

증설

중국의 한양방협진 현황 (中國中西醫結合雜誌를 대상으로 분석)

박정미*, 전찬용**, 조기호***

* 포천중문 의과대학교 분당차한방병원 내과, ** 경원대학교 한의과대학 심계내과학교실

*** 경희대학교 한의과대학 심계내과학교실

A Study on Cooperative Medical Treatment System between Traditional Chinese and Western Medicine in China

Jung-Mi Park*, Chan-Yong Jun**, Ki-Ho Cho***

* College of Medicine, Pochon CHA University, Pundang CHA Oriental Medicine Hospital

** Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung Won University

*** Dept. of Circulatory Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung Hee University

Objectives: Recently a renovation of the medical-welfare system to reflect the changes of disease spectrum with the demographic changes of society, the increase in income level, and marked concerns for health promotion has been demanded. In accordance with this, attempts have been made to actively integrate traditional medicine based on symptom-differentiated treatment and Western medicine based on disease treatment so that they can complement each other. China has already tried a complementary medical treatment system integrating traditional Chinese and Western medicine. So, this article reviewed

major advances in research on integrated traditional Chinese medicine and Western medicine in China.

Methods: The authors analyzed data from clinical articles and experimental works in the 'Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine' (CJTWM: Vol. 9 No. 1~ Vol. 18 NO. 8).

Results and conclusions: Each department attempted to integrate Traditional Chinese Medicine(TCM) and Western Medicine in treatment of various diseases such as malaria, AIDS, and intoxication (rarely found in Korea clinically).

Especially in the departments of surgery,

· 접수 : 1999년 12월 2일

· 채택 : 2000년 1월 20일

· 교신저자 : 박정미, 포천중문 의과대학교 분당차한방병원 내과

본 논문은 1998년도 한국한의학연구원 지원에 의하여 연구됨.

dentistry, radiology, and anesthesiology we could see the frequent use of combined treatment. TCM and Western medicine complemented each other very successfully, and the effect of the combined therapy was superior to that of traditional therapy alone. There were diverse methods for therapy in integrated TCM and Western medicine; bath-Tx, physical-Tx, manipulative-Tx, drug-acupuncture, Tibetan medicine, etc were available in therapy as well as traditional methods such as acupuncture, moxibustion, and negative-Tx. The way of producing Chinese medications were diversified and formulated; making new prescriptions, compounding various kinds

of new medicine called 'Zhong Cheng Yao' (中成藥) which were easily made, stored, and taken. 'Diagnosis Criteria', 'The effect of TCM Treatment Criteria' were made by committee and broadly used for objectifying diagnosis, discriminating effects of treatments and treatment development, and developing new medical products.

Key words: Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine, Integrated Traditional and Western Medicine

I. 연구목적

오늘날 소득수준의 향상, 인구구조의 변화 및 질병구조의 변화, 건강증진에 대한 요구증대 등으로 보건의료환경의 변화가 요구되고 있다.

한편, 의료의 목적은 병을 가진 사람을 고통에서 해방시켜 健全한 生活을 하게 하고, 더 나아가서 질병을 예방하고, 건강을 증진시켜 인간으로서의 능력을 최대한 발휘하여 행복한 생활을 영위하도록 하는 데 있다¹⁾.

따라서 최근에는 증후중심의 한의학과 병명중심의 서양의학이 각각이 안고 있는 단점을 극복하고 장점을 살리기 위하여 접목을 시도하는 등 부단히 노력하고 있다.

그러나 두 의학사이의 기본원리와 운용체계의 차이, 법률적 제한, 교육미비 등으로 인하여 실제 진료를 하는 의료인들 사이에는 상대의학에 대한 물이해와 비난이 있었으며, 환자들에게는 일부 혼란과 불편함이 없지 않았다. 이런 문제점을 해결하는 데 도움이 되는 방법중의 하나가 상대의학에 대한 이해가

전제되어야 한다고 볼 때 우리보다 앞서 中西醫 結合에 대한 시도가 있어온 중국의 임상논문에 대한 고찰을 통하여 임상적으로 접근 가능한 질환과 그 유형을 알아보려고 한다.

1950년대부터 40년 동안에 걸친 논쟁에서 중국은 어느 한쪽을 중심으로 결합하는 방식이 아닌 중립적 입장에서 中醫이론 위주로 중서의 결합치료시행, 洋醫이론위주로 중서의 결합이론 시행, 중서의 결합 후 형성된 새로운 이론을 위주로 중서의 결합치료 시행이 동시에 이루어지고 있으며, 이는 중서의 결합병원, 종합병원과 전문병원의 西洋醫診療科와 研究室, 종합병원의 中醫診療科, 中西醫機構 내에서 시행되고 있다.

그리고 학문적으로 중서의 결합을 선도하고 주도적인 역할을 하고 있는 것은 "中國中西醫結合雜誌"로서 1981년 7월에 창간되어 매월 1회 발행함으로써 현재 19권 7호까지 발간되었다.

이러한 中西醫 結合의 성과는 현재 여러 질환의 치료 효과를 재고, 새로운 치료기술과

치료방법의 출현, 중서의 결합으로 새로운 효과있는 약의 개발, 중의이론에 대한 많은 연구의 진행과 성과를 가져왔다.

