

董氏針 奇穴을 이용한 磁氣療法이 여대생의 월경전증후군 및 생리통에 미치는 효과

김경철¹ · 김이순² · 곽이섭³ · 양한조⁴

¹동의대학교 한의과대학 진단학교실, ²동의대학교 자연과학대학 간호학과
³동의대학교 체육대학 체육학과, ⁴(주)한지 기업부설연구소

Effect of the Dong Shi Acupuncture Therapy on the Relief of Premenstrual Syndrome and Dysmenorrhea in Female College Students

Gyeong-Cheol Kim¹, Yi-Soon Kim², Yi-Sub Kwak³, Han-Joo Yang⁴

¹Dept. of diagnostics, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University

²Dept. of Nursing, College of Natural Science, Dong-Eui University

³Dept. of Physical Education, Dong-Eui University, Busan, Korea

⁴Han-Ji Research Institute, Busan, Korea

Abstract

Objectives : This study is to determine the effects of magnetics therapy on the relief of premenstrual syndrome and dysmenorrhea among female college students.

Methods : 20 female college students in a university are selected to the experimental group. All of the subjects have the score of more than 6 on the visual analogue scale for measuring the level of premenstrual pain. The data was collected by using questionnaires. The magnetics therapy on the Dong Shi Acupuncture Therapy extra points (婦科, 還巢, 木婦, 門金) was administered to the experimental group.

Results : The results were as follows.

The first hypothesis is supported ; the experimental group who received magnetics therapy on the Dong Shi Acupuncture will decrease premenstrual syndrome. The second hypothesis is supported ; the experimental group who received magnetics therapy on the Dong Shi Acupuncture will decrease dysmenorrhea.

Conclusions : As a result of this study, magnetics therapy on the Dong Shi Acupuncture will be able to be used as the self care therapy to improve the symptoms of females with the premenstrual syndrome and dysmenorrhea.

Key words : Magnetics therapy, Dong Shi Acupuncture, Premenstrual syndrome, Dysmenorrhea

1. 서 론

여성은 월경과 관련하여 일련의 월경불편감을 경험하고 있으며 일반적으로 증상이 나타나는 시기와 골반의 통증 여부에 따라 월경전증후군(premenstrual syndrome)과 월경통(dysmenorrhea)으로 대별된다. 월경주기의 변화 중 월경전증후군은 월경을 시작하기 전에 생기는 신체적, 정신적, 행동적 변화로서 월경이 시작되면 소실되는 복합

· 교신저자: 김경철, 부산시 부산진구 양정2동 산45-1번지
동의대학교 한의과대학 진단학교실
Tel. 051-850-8649, Fax. 051-850-4036
E-mail: kimkc@deu.ac.kr

· 투고 : 2011/02/28 심사 : 2011/03/10 채택 : 2011/03/23

증후군으로 나타나고, 증상으로는 복부팽만감, 유방통, 공복감의 증가, 무기력, 불안, 우울 등 약 200여 가지가 보고되고 있다¹⁾.

월경통은 통증을 동반한 월경으로 모든 연령의 여성에서 가장 흔한 부인과 문제 중의 하나로서, 일반적으로 하복부의 경련성 통증과 요통의 형태로 나타나며 설사와 구토 같은 위장관계 증상을 동반하기도 한다. 또한 월경통은 월경 시작과 함께 나타나거나 혹은 수 시간 이내 나타나서 48-72시간 지속되며 월경 첫날에 통증이 심한데 이는 prostaglandin에 의한 자궁의 과도 수축에 의한 것으로 인식되고 있다²⁾.

우리나라 여성의 80%가 월경불편감을 호소하고 그중 10%-20%는 증상이 아주 심하거나 일상적인 활동을 하지 못할 정도의 불편감을 겪고 있다고 한다³⁾. 연령이 낮고 스트레스가 많을수록 심하게 나타나는데, 특히 10대 후반에서 20대 초반의 연령층이 증상이 심하며 그 중 여대생의 80% 이상이 월경불편감을 경험하고 있다고 한다^{4,5)}. 여대생의 월경불편감에 대한 대처방법은 약물적 대처로는 '진통제 복용'이 가장 많고 비약물적 대처로는 '휴식과 수면', '온요법' 등을 많이 사용하고 있으며, 이런 진통제의 사용은 부작용, 약물의 오남용과 습관성의 위험이 있어 다양하고 효율적인 비약물적 대처방안의 모색이 필요하다.

