



봉침요법강좌

이 논문은 韓國蜂療蜂針療法研究會 제18회연수회에서 발표한 것임.
 발표자 = 韓國蜂療蜂針療法研究會 김영근 理事)
 번역 = 고상기 한국봉료봉침요법 연구회장
 지난호에 이어서▶



각종 요통질환과 봉침요법

7. 남자들의 골반 꼬리뼈 근육 운동

두 손가락을 정낭뒤에 대고 소변을 멈추려고 해본다. 소변을 멈추게 하는 바로 그 근육이 골반 꼬리뼈 근육이다. 소변을 보면서 3회 내지 5회 멈추는 연습을 하고 이 근육을 즐겼다 이완시키는 운동을 차속에서 또는 의자에 앉아서 어디서나 하루 최소한 세 번 한번에 20회를 반복한다. 이 근육이 발달되면 보다 발기가 잘되고 감각이 증가되며 사정을 보다 마음대로 조절할 수 있고 이 근육이 강하면 남성도 여성처럼 오르가즘을 여러번 느끼면서도 사정을 안할 수도 있다. 전립선의 건강에도 도움이 된다. 근육운동을 하면서 추가하여 봉침 요법으로 응용하면 더욱 효과를 볼 수 있다.

※봉침취혈
 남녀동일 관원, 중국 곡골, 신유, 명문, 지실, 기해, 삼음교, 여구, 음능천, 방광유, 태충, 차료

8. 목의 병변에 대하여

많은 사람들이 목병으로 인하여 고통을 받고 사는 사람들이 많다. 다 잘 알고 있겠지만 목뼈는 7개로 구성되어 있다. 그 중 제3번 4~5번 마디에 병변이 잘 생긴다. 마디 사이에 있는 디스크가 터져서 수액이 흘러 나와 척수에 신경을 압박하므로 목이 아프고 거북하며 때에 따라서는 어깨로부터 팔 심지어는 손가락까지 저려 오기도 한다.

①치료법

우선 교정을 해야 한다. 교정법은 여러 가지가 있으나 그 중 한가지 방법은 환자를 눕게하고 시술자는 환자의 머리맡에 앉아 환자의 머리를 먼저 우측으로 돌려 몸쪽으로 밀어 교정하고 시술자는 왼손으로 머리를 고정하고 오른손으로는 턱을 직하로 지긋이 눌러 교정하며 반대로 머리를 좌측으로 돌려 상기한대로 교정하고 교정이 끝나면 봉침을 발침하여 목 뒤 전반에 걸쳐 자침해 주면 목 질환이 치유됩니다.

9. 삔긋허리

①교정법

생활을 하다보면 물건을 들 때가 많고 허리를 구부렸다 펴는 일이 많은데 이 과정에서 허리에 무리가 오는 수가 많다. 우선 환자를 반듯이 눕히고 시술자는 환자의 우측 옆에 무릎을 세우고 앉아 환자의 좌측다리 무릎을 90 각도로 구부려 세우고 시술자는 환자의 좌측 어깨를 바닥에 짚눌러 고정시키고 세운 무릎을 우측으로 밀어 눌러 주면 똑하는 정복 음이나며 교정이 된다. 움직이지 못하던 환자가 바로 걷는데 지장을 느끼지 않는다.

②봉침취혈

후계, 신맥, 인중, 위중, 척택, 요유, 압통점

10. 만성 요통의 증상

환자를 반듯이 눕히고 시술자는 환자의 발쪽에 앉아 환자의 두 다리를 붙여 견인해보면 우측이던 좌측이던 발 길이가 차이가 난다. 이것이 만성 요통의 증상이다.

①교정법

긴쪽 다리를 굽혀 무릎을 90 로 세우고세운 발을 외측으로 벌려 놓고 세운 무릎을 환자의 반대 방향으로 뺀은 다리 쪽으로 눌러준다. 눌러준 다음 다시 다리 길이를 재어 보면 발 길이가 똑같아진다.

이는 엉치뼈(장골)가 틀어져 있기 때문이다. 따라서 척추도 틀어져 요통이 생기는 것이다.

②봉침 취혈

먼저 요추 환부 부위를 수기로 안마와 지압 맛사지로 시술후 봉침 요법을 응용하면 탁월한 치유 효과를 얻는다.

※취혈점

대장유, 관원유, 삼초유, 신유, 십칠추하, 위중, 압통점

11. 탈구의 진단

탈구의 진단은 전형적인 경우 변형에 의해서 용이하게 진단 할 수 있다.

①지관절 탈구 정복법

시술자는 좌수로 환자의 손목을 잡고 탈구된 손가락 끝을 시술자는 우수로 잡고 순간 견인하면 정복된다.

