

金鍼梅花詩鈔의 防暈法에 關한 研究

이봉효*

대구한의대학교 한의과대학 침구경혈학교실

A review study on the prevention of presyncope or syncope by acupuncture of 『Geum Chim Mae Hwa Si Cho』

Bong-Hyo Lee

Dept. of Acupuncture, Moxibustion, and Acupoint, Daegu Haany Univ.

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to review the prevention of pre- or syncope by acupuncture of 『Geum Chim Mae Hwa Si Cho』

Methods : 1. The authors reviewed 『Geum Chim Mae Hwa Si Cho』 and several literatures related with pre- or syncope by acupuncture. 2. We investigated the causes and signs of pre- or syncope by acupuncture, and the mechanism and clinical usefulness of the prevention of pre- or syncope by acupuncture.

Results and Conclusions : 1. Pre- or syncope by acupuncture is a kind of Myung Hyun phenomenon resulted from patients' failure of reception of acupuncture treatment. 2. 『Geum Chim Mae Hwa Si Cho』 said not to be confused by pre- or syncope, and suggested 8 items for prevention of pre- or syncope by acupuncture. 3. 『Geum Chim Mae Hwa Si Cho』 especially argued to give doctor's whole mind to patients, and relax the mental tension of patients. 4. Yang Myoung meridian occupies the biggest part in acupoints used for the first aid.

Key words : Pre- or syncope by acupuncture, Myung Hyun, 『Geum Chim Mae Hwa Si Cho』, Acupuncture

I. 緒 論

暈鍼은 침 치료 과정 중에서 예상하지 못한 症狀이 나타남으로써 의사와 환자를 당황하게 만드는 것으로 침구 임상에서 주의해야 할 사항 중의 하나이며¹⁾ 따라서 이를 사전에 잘 알고 대처하는 것은 매우 중요하다고 할 수 있다. 그러나, 이러한 중요성에도 불구하고 이에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다.

『金鍼梅花詩鈔』는 청대 周樹冬의 遺稿를 周眉聲이 重訂한 것으로 고대의 鍼刺法은 물론 進鍼에서부터 拔鍼에 이르기까지 21 節로 나누어 설명하는 등 鍼 치료의 각 항목에 대해 자세하게 설명하여 침구 임상에서 매우 유용한 침구전문서적이다²⁾.

이에 저자는 暈鍼에 關하여 『金鍼梅花詩鈔』에서 제시하는 예방법 및 대처방법에 대해 探究한 결과 약간의 知見을 얻었기에 보고하는 바이다.

· 교신저자 : 이봉효, 대구시 수성구 상동 165번지 대구한의대학교
한의과대학 침구경혈학교실, Tel. 053-770-2252,
E-mail : dlqhdgy@freechal.com

· 투고 : 2009/08/18 심사 : 2009/09/11 채택 : 2009/09/19

II. 研究 資料 및 方法

1. 研究資料

본 연구에서는 1993년에 醫聖堂이 출판한 『金鍼梅花詩鈔』³⁾ (周樹冬 遺稿, 周眉聲 重訂)를 底本으로 하였으며, 暈鍼에 관한 그 밖의 문헌과 연구결과를 참고하였다.

2. 研究方法

- 1) 일반적인 暈鍼의 原因과 暈鍼 時 나타나는 症狀에 대해 조사하였다.
- 2) 底本에서 周樹冬의 遺稿 原文 및 周眉聲의 重訂 내용을 조사하고 이를 解釋하였다.
- 3) 조사한 底本の 내용과 解釋을 바탕으로 하고, 여기에 暈鍼에 관한 그 밖의 문헌 및 연구결과와 비교 고찰하여 防暈法의 원리와 작용 기전, 임상적 응용 등에 대하여 探究하였다.

III. 結果

1. 暈鍼의 概要

1) 暈鍼의 定義

暈鍼은 刺鍼으로 인해 暈厥 현상이 발생된 것²⁾으로 이⁴⁾는 洋方的인 개념으로 급성 뇌빈혈상태에 해당하는 것으로 보았다.

2) 暈鍼의 原因

가장 큰 원인은 ‘神氣虛’로 표현되는 환자의 과도한 정신적 긴장¹⁾이며, 그 밖에 환자의 체력저하, 기아, 피로 등으로 인해 발생

되거나 또한 자침 시 환자의 체위가 알맞지 않은 경우, 자극이 과도한 경우, 鍼感을 강하게 느끼는 경우, 땀을 많이 흘리거나 出血이 과도한 경우 등도 暈鍼으로 이어질 수 있다^{2,4)}.

3) 暈鍼의 症狀

보통 어지럽거나 메스거리거나 가슴이 답답하거나 두근거림, 目眩, 面色蒼白, 冷汗出, 四肢厥冷, 血壓降下, 脈微弱 등이 나타나며 매우 심한 경우 환자가 의식을 놓을 수도 있다^{1,2,4)}.

