

坐骨神經痛의 鍼灸治療에 關한 文獻的 考察

문자영, 이준희, 박철진

우석대학교 한의과대학 경락경혈학교실

A Philological Study on the Acupuncture treatment of Sciatica

Ja-Young Moon, Jun-Hee Lee, Chul-Jin Park

Dept. of Meridian & Acupoint, College of Oriental Medicine, Woo-suk University

Abstract

Objectives : This study is performed to investigate the acupuncture on Sciatica through the literature of oriental medicine.

Methods : We collected the oriental medical literature from ancient to modern times, and extracted the causes, symptoms, treatments and acupoints of sciatica.

Results : The findings of this study are as follows:

1. The etiology of Sciatica is differentiated into the exogenous pathogenic factors(wind, cold, dampness, trauma, bad posture) and the internal pathogenic factors(deficiency of the kidney energy, congenital debility).
2. The symptoms of Sciatica are pain, weakness and dysesthesia in the low back, hip and lower limb.
3. In the treatment of Sciatica, The Leg Greater Yang Bladder (BL) Meridian and The Leg Lesser Yang Gall Bladder (GB) Meridian out of 12 meridians were mainly used and the acupoint GB30(Hwando) was most frequently used in the acupuncture literature.
4. The number of acupoints used for sciatica was 95, and those acupoints in the order of frequency were GB30(Hwando), GB34(Yangnungch'on), BL40(Wijung), BL60(Kollyun), GB31(P'ungshi), GB39(Hyonjong), BL57(Sungsan), ST36(Chok-samni).

Conclusion : The most frequently used acupoints for the treatment of sciatica are as follows: GB30(Hwando), GB34(Yangnungch'on), GB31(P'ungshi), GB39(Hyonjong) of The Leg Lesser Yang Gall Bladder Meridian, BL40(Wijung), BL60(Kollyun), BL57(Sungsan) of The Leg Greater Yang Bladder Meridian.

Key words : Sciatica, acupuncture, acupoint, meridian

1. 서론

坐骨神經痛은 坐骨神經의 主行부위를 따라 腰部에서 臀部, 下肢에 痛症이 나타나는

것이고, 神經痛이란 特정한 神經을 따라서 생기는 發作性, 間歇性의 심한 疼痛을 말하며 보통 유발대를 가지고 神經의 主行로에서 압통점을 인지할 수 있게 된다¹⁾.

韓醫學에는 비록 坐骨神經痛이란 명칭은 없으나 本病과 有關한 症狀의 기술, 發病기전의 분석, 治療기록을 많이 볼 수 있다. 古

· 교신저자: 문자영, 서울 강남구 신사동 635 자생한방병원 침구과,
Tel. 02-3218-2422, Fax. 02-3445-6644, E-mail :
jymoon21@hanmail.net

· 투고 : 2009/05/23 심사 : 2009/06/11 채택 : 2009/06/20

代 文獻에선 本 病을 腰腿痛, 腰脚痛, 坐臀風, 腿股風 등으로 불렀고²⁾, 여러 書籍에서 坐骨神經痛이 痺症의 범주에 속하고 있다고 말하고 있다³⁻⁶⁾. 7世紀初에 記述된 것으로 알려진 《諸病源候論》⁷⁾에서는 四肢痛無常處候 其痛處不腫 色亦不異 但肉裏擊痛與錐刀所刺라 하여 아픈 곳이 붓거나 색이 다르지 않고 단지 살 속을 송곳이나 칼로 도려내듯이 아프다고 표현하였다. 이는 神經痛을 표현하고 있는 것이라 볼 수 있고 여러 醫書에서 腰脚痛, 腰脚痠痛, 胯痛, 股痛, 股骭痛, 脚跟痛, 脚膝疼痛 등 病名이 기재되어 있다는 것은 古代에도 坐骨神經痛을 인식하고 있었다는 것을 입증하는 것이다³⁾.

坐骨神經痛은 原因에 따라 原發性和 續發性으로 둘로 나뉜다. 原發性 坐骨神經痛은 坐骨神經炎, 感染風濕, 受寒과 관계가 깊다. 續發性은 神經痛이 다른 疾病의 부분 증상이 되는 것으로 坐骨神經이 지나가는 주위 조직의 病變이 해당 神經을 자극하거나 압박, 파괴하여 坐骨神經痛을 일으키는 경우로 추간판탈출증, 척추종양, 척추결핵, 화농성 척추염, 골반내의 병변과 요추부연조직의 손상 등과 같은 것이다. 그리고 손상된 부분에 따라 坐骨神經痛을 神經근이 압박을 받아 생긴 根性 神經痛과 神經幹으로 炎症이 생긴 幹性 神經痛으로 나누어 볼 수 있다⁸⁾.

文明의 발달과 교통수단, 각종 기구들이 개발됨에 따라 사람은 점점 신체의 활동이 줄어들게 되고 컴퓨터를 이용한 업무와 사무, 공부 등 앉아서 생활하는 시간이 많아지면서 허리와 하체의 근력저하와 이상이 나타나게 되고 이와 더불어 坐骨神經痛과 같

은 神經疾患이 늘어나게 되었다. 이에 저자는 坐骨神經痛의 韓方的 原因과 症狀, 및 鍼灸治療에 관한 文獻的 考察을 통하여 보다 효율적인 鍼灸治療方法을 모색하기 위하여 본 연구를 시작하였다.

II. 자료조사 및 연구방법

1. 자료조사

韓醫學의 歷代文獻중 古代에서 現代에 이르기까지 국내외 鍼灸經穴學 관련서적 중 古代書籍 9종과 近現代書籍 24종, 총 33종의 文獻을 선정하여 坐骨神經痛, 腰脚痛, 腰腿痛 등 坐骨神經부위의 痛症에 대한 자료와 痺症의 腰脚部에 대한 내용을 조사하였다.

古代書籍

- 1) 黃帝內經素問：王冰⁹⁾
- 2) 靈樞經校釋：河北醫學院¹⁰⁾
- 3) 鍼灸甲乙經校注：張燦理, 徐國任 主編¹¹⁾
- 4) 外臺秘要：王燾¹²⁾
- 5) 備急千金要方校釋：李景榮 等 校釋¹³⁾
- 6) 鍼灸資生經：王執中¹⁴⁾
- 7) 鍼灸大成：楊繼洲¹⁵⁾
- 8) 圖書集成醫部全錄：陣夢雷, 蔣延錫 等¹⁶⁾
- 9) 鍼灸經驗方：許任¹⁷⁾

近現代書籍

- 1) 最新鍼灸治療學：金基鉉¹⁸⁾
- 2) 臨床鍼灸治療學：박건중¹⁹⁾
- 3) 實用鍼灸臨床：北村 智, 森川和宥²⁰⁾
- 4) 鍼灸와臨床：문헌길, 문애숙²¹⁾
- 5) 鍼灸臨床實際：崔周若²²⁾
- 6) 最新鍼灸腧穴總論：申泰鎬²³⁾

- 7) 韓方臨床學：裴元植²⁴⁾
- 8) 三角鍼治法：鄭民鉉²⁵⁾
- 9) 中醫針灸俞穴學：劉冠軍²⁶⁾
- 10) 最新鍼灸學：金定濟²⁷⁾
- 11) 臨床實用綜合鍼灸學：康華柱²⁸⁾
- 12) 鍼灸治療學：林鍾國²⁹⁾
- 13) 針灸準用：李秉烈³⁰⁾
- 14) 鍼灸臨床經驗輯要：焦國瑞³¹⁾
- 15) 國譯 鍼灸學：劉冠軍³²⁾
- 16) 鍼灸學：孫國烈³³⁾
- 17) 中國鍼灸學：程華宏³⁴⁾
- 18) 鍼灸六絕：高維濱³⁵⁾
- 19) 疼痛의 診斷과 鍼灸治療：朴喜守³⁶⁾
- 20) 臨床內外科鍼灸學：鍼灸研究中心³⁷⁾
- 21) 鍼灸臨床妙用：鄭其偉, 錢淳宜³⁸⁾
- 22) 臨床火針療法：辛容承³⁹⁾
- 23) 臨床蜂藥鍼療法；辛容承⁴⁰⁾
- 24) 鍼灸經緯：楊維傑⁴¹⁾

2. 연구방법

- 1) 文獻을 편의상 朝鮮末과 清代를 기준으로 古代文獻과 近現代文獻으로 나누었다.
- 2) 坐骨神經痛의 原因과 症狀, 治療方法, 治療穴 등을 연구하였다.
- 3) 古代文獻과 近代文獻으로 나누어 鍼灸治療을 비교하였고 治療穴의 중복을 허용하였다.
- 4) 坐骨神經痛의 其他 治療法에 대해 조사하였다.

