

## 한방여성의학에서 추나요법을 활용한 국내 연구 동향 분석

<sup>1</sup>경희대학교 대학원 임상한의학과, <sup>2</sup>경희대학교 한의과대학 부인과교실  
이진욱<sup>1</sup>, 황영식<sup>1</sup>, 김규태<sup>1</sup>, 박승혁<sup>2</sup>, 이진무<sup>2</sup>, 이창훈<sup>2</sup>, 장준복<sup>2</sup>, 황덕상<sup>2</sup>

### ABSTRACT

#### A Review of the Domestic Study Trends on Obstetrics & Gynecological Diseases with Chuna Manual Therapy

Jin-Wook Lee<sup>1</sup>, Young-Sik Hwang<sup>1</sup>, Gyu-Tae Kim<sup>1</sup>, Seung-Hyeok Park<sup>2</sup>  
Jin-Moo Lee<sup>2</sup>, Chang-Hoon Lee<sup>2</sup>, Jun-Bok Jang<sup>2</sup>, Deok-Sang Hwang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

<sup>2</sup>Dept. of Gynecology, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

**Objectives:** The aim of this study was to analyse the domestic trends of Chuna manual therapy on Obstetrics and Gynecological Diseases in Korean literature.

**Methods:** We searched for papers which had Chuna manual therapy through 2 related journals and 5 Korean web databases. All relevant papers were selected and extracted to be analyzed according to their study designs, academic journals, and target disease.

**Results:** Nine papers belonged to four types of study designs, systematic review, randomized or non-randomized controlled trial and case report. And they were published in four kinds of academic journals. There were four papers about postpartum pain, two low back pain during pregnancy, and a stress urinary incontinence. The exact Chuna techniques were explained in only seven papers. All of papers have been shown that Chuna manual therapy is useful for obstetrics and gynecological diseases.

**Conclusions:** It has been identified that Chuna manual therapy could be a good treatment for obstetrics and gynecological diseases. However, more clinical and well-designed studies with Chuna manual therapy will be needed.

**Key Words:** Chuna Manual Therapy, Korean Medicine, Obstetrics, Gynecology

## I. 서 론

추나요법(推拿療法, Chuna manual therapy)은 한의사가 손 또는 신체의 일부분을 이용하거나 추나 테이블과 같은 보조기구를 이용해서 환자의 신체표면에 자극을 가하여 관절, 근육, 인대 및 신경체계를 조절하거나 왜곡된 골격구조를 교정함으로써 질병을 치료하고 예방하는 한의학 치료기술<sup>1)</sup>로 설명된다. 한의학적 수기요법인 추나요법은 인체에 대한 직접적인 접촉을 통해 氣血循行을 촉진하여 골반, 척추, 관절의 기능적 이상을 교정함으로써 경락을 소통하고, 골반대의 운동성을 개선하여 통증을 감소시키는 것을 목적으로 한다<sup>2)</sup>.

여성의 골반 내 병변과 골반 주변의 증상은 골반저근육과 밀접한데, 이러한 골반저근육은 운동을 하거나 복압이 상승할 때 복직근과 함께 활성화된다. 반면, 출산 시 자연분만에 의해 골반저근육의 손상이 발생하면 요실금이나 골반 내 장기하수 등이 발생한다고 한다<sup>3)</sup>. 골반 내 병변과 골반 주변의 증상은 근육뿐만 아니라 골반의 골격이나 자세에서도 영향을 받는다. 따라서 골반저근육을 이완시키거나 골반뼈 및 요·천추를 교정함으로써 증상을 개선시킬 수 있다. 실제로 chiropractic, osteopathic manipulation, massage 등의 수기요법<sup>4,5)</sup>이나 요가와 같은 보완대체요법<sup>6)</sup>에서 근육과 골격에 대한 교정을 통한 여성의학 질환에 대한 연구가 많이 이루어졌으며, 각 연구에서 여성질환에서의 치료효과를 예기하고 있다.

한의학적 수기요법인 추나요법에 대한 연구는 지속적으로 이루어지고 있어 최

근 턱관절 증후군<sup>7)</sup>, 경추성 두통<sup>8)</sup>, 경항통<sup>9)</sup> 등의 근골격계 질환 및 통증질환, 원발성 고혈압<sup>10)</sup>, 만성 위염<sup>11)</sup>, 성인 변비<sup>12)</sup> 등의 내과 질환에서의 체계적 문헌고찰도 발표되고 있으나 비한의학적 수기요법나 보완대체요법의 연구보다 부족하다. 또한 한방여성의학에 대한 추나요법에 대한 연구는 더욱 부족한 실정이다.

이에 본 논문에서는 추나요법 건강보험 급여화 정책에 따라 차후 한방여성의학 영역에서 추나요법에 대한 근거 수립에 도움이 되고자 여성의학에서의 추나요법을 활용한 국내 논문들을 고찰해 보고자 하였다.

## II. 방 법

### 1. 문헌선정기준

한방여성의학 영역 질환에 대하여 추나요법을 중재시술로 하고 그 효과를 연구한 임상논문을 대상으로 선정하였다. 문헌을 선정하는 과정에서 중복 출판된 논문, 실제 임상에서 이용하지 않은 것은 제외하였다. 연구 디자인에는 한계를 두지 않았다.

