

## 三九貼에 관한 문헌적 고찰 - 중의학 잡지를 중심으로 -

이선행 · 김초영 · 장규태  
강동경희대학교병원 한방소아과

### Abstract

### A Literature Study of Samguchup - Based on the Traditional Chinese Medical Journal -

Lee Sun Haeng · Kim Cho Young · Chang Gyu Tae

*Department of Pediatrics of Korean Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gang-dong*

#### Objectives

The Samguchup is a plaster therapy in winter to prevent and treat diseases occurring frequently in the winter. Studies on samguchup published in China were analyzed for our study in order to utilize in Korea.

#### Methods

15 studies with keywords such as 'Sanjiutie' or 'Dongbingdongzhi' published in CAJ (China Academic Journal) until July 31, 2012 were compared, in terms of clinical effects, herbs, acupoints, attaching time, and accompanying treatment.

#### Results

Treatment rate ranged from 65% to 92.65%, in recurrent respiratory infection, cough, allergic rhinitis, asthma, chronic bronchitis, chronic obstructive pulmonary disease, sleep apnea, and rheumatic arthritis. The herbs used more than 5 times were Semen Sinapis Albae, Herba Asari, Ginger juice, Radix Kansui, and Rhizoma Corydalis. The acupoints used more than 5 times were BL13, BL23, GV14, CV17, CV22, and EX-B1. The attaching time were usually 4 hours, but shorter for child. The Sambokchup, Korean medicine, moxibustion on ginger, drug(western medicine), injection, and inhalation were used as accompanying treatment.

#### Conclusions

Appropriate use of Samguchup is necessary to treat or prevent diseases in winter.

**Key words** : Samguchup, Samgu, Plaster therapy, Treating Winter disease in winter, Preventing Summer disease in winter

## I. Introduction

三伏과 三九의 혈위침부요법은 天人相應 이론에 근거하여 사계절의 기후에 순응하여 氣血을 조화시키고 陰陽의 평형을 이루어 대개 陽氣虧虛, 氣血失和, 陰陽失衡으로 병기가 변화하는 冬病에 대한 예방과 치료의 목적을 달성하는 內病外治 요법의 일종이다<sup>1)</sup>. 그 중 三九貼은 三九 기간에 辛散溫通하는 약물로 특정한 혈위에 침부요법을 시행하여, 온열자극을 통해 溫煦肺經陽氣, 驅散內伏寒邪하고, 清宣肺氣, 健脾益腎, 化痰平喘하여, 인체의 면역력을 높이고, 각종 만성 폐질환을 예방하고 치료하는 방법이다<sup>2)</sup>.

三九는 동지를 1일로 잡고 9일까지 一九라 하고, 10일부터 18일까지 二九, 19일부터 27일까지 三九라 칭하며, 매 9일 간격으로 九九까지 모두 81일을 말한다<sup>3,4)</sup>. 일반적인 三九貼은 12월 22일, 12월 31일, 1월 9일에 해당하는 一九, 二九, 三九의 첫 번째 날에 시행하게 된다<sup>1)</sup>. 이러한 氣候寒冷, 陽氣斂藏한 시기에 인체의 陰氣는 가장 성하고 陽氣는 가장 약하여, 혈관이 수축하고 혈류의 속도가 감소하며 피부가 건조하고 모공이 닫혀 腠理가 치밀해지는 일종의 낮은 대사 상태에 처한다<sup>5,6)</sup>. 冬病 환자는 陽氣가 더욱 부족하고<sup>1)</sup>, 소아의 경우는 臟腑嬌嫩, 形氣未充, 易感外邪, 肺常不足한 특징이 있어<sup>7)</sup>, 寒氣가 쉽게 인체를 侵襲하고 氣血不暢, 皮膚乾燥, 毛孔閉塞, 肌膚腠理不固, 衛外機能不全에 이르러 호흡기 질환을 유발하거나 가중시킨다. 하지만 “冬至爲陽氣升發之時”에 따라 가장 추운 三九가 冬病의 치료에 좋은 시기가 되고, 이 시기에 치료를 시행하면 補氣助陽, 扶正祛邪의 효과가 있어 冬病冬治의 관건이 되고, 天人合一, 因時制宜, 治病求本의 목적에 도달할 수 있다<sup>4)</sup>. 또한 <素問 脈要精微論>에서 “四時之病, 以其勝治之愈也”라 했듯이 “隨而濟之” 補法, 즉 하지 이후 陽氣가 점차 약해지는 것을 壯陽하는 약으로 돕는 의미도 가진다<sup>8)</sup>.

일 년 중 가장 더운 三伏에 시행하는 三伏貼에 관한 국내 논문으로는 중국과 대만의 임상연구 고찰<sup>9)</sup>, 실행방안 연구<sup>10)</sup>, 평가 도구 연구<sup>11)</sup>, 임상 효과 연구<sup>12,13)</sup> 등이 있으나, 일 년 중 가장 추운 三九에 시행하는 三九貼에 관한 국내 논문은 드물어서 중국에서 출간된 三九貼에 관한 자료를 고찰하여 三九貼의 연구와 활용의 토대를 마련하고자 하였다.

## II. Materials and methods

### 1. 자료수집

CAJ (China Academic Journal)에서 2012년 7월 31일 까지 검색된 다운로드가 가능한 자료 중 ‘三九貼’이나 ‘冬病冬治’가 포함된 것으로 한정하였다.

### 2. 대상

검색된 총 28개의 자료 중 ‘三九貼’과 ‘冬病冬治’로 중복 검색된 논문 4가지를 제외하고, 같은 제목으로 중복 게재된 자료 4가지, 예방책으로 三九貼을 짧게 언급한 5가지를 제외하여, 총 15개의 자료<sup>1-8,14-20)</sup>를 대상으로 선정하였다. 이 중 임상 연구는 9편<sup>3,5-8,14-17)</sup>, 동물 실험은 1편<sup>18)</sup>이었다.

### 3. 비교분석

임상 효과, 사용된 약재, 혈위, 부착 시간, 병행 치료 등을 비교하였다.

