

## 관절염, 오십견 및 요통에 대한 기치유 효과

김문기<sup>1</sup> · 이형환<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>동방문화대학원대학교 자연치유학과  
<sup>2</sup>건국대학교 생명과학과

## Naturopathic Effects of Arthritis, Frozen Shoulder and Lumbago Using the Qi-Therapy

Munki Kim<sup>1</sup> · Hyung Hoan Lee<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Naturopathy, Dongbang Culture University, Seoul 02838, South Korea

<sup>2</sup>Dept. of Biological Sciences, Konkuk University, Seoul 05029, South Korea

(Received August 18, 2019 / Revised September 2, 2019 / Accepted September 2, 2019)

**Abstract Purpose:** To investigate the healing effect of 21 patients with chronic back pain, shoulder pain, and knee arthritis by a Qigong. **Methods:** The study performed by hand injection of a Soojung Qi-therapy. **Results:** Ten patients (47.6%) had low back pain, eight (38%) had frozen shoulders, and three (14.3%) had knee arthritis. Satisfaction after five times of the Qi-healing was 72% in those who returned to normal and 14% in those who improved. When the maximum pain level set at 5.0, the difference between before and after healing was 3.33 in arthritis subjects, 3.75 in fifty shoulder subjects, and 3.80 in low back pain. In general, the degree of pain decreased as the number of healings increased. In particular, even after the first healing, the pain reduction of the subjects was high in arthritis, frozen shoulders, and low back pain. That is, there was a possibility of controlling pain with only one Qi-healing. **Conclusions:** Soojung Qi-therapy is one of the natural healing treatments because it reduces fast pains and accessible to handling anytime and anywhere. **Conclusions:** With Qi-therapy, arthritis, frozen shoulder, and lumbago patients almost recovered to their original shape. Therefore, Qi-therapy regarded as one of the useful natural healing therapies.

**Key words** Pain, Arthritis, Frozen Shoulder, Lumbago

**초록 목적:** 만성질환인 요통, 오십견, 무릎관절염 환자 남녀 21명을 대상으로 수정기공을 주사해서 치유효과를 연구하는 것이 목적이었다. **방법:** 대상자에게 수정기공 에너지를 손으로 주사해서 치유 연구를 하였다. **결과:** 대상자는 요통환자는 10명 (47.6%), 오십견은 8명(38%), 무릎 관절염은 3명(14.3%)의 비율이었다. 기공치유 5회 후의 만족도는 정상으로 회복한 대상자가 72%, 호전된 대상자는 14%로 전체적으로 86%의 만족도를 나타내었다. 최대통증의 기준치를 5.0로 하였을 때에, 치유 전과 후의 차이는 관절염의 대상자는 3.33, 오십견 대상자는 3.75 그리고 요통의 경우도 3.80으로 높게 나타나서 모두 유의한 차이를 보이었다( $p < .001$ ). 전체적으로 치유 횟수의 증가에 따라서 통증정도가 현저히 감소하였다. 특히 첫 1회 치유를 한 후에도 대상자가 느끼는 통증의 감소는 관절염, 오십견, 요통에서 모두 높게 나왔다. 즉, 단 한 번의 치유만으로도 통증의 조절 가능성이 있었다. **결론:** 상기 수정기공요법으로 관절염, 오십견, 그리고 요통 환자가 거의 정상 상태로 회복이 되었다. 그러므로 기공요법이 유용한 자연치유 요법중의 하나라고 평가한다.

**주제어** 통증, 관절염, 오십견, 요통

### 서 론

인체의 통증은 조직에 상해를 주거나 파괴하도록 위협을 주는 자극에 의해 유발되는 감각적 경험이며(McCaffery & Beebs, 1989) 또한 통증은 실질적인 또는 잠재적인 조직손상

이나 이러한 손상과 관련하여 표현되는 감각적이고 정서적인 불유쾌한 경험이라고 하였다(Lehndorff, 2008). 통증은 불안을 유발하면서 삶의 질을 파괴할 수 있다 본다.

Huxley & Niedgerke(1954)는 근육을 구성하는 미오신과 액틴 섬유의 활주론(Sliding filament theory)을 발표하였으며,

Authors positions – Munki Kim(Ph.D), Hyung H. Lee(Prof)

\*Corresponding author E-mail: sanggido@nate.com

이는 미오신과 액틴의 근육 섬유가 수축과 이완을 한다는 설이다. 그래서 통증은 근육의 수축과 이완과정에서 활주운동의 오류에서 생기는 것으로 설명하고 있다(Frost, 2003). 통증 치료에 수기요법은 다양하게 발전이 되어 왔다. 현대에 많이 이용되고 있는 수기요법으로는 척추의 통증이나 이상을 주로 손을 이용한 척추교정을 하는 Chiropractic요법이 있고(Haldeman, 2005), 주로 경락과 기치유 분야로 발전해온 추나 요법이 있고(Sin *et al.*, 2000a,b). 에너지를 이용한 레이키 수기요법이 있고(Gilberti, 2004), 기치유와 인체의 에너지 장을 중심으로 하는 치유법이 존재하며(Choa, 2002), 통증치료와 수축된 근육의 이완과 조절을 쉽게 할 수 있는 수정기공 크리닉이 보고되었고(Kim, 2000; Kim & Kim, 2008), 그리고 우주생기를 교류하여 인체에서 수축된 근육의 이완과 조절을 할 수 있는 생기도테라피가 발표되었다(Lee *et al.*, 2012a, b). 이 외에도 많은 유 요법들이 활용되고 있다.