②견갑 관절 탈구 정복법

대략 회전법 충격법 견인법 등이 있으나 견인법을 설명하기로 하겠다. 환자를 바르게 눕게 하고 시술자는 환자의 겨드랑이 깊숙히 발을 뺀어 넣고 환자의 팔을 펴게하고 시술자의 좌수

로는 환자의 손등쪽 손목 우수로는 손바닥쪽 손목을 감싸 쥐듯이 잡고 약간 강하게 지속 견인하면 정복이 되는데 단견인 하면서 환부가 좌측이던 우측이던 팔을 외측 방향으로 비트는 듯이 약간 틀면서 견인하면 수월하게 정복이 된다.

③족관절 염좌 처치법

일상 생활중 가장 많이 발생하는 증상이다. 처이법은 환자를 높게 하거나 앉혀 놓고 다리를 쭉뻗게 한다음 슬관절 부위를 고정해 놓고 엄지 발가락부터 5지를 차례로 견인한 다음 좌수로 발목을 잡고 우수로는 발끝을 잡고 우로한번 좌로한번 히전시킨 다음 후면으로 밀어주면 정복이 된다.

상기한 증상에 봉침을 발침하여 환부를 중심해서 가볍게 자침하면 빠른 치유 효과를 보게된다.

副睪丸炎(부고환염)과 精子缺乏(정자결핍)

42세의 피골(皮骨)이 상접(相接)한 男性이 힘없이 하는 이야기는 3年前에 병원에서 정자결핍(精子缺乏)으로 임신(妊娠) 불가라는 이야기를 들었는데, 이후로는 부고환염(副睪丸炎)으로 진단하고 약(藥)을 쓰고 있으나, 음낭(陰囊)이 아파서 견딜수가 없다고 합니다.

직업이 의자에 앉아서 손으로 하는 작업인데 하복부에서 전립선(前立腺)은 외부(外部)에서 보아도 비대(肥大)한 상태로 부어 있었습니다.

1.진 단

고환(副睪丸)은 고환(睪丸)의 위에 씌워져 있어서 정소상체(精巢上)라고도 하며 비비 꼬여져 있는 세관(細管)으로 되어 있으며 길게 늘어뜨리면 6m나 되는 관(管)이라고 합니다.

고환(睪丸)에서 정자(精子)가 만들어져서 부고환(副睪丸)으로 오는데 이와같이 긴 부고환의 관(管)속을 천천히 통과하면서 정자(精子)는 튼튼하게 성장(成長)하며 개구리 울챙이처럼 생긴 것이 정관(精管)을 흘러서 종점의 정관팽대부(精管膨大部)에 도달하게 됩니다.

여기에는 칸칸이 방이 여러개 있어서 계속적으로 오는 정자(精子)를 저장하는 곳이 됩니다.

이곳에서의 수명은 최장 9주간이나 된다고 합니다.

성적(性的)인 흥분이 높아지고 자극(刺戟)을 느끼면 정관팽대부(精管膨大部)의 근육(筋肉)이 강(強)하게 수축(收縮)하여 칸칸의 방에 저장되어 있던 정자(精子)는 일제히 앞의 전립선의 관내(管內)로 밀려 나갑니다.

이와 동시에 정관(精管)의 근육이나 전립선의 근육도 강하게 수축되어 정장(精漿)이라는 액(液)을 짜내게 됩니다.이렇게 하여 정자는 정장이라는 영양액과 함께 요도 쪽으로 밀려나고 이때에 또 요도의 근육도 파상적으로 강하게 수축되어 정장에 포함된 정자를 체외로 힘차게 배설하게 됩니다. 이러한 과정을 거쳐서 건강한 정자가 배설되어야 부인이 충실한 임신이 되는데 이 환자의 경우는 원천적으로 부고환이 건강한 정자를 육성 저장하지 못하기 때문에 장기간에 걸쳐 부고환에 염증이 생긴 것으로 판단되며 이러한 염증은 역시 전립선과 요도로 파급되어 복합적으로 고통을 받고 있는 상태로 추정됩니다. 물론 장기간 약품투여가 계속되었으나 위(胃)와 장(腸)의 기능이 저하되어 약(藥)의 효과를 못볼 뿐만 아니라 오히려 약의 부작용으로 음식까지 서취하지 못하는 상태가 되어 수척한 몸에 눈만 껌껌 거리는 극히 쇠약한 환자가 되었습니다.

