[UCI]I804:24011-200000239213

간접 대형 쑥뜸기구의 활용에 관한 연구

The Study on Utilization with an indirect big-shape Moxa Tool

2010년 2월 일

조선대학교 보건대학원

대체의학과

정 미 화

간접 대형 쑥뜸기구의 활용에 관한 연구

지도교수 박 상 학

이 논문을 대체의학 석사학위신청 논문으로 제출함

2009년 11월 일

조선대학교 보건대학원

대체의학과

정 미 화

정미화의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 문 경 래 인

위 원 조선대학교 교수 박 상 학 인

위 원 조선대학교 교수 서 재 홍 인

2009년 11월 일

조선대학교 보건대학원

목 차

표 목 차 ····· ii

그림 목차 ····· iii

ABSTARACT ····· V

Ⅰ. 서 론 ····· 1

연구의 필요성 ····· 1
연구의 목적 ····· 2
뜸의 정의 및 원리 ····· 2
연구 방법 ····· 9

Ⅱ. 연구방법 ····· 10

제1절 설문조사 방법 ····· 10
제2절 연구대상조사 방법 ····· 11

Ⅲ. 연구결과 ····· 12

제1절 설문 응답자의 기초조사 결과 ····· 12
제2절 쑥뜸관련 조사결과 및 고찰 ····· 15
제3절 국내외 쑥뜸기구의 현황 ····· 24

Ⅳ. 결 론 ····· 35

참고문헌 ····· 36

1. 국내문헌 ····· 36
2. 특허문헌 ····· 38
3. 국외문헌 ····· 39
4. 홈페이지 ····· 40

부록 1. 설문지 ····· 41

표 목 차

< 표 1-1 > 쑥뜸의 종류 ····· 4
< 표 1-2 > 쑥뜸기구의 특허 검색 조건 ····· 11
< 표 1-3 > 상용화된 쑥뜸기구 장단점 ····· 32

그 림 목 차

< 그림 1-1 > 설문조사 응답자 성별 ····· 12
< 그림 1-2 > 설문조사 응답자 연령 ····· 13
< 그림 1-3 > 설문조사 응답자의 교육수준 ····· 13
< 그림 1-4 > 설문조사 응답자의 재정상태 ····· 14
< 그림 1-5 > 설문조사 응답자의 생활비조달현황 ····· 14
< 그림 1-6 > 설문조사 응답자의 건강상태 ····· 15
< 그림 1-7 > 설문조사 응답자의 건강관리현황 ····· 15
< 그림 1-8 > 설문조사 응답자의 쑥뜸기 종류 사용분포 ····· 16
< 그림 1-9 > 설문조사 응답자의 간접 쑥뜸기구 보유여부 ····· 16
< 그림 1-10 > 설문조사 응답자의 쑥뜸장소 ····· 17
< 그림 1-11 > 설문조사 응답자의 쑥뜸 치료기간 ····· 17
< 그림 1-12 > 설문조사 응답자의 계절에 따른 쑥뜸 시행현황 ····· 18
< 그림 1-13 > 설문조사 응답자의 신체부위 쑥뜸위치 ····· 18
< 그림 1-14 > 설문조사 응답자의 쑥뜸 시행시간 ····· 19
< 그림 1-15 > 설문조사 응답자의 쑥뜸의 효과 ····· 19
< 그림 1-16 > 설문조사 응답자의 쑥뜸기구의 편리성 ····· 20
< 그림 1-17 > 설문조사 응답자의 쑥뜸기구의 불편한 점 ····· 20
< 그림 1-18 > 설문조사 응답자의 쑥뜸기구의 구입비용 ····· 21
< 그림 1-19 > 설문조사 응답자의 간접 쑥뜸기 종류에 따른 선호도 ····· 21

< 그림 2-1 > 간접 쑥뜸기구 1 ····· 24
< 그림 2-2 > 간접 쑥뜸기구 2 ····· 25
< 그림 2-3 > 간접 쑥뜸기구 3 ····· 25
< 그림 2-4 > 간접 쑥뜸기구 4 ····· 26

< 그림 2-5 > 간접 쑥뜸기구 5 ····· 27
< 그림 2-6 > 간접 쑥뜸기구 6 ····· 27
< 그림 2-7 > 간접 쑥뜸기구 7 ····· 28
< 그림 2-8 > 간접 쑥뜸기구 8 ····· 29
< 그림 2-9 > 간접 쑥뜸기구 9 ····· 29
< 그림 2-10 > 간접 쑥뜸기구 10 ····· 30
< 그림 2-11 > 간접 쑥뜸기구 11 ····· 31
< 그림 2-12 > 상용화된 대표적인 간접 쑥뜸기구 종류 ····· 34

ABSTRACT

The Study on Utilization Analysis of an indirect Moxa Tool

Jeong. Mi-Hwa
Advisor : Prof. Park, Sang-hak, M. D., Ph. D.
Department of Alternative Medicine Graduate School of Health Science Chosun University

Moxa cautery has long been used (among the public) due to its widespread efficacy with few side effects, and is still in use for a variety of purposes. However, conventional indirect moxa cautery accompanied with some problems such as smoke from its combustion and ashes which are difficult to clean. On top of these, rampant production of a variety of indirect moxa tool with doubtful effectiveness makes it difficult to come up with a standardized information on moxa cautery by objectively quantifying its efficacy which is not easy to predict. Such circumstances led to the low credibility among the public on the effect of moxa cautery, which is one of the stumbling blocks in moxa cautery popularization. As parts of effects to deal with such problems, this research conducted a survey while referring to a variety of relevant documents. In the survey, 80% of respondents said that their current moxa tools are inconvenient to use. Many of them pointed out smoke, hot temperature problem, and the difficulty of fixing the tool as major sources of inconveniences in using moxa cautery. Among the surveyees, 40% of the senior citizens responded in favor of A-type moxa tool amongst currently sold commercial indirect moxa tools. Therefore, it is necessary to develop a moxa tool which is efficient and has a predictability in its efficacy by benchmarking A-type moxa tool.

Followings are plans designed to facilitate the popularization of moxa cautery

1. Setting up a legal framework to allow and promote the safe use of moxa cautery.

2. Necessity of conducting an in-depth research into the most favored A-type indirect moxa tool particularly focusing on its form, efficacy, temperature, application time, combustion tendency and the amount of moxa used.
3. Promoting the popularization of moxa cautery by coming up with a moxa tool with an optimal and objective specification and developing a new type of indirect moxa tool with improved convenience and efficiency.
4. System of new moxa tools would lead to the development of electronic moxa tools or other alternatives of such kind, thereby further encouraging the popularization of moxa cautery.

Ⅰ. 서 론

연구의 필요성

쑥뜸요법은 그 효능과 적응증이 광범위하고 특별한 부작용이 적어서 예로부터 많이 시술되고 있고 현재도 다양하게 활용되고 있다. 종래의 전통 직접구 뜸 방식은 뜸을 뜨다가 화상과 쑥뜸 자국이 생길 수 있으며, 간접구 뜸 방식은 쑥을 연소시킬 때 발생하는 다량의 연기와 시술 후에 남는 쑥진과 재를 청소해야 하는 등의 문제점이 있다. 이뿐만 아니라, 전문가의 지도와 보살핌을 통해 시술되기보다는 쑥뜸에 관한 전문적인 교육을 받지 못한 채 구전에 의해서만 일부 시행되고 있는 것 또한 현실이다.

쑥뜸요법은 그 시술적 특성 때문에 시술자에 의해 좌우되는 것이 많아서 객관적인 데이터를 만들어 내기가 어려워 한의사들 사이에서도 정해진 원칙에 의해서 시술되지 못하고 있는 실정이며, 동일한 부위라도 쑥뜸의 온도 시간 등을 상이하게 할 경우 그 효능의 차이가 있다고 보고된 바 있다[1]. 따라서 쑥뜸기구 형상은 쑥의 양, 밀도, 크기, 연소시간, 온도 등을 결정하는 중요한 인자임에 불구하고 정형화 및 정량화되어 있지 아니하고 쑥뜸기구가 난립되어 있어 쑥뜸 효과에 대한 신뢰성 저하와 대중화에 장애요인이 되고 있다. 그래서 쑥뜸 요법 자체가 한의학인지, 민간요법인지, 대체의학의 범주에 속한 지에 대한 인지도 역시 아직 미약한 수준이다[2]. 이러한 종래의 문제점을 해소하기 위해 쑥뜸에 대한 통일성과 호환성, 재현성 등이 반드시 뒷받침되어야 한다. 그러기 위해서는 현재 상용되고 있는 쑥뜸기구의 형상, 크기 및 연소특성 등을 고려한 새로운 쑥뜸기구 개발인자 도출을 통해 쑥뜸 대중화을 이끄는 보다 전문적인 연구가 필요하고, 그 보다 먼저 쑥뜸을 가장 많이 시행하고 있는 노령층을 대상으로 하여 쑥뜸기구의 활용정도에 대한 정확한 분석의 연구가 필요하다 할 것이다. 대상을 노령층으로 선택한 이유는 일단 사회의 급속한 노령화 속도에 맞는 적절한 자가치료법의 요구가 절실하기 때문이며 전통적으로 민간에서 오래전부터 부담없이 사용되어 왔고 특히 쑥뜸요법에 대한 노령층의 부담이 적은 이유에서이다.

---

1) 김동욱, 「100특효혈 자극요법」(서울:하남출판사), 2001, pp.21-22.
2) 강경구, 「쑥뜸요법이 신체건강지수에 미치는 영향에 대한 연구」(대체의학 석사학위논문, 2005), 조선대학교, pp.5-38.

연구의 목적

이 연구에서는 쑥뜸기구의 통일성, 효과의 반복·재현성을 향상시키고, 그 효능입증에 대한 신뢰성을 향상시켜 쑥뜸 대중화에 기여하기 위해 상용화된 쑥뜸을 가장 많이 시행하고 있는 노인을 대상자로 하여 쑥뜸기구의 활용정도에 대한 분석을 연구하고자 했다. 무엇보다는 쑥의 대한 고증과 쑥을 가지고 하는 쑥뜸의 고증을 파악하여 연구목적의 기반을 다졌고, 근래에 들어 다양화된 대형 쑥뜸기의 현황을 특허청에 의뢰하여 최근 발표된 쑥뜸기구의 현황을 파악하여 연구에 많은 도움을 얻을 수 있었다.

이 결과를 토대로 현재 가장 범용적이면서, 가장 많이 사용하여 대중화 가능성이 높은 쑥뜸기구를 선정하고, 그 선정된 쑥뜸기구에 대해 향후 온도, 연소특성, 편리성, 무연기 등의 심도 있는 연구를 통해 새롭고 편리한 쑥뜸기구를 개발하여 대중화에 기여할 것으로 여겨진다. 본 논문에서 말하고 있는 대형 쑥뜸기의 대중화란 상업적인 형태의 대중화보다는 쑥뜸의 치료효과를 인지하는 일반인들에게 좋은 정보를 제공할 수 있는 전문적인 자료를 제공하기 위해서이며 특별한 전문적 지식이 없어도 사용함에 있어 불편이 없는 대형 쑥뜸기를 알리기 위한 작업임을 다시 한 번 밝히는 바다.

뜸의 정의 및 원리

1. 뜸의 정의[3)4)]

뜸의 정의는 구(久)의 한자를 풀이해 보면 久(오랠구)와 火(불화)가 합쳐진 단어로써 아픈 부위를 불로 오래 동안 자극한다는 의미이다. 久자는 사람의 다리를 오래 움직이지 못하도록 놓아주지 않은 모양으로 “오래다”라는 의미인데, 灸의 한자 뜻은 뜸구, 뜸질할 구 이다. 다시 말해, 뜸은 천천히 뜨겁게 해서 병을 고치는 온열치료법임을 알 수 있으며, 인체 겉면의 일정한 혈자리나 아픈 부위에 뜸을 떠서 경락에 따뜻한 기운을 주어 잘 통하게 하고, 기혈을 고르게 함으로써 질병의 예방 및 치료 목적을 달성하는 요법을 뜸이라고 한다.

---

3) 이건묵 외6인,「뜸의 대중화 및 유용성 방안에 관한 연구.」 (대한침구학회지:2003) 제20권, 제6호, p. 74.
4) 강경구,「쑥뜸요법이 신체건강지수에 미치는 영향에 대한 연구」(대체의학 석사학위논문, 2005), 조선대학교, pp.5-38.

2. 뜸의 원리

뜸은 일종의 온열자극으로써 피부를 열로 자극해 원하는 효과를 얻어 내려는 행위이다. 피부는 물리적·화학적으로 신체를 보호하는 동시에 전신대사에 필요한 화학적 기능을 영위하는 기관으로 혈관이 광범위하게 분포되어 그 자체가 복합적인 내외분비기관이라 할 수 있다. 뜸을 할 경우 열전달이 이러한 피부매체를 통해 일어나는 것이다. 적외선 체열검사를 할 때 인체의 체표 면에서 발산되는 눈에 보이지 않는 열을 감지하여 이를 등고선 모양의 체열지도로 나타내어 신체이상 부위를 진단하는 방법으로 피부혈관의 활동 상태를 영상화 하는 원리라고 볼 수 있는데 이 체열촬영은 체표 면의 통증부위를 찾아낼 수 있고 자율신경이 분포되어 있는 내장의 상태를 피부온도변화를 관측을 통해 가늠해 볼 수 있다. 쑥뜸 시행이후 피부의 온도변화와 인체에 끼치는 영향을 단적으로 확인할 수 있는 예이다.

3. 쑥뜸의 연구동향

최근 의학기술의 발전과 더불어 국민들의 건강관리에 대한 급격한 인식변화, 영양상태의 진전으로 인해 평균수명과 건강수명들이 점진적으로 증가되어 오늘날 노인인구가 급격히 증가되고 있다.[5] 이러한 노인인구의 증가로 우리 사회가 2018년에는 노인인구가 14.3%가 되어 "고령사회"에 진입하고, 2026년에는 20.8%로 "초고령 사회"에 도달할 것으로 전망하고 있지만, 이미 지역에 따라서는 고령인구 비중이 20%를 초과하여 초고령 사회에 진입한 것으로 보고되고 있다.[6] [7] 이와 같이 노인층 인구의 비율이 증가되면서 노인을 부양하는 비용뿐만 아니라 건강관리 비용, 질병을 치료하기 위한 사회적, 경제적, 의료적인 부담이 가중되고 있다. 이에 대해 노인 자신들은 질환에 이환되기 전에 건강관리의 실천행위를 통해 질병을 예방하고 건강을 유지하고 증진시켜 삶의 질을 높이고자 노인 자신 스스로 건강관리에 대한 인식이 급격하게 전환되고 있다. 그 일환으로 노인들은 자신의 건강관리에 대해 경제적으로 부담이 적게 들면서 편리한 대체의학을 선택하여 적용하고 있는 실정이다. 김미영[8]은 노인의 대체의

---

5) 통계청, 「2006년 생명표 작성결과」 (대전:통계청, 2007. 12), 보도자료.

6) 고령사회의 분류: 1. 전체인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 7%이상-14%민만인 사회-「고령화사회」, 2. 전체인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 14%이상-20%민만인 사회-「고령사회」, 3. 전체인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 20%이상인 사회-「초고령사회」

7) 통계청,「2005 고령자 통계, 시·도 및 시·군·구별 고령인구비율」(대전:통계청, 2005), [2004년 시·도별 65세 이상 인구비율은 전라남도가 14.9%로 가장 많았고, 다음은 충청남도 13.1%이며, 시군구별에서는 경남 남해군이 25.8%, 경남 의령군 25.7%, 경북 의성군 25.2% 등으로 나타남]

8) 김미영,「노인건강복지를 위한 대체의학의 적용에 관한 연구」(대체의학복지 석사학위논문, 2005), 한세대학교,

학의 적용하는 방법을 조사한 결과 정기적인 건강검진의 권장, 스트레스로부터의 탈출, 식이요법, 에어로빅 워킹, 침·뜸의 활용, 미술치료, 자연치유법, 심신조정으로서의 신앙치유 등을 들 수 있다고 밝힌 바 있다. 이들 대체의학 적용 중에서도 특별히 최근 노인들이 쑥뜸이나 침을 선택하여 적용하는 것에 많은 관심을 보이고 있는 것으로 보고되고 있다. 그러면, 이와 관련한 그동안의 쑥뜸 적용과 관련연구는 살펴보면 다음과 같다.

1) 쑥의 연구동향

그 대표적인 연구로, 강경구[9]는 쑥뜸을 이해하기 위해 쑥의 종류, 쑥의 성분과 효능, 뜸의 종류, 쑥을 활용한 뜸 요법의 효과 등의 연구를 수행한 바 있다. 먼저 뜸의 재료가 되는 약쑥을 가지고 행여진 연구성과[10]로서 이은방 등은 애엽 추출물을 일반 약리 작용면에서 신약개발로 추진하는데 장애요소가 될 수 없음을 밝혔고, 김옥진 등은 고용량(2,000mg/kg) 애엽 추출물을 경구로 4주간 랫드에 대한 반복 투여하여도 독성이 인정되지 않았다고 확인한 바 있다. 이 밖에도 오태영 등은 알코올성 위 손상에 대해 기존의 항궤양제보다 예방목적뿐만 아니라 치료제로서도 유용성이 높다고 것을 확인한 바 있다. 또한, 쑥에 대해 국외에서도 소화성 궤양에 대한 세포보호, 간보호, 답즙분비와 배설촉진, 혈당강화, 항경련 및 진정정도, 항염증, 살균작용, 살충, 말라리아 치료 및 향종양이 있음을 확인해준 바 있다.

