

## 해부생리학 해석을 통한 미용침의 연구

김민식

대전대학교 한의과대학 경락경혈학교실

### A Study on Cosmetic Acupuncture Through Anatomy and Physiology Interpretation

Min-Sik Kim

Department of Meridian and Acupoint, College of Oriental Medicine, Daejeon University

**Objectives :** The purpose of this study is to investigate the mechanism of Cosmetic Acupuncture through reinterpretation of anatomy and physiology. **Methods :** The causes of wrinkle increases and rapid aging of facial skin were studied and the theoretical system of Cosmetic Acupuncture treatment was analyzed through anatomy and physiology reinterpretation. **Results and Conclusions :** An increase in wrinkles and rapid aging of facial skin is caused by xerosis. Skin condition represents the condition of subcutaneous muscle. The reason why skin becomes easily dry is the heat produced by craniofacial part. Craniofacial part always generates lot of physiological fever because of the muscles. This physiological fever is produced from the muscles that are responsible for maintaining skull suture, controlling the movement of temporomandibular joint, maintaining head and neck posture. Controlling this fever is the crux of Cosmetic Acupuncture mechanism. These muscles correspond to Foot Taeyang meridian-muscle, Foot Soyang meridian-muscle and Foot Yangmyung meridian-muscle. Cosmetic Acupuncture is effective for preventing facial skin from aging and wrinkle increase by mechanical stimulus on facial muscles, and for controlling craniofacial part meridian-muscle system producing the heat.

**Key words :** anti-aging, cosmetic acupuncture, skull and facial fever

#### 緒論

현대 의학의 치료범주는 전통적 치료의 개념에서 확장되어, 개인의 미적인 욕구를 충족시켜 삶의 질을 관리하고 개선시키는 분야까지 포괄하게 되었다. 서구에서 먼저 발달한 이 분야는 20세기 전반기에 세계대전을 두 차례나 치르는 동안 더욱 발전했고, 외상의 치료를 위해 많은 재건성형수술이 개발되었다. 이후 생활이 윤택해지면서 사람들은 자신의 외모에 관심을 기울이게 되었고, 신체의 기능적 이상이나 문제를 해결하고 통증을 제어하는 범주에서

개개인의 미적욕구 등을 충족시켜서 삶의 의미를 풍부하게 해주는 분야까지도 포괄하게 되었다<sup>5,6,33</sup>.

이는 양방의학에서는 '미용성형'의 범주에 해당하는데, 한의학계에서는 이러한 분야가 특별히 발달해 있지는 않았다. 그러나 최근 들어서 이러한 범주들이 한의학계에서도 다양하게 등장하고 있다. 그 중에서 '미소안면침', '정안침' 등으로 불리는 한의학계의 새로운 미용 성형 치료법이 등장하였다<sup>1-4,32</sup>. 이는 안면피부의 개선, 주름의 개선 등을 주요 목표로 하는 요법이다. 물론 이외에도 유방 확대술(augmentation mammoplasty) 등 다양한 미용 성형 관련 치

Received July 31, 2013, Revised September 2, 2013, Accepted September 4, 2013

Corresponding author: **Min-Sik Kim**

Department of Meridian and Acupoint, College of Oriental Medicine, Daejeon University, 62 Daehak-ro, Dong-gu, Daejeon 300-716, Korea  
Tel: +82-42-280-2641, Fax: +82-42-280-2881, E-mail: charitymins@naver.com

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

료요법이 등장하였다.

이러한 치료 요법들은 고서 등에서 관련 시술사례나 근거를 찾을 수 있는 것은 아니다<sup>2-4)</sup>. 최근 들어 한의학계의 노력으로 등장한 치료법으로, 요즘 우리 사회의 큰 문화적 조류의 하나인 자연 친화의 웰빙(well-being) 문화와 결합하여 다양한 방향으로 연구되고 발달되고 있다.

이러한 요법 중 한방 미용침요법의 경우는 여러 연구들에서 임상적 가치와 효능이 충분히 입증되고 있다. 다양한 연구를 통하여 미용의 효능뿐 아니라 다시 치료의 범주로도 연결이 되는 등 연구가 많이 활발하다<sup>5-10,32)</sup>. 이러한 요법들을 살펴보면 생성 및 발달과정에서 해부학의 이론과 결합한 내용이 상당히 많은 것으로 추론된다<sup>1,4)</sup>. 물론 해부학의 경우는 양방의학으로만 한정지을 수 없는 형태학이지만, 각종 연구들에서 해부학과 결합이 되어 있는 특징만 부각이 되어서 한의학 고유의 이론을 쉽게 찾아보기는 힘든 상황이다. 관련 연구를 조사한 결과, 처치는 침치료를 통한 한의학적 방법을 사용하지만, 실질적 이론의 근원은 단순 근육해부학에 두는 경우가 많다<sup>1,4)</sup>. 따라서 일반적으로 기본 이론을 침치료를 통한 안면부 근육의 자극 이론 중심으로 설명이 이루어져 있다. 그러나 이미 각 연구에서 나타나는 經穴, 經絡, 經筋을 자세하게 살펴보면 그 범주에는 한의학 이론이 충분히 자리잡고 있다. 단순히 안면부에 국한되지 않고, 치료 범주가 확장이 되어 있는 것<sup>1)</sup>이 그 증거 중 하나라고 할 수 있다. 해부학적인 내용에 국한한다면 미용침에서 안면부 이외의 근육을 치료할 이유가 없기 때문이다.

