

임신 중 교통사고의 한의학적 치료에 대한 연구동향 분석

¹경희대학교 대학원 임상한의학과, ²경희대학교 한의과대학 한방부인교실
김남훈¹, 황덕상², 이진무², 이창훈², 장준복²

ABSTRACT

Research Trends of Korean Medicine Treatment for Traffic Accidents during Pregnancy

Nam-Hoon Kim¹, Deok-Sang Hwang², Jin-Moo Lee²,
Chang-Hoon Lee², Jun-Bock Jang²

¹Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

²Dept. of Korean Medicine Gynecology,
College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Objectives: The purpose of this study was to analyze efficacy and safety of Korean Medicine treatment for traffic accidents during pregnancy.

Methods: We investigated the studies on Korean Medicine treatment for traffic accidents during pregnancy via searching through PUBMED, the Cochrane Library, CNKI, and domestic search engines and a total of 6 studies were selected.

Results: The major complaints of traffic accidents during pregnancy were low back pain, neck pain and gastrointestinal symptoms. And there were vaginal bleeding and pruritus vulvae in the complaints. All of the studies were given acupuncture treatment for symptom relief, and chuna, herbal acupuncture and cupping were administered. Herbal medicine was also performed, and the most prescribed herbal medicine was *Antaeum-gamibang*. All cases reported as traffic accidents during pregnancy showed a reduction in symptoms, normal pregnancy maintenance and delivery, and no miscarriage were reported.

Conclusions: Korean Medicine treatment is an effective and safe treatment option for traffic accidents during pregnancy. Further systematic studies are needed to establish the basis for Korean Medicine treatment for traffic accidents during pregnancy.

Key Words: Traffic Accident, Pregnancy, Korean Medicine

I. 서 론

교통사고로 인해 한의의료기관을 찾는 환자들은 점점 늘어나고 있다. 건강보험 심사평가원이 최근 공개한 ‘2017년 진료비 통계지표’에 따르면 지난해 자동차보험 청구건수는 1588만 건으로 전년 1553만 건에 비해 2.26% 증가하였는데, 이 중 한의의료기관 자동차보험 청구건수는 689만 건으로 전년 636만 건에 비해 8.34% 증가하였다¹⁾. 또한 여성의 사회진출 증가와 그로 인한 자가운전 등으로 인해 여성의 교통사고 발생률은 점점 증가하고 있으며²⁾ 이와 관련하여 임신 중 교통사고 발생률 또한 증가된다고 볼 수 있다. Schneider H³⁾에 따르면 임신 중 외상의 원인 중 2/3가 교통사고로 인한 경우라 하였는데, 임신 중 교통사고의 경우 사고 당사자인 모체의 손상뿐만 아니라 그로 인한 이차적인 태아의 손상이 야기될 수 있기 때문에 피해가 심각할 수 있다.

이에 임신 중 교통사고의 한의학적 치료에 대해 살펴보고자 하였다. 한의학에서는 교통사고로 인한 통증은 氣滯瘀血로 변증되는데, 외부의 충격으로 인한 氣滯의 발생과 이로 인한 血行不調로 瘀血이 발생하는 것으로 생각하고 이를 제거하는 개념으로 치료하고 있는데⁴⁾, 임신 중 교통사고는 어떠한 특징들이 있는지 기존 연구들을 통해 접근 및 치료 방법을 알아보고, 이를 통해 임신 중 교통사고의 한의학적 치료에 대한 효능 및 안전성을 분석하며, 추후 진행되어야 할 연구의 방향을 제시하고자 본 연구를 수행하였다.

II. 연구방법

1. 문헌 선정 기준

임신 중 교통사고에 대해 침, 뜸, 한약 등의 한의학적 치료를 중재시술로 연구한 논문을 대상으로 하였다. 문헌 선정 과정에서 중복 게재된 경우, 치료 과정에 대한 설명이 불충분한 경우, 원문이 제공되지 않는 경우의 논문은 제외하였다.

2. 문헌 검색 방법

국내 데이터베이스로는 전통의학 정보포털 오아시스(oasis.kiom.re.kr), 한국학술정보(kiss.kstudy.com), 대한한방부인과 학회지를 검색하고 국외 데이터베이스로는 Pubmed, the Cochrane, CNKI를 사용하였다. 관련 문헌의 검색은 각 데이터베이스의 자료 제공일로부터 2018년 11월 30일까지 발간된 논문을 대상으로 하였다. 검색어로는 오아시스, 한국학술정보, 대한한방부인과학회지에서는 ‘임신’, ‘교통사고’로 지정하였고, Pubmed, Cochrane, CNKI에서는 ‘traffic accident’ AND ‘pregnancy’로 지정하여 논문을 먼저 수집한 후, 침, 뜸, 한약 등의 한의학적 치료를 중재시술로 하지 않은 경우 최종 논문 선정에서 배제하였다.

3. 최종 논문 선정

데이터베이스 검색을 통해 총 50편의 논문이 검색되었으며, 중복된 연구 11편을 제외하여 39편의 검색 결과를 얻었다. 이 중 교통사고와 직접적인 관련이 없는 논문 12편, 한의학적 치료를 중재시술로 하지 않은 연구 21편을 제외하여 최종적으로 총 6편의 논문을 선정하였다(Fig. 1).

