

코로나시대 침뚫활용 국제동향

원격 국제포럼 보고자료

2020. 9. 23(수) 15:00~

온라인(ZOOM) 활용 원격포럼



이 자료를 받으신 분께서는
 침구연구를 위하여 후원해 주시면 감사하겠습니다.

후원단위 10,000원부터
후원계좌: 국민은행 817201-04-039777 (사)허임기념사업회
사단법인 허임기념사업회는 지정기부금단체로서
후원금에 대하여 세액공제를 받을 수 있습니다.

경락&경혈 **탁상용** 출판기념

한국침구인 국제포럼

주관 : 사단법인 허임기념사업회

코로나시대 침뜸활용 국제동향

경락&경혈 탁상용 출판기념 한국침구인 국제포럼
020. 9. 23(수) 15:00~ 온라인(ZOOM) 활용 원격진행

- 순서 -

[접속안내 및 소개]

개회- 사회:이국렬 (사)허임기념사업회 국제협력위원장

취지- 손중양 (사)허임기념사업회 대표

생명영위하는 경락경혈, 침과 뜸의 쓰임새를 찾아서!

유튜브 영상: https://youtu.be/Gb_48vdtb2k

[주제발표]

코로나시대 침뜸요법의 역할과 과제- 중국의 코로나 대응을 중심으로

-임휘철 재야침구사, (사)허임기념사업회 침뜸교육연구위원, 경제학 박사

유튜브 영상: <https://youtu.be/WVaPub21Qc8>

[지정토론]

1. 침뜸과 면역

- 황경호 전북대 교수, 대체의학 박사

유튜브 영상: <https://youtu.be/uKYvDrLsV04>

2. 예방요법으로서의 뜸-중국 자료를 중심으로

- 신흥호 사단법인 허임기념사업회 침뜸학교 강사

유튜브 영상: <https://youtu.be/wxbrHixCQCg>

3. 코로나19에 대한 중국의 뜸요법 활용

- 윤명석 중의사, 북경중의약대학 침구의학 박사 및 경혈연구소 부소장

유튜브 영상: <https://youtu.be/y3c6hDcrafU>

4. 코로나19 후유증에 대한 침치료사례

- 송달용 바르셀로나, 스페인 침구협회 회장, 스페인 침구사

유튜브 영상: <https://youtu.be/lhCzK0JPDf4>

5. 코로나시대에도 필수 건강도우미, 미국의 Acupuncturist

- 한성수 미국 캘리포니아 킹스턴대학교 건강과학대학원 학장

유튜브 영상: <https://youtu.be/LvumALwMEUo>

[자유토론]

코로나시대 침뜸요법 어떻게 활용할 것인가?

유튜브 영상: <https://youtu.be/0ftD4GaeXHo>

- 이병민(침구사, 스페인 마드리드에서 침구원 운영)

코로나19 후유증으로 찾아온 환자, 침뜸으로 치료

- 배미경(침구사 : 캐나다 토론토 재활병원 전속침구사로 근무)

캐나다의 Acupuncturist(침술사)는 정보교환 중

- 손병덕(러시아 사할린 유즈노 사할린스크에서 30년째 침뜸봉사)

코로나19 증상에 뜸으로 대처

- 민종오(필리핀 클락 민침술클리닉 원장)

침뜸봉사단 구성해 기다리는 환자들에게로 가고파

[종합정리]

코로나시대 침뜸활용 국제포럼의 의미

전세일 의학박사, 재활의학 전문의, 통합의학의 선구자

유튜브 영상: <https://youtu.be/BOoKmRyuXTo>

생명영위하는 경락경혈, 침과 뜸의 쓰임새를 찾아서!

손중양 (사)허임기념사업회 대표

유튜브 영상: https://youtu.be/Gb_48vdtb2k

변화무쌍한 음양의 교체와 육기[寒熱濕燥風暑]의 변동으로부터 생명체의 항상성을 유지하기 위한 안정된 주거와 의복의 확보, 물과 식량을 획득, 그리고 인체의 안팎으로부터 생존을 위협하는 병고의 극복 등. 이러한 과제의 해결이 생노병사하는 인간 생명체의 숙명이었습니다.

이런 가운데 인간은 생명에 대해 탐구하고, 이 생명에 대한 인식을 바탕으로 병을 고치며 생존체계를 이어왔습니다. 침구학도 여기서 비롯됐습니다.

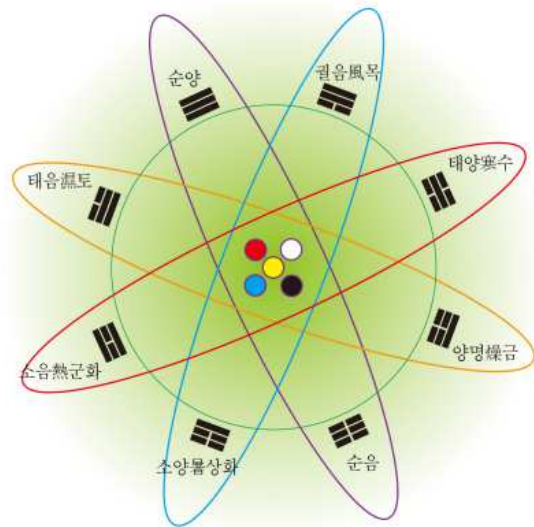
생명세계의 역리(易理)

내경에서 “사람은 천지의 기로 생겨나고, 사시의 법으로 형성된다” 고 했다.
음양의 대우주는 수(水) 화(火) 목(木) 금(金) 토(土)라는 오행(五行)의 순차에 따라,
기(氣)가 생기고 형(形)이 갖춰지고
질(質)이 채워지고 체(體)로 완성됐다고 본다.
인간도 음양오행의 차서(次序)에 따라 생겨나고, 생명을 영위하는 것으로 파악하고 있다.

우주는 하늘에 수많은 성신(星辰)을 창조하고
마침내 일월(日月)과 지구(地球)를 만들어 냈다.
우주공간에서 항성과 행성이 일정한 관계가 형성되어
항성에서 행성으로 에너지가 공급되는 과정에서,
행성 내 자연환경이 조성된다.
지구는 태양으로부터의 적당한 거리와
달이라는 일정한 위성의 존재 등 여러요인이 작용하여
음(陰)-양(陽)이 조화를 이루고,
한(寒)-열(熱), 조(燥)-습(濕), 풍(風)-서(暑)의 육기(六氣) 환경이
적절하게 조성된다.
오행이 돌아가는 중에 상화(相火)가 생겨나, 육기의 변화가 일어나며,
이에 따라 온도와 습도와 기압의 차이가 나타나는 것이다.
이 육기는 태음 소음, 권음과 양명, 태양 소양이라는
삼음과 삼양으로 나타나고, 생명세계를 만들어 낸다.

음양과 삼음삼양의 현상은 일정한 규칙성 내지는 항상성을 가지게 되어
생명체의 경락체계를 형성하여, 음양의 균형을 갖추도록 하며, 내생육기(內生六氣)를 순행시킨다.
경락체계의 순행으로 생명체의 음양이 조화를 이루고,
내부의 온도[寒熱 한열], 체내의 농도[燥濕 조습], 흐름과 운동[風濕 풍서]의 항상성이 유지된다.
경락체계에 의해 생체내부에 장부가 형성되며,
이는 다시 감각기관·신경전달기관·운동기관 등과 연결되어
활동력을 가지는 복잡한 체계를 갖추며, 스스로의 생명을 영위(營衛)하고
또한 생식(生殖)하게 된다는 것이다.

대우주가 음양에서 나왔듯이 사람의 경우도 역시 음양에서 나오는데,
육기의 기운으로 나타나는 삼음삼양이 짝을 이루어, 내외(內外)·표리(表裏)를 형성하고 있다.
그리고 분화과정에서 암수의 음양으로 다시 나뉘어지면서 끊임없이 변화 유전한다.



경락&경혈(탁상용) 중에서

침구학의 바탕이 되는 경락경혈은 인체의 항상성을 유지하도록 하는 체계라 할 수 있습니다.

경락은 영기(營氣)행도와 위기(衛氣)행도가 순행하며 생명을 영위(營衛)하는 체계입니다. 태음-양명경락은 천기(天氣 공기)와 지기(地氣 음식물)를 받아들이고 내보내며 신체 내부 물질의 농도를 조절하고, 소음-태양경락은 한열(寒熱)의 균형을 맞추어 체온을 조절하고, 궤음-소양경락은 신체의 운동과 흐름을 원활하게 할 수 있도록 하는 동적(動的)인 시스템이라 할 수 있습니다. 또한 외부의 병사(病邪)로부터 스스로를 방위하며 체계를 순행시키며 인체의 항상성을 유지하고 회복하게 하는 것이 경락순행체계가 있습니다.

이 경락체계가 잘 소통이 되도록 하는 방법 중에 가장 효과적인 방법이 침과 뜸이고, 그래서 침과 뜸은 험난한 환경 가운데서 갖가지 병고를 극복하기 위해 생겨나, 그 시원을 알 수 없을 정도로 오래된 임상과 경험을 축적해 왔습니다.

따라서 코로나19가 인체에 침투하여 체내 항상성을 교란시는 현상에 대해서도 침과 뜸을 활용하여 경락체계를 잘 소통시키면 생명활동을 정상화 시키는데 도움이 되는 것이라고 생각이 됩니다.

최근 우리나라는 체계적인 진단과 방역등 선진적 의료시스템의 운영으로 코로나19로 인한 세계적 위기속에서 독보적인 방역선진국으로 자리매김하고 있습니다.

그러나 코로나19의 확산은 한번도 경험해 보지 못한 초유의 사태로 한치앞을 예측할수 없는 심각한 상황입니다. 최악의 경우 방역체계가 무너져 현대의료체계가 감당할 수 없는 지경에 이를 수 도 있습니다.

침구술은 조상 대대로 이어져온 민족 고유의 보건의료자산으로서 우리 민족은 이 분야에서 세계 어느 민족보다 탁월한 능력을 발휘해 왔습니다. 고령사회에다 현대의학이 감당하기 버거운 갖가지 신종 질병이 연거푸 밀려오는 이런 시대에 인체의 항상성을 유지 회복하고, 국민 건강을 지킬 수 있는 방법중 하나가 바로 침구술입니다.

국가의 보건의료의 자산은 근본적으로 역사적 산물이고, 그 역사적 산물은 국민가운데 존재합니다.

현재 우리나라는 전문 침구사 제도를 시행하지 않고 방치함으로서 국내 침구인들은 재야의 척박한 환경에서 활동하고 있지만, 코로나19가 세계적 대유행을 하는 만큼 각국에서 활동하는 한국침구인들이 원격으로 침뜸활용의 국제동향을 살펴보

경락&경혈 탁상용 출판기념 한국침구인 국제포럼

코로나시대 침뜸활용 국제동향

2020. 9. 23(수) 15:00~18:00 온라인(ZOOM) 활용 원격진행 / 주관: 사단법인 허임기념사업회

14:30~15:00 접속안내 및 소개

15:00~ 개회 - 사회:이국렬 (사)허임기념사업회 국제협력위원장
취지- 손중양 (사)허임기념사업회 대표

15:10~15:50 주제발표 및 질의 응답
코로나시대 침뜸요법의 역할과 과제 - 중국의 코로나 대응을 중심으로
- 임휘철 (사)허임기념사업회 침뜸교육연구위원

15:50~16:40 지정토론 및 질의응답

- 침뜸과 면역
- 황경호 전북대 교수, 대체의학 박사
- 중국 뜸요법 검토
- 신흥호 (사)허임기념사업회 침뜸학교 강사
- 중국에서의 코로나19에 대한 뜸요법 임상사례
- 윤명석 중의사, 북경중의약대학 침구의학 박사 및 경혈연구소 부소장
- 코로나19 후유증에 대한 침치료사례

2020-09-23 15:02:04

6:27 / 11:47 송달용 스페인 침구협회 회장, 스페인 침구사

는 일은 그 자체로서 대단히 뜻깊은 일이 아닐 수 없습니다. 또한 코로나19 감염 병을 앓고 난 후 그 후유증도 대단히 심각하여 세계인들의 우려를 자아내고 있습니다.

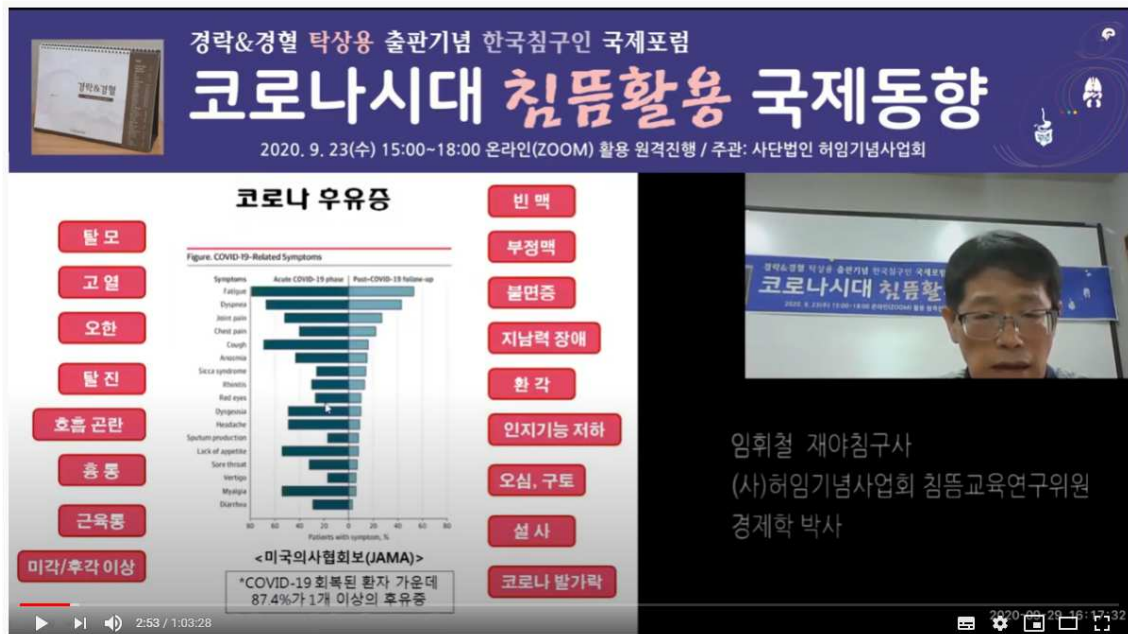
다행인 것은 세계 각국에서 우리의 침뜸을 통해 국위를 선양하고 한국침구인들이 각자가 경험한 보배같은 치료사례와 경험들을 공유하면서 서로가 가르치고 배우며 같이 성장하는 교학상장의 계기가 되기를 기대합니다. 이러한 우리들의 작은 노력들이 코로나 이후 세계적으로 인정받는 K방역의 한 축으로 발전할수 있기를 기대해 보며 지구촌 곳곳에서 활약하시는 침구인 여러분들의 적극적인 의견개진과 참여를 부탁드립니다.

[주제발표]

코로나시대 침뚫요법의 역할과 과제

- 중국의 코로나 대응을 중심으로


임희철 재야침구사,
(사)허임기념사업회 침뜸교육연구위원, 경제학 박사
유튜브 영상: <https://youtu.be/WVaPub21Qc8>



중국의 코로나 관련 통계에 대한 의문이 무수히 제기되어 온 것도 사실이지만, 3월 중순 이후 신규 환자의 증가세가 매우 안정되기 시작하였고, 현재까지 안정세가 유지되고 있다. 그 결과 최근에는 ‘코로나 0(Zero)’를 선언하기까지 하였다.

반면 2월 이후 코로나19 발병은 세계 각지로 확산되어 갔고, 급기야 3/11일 WHO 사무총장 테드로스 아드하놈 게브레예수스는 미루어 왔던 ‘코로나19의 팬데믹’(pandemic) 선언, 즉 세계적 대유행을 선언하게 되었다. 이후 유럽 주요국을 필두로, 미국, 브라질, 인도 등 전 세계에 더 이상 청정지역은 없다고 할 만큼 확산되어 왔고, 최근까지도 그 확산세는 좀처럼 누그러지지 않고 있다.


이렇게 극명하게 대비되는 상황을 두고, ‘중국의 코로나’, 그 진실은 무엇일까라는 의문이 제기될 수도 있지만, 반대로 그 통계적 신뢰성 문제를 감안하더라도 ‘중국에서는 과연 어떻게 이렇게 안정된 관리가 가능했을까’ 하는 궁금증을 갖지 않을 수 없다.



경락&경혈 탁상용 출판기념 한국침구인 국제포럼

코로나시대 침뜸활용 국제동향

2020. 9. 23(수) 15:00~18:00 온라인(ZOOM) 활용 원격진행 / 주관: 사단법인 허임기념사업회



針灸介入の方法

*의학관찰기, 임상치료가 및 회복기로 구분하여, 그 주요 목표를 정하고, 그에 상응한 침구전략으로 주혈과 배혈을 제시하고 있음. (침구가이드라인, 제2판)

1) 医学觀察期(感染 의심)의 針灸介入


목표 人体의 正氣와 肺脾의 機能을 활성화, 疫邪를 粉碎分解・驅除하여, 臟器의 防禦作用(御邪能力)을 增強한다.

主穴 (1) 風門・肺俞・脾俞 (2) 合谷・曲池・尺沢・魚際 (3) 氣海・足三里・三陰交

配穴 -發熱・咽乾・乾咳를 수반하는 경우, 大椎・天突・孔最를 추가한다.
 -惡心・泥狀便・舌胖苔膩・脈濡를 수반하는 경우, 中脘・天樞・豐隆을 더한다.
 -倦怠無力・食欲不振을 수반하는 경우, 中脘・脾周四穴(脾中上下左右各1寸)・脾俞를 추가한다.
 -투명한 콧물・肩背의 결림・舌淡苔白・脈緩을 수반하는 경우, 天柱・風門・大椎를 더한다.

*확진 이전의 의심기이므로, 사기를 방어하고 내장기를 보호하는 관점. 수태음 및 수족양명에 중점

(*毎回 各組의 穴位를 1~2穴을 선택, 사용한다.)



임취철 재야침구사
(사)허임기념사업회 침뜸교육연구위원
경제학 박사

▶ 24:40 / 1:03:28
*新型コロナウイルス肺炎針灸干預の指導意見(第二版), 2020.03.03
2020-09-29 16:41:33

중국의 경우, 코로나19의 발병이 확산세를 보이기 시작하는 1월 중순부터 전문가가 파견되어, 중증 환자까지 포함한 약 60여명의 환자에 대한 진찰과 각종 증상을 수집 정리, 전문가 논의를 거쳐 중의학 진료지침 초안이 만들어진다. 그리고 1/23일, 제시된 ‘신형코로나바이러스페렴진료가이드라인’(이하 COVID-19 진료가이드라인) 제3판에는, 이를 기초로 정리된 중의학 진료지침이 포함되고, 1/27일 제4판, 2/19일 6판, 3/3일 7판으로 거듭 수정되며 중의학적 접근방법이 점차 체계화되어 온 것으로 보인다. 더불어 침뜸치료의 가이드라인도 제시된다(2/8일 침구치료지침 1판, 3/3일 2판).

중국은 이 ‘COVID-19 진료가이드라인’을 여러 차례 판을 수정 배포하며(현재 제8판까지 제시) 치료에 대응해 왔는데, 동 가이드라인에는 제3판부터 동의학적 치료방법을 포함하였고, 실제 임상에서도 중의약(탕제) 및 침뜸 등의 중의 외치요법이 널리 활용되었다고 한다. 더불어 동의약 치료의 효과에 대한 보고도 다수 제시되어 왔으며, 코로나에 대응한 전투에서 ‘위대한’ 승리를 거두었다고 강조하고 있다. 나아가 중국 당국은 이들 약물의 효과를 제시하며 해외에 이들 약물을 지원하는 일까지 적극 추진하기도 하였다. 물론 침뜸요법 활용도 적지 않게 실행된 것으로 알려지고 있다.

국내에서도 한의사협회가 감염환자를 대상으로 한방 치료약물을 배포한 것으로 언급되고 있지만, 공식적인 진료체계에 들지 못한 채, 극히 부분적으로만 활용된 것으로 보인다. 일본도 유사한 상황인 것으로 보인다.

그렇다면, 중국에서 이루어진 이른바 ‘동의학적 진료 및 치료’란 어떠한 것이고, 그와 더불어 이루어진 침뜸요법은 어떻게 적용되었을까 그리고 과연 이들 요법이 실제 COVID-19 치료와 방어에 유효한 것이었을까?

사실 COVID-19의 팬데믹 상황은 좀처럼 정복되지 않는 가운데, 치료제나 백신은 기대와는 달리 쉽지 않아 보이며, 설령 개발된다 하더라도 불완전한 것에 머무를 가능성이 높아 보인다. 게다가 회복 환자들 상당수가 후유증으로 고통 받고 있다. 확진 환자에 대한 베드 및 의료진의 배정조차 버거운 현실에서 후유증 환자를 돌보고 치유한다는 것은 사치스런 투쟁일지

경락&경혈 탁상용 출판기념 한국침구인 국제포럼

코로나시대 침뜸활용 국제동향

2020. 9. 23(수) 15:00~18:00 온라인(ZOOM) 활용 원격진행 / 주관: 사단법인 허임기념사업회

2) 臨床治療期(診斷 確定)의 針灸介入

목표 肺脾의 正氣를 鼓舞, 臟器의 保護와 損傷의 減少, 疫邪의 驅除, 培土生金 한다. 病勢의 진행을 막고 情結을 편안케 하여 病邪를 물리칠 수 있도록 자신감을 높여준다.

主穴 (1) 合谷・太衝・天突・尺澤・孔最・足三里・三陰交
(2) 大杼・風門・肺俞・心俞・膈俞
(3) 中府・膻中・氣海・關元・中脘

(註) 輕症(中等程度)의 患者는, 每回 (1) (2)로부터 各2-3穴을 選択하고, 重症患者는 (3)에서 2-3穴을 選択한다.)

配穴 - 発熱이 장기간 지속되는 경우, 大椎・曲池 또는 十宣・耳尖의 放血을 더한다.
- 胸苦로 呼吸이 낮은 경우, 內關・列缺 또는 巨關・期門・照海를 추가한다.
- 咳嗽로 痰이 나오는 경우, 列缺・豐隆・定喘을 더한다.
- 下痢나 軟便을 수반하는 경우, 天樞・上巨虛를 추가한다.
- 黃痰・粘稠한 痰, 便秘를 수반하는 경우, 天突・支溝・天樞・豐隆을 더한다.
- 微熱이나 身熱不揚 또는 平熱・惡心・泥狀便, 舌質淡 또는 淡紅, 苔白 또는 白膩를 수반하는 경우, 肺俞・天樞・腹脹・內關을 추가한다.

임취철 재야침구사
(사)허임기념사업회 침뜸교육연구위원
경제학 박사

경락&경혈 탁상용 출판기념 한국침구인 국제포럼

코로나시대 침뜸활용 국제동향

2020. 9. 23(수) 15:00~18:00 온라인(ZOOM) 활용 원격진행 / 주관: 사단법인 허임기념사업회

3) 回復期의 針灸介入

목표 余毒의 清除, 元氣 回復, 臟器 修復의 促進, 肺脾機能의 回復.

主穴 內關・足三里・中脘・天樞・氣海

配穴 (1) 肺脾氣虛: 息切, 倦怠乏力, 食欲不振, 惡心, 痞滿, 大便無力, 잔변감의 泥狀便, 舌淡胖, 苔白膩 等의.
- 胸苦・息切 等 肺系症狀이 현저한 경우에는, 膻中・肺俞・中府를 더한다.
- 食欲不振・泥狀便 等 脾胃症狀이 현저한 경우는 上脘・陰陵泉을 추가한다.

(2) 氣陰兩虛: 乏力, 口乾, 口渴, 心悸, 多汗, 食欲不振, 微熱 또는 平熱, 乾咳로 痰이 적을, 舌乾少津・脈細 또는 脈虛 等의 증상.
- 乏力・息切 等의 증상이 현저한 경우, 膻中・神門을 더한다.
- 口乾・口渴이 현저한 경우, 太溪・關池를 더한다.
- 心悸가 현저한 경우, 心俞・厥陰俞를 더한다.
- 多汗인 경우에는 合谷・復溜・足三里를 더한다.
- 睡眠障害에는 神門・印堂・安眠・湧泉을 더한다.

(3) 肺脾의 不足・痰阻絡絡: 胸苦・息切・懶言・倦怠乏力・自汗・咳嗽로 痰이 나올, 喉痰阻란, 肌膚甲錯・精神倦怠, 食欲不振 等의 증상에는, 肺俞・脾俞・心俞・膈俞・腎俞・中府・膻中을 추가한다.

임취철 재야침구사
(사)허임기념사업회 침뜸교육연구위원
경제학 박사

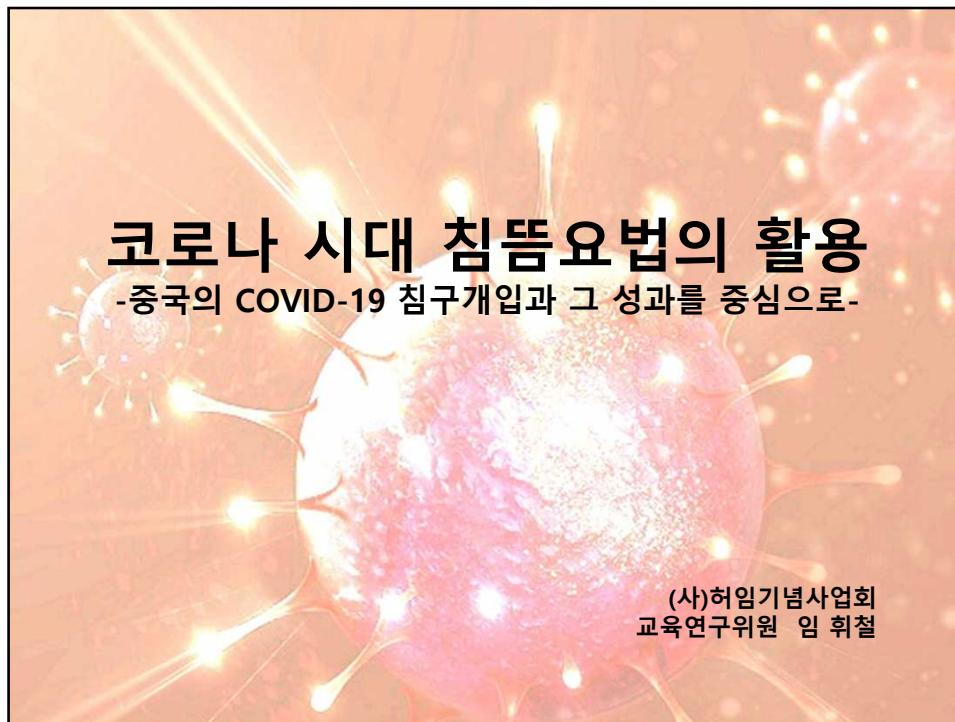
도 모르지만, 부인할 수 없는 매우 심각한 문제임에 틀림없다.

우리는 중국의 경험에 대한 보다 진지한 연구와 검토가 필요하다는 점을 강조하고자 한다. 즉 코로나19의 예방과 치료는 물론 회복기 환자의 후유증 치료에서 침뜸요법이 전통적 탕제약물과 더불어 중요한 역할을 해 왔다는 중국의 경험을 단지 남의 나라 일이라고 치부해서는 안될 것이다. 우리는 특히 침뜸요법이 이 전염병의 방어와 치료 그리고 관련 후유증의 치료에 중요한 역할을 할 수 있다는 점을 주목하며, 이를 근거로 침뜸요법의 대중화에 노력하고자 한다.

사실 서양의학과 동의학은 접근 방법을 달리한다. 서양의학이 이 바이러스를 사멸시킨다는 관점에 서 있다면, 동의학은 이 바이러스의 인체 내 침투를 차단하고 몰아낸다는 관점에 서 있

다. 더 이상 쉽게 침투해서 살아갈 숙주를 찾지 못한다면 바이러스는 결국 사라지거나 구석진 곳에 틀어박히게 되고 말 것이다. 따라서 서양의학적 치료제나 백신 개발을 통해 이 바이러스의 완전한 사멸을 이루어내지 못하는 한, 동의학에 의한 방어와 치료가 매우 중요한 의미를 갖지 않을 수 없다. 동의학에 그 역할을 눈썹 만큼도 허용하지 못하는 한국의 의료 현실을 어떻게 해야 할까? 세계 최고라고 언급되는 한국의 코로나 대응시스템을 두고 무슨 말을 하냐고 질타할지도 모르지만, 따지고 보면 막대한 비용을 지출하며 정말 꼼꼼하게 차단하는 일을 잘 한다고 해야 할까. 그것도 국민들의 자발적인 무한협조를 전제로..

보다 눈을 크게 뜨고 우리가 가진 가치 있는 자산, 즉 동의학 탕제나 침뜸요법과 같은 전통의 동의학 요법의 활용 가능성에 관심을 가질 필요가 있다는 점을 지적하고자 한다. 아울러 재야의 침구인들은 물론 한의사를 포함한 동의학 종사자나 연구자들의 보다 진지한 관심과 이를 실현하기 위한 노력이 필요하다는 점을 강조해 둔다.

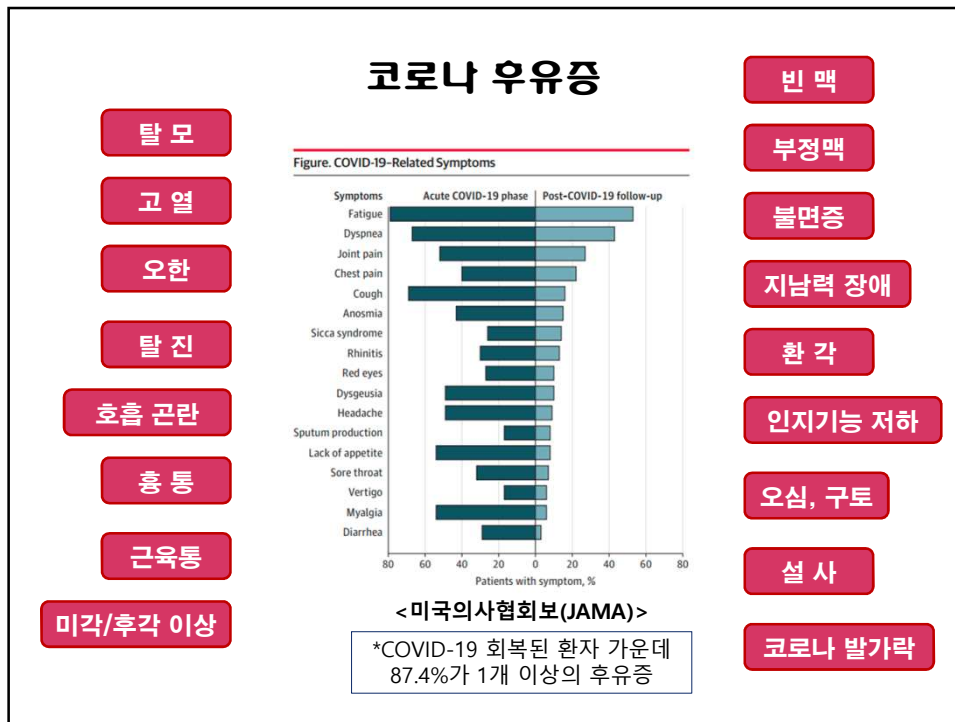


목차

1. 코로나와 중국(1-4)
2. COVID-19에서 중의학 대응 개괄(5-8)
3. 중의학의 COVID-19의 이해와 대응(9-13)
4. COVID-19의 중의학적 이해(14-17)
5. 대응 : 중서의결합 접근과 중의학적 대응(18-24)
 - 중서의결합 관점의 강점
 - 중서의결합에서의 중의약의 역할
6. COVID-19의 침구개입 전략 및 기타(25-34)
7. 임상과 그 성과(35-70)
 - 임상의 실제
 - 침술의 효과기전
 - 침술 개입의 현장
 - 뜸요법의 활용
 - 뜸의 효과기전
 - 뜸 혼증
 - 뜸요법 현장 : 진일신과 일민구
 - 쑥뜸의 재가활용.. + 1매3용방
 - 중의기공법
8. 마무리(71-72)
- 9.참고 자료 및 문헌

石川日出鶴丸,『鍼灸術二就テ』,1947





COVID-19의 폭발과 중의학의 대응

*2019 12월, 코로나 발병과 함께 中医科学院, 疫情防控专题会议 개최, 新型冠状病毒肺炎防控领导小组와 工作小组를 구성하여 총괄하며 지휘.

1/24, 应急医疗工作队 구성을 위한 특별회의

1/25, 중국공정원 張白禮원사를 中央疫情防控领导小组에 임명, 후한 파견 제1차 '国家中医医疗队'를 구성(黃璐琦), 우한으로 출발 全小林원사, 劉清泉원장 등도 우한으로..