2) 쑥뜸의 효능에 관한 연구

쑥뜸에 대한 연구로 일본 침구가인 代田文誌는 10년간 16,147명을 분류해 좌골신경통 9%, 요통 8%, 목과 등의 통증 6%, 견갑 관절통 5%, 상완 신경통 4%, 류머티즘 질환 13%, 위장질환 13%가 해소되었다는 연구결과를 발표하였다. 물론 침과 뜸이 동시에 사용된 결과이지만 뜸의 진통작용에 대한 효능을 입증해주는 결과물이다.[8] 이뿐만 아니라, 일본의 植田伸夫 등은 뜸쑥의 약리작용으로 백혈구의 증가작용, 골수계 세포의 영향, 간세포의 GPT증가와 과산화방지, 노화에 대한 작용, 피부 및 위루스(Wierus)에 대한 작용, 사마귀 혹의 치유, 식물잎에 감염된 바이러스의 불활성화, 암에 대한 작용효능을 입증한 바 있다. 박언진[11]은 수지요법이

---

pp.58-72.

9) 강경구,「쑥뜸요법이 신체건강지수에 미치는 영향에 대한 연구」(대체의학 석사학위논문, 2005), 조선대학교, pp.5-38.

10) 인천보건환경연구원,「쑥에서의 미량금속 함유량」(인천보건환령연구원자료:1999)

11) 박언진,「수지요법이 임상간호사의 피로에 미치는 효과」(석사학위논문, 2005), 이화여자대학교, pp.12-45.

임상간호사의 피로에 미치는 효과 여부를 연구한 바 있다. 그 결과 수지요법 전후로 실험군과 대조군 두 집단간의 피로자각증상의 비교한 결과 실험군과 대조군 모두에서 유의한 차이가 있음을 보여 주었다. 즉, 수지요법이 임상간호사의 피로감소에 영향을 주는 효과적인 중재법임을 확인시켜 주었다. 이수진[12]은 수지침과 수지뜸을 활용한 과민성 장 증상에 미치는 효과를 연구한 결과, 장 증상 빈도에 있어서는 수지침 요법과 수지뜸 요법을 2주간 적용한 후에는 효과가 없는 것으로 나타났으나, 4주간 적용시에는 수지침군과 수지뜸군 모두 장 증상 빈도감소에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 장 증상으로 인한 괴로움에 있어서는 수지침 요법과 수지뜸 요법을 2주간 적용한 후에는 수지뜸군에만 괴로움 감소효과를 나타내었으며, 4주간 적용시에는 수지침군과 수지뜸군 모두 장 증상으로 인한 괴로움 감소에 영향을 미치는 것으로 나타내었다. 장 증상으로 인한 일상생활 장애에 있어서는 수지침 요법과 수지뜸 요법을 2주간 적용시와 4주간 적용시 모두 일상생활 장애의 감소에 영향을 미치는 것으로 나타내었다. 이처럼, 적용기간별로 수지침과 수지뜸의 효과가 각각 차이를 나타냈지만 결국, 4주간 요법 적용후 수지침과 수지뜸이 과민성 장 증후군의 장 증상 빈도, 장 증상으로 인한 괴로움과 장 증상으로 인한 일상생활 장애에 모두 유의한 감소가 있는 것으로 나타내어 수지침과 수지뜸이 여대생의 장 증상완화를 위해 사용될 수 있는 간호중재임을 알 수 있음을 밝힌바 있다. 김선수[13]는 수족침, 뜸, 지압 등의 처치수단으로 상지, 하지 체간의 처치한 결과, 수족침, 뜸, 처치 모두 통증감소에 우수한 효과를 나타내었으며, 이들 효과 중에서 침이 가장 효과적이었으며, 그 다음으로는 뜸, 그리고 지압의 순으로 나타내었다고 밝힌 바 있다. 이현교[14]는 노인의 생활만족에 영향을 미치는 신체적 정서적 건강에 침뜸 프로그램을 적용한 결과, 노인들의 신체적 건강과 우울증 치료에 효과가 있어 노인의 건강이 향상되었고 그에 따라서 우울증이 낮아지고 생활만족이 높아졌다. 즉, 결론적으로 침뜸을 통해 노인의 일상생활 수행능력을 증진되었으며 이로 인해 나아가 노인의 신체적인 기능을 향상시켜 노년기 통합을 방해하지 않음으로써 생활만족도를 높일 수 있다고 밝힌바 있다. 이은하[15]는 혈압강하제를 복용하고도 혈압이 조절도지 않는 본태성 고혈압 환자에게 뜸 요법을 적용하여 24시간 동안의 혈압 하강 효과를 규명한 결과, 전체적으로 무극보양뜸 1회 시술만으로도 본태성 고혈압 환자의 혈압강하에 효

12) 이수진,「수지침 요법과 수지뜸 요법이 과민성 장 증후군이 있는 여대생의 장 증상에 미치는 효과」(석사학위논문, 2006), 이화여자대학교, pp.33-51.
13) 김선수,「수족인체상응이론에 의한 수족침 뜸 지압의 처치가 통증감소에 미치는 영향」(석사학위논문, 1999), 국민대학교, pp.8-53.
14) 이현교,「노인의 일상생활수행능력과 생활만족도 향상을 위한 침뜸프로그램의 효과성 연구」(석사학위논문, 2005), 그리스도대학교, pp.5-35.
15) 이은하,「본태성고혈압 환자에서 뜸요법후 24시간 활동 혈압강하에 미치는 영향」(석사학위논문, 2006), 포천중문의과대학교, pp.11-40.

과가 있음을 밝혔으며 이로 인해 향후 혈압하강을 위한 비 약물적 접근방법으로써 뜸 요법이 경제적이면서도 자연친화적인 보완대체요법이 대안이 될 수 있다고 제안한 바 있다. 최근에는 뜸의 효능을 다룬 외국문헌도 쉽게 접할 수 있는데 Peretz[16]는 뜸 요법이 서양에서의 온요법과 같은 의미로 극동아시아에서 많이 사용하는 방법으로 늑막염, 폐렴, 복부통증, 가슴통증, 고혈압 치료에 효과가 있는 요법으로 알려져 있다고 보고하였다. Franesco & Huang[17] 등은 태아 둔위 상태일 때 임부의 至陰에 뜸을 뜨게 되면 태아의 움직임이 증가하고 아기가 원위치로 돌아가게 된다는 것을 입증하였고, Li, Li Cai & Li[18] 등은 뜸을 한 결과 폐섬유화(the pulmonary fibrosis)에 있는 의미 있는 감소($P<0.05$)효과가 있다고 보고하였다. Yu[19] 등은 200여명의 만성 전립성 환자에게 침뜸치료를 사용한 결과 대조군에 비하여 전립선 국부 혈액순환이 향상되었다고 보고하였다.

3) 쑥뜸기구 연구동향

쑥뜸기구에 관한 연구동향으로 김현동[20]은 編鵲心書・券上에서 나타난 뜸의 크기와 연소시간에 대한 실험한 결과를 분석하였고, 임상에서도 뜸 요법에는 같은 혈위를 취하여도 뜸의 크기에 따라 그 치료효과가 달라진다고 관찰한 바 있다. 여기서 쑥뜸의 크기를 파악 하는 데는 애주의 외형 크기를 측정하는 방법, 애주의 중량을 측정하는 방법, 애주의 연소시간을 측정하는 방법 등이 고려될 수 있는데 임상적 관점에 보면 뜸 연소시간이 곧 치료시간을 의미하므로 연소시간을 기준으로 하는 것이 바람직하다고 밝힌바 있다. 다른 한편으로, 윤정선[21] 등은 현재 시중에 판매되고 있는 대표적인 간접구 ARIRANG군, JANG군, PUNG군의 3가지 간접구를 가지고 보온기와 입열기의 연소특성, 연소시간, 평균온도, 최대 하강속도, 연소열량비를 측정하여 분석한 바 있고, 박영배[22] 등은 현재 임상에서 상용되고 있는 뜸 중에서 대형뜸 2종을 선택하여 구간별 연소시간, 연소온도, 온도구배 및 시점 등을 연구검토하고 유효연소시간을 제안하여 이 연소기간에서 뜸의 연소와 관련된 열역학적 특성을 검토하여 보고한바

16) Peretz DI, 「Moxibustion」Canadian Medical Association Journal. 2002; 167(5); p.448.
17) Franesco & Huang, 「Moxibustion for correction of breech presentation 」JAMA, Chicago, 1998;280(18), pp. 1580-1585.
18) Li R, Li WJ, Cai YN, Li ZG, Luo Q, Zhou MJ, Li CX, Li FH & Liu MF.,「Effect of moxibustion at Feishu (BL 13) and Gaohuang (BL 43) on expression of TGF-betal in the blecomycin-induced pulmonary fibrosis 」Zhongguo Zhen Jiu. 2005;25(11), pp. 790-792.
19) Yu Y, Kang J.,「Clinical studies on treatment of chronic prostatitis with acupuncture and mild moxibustion. 」 J Tradit Chin Med. 2005;25(3), pp.177-181.
20) 김현동, 「<編鵲心書券上>에 나타난 뜸법에 대한 연구.」 (한의학석사학위논문:2006) 상지대학교, pp. 19-21.
21) 윤정선 외 3인,「간접구의 제품별 보온기 연소특성에 관한 연구.」 (대한침구학회지:2000.3), Vol. 17, No. 1.
22) 박영배외 3인, 「애주의 구간별 연소시간에 대한 실험적 연구.」 (대한침구학회지:1995. 6), Vol. 12, No. 1.

있다. 또한 애주의 밀도에 따라 가열기의 초기 시점, 최대 승온 속도시점, 가열기의 종료 시점 및 보온기 종료시점은 어떠한 차이가 있는지 실험하여 애주의 밀도가 작을수록 가열기의 초기시점, 최대 승온속도 시점, 가열기 종료시험, 보온지 종료시점은 빨라지며, 일정한 밀도 이상에서는 가열기의 초기시점, 최대 승온속도 시점, 가열기 종료시험, 보온지 종료시점에 별다른 영향이 없는 것으로 보고하였다. 천영실[23] 등은 피부모형을 만들어 실험한 결과를 보고하였는데 내열판 상에서 쑥뜸한 직접구군, 1mm높이의 스텐레스 스틸 링 상에서 쑥뜸한 실험구 1군, 1mm와 2mm의 寒天 皮膚模型에서 쑥뜸한 실험구 2군과 실험구 3군에 각각 쑥뜸을 연소한 후 입열기에서의 연소시간, 최고온도, 평균온도, 최대 승온 속도 및 열량비와 보온기에서의 연소시간, 평균온도, 최대 하강온도, 평균하강온도 및 열량비를 실험하여 결과를 보고하였다. 이와 같이 쑥뜸의 온열 자극은 그 연소특성에 의해 결정되고 연소특성이 애구의 작용기전을 파악하는 중요수단으로 생각하여 여기에 초점이 맞춰진 논문들이 발표된 바 있다. 그러나 이러한 연소특성에 관한 정성・정량적인 객관화가 이루어지지 못한 실정이다. 다른 한편으로, 박동희[24]는 간접 쑥뜸 및 약쑥 엑스제 방식의 쑥뜸을 경혈 자극했을 때 EEG(electroencephalogram)의 변화특성에 대해 규명하였다. 그 결과 뇌 전체영역에서 파워 스펙트럼의 크기가 감소하여 쑥뜸 자극이 심리적인 안정을 가져다 준다는 것을 확인시켜 주었고, 또한 α파, β파 의 크기가 감소하여 부교감신경이 활성화 된다는 것을 규명하였다. 김도, 김병석 및 이만섭[25][26][27] 등은 퍼스널 컴퓨터용과 포트볼, 차량용 전자 쑥뜸기를 연구하여 실제 현장에서 편리하게 사용할 수 있는 방안을 제시한 바 있고, 고영규와 전현욱[28][29]은 전립선 치료용 쑥뜸기 구현과 입는 쑥뜸기의 구현한 바 있다. 이뿐만 아니라, 윤동업[30]은 약쑥엑스제 뜸 방식에 의한 체간온도 변화와 임상효과에 관한 연구를 통해 하복부 최고 온도상승률이 200% 쑥뜸효과의 지속시간을 나타내는 최고 온도도달시간이 150%로 현저하게 개선되었고 당뇨병, 두통감소의 임상효과도 유의성 있는 결과를 나타내었다고 밝힌바 있다. 이와 같이, 지금까지 종래의 쑥뜸 관련 연구동향은 대부분 쑥에 대한 특성과 효능, 쑥뜸에 관한 효과 등에 치중되는 연구경향을 보이고 있으며, 쑥뜸을 시술하기 위한 쑥뜸기구 연구는 국내외 문헌적으로 쑥뜸에 대한 일부 연소특성에 대해 제한되어 연구하고는 있으나 보편화되고 객관화된

23) 천영실외 10인,「쑥뜸이 寒天 皮膚模型에 미치는 燃燒特性硏究.」 (대한침구학회지:1999), Vol. 16, No. 3.
24) 박동희,「동양 의학의 뜸 자극방식에 따른 EEG변화에 대한 분석」(공학석사학위논문, 2006), 동의대학교, p.51.
25) 김도,「포트볼 전자쑥뜸기의 콘트롤러 개발」(공학석사학위논문, 2004), 부경대학교, p.42.
26) 김병석,「Personal Computer용 전자 쑥뜸기 회의 구현」(공학석사학위논문, 2003), 부경대학교, p.58.
27) 이만섭,「차량용 전자 쑥뜸기의 회로 구성 및 동작특성에 관한 연구」(공학석사학위논문, 2003), 부경대학교, p.34.
28) 고영규,「전립선 치료용 쑥뜸기의 구현」(공학석사학위논문, 2004), 부경대학교, p.40.
29) 전현욱,「입는 쑥뜸기의 구현」(공학석사학위논문, 2005), 부경대학교, p.31.
30) 윤동업,「약쑥엑스제 뜸방식에 의한 체간온도 변화와 임상효과에 관한 연구」(공학박사학위논문, 2006), 부경대학교, pp.137-139.

쑥뜸기구의 연소특성 및 쑥뜸기구에 대한 연구는 쉽게 찾아보기가 어려울 뿐만 아니라 또한, 현재 상용되고 쑥뜸기구가 난립되어 있는 상태이고, 이러한 쑥뜸기구의 활용분석에 대한 연구가 거의 찾아 볼 수 없는 실정이다. 이로 인해, 노인의 병증, 부위에 대한 뜸의 형상, 크기, 장수, 도구 등의 종류에 따른 그 임상적 특성을 감안한 뜸의 정량적·정성적 및 객관적인 자료가 부족하여 현대의학에서 뜸의 효능을 부정하거나 또는 뜸의 효과의 대한 신뢰성이 낮은 실정이다.

4. 뜸의 종류[31)]

뜸에는 크게 간접구와 직접구가 있다. 직접구는 쑥뜸을 원추상으로 빚어 만든 애주(艾炷)를 혈(穴)에 직접 올려놓고 뜨는 것이며, 간접구는 혈에 약물을 놓고 그 위에 애주의 놓고 뜨거나 뜨는 뜸쑥을 직접피부에 놓지 않고 뜨는 방법이다. 직접구에는 피부에 화상을 일으키고 그 자리가 아문 다음에 흡집이 남는 반흔구와 흠집이 남기지 않은 무반흔구가 있다. 간접구는 쓰는 약물과 방법에 따라 소금을 배꼽에 1-2cm 두께로 채워놓고 그 위에 큰 애주를 놓고 애주가 다 탈 때까지 뜨는 격염구와 격산구(마늘), 격강구(생강구), 부자구(부자분말), 애조구, 온구기구, 온침구 등이 있으며 그 종류는 다음 < 표 2-1 >와 같다.

< 표 1-1 > 쑥뜸의 종류

뜸 법	애구법	애주구	직접구 - 화농구, 비화농구
			간접구 - 격강구, 격산구, 격염구, 격병구(부자구, 두기구, 호초구 등), 황납구, 유황구. 황토구
		애권구- 애수구(봉애구), 태을신침, 뇌화침	
		온통구	
	기타구법	일광구	
		전기구	
		천구(약물발포구)-모낭구, 반묘구, 조련구. 산니구	

연구 방법

31) 김동욱, 「100특효혈 자극요법」(서울:하남출판사), 2001, pp.21-22.

뜸에 대한 국내외 연구논문 및 연구보고서, 국내외 특허 등을 심층적으로 조사하였다. 그 대상기관으로 연구논문 및 연구보고서는 침구학회지, 재활의학지 등 관련학회지와 국회도서관, 특허관련 문헌은 특허청, 한국특허정보 등의 검색시스템을 활용하여 조사하였다. 뜸에 대한 기원, 정의, 뜸 기구, 뜸 요법, 뜸의 종류, 뜸의 효능 등은 학회지, 연구보고서, 논문을 중심으로 이론적·문헌적으로 조사·분석하여 고찰하였다. 이에 반해, 상용화 및 범용화된 뜸 기구를 조사하기 위한 특허조사는 그동안 특허청에 등재된 특허 검색시스템과 한국특허정보원의 DB에 대한 사용을 허가 문의 후 특별한 문제점이 없어 한국특허정보원 자료들을 입수하여 충분히 활용 조사하였다.

