

# 기공요법 임상사례 및 기공병 사례

2003.12



### 1. 외기발공 치료사례

일시 : 2003. 12. 30

환자 이력	성명	이××	성별	여	진료 한의원	대곳한의원
			나이	32 세	진료의	이재흥
상 병 병	붕루			최초 내원일	2003.12.11	
증상 및 발병 경위	한달전부터 계속 하혈을 함. 병원에서 치료를 받았으나 큰 호전이 없었고, 하혈양이 약간 준 상태임. 한달전까지 피로가 겹치고 과로한 상태였으며, 하혈로 인해 어지러움을 호소함. 본인은 붕어내린 약을 먹은 뒤로 그런 것 같다고 함. 어깨가 많이 아프고 속이 불편함을 많이 호소, 평소 월경상태는 불규칙 해 가끔씩 한달에 두 번하기도 함.					
사용 치료법	초기 일반적인 침구치료와 약물치료 실시하였으나 증상개선이 되지 않아 용천부위에 외기발공을 시술하고, 경향부, 견갑부 주위에 불편감을 많이 호소하여 수기요법, 부항발공치료를 시술하였음.					
치료기간 및 회수	기간 : 2003.12.11 ~ 2003.12.30 (총 12회)					
경과	<p><b>12/11</b> 한달째 계속 하혈함. 피로, 견부통, 소화장애 호소.</p> <p><b>12/12</b> 일반적인 침구치료와 수기요법, 부항발공요법을 시술하였으나 치료받고서 어지럽고 어깨와 경향부의 통증을 많이 호소. 종관부위 통증을 호소함. 한방 약물요법을 추가함.</p> <p><b>12/15</b> 하혈이 조금 더 나옴. 기운 없고 어지러움은 좋아졌으나, 종관부위 통증과 경향부 통은 계속 호소.</p> <p><b>12/16</b> 외기발공을 시술함.</p> <p><b>12/17</b> 검붉은 덩어리가 물컹하고 많이 나옴.</p> <p><b>12/18</b> 하혈양이 지금까지 중에 제일 줄어듦. 덩어리는 약간 포함되고 흐르는 느낌이 없어짐.</p> <p><b>12/19</b> 하혈이 완전히 없어지고 냉이 조금씩 나옴.</p> <p><b>12/27</b> 약간 무리함으로 인해 피로가 오고, 아래배가 약간 당김.</p>					
소견	상기환자는 2003년 12월부터 현재까지 약 보름 정도의 래원치료는 받은 경우로, 한달 이상 하혈을 하고 양방병원에서 치료를 받았으나 큰 진전이 없어 본원에 내원함. 근래에 과로로 인한 기력손실이 있었고, 평소, 경향부와 견부의 불편을 많이 호소했던 점을 미루어 볼 때, 상초부의 응체로 하원을 위로 끌어주는 역할이 충분치 못하는 경우로 사료됨. 본원에서 일반적인 침구치료와 수기요법, 약물요법, 부항요법을 시술하였으나 증상의 별다른 호전이 없자 용천에서 외기발공을 시술하고 난 뒤부터 한두 차례 하혈양이 급격이 늘고 덩어리로 빠져나간 뒤로, 하혈양이 현저히 줄어들고 10여일이 지나지 않아 하혈이 멈춘 경우임. 이는 외기발공을 통해 하초의 기운을 상초로 끌어올린 효과가 주효했다고 사료되며, 기공치료의 우수한 효과를 다시 한번 입증한 경우라 하겠다.					

## 2. 공법지도 요법 치료사례

일시 : 2003. 7. 27

환자 이력	성명	정 × ×	성별	여	진료 한의원	미성한의원
			나이	만67세	진료의	길호식
상 병 병		천식			최초 내원일	2001.11.18
증상 및 발병 경위	<p>1. 천식 : 10년전부터 해마다 수차례씩 병원 응급실에 실려가고 입원 치료받음. 기절한 적도 있음. 여름에서 가을, 겨울까지 예외없이 나타남. 부신피질호르몬제가 포함된 천식치료제를 상복하고 있으며 증상이 발작시에는 스프레이제를 사용하면 조금 나아짐. 최초 증상이 나타났을 때에는 양방 치료를 받으면서 어느정도 호전이 되어서 생활하고 있으나 그래도 일년에 수차례병원 응급실을 통하여 입원하여야 함. 최근에는 증세의 호전이 거의 없고 얼굴의 부종이 심하여져서 보다 근본적인 치료를 위하여 한의원에 내원함.</p> <p>2. 신통 : 주로 몸살과 같은 증상으로 등이나 허리 등 벨트나 브래지어 끈이 닿는 곳이 통증이 있음. 병원진단상 골다공증으로 진단을 받아서 천식약과 함께 복용 중.</p> <p>3. 식체비만이 잦음.</p> <p>기타 과거 폐결핵을 앓은 경력이 있음 추위를 잘 타고 더위는 안탐, 땀이 전에는 없는 편이었는데 요즘에는 무척 많아짐. 날뭇이는 없으며 구고 구건 정충 등의 증상이 있음. 대변은 1회/1일이며 설사나 변비는 없었음. 소변은 정상. 육식은 안하며 밀가루 음식은 좋아함. 운기체질은 좌 화화태과, 우 화화불급.</p> <p>발병경위: 10년전 남편과 사별한 이후 정신적으로 괴로운 이후 증상이 발병하였음.</p>					
사용 치료법	<p>매체를 이용한 유침발공, 부항발공을 주로 하면서 간혹 운동요법 중 목부위의 근육을 강화시키는 도인법, 어깨높이로 손을 들고 손목 돌리기, 뒷꿈치를 들고 엄지발가락으로 걷는 보행법을 지도하였다. 증세가 심할 때 한약복용을 겸하였다.</p>					
치료기간 및 회수	<p>기간 : 2001년 11월 18일 - 2003년 7월 7월 27일 (총 440회)</p>					
경과	<p><b>01/11/18</b> 맥 인영 4-5성, 침 수지침 폐승격, 사맥혈과 건부항을 하면서 발공하여 사기가 빠져 나오도록 함.</p> <p><b>11/19</b> 증상은 여전 발작할 것 같음</p> <p><b>11/20</b> 증상은 여전하나 발작할 것 같은 상태는 벗어난 듯함. 좌측의 족관절 내측 통증이 나타남.</p> <p><b>11/21</b> 증세 약간 호전되었음. 침 수지침 비승격, 사맥혈로 바꿈.</p> <p><b>11/24</b> 침 채침으로 합곡 태충 중저 임읍 곡지 족삼리 혈 시침, 맥은 아직</p>					

