

附缸療法の 略史 및 施術技法에 對한 研究

林裁德·李哲沆¹⁾

I. 緒 論

醫學은 疾病의 本質을 糾明하고, 이에 관한 法則을 豎立하며 나아가 疾病을 退治할 수 있는 各種 方法을 講究하여 人을 疾病으로부터 解放시켜주는 것¹⁾을 목적으로 하고 있는데, 時代 및 地域에 따라 그것을 代表하는 醫療가 생기며 그에 合當한 治療方法이 있다.

東西醫學은 地域의 特性뿐만 아니라 哲學的 背景을 달리하기 때문에 각기 다른 方向으로 發展해왔다. 韓醫學은 全體的이고 巨視的이며 哲學적으로 발전했으므로 患者를 爲主로 하여 疾病을 이길 수 있는 힘, 즉 自然治癒力을 키우는데 重點을 두고 있는 반면 西洋醫學은 局所的이고 微視的이며 科學적으로 발전해왔기 때문에 疾病을 爲主로 하여 疾病을 일으키는 病原菌의 撲滅에 重點을 두어왔다²⁾.

그러나 實際 治療技法에 있어서는 부분적인 共通점이 있는데 物理的인 자극인자를 이용한 治療方法이 여기에 해당된다. 이 중 附缸療法은 세계 어디에서나 사용되었던 治療方法³⁾으로 東洋에서는 「黃帝內經」의 刺絡法의 보조수단으로 사용된 이래 拔罐法, 吸筒療法, 吸角法, 吸玉法, 火罐法 등으로 발전하였고⁴⁾, 西洋에서는 고대 그리스時代 이전부터 醫師들이 附缸을 많이 사용하였고 중세를 거쳐

1 大田大學校 韓醫學科 物理療法科學教室

영국에서는 커핑세라피, 독일에서는 슈레프코프, 프랑스에서는 방푸즈, 러시아에서는 반카등으로 발전하였다⁵⁾.

東西洋 共に 頻繁하게 사용되었던 附缸療法도 醫學의 發展科程에 따라 活用度의 差異가 나타나게 되었는데, 西洋醫學에서 古代와 中世時代에 걸쳐 중요한 治療手段으로 사용되었던 附缸療法은 近代에는 原始的이고 非科學的이라는 이유로 治療分野에서 사라지게 되었고⁶⁾ 다만 유럽의 한 지방에서 民間療法으로 사용되고 있다⁴⁾. 반면 東洋醫學에서는 附缸療法을 刺絡의 補助手段으로 이용하였고, 經絡의 刺戟方法으로 應用하였으며, 最近에 이르러 治療器具가 점차 開發되었는데, 그 名稱에 따라 日本에서는 吸角, 吸玉法이라 하고, 中國에서는 火罐氣, 拔罐法이라고 하며 消炎, 止痛, 體質改善에 이용되고 있다⁴⁾.

또한 우리나라에서는 韓方醫療保險에 包含되어 있어 臨牀的인 活用頻度가 높고 一般 家庭에서도 많이 利用되고 있으나, 一部 汗蒸幕 등에서 醫學的인 背景이나 原理를 충분히 알지 못하고 단순히 經驗的인 方法으로 附缸療法을 施術하고 있어, 副作用과 合併症을 誘發시키는 境遇가 빈번하여 附缸療法에 대한 正確한 理解가 필요한 실정이다.

이에 著者는 臨牀的으로 活用價値가 높은 附缸療法의 略史 및 施術技法에 對해 研究함으로써 附缸療法의 臨牀的 活用幅을 넓히고자 本 論文을 시도하였다.

II. 本 論

附缸療法은 古代로부터 現代에 이르기까지 中國을 중심으로 한 東洋과 유럽을 중심으로 한 西洋에서 시술되어 왔으나 兩者에는 差異點이 있다. 먼저 東洋醫學에서는 韓醫學的인 病因論에 의거하여 瘀血이나 痰, 또는 짐승들의 咬傷에 의한 毒素을 排出해 내는 局所的인 治療方法에서 發展하여 肺結核과 같은 消耗性 疾患, 全身性 疾患에도 중요한 治療方法으로 發展해 왔다. 이에 반하여 西洋醫學에서는 古代와 中世時代에 걸쳐 중요한 治療手段으로 사용되었으나 近代以後에는 原始的이고 非科學的이라는 판단 아래 治療分野에서 사라지게 되었고 요즘에는 民間療法으로 간간히 시술되고 있는 실정이다.

한편, 附缸療法의 施術技法은, 吸着方法(排氣方法)에 의해 火罐法, 水罐法, 排氣

罐法(抽氣法)으로 분류되고, 形式에 의해 單罐法, 多罐法, 閃罐法, 留罐法, 走罐法 등으로 分類되고, 運用方法에 의해 藥罐法, 鍼罐法, 濕罐法, 乾罐法 등으로 分類되고 있다⁷⁸⁾.

附缸療法の 原理는 體表經穴部에 陰壓을 작용시켜 淨血과 消炎, 鎮痛을 目的으로 하는 것으로 임상적으로 치료 및 진단을 동시에 할 수 있는 方法으로 陰壓을 이용하여 色素反應과 GAS交換에 의하여 血液 및 組織液의 淨化와 體液의 酸鹽基平衡에 影響을 주어 人體의 健康을 恢復시키는 것⁹⁾으로 알려져 있다. 또한 林¹⁰⁾은 臨床的인 研究로 附缸을 施術한 患者의 白血球 平均值·血色素 平均值·赤血球容積 平均值·Segment 平均值 등이 增加하는 效果가 있다고 보고한 바 있어 實驗으로 效能을 證明하였다.

本 論文의 內容은 附缸療法の 略史 및 施術技法의 特徵的인 內容을 위주로 記述하였다.

1. 東洋醫學에서의 附缸療法

東洋醫學에서 附缸療法은 吸角法, 拔罐法, 竹筒療法, 角法 등으로 불리고 있으며 本 論文에서는 附缸의 活用に 對해 原始時代, 三國時代以前, 五代時代以前, 宋·金元·明時代, 淸時代, 그리고 現代 등으로 나누어 敍述하였다.

1) 原始時代¹¹⁾

人間의 생활수준의 향상과 疾病과의 鬪爭經驗의 누적에 힘입어 原始人들은 점차로 짐승의 뼈를 이용하여 소위 “杯吸術”을 行하는 경우가 많아졌는데 棘刺, 甲殼, 獸骨, 魚刺 등으로 異物質을 除去하였고 腫氣를 開放하여 放血을 施行하였다.

2) 三國時代以前

馬王堆의 墳墓에서 발견된 五十二病方에는 疾病의 여러가지 治療方法이 說明되어 있는데 그중에는 角法이 포함되어 있다. 이로 미루어보아 그 당시에도 角法은 여러 治療法과 더불어 有力한 治療 方法의 하나로 活用되었음을 알 수 있다¹²⁾. 한편 黃帝內經의 刺絡法은 瘀血의 局所的 淨血法으로 附缸은 이러한 刺絡法의 補助手段으로 活用되었다⁴⁾.

3) 五代時代以前

兩晉時代의 肘後方 中에는 獸角으로 罐을 만들어 外科用인 吸膿血에 利用하였다고 記述 되어있다¹³⁾.