월경불편감 완화를 위해 적용된 비약물적 중재 방법으로 마사지요법, 지압, 침과 뜸요법, 좌훈요법과 단전호흡술 등이 다양하게 시도되었다^{6,7)}. 이와 관련하여 최근 대두되고 있는 자기 요법은 한의학적 경락학설을 바탕으로 몸의 길면에 흐르고 있는 경혈 또는 아픈 부위에 자석을 침부하여 기혈의 순환을 원활하게 조절함으로써, 질병의 예방 및 치료의 목적을 달성하는 요법으로 별다른 부작용이 없고 시술이 용이하며 경제적 측면에서 일부에서 각광을 받고 있는 실정이다⁸⁾.

이에 저자는 여대생을 대상으로 董氏針法의 奇穴에 磁氣療法을 적용하여 월경전증후군과 생리통

에 미치는 효과를 확인함으로써 월경불편감 완화를 위한 무통의 효율적인 비침습 방안을 제시하고자 본 연구를 시도하였다.

II. 재료 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 월경전증후군과 월경통이 있는 여대생을 대상으로 자기요법을 실시한 후, 월경전증후군과 생리통에 미치는 효과를 알아보기 위한 단일군 전후설계(one-group pretest-posttest design) 연구이다. 본 연구 설계를 구체적으로 도식화해보면 <Table 1>과 같다.

Table 1. Study design

Group	pre-test	treatment	post-test
experiment group	Ye ₁	X ₁	Ye ₂
X ₁ : magnetics therapy			
Ye ₁ : General & menstrual Characteristics, premenstrual syndrome, dysmenorrhea			
Ye ₂ : premenstrual syndrome, dysmenorrhea			

2. 실험대상 및 표집방법

본 연구의 대상은 2009년 3월 12일부터 5월 6일까지 부산광역시 D대학교에 재학 중인 여대생 중 본 연구의 목적을 이해하고 동의한 사람으로 대상자에 대한 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 최근 3개월간 월경전증후군이 있고 시각적 상사척도로 측정된 월경통 점수가 60점 이상인 대상자
- 2) 월경불편감으로 양·한방치료를 받고 있지 않는 대상자
- 3) 실험기간 중 민간요법, 진통제·경구용 피임약의 복용 등 일체의 증상완화를 위한 다른 방법을 사용하지 않기로 동의한 대상자
- 4) 磁氣療法의 경험이 없는 대상자

월경전증후군의 진단 시 2개월 이상 연속적으로 증상이 발생되어야 한다는 진단기준을 참고하여, 본 연구에서는 지난 3개월간 증상이 있는 대상자를 선정하고, 월경통 측정점수에 대한 연구의 대상자 선정기준을 참고하여⁹⁾, 본 연구에서는 보다 적극적인 월경불편감 관리를 필요로 하는 중등도 이상의 대상자를 선정하였다.

본 연구의 목적을 달성하기 위한 연구 대상자수는 G power program¹⁰⁾의 t-test one sample 기준의 해 양측 검정, 유의수준 0.05, Power 0.8, medium level 인 Effect size 0.5에 따라서 총 27명으로 결정되었다. 실험탈락 20%를 예상하여 실험군 32명을 연구대상자로 선정하였으나 2명 탈락하여 최종 30명으로 하였다.

3. 실험도구

1) 磁氣療法도구

(주)한지의 자금이(자석의 N극에 금을 도금하고, S극에 은을 도금하여, 자석과 금속이온을 겸용하여 사용하는 자기 요법 도구)를 사용하였다¹¹⁾.

2) 월경전증후군 측정

월경전증후군을 측정하기 위해서 Moos¹²⁾의 월경전증후군 측정도구인 MDQ(Menstrual Distress Questionnaire)를 수정·보완한 도구¹³⁾를 이용하였다. MDQ는 통증영역 5문항, 집중력영역 9문항, 행위변화영역 5문항, 자율신경계 반응영역 4문항, 수분정체영역 4문항, 부정적 정서영역 8문항, 각성영역 4문항, 조절영역 6문항과 기타 위장계 변화영역 2문항으로 총 47문항 9개 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 없다’ 1점, ‘약하게 있다’ 2점, ‘증상이 있으나 활동에 지장 없다’ 3점, ‘활동에 방해된다’ 4점, ‘활동할 수 없다’ 5점으로 최저 47점에서 최고 235점으로 점수가 높을수록 월경전증후군의 정도가 심한 것을 의미한다.