2. 『金鍼梅花詩鈔』의 防暈法

1) 防暈法의 概要

[원문]

“暈鍼之患本堪憂， 瞑眩生時厥疾瘳。 防暈八端皆要旨， 術精心細復何求。”

[해석]

“暈鍼이 일어날 수도 있다는 걱정은 원래 감당해야 하는 것이며, 瞑眩이 나타날 때 질병은 낮게 된다. 暈鍼을 예방하는 8 가지는 매우 중요한데, 가장 중요한 것은 정성을 다하는 것이다.”

[원문]

“植鍼入穴不久， 或在運鍼與停鍼待氣之時， 可突然出現少氣失神， 肢冷面白， 心煩欲嘔， 頭暈眼花， 脈來細數； 甚至脈伏如無， 呼吸迫促， 冷汗隨出， 間有二便失禁或惡寒戰慄者。 輕者移時即定， 重者宛如尸厥， 此皆因病人身體虛弱， 神氣未定； 或補瀉太過與誤犯刺禁之故

也. 醫者知爲暈鍼, 病家每張皇失措. 防之有道, 遇卽不駭. 及夫暈鍼既蘇, 疾病每多向愈. 『尙書·說明』曰 : “若藥不暝眩, 厥疾不瘳.” 暈鍼者暝眩之類也, 但總以不暈爲宜. 防暈之法當不出如下八端, 一言以蔽之, 無非‘術精心細’而已.”

[해석]

“鍼을 놓고 얼마 되지 않았을 때 또는 手技法을 시행할 때, 留鍼하며 待氣할 때 갑자기 기운이 빠지고 정신을 놓으며, 손발이 차가워지고 얼굴이 창백해지며, 가슴이 답답하고 메스거리며, 어지럽고 눈앞이 잘 안보이며, 脈이 가늘고 빨라질 수 있다. 심지어는 맥이 없어진 것 같고 호흡이 촉박해지며, 식은땀이 흐르고, 간혹 대소변이 흘러내리거나 추워하며 떠는 사람도 있다. 가벼운 경우 약간의 시간이 지나면 안정되지만 심한 경우는 시체와 같이 될 수도 있다. 이것은 모두 환자의 체력이 약하고, 정신과 기운이 안정되지 않거나, 혹은 補瀉가 지나치거나 刺鍼의 禁忌를 어겼기 때문이다. 의사가 暈鍼에 대해 잘 알고 있으면 환자가 당황하여 실수를 하더라도 막을 방법이 있으므로 일을 당했을 때 놀라지 않게 된다. 『尙書·說明』에서 “만약 藥을 썼는데 暝眩이 나타나지 않는다면 그 병은 낫지 않는다.”라고 말했듯이 暈鍼은 暝眩 현상 중의 하나이다. 다만, 暈鍼이 발생하지 않는 것이 좋겠는데 暈鍼을 예방하는 방법은 아래의 8 가지에서 벗어나지 않는다. 한마디로 말한다면 정성을 다하는 것이다.”

2) 防暈八端

① 定其神氣

[원문]

“『聚英』引『指微賦注』云 : “或慮忙之際, 或畏刺之人, 每多感此. 壯者氣行則已, 怯者當速救治.” 對初鍼病人, 進鍼時宜令病人閉目或他視, 使其神氣安定, 精神轉移, 自可減少疼痛及免除其恐懼. 精神內亂, 氣血隨之, 氣血失常, 暈鍼之由也.”

[해석]

“『鍼灸聚英』에서는 『指微賦注』를 인용하여 “간혹 바쁜 경우나 환자가 침 맞기를 두려워하는 경우에 대부분 이런 일이 생긴다. 튼튼한 사람은 氣가 순환하면서 풀리는데, 겁이 많은 사람은 속히 처치를 해야 한다.”고 말했다. 환자가 침을 처음 맞는 경우 침을 놓을 때 환자로 하여금 눈을 감거나 다른 곳을 보게 하여 기운을 안정시키고 정신을 다른 곳으로 돌리면 통증을 감소시키고 두려움을 없앨 수 있다. 정신이 어지럽고 氣血이 이를 따르면 제대로 순환되지 않게 되는데, 이것이 바로 暈鍼이 발생하는 이유이다.”

② 舒其體位

[원문]

“『標幽賦』曰 : “空心恐怯, 直立側而多暈; 背目沈招, 坐臥平而少昏.” 故進鍼之際以臥位爲最佳, 坐位尙可, 立位必須審慎使用.”

[해석]

“『標幽賦』에서 “두려워하거나 겁이 많은 사람이 곧게 서있으면 어지럽게 된다. ; 눈을 감고 지그시 눌러 주며 앉거나 누우면 어지러운 것이 가라앉는다.”고 했다. 그러므

로 鍼을 놓을 때에는 눕는 자세가 가장 좋고, 앉는 것까지도 괜찮지만, 서서 鍼을 맞는 자세는 반드시 신중하게 생각해서 선택해야 한다.”