唐時代의 著名한 醫家인 王焘는 그의 著書인 「外臺秘要」에서 “掩蹠(肺結核)病을 앓게 되면 곧 墨으로 患部를 表示하고 三指 크기의 푸른 대나무통을 約一寸 크기로 잘라서, 한쪽 마디는 남겨두고 마디가 없는 쪽은 칼과 같이 얇게 깎은 후 이 대나무통을 끓여서 뜨거울 때, 墨으로 表示한 部位에 눌러놓은 후 얼마동안 그대로 둔다. 이때 흔히 鷄肫의 糞을 사용할 때도 있다. 이렇게 하여 惡物이 排出되면 疾病이 除去 된다.” 라고 記述하고 있다. 이로 보아 附缸을 消耗性 疾患에도 使用하였음을 알 수 있다¹⁴⁾.

또한 唐時代의 教育制度로 太醫署가 있는데 여기서는 醫科, 針科, 按摩科(傷科 包含), 呪禁科등으로 四分하고 醫科가 가장 광범위 하였다. 醫科에서는 本草, 脈經, 甲乙經 등을 學習하였고 體療, 少小, 瘡腫, 耳目口齒, 角法等 五個 專攻分野로 細分하여 專攻에 따라 教育年度가 다르게 규정 되었다. 角法을 3年間 教育을 받고 實習과 함께 考試를 통과해야 했다¹⁴⁾.

以上으로 보아 唐時代에는 角法이 醫療 제도권에 포함이 되어 보다 활발히 이용되었음을 알 수 있다.

4) 宋·金元·明時代

이 當時의 附缸療法에 대한 기록은 거의 없으나 이 時代 역시 다른 시기와 같이 활발히 사용되었으리라고 思料된다.

5) 淸時代¹⁵⁾

淸代의 趙學敏이 述한 「本草綱目拾遺」에는 火罐의 氣에 對하여 “罐이 火를 得하면, 氣가 內部에 合하여, 堅하여 脫落되지 않으며, … 皮膚는 紅暈이 생기며, 罐속에는 氣가 있어 水가 出하여, 風寒이 盡出한다.”라고 記述되어 있는데 이는 당시 附缸의 原理와 治療 效果를 說明한 것이다.

6) 現代⁴⁾⁸⁾¹⁶⁾

近年에 附缸療法은 더욱 발전되어 治療 범위가 확대되고 효과도 높아졌으며 經絡理論에 입각하여 鍼灸治療와도 함께 쓰이며 鍼灸學 분야에도 중요한 위치를 차지하고 있다.

現代 附缸療法의 適應症은 류마티즘, 腹痛, 消化不良, 頭痛, 高血壓, 感冒, 咳嗽, 腰背痛, 月經痛, 眼赤腫痛 등의 內科部分과 毒蛇咬傷, 瘡瘍등의 外科部分, 그리고 體質改善등과 같은 疾病豫防에 쓰이고 있다.

2. 西洋醫學에서의 附缸療法

西洋에서의 附缸療法の 由來는 美國의 인디언들은 물소의 뿔끝을 6.4cm 정도 자르고 그 끝에 구멍을 내어 그 구멍을 빨아서 眞空狀態로 만든 후에 시술 장소에 붙인 후 마개로 막아 吸角療法을 시술하였고⁶⁾, 아프리카의 土人들은 짐승의 뿔로써 吸角療法을 行한 것으로, 本 論文에서는 時代別로 區分하여 그리스時代, 中世時代, 近世時代, 現代 등으로 나누어 敘述하였다.

1) 그리스時代

그리스의학은 BC.500년부터 AD.500년까지 약 1천년간을 말한다¹⁷⁾. 이 당시 附缸을 많이 사용한 醫師들은 히포크라테스 Hippocrates, 셀서스 Celsus, 아레테우스 Artaeus, 가렌 Galen 등이 있다⁶⁾.

① 히포크라테스 Hippocrates BC460-377⁶⁾

吸角法이 언제부터 시작되었는지는 모르지만 히포크라테스 이전에도 施行되어 왔으리라고 思料된다.

그리스의 醫師인 히포크라테스는 疾病은 自然히 恢復된다는 것을 주장하고, 醫師는 自然을 補佐 하는 것이 天命이라고 主張하였는데 그의 著書에도 吸角法에 대해 記述되어 있다. 그는 婦人들의 月經不順을 治療하기 위해 乾角法과 濕角法을 모두 이용하였다. 月經過多症의 婦人에게는 커다란 吸角을 만들어 가슴부분에 붙였고 帶下症이 兼했을 때는 大腿部와 가슴아래쪽에 場所를 바꾸면서 오래 계속하도록 하였다. 또한 그는 濕角法을 시술한 후에는 반드시 化膿을 豫防하는 조치를 취하도록 하였다.

② 셀서스 Aulus Cornelius Celsus⁶⁾

1세기경의 로마의 醫師로 그는 乾角法과 濕角法의 사용법에 대해서 상세히 설명하고 있다. 吸角法으로 발생하는 皮下浮腫은 呼吸으로 發生하는 가스가 部分的인 原因이 되는데 가스가 皮下에 어떤 穴을 끼치고 있을 때는 濕角法을 사용하고, 腸管내에 있을 경우에는 乾角法을 사용하여야 한다고 主張했다. 아울러 附缸療法은 全身性 疾患에 이용하는 것이 아니라 局所의 疾病에 適用하는 것이 原則이라고 주장하고 있다.

그는 여러 疾病에 대한 乾角法과 濕角法의 選擇法을 설명하고 있는데 다음과 같다.

- 浮腫 : 乾角法과 濕角法을 모두 시행한다.
- 麻痺 : 乾角法을 시행한다.

- 慢性頭痛 : 後頭部와 관자놀이에 乾角法을 시행한다.
- 顛項의 痛症 : 濕角法을 시행한다.
- 氣道の 閉塞 : 乾角法을 시행한다.
- 咳嗽 : 胸部에 乾角法을 시행한다.
- 胸部의 疾患 : 濕角法을 시행하는데, 체력이 약한 경우 乾角法을 시행한다.
- 鼓脹 : 특별히 乾角法을 시행한다.
- 消化不良과 腹痛 : 腹部에 乾角法을 시행한다.
- 月經過多 : 서혜나 胸部에 乾角法과 아울러 刺絡法을 시행한다.
- 膿瘍이나 咬傷 : 局部吸角法을 시행한다.

③ 아레데우스 Artaeus 120-200

그리스의 醫師로 乾角法과 濕角法 모두를 사용했는데 後者를 많이 사용하였다. 그는 子宮下垂나 子宮脫에 子宮을 끌어 올릴 목적으로 坐骨部, 서혜부, 脊椎, 肩胛骨등에 乾角法을 시행하였다¹⁸⁾. 그는 또 콜레라에도 附缸을 사용하였는데 背部와 胴體에 재빨리 器具를 이용하면서 附缸을 붙였다. 그이유는 한 부분에만 머물게 하면 痛症이 심하고 水腫을 만들 위험이 있다고 생각한 것인데 韓醫學에서 말하는 走罐法과 유사한 것이라 할 수 있다. 이 외에도 腸閉塞과 癩疾, 腎結石같은 疾病에도 附缸을 이용하였다⁶⁾.

④ 가렌 Clandis Galen 130-201 ⁶⁾

그리스인으로 附缸療法을 強力히 主張한 醫師이다.

그는 琉璃製, 角製, 놋쇠로 만든 附缸을 사용했는데 後者를 일반적으로 사용하였으나 琉璃製品을 勸奨하였다. 그이유는 濕角法시행시 出血상태가 醫師에게 보이기 때문이다

附缸을 시술하기 前에 排便을 시킬 것과 多血症에는 禁할것을 強調했다.

