대한한방부인과학회지
THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS & GYNECOLOGY
VOL.21 NO.2 : 203-213 (2008)

월경통에 대한 비약물요법관련 논문에 관한 고찰

*경원대학교 한의과대학 침구학교실, **경원대학교 한의과대학 한방부인과교실
신정미*, 강미숙*, 송호섭*, 임은미**

ABSTRACT

The Review for Studies of Non Pharmacotherapy on Dysmenorrhea

Jung-Mi Shin*, Mi-Suk Kang*, Ho-Sueb Song*, Eun-Mee Lim**
*Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Kyungwon University
**Dept. of OB&GY, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

Purpose: This study is to evaluate the efficacy of non pharmacotherapy on dysmenorrhea.

Methods: Survey was done through web site and directly searched dysmenorrhea -related articles in journals of Korean medicine Gynecology, published during 1996-2008.

Results:
1. All articles reported non pharmacotherapies were significant efficacy in the decrease of dysmenorrhea.
2. The distribution of therapy was acupunture treatment 14 articles and the other treatments 6 articles.
3. The frequency of acupoint was Sanyinjiao(三陰交, SP6) 10 articles, Guanyuan(關元, CV4) 5 articles, Qihai(氣海, CV6) 4 articles and mainly used meridians were Immaek(任脈), Liver Meridian of Foot Gworeum(足厥陰肝經), Spleen Meridian of Foot Taeum(足太陰脾經).
4. The distribution of period for treatment were the most predominant as 7(35%) articles from one day before menstruation to the second day of menstruation.
5. The distribution of duration for treatment were the most predominant as 7(35%) articles in one day.
6. VAS was mainly used in the evaluation of dysmenorrhea and MDQ, MMSL, MVRS were used in premenstrual syndrome.

Conclusion: In this study, non pharmacotherapies were effective on dysmenorrhea.

Key Words: Dysmenorrhea, Non Pharmacotherapy, MDQ, MMSL, MVRS

교신저자(강미숙) : 인천광역시 중구 용동 117번지 경원길한방병원 침구과
전화 : 032-770-1212 이메일 : cyberdoc001@hanmail.net

Ⅰ. 서 론

월경통은 월경 기간 혹은 월경 기간을 전후하여 나타나는 하복부와 치골 상부의 동통을 의미하며, 痛經, 經行腹痛, 經期腹痛 등으로도 말한다[1]. 월경을 하는 여성들의 20~95%는 월경전후기 불편감으로 고통을 받고 있으며, 그 중 30~50%는 증상이 경미하거나 중등도 정도라고 했지만, 10~20%는 증상이 아주 심하거나 일상적인 활동을 하지 못할 정도라고 하였다[2].

서양의학에서는 월경통을 월경곤란증이라고 한다. 원발성 월경곤란증은 골반에 기질적인 병변없이 유발되며 배란주기가 이루어지는 초경 1~2년 이내에 주로 발생하는데, 대개 젊은 여성에서 발생하지만 40대까지 지속되기도 한다. 반면, 속발성 월경곤란증은 골반 내 근원적 병적상태가 존재하는 것으로 초경이 지난 수 년 후 발생되며, 무배란성 주기와 같이 일어날 수도 있다[1].

월경통의 치료는 원발성 월경통인 경우 대증요법, 내분비요법, 심리적 요법 등을 사용하며, 속발성 월경통인 경우 기초질환의 치료를 목적으로 내분비요법과 외과수술요법을 병행한다. 그러나 월경통의 문제점은 증상이 복합적이고 반복적이어서 치료에 어려움이 많다는 것이다. 월경통 완화방법 중 약물요법으로는 진통제, 프로스타글란딘 합성억제제와 경구용 피임약을 사용한다. 그러나 약물의 사용은 통증조절에 효과적인 방법이기는 하나 이들 약물은 약물 오용 등의 부작용이 문제가 되며 장기적이고 효과적인 치료는 어렵다[3].

월경통에 대한 한의학적 치료법의 연구는 桂枝茯苓丸[4], 少陰人 藿香正氣散加味方[5], 酒煮當歸丸[6] 등 한약의 복용에 관한 것이 주를 이루었으나, 최근 아로마테라피[7], 온요법[8], 자가발반사요법[9] 등 다양한 간호중재법들이 유의한 효과가 있다는 논문들이 보고되고 있다.

