

一般附缸療法와 氣功附缸療法の 效能에 대한 比較研究

고지현* · 이현경**

* : 대한의료기공학회, ** : 경희대학교 한의과대학 방제학교실

大韓醫療氣功學會

I. 緒論

附는 “붙다”, 缸은 “항아리”, “질그릇”의 의미로¹⁾, 附缸療法이란 杯, 罐, 缸등의 도구를 이용하여 熱力에 의하여 그 속의 공기를 배재하여 皮膚 表面에 吸着시키는 方法으로 人體內의 邪氣를 除去하고, 淨血을 하여 體質을 改善하고, 疾病을 治療, 豫防하는 治療法이며, 一名 吸玉療法, 拔罐療法, 吸筒療法, 吸角療法, 角法, 拔罐療法, 眞空淨血要法 등으로 통용되고 있다.²⁾³⁾

附缸療法에 대한 기록으로, 馬王堆의 墳墓에서 발견된 《五十二病方》중에 角法이 포함되어 있고,⁴⁾ 《肘後方》⁵⁾, 《外臺秘

要》⁶⁾, 《本草綱目拾遺》⁷⁾등의 의서에 附缸施術의 기록이 있어 附缸療法이 三國時代 이전부터 오랜 기간동안 사용·발전되어 왔다는 사실을 알 수 있다.

최근에는 電動式 眞空吸角器 등이 개발되어, 經絡學說에 입각하여 鍼灸治療와 함께 臨床에서 많이 사용되고 있어 鍼灸學 분야에서도 중요한 위치를 차지하고 있으며, 서양의학계에서도 근이완술과 附缸을 접목시켜 治療法의 하나로 도입하고자 노력하고 있다.⁸⁾

林⁹⁾은 附缸施術이 白血球·血色素·赤血球容積·Segment 平均值 등을 增加시키는 效果가 있다고 報告하였고, 朴과 李¹⁰⁾는

1) 李炳國 : 附缸療法, 도서출판현대침구원, 서울, 1988, p.27.
2) 全國韓醫科大學再活醫學科學敎室 : 東醫再活醫學科學, 書苑堂, 서울, 1995, p.486.
3) 林準圭, 申鉉大 : 東醫物理療法科學, 古文社, 서울, 1986, p.43.
4) 홍원식 : 중국의학사, 서울, 동서의학연구원, 1984, pp.23~24.
5) 長春中醫學院 : 鍼灸學, 北京, 湖南科學技術出版社, 1986, pp.176~178.

6) 王燾 : 外臺秘要方, 上海, 上海古籍出版社, 1986, pp.176~178.
7) 趙學敏 : 本草綱目拾遺, 香港, 商務印書館, 1975, p.25.
8) 백승룡의 : 근이완술과 부항의 접목, 대한물리치료학회지, Vol.8 No.1, 1996, pp.109~119.
9) 林準圭 : 附缸療法이 건강한 성인남자에게 미치는 血液上에 대한 研究, 서울, 慶熙大學校大學院論文集, 1976, p.12.
10) 박재덕, 이철완 : 附缸施術이 건강한 성인남녀의 血液 및 D.T로 측정된 背部溫度變化에 미치는 영향, 再活醫學學會誌, Vol.5 No.1, 1995.

附缸施術이 血液·電解質代謝·背部의 溫度變化에 영향을 미친다는 연구결과를 내놓았으며, 申¹¹⁾은 附缸施術로 五臟六腑 各 經絡의 正邪를 診斷할 수 있다는 사실을 증명하였다.

한편, 大韓醫療氣功學會의 韓醫師들은 氣功治療法 중 外氣療法¹²⁾에 해당하는 附缸發功法을 施術하고 있다.¹³⁾

그러나, 아직 一般的으로 施術되고 있는 附缸治療와 氣功附缸治療의 效果는 比較研究되어진 적이 없다. 이에 筆者는 一般的으로 施術되고 있는 附缸治療와 氣功附缸의 效果를 比較研究해 보고자 하였다.

一般附缸과 氣功附缸을 施術하기 前·後의 關節可動範圍를 測定·比較하여, 有意性 있는 結果가 나왔으므로, 이에 報告하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究대상

19세~35세 남자 48명, 여자 12명을 대상으로 하였다.

2. 研究방법

- 1) 被施術者는 伏臥位를 取한다.
- 2) 委中穴은 膝窩橫紋中央의 動脈應手處에 位置하며, 膝窩의 腓腹魚筋內側頭에 陰

谷穴을 取하고, 腓腹魚筋外側頭에 委陽穴을 取한뒤, 陰谷穴과 委陽穴의 中間을 取한다.¹⁴⁾

3) 志室穴은 第二腰椎 棘突下 兩方 各三寸 陷中에 位置하며, 第2·3腰椎間에 命門穴을 定하고, 命門穴 外傍 1寸5分에 腎膵穴을 定한 뒤, 腎膵穴 外傍 1寸5分에 志室穴을 取한다.¹⁵⁾

4) 一般附缸과 一般火罐附缸은 一般人 各各1명이 施術하였고, 氣功附缸은 3년 이상 氣功修練을 한 1명이 施術하였다.

5) 一般附缸은 플라스틱 附缸(제조원 : 한솔의료기, 보사부허가 : 437호, 보사부 품목허가 : 9호, 직경 : 1호부항, 4.5cm)을 사용하여 排氣罐法을 이용하여 施術하였고, 一般火罐附缸과 氣功附缸은 直徑 4.9cm의 玻璃罐을 사용하여 閃火法으로 施術하였다.

6) 被施術者 中 20명은 一般附缸만을, 20명은 一般火罐附缸만을, 20명은 氣功附缸만을 시술받았다.

7) 施術 前·後의 胸腰部 後屈시의 變化를 A.M.A(American Medical Association) 식 測定方法에 의하여 測定하고, 胸腰部 屈曲時 地面과 손끝과의 距離 變化를 測定하였다.

III. 本論

1. 附缸療法

1) 附缸療法의 定意

11) 申鉉大 : 附缸療法을 실시한 中風患者의 色素反應에 관한 研究, 東西醫學, 1979년 12월.
 12) 이은미 외 : 醫療氣功에 대한 考察, 大韓氣功學會誌, Vol.2 No.2, 1998. p.175. : 醫師의 內氣를 사용하여 患者에게 發功함으로써, 正氣를 북돋아주고 邪氣를 몰아내는 方法.
 13) 이를 앞으로 氣功附缸이라 지칭하기로 한다.

14) 崔容泰 外 : 鍼灸學, 서울, 集文堂, 1991. p.503.
 15) 崔容泰 外 : 上揭書, p.513.

附는 “붙다”, 缸은 “항아리”, “질그릇”의 의미로, 附缸療法이란 杯, 罐, 缸 등의 도구를 이용하여 火熱, 水熱 및 抽氣의 방법으로 진공상태를 만들어 皮膚表面에 吸着시키는 方法으로 人體內의 邪氣를 除去하고, 淨血을 하여 體質을 改善하고, 疾病을 治療, 豫防하는 治療法이다.¹⁶⁾ 附缸療法을 일명 吸玉療法, 拔罐療法, 吸筒療法, 吸角療法이라고도 하며, 고대에는 角法이라 하였다. 현재 중국에서는 拔罐療法, 우리나라에서는 附缸療法, 眞空淨血要法 등으로 통용되고 있다.¹⁷⁾¹⁸⁾¹⁹⁾

2) 附缸療法の 歴史

馬王堆의 墳墓에서 발견된 《五十二病方》중에 角法이 포함되어 있는 것²⁰⁾으로 미루어 보아 三國時代 이전에 이미 角法이 治療方法의 하나로 活用되었음을 알 수 있다.

