	Ye 1	X	Ye 2

X: 삼음교, 음릉천, 신수혈에 유치한 백개자 자극
Y: 월경곤란증의 정도

2. 연구 대상

대상자는 B시 소재 D대학의 보건진료소에 2004년 1월부터 5월까지 월경곤란증으로 진통제 복용을 위해 방문하는 여대생 중 진통제를 복용하지 않고 본 연구에 참여하기로 동의한 자로서 현재 전신적 질환이 없고, 산부인과나 한의원 진료를 받지 않으며, 피임약 복용하지 않고, 임신이 아닌 58명을 대상으로 하였으나 연구과정 중에 참지 못하고 진통제를 복용한 학생과 설문지를 마무리 하지 않은 학생 8명을 제외한 50명을 대상으로 하였다.

3. 자료수집 방법

1) 사전조사

본 연구의 실험처치는 월경곤란증이 있어 보건진료소를 방문한 학생 중 진통제를 복용하지 않고 본 연구에 동참할 것을 동의한 학생에게 설문지로 일반적 사항과 월경곤란증의 정도를

조사하였다(부록 1 참고).

2) 실험처치

교육과 실험처치 시간은 약 15분 소요되었으며, 구체적인 절차는 다음과 같다.

① 삼음교, 음릉천, 신수혈 자극요법과 백개자 성질에 대해 설명하였다.

② 삼음교, 음릉천을 자신의 손을 사용하여 확인한다.

③ 시침으로 주위의 압통점을 정확히 찾아 백개자 3알을 종이 반창고에 붙여 유치시킨다(Fig. 1, 2, 3, 4).

④ 腎俞穴의 위치를 정확하게 확인한 후 백개자 3알을 종이 반창고에 붙여 留置시킨다(Fig. 5)

⑤ 월경곤란증의 정도가 사람마다 달라 통증이 있거나 월경곤란증이 생활에 불편을 준다고 생각할 때마다 아프면서 시원한 정도의 자극을 스스로 할 수 있게 훈련시킨다.

⑥ 자극을 훈련시킨 후 느낌을 표현하게 하였다.

⑦ 백개자가 생리기간 중에 떨어지면 다시 보건진료소를 방문하여 붙이게 하였으며, 반창고는 피부용 반창고(3M 살색 종이반창고)를 사용하였다.

3) 사후조사

생리기간 동안의 월경곤란증 완화 정도는 월경이 끝난 즉시 설문조사를 실시하였다.

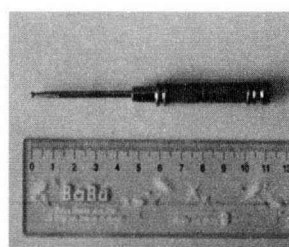


Fig. 1. 시침

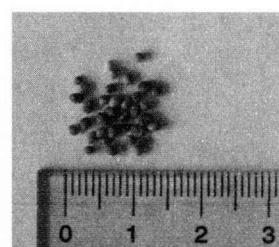


Fig. 2 백개자



Fig. 3 삼음교 시술



Fig. 4 음릉천 시술



Fig. 5. 신수혈 시술

4. 연구도구

월경곤란증 측정도구는 한선희 등이 개발한 측정도구를 이용하였으며³⁾, 下腹痛,腰痛,頭痛, 소화 장애, 피로의 5가지 증상으로 구성되어 있고 '없음'은 0점, '약함'은 1점, '보통'은 2점, '심함'은 3점, '아주 심함'은 4점으로 측정점수가 높을수록 월경곤란증의 정도가 심함을 나타낸다. 한선희와 허명행의 연구(1999)에서 월경곤란증 척도의 내적 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.79였고

Table 2. 대상자의 일반적 특성 (N = 50)

		실수(명)	백분율(%)
연령	18-20	12	24
	21-25	34	68
	26-30	3	6
	31-35	1	2
초경시기	초등학교	24	48
	중학교	26	52
월경주기	규칙적	37	74
	불규칙적	13	26
월경기간	4일 이하	5	10
	5-6일	38	76
	7일 이상	7	14
월경곤란증의 형태	원발성	38	76
	속발성	12	24
월경곤란증의 가족력	없다	16	32
	있다	34	68
진통제 복용 시기	월경 1-2일	49	98
	월경3-4일	1	2
진통제 복용 기간	1일	32	64
	2일	16	32
	3일 이상	2	4

본 연구에서 월경곤란증 척도의 내적 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.70이었다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 10.0을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석 하였다.