본문에서는 한방 미용침의 의미를 관련 양방 해부생리를 재해석하여 한의학 생리 병리 체계와 비교 분석하여 이해하고자 한다. 분석의 중심은 經穴보다는 經筋의 체계를 중심으로 하였다. 노화의 속도차이, 피부와 근육의 관계, 혈성과 주치증 등에 중심을 두지 않는 자침의 의의에 대해서 형이하학적 체계로 이해해 보고자 한다.

## 本論

### 1. 피부의 해부생리와 주름의 발생 원인

해부학적으로 피부는 표피, 진피로 구성되어 있다. 피부밑조직(얇은 근막)은 피부의 구성요소는 아니지만, 해부 조직학에서는 피부밑조직(subcutaneous tissue)도 포함해서 피부의 범주에서 설명하고 있다<sup>16,17)</sup>. 이 부위에 땀샘, 얇은 혈관, 림프관, 피부신경이 위치한다. 피부계통은 몸의 보호, 몸의 구조물과 탈수를 막는 필수물질 함유, 땀의 증발과 얇은 혈관의 확장과 수축을 통한 열 조절, 얇은 신경과 긴경종말에 의한 감각, 비타민 D의 합성과 저장을 한다<sup>17)</sup>. 근

육은 근섬유와 이를 둘러싸고 있는 근막으로 나눌 수 있다<sup>16)</sup>. 근막은 몸의 깊은 구조물을 감싸고, 포장하고, 보온하는 물질로 구성되어 있다. 어디에서나 피부밑조직(얇은 근막) 아래에 깊은 근막이 있다. 깊은 근막은 치밀하게 잘 짜인 결합조직층이며 지방이 없고, 피부와 피부밑조직에 평행하게 몸의 대부분을 덮고 있다. 깊은 근막은 안쪽면에서 연장되어 깊은 구조물을 감싸면서 각 근육과 신경 혈관 다발을 감싸는 근막이 된다<sup>17)</sup>.

한의학적으로는 膚는 신체의 表皮이며 腠는 肌肉의 紋理를 말한다. 여기서 膚는 인체의 表部 즉 皮膚와 汗腺 및 毛孔, 毛髮 등을 말한다. 腠理는 肌肉으로 筋肉組織 및 筋肉脂肪組織을 의미하는데 津液이 스며나가는 곳을 腠라 하고 紋理가 모인 곳을 理라 하며 筋肉과 근육이 연결되는 움푹 들어간 부위를 溪谷이라 한다<sup>25)</sup>.

서양의학적으로 얼굴 피부 주름은 노화가 핵심이다. 피부노화는 가령에 따라 나타나는 노화 즉, 내인성 노화와 주변환경 등 외부 자극에 의한 외인성 노화로 분류한다. 특징적으로 나타나는 것은 깊은 주름살과 잔주름살, 색소 탈색, 피부건조, 탄력성 감소 및 색소 과침착 등의 변화이다<sup>14)</sup>. 주름살(wrinkle)은 햇빛을 포함하여 여러 가지 요인에 의해서 진피 속의 콜라겐섬유, 탄력섬유 등에 변성이 일어나고, 피부 수분이 감소하여 피부의 탄력이 떨어져 피부가 접히게 되면서 만들어진다. 이와 더불어 일부 피하 지방이 흡수되어 주름을 더욱 악화시킨다. 원인은 여러 가지 요인들이 주름살과 관련이 있는데 대표적으로 햇빛을 들 수 있다. 지속적으로 햇빛에 노출되면 진피층의 콜라겐 섬유, 탄력 섬유 등의 변성이 초래되고, 피부가 건조해지면서 피부 노화가 일어난다. 그 결과로 주름살이 생길 수 있다. 얼굴표정 또한 주름 생성에 영향을 준다. 근육이 계속 수축하면 피부 주름살이 발생하는데, 이때 발생하는 주름은 일반적으로 다른 원인에 의해 발생한 주름보다 깊다. 중력 또한 영향을 주는데, 중력은 피부를 아래쪽으로 지속적으로 잡아당겨 늘리게 만든다. 피부의 건조함도 주름에 영향을 주는데, 나이가 들면서 피부의 수분을 유지시켜 주는 샘 기능이 떨어지면서 피부가 건조해지고, 건조해진 피부는 거칠어지고 탄력이 떨어져 주름진다. 그 외에도 흡연, 유전적인 소인, 피부 색깔(하얀 피부를 가진 사람들은 쉽게 햇빛 화상을 입게 되므로 주름이 더 생기는 경향이 있다) 등도 주름살 형성에 영향을 준다. 피부에 주름이 생기는 것 외에 다른 뚜렷한 신체 증상은 없고, 눈으로 주름진 피부를 확인함으로써 진단할 수 있다<sup>30)</sup>.