### 2. 데이터베이스 및 검색방법

한방여성의학 영역의 질환에 대한 추나요법을 다룬 국내 논문들을 조사하였다. 기간은 제한을 두지 않았으며, 검색 엔진으로 대한한의학회지, 대한한방부인과학회지, 전통의학정보포털(Oriental medicine Advanced Searching Integrated System, OASIS), 한국전통지식포털(Korean Traditional Knowledge Portal, KTKP), 학술연구정보서비스(Research Information Sharing

Sevice, RISS), DBpia, 한국학술정보(Korean studies Information Service System, KISS)를 사용하였고, 검색어는 '추나'만을 이용하였다.

### 3. 최종선택논문

검색어를 통해 검색된 문헌에서 제목을 통해 1차적으로 26편의 논문이 채택되었으며, 채택된 논문에 대하여 중복된 논문을 먼저 제외하였다. 제외 후 남은 9편 논문의 초록을 검토하여 제외기준에 따라 부인과영역의 질환이 아니거나 임

상에서 치료로 적용한 연구가 아닌 것은 배제하려 했으나 제외기준에 부합하는 것이 없었다. 최종적으로 체계적 문헌고찰(Systematic review, SR) 1편, 무작위배정 임상연구 논문(Randomized controlled trial, RCT) 1편, 무작위배정이 아닌 임상연구 논문(Non randomized controlled trial, NRCT) 2편, 증례보고(Case study) 5편이 선정되었다. 선정된 논문들은 연구디자인, 발표 연도, 학회지 종류, 질환 및 추나요법 방법에 따라 나누어 분류하여 정리하였다.

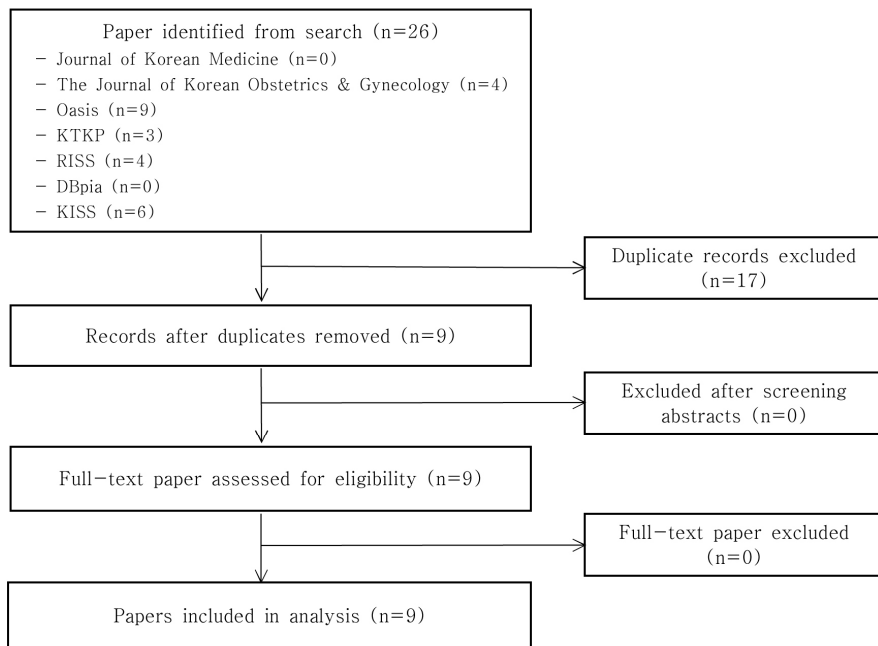


Fig. 1. Flowchart of the literatures selection process.

## III. 결 과

### 1. 연구 디자인, 발표 연도 및 학회지 (Table 1)

9편의 논문 중 RCT를 분석한 SR이 1편, 무작위배정 임상연구 논문(RCT)이

1편, 무작위배정이 아닌 임상연구 논문(NRCT)이 2편, 증례보고가 5편이었다. 논문들은 2017년, 2016년, 2014년, 2013년, 2012년, 2011년, 2010년, 2009년, 2006년에 각각 한 편씩 발표되었다. 게재된 국내 학회지는 대한한방부인과학회지에

4편, 한방재활의학과학회지에 3편, 척추 의학회지에 1편이 발표되었다. 신경추나의학회지에 1편, 대한스포츠한

Table 1. Data of Clinical Studies of Chuna Manual Therapy on Korean Obstetrics & Gynecology

	Study design	Study	Academic journals
1	SR	Seo HR (2017) <sup>13)</sup>	Journal of Korean Medicine Rehabilitation
2	RCT	Cho DI (2014) <sup>14)</sup>	Journal of Korean Medicine Rehabilitation
3	NRCT	Lee SC (2012) <sup>15)</sup>	The Journal of Korean Obstetrics & Gynecology
4	NRCT	Lee SC (2010) <sup>16)</sup>	The Korean Journal of Sports Medicine
5	Case	Lee EH (2016) <sup>17)</sup>	The Journal of Korean Obstetrics & Gynecology
6	Case	Choi KH (2013) <sup>18)</sup>	The Journal of Korean Obstetrics & Gynecology
7	Case	Lee JB (2011) <sup>19)</sup>	The Journal of Korea Chuna Manual Medicine for Spine & Nerves
8	Case	Cha JH (2009) <sup>20)</sup>	The Journal of Korean Obstetrics & Gynecology
9	Case	Yoon MS (2006) <sup>21)</sup>	Journal of Korean Medicine Rehabilitation