③ 毋犯刺禁

[원문]

“『聚英』引『濟生發萃』云：“有隨鍼而暈者何？曰：一則不知刺禁，二則不明脈候。凡鍼灸者先須審其脈候，觀其病症，然後知其刺禁。”這在第三節中已有詳述。故知其刺禁而勿犯之，自少量鍼之患。”

[해석]

“『鍼灸聚英』에서 『濟生發萃』를 인용하여 “鍼을 맞고 어지럽다고 하는 사람이 있는데, 왜 그런가? 한 가지는 刺鍼의 금기 사항을 모르고 鍼을 놓았기 때문이며, 또 한 가지는 脈의 상태를 잘 모르고 鍼을 놓아서 그런 것이다.”라고 했다. 이것에 대해서는 제 3절에서 자세히 말해 놓았다. 그러므로 刺鍼의 금기 사항을 잘 알고 이를 어기지 말아야 暈鍼의 우려를 없앨 수 있다.”

④ 手法靈巧

[원문]

“進鍼時手法拙劣，每易引起患者大痛與驚恐。運鍼時捻轉粗暴或提插過度，均易暈鍼。手熟而心細，是乃臨症之準繩，豈止于防暈也哉。”

[해석]

“鍼을 놓을 때 手技法이 졸렬하면 환자로 하여금 통증을 느끼거나 놀라고 두려워하도록 만들기가 쉽다. 鍼을 다룰 때 捻轉을 거칠게 하거나 提插을 과도하게 하는 것은 모두 暈鍼을 야기하기 쉽다. 手技法이 숙련되

고 정성을 다하는 것은 임상의 핵심이니 어찌 暈鍼을 예방하는 것만으로 그치겠는가?”

⑤ 取穴準確

[원문]

“『聚英』引『指微賦注』云：“醫人深明氣血往來，取穴部分不差，補瀉得宜，必無暈鍼昏倒之疾。”取穴不準，每易刺中大脈，或致經血外溢，或致經脈阻塞，每危及生命，致暈乃其餘事耳。”

[해석]

“『鍼灸聚英』에서 『指微賦注』을 인용하여 “의사가 환자의 氣血往來를 잘 알고 取穴을 어긋나지 않게 하며 補瀉를 적절하게 하면 반드시 暈鍼이 발생하여 환자가 쓰러지는 일은 없다.”라고 했다. 取穴이 정확하지 않으면 血管을 찌르기 쉽고 간혹 出血을 일으키거나 經脈이 막히게 되어 생명을 위태롭게 하므로 暈鍼이 일어나는 것은 이러한 결과의 일부분일 뿐이다.”

⑥ 不妄呼吸

[원문]

“進鍼補瀉每用呼吸以助氣，如呼吸過度或不當，或隨意使病者張大其口用力呼吸，則氣血亦將因之而內亂。『流注指微賦』云：“慎妄呼吸，防他昏鍼而閉血。”古人早有告誡矣。”

[해석]

“鍼을 놓거나 補瀉를 할 때는 항상 호흡으로 氣를 조절하는데 호흡이 과도하거나 적당하지 않거나 함부로 입을 크게 벌려 억지로 호흡을 하다 보면 氣血 순환에 장애를 초래한다. 『流注指微賦』에서 “호흡을 신중하게 하도록 하여 暈鍼이 발생하는 것과 經

脈이 막히는 것을 방지해야 한다.”고 했는데, 옛 사람들이 일찍이 후학들에게 알려 준 것이다.”

⑦ 補瀉得宜

[원문]

“當補反瀉是謂虛虛，當瀉反補是謂實實。損不足而益有餘，不但爲致暈之因，且損傷天命，是謂大賊。”

[해석]

“補해야 하는데瀉하는 것을 虛虛라고 하고,瀉해야 하는데 補하는 것을 實實이라고 한다. 부족한 상태에서瀉를 하고, 지나친 상태에서 補를 하는 것은 단지 暈鍼의 원인만 되는 것이 아니라 생명에 지장을 주게 되므로 이러한 것을 大賊이라고 한다.”

⑧ 救治及時

[원문]

(a) “暈鍼一經發生後，應立則出鍼，不可遲疑。古人亦有認爲不可出鍼者，如『大成』曰：“凡暈鍼者神氣虛也，不可起鍼，急以別鍼補之；用袖掩病人口鼻回氣，內與熱湯飲之則蘇，良久再鍼。……若起鍼壞人。”此法斷不可從，必須認清。”

[해석]

“暈鍼이 처음 발생했을 때에는 즉시 鍼을 빼야 하는데, 잠시도 지체해서는 안된다. 옛 사람은 鍼을 빼서는 안되는 경우에 대해서도 말했는데, 『鍼灸大成』에서 다음과 같이 말한 바와 같다. “暈鍼이 발생하는 경우는 환자의 神氣가 허약한 것이다. 鍼을 빼서는 안되고 급히 다른 곳에 鍼을 놓는다; 옷소매를 이용해서 환자의 입과 코를 가려 氣를

돌리고 뜨거운 湯液을 마시면 풀리게 되는데 한참 뒤에 다시 鍼을 놓는다. …… 만약 억지로 鍼을 빼면 환자에게 손상을 주게 된다.” 이러한 방법은 따라서는 안되는 것이므로 반드시 잘 알아야 한다.”

