

『黃帝內經』의 온열요법에 대한 고찰

조니영^{1*}

1. 세명대학교 한의과대학 진단학교실

Abstract

The study the traditional thermotherapy on Hangjenaegyong

Nayoung Jo¹

1 Department of Korean Medical Diagnosis, College of Korean Medicine, Semyung University

Objectives

The purpose of this study is to confirm the basis for clinical use of thermotherapy based on the contents of Hangjenaegyong.

Methods

Among the contents of Hangjenaegyong, the part that refers to thermotherapy was found and classified.

Result

Thermotherapy is mentioned in nine chapters and was applied in treatment using hot water or drugs to warm the area or the whole body, or in combination with massage or acupuncture.

Conclusion

hermotherapy has continued as an oriental medical treatment within the unique theoretical system of oriental medicine. Therefore, in modern oriental medicine, thermotherapy can be used alone or as a combined treatment to treat various diseases.

Key words

thermotherapy, Hangjenaegyong, physiotherapy, traditional Korean medical thermotherapy, korean medicine

* 교신저자 : Nayoung Jo / Department of Korean Medical Diagnosis, College of Korean Medicine, Semyung University. 65, Semyeong-ro, Jecheon-si, Chungcheongbuk-do, Korea.

Tel: +82-43-649-1904. Fax: +82-43-649-1702. E-mail: cswcny2@hanmail.net

• 원고접수일 : 2023. 08.28 / 심사완료일 : 2023. 09.10 / 게재결정일 : 2023. 09.15

I. 서론

한방 물리요법은 질환의 효율적인 치료를 위해 적용하는 비침습적 치료법을 포괄하여 이르는 용어로 수기요법, 전기자극요법, 심부온열요법, 광선요법, 부항요법, 수치료법 등을 포함한다¹⁾. 한의학에서의 물리요법은 경락과 경혈, 경근을 자극하여 인체 전반의 균형을 조절하고 기관과 조직의 기능을 회복하고 향상시키는 것에 주안점이 있다²⁾.

한방 물리요법은 寒證질환에는 溫經散寒, 氣滯血瘀에는 通即不痛 不通即痛의 치료 원리가 적용된다. 이와같이 寒證, 熱證, 氣滯, 血瘀, 氣鬱, 氣逆, 氣機不利 등의 치료를 위해 한냉자극, 온열자극, 경락체계조정을 위한 전기자극 요법 등이 활용되어 왔다. 그 중에서 온열자극요법은 한방 물리요법의 대표적인 치료법 중 하나이며, 온열 자극을 통해 寒氣로 정체된 氣穴을 소통하고, 寒으로 발생한 痰飲 등을 치료하는데 주로 활용되었다¹⁾.

한방 물리요법에 대한 연구는 『東醫寶鑑』을 중심으로 한 경피경근 온열요법의 사용 근거에 대한 연구³⁾, 한방물리요법에 대한 문헌적 고찰⁴⁾, 통증의 한의학적 개념에 대한 온경락요법의 적용에 대한 연구⁵⁾, 경근에 대한 온열, 한냉요법의 적용에 대한 연구⁶⁾가 있었으나 『黃帝內經』의 온열요법에 대한 고찰 연구는 부족한 실정이다.

『黃帝內經』은 삼국시대부터 의학교육기관에서 주요서적으로 활용되었고, 고려시대에는 의사고시가 시행되면서 『黃帝內經』은 중요한 의학서로 인정받게 된다. 조선시대에는 의학취재

과목에 『黃帝內經』이 포함되어 있을 뿐 아니라, 조선시대에 간행된 『醫方類聚』, 『鄉藥集成方』, 『東醫寶鑑』 등의 의서도 『黃帝內經』의 영향을 받았다⁷⁾.

그러므로 본 연구는 한의학의 근간이 되는 서적이라 할 수 있는 『黃帝內經』에서 온열요법이 사용된 질병과 증상 치료법을 살펴

보고 한방 물리요법으로서의 온열요법에 대한 임상적 활용근거를 고찰하고자 한다.

