



≧봉료보건의요법

-지난호에 이어서-

자료제공:봉료보건봉침연구회

제2장 봉침요법에 의한 이상반응과 그에 따른 응급처치법

- ⑥ 간질환이 있는 환자.
- ⑦ 심장질환이 있는 환자.
- ⑧ 폐기능이 극도로 약한 환자.

3. 봉침시술시 주의점과 예방법

일반적으로 처음 봉침치료를 받는 환자는 벌에 쏘이면 아프다는 선입관을 가지고 있으므로 봉침요법에 대하여 민감한 반응과 공포감을 가지고 있다. 따라서 이러한 선입관을 그대로 두고 봉침시술을 하게 되면, 이것이 원인이 되어 이상반응을 일으킬 수 있는 것이다. 그러므로 이러한 봉침에 민감한 환자에게는 봉침요법은 어떤 것이고 치료를 받으면 제1차 반응은 어떻게 나타나고 그 반응은 지극히 정상적인 반응이라는 것을 충분히 설명하여 납득시킨 다음 봉침치료를 시작하여야 한다. 그리고 아주 약하고 가볍게 치료하여야 한다.

봉침요법은 강자는 절대로 피해야 한다. 약하고 가볍게 시술하여도 자극량과 봉침액의 양이 병치료에 충분하다.

사람에 따라 또는 각자가 처하고 있는 조건에 따라 자극량과 봉침액의 양을 받아들이는 감수성에 차이가 있다. 그러므로 환자의 체질과 감수성을 고려하는 것이 봉침요법의 첫걸음이다.

(1) 통상 감수성의 정도는 다음과 같다.

- ① 노인보다 젊은 사람이 약하다.
- ② 계절은 겨울보다 여름이 약하다.
- ③ 체온이 높은 사람이 약하다.
- ④ 습도가 높을수록 약하다.
- ⑤ 남자보다 여자가 약하다.
- ⑥ 비만인 사람보다 마른 사람이 약하다.
- ⑦ 육체노동자보다 정신노동자가 약하다.
- ⑧ 농촌사람보다 도시 사람이 약하다.
- ⑨ 만성환자보다 급성환자가 낫다.

(2) 봉침치료에 극히 조심해야 할 사람은 다음과 같다.

- ① 극도로 허약한 사람과 극도로 피곤한 사람.
- ② 수면부족인 사람.
- ③ 목욕 직후.
- ④ 음주 직후.
- ⑤ 월경중인 부녀자.

(3) 봉료기본원칙

봉침 요법에 있어서 시술자는 꼭 지켜야 할 원칙을 정하고 그 원칙을 충실히 지켜야 한다. 봉침 시술자는 절대로 시술사고를 일으키지 않는다는 기본적인 봉료 원칙을 세운 다음, 그 기본원칙에 따라 봉료 시술의 연마에 노력하여야 한다. 봉료기본원칙은 다음과 같다.

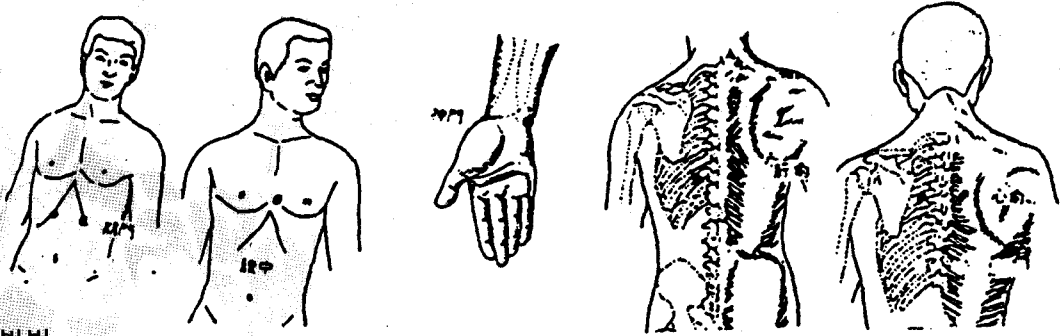
- ① 심장 질환자는 될 수 있는 대로 피한다.
- ② 혈관에는 절대로 자침하지 않는다. 혈관에 강자나 직자해서 혈관에 봉독이 주입되었을 경우 심장을 압박해서 사고가 발생하기 쉽다.
- ③ 처음으로 치료하는 환자에게는 첫날에는 벌 2~3마리를 사용해서 시침을 하여 그 반응을 면밀히 관찰하는 것으로 1회 치료를 끝낸다. 치료 첫날에는 특별한 경우를 제외하고는 아무리 환자의 요구가 있더라도 본격적인 치료는 하지 않는다. 시침결과 자침부위가 크게 발적하는 사람은 봉독에 민감한 사람이며 시침 후 자침부위는 물론 그 외의 다른 곳에 불규칙적으로(주로 혈관계에 따라 선상(線上)으로 나타난다.) 붓고 자반이 나타나는 사람은 알려지성 체질의 사람이다.
- ④ 처음 몇회까지는 아무런 반응이 없다가 4~5회 이후에 갑자기 두드러기, 구토, 오한, 맥박이상 등의 이상반응이 일어날 때가 있다. 이러한 경우는 환자의 체질이 특이체질이기 때문이 아니라 시술자가 갑자기 너무 많은 봉독을 주입하였거나(벌의 마리수를 많이 사용한 경우) 자침 강도가 강했기 때문이다. 또한 1개월 이상 치료할 때까지 아무런 이상반응이 없다가 갑자기 크게 발적하고 두드러기가 나고 몸살을 앓는 경우가 있다. 이것은 호전반응이다.
- ⑤ 절대로 강자나 직자는 하지 않는다.
- ⑥ 봉료 시술 전에 음주를 했거나 목욕을 한 환자는 절대 시술하지 않는다.

