

간 기능 이상 치료에 대한 C.M.R.T. 치료 부위(T8 횡돌기)와 경혈과의 비교

이 준 무¹ · 심 영¹

¹상지대학교 한의과대학 경혈학교실

Comparison between C.M.R.T. and acupuncture in the treatment of liver dysfunction

Jun-Moo Lee¹, Young Sim¹

¹Dept. of AM-Meridian & Pointology, College of Oriental Medicine, Sangji University

Abstract

Chiropractic is very similar to Oriental Medicine in philosophy on the cause of diseases and in utilization of spinal articulations for diagnosis and treatment. In this paper the spinal area used to treat liver dysfunction in S.O.T. technique, one of chiropractic techniques, was compared to the acupuncture points used to cure the same conditions. Because both Oriental medicine and Chiropractic are dealing with autonomic nervous system in regulating abnormal conditions, also the innervation of spinal nerves to those areas was checked.

The spinal area that S.O.T. technique utilizes to correct liver dysfunction is transverse processes of T8, which corresponds to B16. Acupuncture points from this level down to T12/L1, which are B16, B17, B18, B19, B20, B21, B45, B46, B47, B48, B49, B50, GV6, GV7, GV8 and GV9, all have been applied to control liver function. Apparent discrepancy exists in therapeutic areas for liver malfunction between the two natural healing arts.

According to the neurology texts, liver is innervated by sympathetic fibers from the 7th-10th thoracic segments and by parasympathetic fibers from vagus nerve. Sympathetic afferent nerves from the liver reach the 7th-12th thoracic spinal cord segments. It can be said all the 7th-12th thoracic spinal cord segments are related to liver function. Therefore the areas used for liver dysfunction in both natural medicine are appropriately selected.

However, B16, the Oriental medical equivalent of the main spinal area which is used for lowered liver function in C.M.R.T. Technique, is not utilized as frequent as in Oriental medicine.

Key words : Chiropractic, S.O.T. Technique, C.M.R.T., liver

I. 緒 論

肝疾患은 2000년 현재 韓國의 40대 人口의

死亡原因 1위를 차지하고 있다. 肝疾患 가운데 특히 B형 肝炎이 그의 主要原因으로 지적되고 있으며 우리나라 國民의 6-8%가 B형 간염 virus의 만성 保菌者로 推定되고 있다.¹⁾ 그로 인한 社會的 비용도 엄청나서 우리나라 사람들이 B형 肝炎과 그와 關聯된 疾患에 지불하는

· 교신저자: 이준무, 강원도 원주시 우산동 660 상지대학교 한의과대학 경혈학교실, Tel. 033-730-0662, Fax. 033-743-9051, E-mail : jmle@chiak.sangji.ac.kr

費用은 연간 1조 이상이 된다고 한다.

西洋醫學은 肝疾患에 대하여, 특히 바이러스 肝炎에 대하여 지난 30여 년 동안 血清學 및 分子生物學의 研究 분야와 疫學 분야에서 刮目할 만한 發展을 해 왔으나 治療에 있어서는 그와 동등한 정도의 意味있는 發展을 거두지 못했다. 뚜렷한 特效藥이 開發되지 않아 食餌療法를 통한 營養 補充과 安靜加療 등의 補助的인 維持療法이 아직도 가장 중요한 治療법으로 認識되고 있는 실정이다.¹⁾

따라서 肝 損傷의 위험이 없고 유효성도 뛰어난 自然醫學의 肝 治療法을 발굴하여 肝疾患의 豫防과 診療에 적극 活用해야 할 시대적 必要性이 요구되고 있다.

東洋의 自然醫學인 東洋醫學의 古典에는 “肝炎”, “肝硬化”, “肝癌” 등의 西洋醫學的 病名이 存在하지 않으나, 症狀면에서 類似한 “脇痛”, “黃疸”, “肝脹”, “蠱脹”, “積聚” 등의 범주에서 肝 治療법을 발견할 수 있다.

현재 東洋醫學界에서는 韓藥을 投藥하는 방법 외에 經穴을 刺戟하여 肝疾患을 治療하는 方法이 활발히 研究되고 있으며, 실제 臨床에서 鍼灸療法으로 肝疾患을 治療한 事例가 1950년대 이후 꾸준히 發表되고 있다. 그후 각종 慢性肝炎은 물론 無症狀의 B 肝炎 바이러스 보균자에 대하여도 鍼灸治療를 실시하여 긍정적인 臨床效果를 거두고 있다.

西洋의 自然醫學 중 하나인 Chiropractic 의 학에도 肝의 機能을 向上시키는 方法이 있다. Chiropractic 의학의 여러 治療 techniques 중 하나인 S.O.T. 療法의 C.M.R.T. technique에 포함된 肝症候群(Liver syndrome) 治療法이 바로 그것이다.²⁾ 여기서 肝症候群(Liver syndrome)이란 肝의 疾病 상태를 포함한 모든 종류의 肝의 機能 이상을 意味한다.

Chiropractic 의학과 東洋醫學은 自律神經을 자극하여 內臟기능을 調節한다고 알려져 있다.³⁾ 또한 C.M.R.T. technique에서는 肝機能 調節시 特定 脊椎 部位(T8 橫突起)를 刺戟하는데 東洋醫學에서도 足太陽膀胱經과 督脈 등의 脊椎 椎 經穴을 같은 目的으로 使用하고 있다.

본 論文에서는 醫哲學과 治療 原理에 있어서는 비슷하지만 治療 部位에서 약간의 差異를 보이는 두 自然治療法 즉 C.M.R.T.와 鍼灸治療의 肝 治療 部位를 비교 조사하고 위치가 다른 治療 部位들이 모두 肝 治療에 사용되는 것이 타당한지 肝과 관련된 交感神經⁴⁾을 중심으로 조사해 보았다.

그리하여 肝 損傷의 위험이 없고 유효성도 뛰어난 두 自然治療法의 治療방식을 결합 사용하여 B형 肝炎과 다른 모든 肝 機能 이상에 대한 새로운 豫防과 治療 體系의 根據를 마련하고자 하였다.

II. 資料調查 및 研究方法

1. S.O.T. Technique의 生理理論的 根據인 腦 脊髓液의 循環 및 頭蓋薦骨 system을 調查하였다.
2. S.O.T. Technique의 肝症候群의 診斷 및 治療 過程, 治療 脊椎 部位를 調查하였다.
3. C.M.R.T. Technique의 肝症候群 治療에서 使用하는 脊椎部位와 가장 近접한 經穴을 조사해 보았다.
4. 肝기능과 관련된 交感神經과 脊椎神經을 조사하였다.
5. 肝기능과 관련된 交感神經과 脊椎神經이 分布하는 督脈과 膀胱經상의 正經穴과 그 主治症을 조사하여 실제로 그 經穴들이 肝疾患에 使用되는지 조사하였다
6. 최근 동양의학에서 肝疾患 治療에 使用되는 脊椎 周圍 經穴들을 모아 5항의 經穴들이 肝 治療에 실제로 사용된 頻度를 알아보았다.
7. C.M.R.T. Technique의 肝症候群 治療 部位와 동양의학에서 肝治療에 頻用되는 經穴이 일치되는지 비교해 보았다.

III. 本 論

1. S.O.T. Technique

S.O.T. Technique은 Chiropractic 醫學의 수

백여 種類의 治療技法 가운데 하나로 Chiropractic 醫師이며 동시에 Osteopathy의 사인 M. B. DeJarnette에 의하여 1920년대에 提唱되었다.⁵⁾ S.O.T. Technique은 Chiropractic 治療法 중 작은 힘(mild force)을 使用하는 治療法 가운데 가장 널리 사용되는 Technique이다. M. B. DeJarnette는 일찌기 S.O.R.C.I.라는 Research center를 설립하여 S.O.T. Technique의 效果를 科學的으로 立證하기 위해 노력해 왔으며 S.O.R.C.I.는 1990년대말 그가 작고한 후에도 研究와 教育을 계속해오고 있다.

既存의 Chiropractic 治療法은 脊椎의 不整列(misalignment)을 찾아내어 正常 位置에서 벗어난 脊椎를 調整함으로써 障碍를 받던 神經機能을 正常化하여 痛症이나 疾病 狀態를 好轉시키는 것이 目標였다.⁶⁾ 그러나 본 Technique은 身體 모든 機能을 調節, 指揮하는 神經系가 正常的인 身體 機能을 營爲하기 위하여 腦脊髓液을 間斷없이 循環시키는 腦脊髓液의 pumping system을 잘 維持시키는데 보다 力點을 두고 있다.

1) 腦脊髓液 循環에 관한 새로운 概念

사람의 中樞神經系는 適切히 作用할 때 人體의 다른 모든 臟器와 組織의 機能을 調節함으로써 複雜한 自然環境에서 人間이 生存할 수 있게 해준다. 中樞神經系인 腦와 脊髓는 軟膜(Pia mater), 蜘蛛膜(Arachnoid mater), 硬膜(Dura mater)에 둘러 싸여 있는데 그 중 硬膜이 특히 S.O.T. Technique에서 重要한 意味를 가진다. 가장 外層의 두껍고 질긴 硬膜은 腦硬膜과 脊椎硬膜으로 나뉘어진다.

頭蓋腔 내에 있는 腦硬膜은 外膜과 內膜으로 이루어져 頭蓋骨 內面에 부착되어 있고, 靜脈洞을 감싸고 있다. 腦硬膜은 縫合 部位와 腦低 및 大後頭孔 周邊에 굳게 부착되어 있다. 腦硬膜의 內膜은 陷入되어 大腦鎌(Falx cerebri), 小腦鎌(Falx cerebelli), 鞍裝膈膜(Diaphragma sellae) 및 小腦天幕(Tentorium cerebelli)을 이루면서 一部分은 腦神經의 神經鞘로 連結된다.

大腦鎌은 矢狀靜脈洞(Sagittal sinus)을 감싸고 있고 小腦天幕은 直靜脈洞을 감싸는 등 大腦의 血管 系統의 一部를 擔當하고 鞍裝膈膜은 腦下垂體를 保護하고 있다. 脊椎硬膜은 大後頭孔 周邊과 第2頸椎 및 第2頸椎 椎體 後面, 第2薦椎 椎體 後面에 附着되어 있다. 硬膜아래 蜘蛛膜下腔에는 腦脊髓液(Cerebrospinal fluid)이 차 있어 실제로 腦와 脊髓는 가득 차 있는 硬膜이라는 질기고 단단한 자루 속에 大·小腦鎌(Falces)등에 의해 區劃지어져 液體 속에 이중으로 保護되어 있는 셈이다.

腦脊髓液은 無色の 맑은 液體로서 比重은 1.006-1.009이며 ml당 1.8개의 白血球를 含有하고 있고 약간의 蛋白質, 葡萄糖, 나트륨, 鹽素, 脂肪 등의 物質을 含有하고 있다. 腦室의 脈絡叢(Choroid plexus)과 上衣세포(Ependymal cells) 등에서 生成·分泌되어 腦室과 蜘蛛膜下腔(Subarachnoid space)을 채우면서 循環한다. 側腦室의 脈絡叢(Choroid plexus)등에서 大部分의 腦脊髓液을 生産하는데 이곳에서 生産된 腦脊髓液은 Monroe孔을 通過하여 제3 腦室로 가서 그곳에서 量이 더 많아져 Sylvius水道를 통하여 第4腦室로 흐른다. 그곳에서 生産된 腦脊髓液과 다시 합하여 여기에 脊髓의 中心管에서 生成된 腦脊髓液도 合流하여 蜘蛛膜下降(Subarachnoid space)으로 流入한다. 이때부터 뇌의 基底部에서 蜘蛛膜下降의 擴大部位인 여러 水槽(Cisternae)와 交通하면서 大腦와 小腦의 表面을 적시면서 循環하다가 蜘蛛膜顆粒(Arachnoid granulations)에서 血液으로 流入된다. 少量의 腦脊髓液은 脊椎의 蜘蛛膜下腔을 따라 第2薦椎까지 내려가고 일부는 硬膜外層의 淋巴管으로 流入된다. 腦脊髓液은 普通 140ml 程度의 量이 흐르는데 1일 生産量이 800ml이므로 4-5時間마다 完全히 새롭게 바뀐다. 腦의 무게는 1500g인데 腦脊髓液속에서는 50g이며 腦脊髓液은 中樞神經系를 둘러싸고 中樞神經系 全體에 加해지는 壓力이 고르게 한다.⁴⁾ 西洋醫學에서는 腦脊髓液이 신체 發達期에는 營養供給의 역할을 하지만 成人에 있어서는 주로 中樞神經系의 保護作用을 주로 하는

것으로 알려져 있다. 腦水腫, 腦炎과 같은 特定한 疾病 狀態에서만 臨床적으로 意味가 있으며 平常時의 健康 狀態와는 特別한 關聯이 없는 것으로 看做한다.