3) 생리통 측정

생리통은 통증을 단일개념으로 측정하는 도구인 Cline 등¹⁴⁾의 시각적 유사척도(VAS, Visual Analogue Scale)를 사용하였다. 이는 100mm 수평선상의 왼쪽 끝은 ‘전혀 안 아프다’, 오른쪽 끝은 ‘매우 아프다’로 표시되어 있으며 대상자가 자신의 통증정도를 ‘V’ 표시하도록 하였다. 생리통의 강도는 왼쪽 끝점을 기점으로 하여 ‘V’까지의 mm거리이며, mm단위는 빼고 점수화 한 것으로 점수가 높을수록 월경통의 정도가 심한 것을 의미한다.

4. 실험 방법

1) 동씨침 경혈의 磁氣療法

동씨침법에서 생리질환에 사용하는 婦科, 還巢, 木婦, 門金 혈에 붙였다¹⁵⁾. 각 경혈에 자금을 사 전조사 후, 첫 번째 월경 최종일 다음날부터 두 번째 월경예정일 전일까지 매일 자금요법을 실시하였다.

2) 외생변수의 조절

실험처치의 오염을 최소화하기 위해 실험기간동안 월경불편감 완화를 목적으로 진통제 복용 및 다른 일체의 처치를 하지 않도록 하고 실험오차를 줄이기 위해 연구자가 직접 모든 실험과정을 시행하였다. 그러나 실험기간동안 스트레스, 운동, 부적절한 식사습관, 카페인, 니코틴, 알코올과 염분 섭취 증가에 대한 통제와 자금요법 이외의 다른 중재 사용이 제 3의 변수로 개입되는 것에 대한 엄격한 통제는 제한점이 될 수 있다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/Win 14.0을 이용하여 통계

처리하였다. 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율로 표시하였다. 자기요법의 효과를 파악하기 위한 가설검정은 paired t-test로 검정하였고 유의수준은 $\alpha=0.05$ 로 하였다.

6. 실험과정

1) 사전조사

본 연구자가 직접 2009년 3월 2일에서 5일까지 실험군에게 연구의 목적을 설명한 후 일반적 특성, 월경관련 제 특성, 월경전증후군과 생리통을 설문지를 이용하여 자가 보고식으로 조사하였다.

2) 실험처치

사전조사를 통해 실험군의 개인 월경력을 확인하고 실험군은 사전조사 후 첫 번째 월경 최종일 다음날부터 두 번째 월경예정일 전일까지 매일 자기요법을 실시하였고, 자금부착은 월경이 예기치 않게 시작된 대상자는 새로운 일정을 제공하였다. 연구대상자의 자기요법 실시시간은 평균 28.0 ± 3.7 일 이었다.

본 연구에서는 (주)한지의 자금(자석의 N극에 금을, S극에 은을 입힌 자기요법 도구)를 동씨 침법의 경혈 부위에 사용하였다. 동씨 침법은 그 효과가 빠른 것으로 인정되고 있으며, 동씨 침법 奇穴 중에서 생리질환에 주로 사용하는 婦科는 무지 제1절 손등 쪽의 중앙선에서 외측 3푼거리에 상하로 직선을 긋고 전방횡문에서 직하로 1/3점의 혈과 2/3점의 혈로서, 자궁염증, 생리통, 소복창만, 월경부조 등의 주치를 갖는다. 還巢는 약지 제2절 둘째마디 손바닥쪽 내측 赤白肉際의 정중앙 점으로, 생리통, 월경부조, 적백대하 등의 자궁질환과 소변과다 陰門發腫 등의 주치를 갖는다¹⁵⁾.