본 논문을 전개함에 아쉬웠던 점은 특허가 출원된 많은 자료들이 상용화 되지 못하여 실재 효과에 대한 분석이 어려웠고, 만들어진 대형 쑥뜸기들 또한 민간에서 구입이 된다 해도 사용방법이나 사용에 있어 부가되는 까다로운 기능들이 있어서 노령층에서 사용하기에는 약간의 부담이 있었음을 밝힌다.

Ⅱ. 연구방법

제1절 설문 조사방법

가. 설문지 작성기준 및 근거

설문지 작성은 연구보고서, 학회지, 논문, 특허 등을 바탕으로 한 이론적·문헌조사 및 고찰을 통해 얻어진 결과를 토대로 설문지를 작성하였다. 그 작성기준 및 그 근거는 ① 누가 쑥뜸을 제일 많이 시행하고 있는 주체 및 대상이 누구인지? ② 조사된 특허 중에서 쑥뜸종류는 어떤 것이냐? ③ 상용화된 간접 쑥뜸 기구 종류는 어떤 것이 있는지? ④ 쑥뜸을 제일 많이 시행하고 있는 주체 및 대상 중에서 가장 많이 사용되고 있는 상용화된 간접 쑥뜸기구는 어떤 것인지? ⑤ 상용화된 간접구 쑥뜸기구에서 구입비용과 편리성, 불편한 점은 무엇인가? 의 기준에 따라 설문지를 작성하였다.

나. 설문지 조사

광주·전남지역에 거주하는 사람들을 대상으로 현재 쑥뜸을 하고 있는 65세 이상의 노인 100명을 대상으로 사용실태를 설문지로 조사하였으며, 이들을 대상으로 현재 상용화된 10가지 쑥뜸기구를 체험시켜 나가면서 이들 설문 응답자 대상으로 하여 가장 선호도 높은 쑥뜸기구를 조사하였다.

제2절 연구대상 조사방법

뜸에 대한 국내외 연구논문 및 연구보고서, 국내외 특허 등을 심층적으로 조사하였다. 그 대상기관으로 연구논문 및 연구보고서는 침구학회지, 재활의학지 등 관련학회지와 국회도서관, 특허관련 문헌은 특허청, 한국특허정보 등의 검색시스템을 활용하여 조사하였다. 뜸에 대한 기원, 정의, 뜸 기구, 뜸 요법, 뜸의 종류, 뜸의 효능 등은 학회지, 연구보고서, 논문을 중심으로 이론적·문헌적으로 조사·분석하여 고찰하였다. 이에 반해, 상용화 및 범용화된 뜸 기

구를 조사하기 위한 특허조사는 특허청의 특허검색시스템과 한국특허정보원의 DB를 활용하여 조사하였다. 그 검색조건은 다음 < 표. 3-1 >와 같다.

< 표 1-2 > 쑥뜸기구의 특허 검색조건

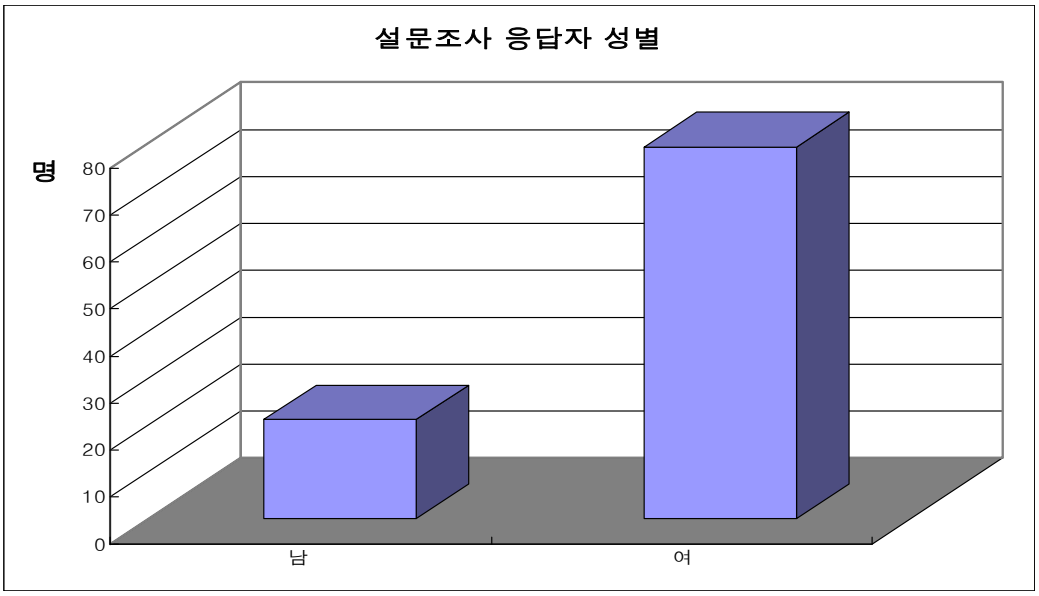
종 류	IPC분류	키워드	검색기간
특허청	A61H(위생학, 의학 또는 수의학	뜸, 뜸치료, 구법, 간접구, 직접구, 쑥, 쑥뜸, 쑥뜸기구, 온열, 쑥재료 등	1989. 6. 30 - 2009. 6. 30
한국특허정보원			

Ⅲ. 연구결과

제1절 설문 응답자의 기초 조사결과

이 연구에서 설문조사 대상자는 현재 쑥뜸요법을 시행하고 있는 65세 이상 노인[32]을 대상으로 하였으며, 그 조사 총인원은 100명으로 하였다.

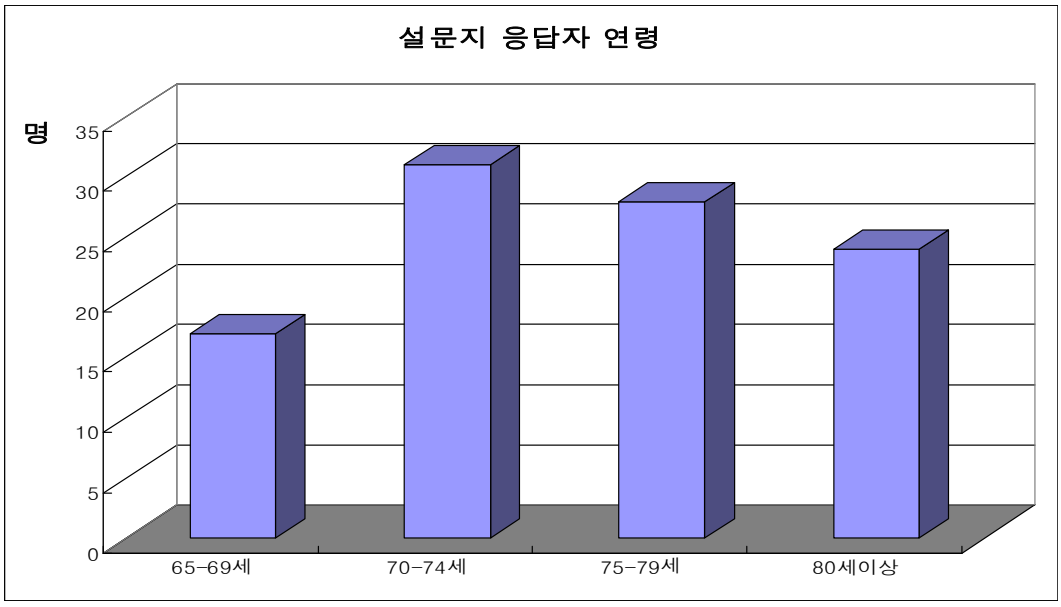
< 그림 1-1 >은 설문조사 응답자에 대한 성별을 나타낸 것으로써 남성은 21명 여성은 79명이 설문조사에 응답하였다. 여기서 설문조사 응답률은 남성보다 여성이 3배 이상 더 응답하고 있는 것을 보여주고 있다. 이는 노인의 평균수명이 남성보다 여성의 수명이 오래 생존하는 것으로 분석되어지고 있으며, 또한 남성보다 더 여성이 건강에 대한 관심을 많이 가지고 있음을 간접적으로 설문조사 응답자 성별조사에서 분석되어 지고 있다.



< 그림 1-1 > 설문조사 응답자의 성별

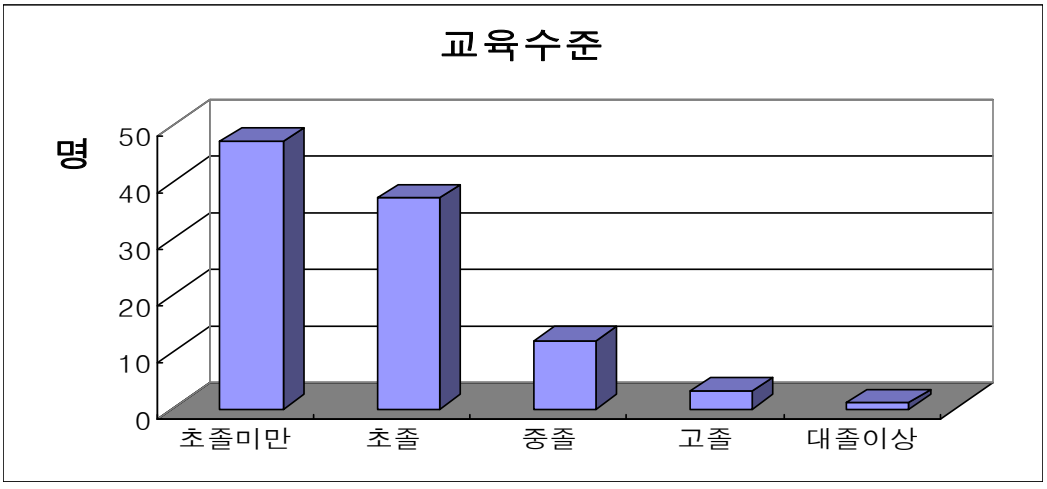
< 그림 1-2 > 는 이 연구에서 실시한 설문조사 응답자의 연령을 나타낸 것으로써 65-69대가 17명, 70-74세가 31명, 75-79세가 28명, 80세 이상이 24명 응답한 것으로 조사되었다. 이 연구에서 노인의 주류를 이끌고 있는 연령대는 70대로 분석되었다. < 그림 1-2 >에서 보여준 바와 같이 70대인 주 노인 연령대에서 건강에 많은 관심을 가지고 있음을 암시해 주고 있다.

32) 김현정(2007): "유니버설 디자인 원리에 따른 부산시 노인전문요양시설 평가." 공학석사학위논문. 부경대학교.



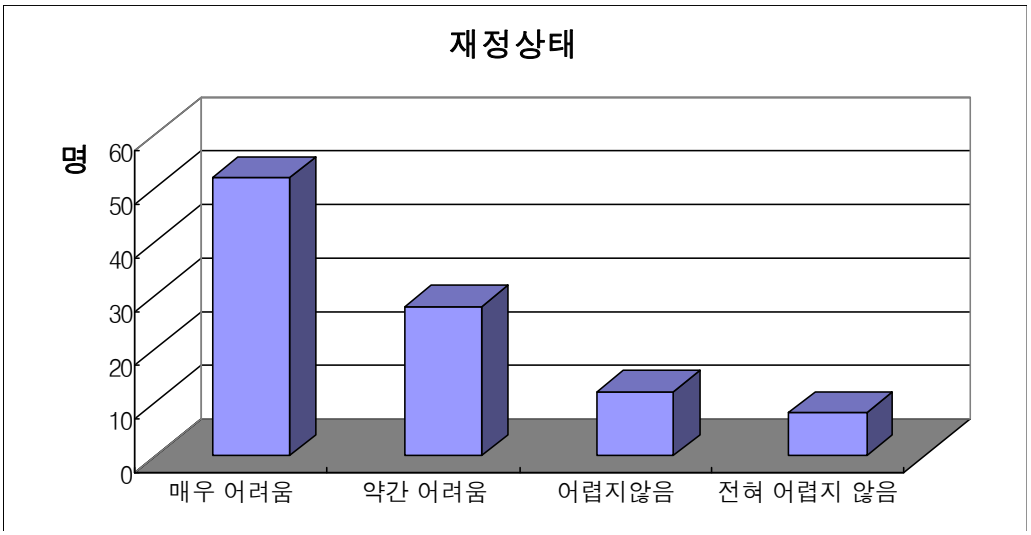
< 그림 1-2 > 설문조사 응답자 연령

< 그림 1-3 > 은 설문조사 응답자에 대한 교육수준을 설문조사한 결과를 나타낸 것으로서 84명 정도가 초등학교 졸업수준으로 대부분 교육수준이 낮은 것으로 조사되었다.



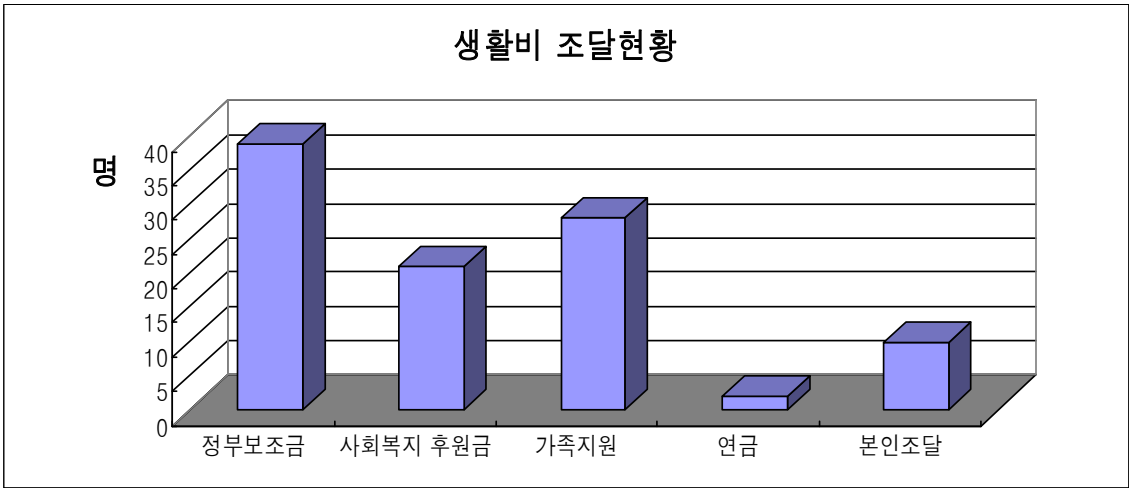
< 그림 1-3 > 설문조사 응답자의 교육수준

<그림 1-4 >는 설문조사 응답자에 대한 자신의 재정 상태를 조사한 결과를 나타낸 것으로서 80여명의 노인이 경제적인 어려움을 겪고 있는 것으로 조사되었다. 이러한 경제적인 어려움은 교육수준이 낮고, 자체적으로 수입이 없기 때문인 것으로 분석되어졌다.



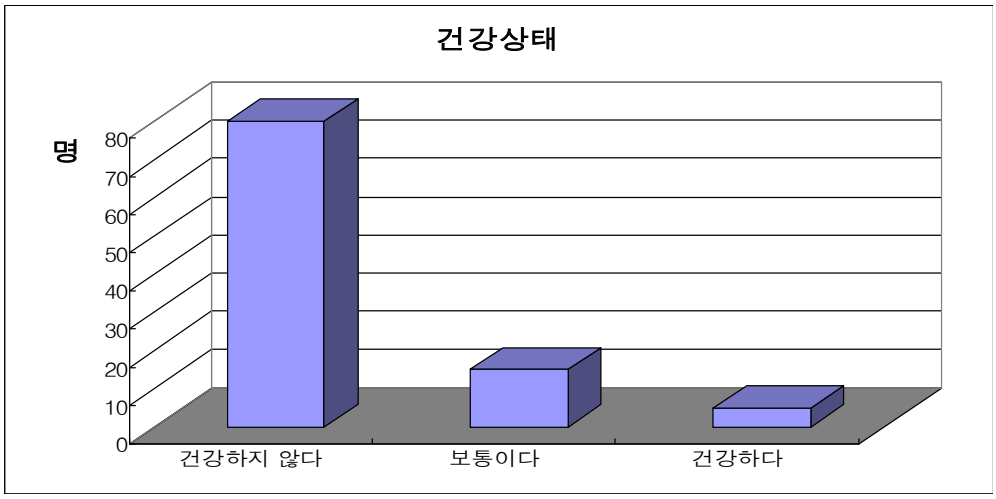
< 그림 1-4 > 설문조사 응답자의 재정상태

< 그림 1-5 > 는 설문조사 응답자에 대한 생활비 조달현황을 조사한 결과를 나타낸 것으로서 정부보조금 조달이 39명, 사회복지 후원금이 21명, 가족 및 친척이 조달이 28명, 자신의 자체조달이 10여명으로 대부분의 노인들의 생활비는 자체조달보다는 외부로부터 지원금에 의존한 것으로 밝혀졌다.



