
보완대체의학을 활용한 아토피 적용에 관한 제언

- 수기요법을 중심으로 -

Suggestions of Utilizing Manipulative Therapy to Atopic Dermatitis

박순권, 조일영
전주대학교 대체의학대학

Soon Kwon Park(sopark@jj.ac.kr), Il-Young Cho(chirotrust@jj.ac.kr)

요약

최근 의료분야의 많은 발전과 난치성질환에 대한 여러 노력들에도 불구하고 아토피 피부염은 줄어들지 않고 있으며 오히려 그 수가 늘어가고 있다. 또한 아토피로 인한 사회적 이슈는 더 이상 방지할 수 없는 상황에 이르렀으므로 더 다각적인 아토피 피해 감소에 노력하여야 할 것이다. 이에 이 연구에서는 기존 의학체계에서 다루고 있지 않은 직·간접적 아토피 피해 사례를 살펴보고 대체의학 중 수기요법을 활용하여 적용할 수 있는 분야들에 대하여 그 방안들을 제언하므로 미래 직·간접적 아토피 피부염 피해 사례를 줄이고 의료서비스 시장을 늘릴 수 있는 방법을 모색코자 하였다.

■ 중심어 : | 아토피 피부염 | 수기요법 | 보완대체의학 | 카이로프랙틱 |

Abstract

It is true that medical fields have been grown a lot in all its aspects and they have given much efforts to suppress intractable disease including atopic dermatitis. However, instead of decreasing those diseases, it is not controllably increased in recent years. Especially atopic dermatitis is now an issue in medical and social community because of its serious direct or indirect damages. So that, this study gives few suggestions for utilizing manipulative therapies in CAM to minimize direct or indirect atopic damages and to provide diverse medical service methods which have yet not been used in atopic dermatitis patients and their family.

■ keyword : | Atopic Dermatitis | Manipulative Therapy | CAM | Chiropractic |

1. 서론

1. 배경

1995년과 2000년도에 대한 소아알레르기 호흡기 학회가 국제 소아 천식 및 알레르기질환 역학조사(International Study of Asthma and Allergies in Childhood, ISAAC)와 연계하여 전국 초·중학생을 대

상으로 아토피 피부염에 대한 유병률을 조사 발표하였다. 초등학생의 경우 1995년 19.7%에서 2000년 27.5%로 증가하였으며 유치원생 또한 2003년 34.9%에 이르는 것으로 조사되었다[1]. 한편 아토피피부염은 일반적으로 연령이 증가할수록 유병률이 감소하고 대부분 경한 경과를 갖는 질환으로 알려져 있으나 최근 연구 결과에 따르면 10년 전과 비교하여 7세 이상 연장아의 유

병률이 증가하였을 뿐만 아니라 중증도 검사에서 중증 환자 구성비가 높아졌다고 보고되었다[2].

이러한 가운데 아토피피부염은 일상생활의 불편함과 정신적인 고통을 초래하며 정상적인 대인관계와 사회 활동을 저해할 뿐만 아니라 환자를 돌보는 가족 구성원의 삶의 질에도 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 또한 아토피피부염은 직접 비용 이외에도 간접비용의 비중이 높아 환자와 가족에게 상당한 경제적 부담을 초래하게 하는 질환이므로 아토피를 가지고 있는 환자는 개인만의 고통이 아닌 가족, 나아가 사회에 큰 영향을 줄 수 있는 질환을 가지고 있음을 인식하여야 한다[3][4].

이렇듯 개인의 삶이나 가족의 삶, 그리고 가정경제에 영향을 미치고 있는 아토피피부염을 치료하는 데에는 피부 병변의 치료 이외에도 환자의 삶의 질에 미칠 영향에 대하여 항상 관심을 기울여야 하며 이로써 환자의 순응도를 높일 수 있을 뿐만 아니라 체계적인 홍보와 교육을 통하여 환자와 가족에게 정확한 정보를 제공하여야 한다. 이를 통하여 막연한 기대감으로 인한 불필요한 노력이나 경제적 손실을 최소화하도록 도와야 한다[5][6][7].

덧붙여서 위에서 언급한 영향을 경감시키기 위한 방법들, 즉 새로운 치료법의 개발이나 기존의 다양한 치료법들의 효과 판정, 그리고 경과 관찰이 다방면에 걸쳐 이루어져야 할 것이다.

2. 필요성

인류에게 아토피피부염은 아직까지도 정복되지 않은 의료계의 숙제로 남아 있으며, 치료법조차도 특별한 정설이 없는 것이 사실이다. 그렇다 하더라도 아토피로 인한 개인 및 가족 그리고 가정 나아가 사회에 이르는 직·간접적 영향에 대하여서는 사안별로 분류하여 대처해 간다면 많은 부분 해결해 낼 수 있는 방법이 있을 것이라 사료된다.

이러한 맥락에 의거하여 여러 가지 면에서 세계적인 의료경향인 보완대체의학에서의 활동들이 주목받고 있으며 또 다른 난치병 퇴치 대처방안의 희망으로 떠오르고 있다.

물론 보완대체의학에서 활용하는 많은 방법들을 일

일이 나열하여 그 효과를 다 아토피와 관련하여 설명할 수는 없을 것이다. 그러나 외국에서의 보완대체의학을 활용하는 경향과약이나 국내 사회 전반적 수용성에 대하여 확인하여 보면 직접적인 아토피치료 방법수행 이외에도 아토피로 인한 간접적 영향을 줄일 수 있는 방법으로 수기요법의 역할이 매우 중요할 수 있을 것이라 사료된다.

II. 보완대체의학의 동향

1. 외국 보완대체의학의 동향[8][9]

외국에서의 보완대체의학의 동향을 크게 두 가지로 나누어 이야기 하자면 첫째는 전체 사회적 동향이고 다른 하나는 연령별 활용도 일 것이다.

