

가정의학 위한 Acupuncture 소개

가톨릭대학교 의정부성모병원 가정의학과

최 환 석

요 약

약 3000년 전부터 중국에서 시작된 동양의학의 하나인 acupuncture는 최근 관심이 급증하는 보완대체의학의 하나로서 현대의학에 도입하려는 움직임이 조심스럽게 일고 있다. 현대의학은 과학적이고 눈에 보이는 측정 가능한 양적인 이미지를 지향하는 데 반해서, 전통적인 동양의학은 음양오행과 같은 철학적인 사상에 근거해서 건강과 질병을 이해하고 식별해내려 하였기 때문에 진단과 치료에 복잡한 상관성을 가지고 있어, 과학적인 임상 결과를 얻는 데 어려움이 많다.

National Institute of Health (NIH)의 Consensus Development Panel on Acupuncture에서는 의학의 입장에서 acupuncture를 어떻게 받아들일 것인가에 대해서 'acupuncture는 화학요법과 관련된 오심, 구토, 성인에서의 수술 후 통증 및 수술 후 치통에 효과가 있었으며, 각종 중독, 뇌졸중 후 재활, 두통, 월경통, tennis elbow, fibromyalgia (섬유근육통), myofascial pain (근막통), 골관절염, 하부요통, carpal tunnel syndrome (수근관 증후군), 천식에 도움이 될 수 있다'라고 발표하였다. 그렇지만 근거중심적 문헌 고찰을 통한 한 연구에서는 다소 다른 의견을 주장하기도 하였다.

Acupuncture에 대한 전반적인 것을 살펴보고, acupuncture 임상 연구에 자주 등장하였던 몇몇 acupuncture point에 대해 설명함으로써, 이들 연구를 대할 때 이해를 돕고, acupuncture를 선호하는 환자를 진료할 때 도움이 되고자 하였다. (가정의학회지 2002;23:1080-1089)

중심단어: Acupuncture, EBM, 가정의

서 론

침술이나 요가, 카이로프랙틱 같은 보완대체의학은 이미 미국 의료의 기본적인 흐름 가운데 하나로 자리 잡아 가고 있다. Eisenberg DM 등¹⁾은 미국 인구의 40% 이상이 보완대체의학을 사용하고 있음을 보고하였고, 1995년 조사에서는 가정의학 진료 기관의 40%가 보완대체의학의 몇몇 종류를 사용하고 있음이 밝혀졌다. 많은 환자들이 근골격계 질환이나 두통, 편두통, 신경통이나 신경 질환, 위장관계 질환, 비뇨기계 질환, 그리고 부인과적인 질환 때문에 acupuncture를 시술 받았다. 하버드대의과대학의 로널

드 케슬러는 2,055명을 대상으로 한 면접 조사 결과 이러한 추세는 일시적인 유행이 아니라고 주장하였다. 많은 사람들이 자신의 진료의사나 전통적인 의술을 신뢰하지 않은 채 보완대체의학을 채택하고 있는데, 이는 장기간 소요되는 기존 의학에 대한 불만과 스스로의 운명을 책임지려는 것과 관련 있다고 강조하였다.

Acupuncture는 피부의 특정 부위를 자극하는 일련의 치료 행위를 말한다. 가장 많이 연구된 acupuncture 방법은 가는 금속성의 침을 피부에 찔러서 손을 사용하거나 전기적으로 자극하는 방법이다. WHO는 오심 및 구토의 예방과 치료, 알코올, 니코틴 및 기타 약물 의존과 통증, 기관지 천식이나 기관지염 같은 호흡기 질환, 또는 뇌졸중에 의한 신경 손상의 재활에 acupuncture로 효과를 볼 수 있다고 발표하였다.

NIH는 보완대체의학에 대한 연구를 위하여 the

교신저자: 최환석

Tel: 031-820-3080, Fax: 031-847-3941

E-mail: fmchs@dreamwiz.com

Office of Alternative Medicine (OAM)을 설립하였고, 보완대체의학을 mind-body intervention, bioelectromagnetic therapies, alternative system of medical practice, manual healing methods, pharmacologic and biologic treatment, herbal medicine, 그리고 diet and nutrition의 7범주로 구분하였다.²⁾ Acupuncture는 이 중 세 번째인 alternative system of medical practice에 해당한다.

