

원저

국내 뜬요법 사용실태에 관한 표본조사 결과

김선웅* · 홍성준* · 박소형* · 정찬영** · 윤은혜** · 이승덕**

*동국대학교 이과대학 통계학과

**동국대학교 서울캠퍼스 일반대학원 한의학과 침구학교실

Abstract

Some Results from a Sample Survey on the Use of Moxibustion Therapeutics in Korea

Kim Sun-woong*, Hong Sung-joon*, Park So-hyung*, Jung Chan-yung**, Yoon Eun-hye** and Lee Seung-deok**

*Department of Statistics, College of Natural Science, Dongguk University

**Department of Acupuncture & Moxibustion, Graduate School of Oriental Medicine, Dongguk Univ-Seoul

Objectives : Based on a national sample survey, we present an analysis of the current situation in the use of moxibustion therapeutics by qualified medical practitioners in Korea.

Methods : The survey population of 11,737 hospitals is stratified by administrative regions, and 331 of them are randomly selected from the list of hospitals. The same number of Korean medical doctors is interviewed under the computer-assisted telephone interviewing(CATI) system. The bound on the error of estimation is $\pm 5.0\%$ point.

Results : Of the 331 Korean medical doctors surveyed, 69% have used moxibustion therapy for remedial treatment. About half of those doctors have employed the therapy for their patients over 30%. The average number of acupuncture points per treatment using the therapy mostly ranges 1 between 5. The percent of practitioners, who have the number of average minutes less than 20 in treatment, is 74%. The number of practitioners who primarily use modified moxibustion is 4 times as many as that of those using traditional moxibustion.

Conclusions : Considering the survey results, if the laser heater, alternative to conventional moxibustion, which not only gives high thermal effect but also reduces both the users inconvenience and side effects, are developed, it may benefit more patients as well as Korean medical doctors.

* 본 연구는 보건복지가족부 한의약선도기술개발사업의 지원에 의하여 이루어진 것임(B090040)

· 접수 : 2010. 3. 16. · 수정 : 2010. 4. 1. · 채택 : 2010. 4. 5.

· 교신저자 : 이승덕, 경기도 고양시 일산동구 식사동 814 동국대학교 부속한방병원 침구과

Tel. 031-961-9122 E-mail : chuckman@dongguk.edu

Key words : Stratified random sampling, Moxibustion, Korean medical doctor, CATI system

I. 서 론

뜸은 침과 함께 고대부터 내려온 한의학의 중요 치료 수단이다. 1973년에 長沙 馬王堆 漢墓에서 출토된 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經』에는 치료방법으로 구범만을 논하고 있어, 이미 《黃帝內經》 성립 이전에 비교적 풍부한 구범의 기초이론과 임상경험이 있었음을 알 수 있다¹⁾. 또한 《黃帝內經·靈樞·官能篇》에서 “鍼所不爲 灸之所宜”라 하여 침으로 치료가 적절치 않은 질병은 뜸을 떠서 치료하는 것이 마땅하다 하여 뜸의 치료를 중시하였다.

최근 뜸 재료와 종류에 따른 연소 특성 및 뜸의 열역학적 특성 등에 대한 실험 연구들이 활발하게 진행되어 왔으나, 이들 연구 결과를 활용한 연구 및 의료기기의 개발은 미흡한 실정이다. 본 연구팀은 의료용 레이저를 이용한 뜸 대체 치료기 개발을 수행하고 있으며, 이에 따라 선행하여 국내 임상한의사들의 뜸 사용 실태를 정확히 파악하여 반영할 필요가 있다. 현재까지 뜸요법의 사용실태에 관한 조사들이 최근 실시되어 여러 가지 자료들이 제공되었다^{2,3)}. 그러나 이 조사들은 제한적인 조사 방법, 규모와 내용으로 진행되어 조사 결과들을 실제로 활용하는 데 있어 많은 제약이 따른다.