木婦는 족 제2지 중절 발등쪽 정중앙에서 외측 3分處로서, 적백대하 월경부조 생리통 등의 주치를 갖는다. 門金은 족배측 제2 중족골과 제3 중족골의

연접부의 직전에 있는 함몰처로서, 장염 위염 복부 창만 복통 등의 주치가 있다. 본 연구에서는 생리 문제와 관련하여 효과가 있는 위의 동씨 침법 4개 奇穴에 자석 S극에 은을 도금한 자금이 은색 도구를 부착하였다.

3) 사후조사

실험군은 실험처치 후 첫 월경이 끝난 직후 한의학진단실험실에서 본 연구자와 직접 만나 월경전증후군과 생리통을 설문지를 이용하여 자가 보고식으로 조사하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자 연령분포는 만 20세 미만이 21명(70.0%), 20세 이상이 9명(30.0%), 체질량지수는 저체중이(20미만) 9명(30.0%), 정상체중(20-4)이 18명(60.0%), 과체중이 3명(10.0%), 성격은 내성적 성향이 3명(10.0%), 외향적 성향이 5명(16.7%), 중간형이 22명(73.3%), 식사는 규칙적인 경우가 14명(46.7%), 불규칙적인 경우는 16명(53.3%), 운동여부는 가끔한다 18명(60.0%), 전혀 안한다 12명(40.0%), 수면시간은 7시간 미만이 9명(30.0%), 7시간 이상이 21명(70.0%), 흡연여부는 전혀 안한다가 30명(100.0%), 음주여부는 전혀 안한다가 2명(6.7%), 가끔 한다가 25명(83.3%), 자주한다 3명(10.0%), 다이어트경험은 있다가 11명(36.7%), 없다가 19명(63.3%), 평소 스트레스를 느끼는 정도는 조금 있다 18(60.0%), 매우 많다 10명(33.0%), 건강상태는 좋은편이다 8(26.7%), 보통이다 16명(53.3%), 약한 편이다 6명(20.0%) 으로 나타났다 <Table 2>.

Table 2. General Characteristics (N=30)

Variables	Categories	N(%)
Age(yr)	below 20	21(70.0)
	over 20	9(30.0)
BMI	low weight(below 20)	9(30.0)
	normal weight(20~24)	18(60.0)
	over weight(over 24)	3(10.0)
Personality	Introversion	3(10.0)
	Extroversion	5(16.7)
	Neutral	22(73.3)
Diet pattern	Regural	14(46.7)
	Iregural	16(53.3)
Exercise	Yes	18(60.0)
	No	12(40.0)
Sleeping time(hr)	below 7	9(30.0)
	over 7	21(70.0)
Smoking	No	30(100.0)
	Yes	-
Drinking	Little	2(6.7)
	Moderate	25(83.3)
	Large	3(10.0)
Weight control	Yes	11(36.7)
	No	19(63.3)
Perceived stress	Low	2(6.7)
	Middle	18(60.0)
	High	10(33.3)
Perceived health status	Good	8(26.7)
	Moderate	16(53.3)
	Bad	6(20.0)

2. 대상자의 월경관련 특성

본 연구 대상자의 월경관련 제 특성은 초경 연령이 13세 이하 10명(50.0%), 14세 이상은 10명(50.0%), 월경주기의 규칙성은 불규칙한 경우가 11명(36.7%), 규칙적인 경우는 19명(63.3%), 월경기간은 3-4일이 2명(6.7%), 5-6일이 19명(63.3%), 7-8일이 9명(30.0%), 월경양은 적은편이다가 2명(6.7%), 보통이다 24명(80.0%), 많은 편이다 4명(13.3%), 가족력은 있다가 15명(50.0%), 없다가 15명(50.0%), 통증이 가장 많은 기간은 첫째 날이 18명(60.0%),

2-3일간이 9명(30.0%), 전 기간 다 통증이 있는 경우는 3명(10.0%), 진통제 복용여부는 먹다가 21명(70.0%), 먹지 않고 견디는 경우는 9명(30.0%)로 나타났다<Table 3>.