Acupuncture에 대한 근거중심적 평가

최근 세계적으로 관심이 증가하는 Complement and Alternative Medicine (보완대체의학) 중에서 가장 주목해야 할 이론 중 하나가 바로 acupuncture이다. 의학의 입장에서 acupuncture를 어떻게 받아들일 것인가에 대한 최근의 이론 중 가장 주목할 만한 것이 바로 National Institutes of Health (NIH)의 Consensus Development Panel (NIHCDP) on Acupuncture³⁾에서 제안하는 권고사항이다. 이 패널에는 1997년 1월에서 1997년 10월까지의 MEDLINE, Allied and Alternative Medicine, EMBASE, 그리고 MANTIS 검색을 통하여 2,302개의 문헌(수작업을 통해 발견한 9개의 논문 포함)을 포함하여 분석하였다. Needle acupuncture를 대상으로 하였고, 효능의 평가는 acupuncture와 sham acupuncture 혹은 placebo와 비교한 양질의 시험을 대상으로 하였다. 그 결과 acupuncture는 화학요법과 관련된 오심, 구토, 성인에서의 수술 후 통증 및 수술 후 치통에 효과가 있었으며, 각종 중독, 뇌졸중 후 재활, 두통, 월경통, tennis elbow, fibromyalgia (섬유근육통), myofascial pain (근막통), 골관절염, 하부 요통, 수근관 증후군, 천식에 도움이 될 수 있다는 것을 발표하였다.

그러나 Mayer D.J⁴⁾는 NIHCDP에서 제시하고 있는 acupuncture의 임상적 효능들에 대한 근거중심적 문헌 평가를 통해, NIHCDP에서 제시한 2가지의 '유용한 경우' 중 수술 후 또는 항암 요법 후 오심 및 구토만이, 12가지의 '이용 가능한 경우' 중 4가지의 경우, 즉 두통, 요통, 알코올 중독, 뇌경색으로 인한 마비만이 타당하며, '유용한 경우'로 분류되었던 다른 한 가지인 수술 후 치통에 대해서는 '이용 가능한 경우'로

재분류하는 것이 타당하다고 주장하였다. 그러나, 다른 여러 가지 임상적인 상황들의 치료에 있어서 acupuncture가 비효과적이라는 근거 또한 없으므로 acupuncture에 대한 더 많은 연구가 이루어져야 할 것이다.

많은 논문들에서 연구 계획에 문제가 있었는데, 여기에는 acupuncture 시술의 특징상 대조군 및 sham acupuncture group 선정에 어려운 점도 원인이 되었다. 그밖에도, 사람에 따라서 특정 acupuncture protocol에 잘 반응하지 않을 수 있다는 점과 sham acupuncture에 대해서도 acupuncture와 비슷한 효과가 나타날 수 있다는 점, 그리고 각기 다른 acupuncture technique (시술자마다, 환자마다 다른 acupoint를 사용한 점)이 결과 해석에 혼란을 주었다. Acupuncture에 대한 여러 이론 중에서 최근 주목받는 이론은 acupuncture로 내인성 opioid peptide가 분비되어 진통작용을 일으킨다는 것이다. Opioid antagonist인 naloxone hydrochloride를 투여하면 acupuncture의 진통 효과를 감소시키는 것이 이러한 가설을 뒷받침한다. 따라서 정확한 acupoint (경혈)가 아닌 sham acupuncture에서도 이러한 생리 반응이 나타나며, 통증 자극, 과격한 운동, 이완 훈련 후에도 이런 반응을 볼 수 있다. 또한 시술자 사이의 일치도를 보기 위한 연구에서는 중의사 간의 진단과 처방에 대한 일치도가 매우 낮은 것으로 나타났다.

