



저작자표시 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#) 

2008년 2월
석사학위논문

어혈의 자가진단을 통한
암환자의 어혈증상에 관한 연구

조선대학교 보건대학원

대체의학과

박 시 진

어혈의 자가진단을 통한
암환자의 어혈증상에 관한 연구

- A Study on Extravasated Blood Symptoms of Cancer
Patients
Through Their Self-Diagnosis of Extravasated Blood -

2008 년 2 월 일

조선대학교 보건대학원

대체의학과

박 시 진

어혈의 자가진단을 통한
암환자의 어혈증상에 관한 연구

지도교수 서재홍

이 논문을 대체의학 석사학위 신청 논문으로 제출함.

2007 년 10 월 일

조선대학교 보건대학원

대체학과

박시진

박시진의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 인

위 원 조선대학교 교수 인

위 원 조선대학교 교수 인

2007 년 11 월 일

조선대학교 보건대학원

- 목 차 -

ABSTRACT

제1장 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 연구의 범위	4
4. 연구의 가설	5
제2장 문헌고찰	5
1. 혈액의 생성과 역할	6
2. 어혈의 개념과 원인	7
3. 어혈과 암의 상관성	11
제3장 연구의 방법	17
1. 연구의 진행 과정	17
2. 연구대상	17
3. 연구도구	18
4. 자료 수집 방법	20
5. 자료 분석 방법	20
6. 연구의 한계점	20
제4장 연구의 분석	22
1. 기초조사에 관한 분석	22
2. 어혈증상에 관한 설문 분석 및 결과	24
가. 암환자와 대조군의 어혈증상에 관한 연구	24

나. 암의 단계에 따른 어혈증상 관한 연구	38
다. 여성 암환자와 여성 대조군의 어혈증상 비교	48
제5장 결 론	50
참고문헌	52
부록 1. 설문지	57

- 표목차 -

< 표 1 > 암 종류별 빈도표	23
< 표 2 > 암 단계별 빈도표	23
< 표 3 > 어깨나 목 경직	26
< 표 4 > 불면증	27
< 표 5 > 피부건조 및 윤기 없음	29
< 표 6 > 쉽게 멍이 듦	30
< 표 7 > 몸이 무겁고 피곤	32
< 표 8 > 배뇨장애	33
< 표 9 > 고정통	35
< 표 10 > 암환자와 대조군의 어혈증상 종합 대조표	36
< 표 11 > 눈충혈	40
< 표 12 > 어깨나 목 경직	41
< 표 13 > 심계	42
< 표 14 > 피부건조 및 윤기 없음	43
< 표 15 > 변비 혹은 설사	44
< 표 16 > 고정통	45
< 표 17 > 암 단계별 어혈증상 발현 양태 종합 대조표	46
< 표 18 > 검은 생리혈과 덩어리	48
< 표 19 > 생리불순 및 생리통	49

- 그림목차 -

< 그림 1 > 어깨나 목 경직	26
< 그림 2 > 불면증	27
< 그림 3 > 피부건조 및 윤기 없음	29
< 그림 4 > 쉽게 멍이 듦	31
< 그림 5 > 몸이 무겁고 피곤	32
< 그림 6 > 배뇨장애	34
< 그림 7 > 고정통	35
< 그림 8 > 탈모 및 두발건조	38
< 그림 9 > 검은 얼굴색	39
< 그림 10 > 어깨나 목 경직	41
< 그림 11 > 피부건조 및 윤기 없음	43
< 그림 12 > 고정통	45

ABSTRACT

A Study on Extravasated Blood Symptoms of Cancer Patients Through Their Self-Diagnosis of Extravasated Blood

Park, Si-Jin

Adivisor : Prof. Suh, Chae-Hong, M. D., Ph. D

Department of Alternative Medicine

Graduate School of Environment and Health,

Chosun University

We are stimulated with innumerable cancerogenic substance in modern life style. The human has been immunized from life environment with no movement, high protein high fat foods, and overflowing of pollutant from atmospheric, ground, water contamination. It is that the blood that is most important in human metabolic has contaminated.

In Oriental medicine, contaminated blood, that lose their physiological ability called *extravasated blood*. Extravasated blood that is lost physiological ability don't circulate normally, stagnate somewhere in human body and interrupt circulation of blood and promote another disease. The other words, extravasated blood is disease itself and it cause another various illness.

If the blood get sick and extravasated blood stagnate in vessel, we will get disease that include from the common cold to the cancer.

Ultimately, the cancer can be a problem of the 'blood'.

In this investigation, a cancer patients and contrast-set diagnose themselves their symptoms of extravasated blood by answering the questionnaire. Analysing this research material, The present study were examined that extravasated blood and cancer had interrelationship by comparing cancer patients with contrast-set show exsymptoms of travasted blood or not, and revelation frequency of extravasated blood symptoms. I want to know that removal extravasated blood is the way to recover and ease of cancer.

The results were as follows;

1. Comparing the symptoms of extravasated blood the cancer patients with contrast-group, the ratio of the cancer patients who had symptoms of extravasated blood was higher than contrast-group in almost question. And the question about revelation frequency of extravasated blood, the ratio of cancer patients is higher than contrast-group as the frequency goes higher; it hardly does, it often does, it always does. It means that the cancer patients of symptoms were more intense than contrast-group.

2. In the case of cancer patients, the revelation frequency of extravasated blood is frequent gradually as the process of cancer is higher. It means that cancer related with extravasated blood, removing the extravasated blood and trying to clean the blood, It contribute to ease the cancer. And it give support that many literature says that the symptoms of extravasated blood and cancer is similar.

For examination the phenomenon that the symptoms of extravasated blood decrease in second period, and the symptoms increase in third period, I think we need the research make equal the ratio of population as the cancer process.

3. In the case of the catamenia of female in connection with the

symptoms of extravasated blood has not big gap with cancer patients and contrast-group. But the cancer patients who has symptoms are more intense than contrast-group.

Synthenizing stated above analysing conclusion, extravasated blood reveal more frequency to cancer patients, and we can know that extravasated blood going together as progress of cancer. It means extravasated blood has the relevant with cancer, and I confirmed that is the way to get rid of extravasated blood interacts to ease and recover the cancer.

제1장 서 론

1. 연구의 필요성

2007년 9월에 발표된 통계청의 통계에 따르면 2006년 한국인의 3대 사망 원인은 악성신생물(암), 뇌혈관질환, 심장질환으로 총 116천명이 사망하였고 총 사망자의 47.5%를 차지했다고 한다. 그 가운데 암은 3대 사망 원인 가운데 1위를 차지하였는데, 암 사망률(10만 명당)은 1996년 110.1명에서 2006년 134.8명으로 십년 만에 24.7명이 늘어 가장 많은 증가율을 보였다. 하루 평균 암으로 숨진 사람은 181명이었고 연령대별로 암 사망률을 구분해 보면 20대 이하는 백혈병, 30대는 위암, 40~50대는 간암, 60대 이상은 폐암이 가장 높았다.

암으로 사망하는 인구가 꾸준히 증가일로를 걷고 있는 가운데 암의 원인을 규명하려는 노력 또한 꾸준히 계속되고 있기 때문에 조기에 발견하고 치료하면 완치가 가능한 암도 많아졌다. 하지만 수술요법, 화학요법, 방사선요법으로 정리되는 정통의학(주로 서양의학)에서 실시되고 있는 요법들의 부작용과 암의 재발, 다른 부위로의 전이 등을 고려해보면 아직까지 암은 우리에게 두려움의 질환이며 우리의 건강한 미래에 어두운 그림자를 드리우는 존재임을 부인할 수는 없는 상황이다.

아직까지는 우리에게 두려움의 대상인 암은 그 원인을 어떻게 이해하느냐에 따라 치유를 위한 접근법도 달라질 것이다. 정통의학에서는 암의 병인을 外因과 內因으로 나누고 있다. 외부의 자극으로 인해 암이 발생한다는 외인으로는 화학적 발암물질(환경, 식생활 등), 종양바이러스, 방사선 등이 있고 내인으로는 성(性), 연령, 면역력, 호르몬, 유전 등이 있다. 특히 외부자극에 의한 외인성 요인 가운데 흡연이나 음주, 식생활과 관련된 생활습관에 의한 병인은 요즘 다양한 질환의 연구에서 주목을 받고 있다. 성인병이라고도 하는 생활습관병은 흡연이나 과음, 과식, 환경호르몬이 과다 함유된 음식의 섭

취 등 잘못된 식생활과 스트레스가 원인이 되어 발생하는 질환으로서 인간의 잘못된 생활습관이 고혈압, 당뇨병, 동맥경화, 악성종양, 관절염 등의 원인으로 작용하기도 한다는 것이다. 성인병은 주로 선진국에서 발생하던 질환이었는데 우리나라도 식생활이 서구화 되어가면서 그 비율이 크게 증가하였다. 과거에 비해 동물성지방을 과도하게 섭취를 하여 콜레스테롤이 남아돌지만 기계문명의 발달로 운동량이 부족할 수밖에 없는 현대인의 생활패턴이 남아도는 콜레스테롤을 체외로 배출하기 힘들게 하고, 오염된 환경은 끊임없이 인체를 독소에 노출시켜 혈액을 더럽힌다.

<景岳全書>의 <血證>에서는 “혈액은 전신을 흘러 다녀서 도달하지 않는 곳이 없다. 팔다리를 쓰게 하며 관절을 부드럽게 하고 근육을 풍성하게 만드는데 이런 작용으로 오장육부를 튼튼하게 하고 정신을 안정시키며, 얼굴색을 좋게 하고 몸 안팎으로 충만하게 한다. 또, 체내의 진액에도 영향을 주고 대소변을 잘 통하게 한다. 체내에 형태가 있는 곳에는 모두 혈액을 쓰게 된다. 사람이 지금의 형태를 가지게 되는 것도 혈액이 있기 때문이다”¹⁾라고 하여 혈액의 역할을 설명하고 있는데 <경약전서>의 <혈증>에서 보듯이 인체를 구성하는 60조개에 달하는 세포에 산소와 영양분을 공급하여 다양한 생명활동을 하게 하는 혈액이 오염되면 각 장기를 비롯한 인체의 각 부분에 암을 비롯한 각종 병이 발생하는 것이다. 그러므로 깨끗한 혈액을 유지하는 것이 인체의 건강을 유지하는 중요한 과제 중 하나라고 할 수 있다.

한의학에서는 오염된 혈액을 ‘瘀血’이라는 개념으로 설명한다. 어혈이란 ‘정체되다(瘀)’라는 의미로 <설문해자>에서는 어혈을 ‘혈이 쌓여 생긴 병’이라고 했다. <설문해자>에서처럼 어혈이란 좁은 의미로는 제대로 흐르지 않아서 국소에 정체된 혈액을 말하며 넓은 의미로는 혈액의 생리적 기능을 상실하고 병리적인 상태로 변한 혈액을 어혈이라고 볼 수 있다. 어혈로 인해 발생하는 병은 각종 성인병을 비롯하여 실로 다양하지만 그 가운데 암을 빼놓을 수 없다.

한의학에서는 암 치유의 원칙으로 活血化瘀法, 清熱解毒法, 軟堅散結法 등을 기본으로 하여 널리 사용하고 있다. 활혈화어법이란 “우리 몸 안의 병적

1) 김영찬, 「피가 맑아야 건강하게 오래 살 수 있다」 서울 : 가림출판사, 2004, p69.

인 노폐물인 어혈을 제거하는 한방치료법으로서 혈관 내 노폐물을 없애주고 혈액순환을 촉진, 개선하며 결체조직의 증식을 억제하여 종양의 성장 및 전이를 억제하고 암 덩어리를 축소시키는 작용을 한다”²⁾는 것으로 어혈을 해소함으로써 암을 치유하고자 하는 방법이다. 연견산결법 또한 “딱딱한 것을 부드럽게 하고 뭉친 것을 풀어준다”³⁾는 뜻으로 어혈을 해소함으로써 암을 치유하고자 하는 것이다. 다시 말해 한의학에서는 어혈의 해소를 암치유의 기본으로 삼고 있는 것이다.

일본의 石原結寬(이시하라 유미)는 “혈액을 더럽히는 발암물질의 자극을 받은 국소 세포는 세포의 수를 늘려서 발암물질을 처리하고, 또 피를 깨끗하게 하기 위해 계속해서 수를 늘리려고 한다. 그 결과 최대한 세포를 만들어 내려고 성숙하지 않은 유약한 세포를 만들게 되는 것이다. 자연과학적 입장은 이 과정을 암세포의 증식으로 보고 있다”⁴⁾고 하여 혈액의 오염, 즉 어혈이 어떻게 암으로 발전하는가에 대한 견해를 밝히고 암을 치유하기 위해서는 깨끗한 혈액을 만드는 것이 중요함을 역설하고 있다.

이에 본 연구자는 대체의학을 연구하는 입장에서 항암치료의 부작용 등 아직 해결하지 못한 문제를 안고 있는 서양의학의 암 치유법에서 벗어나 암의 원인을 ‘어혈’이라는 관점에서 바라보고, 암 환자에게 나타나는 어혈증상의 발현빈도와 양태 등에 대해 대조군(암에 걸리지 않은 사람)과 비교하여 살펴보고 암 치유에 대한 접근법의 하나로서 어혈의 해소가 유용한가에 대하여 알아보하고자 한다.

2. 연구의 목적

암이 한국인의 사망원인 1위를 차지하고 있다는 2007년 9월의 통계청 발표⁵⁾도 그렇지만 이제는 실제로 암환자를 우리 주변에서 조차 자주 접할 수

2) 조종관·유화승, 「한의학의 암치료 기술」 서울 : 의성당, 2006, p64.

3) 조종관·유화승, 「한의학의 암치료 기술」 서울 : 의성당, 2006, p65.

4) 石原結寬, 김희웅 역, 「암은 혈액으로 치료한다」 서울 : 양문출판 : 2003, p78.

5) ‘2006년 사망 및 사망원인통계결과’-통계청 발표 보도자료, 2007년 9월 21일.

있을 정도가 되어버렸다. 그만큼 많은 암환자와 그 가족들이 암으로 인해 고통 받고 있다.

수년 전부터 암에 대한 연구가 왕성하게 진행되고 있고 암 정복의 날이 머지않았다는 말도 심심치 않게 들리지만 그럼에도 불구하고 암환자의 수는 오히려 늘어만 가고 있는 실정이다. 그리고 새로이 개발된 암치료법에 의해 많은 사람들이 생명을 유지할 수 있게 된 것도 사실이지만 수술요법, 화학요법, 방사선요법으로 대표되는 서양의학의 암 치료법은 심한 부작용으로 인해 암환자에게 이중의 고통을 주고 있으며, 특히 방사선 치료의 경우에는 방사선 자체가 암을 유발하는 요인이 되기도 한다는 사실도 문제로 지적되고 있고, 또 치료 후에도 재발을 하는 경우가 많다는 것도 해결해야할 숙제로 남아있다. 한의학의 암치료는 문헌을 통해보면 그 역사가 무구하지만 과학적인 검증을 통한 연구의 역사는 서양의학에 비해 그리 오래되지 않아서 실험적인 검증을 통한 자료가 더 요구되는 상태이다.

이러한 점에서 볼 때 서양의학의 시각에서 뿐만 아니라 다양한 시각에서 암을 바라보고 기존의 방법이 갖고 있는 문제점들을 보완하고 대체할 수 있는 암 치유방법에 관한 연구가 더욱 활발히 이루어져야 할 필요가 있다. 따라서 본 연구는 침뜸 요법, 기공요법, 마사지요법, 사혈요법 등 그 외에도 다양한 대체요법의 기본이 되고 있는 어혈의 개념을 바탕으로 하여 암환자와 대조군의 어혈 양태를 비교 연구함으로써 어혈의 제거가 암 치유에 의미 있는 방법 중 하나가 될 수 있음을 확인하고, 궁극적으로는 암의 치유에 종사하는 정통의학자들 뿐만 아니라 대체의학에 종사하는 이들에게 암 치유에 있어 기존의 치유법을 보완, 혹은 대체할 수 있는 다양한 접근법이 있음을 제시하고자 하는데 그 목적이 있다.

3. 연구의 범위

(1) 문헌고찰은 어혈의 개념과 그 증상, 암과 어혈의 상관성에 관하여 연구한다.

(2) 설문지 분석을 통하여 어혈의 양태를 연구한다.

- 가. 암환자와 대조군의 어혈증상에 관한 연구
- 나. 암의 단계에 따른 어혈증상에 관한 연구
- 다. 여성 암환자와 여성 대조군의 어혈증상 비교

4. 연구의 가설

어혈이 암 발생의 원인 가운데 하나임을 전제로 하여 암환자와 대조군(암 환자가 아닌 집단)의 어혈증상의 양태를 살펴봄으로서 어혈의 해소가 암 치유에 효과적인 방법 중 하나가 될 수 있는지 알 수 있다.

