

藥鍼治療를 통한腰痛患者의 好轉도에 관한 臨床的 觀察

陸 泰 翰*

ABSTRACT

Clinical Observation about the Extent of Improvement of Low Back Pain Patient through Medi-acupuncture Therapy

Tae Han, Yook

Dept. of Pain Clinic, Oriental Medical Hospital,
Chunju Woosuk University, Chunju, Korea

After 45 patients examined as to the result of medical treatment among the ones who came to Dept. of Pain Clinic, Oriental Medical Hospital, Chunju Woosuk University complaining low back pain chiefly from Dec/19/1994 to Feb/7/1995 for 50 days or so were observed clinically, the results were obtained as follows:

1. In duration of the case history, acute stage(37.8%) was the most predominant, and subacute stage(35.6%) and chronic stage(26.7%) were revealed in turn.
2. In opinions of radiation, Spondylosis(26.7%) was the most predominant, Scoliosis(15.6%) and HIVD(11.1%) were revealed in order, and 3 cases were revealed to be negative.
3. In the radiating pain of the lower limb, the radiating pains of the left lower limb were the most predominant and those of the right lower limb and those of both lower limbs were revealed in turn. By the way, 31.1% of patients didn't suffer from the radiating pain of the lower limb.
4. In the grade of the seriousness of subsective symptom, Grade 2(66.7%) was the most predominant, and Grade 3, Grade 4, and Grade 1 followed it in order.

* 전주 우석대학교

5. In the period of the treatments of medi-acupuncture, 2-5 day treatments(31.1%) were major and 6-10 day treatments(26.7%), 16-20 day treatments(11.1%), 26-30 day treatments(11.1%), over 31 day treatments(11.1%), 11-15 day treatments(4.4%), and 21-25 day treatments(4.4%) followed it by turns. Thus 2-10 day treatments are 57.8% and under 30 day treatments are 57.8% of all.
6. In the frequency of use of each medi-acupuncture, V was most frequently used in 41 cases(91.1%), and 11 cases of HN(24.4%), 8 cases of MOK(17.8%), 4 cases of OK(8.9%), 2 cases of B(4.4%), and a case of I(2.2%) were revealed in turn.
7. In the effect of treatments, 10 cases(22.2%) were excellent, 25 cases(55.6%) were good, 5 cases(11.1%) were fair, and 5 cases(11.1%) were poor. As the result, 88.9% of all changed for the better and all of these were improved within the third trial.
8. The effect of the treatments per durations was 100% in acute stage, 93.8% in subacute stage, and 66.7% in chronic stage. According to that, it was revealed that the rate of treatments decreased as it came near to the chronic stage.
9. The effect of treatments per radiating pains was 87.5% in the radiating pains of the left lower limb, 81.8% in those of the right lower limb, 100% in those of both lower limbs, and 92.9% in case that patients have no radiating pains. So in the rate of treatments on radiating pains of the lower limbs, the case of both sides or no radiating pains was higher than that of one side.
10. In the effect of treatments per the condition of patients, Grade 4 showed 100% of improvement, Grade 3 showed 90.9% of improvement, Grade 2 showed 86.7% of improvement, and Grade 1 showed 100% of improvement.
11. In the effect of treatments per contents of treatments, the group treated with medi-acupuncture therapy, herb medication therapy, acupuncture therapy, and physiotherapy at the same time(Group 1) showed 100% of improvement, the group treated with medi-acupuncture therapy, acupuncture therapy, and physiotherapy simultaneously(Group 2) showed 73.7% of improvement, and the group treated with medi-acupuncture therapy and acupuncture therapy at the same time(Group 3) showed 100% of improvement.
12. 2-5 day treatments showed 78.6% of improvement, 6-10 day treatments showed 91.7% of improvement, and over 31 day treatments showed 100% of improvement. As the result, generally the longer the period of treatment was, the better the effect of treatment was.
13. When only V was used, the rate of treatment was 96.2%. When only HN was used, the rate of treatment was 100%. When only MOK was used, the rate of treatment was 100%. When V and HN were used at the same time, the rate of treatment was 33.3%. When V and MOK were used at the same time, the rate of treatment was 100%. When V and OK were used at the same time, the rate of treatment was 100%. When V, HN, and MOK were used at the same time, the rate of treatment was 100%. When V, OK, and MOK were used at the same time, the rate of treatment was 100%. When V, MOK, and B were used at the same time, the rate of treatment was 100%. When V, HN, OK, and I were used at the same time, the rate of treatment was 100%. When V, HN, and B were used at the same time, the rate of treatment was 100%.

I. 緒論

腰痛은 鍼灸課를 來院한 患者들이 主訴하는 代表的 疼痛疾患의 하나로서 腰部, 卽 第二 및 第三腰椎間으로부터 腰薦關節 및 腸薦關節까지 部位에서 起因하는 諸痛症^{1,2)}에 一括하여 使用하는 用語이며 腰脚痛은 腰部에 連하여 下肢部에 나타나는 疼痛의 總稱^{2,3,4)}으로 腰痛과 腰脚痛은 모두 單純한 症狀을 表現할 뿐 어떤 特定 病名이나 症候群을 말하는 것은 아니다^{4,5)}.

水鍼療法이라고도 하는 藥鍼療法은 人體가 일으키고 있는 疾病에 대하여 그 疾病을 가장 잘 治療할 수 있는 藥物을 選定하여 有效成分을 抽出한 다음, 이것을 해당 疾病을 가장 效果的으로 治療할 수 있는 經穴 또는 痛處에 注入하는 方法으로서 經絡經穴의 治療作用과 藥物의 藥理作用을 混合한 治療方法이다⁶⁾.

