

부인과적 瘀血 辨證 설문 개발을 위한 기초 연구
- 중국, 일본, 한국 문헌을 중심으로 -

부산대학교 한의학전문대학원 부인과학 교실
윤영진

ABSTRACT

A Fundamental Study to Make a Questionnaire of Blood Stasis
Specially Designed for Korean Obstetrics & Gynecology

Young-Jin Yoon

Dept. of Korean GY & OB, School of Korean Medicine, Pu-San National Univ.

Objectives: The aim of this study is to understand current status in diagnosis of blood stasis for making a questionnaire of blood stasis specially designed for Korean obstetrics & gynecology.

Methods: We searched concept of blood stasis presented in the textbook of chinese Korean obstetrics & gynecology and reviewed papers concerning diagnosis of blood stasis published in South Korea, Japan and China recently.

Results: From the textbooks & papers concerning diagnosis of blood stasis, there was no specialized diagnostic guidelines with Korean obstetrics & gynecology and some gynecological symptoms, and diseases were contained in each criteria.

Conclusions: Recent studies had a relatively unified awareness in diagnosis of blood stasis and we need an additional criteria for signs and symptoms within Korean obstetrics & gynecology to improve clinical efficiency.

Key words: Blood stasis, Stagnated blood, Oketsu, Gynecology & Obstetrics, Korean medicine

“본 연구는 2010학년도 부산대학교 교내학술연구비(신임교수연구정착금)에
의한 연구임”

I. 緒 論

최근 韓醫學계에서는 辨證의 객관화를 위해 용어의 표준화를 시도하고 있으며, 그 노력의 일환으로 問診에 대한 정량화 연구로 설문지를 이용하고 있다. 이에 따라 보다 신뢰성 있는 辨證 설문지 개발이 요구되어 지고 있으나 辨證의 전제가 되는 다양한 증상개념이나 용어에 관하여 표준화된 내용은 미약하며 辨證 설문지 개발에 어려움이 있다¹⁾.

韓醫學에서 瘀血(血瘀)證은 체내의 일정부위에 血이 瘀滯되어 있는 병증을 뜻하는데, 瘀血證을 판별하기 위한 도구로는 國際瘀血證診斷基準標, 瘀血證 진단을 위한 定量標準標 등이 있다. 그러나 기존의 설문지는 설문문항의 중요도에 따른 가중치 부여에 관련 기준이 모호하고, 대상 집단의 선정, 설문지 내용 타당성에 대한 검증이 없는 실정이다. 더구나 瘀血 辨證이 빈번히 나타나는 婦人科의 관점에서 접근한 瘀血 辨證 설문지 연구는 더욱 부족하다.

양 등¹⁾은 임상적 활용도가 높은 瘀血 辨證說問紙 개발을 위해 설문문항개발 기초연구 및 내용 타당도 검증 작업을 통해 개발항목 52문항 중 Delphi 기법으로 21항목을 채택해 瘀血辨證說問紙를 재구성하였다. 이후 권 등²⁾은 이 설문지로 五十肩의 瘀血 辨證 평가에 활용한 연구를 진행하여 임상에서 활용하기에 타당함을 보이고 있었다. 그러나 양 등¹⁾의 연구에서도 출산과 월경에 관련된 여성 환자를 충분히 확보하지 못해 몇몇 항목을 통계 분석에서 제외하고 있는 등 婦人科的 瘀血辨證說問紙 개발은 향후

더 많은 연구가 필요한 실정이다.

본 연구에서는 한국보다 앞서 瘀血(血瘀)證 진단 표준화 작업을 시행해 온 중국, 일본 등의 연구와 교재를 중심으로 살펴보고 특히, 婦人科 영역에서 瘀血證 진단 표준에 관한 연구 현황과 부인과학 교재에서 제시하고 있는 瘀血의 진단과 관련하여 제시하고 있는 辨證 및 관련 내용을 정리하여 韓醫學的 婦人科 瘀血 辨證 도구 개발에 참고가 되고자 하였다.

II. 연구대상 및 방법

1980년대부터 中醫學에서 부인과 교재의 기본이 되는 中醫婦科學(5版), 中醫婦科學(6版)을 비롯하여 2000년대부터 최근까지 規劃教材로 출판된 中醫婦科學 총 11권을 대상으로 瘀血의 辨證을 중심으로 定義, 病因, 病機 등을 정리하고자 하였다.

瘀血證 진단 표준 연구에 관해서는 최근 중국 논문을 검색하기 위하여 대표적인 중국 논문 검색 DB인 CNKI(中國期刊全文数据库)에서 검색어 '瘀血(血瘀)' AND '診斷', '瘀血(血瘀)' AND '辨證', '瘀血(血瘀)' AND '부인과(婦科)' 등의 조합으로 관련 논문을 검색하였다.

최근 일본 논문을 검색하기 위하여 대표적인 일본 논문 검색 DB인 J-STAGE, 일본과학기술진흥기구(JST)의 논문정보네비게이터(ci.nii.ac.jp)에서 검색어 'おけつ', '瘀血', 'Oketsu and Dialectic', 'Oketsu and Diagnosis', 'Oketsu and Dianostic', 'stagnated blood and diagnosis' 및 'blood stasis and diagnosis' 등으로 관련 논문

을 검색하였다.

또한 최근 한국 논문을 검색하기 위해서는 대한한의학회지, 대한한방부인과학회지, 한국전통지식포탈(Korean TK), 국가과학기술정보센터(KISTI), 한국의학논문 데이터베이스(KMBASE), 한국학술정보(KISS), 누리미디어(DBPIA), 한국교육학술정보원(RISS4U), 전통의학정보포털(OASIS)에서 '어혈(혈어)' AND '진단', '어혈(혈어)' AND '변증', '瘀血(血瘀)' AND '診斷', '瘀血(血瘀)' AND '辨證' 및 '瘀血(血瘀)' AND '부인과(婦科)' 등의 방법으로 논문을 검색하였다.

Ⅲ. 結 果

1. 中醫婦科學 교재

1) 中醫婦科學(羅元愷, 人民衛生出版社, 1988) 教學參考叢書³⁾

瘀血의 定義, 病因, 病機와 더불어 유발되는 부인과 증상 및 질환으로 月經失調, 痛經, 閉經, 崩漏, 經行吐衄, 經行頭痛, 經行乳脹, 經行情志異常, 妊娠腹痛, 墮胎, 小產, 不妊, 癥瘕 등을 제시하고 있으나 瘀血에 관한 진단 지침을 포함하여 부인과적 瘀血 진단에 대한 특이 사항은 없었다.

2) 中醫婦科學(馬宝璋, 上海科學技術出版社, 1997) 6版教材⁴⁾

瘀血의 辨證으로 婦人科 특징, 全身症候, 舌苔, 脈象으로 진단 표준을 제시하고 있다. 부인과적 특징으로는 經期不定, 色紫有塊, 經行不暢, 痛經, 經閉, 崩漏, 癥瘕, 產後腹痛, 惡露不下 或 惡露不絕, 胞衣不下 등 증상 및 질환 위주로 제시하고 동반된 全身 症候로 小腹疼痛,

或有積塊, 痛處不移, 如鍼刺狀, 按之痛甚, 血塊下後痛減, 皮膚乾燥, 甚則甲錯, 口乾不欲飲을 제시하고 있다. 舌苔로는 舌紫黯, 舌邊有紫點或瘀斑을 脈象으로는 沈澁有力을 제시하고 있다. 瘀血에 관한 진단으로 全身 症候, 舌苔, 脈象을 제시하였으나 부인과적 瘀血로 유발 가능한 증상 및 질환만을 나열하였으며 진단적 특이 사항은 없었다.

