

Case Report

갱년기 여성의 경항통에 대한 홍화 약침 치료의 임상적 고찰

박재연*, 윤경진*, 최유진**, 김민석**, 유성진***, 이참결*, 노정두**, 이은용*

세명대학교 부속 충주* · 제천** 한방병원 침구과, 세명대학교 부속 충주 한방병원 부인과***

Received : Nov 10, 2011

Revised : Nov 25, 2011

Accepted : Nov 30, 2011

KEY WORDS:

Carthami-Flos; Neck pain,
Pharmacopuncture;
menopause; VAS; NDI;
MENQOL.

The Clinical Effects of *Carthami-Flos* Pharmacopuncture on Posterior Neck pain of Menopausal Women

Jae-Yeon Park*, Kyung-Jin Yun*, You-Jin Choi**, Min-Seok Kim**, Sung-Jin Yu***, Cham-Kyul Lee*, Jeong-Du Roh** and Eun-Yong Lee*

Department of Acupuncture & Moxibustion, Semyung University oriental medicine hospital, Chungju, Korea*

Department of Acupuncture & Moxibustion, Semyung University oriental medicine hospital, Jecheon, Korea**

Department of Oriental Gynecology, Semyung University oriental medicine hospital, Chungju, Korea***

Abstract

Objectives: The purpose of this research was to examine the effect of *Carthami-Flos* Pharmacopuncture on posterior neck pain of menopausal women.

Methods: We treated 20 female patients with neck pain patient(45-60 yr) into two groups and treated Group A with *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and common acupuncture and Group B with common acupuncture. The efficacy of treatment was measured by VAS, NDI and MENQOL scores of before and after 30 days to start treatment.

Results: Both group A and B represented effective improvement in VAS and NDI of neck pain and MENQOL scores. And group A was more effective than B group statistically.

Conclusions: It was suggested that *Carthami-Flos* Pharmacopuncture treatment might have effect on posterior neck pain treatment of menopausal women.

I. 서론

현대사회에서 과학문명과 의료기술의 발달, 사회생활의 향상 등으로 여성의 평균수명이 늘어나는 반면 한국여성 평균 폐경 연령은 48-49세로 알려져 있어, 폐경 후의 삶도 여성에게 매우 중요한 위치를 차지하게 되었으며, 폐경과

관련된 건강상태가 여성의 삶의 질에 큰 문제점으로 대두되고 있다¹⁾.

갱년기 여성의 경우 혈관계, 근골격계, 비노생식계 및 뇌신경계 변화에 의해 여러 가지 증상에 노출되기 쉬우며²⁾,

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Corresponding Author

Eun-Yong Lee, Department of Acupuncture & Moxibustion, Semyung University oriental medicine hospital, Bongbang-Dong 836, Chungju 380-080, Korea

Tel: +82-43-841-1735

E-mail: acupley@semyung.ac.kr.

이 중 경항통은 에스트로겐의 저하에 의한 결합조직에서 교원질 소실에 따른 경추 유연성의 감소, 근육 내 혈행장애에 따른 혈허성 동통으로 인해 발생하여 갱년기 여성이 많이 호소하는 증상 중의 하나이다.³⁾

경항통이란 頸項의 肌肉, 筋脈이 堅強引痛하는 것으로⁴⁾ 서양의학적으로는 경추증에 해당하며 연부조직의 손상에 의해 경부의 압통과 함께 통증이 대개 견갑부나 상지로 방사되거나 특정방향으로 목을 움직일 때 통증 등이 유발되어 운동제한을 나타내는 증상을 보이는 질환으로 약물 치료, 물리 치료, 안정치료, 동적 등척성 강화운동 등을 통해 치료한다.^{5,6)}

한의학적으로 경항통은 項強, 頭痛, 強痛, 項強痛, 痺症 등의 범주에 속하며, 원인은 勞損, 스트레스, 復感風寒濕의 후유증, 선천적 기형, 外傷, 外感 등으로 인하여 脈絡不通, 氣血運行不暢으로 발생하는 데⁷⁾, 消散瘀血, 疏利關節, 祛風散寒, 舒筋活絡, 理氣止痛을 원칙으로 침구요법, 약물요법, 추나요법, 약침치료 등의 방법이 있다.⁸⁾

藥鍼療法은 환자의 체질, 질병 상태 등을 변증한 후 치료 경혈 및 체표 반응점에 특정 한약에서 정제 추출한 약물을 주사기로 일정량 주입하여 질병을 치료하는 한방의료 행위로서, 자침과 약물의 효과를 동시에 얻을 수 있고, 치료효과가 빠를 뿐만 아니라, 난치병의 치료에 유용하다는 장점이 있다.⁹⁾

홍화(*Carthami-Flos*, 이하 CF) 약침은 活血通經, 散瘀止痛의 효능이 있어¹⁰⁾, 척추질환, 관절질환 연부조직 손상, 근육경결 등의 근골격 질환과 경통, 경폐, 월경불순 등의 부인과 질환에 쓰이고 있다.⁹⁾

CF 약침에 대한 연구 중 경항통^{11,12)}에 관한 임상고찰이나 갱년기 여성에서 골다공증에 대한 실험보고¹³⁾, 희발월경¹⁴⁾에 대한 증례보고는 있었으나 갱년기 여성에 대한 경항통의 임상연구는 없는 실정이다.

