



# 봉침요법 강좌(蜂針療法講座)



회장 고상기(高相基)  
한국봉료보건의연구회  
국제봉료보건의학술연구회 부회장

- 지난호에 이어서 -

## 제4장 의료분야(醫療分野)에서의 봉독(蜂毒)의 응용(應用)

### 제1절 봉독(蜂毒)의 임상효능(臨床效能)

#### 2. 신경병(神經病), 신경염(神經炎)과 주위신경병변(周圍神經病變)

1939년 구소련의 「신경병리학과 정신병학 잡지」에 예루살림체크(Ch. I. Erusalimchik)가 발표한 논문에 따르면, 통증을 느끼는 부위에 봉독을 피하 주사하여 좌골신경통 환자 76명을 치료했는데, 치료한지 10~12일 후 통증이 완전히 소실되었다고 보고하였다. 그 후 여러 나라에서 좌골신경통, 삼차신경통, 후두신경통, 늑간신경통, 안면신경염 등의 말초신경계통 질환에 봉독을 응용할 수 있다는 임상보고가 계속 발표되었다.

1954년 소콜로우(I. M. Sokolow)는 일찍이 봉독유제(KF1제제)를 응용하여 척추신경근염 환자 51명(급성 5, 만성 46)을 치료한 결과를 발표하였는데, 이들 환자 중 어떤 만성 환자의 경우는 수년간 이 질환을 앓아오면서 약물치료와 물리요법을 받아 왔으나 뚜렷한 효과가 나타나지 않았다. 봉독유제(KF1제제)를 매일 한 차례 0.5mm씩 피하주사를 통해 허리부위와 좌골신

경의 특정한 통증부위에 주사하였다. 급성의 경우에는 주사하는 총제량을 1~2.5ml로 하였고, 만성인 경우에는 5~15ml로 하였다. 치료과정이 끝난 후 완전히 치유된 환자가 43명, 부분적으로 호전된 환자가 2명, 별다른 치료효과가 나타나지 않은 경우가 4명, 봉독에 매우 민감한 반응을 보여 지속적으로 치료받지 못한 환자가 2명으로 나타났다. 또한 환자 중 2명은 후에 다시 이 질환이 재발하였다.

1960년 페트로프(V. A. Petrov)는 봉독을 통해 삼차신경통 환자 100명을 치료했는데, 지속적으로 반년 내지 2년 반 동안 관찰한 결과 모두 치유된 것으로 나타났다. 1960년 크리볼루카야(E. G. Krivoluckaya)는 봉침을 통해 삼차신경통 환자 50명을 치료했는데, 46명에게서는 치료효과가 나타나 거의 봉침요법을 3~4차례 시행한 후 일상적으로 무리가 없었으며, 그 가운데 30명은 완치된 것으로 나타났다. 기타 4명에게서는 치료효과가 나타나지 않았다. 요안진(姚安晋)은 1962년 봉독주사액을 사용하여 삼차신경통(8례), 좌골신경통(20례), 말초신경염



(16례)을 치료한 결과 모두 치료효과가 나타났는데, 임상에서의 치료기준에 도달한 비율이 각각 5/8, 14/20, 1/16이었다. 그는 한 여성 삼차 신경통 환자에 대해 기록했는데, 이 환자는 얼굴의 좌측부위에 발작적인 격렬한 통증이 한 달이 넘도록 지속되었고, 이로 인해 언어, 음식, 세면 등의 일상생활에 많은 장애가 있어 침과 약물을 통한 치료를 받았으나 효과가 없었다. 이 환자는 얼굴의 좌측부위를 접촉하면 즉시 발작적인 통증을 느꼈는데, 이 부위의 압통점과 함께 태양(太陽), 합곡(合谷)의 두 혈 위에 한 차례에 4개 단위(0.4mg에 해당)의 봉독을 주사했다. 처음으로 치료를 받은 후 통증이 현저하게 줄어들었고 다섯 차례 치료를 받은 후 기본적으로 증상이 소실되었다. 그 후 3개월이 지나 다시 검사한 결과 정상으로 나타났다.

구소련 고르키시의 제 21의원 봉료요법실에서는 1957년부터 1970년에 이르기까지 모두 857명의 말초신경질환 환자를 치료했는데, 1971년 고세바(M. P. Goseva)는 이 환자들이 봉침요법의 한 단계 치료과정(200~400마리의 벌이 사용되고, 하루씩 걸러 시술하면서 벌의 수를 점차 늘려 나간다. 한 차례에 10마리의 벌을 사용한다.)을 거친 후 치료효과를 본 예가 80%에 달했다고 하였다.

