

설침요법의 적응증과 침법에 대한 연구 동향 분석

금창열¹, 한아람¹, 윤채림^{1,2}, 최수현^{1,2}, 정다희^{1,2}, 정나현^{1,2}, 정해인^{1,2,3}, 하나연^{1,3}, 김진성^{1,2,3}
¹경희대학교 한방병원 위장소화내과, ²경희대학교 대학원 임상한의학과, ³경희대학교 한의과대학 비계내과학교실

Method and Indication of Tongue Acupuncture Treatment: A Narrative Review

Chang-Yul Keum¹, Aram Han¹, Chae-Rim Yoon^{1,2}, Su-Hyun Choi^{1,2}, Dahee Jeong^{1,2},
Nahyun Jeong^{1,2}, Hae-in Jeong^{1,2,3}, Na-yeon Ha^{1,3}, Jinsung Kim^{1,2,3}

¹Division of Digestive Diseases, Dept. of Korean Internal Medicine, Kyung Hee University Korean Medicine Hospital

²Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

³Dept. of Digestive Diseases, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

ABSTRACT

Tongue acupuncture is not only a body acupuncture treatment for the tongue but also a new microacupuncture treatment. Tongue acupuncture is a very promising treatment from a diagnostic and therapeutic point of view. According to several studies, Guan's tongue acupuncture and tri-tongue acupuncture are frequently used. Tongue acupuncture can be used for dysphagia, dysarthria, aphasia, insomnia, autism spectrum disorder, burning mouth syndrome, and cerebral palsy.

Key words: tongue acupuncture, tongue acupuncture method, tongue acupuncture indication

1. 서 론

침법(鍼法)은 신체의 특정 부위에 침을 통한 물리적 자극을 줌으로써 생체 반응을 일으켜 질병을 예방, 완화, 치료하는 한의학의 대표적인 치료법으로서¹, 두(頭), 이(耳), 수(手), 족(足), 설(舌) 등의 인체 국부기관을 대상으로 하는 분구미세침법(分區微細鍼法)과 인체 정경(正經)과 기경(奇經)의 혈위, 아시혈(阿是穴)을 사용하는 체침요법(體鍼療法), 그 외의 혈위를 사용하는 기타 침법으로 나눌 수 있다².

설침요법(舌鍼療法)은 단순히 혀를 대상으로 하는 체침요법이 아니라 한의학의 반복된 임상경험을 바탕으로 발전된, 특정 부위에 미세한 침을 자침하여 각종 병증을 치료하는 새로운 분구미세침법중 하나이다¹.

설침은 한의학적으로 경락기혈을 소통시키고 내장 기능을 조절하는 것 이외에도 신경체액, 혈액순환 등 다계통, 다경로의 조절작용이 복합적인 치료 효과를 나타내는 것으로 보고되고 있어³ 실제 임상에서도 혀 관련 국소 질환뿐만 아니라 정신 신경계 질환 등 여러 가지 임상 분야에 활용되고 있다.

설침의 이론적 배경이나 실제 임상 활용과 관련한 연구들은 희소한 편으로서, 국내에서는 설침에 대하여 이 등⁴이 1992년 당시까지의 문헌을 통하여 설침의 이론적 배경과 치료법, 적응증 등을 고찰하여 보고하였고, 국외에서는 張 등⁵이 뇌졸중으로

· 투고일: 2023.10.05, 심사일: 2023.12.28, 게재확정일: 2023.12.29

· 교신저자: 김진성 서울시 동대문구 경희대로 23

경희대학교 한방병원 위장소화내과

TEL: 02-958-8895

E-mail: oridoc@khu.ac.kr

인한 실어증, 편마비와 기타 질환에 적용한 설침 관련 임상연구를 분석하여 설침치료의 임상적 적용을 고찰하여 보고하였고, 孫 등⁶⁾은 이론적 고찰과 개인 임상경험을 통해 설침요법을 창시하는 등의 보고가 있으나 설침에 대한 이론적인 고찰이나 활용 임상연구에 대한 검토는 미비한 편이다. 이에 저자는 설침요법의 임상적 활용 근거를 살펴보고자 현재까지 보고된 설침의 이론적 배경 및 치료법을 고찰한 논문과 설침 관련 단독 치료법이나 병행 치료를 활용한 임상연구를 분석하여 설침을 활용할 수 있는 주요 적응증과 치료법에 대한 지견을 얻었기에 보고하고자 한다.