이에 한의학과 서양의학의 상호보완에 대한 전제로서 최근 10년간의 “중국중서의 결합잡지”의 연구결과를 분석하였다²⁾.

II. 연구방법

1) 연구대상

1989년 1월호부터 1998년 8월호까지의 ‘중국중서의 결합잡지’에서 임상논저, 경험교류, 학술탐구, 전문가경험, 종술 등의 임상논문으로 통계처리가 된 논문을 대상으로 하였다. 또한 그 중에서도 한의학이론인 변증논치와 일부 검사결과와의 무리한 연결을 한 논문, 사용한 약이 한약인지, 서양약인지, 화학합성물인지 등이 분명치 않은 논문, 치료가 아닌 진단을 연구목적으로 한 논문은 그 대상에서 제외하였다.

2) 정리방법

각과별, 질병별로 분류를 하였고, 분류기준은 기존의 의료체계와 상명분류를 기준으로 임의로 정하였으며, 치료형태에 따른 치료효과비교, 한방치료의 형태, 약물제형에 따라 논문을 분류하였다. 치료형태에 따른 치료효과 비교는 4가지로 나누어 비교하였는데, 중의치료가 서의적치료보다 우수(1), 중서의 결합치료가 우수(2), 중의단독치료(3), 새로 개발한 한약과 기존의 한약과의 비교(4) 등으로 분류했으며, 한방치료의 형태는 약물치료와 기타로 나누었고, 약물은 단미(1)와 복방(2)으로 나누었고 기타는 약물이외의 치료법으로 침 기공 전침, 광선치료 등이 포함된다. 약물제형에 따른 분류는 기존처방(2), 신방 창방(2), 주사제나 성분추출물 등의 새로운 제형(3), 기타(4,5)로 나누어 분류하였다.

III. 연구자료

1) 分類자료

논문을 선정, 정리하여 다음의 기준으로 분

류하였다.

科別 분류

질병별 분류

치료효과 분류

치료방법 분류(한방이 양방보다 우수-1, 한양방결합우수-2, 한방만 사용-3, 한방끼리 비교-4)

한방치료 분류(단미-1, 처방-2, 기타 방법-3)

제형 분류(기존처방-1, 新方創方 中成藥-2, 양약화 또는 성분추출물-3, 기타-4,5)

Vol. No. pp.

제목 또는 내용 정리

2) 統計자료

위의 ‘1)분류자료’를 기준으로 다음과 같이 통계, 분류하였다.

科別 통계

질병별 통계

치료방법 통계(한방이 양방보다 우수-1, 한양방결합우수-2, 한방만 사용-3, 한방끼리 비교-4)

한방치료 통계(단미-1, 처방-2, 기타 방법-3)

제형 통계(기존처방-1, 新方創方 中成藥-2, 양약화 또는 성분추출물-3, 기타-4,5)

IV. 고 찰

중국의 중서의 결합치료형태에 대한 객관적인 자료를 얻기 위해 중국중의연구원에서 주관하는 본영역에서 유일한 국가급 학술정기간행물인 ‘중국중서의 결합잡지’를 1989년 1월호부터 1998년 8월호까지 통계분석대상으로 하였다. 이 간행물은 학술계에 미치는 영향이 크고 중국 국내외에서 비교적 많은 발행부수를 가지고 있으며, 중국 중서의 결합과 학연구수준의 지표가 되기 때문에 중국 중서의 결합과학연구의 동향과 발전추세를 알 수가 있다.

이 잡지중에서 통계분석대상으로 삼은 논문은 임상논저, 경험교류, 학술탐구, 전문가경험, 종술 등의 임상논문중 통계처리가 된 논문을 그 대상으로 하였다. 또한 그 중에서도 한의학이론인 변증논치와 일부 검사결과와의

무리한 연결을 한 논문, 사용한 약이 한약인지, 서양약인지, 화학합성물인지 등이 분명치 않은 논문, 치료가 아닌 진단을 연구목적으로 한 논문은 그 대상에서 제외하였다. 논문은 각 과별, 질병별, 치료형태에 따른 치료효과 비교, 한방치료의 형태, 약물의 제형등으로 분류하였다. 치료형태에 따른 치료효과비교는 일종의 치료방법에 대한 비교로써 증서의 결합치료와 한방.양방단독치료방법에 대한 치료효과비교이며, 한방치료의 형태는 약물치료와 기타로 나누었는데, 약물은 단미와 복방으로 나누었고 기타는 약물이외의 치료법으로 침기공 전침, 광선치료등이 포함된다. 약물제형에 따른 분류는 기존처방, 신방 창방 액기스 및 주사제 등의 새로운 제형으로 나누었다. 약물의 처방형태, 치료법, 제형에 있어 두가지 이상인 경우는 해당항목에 모두 표시하였다.

