

원 저

# 埋線療法에 대한 文獻的 考察

이광호\* · 이동희\* · 권기록\* · 박희수\* · 박영엽\*\*

\* 상지대학교 한의과대학 침구학교실

\*\* 서울 혜당한방병원

## A Literary Study on Embedding Therapy

Kwang-Ho Lee\* · Dong-Hee Lee\* · Ki-Rok Kwon\* · Hee-Soo Park\* · Yong-Yup Park\*\*

\* Department of Acupuncture & Moxibustion, Oriental Medical College, Sangji University

\*\* Hae-Dang Oriental Medical Hospital

### Abstract

**Background :** This study focuses on the new acupuncture method of embedding method which inserts a substance on the acupuncture points for continuous stimulation. Clinical applications and cautions were examined through literary investigations.

**Results :**

**Based on the literary consideration of embedding method, the following results were obtained :**

1. Embedding method is a combination of traditional and embedding technique to provide longer duration of stimulation on the acupuncture points.
2. To administer the embedding method, one needs to utilize a embedding thread besides acupuncture apparatus. Sheep gut is commonly used in China and the surgical thread is the choice in Korea.
3. Embedding method may vary from the patient to patient, depending on the nature and location of the illness. Piercing, embedding, and tying are some of the possibilities.
4. Embedding method may have different arrangement of threads based on the choice of usage.
5. Embedding method is effective for various chronic illnesses such as aches, functional diseases, and the diseases of internal organs.
6. When using the embedding methods, cautions against infection and side effects due to strong stimulation are mandatory.

## 1. 緒 論

埋線요법 즉, 穴位埋藏療法은 특별히 고안된 기구를 사용하여 穴位內에 어떤 異物을 埋入하고, 그 異物을 이용하여 穴位 자극을 지속적으로 하여 질병을 치료하는 신침요법이다.<sup>1)</sup> 穴位를 자극하는데 사용되는 도구는 두 가지로 구분된다. 먼저 시술 시에 사용되는 穿刺鍼, 三角鍼 등의 금속공구와, 穴位를 직접 자극하는데 이용

되는 埋藏物로 나눌 수 있다. 埋藏物의 종류는 매우 다양하여 돼지, 양, 닭, 토끼 등의 副腎, 腦下垂體, 脂肪 및 개의 脾臟과 같은 動物祖職이나 藥物, 剛圈, 磁塊 등이 사용되고 있고, 매장물의 물리·화학적 자극뿐만 아니라 穴位에 대한 자극시간을 연장하여 치료효과를 증대시키는데 그 목적이 있다.

埋線療法은 원래 埋藏療法의 한 방법으로 시작되었으며, 埋藏物로 흔히 양의 창자로 만든 腸線을 이용하

고 있다. 羊腸線은 공급이 쉽고 소독이 간편하며 장기간 보존이 가능하고, 조작이 간편하며 반응이 비교적 잘될 뿐만 아니라 시술 후에 신체에서 자연히 흡수되는 등 다른 埋藏療法에 비해 많은 장점이 있다.<sup>2)</sup> 또한 動物祖職을 가공하여 만든 것이므로 동물조직의 異種蛋白의 특성을 가지고 있으며 일정한 경도가 있어서 사용이 편리한 장점도 겸하고 있다.<sup>3)</sup> 중국에서는 이미 40여 년 전부터 연구가 진행되어 그동안 많은 임상경험이 누적되었고, 응용범위도 부단히 확대되어 內科, 外科, 婦人科, 小兒科 등 각 과에서 사용하고 있으며, 적응증도 100여종에 달하고 있다.<sup>4)</sup> 최근 국내에서도 약실 자입요법<sup>5)</sup>이라 하여 埋線요법이 소개되고 있으므로 중국과 국내에서 보고된 埋線療法에 대한 연구 및 자료들을 바탕으로 고찰하여 보고하고자 한다.