*이때부터 약 5차에 걸쳐 대륙 각지에서 '중의의료대' 이름의 지원부대 파견 國醫大師급 중의전문가를 팀장으로 약 5,000명의 의료진이 파견 호흡기계, 감염병 전문의(서양의, 중의 모두 포함) 대체로 3월 말까지 활동하며 방역과 치료 높은 성과

(3/31일 기준)	감염자 수	중의학 사용율
전국	74,187명	91.5%
호북성	61,449명	90.6%

3/3, <新型冠状病毒肺炎 診療가이드라인(試行第 7 版)>, (中華人民共和國国家衛生健康委員會公厅 中国中医藥管理局公室) <新型冠状病毒肺炎針灸干預的指導意見(第二版)>, (中国針灸学会)

4월에 WHO, 중의학 사용을 권장하기도.. 이를 둘러싼 글로벌 비판-반비판 제기 중국은 "COVID-19 치료대응에 관한 국제강좌(國際專家抗疫大講堂)" 진행(인터넷)

7/31, 中医内病外治原理与路径에 대한 전문가 토론

각 지역에서, 침뜸 개입방안 제시와 활동상

(*中国针灸学会)

- 《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见》(以下简称“指导意见”)第一版和第二版 2/8, 3/1일과 더불어 다양한 활동
- 湖北省 中医院, 《防治新型冠状病毒肺炎居家养护中医艾灸方案》
- 湖南省 针灸学会, 경혈 잡는 법 비디오 제작 및 《居家艾灸防护新冠肺炎的指导意见(第一版)》 발표, 湖南 다수 기업 및 단체가 공동으로 “艾灸抗疫进社区” 활동
- 学会 皮内针专业委员会, 《皮内针预防和辅助治疗新型冠状病毒肺炎》 매뉴얼 작성 배포
学会 艾灸 产学研创新科研协作组, 《艾灸辅助预防新型冠状病毒肺炎使用手册》 제작 배포;
- 成都 中医药大学, 四川省针灸临床医学研究中心, 四川省针灸学会가 공동으로, 《新型冠状病毒肺炎的针灸预防保健方法》 제작
- 安徽省 针灸学会가 安徽省卫健委和中医局에, “关于发挥针灸特色优势积极参与新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控的报告”를 제출
- 十堰市 中医医院은 市中医药专家工作指导组를 구성, “十堰市中医医院艾灸防疫方案”를 작성하여 中医药 진료 및 치료를 안내

각 지역, 침뜸 개입방안 제시와 활동상

- 湖北省中医院联合中国中医科学院针灸研究所가 개발한 “隔物灸贴”으로 효과 발휘 그리고 이를 기초로,《基于移动互联网网络新冠肺炎灸疗法非接触式医患互动诊疗模式构建与应用》 모바일 인터넷 기반의 새로운 관상 동맥 폐렴 뜸요법 비접촉 의사-환자 대화 형 진단 및 치료 모델의 구축 및 적용 “프로젝트를 선언
- 湖南中医药大学和湖南省中医院启动“灸疗法预防新冠肺炎的诊疗方案研究”课题
- 陕西中医药大学和陕西省中医医院专家撰文“中药香囊在新型冠状病毒肺炎中的应用探讨”
- 江西省中医院은 “热敏灸”疗법을 채용, 42例의 新冠肺炎 普通型患者에 热敏灸治疗的 临床观察을 진행
- 南中医药大学人民医院 援鄂方舱医院에서, 艾灸治疗를 진행, 36例의 新冠肺炎 轻型 및 普通型 不同证型的 腹泻患者를 관찰
- 广东省中医院、上海岳阳中西医结合医院은 湖北医疗队로 重症病房에서 针刺治疗를 위주로 重症患者 치료를 위해 파견
- 中国中医科学院 广安门医院 주도로, 全国 여러 医疗机构가 참여, 임상연구 진행. “艾灸联合气罐促进新型冠状病毒肺炎恢复期患者康复的随机对照试验” 침뜸 개입이 의심 환자, 경증 환자 및 일반 환자의 예방 및 치료에 사용되며 회복기 환자의 재활을 촉진하기 위한 과학적 근거를 제공



中医 内病外治의 성과에 대해..

"치료하고 또 치료하며, 모든 환자를 구하기 위해 가능한 모든 수단을 사용해야 했다. 저는 개인적으로 "사람 우선"의 가치에 대한 생생한 실전을 경험했으며, 과학기술 연구가 전염병을 극복하는 지원력이 된다는 것을 경험했다."(張伯禮원사)

"사회 발전과 함께 中医 外治요법의 선천적 우위가 더욱 뚜렷해지고 있다"고 말했다. 중의 외치요법은 針灸(침뜸), 推拿(추나), 刮痧(갈사), 拔罐(부항), 正骨(정골), 貼敷(약물침부), 藥浴(약물욕) 및 艾灸(쑤뜸) 등 중의학의 독특하고 효과적인 치료법이다. 수 천년의 임상 실천에서 중의 외치는 질병의 예방 치료, 일상 건강의 유지에 중요한 역할을 담당해 왔다. 직접적 작용과 안전한 사용, 가격의 우량, 빠르고 간편함 등의 특징을 가지고 있어, 전신의 질병 방제 및 보양과 함께 갈수록 심화되며 사회 대중의 신뢰를 받게 되었다. 천연두, 말라리아에서 사스, 신종플루, 신형페렴에 이르기까지 中医 外治요법은 의학 임상, 과학 연구, 의료 보건에서 간편한 방법을 제공할 뿐만 아니라, 항전염병 역사에서도 더욱 빠지지 않고 공을 세워왔다. 2020년 신형페렴 예방과 치료에서 중의 외치요법은 더욱 광범위하게 응용되었다. 針刺、艾灸、八穴位貼敷、隔物灸、熱敏灸、拔罐 등의 외치요법은 신형페렴 증상을 개선하는 데 효과적이다. 앞으로 中医 外治의 건설과 개혁에 박차를 가해 中医 外治學의 이론과 실천 발전에 새로운 요소를 불어넣어야 한다.(백서충(白书忠) 중국건강촉진재단 중신명예이사장)

(*7/31, 中医内病外治原理与路径에 대한 전문가 토론에서.. [光明日报客户端](#))

전염병 예방 및 치료에 대한 古典에서의 인식

*《黄帝内经》《伤寒杂病论》《温病条辨》《温热经纬》《神农本草经》 등 많은 고전을 거치며 체계적인 연구가 이루어져 옴
: 일찍부터 전염병이 일반 질병과 다르다는 것을 깨닫고 질병의 전염성, 전염 방식 및 잠복기 등을 논의하는 한편, 전염병의 예방 및 방제 문제를 체계적으로 논의. 이로부터 소독방법, 내치/외치의 각종 처방 등을 제시하여, 임상에서 활용해 왔음,
->감염증의 予防・治療에 針灸가 유효하다는 점을 시사

- 素问·刺法论/ "皆相染易，无问大小，病状相似"，指出有"刺疔法"
침술 자법 원칙으로는 "须穷法刺，可以折郁扶运，补弱全真，泻盛蠲余，令除斯苦"
- 장중경 <傷寒論>, 傷寒 溫病 暑病 등의 외감병을 논술, 六經辨證을 확립
- (열병에 대해서는)《灵枢·热病》, "五十九刺"의 穴方과 "急刺"의 法을 언급.
穴方에 대해서는 头面部的 诸阳之会나 四肢末梢의 穴을 제시
"急刺"法..《灵枢·九针十二原》에, "刺诸热者，如以手探汤"， 또《灵枢·经脉》에 "热则疾之"라 함
- 晋代皇甫谧《针灸甲乙经》은 霍乱、痢疾 등의 疫病에 대한 辨证取穴 제시

전염병 예방 및 치료에 대한 古典에서의 인식

- 葛洪《肘后备急方》, 각종 급증인 气病、瘴气、疫疔、瘟疫 등의 치료에 초점을 맞추어 "断瘟疫令不相染.....密以艾灸病患床四角，各一壮不得令知之，佳也"라고
- 唐代 孫思邈(『備急千金要方』), '凡人吳蜀地遊官、体上常須三兩處灸之、勿令瘡暫差、則瘴癘溫瘧毒氣不能著人也'(吳蜀의 땅에 派遣되는 役人은 늘 身體의 2~3개소에 뜸을 뜨고, 灸痕이 사라지지 않도록 한다. 그렇게 하면 瘴癘・溫瘧・毒氣 등이 사람에게 들어오지 못한다.). 化膿灸를 사용
- 《千金翼方》에서 침구방안으로, "诸烦热，时气温病，灸大椎百壮，针入三分泻之，横三间寸灸之".라 함
- 宋代 王执中《针灸资生经》, 폐결핵에 대한 "灸癆法"과 이질 치료를 위한 "灸肠风法" 등을 제시
- 明代, 徐凤《针灸大全》, "一切暴死恶候，不省人事及绞肠痧"
- 明代 李時珍(『本草綱目』), '艾葉...。灸之則透諸經而治百種病邪、起沈疴之人為康泰、其功亦大矣'(艾葉... 이것으로 뜸을 뜨면 諸經으로 침투해 百種의 病邪를 치료하고 오래된 환자를 건강하게 하니, 그 효과 또한 크다)
- 《诸病源候论》, "人感乖戾之气而生病，则病气转相染易，乃至灭门"

전염병 예방 및 치료에 대한 古典에서의 인식

- 《瘟疫论·原病》, “疫者感天地之疠气.....此气之来, 无论老少强弱, 触之者即病, 邪从口鼻入”
- 清代, 刘奎《松峰说疫》, 72종의 杂疫을 기재하고, 42종의 刺血法을 사용. 자침방혈로 “使邪毒随恶血而出”이 가하다고..
- 虚白子《太乙离火感应神针》, 气海穴로 “凝滞若痞, 山嵐瘴疔”를 치료
- 陈汝钰《痧惊合璧》, “触犯时气传染, 或秽污之气相犯, 必兼痧症, 或多痰喘, 或咽喉如哽, 或心腹胀闷, 烦躁发热, 且治其痧, 方可治本病 ... 左腿弯有青筋数条, 故昏迷痰喘, 先刺其痧筋, 出其毒血”, 자락으로 血을 빼면 치료된다고..
- 曹廷杰在《防疫刍言》, “救疫速效良法”을 제시. 양 팔의 曲泽穴、양 다리의 委中穴을 두드리며 팔사로 黑血을 빼 주면, “立时即愈”, 光绪二十八年的 일을 고증하길, “湖北疫情复发, 凡照上法针刺者, 亦皆立愈”라고..
- 근대에도, 温主卿은 각종 瘟疫의 병에, 速用针刺十指进甲分许, 并人中、筋会等穴”의 방법을 취함
또 谈镇垚, “痧症” “大热症” “重庆热” 등의 사례를 제시하였고,
杨医亚은 麻疹、猩红热、丹毒、白喉、热病 등 급성감염증의 침술 처방 제시

現代의 항감염증 臨床・實驗研究

- 針灸가 인체의 免疫機能을 조절하고, 抗炎症・抗感染作用을 갖추고 있으며, 感染症의 予防・治療에 효과가 있다는 점을 시사하고 있다.
- 기왕에 각종 감염병의 치료에서 적극 역할해 왔으며, 특히 2003년 SARS와의 싸움에서 중의학 치료를 통해 발열 증상 완화, 질병 진행의 조절, 치료율 개선, 치료 시간의 단축, 사망률 감소, 합병증 감소 등에 효과적이었다는 사실은 WHO도 인정
- COVID-19와의 싸움에서도 중요한 역할을 해 왔음
5월말 기준 확진 환자 가운데 74,000명 이상이 중의 약물의 사용(91.5%). 후베이 성에서만 6만 명 이상이 한약 사용(90.6%). 임상적으로 총유효율이 90% 이상
- 특히 중국에서는 중의학의 針灸는, 이 신형코로나감염증의 予防과 治療에 적극적으로 참가하여 이미 상당한 효과를 거두고 있음을 확인시켜주고 있다.

SARS 경험 : "4개의 0"

●17년 전,國醫大師 鄧鐵濤가 广州中医药大学第一附属医院을 이끌고 중의 위주로 73례의 환자 치료

평균 발열 감소 시간이 3.26일이고 평균 입원기간이 10.14일
타병원 이송자 "0"명, 사망자 "0"명, 의료진 감염 "0"명, 후유증 "0"명이라는 전설적인 기록을 수립했다고 함
 이는 후에 北京小汤山医院에서의 사스 환자 치료에 활용

*지난 1월말 우한으로 긴급 파견된, 張白禮원사, 黃璐琦, 仝小林원사, 劉清泉원장 등도 대부분 당시 SARS환자 치료에 감가했던 전문가 들임

●國醫大師 鄧鐵濤는, 위비 활성화와 습의 제거와 청열 및 해독을 위한 한약 처방을 통해 치료(응급실 간호사의 비정형 폐렴 치료)
 *'모든 점염병에 대한 중의약의 시험대로 발전의 기회'(鄧鐵濤)
 "우리는 수천 년 동안 인체에 다양한 병원체가 발생하는 법칙을 습득했다. SARS가 어떻게 변해도 두렵지 않다. 나의 주요 목표는 바이러스가 아니라 인체이다. '정기가 몸 안에 있으면 사기가 들 수 없다'고 했다.

●이 SARS 환자의 치료 경험이 국가 중의의료대 구성을 통한 COVID-19 대응의 밑바탕이 됨

SARS의 임상연구

SARS 후유증 환자 9례의 뜬요법의 임상연구

(* 赵宏. 艾灸治疗 9 例非典型肺炎恢复期患者临床观察. 国家中医药管理局. 中医药防治 SARS 学术交流专辑. 中国中西医结合学会, 2003)

-SARS 후유증 환자(남자 6명, 여자 3명, 최연소 24세, 최대 63세, 최단 30일, 최장 42일, 평균 36일 입원. 중증 환자 3명, 인공호흡기를 이용한 치료가 5건)

-병인/병기 : 온병으로 폐의 병변과 함께 비/위에 관계된다

-취혈 : 대추, 고향유, 족삼리. *뜸은 애조온화구(봉구), 5분, 1일1회로 7회
 *양방으로는 영양지원, 산소흡입, 호흡기 보조통기, 항감염, 면역증강, 호르몬 및 대증처리 등

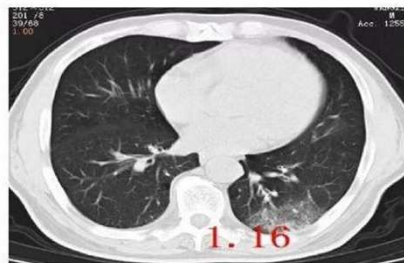
-결과 : 흉부 음영(염증)의 일정한 흡수, T세포 활성화
 대체로 저열, 흉만, 핏력, 두신통, 흉통, 명증, 변비 등의 증세가 뚜렷하게 개선. 반면 기침, 가래, 목마름, 메스꺼움, 심계항진 등은 다소 남음

COVID-19의 病因, 病機

- 코로나바이러스의 특성이나 그 감염병의 병리학적 분석 및 이해는 생략
통상 COVID-19는, 발열, 피로, 마른 기침 등의 주요 증상이 나타나는 급성 호흡기 감염 질환. 소수의 환자는 코 막힘, 콧물, 인후통, 설사 등을 동반하며, 점차 호흡 곤란 등과 같은 증상으로 발전할 수 있다. 병세가 더욱 발전하면(중증 및 위중증), 급성 호흡 곤란 증후군에 더하여 패혈성 쇼크, 대사성 산중독증, 혈액 응고 기능 장애 등으로 급기야는 여러 장기의 부전으로 사망에 이를 수 있다.
- 코로나바이러스는, 동의학에서는 疫癘, 疫戾, 瘟疫 疫病등으로 불리는 外邪를 말하며, COVID-19 감염증은 곧 外邪에 의한 감염증이 되며, 발병 부위의 면에서 보면 '肺癰', 발증의 특성으로 보면 濕毒疫(또는 寒濕疫)이라 함.
- 病因/ 濕毒邪氣, 寒濕邪氣 등의 병인 이해에 논란이 있으나, 대체로 濕邪를 축으로 이해되며, 기본적으로는 사스나 메르스의 병인과 이해를 같이한다.
이 濕毒邪氣(寒濕邪氣)가 인체에 침범하여 감염증을 일으키는데 증세가 반복되는데 고열이 장기간 지속되고 급속히 병세가 악화되는 특징을 보인다.

*사망 환자의 해부에 따르면, 폐포와 폐간질의 변화, 림프세포의 현저한 감소 등, 면역계통의 손상이 뚜렷하고, 비장의 축소, 혈관내 다수 혈전, 심근세포의 변형, 괴사, 간신 등 다장기 손상 등이 나타났다. 또한 기관지점막하에서나 폐포상피세포에서 코로나바이러스나 혈전이 발견되었다. 이는 서양의학적으로는 바이러스, 염증, 혈전, 염증인자 등의 현상을 이해되고, 동의학적으로는 毒 癰 絡阻 등으로 이해된다.

폐 섬유화 영상

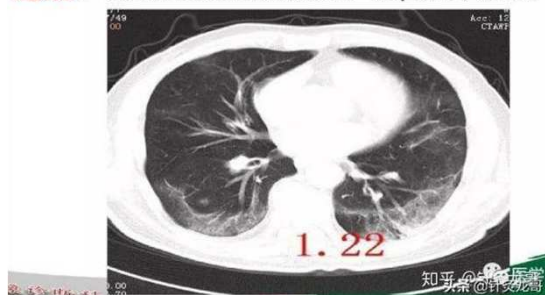


Case 4
男, 77岁

发热1天
T: 38.2°

知医 @ 肺炎 咳嗽 痰多 @ 肺炎 咳嗽 痰多

进展: 6天后双肺部病灶扩展/并纤维化



知医 @ 肺炎 咳嗽 痰多 @ 肺炎 咳嗽 痰多

(*<https://twgreatdaily.com/zh-cn/2XOuK3EBRZ4kL1ViFEov.html>)

COVID-19의 病因, 病機

●**病機**/ 濕毒邪氣(또는 寒濕邪氣)가 주리, 코, 입 등을 통해 인체에 침범, 폐를 범하고, 나아가 비/위 대장을 상하고, 심해지면 역전하여 심포 또 간신을 손상시키게 된다고 본다. 즉 병기의 핵심은, 外邪로 인한 '濕毒鬱閉'로 인한 장기의 鬱閉. 병기의 특징은 濕 毒 熱 瘀 閉 厥 脫 등으로 나타날 수 있으며, 병세의 발전단계, 환자의 기력 및 기저질환 등에 따라 다양하게 표현될 수 있다.

그 유형으로는, 寒濕郁肺、濕熱蘊肺、濕毒郁肺 등으로 분류한다.

●病機의 변화(발전)

-초기/ 濕毒邪氣(또는 寒濕邪氣)가 주로 폐가 鬱閉되고, 나아가 비를 손상시킨다. 수족태음이다. 더불어 수족양명에도 영향한다.

-중기/ 사기가 잡히지 않고 극성하면, 熱 瘀의 축적으로 폐의 鬱閉가 壅閉로 이어지고 다수 장부의 손상으로 이어질 수 있다. 일차적으로 수족양명이다.

-위중증화/ 사기가 毒火하여 극성하면 장부, 경락, 정기의 손상 등을 수반하여, 중국에는 陰竭陽脫의 위독 상태에 빠질 수 있다.

이로부터 COVID-19는, ① 전염병이고, ② 주로 내부 장기를 손상시키고, ③ 습독이 범한 것이며, ④ 상태가 급하고 변화가 빠르고, ⑤ 비교적 일관된 증상을 특징으로 한다.(*劉兵, 針灸防治新型冠状病毒肺炎理論與臨證思路探析, 中國針灸, 20 06 01)

COVID-19의 病因, 病機

●중증/위중증에서 病機의 복잡성

-「疫癘(疫戾)」의 邪氣가 口鼻로 침입하여, 대부분 먼저 肺를 범하고, 脾胃大腸으로 파급하며, 病狀은 비교적 가볍지만 일부 환자의 경우 心包・肝腎으로 逆伝하여 중증화한다. 本病의 변화는 빠르며, 주요한 기전과 증후의 진행에 대해서는 이미 어느 정도 명확해졌다.(침구개입 가이드라인)

-기본적으로 濕邪로 접근. 진단에서 혀와 맥, 증상 등에 따라 판단하지만, 위중증형은 복잡하다.

-각인의 正氣 상태 등에 따라 달라지지만, '특히 기저질환이 있는 사람이나 노인은 원래 체질이 복잡하다. 이번 濕邪로 인해 폐의 산소 결핍 상태에 이르면 위나 대장에도 영향을 주게 되고 여러 병사가 열로 변하거나 濕寒 또는 毒으로 변하기도 하므로 寒熱을 불문하고 해독하는 방향으로 접근하고 있다. 또한 寒熱과 관계없이 守正이라는 점도 중시하고 있다.」(鄒旭)

●따라서 동의학의 치료 접근은, 초기를 지나 중증/위중증으로 발전할 경우 표준적 처방을 중심으로 각인의 병세단계, 정기 상태 및 다가한 변화를 충분히 고려한 처방의 지속적 인 변화도 불가피함에 유의해야 할 것이다.

중의학적 치료의 기본 관점

●국가 중의의료대 전문가 그룹은, 중의와 서양의학의 일부 개념이 서로 연결되어 있다고 믿고 있으며, 서양의학은 이를 "바이러스 病毒"으로, 중의학은 "전염병 疫毒"이라 함

●서양의학은 정확한 항 바이러스 요법을 달성하기를 희망하지만 정확하고 효과적인 표적 요법은 여전히 달성하기 어려운 상황이다.

●중의학은 음양기혈, 오장육부의 升降出入의 조절을 통해 COVID-19를 치료한다. 통속적으로 표현하자면, 한편으로는 자신의 저항력, 면역력을 조절 강화하고, 다른 한편으로는 약물을 사용하여 열을 없애고 해독하여 사기를 쫓아버리는, 抗毒驅毒을 도모하는 것이다. 중의학 치료는 다중 표적 치료 효과를 통해, 침범 당한 폐는 물론 영향을 받는 간, 심장, 신장 및 기타 장기의 회복을 도모한다는 강점을 갖는다.

●다중 표적 치료? 두가지 측면, 하나는 증상의 완화, 둘째는, 바이러스 음성화

첫째 증상완화/ "전통 한약은 일시적인 해열제와 다른 방식으로 열을 치료한다. 한약이 효과를 내면 보통 열이 진정되고 몸이 완전히 가라 앉는다. 기침은 COVID-19의 주요 증상 중 하나이다. 많은 환자들이 가래가 없는 간질거림과 마른 기침이 있다. 또 일부 환자들의 경우 중성약 苏黄止咳液을 사용하여 좋은 결과를 얻었다. 설사는 또한 이 새로운 관상 동맥 폐렴의 흔한 임상 증상인데, 중의에서 健脾化湿으로 접근하여 개선할 수 있다."

둘째, 바이러스의 음성화/ 환자가 PCR검사서 음성으로 전환되는 시간을 단축하고 평균 입원 기간을 줄일 수 있다. "후방에서 통계에 따르면 金银潭医院의 다른 병동에 비해 퇴원률이 확실히 높다. 발열, 기침, 피로, 설사 증상의 개선 시간이 단순한 서양의료 보다 3~4일이 짧다. 한방 치료 환자의 평균 입원 기간이 2~3일 단축되고 퇴원률도 金银潭医院의 평균 보다 현저히 높다

'중서의결합'은 "1+1>1"작전

●동의학적 접근은, 기본적으로 고유의 '중서의결합'시스템을 기초로, 대체로 중의약 복용을 기본으로 하며, 여기에 더하여 침뜸 기술이 추가되는 경우가 일반적이지만, 일부 침구 전문의사는 침 또는 뜸을 주된 치료전략으로 활용하였음을 볼 수 있다.

●과학기술부 바이오센터에 따르면 우한과 후베이성의 다른 지역에서 중의약을 투여해 치료한 환자는 90% 이상이라고 한다. 손연영(孙燕荣) 과기부 바이오센터 부주임은 "임상 데이터에 따르면 중서의 결합, 중약과 서양약을 병행한 치료가 더 효과적"이라고..

●중서의결합은 "1+1>1"의 작전

: "打一場戰役"군사작전으로 비유.. 육해공의 많은 병사들이 벌리는 작전에서 하나라도 빠질 수가 없다, 서양의학은 공군, 포병, 전차병과 같아, 먼저 적의 진지를 휩쓸고, 중의는 진지를 공고히 하고 승리를 지키는 보병과도 같다. "이 전쟁에서 이기고 싶다면 다양한 병종의 협동작전으로, 즉 중서의결합의 수단을 써야 한다"

●그는 국소적으로 암세포가 퍼진 폐암 환자에 대해 각기 그 진행단계에 따라 중서의의 방법도 다르다고.. 그는 어느때 서양의학을 사용하고, 언제 중의학을 사용해야 하는지 연구하며 이를 효과적으로 수행하기 위해 병원의 모든 부서장에게 지시. 그 결과 이에 대한 표준화된 프로세스 구축했다고.. 지속적인 전승과 혁신을 강조

●그 치료효과와 관련, "1+1>1"이라 단언. 이를 통해 세계 일류의 중서의결합병원으로.. (*周嘉는, 6000여명 이상의 환자를 대상으로 심폐 수술을 수행했던, 흉부외과 의사)

(* 管理新主張|岳陽醫院周嘉:「組合拳」打造中西醫結合一流醫院, 2020-05-26 [健康界](#))

‘중서의결합’에서 중의학 치료의 의의

중의학의 독특한 장점 : “未病先防”, “既病防变”

- 질병 초기 증상의 개선
: 한약으로 감염을 예방.. 바이러스의 차단, 신체 상태의 조절, 면역력 향상
- 경증에서 중증으로의 전환 저지
: 경증 단계에서 발열, 기침, 인후염, 신체 약화 상태를 개선
- 중서의결합에 의거해 질병 경과의 단축, 치료의 질 향상
: 체온 회복, 증상 소실, 입원기간 단축 등의 측면에서 서양의학 단독 치료에 비해 우수한 것으로 나타남. 그 결과, 중증환자의 위증증으로 전환을 저지하여 사망률을 낮춤
- 환자의 삶의 질 개선
: 폐 기능 개선에 의해 후유증을 예방. 益气健脾、益气养阴、化痰通络 등의 효과가 있는 약물과 더불어 针刺、艾灸、八段锦、穴位贴敷、隔物灸、热敏灸、拔罐 등을 함께 활용하여, 환자의 체력을 증강하여 회복에 뚜렷한 효과를 발휘함

(* 周奇, 上医治未病——湖北传统医药类非遗项目的抗疫实践与保护传承, 中国非物质文化遗产网, 20-06-10)

三药三方

“三药”
金花清感颗粒
连花清瘟颗粒/胶囊
血必净注射液

金花清感颗粒
Jinhua Qinggan Granule

成分
金银花、石膏、麻黄、苦杏仁、黄芩、连翘、薄荷、桑叶、牛蒡子、茯苓、薄荷、甘草12味药

2009年早期H1N1流感大流行期间研发的中药

适应证
轻型、普通型患者

1 2 3 4
疏风清热、清肺解毒
增加免疫功能、减轻炎症、白细胞恢复正常提高、转愈率明显下降

连花清瘟胶囊/颗粒
Lianhua Qingwen Capsule/Granule

成分
连翘、金银花、石膏、麻黄、苦杏仁、黄芩、连翘、薄荷、桑叶、牛蒡子、茯苓、薄荷、甘草12味药

经典方有麻杏石甘汤和银翘散

适应证
轻型、普通型患者

1 2 3 4
清瘟解毒、宣肺泄热
发热、咳嗽、乏力、流涕、咽痛、痰多、胸闷、气促、舌红、苔黄、脉数、白细胞减少、转愈率明显提高、重症转轻

血必净注射液
Xuebi Jing Injection

成分
红花、赤芍、川芎、当归、丹参、三七、益母草、水蛭、地龙、黄芪、人参、附子、干姜、细辛、甘草12味药

2003年非典期间研发1条的中药

适应证
在重症型、危重型患者中，适用上述活血药的全方或局部应用，也可配合中药注射液或口服中药制剂

1 2 3 4
活血祛瘀、凉血解毒
临床疗效明显，与西药联合使用可显著提高疗效、减少重症转危率

“三方”
清肺排毒汤
化湿败毒方
宣肺败毒方

清肺排毒汤
Lung Clearing and Detoxifying Decoction

成分
全方11味药：麻黄、石膏、杏仁、生石膏、桂枝、茯苓、甘草、白芍、芍药、大枣、生姜、炙甘草、人参、附子、干姜、细辛、甘草12味药

张仲景《伤寒杂病论》经典方组合

适应证
轻型、普通型、重型、危重型患者

1 2 3 4
宣肺透邪、清热化湿、辟瘟化浊
改善发热、咳嗽、乏力等临床症状，使白细胞恢复正常、有吸氧患者氧饱和度改善、肺部炎症吸收

化湿败毒方
Huashibai Du Formula

成分
生石膏、杏仁、法半夏、厚朴、苍术、白芍、茯苓、生地黄、赤芍、牡丹皮、芍药、生地黄、甘草12味药

自国家中医药管理局在早期国家诊疗方案中提出在重症基础上，结合金银花、连翘、黄芩、连翘、薄荷、桑叶、牛蒡子、茯苓、薄荷、甘草12味药

适应证
轻型、普通型患者

1 2 3 4
解毒化湿、清热平喘
常用金银花、连翘、黄芩、连翘、薄荷、桑叶、牛蒡子、茯苓、薄荷、甘草12味药

宣肺败毒方
Xuanfei Bai Du Formula

成分
生石膏、杏仁、法半夏、厚朴、苍术、白芍、茯苓、生地黄、赤芍、牡丹皮、芍药、生地黄、甘草12味药

麻杏石甘汤、麻杏薏苡汤等经典方

适应证
轻型、普通型患者

1 2 3 4
宣肺透邪、清热化湿、辟瘟化浊
改善发热、咳嗽、乏力等临床症状，使白细胞恢复正常、有吸氧患者氧饱和度改善、肺部炎症吸收

COVID-19페렴에 대응한 중의약의 활용

●중의약물은 발생 초기부터 폭넓게 사용됨 : ‘济世救人’

-우한시 지정병원, 예방을 위한 탕제 생산, 시민들에 공급
: 후베이성 차원에서 초기에 感冒退热方과 宣清和化方을 공식약물로 지정
이어 ‘페렴1호’ ‘페렴2호’ 등과 같은 항바이러스용 중의약이 제조되어
성내 8개 도시의 의료기관과 병원, 집중격리시설 등에 배포됨

-중약은 湖北 만이 아니라, 四川、河南、江苏、安徽성 등에서 폭넓게 활용

-민간에서 활용되던 약물을 활용, 현지의 생활습관, 나이와 병세에 따라 체력과 저항력을 높일 수 있는 “镇氏流感饮” 처방을 제정, 일반에 공개

●중의약 치료의 효과는..

-“중약의 조기 개입은 인체 장기에 매우 좋은 보호효과를 주어 중증 환자에게서 탁월한 효과는 올렸다.” 한약이 새로운 관상 동맥 폐렴 환자의 호흡 곤란 및 피로와 같은 증상을 완화시킬 수 있다고 주장. (*刘保延)

-중의를 위주로 한 중서의결합 치료는, 보통형 환자의 발열, 기침, 피로, 설사의 증상을 효과적으로 완화 할 수 있다고. 중증 환자의 치료를 위해 이 요법은 폐 삼출을 줄이고 질병의 추가 진행을 억제할 수 있다. (*张伯礼院士)

중서의결합 치료 실제 프로세스(1차 중의료대의 사례)

기본적으로 중의 및 서의의 상호보완적 이점을 충실히 반영하여 가능한 한 빨리 회복하는 것을 목표로 사람 중심적인 관점을 중시. 임상적으로 중서의결합의 관점은 주로 다섯 가지 측면으로 구체화됨
(*제1차 중의료대)

1. 산소요법을 기반으로 함 : “새로운 관상 동맥 폐렴은 혈중 산소포화도가 감소하는 특징이 있으며 중환자의 경우 예외 없이 산소요법이 필요하다.”
2. 영양의 지원 : “환자가 정상적으로 식사를 할 수 있거나 치료의 도움을 받으면 일반적인 영양 상태는 양호하고 감마 글로불린, 알부민, 아미노산 등의 영양 지원에 제한이 따른다. 환자는 노인이고, 기초 질환이 많고, 덜 먹고, 저항력이 약하다. 감마 글로불린 또는 알부민 주입의 경우 일반적으로 5일 이내로 한다.”
3. 항생제 투약 : “박테리아 감염 징후가 없는 경우에는 항생제가 필요 없지만. 해열 및 해독을 위해서는 중약 정맥 주사를 쓴다. 기본 치료법은 혈액 순환 및 해독 방법으로 血必净이 있다. 질병의 심각도에 따라 喜炎平 또는 痰热清 정맥주사를 쓴다. 입원 또는 치료 중 환자의 백혈구와 호중구가 상승하고 동시 감염 징후가 있는 경우 약물 감수성 결과에 따라 2세대 세팔로스포린과 3세대 세팔로스포린을 선택하며, 중증에는 리티페넴 항생제를 사용한다.”
4. 항바이러스 약물의 선택 : “清热解毒、化湿透邪의 기능을 갖는 많은 한약이 있으며, 抗毒抑毒의 약리효과를 갖는다. 신종 코로나 바이러스에 대한 명확하고 효과적인 항바이러스제가 없기 때문에 우리는 항바이러스제를 거의 제공하지 않는다.”
5. 호르몬의 선택 : “특히 급성 호흡 곤란 증후군(ARDS) 환자의 경우 질병이 빠르게 진행되면 폐 영상이 빠르게 진행되며 일반적으로 3-5일 동안 호르몬요법이 적절하게 선택된다.”

*李浩说是, “중의료대는 중약 위주로 또는 중서의결합을 위주로 한 치료를 통해, 퇴원 또는 환자의 회복과정에서 매우 성공적이었다. 또한 한약을 전혀 몰랐던 환자들이 한약을 거듭 칭찬한다.”

