

# 중의미용(中醫美容)의 생리병리, 임상응용에 관한 문헌고찰

양미성<sup>1</sup>, 신미숙<sup>2</sup>

<sup>1</sup>동신대학교 목동한방병원 한방재활의학과, <sup>2</sup>부산대학교 한의학전문대학원 한방재활의학과

## A Literature Study On Physiology, Pathology and Clinical Applications for TCM Cosmetology

Misung Yang, Misook Shin

<sup>1</sup>Dept. of Oriental Rehabilitation, Mokdong Oriental Hospital, Dongshin University  
<sup>2</sup>Dept. of Oriental Rehabilitation, School of Korean Medicine, Pusan National University

### Abstract

**Objectives** : This study was performed to investigate physiology, pathology and clinical applications for cosmetology in Traditional Chinese Medicine. We hope most clinicians practicing cosmetic acupuncture to understand theoretical background well and to treat cosmetic diseases more diversely by this paper.

**Methods** : We collected useful informations from 35 papers in Chinese at website www.cnki.net about TCM treatments including acupuncture, moxibustion and herbal medicine. And we could see important factors connected with physiology, pathology and clinical applications within this field.

**Conclusions** : Liver, lung, stomach, mental disorders and yin-deficiency constitution were connected each other in cosmetic physiology. Blood stasis and congestion were thought highly in cosmetic pathology. In clinical applications, wet cupping therapy on the acupoints located in the back line of Governor Vessel(GV), ear-acupuncture, acupuncture using local facial acupoints, pharmacopuncture, moxibustion were used diversely for each case with cosmetic disorders. Especially, local acupoints and remote acupoints were selected at the same time for wrinkle care. And studies on plastic surgery sequelae, dark skin, acne and melasma were more published than those on wrinkle care.

**Keywords** : cosmetology, cosmetic acupuncture, physiology, pathology, clinical application

## 1. 서론

통계청이 지난 7월 11일 「세계 인구의 날 (World Population Day)」을 맞아 발표한 ‘세계와 한국의 인구현황’에 따르면, 2009년 7월 1일 현재 세계 인구는 68억 3천만 명이고, 그 가운데 한국은 4천9백만 명으로 0.7

%를 차지하는 것으로 나타났으며 세계 인구 중 65세 이상의 노령인구 비율은 2010년 7.6 %에서 2050년 16.2 % 증가하고, 한국은 같은 기간에 11.0 %에서 38.2 %로 증가할 것으로 예상했다<sup>1)</sup>. 고령화 사회에서 본격적인 고령 사회로 접어들고 있는 현 시점에서 잘 살기(well being) 뿐만 아니라 잘 늙기(well aging)와 잘 죽기(well dying)에 대한 사회적인 관심은 그 어느 때보다도 높아지고 있으며 노화 조차도 예방하고 치료해야

· 교신저자: 신미숙, 경남 양산시 부산대학교 한의학전문대학원 한방재활의학과 612호, Tel. 051-510-8484, Fax : 051-510-8420, E-mail : smsalive@hanmail.net  
· 투고 : 2009/11/24 심사 : 2009/12/14 채택 : 2009/12/23

하는 질병으로 인식되고 있다<sup>2)</sup>.

서울 소재의 모 성형외과가 2001년 수술 환자 200명과 2006년 수술환자 200명을 무작위로 추출하여 성형수술 연령대를 비교 조사한 결과에 따르면 30대는 2001년 35.2%에서 2006년 20.9%로 15% 가량 감소한 반면 60대 이상 노년층은 같은 기간 0.5%에서 3배 가량 늘어난 1.6%로 집계되었고 이같은 노인환자 증가추세는 무료성형강좌에서도 나타나는데 참석인원 중 80% 정도가 62세 이상 노인이라는 게 병원측의 분석이라고 한다<sup>3)</sup>.

최근 한의계에서는 미소안면침<sup>4,5)</sup>을 필두로 성형침, 자홍침 등의 다양한 침법 위주의 임상례가 보고되고 있으나<sup>6)</sup> 기초적인 연구는 물론 보다 정교하게 기획된 임상시험은 거의 이루어지지 못하고 있는 실정으로 이러한 연구부족은 또다시 근거를 중시하는 현대의학의 공격에 시달리지 않을 수 없는 대외적인 어려움에 직면하고 있음은 우리 누구도 부정할 수 없는 부끄러운 현실이라 할 수 있겠다.

이에 저자는 이미 수십년의 역사를 가지고 중의학의 한 분야로 확고하게 자리잡은 중의미용학(中醫美容學) 중에서 중약미용(中藥美容)과 침구미용(鍼灸美容)의 생리, 병리, 임상응용에 대한 1993년부터 최근까지 발표된 중의학 논문 35편을 www.cnki.net에서 검색하여 아래와 같이 정리하여 보고하는 바이며 한국 한의계에서도 이에 필적할만한 관련 연구들이 활발하게 보고될 수 있기를 바란다.

## II. 본론

한의학에서는 고유의 정체관에 따라 오장육부(五臟六腑), 피육근맥골(皮肉筋脈骨), 목설구비이(目舌口鼻耳), 조면순모발(爪面脣毛髮), 신훈백의지(神魂魄意志), 청적황백흑(靑赤黃白黑) 등이 유기적인 연관성을 가지고 있다고 인지하고 있다. 그래서, <聖濟總錄>에서는 주름이 없는 얼굴은 기혈을 치료하는 것을 우선으로 해야 한다고 하였고 “有諸內必形諸外” 즉 피부는 장부기혈의 허쇠한 상태를 외적으로 반영하고 있다고 강조하였다. 미용 질환을 외치법으로만 접근하는 현대의학적 치료방법에 비하여 내복과 외치를 병행하는 한의학적 치료에는 보다 근본적인 원인치료라고 하는 큰 장점이 있는 게 사실이다.