## III. Results

### 1. 임상 효과 분석

재발성 상기도 감염 92.65%<sup>5)</sup>, 기침 65%<sup>7)</sup>, 알레르기 비염 88.89%<sup>6)</sup>, 천식 88.33%<sup>14)</sup>, 만성 기관지염 90.7%<sup>3)</sup>, 만성 폐쇄성 폐질환 70%<sup>8)</sup>와 87.5%<sup>15)</sup>, 수면 무호흡증 87%<sup>16)</sup>, 류마티스 관절염 92%<sup>17)</sup>로, 65-92.65%의 유효율을 보였다. 三九貼 후에 IgG, IgA, IgM, C3, CD3<sup>+</sup>, CD4<sup>+</sup>, CD8<sup>+</sup>, PEF, FVC, FEV<sub>1</sub>, FEV<sub>1</sub>%의 증가와 IL-6, IL-8, IFN- $\gamma$ , CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>의 감소를 보였다 (Table 1).

### 2. 처방 분석

白芥子 (Semen Sinapis Albae) 10회, 細辛 (Herba Asari) 9회, 生薑汁 7회 (Ginger juice), 甘遂 (Radix Kansui) 6회, 玄胡索 (Rhizoma Corydalis) 5회, 麻黃 (Herba Ephedrae) 4회, 肉桂 (Cortex Cinnamomi), 麝香 (Moschus), 半夏 (Rhizoma Pinelliae) 각 2회, 輕粉 (Calomelas), 丁香 (Flos Caryophylli), 金銀花 (Flos Lonicerae), 吳茱萸 (Fructus Evodiae), 蜂蜜 (Mel), 海螵蛸 (Os Sepiae Seu Sepiellae), 白芷 (Radix Angelicae Dahuricae), 當歸 (Radix Angelicae Sinens), 丹蔘 (Radix

Table 1. The Effects in Clinical Studies of Samguchup

1st Author	Year	Disease	Group	Subject			Effective rate (%)	Effects	
				Men	Women	Age		Increase	Decrease
Chen <sup>5)</sup>	2008	RRI	Treatment <sup>*</sup>	38	30	10m-9y	92.65	IgG, IgA, IgM, C3, CD <sub>3</sub> <sup>+</sup> , CD <sub>4</sub> <sup>+</sup> , CD <sub>8</sub> <sup>+</sup>	IL-6, IL-8, IFN- $\gamma$ , CD <sub>4</sub> <sup>+</sup> /CD <sub>8</sub> <sup>+</sup>
Huang <sup>6)</sup>	2010	Allergic rhinitis	Samguchup <sup>†</sup>	40		5y-36y	75.00		
			Treatment <sup>‡</sup>	51			88.24		
			Treatment <sup>‡</sup>	62			98.38		
Tian <sup>3)</sup>	2010	Chronic bronchitis	Samguchup	166	134	4y-76y	90.7		
Chen <sup>14)</sup>	2011	Asthma	Samguchup <sup>§</sup>	56	64	55.23 ± 6.8	88.33		
			Control <sup>§</sup>	60		75			
Jiao <sup>7)</sup>	2011	Cough	Samguchup	40		3y-10y	65		
			Meptin	40			85	PEF	
			Both	40			100		
Kong <sup>17)</sup>	2011	Rheumatic arthritis	Samguchup <sup>  </sup>	24	26	46.56 ± 15.89	92		
			Control <sup>  </sup>	26	24	45.36 ± 18.53	74		
Li <sup>16)</sup>	2012	Sleep apnea	Samguchup	22		52.5	87.0		
			Acupuncture <sup>¶</sup>	22			74.0		
Ma <sup>15)</sup>	2012	COPD	Treatment <sup>**</sup>	23	15	62.00 ± 6.36	87.50	FVC, FEV <sub>1</sub> ,	
			Control	21	17	61.23 ± 6.42	73.53	FEV <sub>1</sub> %	
			Both	30	20	63.72 ± 11.12	88.0		
Yang <sup>8)</sup>	2012	COPD	Sambokchup	23	27	62.56 ± 10.13	76.0	PEF, FEV <sub>1</sub> , FVC	
			Samguchup	22	28	63.32 ± 11.43	70.0		

RRI: Recurrent respiratory infection, COPD: Chronic obstructive pulmonary disease, PEF: Peak expiratory flow, FVC: Forced vital capacity, FEV<sub>1</sub>: Forced expiratory volume in 1 sec, FEV<sub>1</sub>%: Ratio of FEV<sub>1</sub> to FVC  
<sup>\*</sup> Sambokchup + Samguchup + Okbyeongpungsan (interval)  
<sup>†</sup> Continuous one plaster therapy per two days during ten plaster therapy  
<sup>‡</sup> Continuous one plaster therapy per two days during ten plaster therapy + pattern identification and plaster therapy  
<sup>§</sup> Budesonide 1 mg/day + Inhalation therapy 10-15 min/day  
<sup>||</sup> Compound danshen injections + Methotrexate + Meloxicam (optional)  
<sup>¶</sup> GV20, GV26, ST36, LI4, SP6, CV4, ST25, ST40 in 30 min/day  
<sup>\*\*</sup> Sambokchup + Samguchup + Moxibustion on ginger (before plaster therapy) +Bosingeungmo 20g twice a day over 3 months (after the onset of winter)

Salviae Miltiorrhizae), 桂枝 (Ramulus Cinnamomi), 白朮 (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae), 射干 (Rhizoma Belamcandae), 蘇子 (Semen Perillae), 萊菔子 (Semen Raphani), 椒目 (Semen Zanthoxyli), 蘇合香 (Styrax) 각 1회 사용되었다 (Table 2, Fig. 1).

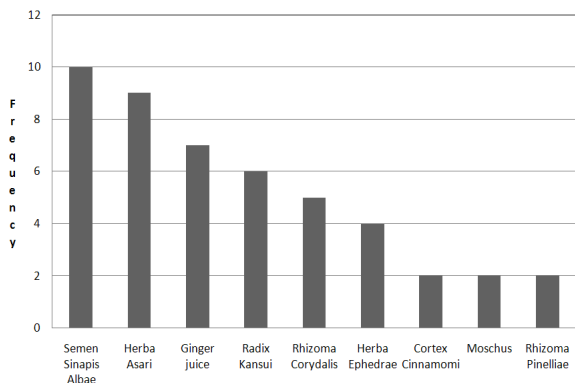


Fig. 1. The frequency of herb in Samguchup

### 3. 혈위 분석

肺俞 (BL13) 9회, 腎俞 (BL23) 7회, 大椎 (GV14) 6회, 膻中 (CV17), 天突 (CV22), 定喘 (EX-B1) 각 5회, 脾俞 (BL20) 4회, 膈俞 (BL17) 3회, 豐隆 (ST40) 2회, 心俞 (BL15), 膏肓 (BL43), 關元 (CV4), 氣海 (CV6), 命門 (GV4), 龍泉 (KI1), 中府 (LU1), 三陰交 (SP6), 足三里 (ST36) 각 1회 사용되었다 (Table 3, Fig. 2).