2) 삼음교, 음릉천, 신수혈의 백개자 피내침이 여대생의 월경곤란증 완화에 미치는 효과에 대한 가설 검정은 paired t-test로 분석 하였다.

3) 대상자의 생리특성에 따른 월경곤란증의 차이는 independent t-test 또는 ANOVA로 분석 하였다.

4) 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 로 분석 하였다.

Ⅲ. 研究 結果

1. 대상자의 일반적 특성

실험군의 일반적 특성은 다음과 같다. 실험군 50명의 연령은 18세-20세 12명(24%), 21세-25세 34명(68%), 26-30세 3명(6%), 31-35세 1명(2%) 이고, 초경 시기는 '초등학교' 24명(48%), '중학교' 26명(52%)이었으며, 월경주기는 '규칙적'이 37명(74%), '불규칙적'은 13명(26%)이었다. 월경 기간은 4일 이하가 5명(10%), 5-6일이 38명

(76%), 7일 이상이 7명(14%)이었으며, 월경곤란 증의 형태는 '원발성'이 38명(76%), '속발성'은 12명(24%)이고, 가족력은 '없다'가 16명(32%), '있다'가 34명(68%) 이었다. 진통제 복용 시기는 월경 1-2일이 49명(98%), 월경 3-4일이 1명(2%) 이고, 진통제 복용기간은 1일 32명(64%), 2일 16명(32%), 3일 이상은 2명(4%)이었다(Table 2).

2. 실험 전· 후 월경곤란증 정도비교

실험 전·후 월경곤란증 정도의 평균은 下腹痛의 경우 실험 전 3.28±0.64, 실험 후 1.20±0.93,

Table 3. 실험 전· 후 월경곤란증 정도 (N = 50)

월경곤란증	실험 전 평균±표준편차	실험 후 평균±표준편차	t	p
하복통	3.28±0.64	1.20±0.93	13.556	0.000
요통	2.98±0.84	1.08±0.88	12.979	0.000
두통	0.82±1.06	0.28±0.58	3.852	0.000
소화 장애	1.70±1.34	0.74±0.96	5.683	0.000
피로	1.80±1.14	0.90±0.88	5.824	0.000
총 평균	2.11±0.66	0.85±0.57	12.777	0.000

Table 4. 백개자 자극과 진통제 효과 비교 (N = 50)

생리특성		평균±표준편차	t or F	p
초경시기	초등학교	1.90±0.62	-2.305	0.026
	중학교	2.32±0.65		
월경주기	규칙적	2.12±0.70	0.052	0.959
	불규칙적	2.11±0.59		
월경기간	4일	2.00±0.65	1.747	0.185
	5-6일	2.05±0.69		
	7일일 이상	2.54±0.14		
곤란증의 형태	원발성	1.96±0.67	-3.149	0.003
	속발성	2.60±0.33		
가족력	없다	2.37±0.64	1.945	0.058
	있다	1.99±0.65		

腰痛은 실험 전 2.98±0.84, 실험 후 1.08±0.88, 頭痛은 실험 전 0.82±1.06, 실험 후 0.28±0.58, 소화 장애는 실험 전 1.70±1.34, 실험 후 0.74±0.96, 疲勞는 실험 전 1.80±1.14, 실험 후 0.90±0.88 이었으며, 월경곤란증의 총 평균도 실험 전 2.11±0.66, 실험 후 0.85±0.57로 실험 후 월경곤란증 정도의 평균은 모두 감소되었다(t=12.777, p=0.000, Table 3)

3. 백개자 자극과 진통제 효과 비교

백개자 자극과 진통제의 '진통효과가 나타난 시간' '진통효과' '진통효과의 지속시간' '월경 불편감' 비교를 실수와 백분율로 비교 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 백개자 자극과 진통제를 비교했을 때 백개자의 진통효과가 나타난 시간은 진통제보다 '늦다'와 '차이가 없다'는 11명(22%), '조금 빠르다'와 '많이 빠르다'는 39명(78%)으로 나타났으며, 진통효과는 진통제 보다 '덜하다'와 '차이가 없다'는 8명(16%), '좋다'와 '많이 좋다'는 42명(84%)으로, 진통효과의 지속시간은 진통제 보다 '짧다'와 '차이가 없다'가 9명(18%), '조금 길다'와 '많이 길다'는 41명(82%)으로 나타났고, 월경기간 동안 느끼는 불편감은 진통제 보다 '많다'와 '차이가 없다'가 7명(14%), '조금 덜하다'와 '많이 덜하다'는 43명(86%)으로 나타났고, 진통효과가 나타난 시간은 진통제 보다 빠르다가 39명(78%), 진통효과가 진통제 보다 좋다가 42명(84%), 진통효과의 지속시간은 진통제 보다 길다가 41명(82%), 월경 불편감이 진통제 보다 덜하다는 43명(86%)등으로 진통제 보다 진통효과가 나타난 시간이 빠르고 진통효과가 좋으며 진통효과의 지속시간이 길고 월경 불편감이 덜한 것으로 나타났다.

