

[부록]

기공요법 임상 사례집

2003.07



대한의료기공학회

1. 공법지도요법 - 공법지도대증요법, 공법지도전신요법
(정공, 동공, 도인법 등)

■ 사례 1

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 11

환자 이력	성명	김××	성별	여	진료 한의원	대곶한의원
			나이	32 세	진료의	이재흥
상 병 병		수족마목		최초 내원일	2001.12.19	
증상 및 발병 경위		<p>초등학교 1학년때 교통사고로 우측 뇌수술을 한 뒤 6개월 동안 혼수상태로 있다가 깨어난 뒤에 좌측 수족의 마목이 와서 활동이 불편하게 됨. 그 후 방치된 상태로 있다가 결혼 후 남편과 함께 여러 곳을 전전하며 침치료를 받아와 초기 상태보다 많은 진전이 있었으나 여전히 좌측의 수족을 떨며, 본인의 의지대로 부드럽게 움직이지 못하는 상태였음. 좌측 어깨, 주관절에 많은 경결이 있었고, 굴신이 부자연스러웠으며, 좌측 족부의 마비감 때문에 걸을 때 긴장을 많이 하고 조금 째뚝거리는 상태였음. 수치심 때문에 잘 움직이려 하지 않았음.</p>				
사용 치료법		<p>초기 일반적인 침구치료를 실시하여 호전의 반응이 있었으나 미미하여 매체경유 발공요법인 유침발공과 부항발공치료, 겸하여 접촉발공치료인 수기요법을 하고 대증지도요법으로 도인법 및 예비공1-4식 정공법을 지도하여 평시 하루 3회 1시간씩 수련토록 하였고, 현재까지 총2회에 걸쳐 특수발공치료인 관정법을 시술하였음.</p>				
치료기간 및 회수		기간 : 2001.12.19 ~ 2003.7.11 (총 208 회)				

경과	<p>01/12/19 좌수족의 경련 및 떨림이 본인의 의지대로 움직이기 힘들 정도로 심하였고, 좌수는 단독으로 정상적인 사용이 불가능하였음. 가래, 기침 등의 감기증상을 동반함. 좌측의 손구멍 2성으로 양실 신허로 보고 좌병우치의 원리에 의해 우측 신비폐정격, 대장승격을 씀.</p> <p>12/29 기침 감기는 좋아졌고, 자각 증상이 호전 반응을 보임. 대증지도요법으로 좌수족 활법을 지시함.</p> <p>02/1/5 수족의 떨림에 더 큰 호전이 없어 도인법 중 봉잡기를 지시함..</p> <p>1/25 자각증상의 호전과 본인이 회복에 희망을 느낌. 타각증상에 큰 호전이 없어 매체발공요법인 수지유침 후 발공치료를 시작함. 치료후 호전반응이 보임</p> <p>2/10 본격적으로 대증지도요법 중 예비공 1번을 지도하고 수련을 시킴. 좌측 손이 많이 떨리므로 좌측은 편한대로 두고 우측손 위주로 자세를 잡도록 지시함. 치료법은 유침발공요법으로 전부 바꿈.</p> <p>2/26 예비공 1번 수련을 하루 1시간씩 3차례 계속 실시. 손보다도 보행시 긴장감과 어색함이 많이 좋아짐. 외부시선에 대한 두려움으로 여러사람 앞에서는 자신있게 못걸음.</p> <p>4/1 좌수의 굴신에 조금 자신감이 생기고 떨림이 많이 줄어듬. 보행은 자세히 관측하지 않으면 어색함을 찾기 힘들 정도로 호전됨. 특수발공요법인 관정법을 시술함.</p> <p>4/30 견부 적부위에 자석요법을 시술함. 예비공 2번,3번,4번을 지도하고 1번부터 4번까지 수련하도록 지도함.</p> <p>9/3 지속적인 수련, 유침발공요법 등으로 증상이 현저히 개선되어 떨림이 많이 감소된 상태에서 좌수의 굴신이 가능해졌고, 옷을 입고 벗는데 좌수를 사용하며, 보행은 타인의 시선에도 어색치 않게 걸을 수 있게 됨. 관정요법을 시행함.</p> <p>9/17 타자기에 떨리지 않고 손을 올려놓을 수 있게 되어 타자 연습을 시킴. 손가락을 자유롭게 움직이지는 못함.</p> <p>10/30 타자 잘 안됨. 자신감을 잃음.</p> <p>03/1/27 타자시 손떨림 호전. 예비공 수련은 하루 1시간씩 2차례 계속 함.</p> <p>3/30 견부 적에 유침발공, 점촉발공치료 및 전기치료 추가.</p> <p>4/21 견부 적 치료 후 눈에 띄게 호전됨. 앉은자세에서는 떨리지 않음. 손은 들고도 떨지 않게 됨. 예비공 수련시 손 떨림이 많</p>
-----------	--

	<p>이 감소됨.</p> <p>5/21 떨림이 많이 감소되자 마음이 조금해짐. 빨리 낳고 싶은 마음이 너무 앞서서 의욕을 잃음.</p> <p>6/4 예비공 수련시 발자세 교정. 족부 긴장감이 많이 사라짐.</p> <p>6/28 손가락 풀기 도인법으로 손가락 마주치기를 함.</p> <p>7/11 손가락 마주치기 연습 후 좌수 굴신이 더 부드러워지고 움직임이 세밀해짐. 다리는 긴장하면 떨림.</p>
<p>소견</p>	<p>상기환자는 2001년 12월부터 현재까지 약1년 7개월간 본원에서 치료한 환자로 현재까지 계속 치료가 진행중임. 초등학교 1학년 때 병발한 이후, 6개월간의 혼수상태, 그리고 깨어난 이후 좌측 수족의 마비로 인해 주변에서 소외될 뿐만 아니라 부모한테도 버림받아, 정신적인 충격이 큰 상태로 방치돼 있다가 결혼 후 남편의 적극적인 도움으로 스스로 활동할 수 있을 정도의 회복은 되었으나, 완치의 확신이 없는 상태에서 이곳 저곳을 전전하며 치료를 받던 중 본원을 내원함. 본원에서는 일단 치료의 확신을 주고, 환자 자신의 노력이 중요함을 이해시키고 치료를 시작하였음. 초기에 기초적인 침구, 부항 치료로 시작하여 간단한 도인법의 동작을 지시하였는데, 호전 반응이 보이자, 주변의 소외, 부모에 대한 배신감이 도리어 강한 의지로 작용하여 낳고자 하는 의지와 열정을 강하게 보임. 환자가 의사의 지시에 적극적으로 따르고, 치료에 확신을 느끼자 접촉발공치료인 수기요법, 예비공1-4번 지도 및 수련, 수지요법과 결합된 유침발공요법, 특수발공치료인 관정, 전기침 치료 등의 각종 기공요법과 결합된 치료를 함. 이로써 점차적으로 증상이 개선되어, 초기에 사용하지 못하던 좌수를 최근에는 간단한 동작은 행해질 수 있게 되었으며, 본인의 의지대로 떨림을 제어하지 못하던 것이 많이 제어가 되어 굴신이 상당부분 자유로워 졌음. 초기에 어색하던 보행 역시 세밀히 관찰하지 않으면 의식하지 못할 정도로 자유로워 졌음.</p> <p>본 환자는 기공치료, 특히 본인의 노력과 결합된 공법지도대중요법의 효과를 보여준 사례로, 기공요법이 장기간의 후유장애환자의 재활에 효과가 있을 뿐만 아니라, 정신적, 육체적인 치료가 동시에 이루어짐을 알 수 있었음.</p>