兩晉時代의 醫書인 《肘後方》²¹⁾ 中에는 獸角으로 罐을 만들어 外科用인 吸膿血에 利用하였다고 記述되어 있으며, 唐時代의 王燾의 醫書인 《外臺秘要》에 “掩牒(肺結核)病을 앓게 되면 곧 墨으로 患部를 표시하고 三指 크기의 푸른 대나무통을 約一寸 크기로 잘라서, 한쪽 마디는 남겨두고 마디가 없는 쪽은 칼과 같이 얇게 깎은 후 이 대나무 통을 끓여서 뜨거울 때, 墨으로 표시한 부위에 눌러 놓은 후 얼마동안 그대로 둔다. 이때 흔히 짐승의 땀을 사용할 때도

있다. 이렇게 하여 惡物이 배출되면 疾病이 제거된다” 라고 記述되어 있다.²²⁾ 또한 唐時代 醫療 教育制度內에 角法이 포함되어 있었다.²³⁾

청대 趙學敏의 《本草綱目拾遺》에는 “火罐의 氣에 대하여 罐이 火를 得하면 氣가 內部에 合하여, 堅하여 脫落되지 않으며, ...皮膚는 紅暈이 생기며, 罐속에는 氣가 있어 水가 出하여 風寒이 盡出한다.”²⁴⁾라고 기술되어 있는데 이는 당시 附缸의 原理와 治療效果를 설명한 것이다.

위의 사실들을 살펴볼 때 附缸療法이 三國時代 이전부터 오랜기간동안 사용·발전되어 왔다는 것을 알 수 있다.

최근에는 電動式 眞空吸角器 등이 개발되어, 經絡學說에 입각하여 鍼灸治療와 함께 臨床에서 많이 사용되고 있어 鍼灸學 분야에서도 중요한 위치를 차지하고 있다.

3) 附缸療法の 種類

附缸療法은 吸着方法(排氣方法)에 따라 火罐法, 水罐法, 排氣罐法(抽氣法)으로 分類되고, 型式에 따라 單罐法, 多罐法, 閃罐法, 留罐法, 走罐法 등으로 分類되고, 綜合的運用方法에 의해 藥罐法, 鍼罐法, 濕罐法, 乾罐法 등으로 分類되고 있다.²⁵⁾²⁶⁾

(1) 吸着方法(排氣方法)

吸着(排氣)은 附缸器속에 있는 공기를 배출시켜 陰壓을 형성시키는 것으로 火罐法, 水罐法, 排氣罐法(抽氣法)등의 방법이 있다.

16) 李炳國 : 前掲書, p.27.

17) 林準圭, 申鉉大 : 前掲書, p.43.

18) 全國韓醫科大學再活醫學科學教室 : 前掲書, p.486.

19) 林裁德, 李哲浚 : 附缸療法の 略史 및 施術技法에 對한 研究, 大田大論文集 Vol.2 No.2, 1994, p.299.

20) 홍원식 : 前掲書, pp.23~24.

21) 長春中醫學院 : 前掲書, p.176.

22) 王燾 : 前掲書, pp.176~178.

23) 甄志兒 : 中國醫學史, 서울, 一中社, 1991, p.30.

24) 趙學敏 : 前掲書, p.25.

25) 全國韓醫科大學再活醫學科學教室 : 前掲書, p.486.

26) 崔容泰 外 : 前掲書, p.1066.

① 火罐法²⁷⁾²⁸⁾²⁹⁾

ㄱ. 投火法

알코올을 묻힌 綿球에 불을 붙여 핀셋등을 이용하여 附缸器內에 투입한 후 알코올이 완전히 타기전에 附缸을 시술부위에 씌워 吸着한다.

ㄴ. 閃火法

알코올을 묻힌 綿球에 불을 붙여 핀셋등을 이용하여 附缸內에 투입하고 잠시 燃燒시켜서 꺼내고 재빨리 附缸을 시술부위에 씌워 吸着시킨다.

ㄷ. 貼綿法

綿塊를 알코올에 담갔다 附缸의 內壁上端에 貼付하거나, 또는 石綿塊를 미리 附缸의 內壁上端에 고정하여 놓고 스포이드로 알코올을 약간 石綿塊에 떨어뜨린 후 성냥으로 점화하여 시술부위에 씌워 흡착시킨다.

ㄹ. 架火法

잘 연소되지 않고, 熱傳導率이 낮은 직경 2~3cm되는 물체를 시술부위에 놓고 그 위에 작은 알코올 綿球을 올려놓고 점화한 후에 附缸을 천천히 씌운다.

ㅁ. 酒滴法

中國에서 주로 사용하는 방법으로 순도 95%의 酒精, 或은 白酒를 附缸 內에 1~3방울 떨어뜨린 후 附缸內壁에 고루 바른다. 불을 붙인 후 신속하게 施術部位에 附着시킨다.

② 水罐法³⁰⁾³¹⁾³²⁾

일반적으로 竹罐 使用時에 水罐法이 쓰인

다. 附缸을 藥湯罐에 넣고 물을 부어 끓인다. 使用時 附缸을 기울여 鑷子로 집어내어 水液을 버린 후 施術部位에 吸着한다. 藥罐 施術을 할때 利用된다.

③ 排氣罐法(抽氣法)³³⁾³⁴⁾

空瓶의 밑을 자르고, 자른 면을 다듬어, 樞機官을 만들어 시술부위에 단단히 씌운 후에, 주사기로 공기를 뽑아올려, 眞空으로 만들어 흡착시킨다. 최근에는 플라스틱으로 만든 樞機罐子와 抽氣펌프를 만들어 사용한다. 이를 吸角器라고 부른다.

(2) 附缸形式上的 分類³⁵⁾³⁶⁾³⁷⁾

① 單罐法

附缸 하나만을 吸着하는 방법으로 病變部位가 비교적 좁은 부위, 좁은 壓通點에 쓴다. 病變部位나 壓通點의 크기에 따라서 알맞은 크기의 附缸을 선택한다.

② 多罐法

附缸을 두 개 이상 吸着하는 방법으로, 病變部位가 비교적 넓은 疾病, 넓은 壓通點에 쓴다. 乾罐의 淨血療法에 응용되는 방법이다.

③ 閃罐法

附缸을 吸着시켰다가 곧 떼는 방법을 여러차례 반복 되풀이 하는 것이다. 局所皮膚의 麻木, 虛症, 面癱에 응용된다.

④ 留罐法

附缸을 施術한 다음 일정시간 附着 시켜 놓는 방법이다. 일반적으로 많이 쓰는 방법이다.

⑤ 走罐法(推罐法)

27) 林準圭, 申鉉大 : 前掲書, 1986, p.43.
28) 成樂箕 : 實用鍼灸學, 大田, 大田大學校 韓醫科大學 鍼灸學教室, 1991, pp.105~109.
29) 李炳國 : 前掲書, pp.43~48.
30) 林準圭, 申鉉大 : 前掲書, 1986, p.43.
31) 上海中醫學院 : 鍼灸學, 香港, 商務印書館, 1982, pp.43~44.
32) 李炳國 : 前掲書, p.48.