II. 본 론

1. 검색 전략

해외 데이터베이스에서는 PubMed, CNKI(China National Knowledge Infrastructure)에서 'Tongue Acupuncture', '舌針', '舌鍼' 등의 키워드를 조합하여 검색하였고, 국내 데이터베이스 검색 사이트인 국가과학기술정보센터(National Discovery for Science Leaders, NDSL), 한국교육학술정보원(Research Information Sharing Service, RISS), 전통의학정보포털(Oriental Medicine Advanced Searching Integrated

System, OASIS)에서 '설침', '舌鍼' 등의 키워드를 조합하여 검색하였다. 실제 설침법의 활용을 알아보기 전에 치료 방법의 배경이 되는 설침의 이론적 배경 및 치료법을 고찰한 논문을 분석하여 정리하였다. 이후 실제 임상활용 관련성을 높이기 위해 최근 10년간의 논문을 대상으로 앞서 분석한 설침 치료법이 활용된 임상연구들을 분석하여 설침을 활용할 수 있는 주요 적응증을 정리하였다.

2. 주요 설침법

1) 침구의학 교재 및 국내 연구의 설침법

설침요법은 舌尖屬心, 舌根屬腎, 舌左側屬肝, 舌右側屬肺, 舌中心屬脾의 이론을 기초로 삼아 설체(舌體)부위(설면부와 설저부에 있는 혈위를 선택하여 자침하는 분구침법의 일종이다⁴⁾.

설침요법은 설의 각 부분이 오장에 속해 있는 것을 임상과 결합하여 기본 24개의 경혈을 제시하였고 후에 4개 혈을 추가하여 하나의 체계를 갖추었다¹⁾. 국내연구에서도 설침의 혈위는 설면의 17혈과 설저부의 14혈, 총 29개의 경혈이 존재하며(Fig. 1) 혈위들은 12경락 가운데 심경(心經)을 제외한 11경락과 안면부, 상하지 각각의 혈명에 상응한 질환, 설자체의 질환, 뇌혈관질환, 내분비계질환 및 부인과질환 등에 활용될 수 있다⁴⁾.

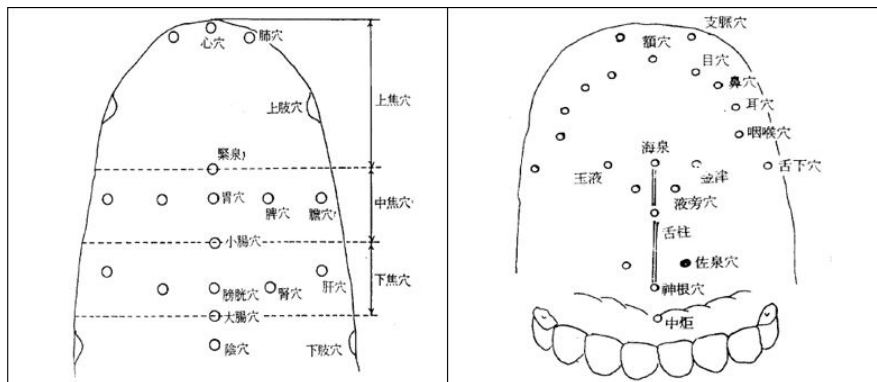


Fig. 1. Tongue acupuncture point.

이준호, 김기현, 설침요법(舌鍼療法)에 대한 문헌적(文獻的) 고찰(考察), 논문집:대전대학교 한의학연구소 한의학편, 1992;1(1):255-78.

2) 관씨설침(管氏舌鍼)

관씨설침은 중국의 옛 의사인 管正齋가 《黃帝內經》의 혀와 내장 경락의 관계에 관한 이론을 바탕으로 역대 혀의 혈위 치료에 관한 문헌을 정리하고 기존 침술과 본인의 임상 경험을 결합하여 창안한 근대 최초의 설침요법이다⁷.

설면의 15개 경혈과 설하의 9개 경혈이 존재한다(Fig. 2). 치료 목적에 따라 기타 경혈들과 조합

하여 사용하며 기본적으로 소독액으로 환자의 입을 행구어 구강을 소독한 후 환자에게 혀를 입 밖으로 퍼거나 혀 끝을 굴리거나 앞니에 고정하게 하여 경혈에 침을 놓아 자극하거나 빠르게 찢러 사혈한다. 적응증으로는 혀 및 사지 운동 기능장애에 관련된 증상, 신경정신 질환, 소아 질환 등이 있으며⁷, 실어증⁸, 뇌성마비⁹ 등에도 활용할 수 있다.