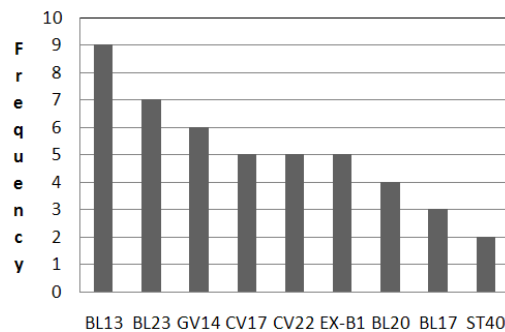


Fig. 2. The frequency of acupoint in Samguchup

#### 4 A Literature Study of Samguchup

Table 2. The Prescriptions of Samguchup

1st Author	Year	Prescription
Chen <sup>5)</sup>	2008	Radix Kansui, Herba Asari, Rhizoma Corydalis, Semen Sinapis Albae, Cortex Cinnamomi, Ginger juice, etc.
Huang <sup>6)</sup>	2010	Herba Ephedrae, Semen Sinapis Albae, Herba Asari, Ramulus Cinnamomi, Flos Caryophylli, Mel, Ginger juice, etc.
Tian <sup>3)</sup>	2010	Semen Sinapis Albae, Rhizoma Corydalis, Radix Kansui, Herba Asari, Ginger juice (1:1:1:1:1)
Chen <sup>14)</sup>	2011	Semen Perillae, Semen Sinapis Albae, Semen Raphani, Rhizoma Belamcandae, etc.
Chen <sup>*18)</sup>	2011	Semen Sinapis Albae, Radix Angelicae Dahuricae, Os Sepiae Seu Sepiellae, Calomelas, Ginger juice, etc.
Jiao <sup>7)</sup>	2011	Rhizoma Corydalis, Herba Asari, Radix Kansui, Semen Sinapis Albae, Styrax, etc.
Kong <sup>17)</sup>	2011	Herba Asari, Moschus, Rhizoma Atractylodis Macrocephalae, Radix Kansui, Fructus Evodiae, Flos Lonicerae, etc.
Ma <sup>20)</sup>	2011	Herba Ephedrae, Semen Sinapis Albae, Rhizoma Pinelliae, Herba Asari, Ginger juice, etc.
Li <sup>16)</sup>	2012	Semen Sinapis Albae, Herba Asari, Radix Kansui, Rhizoma Corydalis, Semen Zanthoxyli, Herba Ephedrae, Moschus, Radix Angelicae Sinens, Radix Salviae Miltiorrhizae, etc.
Ma <sup>15)</sup>	2012	Herba Ephedrae, Semen Sinapis Albae, Rhizoma Pinelliae, Herba Asari, Ginger juice, etc.
Yang <sup>8)</sup>	2012	Semen Sinapis Albae, Radix Kansui, Herba Asari, Rhizoma Corydalis, Cortex Cinnamomi, Ginger juice (15:10:3:10:10:10)

\* Rat study

Table 3. The Acupoints and Attaching Time of Samguchup

1st Author	Year	Acupoint	Attaching Time
Yi <sup>1)</sup>	2007		child 0.5-2 hours adult 2-4 hours
Chen <sup>5)</sup>	2008	EX-B1, BL13, BL23, CV22, CV17, etc.	2-4 hours
Wang <sup>4)</sup>	2009		child 3 hours adult 6-8 hours
Huang <sup>6)</sup>	2010	GV14, CV22, CV17	4-6 hours
		Qi deficiency BL13, BL20, BL23	
		Yang deficiency SP6	
		Yin deficiency GV4	
Tian <sup>3)</sup>	2010	1st GV14, BL13, EX-B1, BL17	child 1-2 hours adult 2-6 hours
		2nd CV22, CV17, BL43, BL20	
		3rd BL23, CV4, CV6, ST36, ST40	
Chen <sup>14)</sup>	2011	CV22, CV17, GV14, EX-B1, BL13, BL20, BL23, etc.	4 hours
Chen <sup>*18)</sup>	2011	BL13, EX-B1, BL17	
Jiao <sup>7)</sup>	2011	BL13, BL15, BL17, BL20, GV14	1-3 hours
Kong <sup>17)</sup>	2011	GV14, ST40, KI1, etc.	3-5 hours
Ma <sup>20)</sup>	2011	BL13, BL23, etc.	
Li <sup>16)</sup>	2012		12 hours
Ma <sup>15)</sup>	2012	BL13, BL23, EX-B1	3-8 hours
Yang <sup>8)</sup>	2012	BL13, BL23, GV14, CV22, CV17, LU1	4 hours

\* Rat study

#### 4. 부착 시간 분석

0.5시간부터 12시간까지 다양한 부착 시간을 보였으나, 소아의 경우 대개 4시간 이내로 부착하였다 (Table 3).

#### 5. 병행 치료 분석

三伏貼 및 한약과 같이 사용한 경우<sup>5,15)</sup>, 양약과 같이 사용한 경우<sup>14,17)</sup> 각 2례가 있었고, 주사액<sup>17)</sup>, 흡입치료<sup>14)</sup>, 격강구<sup>15)</sup> 등도 사용되었다. 단독치료보다는 병용 치료가 효과가 더 좋았다 (Table 1).

#### IV. Discussion

인간과 자연은 상호 대립하면서도, 조화롭고 통일된 整體이기 때문에, 인간은 자연으로부터 분리될 수 없고, 자연의 사계절 기후 변화는 인체의 각종 기능에 직접적으로 영향을 미쳐 일련의 상응하는 반응을 발생시킨다. <靈樞 邪客> “人與天地相應也”, <靈樞 歲露> “人與天地相參也, 與日月相應也”라고 하듯이, 인체의 생리 활동과 병리 변화가 사계절 기후 변화와 상응하여 변화한다<sup>4)</sup>. 날씨와 계절에 순응하는 인체의 陰陽과 기후의 유기적 결합을 통해 간편하고 용이한 방법으로 질병의 예방과 치료 및 인체의 평안과 건강 등 많은

성과를 올릴 수 있다<sup>1,2,4)</sup>.