33) 上海中醫學院 : 上掲書前掲pp.43~44.
34) 李炳國 : 前掲書, p.49.
35) 林準圭, 申鉉大 : 前掲書, p.47.
36) 成樂箕 : 前掲書, pp.105~109.
37) 李炳國 : 前掲書, pp.50~54.

附缸을 吸着한 후 붙어있는 상태에서 밀고 끌어 당기는 것을 반복 되풀이 하는 방법이다. 일반적으로 肩臂部, 脊柱部, 大腿部 등의 면적이 비교적 넓고, 筋肉이 豐厚한 부위에 쓰인다. 口徑이 큰 附缸을 선택하고, 附缸의 입구가 미끄러워야 한다. 玻璃罐을 많이 사용한다. 痲痺, 筋肉痛, 不眠症 등에 이용된다.

(3) 附缸綜合運營上의 分類

附缸의 運用方法에는 藥罐法, 鍼罐法, 濕罐法, 乾罐法 등이 있는데, 임상에서 흔히 사용하는 방법은 乾罐法과 濕罐法이다. 濕罐法은 대개 急性疾患의 應急處置를 목적으로 사용하고, 乾罐法은 상술한 火罐法, 水罐法, 排氣罐法과 單罐法, 多罐法, 閃罐法, 留罐法, 走罐法을 모두 응용하여 임상에 활용되고 있다.

① 針罐療法³⁸⁾³⁹⁾⁴⁰⁾

鍼刺療法과 附缸療法을 결합한 方法이다. 經穴 또는 壓通點 등의 부위에 刺鍼을 하여 留鍼시킨 후 火罐 또는 樞機官을 이용하여 留鍼된 鍼을 附缸의 중앙에 위치하도록 吸着한다. 刺鍼後에 藥罐과 結合시키면 鍼藥罐이라 한다.

② 藥罐療法⁴¹⁾⁴²⁾

藥物治療와 附缸治療를 결합한 方法이다.

ㄱ. 煮藥罐法

藥材를 삼베주머니에 넣고, 袋口를 실로 묶은 후 藥湯罐에서 적당한 농도로 달인 후, 水罐法과 같은 吸着要領으로 施術部位에 吸着하는 方法이다.

ㄴ. 貯藥罐法

附缸 안에 辣椒汁, 生薑汁, 大蒜汁 등의 藥液을 넣은 다음 吸着시킨다. 藥液의 效果와 附缸治療의 效果를 동시에 얻을 수 있다. 抽氣法의 要領으로 吸着시키면 된다. 風濕痛, 咳嗽, 喘息, 感冒, 潰瘍病, 慢性胃炎, 消化不良, 牛皮癬 등의 병증치료에 사용된다.

ㄷ. 濕罐療法⁴³⁾

㉠ 排膿療法

膿腫을 排膿시킬때 사용하던 方法이다. 附缸을 吸着하면 無痛으로 많은 양의 膿을 배출할 수 있어 양방의 외과수술이 도입되기 전까지는 상용되었다.

㉡ 瀉血療法

刺血拔罐療法 또는 附缸瀉血療法이라고도 한다.

ㄹ. 乾罐療法⁴⁴⁾⁴⁵⁾⁴⁶⁾

일명 Negative요법이라고 한다. 유럽 및 동아시아의 여러나라에서 상용되고 있다. 林⁴⁷⁾은 乾罐法은 陰壓을 이용하여 色素反應과 GAS交換에 의하여 血液 및 組織液의 淨化와 體液의 산염기평형에 영향을 주어 인체의 건강을 회복시킨다는 사실을 실험적으로 밝혀냈다. 또한 임상적인 연구로 附缸을 시술한 환자의 白血球平均値·血色素平均値·赤血球容積 平均値·Segment 平均値 등이 증가하는 효과가 있다고 보고한 바 있다. 治療方法上 3가지로 구분된다.

㉠ 壓通點 治療法

刺鍼을 꺼려하는 患者에게 이용할 수 있는 方法으로, 비교적 가볍고, 오래되지 않은 질환에 사용된다. 適應症으로는 項痛,

38) 林準圭, 申鉉大 : 前掲書, p.48.

39) 崔容泰 外 : 前掲書, p.1066.

40) 李炳國 : 前掲書, pp.55~56.

41) 成樂箕 : 前掲書, pp.105~109.

42) 林準圭, 申鉉大 : 前掲書, p.48.

43) 李炳國 : 前掲書, pp.57~58.

44) 이철완 : 理學的原理를 利用한 韓方物理療法, 서울, 一中社, 1992, pp.46~48.

45) 箕準城 : 前掲書, pp.59~63.

46) 李炳國 : 前掲書, pp.58, 125~149.

47) 林準圭 : 前掲書, p.12.

肩臂痛, 腰痛, 脇痛, 關節痛, 神經痛 등이 다.

㉠ 乾附缸 全身治療法

乾罐法 중 가장 중요한 방법으로 全身淨血療法이라고도 한다. 일반적인 疾病豫防, 體質改善, 養生法에 응용되고 있다.

㉡ 乾附缸 病症別 治療法

病症에 따라 해당 經脈, 또는 經穴 및 일정한 部位에 附缸을 붙여 施術하는 方法이다. 適應症은 呼吸器系, 神經系, 婦人科, 消火器系, 循環器系 등 거의 전분야에 걸쳐 사용된다.

4) 附缸療法의 效果 및 適應症

附缸療法은 陰壓을 利用하여 色素反應과 GAS交換에 의하여 血液 및 組織液의 淨化와 體液의 산염기평형에 영향을 미치고,⁴⁸⁾ 白血球·血色素·赤血球容積·Segment 平均値 등이 增加시키는 效果가 있으며,⁴⁹⁾ 淨화된 血液이 體內的 細胞를 活性化시키며, 新陳代謝를 促進시키고, 興奮狀態를 진정시키는 作用⁵⁰⁾이 있는 것으로 알려져 있다. 現代 附缸療法은 肺結核, 肋膜炎, 肺炎 등의 疾患과, 류마티즘, 腹痛, 消化不良, 頭痛, 高血壓, 動脈硬化症, 感冒, 咳嗽, 腰背痛, 月經痛, 子宮位置異常, 更年期障礙, 眼赤腫痛 등의 內科分野와 毒蛇咬傷, 瘡瘍 등의 外科分野, 體質改善 등과 같은 疾病豫防에 쓰이고 있다.⁵¹⁾⁵²⁾

2. 氣功附缸

乾式附缸의 一種으로, 附缸罐을 患者의

몸에 붙여 附缸 속으로 빨려 올라오는 患者의 病氣運을 손바닥에 기운을 發出하여 아래로 끌어내려 會陰穴이나 湧泉穴로 뽑아내는 方法으로 氣功治療 方法 中 도구를 이용한 外氣療法에 속한다.⁵³⁾

氣功附缸에 대한 이해를 돕기 위하여 氣功療法, 특히 外氣療法에 대하여 간략히 살펴본 후 氣功附缸의 施術方法을 說明하고자 한다.