이에 저자는 월경통의 치료에 있어 비약물요법 관련 논문들 중 한의학적 범주에 속한다고 판단되어지는 연구들을 조사하였다. 이를 통해 약물을 이용한 치료 외에 어떠한 치료가 행하여지고 있으며, 이러한 치료가 월경통 감소에 유효한 지를 알아보고자 하였다.

Ⅱ. 본 론

1. 연구대상

연구 대상은 1996년 이후 월경통의 치료에 관한 논문 중 한약 단독복용으로 치료한 논문을 제외한 한의학적 범주에 속한다고 판단되는 임상 논문 20편을 대상으로 하였다. 대한침구학회지, 대한한의학회지, 대한한방부인과학회지 등 한의학관련 학술지에서 '월경', '생리', '통경'이라는 검색어로 찾았으며, 해당논문의 참고문헌을 다시 검색하여 관련된 참고 문헌을 다시 찾았다. 한의학 관련 학술지 외 타 논문 검색은 네이버(http://www.naver.com/)의 전문자료 검색과 경원대학교 학술정보관(http://lib.kyungwon.ac.kr/)을 이용하였다.

2. 연구 방법

조사 대상이 된 20편의 논문에서 총 419례에 대하여 치료법에 따라 분류하고, 시술부위, 치료 시기 및 기간, 경과평가 척도, 치료의 유효성 등에 대하여 조사하였다(Table 1).

Table 1. The List and Analysis for Studies of non pharmacotherapy on dysmenorrhea

Number	Author	Article	Year	Publication journal	Method	Period	Duration	Number of subjects	Scale	Result
1	이 외 8	월경통에 사암침치료 효과에 대한 임상연구	2007	대한침구학회지	사암침	불명확	약 5주	실험군 23 대조군 26	MMP MMSL	호전
2	장 외 3	자하거 약침의 월경통에 대한 효과	2005	대한침구학회지	약침 (자하거)	배란기~월경 시작 전	2주	14	VAS DITI	유의
3	배 외 3	백개자 피내침이 여대생의 월경곤난증에 미치는 효과	2005	대한침구학회지	피내침 (백개자)	월경기	약 1주	50	한선희등이 개발한 측정도구	유의
4	김 외 9	월경전기증후군에 대한 침치료의 효과	2005	대한침구학회지	변증에 따른 침적용	불명확	8주간	13	MSSL-D 체열검사 혈액검사	유의
5	임 외 2	이침치료를 통한 월경통 1례에 대한 임상적 고찰	1996	대한침구학회지	이침 현부이경탕	불명확	약 4주	1	불명	호전
6	조	원발성 생리통에 대한 계지복령환 단독치료와 침치료 병행 차이 연구	2007	대한한방부인과학회지	계지복령환 침	불명확	8주	실험군 6 대조군 4	VAS 혈액검사	유의
7	육 외 1	침-한약의 교차 치료가 원발성 월경통에 미치는 효과에 대한 연구	2005	대한한방부인과학회지	침-한약 교차적용	월경 전	약 1주	17	VAS	유의
8	김 외 3	월경통에 대한 전침의 임상 효과	2004	대한한방부인과학회지	전침	월경통 당시	1일	20 (원발성12 속발성8)	VAS	유의
9	주 외 3	체침치료가 청소년기 원발성 월경통 환자의 즉각적인 진통에 미치는 효과에 대한 연구	2003	대한한방부인과학회지	침	월경 전 1일~월경2일	1일	30	VAS MVRS	유의
10	정 외 5	청소년기 월경통 환자에 대한 이침치료의 임상적 연구	2002	대한한방부인과학회지	이침	월경 전 1일~월경2일	1일	25	VAS MVRS	유의
11	임 외 1	통경환자에 대한 임상적 연구	2001	대한한방부인과학회지	이침 현부이경탕	불명확	기간 제한 없음	28	불명	호전
12	엄 외 4	여고생의 月經痛에 대한 耳鍼의 효능에 관한 임상적 연구	2004	경락경혈학회지	이침	불명확	13주	29~24	VAS tot 값	유의
13	유 외 5	자하거약침의 월경통에 대한 치료효과	2005	대한약침학회지	자하거 약침 침	불명확	2~4주	실험군 4 대조군 4	VAS	유의
14	박 외 2	원발성 월경통 환자 1례에 대한 임상적 고찰	2004	대전대 한의학 논문집	사암침 당귀천궁산	월경기	1주	1	VAS	유의
15	김	복부 뜸요법이 여대생의 월경불편감에 미치는 효과	2007	동의대 간호학과 대학원	간접구	첫 월경 최종일부터	3주	실험군 13 대조군 14	MDQ VAS	유의
16	장	경혈점에 적용한 자장요법이 여고생의 월경통에 미치는 효과	2006	계명대 간호학과 대학원	자장요법	월경통 당시	1일	실험군22 대조군18	월경통 GRS ALPRS	유의
17	도	키네시오 테이핑요법이 월경전후기 불편감에 미치는 효과	2002	계명대 간호학과 대학원	키네시오 테이핑	배란기~월경기	3주	실험군 32 대조군 35	MDQ VAS	유의
18	송	밸런스테이핑이 월경통에 미치는 효과	2002	중앙대 사회개발대학원	밸런스 테이핑	월경통 당시	1일	31	VAS	유의
19	전	삼음교(SP-6)지압이 여대생의 월경통에 미치는 효과	2001	연세대 간호학과 대학원	지압	월경통 당시	1일	실험군 30 대조군 28	VAS 피부온도계 혈청 코티졸	유의
20	김	경피신경전기자극이 월경통 감소에 미치는 영향	1999	대구대 재활과학대학원	경피신경 전기자극	월경통 당시	1일	고빈도10 저빈도10 약물복용10	VAS	유의

