

침 연구에 대한 한의사의 인식과 연구방향에 대한 조사

김송이 · 채윤병 · 이향숙 · 고유미 · 이혜정 · 박희준

경희대학교 한의과대학 침구경락과학연구소

Study for Clinicians' Perception on the Acupuncture Research and Ways to Symbiosis between Basic Research and Clinical Practice

Song-Yi Kim, Younbyoung Chae, Hyangsook Lee, Yu Mi Ko, Hyejung Lee, Hi-Joon Park

Acupuncture and Meridian Science Research Center, College of Korean Medicine, Kyung-Hee University

Abstract

Objectives : From mechanism studies using animal models to high-level evidence based research such as randomized controlled trials or systematic reviews, various acupuncture studies have been performed. Nevertheless, the current research appears insufficient to satisfy clinicians' needs. We aimed at investigating clinicians' perception on the translational research and suggesting ways of symbiosis between basic research and clinical practice.

Methods : Data were collected using a web-based questionnaire made available to Korean medicine doctors who were informed through social networking service or e-mail. The survey participants indicated their awareness of acupuncture research and their thoughts on the applicability of research in practice.

Results : Forty-seven clinicians completed the survey. While most respondents agreed that acupuncture research is very important, only 40% of them answered that the results of acupuncture research are useful to their own practice. In more than half of those who responded to the survey, the current acupuncture research is not viewed as reflecting clinical practice very much. Respondents agreed that acupuncture research should be based on clinical practice, and they recognized the need to collect valid clinical data from real-world practice. Also, as many as 77% of clinicians had no scruple to participate in research programs.

Conclusions : There is no doubt among practitioners that acupuncture research is necessary. More importantly, practice-based research remains essential in order to feed-back research outcomes to clinical practice. Communications and academic exchanges between clinicians and researchers can mutually benefit research and practice with better information, resulting in symbiosis.

Key words : acupuncture, clinical practice, translational research, Korean Medicine(KM)

1. 서론

· Correspondence author: Hi-Joon Park, Acupuncture and Meridian Science Research Center, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, 1 Hoegi-dong, Dongdaemeng-gu, Seoul 130-701, Korea
Tel: +82-2-961-9435, Fax: +82-2-963-2175
E-mail: acufind@khu.ac.kr

· Received April 30, 2012, Revised May 9, 2012.

Accepted May 22, 2012

This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea(NRF) funded by the Korean Ministry of Education, Science and Technology (No. 2005-0049404).

'근거중심의학(evidence based medicine, EBM)'은 개별 환자의 치료에 대한 결정을 내리는 데에 있어 현존하는 최상의 근거를 성실하고 분명하며 신중하게 사용하는 것¹⁾으로 정의되며 이는 전 세계 보건의료 분야 정책 결정 과정에 매우 중요하게 여겨지고 있는 패러다임이다²⁾. 보편성과 합리성을 겸비한 '최상의 근거'를 만들기 위한 노력은 한

의학 분야에서도 수행되고 있는데, 이는 근거중심 의학이라는 일종의 '사조'와도 같은 보건의료계의 흐름이 아니더라도 한의학의 객관화(혹은 과학화라고 뭉뚱그려진)에 대한 한의계 내부에서의 요구와도 일정 부분 부합하는 면이 있다. 한의학적 치료 도구 가운데 침 치료에 대해 살펴보면, 2008년 한방 의료 이용 실태 조사³⁾의 응답자 중 78.3%가 침을 맞아본 경험이 있는 것으로 나타날 정도로 침 치료는 보편적인 치료수단으로 자리 잡고 있음에도 불구하고, 침 치료의 효과가 어떠한 기전으로 이루어지는지, 그리고 현존하는 의학적 중재와 비교하여 어느 정도의 효과크기를 가지고 환자에게 도움을 줄 수 있는지에 대하여 현재 통용되고 있는 과학의 언어로 명료하게 해석해내기 어려운 면이 있어왔다. 1970년대 침의 놀라운 효과가 조명을 받으며 시작된 침 연구는 1990년대 후반부터 급격히 증가하게 되었고, 이러한 연구 분야는 초기의 진통기전연구에서 확장되어 뇌 영상 기법을 활용한 연구, 플라시보 대조군을 이용한 생리적 효과 이외에 관여하는 심리적 요소에 대한 연구 등으로 이어지며 그 영역을 넓혔다⁴⁾.

하지만 이러한 양적 연구의 증가는 기존 의학체계에서 적용하는 연구 시스템이나 가설을 검증하는 패러다임을 그대로 침 연구에 도입하여 이루어진 성과로 볼 수 있다. 동물을 대상으로 한 기전 연구에서부터 근거중심의학에서 높은 수준의 근거로 여겨지는 무작위 대조군 연구(Randomized controlled trials, RCT)나 체계적 문헌고찰(Systematic review)까지 다양한 방식의 많은 침 연구들이 진행되고 있고, 그 질 또한 높아지고 있다. 최근 연구에서 많은 한의사들이 최신 임상연구 동향에 관심 있음에도 불구하고 임상연구에서의 침 치료 기술을 실제 임상에서 반영하는 것은 힘들다

고 응답하였는데⁵⁾, 이는 임상 한의사들의 양질의 진료를 위한 정보 제공이라는 근거중심의학 본연의 목적을 다하지는 못하는 것처럼 보인다. 이것은 침이라는 치료 도구만의 문제로 보기는 어렵고, 새로운 발견이나 개발에 대한 검증을 통해 발전해온 서양의학과 상반된 한의학 특유의 학문적 성격에 의한 것으로 볼 수 있다. 예를 들어 의료 윤리적 측면에서 보면 서양은 새로운 진료 방법에 대해 늘 윤리적인 문제가 발생하는 반면, 한의학은 시대적 상황이나 개인적 경험의 차이를 제외한다면 음양오행(陰陽五行) 등으로 설명되는 인체의 균형과 조화라는 거의 일관된 의학관을 바탕으로 한 양생(養生)과 치병(治病)이라는 점에서 서양의학과 같은 윤리적 저축에서 자유로운 편이다⁶⁾. 또한 기존의 치료법에 대비해 끊임없이 우월함을 증명하며 발전하는 과정에서 등장한 의학연구 방법론을 침을 비롯한 한의학 연구 분야에 똑같이 적용할 경우, 한의학의 고유성과 정체성이 오히려 약화되고 나아가 부정적인 영향을 미칠 것이라는 우려의 목소리도 있다⁷⁾.

그렇다고 해서 침(한의학) 연구 자체가 불필요한 것으로 보기는 어렵다. 태생적으로 의학 분야에서의 '연구'라는 것은 치료에 대한 보다 나은 의사 결정을 위해 존재하며, 이를 체계적으로, 높은 근거 수준으로 수행함에 그 목적이 있다. 체계적으로 수행된 연구 결과는 임상에서 환자들에게 직접적으로 이득을 줄 수 있어야 한다는 것이다. 그러나 이 과정 역시 수동적인 정보의 보급으로는 어려우며, 연구와 임상간의 간격을 좁히기 위한 방법, 즉 높은 근거 수준의 연구 결과들이 효과적으로 임상 의들의 행위를 촉진시킬 수 있도록 하는 전략이 필요하다⁸⁾. 하지만 이 또한 결국 연구가 임상에 확산되는 일방향적 노력이라는 한계가 있다. 비임상 실험연구(non-clinical, experimental research)에서부터 무작위 대조군 연구에 이르기까지 연구의 결과가 실제 환자의 진단이나 치료에 직접적인 도움이 되는 성과로 이어지는 것은 드문 일이다. 의생

① Evidence based medicine is the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients(Sackett et al., 1996).