(*国家首批中医医疗队谈武汉战“疫”, 2020年03月17日, 中国青年报)

中国针灸学会文件

中针字〔2020〕3号

关于印发《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见（第一版）》的通知

各省、自治区、直辖市、计划单列市针灸学会，总会所属各分会、专业委员会、工作委员会及各会员：

现将我会组织专家制定的《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见（第一版）》印发给你们，请结合新型冠状病毒肺炎中参照使用。

附件：《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见（第一版）》



抄报：国家中医药管理局、中国科学技术协会、中国中医科学院

中国针灸学会

中国针灸学会文件

中针字〔2020〕5号

关于印发《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见（第二版）》的通知

各省、自治区、直辖市、计划单列市针灸学会，总会所属各分会、专业委员会、工作委员会及各会员：

现将《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见（第二版）》印发给你们，望结合实际，参照执行。

附件：《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见（第二版）》



抄报：国家中医药管理局、中国科学技术协会、中国中医科学院

침구 개입의 기초 : 邪氣의 구축과 經氣의 고양

(*침구가이드라인 2판)

●針灸는「經脈內連臟腑、外絡支節」(經脈은 안으로는 臟腑로, 밖으로는 四肢關節로 연락한다)의 경로를 활용한다. 四肢體의 穴位에 대한 자극은 경락을 거쳐 환부에 이르고, 臟腑經氣를 強化하여 침입해 온 疫癘(疫戾)의 邪를 분쇄분리하여 구축한다. 동시에 經氣를 부활하여 臟腑 자체의 보호능력을 향상시켜 疫毒에 의한 臟器 損傷을 완화한다.

●臟腑・經脈弁証을 통해 主穴을 중심으로 臨床症狀에 따라 적절히 가감하며, 「取穴少而精(取穴은 적고 精妙하게)」의 原則을 준중한다. 各 患者의 상황에 따라 「간단」「편리」「安全」「有効」라는 原則에 의거해 刺針施灸의 方法을 적의 선택한다. (針灸實施의) 조건을 정리하고 임상 각 단계에서 針灸의 작용이 잘 발휘되도록 노력한다.

●臨床治療期間에 針과 藥을 병용하여, 針灸가 상승효과를 발휘할 수 있도록 한다. 回復期 患者의 재활에는 針灸에 최대한 핵심적 역할을 부여하도록 한다. 우리는 針灸를 주체로 한 新型コロナウイルス感染症의 재발 외래시설 설립을 제안한다.

●神經調節에 의한 肺 機能의 개선, 先天免疫의 조절, 抗炎症 - 炎症誘發性因子的 밸런스 조절, 迷走-골린作動性 抗炎症 經路의 활성화 등, 지금까지의 針灸研究에서 제시된 성과를 흡수하고, 呼吸器系의 조절이나 염증에 의한 肺 損傷의 회복작용에 대한 연구성과를 통합하였다.

침구 개입의 이론/경험적 근거

●침술과 뜸은 고대부터 전염병을 예방하고 치료하는 데있어 풍부한 이론과 경험을 가지고 있습니다(앞의 고전 경험)

●현대에 와서도

유행성 출혈열(周楣声외(1987), 周楣声외(1990), 刘宗华(1995) 등의 연구)

인플루엔자(骆燕宁 (2001))

급성 세균성 이질(杨逢伦 (1965) 연구)

유행성 뇌척수막염(邢金潭(1960)), 바이러스 성 간염(高国巡 1983), 소아수족 구병(张健 2017, 金玉晶 2017 등)

그리고 최근의 중증 급성 호흡기 증후군(SARS)(赵宏 2003) 등..

전염성 질병에 대한 침술 개입 치료에 대한 명확하고 신뢰할 수 있는 보고서들이 다수 존재

●최근 COVID-19 에 직면해서도 역사적 경험과 과학적 연구를 바탕으로 침술 치료가 이 위험한 질병의 예방과 치료에 적극적으로 참여하여 좋은 결과를 얻었다고 주장함

針灸介入의 原則

(*침구가이드라인, 2판)

1) 전체 상황을 살려, 통일적인 지도 아래 정연하게 진행. 지침의 준수와 엄격한 격리 소독 부터. 감염 확진자 및 회복기 환자는 동일병실 내에서 침구치료가 가능, 다만 감염 의심 환자는 개별병실에서 치료. 呼吸補助治療 중인 경우에는, 안전이 보장된 상황에서 뜸법을 사용.

2) 임상진단·단계나 유형의 확정 및 中医 변증논치는, 国家卫生健康委员会办公厅·国家中医药管理局이 발행한 <新型冠状病毒感染症診療方案>을 준수. 동시에 針灸의 특징을 충분히 고려하여 정확한 針灸介入에 최선을 다한다.

3) 針灸介入은 病機의 진행에 따라 医学观察期・臨床治療期・回復期の 3단계로 분류하여 실시한다. 주혈을 중심으로 증상에 맞게 가감. 그리고 약물과 병행하여 침구가 상승효과를 발휘할 수 있도록 함. 「간단」「편리」「安全」「有効」라는 原則에 의거함

4) 針灸介入의 穴位 및 刺針施灸 方法의 선택은, 古代文献・現代의 臨床 및 基礎 研究에 의한 근거를 기초로 접근.

5) 疾病治療의 補助나 心身回復에 도움을 줄 수 있으므로, 針灸 専門員은, 인터넷, 휴대폰이나 앱, 메신저 등을 충분히 활용하여 환자 스스로 灸療法・穴位貼敷・穴位按摩 등을 실시할 수 있도록 지도한다. 醫師와 患者의 커뮤니케이션・경과관찰・진료데이터의 적절한 수집에 주의를 기울여 分析・總括하도록 한다.

針灸介入의 方法

*의학관찰기, 임상치료기 및 회복기로 구분하여, 그 주요 목표를 정하고, 그에 상응한 침구전략으로 주혈과 배혈을 제시하고 있음. (침구가이드라인, 제2판)

*확진 이전의 의심기이므로, 사기를 방어하고 내장기를 보호하는 관점. 수태음 및 수족양명에 중점

1) 医学觀察期(感染 의심)의 針灸介入

목표

人체의 正氣와 肺脾의 機能을 활성화, 疫邪를 粉碎分離・驅除하여, 臟器의 防禦作用(御邪能力)을 증강한다.

主穴

(1) 風門・肺俞・脾俞
(2) 合谷・曲池・尺澤・魚際 (*毎回 各組의 穴位를 1~2穴을 선택, 사용한다.)
(3) 氣海・足三里・三陰交

配穴

-發熱・咽乾・乾咳를 수반하는 경우, 大椎・天突・孔最를 추가한다.
-惡心・泥狀便・舌胖苔膩・脈濡를 수반하는 경우, 中脘・天樞・豐隆을 더한다.
-倦怠無力・食欲不振을 수반하는 경우, 中脘・臍周四穴(臍中上下左右各1寸)・脾俞를 추가한다.
-투명한 콧물・肩背의 결림・舌淡苔白・脈緩을 수반하는 경우, 天柱・風門・大椎를 더한다.

*新型冠状病毒肺炎針灸干預的指導意見》(第二版), 20 03 03

針灸介入의 方法

2) 臨床治療期(診斷 確定)의 針灸介入

*확진자는 濕毒"이 병기의 핵심으로, 폐를 범하고, 나아가 비위, 대장에까지 이른다는 관점

목표

肺脾의 正氣를 鼓舞, 臟器의 保護와 損傷의 減少, 疫邪의 驅除・培土生金한다. 病勢의 진행을 막고 情緒를 편안케 하여 病邪를 물리칠 수 있도록 자신감을 높여준다.

主穴

(1) 合谷・太衝・天突・尺澤・孔最・足三里・三陰交
(2) 大杼・風門・肺俞・心俞・膈俞
(3) 中府・膻中・氣海・關元・中脘

(*輕症・中等程度의 患者는, 毎回 (1) (2) 로부터 各2~3穴을 選択하고, 重症患者는 (3) 에서 2~3穴을 選択한다.)

配穴

-發熱이 장기간 지속되는 경우, 大椎・曲池 또는 十宣・耳尖的 放血을 더한다.
-胸苦로 呼吸이 낮은 경우, 內關・列欠 또는 巨關・期門・照海를 추가한다.
-咳嗽로 痰이 나오는 경우, 列欠・豐隆・定喘을 더한다.
-下痢나 軟便을 수반하는 경우, 天樞・上巨虛를 추가한다.
-黃痰・粘稠한 痰, 便秘를 수반하는 경우, 天突・支溝・天樞・豐隆을 더한다.
-微熱이나 身熱不揚 또는 平熱・惡心・泥狀便・舌質淡 또는 淡紅・苔白 또는 白膩를 수반하는 경우, 肺俞・天樞・腹結・內關을 추가한다.

針灸介入의 方法

3) 回復期의 針灸介入

목표

余毒의 清除, 元氣 回復, 臟器 修復의 促進, 肺脾機能의 回復.

主穴

內關・足三里・中脘・天樞・氣海

配穴

(1) 肺脾氣虛 : 息切, 倦怠乏力, 食欲不振, 惡心, 痞滿, 大便無力, 잔변감의 泥狀便, 舌淡胖, 苔白膩 등의.
 -胸苦・息切 등 肺系症狀이 現저한 경우에는, 膻中・肺俞・中府를 더한다.
 -食欲不振・泥狀便 등 脾胃症狀이 現저한 경우는 上脘・陰陵泉을 추가한다.

(2) 氣陰兩虛 : 乏力, 口乾, 口渴, 心悸, 多汗, 食欲不振, 微熱 또는 平熱、乾咳로 痰이 적음, 舌乾少津、脈細 또는 脈虛 등의 증상.
 -乏力・息切 등의 증상이 現저한 경우, 膻中・神關을 더한다.
 -口乾・口渴이 現저한 경우, 太溪・陽池를 더한다.
 -心悸가 現저한 경우, 心俞・厥陰俞를 더한다.
 -多汗인 경우에는 合谷・復溜・足三里를 더한다.
 -睡眠障害에는 神門・印堂・安眠・湧泉을 더한다.

(3) 肺脾의 不足・痰瘀阻絡 :
 -胸苦・息切・懶言・倦怠乏力・自汗・咳嗽로 痰이 나옴・喀痰곤란・肌膚甲錯・精神倦怠感・食欲不振등의 증상에는, 肺俞・脾俞・心俞・膈俞・腎俞・中府・膻中을 추가한다.
 -喀痰 곤란인 경우에는 豐隆・定喘을 추가한다.

*대체로 안정된 상태이나, 여독과 휴유증에 유의 補養을 위주로 하여 사기를 제거

(*刺針施灸方法 : 針灸를 실시하는 환경이나 관리기준에 따라 적의 선택한다.)

針灸介入의 方法

❖ 침구 개입 가이드라인 '1판'에서의 취혈

의심기




면역력 조절 및 증상 개선
 鍼灸 經絡 : 족삼리, 기해, 중완
 뜸 : 족삼리 15분, 기해 및 중완 10분(오후 밤, 1일 2회)

경형 및 보통형

症狀의 경감, 期間 단축, 感情負擔의 경감
 鍼灸 經絡 : 합곡, 태충, 족삼리, 신궤
 뜸 : 합곡과 태충 15분, 족삼리 10분, 신궤 15분
 (1일 2회. 朝一回、午後一回)

회복기

目的은 肺와 脾臟의 機能回復, 인체의 정기를 회복
 經絡 : 대추, 격유, 폐유, 족삼리 또는 공최
 뜸 : 제경혈에 15분, 1일1회

*新型冠状病毒肺炎針灸干預의 指導意見》(第一版), 20 02 08

27

針灸介入의 方法

(*침구가이드라인 2판)

기타 침구 개입시의 유의점

- 이상 각 단계에서 病狀에 따라 針이 적합하면 針을, 뜸이 적합하면 뜸을, 혹은 針灸를 併用하고,
- 또한 穴位貼敷・耳針・穴位注射・刮痧・小兒推拿・穴位按摩 등을 병상에 따라 併用할 것을 추천한다.
- 刺針은 平補平瀉法으로 조작하고, 各穴에 20~30분 유침한다.
- 施灸(棒灸)는 各穴에 10~15분간 시술한다. 치료는 每日 1회.

*침구조작의 상세한 방법에 대해서는 國家標準『針灸技術操作規範』및 臨床經驗에 기초하여 실시한다.

針灸介入의 方法

(*침구가이드라인 2판)

在宅患者의 셀프 針灸介入

*예방과 제어를 위해, 외출 자제, 타인과 접촉을 회피 등으로 感染源을 차단하고 安全을 확보. 더불어 自宅隔離나 退院後 自宅에서 靜養 중인 환자의 경우, 전문가의 지도 온라인으로 診療・指導・教育普及를 통해 針灸介入을 실시함.

艾灸療法

-足三里・內關・合谷・氣海・關元・三陰交 등. 各穴 10분.

敷貼療法

-灸熱貼 또는 代溫灸膏 등. 足三里・內關・氣海・關元・肺俞・風門・脾俞・大椎 등에 부착.

經穴推拿

-上肢肺經・心經 및 膝下の 脾經・胃經의 穴位에 点法・揉法・按法 또는 揉按・拍打・叩擊法 활용. 1회 15~20분. 국부 酸脹感이면 적절.

伝統功法

-회복 상태에 따라 적절한 伝統功法를 실시. 易筋經・太極拳・八段錦・五禽戲 등. 每日1회. 毎回 15~30분 정도.

氣分轉換

-耳穴・艾灸・推拿・藥膳・藥茶・藥浴・音樂 등의 방법을 병용. 감정의 조절, 心身 릴렉스. 불안감을 해소, 수면 촉진 등에 도움.

足浴熏洗

-(足湯)/(예시) 疏風清熱祛邪의 효능이 있는 中藥(生藥)인. 荊芥・艾葉・薄荷・魚腥草・大青葉・佩蘭・石菖蒲・辣蓼草・鬱金・丁香을 各 15g、氷片3g 등의 약물을 달여, 족탕 시행. 온도 38~45℃ 전후, 30분 정도.

침구개입 지침(2판)에서 취혈의 특징

- 침구요법은, 사지관절의 경근론적 '경락병'의 치료에 그치지 않고, '장부병'을 치료하는 작용을 갖는다.
《灵枢·九针十二原》, "五脏有疾, 当取之十二原"이라 했다. 《灵枢·邪气脏腑病形》, "合治内腑"라 했고, 《灵枢·背俞》, "五脏之俞, 出于背者" 등.. 이른바 '체표-장부 연관'이 지적되어 왔고, 이에 대한 현대적 연구도 풍부
..이런 맥락에서 장부연관 경혈의 의미가 강한 原穴、俞募穴、下合穴 등과 급성 성격을 고려하여 극혈 등 활용.. 이를 통해 정기를 함양하여 사기를 구축하는 한편, 장기의 기능을 활성화 도모
- 대체로 역독이 코/입을 거쳐 폐를 범하고, 나아가 비위 및 대장을 상하게 하며, 심하면 심포 및 간신을 손상시킨다고 본다
이를 기초로, 경락은 수태음, 수족양명을 위주로 하며, 수족태양 및 독맥도 배한다
- 한편 역독이 침범하고, 도망가는 곳으로 "膜原"을 주목한, 침구 접근을 의도한다.

"邪犯膜原"의 관점과 침뜸요법

- 동의학에서는 외사의 침범과 관련, 衛氣가 중시되는 한편, 이를 침범하여(피부 주리를 지나 毛穴을 침입) 잠복하는 인체 내 부위로 '膜原'의 개념이 주목된다. 즉 사기가 伏邪로서 바로 이 膜原에 잠복한다는 견해이다.(*고전에서는 膜原이 募 또는 幕이라고도)
- 膜原이란, 대개 인체의 내/외의 경계, 즉 半表半裏의, 오장육부를 에워싸고 있는 막으로 된 공간구조를 가리키는 것으로 볼 수 있다.
- 사기는 '사기 -> 손맥 -> 락맥 -> 膜原'으로 잠복하여 나아가 '->장부'를 침범한다는 식으로 파악. 따라서 膜原은 사기의 침범 루트인 동시에 치료의 관점에서는 사기를 배출하는 루트이기도 한다.
- 한편 膜原은 수소양경이 주관하는 삼초의 문호로서, 삼초의 원기 운행을 통해 외사를 방어하는 역할을 하는 것으로 이해되며, 더불어 위기의 외사 방어로 연결된다고 본다.
- 폐모인 중부, 심포모인 전중, 간모 기문, 심모 거결, 위모 중완, 대장모 천추, 그리고 격유 기해 등을 선택하여, "膜原"을 적극 조절하여 사기를 몰아내는 작용을 한다. 더불어 배부의 유�혈도 중시된다.

(*刘兵, 针灸防治新型冠状病毒肺炎理论与临证思路探析, 2020-05-27)

針灸介入의 方法

경혈 선택의 아이디어는..

*경혈 선택과 관련하여 다음과 같은 측면에서 고려해 볼 수 있다.

- ① 驱邪 : 除湿에는 三阴交、足三里、丰隆 등. 泻热解毒에는 大椎(刺血)、合谷、曲池. 祛风에는 风门、风池、太冲.
- ② 肺 및 呼吸 기능의 개선 : 肺俞、中府、尺泽、鱼际、膻中、气海、天突
- ③ “膜原”의 조절 : 脏腑 募穴로는 中府、中脘、天枢, 더하여 气海、神阙、膏肓俞 等
- ④ 扶助正气 및 补养元气 : 气海、关元、神阙、命门、大椎 (灸)
- ⑤ 胃肠 기능의 조정 : 足三里、中脘、内关、天枢、脾俞、胃俞
- ⑥ 对症、对证治疗 : 생략

(* 刘兵외, 针灸防治新型冠状病毒肺炎理论与临证思路探析, 中国针灸, 2020-06-01)

침뜸 등 외치요법

(1) 침자 : 자침은 “通”과 “调” : “通其经脉, 调其血气, 营其逆顺出入之会” (《灵枢·九针十二原》), “通”과 “调”를 통해 “平人者不病” (《灵枢·终始》), 현대의학적으로는 “인체의 항상성” 균형을 촉진하여 질병으로부터 조기회복을 도모한다는 의미

(2) 뜸 : 남송대에 한 노인이 이르길, “針不易传, 凡仓卒救人者, 惟灼艾为第一”고.. 뜸 요법의 항역 기능 활용.. 뜸을 떠서 경락을 따뜻하게 하여 독을 흩어버리고 습독을 제거할 수 있다. 또한 뜸은 양을 지탱하고 정을 길러, 신체의 저항력과 병을 치유할 수 있는 힘을 높여주어, 正气存内, 邪不可干”를 실현할 수 있다. 과거 유행성출혈열을 치료했던 周楣声先生은, “热证贵灸”라고.

(3) 刺血 : 청대, 역병학 전문가 刘奎曾은 온역병 치료에서, 침자와 방혈 모두, “사독을 혈을 따라 빠져 나가게 할 수 있다”고.. 또 曹廷杰 또한 자혈법을 救疫速效良法”으로 간주했다 함.
이는 《内经》에는 급증, 열병에 대한 자혈법 치료에 대해 자주 언급하. 《素问·刺热论》에 이르길, “肺热病者.....热争则喘咳, 痛走胸膺背, 不得太息.....刺手太阴阳明, 出血如大豆, 立已” 하였고, 《素问·刺症》에서는 “症发, 身方热, 刺附上动脉, 开其空出其血, 立寒”(충양혈)라고 하는 등, 모두 코로나페렴의 침술 치료에 참고할 가치가 있다.

(4) 穴位贴敷 : 당대, 孙思邈《千金方》, 清代 赵学敏《串雅内外编》、吴师机《理渝骈文》 등 많은 고전에서 痢疾、疟疾、霍乱 등의 전염병을 치료하기 위해 神阙、背俞诸穴에 약물침부를 하도록 적고 있다. 혈위침부요법은 경혈의 자극과 더불어 약물 흡수라는 양면이 결합되어 이중의 조절 작용을 한다. 吴师机는 药物外敷法은 “특별한 달이지 않고 얻어 쓸 수 있어 그 반응이 강하다”고 지적했다. 예를 들어, 민가에서 表寒内湿의 发热에 쓰는 것으로, 藿香 正気水棉球를 신갈혈에 붙이면 짧은 시간 안에 발열이 감소시킬 수 있다. 새로운 관상 동맥 폐렴의 치료에는 실제로 효과적인 중약이 있는데, 복용이나 침뜸이 불편한 경우에 약물외치법으로 혈위침부를 고려할 수 있다.

(5) 기타 치료법 : 《史记·扁鹊仓公列传》에 이르길, “사람들은 아프고 많은 질병이 있는데, 의사는 아프지만 질병은 거의 없다”고 했다. 의사들이 질병에 직면해 가장 걱정하는 것은 그 치료법의 효과의 부족이다. 침뜸의 방법은 위의 4가지 측면 외에도, 다양한 기법이 있다. 예를 들어, 拔罐、刮痧、耳穴疗法、循经或部位拍打、穴位按摩 등이 있는데, 모두 체표에 자극을 가해 내장으로 효과를 얻는 것이다. 새로운 관상 동맥 폐렴의 치료 방법을 선택할 때 질병의 상태에 따라 유연하게 선택할 수 있으며 “즉시” 및 “후속” 효과에 모두에 주의를 기울인다. 몸과 마음을 동시에 치료하고 몸과 마음을 모두 조정한다. 이러한 방법은 그 자체의 한계에 더해 그 고유한 장점을 갖는다. 예를 들어, 刮痧/拔罐疗法를 사용하여 “痧”를 내보내고 “湿”“毒”“热”“寒” 등의 각종 병사를 몰아내고, 또한 피부 자극을 통해 위기의 기능을 자극하여 닫힌 기를 열어주어 영위기의 조화를 모도할 수 있다.

초기 대응과 方艙醫院 설립

●張伯禮는 초기에 격리와 중의 탕제 복용을 중앙지도그룹에 건의

●方艙醫院 설립. 중앙지도그룹의 지원 하에, 張伯禮는 중의약에 특화된 江夏方艙醫院 설립을 주도. 각지에 16개의 方艙醫院 설립

●초기의 중의학 치료

-경증 및 일반형 환자/ 중의약을 위주로 한 종합치료법을 채택. 중의약에 針灸、按摩、貼敷、集體練習太極拳、八段錦 등에 心理撫慰를 함께 활용

.. 일반형 환자의 증상 개선은 물론, 경증 환자의 중증화율 크게 감소. 江夏方艙醫院에 입원한 564명의 환자 가운데 한 명도 중증화 되지 않았음. 이 경험이 다른 方艙으로 확장. 그 결과 方艙병원의 전체 중증화율이 2%~5%로 일반적으로 나타나는 10%~20% 보다 크게 낮아짐.(90% 이상 중약 복용)

- 중증 환자/ 중서의결합이 중시.. 중약과 협력을 통해 환자의 혈중 산소포화도를 안정화 하고 산소 농도를 높이는데 영향을 미치는 像生脈주사 및 參麥주사를 사용. 그리고 痰熱清주사 및 熱毒寧주사와 항생제의 시너지 효과를 통해 폐 염증의 흡수를 촉진. 血必淨은 염증성 폭풍을 억제하고 질병의 진행을 제어하는 데 명확한 효과를 보임. 중증 환자에 중서의 결합 치료로 사망률을 줄임.

- 퇴원 환자는 재활을 위해 격리소로 들어갔고 재활 단계에서 일부 폐 염증이 완전히 흡수되지 않아 면역 기능과 폐 기능이 완전히 회복되지 않았다. 이때 호흡 운동, 종합 재활, 중의약 등으로 폐 염증 흡수를 촉진하고 장기 손상 및 면역 기능 회복에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 특히 지금은 재활에 초점, 재활클리닉 설립

(* 張伯禮：中醫藥要與現代科技結合,來源：光明網-《光明日報》2020-06-15)

1차 국가 중의의료대 활동의 현장

●1/25(설날), 1차국가 중의의료대 5개팀.. 당시 약 2220명의 중의 의료인이 파견되었다고 함
中国中医科学院西苑医院和广安门医院的35名 의료진과 연구원
中医科学院院长 黃璐琦院士 인솔 하에武汉 金银潭医院 病区에 배치
(중의치료가 없던 이곳이 중의치료를 “示范田”가 됨)
중의학 위주의 중서의결합을 기초로, 의학관찰기, 경증 및 회복기에서의 중의약의 조기 개입 및 조기 치료 전략을 수립하고 중증 및 중증 질환에 대한 중서의결합의 치료방안을 개척. 이를 기반으로 한약 공급 플랫폼 구축
도착 직후 곧 바로 치료 프로세스 구성. 1개월 이상에 걸쳐 계획을 분석, 요약 및 최적화

*83세 여성. 안면마스크를 쓰고 산소호흡기에 의존한 위중증 상태
중약 탕제 복용과 함께, 항생제를 중약주사제로 대체(西苑医院副院长 李浩)
그후 노인의 병세 호전, 퇴원
그리고 2/3일, 8명의 확진환자 퇴원..

이런 가운데 將軍路街卫生院的 진료에도 참가하는 등, 지역의 많은 환자들의 호응을 얻음. 물론 환자들은 한약 복용으로 발열, 흉부 압박감, 기침, 핵산 검사 결과 음성 등 좋은 소식이 이어짐

*의료진들, “한의학의 효과가 정말 좋다!”고

*위의 李浩는, “중서의결합 및 중의학의 치료 계획이 성공적”이라고

임상과정에서 임상프로그램을 최적화함으로써, 중의학의 임상 효율성을 높이는데 노력.. 이런 가운데 濕, 濕毒이 가장 핵심의 병인으로 파악.. 이의 제거에 집중

그 결과로 “化濕敗毒方”으로 정리됨(黃璐琦). 清熱化濕, 解毒透邪의 효과

연구진은 將軍路街卫生院과 东西湖方艙醫院을 대상으로, 化濕敗毒顆粒 복용에 대한 임상 관찰 정리, 3/18일 임상 승인을 받아, 최초의 치료에의 하나로 등록(북경 식품의약품국 승인)

중서의결합에 의거한 침뜸 치료의 강점

●사지와 관절과 같은 "경락병"만을 치료한다고 생각하고 "내장 질환"이 침 치료의 가장 중요한 장점 중 하나

《灵枢·九针十二原》, "五脏有疾, 当取之十二原",
《灵枢·邪气脏痹病形》, "合治内腑",
《灵枢·背俞》, "五脏之俞, 出于背脊"라 하는 등..

●"体表-内脏相関"의 생리학적 기전에 대한 과학적 실증연구는 허다함
原穴、俞募穴、下合穴 등은 내장으로 연결되는 경혈로, 내장의 기가 직접 집광되어 전송 되고, 자극이 직접 상응하는 장기에 영향을 미친다. 경락입론으로도 경락을 통해 내장에 영향을 미쳐 내장의 기능을 조절하여 내장을 복구하는 작용을 한다.

●"湿毒"에 대해서는, 한편으로는 비장 강화로 습을 제거하고, 청열해독하는 경혈을 선택 한다. 다른 한편에서는 침뜸이 기체의 양기와 정기를 높여주고 "습독"의 사를 배출한다.

●침뜸은 응급 처치의 장점과 특징을 갖는다. "내경"에, "暴病者取之太阳"(《灵枢·根结》), "大热遍身.....视足阳明及大络取之"(《灵枢·刺节真邪》) 등.. 내장의 급성 질환에 극혈을 취함

●나아가 발열, 피로, 마른 기침 등의 증상에 대한 침뜸 치료에 관한 임상 연구도 많다.

❖이처럼 침뜸은 경락을 소통시켜, 병사를 제거하고 장부의 기능을 활성화하여 장기를 복구하는 작용을 한다. 따라서 침뜸요법은 격리병동의 요구 사항을 충족시킨다는 전제 하에 신형폐렴 치료를 위한 좋은 "결합치료전략(組合拳)"이 될 수 있다.

침술의 효과 기전 : “正气存内, 邪不可干”

“正气存内, 邪不可干”
항염증 효과 및 면역력
: 인체의 항상성

COVID-19의 예방 및
치료에 적극 활용

- 항염증 효과
- 면역력 제고 및 조절
- 국소 미세순환 및 림프순환의 개선
- 염증성 인자 폭풍의 억제
- 자율신경 조절로 폐(장기) 기능 개선
- 신경-내분비-면역 네트워크의 조절

- 미주신경 콜린성 및 도파민성 항염증 경로
- 교감신경 및 기타 신경계의 항염증 경로
- ‘시상하부-뇌하수체-부신’ 축의 항염증 경로
- 라이신 등 면역 자극인자의 함량 증가
- 바소프레신의 전신 방출로 발열 관리(*자락요법)
- 백혈구 침윤 증가
- 림프구 활성화
(대식세포 활성화, NK세포, T세포 및 B세포의 발현 증가..)
- 인터루킨2(IL-2) 함량 증가
- 염증성 반응인자의 폭풍 억제
- TNF(중사괴사인자) NO 등의 증가
- 염증성 삼출물 흡수, 염증괴사의 조절/감소

(*针刺干预新型冠状病毒肺炎的可行性分析及应用方案探讨, 王锐卿, 世界针灸学会联合会, 20-05-29
针刺防治新型冠状病毒肺炎及其并发症的科学依据探讨, 陈波, 世界针灸学会联合会, 2020-05-29)

침술의 효과 기전

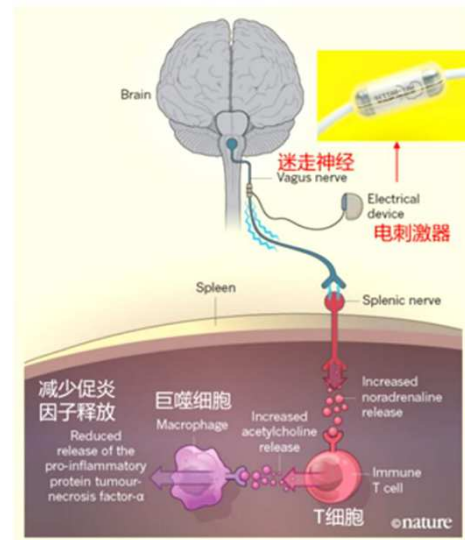
침술의 항염증 효과

Borovikova(2000), 부교감신경 자극으로 염증성전달물질의 대량 방출로 염증성 손상 감소

Tracy(2002), 항염증경로로 신경계 및 면역계를 주목, 미주신경의 아세틸콜린성 항염증경로를 밝힘

Sundman Eva(2014), 미주신경이 염증반응 조절에 관여. 미주신경 자극으로 비장 활성화, 노르에피네프린 방출과 T세포 활성화로 아세틸콜린 방출하여 염증성 반응을 억제

(*针刺干预新型冠状病毒肺炎的可行性分析及应用方案探讨, 王锐卿, 世界针灸学会联合会, 20-05-29)



*비주신경의 전기자극과 대식세포의 염증반응인자 방출 억제 모식도(NATURE NEWS, 2017, 545)

침뜸치료의 현장 : 상해중의약대 중의의료대

*상해중의약대학, 중앙통합병원.. 뇌신산병원 파견 중의의료대

*33건의 사례 분석. 2020년 2월~3월까지 우한 뇌신산병원에서 3개과 7개 병동에 입원

●기본치료/ 중의약물 투여.. 上海雷神 1号方
서양약물 대증치료.. 세균 / 호흡곤란, 기침, 불면 / 기타 / 당뇨병 고혈압 등

●침뜸치료/ 주요 경혈 자침. 소독, 1회용 침, 1~3 자입, 양측을 번갈아 격일로 자침
*주요 경혈 : 열결 합곡 내관 곡지 족삼리 태충 + 신맥 조해 등

●치료결과/33명 환자 모두 퇴원, 입원 기간은 (9.24 ± 5.57) 일. 일반형에서 경증형까지 28 건(100%), 일반형의 입원 기간 (7.04 ± 1.71) 일, 중증형에서 정상형까지 5 건(100%), 입원 기간 (21.60 ± 2.07) 일. 흉부 압박감, 흉통, 피로, 심계항진, 불안, 신경질, 식욕 부진, 불면 증의 증상이 모두 크게 개선

●전형사례/ 보통형 56세 여성. 45일간 반복 기침(1/22-3/6). 2/8일 확진 판정, 호복성인 민병원의 서양의약 대증치료를 거쳐 뇌신산병원으로. 중의약 복용(上海雷神 1 号方), 일부 서양약물 대증치료 + 침술 -> 3/13~15, PCR검사 음성, 퇴원

●전형사례/ 중증형 91세 여성. 4주간의 발열, 기침. 2/19일 입원시, 산소포화도는 69 %, 산소섭취량은 3L/min로 88 % 등. 2/20일 양성 판정(중증). 서양약물 대증치료와 더불어 중의약 복용(上海雷神 1 号方), + 침술 -> 3/13~14 PCR검사 음성, 퇴원

(* 龚亚斌외, 针刺疗法在新型冠状病毒肺炎中的临床应用与实践, 中国针灸, 20-06-01)

4차 국가중의의료대(상해팀)

●4차 국가중의의료대(상해팀)는 上海中医药大学附属龙华医院、上海中医药大学附属市中医院의 122명의 의료인으로 구성

2/15일 후한에 파견, 雷神山醫院 感染三科 5병동을 담당

후베이 중의의료대 광동팀의 팀장이자 광동성 중의병원 중증의학과 주임인 鄒旭의 팀은 武漢雷神山醫院 感染三科 C6病區의 진료 업무를 맡아 코로나 치료에 매진

●2월 20일부터 3월 29일 현재 병동이 폐쇄되기까지, 총 99명의 환자가 입원, 95명이 퇴원, 68명이 중의약만으로 치료를 받았다. 한약의 치료율은 100%, 전반적인 증상 개선율은 95.9 %에 달했다. 新華網은 "글로벌 전염병에서 중의약의 새로운 관찰"시리즈 인터뷰에서, 그는 우한을 돕는 그의 전염병 치료경험을 검토하고 코로나에 대응한 중의약의 진단 및 치료 전략에 대해 논의하기 위해 그를 초대했다.