	<p>호전되지 않고 있음.</p> <p><b>11/26</b> 무력감이 심해짐. 요즘 양약 복용을 중단하니 무력감이 심해짐.</p> <p><b>11/27</b> 무력감은 소호전하여 견딜만함.</p> <p><b>11/29</b> 무력감은 여전하나 견딜만함. 침 폐승격,사맥혈</p> <p><b>12/19</b> 양약복용 중단하였음. 침 심승격</p> <p><b>12/23</b> 증상이 심하여 견딜 수가 없어서 양약 복용하였음</p> <p><b>12/24</b> 양약을 원래 복용하던 양의 반만 복용하였음.</p> <p><b>12/29</b> 면적 족번열 피부가려움이 심하였음. 천식과 가래,기침심. 침 비승격</p> <p><b>02/1/9</b> 증상이 심하여서 잠을 잘 못 이룸. 폐승격 신승격</p> <p><b>1/20</b> 간승격</p> <p><b>2/4</b> 양약 2일에 한번으로 복용량 줄였음. 침 신정격</p> <p><b>2/9</b> 침 신정격 자석(합곡 태충 중저 임읍), 목운동 지도함.</p> <p><b>2/15</b> 복진 양실로 변하여 침 폐정격</p> <p><b>2/18</b> 좋은 상태 유지</p> <p><b>2/22</b> 침 폐정격과 금수의뿌리부위 다침을 병행함.</p> <p><b>3/4</b> 침 방광승격</p> <p><b>3/6</b> 복진 좌양실 우음실로 변함 침 좌측 폐정격 신정격 우측 간정격 신정격</p> <p><b>3/12</b> 인통이 나타남 복진 신실 음실 침 심정격 폐승격</p> <p><b>3/20</b> 복진 음실 침 신정격</p> <p><b>4/1</b> 맥 호전 복진 음실 침 폐승격</p> <p><b>4/10</b> 다리저림 근육통 천문부 통증</p> <p><b>4/26</b> 하각통 족근통이 심해짐 천식은 소호전, 침 신정격 방광승격</p> <p><b>6/19</b> 천식은 견딜만함. 무력감이 아직 호전되지 않고 있음. 침 간정격 비승격</p> <p><b>6/30</b> 조금씩 호전되고 있음 간정격 신정격</p> <p><b>03/1/6</b> 양약복용 안하다가 못견디면 복용함. 복용 빈도가 현저하게 줄어들음.</p> <p><b>1/17</b> 폐활량 수치 150정도</p> <p><b>1/19</b> 폐활량 수치 200정도로 향상됨</p> <p><b>1/24</b> 폐활량 수치 230 정도로 향상됨</p> <p><b>2/3</b> 복진 좌양실 우음실 침 좌신정격 우비승격</p> <p><b>2/5</b> 수치 200</p> <p><b>2/10</b> 수치 230정도 유지함 침 우 폐승격 간정격 좌 폐정격 담정격</p> <p><b>3/2</b> 증상 대체로 호전되며 잠잘 잠 침 좌 신정격 우측 폐정격</p> <p><b>3/29</b> 수치 250-300정도로 향상됨 . 양약 복용을 전혀 하지 않아도 정상적으로 생활하고 있음. 아침마다 약수터에 가는 운동을 하는데 별 불편없이 하고 있음.</p> <p><b>4/14</b> 백내장 수술을 받았음</p> <p><b>5/6</b> 걱정되는 일이 있어서 증상이 좀 심해짐 침 우 심승격 좌 심정격</p>
--	--

	<p>5/25 복진 더 호전됨. 제하의 적이 거의 다 소실되었음. 음실증만 남아있음.</p> <p>6/21 천식은 거의 호전되었음. 얼굴의 부종이 남아있음 침 비승격</p> <p>7/1 불편한 증상이 별로 없음. 침 간정격 비승격</p> <p>7/10 후두통 옆구리 저림 증상이 약간 있었음 간정격 신정격</p> <p>7/16 어제 활동을 많이 한 후 숨참 약간 느꼈음 침 간정격 신정격</p> <p>7/23 소화불량 약간</p> <p>7/27 등저림 증상 약간 폐활량 300이상 유지하고 있음. 간혹 200정도 될 때도 있는데 별 불편감 없이 생활하고 있음</p> <p>한약 복용은</p> <p>2001년 12/17-2002.1/3까지 보폐탕가 녹용 8g 12첩 투여</p> <p>2002년 4/30-5/31까지 열다한소탕 가녹용 2g 26첩 투여</p> <p>6/5-19 열다한소탕 20첩 투여</p> <p>10/4-12/7 열다한소탕가녹용 2g 20첩 투여</p> <p>2002.12/7-12/17 감열다한소탕 가 행인 4g 24첩 투여</p> <p>2002년 12/30 열다한소탕 가 녹용2g 행인 4g 10첩</p> <p>2003 1/7 상동 10첩</p> <p>2/15 상동 10첩</p> <p>5/11 상동 10첩</p>
<p>소견</p>	<p>상기 환자의 사례를 살펴보면 10년동안 천식을 앓아오면서 부신피질 호르몬제를 복용한 경우에 이런 종류의 약물에 의존하지 않고, 심한 발작을 일으키지 않으면서 증상의 호전을 가져 온 것은 대단한 성과라고 볼 수 있다.</p> <p>한약 투약시 초기에 투여한 보폐탕 가 녹용은 양약 복용을 중단하여 급한 증상이 나타났을 때 대처하는 힘이 약하였던 것 같고, 이후에 투약한 열다한소탕과 열다한소탕가녹용 등은 양약복용을 끊고 심한 허탈감과 천식증상이 있을 때에 환자가 견딜 만한 정도로 효과반응을 나타내었다. 그래서 보폐탕 가 녹용을 사용할 때에는 양약 복용을 중단하면서 치료하기가 어려웠는데 열다한소탕류의 처방을 사용할 때에는 양약 복용의 빈도를 줄여가면서 치료할 수 있었다.</p> <p>이와 같은 위급한 증상이 나타날 때에 투약 만으로는 또 힘이 약하여서 대처할 수 없었다. 심한 증상이 나타났을 때 내원하여 침과 부항의 매체를 사용한 기공 발공법으로 환자의 위급한 상황이 넘어갈 수 있었던 것이다. 그리고 환자에게 지도한 운동요법을 통하여 지속적인 체력의 증진을 이룰 수 있었던 것도 근본적 치료에 도움을 주었다.</p> <p>매체를 사용한 기공 발공법으로 천식의 중증에 대처할 수 있었고 또한 적절한 한약 투약을 통하여 양약 복용을 줄여나가고, 또한 끊을 수 있었으며 10년간 계속되던 심한 발작이 나타나지 않고 폐활량이 향상되면서 정상적으로 생활할 수 있게 되었다.</p>