명과학 분야에서도 이러한 문제점을 인식하고, 기초 생명과학과 임상과학과의 거리를 줄이려는 노력을 하고 있다. 이 노력은 일방적인 방향성을 가지기보다는 상대를 가치 있게 만드는 노력, 즉 연구자들은 그들이 수행하는 연구가 임상적으로 가치 있도록, 또한 임상가는 그들의 임상 경험이 연구에 실용적 가치를 부여할 수 있도록 해야 하며, 이를 위해 서로의 끊임없는 소통이 요구된다. 이에 본 연구는 임상 한의사들의 침 연구에 대한 인식을 조사함으로써 그동안 진행되어 온 침 연구에 대한 임상가 관점의 평가와 앞으로 연구되어야 할 우선순위의 연구 주제 및 방향에 대해 알아보고자 한다.

II. 재료 및 방법

1. 연구방법

1) 연구대상

한방 진료를 주 업무로 삼고 있는 한의사를 대상으로 2011년 8월 3주 동안 웹기반의 설문지 (<http://bit.ly/L5VCuJ>)를 통하여 진행되었다. 반드시 응답하여야 하는 문항에 대해서는 답변이 조사된 경우에만 설문지가 완료될 수 있도록 하여 불성실한 응답을 사전에 배제하였으며, 응답한 한의사 중 진료 이외의 업무를 하고 있는 한의사의 응답은 분석 시 제외하였다.

2) 측정도구

연구를 위한 설문지는 대상자들의 응답이 용이하도록 가능한 한 간단하게 구성되었다. 대상자의 인구사회학적 정보를 얻고, 대상자의 적합성을 평가하기 위하여 연령, 성별, 전문의 자격 여부, 한의사면허번호의 일부 및 학번을 기재하도록 하였고, 진료 형태를 파악하기 위하여 임상 진료 기간, 진료형태, 전체 내원 환자 중 침 치료 환자의 비율을 기술하도록 하였다.

설문 문항은 크게 1) 침 연구에 대한 일반적인 생각 2) 침 연구 참여 경험 3) 임상 현장에서의 침 연구의 유용성 4) 임상 진료 현장을 반영한 침 연구에 대한 인식 5) 임상 진료 현장에서 임상자료를 모으는 방법에 대한 인식으로 구성되었으며 자세한 내용은 다음과 같다.

(1) 침 연구에 대한 일반적인 생각

5점 리커트 척도(Likert Scale, 1점-중요하지 않다, 5점-매우 중요하다)를 사용하여 침 연구의 중요성에 대한 인식을 조사하였다. 또한 침 치료 연구에서 필요한 연구 분야를 예시에서 고르게 한 후[예시: 침 유효성 평가(침이 효과가 있는지 없는지에 대한 임상연구-systematic review, RCT, case series 포함), 침 안전성 평가(침이 안전한지 안전하지 않은지에 대한 임상연구), 침 경제성평가(침이 비용대비 효과적인지에 대한 임상연구), 보다 효과적인 침 치료 방법에 대한 연구(혈자리 간 비교, 침법 간 비교 등), 중복체크 가능], 추가로 그 밖의 의견을 자유롭게 기술하도록 하였다.

(2) 침 연구 참여 경험

침 연구에 참여해 본 적이 있는지의 여부와, 어떠한 종류의 연구였는지 기술하게 하였다.

(3) 임상 현장에서의 침 연구의 유용성

Pubmed와 같은 검색엔진이나 학회지를 통하여 발표되는 침과 관련된 연구/논문들이 임상 현장에 도움이 된다고 생각하는지, 그리고 임상 현장에 도움이 되기 위해서 필요한 침 연구에 대한 인식을 open question 형태로 기술하게 하였다.

(4) 임상 진료 현장을 반영한 침 연구에 대한 인식

현재의 침 연구가 실제 임상 진료 현장을 반영하는 정도(5점 리커트 척도) 및 실제 임상 현장을

반영하는 침 연구의 중요성 및 방법으로 구성되어 있다.

(5) 임상 진료 현장에서 임상자료를 모으는 방법에 대한 인식

한의학 근거 구축을 위해 일반적으로 치료가 행해지는 진료 환경에서 임상자료를 모으는 것의 중요성과 그 이유, 그리고 그러한 형태의 연구에 참여할 의향과 그에 대한 이유를 기술하게 하였다.

3) 분석방법

수집된 자료의 통계분석은 SPSS(PASW version 18 for Windows) 프로그램을 사용하였고, 대부분의 요소에 대하여 기술통계 방법을 적용하였다. 따로 기술하지 않는 경우는 평균±표준편차로 기술하였다.

III. 결 과

1. 조사 대상자의 인구사회학적 특성

본 설문조사에 참여한 한의사 47명의 인구사회학적 특성은 Table 1과 같다. 응답한 한의사는 남성이 85.1%, 여성 14.9%로 나타났으며, 평균 연령 34.9세(표준편차 5.7, 중앙값 33)로 20대가 14.9%, 30대가 61.7%, 40대가 23.4%의 분포를 보였다. 평균 연령이 비교적 낮은 만큼 임상 경력은 5년 미만이 48.9%로 거의 절반을 차지하였고 5년 이상 10년 미만이 27.7%, 10년 이상 15년 미만이 10.6%, 15년 이상 20년 미만이 12.8%로 나타났다. 전체 응답자의 21%가 전문의를 취득하였으며, 전공 분야는 각각 한방내과(n=5), 한방재활의학과(n=2), 부인과(n=1), 침구과(n=1)로 나타났다(무응답, n=1). 진료 형태는 대부분(63.9%)이 원장 혹은 부원장으로 한의원에 근무하고 있었으며, 한방병원 근무(14.9%), 보건소 근무(14.9%, 보건소 봉직의 1명을 제외하고 모두 공중 보건 의사), 요양병원 근무

(4.3%), 그리고 군의관(2.1%)이 뒤를 이었다. 72.3%의 한의사가 내원 환자의 80~100%가 침 치료를 받는다고 응답하여 한의원 진료에서 침 치료가 차지하는 비중이 매우 높은 것을 볼 수 있었다.

Table 1. Demographic Characteristic of Participants

Demographic characteristic		Frequency (percentage)
Gender	Male	40(85.1%)
	Female	7(14.9%)
Age	20~29	7(14.9%)
	30~39	29(61.7%)
	40~49	11(23.4%)
	Over 50	0
	Period of clinical experience	< 5 years
	- < 10 year	13(27.7%)
	- < 15 year	5(10.6%)
	- < 20 year	6(12.8%)
	> 20 years	0
Qualification	Medical specialist	10(21.3%)
	General practitioner(GP)	37(77.8%)
Form of practice	Clinic(owner)	20(42.6%)
	Clinic(employee)	10(21.3%)
	Hospital	7(14.9%)
	Hospital(intern/resident)	0
	Public health center	7(14.9%)
	Army medical doctor	1(2.1%)
	Others	2(4.3%)
Percentage of patients for acupuncture treatment among all visitors	0~20%	3(6.4%)
	21~40%	0
	41~60%	3(6.4%)
	61~80%	6(12.8%)
	81~100%	30(72.3%)
	Others	1(2.1%)

2. 침 연구에 대한 일반적인 생각

1) 침 연구의 중요도

5점 리커트 척도(Likert Scale)를 통한 침 연구의 중요도에 대해서는 응답한 임상한의사의 83%(n=39)가 매우 중요하다고 생각하는 5점을 표시하였으며, 4점은 12.8%(n=6), 3점은 4.3%(n=2)로 뒤를 이었다. 침 연구에 대해서는 대부분 그 중요성을 인식하고 있었다(4.8±0.5).