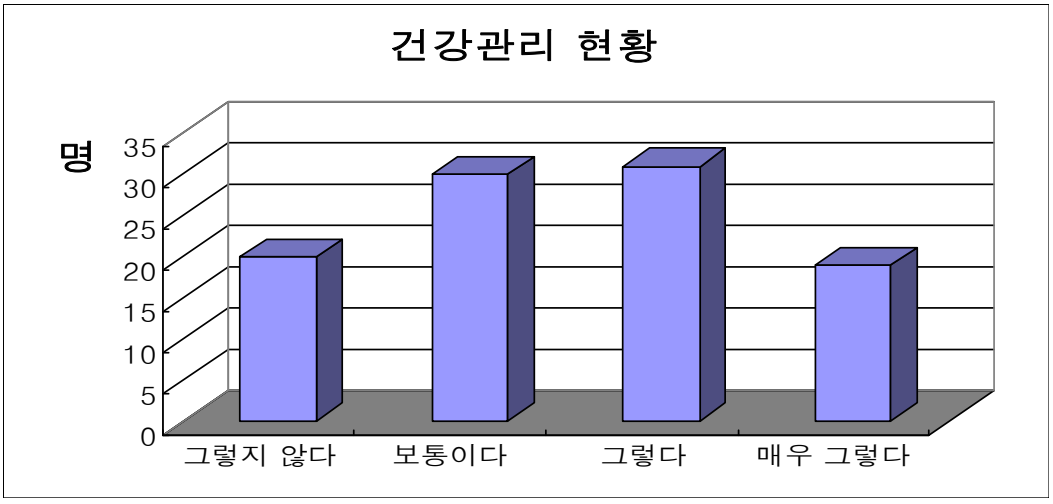
< 그림 1-5 > 설문조사 응답자의 생활비 조달 현황

< 그림 1-6 >은 설문조사 응답자에 대한 자신의 건강상태를 조사한 결과를 나타낸 것으로서 노인 자신이 건강하지 않다라고 생각한 응답자가 80여명으로 대부분의 노인들이 자신이 건강하지 않다라고 생각한 것으로 조사되었다.



< 그림 1-6 > 설문조사 응답자의 건강상태

< 그림 1- 7 > 은 설문조사 응답자에 대한 자신의 건강관리를 하고 있는가에 대해 조사한 결과를 나타낸 것으로서 Fig. 31.에서 보여준 바와 같이 자신의 건강상태가 좋지 않은 것에 대해 70여명 이상이 자신의 건강관리에 관심을 가지고 있는 것으로 조사되었다.



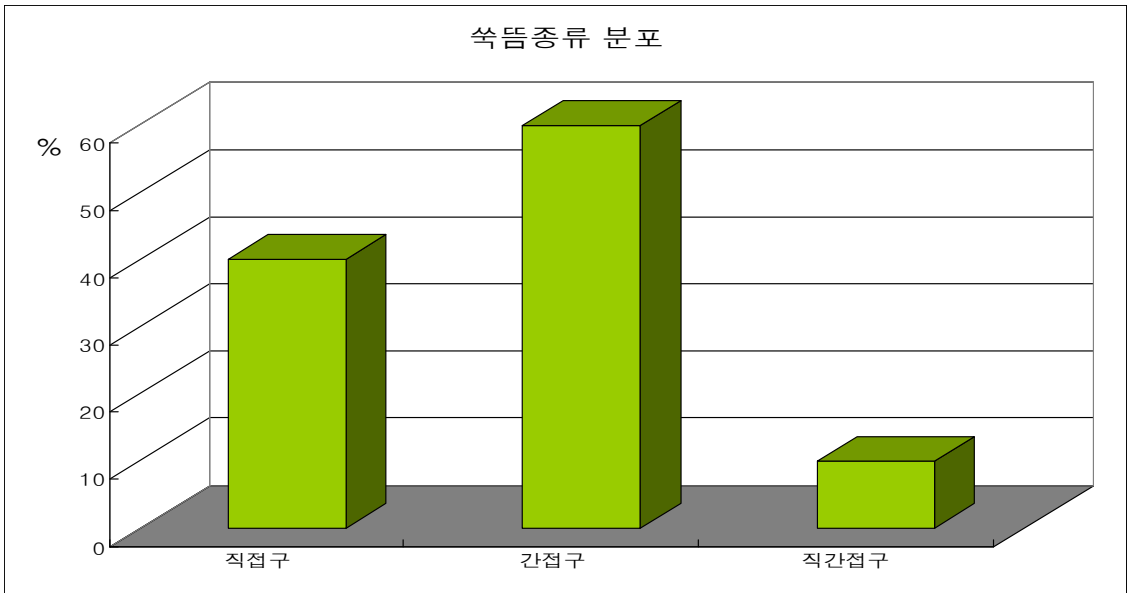
< 그림 1-7 > 설문조사 응답자의 건강관리 현황

제2절 쑥뜸관련 조사결과 및 고찰

이 연구에서 설문조사 대상자는 현재 쑥뜸요법을 시행하고 있는 65세 이상 노인 100명중 어떤 도구로 어떤 종류의 쑥뜸으로 어떻게 쑥뜸을 시행하고 있는가를 조사하였다.

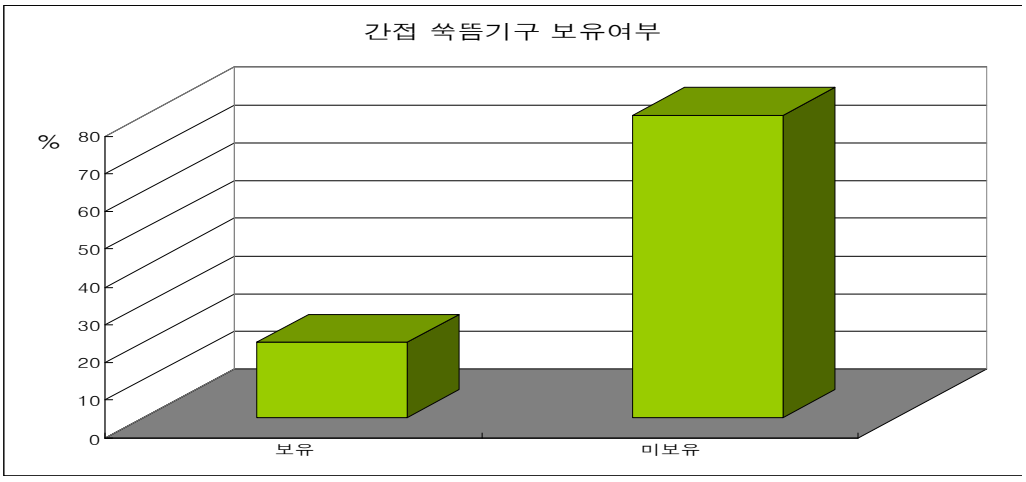
< 그림 1-8 >은 설문조사 응답자에 대한 자신이 어떤 종류의 쑥뜸을 시행하고 있는가에 대

한 조사한 결과를 나타낸 것으로서 직접구는 40%, 간접구는 60%, 그리고 직접구와 간접구를 동시에 시행하고 있는 노인들도 10%에 달했다. 이에 쑥뜸을 하고 있는 노인들은 간접구를 이용한 쑥뜸에 더 큰 비중으로 시행하고 있는 것으로 밝혀졌다. 직접구 쑥뜸을 시행하고 있는 노인들은 대부분 질병을 가지고 있는 것으로 조사되었고, 간접구 쑥뜸을 하고 있는 노인들은 건강관리 차원, 즉 예방차원에서 쑥뜸을 시행하고 있는 것으로 분석되었다. 또한 간접구 쑥뜸은 화재예방, 피부화상 등을 고려하여 대부분 간접 쑥뜸기구를 활용하여 쑥뜸 요법을 하고 있는 것으로 해석되고 있다.



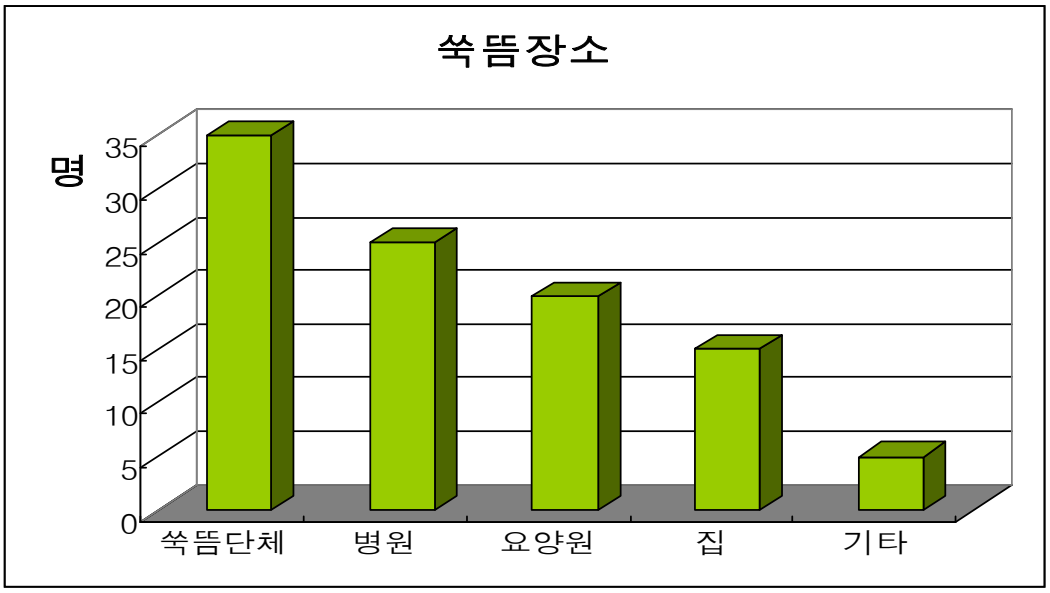
< 그림 1-8 > 설문조사 응답자의 쑥뜸기 종류 사용분포

< 그림 1-9 >는 설문지 응답자 중 개인적으로 쑥뜸기구의 보유현황을 조사한 것으로써 80%정도가 쑥뜸기구를 개인적으로 보유하고 있지 않은 것으로 조사되었다. 이는 노인들의 재정적인 상태가 어려워서 쑥뜸관련 단체, 병원 및 요양원 등에서 쑥뜸을 시행하고 있는 것으로 예측된다.



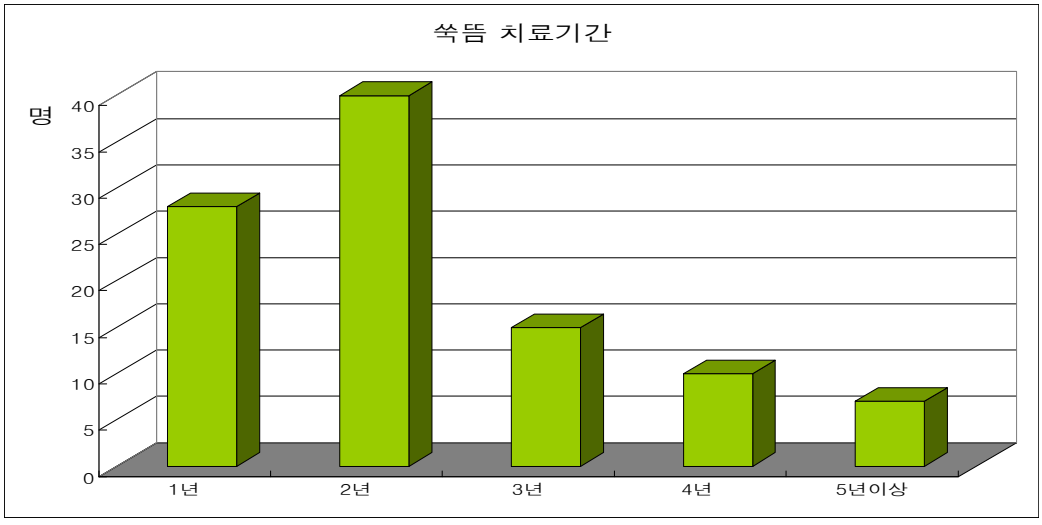
< 그림 1-9 > 설문조사 응답자의 간접 쑥뜸기구 보유여부 현황

< 그림 1-10 >은 쑥뜸 시행 장소를 조사한 결과로서 대부분 설문조사 응답자 100명중 35명이 쑥뜸단체의 장소, 25여명이 한의원 등의 병원에서, 20여명은 요양원, 15명은 집 등에서 쑥뜸을 시행하고 있는 것으로 조사되었다. 여기서 한방병원을 제외한 대부분 쑥뜸이 민간요법 중의 하나로서 노인들에게 쑥뜸에 대한 인식이 깊숙이 파고들고 있음을 알 수 있다.



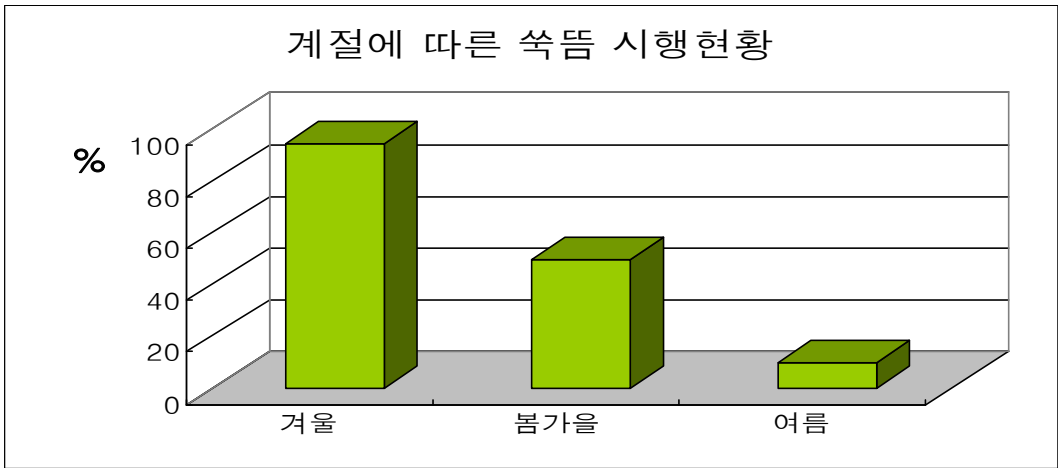
< 그림 1-1 0 > 설문조사 응답자의 쑥뜸 장소

< 그림 1-11 >은 쑥뜸 시행기간을 나타낸 것으로 설문조사 응답자 100명중에서 1년여 정도가 28명, 2년 정도가 40여명, 3년 정도가 15여명, 4년 이상도 17명인 것으로 조사되었다. 이와 같이 노인들 대부분이 1년 이상 장기간 쑥뜸을 시행하고 있는 것으로 조사되었다. 이는 쑥뜸으로 시행함으로 인해 응답자의 병증에 대한 효과 및 효능이 있어 쑥뜸을 지속적으로 시행하고 있음을 간접적으로 증명해 보여주고 있다.



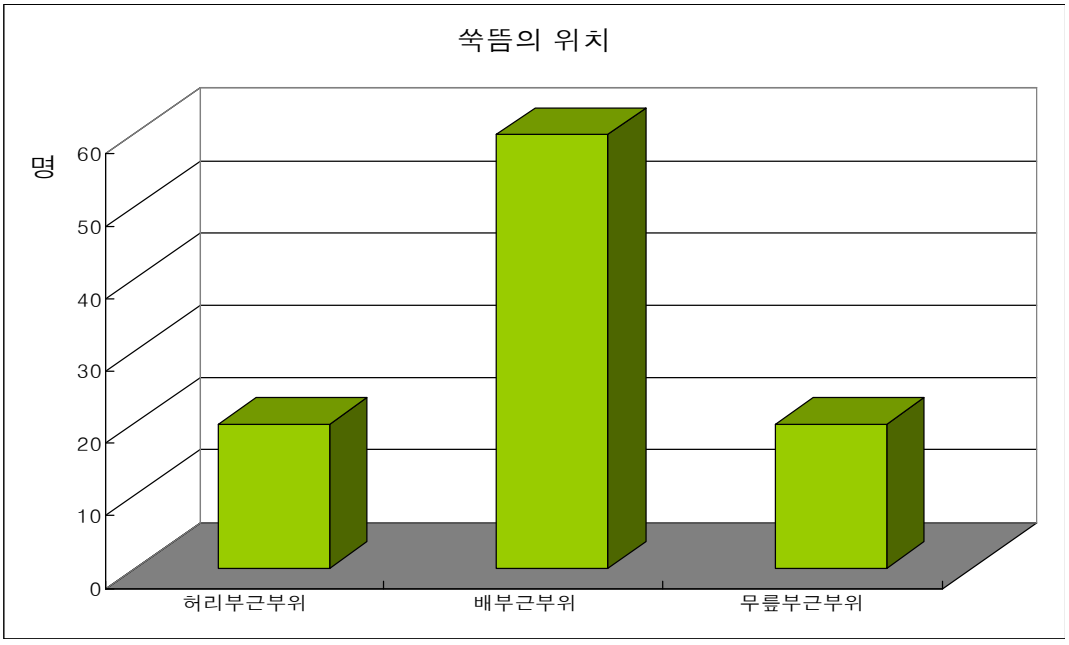
<그림 1-11 > 설문조사 응답자의 쑥뜸 치료기간

< 그림 1-12 >는 계절에 따른 쑥뜸의 시행현황을 누적하여 조사한 결과를 나타낸 것으로 겨울에는 95%, 봄가을에는 50%정도, 여름에는 10%정도로 대부분의 노인들이 쑥뜸을 추운 동절기에 많이 시행하는 것으로 조사되었다.