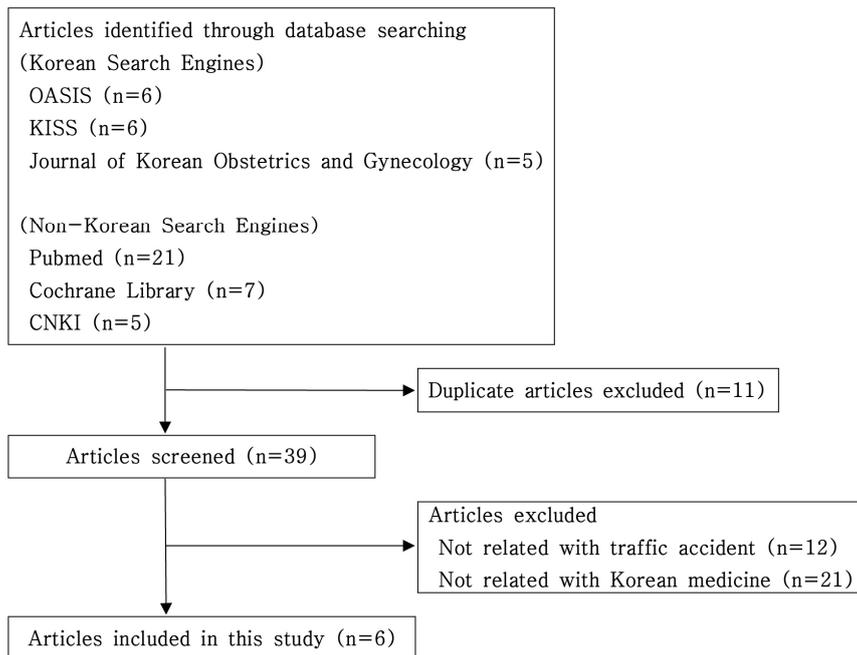


Fig. 1. Flowchart of the literature selection process.

Ⅲ. 결 과

1. 선정 논문의 일반적 특성

선정된 논문을 발표 연도에 따라 분류하였을 때, 2004년, 2005년, 2009년, 2010년, 2016년, 2017년 각 1편씩 발표되었다. 6편 모두 국내 연구 및 증례 보고 연구였다. 보고된 증례는 총 18례였다(Table 1).

Table 1. Articles Classified by Year

Country	Year	Articles (n)	Cases (n)
Korea	2004	1	1
	2005	1	1
	2009	1	7
	2010	1	3
	2016	1	1
	2017	1	5

2. 선정 논문 분석

1) 기본환자 분석

선정된 논문 6편을 분석한 결과 총 증례 수는 18례, 1례에 있어서는 임신 기간 중 2번의 교통사고가 있었다. 평균 연령 28.5세로 평균 임신주수는 17.4주였으며, 사고일로부터 평균 3.8일 후에 내원하였다. 18례 중 11례에서 초산부였다(Table 2).

2) 사고 유형 분석 및 치료 기간

사고 건수 19건 모두 보행자가 아닌 차량에 탑승한 상태에서 난 사고로 내원하였다. 19건 중 12건에서 직접 운전 중에 사고가 났으며, 추돌 상황으로는 후방추돌이 19건 중 13건으로 가장 많았다. 모든 증례에서 입원 치료를 시행하였으며 평균 재원일수는 10.0일 이었다(Table 3).

Table 2. The Clinical Characteristics of Traffic Accident Pregnant Women

	Cases	Maternal age (years)	Gestational age (weeks)	Obstetric history	Transfer interval (days)	
Choi MS (2004) ⁵⁾	1	26	13	0-0-4-0	4	
Baek SH (2005) ⁶⁾	1	28	4	1-0-0-1	5	
O KW (2009) ⁷⁾	7	27	10	0-0-0-0	7	
		28	6	1-0-0-1	2	
		27	19	0-0-0-0	1	
		31	34	0-0-0-0	1	
		28	8	0-0-0-0	11	
		26	6	0-0-0-0	1	
		26	37	0-0-0-0	5	
Lee SH (2010) ⁸⁾	3	33	12	1-0-0-1	2	
		25	7	0-0-0-0	1	
		28	9	0-0-0-0	21	
Park EJ (2016) ⁹⁾	1	40	13	0-0-1-0	1	
			37	0-0-1-0	0	
Shin SJ (2017) ¹⁰⁾	5	26	20	0-0-0-0	1	
			35	30	2-0-0-2	5
			25	14	1-0-0-1	2
			29	48	1-0-0-1	1
			25	35	1-0-0-1	2

Table 3. Types of Traffic Accident And Hospitalization Periods

	Accident location	Seat position	Types of accident	In/outpatient	Hospitalization periods
Choi MS (2004)	Passenger	Right front	Frontal	Admission	18
Baek SH (2005)	Passenger	Right front	Frontal	Admission	14
O KW (2009)	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	8
	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	7
	Passenger	Driver (left front)	Multi	Admission	5
	Passenger	Driver (left front)	Lateral	Admission	16
	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	20
	Passenger	Rear	Lateral	Admission	7
	Passenger	Right front	Rear-end	Admission	8
Lee SH (2010)	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	7
	Passenger	Rear	Frontal	Admission	5
	Passenger	Rear	Rear-end	Admission	8
Park EJ (2016)	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	8
	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	10
Shin SJ (2017)	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	13
	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	11
	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	5
	Passenger	Driver (left front)	Rear-end	Admission	8
	Passenger	Right front	Rear-end	Admission	13

3) 호소 증상 분석
총 18례, 사고 건수 19건을 분석한 결과 17건(89.4%)에서 요통을 호소하였고, 15건(78.9%)에서 경항통을 호소하였다. 14건

(73.6%)에서 오심 구토 복통 등 소화기 증상을 호소하였다. 양수누출 하혈 등 부인과의 증상을 호소하는 경우도 2건 있었다(Table 4).