[원문]

(b) “出鍼後即輕輕臥下，頭低足高，飲以熱湯或酒。輕者靜待片刻即可平復，重者可吹通關散或按他法急救。”

[해석]

“鍼을 빼고 나서 잠시 누워 머리를 낮게 하고 다리를 높이 들며 뜨거운 湯液이나 술을 마시게 한다. 가벼운 경우 잠시 안정을 취하면 곧 회복되지만 심한 경우는 通關散을 흡입시키거나 다른 응급처치를 해야 한다.”

[원문]

(c) “鍼上半身暈者可取下半身穴如足三里以救之。鍼下半身暈者可取上半身穴如手三里或人中，合谷以救之。又不論上部或下部，均可鍼足三里，合谷，太衝，水溝，中衝，少商，灸百會。重者亦可用回陽九鍼(癰門，勞宮，三陰交，湧泉，太谿，中脘，環跳，三里，合谷)。如有惡寒戰慄出現時，可灸神闕，中脘，氣海等穴，以溫中回陽。”

[해석]

“상반신에 鍼을 놓다가 暈鍼이 발생하면 足三里와 같은 하반신의 穴을 써서 救하고, 하반신에 鍼을 놓다가 暈鍼이 발생하면 手三里나 人中, 合谷 같은 상반신의 穴을 써서 救한다. 또 상부나 하부를 막론하고 모두 足三里, 合谷, 太衝, 水溝, 中衝, 少商을 쓸 수도 있고 百會에 뜸을 뜰 수도 있다. 심한 경

우는 回陽九鍼穴을 쓸 수도 있다. 만약 惡寒과 戰慄이 나타나면 神闕, 中脘, 氣海 등에 뜸을 띄서 溫中回陽시키는 것이 좋다.”

[원문]

(d) “鍼書中又有所謂奪命穴者亦可備用. 如劉崇厚曰 : “暈鍼者奪命穴救之, 男左女右取之 ; 不回却再取右, 女亦然. 此穴正在手膊上側, 筋骨陷中, 蝦蟆兒上, 自肩至肘, 正在當中.” 『大成』曰 : “手膊上側, 筋骨陷中, 卽蝦蟆肉上惺惺穴.” 『集成』曰 : “奪命穴在曲澤上, 主目昏, 暈鍼, 鍼三分, 禁灸.””

[해석]

“鍼灸 서적 중에는 또한 소위 奪命穴을 쓸 수도 있다고 말하는 것이 있다. 예를 들면 劉崇厚가 “暈鍼이 발생한 경우는 奪命穴로 救한다. 남자는 왼쪽에 여자는 오른쪽에 취한다 ; 바로 낮지 않으면 다시 좌우를 바꾸어서 취한다. 여자도 마찬가지이다. 이 穴은 上膊의 위쪽 筋骨의 움푹한 곳에 肩關節에서 肘關節 사이에 있다.”라고 말한 것이나, 『鍼灸大成』에서 “上膊의 위쪽 筋骨의 움푹한 곳 두꺼비 같은 근육 위에 있다.”라고 말한 것, 『鍼灸集成』에서 “奪命穴은 曲澤의 위쪽에 있는데 눈앞이 어지럽거나 暈鍼이 발생했을 때 쓴다. 刺鍼 깊이는 3分이며 뜸은 뜨지 않는다.”라고 말한 것과 같다.”

IV. 考 察

1. 暈鍼에 대한 概括的 考察

여러 가지 요인으로 暈鍼이 발생할 수 있

으나 이 중 가장 큰 원인은 정신적으로 예민한 환자가 과도한 긴장으로 인해 氣의 순행에 장애를 초래하게 됨에 따라 暈鍼으로 이어지게 된다는 것이 일반적으로 알려진 견해이며, 고전에서는 ‘神氣虛’라는 용어로서 이러한 정신적 긴장이 氣虛를 야기하게 되는 상태에 대해 설명하고 있다.

鍼 치료는 한의사와 환자라는 두 개체 사이에서 매개 역할을 담당하는 鍼이라는 도구를 통해 한의사의 氣와 환자의 氣가 교류하도록 함으로써 환자의 氣의 상태를 변화시켜 치료의 목적을 달성하는 의료행위이다. 이러한 氣의 교류에 대해 많은 연구가 있어 왔으며, 이에 대해 인체에 흐르는 정상적인 전류 즉, 생체전기의 관점에서 이해하기도 하였다⁵⁾. 이를 통해 볼 때 한의사와 환자 사이에서 일어나는 氣의 교류는 감전현상으로 이해할 수 있으며, 따라서 暈鍼은 환자가 감당하기 어려운 과도한 전류가 갑자기 흐름에 따라 발생하는 일종의 감전사고에 해당하는 것이라고 생각된다. 그러므로 이것을 받아들이고자 하는 준비가 되어 있지 않은 긴장 상태의 환자에게서 暈鍼이 다발하기가 쉬운 것이며, 또한 한의사의 잘못된 수기법이나 과도한 자극 등이 暈鍼을 유발하게 되는 것이라고 사료된다.

