

침구임상(말)

장 철 봉 / 재미수의사, 국제공인수의침구사

개요

허리, 엉덩이, 오른쪽 뒷다리 부위의 심한 통증 때문에 3개월간 승마를 거부한 말을 침술로 치료한 임상예이다. 침술로 일주일 간격으로 두차례 치료를 하여 탁월한 효과를 보았다.

첫번째 치료는 텅혈(Ting 穴)에 혈(血)을 따 피가 흐르도록 했으며 더불어 배수혈(背輸穴), Back-shu points)에 수침(Aguapuncture)을 이용하였다. 두번째 치료는 일반 건조침을 사용하였다.

병력

18세인 드리브렛 혼혈종인 숫말이 허리, 엉덩이, 뒷다리 부위의 전반적인 심한 통증때문에 3개월 이상 승마를 못하게 되어 침술 치료를 요청해 왔다.

지난 3개월동안 마수의사로부터 2차례에 걸쳐 치료를 받았으나 만족할 치료효과를 보지 못했다고 했다.

서의학적 진단

말은 오른쪽 뒷다리가 부어 있으며 발굽, 특히 저지 부위를 땅에 내려 놓기를 싫어 하였다. 뒷다리 발목(hock) 아래 부위에는 부종이 있었다. 발굽테스트(hoof test)는 음성반응이 나왔으며 발가락(fed lock) 굽이를 싫어했다.

육안적 소견으로 아구창(thrush)으로 인한 부종 및 통증으로 진단했다.

동의학적 진단

말은 평소 옆마구간에 있는 다른 말을 차는 버릇이 있다고 했다. 눈에는 유출물이 있지만 열증은 없었다. 말은 또한 다른 말들과 있을 시에는 항상 대장 노릇을 한다고 했다. 위와 같은 언급으로 미루어 말은 오행(五行) 중 목(木)에 해당된다.

진단혈을 두루두루 촉진해 보니 말의 우측 BL-21와 BL-28에는 조그마한 압박에도 심한 통증 반응이 있었다. 또한 우측뒷발 BL-67와 GB-44에는 스폰지 같은 부종 증상이 있었다. 맥진과 설진은 시행하지 못했다. 위와 같은 촉진 반응으로 질환과 관련이 깊은 경맥은 족태양방광경으로 판단했다. 따라서 동의학적 진단으로는 족태양방광경맥상 기정체와 혈정체로 볼 수 있다. 정체는 팔강중 실(實)증에 해당된다.

서양의학 치료

필자가 침구치료전 마수의사는 아구창치료를 주로 하였다. 처방약으로 Naguasone을 하루에 1회씩 5일간 복용시켰으며, Phenylbutazone 2gm을 하루에 두차례씩 5일간 복용케 한 후 계속해서 1gm씩 하루에 두차례 10일간 더 복용케 하였다.

동양의학 치료

두차례에 걸친 침치료를 했다. 첫번째 치료 시에는 우측 텅혈인 ST-45, GB-44, BL-67 혈(穴)에 22 gauge 주사바늘을 0.5cm 찔러 혈(血)을 뺐다. 출혈량은 각 혈에서 약 2ml 정도 된다. 또한 배수혈인 BL-19, BL-21, BL-28에 25 gauge 5cm 주사바늘을 4cm 정도로 수직 삽입한 후 vitamin B12을 2ml 씩 주입하였다.

두번째 치료 시에는 일본제 Seirin Acupuncture needle 0.2mm×30mm을 이용하여 우측 GB-41, ST-36에 1cm 깊이 수직 자침 하였고, 우측 ST-45, SP-1에는 0.5 cm, 또한 우측 BL-19, BL-21, BL-28에는 2 cm 깊이로 10분정도 수직 자침하였다.