이에 저자는 2010년 12월 1일부터 2011년 5월 30일까지 세명대 충주 한방병원에 입원한 40-60세의 여성 환자 중 경항통을 호소하는 환자를 대상으로 침구치료에 겸하여 CF 약침 치료를 병행하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 대상자

2010년 12월 1일부터 2011년 5월 30일까지 세명대 충주 한방병원에 입원한 45세 이상 60세 이하의 폐경 전후 여성 환자 20명을 대상으로 하였다.

2. 무작위 배정 방법

시술자 외의 배정자가 1번부터 20번까지의 번호표를 만들어 추첨방식으로 약침치료와 침치료를 병행하여 실시한 10례(Group A)와 침치료만 실시한 10례(Group B)를 배정하였다. 시술자는 환자 증상 유발 시 번호 순서에 배정된 시술을 시행하였다.

3. 선정과 제외 기준

45세 이상 60세 이하의 폐경 전후의 여성으로 악성질환에 의한 자궁적출 혹은 항암요법으로 인한 폐경, 과거 5년 이내의 암 과거력, 심장판막질환, 허혈성 심혈관 질환이 있거나 심혈관질환의 병력, 혈압조절이 잘 안 되는 고혈압, 심부정맥 혈전증 또는 폐색전증, 활동성 간질환 혹은 담낭 질환, 갑상선 기능 저하증, 갑상선 기증 항진증, 당뇨병, 6개월 이내에 원인을 알 수 없는 질 출혈, 장기 이식, 정신과적 질환 등을 제외한 환자 중 불규칙한 월경주기를 호소하며 신경근성 통증 및 단순 방사선 검사 상 구조적 결함이 없고 기질적인 경추질환 없는 경항통을 호소하는 환자를 대상으로 하였다. 사전에 모든 환자에게 침, 약침치료에 대해 설명했으며 치료에 동의하지 않은 환자는 제외하였다.

4. CF 약침 제조방법

대한약침학회(서울, Korea)에서 다음과 같은 공정을 통해 제조하였다. 홍화자를 기류시스템에 의해 불필요한 찌꺼기를 분리해 낸 후 깨끗한 씨는 박피기에 의해 껍질을 제거하고 껍질이 제거된 씨의 알맹이를 분쇄하였다. 분쇄된 알맹이는 스크루 프레스에 넣어 열을 가하지 않은 상태에서 압력만 가해 기름성분을 추출했다. 이때 거친 찌꺼기는 bin에 저장되어 버려지고, 유제는 정치탱크에 보관하여 가라앉은 앙금은 제거한 상층액을 취했다. 3일 정도 햇빛이 들지 않은 선선한 곳에 보관한 뒤 3단계 여과과정(8 μ m, 0.45 μ m, 0.2 μ m 여과막)을 거침으로써, 멸균된 유제를 추출했다.

5. 시술 방법

5.1 시술자

한의학 대학을 졸업하고 임상경험이 1년 이상인 한의사가 시술하였다.

5.2 기구

약침치료에 사용된 Syringe는 1회용 Syringe(1.0ml, 26gauge, 화진메디칼, Korea)를 사용하였으며 근위취혈 침치료에 사용된 침은 직경 0.30mm, 길이 40mm인 스테인레스 스틸로 제작된 호침(동방침구제작소, 한국)을 사용하였으며, 심도는 혈위에 따라 10-30mm로 선택적으로 시행하였으며 염전제압의 수기법은 시행하지 않았다.

5.3 군분류 및 처치

5.3.1 약침치료와 침치료 병행 시술군(Group A, 이하 A군)

약침 치료는 2일마다 1회 시술하며 1회 시술 시 수화조절법⁹⁾에 제시된 방법에 따라 풍지(GB₂₀), 견정(GB₂₁)을 양측 취혈하고 알콜 소독 후 CF 약침액을 0.05ml씩 총 0.2ml를 주입하였다. 침치료는 1일 1회 시술하며 1회 시술 시 경추통에 쓰이는 풍부(GV₁₆), 대추(GV₁₄), 천주(BL₁₁), 대저(BL₁₀), 풍지(GB₂₀), 견정(GB₂₁), 천중(SI₁₁)⁸⁾을 양측 취혈한 후 침을 자입하였다.

5.3.2 침치료 시술군(Group B, 이하 B군)

1일 1회 시술하며 1회 시술 시 경추통에 쓰이는 풍부(GV₁₆), 대추(GV₁₄), 천주(BL₁₁), 대저(BL₁₀), 풍지(GB₂₀), 견정(GB₂₁), 천중(SI₁₁)⁸⁾을 양측 취혈한 후 침을 자입하였다.

5.4 한방물리치료

두 군 모두 동일하게 Hot pack, TENS, ICT를 주 6회 치료를 각각 10여 분간 경향부에 실시하였다.

5.5 약물치료

한약처방은 증상에 따라 여러 처방을 선별 사용하였으며 2첩을 3회에 나누어 먹도록 하였다.