1) 氣功療法의 概要

氣功療法이란 醫療氣功을 수련하여 氣功施術 및 지도능력이 있는 韓醫師가 氣의 運用을 통하거나 기타 機器들을 사용하여 患者를 診斷·治療·豫防하거나, 같은 目的으로 患者에게 氣功修練法을 지도하여 調節 및 訓練시키는 醫療行爲이다. 氣功療法은 調心, 調息, 調身⁵⁴⁾의 內容으로 이루어져 있는데, 調心이 이 세가지 중 가장 中心的作用을 한다. 氣功療法은 心身鍛鍊方法이며, 體內氣運疏通을 원활히 하여 막혀있던 經絡을 뚫음으로써 疾病을 治療하는 方法이다.⁵⁵⁾

이러한 氣功療法은 氣功診斷法과 氣功治療法으로 구분되며 이러한 氣功治療法에는 內氣療法(功法指導療法)과 外氣療法(發功治療療法)으로 分類된다.

2) 外氣療法

(1) 定意

氣功外氣治療란 사람이 수년간의 氣功鍛鍊으로 體內에 氣功態⁵⁶⁾를 형성하고 이런

48) 이철완 : 前掲書, p.73.

49) 林準圭 : 前掲書, p.12.

50) 箕準城 : 동의부항네가티브요법, 서울, 태웅출판, 1993, pp.33~34.

51) 崔容泰 外 : 前掲書, p.1066.

52) 箕準城 : 前掲書, pp.67~72.

53) 大韓醫療氣功學會 : 醫療氣功學-總論, 武醫道, 서울, 2000, p.1.

54) 이동현 : 生活氣功, 서울, 정신세계사, 1998, p.25.

55) 이은미 외 : 前掲書, p.160.

56) 김기옥 : 氣功外氣療法의 抗스트레스 效果 研究, 大韓氣功醫學會誌, 創刊號, p.104.

종류의 氣功態下에서 意念을 이용하여 機體의 內氣運行을 調動시켜 身體의 某穴位 或은 某一部位에 到達시키고 다시 이런 穴位들 或은 部位에 일정한 強度와 密度로서 內氣를 體外로 방출시켜 外氣로 變成시키는 것이다.⁵⁷⁾ 外氣療法은 古代에는 布氣, 현대에는 發放外氣療法, 發氣療法, 導氣發放療法, 超巨發功療法, 布氣療法, 組場療法, 運氣療法 等으로 불리고 있다.⁵⁸⁾

이 때 氣功師가 放出시키는 內氣는 外氣를 體內로 받아들여 自身의 內氣와의 一定한 作用을 거쳐 意念을 通하여 一定한 經路를 통해 身體의 一部位에 到達시켜 發放하는 것으로, 곧 外氣이다. 즉, 外氣治療에 있어서 外氣는 先天의 氣에 大自然의 氣가 加해진 것이다.⁵⁹⁾

(2) 歷史

外氣療法에 대한 文獻 기록은 《新唐書·藝文志·內部子錄·道家類》 著錄 《太無先生氣訣》 1券의 “布氣訣：夫用氣與人療疾先須依前人五臟所患之疾取方向之氣布入前人身中令病者向方息心靜處此與布氣,令氣自癒亦咽氣息念求除也自然邪氣永絕”⁶⁰⁾이 최초이다.

《抱朴子》에 “吳나라의 道士 石春이 行氣로 사람의 疾病을 치료한다.” 고 기록되어 있으며, 《晉書 幸靈傳》에도 晉나라 사람 幸靈이 布氣로 사람을 치료했음이 기록되어 있다. 唐의 《幻真先生服內元氣訣法》에는 “凡欲布氣與人療病先須依前人五臟所

患之處取方面之炁布入前人身中令病者面其本方息心靜慮始無炁布氣訖便令咽氣鬼賊自逃邪氣永絕”⁶¹⁾⁶²⁾이라 하여 布氣治療方法을 자세히 기록하였고, 《東坡志林》 2권에 “學道養氣者至足之餘能以氣與人觀下道士李若之能之謂之布氣吾中達少羸多疾若之相對坐爲布氣達聞腹中如初日照溫溫也”⁶³⁾이라 하여 李若의 布氣法을 수록하고 있다.⁶⁴⁾

《諸病源候論》 중에는 “經曰行氣常以月一日至十五日念氣從手十指出六十一之三十日念氣從足至出” 이라는 언급이 있고, 그 외 《聖濟總錄》⁶⁵⁾에서는 布氣鍛鍊方法을 설명하고 있으며, 《夷堅志》, 《彭比部集》, 《清史稿甘鳳池傳》⁶⁶⁾, 《尊生八箋》, 《類修要訣》⁶⁷⁾에도 外氣治療法이 기술되어 있다.

(3) 原理

氣는 人體生命活動 基本物質을 構成하고 또한 內氣는 原氣, 宗氣, 眞氣, 榮氣, 衛氣 等으로 나누어 볼 수 있는데, 人體의 內氣는 先天의 氣와 大自然의 氣에서 來源하며 內氣로 因하여 人體의 正常生命活動을 維持할 수 있으며 內氣가 있으면 生命이 있고 內氣가 없으면 生命도 없다. 모든 사람은 先天의 氣에 大自然의 氣가 加해져 變化하여 人體의 內氣가 되고 內氣가 다시 散發하여 體外로 나가면 外氣가 된다. 이 樣相이 돌아 다시 新陳代謝의 모습으로 始作하고 進行되어 物質交換하는 것을 볼 수 있는데 이것은 正常的인 生理現象이다.⁶⁸⁾ 즉, 外

57) 高學亨：中國醫用氣功學，北京，人民衛生出版社，1989，p.449.

58) 楊一工 楊一勤：氣功外氣療法精要，中國醫藥科技出版社，1993，p.16.

59) 王寅：氣功外氣治療法，山西省，山西科學教育出版社，1988，p.46.

60) 宋天彬 劑元亮：中醫氣功學，北京，人民衛生出版社，1994，p.129.

61) 高學亨：前揭書，p.449.

62) 方春陽：前揭書，p.332.

63) 王寅：前揭書，p.4.

64) 李遠國：前揭書，p.196.

65) 高鶴亮：前揭書，p.449.

66) 許紹延 方譯忠 佟鳳琴：中華醫療氣功精造，新時代出版社，1995，p.7.

67) 高學亨：前揭書，p.449.

氣를 內部로 들여온 後 體內에 運行시키면 眞氣는 體內에 두고 濁氣를 體外로 排出시킨다.

外氣가 內部로 들어와 形成된 眞氣와 體內에 本來 있던 宗氣가 連繫되어 運行하며 體內的 元氣를 培養시킨다. 內氣를 外部로 發出한다는 것은 外氣를 받아들여 變化시켜 人體에 多様な 性分과 組織에 必要한 物質 에너지를 몸 밖으로 다시 發出하여 自身에 게 feedback을 造成하고 다른 사람에게는 治療를 할 수 있게 된다.⁶⁸⁾ 內氣를 外部로 發出하면 다른 사람의 病을 治療하는 것 외에 氣功을 修練하는 사람으로 하여금 老化를 遲延시키고 健康長壽케 한다. 但, 氣를 發出하는 사람은 얼마간의 氣功修練을 거쳐 特定한 部位로 氣를 調節하고 備蓄할 수 있어야 한다.

