

獸醫針灸學의 概要(I)

徐斗錫*

I. 우리나라의 獸醫針灸學 略史 및 現況

동양의학의 기원(起源)은 태고시대(太古時代)에 인도에서 석가와 거의 동일한 시대에 기파(耆婆)가 창안(創案)하고, 중국에 전수(傳授)되어 주(周)나라시대와 진(秦)나라시대에 의학으로서의 위치를 다졌다는 주장과, 고대중국의 황제(黃帝)시대에 기백(岐伯)이 창안하고 정립하였다는 주장이 있으나 확실한 것은 구명하지 못하고 있다.

동양의학은 민간인들에 의하여 수십세기에 걸쳐서 임상학적인 경험에 의하여 발전하고 그 위치를 다진 의학이다. 즉, 서양의학은 특정된 사람(학자)들에 의하여 실험실에서 충분한 실험과정을 거치고, 임상학적 실험을 마친 다음에 실제임상학적으로 응용하는 의학인 반면에, 동양 의학은 특정된 사람(학자)들에 의하여 일정한 실험과정을 거치지 않고 민간인들에 의해서 수십세기에 걸쳐서 실천적인 임상학적으로 응용하는 과정에 발전하면서 이어온 의학이기 때문에 민간의학 또는 실천의학(實踐醫學)이라고 한다.

동양의학은 약재치료(藥材治療)와 안찰치료(按擦治療) 그리고 침구치료(針灸置療)로 분과하며, 우리 민족의 애환과 함께 발전한 의학이므로 친근감이 있을뿐 더러 체질적으로 알맞은 의학이라 할 수 있다.

동양수의학의 발상은 B.C. 650년경에 중국의 백락(伯樂)이 인체동양의학(人體東洋醫學)의 기술을 가축에 응용하기 시작한 것이 최초이므로 백락을 동양수의학의 창시자라고 한다.

우리나라는 A.D 540년경의 삼국시대에 중국에

서 도입한 것으로 알려져 있고, A.D 595년 고구려시대에 혜자(惠慈·慧慈)스님이 수의술을 일본국에 전수하였다는 기록이 있다. 고려시대에는 수의와 수의박사라고 하는 관직이 있었던 사실(史實)을 감안할 때 당시에 수준높은 양질의 수의술을 시술(施術)했던 것으로 추정할 수 있다.

이씨조선의 2대왕인 정종원년(定宗元年. 1399)에, 당시에 영의정, 좌정승, 도승지 등을 역임한 바 있던 조준(趙浚), 김사형(金士衡), 권중화(權仲和), 한상교(韓尙教)등의 중신들이 신편집성마의방(新編集成馬醫方)과 우의방(牛醫方)을 공동집필하였는데 이 책은 현재 보존되어 있으며, 우리나라 최고(最古)의 수의전문서적이라고 알려져 있다. 또한 이조 7대왕인 세조(世祖) 6년(1461)에 왕의 명령에 의하여 서거정(徐居正)이 마의서(馬醫書)를 저술했다는 기록이 있으나 현재 남아 있지 않아 안타까움을 금할 길 없다.

신편집성마의방과 우의방은 근래에 중국의 동양수의학계에서 현대의 동양수의학적 지식으로 검토할 때 극히 우수한 고전수의학의 서적임을 감탄하고, 1985년에 중국의 북경농업출판사에서 신편집성마의방·우의방 교석(新編集成馬醫方·牛醫方 校釋)이라는 제목으로 출판하였다. 이 해 석판의 집필대표자인 북경농업대학 수의학부 于船교수를 필자가 만났을 때(1990), 중국에서 고대부터 근대에 이르기까지 셀 수 없을 정도로 많은 고전수의학 서적이 발간되었으나 한국에서 1399년에 발간한 신편집성마의방·우의방과 같이 우수한 문헌은 없으며, 이 책의 내용이 몇 군데는 현대동양수의학적 견해와 다소 다른 부분도 있으나 현대에도 이러한 내용의 책을 집필하기 어려운 정도로 우수해서 중국의 여러가지 어려

* 全南大學校 獸醫科大學

운 여건하에서도 해석판을 출판한 것이라고 하였다.