따라서 저자들은 ‘의료용 레이저를 이용한 온도조절 뜸 치료기 개발’을 위한 임상 연구의 일환으로 국내 한의사들이 다양한 지식 및 연구 경험 등을 바탕으로 환자들을 대상으로 어떻게 뜸치료를 하고 있는지 상세한 자료를 얻기 위한 연구 계획을 수립하였고 그 중 1차 연도에 실시한 조사 자료들 중 일부를 우선 분석하여 다음과 같이 보고한다.

II. 방 법

1. 조사대상 및 기간

이 조사 연구에서는 비교적 업데이트가 잘 되어 있

어 국내 한의사들(개원의)의 포함률(coverages)을⁶⁾ 최대한 높일 수 있는 ‘업무용 전화번호부’를 활용하여 ‘한의원’을 추출단위(sampling units)로 한 표본추출틀(sampling frames)을 작성하였다. 그 결과 조사모집단은 11,737개 한의원에 근무하는 한의사들로 설정되었고 지역별 특성을 반영하기 위하여 서울특별시, 6개 광역시 및 9개 도(총 16개 지역)를 층으로 간주한 층화표본설계(stratified random sampling) 하에서⁴⁻⁶⁾ ±5% 포인트의 오차 범위를 목표로 표본 크기는 331명으로 결정하였으며 층별 표본 배분 크기는 Table 1과 같다.

이 조사는 2009년 11월 28일부터 2009년 12월 31일까지 34일간 전화면접으로 실시되었다. 조사 대상자들 중 응답거부 및 접촉 불가 등의 경우 예비표본을 사용하여 전국적으로 331명의 한의사들을 조사하였다 (Table 1).

Table 1. Stratification and Sample Size

<n=331>

Stratification	Number of Hospitals	Sample Size
Seoul	3,236	91
Busan	992	28
Daegu	740	21
Incheon	472	13
Daejeon	455	13
Ulsan	256	7
Kwangju	299	9
Gyeonggi-do	2,001	57
Gyeongsangnam-do	681	19
Gyeongsangbuk-do	581	16
Jeollabuk-do	472	13
Jeollanam-do	387	11
Chungcheongnam-do	433	12
Chungcheongbuk-do	327	9
Gangwon-do	280	8
Jeju-do	125	4
Total	11,737	331

2. 조사내용 및 방법

본 설문조사는 국내 임상에서 사용되고 있는 뜬요법에 대한 실태를 파악하기 위해 전국 규모로 실시되었으며 설문지 설계는^{7,8)} 뜬요법과 관련한 과거 자료들을 검토한 후 한의학 전문가들과 통계학 전문가들의 충분한 의견 조율을 통하여 이루어졌고 사전조사(pretests)를 통해 설문지 초안을 수정 및 보완하였다. 설문내용은 한의사 연령 및 경력, 환자치료 시 뜬요법 사용여부, 뜬요법으로 치료하는 환자들의 비율, 뜬요법 시술 시 1회 평균 혈자리의 개수, 뜬요법 시술시간, 뜬요법을 가장 많이 사용하는 질환, 주로 사용하는 뜬요법 및 환자 치료 시 뜬요법을 사용하지 않는 이유 등이다.

조사원은 직접 면접을 통하여 선발하여 조사의 전반적인 절차, 표본추출과정 및 조사원 역할 수행 등에 대해 체계적인 교육을 실시하였다. 또한 조사의 정확성을 높이기 위하여 ‘종이와 연필(P&P : paper and pencil)을 이용한 전화면접’이 아닌 동국대학교 서베이 리서치센터의 ‘컴퓨터를 이용한 전화면접(CATI : computer-assisted telephone interviewing) 시스템’을 기반으로 조사를 실시하였다. 전화 면접 시 2명 이상이 근무하는 소수 한의원들의 경우 대표자로부터 응답을 얻었다. 응답 결과의 분석은 SAS 소프트웨어 9.1을 이용하였으며 층화표본설계에 따른 통계적 가중치를 적용하였다(‘Ⅲ. 결과’의 각 테이블상의 백분율(%)은 가중치 적용에 따른 ‘통계적 추정 백분율’로서 해당 범주의 도수를 전체 도수로 나눈 것과 다르다).

