

원저

## 喘息의 鍼灸治療에 關한 文獻的 考察

이성환 · 김창환 · 이운호

경희대학교 한의과대학 침구학교실

### Abstract

#### Clinical study of Acupuncture effect on Chronic Headache

Sung-Hwan, Rhee · Chang-Hwan, Kim · Yun-Ho, Lee

Department of Acupuncture & Moxibustion  
College of Oriental Medicine, Kyung Hee University

The purpose of this study is to arrange the acupuncture therapy on the asthma from the oriental medical literature. The results obtained as follows.

1. The cause of the asthma is the intrinsic factors and the over-sensitive reactions. The decreased function of the lung and the kidney are chronically affected to the asthma.
2. The typical sign of the asthma is tachypnea and wheezes to be heard throughout the lung field, particularly during expiration.
3. Bladder meridian, Conception vessel, and Lung meridian used frequently for the acupuncture therapy, and Bladder meridian, Conception vessel, Stomach meridian, and Lung meridian used frequently for the moxibustion on the asthma. The acupuncture points of Lung meridian used most frequently on the asthma, but the acupuncture points of Heart meridian have not used.
4. Acupuncture point at B13, CV22, LI4, CV12, CV17, S36, B12 used frequently for the acupuncture therapy, and the acupuncture point at B13, CV22, B12, CV17, B43 used frequently for the moxibustion on the asthma. Particularly B13 and CV22 used most frequently for the acupuncture therapy on the asthma.

· 접수 : 2000년 8월 3일 · 수정 : 8월 17일 · 채택 : 8월 26일

· 교신저자 : 이운호, 서울시 동대문구 회기동 1번지, 경희대학교 부속한방병원 침구과(Tel. 02-958-9204)

## I. 서론

氣管支 喘息은 可逆인 氣道 收縮에 의해 발작적 呼吸困難, 喘鳴, 咳嗽, 肺의 過吸氣, 囉音 등을 나타내는 疾患으로, 과학의 발달로 각종 氣道 자극성 화학 물질이 증가함에 따라서 이로 인해 나타나는 질환들 중에서 가장 대표적으로 나타나는 呼吸器疾患이다. 정확한 병리기전이 아직 밝혀지고 있지는 않지만, 여러 유인에 의해서 氣管支 平滑筋의 肥厚와 氣管支 粘膜炎과 粘膜炎下의 浮腫이 유발되어 氣道가 광범위하게 收縮되어 좁아지고 이에 따라 氣道の 저항이 증가되며 粘液 분비의 증가로 呼吸이 곤란해지면서 呼吸期가 길어지는 好氣性 呼吸困難 양상을 띄게 되며 이러한 증상이 數分 내지 며칠 동안 지속되다가 치료에 의해서 또는 자연히 可逆反應을 일으키는 氣管支 過敏反應을 말한다. 이 중에서도 氣管支 平滑筋 收縮은 喘息의 주된 발생 기전으로 알려져 있다.

氣道 收縮을 일으키는 원인으로 지금껏 알려진 가장 유력한 학설은 allergy설로 원인 allergy의 흡입, 섭취로 인해 氣道の 과민 반응이 유발되어 氣道가 광범위하게 收縮된다는 것이며, 그 외 呼吸器의 감염, SO<sub>2</sub>, 중금속, 석면, 분진 등으로 오염된 공기나 자극성 기체의 흡입, 기후의 급격한 변화, 심리적 자극, 내분비계의 이상, 자율 신경계 이상, 신체 운동, β-수용체 차단 설 등의 여러 誘因 및 原因說이 제기되었다.

喘息은 韓醫學에서는 呼吸急促, 喘鳴有聲이 특징 증상으로 나타나는 哮喘症에 해당되며, 隋 시대 巢의 巢氏諸病原候論에 呻嗽라 하여 그 특징적 증상이 기술된 이후 많은 醫書들에 언급되고 있다. 역대의 가들 중 王肯堂 吳謙 林佩琴 등은 哮와 喘의 개

념을 구별하여 哮란 喉中有痰聲響한 것을 말하며, 喘이란 呼吸急促한 것을 말한다고 하였다. 특히 葉天士는 哮와 喘은 그 증상의 輕重, 緩急이 서로 같지 않다고 하여 대개 哮喘症에는 喘症을 兼하고 있으나 喘症에는 哮症을 兼하지 않는다고 하여 哮症이 발생하면 항상 喘症이 동시에 나타난다고 하였다. 근래에 와서는 哮喘이라 並稱하여 喘鳴有聲하고 呼吸急促한 것을 특징으로 하는 症候群으로 인식하고 있다.