## 2. 질환 및 추나기법에 따른 분류(Table 2)

질환으로는 산후질환이 4편으로 가장 많았으며, 산후 골반통 2편, 산후 요통 1편, 산후 미골통 1편이었다. 다음으로는 월경통과 임신 중 요통이 각각 2편으로 많았으며, 월경통 연구는 모두 기질적 질환을 동반하지 않은 원발성 월경통을 다뤘다. 마지막 1편은 복잡성요실금에 대한 논문이었다.

추나기법의 구체적인 방법은 2편의 논문<sup>13,20)</sup>을 제외한 나머지 7편<sup>14-9,21)</sup>의 논문에서 제시되고 있었다. 논문에서 복와위 하지거상 장골 교정법, 장골 후방회전변위 교정법, 장골 후방회전 천골 측굴변

위 교정법, 양와위장골교정법, 측와위 요추 회전 신전법, 굴곡신연기법 및 양와위 경추 교정법은 2회씩 제시되었으며, 이외에 측와위 장골 교정법, 복와위 장골 전방회전변위 교정법, 측와위 요추 신연기법 및 요추 신연교정법은 1회씩 제시되었다.

추나요법이 단독으로 시행된 것은 조 등<sup>14)</sup>의 연구에서 이루어졌으며, 서 등<sup>13)</sup>의 SR에서는 추나의 단독치료 여부를 확인할 수 없었다. 이외의 7편의 논문에서는 모두 추나요법을 침치료, 한약치료 등의 한방치료와 병행하여 연구하거나 치료하였다.

Table 2. Data of Disease & Treatment Techniques

Study	Diseases	Therapy
1 Seo HR (2017) <sup>13)</sup>	Primary dysmenorrhea	Unremarkable
2 Cho DI (2014) <sup>14)</sup>	Primary dysmenorrhea	① Side lying position illium adjustment ② Prone position leg raising illium adjustment ③ Prone position illium ant. rotation malposition adjustment ④ Illium inf. rotation-malposition adjustment ⑤ Illium inf. rotation sacrum lat. flexion malposition adjustment
3 Lee SC (2010) <sup>16)</sup>	Low back pain during pregnancy	① Supine position illium adjustment ② Side lying position lumbar spine rotation-malposition distraction ③ Supine position cervical spine adjustment
4 Lee EH (2016) <sup>17)</sup>	Low back pain during pregnancy	① Side lying position lumbar distraction ② Flexion distraction
5 Lee SC (2012) <sup>15)</sup>	Postpartum low back pain	① Supine position illium adjustment ② Prone position leg raising illium adjustment ③ Illium inf. rotation sacrum lat. flexion malposition adjustment ④ Side lying position lumbar spine rotation-malposition distraction ⑤ Lumbar spine distract adjustment ⑥ Supine position cervical spine adjustment
6 Choi KH (2013) <sup>18)</sup>	Postpartum pelvic pain	① Illium inf. rotation-malposition adjustment
7 Lee JB (2011) <sup>19)</sup>	Postpartum pelvic pain	① Flexion distraction
8 Cha JH (2009) <sup>20)</sup>	Postpartum coccygodynia	Unremarkable
9 Yoon MS (2006) <sup>21)</sup>	Stress urinary incontinence	① Prone position ischium post. inf. rotation-malposition adjustment ② Prone position inflare/outflare illium adjustment ③ Prone position inflare illium adjustment ④ Prone position sacral apex post. inf. rotation-malposition adjustment

3. 최종선정논문의 개요 및 결과

서 등<sup>13)</sup>은 7개의 온라인 데이터베이스를 이용하여 원발성 월경통과 추나요법에 관한 27편의 RCT를 분석하였다. 연구들 중 추나 단독치료와 양약의 효과를 비교하는 연구가 11편, 한약의 효과와 비교한 연구가 7편, 기타 치료의 효과와

비교하는 연구가 4편이었으며, 추나와 양약 병행치료를 양약 단독치료와 비교한 연구가 1편, 추나와 침 병행치료를 침술 단독치료와 비교한 연구가 2편, 추나와 기타요법 병행 치료를 기타요법 단독 치료과 비교한 연구가 2편이었다. 각 분류에 따라 메타분석을 통하여 통계적인

유의한 효과가 있음을 관찰하고 있었다.