6. 연구방법

6.1 평가자

한의학 대학을 졸업하고 임상경험이 1년 이상인 한의사가 평가하였다.

6.2 평가방법

6.2.1 시각적 유사척도(Visual analog scale, VAS)

환자가 느끼는 주관적인 통증의 객관화를 위해 현재 가장 많이 쓰이는 방법 중의 하나로서, 통증이 없는 상태를 0으로 하고 참을 수 없는 통증을 10으로 하여 표시해 놓고 환자가 숫자를 선택하게 하였다. 가장 많이 쓰이는 방법 중 하나로 적용이 쉽고 간단하며 수집이 편리하고 단기간의 변화에 따른 신뢰성도 비교적 좋다¹⁵⁾.

6.2.2 Neck Disability index (NDI)

경추부 이상을 측정하는 가장 흔히 사용되는 설문 양식으로 처음에는 심한 경추 통증, 특히 편타성 손상 환자에서 일상생활의 제한 정도를 평가하기 위하여 개발되었다. 통증강도, 일상생활, 들어올리기, 읽기, 두통, 집중도, 일, 운전, 수면, 여가생활의 10개 항목에 대하여 각각 6개의 항목 중 하나를 선택하게 되어있다(0-5점). NDI 점수는 각 항목의 합계로 점수가 높을수록 경부 이상과 관련된 기능 장애가 큰 것을 나타낸다 (별첨 1)⁶⁾.

6.2.3 Menopause-specific quality of life questionnaire (MENQOL)

The menopause-specific quality of life questionnaire(MENQOL)은 Hildich¹⁷⁾ 등이 1992년 Kupperman's index를 보완하기 위해 만든 자기 기입식 문진양식으로 현재까지 발표된 갱년기 장애 평가 기준 중 갱년기 증상의 종류와 정도를 비교적 자세히 파악할 수 있다고 평가되는 설문양식이다. 이것은 4개 영역으로 구성되며, 그 항목은 Vasomotor - 1~3(3항목), Psychosocial 4~10(7항목), Physical - 11~26(16항목), Sexual - 27~29(3항목)으로 구성되어 있다. MENQOL은 영역별로 점수(Subscale)를 산정하며, 점수는 1-8점으로 계산하며 없다(1점), 0(2점) ----- 6(8점)으로 각각 부여하였다. 4 영역의 subscale의 평균을 overall subscale score로 사용하였다. 이러한 overall subscale score로 치료 완결 전후 변화를 평가하였다 (별첨 2).

6.3 치료 성적의 평가

A군과 B군 모두 치료 전과 치료 시작 후 30일째 치료가 종료한 시점에서 VAS, NDI 및 MENQOL을 측정하였다. 호전도는 치료 전후에 나타난 VAS, NDI 및 MENQOL의 차이로 구하였다.

7. 통계처리방법

통계처리는 SPSS(Statistical program for Social Science) Ver 12.0 for window를 이용하였다. Mann-Whitney U-test를 통해 호전도의 통계학적 차이를 검정하고 군간 평균연령 및 병력기간과 군간 발병 동기 차이 검정에는 피어슨의 카이제곱검정(Pearson`s chisquare test)을 사용하였고 Wilcoxon signed rank test로 각 군별 치료의 유의성을 평가하였으며, 유의수준은 0.05 이하인 경우로 하였다.

III. 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

1.1 연령분포 및 폐경 기간

무작위 배정 결과 A군과 B군에 각각 10명씩 배정되었으며 평균연령은 51.7 ± 5.86세와 52.4 ± 3.83세로 양 군간에 유의한 차이가 없었다. 폐경기간은 A군에서는 폐경기 중인 환자 3명(30.0%), 폐경된 지 1-2년 된 환자 3명(30.0%), 폐경된 지 3-5년 된 환자 4명(40.0%)으로 나타났으며 B군에서는 폐경기 중인 환자 3명(20.0%), 폐경된 지 1-2년 된 환자 4명(40.0%), 폐경된 지 3-5년 된 환자 3명(30.0%)으로 나타났으며 양 군 간에 유의한 차이가 없었다 (Table 1).

Table 1. Distribution of Patients

	Group A	Group B	p-value
Mean Age	51.7 ± 5.86 ¹⁾	52.4 ± 3.83 ¹⁾	0.440 ²⁾
Mean Days after on set	36.4 ± 10.13 ¹⁾	33.3 ± 5.92 ¹⁾	0.647 ²⁾
Duration of menopause (yr)	0 1-2 3-5	3(30.0) 4(40.0) 3(30.0)	0.867 ²⁾

Group A: *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture group

Group B: Common acupuncture group

1): Mean ± standard deviation

2): Pearson`s chi-squared test

1.2 병력기간별 분포

A군과 B군의 평균 병력기간은 36.4 ± 10.13일과 33.3 ± 5.92일로 양 군 간에 유의한 차이가 없었다 (Table 1).