Acupuncture의 기본 개념

Acupuncture⁵⁾는 약 3000년 전부터 중국에서 행해진 '중국전통의학(TCM: Traditional Chinese Medicine)'의 일종으로, 중국, 한국, 일본에서 전통적으로 행해 왔다. 농양을 터뜨리기 위해 대나무나 뼈로 만든 바늘을 이용한 치료에서 발전되었다고 알려진 acupuncture는, 경험적으로 경혈을 발견하고⁶⁾ 이들이 연결되어 경락의 개념이 형성되었을 것으로 생각되었다. 그러나 석기시대의 미이라에서 경혈(acupoint)로 추정되는 문신이 발견되었고, 오래된 고대 중국의 문헌에서 경락(acupuncture channel)으로 추정되는 부위에 열을 가한 기록이 있는 것은 경혈의 개념 이전에 경락의 개념이 형성되었을 가능성을 시

사해준다. 침에 대한 이론 체계는 기원전 백년경 저술된 황제내경의 영추편에서 출발하여 여러 시대를 걸쳐 발전되어 왔다. 황제내경에서 160여 개의 경혈을 언급하였으며, 이는 점차 발전하여 명나라 양계주가 저술한 침구대성에서는 359혈로 증가하였다. 최근 이침과 같은 새로운 침술이 발전함에 따라 최근 경혈 수는 이천 개에 달하지만, 보통 사용되는 경혈 수는 150여 개에 지나지 않는다.⁷⁾

Acupuncture에 대한 평가를 하기 위해서는 전통적인 용어나 개념에 대한 이해가 필요한데, 이러한 개념중 근간이 되는 것이 바로 ‘기’(Qi; Pronounced ‘Chee’)⁸⁾이다. ‘기’란 인체의 ‘경락(meridians)’이라 불리는 통로를 따라 흐르는 생명력으로 정의 내릴 수 있다. 경락학설에 의하면 이 통로들은 눈에 보이지 않으나 어떤 물질적인 실재를 담고 있는 것으로 생각된다. 경락은 인체의 기관과 연결되고, 다른 경락과도 연결된다. 경락 계통은 오장과 육부, 그리고 심포에 각기 대응되는 열두 개의 경맥을 근간으로 한다. 이외에 여덟 개의 기경맥이 있는데 이 중 임맥과 독맥만이 중요한 경맥에 포함되어 보통 십사 경맥이라 일컫는다. 기와 혈이 경락을 통해서 흐르면서 몸의 모든 부위를 조화로운 평형상태를 유지하도록 하는데, 이러한 경혈 내의 ‘기’의 흐름의 불균형에서 질병이 오는 것으로 생각한다. 따라서 어떤 특정 기관과 연관이 있는 경혈을 찾아 자극을 가함으로써 건강한 신체를 회복할 수 있다⁹⁾는 것이 acupuncture의 이론적 근거이다.

Acupuncture의 기본 원리는 가는 바늘로 경혈을 찔러 인체의 부조화를 치료할 수 있게 하는 것이다. 침은 과도한 것을 덜어내고, 모자란 것을 보태며, 찬 것을 덥게 하고, 뜨거운 것을 식히며, 정체된 것을 순환시키고, 무분별한 것을 안정시키는 등의 평형을 벗어난 것을 다시 평형상태로 되돌리는 음양의 상호보완적인 조화를 유지할 수 있다. 각각의 경혈은 나름대로의 치료 효과가 있는데, 하나의 경혈을 사용하는 경우는 거의 없고 여러 개의 조합이 치료에 이용된다.

흔히 사용되는 침은 스테인레스를 재료로 한 머리 카락 굵기의 침으로 거의 통증을 느끼지 않게 한다. 침을 찌르는 깊이는 경혈의 부위에 따라 달라서, 손

Table 1. Adverse Events Related to Acupuncture Treatment.

Reported adverse event	Patients, n
Forgotten needles	16
Dizziness, discomfort, or perspiration (transient hypotension)	13
Burn injury (caused by thermotherapy)	7
Ecchymosis with pain	6
Ecchymosis without pain	5
Malaise	5
Minor hemorrhage	3
Aggravation of symptoms	3
Itching or redness (suspected contact dermatitis)	3
Pain in the puncture region	2
Fall from bed	1

Total number acupuncture treatments from Nov 1992 to Oct 1997 was 55,291--Yamashita et al. JAMA 1998; 280:1563-4.

가락 같은 곳은 1~2 mm이지만 엉덩이 부위는 7~10 cm에 달한다. Needle acupuncture와 마찬가지로 electroacupuncture, 뜸(moxibustion), 지압(acupressure)을 시행하기도 한다.