토론

첫번째 침치료 3일째 부터 말은 통증을 느끼지 못해 3개월만에 처음으로 승마를 할 수 있었다고 마주인은 진술했다. 두번째 치료 후에는 말은 정상을 되찾았다고 볼 수 있었다. "침치료를 만족하게 생각한다. 매일 승마해도 아무런 불편이 없다"고 마주인이 두번째 치료 직후 전화로 통보해 왔다. 필자는 한두차례 더 방문하여 기(氣)와 혈(血)의 흐름을 원활하게 해주는 간기능 강화혈에 자침하고 싶었으나 진료비 관계로 보완치료를 거부한 것 같았다. 서양의학적 측면에서는 아구창에



의한 통증때문에 오는 승마거부로 볼수 있다. 때문에 치료는 주로 아구창치료와 통증치료에 한정할 수 밖에 없다. 동양의학적 측면에서는 5행과 8강 병증으로 진단과 치료를 하고자 했다. 말은 목(木)행에 가까운 편이라 목행을 진정 또는 강화시키는 혈(穴)에 자침하는 것을 원칙으로 삼았다.

말에서는 인체와는 달라 모혈(募穴, Mu)과 배수혈(背輸穴, Back-Shu) 뿐만 아니라 텅혈(Ting Point)도 진단혈로 이용할 수 있다. 진단혈은 똑같은 강도는 압박해야 감응 여부를 쉽게 감지 할 수 있다. 때문에 손가락을 이용하는 것이 제일 좋으나 본인은 손가락 대신 뭉뚱한 볼펜 하단 부위로 눌렀다. 약간 눌러도 통증반응이 오면 실증(實證, Excess)이고 깊히 눌러서 통증 반응이 오면 허증(虛證, Deficiency)이라고 볼 수 있다.

방광경맥혈에 제일 많고 강한 반응이 있기 에 족태양방광경맥상 기정체와 혈정체로 진단 할 수 있다. 체내에 기정체(氣停滯, Qi Zhi)가 있으면 정체부위에 중 정도의 통증이 있으며 부드럽고 부어오른 느낌이 있다. 그러나 부위는 일정한 곳에 고정된 것이 아니라 간헐

적으로 이동해서 다르게 나타난다. 기정체는 간의 부조화로 발생한다. 혈정체(血停滯, Xue Yu)가 있으면 정체부위에 중상 정도의 바늘에 찔리듯 강한 통증이 있으며 통증부위는 단단한 덩어리 같은 느낌이 있다. 통증부위는 항상 일정하며 검자주색, 갈색 또는 검은색의 응고된 혈이 고여 있다. 통증은 심히 느끼지만 찬것 더운것에 대한 감각은 없다. 간의 부조화로 발생하며 쉽게 피곤하고 우울해진다.

사용한 치료혈

· BL-19(족태양방광혈 19)

- 위 치 : 제 15늑골간 사이, 정중선에서 3촌 외측

- 동의학 : 간기능 강화, 습·열 분산, 담낭수혈

- 적 응 : 둔부통증, 좌골신경통, 위장장애, 근육 및 건질환, 경맥상 기정체

· BL-21(족태양방광경 21)

- 위 치 : 마지막 늑골(18 늑골) 후측, 정중선에서 3촌 외측

- 동의학 : 위기능 강화, 습분산, 위수혈

- 적 응 : 위경맥상통증, 위장장애, 둔부통증

· BL-28(족태양방광경 28)

- 위 치 : 제 2와 제 3천골 척추사이, 정중선에서 3촌 외측

- 동의학 : 신양(腎陽)강화, 풍·습 분산, 방광수혈
- 적 응 : 척추통증, 비노생식기 질환, 천골 및 둔부 통증
- ST-45(족양명위경 45)
 - 위 치 : 뒷발 관상환 정상면 요함부
 - 동의학 : 정혈(井穴, Jing-well), 금혈(金穴), 텅혈
 - 적 응 : 소화기 질환, 유방염, 슬개골 이상, 치통, 발굽질환
- GB-44(족소양담경 44)
 - 위 치 : 뒷발 외측면 관상환 바로 위 함몰부위, 앞정면에서 뒤축 외측 발바닥 볼록지점 사이의 1/3지점
 - 동의학 : 금혈, 텅혈, 정혈
 - 적 응 : 제염, 관절염, 발목과 고관절 통증, 둔부통증
- BL-67(족태양방광경 37)
 - 위 치 : 뒷발 관상환 상층 후외측면 요함부, 앞정면에서 뒤축 발바닥 볼록지점 사이의 2/3지점
 - 동의학 : 금혈, 텅혈, 정혈
 - 적 응 : 뒷발 발굽문제, 태아위치 비정상, 혈기정체
- SP-1(족태음 비경 1)
 - 위 치 : 뒷발 후내면 관상환 상층 정면에서 정후면 2/3위치 요함부
 - 동의학 : 혈기 강화, 신기능강화, 위기능

