

주사·마사지 치료 후 찾아오는 '주사 몸살', 왜 생길까? (어르신 맞춤 건강가이드)

최신 의학 생리학 및 임상 연구에 기반한 원인 분석과 회복 가이드

"어르신, 치료 후 몸살 통증 때문에 걱정 많으셨죠?"

치료를 받고 난 뒤 온몸이 뻣근하고 몸살 기운이 나는 것은 어르신의 체력이 약해서가 아니며, 치료가 잘못되어서도 아닙니다. 근육과 신경이 자극에 적응하고 회복되는 과정에서 일어나는 자연스러운 신경화학적 회복 반응입니다.

1. 주사 몸살, 왜 일어나는 걸까요? (젖산 오해와 진실)

많은 분들이 치료 후 발생하는 몸살을 젖산(Lactate) 때문이라고 생각하지만, 최신 의학 생리학 연구에 따르면 젖산 축적설은 이미 완벽히 반박되었습니다 [4, 5]. 젖산은 운동이나 치료 후 불과 몇 시간 이내에 분해되어 배출되며, 24~72시간 지속되는 지연성 근육통(몸살)의 원인이 아닙니다 [4, 5].

근육과 신경에서 일어나는 실제 반응

- 기계적 미세 자극: 주사 바늘이나 마사지 압력이 뭉친 근육(트리거 포인트)을 자극합니다 [2, 5].
- 신경화학 물질 분비: 자극에 반응하여 브라디키닌(Bradykinin), 신경성장인자(NGF), GDNF 물질이 방출됩니다 [5].
- 통증 감각 스위치 작동: 이 물질들이 신경 끝의 TRPV1, ASIC3 이온 채널(통증 스위치)을 활성화시켜 통증 감각을 예민하게 만듭니다 [5].
- 시간차 몸살 반응: 이 반응은 치료 12~24시간 뒤 피크에 달하며 24~72시간 동안 뻣근한 몸살을 유발합니다 [4, 5].