●상해팀에는 岳陽醫院 의료팀(3번째 팀)도 포함. 李斌부원장 지도 아래, 심혈관내과 樊民 주임이 팀장. 31명으로 구성. 병원장은 周嘉, 2만 개의 침을 들고 현장으로 雷神山醫院 감염3과 7병동을 담당. 기자재 정리, 청소 및 소독 "一人一策"이라는 정칙한 치료 메커니즘과 100% 중서의결합에 의거한 치료로 탁월한 성과를 올림. 산소호흡기, 항균, 염증성 폭풍의 억제, 영양 보조 등의 종합적인 서양의학 치료법 뿐만 아니라, 한의탕제, 침술 변증논치 등의 치료수단도 채택

●동의학적으로 '내복외치' 접근.. 益氣清疏、健脾固表的 작용이 있는 "金芪清疏顆粒" 선택. 더불어 針刺、雀啄灸、穴位敷貼、耳穴埋豆와 「岳陽功法」 등 중의학 "외치법"도 활용
 ●"일부 중증에서 경증 전환한 환자 또는 경증환자의 경우 중의탕제를 복용케 하고, 서의의 약물과 중의기공법 등을 더 배합하여, 중서의의 협동으로 환자의 회복을 가속화할 수 있었다."(周嘉)
 ●"오늘 언제 침을 놔주실 건가요?" 뇌신산병원 환자들이 의사를 따라 다니며 했다는..

4차 국가중의의료대(광동팀)

●4차 국가중의의료대(광동팀)은, 광동성 중의병원 중증의학과 주임인 鄒旭팀장. 60명의 료대가 雷神山醫院 感染三科 C6病區를 맡아 2/20~3/29(병동 폐쇄)까지, 총 99명의 환자가 입원(중증 20명, 위중증 4명 등), 95명 퇴원, 68명이 중의약만으로 치료. 한약의 치료율은 100%, 전반적인 증상개선율은 95.9%라고.. 감염 0명, 사망 0명을 달성.

●SARS 때의 독특한 경험

그의 스승 國醫大師 鄧鐵濤와 함께 사스 치료에 참가했던 경험을 토대로, 17년 후 그도 과거 스승과 마찬가지로 우한 폐렴의 현장에 나섬

●광동팀은 중의약을 위주로 한 중서의결합("組合拳")으로 접근. 중약, 침구 등의 중의요법을 통해 扶正祛邪, 나아가 救肺로 탁월한 성과를 거둠

●2/9일. 처음 중환자 상담에서 곧바로 침뜸 시술을 결정
 코와 입으로 들어온 사기는 먼저 폐를 범하고 심해지면 심포로 역행한다는 데서 출발. 침 시술로 30분만에 환자의 호흡과 심장 박동 개선. 다음날 정상으로 이를 통해 동의학에 대한 "饒郎中"의 인상 지워짐

●"四神達一".. 의료진, 동의학, 침뜸, 산소요법의 유기적 조합으로 정기를 강화, 사기를 제거(鄒旭)

●"一分治療，九分護理".. 간호사의 역할이 중요. 식단 일상 그리고 심리 안정

침뜸치료의 현장 : 또 한번의 4개의 "0"

중증, 위중증환자에 대한 침약 병용(中醫組合拳) : 鄒旭교수

●병증

- 중증형의 경우 숨쉬기 곤란, 호흡곤란, 가슴압박감이 있으며, 조금만 움직여도 숨 쉬기 힘들고, 열이 있는 경우도 있고, 열이 없는 경우도 있다. 열이 있는 경우 좀처럼 내리지 않음, 전신 무력감, 배변이 시원치 않음, 맥박이 급속되는 등의 증상이 나타난다.
- 위중형의 경우에는 중증형 증상에 더해 의식장애 등이 있으며 인공호흡기나 ECMO까지 필요한 경우가 많다.

●반드시 3가지 지표를 보도록 한다. 즉 호흡·심박·SPO2(산소포화도)이다. SPO2는 특히 중요하며 중증 ⇒ 위중증 ⇒ 사망으로 전환함에 있어 중요한 지표다.

●COVID-19의 평균사망률은 2.3%. 기저질환이 있거나 나이가 많거나 하면, 사망률이 높아짐. 심혈관 질환자 10.5%, 당뇨병 7.3%, 고혈압 6.0% 등. 기저질환자일수록 중증화가 많으므로, 보다 빠른 치료가 중요

●침술과 한약은 숨가쁨 증상을 개선하고 혈중 산소포화도를 높이며 인공 호흡기에 대한 의존도를 줄이며 삽관도 크게 감소시켜준다. 침과 약을 병용하는 中醫組合拳에다 다른 방법을 응용하면 치료율을 높일 뿐만 아니라 후유증을 피할 수 있다고 말한다.

➢이렇게 하여 그도 그의 스승의 SARS 때의 싸움에서와 마찬가지로 "4개의 0"을 달성함 (타 병원 이송환자 0명, 사망자 0명, 의료진 감염 0명, 후유증 0명)

침뜸치료의 현장 : 鄒旭의 침술 개입

●빠른 시술로 扶正祛邪에 초점. 침약 병용

심각하고 복잡한 상태의 환자에게는 침과 약을 함께 사용.
침술은 가장 먼저 적용되는 치료 방법이며 가장 효과적인 방법이기도 하다.

●침술 접근 역시 扶正에 초점. 즉 扶正을 통해 호흡 개선 도모.

'비는 기의 원천이고, 신은 기의 근본이다'라는 관점에서 비위와 간신을 보한다.
또한 병이 심포로의 역전을 차단하는 관점을 취한다(중증화 방지)

●자주 쓰는 경혈 : 太溪穴、代謝穴、止喘穴(*효과적인 적은 수의 취혈을 강조).

증상에 따라 배혈

: 해열(곡지, 심선 사혈, 족삼리), 가래(풍용), 식욕 비위(족삼리 내관), 흉민 호흡(내관), 중증화 저지(수구) *平補平瀉 *평형침

*응급에는.. 아문 노궁 삼음교 용천 태계, 回陽九穴(아문 태계 중완 환도 족삼리 합곡) 특히 태계는 신경의 원혈로 그 효과가 매우 강함

*침은 속자속발(3초만에 득기). 太溪는 上病下取의 취혈법에 의함

●병용하는 중약은.. 扶正을 위한 健脾補腎를 기본으로 祛邪를 위한 解表、祛濕、通便을 중시하여 처방

●한편 위중증의 경우에는 서양약물 및 의료기도 활용

(*鄒旭先生 Live 交流会 ~針藥結合による COVID-19 の治療について~, 2020 7 11)

침뜸치료의 현장 : 鄒旭의 침술 개입

鄒旭교수의 코로나 치료 3대 경험 : 太溪穴、代謝穴、止喘穴

-신장기를 활성화하기 위해 태계혈에 보법조작하면, 환자의 호흡을 부드럽게 만들고 혈액 산소 포화도를 증가시키고 심박수를 정상으로 회복시킬 수 있습니다. 비장과

-위장을 보하기 위해 代謝穴(내과점 상 8촌)은 환자의 비장과 위장 운화 기능을 조절할 수 있어, 몇 번의 침술 후 환자는 점차 식욕과 기력을 회복 할 수 있습니다.

-병세의 역전을 방지하기 위해 止喘穴(하완 내측 위로 2/3)에 자침하면, 사기독이 심포경락으로 유입되는 것을 방지 할 수 있습니다. 일단 사독이 심포경락에 유입되면 중증 내지는 위중증이 됩니다

그의 스승이 이르길, “나의 주된 표적은 (바이러스)가 아니라, 바로 인체입니다.”
: “正氣存內, 邪不可干”

*의료진 역시 한방의 예방약을 복용하고 진료에 나섬. 심지의 그는 한약으로 저항력을 높여주면 여러 겹의 방호복에 의존하지 않아도 된다고까지 강한 신념을 보였음

(*雷神山C6病区, 邓铁涛弟子续写了4个零, 2020-04-21 [追梦人0810](#))

침뜸치료의 현장 : 鄒旭의 침술 개입

효과 여부의 체크 포인트 : 땀, 대변, 소화, 수면 상태

• 땀의 중요성 : 땀이 나는 것이 중요하다. 땀이 나는 곳을 鬼門이라 한다. COVID-19는 구강 및 코의 점막 로 침입하다. 구강 내 청결 유지, 양치질, 마스크 착용 등이 이를 막는 방법이 된다. 고열일 때는 땀으로 열을 발산할 수 있다. 땀은 사기를 발산하는 것이기도 하다. 그러므로 발한은 가장 중요한 방법이 된다.

• 대변의 중요성 : 대변을 보는 것을 중시한다. 鬼門을 여는(땀나는) 것과 변을 보는 것이, 사기가 내부에서 울체되는(정체하는) 것을 막아준다. COVID-19의 경우 복통이나 설사가 나타날 수 있다. 복통을 개선하고 설사를 많이 하지 않는 치료를 중시한다. 또 사기를 제거하기 위해서 통변과 이수를 이용한다. 특히 중증·위중증의 경우에는 반드시 2, 3회/일 배변시킨다. 대변이 통하게 함으로써, 체내의 독이나 열을 해소할 수 있다. 그렇게 하면 염증이 가라앉아 중증화를 방지할 수 있다.

• 위와 입의 중요성 : 섭식할 수 있는 것이 중요하다. 고전에 '위기가 있으면 살고 위기가 다하면 죽는다'라고 한다. 상기와 같이 COVID-19의 경우에는 통변이라는 攻下法을 사용하는데, 그것이 위장상태에 어느정도 영향을 주거나, 영향이 강하게 나오지 않게 식욕을 유지하도록 하는 것이 중요.

• 수면의 중요성 : SPO2가 떨어져 맥이나 호흡이 빠르면 수면에 영향을 준다. 수면의 질이 좋지 않으면 산소 소모도 올라가 SPO2가 떨어진다. 수면의 질이 매우 중요하다.

침뜸치료의 현장 : 鄒旭의 침술 개입

【전형 증례】雷神山病院

- 81세 여성환자. 입원 당시 발병 3주일. 발열, 기침, 전신 증상의 호흡 급속 증상.
- 3주전 최고 39.3°C의 오한. 오한전열은 없음. 마른 기침, 호흡 급속, 권태감, 전신 근육통 동반.
- CT(2월 24일) 상으로 다발성의 유리모양의 음영, 침윤영, 망상영이 있다. PCR도 양성. 대증지지요법이 실시되었으나, 좀처럼 완화되지 않아 雷神山病院으로 전입. 전입시 발열은 없으나 권태감이 강하고 호흡이 괴롭고 청색증이 있음(수면은 좋지 않지만, 변통에 이상은 없었다)
- 산소 흡입한 상태에서 맥박이 105회/분, SPO2는 95%. 산소흡입을 하지 않으면 맥박이 120회/분, SPO2는 88%로 떨어진다. 진단 가이드라인에 의해서 중증형이라고 진단.
- 산소 흡입을 하지 않으면 바로 SPO2가 떨어지므로 서양의학적 치료로 산소마스크를 쓰고 중의학적 치료를 도입.
- 중의학적 변증은 正氣虧虛. 역독 침습. 치법은 扶正救肺祛邪. 이 때 자주 사용하는 것이 扶正救肺顆粒. 등. 비신의 양기를 보충하여 기를 생성하는 처방.
- 더하여 혈필정 주사액. 청열 해독+활혈 작용을 하는 것으로, 반드시 중증 이상의 환자에 사용.
- 침구 프로토콜에서는 양측의 태계혈을 사용하여 보신납기를 한다. 또한 대사혈을 사용하여 비위를 조절하고 보법을 실시한다. 止喘穴을 이용하여 사기의 전변을 막는 사법을 실시한다.
- 3주나 지난 환자임에도 불구하고 자침 후 하복부의 긴장이 풀리고 호흡도 오래 깊게 할 수 있어 편안하다. 맥박은 분당 12회 감소하고 SPO2도 8% 상승하고 호흡수도 분당 4회 감소했다. 더욱이 복침으로 정신을 회복하는 치료를 실시했다. 이러한 치료로 식욕 부진 등의 여러가지 부진이 해결되었다.
- 5일간 치료한 결과, 환자는 이미 3일간 발열이 없다고 했다. 호흡 상태도 이전보다 좋아졌고 기침과 가래도 사라졌다. 심박수는 105회/분이던 것이 80회 전후/분까지 안정되었으며, SPO2도 95% 이상을 유지하게 되었다. 침약 병용 치료에 의해 CT 소견(3월 31일)도 처음 상태보다 개선되고 있었다
- 3월 9일의 3차 진찰 시 최근 1주일 정도 사이에 매우 상태가 좋아졌다. 심박수는 80회/분 정도, 호흡도 18회/분, SPO2도 99%가 됐다. CT 소견도 좋아졌다. 퇴원요건을 충족하여 뇌신산병원으로부터 전원 수속이 되었다.
- 3번째(3월) 9일) CT를 보면 1차, 2차 때보다 나아졌다. 이번 COVID-19 치료에 관해서는 중서의 결합이 중요하며, 중의학에서도 생약과 침구 결합 치료의 중요성을 인식하였다. 침약을 병용함으로써 응급의료 치료 효과가 명확했다.

鄒旭의 침술 치료 모습



중서의결합에 의거한 뜸요법의 활용

●많은 지정병원에서 폭 넓게 활용
기본적으로 습사로 인한 경우라면, 땀이 갖는 습사 제거 효과에 기반
(温阳益气、芳香化湿)
의심기, 치료기, 회복기를 불문하고 예방 치료 및 재활에 모두 활용 가능
경증 보통형 신관폐렴 환자인 경우 식욕부진, 무기력, 구토, 가슴 답답 등의 증상을 완화해 폐기, 건비장양위, 사기를 제거하는 효과가 있다고

●가장 기본적인 기법은, 신궐, 천추의 뜸
땀을 떠서 得气로 透热感, 温热感이 배(복부) 깊숙히 투과하고 나아가 손바닥과 발바닥에까지 이르도록 함
도와줄 사람이 있다면, 폐유, 고향 추가.
복부와 배부를 격일로 시구함

*의료진들의 경우에도, 매일 한 번씩 이렇게 뜸을 뜨도록 함. 정신이 맑아지고, 고글을 끼고 방호복을 입고 진료를 하지만 일하는 동안 몸은 아주 가볍고 에너지가 넘치는 게 양기(陽氣)가 넘친다고 표현.
땀을 뜨면 양기가 충족되어 내부의 습을 가볍게 할 수 있어, 증상이 없는 바이러스 감염자에 대한 방호 및 치료가 가능하다고 봄.

뜸의 효과

뜸요법 활용의 효과

●뜸은 혈위에 대한 열자극을 통해 温阳散寒、通经活络、升阳固脱하여, 청열해독과 면역 조절효과가 뚜렷하다(劉保延)

●‘주로 寒湿郁肺와 湿热蕴肺의 병증형으로, 중초 비위의 寒湿과 湿热에 모두에 유효하다. 회복기의 肺脾气虚型에도 뜸이 확실한 효과가 있고, 气虚 위주의 气阴不足型에도 좋은 치료 효과가 있으며, 阳气不足, 痰瘀阻络에도 좋은 温阳通络 작용이 있기 때문에 뜸을 사용해 좋은 치료 효과를 얻을 수 있다.’ 陈日新교수..

●경증 및 보통형 환자의 뜸은 증상을 개선하고 질병의 경과를 단축하며 기분을 진정시킬 수 있습니다. 회복기 환자의 뜸은 폐 및 비장 기능을 회복하고 인체정기를 향상시킬 수 있다고 정리해 준다(침구개입 지침에서..)

(*为什么熏艾有消毒之效, 李乾胜, 《人民日报海外版》, 2020 03 13)

쑤은 “生温熟热, 纯阳也, 灸之则透诸经, 而治百种病邪”, 凡人吴蜀地游宦, 体上常须两三处灸之, 勿令疮暂瘥, 则瘴疠、温疟毒气不能着人也”

《足臂十一脉灸经》 및 《阴阳十一脉灸经》(马王堆), 采用灸法治疗许多种病症, 其中就包括“热汗出” “疰” “(黄)疰” 等 传染性疾病

《黄帝内经》：“针所不为，灸之所宜”。针灸可温经散寒、扶阳固脱、消瘀散结、防病保健
唐代 孙思邈의 《备急千金要方》：常在身上施灸，“则瘴疠温疟毒气不能着人也”

《扁鹊心书》：“人于无病时，常灸关元、气海、命关、中脘，虽不得长生，亦可得百年寿”

《肘后备急方》“断瘟病令不相染，密以艾灸病人床四角，各一壮，佳也.....霍乱初得之便务令暖，亦可以熨斗贮火著腹上，如此而不净者，便急灸之”，

《医学入门》，“凡一年四季各要熏一次，元气坚固，百病不生”

《备急千金要方》，“凡人吴蜀地游宦，体上常须三两处灸之，勿令疮暂瘥，则瘴疠温疟毒气不能著人也.....用旱莲草椎碎，置手掌上一夫，当两筋中以古文钱压之，系之以故帛，未久即起小泡，谓之天灸，尚能愈疟”，

《岭南卫生方》，“瘴病既久，气血虚，服药必不作效，宜灸膏肓并大椎骨下及足三里”，

《红炉点雪》，“灸法去病之功，难以枚举，凡寒热虚实，轻重远近，无往不宜”，

《串雅内外编》，“心头微热者，以盐填脐内，纳艾灸，不计数，以醒为度”，

《千金翼方》，“初得一日二日，但灸心下三处.....大人可五十壮，小儿可一七二壮，随其年灸，以意量之”，

《外台秘要》，“天行病，若大困，患人舌燥如锯，极渴不能服药者，同时灸巨阙三十壮”，

《扁鹊心书》，“如伤寒、疽疮、癰瘰、中风、肿胀、泄泻、久痢、喉痹、小儿急慢惊风、痘疹黑陷等证，若灸迟，真气已脱，虽灸亦无用矣，若能早灸，自然阳气不绝，性命坚牢”。

뜸의 효과기전 : “正气存内, 邪不可干”

“正气存内, 邪不可干”
면역력 제고

COVID-19의 예방 및 치료에 적극 활용

쑥/쑥뜸의 温经散寒、培元固本、扶正祛邪의 효능

- 신진대사 및 면역기능 개선
- 신경전달물질 불균형의 조절
- 국소 미세순환 및 림프순환의 개선
- 항염증 작용과 장기의 활동성 향상 (염증 인자 발현 억제로 장기 보호)
- 내부환경 안정성 촉진
- 양방향 면역 조절(과도 면역반응 억제)
- 약물 부작용 감소

- 자유 라디칼 대사 산물 장애의 교정
- 노르에피네프린(NE), 5- 하이드록시 트립타민(5-HT) 및
- 신경전달물질의 조정
- 백혈구 침윤 증가
- 림프구 활성화(대식세포 활성화, T세포 증가, NK세포 증가..)
- 인터루킨2(IL-2) 함량 증가
- TNF(종사과사인자) NO 등의 증가
- 면역글로블린(IgA, IgM, IgG 등) 증가
- 과도한 IL-1, IL-6 등의 분비 억제
- 염증성 삼출물 흡수
- 염증괴사의 조절/감소

*뜸의 특성 : 简、便、廉、效

(* 戴云飞외, 艾灸防治新型冠状病毒肺炎的作用机理探析, 2020-05-27
*艾灸疗法防治新型冠状病毒肺炎应用理论探讨, 张宇鹏외, 世界针灸学会联合会, 200528 등에서 작성)

뜸 혈위의 성격과 활용

表 1 艾灸在干预相关症状中的应用

症状	选穴	灸法	应用疾病	文献来源
发热	大椎、身柱、曲池、合谷	温和灸	外感发热小	韩冬 2014 ^[30]
	肺俞、足三里	雀啄灸	儿外感发热	唐永莲 2004 ^[31]
	大椎、长强、曲池	温和灸	流感发热	马兆勤 2000 ^[32]
乏力	脾俞、心俞、内关、足三里、关元、气海、命门	麦粒灸	慢性疲劳综合征	隋月皎 2015 ^[33]
	悬钟、足三里	麦粒灸	慢性疲劳综合征	郑智 2014 ^[34]
	百会、气海、关元、足三里	温针灸	慢性疲劳综合征	卢晨 2014 ^[35]
咳嗽	肺俞、大椎	温和灸	感冒后咳嗽	许杰峰 2018 ^[36]
	大椎、定喘、风门、肺俞	麦粒灸	风寒感冒后咳嗽	康梦如 2018 ^[37]
纳差、呕恶	大椎、定喘、肺俞	温和灸	小儿风寒咳嗽	李可文 1996 ^[38]
	足三里、内关、天枢、中脘	隔姜灸	功能性消化不良	李娜 2019 ^[39]
	中脘、足三里	艾灸盒灸	功能性消化不良	刘迈兰 2017 ^[40]
便秘	神阙、关元、气海、天枢	雷火灸	功能性便秘	余滨兵 2020 ^[41]
便溏	气海、足三里、大肠俞、脾俞	麦粒灸	功能性便秘	王丽娟 2011 ^[42]
	天枢、关元、脾俞、中脘、三阴交、足三里	热敏灸	泄泻	饶东华 2019 ^[43]
	神阙、关元	隔姜灸	泄泻	张聪伟 2014 ^[44]
	神阙、气海、天枢、足三里	温和灸	小儿泄泻	张规豪 2011 ^[45]
	脾俞、胃俞、阴陵泉、足三里	麦粒灸	泄泻	余华 2001 ^[46]

*基于“有是症，选是穴”探讨艾灸干预新型冠状病毒肺炎(COVID - 19) 的思路和选穴分析,张佳乐 외, 世界针灸学会联合会, 20-05-28

지역별 뜸요법 지도방안

	취혈 및 방법	빈도	시술시간	지역/단위
발병 우려기	족삼리 기해 중완	1일1회	10~15분	중국침구학회
경증 보통증	합곡 태충 족삼리 신궐	1일2회	10~15분	중국침구학회
경증 보통증, 임산관찰기 및 회복기	신궐 천추 혈구	1일1회	40~60분	강서
회복기	대추 폐유 상완 중완 격유 족삼리 공최	-	-	국가중의약관리국
	대추 폐유 격유 중완 상완 족삼리 공최	1일1회	15~30분	중국침구학회
	대추~지실(경락 따라 회선구)	격일 1회	30분	北京
	기해 관원 신궐 배관 족삼리 삼음교 대추 폐유 비유	-	-	湖南
재가 및 건강인	족삼리 내관 합곡 기해 관원 삼음교	1일1회	10분	중국침구학회
	중완 천추 관원 기해	1일1회	10~30분	四川
	족삼리 대추 신궐	1일1회	15~30분	山東
	중완 신궐 관원	1일1회	45분	江西

쑥 훈증에 의한 소독 및 방역

쑥 훈증에 의한 공기소독

- 쑥 훈증으로 병실 소독을 통해, 공기를 통한 감염 차단
- *무인 병실 훈증에서 평균 살균율이 91%로 위생기준 충족
- *훈증에 의한 공기소독 시, 12평방미터 기준, 60개의 쑥봉을 동시 연소하여 소독하고, 창문을 열어 환기하면 인체에 유해하지 않음

●쑥에 菖蒲、苍术、专门 등을 더해서 공기소독을 위해 쑥을 태운다. 이를 통해 현저한 공기소독효과를 확인(湖南高圣集团公司, 湖南省中医药研究院附属医院, 湖北医科大学第二医院, 武汉市武昌医院, 辽宁中医药大学附属医院, 郑州市中医院, 浙江大学医学院附属第一医院、浙江省湖州市第一人民医院 등)

*쑥 + 약재를 끓인 증기로 고독할 수도 있음

*쑥에 포함된 휘발성 오일과 연기에 의한 천연살균 및 항바이러스 효과. 박테리아, 곰팡이, 바이러스, 기타 미생물의 억제 및 살균
한편 이는 공기 소독 뿐만 아니라, 바이러스가 침범하는 부비동, 인후 기관지 등에도 유효하게 작동한다고

*艾烟烟雾의 유해성 문제
연구에 따르면, 인두 불편, 기침, 눈물 등 호흡기계통에 일부 문제가 있지만, 폐포 기능의 지표, 관련 질병에 관한 지표에는 큰 영향을 미치지 않는다고 함.

쑥 훈증의 방법

1. 뜬봉(1.8 × 20cm) 1 개당 약 15m²의 방을 소독 할 수 있으며 방의 크기에 따라 뜬 봉의 개수를 선택한다.
2. 뜬쑥을 4 ~ 5cm 길이로 자른 다음 용기에 뜬쑥 1 개를 넣고 방의 앞뒤에 놓습니다.
3. 문과 창문을 닫고 뜬쑥의 각 부분에 불을 붙인 다음 치료 그릇에 넣은 다음 그대로 둡니다. 1 회 1 ~ 2 시간, 주 3 회
4. 1-2시간 후 또는 다음날 아침 창문을 열어 환기를 해준다

(*张宇鹏외, 艾灸疗法防治新型冠状病毒肺炎应用理论探讨, 2020-05-28)

쑥 및 약재의 복합 훈증 방법

表 1 中药复方熏蒸配伍和方法

序号	药物成分	药物比例或浓度	药物形式	剂量	消毒形式	消毒时间
1	桂枝、细辛、厚朴、矮地茶、连翘、佩兰 ^[29]	无	原药材	0.16 g/mL	煮沸熏蒸	30 min
2	细辛、桂枝、金银花、厚朴、苍术、佩兰、连翘、冰片、艾叶 ^[30]	1:3:3:2:4:2:3:1:3	原药材	0.16 g/mL	煮沸熏蒸	30 min
3	艾叶、苍术、石菖蒲 ^[31]	3:1:1	原药材	15 g/m ³	点燃烟熏	10~15 min, 关门窗 2 h
4	艾叶、苍术、蛇床子、茵陈、黄柏、香薷、白芷、藿香 ^[32]	无	粉碎压片	3.0 g	点燃烟熏	40 min
5	艾叶、藿香、苍术、丁香、丹皮、金银花 ^[33]	无	提取液浸润空白电蚊香片	无	电加热挥发	无
6	檀香、苍术、石菖蒲、艾叶 ^[34]	无	粉碎干燥制成药条	无	点燃烟熏	无
7	细辛、桂枝、金银花、厚朴、苍术、佩兰、连翘、冰片、艾叶 ^[18]	1:3:3:2:4:2:3:1:3	原药材	0.16 g/mL	煮沸熏蒸	无
8	苍术、艾叶、金银花、佩兰、藿香、薄荷、贯众 ^[35]	无	原药材	无	恒温加热	60 min
9	苍术、艾叶、连翘、金银花、厚朴、荆芥 ^[36]	1:1 等分	原药材	无	酒精灯蒸煮	60 min
10	细辛、桂枝、矮地茶、厚朴、苍术、佩兰、连翘 ^[37]	1:2:3:2:2:3:3	原药材	0.16 g/mL	煮沸熏蒸	30 min

뜸요법 활용의 현장 : 陈日新과 热敏灸

중국 뜸요법의 대가 陈日新과 热敏灸('四敏')의 활용 1

- 강서성 중의약관리국 주관, 강서 중의약대학 부속 무생원구(강서열민구병원)에서 임상이 이루지는 한편, 이를 통해 상당한 성과를 올렸다고 한다.
- 陈日新교수는, 뜸(열민구)이 습의 제거와 조신에 효과적이라고 강조하며, 치료대상, 원인 치료법칙, 치료방안 등을 명확히 하고 접근하는 '四敏'치료방안을 제시
- 신형폐렴 환자 일반형 42례에, 총 272건의 뜸을 시행. 치료률, 증상 개선 상황, 정서적 개선, 자발적 수용률 등 4가지 측면에서 긍정적이었다고.. 열민구 치료에 대한 환자의 자발적 수용율은 100%라고..
- “환자가 처음 사용한 뒤 胸闷、腹胀、纳差 등의 증상이 개선되었다.” 진일신은 뜸을 뜨면, 거의 1시간 안에 '透热、扩热、传热、一身烘热' 등과 같은 '得气' 효과에 이르게 된다고 말한다. 더불어 감정 상태도 개선. "신관폐렴 환자는 우울하고 짜증나며 면역력이 떨어진다. 열민구는 환자를 안심시키고 회복에 대한 자신감을 심어준다"고
- 다만 격리병동에까지 활용될 수 있도록 하기 위해, 쑥 연기를 정화하는 장치를 부착한 열민구 전용 뜸기구를 개발하여 보급

뜸요법 활용의 현장 : 陈日新과 热敏灸

중국 뜸요법의 대가 陈日新과 热敏灸('四敏')의 활용 2

湖北 蕲春현 지정병원(현 인민병원)도 강서성 중의약관리국에 열민구 전문가의 도움을 요청, 江西성은 2/27일 열민구 2명을 파견. 이들 환자가 사라질 때까지 열민구 치료를 지속했다고 함

강서중의약대는 열민구 전문가도 양성

해외, 포르투갈 전통의대와 협력으로 열민구과 설립, 기술인력 양성

그는 특히 과학적 방법 포용을 강조해 왔는데.. 최근에는, 뜸 로봇 개발에도 나섬. 그는 뜸 작용을 느끼는 '뜸감'을 중시하여 2006년 창안된 '열민구'를 로봇화 컴퓨터학과, 디지털제어학과와 배경을 가진 우한화(武漢華)중수제어주식유한공사팀과 함께 열민구 로봇을 개발. 환자가 질병 종류와 열민구가 필요한 혈위, 뜸 시술 횟수와 시간을 입력하면 환자가 스스로 열민구를 로봇을 이용해 뜸을 뜸 수 있도록 설계되었다고 한다.(열민구 기술의 정밀화, 지능화, 산업화)

한편 미병치의 관점에서 전인민이 뜸요법을 활용할 수 있도록 지역사회에 '열민구마을(热敏灸小镇)' 건설 사업도 추진

'热敏灸'의 임상효과에 대하여 1

COVID-19 치료에서 열민구의 임상효과 연구

●42명의 환자(보통형). 남 28/ 여 14례. 2/11~3/9일. 江西中医药大学附属医院抚生院区 및 蕲春县人民医院에서.. 배연장치가 부착된 뜸기구를 활용

●열민구 시술 후(신결 천추), 1)열민구 득기율, 2)치료 전후 부정적 감정의 해소 여부, 3)흉민 소화 등의 개선 여부, 4)뜸의 수용율 등을 관찰

<결론> 열민구는 COVID-19 환자의 부정적 감정 효과적으로 완화하고 흉부 압박감 및 식욕부진 등의 증상을 개선할 수 있으며, 환자들로부터도 호평을 얻고 있어, 임상 치료에 적용할 가치가 있다.

	1차(뜸 시술20분 후)	2차(40분 후)	3차(1시간 후)	뜸 시술 이전
열민구 득기율	52.4%	90.5%	100%	
부정 감정 해소	61.9%	73.8%	92.9%	
흉민 발생율	23.8%	16.7%	9.5%	50.0% 미만
식욕부진 발생율	26.2%	19.0%	9.5%	57.1% 미만
열민구 수용율	100%	-	-	11.9%

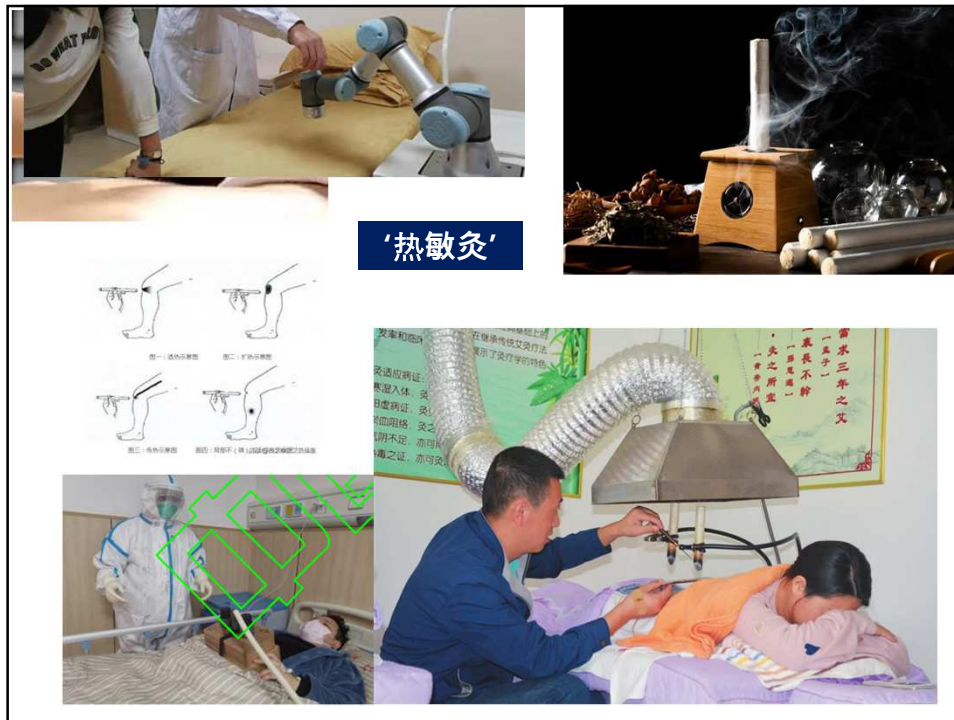
(*热敏灸治疗新型冠状病毒肺炎临床观察,世界针灸学会联合会, 黄仙保, 20-05-29)

'热敏灸'의 임상효과에 대하여 2

이상의 연구로부터

- 1) 뜸은 COVID-19 환자가 일반적으로 받아들일 수 있는 안전하고 효과적인 온열 외치법이다.
- 2) 뜸은 한습에 효과적이다. 습이 열을 축적하든 억제하건, 뜸은 양기를 따뜻하게 하여 습열을 제거할 수 있다.
- 3) 환자의 뜸 수용율이 100%라는 것은, 환자들이 이 외치요법의 도움을 받을 필요가 있다는 사실을 의미한다. 곧 열민구가 이 질환의 치료에 적합하며, 보다 나은 효과를 가져다 준다는 점을 시사해 준다.
- 4) 대부분 환자가 뜸을 뜨면, 몸이 따뜻하고 편안하고 이완되며, 기분이 좋아지고 부정적 감정이 줄어들어 질병을 극복할 수 있다는 자심감을 갖게 될 것이다.