특히 중의미용학(中醫美容學)에서는 비만과 기미, 여드름, 사마귀, 주름 등의 피부질환을 중약(中藥), 침구(鍼灸),推拿, 기공(氣功), 약선(藥膳) 등을 동원하여 치료하고 있으며 중의학의 한 분야로 확고하게 자리잡은 지 이미 수십년의 역사를 가지고 있다. 수십년간 축적된 중의미용학 연구성과 중에서 미용질환의 생리, 병리 그에 따른 임상응용의 증례를 아래와 같이 정리해 보았다.

### 1. 중의미용의 생리

#### 1) 간주소설(肝主疏泄)

기미(黃褐斑; melasma, chloasma)의 경우 칠정울결로 간(肝)의 소설기능이 불량해져서

기혈불화되어 얼굴로 올라가지 못해서 생기게 되는 것이다. <醫宗金鑑 · 外科心法要訣 · 面部>에서도 기미에 대해서 걱정, 생각, 억울감 등이 원인이며 혈의 흐름이 약해지면 화조(火燥)가 얼굴로 올라가서 발병하므로 부녀자들에게 많이 나타난다고 기재하였다.

여드름(痤瘡;acne) 역시 간기울결로 비(脾)의 기능이 나빠지면 습(濕)이 생기고 습열(濕熱)이 온결(蘊結)하여 발생한다고 보았으며 간에 따른 변증시치로 청간리습(淸肝利濕)하는 것이 치법의 기본이라고 하였다<sup>7)</sup>.

특히 여자는 간(肝)을 선천으로 삼으며 음(陰)은 응결되기 쉬운 생리를 가지고 있어서 기체(氣滯)나 혈체(血滯)의 증상이 잘 오며 이는 간의 소설기능이 나빠지기 때문에 발생하는 것이다. 즉, 간울(肝鬱)하면 면구(面垢), 면초(面焦), 좌반(痤斑) 등의 안면병변이 발생하므로 조간리기(調肝理氣) 하는 것이 아름다운 얼굴을 가꾸는 것(養顏)의 기본이라고 하였다<sup>8)</sup>.

## 2) 종폐론(從肺論)

<素問 · 六節臟象論>에 폐를 기의 근본으로 기재하며 그 충만함은 모발과 피부에 나타난다고 하였다. 폐장은 피부, 모발미용에 중요한 의미를 가진다는 의미이다. 선발(宣發)과 숙강(肅降)은 폐의 중요한 생리기능이다. 이러한 선폐(宣肺), 숙폐(肅肺)를 이용하여 미용질환을 치료한 임상실례에는 선폐해표법으로 과민성 피부병을 치료하고 마행감석탕(麻杏甘石湯)으로 담마진을 치료하고 止嗽散(길경, 형개, 자원, 백부, 백전, 감

초, 진피, 생강)으로 각종 피부병을 치료하는 것 등이 있다. 피부질환을 치료하는 대표적인 약재들을 보면 마황, 계지, 백지, 방풍, 세신, 신이, 창이, 고본, 형개, 만형자, 우방자, 생강, 박하 등으로 해표약이 위주이며 <千金要方><外臺秘要>에 기재된 기미, 주근깨를 치료하는 처방을 분석해보니 백지 51 %, 천궁 37 %, 고본 30 %, 방풍 29 % 등으로 폐경(肺經)에 귀경하는 약재들이 위주였다. 즉, 선폐(宣肺)를 시켜서 피부질환을 치료하는 것이다<sup>9)</sup>. 또한 <儒門事親> 券 2 · 13에 보면 “灸, 蒸, 薰... 凡解表者, 皆汗法也” 라 하여 내복약 이외의 다른 해표법도 한법(汗法)의 범주로 보았으며 피부질환을 치료하는 치법으로 기록하고 있다. 폐와 대장은 표리를 이루므로 숙폐(肅肺) 치법을 이용하면 청장배독(淸腸排毒)하여 배변이 원활해 지므로 체내 독소를 없앴으로써 피부질환을 치료할 수도 있는데 이러한 선폐, 숙폐치법에는 폐를 중심으로 한 변증논치가 필수적이라 할 수 있다<sup>10)</sup>.

## 3)비위론(脾胃論)

인체질병의 예방, 항노화, 미용은 기혈자양(氣血滋養), 승강출입(昇降出入) 등이 정상이어야 한다. 비위는 소화계통의 장기이면서도 기기승강의 축역할을 하므로 미용에 있어서도 매우 중요한 역할을 한다. 예를 들어, 기미는 이마, 뺨, 코, 입술 주위 등에 많이 생기는데 이는 족양명위경 부위이다. 비(脾)가 운화기능을 잃으면 수습담탁어조(水濕痰濁瘀阻)가 체내에 생기고 사기(邪氣)가 필수적으로 위경의 경락을 따라 상행하여

얼굴에까지 영향을 준다. 즉 안면이 어두운 색깔을 띄게 되므로 얼굴빛이나 색택이 나빠지게 되는 것이다. 여드름 역시 과식, 기름기, 매운 음식 등으로 비위에 습열이 쌓여서 발생하게 되는 것이다. 그러므로 치료에 있어서 조리비위(調理脾胃)가 기본이 되어야 한다<sup>11)</sup>.