그러나 Chiropractic 醫學에서는 腦脊髓液이 中樞神經系 全體를 間斷없이 循環하는 生命維持에 가장 重要한 循環系統이다. 腦脊髓液이 蜘蛛膜下降 (Subarachnoid space)으로부터 脊椎神經을 따라 흐르며 脊椎神經을 結紮하면 그 흐름이 沮止되는 것이 觀察되었다.

2) 頭蓋薦骨 system

1939년 미국의 Osteopathy 의사였던 Dr. Sutherland는 頭蓋骨이 1분에 6-12회씩 규칙적으로 運動하는 것을 발표하였다. 그는 그 原動力이 腦室에서 腦脊髓液을 규칙적으로 pumping하는데 있다고 믿었고 이렇게 pumping된 腦脊髓液은 頭蓋骨 내의 腦는 물론 薦骨부위까지 連結된 硬膜내의 蜘蛛膜下腔에서 脊髓, 脊椎神經까지 전달되어 神經系의 代謝를 관장한다. 이것은 生命維持에 가장 중요한 神經系가 正常機能을 하기 위해 必須的인 體系이므로 “一次呼吸體系(Primary respiratory mechanism)”로 명명했다.⁷⁾

Upledger 등은 頭蓋骨의 운동이 腦室의 脈絡叢(Choroid Plexus)에서 비롯되는 것으로 생각했으나 1960년대에 와서 脈絡叢(Choroid Plexus)보다는 基底動脈(Basal artery)의 脈動에 의한 제3腦室의 운동이 더 중요한 원인으로 指摘되었다. 健康한 사람은 1분에 6-12회씩 頭蓋骨의 微細한 움직임이 있고 縫合 부분에서도 微細한 움직임이 있으나 患者의 경우 이와 같은 움직임과 횡수에 變化가 온다는 것을 밝혀졌다. 頭蓋骨의 運動 異常을 찾아 矯正하는 그의 治療법을 “Cranial osteopathy”로 알려져 있다.

이후 Chiropractic 의사였던 Dr. Cottam은 “Craniosacral technique”으로, Chiropractic과 Osteopathy 醫師였던 Dr. DeJarnette는 “Cranial technique”으로 頭蓋骨 운동의 이상을 矯正하는 治療法을 발전시켰다.⁸⁻¹⁰⁾

그 중에서 Dr. DeJarnette가 提唱한 S.O.T. technique은 頭蓋骨 異常은 물론 脊椎 關節과 內臟의 異常도 조절하는 包括的인 體系를 갖추고 있다. S.O.T.란 Sacro-Occipital Technique의 略字인데 腦脊髓液의 pumping system의 重要部分인 Occiput(後頭骨)와 Sacrum(薦骨)에서 따온 것이다.¹⁰⁾

頭蓋薦骨system은 生體내에서 頭蓋骨과 薦骨이 同時에 일어나는 運動에 의한 腦脊髓液의 pumping system을 말한다. 腦脊髓液을 pumping해 올리는 過程을 Flexion이라 하고 짜 내리는 過程을 Extension이라 한다.⁹⁾

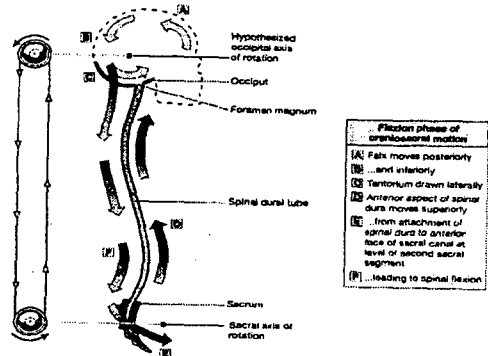


Figure 1. The hypothesized directions of movement during the flexion phase of craniosacral motion¹⁹⁾

Flexion시 일어나는 現狀은 다음과 같다.

첫째, 薦骨 基部는 後上方으로 薦骨 尖部는 前方으로 移動하고 薦骨溝는 壓縮되며, 脊椎의 硬膜이 屈曲한다. 이때 薦骨의 回傳 運動의 軸은 正常人의 경우 第2薦骨 前方 2.5cm에 存在한다. 橫軸을 中心으로 薦骨이 앞뒤로 구르는 運動을 하게 된다.

둘째, 蝶形骨後頭底結合에서 屈曲이 일어나면서 大腦鎌은 後下方으로 움직이며 小腦天幕은 外側으로 당겨진다. 頭蓋縫合은 벌어지고 大腦半球의 橫經이 늘어난다.

셋째, 第2薦椎 薦骨管의 前方에 附着되어 있는 脊椎 硬膜의 前方 部位가 上方으로 당겨진다.

넷째,薦椎의 尾部는 前上方으로 基底部는 後下方으로 움직인다.

다섯째, 脊髓가 屈曲된다.

여섯째, 腦脊髓液이 上向한다.

extension시에는 上記 現象과 反對 現象이 일어난다.

要約하면 腦脊髓液은 flexion時 上向하고 extension時 下向하여 中樞神經系의 生命 維持 機能을 可能하게 한다. 人體는 1분에 10-14회 이러한 運動을 한다. 이러한 頭蓋薦骨系는 神經系, 筋肉系, 循環系, 淋巴循環系, 內分泌系, 呼吸器系와 밀접한 關聯을 가지는데 頭蓋薦骨系에 異常이 있으면 다른 系統에 非正常狀態를 招來한다.^{8,9)}

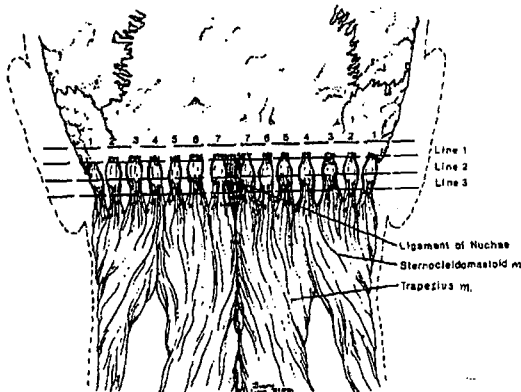


Figure 2. Anatomy and location of the Occipital Fibers.

3) Occipital line 分析

SOT 治療는 먼저 모든 病的狀態를 3 種類의 範疇(Category)로 나눈다. 제 1範疇인 Category 1은 疾病의 種類와 症狀에 關係없이 腦脊髓液의 循環障礙 狀態를 뜻하며 Category 2는 身體의 體重을 支撐하여 주는 薦腸關節의 硝子軟骨 部位의 損傷으로 인한 骨盤의 不安定 狀態(Pelvic instability)를 뜻하고 Category 3은 腰椎 椎間板 脫出症을 意味한다. S.O.T. Technique은 이렇게 Category를 따져서 各各의 方法으로 患者의 骨盤 밑에 block이라고 부

르는 받침을 받쳐 患者의 體重을 使用하여 異常 狀態를 調節하거나 힘을 使用하더라도 작은 힘을 使用하며 治療를 한다.

2-3회째 治療時 Occipital line 分析을 한다. Occipital line은 側頭骨 乳頭突起의 外側 切痕에서 外後頭 隆起(External occipital protuberance)를 잇는 線을 Line 1이라 하고 그 Line 1에서 6mm 가량 내려간 곳에 Line 1과 平行하는 線을 Line 2, 그보다 6mm 가량 더 내려간 곳에 Line 2와 平行하는 線을 Line 3라고 命名한다. 그리고 이 Occipital Line 上에서 外後頭 隆起와 乳頭突起 外側의 切痕까지 양쪽으로 7等分 하여 Area 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7로 나눈다.

Line 1은 腦脊髓液의 循環障礙의 原因이 되는 Subluxation된 脊椎의 部位와 連結되며 그 脊椎의 病的 狀態가 深化되면 Line 2에 反應이 나타나고 그와 關聯된 臟器에도 機能 異常이 있다. (Table, 1)

Line 3은 癌과 같은 深刻한 病變이 있을 때 反應이 나타난다.

診斷方法은 Occipital Line상의 特定部位의 硬結이나 浮腫을 살피고 그 部位와 關聯 脊髓關節의 異常을 찾아내고 그部分과 關聯된 內臟의 機能 異常도 豫測한다.¹⁰⁾

肝機能 失調의 경우 line 1의 area 6에 위와 같은 異常을 보이게 된다.

Table 1. Level of spine(transverse process) and organ for each occipital line 2 area⁵⁾

occipital line 2 area	脊椎 部位	關聯器官	occipital line 2 area	脊椎 部位	關聯器官
1	T1	coronary	4	T6	pancreas
	T2	cardiac		L2	cecal/appendix
	T10	intestines	5	T7	spleen
T3	pulmonary	L3		glandular	
2	T11	kidneys	6	T8	liver
	T12	kidneys		L4	colon
3	T4	gall bladder	7	T9	adrenal
	T5	gastric		L5	male prostate
	L1	iliocecal		L5	female uterus

4) 肝症候群(Liver Syndrome)

S.O.T. technique에서는 脊椎의 이상을 調節하는 Category system으로 먼저 治療한 다음에 內臟機能의 異常을 調節한다. 內臟機能의 異常을 診斷 治療하는 方法을 C.M.R.T.(Cranial Manipulative Reflex Technique)라고 하는데 각 內臟에 대한 診斷 治療 system을 그 臟器名에 症候群을 붙여 命名한다. 肝의 診斷 治療 system은 “肝症候群”이라 한다. 肝症候群은 肝炎이나 肝硬化 등 西洋醫學的 診斷에 의한 肝疾患은 물론 西洋醫學的 診斷上 正常相을 보이지만 自覺症狀은 있거나 심지어 自覺症狀도 없는 肝機能 異常 등 모든 肝機能 失調 상태를 意味한다.

左側 혹은 右側(慢性적인 경우 兩側)의 Occipital Line 2, Area 6에 浮腫 혹은, 硬結이 있으며 胸椎 8번, 左側 혹은 右側 橫突起상에 硬結이 있다. 또한 胸骨 右側 7-8cm 떨어진 第3肋間 部位와 胸椎3번 右側 橫突起에 痛症이 있거나 右側肋骨 下段에서 McBurney's point로의 痛症이 있을 때 肝症候群으로 診斷한다.

또한 患者의 自覺症狀으로는 심한 午後疲勞感과 “은몸이 다 아프다,” 스트레스에 의해 胸椎의 痛症이 악화된다고 呼訴하는 傾向이 있다. 대개 病變이 深刻해져야 비로소 肝機能 異常 症狀를 나타낸다. 右側 3번 肋骨의 前部와 後部の 痛症, 頭頂痛, 이마 中間 部位 痛症, 二頭膊筋 痛症, 膝內側 痛症, 盲腸部位와 鼠蹊部の 痛症, 右側 臀部の 痛症, 痔疾, 靜脈瘤, 胃機能의 異狀 및 舌苔厚膩의 症狀가 있다. 類似 冠狀動脈 疾患 症狀를 呼訴할 수 있으며 脾臟 및 胰臟機能 異狀을 가지고 있을 수도 있다.

治療方法은 脊椎部位를 자극하여 肝의 自律神經을 調節하는 方法과 직접 肝膽 部位에 物理的인 힘을 가하여 治療한다.

脊椎部位를 자극하는 方法은 胸椎8번의 橫突起를 사용하는데 한쪽 손의 검지로 胸椎8번의 橫突起에 대고 다른 검지로는 Occipital Line 2, Area 6에 刺戟을 준다. 胸椎8번 橫突起에 溫氣와 濕氣가 느껴지면 胸椎8번 橫突起에 가

벼운 刺戟을 가한다. 이것은 東洋醫學에서 刺針한 후 得氣하는 것과 비슷하며 C.M.R.T.의 治療 過程이 纖細함을 보여주는 內容이다. 胸椎 8번 橫突起의 위치는 胸椎 6번과 胸椎 7번 棘突起 사이 陷中으로부터 약 2.5 cm 지점에 있으며 膀胱經의 督俞穴의 위치와 거의 一致한다. 그 다음 한쪽 손의 검지로 右側 胸椎3번 橫突起에 대고 다른 손의 검지로 胸骨 外側 5cm 地點의 제2肋間에 댄 채 痛症이 작아질 때까지 刺戟을 가한다. 胸椎3번 橫突起는 風門穴의 위치와 거의 一致한다. 胸骨 外側 5cm地點의 제2肋間에 한 손을 대고 다른 손으로는 右側下段의 肝部位에 댄 채 손에 느껴지는 肝의 壓力이 줄어들 때까지 圓을 그리며 약1分間 按摩한다.