Ⅲ. 연구결과

1. 치료법에 따른 분류

대상이 되었던 20개의 논문에서 사용된 치료법을 살펴보면, 침치료가 적용된 논문이 14편[10-23]이었고, 간접구 1편[24], 자장요법 1편[25], 테이핑 2편[26,27], 삼음교 지압 1편[3], 경피신경전기자극 1편[28]으로 조사되었다.

침치료가 적용된 논문에서는 한약과의 비교 또는 병용된 논문이 3편 포함되어 있었으며, 침의 효능에 관한 논문은 체침 3편, 사암침 3편, 이침 4편, 자하거 약침 2편이 있었고, 백개자 피내침과 전침을 응용한 논문이 각 1편씩 있었다.

2. 치료 적용 부위

1) 호침을 비롯한 각종 치료법에서 응용된 혈자리는 월경통 치료와 관련이 없어 대조군으로 사용된 경혈과 사암침법과 오행침법으로 적용된 경혈을 제외하면, 三陰交 10편, 關元 5편, 氣海 4편, 天樞, 太衝, 血海, 合谷, 足三里, 腎俞, 中極 각 2편, 陰陵泉, 行間, 懸鍾, 子宮이 각 1편씩이었다(Fig. 1).

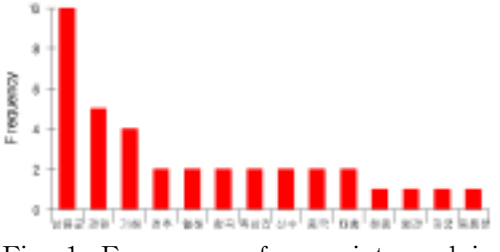

Fig. 1. Frequency of acupoint used in this Study

2) 본 연구에서 사암침법이 적용된 것은 3편이었는데, 모두 小腸政格과 三陰交를 병용하는 방법을 적용하였다.

3) 耳鍼法에서 응용된 혈자리는 子宮, 內分泌 4편, 交感, 神門 3편, 卵巢 2편, 腹 1편, 皮質下가 1편씩이었다(Fig. 2).

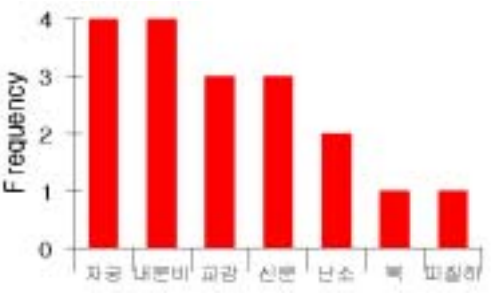

Fig. 2. Frequency of acupoint in auricular acupuncture treatment

4) 그 외 경피신경전기자극에서는 치골에서 배꼽에 이르는 부위에, 테이핑에서는 치골에서 배꼽에 이르는 부위와 천장관절부에 치료가 시술되었다.