비위내상(脾胃內傷)은 또한 인체의 노화를 가져온다. 간, 담, 심, 소장, 폐, 대장, 신, 방광 등의 주요 장기의 기능실조와 가장 밀접한 관계를 가지고 있으며 이들의 기능은 직간접적으로 비위에 영향을 준다. 궁극적으로 비위기능의 실조로 기혈생화(氣血生化)의 부족, 수습대사(水濕代謝)의 장애가 생기므로 각종 미용질환이 생기는 것이다. 치법은 병증에 따라 건비익기(健脾益氣), 청설비위(淸泄脾胃), 건비리습(健脾利濕), 건비화위(健脾和胃), 청열제습(淸熱除濕) 등으로 나누어 볼 수 있다<sup>12)</sup>.

#### 4) 오지론(五志論)

心志는 흥다. 心은 脈과 함께 가고 그 기운은 얼굴에 나타난다. 심기가 부족하고 혈이 허손하면 면색이 담백하고 주름이 일찍 생긴다. 脾志는 思다. 비장은 기기승강의 추 역할을 하므로 운화승청의 기능이 실조되면 수곡정미와 조박(糟粕)이 모두 아래로 이동하여 몸은 유양되지 못하고 허손상태가 되므로 기미, 색소반, 면색위황, 피부무혈색 등이 나타난다. 肺志는 悲憂이다. 폐주피모(肺主皮毛)가 잘 안 되므로 피부초취, 면색晦暗, 기미, 주사비 등이 나타난다. 이와 같이 오지론(五志論)은 오장(五臟), 오체(五體)와

감정이 상호 연관이 되어 있으며 정서이상은 상응장기의 기능에 영향을 주고 체표에 변화를 준다는 이론이다. 건강한 신체를 위해 정서를 잘 조절하는 것이 위주가 되어야 함은 그래서 당연하고 중요하다. 내적 장부 기능과 외적 오체의 발현이 조화되는 것이 건강의 최종 목적이다<sup>13)</sup>.

#### 5) 음허체질(陰虛體質)

음허체질의 여성들에게 미용질환이 많다는 보고가 있는데 여성들은 經, 胎, 產, 乳의 여성으로서 겪어야 하는 일련의 생리과정 때문에 음혈(陰血)이 늘 부족할 수 밖에 없는 상태이다. 특히 음혈이 본래 부족한 음허체질의 여성들은 마른 체형, 피부건조, 피부주름의 조기 생성, 반점 등이 자주 나타난다. 음혈부족은 내생허화(內生虛火)하여 조동불안, 지성 피부가 많아서 여드름도 쉽게 발생한다. 음허체질의 미용성 질환은 자윤양음(滋潤養陰), 청강허화(淸降虛火)과 심리적 진정치료를 병행해야 잘 나올 수 있다<sup>14)</sup>.

## 2. 중의미용의 병리

### 1) 어혈(瘀血) - 인어손미(因瘀損美)와 치어구미(治瘀求美)

어(瘀)는 어조(瘀阻), 어체(瘀滯), 불통(不通)의 의미로 음허(陰虛), 조열(燥熱)로 인한 음액부족(陰液不足), 기허(氣虛), 양허(陽虛), 담습(痰濕), 구병(久病) 등으로 인하여 유발된다. 혈(血), 기(氣), 담(痰), 독(毒), 열(熱) 등이 경락의 소통을 방해하여 혈액순환이

원활하지 못하게 된다면 피부, 모발을 포함한 외면의 형체에 병변을 조성하고 이는 미용에도 일정한 영향을 미치게 된다. 특히 기미나 여드름과 같은 색소병변은 담(痰), 어(瘀), 독(毒) 등의 병리적 상태가 결합된 병증이다.

예를 들어 혈어(血瘀)가 피부에 영향을 주게 되면 결절(結節 ; nodule), 어점(瘀點 ; petechia), 어반(瘀斑 ; ecchymosis), 자반(紫斑 ; purpura), 비후(肥厚 ; pachynsis), 색소침착(色素沈着 ; pigmentation), 태선양병변(苔癬樣病變 ; lichen) 등을 야기하게 되는 것이다. 미용치료의 근본적 목적은 경락을 소통시키고 기혈을 조정하여 전신으로의 영양을 개선시켜야만 형체 그 중에서도 미용미체(美容美體)에 도달할 수 있을 것이다. 어혈을 치료하여 미용을 회복하는 구체적인 방법으로는 행기화어법, 익기활혈법, 청열화어법, 거습화어법, 해독화어법, 활혈화어법 등이 응용될 수 있다<sup>15)</sup>.

## 2)담(痰) - 종담론치(從痰論治)

朱丹溪曰 “大凡治痰，用利藥過多，致脾氣虛則痰易生而多”라 하였다. 담음(痰飲)이 형성되면 장부기기승강에 영향을 주고 기혈운행에 장애를 준다. 심혈부족, 심신실양, 정신황홀, 집중력, 기억력 장애, 야간수면장애 등이 나타나고 미용적인 면에서는 면색담백, 주름조기생성, 피부, 모발 등에 병변이 생긴다. 특히 담음과 관련하여 비불통혈(脾不通血)하면 피하어반, 기부출혈 등이 나타날 수 있다. 신(腎)의 기화기능이 손상되면 안면창백, 안면회암, 골격위축, 탈모, 청력감퇴 등

의 증상이 나타난다. 담음이 폐에 유주하면 폐의 정기수포에 영향을 주고 폐주피모 기능에 장애를 유발하므로 피부가 거칠고 건조해지며 얼굴이 빨리 늙고 피모는 초췌해진다. 기미나 주사비도 이러한 병리로 인하여 발생하는 것이다<sup>16)</sup>.