우주의 기(Qi)는 경락을 통해서 생체 에너지가 흐르면서, 몸의 생리기능을 원활하게 도와준다고 하였다(Lee, 1990; Han, 2001; Lee, 2003a; Ryu *et al.*, 2003). Chung(2000, 2006)과 Lee *et al.*(2012a, b)은 기는 우주의 생기에너지로서 생명의 활력소이며 우주와의 교류로 취득할 수 있다고 하였다. 인체 내의 기 파동 수용기구는 우주의 파동과 연결하는 역할을 하여 외부의 기 에너지를 받아드리는 기능을 한다(Kim, 1994). 우주의 기는 뇌파보다 강하고 인체의 통로를 통해서 수용된다고 하였다(Oschman, 2005). 우주의 기의 세계는 파동으로 전달되며 파동에 따라서 다양한 기의 세계가 이루어진다고 체험적 보고도 있다(Chung, 2000, 2006; Lee *et al.*, 2012a, b). 우주의 기에는 지적인 생명력이 존재한다고 보고 있다(Chung, 2002, 2006; Lee *et al.*, 2012a, b). 우주생기도의 이론적 배경에서는 우주의 생기에너지로 표현하고 있다(Lee *et al.*, 2012a, b). 우주생기에너지는 손과 마음으로 인체에 교류하며, 치유의 능력을 보여 주며, 마음을 비운상태에서 교류의 에너지가 증폭하며, 번뇌와 마음이 평정하지 못하면 교류에 효과가 적다고 하였다(Chung, 2002, 2006; Lee *et al.*, 2012a, b). 우주생기도테라피를 이용한 치유의 효과로 통증의 완화와 해소, 근육의 이완효과가 있는 것으로 발표하였다. 우주초염력을 통한 인체의 통증 완화 및 해소와 근육이완의 효과를 제시하였다.(Kim *et al.*, 2013; Lee *et al.*, 2012a,b)

자발공은 의식과 무의식이 공존하는 자발공은 심장파동을 안정시키고 정신을 집중하면 내면의 세계에 작용에 의하여 우주의 기운과 교류하여 스스로 기공(氣功)의 힘을 증진시킨다고 하였다(Lee, 2003b; Kwak & Lee, 2012, 2013a,b). Kwak & Lee(2012)는 자발공의 행공과 행법에 대한 실제 수련에 기초하여 시작부터 종료까지 연결되는 수련동작 중 대표적인 30개 동작을 6개 그룹으로 분류하여 행공 형태를 개발하여 처음으로 보고하였다. 최근에 Kim & Lee(2019)는 기혈요법으로 축소되거나 틀어져있는 근육을 회복시키는 기혈요법을 발표하였다.

이상의 선행연구를 고찰하면서 기공 중에서 수정기공이 간편하면서도 축소된 근육의 이완하여 회복하는 기법의 우수하

여 통증이 심한 대상자들을 대상으로 근접해 보기로 하였다.

사람은 생활하면서 다양한 근육을 사용하는 중에 근육의 이상으로 질병을 얻게 되어 통증과 더불어 생활이 고통스럽게 변해 간다. 그래서 주로 자주 사고가 발생하는 부위를 선정하여 진행하였다.

본 연구에서는 일상생활에서 자주 발생하는 근육 이상 통증인 오십견(견관절 주위 근의 이상), 요통 및 무릎통증 대상자를 중심으로 수정기공을 활용하여 회복에 대한 효율성을 연구하는 것이 목적이다.

## 재료 및 방법

### 대상자, 연구 장소 및 기간

오십견, 요통 및 슬관절통을 호소하는 대상자들이 수정제 활교육원(경기도 수원시 장안구 울전동)에 재활을 위하여 내원한 사람들을 본인들의 의견을 듣고 연구의 취지를 설명하고 이해를 시키고 동의한 사람들을 대상으로 하였다. 동의한 대상자들을 2009년 4월초부터 2012년 3월까지 조사를 하였다. 내원한 남녀 21명을 대상으로 선정하였고, 처음 내원시의 진단상태를 기록하여 놓았다(Tables 1 & 2).

### 통증 수준 정의

검사방법으로 수정기공 치유를 하기 전의 통증정도과 매회마다 치유를 한 후, 본인이 느끼는 통증의 가감정도를 아래와 같이 5단계로 나누어 기록을 하게 한 다음 그에 맞는 결과를 데이터 분석으로 처리하였다(Table 1). 가시적인 통증의 척도를 측정하는 방법으로 0은 아무런 통증이 없는 상태(no pain), 10은 가장 심한 통증의 상태(most serious pain)로 측정을 하는 10단계로 하지만(전세일, 1998), 본 연구에서는 치유속도가 다른 치유법보다 빠른 관계로 5단계로 축소 분류하고, 영문표기 기준은 물리치료에서 시행하는 근력 검사 척도를 응용하였다(Seok *et al.*, 2006).

### 기본 기공치유방법

①기공의 기본적인 치유방법으로 정전기 방지를 위하여 흰색의 면장갑을 착용하였다. ②통증을 호소하는 부위방향으로 가볍게 밀어주면서(약 50 g 압력), 사랑 한다는 마음을 갖고 기를 넣어 주었다. ③한 부분 부분마다 최대 1~5초 간격으로 10초간 기를 넣어 주었다. ④1회의 전반적인 치유시간은 20분을 넘기지 않았다. ⑤치유 간격은 격일제로하고, 치유한 시각은 각기 개인별로 동일한 시간대에 실시했다. ⑥ 통상적으로 5회를 기준으로하고, 6~10회 이상에서 나타난 효과는 효과가 있다고 하여도 무효 처리를 하였다. ⑦치유환경은 통상적인 사무실환경에서 하였다. ⑧다른 보조 요법은 사용하지 않았다(Kim & Kim, 2008).

### 오십견(견관절 주위염, frozen shoulder)의 검사 요령

병원의 진단에 의한 병명은 참고만 하고 통증을 호소하는

**Table 1.** List of subjects and their pain conditions

No.	Age	Sex	Subjects's pain conditions at first time
Arthritis			
1	M	46	I couldn't be sitting with my legs crossed, my knees were poorly curved, and my leg stretching was about 170°.
2	F	43	Because of the leg of the O type, there is a lot of friction in the inner joint. I couldn't give my legs strength, so I walked around.
3	F	47	Because of pain in both knees, I couldn't exercise at all, so I made artificial joints, but after about a year, the pain was severe.
Frozen shoulder			
4	M	51	In the adhesion state of the shoulder of the right side the joint was a severe condition of no rotation up and down.
5	M	57	The shoulder joint dislocation occurred in the middle of the golf swing and I could not lift the object.
6	F	44	I was fell down on the sidewalk block, so I could not raise the arm from 45° in the standing position, and the pain was severe.
7	F	21	When I raised my arms while lying down, the elbows on both arms were slightly twisted rather than fully extended.
8	M	46	Shoulder disorders on the right prevented the arms from spreading from the front to the top and from the top to the outside.
9	F	42	Poor movement of both arms prevents inner rotation, and even the opposite armpit cannot be held by one's own hand.
10	F	50	Right shoulder joint adhesion was so severe, only about 10% of the front and rear movement of the arm.
11	M	20	There was little pain, but I could not turn my right arm back so I could not wear clothes.

