

足穴按摩의 東西醫學的 理論과 運用에 관하여

강상만* · 이철진** · 이재홍*** · 김경요****

*. **. ***. **** : 대한의료기공학회, **** : 원광대학교 한의과대학 사상의학교실

大韓醫療氣功學會

I. 緒論

足穴按摩란 足의 特定區域을 按摩하여 주무르거나 두들기는 等の 按摩手法를 시술하여 經穴部位를 자극하여 일부 질병을 치료하거나 또는 保健養生을 목적으로 하는 것을 말한다.1) 本法은 安全하고 痛症이 없어 小兒나 老弱者 등 針을 두려워 하는 患者에게 適當하다.2)

足의 穴位를 刺戟하는 方法은 鍼刺 이외에 灸法, 敷法, 按摩法 등이 있다. 足을 예전부터 頭寒足熱이라는 말이 있듯이 健康을 유지하는데 중요하게 생각하였다. 《華佗密笈》중에 더욱 많은 記載가 있으며 <足心道>라고 稱하였다. 上述한 記載가 비록 계통적인 것은 아니지만, 漢代를 전후하여 곧 民間에서 널리 다리를 주물러 병을 치료하거나 다리를 按摩하여 병을 치료하는 방법이 유행하였음을 알 수 있다.3)

過勞 후 疲勞를 解消하고자 熱水로 足을 刺戟한다거나 痛症을 輕減하기 위하여 足을 刺戟하는 것들은 인간이 본능적으로 足의 刺戟으로 疾病을 治療할 수 있다는 것을 認識하고 있었다는 것을 反證한다.4) 《素問·舉痛論》에서 말한 바와 같이, “按之則 血氣散, 故按之痛止.”5) (누르면 氣血이 흩어지며 그래서 누르면 痛症이 멎는 것이다.)라고 한 것과 같다.6)

足穴按摩法은 唐代에 日本으로 傳入되어 「足心道」라고 불려지며, 皇漢醫學의 발전에 따라 끊임없이 널리 전파되고 발전하였다.7) 이런 신비한 고전의료법이 금세기초에 미국의사 Dr. W·Fitzgerald에 의하여 학술적인 발표를 하게 되자, 곧 유럽에서도 공명하여 이것을 「반사구 안마(Reflexzonen - Massage)」라 하여, 여러 곳에서 시험하게 되고, 실용적인 보건방법으로서 널리

3) 金慧明 : 前掲書, p.26

4) 李杰 : 足療治百病, 吉林城社 吉林科學出版社, 1983, p.1,2,4.

5) 婁秉哲 譯 : 今釋 黃帝內經素問, 成輔社, 1994, p.352

6) 金慧明 : 前掲書, p.25

7) 金慧明 : 前掲書, p.27

1) 金慧明 : 足穴按摩治療法, 海誠社, 1996, p.21

2) 王岱 : 實用微針療法, 北京中國中國藥出版社, 1994, p.126

리 보급하게 되었던 것이다. 1916년 의사 Edwin. F. Bowers가 Dr. W. Fitzgerald가 발표한문을 보완하여 이 치료법을 반사구 치료법이란 이름을 붙였다.⁸⁾ 足穴按摩法은 1970년대에 일어나 北美, 西歐, 日本, 東南亞, 香港, 臺灣 등에서 널리 유행하였다. 出版物이 적지 않지만 Hanne Marquarde의 《足反射療法》과 Hedi Masafret의 《미래의 건강》의 두 전문서에 일본의 足心道를 보태 기본상 三 個 流派라고 말할 수 있다.⁹⁾ 발마사지는 다른 분야와 마찬가지로 정확한 진단이 선행되어야 적절한 治療법을 찾을 수 있다.¹⁰⁾

여기에서는 足穴按摩의 기원과 동서의학적 이론 배경을 이해하고, 足을 통한 진단과 치료수법을 소개하고 어떤 효과가 있는지 알아보고자 한다.

II. 本論

1. 족혈안마의 정의

足穴按摩란 足의 일정한 부위에 힘을 주어 壓力을 加하거나, 또는 부비고 주무르거나, 두들기는 등의 按摩手法을 施術하는 것으로, 이와 같이 經穴部位를 刺戟하여 일부 疾病을 治療하거나 또는 保健養生을 目的으로 하는 것을 말한다. 足穴按摩法에 대하여서는 여러 가지 呼稱이 있으며, 유럽에서는 區域療法 또는 區帶療法이라고 稱하고, 일

본에서는 足心道, 紫田操法, 足反射療法 등으로 불리우고 대만과 홍콩에서는 足底按摩法, 病理按摩 등으로 부르고 있다.¹¹⁾ 중국에서는 足穴按摩法이라고 부르는데, 우리나라에서는 일반적으로 足穴按摩를 발마사지라고 부르기도 한다.