2. 『金鍼梅花詩鈔』의 防暈法 分析

1) 總括

『金鍼梅花詩鈔』에서 제시하는 暈鍼 예방법은 ‘사전에 暈鍼에 대해 잘 알고 있을 것, 瞑眩 반응의 일종이므로 당황하지 말

것, 그리고 무엇보다도 정성을 다할 것'으로 요약될 수 있다. 暈鍼이란 잘못된 시술로 인해 나타나는 의료사고가 아니라 한의사의 시술을 환자가 감당하지 못함에 따라 일어나는 현상이므로, 따라서 침구 처방에서 오류를 찾아 시정해야 할 것이 아니라 시술의 강도와 속도를 환자의 기운 상태에 맞추어 조절할 필요가 있는 것이다. '원래 감당해야 할 일이므로 당황하지 말라'는 "暈鍼之患本堪憂"는 침구 시술에 있어 한의사의 마음이 짐이 어떠한지 하는가를 잘 나타내고 있는 것이라고 사료된다.

2) 防暈八端

① 定其神氣

환자의 의식과 시선을 다른 곳으로 돌려 겁을 없애으로써 정신적인 긴장을 낮추고 기운을 안정시켜야 한다고 말했는데, 이것은 환자가 침 치료를 받아들이고자 하는 마음의 준비가 되어 있는지가 暈鍼 발생의 여부를 결정하는 데에 중요하게 작용한다는 뜻이다. 또한, 暈鍼 예방의 8 가지에서 이것이 첫 번째로 언급된 것은 이러한 긴장 완화와 기운의 안정이 무엇보다도 가장 중요하다는 것을 의미하는 것이며, 이것은 暈鍼 유발의 가장 큰 원인이 환자의 정신적 긴장이라는 사실과도 일맥상통하는 것이다. 따라서, 침구 임상에서는 반드시 환자의 긴장을 완화시킨 후에 시술하는 것이 좋을 것으로 사료된다.

② 舒其體位

환자가 누운 자세를 취하는 것이 가장 좋

고 서서 침을 맞는 것은 반드시 신중하게 선택해야 한다는 것은 자세를 어떻게 취하는가에 따라 몸에 긴장이 유발되는 정도가 다르기 때문이며, 일반적으로 지면과 신체가 닿는 면적이 넓을수록 힘이 덜 주게 되므로 긴장을 제거하기에 용이하다는 점은 정신적인 긴장뿐만 아니라 육체적인 긴장 또한 暈鍼 유발의 요인이 될 수 있음을 말하는 것이라고 사료된다. 또, 육체적으로 긴장된 자세를 취했을 때에는 자세를 유지하기 위하여 정신적인 긴장이 동반되므로 이를 통해서도 暈鍼 유발의 가능성은 증가될 수가 있는 것이다. 그러므로, 침구 치료 시 환자의 자세는 최대한 긴장을 주지 않는 仰臥位 등의 자세를 취하게 하는 것이 暈鍼 예방에 필수적일 것으로 사료된다.

③ 毋犯刺禁

침구 치료에 있어서 刺鍼의 금기를 지키는 것은 不問可知에 해당되는 것이다. 刺鍼의 금기에 대해서는 역대 의가들에 의해 많은 언급이 있었으며, 이 중 대표적인 刺鍼의 금기 사항으로 『靈樞·終始篇』에 제시된 十二禁刺가 전해지고 있다⁶⁾. 脈을 살펴야 한다는 것 또한 鍼 치료 전에 환자의 몸 상태가 어떠한지를 파악해야 한다는 뜻이며, 十二禁刺에 있어서도 이 등⁶⁾는 침 치료 전 환자의 몸 상태를 살펴 적절한 조치를 취한 후에 시술해야 한다고 하였으므로 脈을 살펴 금기를 지키라고 말하는 것은 환자의 상태를 고려하여 시술해야 暈鍼을 예방할 수 있다는 점을 강조하는 것이라고 사료된다.

④ 手法靈巧

鍼 치료 시 한의사의 手技法이 숙련되지 못한 경우 시술을 받는 환자는 통증을 느끼는 물론 침 치료에 대해 겁을 내게 되며 이는 정신적, 육체적 긴장을 야기하게 되어 결과적으로 暈鍼을 초래할 수 있으므로 능숙한 手技法으로 환자와의 관계에서 신뢰를 형성하고 기운을 안정시키는 것은 暈鍼 예방에 있어서 중요한 항목이라고 할 수 있다.

