

內傷疾患 치료에 미치는 比等相對針法の 효과

이용태 · 박성하^{1*}

동의대학교 한의과대학 생리학교실 · 한의학연구소, 1: 동강한방병원

Effect of Correspondent Acupuncture in Scale on Internal Disease

Yong Tae Lee, Seong Ha Park^{1*}

Department of Physiology · Research Institute of Oriental Medicine, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University,
1: Donggang Oriental Hospital

Correspondent acupuncture like Dong's acupuncture is widely used clinically upon musculoskeletal diseases chiefly and closely connected meridians theory. But Correspondent acupuncture in scale is regardless of meridian pathways and acupoint. It is operated on a part fit for the seat of disease that is one of body for example the left upper limb, right lower limb etc. It is ranked in order of each organ size. Because the ranked part is inclusive of whole body and internal organs in scale, Correspondent acupuncture in scale can be applied to every internal disease. As this acupuncture was operated at patients visited to Dong-Gang Oriental Hospital, it was effective in improvement of internal disease clinically and have merits of not operated on a seat of disease directly.

Key words : Correspondent acupuncture(對應鍼法) in scale, regardless of meridian and acupoint, Internal disease. Dong's acupuncture(董氏手足對應鍼法)

서 론

鍼療法는 經脈을 잘 통하게 하고 血氣를 조절하여 순환이 제대로 되도록 運營하며 氣를 조절하고 治神하며 精氣가 부족하거나 邪氣가 有餘하여 평형이 깨어져 있는 병리 상태에서 不足한 것은 더해주고 有餘한 것은 덜어내어 평정한 생리 상태로 회복시키는 것이 목적이다.³⁾

침의 동통에 대한 효과는 이미 많이 알려져 있다. 최근의 연구 보고에서도 임상적으로 신경병증성 통증에 침이 유의한 효과를 낸다고 하였는데⁸⁾ 침자극은 말초신경의 손상, 염증 및 당뇨병 등에 유발된 통증⁹⁻¹¹⁾과 아편양 물질의 반복투여에 의해 유발된 금단현상을 억제 할 뿐만 아니라 수술 후 나타나는 통증을 억제하기 위한 목적으로 투여하는 아편양 물질의 양을 현저하게 감소시킨다고^{12,13)} 하였으며, 만성염증 및 말초신경 손상에 의해 유발된 WDR세포의 통증반응은 저빈도-고강도의 전침자극에 의해 억제되었다¹⁴⁾는 보고도 있다.

相對鍼法の 效能에 대해 韓은 신경을 자극함으로써 병적부위

에 생리적 기능을 향진시켜서 병의 치료를 촉진하는 작용과 또 직접, 흥분, 진정, 진통, 작용을 하여서 권태, 무력, 긴장, 동통 등을 즉석에서 奏效하는 작용을 하는 것으로서 여러 가지 병증에 광범위하게 응용하지만 주로 神經性症, 神經痛類에 많이 應用하고 또 效果에 있어서도 卽席에서 奏效하는 경우가 많으며 대체로 輕症일 때는 應效가 많이 있고 重症일시는 대개 반응이 없는 경우가 많은 것이라²⁾ 하였다.

한편 董氏의 手足對應鍼法の 경우 四肢痠痛을 치료함에 있어 相對鍼法和 類似한 데 단지 穴에 자침하는 침법으로, 예를 들어 左手痛은 右足에, 右手痛일 때는 左足の 正해진 穴에 刺鍼한다.⁶⁾ 그러나 韓은 종래의 鍼法도 相對法이 많이 쓰이지만 자신의 相對法은 相對方에서 있는 經穴을 쫓아서 자침한 것이 아니며, 따라서 종래의 鍼灸原理인 五行論이나 經穴이 아무 필요가 없다고 하여²⁾ 한의화적인 經絡學說과는 다른 특이함을 나타내었다.

耳鍼, 面鍼, 鼻鍼, 頭鍼, 足鍼, 手指鍼, 腕踝鍼 같이 經外奇穴을 자극하여 질병을 치료하는 방법들이 근래에 유행하고 있으며 이중 일부는 시술조작이 간편하고 임상적으로 효과가 있어 임상에서 많이 사용되고 있다.⁷⁾ 그중에는 經絡學說과 臟腑學說의 이론에 맞는 경우도 있고 그렇지 않은 경우도 있다.