肝膽 부위에 물리적인 힘을 가하는 치료는 肝膽의 맞사지 療法인데 膽管 弛緩療法과 Anterior liver pump 및 Posterior liver pump 가 있다. 膽管 弛緩療法은 한 손으로 患者의 어깨를 잡고 다른 손으로 McBurney's point에 대어 膽管을 弛緩시키는 方法이다. Anterior liver pump는 한 손으로 右側 7, 8, 9, 10번 肋骨 後下段을 잡고 다른 손으로 右側 肋骨 下段 5cm 지점에 대고 첫번째 손으로 肋骨弓을 上側, 內側, 下側으로 3回씩 反復하여 누르는 治療법이다. Posterior liver pump는 한손으로 右側肋骨弓 7,8,9,10 번 肋骨 後下端에 대고 다른 손으로 손가락을 臍部位를 향하여 McBurney's point에 대고 첫 번째 손은 肝쪽으로 손가락을 回傳하면서 깊이 누른다. 두번째 손으로 肋骨弓을 上側, 內側, 下方으로 3回씩 反復하여 누르는 治療법이다.²⁾

2. 肝의 神經分布 및 肝에 대한 神經의 役割

다른 內臟과 마찬가지로 肝과 膽 및 膽囊에는 自律神經이 分布하고 있다. 交感神經은 7-10번 胸髓分節에서 始作하여 交感神經幹 神經節(Sympathetic trunk ganglia)과 大·小胸內臟神經(Greater and lesser thoracic splanchnic

nerves)을 거쳐 腹腔神經叢(celiac plexus)으로 들어간다. 대부분의 신경섬유는 腹腔神經節(celiac ganglia)에서 synapse 하여 肝神經叢(Hepatic plexus)을 通過하여 肝에 도달하며 소수의 신경섬유는 肝門(Porta hepatis)에 있는 小神經節에서 synapse하여 肝으로 들어간다. 肝과 관련된 交感神經에 관하여 學者에 따라 약간의 차이가 있었으나 第7-10胸髓分節에서 始作하는 견해가 支配的이었다.^{4,11)}

副交感神經은 腦幹(Brain stem)에서 시작된 迷走神經(Vagus nerve)이 前迷走神經幹(Anterior vagal trunk)을 거쳐 腹腔神經叢(celiac plexus)과 肝神經叢(Hepatic plexus)을 지나 肝에 도달한다.

肝 등에서 시작되는 交感神經의 感覺神經은 第7-12胸椎神經을 따라 第7-12 胸髓分節에 이른다. 요약하면 肝과 관련된 胸椎神經은 第7-12胸椎神經이 된다.

副交感神經의 感覺神經 부분은 肝神經叢(Hepatic plexus)과 腹腔神經叢(celiac plexus), 大·小胸內臟神經(Greater and lesser thoracic spalanchnic nerves)을 거쳐 迷走神經(Vagus nerve)으로 전달되어 腦幹(Brain stem)에 이른다.

또한 肝, 膽道, 膽囊을 싸고 있는 腹膜으로부터 시작되는 感覺纖維는 右側 橫隔神經(Right phrenic nerve)에, 그리고 아마도 左橫隔神經(Left phrenic nerve)에 연결된다.

肝에 대한 組織化學的 研究에 의하면 副交感神經은 肝細胞와 사이너소이드(Sinusoid)에 주로 영향을 미치고 交感神經은 肝小葉 사이에 있는 血管에 주로 작용하는 것으로 알려져 있다.

交感神經이 刺戟되면 血管 抵抗이 增加하여 肝血流量이 減少하며 糖原分解과정인 亢進되어 血糖이 增加하게 된다. 반대로 副交感神經이 刺戟되면 葡萄糖의 細胞 內로의 攝取가 增加하게 된다.^{12,13)}

3. T7-T12 胸椎神經이 分布하는 背部의 正經穴

C.M.R.T.의 肝증후군 치료시 刺戟하는 脊椎部分은 胸椎로서 自律神經 中 交感神經이 起源하는 부분이다. 西洋解剖學에서 밝힌 바에 의하면 간을 지배하는 交感神經의 運動神經은 第7-10胸髓節에서 나오며 肝, 膽에서 시작되는 交感神經의 感覺神經纖維는 第7-12胸髓節로 傳達된다. 肝과 관련된 第7-12胸椎神經이 分布하는 督脈, 膀胱經상의 正經穴들을 모아 그 主治症을 살펴보았다. 또한 최근 東洋醫學에서 肝疾患 治療에 使用하는 脊椎 主經穴들을 모아 상기 經穴들과 比較해 보았다.

1) 第7-12胸椎神經이 分布하는 督脈, 膀胱經상의 正經穴

督俞, 膈俞, 肝俞, 膽俞, 脾俞, 胃俞, 靈臺, 至陽, 筋縮, 中樞, 脊中, 諛諛, 膈關, 魂門, 陽綱, 意舍, 胃倉에 해당하였다. 각 經穴들의 위치는 鍼灸甲乙經에 根據하였다 (Table, 2).¹⁴⁾

Table 2. Acupuncture points around spine from T6/T7 to T12/L1

督脈	膀胱經 第1線	膀胱經 第2線
T6		
靈臺(GV10)	督俞(BL16)	諛諛(BL45)
T7		
至陽(GV9)	膈俞(BL17)	膈關(BL46)
T8		
T9		
筋縮(GV8)	肝俞(BL18)	魂門(BL47)
T10		
中樞(GV7)	膽俞(BL19)	陽綱(BL48)
T11		
脊中(GV6)	脾俞(BL20)	意舍(BL49)
T12		
	胃俞(BL21)	胃倉(BL50)
L1		

2) 각 背部 經穴들의 脊椎神經 분포 (Table, 3)²⁻¹⁶⁾

Table 3. Nerve innervation of acupuncture points from T6/T7 to T12/L1

經穴名	脊椎神經
靈臺(GV10)	第6胸椎神經
至陽(GV9)	第7胸椎神經
筋縮(GV8)	第9胸椎神經
中樞(GV7)	第10胸椎神經
脊中(GV6)	第11胸椎神經
督俞(BL16)	第6, 7胸椎神經
膈俞(BL17)	第7, 8胸椎神經
肝俞(BL18)	第9, 10胸椎神經
膽俞(BL19)	第10, 11胸椎神經
脾俞(BL20)	第11, 12胸椎神經
胃俞(BL21)	第12胸椎神經, 第1腰椎神經
諤諤(BL45)	第6, 7胸椎神經
膈關(BL46)	第7, 8胸椎神經
魂門(BL47)	第9, 10胸椎神經
陽綱(BL48)	第10, 11胸椎神經
意舍(BL49)	第11, 12胸椎神經
胃倉(BL50)	第12胸椎神經, 第1腰椎神經

Table 4. Indications of GV 10

(1) 靈臺穴의 主治症	
文獻	主治
鍼灸聚英	缺治病.
鍼灸大成	禁鍼
鍼灸學(上)	主咳嗽, 喘息, 氣管支炎, 背痛, 項強, 腰痛, 小兒感冒, 呼吸困難, 精神疾患
最新鍼灸穴位掛圖說明	哮喘, 氣管支炎, 腰背痛, 胃痛
鍼灸解剖圖	膽道蛔蟲症
鍼灸氣孔經穴圖譜	肝炎, 胸膜炎, 肋間神經痛, 瘧疾, 氣管支哮喘, 膽道蛔蟲症, 胃痛, 腰背痛, 胃寒, 腸鳴, 四肢倦怠, 黃疸, 咳嗽, 氣喘, 胸膈支滿
俞穴學	主氣喘, 咳嗽, 疔瘡, 背痛, 項強, 肺炎, 氣管支炎, 蜂窩織炎, 瘧疾
現代鍼灸全書	咳嗽, 喘息, 不眠, 不安, 項強, 胃痛, 膽道蛔蟲症, 瘧疾, 疔瘡
常用鍼灸取穴英漢對照圖解	咳嗽, 氣喘, 疔瘡, 脊痛項強,
最新鍼灸學	哮喘, 氣管支炎, 瘧疾, 膽道蛔蟲症, 疔瘡, 胃痛
鍼灸治療法	主清熱止痛 主黃疸, 肝膽病症, 胸膈痛, 肋間神經痛, 瘧疾, 氣喘, 貧血, 胃寒, 腸鳴, 四肢倦怠, 肝炎, 膽囊炎, 胸膜炎.

3) 背部 經穴들의 主治症

鍼灸聚英, 鍼灸大成, 鍼灸學(上), 俞穴學, 最新鍼灸學, 現代鍼灸全書 등을 조사하였다.¹⁵⁻¹⁹⁾

Table 5. Indications of BL16

(2) 督俞穴의 主治症	
文獻	主治
鍼灸大成	主寒熱心痛, 腹痛, 雷鳴氣逆
鍼灸學(上)	主發熱惡寒, 胃脘部痛, 氣逆, 心痛, 心內膜炎, 肋間神經痛, 腸炎, 胃炎, 腹痛, 神經衰弱, 疝痛, 腰痛.
最新鍼灸穴位掛圖說明	心內幕炎, 腸鳴, 腹痛, 嘔逆, 脫髮, 皮膚搔痒
鍼灸解剖圖	心內膜炎, 外膜炎 腸鳴, 腹痛, 橫膈膜 痙攣, 乳腺炎, 脫毛症, 皮膚搔痒, 尋常性 乾癬
鍼灸氣孔經穴圖譜	心內膜炎, 膈肌痙攣, 乳腺炎, 銀屑病, 寒熱心痛, 氣逆, 腹痛, 腸鳴, 皮膚搔痒
俞穴學	噎膈, 腹痛, 腹脹, 腸鳴, 心內膜炎, 膈肌痙攣, 乳腺炎, 皮膚搔痒, 牛皮癬
現代鍼灸全書	胃脘部痛, 噎膈, 腹痛, 腹脹, 腸鳴, 心痛, 怔忡, 惡寒發熱
最新鍼灸學	心內幕炎, 腸鳴, 腹痛, 橫膈膜痙攣, 乳腺炎, 脫髮, 皮膚搔痒, 尋常性乾癬(牛皮癬)

Table 6. Indications of BL45

(3) 諤諤穴의 主治症	
文獻	主治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	主腋拘攣暴脈, 急引脇痛, 熱病汗自出, 溫瘧肩背痛, 目眩鼻衄, 喘逆腹脹, 肩膊內廉, 痛不得俯仰
鍼灸聚英	主溫瘧寒瘧, 勞損不得臥, 背悶氣滿, 腹脹氣眩, 胸中痛引腰背, 腋拘脇痛, 目眩目痛, 鼻衄喘逆,
鍼灸大成	主大風汗不出, 勞損不得臥, 溫瘧寒瘧, 背悶氣滿, 腹脹氣眩, 胸中痛引腰背, 腋拘脇痛, 目眩, 目痛, 鼻衄, 喘逆, 臂膊內廉痛, 不得俯仰, 小兒食時頭痛, 五心熱
鍼灸學(上)	主胸背痛, 背部壓迫感, 喘逆, 喘咳, 鼻衄, 呼吸困難, 上腕神經痛, 嘔吐, 汗多瘧病, 食慾不振, 失神, 目眩, 勞損不得眠
鍼灸氣孔經穴圖譜	咳嗽, 鼻衄, 厄逆, 少腹脹痛, 目眩, 肩背痛, 心囊炎, 氣喘, 瘧疾, 肋間神經痛
俞穴學	咳嗽, 氣喘, 肩背痛, 季肋引少腹痛, 目眩, 鼻衄, 瘧疾, 熱病汗不出, 肋間神經痛, 腋神經痛, 腰背筋痙攣
現代鍼灸全書	咳嗽, 氣喘, 胸中痛引腰背, 熱病汗不出, 瘧疾, 勞損不得眠, 鼻衄, 目眩, 目痛

Table 7. Indications of GV 9

(4) 至陽穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴 鍼灸圖經	寒熱解散, 淫瀉脛痠, 四肢重痛, 小氣難言
鍼灸聚英	主腰痛痛, 胃中寒氣, 不能食, 脇下支滿, 身羸瘦, 背脊氣上下行, 腹中鳴, 寒熱解休, 淫瀉, 脛痠, 四肢重痛, 小氣難言, 卒疰忤, 攻心胸.
鍼灸大成	主腰痛痛, 胃中寒氣, 不能食, 脇下支滿, 身羸瘦
鍼灸學(上)	主肝炎, 膽囊炎, 黃疸, 食慾喪失, 腹鳴, 腸雜音, 腰痛, 胸膜炎, 肋間神經痛, 四肢重痛, 脛骨痛
最新鍼灸穴位 掛圖說明	肝炎, 膽囊炎, 胃痛, 肋間神經痛, 腰背痛
鍼灸解剖圖	黃疸, 咳嗽, 喘息
鍼灸氣孔 經穴圖譜	肝炎, 膽囊炎, 胸膜炎, 肋間神經痛, 痞疾, 氣管支喘息, 膽道蛔蟲症, 胃痛, 腰背痛, 胃寒, 腸鳴, 四肢倦怠, 黃疸, 咳嗽, 氣喘, 胸脇支滿,
俞穴學	主氣喘, 咳嗽, 疔瘡, 背痛, 項強, 肺炎, 氣管支炎, 蜂窩織炎, 痞疾
現代鍼灸全書	咳嗽, 氣喘, 胸悶, 胃痛, 腹脹, 腹鳴, 背痛, 項強, 小氣 難言, 腰背強痛, 急慢性肝炎
常用鍼灸取穴 英漢對照圖解	咳嗽, 氣喘, 胸痛微背, 胸悶
最新鍼灸學	肝炎, 膽囊炎, 痞疾, 胃痛, 肋間神經痛, 胸膜炎, 膽道蛔 蟲症, 疔瘡, 腰背痛