3. 치료 시기 및 기간

1) 치료 시기는 월경시작 전 1일~월경 2일이 7편(35%), 배란기부터 월경기를 포함하는 경우가 3편(15%), 월경기 2편(10%), 월경직후 2~4주간이 1편, 시기 불명확이 7편(35%)이었다(Fig. 3).

2) 치료 기간은 1일이 7편(35%), 5주 이상이 6편(30%), 2~4주일 4편(20%), 1주일 이내가 2편(10%), 기간이 불명확한 것이 1편(5%)이었다(Fig. 4).

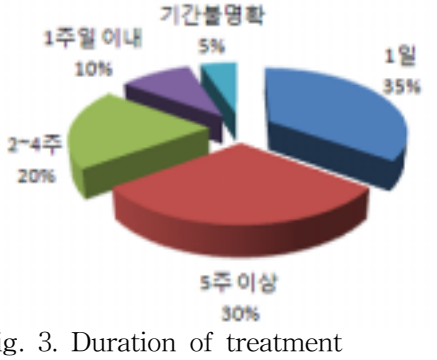

Fig. 3. Duration of treatment

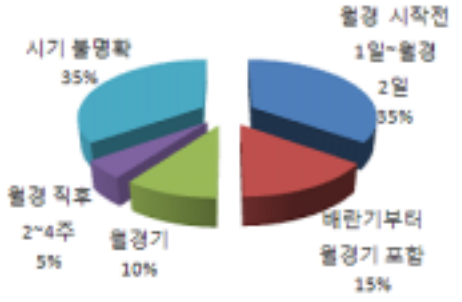

Fig. 4. Period of treatment

4. 경과 판단 척도

월경통 평가에 사용된 척도는 VAS(Visual analogue scale) 14편, MMP(Measure of Menstrual Pain) 1편, 월경통 GRS 1편, ALPRS 1편, tot 값 1편, 한선희 등이 개발한 측정도구(부록1) 1편이었다. 월경전 증후군의 사용된 평가척도는 MDQ (Menstrual Distress Questionnaire), MMSL (Menstrual Symptom Severity List), MVRS(Multidimensional Verbal Rating Scale)가 각 2편이었다. 그 외 피부온도를 측정하였는데 DITI가 1편, 피부온도계가 2편에서 사용되었다. 혈청 코티졸과 혈중 progesteron 농도 변화, 간장과 신장의 독성여부 검사는 혈액검사를 이용하여 시행하였다. 경과 판단 척도가 불명한 것은 2편이었다.

5. 치료 후 결과

각 치료법은 월경통의 통증감소에 유의 내지 호전을 나타내었다. 다만 실험군이 대조군에 비해 유의한 호전이 아니었던 경우가 1편, VAS가 불명확해 유의성 여부를 알 수 없는 경우가 2편이었다.

Ⅳ. 고 찰

통증을 동반한 월경을 의미하는 월경통은 자궁이 생리 내용물을 배출시키기 위해 근육 수축운동을 하기 때문에 자궁으로 가는 혈류를 차단시켜 산소공급이 원활하지 못함으로 인해 신경조직이 자극을 받아 생기는 통증이다. 기질적 병변이 없는 월경통은 거의 배란주기에 일어난다[25].

통증 시 여성의 자궁 내막에는 prostaglandin 생성이 증가되어 있는데, 이것이 바로 원발성 월경통의 원인으로 알려져 있다. 즉, prostaglandin의 혈관 수축 및 자궁 수축 작용에 의해서 월경통이 발생하게 되는 것이다. 또한 Vasopressin도 자궁 수축을 야기하고 혈관수축작용을 가지고 있어서 월경통의 원인이 되는 것으로 밝혀져 있다[29].

이러한 월경통에 대해 양방에서의 치료법은 그 발생 원인이 원발성인지 속발성인지에 따라 분류되며, 주로 NSAIDs, 복합경구피임제, 제스토덴 치료, Danazol, GnRHa 등의 약물 요법이 있으며 반응하지 않을 시 수술적 치료법까지 고려한다. 특히 NSAIDs는 월경통 및 월경과 관련된 요통, 구역, 구토, 현기증, 하지통증, 불면증이나 두통에도 효과를 나타낸다. 그러나 오히려 nausea, diarrhea 등을 야기하기도 하며, asthma, allergic disorders, hypertension, peptic ulcer, nasal polyp, angioedema, bronchospasm 등의 환자에게는 사용이 어려운 등의 문제점이 있다[29,30].