4. 생리특성에 따른 월경곤란증의 차이 분석

생리특성에 따른 월경곤란증의 차이를 분석한

결과는 <Table 5>와 같다. 대상자들의 생리특성에 따른 월경곤란증의 차이는 초경시기를 보았을

때 초등학교 때 초경을 시작한 군의 평균은 1.90±0.62, 중학교 때 시작한 군의 평균은

Table 5. 백개자 자극과 진통제 효과 비교 (N = 50)

변수	비교	실수(명)	백분율 (%)
진통효과 나타난 시간	늦다	9	18.0
	차이 없다	2	4.0
	조금 빠르다	27	54.0
	많이 빠르다	12	24.0
진통효과	덜하다	4	8.0
	차이가 없다	4	8.0
	좋다	26	52.0
	많이 좋다	16	32.0
진통효과의 지속시간	짧다	2	4.0
	차이 없다	7	14.0
	조금 길다	16	32.0
	많이 길다	25	50.0
월경 불편감	많다	4	8.0
	차이 없다	3	6.0
	조금 덜하다	16	32.0
	많이 덜하다	27	54.0

Table 6. 삼음교, 음릉천, 신수혈의 백개자 자극 후 대상자가 표현한 느낌

하복통	아랫배가 편안해졌다. 배가 따뜻해졌다. 통증이 덜하다.
요통	허리를 펼 수 있다. 기운이 흐르는 것 같다. 허리가 시원하다. 다리가 편해졌다.
두통	머리가 덜 아프다. 머리가 맑아졌다.
소화 장애	몽친 듯한 느낌이 없어지고 체중이 내려간 것 같다. 토할 것 같은 증상 없어졌다.
피로	불안감이 없어졌다. 전체적으로 편안해졌다.

2.32±0.65로 중학교 때 초경을 시작한 군에서 월경곤란증이 높게 나타났다($t=-2.305, p=0.026$).

월경곤란증의 형태에 의한 차이는 원발성의 경우 1.96±0.67, 속발성 2.60±0.33으로 속발성 군에서 월경곤란증이 높은 것으로 나타났다($t=-3.149, p=0.003$). 그 외 월경주기, 월경기간, 가족력 등은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

5. 三陰交, 陰陵泉, 腎俞穴의 白芥子 자극 후 대상자가 표현한 느낌

삼음교, 음릉천, 신수혈 주위에서 시침으로 압통점을 정확히 찾아 백개자 3알을 종이 반창고에 붙여 유치시킨 후, 즉시 대상자들이 표현한 느낌들은 <Table 6> 과 같다.

IV. 考 察

현대의학에서 월경주기와 관련된 여러 가지 변화들에 대한 인식은 일찍부터 있어 왔으나 월경곤란증에 관하여 체계적으로 연구를 시작한 것은 1930년경부터로 월경을 하는 여성들의 50%가 경험하는 흔한 부인과적 장애로 골반에 병변이 없이 자궁자체의 내적 인자에 의해서 초경 후 1~2년 사이에 발생하는 원발성 월경곤란증과 골반내 근원적 병적상태로 초경이 지난 수년 후에 발생하는 속발성 월경곤란증으로 분류하며¹⁴⁾, 속발성 월경곤란증은 그 원인을 의학적으로 치료해야 한다. 증상으로는 下腹部 疼痛, 腰痛, 腹部膨滿感, 頻尿, 全身痛, 頭痛, 疲勞, 嘔吐, 焦燥, 興奮 등의 여러 가지 증상이 있으며 주된 증상으로는 하복통과 요통으로 이는 프로스타글란딘에 의한 자궁 근육층의 과도한 수축력과 관련이 있는 것으로 증명되어 왔다. 자궁근 수축은 호르몬과 정신적 요소들의 자극에 영향을 받는 α -adrenergic 수용체에 의해 증가되며, 에스트로젠은 자궁 수축을 자극하나 프로게스테론은 억제시킨다¹⁵⁾.