## II. 본론

### 1. 喘息의 原因 및 症狀<sup>1,2)</sup>

#### 1) 定義

氣管支 喘息은 可逆인 氣道 收縮에 의해 발작적 呼吸困難, 喘鳴, 咳嗽, 肺의 過吸氣, 囉音 등을 나타내는 疾患으로, 각종 氣道 자극성 화학 물질이 증가함에 따라서 가장 대표적으로 나타나는 呼吸器疾患으로서, 정확한 병리기전이 아직 밝혀지고 있지는 않지만, 여러 유인에 의해서 氣管支 平滑筋의 肥厚와 氣管支 粘膜炎과 粘膜炎下의 浮腫이 유발되어 氣道가 광범위하게 收縮되어 좁아지고 이에 따라 氣道の 저항이 증가되며 粘液 분비의 증가로 呼吸이 곤란해지면서 呼吸期가 길어지는 好氣性 呼吸困難 양상을 띄게 되며 이러한 증상이 數分 내지 며칠 동안 지속되다가 치료에 의해서 또는 자연히 可逆反應을 일으키는 氣管支 過敏反應을 말한다.

#### 2) 原因

氣管支喘息의 약 半數는 10세 이전에 發症하고, 약 1/3은 30세 이전에 發症하는데 老年期에라도 發症하는 일이 있다. 10세 이전에서는 남자의 罹患率

이 2배이지만, 30세까지는 男女比는 동일하게 된다. 환자의 약 1/3에서 동일가족에 喘息患者를 볼 수 있다.

대부분의 경우 發作을 일으키는데 있어서 다음의 네 가지 인자가 여러 가지 경로로 상호작용하고 있는 것으로 생각된다.

- (1) 外因性的의 吸入 알레르겐(allergen)에 대한 allergen(과민반응)
- (2) 呼吸器感染
- (3) 日常의 stress에 대한 心因性生理反應
- (4) 空氣汚染等인데, 喘息은 대부분 allergy性 疾患으로 받아들여지고 있다.

### 3) 症狀

主要症狀은 發作的 呼吸困難, 喘鳴, 肺의 過吸氣, 기침, 囉音(rales), 喀痰 등이다.

呼吸困難은 呼氣에 즈음해서 가장 심하고, 喘鳴과 囉音이 청취된다. 呼氣는 延長되는데 呼氣는 吸氣만큼 괴롭지 않은 것이 特徵이다.

喘息發作이 일어나는 간격은 사람에 따라 여러 가지 형태로 나타난다. 間歇期的의 肺機能은 거의 正常으로서 自覺症狀도 별로 없다.

痙攣性的의 喘息發作은 약간에 많으며, 보통 數分에서 數時間 계속된다. 때로는 數日間 지속되는 일도 있으며, 그 중에서 거의 연일 계속적인 氣道閉塞의 상태에 있는 症例도 볼 수 있다.

喘息에 있어서의 呼吸困難의 精確한 機轉은 알려져 있지 않으나, 氣道閉塞 吸氣過多 胸膜腔內壓의 變化, 勞作의 增加의 네가지가 複合的으로 일어나는 것으로 생각된다.

喘息을 동반하는 呼吸困難과 기침은 體動으로 增惡하며, 不安感으로 因하여 誇張되고 夜間에 가장 심해지는 경향이 있다. 발작동안 환자는 前傾姿勢로 앉고 양팔을 어깨의 높이에서 쉬는 姿勢體位가 가

장 편하다고 한다. 누우면 橫膈膜이 올라가고 呼吸性 豫備能은 감소되어 숨이 더 차다. 坐位는 腹腔內壓을 減少시키고 腸管을 前下方으로 이동시킬 수 있어서 呼吸에 편하다.