2. 치료성적평가

2.1 VAS, NDI, MENQOL에서 각 군의 치료효과

각 군별로 치료 전과 치료 후 30일째 치료가 종료한 시점의 VAS, NDI, MENQOL를 구하여 각각의 유의성을 검토한 결과 A군의 Z-score는 VAS에서 -2.829, NDI에서 -2.810, MENQOL에서 -2.805 이었으며, B군의 Z-score는 VAS에서 -2.831, NDI에서 -2.840, MENQOL에서 -2.807로 모든 군이 VAS, NDI, MENQOL에 대해서 유의한 감소를 보였다 (Table 2, Fig. 1-3).

Table 2. The Change of VAS, NDI and MENQOL in Each Group

	Group A ¹⁾	Group B ¹⁾
VAS	-2.829**	-2.831**
NDI	-2.810**	-2.840**
MENQOL	-2.805**	-2.807**

Group A: *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture group

Group B: Common acupuncture group

1): Z-score in Wilcoxon signed rank test

** : Wilcoxon signed rank test p<0.05

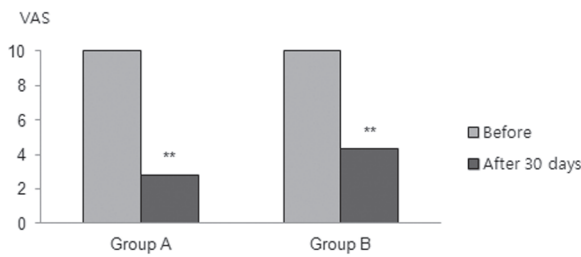


Fig. 1. The Change of VAS on Posterior Neck pain of Menopausal Women treated by *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture
Group A: *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture group
Group B: Common acupuncture group
** : Wilcoxon signed rank test $p < 0.05$

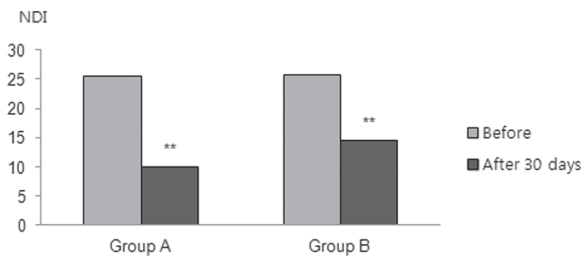


Fig. 2. The Change of NDI on Posterior Neck pain of Menopausal Women treated by *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture
Group A: *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture group
Group B: Common acupuncture group
** : Wilcoxon signed rank test $p < 0.05$

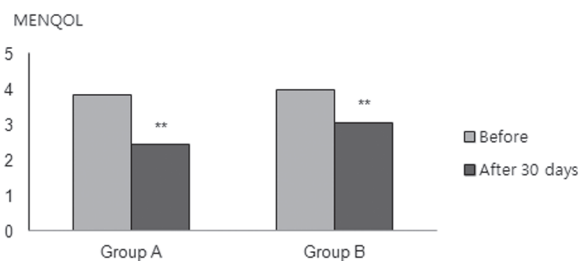


Fig. 3. The Change of MENQOL on Posterior Neck pain of Menopausal Women treated by *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture
Group A: *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture group
Group B: Common acupuncture group
** : Wilcoxon signed rank test $p < 0.05$

2.2 VAS, NDI, MENQOL에서 두 군 간의 성적비교 치료 전과 치료 후 30일째 치료가 종료한 시점에서 측정 한 두 군 간의 호전도를 비교한 결과 VAS 개선지수에서는 P-value 0.029, NDI 개선지수에서는 0.007, MENQOL 개선지수에서는 0.000으로 두 군 간에 유의한 차이를 보였다 (Table 3, Fig. 4, 5).

Table 3. Comparison of VAS, NDI and MENQOL Improvement

	Group A ¹⁾	Group B ¹⁾	p-value
VAS	7.2±1.13*	5.70±1.49	0.029
NDI	14.90±3.34**	11.10±1.72	0.007
MENQOL	1.39±0.16***	0.93±0.16	0.000

Group A: *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture group

Group B: Common acupuncture group

1) Mean±standard deviation

* : Mann-Whitney U-test $p < 0.05$

** : Mann-Whitney U-test $p < 0.01$

*** : Mann-Whitney U-test $p < 0.001$

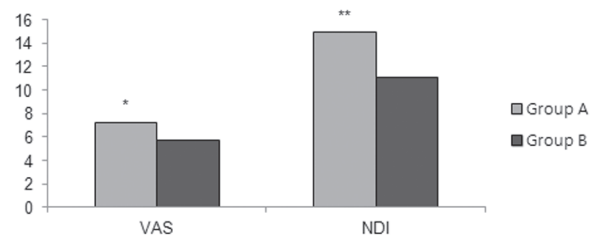


Fig. 4. Comparison of VAS and NDI Improvement on Posterior Neck pain of Menopausal Women treated by *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture

Group A: *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture group

Group B: Common acupuncture group

* : Mann-Whitney U-test $p < 0.05$

** : Mann-Whitney U-test $p < 0.01$

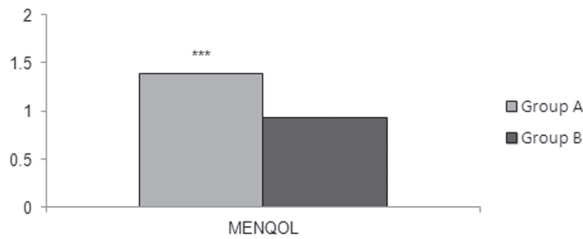


Fig. 5. Comparison of MENQOL Improvement on Posterior Neck pain of Menopausal Women treated by *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture

Group A: *Carthami-Flos* Pharmacopuncture and Common acupuncture group

Group B: Common acupuncture group

*** : Mann-Whitney U-test $p < 0.001$

IV. 고찰

여성에 있어서 갱년기란 가임기말에 난소기능의 쇠퇴로 인해 생식기로부터 비생식기로의 전환기를 말하며, 중년기에서 노년기로 접어드는 시기로서, 이 시기에는 여성생리의 상징이라 할 수 있는 월경이 폐지되고, 내분비학적, 신체적 및 정신적 변화가 일어나며 여러 가지 증상이 나타나는데, 이것을 갱년기장애라고 한다¹⁸⁾.

갱년기 증후군은 난소기능의 저하요인, 여성의 환경에 의해 결정되는 사회·문화적 요인, 여성의 성격에 따른 정신적 요인 등에 의해 장기간에 걸쳐 그 증상이 매우 다양하게 나타나며, 시기에 따라 급성, 아급성, 만성후유증으로 나눌 수 있다. 급성증상은 혈관운동장애와 심리적 문제가 동반하여 나타나는 것으로 가장 흔한 증상은 안면홍조, 발한, 두통과 경항통이 있고 불면증, 실신, 심계항진이 나타나기도 한다. 아급성 증상은 비노생식기의 위축에 의한 증상과 교원질 소실에 의한 증상으로 나누어지며 이로 인하여 비노 생식기계의 기능 이상과 근골격계의 통증도 유발될 수 있다. 만성 후유증은 골다공증과 심혈관계 질환을 들 수 있다^{19,20)}.

이러한 갱년기 증후군에 대해 최³⁾ 등은 이환기간이 길어질수록 혈관운동장애의 빈도는 줄어드는 반면 경항통, 요배통 등의 근골격계 증상과 근육통 등의 전신증상의 빈도는 증가한다고 하였고 이²¹⁾는 근골격계 증상 자체를 갱년기 증후군의 특유한 것으로 단정 짓기는 어려우나 갱년기 환자의 가장 흔하게 호소하는 증상이므로 갱년기 증후군의 치료에 있어서 근골격계 증상 치료에 대한 연구가 필요함

을 강조하였다.

경항부에는 통증에 예민한 조직들이 많으며 연부조직은 외상 수용성의 통증 자극이 가장 빈번하게 시작하는 부위이며 또한 근골격계의 기능적 손상이 일반적으로 잘 일어나는 부위이다. 여기에는 상피조직, 근육조직, 신경조직, 결합조직 등이 포함된다. 여기에 에스트로겐의 분비 저하로 결합조직에서 교원질이 빠져나가면 경추의 유연성이 저하되고 이로 인해 경항통이 발생하거나 신경근과 경막초가 당겨지면서 혈행장애가 생기고 근육 내 노폐물 축적을 일으켜 이 또한 근육 내 혈행공급을 차단하면서 허혈성 통증에 의한 경항통을 유발하게 된다^{1,22,23)}.

경항통은 경항부의 동통을 말하는 것으로, 서양의학적으로 경추증에 해당하는데, 경추증에 포함되는 질환들로서는 경부통을 동반한 경추증, 신경근증을 동반한 추간판탈출증, 척추증성 추간판 탈출증, 경추증성 척수병증 등이 있으며, 이중 연부조직 손상에 의해 발생하는 경부통을 동반한 경추증이나 신경근증을 동반한 연성 추간판 탈출증 증상은 경부통과 더불어 상지부로의 연관통, 근육강직, 운동장애, 두통, 연하곤란 등을 호소하며, 치료는 3-6주의 경추보조기 온열요법, 전기치료, 진통제 등의 약물치료와 제한적으로 연성 보조기를 통한 안정치료도 사용하며 급성 동통이 완화된 후에는 동적 등척성 강화운동을 시행한다^{6,22,24)}.

한의학에서는 骨痺에 속하는 경추증(Cervical spondylosis)이나 落枕 등과 같은 질병이 주로 경항통을 발생시키며, 일상생활, 운동 중의 과도한 외력, 방법착오 등과 같은 여러 가지 요인에 의해 跌撲, 扭頭됨으로써 발생한다. 증상에 따라 경락변증을 구분하고 경항부의 경락에 氣血循環을 방해하는 外邪의 제거를 위해 消散瘀血, 疏利關節, 祛風散寒, 舒筋活絡, 理氣止痛의 치료원칙을 제시하고 침구요법, 약물요법, 추나요법, 이학요법, 약침치료 등을 통해 치료하고 있다^{8,25)}. 다만 갱년기 여성의 경우 腎臟이 虛해지면서 心肝脾 등 다른 五臟에 파급되어 氣血津液이 부족하고 心火가 妄動하면서 氣機運行이 不暢하면 痰瘀가 互結하기 쉽기 때문에 消散瘀血, 疏利關節에 주안점을 둔 치료가 필요하다²⁶⁾.