## II. 本 論

### 1. 埋線療法の 배경

《黃帝內經》에 기록된 九鍼<sup>6)</sup> 이후로 鍼具는 많은 발전을 하였다. 자극의 강도나 질병의 종류 등 다양한 필요에 의해 많은 도구들이 개발되어 사용되어 왔고, 특히 頑固한 慢性病에 지속적인 자극을 주기위하여 留鍼의 방법이 만들어져 사용되고 있다.<sup>1,3)</sup> 《靈樞·終始篇》에서 “久病者, 邪氣入深, 邪氣入深, 刺此病者, 深內而久留之, 間日而復刺之”<sup>7)</sup>라 하였고, 《素問·離合眞邪論》에서 “靜而久留, 以氣至爲故, 如待所貴, 不知日暮, 其氣已至, 適而自護”<sup>8)</sup>라 하여 후에 留鍼의 이론적 기초를 제시하였고, 이후 도구가 발달하면서 만성질환이나 지속적인 자극이 필요한 경우 임상에 응용되어 왔다. 埋線療法은 바로 留鍼과 埋鍼의 원리를 근거로 형성된 새로운 穴位刺戟療法이다. 羊腸線을 穴位 내에 埋入하여 羊腸線이 가진 異種蛋白의 특성으로 穴位에 대한 물리화학적 자극을 통하여 질병을 치료하며 이 羊腸線이 穴位내에서 연화, 액화, 흡수의 과정을 거치면서 經絡穴位내 자극시간을 연장시킬 목적으로 사용되기도 한다<sup>9)</sup>. 또한 최근에는 외과 수술용 소독실을 이용하여 자입 후 장시간이 지나면 인체 내에서 자연 흡수되는 것을 사용하기도 하며, 필요에 따라 굵기를 선택하여 자극의 시간을 조절하기도 한다<sup>9)</sup>.

### 2. 埋線療法에 사용되는 기구<sup>1,3,7,8)</sup>

#### 1) 埋線鍼

特殊製作된 埋線 전용의 金屬 鍼具로 길이 약 12~15cm에 삼각형 모양의 침 끝에 홈이 있어 線을 끼워 걸 수 있다. 주로 植線法에 사용된다.(Fig. 1, 2)

#### 2) 三角縫合鍼

주로 穿線法과 結紮法에 사용된다.

#### 3) 穿刺鍼

침 끝이 일반 주사기처럼 약간 경사진 형태로 내부의 線이 筋肉 進入을 용이하게 하였으며 주로 注線法에 쓰인다. 국내에서 사용되는 근육강화용 실 刺入器도 이 형태에 속한다<sup>9)</sup>.(Fig. 3)

#### 4) 羊腸線 또는 약실

중국에서는 주로 羊腸線이 사용되나 국내에서는 Chromic으로 만든 외과 수술용 실이 사용되고 있다<sup>9)</sup>.

### 3. 埋線療法の 치료원리<sup>1,3)</sup>

#### 1) 物理刺戟效果

##### ① 穴位封閉效果

시술 전 동통예방을 위하여 국소마취를 하는 경우가 있는데, 그 해당부위는 마취가 풀리는 과정에서 휴식과 국부조직 기관의 활동력 증강에 의해서 신진대사가 활성화되고 영양상태가 개선된다.

##### ② 刺鍼效果

埋線療法은 일종의 穴位刺戟療法이므로 일반적인 침 치료에서의와 같은 穴位刺戟效果가 있다.

##### ③ 留鍼 및 埋鍼效果

埋線후 羊腸線이 체내에서 연화, 분해, 액화 및 흡수되는 과정에서 穴位에 대해서 장기간 留鍼하는 효과를 거둘 수 있다.