이는 <素問 陰陽應象大論>에서 “治病必求其本”이라 했듯이 “不治已病, 治未病”으로 구현되는데, 아직 발생하지 않은 질병을 의미하는 未病의 상태에서 병을 다스려서 질병의 발생과 발전을 미연에 방지하는 것이다. 이러한 양생 이론이 토대가 된 夏病冬防 및 冬病冬治 혈위침부요법은 三九에 병정에 근거하여 특정한 약물을 특정한 혈위에 부착하는 治未病 외치요법의 일종이다<sup>4)</sup>.

夏病冬防 및 冬病冬治의 內病外治는 오래 전부터 기원한 외치법 중 가장 많이 사용된 침부요법으로, <黃帝內經>에서 “桂心灸酒以熨寒痺, 白酒和桂以塗風中血脈”이라 하여 고약 침부를 처음 사용하였고, <理淪駢文>에 貼, 塗, 洗, 熨 등 100여 가지의 외치법이 나왔다. 清代의 名醫인 徐洄溪는 “今所用之膏藥, 古人謂之薄貼. 其用大致有二: 其一以治表, 二以治裏. 治表者, 治裏者, 或驅風寒, 或消痰, 或壯筋骨. 其方甚多. 藥以隨病加減, 其藥易厚而久貼”, “用膏藥之. 閉塞其氣, 是要從毛孔而入其腠理, 通經貫絡, 或提而出之, 或攻而散之, 較之服藥尤有力, 此至妙之法也”라 하여 내치와 외치의 일치성을 분명히 하였다<sup>6)</sup>.

남북조 <荆楚歲月記>에 최초로 실린 天灸療法은 三伏天灸와 三九天灸 2종류로 분류된다. 이는 고대의 冷灸療法이 혈위침부요법으로 발전한 것으로, 쑥과 불을 사용하지 않지만 국소 피부에 쑥뜸 유사 반응인 충혈, 홍조나 수포의 혈위자극을 통해 특정 약물이 특정 부위로 흡수되어 쑥뜸과 유사한 작용을 하기 때문에 天灸라 명명되었다. 天灸療法은 특정 혈위에서 전문으로 치료하는 몇몇 질병에 유효한 치료방법으로 발포요법이라고도 하며, 환자의 혈위에 약물을 침부하여 뜸 치료의 효과에 도달한다<sup>7)</sup>.

三九天灸의 일종인 夏病冬防 및 冬病冬治의 三九貼은 “聖人春夏養陽, 秋冬養陰, 以從其根”, “子午流注, 適時開穴”, “未病先防” 이론에 근거한다<sup>14)</sup>. 밀폐 상태의 땀이 증발과 확산이 어려워 각질의 함수량이 높아지고 팽창하여 다공 상태가 되면서 피부의 삼투가 쉬워 지는데<sup>8)</sup>, 이를 통해 약물이 표피세포간극을 투과하여 피부와 혈위로 흡수되고, 혈액 순환으로 진입한 뒤<sup>21)</sup>, 經脈을 따라 순행하여 臟腑로 들어가서 臟腑經氣失調된 병소에 도달하여 약물의 歸經 작용을 발휘하는 직접 작용이 있고, 약물이 혈위를 자극하여 經氣를 일으키고 表裏를 이으며 營衛를 조화시키고 상응하는 臟腑의 기능을 복돋아서 氣血流暢, 臟腑安和, 陰平陽秘

를 촉진하여 陰陽平衡調節을 통해 발병률을 낮추고 증상을 완화시키는 간접 작용이 있다. 인체의 陽氣가 자연의 陽氣의 도움을 얻고 약물의 陽氣를 이용해 疏通溫陽利氣, 驅散內伏寒邪하여 동면 상태의 冬病之邪를 소멸시키고, 肺氣上升, 溫補脾腎을 통해 인체의 저항력을 증강시키며, 질병을 낮게 한다<sup>4,5)</sup>.

서양의학적 관점으로 침부 후 국소 혈관이 확장되고 혈액순환이 촉진되며 약물이 흡수된 주위 조직의 영양과 기능이 개선될 수 있다. 또한 대뇌피질 및 자율신경반사를 통해 인체의 조절 작용을 일으키며,  $\beta$  수용체의 반응성을 낮추고 항체를 생산하며 일부 효소를 활성화하여 면역기능을 높인다<sup>4,6)</sup>. 비만세포 세포막에 보호작용이 있어 각종 과민성 매개물질 유리와 조직세포 침윤을 억제하고 脫敏, 解痙, 祛痰, 平喘의 효과를 가진다. 또한 기도 평활근을 이완시키고 호흡 중추를 흥분시켜 폐확장을 개선하며, 기도의 염증세포, 세포수용체, 세포 인자, 폐기능 등에 유의한 영향을 미친다<sup>4,22)</sup>. 검사 상으로 침부 전후 皮泡의 대식세포 탐식능력, IgA, IgG 함량과 림프구 전환율 등 비특이성 면역력이 증가하고, 과민 상태를 저하시켜 혈중 호산성 세포가 유의하게 감소하며, 시상-뇌하수체-부신피질 기능을 개선시켜 혈장 코티솔이 유의하게 상승한다. 종합해보면, 신경-체액 작용으로 신경, 내분비, 면역 기능을 조절하고, 뇌하수체-부신피질 흥분을 개선시키며, 臟腑의 기능 회복과 평형을 이루어 면역력을 증가시키고 과민 상태를 저하시켜 체질을 개선하고 예방과 치료의 목적에 도달한다<sup>4)</sup>. 동물 실험 상 천식 모델 쥐의 혈청 IgE 상승을 억제하고 기도의 과반응을 경감시켰으며<sup>18)</sup>, 천식 모델 기니피그의 혈청 IL-2를 높이고, 혈장 Prostaglandin E<sub>2</sub>를 감소시켜 염증과 면역 기전을 조절했다<sup>23)</sup>.

