

蜂療와 蜂針療法에 관한 임상실험레포트 및 연구논문 選集<3>

高 相 基 / 韓國蜂針療法研究會 會長, 國際蜂療保健蜂針學術研究會 副會長

2. 蜂針療法과 按摩라는 특수한 수법을 이용하여 치료한 膽石症 271例의 치료 임상보고



고상기회장

- 본문은 1997年 일본 도쿄에서 개최한 국제봉료보건봉침연구 국제 제4회 대회에서 발표한 것임
- 발표자= 中國武漢自然療法研究所 陳君 所長, 번역=朴南哲 中國 吉林省 延吉市

봉침요법과 안마라는 특수한 수법을 이용하여 271例의 膽石症(담석증) 환자를 치료한 임상결과를 보고한다. 症例(증례) 중에 남자가 113例, 여자가 158例, 최고 연령 61세부터 최소연령 23세, 병력은 5년 이상이 75例, 2년 이상이 117例, 2년 이하가 79例이며 환자 전부를 초음파진단 또는 CT 등의 검사를 거쳐 確診(확진)된 환자들이다. 그중 膽囊內結石(담낭내 결석) 147例, 總膽管結石(총담관결석) 23例, 肝管結石(간관결석) 60例, 肝內膽管結石(간내담관결석) 41例, 無合併症(무합병증) 35例, 慢性膽囊炎合併症(만성담낭염합병증) 236例였다.

필자는 전통적인 중의학이론인 經穴(경혈)과 臟腑(장부)의 相關理論(상관이론)을 근거로 하여 穴位診斷特異性(혈위진단특이성)과 穴位治療特異性(혈위치료특이성)을 이용하여 여러가지 봉침치료방법과 안마치료방법을 겸용하였다. 치료방법은 먼저 손으로 안마하는 手法(수법), 그 다음에 봉침으로 치료하였다.

按摩手法(안마수법)은 結石(결석)의 위치에 따라 그 부위에 집중적으로 시술하고 봉침의 시술 방법은 중국 전통적 의학에 의하여 각 증상에 따라 집중 시술하였다.

手法(수법) 8부터 10번의 胸椎(흉추)에 이르는 病理反應部位(병리반응부위)를 깊게 누르고 肩頂(견정 · BL19) 또는 反應部位(반응부위)를 누르고 어깨를 당겨 결석위치 부근<上下>에 가볍게 두드린다. 담낭 위치의 위쪽을 누르고 足三里(족삼리 · ST36)와 EX-LE6을 지압한다.

봉침치료는 중의학이론에 의하여 취혈한다. BL19, BL18, GB24, GB40, LR14, GB34, EX-LE 6, LR3 취혈은 증상에 따라 가감한다.

氣의 停滯(기의 정체)에는 LR2를 가하고 濕熱症(습열증)에는 ST36, SP6, SP9를 가한다. 膽囊(담낭)의 疝痛(산통)에는 L1을 가하고 황달에는 GU(DU)9를 가하고 嘔吐(구토)에는 P6을 가한다. 매회 3~4혈을 선택하고 氣의 停滯(기의 정체)에는 2~3번씩 點刺法(점자법)을 쓰고 濕熱型(습열형)에는 直刺(직자)해서 3~5分間 留針(유침)한다. 매일 2회 시술하되 1회 5~7분 정도에 끝낸다.

5일간을 1개의 치료기준으로 하고 치료 4개 기준치의 자료를 모아서 그 데이터의 통계를 내본 결과 臨床治癒(임상치유) 192例, 總數의 70.85%를 점했다. 현저한 효과 41例(15.13%), 호전 24例(8.86%), 무효과 14例(5.17%), 총유효율은 94.83%였다.