⑤ 取穴準確

침 치료에서 숙련된 手技法 못지않게 중요한 것으로 정확한 取穴을 들 수 있다. 정확하지 않은 取穴은 각종 해부학적 구조물을 자극하여 환자의 신체에 손상을 초래할 수 있으며, 또한 이를 통해 환자의 신뢰를 저하시키는 물론 기운의 안정을 흐트리고 긴장을 유발하게 되므로 暈鍼을 예방함에 있어서 정확한 取穴은 매우 중요한 것이라고 생각된다. 뿐만아니라 정확한 취혈은 침구 치료에 있어서 가장 기본적인 사항이므로 이에 대한 노력은 치료 효과 및 暈鍼 예방의 핵심이라고 할 수 있다.

⑥ 不妄呼吸

鍼 치료는 환자의 신체에서 氣의 순행을 조절하여 질병을 치료하는 調氣治神의 치료법이며, 인체에서 鼻口 및 氣道를 통한 호흡은 天氣를 흡입, 배출하는 가장 큰 통로이므로 호흡과 鍼 치료는 매우 밀접한 관계가 있다고 할 수 있다. 鍼灸 임상에서 응용되고 있는 呼吸補瀉法은 이러한 관계를 더욱 심화, 발전시킨 것으로 환자의 호흡을 이용하여 補瀉의 효과를 거두는 것을 목적으로 하는 手技法이다⁷⁾. 그러므로 鍼 치료에 중대한 영향을 미칠 수 있는 호흡을 한의사가

의도하는 補瀉에 알맞도록 시행하거나, 또는 일정하고 안정되게 함으로써 氣의 순행을 돕는 것은 暈鍼 예방에 있어서 매우 중요하며 뿐만 아니라 치료 효과를 높이는 데에도 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

⑦ 補瀉得宜

補瀉의 문제는 크게 두 가지로 나누어 생각해 볼 수가 있다. 하나는 적절한 補瀉法을 시행하되 과도한 자극 강도로 인해 暈鍼을 유발하는 것으로 이는 환자의 기운 상태를 고려하여 이에 따라 강도를 조절함으로써 暈鍼을 예방할 수 있을 것으로 사료된다.

다른 하나는, 잘못된 補瀉를 시행하는 것으로 『金鍼梅花詩鈔』에서 언급된 ‘虛虛實實’은 이러한 문제에 대해 말하고 있다. 이와 같이 鍼 치료에서 補瀉를 잘못 시행했을 경우에 나타나는 폐단은 환자의 증상이 惡化되거나 또 다른 문제가 발생하는 일종의 의료행위 상의 過失이 될 수가 있을 것으로 사료된다. 이것은 暈鍼이라고 하는 膈眩 반응과는 다른 것으로서 환자의 상태가 치료되는 과정에 있는 것이 아니라, 다른 상태로 轉變되어 가는 것이므로 補瀉와 같은 手技法을 알맞게 시행하는 것은 鍼 치료에 있어서 단지 暈鍼의 예방뿐만이 아니라 치료효과와 관련하여 매우 중요한 사항이며, 鍼灸經穴學의 제반 사항을 심도 있게 학습하지 않은 者가 함부로 환자에게 시행하는 것은 위험한 결과를 초래할 수 있으므로 경계해야 할 것으로 사료된다.

⑧ 救治及時

(a) 暈鍼이 발생했을 때에는 일반적으로 시술한 鍼을 모두 빼고 환자가 호흡을 편안

하게 할 수 있도록 조치를 취하며 따뜻한 음료를 마시게 하는 것으로 알려져 있으나, 억지로 鍼을 빼지 말라고 하는 『鍼灸大成』의 언급은 한의사가 당황하여 억지로 鍼을 뺄 경우 拔鍼의 통증으로 인해 환자의 긴장을 더욱 가중시킴으로써 상태를 악화시킬 수 있으므로 이렇게 무리한 조치를 취하지 말 것을 권하는 것으로 생각된다. 또한, 이러한 권고를 따르지 말고 鍼을 바로 빼야 한다고 말하는 것은 통증을 유발하지 않도록 주의하여 鍼을 뺄 수 있다면 즉시 拔鍼하는 것이 환자의 긴장을 완화시키는 데에 도움이 되므로 지체하지 않고 조치를 취하여야 한다는 뜻이라고 사료된다.

(b) 머리를 낮추고 다리를 높이는 것은 혈액을 심장과 腦로 흐르게 함으로써 허혈성 심장질환 및 뇌질환을 예방하고자 하는 조치라고 알려져 있으며, 뜨거운 湯液이나 술을 마시게 하는 것 또한 심장을 도와 혈액 순환을 원활하게 하는 것이므로 이러한 조치는 적절한 응급처치라고 사료된다. 通關散은 白僵蠶, 白附子, 益智仁, 薄荷, 白茯苓, 苦參 등으로 구성된 처방으로 『類方準繩』에서 腦風, 鼻不臭, 頸項強急, 頭目昏痛 등을 치료한다고 언급하였다⁸⁾. 구성된 약물들이 辛溫의 氣味를 갖는 것과 주치증상들이 의식의昏迷와 관련되어 있는 점 등으로부터 通關散을 흡입하는 것 또한 醒腦開竅의 효능으로써 의식 회복을 촉진하는 것이 목적임을 알 수 있다.

