

割脂療法에 對한 考察

具眞淑* · 金璋顯**

* 東國大學校 大學院 韓醫學科 小兒科 專攻

** 東國大學校 韓醫科大學

I. 緒論

割脂療法이란 患者 身體의 一定한 部位를 鑱針, 皮針, 三稜鍼 등으로 切開하여 少量의 皮下脂肪을 除去하거나, 或은 除去한 後 局所에 適當한 刺戟을 주어 發生하는 生體의 反應을 利用, 各種 疾病을 治療하는 方法이다.^{1,2,5,6,7)} 割脂療法은 腹瘡針이라고도 하여 刺針療法의 範疇에 屬한다고 보았으며 이는 生體의 免疫機展을 調節함으로써 모든 機能을 圓滑하게 하는 治療法이다.¹⁸⁾

割脂療法에는 手掌割脂와 足部, 穴位 割脂가 있고 中國에서는 이 모두가 利用되고 있다. 우리나라에서는 이 중 주로 手掌割脂가 小兒科 領域에서 活用되어지고 있으며 俗稱 “자라배”라고 불리워지는 小兒의 脾臟腫大가 되는 어린이들의 慢性 消化不良, 營養障礙, 泄瀉病 等に 施術되어지고 있다.

東洋醫學은 오랜 臨床 實踐을 通하여 各種 治療法을 繼承, 發展시킨 學文으로 時代的 變化에 適切히 對應하여 治療領域의 多變化를 피해야 한다. 鍼灸, 藥物 治療 等の 重要性만을 強調할 것

이 아니라 學文外的인 現實問題의 解決策으로서 各種 新針療法이 續出하고 있는데 이 중의 하나로써 割脂療法을 들 수 있다.

그러나 割脂療法은 그 文獻的 根據가 부족하고, 治療의 機展이 또한 明確하지 않은 單純한 民間療法으로 여겨져 왔으며 治療의 效率性 뿐만 아니라 研究의 價値에 對해서 相當한 懷疑를 表明하는 이가 많은 實情이다.

割脂療法에 對한 關心이 一般人들 사이에서도 存在하고 있으며 割脂療法을 施術하는 臨床醫들에 의해 그 效率性이 相當部分 主張되어지고 있다.

이에 著者는 割脂療法에 對한 文獻 및 臨床的 考察을 通하여 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本論

1. 割脂療法 定意

割脂療法을 一名 切治療法 또는 割治療法이라고도 한다. 우리나라에서는 옛날부터 巷間에서 俗稱하기를 …… 腹瘡를 찌다. 腹瘡를 만다. 로 通用되었다.²⁾ 中國에서는 대대로 전해 내려

오는 高貴한 傳統醫學의 하나로써 료정民間에서는 裁根術이라 하였고 黑華江 民間에서는 挑羊毛治療法이라고 하였다.³⁾

腹瘡이란 瘡疾에 腹字를 붙여서 이름지워진 것이다. 즉 瘡疾이란 病症도 다른 熱性 病症과 마찬가지로 한 번 걸렸다 나오면 體內에 어느 程度의 免疫性이 생기는 것으로 生後 걸려서 쉽게 낫지 아니할 때에는 腹瘡이라 하고, 二回 以上 걸렸을 때는 그냥 瘡疾이라 하였다. 그런데 腹字를 붙인 까닭은 瘡疾에 걸려 發作回數가 더해감에 따라 脾臟이 腫大하여져서 觸診하면 左脇下에 자라와 같은 塊物이 나타난다. 이럴 경우에 贅瘡이라 稱하기도 하고 또 贅狀物이 腹內에 있다하여 腹瘡이라 부르게 된 것이다.⁴⁾

이 治療法은 患者 體表의 一定한 部位를 外科手術과 같은 方法으로 切開 즉 찢어서 그 찢은 곳에서 少量의 皮下 脂肪組織 즉 기름덩어리를 떼어낸 다음에 局所에 適當한 刺戟을 주어 生體의 抗病能力을 促進시키고, 모든 機能을 活潑하고 正常的으로 움직일 수 있도록 改善하는 方法이다.⁵⁾ 즉, 氣血을 調和시키고 脾胃의 消化 吸收力을 增強시키며, 血液 循環을 改善시키는 效果를 나타낸다고 할 수 있다.⁶⁾

2. 割脂療法에 쓰이는 用具 및 用材^{2,3,5,7)}

- 1) 피부를 切開할 쓰는……外科用수미도 즉 메스
- 2) 피하지방을 제거할 때 쓰는……血管用鉗子

- 3) 피를 닦을 때 쓰는……乾綿과 알콜 消毒綿
- 4) 止血劑
- 5) 傷處를 바를……베타딘
- 6) 傷處를 싸맬……繃帶 및 一回用絆瘡膏
- 7) 感染防止에 쓰일……抗生劑 및 消炎劑
- 8) 局所麻酔 (필요시 麻酔劑를 사용하기도 한다.)

3. 割脂療法의 施術方法^{2,3,5,6,7)}

- 1) 切開시 피하지방을 제거할 때 疼痛이 없도록 常規에 따라 洋方方法으로 局所麻酔를 하기도 한다.
- 2) 施術者는 左手撫指 즉, 왼손의 엄지 손가락으로 切開할 穴位의 下方을 세게 누르고 手術刀로 皮膚를 縱行하여 切開한다.(橫行切開는 神經, 血管을 切斷할 危險이 크므로 絶對禁)
- 3) 너무 깊지 않도록 切開하여야 하며 絶口의 길이는 0.5 cm - 1 cm 정도로 하고 小兒의 切開時는 더 짧게 한다.(或者는 길이 0.4cm, 깊이 0.4cm의 切開線을 내도록 하고 있다.)
- 4) 血管用 집게 즉, 鉗子로서 絶口를 벌려 놓은 以後 脂肪組織을 露出시켜 놓고, 쪽집게 또는 手術用 가위로 大豆 즉, 콩알만하게 脂肪組織을 떼어낸다.
- 5) 切開할 때나 脂肪組織을 떼어 낼 때에 出血이 별로 없다. 出血이 되면 건면으로 꼭 누른 後 脂肪組織을 떼어 내면 된다.
- 6) 脂肪組織을 떼어낸 後에는 血管用

鉗子를 皮下에 넣어 絶口를 따라 上下 左右로 눌러준다. 酸 · 麻 · 重 · 脹感이 周圍로 擴散되도록 强刺戟을 준다. 혹 血管用의 鉗子로 皮下組織이나 그 附近組織을 가볍게 집거나, 顛中穴을 切開할 境遇에는 手術刀의 손잡이로 骨膜을 문질러 強烈한 酸 · 麻 · 脹感이 一定한 方向으로 傳導되도록 한다.