II. 연구방법

1. 대상문헌

본 연구는 『黃帝內經』素問8)과 靈樞9)를 기본자료하여 한방물리치료 중 온열 요법에 대한 치료법 및 적응증을 검토하였다.

2. 조사방법

『黃帝內經』의 내용 중에서 온열요법을 의미하는 熨, 溫, 火, 熱, 燎, 蒸, 浴, 燈, 火氣를 검색하고 온열요법을 의미하는 부분을 찾아 분류하였다.

III. 본론

『黃帝內經』에서 온열요법은 素問의 玉機眞藏論篇, 血氣形志篇, 調經論篇과 靈樞의 壽夭剛柔, 經筋, 周痺, 上膈, 刺節眞邪, 九鍼論에 湯熨 熨引 藥熨 膏熨 熨로 언급되고 있다. 온열요법에 따뜻한 물을 사용하는 것과, 약물을 사용하는 것, 찜질과 도인법을 함께 사용하는 것, 침치료 후 찜질하는 방법을 구분하여 분류하였다. 『黃帝內經』에 온열요법을 활용하는 근거는 病邪辨證, 八綱辨證, 十二正經病證의 측면에서 해석할 수 있었다. 증상은 주로 근골격계 증상이 많았으며, 전신증상과 癰과 같은 피부질환이 포함되어 있었다. (Table. 1)

활용 근거	출처	치료 법	병명	증상
風寒	黃帝內經 素問 玉機眞藏 論篇	湯熨	痺, 不仁, 腫痛	使人毫 毛畢直 皮膚閉 而爲熱
形苦 志樂	黃帝內經 素問 血氣形志 篇 黃帝內經 素問靈樞 經 九鍼論	熨引		病生於 筋
寒	黃帝內經 素問 調經論篇	藥熨		病在骨
風寒	黃帝內經 素問靈樞 經 壽夭剛柔 第六 法律	藥熨	寒痺	時痛而 皮不仁
足陽 明之 病	黃帝內經 素問靈樞 經 經筋	膏熨	足陽 明之 筋病	頰筋有 寒 則急引 頰移口
足少 陰之 病	黃帝內經 素問靈樞 經 經筋	熨引	足少 陰之 筋病	陰病者 는 不能仰
虛實	黃帝內經 素問靈樞 經 周痺	熨	周痺	及大絡 之血結 而不通 及虛而 脉陷空 者
寒熱	黃帝內經 素問靈樞 經	刺必 熨	癰	

	上膈			
寒	黃帝內經 素問靈樞 經 刺節眞邪	刺則 熨		皮膚皴 腠理閉 汗不出 血氣強 肉堅濇

Table 1. Types, methods, and symptoms of thermotherapy described in Hangjenaegyong

1. 黃帝內經素問 卷之三 玉機眞藏論 篇 第十九 第二章 第三節

是故로 風者 百病之長也, 今風寒 客於人 使人毫毛畢直 皮膚閉而爲熱, 當是之時 可汗而發也, 或痺不仁腫痛 當是之時 可湯熨及火灸刺而去之

黃帝內經 素問 玉機眞藏論의 내용으로 風寒의 邪氣가 인체에 침입하였을 때 솜털이 곤두서고, 피부가 닫히게 되어 열이 나면 땀을 내서 발산할 수 있고, 痺, 不仁, 腫痛 증상이 발생하였을 때 湯熨, 및 火灸刺로 치료할 수 있다고 하였다. 여기서 湯熨은 더운물을 활용한 경피온열 요법에 해당한다.

2. 黃帝內經素問 卷之四 血氣形志篇 第二十四 第三章

形樂志苦 病生於脈 治之以灸刺, 形樂志樂 病生於肉 治之以鍼石, 形苦志樂 病生於筋 治之以熨引, 形苦志苦 病生於咽喉 治之以百藥, 形數驚恐 經絡不通 病生於不仁, 治之以按摩醪藥, 是 謂五形志也.

