

大韓醫療氣功學會

醫療氣功  
MEDICAL GIGONG  
Vol.20. No.1. 2020.12.31.

DOI: <https://doi.org/10.22942/mg.2020.20.1.068>

## 의료기공(구 대한의료기공학회지)에 실린 임상논문의 경향 분석

나삼식\*, 정재훈\*, 안훈모\*

\* : 대한의료기공학회

### ABSTRACT

#### A Trend Analysis of Clinical Studies of Medical Gigong (formerly Journal of the Korean Academy of Medical Gi-Gong)

Sam Sik Na\*, Jae Hun Jeong\*, Hun Mo Ahn\*

\* : The Member of the Korean Academy of Medical Gi-Gong

**Objective** : The purpose of this study is to suggest the evidence of traditional Korean medicine by analyzing the clinical research trends of the Korean Academy of Medical Gi-Gong and to use it as reference data for future clinical studies.

· Received : 16 Oct. 2020 · Revised : 26 Oct. 2020 · Accepted : 10 Nov. 2020

Correspondence to : 안훈모(Hun Mo Ahn)

경기도 김포시 월곶면 애기봉로 7번길 20-12번지 월곶한의원

Tel. 031-987-8471 Fax. 031-987-8472 E-mail : ahnpig@gmail.com

**Methods** : The clinical studies published in the Journal of the Korean Academy of Medical Gi-Gong from 2011 to 2019 were reviewed and the study design, yearly trends, patient's disease, therapeutic intervention, and outcome measure were analyzed.

**Results** : Of the 24 clinical studies, there are 13 Case Reports, 9 Case Series Researches, and 2 Case-Control Studies. In terms of disease group, Musculoskeletal Diseases and female Diseases were the most common, followed by neurological Diseases, dermatological Diseases, and rare Diseases. In terms of treatment methods, acupuncture, herbal medicine, and *Sugi* therapy were mainly used. And cupping, thermotherapy, and Korean medical exercise therapy were used as a supplement. As an evaluation tool, clinical symptom change was the most common, followed by DITI, VAS, survey, and X-ray. In most reports, Korean medical treatment has been effective in treating diseases.

**Conclusions** : More clinical studies including controlled clinical trials should be conducted to provide a basis for verifying the effectiveness of Korean medicine.

\* **Keywords** : Clinical Study, Journal of Medical Gigong, EBM 임상논문, 의료기공, 근거중심의학.

## I . 緒論

한의학 연구에서 근거중심의학은 큰 흐름을 형성하여 근거에 기반한 환자치료의 표준화와 보편화에 대한 요구가 지속되고 있다. 또한 2016년부터 추진 중인 3차 한의약육성발전종합계획에서는 한의 보장성 강화와 한의 의료 표준화를 목표로 30개 질병에 대한 한의표준임상진료지침을 개발하도록 하였다<sup>주1)</sup> 이에 따라 한국한의학진흥원이 설치되어 임상진료지침을 개발하고 그 바탕이 되는 임

---

주1) <https://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=37055>

상연구가 체계적으로 진행되고 있으며<sup>주2)</sup>, 한의학회와 제반 한의학 학회에서도 임상연구를 체계적으로 분석하고 보다 활용도를 높이기 위한 여러 연구를 시행하고 있다[1-5].

대한의료기공학회는 1994년 설립되어 대한한의학회 정회원으로 등록되었으며 학술지인 의료기공(구 대한의료기공학회지)을 1996년 창간호를 시작으로 2019년 19권 1호까지 발행하였다. 대한의료기공학회의 회원들은 대부분 임상의로서 지역사회에서 활동하는 한편으로 자신의 임상경험을 공유하고 한의학의 기틀을 다지고자 임상논문을 꾸준히 발표해왔다.

기존의 연구를 살펴보면 대한의료기공학회의 논문을 전수 조사하여 경향을 분석한 논문은 있었으나[6] 임상논문에 집중하여 경향을 분석한 연구는 없었다. 이번 연구에서는 비교적 최근인 2011년부터 2019년까지 대한의료기공학회에서 발표한 임상논문을 정리하고 경향을 분석하여 그 특성을 추출하고 앞으로 임상 연구를 보다 효과적으로 수행하기 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

## Ⅱ. 研究 對象 및 方法

### 1. 연구 대상

본 연구에서는 2011년부터 2019년까지 9년간 의료기공(구 의료기공학회지)에 게재된 전체 48편의 논문을 대상으로 하였다.

### 2. 연구 선택 및 제외 기준

본 연구에서는 질환을 막론하고 환자를 대상으로 하여 한의학 관련 치료법을 사용하여 시행한 임상연구를 대상으로 하였다.

문헌연구, 설문연구, 실험연구 등 사람을 대상으로 하지 않은 논문과 환자가 아닌 일반인을 대상으로 한 연구를 제외하였다.

### 3. 데이터 추출

먼저 각각의 논문을 요약하여 정리하였다

다음으로 연구형태별, 연도별 논문발표 현황, 논문에서 다룬 질환의 종류, 치료 방법의 종류, 질환의 평가도구를 조사하였다.

위의 조사를 바탕으로 연구 경향을 분석하였다

---

주2) [http://www.nckm.or.kr/main/html.do?menu\\_idx=20](http://www.nckm.or.kr/main/html.do?menu_idx=20)

### Ⅲ. 本論 및 結果

2011년부터 2019년까지 9년간 발간된 총 8권의 의료기공(구 의료기공학회지)에 게재된 48편의 논문 중에서 환자를 대상으로 하는 임상논문은 24편(50%)이다.

이 24편에 대해 그 주요 내용을 요약 정리한 후, 몇 가지 사항에 관하여 조사하고 그 경향을 분석하였다.