조 등<sup>14)</sup>과 이 등<sup>15,16)</sup>은 임상시험을 통해 추나요법의 효과를 알아보았다(Table 3). 조 등은 원발성 월경통을 호소하는 24명의 여성을 추나요법 단독치료와 추나요법과 침치료를 병행시행한 두 군으로 나누어 비교하였다. 장골의 변위에 따라 환자를 진단한 후 각각의 상태에 맞는 정골추나요법과 경근추나요법을 시행하였다. 평가지표로 VAS(Visual Analog Scale)와 Cox menstrual symptom scale을 사용하였으며, 두 군 모두 치료에 대하여 지표값의 유의한 감소를 보였고 두 군 사이의 비교에 있어서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

이 등은 출산 후 요통을 호소하는 여성 30명<sup>15)</sup>과 임신 중 요통을 호소하는 여성 30명<sup>16)</sup>을 대상으로 한방치료와 추나요법을 병행한 치료의 효과를 비교하였다. 임신 중 요통 연구에서는 한방치료로 침치료만을 선택하였다. 평가지표로 VNRS(Verbal Numerical Rating Scale), ODI(Oswestry Disability Index) 및 통증 그림(Pain Drawing) 분석을 이용하다. 치료 전 후의 VNRS와 ODI의 변화를 볼 때 통계적으로 유의한 감소를 보였고(p<0.05),

통증 그림에서의 치료 전후 신체 전면, 후면의 요추 중심, 치골, 대퇴부, 둔부 등의 통증부위의 변화를 통해 추나요법을 병행한 군에서 통증부위가 더 많이 감소했음을 알 수 있었다.

5편의 증례보고 중 1편<sup>17)</sup>은 임신 중 요통, 3편<sup>18-20)</sup>은 산후 통증질환 그리고 1편<sup>21)</sup>은 복합성요실금을 다루고 있었다(Table 4). 모든 증례보고에서는 추나단독치료를 시행하지 않고, 한방치료와 병행하였다. 치료기간은 짧게는 11일에서 길게는 149일까지 증례에 따라 상이했다. 통증질환에 대한 증례보고에서는 VAS를 공통적으로 평가지표로 확인하고 있었으며, ODI는 2편에서 공통적으로 사용하였다. 이외에 연구별로 SF-MPQ(McGill pain questionnaire short form), Recovery rate of Hirabayashi, 이학적검사를 통해 효과에 대한 평가를 뒷받침하고 있었다. 복합성요실금을 치료한 2례 연구에서는 주간뇨, 야간뇨의 횟수의 변화만을 이용하여 경과를 관찰했다. 5편의 증례보고에서는 모두 한방치료에 추나요법을 병행하였을 때 증상개선에 효과를 보이고 있었다.

Table 3. Summary of Informations of RCT, NRCT studies

Study	Design	Treatments	Sample size	Outcomes	Result
Cho DI (2014) <sup>14)</sup>	RCT	TG*	CN* 12	VAS (p<0.05)	TG A** 48.33±28.70→20.42±19.59 (-27.92±25.80)
					CG L** 47.91±22.71→18.75±16.53 (-29.17±17.43)
		CG*	CN+Acup. 12	Cox-MSS <sup>§</sup>	A 61.67±20.71→28.75±12.81 (-32.92±19.94)
					L 54.33±22.74→30.00±17.58 (-24.33±13.71)
					TG F** 26.25±12.80→13.75±9.51 (-12.50±10.61)
					S <sup>§§</sup> 20.92±10.10→11.50±7.99 (-9.42±8.07)
					CG F 36.92±15.61→17.33±11.78 (-19.58±17.30)
					S 32.58±15.10→14.58±10.17 (-18.00±14.08)

Lee SC (2012) <sup>15)</sup>	NRCT	TG	IKMT <sup>  </sup> 15	VNRS (p<0.05)	TG 6.00→3.16 (-2.84±4.73)
		CG		ODI (p<0.05)	CG 6.35→1.50 (-4.85±1.49)
	NRCT	TG	Acup 15	VNRS (p<0.05)	TG 8.00→5.06 (-2.94±4.73)
		CG		ODI (p<0.05)	CG 8.45→3.60 (-4.85±1.49)
Lee SC (2010) <sup>16)</sup>	NRCT	TG	IKMT+CN 15	PD <sup>¶</sup>	TG's pain marks on the lumbar center, both L-spine, and gluteal region were reduced more than CG's.
		CG		PD	TG's pain marks on the lumbar center, both L-spine, and gluteal region were reduced more than CG's.
	NRCT	TG	Acup+CN 15	VNRS (p<0.05)	TG 28.46→17.36 (-11.10±4.73)
		CG		PD	CG 29.55→12.37 (-17.18±3.79)

\* TG : treatment group

† CG : control group

‡ CN : Chuna manual therapy

§ Cox-MSS : Cox menstrual symptom scale

|| IKMT : integrative Korean medicine treatment(Acup., Hm., BV, ICT, TENS, etc)