五形志에 대한 것으로, 몸을 스스로 고달프게 하고 뜻이 안일에 빠지면 병이 筋에서 발생하니 熨引으로 치료한다고 하였다. 熨引은 찜질과 도인법에 해당한다.

3. 黃帝內經素問 卷之九 調經論篇 第六十二 第七章, 黃帝內經素問靈樞經卷之十二 九鍼論 第七十八

燔鍼劫刺 其下及與急者, 病在骨 燔鍼거나 藥熨, 病不知所痛 兩蹠爲上, 身形有痛 九候莫病 則繆刺之, 痛在於左而右脈病者 巨刺之. 必謹察其九候 鍼道備矣.

筋이 차가워서 굳어진 곳에 자침하고 그곳을 따뜻하게 하는 燔鍼劫刺의 방법을 쓰고, 病이 뼈에 있으면 燔鍼을 놓거나 藥熨로 치료한다고 하였다. 藥熨는 약재를 활용한 찜질 방법이다

4. 黃帝內經素問靈樞經卷之二 壽夭剛柔 第六 法律

黃帝曰 刺三變者 奈何 伯高答曰 刺營者是出血 刺衛者 出氣 刺寒痺者 內熱 黃帝曰 營衛寒痺之爲病 奈何 伯高答曰 營之生病也 寒熱少氣 血上下行 衛之生病也 氣痛 時來時去 怫愷賁響 風寒 客于腸胃之中 寒痺之爲病也 留而不去 時痛而皮不仁 黃帝曰 刺寒痺 內熱 奈何 伯高答曰 刺布衣者 以火燂之 刺大人者 以藥熨之

三變에 營分을刺할 때에는 출혈시키고 衛分을刺할 때에는 出氣시키고 寒痺를 자할 때에는 火鍼이나 溫鍼 또는 藥熨法으로 열기를 들어가게 한다는 것과 營分病, 衛分病, 寒痺病의 증상을 설명하고 있다. 寒痺病은 피부감각이 둔하고 때로 통증이 발생하는데 火鍼이나 藥熨法을 쓴다고 하였다.

5. 黃帝內經素問靈樞經卷之四 經筋 第十三

治之以馬膏 膏其急者 以白酒和桂 以塗其緩者 以桑鉤鉤之 卽以生桑灰 置之坎中 高下以坐等 以膏熨急頰 且飲美酒 噉美炙肉 不飲酒者 自強也 爲之三拊而已 治在燔鍼劫刺 以知爲數 以痛爲輸 名曰季春痺也.

허부가 당기는 통증이 있을 때 馬膏를 사용

한 찜질법을 사용한다. 구덩이 옆에서 잣불을 쪼거나 馬膏를 사용한 찜질법으로 치료한다고 하였다.

6. 黃帝內經素問靈樞經卷之四 經筋 第十三

其病 足下轉筋 及所過而結者 皆痛及轉筋 病在此者 主癰癰及瘰 在外者 不能伸 在內者 不能仰 故 陽病者 腰反折不能伸 陰病者 不能仰 治在燔鍼劫刺 以知爲數 以痛爲輸 在內者 熨引飲藥 此筋折紐 紐發數甚者 死不治 名曰仲秋痺也

足少陰經筋病에 燔鍼을 쓰거나 환부를 찜질하고 안마도인법을 쓰며 약을 복용하는 치료법을 쓴다고 하였다.

7. 黃帝內經素問靈樞經卷之五 周痺 第二十七

刺痺者 必先切循其下之六經 視其虛實 及大絡之血結而不通 及虛而脉陷空者 而調之 熨而通之 其癰堅 轉引而行之

痺症을 치료할 때 하지의 경맥을 살펴 虛實을 판별하고, 溫熨法을 써서 經絡을 소통시키는 치료법을 사용한다고 하였다.

8. 黃帝內經素問靈樞經卷之十 上膈 第六十八

黃帝曰 刺之奈何 岐伯曰 微按其癰 視氣所行 先淺刺其傍 稍內益深 還而刺之 毋過三行 察其沈浮 以爲深淺 已刺必熨 令熱入中 日使熱內 邪氣益衰 大癰乃潰 伍以參禁 以除其內 恬憺無爲 乃能行氣 後以鹹苦 化穀乃下矣

癰이 생긴 부위를 진찰하고 癰의 浮沈을 잘 살펴 자침의 깊이를 정하고 자침한 후 찜질하여 열기가 안으로 들어가게 하는 방법으로 치료한다.