가렌은 痛症과 炎症, 浮腫, 食慾不振, 胃無力, 輕한 謔妄症, 鬱血 등의 증상에 附缸을 사용하였다.

2) 中世時代

中世醫學은 AD.500부터 AD.1500년까지의 의학을 말한다¹⁷⁾. 이 時代의 유명한 吸角療法醫師들은 아에티우스 Aetius, 몽데비유 Mondeville등의 유럽 醫師와 라제스 Rhazes, 아비센나 Avicenna 등의 아랍醫師들이 있는데, 아랍에서도 유럽의 영향으로 많이 活用되었음을 알 수 있다.

吸角法은 프랑스 上流社會의 治療法의 하나였다. 그러나 時代가 많이 흘렀음에

도 불구하고 사용횟수는 많아졌으나 그適應症에 있어서는 셀서스의 時代에 비해 크게 進歩된 것은 없었다.

中世時代의 吸角療法の 活用に 대한 그림들이 大英博物館과, 여러 圖書館에 전시되어 있다.⁶⁾

① 아에티우스 Aetius of Amida 502-575⁶⁾

비잔틴의 醫師로서 그는 胸部에 附缸을 시술하는 것을 반대 하였는데 그 이유는 附缸을 떼기 어렵다는 것이었다.

② 라제스 Rhazes 860-932⁶⁾

아라비아의 醫師로 그는 天然痘에 걸린 아이에게 附缸을 시술하였는데 5개월 이상 14세 이하의 어린이에 限하였다.

③ 아비센나 Avicenna ibn Sina 980-1037⁶⁾

페르시아의 醫師로 寒冷腫脹에는 乾角法을 시행하지 않고 濕角法을 사용하였다. 그리고 附缸은 언제나 部位를 移動하면서 붙여야 한다고 주장했다. 그는 만 1세 까지의 乳兒와 60세 이상의 老人에게는 吸角療法을 禁止시켰다. 특이한 것은 보름달이 뜨거나, 體液이 興奮狀態에 있을 때, 體液이 점점 增加할 때 등에 施術했다는 것이다.

아비센나는 다음과 같은 疾患에 吸角法을 권하였다.

- 眼臉披露, 口臭, 頭部震顫, 五官의 傷害 : 頸項部位.
- 齒痛, 咽喉痛, 行動의 不安靜, 頭部와 턱의 矯正 : 턱 밑.
- 上腕部, 咽喉痛, 胃噴門部の 緊張 : 肩胛骨 사이.
- 疥癬, 膿疱, 痔疾, 膀胱, 腎臟, 子宮의 傷害, 上部大腿部の 炎症 : 腰部
- 掌丸炎, 脫腸, 下肢의 潰瘍 : 前 大腿部
- 下肢와 발의 膿瘍, 敗血性 潰瘍 : 膝窩
- 月經過多, 坐骨神經痛, 通風 : 足踝
- 胴體나 頭部の 體液을 끌어내려 月經不順을 治療 : 臀部와 肛門

④ 몽데비유 Maitre Henri de Mondeville 1260-1320⁶⁾

프랑스의 外科醫師로서 그가 著述한 外科 교본에는 吸角法에 대한 상세한 설명이 포함되어 있다. 그중에는 아비센나가 주장한 것들도 포함되어 있다. 예를 들면 보름달이 뜨거나, 體液이 점점 증가할 때에 附缸을 시술하라는 것 등이다. 또한 그는 附缸시술상의 技法에 대해서도 설명을 하였는데 시술전에는 면도를 할 것, 皮膚는 부드럽게 유지할 것, 後頭部에 시술할 때는 손으로 머리를 앞에서 뒤

로 쓰다듬어 혈액을 後頭로 모을 것, 頭部에 刺絡을 할 경우에는 한개를 가지고 下部로 차례로 이동할 것 등이다.

몽데비유가 濕角法을 시술한 疾患을 보면 다음과 같다.

- 子宮下垂 : 臍部
- 헤르니아와 少女의 月經過多 : 臍上
- 右側鼻腔 出血 : 肝臟上
- 左側鼻腔 出血 : 脾臟上
- 兩側鼻腔 出血 : 肝과 脾臟上
- 腎結石이 膀胱으로 이동시 : 結石의 進路上에 시술

3) 近世時代

近世醫學은 고대 그리스時代와 암흑의 중세를 거쳐 16세기부터 나타난 르네상스로 부터 시작된다. 이 시기에는 의학의 철학적인 인습을 타파하고 자연법칙에 의한 관찰, 실험, 추리를 중요시 하였다.¹⁹⁾ 근세의학 부분은 16세기, 17세기, 18세기, 19세기로 세분하여 서술하였다.

(1) 16세기(르네상스時代)⁶⁾

16세기 西洋은 文藝復興과 현대 西醫學의 發端期로 극도로 不潔하고, 疾病의 전파가 심했던 時代¹⁰⁾이다. 프랑스의 外科醫師인 동시에 이발사인 파레 Pare등이 附缸療法을 사용했으며, 목욕탕에서도 附缸을 시술하였다.

파레는 附缸을 다음과 같이 活用 하였다.

·重症의 鼓脹에는 腹部에 附缸을 붙이는데 附缸이 너무 클 때에는 짐승의 뿔을 같은 목적으로 사용해도 된다. 皮膚에 刺絡을 하면 附缸은 血液을 빨아내고 乾角法을 하면 精氣를 빨아낸다.

(2) 17세기⁶⁾

17세기 西洋醫學은 科學發展의 형세에 많이 지배되었으며 經驗的 事實과 數學의 原理를 基礎로 한 觀察과 實驗에 의하여 自然現狀을 이해하려는 경향이 두드러졌다.¹⁹⁾

이 時代에 附缸을 사용한 醫師는 존·우달 Jaohn Woodall 이라는 사람으로 17세기 中반에 출판된 海軍醫師들을 위한 그의 著書에는 附缸을 皮膚에 부착하는 방법과 부착시 주의할 점에 대해 비교적 자세하게 기술되어 있다.

(3) 18세기⁶⁾

18세기에는 독일의 解剖學者인 하이스타 Lorenz Heister, 네덜란드의 醫師인

부울하아베 Hermann Beorhaave, 영국의 醫師인 윌리엄·헤베르덴 William Heberden과 존·헉스햄 John Huxham, 프랑스의 眼科醫師인 데몰 Antoine Pierre Demoursr과 나폴레옹의 외과군의관인 라레이 남작 Dominique Dean Jarrey등이 附缸요법을 사용하였다. 吸角法은 대부분의 가장 우수한 醫師 사이에서 널리 活用되었고 또한 가장 인기있는 治療法이었다. 목욕탕과 이발소에서 빈번하게 사용되었으며 기존의 방법보다 향상된 刺絡을 결합할 수 있는 기계식의 附缸도 나타났다.

① 하이스타 Lorenz Heister 1683-1758

하이스타는 당시 醫師들이 倨慢하고 怠慢하여 附缸요법을 사우나의 일꾼들에게 넘겨주었다고 비판하였다. 또한 그는 이 종류의 治療法은 위험하여 조심하지 않으면 癩病, 梅毒, 疥癬 등에 감염될 수 있다고 주장하였다.

② 부울하아베 Hermann Beorhaave 1668-1738

肺炎治療에 乾角法을 사용하였다.