**Table 2.** List of lumbago subjects and their pain conditions at first time

Age	Sex	Subjects's pain conditions at first time	
12	M	28	The disc patient had a protruding hip on the right side, one leg short about 3 cm, and severe pain in the lower abdomen.
13	M	51	During exercise, her back was stiff and tilted forward about 45°. Lumbar spine 4 and 5 protruded and lumbar muscles were stiff.
14	M	50	Back pain occurred while moving the baggage. There was little flexion or rotation after the left and right. This was a stiff lumbar spine.
15	M	20	The iliac pole on the right side protrudes higher than the left side due to the disc dropping of the sacroiliac joint.
16	M	67	The lower back and flank could not be controlled due to stressful back pain.
17	M	52	I couldn't walk straight due to spinal stenosis and my legs were so weak that I walked about 30 m.
18	F	56	I have spent more than 20 years bent with a hunchback, from the thoracic to the lumbar spine due to scoliosis.
19	M	49	When I was sitting on a chair as a sciatic pain patient, I started having back pain in less than three minutes.
20	F	47	The femoral head necrosis caused severe pain in the lower back and inguinal groin in the right hip.
21	M	45	Severe pain in the left side between the left flank and the lumbar spine.

**Table 3.** Levels of subjects's pains

Grades	Condition of pains
5 Normal	It is a steady state without limitation of muscle strength, range of motion and pain.
4 Good	Pain that can beat moderate resistance.
3 Fair	If resistance is given, pain occurs.
2 Poor	Pain even in the absence of resistance.
1 Trace	Very limited pain and limited range of motion.

당사자의 특이한 관형찰색(觀形察色)과 본인의 거동방법, 언어, 호흡상태, 행동의 부적절한 상태를 종합하여 본인이 요구하는 취약점을 찾아내고 그에 맞는 시술자의 적합한 자세와 시술을 할 위치와 기를 넣는 방법, 시술 횟수 등을 결정하였다. ①양측의 견갑골을 비교하여 위치의 변형에 의한 견갑골의 좌우 비틀림이 있나 또는 견갑골의 상하이동 상태, 견갑골의 들뜸 현상을 먼저 파악하였다. ②통증부위의 착색의 상태를 점검하여 특이하게 진한 착색이 있는 부위나, 반대로 퇴색으로 변한 부위를 확인, ③견갑골과 상완골의 연결 상태를 점검하고 관절간의 유착유무, ④팔의 운동을 제한하는 단축된 근육의 부위를 탐색, ⑤부분적으로 근육이 뭉치거나 반대로 소실되어 함몰된 부위를 탐색, ⑥움직일 때 특정한 부위의 압통점의 유무를 확인, ⑦팔의 움직임에서 전후좌우, 상하,

내 외측, 회전운동의 상태를 점검하고 표준 운동 가동범위(각도)를 확인, ⑧팔의 어느 부분적으로 저림 현상 또는 손바닥의 특이한 이질감이나 감각장애, 경련 등이 있는가를 확인, ⑨ 손바닥과 손가락의 부위별 감각 검사로 경추신경의 질환 여부, ⑩팔꿈치 관절의 굴신유무와 변형을 확인, ⑪경추의 움직임 정도 등을 확인하여 관리를 하였다.

**요통(lumbago)의 검사 요령**

병원의 진단에 의한 병명은 참고만 하고 통증을 호소하는 당사자의 특이한 상태를 종합하여 적합한 자세와 시술을 할 위치와 기를 넣는 방법, 시술 횟수 등을 다음과 같은 순서 등으로 결정하였다. ①주변 근육의 강직상태를 파악, ②좌우 요방형근의 긴장도. ③요추의 극돌기의 돌출, 함몰, 좌우 비틀림 등의 변형을 검사, ④ 요추의 전만, 측만 유무, ⑤골반의 좌우 또는 전후 비틀림의 유무, ⑥하복부 양측의 장골 내측에서 장요근의 긴장도를 검사, ⑦허리의 굴신운동의 가능성과 운동 가동범위, ⑧천장관절의 협착 유무, ⑨장골의 돌출유무, ⑩ 대퇴골의 위치변형, ⑪다리가 저리거나 당김이 있는 경우 그 범위와 정도 위치를 확인, ⑫내과적인 것으로 생리통과 변비, 하복부의 질환유무, ⑬다리의 통증 있을 때 보행이 가능한 거리등, ⑭통증이 있는 특이한 자세나 특정시간의 통증 유무, ⑮약간의 움직임으로도 통증이 심한가의 유무, ⑯좌골결절의 변형을

검사, ⑰다리의 무력증 유무, ⑱요추추간협착의 유무, ⑲엉덩이의 근육의 변형이나 강직상태 등을 확인하여 관리를 정하였다.

**무릎 관절통(arthritis)의 검사 요령**

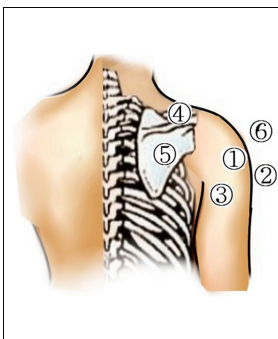
통증을 호소하는 당사자의 특이한 상태를 종합하여 적합한 자세와 시술을 할 위치와 기를 넣는 방법, 시술 횟수 등을 다음과 같은 순서 등으로 결정하였다. ①고관절의 가동범위, ②무릎의 움직임의 유연성, ③발목 관절의 변형, ④통증의 부위를 내측, 외측, 중심, 슬개골 하부, 슬개골 상부, 오금 부위 등으로 정확히 파악, ⑤오금의 경우 당김의 현상 유무, ⑥무릎이 안쪽으로 또는 외측으로 휘어졌는지 확인, ⑦무릎의 신전도, ⑧부종 상태, ⑨무릎을 움직일 경우 관절 마찰음의 유무 등을 확인하였다.

**오십견 통증(Frozen shoulder pains)에 관여되는 근육부위**

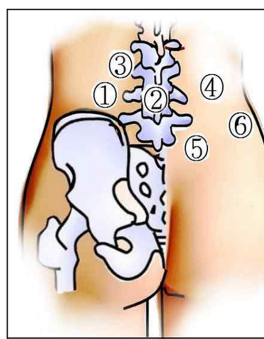
질환에 따라서 효과적인 성과를 얻기 위하여 본인이 원하는 통증부위 중심으로 근육과 골격을 선정하여 치유하였다. 오십견에 관여되거나 시술하려는 부위의 근육은 Fig. 1에 근육의 명칭을 번호로 표시하였다. ①삼각근(deltoid muscle), ②상완이두근(biceps brachii muscle), ③상완삼두근(triceps brachii muscle), ④극상근(supraspinatus muscle), ⑤극하근(infraspinatus muscle)과 ⑥대흉근(pectoralis major muscle) 등이 주로 관여되는 근육이다.