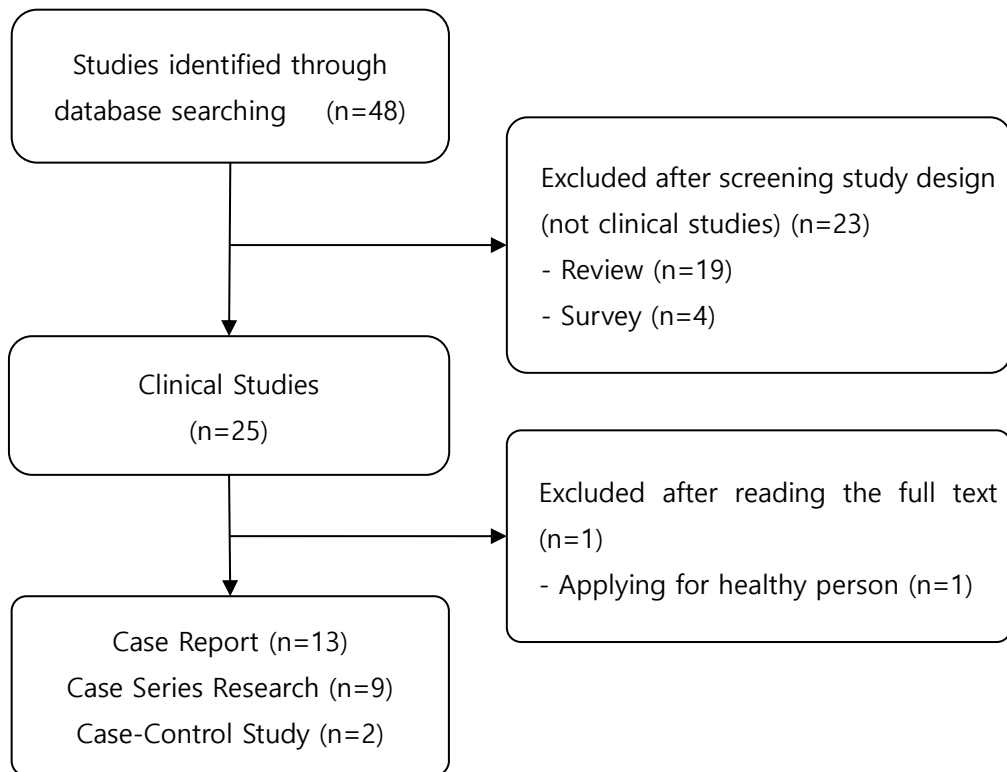


Fig. 1. Flowchart of study selection process.

#### 1. 임상논문 소개

위의 과정을 통하여 선별한 임상논문의 주요 내용을 정리하면 다음 Table 1과 같다

Table 1. Clinical studies of the Korean Academy of Medical Gi-Gong in 2011-2019

No.	1st Author (year)	Study Design	Age, Num.	Disease	Intervention	Outcome Measure	Result
(1)	<b>Yoon (2011)</b> [7]	Case Report	22-71Y, n=10	Obesity	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy K.M.E.T dietary guidance	Symptom change Weight BMI	Improved Improved Improved
(2)	<b>Ahn (2013)</b> [8]	Case Report	65Y, n=1	Simple pelvic fracture with ostomy	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping K.M.E.T	Symptom change X-ray DITI CT	Improved Improved Improved ND
(3)	<b>Mok (2013)</b> [9]	Case Report	23Y, n=1	Acute paralytic ileus	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Cupping K.M.E.T moxibustion Fluid injection	Symptom change Blood test X-ray	Improved ND ND
(4)	<b>Kim (2013)</b> [10]	Case Report	40Y, n=1	Pre-eclampsia	Acupuncture Herbal medicine Dietary guidance	Symptom change Blood pressure Protein urine	Improved Improved Improved
(5)	<b>Jo (2014)</b> [11]	Case Report	49Y, n=1	Amyotrophic Lateral Sclerosis(ALS)	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy K.M.E.T	K-ALSFRS-R score	Improved
(6)	<b>Kim (2014)</b> [12]	Case series research	49.2Y, n=5	Post-hysterectomy syndrome	Acupuncture Herbal medicine Thermotherapy Cupping	DITI	Improved
(7)	<b>Park (2014)</b> [13]	Case-Control study	47.0Y, n=6/ 54.8Y, n=5	Low back pain	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy K.M.E.T	DITI	Improved (n.r. P-value)
(8)	<b>Jeong (2014)</b> [14]	Case Report	23Y, n=1	Phyllodes tumors of breast	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping	Symptom change Ultrasound	Improved n.i.

(9)	<b>Pi (2015)</b> [15]	Case series research	≤26-40≤, n=39	<i>San-Hu-Byung</i>	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Life management	Survey VAS	Improved Improved
(10)	<b>Hong (2015)</b> [16]	Case series research	43.0Y, n=9	Bell's Palsy	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping	Y-system Scores DITI	Improved Improved
(11)	<b>Kim (2015)</b> [17]	Case series research	51-62Y, n=4	Insomnia	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping	Symptom change ISI PSQI	n.i. Improved Improved
(12)	<b>Kim (2015)</b> [18]	Case Report	30Y, n=1	Systemic Psoriasis	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping Dietary guidance	PASI VAS Blood test Symptom change (Attach pictures)	Improved Improved Improved Improved
(13)	<b>Lee (2015)</b> [19]	Case series research	47.05Y, n=30	Bell's palsy	<i>Sugi</i> Therapy	Y-system Scores	Improved
(14)	<b>Jo (2016)</b> [20]	Case Series Research	49.25Y, n=31	<i>Sik-Jeok</i>	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping	Survey	Invalid
(15)	<b>Jung (2016)</b> [21]	Case Series Research	52.25Y, n=16	Low Back Pain	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping	Survey DITI	Low correlation Improved
(16)	<b>Kim (2016)</b> [22]	Case series research	47.25Y, n=108	Injury	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping	Survey	Valid
(17)	<b>Bae (2016)</b> [23]	Case Report	38-67Y, n=2	Herpes zoster	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy External Gigong Therapy	VAS Symptom change (Attach pictures)	Improved Improved
(18)	<b>Jung (2017)</b> [24]	Case Report	76Y, n=1	Pneumocranium in Traffic Accident	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Cupping Dietary guidance	Symptom change CT	Improved Improved