Acupuncture의 장점은 약물이나 기타 치료법에 비해서 부작용이 낮다는 것이다. 그럼에도 불구하고 여러 논문에서 acupuncture가 다른 needle 사용 시 발생할 수 있는 동일한 합병증을 유발할 수 있다고 하였다. 전염병의 전파, 기흉, 장기 천공, Cardiac tamponade, 부러진 침의 체내 이동 등이 보고되었다. 사망과 관련된 5례가 보고되기도 했지만¹⁰⁾, 부작용의 대부분은 시술자가 충분한 훈련을 받지 못한 경우에 발생한다.¹¹⁾ 여러 연구를 종합해서 내린 결론은 ‘숙련된 시술자에 의한 acupuncture는 매우 안전하다.’라는 것이다.

Acupuncture 연구에서 자주 사용되는 acupoint (경혈)

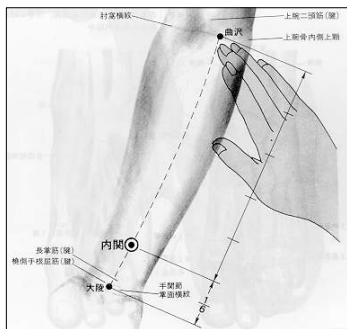
전통적인 동양의학은 유교나 도교 사상에 근거하여 건강이나 질병을 이해하고 질적인 이미지를 식별

해 내려 하는 반면, 서양의학은 과학적이고 눈에 보이는 측정 가능한 양적인 이미지를 지향한다. 중국진통의학은 진단 및 치료에 있어 복잡한 상관성을 갖고 있는데, acupuncture 역시 이러한 특성을 가지고 있어 과학적인 임상적 결과를 얻는 데 어려움이 있다. acupuncture에 대한 수많은 연구들의 결과가 각기 다르게 나타난 것은 acupuncture를 어떻게 적용하느냐와도 관련이 있을 것이다. 요통 환자에 대한 acupuncture 시술이 시술자마다, 환자마다 달랐던 것이 이를 잘 보여준다.

현재 주로 사용되는 경혈은 폐 경맥, 대장 경맥, 위 경맥, 비 경맥, 심 경맥, 소장 경맥, 방광 경맥, 신 경맥, 심포 경맥, 삼초 경맥, 담 경맥, 간 경맥의 십이 경맥에 독맥, 임맥을 포함한 십사경맥에 위치하는 365개 정도이며, 이 중 흔히 사용되는 것은 150개 정도이다.^{12,13)}

이 중에서 MEDLINE 검색에서 볼 수 있는 Neiguan (PC 6; 내관), Zusanli (ST 36; 족삼리), Sibai (ST 2; 사백), Neiting (ST 44; 내정), Shenshu (UB 23; 신유), Hegu (LI 4; 합곡), Laogong (PC 8; 노궁), Waiguan (SJ 5 혹은 TE 5; 외관), Sanyinjiao (SP 6; 삼음교), Taichung (Li 3; 태충), Quze (EH 3, 혹은 PC 3; 곡택)의 위치와 작용에 대해서 살펴봄으로써 acupuncture에 대한 연구 자료를 대할 때 이해를 돕고자 한다.

1. 내관(PC 6; Neiguan)



심포경(pericardium meridian)의 6번째 경혈인 내관은 PC 6, P 6, 혹은 EH 6로 표기된다. 심포는 심장의 외면을 싸고 있는 막으로, 심장을 보호하는 기능

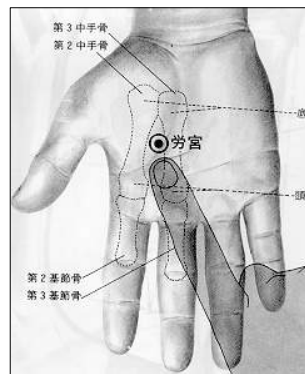
을 가지고 있다고 알려졌다. 내관은 심장과 위를 편안하게 하고 진정과 진통작용을 가져, 구토, 신경증, 불면증, 위통, 흉통, 중지 마비, 건초염 치료 시 사용된다.