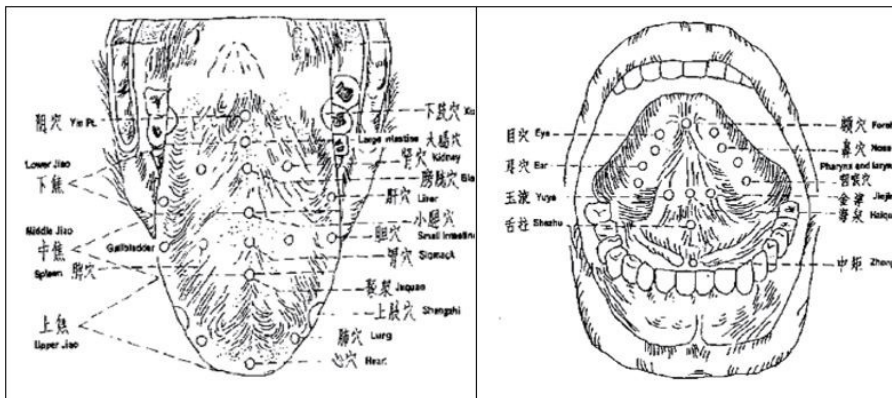


Fig. 2. Guan's tongue acupuncture point.

管遵惠, 管薇薇, 管傲然, 丁丽玲, 李群, 王祖红, et al. 管氏舌针疗法的创立与临床应用. 中华中医药杂志. 2021;36(11):6546-50.

3) 설삼침(舌三鍼)

설삼침은 염천(CV23) 또는 상염천(EX-HN21)을 설 1침, 좌, 우 0.8촌을 각각 설 2침과 설 3침의 혈위로 하는 침법으로 중국의 靳瑞교수가 개발한 특정 배혈의 침치료법인 靳三鍼에서 유래한 치료법이다^{10,11}.

혀뿌리 방향으로 해당 혈위에 침을 약 3 cm 깊이로 자입하며 필요에 따라 자극한다¹². 靳三鍼은 두통이나 요통 같은 통증질환이나 설사, 구토 등의 내장질환뿐만 아니라 뇌졸중이나 안면마비 같은 신경질환에 활용될 수 있으며¹³ 그 중 설삼침은 연하장애¹⁴, 구음장애¹⁵, 자폐스펙트럼장애¹⁶ 등에 활용될 수 있다.

3. 설침 활용 적응증

1) 연하장애

연하장애(Dysphagia)는 짧은 시간 내에 구강에서부터 식도까지의 움직임이 정교하게 조절되어 음식물이 안전하고 효과적으로 위장까지 전달되는 연하 과정의 장애로서, 뇌간 부위의 연하중추뿐만 아니라 양측 대뇌반구, 감각정보와 근수축 신호를 전달하는 뇌신경 등의 정상적인 기능을 통한 구강인두근육들의 조화로운 움직임이 필요하다¹⁷. 따라서 연하장애는 뇌졸중, 파킨슨병 같은 신경계 질환이나 종양이나 근육병증 같은 국소 원인으로도 발생할 수 있으며, 그 중 신경계 질환으로 인한 연하장애에 대하여 설침을 활용한 연구결과가 주로 보고되어 있다.

뭇 등¹⁸은 파킨슨병으로 인한 연하장애 환자의 연하 기능과 영양상태에 대한 침술 효과를 관찰하기 위하여 총 56명의 환자를 통상적인 치료와 연하 재활훈련을 받는 대조군과 대조군에 추가로 후인두벽, 금진(EX-HN12), 옥액(EX-HN13) 설침(점자출혈)을 포함한 침 치료를 받는 실험군으로 나누어 치료 후 연하기능과 연하지표, 치료의 유효율을 비교하였다. 실험 결과, 침 치료를 추가한 실험군에서 대조군보다 치료 후 연하기능 상태와 영양 지표, 치료의 유효율이 유의하게 개선되었다.

뭇 등¹⁴은 뇌 확산 텐서 영상(Diffusion Tensor Imaging, DTI)를 이용하여 설삼침을 포함한 침 치료 후 뇌졸중 후 연하곤란 환자의 임상적 변화를 관찰하기 위하여 총 60명의 환자를 통상적인 신경 치료와 연하 재활훈련을 받는 대조군과 대조군에 추가로 설침을 포함한 침 치료를 받는 실험군으로 나누어 치료 후 연하 기능 평가와 두개 DTI를 비교하였다. 실험 결과, 침 치료를 추가한 실험군에서 대조군보다 연하기능이 유의하게 개선되었고 DTI의 평균 분획 이방성(Fractional anisotropy, FA) 값이 높았다.