脚上에 人體器官의 변화가 投影되는 區域을 反射區라고 부르며, 反射區域內의 感受點을 穴이라고 稱한다. 足穴按摩法은 모든 理論이 臟腑經絡學說을 따르고, 그리고 山東大學의 生物學者의 張穎清 교수가 확립한 「穴位全息律」과 「生物全息律」에 의거하고 있다.¹²⁾ 足穴按摩는 신체부분중 발의 經絡系統을 刺戟하여 疾病을 治療하고 豫防하는 方法이다. 足穴按摩는 실제로는 按摩推拿法의 一種으로, 이것은 동양의학의 按摩療法의 기초이론 위에서 발전해 온 것이다.¹³⁾

按摩療法(手技療法)은 시술이 간편한 반면 效果가 신속하고 비교적 副作用이 적으며 또한 많은 도구가 필요하지 않다는 점에서 현재에 이르기까지 널리 이용되고 있다.¹⁴⁾

足을 통한 치료법에는 新針療法의 하나인 足鍼療法이 있다.¹⁵⁾ 足鍼療法은 足部の 特定穴位에 刺戟하여 疾病을 治療하는 일종의 刺戟療法이다. 手鍼療法과 마찬가지로 足鍼療法은 足部の 遠位端에 있는 各異한 穴位에 刺戟하여 全身各部의 疾病疼痛을 治療하는 작용을 가지고 있다. 足은 十二經脈中 足太陽經 足陽明經 足少陽經 足厥陰經 足少

8) 編著 - 이상은 : 발의 반사구 요법, 도서출판 새누리, 1993, 머릿말
9) 金慧明 : 前掲書, p.29
10) 全國韓醫科大學 再活醫學科學教室 : 東醫再活醫學科學, 書苑堂, 1995, p.407

11) 金慧明 : 前掲書, p.21
12) 金慧明 : 前掲書, p.22
13) 金慧明 : 前掲書, p.25
14) 全國韓醫科大學 再活醫學科學教室 : 前掲書, p.407
15) 이준구 이병렬 : 足鍼에 對한 文獻的 考察, 1996, p.1

陰經과 直接關係가 있다. 十二皮部 및 人身陽氣, 陰氣와 足은 相關關係가 있다. 上述한 系統에 의하여 人體全身效果를 足穴에 刺戟함으로써 調整할 수 있기 때문에 臟腑病變을 治療할 수 있는 것이다.¹⁶⁾

발마사지는 발에 집중되어 있는 反應區를 刺戟하여 관련된 身體器官의 機能을 촉진하여 자연적으로 어떤 病을 낮게 하는 것을 말한다. 그러기 위해서는 상호관련된 反射區를 누르기도 하고, 비비고 문지르고 훑고 하여 결국 발에 쌓인 老廢物인 有害한 毒素을 부수고 녹여서 靜脈을 통하여 腎臟으로 운반하여, 腎臟에서 걸러서 피를 깨끗이 하고 老廢物을 몸밖으로 배출하게 한다.¹⁷⁾

2. 歷史的 起源

발마사지 健康法은 中國 鍼灸醫學과 같은 系譜를 잇는, 中國 古代로부터 이어져 오는 傳統醫學으로 위치 매김을 할 수 있다.¹⁸⁾ 古代로부터 사람들은 자연계의 뜻밖의 습격이나 또는 어떤 原因으로 야기된 손상으로 몸의 어느 한 부위에 疼痛이 발생하면 의식적이거나 또는 무의식적으로 어떤 부위를 按壓함으로써 止痛效果가 나타났다는 것을 알게 되었다.¹⁹⁾ 《素問·舉痛論》에서 말한 바와 같이, “按之則氣血散, 故按之痛止.”²⁰⁾ (누르면 氣血이 흩어지며 그래서 누르면 痛症이 멎는 것이다.)라고 한 것과 같다.

《素問·厥論》에서는 “陽氣起於足五指之表²¹⁾ “陰氣起於五指之裏²²⁾라 하였다. 足三陰經이 족에서 起하고 足三陽經이 足에서 止하며, 奇經八脈中에서 陰維脈과 陽維脈, 陰蹻脈과 陽蹻脈 등이 足에 연관되어 있어 足은 臟腑, 全身과 關係를 맺는다.²³⁾

足穴按摩는 실제로는 按摩추나법의 일종으로, 이것은 동양의학의 按摩療法의 기초이론 위에서 발전해 온 것이다.²⁴⁾ 동양에 있어서 《黃帝內經 素問》에는 按摩療法에 관한 여러 기록이 있다. 《異法方宜論》에 “中央者, 其地平以濕, 天地所以生萬物也衆, 其民食雜而不勞, 故其病多痿厥寒熱, 其治宜導引按蹻²⁵⁾(중양은 땅이 평평하고 濕이 많은고로 痿厥 寒熱의 질병이 많으며, 그 治療는 마땅히 도인 안교로 해야 한다).