약침요법은 환자의 체질, 질병 상태 등을 변증한 후 치료 경혈 및 체표 반응점에 특정 한약에서 정제 추출한 약물을 주사기로 일정량 주입하여 질병을 치료하는 한방의료 행위로서, 자침과 약물의 효과를 동시에 얻을 수 있고, 치료효과가 빠를 뿐만 아니라, 난치병의 치료에 유용하다는 장점이 있다⁹⁾.

홍화자(*Carthami-Flos*, 이하 CF)는 活血通經, 散瘀止痛의 효능으로 經痛, 經閉, 跌撲損傷 등에 사용할 수 있어 내과, 부인과, 외과, 상과의 活血方 중에 자주 쓰이는 약물이며¹⁰⁾, CF 약침은 경락장 약침 중 소모성 질환이나 퇴행성 질환에 활용되는 潤劑에 속하며 척추질환, 관절질환 연부조직 손상, 근육경결 등의 근골격 질환과 월경불순 등의 부인과 질환에 쓰이고 있다⁹⁾.

약침치료에서 수화조절법은 특정의 약침을 특정의 경혈에 시술하여 水火不交를 水火相交의 상태로 전환시키는 간단하면서도 전신 병증을 치료하는 데 효과적인 치료법으로 두항부에서는 清熱作用을 심, 흉부에서는 清熱, 解鬱作用을, 상복부에서는 調理脾胃를, 하복부에서는 溫補元氣의 작용을 동시에 시행하도록 구성되어 있으며 원인불명의 질환이나 자율신경 실조증, 만성질환, 부인과, 내과나 정성과 질환에 이르기까지 광범위한 임상응용이 가능한 치료 기술이다. 이중 上焦에 나타나는 熱症에는 풍지(GB₂₀), 견정(GB₂₁)에 경락장약침의 윤제인 CF 약침이나 팔강약침의 황련해독탕 약침을 시술하는 방법을 제시하고 있다⁹⁾.

CF 약침에 대한 연구 중 김¹¹⁾ 등과 장¹²⁾ 등에 의해 경향통에 대한 임상적 효능을 보고한 임상고찰이나 갱년기 여성에서 골다공증에 대한 효능을 보고한 실험보고¹³⁾, 희발월경¹⁴⁾ 치료에 응용한 결과 효능이 있었다는 증례보고는 있었으나 갱년기 여성에 대한 경향통의 임상연구는 없는 실정이다.

이에 본 연구에서는 2010년 12월 1일부터 2011년 5월 30일까지 세명대 충주 한방병원에 경향통으로 입원한 갱년기 여성 환자를 대상으로 CF 약침치료와 침치료를 병행하여 치료한 10례(A군)와 침치료 만을 시행하여 치료한 10례(B군)를 비교 관찰하였다.

A군과 B군의 평균연령은 51.7 ± 5.86세와 52.4 ± 3.83세로 양 군 간에 유의한 차이가 없었고, 평균 병력기간은 36.4 ± 10.13일과 33.3 ± 5.92일로 양 군 간에 유의한 차이가 없었고 A군에서는 교통사고 4례(40.0%), 과로 3례(30.0%), 별무동기 3례(30.0%)로 나타났으며 B군에서는 교통사고 2례(20.0%), 과로 3례(30.0%), 타박상 1례(10.0%), 자세불량 1례(10.0%), 별무동기 3례(30.0%)로 나타났으며 양 군 간에 유의한 차이가 없었다 (Table 1).

각 군의 호전도에 있어서 A군의 VAS, NDI, MENQOL에 대한 Z-score가 -2.829, -2.810, -2.805, B군의 VAS, NDI, MENQOL에 대한 Z-score가 -2.831, -2.840, -2.807로 각 군의 처치가 모두 증상 호전에 유의한

도움을 주었음을 알 수 있었다 (Table 2, Fig. 1-3).

A군과 B군의 치료 성적을 비교해보았을 때 VAS 개선지수에서는 P-value 0.029, NDI 개선지수에서는 0.007, MENQOL 개선지수에서는 0.000으로 두 군 간에 유의한 차이를 보였다 (Table 3, Fig. 4, 5).

이상의 결과로 보아 갱년기 여성의 경향통 치료에 있어서 CF 약침 치료와 침치료 모두 유의한 효과가 있음을 알 수 있었으며, CF 약침 치료와 침치료를 병행하는 치료가 침치료 만을 시행하는 치료에 비해 통계적으로 좀더 유의한 효과가 있음을 알 수 있었다. 그러나 모집단의 수가 충분하지 않고 약침과 침치료를 제외한 기타 치료에 있어서 통제되지 않은 면이 있으므로 모집단의 확대 및 통제에서 보완되면서 향후 CF 약침에 관해 더욱 광범위하고 지속적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론

2010년 12월 1일부터 2011년 5월 30일까지 세명대 충주 한방병원에 경향통으로 입원한 갱년기 여성 환자를 대상으로 CF 약침치료와 침치료를 병행하여 치료한 10례(A군)와 침치료 만을 시행하여 치료한 10례(B군)를 대상으로 비교 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 시각적 상사 척도(VAS), Neck Disability index (NDI)과 Menopause-specific quality of life questionnaire (MENQOL)에서 A군과 B군 모두 유의한 치료효과를 나타내었다.
2. A군과 B군의 치료성적 비교 결과 A군이 B군에 비해 유의한 효과를 나타내었다

References

1. Lee JH et al. A Study on Climacteric Symptoms in Korean Midlife Women. The Journal of Korean menopause. 2000; 6(2):142-56.
2. Lee JA et al. Relation of Lifestyle Factors to Menopausal Symptoms and Management of Middle-aged Women in Rural Area. The Journal of Korean Maternal and Child Health.