韓²⁾의 相對法치료는 이러한 한의화적인 根本理論에 맞추

* 교신저자 : 박성하, 울산시 중구 태화동 121-2번지 동강한방병원

· E-mail : psh0680@hanmail.net, · Tel : 052-241-3111

· 접수 : 2007/09/14 · 채택 : 2007/09/27

어 치료하는 것이 아니라 解剖學的으로 患部와 正相對가 되는 부위를 자극하여 치료하는 것으로서, 正相對處를 適中刺戟할 시에는 병증이 卽席에서 奏效하다 하였고 주로 神經性症, 神經痛類에 효과가 있으며 重症보다는 輕症일 경우 더 효과적이라고 하였다.

이에 저자는 이를 주로 筋骨格系疾患에 적용하던 중 그의 相對鍼法중 內傷치료에 적합한 比等相對鍼法을 施治해 본 결과 內傷疾患에 유의한 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

본 론

1. 相對法治療

1) 左右相對

全身의 前後面을 正中線으로 갈라서 左右로 구분하여 놓고 病症이 左側에 있으면 右側에, 右側에 있으면 左側에서 患部와 正相對가 되는 곳에 자극한다.

2) 上下相對

病症이 上部에 있으면 下部에서 下部에 있으면 上部에서 患部와 正相對가 되는 곳에 자극하는 것으로 전체적인 상대법과 부분적인 상대법이 있다.

전체적 상대법 이란 전신적 상대를 말함이니 예를 들면 頭部와 手足部가 상대되며 手部와 足部가 상대되며 軀幹上部와 軀幹下部가 相對되는 등이고, 부분적인 相對法이란 제1胸椎와 제5腰椎가 상대되는 것이며 上肢全體에 있어서는 肩關節과 手腕關節이 상대되는 것이며 上膊部에서는 肩關節과 肘關節이 相對요, 前膊部에서는 肘關節과 手腕關節이 相對이다.

3) 前後相對

病症이 前部에 있으면 後部에서 後部에 있으면 前部에서 각각 患部와 正相對가 되는 부위에 자극하는 법으로 前頭部와 後頭部가 相對요, 頸前部와 頸後部가 相對요, 胸部와 背部가 相對요, 腰部와 腹部가 상대이다. 頭部에서는 眉間部와 喉頭結節部가 相對가 되고 頸部에서는 大椎部와 天突部가 상대가 되고 胸腹部에서는 제9,10,11,12흉추가 胃部와 상대가 되는 比例로 相對가 된다.

4) 表裏內外相對

病症이 表面에 있으면 裏面에서 裏面에 있으면 表面에서 內側에 있으면 外側에서 外側에 있으면 內側에서 患部와 正相對가 되는 곳에 각각 刺戟하는 것이다.

5) 比等相對

各部가 比等하게 相互相對가 되는 것으로 예를 들면 患部가 胸腹部라고 하면 胸腹部는 전신에 있어서 대략 중간 부위이므로 각 부위에서 비등한 相對處를 찾을 것이니 즉 上肢全體에서는 肩關節과 手腕關節의 중간 부위인 肘關節部가 될 것이고 上膊部에서는 肩關節과 肘關節의 중간 부위요 手部에서는 手の 中央이요 各各 指部에서는 各指의 中間部位가 각각 相對가 되는 등인데 下肢와 그外 각 부위에서도 마찬가지이며 病症이 上部에 있으면 各部에서 上部의 比等한 부위요 통증이 下部일시는 各部에서 下部의 比等한 곳이 각각 相對가 되는 법이다.

2. 上肢의 比等鍼法の 施術방법

1) 施術방법

침은 주로 0.2 x 15 mm을 사용 하였고 치료 부위가 내장이므로 그 부위의 깊이를 유추하여 比等하게 자침하였다. 상대침법에서 침의 개수는 患部와 正相對의 부위에서 환부의 범위 만큼 시침한다. 환부가 手掌大만 하면 수장대의 범위에 十餘個이상 하여야 하고 수지대의 범위면 2-3個이상 하여야 한다. 또 병소부위가 넓다 할지라도 正相對部位가 좁으면 1-2個의 施治로도 될 수 있다.