기침은 喘息發作이 가라앉아 갈 시기에 더욱 심해지는데 이것은 이 시간에 喀痰의 粘稠性이 減少하고 分量이 증대되기 때문일 것이다. 기침발작에 따라서 胸廓內壓의 增加가 장시간 계속되며 심장로의 靜脈還流가 障碍되고, 이 때문에 患者는 失神을 일으키는 경우가 있다.

喘息에는 보통 喀痰이 병행하는데, 喀痰은 白色, 粘稠性으로서 血液이나 膿을 同伴하는 일은 없다. 喘息이 感染에 의하던가 感染을 동반하고 發하지 않는 한 發熱反應은 볼 수 없는 것이 特徵이다.

장시간의 발작후에 환자는 피로감과 함께 胸痛이나 腹痛을 호소하는 일이 있는데, 그 밖에는 다른 전신적인 증상은 볼 수 없다.

喘息發作의 終末에는 輕微한 咳嗽과 더불어 小量의 灰白色, 粘稠痰을 咯出한다. 發作時에는 대개 前驅症 즉 鼻喉刺戟狀態, 重壓感을 나타낼 때가 많다.

## 2. 喘息의 針灸治療에 對한 文獻考察

### 1) 針灸大成<sup>4)</sup>

- 卷二 玉龍賦[聚英]
- 喘促 璇璣 氣海當知
- 天突 膻中 醫喘嗽
- 通玄指要賦[楊氏注解]
- 玉泉 ……… 氣急喘息
- 靈光賦[鍼灸大成]
- 天突宛中治喘痰
- 住喘却痛崑崙愈
- 吐血定喘補尺澤
- 卷三 玉龍歌[楊氏註解]

哮喘之症最難當 夜間不睡氣遑遑 天突妙穴宜尋  
得 臚中着艾便安康

氣喘急急不可眠 何當日夜苦憂煎 若得璇璣針瀉  
動 更取氣海自安然

吼喘之症嗽痰多 若用金針疾自和 俞府 乳根一樣  
刺 氣喘風痰漸漸磨

勝玉歌 [楊氏註解]

喘急列缺

肘後歌 [聚英]

哮喘發來寢不得 豐隆刺入三分

卷八 痰喘咳嗽門

喘嘔欠伸；經渠

上喘；曲澤 大陵 神門 魚際 三間 商陽 解溪  
崑崙 臚中 肺俞

數欠而喘；太淵

咳喘隔食；膈俞

喘滿；三間 商陽

肺脹膨脹氣搶脇下熱滿痛；陰都 太淵 肺俞

喘息不能行；中脘 期門 上廉

諸般積聚門

結氣上喘 及 伏梁氣；中脘

喘逆；神門 陰陵 崑崙 足臨泣

胸腹膨脹氣喘；合谷 三里 期門 乳根

雜病

喘；有痰喘 氣虛 陰虛 灸中府 雲門 天府 華蓋  
肺俞

九卷 治症總要 [第七十九]

哮喘嗽喘；俞府 天突 臚中 肺俞 三里 中脘

2) 黃帝針灸甲乙經<sup>5)</sup>

扶突 水突 顛中 俞府 或中 (刺針)

3) 備急千金要方<sup>6)</sup>

天容 廉泉 魄戶 氣舍 譙譙 扶突 主咳逆上氣喘

息

天府主上氣喘不得息

扶突主咳逆咽中鳴喘

步廊 安都 主隔上不通呼吸少氣喘息 (皆刺針)

4) 類經圖翼<sup>7)</sup>

(哮喘) 五哮喘 有水哮 乳哮 酒哮為難治

璇璣 華蓋 俞府 顛中 肩井 肩中俞 太淵 足三里  
(刺針)