이러한 월경곤란증은 신체 증상과 정서 증상으로 나누며 신체 증상은 월경전기에 악화되기 시작하고 월경 제1-2일이 가장 심하며, 정서 증상은 시기별로는 뚜렷한 차이가 없다³⁾. 주로 10

대 후반에서 20대 초반에 발생되고, 여고생들의 93.9%가 월경곤란증을 겪고 있으며 연령이 증가할수록 감소하여 폐경기 이전 여성에서는 20% 정도만 나타난다¹⁶⁾. 월경곤란증에 많이 사용하는 대처 방법으로는 참거나, 침상휴식, 진통제 복용 등이 있는데 월경곤란증을 참으면 신체적 정신적 스트레스로서 정상생활을 유지하는 유연방어선을 약화시키는 요인이 되고 진통제의 자가 복용으로 월경곤란증을 해결하는 여성들의 행동은 약물의 오·남용을 초래 할 수 있다. 치료로는 진통제나 진정제, 항경련제, 프로스타글란딘 억제제, 경구피임약 등의 약물이 있다¹⁷⁻¹⁸⁾.

한의학에서는 월경을 月事 月水라고도 하는데, 이것은 인간과 자연이 서로 상응한다는 天人合一 사상을 바탕으로 陰에 해당하는 여성을 자연계의 달에 비유하여 표현하였다. 그에 따라 달의 순환주기와 潮水干滿에 상응하여 三旬에 한 번씩 생리를 하게 된다. 한방 부인과 영역에서는 월경병이라 함은 월경곤란증 뿐만 아니라 월경의 週期, 月經量, 色, 質 등의 이상을 모두 포함하고 있다⁵⁾.

월경곤란증은 經行病이라 하여 通經, 經行腹痛, 經行身痛 뿐만 아니라 經行發熱, 經行泄瀉, 經行頭痛, 經行眩暈, 經行情志異常 등으로 세분된다. 월경곤란증을 파악하는 데는 여러 가지 관점이 있으나 가장 먼저 허실을 분별해야 한다. 즉 월경곤란증의 발생시기에 따라 月經前에 비해 월경중이나 월경 후에 증상이 심하면 대개 虛症으로 氣血虛弱인 경우가 많고, 月經前에 증상이 심하면 實證으로 氣血凝滯로 파악하였다¹⁹⁾. 또한 통증의 부위별로 구분하면 아랫배의 한쪽이나 양쪽에 통증이 심하면 氣滯이고, 아랫배의 중앙부에 통증이 있으면 대체로 血滯로 실증으로 보았고, 少腹部痛과 함께 허리와 척추부위까지 과급되면 腎虛로 인한 허증으로 보았다⁵⁾.

그 외에도 통증의 특성에 따라 통증이 그리 심하지 않으면서 은근히 지속되면 허증으로 통증이 심하고 급작스럽게 나타나면 실증으로 파악하였다. 또한 월경곤란증 환자의 50% 이상에서 골반 및 허리의 통증 외에 한 가지 이상의 전신증상을 동반하기 때문에 나타나는 증상을 종합적으로 고려하여 허실을 판별해야하고 평소

의 건강상태도 중요한 진단의 근거가 된다. 따라서 월경곤란증의 병기는 상술한 방법으로 辨證이 내려지면 실증인 不通則痛과 허증인 不榮則痛으로 크게 나눌 수 있다. 不通則痛의 병기는 다시 氣滯血瘀, 寒凝胞中, 濕熱下注 등으로 나누어지고, 不榮則痛의 병기는 氣血虛弱과 肝腎虛弱 등으로 나누어진다¹⁹⁾.

본 연구에서 사용된 三陰交는 다리의 안쪽 복사뼈 중앙에서 3寸上 경골 후연 오목한 곳으로 足太陰脾經의 6번째 경혈로 足三陰經이 交會하고 있어서 소화기, 비뇨생식기 부인과 질환에 광범위하게 다용되는 경혈이다. 즉 肝, 脾, 腎, 三陰經은 下肢에서는 유일하게 三陰交에서만 交會하고, 하복부로 상승하여 任脈의 氣海 關元 中極 穴에서 交會하며, 任脈은 衝脈과 함께 胞中에서 走始 하여 하복부를 循環하여 上下로 흘러내려 만나기 때문에 任脈과 衝脈은 서로 도와서 孕胎의 根源이 되고, 任脈은 胞胎를 주관하여 月經과 임신에 관계한다²⁰⁻²¹⁾.