이상의 내용을 정리하면 얼굴의 주름은 진피층의 영향이 중심이며, 그 원인은 근육의 수축과 피부 자체의 건조함이고, 주름의 경우는 근막층에도 주름이 생겨 있다는 것<sup>7)</sup>이다.

건조함은 한의학에서 ‘燥邪’라고 판단하는데, 이에 대해서 『醫學

入門<sup>20)</sup>에서는 ‘燥有內外屬陽明 外因時值陽明燥令 … 皮膚乾枯屑起 … 總來金被火相刑 六氣 風·熱·火 屬陽, 寒·燥·濕 屬陰. 但燥雖屬秋陰, 而反同風熱火化. 蓋火盛則金被熱傷, 木無以制而生風, 風勝濕 熱耗津. … 燥勁渴祕雖風熱 表裏俱宜潤衛榮’라고 하였고, 『東醫寶鑑』<sup>21)</sup>에서는 ‘燥因血少. 內經曰, 諸澁枯涸乾勁皴揭, 皆屬於燥. 火熱勝, 則金衰而風生. 緣风能勝濕, 熱能耗液而爲燥. 陽實陰虛, 則風熱勝於水濕而爲燥也. 蓋肝主筋, 而風氣自甚, 又燥熱加之, 則筋大燥也. … 熱能耗液而成燥也. 燥於外, 則皮膚皴揭癢痒. … 內經曰, 燥勝則乾. 註曰, 燥勝則津液涸竭, 故皮膚乾燥.’라고 하였다. 이는 한의학에서 주름의 원인으로 추정할 수 있는 내용이고, ‘熱耗津’과 ‘熱能耗液而成燥’으로 燥邪의 원인이 熱邪임을 알 수 있는 내용이다<sup>24)</sup>.

## 2. 頭蓋 顔面部에서 發熱

『難經·四十七難』<sup>22)</sup>에서 “人面獨能耐寒者, 何也? 然, 人頭者, 諸陽之會也. 諸陰脈皆至頸, 胸中而還, 獨都陽脈皆上至頭耳, 故令面耐寒也.”라고 하였다. ‘얼굴은 제양경이 모여 출지 않다’는 설명인데, 이는 發熱이 있다는 것으로 시사한다. 이는 해부생리학적으로도 나타나는 실증적 현상으로, 기본적으로 頭蓋 및 顔面部에는 항상 ‘生理的 熱’이 발생하고 있다. 체온을 유지하는 기본적인 기전 이외에 추가로 생리적인 熱이 발생하고 있어서 온도를 다른 부위에 비해 높게 유지한다. 사람의 정상 체온 중 가장 온도가 높게 유지되는 부위는 직장(rectum)이고, 다음으로 두부(head)이다. 두부의 온도는 다른 신체부위에 비해 최소한 2°C 이상 높게 유지하고 있다. 직장의 경우는 온도의 변화가 거의 없이 일정한데 반해 두부는 상황에 따라서 온도의 차이가 발생한다. 정서적 흥분만으로도 1.5°C 이상의 온도상승을 보일 수 있는데 무의식적인 근 긴장에 의한 것으로 보인다<sup>15)</sup>.

체온의 기초가 되는 熱의 주된 공급원은 골격근의 수축이다<sup>15)</sup>. 근육은 기능적으로 수축과 이완의 동작을 한다. 그러나 이 모든 동작은 수축이다<sup>17)</sup>. 수축의 형태는 등장성 수축과 등척성 수축 두가지로 나뉜다. 일은 힘과 거리의 곱이므로 등장성 수축은 일을 하나 등척성 수축은 일을 하지 않지만, 등척성 수축의 경우에도 수축이 일어나 장력을 발생한다<sup>15)</sup>. 근육은 수축시 에너지를 소모하고, 이는 熱을 생산한다<sup>18)</sup>. 열역학적으로 근육에 공급된 에너지는 에너지 생산량과 일치하여야 한다. 에너지 생산은 근육이 하는 일, 고에너지 인산결합, 열 등으로 나타난다. 골격근의 전체적인 기계적인 효율은 등장성 수축 시 물체를 들어올릴 때 50%에 이르며 등척성 수축시는 0%이다. 인산결합에 저장된 에너지는 작은 요인이다. 따라서 열 발생은 상당하다<sup>15)</sup>.

안정열(Resting heat)은 안정 시 방출되는 열로 기초대사과정이 밖으로 나타나는 것이다. 수축하는 동안 안정열 이상으로 생산되는 열을 초기열(initial heat)이라 한다. 초기열은 근육이 수축할 때마다 생산되는 활성화 열(activation heat)과 근육이 단축하는 거리에 따라 비례하는 단축열(shortening heat)로 이루어진다. 단축열은 단축 시 근육의 구조에 어떤 변화가 일어나서 생기는 것이 분명하다. 수축 후 안정열을 넘어선 열 생산은 30분 동안 지속된다. 이 회복열(recovery heat)은 근육을 수축 이전의 상태로 회복시키는 대사과정에서 발생하는 열이다. 근육의 회복열은 초기열과 거의 같다. 즉 회복 중 생산되는 열은 수축시 생산되는 열과 같다. 등장성 수축을 한 근육이 이전의 길이로 회복된다면 회복열 이외에 여분의 열이 생산된다(이완열, relaxation heat). 근육을 원래 길이로 회복시키기 위해 외부적인 일이 행해져야 하며 이완열이 주로 이 일을 나타낸다<sup>15)</sup>.