2) 필요하다고 생각되는 침 연구 분야 (Table 2)

중복 선택을 허용한 본 문항에 대해서 침 유효성 평가가 필요하다는 응답에 80.9%(n=38)의 가장 많은 임상한의사가 선택을 하였고, 그 뒤를 보다 효과적인 침 치료 방법에 대한 연구(72.3%, n=34), 침 기전연구(57.4%, n=27), 그리고 침 안전성 평가(31.9%, n=15) 및 침 경제성평가(31.9%, n=15)가 뒤를 이었다.

3) 그 밖의 의견

많은 응답자들이 침 치료를 구성하는 여러 요소들에 대한 유효성의 검증 연구의 필요성을 제기하였다. 자침 깊이나 자침 방향, 염전 등을 포함한 수기법이나 보사법, 원위/근위 취혈에 대한 연구가 이에 해당되겠다.

다양한 침법에 관한 연구도 필요하다고 응답하였는데, '원전에 근거한 한의학적 원리를 활용한 침법에 대한 보편타당한 활용방법의 보급'을 포함하여 각 침법이 어떤 상황에서 적용되는 것이 합당한지에 대한 연구, 약침요법이나 정안침, 매선 등 최근 임상에서 많이 사용되고 있는 침법에 대한 근거를 연구를 통해 얻고자 하였다.

특정 질환에 어떤 혈자리에 자침하는 것이 가장 유용한지에 대한 혈위 특이성 연구, 자침 시 유발되는 통증을 줄이면서 큰 효과를 낼 수 있는 혈자리나 방법에 대한 연구, 단독 침 치료가 아닌 약침과 일반 침 치료를 결합한 경우나 침 치료에 한약 복용을 더한 경우를 비교한 연구 등 임상에서 접할 수 있는 고민들에 대한 연구에 대한 의견도 있었다.

혈위 간의 상호 관계에 대한 연구가 필요하다는 의견도 다수 있었는데, 실제 임상에서는 단혈이 아닌 여러 혈이 응용되는 만큼, 같이 배합되었을 때 효과가 배가되거나 줄어드는 등의 연관성과 같은 침 처방(혈자리 조합)에 대한 연구가 필요하다고 응답하였다.

경락과 경혈에 대한 기본적인 연구가 선행되어야 한다는 제안도 있었다. 경락에 대한 연구는 물론이고 특히 경혈에 대해서는 다양한 의료기기 등을 이용하여 객관적인 방법으로 제시해야 한다는가, 같은 경혈이지만 다양한 취혈 방법으로 접근하는 경우 어떤 효과 차이가 있는지에 대해 알아보아야 한다는 의견도 있었다.

현대적 방법을 통한 기전 연구, 무작위대조군연구, 근위 취혈 시 실제 근육에 어떤 작용을 하는지에 대한 연구 및 시술자의 비특이적 효과를 제거한 경우(기계적 자침)와 그렇지 않은 경우와의 비교연구 등이 필요하다는 의견도 있었으며, 침의 두께나 재질에 따른 침 치료 효과와 같이 침 치료에 사용되는 침 자체에 대한 규격에 따른 효과 검증에 대한 요구도 있었다. 실제 임상에서 이루어지는 침구치료행위에 대한 조사도 필요하다는 의견도

Table 2. Acupuncture Research Categories Deemed Necessary

Research categories	Frequency(percent age)
Effectiveness studies	38(80.9%)
Studies for different styles of acupuncture	34(72.3%)
Mechanism studies	27(57.4%)
Safety studies	15(31.9%)
Cost-effectiveness studies	15(31.9%)

있었다. 의료보험공단이나 보건사회연구원 등의 정부기관에서 주관하여 이루어진 조사 결과보다 더 직접적이고 구체적인 자료들이 모아져야 실제 임상효과에 대한 의미 있는 연구가 이루어질 수 있다는 것이다. 그밖에 음양오행, 삼음삼양 등에 대한 고찰과 같은 한의학적 이론에 대한 이해에 기반 한 연구의 필요성도 제기되었다.

3. 침 연구 참여 경험

총 25.5%(n=12)의 임상 한의사만이 침 연구에 참여해 본 경험이 있었으며, 침의 기전 연구, 유효성/경제성 등을 평가하기 위한 관찰연구, 침 치료시의 생리적 변화에 관한 연구 등이 있었다.

4. 임상 현장에서의 침 연구의 유용성

1) 연구/논문들의 임상 현장에서의 유용성

Pubmed와 같은 검색엔진이나 학회지를 통하여 발표되는 침과 관련된 연구 결과들 및 논문들이 임상에 도움이 된다고 응답한 비율은 40.4%(n=19)였고, 도움이 되지 않는다고 응답한 비율은 25.5%(n=12)였다. 나머지 34.0%(n=16)의 응답자들은 잘 모르겠다고 답하였다(Fig. 1).

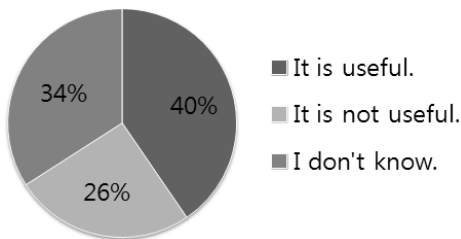


Fig. 1. The usefulness of basic acupuncture research in clinical field.

2) 임상 현장에 도움이 되기 위해서 필요한 침 연구에 대한 인식

많은 한의사들이 다양한 침 치료 방법 중 어떤 것이 어떤 상황에서 가장 효과적인지에 대하여 연구해야 한다고 답변하였다. 이것은 경혈연구 분야에서는 상용 혈위에 대한 객관적, 반복적인 효능 데이터를 축적함으로써 수행되어야 하고, 침의 유효성 연구에서는 각 질환(증상)에 따라 효과적인 혈위나 침법에 대해 연구하고 더불어 다양한 침 치료 방법을 통합적으로 바라볼 수 있는 방법론을 개발할 수 있어야 하겠다. 축적된 임상 케이스들을 통해 가장 치료율이 높은 침 치료방식을 기반으로 가이드라인이 제시되어 지속적으로 보완, 개정된다면 연구의 임상적용가능성이 더욱 높아질 것으로 기대된다.