7) 切開口에서 出血이 계속되면 粉末止血劑를 撒布한 후 止血이 되거든 軟膏 등을 바르고, 消毒가아제를 덮고 絆瘡膏로 固定시킨다.

8) 3-7日이 지나면 若干의 腫집을 남기고 아문다.

9) 再次割治는 7-10日間의 間隔을 둔다. 本來의 切開部位나 다른 部位를 選穴하여 切開한다.

4. 割脂療法의 適應症

- ① 慢性氣管支炎, 哮喘, 小兒消化不良, 潰瘍病, 神經管能症, 頸淋巴結核及腫瘤 등 疾病7)
- ② 喘息, 咳嗽, 어린이疳疾6)
- ③ 慢性消化不良, 慢性下痢, 腹痛, 食慾不振, 體重減少, 無氣力, 面黃白, 手足冷寒, 睡中善驚5)
- ④ 小兒의 모든 熱性症, 泄瀉症, 消化不良症, 營養不足症 等の 大部分의 慢性病4)
- ⑤ 脾疳症狀8)
- ⑥ 喘息, 咳嗽, 小兒疳疾, 消化不良症 等9)

5. 割脂部位와 各各의 適應症

2, 3, 5, 7)

割脂部位는 大體로 다음과 같이 三個

部位로 區分된다.³⁾

- 手掌割脂
- 穴位割脂
- 足部割脂

1) 手掌割脂割脂療法에 대한 臨床的 考察手掌 즉 손바닥을 切開하는 것으로 割脂療法중에서 제일 많이 施術되는 곳이다. 各各의 主治症을 알아보면 다음과 같다.

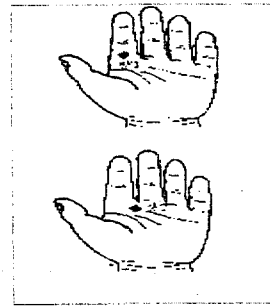
1> 掌1

- 部位-食指一節의 掌面正中
- 適應症-氣管支喘息

2> 掌2

- 部位-食指와 中指봉간 部位에 0.5-0.7cm떨어진 곳, 第 2, 3中手骨間 中間掌側0.7-1cm 길이를 切開하여 0.3g적출

- 適應症-慢性氣管支炎, 氣管支喘息
- 어린이의 腹瘡를 짜는 것



3> 掌3

- 部位-中指와 藥指縫間의 下方 0.5 cm
- 部位 第 3, 4中手骨의 中間掌側
- 適應症-氣管支炎, 氣管支喘息

4> 掌4

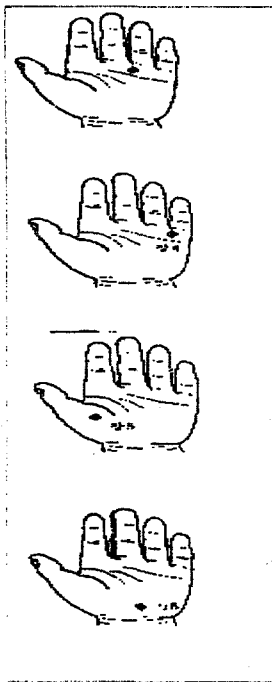
·部位-藥指와 小指縫間 下方의 0.5 cm
 m 部位, 際 4, 5 中手骨의 中間掌側
 ·適應症-神經衰弱, 頭痛, 胃腸病(神經性頭痛, 偏頭痛)

5> 掌5 (一名 魚腹)

·部位-掌面의 魚腹 尺側緣과 食指, 中指縫間連線의 延長과의 交點
 ·適應症-小兒疳積, 氣管支喘息, 哮喘(發赤期에 效果卓越), 肺結核

6> 掌6

·部位-大陵에서 手心中點으로 1.5 cm 部位 過深切開禁止(1g 정도)
 ·適應症-慢性胃炎, 胃神經症, 胃潰瘍, 膽道蛔蟲症, 消化不良, 分節性腸炎(急慢性胃炎, 胃神經管能症, 胃十二指腸潰瘍, 慢性腸炎 鎮痛, 胃酸調整 食慾增進, 睡眠作用促進 等의 作用도 있다.)

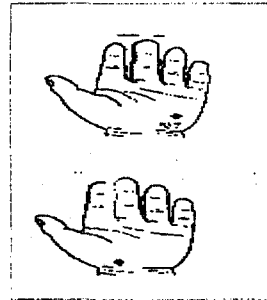


7> 掌7

·部位-神門穴에서 藥指와 小指中間方向으로 1.5cm 部位
 ·適應症-胃神經症, 胃潰瘍 掌6을 應用하여 效果가 없을 때 施術

8> 掌8

·部位-母指長指關節에서 비롯되는 一橫線과 食指, 中指間에서 垂直으로 一直線을 그어서 만나는 交點0.4cm을 切開한다.(0.3g 정도)
 ·適應症- 小兒營養不良



2) 穴位割脂

穴位를 割脂하는 것인데 十二正經脈과 奇經八脈 中の 任脈 및 督脈經 가운데서 十餘穴位를 一部疾患에 切開하는 것이다. 實際 臨床에서는 흔히 쓰이지 않고 있다. 割脂經穴과 適應症은 다음과 같다.