### 3. 기공병 사례

일시 : 2003. 7. 16

환자 이력	성명	신××	성별	여	진료 한의원	태성한의원
			나이	42	진료의	필감매
상병명	水火不交			최초 내원일	1999.11.8	
증상 및 발병 경위	<p>본 환자는 1998.11.초에 인공유산을 한 환자이다. 수술 시 전신 마취를 받았고 마취가 깨는 과정에서 몸에 냉기가 들어오는 것을 느꼈으며, 수술 이후로 몸에 한기가 계속되었다.</p> <p>이의 치료를 위해서 1999년 초부터 단학선원에서 전신에 타법을 받고 증상이 심해져서 치료를 위해 국선도 등 여러 곳을 다녔으나 더욱 심해져 1999.11.8일에 본 원에 래원하게 되었다.</p> <p>첫 래원 시에는 환자 스스로 거동이 불가능하여 남편에게 업혀서 들어왔다. 당시 주 증상은 口와 四肢에서는 冷氣가, 百會에서는 熱氣가 있는 것이었다. 음식을 먹으면 냉기와 열기가 수시로 발생되었으며, 극도로 심한 불안감으로 피골이 상접한 상태였다. 초진 시의 혈압은 90/70이었고, 2달 전부터는 월경도 사라졌다.</p>					
사용 치료법	매체경유발공(수지침과 체침을 놓고 그위에 기공의사가 발공함) 접촉발공(경추와 복부에 수기, 건식 부항을 하고 탁기의 배출을 유도) 특수발공치료(의가사 외기를 이용하여 환자의 전신기행을 유도)					
치료기간 및 회수	기간: 1999. 11. 8 ~ 2000. 1. 8 (총 56회)					
경과	처음 4일간 하루 2회 치료(오전, 오후)를 통하여 증상이 완화되었으며 환자 스스로 몸쓸병에 걸린 것이 아니라 치료받으면 좋아진다 라는 믿음을 갖게되었다. 기혈이 모두 보강되면서 1999.12.5일에는 생리를 시작하였고, 12.17일에는 머리와 코, 눈이 시원하게 되었으며, 2000.1.8일 에는 초진 시의 水火不交 상태가 해소된 것으로 보아 이의 치료를 마치게 되었다.					
소견	본 환자는 인공유산을 하는 과정에서 몸에 寒氣가 들었다. 여기에 잘못된 기공 치료를 받으므로써 단전의 정기가 허하여졌고, 몸속의 水氣와 火氣가 不交하는 상태 즉 상부에는 열기가 치성하고 하부에는 한기가 정체되는 현상이 나타나 정상적인 생활이 불가능한 상태에까지 이르게 된 것으로 보인다.					

# 大韓醫療氣功學會 會則 全文

## 제 1 장 총 칙

**제 1 조 (명칭)** 본회는 대한한의학회 분과학회로서 “대한의료기공학회(이하 본회라 한다)라 칭한다. 영문으로 ”THE KOREAN ACADEMY OF MEDICAL GIGONG“이라 한다.

**제 2 조 (사무소)** 사무소를 서울특별시내에 두고 필요에 따라 지부를 각 시, 도에 둘 수 있다.

**제 3 조 (목적)** 본회는 한의학및 의료기공의 발전과 회원 상호간의 유대강화 및 친목을 도모함을 목적으로 한다.

**제 4 조 (사업)** 본회는 목적을 수행하기 위해 다음과 같은 사업을 한다.

1. 의료기공을 통한 한의학의 연구발전에 관한 사항
2. 의료기공기술의 수신 및 정보교환에 관한 사항.
3. 의료기공의 교류 및 수련에 관한 사항
4. 학술지 발간 및 학술교류에 관한 사항.
5. 외국의 의료기공학회와의 국제교류에 관한 사항
6. 기타 본회 목적 달성을 위한 사업

## 제 2 장 회 원

**제 5 조 (회원의 자격)** 본회의 회원은 본회의 목적에 찬동하는 대한 한의사협회 회원 또는 비회원으로서 소정의 입회 절차를 받은 자로 하며 명예회원, 정회원, 준회원으로 구분한다.

1. 명예회원 : 의료기공 발전에 현저한 공로가 있는 자로 이사회에 승인을 받아 추대한다.
2. 정 회원 : 대한 한의사협회 회원으로서 의료기공 분야의 연구에 관심이 있는 자로 소정의 회비를 납부하고 이사회에 인준을 받은자.
3. 준 회원 : 대한 한의사협회 회원이 아닌 자로서 의료기공 분야의 연구에 관심이 있는 자로 이사회에 심사를 통과한자.

**제 6 조 (회원의 의무)** 본 회 회원은 회칙과 결의 사항을 준수하여야 하며 입회비 및 년회비와 기타의 부담금을 납부하여야 한다.

**제 7 조 (회원의 권리)**

1. 정회원은 선거권과 피선거권이 있다.
2. 회원은 회원자격에 대한 증명과 추천등을 본회에 요구할 수 있다.
3. 회비및 기타 의무를 완수한 회원은 회원증을 발급 받을 수 있다.
4. 회원은 학술지에 논문을 게재할 자격을 가지며 본회의 모든 활동에 있어서 비회원에 비해 우대 받을 권리를 가진다.

**제 8 조 (자격상실 및 회복)**

1. 회원으로 정당한 이유없이 계속하여 2년간 회비를 납부하지 아니한 자는 회원의 자격을 상실한다.
2. 체납회비를 불입하고 회원자격을 회복하고자 할 때에는 이사회의 심의를 거쳐 결정한다.

## 제 3 장 임 원

**제 9 조 (임원)** 본회는 다음 임원을 둘수 있다.

1. 고 문 : 약간명
2. 자문위원 : 약간명
3. 명예회장 : 약간명
4. 회 장 : 1 명
5. 수석부회장 : 1 명
6. 부 회 장 : 3 명
7. 이 사 : 15 명 내외
8. 감 사 : 2 명

**제 10 조 (임원의 의무)**

1. 회장은 본 회를 대표하고 회무를 총괄하며 총회 및 이사회의 의장이 된다.
2. 부회장은 회장을 보좌하며 회장 유고시에는 수석부회장이 직무를 대행한다.
3. 이사는 학술 기획 총무 편집 홍보 교육 전산 보험 국제 연수 무임소 등의 일들을 배정하여 이사회를 구성한다.
4. 감사는 회무 및 재무를 감사한다.



**제 11 조 (임원의 임기)**

1. 임원의 임기는 2년으로 한다.
2. 임원은 그 임기가 만료되어도 후임자가 결정될 때까지 그 직무를 집행하여야 한다.
3. 임원은 연임할 수 있다.

**제 12 조 (임원 선거)**

1. 회장 및 감사는 총회에서 선출하며 부회장 및 이사는 회장이 제정하여 총회의 인준을 받아야 한다.
2. 고문, 자문위원, 명예회장은 이사회에서 추천하여 총회의 인준을 받아야 한다.
3. 다만 불가피한 경우에는 추인을 받는다.