3) 中醫婦科學(歐陽惠卿, 人民衛生出版社, 2002) 21世紀⁵⁾

瘀血의 辨證으로 부인과 증상, 전신 증상, 舌脈으로 진단 표준을 제시하고 있다. 부인과 증상으로는 經量多少不一, 經色紫暗, 有血塊, 經行腹痛, 經行身痛, 妊娠異位, 胎死不下, 產後胞衣不下, 惡露不下 或不絕, 產後身痛, 癥瘕, 不妊 등을 전신 증상으로는 小腹疼痛, 或有盆腔包塊, 或痛 或不痛, 肌膚甲錯, 口乾不喜飲을 舌脈으로는 舌質暗紅, 有瘀點或瘀斑, 苔薄白, 脈弦或弦澁을 제시하고 있다. 1997년 기존에 출판된 6版 中醫婦科學과 대동소이하다. 특이한 점은 病機에서 瘀血을 氣血同病이라는 관점에서 氣滯血瘀와 氣虛血瘀로 구분하여 氣滯血瘀에서 부인과 증상으로 經期延後, 量少, 色紫暗, 有血塊, 經來十餘日始淨, 小腹疼痛拒按, 或月經數月不行, 孕後胎死不下, 產後惡露不絕, 不妊, 癥瘕 등을 전신 증상과 舌脈으로 胸脇, 乳房脹痛, 心煩易怒, 舌紫暗或有瘀點, 苔薄白, 脈弦 或弦滑을 제시하고 있다. 氣虛血瘀에서는 부인과 증상으로 經來十餘日始淨, 量或多或少, 色淡暗, 夾有血塊, 或經亂無期, 淋漓不淨, 癥瘕 등을 전신 증상과 舌脈으로는 神疲乏力, 氣短懶言, 舌淡暗, 或有瘀點, 瘀斑, 苔薄白, 脈細澁 或弦細을 제시하고 있다.

전신 증상이나 脈象, 舌苔로 瘀血의 이분법적 病機 분류로 기존 서적과 차이점이 있으나 부인과만의 고유한 진단적 특이 사항은 없었다.

4) 新世紀 中医婦科學(張玉珍, 中國中医藥出版社, 2002)⁶⁾

瘀血의 定義, 病因, 病機와 더불어 유발되는 부인과 증상 및 질환으로 痛經, 閉經, 崩漏, 月經過多, 經期延長, 胎動不安, 異位妊娠, 產後腹痛, 惡露不絕, 產後發熱, 不妊, 癥瘕 등을 제시하고 있으나 瘀血에 관한 진단 지침을 포함하여 부인과적 瘀血 진단에 대한 특이 사항은 없었다.

5) 中医婦科學(肖承暉, 學苑出版社, 2004) 北京市精品教材⁷⁾

瘀血의 辨證으로 婦人科 症候, 全身 症候, 舌診, 脈診으로 진단 표준을 제시하고 있다. 婦人科 症候로는 月經過多, 月經過少, 經期延長, 經間期出血, 色紫暗, 有血塊, 閉經, 經行小腹脹痛, 經行頭痛, 產後腹痛, 產後惡露不絕, 下腹部腫塊, 不妊 등을 全身 症候로는 小腹疼痛, 痛如鍼刺, 痛有定處, 或小腹結塊, 按之痛甚, 推之不移, 肌膚甲錯을 舌診으로는 舌質紫暗 或舌邊有瘀斑瘀點을 脈診으로는 脈沈弦 或沈澁을 제시하고 있다. 1997년 6版 中医婦科學과 2002년 21世紀 中医婦科學과 동일하게 瘀血에 관한 진단으로 全身 症候, 舌苔, 脈象을 제시하였으나 부인과적 瘀血로 유발 가능한 증상 및 질환만을 나열하였으며 진단적 특이 사항은 없었다.

6) 7年制 中医婦科學(馬宝璋, 中國中医藥出版社, 2004)⁸⁾, 中医婦科學(馬宝璋, 上海科學技術出版社, 2006) 精編教材⁹⁾

瘀血의 辨證으로 부인과 특징, 전신 증상, 舌苔, 脈象으로 진단 표준을 제시하고 있다. 부인과 특징으로 經期不定, 色紫有塊, 經行不暢, 痛經, 經閉, 崩漏, 癥瘕, 產後腹痛, 惡露不下 或 惡露不絕, 胞衣不下 등을 전신 증상으로 小腹疼痛, 或有積塊, 痛處不移, 如針刺狀, 按之痛甚, 血塊下後痛減, 皮膚乾燥, 甚則甲錯, 口乾不欲飲, 刺痛拒按, 痛有定處, 腹內積塊를 舌苔로는 舌紫暗, 舌邊有紫點或瘀斑을 脈象으로는 沈澁有力을 제시하고 있다. 瘀血에 관한 진단으로 全身 症候, 舌苔, 脈象을 제시하였으나 부인과적 瘀血로 유발 가능한 증상 및 질환만을 나열하였으며 진단적 특이 사항은 없었다.

7) 中医婦科學(傅淑清, 人民衛生出版社, 2006) 國際中医藥, 針灸培訓考試指導用書¹⁰⁾

瘀血의 病機로 瘀血阻于衝任, 留滯于胞宮, 胞脈, 胞絡, 或蓄積于少腹, 使氣血運行不暢을 제시하고 유발 가능한 증상 및 질환으로 痛經, 閉經, 異位妊娠, 產後惡露不絕, 不孕症, 癥瘕 등을 언급하였으나 瘀血에 관한 진단 지침을 포함하여 부인과적 瘀血 진단에 대한 특이 사항은 없었다.

8) 中医婦科學(羅頌平, 孫卓君, 科學出版社, 2007) 案例版¹¹⁾

瘀血의 病因으로 血寒, 血熱, 血虛, 氣滯, 氣虛, 出血, 腎虛를 제시하고 유발된 부인과 증상 및 질환으로 痛經, 閉經, 崩漏, 月經過多, 經期延長, 胎動不安, 異位妊娠, 產後腹痛, 惡露不絕, 產後發熱, 不妊, 癥瘕 등을 언급하고 있다. 瘀血에 관한 진단 지침을 포함하여 부인과적 瘀血 진단에 대한 특이 사항은 없었다.

9) 中医婦科學(羅頌平, 高等教育出版社, 2008)¹²⁾

瘀血의 辨證으로 婦人科 症候, 全身 症候, 舌狀, 脈象으로 진단 표준을 제시하고 있다. 婦人科 症候로는 痛經, 經量或多或少, 經色紫暗, 有血塊, 經行身痛, 異位妊娠, 胎死不下, 產後惡露不絕, 產後身痛, 癥瘕, 不孕 등을 全身 症候로 小腹疼痛或結塊, 肌膚甲錯, 口乾不喜飲을 舌狀으로는 舌質暗紅, 有瘀點或瘀斑을 脈象으로는 脈弦或弦澁을 언급하고 있다. 瘀血에 관한 진단으로 全身 症候, 舌狀, 脈象을 제시하였으나 부인과적 瘀血로 유발 가능한 증상 및 질환만을 나열하였으며 진단적 특이 사항은 없었다.

10) 中医婦科學(王云凱, 王富春, 中國中藥出版社, 2009) 針灸專業¹³⁾

瘀血의 辨證으로 婦人科 症候, 全身 症候, 舌苔, 脈象으로 진단 표준을 제시하고 있다. 婦人科 症候로는 經期錯後, 經量或多或少, 色紫暗, 有血塊, 經行腹痛, 身痛, 閉經, 胎死不下, 胞衣不下, 惡露不下或不絕, 產後身痛, 癥瘕, 不孕 등을 全身 症候로는 小腹刺痛拒按, 肌膚甲錯, 口乾不欲飲을 舌苔로는 舌質暗紅, 有瘀點或瘀斑, 苔薄白을 脈象으로는 脈沈澁或弦澁을 언급하고 있다. 瘀血에 관한 진단으로 全身 症候, 舌苔, 脈象을 제시하였으나 부인과적 瘀血로 유발 가능한 증상 및 질환만을 나열하였으며 진단적 특이 사항은 없었다.

이상 1980년대부터 현재까지 출간된 中医婦科學에 부인과적 瘀血에 관한 진단 기준으로 제시하고 있는 것은 婦人科 症候, 全身 症候, 舌苔, 脈象을 총괄한 辨證을 제시하고 있다.

