

迎隨補法과捻轉補法이體熱變化에 미치는 상대적 효과 비교

이봉호^{1,2}, 김재순², 박재현², 박종혁², 윤용식², 이경석², 이은정², 박지하^{2,3}, 이경민^{1,2}

¹대구한의대학교 한의과대학 침구경혈학교실, ²한의학대학학생회 침구학회, ³본초학교실

A Comparative Study on the Effectiveness of Directional Supplementation and Twirling Supplementation on Thermographic Change

Bonghyo Lee^{1,2}, Jaesoon Kim², Jaehyeon Park², Jonghyeok Park²,
Yongsik Yun², Kyungseok Lee², Eunjung Lee², Jiha Park^{2,3}, Kyungmin Lee^{1,2}

¹Dept. of Acupuncture, Moxibustion, and Acupoint, ³Herbology, ²Society for Acupuncture and Moxibustion, Student Council,
College of Oriental Medicine, Daegu Haany Univ.

Objectives : The directional supplementation and draining and twirling supplementation and draining have been used widely in oriental medical clinic. The aim of this study is to compare the effects between directional supplementation and draining method and twirling supplementation and draining.

Methods : Clinical experiment was performed with 21 students of oriental medical college of Daegu Haany university. Acupuncture was applied at left Hapgok (LI4) with directional supplementation and twirling supplementation respectively, and the thermographic change was checked using DITI (Digital Infrared Thermographic Image).

Results and Conclusion : A significant thermographic change was observed at bilateral Igan (LI2), Yanggye (LI5), Gokji (LI11), and Yeonghyang (LI20) in directional supplementation. A significant thermographic change was observed at bilateral Igan (LI2), Yanggye (LI5), and Yeonghyang (LI20) in twirling supplementation. Based on the thermographic change, it could be demonstrated that directional supplementation is more effective that twirling supplementation.

Keywords : directional supplementation and draining, twirling supplementation and draining, LI4, LI2, LI20, DITI

I. 緒 論

經絡學說은 臟象學說과 더불어 인체의 생리·병리를 설명하는 兩大學說이며 鍼灸學의 기초이론이 된다. 鍼灸治療法은 인체에 분포되어 있는 經脈에 鍼灸를 사용하여 질병을 예방, 완화 혹은 치료하는 것이며, 그 중에서도 鍼刺療法은 鍼으로 經絡 上의 經穴에 일정한 手法으로 자극을 발생시켜 氣血運行을 조절함으로써 질병을 치료하는 치료법이다¹⁾.

이러한 鍼刺療法의 효과를 증강시키기 위해 다양한 手技補瀉法이 발전하였는데, 그 중 迎隨補瀉法은 經脈의 流注 方向에 따라 刺鍼 方向을 달리하여 補瀉를 시행하는 방법이며, 捻轉補瀉法은 刺鍼 후 鍼體를 捻轉하는 방향을 통해 補瀉를 결정하는 방법이다.

寒熱은 人體의 정상상태에서는 生理的 產物로 발현되지만, 대개 疾病狀況에서 하나의 性狀으로 나타나 陰陽 偏盛偏衰의 구체적인 표현으로 활용되고 있다.

『素問·陰陽應象大論』에서는 “寒極生熱, 熱極生寒, 陽盛則熱, 陰盛則寒, 重寒則熱, 重熱則寒, 寒傷形, 熱傷氣, 氣傷痛, 形傷腫……”이라고 하였고, 『調經論』에서는 “陽虛則外寒, 陰虛則內熱”이라고 하여 寒과 熱의 病機病理的 特性을 언급하였다. 이후 寒熱은 張仲景의

접수 ▶ 2010년 6월 2일 수정 ▶ 2010년 8월 4일 채택 ▶ 2010년 8월 9일
교신저자 이경민, 대구 수성구 상동 165번지 대구한의대부속대구한방병원 침구과
Tel 053-770-2112 E-mail leehanamp@du.ac.kr

傷寒과 雜病의 診療에 구체적으로 적용되기에 이르며, 八綱辨證에서 陰陽을 大綱으로 하는 “表·熱·實, 裏·寒·虛” 體系의 診斷法을 이루고 있기도 하다²⁾.