藥鍼療法을 使用한 實驗研究들 중에서 金⁷⁾은 酸棗仁, 朴⁸⁾은 紅花와 川椒, 姜⁹⁾은 大戟, 朴¹⁰⁾은 當歸, 李¹¹⁾는 人蔘, 宋¹²⁾은 丹蔘, 李¹³⁾는 防風, 金¹⁴⁾은 鹿茸, 高¹⁵⁾는 理中湯水鍼이 각각 鎮痛效果가 있었다고 밝히고 있으며, 藥鍼學會에서 供給하는 藥鍼製劑의 鎮痛效果에 대한 實驗研究로는 崔¹⁶⁾ 등의 數腫藥鍼 刺戟이 急性 毒性 및 效能에 미치는 影響에서 5種 藥鍼製劑(V, OK, HO, I, B) 모두에 鎮痛效果가 있었다고 하였다. 그러나 이들 모두는 動物을 對象으로 한 實驗研究들이며 實際로 臨床에 活用하여 觀察한 것은 없는 것으로 알고 있다.

이에 著者は 臨床에서 疼痛性 疾患의 하나인 腰痛患者 45例에 대하여 藥鍼學會에서 供給하는 藥鍼製劑을 使用하여 治療해 본 바 다음과

같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 研究方法

A. 觀察對象

1994年 12月 19日부터 1995年 2月 7日까지 50餘日間 全州又石大學校 附屬韓方病院 疼痛 clinic에 腰痛을 主訴로 來院한 患者中 2回以上 治療하여 治療에 대한 成績이 調査된 45名을 觀察對象으로 하였다.

B. 觀察方法

腰痛患者의 病歷期間, 放射線所見, 放射痛樣相, 患者狀態(痛症深度), 藥鍼治療期間, 藥鍼製劑別 使用頻度, 治療成績, 好轉(Fair)되기까지의 藥鍼治療回數, 藥鍼製劑別 好轉度を 調査觀察하였다.

1. 腰痛의 診斷

腰痛의 診斷은 自覺症狀과 X-ray所見을 爲主로 診斷하였으며 必要에 따라 C-T撮影을 하였다.

2. 病歷期間의 分類

病歷期間에 관하여 金¹⁷⁾ 등은 1個月以內를 急性期, 1-6個月을 亞急性期, 6個月以上을 慢性期로 分類하였으며, 金¹⁸⁾ 등은 急性期를 6周 以內, 亞急性期를 6周-6個月, 慢性期를 6個月以上으로 分類하였고, 崔¹⁹⁾ 등은 最急性期를 1周以內, 急性期를 1周-1個月, 亞急性期를 1-6個月, 慢性期를 6個月 등으로 각각 分類하였다. 著者は 편의상 金¹⁷⁾ 등의 分類法을 取하였다.

C. 藥鍼製劑 및 施術方法

1. 藥鍼製劑의 種類(藥鍼學會供給用)

氣劑: V, OK, MOK

潤劑: HN, B, I

2. 藥鍼製劑의 保管

氣劑: 1 Vial을 Normal Sallain 20 ml로 稀釋시켜 冷藏保管.

潤劑: 冷藏保管

3. 藥鍼施術部位

壓痛點, 硬結部, 放射線所見上 異狀있는 脊椎部位要穴(督脈穴, 膀胱經穴, 膽經穴 등) 및 痛症放射線經絡上 要穴을 取穴하였다.

4. 藥鍼施術量 및 刺鍼深度

總量: 0.5-1.0ml

各經穴當 施術量: 0.03-0.1ml

刺鍼深度: 0.5-1.5cm

5. 藥鍼施術方法

1.0ml 一回用 注射器(注射鍼 26 gage, 綠十字醫療工業社, 韓國)에 藥鍼液을 넣어 施術經穴위에 바늘을 直角으로 세운 후, 손가락으로 注射器몸체 上部를 위에서 아래로 가볍게 쳐서 插入시킨다.

D. 其他治療方法

1. 鍼治療

鍼治療에 使用된 鍼은 길이 40mm, 4號 한솔醫療機 stainless steel 毫鍼을 使用하였고, 刺鍼深度는 10-30mm로 하여 20分間 留鍼하였으며, 2日 1回 施術을 原則으로 하고 患者의 狀態가 甚한 경우에는 1日 1回 施術하였다.

2. 物理治療

淨血療法으로는 附缸를, 光線療法으로는 綜合可視光線(Carbon), CO₂ Laser을, 溫經絡療法으

로는 赤外線(Infrared), 極超短波(Microwave), Hot pack, T-120을, 通經絡療法으로는 經皮神經刺戟治療(TENS), 干涉波(IC.T)를, 導引療法으로는 3號器, 牽引療法(Traction) 등을 患者의 狀態에 따라 施行하였다.

3. 藥物療法

當歸川芎湯, 加味活絡湯, 加味四六湯, 清肺瀉肝湯, 加味清心湯 등을 患者의 症狀에 따라 選擇하여 使用하였다.

E. 患者狀態(痛症深度)判定

患者의 自覺症狀의 輕重度를 客觀化하기 위하여 疼痛의 程度 및 活動의 制限에 따라 5段階로 分類한 金²⁰⁾의 方法을 따랐다.

1. Grade 0: 疼痛이 전혀 없는 狀態

2. Grade 1: 輕度の 疼痛(slight pain)이 있는 경우, 安靜時에는 疼痛이 없고 動作時에만 輕微한 疼痛이 있는 狀態

3. Grade 2: 重等度の 疼痛(moderate pain)이 있는 경우, 動作에는 制限이 없으나 疼痛으로 不便한 狀態

4. Grade 3: 甚痛(severe pain)이 있는 경우, 動作時 痛症으로 受限하며, 조심하면 可動할 수 있는 狀態(甚痛可忍)

5. Grade 4: 極甚痛(extremely severe pain)이 있는 경우, 動作時 劇痛而驚으로, 自力으로는 舉動이 不可한 狀態(甚痛不忍)

F. 治療成績의 評價基準

可及的 患者自身の 好轉度에 대한 答辯에 根據하여 다음과 같이 分類한 金²⁰⁾의 方法을 따랐다.