신경계 질환 이외에도 Zhu 등¹⁹이 수술 후 연하곤란이 있는 후두암 환자의 삶의 질에 대한 연하 훈련과 함께 시행된 침 치료의 효과를 평가하기 위하여 총 71명의 환자를 연하 훈련과 재활 상담을 받는 대조군과 대조군에 추가로 설삼침을 포함한 침 치료를 받는 실험군을 나누어 치료 후 연하기능과 삶의 질을 비교하였다. 실험 결과, 실험군에서 치료 후 연하기능과 삶의 질 개선이 대조군보다 유의하게 개선되었다.

2) 구음장애

구음장애(Dysarthria)는 호흡, 발성 및 조음 기관 등 여러 기관들 간의 협응으로 이루어지는 말의 장애로서, 주로 중추 및 말초 신경계의 손상으로 인해 사용 근육의 약화, 부정확함, 불협응 등으로 발생한다²⁰.

Man 등¹⁵은 뇌졸중 후 구음장애 치료를 위한 저

주파 전기자극과 결합된 설삼침의 임상적 효과를 조사하기 위하여 총 90명의 환자를 설삼침만을 사용한 대조군과 대조군에 추가로 저주파 자극을 시행한 실험군으로 나누어 임상적 효과와 언어 기능 등급을 비교하였다. 실험결과 치료 후 대조군, 실험군 두 그룹 모두에서 임상적 효과가 우수하게 보고되었고 언어 기능을 평가한 점수가 증가하였으며 실험군에서 대조군보다 개선 정도가 더 컸다.

이처럼 구음장애는 설침의 주요 적응증 중 하나로 설침이 뇌졸중 후 구음장애 치료에 있어 일반적인 침보다 더 관련 침치료를 포함한 설침 치료가 더 효과적인지 논의하고 설침 치료의 매개변수 이점을 탐구하려는 연구도 시행되었다. 한 연구는 메타 분석 과정을 통해 설침이 구음장애 치료에서 임상적 효과, FDA 점수 및 NHISS 점수 측면에서 전통적인 침술을 능가하고 치료 위치에서 설하 경혈의 치유 효과가 설면 경혈보다 낮고 여러 침 조작을 병용하는 것이 낮고 축적효과가 있음을 보고하였다²¹.

3) 실어증

실어증(Aphasia)은 말이나 쓰기 등으로 의사 소통하는 또는 의사소통을 이해하는 능력의 소실, 즉 언어 사용 능력의 소실 상태로서, 뇌손상에 의해 발생하는 언어의 이해와 생성의 후천적인 장애라고 할 수 있다²².

王 등²³은 뇌졸중 후 경증에서 중등도의 운동 실어증 치료에서 Schuell 자극요법과 결합된 설침 치료 효과를 관찰하기 위하여 총 71명의 환자를 Schuell 자극요법만을 시행한 대조군과 대조군에 추가로 금진, 옥액, 설하정맥 설침(점자출혈)을 시행한 실험군으로 나누어 치료 후 언어기능, NIHSS 등을 비교하였다. 실험결과, 치료 후 실험군에서 대조군보다 언어기능 점수가 유의미하게 향상되었다.

이외에도 실어증의 설침 관련 임상연구는 활발하게 진행되고 있으며 뇌졸중 후 실어증의 임상적 치료를 위한 설침의 효능을 평가한 체계적 문헌고찰 및 메타분석 연구²⁴에서는 뇌졸중 후 실어증 치

료에 설침 단독 치료, 설침과 기존 치료법의 병용 치료 모두 임상적 효능과 언어 기능 개선 측면에서 효과적인 치료법임을 시사하였다.

4) 불면증

불면증(Insomnia)은 잠이 들기 어렵거나, 자다가 깨서 잠을 유지하기 힘들거나, 너무 일찍 일어나서 다시 잠들지 못하기 때문에 수면의 양이나 질이 불만족스러운 것으로 스트레스, 불량한 수면위생 등으로 인한 일차성 불면증과 정신질환, 약물, 신체질환 등으로 인한 이차성 불면증으로 나눌 수 있다²⁵.