## 3. 미용침구의 임상응용

침구미용분야는 실용적인 치료방법으로 인식되고 있으며 침구를 이용하여 상응하는 수혈을 자극하고 국부의 혈액순환을 개선하고 사기를 제거하며 근본을 공고히 하여 형체와 정신의 아름다움을 동시에 추구하는 방법으로 아름다움의 목적을 달성할 수 있다고 하였다<sup>17)</sup>.

### 1) 다양한 침구치료의 응용

침구미용에 침자, 방혈, 발관, 팔사 등의 방법을 포함하고 있기도 하고 침구류의 발전과 더불어서 일반 호침은 물론이고 삼릉침, 이침(이혈압박법), 혈위매선, 혈위주사, 뜸, 발관법 등의 전통적인 방법과 더불어 화침(火針), 팔사요법까지도 미용질환에 다양하게 응용되고 있으며 최근 한의 임상가에서 활발하게 사용되는 미세다룬침 즉 MTS(microneedle therapy system)와 유사한 미침(微針)의 임상보고도 활발하게 이루어지고 있다<sup>18)</sup>.

#### (1) 배수혈 자락방혈(刺絡放血)과 발관법(拔罐法)

배수혈 자락방혈과 발관법을 병행하는 치료방법이 보고되고 있다. 면부의 미용은 장

부경락기혈기능과 밀접하다. 그러므로 배수혈은 침구미용의 중점적인 역할을 할 수 있으며 이러한 치료법은 기미, 여드름 등에 특히 좋다<sup>19)</sup>.

### (2) 이침

이침은 여드름, 사마귀, 기미, 면부습진, 과민성피부 등에 유효한 치료효과를 가지고 있는 것으로 보고되고 있다. 이침의 좌우 교차시술이나 약재를 이용한 이혈압박법 모두 효과가 있다<sup>20)</sup>.

### (3) 국부취혈법

뺨이나 이마 등의 병변이 있는 부위 주위 국소 부위에 침치료를 하되, 합곡, 족삼리, 혈해, 삼음교 등혈을 병행하면 여드름, 기미 등을 치료하는 데 더 도움이 된다<sup>21)</sup>.

### (4) 화침(火針)

화침은 배농부위나 응종이 있을 경우 침침을 달궈서 해당 부위를 빠르게 자입하는 방법이다<sup>22)</sup>.

### (5) 혈위주사법

폐수와 족삼리에 환자 자신의 주관절 정맥혈을 채혈한 것을 주입하는 치료법으로 여드름을 치료한 증례가 보고되었다<sup>23,24)</sup>.

### (6) 애구법

담음이 폐에 유주하면 진액의 순환이 원활하지 않으므로 피부 건조, 노화가 빨리 온다. 얼굴을 잘 유양하려면, 폐위(肺胃)의 음기가 밖으로 퍼질 수 있도록 익기화담(益氣化痰)시켜야 한다. 애주구(艾柱灸)를 이용하여 폐수(肺俞), 풍문(風門)에 구법을 하고 작탁구(雀啄灸)를 이용하여 국부적으로 피부가 조홍된 부위에 구법을 실시한다<sup>25)</sup>.

## 2) 임상보고

### (1) 주름치료

면부주름은 국부적 주름에 직접 침치료를 시행하고 백회, 승장, 합곡, 족삼리 등을 동시에 배혈한다. 비위허약시 비수, 위수를 신기부족에는 관원, 신수, 태계를 간신음허에는 간수, 신수, 삼음교를 간기울결에는 전중, 기문, 태충을 배혈한다. 주름이 가장 깊고 넓은 부분에는 해당 부위를 소독하고 평자진침법(平刺進針法) 즉 주름과 평행이 되도록 침을 잡고 시침을 하는 방식으로 자침한다. 주름이 비교적 깊거나 피부가 늘어져 있는 부분에 서장진침법(舒張進針法) 즉 피부를 팽팽하게 만든 이후 침을 잡고 시침하는 방식을 사용하고 침신(針身)과 주름은 평행이 되도록 한다. 기타혈은 일반적인 침법을 사용하여 30-60분 유침시킨다. 배수혈은 구법을 병행할 수 있다. 20회를 1료정도로 한다. 제 1료정은 매일 혹은 격일 1회 시행한다. 제 2료정은 매주 2회, 제 3료정에는 매주 1회 시행한다. 50세 이내 주름살 환자들에게 적용해 본 결과 거친 피부, 깊은 주름에 탁월한 효과가 있었다. 신문, 심, 내분비, 신, 피질하, 간, 비, 액, 협, 면협 등의 이혈과 배합하여 응용해볼 수 있다<sup>33)</sup>.