¶ PD : pain drawing

\*\* A : abdominal pain

†† L : lumbago

‡‡ F : frequency

§§ S : severity

Table 4. Summary of Informations of Case Studies

Study	Patient (s)	Treatments	Duration	Result			
				Measurement	Unit	Change of value	
Lee EH (2016) <sup>17)</sup>	Female (31y)	Acup-Tx.	11 days	VAS	10	→ 3	
		Nega-Tx.		ODI	50	→ 19	
		Hm-Tx.		SF-MPQ (S <sup>+</sup> )	29	→ 2	
		CN*		SF-MPQ (A <sup>+</sup> )	8	→ 0	
Choi KH (2013) <sup>18)</sup>	Female (34y)	Acup-Tx.	38 days	VAS	N/A	→ 3~4	
		Hm-Tx.		X-ray			
		CN		Gap of Ilium	mm	6.72	→ 4.20
				Gap of Femur	mm	7.06	→ 5.71
Lee JB (2011) <sup>19)</sup>	Female (28y)	Acup-Tx.	13 days	VAS	10	→ 2	
		Hm-Tx.		Hirabayashi <sup>§</sup>		→ 100	
		SBV <sup>  </sup>		ROM			
		ICT		Flexion	°	0	→ 80
		Hot Pack		Extention	°	0	→ 25
		Micro		Lat. bending	°	0/0	→ 35/35
		Wave		Rotation	°	0/0	→ 30/30
		CN		Gaenslen		+/-	→ -/-
Cha JH (2009) <sup>20)</sup>	Female (27y)	Acup-Tx.	82 days	VAS			
		Hm-Tx.		Lying Posture	6	→ 2	
		Moxa		Sitting Posture	7~8	→ 2	
		Nega-Tx.		ODI	35	→ 17	
		CN					

Yoon MS (2006) <sup>21)</sup>	Female (56y)	Acup-Tx. CN	149 days	DU <sup>¶</sup>	12	→	8
				NU <sup>**</sup>	9	→	1~2
				Usage of Pad	2	→	0
	Female (68y)	Acup-Tx. CN	99 days	DU	10	→	8
				NU	2	→	1

\* CN : Chuna manual therapy

† S : sensory

‡ A : affective

§ Hirabayashi : recovery rate of Hirabayashi

|| SBV : sweet Bee Venom

¶ DU : daytime urination

\*\* NU : night urination (nocturia)

## IV. 고찰

추나요법은 척추관절계의 모든 구조적 변위에 발생하는 병리적 현상을 다양한 추나 기법을 통하여 경결 또는 위축된 근육 등에 피동적 운동을 통한 자극을 주거나 변위를 바르게 교정해 줌으로써 신경, 경락 등과 같은 매개체를 통해 뇌 등 신호로 전달되어 관련 기관의 조절기능을 정상적인 상태로 회복시키는 방법이다<sup>22)</sup>.

추나요법은 《황제내경》 등에 기록된 導引按摩에서 유래되어, 고대에 按摩, 按蹻, 案扞, 蹻引, 蹻摩 등으로 칭해지다가 明代의 《小兒推拿方脈滑嬰秘旨全書》나 《小兒推拿秘訣》에서 최초로 “推拿”라 언급된 이후 현재까지 “推拿”라는 용어로 사용하고 있다. 현재의 massage, chiropractic, osteopathic manipulation, exercise therapy, 도인운동요법 및 추나의학 등은 손을 주요 치료수단으로 이용한다는 면에서는 수기요법으로 동질성을 갖고 있다. 하지만 발전과정, 치료부위, 치료원리, 치료방법 및 치료효과 면에서 추나요법과 도인운동요법은 다른 수기요법들과는 또 다른 한의학만의 독자적인 특성을 유지하며 발

전해왔다<sup>1)</sup>.

2014년 한방 의료이용 실태조사에서는 한방진료에 대한 치료방법에 대한 효과 정도를 조사하였는데 한방외래 이용 시 추나요법에 대해 ‘매우 효과’가 있다고 대답한 응답률이 36.4%로 탕약(21.7%)과 침치료(29.5%)보다 만족도가 높았다<sup>23)</sup>. 근래에는 한의학 치료 범주 내에서 계속 그 점유영역이 확대되어 사용되고 있으며, 근골격계 질환에 대한 추나치료에 있어 환자들의 인식이 많이 개선<sup>24)</sup>되고 있고 최근 국민건강보험에 추나요법이 급여화<sup>25)</sup>되면서 다양한 질환에 대한 추나요법의 수요도 늘어날 것으로 보인다.

발표 년도에 따른 논문수를 살펴보면 2006년부터 2017년까지 12년 동안 총 9편으로 꾸준히 연구되어왔지만, 황 등<sup>26)</sup>의 연구에서 2006년에서 2013년 5월까지의 추나에 대한 국내논문 수가 102편이라는 점에서 여성의학 영역에서의 추나요법 관련 연구가 부족한 것이 실정이다.

논문 형태별로 분류해보면 임상 논문 중 비교적 연구디자인이 쉬운 증례보고가 5편으로 가장 많은 반면, 보다 어려운 연구 디자인이 필요한 RCT, NRCT가 각각 1편, 2편으로 그 수가 많지 않았다. 추나요법의 활용을 통한 증례보고도 증



요하지만, RCT 등 양적, 질적으로 보다 우수한 임상 연구를 통하여 여성의학 영역에서의 추나요법의 안정성, 유효성 등의 검증이 필요하다. 또한 이러한 질 높은 국내 RCT 논문이 많아짐으로써 해외논문이 주된 분석대상이 아닌 국내 치료를 바탕으로 한 높은 근거수준의 체계적 문헌고찰도 연구될 수 있을 것이다.