③ 리차드·마이드 Richard Mead

·卒中 : 頸部兩側に 吸角, 頸部に 刺絡

·眼疾 : 後頭部の 깊은 刺絡

·急性腹部症狀(蟲垂炎, 腸不通症 等) : 臍周圍의 輕한 刺絡.

④ 윌리엄·헤베르덴 William Heberden 1710-1801

持續的인 頭痛에는 兩側 肩部に 濕角을 하여 約170g의 血液을 瀉血하였고 月經不順에도 吸角法을 사용하였다.

⑤ 존·헉스햄 John Huxham

熱病論을 著述하였고 당시 熱性疾患의 大家였던 그는 濕角法이 어떠한 熱性病에도 有効성이 있다고 주장하였다. 그러나 그것이 어떠한 이유로 有効성이 있는지는 언급하지 않았다.

(4) 19세기⁶⁾

영국의 醫師인 마샬·홀 Marshall Hall은 乾角法은 患者에게 神經的, 즉 보여주기 위한 手段이라고 생각하였다. 이제 附缸療法은 浴室의 심부름꾼이나 특별히 훈련받은 吸角療法家에 의해 맡겨졌으나 存續은 되고 있었다.

4) 현대

20세기는 과학의 꽃이 활짝핀 인류역사상 가장 화려한 시기이다. 1905년 영국의 醫師인 알버트 Sir Thomas Clifford Allbutt와 로울레스톤 Sir Humphery

Davy Rolleston의 共著인 「醫學體系」에서 중요한 위치⁶⁾¹⁸⁾ 차지하고 있는 것을 마지막으로, 古代로 부터 전해 내려온 附缸療法은 死藏 되었다. 原始的이고 非科學的이라는 이유로 西洋醫學의 治療分野에서 사라지게 되었고 일부 지역에서 民間療法으로 사용되고 있다.

3. 附缸療法の 施術技法

附缸의 施術技法은 吸着方法(排氣方法), 附着 形式, 運用方法 等に 따라 나누어 지는데 施術者의 經驗이나 環境, 혹은 患者의 疾病狀態에 따라 應用되어진다.

1) 吸着方法(排氣方法)

吸着(排氣)은 附缸단지 속에 있는 空氣를 排出시켜 陰壓을 形成시키는 것으로 火罐法·水罐法·排氣罐法(抽氣法) 等の 方法이 있다.

(1) 火罐法⁷⁾²⁰⁾

火罐法은 燃燒時 火焰으로 附缸단지 속을 眞空狀態로 만들어 속히 體表에 吸着시키는 方法이다. 種類로는 投火法, 閃火法, 貼綿法, 架火法과 中國에서 使用하는 滴酒法²⁷⁾²⁸⁾이 있다.

① 投火法 (그림 1)

가늘고 긴 나무가지등을 附缸단지 속의 길이 보다 약간 짧게 잘라 그 끝에 솜뭉치를 씌운 후 솜뭉치에 Alcohol을 묻혀 點火하여 罐內에 投入한다. Alcohol이 완전히 燃燒되기 前에 빨리 附缸단지를 施術部位에 吸着시킨다. 솜뭉치의 投入時 아직 燃燒되지 않은 쪽의 끝부분을 단지 入口쪽으로 하면 火傷을 防止 할 수 있다. 불꽃이 너무 셀 때에는 火傷을 防止하기 위해 단지 入口를 비스듬하게 하여 吸着시킨다.

② 閃火法 (그림 2)

熱이 잘 傳導되지 않는 鐵絲 끝에 약간 큰 솜뭉치나, 또는 石綿뭉치를 붙이고 이것에 Alcohol을 약간 묻힌다음 點火시켜 단지內에 投入한다. 잠시 후 솜뭉치를 꺼내고 단지를 施術 部位에 吸着 시킨다.

이 方法은 比較的 安全한 方法으로 가장 頻繁하게 使用되고 있다. 주의할 점은 솜뭉치에 Alcohol을 너무 많이 묻혀서는 안된다는 것이다. Alcohol이 흘러 단지 入口를 적시게 되면 火傷의 위험이 있기 때문이다.

③ 貼綿法 (그림 3)

약 1.5cm² 넓이의 두껍지 않은 솜뭉치에 Alcohol을 묻힌 후 단지의 內壁 上段에

붙이거나, 또는 약 1.5cm 넓이의 石綿뭉치를 미리 단지의 內壁 上段에 附着 固定시킨 후 스포이드로 Alcohol을 附着된 石綿뭉치에 點滴하고 불을 붙여 施術 部位에 吸着시킨다.

이 方法을 사용할 때는 타고 있는 솜뭉치가 떨어지지 않도록 해야하며, Alcohol을 點滴할 때 흐르지 않도록 注意한다.

④ 架火法 (그림 4)

잘 燃燒되지 않고 熱의 傳導가 빠르지 않은 직경 2cm - 3cm 되는 物體를 施術 部位에 놓고, 그 위에 작은 Alcohol솜 뭉치를 올려놓고 불을 붙인 후 단지를 천천히 띄우면 아주 強하게 吸着된다.

이 方法은 操作에 時間이 오래 걸리고 잘못하면 火傷의 위험이 커 잘 이용되지 않는다.

⑤ 酒滴法

中國에서 主로 使用하는 方法으로 純度 95%의 酒精이나 혹은 白酒를 단지內에 1 - 3 방울 떨어뜨린 후 단지 內壁에 고루 바른다. 불을 붙인 후 신속하게 施術 部位에 附着시킨다. 이때 단지내에 酒精이나 白酒를 너무 많이 넣으면 吸着時 流出이 되어 皮膚에 火傷을 입힐 수 있으므로 注意한다.

⑥ 火罐法 使用時 注意할 點

- 火罐法을 使用할 때에는 琉璃罐과 陶罐을 利用한다.
- 操作器具와 用材를 철저히 準備하고 점검 후 使用한다.
- Alcohol램프와 Alcohol을 利用하고 油類는 절대 使用하지 않는다.
- 火傷의 危險이 다르므로 세심한 주의를 기울여 施術한다.

(2) 水罐法⁷⁾¹³⁾²¹⁾²²⁾²³⁾ (그림 5)

蒸氣拔罐法이라고도 稱한다.

一般的으로 5-10個의 損傷이 없는 竹罐을 利用하는데 附缸단지를 藥湯罐에 넣고 물을 부어 끓인다. 使用시 핀셋으로 附缸을 꺼내어 水液을 버린 후 施術 部位에 吸着시킨다.

實際 臨床에서는 많이 使用되지 않으나 藥罐施術時에 利用된다.

患者의 火傷을 防止하기 위해 반드시 단지中의 끓은 물을 비운 후 施術한다.

(3) 排氣罐法(抽氣法)⁷⁾²²⁾ (그림 6)

페니실린 등의 空瓶의 밑부분을 자른 후, 傷處를 防止하기 위해 자른 面을 매끈하게 다듬는다. 施術 部位에 空瓶을 단단히 씌운 후 注射器로 空氣를 뽑아 올려

瓶속을 眞空으로 만들어 吸着시킨다.

요즈음에는 이런 空瓶을 利用하지 않고 플라스틱으로 만든 附缸단지와 펌프를 사용하므로 吸角器라고 부르며 手動式과 電動式이 있다.

2) 形式⁷⁾¹³⁽²⁰⁾²⁴⁾

附缸을 붙이는 形式에 따라서는 대략 5가지로 나뉘어지는데 單罐法, 多罐法, 閃罐法, 留罐法, 走罐法 등이 있다.