婦人科 症候로는 월경과 관련하여 月

經失調, 經期不定, 經閉, 閉經, 崩漏, 經間期出血 등 월경주기의 이상, 色紫有塊, 經行不暢, 經量多少不一, 經量或多或少, 經色紫暗, 有血塊, 月經過多, 月經過少, 經期延長 등 월경양상의 이상, 痛經, 經行腹痛, 經行小腹脹痛 등 월경 시 복부를 위주로 한 동통, 經行吐衄, 經行頭痛, 經行乳脹, 經行情志異常, 經行身痛 등 월경 관련 제반 증상을 제시하고 있다. 또한 임신과 관련해서는 妊娠腹痛, 墮胎, 小產, 妊娠異位, 胎動不安 등을 제시하고 있다. 산후와 관련해서는 產後腹痛, 惡露不下 或 惡露不絕, 胞衣不下, 胎死不下, 產後胞衣不下, 惡露不下 或 不絕, 產後身痛, 產後發熱 등을 제시하고 있다. 이외로 不妊, 癥瘕, 下腹部腫塊 등을 제시하고 있다.

全身 症候로는 小腹疼痛, 或有積塊, 痛處不移, 如鍼刺狀, 按之痛甚, 血塊下後痛減 등 동통의 양상 위주, 皮膚乾燥, 甚則甲錯, 肌膚甲錯 등 피부의 양상 위주, 口乾不喜飲 등의 특징을 비교적 일관되게 제시하고 있다.

舌診으로는 舌質紫暗 或 舌邊有瘀斑·瘀點을 일관되게 제시하고 있다으며 脈象에서도 脈弦 或 弦澁, 沈澁有力을 일관되게 제시하고 있다.

舌診과 脈象 자체로는 瘀血證에 관한 일관된 진단 기준을 제시하고 있지만 全身 症候에서만도 동통 양상, 피부 양상 등 3개의 평가 요소가 존재하며 婦人科 症候에서는 여성 고유의 생리적, 해부학적 특징에 기원한 월경, 임신, 출산, 여성 종양 등 모든 관련 영역의 병리적 증상과 질환으로 이루어져 있어 부인대에서 瘀血證으로 특이적 진단에 참고할 사항은 없었다.

2. 논 문

논문 검색 결과 婦人科 專門을 위한 瘀血 辨證 지침은 없었으며 일반 瘀血 辨證 진단 지침으로 다음과 같은 내용이 있었다.

1) 國際瘀血診斷標準試行方案¹⁴⁾

1985년 일본의 小川新이 國際瘀血診斷 標準試行方案에 제시된 기준으로 필수항목, 일반항목, 실험실 검사로 3가지 대분류로 구성되어 있다. “(1) 어혈의 腹症은 필수 구비 조건이다. (2) 11개 일반항목 중 1개 이상이 있으면 瘀血(飭血)로 진단할 수 있다. (3) 미병의 단계에서는 腹症만 있는 경우가 많다. (4) 실험실 검사에서 가장 먼저 이상이 나타나는 경우는 골반의 X선 영상이다. (5) 기타 검사의 이상은 질병의 초기에는 나타나지 않더라도 어혈로 인한 특정질병의 발생 전에 나타난다. 이는 어혈로 인한 질병의 경과 관찰에 유리하다. (6) 손 부위의 脈澁은 다른 곳에서도 나타날 수 있기 때문에 객관성은 확신할 수 없다. 때로 扞脈도 나타날 수 있다. 족부 후경골동맥의 沉, 弱, 伏, 無脈 등은 어혈의 腹症과 일치하는 경우가 많으므로 족부의 맥(少陰脈)도 확인해야 한다. (7) 어혈이 있을 경우 여성에서는 ‘血道症’이 나타나며 남성에서도 배뇨이상 등 전립선 병증이 나타날 수 있다. (8) 피부이상은 안면 뿐 아니라 전신 체포 어디라도 나타날 수 있다. (9) 본 方案은 中國血瘀試行標準의 복수 증상을 포함하지 않는데 이는 어혈의 결과물이기 때문이다. 이 같은 것을 모두 포함한다면 항목이 무한히 많아질 가능성이 있다.”고 설명하고 있다.

(1) 필수항목 : 瘀血의 腹症

(2) 일반항목

① 피 부 : 甲錯, 粗糙, 색소이상(안면 및 전신체포)

② 설 : 暗紫色

③ 固定性 동통(심, 폐, 간, 비, 뇌, 요, 둔, 배, 사지)

④ 병리적 종괴 : 내장종대, 신생물, 염증성 혹 비염증성 포괴(包塊), 조직증생변성

⑤ 혈관이상

① 설하, 하지, 복벽 정맥곡창

② 모세혈관확장(세락, 수장홍반)

⑥ 출혈 경향, 출혈 후 어혈(외상 후 어혈)

⑦ 月經紊亂(여) 배뇨이상(남)

⑧ 肢體麻木 혹 偏癱

⑨ 정신이상(우울증, 전간)

⑩ 정신 狂躁 혹 건망 자율신경실조

⑪ 구건, 수족변열

(3) 실험실검사

① 미세 순환장애

② 혈액유변성 이상

③ 혈소판응집성 증가

④ 혈액점도 : P-TC(P-혈소판구단백) 값

⑤ 뇌 및 심혈관조영 CT, 심근 Scintigraphy 상에서 혈관전색 보임

⑥ 골반 요추의 X선 이상소견

2) 廣州會議標準^{15,16)}

1986년 11월 중국 광주에서 열린 제2회 全國活血化瘀研究學術會議에서 제정된 기준으로 줄여서 廣州會議標準이라고도 한다. 主要依据, 其它依据, 實驗室依据로 대분류가 3가지 의거로 되어 있으며 瘀血證으로 판단하는 표준으로 “(1) 주요의거 2개 항목 이상. (2) 주요의거 1개 항목 실험실의거 2개 항목 혹은 기타의거 2개 항목. (3) 기타의거 2개 항목 이상 실험실의거 1개 항목.”을 제시하고

있다.

(1) 주요의거

① 舌質紫暗 혹은 舌體瘀斑 瘀點, 舌下靜脈曲脹瘀血

② 固定性 동통 혹은 絞痛 혹은 腹痛拒按

③ 병리적 종괴 - 내장종대 신생물 염증성 혹은 비염증성 포괴(包塊) 조직증생

④ 혈관경련 입술 및 지단 자검(紫紺) 혈전형성 혈관조색

⑤ 혈불순경(血不循經) 정체·출혈 후의 어혈, 黑便, 피하 瘀斑 등, 혹은 혈성복수

⑥ 月經紊亂, 經期腹痛, 色黑 有血塊, 少腹急結 등

⑦ 면부 입술 치은 및 안 주위 紫黑

⑧ 脈澁 혹은 結代 혹은 無脈

(2) 기타의거

① 肌膚甲錯(피부조조(粗糙), 비후, 인설증가)

② 肢體麻木 혹은 偏癱

③ 혈액응고성 증가 혹은 섬유소 용해 활성 저하

④ 불 점막증(粘膜征) 양성(혈관곡창색조자암)

(3) 실험실의거

① 미세순환장애

② 혈액유변학 이상

③ 혈액응고성 증가 혹은 섬유소 용해 활성 저하

④ 혈소판 응집성 증가 혹은 배출(釋放) 기능향진

⑤ 혈류동력학 장애

⑥ 병리절편에 어혈 현상보임 등

⑦ 특정 진단기 등 신기술 개발에 의한 혈관조색 소견이 보임

3) 日本島一氏 皮膚痛血癌証 診斷標準(試行)¹⁴⁾

中國中西醫結合研究會 活血化瘀學會

에서 제정한 血瘀証診斷標準과 일본 血瘀總合科學研究會의 瘀血診斷試行基準을 중심으로 하고 《傷寒論》 등 中醫경전 중의 瘀血 개념을 참고해서 아래 표준을 제시하였다.