보고자 : 이재홍

■ 사례 2

임상 사례 보고

일시 : 1995. 5.10

환자 이력	성명	이××(주부)	성별	여	진료 한의원	새날한의원
			나이	43 세	진료의	지정옥
상 병 병		안구건조증		최초 내원일	1995.01.	
증상 및 발병 경위		<p>● 주소: 안구건조증 (94년 3월부터 눈이 시리고, 자꾸 감긴다.)</p> <p>---> 최근 증상의 심화로 정신적 불안도 나타남.</p> <p>양방병명으로 위와 같은 진단을 받았으나 자각증상으로는 밖에서 활동할 때나 피로할 때 눈이 저절로 감겨지고 선글라스를 써야 활동할 수 있을 정도임.</p> <p>자궁수종(88년도 이후 현존)</p> <p>● 기왕력 : *80년도 복강경 수술 경력 : 수술후 두통이 심했으나 한방치료후 호전.</p> <p>● 대변 : 변혈(자극성음식 먹으면 복통)</p> <p>● 월경 : 양이 많다. (자궁수종의 영향인 듯)</p> <p>위 환자는 1년이 조금 넘은 안구건조증 때문에 괴로움을 받고 있던중 최근에 그 증세가 더욱 심해져서 눈을 잘 뜨고 다닐 수가 없을 정도로 되니 정신적 충격까지 더불어 매사에 의욕이 없는 생활을 하고 있었다.</p>				
사용 치료법		<p>매체경유 발공요법인 유침발공과 부항발공치료, 겸하여 점촉발공치료인 수기요법을 하고 대증지도요법으로 도인법 및 예비공1-4식 정공법을 지도하여 수련토록 하였음.</p>				
치료기간 및 회수		<p>기간 : 1995.01. ~ 1995.05.</p>				
경과		<p>1995년 1월에 약 2개월간 본원에서 한방치료를 하였으나 약간의 호전이 있었으나 별다른 호전이 없었음. 당시의 치료내용은 기공치료만 빼고 나머지는 같았음.</p>				

<p>경과</p>	<p>다시 1995. 5월 3일부터 본격적인 치료를 받기 시작하였다. 초기치료는 배부와 복부의 수기요법, 수지침 요법(좌 - 비정방, 대장승방, 우 - 심정방, 소장승방), 약물치료(육미지황탕)를 하다가 내원 3일째부터 일반공법의 수련을 시작하였다.</p> <p>수기 요법은 경추 부위를 집중적으로 하였음. 기공수련은 점차 자세가 바로 잡히기 시작하였음</p> <p>증상의 호전되는 상태가 만족치 않으므로 원래의 수지침에서의 체질침법(좌양실, 우신실)을 시술하며 수기요법도 세밀한 관심을 두어 사기의 핵심을 찾던 중 5월 20일경 좌측 풍지혈 내측 근방에서 눈과 관련있는 적을 발견하여 집중적으로 시술하였다. 그 부위에 수기요법을 하는 순간 눈이 흰해지면서 번쩍 뜨이는 느낌이 강하게 나타나서 핵심이라는 확신을 가졌음.</p> <p>상기 방법으로 시술한 후 2-3일 후부터 현격한 증상의 호전이 나타났다.</p> <p>후두부의 적이 많이 풀려가며, 본인의 자각증상이 호전되어 그전의 안구건삼이나 눈꺼풀의 처침이 감소되었다. 현재 치료 중임.</p>
<p>소견</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 사상변증 : 소양인 ● 운기체질 : 좌 - 신허, 위허 -> 양실증 ● 우 - 간실, 삼초(소장)허 -> 신실증 ● 삼일체질 : 좌우 신실증 <p>안구건조증은 기존의 한방치료나 양방치료에서 거의 볼치나 난치로 알려진 병으로서 본원에서 기존의 한방치료를 시행한 결과 특별한 호전이 없었음. 기공치료를 시행할 때도 수기요법을 시행하면 약간의 호전이 있는 듯 하다가 다시 악화되는 경향을 보였으나 정확한 핵심적인 사기의 부위를 풀어낸 결과 단기간에 매우 빠른 효과를 보인 것으로 보아 수기요법에서 중요한 것은 세밀한 관찰과 핵심적인 부위를 풀어내는 것이라고 판단됨.</p>

보고자 : 지정옥

■ 사례 3

임상 사례 보고

일시 : 1995. 08.25

환자 이력	성명	케빈 가드너	성별	남	진료 의원	구로한의원
		(Kevin Gardner, 영국인)	나이	38 세	진료의	길호식
상 병 병		경견완장애		최초 내원일	1995.08.02	
증상 및 발병 경위		<p>C/C 1.우측 손가락이 잘 떨리고 아프다. (대지,소지 통증 심함, 2,3,4지 살이 떨림) 2. 손목의 통증이 심하다.</p> <p>날이 추우면 더 심하고 신문을 손으로 들고 보면 덜덜 떨린다. 차멀미를 간혹 하며 담결림, 잇몸의 염증이 가끔 있다. 식욕, 소화, 소변, 대변 등은 정상.</p> <p>이 환자는 18년동안 타자를 치는 일에 종사한 후 5년전부터 다음과 같은 증상이 나타나 영국에서 직업병(경견완장애)으로 판정을 받아 물리치료, 약물치료 등을 하였으나 거의 호전되지 않고 5년동안 진통제 등을 복용하면서 생활함. 그후 취업을 할 수 없었기 때문에 학교에 다시 들어가서 공부를 하고 있는 중 한국에 올 기회가 있어서 오게 되어 본 한의원에서 진료를 받게 됨.</p>				
사용 치료법		<p>초기 일반적인 침구, 약물치료를 실시하여 호전의 반응이 있었으나 미미하여 매체경유 발공요법인 유침발공과 겸하여 점촉발공치료인 수기용법을 하고 대증지도요법으로 도인법 및 예비공1-4번 정공법을 지도하여 점차로 늘려가도록 하였고, 현재까지 총3회에 걸쳐 비점촉발공치료인 외기발공법을 시술하였음.</p>				
치료기간 및 회수		기간 : 1995.08.02 ~ 1995.08.23 (총 12 회)				

경과	<p>① 95.8.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 침 : 수음체질방 기본방 5회, 장염방 c 1회 ● 한약 : (거풍산 1제), 양약 진통제 복용을 금하도록 함. ● 외기발공 <p>② 8.3</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 다른 날에 비해 잠을 잘 잤다고 함. ● 외기발공, ● 수련지도(예비공 1번 15분) <p>③ 8.4</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 역시 잠을 잘 자고 아침에 두통,코막힘 등의 증상을 느낌 상동 <p>④ 8.5 상동 (예비공 1,3번)</p> <p>⑤ 8.7</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 팔꿈치, 무릎, 발에 예리한 통증이 잠깐 나타났다 사라짐. 두통이 나타남. 백회혈이 열리려고 하는 반응으로 판단됨. ● 침, ● 대공, ● 수련(예비공1,3번 20분) <p>⑥ 8.8</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 도인법, ● 수기요법(일기관계상 수련 안함) <p>⑦ 8.9</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 8.8과 동일 <p>⑧ 8.10</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 통증을 거의 느끼지 않는다고 함. ● 수기요법, ● 외기발공, ● 도인법 지도 ● 수련(예비공 1,2,3번 30분) <p>⑨ 8.12 상동</p> <p>⑩ 8.17 턱,후두의 통증</p>
----	---

<p>경과</p>	<p>⑪ 8.18</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 수련 (예비공 1,2,3,4번 40분) <p>⑫ 8.23 증상 많이 호전</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (약 60-70% 정도 나아진 듯 하다고 함) ● 수련(예비공 1,2,3,4번 40분) ● 귀국을 해야 하는 사정이 있어 치료를 중단함. ● 도인법지도 ● 자신이 5년동안 진통제를 복용하지 않고 견디 가장 긴 기간이었다고 하며 수련을 접해본 것이 매우 좋다고 하였다. 앞으로도 지속적으로 수련을 하면 병을 이겨낼 수 있을 것 같다고 함. <p>[처방내용]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 수음체질기본방 : 경거 상구(보) 음곡 음릉천 (사) ● 장계염증방 : 태백 태계(보) 대돈 용천(사) ● 거풍산 : 생강 12g 계지 반하 8g 백작약 백출 진피 감초구지각 청피 오약 남성 4g
<p>소견</p>	<p>[진단] 소음인 이한증, 풍담 기체, 체질에 의한 수음체질, 직업성으로 인한 경견완장애</p> <p>이 환자는 외기발공, 수기요법과 함께 본인이 수련을 열심히 하여 빠른 효과를 본 것 같다. 수기요법을 할 때 흔히 이러한 류의 환자들에게 만져지는 목이나 어깨 손목 등에 적이 뭉쳐서 경결되어 있는 것들이 촉지되는데, 이 환자는 그 정도가 심하지 않고 손목부위 정도에 실갈이 가는 정도로 미약하게 나타났다. 따라서 병의 정도가 그다지 심한 상태는 아니었던 것으로 보인다. 그럼에도 영국에서의 물리치료나 약물치료는 거의 효과가 없었던 것을 감안해 보면 기공치료의 효과가 비교적 강력한 것을 알 수 있었다.</p>