1. 優秀(Excellent): 自覺症狀 및 理學的 檢査上 正常回復되어 日常生活에 別다른 障礙가 없는 경우

2. 良好(Good): 自覺症狀 및 理學的 檢査上 모두 初診時에 比하여 明白한 好轉을 보인 경우

3. 好轉(Fair): 自覺症狀 및 理學的 檢査上 어느 한쪽만 좋아지던가, 共히 약간의 好轉만 보인 경우

4. 不良(Poor): 自覺症狀 및 理學的 檢査上 모두 無變化이거나 惡化된 경우

osteoporosis가 각각 2例(4.4%)였고, 其他가 6例(13.3%)였으며, 3例(6.7%)에서는 陰性으로 나타났다<表. A-2>.

<表. A-2>

* 複數處理하였음

放射線所見	計(%)
HIVD	5(11.1)
Scoliosis	7(15.6)
Spondylosis	12(26.7)
Disc space narrowing	2(4.4)
Straightening of lumbar lordotic curve	2(4.4)
Compression fracture	2(4.4)
Spondylolesthesis	2(4.4)
Osteoporosis	2(4.4)
其他	6(13.3)
陰性	3(6.7)

III. 成績

A. 觀察成績

1. 病歷期間別 分布

病歷期間은 急性期가 17例(37.8%)로 가장 많았으며, 亞急性期가 16例(35.6%), 慢性期가 12例(26.7%)의 順이었다<表. A-1>.

<表. A-1>

病歷期間	計(%)
急性期	17(37.8)
亞急性期	16(35.6)
慢性期	12(26.7)
計(%)	45(100)

2. 放射線所見別 分布

放射線所見으로는 Spondylosis가 12例(26.7%)로 가장 많았고, Scoliosis가 7例(15.6%), HIVD가 5例(11.1%)였으며, Disc space narrowing, Straightening of lumbar lordotic curve, Compression fracture, Spondylolesthesis,

3. 放射痛樣相別 分布

放射痛樣相으로는 左下肢 放射痛이 16例(35.6%), 右下肢 放射痛이 11例(24.4%), 兩下肢 放射痛이 4例(8.9%)였으며, 放射痛이 없는 경우도 14例(31.1%) 있었다<表. A-3>.

<表. A-3>

性別樣相	左下肢	右下肢	兩下肢	無放射
男	3(6.7)	4(8.9)	3(6.7)	3(6.7)
女	13(28.9)	7(15.6)	1(2.2)	11(24.4)
計(%)	16(35.6)	11(24.4)	4(8.9)	14(31.1)

4. 患者狀態(痛症深度)別 分布

患者狀態(痛症深度)는 Grade 2가 30例(66.7%), Grade 3가 11例(24.4%), Grade 4가 3

例(6.7%), Grade 1이 1例(2.2%)였다<表. A-4>.

<表. A-4>

性別狀態	Grade 4	Grade 3	Grade 2	Grade 1
男	0	5(11.1)	8(17.8)	0
女	3(6.7)	6(13.3)	22(48.9)	1(2.2)
計(%)	3(6.7)	11(24.4)	30(66.7)	1(2.2)

5. 藥鍼治療期間別 分布

藥鍼治療期間은 2-5日이 14例(31.1%), 6-10日이 12例(26.7%)였고, 16-20日, 26-30日, 31日以上이 각각 5例(11.1%)였으며, 11-15日, 21-25日이 각각 2例(4.4%)였다<表. A-5>.

<表. A-5>

性別期間	2-5日	6-10日	11-15日	16-20日	21-25日	26-30日	31日以上
男	4(8.9)	2(4.4)	2(4.4)	1(2.2)	0	2(4.4)	2(4.4)
女	10(22.2)	10(22.2)	0	4(8.9)	2(4.4)	3(6.7)	3(6.7)
計(%)	14(31.1)	12(26.7)	2(4.4)	5(11.1)	2(4.4)	5(11.1)	5(11.1)

6. 藥鍼種類別 使用頻度 分布

藥鍼種類別 使用頻度は V가 41例(91.1%), HN이 11例(24.4%), MOK가 8例(17.8%), OK가 4例(8.9%), B가 2例(4.4%), I가 1例(2.2%)였다<表. A-6>.

<表. A-6>

性別\種類	V	OK	MOK	HN	B	I
男	12(26.7)	1(2.2)	0	1(2.2)	0	0
女	29(64.4)	3(6.7)	8(17.8)	10(22.2)	2(4.4)	1(2.2)
計(%)	41(91.1)	4(8.9)	8(17.8)	11(24.4)	2(4.4)	1(2.2)

* 複數處理 하였음

B. 治療成績

1. 一般治療成績

腰痛으로 2回以上 治療받은 患者에 대한 治療成績은 優秀가 10例(22.2%), 良好가 25例(55.6%), 好轉과 不良이 각각 5例(11.1%)로서 88.9%의 有效率을 나타내었다<表. B-1>.

<表. B-1>

性別好轉度	優秀	良好	好轉	不良
男	4(8.9)	7(15.6)	1(2.2)	1(2.2)
女	6(13.3)	18(40.0)	4(8.9)	4(8.9)
計(%)	10(22.2)	25(55.6)	5(11.1)	5(11.1)

2. 好轉(fair)되기까지의 藥鍼治療回數

好轉되기까지의 藥鍼治療回數는 1회가 25例(55.6%), 2회가 11例(24.4%), 3회가 4例(8.9%), 不良이 5例(11.1%)였다<表. B-2>.