2) 施術부위

(1) 해부학적인 관점

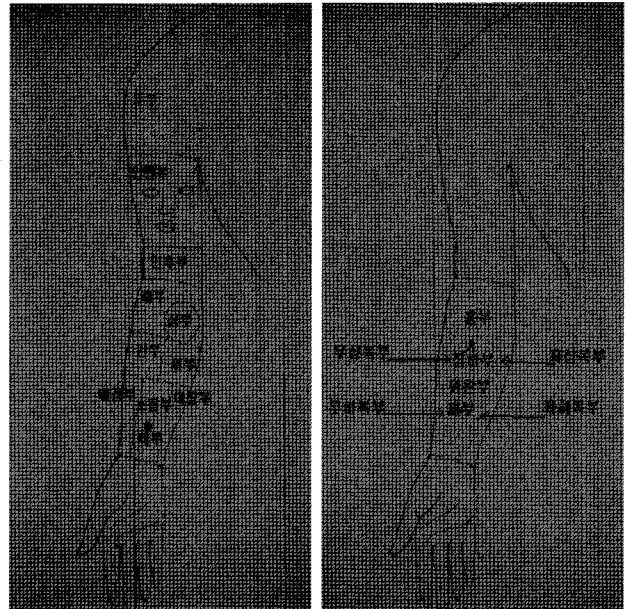
순수한 해부학적인 관점에서 예를 들어 心下痛, 胃脘痛의 경우 胃區에, 腹診上 左上腹部痛이면 左上腹部區에 대응하여 자침하였다.

(2) 진단학적인 관점

진단상 韓醫學의 病으로 源이 肝病이라고 생각하면 肝區에, 心病이라고 心區에 자침하였다.

(3) 해부학적인 관점과 진단학적인 관점을 동시에 적용

眼病의 경우 眼區와 함께 病源이 肝이라 진단되면 肝區도 함께 시술하였다.



증 례

1. 안종태(2007-01826) 남 38

- 1) 주소증 : 아침에 김밥을 먹고 난 후 손을 못 댈 정도의 心下痛으로 내원, 식은땀을 줄줄 흘림
- 2) 침구치료 : 少商, 隱白 刺戟 後 胃區 시술
- 3) 치료경과 : 拔針後 즉시 호전
- 4) 진단 : 食積腹痛

2. 신철자 (2007-02267) 여 49

- 1) 주소증 : 2일전 돼지고기 먹고난 후 心下痛, 心下痞

- 2) 진단명 : 食積胃脘痛
- 3) 침구치료 胃區
- 4) 치료경과 拔針後 호전
- 5) 투약 : 平胃散 Ex

3. 환자 : 정은심(2003-01054) 여 37

- 1) 주소증 : 心下痛, 惡心, 腹滿, 頭痛, 心中不安
- 2) 현병력 : 평소 신경이 예민한 환자로서 환자로서 교통사고로 인한 項強症과 背痛으로 본원 한방재활의학과에서 치료 중 상기 주소증으로 한방내과로 전원
- 3) 과거병력 : 眩暈으로 평소에 韓方治療
- 4) 진단 : 食積胃脘痛
- 5) 침구치료 : 胃區, 心區
- 6) 치료경과 : 침시술 후 心下痛 즉시 가버워지고 頭痛 호전

4. 환자 : 김경희(2000-00819) 여 40

- 1) 주소증 : 3일전 過食과 神經을 많이 쓴 후 腹痛, 惡心, 腹診시 心下部, 胃脘部, 左下腹部痛
- 2) 과거병력 : 呼吸器 疾患과 消化器 疾患으로 2000년 8월부터 2007년 5월 사이에 38회에 걸쳐 본원에 외래 치료
- 3) 진단 : 腹診時 振水音이 있으므로 痰飲胃脘痛과 食積腹痛으로 진단.
- 4) 투약 : 平胃散 Ex
- 5) 침구치료 : 胃區, 左下腹區
- 6) 치료경과 : 침시술 후 心下部가 시원해지며 痛症 경감, 다음날 惡心도 호전 되었으며 3일 재 諸症狀이 없어져 치료 종결.

5. 정구임(2007-2146) 여 48

- 1) 주소증 : 자주 滯하고, 嘔吐하며 속쓰림,
- 2) 현병력 : 신경이 예민한 환자로서 胃腸障礙와 함께 背熱, 心悸, 胸悶, 上肢冷痺 호소
- 3) 진단 : 痰飲胃脘痛
- 4) 침구치료 : 胃區, 胸區, 心區
- 5) 투약 : 保和湯(白朮, 陳皮, 赤茯苓, 山楂肉, 半夏, 麥芽, 蘿蔔子, 厚朴, 香附子, 連翹, 甘草) 加 黃芩酒炒, 黃連酒炒, 梔子炒, 貝母, 元肉
- 6) 치료경과 : 치료 2일 차 내원시 첫 치료 후 消化障礙 호전 되었으며, 4일 후 구토도 완전히 호전, 20일 후 背熱症으로 韓藥만 처방함.