Table 4. Chief Complaints of Traffic Accident Pregnant Women

Chief Complaints	
Choi MS (2004)	Neck pain, Shoulder pain, Mid back pain, Nausea, Vomiting, Amniotic fluid leaks
Baek SH (2005)	Neck pain, Shoulder pain, Mid back pain, Nausea, Vomiting, Headache, Dizziness, Coldness
O KW (2009)	1 Low back pain, Shoulder pain, Neck pain, Nausea
	2 Headache, Shoulder pain, Mid back pain, Neck pain, Low back pain, Lower extremity pain, Nausea
	3 Low back pain, Numbness, Abdominal pain
	4 Mid back pain, Low back pain, Abdominal pain
	5 Shoulder pain, Upper extremity pain, Neck pain, Low back pain, Buttock pain, Lower extremity pain, Abdominal pain, Insomnia
	6 Low back pain, Mid back pain, Abdominal pain, Uterine Bleeding, Nausea
	7 Low back pain, Abdominal pain
Lee SH (2010)	1 Headache, Nausea, Neck pain, Low back pain
	2 Low back pain, Neck pain, Abdominal pain
	3 Neck pain
Park EJ (2016)	1 Neck pain, Shoulder pain, Mid back pain, Low back pain, Pelvic pain
	2 Neck pain, Shoulder pain, Mid back pain, Extremity pain, Low back pain, Edema
Shin SJ (2017)	1 Neck pain, Low back pain, Headache, Nausea, Dizziness, Abdominal pain
	2 Neck pain, Low back pain, Abdominal pain, Heartburn
	3 Low back pain, Neck pain
	4 Low back pain, Neck pain, Nausea, Headache
	5 Low back pain, Neck pain

4) 한의학적 치료
6편 중 5편에서, 19례 중 13례(68.4%)에서 한약이 처방되었다. 6편의 논문 중 4편에서 안태음가미방을 사용하였고 가장 다용된 처방이었다. 6편의 논문 19례에서 모두(100.0%) 침치료가 시행되었다. 13례에서 요부에 직접 자침하였고, 14례에서는 경견부에서 직접 자침하였다. 오수혈 자침도 13례에서 있었다.

뿐만 아니라, Park⁹⁾와 Shin¹⁰⁾은 약침을 사용하였는데, Park⁹⁾은 1례 2건에서

肩貞(SI9)에 소염약침을 사용하였고, Shin¹⁰⁾은 5례에서 요부 경부 아시혈에 황련약침을 사용하였다.

Shin¹⁰⁾은 5례에서 모두 경추 및 측두부 주변 근육 긴장 해소를 위하여 양와위 경추 신연 교정기법과 상부승모근 근에너지 기법(Muscle energy technique, 이하 MET), 요협부 및 둔부 근육 긴장 해소를 위한 이상근 MET 등의 근막추나 기법을 시행하였다(Table 5).