1) 科別, 질병별 고찰

과별분류는 총23개 과로 분류하였는데, 분류기준은 기존의 의료체계와 상병분류를 기준으로 임의로 정하였다. 23개 과로는 내분비, 노인, 대사성, 마취, 면역, 방사선, 부인, 비뇨, 소아, 소화기, 순환기, 신경, 안과, 외과, 운동, 이비인후과, 정신과, 중양, 중독, 치과, 피부과, 혈액, 호흡기로 나누었다. 노화방지, 노인면역, 노인호흡기, 노인소화기질환 등을 따로 다루고 있어 노인질환으로 분류하였으며, 침술마취 후 수술은 마취로 분류하였고, 비뇨기질환에는 한의학적인腎개념으로 비뇨.생식기.신장.남성불임 등이 포함되었다. 소화기에는 간.담도.위장관질환이 모두 포함되었고, 신경질환에는 중추성.말초성신경장애와 두통을, 중독은 마약이나, 약물중독에 대한해독작용을 포함시켰다.

질환·병명은 논문에서 밝히고 있는 병명을 기본으로 우리말 표현으로 바꾸었다. 총 논문은 1207건, 334종류의 질병으로 내분비질환(84건)은 Graves병(1), 당뇨병(34), 갑상선기능저하증(1), 갑상선기능항진증(6), 갑상선증(1), 갑상선염(3), 고지혈증(25), 골다공증

(8), 비만(4), 프레드니솔론 부작용(1)이 실렸고, 노인질환(31건)에는 호흡기질환(2), 신경정신질환(3), 순환기질환(4), 노쇠(12), 고지혈증(1), 소화기질환(2), 면역(3), 신장질환(2), 내분비질환(2)이 있고, 대사성(1)에는 사르코이도시스(1)에 관한 논문이, 마취(2)에는 갑상선수술(1), 폐절제수술(1)이, 면역(21)에 관한 논문으로는 AIDS(2), IgA nephropathy(1), Sjögren's syndrome(1), 홍반성낭창(8), 硬皮症(1), 루프스 腎炎(2), 만성병(1), 알러지성 천식(1), 유행성출혈열(4), 호르몬대사(1)가 있고, 방사선(4)에는 Brain CT조영증강(1), 위질환(2), 방광충전(1)에 관한논문이, 부인과(94) 논문으로는 폐경 및 갱년기장애(5), 불임증(7), 고프로락틴혈증(1), 골반강내염증(4), 유선염(9), 기능성자궁출혈(3), 통경(4), 임신중이상(3), 난관폐색(5), 자궁질환(17), 바르틀린선염(1), 분만(1), 산후노저류(2), 산후유증분비(1), 산후출혈(1), 월경이상(5), 유산(8), 외음부손상(5), 유두과열(1), 임신합병증(9), 피임후비만(1), 기능이상(1)이 있다. 신·비뇨기(94)논문은 신부전(29), 신증후군(20), 전립선염(6), 남성불임(6), 신염(16), 요로감염(5), 결석(3), 요독증(4), 유뇨(1), 유미뇨(2), 유행성출혈열(1), 정자이상발육(1)이 있고, 소아질환(94)에는 감모 및 상기도감염(4), 설사(7), 폐렴(8), 기관지염(1), 호흡기감염(13), 장염(3), 신염(7), 천식(5), 백일해(1), 심근염(8), 감염성관절(1), 신경계질환(10), 황달(2), 혈소판감소성자반증(2), 부정맥(1), 빈혈(3), 야제(1), 이롱(1), 소아痿症(1), 비허(1), 감증(1), 고열(1), 염식증(2), 약시(1), 아구창(1), 비만(1), 구내염(1), 영양불량(1), 토유(1), 파상풍(1), 비염(1), 간염(1), 신생아간염중후군(1)이, 소화기질환(181)논문에는 간염(40), 간경화(7), 폐양(30), 담석(13), 감염(4), 위염(20), 설사이질(6), 위장관수술(2), 복막염(1), 결장경검사(1), 위점막질환(3), 비허(2), 과민성대장증상(2), brucella(3), Helicobacter(1), 복통(3), 역류성식도염(2), 식도정맥류과열(1), 췌장염(5), 상부소화관출혈(3), 황달(3), 다장기기능부전(1), 멀미(1), 열역(2), 장질환(10), 문맥압항진증