**제 13 조 (임원 보선)** 임원의 결원이 생길 때 보궐선거는 이사회에서 하고 총회의 추인을 받는다.

## 제 4 장 회 의

**제 14 조 (회의의 종류)** 회의는 총회, 이사회로 한다.

**제 15 조 (총회의 구성)** 총회는 회원 총회로 하며 정회원에 한하여 의결권이 있으며 참석 인원으로 성립된다.

**제 16 조 (총회의 소집)**

1. 총회는 정기 총회 및 임시 총회로 한다.
2. 정기 총회는 매년 1회 1월중 회장이 소집한다.
3. 임시 총회는 회장이 필요하다고 인정되거나 정회원 3분의 1이상 또는 이사회의 요구가 있을 때 회장이 이를 소집하여야 한다.
4. 회장은 총회를 주재한다.
5. 총회 소집 공고는 15일 전에 하여야 한다.

**제 17 조 (총회 의결 및 보고)**

1. 총회는 재석의원 과반수의 찬성으로 결의하며 거부동수일 때는 의장이 가부를 결정한다.
2. 회장은 회의록을 작성하고 다음 총회에 보고하여야 한다.

**제 18 조 (총회 의결 사항)**

1. 회칙제정 및 개정에 관한 사항

2. 예산 및 결산에 관한 사항
3. 사업 계획에 관한 사항
4. 임원 선거에 관한 사항
5. 임회비, 년회비 및 기타 부담금에 관한 사항
6. 이사회에서 제출된 사항
7. 기타 사항

**제 19 조** 이사회

1. 이사회는 회장, 수석부회장, 부회장, 이사, 감사로 구성된다.
2. 이사회는 매 2개월마다 개최한다. 다만 회장 또는 임원 3인 이상의 소집요구로 수시로 개최할 수 있다.
3. 이사회는 재석의원 3분의 2찬성으로 결의한다.

## 제 5 장 재정 및 회계연도

**제 20 조** (재정) 본 회의 경비는 다음의 수입금으로 충당한다.

1. 임회비
2. 년회비 매년 학회에서 정하는 바로한다.
3. 보조금 및 찬조금
4. 기타 수입금

**제 21 조** (회계년도) 본 회의 회계연도는 3월 1일부터 익년 2월말일까지로 한다.

**제 22 조** (보칙) 본 회칙 시행에 관하여 필요한 사항은 세칙으로 정한다.

## 부 칙(1)

1. 본 회칙은 대한 한의학회의 인준을 받는 날로부터 시행한다.
2. 본 회칙에 규정되지 않은 사항은 일반 관례에 준한다.
3. 본 회칙은 1998년 5월 일로부터 시행한다.

## 회칙 개정사항

1. 제1장 총칙과 제2장 회원장에서 새로운 조목의 추가와 기존 내용의 개정이 이루어졌습니다.

# 대한의료기공학회 논문 규정

## 목차

- 대한의료기공학회지 논문편집 및 심사 규정
- 대한의료기공학회지 원고 투고 요령
- 논문작성법

2003년 7월



대한의료기공학회

# 대한의료기공학회지 논문편집 및 심사 규정

## 1. 편집위원회의 구성

### 가. 편집위원회의 업무

편집위원회는 대한의료기공학회지의 편집방향, 체제, 게재논문 수 및 게재순서, 발행예정일, 심사위원의 위촉, 투고규정 개정, 게재료 등 편집과 관련된 모든 업무를 관장한다.

### 나. 편집위원회의 구성

- (1) 편집위원회는 5명 내외의 편집위원(이하 위원)으로 구성하며, 위원은 대한의료기공학회장이 위촉하되 최소 2명은 각 대학 전임교원 이상의 직급을 가지고 의료기공의 영역과 관련된 논문 발표실적이 있어야 하고, 편집위원장은 위원들의 호선에 의해 선출한다.
- (2) 편집위원회는 편집업무의 효율적인 처리를 위해 수명의 편집간사를 둘 수 있다.

## 2. 심사규정

### 가. 심사위원 선정

각 원고의 심사위원은 3명으로 하고, 편집위원회의 추천에 의해 편집위원장이 위촉하며, 심사위원의 명단은 공개하지 않는다. 심사위원은 원고의 내용과 관련된 논문 발표실적이 있는 해당 분야의 권위자에 한하여 위촉한다.

### 나. 심사기준 및 절차

- (1) 대한의료기공학회지에 게재하기 위해 제출된 원고는 3명의 심사위원 심사를 거쳐 게재여부를 결정하는 것을 원칙으로 한다. 단, 본 투고규정을 준수하지 않은 원고에 한해 편집위원회의 결정에

의해 심사절차 없이 게재하지 않을 수 있다.

- (2) 심사는 논문 주제 확정 10점, 자료수집 및 방법 10점, 자료 분석 또는 결과 토의 10점, 문헌고찰 10점, 결론도출 10점, 확실성 6점, 독창성 6점, 객관성 6점, 공정성 6점, 치밀성 6점, 정확성 5점, 윤리성 5점, 검증성 5점, 용이성 5점 등 100점 만점으로 하고, 각각을 합산하여 80점 이상인 경우에만 "게재가"로 판정한다.
- (3) 심사결과는 "게재가", "수정후 게재", "게재불가"로 구분하고, 심사위원의 심사결과 2명 이상 "게재가"일 경우에만 논문을 게재한다.
- (4) "수정후 게재"로 판정할 경우 심사위원은 수정이나 보완할 내용을 구체적으로 지적하여야 하며, 지적한 사항을 저자가 수정한 원고는 해당 심사위원이나 편집위원회가 수정 또는 보완 여부를 확인한 후 게재여부를 재판정한다.
- (5) "게재불가"로 판정할 경우 심사위원은 그 이유를 구체적으로 명시하여야 한다.
- (6) 심사위원은 심사를 의뢰받은 원고에 대한 심사결과를 심사의견과 함께 30일 이내에 회신하여야 한다.
- (7) 심사위원이 30일 이내에 심사결과를 회신하지 않는 경우에는 심사위원을 해촉할 수 있다. 이 경우 해당 위원은 의뢰받은 원고를 편집위원회로 반송하여야 한다.
- (8) 편집위원회는 제출 원고에 대한 심사결과를 반드시 본인에게 통보하여야 한다.

### 3. 학회지 발행 규정

가. 학회지 발행은 매년 1~2회를 원칙으로 하되, 학회사정상 변동이 있을 수 있다.

나. 학회지 발행 예정일은 게재논문수가 결정된 이후 30일 이내로 편집위원회에서 결정한다.

# 대한의료기공학회지 원고 투고 요령

## 1. 일반 사항

본지의 투고규정에 명시되지 않은 사항은 기존의 학회지 발표 논문을 참고하며, 국제의학학술지 편집인위원회에서 마련한 『생의학 학술지에 투고하는 원고의 통일양식(Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals)』의 일반적인 원칙에 따른다.

### 가. 원고의 종류

본지에는 한의학 및 의료기공 관련 원저, 종설, 임상 및 증례보고, 단신 보고 등을 게재한다.