<表. B-2>

性別回數	1回	2回	3回	不良
男	6(13.3)	4(8.9)	2(4.4)	1(2.2)
女	19(42.2)	7(15.6)	2(4.4)	4(8.9)
計(%)	25(55.6)	11(24.4)	4(8.9)	5(11.1)

3. 病歷期間別 治療成績

病歷期間別 治療成績에서 急性期에는 優秀 5例(29.4%), 良好 12例(70.6%)로 100%의 有效率을 나타냈고, 亞急性期에는 優秀 3例(18.8%), 良好 9例(56.3%), 好轉 3例(18.8%), 不良 1例(6.3%)로 93.8%의 有效率을 나타냈으며, 慢性期에는 優秀 2例(16.7%), 良好 4例(33.3%), 好轉 2例(16.7%), 不良 4例(33.3%)로 66.7%의 有效率을 나타내었다<表. B-3>.

<表. B-3>

期間\好轉度	優秀	良好	好轉	不良	計(%)
急性期	5(29.4)	12(70.6)	0	0	17(100)
亞急性期	3(18.8)	9(56.3)	3(18.8)	1(6.3)	16(100)
慢性期	2(16.7)	4(33.3)	2(16.7)	4(33.3)	12(100)

4. 放射痛樣相別 治療成績

放射痛樣相別로는 左下肢 放射痛에서 優秀 4例(25.0%), 良好 9例(56.3%), 好轉 1例(6.3%), 不良 2例(12.5%)로 87.5%의 有效率을 나타내었고, 右下肢 放射痛에서 優秀 2例(18.2%), 良好 4例(36.4%), 好轉3例(27.3%), 不良 2例(18.2%)로 81.8%의 有效率을 나타내었으며, 兩下肢 放射痛에서는 優秀 1例(25.0%), 良好 2例(50.0%), 好轉 1例(25.0%)로 100%의 有效率을 나타내었고, 放射痛이 없는 경우에는 優秀 3例(21.4%), 良好 10例(71.4%), 不良 1例(7.1%)로 92.9%의 有效率을 나타내었다<表. B-4>.

<表. B-4>

樣相好轉度	優秀	良好	好轉	不良	計(%)
左下肢	4(25.0)	9(56.3)	1(6.3)	2(12.5)	16(100)
右下肢	2(18.2)	4(36.4)	3(27.3)	2(18.2)	11(100)
兩下肢	1(25.0)	2(50.0)	1(25.0)	0	4(100)
無放射	3(21.4)	10(71.4)	0	1(7.1)	14(100)

5. 患者狀態別 治療成績

患者狀態別 治療成績은 Grade 4에서 良好 2例(66.7%), 好轉 1例(33.3%)로 100%의 有效率을 나타내었고, Grade 3에서 優秀 3例(27.3%), 良好 7例(63.6%), 不良 1例(9.1%)로 90.9%의 有效率을 나타내었으며, Grade 2에서는 優秀 6例(20.0%), 良好 16例(53.3%), 好轉 4例(13.3%), 不良 4例(13.3%)로 86.7%의 有效率을 나타내었고, Grade 1에서는 優秀 1例로 100%의 有效率을 나타내었다<表. B-5>.

<表. B-5>

狀態\好轉度	優秀	良好	好轉	不良	計(%)
Grade 4	0	2(66.7)	1(33.3)	0	3(100)
Grade 3	3(27.3)	7(63.6)	0	1(9.1)	11(100)
Grade 2	6(20.0)	16(53.3)	4(13.3)	4(13.3)	30(100)
Grade 1	1(100)	0	0	0	1(100)

6. 治療內容別 治療成績

治療內容別 治療成績은 藥鍼, 藥物, 鍼, 物理治療를 같이 받은 群(1群)에서는 優秀 6例(25.0%), 良好 16例(66.7%), 好轉 2例(8.3%)로서 100%의 有效率을 나타내었고, 藥鍼, 鍼, 物理治療를 같이 받은 群(2群)에서는 優秀 3例(15.8%), 良好 8例(42.1%), 好轉 3例(15.8%), 不良 5例(26.3%)로서 73.7%의 有效率을 나타내었으며, 藥鍼, 鍼治療를 같이 받은 群(3群)에서는 優秀, 良好가 각 1例(50.0%)로서 100%의 有效率을 나타내었다<表. B-6>.

<表. B-6>

內容\好轉度	優秀	良好	好轉	不良	計(%)
1群	6(25.0)	16(66.7)	2(8.3)	0	24(100)
2群	3(15.8)	8(42.1)	3(15.8)	5(26.3)	19(100)
3群	1(50.0)	1(50.0)	0	0	2(100)

1群: 藥鍼, 藥物, 鍼, 物理治療
2群: 藥鍼, 鍼, 物理治療
3群: 藥鍼, 鍼

7. 治療期間別 治療成績

治療期間이 2-5日인 경우 優秀 1例(7.1%), 良好 10例(71.4%), 不良 3例(21.4%)로 78.6%의 有效率을 나타내었고, 6-10日인 경우 優秀 2例

(16.7%), 良好 8例(66.7%), 好轉과 不良이 각 1例(8.3%)로 91.7%의 有效率을 나타내었고, 11-15日인 경우 優秀와 好轉이 각 1例(50.0%)로 100%의 有效率을 나타내었고, 16-20日인 경우 優秀 2例(40.0%), 良好, 好轉, 不良이 각 1例(20.0%)로 80%의 有效率을 나타내었고, 21-25日인 경우 優秀와 良好가 각 1例(50.0%)로 100%의 有效率을 나타내었고, 26-30日인 경우 優秀와 良好가 각 2例(40.0%), 好轉 1例(20.0%)로 100%의 有效率을 나타내었고, 31日以上인 경우 優秀 1例(20.0%), 良好 3例(60.0%), 好轉 1例(20.0%)로 100%의 有效率을 나타내었다<表. B-7>.