- 1> 顛中, 大椎-氣管支喘息, 慢性氣管支炎
- 2> 鳩尾, 湧泉-頸淋巴線結核: 連珠瘡
- 3> 肝俞, 脾俞, 上脘, 中脘-十二指腸潰瘍, 胃潰瘍
- 4> 天樞, 足三里-腸間 및 腸淋巴節結核

5> 公孫, 然谷-腫瘤

6> 腹部穴位

任脈의 中脘, 關元: 足陽明胃經의 天樞: 腹部奇穴食倉, 食關 等-治 胃腸病

7> 背部穴位

膀胱經上의 大杼, 風門, 肺俞, 厥陰俞, 心俞, 督俞, 膈俞, 肝俞, 膽俞, 脾俞, 胃俞, 三焦俞, 腎俞, 大腸俞, 八膠 等穴 - 治 急慢性的 關聯疾病을 治療한다.

消瘰, 灸癆穴 - 治 癩癧, 癆瘵

騎竹馬穴 - 治 癰疔疽 等 一切惡瘡, 發背癰毒, 瘰癧諸風

喘息, 定喘穴 - 治 咳逆, 哮喘

癩癧, 督脊穴 - 治 小兒急癩, 오래된 腰脊背痛

濁浴, 樞逸穴 - 治 肝膽病, 慢性肝炎

疔根穴 - 治 一切疔毒癰腫

3) 足部割脂

足部 즉 발바닥을 切開하는 것으로 惡性腫瘤 즉 癌을 治療하기 위하여 切開함으로 一名 惡性腫瘤割治 또는 癌割脂라고도 한다. 比較的 初期에 施術하면 더욱 效果가 좋다. 割脂處 中 一部는 經穴도 包含되어 있으며 各各을 알아보다음과 같다.

· 勇泉

· 然谷

· 公孫

· 癌根1

· 癌根2

· 癌根3

· 再生

· 勇泉, 行間 及 第一, 二趾骨趾根起 縫 1.0-1.5cm 部位-高血壓, 癩癧

足部割脂로 治療되는 病症은 大部分 癌, 즉 惡性腫瘤로서 다음과 같으며

一組, 二組를 交代로 刺針配用하여 治效가 있을 때까지 長期間 刺針하도록 한다.

1> 胃癌-癌根1

刺針配用-1組: 中脘 透 上脘, 脾俞, 2組: 胃俞, 魚際, 內關

2> 食道癌-癌根1, 癌根2

刺針配用-1組: 顛中, 中猪, 巨關, 天突下 1寸, 2組: 膈俞, 三焦俞, 痞根

3> 肺癌-癌根2

刺針配用-1組: 大腸俞, 肺俞, 2組: 魚際, 顛中

4> 肝癌-癌根3

刺針配用-1組: 太冲透勇泉, 箕門, 2組: 痞根, 肝俞, 膽俞

5> 直腸癌-癌根2

刺針配用-1組: 三陰交, 大腸俞, 肺俞, 2組: 關元透中極 · 關元俞

6> 子宮頸癌-癌根 透 勇泉

刺針配用-1組: 關元透中極 · 血海 · 足三里, 2組: 三陰交透懸種, 關元俞

7> 鼻咽癌-癌根3

刺針配用-1組: 曲池, 合谷, 肺俞, 2組: 魚際, 中猪, 陽谷

8> 乳腺癌-癌根3

刺針配用-1組: 太陵, 魚際, 合谷, 2組: 太陵, 肺俞, 足三里

9> 淋巴轉移癌-癌根1, 癌根2

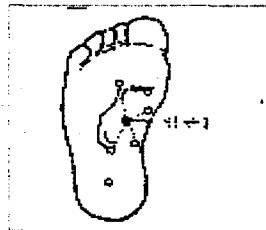
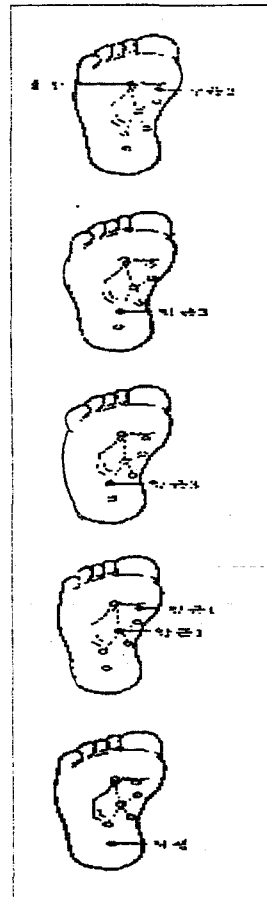
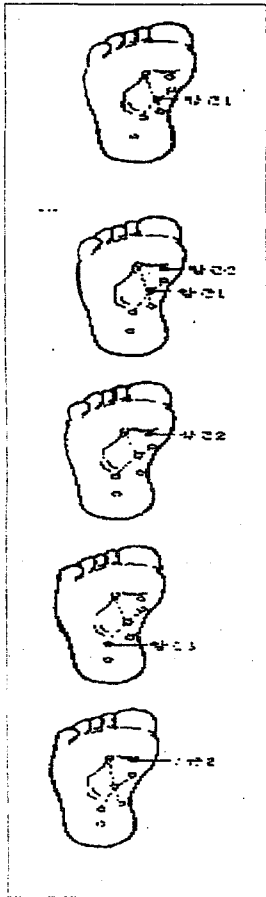
刺針配用-1組: 肺俞, 魚際, 足三里, 2組: 三焦俞, 曲池

10> 腦癌, 脊髓癌

刺針配用-1組: 隱門, 合谷, 2組: 崑倫 透 太谿 · 癌根3, 透再生

11> 慢性白血病-癌根1

刺針配用-1組: 足三里, 脾俞, 血海, 2組: 없음



* 이밖에 小兒의 單純性 消化不良을 治療함에 있어서, 第11胸椎棘突起의 兩傍 3-4cm 皮膚를 劃破하여 若干 出血시킨다. 또 顔面神經麻痺를 治療함에는 患者의 上下大白齒 사이의 粘膜을 1.5cm 縱線으로 劃破하여 若干 出血시킨다.