1971년 볼디냐(M. A. Boldyna)는 KF1제제를 사용하여 척추신경근염, 미추신경염, 신경총염 등의 환자 170명을 치료했는데, 그 가운데 완치된 예가 110명, 현저하게 호전된 예가 40명이었고, 이 외에 변형성 척추관절강직이 있었던 20명의 환자에게는 뚜렷한 치료효과가 나타나지 않았다. 봉독유제(KF1제제)는 통증반응점에 피하 주사하되, 8~25차를 한 단위의 치료과정으로 하였다. 일찍이 발견된 바에 의하면 환자의 혈액 중 구리의 함량이 3~4배로 현저하게 증가되어 있었는데, 치료 후 현저하게 감소하거나 정상적인 수준으로 회복되었다.

1971년 프리호디코(V. I. Pridhodiko)는 허리부위와 좌골신경 및 그 분지가 지나가는 경로의

피부반응 점에 꿀벌로 직접 침을 놓음으로써 요저신경근염 환자 216명을 치료했는데, 유효율이 85.2%에 달했다. 하루씩 걸러 침을 놓되 한 차례에 10~25마리의 벌을 사용했고, 12차례 시술하는 것을 한 단위의 치료과정으로 하였다. 1971년 카르네예브(F. D. Karneev)는 하루씩 걸러 귓바퀴와 손에 4~6마리의 벌로 침을 놓으면서 2개월 동안 치료한 결과, 청신경염(聽神經炎) 환자 50명을 성공적으로 치료하였다. 청력민감도를 측정한 결과에 의하면 봉독은 서로 다른 병인으로 인한 청신경염에 모두 양호한 치료효과가 있었는데, 이명(耳鳴) 증상이 소실되고 진행성 청력감퇴가 정지되었을 뿐 아니라 청력이 개선되는 효과가 나타났다. 모스크바 제1의 학원 이비인후과의원에서는 1963년 일찍이 봉독요법을 통해 청신경염 환자 15명을 치료한 바 있는데, 여기에서도 또한 유사한 치료효과를 얻을 수 있었다.

1971년 보브로바(N. A. Bobrova) 등은 봉독 아피카인(Apikain)을 통증반응 점에 피내 주사함으로써 요저신경근염이나 경추신경근염 환자 60명을 치료했는데, 매일 한 차례씩 시술하되 용량을 0.5mg에서 점차 1.5~2.0mg으로 늘렸고, 여러 부위에 나누어 주사하면서 간혹 주사한 부위에 종창이나 소양감이 생기면 이 증상들이 소실되기를 기다렸다가 2~3일 후 다시 주사하였다. 15~20회 시술하는 것을 한 단위의 치료과정으로 삼았고, 평균사용량은 16~17mg으로 하였다. 60명의 환자 가운데 증상이 개선된 경우가 45명이었고, 동통이 가중되어 치료를 중지한 예가 하나 있었으며, 추간판돌출증과 사각근증후군 등의 경우에는 치료에 효과가 없어 수술을 필요로 하게 되었다. 8~10차례의 치료과정을 거친 환자는 동통이 경감되었고, 치료과정이 끝났을 때에는 전신상태와 식욕, 수면 등이 정상으로 회복되었다.

보브로바(N. A. Bobrova) 등은 또한 봉독외용제인 아피닐(Apinil)연고를 사용하여 말초신경계통 질환 환자 47명을 치료했는데, 매일 저녁

환부 피부에 연고를 바르고 3~7일 간의 치료를 거친 후 47명의 환자 가운데 증상이 개선된 환자가 44명에 이르렀다. 치료과정에 있어 환자의 안정과 보온은 아피닐(Apinil)연고의 진통작용을 강화시킬 수 있었고, 물리요법을 겸하면 봉독요법의 치료효과가 더욱 효과가 높았다. 그들은 밝히기를, 봉독의 치료과정에 있어 일부 환자의 24시간 동안의 17-케토스테로이드(17-ketosteroid)와 17-히드록시스테로이드(17-hydroxysteroid)의 배설이 정상화되었는데, 이는 뇌하수체-부신 계통의 기능에 영향을 주는 것을 의미한다고 하였다. 봉독의 진통효능은 그 신경절차단작용과 관련이 있는데, 근래에 발견된 바에 의하면 척추신경근염 환자는 면역기능에 장애가 있으며, 봉독은 또한 이런 질환에 원인을 치료하는 요법이 될 수 있다.