보고자 : 길호식

■ 사례 3

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 20

환자 이력	성 명	조 × ×	성별	여	진료 한의원	보성한의원
			나이	73세	진료의	박 상 연
상 병 명	膝眼風 腰脚痛			최초 내원일	2000.10.28	
증상 및 발병 경위	<p>風寒濕으로 인한 膝眼風(退行性 關節炎)으로 1996년부터 통증을 느껴왔으며, 수년간 洋方的 처치(약물치료 및 물리치료)를 받아왔으나 증상이 지속적으로 악화되어왔다. 하지 외반, 發赤, 浮腫, 극심한 痛症, 步行亂調 등의 증상을 보였다.</p>					
사용 치료법	<p>腰膝부위에 針, 附缸 등의 치료를 하였으며, 2003년 6월부터는 動功지도(도인법 중 무릎 돌리기)와 접촉발공(箕門, 伏兔, 風市 등 대퇴사두근 부위 수기요법) 등을 시술하였다.</p>					
치료기간 및 회수	기간 : 2003 .6 - 2003 .7 (총 14회)					
경과	<p>동공 실시 후 1개월 정도 지나자 하지의 외반이 교정되고 보행이 쉬워졌다. 대퇴사두근 주위의 수기와 자침 후 발공은 점차 슬개골 주위의 부종과 통증을 감소시켰다. 현재는 오른쪽 오금 부위의 引痛을 호소하여 계속 치료중이다.</p>					
소견	<p>동공지도, 접촉발공, 매체경유발공이 膝眼風(退行性 關節炎)을 호전시키는데 높은 효과를 보였다.</p>					

보고자 : 박상연

2. 매체경유 발공치료 - 유침발공, 부항발공 등

■ 사례 1

임상 사례 보고

일시 : 2003 .7 .10

환자이력	성명	김 × ×	성별	남	진료 한의원	삼대한의원
			나이	47 세	진료의	박재수
상 병 병	구안와사			최초 내원일	2002년7월8일	
증상 및 발병 경위	<p>최초 발병일 : 2002년 4월초.</p> <p>과도한 업무및 스트레스로 심신이 피로하고 힘든상태에서 좌측구안와사(안면신경마비)가 와서 한의원및 한방병원등에서 3개월치료해도 증상이 호전되지 않음. 눈이 반쯤 감지지 않고, 입이 심하게 틀어짐. 두통. 항강. 만성피로.등의 증상수반, 치료가 안됨으로 인한 심한 불안감.</p>					
사용 치료법	<p>한약.매체경유발공(침,부항,자석). 점촉발공(경추주위,견정혈부위,안면부) 비점촉발공(3회).공법지도.</p>					
치료기간 및 회수	<p>2003년7월8일치료시작 10월21일 치료 종결(총60회치료)</p>					
경과	<p>7월8일 처음래원, “이”발음시 아랫니 3개보임.눈 반 감김.눈주름살 없음.</p> <p>걱정되어 잠이 잘안 온다. 이러다 영영 틀어지는것 아니냐 걱정.</p> <p>7월10일 2회치료후 - 감각이 부드러워짐(본인호소). 모양은 여전.</p> <p>7월12일 아랫니 4개보임- 감각이 많이 부드러워짐. 눈 감기는 정도 호전.</p> <p>7월16일 마음이 많이 안정됨. 치료될수 있다는 확신을 본인이 갖기 시작.</p> <p>7월23일 아랫니 5개보임.눈 주름살 약간 생김.</p>					

	<p>7월26일 아랫니 6번째 조금보임. 입모양 “이”할때 타원형에서 원형에 가까움.</p> <p>8월10일 피로감 없음. 마음 안정적. 잠도 잘온다.</p> <p>8월29일 눈 주름살 많이 생김. 2-3일에 1회 치료해도 된다.</p> <p>10월11일 치료 종결.</p>
<p>소견</p>	<p>경락을 조절하고 치료하는데 기공치료가 우수하다는 것을 보여주는 임상례로 기공요법없이 치료할때 치료되지 않던것을 치료한 사례임.</p> <p>초기 접촉발공치료과 비접촉발공치료(외기발공)로 쉽게 병세를 잡을수 있었던 것임.</p> <p>본인의 치료할려는 강한 의지로 공법지도를 함으로써 전신의 건강을 회복였음.</p>

보고자 : 박재수

■ 사례 2

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 18

환자 이력	성 명	김××	성별	여	진료한의원	춘천 육림한의원
			나이	65세	진료의	한의사 김대식
상 병 명		대상포진		최초내원일	2001. 12. 11	
증상 및 발병 경위		2001년 12월 10일부터 오른쪽 눈 부위 부어오르고 옆구리 부위 극심한 통증. 병원에서 대상포진으로 진단 받음.				
사용 치료법		환부에 직접적인 비접촉 외기 발공과 수지침요법에 의한 수지 상응부 자침 후 침을 통한 매체발공치료.				
치료기간 및 회수		2001년 12월 11일부터 2002년 1월 23일까지 총 27회 치료				
경과		9회 치료 후 통증과 눈의 부기 감소, 17회 치료시부터 부기는 없고 약한 통증 호소. 22회 치료시부터는 증상 소실. 5회 더 경과 관찰 후 치료 종료.				
소견		외기발공을 통한 직접적인 환부 치료와 수지침을 통한 외기 발공 으로 면역력 강화와 장부의 균형을 맞추어줌으로써 빠른 치유가 된 것으로 소견함.				

보고자 : 김 대



■ 사례 3

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7.23

환자 이력	성 명	이××	성별	남	진료 한의원	명성한의원
			나이	38세	진료의	최형일
상 병 병		비색		최초 내원일	2003.03.27	
증상 및 발병 경위		비색, 좌측 비근부위가 저리고 머리쪽으로 땀김, 좌비 부종, 녹혈, 환절기와 찬 것 먹을 때 발생. 맥은 양측 촌구 2성 조맥 경찰관으로 잦은 야근과 스트레스 등으로 발병하고 5년정도 경과				
사용 치료법		수지침 자침후 발공, 비근부와 경추 비점 수기요법, 부항요법, 약물요법				
치료기간 및 회수		기간 : 2003.03.27 ~ 2003.04.17 (총 8회)				
경과		환자에게 비근부와 경추 비점 수기요법을 시행하고 환자에게도 비근부를 5-10분정도 지속적으로 맛사지 할 것을 지도함 3/28 여전. 부항할 때 코쪽으로 외기를 많이 발출. 4/2 코에서 노폐물이 많이 배출됨 맥은 촌구 1성평맥 아직 머리 쪽으로 땀기는 통증은 있음 4/5 코에서 혈괴가 뭉쳐져 나옴. 시원한 느낌				

	<p>4/8 소호전 4/11 혈과는 더 이상 나오지 않고 청체가 나옴 4/14 신경쓰면 가끔 황체 4/17 거의 호전</p>
소견	<p>위 환자는 스트레스와 과로로 폐장의 열이 비를 훈증하여 비색이 발생하고 여분의 사기가 상공하여 좌두주위의 신경증상으로 인통이 발생한 것으로 보임. 스트레스를 풀어주고 비주위에 뭉쳐진 경결들을 수기요법을 통해서 풀고 비에 외기발공을 하여 기혈 순환을 촉진시켰다. 기혈순환이 막혔던 비 주위 경맥들이 뚫리면서 노폐물과 내부의 혈괴등이 쏟아져 나오고, 청체가 나오고 신경쓰면 심화가 폐를 데워 황체가 되기도 하나 위의 일련의 치료로 많은 호전을 보았다.</p>

보고자 : 최형일

■ 사례 4

임상 사례 보고

일시 : 2003. 6. 3

환자 이력	성 명	박××	성별	남	진료 한의원	보성한의원
			나이	28 세	진료의	장종성
상 병 병	담음요통			최초 내원일	2001.08.18	
증상 및 발병 경위	.본원에 래원하기 3년 전에 군대에서 무리한 후에 우측 요배 부위에 통증이 발생하더니 현재는 신수혈 부위에서 격수 부위까지 넓게 용기되어 우측 견갑 내측까지 통증을 호소					
사용 치료법	기본적인 침치료와 부항치료를 시행하고 용기된 부위에 오복침을 놓은 후 매체경유 발공법(거사법)을 시술하였다.					
치료기간 및 회수	기간 : 2001.8.18 ~ 2001.12.26 (총 35 회)					
경과	<p>01/8/18 기상 전후에 요배통이 있고 오래 걸으면 우측 둔부까지 당기는 증상 호소 하여 래원함 순경 점경요법에 따라 자침하였다.</p> <p>8/21 약간의 통증 감소, 용기된 부위에 오복침을 놓은 후 거사법을 시술(매체경유 발공법)</p> <p>8/25 용기된 부위 감소</p> <p>10/4 용기된 부위가 감소함에 따라 기상 전후의 통증도 많이 감</p>					