6. 박예리(2007-02209) 여 32

- 1) 주소증 : 右上腹部痛, 心下痛, 속쓰림, 大便難
- 2) 현병력 ; 학원을 경영하며, 평소에 신경을 많이 쓰고, 과로하며 식사를 불규칙하게 하며 主訴症外 淺眠, 多夢 呼訴
- 3) 진단명 : 食積胃脘痛, 心氣虛
- 4) 침구치료 : 胃區, 心區, 左下腹區(下行結腸部)
- 5) 투약 : 保和湯
- 6) 치료경과 : 치료 첫날 刺鍼 후 시원하다함, 2일차 右上腹部痛

호전되었으나 大便不快하고 복진상 左下腹部 壓痛이 있어 左下腹區 치료, 일주일 후 내원 大便이 好轉되었다 하여 다음날 1회 더 시술 후 종결

7. 환자 박기수(2007-00898) 남 33

- 1) 주소증 : 心下痞, 胸痛, 背痛, 噯不下 咯不出, 噯氣
- 2) 진단 : 氣痰(梅核氣), 食積胃脘痛
- 3) 침구치료 : 咽喉區, 胸區, 胃區
- 4) 투약 : 平胃散Ex, 保和湯
- 5) 치료경과 : 침시술 후 心下痞, 胸部가 시원해졌고 치료 2일째 心下部和 胸部 호전, 梅核氣도 가버워 짐, 배통여전하였으나 치료 4일째 내원시 背痛, 梅核氣, 心下痞 호전되어 1일 더 치료 후 치료 종결.

8. 환자 : 윤재두 (2000-00121) 남 45

- 1) 주소증 : 下腹痛(冷), 아랫배가 팽팽하고 大便難하며 복진시 左下腹部壓痛
- 2) 과거병력: 키180cm에 체중 103kg의 건설업을 하며 매일 평균 소주 2병정도 하는 환자로서 疲勞, 泄瀉, 油風症으로 본원치료
- 3) 진단 : 과음과 비만으로 으로 인한 下部의 濕熱과 瘀血로 腸運動이 약해짐(大腸濕熱證)
- 4) 침구치료 下腹區, 左下腹區(下行結腸部), 肝區
- 5) 치료경과 : 拔針 후 下腹痛 호전

9. 환자 : 하순희(2003-03150) 여 45

- 1) 주소증 : 左眼 黑花(벌레모양)로 운전도 힘들고 생활에 불편
- 2) 현병력 : 50일 전부터 좌측 눈에 벌레모양의 검은색이 종일 눈을 가림. 안과2군데에서 치료를 받았으나 호전이 없었으며 老眼이라고 잘 먹고, 안정하라는 말만 듣고 韓方治療 위해 내원
- 과거력 : 평소 眩暈이 있으며 2년 전 卵巢적출.
- 3) 침구치료 : 肝區, 眼區
- 4) 진단 : 黑花(飛蚊症 vitreous floater)
- 5) 치료경과 : 치료 2일후 내원 시 벌레모양이 줄어든 느낌. 3차 치료 시 눈이 맑아졌고 운전 중 약간 있음, 4, 5차 내원 시 하루 1회 정도 나타난다 함, 6차 치료 시 먼지 같은 게 약간 있다함, 7회 내원 시 호전되었다 하여 치료 후 종결.

10. 김경숙(2007-1747) 여 65

- 1) 주소증 : 평소 搖頭症이 있으나 본인은 잘 느끼지 못하고 심하여 가족들의 권유로 내원
- 2) 현병력 : 頭重, 頭不清, 心悸, 胸悶, 上熱, 消化不良, 口乾, 項強症
- 3) 진단 : 風頭旋症
- 4) 침구치료 : 肝區, 心區
- 5) 치료경과 : 치료 4일 재 내원 시 식구들이 볼 때 횡수 줄었다고 함.
- 6) 투약 : 안혼, 피로, 소화장애를 호소하여 養血祛風湯에 乾地黃을 빼고 石菖蒲, 遠志, 枳子仁, 枳殼, 貝母, 元肉, 牡蠣粉, 山楂