연구 대상 질환으로는 임상에서 자주 접하는 질환에서부터 침이 효과적인 질환 및 난치병까지 다양한 의견이 나왔다. 노인 환자의 만성적, 복합적 증상들에 대해 통증 완화와 같이 직접적인 효과 이외에 부수적인 건강의 호전을 동반하는지 알아보는 것과 같이 결과평가지표 또한 다양한 관점에서 접근해야 하며, 치료법 연구임상 교수들의 침 치료 경험을 검증하거나, 침 치료의 부작용 자료를 모으는 것 또한 필요하다 기술하였다. 그밖에 동일한 진단과 치법을 사용하였을 때 유사한 결과가 재현될 수 있어야 한다는 원칙 및 전통 한의학적 용어(陰陽五行, 三陰三陽, 補母瀉子 등)에 대한 현대적 개념 정립이 우선되어야 한다는 제안도 있었다. 침 치료에 대해 근육학적 변화 및 의료기기를 통한 변화를 관찰해야 한다는 주장도 있었던 반면, 혈위의 근육학적, 해부학적, 전기적, 효소적 연구는 중단되어야 한다는 의견도 있었다.

5. 임상 진료 현장을 반영한 침 연구에 대한 인식

1) 현재의 침 연구가 실제 임상 진료 현장을 반영하는 정도

현재의 침 연구가 실제 임상 진료 현장을 반영하고 있는지에 대한 문항에 대해서 절반 이상의 응답자(55.3%, n=26)가 반영하지 못하고 있다고 인식하고 있었다. 그 외에 42.6%(n=20)는 잘 모르겠다고 응답하였고 단지 2.1%(n=1)의 한의사만이 반영하고 있다고 응답하였다(Fig. 2).

2) 실제 임상 현장을 반영하는 침 연구의 중요성 및 방법

5점 리커트 척도를 통해 침 연구가 실제 임상 현장을 반영하는 것이 얼마나 중요하다고 인식하는지를 알아본 결과, 70.2%(n=33)의 응답자가 5점으로 매우 중요하다고 생각하였고, 4점 14.9%(n=7), 3점 12.8%(n=6), 그리고 1점 2.1%(n=1)으로 답하였다(4.5±0.9).

실제 임상 현장을 잘 반영하기 위하여 응답자들이 기술한 문항을 구분해서 살펴보면 다음과 같다.

(1) 임상인들의 관심 확보 및 참여 유도

침 연구에 대해 임상인들의 관심을 확보하고, 가능하다면 임상 한의사가 연구에 직접 참여하도록 유도함. 현재 임상에서 가장 궁금해 하는 연구 질

문을 연구 주제로 잡는 것도 한 방법으로 보임.

(2) 연구자와 임상인의 교류 확대

워크숍, 보수교육 등의 기회를 통해 연구자와 임상인간의 좀 더 적극적인 학술 교류가 필요함. 프로토콜 개발에도 경험 있는 임상인의 자문이 필요하며, 연구 진행 중에도 임상인과의 충분한 소통이 필요함. 연구자의 직, 간접적인 임상 경험을 추천함. 또한 연구 참여 한의사의 연구에 대한 이해 및 교육이 필요함.

(3) 침 연구를 위해 임상 단위에서의 사전 조사 필요

임상 현장에서의 포괄적인 데이터 수집을 기반으로 좀 더 객관적이면서도 보편적인 시술법으로 임상연구가 이루어질 수 있도록 하는 것이 필요함. 이 과정에서 임상경험이 많은 한의사의 임상데이터 수집도 요구됨.

(4) 임상에서 많이 볼 수 있는 질환군과 치료법에 대한 연구를 우선적으로 수행

한의원에 주로 내원하는 환자군을 대상으로 임상 현장에 필요한 치료술기 위주로 연구 검증이 필요함. 임상과 직접 관련된 연구주제가 요구됨.

(5) 연구 계획단계에서부터 실제 임상을 반영한 실험 디자인 고려

임상에서 상용되는 혈위나 침법에 대한 연구가 되어야 하며, 현재 임상 한의사들이 단일 혈자리를 사용하거나, 오직 침치료만 허용하는 경우가 실제로는 거의 없다는 것을 고려해야 함. 동물 실험이나 개체 차이를 고려하지 않은 연구에 대해 부정적인 시각도 있었음.

(6) 연구가 가능하도록 임상시스템의 보완

한의원에 내원하는 환자군 분류에서부터, 통일된 진단법, 구체적인 치료의 전 과정 기술을 위해 잘

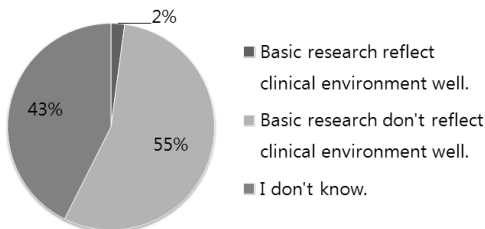


Fig. 2. The percentage of practitioners who think that basic research reflect clinical environment.

정의된 기준, 진료 차트 등 연구에 활용 가능한 틀이 임상시스템 내에 자리 잡을 수 있도록 하는 노력이 필요함.

(7) 통제된 환경/정확한 자료의 수집 및 데이터 누적의 필요성

진료 환경에서 얻을 수 있는 자료는 환자 중심적인데다가 의사에 따라 변수가 너무 다양하다는 한계가 있음. 정확한 자료 수집을 위하여 동일한 기준을 설정하여 지속가능한 연구를 진행해야 함. 동물실험이나 임상시험의 경우 일회성 연구로는 불충분함.

(8) 객관적인 평가지표의 개발

치료 전후를 객관적으로 비교할 수 있는 도구의 개발이 필요함.

(9) 한의학 기본 이론에 대한 이해가 바탕이 된 연구가 필요

무엇보다도 가장 중요한 것은 한의학적 기본 이론이 결여되어 있지 않은 연구를 하는 것. 원전에 기반 한 연구, 한의학적 진단의 활용, 한의학적 내용과 과학적 방법론의 적절한 조화가 요구됨.

6. 임상 진료 현장에서 임상자료를 모으는 방법에 대한 인식

1) 한의학 근거 구축을 위해 일반적으로 치료가 행해지는 진료 환경에서 임상 자료를 모으는 것의 중요성

진료 환경에서 데이터를 모아 한의학 근거 구축을 위한 자료로 사용 하는 것의 중요성에 대하여 5점 리커트 척도를 통해 조사한 결과, 61.7%가 5점으로 매우 중요하다고 답변하였고, 4점(34.0%, n=16), 3점(4.3%, n=2)이 뒤를 이었다(4.6±0.6).

2) 이유

실제 진료 환경에서 임상자료를 모으는 것이 중요한 이유는 우선 적절한 방법으로 수행된 연구결과들을 통해 검증할 수 있는 침의 유효성과 재현성이 근거 중심 의학적 관점에서 보다 나은 객관적인 결과로 제시될 수 있다는 점을 들었다. 대부분의 임상 한의사들은 자료를 모으고 근거를 축적해 나가는 과정의 필요성에 대해 매우 중요하다는 것을 인식하고 있었다. 또한 임상 실제와 실험적 환경 사이의 간극이 존재한다는 것과 침 치료 특성상 시술자의 관점, 환자의 상태에 따라 개별 진료가 이루어지기 때문에 실제 임상 현장에서 수집되는 자료의 가치가 높다는 것, 그리고 보다 실용적이라는 점을 들어 그 중요성을 강조하였다. 단, 많은 양의 자료 수집과 객관적 지표의 개발을 통해 실험연구에 비해 떨어지는 결과의 엄정성을 보완할 필요가 있으며, 의학은 실용 학문인 만큼 탁상공론을 배제한 이론의 검증과 근거의 확보를 위하여 임상과 연구현장이 서로 노력해야 한다는 것을 제안하였다. 또한 향후 많은 임상 결과들을 통합하여 적절한 치료 가이드라인을 제시할 수 있으면 좋겠다는 의견도 있었다.