MRI관찰시 안마수법에 봉침치료를 가하여 연속적으로 앞에서 말한 相關穴位(상관혈위) 또는 반응부위에의 連續刺戟(연속자극)을 하면 담낭의 收縮頻度(수축빈도)를 바르게 할 수 있고, 결석의 이동을 활발하게 하여 결석이 정체 또는 고정되지 않게 움직이도록 하여 膽汁(담즙)의 排空力(배공력)도 차차 높아진다. 동시에 膽總管(담총관)의 수축도 규칙적으로 하게 되고 담낭관을 풀어 주고 팔약기 경련을 완화하거나 해제시켜 빠른 止痛(지통)과 排石效果(배석효과)를 높이는 작용을 한다. 이 방법은 조작이 간편하고 효과가 빠르며 (일반적으로 1~3회면 出石(출석)을 볼 수 있다.) 치료기간이 짧고 완치율이 높고 創傷(창상)이나 고통이 없어 환자들이 아주 좋아한다.

3. 파킨슨(Parkinson)씨 病에 대한 蜂針療法の 效力

- 제4회 국제봉료보건봉침요법연구회 (1997. 일본 도쿄)에서 발표한 것임
- 발표자= 韓國蜂針療法研究會 副會長 朴鎮淳

파킨슨씨병은 腦神經傳達物質(뇌신경전달물질)인 도파민의 부족으로 발병하는 것으로 알려져 있다. 도파민의 공급이 부족하면 신체내의 相互連結作用(상호연결작용)에 障礙(장애)가 생기고 이로 인해 뇌에서부터 신체의 다른 부위로 가는 명령이 正常(정상)보다 느려지거나 遮斷(차단)되게 된다.

치료에 : 남 68세. 초등학교 교장 퇴직 후 身體痲痺症狀(신체마비증상)이 나타나 종합병원에서 종합진찰을 받은 결과 파킨슨씨병이란 진단을 받았다. 그 후 계속 병원에서 치료를 계속했으나 별 진전이 없어 2년후 병원에서 大腦右側葉部(대뇌우측엽부)를 수술하여 3개월이 경과하였으나 頸部(경부)의 硬直(경직)과 전신에 震顫(진전)이 심하여 左上下肢(좌상하지)의 振幅(진폭)은 극히 微細(미세)하나 單獨行動(단독행동)이 불가능하며 자주 넘어지고 전신에 힘이 없고 精細(정세)한 동작도 불가능한 상태였다.

이 환자가 필자를 찾아와서 蜂針治療(봉침치료)를 원하게 된 것은 병원에서 수술을 받은 뒤 3개월 후인 1995년 11월 6일이었다.

- 1) 蜂針療法(봉침요법)의 基本(기본)은 蜂針治療(봉침치료)의 刺激(자극)과 蜂針液(봉침액)에 다량 함유되어 있는 도파민을 大腦(대뇌)의 A9神經(신경)에 공급하는 것이었고,
- 2) 中國(중국)의 頭針療法(두침요법)을 참조하여 兩側舞蹈震顫控制區(양측무도진전공제구) 및 平衡區(평형구)를 蜂針(봉침)에 결합시키는 요법이다.

※ 치료방법

- 1) 隔日(격일)로 蜂針刺治療(봉침자치료)
- 2) 兩側舞蹈震顫控制區(양측무도진전공제구)에 각 4個所 兩平衡區(양평형구)에 각 3個所에 蜂針刺(봉침자)
- 3) 左頸部(좌경부)는 強刺(강자)
- 4) 右上肢(우상지) 手太陽小腸經(수태양소장경) 肩貞(견정)과 小海間에 근육경련이 심하고 支正에서 後谿(후계)간에 통증이 심하여 각각 단자를 많이 함.

※ 치료효과 및 결론

- 1) 치료 2개월 후부터 혼자 外出(외출)을 할 수 있게 되고 버스 승하차도 가능하게 되고 震顫(진전)이 없어졌다.

2) 頸部(경부)의 硬直(경직)이 90% 이상 解消(해소)되었으며 상하지체에 힘이 생기고, 대구에서 서울까지 고속버스로 혼자 여행할 수 있게 됐다.