<表. B-7>

期間\好轉度	優秀	良好	好轉	不良	計(%)
2- 5日	1(7.1)	10(71.4)	0	3(21.4)	14(100)
6-10日	2(16.7)	8(66.7)	1(8.3)	1(8.3)	12(100)
11-15日	1(50.0)	0	1(50.0)	0	2(100)
16-20日	2(40.0)	1(20.0)	1(20.0)	1(20.0)	5(100)
21-25日	1(50.0)	1(50.0)	0	0	2(100)
26-30日	2(40.0)	2(40.0)	1(20.0)	0	5(100)
31日以上	1(20.0)	3(60.0)	1(20.0)	0	5(100)

8. 藥鍼製劑別 好轉度

V만 使用한 경우 優秀 6例(23.1%), 良好 17例(65.4%), 好轉 2例(7.7%), 不良 1例(3.8%)로 96.2%의 有效率을 나타내었고, HN만 使用한 경우 良好 2例로 100%의 有效率을 나타내었고, MOK만 使用한 경우 良好 2例로 100%의 有效率을 나타내었고, V와 HN을 같이 使用한 경우 優秀와 良好 각 1例(16.7%), 不良 4例(66.7%)로

33.3%의 有效率을 나타내었고, V와 MOK를 같이 사용한 경우 良好와 好轉이 각 1例(50.0%)로서 100%의 有效率을 나타내었고, V와 OK를 같이 사용한 경우 優秀 1例로서 100%의 有效率을 나타내었고, V와 HN과 MOK를 같이 사용한 경우 優秀 1例로서 100%의 有效率을 나타내었고, V와 OK와 MOK를 같이 사용한 경우 良好와 好轉이 각 1例(50.0%)로서 100%의 有效率을 나타내었고, V와 MOK와 B를 같이 사용한 경우 良好 1例로 100%의 有效率을 나타내었고, V와 HN과 OK와 I를 같이 사용한 경우 好轉 1例로 100%의 有效率을 나타내었고, V와 HN과 B를 같이 사용한 경우 優秀 1例로 100%의 有效率을 나타내었다<表. B-8>.

<表. B-8>

製劑好轉度	優秀	良好	好轉	不良	計(%)
1	6(23.1)	17(65.4)	2(7.7)	1(3.8)	26(100)
2	0	2(100)	0	0	2(100)
3	0	2(100)	0	0	2(100)
4	1(16.7)	1(16.7)	0	4(66.7)	6(100)
5	0	1(50.0)	1(50.0)	0	2(100)
6	1(100)	0	0	0	1(100)
7	1(100)	0	0	0	1(100)
8	0	1(50.0)	1(50.0)	0	2(100)
9	0	1(100)	0	0	1(100)
10	0	0	1(100)	0	1(100)
11	1(100)	0	0	0	1(100)

1: V	7: V, HN, MOK
2: HN	8: V, OK, MOK
3: MOK	9: V, MOK, B
4: V, HN	10: V, HN, OK, I
5: V, MOK	11: V, HN, B
6: V, OK	

IV. 考察

腰痛은 痛症疾患中 가장 많은 疾病의 하나로 一生동안 60-80%의 사람이 經驗하며, 現在 이 순간에도 20-30%의 사람이 苦痛받고 있다고 報告되고 있다²¹⁾.

腰痛은 原因을 臟器部位別로 分類하여 보면 內臟器性 要因, 脈管性 要因, 神經系性 要因, 椎體性 要因, 椎間板性 要因 및 精神神經性 要因 등으로 大別할 수 있는데^{5,22)}, 大多數의 경우에 있어서 脊椎 自體 및 그 周邊組織의 構造的 또는 機能的 缺陷으로 인한 경우가 제일 많고²³⁾, 그 중에서도 椎間板性 要因이 大部分을 차지한다²⁴⁾.

Mixer와 Barr²⁵⁾는 椎間板脫出症이 腰痛 및 坐骨神經痛의 重要한 原因이라고 하였고 椎間板이 退行性 變化를 일으켜 後方으로 脫出하면 神經根을 壓迫하게 되어 腰痛 및 坐骨神經痛을 誘發한다고 하였다. 椎間板脫出症의 發病原因으로 退行性 變化와 外傷中 어느 것이 先行되는냐에 대해서는 不分明하나, 金²⁶⁾은 43.4%, 하²⁷⁾ 등은 50%, 노²⁸⁾ 등은 64%가 外傷性이라고 報告하였다. 한편 趙²⁹⁾는 椎間板脫出症의 一次的 原因이 椎間板의 退行性 變化라고 報告하였다.

韓醫學의으로는 內經 脈要精微論³⁰⁾에서 腰는 腎之府이니 轉搖不能하면 腎이 將次 憊한다고 하였고, 痿論³⁰⁾에서는 腎氣熱하면 腰脊을 不舉한다고 하였으며, 病能論³⁰⁾에서는 腎은 腰痛之病이 된다고 하였고, 本神論³⁰⁾에서는 腎이 旺盛하여 怒而不止하면 傷志하여 腰脊을 佞仰屈伸하지 못한다고 하여 腎의 病에서 腰痛이 많이 發生함을 알 수 있었다. 許³¹⁾는 腰痛을 그 原因

에 따라 腎虛, 痰飲, 食積, 挫閃, 瘀血, 風, 寒, 濕, 濕熱, 氣의 十種으로 分類하였으며, 巢³²⁾는 腰痛의 原因을 五種類로 分類하였는데 一曰少陰 少陰腎也 十月萬物陽氣傷 是以腰痛 二曰風痺 風寒著腰 是以腰痛 三曰腎虛 役用傷腎 是以痛 四曰개腰 墜墮傷腰 是以痛 五曰寢臥濕地 是以痛이라 하였으며, 腎은 腰脚을 主管하는데 腎經虛損하고 風冷乘之하여 腰痛이 된다고 하였다. 王³³⁾은 腰痛의 原因을 標症과 本證으로 나누었는데 標症은 風, 濕, 寒, 熱, 閃挫, 瘀血, 滯氣, 痰積이고 本證은 腎虛라고 하였다.