(1) 單罐法 (그림 7)

附缸을 하나만 施術하는 것으로 이 方法은 病變 部位가 比較的 작거나 壓痛點이 좁은 部位 施術에 利用한다. 附缸의 크기는 病變部位나 壓痛點의 크기에 맞춰 調節한다.

單罐法 施術 例를 들면

- 胃疾患 : 中脘穴
- 肩部疾患 : 肩井穴이나 肩髃穴

(2) 多罐法 (그림 8)

附缸을 二個以上 施術하는 것으로 이 方法은 病變部位가 比較的 넓거나 壓痛點이 큰 境遇에 利用된다. 病變組織의 解剖形態學의 정황에 따라서 罐子數를 調節한다. 神經痛의 境遇에는 神經의 分布範圍에 따라 여러개의 附缸을 配列하고, 內臟 或은 器官의 瘀血을 治療할 境遇에는 該當 臟器와 相應하는 經絡部位에 여러개의 附缸을 施術한다.

(3) 閃罐法

이 方法은 附缸을 붙였다 바로 떼는 것으로 여러차례 反復해서 施術한다. 局所皮膚의 麻木, 或은 機能減退 等の 虛證에 利用되는데 面癱에 자주 利用된다. 施術部位의 皮膚가 潮紅되면 施術을 끝낸다.

(4) 留罐法

附缸을 施術한 후 약 3 - 15분간 附着시켜 놓았다가 떼는 方法으로 一般的으로 臨床에서 많이 使用하는 方法이다.

附缸이 크고 吸着力이 強하고 留罐時間이 너무 길면 水泡가 발생하고 皮膚가 靑紫色으로 될 우려가 있으므로 注意한다. 여름이나 皮膚가 얇은 部位는 留罐時間을 短縮한다.

(5) 走罐法(抽罐法) (그림 9)

附缸맞사지법이라고도 하는데 이 方法은 어디가 아플때가 아니라 保健이나 美

容에 效果가 크므로 運動選手나 女性에게 사용할 만한 方法이다. 麻痺, 筋肉痛, 不眠症 等に 利用된다¹⁸⁾.

一般的으로 肩背部, 脊椎部, 大腿部 等 面積이 比較的 넓고 筋肉이 豊富한 部位에 쓰인다.

施術要領을 보면 附缸을 吸着시킨 후, 손으로 附缸의 밑부분을 쥐고, 후반부에 힘을 주면서 전반부를 약간 들어 올리는 것처럼 하여 앞으로 민다. 이와 같이 局所의 皮膚가 潮紅될때까지 左右로 여러차례 反復하여 移動시키면 되는 것이다.

3) 運用方法

附缸의 運用方法에는 藥罐法, 鍼罐法, 濕罐法, 乾罐法 등이 있는데 臨床에서 흔히 사용하는 方法으로는 乾罐法과 濕罐法이다. 濕罐法은 대개 急性疾患의 應急處置를 目的으로 使用하고, 乾罐法은 上述한 火罐法(投火法, 閃火法, 貼綿法, 架火法, 滴酒法), 水罐法, 排氣罐法과 單罐法, 多罐法, 閃罐法, 留罐法, 走罐法을 모두 應用하여 臨床에 活用되고 있다.

(1) 藥罐法⁷⁾¹³⁾²⁰⁾²⁴⁾²⁵⁾

① 煮藥罐法

配合된 藥物을 布袋에 넣고 入口를 동여매고 清水로 適當한 濃度에 이르도록 달인 후, 그 藥液 속에 竹罐을 넣고 10분 - 20분간 달인다. 이 竹罐을 水罐法과 같은 要領으로 施術部位에 附着시킨다.

이 方法은 주로 風濕痛(Rheumatism)에 適用된다.

藥材의 配合處方을 보면 麻黃, 羌活, 獨活, 防風, 秦艽, 木瓜, 川椒, 沒藥, 乳香, 生烏頭, 劉奇奴草, 曼陀羅花 等を 各 8g씩 넣는다.

② 貯藥罐法

미리 附缸 속에 다음과 같은 藥液을 넣고 吸着시키는 것이다.

· 辣椒 · 生薑 · 大蒜

위의 藥으로 汁을 만드는데 물이나 소금을 약간 넣어도 無妨하다.

이 方法은 藥液이 주는 熱刺戟의 效果와 附缸治療의 效果를 同時에 얻을 수 있는 利點이 있다.

施術하는 方法은 다음과 같다.

먼저 上記藥液 중 一種을 附缸단지 속에 ½이나 ½정도 채우고 抽氣法의 要領으로 皮膚에 吸着시킨다.

適應症으로는 風濕痛(Rheumatism), 咳嗽, 喘息, 傷寒, 傷風, 慢性胃炎, 消化不

良, 尋常性乾癬 등이 있다.

(2) 鍼罐法⁷⁾⁸⁾¹³⁾²⁰⁾²⁴⁾ (그림 10)

經穴 또는 阿是穴 등 一定한 部位에 먼저 刺鍼을 한다. 所定の 刺戟을 준 후에 일단 留鍼시킨다.

이 方法은 附缸과 鍼刺療法을 結合한 것으로 風濕痛(Rheumatism)에 多用되고 治療效果도 附缸이나, 鍼의 單用時 보다 優秀하다.

火罐法이나 排氣罐法을 利用하여 유치된 鍼을 附缸의 중앙에 위치 하도록 吸着시킨다.

刺鍼 후 藥罐과 結合시키면 鍼藥罐이라 칭한다.

(3) 瀉罐法

韓方療法에서 古代로부터 쓰여오던 方法으로 排膿療法과 瀉血療法으로 分類된다.

① 排膿療法⁷⁾

膿種의 切開治療時 膿을 뽑아 낼때 使用하는 方法이다.

손으로 膿을 짜낼때보다 수월하고 痛症도 減少되므로 洋方의 外科手術이 普遍化되기 以前까지는 頻繁히 使用되었으나 現在는 잘 사용되지 않고 있다.

② 瀉血療法⁷⁾⁸⁾¹³⁾¹⁶⁾²⁰⁾²⁴⁾²⁵⁾

刺血拔罐療法 또는 附缸瀉血療法이라고도 稱한다.

施術部位를 三稜鍼이나 關針으로 찌른후 그 위에 附缸을 붙여 體表淺部에 있는 邪氣를 빨아들이고 血中の 毒素를 稀釋시켜 疾病을 治療하고 豫防하는 方法이다.

㉠ 適應症 : 各種 急慢性軟部組織의 損傷, 神經性皮膚炎, 打撲傷, 神經衰弱, 皮膚癢痒症, 丹毒, 高血壓, 項強症, 瘀血, 胃腸神經症, 鬱血, 痛風, 外因性中毒 등 症에 이용되고 있다.

㉡ 瀉血量 : 病症 및 患者의 體格을 보아 決定한다. 成人의 경우 一回에 30 ml를 넘지 않도록 한다.

㉢ 瀉血時 注意事項

· 瀉血量이 많아 患者가 喘거나 어지럽다고 하면 急히 溫水나 飲料水 등을 마시게 하고 누워서 安靜을 취하게 한다.

· 瀉血途中 患者의 얼굴이 蒼白하게 되고 이마에 식은땀이 나며, 精神을 잃고 氣絶하는 境遇에는 瀉血을 中止하고 輕한 境遇에는 溫水를 마시게 하고 指端을

주물러 주며, 重한 境遇에는 머리를 낮추고 다리를 높여 平臥시킨 후 十宣穴을 點刺 出血하고 水溝穴, 湧泉穴을 刺鍼하며 깨어난 후에 溫水를 마시게 하고 손발을 주물러주며 安靜시키면 恢復된다.