Table 8. Indications of BL17

(5) 膈俞穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴 鍼灸圖經	主心痛
鍼灸聚英	主心痛周痺, 吐食翻胃, 骨蒸, 四肢怠 惰, 嗜臥, 痿痺, 咳逆, 嘔吐, 兩胃寒 痰, 飲食不下, 熱病汗不出, 身重常溫, 不能食, 食則心痛, 身痛豆脹, 脇腹滿, 自汗盜汗
鍼灸大成	主心痛, 周痺, 吐食翻胃, 骨蒸, 四肢 怠惰, 嗜臥, 痿痺, 咳逆, 嘔吐, 不能 食, 食則心痛, 脇腹滿
鍼灸學(上)	主胃痛, 胃炎, 飲食不下, 食道狹窄, 胸 滿兩脇痛, 橫膈膜痙攣, 食道痙攣, 食 道痙攣, 嘔吐, 胸膜炎, 自汗, 腹中痞 塊, 氣管支炎, 喘息, 出血性疾患, 貧 血

最新鍼灸穴位 掛圖說明	慢性 出血性 疾患, 貧血, 嘔逆, 神經 性 嘔吐, 蕁麻疹
鍼灸解剖圖	慢性 出血性 疾患, 貧血, 急性 膽囊 炎, 呃逆, 食道痙攣, 氣管支炎, 喘息, 肺結核, 胃癌
鍼灸氣功經穴 圖譜	貧血, 慢性出血性疾患, 膈肌痙攣, 神 經性 嘔吐, 蕁麻疹, 食道狹窄, 嘔吐, 嘔逆, 骨蒸盜汗, 咳嗽, 吐血, 腹中積 塊
俞穴學	背痛, 脊強, 胃脘脹痛, 呃逆, 飲食不 下, 氣喘, 咳嗽, 吐血, 潮熱, 盜汗, 貧 血, 慢性出血性疾患, 膈肌痙攣, 胃炎, 腸炎, 蕁麻疹, 小兒營養不良,
現代鍼灸全書	胃脘脹痛, 呃逆, 嘔吐, 吐血, 血便, 食不下, 黃疸, 腹中痞塊, 咳嗽, 喘息, 咽喉炎, 自汗, 盜汗, 潮熱, 心痛, 胃 脘脹痛, 胸滿, 貧血, 蕁麻疹, 皮膚搔 痒, 子宮出血, 全身痛, 熱病汗不 出, 四肢怠惰
常用鍼灸取穴 英漢對照圖解	血虛, 吐血, 胸滿, 呃逆, 食不下
最新鍼灸學	慢性 出血性 疾患, 貧血, 橫膈膜痙 攣, 嘔逆, 神經性 嘔吐, 蕁麻疹, 胃癌, 食道狹窄
鍼灸治療法	主腹痛, 嘔吐, 消渴.

Table 9. Indications of BL46

(6) 膈關穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴 鍼灸圖經	主脊痛惡寒, 脊強俯仰難, 飲食不下, 嘔噦多涎唾, 胸中噎 悶
鍼灸聚英	主脊痛惡寒, 脊強俯仰難, 飲食不下, 嘔噦多涎唾, 胸中噎 悶, 大便不節, 小便黃
鍼灸大成	主脊痛惡寒, 脊強俯仰難, 飲食不下, 嘔噦多涎唾, 胸中噎 悶, 大便不節, 小便黃
鍼灸學(上)	主消化不良, 嘔吐, 胸中滿感, 腸炎, 呃逆, 胃出血, 脊背 痛, 肋間神經痛, 痔核, 多涎唾, 嘔噦
鍼灸氣孔 經穴圖譜	脊背強痛, 飲食不下, 嘔吐, 各種血症, 小便黃, 身疼痛, 肋 間神經痛, 食道狹窄, 胃出血
俞穴學	胸中噎悶, 脊背強痛, 飲食不下, 嘔吐, 噎氣, 多涎, 肋間神 經痛, 膈肌痙攣, 胃出血,
現代鍼灸全書	食慾不振, 胸中噎悶, 嘔吐, 呃逆, 噎 氣, 多涎唾, 脊背痛, 小便黃, 各種 血 液疾患

Table 10. Indications of GV8

(7) 筋縮穴 主治症	
文獻	主治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	治驚癇狂走, 癲疾脊急強, 目轉上垂
鍼灸聚英	治癲疾狂走, 脊急強, 目轉反戴, 上視目症, 癩病多言, 心痛.
鍼灸大成	治癲疾狂走, 脊急強, 目轉反戴, 上視目症, 癩病, 多言, 心痛
鍼灸學(上)	主腰脊神經痛, 強直性痙攣, 癲癇, 腸痙攣, 胃痛, 心痛, 不安, 譫妄, 精神疾患, 破傷風
最新鍼灸穴位掛圖說明	腰背痛, 胃痛, 神經衰弱, 癲癇
鍼灸氣孔經穴圖譜	膽囊炎, 肝炎, 胸膜炎, 肋間神經痛, 胃脘痛, 眩暈, 脊強, 癲癇, 瘰癧
俞穴學	脊背強痛, 脊強, 腰背疼痛, 黃疸, 膽囊炎, 膽道蛔蟲症, 胃腸炎, 肋間神經痛
現代鍼灸全書	胃痛, 嘔吐, 黃疸, 燥鬱症, 小兒癲癇, 痙攣, 히스테리, 運動障礙, 腰脊強痛
常用鍼灸取穴英漢對照圖解	小兒驚風, 脊強
單方治病選粹	胃脘痛

Table 11. Indications of BL18

(8) 肝俞穴 主治症	
文獻	主治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	主多怒, 鼻衄, 黃疸, 熱病後目暗泪出, 目眩, 氣短咳血, 目上視, 咳逆, 口乾, 寒疝, 筋寒, 熱瘧, 筋急相引, 轉筋入腹將死
鍼灸聚英	主多怒, 黃疸, 鼻酸, 熱病後目暗泪出, 目眩, 氣短咳血, 目上視, 咳逆, 口乾, 寒疝, 筋寒, 熱瘧, 筋急相引, 轉筋入腹將死
鍼灸大成	主多怒, 黃疸, 鼻衄, 熱病後目暗泪出, 目眩, 熱瘧, 筋急相引, 目眩, 氣短咳血, 目上視, 咳逆, 口乾, 寒疝, 筋寒, 熱瘧, 筋急相引, 轉筋入腹將死
鍼灸學(上)	主肝病, 急慢性肝炎, 黃疸, 頭痛, 眩暈, 口苦, 脇痛, 鼻衄, 脊背痛, 肋間神經痛, 吐血, 臌脹, 夜盲, 迎風流泪, 神經衰弱, 不眠, 眼病, 乳少, 短氣不言, 胃病
最新鍼灸穴位掛圖說明	肝病, 胃病, 眼病, 神經衰弱, 肋間神經痛
鍼灸解剖圖	肝臟 및 膽囊疾患, 黃疸, 胸脇痛, 胃痛, 吐血, 鼻出血, 結膜炎, 夜盲症, 綠內障, 脊背痛

鍼灸氣孔經穴圖譜	膽囊炎, 肝炎, 眼病, 肋間神經痛, 神經衰弱, 月經不調, 胃痛, 脇痛, 鼻衄, 吐血, 黃疸, 背痛, 視物不清, 夜盲
俞穴學	主脊背痛, 脇痛, 目赤, 目視不明, 夜盲, 眩暈, 黃疸, 吐血, 衄血, 癲狂, 癩症, 急慢性肝炎, 膽囊炎, 視網膜出血, 胃炎, 胃痙攣, 肋間神經痛, 神經衰弱, 精神病, 月經不順
現代鍼灸全書	胃脘痛, 頭痛, 眩暈, 角膜充血, 目視不明, 夜盲, 視神經萎縮, 肝機能障礙, 黃疸, 食慾不振, 腹痛, 泄瀉, 癲癇, 狂症, 脊背痛
常用鍼灸取穴英漢對照圖解	黃疸, 脇痛, 目眩, 夜盲
最新鍼灸學	急慢性肝炎, 膽囊炎, 胃病, 眼病, 神經衰弱, 肋間神經痛, 月經不順
鍼灸治療法	主胸脇腹痛, 黃疸, 目疾.
單方治病選粹	肝炎, 麥粒腫
成人推拿圖解	胸脇痛, 失眠, 肝臟 및 膽囊病症, 胃病

Table 12. Indications of BL47

(9) 魂門穴 主治症	
文獻	主治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	主飲食不下, 腹中雷鳴, 大便不節, 小便赤黃
鍼灸聚英	主尸厥走疰, 胸背連心痛, 飲食不下, 胸中雷鳴, 大便不節, 小便赤黃
鍼灸大成	主尸厥走疰, 胸背連心痛, 飲食不下, 胸中雷鳴, 大便不節, 小便赤黃
鍼灸學(上)	主胸脇痛, 背痛, 氣絕, 消化障礙, 嘔吐, 泄瀉, 胃痙攣, 鼓脹, 食道痙攣, 抑鬱, 小便黃赤, 頭暈, 魂厥, 飲食不下, 胸中雷鳴, 大便不節
鍼灸氣孔經穴圖譜	神經衰弱, 肝膽疾患, 胃病, 胸膜炎, 胸脇脹痛, 背痛, 心痛, 嘔吐, 腸鳴, 泄瀉, 小便黃赤
俞穴學	背痛, 胸脇脹痛, 飲食不下, 嘔吐, 腸鳴, 泄瀉
現代鍼灸全書	頭痛, 頭暈, 食慾不振, 嘔吐, 腸鳴, 泄瀉, 胸脇脹痛, 背痛, 尸厥走疰, 胸背連心痛, 小便黃赤

Table 13. Indications of GV7

(10) 中樞穴 主治症	
文獻	主治
鍼灸學(上)	主腰痛, 不能俯仰, 脊強, 痔疾, 脫肛, 鼓腸, 黃疸, 癲癇, 感冒, 溫病, 不嗜食, 便血

간 기능 이상 치료에 대한 C.M.R.T. 치료 부위(T8 횡돌기)와 경혈과의 비교

鍼灸氣孔經穴圖譜	胃炎, 膽囊炎, 視力減退, 胃脘痛, 腰痛, 不能俯仰, 身黃, 腹滿, 嘔吐不思食, 舌強直
俞穴學	腰背疼痛, 胃痛, 嘔吐, 腹滿, 食慾不振, 黃疸, 寒熱, 感冒, 腰背神經痛, 視神經衰弱
現代鍼灸全書	胃痛, 嘔吐, 腹滿, 食慾不振, 黃疸, 寒熱, 腰背疼痛, 脊強
單方治病選粹	胃脘痛

Table 14. Indications of BL19

(11) 膽俞穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	主頭痛, 振寒汗不出, 脇下腫, 心腹脹, 口苦舌乾咽痛, 乾嘔吐, 骨蒸勞熱, 食不下, 目黃
鍼灸聚英	主頭痛, 振寒汗不出, 腋下腫, 心腹脹, 口苦舌乾咽痛, 乾嘔吐, 骨蒸勞熱, 食不下, 目黃
鍼灸大成	主頭痛, 振寒汗不出, 腋下腫, 心腹脹, 口苦舌乾咽痛, 乾嘔吐, 骨蒸勞熱, 食不下, 目黃
鍼灸學(上)	主膽囊炎, 肝炎, 胸膜炎, 黃疸, 口苦, 舌乾, 胸脇痛, 消化障礙, 便秘, 疝痛, 吐食, 胃炎, 頭痛, 不能轉側臥
最新鍼灸穴位掛圖說明	膽囊炎, 肝炎
鍼灸解剖圖	黃疸, 口苦, 胸脇痛, 肺結核, 潮熱, 腰背部疾患
鍼灸氣孔經穴圖譜	肝炎, 膽囊炎, 胃炎, 膽道蛔蟲症, 淋巴結核, 口苦, 乾嘔, 腹脹, 胸滿, 咽痛, 脇痛, 目黃, 黃疸, 骨蒸勞熱
俞穴學	主脇痛, 腋下腫痛, 口苦, 舌乾, 咽痛, 嘔吐, 飲食不下, 黃疸, 肺 _三 , 膽囊炎, 膽道蛔蟲, 急性慢性肝炎, 胃炎, 腋窩淋巴結核, 肋間神經痛,
現代鍼灸全書	胃脘痛, 腋下腫, 頭痛, 咽痛, 黃疸, 口苦, 舌乾, 嘔吐, 食慾不振, 肝炎
常用鍼灸取穴英漢對照圖解	黃疸, 口苦, 胸脇痛
最新鍼灸學	膽囊炎, 肝炎, 胃炎, 膽道蛔蟲症, 淋巴結核, 腹脹, 胸脇痛, 坐骨神經痛
鍼灸治療法	主胸脇腹痛, 黃疸, 嘔逆.
單方治病選粹	膽囊炎, 膽道蛔蟲症, 膽絞痛
成人推拿圖解	口苦, 咽乾, 肝臟 및 膽囊病症