- 2001;5(1):83-96.
3. Choi JE et al. The Clinical Analysis of the Symptoms and Characteristics on 50 Cases of Postmenopause syndromes. *The Journal of Oriental Obstetrics and Gynaecology*. 2002;15(2):144-54.
 4. Chinese Medicine Institute. *The unabridged dictionary of Chinese medicine*. Beijing: Renminweishengchuban. 1995:1458.
 5. Yoon TS, Moon JH, Shin JS. Comprehensive Rehabilitation Approach to Cervical Radiculopathy. *The Journal of Oriental Rehabilitation Medicine*. 1987;11(2):130-9.
 6. Korean Orthopaedic Association. *Orthopaedics*. Seoul: Newest Medicine. 2006:583-4.
 7. Korean Academy of Oriental Rehabilitation Medicine. *Oriental Rehabilitation Medicine*. Seoul: Gunja. 2003:70-1.
 8. Korean Acupuncture and Moxibustion Society. *Acupuncture and Moxibustion*. Paju: Jipmundang. 2008:59, 63-5.
 9. Korean Pharmacopuncture Institute. *Pharmacopunctureology*. Seoul: Elsevier Korea. 2008:1, 6-8, 134-5, 234-6.
 10. The Korea Association of Herbology professors. *Herbology*. Seoul: Younglimsa. 1998:424-5.
 11. Kim HE et al. The clinical effect of Carthami-Flos Herbal Acupuncture in neck pain due to Soft tissue damage. *The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society*. 2002;19(4):112-23.
 12. Chang SY et al. The clinical study of Herbal Acupuncture for neck pain caused by whiplash injury. *The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society*. 2007;24(4):35-41.
 13. Huang YL, Lee CH, Yook TH. Effects of Semen Carthamus Tinctorius L. Aqua-acupuncture on the Experimental Osteoporosis. *The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society*. 1999;16(1):485-95.
 14. Yang SI, Kim KS. A clinical study of two patient with oligomenorrhea treated Carthami flos of Aqua-acupuncture. *Journal of Pharmacopuncture*. 2005;8(3):107-13.
 15. Heo SY. Assessment of Pain in Patients with Low Back Pain. *The Journal of East-West Medicine*. 1999;24(3):17-29.
 16. Song KJ et al. Cross-Cultural Adaptation and Validation of the Korean Version of the Neck Disability Index. *The Journal of Korean Orthopaedic Association*. 2009;44(3):350-9.
 17. Hildich JR et al. A menopause-specific quality of life questionnaire: development and psychometric properties. *Maturitas*. 1996;24(3):161-75.
 18. Choi YD et al. *The New Clinical Obstetrics and Gynaecology*. Seoul: Goryeo Medicine. 2001:305-26.
 19. The Society of Oriental Obstetrics and Gynaecology. *Oriental Obstetrics and Gynaecology*. Seoul: Jungdam. 2002:222-48.
 20. The Korean Society of Menopause. *The Management of Menopause Woman*. Seoul: Calvin books. 1994:1, 3-7, 8-17, 27-36, 47-56, 60-3, 69-79.
 21. Lee TG. A Study on treatment about neuromyopathic symptoms of climacteric syndrome. *The Journal of Oriental Obstetrics and Gynaecology*. 2001; 14(2):196-203.
 22. Rene Cailliet. Park LJ. *Soft Tissue Pain and Disability*. Seoul: Jungdam. 1996:63-71.
 23. Jeon JG, Lee HI. The Clinical Effects of Posterior Neck pain. *The Journal of East-West Medicine*. 1998;23(1):31-41.
 24. Bogduk N. *Regional musculoskeletal pain The neck*. Baillieres Best Practice and Research. *Clinical Rheumatology*. 1999;13(2):261-85.
 25. Korean Society of Oriental Rehabilitation Medicine Professors. *Oriental Rehabilitation Medicine*. Seoul :Sewondang. 1995:281-306.
 26. Yang SW, Jang JB. An investigation of literatures about menopausal disorders in oriental medicine. *Kyung Hee Medicine*. 2001;17(1):49-57.