5) 針灸聚英<sup>8)</sup>

(哮喘) 醫者若欲灸人哮喘 天突尾窮骨尖高 又法背上  
有一穴 量穴須用線一條 環頸垂下至鳩尾 尖上截斷  
牽脊背 線頭盡處是穴端 灸至七壯真為貴

6) 扁鵲心書<sup>9)</sup>

(咳嗽病) 此證方書名為哮喘 灸天突穴五十壯 重  
者灸中脘穴十壯

7) 舍岩道人針灸要訣<sup>10)</sup>

(哮喘) 天突瀉 丹田迎 液門 解谿 補 中渚 陷谷  
瀉 又方 大敦 補 太白 瀉

8) 許任 針灸經驗方<sup>11)</sup>

(哮喘) 天突五壯 又以細索으로 套頭量鳩尾骨尖  
하야 其兩方을 旋後脊骨上하야 索盡處를 點記하  
고 灸七壯至三七壯이니라

睡 喘；上星 合谷 太淵 後谿 然谷 天突

喘 急；上星 合谷 太谿 大陵 列缺 下三里

哮 喘；天突

痰 喘；膏肓 肺俞 腎俞 合谷 太淵

天突 神道 臚中

咳喘 飲水；太淵 神門 支溝 中渚 合谷

喘嘔 欠伸；太淵 中脘 下三里 三陰交

喘脹不能行；期門 中脘 下三里 合谷 上星

9) 針灸臨床經驗方<sup>12)</sup>

(哮喘) 頸椎의 兩傍五分肩背部 (刺針)

風池 肩井 風門 肺俞 膈俞 (各 五壯灸) 天突  
中府 (三壯) 曲池 (七壯) 幽門 天樞 (五壯) 足  
三里 (七壯) 腎俞 脾俞 (皆灸)

10) 針灸治療基礎學<sup>13)</sup>

(喘息) ① 中脘 巨關 ② 俞府 身柱 風門 大杼

③ 靈臺 膈俞 脾俞 ④ 尺澤 太谿 (皆針)

11) 中國針灸大辭典(下)<sup>14)</sup>

喘息難行治中脘 期門 上廉 三穴善

灸天突 顛中穴主灸肺癰 咳嗽哮喘急氣壅

12) 針灸學<sup>15)</sup>

(喘息) 氣海 璇璣 三里 天突 治喘 內關 (皆針)

13) 中國鍼術全書(II)<sup>16)</sup>

(哮喘) 風池 大杼 崑崙 氣戶 氣海 風門 肺俞  
合谷 尺澤 (皆針灸)

14) 針灸寶鑑<sup>17)</sup>

(氣管支喘息)

人迎 俞府 尺澤 大杼 風門 肺俞 胃倉 顛會(刺  
針)

中脘 巨關 俞府 或中 中府 身柱 風門 靈臺 膈  
俞 胃倉 尺澤 太谿 陽陵泉 (半米粒大 3~5壯)

15) 精解針灸學<sup>18)</sup>

(肺癰) 少商 魚際 尺澤 合谷 足三里 風門 肺俞

① 熱哮……列缺 合谷 肺俞 風府 天突 (刺針)

② 實哮……魚際 合谷 足三里 肺俞 內關 期  
門(針)

③ 虛喘……足三里 腎俞 關元 命門 (灸)

④ 冷哮……足三里 豐隆 乳根 靈臺 肺俞 肺  
俞 俞府 膻中 (針灸)

16) 針灸臨床實際<sup>19)</sup>

(氣管支喘息)

身柱 風門 天突 上脘 (刺針)

肩井 膏肓 靈臺 膈俞 或中 (灸)

17) 針灸學<sup>20)</sup>

(氣管支喘息)

列缺 太淵 (瀉) 天突 (刺針)

(哮喘)

肺俞 天突 膻中 璇璣 俞府 乳根 氣海 (刺針)

18) 針灸醫學典論<sup>21)</sup>

(氣管支喘息)

常用穴：

定喘 天突 璇璣 膻中 肺俞 (刺針)

備用穴：

豐隆 大椎 合谷 關元 足三里 (刺針)

肺 腎 腎上腺 交感 定喘 (耳針)

大椎 風門 肺俞 膻中 (灸)

19) 新針灸學<sup>22)</sup>

(支氣管哮喘)

① 天柱 風池 雲門 氣戶 肩外俞 大杼 風門 肺  
俞 厥陰俞 心俞 附分 膏肓 合谷 (皆針灸)

② 肺俞 心俞 附分 膏肓 膈俞 胃俞 三焦俞 大  
腸俞 (皆針灸)

③ 合谷 (針灸)

