

## 침구의학의 개론

### 침구의 의의

#### □ 침구요법의 정의 :

음양오행설·경락학설·장상학설 등 한의학의 기초 이론을 근거로 하여 체표상의 일정한 부위에 각종 침구와 조작방법을 운용하여 물리적 자극을 주어 생체에 반응을 일으키게 함으로써 질병을 예방 완화 치료하는 한의학 의료기술의 한 분야

#### □ 침구요법의 장점

- ① 내과, 부인과, 소아과, 신경정신과, 외과, 오관과 등 임상 각 과의 모든 병증치료뿐만 아니라 예방과 진단까지 응용하므로 활용범위가 넓다.
- ② 효과가 빠르고 우수
- ③ 값비싼 기구나 시설이 필요치 않으므로 경제적이다.
- ④ 부작용이 작고 안전하다.
- ⑤ 시술이 간편하며 배우고 익히기가 쉽다.

## 침구의 기원 및 발전

### 1. 침구의 기원

- 고대의 가장 원시적인 자침도구를 '편석'이라 칭한다. 편석은 추형 혹은 설형으로 연마해서 만들어진 소석기로서 피부를 자극하고 천자해서 출혈시키며 절개배농하는데 사용하였다.
- 구법이 발명된 시기는 인류가 불을 이용할 줄 알게 된 이후이다. 불이 있으면, 풍습통과 같은 질병으로 지체에 냉감이 있을 때 본능적으로 지체의 환부를 불에 쪼여 온기를 얻으려고 한다. 이때 잘못하여 어딘가에 화상을 입고, 그로 인해 도리어 어떤 질병이나 통증이 치유 혹은 경감되는 수가 있었다. 이것이 구법의 발명일 것이다.
- 이 밖에 침구법과 비슷한 흡각요법(부항요법)을 고대에는 '角法'이라 칭하였다. 각법은 동물의 뿔로 만든 식기를 써서 타는 화력에 의하여 각배 속의 공기를 배제하고 피부표면에 흡착시켜 질병을 치료하고 배농하는 일종의 방법이다.

### 2.鍼灸의 발전

#### 1) 고대 침구의학의 역사

##### (1) 상고시대 - 편석

##### (2) 춘추전국시대

경맥에 관한 最古전문서적으로서 1973년 출토된 장사시 마왕퇴 한묘의 백서 중에는 <족비십일맥구경> <음양십일맥구경> 등이 있어 경락의 초기 개념을 알 수 있다.

- ① 경맥의 순행부위; 족비십일맥구경-모두 구심성 / 음양십일맥구경 - 일부 원심성 주행
- ② 족비십일맥구경 - 경맥의 증상에 대해 아직 체계적 분류 안 됨.
- ③ 족비십일맥구경과 음양십일맥구경은 뜸법만 언급하고 침법 언급 안 됨.

##### (3) 진한-삼국

- ① <황제내경> 침구의학의 기초이론을 확립

- 가. 경락의 내용에 관해 십이경맥, 기경팔맥, 십이경별, 십오락맥등 거의 완벽한 체계
- 나. 음양오행학설 중시 - 인체의 생리병리 설명
- 다. 경혈의 개념, 명칭, 부위 등이 비교적 자세히 기록
- 라. 득기가 침의효과를 결정할 수 있다고 함
- 마. 보사법의 기본이 되는 서질보사, 염전보사, 호흡보사, 영수보사, 개합보사와 뜸에도 보사 있음을 기재
- 바. 九刺, 十二刺, 五刺, 巨(거)刺, 繆(무)刺, 三刺 등 다양한 침법이 기록
- 사. 금침에 대한 상세한 기록과 침의 모양과 용도에 따라 구침으로 정리
- ② <난경> 침뜸의학 이론 체계화
  - 가. 기경팔맥의 종류, 유주, 작용, 질병 등을 <황제내경>보다 자세히 논하여 기경팔맥 이론을 정교하게 정리
  - 나. 오수혈, 수혈, 모혈 등 특정 수혈에 관해 정리. 팔회혈 최초 언급
  - 다. 자모보사를 비롯한 다양한 침자보사법, 춘하추동 사시기운에 따른 사시자법 등을 논함
  - 라. 시동병과 소생병에 대해 기혈과 선후로 구분해 설명
- (4)서진남북조 : 침구갑을경
- (5)수당오대
- (6)송금원대 : 침구자생경

## 2) 한국 침구의학의 역사

- (5) 조선시대 : 허준의 침구법과 사암도인의 새로운 침구보사법이 창시되어 오늘날까지 임상에서 중요하게 활용

## 3. 鍼具의 발전

### 1) 침구의 자침방법의 변화와 발전

: 자침요법의 전신은 펴자요법이고 펴자의 도구는 펴석이다.