**요통(lumbago)에 관여되는 근육부위**

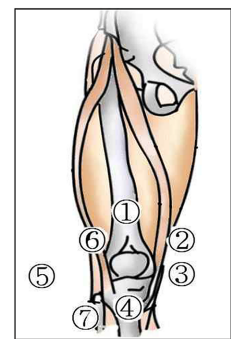
요통에 관여되는 근육과 명칭을 번호로 Fig. 2에 표시 하



**Fig. 1.** Muscles involved in frozen shoulder pains.



**Fig. 2.** Muscles involved in waist (lumbago)pains.



**Fig. 3.** Muscles involved in arthritis pains.

였다. ①요방형근(Quadratus lumborum muscle), ②요추(lumbar vertebra), ③기립근(longissimus muscle), ④ 장요근(iliopsoas muscle), ⑤천장관절(croiliac joint) 및 ⑥장골능(iliac crest) 등이 주로 관여된다.

**무릎관절통(arthritis)에 관여되는 근육**

무릎관절통에 관여되는 근육의 명칭과 위치를 Fig. 3에 번호로 표시하였다.

①대퇴직근(rectus femoris muscle), ②봉공근(musculus sartorius), ③박근(gracilis muscle), ④전경골근(Tibialis anterior muscle), ⑤오금근(popliteus muscle)-후면, ⑥외측광근(vastus lateralis muscle) 및 ⑦비복근(gastrocnemial muscle)등이 주로 관여한다.

**오십견에 관여되는 근육별 치유 방법**

Fig. 1에 제시된 근육을 중심으로 관리를 하였다. 시술내용을 Table 4에 요약하였다.

**요통에 관여하는 근육별 시술방법**

Fig. 2에 제시된 근육을 중심으로 관리를 하였다. 시술내용을 Table 5에 요약하였다.

**무릎 관절통(arthritis)관여되는 치유방법**

Fig. 3에 제시된 근육을 중심으로 관리를 하였다. 시술내용을 Table 6에 요약하였다.

**Table 4.** Summary of procedure for each muscle part involved in frozen shoulders

No.	Muscle names	Therapy
1	Deltoid muscle	Inject the Qi in 1~3 seconds while moving about 3 cm apart from the rough surface of the middle part of the humerus.
2	Bicepsbrachii muscle	Move the brachial biceps between the elbows at the front of the humerus head in 5 equal parts and add Qi for 3 seconds.
3	Triceps brachii muscle	Move the triceps in the elbow direction at 3 cm intervals, inserting Qi for 3 seconds.
4	Supraspinatus muscle	Pull the supraspinatus slightly outward, turning the elbow joint inward and insert Qi for 3 seconds.
5	Infraspinatus muscle	Gently hold the lower extremity muscle, rhomboid and scapula at the same time, and put the Qi into the arm slightly up and down.
6	Pectoralis major muscle	The pectoral muscles are shortened and the Qi is inserted into the upper scapula. Along the grains of the pectoral muscles, move about 3 cm in the direction of the triceps and put Qi. Slowly move in the direction between the brachial and brachial triceps.

**Table 5.** Summary of procedure for each muscle part involved in lumbago

No.	Muscle names	Therapy
1	Quadratus lumborum muscle	Qi was added while turning the shortened yaw muscle slightly in left and right directions.
2	Lumbar vertebra	The irregularities of the lumbar spinous process were caused torsional pain from side to side. With some pressure on the lumbar spine, Qi was added and the spinous process was adjusted in the desired direction.
3	Longissimus muscle	Stiffness of the entire spinal cord muscle. Qi was added while swinging the left and right muscles and stiffening upright and peripheral muscles while bending the knees.
4	Iliopsoas muscle	The lumbar spine was not flexed due to lordosis, Qi was inserted in the flexion of the hip joint for 5 seconds on both sides.
5	Croiliac joint Adhesion	The posterior iliac vertebrae was placed with Qi with one hand, and slowly swayed one leg from side to side, turning the sacroiliac joint outward.
6	Iliac crest	There is pain in the ridge due to the shortening of the iliac crest muscle. Holding the skeleton of the iliac crest, I putted Qi while pulling it outward 45° and gave the left and right movements with the knee slightly lifted.

**Table 6.** Summary of procedure for each muscle part involved in arthritis

No.	Muscle names	Therapy
1	Rectus femoris muscle	The front of the quadriceps was divided into seven quarters and put in Qi for 3 seconds.
2	Musculus sartorius	When I moved my knee, I couldn't walk while pulling the anterior iliac bone. So I put Qi for 5-10 seconds at my fingertips.
3	Gracilis muscle	Pain caused by tension in the knee. Qi was added to the rough surface of the thin root of the medial upper tibia.
4	Tibialis anterior muscle	Shortening of the anterior tibia causes tension in the lower patella of the knee. Qi was added while pushing the tibialis anterior surface slightly .
5	Popliteus muscle	Pain occurred due to shortening of the calf muscles on the back of the knee. With the knee flexed, I put a thumb on the pain area and put the Qi on the knee joint movement slightly before and after.
6	Vastus lateralis muscle	Pain caused by the shortening of the lateral muscles of the thigh muscles. The ankle joint was slowly turned to the inner side, and the painful lateral muscles were found and put in Qi for 3 seconds
7	Gastrocnemial muscle	Knee joint pain due to shortening of the gastrocnemius. Qi was added while moving from the top of the Achilles tendon by 3 cm.

**설문지 구성 내용**

본 연구에 사용된 설문지는 평가대상자들이 갖고 있는 성별, 연령, 병력, 합병증의 유무, 주거환경, 직업적인 성향, 많

이 사용하는 인체의 부분, 시술받기 원하는 장소, 시술받기 전의 통증정도 및 시술받은 후의 통증정도 등을 구별하고 결과에 대한 수치를 만들기 위한 것으로 그 구성은 아래와 같다(Table 7).