1971년 치간코프(G. M. Cygankov) 등은 봉독소(蜂毒素)인 아피톡신(Apitoxin)을 사용하여 요저척추신경근염 32명 및 기타 질환을 치료한 결과를 발표했다. 봉독소는 사용 전에 수용액으로 만들어 피내 주사했는데, 그 용량은 0.1mg에서 시작해 날마다 점차 늘려가 1mg까지 이르도록 했고, 신경경로와 척주주위를 따라 주사했다. 그 결과 이 치료법은 동통증후군에 유효한 것으로 나타났고, 특히 특별한 기질적 병변이 없는 젊은 환자에 사용할 경우 더욱 효과가 좋은 것으로 나타났다. 임상학자들의 연구에 의하면 봉독소의 피내주사와 이온투입법은 구획반응을 일으키는 가장 좋은 치료법이며, 동시에 완만한 전신반응, 신경절차단작용과 함께 인체의 방어능력을 유지시킬 수 있다고 하였다.

고세의(高世毅)는 봉독주사액의 혈위주사를 통해 안면신경마비 환자 260명을 치료한 바 있다. 혈위를 2개 조로 나누어 교대로 시술하였는데, 첫째 조는 예풍(鬚風), 협거(頰車), 하관(下關), 태양(太陽), 합곡(合谷)이었고, 둘째 조는 완골(完骨), 지창(地倉), 수구(水沟), 찬죽(攢竹), 곡지(曲池)로 하였다. 조작방법은 주사기로 봉독주사액 2ml를 취한 다음 한 조의 혈위를 선택

하여 통상적인 소독을 한 후 주사침을 혈위에 자입하고 천천히 제삽(提插), 염전(捻轉)의 수기법을 시행하여 혈위에 저리거나 퍼지는 듯한 느낌이 오면 침두를 고정하고 천천히 약물액을 주사하였다. 발침한 후에는 건조한 솜으로 자침한 부위를 부드럽게 눌러 주었다. 각 혈위마다 0.3~0.4ml 정도의 양을 주사하되 매일 한 차례 시술했으며, 2개 조의 혈위를 하루씩 걸러 교대로 사용하여 열흘 간 시술하는 것을 한 단위의 치료과정으로 하였다. 한 단위의 치료과정이 끝나면 3일 간 쉬 후 다음 단계의 치료과정으로 넘어갔고, 일반적으로 1~3단위의 치료과정을 거쳤다. 그 결과 완치된 예가 228례, 현저한 치료효과가 있었던 예가 20례, 다소 호전된 예가 9례, 효과가 없었던 예가 3례였다. 이로써 총유효율은 98.8%에 달했고, 과민반응이나 부작용은 나타나지 않았다. 반년 후 다시 검사를 실시한 결과 완치되었던 환자들에게서는 재발이 일어나지 않았다.

1995년 제 3차 국제봉로대회에서 설국권(薛國圀)은 봉침요법을 통해 주위성신경병변 환자 238명을 치료하여 총유효율이 95.8%에 달했던 경험을 소개하였다. 그 가운데 길리안-바레 증후군(Guillain-Barre syndrome) 8례에서는 치유된 경우가 3례, 호전된 경우가 4례, 효과가 없었던 경우가 1례가 있었고, 유기인 중독 76례에 있어서는 치유된 경우가 38례, 호전된 경우가 5례, 효과가 없었던 경우가 2례에 달했다. 상술한 여러 질환들은 서로 다른 발병인자들이 상응하는 신경을 손상시킨 것으로서, 부분적인 근육의 마비와 신경전도의 억제를 일으켜 신체기능의 장애를 가져온 것이다.

봉독은 신경의 특성에 친화적으로 미세순환을 확장시키는 작용이 있고, 동시에 봉침은 경락을 소통시켜 기혈의 순환을 원활하게 함으로써 병변조직의 회복과 기능의 개선을 가져온다. 약원성이릉(藥源性耳聾)은 내이(內耳)의 순환 및 대사 장애로 인한 청신경원의 손상 때문에 발생하며, 청력의 저하를 일으키고 심지어는 이릉(耳

鬪)을 불러온다. 봉침으로 하관(下關), 이근(耳根) 등의 혈위를 자극하면 내이(內耳)의 혈액순환과 이와(耳蝸)의 미세순환을 개선시켜 청각세포의 재생을 촉진하게 되므로, 청각 기능이 손상된 환자로 하여금 그 기능을 회복하도록 한다.