이에 대해 唐의 王冰은 “導引은 筋骨을 흔들고 四指關節을 움직이는 것이며, 按은 皮部와 肌肉을 누르고 문지르는 것이며 蹻는 手足을 敏捷하게 들어 올려주는 것이다.”라고 主를 달았다. 또한 《血氣形志篇》에서는 “形數驚恐, 經絡不通, 病生於不仁, 治之以按摩醪藥.”²⁶⁾ (形이 자주 놀라거나 두려워하면 經絡이 不通하여 病이 不仁에 생기니 按摩와 醪藥(약주)으로써 治療한다.)라고 記錄되었다.

또 《史記·扁鵲倉公列傳》에서는 “옛날에 俞跗라는 의사가 있었는데 병을 治療하는데 湯藥을 사용하지 않고 醪灑, 鑿石, 蹻引, 按扞, 毒熨 등을 사용하였다”라는 기록이 있다.²⁷⁾ 俞는 愈와 通用되고 跗는 곧

16) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 針灸學, 集文堂, 1988, p.1423

17) 차종환 차윤희 공저 : 발마사지와 신체건강법, 오성출판사, 1996, p.18

18) 지은이-아베 요우코, 옮긴이-이은미 : 발은 우리의 건강을 이야기한다., 아카데미북, 2000, p.165

19) 金慧明 : 前揭書, p.25

20) 裴秉哲 譯 : 前揭書, p.352

21) 裴秉哲 譯 : 前揭書, p.388

22) 裴秉哲 譯 : 前揭書, p.389

23) 李杰 : 前揭書, p.1,2,4

24) 金慧明 : 前揭書, p.25

25) 裴秉哲 譯 : 前揭書, p.150

26) 裴秉哲 譯 : 前揭書, p.258

27) 全國韓醫科大學 再活醫學科學教室 : 前揭書,

足背로 이것은 다리를 주물러 병을 고치는 醫生이라는 뜻이다. 이로써 우리는 春秋戰國時代에 이르기 전에 이미 다리를 按摩하여 병을 治療하는 治法이 있었으며, 아울러 治療效果가 대단히 좋았다는 것을 알 수 있다.²⁸⁾

周禮疏의 按摩에 대한 글에는 “편작이 초나라 태자의 폭질인 尸厥病을 治療하는데 있어서 明炊湯을 사용하고 脈神에 의거하여 按摩법을 사용하였다”고 나와 있다.

後漢시대 《藝文志》에 《黃帝岐伯按摩》 10권이 있었다고 하여 이미 당시에 按摩에 관한 전문서가 있었음을 알 수 있지만, 안타깝게도 소실되어 전해지지 않는다. 隋·唐시대에 이르러 생산력이 현저하게 늘어나고 의학도 또한 따라서 발전하였다. 隋書 《百官志》에 “按摩 박사 2인”이란 기록이 있고, 舊唐書 《百官志》에는 “太醫令은 의료의 범을 맡고 쯤이 2명이고 그 속에 醫師, 鍼師, 按摩師, 呪禁師의 4종류가 속해 있어 모두 박사가 교육을 한다”라는 기록이 있다. 新唐書 《百官志》에는 “按摩 박사 1인 按摩사 4인을 두고 병행해 9품이하는 도인의 기술로 疾病을 제거하였으며 넘어져서 다친 상처도 治療하였다.”라고 하였다. 수나라 巢元方 등의 저서 《諸病源候論》에는 각 증후의 항목 아래 “養生方, 導引法”을 부가하여 按摩와 導引의 방법을 서술하고 있다. 唐代의 저명한 의서인 《千金要方》과 《外臺秘要》에서는 각종 질병에 대해 비교적 많은 按摩 방법을 기술하였다.²⁹⁾

宋 元代에는 按摩의 새로운 발전이 있었다. 宋代 정부에서 편집한 《聖濟總錄》에

는 按摩에 대한 개괄적인 論述을 하였는데, “按法은 단독으로 사용하였고 摩法은 단독으로 혹은 藥과 겸하여 사용하며, 按은 손으로 병든 곳을 누르는 것이고 摩는 비비는 것이다.”라고 按摩에 대한 정의를 하였다.³⁰⁾ 그러나 中國에 있어서는 장기간 封建社會의 의식형태와 풍속에 속박되었으며, 특히 宋代以後에는 모두 다리를 감추고 드러내지 않고 더욱 부녀의 다리는 볼 수도 만질 수도 없어서 의사는 대부분 다리를 만져 病을 診察하는데 응용할 수가 없었다. 이 때문에 古代 漢醫學이 응용한 三部九候의 診察法 가운데 다리를 어루만지는 부분이 오랜 동안 쓰이지 않았다. 다리를 어루만져 病을 診察하고 다리를 按摩하여 病을 治療하는 이 부분의 學科는 점점 萎縮되어 正骨의학의 밖으로 배척을 당하게 되어, 近代에 와서는 中國에서 이 方法을 아는 사람이 아주 적으며, 응용하는 사람은 더욱 적어졌다.³¹⁾