(c) 上半身에서 暈鍼이 발생한 경우 下半身の 穴을 쓰고 下半身에서 上半身の 穴을 쓰는 것은 문제가 야기된 곳에서 遠距離에

있는 穴에 刺鍼함으로써 한 곳에 집중된 氣를 먼 곳으로 분산되도록 유도하고자 하는 작용기전에 따른 것이며, 더불어 相對性鍼法의 원리에 해당하는 것으로 사료된다⁹⁾. 뿐만 아니라 동씨침법에서 刺鍼 또는 주사에 통증이 발생하였을 때 手解穴과 足解穴을 사용하는 것¹⁰⁾ 또한 이러한 원리와 맥락을 같이 하는 것으로 볼 수 있다.

足三里, 手三里, 人中(水溝), 合谷 등은 모두 비교적 강한 鍼感을 가진 穴이므로 강한 자극으로써 의식을 회복하는 데에 기여할 것으로 사료되며, 또 合谷과 太衝은 四關穴로서 일체의 氣滯를 제거하며 氣의 순환을 촉진할 수 있으므로 도움이 될 것으로 생각된다. 中衝은 手厥陰心包經의 井穴이며 心包正格을 구성하는 穴로 정신적인 측면에서 收斂의 기능을 발휘하여 놓아버린 의식을 회복할 수 있고¹¹⁾, 少商은 手太陰肺經의 井穴로서 호흡과 관계된 肺의 기능에서 救急을 담당하는 井穴의 효능을 발휘하여 흐트러진 호흡을 조절함으로써 暈鍼으로부터의 회복을 촉진할 수 있을 것으로 사료된다.

百會에 땀을 뜨는 것은 回陽九鍼穴을 사용하거나 神闕, 中脘, 氣海 등에 땀을 뜨는 溫中回陽의 효능을 腦와 가까운 부위에서 강하게 발휘하고자 하는 목적에 따라 시행하는 것으로 생각되며, 다만 熱氣가 過盛하면 腦에 또다른 문제를 야기할 수도 있으므로 신중하게 시행하는 것이 좋을 것으로 사료된다.

(d) 奪命穴은 肩關節의 肩髃와 肘關節의 曲池를 이은 선의 중점에 위치한 經外奇穴로 失神, 昏暈 등에 쓰인다고 알려져 있다

2.12). 그러나, 실제로 刺鍼 후의 痛症이나 暈鍼 등에 奪命穴을 사용하였을 때 유효성과 안정성 등에 대해 실험적으로나 임상적으로 연구된 바는 아직까지 없는 실정이며, 이것은 단지 『鍼灸聚英』과 같은 고전에서의 언급을 그대로 따르고 있는 것에 불과하므로 차후 이에 대한 연구가 필요할 것으로 사료된다. 다만, 經絡學的으로 살펴볼 때 陽明燥金의 효능을 갖는 手陽明大腸經의 선상에 위치하고 있으며, 鍼感이 강한 편이므로 이에 따라 四關穴, 陰陽二總穴 등에서 氣를 주관하는 合谷이나 董氏鍼法에서 調氣 작용을 강하게 발휘하는 靈骨, 大白과 같이 氣의 소통에 효과를 발휘함으로써 昏迷한 意識을 회복함에 기여하게 되는 것으로 사료된다.

以上 考察한 바와 같이 『金鍼梅花詩鈔』의 防暈法에서는 정신적인 면에서부터 구체적인 방법에 이르기까지 暈鍼의 예방을 위해 필요한 여러 가지 사항을 제시하였다. 그런데, 防暈八端에서 열거한 방법들을 살펴보면 첫 번째로 정신적인 긴장 완화를 언급하였으며, 뒤로 가면서 한의사가 취할 수 있는 테크닉을 자세하게 소개하고 있다. 저자의 견해로 여기에서 알 수 있는 것은 暈鍼을 예방하기 위해서는 무엇보다도 精誠을 다하는 한의사의 마음가짐과 환자 관리가 중요하다는 점을 강조하는 것이라고 사료된다.

3. 經絡學的 考察

防暈八端 중 暈鍼의 鍼灸 응급처치에서 언급된 經穴의 經絡學的 분포를 보면 鍼 치료에서는 督脈 1 개, 陽明經 4 개(奪命穴 포

함), 厥陰經 2 개, 太陰經 1 개이며, 灸 치료에서는 督脈 1 개, 任脈 3 개임을 알 수 있다. 經絡學的으로 볼 때 鍼 치료에 陽明經의 穴이 압도적으로 많이 쓰이는 이유에 대해 생각해 보면 陽明은 燥한 성질로서 五行의 金에 해당하여 濕을 제거하고 津液을 감소시키며¹¹⁾ 맑고 건조한 가을의 공기를 상징한다. 또, 手陽明의 原穴인 合谷이 四關穴, 陰陽二總穴 등에서 각각 氣를 대표하는 등 陽明은 氣를 주관하는 기능을 담당하고 있으므로 이에 따라 각종 순환 장애를 비롯한 일체의 滯證에 陽明經이 氣를 조절함으로써 장애를 해소할 수 있을 것으로 사료된다. 한편, 陽明經은 開闔樞에 따라 厥陰經과 相通하므로¹³⁾ 의식의 昏迷가 발생하였을 때 陽明經을 이용하여 厥陰經을 亢進시킴으로써 놓아진 의식을 수렴할 수 있을 것으로 생각된다. 따라서, 응급처치에 陽明經의 穴을 多用하는 것은 매우 타당한 것으로 사료된다.