Table 5. Korean Medicine Treatment of Traffic Accident Pregnant Women

	Herb medication	Acupoints
Choi MS (2004)	<i>Bosaeng-tang</i> and <i>Agyo-san</i> <i>Yeosinyangyoungjeon-gamibang</i> <i>Gamipaljin-tang</i>	風池 (GB20), 大椎 (GV14), 肩中喩 (SI15), 肩外喩 (SI14), 肩井 (GB21), 天宗 (SI11), 附分 (BL41), 魄戶 (BL42), 膏肓 (BL43), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 大腸俞 (BL25), 關元俞 (BL26), 小腸俞 (BL27)
Baek SH (2005)	<i>Antaeum-gamibang</i>	Jeonggeun, JeongJong
	-	後谿 (SI3), 申脈 (BL62), 攢竹 (BL2), Palryohyol, 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 關元俞 (BL26), 小腸俞 (BL27), 風池 (GB20), 肩髃 (LI15), 肩井 (GB21)
	<i>Antaeum-gamibang</i>	後谿 (SI3), 申脈 (BL62), 攢竹 (BL2), 中渚 (TE3), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 關元俞 (BL26), 小腸俞 (BL27), 環跳 (GB30), 委中 (BL40), 風市 (GB31), 懸鍾 (GB39), 曲垣 (SI13), 肩井 (GB21), 肩髃 (LI15), 風池 (GB20)
	-	後谿 (SI3), 申脈 (BL62), 攢竹 (BL2), 中渚 (TE3), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 關元俞 (BL26), 小腸俞 (BL27), 環跳 (GB30), 委中 (BL40), 風市 (GB31), 懸鍾 (GB39)
O KW (2009)	<i>Antaeum-gamibang</i>	後谿 (SI3), 申脈 (BL62), 攢竹 (BL2), 中渚 (TE3), 肺俞 (BL13), 膏肓 (BL43), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 關元俞 (BL26), 小腸俞 (BL27), 環跳 (GB30), 委中 (BL40), 風市 (GB31), 懸鍾 (GB39)
	-	後谿 (SI3), 申脈 (BL62), 攢竹 (BL2), 中渚 (TE3), 水溝 (GV26), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 關元俞 (BL26), 小腸俞 (BL27), 環跳 (GB30), 委中 (BL40), 風市 (GB31), 懸鍾 (GB39), 肩髃 (LI15), 肩井 (GB21), 曲垣 (SI13), 肩外喩 (SI14), 肩中喩 (SI15), 天宗 (SI11)
	-	後谿 (SI3), 申脈 (BL62), 攢竹 (BL2), 中渚 (TE3), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 關元俞 (BL26), 小腸俞 (BL27), 膏肓 (BL43), 肩井 (GB21), 肩外喩 (SI14)
	-	後谿 (SI3), 申脈 (BL62), 攢竹 (BL2), 中渚 (TE3), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 關元俞 (BL26), 小腸俞 (BL27), 委中 (BL40)
	<i>Ondamtang-gamibang</i>	太白 (SP3), 太淵 (LU9), 曲池 (LI11), 魚際 (LU10), 肩井 (GB21), 肩外喩 (SI14), 肩中喩 (SI15), 天柱 (BL10), 天突 (CV22), 完骨 (GB12)
Lee SH (2010)	<i>Antaeum-gamibang</i>	太白 (SP3), 太淵 (LU9), 曲池 (LI11), 魚際 (LU10), 肩井 (GB21), 肩外喩 (SI14), 肩中喩 (SI15), 天柱 (BL10), 天突 (CV22), 完骨 (GB12)
	-	太白 (SP3), 太淵 (LU9), 曲池 (LI11), 魚際 (LU10), 肩井 (GB21), 肩外喩 (SI14), 肩中喩 (SI15), 天柱 (BL10), 天突 (CV22), 完骨 (GB12)

Park EJ (2016)	<i>Gamidangui-san</i>	曲池 (LI11), 足三里 (ST36), 百會 (GV20), 攢竹 (BL2), Trapezius, SCM, Suboccipital muscle, 內關 (PC6), 孔孫 (SP4)
	<i>Gamidalsaeng-san</i>	曲池 (LI11), 足三里 (ST36), 百會 (GV20), 攢竹 (BL2), Upper Trapezius
Shin SJ (2017)	<i>Antaeum-gamibang</i>	天柱 (BL10), 大椎 (BL11), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 肩貞 (SI9), 肩髃 (LI15), 委中 (BL40), 懸鍾 (GB39)
	<i>Antaeum-gamibang</i>	天柱 (BL10), 大椎 (BL11), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 肩貞 (SI9), 肩髃 (LI15), 委中 (BL40), 懸鍾 (GB39)
	<i>Antaeum-gamibang</i>	天柱 (BL10), 大椎 (BL11), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 肩貞 (SI9), 肩髃 (LI15), 委中 (BL40), 懸鍾 (GB39)
	<i>Antaeum-gamibang</i>	天柱 (BL10), 大椎 (BL11), 腎俞 (BL23), 氣海俞 (BL24), 肩貞 (SI9), 肩髃 (LI15), 委中 (BL40), 懸鍾 (GB39)

5) 치료 경과
6건의 논문 18례 모두에서 호소 증상의 감소가 있었으며, 17례에서 50% 이상의 통증 호전을 보였다. 또한 18례 모두에서 유산한례는 없었다. 11례에서 정상분만을

하였으며, 3례에서 태위부정, 고령초산, 복통을 이유로 제왕절개분만을 하여 총 14례 분만이 있었고 나머지 4례에서는 임신 유지중이라고 보고하였다 (Table 6).

Table 6. Treatment Results of Traffic Accident Pregnant Women

	Symptom progress	Pregnancy progress
Choi MS (2004)	50% reduce	Cesarean section
Baek SH (2005)	10->1	In pregnancy
	6->1	Normal delivery
	8->4	Normal delivery
	8->3	Normal delivery
	8->3	Cesarean section
	9->8	Normal delivery
	7->2	Normal delivery
Lee SH (2010)	7->2	Normal delivery
	10->4	Normal delivery
	10->4	Normal delivery
Park EJ (2016)	10->5	Normal delivery
	60% reduce 50% reduce	Cesarean section
Shin SJ (2017)	6->2	Normal delivery
	6->2	Normal delivery
	8->3	In pregnancy
	5->2	In pregnancy
	8->3	In pregnancy