미국의 경우 보완대체의학은 주로 대학과 연계 하여 이루어지고 있는데 존스홉킨스대학을 비롯하여 현재 미국의 120여개 의과대학 중 90여개 대학 이상이 1개 이상의 대체의학에 관한 과목을 정규과목으로 채택하고 있다. 이러한 대학들 중 10여개의 대학은 보완대체의학 연구기관으로 지정되어 있으며, 암, 관절염, 심장병 등 300여개의 개별적인 연구 프로젝트가 대체의료와 관련되어 진행되고 있다.

이와 함께 2004년 실시한 보완대체요법 사용실태에 관한 연구에서 응답자의 36%가 보완대체요법을 사용하고 있는 것으로 나타났으며, 이러한 종류로는 이완요법(13.4%), 카이로프랙틱(10.9%), 마사지(8.7%), 허브요법(5.3%), 고용량 비타민요법(4.2%), 동종요법(2.4%)등이 주류를 이루고 있었다. 한편, 보완대체요법을 이용한 주요 질병은 피로, 목의 문제, 요통, 알레르기, 관절염, 불면증, 염좌, 두통 등으로 나타났다.

영국의 보완대체의학은 보고에 따르면 1999년 기준으로 그 이용자가 일반인의 23.8%가 보완대체의학을 이용하였으며, 비용은 23억 1800만 파운드(약 4조 6360억)에 이르고 있는 것으로 파악되었으며, 주요 이용 보완대체요법은 허브요법(19.8%), 동종요법(8.6%), 정골요법(4.3%), 카이로프랙틱(3.6%), 아로마요법(3.5%), 반사요법(2.4%), 침술(1.6%) 등으로 나타났다. 또한 영국

의학협회(BMA)가 ‘의사로서 보완대체요법을 사용하고 자 하는 경우 적절한 관련단체에서 제공하는 훈련과정을 마쳐야 하며 시술자로서 등록을 필한 후 사용해야 한다.’라는 지침을 발표한 후 정통의학에서 보완대체의학에 대한 훈련을 제공하는 사례가 급속히 늘었으며, 의과대학의 약 25% 및 대부분의 간호대학들에서 보완대체의학 관련 강좌를 개설하고 있다. 한편 2001년 설문조사에 따르면 일차 진료의사(MD)의 32%가 보완대체의학을 사용하고 있으며, 주요 종목은 침술요법(33.6%), 정골요법 및 카이로프랙틱(23%), 동종요법(21.1%), 허브요법(2.7%) 등으로 보고되었다.

독일의 경우 1976년 새로운 의료법이 통과되어 대체요법을 본격적으로 제도적인 차원에서 다루기 시작하였으며, 암환자의 약 40%, 중증질환자의 약 83%가 보완대체의학을 사용하고 있는 것으로 나타났다. 또한 2004년 보고에 따르면 독일 성인남성의 54%, 성인여성의 70%가 일 년 동안 적어도 1번 이상 보완대체요법을 이용하는 것으로 나타났다. 주로 사용되는 요법은 운동요법(남 26%, 여 32%), 허브요법(남 20%, 여 33%), 수치료(남 17%, 여 24%), 의료마사지(남 15%, 여 22%), 동종요법(남 10%, 여 20%), 침술(남 6%, 여 11%) 등이며, 주요 사용 이유는 요통(57%), 감기(29%), 두통(19%), 염좌(15%), 소화기 질환(12%) 등 이었다.

또한 호주의 경우 암환자의 약 22%, 중증질환자의 약 50%가 보완대체의학을 사용하고 있는 것으로 나타났으며 호주 의사의 약 6분의 1정도가 보완대체의학에 깊은 관심을 가지고 있는 것으로 나타났다.

중국의 경우 중국의 중앙 및 지방정부는 서양의학을 관장하는 위생부 및 중의학을 관리하는 국무원 산하의 중의약관리국이 있어 보건의료행정체계가 이원화되어 있으며 1950년대 이후 두 의학체계가 유기적인 결합으로 장점을 개발하고 단점을 보완하려는 중서의결합(中西醫結合)정책을 추진하고 있다.

일본은 2002년 연구에 의하면 일본인들의 76%가 보완대체요법을 일 년에 적어도 1회 이상 사용하는 것으로 나타났으며 주로 이용되는 보완대체요법은 영양제와 강장드링크제(43.1%), 건강관련 기구(21.5%), 약용식물(17.2%), 마사지나 경락지압(14.8%), 의사에 의해

처방되는 감포(10%), 향기요법(9.3%), 카이로프랙틱이나 정골요법(7.1%), 침과 뜸(6.7%), 동종요법(0.3%) 등이었다. 또한 보완대체요법을 쓰는 이유는 ‘증상이 서양정통의학을 사용할 필요가 있을 정도로 심하지 않은 상황이어서’가 60.4%, ‘건강증진과 질병예방을 위해서’가 49.3%로 나타났다.

한편 보완대체의학의 경향을 연령 그룹별로 청소년과 성인을 대상으로도 간단히 알아볼 수 있다.

Rosen LD, Breuner CC.의 최근 연구보고에 의하면 보완대체의학이 정상적으로 건강한 또는 특별히 건강상의 관리를 요하는 아이들과 청소년들 모두에게 사용되어지는 활용도가 점차 높아가고 있다고 하였다. 또한 기존 정통의학(conventional medicine)과 통합하여 진료할 때 급통증, 아토피, 주의력 부족 행동 과다 장애, 섭식장애 및 그 이외의 문제들에 대하여 어떻게 적용하고 있는지 설명하고 있으므로 보완대체의학을 통한 소아 및 청소년들에 대한 폭넓은 이용가능성을 이야기 하고 있다[10].

Archives of Internal Medicine에서 보고된 최근자료를 보면 49.6%의 미국 재향군인들이 보완대체의학을 사용하여 보았다고 하였으며 이중 대부분이 그 방법으로 침, 아로마요법, 카이로프랙틱, 허브요법 또는 동종요법을 이용한다고 하였다. 또한 왜 보완대체의학을 이용하였느냐의 질문에는 56%가 허리통증, 22%가 근골격계의 통증, 20%가 스트레스나 정신적 문제 때문이라고 이야기 하였다.