Table 15. Indications of BL48

(12) 陽綱穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	腹滿腹脹, 大便泄利, 小便赤澀, 身熱目黃
鍼灸聚英	主腸鳴腹痛, 飲食不下, 小便赤澀, 腹脹身熱, 大便不節, 泄痢赤黃, 不嗜食, 怠惰
鍼灸大成	主腸鳴腹痛, 飲食不下, 小便赤澀, 腹脹身熱, 大便不節, 泄痢赤黃, 不嗜食, 怠惰
鍼灸學(上)	主肝炎, 膽囊炎, 黃疸, 腸鳴, 鼓腸, 腹滿, 胃炎, 泄瀉, 下痢, 排尿障礙, 尿赤身熱
鍼灸氣孔經穴圖譜	肝炎, 胃炎, 膽囊炎, 黃疸, 腹痛, 腸鳴, 泄瀉, 小便不利, 身熱目黃, 飲食不下, 腹滿虛脹
俞穴學	腸鳴, 腹痛, 泄瀉, 黃疸, 消渴, 胃炎, 肝炎, 膽囊炎
現代鍼灸全書	腸鳴, 腹痛, 泄瀉, 黃疸, 胃脘脹痛, 飲食不下, 熱病, 糖尿

Table 16. Indications of GV6

(13) 脊中穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	治風癱癲邪, 溫病積聚下利
鍼灸聚英	主風癱癲邪, 黃疸腹滿, 不嗜食, 五痔, 便血, 溫病, 積聚, 下利, 小兒脫肛.
鍼灸大成	主風癱癲邪, 黃疸, 腹滿, 不嗜食, 五痔便血, 溫病, 積聚, 下利, 小兒脫肛
鍼灸學(上)	腰脊強, 腰痛, 不能俯仰, 痢疾, 脫肛, 直腸脫出, 鼓腸, 黃疸, 癩癧, 感冒, 溫病, 不嗜食, 便血
鍼灸氣孔經穴圖譜	肝炎, 癩癧, 感冒, 痔, 腰背痛, 黃疸, 吐血, 小兒脫肛, 熱病
俞穴學	腰脊強痛, 腹滿, 不嗜食, 小兒疳積, 黃疸, 脫肛, 癩癧, 感冒, 曾生性脊椎炎, 胃腸機能紊亂, 肝炎
現代鍼灸全書	胃痛, 腹滿, 泄瀉, 痢疾, 小兒消化不良, 食慾不振, 黃疸, 嘔吐, 吐血, 乾嘔

Table 17. Indications of BL20

(14) 脾俞穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	主疰癧積聚, 脇下滿, 泄利, 痰痞寒熱, 水腫氣脹引脊痛, 黃疸, 善欠, 不嗜食
鍼灸聚英	主多食身疲瘦, 吐咸汁, 疰癧積聚, 脇下滿, 泄利, 痰痞寒熱, 水腫氣脹引脊痛, 黃疸, 善欠, 不嗜食

鍼灸大成	主腹脹, 引胸背痛, 多食身瘦, 吐咸汁, 痲痺積聚, 脇下滿, 泄利, 痰瘡寒熱, 水腫氣脹引脊痛, 黃疸, 善欠, 不嗜食
鍼灸學(上)	主消化不良, 胃炎, 胃潰瘍, 胃下垂, 脾胃虛弱, 脇下滿, 腹脹, 腹水, 浮腫, 胃痛, 黃疸, 糖尿病, 出血性 疾病, 四肢不收, 積聚, 泄痢, 腹痛, 多食羸瘦
最新鍼灸穴位掛圖說明	胃炎, 潰瘍, 肝炎, 腸炎, 浮腫, 蕁麻疹, 慢性 出血性 疾患, 肢體無力
鍼灸解剖圖	腹部 膨滿, 黃疸, 嘔吐, 赤痢, 浮腫, 脾胃虛弱, 消化不良, 慢性下痢, 肝炎, 背痛
鍼灸氣孔經穴圖譜	胃炎, 胃潰瘍, 肝炎, 神經性 嘔吐, 腸炎, 貧血, 肝脾腫大, 慢性 出血性 疾患, 子宮脫垂, 蕁麻疹, 腹脹, 黃疸, 呃嘔, 泄利, 水腫, 鼓脹, 積聚積塊, 肢體無力, 食穀不化
俞穴學	背痛, 脇痛, 腹脹, 嘔吐, 泄瀉, 痢疾, 完穀不化, 黃疸, 水腫, 胃潰瘍, 胃炎, 胃下垂, 神經性嘔吐, 肝炎, 貧血, 慢性 出血性 疾病, 糖尿病
現代鍼灸全書	胃痛, 腹脹, 嘔吐, 泄瀉, 痢疾, 黃疸, 嚥下困難, 鼓脹, 肢體無力, 嗜眠, 食慾不振, 脾機能異常으로 인한 慢性小兒癲癇, 咳嗽多痰, 腰痛, 胸脇脹滿, 腹中積聚積塊
常用鍼灸取穴英漢對照圖解	腹脹, 泄瀉, 完穀不化, 黃疸
最新鍼灸學	胃炎, 潰瘍, 胃下垂, 神經性 嘔吐, 消化不良, 肝炎, 腸炎, 浮腫, 肝脾腫大, 蕁麻疹, 子宮脫垂, 慢性 出血性 疾患, 肢體無力
鍼灸治療法	胸脇腹痛, 嘔吐, 消化不良, 黃疸, 腰痛
成人推拿圖解	腹脹, 慢性腹瀉, 脇痛, 黃疸, 水腫, 消化不良

Table 18. Indications of BL49

(15) 意舍穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	主腹滿腹脹, 大便滑泄, 背痛惡風寒, 飲食不下, 嘔吐不止, 消渴目黃
鍼灸聚英	主服滿虛脹, 大便滑泄, 小便赤黃, 脊痛惡風寒, 飲食不下, 嘔吐, 消渴, 身熱目黃
鍼灸大成	主服滿虛脹, 大便滑泄, 小便赤黃, 脊痛惡風寒, 飲食不下, 嘔吐, 消渴, 身熱目黃
鍼灸學(上)	主黃疸, 目黃, 小便赤黃, 腹脹, 腸鳴食不下, 泄瀉, 嘔吐, 胃痙攣, 消渴, 腸炎, 肋間神經痛, 脊痛, 糖尿病

鍼灸氣孔經穴圖譜	肝炎, 胃炎, 膽囊炎, 背痛, 惡寒, 腹脹滿, 大便滑泄, 嘔吐, 飲食不下, 黃疸, 小便赤黃
俞穴學	背痛, 腹脹, 腸鳴, 泄瀉, 嘔吐, 飲食不下, 黃疸, 消渴, 糖尿, 小便赤黃, 脊痛, 惡風寒
現代鍼灸全書	腹滿腹脹, 腹鳴, 大便滑泄, 嘔吐, 飲食不下, 糖尿, 身熱黃疸

Table 19. Indications of BL50

(16) 胃倉穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	腹內虛脹水腫, 飲食不下, 惡寒, 背脊不得俯仰
鍼灸聚英	服滿虛脹, 水腫, 飲食不下, 惡寒, 脊背痛, 不得俯仰
鍼灸大成	服滿虛脹, 水腫, 飲食不下, 惡寒, 脊背痛, 不得俯仰
鍼灸學(上)	消化不良, 腹脹, 腹水, 胃炎, 胃痙攣, 胃無力, 腸炎, 背痛, 便秘, 泄瀉, 嘔吐, 局所의 水腫
鍼灸氣孔經穴圖譜	胃炎, 水腫, 胃痛, 腹脹痛, 背痛, 小兒食積
俞穴學	脊背痛, 胃脘痛, 腹脹, 便秘, 水腫, 小兒疳積, 胃炎, 胃十二指腸潰瘍, 腸炎
現代鍼灸全書	腹脹, 胃痛, 小兒消化不良, 便秘, 水腫, 脊背痛不得俯仰

Table 20. Indications of Table 5. Indications of BL21

(17) 胃俞穴의 主治症	
文 獻	主 治
重訂銅人俞穴鍼灸圖經	主痞亂, 胃寒腹脹而鳴, 翻胃嘔吐, 不嗜食, 多食羸瘦, 目不明, 腹痛, 胸脇支滿, 脊痛筋攣, 小兒羸瘦, 不生肌膚
鍼灸聚英	主痞亂, 胃寒腹脹而鳴, 翻胃嘔吐, 不嗜食, 多食羸瘦, 目不明, 腹痛, 胸脇支滿, 脊痛筋攣, 小兒羸瘦, 不生肌膚
鍼灸大成	主痞亂, 胃寒腹脹而鳴, 翻胃嘔吐, 不嗜食, 多食羸瘦, 目不明, 腹痛, 胸脇支滿, 脊痛筋攣, 小兒羸瘦, 不生肌膚
鍼灸學(上)	主胃病, 胃炎, 胃潰瘍, 胃痙攣, 胃下垂, 食慾不振, 消化不良, 腸炎, 嘔吐, 腹鳴, 視力弱, 呼吸困難, 咳嗽, 虛勞經閉, 嘔吐清水, 脇滿, 痢疾, 中濕

간 기능 이상 치료에 대한 C.M.R.T. 치료 부위(T8 횡돌기)와 경혈과의 비교

最新鍼灸穴位掛圖說明	胃炎, 潰瘍, 肝炎, 腸炎, 消化不良, 胃下垂
鍼灸解剖圖	側胸部痛, 胃痛, 腹部膨滿, 反胃, 嘔吐, 腹鳴, 脾胃虛弱, 消化不良
鍼灸氣孔經穴圖譜	胃炎, 胃擴張, 胃下垂, 潰瘍, 胰腺炎, 肝炎, 腸炎, 胃痛, 胸脇痛, 惡心嘔吐, 腸鳴, 食入不化, 泄瀉, 小兒吐乳, 脊背痛
俞穴學	胸脇痛, 胃脘痛, 反胃, 嘔吐, 腸鳴, 完穀不化, 噎膈, 泄瀉, 胃下垂, 胃痙攣, 胰腺炎, 糖尿病
現代鍼灸全書	胃寒, 翻胃嘔吐, 胃脘痛, 食慾不振, 噯下困難, 多食羸瘦, 腹鳴, 泄瀉, 痢疾, 消化不良, 小兒營養失調, 脾機能異常으로 인한 痙攣, 直腸下垂
常用鍼灸取穴英漢對照圖解	胃脘痛, 腹脹, 嘔吐
最新鍼灸學	胃痛, 胃炎, 胃擴張, 胃下垂, 潰瘍, 腸炎, 肝炎, 腸炎, 食慾不振, 不眠, 脊背痛
鍼灸治療法	主腹痛, 嘔吐, 消化不良, 腰痛
單方治病選粹	胃痙攣
成人推拿圖解	胃脘痛, 腹脹, 嘔吐, 慢性腹瀉, 消化不良

4) 肝疾患에 사용되는 經穴들

西洋醫學의 肝疾患은 東洋醫學의 "脇痛", "黃疸", "肝脹", "蠱脹", "積聚"의 範疇에 해당하는데 韓醫學 古典에는 "脇痛"과 "黃疸"에 대한 鍼灸治療가 가장 많이 紹介되어 있으므로 "脇痛"과 "黃疸"에 대한 治療 處方 중 背部 經穴을 포함한 處方과 西洋醫學적으로 診斷된 肝疾患을 치료하는데 使用된 背部 經穴을 포함한 處方들을 모아 脊椎 周圍의 각 經穴이 얼마나 使用되는지 알아보았다.