6. 割脂療法時 注意事項^{2,3,5,6,7)}

1) 施術前에 過去의 病歷을 詳細히 照査하여 出血性 疾患이나 重症心臟病人가 아닌가를 診察하여야 하며 危篤한 病人, 高熱이 持續되는 患者, 局所 割脂部位에 浮腫이 있는 境遇나. 糖尿病인 境遇, 感染症患者는 모두 割脂療法이 適合치 않다.

2) 虛弱者, 怯針者, 노이로제患者. 神經衰弱者 等은 量針이 일어나기 쉬우니 割脂를 삼가해야 한다.

3) 老弱者, 極弱者, 婦人 및 小兒에게 割脂施術을 할 때에는 刺戟을 輕하게 하여 痲醉注射量을 적게 한다.

4) 深層의 血管이나, 神經, 靱帶, 腱을 傷하지 않도록 한다. 深層의 動脈血管을 건드렸을 경우는 피가 분수처럼 뿜을 때가 있으니 조심해야 한다.

5) 切開途中에 患者의 量針을 눈여겨 보아야 한다. 萬若 量針이 發生하면 곧 施術을 中止하고, 恢復穴로 다스려 주며 適切한 措置를 취하여야 한다. 이것은 一時的으로 일어나는 腦貧血의 現象이므로 唐慌하지 말고 다음과 같

이 處理한다. 即時로 切開를 中止하고, 患者를 慰安하고, 다리를 높이고, 머리를 낮추어 눕힌다. 輕한 사람은 물을 한 컵 마시면 곧 恢復된다. 重한 사람은 十宣을 點刺出血하고 水瀉, 百會, 湧泉을 刺針하고, 足三里를 뜸 3壯 뜨면 곧 깨어난다.

6) 施術 後 患者에 따라서 서로 다른 後遺症으로 나타나는 境遇가 있다. 一般的으로 施術 後

1> 三日 以內에 反應이 나타나서 1-2日間 持續된다.

2> 足部의 割脂는 대개 施術 後 1-14日에 反應의 나타난다.

3> 때로는 15-30日 後에 나타나서 1-6日間을 持續하는 境遇도 있다.

4> 後遺症의 症狀은 全身不快, 關節痠痛, 食慾減退 等이 一般的으로 나타나서 數日 後에 消失된다. 後遺症이 甚한 境遇에는 後遺症에 따라 對症處理를 하여야 한다.

7) 細菌感染防止에 有意하고 切開部位에 5-7日間 물을 들이지 말아야 한다. (感染을 防止하기 위해 抗生劑, 消炎劑를 服用하면 더욱 좋다.)

8) 施術後 一般的으로 三日間 休息한다.

9) 6달前 어린이, 熱이 있는 患者, 瘰癧病, 심한 浮腫, 出血性 疾患이 있는 患者에게는 施術하지 않도록 한다.

10) 무서움을 많이 타서 계속 우는 자는 피록 한다

7. 割脂療法의 臨床實例

現在 割脂療法을 施術하는 臨床醫가 小數에 限定되어 있고 그에 대한 研究 資料 또한 不足한 狀況으로 臨床 資料

收集에 限界가 있었다. 다음에는 N韓 方病院과 C韓醫院에서의 割脂施術例 6 2例를 中心으로 簡單히 살펴보겠다.

<표1. 割脂療法의 臨床實例>

年 齡	性 別	症 狀	年 齡	性 別	症 狀
5	女	食慾不振	3	男	食慾不振, 微熱
1	男	慢性下痢	3	女	食慾不振
1	男	面黃, 食慾不振	3	男	食慾不振, 面黃白
1	男	食慾不振, 下痢, 身體虛弱	3	男	食慾不振
1	女	食慾不振, 發熱	3	男	感氣, 元氣不足, 咳嗽, 易滯
1	男	食慾不振	3	女	感冒, 咳嗽, 盜汗, 發熱, 腹痛
1	男	易滯, 浮腫, 氣鬱	4	男	食慾不振, 泄瀉
1	男	泄瀉, 腹痛, 胃腸炎	4	女	食慾不振, 泄瀉
1	男	咳嗽	4	女	食慾不振, 易外感
1	男	食慾不振, 驚氣(夜間)	4	男	食慾不振
1	男	腸炎, 泄瀉, 發熱	4	女	食慾不振
1	男	腹痛, 食慾不振, 易感冒, 發熱時驚氣	4	男	食慾不振
1	女	食慾不振, 鼻淵	4	男	食慾不振, 面白
1	男	泄瀉, 發熱	4	男	食慾不振, 微熱
1	女	食慾不振, 易感冒	5	男	久滯
2	男	善發熱, 下痢	5	女	食慾不振
2	女	下痢, 嘔吐	5	男	食慾不振, 面黃
2	男	食慾不振, 面黃白	5	女	食慾不振, 多汗, 易感冒
2	男	夜驚	6	女	食慾不振, 面黃
2	男	易食滯	6	男	食慾不振, 泄瀉
2	男	食慾不振, 瘦弱, 易感冒	6	男	食慾不振, 泄瀉
2	男	氣鬱, 手足熱感	6	男	食慾不振
2	男	食慾不振, 瘦弱, 易感冒	6	女	食慾不振, 面白
2	女	食慾不振, 腹痛, 便秘	6	男	易腹痛
2	女	驚氣	6	男	腹痛, 易感冒, 盜汗
2	男	食慾不振, 消化不良	7	女	食慾不振, 腹痛
3	女	食慾不振	7	男	食慾不振
3	女	消化不良, 腹滿	7	男	食慾不振, 虛嘔
3	男	食慾不振, 易下痢, 自汗	8	女	易驚
3	女	食慾不振, 手足冷	8	男	泄瀉
3	男	面黃白, 食慾不振, 身體虛弱	9	男	驚氣

施術의 回數는 或者는 一回로써 或者는 一週日의 療程을 두고 二回 施術을 하였다. 男兒의 境遇는 先左手 後右手의 順序로 하였고 女兒의 境遇는 先右手 後左手의 順序로 하였다. 大部分의 境遇 藥物을 同時 投與하였고 或者는 藥物投與로 效果를 볼 수 없는 境遇 割脂施術을 하기도 하였다.