III. 본론

1. 病因

坐骨神經痛의 韓醫學의 病因과 發病기전을 살펴보면 《素問·痺論》⁹⁾에서는 “風寒濕三氣雜至, 合而爲痺也. 其風氣勝者爲行痺, 寒氣勝者爲痛痺, 濕氣勝者爲著痺也. 帝曰 其有五者, 何也 歧伯曰 以冬遇此者爲骨痺, 以春遇此者爲筋痺, 以夏遇此者爲脈痺, 以至陰遇此者爲肌痺, 以秋遇此者爲皮痺”라 하였고, 《外臺秘要》¹²⁾에서는 “腰脚疼痛 病源腎氣不足 受風邪之所爲也 勞傷則腎虛 虛則受於風冷 風冷與 眞氣交爭 故腰脚疼痛也”라 하였다. 金¹⁸⁾은 病因으로 內的要因과 外的要因으로 나누어 보았는데 “內的要因은 주로 선천적으로 몸이 허약한 데다가 피로가 겹쳤거나 오랜 병환으로 몸이 허약해져 肝腎이 부족하고 氣血이 손상되어 주리가 느슨해졌을 때 外邪가 침입한 경우이며, 또한 선천적인 기형으로 인한 해부학상의 각종 결함 역시 本病의 원인이 되기도 한다. 外的要因은 두 가지로 하나는 寒濕邪氣를 感受하는 것이고, 두 번째는 外傷이다.”라고 하였다. 金⁴³⁾은 협착증이나 퇴행성질환에 의한 腰脚痛, 坐骨神經痛의 원인을 腎虛하여 精髓不足에 속하는 것과 寒濕의 침입이나 捻挫, 자세불량으로 經筋의 손상에 기인하는 것으로 보았다. 朴¹⁹⁾은 衛氣가 不固하고 腠理空疏하거나 힘들게 일해서 땀이 난 후 바람을 맞았거나, 찬물을 건너거나(寒邪), 약물(알코올) 중독 등으로 風寒濕邪가 風寒濕痺가 된 것으로 보았고, 辛³⁹⁾은 風寒濕邪의 感受나 跌仆挫閃으로 經絡損傷과 氣血阻害로 순환이 안되어 통증을 유발하게 되며, 병이 오래 지속되면 正氣不足과 氣血虧虛로 筋肉失養이 되어, 근육의 麻木感과 萎縮症이 함께 발생

된다고 보았고, 다시 그 유형을 나누었는데 “寒濕留滯형 증상은 腰腿痛이 극렬하고 循經부위를 따라 통증이 있고 屈伸이 不便하고 喜暖畏寒하며 비오고 습하며 추운날씨에 疼痛이 심해지고 苔는 白膩, 脈은 濡緩한다. 瘀血阻滯형 증상은 外傷에 의한 腰部의 기왕력이 있고 腰腿의 疼痛이 鍼으로 찌르거나 칼로 자르는 듯한 통증이 있으며 몸을 돌리기 힘들고 밤이 되면 疼痛이 加重되며 舌質이 紫暗 或은 瘀斑하고 脈은 澁 或은 滑하다. 正氣不足형 증상으로는 腰腿痛이 잘 낫지 않고 反復發作하며 일한 후에는 통증이 심해지고 按摩를 좋아하며 感覺異常과 무기력증, 面色少華, 脈은 沈細한다.”고 하였다. 주⁴⁴⁾는 風寒濕邪 侵襲人體, 濕熱蘊結 阻滯經脈, 瘀血內停 閉塞經脈, 腎氣虧損 筋脈失養의 네 부류로 나누어 설명하였는데 “風寒濕邪 侵襲人體형은 居處燥濕, 涉水冒雨, 氣候劇變, 冷熱交着으로 인해 風寒濕邪가 虛한 틈을 타 人體에 침범하여 肌肉에 머무르고 經絡에 注하면 氣血痺阻하여 痛症이 있는 것이고, 濕熱蘊結 阻滯經脈형은 濕熱이 왕성한 해나 長夏의 시기에 濕熱交蒸하여 邪氣에 쉽게 感受되거나, 風寒濕邪蘊結이 오래되어 鬱而化熱하면 濕熱이 생기므로 濕熱蘊結 阻滯經脈하고 氣血阻滯하여 痛症이 되는 것이며, 瘀血內停 閉塞經脈형은 跌撲外傷하거나 體位不正하고 腰部用力이 不當하며 閃挫하여 經脈氣血이 손상되거나 久病으로 氣血運行이 不暢하면 모두 瘀血이 內停하게 되고 經絡氣血이 阻滯不通하게 되어 결국 痛症이 생기는 것이고, 腎氣虧損 筋脈失養형은 先天稟賦가 부족하고 疲勞가 겹

치거나 久病體虛하거나 年老體衰하거나 房室不節해서 腎氣虧虛하고 濡養筋脈하지 못하면 不榮而痛하는 것이다.”고 하였다. 金²⁷⁾은 風寒 또는 風濕의 邪가 經絡에 침입하여 經氣가 阻滯되어 不通하므로 疼痛하는 것으로 인식하고 風邪가 勝하면 疼痛이 유주성을 나타내고, 寒邪가 勝하면 疼痛이 극렬해지며, 疢病이 장기화하면 氣가 凝結되어 血瘀를 초래하여 病邪가 固着되어 치료가 어렵게 된다고 보았다<Table. 1>.

Table 1. 坐骨神經痛의 病因

書籍	病因
素問·痺論	風寒濕三氣雜至, 合而爲痺也
外臺秘要	腎氣不足 受風邪之所爲也
最新鍼灸治療學	內的要因: 先天的虛弱, 久病, 肝腎虛, 氣血損傷 外的要因: 寒濕邪氣感受, 跌仆挫閃
東醫臨床指鍼	退行性, 腎虛, 精髓不足, 寒濕邪, 捻挫, 姿勢不良
臨床鍼灸治療學	風寒濕邪
臨床火針療法	跌仆挫閃, 氣血虧虛, 寒濕留滯, 瘀血阻滯, 正氣不足
舍巖鍼灸臨床講座	風寒濕邪 侵襲人體. 濕熱蘊結 阻滯經脈. 瘀血內停 閉塞經脈. 腎氣虧損 筋脈失養.
最新鍼灸學	風寒 風濕邪. 風邪 勝 流注性疼痛. 寒邪 勝 極烈疼痛

2. 症狀

坐骨神經痛의 症狀을 古代文獻에서 살펴보면 《靈樞·經脈》¹⁰⁾에서는 “膀胱足太陽之脈 是動則病 脊痛腰似折, 髀不可以曲, 膈如結, 踠如裂, 是爲踝厥. 是主筋所生病者 項背腰尻膕踠脚皆痛, 小指不用. 膽足少陽之脈, 是主骨所生病者, 髀膝外至脛絕骨外踝前及諸節皆痛, 小指次指不用.”이라 하였고, 《諸病源候論》⁷⁾에서는 “四肢痛無常處候 其痛處不腫色亦不異 但肉裏擊痛與錐刀所刺”라 하였다.

坐骨神經痛의 가장 현저한 일반증상은 疼

痛으로 처음에는 腰部 혹은 臀部의 疼痛으로 시작한 다음 점차적으로 동통이 坐骨神經 분포에 따라서 일어나는 것이 보통이다. 전형적인 증상으로 疼痛이 腰部, 臀部에서 大腿後面, 下腿後面, 足部に 放射性으로 일어난다. 疼痛의 성질은 다소 차이가 있으며 鈍痛에서부터 銳利痛까지에 이르며 持續的 일 때도 있고 자세의 변동, 동작 등에 따라 間歇的으로 일어나는 때도 있다. 疼痛과 함께 환자는 지각이상을 호소할 때도 있으며 疼痛을 경감시키기 위하여 이상한 자세를 취하게 된다. 심하면 보행의 지장을 초래하게 되며 환자는 疼痛을 피하기 위하여 下肢를 굴곡한 채 조심스럽게 걸어다니게 된다. 흔히 痛症 부위의 반대로 신체를 구부려 골반이 비틀어지게 되는데 시간이 경과함에 따라 疼痛을 가장 輕하게 할 수 있는 체위를 환자는 습득하게 되는 것이다. 疼痛의 특징으로는 골수강 내압을 상승시키는 동작, 즉 下肢의 屈伸, 腰部 운동 등으로 疼痛이 악화되는 점이다. 또한 坐骨神經의 경로에 따라서 압통도 흔히 볼 수 있는데 특히 大腿部 後部에서 일어나는 비율이 높다. 이외에 腰椎突起 上部, 腰椎 側部에서도 압통이 나타난다. 지각이상은 촉각, 통각, 혹은 온도각의 장애로 下腿 및 足部の 일부에서 발견할 수 있다. 그리고 가장 흔히 감퇴 혹은 소실되는 것이 아킬레스 건반사이다. 坐骨神經 지배하의 근육의 운동장애 혹은 痲痺를 볼 수 있으며 시일이 경과되면 筋萎縮을 일으키게 된다. 이 운동장애는 환자에 따라서 정도의 차가 심하며 주로 大腿와 下腿의 근육이 포함된다⁴⁾.

3. 治療原則과 治療方法

坐骨神經痛의 治療原則으로 박¹⁹⁾은 坐骨神經痛은 風寒濕이 일으키므로 祛風, 祛寒, 祛濕, 止痛하여야 한다고 하였고, 崔²²⁾는 坐骨神經痛은 膀胱, 膽, 胃經등에 증상이 잘 나타나므로 이들 經絡의 虛實을 判別하여 治療하여야 한다고 하였다. 申²³⁾은 足太陽經, 足少陽經의 俞穴을 爲主로 經絡을 活絡, 祛風散寒시키고 毫針으로 平補平瀉, 裴²²⁾는 辛溫散寒, 祛風化濕시키는 治療原則을, 金²⁷⁾은 經氣의 疎導를 爲主로 治療하여야 한다고 하였고, 康²⁸⁾은 病痛部位를 근거로 局部取穴을 하되 陽經經穴을 주로 취혈하면서 阿是穴도 取하고 循經遠隔取穴도 결합하여 祛風, 散寒, 化濕하고 行痺, 熱痺, 筋痺는 鍼刺를 주로하여 瀉法을 쓰며 痛痺, 脈痺는 少鍼多灸하고 深刺하며 오래도록 留鍼하고, 疼痛이 극심하면 皮膚鍼 혹은 膈薑灸를, 着痺, 皮痺, 肌痺, 骨痺에는 鍼灸를 병용한다고 하였으며 溫鍼, 皮膚鍼, 拔罐法도 겸용한다고 하였다. 辛³⁹⁾은 驅邪扶正, 通經活絡법을 원칙으로 治療하여야 한다고 하였다.