以上에서 살펴 본 바 腰痛은 腎氣虛한 狀態에서 風, 寒, 濕 三氣가 侵入하여 血滯氣滯하므로 發生한다는 것을 알 수 있었으며, 椎間板의 一次的인 退行性 變化로 腰痛의 가장 큰 原因인 椎間板 脫出症이 發生한다는 現代醫學의 思考와 類似함을 알 수 있었다.

腰痛의 治療는 外科的 治療와 保存的 治療로 大別할 수 있는데, 韓方治療는 대체적으로 保存的인 治療에 해당된다고 볼 수 있다. 韓方治療法에는 鍼, 灸, 附缸, 導引按蹻, 藥物 등의 方法이 使用되는데, 藥鍼療法은 이 중에서 新鍼療法의 一種으로서 韓國에서 南³⁴⁾에 의해 開發된 治療法이다.

藥鍼療法이란 人體가 일으키고 있는 疾病에 대하여 그 疾病을 가장 잘 治療할 수 있는 藥物을 選定하여 有效成分을 選定한 다음, 이것을 해당 疾病을 가장 效果的으로 治療할 수 있는 經穴 또는 痛處에 注入하는 方法으로서 經絡經穴의 治療作用과 藥物의 藥理作用을 混合한 治療方法이다⁶⁾.

이러한 藥鍼療法의 鎮痛 效果에 重點을 두고

腰痛 및 腰脚痛을 主訴로 來院한 患者 45名을 對象으로 臨床觀察하여 分析한 結果는 다음과 같다.

病歷期間에 있어서 急性期(37.8%)가 가장 많았으며, 亞急性期(35.6%), 慢性期(26.7%)의 順으로 나타났다<표. A-1>.

放射線 所見에서는 Spondylosis(26.7%)가 가장 많았고, 다음이 Scoliosis(15.6%), HIVD(11.1%), Disc space narrowing(4.4%), Straightening of lumbar lordotic curve(4.4%), Compression fracture(4.4%), Spondylolesthesis(4.4%), Osteoporosis(4.4%), 其他(13.3%)의 順이었으며 3例(6.7%)에서는 陰性所見이 나타났다. 放射線撮影上 陰性率(6.7%)은 腰痛을 對象으로 한 金⁴⁾등의 7%, 安¹⁾등의 29.8%, 尹²³⁾등의 23.7%에 比하여 낮게 나타났다<표. A-2>.

腰痛患者의 放射痛 樣相에서는 左下肢放射痛(35.6%)이 가장 많이 나타났으며, 右下肢放射痛(24.4%), 兩下肢放射痛(8.9%)의 順으로 나타났는데, 31.1%에서는 下肢放射痛이 없었다<표. A-3>.

患者狀態(痛症深度)에서는 Grade 2가 66.7%로 가장 많았으며, 그 다음이 Grade 3, Grade 4, Grade 1의 順이었다<표. A-4>.

藥鍼治療期間에서는 2-5日間(31.1%)이 가장 많았으며, 다음이 6-10日間(26.7%)이었고, 16-20日間(11.1%), 26-30日間(11.1%), 31日以上(11.1%), 11-15日間(4.4%), 21-25日間(4.4%)의 順으로 나타났는데, 2-10日間이 전체의 57.8%였으며, 30日以內가 전체의 88.9%였다<표. A-5>.

藥針種類別 使用頻度에 있어서는 V가 41例

(91.1%)로 가장 많이 사용되었고, HN이 11예(24.4%), MOK가 8예(17.8%), OK가 4예(8.9%), B가 2예(4.4%), I가 1예(2.2%)의 순이었다<표. A-6>.

一般治療成績에서는 優秀가 10예(22.2%), 良好가 25예(55.6%), 好轉과 不良이 각각 5예(11.1%)로서 88.9%의 有效率을 나타내었다<표. B-1>.

好轉(Fair)되기까지의 藥鍼治療回數는 1회가 25예(55.6%), 2회가 11예(24.4%), 3회가 4예(8.9%), 不良이 5예(11.1%)로 88.9%의 경우에서 3回施術 以內에 好轉됨을 알 수 있었다<표. B-2>.

病歷期間別 治療成績은 急性期에서 100%, 亞急性期에서 93.8%, 慢性期에서 66.7%의 有效率을 나타내어 慢性期로 갈 수록 治療率이 低下됨을 알 수 있었다<표. B-3>.

放射痛 樣相別 治療成績은 左下肢 放射痛에서 87.5%, 右下肢 放射痛에서 81.8%, 兩下肢 放射痛에서는 100%, 放射痛이 없는 경우에는 92.9%의 有效率을 나타내어 下肢放射痛이 單側性인 경우보다는 兩側性이거나 放射痛이 없는 경우가 治療率이 더 높은 것을 알 수 있었다<표. B-4>.

患者狀態別 治療成績은 Grade 4에서 100%, Grade 3에서 90.9%, Grade 2에서 86.7, Grade 1에서 100%의 有效率을 나타내어, 患者狀態가 重할 수록 治療率이 낮다고 한 金²⁰⁾의 報告와는 약간 달랐는데 이것은 Grade 4狀態의 患者數(3/45)가 적었기 때문일 것이라고 생각된다<표. B-5>.