施術對象의 男女 比率는 男兒가 66%,

女兒가 34%였다. 施術의 年齡代는 1歲가 24%로 가장 많았고 그 외 2歲 16%, 3歲 18%, 4歲 13%였고 10歲 以上の 어린이는 施術한 적이 없었다. 施術症狀는 食慾不振 41%, 泄瀉 15%였고 기타 消化不良, 發熱, 腹痛, 食滯, 嘔吐, 手足冷, 易驚, 感氣, 自汗 등으로 主로 消化器, 呼吸器 系統의 疾患에 많이 應用되었다.

그림 1. 割脂施術의 男女比率

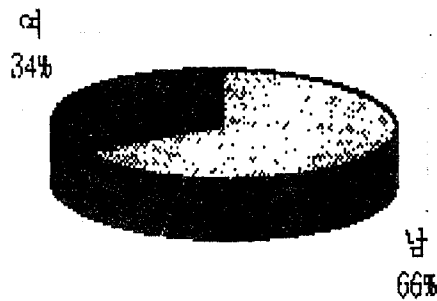
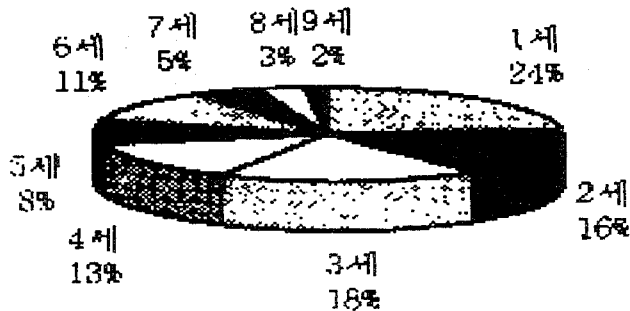
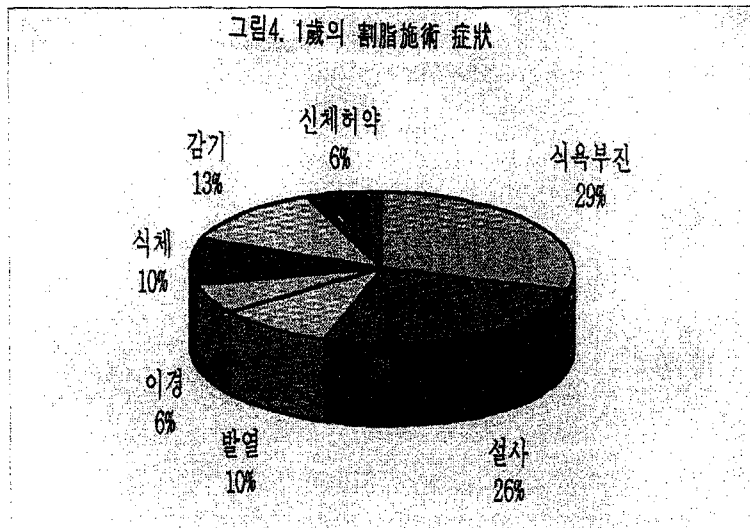
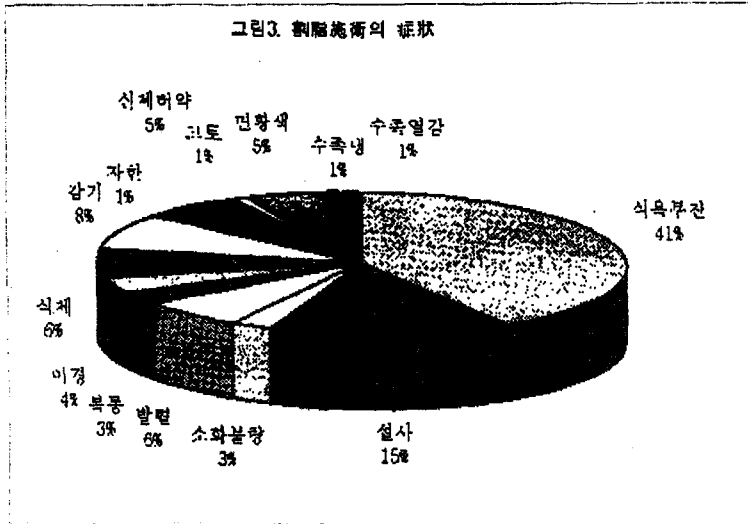
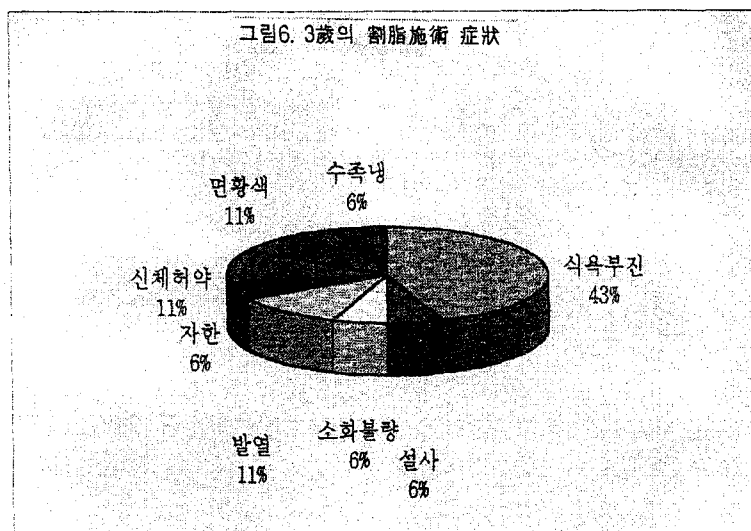
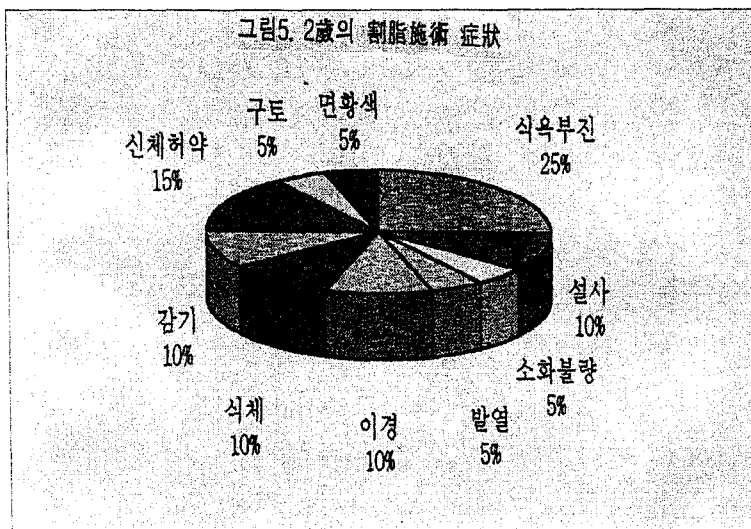
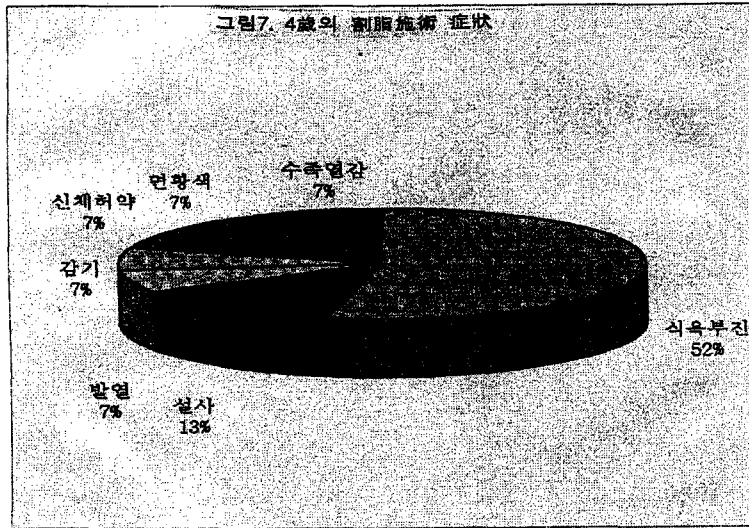


