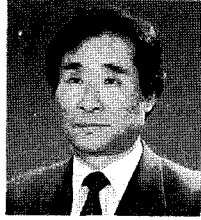


蜂針療法の 기초 ②

고상기/한국봉침요법연구회 회장

전호에 계속 그렇다면 이러한 선천적으로 봉독에 대한 면역을 타고 난 사람은 봉침치료를 할 때 아프지도 않고 붓지도 않고 가렵지도 않으니 얼마나 편할까? 생각할 것이다. 그러나 앞서서도 말한 바와 같이 이 세상에는 100% 좋은 일만 있는 것이 아니다. 이러한 선천적으로 봉독 면역을 가진 사람이 봉침치료를 받게 되면 그렇지 않은 사람에 비해서 치료효과가 현저히 저하된다. 다만 류마티스 또는 관절염 등에 있어서는 선천적으로 면역을 가지고 있기에 절대로 걸리지 않는다.



고상기회장

3-1-2. 제2차 반응(異常反應)

이상반응은 세가지로 나누어 생각할 수 있다. 첫째, 봉독 알러지 체질이나 봉독에 아주 과민한 특이체질을 가진 사람은 인체에 봉독이 주입되면 즉시 이상반응이 일어난다.

둘째, 알러지 체질이나 봉독에 대한 과민체질이 아닌 사람 중에도 제1차 반응에 대하여 신경적 반응을 일으켜(심리적 불안) 이상반응을 일으키는 경우도 있다.

셋째, 정상체질인 사람이 시술자(施術者)가 무지(無知)로 인하여 봉독을 과다하게 주입함으로써 이상반응을 일으키는 경우도 있다. 이러한 경우는 피시술자(被施術者)의 체질문제와 관계없는 시술자(施術者)의 책임이다.

봉독에 대한 이상반응의 증상은 주로 두드러기가 얼굴, 손, 발 또는 몸 전체에 나고 온몸이 붓고 몹시 가렵다. 심할 때는 목 안쪽 기도(氣道)까지 두드러기가 나서 호흡곤란이 나타나는 경우도 있다. 또한 구토(嘔吐), 발열(發熱), 심한 복통(腹痛), 설사(泄瀉)가 날 때도 있고 때로는 더 심한 증상이 나타나 실신(失神), 졸도(卒倒)하기도

하고, 최악의 경우에는 사람이 죽는 일까지 일어날지도 모른다.

이러한 증상은 몇만명 중에 한사람 있을까 말까 정도이지만, 좌우간 이상체질에 의한 이상반응, 즉 1gE항체반응(抗體反應)은 언제 일어날지 모른다는 경각심을 항상 가지고 봉침시술에 임해야 할 것이다.

3-1-3. 제3차 반응(好轉反應)

봉침치료를 시작한 후 10회, 20회 치료가 진행 중에 갑자기 몸살을 심히 앓는다든가, 환부 또는 병이 갑자기 더 심해지는 경우가 있다. 이러한 증상은 1~2일이 지나면 곧 없어진다. 그러나 이러한 증상이 있기 전에 비해 병세가 더 좋아지는 경우를 흔히 볼 수 있다. 이러한 증상을 호전반응(好轉反應)이라 한다.

3-2. 이상반응의 원인

‘핀셋’으로 벌침을 발침해서 아주 가볍게 사람의 피부, 다시 말하면 치료점(治療點)에 아주 약하게 자침(刺針)하더라도 피부의 표피(表皮)에서 진피(真皮)까지 봉독의 효력이 미친다.

봉독 휘발성의 침액(針液)은 즉시 피부 속으로 깊숙히 침투하여 그 주위로 퍼져나간다. 이때 환자가 아픔을 느끼는 것은 이종단백(異種蛋白)의 주입(注入)에 대한 거절반응(拒絶反應) 때문이다. 침투력(浸透力)은 아주 미량(微量)의 소량의 봉침액이지만 그 주위에 광범위하게 영향을 주며 알러지 체질이 있는 사람은 즉시 몸에 그 영향의 징후(徵候)가 나타나기 시작한다. 이러한 징후는 봉침액에 들어있는 여러가지 성분이 인체내에서 생화학작용을 일으키기 때문이다.