頭蓋 顔面部에서 다른 부위와 달리 추가적 발열을 일으키는 원인은 크게 세가지 정도로 나누어 추정해 볼 수 있다. 첫 번째는 두개골이 하나의 뼈로 구성되어 있지 않고, 여러 뼈들의 조합상태로 구성되어, 자체가 움직일 수 있기 때문이다. 두개골은 각각 봉합(suture)이라는 관절로 이어져 있다. 두개골을 이루는 뼈의 성장은 봉합부위(suture)와 뼈의 바깥 표면에 위치한 골막에 의해 뼈조직이 형성되어 일어난다. 이와 동시에 뼈의 안쪽 표면에서는 흡수가 일어난다. 뼈는 단단하지만 그 형태가 어느 정도 변형될 수 있으므로, 뇌의 성장에 대응하여 적절한 크기의 두개골을 형성할 수 있다<sup>16)</sup>. 두개골을 구성하는 뼈들 사이의 봉합의 폐쇄는 대개 속면은 30~40대 사이에, 바깥면은 대략 10년 더 지나서 시작된다. 봉합의 폐쇄는 일반적으로 정수리점에서부터 시작하고, 시상봉합, 관상봉합, 시옷봉합 순으로 연속된다<sup>17)</sup>. 사람이 살아가는 동안 두개골 자체는 뇌압을 지속적으로 받아들이고, 성장을 해야 하며, 충격을 흡수해야 하기 때문에 미세하게나마 움직일 수 있는 구조로 되어 있어야 한다. 만약 두개골 자체가 단일 뼈로 구성되어 움직일 수 있는 구조가 존재하지 않았다면, 성장도 힘들고, 충격의 흡수량도 감소하고, 무엇보다 일상생활 속에서 수시로 변하는 뇌압의 변화에 대응을 할 수 없게 되기 때문에 봉합이라는 관절을 통하여 움직임을 가질 수 있게 되어 있다. 그러나 그 움직임이 일정 수준 이상일 경우에는 뇌자체의 안정성에 큰 문제가 발생할 우려가 있기에 두개골의 관절은 봉합이라는 움직이기 힘든 구조를 가지고 있다. 더불어 그 움직임을 제어하기 위하여 모상전막을 포함한 후두전두근, 측두부정근, 측두근 등 여러 넓은 근육과 건막으로 두개골 자체를 둘러싸고 있다. 이러한 고정을 위한 등척성 수축은 지속적인 근육 힘의 사용을 초래하고 그 힘은 근육 열을 발생시킨다<sup>27)</sup>. 등척성 수축이므로 실

제 공급되는 에너지의 대부분이 熱로 전환된다<sup>15)</sup>.

두 번째는 악관절의 움직임과 관련된다. 사람은 평소에 입을 다물고 있는데, 이는 연하작용과 연관이 된다. 악관절이 벌어져 있으면 구강의 건조, 연하작용의 애로 등의 문제에 봉착하기에 지속적으로 하악을 거상하고 있는데, 이때는 측두근이 그 힘의 중심이 된다. 따라서 하루 종일 측두근은 단축 긴장의 상태를 유지한다. 그리하여 측두근은 봉합의 유지와 더불어 악관절과 관련된 등척성 수축으로 發熱이 지속적으로 나타난다<sup>26)</sup>.

세 번째는 목의 자세 근육인 흉쇄유돌근과 승모근에서 발생하는 熱이다. 지속적인 목의 자세를 잡는 관계로 항상 근력이 유지되어야 하며, 이는 근육의 긴장을 유지한다<sup>26)</sup>. 흉쇄유돌근은 또한 호흡의 시작이 되는 근육<sup>26)</sup>으로 복근의 긴장 등이 있으면 호흡시 더욱 많은 긴장이 유발된다<sup>27)</sup>. 평소 자세와 관련된 긴장이 일정 수준 이상으로 유지되며 발열은 필연적으로 일어난다. 척수부신경(accessory nerve)이 흉쇄유돌근과 승모근 조절만을 이유로 존재<sup>17)</sup>하는데, 이 점은 인체가 목을 가누는 것이 굉장히 중요하고 복잡한 일이며 뇌신경에서 직접 지배하여야 한다는 것을 시사하는 것이다.

## 考察

기존의 안면 미용침에 관련된 연구들을 살펴보면 ‘주름개선’이 주요 목표이고, 얼굴 윤곽의 변형 유도와 피부상태 개선을 부가 목표로 하고 있음을 알 수 있다<sup>2,3,5,7-9,31)</sup>. 이 분석을 기준으로 정의를 내리면 ‘얼굴을 중심으로 한 시침 등의 한의학적 처치를 통하여 안면 피부상태의 개선, 안면주름개선, 안면윤곽의 성형 등을 일으킬 수 있는 치료법’이라고 할 수 있다.