(1), 기타간질환(5), 기타담낭질환(9)에 관한 논문이 있으며, 순환기질환(173)으로는 심근염(4), 고점도혈증(4), 혈관염(1), AV block(1), PTCA(1), shock(1), 고산병(1), 고혈압(27), 원발성고혈압(4), 심장성폐동맥고혈압(1), 혈어형고혈압(1), 단순성비만병발고혈압(1), 관상동맥질환(40), 허혈성심장병(6), 피사기혈전 폐색성맥관염(1), 급성바이러스성심근염(2), 중증바이러스성 심근염(1), 급성심근경색(6), 뇌동맥경화증(1), 동부전증후군(3), 만성폐성심·폐동맥고혈압(1), 바이러스성심근염(4), 협심증(10), 불안정협심증(6), 안정형협심증(1), 심교통(2), 심근경색(1), 심근허혈(1), 심근병(1), 확장형심근병(1), 심기허증(1), 심내직시 수술(1), 심방세동(1), 심방중격결손등(1), 심실만기전위(2), 심장인공판막치환(1), 알러지성 결절성피부혈관염(1), 어혈증(1), 울혈성심부전(6), 저혈압(2), 좌심실비대(1), 좌심실확장부전(2), 죽상동맥경화증(2), 천표정맥염(1), 폐색성동맥경화증(3), 폐성심(5), 하지심부정맥혈전(1), 허혈성심실성부정맥(1), 혈전폐색성 맥관염(4), 혈관내피세포손상(1)이 있다. 신경(73)에 관한 논문으로는 motion sickness(1), 간렌즈핵변성(5), 경막외강수술후 통증(1), 급성고혈압성뇌출혈(1), 뇌출혈(4), 급성뇌경색(7), 뇌경색(4), 긴장성두통(1), 두통(2), 뇌외상으로 인한 의식장애(1), 뇌파변화(1), 뇌혈관기형등(1), 뇌혈전(3), 두부뇌손상(1), 바이러스성뇌염(1), 안면신경마비(2), 양성진발성두위성현기증(1), 軟顎마비(1), 외상성두개내출혈(1), 요추천자후 뇌압하강(1), 일과성뇌허혈발작(2), 전간(2), 중증뇌손상(1), 중풍(6), 허혈성뇌졸중(10), 치매(1), 편두통(4), 폐색성뇌혈관질환(1), 폐성뇌병(2), 학습능력(1), 현훈(1), 혈관성두통(10), 혈관성치매(1)가, 안과질환(11)에는 노년성황반반상변성(1), 노육반정(1), 망막색소변성(1), 시망막정맥폐색(1), 안내출혈(1), 안저병(1), 외상성망막박리(1), 琉璃滯積血(1), 중증좌상성전방울혈(1), 각막염(1), 匍行性각막궤양(1)이, 외과질환(9)에는 각종 외과수술후(1), 뇌수술(1), 비뇨수술출혈(1), 수술후장운동과 혈청효소(1), 수술후통증

(1), 위장관外瘻(1), 치질(1), 침술마취(1), 항문직장수술후통증(1)이 있고, 운동기질환(47)에는 강직성척추염(2), 경추병(5), 골과상환자(1), 골근막간격구증후군(1), 관절기능장애(1), 급성요추협착(1), 급성요부염(3), 늑연골염(2), 다발성근염(1), 대퇴내측근근육손상(1), 동통(1), 류머티스성관절염(15), 만성골수염(1), 臑骨골절(1), 成人孟氏골절(1), 수지골골절(1), 요추추간판돌출(2), 原發性枕大 신경통(1), 족과관절골절과 탈구합병(1), 좌골신경통(1), 중증근무력증(1), 指關節.腕關節염(1), 통증(1), 통풍성관절염(1)이, 이비인후과(52)논문으로는 이룡(3), 고막천공(1), 鼻衄(4), 비염(18), Tosola-Hunt syndrome(1), 편도선염(1), 난청(3), 외이도염(1), 인두염 및 인후염(6), 메니에르증후군(1), 비연(1), 중이염(4), 성대식육증(1), 이명(2), 입과결핵(2), 口咽궤양(1), 청각장애(1), 후두염(1)이 있으며, 정신과질환에는(8) 정신분열증(6), 불면증(1), 신경쇠약증(1)이, 종양(79)에는 Non-Hodgkin's lymphoma(1), 암환자통증(3), 각종종양 및 말기암(25), 간암(9), 골수이형성증후군(1), 골아세포종(1), 암발생율(4), 폐암(16), 방광암(1), 비인두암(2), 소화기종양(15), 악성조직구증식증(1)이, 중독(7)에는 마약중독(1), 蛇咬傷(2), 불소침착증(1), 蛇毒性신부전증(1), 아편중독(1), 농약중독(1)에 관한 논문이 있다. 치과(5)질환으로는 치주염(4), 치아우식증(1)이, 피부과(32)질환에는 건선(1), 경피증(2), 口眼건조증(1), 농포창(1), 만성담마진(1), 궤양(1), 백선(1), 피부염(9), acariasis(1), 완선(1), 좌창(1), 창연(1), 화상(7), 피부임파결핵(1), 사마귀(1), 탈모(1), 탄저병(1)이, 혈액질환(52)에 관한 논문으로는 혈소판응집증(2), 골수증식이상증후군(1), 자반증(11), 백혈병(18), 빈혈(16), 적혈구증다증(4)이, 호흡기질환(52)에는 감기(2), 객혈(1), COPD(10), 폐수종(1), 천식(24), 호흡기감염(5), 폐렴(2), 기관지염(5), 학질(1), 폐성심(1)이 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 1989년 1월호부터 1998년 8월호까지의 '중국중서의 결합잡지'중 임상논저, 경험교류, 학술탐구, 전문가경