9. 黃帝內經素問靈樞經卷之十一 刺節眞邪 第七十五

上寒下熱 先刺其項太陽 久留之 已刺則熨項與肩胛 令熱下合 乃止 此所謂推而上之者也 上熱下寒 視其虛脈 而陷之於經絡者取之 氣下乃止 此所謂引而下之者也

위(上)가 차고 아래(下)가 열이 있으면 경항부 太陽經을 자침하는데 오랫동안 유침하고, 자침 후에 목과 어깨에 찔질하여 치료한다.

IV. 고찰

『黃帝內經』은 한의학의 이론적 근거가 되는 문헌이며, 한의학의 기초가 된다고 할 수 있다. 그러므로 『黃帝內經』을 근거로 한방 물리치료의 온열요법에 대하여 고찰하는 것은 온열요법의 한의학적 적용에 이론적 근거가 된다고 할 수 있을 것이다7).

『黃帝內經』에서 온열요법은 黃帝內經素問 玉機眞藏論篇, 血氣形志篇, 調經論篇과 黃帝素問靈樞 壽夭剛柔, 經筋, 周痺, 上膈, 刺節眞邪, 九鍼論에 湯熨 熨引 藥熨 膏熨 熨로 언급되고 있다.

湯熨은 내경에 풍한으로 인해 열이나고痺, 不仁, 腫痛 증상이 있는 환자에게 적용되는 치료법으로 湯熨가 언급되어 있는 다른 문헌을 살펴보면 景岳全書 熏熨脫肛方에 治氣痔、脫肛. 防風(去叉)、枳殼(麵炒), 各一兩, 枯礬, 二錢半. 上咀, 用水三碗, 煎至二碗, 乘熱熏之, 仍以軟帛蘸湯熨之, 通手即淋洗. 라고 언급되어 있어 약재를 달여 뜨거울 때 수건에 적서 熨法을 쓰고10), 또한 『廣濟秘笈』 硫黃治驗에는 下痢虛寒, 硫黃半兩, 蓖麻子七箇, 爲末, 填臍中, 以衣隔, 熱湯熨之, 止乃已라고 하여 허한으로 설사할 때에는 약재를 배꼽에 채우고 옷 위로 뜨거운 물을 담은 그릇으로 찔질하면 저절로 멎는다고 하였

다11).

『東醫寶鑑』 外形篇卷之三 骨痛 에는 扁鵲曰, 疾在腠理, 湯熨之所及也. 在血脉, 鍼石之所及也. 在腸胃, 酒醴之所及也. 其在骨髓, 雖司命無柰之何矣. 夫病在骨髓, 扁鵲以爲難, 則骨髓有病, 病亦憊矣라 하여 병이 주리에 있으면 탕약이나 찔질로 치료할 수 있고, 혈맥에 있으면 침이나 돌침으로 치료할 수 있다 하였다12). 위의 내용을 종합하여 보면 湯熨은 풍한, 허한, 표증이 원인인 질환에 사용되었음을 알 수 있다. 『黃帝內經』에도 풍한으로 인한 근골격계 질환에 湯熨으로 치료하고 있다.

熨引은 찔질 후 도인법을 병행하는 것으로 내경에는 몸이 고달프면서 정서활동이 안락해서 근에 병에 생긴 것을 치료한다고 하였다. 『東醫寶鑑』 外形篇卷之三 筋에도 筋傷證形苦志樂, 病生於筋, 治之以熨引. 이라 하여 몸은 고생스러우나 마음이 편안하면 근에서 병이 생긴다. 찔질과 도인법으로 치료한다고 하였다12).