(4) 種類

氣功外氣의 治療方法은 여러 種類가 있는데, 現在 臨床上 最高로 많이 應用하는 方法에는 患者와 接觸하지 않고 氣功師와 患者의 身體가 一定한 距離를 두고 外氣로 治療하는 方法과 氣功外氣點穴療法, 氣功外氣針刺療法, 氣功外氣按摩療法等이 있다.

① 도구를 이용하는 방법

ㄱ. 鍼⁷⁰⁾

病情에 根據하여 經穴에 刺鍼을 한 후에 醫師가 運氣를 해서 內氣를 手指에 이르게 하고, 針과 一定 距離를 두거나 針柄에 接觸하여 發功한다.

ㄴ. 附缸⁷¹⁾

患者의 몸에 附缸을 붙이면 열려진 皮膚

를 통해서 附缸으로 邪氣가 쏟아져 나온다. 이 때 祛邪法을 이용해 邪氣를 뽑아낸다.

ㄷ. 振動子⁷²⁾

엄지와 검지로 振動子를 들고 患者의 疾病部位를 意念해서 기운을 보내준다.

② 도구를 이용하지 않는 방법

ㄱ. 外氣發功⁷³⁾

運氣療法, 氣功修練을 오래 하여 자신의 內氣가 充滿되면 外氣를 發하여 사람의 疾病을 治療할 수 있다.

ㄴ. 帶功⁷⁴⁾

한명의 氣功醫가 여러 患者에게 同時에 氣를 發功하여 治療하는 方法.

ㄷ. 貫定⁷⁵⁾

의사가 內氣를 勞宮으로 뽑아내어 患者의 無心穴을 통해 넣어주는 것.

ㄹ. 手氣療法⁷⁶⁾

指壓法에 氣功原理를 배합한 治療法.

ㅁ. 祛邪法⁷⁷⁾

病이 있는 部位에서 邪氣를 손으로 뽑아낸 후, 땅속 깊이 버린다.

(5) 效果 및 適應症

① 효과

培補元氣, 平衡陰陽, 通經活絡, 調和氣血 作用의 作用을 하는 것으로 밝혀졌다.⁷⁸⁾

② 適應症

帶功, 貫定, 外氣發功은 內科疾病, 外科疾患 및 外傷, 神經科疾病, 皮膚病에 응용할 수 있으며, 기구를 이용하는 방법은 針

68) 王寅 : 前揭書, p.45.

69) 김기욱 : 의료기공Ⅱ, 서울, 도서출판단비, 1992, p.194.

70) 高學亭 : 前揭書, p.473.

71) 이은미 외 : 前揭書, p.175.

72) 上揭書, p.175.

73) 上揭書, p.176.

74) 上揭書, p.176.

75) 上揭書, p.176.

76) 上揭書, pp.176~177.

77) 上揭書, p.177.

78) 유아사 야스오編 손병규譯 : 氣와 人間科學, 서울, 여강출판사, pp.212~220.

이나 附缸으로 治療할 수 있는 모든 疾病에 應用할 수 있다.79)

精神疾患, 특히 精神分裂症, 狂躁症, 抑壓症 등 重症 精神病, 가벼운 神經症(神經衰弱, 疑病症, 強迫症 등) 등에는 사용하지 않고, 이런 경우에는 附缸이나 鍼等 醫療器具를 이용한 治療法에 發功을 더하는 外氣療法이 바람직하다.80)

③ 禁忌症

各種 創傷으로 인한 出血소인이 있는 者, 血栓이 있어서 腦出血의 危險이 있는 者, 巨大動脈瘤, 精神病등에는 禁한다.81)

3) 氣功附缸 施術方法

附缸罐을 患者의 몸에 붙여 附缸 속으로 빨려 올라오는 患者의 病氣運을 손바닥에 기운을 發出하여 아래로 끌어내려 會陰穴이나 湧泉穴로 뽑아내는 方法이다.

附缸을 붙일 곳을 摩法으로 가볍게 문지른다. 附缸은 玻璃罐을 사용하며, 閃火法으로 排氣시킨 후 附着한다.

附着後 손바닥에 기운을 발출하여 患者의 無心穴로 기운을 넣고, 아래로 끌어내려 邪氣를 會陰穴이나 湧泉穴로 뽑아낸다. 이때, 邪氣가 많이 나오는 곳에서는 去邪法을 施行한다. 附缸을 떼어낸 뒤 다시 한번 摩法을 사용하여 문지른다.

주로 乾附缸 全身治療法을 사용하고, 때로 필요한 부분에만 施術하기도 한다.

3. 委中穴과 志室穴

1) 委中穴

委中穴의 “委”는 “맡기다”, “따르

다”, “굽는다” 등을 의미하고, “中”은 “중앙”, “가운데”의 뜻이다.82) 따라서 委中은 膝關節의 굽은 곳의 가운데에 있는 穴이라는 뜻이 된다. 經絡은 委中에서 相交하여 合陽에 이르며 다시 下腿로 내려가 足趾의 至陰에 이르러 足少陰腎經과 交會한다.83) 《鍼灸甲乙經》에 “足太陽의 脈이入하는 곳이다. 合이라고 한다”라고 하여 膀胱經의 合穴로, 逆氣而泄을 主治한다.84) 委中央, 血郄, 郄中, 腿凹, 中郄, 등의 別名이 있다.85)86)

(1) 部位

① 銅人臉穴鍼灸圖經87)

在臑中央約文中動脈陷中

② 醫學入門88)

在膝腕內臑橫紋中央動脈

(2) 取穴

膝窩橫紋中央으로 動脈應手處.89)

令人面挺伏地, 臥取之.90)

(3) 해부학적 구조91)

① 筋肉 : 腓腹筋內側頭, 腓腹筋外側頭

② 神經 : 後大腿皮神經, 脛骨神經

③ 血管 : 膝窩動脈

(4) 鍼灸法

82) 安榮基 : 經穴學叢書, 成輔社, 서울, 1995, p.392.

83) 上揭書, p.392.

84) 上揭書, p.392.

85) 上揭書, p.392.

86) 崔容泰 外 : 前揭書, p.503.

87) 許浚 : 東醫寶鑑, 南山堂, 서울, 1998, p.765.

88) 上揭書, p.765.

89) 崔容泰 外 : 前揭書, p.503.

90) 啓業書局有限公司 : 鍼灸大成校釋, 1976, p.850.

91) 崔容泰 外 : 前揭書, p.503.

79) 王寅 : 氣功外氣療法, 山西省, 山西科學教育出版社, 1988, p.94.

80) 上揭書, p.95.

81) 이은미 외 : 前揭書, p.178.