이를 기본으로 하여 치료과정을 크게 세 단계로 나누어 추론해 볼 수 있다.

첫 번째 단계는 안면 피부 상태의 개선 단계이다. 침치료를 통하여 안면 피부 상태를 직접적으로 개선하는 것이다. 현재까지 발표된 모든 시술은 직접적으로 안면 피부의 ‘근육’과 ‘經穴’에 자침하고 있다. 자침을 통하여 근육을 자극하고, 이를 통하여 피부를 개선시키는 것이다.

두 번째 단계는 주름의 개선 단계이다. 첫 번째 단계에서 안면 근육과 피부상태가 개선되면서 주름이 열리지거나 사라지는 것이다. <한의원면성형학회>에서 한 번의 시술로도 효과가 있다고 연구 결과를 발표하고 있는데, 이를 부정하는 것은 아니나, 피부상태의 호전이 바로 나타나서 주름의 개선되는 것으로 파악하기에는 무리가 있다. 근육에 대한 직접적 자극을 통해 근 탄력의 변화가 바로

나타나고, 이로 인해 효과가 바로 나타나는 것으로 파악된다<sup>19)</sup>.

세 번째 단계는 안면 성형의 유도 단계이다. 안면 피부의 상태가 개선되어, 처진 피부 등이 개선되고, 또한 근육의 볼륨과 탄력이 호전되면서 성형의 효과를 얻을 수 있는 것이다.

결론적으로 치료과정은 안면에 직접적인 침치료를 통하여 근 탄력이 개선되고, 이를 통해 피부로 공급되는 혈류와 림프의 흐름이 개선되고, 좀 더 나아가 안면윤곽의 변형을 유발하여 성형의 효과가 나타나는 것으로 생각된다.

이 치료과정을 해부학적으로만 분석하면 한방 미용침요법의 장점은 드러나지 않는다. 국소적 근육 근막 자극 요법과 MPS의 방사통의 범주, 신경 지배 범주 이외에는 치료법이 확장되는 과정이 설명이 되지 않기 때문이다. 한방 미용침요법의 특이한 점 중의 하나가 치료범주가 얼굴에만 국한되어 있지 않다는 점이다. 얼굴을 중심으로 한 치료법이고 근위취혈이라고 하여도 단순하게 얼굴 표정 근육을 자극하는 수준이 아니고 그 치료범주가 두경부를 비롯한 다른 부위로 확장이 되어 있다<sup>1)</sup>. 이는 자극요법 수준의 치료가 아니라는 것이다. 그 속에는 인체의 생리기전을 고려한 치료가 포함되어 있기 때문이다.

전술한 대로 주름은 피부의 문제이며, 피부의 상태는 근육의 지배를 받는다. 피부상태가 곧 근육의 상태를 의미한다. 진피층 아래 얇은 근막과 이를 포괄하는 근육층을 통해서 혈액, 림프 등을 공급받기 때문이다<sup>17)</sup>. 즉 피부는 피하 근육의 상태가 좋을 경우 피부는 좋을 수밖에 없고, 근육의 상태가 나빠질 경우 피부 또한 여러 가지 문제가 나타난다. 얼굴같이 피부가 얇고 지방층의 두께가 얇다면 더욱 밀접한 관계를 가진다고 할 수 있다.

얼굴 주름이 발생하는 과정을 살펴보면 그 원인은 노화와 건조함이다<sup>8,14,30)</sup>. 조직학적 소견에서 기름샘(sebaceous gland)과 땀샘(sweat gland)이 피부밑조직에 포함되어 있음<sup>16)</sup>으로 이 건조함은 비단 표피에 국한되는 내용이 아니라 근육층까지 포괄하는 내용이다. 이 건조함을 유발하는 과정의 시작은 熱이다<sup>20,21)</sup>. 頭蓋部에는 두개골의 안정을 유지하기 위해 전체를 둘러싸고 있는 근육들이 있으며, 악관절의 거상상태를 유지하기 위한 근육들이 있고, 목을 가누어 자세를 유지하는 근육들이 있다. 이 근육들 중 두개골을 안정시키는 후두전두근, 모상건막, 측두두정근 같은 근육들의 경우는 등척성 운동을 하고 있고, 이는 공급되는 에너지 대부분을 운동에너지가 아닌 열에너지로 전환시켜 熱을 발산하고 있다. 또한 등장성 운동을 하더라도 평소에는 등척성 운동이 중심인 자세를 유지하는 근육 또한 역시 상당한 熱을 발산하고 있다. 측두근의 경우는 악관절의 거상유지를 위하여, 흉쇄유돌근과 승모근은 목의 자세를 잡기 위하여, 상당한 등척성 운동을 하고 있다.