(4) 예방제

- ① 간증이 나쁜 환자에게는 본격적인 시술을 하기 전에 기문 부위에 따뜻한 물(50℃~60℃)과 찬물을 수건에 적셔서 따뜻한 수건 10초, 찬수건 5초씩, 약 5분간 교대로 습포한 다음 본 치료에 들어간다.

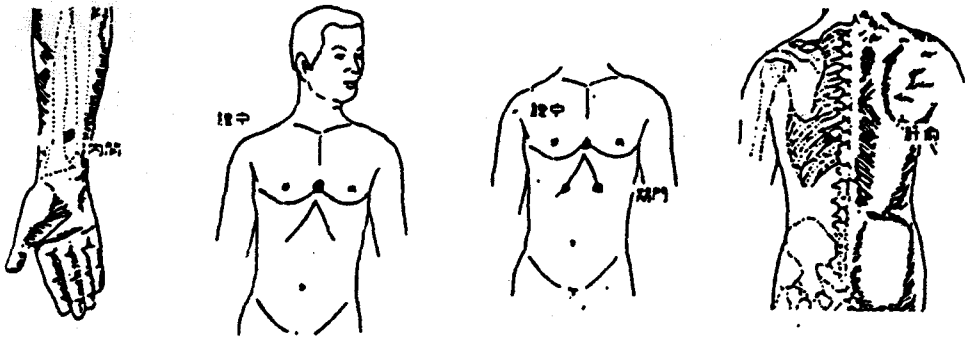
● 예방법

- 간장이나 심장이 나쁜 환자에게는 먼저 기문, 전중, 신문, 간유, 심유에 자침한 다음 다른 치료점에 치료한다.



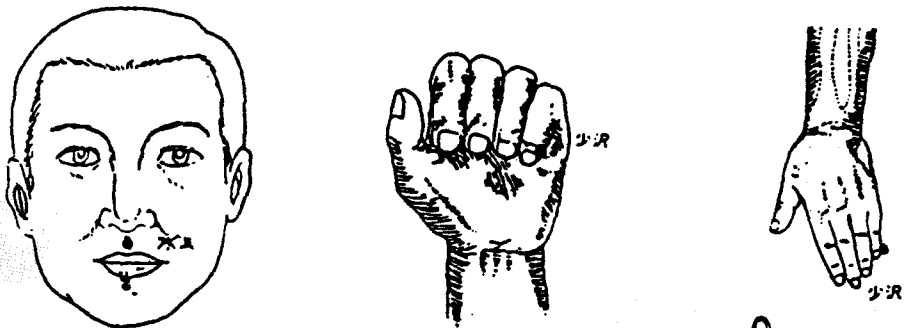
● 예방법

- 처음 봉침치료시 반드시 시침을 하여 체질을 판단한다. 내관, 기문, 전중, 간유, 판관혈, 태중, 족삼리, 곡지



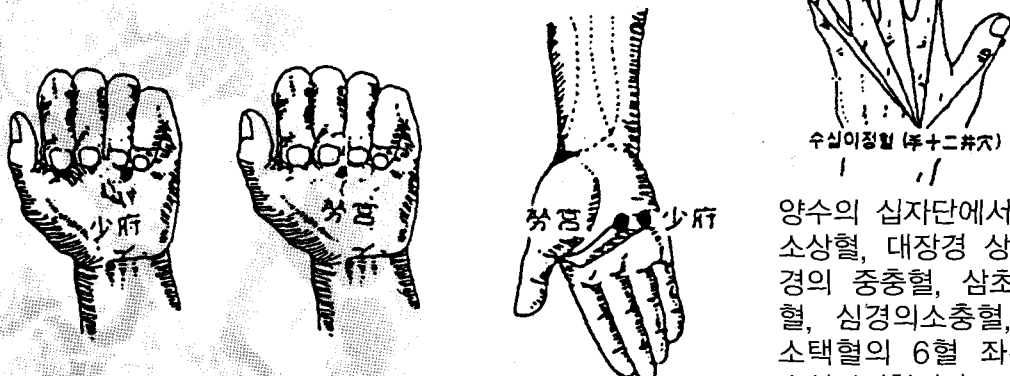
● 응급처치법

- 인중, 소택에 사혈



● 응급처치법

- 수부, 노궁, 정혈에 사혈한다.