鍼灸治療 方法으로 문²¹⁾은 坐骨神經痛의 疼痛發作 時에는 瀉法, 平時에는 平補平瀉法. 腎俞, 大腸俞는 척추방향을 향해 일반적으로 2~3寸 깊게 자입하며 秩邊, 環跳, 承附 등의 穴도 深刺하여 下肢로 放電感이 생기게 하는 것이 좋고, 每日 혹은 隔日로 一回 刺入하며 10회를 일반적으로 한다고 하였다. 金²⁷⁾은 每回 3~5개의 穴位를 選擇하여 강자극, 중자극을 주어, 麻電感이 遠端으로 放射되게하며 根性坐骨神經痛에는 夾脊穴을 추가. 急性期에는 每日 1회 治療, 症狀이 好轉

되면 隔日 또는 2일간격으로 1회 자침. 選穴은 常用穴 위주로 하고 疼痛이 있는 經脈의 循行部位에 따라 豫備穴을 取하여 치료한다고 하였다.

4. 鍼灸治療穴

1) 古代文獻에 나타난 鍼灸治療穴

古代文獻에서의 治療穴로는 《鍼灸甲乙經校注》¹¹⁾에서 腰俞, 巨虛, 下廉, 條口, 陽關, 陽陵泉을 사용하였고, 《備急千金要方校釋》¹³⁾에서는 次髎, 承扶, 陰陵泉, 風府, 腰腧, 陽輔, 陽交, 陽陵泉, 內庭, 環跳, 承筋穴을 쓰고 委中穴은 出血시켰으며, 《鍼灸資生經》¹⁴⁾에서도 委中 出血과 次髎 陰市 承山 申脈 崑崙 膀胱俞 地機 風市 上廉 陰交 등을 사용하였다.

《鍼灸大成》¹⁵⁾에서는 環跳, 風市, 委中, 崑崙, 三里, 陽陵泉 丘墟, 曲泉, 解谿, 陰陵泉 陽輔 太谿 至陰, 陰市, 承山, 申脈, 三陰交 등이 사용되었다. 《圖書集成醫部全錄》¹⁶⁾에서는 風市, 中瀆, 陽關, 懸鍾, 陽陵泉, 三里, 伏兔, 陰市, 曲泉, 崑崙, 俠谿, 髀關, 光明, 絕骨, 中封, 太衝, 膝關 등의 穴을 사용하였으며 《鍼灸經驗方》¹⁷⁾에서는 中腕穴을 사용하였다<Table. 2>.

2) 近現代文獻에 나타난 鍼灸治療穴

近現代文獻의 治療穴로 金¹⁸⁾은 腰夾脊, 秩邊, 環跳, 陽陵泉을 基本穴로 삼았고, 박¹⁹⁾은 治療穴로 環跳, 風市, 陽陵泉, 懸鍾, 足臨泣, 次髎, 承扶, 殷門, 委陽, 飛揚, 崑崙, 申脈, 束骨, 小腸俞를 사용하였고 經絡 病因別로 가감하였다. 北村 智²⁰⁾는 治療穴로 腎俞, 志室,

大腸俞, 臀點, 環跳, 坐骨孔點, 承扶, 殷門, 委中, 飛揚, 附陽, 居髎, 髀關, 風市, 陽陵泉을 응용하였고, 문²¹⁾은 腎俞, 大腸俞, 腰陽關, 秩邊, 環跳, 承附, 殷門, 委中, 陽陵泉을 主治穴로 쓰고 部位別로 가감하였다. 崔²²⁾는 膀胱, 膽, 胃經의 虛實을 判別하여 膀胱經 實症에 束骨, 膽經 虛症에 俠谿, 胃經 實症에는 厲兌를 사용하였으며 각 經絡의 俞穴과 募穴도 응용하였고 局部治療穴을 병용하였다.

申²³⁾은 要345夾脊, 秩邊, 環跳, 委中, 陽陵泉, 崑崙를 主治穴로 쓰고 風寒濕邪로 經絡이 阻滯되었을때는 灸法을 사용하였으며 裴²⁴⁾는 環跳, 陽陵泉, 絕骨, 崑崙, 委中, 承山, 膝眼, 中封, 太谿, 解谿를 鄭²⁵⁾은 環跳, 委中, 腎俞, 崑崙, 承附, 足三里, 陽陵泉, 風市, 大腸俞, 小腸俞, 次髎, 伏滲, 附陽, 飛揚, 秩邊, 懸鍾, 腰2~5夾脊, 殷門을 사용하였다. 劉²⁶⁾는 足太陽, 足少陽經穴을 위주로 取穴하고 근육이 위축이 된 者에게는 足陽明, 足太陰經穴을 配合하였으며 常用穴로 大腸俞, 關元俞, 秩邊, 環跳, 殷門, 委中, 承山, 陽陵泉, 懸鍾, 崑崙, 足三里, 三陰交, 阿是穴을 이용하였다. 金²⁷⁾은 治療穴로 腎俞, 白環俞, 環跳, 承扶, 殷門, 委中, 陽陵泉을 응용하였다.

康²⁸⁾은 病痛部位에 局部取穴하되 陽經經穴을 主로 取穴하여 環跳, 巨髎, 懸鍾, 承山, 飛揚, 解谿, 商丘, 丘墟, 崑崙, 太谿, 公孫, 束骨, 八風을 林²⁹⁾은 腿股痛과 大腿痛, 腰腿痛으로 나누어 腿股痛은 環跳, 血海, 腎俞, 三陰交, 大都, 曲泉, 大腸俞를 사용하였고 大腿痛은 環跳, 委中, 陽陵泉, 風市, 次髎, 三陰交를, 腰腿痛은 環跳, 承扶, 陽陵泉, 委中, 崑

崑崙, 絕骨, 次膠, 風市, 大腸俞를 主治穴로 사용하였다. 焦³¹⁾는 膀胱經上 痛症에 委中, 腎俞, 上膠를 膽經上 痛症에는 環跳, 陽陵泉, 丘墟를 쓴다. 孫³³⁾은 治療穴로 腰3,5俠脊, 阿是穴, 秩邊, 環跳, 委中, 陽陵泉, 承山, 飛揚, 崑崙을 쓰고 痛症部位別로 가감하였으며 高³⁵⁾는 環跳, 陽陵泉, 足三里, 懸鍾, 崑崙, 俠谿를 응용하였다. 朴³⁶⁾은 腎俞, 大腸俞, 上胞盲, 臀部壓通點, 外胞盲, 殷門, 外承筋, 三里, 外丘, 跗陽을 鄭³⁸⁾은 大腸俞, 秩邊, 委中, 陽陵泉을 쓰며 奇穴을 응용하였다. 辛³⁹⁾은 經絡別로 나누어 足太陽型은 秩邊, 承扶, 委中, 崑崙을 쓰고 足少陽型은 環跳, 陽陵泉, 絕骨을 이용하였다<Table. 3>.

3) 治療經穴의 多用頻度

多用된 經穴의 각각의 횟수는 다음과 같다 <Table. 4>.

4) 多用經穴의 穴性

多用된 治療經穴의 穴性은 다음과 같다⁴⁶⁾<Table. 5>.

5) 經絡別 坐骨神經痛 鍼灸治療穴

坐骨神經痛 鍼灸治療穴을 經絡別로 정리하였다<Table. 6>.

6) 加減法

坐骨神經痛의 加減法을 보면 金¹⁸⁾은 足太陽經上 痛症에 殷門, 委中, 承山, 崑崙을 加하고 足少陽經上 痛症에는 風市, 懸宗, 丘墟를 加하며, 寒濕이 兼했을 경우 命門, 腰陽關을, 血阻滯에는 膈俞, 委中을 加하고, 正氣虛에는 腎俞, 足三里를 加하는 방법을 썼고, 박¹⁹⁾은 祛風에 環跳, 風市, 絕骨, 足臨泣을 祛濕에는 風市, 利濕에는 陽陵泉을 加했으며, 문²¹⁾은 大腿前痛이 심한 者에게는 風市, 犢鼻를 加하고 小腿部 痛症이 심한 자는 飛揚, 承山, 崑崙을 加하였으며, 申²³⁾은 風寒濕邪로 經絡이 阻滯되었을때는 灸法을 쓰고 瘀血阻絡한 者는 膈俞, 委中 加, 肝腎虛損하고 氣血不足한 者에게는 腎俞, 足三里를 加하였다.

焦³¹⁾은 膀胱經의 痛症에 委中, 腎俞, 上膠를 膽經의 痛症에 環跳, 陽陵泉, 丘墟를 사용하였으며, 孫³³⁾은 足太陽經의 痛증에 承扶, 殷門 加, 足少陽經의 痛증에 風市, 懸鍾, 丘墟를 加, 腰骶部의 痛症이 심한 자는 小腸俞, 次膠, 白環俞를 加하였고 辛³⁹⁾은 足太陽은 秩邊, 承扶, 委中, 崑崙, 肝俞, 膈俞, 八膠穴을 加하고 足少陽型은 環跳, 陽陵泉, 絕骨, 脾俞, 腎俞, 大腸俞를 加하였다<Table. 7>.