頭蓋部에서 발생하는 생리적 熱은 기본적으로 상당하다<sup>15)</sup>. 인체는 기본적으로 이 熱을 발산하기 위한 체제 또한 갖추고 있다. 인체에서는 熱이 발생하면 대부분의 熱은 혈행에 따른 혈액의 대류 작용에 의하여 체표면으로 이동되며 일부는 조직을 통해 전도된다. 체표면으로 혈행이 많으면 혈관이 확장되고 열손실이 커진다. 체표면으로 이동된 열은 복사(60%), 증발(22%), 전도(18%) 등의 방법으로 외계로 방출된다<sup>19)</sup>. 방열 체제의 핵심은 전두후두근과 모상건막이다<sup>27)</sup>. 만약 이 근육들이 어떤 이유에서건 긴장하게 되거나 제 기능을 상실한다면 이 생리적 熱이 발산되지 못하여 축적되면서 병리적 熱로 전환된다.

병리적 熱은 생리적 熱에 대비되는 개념으로 일반적 상황에서 생리적으로 처리할 수 있는 능력 이상의 熱이 축적되거나, 어떤 병리적 상황에 처해서 일반적인 생리작용을 일으키지 못하여 병리적으로 發熱이 나타나는 두가지 상황을 모두 의미한다. 한방 병리학에서도 火邪 중 熱은 溫이 약간 심한 것이고, 火는 熱이 극심한 것으로 설명한다. 따뜻함(溫)은 생리적 범주이며, 熱에서부터 火邪로 분류하는데, 병리적 熱의 개념은 이 火邪의 범주에 속하는 것이다. 燥邪 또한 쉽게 火邪로 변하여 건조함이 아주 뚜렷해지는데 津液의 耗損이 가장 뚜렷한 현상으로 설명하고 있다<sup>24)</sup>.

만약 頭部에 따까지 나지 않을 정도의 긴장이 유발되면 증상은 확연하게 드러난다. 병리적 熱로 전환되었을 때 나타나는 증상은 전두근의 경우는 눈을 바로 뜨기가 어려울 정도의 눈 피로를 호소하고 이마가 묵직하게 순환이 안 되는 느낌으로 이마에 熱이 나는 느낌을 받게 되는 데 그 증상은 흉쇄유돌근에서 나타나는 증상과는 다르다. 후두근의 경우는 통증이 꽤 강하게 나타나기도 하고, 피로와 후두의 무거움과 발열이 나타난다. 모상건막의 경우도 눈 뒤와 안구 자체, 눈꺼풀 등에 통증을 방사하고 기타 열증의 증상을 나타낸다<sup>27)</sup>.

한의학적으로 經筋의 관점에서 살펴보면 핵심이 되는 근육들은 후두전두근, 측두근, 흉쇄유돌근과 승모근이다. 각각 살펴보자면 모상건막으로 포함하는 후두전두근은 足太陽經筋<sup>11,13)</sup>으로 足太陽膀胱經이 지나는 근육이고, 측두근은 足少陽經筋<sup>11,13)</sup>으로 足少陽膽經이 지나는 근육이고, 흉쇄유돌근은 足陽明經筋<sup>11-13)</sup>이면서 足陽明胃經이 지나는 근육이다. 승모근의 경우는 足太陽經筋으로 분류<sup>11)</sup>되어 있는 연구가 있으나, 이 부분에 대해서는 저자는 이해를 달리하고 있다. 해부학적으로 세 가지 부분으로 나뉘고, 이중 上部 승모근의 경우 足少陽經筋에 해당하고, 足少陽膽經이 지나가는 것으로 판단한다. 기능적으로도 승모근은 足少陽經筋에 해당한다<sup>28)</sup>. 승모근 상부섬유가 목과 머리의 안정화와 움직임에 관여하는데, 이 부분은 후두용기부를 통하여 직접적으로 후두전두근과 이어져있

다. 頭蓋部는 足三陽經筋이 중심을 이루고, 지속적인 發熱이 있다. 생리적으로 이 足三陽經筋에서 발생하는 熱은 모두 足太陽經筋 중 후두전두근을 통해 머리 위쪽으로 전도되고 자연스러운 熱의 냉각이 일어난다고 판단한다. 이러한 작용은 해당 經穴의 穴性으로도 확인이 가능한데, 頭部 膀胱經 經穴은 모두 清熱의 효능을 가지고 있다<sup>29)</sup>.

手三陽經筋인 手陽明經筋, 手少陽經筋, 手太陽經筋의 경우는 頭蓋顏面部的 熱의 대사에 중심적으로 작용하고 있는 것 같지는 않다. 『靈樞·經筋』<sup>23)</sup>에서 ‘手太陽之筋, … 出耳上, 下結于頷, 上屬目外眥’, ‘手少陽之筋, … 其支者, 當曲頰入繫舌本. 其支者, 上曲牙, 循耳前, 屬目外眥, 上乘頷, 結于角’, ‘手陽明之筋, … 其支者, 上頰, 結于頰. 直者, 上出手太陽之前, 上左角, 絡頭, 下右頷.’라고 하였는데, 이 내용을 비추어 볼 때 手三陽經筋은 모두 하악관절의 움직임에 관여하는 것으로 사료되고, 이는 頭蓋顏面部的 방열에 관련된 熱대사에는 직접적인 관여를 하지 않는 것으로 판단된다. 그러나 하악의 움직임에 관여하면서 안면부에 직접적으로 熱을 공급하는 것과는 관계를 하는 것으로 보인다. 手三陽經筋의 경우는 긴장이 유발될 경우 안면부 국소 치료로 해소된다고 판단된다.