三九貼은 반복 발생하는 만성 허한성 질병, 인체 저항력 저하, 계절 발작성 질병을 예방하고 치료할 수 있는데, 소아와 성인의 알레르기 비염, 만성 비염, 만성 부비동염, 기관지 천식, 허약으로 인한 잦은 감기, 인두염, 편도선염 등 반복되는 호흡기 감염<sup>1)</sup>, 간질성 폐 질환<sup>19)</sup>, 만성 기관지염, 폐기종 등 만성 폐색성 폐질환, 폐성심 등의 기침, 가래, 천식 증상의 반복 회수를 감소시키고 병세의 진전을 늦추며 삶의 질을 높인다<sup>2)</sup>. 이외에도 만성 위염, 만성 복통 및 설사, 소화불량, 위궤양, 십이지장궤양 등의 소화기 질환, 류마티스 관절염, 강직성 척추염, 경추질환, 요추질환 등 자가면역질환, 월경통, 월경불순 등 부인과 질환<sup>19)</sup>과 脾胃虛寒性 질

환에 속하는 면역기능저하, 에어컨 증후군, 동상, 소아 식욕부진, 유노, 허한성 두통, 목, 어깨, 허리, 다리 통증, 흉복통, 노인 畏寒症 등에도 사용한다<sup>4)</sup>. 임상 연구에서 재발성 상기도 감염, 기침, 알레르기 비염, 천식, 만성 기관지염, 만성 폐쇄성 폐질환, 수면 무호흡증, 류마티스 관절염에 65-92.65%의 유효율을 보였다 (Table 1).

침부 약물은 대개 溫熱辛散, 芳香透絡, 氣味俱厚, 祛毒拔邪하는 약으로, 芳香化濁, 醒脾透絡하며, 以氣相應, 以味相感으로 溫煦陽氣, 驅散內伏寒邪한다<sup>6,24)</sup>. 침부한 뒤 약에서 나온 芳香 성분이 콧구멍을 통과하여 폐로 흡수되어 폐의 호흡을 통해 약물의 氣味가 혈액순환을 따라 전신에 퍼져 작용을 발휘한다<sup>4)</sup>. 동시에, 辛散溫通, 溫陽祛寒하는 온열자극은 혈관 순환을 촉진하여 疏通肺絡, 止咳化痰平喘, 健脾益腎하며, 인체의 陽氣를 보충 및 촉진하고 外寒이 체내의 寒邪를 가중시키는 것을 막아서, 반복되는 호흡기 감염을 예방하고 치료할 뿐만 아니라<sup>5,6)</sup>, 三伏貼의 치료 효과를 강화하고 견고하게 할 수 있다<sup>1)</sup>. 三九貼은 冬病冬防과 養陰에 중점을 두고, 三伏貼은 冬病夏治와 養陽에 중점을 두기 때문에, 여름과 겨울에 같이 치료하면 陰陽調衡으로 협력과 보안을 통해 치료효과가 더 잘 나타날 수 있다<sup>4)</sup>. 三伏貼과 三九貼은 임상에서 “冬治標, 夏治本, 春夏養陽, 秋冬養陰, 善補陽者, 必于陰中求陽, 善補陰者, 必于陽中求陰”으로 나타난다<sup>6)</sup>.

5회 이상 사용된 약재로 白芥子, 細辛, 生薑汁, 甘遂, 玄胡索이 있다 (Table 2, Fig. 1). 白芥子は 辛溫하고, 肺胃經에 歸經하여 溫肺化痰, 利氣散結의 효과로, “皮裏膜外之痰”을 치료한다<sup>3,14)</sup>. 白芥子は 麻黃과 같이 Plasmin의 활성을 높이고 Fibrinolysis를 촉진하여, 면역력을 높이고 병변의 회복을 촉진하는 특성을 가진다<sup>25)</sup>. 細辛은 辛散溫燥하고 肺經으로 들어가 祛風外散表寒, 下氣消痰, 溫肺化飲, 通竅止痛할 수 있고, 정유 성분은 히스타민, 류코트리엔 등 염증 매개 물질과 길항 작용을 가지며, 白芥子和 같이 사용하면 祛除寒痰伏飲의 효과가 강해진다<sup>3,8,17)</sup>. 生薑汁은 溫肺祛痰止咳, 溫散寒邪, 調和藥性하며, 甘遂는 瀉水逐飲痰濁하고, 玄胡索은 活血行氣, 氣機通暢, 伏飲自消시킨다<sup>3,8)</sup>.

피부로 흡수된 약물은 극소량이 간을 통과하고 소화관을 경유하지 않아서, 간과 각종 소화효소, 소화액이 약물 성분을 분해하고 파괴하는 것을 피하여, 더 많은 유효 성분을 유지할 수 있어 치료 작용 발휘에 더욱 좋다. 또한 약물이 위장을 자극하여 생기는 부작용도 피할 수 있어, 약물 복용의 부족한 점을 보완할 수 있다<sup>4)</sup>.

또한 약물이 피부층에 저장되는 특성이 있어서 약물 농도 곡선이 완만하여, 경구나 주사 투여의 시간-약물 농도 곡선의 기복을 피할 수 있다<sup>8)</sup>.

5회 이상 사용된 혈위로 肺俞, 腎俞, 大椎, 膻中, 天突, 定喘이 있는데 (Table 3, Fig. 2), 대개 폐 주위에 분포해 있다. 폐는 신체의 중요한 장기 중 하나로 胸中에 위치하며, 위로는 喉嚨에 연결하고 코에 開竅하여, 폐기능이 정상이면 호흡이 조절되어 氣機通暢, 精力充沛하고 生氣가 있으며 인체 저항력이 증가한다<sup>6)</sup>. 또한 陰陽論에 근거하면 背는 陽으로, <素問 陰陽應象大論> “陰病治病”, <難經 六十四難> “陰病行陽…俞在陽”이라 하여 背俞穴을 취하는데<sup>7)</sup>, 背俞穴은 臟腑之氣輸注之處로, 肺俞는 宣發太陽經氣, 祛邪外出, 補益肺氣하고, 腎俞는 補腎納氣平喘, 平衡陰陽한다<sup>8,14)</sup>. 또한 肺俞는 미주신경 긴장도를 낮추고 교감신경 흥분성을 높여서, 기관지 경련을 해소하고 기관지 저항을 감소시켜 통기 기능을 개선하고, 기관지 점막의 혈관을 수축시키며 삼출물을 감소시킨다<sup>26)</sup>. 大椎는 手足三陽及督脈之會로, 一身之陽氣를 주관하여 鼓舞陽氣, 強身健體, 通陽解表, 消風散寒, 清熱解毒하는데, 肺俞, 定喘과 배합하여 理氣平喘止咳의 효과를 가진다<sup>3,7,8,14)</sup>. 膻中은 氣會穴로 宗氣가 모이는 곳이며, 通補上焦, 寬胸理氣, 舒展氣機通絡, 降氣平逆한다<sup>3,8,14)</sup>. 天突(CV22)은 祛痰의 요혈로 降逆平喘止咳하고<sup>8,14)</sup>, 定喘은 治喘의 경험혈이다<sup>3)</sup>.