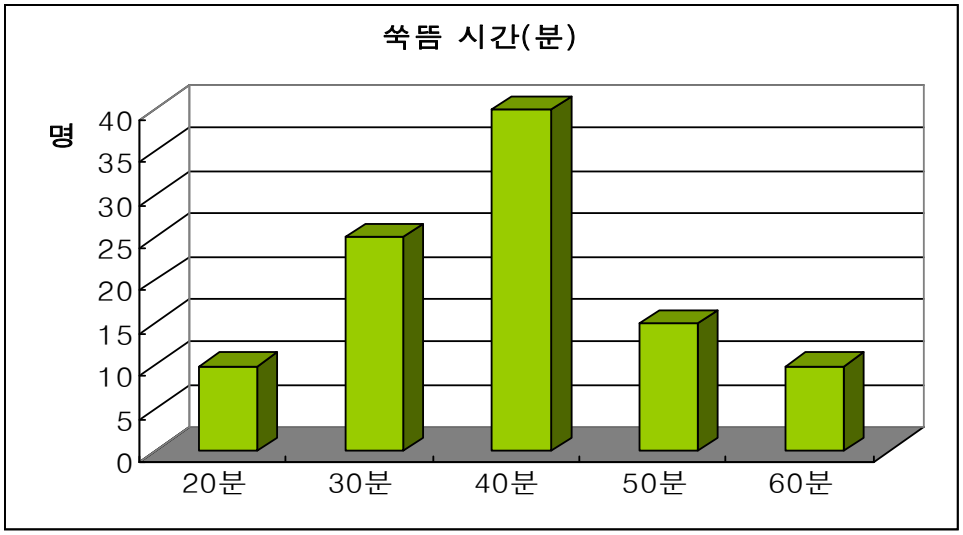
< 그림 1-12 > 설문조사 응답자의 계정에 따른 쑥뜸 시행 현황

< 그림 1-13 > 은 쑥뜸의 위치를 조사한 것으로써, 설문조사 100명중 60여명이 배부근 부위, 20여명이 허리와 무릎부위에 쑥뜸을 한 것으로 조사되었다. 이는 쑥뜸기구 고정형태, 병증, 질환 등에 밀접한 관계가 있는 것으로 생각되어진다.



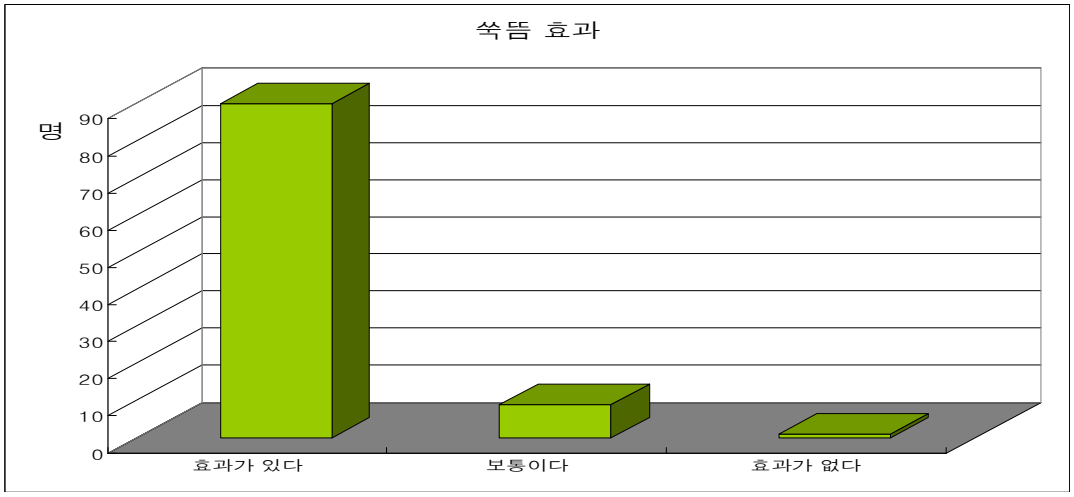
< 그림 1-13 > 설문조사 응답자의 신체부위 쑥뜸 위치

< 그림 1-14> 는 쑥뜸 시간을 나타낸 것으로서 설문조사 응답자 100명중 40여명이 40분정도, 25여명은 30분으로 대부분 쑥뜸시간은 30분 내지 40분에 집중되어 있는 것을 알 수 있다. 이는 자신의 건강과 병증치료를 위해 쑥뜸 시간을 장시간하고 있는 것으로 분석되었다.



< 그림 1-14 > 설문조사 응답자의 쑥뜸 시행시간

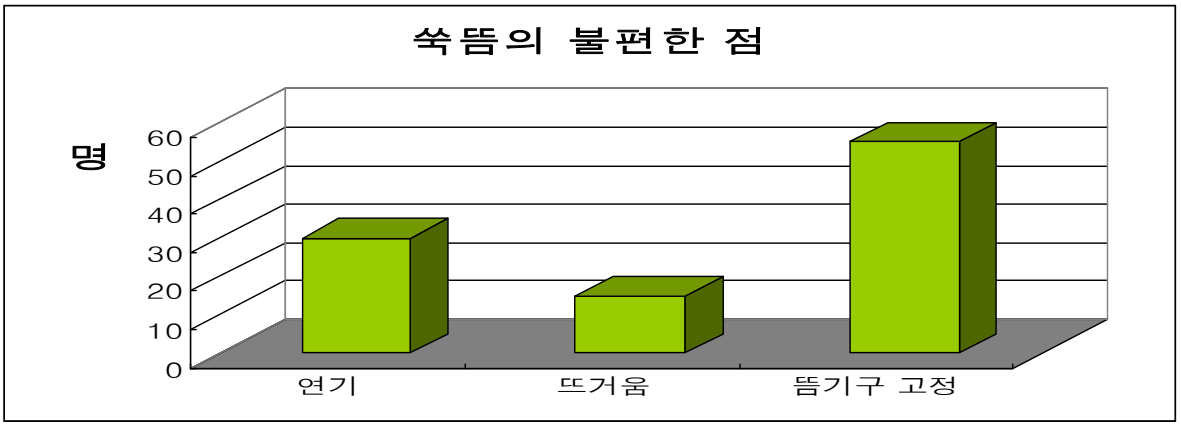
< 그림 1-15 > 는 쑥뜸의 효과를 나타낸 것으로서 설문조사 응답자 100명중 90여명 이상이 쑥뜸을 시행한 결과, 질병과 질병에 대한 예방의 쑥뜸효과가 있는 것으로 응답하였다.



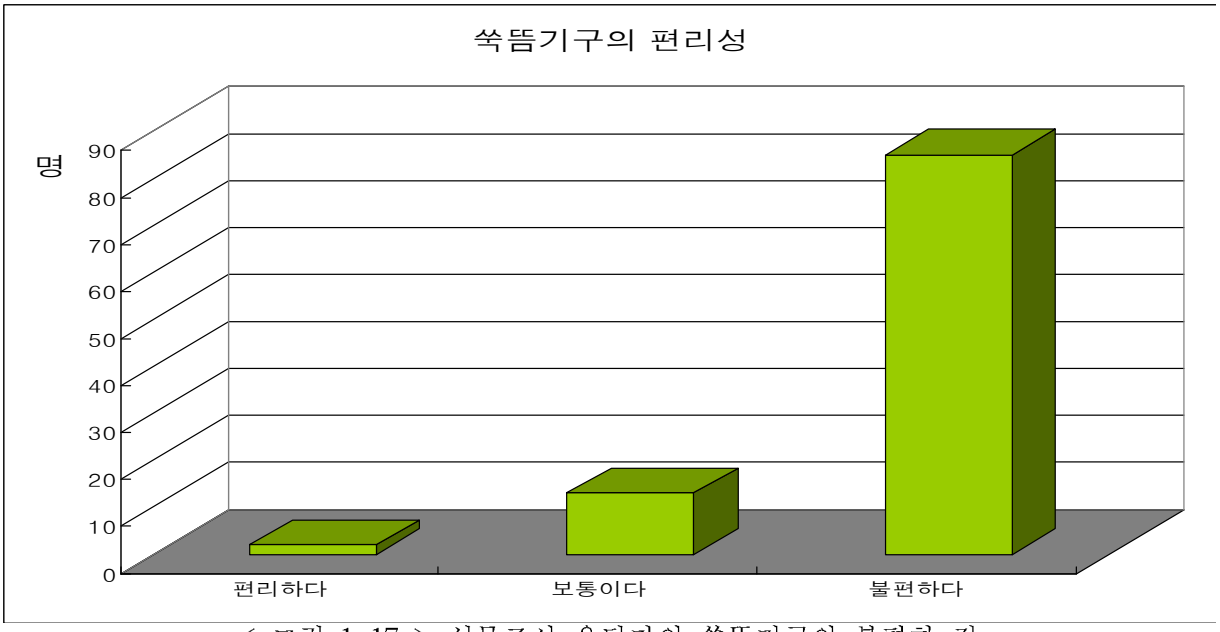
< 그림 1-15 > 설문조사 응답자의 쑥뜸 효과

< 그림 1-16 >은 현재 상용되고 있는 다양한 쑥뜸기구의 편리성에 대해 조사한 것으로서 현재 대부분 쑥뜸기구가 불편한 것으로 조사되었다. 이는 상용화된 쑥뜸기구를 개선할 필요가 있음을 의미하고 있다. < 그림 1-17 >에 보여준 바와 같이 쑥뜸기구의 불편한 점은 뜸기구

의 고정, 뜨거움, 연기 등으로 조사되었다. 따라서 뜸기구를 개발할 경우 고정문제, 뜨거움, 연기 등의 문제를 해결해야 할 것으로 보인다.

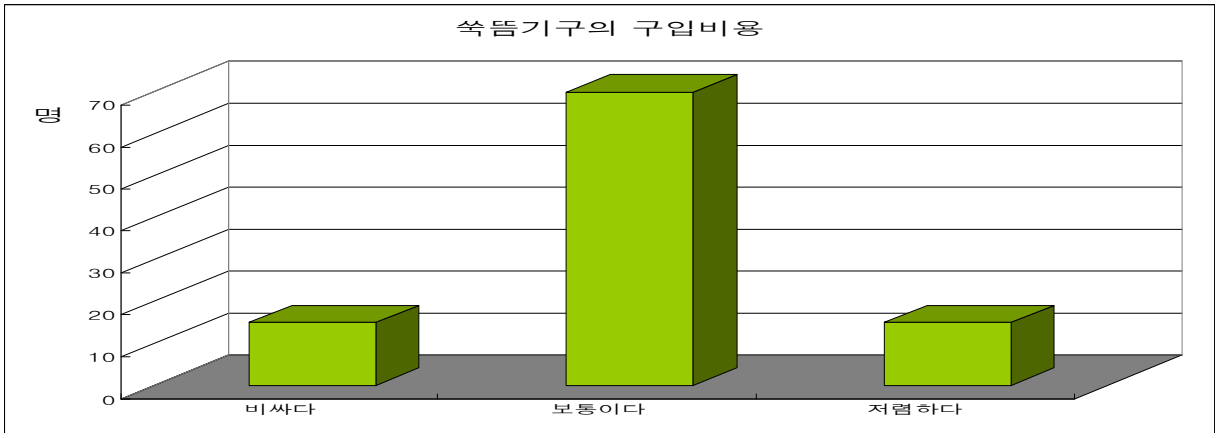


< 그림 1-16 > 설문조사 응답자의 쑥뜸기구의 편리성



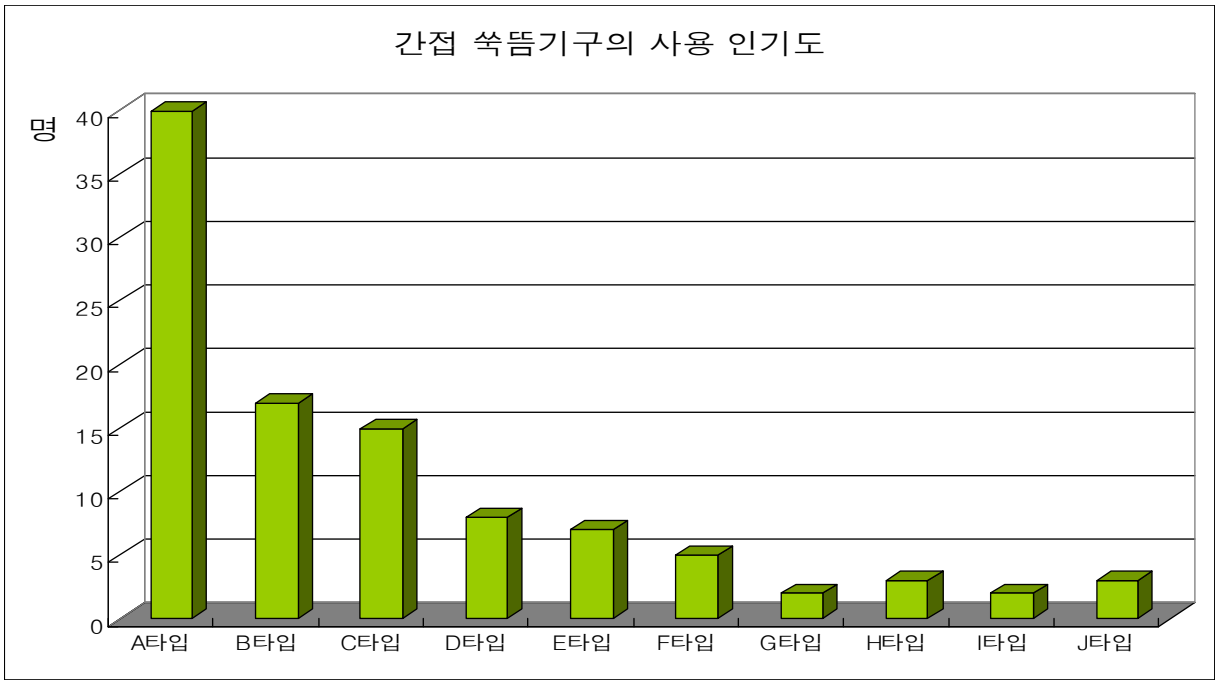
< 그림 1-17 > 설문조사 응답자의 쑥뜸기구의 불편한 점

< 그림 1-18 > 은 현재 상용되고 있는 쑥뜸기구의 구입비용에 조사한 것으로서 현재 대부분 쑥뜸기구의 구입가격이 적정한 것으로 조사되었다. 이는 향후 개발된 쑥뜸기구에 대해서도 판매 가격적인 측면은 현재 상용화된 쑥뜸기구보다 가격이 저렴하게 제조하여 판매되어야 할 것으로 분석되어진다.



< 그림 1-18 > 설문조사 응답자의 쑥뜸기구의 구입비용

< 그림 1-19 > 는 간접 쑥뜸기구의 타입에 따라 어느 타입을 가장 많이 사용하고 있고 선호하는지를 조사한 것이다. 응답자 중에 대부분 A타입을 가장 많이 사용하고 있는 것으로 조사되었다. 그 이유로는 받침대와 연기배출구멍을 통해 온도조절이 용이하고, 또한 쑥의 연소과정에서 연기 배출구멍을 통해 연기를 적게 발생되며, 다른 쑥뜸기구에 비해 고정이 더 편리하기 때문이다. 따라서 이 A타입을 기준으로 하여 쑥뜸기구의 정량적 및 정성적으로 재연구하여 정확한 제조 스펙을 도출한 후 새로운 쑥뜸기구의 규격화를 통한 대중화를 유도하는 방안이 필요하다 할 것이다.