아래눈꺼풀의 처지는 주름에는 인당, 정명, 동자료, 승읍, 사백, 거료, 승장을 취혈하였고 비기부족에는 비수, 위수, 족삼리, 음릉천, 삼음교를, 신허수범에는 신수, 삼조수, 관원, 곡천, 삼음교, 태계를 배혈하였다. 승읍은 평자진침법을 사용하였고 침신과 안검 가장자리는 평행이 되도록 하였다. 침침은 흑내, 흑외를 향하도록 하여 매 치료때마다

변화를 주었고 나머지 혈위는 일반적인 침자법을 실시하였다. 30분간 유침하였고 발침시 면부혈위 경혈을 꼭 눌러서 피하출혈을 미리 막도록 하였다. 격일 1회 실시하고 20회를 1료정으로 하였다. 10일 전후를 선 후에 다음 치료를 시작하도록 하였다. 40세 이하의 아래눈꺼풀 처짐이 분명한 사람이나 수술후 재발자에게도 유효한 방법이며 눈주위혈을 강하게 안마하는 것도 보조적으로 도움이 되는 방법이다<sup>33)</sup>.

#### (2) 수술 후유증

쌍꺼풀수술 이후의 안검부종에도 양백-어요(투침), 인당, 사죽공, 곡지, 합곡, 태충을 취혈하였고 안검이 홍종동통한 경우에는 이침(이혈)방혈을 실시하였다. 병정이 비교적 긴 경우라면 각손, 중저, 음릉천, 삼음교를 배혈하였다. 병정이 짧으면 사법을, 병정이 길면 평보평사법을 실시하되 30분 유침을 하였고 매일 1회 시술하였다<sup>33)</sup>.

#### (3) 색소반을 가진 거칠고 어두운 피부

어두운 면색, 무광택, 거친 피부, 건조, 색소반이 있는 경우에는 중완, 건리, 하완, 양문, 태을, 통곡, 상곡, 황수, 관원, 기해, 족삼리, 합곡, 삼음교를 취혈하고 10회를 1료정으로 하고 제삼수기법, 평보평사법을 실시한다. 일반적으로 1-2료정 지나면 효과가 나타난다. 색소반이 있는 자는 3-4료정은 해야 한다<sup>26)</sup>.

양백, 사백과 족삼리, 음릉천 4혈은 면부피부의 미용효과를 나타내는 혈위이며 1-12일 치료해야 한다. 양백, 사백은 면부미용에 유효한 경혈이다. 106례 임상관찰의 결과이다<sup>27)</sup>.

거칠고 어두운 피부는 백회, 인당, 승장, 양백, 태양, 사백, 거료, 관료, 대영, 하관, 두유, 합곡을 취혈하고 건조한 혹은 거친 피부, 커진 모공은 血虛風燥로 변증하여 풍지, 곡지, 격수, 간수, 혈해, 삼음교를 취혈한다. 지성피부는 濕熱上蘊이므로 폐수, 비수, 중완, 풍릉, 내정을 취혈하며 면색이 창백하고 무화하면 기혈양허이므로 심수, 폐수, 기해, 족삼리, 삼음교를 배혈한다. 面色萎黃은 비기부족이므로 비수, 위수, 음릉천, 족삼리, 은백을 취혈하고 면색이 암황(暗黃)하면 이는 신허(腎虛)이므로 신수, 명문, 관원, 곡천, 태계를 취혈한다. 대개 일반적 침자법, 평보평사법을 실시한다. 매일 혹은 격일 1회 실시, 10회를 1료정으로 하고 각 료정 사이에는 5-7일 간격을 둔다<sup>33)</sup>.

#### (4) 여드름

여드름은 폐풍분자(肺風粉刺)라고도 불리운다. 폐와 대장은 표리관계에 있다. 대장의 열이 성하여 폐로 그 열을 전달하여 열이 오래되면 열독(熱毒)이 되어 분자(粉刺)가 생긴다. 수양명대장경맥은 식지(食指)를 통과하여 비익(鼻翼)에서 종결하고 眼眶(하관혈 부위) 아래에서 족양명위경과 교차한다. 경맥의 순행부위상 대장경, 위경은 안면부와 밀접한 관계를 보인다. 그러므로 대장경혈을 자극하면 면부의 경락을 소통시킬 수 있고 피지가 맺히고 쌓인 부분을 개선시킬 수 있다. 대장경의 곡지, 합곡으로 심상성 좌창을 치료할 수 있다고 하는 것이 이러한 이유에서이다. 이 외에도 청폐법으로 여드름치료, 운폐법으로 혈관신경성수종치료, 선편법으로 담마진치료, 보폐법으로 구진성습진치료, 선

폐해표법으로 과민성피부병 치료 등이 보고된 바 있다<sup>10)</sup>.

침자와 약물치료를 병행하여 여드름을 치료한 임상연구에서 취혈된 경혈은 곡지, 족삼리, 혈해였고 유침은 20분, 10회 치료를 1료정으로 하였다. 내복약은 단피, 백선피, 상백피, 비파엽, 황금, 적작약, 금은화, 마치현, 생지 등을 처방하였고 피부에 국부적으로 발적, 가려움, 통증이 분명히 있다면 지부자, 사상자, 고삼, 백지 등을 이용한 외용제를 병용하였다. 86.4 %가 유효하였다<sup>29)</sup>.

1-7년 병정을 가진 여드름 환자 19-23세 120명에 대해서 분자(粉刺), 결절(結節), 농포(膿疱)가 있는 여드름 부위 하연 0.8 cm 좌우처에 자입하여 침침은 여드름 뿌리를 향해 자입한다. 8-12혈에 자입, 30분간 유침하되 발침하기 전에 제삼수기법을 실시하였고 약간의 출혈을 유도하는 방식을 취하였다. 매주 2회, 10회를 1료정으로 하였고 2료정 후 통계처리를 한 결과 87 %가 유효한 결과를 나타내었다<sup>32)</sup>.