2. 국내 보완대체의학의 동향 및 인지도

2.1 소비자인지도

최근 연구(이성재 등. 일반인들을 대상으로 시행한 보완요법 이용실태조사, 2006)에서 국내 일반인을 대상으로 보완대체요법 경험 유무에 대한 응답자중 68%가 보완대체의학을 이용하여 보았다고 대답하였으며, 이중 77%가 만성질환을 가지고 한번이라도 이용한 경험이 있느냐는 물음에 대하여서 그렇다고 대답하였다. 또한 전체 이용한 보완대체요법 중 생물학적요법이 93%를 차지하고 있으며 그 이외에 비생물학적요법은 7%로 이중 요가, 마사지(안마), 수지침, 단전호흡, 온천

요법, 명상, 척추교정/카이로프랙틱, 안수기도, 기체조, 음악치료 등이 많이 사용되어졌다고 하였다. 한편, 우리나라의 경우 2000년 대한암학회지의 발표에 의하면 암환자의 약 58%가 서양의료와 대체요법을 병행하고 있는 것으로 나타났다.

2.2 의료계의 인지도

지난 97년 발족된 한국대체의학회(현 한국통합의학회)에 따르면 국내에 보편화되고 있는 보완대체의학은 봉독요법, 심신요법, IMS, 아로마요법, 식이요법, 자연요법, 동종요법, 카이로프랙틱, 증식요법, 인도의학 등 대략 20가지라고 하였으며, 특히 지난 2003년 대한의사협회와 가천의대 길병원에서 시행한 ‘국내보완대체의학의 합리적인 수용을 위한 정책연구’에서 보완대체의학 치료법에 대한 인지도 조사를 한 결과 IMS 44.4%, 카이로프랙틱 24.6%, 테이핑 24.3%, 증식요법 23.2% 등의 순으로 나타났다.

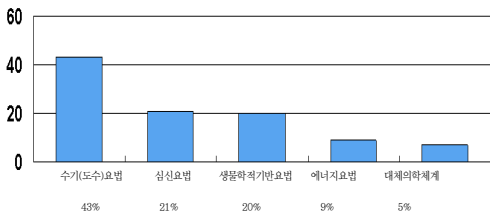


그림 2. (간호)1996~2002년 까지 연구발표 기준/ 간호중재 논문 발표 영역에 따른 분류

한편, 의사 이외의 의료인인 간호사들의 보완대체의학에 대한 연구 성향을 관찰하여 보면 [그림 2]와 같이 수기(도수)요법 43%, 심신요법 21%, 생물학적기반요법 20%, 에너지요법 9%, 대체의학체계 5% 등으로 나타났다.[11]

III. 보완대체요법의 적용 제언

1. 기존의료체계 한계성 극복을 위한 적용

근래에 들어 의료계의 현황을 보면 그 범주가 질병관

리에서 질병예방, 예방에서 건강(Wellness), 건강에서 미(美)의 창조 등으로 넓어지고 있으며 이러한 영향이 다른 직업군과도 교차되어 소비자들에게 혼돈을 만드는 경우가 생기고 있다. 이러한 의료계의 경향은 이전 스스로 해결할 수 있었던 문제들에서 다른 직업군과의 교류를 통하여 시너지를 내야만 해결되거나 더욱 발전될 수 있는 환경을 만들어 놓게 되었다.

한편, 선진국에서는 이미 이러한 경향이외에도 몇몇 난치병들에 대하여 정통의학의 한계성을 나타내고 있다.

예를 들어, 아토피와 비교적 관련성이 많은 천식의 경우 최근 천식의료 전문가들은 샌프란시스코 의료컨퍼런스를 통해 더 이상 천식은 되돌릴 수 있는 질환이 아니며[12] 이로써 기존 의료를 통하여 치료를 받고자 하는 환자는 늘어나고 있지 않다고 하였다. 또한 나이가 들수록 폐의 기능이 5배 이상 감소한다고 하며 한번 이상의 천식경험이 있는 환자들은 스테로이드가 함유된 흡입기를 사용하여 줄 것을 권장하였다.[13] 그러나 위의 의료계 권장사항이 3만 9000명의 노인들을 대상으로 한 연구에서 이러한 흡입기 사용이 약 2명중 하나인 44%이상에게 녹내장을 일으킬 수 있다는 결과[14]가 뒤 따르며 기존 의학의 한계 또는 모순을 드러내기도 하였다.

또한 2008년도 게재된 ‘아토피피부염 환자의 삶의 질과 경제적 부담에 관한연구(김은정 외)’에서는 아토피피부염을 앓고 있는 환자들을 대상으로 그 지출현황을 조사하여 보았더니 그 중증도에 따라 기존 정통의학에 진료 또는 치료 보다는 다른 곳에 더 많은 비용을 지출하고 있는 것으로 나타남으로 정통의학이 가지고 있던 환자들의 의존도가 점차 보완대체의학과 같은 다른 의료시장으로 분산되어 가고 있음을 알 수 있었다.

2. 고부가 가치 창출을 위한 적용

한 연구결과 최근 미국의 경우 2007년 한해 약 750,000명의 미국인이 외국으로 의료여행을 떠났다고 하였다. 또한 2007년 7월 29일 구글(Google) 인터넷 서치에서 의료여행(medical tourism)을 검색하였더니 1,100,000건이 검색되었으며 이는 이전 62일 동안

300,000건이 늘어난 숫자라고 하였다. 이러한 결과는 의 료여행이 얼마나 빠른 속도로 증가하고 있는지를 단적 으로 보여주는 것이라 하겠다. 특히 이러한 경향은 이 후 건강관리환경이 산업화되고 발전되어진 세계 여러 국가들에게 더욱 커다랗게 영향을 미칠 것이라 결론지 었다[15].