經絡學說의 한 부분인 十二皮部 이론은 이와 같은 寒熱을 비롯하여 體表 상에 나타나는 변화를 十二經脈과 연결하는 대표적인 이론으로서¹⁾ 특정 부위에서의 寒熱 등의 色彩 변화를 이용하여 관련된 經絡의 상태를 진단하는 방법을 설명하고 있다³⁾.

이와 같이 문헌 상 언급된 이론적 내용에 대해 實驗的으로 接近하여 經脈의 流注 부위에서 刺鍼 후 체열 변화를 확인하는 것은 매우 의미가 있을 것으로 생각되지만, 임상에서 널리 활용되고 있는 迎隨補瀉法과 捻轉補瀉法은 이들 방법의 시행에 따른 온도 변화와 전기전도율 변화 등을 각각 定量的으로 측정하는 연구가 진행되어 왔을 뿐⁴⁻⁶⁾, 두 補瀉法 간의 온도 변화를 상대적으로 비교한 연구는 아직까지 보고된 바가 없는 실정이다.

이에 저자는 그 유효성이 증명된 迎隨補瀉法과 捻轉補瀉法의 효과를 체열 변화의 측면에서 비교해 보고자 手陽明大腸經의 原穴인 合谷(LI4)穴에 迎隨補法과 捻轉補法을 시행한 후 手陽明大腸經 流注 上의 二間(LI2), 陽谿(LI5), 曲池(LI11), 迎香(LI20)과 天樞(S25) 부위 및 膻中 부위, 非流注線 上의 觀膠(SI18) 부위에 대해 체열 변화를 관찰하고 比較分析한 결과 약간의 知見을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究方法

1. 대상

2009년 9월 12일과 13일 2일 동안 대구한의대학교 한의과대학 학부생 중 신체적으로 건강한 남자 21명(20대 및 30대)을 대상으로 하였다.

2. 연구방법

1) 검사장비

대구한의대학교 부속대구한방병원에 설치된 컴퓨터 적외선 전신체열촬영기(DITI : Digital Infrared Thermographic Image IR2000, MERIDIAN, KOREA)를 사용하였다.

2) 검사조건

- (1) 적외선체열촬영은 외부의 빛과 열이 차단되고 습도가 낮으며 항온상태(25-26℃)를 유지한 대구한의대학교 부속대구한방병원 제 1 진단실의 내부 촬영실에서 시행되었다.
- (2) 피험자에게는 실험 전에 본 측정에 대한 내용을 충분히 설명하여 거부감을 없애고 자발적으로 참여하도록 유도하였으며, 개인의 특수성과 실험의 정확성을 위해 동일한 대상자 21명에 대해 迎隨補法과 捻轉補法을 각각 시행하였다.

(3) 피실험자의 유의 사항

- ① 정확한 검사를 위하여 촬영 하루 전 음주를 하였거나 의약품 복용 중인 자는 실험 대상에서 제외하였다.
- ② 흡연자인 경우 검사 1시간 전부터 금연하게 하였다.
- ③ 체표온도의 적응과 심리적 안정을 위하여 상의를 탈의한 채로 대기실 침대에서 누워 20분간 휴식을 취하게 하였다.
- ④ 검사 전부터 촬영이 끝날 때까지 안정된 상태를 유지하도록 하였다.

3) 刺鍼

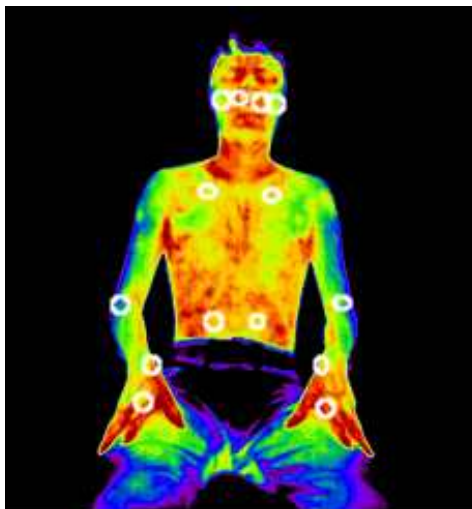
- (1) 手陽明大腸經의 原穴인 合谷(LI4)을 피험자의 左側에 取穴하였다. 자침은 鍼灸學 공통교재⁷⁾를 기준으로 하였다. (迎隨補法 - 깊이 : 약 1.5寸, 捻轉補法 - 깊이 : 약 1寸)
- (2) 침은 毫鍼 (Stainless steel, 직경 0.2 mm 길이 30 mm, 동방침구)을 사용하였다.
- (3) 각각의 手技法은 補法만을 시행하였다.
- (4) 迎隨補法의 경우 유주방향인 어깨 부위를 향해 약 45도 각도로 8분간 유침 하였다. 捻轉補法의 경우 자침한 후 바로 우측 拇指를 전방으로 밀어서 捻轉하는 것을 9회 시행하였으며, 8분 후 拔鍼 하였다.