여드름의 경우 여드름으로 솟아나와 있는 부위에는 화침을 그리고 배수혈 자침을 병행한 결과, 치료율이 90 %에 달했다는 보고가 있다<sup>35)</sup>.

임상례로 대저, 폐수, 심수, 격수, 담수, 풍문, 권음수, 독수, 간수 등 양쪽혈위를 교차 사용하여 삼릉침을 사용하여 자락방혈하는 방법을 사용하여 여드름 40례를 치료한 보고가 있다. 2개 료정을 경과하면서 97 %의 효과를 보였다<sup>36)</sup>.

#### (5)기미

폐, 심, 내분비, 면협(面頰)의 이혈을 취혈

하고 간기울결자는 간, 담, 삼초를 가미, 신허하면 신, 삼초, 내생식기, 비허하면 비, 신, 위를 가미하여 왕불류행을 이용한 이혈압박법을 실시한 이후에 대추, 폐수, 심수, 격수, 간수, 신수, 대장수 중에서 3-4혈을 취혈하여 사혈한 결과 기미환자 40례 중 37례가 호전반응을 보였다<sup>19)</sup>.

매화침을 이용하여 고자(叩刺)법과 발관(拔罐)법을 병행하여 기미환자 59례를 치료한 임상례에서는 취혈은 화타협척혈(대추-명문), 격수, 폐수를 하였는데 총 88 %가 유효했다<sup>28)</sup>.

얼굴의 색반(色斑)을 침구를 이용한 주근개 55례, 기미 25례의 보고에서는 배수혈을 위주로 취혈하였고 호침을 이용, 유침은 하지 않았으며 7차-104회의 치료가 소요되었고 평균 38.9회 치료를 받았으며 93.5 %의 유효율을 보였다<sup>30)</sup>.

간, 비, 폐, 腎上腺, 綠中, 내분비, 신, 교감, 면협 등의 이혈을 위주로 하고 변증으로 경혈을 추가하여 이침으로 기미를 치료한 결과 85 %에서 유효율을 보였다<sup>31)</sup>.

체침과 이혈의 병용치료로 기미를 치료한 59례 보고에 의하면 혈해, 삼음교, 족삼리, 곡지, 폐수를 취혈하였고 매일 1회, 5일 간격으로 20회 실시한 것을 1료정으로 하였을 때 88 %가 유효하다는 보고가 있었다. 이혈은 내분비, 난소, 자궁, 간, 신 등을 취혈하였고 왕불류행을 이용한 압박법을 사용하였다. 이침은 양쪽 귀에 교차시행하였다<sup>34)</sup>.

기미를 치료하는 침법에는 위자(圍刺 ; 병변 부위 주변으로 4-5개의 침을 놓는 법), 산자(散刺 ; 영추에 나오는 五刺法 중 半刺



法에 해당하는 것으로 삼릉침으로 피부를 얇게 찢었다가 빨리 발침하는 식의 침법), 배자(排刺 ; 경락의 순행부위를 따라서 그 경락 위에 침을 놓는 법) 등의 방법을 사용하되 동시에 곡지, 외관, 합곡, 혈해, 족삼리, 삼음교 등혈을 동시에 자침하면 치료율을 높일 수 있다고 한다<sup>37,38)</sup>.

### III. 고찰

미용질환은 생리학적으로 간주소설, 종폐론, 비위론 등으로 표현되는 간, 폐, 비위 장부의 기능이 영향을 미치고 있으며<sup>8-12)</sup> 오지론 즉 정신적인 스트레스가 직간접적으로 원인 또는 결과로 작동하고 있으며<sup>13)</sup> 체질에서는 음허체질에서 가장 미용질환이 호발하는 것으로 알려져 있다<sup>14)</sup>. 병리적으로는 어혈과 담, 두 가지 병적 산물로 인하여 각종 피부 질환이 발생하는 것으로 요약될 수 있다<sup>15,16)</sup>.

미용질환의 침구치료 관련 연구를 살펴보면 취혈은 주로 족태양방광경, 독맥, 족양명위경, 족태음비경, 수양명대장경, 족궤음간경 등이 많은 빈도를 차지했고 경혈은 배수혈(폐수, 격수, 비수, 신수, 간수, 심수), 대추, 영태, 족삼리, 삼음교, 합곡, 곡지, 혈해, 태충 등이 자주 사용되었다. 이침혈은 폐, 심, 간, 비, 위, 신, 대장, 내분비, 피질하, 교감, 내생식기, 면협 등의 혈이 취혈되었다. 태양, 찬죽, 양백, 관료, 지창, 영향, 하관 등의 안면 국부적 경혈과 양명경 혈위가 많이 선택되었으며 침치료와 더불어서 안마, 팔사 등의 수기법이 병행되면 효과는 훨씬 우수한

것으로 나타났다<sup>39)</sup>.

기미, 여드름, 주름 등 문제가 있는 피부에 직접 치료하는 것과 별도로 매화침을 두드리는 방식의 고자(叩刺)법으로 화타협척혈을 치료하거나 격수, 폐수에 일종의 부항치료인 발관(拔罐)법을 가미하여 피부 질환을 치료하는 것이 큰 특징이라고 하겠다. 치료율 또한 피부만 치료하는 것과는 큰 차이를 보이는 것으로 보고되고 있다. 특히 배수혈 혹은 독맥경의 혈위를 치료하는 것인 미용질환에 거의 필수적인 것으로 인식되고 있었다<sup>40)</sup>.