설침은 다양한 원인의 불면증에 적용할 수 있는데 趙 등²⁶은 뇌졸중 후 불면증 치료에 뜬과 설침의 적용을 평가하기 위하여 총 40명의 환자를 양약을 복용하는 대조군과 설침부, 설침부, 금진, 옥액 설침(점자출혈)과 뜬 치료를 받는 실험군으로 나누어 치료의 유효율과 수면 관련 지표를 비교하였다. 치료 후 수면 관련 지표에서 두 그룹 사이에 유의한 차이가 보고되어 뜬과 설침을 병용한 치료가 뇌졸중 후 불면증에 효과적으로 개선할 수 있음을 밝혔다.

또 孫 등²⁷은 폐경 전후 불면증 증상과 혈청 여성호르몬 수치에 대하여 특정 설침이론에 따른 설침 치료를 포함한 침 치료가 폐경 전후 불면증 증상과 여성호르몬 수치에 미치는 영향을 관찰하기 위하여 총 25명의 환자를 대상으로 침 치료 후 수면 관련 지표와 여성호르몬 수치를 분석하였다. 치료 후 환자의 수면 관련 지표와 여성호르몬 수치에서 통계적으로 유의미한 개선이 보고되었다.

5) 자폐스펙트럼장애

자폐스펙트럼장애(Autism spectrum disorder, ASD)는 상호 교환적인 사회적 의사소통과 사회적 상호작용에 지속적인 손상을 보이는 한편 행동패턴, 관심사 및 활동의 범위가 한정되고 반복적인 것이 특징인 신경 발달 장애의 한 범주로서, 침 치료의 긍정적인 효과가 보고되어 있으며 두침(頭鍼), 설침의 활용이 활발하다²⁸.

郭 등¹⁶은 ASD 아동의 언어장애에 대한 구강 혈

위 안마와 병용한 설침의 임상적 효과를 알아보기 위하여 총 58명의 환자를 두피 침술, 장부추나, 재활훈련을 받는 대조군과 대조군에 더하여 설삼침과 구강주위 경혈 안마를 받는 실험군으로 나누어 치료 후 임상적 효능과 ASD 관련 지표를 비교하였다. 치료 후 대조군보다 치료군에서 임상적 효능과 ASD 관련 지표가 유의하게 개선되어 설침과 구강 혈위 안마 병용 치료가 ASD 아동의 언어 발달, 인지 이해 및 사회적 상호작용을 향상시킬 수 있음이 보고되었다.

또 何 등²⁹은 ASD 아동의 두피 및 설침 조기 중재의 임상적 효과를 관찰하기 위하여 총 63명의 환자를 종합 재활치료를 받는 대조군과 대조군에 추가로 두피 및 금진, 옥액 설침(점자출혈) 치료를 받는 실험군으로 나누어 치료 후 임상적 효능 및 행동, 언어 관련 지표를 비교하였다. 치료 후 실험군에서 대조군보다 행동 및 언어 능력이 유의하게 개선되었음이 보고되었다.

6) 구강작열감증후군

구강작열감증후군(Burning Mouth Syndrome, BMS)은 명확한 원인병리 없이 혀나 기타 구강 점막에 작열감이 나타나는 질환으로, 원인은 불분명하지만 신경성, 정서적 원인뿐 아니라 타액선, 구강 점막의 상태 등이 원인으로 생각되고 있다. 침 치료는 이러한 BMS에 있어 효과적인 비약물적 치료 중 하나로 활용되고 있다³⁰.

그 중 설침 또한 BMS 치료에 있어 활용되고 있는데, 王 등³¹은 실제 임상현장에서 관설침 치료를 포함한 침 치료를 활용하여 치료한 BMS 환자 20명의 치료 결과를 보고하였다. 치료 전후 통증 관련 지표가 유의하게 개선되었다.

이에 万 등³²은 BMS 치료에 있어 설침을 포함한 침 치료의 임상적 효능을 조사하기 위하여 총 60명의 환자를 비타민과 한약을 사용한 대조군과 특정 설침이론에 따른 설침 치료를 포함한 침 치료를 사용한 대조군으로 나누어 치료 전후 임상적 효능과 통증 관련 지표를 비교하였다. 치료 후 설

험군에서 대조군보다 임상적 효능이 유의하게 높았고 통증 관련 지표가 유의하게 개선되었다.

7) 뇌성마비 아동

뇌성마비는 출생 전후 뇌 손상으로 인한 운동장애를 주요 증상으로 하는 신경학적 장애로 통증, 지적 장애, 행동 장애 등을 동반한다³³.