발표 학술지별로 분류했을 때는 대한한방부인과학회지에 4편으로 가장 많았고, 그 다음으로 한방재활의학과학회지 3편이었으며 나머지 2편은 각각 대한스포츠한의학회지와 척추신경추나의학회지에 1편씩 게재되었다. 추나 치료에 대한 국내 연구를 분석한 황 등<sup>26)</sup>의 연구에서 척추신경추나의학회지가 47%, 한방재활의학과학회지 30%인 것으로 볼 때 여성의학 영역에서는 유관학회지인 대한한방부인과학회지에서 가장 많다는 점을 특징적으로 볼 수 있다.

논문에서 다루고 있는 질환으로 분류해보면 산후질환 4편, 월경통 및 임신 중 요통이 각각 2편, 복압성요실금이 1편으로, 9편 중 8편의 질환은 통증에 대한 연구였으며 1편은 비뇨기계 관련 기능성질환이었다. 요통 및 골반통은 임신 중<sup>27)</sup>과 산후<sup>28)</sup>에 흔하게 발생하는 증상으로, 비한의학적 수기요법 중 하나인 osteopathic manipulation은 해당질환에 많이 활용되고 있다<sup>29)</sup>. 월경통에 관한 비한의학적 수기요법에 대한 연구 또한 spinal manipulation을 포함한 수기요법, 마사지 및 요가 등의 치료적 운동 등을 중심으로 정리<sup>30)</sup>되어 있었다. 이 외에도 만성 골반통<sup>31)</sup>, 골반장기부전증<sup>32)</sup>, 임신 중 통증감소<sup>33)</sup>, 출산 후 치골결합 관리<sup>34)</sup> 등에 대한 chiropractic의 연구가 있었다. 다른 수기요법에 비

해 한의학적 수기요법인 추나는 여성의학 영역에 대해 연구가 부족했지만, 한의학적 치료로써 추나가 임신부에게 치료수단으로써 유효성과 안정성을 기대해볼 수 있다는 점에서 의미를 찾을 수 있었다. 또한 복압성요실금과 같은 비통증 질환에 대해서도 추나요법의 치료적 효과를 기대할 수 있다는 데서 의미가 있었다고 사료된다.

임상 연구에 적용된 추나 기법을 살펴보면 7편의 논문에서만 자세한 추나 기법을 말하고 있다. 7편 중 5편의 연구에서는 두 가지 이상의 기법을 사용한 반면, 산후 골반통 환자를 다룬 최 등<sup>18)</sup>과 이 등<sup>19)</sup>의 연구에선 한 가지의 정골추나법을 이용하였다. 국내 추나에 대한 임상 연구 동향<sup>26)</sup>에 따르면 체간부위에서 가장 많이 사용되는 기법은 굴곡신연기법, 측와위 요추 교정법, 측와위 요추 신연법 순이었고, 골반부위에서는 복와위 하지거상 장골 교정법이었다. 임신부와 같이 복와위 자세를 취하기에 불편한 특수한 상황이 아니라면 여성의학 영역에서 다루고 있는 기법이 일반적인 추나요법의 경향과 다르지 않다는 것을 시사하는 바이다.

서 등<sup>13)</sup>이 연구한 원발성 월경통의 추나요법에 대한 논문은 27편의 RCT 논문에 대하여 추나치료와 다른 치료를 정리 비교하여 분석하고 있어서 월경통에 대한 추나요법의 효과를 좀 더 분명하게 관찰할 수 있었다. 27편 중 2편을 제외한 25편이 중국 논문이라는 점에서 중국에 편향되었다는 한계를 보이고 있지만, 여성의학 영역에 대한 추나의 국내 연구 중 유일한 체계적 문헌고찰임에 그 의의가 있다.

RCT와 NRCT 논문은 sample size가 24명 이상으로 작지 않은 규모의 연구가 진행되었다. 조 등<sup>14)</sup>의 원발성 월경통에 대한 임상연구는 추나요법 단독시행군과 침치료 병행군을 나누어 진행했다는 점에서 추나요법 치료에 대한 효과에 집중하려고 했다는 데 의의가 있다. 하지만 연구 설계 상 침치료 단독시행군을 두었다면 추나요법의 단독시행에 대한 효과를 보기에 더 좋은 디자인의 임상연구가 진행되었을 것이라고 사료된다. 이 등<sup>15,16)</sup>이 시행한 임상연구는 기존의 추나가 아닌 기존의 한방치료와 추나요법 병행한 치료를 비교함으로써 추나요법을 병행했을 때의 효과를 알아볼 수 있었다. 여성의학 질환에 대한 추나의 효과를 보다 정확히 파악하기 위해 신 등<sup>35)</sup>의 연구에서처럼 추나요법 단독치료를 이용한 임상연구가 필요할 것으로 사료된다.