Table 3. menstrual characteristics (N=30)

Variables	Categories	N(%)
Menache age(yrs)	Below 13	15(50.0)
	Over 14	15(50.0)
Menstrual regularity	Irregular	11(36.7)
	Regular	19(63.3)
Menstrual duration(days)	3-4	2(6.7)
	5-6	19(63.3)
	7-8	9(30.0)
Menstrual amount	Scanty	2(6.7)
	Moderate	24(80.0)
	Heavy	4(13.3)
Mother History of dysmenorrhea	Yes	15(50.0)
	No	15(50.0)
Dysmenorrhhead duration	1st day only	18(60.0)
	For 3 days	9(30.0)
	During menstruation	3(10.0)
Take analgetic	Yes	21(70.0)
	No	9(30.0)

3. 월경전증후군과 생리통 감소 효과

대상자의 실험 전·후 월경전증후군에서 전체 점수는 실험전 102.20(28.99)점에서 실험후 93.80(25.60)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<.001). 세부항목으로 보면 통증은 실험전 10.25(4.01)점에서 실험후 9.05(3.78)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<.001). 집중력저하는 실험전 16.55(6.44)점에서 실험후 15.50(5.43)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.017). 행위변화는 실험전 13.00(5.10)점에서 실험후 12.10(4.67)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.028). 자율신경계반응은 실험전 7.80(3.32)점에서 실험후 7.10(3.01)점으로 감소하였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다(p=.056).

수분정체는 실험 전 8.70(3.15)점에서 실험후 7.65(2.54)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.010). 부정적 정서는 실험전 17.00(6.28)점에서 실험후 15.80(5.67)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.020). 각성상태는 실험전 13.30(2.23)점에서 실험후 12.90(1.65)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.050). 조절은 실험전 10.25(3.09)점에서 실험후 9.20(2.88)

점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<.001). 기타에서는 실험전 5.35(2.03)점에서 실험후 4.80(1.91)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.039).

그리고 대상자의 실험 전후 생리통에서는 실험 전 7.63(1.13)점에서 실험후 4.78(1.47)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<.001).

Table 4. Change of Premenstrual syndrome and dysmenorrhea of experiment (N=30)

Variables	Categories	Pre	Post	paired t-test	p
		M±(SD)	M±(SD)		
Premenstrual syndrome	Pain	10.25±4.01	9.05±3.78	-3.736	.000
	Concentration	16.55±6.44	15.50±5.43	-2.304	.017
	Behavior change	13.00±5.10	12.10±4.67	-2.042	.028
	Autonomic reaction	7.80±3.32	7.10±3.01	-1.703	.056
	Water retention	8.70±3.15	7.65±2.54	-2.540	.010
	Negative affect	17.00±6.28	15.80±5.67	-2.199	.020
	Arousal	13.30±2.23	12.90±1.65	-1.710	.049
	Control	10.25±3.09	9.20±2.88	-4.472	.000
	Others	5.35±2.03	4.80±1.91	-1.868	.039
	Total	102.20±28.99	93.80±25.60	-5.150	.000
Dysmenorrhea		7.63±1.13	4.78±1.47	-9.813	.000

IV. 고 찰

여성의 중요한 생리현상인 월경은 시상하부, 뇌하수체, 난소의 주기적 기능으로 자궁내막이 호르몬의 영향으로 증식과 탈락을 반복하면서 나타난다³⁾. 한의학적 관점의 월경은 血의 생성에 관여하는 간, 비, 신의 장상과 충, 임맥의 경락이 포함되는 총체적 기능체계의 총합으로 월경의 정상 유무는 건강의 중요한 지표로 중시된다¹⁶⁾.

월경불편감의 분류는 다양하고 경계가 애매하나 전통적으로 증상이 나타나는 시기와 골반의 통증 여부에 의해 월경전증후군과 월경통으로 분류한다. 월경전증후군(premenstrual syndrome)은 신체적, 정서적 그리고 행동적으로 월경주기 중 황체기 동

안에 증상들이 발생되고 반복적, 주기적으로 나타나는 현상으로 월경의 시작과 함께 해소되는 것으로 정의되고¹⁷⁾, 발생빈도는 가임여성의 약 95%이며 그중 20~40%에서는 중등도의 증상을, 약 10%에서는 중증의 증상을 지니고 있어 일상적인 활동마저 못하는 경우도 있다¹⁸⁾.