한방에서는 월경통을 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[12]. 월경통의 병기는 크게 虛實에 따라 不通

則痛과 不榮則痛으로 나눌 수 있다. 不通則痛의 病機는 다시 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 나누어 진다[1].

월경통의 치료원칙은 衝任氣血을 조화시키는 것이므로 경우에 따라 行氣, 活血, 散寒, 淸熱, 補虛, 瀉實 등을 증에 맞추어 활용한다[1]. 일반적으로 經前痛은 實證이 많으므로 淸熱調血시키고, 血室虛寒할 때는 溫經祛寒시키며, 虛症時엔 氣血을 補해준다. 상용 치료혈로는 三陰交, 足三里, 腎俞, 關元, 歸來, 陰交, 行間, 大橫, 大巨, 身柱, 懸鍾, 陽陵泉, 橫骨 등이 있으며, 灸法으로는 天樞, 氣海, 關元, 三陰交 등이 응용된다[31].

본 연구에서는 그동안 발표 되었던 월경통의 치료에 관한 연구에서 비약물요법 관련 논문들 중 한의학적 범주에 속한다고 판단되는 연구들을 정리·분석하여 그 효용성에 대해 고찰해보았다. 한의학관련 학회지와 간호중재 관련 연구에서 20편의 논문이 검색되었고, 모든 연구에서 월경통 치료에 유의 내지 호전의 효과를 나타내었다.

치료법에 있어서는 20편 중 침치료의 효능에 관련된 연구가 14편으로 가장 높은 비중을 차지했다. 그리고 이침, 백개자 피내침, 자장요법, 테이핑요법, 삼음교 지압요법을 적용한 경우가 전체 20편 중 9편으로 조사되었는데, 이 방법들은 약물 복용으로 인한 부작용이 없고, 월경통이 있을 시 중재를 위해 시간을 할애하거나 장소 제한을 받지 않는 치료법들로 치료와 일상생활을 겸할 수 있어 활용성에 있어서 많은 장점을 가지고 있다고 사료된다.

치료에 이용된 혈위는 三陰交 10편, 關元 5편, 氣海 4편, 天樞, 太衝, 血海, 合谷, 足三里, 腎俞, 中極 각 2편, 陰陵泉, 行間, 懸鍾, 子宮 각 1편 순이었는데, 三陰交의 경우 전체 20편 중 이침 시술과 경피신경자극시술을 제외한 15편 중 9편에서 選穴되었다.

빈용된 경혈은 주로 任脈, 足厥陰肝經, 足太陰脾經에 속하는데, 任脈은 諸陰之海로서 手足三陰經의 陰氣를 總任하는 脈이고 또한 姙娠에 관여하는 脈으로 腹部 諸疾患과 泌尿生殖器疾患에 관계가 있다. 肝은 肝藏血의 生理的 機能을 갖고 있으므로, 足厥陰肝經는 泌尿生殖器의 病症을 主治한다. 脾는 脾統血하므로, 足太陰脾經 또한 泌尿生殖器의 病症을 主治한다[31].

舍岩鍼을 적용한 3편의 논문에서는 모두 小腸政格과 임상적으로 부인과 질환에 빈용되는 三陰交를 함께 적용하였다. 小腸政格은 後谿, 臨泣을 補하고 前谷, 通谷을 瀉한다. 즉 母經의 母穴인 膽經의 臨泣과 本經의 母穴인 小腸經의 後谿를 補하고 克經의 克穴인 膀胱經의 通谷과 本經의 克穴인 小腸經의 前谷을 瀉한다[32]. 이러한 小腸政格은 通氣活血의 기능을 강화시키고 下焦의 虛冷과 그에 기인하는 上熱下寒을 개선시킨다. 그리하여 여성의 골반강내 염증성 질환, 비뇨기계, 생색기질환, 호르몬 분비이상 또는 이와 관련된 자율신경 실조 증세에 사용되며, 생리통이나 생리불순 시 일반적으로 虛實에 구애되지 않고 응용된다[33]. 三陰交는 足少陰腎經과 足厥陰肝經의 交會穴로 각종 부인과질환의 침구치료에 있어서 광범위하게 활용되고 있다. 補脾土, 助運化, 通氣滯, 疏下焦, 調血室精宮,

祛經絡風濕의 穴性이 있어서 男女生殖器疾患, 月經不調, 白帶下, 産後血暈, 痛經 등의 主治가 있다[31].