침부요법과 동시에 자침, 부항, 한약 등이 가능하고, 호흡기내과 의사의 지도 하에 병세에 근거하여 약물이 나 면역증강제를 사용할 수 있다<sup>4)</sup>. 실제로 三九貼 단독으로도 효과가 있지만, 병용치료를 한 경우 더 효과적이었다 (Table 1). 감기 환아에 三伏貼, 玉屏風散 (黃芪, 白朮, 防風)과 함께 적용한 경우, 횡수가 감소하고, 증상이 가벼워졌으며, 기간이 단축되었다. 또한 혈청 중 IgG, IgA, IgM과 보체 C3이 유의하게 증가했으며, 세포인자인 IL-6, IL-8, IFN- $\gamma$ 가 저하되었으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었고, T 세포는 치료 후에 유의하게 호전되었다<sup>5)</sup>. 기침 환아에 Meptin과 병합해서 사용한 경우 舌峯과 최대호기유속 (Peak expiratory flow)의 개선 효과가 더 컸다<sup>7)</sup>. 매일 Budesonide 1 mg과 10-15분의 흡입 치료 1회와 같이 사용한 경우, Budesonide와 흡입 치료만 사용한 경우에 비해 천식이 완화되고 발병 간격이 연장되었다<sup>14)</sup>. 만성 폐쇄성 폐질환에 三伏貼과 침부 전 隔薑灸, 입동 후 3개월 이상 아침 저녁으로 補腎固金膏 (人蔘, 黃芪, 白朮, 巴戟天, 肉蓯蓉, 肉桂, 鹿

角膠, 山藥, 山茱萸, 蛤蚧, 冬蟲夏草, 麥門冬, 五味子, 茯苓, 炙麻黃, 瓜蒌, 川貝母, 苦杏仁, 半夏, 陳皮, 紫蘇子, 地龍, 川芎, 大棗, 核桃仁, 阿膠, 飴糖, 黃酒 등) 1-2 수저와 겸용한 경우, 제반 증상의 호전 및 노력성 폐활량 (Forced vital capacity), 1초간 노력성 호기량 (Forced expiratory volume in 1 sec)의 증가를 보였다<sup>15)</sup>. 류마티스 관절염 환자에 復方丹參注射液과 Methotrexate를 쓰고, 부종과 통증이 심하면 Meloxicam을 같이 사용한 결과, 통증, 종창, 강직 시간, 활동장애, 삶의 질이 모두 개선되었다<sup>17)</sup>.

침부 치료는 3년을 하나의 치료 과정으로 하는데, 1년 중 여름의 三伏貼과 겨울의 三九貼을 하나의 작은 주기로 한다. 3년 안에 三伏貼과 三九貼을 정시에 모두 붙이는 것이 가장 좋지만, 여름에 정시에 침부를 못하거나 중간에 1-2회 침부하지 못한 특수한 상황에서 三九貼을 시술하여도 괜찮다. 이전의 침부가 무효는 아니기 때문에 중간에 간격이 있으면 치료 효과에 일정한 영향이 있을 수 있으나, 1회의 침부는 별로 영향이 없다. 그러나 특수한 상황이 아니라면 이어서 붙이는 것이 가장 좋고, 치료 효과가 보다 더 뚜렷하다<sup>1)</sup>.

침부요법은 점점 효과가 일어나는 과정으로, 침부를 유지하여 작용에 도달하는 것이 필요하고, 단기간에 곧 효과에 도달할 것을 기대해서는 안 된다<sup>1)</sup>. 이러한 3년의 치료 과정 후 증상이 경감되었지만 완전히 낫지 않을 경우는 치료를 1-2년 더 지속하거나<sup>19)</sup>, 치료가 종료된 후 9일마다 1회 다시 침부한다<sup>4)</sup>.

침부 전에 피부를 청결하게 하고, 피부 건조를 유지하는데<sup>4)</sup>, 소아를 목욕시키는 것이 가장 좋고, 침부기간에는 충분한 수면을 취하게 한다. 기본적으로 매년 三九 중 各九의 첫 번째 날 오전 11시에서 오후 1시 사이에 1회의 침부를 하는 것이 가장 좋다<sup>4)</sup>. 부착 시간은 0.5시간부터 12시간까지 다양했으나, 소아의 경우 대개 4시간 이내로 부착하였다 (Table 3). 환자의 차이에 따라 감각이 편안하면 시간을 적당히 연장할 수 있지만, 침부부위에 민감성, 작열감, 소양감, 동통이 발생하면 침부시간을 감소시켜야 한다<sup>16)</sup>. 매 회 침부 시간은 계절, 연령, 피부감각과 찜는 정도를 지표로 하여 피부 화상을 피해야 한다<sup>4)</sup>.

노란 가래, 기관지확장증, 평소 각혈이 있는 자, 급성 호흡기 감염의 38°C가 넘는 발열기, 침부약물에 피부가 극도로 과민한 자, 반흔이 잘 남는 자, 특수체질, 접촉성 피부염, 건선 등의 피부 질환, 침부할 혈위의 피부에 손상이 있는 자는 침부에 부적당하다. 2세 이하

의 소아, 임신부, 반창고에 과민한 자는 삼가서 시술해야 한다<sup>1,4)</sup>.

침부치료 후 침부 부위의 가벼운 열감이나 소양감은 정상이기 때문에 처리가 필요 없다<sup>1)</sup>. 명확한 홍반, 작열감, 부종, 소양감, 참기 힘든 극렬한 통증, 수포가 생기면 즉시 떼어내고 Gentian violet 용액 (Methylrosanilinium Chloride)이나 화상연고를 바르며 긁지 않게 한다<sup>1,27)</sup>. 장시간 침부로 침부부위에 수포가 있을 때는 표면을 보호하고 긁거나 물에 닿지 않게 하여 감염을 방지하게 하고 爐甘石을 바깥에 도포할 수 있고, 소양감이 심하면 단기간 Chlorpheniramine이나 Prednisone을 복용할 수 있다. 약을 떼어낼 때 가볍게 떼어서 피부 손상을 피하고 의사의 지도를 따르는 것이 가장 좋다. 치료 기간 동안은 흡연과 음주를 경계하며, 활동도 가능한 감소시킨다<sup>4)</sup>. 침부 후 3일까지 생선, 새우 등 해산물 및 쇠고기, 돼지고기, 양고기, 부추, 향채와 알레르기를 일으키기 쉬운 음식 등 辛辣, 生冷, 腥膻하며 자극적인 음식을 피해야 한다<sup>4,7)</sup>.