(5) 첫째 날은 좌측 습곡에 迎隨補法을 실시하고, 둘째 날은 같은 穴位에 捻轉補法을 실시하였다.

(6) 刺鍼은 시술자가 다름으로 인한 오차를 없애기 위해 동일한 1명이 계속 시행하였다.

4) 검사 부위와 평가 방법

(1) 手陽明大腸經 流注 上의 二間, 陽谿, 曲池, 迎香과 天樞 부위 및 흉격 부위, 非流注線 上의 觀膠 부위 (左右 각 2개) 등 총 14개 부위를 촬영대상으로 선정하였다<Figure 1>.



<Figure 1> Sites of measurement. LI2, LI5, LI11, Chest, LI20, ST25, SI18 (bilateral points)

(2) 刺鍼 직전에 1차 체열 측정을 하고 拔鍼 직후에 2차 측정을 하여 각 부위별로 체열의 변화를 평가하였다.

(3) 迎隨補法 時와 捻轉補法 時의 자침 전후 온도 차이를 비교 분석하였다.

3. 통계 처리

統計 처리는 SPSS 12.0 Program을 이용 하였고 迎隨補法에서 자침 전 후의 體熱變化와 捻轉補法에서 자침 전 후의 體熱變化에 대한 유의성 검증은 Wilcoxon test를, 迎隨補法과 捻轉補法 간의 體熱 변화 차이의 유의성 검증은 Mann-Whitney test를 이용하였으며, P-value가 0.05 미만인 경우 유의한 차이가 있는 것으로 인정하였다.

III. 結 果

먼저 迎隨補法과 捻轉補法이 각각 체열변화에 미치는 효과를 검증하고, 유의성 있는 체표영역에 대해 비교 분석하였다.

1. 迎隨補法에서 자침 전 후의 체열 변화

습곡에 대한 迎隨補法을 시행한 결과 二間, 陽谿, 曲池, 迎香 부위에서는 유의하게 체열이 상승하였다. 그러나, 胸膈部, 天樞, 觀膠 부위에서는 유의한 변화가 나타나지 않았다 <Table 1>.

<Table 1> 迎隨補法에서 자침 전 후의 체열 변화

측정부위	左側の 평균 체열 변화(°C)	右側の 평균 체열 변화(°C)
二間	1.10 ± 0.17**	1.21 ± 0.16**
陽谿	0.67 ± 0.17**	0.70 ± 0.11**
曲池	0.40 ± 0.14*	0.14 ± 0.06*
胸膈部	-0.04 ± 0.04	-0.14 ± 0.08
迎香	0.34 ± 0.05**	0.32 ± 0.05**
天樞	-0.00 ± 0.05	0.00 ± 0.07
觀膠	0.09 ± 0.08	0.04 ± 0.24

Values are Mean ± S.E.M

** : P < 0.01, * : P < 0.05 by Wilcoxon test

2. 捻轉補法에서 자침 전 후의 체열 변화

습곡에 대한 捻轉補法을 시행한 결과 二間, 陽谿, 迎香 부위에서는 유의성 있게 체열이 상승하였으나, 曲池, 胸膈部, 天樞, 觀膠 부위에서는 유의한 변화가 나타나지 않았다<Table 2>.