(1) 혈어성 피부병의 전신증상

① 피부 粗糙(甲錯) 인설증가

② 모세혈관확장(星芒狀 모반)

③ 설체 瘀血斑 및 울혈 설하정맥 蛇行 확장

④ 변혈(柏油便), 혈뇨, 다뇨

⑤ 月經不調, 痛經, 月經血 汚濁, 有血塊

⑥ 煩燥, 건망, 주기성 정신이상

⑦ 복부창만, 복수

⑧ 脈澁, 滑, 結, 代

⑨ 腹診 有 혈어 압통점

(2) 혈어성 피부병의 국소 증상(皮疹)

① 피하출혈(Rumpel-Leede 현상 : 자반, Auspiz 현상 : 은실병, 玻片壓診 : 자반)

② 피부신생물 : 염증성 비염증성 종류(황색류 반흔 종기)

③ 固定性 刺痛, 絞痛, 拒按

④ 피부 감각이상, 마비

(3) 혈어성 피부병의 생화학 검사

① 변뇨 잠혈반응(양성), 출혈시간(연장), 응혈시간(단축)

② 혈압(상승), 적혈구(증가), 혈소판 이상(증가)

③ 혈침(느림), 섬유단백원(감소)

④ 고지질혈증, 콜레스테롤 TG 및 저밀도지단백 증가, 고밀도지단백 감소, 젖산혈, 지단백증가

⑤ 피부온도저하(열상도 피부온도계 측정)

⑥ 피부모세혈관 현미경 관찰시 병변 부위 이상 확장, 혈액울체

⑦ 혈액점도 섬유단백용해 활성도 측정

4) 血瘀証診斷參考標準(北京會議標準)¹⁷⁾
 1988년 10월 중국 북경에서 열린 北京血瘀証研究國際會議에서 제정된 기준으로 줄여서 北京標準이라고도 한다. 瘀血證으로 판단하는 표준으로 “(1) 이하 12개의 어느 한 항목이라도 있으면 血瘀證으로 진단할 수 있다. (2) 각 과의 血瘀證 진단 표준은 별도로 제정한다. (3) 관련 검증은 주의하여 辨證論治한다.”고 제시하고 있다.

- (1) 舌質暗 혹은 瘀斑 瘀點
- (2) 전형적인 澀脈 혹은 無脈
- (3) 痛有定處(혹 久痛, 錐刺性痛, 혹은 不喜按)
- (4) 瘀血腹症
- (5) 徵積
- (6) 離經之血(출혈 혹은 외상파혈)
- (7) 피부점막 瘀血斑 脈絡이상

- (8) 痛經, 色黑 有血塊 혹은 閉經
- (9) 肌膚甲錯
- (10) 偏癱癱木
- (11) 瘀血躁狂
- (12) 이화학검사 상 혈액순환 瘀滯 현상

5) Oketsu scoring system¹⁸⁾

1989년 일본의 寺澤이 개발한 설문지로 瘀血을 남녀에 따라 구분하고 정량적으로 진단하여 최근까지 여러 임상연구에 활용되고 있다. 해당 연구에서는 고대 문헌들을 기초로 하여 瘀血의 증상에 따라 Oketsu scoring system(OSS)이라는 설문 항목을 개발하였다. 이 설문지는 17개의 문항으로 구성되어 있으며 각 문항마다 3점의 점수가 부과되며 총 scoring 점수가 20점을 초과할 때 'Oketsu'로 진단기준을 삼고 있다(Table 1).

Table 1. Diagnostic Criteria for Blood Stasis Syndrome(BSS)

Symptom	Score [†]	
	Male	Female
1. Dark-rimmed eyes	10	10
2. Areas of dark pigmentation of facial skin	2	2
3. Rough skin	2	5
4. Livid lips	2	2
5. Livid gingival	10	5
6. Livid tongue	10	10
7. Telangiectasis/vascular spiders	5	5
8. Subcutaneous hemorrhage	2	10
9. Palmar erythema	2	5
10. Resistance and tenderness on pressure of the left paraumbilical region	5	5
11. Resistance and tenderness on pressure of the right paraumbilical region	10	10
12. Resistance and tenderness on pressure of the umbilical region	5	5
13. Resistance and/or tenderness on pressure of the ileocecal region	5	2
14. Resistance and/or tenderness on pressure of the sigmoidal region	5	5
15. Resistance and/or tenderness on pressure of the subcostal region	5	5
16. Hemorrhoids	10	5
17. Dysmenorrhea	-	10

†A total score larger than 20 is diagnosed as a BSS and that not exceeding 20 is diagnosed as a non-BSS. Mild symptoms are designated by half points.

6) 血瘀証中西醫結合診療共識^{19,20)}

중국 정부 소속 中醫藥 管理局 정책법규와 감독 하에 기존 상용되던 瘀血證 진단 표준 자료를 근거로 하여 문헌조사, 전문가 설문지, 전문가 논증 등의 방법으로 수정과 보충을 진행하여 임상 및 의학발전의 요구에 부합하는 새로운 瘀血證 진단 표준을 2011년 제정 발표하였으며 내용은 아래와 같으며 아래 항목 중 2개 이상에 해당하면 瘀血證으로 진단할 수 있다.

(1) 舌質紫暗, 舌體瘀斑 瘀點, 舌下靜脈 曲脹瘀血

(2) 면부, 입술, 치은 및 안 주위 紫黑

(3) 肌膚甲錯(피부 粗糙, 비후, 인설 증가) 각 부위 정맥曲脹 모세혈관확장.

(4) 固定性 동통 혹 刺痛, 絞痛

(5) 출혈 후의 어혈, 黑便, 皮下瘀斑. 혹 空腔臟器의 積血, 積液

(6) 月經紊亂, 痛經, 色黑, 有塊

(7) 肢體麻木 혹 偏癱

(8) 精神, 神志 이상

(9) 脈澀 혹 結代 혹 無脈

(10) 복부 저항감, 압통 등 복진 양성

(11) 장기종대, 신생물, 염증성 혹 비염증성 포괴, 조직증생

(12) 영상학적 혈관협착, 폐색, 혈류조체. 혹은 혈소판응집성, 혈액유변성 등 이화학 지표 이상의 순환 瘀滯

7) 瘀血辨證說問紙^{1,21)}

국내 DB를 통하여 瘀血辨證 說問紙를 개발하려는 사전 작업으로 설문문항 개발을 위한 2004년도의 기초연구와 이를 바탕으로 2006년도에 Delphi 기법을 이용하여 임상한의사와 설문지 분석을 통해 瘀血辨證說問紙 개발을 한 논문이 각 1편씩 검색되었다. Delphi 기법을 이용

한 瘀血辨證說問紙는 국내 瘀血辨證과 질병과의 연관성에 대한 국내연구에서 다용되고 있다. Delphi 기법은 연구수준이나 미래의 특정시점을 예측하는 경우, 전문가적인 직관을 객관화하는 예측의 방법으로 사용되어지는 기법으로 다수의 전문가들의 의견을 종합하여 합의점을 도출하는 기법이다. 본 연구에서는 문헌고찰과 관련 논문을 바탕으로 하여 어혈의 개념, 생성원인, 병리기전, 임상특징을 살펴보고 이를 토대로 작성한 48개의 문항을 선정하여 질문형식을 대상으로 Delphi 기법을 적용하여 전문가의 평균값이 5점 이상인 문항을 瘀血證의 판단에 있어 중요 항목으로 판단하고 21항목을 채택하였다. 이 중 출산과 월경에 관계된 환자를 확보하지 못하여 월경 및 출산에 관련된 항목을 제외하여 총 14문항이 개발되었다. 해당 설문 문항에 대한 객관적 평가를 위해 각 항목의 기술통계량을 산출하여 각 문항의 평균, 모든 항목의 평균, 표준 편차를 구하였고, 3인의 한의사가 瘀血을 평가한 기준을 설문항목과 검증하여 그 정확도가 83.6% (원 자료), 68.9% (검증용 자료), 신뢰도가 0.791 (Cronbach's α)로 유의한 신뢰성이 있다고 보고하였다. 각 문항별 배점은 전혀 그렇지 않은 경우 1점부터 매우 심한 경우 7점까지 되어 채택된 항목은 아래와 같다.