金·元시대에는 서부 유럽과 의학적 교류가 시작되었던 시기이며, 이 시기에 按摩科가 없어지고 導引과 正骨科로 되었다.

明代에는 按摩의 광범위한 응용이 兒科질환 治療중에 많이 나타났으며, 이 시대에 와서 按摩를 추나라고 칭하게 되었다. 즉 명대 이전에는 수기療法을 통칭 按摩라고 하였으나, 명대에서부터 혹은 按摩라고 하고 혹은 推拿라고 하여 병용하다가 推拿와 관련된 저술이 많은데 현재에는 대략 30여종 정도를 볼 수 있다. 乾隆年에 정부가 편집한 《醫宗金鑑·正骨心法要旨》에는 正骨八法(摸, 按, 端, 提, 摩, 推, 拿)을 기록하여 체계적인 발전을 이룩하였고 骨과 연조직

p.408

28) 金慧明 : 前掲書, p.26

29) 全國韓醫科大學 再活醫學科學教室 : 前掲書, p.409

30) 全國韓醫科大學 再活醫學科學教室 : 前掲書, p.409

31) 金慧明 : 前掲書, pp.26~27

創傷의推拿方法이 비교적 상세히 기록되어 있으며,推拿方法의臨床應用에도 또한 많은 발전을 이루어 가히手技療法(按摩療法)에 있어서 전성시대라 할 수 있을 것이다.

3. 한의학적 이론 배경

1) 경락학설

(1) 經絡의正義

經絡學說은 韓醫學 基本理論의 하나이다. 이것은 臟腑學說과 같이 인체의 生理活動, 病理變化 및 相互連繫를 연구하는 學說이며 전부 한의학의 生理와 病理의 구체적 內容인 것이다. 經絡은 인체내 氣血運行的 通路이다. 經絡의 生理的 特性은 인체의 內外上下와 氣血統海의 작용과 관계를 맺고, 五臟六腑, 四肢百骸, 五官, 皮, 筋, 肉, 脈, 骨 등 各方面에서 각각 不同的 生理機能을 나타내고 있다. 또한 共同으로 機體의 整體活動을 運行하고 있으며 機體로 하여금 內外上下로 統一協助를 유지하게 하니 이런 종류의 有機配合은 주로 經絡의 連繫를 의존한다.³²⁾

《靈樞·海論》에 經脈을 일컬어 “夫十二經脈者, 內屬於府藏, 外絡于肢節”이라 했다.

《靈樞·經脈》에서 볼 때 足三陽經은 足에서 止하고 足三陰經은 足에서 起한다고 기록하여 足과 足三陰, 三陽經과의 관계를 설명한다.³³⁾

(2) 五俞穴

足의 反射療法에서 응용하는 經穴은 足의 三陰·三陽經이라고 불리우는 足太陰脾經, 足厥陰肝經, 足少陰腎經과 足太陽膀胱經,

足少陽膽經, 足陽明胃經에 속하는 五俞穴이다.³⁴⁾ 五俞穴을 최초로 거론은 《靈樞·九鍼十二原篇》에서 “所出爲井, 所溜爲榮, 所注爲腧, 所行爲經, 所入爲合”라고 언급하였다. 五俞穴은 井 榮 輸 經 合의 순서로 小에서 大로 얕은데서 깊은 곳으로, 먼 곳에서 가까운 곳으로 도래한다.

《難經·六十八難》에는 《靈樞》의 說을 보충하고 해설을 보태, “經言所出爲井, 所流爲榮, 所注爲俞, 所行爲經, 所入爲合. 井主心下滿, 榮主身熱, 俞主體重節痛, 經主喘咳寒熱, 合主逆氣而泄.” <井穴은 心下部的 脹滿한 증상을 治療하는 데 쓰이고, 榮穴은 身熱症狀에, 俞穴은 몸이 무겁고 關節痛에, 經穴은 喘息, 咳嗽, 惡寒, 發熱症狀에, 合穴은 逆氣와 泄下症狀에 쓰인다> 라고 하였다.³⁵⁾