初發하는 陽氣를 배양하고 三伏貼의 효과를 강화하는 冬病冬治 이외에 夏病冬防의 목적으로 滋陰清熱하여 여름의 虛火上炎을 경감시키기 위해 三九貼을 시행하는 경우도 있다. 계절 변화에 따른 질병의 병리법칙에 근거하여 병이 쉽게 발생하고 가중되는 여름을 피하고, 발병하지 않거나 병세가 완화되고 질병 치유에 유리한 겨울에 치료하는데<sup>6)</sup>, 血虛를 포괄하는 陰虛火旺한 자의 手足心熱, 面部發熱, 心煩, 口乾咽燥, 喜冷飲, 大便乾燥에 秋冬養陰이 더욱 적합하다. 추운 겨울은 만물이 封藏하고 陰氣가 가장 농후하며 질이 좋아서 養陰과 夏病冬防에 좋은 계절이 된다. 여름에 발병과 가중이 쉬운 夏病으로 갑상선기능항진증이 있는데, 갑상선의 분비가 과다하여 대사가 왕성해지고 열 생산이 많아져서 겨울에도 추위를 타지 않고 더위를 탄다. 겨울에 거부, 자라, 오리고기 등 滋陰降火하는 식품을 섭취하고, 필요시 地栝地黃丸을 복용하여 이듬해 여름에 병세를 경감시키거나 점차 소실시킬 수 있다<sup>4)</sup>. 또한, 알레르기 비염, 기관지 천식, 주기적인 감기, 급만성 기관지염, 만성 기침, 만성 인두염, 만성 위염, 결장염, 목, 어깨, 허리, 다리 통증, 궤양성 대장염, 장기능장애, 바이러스성 간염, 요로감염, 재발성 구강궤양, 메니에르병, 간질, 汗證, 홍반성 낭창 등도 여름에 호발하거나 가중되어 夏病에 속하고<sup>28,29)</sup>, 陰虛하여 겨울에 비교적 완화되는 질염, 자궁경부염, 골반내염증, 수란관염, 전립선염, 습진, 폐쇄성 불임, 갱년기 증후군도 夏病에 속

한다<sup>6)</sup>. 특히 稚陰稚陽, 脾肺腎虛하며, 心肝이 火旺하기 쉬워 열성질환과 면역저하 및 감염성 질병이 생기기 쉬운 소아의 여름 발열, Deng기열, 中暑도 夏病에 속한다<sup>30)</sup>.

陰虛陽亢한 夏病은 대개 暑熱이나 暑濕을 겹쳐서 飲食減少, 舌苔黃膩하고, 補益하는 약물을 복용할 수 없어서, 여름에는 일반적으로 清暑熱이나 化暑濕 등 標治할 수밖에 없다. 夏病의 本治에 가장 유력한 시기는 겨울 뿐으로, 保養陰水를 통해 扶助正氣, 外驅邪氣하여 여름의 증상을 경감시킨다<sup>6)</sup>. 이러한 夏病冬防의 방법으로 藥膳, 湯劑, 穴位貼敷, 鍼灸, 熏浴, 藥酒膏方 등을 辨證論治하여 사용한다<sup>31)</sup>. 秋冬의 寒冷乾燥한 기 후에 응하여 끓인 물을 마시고, 운동 시 땀을 많이 흘리는 것을 방지하여 陰津이 상하지 않게 한다. 음식으로는 연근, 생선, 무, 당근, 목이버섯, 흰목이, 버섯, 참깨, 감자, 상추, 배추, 고구마, 벌꿀, 배, 땅콩, 사탕수수, 감, 울방개, 다시마, 오디, 우렁이, 두부, 비파, 마름 등 養陰시키는 음식과 枸杞子, 麥門冬, 胖大海, 魚膠, 山藥, 玉竹, 黃精, 龜板 등 滋潤養陰하는 약물을 선택할 수 있다<sup>4)</sup>.

혈위침부요법은 내복약에 비해 처방이 간편하고 작용이 안정적이며<sup>32)</sup> 저렴하고 효과가 확실하며 통증이 없고 극소로 유독한 약물을 제외하면 일반적으로 안전하며 부작용이 적은 특징이 있어 노인과 소아, 약을 거부하는 환자, 약을 먹으면 토하는 환자 모두 쉽게 받아들일 수 있다<sup>1,2,4)</sup>. 또한 치료기간 중 다른 약물의 작용을 방해하지 않는 장점이 있다<sup>2)</sup>. 국내에서도 夏病冬防, 冬病冬治하는 三九貼의 연구와 활용을 늘릴 필요가 있다.

## V. Conclusion

중국의 三九貼 자료 15개에 대한 분석은 다음과 같다.

1. 三九에 해당하는 12월 22일, 12월 31일, 1월 9일 오전 11시에서 오후 1시 사이에 1회의 침부를 하는 것이 가장 좋고, 三伏貼과 같이 사용하면 효과가 강화되며, 3년을 하나의 치료 과정으로 하는데 효과가 불충분하면 치료를 1-2년 더 지속하거나 치료가 종료된 후 9일마다 1회 다시 침부한다.
2. 재발성 상기도 감염, 기침, 알레르기 비염, 천식,

만성 기관지염, 만성 폐쇄성 폐질환, 수면 무호흡증, 류마티스 관절염에 65-92.65%의 유효율을 보였다.

3. 5회 이상 사용된 약제로 白芥子, 細辛, 生薑汁, 甘遂, 玄胡索이 있다.
4. 5회 이상 사용된 혈위로 肺俞, 腎俞, 大椎, 膈中, 天突, 定喘이 있다.
5. 소아의 경우 대개 4시간 이내로 부착하였다.
6. 2세 이하의 소아, 입산부, 노란 가래, 각혈, 38℃가 넘는 발열, 반흔이 잘 남는 자, 피부 과민, 피부 질환 및 손상이 있는 자는 삼가서 시술해야 한다.