**Table 7.** Contents of the questionnaire

Items	No.	Contents	No of Q
Personal Information	1	Name	1
	2	Sex	2
	3	Age	5
	4	Address	5
Environment	5	Disease: acute or not	2
	6	History of disease	6
	7	Complications	6
	8	Environment	4
	9	Presence of disease due to impact	4
	10	Labor state	5
	11	Job	5
Treating methods	12	Parts of the body that are used a lot	5
	13	Where you want to heal	3
	14	Pain degree	5
	15	Healing Results	5
Sum	15		61

Q: Questions.

**자료 통계처리**

본 연구를 수행하는데 있어서 회수된 자료 중 무성의한 반응을 보인 응답자는 통계 처리에서 제외시켰으며 여기서 사용된 구체적인 실증분석 방법은 다음과 같다. 본 연구의 실증분석은 모두 유의수준  $p < .05$ 에서 검증하였으며, 통계처리는 SPSSWIN 20.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 조사 대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 시술 전, 후 통증의 차이를 살펴보기 위하여 평균차이 검증인 t-test를 실시하였다. 시술 횟수별 통증의 변화를 살펴 보기 위하여 일변량분석을 실시하였다.

**결과 및 고찰**

**대상자 비율분석**

선별된 대상자 총 21명이었고, 그 중 남자 13명(62%), 여자 8명(38%)이며, 주로 통증을 느끼는 부분은 어깨 오십견 대상자는 8명, 허리 요통 및 디스크 대상자는 10명, 무릎관절

통을 호소하는 대상자는 3명이었다.

대상자의 연령 비율은 21~30세가 4명으로 19%, 31~40세는 1명에 5%, 41~50세는 11명에 52%, 51~60세는 4명에 19%, 61세 이상의 어른의 경우는 1명에 5%로 나타났다. 결과로 보아 41~50대에서 많은 노동력과 정신적인 스트레스 등의 영향으로 다른 나이에 비하여 통증의 비율이 높은 것으로 판단된다.

**관절염 대상자 치유결과**

관절염 대상자는 3명이었다. 그 중에서 대상자 1번을 상세하게 Table 8에 기록하였다. 나머지는 전체적인 통계치리로 합산하였다.

**오십견 대상자 치유결과**

오십견 대상자는 8명이었다. 그 중에서 대상자 4번을 상세하게 Table 9에 기록하였다. 나머지는 전체적인 통계치리로 합산하였다.

**요통 대상자 치유 사례**

요통대상자는 10명이었다. 그 중에서 대상자 12번을 상세하게 Table 10에 기록하였다. 나머지는 전체적인 통계치리로 합산하였다.

상기의 Tables 8, 9, 10에서 대상자들의 개인별 치유시술

횟수와 통증이 소멸된 횟수에서 관절염 환자 3명중 1명은 3회, 1명은 4회 그리고 다른 1명은 5회에 만족한 치유효과를 보아 평균 4회의 시술을 하였다. 오십견의 경우 전체 임상치유 대상자 8명중에 6명이 5회에서 모두 만족한 결과를 보았고, 6이상 시술을 받은 사람이 2명으로 평균 5.25회의 시술을 받았을 때에 만족한 결과가 나타났다. 요통환자는 10명 중에 3회 시술에서 통증이 사라진 환자는 2명, 4회 시술에는 1명, 5회 시술에는 5명이었으며 6회 이상에서는 2명으로 요통의 경우 4.7회의 시술이 최적 치유효수로 보인다. 평균상태를 보면 관절염이나 오십견, 요통 등 최소의 한계가 3회로 그 이상에서는 거의가 모두 만족할 만한 효과를 느낀 것으로 나타났다(Fig. 4). 평균적인 치유적인 결과에서는 질환별에 따라서 관절통이 평균 4회, 오십견이 5.25회, 요통이 4.7회로 나타나 평균 4.7회에서 만족한 상태로 치유가 끝났다(Fig. 5). 이와 유사한 연구로 Lee *et al.*,(2013) 및 Lee(2014)는 어깨근 통증으로 근육의 건관절가동범위에 제한이 있는 환자 102명을 대상으로 온열요법과 기치유요법 그리고 두 요법을 병행 적용하였을 때에 세 그룹별 또는 그룹간의 건관절 가동범위 (SROM)에 대하여 사전 및 사후검사에서 건관절 통증환자의 건관절 굴곡 각도의 변화에서는 5회 치유후의 평균 측정치는 온열요법은 151.39°로 10.3%, 기치유요법은 169°로 15.4%, 병행요법은 168.17°로 22.1%가 각각 증가되었으며, 세 그룹간의 치유방법에 따른 평균효과도 유의성이 있었다. 이 연구

**Table 8.** Subject-1: Effects of arthritis after therapy /46 years / male

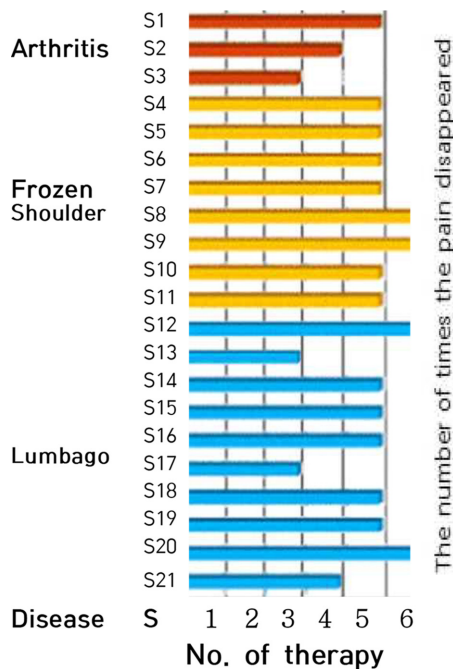
No. of therapy	Therapy & changes of conditions	Ratio of pains
0	I couldn't be sitting with my legs crossed, my knees were poorly curved, and my leg stretching was about 170°.	Trace
1	The pain was severe due to the stiffness of the joints and inguinal stiffness, the thigh muscles, and the short muscles. The knees and hips were bent in the supine position. Qi was put in the inguinal part of the leg to make the adduction exercise flexible.	Poor
2	In the supine position, the knee of the opposite side was bent and the knee of the side to be healed was placed on the opposite knee. Qi was added to the femoral muscles at intervals of about 3 cm for 1 second. The armpits, knees, up to the nasal bones. Improved knee flexion and waist flexion.	Fair
3	By putting qi in the same way, the flexion of the knee came to the level of horizontal level which is almost the same as that of the general man's range of motion.	Fair
4	The kneeling posture was not a bit uncomfortable, and the work was good enough.	Good
5	After 1~2 healings, the legs and knee flexion and temple were completely resolved. The gait was no different from normal people.	Normal