협, 종술 등의 통계처리가 된 임상논문은 23개과, 334종의 질병으로 총1207건에 달한다. 내분비질환(84/1207)은 6.96%, 노인질환(31/1207)은 2.57%, 대사성질환(1/1207)은 0.08%, 마취(2/1207)는 0.17%, 면역계질환(22/1207)은 1.82%를 방사선은(4/1207) 0.33%가 보고되었고, 부인과, 신·비뇨, 소아과질환(94/1207)은 각각 7.77%를, 소화기질환(181/1207)은 14.99%, 순환기질환(173/1207)14.33%, 신경(73/1207)은 6.05%, 안과질환(11/1207)은 0.91%, 외과(9/1207)는 0.75%, 운동계질환(47/1207)은 3.89%, 이비인후과질환, 혈액질환, 호흡기질환(52/1207)은 각각 4.31%였으며, 정신과질환(8/1207)은 0.66%, 종양(79/1207)은 6.55%, 중독증에 관한 논문(7/1207)은 0.58%, 치과(5/1207)는 0.41%, 피부과질환(32/1207)은 2.65%가 보고되었다. 제일 많은 질환은 소화기질환(14.99%)이고, 다음이 순환기(14.33%), 부인, 신·비뇨, 소아과질환(7.77%), 내분비질환(6.96%), 종양(6.55%), 신경(6.05%), 이비인후과, 혈액, 호흡기질환(4.31%), 운동계질환(3.89%), 피부과질환(2.65%), 노인질환(2.57%), 면역계질환(1.82%)순이었으며, 기타 나머지질환은 1% 미만이지만 다양한 질환을 치료하고 있음을 보여주고 있다. 소화기질환에는 간·담질환이(75/181) 41.44%로 제일 많고 위점막이상질환(위염, 위궤양등)이 (53/181)29.28%이며, 장질환 및 기타질환이 고른 분포를 보였고, 멀미예방에 대한 논문(Vol.13, No.1, pp.19-22)도 1에 보고 되었다. 순환기질환은 관상동맥질환(협심증, 심교통 등포함 73/173)이 42.20%이고, 고혈압(35/173)이 20.23%이고 그 외 부정맥, 혈관염, 심근이상질환, 동맥경화증, 저혈압등 폭넓게 보고되고 있고, 심도자술, PTCA, 인공관막치환술 후 합병증예방에 한방치료를 응용하였다. 부인과질환으로는 經, 帶, 胎, 産전반에 걸쳐 논문이 보고되고 있는데 그 중 자궁질환(17/94, 18.09%)이 제일 많고, 유선염, 임신합병증, 유산, 불임증, 월경장애, 폐경 및 월경장애에 관한 논문도 고른 분포를

보이고 있다. 특이한 점은 유산(임신중절)에 관한 논문이 총8건이나 보고되었는데 이는 중국의 1가구 1자녀의 산아제한정책으로 인한 사회환경을 반영한 것이다. 신·비뇨기 질환에는 신증후군 및 신염(36/94, 38.29%)이 제일 많고, 신부전증(29/94, 30.85%)도 신·비뇨기질환에서 높은 비율을 차지하고 있다. 그 외에 남성불임(정자이상발육포함), 전립선염, 요로감염, 결석 등이 보고 되었다. 소아과 질환에는 호흡기 감염(감모, 폐렴, 기관지염, 상기도 감염포함 26/94)이 27.66%이고, 신경계질환 및痿症(11/94)이 11.70%이며, 설사(장염포함:10/94)가 10.64%, 심근염(8/94)이 8.51%순이었으며 그 외 신염, 천식, 황달, 빈혈, 약시, 구내염등의 다양한 질환 및 염식증, 토유, 아제증, 감증 등 소아환자에서만 볼 수 있는 질환도 보고 되었다. 내분비질환에는 당뇨병(34/84, 40.48%)이 제일 많고, 고지혈증(25/84, 29.76%), 갑상선질환(11/84, 13.09%)순이며, 골다공증과 요사이 관심분야인 비만에 대한 논문도 4건이 보고되었다. 또한 종양에 대한 논문이 전체 논문의 6.55%를 차지하는 데 각 종 종양을 다양하게 보고하였다. 그 중 소화기종양(간암포함 26/79, 32.91%)이 제일 많고, 그 다음은 폐암(16/79, 20.25%)이며, 암발생율이나, 암환자의 통증제어에 관한 논문도 보고되었다. 신경질환에는 뇌혈관질환(뇌경색, 뇌출혈, 뇌혈관기형, 혈관성치매 등 40/73, 54.79%)이 다수를 차지하고, 그외 두통 및 현훈, 간헐적흑변성에 대한보고, 두부외상, 안면신경마비, 전간등에 대한 논문이 있다. 이비인후과질환에는 비염, 인두 및 인후염질환이 많고, 기타 비록, 중이염, 난청, 이명 등이 있고 고막천공에 대한 증례보고(Vol.12, No.4, pp231)가 1건 있다. 혈액질환에는 백혈병, 빈혈, 자반증 순이며, 적혈구중다증, 혈소판응집증, 골수이상증후군에 대한 논문이 보고되었다. 호흡기질환에는 천식(24/52)