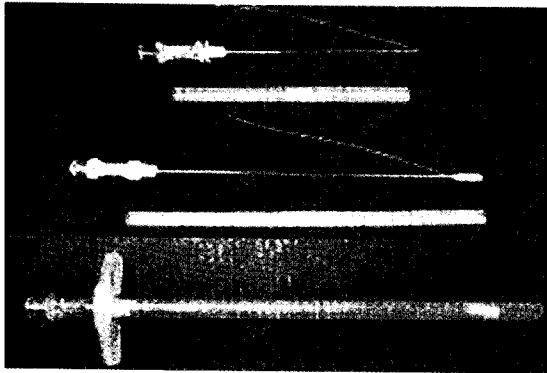


Fig. 1 國內에서 사용되는 藥針자입기

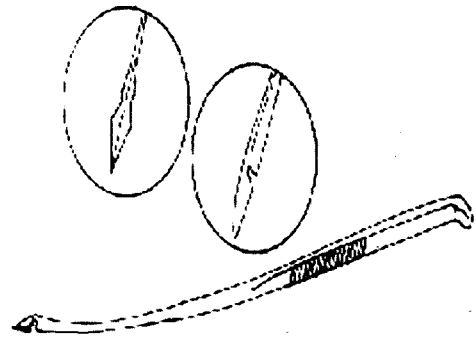


Fig. 2 埋線鍼

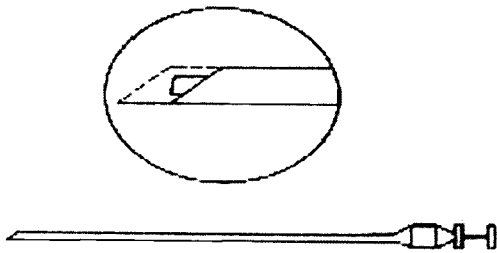


Fig. 3 穿刺鍼

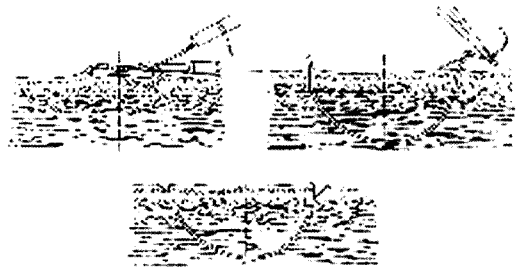


Fig. 4 穴位穿線法

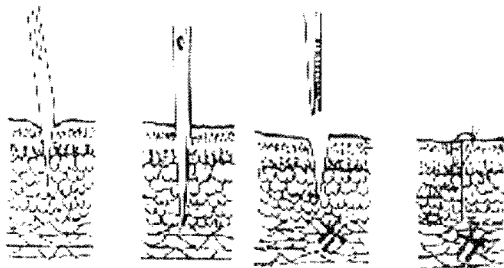


Fig. 5 穴位埋線法

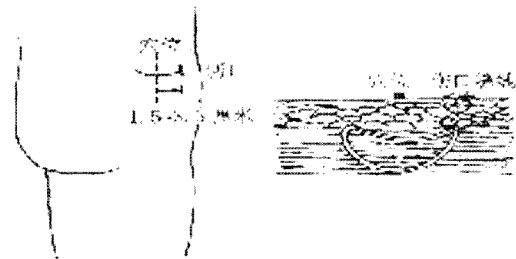


Fig. 6 穴位結紮法



Fig. 7 植線法

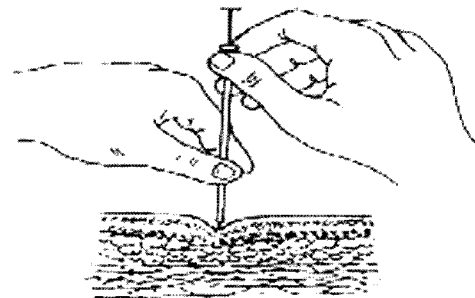


Fig. 8 注線法

④ 刺血效果

埋線시에 血絡을 건드려 침 끝에 소량의 출혈되는 경향이 있어서 혈액순환을 돕고, 血管痙攣을 완화하고 局部 貧血상태를 개선하여 經絡의 虛實을 조정한다.

2) 化學刺戟效果

① 後作用效果

埋線시에 생긴 조직의 손상에 의해 상처받은 세포의 無菌性 炎症 反應을 일으켜, 해당 부위에 대한 조직 회복 작용을 촉진하게 한다.

② 組織療法效果

조직요법은 異種組織을 穴位에 刺入하여 인체에서 발생하는 排斥反應을 이용하여 穴位에 대한 生物化學刺戟을 일으켜서 질병을 치료하는 한 방법이다. 穴位에 대한 자극과 인체의 자극에 대한 반응 능력을 높여 인체 면역기능을 높이고 관련 臟腑의 기능을 조절하여 인체의 평형을 유지시키고 질병을 치료한다.