제2장 문헌고찰

1. 혈액의 생성과 역할

혈액에 관한 대부분의 문헌에서는 혈의 생성에 관하여 설명하는데 <황제내경 ; 영추, 결기편>⁶⁾의 “中焦受氣取汁 變化而赤, 是謂血”을 인용하고 있다. 이는 “중초가 水穀의 氣를 받아 즙을 취하여 적색의 액체로 변화시키는데 이것이 血이다” 라는 뜻으로서, 쉽게 말해 脾胃로 들어온 음식물이 폐를 통해 들어온 靑氣, 즉 산소와 만나 만들어지는 것이 바로 ‘혈액’이란 뜻이다.

이렇게 하여 만들어진 혈액은 인간이 생명활동을 하는데 아주 중요한 역할을 한다. 인간이 생명을 유지하고 그 기능을 다하려면 에너지가 필요하고 혈액이 인체의 구석구석에 있는 모든 세포에 영양분과 산소를 공급해 주어야만 한다.

혈액의 역할에 대해서는 <景岳全書>에서 잘 설명하고 있다. <경악전서>의 <혈증>에서는 “혈액은 전신을 흘러 다녀서 도달하지 않는 곳이 없다. 팔다리를 쓰게 하며 관절을 부드럽게 하고 근육을 풍성하게 만드는데 이런 작용으로 오장육부를 튼튼하게 하고 정신을 안정시키며, 얼굴색을 좋게 하고 몸 안팎으로 충만하게 한다. 또, 체내의 진액에도 영향을 주고 대소변을 잘 통하게 한다. 체내에 형태가 있는 곳에는 모두 혈액을 쓰게 된다. 사람이 지금의 형태를 가지게 되는 것도 혈액이 있기 때문이다”⁷⁾ 라고 하여 혈액의 역할이 인체의 모든 활동에 관여하고 있어서 매우 중요한 역할을 하고 있음이 잘 나타나 있다. 혈액의 역할을 서양의학적인 용어로 표현하면, 혈액은 영양분과 산소 공급 이외에도 노폐물과 탄산가스를 몸 밖으로 배출시키고, 체온을 유지하게 하며, 전해질과 수분(진액)을 조절하고 호르몬과 효소를 운반하며 또 외부의 세균으로부터 방어 및 식균 작용을 하고 출혈 시 혈액응

6) 홍원식, 「(精校)黃帝內經靈樞」 서울 : 동양의학연구원출판부, 1985, p52.

7) 김영찬, 「피가 맑아야 건강하게 오래 살 수 있다」 서울 : 가림출판사, 2004, p69.

고에도 관여하는 역할을 한다.⁸⁾ 혈액의 역할에 대한 동서의학의 견해는 설명하는 방식의 차이일 뿐 궁극적으로 그 역할의 중요성에 대해서는 같은 견해를 가지고 있다고 하겠다.

이렇듯 중요한 역할을 하는 혈액에 이상이 오면 인체의 각 장부도 정상적인 기능을 다하지 못하여 인체의 조화와 균형이 깨져 여러 가지 질병이 발생한다.

2. 어혈의 개념과 원인

가. 어혈의 개념

인간 문명의 기계화는 의식주를 비롯한 생활양식에 많은 변화를 가져왔다. 과거에 비해 많은 운동량을 필요로 하지 않는 주거문화를 비롯한 각종 생활환경, 기계화에 맞춰 바쁘게 돌아가는 생활 패턴으로 인해 식생활도 짧은 시간 안에 많은 열량을 낼 수 있는 고지방식으로 변화하였고 생활이 윤택해지면서 고지방, 고단백질 중심의 식단을 선호하고 과식을 하게 되었다. 또한 급변하는 사회에 발맞추려니 자연히 인간은 많은 스트레스를 받게 되고 그 결과 흡연과 과음을 낳고 그 이외에도 각종 공해물질에 둘러싸이게 되었다. 문명의 발달이 인간에게 가져다준 많은 편리함에도 불구하고 그 병폐 또한 만만치 않다. 특히 요즘 건강과 관련하여 주목을 받고 있는 식생활의 변화와 관련하여 살펴보면 인체 내에 유입된 지방은 필요한 양만큼 에너지로 바꾸어 사용하고 나머지는 저장을 하게 되어있지만 지방을 과잉 섭취하고도 운동량 부족으로 인하여 사용해야 할 만큼의 정량을 사용하지 못하고 체내에 계속해서 축적이 된다. 이렇게 해서 축적된 지방, 즉 콜레스테롤과 배출되지 못한 노폐물은 혈액을 탁하게 하고 혈액순환을 악화시키며 한 곳에 정체하여 썩게 되면 독소를 발하여 작게는 변비, 만성피로 등의 증상에서부터 암, 당뇨병, 고혈압, 뇌혈관질환 등의 큰 질환에 이르기까지 인체에 이상 현상을 가져온다. 즉 혈액의 오염이 인체의 이상으로까지 이어진

8) 노명희·송재용·정소용·문홍만·오현숙·권현영·심문정·조윤경·조경진, 「혈액학」 서울 : 고려의학, 2001, pp11~12.

다는 것이다. 이는 혈액을 정상적인 병리상태로 되돌려 놓아야 인체가 질병에서 벗어날 수 있음을 의미하기도 한다.

이렇게 혈액이 정상적으로 흐르지 못하고 어떤 곳에 정체하여 정상 기능을 상실한 혈액을 한의학에서는 ‘瘀血’이라는 개념으로 이해하고 있다.

문헌에 나타나는 어혈은 종합해보면 좁은 의미의 어혈과 넓은 의미의 어혈로 나누어진다.

<설문해자>에서는 “瘀積血也”라 하여 어혈은 혈이 쌓여 생긴 병이라고 정의하고 있는데 국내에서의 어혈에 대한 논의는 설문해자에서처럼 어혈의 개념을 비생리적 혈액의 병리적 산물이라는 인식의 범주 안에서만 이루어졌다. 하지만 최근에는 中醫學의 영향을 받아 어혈의 범위가 확대되어 血滯라는 순환의 개념에서 어혈을 연구하는 예가 많아지고 있다.⁹⁾

어혈을 넓은 의미에서 바라본 예를 보면, <황제내경 ; 소씨, 제병원후론>에서는 어혈이란 명칭을 직접 사용하지는 않았지만 혈액의 오염 및 혈관손상으로 인한 혈액순환 장애를 어혈¹⁰⁾이라고 하여 어혈을 순환의 개념에서 바라보았고, 이 외에도 清代 唐容川도 국부의 脈管이나 장부 중에 瘀滯된 혈액뿐 아니라 脈管을 벗어난 離經의 혈액까지를 어혈로 보았으며, 施永德 등도 혈액의 점도, 농도, 응고성 및 적혈구 취집이 증가된 상태까지 어혈의 개념을 확대하였다.¹¹⁾

특히 강¹²⁾은 어혈을 혈액순환장애, 국소적 혈류장애, 충격, 염증, 임파 혈액순환장애로 설명하고 어혈에 대한 현대 의학적 개념을 정리하였다.

이 외에도 어혈의 개념이 문헌마다 달리 표현되고 있지만 이를 종합해보면 혈액이 가지는 정상적인 생리 기능을 상실하고 병리적인 상태로 변한 모든 상태를 말한다는 점에서는 같다고 하겠다.

나. 어혈의 원인

9) 서중은, 「血瘀에 대한 病態生理學的 考察」 석사학위논문, 경원대학교대학원, 1998, p11.

10) 김영찬, 「피가 맑아야 건강하게 오래 살 수 있다」 서울 : 가림출판사, 200, p78.

11) 김동희·김성훈·백명현 「癌과 瘀血의 東西醫學的 相關性에 대한 研究」 대전대학교 한의학 연구소논문집 제7권 제2호, 1999, p399.

12) 강순수, 「韓醫學에서의 瘀血에 대한 概念」 대한한의학회지, 제5권, 1984, pp138~140.

어혈이 발생하는 원인은 다양하다.

임¹³⁾은 어혈의 원인을 外邪, 內傷 등으로 인한 火熱, 氣虛 및 外傷性 등으로 규정하였고, 김¹⁴⁾ 등은 氣滯, 寒, 熱, 외상, 타박, 월경이상, 산후, 수술 등으로 어혈이 올 수 있다고 하였다. 또 전¹⁵⁾은 氣滯, 氣虛, 津液虧虛, 內火, 담을 어혈의 원인으로 꼽았다.

또 최¹⁶⁾는 어혈의 外因으로는 寒, 內因으로는 분노, 不內外因으로는 찬 음식, 타박상, 체질 등을 제시하였다.

<황제내경>에서는 냉기가 어혈을 잘 발생시킨다는 것에 중점을 두었고, 장중경의 <상한론>에서는 열기가 어혈을 잘 형성시킨다는 것에 중점을 두었다. 그러나 왕청임의 <의림개착>에서는 더욱 명확하게 냉기와 열기 모두가 어혈을 일으킨다고 하여 “혈이 냉하면 응결되어 덩어리가 되고 혈이 열을 받으면 끓어서 덩어리가 된다”¹⁷⁾고 했다.

어혈의 원인 중 몇 가지를 살펴보면 다음과 같다.

기체, 기허하면 어혈이 된다

서¹⁸⁾는 “기혈은 함께 작용하여 생리 병리상태를 함께 나타내는 경우가 많다. 氣行則血行하고 氣滯則血瘀하는데 기허하여 혈액을 화생시키지 못하면 혈도 허하게 되고 운행시킬 동력이 부족하면 혈도 瘀滯하게 된다”고 하였고, 옥¹⁹⁾은 “氣는 혈을 운반하므로 氣虛인 경우에는 運血의 기능이 무력하여 혈액순환이 늦어지고 멈추게 되며 혹은 기허하여 혈액을 통섭하지 못하므로 혈이 脈外에 넘쳐나 어혈이 형성된다”고 하였다.

외상

주로 넘어지거나 부딪히는 타박상으로 생기는데, 예전에는 높은 데서 떨어

13) 임준규, 「어혈의 병리에 관한 문헌적 고찰」 동서의학, 제5권 제1호, 1980, pp1~25.

14) 김영일 외, 「瘀血에 관한 文獻的 考察」 대한방제학회지, 제3권 제1호, 1992, pp39~48.

15) 전병훈, 「瘀血의 概念에 관한 東醫學的 考察」 대한동의병리학회지, 제4권, 1989, pp93~102.

16) 최승훈, 「黃帝內經에서의 瘀血의 認識에 대한 理論的 研究」 대한동의병리학회지, 제3권, 1988, pp12~17.

17) 김영찬, 「피가 맑아야 건강하게 오래 살 수 있다」 서울 : 가림출판사, 2004, p78.

18) 서종은, 「血瘀에 대한 病態生理學的 考察」 석사학위논문, 경원대학교대학원, 1998, p23.

19) 옥은성, 「동양의학의 기초」 신광출판, 서울 : 2005, p249.

어지는 것을 많이 언급하였으나 요즘은 각종 교통사고나 수술로 인해서 많이 생긴다고 볼 수 있다.

정²⁰⁾은 “<황제내경>에 보면 높은 곳에서 아래로 떨어지게 되면 惡血이 기육(근육과 피부)에 머무르게 된다고 하였다. 또 지나치게 과도한 힘을 쓰거나 혹은 관절을 삐끗하는 염좌일 경우에도 어혈이 생긴다”고 하여 외상으로 어혈이 발생할 수 있음을 설명했다.

출혈

출혈로 인한 어혈은 혈액이 혈관을 떠나 제때에 몸 밖으로 배출되지 않고 근육, 장부에 남아 있는 것을 말한다. 離經之血이 바로 그것이다. 이런 어혈은 오장육부의 기능에 직접적으로 영향을 줄뿐만 아니라 기혈의 순행을 방해한다. 혈관 속에 어혈이 자리 잡고 있으면 새로운 혈액이 잘 순환할 수 없으며 결국에 가서는 마구 돌아다니다가 넘쳐흐르게 된다. 그러므로 어혈을 없애는 것은 혈액을 치료하는 중요한 방법이다.²¹⁾

칠정(七情)

감정의 변화가 심하면 먼저 氣에 병이 생기고 이어서 氣와 상호간에 밀접한 관계가 있는 혈액에도 병이 생긴다. 분노, 기쁨, 슬픔, 생각, 두려움, 놀람 등 감정의 과도한 자극으로 氣滯나 氣鬱의 상태가 발생하고 血瘀의 병리변화가 유발된다. 예를 들어 지나치게 화를 내면 기가 거슬러 오르고 간장의 기가 순조롭게 소통되지 못하므로 혈기의 정상적인 흐름에 지장이 생긴다.²²⁾

체내에 담과 같이 비생리적인 진액이 많으면 어혈이 된다

담이 체내에 머물게 되면 기혈의 정상적인 순행을 방해하여 어혈이 생긴다. 당뇨의 고지혈증, 고밀도 지단백질이 낮은 경우, 콜레스테롤이 높은 경우, 장이나 조직에 지방이 쌓인 경우, 근육의 피로물질, 장 내 숙변 등 모든 것이 비생리적인 진액을 만든다. 이러한 것들은 혈액을 걸쭉하게 해서 혈액

20) 정지천, 『MBC라디오 ‘건강한 아침’ 정지천 교수의 어혈과 사혈요법』 서울 : 가림출판사, 2002, p28.

21) 김영찬, 『피가 맑아야 건강하게 오래 살 수 있다』 서울 : 가림출판사, 2004, p78.

22) 정지천, 『MBC라디오 ‘건강한 아침’ 정지천 교수의 어혈과 사혈요법』 서울 : 가림출판사, 2002, p29.

순환을 방해한다.²³⁾

잘못된 섭생(과음, 과식, 흡연)

음식섭취에 절제를 잃거나 편식이 심하거나 고량진미를 오래 섭취하면 장 기능에 영향을 끼쳐 氣가 문란하게 되고 혈행에 이상을 초래하여 어혈을 만든다.²⁴⁾

3. 어혈과 암의 상관성

가. 어혈의 증상

여러 가지 원인에 의해 발생한 어혈은 발생부위에 따라 증상이 다르게 나타나는데, 최²⁵⁾는 어혈의 중요한 증상을 출혈, 종괴, 일정부위의 동통, 발열 등으로 요약하였다. 옥²⁶⁾은 “어혈이 心에 보이면 心悸, 胸悶, 心痛, 입술과 손톱에 紫紺이 나타나며, 어혈이 肺에 보이면 胸痛, 咳血이 나타나고 위장에 보이면 嘔血, 대변색이 검고 肝은 脇痛, 痞塊症이 생기고, 자궁은 아랫배가 아프고 월경이 고르지 않으며 通經, 閉經이 나타나고 經血은 紫黯하고 핏덩이가 있으며 사지 말단에 어혈이 있으면 脫骨疽가 생기며 인체 표면에 어혈이 보이면 국부가 퍼렇고 붓고 아프며 어혈이 心을 공격하면 광증이 나타난다”고 하였다.

또 한방 원전의 하나인 <금궤요략>에서는 “病人胸滿 脣위 舌靑 口燥 但欲嗽水不欲嚥 無寒熱 脈微大來遲 腹不滿 其人言我滿 爲有瘀血”²⁷⁾라고 하여 흉만, 입술 위축, 파란 혀, 갈증, 복부 팽창감, 자각 열상 등을 어혈의 증상으로 꼽았다.²⁸⁾

23) 김영찬, 「피가 맑아야 건강하게 오래 살 수 있다」 서울 : 가림출판사, 2004, p78.

24) 서중은, 「血瘀에 대한 病態生理學的 考察」 석사학위논문, 경원대학교대학원, 1998, p22.

25) 최승훈, 「瘀血의 病理에 관한 文獻的 考察」 대전대학교논문집 제4권, 1985, pp399~406.

26) 옥은성, 「동양의학의 기초」 신광출판, 서울 : 2005, p252

27) 病人胸滿 脣위 舌靑 口燥 但欲嗽水不欲嚥 無寒熱 脈微大來遲 腹不滿 其人言我滿 爲有瘀血 : “환자의 가슴이 팽만하고 입술이 위축되어 말을 제대로 할 수 없으며 舌色이 푸르고 입이 煩燥하나 다만 물로 목을 축이고 싶을 뿐 마시고 싶어 하지 않는다. 냉한이나 온열을 느끼는 일은 없고 맥은 微大하여 느리며 실제로는 복부가 팽만 되어 있지 않는데도 이를 호소하는 것은 어혈이 있기 때문이다”

谷津三雄²⁹⁾는 어혈이 있으면 변비, 두통·頭重, 服滿, 현훈, 잠이 잘 안 오고 초조·집중력 결여, 얼굴이 화끈 달아오르거나 발이 냉해지기도 한다, 안색이 거무칙칙해진다, 월경이상, 출혈경향, 건망, 눈 밑이 거뭇해지고, 피하출혈(紫斑), 피부에 구름형태의 혈관종, 혀와 치육은 암적자색이 된다, 손바닥이 빨개지고 피부가 꺼칠해지고 검어진다, 특히 배꼽 밑 옆쪽의 하복부 압통이 있다고 하고 이런 것들은 현대 의학적 진찰보다 먼저 알 수 있는 소견이라고 하였다.