Table 2. 고대문헌별 경혈과 경혈인용횟수

文獻	經穴과 인용횟수
鍼灸甲乙經校注	腰俞, 巨虛, 下廉, 條口, 陽關, 陽陵泉
備急千金要方校釋	次膠, 委中, 承扶, 陰陵泉, 風府, 腰脇, 陽輔, 陽交, 陽陵泉, 內庭, 環跳, 承筋
鍼灸資生經	委中, 次膠, 陰市, 承山, 申脈, 崑崙, 膀胱俞, 地機, 風市, 上廉, 陰交
鍼灸大成	環跳(5), 風市(3), 陰市, 委中(3), 承山, 崑崙(2), 申脈, 三里(2), 三陰交, 陽陵泉(2), 丘墟(2), 曲泉, 解谿, 陰陵泉, 陽輔, 太谿, 至陰
圖書集成醫部全錄	風市(2), 中瀆, 陽關, 懸鍾, 陽陵泉(3), 三里, 伏兔, 陰市, 曲泉, 崑崙 俠谿 髀關 光明 絕骨 中封(2) 太衝 膝關
鍼灸經驗方	中腕

Table 3. 근현대 문헌별 경혈과 경혈인용횟수

文獻	經穴과 인용횟수
最新鍼灸治療學	腰2345夾脊, 秩邊, 環跳, 陽陵泉, 殷門, 委中(2), 承山, 崑崙, 風市, 懸鐘, 丘墟, 命門, 腰陽關, 膈俞, 腎俞, 足三里
臨床鍼灸治療學	環跳(3), 風市(4), 絕骨(3), 足臨泣(4), 陽陵泉(3), 承扶(2), 殷門(2), 委中(2), 承山, 崑崙(3), 束骨(2) 次膠(2) 小腸俞(2), 懸鐘, 委陽, 飛揚(2), 申脈, 大腸俞, 秩邊
實用鍼灸臨床	腎俞, 志室, 大腸俞, 臀點, 環跳, 坐骨孔點, 承扶, 殷門, 委中, 飛揚, 附陽, 居膠, 髀關, 風市, 陽陵泉
鍼灸臨床實際	束骨 俠谿 厲兌 膀胱俞(2), 膽俞, 胃俞 中極, 日月, 中脘, 關元俞(2), 氣海俞(2), 胞育, 環跳, 殷門(2), 陽陵泉, 足三理(2), 陰谷, 承筋, 三陰交, 附陽, 崑崙, 裏環跳(大轉子 後側緣凹陷部), 臀壓, 承附, 懸鐘
最新鍼灸驗穴總論	要345夾脊, 秩邊, 環跳, 委中(2), 陽陵泉, 崑崙 膈俞, 腎俞, 足三里
韓方臨床學	環跳, 陽陵泉, 絕骨, 崑崙, 委中, 承山, 膝眼, 中封, 太谿, 解谿, 陰市, 承附, 風市, 陽關, 足三里, 太衝, 商丘, 丘墟, 三陰交
三角鍼治法	環跳, 委中, 腎俞, 崑崙, 承附, 足三里, 陽陵泉, 風市, 大腸俞, 小腸俞, 次膠, 伏滲, 附陽, 飛揚, 秩邊, 懸鍾, 腰2-5夾脊, 殷門
中醫鍼灸驗穴學	大腸俞, 關元俞, 秩邊, 環跳, 殷門, 委中, 承山, 陽陵泉, 懸鍾, 崑崙, 足三里, 三陰交, 阿是穴
最新鍼灸學	腎俞(3), 白環俞, 環跳(7), 承扶(3), 殷門(2), 委中(6), 陽陵泉(6), 腰夾脊2-5, 上膠(2), 次膠, 秩邊(2), 承山(4), 懸鍾, 崑崙(5), 足臨泣, 阿是穴, 腰夾脊4-5, 風市(3), 陰市, 申脈, 巨虛 下廉, 養老, 關元, 絕骨(2), 大腸俞(2), 腰俞, 八髎(2), 俠谿, 足三里(2), 新建, 伏兔(2), 梁丘, 髀關, 腰眼, 臀中, 解谿, 飛陽
臨床實用綜合鍼灸學	環跳, 巨膠, 懸鍾, 承山, 飛揚, 解谿, 商丘, 丘墟, 崑崙, 太谿, 公孫, 束骨, 八風
鍼灸治療學	環跳(3), 血海, 腎俞(3), 三陰交(2), 大都, 曲泉(2), 大腸俞(2) 三焦俞, 陰包, 陰陵泉, 風市(3), 次膠(3), 陽關(2), 地機, 商丘, 小腸俞(2), 髀關(2), 氣海俞(2), 居膠(2), 箕門, 陰谷(2), 伏兔(2), 委中(2), 陽陵泉(2), 中瀆, 絕骨(2), 崑崙(2), 承山(2), 命門, 新建, 膝眼, 太谿(2) 中封, 解谿, 豐隆, 飛揚, 梁丘, 承扶, 陽輔, 殷門, 足三里, 中膺俞, 水溝, 陽白, 肝俞, 風池
針灸準用	環跳, 風市, 居窓, 秩邊
鍼灸臨床經驗輯要	委中(2), 腎俞(2), 上膠, 環跳(2), 陽陵泉(2), 丘墟, 崑崙(2) 風市, 足三里, 承扶, 大腸俞, 八膠, 殷門, 伏兔, 承山, 絕骨
國譯 鍼灸學	環跳, 居膠, 懸鍾, 秩邊, 承扶, 陽陵泉 承山, 飛揚, 腎俞, 關元, 足三里, 商丘
鍼灸學	腰3,5夾脊, 阿是穴, 秩邊, 環跳, 委中, 陽陵泉, 承山, 飛揚, 崑崙, 承扶, 殷門, 風市, 懸鍾, 丘墟, 小腸俞, 次膠, 白環俞
中國鍼灸學	環跳, 秩邊, 次膠, 委中, 風市, 陽陵泉
鍼灸六絕	環跳, 陽陵泉, 足三里, 懸鍾, 崑崙, 俠谿, 大腸俞, 關元俞, 次膠, 委中, 承山
疼痛의 診斷과 鍼灸治療	腎俞, 大腸俞, 上胞育, 外胞育, 殷門, 外承筋, 三里, 外丘, 跗陽, 臀部壓通點
臨床內外科鍼灸學	環跳, 風市, 居膠, 秩邊
鍼灸臨床妙用	大腸俞, 秩邊(2), 委中, 陽陵泉, 腕骨, 陽陵泉, 崑崙(2), 中渚, 後谿, 大椎, 腰陽關, 次膠, 環跳, 殷門, 陽陵泉, 承山, 環中上穴(環跳穴上2寸5分), 下閃電(尾骶四椎旁開6寸, 秩邊穴旁開向外3寸處, 與秩邊穴和環跳穴形成三角形, 即在臀中肌, 臀小肌, 坐骨大切跡的邊緣), 雙陽穴(環跳與風市穴之中點, 此中點的上,下各1寸), 阿是穴, 腰旁穴(腰椎 1~5棘突下緣旁開1寸處, 共10穴), 頸旁穴(第4,5,6,頸椎棘突下緣旁開1寸處, 共6穴), 腰骶及臀部壓通點
臨床火針療	崑崙, 阿是穴
臨床蜂藥鍼療法	秩邊, 承扶, 委中, 崑崙 環跳, 陽陵泉, 絕骨, 肝俞, 膈俞, 八膠穴, 脾俞, 腎俞, 大腸俞, 殷門, 風市, 承山
鍼灸經緯解釋	環跳(5), 居膠(2), 委中(5), 風市(3), 陰市(3), 商丘(2), 足三里(2), 丘墟, 解谿, 腕骨, 行間, 腎俞

Table 4. 多用經穴數(문헌별 중복 포함)

인용횟수	經穴名
48回	環跳
39回	陽陵泉, 委中
34回	崑崙
32回	風市
25回	懸鍾(絶骨)
20回	承山, 足三里
18回	殷門, 秩邊
17回	腎俞
16回	承扶
14回	大腸俞
13回	次膠
10回	居膠
9回	飛揚
8回	丘墟, 陰市
7回	三陰交, 商丘
6回	足臨泣, 小腸俞, 伏兔, 解谿
5回	髀關, 膝陽關, 太谿, 陽輔
4回	中封, 申脈, 束骨, 跗陽, 氣海俞, 膈俞, 俠谿, 關元俞, 曲泉
3回	膀胱俞, 陰谷, 上膠, 陰陵泉, 中瀆, 太衝, 肝俞
2回	腰陽關, 命門, 承筋, 膝眼, 中腕, 巨墟, 下廉, 關元, 腰俞, 梁丘, 白環俞, 腕骨, 地機, 水溝(人中)
1回	委陽, 志室, 厲兌, 膽俞, 胃俞, 中極, 日月, 胞肓, 伏參, 養老, 條口, 公孫, 血海, 大都, 三焦俞, 陰包, 箕門, 豐隆, 中膞俞, 陽白, 風池, 風府, 中渚, 後谿, 大樞, 行間, 脾俞, 陽交, 內庭, 至陰, 外丘, 五樞, 光明, 膝關, 陰交, 上廉

Table 5. 多用經穴의 穴性

經穴	穴性
環跳	通經活絡, 疏散經絡風濕, 宣利腰脾氣滯
陽陵泉	舒筋脈, 清泄濕熱, 驅腿膝風邪, 疏經絡濕滯, 強健腰腿
委中	清血泄熱, 舒筋通絡, 祛風濕, 利腰膝, 止吐瀉
崑崙	祛太陽經邪, 理胞宮滯血, 舒筋化濕, 健腰強腎, 消腫止痛
風市	通經活絡, 疏風邪, 清濕熱, 強健腰腿, 止痒止痛
懸鍾	泄膽火, 清髓熱, 驅經絡風濕
足三里	理脾胃 調中氣 疏風化濕 通調經絡 調和氣血 祛邪防病 強健脾胃
承山	舒筋涼血, 和腸療痔
秩邊	疏通經絡, 強健腰膝
腎俞	滋補腎陰, 振氣化, 祛水濕, 強腰脊, 益水壯火, 益聽明目
承扶	舒筋活絡
大腸俞	疏調二腸, 理氣化滯, 強健腰膝
次膠	通經活絡, 補益下焦, 強健腰膝
居膠	舒筋活絡, 強健腰腿
飛揚	祛太陽經邪, 散經絡風濕, 清熱消腫
丘墟	祛半表半裏之邪, 活絡化癆, 清肝膽, 化濕熱, 疏厥氣
三陰交	補脾土 調運化 通氣滯 疎下焦 調血室精宮 祛經絡風濕
商丘	健脾胃, 化濕滯