(19)	<b>Jeong (2017)</b> [25]	Case Report	38Y, n=1	Infertile	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping	Symptom change	Improved (pregnant)
(20)	<b>Jo (2017)</b> [26]	Case series research	44.2Y, n=137	Traffic Accident	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping	Survey VAS	Improved Improved
(21)	<b>Jang (2018)</b> [27]	Case-Control study	46.81Y, n=21/ 42.04Y, n=23	Low back pain	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy K.M.E.T	DITI X-ray(Gonstead method) Sit and Reach Test VAS	Valid Valid Valid valid
(22)	<b>Pi (2018)</b> [28]	Case Report	42Y, n=1	Prurigo Nodularis	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy Cupping K.M.E.T Dietary guidance	VAS, DITI Meridian Function Check Symptom change (Attach pictures)	Improved Improved Improved Improved Improved Improved
(23)	<b>Baeg (2019)</b> [29]	Case Report	54Y, n=1	Amyotrophic Lateral Sclerosis(ALS)	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy Thermotherapy K.M.E.T Western medicine	ALSSS NRS K-ALSFRR-R	Improved Improved n.i.
(24)	<b>Lee (2019)</b> [30]	Case Report	46Y, n=1	Ankylosing Spondylitis	Acupuncture Herbal medicine <i>Sugi</i> therapy K.M.E.T	BASDAI BASFI BASMI X-ray(mSASSS) CRP	Improved Improved Improved n.i. n.i.

**ALSSS**: Amyotrophic Lateral Sclerosis Severity Scale, **BASDAI**: Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index, **BASFI**: Bath Ankylosing Spondylitis Disease Functional Index, **BASMI**: Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index, **BMI**: Body mass index, **DITI**: Digital infrared thermal imaging, **CRP**: C-Reactive Protein, **ESR**: Erythrocyte sedimentation rate, **ISI**: Insomnia Severity Index, **K-ALSFRR-R**: Amyotrophic Lateral Sclerosis Functional Rating Scale, **n.i.**: not improved, **ND**: Not detectable, **n.r.**: not reported, **NRS**: Numerical Rating Scale, **PASI**: Psoriasis Area and Severity Index, **PSQI**: Pittsburgh Sleep Quality Index, **VAS**: Visual analogue scale

## 2. 분석 결과

### 1) 연구 형태별, 연도별 분류

지난 9년간 발간된 임상논문은 모두 24편이며 이중 단일 환자 또는 소수의 환자의 의학적 현상을 기술하는 증례보고(Case Report)는 13편, 대조군 없이 동일한 질환을 가진 환자군에서의 관심 변수의 빈도 등을 분석하는 환자군 연구(Case Series Research)는 9편, 단일 질환의 환자들 중에서 특정 치료법을 적용한 환자군과 적용하지 않은 환자군을 대조한 환자군-대조군 연구(Case Control study)는 2편으로 나타났다. 대부분이 증례보고 또는 환자군 연구의 기술논문이었다.

연도별로는 2011년에 1편이며 2013년에 3편, 2014년에 4편으로 늘어나다가 2015년에 5편으로 가장 많았고 2016년에 4편, 2017년에 3편, 2018년과 2019년에는 각각 2편이 발표되었다.

연구대상으로 삼은 환자의 수를 살펴보면 1인의 환자를 대상으로 한 연구가 11편으로 가장 많았고 2~10인을 대상으로 한 연구가 5편, 11~50인을 대상으로 한 연구가 6편, 50~100인을 대상으로 한 연구는 없고, 100인 이상을 대상으로 한 연구가 2편이었다.

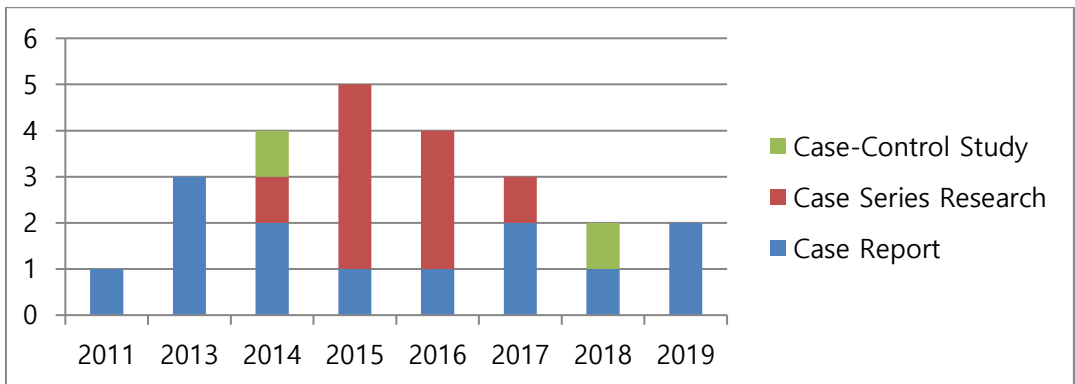


Fig. 2. Study trend of clinical studies by year.

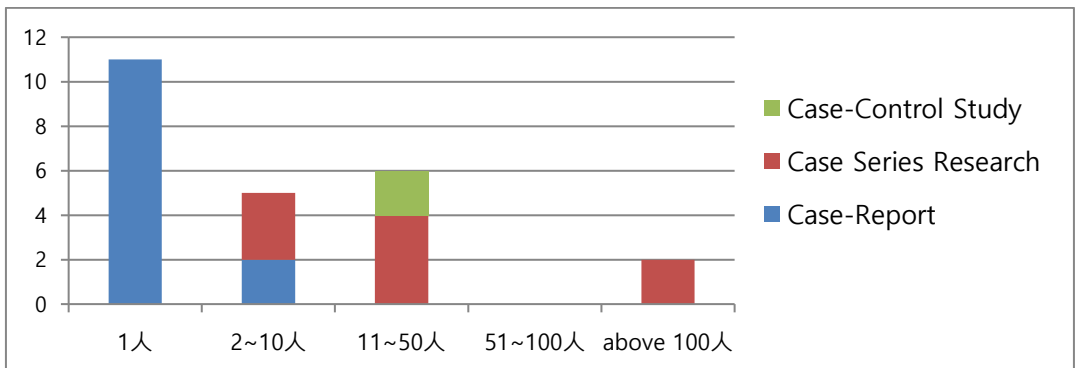


Fig. 3. Patient number distribution.