3) 연구 참여 의향 및 이유(Fig. 3)

만약 진료중인 한의원(한방병원/보건소)에서 연구에 사용될 각종 자료를 모은다면 참여할 의향이 있는지 여부를 알아보기 위한 문항에서는 76.6% (n=36)라는 비교적 높은 비율의 임상 한의사들이 참여할 의사가 있다고 답변하였다. 참여 의사에 대한 이유로는 임상 효과에 대한 근거를 축적하는 연구를 통해 한의학의 발전에 기여하고자 하는 의지 및 이로써 더 나은 진료를 환자에게 제공할 수 있다는 점에서 '의료인으로서의 사회적 의무'라는 인식이 주를 이루었다. 그밖에 한의원 단위의 연구의 경우 환자로부터 얻는 자료(설문 문항 등)에 대해 한의사와 충분한 논의 후 진행되어야 함을



Fig. 3. The percentage of practitioners who are willing to participate in research.

전제조건으로 제시하였으며, 노인전문병원에 근무하는 한 한의사의 경우 본인의 진료 경험이 일선 한의사와 다름을 들어 장기 입원환자에 대한 자료 취합을 제안하였다. 한편, 참여할 의사가 없다고 응답한 23.4%(n=11)의 경우, 진료와 연구를 병행하기 어려운 현실적인 이유, 현재 근무 상황의 부적절함(공보의, 봉직의 등), 일정하지 않은 진료 환경, 적은 침 환자 비율, 한약 치료와 병행하는 이유로 인한 침 고유의 효과 검증의 어려움, 평가시의 객관성 부족 등을 그 이유로 들었다. 또한 비교적 진료환경이 일정하고, 일반 한의원 단위에서는 시술자와 환자의 유대관계를 감소시킬 소지가 있는 제3자의 자료 조사 행위가 가능하다는 점에서 이러한 연구는 대학병원단위에서 하는 것이 적절하다는 의견도 있었다.

IV. 고 찰

본 연구는 환자 진료를 주 업무로 하는 임상한 의사 47명을 대상으로 한 설문조사를 통하여 임상가가 인식하는 임상에 기반 한 연구의 중요성 및 이를 위한 연구 방향에 대하여 조사하였다. 응답자 대부분(80% 이상)이 침 연구가 중요하다고 생각하고 있지만, 오직 40%의 응답자만이 침과 관련된 연구 결과들이 임상에 도움이 된다고 인식하고 있었으며, 절반 이상의 응답자(55%)가 현재의 침 연구가 실제 임상 진료 현장을 잘 반영하지 못하고 있다고 응답하였다. 침 연구를 하는데 있어서 실제

임상 현장을 반영하는 것이 매우 중요하다고 여기며, 그 방법 중 하나인 일반적으로 치료가 행해지는 진료 환경에서 임상자료를 모으는 것에 대해서도 그 필요성을 인식하고 있었다. 임상을 반영한 연구를 위한 방법으로 다양한 의견들이 제시되었다. 우선 침 연구에 대한 임상가의 관심 및 참여 유도가 필요하며, 연구 이전에 충분한 임상 단위의 사전 조사가 필요하다고 응답하였다. 연구 계획단계부터 임상 현장을 반영하는 노력이 있어야 하며, 연구가 가능한 임상 시스템, 정확한 자료 수집을 위한 방법 및 객관적 평가 지표의 개발의 중요성을 언급하였다. 또한 한의학적 이론과 과학적 방법론의 적절한 조화의 필요성에 대해서도 인식하고 있었다.

본 조사는 연구와 임상간의 간극에 대한 인식에서 출발했다. 근거중심의학이라는 개념이 정의된 후 초기에 진행되었던 이전 연구⁹⁾에서도 본 연구의 결과와 유사한 경향을 보여주었는데, 많은 의사들은 근거중심의학이 임상 진료에 긍정적인 영향을 줄 것이라고 생각했으며(EBM 비사용자, 75%; EBM 사용자, 98%), 그럼에도 불구하고 근거중심의학이라는 것이 임상진료의 최전선이 아닌 단지 학문의 영역으로 여겨지는 것이 연구에 기반 한 임상진료를 어렵게 하는 가장 큰 장벽으로 꼽았다. 그밖에 다른 이유로는 모든 의료영역에 임상진료 지침이 있을 수 없으며, 근거중심의학이라는 것이 임상적인 경험과 직관적인 행위들을 평가 절하 한다는 의견들이 있었다. 이와 같은 임상진료와 연구간의 간극을 줄이기 위하여 초기에는 어떻게 하면 연구 결과들을 임상에 더 알릴 수 있을까 하는 계몽적 접근이 이루어졌다면⁸⁾, 최근에는 연구 결과 그 자체가 좀 더 임상 적용 가능하도록 하는 실용적 임상연구(practical/pragmatic clinical trials, PCT)를 위한 노력이 진행되고 있다^{10,11)}. 실용적 임상연구에 대하여 낮은 내적 타당도나 여러 가지 있을 수 있는 비뚤림(bias)으로 인하여 여전히 비판적인 요소는 존재하지만¹²⁾, 일상적인 임상 상황에서의 결과를 근거로 만들어 연구 결과의 일반화가 가능

하며, 임상 적용가능성이 높아 실제 임상과의 관련성 및 영향력이 크다는 점에서 몇몇 한계점을 보완, 발전시킨다면 임상한의사와 연구자가 만족할 만한 대안으로 제시될 수 있겠다.

침 연구가 폭발적으로 증가하고 있는 최근 추세와 더불어 그 내용적인 측면에서도 이전의 연구들에 비해 연구 주제도 다양해지고, 한의학적 개념을 연구 대상으로 삼는 경우도 증가하고 있다. 그러나 여전히 이러한 노력의 큰 부분을 차지하고 있는 것은 기존 보건의료계에서 도입되어 수행되어 오던 양적연구방법론이나, 그에 대한 한계를 제시하고¹³⁾, 이를 극복하기 위한 노력이 지속되고 있다^{14,15)}. 기존의 침 임상연구에서 침 치료는 미리 정해진 표준치료방식(standard acupuncture treatment)에 따라 일괄적으로 이루어 졌다면 현재에는 개괄적인 가이드라인만을 제시한 채 환자 변증을 통해 개별적인 치료(individual acupuncture treatment)를 허용하거나 혹은 의사에게 최소한의 원칙을 제외한 치료에 대한 전권을 위임하는 등 보다 한의학 적 맞춤형 치료처방이 가능하도록 하는 방향으로 변화해가고 있다. 또한 실제 한의원에서 치료 가 침 치료 이외에 기타 한의학 적 치료가 함께 적용된다는 측면에서 복합치료(package care)를 허용하는 경우도 늘고 있다¹⁶⁾. 침 임상연구에서 치료중재 보고 시 포함되어야 할 정보에 대한 점검표의 제시를 통해 침 치료에 대한 자세한 내용을 보고하게 하는 노력 또한 이루어지고 있다. 임상시험에서 제공된 침 시술에 대한 일련의 과정이 명확히 보고되도록 만들어 진 '침 임상연구에서 중재 보고를 위한 표준(Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture, STRICTA)은 2001년 처음 출판된 이래 최근 확충, 개정된 바 있다^{17,18)}. 이 점검표에 따르면 학술지에 보고되는 임상시험은 침 치료에 대한 논거: 자침 수, 사용 경혈, 자침 깊이, 유발 반응, 자극 형태, 유침 시간 및 침의 형태를 포함한 자침에 대한 상세한 내용: 치료 횟수와 빈도, 시간을 포함한 처치 내용: 그