우리나라에 있어서 동양수의학 특히 수의침구학은 고대부터 1930년대에 이르기까지 지속적으로 발전하면서 전수되어 고도로 발달한 침구술(針灸術)이 민간인들에게 널리 보급되었는데 서양수의학이 도입되면서 이에 밀리어 급진적으로 쇠퇴하기 시작해서 근래에는 전국적으로 국한된 몇 사람이 가까스로 그 명맥을 이어 오고 있어 극단적인 위기에 놓였었다. 근래에 수의침구학에 대한 관심이 국제적으로 집중되어 세계의 많은 나라에서 논문과 증례보고가 발표되고 우리나라에서도 늦은 감이 있으나 관심을 갖게되어 1970년대 부터 학술적으로 연구하기 시작하여 많은 실적을 올리고 있다.

우리나라에 있어서의 1970년대 이후의 수의침구학에 관한 현황을 검토한다.

민간인이 수의침술을 시술하고 있는 사람은 남치주 교수(1991)에 의하면 18명인데 그 중에서 60세이상인 분이 11명이며, 이 분들은 젊었을 때에 부친 또는 조부가 수의침을 시술하는 것을 보고 배웠다는 분이 10명이었다고 한다.

수의침구학에 관한 전문서적은 신근철(1976)씨가 번역한 신편집성마의방·우의방(新編集成馬醫方·牛醫方)과 옥종화(1979)씨의 가축침구치료(家畜針灸治療), 이현석(1983)씨의 동양수의침구료법(東洋獸醫針灸療法) 그리고 필자가 저술한 수의임상침의학(獸醫臨床針灸學)등의 4종류의 전문서적을 발행하였다.

수의침구학에 관한 연구논문은 남치주 교수의 연구진이 古편(1983, 1987, 1988, 1991, 1992)의 보고가 있었고, 서두석 교수의 연구진이 9편(1979, 1983, 1984, 1985, 1987, 1988, 1989, 1991, 1992)을 국내 학술잡지에 보고하였으며, 일본 수의침구학연구회지에 4편(1984, 1988, 1988, 1990)을 보고하였다.

증례보고는 서두석(1978) 등의 “침구료법을 적용한 개의 요마비치료에”를 비롯하여 장경진(1988), 최인혁(1991), 이명열(1991, 1992), 김덕수(1991), 김삼수(1991), 채준석(1992) 등의 보고가 있다.

수의침구학에 관한 지상강좌 및 정보는 윤석

봉(1976), 조홍열(1977), 옥종화(1978), 한홍식(1980), 서두석(1980, 1983, 1991), 남치주(1991) 등이 대한수의사회지와 한국수의침구학연구회지에 각각 게재하였으며 서두석 교수는 대한수의사회지에 14회(1984~1986) 연재하였다.

우리나라의 수의침구학은 1930년대 부터 약 40년간 침체되어 수의침구학의 자취마저 살아져가는 극단적인 위기에 놓였던 우리나라에서도 이에 관한 관심이 고조되어 연구하고 학술정보를 교환하면서 발전시키기 위해서는 강력한 학술단체를 조직하여야 한다는 당위성에 부응하여 1990년 6월에 70여명의 동호인이 모여 한국수의침구학연구회를 조직하였다.

한국수의침구학연구회의 현황과 활동상황은 발족한지 2년이 지난 92년도 현재 회원이 100여명으로 증가하였고, 서울대학교 수의과대학, 전남대학교 수의과대학, 전북대학교 수의과대학, 건국대학교 수의학과, 충남대학교 수의과대학 등의 5개 대학에서 교수님들이 가입하였고, 연구진을 구성하여 활발한 연구활동을 전개하고 있다.