IV. 고찰

2017년 도로교통 안전관리공단의 교통 통계정보에 따르면 기준 교통사고 건수 1,143,175건, 부상자수 1,803,325명으로 보고되었는데, 이는 OECD 국가 중 미국 일본 독일에 이어 4번째로 많은 건수이며, 이는 10년 전에 비해 19.5% 정도 늘어난 수치이다²⁾. 뿐만 아니라 앞서 살펴본 바와 같이 건강보험심사평가원이 공개한 자료에 따르면 교통사고로 인해 한의의료기관을 찾는 환자들 역시 점점 늘어나고 있다¹⁾. 교통사고 환자 중에는 중상으로 생명과도 관계되는 응급처치를 요하는 환자도 있지만, 일정시기의 치료 후 외상이나 방사선 촬영 등의 진단기기상 정상이지만 지속적으로 고통스러운 자각증상을 호소하는 경우가 많이 있는데¹¹⁾, 이러한 이유 때문에 교통사고 후유증에 있어 한의치료의 비중이 점점 높아지고 있는 것으로 보인다. 최근 10년간의 교통사고 건수, 부상자수와 사망자수를 살펴보면, 교통사고의 사망자수는 6,166명에서 4,185명으로 32.1%가 줄어 들었지만, 교통사고 건수와 부상자수는 10년 전에 비해 각각 17.8%, 19.5% 늘어났다고 보고하였다²⁾.

교통사고 부상자가 늘어남과 동시에 여성의 교통사고 발생률도 더불어 증가하고 있으며 이와 관련하여 임신 중 교통사고 발생률 또한 증가된다고 볼 수 있다. 하지만 많은 임신부들이 교통사고 후유증으로 요통을 경험하고, 상당한 통증과 신체 장애가 있어도 태아에 미칠 나쁜 영향을 우려하여 적극적인 치료를 피하는 경향이 있다¹²⁾. 이와 같이 임신

중 교통사고는 점차 늘어나고 있으며 이에 대한 후유증 관리가 필요함에도 불구하고 적절한 치료가 시행되지 않고 있다. 이에 임신 중 교통사고의 한의학적 치료에 관해 보고된 기존 논문을 조사하여 임신 중 교통사고의 특성, 한의학적 치료 및 안전성 등을 분석하고자 본 연구를 시행하였다.

분석 결과 임신 중 교통사고와 관련하여 국외에서도 연구가 이루어지고 있었으나 자궁파열 등 응급질환에 관한 내용이 대부분으로 한의학적인 치료가 들어간 연구는 이루어지지 않았으며, 국내에서는 모두 증례 보고 논문으로 발표되었다. 2004년부터 2017년까지 총 6건의 논문이 있었으며, 논문 별로 각각 1례에서 7례의 증례를 보고하였다. Park⁹⁾의 증례에서는 임신 중 2번의 교통사고를 당한 증례를 소개하였다. 보고 증례의 평균 연령은 28.5세였고 평균 주수는 17.4주였으며, 사고일로부터 평균 3.8일 후에 내원하였고, 모두 입원 치료를 시행하였다. 평균 재원 일수는 10.0일이었다. 사고 건수 19건에서 모두 보행자가 아닌 차량에 탑승한 상태에서 사고가 났으며, 이중 12건은 직접 운전 중에 사고가 났으며, 13건은 후방추돌을 당한 사고였다.

한의학적인 관점에서 교통사고로 인한 통증은 氣滯血瘀로 변증되는데, 외부의 충격으로 인한 氣滯의 발생과 이로 인한 血行不調로 瘀血이 발생하는 것으로 생각할 수 있다¹³⁾. 이러한 교통사고로 인하여 발생한 제반 증상이 일정기간 경과하여도 소실되지 않고 남아 있는 임상 증상을 총괄하여 교통사고 후유증이라고 하는데, 교통사고 후유증 환자는 다양한 임상 증후를 나타내지만 가장 많은 손상

부위는 경향부이며 요부가 그 다음이 된다고 하였다¹⁴⁾. Shin 등¹⁵⁾의 교통사고 환자 1,162명의 분석 결과도 비슷한데, 경향통을 호소하는 환자가 1,024명(88.6%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 요통을 호소하는 환자 904명(77.8%) 순이었다. 하지만 교통사고 후유증의 경우 본 연구에서 시행한 6건의 논문 19례의 증례를 분석한 결과에서는 89.4%에서 요통을 가장 많이 호소하였고 그 다음으로 78.9%에서 경향통을 호소한 것을 알 수 있었다. 임신 중 요통의 발생 원인은 아직 확실히 규명되어 있지 않으나, 여러 요인들이 복합적으로 작용하는 것으로 추정되는데, 복부 팽만으로 인한 요추부 전만의 증가, 임신 중 relaxin으로 인한 골반 인대의 이완, 추간판 탈출증, 성장하는 태아로 인한 생역학적인 하중의 증가와 내부 신경조직의 직접 압박 등이 원인일 것으로 추정하고 있다^{16,17)}.

뿐만 아니라 Kim 등¹⁸⁾의 교통사고 환자 500례 분석에 따르면, 한방병원에 교통사고로 입원한 500례 중 후경통은 320례(64.0%), 요통은 275례(55.0%)에서 보고되었으나, 오심 구토 복통 등 소화기 증상은 6례(1.2%)에서만 보고되었다고 하였다. 이는 임신 중 교통사고 후유증의 경우 73.6%에서 오심 구토 복통 등 소화기 증상을 호소한 것과 큰 차이를 보였다. 뿐만 아니라 양수누출 하혈 등 부인과적 증상을 호소하는 경우도 2건 있었다. 따라서 임신 중 교통사고의 증상은 일반적인 교통사고 후유증과는 달리 경향통보다 요통 위주로 나타나며, 오심 구토 복통 등 소화기 증상 및 부인과 증상을 고려해야 한다는 점을 알 수 있다.