耳鍼치료에 있어서는 子宮, 內分泌가 각 4편, 交感, 神門가 각 3편, 卵巢가 2편, 腹, 皮質下가 각 1편으로 나타났다.

기타치료법에서는 경피신경전기자극치료는 피부절의 감각신경을 자극하기 위해서, 테이핑 요법은 골반주위 근육긴장을 제거시켜 자궁 압박을 경감시키고 혈류를 증진시키기 위해서 치골에서 배꼽에 이르는 부위가 응용되었고 치료 후 모두 유의한 호전을 나타내었다. 이 부위는 경락 상 任脈에 해당하는 부위로 월경통치료에 있어 감각신경자극이나 근육긴장해소 외 경락학적으로도 의미가 있다고 하겠다.

치료 시기 및 기간에 따라 살펴보면, 치료 시기는 월경통이 가장 심한 월경 당일을 포함한 월경시작 전 1일~월경 2일이 7편(35%)로 가장 높게 나타났고, 치료기간은 1일이 7편(35%), 5주 이상이 6편(30%)의 순으로 나타났다. 치료기간 조사 중 7편에서 나타난 1일간의 치료는 대부분 통증당시 1회의 치료 효과에 대한 연구를 의미하는 것이므로 이를 제외하면, 지속적인 치료가 적용된 기간은 5주 이상이 가장 많았다. 최장 치료기간은 13주였고, 최단 치료기간은 1주일가량이었다.

또한 월경기간이 포함된 1주일 이내의 경우와 월경 직후 2~4주간의 경우의 3편을 제외한 10편에서는 월경전증후군에 해당되는 생리 전 2주전부터 생리시작시기의 기간이 포함되어 있었다. 이는 월경통이 월경 당시의 통증뿐만이 아니라, 월경전증후군과 같이 월경전후의 제반 불편감을 포함하기 때문으로 이해된다.

월경통의 평가 척도는 VAS가 14편으로 가장 일반적으로 사용되었으며, 그 외 MMP, 월경통 GRS, ALPRS, tot 값, 한선희 등이 개발한 측정도구가 각 1편에서 사용되었다. 월경전증후군의 평가척도로는 MDQ, MMSL, MVRS가 각각 2편씩에서 사용되었다. 복부 온도 측정의 경우 DITI가 1편, 피부온도계가 2편에서 사용되었고, 그 외 혈액 검사를 시행한 경우가 3편이 있었다.

평가 척도를 2개 이상 사용한 11편 중, VAS와 tot 값으로 통증의 정도를 알아본 1편을 제외한 10편에서는, 월경통의 치료에 있어 단편적인 통증의 변화만이 아니라 삶의 질에 관계되는 일상생활에 미치는 영향, 전신증상 동반여부 그리고 실제적인 혈중 호르몬 수치의 변화, 체온 변화를 알아보는 등 다면적인 접근을 보여주었다.

각 치료법은 월경통에 대해서 모두 호전을 나타내었다. 다만, 사암침을 적용한 경우는 실험군과 대조군간의 유의한 차이는 없었고, 계지복령환군과 계지복령환과 침치료 병행군의 비교에서는 계지복령환군이 생리통 감소효과가 더 높게 나타났다.

혈액 검사에서는 혈중 코티졸과 혈중 progesteron 농도 변화는 모두 각각 적용된 치료와 상관성이 없는 것으로 나타났고, 한약과 침치료는 신장 및 간장에 대해 독성작용을 보이지 않음을 보여주었다.

신체 온도차 개선 여부에 대해서는 개선의 경우가 2편였고, 하복부 曲骨穴의 온도는 증가했으나 대조군에 비해 유의한 차이는 없는 경우가 1편으로 조사되

었다. 전침 치료는 속발성에서보다 원발성에서 효과가 더 우월한 것으로 조사되었으며, 경피신경전기자극 치료에서는 저빈도 TENS치료가 가장 효과적이었다.