실제로 외국의 경우 각종 노인성 질환을 치료하기 위 하여 건강 상품을 개발하고 이를 관광자원과 연계시킴 으로써 보완대체의료서비스의 고부가 가치 창출 노력 을 하고 있으며 그 예로 일본의 경우 마사지를 겸한 온 천욕, 프랑스의 경우 해변을 중심으로 해수욕을 개발하 여 치료와 레저를 함께 겸할 수 있도록 대체관광 상품 개발에 투자를 확대하고 있다.

한편 한국관광공사의 외래 관광객 실태조사(2003)에 의하면 우리나라에 입국하는 외국관광객 중 약 8.8%가 대체요법을 경험하기 위한 한방관광을 하고 있는 것으 로 나타났으며 매년 증가 추세에 있는 것으로 나타났 다. 특히 일본 관광객 중 약 30% 이상이 우리나라에서 대체요법을 경험하기를 희망하고 있다고 하였다 [16][17].

이렇게 기존의료체계의 한계성 극복과 고부가 가치 창출을 위해 보완대체의학 접목 노력은 더욱 박차를 가 하여야 할 것이며 이로써 이후 새로운 선진 패러다임으 로 자리 잡을 것이다.

3. 수기요법의 적용

3.1 직접적 아토피에 대한 적용

수기요법을 통한 아토피피부염의 적용에는 두 가지 의 전제하에 진행되어야 한다. 그 첫 번째는 ‘아토피 피부염은 면역이상 질환이고 면역계는 신경계와 밀접 한 관계가 있다.’라는 것이며, 두 번째는 ‘아토피피부염 이 스트레스와 관련이 있으며 스트레스의 이완이 아토피 피부염에 도움을 줄 수 있다.’라는 것이다.

수기요법뿐 아니라 다른 보완대체의학의 각 분야의 요법들이 전인(holistic)적인 치유법을 사용한다는 것은 너무나도 잘 알려져 있는 사실이다. 따라서 수기요법은 아토피피부염이 피부에 만의 문제일 것이라는 국부 치 료적 시각에서 벗어나 그 원인을 인체 기능 밸런스에

맞추고 있다. 수기요법은 주로 손을 사용하여 피부, 근 육, 혹은 골격계에 자극을 주게 되며 이를 통하여 각종 반사(reflex)를 유도하거나 신경경로를 통해 우리의 기 관들의 조화로운 균형을 조정 또는 조절하게 한다. 또 한 이러한 절차의 결과물로 스트레스 이완 등의 효과가 있는 것도 사실이다.

그럼에도 불구하고 수기요법에 대한 일반적인 불신 이 있을 수 있는데 이러한 문제들은 이미 많은 부분 의 료선진국에서 연구되어져 왔으며 특히 카이로프랙틱 (chiropractic)의 경우 경과에 대한 반응이나 예후 등의 메커니즘 까지도 매우 잘 연구 되어져 있으므로 선진국 에서는 새로운 의료체제로 각광 받고 있다.

또한 또 다른 수기요법중 하나인 마사지의 경우 스트 레스의 이완에 매우 효과적인 것으로 나타나 있으며 스 트레스 이완을 위해 소비자들 많이 찾는 요법 중 하 나인 것으로 나타나고 있다. 특히 미국의 경우 미국 마 사지요법협회(American Massage Therapy Association/ AMTA)의 2002년 설문조사 연구에 의하 면 지난 5년간 마사지요법을 체험한 미국 소비자들 중 23%가 스트레스를 없애거나 이완을 경험했기 때문에 마사지를 받는다고 하였으며, 35%는 스트레스를 없애 거나 이완을 마사지를 통해 해결할 수 있을 것으로 기 대하기 때문에 받는다고 하였다.

한편 아토피피부염의 원인에 대하여서는 그 정설이 없으나 결과적으로 우리의 면역기관에 문제를 일으키 는 일종의 알레르기 반응으로 알려져 있다. 이러한 알 레르기 반응을 수기요법에서는 위에서 언급한 두 가지 의 전제조건을 충족시킬 수 있는 요법들의 구성으로 아 토피피부염에 직접적인 도움이나 미래 치료방법의 고 려 대상이 될 수 있을 것이라 사료된다.

3.2 간접적 아토피에 대한 적용

아토피피부염의 특성중 하나가 본인 이외에도 가족 이나 나아가 사회가 겪는 간접적인 고통 까지 초래하게 되므로 그 피해가 매우 심각하다는 것이다. 특히 아토피피부염은 대개 유소아기에 시작하여 장기간 피부염 이 지속되며 사춘기까지 약 90%가 자연적으로 치유 되 는 경향이 있다고 하였다[18]. 이를 볼 때 직접적인 아

토피피부염의 피해 집단은 유소년이므로 그 치료를 위해서는 본인 이외의 보호자가 꼭 함께 다녀야 하는 다른 질환과는 다른 특수한 상황의 문제가 하나 더 제기 되게 된다.

이 점에 착안하여 아토피 치료 시에는 아토피 이외에도 간접적 피해 보상을 위한 청소년 또는 성인관련 임상 프로그램 특히, 만성질환 컨트롤이나 스트레스 매니지먼트와 같은 다채로운 임상적 서브메뉴들을 적극적으로 수용할 필요가 있다 할 것이다.

3.3 수기요법 적용 프로토콜

아토피 피부염의 직·간접 치료를 위한 수기요법은 각 수기테크닉과 질병과의 연관성 및 기존 정통의학과의 협력이 가능한 치료인가 등이 함께 고려되어야 할 것이다.

이에 따라 국내에 잘 알려진 몇 가지 수기요법을 묶어 직·간접 치료의 표본구성을 하여보면 아래 요법의 설명 및 [그림 3]과 같이 구성할 수 있을 것이다.