생혈액 분석기로 본 어혈의 형상은 증상에 따라 양태가 다르나 공통적으로 콜레스테롤결정체의 다량 함유 및 크기 확대, 혈소판 응집현상, 요산 결정체, 표적 적혈구, 적혈구의 변형과 노폐물이 정상 혈액에 비해 많이 발견된다.³⁰⁾ 어혈은 세포조직, 즉 혈장과 혈구들의 모양이나 기능이 변질되었다는 것보다 일맥상통한다고 하겠다.

나. 어혈과 암의 상관성

이상의 어혈증상을 살펴보면 암의 증상과 상당한 유사점을 가지고 있다는 사실에 주목하게 된다. 사실 암의 초기는 특별한 증상이 없는 경우가 많지만 암이 진행되면서 변비, 황달, 기침, 복부통증, 혈변이나 빈혈, 객혈, 혈뇨, 발열, 피로, 때에 따라 덩어리가 만져지는 등 어혈의 증상과 유사한 증상을 보인다. 물론 암의 증상도 어혈과 마찬가지로 그 병변의 위치에 따라 증상도 달라지겠지만 암의 발병 위치나 어혈의 발병 위치에 관계없이 일반적인 증상을 통틀어 볼 때 유사한 증상들을 다수 찾아 볼 수 있다. 이는 암과 어혈이 의미 있는 상관성이 있음을 되짚어볼 필요가 있음을 시사한다.

암은 정상조직과는 달리 인체 내에서 급속도로 퍼져 주위의 정상조직에 침윤되어 파괴적인 활동을 하며, 한편으로는 혈관이나 임파절을 통해서 멀리 있는 다른 조직으로 전이되어 수개월 혹은 수년 안에 생명을 잃게 되는 무

28) 細野史郎, 이항복 역, 「韓方醫學十講」 서울 : 동남출판사, 2001, p33.

29) 谷津三雄, 「健心健康法」 도쿄 : 陰陽脈診出版社, 1996, p27

30) 암마가 되고 싶은 이를 위하여, <http://blog.daum.net/mumnpapa/6171582>

- 어혈클리닉의 어혈의 종류

박승만, 「혈액순환이 운명을 좌우한다 -기적의 어혈치료! 우리 몸이 되살아난다」 서울 : 느림, 1999, pp77-79.

서운 질병³¹⁾으로 세포의 정상적인 성장과정을 벗어나 변이를 일으켜 다시 젊어진 암세포는 자꾸 증식하여 결국 근처의 장기까지 전이되거나 혈액이나 임파액에 실려 더 먼 장기까지 전이한다. 혈액을 더럽히는 발암물질의 자극을 받은 국소 세포는 발암물질을 처리하고 피를 깨끗하게 하기 위해 그 수를 계속해서 늘리려고 한다. 그 결과 최대한 빨리 세포를 만들어 내려고 성숙하지 않은 유약한 세포를 만들게 되는 것이다.³²⁾

암의 한의학적 소견을 참고로 들자면 암에 걸리면 혈액순환의 정체를 유발하여 어혈(혈액조직의 이상이나 혈구의 면역기능 이상)이 생기면서 콜레스테롤과 중성지방 요산이 오염된 혈액을 덩어리로 만든다. 어혈이 오래되면 체내에 가스가 생기고 계속해서 발암인자에 노출되면 이 가스가 체내에 침입하는 외부독소와 결합하여 더욱 강한 독소로 변한다. 이 독소는 신경을 따라서 흐르는 정상적인 기의 흐름을 방해하여 변이를 일으키는데 이를 암이라 한다.³³⁾ 즉 죽은피가 많아 생혈되지 않으면 염증이 생기고 거기에 독성이 가해지면 암이 된다.³⁴⁾

일반적인 한의학적 이론을 바탕으로 한 암발병의 병기에 대해 李와 趙는³⁵⁾ “암 발병 病機는 氣滯, 血瘀, 痰結濕聚, 毒熱內蘊, 臟腑失調, 經絡於阻 등 몇 가지 방면으로 귀결된다. 이러한 발병의 병인병기에 관여하는 인자들은 서로 영향을 미치고 상호작용을 거쳐 전체적인 암 발생의 병리과정을 형성하게 된다. 그 중 혈어는 암의 형성과 발전과정 중에서 중요한 병리기전 중 하나이며 병이 진행되면서 각 단계에서 나타날 수 있는 병리적 현상 중 하나이기도 하다”며 암의 생성과 발전과정 중의 어혈의 작용을 통해 암과의 상관성에 관하여 언급하였다.

31) 정지천, 「MBC라디오 ‘건강한 아침’ 정지천 교수의 어혈과 사혈요법」 서울 : 가림출판사, 2002, p67.

32) 石原結寬, 김희웅 역, 「암은 혈액으로 치료한다」 서울 : 양문출판 : 2003, p78.

33) 파동과 생명, <http://blog.daum.net/wavezzang/9428497> - 한방으로 본 독소에 의한 암의 발병원리, 2007.

34) 김일훈, 「죽은피에 독성이 가해지면 암」 신약본초, 1990, p638.

35) 이연월·조종관, 「活血化瘀法の活用을 통한 腫瘍轉移抑制에 관한 研究」 대전대학교한의 학연구소논문집 제7권 제2호, 1999, p440.

백³⁶⁾은 “암환자의 어혈증은 氣滯血瘀, 氣虛血瘀, 經絡於阻로 인하여 일정 부위의 자통, 출혈, 발열, 종괴, 팽창, 피부자반 등의 경향을 보인다”고 하였으며, 李와 趙는³⁷⁾ “혈어는 암발생과 전이에 밀접한 관계를 가지고 있는데 변증논치 이론과 임상경험을 결합한 결과 암환자에게서 나타나는 혈어증의 양상으로는 紫舌, 腫塊, 고정성 刺痛, 爪甲根部瘀斑, 피부의 색소침착, 皮下瘀点 및 便血과 末梢微細循環障礙 현상 등으로 요약할 수 있다”고 결론지었다.

암환자의 어혈증상은 신체부위별로 다양한 부위에 다양한 모습으로 나타나며 비교적 대부분의 암환자에게 어혈의 증상이 존재하므로 환자 자신이 느끼는 주관적인 증상, 타인에게 보여지는 객관적인 신체 증상뿐만 아니라 실험실 검사를 통하여 종합적으로 분석해야만 혈어증의 존재를 분명히 알 수 있다고 했다.³⁸⁾ 현재 혈어증의 존재를 실증하기 위한 실험적인 연구가 활발해지기 시작하였는데 공³⁹⁾은 어혈 상태가 지속이 되었을 경우 조직에 염증세포가 발생하며 조직의 괴사가 발생한다는 사실을 실험을 통하여 검증하였다.

또 중국에서 행해진 연구 가운데 어혈과 암의 관련성을 엿볼 수 있는 예가 있다.

“중국 북경의 한 연구소에서 131명의 암 환자를 대상으로 혈액유동 및 혈액변화학적으로 혈액지표를 관찰해본 결과 암 환자의 혈액침전도, 섬유단백질 혈장의 비교점도, 전혈액비교점도, 혈소판 부착점도 등이 정상인보다 현저히 높다는 사실이 측정되었고 그 이상비율이 94.7%에 달하여 기체어혈에 대한 신빙성이 높아지기도 하였다”⁴⁰⁾는 것이다.

36) 김동희·김성훈·백명현, 「癌과 瘀血의 東西醫學的 相關性에 대한 研究」 대전대학교 한의학연구소논문집 제7권 제2호, 1999.

37) 이연월·조종관, 「活血化瘀法の 活用을 통한 腫瘍 轉移 抑制에 關한 研究」 대전대학교한의학연구소논문집 제7권 제2호, 1999, p441.

38) 이연월·조종관, 「活血化瘀法の 活用을 통한 腫瘍 轉移 抑制에 關한 研究」 대전대학교한의학연구소논문집 제7권 제2호, 1999, p443-444.

39) 공태욱, 「Endotoxin에 의한 瘀血狀態 持續이 組織學的 變化에 미치는 영향」 석사학위논문, 동의대학교대학원, 1999.

또 하나의 예는 어혈 진단의 중요항목 중 하나이자 암 진단의 대표적인 진단방법 중의 하나인 舌診에 관한 연구이다. “舌診연구는 혀의 상태와 색상 그리고 혀바닥에 끼는 설태를 관찰하여 질병의 원인이나 병의 위치 또는 병의 깊이와 변화 등을 알아내는 진찰방법인데 중국 북경의 한 의학연구소에서 암 환자 3만4천27명과 암이 아닌 일반 환자 2천4백21명 그리고 건강한 사람 3천2백67명의 혀를 비교 검사한 결과 암 환자의 경우 혀의 색이 붉은 자주색, 청색, 자주색을 보이는 예가 정상인보다 훨씬 많았다. 또 중국 상해의 제일의학원 중의학원 연구실에서 1천 46명의 암 환자와 5백명의 건강한 사람의 혀를 비교, 관찰한 결과에서도 정상색인 연분홍빛을 띠는 경우가 암 환자는 40.7%였고 정상인은 81.4%였다. 푸른 자주색 혀는 정상인의 18.8%이고 암환자는 49.6%로 관찰되었다. 특히 폐암 환자에게는 푸른 자주색을 띠는 예가 많았다”⁴¹⁾고 한다. 설진연구를 통해 보면 일반인에 비해 암환자의 혀의 색이 자주색이나 청색을 띠는 경우가 많아서 어혈의 증상이 일반인에 비해 더 심하다는 사실을 알 수 있다.

이상의 두 연구 이외에도 세포조직적인 면에서 어혈과 암이 관련성이 있다는 주장도 있다.

정⁴²⁾은 그의 저서에서 “암에 의한 세포나 조직의 변화를 살펴보면 암세포에서는 콜레스테롤의 합성 및 조절장애로 암세포막에 콜레스테롤이 증가하게 되고 이로 인해서 암세포의 모양, 물질의 운반 등에 영향을 미치게 된다. 이는 지질대사 장애나 결체조직 장애로 형성된 어혈과 상관이 있다고 할 수 있다. 또 세포표면에 있는 당단백질인 피브로넥틴의 상실은 암세포에서 유착력, 응집력의 감소와 관계있어 암환자의 혈액응고성 질환을 나타낸다. 그리고 종양의 국소 임파구 침윤은 국소부위의 순환장애를 야기하여 혈체(血滯)

40) 최혁재, 「암치료에 있어서 동서약물병용요법」 한국병원약사회 뉴스레터, 5,6월호, p2~3, 2005.

41) 최혁재, 「암치료에 있어서 동서약물병용요법」 한국병원약사회 뉴스레터, 5,6월호, p3, 2005.

42) 정지천, 「MBC라디오 ‘건강한 아침’ 정지천 교수의 어혈과 사혈요법」 서울 : 가림출판사, 2002, p70.

를 유발하게 된다. 이러하듯 암종으로 인해 생기는 조직이나 세포의 변화는 한의학에서 말하는 어혈의 병증과 밀접하게 연결되는 것이 많아 암 치료에 어혈을 치료하는 요법이 의미를 지니는 것이다”라고 하여 암과 어혈이 상당한 관련이 있음을 역설하였다.

이상에서 어혈과 암은 그 증상이나 혈액의 양태, 세포조직의 측면에서 유사점이 있음을 알 수 있다. 이는 암이 형성되고 발전하는 과정에서 어혈의 증상이 암의 각 단계에서 나타나는 병리적 현상 중의 하나임을 의미하며 이러한 내용이 본 연구의 근거가 된다.

제3장 연구의 방법

1. 연구의 진행 과정

본 연구는 암 환자와 대조군(암환자가 아닌 집단)을 대상으로 두 집단 간의 어혈증상의 발현 양태와 발현의 정도를 알아보기 위한 것으로 연구의 진행 과정은 다음과 같다.

- 가. 주제선택 및 가설
- 나. 연구 도구의 선택
- 다. 연구 대상자 선정
- 라. 연구 자료 수집
- 마. 자료 분석 도구 선택
- 바. 자료 분석
- 사. 결과 도출

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 현재 암과 투병 중인 암환자와 일반인으로 나뉜다. 두 집단 모두 연령과 성별, 거주지역에 제한을 두지 않았으나 성별과 연령 부분에서는 비율을 맞추려고 노력하였다.

본 연구를 위한 집단별 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

가. 암환자 표본

- 현재 암 투병 중인 자(수술 등 치료 전후에 상관없음)로 20세 이상의 남녀
- 수술 등 항암치료 후 5년이 경과하지 않은 자
- 자신의 증상을 살피고 설문지에 의한 자가진단이 가능한 암 환자

- 암 환자가 자신의 증상을 진단할 수 없이 증세가 심한 경우 환자 대신 응답이 가능한 보호자

나. 대조군 표본

- 현재 암을 앓고 있지 않은 (암환자의 과거력이 있더라도 5년 이상 경과한 자) 20세 이상의 남녀

3. 연구도구

연구도구로는 설문지 응답법을 사용하였다. 설문지는 전체 3장으로 작성하였으며, 실험자의 신상에 관한 기초조사 9문항과 어혈증상에 관하여 묻는 27문항으로 총 36문항으로 이루어졌다. 단, 여성의 경우에는 여성 특유의 어혈증상에 관하여 묻는 2문항이 추가 되어 총 38문항에 응답하도록 하였다.

어혈의 증상을 묻는 설문지의 문항 구성은 상해의 활혈화어연구회에서 제정한 표준안과 일본의 과학기술청 연구반에 의한 어혈 진단기준표, <상한론>, <금궤요략> 등의 고전과 개별 논문과 일반서적에서 일반적인 어혈증상이라고 기록된 것과 자가진단표 및 진단표준을 종합하여 어혈 진단에 필수적이고 공통적인 증상들을 정리하여 작성하였다. 일본의 논문⁴³⁾이나 인터넷 한의원, 기타 국내 문헌에서는 어혈을 자가 진단할 수 있는 주요 증상 및 진단법 등의 근거를 중국에서 열린 전국활혈화어연구학술회의⁴⁴⁾에서 제정한 표준안⁴⁵⁾에 두고 있는 곳이 많았다.

문헌 중에는 어혈의 증상을 주요 증상, 기타 증상, 남성 고유의 어혈증상, 여성 고유의 어혈증상 등으로 구분하고 주요 증상과 기타 증상 가운데 어떤 증상이 발현하는가와 증상 가운데 몇 가지가 발현하는지 체크한 개수를 기

43) 新論小川新 http://web.mac.com/two_shi/iWeb/Ogawa_Arata_Shin-Lon/FD17C0F2-113E-41C4-B88B-BF5700549022.html
国際瘀血診断基準試案について

44) 제1차는 1982년에 중국 상해에서 개최, 제2차는 1986년에 중국 광주에서 개최되었다.

45) 中國滬州醫學院, 「瘀血學說(2)」 醫林, 제228호, pp66~72, 1967.

준으로 하거나 개별증상마다 각기 배점을 달리하고 이를 점수로 환산하여 어혈을 진단하기도 하였지만⁴⁶⁾⁴⁷⁾ 본 연구에서는 체크한 개수에 상관없이 어혈증상의 발현 빈도를 분석하여 어혈의 심도를 알아보기 위해 응답 단계를 “그렇지 않다-가끔 그렇다-자주 그렇다-항상 그렇다”로 4단계로 나누어 응답하게 하였고, 어혈의 증상 가운데 몇 개가 발현하는지를 최종 분석하는 방법으로 어혈을 진단하고자 하였다.

46) 박승만, 「혈액순환이 운명을 좌우한다 -기적의 어혈치료! 우리 몸이 되살아난다」 서울 : 느림, 1999.

47) 中國滬州醫學院, 「瘀血學說(2)」醫林, 제228호, pp66~72, 1967.

4. 자료 수집 방법

설문지는 암 관련단체⁴⁸⁾와 암 관련 인터넷카페 및 홈페이지⁴⁹⁾ 그리고 지인을 통해 약 1000부 정도를 배포하였고, 우편과 이메일, 면접 설문, 전화 설문 등을 통해 회수하였다. 회수율은 약 12.5%로 총 125부를 회수하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 10.0.7과 Microsoft Excel 2002를 사용하여 통계 처리하였으며 분석 방법은 빈도 분석법, 교차분석법, 일반통계법을 사용하였다.