20) 最新針灸學<sup>23)</sup>

① 針灸療法

常用穴：定喘 天突 璇璣 璇中 (刺針)

豫備穴：豐隆 大椎 合谷 關元 足三里 (刺針)

② 水針療法

頸7~胸6夾脊穴에 胎盤조직액등을 0.5~  
1ml 주사

- ③ 耳針療法  
肺 腎 副腎(腎上線) 交感 定喘
- ④ 灸法  
大椎 風門 肺俞 膻中
- 21) 針灸配穴<sup>24)</sup>  
(支氣管哮喘)  
① 內關 孔最  
② 內關 天突 肺俞  
③ 內關 四縫  
④ 風門 肺俞 列缺  
⑤ 魚際 太淵 天突 (皆刺針)
- 22) 針灸學<sup>25)</sup>  
① 針刺法  
常用穴……定喘 天突 內關  
備用穴……膻中 俞府 豐隆 足三里  
② 耳針法  
平喘 腎上線 肺 神門 皮質下 內分泌 交感 枕  
③ 灸法  
常用穴……大椎 肺俞 天突  
備用穴……身柱 膏肓俞 膻中
- 23) 實用針灸學<sup>26)</sup>  
① 實證：合谷 天樞 天突 內關 足三里 (刺針)  
② 虛證：膏肓 肺俞 腎俞 太谿 天突 定喘 (刺針)
- 24) 針灸學<sup>27)</sup>  
(氣管支喘息)  
雲門 孔最 少商 下廉 上廉 天鼎 扶突 人迎 缺分 不容 承滿 魄戶 三焦俞 上脘 中脘 巨闕 中庭 素膠 (皆刺針)
- 25) 針灸治療學<sup>28)</sup>  
(喘息)  
中府 氣戶 俞府 或中華蓋 天突 膻中 巨闕 不容 期門 中脘 天樞 大杼 風門 肺俞 膈俞 脾俞 腎俞 (皆刺針)
- 26) 針灸治療の 新研究<sup>29)</sup>  
大椎 身柱 風門 厥陰俞 天突
- 27) 針灸治療學<sup>30)</sup>  
主治穴：肺俞 大杼 風門 內關 魚際 膏肓  
副治穴：身柱 膈俞 足三里 心俞 厥陰俞 尺澤 靈臺 至陽 曲池 中脘 肝俞 膈俞 幽門 陽池 大陵 風池 合谷 少商 內庭 五里 委中 俞府 氣戶 屋翳 解谿 孔最 外關 三陰交 (皆刺針)  
璇璣 氣海 膻中 期門 至陽  
喘 息；中脘 人迎 巨闕 俞府 身柱 風門 天突 大杼 靈臺 膈俞 脾俞 尺澤 太溪 中府 腎俞 魄戶 或中 上脘 中庭  
氣管支喘息；柱身 天突 大椎 風門 厥陰俞 中府 中脘
- 28) 圖說耳針學<sup>31)</sup>  
鎮靜 肺平 咳嗽 腎胞 百靈 (耳針)
- 29) 針灸醫學驗集<sup>32)</sup>  
① 毫針療法  
主穴：孔最 定喘 魚際 合谷 天突 內關  
配穴：膻中 中脘 中樞 大杼 身柱 肺俞 脾俞 腎俞 豐隆 尺澤  
② 灸治療法  
a. 癍痕灸  
主穴：大椎 肺俞 孔最 天突  
配穴：身柱 膏肓 膻中 氣海 腎俞  
b. 藥物艾柱癍痕灸  
小兒：大椎 肺俞

成人：天突 靈臺 肺俞， 風門 大椎， 膈中

31) 침구처방학<sup>33)</sup>

風寒喘(實喘)；肺俞 風門 氣海 膈中 列缺  
 熱 喘(實喘)；合谷 大椎 肺俞 豐隆 喘息  
 虛 喘；肺俞 膏肓 氣海 腎俞 太淵 太溪 足三里

32) 現代灸治療の研究<sup>34)</sup>

筋縮 身柱 肩井 膏肓 肺俞 天突

### Ⅲ. 고찰

喘息은 산업발달 이후의 대기 변화로 각종 기도자극성 화학물질이 증가함에 따라 증가한 대표적인 呼吸器疾患의 하나이다. 發作性的 呼吸性呼吸困難, 喘鳴, 肺의 過吸氣, 기침, 囉音(rales)을 특징으로 하는 症候群<sup>1)</sup>으로, 呼吸急促하고 喘鳴有聲인 것을 지칭하는 哮喘<sup>2)</sup>에 해당하는 疾患이라고 할 수 있다.