5편의 증례보고에서는 모두 한방치료와 병행하여 추나요법을 시행하고 있었다. 임신 중 요통을 다룬 이<sup>17)</sup>의 연구는 같은 주제의 RCT인 이 등<sup>16)</sup>의 연구와는 달리 한약사용을 했다는 점을 확인할 수 있었다. 산후 골반통을 주제로 한 최 등<sup>18)</sup>과 이 등<sup>19)</sup>의 연구의 치료기간을 비교했을 때 봉약침 및 물리치료를 병행한다면 추나요법을 시행함 있어서도 더 빠른 효과를 볼 수 있지 않을까 사료된다. 윤 등<sup>21)</sup>의 복압성요실금 연구는 비교적 다른 질환에 비하여 치료기간도 길었음을 확인할 수 있었지만, 앞의 질환과 다른 기능성질환에 추나를 적용했을 때 골반저 근육의 강화와 골반 구조의 교정을 통해 증상을 개선할 수 있었음을 생각해볼 수 있다.

마지막으로 9편의 논문 중 서 등<sup>13)</sup>의

연구를 제외한 7편의 통증질환을 다룬 논문에서의 평가지표 사용을 분석해보면 5편의 논문에서는 VAS를, 2편에서는 VAS와 동일 계열의 VNRs를 다루고 있다. 두 번째로 빈용된 것으로 4편에서 요통 장애를 설문하는 ODI를 사용하였다. 통증질환에 있어 ODI가 VAS와 상관관계가 없거나 낮다는 하 등<sup>36)</sup>의 연구에 따라 여성의학의 골반, 요추의 통증질환에서 VAS와 ODI는 서로 독립적으로 필요한 평가지표가 될 것으로 사료된다. 이외 평가지표는 연구마다 달랐는데, 이 중 좌우의 장골상연 높이의 차, 대퇴골두 상연의 높이의 차를 비교한 최 등<sup>18)</sup>의 연구에서만 객관적인 평가지표를 사용하고 있었다.

본 연구에서는 '추나'라는 검색어를 사용하여 제목 및 초록을 통해서 1차적으로 선정하였다. 이 때문에 제목이나 키워드에 등록되지 않은 논문이 검색되지 않을 수 있다는 한계점을 가지고 있다. 또한 한의학적 수기요법인 '추나'에만 집중하여, 비슷한 치료법인 chiropractic, osteopathic manipulation, massage와 같은 수기요법은 다루지 않았다는 점에도 한계가 있다.

외국 논문에 비해 국내의 추나를 이용한 논문이 부족하며, 또 다른 근골격계 질환과 비교했을 때 여성의학 영역에서의 추나 연구도 현저히 적다. 앞으로 여성의학에서의 추나 활용이 활성화되기 위해서는 여성의학 질환에서도 더 많은 임상적 연구들이 진행되어 근거 수립이 중요할 것으로 보인다.

## V. 결 론

한방여성의학 영역에서 다루는 질환에서의 추나요법의 근거를 고찰하기 위해 국내 검색엔진 7개를 이용하여 논문을 검색하였다. 최종적으로 SR 1편, RCT 1편, NRCT 2편, case report 5편으로 총 9편을 대상으로 하였다.

1. 9편의 논문은 2006년부터 최근 2017년까지 꾸준히 1편씩 발간되었으며, 대한한방부인과학회지에 4편으로 가장 많이 발표되었다. 다루고 있는 질환으로는 산후통증질환 이 4편으로 가장 많았으며, 원발성 월경통 2편, 임신 중 요통 2편, 복압성요실금 1편이 있었다.
2. 추나요법의 기법을 명시하고 있는 연구는 9편 중 7편이었으며, 추나요법 단독치료를 한 연구는 한 편이었고 이외에는 병행치료를 통해서 추나요법의 효과를 보이고 있다. 모든 연구에서 추나요법을 활용했을 때 유효한 효과를 보이고 있다.
3. 여성의학 영역에 대한 한의학적 수기요법인 추나에 대한 연구는 비한의학 적 수기요법의 연구보다 현저히 적기 때문에 더 많은 임상연구가 필요하다.

- Received : Apr 19, 2019
- Revised : Apr 22, 2019
- Accepted : May 30, 2019

## References

1. Shin JS, et al. Chuna Manual Medicine. 1st ed. Seoul:The Korean Society of

- Chuna Manual Medicine for Spine and Nerves. 2013:3-5.
2. Park IH, Park SY, Hwang EH. Chuna Manual Therapy for Pediatric Functional Constipation: A Systematic Review. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2018; 13(2):23-34.
3. Fitzpatrick M, O'Herlihy C. The Effects of Labor and Delivery on the Pelvic Floor. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2001;15(1):63-79.
4. Oyama IA, et al. Modified Thiele Massage as Therapeutic Intervention for Female Patients with Interstitial Cystitis and High-tone Pelvic Floor Dysfunction. Urology. 2004;64(5):862-5.
5. Lukban JC, et al. Interstitial Cystitis and Pelvic Floor Dysfunction: a Comprehensive Review. Pain Med. 2001;2(1):60-71.
6. Wieland LS, et al. Yoga for Treating Urinary Incontinence in Women. Cochrane Database Syst Rev. 2019;2:CD012668.
7. Kim HG, et al. A Systematic Review and Meta-analysis of Manual Therapy for Temporomandibular Disorder. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2017;12(1):13-27.
8. Shin SH, et al. Systematic Review of Chuna Manual Therapy for Cervicogenic Headache. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2017;12(1):1-12.
9. Lee KB, et al. Chuna Manual Therapy for Neck Pain : A Systematic Review and Meta-analysis. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for