Ⅲ. 결 과

1. 조사모집단의 특성

조사된 331명의 한의사들은 조사모집단을 대표할 수 있는 층화표본설계에 의해 추출되었으므로 이들의 특성은 모집단 특성을 나타낸다고 할 수 있다.

40대가 41.2%(136명)으로 가장 많았고, 30대 35.2%(117명), 50대 17.6%(58명) 등의 순이었다. 즉 한의사들의 연령은 주로 30대와 40대이며 50대 이상은 약 23%로서 상대적으로 적었다.

임상경력은 6년~10년이 31.0%(103명)로 가장 많았고, 16년~20년 23.0%(76명), 11년~15년 19.7%(65명)

Table 2. Population Characteristics

<n=331>

Variable	Category	Frequency	%
age	20 ages	1	0.3
	30 ages	117	35.2
	40 ages	136	41.2
	50 ages	58	17.6
	60 ages and over	19	5.7
Clinical experience	1~5 years	37	11.1
	6~10 years	103	31.0
	11~15 years	65	19.7
	16~20 years	76	23.0
	21~25 years	18	5.5
	26~30 years	20	6.1
	31~35 years	2	0.6
	36~40 years	5	1.5
	41~45 years	2	0.6
	46 years and over	3	0.9

등의 순이다. 6년~20년이 전체의 70% 이상을 차지하였으며, 10년 이상의 경력을 가진 한의사들은 약 60%였다(Table 2).

2. 뜬요법 사용 및 환자분포

1) 뜬요법 사용여부

환자치료 시 뜬요법을 사용하는 한의사는 69.0%(228명)였으며 이 비율에 대한 추정 오차는 ±4.95% 포인트였다(Table 3).

Table 3. Percent Who Use Moxibustion

<n=331>

Response	Frequency	%
Yes	228	69.0
No	103	31.0

2) 뜬요법 사용 환자비율

뜬요법으로 시술하는 내원 환자 비율은 10% 미만, 10% 이상~20% 미만, 20% 이상~30% 미만, 30% 이상~40% 미만, 그리고 50% 이상~60% 미만의 경우는 각각 10%대인 반면에 나머지 다른 범주들은 10%에 미치지 못하였다(Table 4).

Table 4. Proportion of Patients Treated by Moxibustion <n=228>

Using	Frequency	%
Less than 10%	40	17.7
10%~less than 20%	28	12.2
20%~less than 30%	42	18.6
30%~less than 40%	28	12.2
40%~less than 50%	12	5.2
50%~less than 60%	29	12.7
60%~less than 70%	7	2.9
70%~less than 80%	9	3.9
80%~less than 90%	15	6.7
90% and over	16	7.0
Non-response	2	0.9

3) 1회 시술 시 사용하는 혈자리 개수

뜸요법을 사용하는 한의사들 중 뜸요법 1회 시술 시 평균 혈자리의 개수는 2개와 3개인 한의사들이 각각 28.7%(65명), 26.4%(60명)로 가장 높았고, 1개 15.3% (35명), 5개 11.6%(26명), 4개 9.4%(22명) 등의 순이었다. 나머지 혈자리 개수의 비율은 매우 낮았다 (Table 5).

Table 5. Numer of Acupuncture Points Used Per Treatment <n=228>

Number	Frequency	%
1	35	15.3
2	65	28.7
3	60	26.4
4	22	9.4
5	26	11.6
6	7	3.1
7	1	0.4
8	3	1.2
9	2	0.8
10	5	2.2
20	1	0.4
Non-response	1	0.5

4) 뜸요법 시술 소요시간

뜸요법을 사용하는 한의사들 중 뜸요법 시술 시 평균 소요시간은 5분 이상~10분 미만이 29.4%(67명)로 가장 높았고 10분 이상~20분 미만이 23.7%(54명), 5

분 미만이 20.9%(48명) 등의 순이었으며 그밖에 기타 의견으로는 ‘시술시간에 따른 시간 격차가 커서 말하기 힘들다’, ‘큰 뜸은 20분~30분, 작은 뜸은 5분’, ‘각각 다르다’는 응답이 있었다. 요약컨대 한의사 10명당 7명(74%)의 뜸요법 시술은 20분 미만이고 10명당 1명(9%)은 30분 이상이며 1시간 이상인 경우는 거의 없었다(Table 6).