6. 연구의 한계점

가. 어혈의 자가진단표에 의하여 스스로 어혈의 정도나 발현여부를 진단

48) 고려대암연구소 <http://www.korea.ac.kr/~kuci/>

암시민연대 <http://ilovecancer.mireene.com/>

국립암센터 <http://www.ncc.re.kr/index.jsp>

재단법인 정토사관자재회(정토마을) <http://www.jungtoh.com/>

대한암환우회 www.cleancancer.com/

49) 암과 싸우는 사람들 <http://cafe.daum.net/cancer94>

암과 싸워 이긴 사람들 <http://cafe.daum.net/beayoung8894arm>

유방암 Success Cafe <http://cafe.daum.net/UBAsuccess>

암사랑 <http://cafe.daum.net/amsarang>

한국폐암환우회 <http://www.ilovelung.com/>

암을 이겨내는 사람들의 모임 <http://ilovecancer.mireene.com/>

암과 함께 하는 사람들 <http://oncologist.cyworld.com>

염광호스피스 <http://cafe.daum.net/yumkwanglove>

암승리자모임 <http://cafe.naver.com/amwinner.cafe>

하였기 때문에 체온측정, 맥진이나 어혈 성분 분석 등과 같은 객관적인 진단 부분이 부족했다.

나. 설문조사의 방식이 대면조사가 아니기 때문에 설문문항에 대한 응답자의 충분한 이해가 부족할 수도 있어 정확한 자가 진단을 위해서는 응답 전에 어혈에 대한 이해를 돕기 위한 간단한 사전 설명이 필요함을 알았다.

다. 항암치료 및 대체요법 등을 실시 중에 있는 사람의 경우에는 치료가 어혈에 영향을 미칠 가능성도 있어서 치료를 받고 있지 않은 응답자와 비교할 때 어혈의 발현이나 증상의 정도가 낮게 나타날 수도 있으나 이를 판별할 수 있는 설문 문항이 없었다.

라. 연구자가 정통의학 분야에 종사하지 않고 있다는 현실적 한계 때문에 암환자 집단에 대한 충분한 확보가 이루어지지 않아(특히 2기 암환자) 더 많은 암환자를 대상으로 하고 암 집단의 암 단계별 인원수를 동일하게 하여 연구에 대한 더 높은 신뢰성을 확보하는데 어려움이 있었다.

제4장 연구의 분석

1. 기초조사에 관한 분석

- 성별분포

전체 125명 중 암환자는 63명, 대조군은 62명이며 남자는 59명으로 47.2%를 차지하였고 여자는 66명으로 52.8%를 차지하였다. 암환자의 남녀 비율은 각각 29명(46%), 34명(54%)였고, 대조군의 남녀비율은 각각 30명(48.4%), 32명(51.6%)였다.

- 연령별

연령별 분포는 전체 125명 중 20대 15명, 30대가 38명, 40대가 36명, 50대 23명, 60대 6명 70대 3명, 무응답이 4명이었다. 63명의 암환자 중 40대가 22명으로 가장 높은 비율을 차지했고, 62명의 대조군 중 20대가 25명으로 가장 높은 비율을 차지했다.

- 어혈의 형성에 영향을 미치는 생활습관 관련분포(흡연, 음주, 식생활, 운동)

암환자와 대조군 모두 흡연보다 비흡연이 80%를 넘어 비흡연자가 월등히 많았다. 암환자의 경우에는 암 판정을 받은 후에 금연으로 돌아선 사람들이 다수 있는 것을 조사과정에서 알게 되었다.

술과 관련하여서는 두 집단 모두 비음주의 비율이 가장 높았으나 흡연과 마찬가지로 암환자의 경우는 치료과정에서 음주를 자제하는 사람들이 많았으며 대조군의 경우에는 비음주와 주1~2회라고 응답한 사람이 85.5%를 차지하였다.

운동은 암환자의 경우는 주3회 이상이라고 응답한 사람의 같은 집단 내 비율이 46%로 가장 높았고 대조군은 운동안함이 41.9%로 가장 높았다. 이

를 보면 흡연이나 음주 등과 같이 암 판정 이후 운동 습관에 변화가 왔음을 알 수 있다.

식생활의 경우 암환자는 채식선호 47.6%, 모두선호 41.3%, 육식선호 11.1%를 보였고, 대조군은 같은 집단 내 비율이 육식선호 16.1%, 채식선호 32.0%, 모두선호 54.4%의 순으로 나왔다.

- 과거 병력 및 암 이외의 현재 질병에 관한 분포

과거 병력의 유무에 대해서는 두 집단 모두 '없다'는 답변이 더 많았으나 '있다'고 대답한 경우를 보면 대조군(22.6%)에 비해 암환자(34.9%)가 더 높게 나타났다.

- 암 종류별 분포

암환자 집단의 암 종류의 분포를 살펴보면 아래의 표와 같은데, 조사 대상의 남녀 비율이 46%와 54%로 여성의 비율이 높은 관계로 부인과암의 비율이 다른 암에 비해 높은 것으로 나타났다. 그리고 '기타'에 해당하는 암에는 하인두암, 임파선암, 림프종, 편도암, 지방육종, 뇌종양이 있었다.

< 표 1 > 암 종류별 빈도표

암 종류	
대조군	1668
암환자	320
비율	16.1%

- 암 단계별 분포

'기타'의 경우는 '무응답'과 '0기'라는 답변이 포함되어 있다.

< 표 2 > 암 단계별 빈도표

암 단계	
대조군	138
암환자	171
비율	19.6%

2. 어혈증상에 관한 설문 분석 및 결과

가. 암환자와 대조군의 어혈증상에 관한 연구

암환자와 대조군을 비교하여 어느 집단에서 어혈증상이 더 많이 발생하는지 알아보기 위한 연구이다.

여성의 어혈증상을 묻는 2개의 문항(28번 문항, 29번 문항)을 제외한 27개 문항을 구체적으로 분석하고, 두 집단 사이의 어혈증상의 상관성에 대해 살펴보기로 한다.

<문항 1> 두통이 있거나 혹은 현기증이 난다

<문항 2> 정신이 혼미하거나 의식이 없어질 때가 있다

두 집단 모두 증상이 없는 비율에 비해 증상이 있다는 비율이 약간 더 높았다. 머리 부분의 어혈증상을 알아보는 이 두 문항에서는 암환자와 대조군 사이의 특별한 차이는 없었다. 머리 부분과 관련된 암 종류의 표본이 수 집되지 않았기 때문으로 보인다.

<문항 3> 머리카락이 푸석푸석하고 쉽게 빠진다

암환자 중 이 증상이 '없다'와 '있다'의 비율은 54% 대 46%이고, 대조군은 증상이 '없다'와 '있다'의 비율이 58.1% 대 41.9%로 나타나서 암환자가 대조군에 비해 증상이 보인 사람이 4.1%가 더 많았다. 특히 '항상그렇다'는 비율이 대조군보다 암환자가 6배가 더 높았다.

<문항 4> 얼굴색이 검고 어둡다

두 집단 모두 증상이 없다고 한 사람이 더 많았지만, 두 집단을 서로 비교하자면 증상이 있다고 답한 암환자가 증상이 있다고 답한 대조군에 비해 비율이 높았다.(각 집단 내 비율 36.5%, 24.2%)

<문항 5> 눈 주위가 검다

증상이 있는 사람의 암환자 대 대조군의 비율을 보면 33.2% 대 22.5%로

암환자가 10.7% 정도 증상을 더 보였다.

<문항 6> 눈이 쉽게 충혈 된다

암환자 중 증상이 있는 사람은 47.6%, 없는 사람은 52.4%다. 대조군 중 증상이 있는 사람은 58%, 없는 사람은 41.9%로 이 증상의 경우에는 암환자보다 대조군에서 어혈의 증상이 더 보였다.

<문항 7> 혀의 색이 검붉거나 검푸르다

혀의 색이 암적화하는 증상은 두 집단 모두 ‘그렇지않다’는 비율이 80% 이상으로 월등히 높았지만 ‘그렇다’고 대답한 사람을 집단 간 비교해보면 암환자는 14.3%, 대조군은 9.7%로 암환자가 더 증상을 보였다.

<문항 8> 잇몸의 색이 검붉거나 검푸르다

잇몸의 색도 혀의 색과 같이 증상이 없다는 비율이 80% 이상으로 월등히 높았다. 하지만 암환자의 증상이 대조군보다 심하다는 것을 알 수 있는 것이, 어혈의 증상이 심한 단계로 넘어가는 ‘자주그렇다’와 ‘항상그렇다’라고 응답한 비율이 대조군이 0%인 것에 반해 암환자는 6.3%와 3.2%를 보였다.

<문항 9> 입술색이 검붉거나 검푸르다

다른 문항과 마찬가지로 암환자가 대조군에 비해 증상이 있다고 한 사람이 더 많아 암환자에게 입술색 변화의 어혈증상이 더 발견되었다. 암환자에서 증상이 있다는 비율은 20.6%, 대조군에서 증상이 있다는 비율은 9.7%였다.

<문항 10> 갈증은 나지만 물을 마시고 싶지는 않다

두 집단 모두 ‘그렇지않다’는 답이 80% 가량으로 더 많았다. 두 집단 간을 비교해 볼 때도 대조군이 암환자 집단보다 증상이 0.2%가 더 높았으나 무응답 3.2%를 고려하면 거의 같은 수준이라고 할 수 있다.

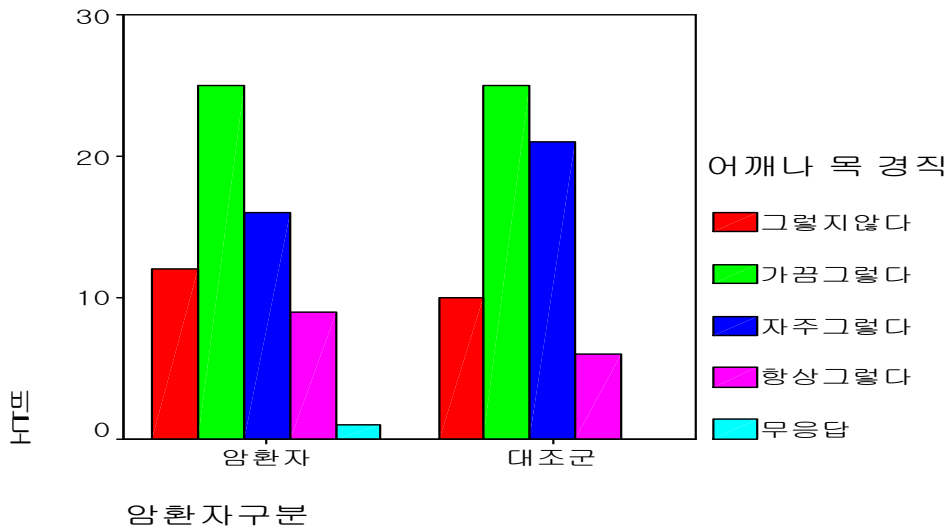
<문항 11> 어깨나 목이 뻣뻣하고 결린다

전체 문항 중 ‘증상이 있다’고 답한 암환자의 비율이 79.4%로 가장 높았다. 한편 대조군에서도 증상이 있다는 비율이 83.9%에 이르러 두 집단 모두에서 발현 빈도가 매우 높았다.

< 표 3 > 어깨나 목 경직

	어깨나 목 경직					전체
	그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	
암환자 빈도	12	25	16	9	1	63
암환자구분의 %	19.0%	39.7%	25.4%	14.3%	1.6%	100.0%
어깨나 목 경직의	54.5%	50.0%	43.2%	60.0%	100.0%	50.4%
전체 %	9.6%	20.0%	12.8%	7.2%	.8%	50.4%
대조군 빈도	10	25	21	6		62
암환자구분의 %	16.1%	40.3%	33.9%	9.7%		100.0%
어깨나 목 경직의	45.5%	50.0%	56.8%	40.0%		49.6%
전체 %	8.0%	20.0%	16.8%	4.8%		49.6%
전체 빈도	22	50	37	15	1	125
암환자구분의 %	17.6%	40.0%	29.6%	12.0%	.8%	100.0%
어깨나 목 경직의	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
전체 %	17.6%	40.0%	29.6%	12.0%	.8%	100.0%

< 그림 1 > 어깨나 목 경직



<문항 12> 불면증이 있다

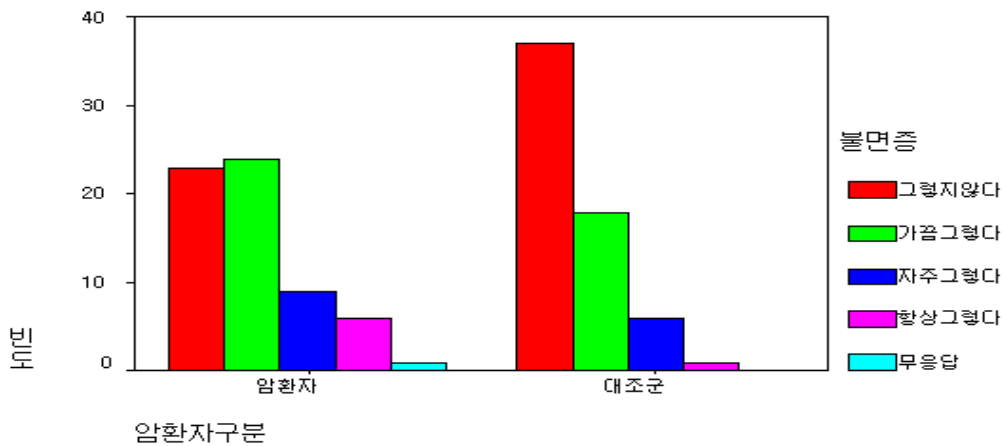
이번 문항은 두 집단 간의 어혈증상의 발현 빈도를 쉽게 비교할 수 있는, 연구의 가설을 가장 잘 입증해주는 항목 가운데 하나이다.

암환자는 36.5%가 ‘그렇지않다’고 했고 66.4%가 증상이 있다고 했다. 반면 대조군은 절반이 넘는 사람이 증상이 없다(59.7%)고 대답했고 증상이 있다고 한 사람은 40.3%였다. 증상의 발현 빈도도 암환자가 각 단계에서 대조군보다 더 높게 나타났다. 이는 암환자가 대조군보다 어혈의 증상이 더 자주 나타남을 보여준다.

< 표 4 > 불면증

	불면증					전체
	그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	
암환자 빈도	23	24	9	6	1	63
암환자구분의	36.5%	38.1%	14.3%	9.5%	1.6%	100.0%
불면증의 %	38.3%	57.1%	60.0%	85.7%	100.0%	50.4%
전체 %	18.4%	19.2%	7.2%	4.8%	.8%	50.4%
대조군 빈도	37	18	6	1		62
암환자구분의	59.7%	29.0%	9.7%	1.6%		100.0%
불면증의 %	61.7%	42.9%	40.0%	14.3%		49.6%
전체 %	29.6%	14.4%	4.8%	.8%		49.6%
전체 빈도	60	42	15	7	1	125
암환자구분의	48.0%	33.6%	12.0%	5.6%	.8%	100.0%
불면증의 %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
전체 %	48.0%	33.6%	12.0%	5.6%	.8%	100.0%

< 그림 2 > 불면증



<문항 13> 가슴이 두근거리고 숨이 가쁘다

증상 없는 암환자 46%, 증상 없는 대조군 54.8%이고 증상 있는 암환자 50.8%, 증상 있는 대조군 45.1%로 증상이 있는 암환자의 비율이 다소 높았다. 증상이 있다고 대답한 사람 중 ‘자주그렇다’고 대답한 사람이 대조군에 비해 6.3%가 많았고 다른 빈도는 거의 같았다.

<문항 14> 배를 누르면 통증이 있거나 몽우리가 만져진다

증상이 있다고 대답한 암환자가 대조군에 비해 2.9%가 더 많았지만 어혈의 빈도에 대한 대답은 거의 비슷했고 ‘자주그렇다’는 답만 암환자가 3.1% 더 나왔다.

<문항 15> 손바닥이 붉다

두 집단이 ‘그렇지않다’와 ‘그렇다’의 비율이 비슷했다. 하지만 ‘그렇다’의 비율을 보면 암환자는 28.5%, 대조군은 24.2%로 증상이 있는 암환자가 4.4%가 더 많았다.

<문항 16> 귀울림(귀에서 소리가 남)이 있다

‘그렇지않다’는 비율이 두 집단 모두 60%대로 ‘그렇다’보다 높았다. 한편 증상이 있는 비율은 암환자 34.9%, 대조군 30.6%으로 암환자가 대조군에 비해 4.3%가 더 높게 나타나 암환자가 대조군보다 증상이 더 자주 나타남을 알 수 있었다.

<문항 17> 여드름이나 종기, 폐렴 등 염증성 질환이 있다

증상 있는 암환자 26.9%, 증상 있는 대조군 35.4%이고 증상 없는 암환자는 69.8%, 증상 없는 대조군은 64.5%로 대조군에게 염증성질환이 더 나타난 것으로 나왔으나 조사과정에서 설문대상자의 염증성 질환의 종류에 대한 인식이 부족하여 비염이나 자궁근종 등의 경우를 염증성 질환으로 이해하지 못하는 경우도 많아서 대면 설문이 거의 불가능했던 암환자의 경우에는 염증성 질환의 비율이 더 높아질 수도 있었을 것이며, 염증성 질환의 일종인

암을 제외시킨 결과이므로 실제로 염증성 질환의 빈도는 이번 조사와는 달리 암환자의 경우가 월등히 높아질 수 있음을 짐작할 수 있다.