Table 6. 경락분포별 경혈

經絡		經穴名(回數)	인용경혈수(총수)	인용횟수	총계
手三陽經	手陽明大腸經	下廉(2), 上廉(1)	2(20)	3	8
	手太陽小腸經	後谿(1), 腕骨(2), 養老(1)	3(19)	4	
	手少陽三焦經	中渚(1)	1(23)	1	
足三陽經	足陽明胃經	髀關(5), 伏兪(6), 陰市(8), 梁丘(2), 犢鼻(1), 足三里(20), 巨虛(2), 條口(1), 豐隆(1), 解谿(6), 內庭(1), 厲兌(1)	12(45)	56	503
	足太陽膀胱經	膈兪(4), 肝兪(3), 膽兪(1), 脾兪(1), 胃兪(1), 三焦兪(1), 腎兪(17), 氣海兪(4), 大腸兪(14), 關元兪(4), 小腸兪(6), 膀胱兪(3), 中膞兪(1), 白環兪(2), 上膠(3), 次膠(13), 承扶(16), 殷門(18), 委陽(1), 委中(39), 志室(1), 胞肓(1), 秩邊(18), 承筋(2), 承山(20), 飛揚(9), 跗陽(4), 崑崙(34), 伏參(1), 申脈(4), 京骨(1), 束骨(4), 至陰(1)	33(67)	252	
	足少陽膽經	陽白(1), 風池(1), 日月(1), 五樞(1), 居膠(10), 環跳(48), 風市(32), 中瀆(3), 膝陽關(5), 陽陵泉(39), 陽交(1), 外丘(1), 光明(1), 陽輔(5), 懸鐘(絕骨)(25), 丘墟(9), 足臨泣(6), 俠谿(4)	18(44)	201	
足三陰經	足太陰脾經	大都(1), 商丘(7), 三陰交(7), 漏谷(1), 地機(2), 陰陵泉(3), 血海(1), 箕門(1)	8(21)	23	45
	足少陰腎經	太谿(5), 陰谷(3)	2(27)	8	
	足厥陰肝經	行間(1), 太衝(3), 中封(4), 膝關(1), 曲泉(4), 陰包(1)	6(14)	14	
奇經八脈	督脈	腰兪(2), 腰陽關(2), 命門(2), 大椎(1), 風府(1), 水溝(2)	6(28)	10	16
	任脈	中極(1), 關元(2), 陰交(1), 中脘(2)	4(24)	6	

Table 7. 坐骨神經痛治療의 病因, 經絡別 가감법

	文獻	加減法
病因	最新鍼灸治療學	寒濕 加 命門, 腰陽關 血阻滯 加 膈兪, 委中 正氣虛 加 腎兪, 足三里
	臨床鍼灸治療學	祛風 加 環跳, 風市, 絕骨, 足臨泣, 祛濕 加 風市 利濕 加 陽陵泉
	最新鍼灸腧穴總論	瘀血阻絡者 加 膈兪, 委中 肝腎虛損, 氣血不足者 加 腎兪, 足三里
經絡	最新鍼灸治療學	足太陽經 加 殷門, 委中, 承山, 崑崙 足少陽經 加 風市, 懸鐘, 丘墟
	鍼灸臨床實際	後側痛 加 氣海兪, 關元兪, 臀壓, 殷門, 承附 前側痛 加 足三里 外側痛 加 懸鐘
	鍼灸臨床經驗輯要	膀胱經 加 委中, 腎兪, 上膠 膽經 加 環跳, 陽陵泉, 丘墟
	鍼灸學(孫國烈)	足太陽經 加 承扶, 殷門 足少陽經 加 風市, 懸鐘, 丘墟
	臨床蜂藥鍼療法	足太陽膀胱經 加 秩邊, 承扶, 委中, 崑崙, 肝兪, 膈兪, 八膠穴 足少陽膽經 加 環跳, 陽陵泉, 絕骨, 脾兪, 腎兪, 大腸兪

5. 奇穴과 其他治療法

1) 坐骨神經痛에 사용된 奇穴

金¹⁸⁾은 腰2345夾脊穴을 사용하였고, 北村智²⁰⁾는 奇穴로 臀點, 坐骨孔點을 응용하였으며, 崔²²⁾는 裏環跳(大轉子 後側緣 凹陷部), 臀壓穴을 사용하였고 申²³⁾은 腰345夾脊, 鄭²⁵⁾은 腰2~5夾脊을 사용하였다. 劉²⁶⁾는 阿是穴을 이용하였으며 金²⁷⁾은 腰夾脊2~5, 腰眼, 阿是穴을 사용하였다. 康²⁸⁾은 八風穴을 林²⁹⁾은 新健穴을 썼고, 孫³³⁾은 치료혈로 腰3,5夾脊穴, 阿是穴을, 朴³⁶⁾은 上胞盲, 臀部壓痛點, 外胞盲, 鄭³⁸⁾은 環中上穴, 下閃電, 腰骶及臀部壓痛點, 雙陽穴, 阿是穴, 腰旁穴, 頸旁穴, 奇穴을 응용하였다. 辛³⁹⁾은 阿是穴을 이용하였다.

董氏鍼法에서 楊⁴⁷⁾은 靈骨, 大白, 鼻翼, 金林穴에 點刺, 委中穴의 靑筋 點刺 出血을 坐骨神經痛에 이용하였고, 崔⁴⁸⁾는 靈骨, 大白, 鼻翼, 中白, 上曲, 下曲, 雲白, 水俞, 腕順一·二, 肩中, 靈骨, 大白穴을 그리고 다리바깥쪽이 아프면 腕順一·二, 디스크로 인한 통증일 경우 四花下, 四花副, 腑腸穴을 이용하였다. 蔡⁴⁹⁾는 靈骨, 大白, 鼻翼, 金林, 中白, 大白을 主穴, 上曲, 下曲, 雲白을 備穴로 써서 주로 瀉血시키고 手五金, 手千金, 州火, 州金, 州水, 天宗, 地宗, 人宗, 駟馬上, 駟馬中, 駟馬下(單側取穴)을 坐骨神經痛에 사용하였다. 또한 外側型 坐骨神經痛에는 火串, 火陵을 이용한다고 하였다.

耳鍼療法을 이용한 좌골신경통의 치료를 살펴보면 辛⁴⁰⁾은 膀胱, 膽, 坐骨, 腎上腺, 神門, 腰椎, 骶椎, 臀部를 응용하였고, 程⁵⁰⁾은

“患側의 坐骨穴에 침을 놓고 효과가 없을 시 다시 健側에 놓으며 강자극을 한다고 하였고 매일 또는 격일로 한번 시술한다”고 하였다. 金²⁷⁾은 “坐骨, 副腎, 臀, 神門, 腰椎, 薦尾椎를 응용한다.”고 하였다.

2) 기타 治療法

坐骨神經痛의 기타 治療法으로 瀉血療法, 電鍼療法, 頭鍼療法, 筋刺鍼法 등이 있는데 瀉血療法으로 鄭³⁸⁾은 患側 腰俞, 委中, 陽交, 丘墟穴에 三稜鍼으로 放血하는데 出血양이 많으면 통증이 풀어진다고 하였고, 金²⁷⁾은 腰2~5夾脊穴, 압통부, 동통부의 經脈이 순행하는 부위, 腰薦椎部 부위에 강자극을 써서 出血시키고 부항을 붙인다고 하였다.

電鍼療法에서 金²⁷⁾은 “根性 坐骨神經痛에는 腰夾脊4~5, 陽陵泉, 委中穴을 사용하고 原發性 坐骨神經痛에는 秩邊, 環跳, 陽陵泉, 委中穴을 사용한다”고 하였다.

頭鍼療法에서 朴⁵¹⁾은 “健側의 頂結前帶, 頂顛帶 上1/2, 중앙부위의 額頂帶 後1/4에 자침한다”고 하였다.

筋刺鍼法에서 朱⁵²⁾는 근골격계의 痛症治療에서 梨狀筋(Piriformis) 이상이 坐骨神經痛을 유발시킨다고 보았다. 梨狀筋은 薦椎의 前面에서 기시하여 大坐骨孔을 지나 大腿骨大轉子의 상단에 부착하는데 梨狀筋 연관통은 薦腸關節과 股關節을 중심으로 臀部 전체와 大腿의 後面에 나타나고 下腿까지 방사되는 坐骨神經痛의 형태로 나타난다. 梨狀筋에 의한 신경혈관포착증후군은 大坐骨孔을 통과하는 신경과 혈관이 梨狀筋에 의하여 압박되는 것으로 전형적인 坐骨神經痛 증상이 나타나게 된다. 梨狀筋腺 外側 3등분점의

발통점은 環跳穴에 상응하고, 內側 3등분점의 발통점은 秩邊穴에 상응하는 것으로 보고 있다. 정⁵³⁾은 治療方法으로 側臥位에서 고관절과 슬관절을 90도로 굴곡한 후 梨狀筋의 薦骨과 大轉子 양쪽 발통점을 왼손으로 고정하여 長針을 발통점을 향하여 刺針하는 방법을 사용한다. Gunn⁵⁴⁾은 梨狀筋은 大臀筋을 이완시킨 후 촉진하거나 刺針하여야 한다고 말한다. 또한 주⁵²⁾는 小臀筋의 연관통도 下肢의 측면과 후면을 따라 下腿部까지 확산되어 坐骨神經痛과 같은 양상을 보이게 되는데 小臀筋 앞쪽의 발통점은 臀部와 大腿의 측면, 下腿의 腓骨側, 足關節外踝까지 방사되고, 뒤쪽의 발통점은 臀部에서 大腿, 下腿 뒤쪽으로 방사된다. 小臀筋의 앞쪽의 발통점은 居膠穴, 뒤쪽의 발통점은 新穴인 跳躍穴(腸骨陵 최고점의 下方 2寸處)에 상응되는 것으로 보고 있다. 정⁵³⁾은 치료 방법으로 小臀筋의 발통점을 長針을 이용하여 골막에 다다를 정도로 刺入하여야 한다고 하였다.