다만 월경통의 평가에 있어서 VAS가 빈용되었지만, 실제 응용에서 다른 기준으로 적용한 경우가 있어 총괄적인 평가를 내리기에는 한계가 있었다. 그리고 통증이외에 월경 전후 증후군에 대한 평가에서는 다양한 척도가 사용되어 치료법들간의 비교가 불가능했다.

본 연구에서는 약물치료 뿐 아니라 외치법을 이용한 치료가 월경통의 감소에 유의한 호전을 보이는 것을 알 수 있었다. 이를 통해 월경통 치료에 있어서 한약치료와 외치법을 병용한다면 보다 더 나은 효과를 기대할 수 있을 것으로 생각된다. 향후 월경통 치료에 약물요법과 더불어 병행할 수 있는 다양한 치료법에 대한 고찰과 이를 객관적으로 평가할 수 있는 평가척도의 개발 대한 연구가 뒤따라야 할 것으로 사료된다.

Ⅴ. 결 론

본 연구는 1996년 이후 월경통의 치료에 관한 논문 중 한약 단독복용으로 치료한 논문을 제외한 한의학적 범주에 속한다고 판단되는 임상 논문 20편을 대상으로 분석하여본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치료법에 따른 분류에서는 각종 침치료가 적용된 논문은 14편으로 체침과 사암침의 적용이 6편, 이침 요법이 4편, 자하거 약침이 2편, 백개자 피내침과 전침응용이 각 1편였고, 그 외 간접구, 자장요법, 테이핑, 지압, 경피신경자극에 관련된 논문이 6편이었다.
2. 치료에 응용된 혈위는 三陰交 10편, 關元 5편, 氣海 4편 순이었고, 주된 경락은 任脈, 足厥陰肝經, 足太陰脾經으로 나타났으며, 사암침 요법에서는 모두 小腸政格과 三陰交를 병용하였다. 이침요법에서는 子宮과 內分泌穴이 각각 4편 모두에서 선혈되었다.
3. 치료 시기는 월경 시작전 1일~월경 2일이 7례(35%), 배란기부터 월경기를 포함하는 경우가 3편(15%), 월경기 2편(10%) 순이었다.
4. 치료 기간은 1일이 7편(35%)로 가장 많았고, 5주 이상이 6편(30%), 2~4주가 4편(20%) 순이었다.
5. 평가판단 척도는 월경통에 있어서는 VAS가 14편으로 가장 많았고, 월경전 증후군에 있어서는 MDQ, MMSL, MVRS가 각 2편이었다.
6. 각 치료법은 월경통의 통증감소에 유의 내지 호전을 나타내었다.

□ 투 고 일 : 2008년 4월 28일
□ 심 사 일 : 2008년 4월 29일
□ 심사완료일 : 2008년 5월 10일

참고문헌

1. 한의부인과학 편찬위원회. 한의부인과학. 서울: 정담. 2002;180-183.
2. 도은수, 박경민. 계명대학교 간호학과. 키네시오 테이핑요법이 월경전후기 불편감에 미치는 효과. 석사학위논문.