- 강화, 목(木)혈, 텅혈, 정혈
- 적 응 : 소화장애, 생식기 질환, 근육통, 제염, 부종치료, 발목통증
- GB-41(족소양담경 41)
 - 위 치 : 뒷발 외측면, 제 4뒷발가락 허리골의 발바닥쪽 요함부
 - 동의학 : 간기능강화, 습·열제거, 목혈, 유혈(流穴, Shu-stream)
 - 적 응 : 척골통증, 유방염, 간기순환장애, 둔부와 무릎통증
- ST-36(족양명위경 36, 족삼리, 足三里)
 - 위 치 : 경골근과 긴발가락 퍼짐근사이 근육골, 경골융기에서 2촌외측의 요함부
 - 동의학 : 복강 및 위주혈(胃主穴, master point), 위 및 비기강화, 으뜸혈, 지혈(地穴)
 - 적 응 : 경골 및 비골통증, 무릎통증, 부골통증, 위장장애, 운송하는 비기(脾氣)강화, 혈기강화

침구 및 동의학 원론개요① (본문 중심으로)

한국, 중국, 일본의 전통의학을 동의학이라 한다면 미국이나 서구에서 유래한 의학을 서의학 또는 현대의학이라 부를 수 있다. 서의학은 질병자체를 격리시켜 치료하고자 한다. 발병의 증상을 알고 그 증상과 관련된 원인을 찾아 병의 이름을 진단한다. 동의학에

서는 발병의 원인으로 조화가 깨져 일어나는 현상이고 치료는 깨어진 조화를 되돌리는 과정으로 보고 있다. 따라서 동의학에서는 병을 치료하기에 앞서 신체의 부조화를 치료하면 병은 자연스럽게 치료되는 것으로 보고 있다. 따라서 병의 이름을 붙이기 이전에 신체의 불균형에 따른 어떤 증(證, pattern)이라고 진단한다. 동의학은 내과적인 치료로도 효력이 있지만 통증치료에 효력이 탁월하다. 서양 의학에서는 모든 통증은 진통제나 근육이완제를 써서 진통효과를 보고 있는데 이들 약품들은 효과가 큰 만큼 부작용도 많다. 동의학에서 자연과의 조화를 이해하려면 무엇보다 음양(陰陽)의 이치를 알아야 한다. 만사는 음양으로 이루어져 있고 이들은 동일한 힘을 갖고 있지만 서로 반대다.

침(針, Acupuncture)은 바로 이 음양의 원리에 의거해 이루어져 있다.

침을 하는 부위를 혈(穴, point)이라 하는데 여기에서 혈 명칭에 대해 언급한다.

현재까지 발표된 마혈은 일정하지 않다. 마혈에 대한 명칭과 그에 상응하는 해부학적 설명을 곁들인 고전(古典)이 없기 때문이다. 20세기 후반에 '중국 전통수의 침구학'이란 책에서 마혈 167혈이 소개되어 있다. 이것을 전통혈 또는 경험혈(empirical point)이라고 부르곤 하는데 경맥이론 또는 동의학 이론을 기초로 한 것이 아니라 '어떤 혈에 자침하니

어떤 효력이 있었다'란 경험을 위주로 선정하였다. 혈명은 자연히 한자로 되어 있다.