(3) 足과 正經과의 關係

① 足陽明胃經

가. 循行徑路

《靈樞·經脈篇》胃足陽明之脈, 起於鼻之交頰中, 旁納太陽之脈, 下循鼻外, 入上齒中, 還出挾口, 環脣, 下交承漿, 却循頤後下廉, 出大迎, 循頰車, 上耳前, 過客主人, 循髮際, 至額顛. 其支者, 從大迎前下人迎, 循喉嚨, 入缺盆, 下膈, 屬胃, 絡脾. 其直者, 從缺盆下乳內廉, 下挾臍, 入氣街中. 其支者, 起於胃口, 下循腹裏, 下至氣街中, 而合以下脾關, 抵伏兔, 下膝臑中, 下循脛外廉, 下足跗, 入中指內間. 其支者, 下廉三寸而別, 下入中指外間. 其支者, 別附上, 入大指間出其端.

나. 聯關臟腑

胃에 屬하고 脾에 絡한다. 아울러 心과 大腸, 小腸과 직접적으로 聯關된다.³⁶⁾

32) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.45

33) 이준구 이병렬 : 前揭書, p.2

34) 金慈明 : 前揭書, p.242

35) 金慈明 : 前揭書, p.242

② 足太陰脾經

가. 循行徑路

《靈樞·經脈篇》脾足太陰之脈，起於大指之端，循指內側白肉際，過核骨後，上內踝前廉，上踰內，循脛骨後，交出厥之前，上膝股內前廉，入腹，屬脾，絡胃，上膈，挾咽，連舌本，散舌下。其支者，復從胃，別上膈，注心中。

나. 關聯臟腑

脾에屬하고 胃에絡한다. 그리고 心 肺 및 臟腑와 직접적인 關聯이 있다.³⁷⁾

③ 足太陽膀胱經

가. 循行徑路

《靈樞·經脈篇》膀胱足太陽之脈，起於目內眦，上額，交巔。其支者，從巔至耳上角。其直者，從巔入絡腦，還出別下項，循肩膊，內挾脊，抵腰中，入循膂，絡腎，屬膀胱。其支者，從腰中下挾脊，貫臀，入膕中。其支者，從膕內左右，別下貫胛，挾脊，內過脾樞循髀外，從後廉下合膕中，以下貫踰內，出外踝之後，循京骨，至小指外側。

나. 關聯臟腑

膀胱에屬하고 腎에絡한다. 아울러 腦와 心과 직접적인 關係가 있다.³⁸⁾

④ 足少陰腎經

가. 循行徑路

《靈樞·經脈篇》腎足少陰之脈，起於小指之下，邪走足心，出於然谷之下，循內踝之後，別入跟中，以上踰內，出膕內廉，上股內後廉，貫脊，屬腎，絡膀胱。其直者，從腎上貫肝膈，入肺中，循喉嚨，挾舌本。其支者，從肺出絡

心，注胸中。

나. 關聯臟腑

腎에屬하고 膀胱에絡한다. 아울러 肝 肺 心 등의 臟器와 직접적인 關聯이 있다.³⁹⁾

⑤ 足少陽膽經

가. 循行徑路

《靈樞·經脈篇》膽足少陽之脈，起於目銳眦，上抵頭角，下耳後，循頸，行手少陽之前，至肩上却交出手少陽之後，入缺盆。其支者，從耳後入耳中，出走耳前，至目銳眦後。其支者，別銳眦，下大迎，合於手少陽，抵於頰下，加頰車，下頸，合缺盆，以下胸中，貫膈，絡肝，屬膽，循脇裏，出氣街，繞毛際，橫入髀厭中。其直者，從缺盆下腋，循胸，過季脇，下合髀厭中以下，循髀陽，出膝外廉，下外輔骨之前，直下抵絕骨之端，下出外踝之前，循足附上，入小指此指之間。其支者，別附上，入大指之間，循大指岐骨內，出其端，還貫爪甲，出三毛。

나. 臟腑관계

膽에屬하고 肝에絡한다. 아울러 心과 직접적인 關係가 있다.⁴⁰⁾

⑥ 足厥陰肝經

가. 循行徑路

《靈樞·經脈篇》肝足厥陰之脈，起於大指叢毛之際，上循足附上廉，去內踝一寸，上踝八寸，交出太陰之後，上膕內廉，循股陰，入毛中，過陰器，抵小腹，挾胃屬肝，絡膽，上貫膈，布脇肋，循喉嚨之後，上入頰頰，連目系，上出額，與督脈會於巔。其支者，從目系下頰裏，環腎內。其支者，復從肝，別貫膈，上注肺。

36) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.82

37) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.86

38) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.92

39) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.94

40) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.101

나. 關聯臟腑

肺에 屬하고 膽에 絡하며 아울러 肺 胃 腎 및 膽 등과 직접적인 關係가 있다.⁴¹⁾

(4) 足과 奇經八脈과의 關係

① 衝脈

《靈樞·逆順肥瘦篇》夫衝脈者，五臟六腑之海也，五臟六腑皆稟焉。其上者，出于頰頰滲諸陽，灌諸精。其下者，注少陰之大絡，出於氣街，循陰股內廉，入臍中，伏行肝骨內，下至內踝之後屬而別。其下者，並於少陰之經，滲三陰，其前者，伏行出跗屬，下循跗，入大趾間，滲諸絡而溫肌肉。

《靈樞·動腧》衝脈者，十二經之海也，與少陰之大絡，起于腎下，出于氣街，循陰股內廉，邪入臍中，循脛骨內廉，並少陰之經，下入內踝之後，入足下。其別者，邪入踝，出屬跗上，入大指之間，注諸絡，以溫足脛。

② 帶脈

《靈樞·經別》足少陰之正，至臍中，別走太陽，而合上至腎，當十四，出屬帶脈。

③ 陽蹻

《難經·二十八難》陽蹻脈者，起於跟中，循外踝上行，入風池。

④ 陰蹻

《難經·二十八難》陰蹻脈者，亦起於跟中，循內踝上行，至咽喉，交貫衝脈。

⑤ 陽維

《素問·刺腰痛》陽維之脈，令人腰痛，痛上怫然腫，刺陽維之脈，脈與太陽合腠下間，去地一尺所。

(5) 足六經筋과 足の 關係

經筋의 全身分布는 모두 四肢末端에서 起하여 軀幹으로 上達한다. 太陽·少陰은 後

面, 少陽·厥陰은 側面, 陽明·太陰은 全面에 分布되었다.⁴²⁾

① 足太陽經筋

《靈樞·經筋篇》足太陽之筋，起于足小指上，結于踝，邪上結于膝，其下循足外側，結于踵，上循跟，結于臑。其別者，結于踰外，上臑中內廉，與臑中并上結于腎，上挾脊上項。其支者，別入結于舌本。其直者，結于枕骨上頭，下顏，結于鼻。其支者，爲目上綱，下結于頰。其支者，從腋後外廉，結于肩髃。其支者，入腋下，上出缺盆，上結于完骨。其支者，出缺盆，邪上出于頰。

② 足少陽膽筋

《靈樞·經筋篇》足少陽之筋，起于小指次指，上結外踝，上循脛外廉，結于膝外廉。其支者，別起外輔骨，上走髀。前者，結于伏兔之上，後者，結于尻。其直者，上乘眇季脅，上走腋前廉，繫于膺乳，結于缺盆。直者，上出腋，貫缺盆，出太陽之前，循耳後，上額角，交巔上下走頰，上結于頰。支者，結于目眇爲外維。

③ 足陽明經筋

《靈樞·經筋篇》足陽明之筋，起于中三指，結于跗上，邪外上加于輔骨，上結于膝外廉，直上結于髀樞，上循脅屬脊。其直者，上循肝，結于缺。其支者，結于外輔骨，合少陽。其直者，上循伏兔，上結于髀，聚于陰器，上腹而布，至缺盆而結，上頸，上挾口，合于頰，下結于鼻，上合于太陽，太陽爲目上綱，陽明爲目下綱。其支者，從頰結于耳前。

④ 足太陰經筋

《靈樞·經筋篇》足太陰之筋，起于大指之端內側，上結于內踝。其直者，結于膝內輔骨，上循陰股，結于髀，聚于陰器，上腹，結

41) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著：前揭書，p.101

42) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著：前揭書，p.159

于齊，循腹裏，結于肋，散于中。其內者，著于脊。

⑤ 足厥陰經筋

《靈樞·經筋篇》足厥陰之筋，起于大指之上，上結于內踝之前，上循脛，上結內輔之下，上循陰股，結于陰器，絡諸筋。

⑥ 足少陰經筋

《靈樞·經筋篇》足少陰之筋，起于小指之下，竝足太陰之筋，邪走內踝之下，結于踵，與太陽之筋，合而上結于內輔之下，竝太陰之筋而上，循陰股，結于陰器，循脊內，挾膂上至項，結于枕骨，與足太陽之筋合。