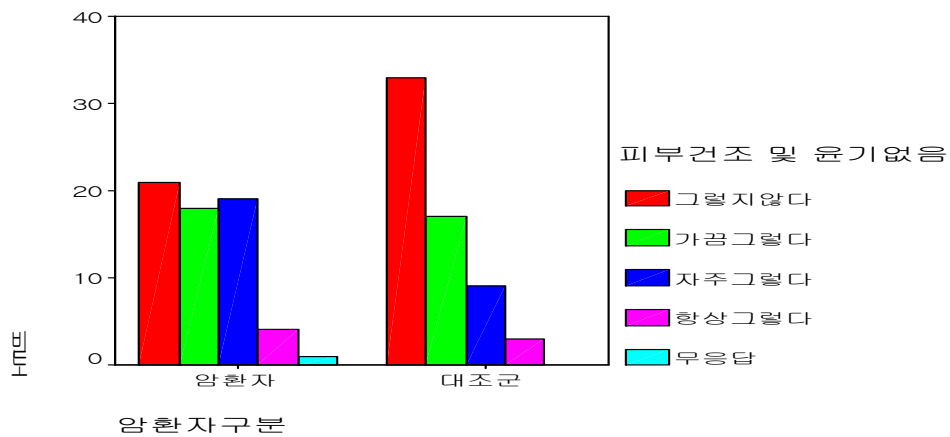
<문항 18> 피부가 건조하고 윤기가 없다

암환자의 65.1%의 사람이 증상이 있다고 대답했다. 그에 반해 대조군 46.7%가 증상이 있다고 답했다. 증상이 없다고 대답한 암환자는 33.3%이며, 대조군은 절반이 넘는 53.2%가 증상이 없다고 했다. 대조군에 비해 암환자의 경우 이 증상의 발현 빈도가 높으며 증상도 심함을 알 수 있다.

< 표 5 > 피부건조 및 윤기 없음

	피부감각					전체
	그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	
암환자 빈도	21	18	19	4	1	63
암환자구분의	33.3%	28.6%	30.2%	6.3%	1.6%	100.0%
피부감각의 %	38.9%	51.4%	67.9%	57.1%	100.0%	50.4%
전체 %	16.8%	14.4%	15.2%	3.2%	.8%	50.4%
대조군 빈도	33	17	9	3		62
암환자구분의	53.2%	27.4%	14.5%	4.8%		100.0%
피부감각의 %	61.1%	48.6%	32.1%	42.9%		49.6%
전체 %	26.4%	13.6%	7.2%	2.4%		49.6%
전 체 빈도	54	35	28	7	1	125
암환자구분의	43.2%	28.0%	22.4%	5.6%	.8%	100.0%
피부감각의 %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
전체 %	43.2%	28.0%	22.4%	5.6%	.8%	100.0%

< 그림 3 > 피부건조 및 윤기 없음



<문항 19> 사지가 저리거나 혹은 마비가 온다

암환자 중 55.5%의 사람이 증상이 있다고 답했고 41.3%의 사람이 증상이 없다고 했다. 대조군은 42.6%가 증상이 있다고 했고 57.4%의 사람이 증상이 없다고 했다.

증상이 있다고 답한 암환자와 대조군의 비율을 보면 ‘가끔그렇다’는 각각 39.7%와 34.4%, ‘자주그렇다’는 7.9%와 6.6%, ‘항상그렇다’는 7.9%와 1.6%로 증상의 빈도면에서는 ‘가끔, 자주, 항상’의 모든 단계에서 암환자가 대조군에 비해 증상이 있다고 대답한 비율이 높았다.

<문항 20> 조금만 부딪쳐도 멍이 잘 든다

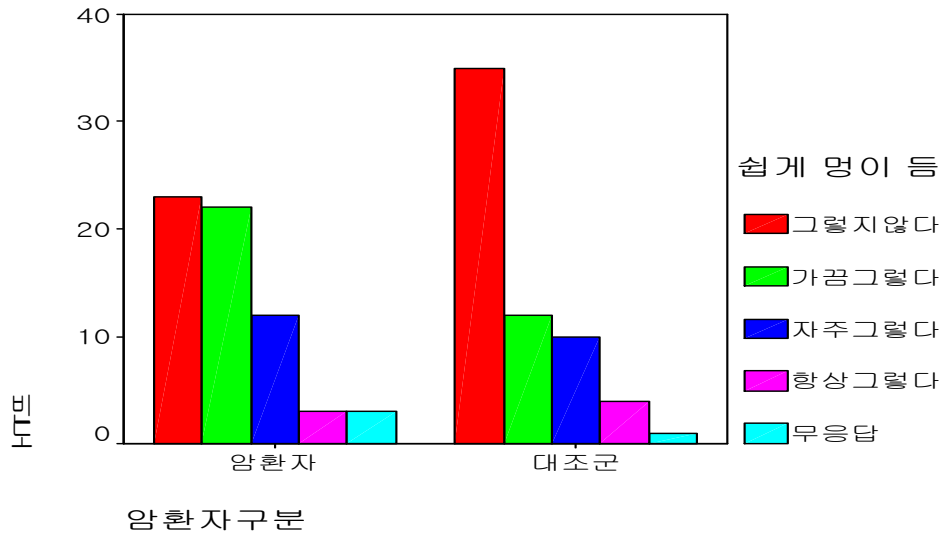
이번 문항은 전체 문항 중 두 집단 간의 어혈증상의 발현 빈도가 잘 들어나서 연구의 가설을 잘 입증해주는 항목 가운데 하나이다.

암환자의 경우 ‘그렇지않다’ 36.5%였고 ‘그렇다’는 58.7%에 달했다. 반면 대조군은 절반이 넘는 사람이 증상이 없다(56.5%)고 대답했고 증상이 있다고 한 사람은 42%였다. 이 문항에서도 대조군과 비교할 때 암환자의 경우 피하출혈 및 紫斑, 즉 멍이 쉽게 드는 어혈증상이 더 나타나고 있음을 알 수 있다.

< 표 6 > 쉽게 멍이 듦

	쉽게 멍이 듦					전체
	그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	
암환자 빈도	23	22	12	3	3	63
암환자구분의 %	36.5%	34.9%	19.0%	4.8%	4.8%	100.0%
쉽게 멍이 듦의	39.7%	64.7%	54.5%	42.9%	75.0%	50.4%
전체 %	18.4%	17.6%	9.6%	2.4%	2.4%	50.4%
대조군 빈도	35	12	10	4	1	62
암환자구분의 %	56.5%	19.4%	16.1%	6.5%	1.6%	100.0%
쉽게 멍이 듦의	60.3%	35.3%	45.5%	57.1%	25.0%	49.6%
전체 %	28.0%	9.6%	8.0%	3.2%	.8%	49.6%
전체 빈도	58	34	22	7	4	125
암환자구분의 %	46.4%	27.2%	17.6%	5.6%	3.2%	100.0%
쉽게 멍이 듦의	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
전체 %	46.4%	27.2%	17.6%	5.6%	3.2%	100.0%

< 그림 4 > 쉽게 멍이 들



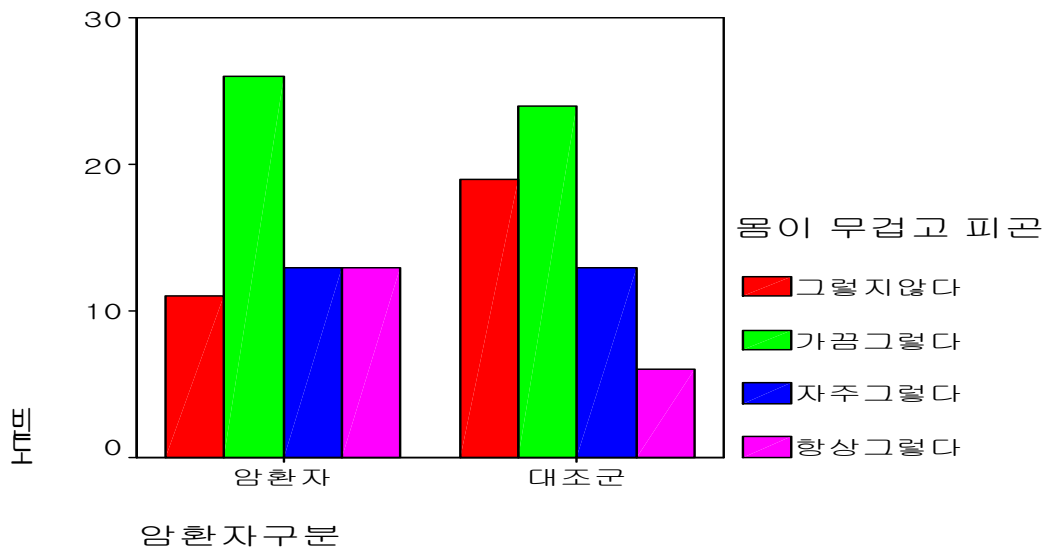
<문항 21> 항상 몸이 무겁고 피곤하다

각 집단 대비 증상이 있는 암환자는 82.5%, 증상이 있는 대조군은 69.4%으로 두 집단 모두 절반이 훨씬 넘는 사람들이 증상이 있다고 답했다. 증상이 있다고 답한 대조군의 경우에는 ‘가끔그렇다’에 비해 ‘항상그렇다’로 갈수록 그렇다고 대답한 비율이 줄어드는 반면에 암환자는 대체적으로 같은 비율을 유지하여 암환자의 어혈증상이 더 심함을 알 수 있다.

< 표 7 > 몸이 무겁고 피곤

	몸이 무겁고 피곤				전체
	그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	
암환자 빈도	11	26	13	13	63
암환자구분의 %	17.5%	41.3%	20.6%	20.6%	100.0%
몸이 무겁고 피곤의	36.7%	52.0%	50.0%	68.4%	50.4%
전체 %	8.8%	20.8%	10.4%	10.4%	50.4%
대조군 빈도	19	24	13	6	62
암환자구분의 %	30.6%	38.7%	21.0%	9.7%	100.0%
몸이 무겁고 피곤의	63.3%	48.0%	50.0%	31.6%	49.6%
전체 %	15.2%	19.2%	10.4%	4.8%	49.6%
전 체 빈도	30	50	26	19	125
암환자구분의 %	24.0%	40.0%	20.8%	15.2%	100.0%
몸이 무겁고 피곤의	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
전체 %	24.0%	40.0%	20.8%	15.2%	100.0%

< 그림 5 > 몸이 무겁고 피곤



<문항 22> 변비, 혹은 설사를 한다

증상이 있다고 답한 암환자가 55.5%로 절반이 넘었고 대조군도 마찬가지로였다. 증상이 있는 사람 중 ‘가끔그렇다’는 암환자 34.9%, 대조군 45.2%로 증상이 있는 대조군의 대부분이 증상 발현 빈도 중 가장 낮은 단계를 차지하고 있었으며 ‘자주그렇다’는 암환자 12.7%, 대조군은 9.7%, ‘항상그렇다’는 암환자 7.9%였고 대조군은 한명도 없었다.

<문항 23> 대변의 색이 검다

증상이 있다고 대답한 암환자가 증상이 있다고 대답한 대조군보다 전반적으로 많다. 증상이 있는 암환자는 25.4%를 차지했고 증상이 있는 대조군은 11.3%다. 암환자가 대조군에 비해 증상의 발현이 잦았다.

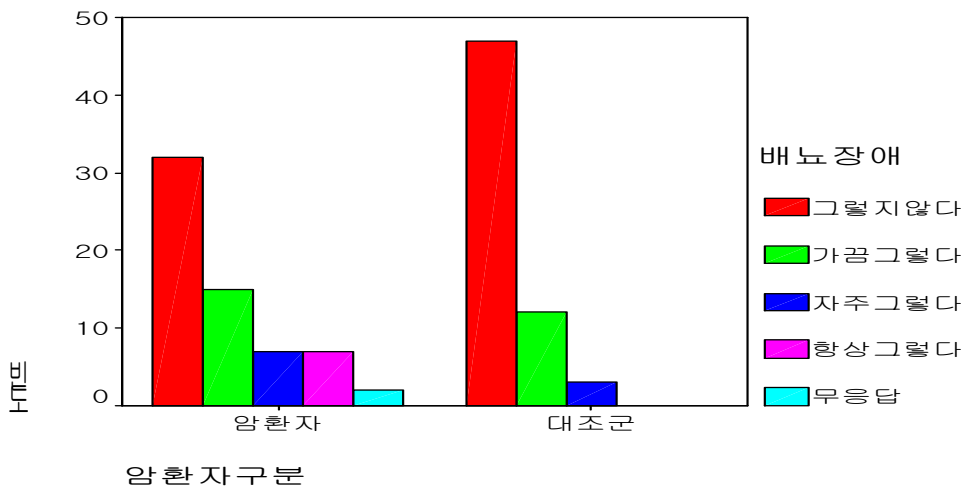
<문항 24> 배뇨장애(잔뇨감, 배뇨 시 통증, 빈뇨, 요실금 등)가 있다
암환자와 대조군의 차이가 잘 드러나는 문항 가운데 하나이다.

증상이 없다고 대답한 암환자는 50.8%, 증상이 없다고 대답한 대조군은 75.8%였고, 증상이 있다고 대답한 암환자는 46%, 반면 증상이 있다고 대답한 대조군은 27.8%로 암환자의 절반 가까이가 배뇨장애를 갖고 있었다. 대조군과 비교해서도 배뇨장애를 겪는 암환자가 18.2%가 더 많았다.

< 표 8 > 배뇨장애

	배뇨장애					전체
	그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	
암환자 빈도	32	15	7	7	2	63
암환자구분의	50.8%	23.8%	11.1%	11.1%	3.2%	100.0%
배뇨장애의 %	40.5%	55.6%	70.0%	100.0%	100.0%	50.4%
전체 %	25.6%	12.0%	5.6%	5.6%	1.6%	50.4%
대조군 빈도	47	12	3			62
암환자구분의	75.8%	19.4%	4.8%			100.0%
배뇨장애의 %	59.5%	44.4%	30.0%			49.6%
전체 %	37.6%	9.6%	2.4%			49.6%
전체 빈도	79	27	10	7	2	125
암환자구분의	63.2%	21.6%	8.0%	5.6%	1.6%	100.0%
배뇨장애의 %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
전체 %	63.2%	21.6%	8.0%	5.6%	1.6%	100.0%

< 그림 6 > 배뇨장애



<문항 25> 코피, 혈뇨, 각혈, 항문출혈, 잇몸출혈 등 기타 출혈의 증상이 있다

두 집단 모두 증상이 없는 사람들의 비율이 더 높았고 증상이 있다고 대답한 비율이 대조군쪽이 약간 더 높았다. 하지만 증상의 빈도를 살펴보면 증상이 있는 대조군의 대부분이 ‘가끔그렇다’고 대답한 반면에 암환자는 ‘자주그렇다’, ‘항상그렇다’라고 답한 수가 대조군에 비해 11.1%가 많았다. 출혈 증상이 있는 암환자의 수는 적지만 일단 증상이 나타나면 대조군에 비해 빈도가 높은 것으로 보인다.

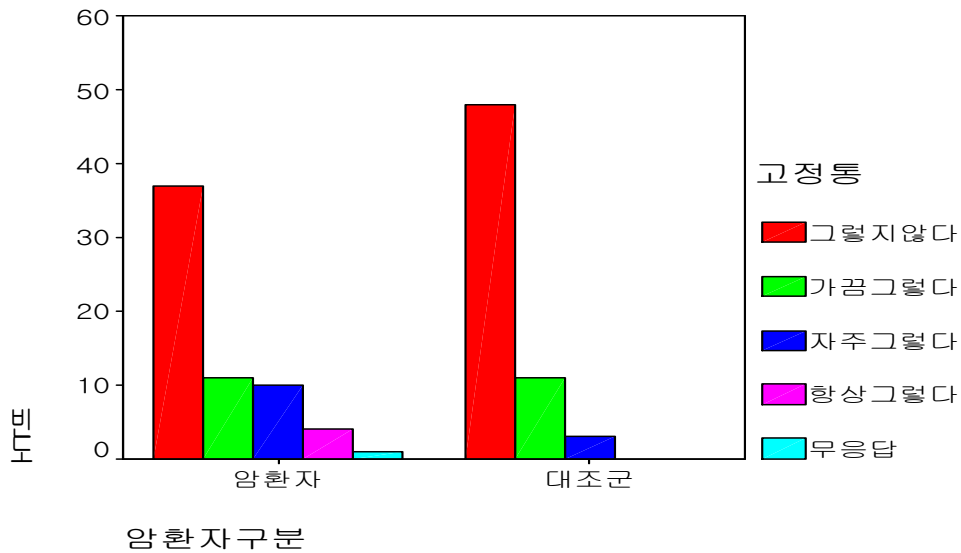
<문항 26> 고정된 곳에 찌르는 것 같거나 쥐어짜는 것 같은 통증이 있다

암환자 63명 중 고정된 곳에 통증이 있다고 한 암환자가 25명, ‘그렇지않다’고 한 암환자가 37명이었다. 이는 대조군의 14명과 48명과 비교해 볼 때 증상이 있는 암환자가 월등히 많음을 알 수 있다. 증상의 빈도도 ‘가끔그렇다’는 11명으로 같았지만 ‘자주그렇다’는 암환자, 대조군이 각각 10명, 3명이었고 ‘항상그렇다’는 암환자는 4명, 대조군은 한명도 없었다. 고정통의 경우는 암환자가 대조군보다 증상을 보이는 사람도 많고 증상도 자주 나타났다.