봉침액은 페프질 단백질(蛋白質)의 집합체이므로 생리활성분자물질(生理活性分子物質)로서 인체에 대단히 유익한 작용을 한다. 그러나 몇만명 중에 불과 몇 명일지라도 특이체질에 의한 이상반응이 일어나고 있다. 이러한 체질을 가진 사람은 전체 인구의 약 2% 정도이고 그 중에서도 극도로 심한 이상과민반응(異常過敏反應)을 일으킬 수 있는 사람은 불과 0.03%에 불과하다. 결국 0.03%의 사람들이 봉독쇼크를 일으킬 가능성이 있는 소질을 가지고 있다.

3-3. 봉침시술시 주의점과 예방법

일반적으로 처음 봉침치료를 받는 환자는 별에 쓰이면 아프다는 선입관을 가지고 있으므로 봉침요법에 대하여 민감한 반응과 공포감을 가지고 있다. 따라서 이러한 선입관을 그대로 두고 봉침시술을 하게되면, 이것이 원인이 되어 이상반응을 일으킬 수 있는 것이다. 그러므로 이러한 봉침에 민감한 환자에게는 봉침요법은 어떤 것이고, 치료를 받으면 제1차 반응은 어떻게 나타나고, 그 반응은 지극히 정상적인 반응이라는 것을 충분히 설명하여 납득시킨 다음 봉침치료를 시작하여야 한다. 그리고 아주 약하고 가볍게 치료하여야 한다.

봉침요법은 강자(強刺)는 절대로 피해야 한다. 약하고 가볍게 시술하여도 자극량(刺戟量)과 봉침액(蜂針液)의 양이 병치료에 충분하다.

사람에 따라, 또는 각자가 처하고 있는 조건에 따라 자극량과 봉침액의 양을 받아들이는 감수성(感受性)에 차이가 있다. 그러므로 환자의 체질과 감수성을 고려하는 것이 봉침요법의 첫걸음이다.

(1)통상 감수성(感受性)의 정도는 다음과 같다.

- ①노인보다 젊은 사람이 약(弱)하다.
- ②계절은 겨울보다 여름이 약하다.
- ③체온이 높은 사람이 약하다.
- ④습도가 높을수록 약하다.
- ⑤남자보다 여자가 약하다.

- ⑥비만인 사람보다 마른 사람이 약하다.
- ⑦육체노동자보다 정신노동자가 약하다.
- ⑧농촌사람보다 도시사람이 약하다.
- ⑨만성환자(慢性患者)보다 급성환자(急性患者)가 낫다.

(2)봉침치료에 극히 조심해야 할 사람은 다음과 같다.

- ①극도로 허약한 사람과 극도로 피로한 사람
- ②수면부족인 사람
- ③목욕직후
- ④음주직후
- ⑤월경중인 부녀자
- ⑥간질환(肝疾患)이 있는 환자
- ⑦심장질환이 있는 환자
- ⑧폐기능이 극도로 약한 환자

(3)봉침요법에 있어서 시술자가 꼭 지켜야 할 원칙(原則)을 정하고 그 원칙을 충실히 지켜야 한다.

봉침시술자는 절대로 시술사고(施術事故)를 일으키지 않는다는 기본적인 봉료원칙(蜂療原則)을 세운 다음, 그 기본원칙에 따라 봉료기술(蜂療技術) 연마(研磨)에 노력하여야 한다.

봉료기본원칙은 다음과 같다.

①심장질환자(心臟疾患患者)는 될 수 있는대로 피한다.

②혈관에는 절대로 자침하지 않는다. 혈관에 강자(強刺)나 직자(直刺)해서 혈관에 봉독이 주입되었을 경우 심장을 압박(壓迫)에서 사고가 발생하기 쉽다.

③처음으로 치료하는 환자에게는 첫날에는 벌 2~3마리를 사용해서 시침(試針)을 하여 그 반응을 면밀히 관찰하는 것으로 1회 치료를 끝낸다. 치료 첫날에는 특별한 경우를 제외하고는 아무리 환자의 요구가 있더라도 본격적인 치료는 하지 않는다. 시침(試針)결과 자침부위가 크게 발적(發赤)하는 사람은 봉독에 민감한 사람이며 시침 후 자침부위는 물론 그외의 다른 곳에 불규칙적으로(주로 혈관계에 따라 線上으로 나타난다) 붓고 자반(紫斑)이 나타나는 사람은 알려지성 체질의 사람이다.