IV. 총괄 및 고찰

坐骨神經痛은 우리 주위에서 쉽게 접할 수 있는 질환으로 坐骨神經의 주행부위의 통증을 지칭하며 일상적 활동이 가능한 가벼운 상태에서 보행, 동작시 통증이 심하게 나타나 장애를 받는 경우, 휴식시에도 극심한 疼痛으로 수면을 취할 수 없는 상황까지 다양한 양상을 보이게 된다.

坐骨神經痛은 ICD-10(International Statistical Classification of Diseases and

Related Health Problems 10th Revision Version for 2007) 국제 질병분류에서 Sciatica(M54.3), Lumbago with sciatica(M54.4)로 분류되어 좌골신경통과 요통을 동반한 좌골신경통으로 구분되어지며, 이는 좌골신경통이 척추기인성 방사통을 포함함을 의미한다.

韓醫學에는 비록 坐骨神經痛이란 명칭은 없으나 本病과 관련한 症狀의 기술, 발병기전 분석, 치료기록을 많이 볼 수 있다. 《靈樞·經脈》¹⁰⁾에서 “膀胱足太陽之脈 是動則病脊痛腰似折, 髀不可以曲, 臑如結, 踠如裂, 是爲蹠厥. 是主筋所生病者 項背腰尻臑踠脚皆痛, 小指不用. 膽足少陽之脈, 是主骨所生病者, 髀膝外至脛絕骨外踝前及諸節皆痛, 小指次指不用.”이라 하여 足太陽膀胱經과 足少陽膽經의 증후가 腰部와 臀部, 下肢의 牽引性痛症과 활동이 제한되는 本病과 매우 흡사하다.

古代 文獻에선 本病을 腰腿痛, 腰脚痛, 坐臀風, 腿股風 등으로 불렀고²⁾, 《素問·痺論》⁹⁾에서는 痺症을 그 원인에 따라 行痺, 痛痺, 着痺 등으로 분류하여 설명하고 있는데 그 중 痛痺는 寒氣가 근육에 작용하여 접촉하기도 힘든 정도의 통증 질환이며, 着痺는 濕氣가 강하게 작용하여 肢體가 무겁고 아플 뿐만 아니라 지각, 운동의 障礙를 일으키는 疾病으로 정의하고 있어서 이들 중에는 神經痛과 완전히 동일한 病狀을 포함하고 있다는 것을 알 수 있다. 또한 여러 書籍에서 坐骨神經痛이 痺症의 범주에 屬하고 있다고 말하고 있다³⁻⁶⁾. 醫書에 腰脚痛, 腰脚痠痛, 胯痛, 股痛, 股骭痛, 脚跟痛, 脚膝

疼痛 등 病名이 기재되어 있다는 것은 坐骨神經痛과 같은 증상의 존재를 입증하는 것이다³⁾.

坐骨神經痛의 原因으로 原發性 坐骨神經痛은 즉, 坐骨神經炎, 感染風濕, 受寒과 관계가 깊고, 繼發性 坐骨神經痛은 신경통로의 인근조직의 병변으로 기계성 압박 혹은 점유성 병변이 생겨서 발생하며 요추간판탈출증, 척추종양, 결핵성유간관절, 골반내의 병변과 요추부연조직의 손상 등이 유발한다. 病損된 부분에 따라 나누면 신경근이 압박을 받아 생긴 根性 坐骨神經痛과 神經幹에 炎症이 생긴 幹性 神經痛이 있다⁴⁵⁾. 根性 坐骨神經痛은 腰薦椎 부위의 신경근이 손상을 받았을 경우로 선천성 기형으로는 腰椎의 薦骨化, 薦椎의 腰椎化, 척추전위, 관절돌기와 횡돌기이상, 척추관협착증 등이 있고, 압박과 손상으로는 추간판탈출증, 증생성 척추염, 황인대비후, 척추골절, 척추전위증, 척추분리증, 골종양, 전이류, 척추결핵, 화농성 척추염, 염증으로는 뇌척막염, 척수염, 대상포진, 감염성 다발성 신경근신경염, 혈청성 다발성 신경근신경염이 있으며 척수종류와 척수혈관질병, 척수공동증 등이 있다. 幹性 坐骨神經痛은 臨床上 비교적 적게 나타나며 일반적으로 坐骨神經幹이 계속적으로 반응성 염증을 나타내는 것으로 원인질환으로는 이상근증후군, 주위조직손상 혹 염증, 좌골 신경자체의 국한성손상(刺傷) 등이 있다⁸⁾.

1. 病因

坐骨神經痛의 韓醫學的 病因과 발병기전을 살펴보면 古代文獻에서는 痺症, 腰脚痛,

筋傷 등의 부문에서 일정하게 記述되고 있으며, 종합적으로 살펴보면 病位는 주로 經絡에 있고 外因과 內因으로 나누어지며 外因은 風寒濕邪에 感受하여 經絡壅塞하거나 氣血阻滯하여 不通則痛하게 되고 外傷이나 姿勢不良으로 痛症이 나타나는 것을 말하고 內因은 선천적으로 약하거나 正氣不足, 腎虛로 經脈이 失養하고 不榮하면 痛症이 나타나는 것으로 볼 수 있겠다. 또한 위의 病因들은 相互轉化하거나 相互兼挾하여 風寒濕邪의 鬱滯가 오래되면 化熱하게 되고 腎虛하거나 正氣不足하게 되면 外邪가 兼하여 受感할 수 있겠다.

2. 症狀

坐骨神經痛의 症狀을 古代文獻에서 살펴보면 《靈樞·經脈》¹⁰⁾에서는 膀胱足太陽之脈은 척추와 허리, 다리의 통증과 굴신불리류, 膽足少陽之脈은 다리와 발목, 발의 모든 관절에 통증이 나타남을 서술하여 痛症양상이 坐骨神經痛과 유사함을 알 수 있고, 《諸病源候論》⁷⁾에서는 “四肢痛無常處候 其痛處不腫 色亦不異 但肉裏擊痛與錐刀所刺”라 하여 그 증상이 坐骨神經痛과 흡사함을 발견할 수 있다. 또한 여러 醫書에 腰脚痛, 腰脚痠痛, 胯痛, 股痛, 股骯痛, 脚跟痛, 脚膝疼痛 등 病名이 기재되어 있다는 것은 坐骨神經痛과 같은 증상의 존재를 입증하는 것이다

坐骨神經痛의 정확한 증상은 병명과 함께 근대에 와서 정립되었으며 그 증상으로 腰部 혹은 臀部의 疼痛과 坐骨神經 분포에 따른 통증과 이상감각이 나타나는 것이다. 疼痛의 성질은 다소 차이가 있으며 鈍痛에서

부터 銳利痛까지에 이르며 持續的일 때도 있고 자세의 변동, 동작 등에 따라 間歇的으로 일어나는 때도 있다.

3. 治療原則과 治療方法

坐骨神經痛의 治療原則을 살펴보면 祛風, 散寒, 祛濕, 止痛시키는 方法과 足太陽膀胱經, 足少陽膽經의 經絡을 通經活絡, 驅邪扶正하는 治法이 主를 이루었으며 보조적으로 痛症部位의 經穴을 사용하였다. 治療方法으로는 주로 鍼刺法을 사용하여 局部取穴, 循經取穴하고 平補平瀉하며 下肢로 放電感이 있도록 深刺하였으며 症狀이 심할 경우에는 瀉法과 灸法을 병용하였다.

4. 鍼灸治療穴

坐骨神經痛의 鍼灸治療에 있어 많은 문헌에서는 대강의 治療穴들을 나열하고 있고, 일부 문헌에서는 辨證으로 통하여 治療穴을 제시하며 수반되는 症狀과 經絡에 따라 治療穴을 加減시키고 있다.

1) 古代文獻에 나타난 鍼灸治療穴

古代文獻에서의 鍼灸治療穴을 살펴보면 腰脚疼痛, 腰脚痛, 腰脊病, 脛痛, 脚病 등 痛症 부위별로 穴이 나열 되어있는 형식이 主를 이루었으며 坐骨神經痛을 치료하기 위하여 총 40穴이 사용되었고 陽陵泉(GB34)이 7회, 環跳(GB30), 風市(GB31)가 6회, 委中(BL40) 5회, 足三里(ST36), 陰市(ST33)가 3회 순으로 多用되었다. 또한 委中血의 瀉血法을 두 문헌에서 확인할 수 있었다.

2) 近現代文獻에 나타난 鍼灸治療穴

近現代文獻에서의 坐骨神經痛의 治療穴을 살펴보면 痛症부위의 穴位를 중심으로 하여 經絡別 循經取穴이 主를 이루었으며 病因別 加減法도 응용되었다. 坐骨神經痛을 치료하기 위하여 총 87穴이 사용되었고 環跳(GB30)가 43회 委中(BL40) 34회, 陽陵泉(GB34) 32회, 崑崙(BL60) 30회, 風市(GB31) 26회, 懸鍾(GB39) 23회, 殷門(BL37), 承山(BL57), 秩邊(BL54) 18회, 足三里(ST36), 腎俞(BL23) 17회 순으로 多用되었다

3) 治療經穴의 多用頻度

古代文獻과 近現代文獻에 나타난 治療穴을 비교하여 보면 古代文獻에서는 陽陵泉, 環跳, 風市, 委中, 足三里, 陰市가 多用되었으며 近現代文獻에서는 環跳, 委中, 陽陵泉, 崑崙, 風市, 懸鍾, 殷門, 承山, 足三里, 秩邊, 腎俞 등이 多用되었다. 그러나 環跳, 陽陵泉, 風市, 足三里 등 인용된 經穴들이 대부분 같아 治療穴이 크게 다르지 않음을 알 수 있다.