	<p>소함. 지속적으로 거사법을 시행하고 척추 굴신을 최대화하는 도인법을 지도함</p> <p>12/26 거동의 불편함이 사라지고 용기된 부위의 현저한 감소로 좌우의 균형이 어느정도 이루어져서 도인법을 지속적으로 할 것을 권고하고 치료를 종결함.</p>
소견	<p>바르지 못한 자세로 무리한 후에 발생하는 좌우 불균형이 장기화되어서 우측요배부위에 용기가 발생되었는바 이에 대해 도인법(동공요법) 지도로 척추 부위의 굴곡을 회복시키고 용기된 부위에 대한 집중적인 거사법(매체경유발공법)을 통해 좌우 불균형을 해소하였다. 이로 보건데 담음요통 치료에 적용한 동공요법(도인법)과 매체경유발공법(거사법)이 효과적이었다고 판단된다.</p>

보고자 : 장종성

■ 사례 5

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 3

환자이력	성명	안××	성별	남	진료 한의원	보성한의원
			나이	27 세	진료의	장종성
상 병 병	하지부염좌			최초 내원일	2003.3.3	
증상 및 발병 경위	축구하다가 좌측무릎에 염좌가 발생하여 동통 부종 슬관절 굴신불가를 호소하며 래원					
사용 치료법	수지 상응부위에 다침을 한 후에 다침 부위에 양장을 발공함(매체경유 발공법)					
치료기간 및 회수	기간 : 2003.3.3 ~ 2003.3.6 (총 3 회)					
경과	<p>03/3/3 동통 부종으로 좌측 발을 거의 딛지 못하고 래원. 수지 상응부위에 다침하고 양장을 발공하면서 동기를 시행함. 동통 감소로 발을 딛게 됨. 집에서 냉찜질을 지도.</p> <p>3/4 약간 절면서 래원. 동통과 부종의 현저한 감소를 보임. 전과 같이 시술함.</p> <p>3/6 거의 정상적인 걸음으로 래원. 동통은 사라지고 약간의 부종만 남음. 전과 같이 시술함.</p>					
소견	상응 부위에 양장을 발공한 매체경유발공법이 슬부염좌에 현저한 효과를 보임으로 사료됨					

보고자 : 장종성

■ 사례 6

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 3

환자 이력	성 명	양××	성별	남	진료 한의원	한중부부한의원
			나이	72 세	진료의	김화
상 병 병	요각통			최초 내원일	2003.5.9	
증상 및 발병 경위	우측 허리부터 다리로 방광경 따라 통증이 심함. 밤에 통증 때문에 잠을 잘 수 없음. 여러 곳에 치료를 받았지만 점점 통증이 심해지고 있었음.					
사용 치료법	매체경유발공(침, 부항), 접촉발공(지실수기)					
치료기간 및 회수	기간 : 2003.5.9 ~ 2003.5.31 (총 20 회)					
경과	<p>03/5/9 심한 통증 호소 요부, 엉치, 하지부 사혈의 흔적 여러 곳이 있음. 평와위때 다리가 저리고, 펼 수 없음. 방광허증으로 수지침 방광정격을 자침하고, 발공 지실부위 수기, 부항 발공</p> <p>5/12 2회 치료후. 통증 많이 가라앉고, 밤에 잠을 잘 수 있음. 전과 같이 시술함.</p> <p>5/15 다리의 통증이 약해졌고, 천추쪽으로 집중됨. 전과 같이 시술함.</p> <p>5/20 우측 천골옆에 한점으로 통증이 있음</p> <p>5/31 다리의 통증은 거의 소실됨.</p>					
소견	비기공요법으로 여러 한의원에서 치료받았지만 통증이 점점 심해지고 별다른 효과를 보지 못하다가 본원에 내원하여 접촉발공(지실수기)을 통해 통증을 잡고 매체경유발공(침, 부항)을 통해 거의 완치를 볼 수 있었음.					

보고자 : 김 화

■ 사례 7

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 20

환자 이력	성명	김××	성별	여	진료 한의원	대곶한의원
			나이	32 세	진료의	이재흥
상 병 병		염창		최초 내원일	2003.7.2	
증상 및 발병 경위		<p>4-5개월 전에 좌측 아킬레스건부의 인대 파열 손상을 입어 모 병원에서 접합 및 봉합수술을 하고 쇠를 걸어 환부를 고정시켰는데, 쇠를 걸어 놓 부위에 화농성 염증이 생기고 쇠를 제거했음에도 계속 상처가 아물지 않고 궤양을 유발한 상태로 본원에 래원함. 염창부위는 좌측 부류부위로 3개월동안 드레싱을 해왔는데 별 진전이 없었고 점점 퍼져가는 상태로 궤양부 주변부가 검푸르게 어혈반응을 보이고 있었음.</p>				
사용 치료법		<p>일반적인 침구치료과 해독요혈인 축빈 사용. 환부에 다침하고 양장을 조사하는 매체경유 발공요법을 사용. 시술 후 환부 보호를 위해 바세린 연고를 도포하고 솜과 서지칼 테입으로 감싸줌.</p>				
치료기간 및 회수		<p>기간 : 2003.7.2 ~ 2003.7.15 (총 10 회)</p>				
경과		<p>03/7/2 화농성 염증부의 크기는 대략 직경 4Cm전후이고 주변부가 검푸르게 어혈반응을 보이고 좌측의 피부색이 우측에 비해 유관구분이 같 정도로 검푸른 양상을 보임. 좌촌구맥1성에 음실로 보고 건축에 자침하고 해독혈인 축빈을 자침함. 우측부 환부에 다침을 하고 양장을 발공함. 양장발공시 따가운 느낌과 시원한 느낌을 동시에 느낌. 가려움을 많이 느낌. 20분 유치 후 환부에 바세린 연고를 도포하고 솜과 서지칼 테입으로 감싸줌.</p> <p>7/03 환부에 고름이 많이 보임. 환처가 조금 붉은색을 띠을 관</p>				

	<p>찰. 저녁에 많이 썬시고 가려워서 주변을 긁음으로써 주변부에 발적이 생김.</p> <p>7/5 발적 소실. 소양감도 줄어듬. 염증이 줄어듬.</p> <p>7/7 염증으로 덮혔던 부위에 하얗게 새살이 차오름을 발견. 본인도 자각증상으로 좋아지고 있음을 느낌.</p> <p>7/9 살이 많이 차올라 염증 및 궤양부위가 세로2Cm, 가로1Cm 정도로 줄어듬. 그러나 저녁에 물집이 많이 잡혔다고 바세린 도포를 꺼려하여 궤양부위만 얇게 도포함. 주변으로 혈병(딱지)이 형성됨</p> <p>7/10 좌주변이 다시 붉어짐. 진물도 나옴. 살을 많이 차올라 환부가 더 줄었으며, 딱지가 일부 벗겨진 곳에 흰 새살이 보임.</p> <p>7/10 주변 붉은 반진 소실. 환부1Cm정도로 줄어듬. 환자 만족해함.</p> <p>7/15 주변에는 딱지가 벗겨지고 완전히 아물었으며, 중앙부에 1Cm미만으로 딱지가 형성되어 90%가까이 회복됨으로써 바세린 도포를 하지 않고 보호조치만 하고 치료를 종료함.</p> <p>7/23 치료 없이 상태 관찰만 함. 염창부위는 거의 완전히 회복되었으며 주변조직에 검푸른 색깔이 조금씩 원래의 피부색으로 변하고 있음을 관찰함.</p>
<p>소견</p>	<p>상기환자는 2003년 7월부터 7월 15일까지 총10회 시술로 3개월 가까이 염창으로 고생하던 것을 거의 완치시킨 예로 외기요법의 하나인 양장법을 침과 결합한 매체발공요법으로 명쾌하고 유효한 효과를 본 경우라 할 수 있음.</p> <p>염창뿐만 아니라 화상에도 좋은 효과를 보여주는 양장 발공법의 우수성을 본 경우라 할 수 있음.</p> <p>향후 아직 남아있는 피부 조직의 색소 침착 및 흉터 조직의 재생도 이루어지리라 보고 사료됨.</p>