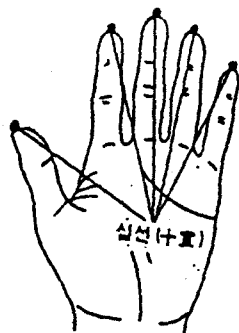
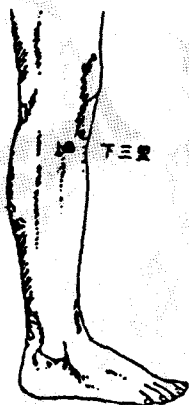
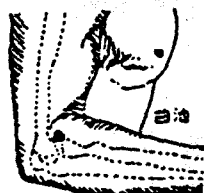


양수의 십자단에서 취혈한다. 소상혈, 대장경 상양혈, 심포경의 중충혈, 삼초경의 관충혈, 심경의소충혈, 소장경의 소택혈의 6혈 좌우 12혈의 수십이정혈이다.



● 응급처치법

• 판관혈-합곡, 태충, 곡지, 족삼리, 심선혈, 십지혈에 사혈한다.



- ② 심장병 환자에게는 역시 본격적인 치료를 하기 전에 필히 기문, 전중, 신문에 먼저 가볍게 자침한 다음 본격적인 치료에 들어간다.
- ③ 처음 시술하는 환자에게는 시침을 하여 체질을 판단한 다음 본격 치료에 들어간다. 시침혈은 내관, 기문, 전중, 팔관혈, 간유 등에 발침하여 약하게 자침한다.
- ④ 봉침 시술을 할 때의 간격은 인체내에서 약 3일 가량 봉독이 작용한다. 따라서 원칙적으로 3일에 한 번씩 시술한다. 이렇게 함으로써 부작용을 줄일 수 있다.
- ⑤ 만약의 경우를 생각해서 봉침 시술후 20~30분 정도 안정시킨 후 귀가시킨다.
- ⑥ 봉침 치료와 병행해서 봉산물(꿀, 로얄제리, 화분, 프로폴리스)을 복용시킴으로써 쇼크예방과 치료효과를 극대화시킨다.
- ⑦ 삼능침과 항 히스타민정을 필히 준비한다.

4. 이상반응 또는 쇼크시의 응급처치법

봉침요법이 직·간접적으로 원인이 되어서 응급 또는 쇼크로 사망사고가 발생하였을 경우 시술자 자신은 물론이고 봉침요법 전체에 막대한 영향을 미치게 된다. 그러므로 앞에서 말한 여러 사항을 철저히 지키고 만약 위급한 사태가 발생하였을 경우에는 봉침시술을 즉시 중단하고 당황하지 말고 침착하게 다음과 같은 응급처치법의 요령에 따라 응급조치를 취하고 환자를 안정시킨다.

이렇게 하면 거의 100% 회복된다. 만약 그래도 회복이 되지 않을 경우에는 환자를 편안한 상태에서 병원에 데리고 가서 치료한다.

- ① 환자를 편안하게 눕히고 허리띠를 풀어 호흡이 잘되도록 하여주고 안정시킨다.
- ② 환자가 대소변을 보고 싶어하면 보게하고 관장을 시킨다.
- ③ 환자가 속이 울렁거리거나 메스껍고 구역질이 나고 토 할려고 하면 토하게 도와주고 기도가 막히지 않게 목 뒤를 조금 높여 준다.
- ④ 기도가 막혀 숨쉬기가 곤란한 환자는 인공호흡을 시키거나 입을 강제로 벌려서 자갈을 물려준다.
- ⑤ 인중, 소택에 사혈
- ⑥ 정혈, 소부, 노궁에 사혈
- ⑦ 심선혈, 십지혈에 사혈
- ⑧ 사관혈에 사혈
- ⑨ 환자를 반드시 누워있는 상태에서 기문 부위를 더운 물(50℃~60℃) 수건 10초, 찬 물수건 5초 정도 번갈아가며 습포 5분 정도 해준다.
- ⑩ 항히스타민정을 복용시킨다.

이상에서 설명한 여러 응급처치법 중에서 환자의 상태에 따라 한 두 가지 방법을 선택하여 응급처치를 하면 빠른 시간 내에 정상으로 회복된다. 이 때 주의할 것은 정상으로 돌아왔다 하더라도 약 30분~1시간 정도는 반드시 안정을 가져야 한다.

-다음호에 계속-