학술대회는 3회 개최하였으며, 연구회지를 2회 발행하였다. 1992년 11월에는 서울대학교 수의과대학부설 수의과학연구소와 공동으로 학술대회를 개최하였는데 이때에 중국연변농업대학 수의학부의 수의침구학 교수인 金允燮 부교수와 독일의 Berlin Free University에서 수의침구학을 연구하는 金甲秀 박사를 초청해서 중국의 수의침구학 그리고 수의침구학을 서양수의학과 병행해서 연구하면서 임상적으로 응용하는 독일과 구라파의 수의침의학을 접할 수 있는 기회를 마련하였다.

이상 기술한 바와 같이 우리나라의 수의침구학은 고대 삼국시대 부터 도입한 이후 우리민족의 애환과 함께 하면서 민간인들에 의하여 십수세기에 걸쳐서 발전하였고, 전수되어 왔으며, 일본국에 전수한 조상들의 슬기가 어려있는 수의침의학이 근래에는 국제적으로 낙후된 나라의 하나가 되어 민족적인 자존심에 흠을 남기게 되었음을 반성해야 할 것이다. 늦은 감은 있으나 한국수의침구학연구회와 5개 수의과대학의 연구진이 최선을 다하고, 중추적인 기능을 다하면

조상의 유업을 계승해서 발전시킬 수 있다는 신념으로 연구하고, 학술정보를 교환하면서 국제적으로 학술교류를 적극적으로 추진해야 할 것이다.

II. 음양학설(陰陽學說) 및 오행학설(五行學說)

1. 음양학설(陰陽學說)

우주안의 모든 물질의 상호관계를 표현한 동양철학으로서 천리(天理)와 의리(醫理)로 분류하는데 천리는 비과학적이고 추상적으로 응용되어 왔기 때문에 쇠퇴하고 있으나 의리는 실천적이고 과학적으로 응용되어 왔기 때문에 지속적으로 발전해서 동양의학의 주축을 이루고 있으며 앞으로 더욱 발전할 것이다.

동물체는 물론, 우주안에 있는 모든 물질과 현상은 음과 양이라고 하는 기(氣)가 상호간에 대립과 통일이라고 하는 상반된 인자로 성립되어 있다고 주장하는 학설이다. 음양학설은 모든 사물의 정(正)과 반(反)의 속성에서 발견한 동양철학으로서 동물의 개체와 모든 기관은 음과 양의 대립적인 상호관계가 유지되고 있기 때문에 음과 양은 우주 만물의 성장과 변화 그리고 쇠퇴(衰亡)의 근원이라 인식하고 의학적으로 응용되고 있다.

우주를 대우주와 소우주로 구분하여 대자연계 즉, 천지(天地)와 자연계의 물질을 대우주라 하고, 동물체의 개체와 개체에 따르는 각 장기 및 기관 그리고 동물체에서 생성되는 물질과 기능을 소우주라고 하는 천인합일성(天人合一說)이 주체가 되어서 정립된 것이 동양의학의 기본적인 이론이다. 따라서 동물체의 개체는 물론 장기와 기관 및 각종 기능은 음과 양의 대립내지 통일의 균형 즉, 음과 양의 균형이 상실되었을 때 질병이라고 하는 현상이 발생하고, 이 불균형현상의 질(質)에 의하여 질병의 경중에 차이가 나타난다고 한다.

2. 오행학설(五行學說)

음양학설에서 발상되어 십수세기 동안에 경험적으로 응용하는 과정을 거쳐서 정립된 학설이다.

우주는 태초에 태극(太極)으로 구성되었고 이 태극은 물질화되기 이전의 기(氣)로서 음과 양으로 나누어져서 천지(天地)가 형성되었으면, 음과 양의 기(氣)에 의해서 우주안의 만물이 생성되었는데 모든 동물과 물질을 형성한 원소(元素)는 목(木), 화(火), 토(土), 금(金), 수(水)의 오행(五行)에 의하여 실체(實體)가 형성되었으므로 오행은 만물의 근본이라고 하는 학설이다.