Table 6. Average Time for Moxibustion Treatment <n=228>

Using time(minutes)	Frequency	%
Less than 5	48	20.9
5~less than 10	67	29.4
10~less than 20	54	23.7
20~less than 30	35	15.4
30~less than 60	18	8.0
60 and over	3	1.3
Others	3	1.3

5) 뜸요법 시술 질환의 분포

한의사들이 뜸요법을 주로 시술하는 환자들은 근골격계 질환자가 48.6%(111명)로 가장 높고 소화기계/호흡기계 등의 내과 질환자가 31.6%(72명)로 다음으로 높으며, 만성 질환자가 13.6%(31명)로 뒤를 따랐다 (Table 7). 나머지 질환들의 비율은 각각 3% 미만으로 매우 낮았다. 그밖에 기타 의견으로는 ‘부인과 질환’, ‘냉증’이 있었다.

Table 7. Diseases of Patients Treated by Moxibustion <n=228>

Disease	Frequency	%
Musculo-skeletal disorder	111	48.6
Neuropathy	4	1.7
Internal disease	72	31.6
Pediatric disease	5	2.3
Chronic disease	31	13.6
Others	5	2.2

6) 주로 사용하는 뜸요법

개량뜸을 주로 사용하는 한의사의 비율(74.1%)이 고전뜸을 주로 사용하는 한의사의 비율(18.4%) 보다 약 4배 많았다. 또한 개량뜸과 고전뜸을 비슷한 비율로 사용하는 경우는 7.5%(17명)에 불과하였다(Table 8).

Table 8. Primarily Preferred Moxibustion

<n=228>

Method	Frequency	%
Traditional moxibustion	169	74.1
Modified moxibustion	42	18.4
Both	17	7.5

3. 뜬요법을 사용하지 않는 이유

뜸요법을 사용하지 않는 한의사들이 응답한 가장 큰 이유로는 ‘냄새와 연기가 많이 난다’가 32.0%(33명)으로 가장 높으며, ‘흉터가 남는다’가 14.6%(15명), ‘다른 시술에 비해 효과가 적다’가 13.6%(14명), ‘시술 방법이 번거롭다’가 11.7%(12명) 등의 순이었다(Table 9). 그 밖의 기타 의견으로는 ‘시간이 많이 걸린다’, ‘시간대비 비용이 적다’, ‘한의원 특성상 사용하지 않는다’, ‘환자들이 싫어한다’, ‘다른 방법으로도 치료가 가능하다’ 등이 있다.

Table 9. Opinions on Non-preference to Moxibustion

<n=103>

Opinion	Frequency	%
Smell and Smoke	33	32.0
Scar	15	14.6
Long Treatment Time	7	6.8
Severe Pain	2	1.9
Less Effect	14	13.6
Side Effect	1	1.0
Complexities of Treatment	12	11.7
Others	19	18.4

IV. 고 찰

灸法은 온열요법의 일종으로 그 응용범위에 대해 《黃帝內經·靈樞·官能篇》에서는 “陰陽皆虛，火自當之…經陷下者，火則當之，結絡堅緊，火所治之”라 하였고, 《靈樞·禁服篇》에서는 “陷下則徒灸之，陷下者，脈血結於中，中有著血，血寒，故宜灸之”라 하였으며 《黃帝內經·素問·理法方宜論》에서는 “臟寒生萬病，其治宜灸燭”이라고 하였다. 이는 일체의 陽氣不足, 經脈下陷, 虛寒性疾病에 灸法이 마땅하다는 것을 의

미한다¹⁾.