밖의 치료의 다른 구성 요소들: 시술자의 배경: 대조군 및 비교군 중재의 6개 항목에 대해 기술하기를 권고한다. 이러한 작업은 침 임상시험 보고의 질을 개선해줌으로써 결국 연구를 접하는 독자들(임상한의사를 포함한)이 보다 더 많은 정보와 근거를 통해 결과를 해석할 수 있게 하고 결국 결과의 재현성과 적용 가능성을 높임으로써 실용적인 의미를 가질 수 있게 한다. 한편, 질적 연구 방법론을 통해 기존의 양적 연구에서 평가되지 못하는 측면의 이득에 주의를 기울이거나¹⁹⁾, 환자 중심의 평가지표(patient centered outcome)/환자가 기술하는 평가지표(patient-reported outcomes)의 중요성을 제시하기도 하는 등 통합적이면서도 실용적인 연구방법론의 개발도 진행형이다.

하지만 이러한 발전에도 불구하고 본 연구에서 보여준 결과는 여전히 연구의 속도나 방향이 임상가의 그것과는 차이가 있음을 지적하고 있다. 침 연구 분야 중 어떤 것이 필요할 것이라 생각되는지에 대한 답변을 살펴보면, 침 기전 연구에 대한 필요성보다 유효성 연구나 효과적인 침 치료 방법(기존의 여러 침법의 비교나 다양한 이론에 대한 검증)에 대해 더 많은 필요성이 있다고 응답하였다. 본 조사에서 '침 연구'에 대한 명확한 정의를 내려 주지 않은 제한점이 있어 해석에 주의를 기울여야 할 필요가 있겠지만 다지선다형 응답 결과를 통해 살펴보면 기전연구로 대표되는 비임상 기초 연구보다는 임상 연구, 혹은 기초-임상 중개 연구 분야에 대한 요구가 더 높다는 것으로 여겨진다. 또한 연구의 주체자로 일선 한의원단위의 역할보다 대학병원의 역할이 더 중요하지 않느냐는 문제제기도 있었다. 실제로 국내에서 이루어지는 임상 연구는 주로 대학병원에서 진행되고 있는데 이는 연구와 임상을 겸해야 하는 대학병원의 의무를 다하는 것이기도 하지만 대학병원의 경우 연구에 용이한 시스템이 이미 구축되어 있기 때문에 볼 수도 있다. 대학병원을 찾는 환자들은 일반 한의원에 비해 그들의 주치의가 제안하는 임상연구에 대

해 비교적 적은 거부감을 갖고 있을 가능성이 크다고 예상할 수 있다. 임상연구에 수반되는 인력자원 문제에 대해서도 대학병원에서는 임상연구 코디네이터나 각 과별로 근무하는 수련의의 역할이 기대되어 비교적 장벽이 낮은 편이다. 반면 한의원 단위의 연구는 이 모든 것에 구조적인 문제가 존재한다. 치료자의 권위보다도 의사-환자간의 친밀한 관계(rapport)가 우선시되며, 이것은 환자 중심적인 연구로의 변화를 요구한다. 단지 관찰연구일지라도 동의서의 요구 등은 한원에서 한의사가 임상연구 참여를 부담스럽게 여길 수 있는 요인 중 하나가 될 수도 있다. 각 한원에서 '진료 보조'에 최적화 된 인원은 연구 수행에 대한 현실적인 어려움으로 다가올 가능성이 있다. 연구 방법론이나 결과를 측정하기 위한 각종 결과 지표나 측정기기에 대한 정보 접근성이 떨어져 어려움을 겪을 수 있다. 연구 수행을 위해 필요한 여러 가지 절차들이 한의원단위의 연구에서는 접근이 어려울 수 있다는 사소한 이유도 있다. 예를 들어 임상시험이 이루어지기 전에 피험자의 권리나 복지 등을 검토하기 위한 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board)의 심사가 한의원 단위의 연구자의 연구 진입의 첫 장벽이 될 수 있다(현재 한의원 임상연구를 위한 IRB의 법적 근거가 마련되어 있기는 하다)²⁰⁾.

기초-임상중개연구(translational research)는 이러한 현실에 하나의 대안으로 제시될 수 있다. 기초와 임상의학 분야 간 연계성을 표방하며, 기초 연구를 통해 밝혀진 개념, 지식, 기술을 관련 질병이나 손상의 진단, 치료 및 예방 등에 임상 적용하는 연구 분야를 통칭하는 중개연구는 이미 보건의료계에 보편화된 개념이다. 신약개발 분야에서는 후보물질연구를 통해 기초 연구 성과를 신약개발로 연계하는 역할을 한다면 침 연구의 중개연구 분야에서는 한의원단위의 임상연구를 촉진하고 매개하는 역할을 포함하여 기초 연구-중개 연구-임상 연구로 이어지는 구조에서 임상에 기반 한 연구가

가능하도록 연구지원을 해야 할 것이다. 최근 보건복지부에서 지원을 제안한 '한의씨앗연구'²¹⁾는 이러한 연장선상에서 한의사의 임상경험을 반영하려는 시도로 볼 수 있겠다. 또한 응답자들이 제시하였듯 이러한 연구에 참여하는 임상한의사의 교육을 통해 의료분야 연구 인력 부족분을 멀티플레이어를 양성함으로써 극복하고, 임상한의사의 일상적이고 관례적인 진료 행위 자체가 그동안 해결하지 못했던 한의학 이론을 검증하여 임상에서 적극적으로 활용할 수 있는 '자료'로 탈바꿈할 수 있도록 연구가 가능한 임상시스템으로의 변화를 모색해야 한다. 본인이 진료하는 한의원의 유효성 평가 결과가 환자들의 티칭에 활용될 수 있도록 시스템화하는 작업부터, 침법으로 특화되었거나 특정 질환으로 특화된 한의원의 노하우가 확산될 수 있도록 근거를 체계화 시키는 일, 사장되었거나 혹은 근거 없이 유지되어 온 원전 속 이론의 가치를 재조명하는 일에 임상 한의사들의 경험을 활용할 수 있도록 하는 중간자 역할을 해야 한다. 의학적 시선에서 기술적 시선으로 변화한 것은 비단 '의사'만의 시선은 아니다. 객관적이고 과학적인 연구라는 미명 아래 연구를 임상으로부터 소외시키는 아이러니를 이제는 바로잡아야 할 때다^{22)②}.