천지의 자연현상이 동물체의 구성 및 생리현상이 동일하다고 인식하는 학설로서 약 2천년전부터 의학적으로 응용한 것으로 알려져 있으며 오랜 세월에 걸쳐서 얻어진 의학적 경험을 총괄한 실천의학으로서 동양의학의 주축을 이루고 있는 학문이다.

오행은 상생(相生)과 상극(相剋)관계가 있다. 상호자생(相互滋生)하고 상호조장(相互助長)하는 상생관계가 있다. 즉, 목(木)은 화(火)를 낳(生)고, 화(火)는 토(土)를 낳(生)으며, 토는 금(金)을 낳고, 금(金)은 수(水)를 낳으며, 수는 목(木)을 낳는 현상이 지속적으로 이루어지고 있다. 즉, 이 현상이 지속적으로 사이 좋은 관계가 이루어지는 상생관계가 있다고 주장하는 학설이다.

상생관계와 정반대의 현상인 상극관계(相剋關係)도 지속적으로 유지되고 있다. 즉, 제약(制約)관계가 상생관계와 공존하고 있다. 다시 말하면 목(木)은 토(土)를 극(剋·制約)하고, 토는 수(水)를 극하며, 수는 화(火)를 극하고, 화는 금(金)을 극하며, 금은 목(木)을 극하는 현상이 지속적으로 존재한다고 주장하는 학문이다. 즉, 상생관계만 있다면 오행중의 한 행(行)또는 몇 개의 행이 일방적으로 왕성해져 오행의 균형을 유지할 수 없으나, 상극관계가 공존하기 때문에 상생관계로 인해서 왕성해진 행을 제약하는 현상이 있으므로 서로 돕고 서로 억제하는 현상이 이루어 지기 때문에 오행의 균형이 유지된다. 따라서 상생과 상극관계의 균형이 상실되었을 때 병적현상이 발생한다고 인식하고 의학적으로 응용하는 학설이다.

III. 경락(經絡) 및 경혈(經穴)

1. 경락(經絡)

경락의 경(經)은 경맥(經脈)을 뜻하며 상하를 꿰뚫는 기혈운행(氣血運行)의 경로라는 뜻으로서 경락계통의 중심이라는 뜻이다. 락(絡)은 경맥의 락(絡)을 말하는 것으로서 경락계통에서 분지된 것이며, 경맥보다 가늘고, 전신을 망처럼 중횡으로 교차하면서 분포된 부분을 말한다.

경락은 일정한 질서와 규율에 의하여 장기와 기관 그리고 장기에 따르는 특정한 부위와, 각 장기 및 기관 등 전신을 주행하면서 유기적으로 전신기능을 발휘함으로써 건강을 유지하고 생존할 수 있는 기관이다. 즉, 동물체의 모든 기관과 기능을 유기적으로 조율(調律)하고 조화를 이루는 전신성 기관이다.

침구의학은 경락설이 기본적인 이론이므로 이론적인 체계와 효능의 실제이론을 정립함에 있어서 본질적인 요소이다. 음양학설과 오행학설에서 주장하는 음·양 및 오행의 불균형으로 인하여 발생하는 경락의 이상(異常) 그 자체가 질병의 본태이고, 그 이상현상을 찾아 내는 행위가 진찰이며, 진찰의 결과에 의해서 이상현상의 양상을 판단하는 것이 진단이고, 진단에 의하여 정상으로 환원시키기 위한 조작이 치료인데 치료하는 수단과 방법을 침에 의존하는 행위가 침의학(針醫學)이고, 뜸(灸)에 의존하는 행위가 구료법(灸療法)이다.

경락은 다음과 같이 12경락과 8개의 기경(奇經)이 있다.

A. 정경(正經)

1) 수삼음경(手三陰經)

수태음폐경(手太陰肺經), 수소음심경(手少陰心經), 수厥음심포경(手厥陰心包經).

2) 수삼양경(手三陽經)

수양명대장경(手陽明大腸經), 수태양소장경(手太陽小腸經), 수소양삼초경(手少陽三焦經).