뜸은 현재 임상에서 침과 겸용되어 치료에 사용되는 경우가 대부분이나 침과 별개로 독자적으로 발전해 왔으며 침과 주치증을 달리하여 활용되어 왔다. 1973년에 長沙 馬王堆 漢墓에서 출토된 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經』에는 치료방법으로 灸法만을 논하고 있어, 이미 《黃帝內經》 성립 이전에 침과는 별개로 독자적인 비교적 풍부한 灸法의 기초이론과 임상경험이 있었음을 알 수 있다. 또한 <靈樞·官能篇>에서 “鍼所不爲 灸之所宜”라 하여 침으로 치료가 적절치 않는 질병은 뜬을 써서 치료하는 것이 마땅하다 하였으니 뜬의 치료를 중시하였음을 보여주며, 漢代의 張中景은 《傷寒論》, 《金匱要略》에서 “三陽의 병에는 침을 놓는 것이 마땅하고, 三陰의 병에는 뜬을 뜨는 것이 마땅하다”라고 하여 침과 뜬의 주치증을 달리하였음을 알 수 있다¹⁾.

이처럼 뜬은 고대로부터 현재까지 국내외에서 널리 사용되고 있는 한방 치료법 중의 하나이다. 뜬 재료와 종류에 따른 연소특성 및 뜬의 열역학적 특성 등에 대한 기초연구가 활발하게 이루어졌으나 이들 연구 결과를 활용한 연구 및 의료기기의 개발은 미흡한 실정이다. 또한 현재까지 국내에서 뜬요법의 사용 실태에 관한 조사들이 시행되었으나 제한적인 규모와 조사내용으로 ‘의료용 레이저를 이용한 온도조절 뜬 치료기 개발’을 위한 기초자료로서는 그 활용에 제약이 따른다.

따라서 본 설문조사는 조사방법론(survey methodology)에 입각하여 전국의 임상 한의사들로부터 대표성 있는 자료를 체계적으로 수집하고 통계적으로 분석하여 온도조절 뜬 치료기 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 실시되었다.

조사 대상자는 뜬요법에 대해 현재까지 시행되었던 실태조사의 제한적인 규모를 보완하고자 전국 11,737개 한의원을 총 서울특별시, 6개 광역시 및 9개 도로 구성된 16개의 층으로 나눈 층화표본설계로(오차범위 ±5% 포인트) 전국에 분포된 임상한의사를 대표할 수 있는 표본 331명이 추출되었으며, 조사과정에서 CATI(computer-assisted telephone interviewing) 시스템을 사용하여 전화조사의 정확성을 높였다. 설문조사 시 층화표본설계는 모집단을 조사 목적 등에 따라 여러 개의 층으로 나눈 뒤 각 층으로부터 독립적으로 표본을 확률적인 방법에 의해 추출하는 것으로서 대표성이 있는 표본이 추출되므로 표본의 특성을 모집단 특성으로 일반화할 수 있는 장점이 있다⁹⁾.

설문조사 결과를 살펴보면 환자 치료 시 뜬요법을 사용하는 한의사 비율은 69.0%(228명)이고, 이들 중 내원환자 절반(50%) 이상을 뜬요법으로 시술하는 한의사의 비율은 약 33%로 10명 중 3명꼴에 해당하며, 환자들 거의 대부분(90% 이상)을 뜬요법으로 시술하는 한의사의 비율도 약 7%에 달해 뜬요법이 임상 한의원에서 중요한 치료수단으로 이용되고 있음을 알 수 있다.

뜸을 시술함에 있어서는 1회 시술 시 평균 사용 혈자리 개수로 2개와 3개가 각각 28.7%(65명), 26.4%(60명)로 가장 높게 나타났고, 다음으로 1개 15.3%(35명), 5개 11.6%(26명), 4개 9.4%(22명) 순이었다. 뜬요법의 시술 평균 소요시간은 5분 이상~10분 미만 29.4%(67명), 10분 이상~20분 미만 23.7%(54명), 5분 미만 20.9%(48명), 20분 이상~30분 미만 15.4%(35명) 등의 순으로 한의사 10명 당 7명(74%)이 20분 미만의 시간으로 뜬요법을 시술함을 알 수 있다.