- **Massage:** 피부의 접촉 및 자극을 통하여 림프기관이나 피부기관에 영향을 주고 이후 보습 등을 통해 직·간접적으로 아토피 피부염의 완화를 도울 수 있다. 이때 마사지 전용 Hydro therapy를 접목한 Spa를 적용하므로써 스트레스 이완도 함께 이끌어 낼 수 있을 것으로 사료된다.
- **S.O.T:** 중추신경을 보호하고 있는 막기관(membrane system) 및 닫힌운동고리(Closed kinetic chain)의 조정 그리고 장기관의 자극을 통한 생체역학적인 조정을 통하여 신경의 활성화 등을 촉진 시키고 이로써 면역계 균형에도 영향을 줄 수 있을 것이라 사료된다.
- **Muscle Energy Technique:** 근육의 긴장과 이완을 반복하여 근육방추(Muscle spindle)와 골지힘줄(Golgi tendon)을 자극하는 테크닉으로 이후 근육의 전체적 균형과 이완을 유지시킴으로 근육으로 인한 통증 감소에 도움이 될 것이다.
- **Rolfing:** 근육을 감싸고 있는 근막을 이완시킴으로써 전체적 인체의 균형 및 자세를 회복하는데 도움을 줄 수 있을뿐더러 만성적 근육통증을 줄

이는데 매우 효과적이므로 이후 직업관련 증후군과 같은 난치질환에도 많은 도움을 줄 수 있을 것이라 사료된다.

- **Podiatric management:** 하지해부학과 발의 기능에 대한 연구를 바탕으로 인체 균형을 이루게 하는 테크닉으로 비정상적 자세나 걸음걸이로 인하여 생길 수 있는 문제들을 생체역학적으로 풀어 나갈 수 있다.
- **Lumbar Flexion Distraction:** 요통 특히 디스크질환이나 협착 및 척추전방전위증등에 활용할 수 있으므로 최근 급격히 늘어나고 있는 현대인들의 근·골격계 질환을 치료하는데 많은 도움을 줄 것으로 사료된다.

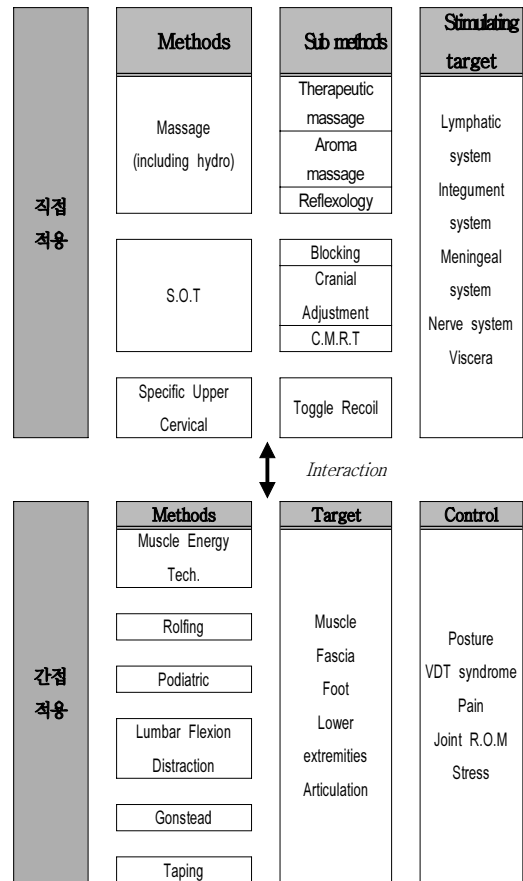


그림 3. 작간접 치료를 위한 수기요법 적용 diagram

- Gonstead: 골격계의 구조적 이상 변화를 파악할 수 있도록 카이로프랙틱의 방사선분석법이 포함 되어져 있으므로 관절들의 이상위치로 인한 부정확한 인체기능들을 파악할 수 있을 것이라 사료 된다.
- Taping: 접착이후 근육과 피부사이에 공간이 형성되면 혈액 및 림프순환이 증가하므로 통증관련 물질의 제거가 원활해지게 된다. 따라서 이 테크닉은 여러 통증 조절에 많은 도움을 줄 수 있을 것이라 사료된다.

IV. 문헌고찰

아토피 피부염과 직접적으로 관련이 있거나 유사 질병에 대한 연구 및 면역 기관 기능조절을 위한 선행연구 결과들을 살펴보고, 수기요법의 적용 가능성을 탐색하고자 PubMed, EBSCO, DBpia, KISS등을 이용하여 실시한 문헌 연구는 아래와 같다.

1. 수기치료를 통한 아토피 피부염의 치료성과

- 아토피성 습진에 관련 하여 7주 동안의 카이로프랙틱 치료가 효과가 있었다는 임상사례연구가 있었다[19].

2. 수기치료를 통한 유사질병에 관한 문헌

- 아토피와 가장 유사 또는 관련이 있는 질환이라면 역시 천식(asthma)일 것이다. 물론 이 문헌들에서는 각 연구되어진 천식이 아토피성 천식인지 아니면 그 외의 천식인지에 대하여서는 이야기 하고 있지는 않다. 그렇다 하더라도 천식의 성공적인 치료 예와 면역기능 조절에 관한 언급을 잊지 않고 있다 [20][21][22][23].

3. 신경계와 면역 기능 연관성에 대한 문헌

- 이미 수기요법의 적용을 두 가지의 전제하에 진행 되어진다고 이야기 하였다. 그 첫 번째는 '아토피피부염은 면역이상 질환이고 면역계는 신경계와 밀

접한 관계가 있다.'라는 것인데 이는 수기요법의 많은 테크닉들이 신경계 질환 회복에 중요한 역할을 하기 때문이며 이것이 아토피 치료에 연구과제가 될 수 있는 연결 고리이기도 하기 때문이다.

한편, 카이로프랙틱에서도 이러한 신경과 면역의 연관성이 있음을 많은 연구를 통하여 밝혀주고 있으므로[24][25][26][27] 이후 아토피치료의 키(key)가 될 것으로 기대한다.