임신 중 교통사고의 한의학적 치료에

대해 원인에 따라 임신외상, 증상에 따라 임신요통 임신경향통 등으로 볼 수 있다. 임신 중 외상으로 腰痠하고 腹脹 下墜하며 下血이 있을 때는 益氣養血, 和血安胎의 치법을 활용하여, 聖愈湯 桑寄生散을 사용하라고 되어 있으며¹⁹⁾, 임신 요통 중 교통사고에 해당하는 변증시치인 跌仆外傷證에서는 活血養血, 理氣安胎 치법을 활용하여 阿膠散을 쓴다고 하였다²⁰⁾. 특히 임신 중에 腰部에 동통이 있으면 임신 요통으로 진단하며, 요통에 腹痛下墜感이 동반되면 임신요복통이라 하며 이는 유산 전조증 중의 하나이므로 먼저 유산 전조증의 치료가 필요하며 치료가 적절하지 못하면 유산이 될 수 있다고도 하였다. 이는 외부의 충격으로 인한 氣滯와 血行不調로 瘀血이 원인이 되어 通氣 活血 清熱을 위주로 하여 當歸鬚散을 주로 사용하는 일반적 교통사고의 치법^{18,21)}과는 다소 다르다고 할 수 있다. 보고된 증례 중 한약이 처방된 13례 중 9례에서 안태음가미방이 처방되었고, 나머지 증례에서도 가미당귀산, 가미팔진탕 등 안태 위주의 처방이 활용되었는데, 이는 한의학에서 교통사고의 기본 병리를 瘀血로 볼 수 있지만, 임신부의 경우 治病과 동시에 安胎해야 한다는 임신병 치료 원칙²²⁾을 먼저 따른 것이라 볼 수 있다.

6건의 논문 19례에서 모두 침치료가 이루어졌으며 요통을 호소한 증례 17례 중 13례에서 요추 근방 혈위의 침치료를 하였으며, 경향통 호소 증례 15례 중 14례에서 경추 근방 혈위의 침치료를 시행하였다. 침구의학에서는 합곡, 천추, 삼음교, 곤륜, 지음, 견정, 곡골, 중극, 관원, 석문, 기해를 임신금침혈로 소개하였는

데²³⁾, Choi, O, Lee 등은 견정을 포함한 임신금침혈 중 일부를 사용하였다. 임신금침혈 개념은 국내 뿐 아니라 국외에서도 활발히 논의 중이다. da Silva 등²⁴⁾은 임신금침혈은 한의고전에 빠짐없이 등장하는 문구이지만, 도대체 어디서부터 이 개념이 시작되었는지는 불분명하다고 하였고, Kvorning 등²⁵⁾은 임신 중 요통에 소둔근, 태충, 치골결합부 자침군이 침치료를 하지 않은 대조군에 부작용 없이 요통 및 골반통을 줄였다고 발표하기도 하였다. Park 등²⁶⁾에 따르면 임신 중 침치료는 안전하며 제반 증상을 줄이는 데 도움이 된다는 문헌 고찰을 보고하기도 하였고, 필자가 조사한 임신 중 교통사고와 관련된 증례 모두에 있어서도 침치료 시행 후 부작용 없이 통증 호전 및 건강한 임신을 유지하였다고 보고하였다. 보고된 증례에 있어서 합곡 삼음교의 혈위는 사용되지 않았는데, 이는 합곡은 주로 내분비계를 통하여 자궁근에 영향을 미치고, 삼음교는 주로 신경계를 통하여 자궁근에 영향을 미칠 수 있기 때문에 주의하여 사용한 것으로 보인다²⁷⁾. 하지만 Carr²⁸⁾에 따르면 합곡 삼음교 등 금침혈 자침이 포함된 임산부의 침치료에 대한 15개의 임상시험을 분석한 결과, 조산율, 사산율 및 이로 인한 합병증이 침치료군과 대조군에서 동등하였고, 대규모 코호트 관찰 연구에서도 금침혈에 침치료를 받은 5,885명의 임산부들과 치료받지 않은 임산부들이 동일한 유산, 조산, 조기양막파수, 조기자궁수축 발생률을 나타냈다고 보고한 걸로 볼 때, 이는 임신병 한의치료 원칙 중 하나인 '有故無殞'과 그 의미가 통한다고 할 수 있겠다.