보고자 : 이재홍

3. 접촉발공치료 - 수기요법,

■ 사례 1

임상 사례 보고

일시 : 2003.7.3

환자 이력	성 명	염××	성별	여	진료 한의원	명성한의원
			나이	46 세	진료의	최형일
상 병 병		심화항염			최초 내원일	2002.10.26
증상 및 발병 경위		<p>3개월전 현훈 후두통 등으로 양방검사를 해보았으나 이상이 없었음.</p> <p>현재는 신경정신과 약 복용중 복용후 현재 현훈 소실, 후두통 소실되었으나 불안, 천면, 두중, 새벽에 전신이 떨리는 증상이 있음.</p> <p>3개월전에 남편과 갈등으로 스트레스가 심하였음.</p> <p>야간빈뇨-30분에서 1시간에 1번씩 소변 봄.</p> <p>이명, 심계가 발생.</p>				
사용 치료법		수지침 자침후 발공, 수기요법, 부항요법, 약물요법				
치료기간 및 회수		기간 : 2002.10.26 ~ 2003.6.28 (총 107회)				
경과		<p>처음에는 신경정신과 약의 갑자기 복용을 중지하였더니 불면, 심계, 불안, 초조 등이 극심하여 금단증상이 너무 심한 관계로 약 복용량을 조금씩 감소기로 함.</p> <p>치료중에 신경정신과 약을 조금씩 줄여 나가니 야간뇨, 이명, 심계, 진전, 불안, 초조, 이체 등이 조금씩 호전되어 가는 경과를 거쳐, 신경쓰면 좀 더하고 치료받으면 소호전 되는 정도로 계속 치료.</p> <p>치료가 잘 진행되어 초기에는 일주일에 4-5회 내원하던 것을 2-3개월 후부터는 2-3회로 내원횟수를 줄임.</p> <p>환자가 많이 편안해지자 7-10일정도 치료를 안받으면 꼭 증상이 나타남.</p>				

	<p>예를 들면 꿈속에 죽은 사람이 나타나 속삭인다든지, 잠을 못 자고 귀에서 북소리가 나고, 자한과 도한이 심하고, 새벽에 진전이 있다든지, 음식을 조심하지 않아서 체하면 반드시 현훈을 동반하고 증상이 심하게 나타난다등이 보임.</p> <p>심장 상태가 나빠서 음주를 절대 금하였으나 회식자리에서 주위의 권유를 못이겨 음주를 하고나면 반드시 심계, 불면, 이명이 심해짐.</p> <p>현재는 잠 잘 잠.</p> <p>지금은 처음 보다는 증상이 많이 호전되어 있는데 재발 방지를 위해 관리중</p>
<p>소견</p>	<p>위 환자는 처음에는 남편과의 갈등 때문에 스트레스를 많이 받아서 현훈, 후두통 등이 발생하여 치료와 검사를 받았으나 내과와 신경외과 방면으로는 이상이 없고 정신신경족의 문제로 판단. 정신신경과 치료 후 현훈과 후두통 등은 소실되었으나 심리상태가 극도로 불안하고, 천면, 두중, 새벽에 진전 등으로 통증이 심계통의 증상으로 전환됨. 심장의 원기가 많이 소모된 것으로 보이므로 약물요법으로 심기를 돕고 침, 발공, 부항, 수기요법 등으로 울체된 기운을 풀어나감. 치료효과가 몸에 완전히 안정되려면 최소 6개월 이상은 치료를 해야 함.</p>

보고자 : 최형일

■ 사례 2

임상 사례 보고

일시 : 2003.7.16

환자 이력	성 명	예언화	성별	여	진료 한의원	태성한의원
			나이	32세	진료의	최은경
상병명	변비			최초 내원일	2003.7.15	
증상 및 발병 경위	<p>본 환자는 한 달 전부터 변비가 생긴 환자이다.</p> <p>한국에 온지 3년째인 중국 교포로 재봉 일을 하고 있다. 최근 경제난으로 일이 줄어 걱정을 하고 있었으며, 여름이 되어 땀을 많이 흘리고 휴식을 취하지 못한 상태에서 변비가 생겼다.</p> <p>2003.7.12(토)일 변비약(양약)을 복용하였다. 그날 저녁에 약간의 發熱과 咽痛이 있었다. 다음날인 7.13(일)에 하루 6회의 설사를 하였다. 14일은 변의를 느끼고 화장실에 갔으나 변을 시원하게 보지 못하였고, 래원 일인 15일도 변을 잘 보지 못한 상태였다.</p>					
사용 치료법	매체경유발공(수지침 기본방 心脾正格 小腸乘格, 건식 부항) 접촉발공(복부수기)					
치료기간 및 회수	기간: 2003. 7. 15 (총 1회)					
경과	본 환자는 치료 후인 15일 오후에 쾌변을 보았으며, 16일 오전에도 다시 쾌변을 보고 본 원에 래원하였다.					
소견	<p>본 환자는 최근 생긴 변비 이외에 허증의 요통을 가진 환자이다.</p> <p>상기의 원인으로 신경을 많이 써서 심허하고, 이로 인해 기허변비가 생긴 환자이다. 그런데, 양약인 변비약을 먹고 下氣가 심하게 되어 설사를 수차례 한 것으로 보인다.</p>					

보고자 : 최은경

■ 사례 3

임상 사례 보고

일시 : 2003 . 7 . 23

환자 이력	성 명	이××	성별	여	진료 한의원	풍무한의원
			나이	58세	진료의	박종웅
상 병 병	하지마목불인			최초 내원일	2003.6.30	
증상 및 발병 경위	<p>3개월전부터 우측부 열감 발생. 장시간 기립 시와 저녁에 심하다고 호소. 방사선 촬영 등 양방검사상 이상이 없다는 소견 받았음.</p> <p>7년전 계단서 넘어지면서 우 족과부를 다쳐 멍이 심하게 들었으나 당시 통증은 크지 않았다고 하심.</p> <p>초진시 상거허~하거허 하부에 걸쳐 길이 약 10cm 폭 약4cm 정도의 적이 형성되어 있어 구허 부근부터 기혈이 저체된 소견.</p> <p>평소 소화력이 좋지 않았고 소복냉이 있었으며 양다리가 쉽게 저리고 붓는 경향이 있다고 하심.</p> <p>초기 질박손상으로 부종이 형성되었다가 소멸되는 과정에서 평소의 하지기혈순환불리로 부종이 완전히 소멸되지 못하고, 큰 적 형태로 남아 있어서 적 이하의 족부 기혈순환불리를 초래 족부 열감이 발생된 것으로 사료됨</p>					
사용 치료법	수지침 상응부 자침후 발공법(거사법)시행, 수기요법, 융기된 부위에 부항 유관 중 발공법(거사법)시행, 약물요법 시행					
치료기간 및 회수	기간 : 2003. 6.30 ~ 2003. 7.23 (총 16회)					
경과	<p>7월 1일 열감이 지속되는 시간이 좀 짧아 졌다고 하심.</p> <p>7월 4일 열감이 지속되는 시간이 예전보다 절반 정도 줄어들었다고 하심. 하거허주위 적이 부드러워지기 시작함</p> <p>7월 6일 열감이 점차 발목, 발바닥에서 발끝으로 내려간다고 하심.</p>					

	<p>7월 7일 점차 호전 된다고 하심. 피로감도 호전되심</p> <p>7월 10일 많이 호전되었으나 아직 열감 때때로 있으심. 적도 많이 풀려서 크기도 조금 작아지고 많이 부드러워짐</p> <p>7월 12일 치료시 마다 조금씩 호전된다고 하시며, 오래 서있으면 다리가 붓는 증세도 소호전되는 것 같다 고하심. 적도 점차 풀려감.</p> <p>7월 21일 8일 동안 치료 안했더니 양 다리가 붓고 저린다고 호소하심. 적은 많이 풀려 있는 상태임. 소복냉증도 소호전되어 있고, 예전보다 덜 피곤하다고 하심. 보중익기탕Ex 투여 시작.</p> <p>7월 23일 다리가 좀 가볍다고하심. 보중익기탕Ex 드시니 속이 편하다고하심.</p>
<p>소견</p>	<p>몸에 완전히 안정되려면 최소 6개월 이상은 치료를 해야함.</p>