Table 21. Acupuncture points for the pain in the hypochondrium

(1) 脇痛 ^{16,17,18,20)}	
文 獻	經 穴
鍼灸資生經	第一方: 肝俞, 脾俞, 志室 第二方: 膽俞, 章門 第三方: 肝俞
鍼灸聚英	肝俞
鍼灸大成	腕骨, 支溝, 臍俞
韓方臨床40年	厥陰俞, 心俞, 膈俞, 肝俞, 膻中, 期門, 章門

最新鍼灸學	支溝, 陽陵泉, 相應夾脊穴, 期門, 丘墟, 行間, 太陵, 內關
鍼灸學(下)	肝血不足: 肝俞, 腎俞, 期門, 足三里, 三陰交
臨床急症鍼灸治療學	實證: 期門, 支子, 陽陵泉, 太衝, 足三里 虛證: 肝俞, 腎俞, 行間, 期門, 足三里, 三陰交

Table 22. Acupuncture points for jaundice

(2) 黃疸 ^{21,22)}	
文 獻	經 穴
鍼灸資生經	第一方: 脾俞, 胃管, 太溪, 第一方: 脊中 第一方: 脾俞(灸) 第一方: 肺俞(灸)
臨床急症鍼灸治療學	陽黃: 膽俞, 陽陵泉, 太衝, 陰陵泉, 內庭 陰黃: 至陽, 脾俞, 中脘, 足三里, 三陰交
鍼灸精蘊	酒疸: 至陽, 腕骨, 膽俞, 委中, 中脘, 神門, 小腸俞
中國穴位療法	陽黃 體鍼: 至陽, 腕骨, 肝俞, 膽俞, 陽陵泉, 太衝, 陰陵泉, 內庭 穴位注射: 肝俞, 脾俞, 中都 陰黃 體鍼: 脾俞, 至陽, 膽俞, 中脘, 足三里, 三陰交 灸: 脾俞, 膽俞, 中脘, 三陰交 穴位注射: 肝俞, 脾俞, 中都
經穴辨證運用學	濕熱黃疸: 太冲, 中封, 章門, 陽陵泉, 丘墟, 中脘, 巨關, 勞宮 寒濕黃疸: 五里, 麗兌, 足三里, 脾關, 商丘, 陽陵泉, 青靈, 極泉, 腕骨, 小海, 肺俞, 心俞, 脾俞, 湧泉, 太溪, 然谷 濕熱目黃: 太陵, 內關, 勞宮, 角孫, 絲竹空, 太冲, 中封, 五里, 章門, 腦戶, 脊中, 至陽 寒濕目黃: 二間, 極泉, 青靈, 神門, 小海, 觀膠, 膽俞, 陽綱, 脾俞
鍼灸處方學	陽黃: 膽俞, 陽陵泉, 陰陵泉, 太冲, 內庭 陰黃: 脾俞, 至陽, 膽俞, 中脘, 足三里, 三陰交
中國灸療學	陽黃: 膽俞, 陽陵泉, 陰陵泉, 太冲, 內庭 陰黃: 脾俞, 胃俞, 至陽, 足三里, 三陰交
中國鍼灸學	大杼, 膈俞, 肝俞, 脾俞, 魂門, 陽綱, 身柱, 至陽, 三陰交

Table 23. Acupuncture points for liver diseases

(3) 肝疾患 ^{5,24-27)}	
文獻	經穴
雙鍼速效療法	體鍼：陽綱，太冲，陽陵泉，大椎，陰陵泉，湧泉，勞宮，十二井，委中，肝俞，足三里，脾俞，三陰交，太溪，間使
100種病症鍼灸治療驗方精粹	A型肝炎 第一方：三陰交 第二方：足三里，太冲透湧泉 第三方：足三里，陽陵泉透陰陵泉(黃疸型)，足三里，陰陵泉，三陰交(無黃疸型)。 第四方：大椎，腹股沟淋巴結，肝俞，膽俞，脾俞(右側) 第五方：足三里，陰陵泉 B型肝炎 第一方：肝俞，足三里 第二方：大椎，至陽，足三里，期門，章門，中脘，膻中，太淵上3寸 第三方：足三里，陽陵泉，三陰交，血海(脾虛肝鬱型加脾俞，肝俞；陰虛火動型加肝俞，膽俞，膈俞；氣虛血虛型加脾俞，膈俞) 第四方：足三里，三陰交，肝俞，膈俞，腎俞 第五方：足三里，三陰交，氣海，大椎
實用常見病鍼灸藥手冊	體鍼：肝俞，膽俞，足三里 水鍼：大椎，肝俞，足三里，陽陵泉 慢性肝炎 第一方：足三里，陽陵泉，三陰交(脾虛肝鬱明顯者加肝俞，脾俞，濕熱蘊結者加肝俞，膽俞，陰虛火旺者加肝俞，膽俞，膈俞，氣虛穴虛者加脾俞，膈俞) 第二方：肝俞，期門，日月，陽陵泉

Table 23-1. Acupuncture points for liver diseases

文獻	經穴
新鍼灸臨床治療學	體鍼：大椎，至陽，肝俞，脾俞，相應夾脊穴，陽陵泉，足三里，陰陵泉，三陰交 水鍼：肝俞，肝熱，期門，中都，日月
中國鍼灸學	傳染性黃疸型肝炎：身柱，至陽，脾俞，陽綱，胃倉，手三里，腕骨，足三里，豐隆，內庭 肝硬化：督俞，肝俞，脾俞，腎俞，期門，陰包，陰陵，膈俞，膽俞，三焦俞，氣海俞，章門，血海，三陰交

穴位注射療法 臨床大典	慢性肝炎 方法1：內關，大椎，肝俞，中脘，膽囊穴，足三里，三陰交 方法2：肝俞，膽俞，足三里，陽陵泉，血海，太冲 方法3：大椎，肝俞，脾俞，心俞，胃俞，肝炎穴 方法4：足三里，陽陵泉，三陰交，血海，脾虛肝鬱加肝俞，脾俞，濕熱蘊結加肝俞，膽俞，陰虛火旺加肝俞，脾俞，膈俞，氣虛血瘀加脾俞，膈俞 方法5：期門，足三里，三陰交，肝俞，膽俞 方法6：體鍼：期門，足三里，三陰交，肝俞，膽俞 方法7：肝俞，膽俞，中者附近壓痛點 方法8：肝俞，脾俞，足三里，中封 方法9：肝俞，膽俞，胃俞 方法10：肝俞，脾俞，大椎，心俞 方法11：脾俞，膽俞，至陽 方法12：至陽，足三里，肝俞，膽俞，脾俞，胃俞，陽陵泉，中都，太冲，期門 方法13：足三里，肝俞，陽陵泉，期門 方法14：日月，大椎，至陽，肝俞
	A型肝炎 方法1：足三里，陽陵泉 方法2：肝俞，期門，日月，陽陵泉

Table 23-2. Acupuncture points for liver diseases

文獻	經穴
神鍼妙手奇方	黃疸型肝炎：大椎，至陽，肝俞，膽俞，脾俞 B型肝炎：肝俞，足三里(灸)
奇特的灸療	肝硬化 方法1：肝俞，大椎，期門，脾俞，足三里 方法2：大椎，筋縮，腰俞
韓方專門醫叢書 第7卷	急性肝炎(流行性肝炎)： 方法1：肝俞，膽俞，脾俞，足三里，太冲 方法2：肝俞，脾俞，期門，章門，
	慢性肝炎 體鍼：方法1：膈俞，肝俞，中脘，期門，三陰交 方法2：陰谷，曲泉(補)，尺澤(瀉) 穴位注射：肝俞，膽俞，脾俞
	肝硬化 體鍼：心俞，腎俞，水分，陰交，氣衝，胃陽 灸：方法1：陰谷，太溪，腎俞

간 기능 이상 치료에 대한 C.M.R.T. 치료 부위(T8 횡돌기)와 경혈과의 비교

韓方專門醫叢書 第7卷	方法2: 膽俞, 胃俞, 中脘, 關元 方法3: 肝俞, 水分, 氣海, 期門(右), 日月(右)
東醫治療集成 第7卷	體鍼: 肝俞, 膽俞, 胃俞, 脾俞, 膈俞, 腎俞, 中脘, 期門(右), 章門(右) 灸: 方法1: 腎俞, 肝俞, 魂門 方法2: 至陽, 懸樞, 意舍, 肝俞 方法3: 肝俞, 腎俞, 中脘 方法4: 至陽, 脾俞(右), 巨關, 中脘

Table 23-3. Acupuncture points for liver diseases

文 獻	經 穴
鍼灸臨床問答	體鍼: 肝俞, 膽俞, 足三里(陽黃發熱加合谷, 腕痞腹脹加中脘, 天樞, 陰黃畏寒加氣海, 三陰交)
鍼灸學	體鍼: 主穴: 至陽, 肝俞, 脾俞, 陽陵泉, 足三里 補助穴: 膽俞, 支溝, 內關, 太沖, 陽陵泉 水鍼: 肝俞, 脾俞, 中都
當代鍼灸臨床屢驗奇方	水鍼 第一方: 至陽, 肝俞, 陽陵泉, 足三里 第二方: 黃疸期: 足三里, 至陽, 膽俞, 陽陵泉, 兪, 大椎, 太沖 黃疸消退期: 足三里, 三陰交, 肝俞, 陽陵泉, 脾俞
中國民間療法從書	長強부터 大椎까지 捏脊療法 按揉肝俞, 脾俞, 膽俞, 胃俞, 足三里, 三陰交
鍼灸臨床選要	濕熱型: 至陽, 肝俞, 膽俞, 陰陵泉, 血海, 期門, 曲池 寒濕型: 脾俞, 胃俞, 肝俞, 腎俞, 三陰交, 太沖, 足三里, 中脘
當代中國鍼灸名家醫案	肝俞, 足三里, 中脘
難病鍼灸	慢性肝炎 水鍼: 足三里, 肝俞, 脾俞, 至陽, 三陰交(常用穴) 期門, 中都, 胃俞, 地機(備用穴) 艾灸: 肝俞, 脾俞, 至陽, 大椎, 足三里, 期門, 章門, 中脘, 臍中 體鍼: 肝俞, 至陽, 陽陵, 大椎, 氣海(常用穴), 足三里, 丘墟(備用穴) 肝硬化 古代方法(鼓脹): 肝俞, 脾俞, 氣海, 水分, 章門, 復溜, 足三里, 三陰交, 神闕, 中封, 行間 現代方法: 三陰交, 曲池, 肝俞, 脾俞, 章門, 足三里, 中脘

Table 23-4. Acupuncture points for liver diseases

文 獻	經 穴
藥鍼療法Ⅱ	方法1: 常用穴: 足三里, 陽陵泉, 三陰交 配用穴: 肝俞, 膽俞, 胃俞, 脾俞, 膈俞 方法2: 肝俞, 陽陵泉, 期門, 日月 方法3: 肝俞, 膽俞, 足三里, 陽陵泉
藥鍼製劑와 臨床應用	期門, 足三里, 三陰交, 肝俞, 膽俞, 脾俞
簡明中醫學	體鍼: 肝俞, 膽俞, 黃疸配脾俞, 至陽, 中脘, 足三里, 三陰交 水鍼: 肝俞, 脾俞, 中都

5) 간질환에 대한 배부경혈의 사용빈도

상기背部經穴중 肝疾患 또는 黃疸, 脇痛 등에 사용되는經穴의 頻度を 살펴보면 肝俞가 74회로 가장 많았고, 脾俞와 膽俞가 각각 50회와 41회의 頻度を 보였으며, 至陽은 25회, 膈俞는 14회, 胃俞는 10회, 陽綱은 4회 사용되었다. 筋縮, 脊中, 督俞, 魂門, 意舍, 胃倉은 1-2회 사용되었고, 靈臺, 中樞, 意謫, 膈關은 전혀 사용되지 않았다. 靈臺穴은 주치증에는 膽道蛔蟲證, 肝膽病症을 치료하는데 쓰인다고 명시되어 있었으나 치료에는 잘 사용되고 있지 않았다.

C.M.R.T.요법에서 肝症候群 治療에 사용되는 T8 橫突起에 가장 인접한 督俞혈은 東洋醫學에서는 肝疾患에 크게 사용되지 않았다.(Table 24)

Table 24. Frequencies in use of Acupuncture points around spine from T6/T7 to T12/L1

經穴	脇痛(回)	黃疸(回)	肝膽疾患(回)	合計(回)
靈臺	0	0	0	0
至陽	0	8	17	25
筋縮	0	0	1	1
中樞	0	0	0	0
脊中	0	2	0	2
督俞	0	0	1	1
膈俞	2	1	11	14
肝俞	6	4	64	74
膽俞	1	9	30	41
脾俞	1	12	37	50

胃俞	0	1	9	10
謫謫	0	0	0	0
膈關	0	0	0	0
魂門	0	1	1	2
陽綱	0	2	2	4
意舍	0	1	0	1
胃倉	0	2	0	2

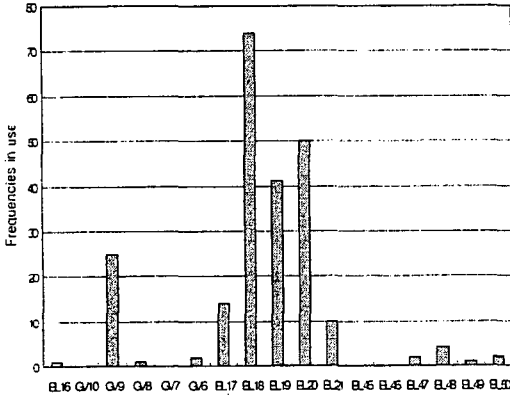


Figure 3. Frequencies in use of Acupuncture points around spine from T6/T7 to T12/L1.