물론 병리적 熱이 쉽게 얼굴에 쌓이거나 생기지 않는다. 기본적으로 생리적인 熱의 태과이기에 그 순환은 원칙적으로 자연스럽게 일어난다. 그러나 round shoulder, head forward와 같은 평소 나쁜 자세일 경우 發熱은 필연적으로 더 많이 일어나고, 사람의 노화로 頭蓋顏面部的 근육도 노화되어 이로 인해서 일반적인 熱의 배출 속도 또한 저하된다. 병리적으로 頭部가 風寒邪에 반복적으로 감촉되어도 發熱은 훨씬 더 심하게 일어난다. 따라서 양방적 분석인 단순 노화만으로 주름이 심해지는 것이 아니고, 기본적인 노화와 더불어 병리화된 熱로 노화가 가속되는 것으로 생각된다. 생물학적 나이가 같아도 노화 정도가 다른 것을 설명하는 근거가 될 수 있을 것이다. 얼굴에서의 병리적 熱이 발생한다면 이는 얼굴 피부와 피하 근육을 늘어지게 하고, 이는 주름, 피부 탄력의 저하, 색택의 혼탁, 모공의 문제 등을 유발하고, 처음에는 홍조, 이후에는 혈액순환의 문제를 유발하여 색택의 감소, 여드름 등을 유발할 수 있다.

결론적으로 제반 안면 피부와 관련된 문제는 기본적 노화 이외에는 실질적으로 모두 熱과 관련된 문제라고 생각된다. 이 내용이 Lee 등<sup>1)</sup>이 결론에서 밝히고 있는 ‘諸陽之會인 頭部에 병적으로 몰려있는 陽氣’를 조절하는 하는 것이나 Kwon 등<sup>8)</sup>이 설명하고 있는 ‘안면부 火熱이 조절 및 진정되는 것’의 내용이라고 생각한다. 熱의 조절방법은 한의학적으로 원위취혈, 근위취혈 모두 가능하겠으나, 미용침에 관한 내용이어서 원위취혈의 내용은 배제하였다.

이런 일련의 과정을 통해 보면 한방 미용침의 치료범주는 안면

부에 국소적 자침과 함께 經絡 經筋學的 의미를 포괄하여 치료범주가 확대되고 있다고 생각한다.

## 結論

한방 미용침요법은 한의학에서의 미용 성형 관련 요법으로, ‘얼굴을 중심으로 한 시침 등의 한의학적 처치를 통하여 안면주름개선, 안면 피부상태의 개선, 안면윤곽의 성형 등을 일으킬 수 있는 치료법’이다. 핵심 목표는 안면주름의 개선이다.

안면 주름이 생기는 원인은 외부적 자극과 생물학적 노화, 사용으로 인한 피부와 근 탄력의 저하가 기본 원인이고, 그것을 촉진하는 것은 頭蓋 顔面部에 발생하고 있는 熱 때문이다. 頭蓋 顔面部에 생기는 熱은 기본적으로 생리적인 근육의 發熱이다. 체온을 유지하는 고유의 발열 이외에, 인체의 다른 부위와 달리 추가로 나타나는 熱은 두개골 봉합의 움직임을 조절하는 과정에서 나타나는 근육의 熱과, 악관절의 움직임을 조절하면서 나타나는 근육의 熱, 머리를 가누기 위한 과정에서 자세와 관련된 근육의 熱이다. 足太陽經筋, 足少陽經筋, 足陽明經筋이 이 發熱의 과정에 관여하며, 이 熱을 조절한다.

足太陽經筋은 후두전두근, 모상건막 등이 해당되고, 이 근육들은 두개골 봉합을 조절하고, 목을 가누고 자세를 유지하며, 이때 발생하는 熱을 放熱한다. 足少陽經筋은 측두근, 승모근 상부 섬유 등이 해당하고, 악관절의 움직임과 관련되어 하악의 거상을 유지하는데 중심적 역할을 하며 이때 많은 근육열이 지속적으로 발생한다. 足陽明經筋은 흉쇄유돌근이 해당하고, 목을 가누고 자세를 유지하며, 두개골 움직임의 중심이 되는 근육으로 호흡과도 밀접한 관련을 가진다.

한방 미용침요법은 안면부 근육에 대한 직접적인 기계적 자극과 함께, 頭蓋 顔面部에 발생하는 熱과 관련된 足三陽經筋을 조절함으로써 안면 피부의 노화를 억제하고, 피부 상태를 건강하게 유지하고, 주름을 개선하는 효과를 가진다. 따라서 미용침 기술은 안면부 기술뿐 아니라, 두피, 경항부까지 치료 범위가 확장되어 있다.