鍼五分，留七呼，《明堂》鍼五分，灸三壯。
《素問》刺委中大脈，令人仆脫色。⁹²⁾

① 鍼法

直刺 6分~1寸5分，留7呼⁹³⁾

直刺 0.5~1.0寸，或用三稜鍼點刺出血。⁹⁴⁾

急性腰部捻挫에 三稜鍼으로 點刺하여 出血한다.⁹⁵⁾

② 鍼感，鍼響

局所에 酸脹感이 있으며 麻電感이 足底로 傳導되기도 한다.⁹⁶⁾

③ 灸法

肉灸 3~5壯(神應經·禁灸)，溫灸 3~5分。⁹⁷⁾

宜鍼入一寸半留七呼禁不可灸：綱目⁹⁸⁾

(5) 穴性

清血泄熱，舒筋通絡，去風濕，利腰膝，止吐瀉⁹⁹⁾

(6) 主治

① 鍼灸大成¹⁰⁰⁾

主膝痛，痛及拇指，腰挾脊沈沈然，遺溺，腰重不能舉，小腹堅滿體風痺，髀椎痛，可出血，瘡疹皆癒。傷寒四肢熱，熱病汗不出，取其經血立癒。

大風髮眉墮落，刺之出血。

② 鍼灸資生經¹⁰¹⁾

委中者血郛也在臑中央可出血瘡疹皆愈。

③ 明灸¹⁰²⁾

脚弱無力，腰尻重，曲躑中筋急，半身不遂

④ 鍼灸聚英¹⁰³⁾

膝痛及拇趾，腰俠脊沈沈然，遺溺，腰重不能舉體，小腹堅滿，風痺髀樞痛，可出血，瘡疹皆愈，傷寒四肢熱，熱病汗不出。

⑤ 醫學入門¹⁰⁴⁾

小腹熱而偏痛，尿赤難，衄血不止，腰痛俠脊至頭皆痛，痿痛脇下腫痛，脚弱膝攣，腰尻重不能舉，半身不遂，熱病汗不出，足熱厥逆，陰跳遺小便難，小腹堅痛引陰中，淋瀝腰痛脊強，癰瘕顛疾，頭痛筋急，腋腫胸滿膨脹，身熱飛尸遁注，痿厥不仁。

⑥ 金鑑¹⁰⁵⁾

中風濕，股膝筋攣腰痛腫。

⑦ 講義¹⁰⁶⁾

腰脚腫痛，髀椎及膝屈伸不利，風濕痿痺，中風昏迷，偏枯，霍亂心腹絞痛，大痲瘋，發熱惡汗遺溺，虛汗盜汗，瘧疾，疔瘡，發背

2) 志室穴

志室穴의 “志”는 마음(心)이 指向하여 가는(士) 바, 즉 뜻을 나타내며, 뜻이라는 意味 外에 腎에 藏하는 精氣를 말한다. “室”은 방, 집을 말한다. 古典에는 “腎에는 志가 머문다”라고 설명되어 있으며, 태어나면서 부터 갖고 있는 그 사람의 體力의 強弱을 알 수 있는 穴이다.¹⁰⁷⁾ 精宮¹⁰⁸⁾ 등의 이명이 있다.

92) 啓業書局有限公司：前掲書，p.850.

93) 崔容泰 外：前掲書，p.503.

94) 程華?：中國鍼灸學，人民衛生出版社，北京，1998，p.215.

95) 崔容泰 外：前掲書，p.503.

96) 上掲書，p.503.

97) 上掲書，p.503.

98) 許浚：前掲書，p.765.

99) 崔容泰 外：前掲書，p.503.

100) 啓業書局有限公司：前掲書，p.850.

101) 許浚：前掲書，p.765.

102) 安榮基：前掲書，p.393.

103) 安榮基：上掲書，p.393.

104) 上掲書，p.393.

105) 上掲書，p.393.

106) 上掲書，p.393.

107) 上掲書，p.406.

108) 崔容泰 外：前掲書，p.513.

(1) 部位

① 鍼灸大成¹⁰⁹⁾

十四椎下兩方相去脊各三寸陷中

② 銅人腧穴鍼灸圖經¹¹⁰⁾

在第十四椎下兩傍相去各三寸陷中

(2) 取穴

第2·3腰椎間에 命門穴을 정하고, 命門穴 外傍 1寸5分에 腎腧穴을 정한 뒤, 腎腧穴 外傍 1寸5分에 志室穴을 取한다.¹¹¹⁾

坐位取穴¹¹²⁾113), 或俯臥取之¹¹⁴⁾

(3) 해부학적 구조¹¹⁵⁾

- ① 筋肉 : 闊背筋, 腸肋筋
- ② 神經 : 腰神經後枝
- ③ 血管 : 腰動靜脈의 後枝

(4) 鍼灸法

《銅人》鍼五分, 灸三壯 《明堂》灸七壯.¹¹⁶⁾

① 鍼法

直刺 5分~1寸(禁深刺), 斜刺 1~2寸.¹¹⁷⁾

直刺 0.5~1.0寸¹¹⁸⁾

腰部軟組織損傷, 腎下垂 治療時 腎腧穴을 향해 刺入한다.¹¹⁹⁾

② 鍼感, 鍼響

斜刺時 局所에 酸張麻感이 있고, 下·下

外側 또는 臀部로 傳導되기도 한다.¹²⁰⁾

③ 灸法

肉灸 7~15壯, 溫灸 10~30分¹²¹⁾

銅人腧穴鍼灸圖經 : 五分可灸五壯¹²²⁾

(5) 穴性

補腎益精, 利水導濕¹²³⁾

(6) 主治

① 鍼灸大成¹²⁴⁾

主陰腫, 陰痛, 背痛, 腰脊強直, 俯仰不得, 飲食不消, 腹強直, 夢遺失精, 淋瀝, 吐逆, 兩脇急痛, 霍亂.

② 明灸¹²⁵⁾

腰痛脊急, 兩脇脹滿, 大便難, 飲食不下, 背氣俯仰不得

③ 聚英¹²⁶⁾

陰腫陰痛, 背痛腰脊強直, 俯仰不得, 飲食不消, 腹強直, 夢遺失精, 淋瀝, 吐逆, 兩脇急痛, 霍亂

④ 醫學入門¹²⁷⁾

腰脊強腹痛, 陰痛下腫, 失精小便淋瀝

⑤ 講義¹²⁸⁾

遺精, 淋瀝, 陰中腫痛, 吐逆, 飲食不消, 腰背痛, 水腫

4. A.M.A(American Medical Association)식 측정방법¹²⁹⁾

109) 啓業書局有限公司 : 前掲書 p.847.

110) 許浚 : 前掲書, p.766.

111) 崔容泰 外 : 前掲書, p.513.

112) 啓業書局有限公司 : 前掲書, p.847.

113) 崔容泰 外 : 前掲書, p.513.

114) 上掲書, p.513.

115) 上掲書, p.513.

116) 鍼灸大成校釋, 啓業書局有限公司, 1976, p.847.

117) 崔容泰 外 : 前掲書, p.513.

118) 程華? : 前掲書, p.219.

119) 崔容泰 外 : 前掲書, p.513.

120) 上掲書, p.513.

121) 上掲書, p.513.

122) 許浚 : 前掲書, p.766.

123) 崔容泰 外 : 前掲書, p.513.

124) 啓業書局有限公司 : 前掲書, p.847.

125) 安榮基 : 前掲書, p.407.

126) 上掲書, p.407.

127) 上掲書, p.407.

128) 上掲書, p.407.

129) 신체관절의 운동각도 측정방법, 국민건강보험 요양급여비용 청구 및 심사지침, 한의사협

A.M.A식 測定方法은 關節의 屈伸運動시 실제 關節의 運動범위를 측정하는 방법으로, 기존의 기준과는 달리 關節마다 精確한 測定方法이 명시 道해되어 있으며, 客觀性이 보장되고 屈伸可能範圍가 精確히 定해져 있다.