<Table 2> 捻轉補法에서 자침 전 후의 체열 변화

측정부위	左側の 평균 체열 변화(°C)	右側の 평균 체열 변화(°C)
二間	0.70 ± 0.18**	1.33 ± 0.43**
陽谿	0.62 ± 0.15**	0.55 ± 0.18**
曲池	0.10 ± 0.27	0.04 ± 0.19
胸膈部	-0.19 ± 0.54	-0.12 ± 0.15
迎香	0.14 ± 0.06**	0.22 ± 0.06**
天樞	-0.04 ± 0.17	-0.19 ± 0.18
觀膠	-0.10 ± 0.11	0.16 ± 0.15

Values are Mean ± S.E.M

** : P < 0.01, * : P < 0.05 by Wilcoxon test

3. 迎隨補法과 捻轉補法の 효능 비교

迎隨補法과 捻轉補法の 효능 비교는 유의한 체열 변화가 나타난 좌우의 二間, 陽谿, 迎香 부위를 대상으로 하였다.

비교 결과 左側의 二間과 迎香에서 迎隨補法과 捻轉補法 간의 體熱 변화에 유의한 차이가 나타났으며, 迎隨補法에 의한 體熱 변화가 捻轉補法에 의한 體熱 변화에 비해 유의하게 큰 것으로 나타났다<Table 3>.

<Table 3> 迎隨補法과 捻轉補法 간의 체열 변화 차이

비교부위	左側의 평균 체열 변화 차이 (°C) ^a	右側의 평균 체열 변화 차이 (°C) ^a
二間	0.64 ± 0.23*	-0.13 ± 0.48
陽谿	0.11 ± 0.27	0.07 ± 0.23
迎香	0.20 ± 0.09*	0.10 ± 0.07

Values are Mean ± S.E.M.

** : P < 0.01, * : P < 0.05 by Mann-Whitney test

a : (迎隨補法에 의한 체열 변화) - (捻轉補法에 의한 체열 변화)

IV. 考 察

鍼刺療法은 다양한 手技法과 함께 발전되어 왔는데 鍼刺의 手技補瀉에 대해 『素問·通評虛實論』⁸⁾에서는 “邪氣盛則實 正氣奪則虛”이라 하였고, 『素問·瘡論篇』⁸⁾에서는 “有餘者瀉之 不足者補之”라 하여 實證에는 瀉法을 虛證에는 補法을 시행하도록 하였다. 이러한 鍼刺療法의 手技補瀉法에는 徐疾補瀉, 提插補瀉, 捻轉補瀉, 迎隨補瀉, 開闔補瀉, 呼吸補瀉, 九六補瀉, 子母補瀉 등이 있으며 임상에서 다양하게 활용되고 있다¹⁾.

그 중 迎隨補瀉는 經絡의 流注 方向에 의거하는 보사법으로 『靈樞·小鍼解』⁹⁾에서 “迎而奪之者 瀉也 追而濟之者 補也”라 하였고, 『靈樞·終始』⁹⁾에서 “瀉者迎之 補者隨之 知迎知隨 氣可令和”라 하여 刺鍼 方向을 流注 方向에 順行하게 하면 補法이 되고, 逆行하게 하면 瀉法이 된다고 하였다.

捻轉補瀉는 『鍼灸大成』¹⁰⁾ 標幽賦에서 “迎奪右而瀉涼 隨濟左而補暖”이라 하였고, 經絡迎隨設爲問答篇에서 “左轉從子 能外行諸陽 右轉從午 能內行諸陰”이라 언급하였는데 이러한 刺鍼 時의 조작 방법에 따른 補瀉法을 말한다. 이에 따르면 母指가 外行하는 左轉이 補, 母指가 內行하는 右轉이 瀉가 된다. 後代 醫家들은

捻轉補瀉 手技法을 男女別, 左右別로 陰陽을 구분하고, 오전오후까지 고려하여 補瀉의 방향을 정밀하게 하기도 하였다¹¹⁾.

迎隨補瀉法과 捻轉補瀉法의 효과는 體熱變化와 전기 전도율 변화 등을 통해 定量的으로 측정될 수 있다. 나 등⁶⁾은 피부전기 선별검사법 중 하나인 EAV를 활용하여 迎隨補瀉 手技法 시행 시 自經의 經穴點에서 전기 전도율이 변화하는 것을 수치화하였으며 迎隨補瀉 手技法과 捻轉補瀉 手技法을 동시에 실시한 경우 이 변화가 더 크게 나타난 것을 보고하였다.