## References

1. Lee HM, Kang SK, Kim CH, Kim YS. A literature study on the effect of jung-an acupuncture meridian point and needling method. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2008 ; 25 : 179-86.
2. Kwon SK, Lee YK, Park SY, Ko KM, Lee YK, Kim JS, et al. A survey of adverse events and safety following treatment of the facial cosmetic acupuncture(miso-acupuncture). The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2008 ; 25 : 199- 2009.
3. Kim JH, Kwon HJ, Song JH, Choi DY, Lee SH, Lee JD. A review of the anatomy of face for the clinical application of facial acupuncture. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2008 ; 25 : 221-8.
4. Yang MS, Shin MS. A Study on acupoints and muscles used for cosmetic acupuncture. The Korean Journal of Meridian & Acupoint. 2009 ; 26 : 13-25.
5. Kwon NH, Kim CY, Shin YJ, Seo S, Song JH, Baek YH, et al. Clinical study on facial skin furrow measurement changes after miso facial rejuvenation acupuncture. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2009; 26 : 133-40.
6. Lee SY, Ko JM, Kim JH, Kwon HJ, Chung JY, Song JH, et al. Case study of miso facial rejuvenation acupuncture on intractable facial palsy. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2009 ; 26 : 163-71.
7. Lee KM, Lim SC, Kim JS, Lee BH. A clinical study on facial wrinkles treated with miso facial acupuncture -measured by the facial skin photographing system-. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2010 ; 27 : 101-7.
8. Kwon GS, Kim JH, Lee KA, Lee SJ, Song JH, Song CH, et al. The effect of miso facial acupuncture on facial reduction and improvement of skin condition. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2012 ; 29 : 7-18.
9. Hwang DS, Song JH, Kim YS, Lee KS. The changes of facial temperature by miso facial rejuvenation acupuncture : a case study. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2008 ; 25 : 89-95.
10. Park SY, Kim JS, Hong EJ, Lee YK, Lee BH, Lim SC, et al. A clinical study on the case of acquired torticollis treated with jung-an acupuncture. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 2008 ; 25 : 127-40.
11. Han JW, Yook TH. A comparison of meridian muscle with muscle. The Journal of Korea Acupuncture & Moxibustion Society. 1999 ; 16 : 87-106.
12. Song JK, Yim YK. A study on muscular system of Foot yangmyung meridian-muscle. The Korean Journal of Meridian &

- Acupoint. 2006 ; 23 : 39-46.
13. Lee MS, Hong SW, Lee SR. A study on muscular system of foot three yang meridian-muscle. The Korean Journal of Meridian & Acupoint. 2008 ; 25 : 1-32.
  14. Lim SW, Ryoo HC, Lee SH. Understanding of skin aging and prevention and care. The JSBR. 2002 ; 4 : 71-80.
  15. William F. Ganong. Professor of Korea medical college(Korean Translation). Review of Medical Physiology. Seoul : HanWooRi. 2000 : 73, 77-8, 271-3.
  16. Junqueira LC, Carneiro J, Kelley RO. Park GA et(Korean Translation). Basic Histology. Seoul : Korea Medical Publishing Co. 1992 : 200, 259, 488.
  17. Moore KL, Dalley AF II, Agur AM. Kim GR, et al(Korean translation). Clinically Oriented Anatomy. 6 ed. Seoul : ShinHeung MedScience. 2010: 12-6, 33, 883, 1117.
  18. M Callander. Shin MG, Lee HK(Korean translation). Illustrated Physiology. Seoul : HyunMoonSa. 1997 : 45, 73, 77, 78
  19. Lee SG(Compilation). Human Physiology. Seoul : GyeChuk-MunWhaSa. 1998 ; 43 : 355.
  20. Lee C. Jin JP(Korean translation). New Translation EuhakImpun. Seoul : Bubin Publisher. 2009 : 237-9.
  21. Huh J. Korean Translation DongUiBoGam. Seoul : Bubin Publisher. 1999 : 1996-7.
  22. NanGyeongYeokSeok. Seoul : JungDam Publisher. 1993 : 162.
  23. Bae BC(Korean translation). GeumYeok HwangJeNaeGyeong YoungChu. Seoul : Seongbosa. 1995 : 182-5.
  24. College of Korean Medicine Pathology Staffs. Korean Medicine Pathology. Seoul : IlJungSa. 1999 : 94- 101, 107-11.
  25. Roh Seok-Seon. Full-color Dermatology. Seoul : IBC. 2006 : 85.
  26. Jung HW. The newest Myology Introduction 1. Busan : KMFC publisher. 2010 : 51, 80, 94.
  27. Jung HW. The newest Myology Introduction 2. Busan : KMFC publisher. 2011 : 123 : 401-8.
  28. Jung HW et. M.P.S and Acupuncture&Meridian. Seoul : IlJungSa. 1999 : 336.
  29. Lim YK, Kim JP, Kim TH. Details of Meridians & Acupoints (Volume I) A Guidebook for College Students. Deajeon : OB publisher. 2006 : 435-67.
  30. SNUH. Naver Health. search wrinkle. URL:<http://health.naver.com/medical/disease/detail.nhn?selectedTab=detail&diseaseSymptomTypeCode=AA&diseaseSymptomCode=AA000739&cpId=ja2>
  31. The MINJOK Medicine News no.686. 2007-08-10. URL:<http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=11863>
  32. Korean Medicine Facial Rejuvenation Society. URL:<http://misoyes.com/>
  33. The Korean Society of Plastic Reconstructive Surgeons. URL:<http://www.plasticsurgery.or.kr/>