④ 瀉血間隔

人體의 하루 造血量이 약 30cc 정도이므로 이것을 참고하여 病症이나 痛處를 보아 施術者가 決定한다.

- 神經痛 및 捻挫 : 1-2일 間隔으로 施術한다.
- 高血壓 : 多量을 瀉血하므로 3-4일 間隔으로 施術한다.

⑤ 瀉血禁止 部位 : 眼窩部位, 乳頭上, 臍窩上, 生殖器上 等

⑥ 禁忌症 : 出血性 疾患, 結核, 貧血, 全身衰弱 等 症에는 禁한다.

(4) 乾罐法⁷⁹⁾¹⁰⁾²⁵⁾

乾罐法은 陰壓을 이용하여 色素反應과 GAS交換에 의하여 血液 및 組織液의 淨化와 體液의 酸鹽基 平衡에 영향을 주어 人體의 健康을 恢復시키는 것으로 알려져 있다. 또한 臨床的인 研究로 附缸을 施術한 患者의 白血球 平均値·血色素 平均値·赤血球容積 平均値·Segment 平均値 等이 增加하는 效果가 있다고 보고한 바 있다.

乾罐法은 臨床的으로 매우 많이 使用되고 있는데, 治療方法上 3가지로 區分된다.

① 壓痛點治療法

鍼을 꺼려하고 刺鍼의 適應이 잘되지 않는 患者에게 利用되는 方法인데 비교적 가볍고, 오래되지 않는 疾患에 使用된다.

適應症으로는 項痛, 肩臂痛, 腰痛, 脇痛, 關節痛, 神經痛 等이다.

② 乾附缸 全身治療法

이 方法은 乾罐法 中 가장 重要한 方法으로 全身 淨血療法이라고도 한다.

一般的인 疾病豫防, 體質改善, 養生法으로 어느 方法보다 效果가 크고 簡便하게 할 수 있어 널리 利用되고 있다. 各種 慢性 疾患이나 難治病을 治療할 경우에는 반드시 全身療法을 先行한 다음에 局所治療를 並行하면 더욱 效果的이다.

③ 乾附缸 病症別 治療法

이 方法은 病症에 따라 該當經脈, 또는 經穴 및 一定한 部位에 附缸을 붙여 施術하는 方法이다.

適應症은 呼吸器系, 神經系, 婦人科, 消化器系, 循環器系 等 거의 全分野에 걸

쳐 使用된다.

4) 施術時 注意事項 79)13)23)24)

- 附缸療法の 原理를 患者가 充分히 認識하고 本人이나 주위에서도 信念을 가지고 治療에 臨해야 한다.
- 처음부터 强刺戟을 주지말고 體力에 맞추어 壓力을 30-40/cmHg로 하고 점차 壓力을 높이며 吸着部位도 넓혀 나간다.
- 一定部位에 지나치게 많은 罐을 附着하거나, 또 気分이 좋다고 하여 留罐시간을 길게하는 것은 삼가한다.
- 治療 후에 疲勞感이 甚할 境遇에는 2-3일 休息期를 두었다가 다시 시작한다.
- 多罐法 利用時 皮膚가 서로 당겨서 疼痛을 일으키지 않도록 注意하고 附缸이 너무 가까이 붙어 있지않도록 注意한다.
- 走罐法 利用時 骨의 突出部에서는 罐을 밀고 당기지 않는다. 疼痛이 甚하고 皮膚가 損傷되거나 空氣가 들어가 脫落되기 쉽다.
- 鍼罐法 利用時 筋肉의 收縮으로 因한 彎鍼을 防止한다.
- 食事直前, 直後, 그리고 運動直後에는 가급적 피하는 것이 좋다.
- 出血性, 骨折傷, 妊娠婦의 下腹部는 피한다.
- 皮膚가 乾燥한 境遇나 마른사람은 溫濕布한 후에 施行한다.
- 局所의 鬱血이 甚한 境遇에는 同一部位에 再次 붙이지 않는다.
- 適切한 體位를 취하도록 한다. 局所의 皮膚가 주름이 잡히거나 弛緩되면 附缸이 떨어지기 쉽다.
- 沐浴前에 施術하는 것이 沐浴後에 施術하는 것보다 效果가 優秀하다.
- 주로 午前에 施術하고 色素反應이 없어져도 계속 施術한다.

Ⅲ. 總括 및 考察

附缸療法은 體表經穴部에 陰壓을 작용시켜 淨血과 消炎, 鎮痛등의 疾病治療와 體質改善을 目的으로 하는 것으로 陰壓을 이용한 色素反應과 GAS交換에 의한

血液 및 組織液의 淨化와 體液의 酸鹽基 平衡에 影響을 주어 人體의 健康을 恢復시키는 물리요법의 한 방법으로⁹⁾ 東洋에서는 拔罐法, 吸筒療法, 吸角法, 吸玉法, 火罐法 등으로 불리웠고, 西洋에서는 커핑세라피, 슈레프코프, 방뚜즈, 반카라고 불리웠으며. 최근에는 眞空淨血療法으로 불리고 있다.

時代的으로 附缸療法에 대한 내용을 보면, 東洋醫學에서는 附缸療法이 原始時代 짐승의 뼈를 이용한 “杯吸術”, 五十二病方의 角法, 「黃帝內經」中 刺絡法의 補助手段, 兩晉時代 肘後方中 外科用인 吸膿血에 利用되는 등 단순히 外科的으로 이용되었다.

그러나 唐의 王焘는 「外臺秘要」에서 掩蹠(肺結核)에 附缸을 사용하여 附缸療法이 外科用 뿐만 아니라 內科用으로도 利用可能함을 主張하였다. 또한 唐의 敎育制度인 太醫署 중 醫科의 五個 專攻分野에 角法이 포함되었는데 이는 附缸療法이 醫療의 專門分野였음을 말해준다. 淸代의 趙學敏은 本草綱目拾遺에 附缸의 原理와 治療 效果를 說明하였다.

한편 西洋醫學에서의 附缸療法은 古代와 中世時代 및 近世時代에 걸쳐 중요한 治療手段으로 사용되었다. 그리스時代에는 醫師들이 附缸 施術시 乾附缸과 濕附缸을 區別하였고, 中世에는 유럽 醫師와 아랍醫師들이 附缸을 많이 사용하였는데 適應症에 있어서는 그리스時代에 비해 進歩된 것은 없었으나, 上流社會에서 愛用하는 治療法의 하나였다⁶⁾. 近代의 附缸療法은 우수한 醫師 사이에서 널리 活用되었고, 인기있는 治療法이었으며, 기존의 方法보다 향상된 刺絡을 결합할 수 있는 기계식의 附缸도 나타났다⁶⁾. 그러나 近代末期에 이르러 附缸療法은 목욕탕과 이발소에서 사용됨으로써 명맥만 유지되고 있었다⁶⁾. 現代의 附缸療法은 原始的이고 非科學的이라는 理由로 治療分野에서 사라지게 되었고 英國, 獨逸, 프랑스, 러시아 등의 일부 지역에서 民間療法으로 사용되고 있다.