(*热敏灸治疗新型冠状病毒肺炎临床观察,世界针灸学会联合会, 黄仙保, 20-05-29)



쑥뜸의 재가 활용

●밀접접촉자의 발병전기 및 조기경증환자를 대상으로 한 쑥뜸의 재가 활용

- 성인/ 혈위에서 2~3센티 거리, 중완, 관원 족삼리에 각 15분. 1일1회, 5일을 1과정으로
역상화자는 용천에 14분 추가. 뜸후에 담염수 150밀리(소금1g)
- 소아/ 혈위에 2~3센티, 신주 폐유에. 격일1회, 1~3분, 연속 3회
경증환자. 혈위에서 2~3센티. 대저 풍문 폐유. 순경따라 상하회선구
소아는 신주. 1일1구. 연령따라 조정

●뜸 활용시 방법 및 유의사항

족삼리에 3센티, 1분내 피부온도 44도~45.9도로 유지
2센티면, 2분내 69도, 68~71도로 유지
*55도 정도면 피부 발포 예상되므로 유의. 따라서 3센티 정도 거리에서 전후진, 작탁, 회선 등의 방법으로 접근



(*艾灸早期介入防治新型冠状病毒肺炎可行性分析, 吕沛宛, 王赛男, 唐祖宣, 20-05-30, 世界鍼灸學會聯合會)

재가 활용 예방법 : 一艾三方

一艾三方

1. **쑥향 아로마향** 뇌를 각성시키고 후각은 민감하게 해 준다. 상기도를 깨끗하게 하고 면역력을 높이며 폐기를 선발한다.
2. **쑥 발마사지** 쑥으로 발마사지 15-20분.. 요둔부 발열 감각, 하초를 따뜻하게, 온기를 삼초에 보낸다.
3. **온구로 뜸** 중완 신궐 족삼리, 약 30~40분 정도, 온양으로 散寒 除湿, 調理脾胃로 인체의 면역능을 향상시켜 준다.

(*陈日新教授 : 灸为何在新冠肺炎治疗中疗效好, 央视连线)

중의기공법

태극권

호흡 무술 될수는 결합한 기공으로, 온 몸의 관절을 풀어 주고 체력을 기르고 심적 안정도 도모

六字訣

호흡과 발성을 조합하여 장부의 기능을 개선하여, 건강과 질병 개선 그리고 심리안정을 얻으려는 의료기공의 하나

八段錦

도인술에서 파생된 8가지 동작으로, 오장육부의 기능을 높여 주고 정서적 안정도 도모

경락리렉스기공

경락을 따라 몸을 리렉스하는 동작으로, 체력을 기르고 심리적 안정을 도모

청폐배독기공

4가지 동작으로 폐 신 비위의 기능을 강화함

*무한방창의원(임시의료시설)에 지원의료대로 참가했던 범일평선생
전문가의 기공 동영상 활용해 환자들에 청폐배독기공을 비롯 여타 기공법을 연습토록 하여, 병증 완화는 물론 심리 치료에도 활용했다고 "

그는 "중의기공 훈련을 통해 인체의 계통적 컨트롤 기능을 증강하여 자기치유력을 높이고 환자의 초조 스트레스를 완화하는데 도움을 준다"고

에필로그

포럼을 진행하고 있는 이 순간에도, 인류는 여전히 COVID-19의 침공을 막아내지 못하고 허둥대고 있습니다. 전세계적으로 감염자가 다시 폭증하고 사망자가 속출하는 가운데, 치료제와 백신 개발은 그 열망에도 불구하고 아직 요원해 보입니다. 이런 가운데 우리는 오늘 동의학의 약물과 침뜸요법이 예방과 치료에 좋은 결과를 얻었다는 사실을 확인할 수 있었습니다.

따라서 오랜 항전염병 기록 및 경험과 이론적 실증적 기반에 기초한 침뜸요법이 COVID-19의 예방과 치료 및 재활계획에 통합되어야 함을 재확인할 수 있습니다.

물론 서양의학과 동의학은 그 진단과 치료에 대해 다른 사고에 기반하지만, 중국에서의 경험은 양자의 상호협력을 통한 접근이 가능함을 제시해 주고 있습니다. 물론 동의학 단독의 접근도 서양의학 단독접근도 가능할 수 있지만, 서로의 단점을 보완하여 예방하고 환자의 고통을 최대한 빨리 치유하며 후유증에 시달리는 회복기 환자를 돌보는, 협동작전이 중요하다는 사실을 알 수 있습니다.

특히 오늘 우리는 동의학 접근에서 침뜸요법이 갖는 예방과 치료 및 재활에서 갖는 역할을 볼 수 있었습니다. 우리는 침구인으로써 침뜸요법의 활용을 통해 COVID-19를 막아내는 과제에 중요한 역할을 할 수 있다는 가능성을 재확인하였습니다.

그러나 우리에게도 격리, 방호 등 기초적인 시술환경 구축도 어려운 여건에 있습니다. 그런 만큼 아무래도 예방과 후유증 문제에 초점을 맞춰 접근해 볼 필요가 있을 것입니다. 겨울로 들어서며 확산 우려가 커지는 상황이므로 예방을 위한 침뜸 대중화 노력과 더불어, 특히 후유증 문제는 절실한 과제일 것입니다.

7/23일 우한을 다시 방문, 사후 문제를 조사했던 張伯禮원사는 후유증 문제에 관심을 가져야 한다는 점을 분명히 하고 있다. 중증 환자의 경우 치유된 후 신체 상의 손상에 관심을 기울여 왔는데, 현재 심리적 손상도 적지 않아 상당한 관심을 가져야 한다고 지적하는 한편 경증환자의 경우에도 후유증 문제가 남아있다고 지적한다. 그는 '이런 걱정과 불안은 우리가 상상하는 것보다 훨씬 복잡하다'고 말한다. 회복 후 환자의 면역 기능, 폐, 심장, 신장의 기능 손상 등, 치유 후 회복문제에 전사회가 관심을 가져야 한다고 지적했다.

후유증 문제 역시 침뜸요법은 물론, 약물과 貼敷 또는 물리치료법, 기타 태극권 八段錦과 같은 요법, 호흡 훈련 등이 필요하다고 지적한다. 마지막으로 겨울을 앞두고 특히 감기에 걸리지 않도록 관리해야 한다고 당부한다.

여전히 우리는 非法의 침구인으로써 넘어야 할 산이 높습니다. 앞서 말씀 올린 일본의 예나, 오늘 중국의 침구 환경이 부러울 뿐입니다. 부러워 하고만 있을 수 없겠지요. 우리 어떻게 제도화할 수 있을까? 토론으로 과제를 미루어 둡니다.

참고 문헌 및 자료

- 新型冠状病毒肺炎 诊疗 guideline(试行第 7 版)
中華人民共和國國家衛生健康委員會辦公廳 中國國家中醫藥管理局辦公室, 20 0303
(m.blog.daum.net/hooclim/4181)
- 中国針灸学会, 「新型冠状病毒肺炎針灸干預的指導意見(第二版) (<http://blog.daum.net/hooclim/4509>)
- 国际抗疫大讲堂, html-webpack-plugin.www.yuge.com
- 刘清泉 인터뷰 : 中藥의 Covid-19 치료에 대한 오해의 해명, 曙光健康网, 2020-02-08
- 专家研讨中医内病外治原理与路径, 光明日报客户端, 2020-07-31
- 열민구 '四敏'에 의한 COVID-19 치료 방안, 2020-05-11, 중국 중의약신문
- 抗击新冠肺炎, 中医提供了不一样的防治策略, 中国青年报, 2020年03月17
- 讓中醫藥為維護人類健康發揮更大作用, 2020-05-14, 余雪林,(東南網-香港站)
- 常小荣、陈日新国际抗疫专家大讲堂在线答疑集锦, 世界针联, 2020-05-10
- 上医治未病——湖北传统医药类非遗项目的抗疫实践与保护传承, 中国非物质文化遗产, 周奇, 2020-06-10

- 【中醫防疫】針灸是防治新冠肺炎有效手段？可配保健茶雙管齊下！, 21/07/2020, 譚莉英
- 广东省新冠肺炎中医治未病指引, 广东中医药 广东省中医院, 2月28日
- 對抗新冠肺炎, 中醫有奇效？！, 7/3KingNet, 國家網路醫藥
- 穴位保健和养生功法预防和辅助治疗新型冠状病毒肺炎, 针灸研究所, 2020-02-14
- 【犇報專題】新冠肺炎診療方案裡的「中醫」角色, 犇報編輯部, 2020-04-17
- 李良松 : 신종 코로나 바이러스 폐렴의 예방 및 통제에 관한 고대 전염병 치료의 계몽 (www.thinkhk.com/article/2020-03/09/39904.html) 北京中醫藥大學 國學院 院長
- 陈日新 : 为传统灸法镀上科技之光, 王青云
- 鄒旭 : 白衣秉丹心 針藥戰瘟神, 2020-05-18, 新華網
- 郑州人民医院董善京 : 疫情肆虐, 我选择逆向而行！, 市卫健委, 2020-02-28
- 针灸防治新型冠状病毒肺炎理论与临证思路探析, 中国针灸, 2020-06-01
- 管理新主張|岳陽醫院周嘉 : 「組合拳」打造中西醫結合一流醫院, 2020-05-26, 健康界
- 艾灸防控新型冠状病毒肺炎的思路探讨, 2020-05-27 世界针灸学会联合会, 张佳乐

- 刘保延：抗击疫情针灸价值显现“互联网+”让后方专家奋战前线, 2020-02-19, 河北新闻网
- 雷神山C6病区，邓铁涛弟子续写了4个零, 2020-04-21, 追梦人0810
- 新冠肺炎的辅助疗法—艾灸, 2020-07-12, PSM药盾公益, 广东省药学会 广州医科大学第一附属医院 李健玲
- 国家中医医疗队：患者治愈率近九成, 2020-04-21, 二三里资讯宝鸡
- 李晓红：《让中医药为维护人类健康发挥更大作用》，《人民日报》2020年5月14日9版
- 艾灸在新型冠状病毒肺炎防治中的优势与价值, 滕雨可 외, 世界科学技术-中医药现代化 点击, 20-05-30
- 越宏 외, 애구치료SARS회복9례임상관찰, 중국침구(2003)
- 황도 외, 일본 역사상의 '국민 족삼리구 운동', 중국침구(2004)
- 艾灸早期介入防治新型冠状病毒肺炎可行性分析, 吕沛宛 외, 20 05 30, 世界鍼灸學會聯合會
- 新冠治愈者後遺症嚴重嗎？張伯禮院士這樣回答, 20 07 26, 長江日報
- 中醫藥參與6萬餘例新冠肺炎救治 效果良好, 20/02/22, 中時新聞網)

- 鄒旭先生 Live 交流会 ~針藥結合による COVID-19 の治療について~, 2020 年 7 月 11 日
- 新型コロナ>習近平政權、はりや漢方薬「有効」 国策で推進、科学的評価は難しく, 동경신문, 2020年04月24日
- COVID-19 感染症に対する漢方治療の考え方, 金沢大学附属病院漢方医学科, 小川 恵子 200319<http://m.blog.daum.net/hooclim/4494>
- 武漢肺炎（COVID-19）の感染予防に鍼灸で何ができるか？
- 일본중의협회, <COVID-19と中医学>, 2020
- COVID-19 感染症に対する漢方治療の考え方, 金沢大学附属病院漢方医学科, 小川 恵子
- In Coronavirus, China Weighs Benefits of Buffalo Horn and Other Remedies, The New York Times/ 2020 0205
- Treatment efficacy analysis of traditional Chinese medicine for novel coronavirus pneumonia(COVID-19): an empirical study from Wuhan, Hubei Province, China, Erdan Luo1†, Daiyan Zhang1†, Hua Luo1†, Bowen Liu1, Keming Zhao2,3, Yonghua Zhao1*, Ying Bian1*

지정토론 1.

침뚫과 면역

황경호 전북대 교수, 대체의학 박사

<https://youtu.be/uKYvDrLsV04>



침땀과 면역

국제 침구연구 온라인 포럼
발표자 황 경 호

◆ 면역

1. 면역과 면역질환

1) 면역(Immune): 외부 병원균에 대한 우리 몸의 방어 기작 체계

→ 면역 시스템 (Immune system)

면역 시스템: **자신(self)과 남(non-self)을 구분 할 수 있는 능력**

→ 자신- 면역 반응 비유도, 남- 면역 반응 유도

외부 병원균이 체내 침투 시 면역시스템은 이를 감지,
세균을 직접 죽이거나 세균에 감염된 세포를 죽임

2) 면역 질환: 면역 시스템이 자신과 남을 구분하지 못하거나 남에 대해 과도한 반응 시 유발된 질병

자가면역질환: 자신을 남으로 오인, 자신의 몸을 공격하는 질병

과민반응의 하나인 알러지(allergy): 면역 시스템의 과도한 반응으로 유발

→ 면역 과잉 반응 억제 면역반응: 면역 관용(tolerance)

면역 시스템의 원활한 작용을 위해서는 면역원성(immunity)과

면역 관용의 적절한 조화(balance) 필요

2. 숙주와 병원균

1) 외부 항원을 감지하는 숙주의 면역 시스템

신체에 침투해 면역 반응을 유도하는 병원균: 박테리아, 기생충, 바이러스, 곰팡이균 등

→ 이 병원균들을 외부항원(non-self antigen)으로 인식

이때 가장 중요 역할 단백질이 조직 적합성 단백질(Major Histocompatibility I)

MHC: 자신의 모든 세포에서 여러 특정 타입이 발현되기 때문에

병원균에 존재하는 다른 타입의 MHC I 은 외부 항원으로 인식

or 병원균의 특이 단백질 부분이 숙주 내의 면역 시스템에 의해

인지되기도 하는데 이 부분의 펩타이드들을 에피토프

(epitope)라 함

따라서 MHC 와 epitope는 자신과 남을 구분하는 가장 중요한 두 가지

2) 면역 반응 생성 과정

(1) 선천면역 (innate immunity): 병원균에 대한 즉각적인 방어를 담당

– 병원균의 특이적 구조를 인식하는 수용체를 이용해 감염 세포를 죽이거나 세포독성 물질을 분비함으로써 작용

(2) 후천면역(acquired immunity): 병원균의 특정 항원에 대한 특이적인 항체나 세포를 생성하여 기억

– 병원균의 에피토프를 인식하는 세포를 이용해 강력하고 지속적인 면역반응을 유도

① 체액성 면역 반응(humoral immune response): B 세포의 활성화는 항원 특이적인 항체의 생성으로 이어짐

② 세포성 면역반응(cell-mediated immune response): T 세포의 활성화는 T 세포 자체의 독성화 및 독성 물질 생성으로 이어져 감염 세포를 사멸시킴

– 세포성 면역반응을 좀 더 세분화하면

㉠ CD4 T 림프구 (헬퍼 림프구): 대식세포나 B 림프구 기능을 증진시킴

㉡ CD8 T 림프구 (세포독성 림프구): 감염세포 살상을 유도

3. 면역 장기 및 면역세포 종류

1) 몸 안의 면역 장기의 종류, 특징, 위치

면역 장기는 주 면역 장기 (primary lymphoid organ)와 보조 면역 장기 (secondary lymphoid organ)로 구분

(1) 주 면역 장기: 주로 면역세포가 만들어지거나 분화

B 세포 및 T 세포가 만들어지는 **골수(bone marrow)**와 T 세포의 분화가 일어나는 **흉선 (thymus)**

(2) 보조면역장기: 생성된 대부분의 면역세포들이 이동하여 머물러 있는 장소

감염 초기 신속한 반응을 위해 몸 구석 구석에 위치해 있는 **각종 림프절** (lymph nodes) 즉, 비장 (spleen), 편도선(tonsils), 인두편도선 (adenoids), 페이어스패치(Peyer's patches), 맹장 (Appendix) 등

2) 면역세포 분화 과정

모든 면역세포들은 골수에 있는 **조혈모세포**(hematopoietic stem cell)로 부터 분화

① 림포이드계열 전구세포 (lymhold progenitor cells):

다시 분화하여 후천 면역을 담당하는 T 세포 및 B 세포 등이 됨

② 미엘로이드계열 전구세포 (myeloid progenitor cells):

분화하여 대식세포 (macrophage), 호산구(eosinophil), 호중구(basophil), 호염기구(basophil), 과립거대핵세포(megakaryocyte), 적혈구 (erythrocyte) 등이 됨

4. 코티졸

- 부신피질에서 생성되는 스테로이드 호르몬의 일종
- 외부 스트레스와 같은 자극에 맞서 분비되는 물질
- 간 · 근육 · 지방세포 등에 작용하여 스트레스에 대항, 몸 전체적으로 에너지를 공급하게 하는 신호를 전달
 - 지방세포는 지방산을 공급하고, 근육세포는 단백질을 분해하여 에너지로 사용되며, 간에서는 글리코겐을 포도당으로 변환해 에너지를 필요로 하는 세포로 공급.
 - 스트레스를 받게 되면 몸은 그런 위협에 대항하기 위해 에너지를 생산해 냅
- 따라서 신체의 신경계는 교감 신경계가 활동을 시작하게 되고 에피네프린(아드레날린), 노르에피네프린, 스테로이드 계열의 호르몬도 함께 분비됨

- 분비된 코르티솔은 스트레스와 같은 외부 자극에 맞서 대항하기 위해 신체 각 기관으로 더 많은 혈액을 방출시킴
- 맥박과 호흡은 물론 근육 긴장, 감각기관의 예민함이 증대
- 만약 지나친 스트레스나 만성 스트레스에 시달리게 되면 코르티솔이 과다하게 분비돼 식욕이 증가하여 지방이 축적되고, 근육단백질의 과도한 분해로 인해 근조직 손상이나 면역기능 약화 등의 증상을 유발

5. 사이토카인

1) 사이토카인:

- 면역세포로부터 분비되는 단백질 면역조절제로서 자가 분비형
- 신호전달(autocrine signaling), 측분비 신호전달(paracrine signaling), 내분비 신호전달(endocrine signaling) 과정에서 특정 수용체와 결합하여 면역반응에 관여

2) 사이토카인 종류: 수백 종류, 지금도 발견 중

- 인터루킨(interleukin, IL): 백혈구에서 분비되어 면역계 조절 기능에 관여, 현재 30종류 이상이 알려짐
- 림포카인(lymphokine): 림파구가 분비하며 면역계 조절에 관여
- 모노카인(monokine): 단핵구(monocyte)에 의해 생성되는 사이토카인
- 케모카인(chemokine): 세포 사이의 화학 유인(chemoattraction)을 매개하는 기능

- 인터페론(interferon, IFN): 바이러스의 증식 방지나 세포증식 제어의 기능을 하며 면역체계에서도 중요한 기능 수행
- 조혈인자(hematopoietic factor): 조혈 세포의 분화 및 증식을 촉진하는 조절인자
줄기세포인자(stem cell factors), 콜로니 자극인자(colony-stimulating factor(CSF):마크로파지를 자극), 과립구 집락자극인자 (granulocyte-CSF, GCSF), 적혈구 생성 촉진인자(erythropoietin) 등.
- 세포증식인자: 특정의 세포의 증식을 촉진. 상피세포 성장인자(epidermal growth factor, EGF), 섬유아세포 성장인자(fibroblast growth factor, FGF), 혈소판유래 성장인자(platelet-derived growth factor, PDGF), 간세포 성장인자(hepatocyte growth factor, HGF), 트랜스포밍 성장인자(transforming growth factor, TGF) 등

- 세포상해인자: 종양괴사인자(tumor necrosis factor, TNF)인 $TNF-\alpha$ 나 $TNF-\beta$ 등이 존재하며 세포의 사멸 (apoptosis)을 유발. 이러한 것들은 구조적으로 서로 비슷하여 TNF 슈퍼패밀리 (superfamily)라고 불림
- 아디포카인(adipokine): 지방조직에서 분비된 사이토카인으로 대표적인 렙틴(leptin)은 식욕 조절에 관여
- 신경영양인자(neurotrophic factor): 신경성장인자(nerve growth factor, NGF)로서 신경세포의 성장을 촉진

◆ 동양의학에서 면역

1. 면역의 개념

- 현대의학의 면역적 개념이 자기와 비자기의 식별이라고 본다면 동양의학적으로는 정기와 사기로 비교할 수 있음
- 면역 개념은 정기(正氣)가 온전하여 사기(邪氣)가 들어오더라도 생명체가 스스로 파괴되지 않게 자기를 보호하는 항쟁(抗爭) 과정¹⁾으로 설명되기 때문에 **질병은 정기와 사기 간의 상호 투쟁으로 인한 생리기능 장애**로 인식하였다²⁾³⁾⁴⁾. 즉 질병발생의 근본 요인은 정기가 쇠약해지는 것⁵⁾으로 여기서 정기란 신체 내에서 일체의 질병에 저항하는 물질로 장부경락(臟腑經絡) 영위기혈(營衛氣血)의 정상적인 생리기능을 포괄하고 있으며 사기란 일체의 질병을 일으키는 원인을 총칭하고 외부 욕음(六淫)의 사(邪)를 지칭하며 신체 내부 음양실조에서 발생된 병리변화와 병리적 산물 등의 병사(病邪)를 말한다¹⁾⁶⁾⁷⁾.

- 특히 **생명활동의 원동력으로 저항능력(抗病能力)**을 뜻하는 정기는 생체(生體)의 조절방어 및 적응능력을 지칭하고 있으며 병인이 되는 사기(邪氣)보다 방어인자인 **정기의 허손(虛損)을 더욱 중요시** 하는데⁸⁾⁹⁾ 이러한 관점은 질병제거의 의미와 예방을 위주로 하고 있어 현대의학의 생체 방어기능인 면역학적 개념과 하나로 이어져 서로 통한다고 할 수 있다¹⁾⁸⁾¹⁰⁾.
- * 부정거사 (扶正祛邪)
뜸 요법은 궁극적으로 정기(正氣)를 보하고 사기(邪氣)를 제거하는 부정거사를 주요한 치료원칙으로 제시하고 있다. 부정(扶正)은 유기체의 항병력을 조절하고 유기체의 면역 효능을 높이며 그 안정성을 증강하는 것이고 거사(祛邪)는 면역 효능을 파괴하는 요소를 배제하는 것으로 말할 수 있기 때문에 서양의학의 면역력 기능 조절과 유사하다¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾.

2. 면역과 침뜸의 상관관계

1) 침뜸의 면역 관련 연구

S.S. DING 등은¹⁵⁾ 침술은 신경내분비 면역체계라는 연구를 통해 침술이 비만세포를 경혈에 모일 수 있도록 하고 histamine, bradikinin and serotonin 같은 생물체에 작용하는 물질 분비를 유도하는데 이런 분비물은 혈관 확장, 국소 투과성 증가 및 국소 반응을 일으키고 동시에 염증 세포가 침윤되고, 사이토 카인 (IL-1b, IL-6, IL-8, TNF-α 및 IL-4)과 부착 분자 (E- 셀렉틴 및 L- 셀렉틴)가 경혈에서 증가했다고 보고했다.

Zhu 등은¹⁶⁾ 폐혈증에서 양쪽 족삼리 혈에 대한 전침의 장막 면역 벽 보호에 대한 연구를 통해 족삼리(ST36)혈은 면역관련 질환에 폭넓게 적용되는데 양쪽 족삼리 혈에 대한 전침은 폐혈증에서 장막 면역 장벽을 보호한다고 보고하였다.

Cabiog lu MT 등은¹⁷⁾ 침과 면역조절의 연구를 통해 침술은 바늘을 경혈에 삽입하면 경혈에서 외상성 염증이 발생하여 경혈에서 국소 면역 조절이 활성화된다고 보고했다

Peng G 은¹⁸⁾ 침술과 선천면역이라는 연구를 통해 침은 비특이적 면역기능을 조절할 수 있는데 사이토카인의 합성, 분비 및 생물학적 활동을 촉진하고 혈청 보체의 함량을 조절할 수 있다고 보고했다.

Liu YM 등은¹⁹⁾ 실험적 자가 면역 뇌염이 있는 쥐에서 전기 침이 T 세포 반응에 미치는 영향,

Matsubara Y 등은²⁰⁾ 격렬한 운동 후 침술이 침의 면역 글로불린 A에 미치는 영향을 통해 침술은 세포 면역과 체액 면역 모두에 특정한 조절 효과가 있는데 침술이 세포 면역에 미치는 영향은 주로 T 세포의 증식을 촉진하고 T세포의 CD4 + T 세포 / CD8 비율을 증진시키며 면역 반응에서 사이토 카인의 합성과 분비를 조절한다고 보고했다

Lorena Arranz²¹⁾ 등은 불안장애로 고통받고 있는 여성의 침치료로 혈액 백혈구와 혈장 코티졸에 의해 분비되는 인터루킨 2와 종양괴사 인자 α 의 개선이라는 연구를 통해 족삼리와 합곡 등 19개 혈에 대한 침치료 후 대조군 (12 ± 1)에 비해 불안 장애 (37 ± 6)를 앓고있는 여성에서 증가 된 혈장 코티솔 수치는 침술 (28 ± 4)로 낮아진다고 보고하였다.

송²²⁾ 등은 집토끼의 비수혈에 대한 뜸자극이 혈청에 미치는 영향에 대한 연구를 통해 뜸 처치를 하지 않은 대조군은 혈청 중 Na^+ 농도가 5시간에 $134.8 \pm 5.1 \text{ mEq/l}$ 에서 $147.7 \pm 2.6 \text{ mEq/l}$ 으로 유의한 증가를 보였으나 비수혈 뜸 자극 군은 1시간 만에 $114.8 \pm 2.6 \text{ mEq/l}$ 에서 $102.6 \pm 2.3 \text{ mEq/l}$ 으로 유의하게 감소하였다고 보고하였다.

김²³⁾ 등은 비수혈에 대한 땀자극으로 변화되는 면역 관련 림프구 수의 변화 연구를 통해 비장에서 CD4⁺ T세포율이 대조군은 $29.67 \pm 9.00\%$ 인데 비수군은 $42.33 \pm 9.85\%$ 로 증가하였다고 보고 하였다.

황²⁴⁾ 등은 간접구가 마우스의 면역세포에 미치는 영향을 관찰하기 위해 기해(CV6)에 상응한 마우스 부위에 마늘과 부자, 생강을 격물로 각각 사용해 땀을 처치한 결과 흥선세포의 증식률이 대조군(100 ± 0.5)에 비해 마늘(93.2 ± 1.0), 부자 (92.4 ± 1.1) 생강 (94.6 ± 0.2) 격물 모두 감소하였다고 보고하였다.

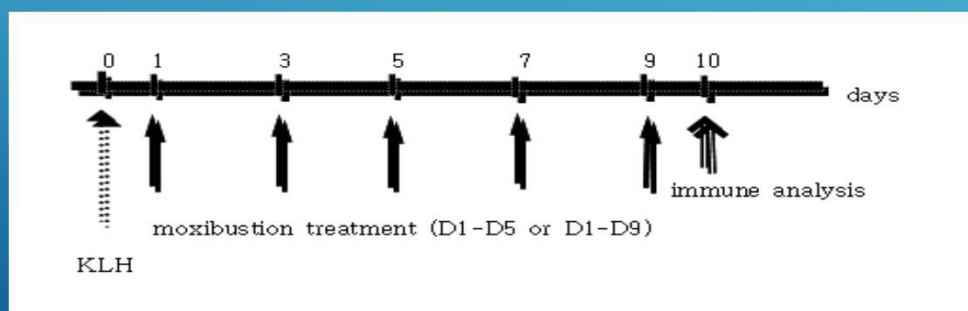
양²⁵⁾ 등은 관원, 중완, 족삼리 혈의 땀 처치가 미치는 혈액상의 영향에 대한 연구를 통해 적혈구 부피측정 실험을 실시한 결과 대조군이 41.65%에서 45.42%, Stress 처리군이 44.25%에서 48.02%, 땀 단일 처리군이 44.80%에서 46.70%, 땀 및 Stress 복합 처리군이 44.20%에서 47.28%를 보였는데 처리별 변동경향은 Stress 단일 처리군 및 땀과 Stress 복합 처리군에서 Stress 처리 후 3 시간에서 6시간째에 다소 높은 수치($P < 0.05$)를 나타내어 대조군 및 땀 단일 처리군과 다른 경향을 나타냈다고 보고하였다.

최²⁶⁾ 등은 족삼리혈에 땀 자극 후 비장의 자연살해세포 활성을 측정한 결과 땀자극으로 인한 자연살해 세포 활성은 3일간의 자극에서 증가하다가 7일째에 감소하는 경향을 보였으며 3일간의 땀자극군이 Sham군 보다 유의하게 증가하였음을 보고하였다.

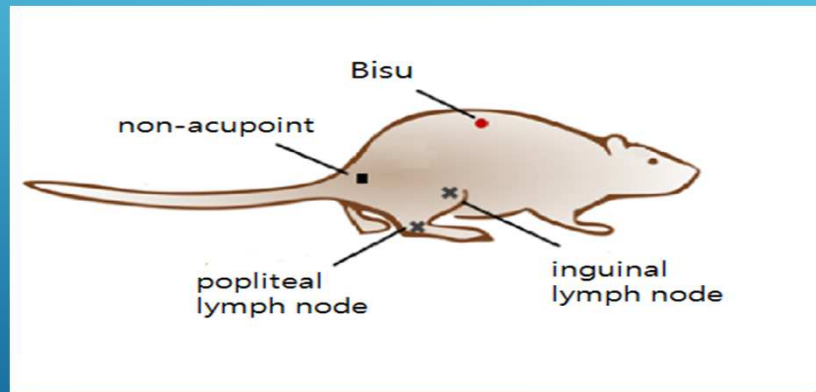
이²⁷⁾ 등은 인체의 관원 신수에 상응하는 부위와 임의혈 (미추 둔부)을 취혈하여 한랭자극을 준 오전 오후 사이 1일 1회로 하여 격일로 5회 직접구로 처치하고 5일째 미정맥(尾靜脈)에 항원인 면양(緬羊) 적혈구로 1차 면역 후 4일째 우측(右側) 후지족척피내(後肢足蹠皮內)에 2차 면역하고 24시간 뒤 지연성 과민반응에 대한 효과를 알아보기 위해 좌우측 후지족척 두께를 측정한 결과 정상군은 0.31 ± 0.03 mm, 대조군은 0.14 ± 0.01 mm, 관원치료군은 0.28 ± 0.04 mm, 신수치료군에서는 0.25 ± 0.03 mm, 임의혈 치료군에서는 0.17 ± 0.02 mm로 대조군에 비해 모두 증가하였으며 대조군과 관원치료군 및 신수치료군 간에 각각 유의한 차이가 있었고 관원치료군 및 임의혈 치료군, 신수치료군 및 임의혈치료군 간에도 각각 유의한 차이가 있었다고 보고하였다.

2) 비수의 반미립대 뜸요법이 마우스의 항원 특이적 면역기능에 미치는 영향²⁸⁾

(1) 실험 일정: 마우스의 오른쪽 발바닥 피하에 KLH 항원을 주입하고 다음날 부터 격일로 3회 처치군은 5일째까지, 5회 처치군은 9일째까지 반미립대 뜸봉을 비경혈과 비수에 각각 처치, 항원 주입 후 10일째 마우스를 희생해 림프절을 적출



(2) 실험 위치



(3) 땀봉과 항원 투여 및 처치 방법

땀봉크기: 미립대 (지름 3~4 mm, 높이 6~8 mm, 무게는 1 ± 0.25 mg)를
 기준으로 반미립대 (지름 1.5~2 mm, 높이 3~4 mm,
 무게 0.5 ± 0.025 mg) 크기의 원추형을 만들어 사용하였다.