이 46.15%로 제일 많고, 호흡기감염(감기, 기관지염, 폐렴, 14/52)이 26.92%, 만성폐성심 및 폐성심(11/52)이 21.15%, 폐수종에 관한 논문 보고가 있었다. 운동계질환에는 류머티스관절염(15/47)이 31.91%이고 요통(염좌 및 요추간판탈출증, 6/47)이 12.77%, 경추병(5/47)이 10.64%이며, 그 외 강직성척추염, 동통, 늑연골염, 관절근육장애등 다양한 질환이 보고되었으며, 특히 골절시 한방치료에 대한 논문이 4건이나 된다. 피부과 질환은 피부염, 화상, 경피증 순이며 그 외에도 다양한 피부질환이 보고되었다. 화상에 대한 논문은 총 7건으로 보고된 것이 특이할 만하다. 노인질환을 따로 분류한 점도 특이한 것으로 노화방지 및 면역(15/31)에 관한 논문이 48.39%를 차지하며, 순환계, 신경정신계, 소화기, 호흡기, 신장질환, 내분비에 걸쳐 고른 분포를 보이고 있다. 면역질환에는 전신홍반성낭창(8/32)이 36.36%이며, 그 외 유행성출혈열, 루프스신염, AIDS에 관한 논문도 있다. 안과질환은 총 11건의 논문이 질병을 고루 다루고 있는데 각막염, 안내출혈, 외상성망막박리, 각막케양 등이 있고, 정신과 질환에는 정신분열증(6/8)이 75%를 차지하며, 불면증, 신경쇠약증도 각각 1건씩 다루고 있다. 기타 대사성 질환에는 사르코이도시스, 마취는 갑상선수술, 폐절제수술이, 방사선은 위질환, 방광충전이, 외과는 치질, 항문직장수술후통증에 관한 논문이, 치과는 치주염, 치아우식증 등의 다양한 분야에 한방병용치료를 시도하였고, 중독에서는 특히 아편이나 마약제제의 해독작용에 대한 2건의 논문은 특이할 만하다.

2) 치료형태에 따른 치료효과 고찰

치료형태에 따른 치료효과를 분석해 보면, 전체1207개의 논문에서 한방만(406개) 또는 한방끼리만 비교(124개)한 논문을 제외하고, 한방과 양방을 비교하여 한방이 양방보다 우

수하다고 한 논문은 216개였으며, 한양방의 결합으로 우수한 효과가 있다고 보고한 논문은 416개였다. 즉 전체적으로 증서의 결합에 대한 기본개념을 가지고 시작한 잡지의 특징으로서 가장 많은 경우의 수가 한양방의 결합이 다른 경우의 수보다 비교적 많은 것은 어찌보면 당연한 경향일 것이라 사료되며, 이러한 방향성으로 본 잡지의 성격을 다시 규정할 수 있는 계기가 되기도 할 것이다. 각 과별로 치료방법을 살펴보아 逆으로 한양방의 치료효과를 비교하거나 치료방법의 선호도를 분석해 보는 것도 의미 있으리라 여겨진다. 즉 내분비질환에서는 한방 우수가 23/84, 한양방결합 우수가 23/84, 한방만 또는 한방끼리가 각 29/84, 9/84로서 전체적으로 치료효과나 진료선호도가 고루 이루어져 있는 것처럼 보인다. 그러나 운동기 질환을 살펴보면 한양방결합 우수가 14/47에 불과한 반면에 한방우수나 한방만 또는 한방끼리 진료한 것이 각 3/47, 25/47, 5/47로써 한방과 양방을 결합하여서 진료한 경우(14/47)보다 처음부터 한방으로 시작한 경우는 33/47로서 전통적으로 한방이 비교우위에 있다고 여겨지는 이 분야에서는 치료방법의 설정이나 결과역시 진료상식을 벗어나지 않고 있음을 보여준다. 이와는 반대로 양방진료가 비교 우위를 갖는다고 추정되는 중앙질환을 살펴보면 한방우수나 한방만, 한방끼리의 진료는 각 9/71, 18/71, 7/71인 반면 한양방결합은 45/71로서 위와 같은 결론에서 크게 벗어나지 않음을 알 수 있다. 지나치게 적은 수의 논문으로서 비교가 어려운 몇 개 과(대사, 마취, 방사선, 정신, 치과 등)를 제외하고, 노인질환이나 부인과질환, 소아질환, 소화기질환, 순환질환, 신경질환, 이비인후과질환, 피부과질환, 호흡기질환 등은 한방이 양방보다 치료효과나 치료방법선정에서 비슷하거나 비교 우위에 있다고 판단될 수 있는 정도의 결과를 보이는 반면, 면역질환이나, 비뇨기질환, 안과, 혈액질환 등은 양방의 비교 우위가 잘 드러나는 결과를 보이고 있으며, 특히 외과나 중독질환은 비록 논문의 실례는 적지만 양방의 비교

우위로 논문의 의도를 헤아려야 할 것으로 사료된다.