② 권상욱(2009)의 논문에서는 푸코가 <임상의학의 탄생>에서 사용한 의학적 시선(clinical gaze)이란 1) 과거의 의사와 달리 정규 교육을 받고 체도에 의해 정당화된 의사의 시선 2) 대상을 관찰하더라도 대상의 구조적 틀만 바라보지 않고 색깔이나 조그만 일탈도 놓치지 않는 세심한 시선 3) 관찰에 그치지 않고 우연과 변이를 간파하고 계산할 줄 아는 시선이라고 표현한 내용을 인용하였다. 또한 진단도구를 포함한 의료기기의 발달로 객관적인 소견을 근거로 판단을 하는 과학적 의학(scientific medicine)의 계기가 되었으며 이는 곧 의학적 시선에 기술이 추가되어 기술적 시선(technological gaze)으로 변화하게 되는데 여기서 기술적 시선이란 전문의의 시선(해당 분야의 기술이나 도구를 다루는데 있어 숙련된)으로 설명하고 있다. 의료 기술은 질병을 정의, 분류하고, 확진시 필요한 질병 개념을 구성하는 역할을 하게 되며, 결국 이러한 모습은 환자보다 질병에 더 관심을 기울여 환자를 질병으로부터 소외시키고 모든 사람을 잠재적인 환자로 만드는 의학의 아이러니를 보이게 된다고 기술하였다.

본 연구에서 보여주듯 같은 한의계에 몸담고 있지만 임상가와 연구자의 시각에 차이가 있는 것은 결국 그들의 목적이 다르기 때문이다. 연구자는 외부인의 시각에서 끊임없이 한의학 내부를 관찰한다. 보다 논리적인 방법론으로 높은 수준의 근거를 통해 한의학(침)이 외부인에게 소개되기를 바라며, 이를 통한 한의학의 학문적 가치가 현존하는 임상적 가치만큼 높아지도록 하기 위해 노력한다. 한편, 임상가는 한의학이라는 도구를 사용해 매일 환자를 낫게 해야 하는 숙명을 갖고 있다. 치병과 양생이라는 한의학적 원칙 아래 적절하고도 최상의 치료를 제공하고 더불어 환자가 스스로를 변화시켜 치유에 이를 수 있도록 돕는 일련의 과정 속에서 오랜 기간 축적되어 온 한의학적 이론 중에 어떤 방법이 최적인지를 검증해 최상의 진료를 제공하려고 노력한다. 또한 환자에게 좀 더 객관적이며 보편적인 언어를 사용해 소통하려고 한다. 연구자와 임상가의 두 역할자의 미묘한 간극은 그들의 목적의 차이에서 비롯되지만 실상 목적의 차이라는 것도 미세하다. 연구자는 연구의 결과가 한의학 임상에 피드백되어 '살아있기'를 목표로 한다. 또한 치료 원칙을 정함에 있어 최상의 진료를 위한 근거를 얻고자 임상에 기반 한 연구가 중요하다고 말하는 임상한의사의 행동양식은 여타 다른 의료계에서 중시하는 근거중심의학의 목적과 다르지 않다.

본 연구는 연구자의 open questionnaire 형태의 설문 문항이 전체 중 많은 부분을 차지하고 있어 단편적인 결과 이외에 다양한 임상가의 연구에 대한 인식과 관련 의견을 살펴볼 수 있다는 점에 장점이 있다고 할 수 있겠다. 특히 높은 비율의 연구 참여 의향을 보여줌으로써 향후 임상가와 연구자가 공동으로 연구를 기획할 수 있는 가능성을 보여주었다는 점에서 임상 기반 연구를 위한 기초 조사의 역할을 충분히 하고 있다고 사료된다. 이는 '한의원단위 증례연구 활성화'를 위한 임상증례연구 워크숍³⁾에 참가한 한의사를 대상으로 한 설문에서 보여준 연구 관련 높은 교육 수요와 그 방향을 같

이 한다고 볼 수 있겠다⁵⁾. 또한 웹상에서 진행되는 설문조사 형식을 택하여 설문 응답자 및 조사자의 편의를 도울 수 있었다. 본 연구에서의 제한점을 언급하자면 다음과 같다. Open questionnaire에 대한 답변은 양적으로 분석이 어렵기 때문에 좀 더 체계적인 방법론을 통해 분석이 이루어져야 하나 부족한 면이 있다. 대상자들에게 개괄적인 설문이 이루어진 후에 심층면접(in-depth interview)나 포커스 그룹 인터뷰를 수행했다면 좀 더 깊이 있는 결과를 얻을 수 있었을 것이라고 생각된다. 웹기반 방식의 설문조사가 대규모의 조사가 가능하다는 방법론적 장점을 가지고 있는데도 불구하고 설문 대상자가 적고 비교적 젊고 임상경험이 적은 임상한의사의 응답률이 높았다는 점, 그리고 침구전문과의 비율이 적다는 점은 본 연구의 큰 제한점 중의 하나이다. 이는 본 연구가 표본 집단 선정에 대한 선정 비뮴림(selection bias)에 노출되어있음을 의미한다. 젊은 층의 응답률이 높다는 것은 인터넷 설문조사라는 방식 및 '연구' 분야가 젊은 연령층의 한의사들에게 더 익숙한 분야이며, 젊은 한의사의 임상에서의 침 치료 비중이 더 크다는 것도 하나의 이유로 예상해 볼 수 있겠다^{23)③}. 추후 한의사 집단을 대표할 수 있는 표본을 설정하여 조사, 분석하는 방법론적 보완이 필요할 것으로 사료된다. 설문 문항상의 개선점을 살펴보자면, 본 연구에서는 향후 연구에서 반영하기 위하여 임상에서 호전이 잘 되거나 혹은 되지 않는 것으로 생각되는 질환을 '질병 및 관련 건강 문제의 국제 통계 분류 10차 개정(ICD-10, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision, 2007)'을 사용하여 표시하게 하였다. 하지만 연구 목적에 적합하지 않은 항목으로 여겨져 본 결과에서는 분석되지 않았다. 또한 '침 연구

③ 침치료 환자수의 산출에 한의사의 연령이 중요한 영향을 주는 환경변수이며, 연령이 증가할수록 생산성 감소에 유의한 영향을 미침(민지현, 2000).

참여 경험'이 본인의 학위논문이었다는 응답이 몇몇 있었는데, 연구에 참여하기 위한 동기부여가 어떻게 이루어질 수 있었는지 추후 연구해 본다면 실질적인 연구에 도움이 되리라 예상된다. 그밖에 본 설문조사의 응답자들이 지적한 본 연구의 제한점도 있었는데, 임상 한의사의 임상에 기반 한 연구를 위한 기초 조사라는 목적에 치중한 나머지 연구자의 치우침(bias)이 있는 평면적 문항 선정이라는 점과, 본 연구에서 분석에 포함시키지 않았던 질병 분류에 대하여 양방 병명에 따른 이런 설문조사 조차 연구 중심적 접근이라는 비판이 있었다. 또한 임상에서는 침, 뜸, 부항 및 한약 치료 전반이 한의학적 치료라는 전체적인 접근이 이루어지는데 반해 '침 치료'에 한정지어 질문에 응한다는 점 자체가 임상과 다소 동떨어진 것처럼 느껴진다는 의견도 있었다.