洗 등³⁴은 뇌성마비 및 정인지체 아동 치료에 있어 두피침과 설침 병용 치료가 환자의 손상된 뇌 조직에 미치는 영향을 관찰하기 위하여 총 120명의 환자를 일반적 재활 및 약물 치료와 두피침 치료를 받는 대조군과 대조군에 더하여 특정 설침이론에 따른 설침 치료를 받는 실험군으로 나누어 치료 후 임상적 효능과 운동능력, 발달지수, 뇌혈류 관련 지표를 비교하였다. 치료 후 운동능력, 발달지수가 실험군에서 대조군보다 유의하게 개선되었고 임상적 효능도 유의하게 높아 뇌성마비 및 정인지체 아동 치료에 두피침과 설침 병용 치료가 효과적임을 밝혔다.

또한 뇌성마비로 인한 유연증(Ptyalism)에 대하여 黃 등³⁵은 뇌성마비 아동의 유연증에 대하여 구강 근육 재활 훈련과 설삼침 전기침 병용 치료의 효과를 비교 관찰하기 위하여 총 60명의 환자를 구강 근육 재활 훈련을 받는 대조군과 대조군에 더하여 설삼침 전기침을 사용한 실험군으로 나누어 치료 후 임상적 효능과 타액 분비, 발달 지수 관련 지표를 비교하였다. 치료 후 타액 분비 증상과 발달 관련 지표가 실험군에서 대조군보다 유의하게 개선되었고 임상적 효능이 유의하게 높은 것으로 보고되었다.

IV. 고 찰

설(舌)은 미각기능과 언어를 구사하는 데 중요한 역할을 할 뿐 아니라 한의학적으로도 직, 간접적으로 오장육부와 서로 연계되어 있어 인체 오장육부의 생리적 기능과 병리적 변화를 관찰할 수 있는 진단적 가치가 높은 대상이다³⁶. 추가로, 설하

신경, 설인신경, 설신경, 미주신경 분지 및 교감신경 섬유를 포함하고 한의학적으로는 십이경맥, 기경팔맥 등 경락계통으로도 인체와 밀접하게 연결되어 설침을 통해 신경계, 경락계, 혈액 순환 등을 조절할 수 있어 치료적 가치 또한 높은 대상이다³.

진단적인 면에서 국내에서도 기기의 개발이나 진단 기준에 대한 제시 등의 시도가 최근까지 진행되어 왔다³⁷. 그러나 치료적인 면에서는 1992년이 등⁴이 한의학 원문과 기존 연구들을 통해 설의 생리적 특징과 설침의 이론적 배경 및 당시의 설침요법을 소개한 이후 추가적인 고찰이나 임상에서 설침을 활용 가능한 질환에 대한 연구가 진행되지 않았다. 국외에서는 설침에 대한 이론적 연구와 임상적 활용에 대한 고찰이 지속적으로 보고되고 있으나 특정 질환만을 대상으로 하거나 개인의 경험만을 토대로 하는 단편적인 연구가 많아 최근 시행된 설침 활용 임상연구를 분석하여 이를 토대로 추후 실제 임상이나 연구에 설침을 활용할 수 있는 근거를 마련하고자 하였다.

근대에 최초로 설침요법을 제안한 사람은 菅正齋로 이를 관씨설침으로 명명한 이후 孫介光, 武連仲 등도 경혈 위치 분포를 제안하며 설침법을 더욱 향상시켰다⁴⁰. 실제로 孫介光의 침법 또한 기존 발표된 설침과의 차이점을 주장하였으며⁶ 해당 침법만의 혈위, 자침방법 등으로 적용되고 있다^{27,32}. 설삼침의 경우는 기존 치료법 중 해당 부분을 자극하는 치료법이 따로 활용되는 모습을 보였다. 이외에도 다양한 설침법들이 활용된 연구가 보고되었으나 본 논문에서는 그 중 주요하게 활용되는 적응증이나 및 특정 설침법을 주 연구대상으로 하는 복수의 임상연구가 확인된 관씨설침과 삼설침을 제시하였다.

설침요법을 활용한 임상연구는 연하곤란, 구음장애, 실어증, 불면증, 자폐스펙트럼장애, 구강작열감증후군, 뇌성마비 아동 등 다양한 질환을 대상으로 시행되고 있음을 확인할 수 있었다. 또한 이를 통해 설침이 침 치료의 뇌 혈류 조절과 순환 개선,

손상 부위의 신경, 혈관의 재생 등의 기본적인 중추 및 말초 신경 기능 회복 효과와 설침 혈위 자체의 위치적 특성으로 인한 경부 근육과 설하신경, 설신경, 미주신경 등을 자극하여 목 근육과 해당 부위의 긴장과 경련, 통증의 완화 효과가 있음을 알 수 있었다^{3,21,24}. 이외에도 안면마비³⁸, 쇼그렌 증후군³⁹, 영아 뚜렛증후군⁴⁰ 등에 설침을 사용한 연구도 확인하였으나 이 질환들의 경우 단일 연구나 개별 사례 등의 연구만 확인되어 설침 활용 적응증의 경우 복수의 임상연구가 확인된 질환들을 제시하였다.