보고자 : 박종웅

■ 사례 4

임상 사례 보고

일시 : 2003 . 7 . 23

환자 이력	성 명	강××	성별	여	진료 한의원	한중부부한의원
			나이	47세	진료의	장진영
상 병 병		월경부조		최초 내원일	2003.7.1	
증상 및 발병 경위		<p>불임으로 남편과 헤어진 상태로 심한 스트레스를 받았음. 인공수정을 8차례나 시행. 자궁이 우측으로 쏠려 우측 다리가 저리고 통증이 있다고 함. 자궁과 질 상태가 많이 좋지 않고, 음부소양감이 심하여 일반 휴지를 사용하지 못함. 생리통이 엄청 심해 무슨 일을 못할 정도. 본원에 내원시 월경쪽으로 거의 포기한 상태로 루프를 이용해서 자궁을 바로 잡아서 요각통을 치료해 볼까하는 생각을 이야기했음.</p>				
사용 치료법		매체경유발공(침, 부항) 접촉발공(천문수기, 복부수기) 약물요법				
치료기간 및 회수		기간 : 2003.7.1 ~ 2003.7.23 (총16회)				
경과		<p>03/7/1 항강, 어깨결림을 많이 호소, 심화가 많고, 하초 허냉이 심한 상태. 7/4 생리가 좋지 않고, 자궁상태가 나쁘다고 자신의 상황을 설명함. 7/7 목은 많이 호전. 하초도 조금씩 호전되고 있음. 7/10 소변이 시원하지 않다고 호소 7/14 생리시작함. 생리통이 평소보다 많이 감소.</p>				

	<p>7/18 생리가 끝났는데, 평소보다 훨씬 가볍게 지났다고 좋아함. 음부소양감도 많이 감소. 요통. 몸의 전반적인 상태가 많이 호전. 피로감을 호소.</p> <p>7/23 스트레스로 인해 어깨경직이 다시 생겼다가 없어졌다 반복. 몸상태는 치료받기 전보다 훨씬 좋아진 상태. 피로감도 조금 호전. 계속 치료 중.</p>
<p>소견</p>	<p>본 환자의 치료는 열흘정도의 짧은 치료로 오래도록 고생한 생리통이 많이 감소하고 음부소양감이나 자궁상태 등이 좋아지는 것으로 봐서 일반적인 치료에 비해 기공요법을 이용한 치료가 탁월하다고 사료됨.</p>

보고자 : 장 진 영

■ 사례 5

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 23

환자 이력	성 명	이××	성별	남	진료 한의원	풍무한의원
			나이	44세	진료의	박종웅
상 병 병		기혈응체 견비통			최초 내원일	2003. 7. 6
증상 및 발병 경위		<p>우측 항견부 통증, 발병시기 3~4년. 예전 침 맞고 혼절한적 2번 있음. 습부항 하면 시원하다고 하심. 77년 학생때 연탄가스중독으로 3일 있다 깨어 난후 몸이 좋지 않 음 맥진 - 촌구 인영 모두 매우 침허함, 거의 맥이 느껴지지 않을 정 도임. 설-태소리설질자홍암 평소 신경 쓰면 심해진다고 하심.</p>				
사용 치료법		<p>체침 시술중 접촉 발공술 시행. 수지침 기본방 자침후 발공법(거사법)시행 수기요법(경추, 천문부, 액(腋)부-극천혈) 시행 견배부 아시혈과 복모혈 건부항 유관 중 발공법(거사법) 시행, 우 측 천중부 적을 사방으로 건부항 시술후 유관중 발공법(거사법) 시 행,</p>				
치료기간 및 회수		기간 : 2003. 7.6 ~ 2003. 7.23 (총 13회)				
경과		<p>7/6 비오면 무릎이하, 견통. 견배부 응체 심함. 금일 치료 후 시 원하다고 하심 7/ 목은 좀 편하나, 어제 밤 우측 견부 주부 통증이 심했다고 하 심. 지금 좀 나아졌으나 아직 아프다고 하심.</p>				

	<p>7/8 점차 호전된다고 하심. 7/9 맥이 조금씩 살아남. 기력이 호전되는 느낌이라고 하심. 7/10 점차 호전된다고 하심. 우측 견부가 뚝뚝거린다고 하심. 7/14 견부는 호전되심. 우측 견부 뚝뚝거림은 여전. 7/15 오늘 경미한 차량접촉사고 내셨다고하심. 견통은 소호전. 7/16 견통 좀 심해졌다고 하심. 교통사고 처리로 신경쓰신 것이 원인인 듯함. 7/18 우측 견부 아직 아프다고 하심. 맥이 많이 좋아짐 7/19 증상 여전함. 7/21 치료받고 가면 시원하다 다시 아파진다고 하심. 7/23 상당히 호전되었다고 하심. 맥이 상당히 살아나 있으나 아직도 침한 편임.</p>
<p>소견</p>	<p>상기 환자는 촌구, 인영맥이 극히 침하고, 전중부 부항 시술상 부항흔이 암적색으로 나타나는바, 중단전의 기혈순환이 불량한 것으로 사료되는 자로써, 경추수기, 극천부 수기, 견배부와 흉복부 부항 시술후 거사법 등의 시행으로, 점차 심장부에서 사지말단으로 혈액순환 저체가 해소되어 나가면서 중단전의 기능이 회복되면서 몸전체 기능이 정상적으로 회복 되고 있는 것으로 보임.</p> <p>치료시마다 적이 풀려 나가는 정도가 적의 크기와 부항흔으로 확인 할수 있었다.</p> <p>초기 치료시에 침 맞을때 마다 훈침이 있었다는 환자의 호소가 있어 맥진상 맥이 매우 침한 것으로 나와, 간단한 침자극에도 기수지침 기본방을 놓고 거사했는데, 전중, 거결, 상완 부에서 사기가 많이 나오는 것을 수감할 수 있었다.</p>

보고자 : 박종웅

4. 비접촉발공치료 - 외기발공 등

■ 사례 1 - 외기발공

임상 사례 보고

환자 이력	성명	안××	성별	남	진료 한의원	월곳한의원
			나이	32 세	진료의	서종훈
상 병 병	화상(2도)			최초 내원일	2002.5.15.	
증상 및 발병 경위	<p>상기환자는 2002년 5월 13일 젖병을 렌지에 데우려다 가열된 수증기에 좌측 1, 2지간 수배부에 2도 화상을 입고 인근 병원 응급실에서 처치를 받은 후 본원에 내원하였슴. 내원시 응급실에서 수포가 생긴 외피를 제거한 상태이며, 진피가 노출된 상태였슴. 뺨김과 열감. 운동에 제한이 있음.</p>					
사용 치료법	비접촉발공치료(외기발공), 한방제재(외용약) 도포.					
치료기간 및 회수	기간 : 2002. 5. 15. ~ 2002. 5. 25 (총 8회)					
경과	<p>5/15 최초 내원, 바세린 거즈 제거. 알콜소독한 거즈를 환부에 대고 외용약 도포. 항생제 복용 중단 지도.</p> <p>1) 외용약 도포 (주재료 : 유황오리기름) 바세린 거즈 제거. 알콜소독한 거즈를 환부에 대고 외용약 도포. 하루 3회 도포 지도.</p> <p>2) 환부에 외기발공 10분</p> <p>5/16 외기발공시 화끈한 느낌 호소.</p> <p>1) 외용약 도포 2) 환부에 외기발공 10분</p> <p>5/17 외용약을 바르면 시원하고 움직이기가 부드럽다 함.</p> <p>1) 외용약 도포 붙여놓은 거즈를 갈지 않고 그위에 외용약 도포.</p> <p>2) 환부에 외기발공 10분</p>					

<p>경과</p>	<p>5/19 상동 1) 외용약 도포 2) 환부에 외기발공 10분 5/20 살덩김과 쑤시는 감각 소실. 피부는 발갈게 굳어가고 일부는 갈색도 나타남. 1) 외용약 도포 2) 환부에 외기발공 10분 외기발공시 간질간질한 느낌 호소. 5/22 소양감을 느끼며 붙혀놓은 거즈가 자꾸 떨어지려고 함. 거즈테두리로 발갈고 통증이 없는 새살이 보임. 1) 외용약 도포 붙여놓은 거즈와 피부가 협착되었던 것이 떨어짐. 떨어진 거즈를 잘라내고 외용약 도포. 2) 환부에 외기발공 10분 거즈가 붙어있는 중심부를 중심으로 간질간질함. 5/24 거즈가 반정도 떨어짐. 1) 외용약 도포 2) 환부에 외기발공 10분 환부 전체적으로 별무 느낌 5/25 거즈제거. 피부는 흑갈색. 멜라닌 색소 침착. 지속적으로 외용약 도포, 피부보호 지도. 치료종료.</p>
<p>소견</p>	<p>2도 화상의 경우 수포 또는 감염 없이 10일 이상의 경과를 걷는 예로 보아 상기환자는 새살이 돋기까지 발병 후 7일이 소요되었으며 치료 종료시 환부 전면에 새살이 돋아 있는 점 등은 특이할 사항이라 사료됨. 위의 경우 한방외용제의 활혈거어, 청열생혈 작용과 비점촉발공치료법인 외기발공이 공히 작용하여 초기 열감과 피부 민감도를 감소시켰고 그로인해 피부재생시간을 단축시킨 효과가 있었다고 사료됨.</p>