喘息의 原因으로는 遺傳이나 臟腑의 기능저하 등의 內在된 素因을 가지고 있는 사람이 寒冷, 疲勞 등을 만나면 發生한다고 하여 어떤 素因에도 言及하고 있어서, 素因과 過敏性反應이 哮喘의 原因이 됨을 알 수 있다. 흔히 冷한 飲料<sup>3)</sup>나 或은 酸鹹之味를 지나치게 嗜食하게 되면 積痰蘊熱하여 發生하게 되고, 病邪를 初期에 모두 表散시키지 못하면 그 餘邪가 肺를 떠나지 않고 肺絡에 潛伏해 있다가 外邪에 觸하게 되면 發生한다고 하였다. 長期的인 原因으로는 肺腎의 呼吸機能이 저하되었을 때 七情, 外感, 飲食 등의 유인으로 발작한다고 하였다.

哮喘의 症狀은 哮라는 것은 喘과 거의 類似하나 입을 벌리고 出氣가 많으며 呀呷二音이 있어서, 이것이 合成하여 哮字을 이루고 이는 喉間에 痰이 結하여 된다. 喘이라 하는 것은 氣息이 促急해지므로

헐떡거리고 痰聲이 있으며 呼吸이 頻數하여 입을 벌리고 어깨를 들먹거리며 身體와 肚腹을 動搖하는 것이다. 短氣라는 것은 呼吸이 비록 急促하여 接續되지 못하는 것이 喘과 비슷하나 痰聲이 없으며 어깨도 들먹거리지 않는 것임을 알 수 있다.<sup>2)</sup>

그러나 近代에 이르러 一般的으로 喘症과 哮症을 區分하기란 매우 힘들다 하고, 또한 同一病人에 있어서 發作이 輕하면 喘이라 하고 發作이 重하면 哮가 된다고 보아 喘과 哮를 특별히 區分하지 않고 사용하고 있다.

喘息의 鍼灸治療는 먼저 喘息의 치료에 사용된 經絡 및 經穴을 보면 十二正經 및 任督脈이 鍼治療에서 109穴, 施灸에서 47穴이 사용되었음을 알 수 있다.

經絡別 治療穴數를 보면 침치료에 있어서는 足太陽膀胱經, 足陽明胃經, 任脈, 手太陰肺經, 督脈, 手陽明大腸經 등의 순으로 많이 사용되었으며, 施灸에 있어서는 足太陽膀胱經, 任脈, 足陽明胃經, 手太陰肺經, 足少陰腎經, 督脈 등의 순이었다. 經絡 中에서 手少陰心經은 喘息의 鍼灸治療에 사용되지 않았다. 所屬經絡別 經穴比率은 鍼治療에서 手太陰肺經이 11穴중 9穴이 사용되어 82%로 가장 높고, 다음으로 任脈, 足陽明胃經, 足太陽膀胱經 등의 순이었으며, 施灸에 있어서도 手太陰肺經이 4穴이 사용되어 36%로 가장 높고 다음으로 任脈, 足太陽膀胱經 등의 순이었다.

鍼治療에 사용된 經穴은 肺俞 27回, 天突 23回, 合谷 19回, 足三里 13回, 風門 14回的 순으로 많이 사용되었으며, 이 밖에 內關, 俞府, 中脘, 膈中, 大杼, 尺澤, 魚際, 風隆, 神柱, 定喘 등의 순으로 사용되었고, 施灸에 있어서는 肺俞 13회, 天突 11회였으며, 그 밖에 風門, 膈中, 膏肓, 大椎, 靈臺 등의 순으로 사용되어, 肺俞와 天突이 鍼灸治療에서 모두 사용빈도가 높은 것으로 나타났다.<Table 1>