## References

1. Yi R, Su HP. "San jiu tie" de 7 ge re dian ti wen. Parent Sci. 2007;(12):56-7.
2. Xu LP. Nei bing wai zhi "San jiu tie". Yang Sheng Da Shi Jie. 2007;(1):34.
3. Tian HY, Zhong WW, Wu FZ. Xue wei tie fu zhi liao man xing zhi qi guan yan 300 li. Pract Clin J Integrat Tradit Chinese West Med. 2010;10(3):13-4.
4. Wang S. Discussing the sticking and spreading mechanism of summer disease prevented in winter and winter disease treated in winter. J Henan Univ Chinese Med. 2009;24(2):9-11.
5. Chen LQ, Jiang XJ, Chen GX. Tian jiu liao fa pei he yu ping feng san lian he fang zhi er tong fan fu hu xi dao gan ran 68 li. J Extern Ther Tradit Chinese Med. 2008;17(1):6-7.
6. Huang Z, Suo C, liao Y. Bidirectional regulation of three-nine application and clinical effect observation of which treatment of allergic rhinitis. J Liaoning Univ Tradit Chinese Med. 2010;12(12):119-21.
7. Jiao C, Zhao C, Sun X. Clinical study on effect of infantile cough which accumulation of phlegm dampness in lung treated by patching therapy during sanjiu solar terms. J Liaoning Univ Tradit Chinese Med. 2011;13(6):180-2.



8. Yang S, Zhang W, Li J, Lou B, Li X, Li W, Huang X, Liu X, Yang L, Shi W, Cao Y. Observation of the therapeutic effect on COPD of cold phlegm blocking the lung type at stable stage treated with acupoint sticking therapy in different season. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012;32(2):117-22.
9. Sung HK, Min SY, Kim JH. Clinical trial study about preventing winter diseases through summer prophylactic treatment using acupoint sticking. *J Korean Orient Pediatr*. 2010;24(2):59-74.
10. Song H. Strategic direction and road map of expanding prevention of winter disease in the summer. *J Korean Acupunct Moxibustion Soc*. 2010;27(3):147-57.
11. Hong K, Song H. Selections of diseases related with Dongbeong-Hachi and developing its assessment tools to evaluate Sambokgu-Therapy. *J Korean Acupunct Moxibustion Soc*. 2010;27(4):203-22.
12. Lee SH, Kim CY, Chang GT. Pilot research about influential factors and efficacy judgement of acupoint sticking in Dog-Days. *J Korean Orient Pediatr*. 2011;25(1):72-81.
13. Lee SH, Kim CY, Chang GT. Impact on respiratory diseases of acupoint sticking in Dog-Days. *J Korean Orient Pediatr*. 2012;26(2):1-12.
14. Chen H, Liu C. San jiu tie fu liao fa zhi liao zhi qi guan xiao chuan 120 li guan cha. *Nei Mongol J Tradit Chinese Med*. 2011;18(18):35-6.
15. Ma KJ. Bu shen gu jin gao pei he zhong yao wai zhi zhi liao man xing zu se xing fei ji bing huan jie qi liao xiao guan cha. *J New Chinese Med*. 2012;44(1):33-5.
16. Li ZW. Zhong yao "San Jiu" tie liao zu se xing shui mian hu xi zan ting di tong qi zong he zheng 23 li. *Henan Tradit Chinese Med*. 2012;32(2):199.
17. Kong FS, Li YD. San jiu tie fu zhi liao lei feng shi xing guan jie yan lin chuang guan cha. *J Liaoning Univ Tradit Chinese Med*. 2011;13(1):159-60.
18. Chen Y. Guo DM, Hu XL. San jiu tie xue wei tie fu dui xiao chuan da shu xue qing IgE shui ping ying xiang de yan jiu. *Henan Tradit Chinese Med*. 2011;31(11):1242-3.
19. Jin XC. "San jiu" tie fu zhi xiao chuan. *Med Health Care*. 2010;(1):65.
20. Ma KJ. Yang cong xin zhi liao man xing zu se xing fei ji bing wen ding qi de zue shu si xiang yu jing yan. *Med Forum*. 2011;15:847-9.
21. Zhang G. Experimental study on the effect of acupoint application on gastrointestinal hormones of rats with chronic atrophic gastritis. *J Henan Univ Chinese Med*. 2007;22(3):22.
22. Chen H, Xie MM, Zhang YX. San fu tian xue wei fu tie liao fa fang zhi ke chuan bing de yan jiu jin zhan. *J Tradit Chinese Med Lit*. 2010;(4):55-6.
23. Yang LY. Xue wei tie fu zhi liao xiao chuan tun shu yan xing ji zhi tan tao. *Guangzhou: Guangzhou Univ Tradit Chinese Med*. 2002:2-3.
24. Li ZP. Ba huo guan pei he xue wei tie fu zhi liao zhi qi guan xiao chuan liao xiao guan cha. *Henan Tradit Chinese Med*. 2007;27(7):59.
25. Shen YJ. *Zhong yao yao li xue*. Beijing: Ren Min wei Sheng Publishing Co, 2002:111-2.
26. Wu ZL. *Shi yong lin chuang er ke xue*. Guangzhou: Guangzhou Publishing Co, 1998:908.
27. Wang HB. Zhong xi yi jie he zhi liao jing zhui bing 243 li. *Henan Tradit Chinese Med*. 2007;27(3):58.
28. Bai JW, Du XF. Zhong yao nei fu wai fu zhi liao chang yi ji zong he zheng 89 li. *Henan Tradit Chinese Med*. 2007;27(6):40.
29. Wang ZM, Zeng QL, Wang XH. Xue wei zhu she lian he zhong yao fu tie zhi liao chang nian xing bian ying xing bi yan 72 li. *Henan Tradit Chinese Med*. 2007;27(1):63.
30. Zhao YY, Gao Y. San fu, san jiu zhong yao xue wei tie fu zhi liao zhi qi guan xiao chuan 2000 li lin chuang guan cha. *J Tianjin Coll Tradit Chinese Med*. 1999;18(2):55.
31. Tang YX. Dong bing xia zhi ke chuan de liang fang—fu tie, xue zhu. *Heilongjiang J Tradit Chinese Med*. 1996;(3):40-1.
32. Lu H, Zhou W, Liu H, Ma H, Ni JN. Xue wei tie fu zhi liao ke chuan bing de lin chuang liao xiao ping jia. *China Mod Dr*. 2008;46(22):75-7.