4. 臨床的 應用

暈鍼은 일종의 명현 반응으로서 부작용에 속하는 것은 아니지만, 예상하지 못한 증상들이 갑자기 발생하여 한의사와 환자가 모두 당황하기 쉽고 이로 인해 사고를 유발할 수 있으므로 침구 임상에서는 주의하여야 할 사항 중의 하나이다. 따라서, 暈鍼에 대해 사전에 숙지하고 적극적으로 대처하는 것은 매우 중요하다고 할 수 있다.

『金鍼梅花詩鈔』에서는 이러한 暈鍼에 대해 발생 원인에 따른 사전 예방법과 발생 시 응급처치법을 자세하게 언급하였는데 이것은 현대의 임상에서도 적용될 수 있는 것

으로 이를 잘 알고 임한다면 침구 임상에서 많은 도움이 될 것으로 사료된다.

V. 結 論

1. 暈鍼은 일종의 명현 반응으로서 한의사의 시술을 환자가 감당하지 못하여 발생하는 것이며, 이러한 환자에게는 시술의 강도를 조절할 필요가 있다.
2. 『金鍼梅花詩鈔』에서는 暈鍼에 대해 ‘원래 감당해야 할 일이므로 당황하지 말라’고 말하고 있으며, 이를 예방하기 위한 8가지, 즉 防暈八端을 제시하였다.
3. 『金鍼梅花詩鈔』에서는 暈鍼을 예방하기 위해 사전에 숙지하고 당황하지 않을 것, 精誠을 다할 것, 환자의 정신적 긴장을 완화시킬 것 등을 강조하였다.
4. 暈鍼의 응급처치에서는 陽明經의 穴이 많이 사용되었는데 이것은 陽明經이 氣를 조절하는 효능을 가지고 있으며, 또한 收斂의 효능을 발휘하는 厥陰經과 相通하여 의식의 회복을 촉진하기 때문인 것으로 사료된다.
5. 『金鍼梅花詩鈔』의 防暈法은 현대의 침구 임상에서 적극적으로 활용한다면 많은 도움이 될 것으로 사료된다.

參考文獻

1. 楊維傑 著, 김남일, 김용석, 이재동, 차웅석, 오준호 역. 양유결전집3 -침구보전. 고양 : 대성의학사. 2007 : 73-6.
2. 程寶書 主編. 鍼灸大辭典 2版. 北京 : 北京科學技術出版社. 1988 : 119, 350.
3. 周樹冬 遺稿, 周眉聲 重訂. 金鍼梅花詩鈔. 서울 : 醫聖堂. 1993 : 148-50.
4. 이익행. 鍼暈의 韓洋方學的 考察. 대구광역시한의학회지. 2005 ; 13 : 130-8.
5. 황화수. 생체전기를 이용한 붙이는 침술 요법 침스밴드 2版. 서울 : (주)매일건강신문사. 2002 : 37-51.
6. 이봉효, 정태영, 임성철, 이경민, 김재수, 이윤경. 十二禁刺에 關한 考察. 東西醫學. 2008 ; 33(4) : 13-23.
7. 李潤浩. 鍼刺手法. 서울 : 圖書出版鼎談. 1994 : 191-6.
8. 蔡炳允. 알레르기성비염에 이용되는 通關散의 藥效學的 研究. 대한한의학회지. 1990 ; 11(1) : 165-79.
9. 韓寬淑. 相對性鍼灸法. 서울 : 明文堂. 1989 : 87-102.
10. 崔武煥. 董氏鍼灸學. 서울 : 一中社. 2005 : 60-61, 140-1.
11. 이봉효, 이윤경, 이경민, 임성철, 정태영, 서정철, 양재하, 최성훈. 筋膜痛症候群과 十二經筋의 比較 考察 및 六經理論에 따른 解釋. 대한침구학회지. 2007 ; 24(5) : 33-41.
12. 대한침구학회교재편찬위원회. 鍼灸學(上). 2版. 파주 : 集文堂. 2008 : 419.
13. 이봉효, 김성진, 정창환, 권수영, 임성철, 이경민, 김재수, 이윤경, 정태영, 고경모.

이봉호

이상남. 是動病·所生病의 配屬에 關한 43-57.
考察. 대한침구학회지. 2008 ; 25(5) :