본 논문에서는 설침요법에 대한 최근 연구들을 중심으로 주요 활용 적응증 및 설침법에 대해 고찰해 보았다. 효과가 보고된 주요 적응증과 활용 가능한 설침법을 명시하여 앞으로의 실제 임상연구에서 적용 가능한 근거를 제시했다는 점에서 의미가 있다. 추후 체계적인 방법을 활용하여 각 적응증에 대한 설침의 효과를 체계적으로 분석하는 등의 연구가 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 대한침구의학회 교재편찬위원회. Clinical practice guideline of acupuncture medicine. Seoul: 한미의학; 2016, p. 5, 231, 271-4.
2. Kye KY, Kim BS. A Research on Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) Based on New Classification Models : Focused on Currently Practiced Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) in Korean Medicine(韓醫學). *Journal of Korean Medicine* 2021;42(3):9-25.
3. 管傲然, 管薇薇, 李群, 丁丽玲, 王蘇娜, 管遵惠. 舌针治疗作用机理的探讨. *时珍国医国药* 2016;27(04):914-5.
4. 이준호, 김기현. 설침요법(舌鍼療法)에 대한 문헌적(文獻的) 고찰(考察). 논문집: 대전대학교 한의학연구소 한의학편 1992;1(1):255-78.

5. 张利泰, 葛磊, 谢博多. 舌针疗法临床应用研究进展. *中国疗养医学* 2011;20(08):721-3.
6. 孙介光, 孙雪然. 舌针疗法. *中国针灸* 2010;30(04):347-8.
7. 管遵惠, 管薇薇, 管傲然, 丁丽玲, 李群, 王祖红, et al. 管氏舌针疗法的创立与临床应用. *中华中医药杂志* 2021;36(11):6546-50.
8. 李丽, 黄培冬, 栾莎, 肖潇, 范梦蝶, 王祖红, et al. 管氏舌针结合颅底七穴治疗缺血性脑卒中后失语症的临床研究. *中华中医药杂志* 2020;35(11):5851-4.
9. 王艳梅, 管傲然, 管薇薇, 丁丽玲, 车艳华, 管遵惠. 管氏针灸学术流派名老中医管遵惠辨治小儿脑瘫经验总结. *中华中医药杂志* 2020;35(10):4836-9.
10. Kim YY, Min SY, Kim JH. Clinical trial study on acupuncture for autism based on the current traditional Chinese medical journals. *The Journal of Pediatrics of Korean Medicine* 2009;23(2):117-29.
11. 杨子宇, 庄礼兴. 庄礼兴教授针刺“舌三针”为主治疗甲状腺术后声音嘶哑验案1则. *中医药导报* 2018;24(02):122-3.
12. 傅凯丽, 霍磊. “九六提插补泻法”针刺“舌三针”结合康复训练治疗脑卒中后假性球麻痹致吞咽功能障碍临床研究. *河南中医* 2018;38(03):376-8.
13. 范靖琪, 谢晓燕, 徐子乔, 王毓婷, 庄礼兴. 浅析靳三针疗法学术特色. *上海针灸杂志* 2022;41(08):853-6.
14. 吴文宝, 范道丰, 阙彬福, 连清清, 郑冲, 汤琅琅, et al. 通过弥散张量成像技术观察利咽通窍针法治疗脑卒中后吞咽障碍的临床研究. *针刺研究* 2020;45(12):985-9.
15. Man B, Li WW, Xu JF, Wang Q. Clinical study on tri-tongue acupuncture combined with low-frequency electrical stimulation for treating post-stroke dysarthria. *World J Clin Cases* 2022;10(34):12587-93.
16. 郭凯, 李建军, 张伟, 赵宁侠, 高峰, 刘银侠, et al. 舌三针结合穴位按摩改善孤独症谱系障碍患儿言