2.치 료

우선 봉산품으로 로알제리 프로폴리스화분 꿀을 0링 테스트하여 보았더니 꿀은 +반응이 나오는데 나머지 3가지는 -반응이 나오기에 꿀을 복용하기를 권장하였습니다. 봉침은 가볍게 하복부, 요부, 둔부, 전립선부 위만 하였습니다.통증이 심한 곳인 부고환부위나 음경 부위는 건드리지 못하게 하여 그대로 보냈습니다. 다음날 왔는데 봉독알레르기반응이 대단히 심하고 간지러움에 잠을 못자다하기에 목초액을 바르도록 하고 그대로 돌려 보냈습니다.

다음날 또왔는데 이때에는 통증이 심한 부위에만 단자(單刺)하여 보내면서 하루 건너 오도록 하였습니다. 1주일 에 3일씩 치료하여 9개월이 경과된 현재 본인의 기분은 다 나은 것 같다고 합니다. 치료받기 시작하여 6개월이 경과하였을 때는 자기부인과 교접도 하여보았는데 본인은 완전 정상이 될 수 있겠다는 확신을 가지고 치료받게 되었다고 합니다.

3.치료점

중완(中腕), 중극(中極), 관원(關元), 수도(水道), 귀래(歸來), 기충(氣衝), 삼음교(三陰交), 위유(胃俞), 대장유(大腸俞), 소장유(小腸俞), 방광유(膀胱俞), 요양관(腰陽關), 족삼리(足三里)以上 혈(穴)은 1주에 1번씩 자침.부고환(副睪丸), 음경(陰莖), 전립선부위의 통증부위는 매차, 산자치침(散刺置針)하였으나 6개월 후부터는 단자치침(單刺置針) 하였습니다.

4.결 론

이 환자는 현재 음식을 즐겁게 먹을 수 있게 되었고, 요통(腰痛)이 있던 것이 완전히 소멸되어 자기 생업에 의욕이 생겼다고 합니다. 앞으로 건강하게 되면 완전한 정자를 육성 저장하여 2세의 생산도 가능하리라 봅니다.



봉침요법에 기본방침

봉침술의 정의가 일정한 방식에 의하여 인체내의 경락체통에 적당한 자극을 주어 음양을 조화시켜서 질병을 치료·또는 예방하는 의술이므로 경락 조절을 한 다음 국부 치료를 하는 것이 원칙인데, 봉침술을 하는 사람들은 대개가 국부치료를 우선으로 하고 경락 조절을 무시하는 경우가 많은데 이는 대단히 잘못된 치료방법이다. 예를 들어 두통이라면, 머리에만 주로 시술하는데 경락적으로 살펴보면 후두부는 방광경(膀胱經)과 독맥(督脈)이 지나가고, 측두부는 담경(膽經)과 삼초경(三焦經)이 지나가고, 전두부는 위경(胃經)과 소장경(小腸經)이 지나가기 때문에 이 경(經)들은 모두 양경락인 것이다. 양경락은 안면부와 머리를 감싸고 있으며, 열을 가지고 있는 경락들이다. 때문에 "머리는 차게 해서 병나는 법이 없고, 발은 따뜻하게 해서 병나는 법이 없다"고 옛사람은 말했다. 이것은 양경락이 머리를 감싸고 있기 때문이다. 두통은 대개 열 때문에 생기는 경우가 많기 때문에 열로 보고, 어떤 경락에 이상이 발생하였는가를 알려면, 후두부는 방광경이 주로 지배하고 있기 때문에 방광경락상에 있는 오행(五行)혈이나 원혈(原穴)·극혈(隙穴)·락혈(絡穴)·모혈(募穴)·유혈(俞穴) 등을 지압으로 눌러 보아 반응이 나타나는 혈을 표시하여 시술한다.

1. 치료점의 선택

치료점의 선택에 대하여 설명하면 다음과 같다.

- ①경락조정혈(經絡調整穴)(오행보사혈)
- ②배유혈(背俞穴)
- ③모혈(募穴)
- ④원혈(原穴)·극혈(隙穴)·락혈(絡穴)
- ⑤그 질환의 특효가 있다고 알려져 있는 경혈(經穴)
- ⑥시이소 현상을 이용하는 방법으로 환부 좌우 대측(對側)에 있는 경혈
- ⑦환부에서 반응이 나타나는 경혈
- ⑧경혈은 아니라도 압통점, 또는 이상감을 느끼는 부위(마비감, 한냉감 등)