중국 - 골침, 죽침, 도침을 의료에 응용

- 금속침구의 이용은 청동기시대부터 시작

- 내경에 기술된 구침은 청동기시대에 맹아가 시작되어 철기시대에 발전완성

## ★ 구침의 종류 (형상 및 용도 암기)

### ① 鑱(참)침

가. 형상: 길이 1.6촌, 말단의 1푼이 예리함

나. 용도: 피부를 천자하여 사혈해서 두부, 신체의 열증 등을 치료

### ② 圓(원)침

가. 형상: 길이 1.6촌, 침체는 원주형이고 침끝은 난원형이다

나. 용도: 체표를 문질러 분육간의 기체를 치료한다. 기육을 손상하지 않는다.

### ③ 鍤(시)침

가. 형상: 길이 3촌, 침두가 서속형으로 둥글면서 약간 뾰족하다

나. 용도: 경맥을 안압하는데 쓴다. 심입해서는 안된다

### ④ 鋒(봉)침

가. 형상: 길이 1.6촌, 침체는 원주형이고 침두는 예리한 삼각뿔 모양이다

나. 용도: 사혈하여 웅증, 열병을 치료

⑤ 鈹(피)침

가. 형상: 길이 4촌, 너비 2푼 반, 칼날모양

나. 용도: 웅농 등 외증의 할치에 쓴다

⑥ 圓利(원리)침

가. 형상: 길이 1.6촌, 침두는 약간 큰데 침체는 도리어 세소하며 둥글고 예리함

나. 용도: 웅증, 비증에 심자한다

⑦ 毫(호)침

가. 형상: 길이 3.6촌, 침체가 털처럼 가늘고 침두는 모기주둥이와 같다

나. 용도: 한열, 통비를 치료

⑧ 長(장)침

가. 형상: 길이가 7촌, 침두는 예리하고 침체는 가늘고 길다

나. 용도: 심자하여 深邪遠庫(심사원비)를 치료

⑨ 大(대)침

가. 형상: 길이 4촌, 침체가 굵고 둥글다

나. 용도: 寫水. 관절을 통과할 수 없는 수기를 취한다. 후세인은 화침으로 나력유옹 등의 증을 치료

- 원침과 시침- 체표를 안마하거나 안압하는 도구/ 원침- 후세에 원두침, 시침 - 후세에 추침
- 참침은 천자하는 침구/ 후세에 전두침, 피부침, 차침
- 봉침은 후세의 삼릉침 / 사혈하거나 락맥을 사함
- 피침은 후세의 검침/ 割刀로 사용
- 원리침도 외과용이며 최근에는 소미도로 만들어 사혈에 사용
- 호침은 구침중의 주체로 응용범위가 가장 넓은. 침자요법의 주요도구.
- 장침은 호침을 길게 한 것. 후세의 환도침으로 최근에 망침으로 응용됨
- 대침은 호침을 굵게 한 것. 대침을 가열 후 자침하는 것을 화침(=취자)이라 함.  
대침을 약간 변형→적의침이라 함.
- 장침과 대침을 종합한 것이 현재의 거침

## 2) 구법의 연료 및 방법의 변화와 발전

□구법에 쓰인 재료는 최초로 일반적으로 수지등을 이용. 애용이 구법의 주요 연료가 된 것은 춘추전국시대 이후이다. 고대의 구법은 일반적으로 직접구였다. 애주가 크고 시술하는 장수도 많았다. 진당시대에 이르러 애구와 약물을 결합시킨 각종 간접구법이 발명되었다. 약물을 척주상에 깔고 그 위에 애용을 놓고 연소하는 鋪灸(포구) 혹은 장사구 라고 하는 일종의 간접적 다주구법이 있었다. 이 밖에 송대의 침구서적에는 천구와 자구라는 기록이 있다. 이는 자극성 약물을 관계부위에 붙여서 발포케 하는 방법이다.