< 그림 1-19 > 설문조사 응답자의 간접 쑥뜸기구 종유에 따른 선호도

다른 한편으로 앞서 설명한 상용화된 A타입의 쑥뜸기구와 공개특허공보 제1999-73288호와 등록실용신안공보 제0440662호에 기재된 쑥뜸기구를 비교한 결과, 상용화된 A타입 쑥뜸기구와 특허 등에 공개된 쑥뜸기구 둘 다 공히 연기의 발생을 제어와 온도를 조절할 수 있는 받침판 구성되어 있다는 점이 극히 유사하다. 그 구성요소를 구체적으로 살펴보면, 두 쑥뜸기구에 캡이 구성되어 있으며, 그 캡에 구멍을 있다는 점과 또한, 온도를 조절하기 위한 받침판이 있다는 점이 공통적인 구성요소이다. 이는 쑥뜸기구 사용자가 연기와 뜨거움 조절을 감안하여 개발된 것이기 때문에 A타입을 사용자가 가장 선호하는 이유 중의 하나로 생각된다. 상용화된 B타입 쑥뜸기구와 등록실용신안공보 제0370777호에 도시된 쑥뜸기구를 비교한 것으로 양 쑥뜸기구 공통적으로 공히 원추형 쑥뜸을 올려놓고 연소시키는 형태이고 그 쑥뜸기구 또한 극히 유사한 것으로 판단된다. 상용화된 C타입 쑥뜸기구와 공개특허공보 제2002-0013113호에 도시된 양 쑥뜸기구는 공통적으로 공히 쑥을 안착시킬 수 있는 안착홈을 구성하고 그 내부 공간에 연소된 열기가 경혈에 접하도록 되어 있다는 점이 극히 유사한 것으로 생각된다. 마찬가지로 상용화된 D타입 쑥뜸기구와 공개특허공보 제2000-0000019호에 도시된 양 쑥뜸기구는 공통적으로 공히 여러 개의 쑥뜸을 동시에 시행할 수 있다는 점이 극히 유사한 것으로 생각된다. 이하 나머지 쑥뜸기구에 대한 비교는 설문조사 응답자가 많지 않으므로 비교 및 설명하는 것을 생략하기로 한다. 따라서 < 그림 1-19 >에서 보여준 바와 같이 설문조사 응답자의 간접 쑥뜸기구 종류에서 가장 선호가 높고 활용도가 높은 A타입의 쑥뜸기구를 기준으로 하여 온도, 연소특성 및 연소시간을 정량적·정성적으로 연구하여 객관화된 최적의 새로운 쑥뜸기구의 형상과, 온도·연소시간 등의 스펙(spec.)을 도출한 후, 편리하고 효율적이면서 반복·재현성이 있는 새로운 쑥뜸기구의 개발을 통한 쑥뜸의 대중화가 요구된다. 이를 달성하여 쑥뜸 대중화를 위한 그 방안으로 첫째, 쑥뜸을 자유롭게 실시할 수 있도록 법적 및 제도적인 장치가 마련되어야 하고, 둘째 현재 가장 선호도가 높은 A타입 간접 쑥뜸기구의 연소특성, 온도 측정, 쑥뜸량, 쑥뜸시간, 쑥뜸의 형상, 효능 등을 심층적으로 연구하여야 한다. 셋째, A타입 연구결과를 토대로 최적인 객관화된 스펙을 도출하여 적용하고, 편리성 및 효율성 등을 접목한 새로운 간접 쑥뜸기구 개발로 쑥뜸 대중화로 나가야 한다. 넷째, 개발된 새로운 쑥뜸기구가 규격화가 이루어진다면, 전기적 쑥뜸기구나 다른 대체 쑥뜸기구의 개발로 이어져 쑥뜸의 대중화를 이끌 수 있다.

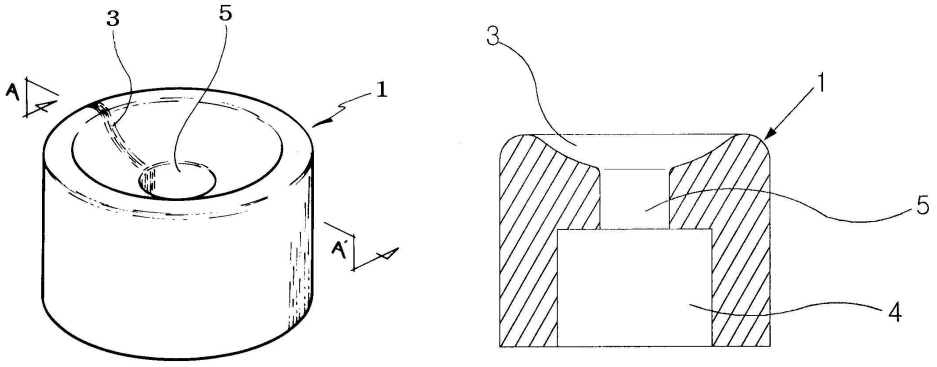
이 연구를 수행함에 있어서 자료조사 및 분석, 설문조사한 결과 쑥뜸연구의 심층적인 연구에 어려움이 있었다. 그 첫 번째로, 치료요법으로 쑥뜸요법은 오늘날 의료법이라는 커다란 장벽을 가지고 있어 장기적·제도적으로 쑥뜸 요법을 시행하는데 큰 장벽을 가지고 있다. 이뿐

만 아니라 쑥뜸을 의료적인 장비로 인식할 수 있는 사회적 통념이 지배적이어서 치료의 개념으로 접근하기가 어려웠다. 둘째, 이 연구에 사용된 연구대상을 조사함에 있어서, 광주와 전남에 거주하는 지역주민을 대상으로 하여 문화와 식생활, 주거형태가 비슷한 대상으로 한정되어서 전체적인 표본 노인의 심층적인 조사, 분석이 어려웠다. 셋째, 연구기간의 설정이 약 3개월 정도로 장기적이지 못하고 단기적이어서 데이터 수집에 어려움이 있었다. 넷째, 이 연구에 참여한 노인분들이 불특정 다수였고, 일부 불규칙하게 쑥뜸을 시행해온 노인들이었다. 다섯째, 이 논문의 특성상 실험적인 요소보다는 총체적이면서도 개괄적인 이론과 문헌적 고찰과 설문조사에 의존하여 이 연구를 수행하는데 어려움이 있었다. 여섯째, 노인을 대상으로 상용화된 10가지 종류의 쑥뜸기구를 짧은 시간에 체험한 것으로 가장 선호도 있는 쑥뜸기구를 조사하는데 한계가 있었다.

제3절 국내외 쑥뜸기구의 현황

가. 쑥뜸기구 현황

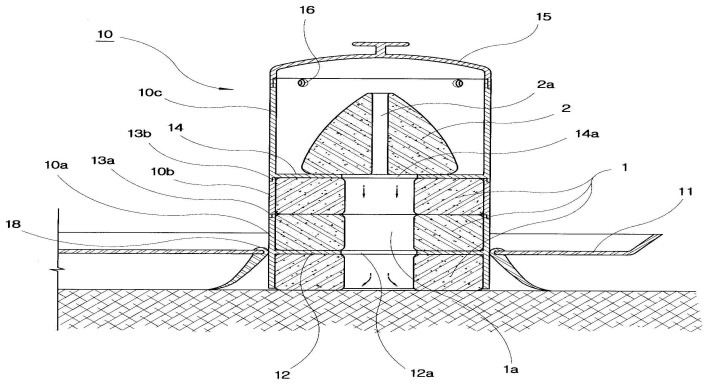
< 그림 2-1 >에서 보여준 바와 같이 공개특허공보 제2002-0013113호는 쑥뜸을 놓기 위한 기구를 약리효과를 갖는 콩, 갈분, 느릅나무 등의 재료로 제조하여 쑥과 기구자체의 약리효과를 동시에 도모하면서 그 형상을 통해 온열자극 효과를 지속적으로 유지토록 한 쑥뜸기구, 그 제조방법 및 조성물에 관한 것으로써 이를 위해 콩분말 60~70wt%와, 밀가루 20~30wt%와, 갈분 10wt%를 서로 혼합하고, 느릅나무를 1시간 이상 삶아낸 물을 넣어 상기 혼합된 분말을 된 상태로 반죽하며, 상기 반죽된 것을 성형기에 넣어 성형한 후 건조하여 쑥뜸구를 제조하되 그 상단부에는 쑥뜸이 놓일 수 있도록 내측 중앙부측으로 함몰된 안착홈을 형성하고, 하단부에는 쑥뜸이 탈 때 나오는 연기 및 열기가 모이는 연기 및 열기 모음공간을 형성하며, 안착홈과 연기 및 열기 모음공간이 연통되게 그 사이에 연기 및 열기 안내홀을 형성하여서 된 것으로, 쑥뜸이 탈 때 나오는 연기 및 열기가 안내홀을 통해 모음 공간측으로 이동하여 경혈부위를 은근한 온도로 지속적으로 온열 자극할 수 있으며, 쑥뜸이 탈 때 그 열기에 의해 쑥뜸구로부터 진이 나와 그 약리효능을 쑥뜸의 효능과 함께 동시에 구현할 수 있는 이점이 있다. (1 : 쑥뜸구, 3 : 안착홈, 4 : 연기 및 열기 모음공간, 5 : 연기 및 열기 안내홀)



< 그림 2-1 > 간접 쑥뜸기구 1

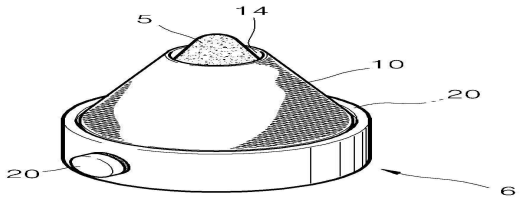
< 그림 2-2 >에서 보여준 공개특허공보 제1999-73288호는 쑥뜸을 할 때 사용되는 쑥증기 유도구(1)및 쑥(2)을 안전하게 보호하여 환자에게 안전성과 편안함을 제공할 수 있도록 한 쑥뜸용 보조구의 구조(10)에 관한 것으로서, 쑥증기 유도구(1)를 내부에 내장시키고, 동시에 쑥(2)을 내장시킬 수 있도록 원통형으로 된 제 1, 제 2 보조구(10a)(10b)와 쑥저장통(10c)을 형성하

고, 동시에 받침판(11)을 형성하여 쑥증기 유도구(1)와 쑥(2)이 안전하게 보호유지될 수 있도록 하여 뜸질의 안전성과 편리함을 갖도록 구조이다. [1: 쑥증기 유도구, 2:쑥, 10:쑥뜸용 보조구, 10a:제 1 보조구, 10b:제 2 보조구, 10c:쑥저장통, 11:받침판, 13a,13b:단턱부, 15:뚜껑, 16:구멍, 18:패킹링]



< 그림 2-2 > 간접 쑥뜸기구 2

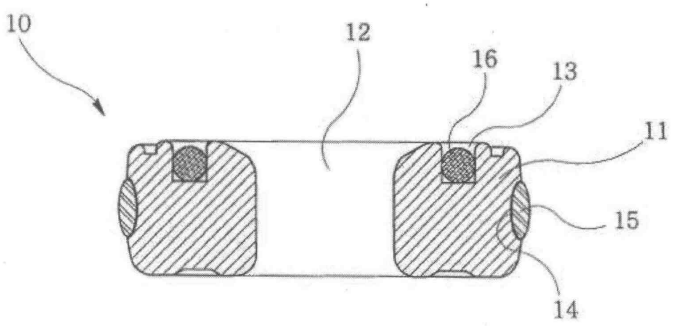
등록실용신안공보 제0370777호는 링 형상의 받침대(6)를 적층하여 뜸을 뜨는 뜸 기구에 관한 것으로, < 그림 2-3 >에서 보여준 바와 같이 이 받침대(6)의 상면엔 홈을 형성하고, 이 홈에는 상단에는 통공(14)을 가지고 하단에는 링(11)을 갖는 망체(10)가 설치되게 구성하고, 상기한 받침대(6)의 측면엔 내열체(20)를 부착한 것을 특징으로 하며, 상기한 내열체(20)는, 받침대(6)와 점착 가능한 점착층)과 그 점착층위에 형성되는 단열재(22)로 이루어지는 구조로 되어 있다. 이 효과는 망체(10)에 의하여 뜸쑥의 재가 쉽게 무너지는 것을 방지하여 화상을 입는 것을 방지 가능하고, 그에 따라 주위가 더럽혀 지거나 옷에 불이 붙은 쑥덩어리가 떨어져 의복이 타는 것을 방지할 수 있는 효과가 있다



< 그림 2-3 > 간접 쑥뜸기구 3

< 그림 2-4 >에서 보여준 바와 같이 등록실용신안공보 제382810호는 뜸과 마사지를 동시에 수행할 수 있도록 된 뜸 마사지기에 관한 것으로서, 중앙부에 관통된 공간부를 형성하고, 공

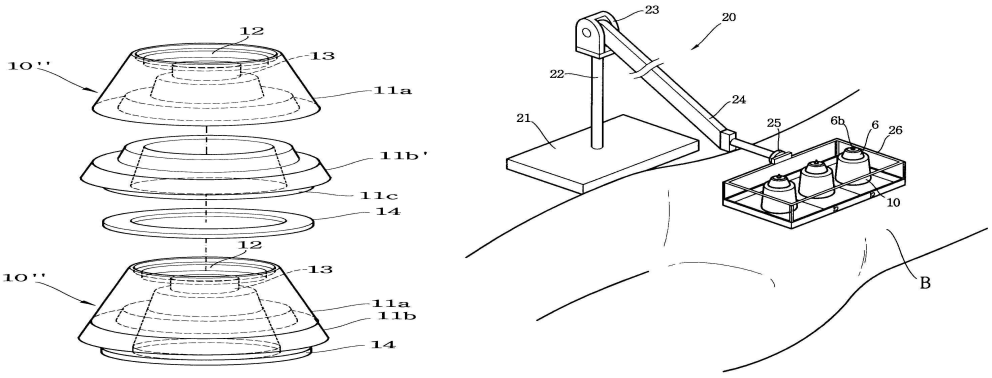
간부 외주면에 소정의 깊이를 갖는 요홈부가 형성된 몸체와; 몸체 외주면에는 홈이 형성되어 단열부재가 결합되고, 상기 요홈부에는 가연부재가 내장되도록 뜸 마사지기를 구성한 것으로서, 요홈부에 내장된 심재에 적당한 알콜을 부어 불을 붙여 뜸 마사지기 몸체를 가열시킨 후 배, 등, 어깨, 팔, 다리 등을 마사지 함으로서 신체의 물리 치료 효과를 갖고 또한 배가 냉한 사람들이 간단 용이하게 온열치료 하여 신체의 혈액순환과 신진대사를 원활히 할 수 있도록 된 효과를 갖는 뜸 마사지기를 제공할 수 있도록 한 구조로 되어 있다. [10: 뜸 마사지기, 11: 몸체, 12:공간부, 13:요홈부, 14:홈, 15:단열부재, 16:가연부재]



< 그림 2-4 > 간접 쑥뜸기구 4

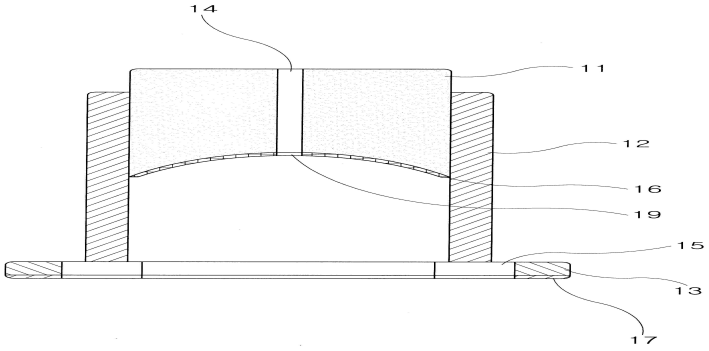
< 그림 2-5 >에서 보여준 바와 같이 공개특허공보 제2000-0000019호의 쑥뜸용 기구는 쑥뜸구 몸체와, 쑥뜸구 몸체의 상단면에 내측으로 함입되게 형성되어 쑥뜸기둥을 안착시키는 쑥뜸기둥 안착홈과, 쑥뜸구 몸체의 내부에 길이방향으로 관통되게 형성되어 쑥뜸기둥의 열이 쑥뜸기둥 안착홈의 저면을 통해 하부로 전달되도록 하는 열전달홀로 이루어진 쑥뜸구와 이 내부의 안착홈에 안착되는 쑥뜸기둥의 형상에서 상부를 제거하고 그 상단면에 점화용 돌출부를 형성하며, 내부에 열전달 홈을 원추형으로 형성되어, 쑥 소비량도 줄이며 열에너지 전달효율이 높은 쑥뜸기둥과, 이 쑥뜸구를 일정간격으로 다수개 배치하여 움직이지 않도록 탑재한 후, 뜸을 뜨는 신체부위로 이동시켜주는 쑥뜸구 보호지지대, 생화학점착제가 도포되는 쑥뜸용 한지밴드, 쑥뜸을 뜨는 신체 부위를 쉽게 개방할 수 있도록 배꼽주변으로 절개된 쑥뜸용 가운을 포함되어서 사용이 편리할 뿐만 아니라, 몸의 움직임에도 쑥뜸기둥이 넘어지지 않아, 피부화상 및 화재의 위험을 미연에 방지하고, 시술후 피부에 묻어있는 쑥진을 닦아내지 않고 그위에 쑥뜸용 한지밴드를 붙여 약쑥의 약리작용을 도와주므로, 쑥진으로 인해 주변이 더러워지는 것을 방지하는 구조로 되어 있다. [10,10′,10′′ ; 쑥뜸구, 11 ; 쑥뜸구몸체, 11a ; 상부쑥뜸구, 11b ; 하부쑥뜸구, 12 ; 쑥뜸기둥안착홈, 12a ; 쑥뜸불똥방지외벽, 12b ; 쑥뜸불똥방지내벽, 12c ; 쑥뜸기둥안착면, 12d ; 쑥뜸기둥안착돌기, 13 ; 열전달홀 14 ; 점착제, 20 ; 쑥뜸구 보호지지

대, 21 ; 받침대, 22 ; 회전축, 23 ; 힌지부, 24 ; 이동축 , 25 ; 고정판 기울기조절나사, 26 ; 고정판,]



< 그림 2-5 > 간접 쑥뜸기구 5

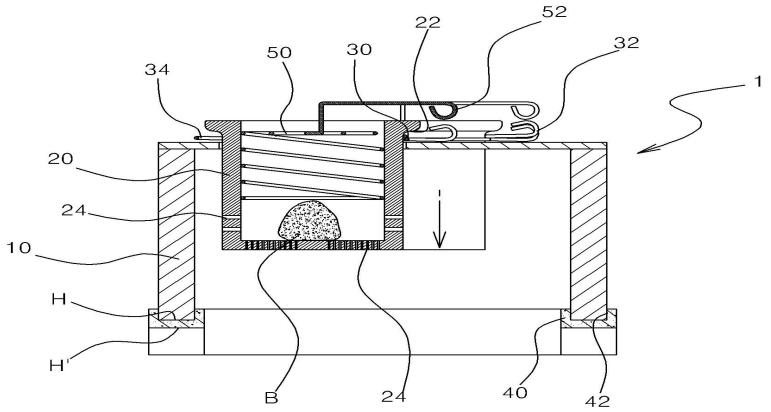
< 그림 2-6 >에서 보여준 등록실용신안 제0362269호는 고정판 위에 입설된 원통 형상의 지관 내에 철망이 내입되고, 이 철망 위에 약쑥봉이 안착된 일회용 쑥뜸기구에 있어, 이 약쑥봉의 중앙부분과 이 철망의 중앙부분에 공기의 순환과 온침 시술을 위한 통공이 상하로 관통지게 형성된 것으로서 쑥뜸을 뜨면서 침을 시술하는 온침이 가능하다는 특징을 갖고 있다. 이러한 일회용 쑥뜸기구는 쑥뜸을 뜰 때 발생되는 열로 인한 화상을 방지함과 동시에 쑥뜸 효능을 극대화하고, 쑥뜸과 함께 침을 시술하는 온침이 가능하다는 특징을 가지고 있다.