肉, 檳榔을 가미하여 투약. 레이저 침술과 병행하였으며 鍼施術은 그 후 6회하였으며 頻度에 있어서 많이 호전되었다 하여 침치료 종결함

11. 이금자 (2000-2388) 여 56

- 1) 주소증 : 頭痛, 不眠症, 高血壓
- 2) 침구치료 : 頭區, 肝區, 心區
- 3) 투약 : 風菊養化湯(白芍藥, 生乾地黃, 當歸, 川芎, 半夏, 橘皮, 白茯苓, 荊芥, 防風, 黃芩酒炒, 甘菊) 去 當歸, 加 山藥仁炒, 蘇葉, 當歸身, 蘇葉, 烏藥, 天麻
- 4) 치료경과 : 2000년 10월부터 부산에서 울산 본원으로 완고한 頭痛, 不眠症 치료를 위해 내원 하는 환자로서 2007년에는 5월 11일 내원시 頭區, 肝區, 心區를 시술하였다. 6월 12일 내원시 전번 치료 후 頭痛이 다른 때 보다 훨씬 좋아졌다 하여 再施術하였으며 拔針 후 頭痛이 호전되었다.

고찰 및 결론

鍼療法은 經脈을 잘 통하게 하고 血.氣를 조절하여 순환이 제대로 되도록 運營하며 氣를 조절하고 治神하며 精氣가 부족하거나 邪氣가 有餘하여 평형이 깨어져 있는 병리 상태에서 不足한 것은 더해주고 有餘한 것은 덜어내어 평정한 생리상태로 회복시키는 것이 목적이다.³⁾ 그러므로 한의학에서는 모든 침법에서 환자의 체질이나 영양의 양호, 정신상태까지 고려하여 환자의 혈기의 허실이냐 병사의 성쇠에 주의하여 치료 하므로 補瀉가 중요하다.⁴⁾

아울러 그 根幹인 經絡學說은 한의학의 기초이론중의 중요한 구성부분이며 陰陽五行, 臟象, 營衛氣血과 더불어 공동으로 한의학의 기본이론체계를 구성하고 있다. 단 침구치료 뿐 아니라 기타各科에서 主導작용을 하고 있으며 한의학의 生理, 病理, 診斷, 藥理, 臨床治療 각 방면에 있어서 관련이 안 되는 곳이 없다.⁵⁾

한편 董氏의 手足對應鍼法의 경우 四肢痠痛을 치료함에 있어 相對鍼法과 類似한 데 단지 穴에 자침하는 침법으로, 예를 들어 左手痛은 右足에, 右手痛일 때는 左足의 정해진 穴에 刺鍼한다.⁶⁾ 그러나 韓은 종래의 鍼法도 相對法이 많이 쓰이지만 자신의 相對法은 相對方에서 있는 經穴을 쫓아서 자침한 것이 아니며, 따라서 종래의 鍼灸原理인 五行論이나 經穴이 아무 필요가 없다고 하여⁷⁾ 한의학적인 經絡學說과는 다른 특이함을 나타내었다. 또한 상대침법의 원리에 대해 “그물의 코가 맞히고 형글어진 것을 그 그물의 어느 부위를 잡고 북북 털고, 당기고 하여 동요를 가하면 쉽게 형글어진 것은 쉽게 풀리게 되고, 많이 맞혀 있어서 그와 같은 동요로 풀리지 않은 경우는 그 맞혀 있는 곳으로 인하여 그물의 코가 밀려 들어가는 상대부분을 잡고 동요를 가하면 쉽게 풀어지게 된다. 鍼灸의 작용도 신체의 어느 부분에서라도 자극을 주어 충격을 가하면 어느 부위의 병증이라 할지라도 원인이 輕한 병증은 그 즉시로 반응을 나타내고, 원인이 重하여 그와 같은 施鍼으로 效應이 없을 경우에는 병증부위와 正相對가 되는 부위에 施鍼함으로써 더 확실한 效應을 나타낼 수 있다.”고 하였다.⁷⁾

침의 동통에 대한 효과는 이미 많이 알려져 있다. 최근의 연구 보고에서도 임상적으로 신경병증성 통증에 침이 유의한 효과를 낸다고 하였는데⁸⁾ 침자극은 말초신경의 손상, 염증 및 당뇨병 등에 유발된 통증^{9,11)}과 아편양 물질의 반복투여에 의해 유발된 금단현상을 억제 할 뿐만 아니라 수술 후 나타나는 통증을 억제하기 위한 목적으로 투여하는 아편양 물질의 양을 현저하게 감소시킨다고^{12,13)}하였으며, 만성염증 및 말초신경 손상에 의해 유발된 WDR세포의 통증반응은 저빈도-고강도의 전침자극에 의해 억제되었다¹⁴⁾는 보고도 있다.