(1) 발목이나 손목, 허리가 뼈긋한 일로 증상이 있다.

(2) 최근 넘어지거나 교통사고 등 심하게 부딪친 일로 증상이 있다.

(3) 일정 부위의 저림 증상이 오래도록 낫지 않는다.

(4) 몸이 쭈시듯이 아프다.

- (5) 아랫배가 아프다.
- (6) 옆구리가 아프다.
- (7) 야간에 꾸시고 아파서 잠자기 힘들다.
- (8) 복부에 덩어리가 느껴진다.
- (9) 멍이 잘 든다.
- (10) 입술, 혀, 잇몸 색이 푸르거나 자주색을 띄며 어둡다.
- (11) 눈 밑이 푸르거나 자주색을 띄며 어둡다.
- (12) 대변색이 검다.
- (13) 얼굴색이 검다.
- (14) 수술횟수
- (15) 생리통이 심하다.
- (16) 생리 시 검은 덩어리가 섞여 나온다.
- (17) 생리기간이 일정치 않다.
- (18) 최근 유산을 하였다.
- (19) 최근 출산을 하였다.
- (20) 출산 후 산후조리를 제대로 못했다.
- (21) 생리가 아닌 때에도 속옷에 피가 묻는다.

이상 瘀血 관련 진단 표준에 관한 논문에서는 ‘血瘀証診斷參考標準(北京會議標準)’에서 제시한 것처럼 “각 과의 瘀血證 진단 표준은 별도로 제정한다.”는 언급과 마찬가지로 부인과적 진단만을 전달하기 위한 瘀血 진단 지침은 이루어진 것이 없었으며 瘀血證 진단을 위한 全身 症候 중 月經不調 또는 月經紊亂, 經閉 등 월경 주기의 이상, 月經 色黑·汚濁, 有血塊 등 월경 양상의 이상, 少腹急結, 痛經 등 월경 관련 동통, 신생물 등 병리적 종괴 등이 부인과의 병리적 증상 및 질환에 부합하는 내용으로 구성되어 있었다.

IV. 考 察

韓醫學에서의 瘀血은 생리적 기능을 상실한 血液이 체내 일정부위에 凝聚되어 형성한 일종의 병리적 산물로서, 氣血운행에 영향을 미쳐 臟腑기능을 失調 시킴으로써 다양한 질병을 야기하는 중요 속발성 발병인자의 하나로 정의된다^{22,23)}.

최근 한국에서는 瘀血에 대한 문헌고찰, 치료방법, 어혈병태모형 등 다양한 방면의 연구가 이루어지고 있다. 瘀血에 대한 개념에 대하여 全血粘度亢進, 血液의 粘度, 濃度, 凝固性 및 赤血球凝集이 증가된 상태, 高粘度의 血漿性狀이 瘀血病態의 일부로 인식되고 있으며, 혈류장애, 다양한 內出血, 外出血 장부 또는 혈액내의 불결한 대사산물을 저류, 염증 및 각종 조직의 증식과 변성 등을 瘀血의 병태로 보며 혈전증을 瘀血의 범주에 포함시켰다. 치료방법에 대하여는 方劑, 本草, 鍼灸, 刺絡療法에 관하여 다양하게 연구되고 있으며, 주로 內服藥을 위주로 실험연구를 진행하고 있다. 瘀血病態模型的 개발에 대해서도 노력을 하고 있으며 이에 대한 논문이 발표되고 있다²⁵⁾.

瘀血은 韓醫學에서 痰飲 등과 더불어 중요한 病因으로 부인과에서도 진단 및 치료에 있어서 비중이 크다. 韓醫學 대표 공식 부인과 교재인 《한방여성의학(上)》²⁴⁾에서도 “瘀血이 생기는 원인은 다양하며, 氣滯, 氣虛, 寒邪, 血熱, 外傷, 情志鬱結 등에 의해 유발될 수 있다. 특히 瘀血에 의해 상견되는 부인과 증상으로는 月經失調, 月經痛, 無月經, 崩漏, 經行吐衄, 經行頭痛, 經行乳脹, 經行情志異常, 妊娠腹痛, 墮胎, 小產, 不孕, 癥瘕 등

이 있다.”고 언급하고 있다. 하지만 부인과만의 진단적 특수성에는 한계가 있다. 이에 한국보다 앞서 瘀血, 血瘀에 대한 진단치침에 대한 연구를 수행해온 중국, 일본 등의 연구와 교재를 바탕으로 부인과만의 고유한 瘀血 辨證 설문에 기초를 마련하고자 하였다.

中醫婦科學에서 瘀血의 定義를 살펴보면 다음과 같다. 中醫婦科學(羅元愷, 人民衛生出版社, 1988)³⁾에서는 瘀는 積血로 혈액 순행이 불창해서 脈 중에 응체되거나 체내에서 經脈을 떠난 혈이 흡수 소산되지 않은 것을 모두 瘀血로 정의하였다. 新世紀 中醫婦科學(張玉珍, 中國中醫藥出版社, 2002)⁶⁾에서는 血液停積, 血流不暢 或 停滯, 혈액순환장애의 발생, 발전 및 繼發變化의 병리과정으로 정의하였다. 中醫婦科學(肖承暉, 學苑出版社, 2004)⁷⁾에서는 혈이 脈 外로 넘쳐 체내에 쌓인 것, 혹은 혈 순행이 저체되어 經脈內에 머무르거나 장기 내에 쌓은 것으로 정의하고 있다. 즉, 瘀血에 대한 개념에 있어서는 血의 병리적 장애를 총괄하는 개념으로 부인과적으로 개별화된 개념이 언급되고 있지는 않았다.

中醫婦科學에서 瘀血의 病因을 살펴보면 다음과 같다. 中醫婦科學(羅元愷, 人民衛生出版社, 1988)³⁾에서는 氣滯, 氣虛, 寒邪凝滯, 血熱, 外傷, 情志鬱結을 제시하고 있다. 中醫婦科學(馬寶璋, 上海科學技術出版社, 1997)⁴⁾와 7年制 中醫婦科學(馬寶璋, 中國中醫藥出版社, 2004)⁸⁾와 中醫婦科學(馬寶璋, 上海科學技術出版社, 2006)⁹⁾에서는 氣虛, 氣滯, 寒凝, 熱灼을 제시하고 있다. 新世紀 中醫婦科學(張玉珍, 中國中醫藥出版社, 2002)⁶⁾에서는 血寒, 血熱, 血虛, 氣滯, 氣虛, 出血, 久病, 腎虛

등을 제시하고 있다. 中醫婦科學: 案例版(羅頌平, 孫卓君, 科學出版社, 2007)¹¹⁾에서는 血寒, 血熱, 血虛, 氣滯, 氣虛, 出血, 腎虛 등을 제시하고 있다. 中醫婦科學(羅頌平, 高等教育出版社, 2008)¹²⁾에서는 外感邪氣, 內傷七情, 生活所傷, 跌撲損傷을 제시하고 있다. 中醫婦科學(王云凱, 王富春, 中國中醫藥出版社, 2009)¹³⁾에서는 氣滯, 氣虛, 寒凝, 熱灼, 出血을 제시하고 있다. 즉, 瘀血의 病因에 있어서는 氣虛, 氣滯, 血寒(寒凝), 血熱(熱灼), 出血(外傷)로 귀결되며 부인과적으로 개별화된 원인이 언급되고 있지는 않았다.