보고자 : 서종훈

■ 사례 2 - 외기발공

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 18

환자 이력	성 명	김××	성별	여	진료한의원	춘천육림한의원
			나이	68세	진료의	한의사 김대식
상 병 명		대상포진		최초내원일	2003. 4. 21	
증상 및 발병 경위		2003년 4월 초부터 오른쪽 옆구리 부위 극심한 통증. 병원에서 대상포진으로 진단 받고 보름정도 약, 주사제, 외용약으로 치료받았 으나 큰 차도가 없어서 본원 내원. 내원 당시 옆구리 통증과 소화불량 호소.				
사용 치료법		환부에 직접적인 비접촉 외기 발공과 수지침요법에 의한 수지 상응부 자침 후 침을 통한 매체 발공 치료.				
치료기간 및 회수		2003년 4월 21일부터 동년 5월 21일까지 총 14회 치료				
경과		3회 치료 후 통증 감소, 6회 치료시부터 통증은 없고 약한 소양 증 호소. 11회 치료시부터는 증상 소실. 3회 더 경과 관찰 후 치료 종료.				
소견		외기발공을 통한 직접적인 환부 치료와 수지침을 통한 외기 발 공으로 면역력 강화와 장부의 균형을 맞추어줌으로써 빠른 치유가 된 것으로 소견함.				

보고자 : 김 대



■ 사례 3 - 외기발공

임상 사례 보고

일시 : 2003. 7. 18

환자 이력	성 명	김××	성별	남	진료 한의원	삼대한의원
			나이	세	진료의	권종준, 박승정
상 병 병	요각통			최초 내원일	2003.7.14	
증상 및 발병 경위	평소 술을 많이 마시고 피곤을 자주 느끼는 상태에서 일을 하다 허리에 극심한 통증을 느껴 업힌 상태로 내원함.					
사용 치료법	수지침 시술후 비접촉발공, 매체경유발공(부항) 시술 후 비접촉발공, 접촉발공 시행					
치료기간 및 회수	기간 : 2003 . 7 . 14~ 2003 . 7 . 18(총 5 회)					
경과	처음 내원당시에는 바로 누울 수 없을 정도의 통증을 느꼈음. 1회 시술 후 통증 줄어듬. 2회 시술 후 바로 누워 잘 수 있음. 3회 시술 후 간단한 일상생활 가능. 이후 2회의 시술을 더 받은 후 다음날부터 직장생활을 할 것을 권유함.					
소견	상기 환자는 평소 과중한 업무 등에 따른 하초의 원기부족으로 요통이 있었는데 내원당일 통증이 심해졌음. 이후 경락의 소통을 돕기 위한 외기발공 위주의 치료를 통해 일상생활을 할 수 있을 정도의 상태로 나아짐.					

보고자 : 박승정

■ 사례 4 - 외기발공

임상 사례 보고

일시 : 1995. 01. 06

환자 이력	성명	백××(주부)	성별	여	진료 한의원	삼대한의원
			나이	32 세	진료의	박재수
상 병 병		상지마목		최초 내원일	1994.10.26	
증상 및 발병 경위		<p>손,팔,어깨등 全身이 마르고 쭈시고 저림(94년 4월초부터 발병), 눈동자부동,눈동자痛症(시력은 이상없음),心悸,不眠,神經이 극도로 예민,손가락 떨림,體重減少,추위를 많이 탐,大便平,舌白苔,脈微 弱.</p> <p>양방병원에서 갖가지 검사(C.T,MRI,심전도,근전도 검사등등)를 다 해보아도 병명을 알지 못하고 이유없이 몸이 마르고 팔이 쭈시고 아프기 시작.</p> <p>한의원,대학병원 등 유명한 곳은 다 다녀봄. 대전에 모 한의사 증에 기공치료한다는 분한테 1개월치료 받아보아도 효과 없었음. 우리 한의원 내원당시에는 눈동자 통증까지 생기면서 눈동자가 움 직여지지 않아 보기에다 안쓰러웠다.</p>				
사용 치료법		<p>초기 일반적인 침구치료를 실시하여 호전의 반응이 있었으나 미 미하여 매체경유 발공요법인 유침발공과 부항발공치료, 겸하여 점 촉발공치료인 수기요법을 하고 비접촉발공요법인 거사법을 시행하 였다. 현재까지 총 1회에 걸쳐 비접촉발공요법인 외기발공법을 시 술하였음.</p>				
치료기간 및 회수		기간 : 1994.10.26 ~ 1995.01.05 (총 46 회)				
경과		<p>① 10월26일 ~ 11월6일 : 來院10회</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 藥-香附子八物湯 10첩 2회 ● 鍼-體質五行鍼(腎-,心+,胃+) ⇒ 痛症이 더해 잠을 못이름 (명현작용으로 판단). ● 鍼에 發功시간 연장 ⇒ 鍼맞는 동안은 痛症 없고 韓醫院에 				

	<p>서 나가 집에 가면 痛症. 호전정도는 모르겠음. 눈동자는 더 돌아감.</p> <p>② 11월7일-11월21일 : 來院12회</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 藥-藿香正氣散(體質方) 10첩 3회 ● 鍼(三焦-,心+)에發功,통증부위 去寫法 ● 여전히 鍼맞을 시는 통증 감소하고 집에가면 똑 같음. 痛症 정도가 약간 완화됨. <p>③ 11월22일-11월30일 : 來院 6회</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 藥-藿香正氣散 10첩 1회 ● 鍼에대한 공포때문에 鍼은 中斷(鍼맞을때 아파서 울면서 맞음),수기요법,자석(수지침기본방,心+,小腸-) ● 통증 호전, 잠자는데 약간 편함, 눈은 여전. <p>④ 12월1일-12월13일 : 來院10회</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 藥-藿香正氣散 10첩 1회 ● 자석(수지침기본방,心+,小腸-),수기요법,外氣發功(勇泉5분,百會5분). ● 통증 거의 소실, 잠 편히 잘잠, 모든 증상 소실, 눈동자 거의 정상으로 돌아옴. <p>⑤ 12월14일-95년 1월5일 :來院 8회</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 服藥中斷,자석,수기요법. ● 체중 원래대로 돌아오고, 모든 증상 정상. 완치되었다 판단됨. 본인도 대전내려가길 위해 치료 종결.
	<p>이 환자는 外氣發功으로 큰 효과를 본 것으로 사료된다. 精氣虛로 인한 經絡의 氣가 소통되지 않아서 온 증으로 판단되는데, 초기 鍼으로 經絡의 氣를 소통 시켜 줄당시 痛症은 減少 시켰을 지 언정 근본적인 치료는 못되었다 생각됨. 외기발공의 특징중에 하나가 虛한 경락은 스스로 찾아가 그 經絡을 보해주고 실한경락은 精氣가 들어감으로 邪氣를 쫓아 주는 역할을 한다. 그리고 치료자체가 보의 개념인 것이다. 외기발공이 시술자가 힘이 들어도 臨床에 많이 활용해 봄이 좋을 듯하다. 특히 慢性疾患과 虛症인 患者에게 사용 해 보면 놀라운 체험을 하게될 것이라 사료된다</p>

