

# 봉침요법

자료제공:봉침요법연구회

## 제1장 봉침요법 기초이론

### 6. 봉침시술법

—발침법과 시술종류

봉침용 소상 안에 있는 끝별을 핀셋을 사용하여 별의 동쪽을 엄지와 인지로 가볍게 잡아 핀셋으로 별침 끝을 잡아 뺀다. 이때 복부를 강하게 누르면 내장이 튀어나오고 다리 부분을 잡으면 잡은 손가락을 쏘이게 된다.

#### (1) 직자

별을 산 채로 직접 환부 또는 치료점에 쏘이게 하는 것을 말하며 봉침요법 중에서 가장 강하게 치료하는 시술 방법이다.

#### (2) 발침자

별들의 몸에서 핀셋으로 침을 뽑아서 시술하는 방법으로서 단자와 산자의 두가지 방법이 있다.

##### ① 단자시술법

별침을 뽑아서 한곳에 하나씩 자침하는 것을 말하며 봉침요법 중에서 두 번째로 강하게 치료하는 시술방법이다.

##### ② 산자시술법

별침을 뽑아서 별침 하나로 두곳 이상 여러 곳에 자침하는 방법을 말한다. 시술이 숙련되면 별침 하나로 50~60곳까지 산자시술할 수 있다.

### 7. 봉침요법의 치료점

봉침요법의 치료점 선정은 대략 다음 세가지로 구분할 수 있다.

#### (1) 직접 아픈 부위에 자침

염증이 있는 환부나 압통점 또는 아픈 자리를 소위 아시혈이라 부르는데 그 환부에 직접 별침을 자침한다.

#### (2) 신경계통에 따라 자침

##### (3) 경혈에 자침

외부 즉 체표에 나타나지 않는 병, 즉 내장질환에는 침구이론에 따른 경혈을 선정해서 치료하는 것을 말한다.

이상과 같이 봉침요법의 자침점은 원칙적으로 환부주의이다. 화농한 곳, 또는 염증을 일으키고 있는 환부에 직접 별침을 놓는다. 구미(歐美)는 물론 동양에서도 옛날부터 이러한 방법으로 봉침치료를 해서 많은 효력을 보고 있으며 이것은 환부자침을 기본으로

하여왔기 때문이다.

이런 점에서는 침구이론과는 상반된다. 즉 침구에서는 반사 유도를 원칙으로 하여 환부에서 떨어진 혈에 대한 자극에 의해서 영향을 미치게하는 치료법이 상도이다. 침으로 환부, 즉 아시혈 치료를 하는 것은 오히려 염증을 조장하거나 과잉에 의한 역효과를 초래하기 쉽다.

이와 반대로 봉침요법이 환부주의로서 효과가 있는 것은 봉독의 화학작용에 의한 것으로 이해하면 된다.

봉침요법에서 중점적인 자침점은 환부면 중에서

- ① 압통점(壓通點) - 지두(指頭)로 눌러보고 통감이 있는 곳
- ② 경결점(硬結點) - 피하에 경결이 있는 곳
- ③ 함하점(陷下點) - 피하가 탄력이 없고 우묵하게 꺼진 곳
- ④ 냉감점(冷感點) - 차게 느껴지는 곳

등과 같이 촉진을 해서 이상이 있는 곳, 또는 피전계 등에 반응이 있는 곳 등은 혈의 명침이 있던 없던 침료점, 즉 자침점이 된다.

또한 환부의 범위가 넓으면 그 환부 전체를 자침하는 것이 아니라 혈에 대한 지식에 의해서 중점적인 치료점을 찾아내는 것이 중요하다. 최소한의 자침량으로 최대의 효과를 얻기 위해서 혈을 사용하게 된다. 이것은 봉침요법에 있어서의 독자적인 자극량과 봉독량의 적정량과 연관해서 제일 어려운 기술면의 연구과제이기도 하다. 그리고 그 환부면 중에서 가장 치료의 중심이 되는 혈은 강하게 그 주변을 가볍게 자침하는 차등 요령이 치료실기의 요점이다.

다음은 표피에 환부가 없는 내장질환 등에는 경혈을 이용한 치료점 선정이 치료의 요결이다. 또한 환부에서 떨어져 있는 혈은 역작용이 적으므로 될 수 있는대로 환부외의 자침을 가볍게 해서 전체의 효과를 올리기 위하여 멀리 떨어져 있는 혈도 사용한다.

## 제2장 봉침요법에 의한 이상반응과 그에 따른 응급처치법

### 1. 봉침요법에 의한 이상반응

이 세상에는 100% 좋은 일만 있는 것은 아니다. 각종 질병에 탁월한 효과가 입증된 봉침요법도 예외는 아니다. 인체에 봉침액이 주입되었을 때 체질, 나이, 성별, 직업 등 그 외 사람에 따라 그 반응이 여러 가지로 나타난다.

#### (1) 제1차 반응(정상반응)

별에 쏘이거나 봉침치료를 받게 되면 봉침액의 독선이 인체에 주입되면 그 부위에는 혈적을 볼 수 있고,



아프고, 붓고, 가려운 증상이 나타난다. 이러한 반응은 붓침의 영원한 부수물이며 지극히 정상적인 반응이다. 그러나 이러한 반응이 전혀 나타나지 않는 사람도 있다. 이러한 사람은 선천적으로 붓독에 대한 면역을 갖고 태어났다고 볼 수 있다. 그렇다면 이러한 선천적으로 붓독에 대한 면역을 타고 난 사람은 붓침치료를 할 때 아프지도 않고 붓지도 않고 가렵지도 않으니 얼마나 편할까? 생각할 것이다. 그러나 앞에서 말한 바와 같이 이 세상에는 100% 좋은 일만 있는 것이 아니다. 이러한 선천적으로 붓독면역을 가진 사람이 붓침치료를 받게 되면 그렇지 않은 사람에 비해서 치료효과가 현저히 저하된다. 다만 류마티스 또는 관절염 등에 있어서는 선천적으로 면역을 가지고 있기 때문에 절대로 걸리지 않는다.