2. 치료요령

- ①사진(四診)법, 특히 맥진(脈診)·경락안진(經絡按診)등 모든 진단 수단을 통하여 경락의 허실이 판정되면 이에 해당하는 경락 조정혈을 구하여 시술한다. 예를 들면 폐경(肺經)이 허(虛)하면 태원(太淵), 실(實)하면 척택(尺澤)에 보사(補瀉)를 실시한다.
- ②그 질환과 관계 있는 경락의 유혈(俞穴)에도 시술한다. 예를 들면 수태음 폐경(手太陰肺經)이 허 또는 실하면 허실에 관계없이 유혈인 폐유(肺俞)에 시술한다. 단, 여러 경락에 허실이 나타나서 치료점이 많아졌을 때는 증상과 가장 관계가 깊은 것부터 골라서 1~3혈에 시술한다.
- ③그 질환과 관계 있는 경락의 모혈에 반응이 나타났을 때,

예를 들면 족태음비경(足太陰脾經)이면 모혈인 장문혈(章門穴)의 증상에 알맞도록 허증이면 보(補)하고 실증이면 사(瀉)한다. 그러나 반응이 나타나지 않으면 시술하지 않아도 좋다.

④원혈·극혈·락혈

원혈·극혈·락혈은 환자의 주된 증상이 결정되면 적당히 선택하여 응용한다. 예를 들면 환자의 증상에 따라 경락의 허실은 2~6개정도 나타나지만 이 중에서 가장 주된 증상이 간실증(肝實症)(급성)이면, 간경(肝經)의 극혈(隙穴)인 중도혈(中都穴)에, 간허증(肝虛症)(만성)이면 락혈(絡穴)인 여구혈(溝穴)에, 자연치유력을 증가하는 원혈(原穴)인 태충혈(太衝穴)에 시술하는 것이다.

⑤그 질환에 특효가 있다고 알려져 있는 경혈

예를 들면 위장 질환에는 족삼리(足三里)에, 증상에 알맞도록 허하면 보하고, 실하면 사한다.

⑥시이소 현상을 이용하는 방법으로 좌우 대조부(對照部)에 있는 경혈 예를 들면 좌측 주관절(關節), 곡지혈(曲池穴) 부위가 환부라면, 우측 곡지혈에 시술한다.

⑦환부에서 그 질환과 관계가 깊은 경혈, 예를 들어 주관절 부위에 통증이 있으면 이 부위에서 필요한 곡지(曲池)·척택(尺澤)·소해(少海) 등 혈을 선택하여 증상에 알맞게 보사한다.

⑧경혈은 아니라도 압통점, 또는 이상감을 느끼는 부위 예를 들면 슬관절(膝關節) 부위를 눌러서 아픈 곳 또는 마비감(痲痺感)이나 한냉감(寒冷感)이 있으면 경혈은 아니라도 이 부위에도 증상에 알맞도록 보사한다.

이상 여덟 가지를 늘 기억해 두면 간단한 치료 방침을 세울 수 있다. 급성 질환은 이 여덟 가지 방법을 운용하면 대개 치료되지만, 만성 질환은 치료 방침을 다소 변경해야 한다. 왜냐하면 증상이 명확하지 못한 것도 있고, 그 수가 너무 많아서 치료점을 결정하기 곤란한 것도 있기 때문이다. 예를 들면 다음과 같은 증상이 있는 환자에게는 어떻게 하면 좋을까? 머리는 무겁고 어깨는 응결(凝結)되어 있고 호흡하기 괴롭고 원기가 없고 피로하기 쉬우며 월경불순, 치질, 요통 등의 증상이 있을 때, 위에서 말한 여덟 가지 방법으로 치료점을 구한다면 너무 많아서 치료하기 곤란하므로 이런 경우에는 진단에 의하여 경락의 허실이 판정되면 이에 따른 오행 보사혈과 여기에 해당되는 모혈, 유혈, 원혈, 극혈, 락혈에 시술한 다음 중점적으로 머리가 무거운 데는 백회혈(百會穴)에, 어깨가 응결되어 있는 부위에는 2~3개의 혈을 골라 시술하고, 호흡이 괴로운 데는 중부혈(中府穴)에, 월경 불순과 같은 부인 질환에는 차료(次)·중료혈(中穴)에, 또 치질에는 장강(長強)·백회혈(百會穴)에, 특히 내부에 울혈(鬱血)이 심할 때 또는 화농(化膿)되었을 때는 강하게 시술하는 것이 더욱 좋다. 요통에는 신유(腎俞)·대장유(大腸俞)에, 증상에 따라서는 통증이 나타나는 그대로의 자세를 취하게 하고 시술하며, 순환부전(循環不全)인 경우면 사혈(瀉血)하는 것도 좋은 방법이다. 그리고 머리가 무거운 데에 백회혈(百會穴), 치질에도 백회혈 등과 같이 중첩(重疊)되는 것은 한 혈에서 두 가지 증상이 다 치료되는 것이다.

-다음호에 계속-