陰陵泉은 膝下內側 輔骨下 陷中으로 脛骨後緣과 腓腸筋間的 陷凹處에 위치하고, 무릎을 구부린 자세에서 取穴 하는 것이 원칙이다. 쉽게 取穴 하려면 脛骨 뒤쪽에 둘째손가락 끝을 대고 위로 살피시 밀고 올라가면 무릎 가까운 곳에서 뼈에 걸려서 올라가지 못하는 바로 이곳을 약간 힘을 주어 눌러보면 움푹 들어가는 곳이 陰陵泉이다²²⁾. 음릉천은 足太陰脾經의 合土穴로 체내의 수분을 원활하게 소통시켜 조정해주기 때문에 服滿을 비롯한 각종 水濕症에 필수적인 穴이다. 즉 健脾利濕, 利水腫, 調水液, 化濕滯하는 효능이 있어서 水脹腹堅, 月經不足, 喘息, 腹膜炎, 膝關節炎, 足膝紅腫, 腎炎, 胸膜炎, 腸炎, 高血壓 등을 治療한다^{13,20)}.

腎俞穴은 足太陽膀胱經으로 第二腰椎下 兩傍 1.5寸으로 배꼽의 정반대에 해당하는 督脈의 命門穴에서 兩傍으로 1.5寸 떨어진 곳으로 각종 신장질환에 응용되는 곳이다. 신장에서 인체의 근본이 되는 元氣가 생하기 때문에 이 혈을 자극하면 五臟의 기능을 왕성하게 하여 그 결과 생명력이 고무되고 신체가 강건해지는 효과가 나타난다. 따라서 이 혈을 눌러보아서 응어리나 압통이 없으면 건강한 것이고, 그 반대라면 체력

이 떨어져 있음을 의미한다. 심하면 腰痛, 精力減退, 下肢浮腫, 혈압이 높아지는 등의 증상이 나타날 수 있고 여성이라면 生理不順, 坐骨神經痛, 下肢冷症 등의 腎虛증상이 나타나는 것이다. 실제 鍼灸學에서 腎俞穴을 사용하는 질환은 생식기 질환, 비뇨기 질환, 호흡기 질환, 순환기 질환, 신경계 질환, 부인과 질환, 대사 질환 등 대단히 폭이 넓다^{20,23)}.

피내침요법은 소염과 진통의 목적으로 사용하며 최고의 압통점에 시술하는 것을 원칙으로 하며, 적용범위는 주로 疼痛性 疾患인 神經性 頭痛, 偏頭痛, 胃痛, 膽石疝痛과 慢性疾患인 神經쇠약, 불면, 고혈압, 哮喘(가래기침), 월경불순 등이다. 穴位の 피부에 장시간 留置하여 자극이 지속되게 하는 방법으로 주로 특제의 소침을 사용하는데 소아나 허약자는 은단이나 씨앗을 응용하며, 피내침이 최고로 효력을 낼 때는 대략 5일-7일 사이고 10일이 지나면 그 효력이 상실된다. 따라서 보통 7일 정도 유치 시키는 것이 좋다. 만약 피내침을 시술한 후 3일이 지나도 효과가 없다면 새로운 압통점을 찾아 다시 시술해야 한다. 반창고는 피부에 부작용이 없는 것을 사용하고 항상 피부에 염증반응이 있는지 살핀다. 운동량이 많은 관절 부위는 부적합하고 背部, 四肢 등 넓은 부위에 사용하며, 주의사항은 피내침을 당일 발침할 경우는 반응점이 이동하기 때문에 다른 침구시술에 앞서 시술하고, 하루 이상 留鍼하는 경우는 모든 치료가 끝난 다음 가장 마지막까지 남은 반응점에 시술하여야 한다^{20,22)}.

본 연구에서는 피내침 시술시 침자극에 의한 통증을 감소시키고, 辛味の 발산력과 氣血을 소통시키는 작용이 있는 白芥子를 활용하였다. 白芥子は 十字花科에 속한 겨자(Brassica alba)의 成熟한 種子로 늦여름과 가을에 果實이 成熟할 때 採取해서 晒乾한다. 품질은 북쪽에서 생산되는 것이 좋으며, 歸經은 肺, 脾, 胃經이고 성질이 따뜻하고 맛이 매우며 독이 없어서 냉증을 주로 치료하며 五臟을 편하게 해 준다²⁴⁻²⁵⁾. 效能은 경락을 疏通시키고, 중초를 데워주고 위를 열어주며 소화촉진 작용이 있어 볶아서 가루 내어 장담그어 먹으면 五臟이 잘 통한다. 땀을 내게 하고 찬 기운을 흩어주며, 利氣하고 豁痰하며, 消

腫하고 통증을 그치게 한다. 즉 痰이 행하게 되면 腫이 없어지고, 氣가 운행되면 통증이 그친다. 外用으로도 사용되는데 백개자를 가루 내어 식초에 잘 섞어 바르면 癰腫을 없애고, 痰을 제거하는 작용이 강해서 筋骨諸痛, 흉부의 冷痰과 열굴이 노랗게 된 곳, 風毒으로 부은 곳과 마비된 곳, 얻어맞거나 다쳐서 어혈진 곳에 사용하며, 습성 肋膜炎에도 필수적으로 쓴다. 그러나 久咳로 肺가 허한 사람은 사용하지 않는다²⁴⁻²⁵. 본 연구에서는 陽中의 陽數이며, 木의 끊임없이 끊고 나아가려 하는 성질을 활용하기 위해 백개자 세 알을 사용하였다.