그림 2. 年齡別 割脂施術 比率









III. 考察

割脂療法는 患者 體表의 一定한 部位를 切開하여 그 곳에서 少量의 皮下脂肪을 떼어내거나, 或은 除去한 后 局所에 適當한 刺戟을 주어 生體의 免疫機轉을 調節함으로써 모든 機能을 圓滑하게 하는 一種의 體質改善의 效果가 있는 治療法이다. 割脂療法의 最初의 文獻의 根據는 20 餘年前 中國 衛生出版社가 刊行한 上海 中醫學院의 <침구學>이란 教材였다. 現在 中國에서는 手掌·足部·穴位割治가 모두 施行되어지고 있고 治療의 對象도 나이나 性別의 區分없이 一般 大衆 患者들에게 多樣하게 適用되어지고 있다.

우리나라에서는 日帝時代 末 頃부터 주로 小兒의 境遇에 限해서 行해졌으

며 대개 그 症狀은 脾疳 (食疳) 의 境遇에 限定되는 傾向을 나타내고 있다.

小兒의 境遇는 手掌割脂를 주로 하였는데 手掌의 8處 中에서도 掌8, 즉 食指 本節의 가로무늬를 따라 0.4 cm 정도를 切開하였다.

手掌, 足部, 穴位 割脂 中 小兒에게 주로 行해진 手掌割脂의 意味를 알아 보면 다음과 같다. 小兒의 病을 診察하는데 있어 虎口三關脈法이란 것이 있는데, 食指의 內側 三節 즉 第一節을 風關, 第二節을 食關, 第三節을 命關이라 하여 男兒는 左手에서 女兒는 右手에서 三關脈을 診察하여 紋線이 風關에 나타나면 輕症, 易治 氣關에 나타나면 重症, 難治 命關에 나타나면 死症, 不治라 하였다.¹¹⁾ 韓方에서는 診斷에 있어서도 手足을 利用하여 그 輕重을 判定하였다. 手足按診의 主目的

은 病者手足의 冷緩으로 疾病의 寒熱 狀態를 探知하였다. 一般的으로 發病 初期에 手足이 모두 冷한 것은 陰寒症 이며 手足이 恒常 畏冷함은 陽虛症이 많다. 病者의 手足이 모두 熱한 것은 大部分 陽盛熱熾에 屬하고 手足이 모두 冷한 것은 大部分 陽虛陰盛에 屬한다. 萬若 病者가 身冷하고 手足도 寒하면 이는 寒厥症으로 陽氣가 尙차 亡 하려는 것이며 危重한 境遇가 많다. 萬若 病者가 身熱한데 手足이 寒하면 이는 熱厥症으로 邪熱이 鬱閉된 것으로 陽極似陰이다. 萬若 手背가 熱이 甚하면 外感發熱이 大部分이며 手心에 熱이 甚하면 大體로 內傷發熱이고 虛熱에 屬하며 잘 낫지 않는다.

手足의 溫冷을 按診하는 것은 陽氣의 存亡을 알기 위한 것으로서 生死를 判定하는 關鍵이 된다. 이에 대하여 <靈樞·論疾診尺論>에서는 “大便赤辦 瀆泄脈小者 手足寒 難已; 手足溫 設已已”라 하였고 <傷寒論·少陰篇>에서도 手足의 溫冷에 따라서 治療可能 또는 不可能을 論한 條文이 있는데 이들은 모두 手足의 寒溫의 差異에 따라서 熱의 趨勢如何를 決定하는 診斷方法이다.¹²⁾ <靈樞>에 “손바닥이 다는 것은 뱃속이 뜨거운 것이고 손바닥이 싸늘한 것은 뱃속이 찬 것이다”고 써어 있다.

손바닥을 보고 胃의 狀態를 알 수 있는데 魚際 위의 흰살 部分에 퍼런 띠 줄이 있는 것은 胃 속에 찬 氣運이 있는 것이고 胃 속이 차면 손에 있는 魚際의 絡脈이 흔히 퍼렇게 胃 속에 熱이 있으면 魚際의 絡脈이 벌겋다. 그

곳이 몹시 검은 것은 痺症이 오래 되었기 때문이다. 그리고 벌건 곳도 있고 검은 것도 있으며 퍼런 것도 있는데 이것은 寒과 熱의 氣가 있기 때문이다.