### 나. 원고게재여부 및 게재순서

모든 원고는 편집위원회가 위촉한 복수의 심사위원들의 심사를 받은 후 편집위원회의 심의를 거쳐 게재여부를 결정한다. 채택된 원고의 게재순서는 편집위원회에서 결정한다.

### 다. 중복게재 및 무단게재

이미 다른 학술지 및 기타 정기간행물에 게재된 같은 언어로 된 같은 내용의 원고는 투고할 수 없으며, 본지에 게재된 원고를 임의로 타지에 전재할 수 없다.

### 라. 심사료 및 게재료

청탁 원고를 제외한 모든 원고에 대하여 소정의 심사료 및 게재료를 받을 수 있으며 논문제작전까지 논문접수처로 입금 완료하여야 한다

### 마. 환자의 인권보호

증례기술의 경우 환자의 비밀을 보호해 주어야 한다. 성명, 병록번호, 정확한 날짜의 기술은 피해야 하고 환자 신상이 노출되지 않도록 유의해야

한다.

#### **바. 편집위원회의 역할**

원고 송부 및 편집에 관한 제반 문의는 편집위원회에 하며, 편집위원회는 원고의 체재, 분량 등에 대하여 저자에게 정정을 요구할 수 있으며, 원고 중 필요한 때에는 편집위원회의 결의로 원문에 영향을 미치지 않는 범위 내에서 자구와 체제 등을 수정할 수 있다. 모든 원고는 제출 후에 일체 반환하지 않는다.

#### **사. 저작권**

본 학회지에 게재되는 모든 원고에 대한 저작권은 대한의료기공학회가 소유한다.

#### **아. 원고의 접수**

원고는 편집위원회에서 결정한 접수기간내에 수시로 접수한다. 원고 접수일은 원고가 편집위원회에 도착한 날짜로 한다.

## **2. 원고 투고 요령**

가. 투고원고는 인쇄본 1부 한글 3.0 이상의 파일이 담긴 디스켓 1장으로 한다.

나. 모든 글자의 크기는 10포인트로 하고 글자체는 세명조, 없을 경우에는 신명조로 하되 Style 및 모든 글자형태(위첨자, 아래첨자, 진하게, 밑줄, 이탤릭체 등)을 일체 설정하지 않는다. (이름, 제목, 본문 모두 포함)

다. 글자체의 변형이 필요한 경우(위첨자, 아래첨자, 진하게 밑줄, 이탤릭체 등) 인쇄본 원고에 붉은색으로 밑줄표시를 하여야 하며 File에서는 일반문자 형태로 둔다. (각주번호의 경우도 표시할 것)

라. 논문제목, 발표자명, 영문제목, 발표자 영문표기, 영문초록,

본문 등의 순서는 기존의 학회지 발표 논문을 참고하여 엄수하여야 한다.

- 마. 게재자의 소속을 국문의 경우는 \*를 사용하여 각주의 양식을 따라 하단에 표기되도록 한다.
- 바. 모든 영문 표기는 표준 영문 표기법을 따라야 한다.
- 사. 종간점(·)은 ^F10을 하여 전각기호 일반에 나오는 것으로 한다.
- 아. 모든 논문은 한글 및 영문 key word를 첨부한다. 용지 하단에 각주로 표기한다. (예 key word : 기공, 정경, 기경, Gigong, Regular meridian, Extra meridian 등)
- 자. Numbering에 있어서 다음 순서를 따른다. ( I II - 1.2. - 1)2) - (1)(2) - ①② - 가나)
- 차. 모든 문단은 들여 쓰기 등의 조정을 일체 하지 않는다. (가장 많은 잘못된 문단 앞에 스페이스를 넣어 처리한 경우인데 이 경우에는 편집 시 일일이 교정을 보아야 하므로 아주 힘들다.)
- 카. Table은 가능한 도표 기능을 이용해 작성한다.
- 타. Fig. 등 그래픽으로 작성된 것이 삽일 될 경우에는 반드시 본문 파일과 같이 그래픽 파일도 제출한다.
- 파. 모든 내용에 있어서 주석은 각주로 하도록 한다.(미주 허용 안함)
- 하. 각주는 저자 : 서적명, 지역, 출판사며, 발행년도, 쪽수의 순으로 기록한다.
- 가. 논문의 페이지 수는 상기방식을 적용하여 20~30 페이지 내외가 일반적이다.



# 논문작성법

## 1. 논문(원저) 양식

논문의 순서는 표제지(title page), 초록(abstract)과 주제어(중심 단어, key words), 본문(texts), 감사의 말씀(acknowledgements), 참고문헌(references)의 순으로 하며(임상 및 증례보고, 종설은 예외) 본문은 서론, 재료(대상) 및 방법, 결과, 고찰, 결론(요약) 항목으로 나눈다.

### 가. 표제지

표제지에는 1) 간결하며, 내용을 잘 전달하는 국문 및 영문제목(전치사, 관사를 제외한 모든 단어의 첫글자는 대문자로 표기), 2) 국문과 full name 영문의 저자 이름, 소속기관, 3) 연구비 지원 등의 후원자, 4) 교신 저자의 이름과 주소 등(전화, Fax, E-mail 주소 포함)을 적으며, 국문제목이 30자가 넘거나 영문제목이 15단어가 넘을 때는 표지에 따로 단축제목(running head)을 표제지 페이지 끝에 적어 넣는다(국문의 경우 10자 이내, 영문의 경우 5단어 이내).

### 나. 저자

논문저자로 원고에 나열한 사람은 저자로서 자격이 있어야 한다. 각 저자는 연구 내용에 대하여 公的 책임을 질 수 있을 만큼 연구에 충분히 참여한 사람이어야 한다.

저자 자격은

- 1) 연구의 기본 개념 설정과 연구의 설계, 자료의 분석과 해석에 공헌
- 2) 초고를 작성하거나 지적 내용의 중요 부분을 변경 또는 개선하는데 상당한 공헌,

3) 최종원고의 내용에 동의할 수 있는 경우에만 있다. 저자 각자가 연구에서 무슨 일을 맡았었는지를 편집인이 질문할 수도 있다.

#### 다. 초록

국문원고에는 영문초록을, 영문원고에는 국문초록을 사용한다. 초록에는 영(국)문으로 제목, 저자명(이름-성의 순서로), 소속기관명, 초록내용을 기재하며 내용의 길이는 영문초록의 경우 250단어 이내, 국문초록의 경우 400자 이내로 한다. 초록은 소항목으로 구분하여 목적(Objectives), 방법(Methods), 결과(Results) 그리고 결론(Conclusions)의 형태로 기록하며 다음의 사항이 포함되어야 한다.