Dundee JW 등^{14,15)}은 수술 후 오심, 구토에 대한 연구에서 항구토 효과가 있는 P6에 여러 가지 형태의 acupuncture (manual, electroacupuncture, acupressure)를 비교하여, 통계적으로 유의한 수준의 효과를 입증하였다. 항암제 사용 후 오심, 구토에 대한 효과 연구^{16,17)}에서도 진토제와 함께 P6 acupuncture를 시행한 경우가 진토제만 단독으로 사용한 경우 또는 진토제와 sham acupuncture를 함께 사용한 경우에 비해 훨씬 효과가 큰 것으로 나타났다. Werntoft E와 Dykes AK¹⁸⁾는 P6에 acupuncture가 임신부들의 오심, 구토를 효과적으로 억제하는 것을 보고하였고, 다른 연구들^{19,20)}에서는 motion sickness로 인한 오심 및 구토에 P6의 acupressure (지압) 또는 acupressure band (지압대)가 효과가 있다는 걸 보여주었다.

이상을 종합해 볼 때, acupuncture를 이용한 P6 자극은 다양한 원인에 의한 오심, 구토를 감소시키는데 통계적으로 유의한 결과를 나타내었다.

그밖에도 Abad-Alegria F 등²¹⁾은 P 6 acupuncture가 sympathetic tone (교감신경긴장)을 강하게 떨어뜨리고 심박동 수와 수축기 혈압이 낮아지는 등의 교감신경 활동을 진정시키는 것을 보고하였다.

2. 노궁(PC 8; Laogong)



노궁은 심포경의 8번째 경혈로서, 제2,3 중수골

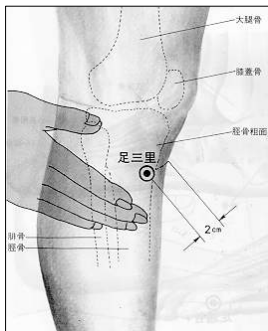
사이의 손바닥에 있다. 구토, 구취, 흉통 치료에 이용된다.

3. 곡택(EH 3, 혹은 PC 3; Quze)



심포경의 3번째 경혈로서, 주관절염, 흉통, 위통, 구토 설사의 치료에 사용된다.

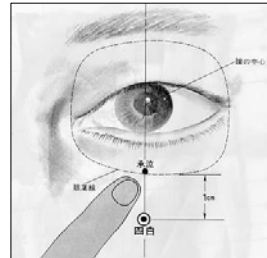
4. 족삼리(ST 36; Zusanli)



위경(stomach meridian)의 36번째 경혈인 족삼리는 경골 조면의 아래쪽 높이에서 경골 앞쪽으로부터 바깥쪽 2 cm 부근에 있다. 위와 장의 기능을 조절하며, 허약함을 보충해주는 기능을 가지고 있어, 위통, 복통, 변비, 통풍, 식욕부진, 구토, 좌골신경통 치료시 사용된다.

Lee CH 등²²⁾은 신경해부학적 추적을 통해 위와 족삼리(Zusanli, ST 36)와 연결된 척수와 뇌의 공동 부위가 있다는 것을 보고하였다.

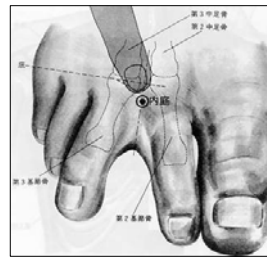
5. 사백(ST 2 Sibai)



위경의 2번째 경혈인 사백은 동공 바로 밑의 안와에서 아래쪽 1 cm 밑에 있다. 삼차신경통, 부비강염, 안면신경마비, 위쪽 잇몸이나 윗니의 통증 치료에 사용된다.

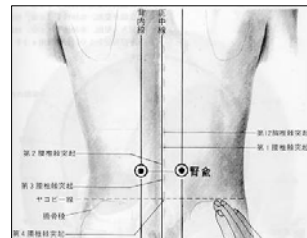
Chang X. 등²³⁾은 사백(ST 2; Sibai)과 내정(ST 44; Neiting)의 acupuncture로 위 운동이 증가하는 것을 증명하였고, 이를 근거로 위장 질환에 유효하다고 주장하였다.

6. 내정(ST 44; Neiting)



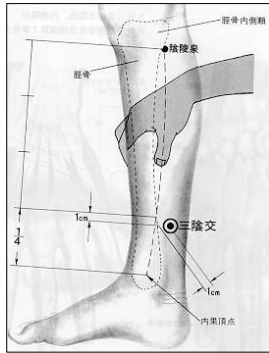
위경의 44번째 경혈인 내정은 식중독, 위통, 치통 치료에 사용된다.