(6) 十二皮部와 足의 關係

《素問·皮部論》에서는 “皮部以經脈爲紀”⁴³⁾라 하였는데, 經脈에는 12條가 있으므로 皮膚도 十二個部位로 나누어 十二皮部라 稱한다. 그러므로 皮部란, 經脈의 皮部分區를 말한다. 또한 皮部는 經脈의 分區일 뿐만 아니라, 絡脈의 分區이기도 한데, 絡脈 가운데도 특히 浮絡과 밀접한 關係가 있다. 《素問·皮部論》에서는 “凡十二經絡脈者, 皮之部也.”⁴⁴⁾라 하였다. 皮部는 十二經絡의 體表區分인데, 皮부와 經絡과의 差異는 經脈은 線上으로 分布되고, 絡脈은 網狀으로 分布되는데 비하여, 皮部는 面に 重點을 둔 區分이며, 그 範圍는 대체로 該當經絡의 分布部位에 屬하며 經絡에 비하여 面積이 더 廣範하다.⁴⁵⁾

(7) 標本根結氣街理論

十二經脈의 理論中에 標本根結氣街의 理論이 있다. 이들 理論은 經絡의 分布와 氣血의 運行的 基礎위에 經絡腧穴의 上下 內

외의 相互對應關係를 설명하며 頭面胸腹背部와 四肢末端부에 있는 腧穴이 治療面에서도 上下 內外로 상호영향력을 미쳐 疾病治療에 현저한 효과를 나타냄으로 침구임상에 중요한 의의를 가진다. 특히 標本根結氣街의 理論은 十二經脈의 循行徑路와 部位에 관한 理論과 깊은 聯關性을 가지는 것으로 이는 經脈의 兩極이 서로 相連된 것과 經氣가 集中·散布하는 關係를 說明하며 經氣가 臟腑 頭身 肢節間에 미치는 經氣가 유포되는 원격부위의 질환까지 治療하는데 응용된다는 論理가 說明되어지고 있다. 《靈樞·衛氣篇》의 標本說과 《根結篇》의 根結說은 經脈을 循行하는 脈氣가 五臟六腑 및 腧穴과 일정한 關係가 있음을 설명하고 있다.⁴⁶⁾

根結은 經絡系統에 屬하여 經氣를 上下로 相連하게 하고 人體를 일개의 整體로서 構成되게 한다. 足太陽의 筋은 足小指外端의 至陰에서 起하여 目中에서 結한다. 足少陽의 筋은 足四趾 外端의 竅陰에서 起하여 耳에 結한다. 足陽明의 筋은 足次趾外端 厲兌穴에서 起하여 面頰에서 結한다. 足太陰의 筋은 足大趾 內側端 隱白穴에서 起하여 上腹部에서 結한다. 足少陰의 筋은 足心의 涌泉穴에서 起하여 廉泉에서 結한다. 足厥陰의 筋은 足大趾의 大敦穴에서 起하여 胸部에 結한다.⁴⁷⁾⁴⁸⁾⁴⁹⁾

이로 足部 經脈의 井穴과 頭, 面, 耳, 胸, 腹과의 相關性을 알 수 있다. 이러한 經絡根結의 上下關係에 대해서 《靈樞·終

43) 裴秉哲 譯 : 前揭書, p.446

44) 裴秉哲 譯 : 前揭書, p.448

45) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.173

46) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.104

47) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, pp.78~102

48) 郭長春 譯 : 微針療法, 重慶 重慶出版社, 1988, pp.1~7

49) 이준구 이병렬 : 前揭書, p.3

始篇)에서 “病在頭者, 取之足”이라는治療方法을提示하고 있다.⁵⁰⁾

2) 상응이론(全息理論)

足穴按摩法은 한의학의 臟腑經絡學說을 따르며 여기에 山東大學의 生物學者인 張穎淸교수의 鍼灸穴位프로그램의 科學化를 위한 「穴位全息律」과 「生物全息律」이 근거하고 있다. 이 새로운 學說은 泛胚論의 기초 위에서 발전해온 것이다. 그것은, 生物體(사람을 포함)는 하나의 組成部分마다 심지어는 작은 하나의 細胞分子하나에 이르기까지 生命의 모든 最初形態의 基本 構成 特徵을 모두 隱藏하고 있다는 것을 지적한다.

다시 말하면, 生物體(사람을 포함)는 一個 局部마다 모두 전체를 축소 投影한 象이며, 그것은 各個 部位의 病理·生理의 정보를 전부 포함하고 있는 것이며, 참으로 전체의 特徵 전부를 반영하고 있다. 그러므로 一個 局部는 실제로 축소된 하나의 전체이며, 그것이 「全息胚」이고, 그것은 人體의 서로 대립된 獨立部分으로, 構成機能上 상대의 完全성을 모두 갖고 있으며, 주위 부분과는 뚜렷한 경계선을 갖고 있다.