治療內容別 治療成績은 藥鍼, 藥物, 鍼, 物理

治療를 같이 받은 群(1群)에서는 100%, 藥鍼, 鍼, 物理治療를 같이 받은 群(2群)에서는 73.7%, 藥鍼, 鍼治療를 같이 받은 群(3群)에서는 100%의 有效率을 나타내었는데, 1群의 治療成績이 2群에 비해 월등히 높은 것은 藥物을 사용한 結果로 思慮되며, 2群의 治療成績이 3群보다 낮은 理由는 여러가지 治療를 同時에 받다보니 體力이 따라주지 않았기 때문이라고 思慮된다. 그러므로 藥鍼治療도 藥物治療와 併用될 때 더욱 效果의임을 알 수 있다<표. B-6>.

治療期間이 2-5日인 경우 78.6%, 6-10日인 경우 91.7%, 11-15日인 경우 100%, 16-20日인 경우 80%, 21-25日인 경우 100%, 26-30日인 경우 100%, 31日以上인 경우 100%의 有效率을 나타내어, 大體的으로 治療期間이 길 수록 治療效果가 높은 것으로 나타났다<표. B-7>.

V만 사용한 경우 96.2%, HN만 사용한 경우 100%, MOK만 사용한 경우 100%, V와 HN을 같이 사용한 경우 33.3%, V와 MOK를 같이 사용한 경우 100%, V와 OK를 같이 사용한 경우 100%, V와 HN와 MOK를 같이 사용한 경우 100%, V와 OK와 MOK를 같이 사용한 경우 100%, V와 MOK와 B를 같이 사용한 경우 100%, V와 HN와 OK와 I를 같이 사용한 경우 100%, V와 HN와 B를 같이 사용한 경우 100%의 有效率을 나타내었다<표. B-8>.

綜合的인 治療成績은 88.9%로 金⁴⁾의 82.5%, 李²⁾의 87.0%보다는 높게 나타났으나 崔³⁵⁾의 96%, 金²⁰⁾의 89.6%보다는 낮게 나타났다.

V. 結論

1994年 12月 19일부터 1995年 2月 7일까지 50餘日間 全州又石大學校 附屬韓方病院 疼痛 clinic에 腰痛을 主訴로 來院한 患者中 治療成績이 調査된 45名을 對象으로 臨床的 觀察을 한 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 病歷期間에 있어서는 急性期(37.8%)가 가장 많았으며, 亞急性期(35.6%), 慢性期(26.7%)의 順으로 나타났다.

2. 放射線所見에서는 Spondylosis(26.7%)가 가장 많았으며, 다음이 Scoliosis(15.6%), HIVD(11.1%)의 順이었고, 3例(6.7%)에 있어서는 陰性所見이 나타났다.

3. 下肢放射痛은 左下肢 放射痛(35.6%)이 가장 많이 나타났으며, 右下肢 放射痛(24.4%), 兩下肢 放射痛(8.9%)의 順으로 나타났는데, 31.1%에서는 下肢放射痛이 없었다.

4. 患者狀態(痛症深度)에서는 Grade 2가 66.7%로 가장 많았으며, 그 다음이 Grade 3, Grade 4, Grade 1의 順이었다.

5. 藥鍼治療期間에 있어서는 2-5日間(31.1%)이 가장 많았으며, 다음이 6-10日間(26.7%)이었고, 16-20日間(11.1%), 26-30日間(11.1%), 31日以上(11.1%), 11-15日間(4.4%), 21-25日間(4.4%)의 順으로 나타났는데, 2-10日間이 全體의 57.8%였으며, 30日以內가 全體의 88.9%였다.

6. 藥針種類別 使用頻度에 있어서는 V가 41例(91.1%)로 가장 많이 사용되었고, HN이 11例(24.4%), MOK가 8例(17.8%), OK가 4例(8.9%), B가 2例(4.4%), I가 1例(2.2%)의 順이었다.

7. 治療成績에서는 優秀가 10例(22.2%), 良好가 25例(55.6%), 好轉과 不良이 각각 5例(11.1%)로서 88.9%의 有效率을 나타내었는데,

이들은 모두 3回施術以內에 好轉되기 시작했다.

8. 病歷期間別 治療成績은 急性期에서 100%, 亞急性期에서 93.8%, 慢性期에서 66.7%의 有效率을 나타내어 慢性期로 갈 수록 治療率이 低下됨을 알 수 있었다.

9. 放射痛樣相別 治療成績은 左下肢 放射痛에서 87.5%, 右下肢 放射痛에서 81.8%, 兩下肢 放射痛에서는 100%, 放射痛이 없는 경우에는 92.9%의 有效率을 나타내어 下肢放射痛이 單側性인 경우보다는 兩側性이거나 放射痛이 없는 경우가 治療率이 더 높은 것을 알 수 있었다.

10. 患者狀態別 治療成績은 Grade 4에서 100%, Grade 3에서 90.9%, Grade 2에서 86.7%, Grade 1에서 100%의 有效率을 나타내었다.

11. 治療內容別 治療成績은 藥鍼, 藥物, 鍼, 物理治療를 같이 받은 群(1群)에서는 100%, 藥鍼, 鍼, 物理治療를 같이 받은 群(2群)에서는 73.7%, 藥鍼, 鍼治療를 같이 받은 群(3群)에서는 100%의 有效率을 나타내었다.

12. 治療期間이 2-5日인 경우 78.6%, 6-10日인 경우 91.7%, 11-15日인 경우 100%, 16-20日인 경우 80%, 21-25日인 경우 100%, 26-30日인 경우 100%, 31日以上인 경우 100%의 有效率을 나타내어, 大體的으로 治療期間이 길 수록 治療效果가 높은 것으로 나타났다.

13. V만 사용한 경우 96.2%, HN만 사용한 경우 100%, MOK만 사용한 경우 100%, V와 HN을 같이 사용한 경우 33.3%, V와 MOK를 같이 사용한 경우 100%, V와 OK를 같이 사용한 경우 100%, V와 HN와 MOK를 같이 사용한 경우 100%, V와 OK와 MOK를 같이 사용한 경우 100%, V와 MOK와 B를 같이 사용한

경우 100%, V와 HN와 OK와 I를 같이 사용한 경우 100%, V와 HN와 B를 같이 사용한 경우 100%의 有效率을 나타내었다.