이렇듯 손발은 四肢의 末端部位에 있어서 脾胃를 主管하며 小兒의 診斷에 있어서도 主要한 指標가 되었다.¹³⁾

또한 손은 어느 部位보다도 더 敏感하고 더 銳敏하다고 볼 수 있다. 손에는 15,000 여개의 神經細胞가 모여 있고 손의 神經密度는 身體와 比較해 보면 대단한 稠密度를 나타낸다. 이것은 우산을 펼쳐 놓은 狀態의 體面積에 該當하며 어떤 物質에 對해서는 腦가 아니라 손도 感覺을 感知한다는 事實을 생각하게 되었다. 이런 原理로 하여 手掌割治를 施術하게 된 意義를 說明할 수 있을 것이다.¹⁴⁾ 이러한 손의 감지기능을 통한 一定 刺戟이 大腦에 傳達되어 人體의 免疫機轉에 作用하여 疾病에 대한 免疫力가 增強되었을 것으로 推定된다. 最近 神經科學에 대한 研究가 活潑해짐에 따라 腦를 構成하고 있는 神經細胞 外의 여러 細胞들의 機能 및 役割에 關한 새로운 事實이 많이 밝혀지고 있는데 過去에는 腦組織에 림프관이 分布되어 있지 않고 腦組織이 血管과 blood brain barrier (BB) 를 사이에 두고 있기 때문에 흔히 腦는 免疫反應과 無關한 器官이라고 看做되었다. 그러나 最近의 研究結果에 따르면 다른 組織에서 大食細胞가 단핵탐식세포계를 構成하듯이 神經橋細胞가 腦組織에서 MPS계의 細胞으로써 先天的인 免疫反應에 關與하는

것이 分明해지고 있다.¹⁶⁾

다시 요약하면 손에 대한 痛症의 刺戟은 大腦의 感覺과 神經을 통한 特定한 臟器와 <內分泌線>에 傳達되어 臟腑의 機能을 調節하게 되고 <內分泌線>에서는 某種의 호르몬을 分泌케 하여 人體內外의 病邪에 對하여 抵抗케하는 것이다. 이는 一種의 免疫體系의 活性化로 볼 수 있다.

免疫系統이란 人體의 周圍 環境에 대한 適應에서 發展된 것으로, 身體에서 一種의 複雜한 防禦 메카니즘이며 生命進化의 結果이다. 免疫調節은 한 개로써 動으로써 靜을 圖謀하는 系統으로 平衡에서 不平衡을 거쳐 또 새로운 平衡에 到達하는 週期變化를 나타낸다.¹⁷⁾ 生理科學과 免疫學의 發展은 神經系統, 內分泌系統과 免疫系統이 모두 特異性 化學媒體를 合成하고 放出하는 機能을 具備하고 있으며 아울러 神經化學 傳達物質과 호르몬, 그리고 免疫媒體間에는 서로 調節이 可能하다는 사실이 밝혀졌다.

割脂療法과의 類似 治療例로써 喘息의 治療에 대한 한 臨床實例을 들어보면 喘息이란 氣管支의 過敏性を 特徵으로 하는 疾患으로서 여러가지 刺戟에 의해 氣道の 粘膜炎反應을 일으키고 氣管支平滑筋을 收縮시켜 氣道閉塞을 일으키게 되는데 이러한 氣道の 閉塞은 自然的으로 또는 治療에 의해 回復되는 可逆性의 特性을 갖고 있는 疾病이다. 原因으로는 可逆性 氣道閉塞과 氣管支의 過敏성을 들 수 있는데 다시 말해서 이 疾患은 一定 抗原에 대해 過敏反應을 일으키는 免疫體

系의 異常에 起因하는 것으로 治療法으로는 輕症 急性 喘息의 境遇에는 베타2 선택적인 刺戟劑를 吸入하거나 經口投入하도록 하며 急性 喘息 大發作時에는 epinephrine 을 投與하며 慢性 喘息에는 theophylline 製劑의 規則的인 服用이 必要하다. 그 외에 副交感神經遮斷劑나 칼슘길항제를 쓰기도 하는데 特記할 만한 것은 特異的 感作療法으로서의 免疫療法이 있는데 이는 外因性 喘息 患者에서 原因 알레르겐을 部濃度 少量으로 시작해서 차차 增量投與함으로써 原因 抗原에 대한 免疫寬容을 誘導하는 것이다.¹⁵⁾

이 점을 利用하여 治療에 應用한 것이 施術者의 治療 基礎인 것이다.

現在 施術者는 喘息의 治療經穴(天突, 肺俞, 大椎 等)에 스테로이드 製劑를 注射하는 方法을 쓰기도 하고 上腕三頭筋의 한 部位에 가로 세로 5cm 가량의 皮膚를 切開하여 冷藏保管하였다가 4-5日 後에 다시 떼어낸 部位에 붙이는 施術을 行하여 90%以上の 效果를 보았다고 한다.(물론 施術을 받은 이가 젊은 階層이면서 發病이 急性의 이며 慢性氣管支炎, 氣管支擴張症 等の 合併症이 없는 境遇) 위의 治療를 實驗室 研究을 通하여 研究해 본 結果 Ig E의 生成이 50% 以上 增加했다고 한다.

免疫系統은 하나의 感覺器官으로서 非識別 刺戟을 傳達하여 全身的인 反應을 調節하는 것이다. 東醫學의 治療法인 針, 藥 모두 刺戟을 通해 感覺器官으로 傳해지는 것이며 이는 經絡系統을 通해 이루어진다.

經絡은 全身의 氣血을 運行하고 臟腑 支節을 連繫하며 上下內外를 疏通시키고 體內 各部分을 調節하는 通路이다. 經絡系統의 連繫를 通하여 人體는 하나의 有機的 全體가 된다. 西洋醫學의 觀點에서 經絡을 보면 神經, 血管, 內分泌 等の 構造와 그 一部機能을 包括한다.