항원을 이용한 면역 및 약제투여 모델:

마우스의 면역반응을 유도하기 위해서 keyhole limpet
 hemocyanin (KLH, Sigma, St Louis, MO. USA) 항원 $50 \mu\text{g}$ 과
 면역증강제인 complete Freund's adjuvant (CFA)를 동량으로
 혼합하여 마우스의 우측 발바닥에 피하로 각각 $50 \mu\text{g}$ 씩 주입

처치 방법: 직접구 반미립대 크기의 땀봉으로 비수혈과 비경혈군을 처치
 격일로 3회 및 5회 처치

각 처치군별로 서혜부와 오금부 림프절 세포 수의 변화 측정

(4) 실험군 분류

실험은 대조군 (Sham group), 비경혈군 (Non-acupoint group), 비수군 (Bisu group)으로 구분해 실시

대조군: 목에서 둔부 미추를 포함한 오른쪽 털을 제거하고 마취를 시켜 해당 경혈 (비수)에 반미립대 뜬봉을 붙여 실험군의 연소시간 만큼 유지시킨 뒤 이를 연소시키지 않고 제거

비경혈군: 목에서 둔부 미추를 포함한 오른쪽 털을 제거하고 마취를 시켜 비경혈 부위로 선택한 미추 둔부 오른쪽에 반미립대 뜬봉 처치

비수군: 목에서 둔부 미추를 포함한 오른쪽 털을 제거하고 마취를 시켜 인체의 비수에 상응한 제 12 흉추 극돌기 하연에서 측방 0.25 cm 정도의 함요처에 반미립대 크기의 뜬봉을 처치

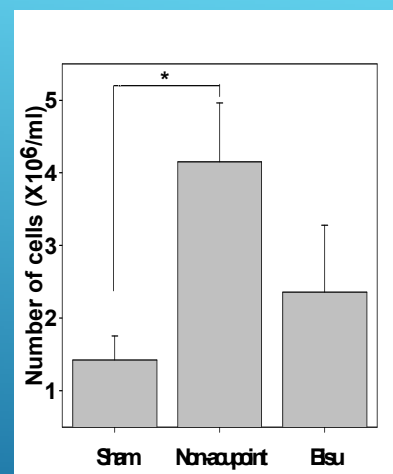
(5) 결과

5회 처치군

— 서혜부 림프절

서혜부 림프절 세포의 수를 분석한 결과 집단 간 차이가 유의하였고 [$F(2, 9)=3.585, p<0.05$], 비경혈군 (4.15 ± 0.811)의 세포수는 대조군 (1.425 ± 0.328)에 비해 많았으나 ($p=0.021$) 비수군 (2.36 ± 0.916)의 세포수는 대조군과 다르지 않았음

⇒ 3회 처치군 보다 5회 처치군의 서혜부 비경혈군에서 세포수가 유의한 증가를 보인 것은 이 림프절이 비경혈군과 가장 가까운 유관림프절로 뜬 봉 처치에 의해 발생하는 염증에 의한 반응으로 여겨짐



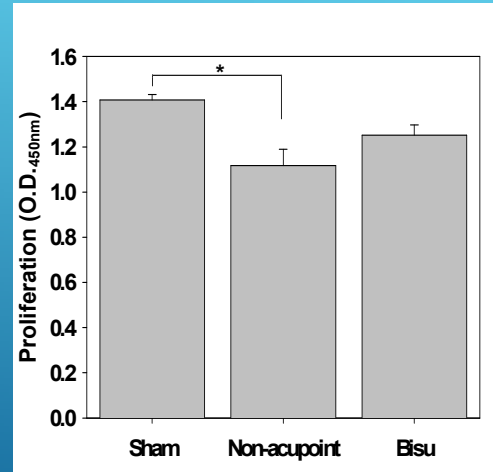
3회 처치

– 오금부 림프절

세포를 증식한 뒤 변화된 세포 생산량을 측정해 분석한 결과 집단 간 차이가 유의 [F(2, 8)=6.388, $p<0.05$]

비경혈군 (1.117 ± 0.072)의 세포수는 대조군 (1.41 ± 0.024)에 비해 많았으나 ($p=0.022$) 비수군의 세포수 (1.252 ± 0.045)는 대조군과 큰 차이를 보이지 않음

⇒ 3회 처치군 오금부 림프절의 증식된 세포 생산량이 비경혈군에서 유의하게 감소한 것은 둔부 미추에 처치한 비경혈군의 염증에 기인한 것으로 풀이됨



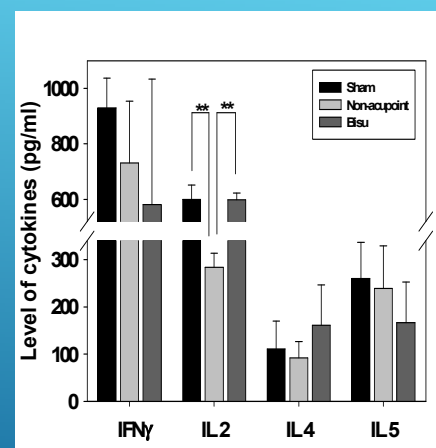
3회 처치

– 서혜부 림프절 세포의 사이토카인 생산

서혜부 림프절의 각종 사이토카인 농도를 측정해 분석한 결과 통계학적으로 유의하게 변화된 것은 단지 IL 2 뿐 [F(2, 9)=18.09, $p<0.05$]

비경혈군 (283.5 ± 30.11)의 농도가 대조군 (599.6 ± 52.02)에 비해 적었고 ($p=0.002$) 비수군 (598 ± 24.03) 농도와도 차이를 보임 ($p=0.001$)

⇒ 둔부인 비경혈 처치로 발생하는 염증과 밀접한 관계가 있는 것으로 판단



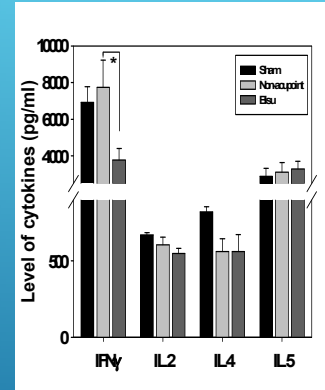
5회 처치

– 오금부 림프절

림프절의 각종 사이토카인 농도에 대한 분석 결과 IFN γ 의 농도만이 집단간에 통계학적으로 유의한 차이 [$F(2, 21)=3.971, p<0.05$].

비수군 (3778.5 ± 624.63) 농도가 비경혈군 (7747.25 ± 1490.06)과 집단 간에 유의한 차이를 보였으나 ($p=0.037$), 대조군 (6935.625 ± 843.3)과는 차이가 없었음

⇒ 오금부 비수군의 IFN γ 가 급감한 것은 Th1반응과 관련된 것으로 보임. 항원이 마우스 오른쪽 발바닥 피하에 주입된 점을 감안, 오금부가 유관림프절로 더 가까운 비경혈군 보다 비수군에서 IFN γ 가 유의하게 급격히 줄어든 것은 Th1반응이 억제됨을 의미. 즉 반미립대 비수혈에 대한 5회 뜸 처치가 Th1 반응을 저하시켜 세포성 면역반응을 억제하는 역할로 사료됨



(6) 결론

- 뜸 3회, 5회 처치 시 비경혈군과 비수군에서 모두 나타나는 림프절 세포수의 변화 및 비경혈군에서 IL 2 생산의 증가는 뜸 처치에 의해 유발된 비특이적 염증 반응의 결과인 것으로 판단된다. 이는 뜸이 경혈과 상관없이 면역력에 변화를 줄 수 있음을 시사하고 있다.
- KLH 항원의 유관 림프절인 오금부 림프절 세포의 IFN γ 생산 저하는 Th1 반응의 저하를 보이는 결과로서 비수에 대한 뜸 처치가 세포성 면역을 억제하는 반응에 관여하는 것으로 판단된다. 이는 자극 조건에 따라서 Th1 또는 Th2 반응으로 각각 전환되는 반대 작용 (Th2/Th1 switch)의 가능성을 제시해주고 있는데 교감 신경계가 상황에 따라 일정 범위에서 면역을 통한 항상성을 유지할 수 있도록 조절해주는 작용을 하고 있기 때문으로 보인다⁶⁹⁾.

- 3회 처치군은 주로 염증에 의한 반응이 일어난 데 비해 5회 처치군은 비수군에 대한 작용이 시작되는 것으로 보인다.
- 따라서 경혈을 통한 뜸요법을 활용하기 위해서는 적어도 5회 이상의 처치가 필요할 것으로 판단된다.
- 결국 이 같은 연구 결과를 바탕으로 보면 반미립대 크기의 뜸봉으로 비수에 실시한 뜸요법이 IFN α 등과 관련이 깊은 세포매개 과민면역 반응인 지연형 과민증과 염증성 질환, 당뇨병 같은 자가면역 질환 등에 효과가 있을 수 있음을 제시해주고 있다.

참고문헌 및 자료 출처

1. 낙화생, 안덕균. 1998. *면역과 한방*. 서울: 열린 책들.
2. 최민섭, 고흥균, 김창환. 1993. "침구요법이 면역기능에 미치는 영향에 관한 고찰," *대한침구학회지* 7: 61-74.
3. Roitt I. M. 1991. *ROITT'S ESSENTIAL IMMUNOLOGY*. 서울: 고문사.
4. 채우석. 1990. "면역질환의 한방개념과 치료에 관한 문헌적 고찰," *대한한의학회지* 11(2): 54-91.
5. 洪元植. 1985. *精校皇帝內經素問刺法論*. 서울: 동양의학연구원
6. 문준전, 안규석, 최승훈. 1990. *동의병리학*. 서울: 고문사.
7. 김완희, 최달영. 1990. *장부변증론치*. 서울: 성보사.
8. 조종관. 1986. "면역에 관한 동양의학적 고찰," *동양의학* 12(1): 20.
9. 이종년, 박경미, 정진홍, 유동열. 2002. "가미대보탕(加味大補湯)이 생쥐의 면역조절 작용에 미치는 영향," *대한한방부인과학회지* 15(5): 16-29.
10. 구본홍. 1990. "면역과 알레르기," *대한한의학회지* 11(2): 9-10.
11. 김선희, 최종백, 김상찬. 1973. "중양 치법에 관한 실험적 연구," *대한한의학회지* 5(1): 127-144.
12. 이종훈. 1973. *병원미생물학*. 서울: 수문사.
13. 정연희. 2000. "加味補兒湯의 免疫調節作用에 대한 實驗的 研究," *대한한방소아과학회지* 14(2): 76-78.
14. 조대연. 2005. "갈근탕이 면역조절작용에 미치는 영향." *박사학위논문* 원광대학교.
15. S.S. DING*, S.H. HONG*, C. WANG, Y. GUO, Z.K. WANG and Y. XU. 2014. "Acupuncture modulates the neuro-endocrine-immune network" *Q J Med* 2014; 107:341-345
16. Mei-fei Zhu, Xi Xing, Shu Lei, Jian-nong Wu, Ling-cong Wang, Li-quan Huang, and Rong-lin Jiang. 2015. "Electro acupuncture at Bilateral Zusanli Points (ST36) Protects Intestinal Mucosal Immune Barrier in Sepsis" *Hindawi Publishing Corporation Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 7.

17. Cabioglu MT, Cetin BE. "Acupuncture and immunomodulation." Am J Chin Med 2008; 36:25-36.
18. Peng G. Acupuncture and innate immunity. Acupunct Res 2008; 33:49-52
19. Liu YM, Liu XJ, Bai SS, Mu LL, Kong QF, Sun B, et al. The effect of electroacupuncture on T cell responses in rats with experimental autoimmune encephalitis. J Neuroimmunol 2010; 220:25-33.
20. Matsubara Y, Shimizu K, Tanimura Y, Miyamoto T, Akimoto T, Kono I. Effect of acupuncture on salivary immunoglobulin A after a bout of intense exercise. Acupunct Med 2010; 28:28-32.
21. Lorena Arranz, LeDn Siboni, Mónica De la Fuente. 2006. Improvement of the interleukin 2 and tumour necrosis factor α release by blood leukocytes as well as of plasma cortisol and antioxidant levels after acupuncture treatment in women suffering anxiety. J. Appl. Biomed. 4: 115-122.
22. 송충찬, 이준무. 1985. "비유 위유혈 애구가 가토의 혈청에 미치는 영향," 대한침구학회지 2(1): 55-69.
23. 금이화, 박동석, 최용태. 1998. "애구자극이 면역관련 임파구수에 미치는 영향," 경희대학교 한의대 논문집 21(1): 391-407.
24. 황병길, 윤여충. 1999. "間接灸가 免疫細胞의 增殖에 미치는 實驗的 效果에 對한 研究," 대한침구학회지 16(4): 271-281.
25. 양승희, 이준무. 1994. "관원 중완 족삼리 애구가 수송 Stress를 준 Rat의 혈 액상에 미치는 영향," 대한한방내과학회지 15(1): 165-175.
26. 최기순, 오상덕, 한재복, 이기석, 박준하, 배현수, 정승기, 안현종, 조영욱, 민병일. 2002. "족삼리혈 뜸자극이 흰쥐 비장 자연살해세포 활성화에 미치는 영향," 동의생리병리학회지 16(2): 233-238.
27. 이상범, 박영배, 강성길. 1992. "애구가 한랭자극으로 저하된 생쥐의 면역기능에 미치는 영향," 경희한의대 논문집 15: 449-466.
28. 황경호 2012 "비수의 반미립대 뜸요법이 마우스의 항원 특이적 면역기능에 미치는 영향," 博士學位論文
29. naver.com 자료실

지정토론 2.

예방요법으로서의 뜸-중국 자료를 중심으로

신평호 사단법인 허임기념사업회 침뜸학교 강사

<https://youtu.be/wxbrHixCQCg>

1. 뜸은 병을 예방하고 치료하는 양생보건법(養生保健法)이다.

2. 범위

코로나의 질병예방 수단으로서의 뜸 이용. (감염의심기 전)

3. 뜸의 예방기능(문헌상)

1) <<莊子>>에 “소위 공자(BC 551 ~ BC 479)가 병이 없었다는 것은 스스로 뜸을 뜬 때문이다.(丘所謂無病而自灸也)”

2) <<內經>>에는 병을 아직 나타나지 않았을 때 방지한다는 “방환우미연(防患于未然)” 사상을 언급하고

3) <<素問>>에서는 “不治已病, 治未病”이라하여 未病先防을 말함

4) <<備急千金要方>>에서 당나라의 손사막(미상 ~682)은 뜸으로 전염병을 예방할 수 있다고 주장했다.(凡宦游吳蜀, 體上常須三兩處灸之, 勿令瘡暫瘥, 則瘴疫, 溫虐毒氣不能著人也)

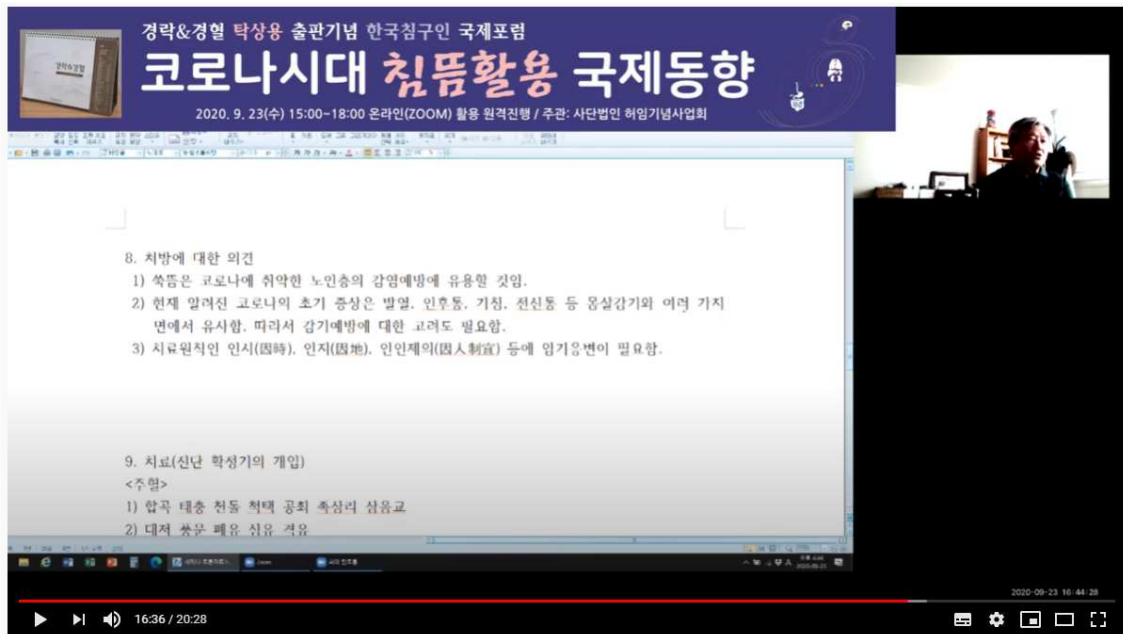
5) <<扁鵲心書>>에 “人于無病時, 常灸關元, 氣海, 命門, 中脘.....虽未得長生, 亦可保百余年壽矣.”

6) <<醫心方>>에서는 무병(無病)이 우선인 뜸을 “역구(逆灸)”라 했다.

4. 양기(氣)

1) 원기(진기), 종기, 영기, 위기.

2) 양기(陽氣)는 오장육부 기관의 활동능력을 유지하고, 육체적 정신적 활동의 동력이



다.

3) 사람의 생명은 양기에 의하니 “양이 강하면 장수하고, 양이 쇠하면 일찍 죽는다. (陽強則壽, 陽衰則夭)”

4) 양생법은 식료양생(仙丹), 운동양생(태극권), 정신양생(기공) 등이 있는데 <<편작심서>>에서는 “양기를 부축하는 법 [扶陽之法] 으로는 쑥뜸이 제일 [艾灼 第一] 이라 함.”

5. 쑥뜸의 작용기제

- 1) 쑥 잎은 순양의 성질이 있다.(艾葉具有純陽之性)
- 2) 쑥뜸은 양기를 튼튼히 할 수 있다.(艾火能壯陽氣)
- 3) 쑥 연기는 거사방병 작용이 있다.(艾煙的祛邪防病作用)

6. 쑥뜸의 기능

- 1) 보허강장(補虛強壯), 부양고탈(扶陽固脫)
- 2) 거습축한(去濕逐寒), 행기활혈(行氣活血)
- 3) 보익중기(補益中氣), 승양거함(昇陽舉陷)
- 4) 청열사화(清熱瀉火), 소종산결(消腫散結)
- 5) 조정음양(調整陰陽), 평형오장(平衡五臟)
- 6) 소풍해표(疏風解表), 온기거사(溫肌祛邪)
- 7) 온경통락(溫經通絡), 거사지통(祛邪止痛)
- 8) 방병보건(防病保健), 연년익수(延年益壽)

7. 쑥의 효능

1) <<本草從新>> “쑥으로 뜸뜨면 모든 경락에 뚫고 들어갈 수 있어서 백가지 병을 없앤다.” (以之艾火, 能透諸經而治百病)

2) 약리연구에서 쑥 잎에 항병독, 항균, 진해, 지혈, 항과민, 항응혈 기능과 혈압을 내리고 간을 보호하고 담에 이로우며 진정시키고 열을 없애는 등으로 면역력을 증강하는 기능이 있음을 실증함.(“灸療” p213 北京 灸道堂 中醫研究院刊에서 인용)

現代研究證明,艾葉的主要成分里含有揮發油, 而現代藥理研究也證實了艾葉具有抗病毒, 抑菌, 平喘, 鎮咳, 止血, 化痰, 抗過敏, 抗凝血, 降血壓, 護肝利膽, 鎮靜除熱, 增強免疫等功效.

3) 약리실험에서 쑥 연기 훈증이 세균과 진균 모두에 명확한 항균효과가 있음을 실증함. 공기소독, 아데노바이러스 예방, 코감기 바이러스, 홍역바이러스, 인플루엔자 바이러스와 볼거리 바이러스 등의 억제작용이 있다고 결론.

藥理實驗證實, 艾葉烟熏劑對細菌和真菌有較明显的抗菌作用, 可用于空氣消毒, 且對腺病毒, 鼻病毒, 疱疹病毒, 流感病毒和腮腺炎病毒等有抑制作用, 這同民間用艾葉烟熏辟疫驅邪及用艾葉治痢的經驗相符.(상동 p16)

4) 민간에서는 쑥 연기를 역병(전염병)을 피하고 사기를 몰아내는 데 사용하고, 병을 치료함.

8. 코로나 예방

진일신 (중국 강서중의약대학 침구추나학원 원장)

대 상	처 방
무 증상자	<p>중완 신궐 관원 족삼리를 30~40분 온구하여 溫陽으로 散寒除濕하여 면역기능을 제고.</p> <p>신궐과 천추는 배의 심부와 손바닥이나 발바닥까지 열이 침투(感傳)하는 것을 느껴야 한다.</p> <p>폐유와 고향은 격일, 복부와 배부혈을 교대로 뜸.</p> <p>*중의사들은 매일 격리병동에 들어가기 전에 스스로 이들 경혈에 뜸.</p>

9. 처방에 대한 의견

- 1) 쑥뜸은 코로나에 취약한 노인층의 감염예방에 유용할 것임.
- 2) 현재 알려진 코로나의 초기 증상은 발열, 인후통, 기침, 전신통 등 몸살감과 여러 가지 면에서 유사함. 따라서 감기예방에 대한 고려도 필요함.
- 3) 치료원칙인 인시(因時), 인지(因地), 인인제의(因人制宜) 등에 임기응변이 필요함.

10. 치료(진단 확정기의 개입)

<주혈>

- 1) 합곡 태충 천돌 척택 공취 족삼리 삼음교

2) 대저 풍문 폐유 심유 격유

3) 중부 전중 기해 관원 중완

* 경증이나 中等 정도의 환자는 매회 1) 2)에서 각 2~3혈을 선택하고 중증환자는 3)에서 2~3혈을 선택한다.

배혈

- 발열이 장기간 지속되는 경우 대추 곡지 또는 십선 이침을 사혈한다.
- 胸痞로 호흡이 낮은 경우에는 열결 내관 또는 거혈 기문 조해를 추가
- 해수로 담이 있으면 열결 풍릉 정천을 추가
- 설사나 무른 변을 수반하면 천추 상거허를 추가
- 누른 담이나 찢득거리는 담이나 변비가 수반하면 천돌 지구 천추 풍릉추가
- 미열 또는 身熱不揚 또는 평열, 오심, 니상변, 설질담 또는 담홍 태백 또는 백니를 수반하면 폐유 천추 복결 내관을 추가

10. 회복기의 개입

〈주혈〉

내관 족삼리 중완 천추 기해

〈배혈〉

(1) 肺脾氣虛인 경우

- 흉고 息切등 폐계증상이 현저하면 전중 폐유 중저를 추가
- 식욕부진 니상변 등 비위증상이 현저하면 상완 음릉천 추가

(2) 氣陰兩虛인 경우

- 땀력 식절등이 현저하면 전중 신궤를 추가
- 구건, 구갈이 심하면 태계 양지를 추가
- 심계가 현저하면 심유 궤음유를 추가
- 多汗이면 함곡 복류 족삼리를 추가
- 수면장애에는 신문 인당 안면 용천을 추가한다

(3) 肺脾不足, 痰瘀阻絡인 경우

- 흉고 식절 나력 권태땀력 자한 해수에 담이 나옴 객담곤란 기부갑작, 정신권태 식욕부진 등의 증상에는 폐유 비유 심유 격유 신유 중부 전중을 추가한다.
- 객담곤란에는 풍릉을 추가

* 이상의 각 단계에서 병의 상황에 따라 침이 적합하면 침을, 뜸이 적합하면 뜸을 쓰거나 침과 뜸을 병용할 것을 추천한다. 자침은 평보평사로 20~30분 유침하고 뜸(棗灸)

은 각혈에 10~15분 시술한다. 치료는 매일 1회한다.

* 재택환자의 침구

쑥뜸요법

- 족삼리 내관 합곡 기해 관원 삼음교 등의 혈에 스스로 봉구(棒灸)로 10분 정도 뜬다.

끝

지정토론 3.

코로나19에 대한 중국의 뜬요법 활용

- 윤명석 중의사, 북경중의약대학 침구의학 박사 및 경혈연구소 부소장
<https://youtu.be/y3c6hDcrafU>

- 중국 정부의 코로나19 대응과 침구사 제도 운영 등 전반에 대하여 소개해 달라
- 저는 중국 북경중의대에서 박사학위를 받고 27년째 중국에서 중의사로 근무하다가 코로나 19로 인하여 잠시 귀국한 상태입니다. 중국의 중의학대학은 침구과와 중의과로 전공을 나누지만 시험은 통합하여 운영합니다.

중국에는 침만 놓는 침구의사가 5만명 정도라고 합니다. 위생부 중의약관리국의 자료에 의하면 전세계에서 활약하는 중국침구사는 약 50만명입니다.

중국에서 뜬은 일반화된 양생보건법으로 누구나 뜰 수 있으며 현재 중국에서 운영 중인 뜬센타는 2만개 정도로 알고 있습니다. 따라서 코로나에 대한 예방이나 합병증 치료를 위해 누구나 활용할 수 있습니다.

코로나19에 대한 뜬의 임상사례가 대단히 보편화 되어 있습니다. 굉장히 쉽고 재정적



인 부담도 안되는 것인데 한국에서는 기득권 세력에 의해 보급되지 못하는 것이 대단히 아쉽습니다. 침뜸이 코로나 뿐만 아니라 많은 중증질병에도 탁월한 효과를 보입니다. 중국에서는 국가에서도 임상사례 데이터베이스를 만들어 일반인에게도 공유하여 활용하도록 합니다.

- 중국에는 조리의사(보조의사)도 침을 놓는다고 알고 있는데 조리의사(보조의사)가 어떤 사람들인지 말씀 바랍니다.

- 그들은 2~3년제 전문교육을 마친 후 보조의사(기사)자격을 취득하며 의사의 지도하에 2년 이상의 임상을 거친 후 정식 의사시험에 응시하여 의사가 될 수 있습니다.

- 중국에서 코로나 19에 침뜸을 어떻게 활용하고 있나

- 중국에서는 코로나19에 침뜸을 매우 적극적으로 활용하고 있습니다. 공유해 드리는 자료를 보면 성(省)급 병원에서 뜸치료를 하고 있음을 알 수 있습니다. 2만여 민간 보건양생센터에서도 뜸을 하고 있지만 병원에서도 이렇게 뜸을 하고 있다는 것은 뜸의 효용가치가 얼마나 큰 지를 알 수 있는 것입니다.

그리고 중국에서 간접뜸만이 아니라 현재 한국에서 많이 하고 있는 직접뜸도 유행하고 있습니다.

한국에서도 뜸치료나 침이 서민들에게 가깝게 다가올 수 있는 그런 치료법으로 자리 잡기를 바랍니다.

뜸의 신종코로나바이러스 폐렴 예방 및 치료시의 우수성과 가치

등우가, 옹정, 곽우이, 증방
(청두중의약대학 침구추나학원 청두 610075)

요약 :중국에서 뜸을 이용한 전염병 예방과 치료는 이미 수천년의 역사를 가지고 있다. 현대연구에서도 뜸의 면역력 증강과 바이러스 감염 예방의 측면에서의 임상적 효과를 인정하고 있다. 뿐만아니라 뜸은 신종코로나바이러스폐렴(COVID-19)의 예방, 치료 및 회복 과정에 각기 다른 작용을 발휘한다는것을 이미 자료를 통해 표명하였다.

Key Words: 신종코로나바이러스 폐렴, 뜸, 예방, 우수성.

Doi: 10.11842/wst.20200308003 중국분류호: R242 Document code: A

뜸은 중국 전통의학의 특별한 치료법 중의 하나로 쑥잎(또는 애용艾絨)을 연소시켜 체표의 혈자리 또는 특정부위를 자극하여 인체의 자가조절 기능을 활성화시켜 병을 예방하고 치료하는것을 목적으로 한다.

중국에는 뜸을 응용하여 질병을 예방하고 치료를 한 수천년의 역사가 있다. 《黃帝內經》에는 “침으로 치료되지 않는 질병은 뜸으로 치료할 수 있다”라 하였고, 《扁鵲心書》에는 “생명을 보전하는 치료법중에 뜸이 제일이다”라고 기재되어 있으며, 《醫學入門》에는 “병을 고치는데 약이 미치지 못하고 침이 닿지 못하는 곳에는 반드시 뜸을 떠야한다”라고 쓰여 있다.

현대 연구에 따르면 뜸은 호흡기계통, 면역계통, 순환기계통, 생식기계통 등 각 시스템의 기능을 조절하여 신진대사를 촉진하고 면역기능을 증진시키며, 특히 만성 질환과 난치병 치료나 보건예방의 방면에 뚜렷한 이점이 있다고 표명하였다.

이번 신종코로나바이러스폐렴의 예방과 치료 과정 중에 뜸 요법의 해독과 사기를 막거나,정기를 복돋아 사기를 몰아내는 작용에 대해 광범위한 관심을 받았다.뜸을 이용한 공기소독, 질병치료와 방역은 의료기관과 가정 및 지역사회에서 광범위하게 이뤄지고 있다.

중국 국가중의약관리국이 발표한 《신종코로나바이러스폐렴 회복기중의 재활 가이드라인(시행판), 新型冠狀病毒肺炎恢復期中醫康復指導建議 (試行版) 》및 중국침구학회에서 발표한 《신종코로나바이러스폐렴 침구 개입의 가이드라인(제2판), 新型冠狀病毒肺炎針灸幹預的指導意見 (第二版) 》에서 뜸 요법의 운용에 대해 모두 명시하고 있다. 필자는 COVID-19에서의 뜸의 응용가치와 우수성은 사용 역사가 유구하고, 응용범위가 광범위하며, 예방과 치료에 효과가 긍정적이며, 시술방법은아래 4가지에 있다고 생각한다.

1. 땀 방역 역사의 유구성

땀은 예로부터 역병을 예방하고 치료하는 중요한 수단이었다. 예를 들어, 《주후비급방, 肘後備急方》에서 “땀을 환자의 침상 네 모퉁이에 한장을 두면 전염병을 막는다”라며 전염을 막기 위해 땀으로 병실을 소독하는 방법을 명시하였다. 《천금요방, 千金要方》에서는 “벼슬길로 오촉으로 길을 떠날때, 신체 두세곳에 자주 땀을 떠, 땀흔을 유지하면, 말라리아나 콜레라 등에 전염되지 않는다”하여 땀을 이용한 면역력 증강과 말라리아나 콜레라 바이러스가 침입하는것을 예방할수 있다고 가리키고 있다.

《보제방, 普濟方》에도 역병시기에 땀 치료사용하는 방법에 대한 내용이 실려있다. 청조말기 중국의 영남(嶺南)지방에서 침구요법으로 콜레라, 페스트를 예방 및 퇴치하였다는 관련 기록으로 땀의 전염병 치료와 예방의 운용가치를 강력하게 실증하였다.

뿐만아니라 현대 임상연구에서도 땀의 전염병, 유행성 질병의 치료와 예방의 유효성을 입증하였다.

예를 들어, 독감 발열 시 땀과 부항요법을 병용하여 치료할 경우 치료 유효율은 97.17%였고, 20분이 가장 빨리 효과를 본 시간으로 연구에서 뚜렷하게 드러났다. 또한 땀은 B형 감염환자에게 처음 인터페론을 주사한 후 나타나는 독감과 같은 증상도 개선하는데 효과적이었다. 이처럼 땀을이용하여 역병을 예방하고 치료해온 것이 예전부터 이어져왔고, 각 시대의 의사들에게 각광을 받았음을 알수 있다.

2.땀의 확실한 방역응용 범위와 치료효과

역병상황에 땀을 응용하면 역병의 예방, 치료 그리고 재활의 각 단계에서 질병이 발생하기 전 먼저 예방하거나 치료 과정 중 병이 악화되는 것을 막거나 완치 후 병의 재발을 막는 작용을 한다.

2.1 사기를 막고 해독하는 훈증소독

땀의 예방작용은 방이나 병동 등의 장소를 소독하는 방면에서 드러난다. 쑥 연혼을 30~60분 동안 시행했을 경우 황색포도상구균, B형용혈성 연쇄상구균, 대장균, 디프테리아균, 장티푸스 및 파라티푸스균, 결핵균, 녹농균 등 14개 원인균에 대해 각기 다른 정도의 사멸작용이 있다는 연구 결과가 나왔다.

쑥 정유는 아데노 바이러스, 리노 바이러스, 뎀프스 바이러스, 인플루엔자 바이러스, 헤르페스 바이러스 등에도 일정한 억제 작용을 했다. 또한 쑥잎, 삽주, 유칼립투스 잎을 섞어 훈증하는 방법을 응용한 소아종합병동 공기 소독의 효과를 관찰한 결과, 이 방법이 자외선 소독이나 과산화아세트산을 살포하는 등의 소독법 보

다 효과가 더 큰것으로 나타났다.

뿐만아니라 이번 COVID-19 전염병 상황의 방역 중에도 우한시 우창병원이 뜬 훈증으로 공기소독 방역 조치를 했다는 보도도 나왔다.

2.2 체질강화와 질병을 예방할 수 있다

뜸은 인체 면역 기능에 대한 조절작용을 폭 넓게 인정받고 있다. 중국 고대에 “건강하기를 원하면 항상 족삼리에 뜬을 떠 뜬 자국이 없어지지 않도록 하라”라고 뜬의 면역증강과 질병예방 효능이 생동감 있게 기재되어 있다. 최근에는 뜬이 면역기관, 면역세포, 면역분자 등의 방면에서 유기체의 면역체계에 협동하여조절하는 것으로 종합 서술 되었다.

예를들면, 관련 질환동물 모델의 흉선수치와 비장수치를 조절하였다.

CD3+와 CD4+ 수량과 CD4+/CD8+의 비율을 향상시키고, NK, IL-6활성과 IL-2함량을 증가시키며, 혈청의 IgA, IgM, IgG 함량을 정상수준까지 향상시켰다.