4. 스트레스와 면역기능 연관성에 대한 문헌

- 아토피피부염의 원인은 아니지만 심한 스트레스는 아토피 피부염을 나타나게 하는 일부 요인이 된다는 문헌은 이미 여러 개가 있다. 따라서 스트레스 이완에 효과가 있는 수기요법은 아토피에 직간접적으로 영향을 줄 수 있을 것으로 기대 된다.

한편, 스트레스와 면역기관의 연관성에 대한 문헌을 살펴보면 정신적기능이 신경을 통해 면역기능에 많은 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다 [28][29].

5. 이외 질환에 대한 수기요법의 적용

- 직접적 아토피 피부염에 대한 접근 이외에 간접적 접근을 위한 보완대체의학 활용이 필요하게 된다. 이러한 간접적 접근법은 아토피 환자는 물론 그 보호자까지도 적용대상에 속하게 되며 이를 위해 다른 질병을 함께 치료할 수 있는 프로그램이 구성되어야 할 것이다. 수기요법을 통한 질병관리는 이미 많은 선행 연구에서 아래와 같은 각종 질병에 대한 호의적인 결과들이 나와 주었기 때문에 가능 하리라 사료된다.

- 주의력 부족 행동 과다 장애/ ADHD[30][31]
- 중이염/ Otitis Media[32][33]
- 삼차신경통/ Trigeminal Neuralgia[34]
- 섬유근육통/ Fibromyalgia[35][36]
- 심장기능과 척추/ Cardiac Function and the spine[37][38]
- 폐기능/ Pulmonary Function[39][40]
- 목원반탈출증(목디스크)/ Cervical Disc

- Herniation[41]
- 어깨와 팔 통증/ Shoulder and Arm pain[42][43]
- 두통/ Headaches[44][45]
- 허리통증/ Low Back Pain[46][47]
- 척추측만증/ Scoliosis[48]
- 무릎통증/ Knee Pain[49]
- 뇌기능/ Brain Function[50][51]
- 신경계장애/ Neurological Disorders[52][53]
- 피부질환/ Skin Disorders[54]

V. 결론

아토피와 관련하여 보완대체의학을 적용하여 보면 그 방법이나 조건에 따라 크게 두 가지로 나누어 볼 수 있다. 첫 번째는 아토피피부염 환자에게 나타난 아토피에 직접적으로 적용하는 방법으로 아토피피부염을 면역, 신경, 스트레스와 관련시켜 이것에 해당하거나 유의한 수기요법을 활용한 프로그램에 적용을 제한하였고, 다른 두 번째 방법으로 아토피질환이 가지고 있는 특이성에 맞춘 간접적 적용의 예를 설명하였다. 아토피 증상은 80%이상이 6세 이전에 최초로 나타내기 때문에 스스로 병. 의원을 찾아다니며 치료할 수 없고 거의 보호자를 동반하여야 하는 특이성을 가진다. 따라서 간접적 적용이란 아토피환자가 가질 수 있는 아토피 이외의 다른 연관 질환이나 아토피환자로부터 발생한 문제가 환자의 가족들에게 까지도 이어져 나타나는 아토피나 그 이외의 신체 또는 정신적 문제들에 대한 총체적 적용방법이라 할 것이다. 이를 위하여 이 연구에서는 이와 관련한 선행연구들을 고찰하고 이에 맞는 수기요법 프로그램의 형태를 제시하였다.

한편, 적용 방법적 측면에서 수기요법만이 아토피피부염에 적용대상이 되는 것은 아니다. 그럼에도 보완대체의학의 적용방법을 유추해 내기위해 각종 질환에 대한 국내·외의 사례나 인지도 등을 고려하여 보는 동안 시술자나 환자가 느끼는 보완대체의학 중 수기요법에 대한 의존도가 매우 높다는 것을 알 수 있었다.

특히, 수기요법을 통한 신경균형이나 스트레스 이완

이 아토피 피부염과 같은 신체질환 및 이외 질환에 대한 증상 완화방법이나 새로운 치료법으로 이용될 수 있을 것으로 사료되며 이후 아토피 피부염에 대한 직·간접적 적용에서 수기요법 프로그램은 치료를 위한 의료활동에 가장 안정된 프로그램 중 하나로 인식되어질 수 있는 것은 물론 잠정환자들과의 교류 및 홍보에 매우 중요한 교량역할을 수행하게 될 것으로 사료된다.

더 나아가 서양 및 한의학과의 체계적인 접목이 이루어진다면 이를 통해 더 향상된 여러 분야의 환자에게 대한 치료 대안이 나올 수 있을 것이라 생각되며 현 의료시스템에서의 한계를 보완한 조금 더 효율적인 의료서비스가 이루어지게 될 것으로 사료된다.

참고 문헌

- [1] J. W. Oh, K. E. Kim, B. Y. Pyun, H. R. Lee, J. T. Chung, S. J. Hong, K. S. Park, S. Y. Lee, S. W. Song, C. H. Kim, K. M. Ahn, S. Y. Nam, M. H. Shon, W. K. Kim, M. H. Lee, B. C. Kwon, S. Y. Choi, S. Y. Lee, H. B. Lee, S. I. Lee, and J. S. Lee, "Nationwide study for epidemiological change of atopic dermatitis in school aged children between 1995 and 2000 and kindergarten aged children in 2003 in Korea," *Pediatr Allergy Respir Dis Korea*, Vol.13, No.4, pp.227-237, 2003.
- [2] H. S. Lee, J. S. Kim, and B. Y. Pyun, "Changes of the prevalence and the allergens of atopic dermatitis in children: from 1992 to 2002," *Pediatr Allergy Respir Dis Korea*, Vol.12, No.4, pp.263-270, 2002.
- [3] J. Ring and E. Palos, "Psychosomatic aspects of parent-child relationships in atopic eczema in childhood," *I. Psychodiagnostic Hautarzt*, Vol.37, pp.560-567, 1986.
- [4] C. M. Absolon, D. Cottrell, S. M. Eldridge, and M. T. Glover, "Psychological disturbance in atopic eczema: the extent of the problem in school aged