그러나 최근 미국과 서구 수의사들이 중국, 일본, 한국에서 인체침구학을 심도있게 공부하고 연구한 후 인체혈을 동물혈에 응용하였다. 이 방법으로 채택된 혈을 전위혈이라 한다. 주로 경맥이론 또는 동의학 이론을 기초로 형성된 혈이다. 원래 인체혈은 전통적으로 사용하는 한자명(chinesepinyin name)이 있다. 그러나 서구 수의사 또는 침구사들은 한자의 어려움 때문에 한자명은 사용하지 않고 대신 각 경맥에 있는 혈을 순서별로 번호를 매겨 혈명으로 현재 사용하고 있다. 예를 들어 합곡(合谷)은 대장경혈의 4번째 혈이라서 LI-4로 혈명을 지었다. 이러한 경혈번호명은 세계보건기구(WHO)에서도 채택된 혈명이다. 동양의 선인들은 동물, 특히 생산가치가 없는 소동물을 천시하였다. 그들은 개나 고양이가 병들면 치료해줄 생각이 아예 없었다. 때문에 침혈이 처음부터 없었다. 그러나 서구 수의사들이 인체혈을 기준으로 전위혈을 만들었다. 때문에 개나 고양이의 혈은 사람의 혈명과 일치한다. 그러나 말의 경우에는 원래 전통혈이 있기때문에 서구 수의사들이 만든 전위혈과 상당한 차이가 나게 되었다. 때문에 전위혈과 전통혈은 서로 어긋나게 되었다. 따라서 필자는 앞으로 혈명을 거론할 때 소동물에서는 전위명과 한자로 된 전통명을 같이 사용하

지만 말에서는 전위명만 사용한다. 침구에는 촌(寸, Cun)이란 단위를 사용하곤 한다. 같은 개체라도 팔에서 일촌과 다리에서 일촌은 같지 않다. 겨드랑에서 팔꿈치 굽이 사이를 9촌, 팔꿈치에서 손목굽치까지는 12촌이다. 또한 후지에선 대퇴골 상단에서 무릎관절사이를 18촌, 무릎관절에서 발목관절 사이를 16촌이다. 예를들어 겨드랑에서 3촌 아래이라면 겨드랑에서 팔꿈치 사이의 3/9, 즉 1/3위치에 있음을 말한다. 본문에서 언급하고 있는 오행(五行, Five elements)과 팔강(八綱, Eight Principle)은 동의학의 근본이론이며 병증(病證 Pattern)의 기본요소다. 자세한 설명은 필자와 남치주교수가 공저로 가까운 장래에 출간예정인 “수의침구학”에 보다 자세히 기술되어 있다. 여기에선 기본개요만 서술하고자 한다. 오행이론은 3000년전 사람들은 자연의 변화를 유심히 관찰하면서 인간의 생체 변화는 자연의 변화와 동일함을 알게된다. 그들은 자연의 5대요소, 즉 나무(木), 불(火), 땅(地), 금속(金), 물(水)이 계절에 따라 시간에 따라 세월에 따라 변화하는 것이 인간이 태어나고, 자라고, 성숙하고, 늙고, 죽는과정과 같다고 보았다. 이런 철학을 바탕으로 병을 진단하고 치료하고자 하는 것이 오행요법이다.

팔강변증이란 8가지 사향으로 병의 증세를 치료 또는 진단하는 방법을 말한다. 증세가

경락 또는 외부에 있느냐, 장부 또는 내부에 있느냐에 따라 이·표(裏·表, Interior·Exterior), 병인과 이들이 끼친 것이 뜨거우거나 찬것인가에 따라 열·한(熱·寒, Heat·Cold), 병인 또는 항원이 강한가 약한가에 따라 실·허(實·虛, Excess·Deficiency), 체내의 상태가 어떤가에 따라서 음·양(陰·陽, Yin·Yang)으로 구별한다. 병증은 음·양이 실한가 허한가, 장부가 실한가 허한가, 원물질이 실한가 허한가, 병원이 경락에 있느냐 또는 장부에 있느냐 병증이 병원때문인가 신체저항(항원) 때문인가로 주로 구별해서 병증으로 표시한다.

필자주

이번 호에는 말 침술에 대해 언급하였다. 앞으로는 가능하면 필자가 경험한 소동물 침술임상예를 언급하였으면 한다. 더불어 본문을 이해하는데 도움이 되게 동의학 이론 또는 침구이론을 역시 곁들여 논할 예정이다. 비록 필자가 한국인의 피가 흐르는 동양인이라해도 동의학 공부는 서양인의 입김이 뿌옇게 끼여 있는 책과 강의록을 접하였기 때문에 동의학의 순수성을 흐리게 하는 부분도 있겠다. 독자 여러분께서 잘못이나 부족한 점을 서슴치 말고 지적해 주시기를 기대한다.