## 2) 연구대상 질환

### (1) 증례보고 논문의 질환

- ① 희귀난치성 질환 : 3편(근위축성 측삭경화증 2편, 강직성 척추염)
- ② 여성 질환 : 3편(임신중독증, 유방엽상종양, 난임)
- ③ 피부 질환 : 3편(전신성 건선, 대상포진, 결절성 양진)
- ④ 중증 외과 질환: 2편(골반골절과 장루술, 급성 마비성 장폐색)
- ⑤ 신경계 질환 : 1편(두개뇌기종(TA))
- ⑥ 내과 질환 : 1편(비만)

### (2) 환자군 연구의 질환

- ① 근골격계 질환 : 3편(요통 1편, 외상성 상해와 TA후유증 2편)
- ② 신경계 질환 : 3편(Bell's palsy 2편, 불면증)
- ③ 여성 질환 : 2편(자궁적출술 후 증후군, 산후병)
- ④ 내과 질환 : 1편(식적)

### (3) 환자군- 대조군 연구의 질환

- ① 근골격계 질환: 2편(요통 2편)

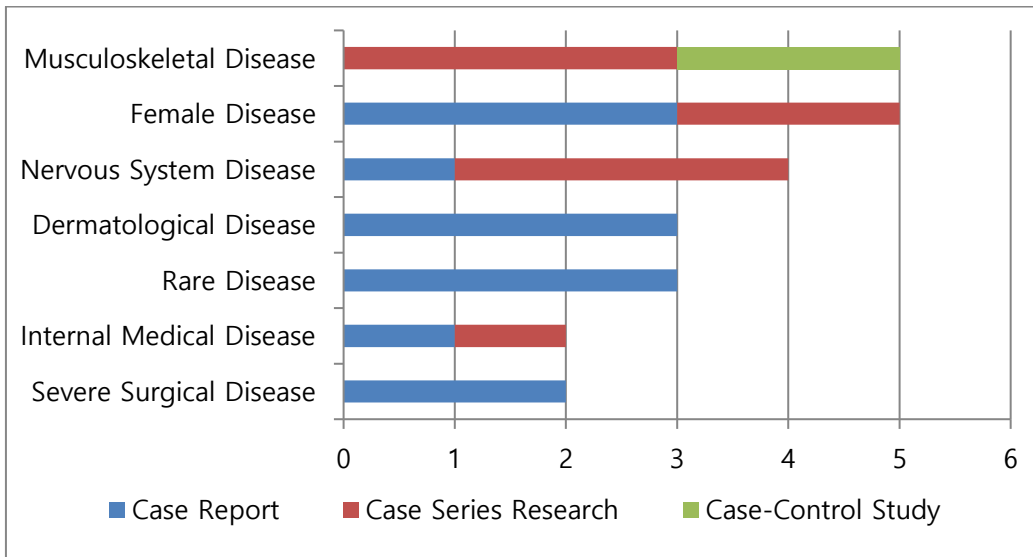
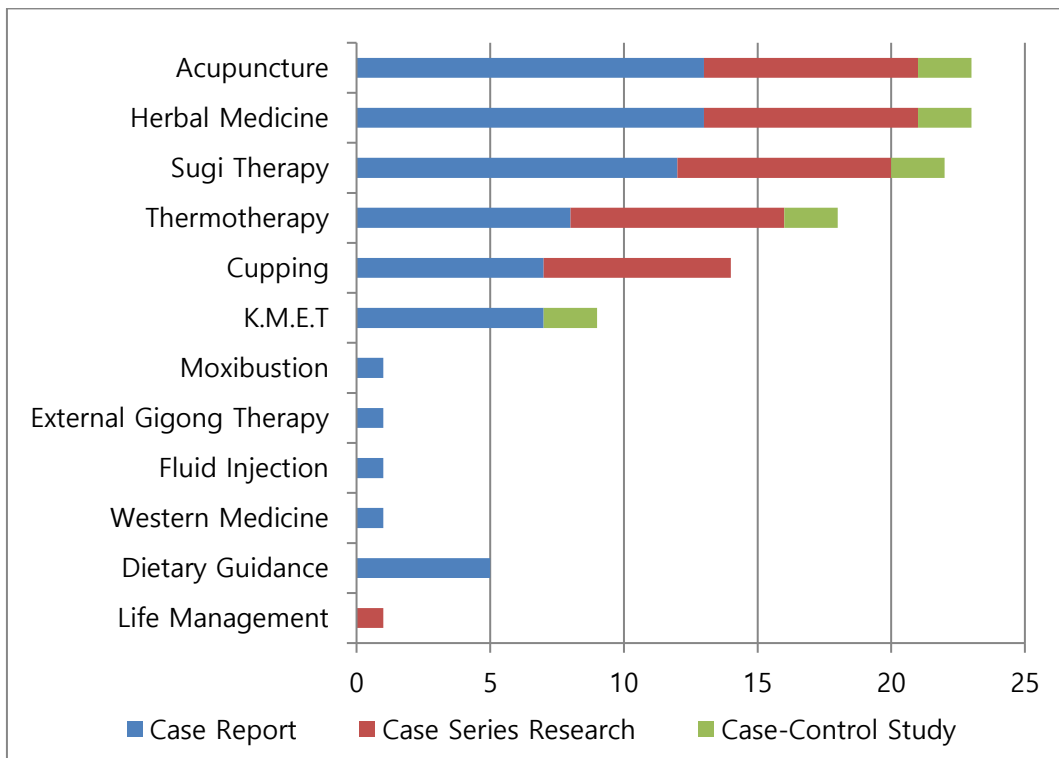


Fig. 4. Diseases of 24 clinical studies.