이 등⁴⁾은 컴퓨터 적외선 전신체열촬영기(Digital Infrared Thermal Image : DITI)를 이용하여 合谷穴에 迎隨補瀉法을 적용한 결과 大腸經 流注上의 經穴點인 合谷, 迎香 領域과 腹部의 天樞 領域의 체표의 온도가 補 刺鍼 時 상승하고 瀉 刺鍼 時 하강하는 것을 보고하였고, 송 등⁵⁾은 DITI를 이용하여 合谷穴에 刺鍼하고 捻轉手技法을 시행한 결과 商陽(LI1), 二間, 三間(LI3), 合谷, 陽谿 領域의 체표의 온도가 左轉 時 상승하고, 右轉 時 하강하는 것을 보고한 바 있다.

體熱變化를 측정하는 적외선 체열 촬영법은 皮膚에서 방출되는 적외선을 감지하여 일정한 온도 차이에 따라 각기 다른 색으로 표현하는 방법으로 혈관의 활동성에 의한 體表의 온도 변화를 영상화하는 방법이다¹²⁾.

十二經脈은 絡脈을 통해 체표부위와 연결되는데 이렇게 表에서 五臟, 六腑, 營·衛·氣·血의 상태를 나타내는 十二經脈의 순행부위를 十二皮部라 한다.

『靈樞·經脈』⁹⁾에서는 臟腑經絡 소속의 皮部를 보아 病邪의 所在을 알 수가 있다고 하며 足陽明胃經에서 “氣盛則身以前皆熱 …… 氣不足則身以前皆寒慄”이라 했으며, 手陽明大藏經에서 “氣有餘則當脈小過者熱腫 虛則寒慄不復”이라 하여 經脈의 氣盛衰에 따른 體表 寒熱 반응을 언급한 바 있다.

特定穴 중 肘膝 이하에 존재하는 原穴은 臟腑의 原氣가 經過하는 穴로서 十二經脈과 五臟六腑의 虛實을 진단하고 치료하는 經穴이다¹³⁾. 足陽明胃經과 手陽明大腸經에 대해 Zang 등¹⁴⁾의 연구는 안면신경마비 환자에게 足陽明胃經의 原穴 足三里(ST36)와 手陽明大腸經의 原穴 合谷을 刺鍼한 결과 合谷의 경우가 足三里보다 온도 변화가 더 크다는 것을 보여주었다.

이상의 연구들에 의해 迎隨補瀉 手技法과 捻轉補瀉 手技法의 효과가 입증되었고, 補瀉에 따른 반응 차이도 관찰되었다. 그러나 기존의 연구들에서는 각 수기법에

대하여 개별적인 연구를 진행하였을 뿐 두 가지 방법을 상대적으로 비교한 연구는 없었다. 이에 저자는 迎隨補瀉 手技法과 捻轉補瀉 手技法의 효과를 확인한 후 各補瀉手技法 간의 효과가 어떻게 차이가 나는지 알아보고자 手陽明大腸經의 原穴인 合谷穴에 刺鍼하고 手陽明大腸經 流注線 上의 二間, 陽谿, 曲池, 迎香, 天樞 부위와 胸膈 부위, 非流注線 上의 觀膠 부위 (좌우 각 2개) 등 총 14개 부위를 實驗대상으로 선정하여 迎隨補法 時와 捻轉補法 時의 온도 변화를 비교 분석한 바 다음과 같은 결과를 얻었다.

迎隨補法 時는 좌우의 二間, 陽谿, 迎香 부위에서 유의한 ($P < 0.01$) 체열 상승을 보였고, 좌우 曲池 부위에서도 유의한 체열 상승을 보였다 ($P < 0.05$). 특히 手陽明大腸經의 起始 부위인 手背部에서는 二間 영역에서는 체열변화가 좌우 각각 $1.10 \pm 0.17^{\circ}\text{C}$, $1.21 \pm 0.16^{\circ}\text{C}$ 로 1°C 이상 체온이 상승하였고, 陽谿 영역은 좌우 각각 $0.67 \pm 0.17^{\circ}\text{C}$, $0.70 \pm 0.11^{\circ}\text{C}$ 로 0.6°C 이상 체열이 상승하였다. 手陽明大腸經의 終止 부위인 迎香 영역도 체열변화가 좌우 각각 $0.34 \pm 0.05^{\circ}\text{C}$, $0.32 \pm 0.05^{\circ}\text{C}$ 로 0.3°C 이상 체열이 상승하여 起始部와 終止部에서 좌우 모두 고른 체온 상승을 보여주었다. 반면에, 胸膈部와 天樞 부위와 非流注線 上의 觀膠 부위에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