3) 족삼음경(足三陰經)

족태음비경(足太陰脾經), 족厥음간경(足厥陰肝經), 족소음신경(足少陰腎經).

4) 족삼양경(足三陽經)

족양명위경(足陽明胃經), 족태양방광경(足太陽膀胱經), 족소양담경(足少陽膽經).

이상 12개의 정경을 요약해서 폐경(肺經), 심

포경(心包經), 심경(心經), 대장경(大腸經), 소장경(小腸經), 삼초경(三焦經), 위경(胃經), 방광경(膀胱經), 담경(膽經), 비경(脾經), 신경(腎經), 간경(肝經)이라고 각각 부르기도 한다.

B. 기경(奇經)

기경은 다음과 같이 8종류가 있다.

임맥(任脈), 독맥(督脈), 대맥(帶脈), 충맥(衝脈), 음유맥(陰維脈), 양유맥(陽維脈), 양교맥(陽·脈), 음교맥(陰·脈).

12경락은 기(氣)와 혈(血)이 지속적으로 순행(循環·循還)하는 순환로를 말하고, 기경은 이상현상으로 인하여 경락에 기 또는 혈이 과잉되었을 때 과잉된 기 또는 혈을 받아들여 배출시키는 배수로적인 역할을 하는 경락을 말하는 것으로서 기이(奇異)한 경락이라는 뜻으로 기경이라고 한다. 8종류의 기경중에서 임맥(任脈)과 독맥(督脈)은 12경락과 함께 항상 존재함과 동시에 경혈(經穴)이 배열되고 고정되어 있으나 다른 6종류는 기 또는 혈이 과잉상태인 때에 한해서 나타난다.

2. 경혈(經穴)

12종류의 정경(正經)과 임맥 및 독맥을 합한 14개의 경락이 순행하는 통로위의 특정한 부위에 배열되어서 고정되어 있는 기(氣)의 문호(門戶)로서 모든 장기의 기능상태가 이 국소(經穴)에 관련되어 있다. 즉, 경혈은 특정한 장부를 중심으로 기능적으로 상관관계가 유지되어 있기 때문에 어떠한 장기에 이상이 발생하면 그 장부(臟腑)와 관련되어 있는 경락과 상관관계가 유지되고 있으므로 그 장부와 관련한 경락위에 배열되어 있는 특정한 경혈에서 이상을 직접적으로 인식할 수 있는 국소임과 동시에 침 또는 뜸을 시술하는 국소이다.

동물별 경혈의 수는 보고한 사람에 따라 다르나 사람은 365개, 소와 말은 300여개, 개는 300~650개, 돼지는 50여개, 조류(가금)는 35개라고 하는데 실제임상에 적용하는 경혈의 수는 소는 100여개, 말은 100여개, 돼지는 80여개, 개는 100여개이고, 조류는 20여개이다.

경혈의 위치는 일반적으로 근구(筋溝), 근연(筋緣) 등과 근육에 연속되는 건(腱)과 관절 그

리고 뼈에 연결된 건과, 동맥박동을 촉진하기 쉬운 부위 등에 많이 배열되어 있다. 경혈이 체표면에 존재하는 것이라고 잘못 인식하기 쉽다. 경혈은 조직내에 존재하는데 경혈의 위치를 표현할 때 체표면을 기준해서 설명하고 표시하기 때문에 잘못 알기 쉬우나, 체표면으로부터 깊은 부위(국소)에 존재한다. 경락은 서양의학적으로 그의 실체를 증명하지 못하고 있으나 경혈은 그 실체를 조직학적으로 증명할 수 있다.

