

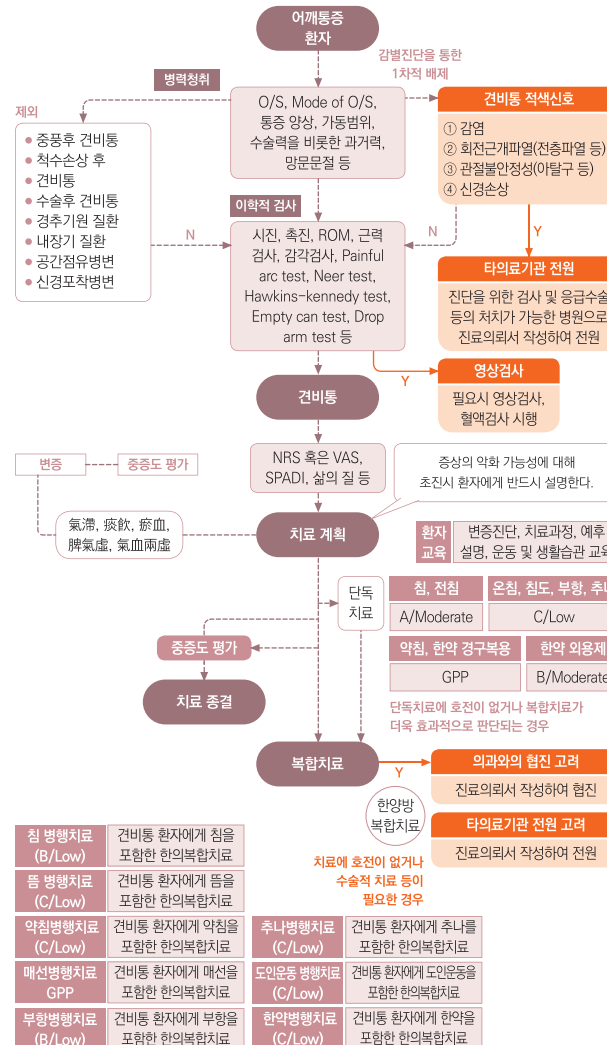


권고안

R1	성인 견비통 환자의 통증 및 가동범위 개선을 위해 일반침치료를 시행해야 한다.	A/Moderate
R2	성인 견비통 환자의 통증 및 가동범위 개선을 위해 전침치료를 시행해야 한다.	A/Moderate
R3	성인 견비통 환자의 가동범위 개선을 위해 온침치료를 시행할 것을 고려할 수 있다.	C/Low
R4	성인 견비통 환자의 통증, 기능 및 삶의 질 개선을 위해 의과통상치료(진통소염제, 도수치료)에 비해 침도치료를 시행할 것을 고려할 수 있다.	C/Low
R5	성인 견비통 환자의 증상개선(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질 개선)을 위해 진통소염제 복용에 비해 약침치료를 고려할 것을 전문가 합의에 기반하여 권고한다.	GPP
R6	성인 견비통 환자의 증상개선(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질 개선)을 위해 진통소염제 복용에 비해 부항치료를 고려할 수 있다.	C/Low
R7	성인 견비통 환자의 증상(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질) 개선을 위해 추나치료를 시행할 것을 고려할 수 있다.	C/Low
R8	성인 견비통 환자의 기능 및 삶의 질 개선을 위해 생활관리에 비해 도인운동치료를 고려할 수 있다.	C/Low
R9-1	성인 견비통 환자의 증상개선(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질)을 위해 한약외용제의 적용을 고려해야 한다.	B/Moderate
R9-2	성인 견비통 환자의 증상개선(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질)을 위해 한약 경구복용을 시행할 것을 전문가 합의에 기반하여 권고한다.	GPP
R10	성인 견비통 환자의 통증, 기능 및 삶의 질 개선을 위해 운동치료에 비해 침치료와 운동치료를 함께 시행하는 한의복합치료를 고려해야 한다.	B/Low
R11	성인 견비통 환자의 통증 개선을 위해 한의통상치료와 화침치료를 함께 시행하는 한의복합치료를 시행할 것에 대한 임상질문에 대해서 권고안을 비도출한다.	Inconclusive
R12	성인 견비통 환자의 기능 및 삶의 질 개선을 위해 뜸치료를 포함한 한의복합치료를 고려할 수 있다.	C/Low
R13	성인 견비통 환자의 증상(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질) 개선을 위해 약침치료를 포함한 한의복합치료를 고려할 수 있다.	C/Low
R14	성인 견비통 환자의 증상(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질) 개선을 위해 매선치료를 포함한 한의복합치료를 시행할 것을 전문가 합의에 기반하여 권고한다.	GPP
R15	성인 견비통 환자의 통증 및 가동범위 개선을 위해 부항치료를 포함한 한의복합치료를 고려해야 한다.	B/Low
R16	성인 견비통 환자의 증상(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질) 개선을 위해 추나치료를 포함한 한의복합치료를 고려할 수 있다.	C/Low
R17	성인 견비통 환자의 증상(통증, 가동범위, 기능 및 삶의 질) 개선을 위해 도인운동치료와 침치료를 함께 시행하는 한의복합치료를 고려할 수 있다.	C/Low
R18	성인 견비통 환자의 통증 및 가동범위 개선을 위해 한약치료(한약 경구복용)를 포함한 한의복합치료를 고려할 수 있다.	C/Low



알고리즘



한의학표준임상진료지침은 의료기관에 내원한 환자가 최적의 한의의료 서비스를 받을 수 있도록 돕기 위해 임상 근거에 기반하여 개발된 진료 가이드라인입니다. 본 지침은 보건복지부의 지원을 받아 한의약혁신기술개발사업단을 통해 인증받았으며, 의료 현장에서 참고하여 활용할 수 있습니다.