3) 한방치료 고찰

한방치료의 방법을 분석하기 위해, 단미치료와 처방치료로 구분하고 약물이 아닌 경우는 기타로 분류하여 보았다. 전체 1207개의 논문 중 1077개에서 한약을 사용하였는데, 그중 단미제가 211개, 처방약이 866개였으며, 기타의 침이나 뜸 등의 방법 등이 150개로써, 약물과 기타치료의 중복을 감안하면 거의 대부분의 논문이 한방치료방법을 사용하였음을 알 수 있다. 치료방법에 있어서 양방이나, 한방이나의 문제가 단순하지 않은 경우가 많은데, 즉 중국의 의료실정상 모든 치료방법의 총동원이라는 인상을 받는 부분인 것이다. 침구, 약물, 기공 등의 고전적이며 가장 표준화된 치료방법 이외에도 목욕요법, 수술요법, 기계사용, 투석활용, 수기요법, 티벳의학의 원용, 여러 치료법의 동시활용, 양약의 혈위주사, 약물을 동시에 다양한 방법으로 사용 등의 여러 방법을 동원하는 것이 그것이다. 아래에 그 실례 한 두 가지씩을 정리하여 참고로 한다.

<참고: 다양한 치료방법 실례>

(Vol.No,pp,저자,제목 또는 내용)

- 沐浴
- 9.11.674-蔡玉華 清熱解毒活血散結하는 약물을 좌측하여 Bartholin 氏腺炎치료
- 12.3.174-鐘德美 등 清熱利濕殺蟲藥으로 真菌性 外陰部炎
- 手術
- 9.8.496-越振波 등 手術後腸閉塞에 加減復方大承氣湯으로 예방
- 14.2.80-連方 등 수관관개색에 양한약과함께 導管擴張術경용
- 9.3.172-李建榮 등 老人 急性腹症에 수술 뒤 扶正固本의 한약경용
- 機械
- 11.3.166-鄭慶泉 등 담석증에 推按運經儀 응용
- 11.6.333-路榮岱 등 수관관개색에 离子導入治療 사용
- 12.2.88-游一中 등 氣管支喘息에 背腺穴에 消喘膏를 붙이고 脈沖儀 경용
- 18.6.348-于娉琴 등 小兒單純肥滿에 光灸減肥儀 사용
- 透折
- 16.2.67-郭大慶 등 요독증에 한약을 쓰면서 복막투석 횟수를 줄임
- 手技
- 15.8.489-王滢芳 등 嬰兒兒吐乳症에 董氏手法사용
- 12.9.550-李樹芳 담도회충증에 尾竅陰穴을 손톱으로 꼬집음(扣掐)
- 티벳의학활용
- 13.8.467-趙淑蘭 등 티벳의 加味甘露湯으로 류마티스양 관절염치료
- 總攻,聯攻
- 9.12.743-劉雲海 등 만성신부전에 4聯요법(양약,한약,식이요법,물리치료)

- 16.4.235-黎庶 등 담낭결석 총공명중 아트로핀을 아미노필린으로대체 유수
- 16.11.683-傅賢波 등 담석증에 총공시행(양약,한약,排石儀) 洋藥穴位注射
- 9.9.555-胡可 등 갑상선수술위환 마취시 비타민 B1 耳穴閉封유수
- 10.7.405-莫測 등 產後惡阻에 비타민 B6를 足三里穴注射로 치료
- 10.7.398-楊紀實 人工流產後症候群에 아트로핀 內關穴注射로 예방
- 약물도 다양한 방법경용
- 17.2.99-時燕平 등 만성골관내염증에 한약을 內服, 保有灌腸, 离子透入
- 양약한약의 혼용이 많음
- 16.3.149-林求誠 등 老化遲延에 양한약혼합제 藥泉851口服液 사용
- 12.12.715-孫自強 만성신부전에 인슐린과 川芎주를 혼합사용
- 11.8.461-宋赤 등 만성신부전에 양한약혼합제인 腎護方 사용

4) 제형 고찰

제형분석을 살펴보면, 한약이라 하더라도 그 제형을 기존의 탕전법을 위주로 하는 환, 산, 고제의 방법보다는, 새로운 처방을 하여 이를 중성약(中成藥)으로 바꾼 경우가 많았으며, 더욱이 양약화한 경우도 있었다. 즉 기존의 방법대로 제형을 만든 경우가 214개의 논문이었으며, 새로운 처방을 하여 이를 중성약으로 만든 경우가 627개의 논문으로 분석되었고, 양약화된 주사제나 성분추출 등은 261개의 논문에서 확인되었으며, 기타 66개의 논문이 있음을 알 수 있었다. 여기서 우리는 기존의 '방제학'에서 보는 기존처방보다도 이를 적당히 가감하거나 새로운 입방을 하는 경우가 많았음을, 또 그 제형도 전통의 탕제보다는 되도록 먹거나 보관하기 편리한, 그러면서도 대량 생산할 수 있는 다양한 제형의 중성약으로 발전되었음을 알 수 있다. 이제 아래에 다양한 제형의 중성약의 한 두 가지 실례를 참고로 정리한다.