IV. 考 察

東洋醫學의 “肝”은 “肝之爲臟 . . . 其臟在右脇, 腎之前”이라 하였으므로 腹腔內 右脇下에 위치한다는 점에서는 西洋醫學의 “Liver”와 同一한 臟器이다.²⁹⁾ 西洋醫學이 東洋에 소개될 때 이러한 解剖學的 位置상의 一致 때문에 “Liver”가 “肝”으로 번역되었다고 생각된다. 그러나 東洋醫學의 “肝”과 西洋醫學의 “Liver”의 概念에는 상당한 차이가 있다. 生理的 側面에서 “東洋醫學의 “肝”은 疏泄기능이 있어 氣와 情志를 막힘없이 疏通시키고 膽汁을 分泌하여 消化를 돕는다. 또한 藏血機能이 있어 體內 각 기관의 血流量을 조절하며 生殖機能에 關여한다. 肝主目, 肝主筋하고 其華在爪, 髮하며 肝經脈을 따라 身體의 特定 表部에 經氣를 송달한다. 그리고 表裏 臟腑인 膽과 밀접하게 작용한다.³⁰⁾ 그 중에서 疏泄기능이나 情志 調節作用, 肝主筋, 其華在爪, 髮, 그리고 肝經脈을 따라

身體의 特定 表部 經穴에 “肝”의 狀態가 반영되는 것 등은 西洋醫學의 “Liver”에는 없는 東洋醫學의 “肝” 特有的 作用이다.

病理的인 면에서도 東洋醫學의 “肝”은 獨特한 分類 방식에 따라 肝實證과 肝虛證으로 大別되는데 肝實證에는 肝氣橫逆, 肝氣鬱滯, 肝火上炎, 肝陽上亢, 肝風內動, 肝經濕熱, 寒凝肝脈證 등이 있고 肝虛證에는 肝陽虛, 肝陰虛, 肝血虛, 肝氣虛證이 있다. 이 證들은 脇痛, 胸痛, 脘腹痛, 黃疸, 消化不良, 噯氣, 梅核氣, 惡心, 嘔吐, 吐血, 衄血, 煩燥, 易怒, 失眠, 健忘, 精神抑鬱, 頭痛, 頭暈, 面紅, 目赤 혹은 目視不明, 耳鳴, 耳聾, 口苦, 咽乾, 月經不順, 乳房脹痛, 女子崩漏, 不妊, 閉經, 不妊, 男子陽萎, 疝氣, 推搖, 拘攣의 증상들을 일으킬수 있다. 肝의 異常은 다른 臟器의 異常과 결합 수도 있는데 肝脾不和, 肝腎陰虛, 肝火犯肺, 肝胃不和, 肝膽濕熱證이 그것이다. 각각의 증상들은 위에 列舉한 증상들에 모두 포함되어 있다.³⁰⁻³¹⁾

현대에는 肝疾患에 대하여 西洋醫學의 진단 방식이 보편화되어 있고 진단 기준이 명확하여 東洋醫學에서도 西洋醫學의 診斷名을 그대로 사용할 때가 많다. 그러나 東洋醫學의 肝질환은 西洋醫學에서의 질병 상태와 西洋醫學적 진단 기준에서는 정상 범주에 속하지만 正常 기능에서 벗어난 모든 종류의 肝 기능의 이상을 의미한다.

慢性肝炎 등 西洋醫學의 방식으로 진단된 肝疾患을 鍼刺療法으로 治療한 사례가 소개되기 始作한 것은 1950년대부터 후반부터이다. 그후 각종의 慢性肝炎은 물론 無症狀의 B 肝炎 바이러스 表面 抗原 所持者에 대하여도 鍼灸治療를 실시하여 긍정적인 임상효과를 거두었다. 方法面에서도 刺針은 물론 維生素 B1, 維生素 B12, 韓藥 抽出液 등의 穴位注射, 灸法, 耳鍼의 埋鍼, 經穴의 埋鍼 등 다양한 經穴 刺戟 方法이 使用되고 있다.

西洋醫學의 肝炎, 肝硬化, 肝癌 등은 그 증상에 따라 東洋醫學의 “脇痛”, “黃疸”, “肝脹”, “鼓脹”, “積聚”, “肝着”의 範疇에 해당한다.^{30,32)}

그 중에서 “脇痛”은 <靈樞 五邪>에서 “邪在

肝, 則脇中痛"이라 하였고, <素門 藏氣法時論>에서 "肝病者, 兩脇下引少腹"이라고 한 것처럼 肝疾患의 主症狀으로서 肝疾患의 鍼灸 治療시 반드시 참조하는 證의 하나이다.³²⁾ 景岳全書에서는 "脇痛之病, 本屬肝膽二經之脈, 皆循脇肋故也"라 하여 肝疾患의 脇痛은 肝經脈이 脇肋部位를 循行하는 것과 관련이 있다고 說明한다.³³⁾

東洋醫學에서는 "目黃, 皮膚黃, 尿黃"으로 定義되는 "黃疸"²²⁾ 또한 肝膽 疾患의 대표적인 證이다. 黃疸는 東洋醫學에서 "陽黃"과 "陰黃"으로 大別하고 있는데 陽黃은 發病急, 病程短, 黃色鮮明如橘, 發熱, 口渴, 大便秘結, 身重腹滿, 胸悶嘔惡, 舌苔黃膩, 脈弦數하며, 陰黃은 起病緩, 病程長, 黃色晦暗, 神疲身倦, 畏寒納少, 惡心嘔吐, 口淡不渴, 脘痞, 大便不實, 舌淡苔膩, 脈沈遲 등의 症狀를 보인다. "黃疸"중 "疫黃"은 傳染性 黃疸型 肝炎에, "急黃"과 "走馬黃疸"은 西洋醫學의 電激性 黃疸型 肝炎에 해당한다. 肝疾患에 腹水가 存在하면 "鼓脹"에 該當하며 肝癌, 肝硬化 등으로 단단한 덩어리가 있을 때에는 "積聚" 또는 "脾積"의 範疇에 包含된다.⁷⁾

Chiropractic 醫學은 모든 病的인 狀態를 神經系의 機能을 調節하여 疾病을 治療하는 醫學이다.³⁶⁾ 그 중에서도 脊椎 關節을 調整하는 治療는 自律神經의 調節과 密接한 關聯이 있다. Chiropractic 醫學의 始作도 自律神經과 直接的인 關係가 있다. 1895년 D. D. Palmer가 17년간 후천적인 聾兒로 살았던 Harvey Lillard의 脊椎關節 이상을 棘突起를 사용하여 本來의 위치로 돌려 놓음으로써 그의 聽力을 회복시킨 것이 최초의 Chiropractic 治療였다.³⁷⁾ 치료 부위로부터 멀리 떨어진 귀의 기능을 회복시킨 것은 脊椎 關節의 刺戟으로 귀로 가는 自律神經의 이상을 조절하였기 때문이다.

內臟의 病變이 있을 때 그 情報는 脊椎神經 내의 交感神經纖維를 따라 脊髓에 傳達되는데 肝의 경우 第7-12 胸髓分節에 들어간다고 한다⁴⁾. 또한 같은 脊椎神經이 分布하는 皮膚 및 皮下組織, 筋肉, 關節에도 전달되어 皮膚의 色澤 변화, 組織浮腫, 筋肉緊張 등 病的인 變化를 일

으킨다. 관련된 脊椎 주위 筋肉의 過緊張은 그 부분의 脊椎에 機能的 側彎을 초래한다. 이것은 椎間孔을 좁게 하며 脊椎神經을 刺戟한다. 脊椎神經의 過敏상태는 다시 內臟의 病的 상태를 加重시켜 內臟의 病變을 永續化하는 惡循環을 계속하게 된다. 放射線 진단에 의해 확인된 胃潰瘍과 十二指腸潰瘍의 경우 86%가 T6-T9 사이에 側彎 상태를 보였고 어떤 경우 디스크의 病邊도 보였다는 報告는³⁸⁾ 위의 사실의 한 例가 된다고 생각된다.

脊椎 주위 經穴의 刺戟과 작은 힘을 사용하는 S.O.T. 류의 脊椎關節 調整은 直徑이 큰 II, IIIa 神經纖維를 活性化하여 直徑이 작은 C 神經纖維들의 작용을 억제함으로써 痛症과 筋肉緊張 및 自律神經의 장애를 緩和시킨다고 알려져 있다.³⁾

S.O.T. 治療法은 治療 중 東洋醫學의 "得氣"와 유사한 "濕氣"과 "溫氣"를 느끼는 과정이 있고 身體의 한 部分인 後頭骨에서 脊椎 全體와 주요 內臟의 상태를 診斷하는 Occipital line 分析이라는 독특한 診斷 체계가 있어 東洋醫學의 원리와 매우 類似하다.

S.O.T.의 C.M.R.T. Technique에서는 肝 機能 異常을 "肝症候群"이라 명명하였는데 "肝症候群"은 西洋醫學의 診斷에 의한 肝疾患과, 그렇게 진단되지는 않았으나 肝 機能이 正常에서 벗어난 상태 모두를 포함하는데 이는 東洋醫學의 疾病觀과 일치한다.

肝과 관련된 脊椎神經은 第7-12胸椎神經으로 알려져 있다. 이들 神經의 支配를 받는 背部 經穴은 督俞, 謄謄, 至陽, 膈俞, 膈關, 筋縮, 肝俞, 魂門, 中樞, 脊中, 陽綱, 膽俞, 脾俞, 意舍, 胃俞, 胃倉, 靈臺였으며 C.M.R.T. Technique의 肝症候群의 主治療點도 그 범위에 포함되어 있었다.

背部 經穴들의 主治症을 살펴보면 거의 모든 經穴이 肝膽疾患이나 黃疸, 脇痛 또는 肝疾患을 治療하는 것으로 明示되어 있었으나 督俞, 謄謄, 胃倉에는 肝疾患과 관련된 主治症이 없었다.

肝의 실제 鍼灸治療에서는 背俞穴들이 위치

한 膀胱經 제 1선의 經穴들이 주로 使用되었고 至陽을 제외한 督脈穴과 膀胱經 제 2선의 經穴들은 별로 使用되지 않거나 전혀 使用되지 않았다. 膀胱經 제 1선의 經穴 중에서는 肝의 背俞穴인 肝俞(T9-10 level)가 74회로 가장 많이 사용되었고 脾俞(T11-12 level)가 50회, 膽俞(T10-11 level)가 41회, 膈俞(T7-8 level)가 14회, 胃俞(T12-L1 level)가 10회 사용되어 주로 胸椎 下部의 經穴들이 많이 사용되었다. 肝俞는 肝機能 異常에 대한 치료뿐 아니라 肝機能의 회복에 대한 藥鍼의 效能을 살펴보는 實驗 등에서도 자주 사용되는데 이는 肝俞혈이 東洋醫學에서 肝 기능과 관련된 대표적인 肝의 背穴이기 때문이다.³⁹⁾

C.M.R.T. 治療法의 肝症候群 治療點에 근접한 督俞穴은 東洋醫學에서는 그 主治症에 肝 기능 이상을 치료하는 것으로 명시되어 있지 않고 肝 기능 이상 치료에도 별로 사용되지 않았다. 그러나 督俞穴과 같은 脊椎 level에 위치하는 靈臺穴의 主治症에 肝膽 疾患이 있으며 위치상 膀胱經 제 1선에 근접하여 있고 肝機能과 관련된 脊椎神經이 분포하며 西洋의 대표적인 自然醫學에서 肝 治療의 主 治療點으로 사용되고 있다는 사실로 보아 肝 疾患의 예방과 치료에 督俞穴이 적극적으로 활용되어야 한다고 생각된다.

C.M.R.T. 治療法에서 모든 內臟의 치료점이 척추들의 橫突起 부위인데 위치상 각 장기의 背俞穴이 위치하는 膀胱經 제 1선에 가깝다는 것은 의미있는 일이다. 東洋醫學에서는 척추 주위의 背俞穴은 臟腑의 經氣가 모이는 곳으로 臟腑에 病이 생기면 反應이 나타나는 곳이며 동시에 臟腑의 疾病을 治療하는 곳이다.²⁵⁾ <難經本義>에 보면 “募與俞 五臟空之總名也 在腹爲陰 則謂之募 在背爲陽 則謂之俞 陰病行陽 陽病行陰 陰陽經絡 氣相交貫 臟腑腹背 氣相通應”이라 하여 臟腑에 病이 생기면 經絡을 따라 背俞穴 등에 反應이 傳達된다고 하였다.³⁵⁾

C.M.R.T. 治療法에서 橫突起의 어떠한 특성 때문에 그 부위가 內臟의 主治療點으로 사용하

였는지, 督俞穴이 肝의 機能을 調節하는 機轉이 무엇인지 앞으로 연구되어야 할 과제로 생각된다.