### 3) 치료 방법의 종류

임상에서 한의학 치료는 다양한 한의학 치료법 중 몇 가지를 선별하여 복합적으로 사용하게 된다. 이번 연구에서도 마찬가지로 사용된 여러 치료법 중 가장 많이 사용된 것은 침과 한약으로서 23편(95.8%)의 논문에서 사용하였다고 보고하였다. 다만 한편의 논문에서는 ‘수기요법을 병행 치료했다’고 표현하여 침과 한약 등을 사용하였을 것으로 예상되기는 하지만 명시적으로 표기하지 않았으므로 제외하였다. 다음으로는 수기요법이 22편(91.6%), 온열요법이 18편(75%), 부항요법이 14편(58.3%), 한방운동요법이 9편(37.5%), 뜸, 외기발공, 양방협진이 각각 1편((4.1%)이었으며 식이요법 지도가 5편(20.8%), 생활관리가 1편(4.1%)으로 조사되었다.

연구 종류 별로 치료방법을 보면 아래 도표와 같이 전체적인 추세와 비슷하나 한방운동요법은 증례보고와 환자군-대조군 연구에서는 각각 7편(53.8%)과 2편(100%)이었으나 환자군 연구에서는 0편(0%)으로 조사되어 대비되는 양상으로 나타났다.



\*Thermotherapy : including hot pack, foot bath, *Jwahun*(坐薰).

\*K.M.E.T: Korean Medical Exercise Therapy including *Doinbeop*(導引法), Walking, vibration therapy system.

Fig. 5. Intervention of 24 clinical studies.

#### 4) 임상논문의 대상 질환과 평가도구

질환에 대한 평가도구를 살펴보면 평가도구 없이 주관적 증상의 변화만을 활용한 경우는 1편이었고 나머지 23건은 객관적인 평가도구를 활용하여 유효성을 평가하였다. 가장 많이 사용한 평가도구는 임상증상의 변화인데 모두 9건의 연구에서 활용되었으며 모두 증례보고 연구였다. 다음으로 적외선체열진단기가 7건의 연구에서 활용되었고, VAS가 6건, 만족도 설문조사가 5건, X-ray가 3건의 연구에서 사용되었다.

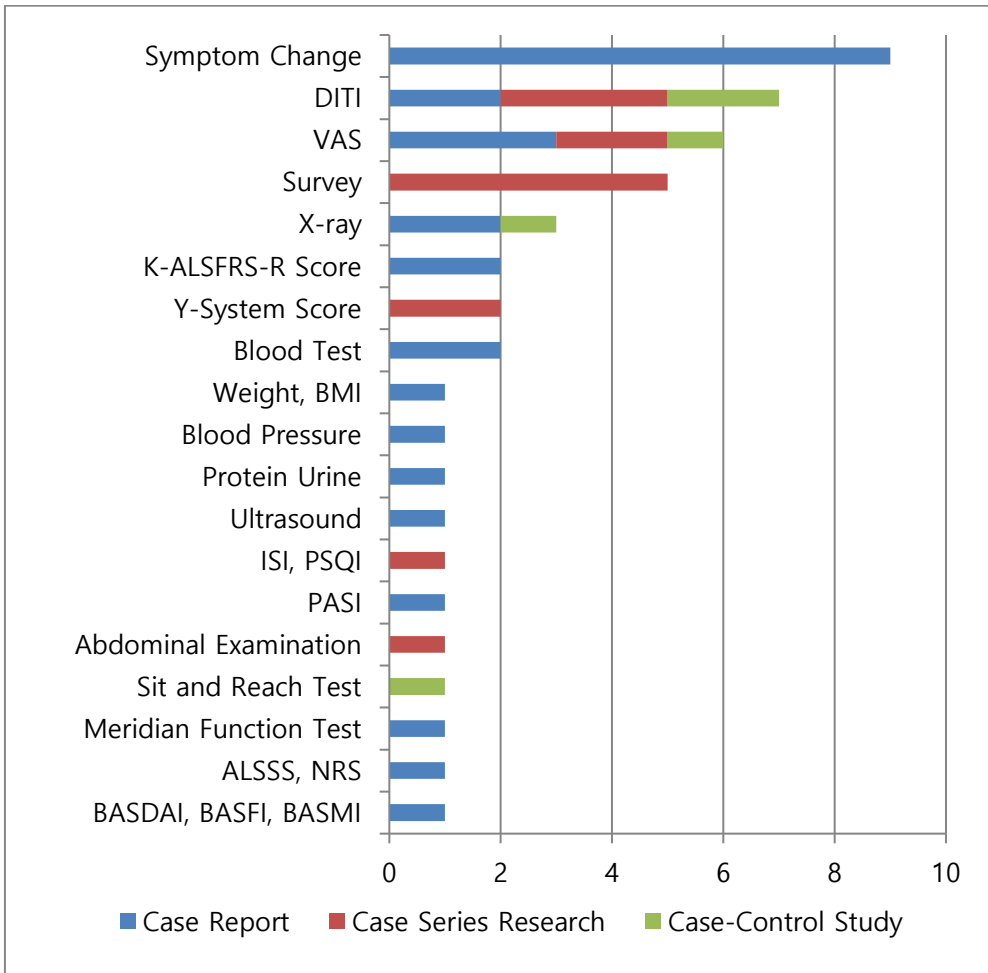


Fig. 6. Outcome Measure of 24 Clinical Studies.

## IV. 考察

임상연구의 중요성은 점점 커지고 있다. 근거중심의학의 경향과 한의표준 임상진료지침을 수립하기 위한 기초 자료들으로써 한의학 임상연구는 많아지고 있다. 동시에 임상연구를 더 유용하게 더 효율적으로 진행하기 위한 여러 연구들 또한 진행되고 있다.

대한의료기공학회는 1994년 설립 이후로 지금까지 로컬에서 진료를 하는 중에도 연구활동을 놓지 않으려 부단히 노력해오고 있다. 임상연구 또한 한의학의 위상을 제고하고 영역을 넓히기 위해 꾸준히, 그리고 의미있는 방식으로 진행하려고 노력해왔다. 이러한 노력을 점검하고 앞으로 더 나은 방식을 탐구하기 위해 이번 연구를 진행하고자 하였다.