어떠한 질병을 침의학적으로 치료할 때 정경(正經)과 기경(奇經)을 합한 14경락 중에서 그 질병과 관련된 장기의 경락에 속하는 경혈을 정확하게 선정하였을 때는 침을 찌를 때에 저항감을 느끼는 득기현상(得氣現象: 침을 찌를 때 酸, 麻, 重, 脹의 혼합된 저항감을 술자가 느끼는 감각)을 느낄 수 있으나 그 질병과 관련이 없는 경락에 속하는 경혈에 침을 찌렀을 때는 득기현상의 일종인 저항감을 느낄 수 없다. 그러므로 침의학은 시술할 때 정확한 경혈에 자침하고 있는가를 시술자가 판단할 수 있다. 따라서 침치료는 정확한 경혈의 선정과 배합(配合·처방) 그리고 적절한 침의 자극량 및 침자극의 질 등이 합리적으로 조화되었을 때 치료효과를 기대할 수 있다.

IV. 수의침의학의 특징

동양의학에 있어서 질병의 원인에 대한 개념은 음양학설(陰陽學說)과 오행학설(五行學說)에서 주장하는 음·양 및 오행의 불균형이 모여서 생긴 동물체내의 허(虛)에 편승해서 외부로부터 침범하는 각종 원인이 경혈(經穴)을 통해서 침입하여 경락(經絡)을 경유해서 장부(臟腑)와 기관(器官)에 침범하기 때문에 질병이라고 하는 현상이 나타나는 것이라고 인식하고 있다. 그러므로 질병이 발생하면 사진법(四診法: 望診, 門診, 向診, 切診)에 의한 진찰에 의해서 얻어진 정보(증상)에 의하여 진단하고, 진단에 따르는 병기(病機: 질병의 기전)에 의해서 약물을 투여하거나 약물을 보조수단으로 이용하고 침 또는 뜸질을 주치료수단으로 이용해서 보법(補法: 보기(補氣)와 정혈(精血)을 보충하는 방법)

또는 사법(瀉法, 사기(邪氣)를 배출시키는 방법)을 적용해서 치료한다. 즉, 장부 및 기관 그리고 경락에 발생한 음·양·허·실(陰·陽·虛·實)의 불균형(불조화) 상태를 보법 또는 사법을 적용해서 균형을 이루게 함과 동시에 동물체내에서 보유하고 있는 생리기능에 의하여 균형상태로 환원시키는 방법이 침의학의 특징이다.

침의학은 복잡하고 값비싼 기구와 특수한 시설을 갖춘 장소가 아니라도 간단하게 시술할 수 있으며 모든 가축과 가금류(조류)에 적용하는 의학이다. 따라서 모든 동물의 소화기질환, 호흡기질환, 신경성질환, 생식기질환(번식장애), 외상성질환 등에 적용할 때 신비하다고 표현할 수 있을 정도로 우수한 효과를 얻을 수 있을 뿐만 아니라 질병예방과 마취(analgesia)도 우수한 효과를 얻을 수 있다.

침구치료에 사용하는 기구는 복잡하고 조절하기 어려운 기계를 시설할 필요없이, 침과 외용소독제 그리고 휘대용 전원장치를 설비하면 진료에 불편을 느끼지 않는다. 따라서 고도의 기술이 필요하지 않으므로 수의사는 특수한 교육을 받지 않아도 습득하기 쉬우며, 약물치료할 때 발생하기 쉬운 우발사고와 중독증 등의 약으로 인한 각종 피해가 거의 없기 때문에 안전성이 높은 치료법이다.

침치료는 질병에 따르는 경혈을 정확하게 선정해서 배합(配合·처방)하고, 경혈에 따르는 정확한 자침법(刺針法)에 의해서 시술한다. 정확한 치료를 하였을 때 효과가 속효성(速效性)이고 치료뿐만 아니라 예방의학 분야에도 적용하며 특수한 질병을 제외한 일반적인 질환은 1~2회의 시술로 치유할 수 있다. 염좌(捻挫)를 비롯한 파행(跛行), 근피로증(筋疲勞症) 등에도 적용하는데 침치료의 효과를 기대할 수 없는 질병도 있으므로 만병통치의 치료법은 아니라는 것을 인식하고 선별적으로 적용하는 것이 바람직하다.