< 표 9 > 고정통

	고정통					전체
	그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	
암환자 빈도	37	11	10	4	1	63
암환자구분의	58.7%	17.5%	15.9%	6.3%	1.6%	100.0%
고정통의 %	43.5%	50.0%	76.9%	100.0%	100.0%	50.4%
전체 %	29.6%	8.8%	8.0%	3.2%	.8%	50.4%
대조군 빈도	48	11	3			62
암환자구분의	77.4%	17.7%	4.8%			100.0%
고정통의 %	56.5%	50.0%	23.1%			49.6%
전체 %	38.4%	8.8%	2.4%			49.6%
전 체 빈도	85	22	13	4	1	125
암환자구분의	68.0%	17.6%	10.4%	3.2%	.8%	100.0%
고정통의 %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
전체 %	68.0%	17.6%	10.4%	3.2%	.8%	100.0%

< 그림 7 > 고정통



<문항 27> 정맥류가 있다

두 집단 모두 정맥류 증상이 없다는 대답이 월등히 많았지만 대조군의 경우는 93.5%가 증상이 없고 6.5%가 증상이 있다고 한 반면에 암환자는 74.6%가 증상이 없고 17.5%가 증상이 있다고 했다. 증상이 있다는 비율이 없다는 비율보다 낮기는 하지만 암환자가 대조군보다 증상 발현 비율이 높았던 것은 다른 문항과 같았다.

< 결과 >

< 표 10 > 암환자와 대조군의 어혈증상 종합 대조표

	문항 1	문항 2	문항 3	문항 4	문항 5	문항 6	문항 7	문항 8	문항 9	문항 10	문항 11	문항 12	문항 13	문항 14	문항 15	문항 16	문항 17	문항 18	문항 19	문항 20	문항 21	문항 22	문항 23	문항 24	문항 25	문항 26	문항 27	합계
암환자	103	75	114	102	97	109	82	84	92	86	146	122	108	95	98	91	84	135	121	130	154	116	93	116	94	110	82	2842
대조군	104	71	97	79	83	108	70	66	72	75	147	95	96	79	86	85	93	106	93	105	130	102	70	80	82	79	66	2419

무응답을 제외한 나머지 응답을 수치화하여 암환자와 대조군의 어혈증상 빈도를 종합적으로 비교한 표이다. 응답별로 ‘그렇지않다’=1, ‘가끔그렇다’=2, ‘자주그렇다’=3, ‘항상그렇다’=4의 수치를 할당하고 문항별로 이를 더하여 두 집단의 어혈 빈도를 종합적으로 살펴보았다. 단, 무응답은 제외시켰다. 그 결과 거의 모든 문항에서 암환자가 대조군보다 더 높은 수치를 보였고, 합계 수치에서도 암환자가 대조군보다 큰 수치를 보여 암환자가 대조군에 비해 어혈의 증상이 더 발현되었다는 것을 알 수 있었다. 두 집단 간의 그 차이가 두드러져 암환자의 어혈증상이 가장 심하게 나타난 문항은 24번

배뇨장애였고, 다음으로 26번 고정통, 18번 피부감작, 19번 사지마비, 20번
명, 21번 피곤 순으로 많은 차이를 보였다.

무응답의 비율이 암환자가 월등히 높았다는 점을 고려해보면 암환자가 대
조군에 비해 어혈의 증상이 확실히 더 나타남을 알 수 있다.

나. 암의 단계에 따른 어혈증상 관한 연구

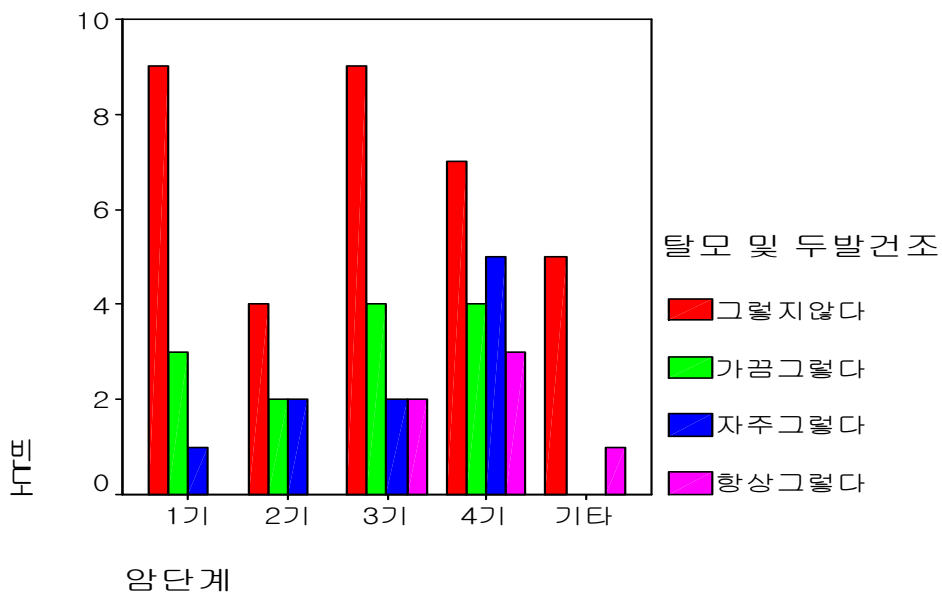
암환자 집단만을 대상으로 하여 암의 단계가 높아질수록 어혈증상이 심해 지는지 알아보기 위한 연구이다.

27개 항목 가운데 특징이 잘 나타난 항목 몇 개를 선별하여 분석해 보았다.

<문항 3> 머리카락이 푸석푸석하고 쉽게 빠진다

암 단계별로 ‘그렇다’고 대답한 인원을 보면 1기는 4명, 2기는 4명, 3기는 8명, 4기는 12명으로 암이 진행될수록 탈모나 두발이 건조해지는 증상이 더 나타난다는 것을 알 수 있다.

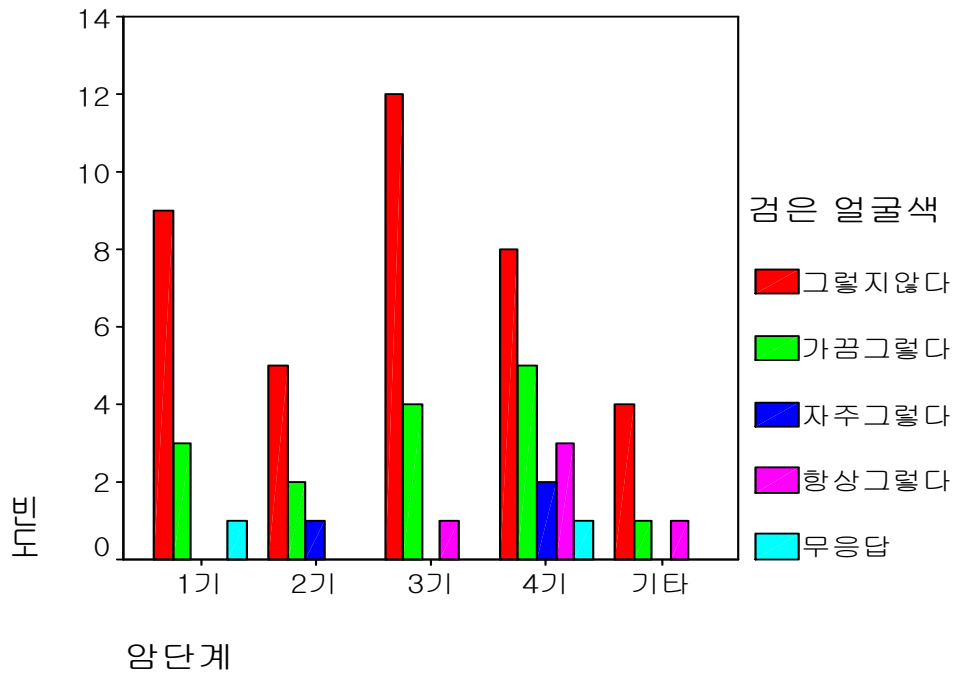
< 그림 8 > 탈모 및 두발건조



<문항 4> 얼굴색이 검고 어둡다

암 단계 중 2기 암환자의 비율이 낮았던 것을 고려하면 4기로 넘어갈수록 그 인원이 늘어났다고 할 수 있다. 구체적으로는 1기는 3명, 2기는 3명, 3기는 5명, 4기는 10명의 빈도를 보였다. 그리고 암 단계가 더할수록 ‘자주그렇다’, ‘항상그렇다’라고 답한 인원이 증가 양상을 보였다.

< 그림 9 > 검은 얼굴색



<문항 6> 눈이 쉽게 충혈된다

증상이 있다고 말한 1기 암환자는 9명, 2기는 4명, 3기는 8명, 4기는 9명으로 2기를 제외하고는 암 단계와 관계없이 대체적으로 증상의 발현이 고르게 나타났다. 특징적인 사항은 다른 암 단계는 증상이 없다고 답한 사람이 50% 이상인 것에 반해 1기 암환자의 경우에는 충혈 현상이 나타난다고 한 사람이 69.2%를 차지하여 ‘그렇지않다’고 말한 사람보다 월등히 많았다.

< 표 11 > 눈충혈

		눈충혈					
		그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	전체	
암단계	1기	빈도	4	7	2	13	
		암단계의 %	30.8%	53.8%	15.4%	100.0%	
		전체 %	6.3%	11.1%	3.2%	20.6%	
2기	빈도	4	3	1	8		
		암단계의 %	50.0%	37.5%	12.5%	100.0%	
		전체 %	6.3%	4.8%	1.6%	12.7%	
3기	빈도	9	4	3	1	17	
		암단계의 %	52.9%	23.5%	17.6%	5.9%	100.0%
		전체 %	14.3%	6.3%	4.8%	1.6%	27.0%
4기	빈도	10	6	3		19	
		암단계의 %	52.6%	31.6%	15.8%		100.0%
		전체 %	15.9%	9.5%	4.8%		30.2%
기타	빈도	3	2		1	6	
		암단계의 %	50.0%	33.3%		16.7%	100.0%
		전체 %	4.8%	3.2%		1.6%	9.5%
전체	빈도	30	22	9	2	63	
		암단계의 %	47.6%	34.9%	14.3%	3.2%	100.0%
		전체 %	47.6%	34.9%	14.3%	3.2%	100.0%

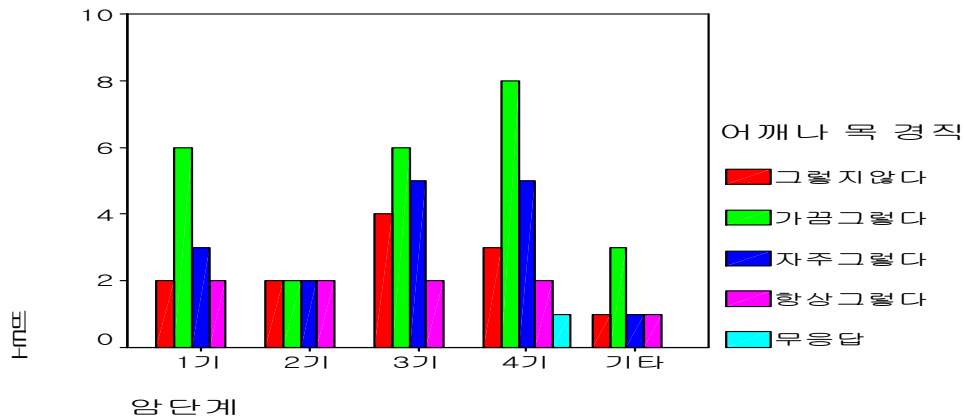
<문항 11> 어깨나 목이 뻣뻣하고 결린다

암의 단계에 관계없이 암환자의 79.4%가 어깨 결림이나 목이 경직되는 증상을 겪고 있는 것으로 나타났다. 다른 어혈증상과 비교할 때 많은 암환자가 이 증상에 시달리고 있는 것으로 보인다. 증상의 발현 빈도도 암의 단계가 올라갈수록 ‘자주그렇다’고 대답한 사람이 증가했다.

< 표 12 > 어깨나 목 경직

		어깨나 목 경직						
		그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	전체	
암단계	1기	빈도	2	6	3	2	13	
		암단계의 %	15.4%	46.2%	23.1%	15.4%	100%	
		전체 %	3.2%	9.5%	4.8%	3.2%	20.6%	
2기	빈도	2	2	2	2	8		
		암단계의 %	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	100%	
		전체 %	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	12.7%	
3기	빈도	4	6	5	2	17		
		암단계의 %	23.5%	35.3%	29.4%	11.8%	100%	
		전체 %	6.3%	9.5%	7.9%	3.2%	27.0%	
4기	빈도	3	8	5	2	1	19	
		암단계의 %	15.8%	42.1%	26.3%	10.5%	5.3%	100%
		전체 %	4.8%	12.7%	7.9%	3.2%	1.6%	30.2%
기타	빈도	1	3	1	1	6		
		암단계의 %	16.7%	50.0%	16.7%	16.7%	100%	
		전체 %	1.6%	4.8%	1.6%	1.6%	9.5%	
전체	빈도	12	25	16	9	1	63	
		암단계의 %	19.0%	39.7%	25.4%	14.3%	1.6%	100%
		전체 %	19.0%	39.7%	25.4%	14.3%	1.6%	100%

< 그림 10 > 어깨나 목 경직



<문항 13> 가슴이 두근거리고 숨이 가쁘다

암 단계에 따라 증상의 빈도도 늘어난 것을 알 수 있다. 4기에 가서는 63.2% 사람이 증상을 보였고 증상의 빈도도 다른 암의 단계보다 높아졌다.

< 표 13 > 심계

		심계					
		그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	전체
암단계 1기	빈도	7	5			1	13
	암단계의 %	53.8%	38.5%			7.7%	100.0%
	전체 %	11.1%	7.9%			1.6%	20.6%
2기	빈도	5	2	1			8
	암단계의 %	62.5%	25.0%	12.5%			100.0%
	전체 %	7.9%	3.2%	1.6%			12.7%
3기	빈도	10	5	2			17
	암단계의 %	58.8%	29.4%	11.8%			100.0%
	전체 %	15.9%	7.9%	3.2%			27.0%
4기	빈도	6	8	3	1	1	19
	암단계의 %	31.6%	42.1%	15.8%	5.3%	5.3%	100.0%
	전체 %	9.5%	12.7%	4.8%	1.6%	1.6%	30.2%
기타	빈도	1	4		1		6
	암단계의 %	16.7%	66.7%		16.7%		100.0%
	전체 %	1.6%	6.3%		1.6%		9.5%
전체	빈도	29	24	6	2	2	63
	암단계의 %	46.0%	38.1%	9.5%	3.2%	3.2%	100.0%
	전체 %	46.0%	38.1%	9.5%	3.2%	3.2%	100.0%

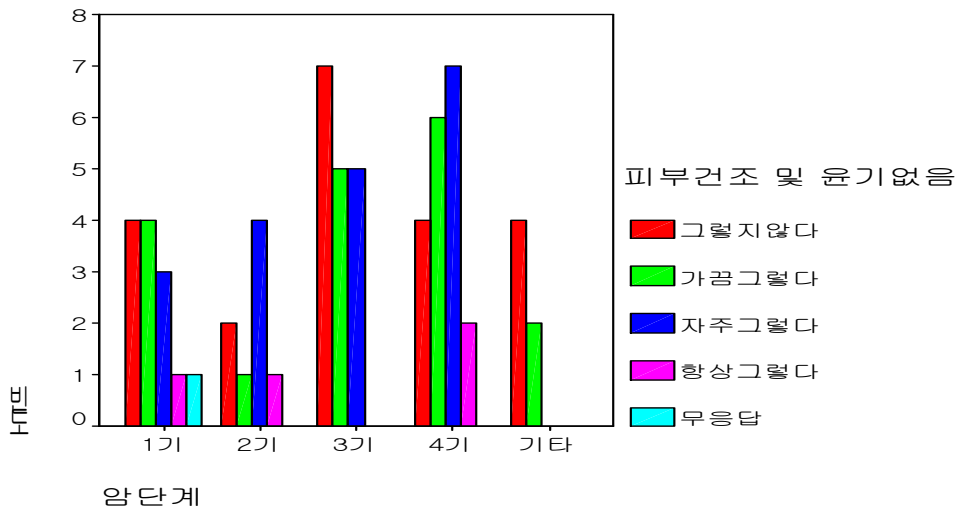
<문항 18> 피부가 건조하고 윤기가 없다

전반적으로 암 단계별로 피부가 건조하고 윤기가 없는 증상의 발현 빈도도 함께 증가하는 모습을 보였다.