임상연구의 경향을 분석하고자 했을 때 세가지 방식 중에서 선택하게 되었다. 먼저 첫번째는 특정 질환에 대하여 그것을 연구한 여러 임상논문을 리뷰하는 방식으로, 가장 많이 보고되는 방식이다[1, 3, 31]. 이는 질환의 진단과 치료에 대한 경향을 파악하는데 용이하며 임상진료지침을 작성하는데 주요한 참고자료로 사용할 수 있을 것으로 사료된다.

두번째는 연구 설계에 따라 보고 지침이 있는데 거기에서 제시한 항목을 논문에서 적절히 기록했는지 평가하는 방식이다. 임상연구의 연구설계에 따른 보고지침은 무작위 대조 연구에 CONSORT(Consolidated Standards of Reporting Trials)[32], 관찰 연구에 STROBE(Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology)[33], 체계적 문헌 고찰 및 메타 분석에 PRISMA(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)[34], 증례보고에 CARE 지침(CAse REport (CARE) guidelines)[35]과 같은 것들이다. 이런 방식은 논문의 형식적 완결성을 높여서 질적 수준을 상향 평준화하고 그 내용을 잘 볼 수 있도록 하는 것이라고 할 수 있다. 한의학계에서는 지난 몇년간 증례보고 논문들을 대상으로 CARE지침서를 기준으로 삼아 이러한 연구를 진행해왔다[4, 36].

세번째는 임상 연구의 주요 질문에 해당하는 PICO-SD(Patient, Intervention, Comparator, Outcome, study design)를 살펴보는 것이다. 즉, 환자의 질환, 중재의 방법(치료법), 비교대상(대조군)의 선정, 검사를 통해 나온 결과가 4가지 핵심 질문이고 거기에 연구의 형식인 연구설계까지가 그것이다. 이러한 주요질문은 임상연구의 형식에 상관없이 대부분 적용되는 것이므로 한 학회지에 발표된 임상논문의 경향을 분석하는데 사용되므로[2] 의료기공학회에서 발표한 다양한 형태의 질환과 임상연구를 아우르는 이번 연구에서는 이와 같은 방식을 이용하게 되었다.

임상연구 논문 24편을 연구설계에 따라 나누어 보면 증례보고 논문이 13편, 질환군 연구 논문이 9편, 환자-대조군 연구 논문이 2편이었다. 증례보고와 질환군 연구는 둘 다 기술연구(Descriptive study)이고 환자-대조군 연구는 후향적인 분석연구>Analytical study)이다. 임상논문으로서 그 가치가 높다고 평가되는 무작위 대조연구(RCT; Randomized Controlled Trial)나 비무작위 대조연구(non-RCT)와 같은 실험적 연구(Experimental study)는 발표되지 않았다. 국가한의임상정보포털에 등록된 임상연구를 보면 56건의 연구가 등록되어 있어<sup>주3)</sup> 실험적 연구가 적은 것은 한의계의 전반적인 상황인 것으로 보이며, 실험적 연구를 실행하는데 축적된 경험과 상당한 수준의 인적, 물적 자원이 필요한 것을 감안하면 앞으로 가야할 길이 많이 남았다고 할 수 있겠다. 이러한 연구를 위해서는 정부나 공공기관, 또는 제약회사 등의 지원과 용역이 한의학계에 필요하다고 생각한다. 반면에 다른 관점에서는 RCT가 신약의 개발에 대해 특화된 형식인 것에 비해, 한의학은 이미 임상에서 널리 사용되고 있으나 양방 의학에 의해 그 효과가 가려져 있거나 심하게는 폄훼되어 있는 현실에서 그 효과와 안전성, 안정성을 설득하는 의미의 연구인 점, 그리고 그 적용 영역을 넓혀가려는 상황인 점을 감안할 때 실험적 연구가 한의학 연구를 진행하는데 있어서 최선의 방식인지를 고민하는 의견도 있다[37, 38]. 그럼에도 불구하고 보다 많은 학자와 대중들에게 설득력을 가지려면 앞으로 여건이 성숙하여 다수의 실험적 연구가 진행되기를 기대해본다.

연구대상 질환으로 나누어 보면 증례보고 논문과 질환군 연구, 환자-대조군 연구논문의 경향이 차이가 있었다. 증례보고 논문의 경우는 근위축성 측삭경화증, 강직성 척추염의 희귀 난치성 질환과 임신중독증, 난임, 유방염상종양의 여성질환, 그리고 피부질환이 각각 3건으로 가장 많은 비중을 차지하였다. 또한 한방에서 접근하기 어려운 질환인 중증외과질환 분야에서 골반골절과 장루술을 시행한 환자, 급성 마비성 장폐색의 2건을 발표하여 한의학 임상 의 범주를 넓히는데 중요한 의미가 있다고 본다. 증례보고 중에서 수술권유를 받은 급성 마비성 장폐색 환자와 척추강직이 중증으로 진행된 강직성척추염 환자의 보고는 임상으로서 많은 관심이 가는 논문이었다. 대상 환자가 다수인 질환군 연구와 환자-대조군 연구의 경우 요통을 포함한 근골격계 질환이 가장 많았고 여성질환도 많은 비중을 차지하였다. 이는 이들 질환이 현재 한의학 임상에서 다수의 환자층임을 반영한다고 본다.