4. 埋線方法<sup>7,8)</sup>

1) 穴位穿線法

시술할 穴位 양방 1.5~2.5cm에 마취한 후 0.3~0.5 cm의 皮丘를 만들어 羊腸線을 끼운 삼각침을 皮丘내로 찔러 經穴의 筋肉深層을 透過하여 반대편으로 빼낸다. 羊腸線의 양쪽을 자른 후 피부 밖으로 노출되지 않도록 한 다음 5~7일 정도 소독된 가아제로 덮어 놓는다.

2) 穴位埋線法

시술할 穴位를 마취한 후 0.5~1cm 절개한다. 血管柑子로 筋層 敏感點을 찾아 수 초간 按摩하고 1~2분 휴식 후 다시 穴位 주위를 按摩한다. 按摩 횟수는 病情에 따라 보통 3회 정도 한다. 그 다음 切口內 0.5~1cm 길이의 羊腸線을 4~5가닥 埋入한 다음 羊腸線이 흡수가 되지 않거나 감염되지 않도록 지방층이나 너무 깊은 곳에 埋入되지 않도록 한다. 切口를 봉합하고 소독된 거즈로 5~7 일정도 덮어 놓는다.

3) 穴位結紮法

기본 방법은 穴位穿線法과 같으나 穴位 옆에 小切口를 만드는 특징이 있다. 먼저 마취 후 0.3~0.5cm 절개하여 다시 血管柑子로 穴位 深處를 加壓按摩한다. 彈發刺戟을 40~50회 정도 한 다음 다시 羊腸線을 끼운 縫合鍼을 切口에 刺入하여 穴位의 深層 組織을 거쳐 반대측으로 빼낸다. 다시 縫合鍼을 나온 곳으로 진입시켜 穴位의 淺層 組織을 거쳐 처음 刺入한 곳으로 빼낸 후 羊腸線의 양 끝을 적당히 매듭지어 皮下에 埋沒한다. 切口를 封合한 후 5~7일간 소독된 거즈로 덮은 후 실을 뽑는다.

4) 植線法

消毒後 埋線鍼 缺口上에 線을 걸고 鍼을 하향하여 15~40도 각도로 刺入하여 선 끝이 완전히 皮下로 들어가게 한다. 다시 0.5cm 자입한 후 침을 빼고 무균 거즈로 鍼孔을 압박하여 3~5일간 붙여 놓는다.

5) 注線法

핀셋으로 이미 소독해 둔 線을 집어 바늘구멍에 넣어 腰椎穿刺鍼 앞부분에 놓이게 하고 그 주사바늘 뒤끝으로부터 심지를 쫓는다. 오른 손 엄지와 식지로 주사바늘 뒤끝을 잡고 왼손은 손으로 주사바늘 중간 아래 부분을 집어 피부 부위로부터 빠른 속도로 皮下로 찌른다. 鍼 심지를 밀면서 주사바늘을 당겨 羊腸線을 밀어서 穴位 皮下 또는 筋肉層에 주입시키고 주사바늘로 찌른 부위는 소독 거즈를 붙인다.

6) 割埋法

피부를 국소 마취를 시킨 후 메스로 피부를 가로 0.5cm 절개하고, 특수 제작한 작은 갈고리 또는 무딘 探鍼으로 穴位 아래 부분을 상하, 좌우로 움직이면서 자극하여 적당히 지방을 없애거나 筋膜을 파괴하고 힘주어 문질러 강한 자극을 준 다음 線을 穴位 아래 부분에 묻고 무균 거즈로 5일간 싸맨다.

5. 線의 배열형식<sup>9)</sup>

1) 單列式

穴位에 주입한 線이 “|”형 또는 “—”형을 나타내는 것으로 注線法 중에서 가장 흔히 볼 수 있는 배열방식이다. 보통 穿線鍼으로 穴位를 찌른 후 바로 羊腸線을 穴 속에 주입한다.