- Spine & Nerves. 2016;11(2):11-21.
10. Lim KT, et al. Chuna Manual Therapy for Essential Hypertension : A Systematic Review. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2017;12(1):29-42.
  11. Lee NW, Kim GH, Shin BC. Chuna Manual Therapy for Chronic Gastritis : A Systematic Review. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2017;12(2):1-14.
  12. Kim BJ, et al. Chuna Manual Therapy for Adult Constipation : A Systematic Review. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2016;11(2):23-33.
  13. Seo HR, et al. Chuna Manual Therapy for Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review. J Korean Med Rehabil. 2017; 27(3):81-93.
  14. Cho DI, et al. The Comparative Study on the Effects of Chuna and Combined with Acupuncture in Patients with Dysmenorrhea. J Korean Med Rehab. 2014;24(3):157-64.
  15. Lee SC, et al. Clinical Study of the Effect of Chuna Manipulation in Treating Postpartum Patients with Low Back Pain and Pelvic Girdle Pain. J Korean Obstet Gynecol. 2012; 25(3):117-31.
  16. Lee SC, et al. Patients with Low Back Pain During Pregnancy Stories of the Chuna Therapy for the Clinical. J Sports Korean Med. 2010;10(1): 83-94.
  17. Lee EH. A Clinical Study of Acute Low Back Pain treated by Chuna & General Oriental Therapy during Pregnancy. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(3):110-20.
  18. Choi KH, et al. A Clinical Study on 1 Case of Postpartum Patient with Pelvic Girdle Pain. J Korean Obstet Gynecol. 2013;26(4):204-12.
  19. Lee JB, et al. A Case Report on Postpartum Pelvic Pain Applied Chuna Treatment. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2011;6(1):11-7.
  20. Cha JH, Kim YS, Lee EM. A Case Report of Postpartum Syndrome with Coccygodynia. J Korean Obstet Gynecol. 2009;22(3):257-66.
  21. Yoon MS, et al. Effects of Chuna Manipulation and Acupuncture Treatment on Stress Urinary Incontinence: 2 Cases Report. J Korean Med Rehab. 2006;16(1):127-34.
  22. Jang G, et al. Herniated Lumbar Disc in a Patient Undergoing Lumbar Chuna Manipulation Treatment: A Case Report. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2006;1(2):137-42.
  23. Korea Health Industry Development Institute. Report on Usage and Consumption of Korean Medicine. 2014.
  24. Part TY, Shin BC. Curriculum Analysis of Chuna Manual Medicine in Korea. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine & Nerves. 2010; 5(1):157-68.
-

- 
25. National Health Insurance Service. [cited April 4, 2019] Available from: URL: <http://www.nhis.or.kr/bs7/boards/B0071/29222?boardKey=25&boardName=B0071>
  26. Hwang MS, et al. Research Trends on Chuna Treatment in Korean Medicine - Focused on Type of Clinical Trials, Published Year, Academic Journals and Treatment Technique for Each Used Parts. *The Journal of Korea Chuna Manual Medicine for Spine & Nerves*. 2013;8(1):49-61.
  27. Vermani E, Mittal R, Weeks A. Pelvic Girdle Pain and Low Back Pain in Pregnancy: a review. *Pain Pract*. 2010; 10(1):60-71.
  28. Wu WH, et al. Pregnancy-related Pelvic Girdle Pain(PPP), I: Terminology, Clinical Presentation, and Prevalence. *Eur Spine J*. 2004;13(7):575-89.
  29. Franke H, et al. Osteopathic Manipulative Treatment for Low Back and Pelvic Girdle Pain during and after Pregnancy: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Bodyw Mov Ther*. 2017;21(4):752-62.
  30. Priya K, Leica SC. Some Physiotherapy Treatments may Relieve Menstrual Pain in Women with Primary Dysmenorrhea: a Systematic Review. *J Physiother*. 2014; 60(1):13-21.
  31. Hawk C, Long C, Azad A. Chiropractic Care for Women with Chronic Pelvic Pain: a Prospective Single-group Intervention Study. *J Manipulative Physiol Ther*. 1997;20(2):73-9.
  32. Browning JE. Chiropractic Distractive Decompression in Treating Pelvic Pain and Multiple System Pelvic Organic Dysfunction. *J Manipulative Physiol Ther*. 1989;12(4):265-74.
  33. Oswald C, Higgins CC, Assimakopoulos D. Optimizing pain relief during pregnancy using manual therapy. *Can Fam Physician*. 2013;59(8):841-2.
  34. Howell ER. Pregnancy-related symphysis pubis dysfunction management and postpartum rehabilitation: two case reports. *J Can Chiropr Assoc*. 2012; 56(2):102-11.
  35. Shin SH, et al. Chuna Manual Therapy Alone for Cervicogenic Dizziness: A Systematic Review. *J Korean Med Rehabil*. 2017;29(1):1-6.
  36. Ha IH, et al. Study on the Efficiency of Pain Management in Disc Herniated Patients by Evaluating Visual Analogue Scale, Oswestry Disability Index, SF-36 Scales. *J Korean Sports Med*. 2007; 8(1):27-33.
-