參 考 文 獻

1. 안중철 外: 성인 요통 환자의 요추부 X-선 소견에 의한 통계학적 고찰, 대한정형외과 학회잡지, Vol.11, No.1, pp.29-33, 1976.
2. 李秉烈 外: 腰痛 및 腰脚痛患者에 對한 臨床的 考察, 大韓韓醫學會誌, Vol.10, No.2, pp.187-193, 1989.
3. 慶熙大學校 漢醫科大學: 漢方標準疾病名과 基準處方作成研究, 保健社會部, pp.77-78, 1978.
4. 金在圭 外: 針灸科領域에 있어서의 腰脚痛에 對한 臨床的 觀察, 慶熙大論文集, Vol.3, pp.175-190, 1980.
5. 朴병문: 요통의 原因과 치료, 대한정형외과 학회잡지, Vol.12, No.1, pp.1-8, 1977.
6. 金廷彦: 奇蹟의 藥鍼療法, 서울, 金剛出版社, p.15, 1987.
7. 金漢成: 酸棗仁의 鎮痛效果에 對한 實驗的 研究, 建國大學校大學院 碩士學位論文, 1978.
8. 朴英培: Mouse의 鎮痛效果에 미치는 水鍼療法의 實驗的 研究, 慶熙大學校大學院 碩士學位論文, 1980.
9. 姜成吉: 大戟水鍼이 鎮痛 및 水銀 中毒에 미치는 影響에 關한 研究, 慶熙大學校大學院 博士學位論文, 1981.
10. 朴快煥: 當歸水鍼이 鎮痛效果에 미치는 影響, 慶熙大學校大學院 碩士學位論文, 1984.
11. 李弼雄: 人蔘水鍼이 鎮痛 및 血壓에 미치는 影響, 慶熙大學校大學院 碩士學位論文, 1984.
12. 宋春浩: 丹蔘水鍼이 鎮痛 및 血壓降下에 미치는 影響, 慶熙大學校大學院 碩士學位論文, 1984.
13. 李鍾國: 防風水鍼이 鎮痛, 消炎, 解熱 및 鎮痙에 미치는 影響, 慶熙大學校大學院 碩士學位論文, 1985.
14. 金榮振: 鹿茸水鍼이 鎮痛效果에 미치는 影響, 慶熙大 碩士學位論文, 1986.
15. 高敬錫: 理中湯水鍼이 鎮痛 抗瀉下 및 Uropepsin值에 미치는 影響, 慶熙大 碩士學位論文, 1987.
16. 崔容泰 外: 數種藥鍼刺戟이 急性 毒性 및 效能에 미치는 影響, 大韓韓醫學會誌, Vol.14, No.2, pp.106-132, 1993.
17. 金南鉉 外: 요추간관질환의 보존적 및 수술적 치료에 대한 임상적 연구, 대한의학협 회지, Vol.21, No.3, pp.203-214, 1978.
18. 金南鉉 外: 腰痛患者에 있어서 動的攝影의 臨床的 意義, 大韓醫學協會誌, Vol.21, No.11, pp.983-987, 1978.
19. 崔容泰 外: 針灸科 領域에 있어서 腰痛症의 治療效果에 關한 臨床的 研究, 慶熙大學校 30周年 記念論文集, Vol.9, pp.883-902, 1979.
20. 金根模: 腰脚痛에 對한 臨床的 考察, 大韓韓醫學會誌, Vol.13, No.2, pp.88-100, 1992.
21. 高차환 外: 요통의 보존적 치료효과, 대한재 활의학회지, Vol.13, No.2, p.160-169, 1989.
22. 최기홍 外: 요추간판 탈출증의 임상적고찰. 대한정형외과학회지, Vol.16, No.4, pp.785-

- 790, 1981.
23. 윤형구 外:요천추부 X-선 이상소견과 요통 발생의 상관적 연구, 대한정형외과 학회지, Vol.13, No.4, pp.609-613, 1978.
24. 박병문 外: 추원판성 요통의 역학방사선학적 연구, 대한정형외과학회지, Vol.12, No.2, pp.121-129, 1977.
25. Mixter, W.J., and Barr, J.S.: Rupture of the intervertebral disc with involvement of the spinal canal, New England J.Med., 211:210-215, 1934.
26. 김영수: 추간판탈출증 1,500수술례의 임상적 관찰, 대한신경외과학회잡지, Vol.2, No.1, pp.71-82, 1973.
27. 하권익 外: 요추간판탈출증 154례의 수술적 가료에 관한 고찰, 대한정형외과 학회지, Vol.15, No.2, pp.218-222, 1980.
28. 노약우 外: 요추간판탈출증의 임상적 고찰, 대한정형외과학회잡지, Vol.9, No.2, pp.230-234, 1974.
29. 趙德衍: 腰椎間板脫出症 100例의 外科的 治療成績, 大韓整形外科學會雜誌, Vol.4, No.3, pp.41-45, 1969.
30. 楊維傑: 黃帝內經譯解, 서울, 成輔社, p.133, 338, 352(素問), p.87(靈樞), 1980.
31. 許俊: 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp.278-280, 1980.
32. 南京中醫學院: 諸病源候論校釋(上冊), 北京, 人民衛生出版社, pp.141-147, 1964.
33. 王肯堂: 六科準繩(準繩), 大星文化社, p.235, 1992.
34. 南相千: 月刊杏林, 서울, 杏林社, Vol.1, No.2, p.55, 1977.
35. 崔鐘鎬 外: 蒸溜水 水鍼이 腰痛 및 腰脚痛 患者에 對한 臨床的 研究, 大韓鍼灸學會誌, Vol.7, No.1, pp.83-106, 1990.