## 2) 竝列式

穴位에 주입한 線이 “=”형 또는 “≡”형을 나타내는 것으로, 線이 穴 속에서 동일 평면에 몇 개가 주입되어 병렬되게 배열되는 것을 말한다. 穿線法은 線을 펜 다음 양끝을 병렬시켜 피부 바깥으로 꺼낸 후, 바깥부분을 잘라버리면 2개 이상의 線이 穴 속에서 병렬 배열된다. 埋線法, 割埋法도 대부분 切開刺戟 후에 穴內에 두 개의 線을 병렬로 넣는다. 어떤 부위는 穿刺鍼으로 한 針孔에 반복적으로 드나들면서 몇 개의 羊腸線을 주입하기도 한다.

## 3) 交叉式

2개의 線이 穴 속 동일 평면에서 교차 배열되는 것을 가리킨다. 주로 注線法에서 사용하고 穿線法, 埋線法, 割埋法에서도 사용할 수 있다.

## 4) 透穴波浪式

透穴시 線을 연결된 파도 모양으로 배열하여 “—∧—∧—”형을 나타나게 되며 주로 穿線法에서 많이 사용한다. 예를 들면 肝俞, 膽俞, 脾俞를 뚫을 때 三角鍼으로 肝俞에서 膽俞를 뚫어 鍼이 나온 다음 膽俞의 鍼孔으로 脾俞를 찌른다. 양끝 線을 힘껏 당겨 피부 바깥부분을 잘라버리면 皮下 線은 파도모양으로 연결된다.(Fig. 9)

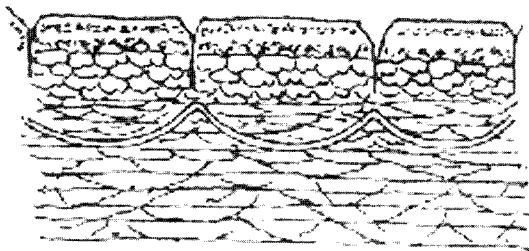


Fig. 9 透穴波浪式

## 5) 從行連接式

비교적 길고 깊은 穴位에 透穴埋線을 할 때에 연속적으로 몇 개의 線을 주입하는 것을 말한다.

## 6) “V”形式

線이 V자 형식으로 俞穴에 주입한다. 植線法은 埋線鍼으로 羊腸線 중간을 누르면서 穴 속에 찢러 넣으면 穴 속에서 “V”자형을 나타낸다. 穿刺鍼을 이용하여 서로 다른 방향으로 線을 2개를 주입하되 방사상으로 배열하면 “V”자형을 나타낸다.

## 7) “Σ”形式

腰背部位 穿線에 다용된다. 脊椎에서 0.5cm 되는 곳에서 4~6 점을 찍고 이 점들이 이루는 선과 5cm 떨어진 곳에서 엇갈리게 4~6곳을 찢러 양쪽 각 점들이 가로로 연결시키면 바로 穿線部位가 된다. 이는 주로 小兒麻痺 後遺症 治療에 많이 쓰이나 마비된 근육이 종종 매우 얇아서 線을 너무 얇게 또는 너무 깊게 꿰뚫을 수 없으므로 筋膜과 肌肉層 정도의 깊이로 한다. 膝關節 過伸轉時에 비교적 효과가 좋다.

## 8) 半環式

結紮法에 다용된다. 穴位를 切開刺戟한 후 三角鍼에 羊腸線을 꿰어 절개부위에 넣고 經穴下 筋肉深層을 지나 맞은편 국소 마취 부위의 피부를 꿰뚫고 다시 그 針孔에 넣어 經穴下 筋肉淺層이나 筋膜층을 꿰뚫은 후 羊腸線 두 끝을 結紮하면 羊腸線의 배열이 반환형이 된다.