相對鍼法의 效能에 대해 韓은 신경을 자극함으로써 병적부위에 생리적 기능을 항진시켜서 병의 치료를 촉진하는 작용과 또 직접, 흥분, 진정, 진통, 작용을 하여서 권태, 무력, 긴장, 동통 등을 즉석에서 奏效하는 작용을 하는 것으로서 여러 가지 병증에 광범위하게 응용하지만 주로 神經性症, 神經痛類에 많이 應用하고 또 效果에 있어서도 卽席에서 奏效하는 경우가 많으며 대체로 輕症일 때는 應效가 많이 있고 重症일시는 대개 반응이 없는 경우가 많은 것이다²⁾ 하여 주로 疼痛疾患에 응용하였음을 알 수 있었다.

이에 저자는 相對鍼法을 韓의 理論대로 주로 痛症疾患에 사용하던 중 比等相對鍼法의 경우 內傷疾患에 適合하다고 보고 이를 응용하여 팔, 다리, 얼굴 등 모든 부위가 해당되었지만 시술상 편리한 上肢에 해부학적으로 인체전체를 適用시켜 각 骨格이나 器官, 臟器의 차지하는 크기에 따라 대략 비등하게 위치를 잡고 그 部位를 치료 부위로 하였다.

증례1에서 8까지는 消化器 疾患의 환자로서 증례1에서 2의 경우는 急性食滯로 판단하여 胃區에 시술하여 호전된 경우로, 刺鍼後 바로 痛症의 輕減이 관찰되었고 拔針後 바로 호전된 경우이다.

증례3의 경우 역시 食滯로 인한 증상을 호소하였으나 평소 神經이 예민하고 心中不安의 증상이 있어 火生土의 관점에서 心區를 추가하였던 바 食滯로 인한 痛症은 즉시 호전되었다.

증례4-7의 경우 평소 消化器症狀를 가져 다소 慢性의 經過를 보이는 환자로서 증상과 통증부위에 따라 對症治療(胃區, 胸區, 心區, 左下腹區, 咽喉區)를 하였던 바 환자가 호소하는 증상의 호전을 관찰할 수 있었다.

증례8의 경우 잦은 음주와 비만으로 하부에 濕熱과 瘀血이 쌓인 大腸濕熱證으로 진단하고 통증부위와 대응한 부위를 치료한 경우로 1회 치료로 통증이 완화되었다.

따라서 完治는 아니더라도 환자의 主訴症이 急性일 경우 刺鍼後 바로 증상의 輕減을 볼 수 있었고 急性이 아니더라도 대개 1주일 정도에서 호전반응을 보였다.

증례9의 경우는 左眼의 飛蚊症 환자로서 飛蚊症은 나이가 들면서 유리체가 변성되어 발생하는데 노화시 유리체의 성상이 바뀌어 마치 모기가 눈에 날아다니는 것 같아 생활에 불편을 주는 증상으로서 매우 흔한 증상이다. 대개 유리체 망막에 이상이 있거나 혹은 정상안에서 퇴행성의 결과로 발생할 수 있다. 그외 특별한 병변조건이 없는 輕한 飛蚊症의 치료는 대부분 관찰하면서 심리적으로 불안하지 않도록 안정시켜 주는데, 飛蚊이 크거나 오래 동안 視野中心에 있어서 일상생활에 지장을 줄 경우 적극적인 치료가 필요하다.¹⁵⁾

이 환자의 경우 생활에 매우 불편을 느끼고 안과에서 50일에 걸쳐 치료했으나 호전이 없어 한방으로 내원한 경우로 韓醫學에서는 눈에 黑花가 나타나는 것은 肝腎이 허한 것으로 上虛는 肝虛에 속하며 頭暈, 目眩, 耳聾症이 있고 下虛는 腎虛에 속한 것으로 반드시 眼花가 있고 眼睛이 疼痛하며 耳鳴한다¹⁶⁾고 하였는 바 左眼區와 함께 현훈이 오랫동안 지속되는 바 肝虛로 보고 肝區를 함께 치료하여 7차 治療後 호전으로 終結하였다.