**Table 9.** Subject-4: Effects of frozen shoulder after therapy

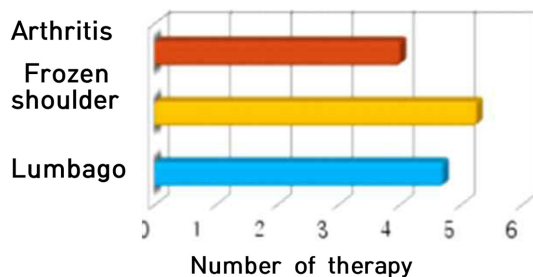
No. of therapy	Therapy & changes of conditions	Ratio of pains
0	N the adhesion state of the shoulder of the right side the joint was a severe condition of no rotation up and down.	Trace
1	The proximal humerus in the prone state was divided into 5 equal parts between elbows, and qi was put in the center line of the biceps and triceps. As the shoulder joint became more flexible, the pain was considerably lost.	Poor
2	In the state of lying down to raise the arm up to move the range, and put the qi into the scapula muscles to extend the range of lifting arm.	Fair
3	While lying down, the front pectoral muscles were pulled slightly to the outside, and qi was put in, so the arms were easily adjusted to spread to the side.	Fair
4	Among the muscles around the shoulders in the front and rear, qi was injected into the subarrhythmia, which made the arms flexible to turn back, resulting in almost no pain around the scapula.	Good
5	The pain when I went to sleep was gone and I was comfortable.	Normal

**Table 10.** subject-12: Therapy & changes of conditions of waist pain(disc)

No. of therapy	Therapy & changes of conditions	Ratio of pains
0	The disc patient had a protruding hip on the right side, one leg short about 3 cm, and severe pain in the lower abdomen.	Trace
1	I bent down on my knees, slightly pushed the protruding pelvis to the opposite side, and put the qi, the whole spine improved. I was uncomfortable with my posture, but I returned home almost straight	Poor
2	Torsion of the pelvis was further corrected to bring it closer to horizontal. With the loss of stiffness in the lower back, the shortened leg disappears, It is uncomfortable but able to walk without assistance from others.	Fair
3	The tension of the intestinal psoas muscles on both sides of the lower abdomen was so severe that the qi was inserted while lying, lifting the legs to make it more flexible. Sensitivity to the back of the legs was significantly reduced.	Fair
4	The pain in the left flank was relieved and the longissimus muscle was relaxed by put qi. Muscles from the waist to the cervical spine have become more flexible.	Fair
5	The muscles of the intestinal psoas and flanks of the abdomen were released, and the vertebrae were placed in the spinous process of the lumbar spine. Waist flexibility is increased.	Good



**Fig. 4.** The number of times the pain disappeared from subjects. S: subject.



**Fig. 5.** Average number of therapy by disease.

는 본 연구결과를 뒷받침해주며, 5회 정도의 기치유가 적절성이 있는 치유방법이라고 평가한다.

**통증 치유효과 분석**

치유하는 과정에서 본인이 확실히 통증이 감소한 것을 자각하거나 정상으로 회복된 시기는 3회 치유후가 3명으로 14%, 4회 시술 후는 2명으로 10%, 5회 치유 후에 느낀 사람이 12명으로 57%에 이르고, 6~20회 이상에서 느낀 경우는 4명에 19%였다. 상기의 통계에 의하면 3회~5회 사이에 효과를 느낀 것이 81%로 17명이고, 그 중에서 57%인 12명의 유효한 치유의 상태를 본다면 일반적으로 5회를 치유하는 기준으로 적당하다는 결과가 나왔다(Table 11). Lee(2014)는 5회 치유 후의 경부 통증과 장애 척도의 변화를 분석한 치유후의 평균치는 온열요법에서는 23.65점으로 30.8%, 기치유요법은 16.41점으로 53.1%, 병행요법은 18.35점으로 51.3%가 각각 감소하였으며, 세 그룹의 치유방법간의 치유효과도 모두 유의성이 있었다. 동일집단군내에서 세 요법 간에는 치유 효과가 모두 유의성이 있었다. 본 연구도 이와 유사하게 나타나서 5회 치유후의 통증의 감소율이 적절한 결과라 평가한다.

**치유시술 후 통증 변화율(유효율)**

치료 후에 평가로 정상(normal)은 15명으로 72%, 정상에 가까운 만족한 상태인 호전(good)이 3명으로 14%, 전체적인 유효치는 21명중에서 18명으로 86%로 효과가 있었다. 기타의 무(無)효과(poor)는 6회 이상 시술을 받은 것으로 실제로 ‘good’ 이상의 효과를 본 것이지만 5회를 기준으로 설정된 임상수치임으로 부득이 무효과로 처리를 하였다(Table 12). Lee

**Table 11.** Total therapy ratio per treating

No. of therapy	No,	Ratio (%)
1	0	0
2	0	0
3	3	14
4	2	10
5	12	57
6	4	19
Total	21	100

**Table 12.** Degree of pain releasing effect from subjects after treatment

Pain state	No.	Ratio(%)	Efficacy(%)
Normal	15	72	86
Good	3	14	86
Poor	3	14	14
Total	21	100	100

et al.,(2014)은 어깨근통증 압통역치 어깨의 근 통증으로 생긴 근육의 압통역치에 미치는 영향을 온열요법, 기치유요법 그리고 두 요법을 병행 적용하여 102명의 대상자에 대한 사전사후 효과에서 치유 횟수가 증가하면서 시각적 통증척도 평균은 온열요법의 치유 후에는 전에 비해 39%, 기치유요법의 치유 후에는 66.5%, 온열과 기치유요법의 병행치유 후에는 72.3%가 감소되어 개선 효과를 보였으며, 모두 유의성이 있었다( $p<.05$ ). 치유 횟수를 5회까지 하였을 때에 압통역치가 높게 나타는 것을 보고하였는데 이는 본 연구와 유사성을 가지고 있다고 판단한다.

**치유시술 전, 후의 통증정도 분석**

병명별 임상치유 시술전후 통증차이를 통계 분석한 결과를 Table 13시하였다.