임신 중 교통사고의 한의학적 치료에

대해 조사해보았다. 앞서 언급한 바와 같이, 임신 중 교통사고는 일반 교통사고 후유증의 증상 및 치료법과는 다르다는 것을 알 수 있었다. 또한 임신병 치료는 무엇보다 안정성을 최우선으로 고려해야하기 때문에 치료에 있어 고려해야 할 점들이 많다²⁹⁾. 뿐만 아니라 많은 임산부들이 자신이 경험하게 되는 요통에 대해 특별한 대책을 가지고 있지 않으며, 통증을 조절하는 약물에 대해서도 많은 거부감을 가지고 있다¹²⁾. 하지만 이번 연구에서 살펴본 바와 같이 한의치료는 교통사고 후유증 호전에 도움을 줄 수 있고, 안전성 측면에서도 유산은 1례도 없이 모두 임신 유지 중 혹은 건강한 출산을 했다는 점을 볼 때 특히 임산부 교통사고에 있어서 한의학적 치료는 적극적으로 고려될 수 있다. 임신 중 교통사고의 한의학적 치료에 대해 국내외의 연구동향을 분석한 결과, 보고된 논문 모두에서 입원 치료를 시행하였으며, 평균 10.0일의 재원 기간 동안 요추부 경추부를 포함한 침구치료, 추나, 약침요법, 부항요법 등이 처방되었다. 한약 치료도 병행되었으며, 가장 많이 처방된 한약은 안태음가미방이었다. 임신 중 교통사고로 보고된 증례 연구 모두에서 제반 증상의 감소를 보였고, 정상적인 임신 유지 및 분만을 하였으며, 유산이 보고된 증례는 없었다.

하지만 임산부 교통사고에 있어서 특정화된 약이나 침구치료가 더 뛰어나다는 논문은 아직 부족한 실정이다. 일반 교통사고에 있어서는 추나약침 병행치료군이 약침단독, 추나단독 치료군에 비해 유의한 효과를 얻었다는 연구³⁰⁾, 약침치료를 있어서 봉약침 치료군이 일반 침치료군에 비해 유의한 효과를 얻었다는 연

구³¹⁾, 침치료에 있어서 어혈방을 사용한 침치료군이 일반 침치료군에 비해 유의한 효과를 얻었다는 연구³²⁾, 교통사고로 인한 편타성 손상 환자에 대한 원위취혈 및 근위취혈의 치료효과 비교 연구³³⁾ 등 무작위 대조 비교 임상시험이 다수 있었지만, 아직 임신부에 있어서는 어떤 치료법을 활용하였을 때 그렇지 않은 군에 비해 더 우수하다는 연구는 없었다.

뿐만 아니라 임신 중 교통사고의 한의학적 치료에 관련된 대규모 연구 자체도 아직 부족한 실정이다. 일반 교통사고에 있어서는 한방병원에 입원한 교통사고 환자 500례에 대한 임상적 고찰¹⁸⁾, 교통사고로 한방병원에 입원한 환자 1,162명에 대한 후향적 분석¹⁵⁾ 등 많은 연구가 이루어졌지만, 임신과 관련된 연구는 아직 6편의 논문 및 7례 이하의 증례 보고 수준에 그치고 있다. 교통사고 후유증 관리에 있어 한의학적 치료에 대한 수요가 점진적으로 증가하고 있는 만큼, 임신 중 교통사고에 있어서도 한의학이 큰 역할을 할 수 있을 것이라 기대할 수 있고, 이를 뒷받침할 만한 보다 많은 연구가 필요할 것이다. 임신 중 교통사고의 한의학적 치료에 관련된 모든 연구들은 아직 증례 보고 논문들로만 이루어져 있어 연구동향을 명확하게 파악하여 유의한 결론을 내리기에는 한계가 있지만 처음 시도되는 점에서 그 의미가 있다고 할 수 있다. 추후 임신 중 교통사고에 대해 더 많은 증례 보고 및 체계적 문헌 고찰 등이 필요할 것이라 사료된다.

V. 결 론

임신 중 교통사고의 한의학적 치료에

대해 고찰하기 위해 국내외 임상연구를 검색한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 임신 중 교통사고의 한의학적 치료에 관하여, 문헌 선정 및 제외 기준에 따라 검색된 논문은 총 6편으로, 모두 국내 연구 및 증례 보고 연구였다.
2. 임신 중 교통사고의 주 호소증으로는 요통, 경항통, 소화기 증상 순이었으며, 질 출혈 및 음부소양감을 호소한 증례도 있었다.
3. 임신 중 교통사고로 보고한 논문 모두에서 증상 완화를 위해 침치료가 시행되었으며, 주나, 약침요법, 부항요법 등이 처방되었다. 한약 치료도 병행되었으며, 가장 많이 처방된 한약은 안태음가미방이었다.
4. 임신 중 교통사고로 보고된 증례 연구 모두에서 제반 증상의 감소를 보였고, 정상적인 임신 유지 및 분만을 하였으며, 유산이 보고된 증례는 없었다.