捻轉補法 時의 체열 변화는 좌우 二間, 陽谿, 迎香 부위에서 유의한 ($P < 0.01$) 체열 상승을 보였고, 좌측 迎香 부위에서도 유의한 ($P < 0.05$) 체열 상승을 보였다. 手陽明大腸經의 起始 부위인 手背部에서 二間 부위는 체열 변화가 좌우 각각 $0.70 \pm 0.18^{\circ}\text{C}$, $1.33 \pm 0.43^{\circ}\text{C}$ 로 나타나 체온이 상승하는 것을 보여주었고, 陽谿 부위는 좌우 각각 $0.62 \pm 0.15^{\circ}\text{C}$, $0.55 \pm 0.18^{\circ}\text{C}$ 로 체열이 상승하였다. 手陽明大腸經의 終止 부위인 迎香 부위에서도 체열 변화가 좌우 각각 $0.14 \pm 0.06^{\circ}\text{C}$, $0.22 \pm 0.06^{\circ}\text{C}$ 로 체열이 상승하였다. 반면에, 胸膈部와 天樞 부위와 非流注線 上의 觀膠 부위에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

따라서, 迎隨補法과 捻轉補法 모두에서 手陽明大腸經의 起始 부위인 手背部와 終止 부위인 迎香 부위에서는 체열이 유의성 있게 상승하였고, 胸膈部와 天樞, 觀膠 부위에서는 유의한 차이를 보이지 않는 비슷한 변화 양상을 관찰할 수 있었으며 이러한 변화는 기존의 연구들^{4,5)}에서 나타난 결과와 비슷한 경향을 보이고 있다. 이와 같이 手陽明大腸經의 流注線 上으로 체열이

상승한 것은 經穴에 대한 鍼 자극의 효과가 소속 經絡을 통해 전달됨을 보여주는 하나의 근거가 될 것으로 사료된다.

다만, 황 등²⁾의 연구 결과와 달리 天樞 부위에서 유의한 체열 변화가 나타나지 않은 것은 특기할 만한 것으로 이는 여러 가지 원인을 꼽을 수 있겠으나 특히 본 연구와 달리 별다른 수기법을 시행하지 않고 直刺를 한 것과 관계가 있을 것으로 추측된다.

측정에 사용한 적외선 체열 촬영기는 체표에서 발산되는 적외선을 이용하여 온도를 측정하는 기계이다. 또한, 手陽明大腸經의 流注를 살펴보면 手背部부터 迎香穴이 있는 顔面을 지나는 路線이 있고, 胸膈에서 腹部를 지나는 즉, 몸의 裏部를 지나는 路線이 있다. 몸의 表部를 지나는 外線의 영역은 유의성을 가지는 반면, 裏部를 지나는 內線의 영역은 유의성이 없었다. 그러므로 본 연구에서 나타난 결과는 체표부위에서 발산되는 적외선을 측정하여 온도 값을 구하는 기기의 특성 상 裏部의 온도변화에는 덜 민감하게 되어 유의성이 떨어질 수도 있다는 점을 배제할 수 없을 것으로 사료된다.

迎隨補法과 捻轉補法의 平均體熱變化 比較는 左右 二間, 陽谿, 迎香을 대상으로 분석하였다. 그 결과 左側의 二間과 迎香에서 迎隨補法과 捻轉補法의 체열 변화 사이에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다 ($P < 0.05$). 左側 二間穴의 경우 迎隨補法이 捻轉補法보다 平均體熱變化가 $0.64 \pm 0.23^{\circ}\text{C}$ 높게 나타났으며, 左側 迎香穴 역시 迎隨補法이 $0.20 \pm 0.09^{\circ}\text{C}$ 높게 나타났다. 즉 迎隨補法이 捻轉補法보다 左側 二間과 左側 迎香 부위의 체열 변화에 미치는 효과가 더 크다는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 동일한 穴位에 刺鍼하더라도 補瀉法의 차이로 인해 나타나는 효과가 다를 수 있음을 보여주는 근거가 되는 것이라고 사료된다.