7. 신유(UB 23; Shenshu)



신유는 방광경의 23번째 경혈로, 견갑골의 내측을 지나는 수직선과 요추 극돌기를 지나는 정중선과의 중앙선 상에서 제2, 3요추간 사이에 위치하며, 신장 질환, 요통, 이명, 생식기 질환, 치료에 이용된다. Hogeboom CG 등²⁴⁾은 시술자 사이의 일치도를 보기 위하여 6명의 중의사로 하여금 6명의 하부 요통 환자를 같은 날 진찰하게 한 후 그 결과를 조사하였다. 총 20가지의 진단과 65개의 경혈이 다양하게 처방되었지만, 공통적으로 신장이 허하면서 기가 정체되었다고 진단되었고, UB23(신유) 경혈이 처방되었다.

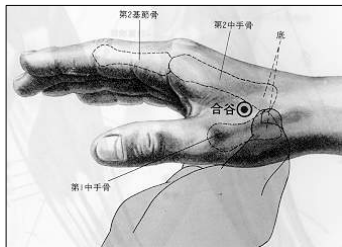
8. 삼음교(SP 6; Sanyinjiao)



비경의 6번째 경혈로서, 안쪽 복사뼈 3촌 위, 경골 내측에서 1 cm 후방에 위치하고 있으며, 위 질환과 남녀 생식기 질환 치료에 이용된다.

Rabl M 등²⁵⁾은 합곡(LI 4)과 삼음교(SP 6)의 acupuncture로 임신부의 출산 시 cervical ripening을 도와서 분만시간을 단축할 수 있을 것이라고 주장하였다.

9. 합곡(LI 4; Hegu)



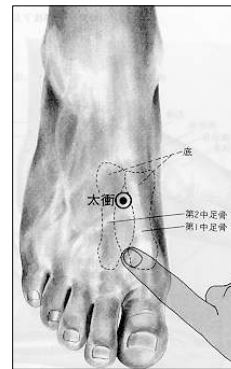
합곡은 대장경의 4번째 경혈로서, 손등에서 제 1,2 중수골저 사이에 있다. 위와 장의 기능을 원활하게 소통시키며, 통증과 열을 해소시키는 효과가 있어, 복통, 변비, 설사, 그리고 안면부와 두부 통증 치료에 이용된다.

10. 외관(SJ 5 혹은 TE 5; Waiguan)



외관은 삼초경의 5번째 경혈로, 팔꿈치와 손등 주름 사이의 1/6 지점에 있다. 열병, 이명, 두통, 완관 절통, 상완신경통 치료에 이용된다.

11. 태충(LI 3; Taichung)



간경의 3번째 경혈로서 발등의 제1, 2주족골저 사이에 위치한다. 두통, 현훈, 다리와 발바닥의 통증, 월경통, 그리고 간질환의 치료에 이용된다.

Liu HJ 등²⁶⁾은 급성 간손상을 받은 쥐에서 ST 36 (족삼리)와 Li 3 (태충)의 acupuncture가 치료에 효

과적임을 보고하였다.

이다.

결 론

현대 의학으로 치료에 한계점을 가진 각종 암 질환, AIDS, 관절염, 만성 통증, 편두통 등의 질병을 앓는 환자들이 보완대체의학을 찾는다. 또한 기존 치료에 부작용을 나타내는 환자들도 마찬가지다. 서양에서는 대부분 기존의 의학을 보완하거나 강화시키는 수단으로 사용되고 있다. 환자들은 그들의 병적인 것뿐만 아니라 개인 생활에 대한 이야기도 들어주고 이해해주는, 인간적인 진료를 받기를 원하는데, 보완대체의학 시술자로부터 이러한 그들의 욕구를 충족시키려 한다.²⁷⁾

일차진료를 담당하는 가정의학과 의사가 보완대체의학 사용에 대해서 화를 내거나 경멸하는 태도를 보인다면 의사-환자 관계는 무너지고, 환자들은 보완대체의학 시술자에게로 돌아설 것이다. 가정의학과 의사는 환자들이 관심을 가지는 보완대체의학을 포함한 모든 생각에 대해 개방적이고 받아들일 필요가 있다.