그리고 최근 국내의 한방화장품 열풍과 유사하게 한약을 이용한 외용제의 활용도 활발하게 이루어지고 있었고 국내에서는 금연, 비만을 제외하고는 실용성, 실효성 등으로 다용되지 못하고 있는 이침이 지금도 미용질환을 치료하는 치료의 중심 축의 하나로 사용되고 있는 것이 국내와의 차이라고 할 수 있겠다. 또한 국내의 약침은 통증질환에 집중적으로 쓰이는 데 반하여 단삼주사액 등은 배수혈, 곡지, 족삼리 등의 경혈에 미용질환의 개선을 위해 응용되고 있었다<sup>40)</sup>.

먹는 화장품으로 불리우는 피부개선 약물 치료에 대해서 국내에서는 활발하게 응용되지 않고 있는 것과 다르게 중국에서는 다양한 피부질환에 내복약과 외용약을 병행하는 것이 민간요법의 일종으로 대중화되어 있는 것이 또 하나의 특징이었다.

예를 들어 윤폐자간보신법(潤肺滋肝補腎法)으로 주름을 제거하려면 내복에는 당귀, 행인, 구기자, 황정, 인삼, 하수오, 영지, 백합, 동충하초 등을, 외용으로는 정향, 백지,

침향, 주사, 강잠 등을 이용하여 장부기능을 조절하고, 기혈을 조화시켜서 미백, 윤조효과를 얻으려면 내복에는 당귀, 숙지황, 백작약, 국화, 패란, 강향, 백복령, 동과인, 익모초, 산약, 상심자, 복분자, 구기자, 아교 등을, 외용으로는 백정향, 백지, 백련, 백급, 백출, 백강잠, 백질려, 백부자, 백설피, 천화분 등을 응용한다. 또한 보간신(補肝腎), 통기혈(通氣血)로 담구(痰垢)와 반점, 흑색피부를 개선시키려면 내복에는 황기, 백출, 방풍, 백지, 두충, 상기생, 토사자, 구기자, 상심자, 복분자, 과채, 백개자, 백부자 등을, 외용으로는 세신, 청목향, 백련, 밀타승, 진주, 종유석, 정향, 침향, 단향, 곽향 등을 응용하고 활혈화어(活血化瘀), 행기산결(行氣散結) 등으로 주사비와 좌창을 치료하려면 내복에는 국화, 비파엽, 상백피, 박하, 당귀, 도인, 홍화, 적작약, 오령지 등을, 외용으로는 방풍, 백부자, 백지, 치자, 호도, 유향, 경분 등을 응용하는 것이 바로 그것이다<sup>41)</sup>.

최근 폐놀박피로 알려져 있는 심부피부재생술 관련 의료사고에서도 나타났듯이 부작용 없는 간단한 시술로 아기피부를 평생 유지할 수 있다는 광고에 묻혀있는 피부과의 시술들은 실제로 잠재적 위험성과 효과의 지속성 면에서 많은 문제들을 안고 있다. 중국의 선행연구에서 살펴보았듯이 한의학의 많은 치료술기들은 미용 질환에 보다 적극적으로 도입될 만한 가치있는 것들이 많으며 약물치료나 주사치료 등과 결합되었을 때 보다 큰 효과를 내고 있다는 것도 확인할 수 있었고 무엇보다 오랜 임상경험에서 안전성이 대부분 입증되었다.

한의학을 이용한 각종 미용치료 분야도 미용침(cosmetic acupuncture)에만 국한시킬 것이 아니라 보다 다양한 치료방법과의 결합을 통해 노화의 지연 및 예방이라고 하는 이 시대의 새로운 의학적 화두에 활발한 치료결과 즉 다양한 증례보고, 임상실험, 임상 연구를 통해 그 존재가치를 알려야 할 것으로 사료된다. 본 논문에서 언급한 중의미용학의 다양한 연구성과를 참고하여 향후 미용침을 활용하는 임상 한의사들이 치료에 대한 이론적 근거와 더불어 다양한 아이디어를 얻는 데 도움이 되었기를 바라며 향후 다양하고 지속적인 임상 연구로 이어질 수 있기를 기대해 본다.

#### IV. 결론

1. 중의미용의 주요 생리에는 간주소설, 폐주피모, 비위론 등이 관여하고 있다.
2. 중의미용의 주요 병리에는 어혈과 담이 주요 병인으로 거론되고 있다.
3. 미용질환의 침구치료 취혈은 주로 족태양 방광경, 독맥, 족양명위경, 족태음비경, 수양명대장경, 족궤음간경 등이 많은 빈도를 차지했다.
4. 침구미용에는 배수혈 자락방혈, 이침법, 국부취혈법, 화침, 혈위주사법, 애구법 등이 주요 치료법으로 사용되고 있다.
5. 침구미용 분야에서는 주름치료, 수술 후 유증, 색소반 피부, 여드름, 기미 등에 관한 임상보고가 주류를 이루고 있다.