3) 5개월 경과후부터는 주1회 蜂針治療(봉침치료)를 실시하고 있다.

4) 7개월 경과후인 현재 게이트볼 운동을 하고있으며 창, 시조에 열중하고 있으며 행동하는데 큰 불편이 없게 됐다.

5) 따라서 파킨슨씨병은 봉침요법으로도 완치될 수 있다는 확신을 가지게 되었다.

6) 외과적 대뇌부 수술을 하였어도 봉침치료를 받을 수 있으며 효과가 현저하며 회복이 빠르다는 것을 환자 자신이 인식하고 있다.

7) 頭部(두부)의 穴位(혈위)와 蜂針液(봉침액)의 결합으로 뇌신경에 도파민이 공급될 수 있다는 것을 인식하게 되었다.

4. 肝硬變症(간경변증)에 대한 蜂療 臨床實驗 18例에 대한 치료효과 관찰

- 제4회 國際蜂療保健蜂針學術研究會(1997年 일본 도쿄) 및 韓蜂針 제14회 총회에서 발표한 논문임
- 발표자= 韓國蜂針療法研究會 會長 高相基

肝硬變症(간경변증)이란 간실질의 變性(변성), 壞死(괴사) 및 代償性再生(대상성재생)과 肝質(간질)의 炎症(염증) 결체질의 기능부전에 의한 증세와 門脈高血壓(문맥고혈압)에 의한 증세를 나타내는 肝의 慢性進行性炎症(간의 만성진행성염증)이다. 간경변증의 종류에는 그 원인, 병리학적 특징, 임상적 특징에 입각하여 다음과 같이 나누고 있다.

- ① 門脈性 肝硬變症(문맥성 간경변증) 텐네크 간경변증 또는 알코올성 간경변
- ② 後壞死性 肝硬變症(후괴사성 간경변증)
- ③ 膽道性 肝硬變症(담도성 간경변증)
- ④ 心臟性 肝硬變症(심장성 간경변증)
- ⑤ 간렌즈 核變性(핵변성)
- ⑥ 血球素沈着症(혈구소침착증-헤모크로마보시스)
- ⑦ 梅毒性 肝硬變症(매독성 간경변증)
- ⑧ 寄生蟲性 肝硬變症(기생충성 간경변증)

등이 있으며 그중에서 간경변증에 대표적인 것은 門脈性 肝硬變症(문맥성 간경변증)이고 두 번째로 중요한 것은 後壞死性 肝硬變症(후괴사성 간경변증)인데 전자와의 임상적 구별이 상당히 어렵다. 이들에 대립하는 다른 간경변증 군으로는 膽道性 肝硬變症(담도성 간경변증)이 있다. 따라서 크게 문맥성 간경변증과 담도성 간경변증 두가지 종류로 나눈다.

18例의 만성간경화 환자에 대한 蜂療蜂針治療(봉료봉침치료) 임상실험 18例중에서 완치 5例(28%), 호전 혹은 유효가 7例(39%), 완치 또는 유효가 합쳐서 13例, 총유효율 67%, 무효가 6例로 33%를 점하였음이 임상결과 나타났다. 간경화환자에 대한 봉료치료방법에 있어 간경변증의 특성상 무엇보다도 양질의 단백질을 대량공급할 필요가 있다. 그러기 위하여 로얄제리를 대량 공급하였고, 프로폴리스, 화분, 그리고 봉침으로 치료하였다. 로얄제리는 1일 40g, 프로폴리스는 1일 10cc, 화분은 1일 20g, 모두 3회에 나누어 복용한다. 봉침은 2일 1회 격일로 시술한다.