증례10은 본인도 모르는 사이에 머리를 흔드는 風頭旋 患者로서 원인으로 肝風이 盛하여 일어난다 하였다.¹⁷⁾ 심계, 흥민 등의 심장증상을 호소하므로 肝區와 心區를 자침하였던 바 4회 시술시 가족들이 볼 때 많이 頻도가 줄었다 하였고 6회 더 시술 후 많이 호전되었다 하여 治療를 終結하였다.

증례11의 경우 평소 병원과의 거리가 먼 관계로 2개월에 한 번 정도로 내원하여 한약을 복용하는 환자로서 올 때 마다 침시술을 받았다. 2007년 5월에 내원시 頭區, 肝區, 心區를 시술하였는데 6월에 내원시 시술 후 평소보다 빠른 효과를 보았다 하여 상기 比等區를 시술하였다.

이상에서 볼 때 比等相對鍼法이 輕症이나 急性疾患 뿐 아니라 慢性疾患, 頑固한 證狀에도 有效함을 알 수 있었다. 施術에 있어서 刺鍼部位는 해부학적 比等部位지만 治療觀點은 症狀, 痛症部位, 및 韓醫學의 診斷에 의한 病源 등으로 다양하게 응용할 수 있고, 특히 患部に 직접 시술하지 않아 환부시술시의 문제점을 극복할 수 있을 것으로 생각 된다.

참고문헌

1. 전국한외과대학 침구·경혈학교실편. 침구학(하). 서울, 집문당, pp 1367-1446, 1988.
2. 한관숙. 침과 지압의 상대법치료. 대한한의학회지 9: 37-38, 1966.
3. 채우석, 김갑성, 박쾌환. 병증구분에 따른 치료원칙 및 침수 기법에 관한 고찰-황제내경을 중심으로-. 대한한의학회지 7(2):195, 1986.

4. 홍원식역. 황제내경영추해석. 서울, 고문사, p 2, 1973.
5. 최용태, 이수호. 정해침구학. 서울, 행림출판사, p 45, 1974.
6. 李國政原著. 수족대응침법1. 경기도, 대성의학사, p 21, 2002.
7. 한관숙. 상대성침구법. 서울, 명문당출판사, p 80, 81 1989.
8. Irnich, D., Winklmeier, S., Beyer, A., Peter, K. Electric stimulation acupuncture in peripheral neuropathic pain syndromes. Clinical pilot study on analgesic effectiveness. Schmerz. 16(2):114-120, 2002.
9. Hwang, B.G., Min, B.I., Kim, H.S., Park, D.S. Effect of electroacupuncture on the mechanical allodynia in the rat model of neuropathic pain. neurosci. Lett. 320: 49-52, 2002.
10. 신흥기, 박동석, 이서은, 김진혁. 전침자극이 흰쥐 척수 후각 세포의 유해자극반응에 미치는 효과의 특성. 대한침구학회지 19: 167-182, 2002.
11. 신흥기, 이서은, 박동석. 만성통증을 억제하는 전침효과의 말 초성 기정과 아편양 물질 수용기에 관한 연구. 대한한의학회지 24: 108-117, 2003.
12. Abuaisha, B.B., Costanzi, J.B., Boulton, A.J.M. Acupuncture for the treatment of chronic painful peripheral diabetic neuropathy : along-term study. Diabetes Res. Chin. Practice. 39: 115-121, 1998.
13. Lin, J.G., Lo, M.W., Wen, Y.R., Hsieh, C.L., Tsai, S.K., Sun, W.Z. The effect of high and low frequency electroacupuncture in pain after lower abdominal surgery. Pain. 99: 509-514, 2002.
14. 박동석, 신흥기, 이경희. 만성통증이 유발된 흰쥐에서 관찰된 침진통 효과의 세로토닌성 기전. 대한한의학회지 26(3):239-248, 2005.
15. 이세엽, 김광수, 남상길. Neodymium-YAG laser를 이용한 비문증의 치료. 대한안과학회지 38(6):112, 117, 1997.
16. 채병윤. 한방안이비인후과학. 서울, 집문당, p 51, 1982.
17. 허준원저. 국역증보동의보감. 서울, 남산당, p 235, 236, 1981.