< 그림 2-6 > 간접 쑥뜸기구 6

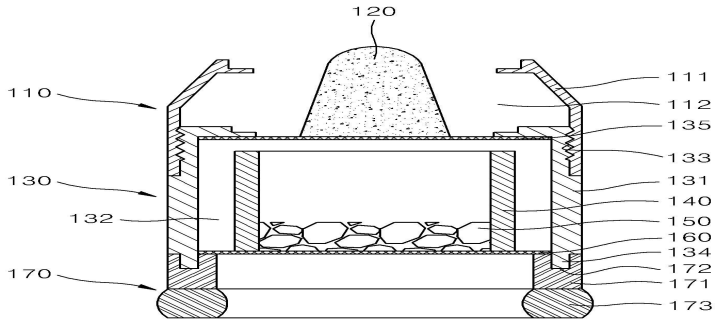
< 그림 2-7 >에서 보여준 바와 같이 특허등록 제0625178호 쑥뜸기는 인체에 유익한 쑥을 이용하여 뜸을 뜰 수 있도록 한 쑥뜸기에 관한 것으로서 본체 상부에 인체의 경혈과 일치되는 간격으로 안착공을 통공시켜 안착공에 연소용기를 안착시킨 다음 상기 연소용기 내부에서 쑥을 가공하여 제공되는 쑥볼을 연소시켜 사용의 편리성을 제공함과 동시에 사용자의 건강을

증진시킬 수 있도록 한 쑥뜸기에 관한 것이다. [10 : 본체, 20 : 연소용기 22 : 걸림턱 24 : 방출공, 30 : 고정클립 32, 52 : 손잡이 34 : 돌출부, 40 : 밀폐패킹 42 : 결합홈 50 : 뚜껑]



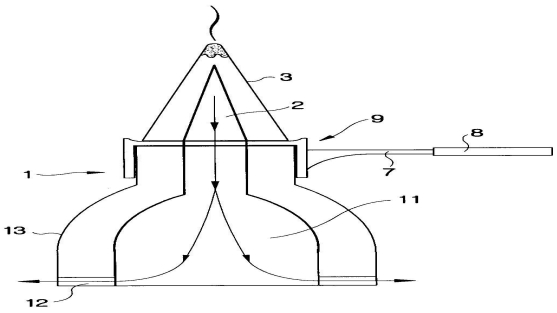
< 그림 2-7 > 간접 쑥뜸기구 7

< 그림 2-8 >에서 보여준 실용신안등록 제0440662호의 쑥뜸기는 열기의 강도조절이 용이하고, 원적외선을 발산하는 각종 관부재 및 광물부재가 포함되어 구성되는 뜸기구에 관한 것으로서 < 그림 2-8 >에서 보여준 바와 같이 덮개부(110)는 본체부(130)와의 결착을 위한 제1 결합부가 내주면 및 외주면 중 적어도 일측에 형성되어 있는 덮개부 하우징(111)을 포함하여 구성되어 있다. 여기서, 제1 결합부는 나선홈 형상으로 형성될 수 있고, 덮개부 하우징(111)은 하부 측에서 상부 측으로 갈수록 직경이 감소하는 원뿔대의 형상으로 형성될 수 있다. 그리고, 이러한 원뿔대 형상의 덮개부 하우징(111) 내부에 는 약쑥(120)이 수용되어 연소되는 공간인 약쑥 수용부(112)가 형성된다. 여기서, 약쑥 수용부(112)의 상부 측 개구부의 직경은 약쑥(120)의 직경 보다 일정 정도 작도록 형성될 수 있다. 이와 같은 구성에 의하여 약쑥(120)이 덮개부(110)의 상측으로 이탈되지 아니하는 효과를 얻을 수 있다. [110: 덮개부, 120: 약쑥 130: 본체부, 140: 관부재 150: 광물부재, 160: 철망 170: 받침부]



< 그림 2-8 > 간접 쑥뜸기구 8

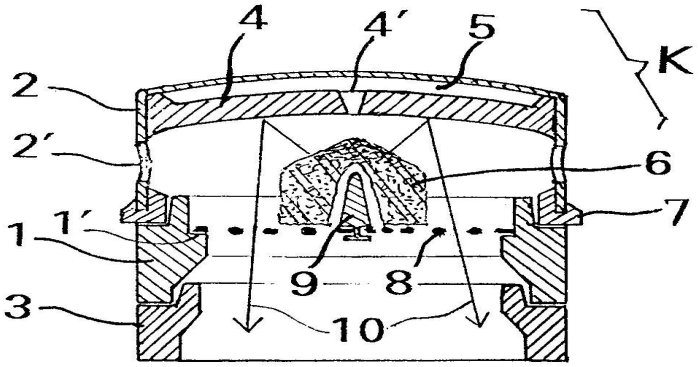
< 그림 2-9 >에서 보여준 특허공개 제2001-0009348호의 쑥뜸기(1)는 원추형으로 성형됨과 더불어 그 바닥의 중심부가 개구된 상태로 내측 수직방향을 따라 연기 유도홈(2)이 연장형성된 뜸쑥(3)과, 이 뜸쑥(3)의 하부를 지지하면서 쑥의 연기를 하부방향으로 유도할 수 있도록 그 중앙부에 연기 유도홀이 개공된 원판형의 받침판과 이 받침판에 하부방향으로 연장형성되어 원주방향을 따라 성형된 고정판 및 이 고정판의 일측에 수평방향으로 지지브라켓트(7)를 통해 설치된 손잡이(8)를 포함하는 받침대(9) 및, 이 받침대(9)의 고정판(6)이 삽입되어 받침대(9)가 고정될 수 있도록 상부에 넥크부가 성형됨과 더불어 내측에 쑥 연기가 모일 수 있도록 수용공간(11)이 형성되고 환부에 접촉되는 하단에 다수의 연기 유출홀(12)이 형성된 속이 빈 원통형의 연기통(13)으로 이루어져, 여러 곳의 환부에 간편하게 쑥뜸을 할 수 있고, 쑥의 연기를 보다 효과적으로 환부에 유도함으로써 쑥뜸에 의한 치료효과를 향상시킬 수 있으며, 모두 타버린 뜸쑥의 재를 신속하게 처리하고 새로운 뜸쑥을 사용할 수 있기 때문에 연속적으로 쑥뜸을 할 수 있게 됨으로써 사용자에게 보다 향상된 편의를 제공할 수 있는 기구이다.



< 그림 2-9 > 간접 쑥뜸기구 9

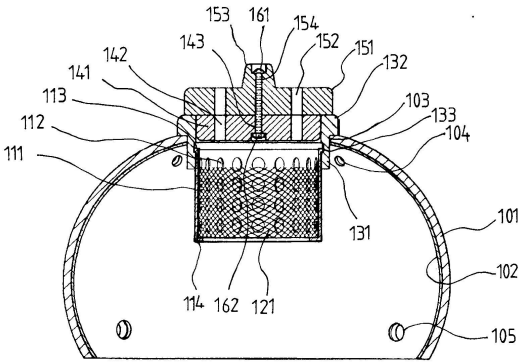
< 그림 2-10 >에서 보여준 실용신안등록 제021150호의 쑥뜸기는 쑥뜸봉이 연소 할때에 상부로 방사되는 다량의 원 적외선과 약효성분 함유연기(종전에는 방사허실 되었음)를 반사판(4)으로 반사케하여서 반사경로 표시선(10)과 같이 뜸시술의 경혈부위로 집중 유도케하므로서 뜸시술의 효과를 크게 증진하게 하는 것이다. 안착턱(1′)이 형성된 몸체(1)와 쑥뜸봉(6), 고정핀(9)부 안전망(8)및 반사판(4)이 부설된 안전캡(2) 등을 정열조립되게 하여서 쑥뜸봉(6)에서의 연소시에 발생되는 열기와 약효가 포함된 연기중 하향성의 열기 등은 안전망(8)을 통과하여 소망하는 인체의 뜸질부위로 종래의 쑥뜸기에서와 같이 작용하고 상향되는 대부분의 원 적외선과 약효성분 함유 연기등도 반사판(4)에서 반사되어져서 반사경로 표시선(10)의 화살표로 집중케됨으로 해서 시술하는 경혈 부위의 뜸 효과가 크게 증강되여지는 기능성이 발휘케 된

다. 미 설명부호(2′)는 공기 연기 통구로서 쑥뜸봉(6)의 연소에 필요한 공기가 통구의 중간아래 쪽에서 유입되고 연소발생의 내부 연기는 통구의 중간부 위쪽에서 배기되여지거나, 바람이 불어오는 방향쪽의 통구(2′)에서 공기가 유입되고 바람이 지나가는 방향쪽의 통구(2′)에서 내부연기가 배출된다. 공기실(5)은 반사판(4)의 작용되는 열기를 안전캡(2)에 직접 전달되는 것을 단열하기 위한 층이고 이때에 팽창 또는 수축되는 공기의 발생압력은 통기구(4′)에 의해서 해소케 된다. 안전캡(2)에 부착된 완충링(7)은 연질성의 재질로서 몸체(1)와 안전캡(2)간의 결합과 분해를 부드럽게 하는 쿳숀 역할을 하는 것이고 받침(3)은 뜸질시에 인체에 작용하는 열기가 너무 뜨겁게 느껴질때에는 추가적으로 삽입하는 화상 방지용 받침구이다.



< 그림 2-10 > 간접 쑥뜸기구 10

< 그림 2-11 >에서 보여준 특허공개번호 제2003-0092266호의 쑥뜸기는 내주면에 도포층을 적층하고 있는 본체의 결합공으로 결합홈이 내설된 고정용 캡을 결합시키며 이 고정용 캡의 결합홈으로는 상, 하측부로 플랜지와 절곡편을 형성되어 있고, 주연부에는 다수개의 통기공을 형성하고 있는 연소통을 결합한 뒤, 이 연소통의 내부로 망체를 결합하여 안착시키고, 이 고정용 캡의 상측으로는 고정공들을 형성하고 있는 고정판을 결합시키며 이 고정판의 상측부에는 조절공 등을 형성하고 있는 회전판을 안착시킨 뒤 회전수단에 의해 회전판의 조절공들을 회전시킬 수 있도록 하고, 본체의 저면부에 의해 쑥뜸영역이 넓어지게 되므로 쑥뜸효과를 배가시킬 수 있고, 쑥을 손으로 뭉쳐서 신속한 사용이 가능하기 때문에 쑥봉을 만드는 데의 시간을 절약할 수 있으며, 쑥 고유의 쑥진 냄새를 제거하여 쾌적한 상태로 쑥뜸을 뜰 수 있고 연소통으로 출입하는 공기의 조절을 간편하게 할 수 있어 연소실에서 타고 있는 쑥의 연소시간 및 온도조절등을 의도한 대로 조절할 수 있도록 한 쑥뜸기구이다. (101-본체 102-도포층, 103-결합공 104-공기순환공, 105-연기배출공, 111-연소통, 112-통기공 113-플랜지, 114-절곡편 121-망체, 131-고정용 캡 132-플랜지, 133-결합홈 141-고정판, 142-고정공 143-체결공, 151-회전판 152-조절공, 153-돌출부 154-삽입공, 161-나사 162-너트)



< 그림 2-11 > 간접 쑥뜸기구 11

나. 상용화된 간접 쑥뜸기구의 종류

현재 광주·전남지역의 시중에서 판매되고 사용되고 있는 쑥뜸기구를 조사한 것으서, 그 쑥뜸기구의 구체적 설명은 다음과 같다. A타입은 < 그림 2-15 >에서 나타낸 바와 같이 간접 쑥뜸기구의 긴 타원형의 대표적 형상으로 현재 많이 사용되고 있으며 이 타입은 본체 고정기와 원뿔뚜껑 상단부분에 3mm의 연기배출구명이 4개있으며 쑥증기를 유도하고 뜨거움을 조정하는 받침대 보조링이 3개가 있다. A타입의 특징은 쑥뜸을 할 때 쑥증기 유도구가 3개층을 쌓아 열로 인한 화상을 방지하고, 상부뚜껑은 연소시간을 늘려주어 쑥뜸의 적정한 시간과 쑥뜸의 최적 온도를 유지시킬 수 있다는 장점이 있으나 쑥뜸기구를 환부에 고정시키는 것과 쑥뜸이 끝날 때까지 인내심을 가지고 누워 있어야 하는 불편한 점도 있다. 이에 반해 B타입은 A타입에 비해 뜸을 뜨는 연소시간이 더 짧으며 국내 최초로 개발된 링뜸 형태로 뜸 애호가의 사랑을 많이 받고 있으나, 쑥봉이 외부로 노출되어 있기 때문에 연소될 때 발생되는 재와 그때 흘러나오는 뜨거운 액상의 쑥진이 피부에 떨어짐으로써 화상을 입을 수 있으며 화재의 위험도 있다. 다른 한편으로 C타입은 링뜸기구의 변형된 형태로 쑥뜸이 얹히는 안착홈과 열기 및 연기가 안내홀을 따라 모음공간에 모여 온열자극으로 약리작용을 한다. 불편한 점은 B타입과 유사하다. 다른 한편으로, 이에 D타입은 긴 원통형의 황토자기 뜸기구로 측면에 쑥뜸구 몸체에 쑥봉망과 연결된 자석 손잡이가 부착되어 점화후 쑥증기로 뜨거울 때 상하로 쑥뜸망을 움직여 온도를 조절할 수 있는 장점이 있다. 그러나 쑥뜸기 구입시 고비용이 들며 뜸기 바닥에 실리콘과 환부와의 밀착 관계시 가려움을 동반하는 점이 불편하다. 나머지 E타입에서 J타입모두 앞서 설명한 쑥뜸기구를 변형한 타입으로 그 설명은 생략하기로 한다.

< 표 1-3 > 상용화된 쑥뜸기구의 장단점

종류	장점	단점
A타입	o 연기가 적게 난다. o 연소시간이 길다	o 고정이 불편하다
B타입	o 경제적 부담이 적다	o 연기가 많이난다 o 화재의 위험이있다 o 고정하기 불편하다
C타입	o 경제적 부담이 적다	o 연기가 많이난다 o 고정하기 불편하다
D타입	o 뜨거움조절이 용이하다 o 고정부분이 용이하다	o 경제적 부담이 있다

A타입	B타입
C타입	D타입
E타입	F타입

G타입	H타입
I타입	J타입

< 그림 2- 12 > 상용화된 대표적인 간접 쑥뜸기구 종류

V. 결　　론

본 논문에서는 쑥뜸요법의 문헌고찰을 통해 다양한 쑥의 사용범위와 방법들을 살펴보았고 , 특허가 출원중인 쑥뜸의 종류들을 파악하므로 쑥뜸요법의 미래비전을 살펴보기도 했다. 또한 현재 쑥뜸을 가장 많이 시행하고 있는 노인층을 대상으로 문헌적·상용적 간접 대형 쑥뜸기구를 조사·분석하고 그 활용정도를 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫 번째, 설문조사 대상 노인중 노인 자신이 건강하지 않다라고 생각한 응답자가 80여명으로 나타났으며, 이들 중 70여명의 노인들은 자신의 건강을 위해 평소 건강관리하고 있는 것으로 조사되었다.

두 번째, 현재 쑥뜸을 시행하고 설문조사 응답자 노인들은 직접구로 40%, 간접구로는 60%, 그리고 직접구와 간접구를 동시에 시행하고 있는 노인들도 10% 정도로 쑥뜸을 하고 있는 것으로 조사되었다. 그러나 쑥뜸을 시행하고 있는 노인들 20%만이 간접 쑥뜸기구를 보유하고 있는 것으로 조사되었다.

세 번째, 설문조사 대상 노인들은 쑥뜸장소로 35%정도가 쑥뜸단체에서 가장 많이 시행하고 있으며, 그 시행시간은 70%이상이 2년 이상 지속적으로 시행해온 결과, 응답자의 90%이상이 질병에 대한 예방 및 치료효과가 있는 것으로 조사되었다.