여성의 월경 자체는 생리적 현상이지만 월경곤란증은 관리되어야 하는 병리적 현상이며 지속적인 월경곤란증은 여성의 월경스트레스를 증가시키고 월경태도에 부정적인 영향을 미치게 되므로 여성 스스로가 자신의 건강문제를 적극적으로 수용하고 대처 해나가야 하는 관점에서 관리되어야 한다. 본 연구의 대상자도 실험 전 평균 월경곤란증은 2.11 ± 0.66 (0-4범위)으로 심한 정도라 할 수 있었다.

월경곤란증을 호소하는 여대생의 실험처치 전 월경곤란증의 점수와 삼음교, 음릉천, 신수혈에 백개자를 留置한 후 통증이나 불편감을 느낄 때 스스로 자극을 하게하고 생리 끝난 즉시 월경기간 동안 월경곤란증의 점수를 비교한 결과 총평균 점수가 2.11 ± 0.66 에서 0.85 ± 0.57 로 감소되어 백개자 자극이 월경곤란증 완화에 효과가 있음을 지지해 주는 것으로 나타났다. 이로써 생리적 기전에 의해 일어나는 월경과정에서 여성이 주관적으로 경험하는 월경곤란증은 삼음교, 음릉천, 신수혈의 백개자 자극에 의해 조절될 수 있음이 확인되었다.

그밖에 백개자 자극과 진통제의 효과에 대한 비교에서 '진통효과가 나타난 시간'이 빠르다가 78%, '진통효과'는 좋다가 84%, '진통효과의 지속시간'은 길다가 82%, '월경 불편감'이 덜하다가 86%로 백개자 자극이 진통제 보다 효과적인 것으로 나타났다.

삼음교, 음릉천, 신수혈을 이용한 이전의 실험 연구가 없어서 동일한 혈의 위치에 대한 비교는 할 수 없으나 유사한 다른 혈위를 이용한 연구

들을 살펴보면 Helms(1987)는 월경통 여성 43명에게 공손, 기충, 곡골, 관원, 족삼리, 태계, 내관혈 부위에 3개월간 1주일에 한번씩 30분 동안 자침한 결과 자침그룹의 90.9%에서 증상이 감소되었다고 하였고, 일본의 지구야마 요시다(1994)는 침구치료가 월경통 예방치료와 월경통 발생 후 통증치료에 효과가 있음을 설명하고 있다. 한편 한국의 침구(2000)에서는 기능성 월경통 환자 50명을 대상으로 삼음교, 상선, 양관혈에 월경예정 5일전부터 월경 끝날 때까지 매일 10분간 피내침을 놓았을 때 31명에서 통증이 완전히 멎었고, 17명에서 통증이 감소되었으며 2명에서는 변화가 없음을 보고한 것과 본 연구의 결과를 비교할 때 경혈자극이 여성들의 자궁관련 질환에 대한 효과의 한 맥락으로 파악 할 수 있다.

통계적인 차이뿐만 아니라 대상자들이 느끼는 주관적인 통증감소 효과도 중요하다고 본다. 본 연구에서 삼음교, 음릉천, 신수혈에 백개자 유치 직후 대상자들이 표현한 어휘 중 '아랫배가 편안해졌다', '펼 수 없었던 허리를 펼 수 있다', '머리가 맑아졌다', '체중이 내려간 것 같다', '전체적으로 편안해졌다' 등의 느낌들을 볼 때 기혈소통으로 인한 증상완화와 편안한 느낌 등의 주관적인 안녕상태에 긍정적 효과가 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서 활용된 삼음교, 음릉천, 신수혈의 백개자 자극은 경제적이며 간편하게 월경곤란증을 감소시키는 자가 치료법으로 활용가능하며 월경에 대해 긍정적인 생각을 가지게 하고 여성의 정체성 고양과 여성건강증진에 매우 유용하리라 사료된다. 또한 건강집단인 학교에서 교육자료로 적극 활용함으로써 간호사의 역할을 확대하고 독자적인 영역을 구축하는데 기여할 것이며, 비약물 요법으로 국민의 약물남용으로 인한 부작용을 줄일 수 있으며 나아가 의료비용을 절감할 수 있는 효과를 기대 할 수 있다. 월경곤란증의 감소를 위해 참거나 자가 약물투여 방법이 최선이 아니며 여성 스스로 자신의 건강과 월경곤란증을 관리할 수 있는 經絡學說에 근거한 韓醫學的인 치료법의 개발에 본 연구의 의의가 있다고 생각된다.

