

난치질환과 약침요법

이 동 회(대한약침학회 회장)

1. 약침요법이란?

약침이란 한약의 유효성분을 피부를 통해 주입할 수 있도록 추출하여 경혈에 직접 주사하는 새로운 침 요법이다. 약침요법은 전통적인 한의학의 치료기법인 침구·경혈학과 한약을 전탕하여 경구투여하는 본초·방제학의 이론을 결합하여 질병을 치료한다. 즉 약침요법은 경혈의 자극 수단으로 한약을 사용하고 있다는 특징이 있다.

침구학은 인체에 있는 여러 종류의 경혈을 피부를 통해 적절히 자극하여 내부 장부의 기능을 조절하는 한의학의 주된 치료방법중 하나이며, 오늘날에는 이침, 두침, 수지침, 족침, 전침, 레이저침 등의 새로운 침법이 개발되어 임상에 적용되고 있다. 약침은 이러한 새로운 침법중 하나이다.

한의학의 처방 이론인 본초, 방제학의 가장 큰 특징은 귀경론(歸經論)이다. 즉 한약을 복용하면 각각의 약물이 작용하는 부위가 다르다는 것이다. 질병을 치료하기 위해 한약을 경구투여하였을 경우 각각의 약물이 자기가 가야할 경락으로 가서 작용하였을 경우에 효과가 있다. 똑같은 약물을 복용하더라도, 정해진 경락에 작용하지 못하고 다른 경락으로 갈 경우에는 효과가 나타나지 않고 오히려 부작용이 나타날 수 있는 것이 한의방제학의 특징이다.

약침은 한약을 주사액에 적합하도록 정제하여 그 약물이 작용해야 하는 특정 경락에 직접 자입함으로써 침효과와 한약의 효과가 동시에 나타나도록 하는 방법이다. 환자의 질병을 치료하기 위해 정확한 경락, 경혈과 정확한 약물을 선택하여 직접 투여하므로 그 효과를 극대화할 수 있으며 각종 난치 질환에 광범위하게 응용할 수 있다.

2. 약침요법의 발전 과정

한의학에서는 이미 오래 전부터 피부를 통해 약물을 자입하여 질병을 치료하려는 시도가 있어왔다. 중국에서는 이미 수천년 전에 봉독요법을 임상에 사용했다는 내용의 의서가 발견되었다.

또한 그 이후에 지속적으로 피부를 통해 약물의 효과를 발휘하려는 시도가 있어왔다. 침에 약물을 묻혀서 자입하거나, 뜸을 뜸 때에 뜸 밑에 생강, 마늘, 부자 등 한약을 깔아 놓아 뜸 효과와 약물의 효과가 동시에 나타나도록 하거나, 피부에 부착하여 여러가지 병리현상을 치료하려는 각종 외용약들이 지속적으로 연구되어 왔다.

우리나라에서는 1960년대에 주사기를 사용한 약침요법이 독자적으로 개발되기 시작하였다.

현재에는 약침이 여러 방향으로 연구되어 각각 독특한 방법으로 분화되었다. 약침요법은 우리 몸의 六氣(風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火)를 조절하여 질병을 치료하는 방법, 오장육부의 한열허실을 조절하는 방법, 오래전부터 내려온 봉침요법을 개관화, 표준화시킨 봉약침요법 등으로 다양하게 분화 발전되고 있다.

3. 약침요법의 장점

(1) 경구투여에 비해 극소량의 약물 자입으로도 효과가 나며, 비교적 신속하다. 1회 경구투여하는 한약을 주사액으로 추출하여 약침시술하였을 경우, 50~100회 이상의 시술이 가능하다. 또한 자침 즉시 효과가 나타나는 경우가 많다.

(2) 약물을 복용하기 힘든 환자, 또는 응급환자에게 시술이 용이하다. 중풍으로 인사불성일 경우, 약물을

복용시키기 힘든 정신질환자, 소아과 질환 등에 유용하다.

(3) 약물이 위장관 내에서 파괴되는 것을 방지한다.

(4) 오장육부의 여러곳에서 동시에 병이 있을 경우에 개별 치료가 가능하다. 여러 가지 질병이 동시에 있을 경우에, 여러 가지 약물을 동시에 합하여 투여하면 잘 알려지지 않은, 약물의 상호작용에 의해 그 치료효과가 경감될 우려가 있다. 약침은 적절한 약물이 서로 간섭하지 않고 작용케 하므로 여러곳에서 동시에 질병이 있을 경우 적절한 치료를 할 수 있다. 질병이 낫지 않고 오래 지속되는 대부분의 경우가 이에 해당된다.