胸腰部的 前屈과 後屈時 關節可動範圍의 測定方法은 다음과 같다.(그림 1 참조)

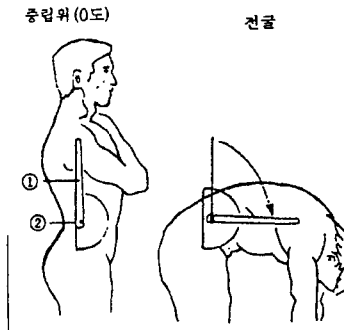


그림 1. A.M.A 식 측정방법

起立姿勢에서 測定하며 눈금있는 자의 위치①은 겨드랑이 가운데에 위치하도록 하고 각도기의 중심 ②는 12번째 肋骨의 끝에 해당하는 높이의 옆구리에 위치시킨 후 前屈의 경우 몸을 앞으로 굽혀서, 後屈의 경우 몸을 뒤로 젖혀서 측정한다.

5. 실험결과

1) 연구대상

	氣功附缸		一般火罐		一般附缸	
	男	女	男	女	男	女
15-20세	2	1	0	2	5	0
21-25세	11	2	5	5	13	0
26-30세	3	1	6	1	0	0
31-35세	0	0	1	0	2	0
계	16	4	12	8	20	0

표 1. 연구대상

	氣功附缸				一般火罐				一般附缸			
	屈曲		伸轉		屈曲		伸轉		屈曲		伸轉	
	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後
1	-12	-15	13	18	-23	-26	18	25	-16	-17	6	8
2	-10.5	-10	26	23	-12.5	-14.5	15	15	-2.5	-4	12	13
3	1.5	-1	10	16	-21.5	-20.5	16	17	-8	-8	1	14
4	-15	-21	25	30	-11	-11.5	22	28	-13	-12.5	10	13
5	-25	-29	35	43	-6	-9	15	15	-3	-6	15	20
6	-16	-19.5	24	30	-5	-2.5	19	19	-17	-17.5	12	20
7	-9	-8	13	16	-19.5	-27	29	24	-17	-15.5	16	18
8	-9.5	-11	21	24	-21.5	-24	11	20	-2	-5	12	17
9	-10	-14	19	26	4	-0.5	16	16	-2	-1	11	13
10	-5.5	-8.5	6	20	0	-3	18	19	-7	-4	13	16
11	-12.5	-15	14	30	-20	-20	20	21	-16	-17	11	21
12	-21	-23	18	25	-13.5	-15.5	15	24	-16.5	-15	12	15
13	-5.5	-3	10	20	0.5	1.5	17	18	-17	-13	11	11
14	-0.5	-8	14	13	-1	-1.5	12	14	-10.5	-12	19	20
15	-2	-4.5	13	15	-11	-10.5	19	27	4	3	17	20
16	-14.5	-16.5	23	23	-23	-29	22	23	-13.5	-15	14	18
17	-11	-13	13	16	-8	-8	21	23	-15.5	-16	15	20
18	-14	-17	22	28	-1.5	-1	24	30	-10	-11	15	17
19	3	0.5	15	19	-8	-10.5	14	20	-14.5	-17	20	21
20	5	2	13	17	-2	-3.5	15	18	-11	-9.5	25	17

2) 測定結果(丑 2)

IV. 考察

附缸療法은 杯, 罐, 缸 등의 도구를 이용하여 火熱, 水熱 및 抽氣의 방법으로 진공 상태를 만들어 皮膚表面에 吸着시키는 방법으로 人體內의 邪氣를 除去하고, 淨血을 하여 體質을 改善하고, 疾病을 治療, 豫防하는 治療이다. 附缸療法은 吸着方法(排氣方法)에 따라 火罐法, 水罐法, 排氣罐法(抽氣法)으로, 型式에 따라 單罐法, 多罐法, 閃罐法, 留罐法, 走罐法 등으로, 綜合的運用方法에 의해 藥罐法, 鍼罐法, 濕罐法, 乾罐法 등으로 分類된다. 附缸施術에 대한 내용이 馬王堆의 墳墓에서 발견된 《五十二病方》, 《肘後方》, 《外臺秘要》, 《本草綱目拾遺》 등에 기록되어 있어, 三國時代 이전부터 附缸療法이 治療方法의 하나로 活用되었음을 알 수 있으며, 최근에는 經絡學說에 입각하여 鍼灸治療과 함께 臨床에서 많이 사용되고 있어 鍼灸學 분야에서도 중요한 위치를 차지하고 있다. 附缸療法은 色素反應과 GAS交換에 의하여 혈액 및 조직액의 淨化와 體液의 산염기평형에 영향을 미치고, 白血球 平均值·血色素 平均值·赤血球容積 平均值·Segment平均值 등이 증가하는 효과가 있으며, 淨化된 혈액이 체내의 세포를 활성화시키며, 신진대사를 촉진시키고, 흥분상태에 있는 신경을 진정시키는 작용이 있어, 肺結核, 肋膜炎, 肺炎 등의 疾患과, 류마티즘, 腹痛, 消化不良, 頭痛, 高血壓, 動脈硬化症, 感冒, 咳嗽, 腰背痛, 月經痛, 子宮 위치이상, 갱년기장애, 眼赤腫痛 등의 내과분야와 毒蛇咬傷, 瘡瘍 등의 外科

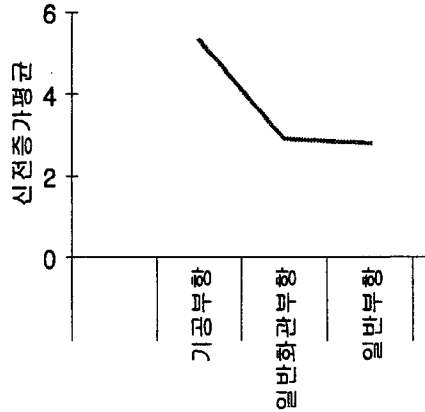
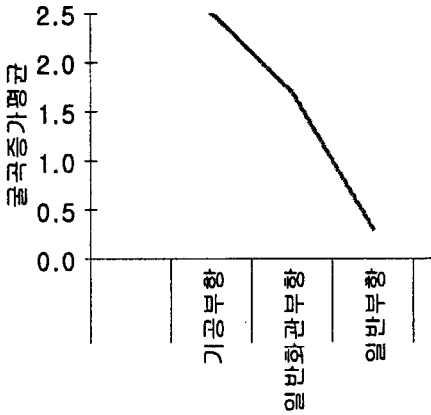
分野, 體質改善 등과 같은 疾病豫防에 쓰이고 있다.

氣功療法이란 醫療氣功을 수련하여 氣功施術 및 지도능력이 있는 韓醫師가 氣의 運用을 통하거나 기타 기기들을 사용하여 患者를 診斷·治療·豫防하거나, 같은 目的으로 患者에게 氣功修練法을 지도하여 조절 및 훈련시키는 醫療行爲로, 氣功診斷法과 氣功治療法으로 구분되며 이러한 氣功治療法에는 內氣療法(功法指導療法)과 外氣療法(發功治療法)으로 분류된다. 氣功附缸에서 쓰는 方法은 外氣療法에 해당한다. 外氣療法은 수년간의 氣功鍛鍊으로 體內에 氣功態를 형성하고 이런 종류의 氣功態下에서 意念을 이용하여 機體의 內氣運行을 調動시켜 身體의 某穴位 或은 某一部位에 到達시키고 다시 이런 穴位들 或은 部位에 일정한 強度와 密度로서 內氣를 體外로 방출시켜 外氣로 變成시키는 것으로, 培補元氣, 平衡陰陽, 通經活絡, 調和氣血作用의 作用을 하는 것으로 밝혀졌다.