2002.
3. 전은미. 삼음교(SP-6)지압이 여대생의 월경통에 미치는 효과. 연세대학교 박사학위논문. 2002.
4. 최가야 등. 桂枝茯苓丸의 생리통 환자에 대한 임상 효과. 대한한방부인과학회지. 2004;17(1):178-186.
5. 이인선 등. 소음인 藿香正氣散加味方을 투여한 월경통 환자 20예에 대한 임상보고. 대한한방부인과학회지. 2004;17(2):168-183.
6. 문덕빈 등. 女高生 月經痛에 대한 酒煮當歸丸의 효능에 관한 임상적 연구. 대한한방부인과학회지. 2006;18(2):83-99.
7. 한선희, 노유자, 허명행. 아로마테라피가 여대생의 생리통 및 월경곤란증에 미치는 효과. 성인간호학회지. 2001;13(3):420-429.
8. 강인선. 온요법이 여고생의 월경곤란증 경감에 미치는 효과. 경희대학교 석사학위논문. 2001.
9. 김민자. 자가발반사요법이 여고생의 월경전증후군과 생리통 완화에 미치는 효과. 동의대학교 석사학위논문. 2004.
10. 이인선 등. 월경통에 사암침 치료 효과에 대한 임상연구. 대한침구학회지. 2007;24(3):63-79.
11. 장소영 등. 자하거 약침의 월경통에 대한 효과. 대한침구학회지. 2005;22(6):85-92.
12. 배정심 등. 백개자(白芥子) 피내침(皮內鍼)이 여대생의 월경곤란증에 미치는 효과. 대한침구학회지. 2005;22(1):165-176.
13. 김성철 등. 월경전기증후군(Premenstrual Syndrome)에 대한 침치료의 효과. 대한침구학회지. 2005;22(1):41-60.
14. 임은미, 이경섭, 송병기. 이침치료를 (耳鍼治療) 통한 월경통 1례에 대한 임상적 고찰. 대한침구학회지. 1996;13(2):177-183.
15. 조정훈. 원발성 생리통에 대한 계지복령환 단독치료와 침치료 병행 차이 연구. 대한한방부인과학회지. 2007;20(1):161-168.
16. 육상숙, 임은미. 침-한약의 교차 치료가 원발성 월경통에 미치는 효과에 대한 연구. 대한한방부인과학회지. 2005;18(4):144-152.
17. 김봄님 등. 월경통에 대한 전침의 임상 효과. 대한한방부인과학회지. 2004;17(2):138-146.
18. 주병주 등. 체침치료가 청소년기 원발성 월경통 환자의 즉각적인 진통에 미치는 효과에 대한 연구. 대한한방부인과학회지. 2003;16(2):232-241.
19. 정학수 등. 청소년기 월경통 환자에 대한 이침치료의 임상적 연구. 대한한방부인과학회지. 2002;15(4):183-192.
20. 임은미, 이동녕. 통경(menorrhalgia) 환자에 대한 임상적 연구. 대한한방부인과학회지. 2001;14(1):355-364.
21. 엄윤경 등. 여고생의 월경통에 대한 이침의 효능에 관한 임상적 연구. 경락경혈학회지. 2004;21(3):121-135.
22. 유화승 등. 자하거약침의 월경통에 대한 치료효과. 대한약침학회지. 2005;8(1):45-49.
23. 박현선, 홍권의, 이병렬. 원발성 월경통 환자 1례에 대한 임상적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 2004;13(1):255-260.
24. 김호진. 복부 뜸요법이 여대생의 월

경불편감에 미치는 효과. 동의대학교 석사학위논문. 2007.
25. 장현정. 경혈점에 적용한 자장요법이 여고생의 월경통에 미치는 효과. 계명대학교 석사학위논문. 2006.
26. 도은수. 키네시오 테이핑요법이 월경 전후기 불편감에 미치는 효과. 계명대학교 석사학위논문. 2002.
27. 송정희. 밸런스테이핑이 월경통에 미치는 효과. 중앙대학교 석사학위논문. 2002.
28. 김기원. 경피신경전기자극이 월경통 감소에 미치는 영향. 대구대학교 석사학위논문. 1999.
29. 김탁. 월경통의 병인 및 치료지침. 대한산부인과학회지. 2005;48(7):1613-1620.
30. 대한산부인과학회 교과서 편찬위원회. 부인과학. 서울: 대한산부인과학회. 1997;214-255.
31. 대한침구학회 교재편찬위원회 편저. 침구학(상, 하). 서울: 집문당. 2008.
32. 주현욱. 사암침법임상강좌. 서울: 대성의학사. 2005;255.
33. 김관우. 舍岩鍼法隨想錄. 대전: 도서출판 초락당. 2007;384.
34. 한선희, 허명행. 일부 여대생의 생리통 및 월경곤란증과 그 관련요인에 관한 조사연구. 한국간호교육학회지. 1999;5(2):359-375.

<부록 1> 한선희 등이 개발한 측정도구[34)]

	증상이 없다	가끔 증상이 나타난다	증상이 나타나지만 심하지 않다	증상이 나타나고 매우 심하다
하복부 동통				
두 통				
오 심				
구 토				
설사 혹은 변이 묽어짐				
불면증				
현기증				
요 통				
넓적다리로 퍼지는 통증				
식욕의 감소				
먹는 량이 감소함				
위 통				
피 로				

*증상항목에 대하여 각 증상을 1~4점으로 하여 그 합한 점수로 측정한다.

**그 값이 클수록 월경곤란증이 심각함을 말한다.