中醫婦科學에서 瘀血의 病機를 살펴보면 다음과 같다. 中醫婦科學(羅元愷, 人民衛生出版社, 1988)³⁾에서는 內傷七情으로 인한 氣機鬱抑 血行滯碍로, 寒冷之邪로 인한 凝澀血脈而成瘀로 熱邪로 인한 使血液濃稠粘聚而成瘀로, 跌撲創傷으로 인한 絡脈損傷血外溢而成瘀를 제시하고 있다. 中醫婦科學(馬寶璋, 上海科學技術出版社, 1997)⁴⁾에서는 寒與血結 衝任失暢 血爲寒凝, 熱與血搏 損傷衝任 迫血妄行, 濕傷于血 遇熱則化爲濕熱 損傷任帶 二脈 逢寒則化爲寒濕, 客于衝任, 血行失暢이라 하여 寒·熱·濕邪가 血分에 영향을 미쳐 형성된다고 하였다. 21世紀 中醫婦科學(歐陽惠卿, 人民衛生出版社, 2002)⁵⁾에서는 氣滯血瘀, 氣虛血瘀를 제시하고 있다. 新世紀 中醫婦科學(張玉珍, 中國中醫藥出版社, 2002)⁶⁾에서는 離經之血滯留, 或血液運行不暢而形成的瘀血內阻産이라고 하였다. 中醫婦科學(肖承暉, 學苑出版社, 2004)⁷⁾에서는 血瘀阻滯 衝任失調, 血瘀氣滯 胞脈不暢이라고 하였다. 7年制 中醫婦科學(馬寶璋, 中國中醫藥出版社, 2004)⁸⁾와 中醫婦科學(馬寶璋, 上海科學技術出版

社, 2006)⁹⁾에서는 離經之血 未排出體外 停滯體內, 或脈中之血 爲寒熱邪氣所阻, 或氣虛氣滯不能行血 均可導致血瘀하여 瘀停胞脈하거나 瘀阻衝任한다고 하였다. 中醫婦科學(傅淑清, 人民衛生出版社, 2006)¹⁰⁾에서는 瘀血阻于衝任 留滯于胞宮, 胞脈, 胞絡, 或蓄積于少腹 使氣血運行不暢이라고 하였다. 中醫婦科學(羅頌平, 高等教育出版社, 2008)¹²⁾에서는 邪氣與血脈相搏結 寒凝 熱灼 濕阻均加致瘀인 경우, 七情所傷 氣機鬱滯 血脈不暢 亦可成瘀인 경우, 脾腎虛弱 氣虛運行無力 血脈滯碍 可致瘀인 경우, 跌打創傷 血溢脈外 遂成瘀血인 경우로 구분하여 설명하고 있다. 中醫婦科學(王云凱, 王富春, 中國中藥出版社, 2009)¹³⁾에서는 血液運行遲緩, 或離經之血滯留而形成이라고 하였다. 즉, 瘀血의 病機에 있어서는 病因과 혼용되어 언급된 내용이 많지만 病因에 의해 형성된 瘀血이 부인과적으로 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡의 氣血 運행에 영향을 미쳐 유발되는 병리 기전을 설명하고 있다.

中醫婦科學에서 瘀血의 辨證을 살펴보면 다음과 같다. 中醫婦科學(馬寶璋, 上海科學技術出版社, 1997)⁴⁾, 21世紀 中醫婦科學(歐陽惠卿, 人民衛生出版社, 2002)⁵⁾, 中醫婦科學(肖承暉, 學苑出版社, 2004)⁷⁾, 7年制 中醫婦科學(馬寶璋, 中國中醫藥出版社, 2004)⁸⁾, 中醫婦科學(馬寶璋, 上海科學技術出版社, 2006)⁹⁾에서는 공통적으로 婦人科 症候, 全身 症候, 舌苔, 脈象으로 진단 표준을 제시하고 있다. 婦人科 症候에서는 月經失調, 胎動不安, 產後腹痛, 不妊, 癥瘕 등 월경, 임신, 출산, 여성 종양 등 여성에게 발생할 수 있는 증상 및 질환을 모두 포괄하는 내용으로 구성되어 있다. 이와 비교해 全身 症候는 固

定性으로 극렬하고 증괴가 촉진될 수 있는 疼痛 양상, 肌膚甲錯의 피부 양상, 口乾不喜飲 양상으로 한정하여 서술하고 있다. 舌苔는 舌質紫暗 或 舌邊有瘀斑·瘀點으로, 脈象은 脈弦 或 弦澁, 沈澁有力으로 공통적으로 간단명료하게 서술하고 있다.

따라서 中醫婦科學 교재에서 瘀血, 血瘀에 대한 定義는 血이 기능적, 해부학적으로 정상 생리 기전에서 벗어나 유발된 병리적 상황을 총괄하는 개념으로 정리할 수 있다. 病因은 氣虛, 氣滯, 血寒(寒凝), 血熱(熱灼), 出血(外傷)으로 귀결된다. 病機는 瘀血阻于衝任 留滯于胞宮, 胞脈, 胞絡으로 요약될 수 있다. 辨證은 婦人科 症候, 全身 症候, 舌診, 脈診 4개 영역에서 瘀血證에 부합하는 정도에 따라 결정된다고 할 수 있다. 定義, 病因에 있어서는 瘀血에 관한 일반적 내용으로 부인과적 진단에 있어 특이성은 없다. 病機는 瘀血이 병리적 영향을 미치는 곳으로 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡을 제시하여 부인과적 특이성이 있다고 할 수 있다. 辨證의 4개 영역 중 全身 症候, 舌診, 脈診 3개 영역에서 부인과적 진단에 특이성은 없었으며 婦人科 症候 1개 영역에서만 부인과적 특이성이 있다고 할 수 있다. 하지만 婦人科 症候는 개별성이나 고유성으로 특정 증상이나 질환으로 연관된 것이 아니라 광범위하게 언급하고 있어 부인과만의 특이적 瘀血證 진단으로서는 한계가 있다.

瘀血證 진단 표준을 위하여 중국, 일본 등의 관련 학회를 위시하여 현재까지 연구가 진행되고 있으며 중국은 국가적 차원의 지원과 지도하에 결과물을 내고 있다¹⁴⁻²⁰⁾. 瘀血證 진단 표준의 역사

와 배경을 살펴보면 다음과 같다.

1982년 中國中西醫結合研究會의 제1차 全國活血化瘀學術會議에서 처음으로 《血瘀證診斷試行標準》을 제정하였다. 이 표준은 비록 불완전한 했지만 중국 瘀血證 연구 역사의 의미 있는 발전으로 이후 瘀血證 진단 표준의 제정에 기초가 되었다.

1985년 일본의 小川新은 《國際瘀血診斷標準試行方案》을 제시하였다. 이는 瘀血의 腹症을 중시하고 있어 일본을 필두로 한 腹診을 중시하는 국가에 적합하였다. 瘀血證 진단의 3항목 중 실험실 지표는 단순 나열만하고 진단 표준에 포함하지 않아 규범화의 목적은 이루지 못하였다. 腹症을 필수항목으로 하고 있어 편향된 경향이 있고 腹症 진단의 객관성, 조작성이 떨어져 보급에는 한계가 있었다.

이후 1986년 중국 廣州에서 열린 제2차 全國活血化瘀研究學術會議에서 《血瘀證診斷標準》을 제정하였다. 이는 1982년의 《血瘀證診斷試行標準》 진단 표준의 기초 위에 수립한 것으로 항목이 많고 실험실의 객관적 지표를 포함하였다. 그러나 中醫學적 진단이 부족하고 판단 방법이 비교적 복잡하였으며, 가용성도 다소 부족하고 주요의거와 기타의거의 구분에 객관적 근거가 부족하였다.