割脂療法을 腹瘡針이라고도 하여 針刺療法 中の 하나로 보았는데 이는 割脂療法이 針의 原理와 같은 機展으로 疾病을 治療하였기 때문이라고 본다.

針의 原理는 經絡, 或은 內臟의 機能을 失調했을때 體表의 一定 穴位를 鍼灸 等으로 刺戟함으로써 經絡이 그 治療性 刺戟을 有關한 部位와 內臟으로 傳導하여 人體의 器機로 하여금 調節 機能을 發揮하고 氣血의 運行을 圓滑하게 하며 榮衛가 調和되어 疾病을 治療하게끔 하는 것이다. 臨床經驗에 따르면 刺針感應과 治療效果에는 一定한 關係가 있다고 하였는데 이는 病人의 體質 疾病의 性質 및 刺針의 強度, 穴位의 特徵 等에 의해 差異가 있다고 할 수 있다. 或者의 境遇는 輕微한 刺戟에도 良好한 效果를 나타내기도 하나 大概의 境遇는 針感感應이 클 때 效果가 뛰어나다고 할 수 있다.¹⁰⁾

割脂施術의 過程을 크게 人體 一定部位의 切開와 皮下脂肪組織 除去의 두 가지로 大別할 수 있다. 切開는 人體에 一定한 刺戟을 加한다는 意味에서 刺戟療法과 連繫시킬 수 있다. 除去는 體內에 沮滯된 淋巴組織을 除去함으로써 淋巴循環을 圓滑하게하여 免疫을 통한 防禦機能과 活血機能을 隨行하는

것이다.

結論的으로 本論에서 言及된 資料에 의하여 割脂施術에 該當하는 病症의 類型을 分類해보면 器質的 側面의 疾患이라기 보다는 機能的 低下에 의한 疾病들로, 주로 虛증에 屬하는 病症이라고 할 수 있다. 이는 小兒의 手掌部位에 대한 割脂로써 淋巴循環을 改善함으로써 人體의 營養과 代謝作用을 圓滑하게하여 體內的 平衡을 維持했다고 推定한다. 臨床例에 對한 治療效果의 判定에 있어서는 施術者는 90% 以上の 效果가 있었다고 한다. 施術받은 患兒의 당시 狀態 즉 患兒의 體質, 疾病의 罹患期間, 合併症의 與否 等이 一定하지 않은 狀態에서 治療 效果를 百分率로 資料를 提示하는 것은 無意味할 것으로 보아 省略하였다.

현재 割脂療法은 施術의 번거로움과 治療機展의 불명확함, 文獻的 根據의 不足 等으로 限定的인 活用 밖에는 되지 않고 있다. 하지만 時代的 要求에 對應하여 氣功, 카이로프랙틱, 기타 各種 治療法이 改發되어지고 있는 時點에서 다만 古典的인 治療만을 固執하는 것은 學文의 領域을 좁히는 結果를 招來할 뿐이다.

割脂療法에 대해서는 一般 大衆에게 알려져 있는 것에 비해 그 研究가 아직 많이 不足한 實情이다. 이후 더욱 活潑한 研究 活動이 必要하다고 본다.

VI. 結論

1. 割脂療法이란 患者 身體의 一定한 部位를 切開하여 그 곳에서 少量의 皮下脂肪組織을 除去하거나, 除去한 후 局所에 適當한 刺戟을 주어 生體의 免疫機展을 調節함으로써 疾病을 治療하는 一種의 刺針療法의 하나이다.
2. 割脂療法은 小兒의 食慾不振, 消化不良, 泄瀉 등의 기타 모든 熱性病에 應用되었는데 그 適應症은 器質的 側面的 疾患이라기보다는 淋巴循環障礙와 代謝機能低下로 인한 虛症의 諸般 慢性病이다.
3. 小兒 割脂施術의 治療 機展은 手掌 部位에 대한 刺戟을 통해 淋巴循環의 改善을 誘導함으로써 人體의 營養과 代謝作用을 圓滑하게 하는 것이다.
4. 現在 臨床에서는 1歲 以下의 小兒에 대해 주로 施術되어졌으며 그 症狀은 食慾不振, 消化不良 등 營養障礙로 인한 消化器系統의 疾患에 割脂療法을 주로 應用하였다.

參考文獻

1. 劉冠軍·余朋千: 中의학총서, 서울, 도서출판 인증사, 1994, p63
2. 李炳國: 割脂療法, 서울, 현대침구원, 1988, pp27-33
3. 常得新·常清捷: 실용침구수책, 중국, 江西省·新華書店발행, 1992, pp127-132
4. 韓寬淑: 相對性鍼灸法, 서울, 부민출판사, 1977, pp116-118
5. 金定濟: 最新鍼灸學, 서울, 성보사, 1979, pp441-444
6. 科學百科辭典出版社: 동의학사전, 서울, 도서출판가치, 1990, p1137
7. 上海中醫學院: 鍼灸學, 중국, 상무인서관향향분관, 1975, pp257-262
8. 崔容泰·李秀鎬: 정해침구학, 서울, 행림서원, 1974, p876
9. 申載鏞: 북한한의학, 서울, 동화출판사, 1992, p228
10. 崔容泰 外: 鍼灸學(上), 서울, 集文堂, 1988, pp67-69
11. 鄭奎萬: 東醫小兒科學, 서울, 행림출판, 1985, pp139-140
12. 李鳳教: 韓方診斷學, 서울, 성보사, 1986, p277-278
13. 許浚: 東醫寶鑑, 서울, 여강출판사, 1994, p991-992
14. 柳泰佑: EP test와 수지침의 감지요법, 서울, 음양맥진출판사, 1995, p59
15. 醫學教育研修院: 가정의학, 서울, 서울대학교 출판부, 1987, pp286-288

16. 大韓免疫學會誌: Vol 15, No 1.
April, 1993, p25, 26
17. 洪彰義: 소아과학, 서울, 대한교과
서주식회사, 1994, pp206-215
18. 鍼灸學, 中의연구참고총서, pp543
- 544