Received : Jun 25, 2019

Revised : Aug 01, 2019

Accepted : Aug 29, 2019

References

1. Health Insurance Review & Assessment Service. 2017 Medical expenses statistics.
2. Traffic Accident Analysis System. Available from : URL : <http://taas.koroad.or.kr/index.jsp>
3. Schneider H. Trauma and pregnancy. Archives of Gynecology and Obstetrics. 1993;253(Suppl 1):S4-14.
4. Kim JH, Lee KM, Lim SC. Comparative

- Study on the Effect of Acupuncture on Local Acupoints and Distal Acupoints for Patients with Whiplash Injury. Korean Journal of Oriental Medicine. 2010;16(2):159-66.
5. Choi MS, et al. A study on clinical managements of traffic accident victims during pregnancy. J Korean Obstet Gynecol. 2004;17(2):157-67.
 6. Baek SH, et al. The clinical study on one case of cervical sprain patient due to traffic accident in pregnancy. J Korean Obstet Gynecol. 2005;18(1):207-17.
 7. O KW, et al. Cases Series of Low Back Pain and Pelvic Pain Caused by Traffic Accident during Pregnancy. J Korean Obstet Gynecol. 2009;22(4):195-205.
 8. Lee SH, et al. Three Cases Report of Patients Caused by Traffic Accident during Early Pregnancy. J Korean Obstet Gynecol. 2010;23(4):187-95.
 9. Park EJ, Yoo JE. A Report of Elderly Gravida Suffered from Traffic Accidents during Pregnancy. Journal of Haehwa Medicine. 2016;25(1):165-71.
 10. Shin SJ, et al. Effects of Korean Medicinal Treatments Including *Antaeeum-gamibang* on Posterior Neck Pain and Lower Back Pain Caused by Traffic Accidents During Pregnancy: Five Case Reports. J Korean Obstet Gynecol. 2017;30(3):146-57.
 11. Kang JH, et al. The clinical Study on 37 Cases of Whiplash Injury Patients which Caused by Traffic Accident. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2002;19(3):180-91.
 12. Kim SY, Kim KS. Prevalence of Back Pain in Pregnancy. J Korean Academy of Orthopaedic Manual therapy. 1998; 4(1):71-82.
 13. Yoon IJ, Oh MS, Song TW. The Clinical Study on 112 Cases with Traffic Accident Patients. J Korean Medicine Rehabilitation. 1998;8(1):317-32.
 14. Lee GJ, et al. The Clinical Study of the Ferguson's Angle, Lumbar Lordotic Angle, Lumbar IVD Angle of Low Back Pain Patients Induced in Traffic Accident. J of Korean Medicine Rehabilitation. 2009;19(2):227-39.
 15. Shin JH, Oh MS. The Retrospective Analysis of 1,162 Traffic Accident Inpatients in Korean Medicine Hospital. J Korean Medicine Rehabilitation. 2013; 23(4):233-50.
 16. Fast A, et al. Low Back Pain in Pregnancy. Spine. 1987;12(4):368-71.
 17. Mantle MJ, Holmes J, Currey HLF. Backache in pregnancy II: Prophylactic influence of back care classes. Rheumatol Rehabil. 1981;20(4):227-32.
 18. Kim EG, et al. The Clinical Study on 500 Cases with Traffic Accident Patients Admitted in Oriental Medical Hospital. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2009;26(5):29-38.
 19. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Korean Gynecology and Gynecology II. Seoul:Jeongdam. 2007 :113-4.
 20. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Korean Gynecology and Gynecology II. Seoul:Jeongdam. 2007

- :269-71.
21. Im JG, et al. Effects of the Acupuncture Therapy in Combination with *Soyeom* Pharmacopuncture Therapy on Acute Whiplash Injury by Traffic Accident. *J Korean Acupuncture & Moxibustion Society*. 2011;28(4):9-18.
 22. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. *Korean Gynecology and Gynecology II*. Seoul:Jeongdam. 2007 :106-7.
 23. Korean Acupuncture and Moxibustion Medicine Society. *Acupuncture and Moxibustion Medicine II*. Seoul: Jipmundang. 1991:1073-4.
 24. da Silva, et al. Forbidden points' in pregnancy: do they exist? *Acupunct Med*. 2011;29(2):135-6.
 25. Kvorning N, et al. Acupuncture relieves pelvic and low-back pain in late pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2004;83(3) :246-50.
 26. Park JM, et al. The safety of acupuncture during pregnancy: a systematic review. *Acupunct Med*. 2014;32(3):257-66.
 27. Lee SJ. Study on the prohibition of acupuncture of hapgok and samumgyo during pregnancy. *J Meridian & Acupoint*. 2008;25(1):51-60.
 28. Carr DJ. The safety of obstetric acupuncture: forbidden points revisited. *Acupunct Med*. 2015;33(5):413-9.
 29. Jeong JT, Kang HS, Song BK. A Literature Research on Contraindicated Drugs in Pregnancy. *J Korean Obstet Gynecol*. 1987;1(1):47-68.
 30. Lee JS, et al. The Comparative Study on the Effect of Pharmacopuncture Treatment, Chuna Treatment, Pharmacopuncture - Chuna Cooperative Treatment for Neck Pain Caused by Traffic Accidents. *J Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society*. 2012;29(5):87-95.
 31. Park KB, et al. The Clinical Study on Bee-venom Acupuncture on Neck Pain by Traffic Accidents. *J Korea Institute of Oriental Medical Informatics*. 2005;11(2):49-56.
 32. Lee KH, et al. A clinical Study on the Effects of Eo-Hyeol Bang for Patients with Lumbago Due to Traffic Accident. *J Korean Acupuncture & Moxibustion Society*. 2004;21(6):151-8.
 33. Kim JH, Lee KM, Lim SC. Comparative Study on the Effect of Acupuncture on Local Acupoints and Distal Acupoints for Patients with Whiplash Injury. *Korean Journal of Oriental Medicine*. 2010;16(2):159-66.