보고자 : 박재수

5. 특수발공치료 - 관정 등

■ 사례 1 - 관정

임상 사례 보고

일시 : 1999 .7.3

환자 이력	성명	이××	성별	남	진료 한의원	명성한의원
			나이	2세	진료의	지정옥, 이병주
상 병 병	뇌성마비			최초 내원일	1999.3.23	
증상 및 발병 경위	<p style="text-align: center;">生後 10個月 程度에 웅알이와 뒤집기를 못하여, Brain-MRI 撮影을 한 結果 ①腦室擴張을 同伴한 腦의 彌滿性 萎縮 ②出生前 出血 素因에 起因한 것으로 보이는 腦室周圍 囊腫性 變化 ③乳樣突起炎 疑心の 所見을 보였고 成長遲延 및 嬰兒性 腦性麻痺로 診斷받았다.</p>					
사용 치료법	비접촉발공치료 및 특수발공치료					
치료기간 및 회수	기간 : 1999.3.23 ~ 1999. 7.3 (총 28 회)					
경과	<p>初診 當時 患兒의 나이는 生後 13個月 程度였으며 四肢가 弛緩되어 별다른 運動이 없었고 四肢의 筋肉을 觸診해 본 結果 彈性이 없이 물렁하였다. 顔面筋肉의 境遇도 若干 弛緩되어 늘 입을 헤 벌리고 혀를 내밀고 있었다. 눈빛은 흐리고 焦點을 正確히 맞추지 못하는 데다가 若干의 斜視症狀를 보이고 있었다.</p> <p>患兒의 行動發達 程度를 點檢해 본 結果 言語 能力의 境遇는 生後 10個月 程度부터 가끔씩 웅알이를 하고는 있었다지만 生後 13個月 當時까지도 아무런 意味없이 목에서 ‘끄르륵 끄르륵’ 喉音이 나는 程度였다.</p> <p>運動 能力의 境遇는 四肢가 無力하여 전혀 기는 運動이 되지 않았으며 머리와 양팔을 若干 들어올리면서 뒤집으려고 하는 程度였다.</p> <p>適應 能力의 境遇는 手動作이 제대로 되지 않았으며 물건을 칠 수 없었다..</p> <p>氣功治療를 始作한 直後인 3月 末(生後 13個月)에 父母에게 要</p>					

	<p>求하는 듯한 意味있는 웅알이를 始作하였고 4月 末(生後 14個月)에 ‘마마’, ‘바바’ 등의 重複節次(子音重複)음을 말하기 始作하여 言語 能力에 있어서 發達을 나타내었다.</p> <p>4月 末(生後 14個月)에 뒤집기의 回數가 增加하였고 5月 末(生後 15個月)에 양 팔로 몸을 支撐하고 가슴을 들어올리는 等 배밀이를 하기 始作하였으며 6月 末(生後 16個月)에 기기위해 네 발로 버티는 姿勢와 혼자 앉으려는 姿勢가 나타나기 始作하여 運動 能力에 있어서 發達을 나타내었다.</p> <p>5月 末(生後 15個月)에 ‘짝짝꿍’ 등의 動作을 따라할 수 있을 程度로 손동작이 多樣해졌으며, 물건을 칠 수 있게 되었을 뿐만 아니라 6月 末(生後 16個月)에 한 손에서 다른 손으로 옮겨 쥐는 動作도 可能하게 되어 適應 能力에 있어서도 發達을 나타내었다.</p> <p>6月 末(生後 16個月)에 四肢의 筋肉을 觸診해 본 結果 筋肉의 彈力性이 增加하고 단단해진 것을 觸診할 수 있었으며 患兒 또한 四肢의 多様な 動作이 可能하게 되었다. 顔面筋肉의 境遇도 緊張度를 回復하여 입을 다물 수 있게 되었다. 눈빛은 밝아졌으며 物體의 移動에 대해서 視線을 옮기며 焦點을 맞추기 始作하였고 斜視症狀는 消失되었다.</p>
<p>소견</p>	<p>治療始作 後 外形上 드러나는 諸般 症狀이 改善되었음을 볼 수 있다. 또한, 治療前後의 行動 發達 程度를 比較했을 때 治療가 進行됨에 따라 매 달 言語 能力의 境遇는 正常兒와의 個月差가 9~12個月, 10個月, 5個月의 順으로 현저히 改善됨을 보였고, 運動 能力의 境遇는 正常兒와의 個月差가 9個月, 7~8個月, 7個月, 6개월의 順으로 改善됨을 보였으며, 適應 能力의 境遇는 正常兒와의 個月差가 10個月, 10개월의 順으로 維持됨을 보였다.</p> <p>結果적으로, 著者들은 嬰兒性 腦性麻痺를 앓고 있는 患兒에게 氣功治療를 實施하여 外形上 드러나는 諸般 症狀과 行動 發達 遲延 程度가 改善되는 現象을 觀察할 수 있었다.</p>

보고자 : 이병주

■ 사례 2 - 관정

임상 사례 보고

일시 : 1995. 10. 10

환자 이력	성명	최 X X	성별	여	진료 한의원	부천한의원
			나이	41 세	진료의	김길수
상 병 병		상지마목		최초 내원일	1995.07.28	
증상 및 발병 경위		<p>C/C : right arm 의 경결통 전신 무력감 심함, 부종, 심번, 심하비, 편두통, 소화불량, 다한, 다갈, 희냉수, right arm이 단단하고 뻣뻣함, 통증, 좌우 팔 굽기의 편차, 편도선염과 이하선염이 1~2년간 지속</p> <p>① 1991년 4월 극심한 피로감과 몸살기운 및 손이 붉게 붓고 저리며 통증이 심한 증상으로 양방병원을 찾았던바 검사소견으로 혈뇨(최근까지 지속)가 동반되는 사구체신염으로 진단</p> <p>② 1995년 1월 C의대 부속병원 신장내과에서 AGI 신병증으로 진단 → 조직검사 소견상 신장의 여과 기능이 20% 감소</p> <p>③ 1995년 4월 손의 통증이 팔쪽으로 점점 올라옴으로 H의대 부속병원에서 진단을 받은바 비분화성 교원성 질환중 경피증으로 나타남</p> <p>④ 1995년 7월 25일 H의대 부속병원에서 3개월간 스테로이드 계통의 약을 복용한 후 소화불량 및 기타 경과가 더욱 불량해지므로 재차 진단 및 상담후 본원 내원</p>				
사용 치료법		<p>초기 일반적인 침구치료를 실시하여 호전의 반응이 있었으나 미미하여 특수 발공요법인 관정법과 접촉발공치료인 수기요법을 하고 현재까지 총2회에 걸쳐 비접촉발공치료인 외기발공을 시술하였음.</p>				
치료기간 및 회수		<p>기간 : 1995.07.28 ~ 1995.09.26 (총 13회)</p>				

<p>경과</p>	<p>① 7.28~8.4 (3회) 치료 : 관정(매회), 수기요법(매회) 첫날 치료후 집(충청도 계룡대)에 귀가후 기뻐서 잠을 잘 잤고 다음날 몸이 상당히 편안해 졌다고 함 관정의 횡수가 거듭 될수록 몸의 피로감이 감소 되었고 심번증상이 감소됨</p> <p>② 8.8~9.5 (7회) 치료 : 관정(매회), 수기요법(3회) 편도선염과 이하선염이 호전을 보이기 시작하여 9월 초순경에는 증상이 완전히 소실됨</p> <p>③ 9.15~9.26 (3회) 치료 : 관정(매회), 외기발공(2회) 9월 18일을 전후해서 심번증상이 완전히 소실됨</p> <p>④ 오른쪽 팔의 경결증상은 관정을 거듭한 횡수에 따라 조금씩 증상이 호전되어 현재에는 붉게 부은것(홍종)은 거의 소실되었으며 통증은 감소되어 무겁다고 느껴지는 증상만이 남았고 좌우의 팔의 굵기는 거의 비슷해졌다. 하지만 완전히 증상이 호전 된것은 아니고 앞으로도 지속적인 치료를 요하는 상태이다.</p>
<p>소견</p>	<p>처음 이 환자에게 1주일에 두번씩 치료를 받으라고 권유 했을 때 이 환자는 상당한 당황감을 느꼈다고 한다. 그 이유는 본인이 서울까지 한번 다녀가면 많은 피로감으로 인해 큰 부담을 느끼는데 어떻게 일주일에 두번이나 치료를 받으러 오나 하는 걱정이 앞섰기 때문이라 한다. 하지만 현재에는 피로감이 아직도 많기는 하지만 본인이 놀라울 정도로 피로감이 회복 되었다.</p> <p>이 환자의 경우 기공 치료법 중에서 거사법을 사용한다면 팔쪽의 증상 호전에는 많은 도움이 되지 않을까 생각되는 바이므로 추후에 거사법에 관한 방법을 시술해보도록 할 예정이다.</p>

보고자 : 김길수