1988년 10월 중국 北京의 北京血瘀證研究國際會議에서는 《血瘀證診斷參考標準》을 발표하였다. 이 표준은 간략하고 실용적이며 瘀血證의 거시적 指證을 중시하였다. 그러나 정량화된 표준이 아니고 미시적인 辨證 지표가 적었다. 대표적 예로 癥積은 瘀血뿐 아니라 痰으로 인하는 경우가 많아 한 가지 증상이나 증후만으

로 瘀血證을 확진하는 것은 성급할 수 있다. 또한 혈관활성물질, 염증물질, 혈소판 막과립단백 등 혈전형성, 血行瘀滯와 관련 있는 많은 병리, 생리학적 지표가 포함되지 않았다. 현재의 CT, 혈관조영기술, 병리형태학 상의 병리 변화도 血脈 운행과 관련 있으므로 瘀血證의 객관적 辨證 지표가 될 수 있는 점이 간과되었다.

이에 중국에서 中醫藥 管理局의 정책 법규와 감독 하에 '中西醫結合標準化項目 제정에 관한 공지'에 따라 국가적 차원에서 瘀血證의 진단 표준을 제정하도록 하였다. 이러한 지시에 따라 中國中西醫結合學會는 活血化瘀專業委員會에 위탁해 瘀血證 및 活血化瘀에 대한 30년간의 연구를 기반으로 Delphi 설문 조사, 관련 전문가의 광범위한 토론을 거쳐 《血瘀證中西醫結合診療指南》을 2011년 제정하였다. 이 指南은 瘀血證 및 活血化瘀의 진단치료 연구에 근거해 객관성, 이론적 근거, 관련 전문가의 의견 수렴을 기본으로 하였으며, 진단에 있어서는 현재 각 진단 표준의 문헌 인용 상황, 설문조사 및 전문가의 논증을 통해 임상적으로 실용성, 가용성 있는 새로운 진단 표준을 제정하였다. 또한 통일된 인식이 있는 새로운 검사 지표를 보충하였다. 치료 분야에서는 문헌 및 전문가 조사, 전문가 논증 등의 방법으로 瘀血證의 상견 유형 및 판정 표준, 中西醫 상용 치료 방법, 방제 등을 확정하였다.

한국에서도 2004년 瘀血證의 설문문항 개발을 위한 기초연구를 필두로 하여 Delphi 기법을 이용한 임상 한의사와 설문지 분석을 통해 2006년에 국내 韓醫學의 역사와 배경을 고려한 瘀血辨證說問

紙¹⁾가 개발되었다. 처음에는 21개의 항목으로 구성되어 있었지만 연구 과정 및 결과 상 출산과 월경에 관계된 대상군의 확보 미흡으로 최종적으로는 총 14개의 문항으로 개발되었다. 여성, 특히 부인과 적 瘀血證 진단에는 한계성이 있다.

이상 瘀血證 관련 진단 표준 지침 중 가장 최근이며 수정, 보완 및 개선된 《血瘀証中西醫結合診療指南》을 위주로 살펴보면 中醫婦科學 교재의 辨證 기준처럼 婦人科 症候, 全身 症候, 舌診, 脈診 4개 항목으로 구분하여 볼 수 있다. 총 12개 항목 중 (1) 舌質紫暗, 舌體瘀斑 瘀點, 舌下靜脈 曲脹瘀血은 舌診에 해당하며, (9) 脈澁 或 結代 或 無脈은 脈診에 해당한다. (2) 면부, 입술, 치은 및 안 주위 紫黑 (3) 肌膚甲錯(피부 粗糙, 비후, 인설증가) 각 부위 정맥 曲脹 모세혈관 확장 (4) 固定性 동통 或 刺痛, 絞痛 (5) 출혈 후의 어혈, 黑便, 皮下瘀斑, 或 空腔臟器의 積血, 積液 (7) 肢體麻木 或 偏癱 (8) 精神, 神志 이상 (10) 복부 저항감, 압통 등 복진 양성 (11) 장기종대, 신생물, 염증성 或 비염증성 포괴, 조직증생 (12) 영상학적 혈관협착, 폐색, 혈류조체, 或은 혈소판응집성, 혈액유변성 등 이화학 지표 이상의 순환 瘀滯는 全身 症候에 해당한다. 婦人科 症候로는 (6) 月經紊亂, 痛經, 色黑, 有塊가 해당한다.

中醫婦科學 교재들과 다른 점은 《血瘀証中西醫結合診療指南》에서 婦人科 症候에 해당하는 사항은 월경 관련 증상만으로 축약되어 구성되어 있다. (7) 肢體麻木 或 偏癱 (8) 精神, 神志 이상 (12) 영상학적 혈관협착, 폐색, 혈류조체, 或은 혈소판응집성, 혈액유변성 등 이화학 지표 이상의 순환 瘀滯 등은 中醫婦科學

교재에서 언급이 없었던 경우로 증상뿐만 아니라 실험실이나 검사적 지표에 대한 내용으로 구성되어 있다. 다만, 舌苔와 脈象은 中醫婦科學 교재와 비교적 일치하고 있다.

이와 같이 볼 때 기존의 瘀血證 관련 진단 표준 지침과 교재만으로는 부인과 증상 및 질환에 특이적인 감별 진단으로서의 한계가 있다. 여성인 경우 婦人科 症候를 포함하여 全身 症候, 舌診, 脈診을 통해 瘀血에 관련된 症候의 유무와 경중으로 일반 瘀血의 정도성을 반영한 辨證에는 고려할 수 있지만 부인과 증상 및 질환의 病因으로서 瘀血 진단에는 한계성이 있다. 이에 현재까지 연구 정리된 내용을 바탕으로 다음과 같은 부인과 瘀血 辨證 설문 지침을 제안할 수 있다.

첫째로 월경, 대하, 임신, 출산, 폐경 등 여성 고유의 해부·생리적 현상에 문제가 발생한 婦人科 症候가 있어야 한다. 瘀血에 대한 개념에 있어서는 血의 병리적 장애를 총괄하는 개념으로 부인과만의 개별화된 개념이 없지만 病因, 病機적 측면에서 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡의 氣血 운행에 영향을 미쳐 유발되는 병리 기전일 때 부인과적 瘀血證으로 의미가 있다.

둘째로 혈관조영·초음파·CT·MRI 등 영상 기술을 통해 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡의 병리형태학 상의 병리 변화를 확인한 경우이다. 2011년에 제정 발표한 《血瘀証中西醫結合診療指南》에서 장기종대, 신생물, 염증성 或 비염증성 포괴, 조직증생, 영상학적 혈관협착, 폐색, 혈류조체 或은 혈소판응집성, 혈액유변성 등 이화학 지표 이상의 순환 瘀滯 항목을 瘀血證 진단에 고려하듯이 실험실·영상 지표

가 여성 생식기에 직, 간접적으로 병리적 상황을 유발하고 있는 상황을 참고하는 것이 부인과만의 고유한 瘀血證 진단에 합리적이라고 볼 수 있다.

셋째로 부인과 질환에 초점을 둔 過去歷 및 現病歷에 대한 고려이다. 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡에 관계된 婦人科 症候뿐만 아니라 영상 기술 등을 통한 병리형태학 상의 잔존 상황과 發病 가능성을 확인하는 연상진상의 확인 사항으로 볼 수 있다. 예를 들면 자궁근종, 자궁선근증, 자궁내막증, 자궁내막중, 난소종괴, 자궁내막증식증 등의 有病 상황뿐만 아니라 과거에서부터 최근까지 벌어진 자궁적출술, 출산, 유산 등의 상황적 고려도 필요하다. 특히, 瘀血과 유관성이 높은 질환의 경우는 辨病에 그치는 것이 아니라 瘀血證 辨證에 있어서도 중요한 확인 항목에 해당한다.

넷째로 舌苔, 脈象 및 全身 症候는 瘀血證의 진행 정도와 경과를 반영하는 요소로 의미가 있다고 할 수 있다. 舌苔는 舌質紫暗 或 舌邊有瘀斑·瘀點, 脈象은 脈弦 或 弦澁, 沈澁有力, 全身 症候로는 固定性으로 극렬하고 종괴가 축지될 수 있는 疼痛, 肌膚甲錯, 口乾不喜飲 등이 공통적으로 일반 瘀血 진단에 언급되고 있지만 여성 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡의 瘀血로 인한 병리적 상황이 먼저 확인되어야 부인과적 瘀血證 척도로서 의미가 있다고 할 수 있다.