治療穴 분류방법으로 古代文獻은 통증부위별로 治療穴을 나열하였고 近現代文獻도 통증부위를 중심으로 기본혈을 사용하여 크게 구별되지는 않았으나 近現代文獻에서는 추가적으로 經絡別, 病因別에 따라 補助穴을 가감하여 治療穴을 정리하였다.

多用된 經穴을 古代, 近現代文獻 종합하여 살펴보면 環跳(GB30) 48회, 陽陵泉(GB34), 委中(BL40) 39회, 崑崙(BL60) 34회, 風市(GB31) 32회, 懸鍾(GB39) 25회, 承山(BL57), 足三里(ST36)가 20회 순으로 사용됐으며 殷

門(BL37), 秩邊(BL54) 18회, 腎俞(BL23) 17회, 承扶(BL36) 16회, 大腸俞(BL25) 14회, 次髎(BL32) 13회, 居髎(GB29) 10회순으로 인용되었다. 사용된 經穴은 통증부위별로 반복되어 나타나는 경우가 많아 각각을 하나로 인정하여 중복 계산하였다

4) 多用經穴의 穴性和 取穴根據

다용된 經穴의 穴性を 살펴보면 通經活絡, 舒筋通絡하는 環跳, 委中, 風市, 足三里, 秩邊, 承扶, 次髎, 居髎 등이 있고, 祛風濕의 穴性인 環跳, 陽陵泉, 委中, 風市, 懸鍾, 飛揚, 三陰交 등이 사용되었으며 強健腰腿, 強健腰膝시키는 陽陵泉, 委中, 崑崙, 風市, 秩邊, 腎俞, 大腸俞, 次髎, 居髎 등이 다용되었다. 또한 舒筋脈, 祛太陽經邪, 健脾胃 등의 穴性을 가진 經穴들이 적지 않게 쓰여짐을 알 수 있다. 이를 종합하여 살펴보면 通經活絡, 健腰強腎, 強健腰腿, 疏風化濕의 穴性을 가진 經穴들이 다용된 것을 살펴 볼 수 있다.

主要穴의 取穴근거에 대해 살펴보면 足少陽膽經의 環跳穴은 足少陽膽經과 足太陽膀胱經의 會穴로 通經活絡시키고 風濕을 제거하며 腰髀의 氣滯를 풀어주는 효능이 있고, 足少陽膽經의 陽陵泉은 八會穴 중 筋會穴로 筋脈을 풀어주고 腿膝의 風邪를 제거하여 腰腿를 강하게 하는 효능이 있다. 足太陽膀胱經의 委中혈은 舒筋通絡하고 祛風濕하며 利腰膝시키는 효능이, 足太陽膀胱經의 崑崙穴은 太陽經의 邪氣를 제거하고, 舒筋化濕시키며 健腰強腎하는 효능이 있고, 足少陽膽經의 風市穴은 通經活絡하여 風邪와 濕熱을 제거하고 強健腰腿하는 효능이 있으며, 足少

陽膽經의 懸鍾穴은 八會穴중 髓會이며 足三陽經의 大絡으로 經絡의 風濕을 제거하고, 足太陽膀胱經의 承山穴은 舒筋涼穴하는 효능이 있다.

5) 經絡別 鍼灸治療穴

坐骨神經痛의 鍼灸治療를 經絡別로 살펴보면 足太陽膀胱經 252회, 足少陽膽經 201회, 足陽明胃經 56회 足太陰脾經 23회, 足厥陰肝經 14회, 督脈 10회, 足少陰腎經 8회, 任脈 6회, 手太陽小腸經 4회, 手陽明大腸經 3회, 手少陽三焦經 1회 순으로 이용되고 있다. 특히 足太陽膀胱經과 足少陽膽經, 足陽明胃經의 足三陽經에 治療穴이 집중됨을 알 수 있고, 足三陰經(足太陰脾經, 足厥陰肝經, 足少陰腎經)과 督脈, 任脈도 治療에 사용되고 있음을 알 수 있다 그러나 手三陽經(手太陽小腸經, 手陽明大腸經, 手少陽三焦經)은 적게 응용되며 手三陰經은 坐骨神經痛의 치료에 사용되지 않음을 발견할 수 있다.

이를 통해 대부분의 坐骨神經痛의 治療穴은 坐骨神經 走行부위의 經絡과 痛症部位穴을 多用하는 循經取穴法을 사용하였으며, 아울러 足三陰經, 任督脈의 異經取穴法, 手三陽經의 接經取穴法도 활용됨을 알 수 있다.

6) 加減法

坐骨神經痛 治療에서의 加減法은 크게 病因別 加減法과 經絡別 加減法으로 나뉘어진다. 病因別 가감법으로 寒濕이 兼했을 경우 命門, 腰陽關을 血阻滯에는 膈俞, 委中을, 正氣虛에는 腎俞, 足三里를 加했고, 祛風에 環跳, 風市, 絕骨, 足臨泣을 祛濕, 利濕에는 風市, 陽陵泉을 加 했으며 風寒濕邪로 經絡이

阻滯되었을때는 灸法을 쓰고 瘀血阻絡한 者는 膈俞, 委中을 加하였다.

經絡別 가감법으로는 足太陽膀胱經上의 痛症에 殷門, 委中, 承山, 崑崙, 腎俞, 上膠, 承扶, 秩邊, 肝俞, 膈俞, 八膠穴을 加하고 足少陽膽經上 痛症에 風市, 懸鐘, 丘墟, 環跳, 陽陵泉, 脾俞, 腎俞, 大腸俞을 加하며, 大腿前痛이 심한 者에게는 風市, 犢鼻를 加하고 小腿部 痛症이 심한 者는 飛陽, 承山, 崑崙을 加하였으며, 腰骶部의 痛症이 심한 者는 小腸俞, 次膠, 白環俞를 加하였다.

종합하여 살펴보면 風, 寒, 濕, 瘀血, 正氣虛, 氣血不足 등 病因別로 治療穴을 加減하는 방법과 足太陽膀胱經, 足少陽膽經, 後側痛, 前側痛, 外側痛 등 經絡 또는 部位別로 나누어 治療穴을 加減한 것을 알 수 있다.

5. 奇穴과 其他治療法

1) 坐骨神經痛에 사용된 奇穴

坐骨神經痛에 사용된 奇穴은 阿市穴(8회), 夾脊(6회), 新建(2회, 대전자와 전상장골극의 중간점)의 順이고, 腰眼, 臀點, 坐骨孔點, 裏環跳(대전자 후측연 凹陷部), 臀壓, 臀中(대전자와 좌골결절을 이은 선을 정삼각형의 지면으로 하는 정점), 八風穴, 上胞盲, 外胞盲, 外承筋, 環中上穴(環跳穴上2寸5分), 下閃電(尾骶四椎旁開6寸, 秩邊穴旁, 開向外3寸處), 雙陽穴(環跳와 風市穴의 중간점), 腰旁穴(腰椎 1~5棘突下緣旁開1寸處, 共10穴), 頸旁穴(제4,5,6, 경추극돌기 하연 양 옆 1寸處, 共6穴) 등이 사용되어지고 있다. 이 중 八風穴과 頸旁穴을 제외하고는 모두 腰臀部와

下肢部의 奇穴이다.

董氏鍼法에서는 다양한 奇穴들이 治療에 이용되고 있는데 주로 靈骨, 大白, 鼻翼, 中白, 金林, 上曲, 下曲, 雲白, 水俞, 腕順一·二, 支溝, 外關, 天柱, 肩中, 靈骨, 大白穴을 사용하였고 다리바깥쪽이 아프면 腕順一·二, 火串, 火陵, 디스크로 인한 통증일 경우 四花下, 四花副, 腑腸穴을 이용하였다.

耳鍼療法에서 사용된 穴은 膀胱, 膽, 坐骨, 腎上腺, 神門, 腰椎, 骶椎, 臀部, 副腎, 薦尾椎이다.

2) 기타 治療法

坐骨神經痛의 鍼灸治療에 放血療法, 電鍼療法, 筋刺療法 등 다양한 治療法이 응용되고 있다.

瀉血療法으로는 患側 腰俞, 委中, 陽交, 丘墟穴에 三稜鍼으로 放血시키거나 腰夾脊穴, 압통부, 동통부의 經脈순행 부위, 腰薦椎部 부위에 出血시킨다고 하였는데 모두 충분히 效를 뽑아야 效果가 나타난다고 하였다.

電鍼療法에서는 根性 坐骨神經痛에는 腰夾脊4~5, 陽陵泉, 委中穴에 사용하고 幹性, 原發性 坐骨神經痛에는 秩邊, 環跳, 陽陵泉, 委中穴을 사용하여야 한다고 하였다.

筋刺鍼法은 최근 IMS(Intramuscular Stimulation Therapy), MPS(Myofascial Pain Syndrome) 등의 이름으로 坐骨神經痛에 응용되어지고 있는 鍼法인데, 梨狀筋 이상이 坐骨神經痛을 유발시킨다고 보고, 연관통으로 薦腸關節과 股關節을 중심으로 臀部전체와 大腿의 後面에 나타나고 下腿까지 방사되는 坐骨神經痛의 형태로 나타나며 梨狀筋 外側 3 등분점의 發痛點은 環跳穴에 상응하고, 內側

3등분점의 발통점은 秩邊穴에 상응하여 治療方法으로 側臥位에서 髌關節과 膝關節을 90도로 굴곡한 후 梨狀筋의 薦骨과 大轉子 양쪽 발통점을 왼손으로 고정하여 長針을 발통점을 향하여 刺針하는 방법을 사용한다. 또한 小臀筋의 연관통도 下肢의 측면과 후면을 따라 下腿部까지 확산되어 坐骨神經痛과 같은 양상을 보이게 되는데 治療方法으로 小臀筋의 발통점을 長針을 이용하여 골막에 다다를 정도로 刺入하여 治療한다. 결국 筋刺鍼法의 治療는 臀部의 압통점, 발통점에 深刺하여 治療하는 방법이다.