생리통(dysmenorrhea)은 월경과 직접적으로 관련된 주기적 통증으로 모든 여성의 45%~90%정도가 경험하는 것으로 예측되며 일반적으로 원발성과 속발성으로 구분된다. 원발성 생리통은 기질적 병변 없이 발생하는 것으로, 초경 6~12개월 후 배란과 관련하여 발생하며 하위분류로 경련성 생리통(spasmodic dysmenorrhea)과 울혈성 생리통(congestive dysmenorrhea)으로 구분된다. 경련성 생리통(spasmodic

dysmenorrhea)은 월경 첫째 날로부터 시작하는 하복부, 요통 또는 넓적다리의 급성 간헐적 경련성 통증이며, 울혈성 생리통(congestive dysmenorrhea)은 생리 전 하복부의 무딘 통증, 유방 또는 발목 불편감, 민감성의 증가, 기면과 우울 등으로 표현된다. 속발성 생리통은 자궁내막증, 자궁선종, 골반 울혈과 이전의 감염에 의한 골반유착 등의 병리적 현상에서 기인한다¹⁹⁾.

한의학적 측면의 생리통의 병기는 氣滯血瘀, 寒濕凝滯, 濕熱下注, 氣血虛弱, 肝腎虧損 등으로 나눌 수 있으며, 그 중 원발성 월경통의 병기는 衝任脈의 실조로 인한 氣血의 失調와 紊亂으로 볼 수 있고, 속발성 월경통은 帶下, 崩漏, 癥瘕 등이 관련되며, 氣滯血瘀와 濕熱下注가 중요한 요인이라 한다¹⁶⁾.

자기요법은 비침습적인 경혈 자극 방법으로 흔히 사용하는 방법이다. 이는 磁場 자극을 경혈에 적용시켜 각종 질환을 치료하는 것으로서, 자석 종류와 사용방법이 환자 증상에 따라 달라지는데 가장 기본적인고, 임상에 널리 쓰이는 방법이 체표에 직접 붙이는 침부법이다. 자기를 동씨침법에 활용한 것은 이학적인 자극 또는 기계적인 기전을 응용하여 榮衛氣血의 순행경로인 經絡을 자극하여 全身의이고 生理的인 균형 조절을 목표로 하는 것이다²⁰⁻²³⁾. 최근에는 사암침 원리를 이용한 자기요법과 금속물질을 겸용하는 방법 등이 등장하고 있다^{8,11)}.

본 실험에서 대상자의 실험 전·후 월경전증후군에서 전체점수는 실험 전·후 통계적으로 유의하게 감소하였다($p<0.001$). 세부 항목에서는 자율신경계반응은 실험전 7.80(3.32)점에서 실험후 7.10(3.01)점으로 감소하였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었고($p=0.056$), 자율신경계반응항목 외의 통증($p<0.001$), 집중력저하($p=0.017$), 행위변화($p=0.028$), 부정적 정서($p=0.020$), 각성상태($p=0.049$), 조절($p<0.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 일반 경혈 점에 자기요법을 적용하여 월경전증후군 증상이 감소한 연구²¹⁾와도 일치하는 결과이다.

대상자의 실험 전·후 생리통에서는 실험전 7.63(1.13)점에서 실험후 4.78(1.47)점으로 감소하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$). 이는 생리통 연구의 일반 자침이나 뜸요법과 같이 경혈에 부착하는 자기요법도 유사한 효과를 보인다는 연구결과와 동일한 것으로²⁴⁾, 이런 현상은 경혈에 자기가 작용함으로써 혈액 중에 전류를 전하여 혈액의 이온이 증가 하여 혈류량 조절로 인한 혈액순환 개선효과로 생각된다.

V. 결 론

여대생을 대상으로 부인과 질환에 특효가 있는 4개 경혈(婦科, 還巢, 木婦, 門金)에, 첫 번째 월경 최종일 다음날부터 두 번째 월경예정일 전일까지 매일 자기요법을 실시하여, 월경전증후군 측정도구와 생리통을 VAS로 평가하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

대상자의 실험 전·후 월경전증후군 점수는 실험 전에 비해 실험 후에 통계적으로 유의하게 감소하였다($p<.001$). 세부항목으로 보면 통증($p<.001$), 집중력저하($p=.017$), 행위변화($p=.028$), 자율신경계반응($p=.010$), 부정적 정서($p=.020$), 각성상태($p=.050$), 조절($p<.001$) 등에서 통계적으로 유의한 감소를 보였다. 대상자의 실험 전·후 생리통에서도 실험 전에 비해 실험 후에 통계적으로 유의하게 감소하였다($p<.001$).