手太陰肺經의 俞穴인 肺俞는 三胸椎下兩傍 相去

Table 1. 頻度別 鍼灸治療穴

使用 回数	經穴	
	鍼治療穴	灸治療穴
10回 이상	肺俞(27) 天突(23) 合谷(19) 中脘(15) 膻中(15) 風門(14) 足三里(13) 俞府(12) 太淵(11)	肺俞(13) 天突(11)
5回 이상	璇璣(9) 內關(9) 大杼(9) 期 門(9) 膈俞(8) 氣海(8) 膏肓(8) 魚際(7) 豐 隆(7) 腎俞(7) 身柱(7) 中府(6) 定喘(6) 尺 澤(6) 大椎(6) 列缺(6) 少商(5) 氣戶(5) 太 谿(5) 崑崙(5)	風門(7) 顯中(7) 膏肓(6) 大椎(6) 靈台(5)
4回	孔最 神門 商陽 扶突 厥陰俞 脾 俞 巨關 靈臺 雲門 解谿 人迎 或中 花鷄 大 陵	膈俞
3回	腎俞 風池 關元 上星 上脘 魄 戶 天府	合谷 足三里 腎俞 俞府 或中 大牙 風池 肩井 身柱 中脘 氣 海
2回	天容 天柱 附分 三焦俞 足臨泣 曲澤 經渠 水突 乳根 三陰交 步廊 肩井 至陽 廉泉 中渚 中庭 三間	尺澤 中府 乳根 氣戶 附分 心 俞
1回	曲池 天鼎 下廉 陷谷 氣舍 天 樞 缺盆 內庭 不容 承滿 玉臂 太白 肩外俞 肩中俞 胃倉 肝俞 委中 大腸俞 幽門 胃俞 液門 陽地 外關 大敦 五里 風 府 總會 素髎 中府 安郛 環中 四縫 陰郛 陰陵 神藏 玉泉 宛 中 浮白 後谿 膺堂 頭維 太泉 溫溜 然谷 神道 支溝 下三里 柱 身 喘息 筋縮 謔語	孔最 雲門 風池 豐隆 天樞 肩 外俞 胃倉 天樞 脾俞 崑崙 厥 陰俞 太谿 大腸俞 幽門 胃俞 督俞 三焦俞 命門 璇璣 陽陵泉 巨關 關元

各 1寸5分處로서 '肺臟精氣轉輸出入流注聚結於體表之所'라 하여 調肺氣, 補勞損, 清虛熱, 和營血하는 穴性を 갖고 있으며, 天突과 兼하여 咳嗽連聲을 治한다 하여 肺疾患, 喘息, 咳嗽를 主治한다 하였다. 任脈과 陰維脈의 交會穴인 天突은 輕結喉下 4寸處로서 宣肺化痰, 利咽開音하는 穴性이 있으며, 氣喘 咳嗽를 治한다고 하였다.<sup>35)</sup>

이상에서 살펴본 바와 같이 喘息的 鍼灸治療에 사용되었던 穴位은 經絡上 手太陰肺經이 주로 사용되어짐을 볼 수 있었고 그 중에서 喘息, 咳嗽, 氣管

支炎을 主治로하는 肺俞와 天突이 가장 많이 사용되었음을 알 수 있었다.

## IV. 결론

喘息的 鍼灸治療에 대한 文獻的 考察에서의 결과는 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 喘息的 原因은 내재된 素因과 過敏性反應으로 볼 수 있으며, 長期的으로는 臟器의 機能低下로서 그 중에 肺腎의 機能低下로 發生한다.
2. 喘息的 대표적인 症狀은 呼吸急促하고 喘鳴有聲한 것이다.
3. 鍼灸治療 經絡은 鍼治療에서 足太陽膀胱經, 任脈, 手太陰肺經 등이 많이 사용되었으며, 施灸에 있어서는 足太陽膀胱經, 任脈, 足陽明胃經, 手太陰肺經 등이 많이 사용되었고, 所屬經絡別 經穴比率은 鍼灸治療에서 모두 手太陰肺經이 가장 높았다. 心經의 穴位은 사용되지 않았다.
4. 鍼灸治療 經穴은 鍼治療에서 肺俞, 天突, 合谷, 中脘, 膻中, 足三里, 風門 등의 順으로 많이 사용되었고, 施灸에서는 肺俞, 天突, 風門, 膻中, 膏肓 등의 順이었으며, 특히 鍼灸治療에서 肺俞, 天突의 사용빈도가 높았다.