< 표 14 > 피부건조 및 윤기 없음

암단계	빈도	피부감촉				무응답	전체
		그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다		
1기	빈도	4	4	3	1	1	13
	암단계의 %	30.8%	30.8%	23.1%	7.7%	7.7%	100.0%
	전체 %	6.3%	6.3%	4.8%	1.6%	1.6%	20.6%
2기	빈도	2	1	4	1		8
	암단계의 %	25.0%	12.5%	50.0%	12.5%		100.0%
	전체 %	3.2%	1.6%	6.3%	1.6%		12.7%
3기	빈도	7	5	5			17
	암단계의 %	41.2%	29.4%	29.4%			100.0%
	전체 %	11.1%	7.9%	7.9%			27.0%
4기	빈도	4	6	7	2		19
	암단계의 %	21.1%	31.6%	36.8%	10.5%		100.0%
	전체 %	6.3%	9.5%	11.1%	3.2%		30.2%
기타	빈도	4	2				6
	암단계의 %	66.7%	33.3%				100.0%
	전체 %	6.3%	3.2%				9.5%
전체	빈도	21	18	19	4	1	63
	암단계의 %	33.3%	28.6%	30.2%	6.3%	1.6%	100.0%
	전체 %	33.3%	28.6%	30.2%	6.3%	1.6%	100.0%

< 그림 11 > 피부건조 및 윤기 없음



<문항 22> 변비, 혹은 설사를 한다

암 단계가 올라갈수록 어혈의 발현 빈도도 높아지는 것을 잘 보여주는 결과 가운데 하나이다.

< 표 15 > 변비 혹은 설사

		변비 혹은 설사					
		그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	전체	
암단계	1기	빈도	6	7		13	
		암단계의 %	46.2%	53.8%		100.0%	
		전체 %	9.5%	11.1%		20.6%	
2기	빈도	3	1	2	2	8	
		암단계의 %	37.5%	12.5%	25.0%	25.0%	100.0%
		전체 %	4.8%	1.6%	3.2%	3.2%	12.7%
3기	빈도	8	7	2		17	
		암단계의 %	47.1%	41.2%	11.8%		100.0%
		전체 %	12.7%	11.1%	3.2%		27.0%
4기	빈도	7	6	4	2	19	
		암단계의 %	36.8%	31.6%	21.1%	10.5%	100.0%
		전체 %	11.1%	9.5%	6.3%	3.2%	30.2%
기타	빈도	4	1		1	6	
		암단계의 %	66.7%	16.7%		16.7%	100.0%
		전체 %	6.3%	1.6%		1.6%	9.5%
전체	빈도	28	22	8	5	63	
		암단계의 %	44.4%	34.9%	12.7%	7.9%	100.0%
		전체 %	44.4%	34.9%	12.7%	7.9%	100.0%

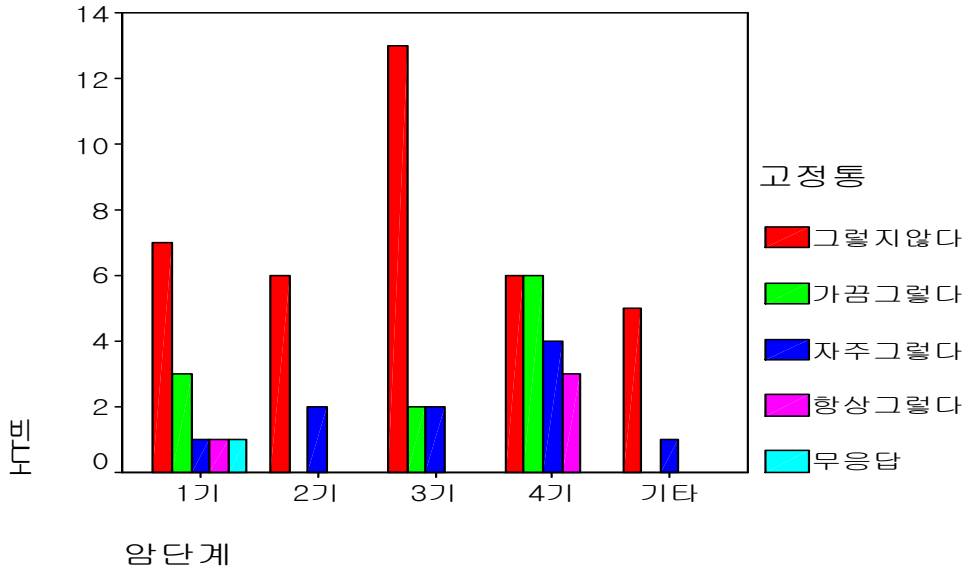
<문항 26> 고정된 곳에 찌르는 것 같거나 쥐어짜는 것 같은 통증이 있다

1기에서 3기로 암 단계가 올라갈수록 1기 38.5%, 2기 25%, 3기 23.6%로 어혈의 발현 빈도가 오히려 줄었다가 4기에 이르러서는 68.5%로 큰 폭의 증가를 보였다. 증상에 따라 반드시 암 단계의 진행과 함께 어혈의 발현 빈도가 단계적으로 증가하지는 않음을 보여주는 예이다.

< 표 16 > 고정통

		고정통					전체
		그렇지않다	가끔그렇다	자주그렇다	항상그렇다	무응답	
암단계 1기	빈도	7	3	1	1	1	13
	암단계의 %	53.8%	23.1%	7.7%	7.7%	7.7%	100.0%
	전체 %	11.1%	4.8%	1.6%	1.6%	1.6%	20.6%
2기	빈도	6		2			8
	암단계의 %	75.0%		25.0%			100.0%
	전체 %	9.5%		3.2%			12.7%
3기	빈도	13	2	2			17
	암단계의 %	76.5%	11.8%	11.8%			100.0%
	전체 %	20.6%	3.2%	3.2%			27.0%
4기	빈도	6	6	4	3		19
	암단계의 %	31.6%	31.6%	21.1%	15.8%		100.0%
	전체 %	9.5%	9.5%	6.3%	4.8%		30.2%
기타	빈도	5		1			6
	암단계의 %	83.3%		16.7%			100.0%
	전체 %	7.9%		1.6%			9.5%
전체	빈도	37	11	10	4	1	63
	암단계의 %	58.7%	17.5%	15.9%	6.3%	1.6%	100.0%
	전체 %	58.7%	17.5%	15.9%	6.3%	1.6%	100.0%

< 그림 12 > 고정통



차지하고 있을 것과 단계별 합계 수치를 비율로 바꾸어 대조시켜보고 그 차를 인원 비율에 맞도록 합계수치에서 가감하여 조정하면 암의 단계별 어혈 증상의 발현 빈도가 어떤지 알 수 있을 것이다.

합계 수치를 비율화해 보면 1기 20.6%, 2기 12.6%, 3기 23.4%, 4기 33.5%로 바꿀 수 있는데, 인원수 대비 어혈의 합계 수치의 차는 1기는 0%, 2기는 0.1%, 3기는 3.6%, 4기는 -3.3%였다. 암환자의 단계별 인원수의 비율에 맞추어 합계 수치를 조정해 보면 1기는 600, 2기는 371, 3기는 789, 4기는 881이다. 역시 2기를 제외하고는 암 단계가 올라가면서 증상의 빈도도 함께 올라가는 양상을 보였다.

단, 2기에서 어혈증상이 감소현상을 보였다가 3기에 다시 증가하는 현상에 대해 규명하기 위해서는 암의 단계별 인원수의 비율을 동일하게 맞춘 연구가 필요할 것으로 사료된다.

다. 여성 암환자와 여성 대조군의 어혈증상 비교

설문 문항 중 28번, 29번 문항은 여성들만 체크하도록 하고 여성 특유의 어혈이 두 집단에서 어떻게 나타나며 여성 대조군에 비해 여성 암환자에게 어혈이 더 자주 보이는지 살펴보고자 하였다.

<문항 28> 생리 시 색깔이 검거나 혹은 덩어리가 있다

전체 여성 59명 중 23명의 여성이 ‘그렇지않다’고 답했고, 33명이 ‘그렇다’고 답했으며 나머지 3명이 ‘무응답’으로 나타났다.

여성 암환자 집단 내에서는 ‘그렇다’고 대답한 여성이 55.5%, ‘그렇지않다’고 대답한 여성이 44.4%로 증상이 있는 여성이 많았다.

여성 대조군 집단 내에서는 ‘그렇다’고 대답한 여성이 56.3%, ‘그렇지않다’고 대답한 여성이 34.4%로 암환자 집단에 비해 증상이 있다는 대답이 더 많았다.

결과적으로 암환자보다 대조군에서 어혈증상이 있다고 답한 비율이 0.8%가 높았다.

그러나 증상이 ‘자주’, ‘항상’으로 올라갈수록 대조군에 비해 암환자가 차지하는 비율이 늘어나는 것은 (암환자22.2%, 대조군은 15.7%) 증상을 보이는 인원수가 대조군에 비해 상대적으로 적지만 암환자의 증상이 더 심하다는 것을 말해준다.

< 표 18 > 검은 생리혈과 덩어리

	검은 생리혈과 덩어리					전체
	그렇지않다	마끔	그렇다	자주	항상	
암환자빈도	12	9	5	1		27
암환자구분%	44.4%	33.3%	18.5%	3.7%		100.0%
검은 생리혈, 덩어리의 %	52.2%	40.9%	71.4%	25.0%		45.8%
전체 %	20.3%	15.3%	8.5%	1.7%		45.8%
대조군빈도	11	13	2	3	3	32
암환자구분%	34.4%	40.6%	6.3%	9.4%	9.4%	100.0%
검은 생리혈, 덩어리의 %	47.8%	59.1%	28.6%	75.0%	00.0%	54.2%
전체 %	18.6%	22.0%	3.4%	5.1%	5.1%	54.2%
전체빈도	23	22	7	4	3	59
암환자구분%	39.0%	37.3%	11.9%	6.8%	5.1%	100.0%
검은 생리혈, 덩어리의 %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	00.0%	100.0%
전체 %	39.0%	37.3%	11.9%	6.8%	5.1%	100.0%

<문항 29> 생리불순이나 생리통이 심하다

대체적으로 두 집단 모두 비슷한 양상을 보여 집단 간의 차이가 별로 없었지만 ‘가끔그렇다’는 답변에서는 대조군 여성의 비율이 약간 높았다.

< 표 19 > 생리불순 및 생리통

	생리불순 및 생리통					전체
	그렇지않	마끔그렇다	주그렇다	항상그렇다	무응답	
암환자빈도	19	3	1	4		27
암환자구분%	70.4%	11.1%	3.7%	14.8%		100.0%
생리불순 및 생리통의 %	48.7%	42.9%	50.0%	50.0%		45.8%
전체 %	32.2%	5.1%	1.7%	6.8%		45.8%
대조군빈도	20	4	1	4	3	32
대조군구분%	62.5%	12.5%	3.1%	12.5%	9.4%	100.0%
생리불순 및 생리통의 %	51.3%	57.1%	50.0%	50.0%	100.0%	54.2%
전체 %	33.9%	6.8%	1.7%	6.8%	5.1%	54.2%
전체빈도	39	7	2	8	3	59
전체구분%	66.1%	11.9%	3.4%	13.6%	5.1%	100.0%
생리불순 및 생리통의 %	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
전체 %	66.1%	11.9%	3.4%	13.6%	5.1%	100.0%

< 결과 >

생리와 관련한 여성 특유의 어혈증상과 관련해서는 암환자와 대조군이 큰 차이를 보이지 않았으며 오히려 대조군 여성에게서 증상이 있다는 비율이 높았다. 결과적으로 생리관련 어혈증상은 암환자일수록 증상이 다발하지는 않았지만 생리의 색이 검거나 덩어리가 있느냐 증상에서 암환자가 대조군에 비해 증상이 심한 것을 알 수 있었다.

제5장 결 론

한국인의 최대 사망원인 ‘암’.

과거와는 다른 생활방식에 둘러싸여 생활하는 우리는 수많은 발암 물질에 자극을 받으며 생활하고 있다. 움직임이 거의 필요 없이 편리해진 생활환경, 고단백 고지방식으로 짜여진 식단, 대기·토양·수질 오염으로 인한 공해물질의 범람 속에 살면서 인간은 점점 더 면역력을 잃어만 가고 있다. 다시 말해 인간의 생명활동에 가장 중요한 피가 병들어 가고 있다는 것이다.⁵⁰⁾

인간의 생명활동을 가능하게 하는 피가 병이 들면 우리는 감기에서부터 시작하여 암에 이르기까지 온갖 질병에 시달릴 수밖에 없다. 그래서 우리가 건강을 유지하고 암을 비롯한 질병을 치유하는데 피를 맑고 건강하게 하는 것이 얼마나 중요한 일인지 주목해야 할 필요성이 있는 것이다.⁵¹⁾

어혈은 쉽게 말해 혈액의 정상적인 기능을 상실한 ‘병이 든 피’를 말한다. 정상적인 기능을 상실한 피는 정상적으로 인체를 순환하지 않고 한곳에 정체되어 혈액의 흐름을 방해하고 2차 어혈을 부른다. 즉 어혈이 질병 그자체이기도 하지만 각종 질병-고혈압을 비롯한 성인병, 암 등으로 이어지는 병인이 되기도 한다는 말이다.⁵²⁾

본 연구에서는 암환자와 대조군이 스스로 어혈의 증상을 설문지를 통해

50) 한국방송통신대학 평생교육원 자연건강관리사 36인·최덕천·배성권, 「웰빙자연건강법」 서울 : 건강신문사, 2004, p8~9.

Neil Nedley, 「첨단과학으로 입증된 건강생활습관」 서울 : 웰빙나라, 2004, p31, p149.

石原結寛, 김희웅 역, 「암은 혈액으로 치료한다」 서울 : 양문출판 : 2003, p206

石原結寛, 이정환 역, 「암을 예방하는 혈액 만들기」 부산 : 청어람, 2003, p250.

51) 김영찬, 「피가 맑아야 건강하게 오래 살 수 있다」 서울 : 가림출판사, 2004.

박승만, 「혈액순환이 운명을 좌우한다 -기적의 어혈치료! 우리 몸이 되살아난다」 서울 : 느림, 1999, p280.

石原結寛, 김희웅 역, 「암은 혈액으로 치료한다」 서울 : 양문출판 : 2003, p206

石原結寛, 이정환 역, 「암을 예방하는 혈액 만들기」 부산 : 청어람, 2003, p250.

52) 김동희·김성훈·백명현, 「癌과 瘀血의 東西醫學的 相關性에 대한 研究」 대전대학교 한의학 연구소논문집 제7권 제2호, 1999.

자가진단한 자료를 분석하여 암환자와 대조군이 어혈증상을 보이는지 여부와 두 집단 간의 어혈증상 발현 빈도 등을 비교하여 어혈과 암의 상관성이 있는지를 규명하고 암의 치유와 증상완화에 어혈의 제거가 의미 있는 접근 방법이 될 수 있음을 알아보려고 하였고 분석 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 암환자와 대조군의 어혈증상 비교에서는 거의 전 문항에서 어혈증상이 있다고 하는 암환자의 비율이 대조군보다 높게 나타났고 또 어혈의 발현 빈도를 묻는 질문에 ‘가끔그렇다’, ‘자주그렇다’, ‘항상그렇다’로 발현빈도가 높아갈수록 대조군보다 암환자의 비율이 높아졌다. 이는 대조군보다 암환자의 어혈증상이 더 심하다는 것을 의미한다.

2. 암환자의 경우 암의 단계별로 어혈증상이 얼마나 자주 나타나는가를 보면, 대부분의 항목에서 암의 단계가 올라감에 따라 어혈의 발현 빈도도 순차적으로 높아졌다. 이는 암이 어혈과 무관하지 않으며 어혈증상을 제거하고 피를 맑게 하는데 노력하면 암의 증상을 완화시키는데 기여할 수 있다는 근거가 된다. 또한 어혈의 증상과 암의 증상이 많이 닮아 있다는 각종 문헌도 이를 뒷받침 해주고 있다.

3. 여성의 생리와 관련한 어혈증상의 경우에는 암환자와 대조군의 차이가 크게 나타나지 않았지만 증상이 있는 암환자의 경우에는 대조군에 비해 증상이 심했다.