## 9) 橫 “8”字形

臨床에서 주로 大椎, 腰陽關 등 부위의 扎埋法에 사용된다. 즉 한쪽을 반환형으로 꿰매고 다시 그 구멍으로 다른 한쪽을 반환형으로 꿰매 후 처음 절개 부위로 바늘을 꺼내어 다른 한쪽과 매듭을 지으면 橫 “8”자와 비슷한 모양이 된다.(Fig. 10)

## 10) K形單 “8”字形

주로 環跳穴의 扎埋法에 사용한다. 環跳를 중심으로 線의 한쪽부분은 跳躍穴 방향으로 꿰매고 다른 한쪽은 下膠穴 방향으로 꿰맨 다음 環跳穴에서 결찰한다.

11) K形 雙 “8”字形

주로 環跳穴의 扎埋法에 사용한다. 大腿骨頭에서 長強穴 방향과 腸骨陵 중점 방향으로 각각 5~8cm 길이의 선을 긋고 切開刺戟點으로 각 선의 중점을 취하면 쌍 “8”자형 결찰을 할 수 있다.

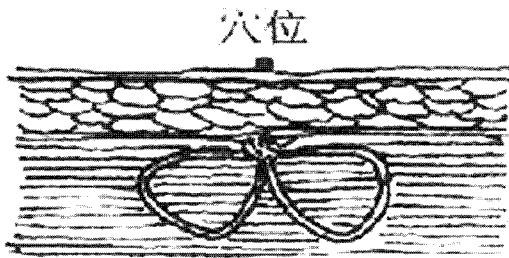


Fig. 10 橫 “8”字形 結紮

12) 圓環式

三角筋 부위의 結紮法에 사용된다. 臑兪穴에서 위로 肩髃穴을 지나 큰 원형으로 돌린 후 結紮한다.

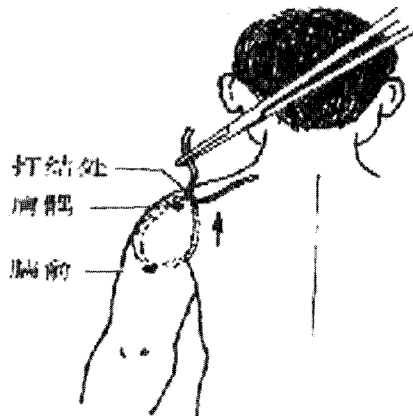


Fig. 11 圓形結紮

6. 적응증<sup>6)</sup>

매선요법의 적응증은 매우 광범위하며 장기간의 유침을 필요로 하는 제반 질환에는 모두 유용하다. 특히 신경성동통, 만성염 변성동통, 내장동통 등을 포괄한 동통성 질환에 유용하고, 신경성, 정신성, 내분비성 및 내장기능 실조성 등을 포괄한 기능성질환에 유효한 효과를 나타내며, 내과, 외과, 부인과, 소아과, 오관과, 피부과 등 각 과의 만성질환을 포괄한다.

이 외에도 급성병, 전염병에도 사용 가능하다.

7. 埋線療法 후의 反應<sup>7,8)</sup>

1) 정상적인 반응

① 局所反應

자극의 손상과 線의 자극에 의해 1~5일 이내에 국소에 發赤, 腫脹, 疼痛, 熱感 등의 무균성 염증 반응이 일어난다. 일부 症例에서는 비교적 심한 반응이 일어날 수도 있다. 線의 자극으로 刺戟 부위의 지방이 액화되어 소량의 乳白色 滲出液이 나오는 것은 정상반응에 속한다. 만약 삼출량이 많고 피부표면이 돌출되는 경우에는 類白色液을 짜내고 소독 후 거즈를 댄다. 施術後 患肢 국소의 체온이 상승되어 3~7일간 지속되는 수가 있으며 상술한 반응이 나타나면 치료효과가 좋은 편이다.

② 全身反應

일부 환자는 시술 후 4~24시간 이내에 체온이 상승하여 일반적으로 38℃ 전후에 달하며 2~4일간 지속되다가 자연히 회복된다. 치료 후에는 정도의 차이는 있으나 白血球와 好中球의 증가현상이 있다.

2) 비정상적인 반응

① 疼痛

치료 후에 몹시 아프거나 肢體가 마비되는 경우 羊腸線을 자르고 결찰을 이완시킨다.