이러한 東西醫學의 附缸療法은 效能뿐만 아니라 最近에는 점차 治療範圍가 擴大되고 研究도 많아졌는데 東洋醫學에서는 經絡理論에 立脚하여 鍼灸治療와도 併用되고 있다. 또한 附缸療法에 대한 現代의인 實驗이 施行되어, 乾附缸을 施術한 患者의 白血球 平均値·血色素 平均値·赤血球容積 平均値·Segment 平均値 등이 增加하는 效果가 있으며¹⁰⁾, 혈액중의 ca성분이 증가하게 되어 혈액의 pH농도가 항상 7.3-7.4의 약알칼리성을 유지하고, 淨血된 혈액이 체내의 세포를 활성화시키며, 신진대사를 촉진시키고, 흥분상태에 있는 신경을 진정시키는 작용이 있는 것²⁵⁾으로 알려져 있다. 現代 附缸療法의 適應症으로는 肺結核·肋膜炎·肺炎 등

의 結核性疾患과, 류마티즘, 腹痛, 消化不良, 頭痛, 高血壓, 動脈硬化症, 感冒, 咳嗽, 腰背痛, 月經痛, 子宮位置異常, 更年期障礙, 眼赤腫痛 등의 內科分野과 毒蛇咬傷, 瘡瘍등의 外科分野, 그리고 體質改善등과 같은 疾病豫防에 쓰이고 있다(8)26)27)28)29)

以上으로 볼때 附缸療法은 東西洋 供히 傳統的인 治療 方法으로 學問的 理論은 다르나 實際 使用法이나 應用하는 範圍는 類似하였으며, 東洋에서는 內經의 刺絡의 補助手段으로 使用된 以後 內科疾患 爲主로 施術하였고 西洋에서는 疼痛 部位를 爲主로 施術하였다. 現在 東洋에서는 經絡學說에 立脚하여 附缸療法을 活用하고 있다.

한편 附缸療法의 施術技法에 대해 王燾는 “掩殍(肺結核)病을 앓게 되면 곧 墨으로 患部를 表示하고 三指 크기의 푸른 대나무통을 約 一寸 크기로 잘라서, …, 이 대나무통을 끓여서 뜨거울 때, 墨으로 表示한 部位에 눌러놓은 후 얼마동안 그대로 둔다.”라고 記述하여 水罐法에 대해 說明하였고¹⁴⁾, 清代의 趙學敏은 “罐이 火를 得하면, 氣가 內部에 合하여, 堅하여 脫落되지 않으며, … 皮膚는 紅暈이 생기며, 罐속에는 氣가 있어 水가 出하여, 風寒이 盡出한다.”라고 記述하여 火罐法으로 附缸의 原理와 治療效果를 說明하였다¹⁵⁾. 古代에는 吸膿血 등의 外科用으로 單罐法, 濕罐法, 사람의 呼吸을 이용한 排氣罐法 등을 主로 사용하였으나, 점차 발전하여 外科用보다는 內科用으로 많이 이용되었고 多罐法, 乾罐法, 火罐法, 手動펌프式과 電動펌프式의 排氣罐法 등을 主로 使用하고 있다.

附缸療法의 施術技法은 吸着方法에 따라서는 火罐法, 水罐法, 排氣罐法 등으로 나뉘는데, 火罐法은 燃燒時 火焰으로 附缸단지 속을 眞空狀態로 만들어 속히 體表에 吸着시키는 方法으로, 種類로는 投火法, 閃火法, 貼綿法, 架火法, 酒滴法이 있고, 臨床에서 많이 이용되고 있으나 火傷의 危險이 있다. 이 中 酒滴法은 中國에서 使用하는 方法이다. 排氣罐法은 注射器나 電動펌프 등으로 附缸속의 空氣를 뽑아 附着시키는 方法으로 安全하여 臨床에서 頻用하고 있으나 手動式은 압력이 약하고, 일정하지 않으며, 電動식은 온열효과가 없는 短點이 있다²⁰⁾.

形式에 따라 單罐法, 多罐法, 閃罐法, 留罐法, 走罐法 등이 있는데, 臨床的으로 많이 이용되는 方法으로는 多罐法 留罐法이며, 走罐法은 附缸맞사지法으로 保健이나 美容에 效果가 커 運動選手, 女性에게 使用할 만한 方法이나 압력을 너무 세게 하면 皮膚에 損傷을 입힐 수 있다²⁵⁾.

運用方法에 따라 藥罐法, 鍼罐法, 濕罐法, 乾罐法 등이 있는데, 藥罐法은 藥物

과 附缸을 함께 利用한 것이고 鍼罐法은 鍼과 附缸을 함께 利用한 것으로 治療 效果를 倍加 시킬 수 있으나, 臨床에서 많이 利用되지는 않는다. 臨床에서 많이 사용하는 方法으로는 乾罐法과 濕罐法이 있다. 濕罐法은 주로 急性疾患의 應急處置을 目的으로 使用하고, 乾罐法은 附缸을 붙여 거기서 發生하는 物理的인 作用으로 血液을 맑게하고 體內的 筋肉에 蓄積된 氣를 제거하여 疾病을 治療하고 豫防하는 것을 目的으로 사용하고 있다.⁷³⁰⁾

濕罐法을 施術할 때에는 瀉血量에 注意하는데, 30cc정도가 적당하다. 瀉血을 많이 하면 貧血症 등으로 因해 眩暈, 惡心, 頭痛 등이 나타나며, 이는 附缸施術時 나타나는 冥眩현상과 區別을 하여야 한다. 一部 汗蒸幕이나 無免許 鍼灸師 등의 附缸 施術로 因한 副作用은 거의가 過多出血로 因한 貧血과 거기에 따른 病症의 惡化로 이러한 境遇에는 卽刻 施術을 中止하고 專門 韓醫師에게 맡겨야 한다. 또한 附缸은 韓方醫療保險에 包含되어 있는 만큼 汗蒸幕이나 無免許 鍼灸士 등에 의한 附缸 施術은 法에 抵觸되는 行爲이다. 또한 앞으로는 더욱 進歩되고 副作用이 없는 施術技法에 對한 研究가 이루어져 누구든지 쉽고 安全하게 附缸을 施術할 수 있게 되어 附缸療法이 國民 保健에 一助 할 수 있으리라 思料된다.

以上에서 附缸療法은 過去에서 現在에 이르기까지 東西洋에서 모두 使用되었고, 施術技法도 多様하며 各各의 施術技法에 맞는 適應症이 있고 거기 따른 副作用도 있다는 것을 알 수 있다.

IV. 結 論

附缸療法の 略史 및 施術技法 對해 研究한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

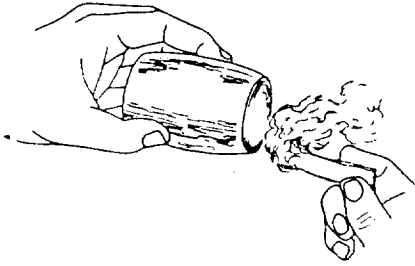
1. 東洋醫學에서의 附缸療法은 初期에는 腫瘍의 膿血을 排出, 刺絡의 補助手段 등의 外科範疇에 局限되었으나 醫學이 發達하는 과정에서 外科는 물론 肺結核등과 같은 內科 疾患에도 이용되었으며 最近에는 才質 및 施術技法 등이 發達하여 韓國에서는 附缸으로 불리고 日本에서는 吸角, 吸玉法이라 하며, 中國에서는 火罐氣, 拔罐法이라 하