## V. 참고문헌

1. 李文鎬 : 內科學, 서울, 金剛出版社, pp. 204

- 3~2045, 1979.
2. 李珩九 : 東醫肺係內科學, 서울, 民瑞出版社, pp.107, 112~116, 1984.
3. 朱權 : 普濟方, 서울, 翰成社, p.1900, 1980.
4. 楊繼洲 : 鍼灸大成, 서울, 大成文化社, p. 79~88, 107~109, 114, 403~404, 431, 448, 1984.
5. 吳謙 : 醫宗金鑑, 臺北, 大中國圖書公司, 卷4 p.117, 1975
6. 皇甫謐 : 黃帝鍼灸甲乙經, 臺北, 臺灣東方書店, pp.225~227, 1960.
7. 孫思邈 : 備急千金要方, 서울, 大成文化社, p.532, 1984.
8. 張介賓 : 景岳全書, 臺北, 臺聯國風出版社, p.348, 1972.
9. 高武 : 鍼灸聚英, 上海科學技術出版社, p.272, 1978.
10. 扁鵲 : 扁鵲心書, 서울, 杏林書院, p.61, 1972.
11. 舍岩 : 舍岩道仁鍼灸要訣, 서울, 杏林出版社, p.56, 1982.
12. 許任 : 鍼灸經驗方, 서울, 杏林書院, p.44, 1970.
14. 代田文誌 : 鍼灸治療基礎學, 日本, 醫道の日本社, p.12, 昭和44.
15. 李世弘 : 中國鍼灸大辭典(下), 臺北, 太一彩色印刷, p.1652, 1671~1672, 1982.
16. 金泰英 : 鍼灸學, 서울, 杏林書院, p. 187, 1973.
17. 金泰英 : 中國鍼術全書(Ⅱ), 서울, 杏林書院, pp.63~64, 1974.
18. 朴鍾甲 : 鍼灸寶鑑, 대구, 東洋綜合, p. 552, 1974.
19. 崔容泰 : 精解鍼灸學, 서울, 杏林書院, pp. 374, 625, 839~840, 1983.
20. 上海中醫學院 : 鍼灸學, 香港, 商務印書館, pp. 301~302, 1982.
21. 金泰英 : 鍼灸醫學典論, 서울, 韓方弘報社, pp.542~544, 1979.
22. 朱璉 : 新鍼灸學, 中國, 廣西人民出版社, pp. 173~174, 1980.
23. 金定濟 : 最新鍼灸學, 서울, 成輔社, pp. 590~592, 1981.
24. 劉天成 : 鍼灸配穴, 天津, 天津科學技術出版社, p.108, 1982.
25. 李文宰 : 鍼醫學, 서울, 慶苑出版社, p. 110, 1975.
26. 李文瑞 : 實用鍼灸學, 北京, 人民衛生出版社, pp.325~326, 1982.
27. 岡田勝 : 鍼灸學, 日本, 醫齒藥出版, p. 199, 昭和57.
28. 山下詢 : 鍼灸治療學, 日本, 醫齒藥出版, p. 247, 昭和58.
29. 長濱善夫 : 鍼灸治療の新研究, 日本, 創元社, pp.131~132, 昭和58.
30. 林鍾國 : 鍼灸治療學, 서울, 集文堂, pp.873~874, 1983.
31. 小林良英 : 圖說耳鍼學, 日本, 自然社, p.92, 昭和58.
32. 馬元臺, 張隱庵 : 黃帝內經靈樞, 서울, 成輔社, p.78, 1975.
33. 채만수 : 침구처방학, 서울, 과학백과사 전종합출판사 p.33
34. 現代灸治療の研究 : 深谷伊三郎論文集p.34
35. 전국한의과대학 침구경혈학교실 : 鍼灸學(上), 서울, 集文堂 pp.478~479, 740~741, 1993