④처음 몇회까지는 아무런 반응이 없다가 4~5회 이후에 갑자기 두드러기, 구토(嘔吐), 오한(惡寒), 맥박이상(脈搏異常) 등의 이상반응이 일어날 때가 있다. 이러한 경우는 환자의 체질이 특이체질이기 때문이 아니라 시술자가 갑자기 너무 많은 봉독을 주입하였거나(벌의 마리수를 많이 사용한 경우) 자침 강도가 강했기 때문이다. 또한 1개월 이상 치료할 때까지 아무런 이상반응이 없다가 갑자기 크게 발적(發赤)하고 두드러기가 나고 몸살을 앓는 경우가 있다. 이것은 호전반응(好轉反應)이다.

⑤절대로 강자(強刺)나 직자(直刺)는 하지 않는다.

⑥봉침시술 전에 음주를 했거나 목욕을 한 환자는 절대 시술하지 않는다.

(4)예방책

①간장(肝臟)이 나쁜 환자에게는 본격적인 시술을 하기 전에 기문(期門) 부위에 따뜻한 물(50℃~60℃)과 찬물을 수건에 적셔서 따뜻한 수건 10초, 찬수건 5초씩, 약 5분간 교대로 습포(濕布)한 다음 본 치료에 들어간다.

②심장병 환자에게는 역시 본격적인 치료를 하기 전에 필히 기문(期門), 전중(膻中), 신문(神門)에 먼저 가볍게 자침(刺針)한 다음 본격적인 치료에 들어간다.

③처음 시술하는 환자에게는 시침(試針)을 하여 체질을 판단한 다음 본격 치료에 들어간다. 시침혈(試針穴)은 내관(內關 - 男左 女右), 기문(期門), 전중(膻中), 팔관혈(合谷, 太衝, 足三里, 曲池), 간유(肝俞) 등에 발침(拔針)하여 약하게 자침한다.

④봉침시술을 할 때의 간격은 인체 내에서 약 3일 가량 봉독이 작용한다. 따라서 원칙적으로 3일에 한 번씩 시술한다. 이렇게 함으로써 부작용을 줄일 수 있다.

⑤만약의 경우를 생각해서 봉침시술 후 20~30분 정도 안정시킨 후 귀가시킨다.

⑥봉침치료와 병행해서 봉산물(꿀, 로얄제리, 화분, 프로포리스)을 복용시킴으로써 쇼크예방과 치료효과를 극대화시킨다.

⑦삼능침(三陵針)과 항히스타민정을 필히 준비한다.

3-4. 이상반응 또는 쇼크시의 응급처치법

봉침요법이 직·간접적으로 원인이 되어서 응급 또는 쇼크로 사망사고가 발생하였을 경우, 시술자 자신은 물론이고 봉침요법 전체에 막대한 영향을 미치게 된다. 그러므로 앞에서 말한 여러 사항을 철저히 지키고 만약 위급한 사태가 발생하였을 경우에는 봉침시술을 즉시 중단하고 당황하지 말고 침착하게 다음과 같은 응급처치법의 요령에 따라 응급조치를 취하고 환자를 안정시킨다.

이렇게 하면 거의 100% 회복된다. 만약 그래도 회복이 되지 않을 경우에는 환자를 편안한 상태에서 병원에 데리고 가서 치료한다.

①환자를 편안하게 눕히고 허리띠를 풀어 호흡이 잘되도록 하여주고 안정시킨다.

②환자가 대소변을 보고 싶어하면 보게하고 관장을 시킨다.

③환자가 속이 울렁거리거나 메스껍고 구역질이 나고 토할려고 하면 토하게 도와주고 기도가 막히지 않게 목 뒤를 조금 높여 준다.

④기도(氣道)가 막혀 숨쉬기가 곤란한 환자는 인공호흡을 시키거나 입을 강제로 벌려서 자갈을 물려준다.

⑤인중(人中), 소택(少澤)에 사혈

⑥정혈(井穴), 소부(少府), 노궁(勞宮)에 사혈

⑦십선혈(十宣穴), 십지혈(十趾穴)에 사혈

⑧사관혈(合谷, 太衝)에 사혈

⑨환자를 반드시 누워있는 상태에서 기문(期門) 부위를 더운물(50℃~60℃)수건 10초, 찬물수건 5초 정도 번갈아가며 습포(濕布) 5분 정도 해준다.

이상에서 설명한 여러 응급처치법 중에서 환자의 상태에 따라 한 두가지 방법을 선택하여 응급처치를 하면 빠른 시간 내에 정상으로 회복된다. 이때 주의할 것은 정상으로 돌아왔다 하더라도 약 30분~1시간 정도는 반드시 안정을 시켜야 한다.

다음호에 계속