동양 의학의 하나였던 acupuncture가 서양 선진국의 의료체계에 활발하게 도입되고 있다. 미국 캘리포니아 주는 1976년 acupuncture를 독립적인 의료분야로 인정하였고, 그 후 40개의 주와 워싱턴 DC가 그 뒤를 따랐다. 27개 주에서 acupuncture의 치료 범위 내에서 herbal medicine을 인정하고 있으며²⁸⁾, 10개의 주에서는 11,000명에 이르는 acupuncturist (침구사)로 하여금 의사의 지도 감독을 받도록 하고 있다.²⁹⁾ Acupuncturist가 되기 위해서는 인정받은 대학과정에서 4년간 2,000~3,000시간의 교육을 받아야 한다. 주에 따라서는 특별한 교육 없이도 의사가 침술을 시행할 수 있게 하고 있지만, 대부분은 200~300시간의 특수 교육을 요구하고 있다. 현재 미국에는 3,000명의 의사들이 acupuncture를 시행하고 있다.

향후 잘 계획된 더 많은 연구를 통하여 acupuncture에 대한 효과를 살펴보고, 입증된 바를 현대의학에 도입할 수 있도록 신중한 노력을 기울인다면 우리도 acupuncture를 치료에 보완적으로 사용할 수 있을 것

참 고 문 헌

- 1). Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl Med* 1993;328:246-52.
- 2). Gordon JS. Alternative medicine and the family physician. *AFP* 1996;54(15):2205-12.
- 3). NIH Consensus Development Panel on Acupuncture. Acupuncture. *JAMA* 1998;280(17):1518-23.
- 4). Mayer DJ. Acupuncture: An evidence-based review of the clinical literature. *Annu Rev Med* 2000;51:49-63.
- 5). Kaptchuk TJ. Acupuncture: Theory, efficacy and practice. *Ann Int Med* 2002;136:374-83.
- 6). 원광대학교 부설 한국전통의학연구소 기초의학연구부 편. 한의학개설. 서울. 영림사; 2002.
- 7). 김영훈(역). 벽안의 의사가 본 동양의학. 서울: 가서원; 1992.
- 8). Mayer D.J. Acupuncture: An evidence-based review of the clinical literature. *Annu Rev Med* 2000; 51:49-63.
- 9). The people's Republic of China. The miracle of acupuncture. Beijing: Foreign Language Press; 1993.
- 10). Ernst E, White A. Life-threatening adverse reactions after acupuncture? A systematic review. *Pain* 1997;71:123-6.
- 11). Bensoussan A, Myers SP. Towards a safer choice: The practice of traditional chinese medicine in Australia. Cambelltown: University of Western Sydney; 1996.
- 12). 김두원. 침구 황제보감 I. 서울: 성한앤드김; 1999.
- 13). 조한구, 엄기양. 침구경혈학. 서울: 한학문화사; 1997.
- 14). Dundee JW, Ghaly RG, Bill KM. Effect of stimulation of the P6 antiemetic point on postoperative nausea and vomiting. *Br J Anaesth* 1989;63:612-8.
- 15). Werntoft E, Dykes AK. Effect of acupressure on nausea and vomiting during pregnancy. A randomized, placebo-controlled, pilot study. *Journal of Reproductive Medicine* 2001;46(9):835-9.
- 16). Dundee JW, Ghaly RG. Acupuncture prophylaxis of cancer chemotherapy-induced sickness. *J R Soc Med* 1989;82:268-71.
- 17). Shen J, Wenger N, Glasy J, Hays R, Albert PS, Choi