V. 결 론

본 연구는 임상의를 대상으로 한 설문조사를 기반으로 현재 이루어지고 있는 침 연구에 대해 임상의들이 어떠한 인식을 가지고 있는지를 조사하고 이를 바탕으로 앞으로의 침 연구 연구방향에 대하여 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 침 연구의 중요성에 대해 응답자의 83%가 인식하고 있었지만 기존의 침 연구들이 임상에 도움이 된다고 생각하는 응답자는 40%로 나타났다. 연구가 필요하다고 생각되는 침 연구 분야로는 유효성 연구, 다양한 침 치료 방법에 대한 연구, 침 기전 연구 및 침 안전성, 경제성 평가 순으로 나타났다. 그밖에 수기법, 보사법 등 침 치료를 구성하는 다양한 요소에 대한 연구 필요성을 비롯하여 다양한 의견을 제시하였다.
2. 60%의 응답자가 침 연구나 논문들이 임상에 도움이 되지 않거나 잘 모르겠다고 응답하였다. 임상 현장에서 도움이 되기 위한 연구를 위해서는

는 유효성 데이터의 축적, 각 질환에 대해 효과적인 침법에 대한 연구, 침 효과를 검증하기에 적절한 평가지표 연구 등이 필요하다고 제안하였다.

3. 현재의 침 연구가 실제 임상 진료 현장을 잘 반영하지 못하고 있다고 생각하는 응답자는 전체의 55%로 나타났다. 실제 임상 현장을 반영하는 침 연구를 위해서는 임상의들의 관심 확보 및 참여 유도가 필요하며, 연구자와 임상의의 교류를 확대해야 한다는 의견이 있었다. 연구 이전에 임상 단위에서의 사전 조사가 필요하며, 다빈도 질환군과 치료법에 대한 연구를 우선적으로 수행하는 노력이 있어야 하며, 연구 계획단계부터 임상 현장을 반영할 실험 디자인이 고려되어야 한다고 응답하였다. 연구가 가능한 임상 시스템을 마련하고, 정확한 자료 수집을 위한 노력을 기울여야 하며, 객관적인 평가 지표의 개발도 필요하다고 제안했다. 또한 한의학 기본이론에 대한 이해를 바탕으로 과학적 방법론과의 적절한 조화가 요구된다고 응답하였다.
4. 임상 진료 현장에서 임상 자료를 모으는 것이 중요하다고 인식함을 확인하였고, 또한 77%의 한의사가 참여할 의향이 있다고 응답하였다. 참여할 의사가 없다고 응답한 경우 진료 환경, 형태 등으로 인한 현실적 이유, 평가 시의 객관성 부족 등을 그 이유로 들었다.

이상의 결과로 임상 한의사의 관점에서 볼 때 기존 침 연구 결과들은 임상에 반영하기에는 어려운 점이 있다는 점을 확인하였으며 임상에 도움이 되는 연구, 실제 임상 진료 현장을 반영하는 연구에 대한 임상의의 인식을 살펴보았다. 이를 토대로 향후 임상 현장과 소통 가능한 연구가 수행될 수 있도록 지속적인 노력이 필요할 것으로 사료된다.

감사의 글

본 설문에 참여해 주신 47명의 한의사들과 연구에 많은 조언을 해주신 오명균 원장님에게 감사드립니다.

This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea(NRF) funded by the Korean Ministry of Education, Science and Technology (No. 2005-0049404).

참고문헌

1. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996 ; 312(7023) : 71-2.
2. Park BJ. Evidence-based healthcare. Seoul : Korea Medical Book Publisher. 2009.
3. Ministry of Health & Welfare. Survey on the utilization of Korean Medicine in 2008. Seoul : Ministry of Health & Welfare. 2009.
4. Han JS, Ho YS. Global trends and performances of acupuncture research. *Neurosci Biobehav Rev*. 2011 ; 35(3) : 680-7.
5. Baek SM, Lee SH, Kim JE, Liu Y, Park HJ, Kim BY, et al. Traditional Korean Medicine practitioners' awareness and attitudes toward evidence based medicine. *Korean Journal of Acupuncture*. 2011 ; 28(3) : 99-111.
6. Ha HG, Baik, YS, Kim SJ, Jeung CH. A study on Oriental medical doctors' ethic with the way of the Oriental medicine philosophy. *The Journal of Korean Medical Classics and Medical History*. 2007 ; 20(4) : 127-49.
7. Bak GY. Medical practices and its cultural meanings of the elder doctors of Oriental medicine. *인문과학*. 2008 ; 41 : 237-69.
8. Bero LA, Grilli R, Grimshaw JM, Harvey E, Oxman AD, Thomson MA. Closing the gap between research and practice: an overview of systematic reviews of interventions to promote the implementation of research findings. *The Cochrane Effective Practice and Organization of Care Review Group. BMJ*. 1998 ; 317(7156) : 465-8.
9. McAlister FA, Graham I, Karr GW, Lupacis A. Evidence-based medicine and the practicing clinician. *J Gen Intern Med*. 1999 ; 14(4) : 236-42.
10. Tunis SR, Stryer DB, Clancy CM. Practical clinical trials: increasing the value of clinical research for decision making in clinical and health policy. *JAMA*. 2003 ; 290(12) : 1624-32.
11. Yun YJ, Kang KW, Choi SM. An analysis of clinical trials for understanding and application of pragmatic clinical trial. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society*. 2009 ; 26(5) : 105-16.
12. Ernst E, Canter PH. Limitations of "pragmatic" trials. *Postgrad Med J*. 2005 ; 81(954) : 203.
13. Han SS, Koo CM, Hong KE, Park YC, Choi SM. The problem and improvement plan on acupuncture treatment in clinical trial based on EBM. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society*. 2006 ; 23(6) : 1229-137.
14. MacPherson H. Acupuncture research: strategies for establishing an evidence base. Philadelphia : Churchill Livingstone Elsevier. 2007.
15. Stux S. Clinical acupuncture: scientific basis. Heidelberg : Springer. 2001.

16. Park J, Shin J, Choi Y, Youn Y, Lee S, Kwon SR, et al. Integrative package for low back pain with leg pain in Korea: a prospective cohort study. *Complement Ther Med.* 2010 ; 18(2) : 78-86.
17. MacPherson H, Altman DG, Hammerschlag R, Youping L, Taixiang W, White A, et al. STRICTA Revision Group. Revised Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture (STRICTA): extending the CONSORT statement." *PLoS Med.* 2010 ; 7(6) : e1000261.
18. Lee HS, Cha SJ, Park HJ, Seo JC, Park JB, Lee HJ. Revised Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture (STRICTA): extending the CONSORT Statement. *Korean Journal of Acupuncture.* 2010 ; 27(3) : 1-23.
19. Lee HS, Son HM, Kim SY, Song MY, Lee JH, Park HJ. Acupuncture experience in patients with chronic low back pain: a qualitative study. *Korean Journal of Acupuncture.* 2010 ; 27(2) : 183-201.
20. Lee BC. Lee BC' column. The MINJOK Oriental Medicine news. 2012 Feb 9. Available from: URL:<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=22260>.
21. Kim DY. An explanatory meeting on development of research for Korean medicine. *Akomnews.* 2012 March 19. Available from: URL: http://www.akomnews.com/subpage/search_detail.php?code=A001&uid=73249&page=/subpage/search.php&nowpage=1&search_word=%C7%D1%C0%C7%BE%BE%BE%D1%BF%AC%B1%B8&search_key=all&sadop_date=--&eadop_date=--.
22. Kwon SO. From the Michel Foucault's medical gaze to the technological gaze. *Philosophy of Medicine.* 2009 ; 7 : 63-80.
23. Min JH. Production function of physicians in Oriental medicine at the primary care setting. Seoul National University. Master's thesis. 2000.