<참고: 다양한 형태의 중성약 실례>

(Vol.No,pp,저자,제목 또는 내용)

- 注射
- 12.1.26-董永綏 등 嬰兒간염에 茵樞黃주사액 사용
- 12.12.715-孫自強 만성신부전에 川芎 주사액 응용
- 16.7.427-楊明 신생아위협성 뇌질환에 大劑量復方丹參注射液 사용
- 타블렛
- 14.7.432-俞建 등 嬰兒간염에 大黃片사용
- 캡슐
- 10.9.549-許自誠 등 만성위축성위염에 胃康膠囊사용
- 액기스
- 9.7.424-蘇繼忠 등 만성위축성위염에 貞芪扶正沖劑사용
- 12.6.335-張盛光 등 만성신부전에 益氣補腎沖劑사용
- 18.8.468-林慧娟 등 울혈성심부전에 強心靈流浸膏사용
- 단미 혹은 단미추출물

- 9.6.364-李慶東 등 고혈압에 鬼針草사용
- 11.3.176-黃樂芬 기능성자궁출혈에 生地黃단미사용
- 12.12.729-徐萍 등 소화성궤양에 大黃 알칼 추출액 응용
茶
- 11.2.100-陳文發 등 고혈압에 降壓袋泡 茶사용

5) 객관화노력

중국의 중서의 결합잡지에서 우리나라와 다른 큰 특징 중 하나가 바로 진단과 치료의 객관화를 위한 표준화 작업일 것이다. 양방과 한방을 망라하여 혹은 임상병리검사나 방사선검사 등을 기준으로 잡기도 하며, 혹은 환자의 자각적인 증상을 기준으로 잡기도 하며, 혹은 의사의 객관적인 소견을 기준으로 잡기도 하는 등 여러 차원에서, 각 학회별로, 또는 각 분과별로, 또는 각 질환별로, 또는 각 병증별로 어느 정도 체계적으로 만들어진 것으로서 꾸준히 개정작업을 진행해 나가고 있는 듯 하다. 이런 기준으로 환자의 질병과 병증을 진단하고, 치료경과 및 효과를 객관화하며, 예후를 분석해 내기도 하며, 신약의 개발로도 연계할 수 있는 지표가 되는 것이다. 아래에 진단과 치료효과의 표준화를 위한 실례를 참고로 정리한다.

<참고: 진료의 표준화를 위한 기준>

(Vol.No.pp.,적자,제목 또는 내용)

- 16.2.67-郭大慶 등 요독증에 한약을 쓰면서 복막투석 횟수를 줄인 "尿毒症의 療效標準(中藥新藥臨床研究指導原則)":
 顯效-증상의소실이나 현저한 개선,
 혈청 BUN하강>3.57mmol/l 혹은 Cr하강>125 μmol/l,
 혹은 兩검사치 정상화
 有效-증상경감
 혈청 BUN하강>1.79mmol/l 혹은 Cr하강>41.67 μmol/l
 無效-증상이나 검사치의 변화가 없음
- 16.10.623-高欽穎 등 저혈압에 升壓膠囊치료 "저혈압 療效관정기준":
 1.혈압표준: 痊癒-수축기와 확장기 혈압이 평균 2.7kPa 상승
 顯效- // // 1.3-2.7 //
 有效- // // 0.1-1.3 //
 無效- // // 別無變化 혹은 下降
- 2.증후표준(중의내과학 참조)
 증상重度(치료전후 증상 無變化) -3분
 증상中도(치료전보다 증상1/2소실)-2분
 증상輕도(// // 2/3 //)-1분
 無증상 혹은 消失(치료후 증상소실) -0분
- 위 4항을 치료전후로 비교하여
 痊癒: 0.3이하
 顯效: 0.31-0.60
 有效: 0.61-0.9
 無效: 0.91-1.00

V. 결 론

중국의 중서의 결합 실태를 파악코자 '중국 중서의결합잡지'를 1989년 1월호부터 1998년 8월호까지 통계처리가 된 임상논문을 위주로 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다 :

중국의 중서의결합에서는

1. 과별(23개과), 질병별(334종)로 광범위하면서 다양하게 결합을 시도하고 있다. 특히 한국에서는 임상기회가 적은 학질, AIDS, 중독 등의 질환과, 한약을 이용한 임신중절 같은 사회상을 반영한 논문, 또 외과나 치과, 방사선과, 마취과 등과의 연합진료가 활발함을 볼 수 있다.
2. 치료형태에 따른 치료효과비교에서는 한방만 사용하거나 한방끼리의 효능비교보다도 한방과 양방의 결합을 통한 치료효과 상승과 상호 보완을 확인할 수 있었다.
3. 한방치료방법이 다양하다. 전통적인 침, 구, 부항 등의 치료법 외에, 한방끼리 서로 다양하게 병용하거나 양약과 혼합처방하기도 하며, 양약의 穴位注射, 티벳의학의 援用, 목욕요법이나 기계, 수기요법 등을 다양하게 활용하고 있다.
4. 한약제형의 기성화와 다양화를 볼 수 있다. 기존처방위주의 전통적인 탕제에서 벗어나, 신방의 창안, 생산과 보관, 복약 등이 편리한 여러 형태의 중성약을 사용하였다.
5. '診斷標準', '療效標準'을 만들어 진단의 객관화, 치료의 경과와 효과의 판정, 신약개발의 효율적 관리를 하고 있다.

참고문헌

1. 이동희, 류규수: 한, 양방 협진체계 개발에 관한 연구, 병원경영학회지, 3-1, pp34-61, 1998.
2. 중국중서의결합잡지 편집위원회:중국중서의결합잡지, 중국중의연구원, 북경, 1989.1-1998.8