뜸요법을 주로 활용하는 환자군은 근골격계 질환자가 48.6%(111명), 소화기계·호흡기계 등의 내과 질환자가 31.6%(72명)로 높은 비중을 차지하였으며 다음으로 만성 질환자, 부인과 질환 등에 활용한다고 나타나 한의원에 주로 내원하는 환자군의 대부분에서 뜬요법이 활용되고 있음을 알 수 있다.

뜸요법은 艾絨을 직접 말아서 피부상에 놓고 연소시키는 直接灸(화농구, 비화농구)와 晉·唐代에 시작된 피부 상에 직접 施灸하지 않고 生薑片, 蒜片, 食鹽 혹은 藥餅 등의 上面에 艾炷를 놓고 연소하는 間接灸로 나누는데 이번 조사에서는 이를 고전뜸이라 분류하고, 고전뜸의 부작용을 줄이고 편리성을 증대시키기 위해 개발되어 사용되고 있는 여러 종류의 뜬기구(제품화된 스티커 뜬, 온기구, 구관용 구판, 링형 뜬기, 마야구 등)를 개량뜸이라 구분하여 그 사용현황에 대해 조사하였다. 조사결과상 환자 치료 시 뜬요법을 사용하는 한의사 228명 중 '개량뜸'을 주로 사용하는 한의사 74.1%(169명)가 '고전뜸'을 주로 사용하는 한의사 18.4%(42명)의 4배에 달하고, 개량뜸과 고전뜸을 비슷한 비율로 사용하는 한의사는 약 7.5%(17명)에 불과해 현재 임상 한의사들이 뜬요법 사용 시 '개량뜸'을 주로 이용함을 알 수 있다. 이는 임상 한의사들이 고전뜸에 비해 시술의 용이함과 위험성 및 부작용 감소를 위해 개량뜸을 선택하는 것으로 해석된다.

뜸요법을 사용하지 않는 한의사들은 뜬요법을 사용하지 않는 가장 큰 이유로 냄새와 연기가 많이 난다 32.2%(33명), 흉터가 남는다 14.6%(15명), 다른 시

술에 비해 효과가 적다 13.6%(14명), 시술방법이 번거롭다 11.7%(12명)등의 순으로 선택하였는데, 이는 한창현 외³⁾의 조사에서 1일 내원환자의 30% 이상에서 뜬요법을 사용하는 한의사들이 뜬요법의 단점으로 냄새와 연기가 많이 난다(54.7%), 시술 부위에 흉터가 남는다(23.8%), 시술시간이 많이 걸린다(14.3%)의 순으로 선택한 것과 비교해 볼 때 뜬 시술 유무에 상관없이 한의사들이 뜬시술 시에 발생하는 불편함(냄새와 연기가 많이 난다, 시술방법이 번거롭다)과 환자에게 발생하는 부작용(흉터가 남는다)을 뜬 시술의 한계점으로 생각하고 있음을 알 수 있다.

위의 설문 결과를 종합해 볼 때 임상한의사들이 주로 근골격계 환자와 내과 질환자를 중심으로 뜬요법을 사용하고 있으며, 1회 시술 시 평균 2~3개의 혈자리를 사용하는 경우가 많고 50% 이상에서 20분 이하로 시술하는 것을 알 수 있다. 또한 고전뜸보다는 개량뜸이 임상현장에서 다용되고 있었으며, 뜬시술 시에 발생하는 불편함(냄새와 연기가 많이 난다, 시술방법이 번거롭다)과 환자에게 발생하는 부작용(흉터, 화상 등)이 뜬요법의 활성화에 제약이 된다는 점을 알 수 있다. 그러므로 현재 한의사들이 활용하는 뜬요법의 종류, 사용 혈자리 수, 시술 소요시간 등의 시술 방법을 반영하되, 뜬시술 시에 발생하는 불편함과 부작용을 최소화시킬 수 있는 '의료용 레이저를 이용한 온도조절 뜬 치료기'가 개발된다면 현재 뜬을 사용하는 한의사들뿐만 아니라 뜬을 사용하지 않는 한의사들도 시술에 참여할 것이 예상되어 그 활용도가 높고 많은 환자들이 뜬 치료의 혜택을 받을 수 있을 것으로 사료된다.