## 침구의 작용원리와 응용원칙

□ 침법과 구법은 모두 혈위의 자극을 통하여 경락의 기능을 활성화시켜 치료작용을 나타내는 것이다.

□ 調氣治神

- 조기 : 경락, 장부에 氣의 편승(불균형)을 조절하여, '有餘' 혹은 '不足'의 불협조 상태를 협조상태로 회복시키는 것.  
조기의 또 다른 의의는 氣血운행을 조화시키는 것.
- 치신 : '神動氣行'을 유도해 調氣의 효과를 높이고 경락의 기혈 운동을 강화.  
治神에는 또 '以移其神'의 작용이 있음
- 경맥을 刺하여 출혈시키는 사혈요법도 그 작용에는 조기치신과 관계가 있다.  
장부, 기관의 기능이 편승된 것을 조절하는 '補虛瀉實'작용도 調氣治神의 결과

#### □刺鍼의 住痛移疼(止痛)작용

- 통증 : 외사침습이나 감정불울의 영향을 받으면 경락장부 등의 조직 중에서 기혈운동 저체되어 통증 발생
- 자침을 통해 通氣經脈, 調氣血氣하여 通則不通의 목표달성  
<유경도익>以恢其氣 - 조직 기관의 수축 긴장상태를 완화하여 통증제거  
住痛移疼 -神을 치료하여 동통에 대한 감각을 전이시킨 결과

#### □灸法の 작용은 자침과 유사 - 調氣治神

- 차이점
  - 애구의 온열자극 : 혈이 한하여 운동불창되고 응체한 경우에 구법을 적용. 온경 산한 통경 활락이 되고 혈맥의 흐름이 원활하게 된다. 임상적으로 한습으로 인한 비통 등의 질병치료에 구법이 응용.
  - 扶陽固脫 : 陽氣가 脫하여 사지가 차며 脈이 伏한자, 망양, 탈음자, 정신이 혼미한 환자에 응용
  - 예방·보건의 작용
- 임상에서 자침 - 급성질환, 열증, 실증에 다용  
구법 - 만성질환, 한증, 허증에 다용

## 호침의 기초 침자법

### 1. 進鍼法

1)雙手進鍼法 : 좌우수를 함께 사용하여 침을 자입하는 방법. 자침부위와 침의 장단에 따라 다음과 같이 나뉨

#### (1)指切進鍼法

- 좌수의 조갑으로 혈위상을 누르고, 우수에 쥔 침을 조갑에 꼭 붙여 피부에 자입.
- 단침을 기육이 두터운 곳의 혈위에 자입할 경우 사용

#### (2)挾持進鍼法

- 좌수로 침체의 하단을 마주잡아 지탱하며 침침을 노출시키고, 우수로 침병을 잡아 침

체가 혈위를 향해 수직이 되도록 하여 자침을 하는 것.

- 장침으로 기육이 두터운 부위를 자입할 경우 사용

(3)舒張進鍼法

- 피부의 일부분을 손가락으로 뺏뺏하게 편 후 자침.

- 피부가 늘어져 있는 곳이나 주름이 있는 부위의 혈위에 자침시 사용. 장침을 심자할 때 응용

(4)摘取進鍼法

- 좌수로 피부를 집어 들어올린 후 우수로 침을 잡아 적취한 혈위에 자침.
- 얼굴부위의 혈위와 같은 피육이 얇은 부위에 자입할 경우 사용

2) 單手進鍼法 : 좌수의 모지, 식지로 침병을 쥐고, 중지끝은 혈위에, 중지의 지복에 침침과 침체의 하단을 지지후 자입. 호침 사용 시 많이 쓰며, 아울러 指切 舒張 摘取進鍼法을 함께 사용

3) 管鍼進鍼法(鍼管法)은 진침시 동통감소를 위한 것으로 침관을 만들어 押手를 대신함

2. 자침의 각도

①直刺(90도) : 일반적인 자침방향. 근육이 풍부한 부위에 상용.

②斜刺(30-60도) : 광범위한 작용범위. 골격변연이나 깊게 집어넣을 수 없는 혈위에 운용.

③橫刺(피부와 좌우 15도) : 머리부위의 피육이 얇은 곳의 혈위에 다용된다.