- 语障碍临床观察. *中国医药导刊* 2022;24(11):1084-8.
17. Beom J, Han TR. Treatment of dysphagia in patients with brain disorders. *JKMA* 2013;56(1):7-15.
 18. 吴明霞, 王留根, 李和平, 曾西. 针刺辅助治疗帕金森病患者吞咽障碍:随机对照研究. *中国针灸* 2021;41(05):485-8.
 19. Xuewei Z, Minghui L, Minru Z, Qianqian C, Jianfeng W. Effect of three tongue needles acupoints Lianquan (CV23) and Hegu (LI4) combined with swallowing training on the quality of life of laryngeal cancer patients with dysphagia after surgery. *J Tradit Chin Med* 2022;42(4):617-21.
 20. Kim SH, Kim HG. Characteristics of Phoniatrics in Patients with Spastic Dysarthria. *Speech science* 2008;15(4):159-70.
 21. Yang X, Shi L, Ran D, Kong Y, Shi W, Zhou J, et al. Comparison of Tongue Acupuncture and Traditional Acupuncture in the Treatment of Poststroke Dysarthria: A Meta-Analysis and Tongue Acupuncture System Classification Evaluation. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2022;2022:4897863.
 22. Yoo SD. Evidence Based Therapies for Aphasia following Stroke. *Brain & NeuroRehabilitation* 2010;3(1):27-33.
 23. 王琦, 徐中菊. 改良型舌针配合Schuell刺激疗法治疗卒中后轻中度运动性失语临床观察. *河北中医* 2018;40(04):589-92.
 24. Yang S, Li L, Jiang R, Ding H, Xu F, Ge L, et al. Tongue Acupuncture for the Treatment of Poststroke Aphasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med* 2022;2022:4731074.
 25. Choi HY, Lim WJ. Current Clinical Practice of Insomnia. *The Ewha Medical Journal* 2013;36(2):84-92.
 26. 赵甫刚, 邢军, 王亚辉, 张立庄, 邱晓敏, 常丽静, et al. 舌针配合百笑灸治疗脑卒中后瘀血内阻型失眠40例临床观察. *中国误诊学杂志* 2019;14(01):15-7.
 27. 孙杰, 陆瑾, 魏心昶, 张小玉, 丁婀慧, 蒋秋雯. 舌针结合体针治疗围绝经期失眠及对血清E2, FSH, LH水平的影响. *天津中医药大学学报* 2021;40(03):331-5.
 28. Lee JN, Lee SH, Lee JY. Recent Clinical Research on Effect of Acupuncture for Autism Spectrum Disorder. *The Journal of Korean Oriental Pediatrics* 2015;29(4):119-26.
 29. 何金华, 刘志雄, 刘洪文, 覃蓉, 黄凤舞, 王跑球, et al. 头舌针结合综合康复治疗早期干预儿童孤独症谱系障碍的临床研究. *中医药导报* 2019;25(21):74-7.
 30. Nosratzahi T. Burning mouth syndrome: a review of therapeutic approach. *Journal of Complementary and Integrative Medicine* 2022;19(1):83-90.
 31. 王苏娜, 谢苏娟, 王祖红. 管氏舌针为主治疗灼口综合征20例. *中国针灸* 2015;35(07):695-6.
 32. 万怡, 赵李清. 舌针配合体针治疗灼口综合征临床研究. *上海针灸杂志* 2019;38(08):908-11.
 33. Krigger KW. Cerebral palsy: an overview. *Am Fam Physician* 2006;73(1):91-100.
 34. 洗冬炼. 头针配合舌针治疗小儿脑瘫并智力低下的疗效及对患儿受损脑组织的影响. *四川中医* 2019;37(09):177-80.
 35. 黄丽, 叶国平. 电针舌三针联合口肌训练对小儿脑瘫流涎症康复结局的影响. *亚太传统医药* 2022;18(07):75-8.
 36. Son JH, Kim JS, Park JW, Ryu BH. A Proposal for Standardization of Tongue Diagnosis Based on Diagnostic Criteria of Tongue Coating Thickness. *The Journal of Korean Oriental Internal Medicine* 2012;33(1):1-13.

37. Kim KH, Do JH, Ryu HH, Kim JY. Development of System Configuration and Diagnostic Methods for Tongue Diagnosis Instrument. *Korean journal of oriental medicine* 2008;14(3):89-95.
38. 郭翠萍, 朱志, 杨万珍. 舌针配合体针治疗面瘫100例疗效观察. *云南中医中药杂志* 2018;39(10):55-6.
39. 徐敏, 古英. 针刺结合中药治疗干燥综合征1则. *基层中医药* 2022;1(11):53-6.
40. 吴珠, 尹德辉, 辜孔进. 辜孔进针药结合治疗小儿抽动秽语综合征的经验. *中医药导报* 2020;26(14):203-5, 12.