이상으로 보아 동씨침법의 부인과질환에 효과가 있는 경혈에 부착하는 磁氣療法이 월경전 증후군과 생리통에 의미가 있는 것으로 생각되며, 앞으로 보다 더 진전된 연구가 필요하다고 생각한다.

참고문헌

1. 홍경자, 박영숙, 김정은, 김혜원. 한국과 미국 여대생의 월경전후기 불편감, 월경에 대한 태도, 성역할 수용도의 횡문화적 차이에 관한 연구.

- 대한간호학회지. 1996 ; 28(2) : 233-43.
2. Rees MCP. Menstrual disturbance. *Current Obstetrics & Gynecology II*. 2001 : 186-91.
 3. 김혜자. 간호학생의 월경에 대한 태도, 월경증상 및 대처방법에 대한 조사 연구. *여성건강간호학회지*. 2005 ; 11(4) : 288-95.
 4. 이은희. 성인여성의 월경곤란증과 월경에 대한 태도. *여성건강간호학회지*. 2003 ; 9(2) : 105-12.
 5. 전은미. 삼음교지압이 여대생의 월경통에 미치는 효과. 연세대학교 대학원 박사학위논문. 2002.
 6. 손인숙. 한방좌훈요법이 월경전증후군과 생리통에 미치는 효과. 부산 가톨릭대학교 간호대학원 석사학위논문. 2005.
 7. 이인숙. 뜸요법이 생리통과 월경곤란증 및 일상생활수행에 미치는 효과. *한국보건간호학회지*. 2004 ; 18(1) : 39-49.
 8. 김지민. 사암침 원리를 적용한 자기요법이 여고생 월경통 및 월경전후 증상에 미치는 효과. 경기대학교 대체의학대학원 석사학위논문. 2008.
 9. 김호진, 김이순, 김경철. 복부 뜸요법이 여대생 월경불편감에 미치는 효과. *동의생리병리학회지*. 2007 ; 21(2) : 554-60.
 10. Erdfelder E, Faul F, Buchner A. GPOWER. A general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instrument, & Computers*. 1996 ; 28(1) : 11.
 11. 김경철, 양한조. 오행자금요법. 부산 : (주)한지기업부석연구소. 2008 : 132-5.
 12. Moos RH. The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic Medicine*. 2008 ; 30(6) : 853-67.
 13. 김정은. 일부 여대생의 월경전후기 불편감, 월경에 대한 태도, 성역할 인식도의 관계. *모자보건학회지*. 2003 ; 2(1) : 55-69.
 14. Cline ME. Standardization of the Visual Analogue Scale. *Nursing Research*. 1992 ; 41 : 318.
 15. 이병국, 이병락. 동씨침구기혈과 기방. *현대침구원*. 2006 : 43-81.
 16. 이인선, 민병화. 월경통 환자의 치료 효과에 대한 임상보고. *동의한의연구지*. 2003 ; 7 : 25-32.
 17. Stevinson C, Edzard E. Complementary/alternative herapies for premenstrual syndrome-A systemic review of randomized controlled trials. *AM J. Gynecol*. 2001 ; 185 : 227-35.
 18. Ismail KMK, Brien PMS. Premenstrual syndrome. *Current Obstetrics & Gynecology II*. 2001 : 251-5.
 19. Neil J. Management of dysmenorrhea. *Reviews in Gynecological and Perinatal Practice*. 2006 ; 6 : 57-62.
 20. 서명효, 박재수, 이기남, 김준한. 족부염좌에 대한 자기요법의 임상예. *대한의료기공학회지*. 2000 ; 4(2) : 53-62.
 21. 김선복. 자석 및 전기자극이 수지 혈류량 조절과 미생물 생리활성에 미치는 영향. *안동대학교 대학원 박사학위논문*. 2001.
 22. 장현정. 경혈점에 적용한 자기요법이 여고생의 월경통에 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위논문. 2006.
 23. 이병권. 자기치료건강법. 서울 : 명륜당. 1988 : 123.
 24. 이영주. 침과 자석의 전자기적 특성을 이용한 세포막 전해질 흐름 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 2002.