(2) 제2차 반응(이상반응)

이상반응은 세가지로 나누어 생각할 수 있다.

첫째, 붓독 알러지 체질이나 붓독에 아주 과민한 특이체질을 가진 사람은 인체에 붓독이 주입되면 즉시 이상반응이 일어난다.

둘째, 알러지 체질이나 붓독에 대한 과민체질이 아닌 사람 중에도 제1차 반응에 대하여 신경적 반응을 일으켜(심리적 불안) 이상반응 일으키는 경우도 있다.

셋째, 정상체질인 사람이 시술자가 무지로 인하여 붓독을 과다하게 주입함으로써 이상반응을 일으키는 경우도 있다. 이러한 경우는 피시술자의 체질문제와 관계없는 시술자의 책임이다.

붕독에 대한 이상반응의 증상은 주로 두드러기가 얼굴, 손, 발 또는 몸 전체에 나고 온몸이 붓고 몹시 가렵다. 심할 때는 목 안쪽 기도까지 두드러기가 나서 호흡곤란이 나타나는 경우도 있다. 또한 구토, 발열, 심한 복통, 설사가 날 때도 있고 때로는 더 심한 증상이 나타나 실신, 졸도하기도 하고, 최악의 경우에는 사람이 죽는 일까지 일어날지도 모른다.

이러한 증상은 몇만명 중에 한사람 있을까 말까 정도이지만, 좌우간 이상체질에 의한 이상반응, 즉 1gE항체반응은 언제 일어날지 모른다는 경각심을 항상 가지고 붓침시술에 임해야 할 것이다.

그러면 왜 알레르기가 일어나는가. 별에 쏘이면 아프고 붓고 하는 붓침액의 직접적이고 일과성인 독증상이 나타나지만 한편으로 몸에 들어간 붓침액의 성분에 대한 항체가 만들어진다. 일반적으로 항체는 체내에 침입하여 오는 바이러스나 세균 등 '자기 것이 아닌 것'을 공격하기 위하여 만들어져서 신체를 지키기 위한 면역기구로서 중요한 역할을 하고 있다. 이러한 항체에는 그 구조, 역할의 차이에서, IgG항체, IgM항체, IgA항체, IgD항체, IgE항체의

다섯 종류가 알려지고 있지만 그 중에서 IgE항체는 체내의 기생충에 대해서 그것을 배제하는 역할을 하는 한편, 그 이외의 '자기 것이 아닌 것'의 일부 또는 전부(항체가 반응하는 부분을 항원이라고 한다)의 항원에 대해서 만들어진 경우에는 직시형 알레르기 반응을 일으키고 만다.

이 항체의 양은 항원의 체내침입이 이회 삼회로 되풀이 할 때마다 증가되지만, 이때 만들어진 항체는 일반적으로 IgG항체이므로 별 문제가 생기지 않는다. 즉 붓지도 않고 가렵지도 않은 상태이다. 그러나 잘못되어서 IgE항체가 만들어 지게되면 귀찮은 문제가 발생하게 된다. 항체와 접촉하게 되면 과잉적인 항원항체반응인 알레르기 반응을 일으키게 된다. 그러나 IgE항체양이 소량일 때에는 알레르기는 나타나지 않는다. 일정한 양을 초과하였을 때에 갑자기 발증하게 된다.

(3) 제3차 반응

붕침치료를 시작한 후 10회, 20회 치료가 진행중 갑자기 몸살을 심히 앓는다가, 환부 또는 병이 갑자기 더 심해지는 경우가 있다. 이러한 증상은 1~2일이 지나면 곧 없어진다. 그러나 이러한 증상이 있기 전에 비해 병세가 더 좋아지는 경우를 흔히 볼 수 있다. 이러한 증상을 호전반응이라 한다.

2. 이상반응의 원인

핀셋으로 붓침을 발침해서 아주 가볍게 사람의 피부, 다시 말하면 치료점에 아주 약하게 자침하더라도 피부의 표피에서 진피까지 붓독의 효력이 미친다.

붕독의 휘발성의 침액은 즉시 피부 속으로 깊숙이 침투하여 그 주위로 퍼져나간다. 이때 환자가 아픔을 느끼는 것은 이종단백의 주입에 대한 거절반응 때문이다. 침투력은 아주 미량의 소량의 붓침액이지만 그 주위에 광범위하게 영향을 주며 알러지 체질이 있는 사람은 즉시 몸에 그 영향의 징후가 나타나기 시작한다. 이러한 징후는 붓침액에 들어있는 여러 가지 성분이 인체내에서 생화학작용을 일으키기 때문이다.

붕침액은 페프질 단백질의 집합체이므로 생리활성분자 물질로서 인체에 대단히 유익한 작용을 한다. 그러나 몇만명 중에 불과 몇 명일지라도 특이체질에 의한 이상반응이 일어나고 있다. 이러한 체질을 가진 사람은 전체 인구의 약 2% 정도이고 그 중에서도 극도로 심한 이상과민반응을 일으킬 수 있는 사람은 불과 0.03%에 불과하다. 결국 이 0.03%의 사람들이 붓독쇼크를 일으킬 가능성이 있는 소질을 가지고 있다.