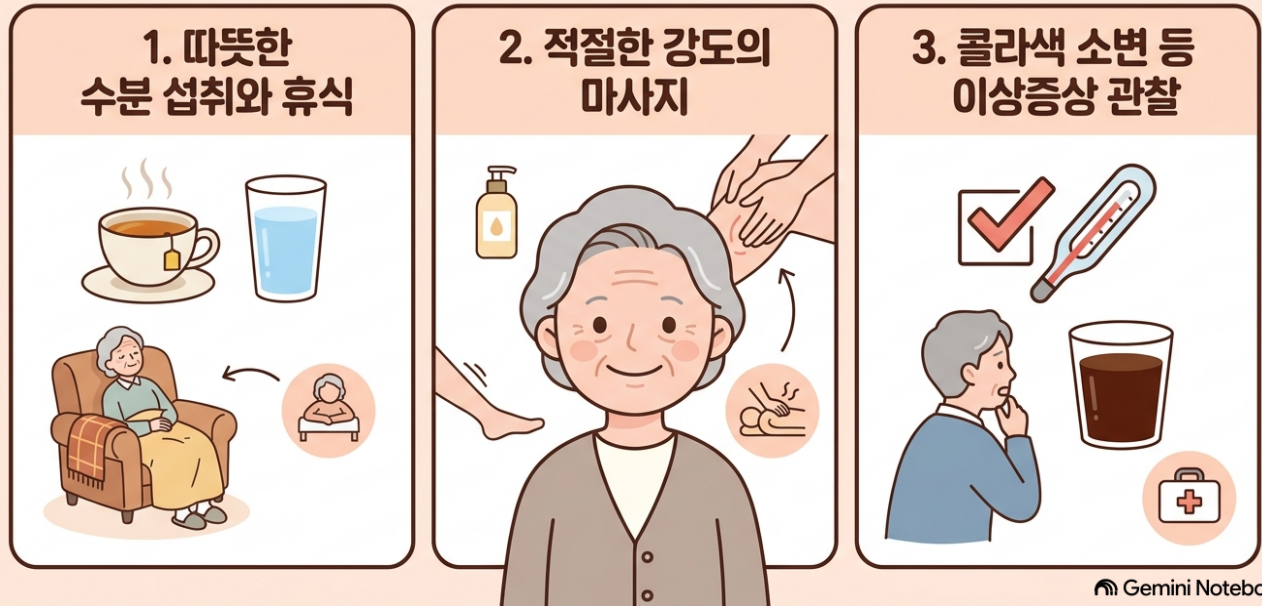


▲ 그림 1: 주사·마사지 후 몸살 통증의 신경화학적 반응 기전

2. 의학 연구로 보는 주사·마사지 치료 효과와 안전 수칙

- 1) 트리거 포인트 주사(TPI) & 건침(Dry Needling): 뭉친 근육을 풀어주고 혈류를 개선하지만, 환자의 20~80%에서 1~3일간 일시적인 빠근한 주사 몸살이 나타날 수 있습니다 [1, 6].
- 2) 마사지 및 마사지건(퍼커시브 요법): 근육 뻣뻣함을 줄여주지만, 너무 강하거나 오랫동안 자극하면 신경을 과도하게 자극할 수 있으므로 부위당 2~5분 이내로 적절히 사용하는 것이 좋습니다 [7, 10].
- 3) 온열 마사지 침대 사용 시 '횡문근융해증' 주의: 강한 온열 압박이 너무 오래 지속되면 근육 손상으로 인한 횡문근융해증이 유발될 수 있으므로, 치료 후 소변 색이 콜라색으로 변하면 즉시 병원 진료를 받아야 합니다 [8].

어르신을 위한 치료 후 근육 회복 3대 수칙



▲ 그림 2: 어르신의 건강한 근육 회복을 위한 3대 핵심 수칙

3. 어르신 자주 묻는 질문 (Q&A)

Q1. 주사 몸살이 났을 때 파스를 붙이거나 소염진통제를 먹어도 되나요?

A. 네, 도움이 됩니다. 통증이 심할 경우 타이레놀 등의 진통제나 차가운 냉찜질을 10~15분 해주시면 예민해진 통증 신경을 진정시키는 데 효과적입니다 [4, 5].

Q2. 몸살이 생기면 근육이 더 손상된 건가요?

A. 그렇지 않습니다. 연구에 따르면 지연성 근통은 정밀 MRI 검사에서도 근육 파열이나 구조적 손상 없이 일시적인 신경 감각으로 나타납니다 [4]. 안심하셔도 됩니다.

Q3. 몸살 기운이 있을 때 찜질이나 목욕은 언제 하는 것이 좋은가요?

A. 치료 당일은 냉찜질, 2~3일 뒤부터 온찜질이 좋습니다. 치료 당일은 감염 예방을 위해 목욕을 피하시고, 몸살 기운이 강한 2~3일째부터 따뜻한 온찜질을 해주시면 회복이 빨라집니다 [4, 7, 8].

4. 결론 및 어르신을 위한 따뜻한 당부

어르신, 치료 후 몸살은 어르신의 몸이 근육을 재정비하고 회복해 나가는 자연스러운 과정입니다.

1. 따뜻한 물을 자주 마셔 수분을 보충해 주세요.
2. 무리한 일을 피하고 가벼운 산책과 휴식을 취해 주세요.
3. 충분한 수면으로 근육과 신경에 휴식을 주세요.

만약 통증이 4~5일 이상 지속되거나 소변 색이 검붉게 변할 경우 즉시 의사 선생님과 상의하시기 바랍니다 [8].

References (인용 논문 출처)

1. Valdes, V. R., et al. (2025). Dry needling in physical therapy practice: Adverse events and patient perceptions. *Int J Sports Phys Ther.* PMC12404588.
2. Leicht, B. T., et al. (2022). Inflammatory Biochemical Mediators in Myofascial Pain and OMT. *Cureus*, 14(3), e22252. DOI: 10.7759/cureus.22252.
3. FrontPainRes Editorial Board. (2025). Emerging fascial interventions in myofascial pain syndrome. *Front Pain Res*, 6, 1712242.
4. Jemni, M., et al. (2026). Rethinking neurophysiology of delayed onset muscle soreness. *Front Sports Act Living*, 8, 1709704.
5. Mizumura, K., & Taguchi, T. (2024). Neurochemical mechanism of muscular pain: Insight from DOMS. *J Physiol Sci*, 74(1), 8. DOI: 10.1186/s12576-023-00896-y.
6. Debrosse, M., et al. (2022). Trigger point injection therapies for chronic myofascial neck and back pain. *Interv Pain Med*, 1(4), 100076.
7. Szajkowski, S., et al. (2025). Foam Rolling or Percussive Massage for Muscle Recovery (DOMS). *J Funct Morphol Kinesiol*, 10(3), 249.
8. Ratnayake, A., et al. (2026). Heat-based massage bed induced rhabdomyolysis: A case report. *Clin Case Rep*, 14(2), e73312.
9. SportsMed Systematic Review Group. (2025). Dry Needling in Sports and Sport Recovery. *Sports Med*, 55(3), 612-628.
10. Zhou, Y., et al. (2026). Effects of percussive therapy dosages on recovery from EIMD. *Chiropr Man Therap*, 34(1), 12.