V. 結 論

본 연구는 백개자 皮內鍼이 여대생의 월경곤란증에 미치는 효과를 규명하기 위하여 한의학의 經絡學說을 기반으로 한 단일군 전·후 실험설계(one-group pretest-posttest design)를 이용하였다. 자료수집기간은 2004년 1월부터 5월 까지 이었으며, 대상자는 B시에 있는 D대학의 보건진료소에 월경곤란증으로 진통제 복용을 위해 방문하는 여대생 중 진통제를 복용하지 않고 본 연구에 참여하기로 동의하고, 현재 전신적 질환이 없고 산부인과나 한의원 진료를 받지 않으며 피임약을 복용하지 않고 임신이 아닌 50명을 대상으로 하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

1. 월경곤란증에 백개자 皮內鍼으로 留置한 결과 실험 전 총 평균 2.11 ± 0.66 에서 실험 후 총 평균 0.85 ± 0.57 로 월경곤란증이 감소된 것으로 나타났다($t=12.777, p=0.000$).
 2. 백개자 자극과 진통제의 효과 비교에서 백개자 자극이 진통제보다 '진통효과 나타난 시간'은 빠르다가 78%, '진통효과'는 좋다가 84%, '진통효과의 지속시간'은 길다가 82%, '월경 불편감'은 덜하다가 86%로 나타났다.
 3. 생리특성에 따른 월경곤란증의 차이는 초경시기에서 초등학교 군의 평균은 1.90 ± 0.62 , 중학교 군의 평균은 2.32 ± 0.65 로 중학교 때 초경을 시작한 군에서 월경곤란증이 높게 나타났으며($t=-2.305, p=0.026$), 월경곤란증의 형태에 따른 차이는 원발성의 평균은 1.96 ± 0.67 , 속발성의 평균은 2.60 ± 0.33 으로 속발성 군에서 월경곤란증이 높은 것으로 나타났다($t=-3.149, p=0.003$).
- 그 외 월경주기, 월경기간, 가축력 등은 차이를 나타내지 않았다.

이상의 결과를 종합해 보면 삼음교, 음릉천, 인수혈의 백개자 皮內鍼이 여대생의 월경곤란증을 효과적으로 감소시킴을 알 수 있고 시간과 비용 그리고 노력면에서 아주 효율적인 방법임

이 확인 되었다.

VI. 참고문헌

1. 김영희, 이인숙. 일 대학 간호과 여학생의 월경곤란증. 여성건강학회지. 2002 : 8(1) : 85-95.
2. 이인숙(1998). 일부 여대생들의 월경양상과 월경시 불편감에 관한 조사연구. 한국보건간호학회지. 1998 : 12(1) : 116-31.
3. 한선희, 허명행. 일부 여대생의 생리통 및 월경곤란증과 그 관련요인에 관한 조사연구. 한국간호교육학회지. 1999 : 5(2) : 359-75.
4. 전은미. 삼음교 지압이 여대생의 월경통에 미치는 효과. 연세대학교 간호학과. 2003.
5. 전국한외과대학 한방부인과학교실. 韓醫婦人科學 上 下. 서울. 도서출판 정담. 2001 : 2237-39.
6. 임은미, 이동영. 通經(menorrhagia)환자에 대한 임상적 연구. 대한한방부인과학회지. 2001 : 14(1) : 355-64.
7. 백환금. 발반사마사지가 월경불편감에 미치는 효과. 서울대학교 간호학 석사학위논문. 1999.
8. 김민자. 자가발반사요법이 여고생의 월경전증후군과 생리통완화에 미치는 효과. 동의대학교 석사학위논문. 2004.
9. 강인선. 온요법이 여고생의 월경곤란증 경감에 미치는 효과. 경희대학교 석사학위논문. 2001.
10. 도은수. 키네시오 테이핑요법이 월경전후기 불편감에 미치는 효과. 계명대학교 석사학위논문. 2002.
11. 한선희, 노유자, 허명행. 아로마테라피가 여대생의 생리통 및 월경곤란증에 미치는 효과. 성인간호학회지. 2001 : 13(3) : 420-9.
12. 김정호, 이현외. 陰陵泉의 전침자극이 functional MRI상 腦活變化에 미치는 影響. 대한침구학회지. 2003 : 20(4) : 114-133.
13. 노운혁. 알기쉬운 침구학. 서울. 열린책들.