V. 보(補)와 사(瀉)

침치료는 시술할 때 침을 경혈에 자침하는 것만으로는 충분한 효과를 얻을 수 없으므로 보법

또는 사법을 적용해야하기 때문에 보와 사는 침 치료에 있어서 기본적인 기법(技法)이다.

침치료의 비결은 사진법(四診法)에 의해서 오장(五臟: 폐, 심장, 비장, 간장, 신장)에 속하는 장기의 이상현상인 장병(臟病)과, 육부(六腑: 대장, 소장, 담낭, 위, 삼초(參焦), 방광)에 속하는 기관의 이상현상이 부병(腑病)중에서 어느 장부(臟腑)에 어떠한 이상현상이 있으며, 그 병기(病機)에 따르는 증상이 음(陰), 양(陽), 허(虛), 실(實), 한(寒), 열(熱), 표(表), 이(裏) 등의 어느 것이 조화(均衡)을 이루지 못하고 있는가를 진단하고 이상현상을 정상상태로 환원시키기 위한 수단으로 보법(補法) 또는 사법(瀉法)을 적용한다.

보(補)라고 하는 것은 보충해서 도와준다는 뜻으로서 보기(補氣·衛)와 정혈(精血·營)을 보충하고 조장(助長)하기 위해서 적용하고, 사(瀉)는 내리다 또는 떨어내다 라는 뜻으로서 빼낸다는 것을 말하며 열사(熱邪), 풍사(風邪)등과 병원균이 분비한 독사(毒邪) 그리고 식중독의 독사(毒邪)등의 각종 사기(邪氣)를 배출시키기 위해서 적용한다. 즉, 필요이상으로 왕성해진 기(氣)를 쏟아 내거나 제거하는 방법과 기술을 사법이라하고, 보법은 생명력을 유지하고 활동하는데 있어서 부족한 기와 혈을 보강하는 방법과 기술을 말한다.

보법과 사법은 정반대의 효능이 있으나 본질적인 목적은 음과 양의 불균형 현상을 조정해서 병적현상을 나타내고 있는 음·양과 오행을 평형상태로 환원시키기 위한 상대적인 방법으로서 음양학설에 입각한 오행학설을 기초로 해서 발전하였다.

1. 보(補)의 수기(手技)

보의 수기는 많은 방법이 있으나 대표적인 것은 다음과 같다.

- 1) 경락의 순행방향(循行方向)과 동일한 방향으로 자침하는 것.
- 2) 침을 좌측으로 염전(捻轉: 침을 회전시키는 동작을 말함)하면서 서서히 자입(刺入: 찌르는 것)하는 것.
- 3) 침시동안 유침(留針: 침을 찌른 상태로 놓

아 두는 것)하여 기(氣)가 가침한 경혈에 돌아오면 빠른 동작으로 발침(拔針: 침을 빼는 것)함과 동시에 침공(針孔: 침을 찌르므로 인해서 발생한 천자창구(穿刺創口)를 손가락으로 폐쇄하는 것.

4) 유침하는 동안에 침을 왼쪽으로 염전하는 것.

5) 삽침(插針: 유침하면서 침을 약간 찌르는 듯한 동작으로 누르는 것)하는 것.

6) 호흡의 호기(呼期)에 자침하고 흡기(吸期)에 발침하는 것.

7) 화침(火針: 침을 불에 달구어서 찌르는 침)을 시술하는 것.

2. 사(瀉)의 수기(手技)

사의 수기도 많은 방법이 있으나 대표적인 것은 다음과 같다.

1) 경락의 순행방향(循行方向)에 거슬러서 반대방향으로 자침하는 것.

2) 침을 빠른 동작으로 찌르고(刺針) 서서히 빼는(拔針) 것.

3) 자침한 다음에 침을 좌·우로 움직여서 침공(針孔)을 넓히는 것.

4) 발침한 후에 침공을 개방하는 것.

5) 유침하면서 침을 오른 쪽으로 염전하는 것.

6) 제침(提針: 침을 찌른 다음에 빼는 듯한 동작으로 위로 올리는 것)하는 것.