관절염의 경우 시술 전 통증비율이 4.66에서 시술 후 1.33으로 시술 후 통증이 매우 낮아져 시술 전-후의 차이는 3.33으로 높게 나타나 유의성 기준을  $p<.05$ 로 볼 때  $p<.01$ 로 나타나 치유시술이 높게 유의성이 있는 것으로 평가 되었다.

오십견의 경우 시술 전 통증이 4.87이며 시술 후 1.12로 통증이 매우 낮아져, 시술 전-후의 차이는 3.75로 치유시술이 유의성 기준을  $p<.05$ 로 볼 때  $p<.001$ 로 매우 높게 유의성이 있는 것으로 평가되었다.

요통은 시술 전 통증이 4.90이며 시술 후 1.10로 시술 전-후의 차이는 3.80로 치유시술이 유의성 기준을  $p<.05$ 로 볼 때  $p<.001$ 로 매우 높게 유의성 있는 것으로 평가 되었다 ( $p<.001$ )(Table 13).

기치유로 근육의 압통역치에 미치는 영향은 상이한 부위인 견갑거근, 승모근, 전삼각근, 극상근, 대흉근과 흉쇄유돌근의

**Table 13.** Significance of the treating effect of the diseases

Disease	TreatingTime	Mean	SD	t	p*
Arthritis	Before	4.666	.5773	10.00	.010*
	After	1.333	.5773		
	Deviation	3.333	.5773		
Frozen shoulder	Before	4.875	.3535	22.91	.001*
	After	1.125	.3535		
	Deviation	3.750	.4629		
Lumbago	Before	4.900	.3162	28.5	.001*
	After	1.100	.3162		
	Deviation	3.800	.4216		

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

압통역치 평균은 온열요법 치유 후에는 전에 비해 4.3~11.3%, 기 치유요법 치유 후에는 5.9~19.9%, 병행치유 후에는 9.3~25.3%가 증가되어 개선효과가 있었고, 모두 유의성이 있었다 ( $p<.05$ )(Lee et al., 2014). 이 연구도 상이한 부위에서도 기 치유효과가 유의하게 나오다는 결과와 본 연구는 본 연구 결과와도 유사성을 나타내고 있다.

**시술 횟수별 통증 변화**

치유시술 횟수별 통증을 느끼는 정도의 차이(통증변화)는 Table 14에 제시하였다. 통계분석을 한 결과, 수정기공 치유 시술 1회 후 관절염은 처음 시작 전 5.00인 것이 4.00으로 낮아졌고, 2회에서 3.00, 3, 4, 5회 시술 후 통증이 점차 낮아지는 수치로 나타났다.

오십견의 경우 1회에서 평균 통증은 4.37이고, 2회에서 3.50, 3회에서 2.65로 통증이 낮아지는 것으로 나타났고, 5회에서는 2.0으로 통증이 감소되는 율이 높았다.

요통에서는 1회 시술에서 평균통증이 4.42, 2회에서는 3.71, 3회는 2.85로 통증이 점차 낮아졌으며, 2회 3회에서 각각 3.71, 2.85로 통증이 나아졌고, 4회에서 2.00, 5회에서 1.28로 시술 횟수에 따라 통증정도가 현저히 낮아지는 것으로 나타났다(Table 14).

**시술 횟수에 따른 시술효과 차이 검증**

기공 치유시술 횟수에 따른 병명의 반복측정을 살펴보면, 개체 간 효과검정에서 병명에 따른 시술횟수 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 한편 개체 내 효과검정은 요인에 따른 주 효과는 유의하게 나타났다( $p<.000$ ). 요인과 질병의 상호작용효과는 유의성이 없었다. 즉, 각 시술 횟수에 따른 병명별 통증 차이는 유의한 차이가 나타났다고 판단한다(Table 15, Fig. 6).

인체에서 기혈순환이 원활하지 못하면 몸의 한 부분, 또는 기관의 구조나 기능에 장애가 생기어서 여러 가지 병들이 생기게 된다. 이로 인해서 원래의 정상적인 체형에서 비정상적

**Table 14.** Average pain rates by number of healings by disease

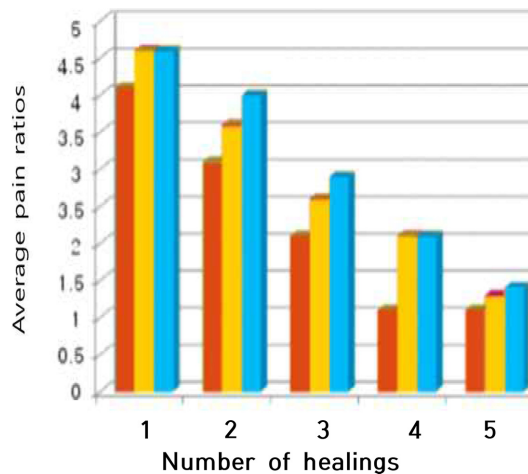
No. of therapy	Disease	Mean	SD
1	Arthritis	4.0000	.
	Frozen	4.3750	.51755
	Lumbago	4.4286	.53452
2	Arthritis	3.0000	.
	Frozen	3.5000	.53452
	Lumbago	3.7143	.75593
3	Arthritis	2.0000	.
	Frozen	2.6250	.51755
	Lumbago	2.8571	.69007
4	Arthritis	1.0000	.
	Frozen	2.0000	.00000
	Lumbago	2.0000	.57735
5	Arthritis	1.0000	.
	Frozen	1.2500	.46291
	Lumbago	1.2857	.48795



**Table 15.** Variance analysis of pain healing intra and inter subjects

Groups	SS	df	MS	F	p*
Intra					
Factor	44.949	3.106	14.470	89.998	.000*
Factor/dis	.482	6.213	.078	.483	.823
Error(factor)	6.493	40.382	.161		
Inter					
Disease	1.902	2	.951	1.014	.390
Error	12.186	13	.937		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ . SS: sum of squares, MS: mean square, df: degree of freedom.



**Fig. 6.** Comparison of healing ratios according to the number of treating by diseases. Symbols: black column: frozen shoulder, light gray column: lumbago, gray one: arthritis.

인 체형으로 달라지기도 하며, 피부 변색이나 림프순환 장애, 혈액순환 장애, 척추 틀어짐이나 협착한 상태는 어혈이 생기어 통증 등이 생기게 된다(Kim & Lee, 2019; Lee *et al.*, 2013, 2014). 이러한 어혈부위에 생기에너지나 원적외선열 또는 기혈테라피로 기를 가해주면 어혈부위가 풀어지면서 림프나 혈액이 소통되어 혈액이나 림프의 순환이 원활하게 되어 통증이 해소된(Kim & Lee, 2019). 기치유 요법이 자연요법으로서 가치가있다고 평가한다.