- c, et al. Electroacupuncture for control of myeloablative chemotherapy-induced emesis: A randomized controlled trial. *JAMA* 2000;284:2755-61.
- 18). Werntoft E, Dykes AK. Effect of acupressure on nausea and vomiting during pregnancy. A randomized, placebo-controlled, pilot study. *Journal of Reproductive Medicine* 2001;46(9):835-9.
- 19). Bertolucci LE, DiDario B. Efficacy of a portable acustimulation device in controlling seasickness. *Aviat Space Environ Med* 1995;66:1155-8.
- 20). Hu S, Stritzel R, Chandler A, Stern RM. P6 acupressure reduces symptoms ofvection-induced motion sickness. *Aviat Space Environ Med* 1995;66:631-4.
- 21). Abad-Alegria F, Pomaron C, Aznar C, Munoz C, Adelantado S. Objective assessment of the sympatholytic action of the Nei-Kuan acupoint. *American Journal of Chinese Medicine* 2001;29(2):201-10.
- 22). Lee CH, Jung HS, Lee TY, Lee SR, Yuk SW, Lee KG, et al. Studies of the central neural pathways to the stomach and Zusanli (ST 36). *American Journal of Chinese Medicine* 2001;29(2):211-20.
- 23). Chang X, Yan J, Yi S, Lin Y, Yang R. The affects of acupuncture at sibaí and neiting acupoints on gastric peristalsis. *Journal of Traditional Chinese Medicine* 2001;21(4):286-8.
- 24). Hogeboom CJ, Sherman KJ, Cherkin DC. Variation in diagnosis and treatment of chronic low back pain by traditional Chinese medicine acupuncturists. *Complementary Therapies in Medicine* 2001;9(3):154-66.
- 25). Rabl M, Ahner R, Bitschnau M, Zeisler H, Husslein P. Acupuncture for cervical ripening and induction of labor at term--a randomized controlled trial. *Wiener Klinische Wochenschrift* 2001;113(23-24):942-6.
- 26). Liu HJ, Hsu SF, Hsieh CC, Ho TY, Hsieh CL, Tsai CC, et al. The effectiveness of Tsu-San-Li (St-36) and Tai-Chung (Li-3) acupoints for treatment of acute liver damage in rats. *American Journal of Chinese Medicine* 2001;29(2):221-6.
- 27). Gordon JS. Alternative medicine and the family physician. *American Family Physician* 1996;54(7):2205-12.
- 28). Nielsen A, Gua Sha. A traditional technique for modern practice. Edinburg: Churchill Livingstone; 1995.
- 29). Farquhar J. Knowing practice: The clinical encounter of chinese medicine. Boulder, CO: Westview Pr;1994.

임상퀴즈

가정의를 위한 Acupuncture 소개

다음 임상 퀴즈에 응답해서 60% 이상 득점하시는 회원에게는 대한가정의학회 학술회원 평점 4점을 드립니다. 임상 퀴즈에 답하셔서 응답지를 대한가정의학회 사무처로 보내주시시오. 정답은 다음 호에 게재됩니다(팩스: 365-0997, E-mail: kafm@hitel.net).

1. National Institute of Health (NIH)의 Consensus Development Panel on Acupuncture에서 제안하는 권고사항 중 '유용한 경우'는?
가) fibromyalgia (섬유근육통)
나) 천식
다) 화학 요법과 관련된 오심 및 구토
라) 금연
마) 수근관증후군
2. 항구토 효과가 있다고 알려진 acupoint (경혈)는?
가) PC 6 (내관) 나) UB 23 (신유) 다) SP 6 (삼음교)
라) Li 3 (태충) 마) SJ 5 (외관)

제23권 제 8 호 임상퀴즈의 정답은 1153쪽에 있습니다.

절 취 선

제23권 9호 응답지 (가정의를 위한 Acupuncture 소개)

의사면허번호		전문의 번호		소속 지회	
성명		연락처(전화)		연락처(E-mail)	
퀴즈 번호	1.	가)	나)	다)	라) 마)
	2.	가)	나)	다)	라) 마)
	3.	가)	나)	다)	라) 마)
	4.	가)	나)	다)	라) 마)
	5.	가)	나)	다)	라) 마)

3. 치통에 효과가 있다고 알려진 acupoint는?

가) ST 44 (내정), LI 4 (합곡)

나) SP 6 (삼음교)

다) PC 8 (노궁)

라) UB 23 (신유)

마) Li 3 (태충)

4. 간질환 치료에 효과가 있다고 알려진 acupoint는?

가) LI 4 (합곡)

나) SP 6 (삼음교)

다) PC 8 (노궁)

라) UB 23 (신유)

마) Li 3 (태충)

5. Acupuncture에 대한 설명 중 옳지 않은 것은?

가) Acupuncture는 약물이나 기타 치료법에 비해서 부작용이 낮다.

나) Acupuncture시 기흉, 장기 천공, cardiac tamponade 등의 부작용이 나타날 수 있다.

다) 숙련된 시술자에 의한 acupuncture는 매우 안전하다.

라) Sham acupuncture를 했을 경우에는 내인성 opioid peptide가 증가하지 않는다.

마) 사람에 따라 특정 acupuncture protocol에 잘 반응하지 않을 수 있다.