20세기 초 일본에서 결핵이 성행할때 일본의 다수 의사가 “족삼리 보건구운동(足三裏保健灸運動)”을 제안한 결과 뜬은 국민 체질 보장과 결핵 등의 전염성 질병을 예방 및 치료하는데 일정한 작용을 한것이 표명되었다. 따라서 현재 일상방역시 뜬을 사용하여 면역을 증강시키는 것이 전국의 많은 지역사회로 보급되었다.

2.3 치료 중 병의 악화를 막는다

많은 연구에서 뜬이 폐기능을 개선하고 삶의 질을 향상시키는데 명확하게 효과가 있음을 뚜렷하게 나타난다. 예를 들어 동물실험에 의하면, 뜬은 인플루엔자바이러스 감염성 폐렴 쥐의 조직을 보호할 뿐만 아니라 생명까지 연장시킬수도 있었고, 이것은 호흡기바이러스 감염을 치료하는 효과적인 방법이 되었다.

임상연구에서는 *뇌화구(雷火灸)가 식도암환자의 방사성폐렴의 발생률과 발생정도를 낮춘다는것을 발견했다. 뜬과 혈자리 첩부 병용요법은 아동 마이코플라즈마폐렴의 임상 치료효과를 개선하였으며, 항생제 사용시간과 입원 기간을 단축하였다. 뜬과 혈자리 안마 병용요법은 급성 가증기 환자의 천식 등의 증상을 뚜렷하게 완화시켰다.

또한 뜬은 뇌졸중 연관 폐렴(Stroke-associated pneumonia: SAP)의 임상증상을 완화하고 항생제 사용 등을 감소시켰다. 이와 같이 뜬은 각종 폐렴에서 효과증대, 부작용감소, 소염등의 작용을 한것을 볼 수 있다.

이번 COVID-19에 대해 중국 여러지역 및 관련부서에서 잇따라 뜬치료의 가이드라인을 제정했다.(표1) 이와 함께 COVID-19에 대하여 뜬을 응용한 보조치료에 대한 기사도 나오고 있다.

예를 들면, 강서성중의병원 무생원구(撫生院區)에서 열민구(熱敏灸)를 경형(輕型),

개입 대상	혈자리 선택 및 방법	빈도	시간	지역 또는 단체
의심환자	足三裏*, 氣海, 中脘	qd	10~15min	중국침구학회
경증형(輕型), 보통형(普通型) 환자	合谷*, 太沖*, 足三裏* (溫和灸), 神闕 (溫灸盒灸)	bid	10~15min	중국침구학회
경증형, 보통형, 임상관찰기 및 회복기 환자	神闕、天樞*穴區 (熱敏灸懸灸)	qd	40~60min	강서
회복기 환자	大椎, 肺俞*, 上脘, 中脘, 膈俞*, 足三裏*, 孔最* (未提及方法)	/	/	국가중의약관리국
	大椎, 肺俞*, 膈俞*, 中脘, 上脘(溫和灸) 足三裏*, 孔最* (溫灸盒灸)	qd	15~30min	중국침구학회
	大椎至腎俞 (沿膀胱經回旋灸)	qod	30min	북경
	氣海, 關元, 神闕, 內關, 中脘, 足三裏*, 三陰交*, 大椎, 肺俞*, 脾俞* (懸灸/溫針灸/灸盒灸/灸熱貼)	/	/	호남
거가(居家)/건강인군	足三裏*, 內關*, 合谷*, 氣海, 關元, 三陰交* (未提及方法)	qd	10min	중국침구학회
	中脘, 天樞*, 關元, 氣海 (溫灸盒/隨身灸盒灸) 足三裏*, 三陰交 (隨身灸盒*/艾條懸灸)	qd	10~30min	사천
	足三裏*, 大椎 (懸灸) 神闕 (隔姜灸)	qd	15~30min	산둥
	中脘, 神闕, 關元 (懸灸)	qd	45min	강서

*뇌화구(雷火灸): 한약가루와 뜸쑥을 이용하여 뜸 스틱을 만들어 사용하는 것

“*”기호는 양쪽 모두 취혈함을 뜻함.

보통형(普通型)코로나 환자의 보조치료 방법으로 사용하였다. 신궐, 천추혈 등 혈자리에 하루1회, 매회 40~60분의 뜸 치료를 실시하여 양호한 치료 효과를 얻었다. 이밖에도 뜸은 수면의 질을 높여 우울증 완화와 정서적 안정감을 높여주어 코로나 환자에게도 충분한 도움이 되었다.

2.4 완치 후 재발 방지

뜸은 SARS환자 회복기의 저열(低熱 미열), 가슴 답답함, 무기력, 두통과 근육통, 흉복부의 창통, 식욕부진, 변비등 증상을 확연하게 개선한다는 연구 결과가 나왔다. 사천지역의 코로나회복기 환자들의 전화문진 결과 일부 환자들은 여전히 기침,

가래, 혈떡임, 가슴의 답답함 등의 증상 및 불안과 우울증등의 정서적 증상이 있음을 발견하였다.

뜸은 재활기 환자의 면역력 증강과 폐기능을 개선시킬 뿐만 아니라, 환자의 정서적 안정에도 도움을 주어 환자가 더 빨리 건강을 회복하게 하였다.

이에따라 국가중의약관리국에서 발표한 《신종코로나바이러스페렴 회복기 중의 재활 가이드라인(시행판), 新型冠状病毒肺炎恢復期中醫康復指導建議 (試行版) 》에서 뜬을 재활기환자의 치료 방법의 하나로 꼽았다. 성도중의약대학 부속병원은 COVID-19 임상 치유환자에게 뜬을 재활치료의 수단으로 지도하여 완치 후 재발 방지의 목적을 달성하였다.

3. 뜬 방역 기술의 간단함과 저렴함

뜸 요법은 의료기관에서 의료인이 뜬을 뜨는 것 외에도 자기 스스로 뜬을 뜰 수 있는 외치법중 하나이다. 의식불명이나 교류장애 또는 거동이 불편한 경우를 제외하고 의료진의 지도나 동영상및 사진 속의 시연을 통하여 자가 시술할 수 있어 가정의 방역과 자가 재활 중에 스스로 사용하기에 매우 적합하다. 동시에 뜬에서 사용되는 스틱형 뜬이나 뜬 기구의 가격이 저렴하여, 시술자에게 큰 경제적 부담을 덜어줄 수 있다.

위에서 서술하였듯이, 뜬은 역병치료 역사가 유구하고, 호흡기증상 개선효과가 있으며, 면역력을 높여주며, 정서완화에 효과적이며, 신종코로나바이러스 페렴의 예방, 치료 및 재활에 각기 다른 작용을 발휘한다. 현재 신종코로나바이러스 페렴 전염병 발생 상황이 비록 효과적으로 억제되었지만, 현재 광범위한 직장 복귀와 학교 재개에 따라 예방과 제어가 여전히 매우 어려운 상황임으로 뜬 요법의 간(簡)、편(便)、효(效)、염(廉)의 장점을 충분히 발휘하여 전염병 발생 상황의 예방과 억제에 더 많이 응용되어야할 것이다.

신종코로나바이러스 보조 치료 사례 7건

왕명결1, 장수탁1, 양준2

1. 안휘성 제2인민병원 중의과, 합비(合肥) 230041.

2. 안휘중의약대학 제1부속의원 침구과, 합비(合肥) 230038.

신종코로나바이러스감염증(coronavirus disease 2019, COVID-19), 약칭 "코로나"는 2019신종코로나바이러스(2019-nCoV)감염으로 인한 폐렴을 지칭한다. 을(乙)종 전염병에 속하나, 갑(甲)종 전염병에 준하여 관리한다. 본병은 사람 간의 전염성이 강하며, 발열, 마른기침, 무기력증이 주요 임상증상이다. 안휘성 제2인민병원은 안휘성 신종코로나바이러스응급의료 성급 거점병원으로 총 15건의 신종코로나바이러스 감염증 확진자가 입원하였으며, 모두 중서의 병용요법으로 치료하였다. 그중 7건은 뜸을 보조 치료로 하였으며, 내용은 아래와 같다.

1. 임상정보

7건의 환자 모두 안휘성 제2인민병원 감염과 격리 병동환자이다. 그 중 남자는 4건, 여자는 3건이며, 연령대는 최소 31세, 최대 52세이며, 평균 39.9 ± 9 세이다. 치료기간은 최단 5일, 최장 23일이며 평균 14.9 ± 6.2 일이다. 모두 2020년 1월 27일 발표한 《신종코로나바이러스폐렴진료방안(시행제4판)》의 신종코로나바이러스폐렴 보통형(普通型)의 진단 기준에 부합한다. 기침, 무기력증, 발열, 흉부 CT상의 간유리음영결절, 2회의 신종코로나바이러스 핵산 검사 결과 양성이 주요 증상이다.

2. 치료방법

7건의 환자는 모두 항바이러스, 항염증, 수액등의 대증치료 및 중약청 폐배독탕과 함께 뜸을 보조 치료로 이용하였다. 중국침구학회 《신종코로나바이러스폐렴 침구 개입의 가이드라인(제1판), 新型冠状病毒肺炎針灸干預的指導意見(第一版)》을 참조하였다. 주혈: 신궐, 족삼리, 합곡, 태충. 시술방법: 환자는 앙와위를 취하고, 혈자리를 충분히 드러낸뒤, 18mm X 200mm의 막대형 쑥뜸(청애조, 淸艾條)(남양약의보애초제품유한공사, 별호: 20160825)을 연소시켜, 혈자리의 피부로부터 2~3cm 되는곳에서 *현구(懸灸)를 한다. 환자

가 국부의 온열감을 편안하게 느끼되 뜨겁지 않는 정도로하여 국부의 피부에 홍조가 나타날때까지 시행한다. 합곡, 태충은**온화구(溫和灸) 15분, 족삼리는 온화구10분, 신궐혈은***온구함(溫灸盒)에 막대형 쭉뚝을 넣어 신궐혈 위로 올려 15분 시행한다. 오전, 오후 각각 1회의 치료를 하며, 10일을 1회 치료기간으로한다. 치료기간 동안 환자의 증상이나 상태에 따라 혈자리를 가감한다. 무기력증은 관원, 기해를 추가하며, 기침 또는가슴의 답답함은 열결과 폐유를 추가한다.

3.치료 결과

《중의병증 진단치료효과 표준》을 참조하여 치료효과 평가를 진행하였다. 임상증상과 징후들이 사라지거나 거의 사라진 경우가 3건이었고 호전:임상증상과 징후 모두 개선된 경우가 4건이었다. 따라서 치료 유효율 100%를 보였다.(임상증상에는 발열, 기침, 가슴의 답답함, 무기력, 인후통, 설사, 기침가래 등이 포함되었고, 징후에는 체온, 호흡, 심박동, 혈중산소포화도와 혈압 등이 포함되었다.)

4.전형적인 병의 사례

해당 환자는 남자 31세로 “발열5일”로 2020년 2월 6일 입원하였다. 현재병력: 2020년 2월 1일

한발열과 최고체온 38.0℃, 무기력, 근육통, 가슴의 답답함, 약간의 기침과 황색가래, 목마름의 증상이 있었고, 천식, 메스꺼움 및 구토감, 복통과 설사, 콧물이나 코막힘은 없었다. 본 병원 발열외래로 이송되었다.

흉부CT상 양쪽폐에 간유리음영결절 소견 보여, 감염과 격리 병동으로 전과하였다.

신체검사: 체온36.9℃ , 심장박동 81회/min , 호흡 19회/min ,

혈압 126/74mmHg (1mmHg=0.133kPa) , SpO2 98%(비산소요법조건).

현재증상: 외한, 발열, 무기력, 기침 및 소량의 황색가래, 가슴 답답함, 근육통이 있었고, 혀는 담자색, 설태(苔)는 백니(白膩), 맥(脈)은 세활하였다.

2월7일 코로나바이러스 핵산 검사결과 양성이었으며,

CBC 검사결과는 WBC $5.44 \times 10^9/L$, NEUT% 55.4%, LY $1.75 \times 10^9/L$ 였다.

생화학적 검사 결과는 ALT 149U/L, AST 66U/L, GGT 182U/L였다.

서의진단: 신종코로나바이러스감염의 폐렴(보통형);

중의진단: 한습역(疫)(사범폐위).

치료방법:

1.서의치료: IFN $\alpha 1 \beta$ 500만U, INH, Bid; Lopinavir/Ritonavir 복합제, 2T Bid; 5%DW 250mL+VitC 2g, IV, QD; 0.9%NS 100mL+GSH 1.8g, IV, QD.

2.중의치료: 청폐배독탕, po, 매일 1제(劑), 조방: 마황9g, 자감초6g, 행인9g, 생석고15g 선전(煎), 계지9g, 택사9g, 저령9g, 백출9g, 복령15g, 시호16g, 황금6g, 강반하9g, 생강9g, 자완9g, 동화9g, 사간9g, 세신6g, 산약12g, 지실6g, 진피6g, 곽향9g. 5%DW 250mL+희염평주사액(喜炎平註射液) 200mg, IV, QD.

2020년 2월 13일 36.4 °C까지 체온이 떨어졌으나 여전히 무기력증, 근육통과 함께 마른기침이 있었다. 혀는 담자색, 설태(苔)는 백니(白膩), 맥(脈)은 세활하였다.

계속하여 뜸 치료를 해주었다.

취혈: 신궤, 족삼리, 합곡, 태충, 관원, 기해. 신궤혈은 온구함(溫灸盒)을 사용하였고 나머지 혈자리는 청애조(淸艾條)로 온화구(溫和灸) 해주었다.

2020년 2월 16일 뜸 치료 후 무기력증과 근육통이 확연히 완화되었고, 기침만 간혹 있었다. 혀는 담자색, 설태(苔)는 박니(薄膩), 맥(脈)은 세활하였다. 추가로 폐유, 열결에청애조로온화구 15분하고 나머지 혈자리는 동일하게 치료하였다.

2020년 2월 21일 기침증상이 없어졌으며, 가끔 무기력증과 근육통만 있었다. 혀는 담자색, 설태(苔)는 박백(薄白), 맥(脈)은 세활하였다. CBC 재검사결과 WBC $7.42 \times 10^9/L$, NEUT% 67.2%, LY $1.76 \times 10^9/L$ 였다. 흉부CT재검사결과: 1.우측 폐중엽, 양측폐하엽등단 및 좌측폐하엽 외측 기저단소결절 소견. 2.양측 흉막 국부의 두께가 소폭 증가. 병세가 비교적 안정되고, 각종 증상이 호전되었다.

뜸치료시 폐유, 열결을 제외하고 나머지 혈자리는 전과 동일하게 치료하였다.

2020년 2월 24일에 모든 증상이 소실되었다. 두번의 핵산 검사 모두 음성판

정을 받고 퇴원하였다. 퇴원 후 집에서 계속 뜸 치료 할것을 처방하였다.
《신종코로나바이러스페렴 침구 개입의 가이드라인(제1판), 新型冠狀病毒肺炎針灸幹預的指導意見(第一版)》의 회복기 환자 치료방안을 참고 하였다.
취혈: 대추, 중완, 상완, 족삼리, 공최혈. 2020년 3월2일 및 3월9일 환자는 격리기간 스스로 뜸 치료를 하고 있었고 발열이나 무기력, 기침등의 증상이 없음을 전화문진을 통하여 확인하였다.

*현구(懸灸): 혈자리 위로 2~3cm 띄어서 허공에서 뜸을 뜨는 방법

**온화구(溫和灸): 현구(懸灸)법의 하나로 막대형 뜸을 가지고 혈자리 위로 3cm가량 띄워 뜸을 이동하지 않고 한 혈자리에 고정하여 뜸을 뜨는 방법.

***온구함(溫灸盒): 뜸통안에 막대형 뜸을 넣은 뒤 뜸통을 혈자리 위에 올려 뜸을 뜨는 방법. 뜸통뜸이라고도한다.

5.이해

코로나는 중의의 “역병(疫病)”, “역려(疫癘)” 범주에 속한다. 중의에서 뜸으로 역병을 예방하고 치료하는 것은 이미 오래되었다.

진나라때 갈홍(葛洪)의 《주후비급방(肘後備急方)》에 일찍이 “뜸을 환자의 침상 네 모퉁에 한 장을 두면 전염병을 막는다” 라고 기록하였다.

또한 손사막(孫思邈)의 《비급천금요방(備急千金要方)》 중에도 “벼슬길로 오촉으로 길을 떠날때, 신체 두세곳에 자주 뜸을 떠, 뜸흔을 유지하면, 말라리아나 콜레라 등이 전염되지 않는다.”라고 묘사되어지고 있다.

전문가들은 코로나 전염병은 한습 위주의 “한습역(疫)”이라고 보고 있다. 뜸은정락을 따뜻하게하여 한기를 몰아내며 정기를 북돋아 사기를 몰아내는 작용을 한다.

본원에 입원한 코로나 보통형 환자들의 임상증상들은 발열, 기침, 무기력증이 주요 증상이었으며 부분적으로 근육통, 복통, 설사등의 증상들이 있었다. 위에서 서술한 증상들은 중서약 치료시에는 뚜렷한 치료효과를 보지 못하였으나, 뜸치료를 병용하면서 만족할 만한 치료효과를 얻었다.

본문의 전형적인 병의 사례로 든 환자는 중서약 치료 후 발열이 호전되었으나, 무기력증과 근육통의 증상은 뚜렷하게 개선되지 못했으며 가끔 마른 기침 마저 하였다.

《素問·痿論》에서 “비장은 신체의 기육을 주관한다”라 하였고 , 《素問·太

陰陽明論》에서는 “사지는 위(胃)에서부터 기를 공급받지만, 곧바로 그 경락에 이를 수는 없고 반드시 비장을 거쳐야만 공급받을수 있으며, 비장이 병이 들어 위에 진액이 공급되지 않으면, 사지가 수곡의 기운을 얻지 못하여 날로 쇠약해지고 맥이 원할하지 못하게 되면, 뼈와 근육과 살이 모두 기를 받지 못하여 사지가 쓰지 못 하게 된다” 라 하였다.

따라서 사지근육통, 전신의 무기력은 비위의 손상으로 진액수곡을 전달할 수 없게되어 사지근육이 수곡의 기를 받지 못하는것과 관계가 있다. 또한 한습의 사지는 비장의 생리기능을 떨어뜨리고, 양기가 체표로 넘어가지 못하여, 사기와 정기가 서로 만나, 전신의 근육통이 나타난다.

뜸 치료로신궤, 족삼리, 합곡, 태충, 열결, 관원, 기해를 취혈하였다. 족삼리는 족양명위경의합혈로 뜬을 통해 중초를 따뜻하게 하여 비장을 튼튼하게하고 습을 없앤다. 뿐만 아니라 족양명은다기다혈의 경으로 기와 혈을 보하여 신체를 튼튼하게한다.

신궤혈에 뜬을 뜨면 몸을 따뜻하게하여 차가운 기운과 습을 몰아내고, 위를 조화롭게하여 내장을 기를 편안하게 하여 설사를 멎게 할 수 있다.

열결혈은 폐경의 낙혈로써 기침을 멈추고 천식을 안정되게 하며, 대장경과 임맥을 이어주는 작용을 하며, 신궤와 관원, 기해와 함께 임맥과 경락의 기를 통하게 하여 중초와 하초를 관리한다.

또한 여러 혈자리를 함께 사용하면 폐와 비장을 함께 치료하는 효과를 낸다. 치료 후 환자가 무기력, 근육통의 증상이 개선되었지만, 기침은 계속 하였다. 이것은 양쪽의 폐유헤를 이용해 기침을 멎는 작용을 강화하였다.

완치 후 환자에게 집에서 대추, 중완, 상완, 족삼리, 공최혈에 계속하여 뜬을 뜨도록 하였다. 대추혈은 독맥에 속하며, 삼양경과 독맥의 교회혈이며, 태양경은 밖에서, 소양경은 가운데에서, 양명경은 안에 자리한다.

본 혈자리의 뜬을 통해 안쪽의 양명경을 맑게하고 태양경을 열고 소양경을 화해시켜, 양기를 돌게하여 차가운 기운을 없애 전신의 양기를 유실되지 않게한다.족삼리는 다기다혈한 혈자리로 뜬으로써 신체를 강장시키고 비장을 건강하게 하고 경락을 따뜻하게 한다.

상완과 중완은 상초와 중초의 기를 다스리고 함께 사용하여 위를 조화롭게 하고 마음을 안정시키며, 가슴을 편안하게 한다. 공최혈은 수태음폐경의 극혈로 폐경맥기(脈氣)가 발생하고 경락의 기가 모이는 곳이다. 따라서 폐기를 통하게 하여 기를 보하여 기침을 멎게 한다.

위 혈자리들을 함용하면 폐와 비장의 기능을 회복하고, 인체의 정기를 증강시켜 병이 재발하는것 또한 예방할수 있다.

필자는 무기력,근육통등의 반복적으로 나타나는 임상증상에 대하여 뜸 치료는 비교적 좋은 치료효과를 얻을수 있고, 표면적으론 증상을 개선시킬수 있으며, 본질적으론 체질을 증강시켜 외사를 막아주는것을 관찰할 수 있었다.

즉 “정기가 존재한다면, 사기가 왕성 할수 없다”는 전염병을 예방하고 치료하는 목적을 달성하였다. 뜸의 방법은 간단하며, 상처가 없으며 환자가 손쉽게 받아드릴수 있다.

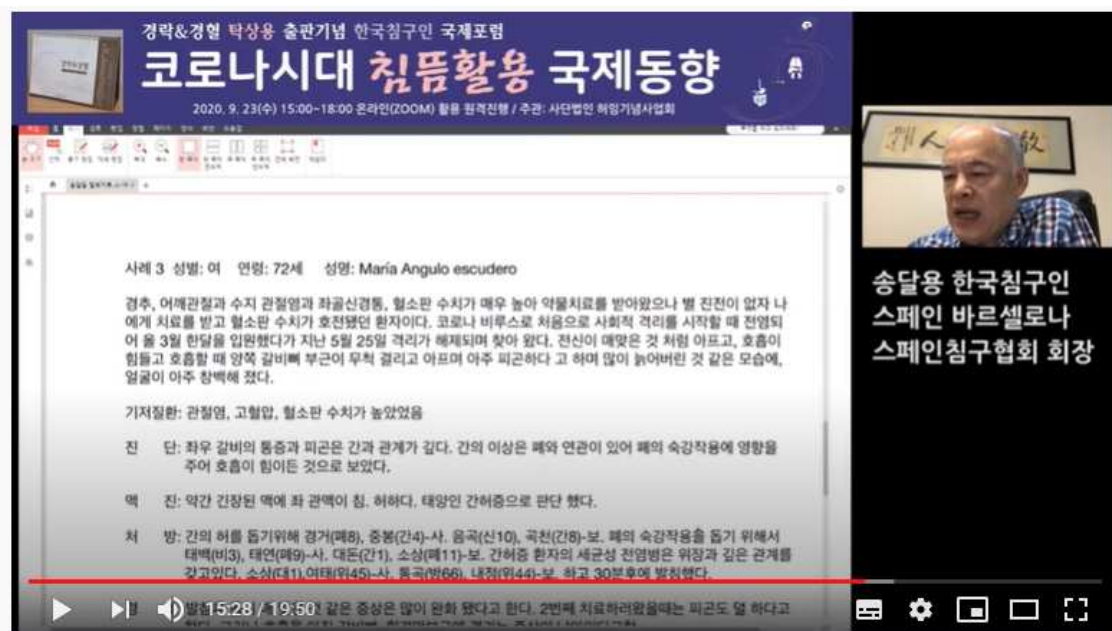
치료 후 환자들은 일반적으로 정서적으로 편안하고 정신이 진정된다고 여겼다. 뿐만 아니라 퇴원 후에 자가 뜸을 뜨는것도 적극적으로 동의하였다. 뜸은 이번 코로나 전염병 상황에서 대체 불가능한 중요한 역할을 했다.

지정토론 4.

코로나19 후유증 치료사례

- 송달용 바르셀로나, 스페인 침구협회 회장, 스페인 침구사

<https://youtu.be/IhCzK0JPDf4>



[사례 1]

성별: 여 연령: 53세 성명 María Carmela Gesomino

코로나 감염증으로 수 주일을 입원했다 퇴원을 했는데
후유증으로 경추통 및 우측요통과 전신 근육통이 심하고
특히 횡경막의 통증이 있어 호흡이 곤란하고
눅고 일어날 때 불편함을 호소하고, 우측 팔꿈치 아프다고 한다
감염증 이후부터 불면하고 몹시 피곤하다고 한다.

기저질환: 갑상선 기능 저하증, 밀가루 음식과 우유 제품의 거부반응

진 단: 절진을 해보니 견정(담21), 천료(삼초15), 양릉천(담34), 풍지(담20)혈에

심한 압통점이 발현 되었다.

압통점은 주로 우측에서 많이 나타났다. 기경의 흐름을 보아서 우선 양유맥증으로 판단 했다.

맥 진: 폐에서 부, 실, 긴맥이 나타나 태양인 폐실증으로 판단했다.

폐에 사기가 들어가면 간으로 전변하기 쉽고,

폐는 소장경락과 깊은 연관이 있어 폐. 간. 소장경락을 치료하기로 했다.

치 료: 우선 양유맥에 넘쳐 있는 사기를 제거 하기 위해 외관(삼초5)- 우측에 자침 했다.

호흡이 곤란하고 몹시 피곤하며 횡격막이 아픈 것은 폐의 병이다. 아직 폐에 남아있을 병의 기운을 제거 위해 폐의 사법을 썼다.

음곡(신10), 척택(폐5)- 사. 대돈(간1), 소상(폐11)-보하고,

전신근육이 아픈 것은 "간주근" 의 이론에 따라 간이 허약한 것이며 폐의 "실사"가 간을 억제하고 있는 탓이라.

그래서 경거(폐8), 중봉(간4)-사. 소부(심8), 행간(간2)을 보해서 폐에서 간을 상극해오는 사기를 막았다.

폐가 실해서 오는 모든 전염성질환(감기,독감,세균성질환) 환자에게는 소장을 보하는 처방이 제일 좋다.

통곡(방66), 전곡(소2)-사. 입읍(담41), 후계(소3)-보했다 우측의 병이라 좌측에 자침 했다.

30분 후에 발침했다.

경 과: 첫날 치료에서 모든 통증은 제거 되었다.

그러나 모든 질병이 그렇듯이 코로나 바이러스 후유증이 한번 치료료 없어지지 않는다.

그 후 2번 더 치료하고 대략 90% 정도의 후유증이 없어졌으나 10회 이전에 모든 증상이 소실되리라 판단한다.

[사례 2]

성별: 여 연령: 49세 성명: Gisell Angela auz garcia

원래 나에게 치료를 받던 환자인데 딸로 부터 감염되어 보름을 입원하고 전신근육통과 관절이 아프다며 통증을 호소했다. 감당할 수 없는 피로감을 느낀다고

한다. 원래 약14년동안 요추추간판탈출증(3-4요추 5요추 아래 및 1선골) 및 심하게 변형돼서 물핀을 13동안 복용했으며 꼭 지지대를 의지해서 걸어야만 했던 환자이다.

기저질환: 요추 추간판탈출증, 경추통, 두통, 변비, 통증이 심하면 소변을 지름, 불면, 빈혈, 고혈압, 얼굴 피부 알레르기

진 단: 척추 전체의 과민반응점, 석문(임5)의 과민반응점이 나타나 사기가 독맥으로 흘러들어갔다고 판단함

맥 진: 좌 척맥이 침, 허하고 촌맥이 부, 실하게 나타나고 전체적으로 약간의 긴, 삭맥이다. 소양인 신허증으로 판단함

치 료: 독맥의 예민한 반응을 제거하기 위해 후계(소3)를 자침하고, 신장기능강화를 위해 신장을 보하기로 했다.

태백(비3), 태계(신3)-사. 경거(폐8), 부류(신7)-보. 지나치게 항진되어 신장을 억누르고 늘 열의 증후를 띠고 있는 비장(궤장)을 사하기 위해서 소부(심8), 대도(비2)-사. 음곡(신10),음릉천(비9)-보.

신장이 허약해서 오는 세균성 전염병 과 염증성 질환에는 소장을 사하는 처방이 좋다.

족삼리(위36), 소해(소8)-사. 상양(대1), 소택(소1)-보 . 신맥(방62)에 유침. 우측에 통증이 더하므로 좌측에 자침했다

경 과: 첫번째 치료후 전신 근육통과 관절이 아픈것은 곧 좋아졌다. 그리고 2회를 더 치료하고 다시 올라 갔던 고혈압이 떨어졌고, 걷는 것 도 다시 편해졌다고 한다. 현재 환자의 기저 질환을 치료 하고 있다.

사례 3

성별: 여 연령: 72세 성명: María Angulo escudero

경추, 어깨관절과 수지 관절염과 좌골신경통, 혈소판 수치가 매우 높아 약물치료를 받아왔으나 별 진전이 없자 나에게 치료를 받고 혈소판 수치가 호전됐던 환자이다.

코로나 비루스로 처음으로 사회적 격리를 시작할 때 전염되어 올 3월 한 달을 입원했다가 지난 5월 25일 격리가 해제되며 찾아 왔다.

전신이 매 맞은 것처럼 아프고, 호흡이 힘들고 호흡할 때 양쪽 갈비뼈 부근이

무척 결리고 아프며 아주 피곤하다고 하며 많이 늘어버린 것 같은 모습에, 얼굴이 아주 창백해 졌다.

기저질환: 관절염, 고혈압, 혈소판 수치가 높았었음

진 단: 좌우 갈비의 통증과 피곤은 간과 관계가 깊다. 간의 이상은 폐와 연관이 있어 폐의 숙강작용에 영향을 주어 호흡이 힘이든 것으로 보았다.

맥 진: 약간 긴장된 맥에 좌 관맥이 침. 허하다. 태양인 간허증으로 판단 했다.

처 방:

간의 허를 돕기위해 경거(폐8), 중봉(간4)-사. 음곡(신10), 곡천(간8)-보.

폐의 숙강작용을 돕기 위해서 태백(비3), 태연(폐9)-사. 대돈(간1), 소상(폐11)-보.

간허증 환자의 세균성 전염병은 위장과 깊은 관계를 갖고있다. 소상(대1),여태(위45)-사. 통곡(방66), 내정(위44)-보. 하고 30분후에 발침했다.

경 과: 발침후 몸이 매 맞은 것 같은 증상은 많이 완화 됐다고 한다. 2번째 치료하러왔을 때는 피곤도 덜 하다고 한다.

그러나 호흡을 아직 갈비뼈, 횡경막부근에 걸리는 증상이 남아있다고 함.

4번째 치료를 할 때는 호흡 시 걸리는 느낌이 거의 다 없어졌으며 피곤하지 않다고 했다.

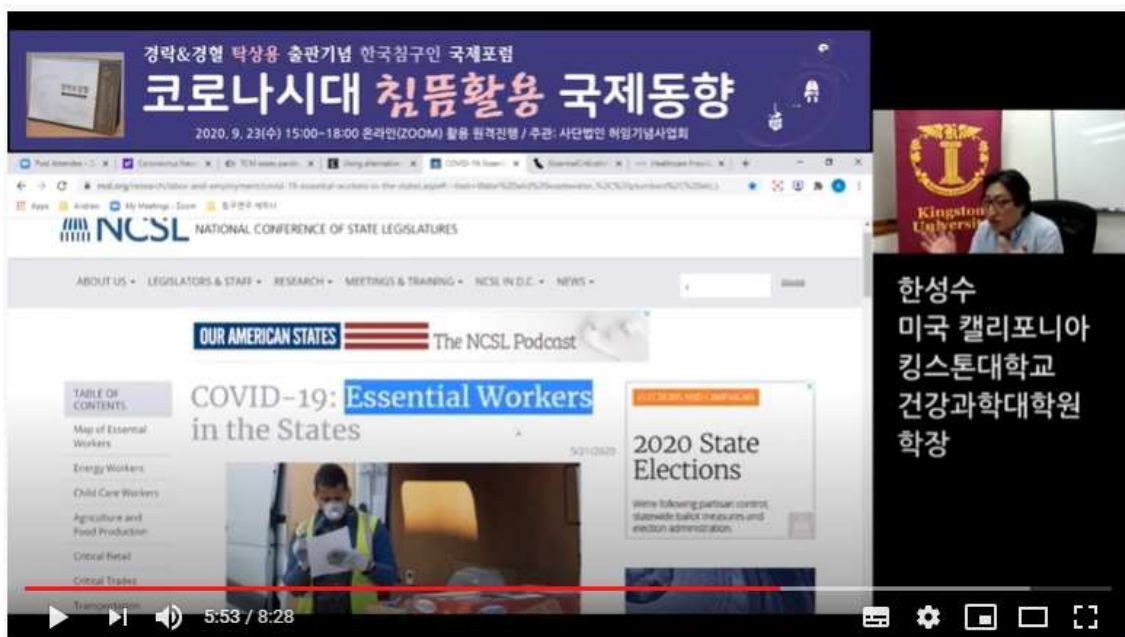
지정토론 4.

Acupuncturist(침술사)는 코로나 폭증 미국에서 Essential Workers(필수 직업군)

- 한성수 미국 캘리포니아 킹스톤대학교 건강과학대학원 학장
<https://youtu.be/LvumALwMEUo>

- 오늘 포럼에서 발표하신 분들이 고전문헌과 현대자료를 설명해 주셔서 많은 도움이 됐습니다.