마백방(馬百芳) 등은 1996년 봉침을 경락의 혈위에 자침함으로써 대상포진의 후유증인 신경통을 치료한 바 있는데, 79명의 환자 가운데 남자가 45명, 여자가 34명이었고 평균 연령은 61.12세였다. 환자는 모두 일찍이 대상포진을 앓았었는데, 이환기간은 평균적으로 47.09일이었다. 통증이 매우 심하여 일상생활에 많은 지장을 주었으며, 신경의 부위로써 살펴보면 늑간신경이 38례, 경추신경이 17례, 삼차신경이 10례, 요추신경이 9례, 미추신경이 5례였다. 환자를 두 군으로 나누었는데, 치료군 54명에 대해서는 상응하는 부위의 협척(夾脊)혈을 취하고 병변의 부위를 참작하여 허리의 윗부분에 병변이 있으면 동측의 합곡(合谷), 곡지(曲池), 외관(外關)을 취하고, 허리아래의 부위에 병변이 있으면 동측의 태충(太衝), 협계(俠溪), 족삼리(足三里)를 가했다. 삼차신경의 분포부위에 병변이 있으면 청회(聽會), 태양(太陽), 찬죽(攢竹)을 가했다. 매 차례 4개 혈위를 취하여 각 혈위마다 0.2ml 정도의 봉독을 주입하여 총량이 0.8ml 내외가 되도록 하였다. 하루걸러 한차례씩 시술하여 일곱 차례 시술하는 것을 한 단위의 치료과정으로 하였다. 대조군 25명에 대해서는 구복소염통(口服消炎痛) 25mg, 비타민 B1 20mg, 비타민 E 100mg을 매일 세 차례에 걸쳐 연속 2주 동안 복용하도록 하였다. 두 환자군은 모두 기타 치료법은 시행하지 않았고, 한 단위의 치료과정이 끝나면 바로 치료효과에 대한 평가를 실시하였다.

그 결과, 치료군에 있어서는 완치된 경우가 44명(81.5%), 호전된 경우가 8명, 효과가 나타나

지 않은 경우가 2명으로써 총유효율이 96.3%였다. 대조군에 있어서는 완치된 경우가 8명(32.0%), 호전된 경우가 11명, 효과가 나타나지 않은 경우가 6명으로써, 총유효율이 76.0%였다. 두 군의 치료효과를 비교해 볼 때, 치료군의 치료효과가 대조군에 비해서 뚜렷하게 좋았던 것을 알 수 있다. 봉침의 혈위 시술 그 진통효과가 매우 빠르고 뚜렷하게 나타나서 많은 수의 환자들이 한 차례의 시술만을 거쳐도 치료효과가 있었고 3~4차례 시술하면 통증이 뚜렷하게 감소하였다.

주학지(周學志) 등은 1996년 봉침을 경락의 혈위에 시술하여 원발성 좌골신경통 환자 50명을 치료했는데 선택한 혈위는 환도(環跳), 맥근(脈根), 위중(委中), 양릉천(陽陵泉), 승산(承山), 절골(絕骨), 곤륜(崑崙), 승부(承扶), 족삼리(足三里), 아시혈(阿是穴)이었고 매일 한차례 시술하되 그 용량은 꿀벌 5마리로 하였고, 열두 차례 시술하는 것을 한 단위의 치료과정으로 하여 일반적으로 2~3단위의 치료과정을 필요로 하였다. 이러한 방법으로 치료를 받은 50명의 환자 가운데 완치된 환자가 31명(64%)이었고, 봉침은 병변부위에 직접 작용하여 혈액순환을 원활하게 하고 소염과 진통의 작용을 일으키면서 부작용은 없었다.

봉독은 각종 신경통과 신경염을 치료하는데 있어 그 효과가 매우 빠르고 좋게 나타나는데, 이런 종류의 말초신경계통질환은 현재 다른 치료의 임상에서는 아직 이상적인 치료방법이 없는 상태이므로 봉침요법 또는 봉독요법을 널리 권장할 만 하다. 봉독을 신경통과 신경염 환자에 진통을 목적으로 사용할 경우 초기단계에는 통상적인 용량을 투여하면 바로 효과가 나타나게 되고, 만성질환 환자나 여러 차례 반복적으로 발병한 환자에 대해서는 그 정황을 참작해 봉독의 용량을 늘이되 매 차례 벌의 마리 수를 조정하며 증가시키도록 한다.

- 다음호에 계속 -