- (1) 목적(Objectives) : 왜 본 연구를 수행하였으며 달성하고자 하는 목적이 무엇인지를 1-2문장으로 간단하고도 명료하게 기술한다. 여기에 기록된 목적은 원고의 제목, 그리고 서론에 개진되는 내용과 일치하여야 한다.
- (2) 방법(Methods) : 첫 문단에 기술된 목적을 달성하기 위하여 무엇을 어떻게 하였는가를 구체적으로 기술한다. 어떤 자료를 수집하였으며, 이 자료를 어떻게 분석하였고, 치우침(bias)을 어떻게 조정하였는가를 기술한다.
- (3) 결과(Results) : 전 문단에 기술된 방법으로 관찰 및 분석한 결과가 어떠하였다는 내용을 논리적으로 기술하며 구체적인 자료를 제시한다.
- (4) 결론(Conclusions) : 본 연구의 결과로부터 도달된 결론을 1-2문장으로 기술하며, 이는 첫 문단에 기술된 연구의 목적에 부합된 것이어야 한다.

초록 아래에 논문의 주제어(중심단어, key words)를 6개 단어 이내로 표기한다. 이때 주제어는 인덱스 메디커스(Index Medicus)에 나열된 의학

주제용어(MeSH:Medical Subject Heading)의 사용을 권장하며 한약처방명이거나 경혈명일 때는 중국어 발음을 괄호안에 병기한다.

## 라. 본문

본문에서는 서론, 대상 또는 재료와 방법, 결과, 고찰, 결론의 순서로 하며 필요에 따라서는 각 항목을 통합 또는 생략할 수 있다. 임상 및 증례보고, 종설은 다른 형식을 취할 수 있다. 서론에서는 연구의 목적과 이에 대한 간략한 배경이 언급되어야 한다. 방법은 실험동물 등 대상, 방법, 실험기구(제작사 및 기종 명시), 절차 등을 포함하되, 다른 연구자가 같은 방법으로 시행할 경우 재현할 수 있도록 충분하고도 자세하게 설명하여야 하고 결과의 통계적 검정 방법도 기재하여야 한다. 결과는 도표의 순서와 같은 순으로 기재하되 본문의 표나 도해의 데이터를 반복하여 적어서는 안되며, 중요한 관찰 결과만을 강조하고 요약한다. 고찰은 연구의 새롭고 중요한 측면과 그로부터 나온 결론을 중심으로 작성하되, 결과와 무관한 문헌고찰은 피한다.

- (1) 용어 : 학술용어는 될 수 있는대로 국문으로 써야 하고 번역이 곤란한 경우에만 영문 또는 한문으로 쓸 수 있다.
- (2) 약자 : 약어는 표준약어만 사용한다. 논문제목과 초록에는 약어 사용을 피한다. 본문에 약어를 처음 사용할 때에는 정식 명칭을 먼저 쓰고 괄호 등을 이용하여 약어를 표기하며 이후에는 약어만으로 표기할 수 있다. 일반적으로 통용되지 않는 약자는 가급적 사용을 피하는 것이 좋으나 표준 측정단위의 약어는 예외이다.
- (3) 고유명사, 숫자 및 측정치의 표기 : 인명, 지명, 그 밖의 고유명사는 가급적 원어를, 숫자는 아라비아 숫자, 도량형은 미터법을 사용한다. 온도는 섭씨로, 혈압은 mmHg로 기록한다. 혈액학적 또는 임상화학적 측정치는 국제단위체계(International System of Units, SI)방식의 미터법을 사용한다. 측정수치와 단위 표시는 띄어 쓴다.

(4) 약품명 : 상품명보다는 일반명을 사용하는 것을 원칙으로 한다. 단, 상품명에 표기가 결과의 평가나 추적연구에 중요할 경우에 한해서 표기가 가능하다.

(가) 한약처방명은 한국어 발음을 우선으로 표기하며 중국어 발음을 병기하고 첫 글자만 대문자로 한다. 그리고 湯, 散, 丸 같은 劑型을 뜻하는 단어는 hyphen(-)을 사용한 뒤 소문자로 표시한다.

(예) Chungpesagan-tang(Qingfeixiegan-tang)

(나) 한약명은 생약명으로만 표기해서는 안되고 사용되는 실제 부위 또는 수치법을 적절한 영어로 표기하여야 한다.

(예) 감초(炙) : Broiled root of Glycyrrhiza uralensis FISCH

#### (5) 항목구분

본문의 항목구분은 다음의 두 가지로 한다.

(가) 국문의 경우 아라비아 숫자로 구분

예 : 1, 2, 3, 1), 2), 3), (1), (2), (3), ①, ②, ③

(나) 영문의 경우는 로마자로 구분

예 : I, II, III, A, B, C, 1, 2, 3, a, b, c

### 마. 그림 · 표

(1) 그림(Figure)·표(Table)는 영문으로 표기하는 것을 원칙으로 하며, 표 안의 내용도 동일한 원칙이 적용된다. Table 제목은 전치사, 관사를 제외한 모든 단어의 첫글자는 대문자로 표기한다. 표는 수직선을 넣지 않고 작성한다. 본문에 인용한 순서대로 표에 번호와 간단한 제목을 붙이며 제목은 원칙적으로 약자를 사용할 수 없다. 항목에 대한 설명은 각주에 넣고 표제에는 넣지 않는다. 표에 사용한 비표준약어는 모두 각주에서 설명한다. 각주에는 기호를 써서 설명하며 기호는 다음 순서로 사용한다

: \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ++, † † . .

(2) 그림(Figure)설명은 영문으로 표기하는 것을 원칙으로 하며, 첫 단어의 첫 자만 대문자로 쓰고 나머지는 모두 소문자로 표기한다.

(3) 표나 그림(사진 포함)은 모두 합하여 10개 이내를 원칙으로 하며, 부득이한 경우 초과되는 비용은 저자가 부담한다.

## 바. 참고문헌

참고문헌은 본문에서 인용한 순서대로 일련번호를 매겨 정리하고, 본문에는 인용문구의 끝에 어깨번호 형태의 아라비아 숫자로 반괄호 안에 넣어 표시하되 말미의 참고문헌 일련번호와 일치하게 하여 기재한다. 초록은 참고문헌으로 이용하지 않도록 한다. 참고문헌을 기재할 때 공저인 경우에는 모든 저자를 명기하여야 한다. 영문성명은 last name을 앞으로 내고 기타는 initial만 표시한다. 그리고 참고문헌의 수는 원저는 40개 이하, 증례보고는 20개 이하를 원칙으로 한다(단, 종설 논문은 예외로 한다.). 참고문헌을 표시하는 양식은 Vancouver group이 제시한 대로 다음의 예와 같이 한다.

(1) 학술지 논문 : 저자명. 제목. 잡지명. 출판년도;권:시작면-종료면.

(국문) 임형호, 이종수, 김성수, 신현대. 오령산이 비만유도 백서의 간과 부고환주위의 지방조직, 혈청지질 및 요중 Hormone의 변화에 관한 연구. 한방재활의학과학회지. 1998;8(2)16-39.