V. 결 론

'의료용 레이저를 이용한 온도조절 뜬 치료기 개발'을 위한 기초자료로 활용하기 위하여 전국 한의사들의 뜬요법의 사용실태 현황을 파악하기 위한 전화 조사를 실시하였다. 전국 16개 지역에 대한 층화표본 설계를 바탕으로 추출된 표본들을 331명(목표오차 ±5% 포인트)의 한의사들을 대상으로 2009년 11월 28일부터 2009년 12월 31일까지 34일간 실시하였다. 뜬요법 사용여부, 뜬요법 사용환자 질환분포, 주로 사용하는 뜬요법 및 뜬요법을 사용하지 않는 이유들의 분포 등에 대해 조사하였으며 이에 대한 연구 결과는

다음과 같다.

1. 뜬요법 사용 및 환자분포

국내 한의사들 중 환자치료 시 뜬요법을 사용하는 한의사들의 비율은 69.0%로 추정된다. 이는 국내 한의사 10명 당 7명의 비율로 뜬요법을 사용하고 있다는 것을 말한다. 그리고 이들 뜬요법을 사용하는 한의사들 중 절반(50.6%)이 전체 내원환자들 중 30% 이상에게 뜬요법을 사용하고 있다.

또한 뜬요법 1회 시술 시 평균 혈자리의 수는 5개 이하인 한의사들의 비율이 90%가 넘으며, 뜬요법 시술 시 평균 소요시간은 한의사 10명당 7명이 20분 미만이다. 뜬요법을 주로 시술하는 환자들의 질환은 근골격계 질환이 가장 높으며 다음으로 내과 질환, 만성 질환 등의 순이다. 한의사들 10명 중 7명의 비율로 개량뜸을 사용하며 2명은 고전뜸, 그리고 1명은 개량뜸과 고전뜸 모두를 사용한다.

2. 뜬요법을 사용하지 않는 이유

환자치료 시 뜬요법을 사용하지 않는 한의사들은 뜬요법을 사용하지 않는 가장 큰 이유로 ‘냄새와 연기가 많이 난다’, ‘흉터가 남는다’, ‘다른 시술에 비해 효과가 적다’, ‘시술 방법이 번거롭다’ 등의 순으로 답하였다.

VI. 참고문헌

1. 대한침구학회 교재편찬위원회 편저. 침구학(중). 집문당. 2008 : 504.
2. 한창현, 신미숙, 신선화, 강경원, 박선희, 최선미. 국내 뜬요법 임상 실태 파악을 위한 전화조사. 경락경혈학회지. 2007 ; 24(3) : 17-31.
3. 한창현, 신미숙, 강경원, 강병갑, 박선희, 최선미. 국내 뜬요법 임상 실태 파악을 위한 면접조사. 경락경혈학회지. 2008 ; 25(1) : 85-97.
4. Cochran WG. Sampling Techniques, 3rd ed. New York : John Wiley and Sons Inc. 1977.
5. Kish L. Survey Sampling. New York : John Wiley and Sons Inc. 1995.
6. Sarndal CE, Swenson B and Wretman J. Model Assisted Survey Sampling. New York : Springer-Verlag. 1991.
7. Fowler Jr FJ. Improving Survey Questions. London : SAGE Publications. 1995.
8. Rea L and Parker R. Designing and Conducting Survey Research : A Comprehensive Guide. San Francisco : Jossey-Bass Publishers. 1997.
9. 이은옥, 임난영, 박현애. 간호의료연구와 통계분석. 제3판. 서울 : 수문사. 1998 : 269.