견비통

한의학표준임상진료지침



KOREAN MEDICINE CLINICAL
PRACTICE GUIDELINE





한의표준진료지침과 권고등급



견갑부를 포함한 견관절과 그 주변 조직, 상지에 연관되어 나타나는 통증 질환으로, 어깨 통증과 함께 관절가동범위 제한(외회전·내회전·외전·굴곡)을 동반하는 기능장애를 특징으로 한다.

왜 견비통은 쉽게 생길까?

- A 견관절은 가동범위는 크지만 구조적으로 불안정
- A 통증은 어깨뿐 아니라
→ 목·팔·체간과도 연관될 수 있음

핵심 원인 질환

- 회전근개 질환
- 점액낭염·충격증후군
- 동결견
- 외상성 손상

유발 요인

근육 기능 이상과 근막통증증후군이 있으며, 퇴행성 변화, 건염, 관절낭염, 점액낭염 등 염증성 병변이 병발할 수 있다.

주요 위험인자

견관절 외상, 팔을 들어 올린 상태의 작업, 장시간 컴퓨터 사용, 고령, 당뇨, 중풍, 스트레스 등이다.

정확한 진단이 치료의 시작입니다

- 병력청취·이학적 검사
- (필요 시) X-ray·초음파·MRI



견비통의 한의치료

견비통의 한의치료에는 약물치료, 침구치료, 추나요법 및 한의수기 치료, 기타 한의물리요법 등을 적용할 수 있다.

한약

환자 개개인의 상태와 특성에 따라
변증을 통해 적용한다

침구치료

단순침치료, 전침요법, 온침요법, 약침요법,
매선침요법, 화침, 침도, 뜸 등이 해당

침치료 방법

아픈 쪽의 근위부에 침치료를 시행하는 방법, 근위부 이외의 다른 부위의 침치료를 시행하는 방법이 있으며 전기자극, 고강도 수기요법 등의 자극을 함께 시행할 수 있다. 단순침치료, 전침요법 및 온침요법, 약침요법을 시행할 때에는 오구돌기, 상완골 소결절, 상완골 대결절, 견봉하, 결절간구 주위의 아픈 부위 및 견갑절흔, 견갑사각공간 주위 아픈 부위에 침치료를 시행할 수 있다.

부항요법(자락관법), 한방물리요법 (냉습포, 온습포), 첩대요법 (테이핑), 자가운동요법 등

약물치료, 침구치료와 병행하여
적용할 경우 효과적

추나요법

견갑골과 견관절의 관절가동술, 근막기법,
근에너지기법 등을 적용하거나, 인대나 건
등의 연부조직을 주로 치료하는 근건이완
수기요법을 병행하여 시행하거나, 도인운동
요법을 병행할 수 있다

도인운동요법

회전근개 및 견갑대 근육의 기능을 조절하고
견관절, 견쇄관절, 견흉부의 생리적 움직임을
회복하고 촉진하는 것을 목적으로 활용할 수
있다



견비통의 예방 및 관리

어깨 통증의 위험인자인 어깨의 근력저하 및 가동범위 감소, 견갑골의 움직임 이상, 자세불량 등을 조절하는 예방운동이 어깨통증 예방에 효과적이라고 알려져 있다. 예방운동으로는 스트레칭, 가동성 및 근력강화, 균형 운동 등을 포함하는 프로그램이 활용되고 있으며 꾸준하고 적극적인 운동 수행이 손상 예방 효과에 중요하다고 알려져 있다.

운동의 원칙

회전근개 근육, 전거근, 상부 승모근 등에 대한 스트레칭과 더불어 견갑골 안정화운동 및 근력강화운동을 병행토록 한다. 이때 관절가동범위 제한이 있는 경우 스트레칭 위주로 시행한다. 가동범위가 호전될수록 재발 방지 목적으로 견갑골 안정화운동 및 근력강화운동에 중점을 둔다. 이와 더불어 걷기, 자전거 타기, 수영, 아쿠아로빅 등의 유산소 운동을 병행할 수 있다.

자가운동 방법

스트레칭, 견갑골을 움직이는 근육에 대한 견갑골 안정화 운동, 회전근개 근육에 대한 근력강화운동 등을 시행할 수 있다. 관절 가동범위 제한이 위주가 되는 경우에 스트레칭 방법을 주로 적용할 수 있고, 관절 가동범위 제한이 줄어들면서 통증이 위주가 되는 경우에는 견갑골 안정화 운동 및 회전근개 근육강화 운동을 적용할 수 있다. 단, 견갑골 안정화 운동 및 회전근개 근육강화 운동을 시행하기 전에 가볍게 스트레칭 운동을 먼저 시행하여야 한다

주의 사항

머리 위로 팔이 올라가는 동작(overhead)을 피하도록 한다. 아픈 어깨를 깔고 지지 않도록 하며, 무거운 물건을 들 때 좌우 양쪽 팔을 사용해 번갈아 들도록 한다. 갑작스럽게 스트레칭이나 근력 강화운동의 운동량이나 횟수를 늘리지 않도록 주의해야 한다.

자세 관리

머리전방자세(Head forward)와 둥근 어깨(round shoulder) 예방을 위해 경추와 어깨의 정상적인 위치 및 올바른 자세를 취하는 것이 좋다.