7) 호흡의 흡기(吸期)의 초기에 얇게 찌르고 흡기의 말기에 목적인 부위까지 찌르고 유침이 끝난 다음에 호기(呼期)의 초기에 발침동작을 시작해서 호기의 말기에 완전히 발침하고 침공을 개방하는 것.

8) 혈침(血針: 사혈을 목적으로 시술하는 침)을 시술하는 것.

치료에 적용할 경혈을 선정하고 배합하는 것을 취혈(取穴)이라고 하는데 경락과 경혈의 관계를 음양학설과 오행학설에 의해서 장부병(臟腑病) 또는 경락병(經絡病)인가를 진단하고, 그 증상이 음·양·허·실의 어느 것에 해당하는가를 진단해서 불조화상태를 조화상태로 환원시키기 위해서 적절한 경혈을 선정해서 배합하여 보 또는 사의 수기를 시술한다. 실증(實證)인 때 보

법을 적용하거나 허증(虛證)에 사법을 적용하는 일이 있어서는 안된다.

참 고 문 헌

1. Alan, M. K. : Veterinary Acupuncture, University of Pennsylvania Press. (1977).
2. Allen, M., Schoen et al : Problems in Veterinary Medicine. Veterinary Acupuncture, Lippincott. Philadelphia. (1992)4 : 1.
3. Jen Hsou Lin et al : Acupuncture effects on the body's defence system, A veterinary review, Veterinary Bulletin, (1980) 50.
4. 張一字 : 鍼灸活人新編, 東洋綜合通信教育院. 大邱 (1975).
5. 洪元植 譯 : 黃帝內經 素問解釋. 高文社. 서울, (1982).
6. 洪元植 譯 : 黃帝內經 靈樞解釋. 高文社. 서울, (1982).
7. 南治州 外 : 韓國獸醫針術에 관한 調査. 한국학술진흥재단 보고서, (1992).
8. 朴鍾甲 譯 : 鍼灸實用經穴學. 東洋綜合通信教育院, 大邱, (1982).
9. 朴斗照 譯 : 新譯針灸大成. 東洋綜合通信教育院, 大邱, (1982).
10. 白允基 譯 : 黃帝內經 運氣解釋. 高文社. 서울, (1983).
11. 徐斗錫 : 東西洋의 獸醫針灸療法の 近況. 大韓獸醫師會誌, (1980)16 : 2.
12. 徐斗錫 : 東洋醫學과 獸醫針灸學. 大韓獸醫師會誌, (1985)20 : 11~12, 21 : 1~2.
13. 徐斗錫 : 獸醫針灸療法. 大韓獸醫師會誌 (1983)19 : 2.
14. 徐斗錫 : 獸醫臨床針灸學. 高文社. 서울, (1989).
15. 申謹徹 譯 : 古典韓國馬醫方全書. 韓國馬事會. 서울, (1976).
16. 劉溶根 : 百濟時代의 馬漢方. 獸醫界. (1959)3 : 2.
17. 龜谷 勉 : 經絡研究의 發展と現況. 日本獸醫針灸學研究會報, (1990) No. 14.
18. 鄭介正 : 中國針灸技術의 起源. Acupuncture. (1984)5.
19. 岸 活 : 伯樂考. 獸醫畜產新報. (1975) No. 641.
20. 中村良一 : 臨床家畜內科治療學. 養賢堂. 東京, (1975).
21. 于 船 主編 : 中國獸醫針灸學. 中國畜牧獸醫學會編. 農業出版社. 北京, (1984).
22. 于 船 主編 : 中獸醫學. 北京農業大學. 北京, (1986).
23. 于 船 主編 : 中獸醫學(下冊). 北京農業大學. 北京, (1986).
24. 楊清容 外 : 臨床獸醫針灸學. 萃香園出版社. 台北, (1984).
25. 林仁壽 外 : 中獸醫學. 萃香園出版社. 台北, (1986).

鄭昌國 博士 수상글모음집

보통이상
보통이하

도서출판 상 록 정가 4,000원