중재방법에 대해 살펴보면, 가장 많이 사용된 치료법은 침과 한약(각각 95.8%), 다음이 수기요법(91.6%)이었다. 수기요법을 침이나 한약과 비슷한 비중으로 활용하였다는 것이 두드러지는 점이라고 할 수 있다. 부항요법과 온열요법, 한방운동요법을 다음 순으로 활용하였다. 한방운동요법의 비중이 상당히 높은 것도 눈에 띄는데 증례보고의 경우 13편 중 7편(53.8%)에서 활용되었고 특히 환

---

주3) [http://www.nckm.or.kr/main/html.do?menu\\_idx=20](http://www.nckm.or.kr/main/html.do?menu_idx=20)

자-대조군 연구에서는 두 연구 모두(100%) 한방운동요법인 보법과 도인법을 주제로 연구를 진행하였다. 이를 통해 볼 때 대한의료기공학회 논문의 주된 치료 주제는 수기요법과 한방운동요법이라고 할 수 있겠다. 중재방법에서 아쉬운 점이 있다면 양약을 복용하는지 여부를 기록하지 않은 논문이 많았다는 것이다. 해당 질환에 대한 약이든 기저질환에 대한 약이든 복용여부를 기록해 두었으면 하는 아쉬움이 있다.

논문 중에는 임상에서 활용할 수 있는 수기요법과 한방운동요법의 방법을 자세히 기술한 경우가 있는데 그 종류를 정리해보면 다음 표와 같다.

Table 2. Introduced Korean Medical Treatment Method

Study No.	Disease	Treatment Method
7	Low Back Pain	Walking
8	Phyllodes Tumors of Breast	<i>Sugi</i> therapy in breast
9	San-Hu-Byung	Postpartum care program
11	Insomnia	<i>Sugi</i> therapy in Insomnia
13	Bell's Palsy	<i>Sugi</i> therapy in Bell's palsy
19	Infertile	Abdominal <i>Sugi</i> therapy
21	Low Back Pain	<i>Moosim-Gi-Gong Doinbeop</i>
24	Ankylosing Spondylitis	Medical Gigong for <i>Hajakgyo</i>

평가도구에 대해 보자면 상이한 질환에 대해서는 평가지표가 다르기 때문에 통계를 내기가 어려운 점이 있으나 증례보고인 경우는 증상변화가 많이 사용되었고 환자군 연구의 경우 설문지를 사용한 연구가 많았다. 질환군에 따라 분류해보면 가장 많은 질환인 근골격계 질환은 설문지를 통한 평가가 많고 여성질환의 경우 임상증상 관찰이 많이 사용되었다. 통증이나 소양감의 정도를 표시하는 VAS와 설문지로서 주관적 호전도 평가인 Martins AN의 방법, 그리고 주관적 불면증 정도 측정 도구 (ISI) 등이 활용되었다. 비만에는 체중, 체질량 지수가 사용되었다. 골반골절과 두개뇌기종, 강직성 척추염, 그리고 요통에 대한 도인법의 효과를 주제로 한 환자군-대조군 연구에서 X-ray가 사용되었다. Bell's palsy의 경우에는 Y-system score를 사용하였고 대상포진과 결절성 양진의 피부질환에는 소양감지수(VAS)와 함께 환부의 사진을 첨부하여 객관성을 높이려는 노력을 하였다. 근위축성 측삭 경화증과 강직성 척추염은 각 질환에 특화된 진단지표를 사용하여 평가하였다. 임상증상을 기술하는 것이 질환의 상태와 변화를 나타내는 가장 기본적인 표현이지만 보다 객관적이고 구체적으로 질병의 상태를 평가하여 공유하기 위한 방법으로 각 질환에 특화된 진단도구를 사용하도록 부단히 노력해야 할 것이다.

본 연구의 한계는 논문의 분류와 내용에 대한 조사를 혼자서 하다 보니 오류의 경우가 있을 수

있다. 대표적으로 증재로 사용된 치료방법을 분류하는데 있어 논문에 적힌 분류방식이 연구자가 분류한 것과 범주가 다른 것이 있으므로 오류가 있을 수 있다

본 연구는 2020년 정기학술대회에서 강의를 위하여 만든 자료를 바탕으로 수정 보완하여 작성했다.

## V. 結論

본 연구에서 대한의료기공학회의 을 평가한 결과 아래와 같은 결론을 내렸다.

1. 대한의료기공학회지에는 임상논문이 매년 꾸준히 실리고 있다.
2. 임상논문 중에는 증례보고가 13편으로 가장 많고 질환군 연구가 9편으로 다음이며 환자-대조군 연구가 2편이 있다.
3. 대상질환 중에는 근골격계 질환과 여성 질환이 각각 5편으로 가장 많으며 신경계질환이 4편, 피부과질환과 희귀질환이 각각 3편, 내과질환과 중증 외과질환이 각각 2편이다. 한방에서 접근하기 힘든 중증외과 질환과 희귀질환에 대한 보고가 많은 편이다.
4. 치료방법은 침, 약물, 수기요법을 주요 치료법으로 하고 온열요법, 부항, 한방운동요법, 식이요법지도를 보조적으로 활용하였다.
5. 평가도구로는 임상증상 변화가 가장 많고 적외선 체열 진단기, VAS, 설문지, X-ray 순으로 많이 사용되었다. 질환에 대한 특화된 평가도구가 증가하는 추세이다.

## VI. 參考文獻

1. Lee K-J, Park C-H, Lee Y-J, Lee J-H, Cho J-H, Park T-Y, et al. *Trends of Korean medicine treatment after musculoskeletal disorder surgery: a literatural review*. 2017.
2. Yang DH, Park JK, Sung HK, Sung SH. *Trend analysis of clinical studies published in the Journal of Pediatrics of Korean Medicine*. the Journal of Pediatrics of Korean Medicine. 2018;32(4):141-62.
3. Jung GH, Lee H, Kong HJ, Ryu HY, Ku YH, Kang JH. *A Systematic Review of Chuna Manual Therapy for Adolescent Idiopathic Scoliosis*. Journal of Acupuncture Research. 2019;36(3):119-30.
4. Choi SY, Choi SY. *Evaluation of the Quality of Case Reports from the Journal of Korean Medicine Based on the CARE Guidelines*. Journal of Korean Medicine. 2020;41(2):122-36.
5. Han G, Kim S-Y. *What Cases Are Worth Publishing in the Korean Medical Case Report?* Korean Journal of Acupuncture. 2020;37(3):159-71.
6. Beag JY, Cho MG, Jung JH, Lee EM, Ahn HM, Lee JH. *A Trends of Studies in Journal of Korean*