臨床에서 附缸施術이 가장 많이 이루어지는 疾患은 筋骨格係 疾患이다. 筋骨格係 疾患의 治療중 항상 확인하게 되는 것은 關節가동범위와 痛症의 有無인데, 임상적 痛症을 신뢰성 있고 객관성 있게 평가하는 것은 매우 어려운 일이며, 그간 많은 측정방법이 시도되어 왔으나 완전히 객관성을 인정받은 방법은 없는 실정이며, 한국에서는 아직 患者의 疼痛 또는 장애의 정도를 객관적으로 계량할 수 있는 적절한 수단이 보편화되고 있지 않으며 대부분 지극히 단순화된 몇 개의 지표로서 결과를 판정하고 있는 실정이다.¹³⁰⁾ 따라서, 이 論文에서는 객관적으로 측정될 수 있는 關節가동범위를 측정하였

130) 김태현 : 통증의 평가, 대한통증학회지, 1988, pp.137-144.

다.



各各 20명의 被施術者의 委中穴과 志室穴을 取하여 氣功附缸과 一般附缸을 施術하였다.

氣功附缸을 施術한 後 胸腰部의 屈曲은 平均 2.5cm 증가하였고, 표준편차는 2.14였고, 胸腰部의 伸轉은 平均 5.3° 증가하였고, 표준편차는 4.44였다.

一般火罐附缸을 施術한 後 胸腰部의 屈曲은 平均 1.7cm 증가하였고, 표준편차는 2.42였고, 胸腰部의 伸轉은 平均 2.9° 증가하였고, 표준편차는 3.62였다.

一般附缸을 施術한 後 胸腰部의 屈曲은 平均 0.3cm 증가하였고, 표준편차는 1.83이었고, 胸腰部의 伸轉은 平均 2.8° 증가하였고, 표준편차는 3.41이었다.

附缸療法에 氣功療法을 더한 것이 氣功附缸으로, 이는 附缸의 원래 效果에 外氣療法의 效能과 去邪法의 效能이 더해져서 원래의 附缸療法보다 우월한 效果를 나타낸 것으로 사료된다.

1. 被施術者는 15~20세 10명, 21~25세 36명, 26~30세 11명, 31~35세 3명이었으며, 남자 48명, 여자 12명이었다.

2. 氣功附缸을 施術한 後 胸腰部의 屈曲은 2.5cm 증가하였고, 표준편차는 2.14였다.

3. 一般火罐附缸을 施術한 後 胸腰部의 屈曲은 1.7cm 증가하였으며, 표준편차는 2.42였다.

4. 一般附缸을 施術한 後 胸腰部의 屈曲은 0.3cm 증가하였으며, 표준편차는 1.83이었다.

5. 氣功附缸을 施術한 後 胸腰部의 伸轉은 5.3도 증가하였고, 표준편차는 4.44였다.

6. 一般火罐附缸을 施術한 後 胸腰部의 伸轉은 2.9도 증가하였고, 표준편차는 3.62이었다.

7. 一般附缸을 施術한 後 胸腰部의 伸轉은 2.8도 증가하였고, 표준편차는 3.41이었다.

氣功附缸을 施術이 關節가동범위를 증가시키는 데 있어, 一般火罐附缸과 一般附缸보다 우수함을 알 수 있었으며, 이에 근거

V. 結論

하여 筋骨格係疾患을 治療함에 있어 폭 넓은 응용이 가능할 것으로 사료된다.

VI. 參考文獻

- 1) 李炳國 : 附缸療法, 도서출판현대침구원, 서울, 1988
- 2) 全國韓醫科大學再活醫學科學教室 : 東醫再活醫學科學, 書苑堂, 서울, 1995
- 3) 林準圭, 申鉉大 : 東醫物理療法科學, 古文社, 서울, 1986
- 4) 홍원식 : 중국의학사, 서울, 동서의학연구원, 1984
- 5) 長春中醫學院 : 鍼灸學, 北京, 湖南科學技術出版社, 1986
- 6) 王燕 : 外臺秘要方, 上海, 上海古籍出版社, 1986
- 7) 趙學敏 : 本草綱目拾遺, 香港, 商務印書館, 1975
- 8) 백승룡 외 : 근이완술과 부항의 접목, 대한물리치료학회지, Vol.8 No.1, 1996
- 9) 林準圭 : 附缸療法이 건강한 성인남자에게 미치는 血液에 대한 研究, 서울, 慶熙大學校大學院論文集, 1976
- 10) 박재덕, 이철완 : 附缸施術이 건강한 성인남녀의 血液 및 D.T로 측정된 背部溫度變化에 미치는 영향, 再活醫學學會誌, Vol.5 No.1, 1995.
- 11) 申鉉大 : 附缸療法을 실시한 中風患者의 色素反應에 관한 研究, 東西醫學, 1979년 12월.
- 12) 이은미 외 : 醫療氣功에 대한 考察, 大韓氣功學會誌, Vol.2 No.2, 1998
- 13) 崔容泰 外 : 鍼灸學, 서울, 集文堂, 1991
- 14) 林裁德 李哲浣 : 附缸療法의 略史 및 施術技法에 對한 研究, 大田大論文集 Vol.2 No.2, 1994
- 15) 甄志兒 : 中國醫學史, 서울, 一中社, 1991
- 16) 成樂箕 : 實用鍼灸學, 大田, 大田大學校韓醫科大學 鍼灸學教室, 1991
- 17) 上海中醫學院 : 鍼灸學, 香港, 商務印書館, 1982
- 18) 이철완 : 理學의原理를 利用한 韓方物理療法, 서울, 一中社, 1992
- 19) 箕準城 : 동의부항네가티브요법, 서울, 태웅출판, 1993
- 20) 大韓醫療氣功學會 : 醫療氣功學-總論, 武醫道, 서울, 2000
- 21) 이동현 : 生活氣功, 서울, 정신세계사, 1998
- 22) 김기옥 : 氣功外氣療法의 抗스트레스 效果 研究, 大韓氣功醫學會誌, 創刊號
- 23) 高學亭 : 中國醫用氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1989
- 24) 楊一工 楊一勤 : 氣功外氣療法精要, 中國醫藥科技出版社, 1993
- 25) 王寅 : 氣功外氣治療法, 山西省, 山西科學教育出版社, 1988
- 26) 宋天彬 劑元亮 : 中醫氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1994
- 27) 許紹延 方譯忠 佟鳳琴 : 中華醫療氣功精造, 新時代出版社, 1995
- 28) 김기옥 : 의료기공II, 서울, 도서출판단비, 1992
- 29) 유아사 야스오編 손병규譯 : 氣와 人間科學, 서울, 여강출판사
- 30) 安榮基 : 經穴學叢書, 成輔社, 서울, 1995
- 31) 許浚 : 東醫寶鑑, 南山堂, 서울, 1998
- 32) 啓業書局有限公司 : 鍼灸大成校釋, 1976
- 33) 鍼灸大成校釋, 啓業書局有限公司, 1976
- 34) 신체관절의 운동각도 측정방법, 국민건강보험 요양급여비용 청구 및 심사지침, 한의사협회, 2001
- 35) 김태헌 : 통증의 평가, 대한통증학회지, 1988