별첨 1

Neck Disability Index	병록번호	이름											
<p>항목 1 통증강도</p> <p>① 전혀 통증이 없다.</p> <p>② 약한 통증이 있다.</p> <p>③ 중간 정도의 통증이 있다.</p> <p>④ 심한 통증이 있다.</p> <p>⑤ 매우 심한 통증이 있다.</p> <p>⑥ 상상할 수 없을 정도의 극심한 통증이 있다.</p>			<p>항목 6 집중하기</p> <p>① 어려움없이 집중할 수 있다.</p> <p>② 약간의 어려움이 있으나 집중할 수 있다.</p> <p>③ 집중 시 중간 정도의 어려움이 있다.</p> <p>④ 집중 시 많은 어려움이 있다.</p> <p>⑤ 집중 시 상당히 많은 어려움이 있다.</p> <p>⑥ 전혀 집중할 수 없다.</p>										
<p>항목 2 개인적 관리 - 씻기, 옷입기 등</p> <p>① 통증 없이 정상적으로 자신을 돌볼 수 있음.</p> <p>② 정상적으로 자신을 돌볼 수 있지만 통증이 있다.</p> <p>③ 자신을 돌보기가 고통스럽고 천천히 조심해서 움직인다.</p> <p>④ 약간의 도움이 필요하지만 대부분의 자기 관리를 할 수 있다.</p> <p>⑤ 대부분 자기 관리를 위해 매일 도움이 필요하다.</p> <p>⑥ 옷을 못 입고 힘들게 씻으며 침대에만 누워있다.</p>			<p>항목 7 잠자기(팔호는 잠들지 못하는 시간)</p> <p>① 수면 시 전혀 문제없다.</p> <p>② 수면 시 아주 약간의 문제(1시간 이내)가 있다.</p> <p>③ 수면 시 약간의 문제(1-2시간 이상)가 있다.</p> <p>④ 수면 시 중간 정도 문제(2-3시간 이상)가 있다.</p> <p>⑤ 수면 시 상당히 문제(3-5시간 이상)가 있다.</p> <p>⑥ 수면이 불가능하다(5-7시간 이상).</p>										
<p>항목 3 들기</p> <p>① 통증 없이 무거운 물건을 들 수 있다.</p> <p>② 무거운 물건을 들 수 있지만 통증이 심해진다.</p> <p>③ 통증으로 바닥에서 무거운 물건을 들 수 없지만 탁자 위 같이 편한 위치에선 무거운 물건도 들 수 있다.</p> <p>④ 통증으로 무거운 물건을 들 수는 없지만 탁자 위 같이 편한 위치에선 가볍거나 중간 무게의 물건이면 들 수 있다.</p> <p>⑤ 아주 가벼운 물체만 들 수 있다.</p> <p>⑥ 전혀 물건을 들거나 옮길 수 없다.</p>			<p>항목 8 운전하기(운전을 하는 경우만 답해주세요)</p> <p>① 통증없이 운전할 수 있다.</p> <p>② 약간의 통증이 있지만 원하는 대로 운전할 수 있다.</p> <p>③ 통증이 있지만 원하는 대로 운전할 수 있다.</p> <p>④ 통증으로 원하는 대로 운전하기 힘들다.</p> <p>⑤ 심한 통증으로 운전을 거의 하지 못한다.</p> <p>⑥ 전혀 운전을 못한다.</p>										
<p>항목 4 일</p> <p>① 내가 원하는 만큼 일 할 수 있다.</p> <p>② 일상 생활은 할 수 있지만 그 이상은 불가능하다.</p> <p>③ 대부분의 일상 생활은 할 수 있지만 그 이상은 불가능하다.</p> <p>④ 일상 생활이 불가능하다.</p> <p>⑤ 어떤 일도 거의 할 수 없다.</p> <p>⑥ 어떤 일도 전혀 할 수 없다.</p>			<p>항목 9 책읽기</p> <p>① 목 통증 없이 원하는 만큼 독서한다.</p> <p>② 약간의 통증이 있지만 원하는 만큼 독서한다.</p> <p>③ 중간 정도의 통증이 있으나 원하는 만큼 독서한다.</p> <p>④ 중간 정도의 통증으로 원하는 만큼 독서하기 힘들다.</p> <p>⑤ 심한 통증으로 독서를 거의 하지 못한다.</p> <p>⑥ 독서를 못한다.</p>										
<p>항목 5 두통</p> <p>① 두통이 없다.</p> <p>② 드물게 약한 두통이 있다.</p> <p>③ 드물게 중간 정도의 두통이 있다.</p> <p>④ 자주 중간 정도의 두통이 있다.</p> <p>⑤ 자주 심한 두통이 있다.</p> <p>⑥ 거의 항상 두통이 있다.</p>			<p>항목 10 여가활동</p> <p>① 목 통증 없이 모든 여가 생활이 가능하다.</p> <p>② 약간 목 통증 있지만 모든 여가 생활이 가능하다.</p> <p>③ 목 통증으로 모두는 아니지만 대부분 여가 생활이 가능하다.</p> <p>④ 목 통증으로 몇 가지 여가 생활만 가능하다.</p> <p>⑤ 목 통증으로 거의 여가 생활이 불가능하다.</p>										
			<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">일자</td> <td style="width: 40px; text-align: center;">/</td> <td style="width: 40px; text-align: center;">/</td> <td style="width: 40px; text-align: center;">/</td> <td style="width: 40px; text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">점수</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	일자	/	/	/	/	점수				
일자	/	/	/	/									
점수													