### 결 론

만성질환인 요통, 오십견, 무릎관절염 환자 남녀 21명을 대상으로 수정 기공에너지를 주사해서 치유효과를 연구하는 것이 목적이었다.

1) 요통 대상자는 10명(47.6%), 오십견은 8명(38%), 무릎관절염은 3명 (14.3%)의 비율이었다.

2) 기공치유 5회 후의 회복되는 만족도는 정상 72%, 호전 14%로 치유 효율은 86%를 나타내었다.

3) 기공 치유 전후 통증의 차이는 기준치 5.0을 기준으로 하여 관절염의 경우 치유 전-후의 차이는 3.33점, 오십견의

치유 전-후의 차이는 3.75점, 그리고, 요통의 치유 전-후 차이는 3.80으로 모두 유의성이 있게 나타났다( $p < .001$ ). 전체적으로 치유 횟수의 증가에 따라서 통증정도 현저히 감소하였다. 단 일회의 치유에도 통증의 감소효과는 모두 높게 나왔다.

상기 수정기공요법으로 관절염, 오십견, 그리고 요통 환자가 거의 정상 상태로 회복이 되었다. 그러므로 기공요법은 유용한 자연치유 요법중의 하나라 평가한다.

### References

Choa, K.S. 2002. Panic healing. New York, p.15.  
 Chung, M.S. 2002. Super cosmic power. 1<sup>st</sup>ed., Jinsegesa Pub., Seoul, p.24.  
 Chung, M.S. 2006. Super cosmic power. 2<sup>nd</sup> ed., Jinsegesa Pub., Seoul, p.30.  
 Frost, R..2003. Applied Kinesiology. North Atlantic Books, Berkely, pp. 28-36.  
 Gilberti, T.C. 2004. Reiki: The re-emergence of an ancient healing art in modern times. Home Health Care Manag. & Practice. 16(6): 480-486.  
 Haldeman, S. 2005. Principles and practice of chiropractic. Mcgraw-Hill Companies, p.33.  
 Han, J.S. 2001. Attempts for the phenomenon of the body, the phenomenon of the Qi. Philosoph. Phenom. Study 16(2): 332-352.  
 Huxley, A.H. and R. Niedgergerke. 1954. Interference microscopy of living muscle fibres. Nature 73(4412): 971-973.  
 Kim, K.O. 1994. Clinical application of qigong. Kor. Soc. Orient. Neuropsychiat. 5(1) : 1-7.  
 Kim, K.T., H.J. Ha, and H.H. Lee. 2013. Effects of thermotherapy and sanggido therapy on human physiology. J. Naturopathy 2(1): 29-43.  
 Kim, M.K. 2002. Soojung qigong clinic. Soojung Qigong Pain Qualification Association, Suwon, pp.140-150.  
 Kim, M.K. and B.J. Kim. 2008. Soojung Qigong-S.T.T. Soojung Qigong Pain Qualification Association, Suwon, pp.108-152.  
 Kim, Y.P. and H.H. Lee. 2019. Exploring the effect of qihyul-therapy for recovery of qi circulation in body. J. Naturopathy 8(2): 10-18.  
 Kwak, D.Y. and H.H. Lee. 2012. A study on the practical movement forms of spontaneous qigong and its wave susceptibility of human body. J. Naturopathy 1(1): 21-29.  
 Kwak, D.Y. and H.H. Lee. 2013a. Feeling analysis of developed motion of spontaneous Qigong for mind and body therapy. J. Naturopathy 2(2): 124-134.  
 Kwak, D.Y. and H.H. Lee. 2013b. Effects of practice program of spontaneous qigong for stress, mind and body therapy. J. Naturopathy 2(2): 125-144.  
 Lee, D.H. 1990. Health qigong. Spiritual world Co., Pub., Seoul, pp.37-78.  
 Lee, H.H., J.K. Kim, and H.J. Ha. 2012a. The principles and

- practices of cosmic sanggido therapy. *J. Naturopathy* 1(1): 38-45.
- Lee, H.H., J.K. Kim, and S.J. Hong. 2012b. The principles and practices of cosmic super-power, Sanggido. *J. Naturopathy* 1(1): 30-37.
- Lee, M.B. 2003a. What is qigong? Jangseong Pub., Seoul, pp.27-35.
- Lee, M.B. 2003b. Qigong for modern people. Jangseong Pub., Seoul, p.262.
- Lee, S.B. and H.H. Lee. 2013. Efficiency of qi-therapy for patients with disorder in movement of range shoulder joints muscles. *J. Naturopathy* 2(1): 54-66.
- Lee, S.B., M.S. Lee, and H.H. Lee. 2014. Efficiency of thermotherapy and qi-therapy on pressure pain thresholds of trigger points for overcoming pain. *J. Naturopathy* 3(1): 43-52.
- Lee, S.B. 2014. Effects of Qi-therapy and thermotherapy on the shoulder range motion. *J. Naturopathy* 3(2): 127-137.
- Lehndrorff, P.G. 2008. 60 Second chronic pain relief: The quickest way to soften the throb, cool the burn, ease the ache. New Horizon Press, New Jersey, p.18.
- McCaffery, M. and A. Beebe. 1989. Pain: Clinical Manual for Nursing Practice. Mosby Pub., St. Louis. p.20.
- Ryu, K.H., G.C. Kim, and Y.T Lee. 2003. Study on the wave resonance- stimulation and reception for the BIO-KI. *Kor. J. Oriental Physiol. Pathol.* 17(2): 263-274.
- Oschman, J.I. 2002. Science and the human energy field. *Reiki News Mag.*1(3): 1-10.
- Seok, S.I., C.K. Lee, J.G. Ahn, J.R. Jo. 2006. Orthopedic Surgery. Latest Medical Science Pub., Seoul, p.8.
- Sin, B.C., S.H. Yun, and J.S. Lee. 2000. Medical historic review of chuna therapy. *J. Kor. Chuna Manual Med.* 1(1): 34-41.
- Sin, B.C. and Y.S. Song. 2000.. Review of chuna history. *J. Kor. Chuna Man. Med.* 6(1): 9-43.