다만, 실험 설계 상 일률적으로 첫째날 迎隨補法을, 둘째날 捻轉補法을 시행함으로써 Order effect를 완전히 배제하지 못한 것은 아쉬운 점이라고 할 수 있다. 그러나, 측정하기 전 충분히 휴식을 취하였으며, 피실험자가 평소 자침을 흔히 접하고 있는 한의과대학 학부생이라는 점을 고려하면 자침에 따른 심리적인 요인과 order effect의 단점이 어느 정도 보완되었을 것으로 사료된다.

향후 瀉法에 대한 연구를 병행하고, 다양한 補瀉法과 穴位를 선정하는 등 추가 연구가 계속된다면 침구 임상에서 각 穴位에 따라 보다 우수한 補瀉法을 선택하는데 도움이 될 수 있을 것으로 사료된다.

V. 結 論

左側 合谷에 迎隨補法과 捻轉補法을 실시하여 적외선 체열촬영기(DITT)를 통해 經絡 上의 體熱 변화를 측정 한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 迎隨補法의 경우, 手陽明大腸經의 起始 부위인 二間, 陽谿와 曲池 및 終止 부위인 迎香에서는 유의성 있게 상승한 반면, 胸膈部와 天樞 및 觀膠 부위에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.
2. 捻轉補法에서는 起始 부위인 二間, 陽谿와 終止 부위인 迎香에서 유의성 있게 상승한 반면, 曲池, 天樞, 胸膈部 및 觀膠 부위에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.
3. 左右의 二間, 陽谿, 迎香을 중심으로 한 迎隨補法과 捻轉補法의 比較에서는 左側의 二間과 迎香 부위에서 迎隨補法 時의 體熱 변화가 捻轉補法 時의 體熱 변화보다 유의하게 큰 것으로 나타났다.

이상의 결과로부터 體熱의 변화를 유발함에 있어서 迎隨補法이 捻轉補法보다 효과가 더 우수하다는 것을 알 수 있다.

參考文獻

1. 대한침구학회 교재편찬위원회 편저. 鍼灸學(中). 서울: 집문당. 2008:3. 117-9, 273-6.
2. 황재호, 안성훈, 김경식, 손인철. 合谷 刺鍼이 腹部의 溫度變化에 미치는 影響. 대한침구학회지. 1999;16(1): 446-72.
3. 전국한의과대학·한의학전문대학원 경락경혈학교재편찬 위원회. 대학경락경혈학총론 4판. 원주:의방출판사. 2009: 65-6.
4. 이승우, 이정훈, 송범용, 육태한. 迎隨補瀉 鍼刺戟이 經穴 領域의 溫度變化에 미치는 影響. 대한침구학회지. 2001; 18(2):161-74.
5. 송범용, 손인철, 김경식. 左·右捻轉手技를 行한 針刺戟이 相應穴位의 溫度變化에 미치는 影響. 대한침구학회지. 1999;16(1):385-402.
6. 나창수, 박찬규, 장경선, 나철호. 迎隨補瀉와 圓方補瀉 手技法의 定量的 研究. 대한침구학회지. 2000;17(1):43-54.
7. 대한침구학회 교재편찬위원회 편저. 鍼灸學(上). 서울: 집문당. 2008:19-36.
8. 楊維傑. 黃帝內經素問譯解. 대만:대런국풍출판사. 1981:42-4, 194-256.
9. 金達鎬 編역. (補注注解)黃帝內經靈樞-全. 서울:의성당. 2002:101. 248. 302-13.
10. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울:대성문화사. 1984:71.
11. 路加針灸研習中心王. 針灸大成校釋. 臺北:啓業書局有限公司. 1912:456-7.
12. Fischer AA. Documentation of myofascial trigger points. ArchPhys Med Rehabil 96. 1988:286-91.
13. 조원영, 박재환. 四關穴 자침이 체열변화에 미치는 영향. 대한침구학회지. 2003;20(1):51-60.
14. Zhang D. Wen B. Wei Z. Gao H. Peng Y. Meng J. The comparison of changes of the facial temperature after acupuncture point of hand and foot—yangming meridians by the thermography. Chen Tzu Yen Chiu. 1990;15(3):191-3.