(5) 소화기능이 약한 환자에게 한약투여가 가능하다. 위장장애가 심하여 적절한 한약이 소화·흡수되지 못할 경우에 시술이 가능하다. 신장이 허약하여 오는 오래된 요통, 폐결핵이 있어서 양약을 오래 투여하여 胃, 肝이 약해져서 양약처방을 중지하였을 경우 등에서 많이 볼 수 있는 경우이다.

(6) 특정경락이나 특정 부위에만 약물의 효과가 국한되어야 하는 경우에 시술이 용이하다. 국소부위에 심한 한냉감, 또는 열감을 호소하며 통증이나 소양감이 수반되는 경우가 이에 해당된다.

4. 약침요법의 종류와 특징

(1) 경락약침

질병이 있는 부위의 주변에 나타나는 경결점을 찾아서 필요한 약물을 정확히 주입하여 인체의 六氣(풍, 한, 서, 습, 조, 화)를 조절하는 약침요법. 피부를 통해서 촉진할 수 있는 경결점을 정확히 찾아내는 것이 매우 중요하다. 인체의 면역기능 저하로 인한 각종 질병에 유효하다. 각종 근골격계질환(견비통, 경추 및 요추 디스크, 슬관절통), 이명증, 근육통 등의 임상례가 많이 보고되어 있다.

(2) 팔강약침

한의학의 기본 진단이론인 팔강변증(八綱辨證)을 통하여 진단하고 장부의 허실한열(虛實寒熱)을 치료하는 약침법. 배수혈과 복모혈을 주로 사용하며, 정확한 장부변증이 무엇보다 중요하다. 오장육부가 조화를 잃어서 파생된 대부분의 질환에 유효하며, 당뇨병, 소화장애, 두통 및 각종 심인성 증상 등의 임상례가 많이 보고되어 있다.

(3) 봉약침

기존의 벌침요법을 발전시켜서 객관화, 표준화, 규격화시킨 약침요법.

벌의 毒을 사용하여 치료하는 것이므로, 정확한 시술 용량을 선택해야하고 환자의 체질과 증상에 따라 치료과정을 정하는 것이 중요하다.

각종 류마티스 질환, 오랜기간 시술하였으나 치료되지 못한 각종 동통성 질환, 면역계질환을 치료한 임상례가 많이 보고되어 있다.

(4) 기타

오래전부터 보약재로 사용된 한약재인 자하거를 사용하는 자하거 약침은 각종 기능 저하를 동반한 만성 질환, 노인성 질환 등에 유효하다.

사람의 체질을 구분하여 투여 약물 및, 자침부위를 다르게 하는 체질약침은 기타의 다른 방법으로 치료되지 않은 질환에 이용되고 있다.

그 이외에도 학회 회원들이 개인적으로 다양하게 개방한 처방의 약침을 사용하고 있다.

5. 약침요법과 주사요법의 차이점

양방의 근육주사, 정맥주사 등은 약물의 주입부위가 달라도 그 효과는 동일하다.

약침은 같은 약물이라도 자입 경혈에 따라 다른 작용이 나타난다. 동일한 약침액으로 적절한 경혈에 자입할 때와 부적절한 경혈에 자입할 때의 효과는 전혀 다르다. 정확하게 선택한 경혈에 투여하여 큰 효과를 보더라도, 그 약을 맞지 않는 경혈에 자입하면 부작용이 난다.

그러므로 약침은 한의학적 진단 및 치료에 의하여 시술되어야 한다.

6. 난치병을 치료하기 위한 약침의 발전 방향

현재 약 2000여명의 학회 회원들이 임상에서 약침을 시술하고 있고, 약침 학회에서 학문 발전을 위하여 10여년 동안 꾸준히 노력하여 많이 개선되고 있다. 하지만 아직 약침으로 난치병을 치료하기 위해서는 연구하여야할 과제가 많이 있다.

(1) 증류추출법, 알콜추출법 등이 주류를 이루는 약침 추출방법을 개선하여 한약의 기미(氣味)가 완전히 추출될 수 있는 방법을 연구하여야 한다.

(2) 각종 난치성 질환에 대한 치료 데이터가 통계화

되어 객관성을 가질 수 있어야 한다.

(3) 여러 가지 약침법의 특징을 비교 연구하여, 약침 상호간에 보완 및 협조가 가능하도록 하는 학문적 정립이 필요하다.

(4) 약침, 또는 약침과 유관한 학문에 대해 국내외적 학술교류가 활발히 이루어 져야 한다.