② 感染

일부 환자는 치료 중의 부주의로 감염이 유발되는 수가 있다. 일반적으로 3~4일 만에 局所가 紅腫하고 통증이 심해져서 발열하는 경우에는 溫濕布나 抗感染치치

를 해야 한다.

③ 出血

대개 자극이 과중했거나 혈관손상이 큰 경우이다. 이럴 때는 붕대로 가압하면 지혈된다. 만약 가압해도 지혈이 안 되면 線을 뽑는다.

④ 과민반응

알레르기성을 가지고 있는 환자 중에 일어날 수가 있다. 이런 경우에는 탈감작치료를 하고 과민현상이 심한 경우에는 다른 방법으로 치료한다.

⑤ 神經損傷

감각신경을 손상하면 해당 분포영역의 피부에 감각장애가 나타나고 운동신경 손상 시 해당지배영역의 근육마비가 일어날 수 있으므로 주의한다.

8. 주의사항<sup>7,8)</sup>

- 소독에 주의하며, 심장병, 당뇨병, 고열병자 및 임신부에게는 사용을 금하며, 여성의 월경 중에는 신중을 기한다.
- 동일한 穴位에 여러 차례 치료할 때 이전 부위보다 약간 떨어져서 하며 결찰 시에는 혈관과 신경을 피하여 주의 깊게 시술한다.
- 척추 옆과 요천추부, 근육 위축 부위는 모두 穿線法이나 埋線法을 사용해야 한다.
- 筋腹과 筋腱 부위에 시술할 때 시술 전 穴位를按摩한 후 埋線法이나 結紮法을 사용한다. 筋肉이弛緩된 자는 結紮法을 사용하고, 結紮의 강도는 筋肉의弛緩 상태에 따라 정한다. 筋肉痙攣者는 반드시 먼저按摩를 충분히 한 후 埋線만 사용하고 結紮은 하지 않는다.
- 線은 사용 후 75% Alcohol에 담가둔다. 사용 시에는 조직액화 방지를 위해서 생리식염수에 담갔다 사용한다.

III. 結 論

埋線療法에 대하여 문헌을 고찰한 결과 다음과 같은

결론을 얻을 수 있었다.

1. 埋線療法은 留鍼法과 埋鍼法을 응용한 穴位長期刺戟療法이다.
2. 埋線療法에는 시술에 필요한 鍼具 및 埋入線이 필요하며, 埋入線으로는 중국에서는 羊腸線을, 국내에서는 외과 수술용 線을 많이 사용하고 있다.
3. 埋線療法은 환자의 病情이나 部位에 따라 다른 방법을 사용할 수 있으며, 穴位穿線法, 穴位埋線法, 穴位結紮法 등을 사용할 수 있다.
4. 埋線療法은 각 사용 방법에 따라 線을 다양하게 배열할 수 있다.
5. 埋線療法은 주로 동통성 질환, 기능성 질환, 내장질환 및 각종 만성질환에 유효하다.
6. 埋線療法 사용 시에는 특히 感染에 주의하고 強刺戟에 따른 부작용이 생기지 않도록 조심한다.

參考文獻

1. 溫木生, 鄭祥容 編著, 埋線療法 治百病, 人民軍醫出版社, 北京, pp. 20-44, 2002.
2. 傳統醫學研究所 編纂, 東洋醫學大辭典, 成輔社, 서울, p. 590, 2000.
3. 單順 主編, 穴位埋線療法講義, 北京高等中醫藥培訓學校, 北京, pp. 12-24, 2002.
4. 박영엽 지, 《약실자입요법》, 杏林書院, 서울, pp. 20, 49-60, 2003
5. 洪元植校合編纂, 精校黃帝內經靈樞, 東洋醫學研究院 出版部, 서울, pp. 11-13, 62-63, 73, 1985.
6. 洪元植校合編纂, 精校黃帝內經素問, 東洋醫學研究院 出版部, 서울, p. 104, 1985.
7. 박희수, 방재성 編, 韓醫療法淮通, 도서출판 새천년, 서울, 387, 2000.
8. 上海中醫學院 編, 《最新鍼灸學》, 中國衛生出版社, 香港, 339-342, 1987.