- children," *Br J Dermatol*, Vol.137, pp.241-245, 1997.
- [5] J. S. Chung, G. H. Kim, and K. E. Hong, "A study on comorbid psychopathology and parenting attitude in children and adolescents with atopic dermatitis," *J Korean Child Adolescent Psychiatry*, Vol.10, pp.34-42, 1999.
- [6] J. M. Jordan and F. A. Whitlock, "Emotions and the skin: the conditioning of scratch responses in case of atopic dermatitis," *Br J Dermatol*, Vol.86, pp.574-85, 1972.
- [7] J. M. Jordan and F. A. Whitlock, "Atopic dermatitis, anxiety and conditioned scratch response," *J Psychosom Res*, Vol.18, pp.297-299, 1974.
- [8] C. H. Choi, "An Arguing Point on the Alternative Medicine as a Withdrawal Medicine," *Kor. J. Oriental Preventive Medical Society*, Vol.11, No.1, pp.85-99, 2007.
- [9] 한국보건산업진흥원, *외국 및 우리나라의 유사의료 운영실태조사*, 정책-보건의료-2008-37, 2008.
- [10] L. D. Rosen and C. C. Breuner, "Primary care from infancy to adolescence," *Pediatr Clin North AM*, Vol.54, No.6, pp.837-58; ix., 2007(12)
- [11] 장미영, 황란희, "보완대체요법을 적용한 간호증례 분석", *광주여자대학교 논문집*, 9輯: pp.317-336, 2006.
- [12] *Reported by the United Press*, February 23, 1997.
- [13] *Experts meeting*, Including Dr. Scott Yates of the Jacksonville Naval Hospital
- [14] E. Garbe, J. LeLorier, J. F. Boivin, and S. Suissa, "Inhaled and nasal glucocorticoids and the risks of ocular hypertension or open-angle glaucoma," *JAMA*. Vol.277, pp.722-727, 1997.
- [15] M. D. Horowitz, J. A. Rosensweig, and C. A. Jones, "Medical Tourism: Globalization of the Healthcare marketplace," *MedGenMed*, Vol.9, No.4, p.33, 2007.
- [16] 최승국, 최찬호, "헬스투어리즘에 관한 연구(한방관광을 위주로)", *한중학술교류협회*, pp.257-271, 2005.
- [17] 최찬호, *건강증진학*, 신광출판사, 2005.
- [18] Y. M. D. Leung, L. F. Eichenfield, and M. Boguniewicz. Atopic dermatitis, In: I. M. Freedberg, A. Z. Eisen, K. Wolff, K. F. Austen, L. A. Goldsmith, and S. I. Katz, editors. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine. 6th ed.* New York: McGraw-Hill, pp.1180-1194, 2003.
- [19] C. D. Eldred, J. Peter, and Tuchin, "Treatment of acute atopic eczema by chiropractic care," *ACO*, Vol.8, No.3, 1999(11).
- [20] L. Z. Killinger, "Chiropractic Care in the Treatment of Asthma," *Palmer J Res*, Vol.2, No.3, pp.74-77, 1995.
- [21] J. B. Peet, "Case Study: Eight Year Old Female with Chronic Asthma," *Chiropr Pediatrics*, Vol.3, No.2, pp.9-12, 1997.
- [22] J. M. Hunt, "Upper Cervical Chiropractic Care of a Pediatric with Asthma: A Case Study," *J Clin Chiropr Pediatr*, Vol.5, No.1, pp.318-321, 2000.
- [23] F. M. Vogel, *Case Studies, Today's Chiropr*, Vol.14, No.1, pp.48-49, 1985.
- [24] T. N. Lee, "Thalamic Neuro Theory: Theoretical Basis for the Role Played by the Central Nervous System(CNS) in the Causes and Cures of All Diseases," *Medical Hypotheses*, Vol.43, No.5, pp.285-302, 1994.
- [25] L. T. Giron, K. A. Crutcher, and J. N. Davis, "Lymph Nodes - A possible Site for Sympathetic Neuronal Regulation of Immune Responses," *Ann Neurol*, Vol.8, No.5, pp.520-525, 1980.
- [26] A. Kimura, N. Nagai, and A. Sato, "Somatic Afferent Regulation of Cytotoxic Activity of Splenic Natural Killer Cells in Anesthetized Rat," *Jpn J Physiol*, Vol.44, No.6, pp.651-664, 1994.
- [27] K. S. Madden and D. L. Felten, "Experimental Basis for Neural-Immune Interaction," *Physiological Reviews*, Vol.75, No.1, pp.77-106, 1995.
- [28] P. H. Black, "Central Nervous System-Immune