- Academy of Medical Gi-Gong*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2018;18(1):146-65.
7. Yoon JE, Jang MJ, Kwon HG. 肥滿解消의 효과를 낸 치료사례 10례. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2011;12(1):151-64.
  8. Ahn HM, Kim JC, Na SS. *A Case Report on Simple Pelvic Fracture with Ostomy*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2013;13(1):1-18.
  9. Mok NR, Ahn HM, Lee KS. *A Case Report on Patient of Acute paralytic ileus with past history of mild depressive episode*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2013;13(1):19-35.
  10. Kim BK, Park SY, Jung DS, Han WJ. *A Clinical Study about Prolonging Pregnancy in Patient with Pre-eclampsia*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2013;13(1):36-45.
  11. Jo GS, Huh J-I, Jang SC, Ahn HM. *Case of Amyotrophic Lateral Sclerosis(ALS) with Oriental Medical Treatment Evaluated by K-ALSFRRS-R*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2014;14(1):39-51.
  12. Kim JH, Lee KS, Kim JC. *A clinical report of thermographic change after Korean Medicine Treatment on post-hysterectomy syndrome patients*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2014;14(1):52-62.
  13. Park SH, Jang SC, Na SS, Ahn HM. *The Influence of Walking on Low Back Pain*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2014;14(1):63-82.
  14. Jeong JW, Choi KH, Pi CM. *A case of phyllodes tumors of breast with Korean medical treatment include manipulation therapy*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2014;14(1):83-98.
  15. Pi CM, Bae JR, Jang SC, Roh JH, Park SH. *A study on Korean medicine methodology for active postpartum care by examining San-Hu-Byung cases*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2015;15(1):23-43.
  16. Hong SC, Ahn HM, Lee JH, Ha J-A. *The Clinical study of Su-Gi therapy's Effects on Bell's palsy by observing of DITI*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2015;15(1):44-60.
  17. Kim MS, Ahn HM, Kim JC. *The Clinical study of Su-Gi therapy's Effects on Insomnia by observing of ISI and PSQI*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2015;15(1):61-70.
  18. Kim JH, Kim BK, Bae JR, Han WJ, Ahn HM. *A Clinical study of systemic psoriasis with Su-Gi therapy*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2015;15(1):71-88.
  19. Lee JH, Ahn HM, Hong SC, Lee EM. *The Clinical study of Su-Gi therapy's Effects on Bell's palsy by observing of Y-system*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2015;15(1):109-36.
  20. Jo MG, Kang HJ, Kim JC, Ahn HM. *A Clinical study on patients who were treated with Sik-jeok*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2016;16(1):59-77.
  21. Jung JH, Ahn HM, Bae JR. *The clinical research of low-back pain by observing of DITI focused on sides*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2016;16(1):78-100.
  22. Kim JH, Ahn HM. *A study on the Clinical Characteristics of Injured Patient Using Tongdo-san - Focused on Traffic Accidents Cases*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2016;16(1):101-15.
  23. Bae JR, Kim SJ, Jang SC, Pi CM, Roh JH. *Two Cases Report of Herpes Zoster Patients Improved by Korean Medicine Treatment alone*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2016;16(1):116-36.
  24. Jung JH, Lee EM, Pi CM. *The Clinical Study of Pneumocranium in Traffic Accident Patient : Reports of One Cases*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):52-63.
  25. Jeong EJ, Pi CM, Ahn HM, Jang SC, Bae JR. *One Case Report of Infertile Woman Taking Whidam's Su-Gi therapy with Korean Medical Treatment*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):64-82.
  26. Jo MG, Ahn HM, Na SS. *A clinical analysis of Admission Patients in Korean Medicine Hospital due to Traffic Accident*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):109-26.
  27. Jang SC, Chong MS, Pi CM, Ahn HM, Lee JH, Roh JH, et al. *The Effect of Moosim-Gi-Gong Doinbeop on Treatment of Low Back Pain*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2018;18(1):1-26.



28. Pi CM, Jung JH, Lee EM, Lee JH, Bae JR. *One Case Report of Prurigo Nodularis Patients Improved by Korean Medicine Treatment alone with Whidam's Su-Gi Therapy*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2018;18(1):113-45.
29. Beag JY, Bae JR, Lee JH, Ahn HM. *Case of Amyotrophic Lateral Sclerosis(ALS) with Korean Medical Treatment Evaluated by K-ALSFRS-R and ALSSS*. Medical Gigong. 2019;19(1):25-42.
30. Lee EM, Jung JH, Na SS, Ahn HM. *A Case Report of Medical Gi-Gong and Korean Medical Therapy for advanced Ankylosing Spondylitis with spinal fusion*. Medical Gigong. 2019;19(1):99-115.
31. Kim C-y, Yang J-h, Chae I-c, Choi I-w, Ryu J-y, Jung E-s, et al. *A Review of Clinical Research on Korean Medicine for Shoulder Pain Conducted in Korea*. The Journal of Korean Medicine. 2020;41(3):221-46.
32. Schulz KF, Altman DG, Moher D, Group C. *CONSORT 2010 statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials*. Trials. 2010;11(1):32.
33. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. *The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies*. Annals of internal medicine. 2007;147(8):573-7.
34. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Group P. *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement*. PLoS med. 2009;6(7):e1000097.
35. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D, et al. *The CARE guidelines: consensus-based clinical case report guideline development*. Journal of dietary supplements. 2013;10(4):381-90.
36. Ahn J, Ko J, Kim S, Kim S, Bae J-h, Yoon Y-j, et al. *Evaluation of Adherence to the CARE (Case REport) Guidelines of Case Reports in the Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. Journal of Korean Medicine Rehabilitation. 2019;29(3):75-85.
37. Richardson J. *The use of randomized control trials in complementary therapies: exploring the issues*. Journal of Advanced Nursing. 2000;32(2):398-406.
38. Nahin RL, Straus SE. *Research into complementary and alternative medicine: problems and potential*. Bmj. 2001;322(7279):161-4.