킹스톤대학교 건강과학대학원 안에는 침구학과와 건강관리학과가 있습니다. 보건의료제도 안에서 침구사를 인정하고, 교육제도 안에서 양성과정이 확립이 되어야 하고, 사회전체적으로 직업창출이 되는 과제가 되기 때문에 간단한 일은 아닙니다. 저는 학장을 맡고 있어서 의료제도, 교육제도와 직업창출 등과 관련하여 여러 행정업무도 수행합니다.



미국인들도 집에 머무는 시간이 길어지면서 두통과 수면장애 등 각종 증상이 증가하고 있는데 점차 침구사의 역할이 증대될 것으로 보입니다.

이번에 코로나19사태로 좋은 소식을 하나 알게되었습니다. 코로나 바이러스가 미국이 엄청 심각합니다. 캘리포니아도 엄청난 숫자입니다. 돌아가신 분도 많고 감염자도 많습니다.

이런 상황에서 미국에서는 의료, 소방, 전기, 가스 등을 필수적인 업종(Essential Workers) 외에는 열지 못하도록 했습니다. 그런데 여기 필수적인 업종(Essential Workers)에 침구사(Acupuncturist)가 들어 있다는 것을 확인했습니다.

캘리포니아 주정부가 침구사를 코로나 확산과 같은 중대한 국가 위기에 필수적 비즈니스로 분류하였습니다. 먼저 주정부는 각종 비즈니스의 유형을 필수적인 것과 비필수적인 것으로 구분하였고 침구사(Acupuncturist)를 의료, 소방, 전기, 가스등과 함께 필수적 비즈니스로 포함하여 국민의 건강에 꼭 필요한 분야로 인정하였다는데 큰 의의가 있습니다.

한국에서는 인정을 안해주고 있는데 미국에서는 침구사가 국민의 건강에 도움이 된다고 하여 의사들과 함께 필수 직업군 안에 들어있습니다. 이렇게 미국에서는 전체 사회가 문을 닫았을 때도 아큐핑처리스트(Acupuncturist) 침구사가 일을 하 수 있는데, 앞으로 한국에서도 인정을 받는 직업군 안에 들어 갈 수 있었으면 합니다.

https://www.dca.ca.gov/publications/healthcare_providers.shtml

<한성수 토론 참고자료1>

코로나 시대에도 필수 직업, Acupuncturist



COVID-19:

Essential Workers in the States

5/21/2020



In response to the COVID-19 pandemic, states have [temporarily suspended parts](#) of their economies to slow the spread of the disease. While many workers have been teleworking and others have lost their jobs, some have been deemed “essential” by states, continuing to show up to work during the shutdowns. As states begin to decide how and when to re-open parts of their economies, workers considered essential will continue to remain relevant.

[DC](#)[PR](#)[MP](#)[GU](#)[AS](#)[VI](#)[AL](#) [AK](#) [AZ](#)[AR](#)[CA](#) [CO](#) [CT](#) [DE](#) [FL](#) [GA](#) [HI](#) [ID](#) [IL](#) [IN](#)[IA](#)[KS](#)

KY LA ME MD [MA](#) MI MN MS [MO](#) [MT](#) NE [NV](#) [NH](#) [NJ](#) [NM](#) [NY](#) [NC](#) ND OH [OK](#) OR PA RI
SC SD TN TX UT [VT](#) [VA](#) [WA](#) WY WI [WY](#)

States That Have Created Their Own Guidance
States That Have Used Federal Guidance
States With No Guidance

The interactive map allows users to click on a green state to see the state guidance on essential workers.

What Makes an Essential Worker?

The first wave of shelter-in-place and stay-at-home orders in response to COVID-19 largely consisted of local governments asking residents of cities and counties to stay in their homes, away from their businesses. State and federal officials quickly recognized that some statewide measures and/or federal guidelines would be helpful to align the efforts of overlapping jurisdictions. Ultimately, [42 states issued some sort of guidance](#) on which sectors and industries they consider “essential” despite pandemic-related closures. According to the [U.S Department of Homeland Security](#), essential workers are those who conduct a range of operations and services that are typically essential to continue critical infrastructure operations. Critical infrastructure is a large, umbrella term encompassing sectors from energy to defense to agriculture.

=====

ESSENTIAL WORKFORCE

On March 19, 2020, Governor Newsom issued Executive Order N-33-20 directing all residents immediately to heed current State public health directives to stay home, except as needed to maintain continuity of operations of essential critical infrastructure sectors and additional sectors as the State Public Health Officer may designate as critical to protect health and well-being of all Californians. In accordance with this order, the State Public Health Officer has designated the following list of “Essential Critical Infrastructure Workers” to help state, local, tribal, and industry partners as they work to protect communities, while ensuring continuity of functions critical to public health and safety, as well as economic and national security.

Sector Index:

1. Health and Public Health Sector

- 2. Emergency Services Sector
- 3. Food and Agriculture Sector
- 4. Energy Sector
- 5. Water and Wastewater Sector
- 6. Transportation and Logistics Sector
- 7. Communications and Information Technology Sector
- 8. Government Operations and Other Community- Based Essential Functions
- 9. Critical Manufacturing Sector
- 10. Financial Services Sector
- 11. Chemical Sector
- 12. Defense Industrial Base Sector
- 13. Industrial, Commercial, Residential and Sheltering Facilities and Services

=====

Consumer's Guide to Healthcare Providers

Printer Friendly Version

Introduction

Today's consumers have a wide range of choices in healthcare services, from traditional medical care to practices such as naturopathic and acupuncture. Because there are so many choices, it's more important than ever for consumers to be well-informed. Your health—and your money—depend on it.

Entities of the California Department of Consumer Affairs license and regulate more than 19 different types of healthcare professionals, from doctors and nurses to hearing aid dispensers, psychologists, and others. In all, more than 900,000 healthcare professionals are licensed in California by DCA entities.

You may not need every type of licensed health professional listed in this guide, but it's important to know what they are and what they

do. To be licensed in California, healthcare professionals must meet minimum standards for education, training, and experience, plus pass professional exams and criminal background checks.

You can verify the license of any DCA-licensed healthcare professional by going online to www.dca.ca.gov. Click on “Verify a License.” Information available to the public may include disciplinary action taken against the license holders.

Please note

The following pages contain general descriptions of each type of healthcare professional. Contact the specific licensing entity for more information.

Licensed Health Professionals

Acupuncturists

Acupuncturists treat health conditions by stimulating “acu-points” on the body. Acupuncturists do this by inserting very thin needles through the skin or by using heat or finger pressure. Acupuncture Board, www.acupuncture.ca.gov, (916) 515-5200.

Audiologists

Audiologists evaluate, diagnose, treat, and manage hearing loss and balance disorders. Some audiologists also fit and sell hearing aids. Speech-Language Pathology and Audiology and Hearing Aid Dispensers Board, www.speechandhearing.ca.gov, (916) 263-2666.

Chiropractors

Chiropractors diagnose and treat patients with problems of the musculoskeletal system and treat the effects of those problems on the nervous system and on general health. Many chiropractic treatments deal specifically with the spine. Board of Chiropractic Examiners, www.chiro.ca.gov, (916) 263-5355 or (866) 543-1311.

Clinical social workers

Clinical social workers work in health facilities, private practice, and child welfare agencies. They use counseling and psychotherapeutic techniques to assist individuals, couples, families, and groups. They often refer clients to specific resources to improve their quality of life. Board of Behavioral Sciences, www.bbs.ca.gov, (916) 574-7830.

Contact lens dispensers/spectacle lens dispensers

Both types of dispensers must be registered by the Board of Optometry. Technicians who fit or adjust contacts or glasses under the supervision of a physician or optometrist do not need to be registered. Board of Optometry, www.optometry.ca.gov, (916) 575-7170 or (866) 585-2666.

Dental assistants

This classification includes unlicensed dental assistants, registered dental assistants, and orthodontic assistants, all of whom perform basic supportive dental procedures under the supervision of a licensed dentist or a licensed dental hygienist. Dental Board of California, www.dbc.ca.gov, (916) 263-2300 or (877) 729-7789.

Dental hygienists

Dental hygienists clean teeth and provide preventive dental care, as

well as teach patients how to practice good oral hygiene. Dental Hygiene Committee of California, www.dhbc.ca.gov, (916) 263-1978.

Dentists

Dentists diagnose and treat diseases, injuries, and malformations of the teeth, jaw, and mouth. Dentists can specialize in orthodontics, pediatric dentistry, or periodontics. Dentists who hold an Elective Facial Surgery Permit may perform certain facial cosmetic surgery procedures. Dental Board of California, www.dbc.ca.gov, (916) 263-2300 or (877) 729-7789.

Educational psychologists

Educational psychologists work in schools or in private practice and provide educational assessment and counseling relating to academic ability, behavior, and other matters. Board of Behavioral Sciences, www.bbs.ca.gov, (916) 574-7830.

Hearing aid dispensers

Hearing aid dispensers fit or sell hearing aids. Speech-Language Pathology and Audiology and Hearing Aid Dispensers Board, www.speechandhearing.ca.gov, (916) 263-2666.

Marriage and family therapists

Marriage and family therapists work in clinics, counseling centers, and private practice. They use counseling or psychotherapeutic techniques to assist individuals, couples, families, and groups with marriage, family, and relationship issues. Board of Behavioral Sciences, www.bbs.ca.gov, (916) 574-7830.

Midwives

Midwives licensed by the Medical Board of California attend cases of normal childbirth under the supervision of a licensed physician. Certified nurse midwives, licensed by the Board of Registered Nursing, perform similar services. Medical Board of California, www.mbc.ca.gov, (916) 263-2382 or (800) 633-2322; Board of Registered Nursing, www.rn.ca.gov, (916) 322-3350.

Naturopathic doctors

Naturopathic doctors are primary care providers who diagnose and treat acute and chronic conditions. They use herbs, supplements, vitamins, homeopathic remedies, nutritional counseling, prescription medicines, and other treatments to help the body heal itself. Naturopathic Medicine Committee, www.naturopathic.ca.gov, (916) 928-4785.

Nurse practitioners

Nurse practitioners are registered nurses who have additional education and training in diagnosis, psychosocial assessment, and management of health or illness needs. They help manage acute and chronic conditions, furnish medications, and educate and counsel patients on healthcare matters. Board of Registered Nursing, www.rn.ca.gov, (916) 322-3350.

Occupational therapists

Occupational therapists work with people experiencing different medical conditions or disabilities to develop, improve, or restore functional daily living skills. Board of Occupational Therapy, www.bot.ca.gov, (916) 263-2294.

Ophthalmologists

Ophthalmologists are eye surgeons who perform surgeries for problems caused by diseases such as cataracts, glaucoma, and macular degeneration. They also treat eye diseases and prescribe corrective lenses. Medical Board of California, www.mbc.ca.gov, (916) 263-2382 or (800) 633-2322.

Opticians

Registered dispensing opticians run businesses that fill prescriptions for eyeglasses and contact lenses. Opticians cannot prescribe corrective lenses. Medical Board of California, www.mbc.ca.gov, (916) 263-2382 or (800) 633-2322.

Optometrists

Optometrists conduct examinations to determine the overall health of the eyes. Optometrists screen for diseases and prescribe corrective lenses. Board of Optometry, www.optometry.ca.gov, (916) 575-7170 or (866) 585-2666.

Osteopathic physicians

Osteopathic physicians diagnose illness, prescribe medicine, and perform surgery similar to medical doctors. An osteopathic physician puts special emphasis on the role of the bones, muscles, and joints in the healthy functioning of the body. Osteopathic Medical Board of California, www.ombc.ca.gov, (916) 928-8390.

Pharmacists

Pharmacists dispense prescribed drugs to individuals. They also advise patients and healthcare professionals on the selection, dosages, interactions, and side effects of medications. California State Board of Pharmacy, www.pharmacy.ca.gov, (916) 574-7900.

Pharmacy technicians

Pharmacy technicians provide administrative or technical support and customer service. They work under the supervision of pharmacists. California State Board of Pharmacy, www.pharmacy.ca.gov, (916) 574-7900.

Physical therapists

Physical therapists use exercise programs and other methods to relieve pain, improve movement, maintain cardiopulmonary function, and limit disabilities. Physical Therapy Board of California, www.ptbc.ca.gov, (916) 561-8200.

Physicians and surgeons

Physicians and surgeons are medical doctors who practice in a range of specialties. Medical Board of California, www.mbc.ca.gov, (916) 263-2382 or (800) 633-2322.

Physician assistants

Physician assistants work with supervising physicians to provide patient evaluation, education, and other healthcare services. Physician Assistant Board, www.pab.ca.gov, (916) 561-8780.

Podiatric medical doctors

Doctors of podiatric medicine diagnose and treat conditions affecting the foot, ankle, and related structures of the leg. California Board of Podiatric Medicine, www.pmbc.ca.gov, (916) 263-2647.

Professional clinical counselors

Professional clinical counselors use counseling interventions and

psychotherapeutic techniques to treat cognitive, mental, and emotional issues, including personal growth, adjustment to disability, crisis intervention, and psychosocial and environmental problems. Board of Behavioral Sciences, www.bbs.ca.gov, (916) 574-7830.

Psychiatric technicians

Psychiatric technicians practice under physicians, psychologists, registered nurses, social workers, or other related professionals. They work at hospitals, day treatment centers, and residential care facilities. Board of Vocational Nursing and Psychiatric Technicians, www.bvnpt.ca.gov, (916) 263-7800.

Psychiatrists

Psychiatrists are physicians who specialize in prevention, diagnosis, and treatment of mental disorders. They work in private practice, hospitals, and clinics. Medical Board of California, www.mbc.ca.gov, (916) 263-2382 or (800) 633-2322.

Psychologists

Psychologists work in hospitals, clinics, counseling centers, or private practice. They provide individual, family, or group psychotherapy and design and implement behavior modification programs. Board of Psychology, www.psychology.ca.gov, (866) 503-3221 or (916) 574-7720.

Registered nurses

Registered nurses provide care that ensures patient safety, comfort, personal hygiene, protection, and disease prevention. They also administer medications ordered by a physician, dentist, or other authorized healthcare provider. Board of Registered Nursing, www.rn.ca.gov, (916) 322-3350.

Respiratory therapists

Respiratory therapists treat lung and breathing disorders. They consult with physicians, analyze tissue and blood samples, and manage artificial breathing devices for patients who cannot breathe on their own. Respiratory Care Board of California, www.rcb.ca.gov, (866) 375-0386 or (916) 999-2190.

Speech-language pathologists

Speech-language pathologists screen, assess, and treat adults and children who have speech, language, or swallowing disorders. Speech-Language Pathology and Audiology and Hearing Aid Dispensers Board, www.speechandhearing.ca.gov, (916) 263-2666.

Vocational nurses

Vocational nurses provide patient care under physicians and surgeons or registered nurses. Board of Vocational Nursing and Psychiatric Technicians, www.bvnpt.ca.gov, (916) 263-7800.

〈한성수 토론 참고자료2〉

CHINADAILY 中国日报网
COM.CN

[Home](#) / [Lifestyle](#) / [Health](#)

TCM eases pandemic fears, symptoms among Chinese Americans

Xinhua | Updated: 2020-04-27 08:00 [f](#) [t](#) [in](#) [+](#)



A doctor uses a moxibustion stick to treat a recovered COVID-19 patient in

rehabilitation at Hubei Provincial Hospital of TCM in Wuhan on Tuesday.[Photo provided to China Daily]

"I am writing to tell you that we, three senior ladies, have fully recovered. We're so grateful for your help at this difficult time," a WeChat message sent to a practitioner of traditional Chinese medicine read.

When the message popped up on the afternoon of April 20, Chen Decheng was so happy that he felt the fatigue of a hard month's work miraculously disappear.

The TCM practitioner in New York City, the worst affected area in the United States by the COVID-19 outbreak, clearly remembered how desperate the sender, 71-year-old Xu Lei, had sounded when she told him over the phone that she had a persistent fever, dry cough and other obvious symptoms of the disease.

Equally desperate were Xu's 73-year-old sister and 68-year-old friend who live with her in NYC's borough of Manhattan.

Chen, who has over 20 years of experience in traditional Chinese medicine, immediately made diagnoses for the three seniors via a WeChat video call and prescribed a tailored TCM remedy for each of them.

China's experience

"The prescriptions aimed to help improve their lung function, lower their body temperature and boost their immune system," says Chen, who got his PhD from Nanjing University of Chinese Medicine in China's Jiangsu province in the early 1990s.

Chen, who runs two TCM and acupuncture clinics in NYC and neighboring Long Island, says his approach was in line with recommendations shared by his Chinese counterparts for treating COVID-19 symptoms. "China's experiences in the area are so helpful to people like me in the West," Chen says.

China's National Health Commission prescribed the use of TCM alongside Western drugs in its guidelines for the treatment of people infected with the virus as early as late January.

Various studies in China showed that application of TCM alone was sufficient to reduce fevers, symptoms and viral loads for patients at the early stages of infection. For those in severe condition, the use of TCM, in conjunction with various antiviral protocols, could help patients recover.

Jin Ming, founder and medical director of Ming Qi Natural Healthcare Center in Manhattan, had brought back a batch of Chinese herbs used for the prevention and treatment of COVID-19 symptoms when she returned after spending Spring Festival in

China.

"China was working hard fighting COVID-19. No one at that time could have imagined that the pandemic would worsen to such an extent in the US," Jin says.

The virus has infected over 886,000 people, with deaths surpassing 50,000 in the United States alone as of Friday. New York state remains the hardest-hit state with over 268,000 cases and 20,861 deaths.

Patients' calls

In late March, both Chen and Jin closed down their clinics and moved their diagnosis and prescription services online days before the New York state governor issued a stay-at-home order intended to curb the spread of COVID-19.

The two TCM practitioners have since been bombarded daily by phone calls from potential patients, as local Chinese Americans increasingly turn to TCM for help as the pandemic continues to overload NYC's public health system.

"I am kind of scared myself, initially. It's often the case that a person makes an appointment with me, and it always turns out to be for the whole family," says Chen.

Thanks to social networking apps like WeChat and FaceTime, TCM practitioners can have a "relatively comprehensive view" of a patient by conducting three of four TCM diagnosis techniques—looking, listening, and questioning, he says.

COVID-19, as agreed by Chinese TCM experts, is a cold and dampness-related illness, says Chen.

The deadly disease could cause the imbalance of Yin and Yang—two opposite yet complementary energies—in one's body, as a result of living in a humid and wet area.

Noting a patient's tongue is an "important diagnostic tool", Chen says that "a pale and moist tongue with a thick white coating is an indication of excessive dampness".

As the disease develops, the color of the tongue coating darkens to yellow and the tongue's color also darkens to red or purple. The patient could get worse when his or her tongue coating gets thick, dry and cracked, even without an obvious cough and shortness of breath.

To help reduce his workload, Chen's patients would take daily pictures of their tongue with a clear indication of date and time.

The doctor was then able to easily tell if the patient was getting better or worse by simply comparing the pictures.

West–East medicine

As no cure has yet been found for COVID–19, Chen and Jin say that TCM can help in relieving the associated symptoms.

What TCM practitioners do is try to adjust the whole body's health and improve a patient's immunity so that they can better fight the virus, Chen says.

TCM, though not officially recognized in the US and the West, has been around for more than 3,000 years, Jin says, and it has helped fight pandemics in the past, including SARS.

Addressing doubts surrounding the TCM approach in the West and China, the doctors say that the most important thing is to save lives, and it's good if the method reduces the symptoms a little bit, and the more the better.

As TCM practitioners usually do, Jin, Chen and their colleagues help cook and pack the prescribed herbs before having them delivered to the doorsteps of patients if needed.

Most of his patients showed signs of recovery after having one decoction of herbal medicine twice a day for five to 10 consecutive days, Chen says.

For the Chinese community in New York, TCM, in addition to alleviating the pains associated with an illness, also serves as a valuable platform for psychological support, Jin says.

"At least you can get hold of a professional speaking your own language to alleviate the fear, confusion and helplessness brought about by the virus," she says.

The TCM approach is "different from, but can be highly complementary with" current molecular medicines evolved from Western medicine, which focus more on the microscopic level and single targets to treat diseases, according to Yung–Chi Cheng, Henry Bronson Professor of Pharmacology at Yale University.

"In order to meet future health needs, neither Eastern medicines, exemplified by TCM, nor Western medicines, exemplified by current conventional medicine, is sufficient," Cheng says.

"The most effective approach for developing future medicine to meet unmet clinical needs should be the melding of 'w' and 'e' into 'we' medicine," he says.

[자유토론]

코로나시대 침뜸요법 어떻게 활용할 것인가?

<https://youtu.be/0ftD4GaeXHo>



코로나19 후유증으로 찾아온 환자, 침뜸으로 치료

이병민(침구사, 스페인 마드리드에서 침구원 운영)

- 스페인이 유럽국가 중에서도 코로나 환자가 특히 많은데 현지의 분위기나 침구치료 사례 등이 있는지
- 스페인은 현재 매일 1만여명 이상의 환자가 늘어나고 있으며 특히, 마드리드의 경우 최근 환자가 급증하여 집단발생지역 4~5곳의 경우 출입을 봉쇄하고 있다. 후유증 환자 2명을 치료했는데 반응이 매우 좋았다. 한분은 1개월 입원후 퇴원한 사람이고 또 한사람은 2주 정도 입원하고 퇴원했는데 호흡에 어려움을 겪는 환자였다. 자침 후 즉시 호흡이 편해 졌다. 첫날은 협착혈과 폐경의 혈자리, 족삼리, 합곡, 태충 등을 침 위주로 자극하였고 다음에는 침과 뜸을 병행했다.

캐나다의 Acupuncturist(침술사)는 정보교환 중

배미경(침구사 : 캐나다 토론토 재활병원 전속침구사로 근무)

- 캐나다의 코로나 19 동향이나 제도문제 등 자유로운 말씀 부탁
- 19년 전 캐나다로 이민 와서 중의대를 졸업하고 12년정도 침구 클리닉을 운영하다가 현재는 주로 교통사고 후유증환자를 치료하는 재활전문병원에서 근무하고 있습니다.



캐나다는 미국과 비슷하게 되어 있습니다. Acupuncturist(침술사)가 기본으로 대체의학 분야에 들어가는 직업군입니다. 중의학에서 공부할 때는 Acupuncturist(침술사) 과정이 있고, Herbalist가 되기 위한 허벌(Herbal)과정이 있습니다. 이 두가지를 모두 이수했을 때 TCM(Traditional Chinese Medicine)가 되는데 허브는 보험회사랄지 정부에서 정식치료로 인정해 주지 않고 있습니다. 그래서 활동하는 것은 Acupuncturist(침술사)라는 타이틀로 많이 활동하고 있습니다.

저는 한국식으로 이야기하면 한의원이라고 하지만 캐나다에서 정식명칭으로는 아큐핑처 클리닉(Acupuncturist Clinic)을 운영한 것입니다. 처음에 한 4년 정도는 한인커뮤니티 안에서 한국분을 대상으로 임상을 했고, 그 다음부터는 아시안 유러피안 러시아 등 70% 정도가 다민족으로 이루어진 지역사회에서 클리닉을 운영했습니다. 지금은 재활병원에서 카이로프랙터, 피지오테라피스트(물리치료사), 마사지테라피스트(마사지치료사), 키네시올로지(Kinesiology 운동요법사) 등 다른 대체치료사들과 같이 일을 하고 있습니다.

한국인 침구사들이 150여명 내외 있고, 자체적으로 연구하며 정보를 교환하고 있습니다. 미국에서는 오리엔탈메디신이라고 하는데 캐나다에서는 차이나이스들니 워낙 막강한 세력을 갖고 있기 때문에 Traditional Chinese Medicine이라고 하고, 학교도 College of Chinese Medicine(중의학대학)이라고 합니다.

아직까지 공식적으로 침뜸을 통한 코로나19 치료를 논할 단계는 아닙니다. 하지만 캐나다도 기후 등의 관계로 알려지나 천식환자도 많아 이런 환자들을 치료해본 경우는 종종 있습니다. 아무튼 오늘 포럼을 통해 세계 각국의 침구 선배님들을 통해 생생한 치료정보와 사례를 듣게 되어 큰 도움이 될 것 같습니다. 감사합니다.

코로나19 증상에 뜬으로 대처

손병덕(러시아 사할린 유즈노 사할린스크에서 30년째 침뜸봉사)

- 사할린에서 코로나19환자 치료사례

- 사할린은 기후관계로 독감환자도 많고 특히 사스로 고생도 많이 하다보니 코로나 19에 대해서도 걱정들을 많이 하고 있어요. 그런데 사스를 겪고 또 치료해 본 사람으로서 치료방법은 똑같다고 생각해요. 사스환자는 풍문과 대추에만 다장구를 해도 크게 고생하지 않고 잘 치료가 됩니다.

그런데 지난 4월 이웃의 젊은이가 몸살이라고 왔는데 증상을 들어보

니 목도 아프고 열도 있다하고 틀림없이 코로나였어요. 그래서 뜬자리만 알려주고 뜬쪽을 들려 보냈는데 부인도 같은 증상이 나타났다고 하더라구요. 전화로 알려 준대로 폐유와 풍문, 대추에 다장구를 하라고 알려주고 경과를 체크해 보니 부부가 다 3~5일 앓다가 치료가 됐어요.

그런데 나에게 그런 증상이 나타났어요. 그래서 집사람과 각방을 쓰면서 뜬을 열심히 뜨니 한 3일 만에 감기몸살 증세가 없어졌어요. 나는 이게 코로나19라고 생각해요. 그리고 뜬으로 충분히 이겨낼 수 있다고 확신합니다. 어차피 감기던 코로나던 면역력의 향상으로 다 막아 낼 수 있다고 생각합니다.



▲ 농장 한가운데 야전차량 안에서 손병덕 선생 손병덕 선생은 군용 야전 차량을 농장에 놓았다. 그곳에서 농장으로 찾아오는 환자들을 치료한다. 실내 정면엔 태극기를 걸어 놓고 오는 사람들에게 한국을 알린다. © 허임기념사업회



침뜸봉사단 구성해 기다리는 환자들에게로 가고파

민중오 원장 : 필리핀 클락 한인타운에서 민침술클리닉 운영

- 필리핀도 코로나19가 만연하고 있는데 이에 대한 정부의 대응 방법과 동향은

- 저는 11년째 필리핀에서 침뜸클리닉을 운영하고 있다가 코로나 19 확산으로 4월에 귀국하였습니다. 현지를 떠나있기는 하지만 마스크이나 현지의 지인들을 통해 확인한 바로는 현재 필리핀의 의료환경이나 능력으로 볼 때 효율적 관리와 치료는 안 되는 것 같습니다. 따라서 각종 규제와 경증환자의 자가격리, 중증환자의 입원 등 최소한의 국가역할만 이루어지는 것으로 알고 있습니다.

언제 입국이 가능해 질지는 모르겠으나 출입국이 가능해 진다면 침구인들로 봉사단을 구성하여 현지 의료진들과 공동으로 후유증 치료도 생각해 보고 있습니다. 그것은 제가 2016년부터 정기적인 침뜸봉사를 추진해 왔기 때문에 충분히 가능한 일이거든요. 요즘도 저에게 치료받던 많은 환자들이 SNS나 카톡을 통해 언제 올 계획이냐고 연락이 많이 오는데 매우 안타깝고 답답한 심정으로 지켜보고 있습니다.



[종합정리] 코로나시대 침뚫활용 국제포럼의 의미

전세일 의학박사, 재활의학 전문의, 통합의학의 선구자
<https://youtu.be/BOoKmRyuXTo>



- 오늘 코로나19를 대응하고자 온라인망을 통해 개최한 국제 컨퍼런스는 아마 국내는 물론, 세계 최초가 아닐까 생각합니다. 매우 기쁘고 존경스럽고 큰 의미 부여할 수 있겠습니다.
- 이번 포럼에서 바이러스와 면역에 관한 사항과 각국의 치료 사례, 각국의 동향, 실제 임상사례 등을 공유하고 심도있게 토론하면서 참가자 여러분들에게도 매우 유익한 기회였다고 생각합니다.
- 세계 대부분의 전문가들은 바이러스는 생명체와 같은 활동은 하고 있기는 하지만 생명이라고 할만한 충분한 조건을 갖추고 있지는 않기 때문에 생명체가 아닌 준 생명체로 정의합니다. 바이러스는 생명체가 아니기 때문에 박테리아 같은 경우 처럼 죽이는 방법으로 치료할 수 없습니다. 분명한 것은 코로나19는 없어지지 않을 것입니다. 다만 치료하는 약이 생기고 백신을 개발하게 되

면 지금처럼 전세계에서 사회적으로 문제가 되는 것은 가라앉을 것입니다.

- 전세계적으로 인플루엔자 타일A와 B가 지금도 만연하여 상당히 많은 인명을 죽이고 있는데, 거기에 대한 치료약이 있고 백신이 있기 때문에 사회적으로 문제가 안되는 것입니다. 코로나19는 아직 백신과 치료제가 없어 세계를 혼돈에 빠트리고 있는 것입니다.

- 우리 전통 침구학은 이론이나 실제에 있어서 서양의학처럼 박테리아 같은 것을 죽이거나 없애는 그런 치료방법이 아닙니다.

- 동양의학은“병이란 없다, 그러나 병든 사람은 있다.”라는 철학이 밑바탕에 깔려 있습니다.

- 서양의학은 병의 실체가 있고, 그 실체를 찾아서 없애거나 죽이는 것이 특징이라면 우리 전통의학은 병든 사람을 치료하는 것이 목표입니다. 이 때문에 코로나19대응에 우리 전통의학적인 방법이 상당히 큰 도움을 줄 수 있을 것으로 생각됩니다.

- 포럼의 인사말에서부터 주제발표와 토론에서 이미 나왔듯이 우리 몸에는 정상으로 유지하려는 힘이 있습니다, 그것이 바로 생명의 힘인데 그걸 여러 가지로 표현합니다. 그 상태를 저절로 유지하려고 한다는 의미로 자연치유력이라 하기도 하고, 항상 그걸 유지하니까 항상성, 그 상(常)이 올바른 상태라고 하여 정상(正常)이라고 합니다. 즉 이상(異常)이나 괴상(乖常)이 아니고 정상(正常)이라는 것이고, 그러한 상태를 유지하려고 하는 거라서 항상(恒常)이라는 것입니다.

항상성의 항상(恒常)은 조화를 말하는 것인데, 생리학적으로 조화를 이루고 있는 한은 정상이 유지되고, 치유력이 유지되고, 항상성이 유지됩니다.

이걸 유지하는데 도움을 주는 것이 자극입니다. 우리가 사용하는 자극요법, 즉 바늘로 자극하거나 열로 자극하거나 압력으로 자극하거나 음압으로 자극하는 그런 전통적인 요법은 자연치유력, 항상성을 정상으로 움직이도록 하는 좋은 자극 방법입니다.

지금까지 알려진 바에 의하면 침이 호르몬에 많은 작용을 하고 호르몬미 조화를 일으키는데 도움을 준다는 사실이 과학적으로 확인이 됐고, 자율신경을 자극하

여 조화를 이루어 정상으로 되도록 하는 것도 많이 연구가 됐고, 또 자극에 의하여 우리의 심리(心理)상태를 정상으로 만들어 준다는 연구 결과도 많이 있습니다.

결국 이 침이 자율신경을 조절하고, 호르몬을 조절하고, 심리상태를 조절하며 항상성을 유지하여 조화상태를 이루어주는데 아주 효과적임 치료방법임에는 틀림이 없습니다. 그래서 지금 이 코로나상황을 당해서 바이러스를 직접 죽이는 치료가 아니고, 자연치유력을 유지시켜 사람을 정상으로 만들어 가는 것을 도울 수 있습니다.

영위(營衛), 영(營)-영양(營養)을 하는 것을 도와주고, 위(衛)-방위(防衛)하는 것 즉 면역기능을 도와줘서 스스로 영(營)하고 위(衛)하는 것을 북돋아 주고 자연치유력을 정상화시키고 도와주는데 큰 역할을 하는 것은 우리가 다 인정하는 거고 경험을 하고 있는 것입니다.

그러한 의미에서 침구사의 역할이 대단히 중요하다고 생각합니다.

서양의학은 병의 실체가 있기 때문에 그것을 확인하는 방법이 실험, Experiment 입니다. 우리 전통의학에서는 경험입니다. 과학이 있기 전에 생긴 전통의학은 경험을 통하여 확인하고 증명하는 것입니다. 실험과 경험은 대등한 연구바탕이 되는 것입니다.

실험에 해당하는 훌륭한 경험을 오늘 세계 각국에 흩어져 있는 전문가들이 말씀하시고 발표하셨습니다. 따라서 이번 콘퍼런스는 아주 시기적절하고, 굉장히 도움이 되고, 학계에 많이 자극을 주는 좋은 미팅이었다고 생각을 합니다.

사업보고 자료
2020년 10월30일 제작

코로나시대 침뚫활용 국제동향

경락&경혈 탁상용 출판기념 한국침구인 국제포럼
020. 9. 23(수) 15:00~ 온라인(ZOOM) 활용 원격진행

엮음 사단법인 허임기념사업회 :
서울 종로구 율곡로 길 10 79-1
전화 02-742-7924

이 자료를 받으신 분께서는 침구연구를 위하여
후원해 주시면 감사하겠습니다.

후원단위 10,000원부터

후원계좌: 국민은행 817201-04-039777 (사)허임기념사업회

사단법인 허임기념사업회는 지정기부금단체로서
후원금에 대하여 세액공제를 받을 수 있습니다.