- 여 消炎, 止痛, 體質改善에 이용되고 있다 .
2. 西洋醫學에서의 附缸療法은 古代에는 局所의 疾病에 사용하는 것을 原則으로 하여 기타 全身疾患에 應用하였고, 中世에는 古代에 비해 施術 횟수는 증가 하였으나 適應症은 類似했다. 그러나 科學化가 된 近代 이후 原始的이고 非科學的으로 여겨져 死藏되었고 다만 커핑제 라피(영국), 슈레프코프(독일), 방푸즈(프랑스), 반카(러시아)라 하여 民間療法으로 一部 지역에서 사용되고 있을 뿐이다.
 3. 附缸療法은 吸着方法에 依해 火罐法, 水罐法, 排氣罐法 등으로 區分 되는데, 火罐法과 排氣罐法은 臨床에서 많이 이용되고 있으나, 火罐法은 火傷의 위험이 있고. 排氣罐法은 安全한 반면 手動式은 압력이 약하며 일정하지 않고, 電動式은 溫熱效果가 없는 短點이 있다.
 4. 附缸療法은 形式에 依해 單罐法, 多罐法, 閃罐法, 留罐法, 走罐法 등으로 나뉘어지는데, 臨床에서는 多罐法, 留罐法을 많이 사용하고 走罐法은 保健, 美容 등의 目的으로 사용할 수 있다.
 5. 附缸療法은 運用方法에 依해 藥罐法, 鍼罐法, 濕罐法, 乾罐法 등으로 區分되는데, 藥罐法과 鍼罐法은 附缸과 藥物療法과 鍼法을 結合시킨 方法으로 臨床에서 많이 使用되지는 않고 있다.
 6. 濕罐法은 주로 急性疾患의 應急處置를 目的으로 使用되고, 乾罐法은 附缸을 붙여 物理的인 作用으로 血液을 맑게하고 體內的 筋肉에 蓄積된 가스를 제거하여 疾病을 治療하고 豫防하는 것을 目的으로 사용하고 있다.
 7. 附缸의 施術技法中 臨床에 많이 사용되는 方法으로는 火罐法, 排氣罐法, 多罐法, 留罐法, 濕罐法, 乾罐法 등이 있다.

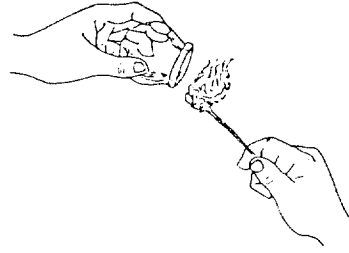
參 考 文 獻

1. 大韓病理學會 : 病理學, 서울, 高文社, 1990, p.2
2. 趙憲永 : 通俗韓醫學原理, 서울, 學林社, 1983, p.23
3. 林準圭 : 新동의자연요법, 서울, 第三企劃, 1992, p.50

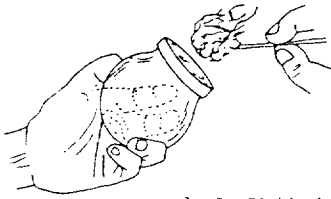
4. 林準圭 : 東醫自然療法大典, 서울, 高文社, 1986, p.109
5. 金 勇 : 韓國人の 傳統養生療法, 서울, 태웅출판, 1992, pp.152-154
6. 白允基 : 眞空淨血療法, 서울, 高文社, 1992, pp.35,36,99-121,
7. 李炳國 : 附缸療法, 서울, 現代鍼灸院, 1991, pp.30,39-59,65-78,125-149
8. 崔容泰 : 鍼灸學, 서울, 集文堂, 1991, pp.1066,1161-1167
9. 李哲浣 : 理學的原理를 利用한 韓方物理療法, 서울, 一中社, 1992, pp.46-48, 73
10. 林準圭 : 附缸療法이 健康한 成人男子에게 미치는 血液像에 關한 研究, 서울, 慶熙大學校大學院論文集, 1976, p.12
11. 甄志兒 : 中國醫學史, 서울, 一中社, 1991, pp.30,175
12. 洪元植 : 中國醫學史, 서울, 東西醫學研究院, 1984, pp.23,24
13. 長春中醫學院 : 鍼灸學, 北京, 湖南科學技術出版社, 1986, pp.176-178
14. 王燾 : 外臺秘要方, 上海, 上海古籍出版社, 1991, p.417
15. 趙學敏 : 本草綱目拾遺, 香港, 商務印書館, 1975, p.25
16. 程莘農 : 中醫學問答題庫 鍼灸學分冊, 北京, 中國古籍出版社, 1988, pp.72
17. 허주 譯 : 世界醫學의 歷史, 서울, 지식산업사, 1987, pp.101,107,115,116.
18. 金吉洙 : 附缸 施術에 依해 排出된 體表 GAS分析에 關한 研究, 서울, 慶熙大學校大學院論文集, 1981, p.181
19. 金斗鍾 : 東西醫學史大綱, 서울, 探求堂, 1981, pp.70,83
20. 成樂箕 : 실용침구학, 대전, 대전대학교 한의과대학 침구학교실, 1991, pp.105-109
21. 程寶書 : 簡明鍼灸辭典, 北京, 北京古籍出版社, 1989, pp.246
22. 上海中醫學院 : 鍼灸學, 香港, 商務印書館, 1982, pp.43,44
23. 王雲凱 外2人編 : 袖珍鍼灸手冊, 河北, 河北科學技術出版社, 1991, pp.187-190
24. 林準圭 外 1人 : 東醫物理療法科學, 서울, 高文社, 1986, pp.47-49,56
25. 奇竣成 : 동의부항네가티브요법, 서울, 태웅출판, 1993, pp.59-63
26. 한상모 : 東醫學, 서울, 여강출판사, 1993, pp.511-514
27. 東醫科學院 : 家庭東醫大典, 서울, 여강출판사, 1993, pp.778-780
28. 科學百科辭典出版社 編 : 東醫用語解說集, 서울, 일월서각, 1990, p.156
29. 奇竣成 : 네가티브療法, 서울,杏林出版社, 1981, pp.83
30. 李炳悅 : 最新附缸施術教本, 서울, 松山出版社, 1989, p.198



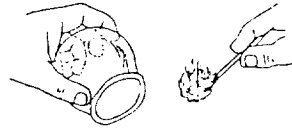
(그림 1 投火法)



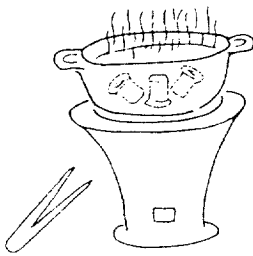
(그림 2 閃火法)



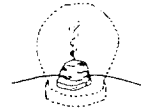
(그림 3 貼綿法)



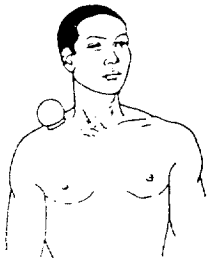
(그림 4 架火法)



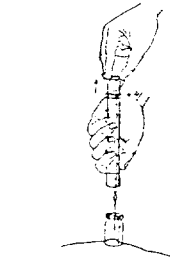
(그림 5 水罐法)



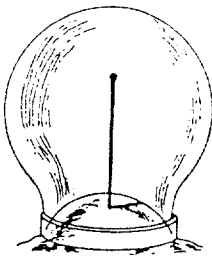
(그림 6 排氣罐法)



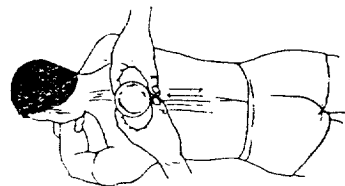
(그림 7 單罐法)



(그림 8 多罐法)



(그림 10 鍼罐法)



(그림 9 走罐法)