따라서 부인과만의 전문성을 고려한 瘀血 辨證 설문에는 여성의 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡에 관련된 婦人科 症候, 영상 검사 결과가 일차적으로 고려될 필수 사항이며 舌診, 脈診, 全身 症候와 부인과 질환에 초점을 둔 過去歷과 現病歷 등이

보완적 요소로 의미가 있다고 할 수 있다. 앞으로 이와 관련되어 瘀血과 관련성이 높은 婦人科 症候의 선정 작업, 실험실 및 영상 검사 중 瘀血과 관계된 여성 생식기의 병태적 상황 定義, 부인과 질환 중 과거력뿐만 아니라 현병력 중 瘀血과 관련된 有病率 조사, 기존의 瘀血 관련 全身 症候, 舌診, 脈診과 婦人科 症候에 대한 相關性 등에 대한 연구가 필요하다.

V. 結 論

韓醫學的 婦人科 瘀血 辨證 설문 개발에 참고가 되고자 한국보다 앞서 瘀血(血瘀)證 진단 표준화 작업을 시행해 온 중국, 일본 등의 논문과 교재를 중심으로 과거부터 현재까지 연구 동향을 살펴보고 특히, 婦人科 영역에서 瘀血證 진단 표준에 관한 연구 현황과 부인과학 교재에서 제시하고 있는 瘀血의 진단과 관련하여 辨證 및 관련 내용을 정리하면 다음과 같다.

1. 瘀血의 定義에 있어서는 血의 병리적 장애를 총괄하는 개념으로 婦人科的으로 개별화된 개념이 언급되고 있지는 않았다.
2. 瘀血의 病因에 있어서는 氣虛, 氣滯, 血寒(寒凝), 血熱(熱灼), 出血(外傷)로 귀결되며 婦人科的으로 개별화된 원인이 언급되고 있지는 않았다.
3. 瘀血의 病機에 있어서는 病因과 혼용되어 언급된 내용이 많지만 病因에 의해 형성된 瘀血이 婦人科的으로 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡의 氣血 운행에

영향을 미쳐 유발되는 병리 기전임을 설명하고 있었다.

4. 瘀血의 辨證에 있어서는 婦人科 症候, 全身 症候, 舌苔, 脈象 4개 영역으로 대별하여 설명하고 있었다. 婦人科 症候로는 月經, 妊娠, 產後, 不妊, 腫塊 등 관련하여 광범위하게 언급하고 있었다. 全身 症候로는 固定性 疼痛, 肌膚甲錯, 口乾不喜飲 등을 공통적으로 언급하고 있었다. 舌苔로는 舌質紫暗·舌邊有瘀斑·瘀點을, 脈象으로는 脈弦·弦澁·沈澁有力을 언급하고 있었다.
5. 婦人科 專門을 위한 瘀血 辨證 표준 지침은 없었으며 일반 瘀血 辨證 진단 지침은 필수 症候, 기타 症候, 검사 결과로 구성되어 있었다. 필수 症候와 일반 症候는 婦人科·全身·舌苔·脈象 症候가 혼재되어 있었으며 검사 결과로는 장기종대, 신생물, 염증성 혹은 비염증성 포피, 조직증생, 혈관협착, 폐색, 혈류조제 혹은 혈소판응집성, 혈액유변성 등 이화학적 실험실 지표·영상 지표의 이상 순환 瘀滯 항목을 참고하고 있었다.

이에 婦人科의 전문성을 고려한 瘀血 辨證 설문에는 첫째로 여성의 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡에 氣血 운행 장애로 발생한 婦人科 症候, 둘째로 혈관조영·초음파·CT·MRI 등 영상 기술을 통해 衝任, 胞宮, 胞脈, 胞絡에 瘀滯를 확인한 검사 결과가 필수적으로 포함될 사항으로 고려되어야 한다. 舌診(舌質紫暗, 舌邊有瘀斑·瘀點), 脈診(脈弦, 弦澁, 沈澁有力) 및 全身 症候(固定性 腫塊 疼痛, 肌膚甲錯, 口乾不喜飲 등)는 婦人科 瘀血證과 동반 시 경과, 정도 등을 평가하는 보완적 요

소로 고려하는 것이 타당하다.

- 투 고 일 : 2013년 1월 24일
- 심 사 일 : 2013년 2월 1일
- 게재확정일 : 2013년 2월 8일

參考文獻

1. 양동훈 등. 瘀血辨證說問紙 개발. 대한한의진단학회지. 2006;10(1):141-52.
2. 권신애 등. 瘀血辨證說問紙를 통한 오십견의 瘀血辨證평가 및 통증, 건관절 운동범위와 瘀血辨證과의 관계. 대한침구의학회지. 2011;28(4):49-55.
3. 羅元愷. 中医婦科學 教學參考叢書. 北京:人民衛生出版社. 1988:27-53.
4. 馬宝璋. 中医婦科學 6版教材. 北京:上海科學技術出版社. 1997:22-40.
5. 歐陽惠卿. 中医婦科學 21世紀. 北京:人民衛生出版社. 2002:18-42.
6. 張玉珍. 新世紀 中医婦科學. 北京:中國中醫藥出版社. 2002:25-55.
7. 肖承惊. 北京市精品教材. 中医婦科學. 北京:學苑出版社. 2004:20-41.
8. 馬宝璋. 7年制 中医婦科學. 北京:中國中醫藥出版社. 2004:28-58.
9. 馬宝璋. 精編教材 中医婦科學. 北京:上海科學技術出版社. 2006:26-53.
10. 傅淑清. 國際中医藥, 針灸培訓考試指導用書 中医婦科學. 北京:人民衛生出版社. 2006:14-8.
11. 羅頌平, 孫卓君. 中医婦科學. 北京:科學出版社. 2007:3-17.
12. 羅頌平. 中医婦科學. 平壤:高等教育出版社. 2008:24-54.
13. 王云凱, 王富春. 中医婦科學 針灸專業.

- 北京:中國中藥出版社. 2009:28-62.
14. 史載祥 等. 血瘀証診斷標準修訂研究構想. 中西醫結合心腦血管病雜誌. 2007; 5(11):1037-9.
 15. 王階, 姚魁武, 楊保林. 血瘀証診斷標準”文獻引用情況分析. Chinese Journal of Information on TCM. 2006;13(1): 98-9.
 16. 第二屆全國活血化瘀研究學術會議修訂. 血瘀証診斷標準. 中西醫結合雜誌. 1987; 7(3):129.
 17. 血瘀証研究國際會議. 血瘀証診斷參考標準. 實用中西醫結合雜誌. 1989;2(1):7.
 18. The presentation of diagnostic criteria for "Yu-Xie"(stagnated blood) conformation. International J. Oriental Medicine. 1989;14:194-213.
 19. 杜金行, 史載祥. 血瘀証中西醫結合診療共識. 中國中西醫結合雜誌. 2011; 31(6):839-44.
 20. 史大卓, 趙蘭才. 血瘀証診斷標準的思考. Available from:URL:http://www.haodf.com/zhuangjiaguandian/zhaolancai_514056108.htm.
 21. 최진영 등. 자궁절제술 시행환자 159명의 瘀血證 연구. 대한한방부인과학회지. 2009;22(4):122-34.
 22. 안규석, 박종현, 박경모. 瘀血病態模型開發에 관한 研究. 대한동의병리학회지. 1999;13(1):25-35.
 23. 양문혁, 최승훈, 안규석. 疎風活血湯 및 疎風活血湯加蜂毒이 瘀血病態에 미치는 影響. 대한한의학회지. 1994; 15(1):385-99.
 24. 대한한방부인과학회. 한방여성의학 (上). 서울:도서출판 의성당. 2012:86-92.
 25. 양동훈, 박영재, 박영배. 瘀血辨證說問개발을 위한 기초 연구. 대한한의진단학회지. 2005;9(1):84-97.