藥熨은 약물을 이용한 찔질요법으로 내경에는 筋이 차가워 굳어진 곳이나 寒痺를 치료하는데 사용하였다. 다른 문헌을 살펴보면 『東醫寶鑑』 雜病篇卷之六 積聚 單方 商陸主暴癥에 腹中有物如石痛刺, 若不治百日死. 多取商陸根, 搗爛蒸之, 以布藉腹上, 安藥熨之, 冷復易自消라 하여 癥瘕로 인한 복통이 있을 때 商陸根을 이용한 찔질법으로 치료한다고 하였다12). 또한 本草綱目 卷三十四 木之一 香木類三十五種 桂에는 陰痺熨法, 寒痺者, 留而不去, 時痛而皮不仁. 刺布衣者, 以火焮之, 刺大人者, 以藥熨之. 熨法, 用醇酒二十斤, 蜀椒一斤, 乾薑一斤, 桂心一斤. 凡四物, 咬咀漬酒中이라 하여 陰痺에 족초 건강, 계심과 술로 찔질하여 치료한다고 하였다13). 이와같이 약물을 사용한 온열요법은 내경에서는 寒으로 인한 근골격계 질환에 사용되었고, 『東醫寶鑑』에서는 癥瘕로 인한 복통에, 『本草綱目』에서는 陰痺에 활용되었다.

刺則熨는 자침 후 찜질하는 요법으로 내경에는 옹에 한열을 판별하여, 상한하열을 치료하고, 다른 문헌을 살펴보면 『醫學綱目』卷之六 陰陽臟腑部 上熱下寒上寒下熱 鍼灸에는 上寒下熱, 先刺其項太陽, 久留之. 已刺則熨項與肩胛, 令熱下合乃止, 此所謂推而上之者也. 刺節眞邪論下同 上熱下寒, 視其虛脈而陷之於經絡者, 取之氣下乃止, 此所謂引而下之者也라하여¹⁴⁾ 상한하열에 자침후 찜질하는 치료법으로 치료한다고 하여 상한하열에 경락을 소통시키기 위해 온열요법을 사용하였다는 것을 알 수 있다.

이와 같이 온열요법은 더운물을 사용하거나 찜질 후 도인법을 사용하거나 약물을 사용하거나 자침후 찜질을 하는 등의 다양한 방법으로 활용되었다. 오늘날의 온열요법 및 열위요법으로 따뜻한 물이나 파라핀을 이용하는 방법, 진흙을 이용하는 방법, 전열물체 또는 약재를 이용하는 방법 등이 활용되는 점은 『黃帝內經』에서부터 그 기원을 찾을 수 있다¹⁾.

한의학에서 온열요법은 경락과 경혈을 따뜻하게 하여 통경락 하고, 이와 관련이 있는 장기와 기관이 조화로운 상태가 되도록 하여 질병을 치료한다. 이러한 치료 과정은 경락의 한, 열, 허, 실을 구분하고, 온경산한, 부정거사 하여 전신적인 경락의 균형을 회복하는 한의학적 이론에 근거한 것이다¹⁾. 이와 같은 내용은 국소적 통증 뿐아니라 상한하열을 치료하거나 풍한사에 의한 질환에서 온열로 주리를 열어 발산하는 치료법을 사용하는 것으로 확인할 수 있는데, 그것은 한의학의 온열요법이 통증있는 부위에 국한된 치료법이 아닌 전신의 경락을 고려한 치료법이라는 것을 나타낸다.

『黃帝內經』의 온열요법은 오늘날의 변증진단적 관점에서 주로 한증을 나타내는 질환에 활용되었다고 할 수 있으나 한열허실변증, 경락변증, 육음변증의 측면을 모두 포함하고 있었으며, 온열요법을 활용함에 있어 환자의 국소적, 전신적인 한열, 허실, 경락의

상태가 고려되었다고 할 수 있다¹⁵⁾.