(영문) Thomas D, Cullum D, Siahamis G, Langlois S. Infrared Thermographic Imaging, Magnetic Resonance Imaging, CT scan and Myelography in Low Back Pain. British Journal of Rheumatology. 1990;29:268-73.

(2) 단행본 : 저자명. 도서명. 판수. 발행지:출판사. 출판년도:면수.

(국문) 대한비만학회. 임상비만학. 서울:고려의학. 1995:203-4.

(영문) Colson JH, Armour WJ. Sports injuries and their treatment. 2nd rev. ed. London:S. Paul. 1986:155-6.

(3) 단행본 속의 chapter : 저자명. chapter명:단행본 편집자명. 단행본명. 판수. 발행지:출판사명. 출판년도:시작면-종료면.

(국문) 배종호. 동양본체론 서설:한국동양철학회편. 동양철학의 본체론과 인성론. 서울:연세대학교출판부. 1984:10-1.

(영문) Foster DW. Diabetes mellitus. In:Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, Wilson JD, Martin JB, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, eds. Harrison's textbook of medicine. 14th ed. New York:McGraw-Hill. 1998:2060-81.

(4) 전자매체 자료

(예) Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar[cited 1996 Jun 5]; 1(1): [24 screens]. Available from: URL : <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

## 대한의료기공학회 명단 및 주소록

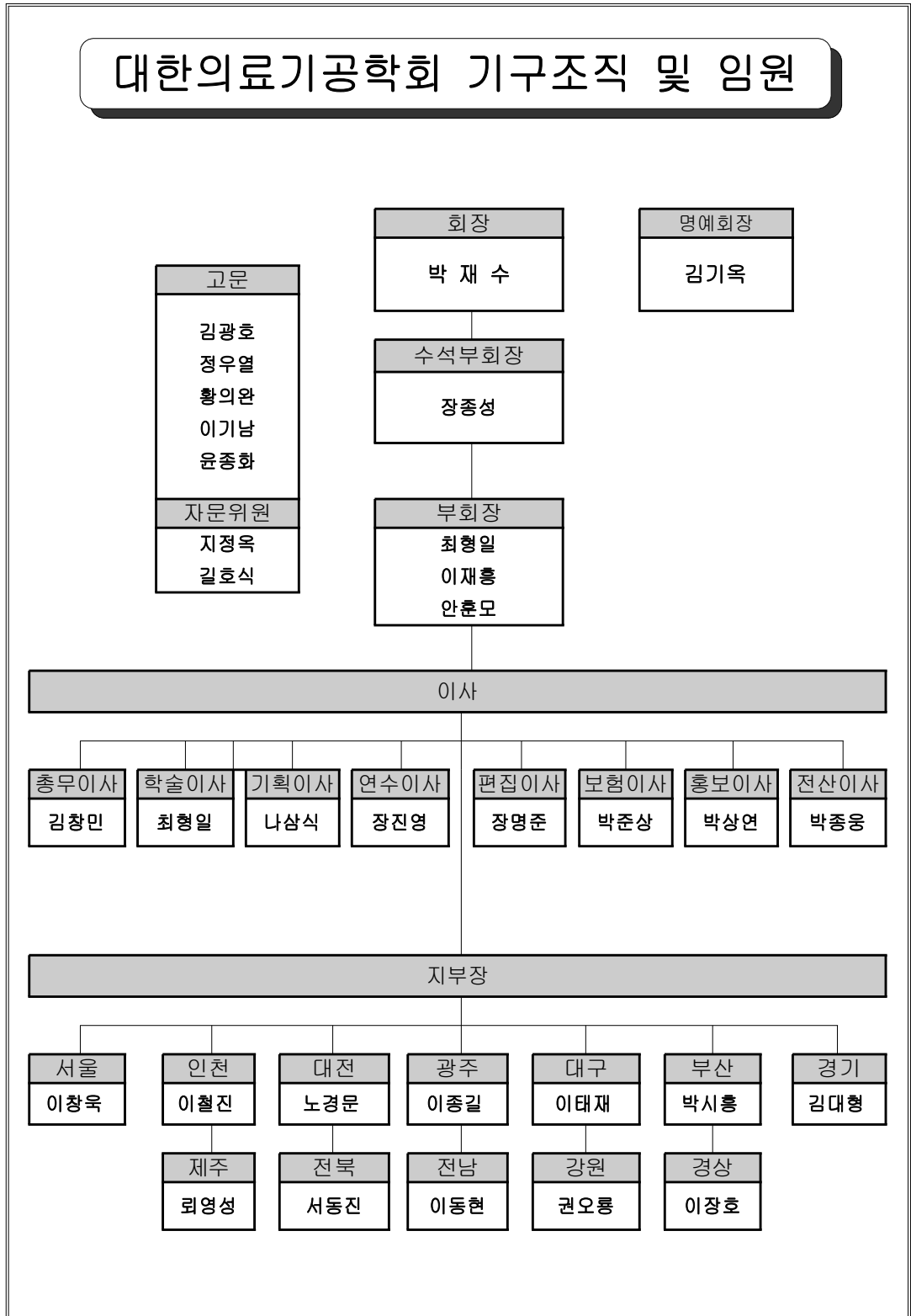
이름	주소	직장	직장 전화	자택 전화
강한주	경기도 김포시 사우동 252-2 보인빌라1층	보인한의원	031-982-1075	
고지현	서울시 양천구 신월 7동 931-1	신월경희한의원	02-2607-1025	016-381-7901
권영규	대구시 수성구 상동 165번지	경산대생리학교실	053-770-2186	
길호식	경기도 고양시 덕양구 주교동 614 2층	미성한의원	031-967-7575	
김경환	서울 광진구 중곡 1동 230-10번지 2층	동성한의원	02-468-2836	
김광호	서울시 동대문구 회기동 경희대 한의과대학	예방의학교실	02-961-0329	
김기옥	서울 서초구 잠원동 75-19 반포쇼핑 3-501호	남부한의원	02-868-3007	
김길수	경기도 부천시 원미구 상1동 235-3번지	황성한의원	032-652-7575	
김대식	강원도 춘천시 운교동 169-16	육림 한의원	073-254-2222	
김대형	경기 남양주시 퇴계원면 230-3 중앙빌딩 2층	동의보감한의원	031-527-1025	
김성진	대구시 동구 신기동 268-3	삼일한의원	053-963-8116	
김여옥	경기도 김포시 풍무동 419	풍무한의원	031-382-8275	
김정환	경기도 김포시 통진면 고정리 361-7	용정한의원	031-989-1020	
김준철	경기도 김포시 북변동 235-13	김포부부한의원	031-982-8055	
김창민	경기도 김포시 풍무동 419	풍무한의원	031-983-8275	031-983-5795
김태현	서울특별시 강서구 방화2동 598-107	공항한의원	02-663-1088	
김화	경기도 김포시 통진면 서암리 715-4	한중부부한의원	031-988-1075	
김황	포항시 북구 우현동 108-1	동인한의원	054-231-8275	
김흔수	인천시 강화군 강화읍 남산리 22 강화종합터미널2층 201호	고려한의원	032-933-2255	
나삼식	경기도 김포시 통진면 고정리 295-2 휘담빌리 1-202		031-989-6598	017-617-1075
박경훈	서울 강남구 수서동 수서삼성아파트상가 2층 201호	정심한의원	02-2226-2233	
박령준	인천시 강화군 강화읍 남산리 22 강화종합터미널2층 201호	고려한의원	032-933-2255	
박병준	경기도 남양주시 금곡동 185-10	남양주보건소	031-590-2565	
박상연	서울 금천구 독산4동 1023-1	보성한의원	02-854-7582	
박성모	경기도 김포시 고촌면 신곡리 539-8 길훈상가 2층	고촌미성한의원	031-985-1025	
박승정	경기도 김포시 사우동 252-2 보인빌라1층	보인한의원	031-982-1075	
박재수	서울시 금천구 독산본동 988-8	삼대한의원	02-854-7575	031-989-5696
박정은	경기도 김포시 통진면 고정리 361-7		031-989-1020	
박종웅	경기도 김포시 풍무동 419	풍무한의원	031-983-8275	031-983-0387
박준상	대구 수성구 범어1동 189-3 효성 맨션 B동 301호			
반창열	청주시 흥덕구 사창동 155-5	백익한의원	043-266-3636	
배항	경기도 김포시 통진면 고정리 361-7		031-989-1020	
백태호	인천광역시 서구 불로동 319-1	불로한의원	032-563-0095	
서동진	전북 부안군 부안읍 서외리 1-6	서동진한의원	063-83-7321	
서선우	전남 목포시 호남동 91번지	목포한의원	061-245-1075	