- 1999 :45-8.
14. 김신정, 안은숙, 김영희. 여대생의 월경경험. 간호과학. 1999 : 11(1) : 17-31.
 15. 대한산부인과학회. 부인과학(3판). 서울. 도서출판 칼빈서적. 1997 ; 435-41.
 16. 이태균. 월경전증후군의 한의학적 개념 정립에 관한 고찰. 대한한방부인과학회지. 1997 : 10(2) :123-35.
 17. 홍희탁, 이태균. 월경부조에 관한 문헌적 고찰. 대한한방산부인과학회. 1994 : 7(1) : 151-168.
 18. 이경숙. 일부여고생들의 월경중 진통제복용에 관한 조사연구 중앙의학 1996 : 61(6) : 487-494.
 19. 양성우, 오재성 외. 月經痛 患者의 臨床 樣相에 關한 研究. 대한한방부인과학회지. 2001 : 14(3) : 156-72.
 20. 전국한의과대학 침구학교실. 침구학(상). 서울. 집문당. 1998 : 56-7. 79.
 21. 김영란, 장순복, 이미경, 맹웅제. 임신부의 三陰交 合谷 지압이 분만통증과 분만소요시간에 미치는 효과. 여성건강간호학회지. 2002 : 8(2) : 244-56.
 22. 의암 이증영. 宜庵鍼法. 서울 정담. 2003 :34-41.
 23. 홍문화, 박완화 외. 신수혈의 침자극과 황기 약침이 실험용 생쥐의 면역활성물질인 IL-1a 遺傳子 發現에 미치는 影響. 대한동의병리학회지. 1999 : 13(2) : 33-40.
 24. 김재익. 臨床本草學講座 下. 서울. 대성의학사. 2001 : 236-7.
 25. 許浚. 東醫寶鑑. 서울. 南山堂. 1972;759. 773.

<부록 1>

설문지

본 설문지는 월경곤란증에 대한 한방치료법 마련을 위한 기초 자료로 이용 될 것입니다. 월경곤란증이란 월경전이나 월경기간 동안 경험하는 하복부 동통과 함께 나타나는 여러 복합 증상을 말하며, 대상자의 일반적 특성과 월경곤란증으로 나타나는 증상 그리고 백개자(겨자씨앗) 자극요법 후 증상의 변화와 진통제 복용과의 효과를 비교하는 질문으로 구성되어 있습니다. 이에 대하여 귀하의 경우를 솔직하게 작성해 주시기 바라며 여러분의 비밀은 절대 보장되고 개인에게 피해 주는 경우가 없도록 하겠습니다.

협조해 주셔서 감사합니다.

1. 대상자의 일반적 특성

- 연령 : 만 세
- 초경 시기: ① 초등학교
 ② 중학교
- 월경주기 : ① 규칙적
 ② 불규칙적
- 월경 기간 : ① 4일 이하
 ② 5-6일
 ③ 7일 이상
- 월경곤란증의 형태 :
 ① 원발성
 ② 속발성
- 월경곤란증의 가족력 여부:
 ① 없다 ② 있다
- 진통제 복용 시기:
 ① 월경 1-2일
 ② 월경 3-4일
- 진통제 복용 기간:
 ① 1일
 ② 2일
 ③ 3일 이상

1. 실험 전·후 비교

① 실험 전

	① 없음	② 약함	③ 보통	④ 심함	④ 아주 심함
하복통					
요통					
두통					
소화 장애					
피로					

② 실험 후

	① 없음	② 약함	③ 보통	④ 심함	④ 아주 심함
하복통					
요통					
두통					
소화 장애					
피로					

③ 백개자(겨자씨앗) 자극과 진통제의 비교

	①	②	③	④
진통효과 나타난 시간	늦다	차이 없다	조금 빠르다	많이 빠르다
진통효과	덜하다	차이가 없다	좋다	많이 좋다
진통효과 지속시간	짧다	차이가 없다	조금 길다	많이 길다
생리불편감	많다	차이가 없다	조금 덜하다	많이 덜하다

나는 이 연구에 자발적으로 참여함을 동의하며, 언제든지 참여를 철회 할 수 있음을 이해합니다.

학과 · 학년	이름	연락처