이상의 『黃帝內經』에 나타난 온열요법에 대한 내용으로 볼 때 온열요법은 한의학 고유의 이론체계 속에서 한의학적 치료법으로서 지속되어 왔음을 알 수 있다. 한의학에서 온열요법은 한증을 나타내는 국소 또는 전신 질환의 치료, 경락의 소통을 위한 중요한 치료법이었으며, 침술과 도인법 등 다양한 치료법과 병행되어 왔다. 따라서 현대의 한의학에서 온열요법이 다양한 질환을 치료하는 단독 또는 병행치료법으로 그 활용도가 높을 것으로 사료되며, 향후 발전된 장비에 대한 한방 온열요법에 대한 고찰과 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론

1. 『黃帝內經』에는 온열요법이 湯熨 熨引 藥熨 膏熨 熨로 표현되어 있다
2. 『黃帝內經』의 온열요법은 국소적 치료 뿐 아니라 전신적인 경락의 균형을 회복하기 위해 활용되었다.
3. 『黃帝內經』의 온열요법은 주로 근골격계 증상을 치료하기 위한 치료법이었으나 전신의 경락을 소통하거나 피부질환에 사용되는 등 환자의 전체적 상태를 고려하여 다양한 분야에서 활용되었다
4. 『黃帝內經』의 온열요법은 온수를 사용하거나, 약물을 쓰거나, 도인법과 함께 사용하거나, 자침 후 사용하는 등 다양한 방법으로 치료에 활용되었다..
5. 『黃帝內經』에서 온열요법을 활용하는 근거는 病邪辨證, 八綱辨證, 十二正經病證의 관점에서 해석할 수 있다.

한의학에서 온열요법은 국소 또는 전신질환의 치료를 위해, 경락을 소통 시키는 치료법이었으며, 현대의 발전된 기술과 접목되어 단독 또는 병행치료법으로서 그 활용도가 높을 것이다.

VI. 참고문헌

1. The society of Korean medicine rehabilitation. Korean rehabilitation medicine. Globooks. 2020. 393-4. 424-5,
2. Oh JG, Lee JS, Kim SS. Clinical use of electrotherapy devices in physical therapy. J Korean Med. 1994;15(2):354-372.
3. Hwang EH, Shin BC, Shin MS, Sul J U. A Literatural Study on the Evidence of Using Thermotherapy of Cutaneous and Muscle Meridian in Korean Medicine -Focusing on 『Dongeuibokam』. J. Oriental Rehab Med. 2010;20(4):57-61.
4. Choi BM, Hong SY. A Literatural Study on the Traditional Korean Medical Physiotherapy. J. Oriental Rehab Med. 2011;21(2): 211-226.
5. Cha YY. The Study on Effect of Warming the Meridian Therapy about the Pain Control of Korean Medical Theory in the 『Hwangjenaegyeong』. J. Oriental Rehab Med. 2010; 20(4):51-56.
6. Kweon JJ, Song YK, Lim HH. A Literatural Study on the Evidence of Using Thermotherapy and Cryotherapy of Meridian Muscle in Korean Medical Physiotherapy -Focusing on 『Hwangjenaegyeong』-. J. Oriental Rehab Med. 2010;20(4):83-89.
7. Kang YS, Kim NI. A Brief History of Korea's Study of 『Internal Classic』. The journal of Korean medical history. 2008;21(1):89-95.
8. Kim DH, Kim JH. Hwangjenaegyeong somun. Uiseongdang. 2001. the first volume235, the first volume565, the second volume235,
9. Kim DH, Kim JH. Hwangjenaegyeong Youngchu. Uiseongdang. 2001. 204, 433, 437, 662, 1189, 1301, 1361
10. Lee NG. hyeontojuseog Gyeongagjeonseo. bubinbooks. 2007. 1272
11. Korean institute of oriental medicine. https://medicclassics.kr/books/4/volume/4#content_702
12. HEO J. Donguibogam. Donguibogam books. 2006. 766, 770, 1407,
13. Lee SJ. illustration BenChaoGangMu. Gomunsa. 1993. 1038
14. Jin JP. juseog uihaggangmog. bubin books. 2010. 144.
15. Oriental Medicine Diagnostic Compilation Committee. Diagnosis of Oriental Medicine. Koonja. 2019. 15-20, 43-47, 102-108.