서유희	경기도 김포시 통진면 고정리 361-7		031-989-1020	
서중훈	경기도 김포시 월곶면 군하리 176	월곶한의원	031-987-8471	
선행	서울 강서구 염창동 중소기업은행 2층	은혜한의원	02-3662-9975	
손희천	경기도 부천시 원미구 고강본동 348-4	거북이한의원	032-671-1075	
신성원	경기도 김포시 통진면 고정리 361-7		031-989-1020	
신창현	인천광역시 서구 불로동 319-1	불로한의원	032-563-0095	
안병상	인천시 연수구 연수2동 599번지 BYC빌딩 3층	안병상한의원	032-815-9494	
안진수	서울특별시 강남구 수서동 450-5			
안훈모	경기도 김포시 월곶면 군하리 176	월곶한의원	031-987-8471	031-989-7561
유영수	전주시 덕진구 덕진동 원대한방병원	정신과	063-270-1021	
윤나다	서울 구로구 개봉2동 407-18	현대한의원	02-2683-1075	
윤종화	경상북도 경주시 석장동 707번지 동국한방병원	침구학교실		
이강호	서울시 강서구 화곡 4동 774-12	화곡부부한의원	02-2645-7510	
이계승	경기도 김포시 고촌면 신곡리 539-8 길훈상가 2층	고촌미성한의원	031-985-1025	
이기남	전라북도 이리시 신용동 344-2 원광 한의과대학	예방의학교실		
이동현	광주광역시 남구 봉선1동 985번지	용인한의원	062-651-8575	
이명호	서울 마포구 도화2동36 고려아카데미텔 203호	남강 한의원	02-719-4231	
이병주	경기도 시흥시 신천동 738-2	범천한의원	032-692-3288	
이승훈	경기 평택시 장안동 산 45번지 경문대학	경문대생활체육과	031-610-8193	
이영섭	광주 북구 중흥2동 342-23	동구보건소	063-220-1386	062-524-1503
이은미	경기도 김포시 대곶면 율생리 546-1	대곶한의원	031-981-8275	031-983-2866
이재흥	경기도 김포시 대곶면 율생리 546-1	대곶한의원	031-981-8275	031-983-2866
이정훈	경기도 고양시 덕양구 주교동 614 2층	미성한의원	031-967-7575	
이종길	광주 북구 문흥 2동 1001-2	흥성한의원	062-525-5959	
장명준	서울시 도봉구 쌍문동 20-5	동의보감한의원	02-900-7566	
장성진	경기도 김포시 통진면 고정리 361-7		031-989-1020	
장유진	서울특별시 금천구 독산4동 1023-1	보성한의원	02-854-7582	
장재혁	서울특별시 강서구 방화2동 598-107	공향한의원	02-663-1088	
장종성	서울특별시 금천구 독산4동 1023-1	보성한의원	02-854-7582	031-983-7539
장진영	경기도 김포시 통진면 서암리 715-4	한중부부한의원	031-988-1075	031-982-4131
전진우	경기도 평택시 남부노인복지관	한방과관	031-659-5474	
정순덕	서울시 영등포구 대림3동 732-5 2층	태성한의원	02-846-1460	
정우석	서울시 금천구 독산본동 988-8	삼대한의원	02-854-7575	
정우열	전라북도 이리시 신용동 344-2 원광대 한의과대학	병리학교실		
정은영	경기도 김포시 통진면 고정리 361-7		031-989-1020	
조홍윤	경기도 김포시 북변동 235-13	김포부부한의원	031-982-8055	031-981-9140
주재홍	서울 강서구 염창동 중소기업은행 2층	은혜한의원	02-3662-9975	
지정옥	서울특별시 강서구 방화2동 598-107	공향한의원	02-663-1088	
천수영	경기도 김포시 월곶면 군하리 176	월곶한의원	031-987-8471	031-989-7561



최병준	경기도 수원시 팔달구 매탄동 1270-1 주공프라자 3층	삼인당한의원	031-214-7533	
최은경	서울시 영등포구 대림3동 732-5 2층	태성한의원	02-846-1460	
최형일	경기도 김포시 사우동 227-21 2층	효성한의원	02-983-8090	
필감매	서울시 영등포구 대림3동 732-5 2층	태성한의원	02-846-1460	031-981-3648
한원주	경기도 김포시 통진면 고정리 361-7	용정한의원	032-993-4048	
함경근	울산시 중구 성남동 182-15	삼성한의원	052-245-4001	

# 대한의료기공학회 기구조직 및 임원



ISSN 1229 - 6198

---

第 7 卷 第 2 號

Vol.7, No.2 2004

# 大韓醫療氣功學會誌

*THE JOURNAL OF KOREAN ACADEMY OF MEDICAL GI-GONG*

---

2004. 1. 12. 印刷

2004. 1. 15. 發行

發行人 박재수

編輯委員 이기남

윤종화

길호식

이재홍

안훈모

學術理事 최형일

發行處 大韓醫療氣功學會

인쇄 : 금동사 (02)2275-9875

---

본부 : 서울시 금천구 독산4동 1023-1번지

TEL : (02)854-7582

---