膽經(담경)은 丘墟(구허), 臨泣(임읍), 陽陵泉(양능천), 京門(경문), 日月(일월), 三焦經(삼초경)

은 外關(외관), 肝經(간경)은 太衝(태충), 章門(장문), 期門(기문), 心包經(심포경)은 內關(내관), 曲澤(곡택), 脾經(비경)은 公孫(공손), 三陰交(삼음교), 地機(지기), 肺經(폐경)은 列欠(열흠), 尺澤(척택), 孔最(공최), 腎經(신경)은 太谿(태계), 照會(조회), 然谷(연곡), 心經(심경)은 巨闕(거결), 神門(신문), 胃經(위경)은 中脘(중완), 足三里(족삼리), 胃倉(위창), 太陽經(태양경)은 天樞(천추), 曲池(곡지), 右帶脈(우대맥), 右大橫(우대횡), 右梁門(우양문), 膀胱經(방광경)은 膏肓(고황), 膽俞(담유), 肝俞(간유), 脾俞(비유), 肺俞(폐유), 胃俞(위유), 膈俞(격유)

위의 여러 穴(혈) 중에서 選穴(선혈)한다. 특히 期門(기문)을 중심으로 한 그 주위를 强刺(강자)한다. 위 임상 18例 중에서 병이 발병한지 대부분 2~4년이였다. 蜂療蜂針療法(봉료봉침요법)을 시작한 지 3개월이 경과한 후부터 예후가 나타나기 시작하였다. (有效患者의 경우) 즉 식욕이 증강되고 便安感(편안감)을 느끼게 되었고, 4~5개월 후에는 發熱中止(발열중지), 黃疸(황달), 浮腫(부종), 腹水(복수) 등의 消失(소실)이 오기 시작하였다. 그러나 食道靜脈瘤(식도정맥류)는 상당기간 존속되었고, 腹水(복수), 黃疸(황달), 吐血(토혈) 등이 있는환자는 없는 환자보다 예후가 나쁜 것으로 나타났다. 완치 5例는 蜂療治療(봉료치료) 8개월~1년 6개월에 완치되었고, 무효과 환자 6例는 6개월~1년 6월에 모두 사망하였다.

5. 蜂針療法の 醫學的 基礎

- 본 논문은 日本 渡辺孝 박사가 일본봉침지 4호, 5호, 6호, 7호에 걸쳐 독일의 필립 텔크(Philip Terch) 박사의 강의내용을 연재한 것임
- 번역=한국봉침요법연구회 부회장 박진순

머리말

봉침요법은 첫째 독일의 마부르크시의 필립 텔크(Philip Terch)박사에 의하여 과학적 연구가 실질적으로 시작되었다 하여도 과언이 아닙니다. 물론 필립박사에 앞서 봉침요법이 유럽이나 동양에서 행하여져 왔었고, 그 치료효과에 대한 막연한 믿음감이 있었지만 어디까지나 민간요법 차원에서 사용되어 왔고, 엄밀한 의학적 뒷받침이 된 것은 없었습니다. 필립박사 자신도 본문 중에서 기술한 바와 같이 처음에는 봉침요법을 그다지 신용하지 않았습니니다. 그러나 어느 날 꿀벌에 쏘이고 그 자신이 만성적인 근육류마치스가 거짓말 같이 치유되고 부터 완전히 생각이 달라졌습니다. 그후 동료 의사들의 냉소를 받아가며 봉침요법의 연구에 몰두하게 되었습니다.

그리하여 1888년 최초의 논문인 「봉침과 류마치스와의 특이한 관계에 관한 보고」가 蓊의 의학잡지에 발표되었으나 보수적인 의학계는 이것을 완전히 묵살하였습니다. 주위의 무관심을 뒤로 하고 박사의 연구는 끈기있게 계속되었고, 그 이후 40년동안 500명의 환자를 대상으로 39,000 마리의 봉침을 사용해서 82%의 치료율을 올리게 되었습니다. 미국의 브로드만 박사는 텔크박사를 “근대 봉침요법의 대부”라고 말하는 것도 당연하다고 하겠습니까.

다음의 문장은 1904년 2월21일에 양봉가를 대상으로 한 강의의 속기록으로 봉침요법의 역사적이며 기념비적인 문헌이라고 해도 과언이 아닙니다.

다음호에 계속