著者は 본 논문을 쓰는 과정 중 肝疾患에 대한 여러 西洋醫學 서적들을 조사하면서 肝 기능과 관련된 신경에 관한 基礎醫學의 연구결과가 21세기의 西洋醫學의 주류에서는 肝疾患의 진단과 치료에 사용하지 않고 있음을 발견하였다. 600여쪽 혹은 900여쪽의 전 권을 통털어 肝 기능과 관련된 신경의 역할에 대하여 몇 줄밖에 나와 있지 않거나 혹은 전혀 언급하지 않은 책도 있었다. 治療에 관한 한 神經의 役割은 전혀 언급되지 않았고 심지어 별로 중요하지 않다고 주장한 책도 있었다.^{1,13)} 그러나 東洋醫學에서 수천 년간 肝 치료와 진단에 사용되어 온 經穴들과 C.M.R.T.의 診斷 및 治療點의 유효성이 西洋醫學의 神經解剖學으로 설명되었고, 같은 內臟의 기능 이상에 대하여 서로 다른 치료 部位를 使用하지만 두 自然醫學의 치료방식이 모두 타당하다는 것도 西洋醫學의 神經解剖學으로 설명된다는 사실은 自律神經의 조절이 肝疾患의 진료에 중요한 부분임을 천명하는 것으로 생각된다.

한 설문조사에서 肝疾患 患者들이 韓醫學과 다른 代替醫學 치료를 시도하는 이유가 몸에 해롭지 않고 洋藥에 비하여 副作用이 적기 때문이라고 하였다. 동양의학과 C.M.R.T.의 肝 治療法을 결합·사용하여 內臟과 脊椎神經 간의 惡循環의 고리를 끊어주면, 患者와 臨床醫의 念願인 副作用의 위험이 없이 肝기능 이상의 治療效果를 향상시키는 것이 가능할 것으로 생각된다.

V. 結 論

肝機能 異常에 대한 C.M.R.T. Technique의 治療法과 東洋醫學의 鍼灸治療를 比較해 본 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. C.M.R.T. Technique은 Occipital line 分析이라는 독특한 診斷 체계에 의해 後頭骨에서 脊椎全體와 주요 內臟의 상태를 診

斷하는데 이것은 身體의 한 部分에 全身에 대한 反應點이 있다는 韓醫學의 원리와 매우 類似하다.

2. C.M.R.T. Technique에서 肝 機能 異常을 의미하는 肝症候群은 西洋醫學的 診斷에 의한 肝疾患과, 肝疾患으로 진단되지는 않았으나 肝 機能의 非正常的인 상태 모두를 포함하는데 이는 東洋醫學의 疾病觀과 일치한다.
3. C.M.R.T. Technique에서는 모든 肝疾患과 肝機能 異常에 대하여 同一한 치료를 한다. 東洋醫學에서 모든 肝機能 異常에 대하여 證에 따라 약간 차이가 날 수 있으나 기본적으로 同一한 鍼灸 處方을 사용하는 것과 類似하다.
4. C.M.R.T. Technique에서는 肝의 機能에 관련된 부분을 흉추 8번 橫突起로 간주하며 그 위치는 督俞穴 부근이다.
5. C.M.R.T. Technique에서는 肝의 機能에 관련된 胸椎 8번 橫突起 부위를 肝症候群의 治療에는 물론 診斷에도 사용한다. 이는 東洋醫學에서 肝의 機能과 관련된 經穴들을 診斷과 治療에 共に 사용하는 것과 일치한다.
6. C.M.R.T. Technique에서 肝症候群의 治療시 “溫氣”와 “濕氣”를 기다리는 것은 東洋醫學의 鍼灸治療에서 “得氣”하는 것과 유사하다.
7. C.M.R.T. Technique에서 肝症候群 治療에 사용되는 胸椎 8번 橫突起(督俞穴)는 膀胱經 제 1선과 가까우며 膀胱經 제 1선에는 內臟의 機能을 조절하는 背俞穴들이 위치한다. C.M.R.T. Technique에서 모든 內臟의 診斷 및 治療點들이 모두 膀胱經 제 1선에 근접한 脊椎의 橫突起上에 있다는 사실은 놀랄 만한 類似點이다.
8. 肝機能 異常에 대한 鍼灸 處方에서는 背俞穴들이 위치한 膀胱經 제 1선의 經穴들이 주로 使用되었고, T7-8 棘突起間의 至陽을 제외한 督脈의 經穴과 膀胱經 제 2선의 經穴은 별로 使用되지 않거나 전혀 使用되지 않았다. 膀胱經 제 1선의 經穴중 肝의 背俞穴인 肝俞(T9-10 level)가 74회로 가장 많이 사용되었고 脾俞(T11-12 level)가 50회, 膽俞(T10-11 level)가 41회, 膈俞(T7-8)가 14회, 胃俞(T12-L1)가 10회 사용되어 주로 胸椎 下部의 經혈들이 많이 사용되었다. C.M.R.T. Technique의 肝症候群 治療點과 가까운 督俞(T6-7 level)는 肝 機能 異常의 鍼灸 治療에 거의 사용되지 않았다.
9. C.M.R.T. Technique의 肝症候群 治療點인 胸椎 8번 橫突起는 東洋醫學에서 肝 機能 異常에 주로 사용되는 肝俞, 脾俞, 膽俞, 至陽, 膈俞, 胃俞와 위치상 떨어져 있으나 모두 肝 機能과 관련된 第7-12胸椎神經의 支配를 받고 있다.
10. 上記 神經의 支配를 받는 背部 經穴은 督俞, 謄謄, 至陽, 膈俞, 膈關, 筋縮, 肝俞, 魂門, 中樞, 脊中, 陽綱, 膽俞, 脾俞, 意舍, 胃俞, 胃倉, 靈臺이다. 主治症을 살펴보면 거의 모든 經穴이 肝機能 異常을 치료하는 것으로 明示되어 있었으나 督俞, 謄謄, 胃倉에는 肝疾患과 관련된 主治症이 없었다. 그러나 督俞와 같은 脊椎 level에 있는 靈臺穴(督脈)의 主治症에는 肝膽疾患이 포함되어 있었다.
11. 肝 機能 異常을 治療하는데 있어 C.M.R.T. Technique에서는 主治療 部位로 胸椎 8번 橫突起 部位를 使用하고 있는데 비하여, 東洋醫學에서는 비슷한 位置에 있는 督俞가 肝 기능 조절에 거의 使用하지 않았다. 督俞는 肝에 분포하는 交感神經이 지배하는 부위이며, 內臟의 機能을 조절하는 背俞穴들이 위치한 膀胱經 제 1선에 근접하고, 같은 척추 level에 있는 靈臺穴이 肝膽疾患에 使用되는 것으로 보아 肝 機能 조절의 효과가 충분히 있을 것으로 생각된다. 이상의 결과를 토대로 임상에서 적극적으로 活用하면 副作用의 위험 없이 肝 機能 이상에 대한 治療效果를 向上시킬 수 있을 것으로 기대된다.

참고문헌

1. 김정룡. 간염. 대한소화기학회총서 2. 서울 : 군자출판사. 1998 : 40.
2. Buddingh CC. *Occipital Fiber Nutrition*. USA : Castle Publishing Inc. 1989 : 8-9. pp.83-87.
3. 처킨 DC. 김종규 의 譯. 카이로프랙틱 의학. 서울: 청솔의학. 1999 : 152-158.
4. Netter H. *The CIBA Collection of Medical Illustration*. U.S.A.. CIBA Pharmaceutical Company. 1983 : 30-31, 83, 106-107.
5. DeJarnette MB. *Sacrooccipital Technique*. USA. 1984 : 1, 115-122.
6. Bergmann TF, Peterson DH, Lawrence DJ. *Chiropractic Technique*. USA : Churchill Livingstone Inc. 1993 : 62-63, 754-756.
7. Farasyn A. *New Hypothesis for the Origin of Craniosacral Motion*. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. Oct. 1999 : 229-237.
8. Upledger JE. *Craniosacral Therapy*. Seattle : Eastland Press. 1983 : 5-13.
9. Chaitow L. *Cranial Manipulation. Theory and Practice*. London : Churchill Livingstone Inc. 1999 : 1-10.
10. Sorsi Manual Committee. *Sacrooccipital Technique*. Participant Guide. USA : Sorsi Inc. 1985 : 9-20.
11. Snell RS. *Clinical Anatomy*. 4th ed. Boston : Little Brown Company. 1992 : 251.
12. Guyton AC. *Textbook of Medical Physiology*. 8th ed. USA : WB Saunders Company. 1991 : 672.
13. 김정룡. 소화기계 질환. 서울. 일조각. 2000 : 465.
14. 黃輔謐. 鍼灸甲乙經. 何清湖 整理. 中華中醫集成 18冊. 北京 : 中醫古籍出版社. 1999 : 30-32.
15. 羅永芬. 腧穴學. 上海 : 上海科學技術出版社. 1994 : 53-55, 147-152, 162-164.
16. 全國韓醫科大學 鍼灸經穴學教室. 鍼灸學(上) 3판. 서울 : 집문당. 1993 : 51, 482-488, 693-697.
17. 楊繼洲. 鍼灸大成. 嚴湖. 章威 整理. 中華中醫集成 18冊. 北京 : 中醫古籍出版社. 1999 : 162-163, 235.
18. 高武. 鍼灸聚英. 向顯衡 整理. 中華中醫集成 18冊. 北京 : 中醫古籍出版社. 1999 : 29, 55, 78, 137.
19. 王惟一. 重訂銅人俞穴鍼灸圖經. 黃竹齊 重訂. 中華中醫集成 18冊. 北京 : 中醫古籍出版社. 1999 : 17-18, 34-36.
20. 王執中. 鍼灸資生經. 中華中醫集成 18冊. 北京 : 中醫古籍出版社. 1999 : 90, 122-123.
21. 張清吉. 鍼灸精蘊. 臺北 : 衆文圖書股份有限公司. 1991 : 93.
22. 章逢潤. 中國灸療學. 臺北 : 知音出版社. 1995 : 393-394.
23. 余仲權. 經穴辨證運用學. 四川 : 四川科學技術出版社. 1992 : 425-426.
24. 胡興立. 雙鍼速效療法. 北京 : 學苑出版社. 1998 : 375-376.
25. 陳全新. 鍼灸臨床選要. 廣東 : 廣東人民出版社. 1999 : 158-159.
26. 王學良. 辜甲林 編. 神鍼妙手奇方. 山西省 : 山西科學技術出版社. 1999 : 57-129, 243-248.
27. 안재규. 藥鍼製劑와 臨床應用. 서울 : 大韓藥鍼學會. 1997 : 565-566.
28. 旒勇. 簡明中醫學. 上海 : 上海中醫學院出版社. 1993 : 408-413.
29. 滑壽. 十四經發揮. 章威 整理 中華中醫集成 18冊. 北京 : 中醫古籍出版社. 1999 : 31.
30. 王琦. 中醫臟象學. 北京 : 人民衛生出版社. 1997 : 196-302, 332-333.
31. 中國中醫研究院. 中醫證候鑑別診斷學. 北京 : 人民衛生出版社. 1987 : 167-176.
32. 裘秉哲 譯. 今釋黃帝內經. 서울 : 成輔社. 1994 : 13, 477, 422.
33. 張介賓. 景岳全書. 中華中醫集成 第28冊. 北京 : 中醫古籍出版社. 1999 : 321-324.

간 기능 이상 치료에 대한 C.M.R.T. 치료 부위(T8 횡돌기)와 경혈과의 비교

34. 박사현, 조명래. 背俞穴과 腹募穴의 主治症에 관한 文獻的 比較 研究. 大韓經穴學會誌 2001 ; 18(1) : 118-141.
35. 滑壽. 難經本義 吳潤秋 整理. 中華中醫集成 第1冊. 北京 : 中醫古籍出版社. p.37. 1999
36. Anderson DM, Keith J, Novak PD. *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*. 28th rev. ed. U.S.A. W.B. Saunders Company. 1994 : 312.
37. Vern Gielow. *Old Dad Chiro*. U.S.A. La Crosse Graphics. 1981 : 7-11. pp.35-83.
38. Strang VV. *Essential Principles of Chiropractic*. U.S.A. Davenport. 1984 : 53-55.
39. 정양수. 一般人的 代替醫療 利用行態에 관한 研究. 東亞大學校 大學院. 1997 : 8.