이상의 분석결과를 종합해보면 어혈은 암환자에게서 더 자주 나타났으며 암이 깊어질수록 어혈증상도 함께 진행되어 감을 알 수 있었다. 이는 어혈과 암이 의미 있는 상관성을 갖고 어혈을 해소하는 방법이 암의 치유나 증상완화에 의미 있는 작용을 할 수 있을 것으로 생각된다.

끝으로 본 연구결과를 참고로 하여 암을 바라보는 여러 가지 접근 방법들이 연구되기를 바란다.

참고문헌

1. 논문

- 강순수, 「韓醫學에서의 瘀血에 대한 概念」 대한한의학회지, 제5권, 1984, pp138~140.
- 고성규, 「한방 암진단 치료의 효율성 검증모델 개발(한방암치료 효율성 제고를 위한 기초연구)」 상지대학교 한의과대학 건강증진기금 사업지원단, 2004.
- 공태욱, 「Endotoxin에 의한 瘀血狀態 持續이 組織學的 變化에 미치는 영향」 석사학위논문, 동의대학교대학원, 1999.
- 김동희·김성훈·백명현, 「癌과 瘀血의 東西醫學的 相關성에 대한 研究」 대전대학교 한의학연구소논문집 제7권 제2호, 1999.
- 김선호·김용진·윤창렬, 「난경중(難經中) 유혈편(兪穴篇) 관한 연구」 대전대학교 한의학연구소 한의학논문집, 1996.
- 김성훈·강연이, 「明代以前の 血證의 病因·病理에 關한 文獻的 考察」 대전대학교 한의학연구소 논문집 제8권 제1호, 1999.
- 김성훈·박병준, 「七情과 癌의 相關성에 對한 東西醫學的 考察」 대전대학교 한의학연구소 논문집 제8권 제1호, 1999.
- 김영일 외, 「瘀血에 관한 文獻的 考察」 대한방제학회지, 제3권 제1호, 1992, pp39~48.
- 김용우·박연규·임종국, 「八會血 應用的 經穴學的 研究」 원광대학교 한의학연구소 원광한의학 2권 1호, 1992, pp249~261.
- 박중학·손창규·조종관, 「癌의 免疫治療에 對한 考察」 대전대학교 한의학연구소 9권 2호, 2001, pp211~222.
- 박형대, 「암환자의 치유과정에서 생활습관의 변화와 보완대체요법의 이용 경향」 석사학위논문, 조선대학교환경보건대학원, 2003, pp1~68.
- 서중은, 「血瘀에 대한 病態生理學的 考察」 석사학위논문, 경원대학교 대학원, 1998, pp1~25.

- 손창규 · 조진호 · 조종관, 「암에서 신생혈관 형성과 혈어의 상관성에 대한 고찰」 대전대학교 한의학연구소 논문집 제9권 제2호, 2001, pp241~250.
- 신혜란, 「瘀血의 연구 동향에 대한 분석」 석사학위논문, 대전대학교 대학원, 2004.
- 이연월 · 조종관, 「活血化瘀法의 活用을 통한 腫瘍 轉移 抑制에 관한 研究」 대전대학교 한의학연구소 논문집 제7권 제2호, 1999.
- 임준규, 「어혈의 병리에 관한 문헌적 고찰」 동서의학, 제5권 제1호, pp1~25 1980.
- 전병훈, 「瘀血의 概念에 관한 東醫學的 考察」 대한동의병리학회지, 제4권, 1989, pp93~102.
- 조진호 · 손창규 · 조종관, 「癌의 溫熱藥物 治療法에 對한 考. 論文集」 대전대학교 한의학연구소. 제9권 2호, 2001, pp223~240.
- 최승훈, 「瘀血의 病理에 관한 文獻的 考察」 대전대학교논문집 제4권, 1985, pp399~406.
- 최승훈, 「黃帝內徑에서의 瘀血의 認識에 대한 理論的 研究」 대한동의병리학회지, 제3권, 1988, pp12~17.

2. 단행본

- 권영규, 「논문으로 보는 중의학 총론 I」 서울 : 범인문화사, 2007, p390.
- 김영찬, 「피가 맑아야 건강하게 오래 살 수 있다」 서울 : 가림출판사, 2004.
- 노명희 · 송재용 · 정소웅 · 문홍만 · 오현숙 · 권현영 · 심문정 · 조운경 · 조경진, 「혈액학」 서울 : 고려의학, 2001, pp11~12.
- 민유식, 「암, 그 정체를 벗긴다」 남경출판사, 1996. p98.
- 박승만, 「혈액순환이 운명을 좌우한다 -기적의 어혈치료! 우리 몸이 되살아난다」 서울 : 느림, 1999, p280.
- 서울아산병원 암센터, 「암에 대한 모든 것」 서울 : 가림출판사, 2006. p353.
- 옥은성, 「동양의학의 기초」 신광출판, 서울 : 2005, p338

- 이찬영, 「알기쉬운 암 의학(상)(하)」 서울 : 단국대학교출판사, 2002.
- 정통침뜸교육원교재위원회, 「경락경혈학」 서울 : 정통침뜸연구소, 2002, p610.
- 조종관, 「한방임상중양학」 대전 : 주민출판사, 2005, p820.
- 조종관 · 유화승, 「한의학의 암치료 기술」 서울 : 의성당, 2006, p303.
- 정지천, 「MBC라디오 ‘건강한 아침’ 정지천 교수의 어혈과 사혈요법」
서울 : 가림출판사, 2002. p299.
- 주부와 생활사: 「혈액을 맑게 하는 건강음식 37가지」 서울 : 동도원, 2002, p247.
- 주춘재, 정창현 역, 「경락결혈(십사경)」 서울 : 청홍출판사, 2005, p335.
- 한국방송통신대학 평생교육원 자연건강관리사 36인 · 최덕천 · 배성권,
「웰빙자연건강법」 서울 : 건강신문사, 2004, p286
- 홍원식, 「(精校)黃帝內經靈樞」 서울 : 동양의학연구원출판부, 1985, p350.
- 石原結寬, 김희웅 역, 「암은 혈액으로 치료한다」 서울 : 양문출판 : 2003, p206
- 石原結寬, 이정환 역, 「암을 예방하는 혈액 만들기」 부산 : 청어람, 2003, p250.
- 池田政一, 노지연 역, 「황제내경의 난경」 서울 : 청홍출판사, 2002, p286.
- 河木成一, 민병수 역, 「암을 다스리는 기적의 치유법」 서울 : 가림출판사, 2005, p245.
- 俞雲, 김창환 · 고희균 · 김용석 역, 「암은 진맥과 침·뜸으로 치료된다」
서울: 醫聖堂, 2002, p305.
- 福田一典, 조종관 · 박상용 역, 「(몸에 좋은)한방 암 치료」 서울 : 태웅출판사, 2003, p351.
- 加藤清 · 大島研三, 가정의약연구회 역, 「韓洋方 家庭醫學叢書1- 癌과
血壓常識」 전주 : 인문출판사, 1983.
- 谷津三雄, 「健心健康法」 도쿄 : 陰陽脈診出版社, 1996, p387.
- 細野史郎, 이항복 역, 「韓方醫學十講」 서울 : 동남출판사, 2001, p406.
- 小山内 博, 「なまけもののマウスからがんになる」 도쿄 : 光文社, 2005, p233.
- Neil Nedley, 「침단과학으로 입증된 건강생활습관」 서울 : 웰빙나라, 2004, p491

3. 잡지, 계속 간행물

- 금상희, 손인철, 엄태식, 「血海·膈俞穴의 穴性 및 灸 回數와 主治證에 關한
文獻的考察」 대한침구학회지, 제11권 제1호, pp241~252, 1994.
- 김수범, 「특집 피를 맑게 하는 사상체질요법」 월간 한방과 건강,

- 통권28호, pp15~17, 1993.
- 김윤세, 「한생각이 癌을 물리친다」 월간 壽테크, 통권123호, pp7~16, 2002.
- 김일훈, 「죽은피에 독성이 가해지면 암」 신약본초, 1990, p638
- 문진영·이봉효(제작), 「원저 : 황제내경령추(黃帝內經靈樞)에서 살펴본 팔회혈(八會穴)의 의의와 형성체계에 대한 연구」 대한침구학회지, 제22권 제6호, pp101~109, 2005.
- 박원봉, 「박원봉과 함께 떠나는 인체탐험- 암, 그 뿌리를 찾자」 한방과 건강, pp26~27, 1996.
- 신재용, 「어혈증상을 살펴봅시다」 이웃과 생명통권35호, pp26~27, 1996.
- 윤중화·이기성, 「문헌고찰 : 기경팔맥과 (奇經八脈) 팔맥팔회혈에 (八脈八會穴) 관한 연구」, 대한기공의학회지, 1998.
- 이계복, 「특집 더러운 피가 뭉쳐있으면...」 월간 한방과 건강, 통권28호, pp12~14, 1993.
- 王清任, 곽동열·금재원 역, 「瘀血治療의 大家 王清任의 醫林改錯評譯」 1998.
- 王清任, 곽동열·금재원 역, 「瘀血治療의 大家 王清任의 醫林改錯評譯」 1998.
- 中國滬州醫學院, 「瘀血學說(1)」 醫林, 제227호, pp54~59, 1967.
- 中國滬州醫學院, 「瘀血學說(2)」 醫林, 제228호, pp66~72, 1967.
- 中國滬州醫學院, 「瘀血學說(3)」 醫林, 제229호, pp56~65, 1967.
- 陳澤霖, 「어혈증 진단방법과 임상적 의의」 의림, 제176호, pp58~64, 1966.
- 최혁재, 「암치료에 있어서 동서약물병용요법」 한국병원약사회 뉴스레터, 5,6월호, p2~6, 2005.

4. 인터넷자료

- 고려대암연구소 <http://www.korea.ac.kr/~kuci/>
- 국립암센터 <http://www.ncc.re.kr/index.jsp>
- 아이민 한의원 <http://blog.naver.com/aiminclinic/120027788557>
- 삼기당한의원 <http://www.samgidarg.co.kr>
- 어혈의 정체 <http://bolg.joins.com/min7961/6991653>
- 엄마가 되고 싶은 이를 위하여 <http://blog.daum.net/mumnpapa/6171582>

통계청 <http://www.nso.go.kr/>

과동과 생명 <http://blog.daum.net/wavezzang/9428497>

– 한방으로 본 독소에 의한 암의 발병원리, 2007.

하이키한의원 <http://psman.co.kr/blood02.php>

호성한의원 <http://hosungomc.co.kr/menu4/menu49.html>

村上養生堂漢方藥局 <http://www.geocities.jp/youjyodo2/index.html>

新論小川新 http://web.mac.com/two_shi/iWeb/Ogawa_Arata_Shin-Lon/FD17C0F2-113E-41C4-B88B-BF5700549022.html

国際瘀血診断基準試案について

부록 1.

설문지

어혈의 자가진단을 통한 암환자의 어혈증상에 관한 연구

안녕하세요.

본 설문지는 저의 석사학위 논문에 사용 될 연구과제에 대한 설문지입니다.

귀하께서 응답해주시는 내용은 연구 목적 외에는 절대 사용되지 않으며 무기명으로 처리됨을 약속드립니다.

귀하의 의견이 저의 논문에 소중한 자료가 될 것이며 앞으로 제 논문이 암을 연구하시는 분들에게도 좋은 자료가 될 수 있음을 감안하시어 성심껏 답변해주시기를 간곡히 부탁드립니다.

바쁘신 시간을 할애해주신 것을 다시 한 번 진심으로 감사드리며, 현재 몸이 불편하심에도 불구하고 설문에 응해주신 분들께 머리 숙여 깊은 감사를 드리며 빠른 쾌유를 진심으로 바랍니다.

조선대학교 보건대학원
대체의학과
박시진 올림

* 다음 문항을 읽으시고 ()에 해당 내용을 적으시거나 O표 해주시기 바랍니다.

A. 설문 응답자 기초조사

1. 귀하의 연령을 적어주세요.

- ① 남자 ()세 ② 여자 ()세

2. 귀하의 직업은?

- ① 사무직() ② 주부() ③ 학생() ④ 육체노동자() ⑤기타()

3. 귀하는 흡연을 하고 있습니까?

- ① 예 () ② 아니오 ()

4. 귀하의 음주 횟수는 어느 정도입니까?

- ① 술을 마시지 않는다 () ② 주 1-2회 정도 ()
③ 주 3-5회 정도 () ④ 거의 매일 ()

5. 운동은 일주일에 몇 회를 하고 있습니까?

- ① 하지 않는다() ② 주 1회() ③ 주 2회 () ④ 주 3회 이상 ()

6. 귀하는 육식과 채식 중 어느 쪽을 더 좋아합니까?

- ① 육식을 더 좋아 한다 () ② 채식을 더 좋아 한다 ()
③ 육식, 채식 가리지 않는다 ()

7. 과거에 병을 앓았던 적이 있습니까? 있다면 어떤 병인지 모두 적어주세요.

- ① 없다 () ② 있다 ()

8. 귀하가 현재 앓고 있는 병이 있습니까? 있다면 어떤 병인지 적어주세요.

- ① 앓고 있는 병이 없다. ()
② 앓고 있는 병이 있다. ()

9-1. 귀하가 현재 암에 걸려 있다면 어떤 암입니까?

- () 암) () 암) () 암) () 암)

9-2. 귀하는 현재 암의 단계 중 몇 기입니까? () 기)

B. 어혈의 증상

다음은 신체증상에 대한 질문입니다.

현재 자신의 증상을 생각하고 해당하는 곳에 O표 해주시기 바랍니다.

순서	질 문	그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1	두통이 있거나 혹은 현기증이 난다.				
2	정신이 혼미하거나 의식이 없어질 때가 있다.				
3	머리카락이 푸석푸석하고 쉽게 빠진다.				
4	얼굴색이 검고 어둡다.				
5	눈 주위가 검다.(다크서클)				
6	눈이 쉽게 충혈 된다.				
7	혀의 색이 검붉거나 검푸르다.				
8	잇몸의 색이 검붉거나 검푸르다.				
9	입술색이 검붉거나 검푸르다.				
10	갈증은 나지만 물을 마시고 싶지는 않다.				
11	어깨나 목이 뻣뻣하고 결린다.				
12	불면증이 있다.				
13	가슴이 두근거리고 숨이 가쁘다.				
14	배를 누르면 통증이 있거나 몽우리가 만져진다.				

순서	질 문	그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
15	손바닥이 붉다.				
16	귀울림(귀에서 소리가 남)이 있다.				
17	여드름이나 종기, 폐렴 등 염증성 질환이 있다.				
18	피부가 건조하고 윤기가 없다.				
19	사지가 저리거나 혹은 마비가 온다.				
20	조금만 부딪쳐도 멍이 잘 든다.				
21	항상 몸이 무겁고 피곤하다				
22	변비, 혹은 설사를 한다.				
23	대변의 색이 검다.				
24	배뇨장애 (잔뇨감, 배뇨 시 통증, 빈뇨, 요실금 등)가 있다.				
25	코피, 혈뇨, 각혈, 항문출혈, 잇몸출혈 등 기타 출혈의 증상이 있다.				
26	고정된 곳에 찌르는 것 같거나 쥐어짜는 것 같은 통증이 있다				
27	정맥류가 있다.				
28	생리 시 색깔이 검거나 혹은 덩어리가 있다. (여성)				
29	생리불순이나 생리통이 심하다. (여성)				

저작물 이용 허락서

본인이 저작한 학위논문에 대하여 다음과 같은 방법 및 조건하에 대학교에 저작권을 위임할 것을 서약합니다.

1. 인터넷 및 온라인 서비스와 아카이빙을 위하여 저작물의 내용을 변경하지 않는 편집상 혹은 포맷상의 변경을 통한 복제를 허락함.
2. 저작물의 DB 구축과 인터넷을 포함한 정보통신망에 공개하여 논문 일부 또는 전부의 복제·배포 및 전송을 허락함
3. 저작물에 대한 이용 기간은 3년으로 하고 계약 종료 2개월 이내에 별도의 의사표시가 없는 경우 기간을 계속 연장함.
4. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 또는 출판 허락을 하였을 경우 1개월 이내에 소속 대학에 통보함.
5. 배포, 전송된 학위논문은 이용자가 다시 복제 및 전송할 수 없으며 이용자가 연구 목적이 아닌 상업적 용도로 사용하는 것을 금함.
6. 소속대학은 학위논문 위임 서약 이후 해당 저작물로 인한 타인의 권리 침해에 관하여 일체의 법적 책임을 지지 않을 것을 확인함.
7. 소속대학의 협약기관 및 한국교육학술정보원에 논문 제공을 허락함.

동의여부 : 동의(○) 조건부 동의() 반대()

※ 조건부 동의 및 반대인 경우 사유 및 조건을 기재하여 주시기 바랍니다.

저작자 성명 : 박 시 진

주 소 : 서울특별시 강남구 일원동 공무원A 807동 912호

연 락 처 : 02-451-6888 / 016-622-2968

2007 년 2월 일

이 름 : 박 시 진

조선대학교 총장 귀하