#### 감사의 글

이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

## 참고문헌

1. www.nso.go.kr
2. 김명신. 노화방지의학. 서울 : 한미의학. 2003 : 14-48.
3. <http://news.donga.com/fbin/output?rss=1&n=200804220309>
4. 황덕상, 송정화, 김용석. 미소안면침 시술 후 안면부 체온변화에 대한 임상적 고찰. 대한침구학회지. 2008 ; 25(1) : 89-95.
5. 이소영, 이재동, 최도영. 중증 안면마비에 대한 미소안면침 증례보고. 대한침구학회지. 2009 ; 26(1) : 163-71.
6. 한주원, 김세중, 오민석. 20대 여성을 대상으로 한 자홍침의 유방확대효과에 대한 임상연구. 대한침구학회지. 2008 ; 25(6) : 117-30.
7. 謝莉. 淺談“肝主疏泄”與中醫美容. 遼寧中醫藥大學學報. 2007 ; 9(6) : 51-2.
8. 徐中環, 王承平. 試論肝其華在面. 光明中醫雜誌. 2004 ; 19(4) : 3-4.
9. 張曉萃, 李如輝. 論宣肺、肅肺治法的美容價值. 浙江中醫學院學報. 2004 ; 28(1) : 12-4.
10. 何玉. 從肺論治中醫美容的運用和意義探討. 中國美容醫學. 2007 ; 16(4) : 548-50.
11. 王雅麗, 于麗. 論中醫美容的重要環節“調理脾胃”. 河北中醫. 2005 ; 27(3) : 187-8.
12. 段延萍, 周杰, 高連印. 論脾胃與美容的關係. 陝西中醫. 2001 ; 22(9) : 544-5.
13. 單德紅, 王德山. 中醫五志理論與美容關係初探. 遼寧中醫學院學報. 2003 ; 5(4) : 320-1.
14. 傅杰英. 淺談中醫美容對女性陰虛體質的認識及調護. 新中醫. 2002 ; 34(8) : 47-8.
15. 羅小光, 曾 溱. 論治瘡在中醫美容中的作用. 中國中醫基礎醫學雜誌. 2003 ; 9(8) : 36-8.
16. 張仁, 范亞峰. 中醫美容從痰論治. 中國實用醫藥. 2008 ; 3(20) : 151-2.
17. 金宏柱, 陳筑君, 欒宜樺, 徐定堂, 湯婷, 王靜. 中醫美容臨床研究近況. 南京中醫藥大學學報. 2005 ; 21(2) : 131-3.
18. 華金双, 李麗萍, 孫忠人. 近10年針灸美容的治療概況. 針灸臨床雜誌. 2008 ; 24(5) : 48-50.
19. 趙鈞, 畢偉蓮. 耳穴配合刺血拔罐治療黃褐斑40例. 中國中藥藥信息雜誌. 2002 ; 9(3) : 66.
20. 胡智慧. 耳針對面部美容作用的探討. 針灸臨床雜誌. 1999 ; 15(4) : 23-4.
21. 魏波, 江泓成. 梅花針面部叩刺治療重度癩瘡100例. 暨南大學學保. 2004 ; 25(2) : 244-5.
22. 陳純濤, 黃蜀, 張顏. 火針配合刺絡拔罐治療扁平疣臨床觀察. 四川中醫. 2005 ; 23(5) : 85-6.
23. 周世杰, 李連洁. 穴注自家血治療癩瘡 256例. 中國針灸. 1993 ; 13(3) : 12.
24. 苑貴畢, 魏玲. 穴位注射治療癩瘡臨床療效觀察. 中國針灸. 1996 ; 16(3) : 29.
25. 王俊, 陳冰, 田靜. 中醫美容保健方法及臨床應用. 中國美容醫學. 2007 ; 16(3) :

- 402-3.
26. 张艳萍, 陈宪忠. 针灸可以使面部持久美容. 中国针灸. 1995 ; S2 : 136.
27. 董慧敏. 速效针灸美容的应用与研究. 中国针灸. 1995 ; S2 : 136.
28. 李远实. 梅花针叩刺加拔罐治疗黄褐斑 59 例. 中国针灸. 1998 ; 18(2) : 110.
29. 蔡长英. 针刺配合中药治疗痤疮81例临床观察. 中国针灸. 1999 ; 19(2) : 87.
30. 赵家成, 张炳立. 针刺治疗面部色斑80例临床观察. 中国针灸. 1999 ; 19(6) : 359.
31. 刘娜. 耳穴压豆治疗面部黄褐斑40例. 海军医学杂志. 2000 ; 21(4) : 358.
32. 魏 波, 陈孝银. 散刺法治疗痤疮 1 2 0 例. 中国针灸. 2002 ; 22(8) : 517.
33. 于憬玲. 针灸美容美形(3). 中国针灸. 2003 ; 23(5) : 307-8.
34. 杨春英. 中医美容常用方法概述. 河北中医. 2006 ; 28(3) : 239-40.
35. 陈纯涛, 廖忠蓉, 郑蓉, 吴祖兰. 火针治疗痤疮的多中心临床观察. 四川中医. 2006 ; 24(3) : 99-100.
36. 李红枝. 刺络拔罐法治疗痤疮40例. 上海针灸杂志. 2006 ; 25(3) : 42.
37. 张英. 局部围刺配合远端穴位针刺法治疗黄褐斑85例. 中国民间疗法. 2002 ; 10(11) : 14-5.
38. 张毅明, 刘萍, 汪迈青. 围刺结合体针治疗黄褐斑78例. 上海针灸杂志. 2005 ; 24(4) : 29.
39. 米建平, 樊莉, 萧蕙. 近十年来针灸美容的概述. 针灸临床杂志. 2000 ; 16(9) : 54-8.
40. 华金双, 李丽萍, 孙忠人. 近10年针灸美容的治疗概况. 针灸临床杂志. 2008 ; 24(5) : 48-50.
41. 侯会周. 常用中医美容方法浅析. 中国民间疗法. 2008 ; 4 : 53.