- System Interactions: Psychoneuroendocrinology of Stress and Its Immune Consequences," *Antimicrob Agents Chemother*, Vol.38, No.1, pp.1-6, 1994.
- [29] R. Adler, N. Cohen, and D. Felten, "Psychoneuroimmunology: Interactions Between the Nervous System and the Immune System," *Lancet*, Vol.345, pp.99-103, 1995.
- [30] J. M. Giesen, D. B. Center, and R. A. Leach., "An Evaluation of Chiropractic Manipulation as a Treatment of Hyperactivity in Children," *J Manipulative Physiol Ther*, Vol.12, No.5, pp.353-363, 1989.
- [31] L. Hospers, "EEG and CEEG Studies Before and After Upper Cervical or SOT Category II Adjustment in Children After Head Trauma, in Epilepsy and in "Hyperactivity," Proceedings of the National Conference of Chiropractic and Pediatrics, pp.84-139, 1992(11).
- [32] J. M. Fallon, "The Role of the Chiropractic Adjustment in the Care and Treatment of 332 Children with Otitis Media," *J Clin Chiropr Ped*, Vol.2, No.2, pp.167-182, 1997.
- [33] R. M. Froehle, "Ear Infection: A Retrospective Study Examining Improvement from Chiropractic Care and Analyzing for Influencing Factors," *J Manipulative Physiol Ther*, Vol.19, No.3, pp.169-176, 1996.
- [34] R. Hinson and S. Brown, "Chiropractic Management of Trigeminal Neuralgia: A Preliminary Study," 130th Annual Meeting of the American Public Health Association, 2002(11).
- [35] C. Woodfield and M. Dickholtz, "The Effect of Upper Cervical Chiropractic Corrections on Patients with Chronic Fatigue Syndrome," Abstract from the 15th Annual Upper Cervical Conference, pp.21-22, 1998(11).
- [36] W. C. Amalu, "Upper Cervical Management of Primary Fibromyalgia and Chronic Fatigue Syndrome Cases," *Today's Chiropr*, Vol.29, No.3, pp.76-86, 2000.
- [37] T. A. Tran and J. D. Kirby, "The Effects of Upper Cervical Adjustment Upon the Normal Physiology of the Heart," *AM Chiropr Assoc J Chiropr*, Vol.11, pp.S58-S62, 1997.
- [38] G. A. Knutson, "Significant Changes in Systolic Blood Pressure Post Vectored Upper Cervical Adjustment vs Resting Control Groups: A Possible Effect of the Cervico-Sympathetic and/or Pressor Reflex," *J Manipulative Physiol Ther*, Vol.24, No.2, pp.101-109, 2001.
- [39] R. Kessinger, "Changes in Pulmonary Function Associated with Upper Cervical Specific Chiropractic Care," *J Vertebral Subluxation Res*, Vol.1, No.3, pp.43-49, 1997.
- [40] W. C. Amalu, "Chiropractic Management of 47 Asthma Cases," *Today's Chiropr*, Vol.29, No.6, pp.94-101, 2000.
- [41] K. Eriksin, "Management of Cervical Disc Herniation with Upper Cervical Chiropractic Care," *J Manipulative Physiol ther.*, Vol.21, No.1, pp.51-56, 1998.
- [42] K. Hoiriis and J. Jordan, "Response of Frozen Shoulder syndrome to Care by Upper Cervical Chiropractic Adjustments: A Multiple Cse Study," Conference Proceedings of the Chiropractic Centennial Foundation, Washington, DC., pp.357-358, 1995(7).
- [43] G. A. Knutson, "Thermal Asymmetry of the Upper Extermity in Scalenus Anticus Syndrome, Leg Length Inequality and Response to Chiropractic Adjustment," *J Manipulative Physiol ther*, Vol.20, No.7, pp.476-481, 1997.
- [44] L. A. Killinger, "Chiropractic Treatment of Cervicogenic Headaches: A Brief Report," *Palmer J Res*, Vol.1, No.2, pp.48-50, 1994.
- [45] G. A. Knutson, "Vectored Upper Cervical

Manipulation for Chronic Sleep Bruxism, Headache, and Cervical Spine Pain in a Child," J Manipulative Physiol Ther, Vol.26, No.6, p.E16, 2003.

- [46] P. J. Vaillancourt and K. F. Collins, "Case Report: Management of Post-Surgical Low Back Syndrome with Upper Cervical Adjustment," Chiropr Res J, Vol.2, No.3, pp.1-16, 1993.
- [47] R. Sweat, "Correction of Multiple Herniated Lumbar Disc by Chiropractic Intervention," J Chiropr Case Reports, Vol.1, No.1, pp.14-17, 1993.
- [48] K. Eriksen, "Correction fo Juvenile Idiopathic Scoliosis After Primary Upper Cervical Care: A Case Study," Chiropr Res J, Vol.3, No.3, pp.25-33, 1996.
- [49] M. Brown and P. Vaillancourt, "Case Report: Upper Cervical Adjusting for Knee pain," Chiropr Res J, Vol.2, No.4, pp.6-9, 1993.
- [50] M. D. Thomas and J. Wood, "Upper Cervical Adjustments May Improve Mental Function," J Man Med, Vol.6, pp.215-216, 1992.
- [51] R. J. Goodman and J. S. Mosby, "Cessation of a Seizure Disorder: Correction of the Atlas Subluxation Complex," J Chiropr Res Clin Invest, Vol.6, No.2, pp.43-46, 1990.
- [52] E. L. Elster, "Upper Cervical Chiropractic Management of a Multiple Sclerosis Patient: A Case Report," J Vertebral Subluxation Res, Vol.4, No.2, pp.22-30, 2001.
- [53] R. Kessinger and D. Boneva, "Bell's Palsy and the Upper Cervical Spine," Chiropr Res J, Vol.6, No.2, pp.47-56, 1999.
- [54] C. Lacunza, M. Waldron, and W. Tarr, "Chiropractic Management of a Pediatric Patient with Eczema," Life Work, Vol.3, pp.20-25, 1995.

저 자 소 개

박 순 권(Soon Kwon Park)

정희원



- 1986년 2월 : 영남대학교 심리학 과(문학사)
- 1988년 2월 : 영남대학교 심리학 과(심리학석사)
- 1998년 2월 : 고려대학교 심리학 과(심리학박사)

- 1998년 7월 ~ 2000년 6월 : 텍사스주립대 의과대학 연구원
- 2000년 9월 ~ 2007년 2월 : 고려대학교 의과대학 연구교수
- 2007년 3월 ~ 현재 : 전주대학교 교수

<관심분야> : 보완대체의학, 보건, 의료, 실험심리학

조 일 영(II-Young Cho)

정희원



- 1997년 : 한양대학교 경기지도학 과(이학사)
- 2001년 : Palmer College of Chiropractic(의무박사)
- 2001년 : 미국 척추신경 전문의 2001년 ~ 2005년 : 현대중등정

- 형외과 외 4, 원장 및 부원장 역임.
- 2006년 ~ 2007년 : 광주여대 대체요법학과 교수
- 2007년 3월 ~ 현재 : 전주대학교 대체의학대학 교수

<관심분야> : 보완대체의학, 보건, 의료, 체육