이상을 종합하여 보면 坐骨神經痛의 鍼灸治療에 正穴을 이용한 鍼灸療法 외에도 董氏鍼法, 耳鍼療法, 瀉血療法, 電鍼療法, 頭鍼療法, 筋刺療法 등 여러 療法들이 다양하게 응용되고 있으며 각각 有效한 治療作用이 있음을 제시하고 있다.

V. 결 론

坐骨神經痛의 韓醫學의 개념인 腰脚痛, 腰腿痛 등 坐骨神經부위의 통증과 痺症의 腰脚部, 坐骨神經痛을 중심으로 原因, 症狀 및 鍼灸治療에 관하여 韓醫學의 古代書籍 9종과 近現代書籍 24종, 총 33종의 文獻을 통해 考察한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 坐骨神經痛의 原因은 外因과 內因으로 나누어 外因은 風寒濕邪의 感受와 外傷, 姿勢不良 등이 있고 內因으로 先天的 虛弱과 正氣不足, 腎虛 등이 있으며 위의 病因들은 相互轉化하거나 相互兼挾한다.
2. 坐骨神經痛의 症狀은 疼痛이 腰部, 臀部

에서 大腿後側面, 下腿後側面, 足部에 放射性으로 일어난다. 疼痛의 성질은 다소 차이가 있으며 鈍痛에서 銳利痛까지 다양하게 나타난다.

3. 坐骨神經痛의 治療原則으로는 祛風, 散寒, 祛濕, 止痛과 足太陽膀胱經, 足少陽膽經의 經絡을 通經活絡, 驅邪扶正하는 治法을 근간으로 삼았다.
4. 坐骨神經痛의 鍼灸治療는 刺針을 爲主로 하였으며 가장 많이 응용된 經絡은 足太陽膀胱經과 足少陽膽經이며 足陽明胃經 또한 많이 응용되었고, 足三陰經(足太陰脾經, 足厥陰肝經, 足少陰腎經)과 督脈, 任脈도 治療에 사용되었다.
5. 坐骨神經痛의 鍼灸治療에 사용된 經穴은 총 95穴이며 環跳 48회, 陽陵泉, 委中 39회, 崑崙 34회, 風市 32회, 懸鍾(絕骨) 25회, 承山, 足三里가 20회, 殷門, 秩邊 18회, 腎俞 17회, 承扶 16회, 大腸俞 14회, 次髎 13회, 居髎 10회 順으로 사용되었다.
6. 坐骨神經痛에 사용된 奇穴은 阿是穴(8회), 俠脊穴(6회), 八膠穴(5회), 新建穴(2회) 順으로 多用되었으며 董氏鍼法, 耳鍼療法의 奇穴 또한 사용되었다.
7. 坐骨神經痛의 鍼灸治療에 瀉血療法, 電鍼療法, 頭鍼療法, 筋刺療法 등 여러 療法들이 다양하게 응용되고 있다.

參考文獻

1. Maigne R. 척추통증의 진단과 치료. 서울 : 군자출판사. 2001 : 380.
2. 金基鉉. 最新鍼灸治療學. 서울 : 成輔社.

- 2002 : 483-9.
3. 成樂箕. 좌골신경통에 대한 침구료법상의 임상적 고찰. 논문집. 1992 ; 1(1) : 5-14.
 4. 김갑성, 김명동, 김윤범, 김장현, 김중호, 이원철, 임양근, 정찬길. 實用東西醫學臨床總論(5). 서울 : 도서출판 정담. 2001 : 464.
 5. 劉冠軍, 南征. 中醫學叢書 中醫鍼灸腧穴學(2). 서울 : 일중사. 1994 : 532-4.
 6. 申泰鎬. 最新鍼灸俞穴總論. 서울 : 서원당. 2006 : 336.
 7. 孫思邈. 諸病源候論. 台中 : 召人出版社. 1974 : 74.
 8. 조기동. 坐骨神經痛의 臨床的 診斷. 大韓鍼灸學會誌. 1986 ; 7(1) : 117, 122.
 9. 王冰 編撰. 黃帝內經素問. 서울 : 大星文化社. 1994 : 134.
 10. 河北醫學院 校釋. 靈樞經校釋(上). 北京 : 人民衛生出版社. 1982 : 158, 227-8, 238, 250.
 11. 張燦理, 徐國任 主編. 鍼灸甲乙經校注 下冊. 北京 : 人民衛生出版社. 1996 : 1660-2.
 12. 王燾. 外臺秘要. 北京 : 人民衛生出版社. 1996 : 472.
 13. 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京 : 人民衛生出版社. 1997 : 1068-70.
 14. 王執中. 鍼灸資生經 影印本(五券). 서울 : 一中社. 1991 : 29.
 15. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울 : 一中社. 1992 : 417-9.
 16. 陣夢雷, 蔣延錫 等, 圖書集成醫部全錄, 서울 : 大星文化社, 1990 : 250.
 17. 許任. 鍼灸經驗方. 서울 : 정담. 1999 : 114.
 18. 金基鉉. 最新鍼灸治療學. 서울 : 成輔社. 2002 : 483-9.
 19. 박건중. 臨床鍼灸治療學. 서울 : 군자출판사. 2003 : 249-51.
 20. 北村 智, 森川和宥. 譯者 김창환, 김용석. 實用鍼灸臨床. 서울 : 정담. 2003 : 188-9.
 21. 문헌길, 문애숙. 鍼灸와臨床. 서울 : 군자출판사. 2003 : 715.
 22. 崔周若. 鍼灸臨床實際. 서울 : 杏林書院. 1974 : 231-2.
 23. 申泰鎬. 最新鍼灸腧穴總論. 서울 : 書苑堂. 2006 : 336.
 24. 裴元植. 韓方臨床學. 서울 : 醫林社. 1982 : 389-92.
 25. 鄭民鉉. 三角鍼治法. 서울 : 三元文化社. 1996 : 181-183.
 26. 劉冠軍외1인. 中醫學叢書 中醫針灸俞穴學. 서울 : 一中社. 1994 : 532-4.
 27. 金定濟. 最新鍼灸學. 서울 : 成輔社. 1991 : 619-21.
 28. 康華柱. 臨床實用綜合鍼灸學. 서울 : 翰成社. 1994 : 655.
 29. 林鍾國. 鍼灸治療學. 서울 : 集文堂. 1983 : 889.
 30. 李秉烈. 針灸準用. 서울 : 醫聖堂. 1999 : 449.
 31. 焦國瑞, 鍼灸臨床經驗輯要, 北京 : 人民衛生出版社, 1981 : 254-6.
 32. 劉冠軍. 譯者 李建穆. 國譯 鍼灸學. 서울 : 大星文化社. 1994 : 173.
 33. 孫國烈. 鍼灸學. 北京 : 人民衛生出版社.

- 2002 : 927.
34. 程華宏. 中國鍼灸學. 北京 : 人民衛生出版社. 2000 : 557-8, 636.
 35. 高維濱. 鍼灸六絕. 北京 : 中國醫藥科技出版社. 1999 : 166-7.
 36. 朴喜守. 疼痛의 診斷과 鍼灸治療. 서울 : 醫聖堂. 1997 : 229-33.
 37. 鍼灸研究中心. 臨床內外科鍼灸學. 台北市 : 武陵出版社. 1985 : 674-5.
 38. 鄭其偉, 錢淳宜. 鍼灸臨床妙用. 北京 : 中國醫藥科技出版社. 1995 : 192-7.
 39. 辛容承. 臨床火針療法. 서울 : 醫聖堂. 2003 : 227-9.
 40. 辛容承. 臨床蜂藥鍼療法. 서울 : 醫聖堂. 2004 : 200-1.
 41. 楊維傑. 鍼灸經緯. 台北市 : 樂群出版事業有限公司. 1986 : 357, 368-9, 380, 385-6, 389, 394, 399.
 42. 文太俊. 坐骨神經痛의 原因 및 診斷과 治療. 大韓醫學協會誌. 1962 ; 5(1) : 3-7.
 43. 金庚植. 東醫臨床指鍼 I. 서울 : 대성문화사. 1998 : 222.
 44. 주현옥. 舍岩鍼法臨床講座 II. 고양시 : 대성의학사. 2005 : 526-8.
 45. 李尙敦. 坐骨神經痛에 대한 考察. 月刊醫藥情報 10月號 서울 : 1990 : 91-2.
 46. 全國韓醫科大學 鍼灸經穴學教室. 鍼灸學(上). 서울 : 집문당. 1998 : 383, 404, 405, 489, 491, 497, 500, 503, 515, 518-9, 521, 642, 644, 646, 648, 653-4.
 47. 楊維傑. 譯者 주현옥. 董氏奇穴鍼灸學講座 II. 고양시 : 대성의학사. 2003 : 250.
 48. 최무환. 董氏鍼灸學. 서울 : 一中社. 2003 : 368.
 49. 蔡禹錫. 동씨기혈집성. 서울 : 一中社. 1997 : 361.
 50. 程華宏. 中國鍼灸學. 北京 : 人民衛生出版社. 2000 : 557-8, 636.
 51. 朴喜守. 頭鍼學. 서울 : 醫聖堂. 2004 : 223.
 52. 주정화, 옥광희. 근골격계의 통증치료. 서울 : 군자출판사. 2005 : 240-8.
 53. 정희원. 근육학총설. 서울 : 동아아트. 2007 : 495, 509.
 54. C CHAN GUNN. Gunn의 접근법에 의한 만성통증의 치료. 서울 : 군자출판사. 2006 : 94.