네 번째, 80% 응답자가 현재 사용하고 있는 쑥뜸기구가 불편하다고 조사되었으며, 그 불편한 점은 쑥뜸기구의 고정문제, 연기발생, 뜨거운 문제를 들었다.

다섯 번째, 현재 상용되고 있는 간접 쑥뜸기구 10가지 중에서 응답자 중 40%가 A타입을 선호한 것으로 조사되었다.

참고문헌

1. 국내문헌

강경구(2005. 8). 쑥뜸요법이 신체건강지수에 미치는 영향에 대한 연구. 석사학위논문, 조선대학교 환경보건대학원.

권난희(2004). 뜸요법이 본태성 고혈압 환자의 혈압강하에 미치는 효과. 석사학위논문, 관동대학교.

고영규(2004). 전립선 치료용 쑥뜸기의 구현. 공학석사학위논문 부경대학교. p. 40.

김경식(1980). 애구의 용량이 혈청중 산소활성에 미치는 영향. 동양의학.

김남선(2000). 추나요법이 본태성 고혈압 환자의 혈압하강과 스트레스 정도에 미치는 효과. 관동대학교 의과대학 논문집, 관동대학교 4(1), pp.137-146.

김남수(1995). 나는 침과 뜸으로 승부한다. 경기 : 보성사.

_____(2002). 평생건강을 위한 침뜸이야기. 서울 : 전통침뜸연구소.

_____(2008). 뜸의 이론과 실제. 경기 : 보성사.

김도(2004). 포트볼 전자쑥뜸기의 콘트롤러 개발. 공학석사학위논문, 부경대학교. p. 42.

김동욱(2001). 100 특효혈 자극요법. 서울 : 하남출판사 pp. 21-22.

김미영(2005). 노인건강복지를 위한 대체의학의 적용에 관한 연구. 대체의학복지 석사학위논문, 한세대학교. pp. 58-72.

김병석(2003). Personal Computer용 전자 쑥뜸기 회의 구현. 공학석사학위논문, 부경대학교. p. 58.

김선수(1999). 수록인체상응이론에 의한 수록침 뜸 지압의 처치가 통증감소에 미치는 영향. 석사학위논문, 국민대학교. pp. 8-53.

김윤세(2002). 인산 길일훈 선생이 창안한 혁명적 의술 인산쑥뜸요법. 서울:광제원, pp. 275-290.

김현동(2006). <편작심서・권상>에 나타는 뜸법에 대한 연구. pp. 19-21.

박동희(2008). 동양 의학의 뜸 자극방식에 따른 EEG변화에 대한 분석. 공학석사학위논문, 동의대학교. p.51.

박영배 외 3인(1995). 애주의 구간별 연소시간에 대한 실험적 연구. 대한침구학회지, Vol.12, No.1

_____ 외 4인(1996). “재료에 따른 뜸의 연소특성에 관한 연구” 대한한의학학회지, 제17권, 제1호, pp. 222-223.

_____(1995). 애주의 형태별 연소특성에 관한 연구. 대한한의학학회지, 제16권 재1호. p. 372.

박언진(2003). 수지요법이 임상간호사의 피로에 미치는 효과. 석사학위논문, 이화여자대학교. pp. 12-45.

성경순(2001). 노인환자의 심리적특성이 건강증진행위에 미치는 영향연구. 한림대학교 사회복지대학원.

안용모(1993). 서암뜸이 인체에 미치는 영향. 서울:음악맥진출판사.

양승열(1993). 쑥뜸의 연소특성과 전기 쑥뜸기 시스템 개발에 관한 연구. 석사학위논문, 명지대학교

양한조(2006). 부뜸요법. 부산 : (주)한지기업부설연구소

윤동업(2006). 약쑥엑스제 뜸방식에 의한 체간온도 변화와 임상효과에 관한 연구. 공학박사학위논문, 부경대학교. pp. 137-139.

윤정선 외 3인(2000). 간접구의 제품별 저온기 연소특성에 관한 연구. 대한 침구학회지, Vol.17, No.1. p. 85.

이만섭(2003). 차량용 전자 쑥뜸기의 회로 구성 및 동작특성에 관한 연구. 공학석사학위논문, 부경대학교. p. 34.

이병훈 외6인(2001). 애구가고 고혈압 환자의 혈압 강하에 미치는 영향. 대한침구학회지, 제18권, 제5호, pp. 170-171.

이수진(2006). 수지침요법과 수지뜸 요법이 과민성 장증후군이 있는 여대생의 장 증상에 미치는 효과. 석사학위논문, 이화여자대학교 pp. 33-51.

이은하(2006). 본태성고혈압 환자에서 뜸요법 후 24시간 활동 혈압 강하에 미치는 영향. 석사학위논문, 포천중문의과대학교. pp. 11-40.

이현교(2005). 노인의 일상생활 수행능력과 생활만족도 향상을 위한 침뜸 프로그램의 효과성 연구. 석사학위논문, 그리스도대학교. pp.5-35.

인천보건환경연구원(1999). 쑥에서의 미량금독 함유량. 인천 : 인천보건환경연구원자료

이건목 외 6인(2003). 뜸의 대중화 및 유용성 방안에 관한 연구. 대한침구학회지, 제20권, 제6호, pp. 74.

_____ 외 2인(2001). 상용 소형 쑥뜸의 열역학적 특성에 관한 연구. 대한침구학회지, 제18권, 제6호, pp. 170-171.

임종국(1976). 애구의 생체반응에 관한 문헌적 고찰. 동양의학.

_____ (1991). 최신침구학. 서울: 성보사, pp. 414-415, 418-423.

장상열(2006. 8) 컴퓨터 증후군에 대한 쑥뜸자극과 사혈침-부항자금의 체열 비교연구. 부경대

학교 산업대학원

전현욱(2005). 입는 쑥뜸기의 구현. 공학석사학위논문, 부경대학교. p. 31.

정민성(2004). 침뜸의 치료학. 서울: 학민사.

정통침뜸연구소(2002). 침뜸술. 한국출판협동조합. pp. 90~91.

침구학(하)(1988). 침구・경혈학교실. 전국한의과대학교 집문당.

천영실 외 10인(1999). 쑥뜸이 한권 피부모형에 미치는 연소특성연구. 대한침구학회지, Vol.16, No.3

통계청(2007). 2006년 생명표 작성결과. 대전 : 통계청.

_____(2005). 2005고령자통계 시도 및 시・도・구별 고령인구 비율. 대전 : 통계청.

2. 특허문헌

공개특허공보 제1995-13487호. 쑥뜸작용 쑥관외 제조방법1995. 6. 15

_____ 제1995-16682. 뜸쑥 제조 방법. 1995. 7. 20

_____ 제1997-20079. 쑥뜸기용 분쇄쑥로울 성형 방법 및 그 장치1997. 5. 28

_____ 제1998-0000488호. 전기 뜸 치료기. 1998. 3. 30

_____ 제1999-9882호 뜸용 연소재 조성물.1999. 2. 5

_____ 제1999-73288호. 쑥뜸용 보조구의 구조. 1999. 10. 5

_____ 제2000-000019호. 쑥뜸용기구. 2000. 1. 15

_____ 제2000-0036789호. 전자뜸. 2000. 7. 5

_____ 제2000-0054293. 전자뜸용발열장치. 2000. 9. 5

_____ 제2001-0009348호. 쑥뜸기. 2001. 2. 5

_____ 제2001-0020953호. 전자 쑥뜸기. 2001. 3. 15

_____ 제2001-0056968호. 쑥뜸기. 2001. 7. 4

_____ 제2001-0087992호. 밀폐형쑥뜸기. 2001. 9. 26

_____ 제2002-6766호 뜸재료 제조방법.2002. 1. 26

_____ 제2002-0013113호. 쑥뜸기구, 그 제조 방법 및 조성물. 20002. 2. 20

_____ 제2002-67096호 뜸구제조방법.2002. 8. 22

_____ 제2003-0092266호. 쑥뜸기. 2003. 12. 5

_____ 제2003-0092266호. 쑥뜸기. 2003. 12. 6

_____ 제2006-0056481호. 쑥뜸기. 2006. 5. 25

_____ 제2006-86483호. 신규한 형태의 약쑥 숯 및 그 제조 방법. 2006. 7. 31

_____ 제2007-0021089호. 전자뜸치료기. 2007. 2. 22

_____ 제2007-27896호. 무연성 탄화 쑥뜸구 및 그 제조 방법. 2007. 3. 12

_____ 제2007-0105485호. 단전옥돔 뜸기. 2007. 10. 31

_____ 제2008-63925호. 약뜸 및 착화용이 기능성 약뜸봉의 제로 방법. 한국출판협동조합. 2008

_____ 제2008-0095002호. 대나무와 조릿대를 이용한 원적외선과 음이온이 방사되는연소용과 수용성 및 분말 첩부용 대나무 뜸 제조 방법.

_____ 제2009-0019942호. 전열식 뜸기구. 2009. 2. 26

공개실용신안공보 제1999-0034503호. 휴대용 쑥뜸기. 1999. 8. 25

특허등록번호 제0625178호. 쑥뜸기. 2006. 9. 11

_____ 제0735855호. 성인병 예방용 휴대용 전기 뜸 밴드. 2007. 6. 28

등록실용신안공보 제 0362269호. 일회용쑥뜸기. 2004. 9. 7

_____ 제 0370777호. 링형상을 갖는 뜸기구의 구조. 2004. 12. 8

_____ 제382810호. 뜸마사지기. 2005. 4. 18

_____ 제394904호. 전자뜸. 2005. 8. 31

_____ 제0440662호. 뜸기. 2008. 6. 18

3. 국외문헌

David P. Q. Zhu(1984). The Role of Moxibustion in Traditional Chinese Acupuncture. American Jounal of Acupuncture, Vol.12, No.2, April-June

Peretz DI(2002). Moxibustion. Cauadian Medical Association Journal 167(5). p.448.

Framesco & Huang(1998). Moxibustian for correction of breed preseutation, JAMA. chicago 1998; 280(18); pp. 1580-1585

Li R, Li WJ, Cai YN, Li ZG, Luo Q, Zhou MJ, Li CX, Li FH & Liu MF (2005). Effect of moxibustion of Feishu (BL 13) and Gaohuang (BL 43) on expression of

TGF-betal in the bleojycin - induced pulmonary fibrosis, Zhougguo Zhen Jiu, 25(11). pp. 790-792.

Yu Y, Kang J. (2005). Clinical studies on treatment of chronic prostatitis with acupuncture and mild moxibustion. J Tradit Chin Med. 25(3), pp.177-181.

大譯外(1979). 鍼灸의の 科學. 日本 : 日本醫學士, pp. 109-127.

楊甲三(1989). 鍼灸學. 北京 : 人民衛生出版社, pp. 213-300.

張大千(2005). 中國鍼灸學大辭典. 北京 : 體育學院出版社, pp. 275-631.

4. 홈페이지

뜸사랑: 「http://www.chimtm.net/」.

곽순애: 「곽순애 대체요법연구소」, (www.sakorea.com)

김석범: 「건강증진사업에 보완대체의학의 활용」, (www.RICHis.org)

심주섭: 「뜨겁지 않은 링쑥뜸」, (http://shinmjuseob.co.kr)

양영록: 「인천온누리침구선교센터」, (http://missionnews.org)

이용남: 「자연요법 연구회」, (http://www.sarm.co.kr)

【부록1】

설 문 지

「간접 쑥뜸기구의 활용분석에 관한 연구」설문조사

안녕하십니까?

저는 조선대학교 보건대학원 대체의학과에 재학 중인 정미화입니다.

이 질문지는 저의 논문에 사용 될 연구과제에 대한 설문지입니다.

귀하께서 응답해 주시는 내용은 연구목적외에는 절대로 사용되지 않으며 무기명으로 처리됩니다.

귀하의 의견이 저의 논문에 소중하고 귀중한 자료가 될 것입니다.

바쁘신 시간을 할애해 주셔서 다시 한번 진심으로 감사드립니다.

2009년 6월

조선대학교 보건대학원
대체의학과
정 미 화

본 설문은 일정기간 이상 쑥뜸요법을 적용한 분중에 연령이 65세 이상 된 분들만 적용가능합니다. 다음 문항을 읽으시고 해당번호를 기입하여 주시기 바랍니다.

Ⅰ. 기초조사 측정도구

1. 어르신의 성별은? (　　)
① 남　　② 여

2. 어르신의 연령은? (　　)
① 65～69세　② 70～74세　③ 75～79세　④ 80세 이상

3. 어르신의 교육정도는? (　　)
① 초졸미만　② 초출　③ 중졸　④ 고졸　⑤ 대졸이상

4. 어르신의 재정상태 및 생활하시기에 금전적으로 어떠하십니까? (　　)
① 매우 어렵다 ② 약간 어렵다 ③ 어렵지 않다 ④ 전혀 어렵지 않다

5. 어르신은 생활비를 주로 어떻게 마련하십니까? (　　)
① 정부보조금 ② 사회복지관 등의 후원금 ③ 연금 ④ 가족이 지원 ⑤ 본인 조달

6. 현재 어르신의 생각하실 때 건강상태는 어떠하십니까? (　　)
① 건강하지 않다　② 보통이다　③ 건강하다

7. 어르신 자신의 건강관리를 현재 하시고 계십니까? (　　)
① 그렇지 않다 ② 보통이다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

Ⅱ. 쑥뜸관련 측정도구

1. 어르신이 어떤 종류의 쑥뜸을 하십니까? (　　)
① 직접구　② 간접구　③ 직접·간접구 동시에

2. 어르신께서 간접 쑥뜸하실 경우 어르신 개인이 간접 쑥뜸기구를 구입하여 보유하고 계십니까? (　　)
① 보유하고 있다　② 보유하고 있지 않다

3. 어르신께서 쑥뜸을 주로 어디에서 하십니까? (　　)
① 쑥뜸단체　② 한방병원　③ 요양원　④ 집　⑤ 기타

4. 어르신께서 쑥뜸치료기간은 어느 정도 되십니까? (　　)
① 1년　② 2년　③ 3년　④ 4년　⑤ 5년이상

5. 어르신께서 쑥뜸을 주로 어느 계절에 많이 하십니까? (　　)
① 겨울　② 봄가을　③ 여름

6. 어르신께서 쑥뜸을 몸 어디 부위에 하십니까? (　　)
① 허리부근 부위　② 배부근 부위　③ 무릎부근 부위

7. 어르신께서 쑥뜸을 한번 하실 때 주로 몇분(시간) 정도 하십니까? (　　)
① 20분　② 30분　③ 40분　④ 50분　⑤ 60분

8. 어르신께서 쑥뜸을 하시고 그 효과를 보셨습니까? (　　)
① 효과가 있었다　② 보통이다　③ 효과가 없다

9. 현재 어르신께서 사용하고 있는 간접 쑥뜸기구가 사용하기 쉽고 편리하십니까? (　　)
① 편리하다　② 보통이다　③ 불편하다

10. 현재 어르신께서 사용하고 있는 간접 쑥뜸기구에서 어느 부분이 가장 불편하십니까? (　　)
① 연기　② 뜨거움　③ 뜸기구 고정

11. 어르신께서 쑥뜸기구의 구입비용은 어떻습니까? (　　)
① 비싸다　② 보통이다　③ 저렴하다

12. 다음의 사진의 간접 쑥뜸기구로 쑥뜸을 시행한 후 가장 편리하고 선호도가 높은 쑥뜸기구를 어느 것입니까? 순서대로 기입해 주십시오

(　　)

A타입	B타입
C타입	D타입
E타입	F타입

G타입	H타입
I타입	J타입

저작물 이용 허락서

학 과	대체의학과	학 번	20088636	과 정	석사
성 명	(한글) 정미화 (한문) 鄭美花 (영문) Jeong. Mi-Hwa				
주 소	광주광역시 남구 주월동 호반베르디움105동 1402호				
연락처	Email : mh1388@hanmail.net				
논문제목	(한글) 간접 대형 쑥뜸기구의 활용에 관한 연구				
	(영문) The Study on Utilization Analysis of an indirect Moxa Tool				

본인이 저작한 위의 저작물에 대하여 다음과 같은 조건 아래 조선대학교가 저작물을 이용할 수 있도록 허락하고 동의합니다.

1. 저작물의 DB 구축과 인터넷을 포함한 정보통신망에의 공개를 위한 저작물의 복제, 기억장체에의 저장, 전송 등 을 허락함.
2. 위의 목적을 위하여 필요한 범위 내에서의 편집과 형식상의 변경을 허락함. 다만, 저작물의 내용변경을 금지함.
3. 배포, 전송된 저작물의 영리적 목적을 위한 복제, 저장, 전송 등을 금지함.
4. 저작물에 대한 이용기간은 5년으로 하고, 기간 종료 3개월 이내에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 저작물의 이용기간을 계속 연장함.
5. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 또는 출판 허락을 하였을 경우1개월 이내에 소속 대학에 통보함.
6. 조선대학교는 저작물 이용의 허락 이후 해당 저작물로 인하여 발생하는 타인에 의한 권리침해에 대하여 일체의 법적 책임을 지지 않음.
7. 소속대학의 협정기관에 저작물의 제공 및 인터넷 등 정보통신망을 이용한 저작물의 전송, 출력을 허락함.

동의여부 : 동의(O) 반대( )

2010년 02월 일

저작자 : 정미화 (인)

조 선 대 학 교 총 장 귀하