이 때문에 醫學者는 어떤 局部의 관찰을 통해 전신질환을 진단하고 치료한다. 이러한 學說은 한의학의 整體觀念(人體의 內臟과 기타 器官과의 사이는 협조하는 完全성임을 강조할 뿐만이 아니라, 또한 人體와 外界環境의 統一성을 重視하는 한의학의 기본이론)과 耳鍼, 頭鍼, 眼鍼, 舌診, 脈診 등 傳統治療方法을 해석하여 이뤄졌다. 이와 같은 人體의 독립된 하나마다 모두 사람의 몸 전체를 대표한다고 인식하였으며, 다시 漢醫鍼灸穴位分布規律에 根據하여 구획한

人體를 몇 개의 小人形으로 만들어 이러한 小人形을 全息穴位系統이라고 불렀다.⁵¹⁾

이러한 全息理論은 각 일부분이 몸전체의 各 部位에 相應하므로 相應療法의 理論의 根據가 된다. 足穴按摩에서도 足의 穴位(反射區)가 人體의 各 部位를 나타냄을 알 수 있다.

人體의 各 部位를 內臟의 病辨은 때때로 經絡을 통해 足部에 反影되며, 壓痛 및 小 結節 등 異常情況이 出現하며 足部の 이러한 부위에 治療성 자극을 주면, 內臟 및 관련이 있는 부위에 經絡을 통해 傳導하여 內臟의 相應疾病을 치료한다.⁵²⁾

3) 足과 臟腑와의 關係

經絡의 氣血은 臟腑에서 起源하는데 經氣가 所出하는 것을 井, 所溜함을 榮, 所注함을 輸, 所行함을 經, 所入함을 合이라 하여 小에서 大로 輸送하는 體系를 構成한다. 足部六經의 井, 榮, 輸, 原穴은 足에 있어 經絡과 臟腑와의 相補, 相成 및 體用的 關係를 이룬다.⁵³⁾

足은 臟腑의 氣血多少, 人體의 感邪의 多少, 疾病의 性質을 反影한다. 人體의 氣血이 旺盛하면 足部는 溫潤하고 色澤은 紅潤하며 或은 白色中の 紅色을 띤다. 특히 足弓部의 色은 鮮澤하고 紅嫩하다. 氣血 虧虛하면 足部 色澤은 晄白하고 腎陽 虛者는 色暗 足冷하다.⁵⁴⁾

足과 臟腑와의 病理關係에 대해서 內經上의 記錄은 다음과 같다.⁵⁵⁾

《素問·刺熱論》腎熱病者, 先腰痛筋痠,

51) 金慧明 : 前掲書, p.23

52) 金慧明 : 前掲書, p.23

53) 이준구 이병렬 : 前掲書, p.3

54) 李家康 氏 : 現代實用足鍼療法, 北京 北京醫科大學 中國協和醫科大學 聯合出版社, 1993, pp.7~10

55) 이준구 이병렬 : 前掲書, p.4

50) 이준구 이병렬 : 前掲書, p.3

苦渴數飲，身熱，熱爭則項痛而強，筋寒且痠，足下熱，不欲言，其逆，則項痛員員澹澹然. 56)

《靈樞·五邪》邪在肝，則兩脇中痛，寒中，惡血在內，行善掣筋，時脚腫，取之行間，以引脇下，補三里以溫胃中，取血脈以散惡血，取耳間青脈，以去其掣。

《素問·臟氣法時論》脾病者，身重善肌肉痿，足不收，行善痠，脚下痛. 57)

《靈樞·邪氣藏府病形》膀胱病者，小腹偏腫而痛，以手按之，則欲小便而不得，肩上熱，若脈陷，及足小指外廉及脛踝後皆熱，若脈陷，取委中央。

《素問·厥論》巨陽之厥，則腫首頭重，足不能行，發為胸仆. 58)

《難經·十六難》假令得腎脈，其外證面黑，善恐，善欠，其內證齊下有動氣，按之牢若痛，其病逆氣，少腹急痛，泄如下重，足脛寒而逆，有是者腎也，無是者非也

足에 나타나는 腫瘡의 부위에 따라 五臟의 病辨을 辨別하면 腎水腫者는 足心腫甚하고 足腫滿하고 足趾爲甚하다. 肝水腫者는 時有感輕하고 氣血虛弱而腫者는 時腫時消한다. 따라서 足部病辨의 治療에 있어 肝脾腎三藏에 治療의 重點을 둔다. 59)60)

4. 서양의학적인 배경

1) 足反射療法

반사이론으로 손과 발에는 신체의 각 기관과 연결된 反射區가 있다는 것을 알게 되었다. 또 실험에 의해서도 각 기관과 부위

의 병에 가장 민감하게 반응하는 장소임이 확인되고 있다. 그리하여 어떤 기관과 부위에 병이 났을 때는 대응하는 발의 反射區에도 변화가 일어나는 것이다. 61)

발은 신체의 이미지가 반영된 곳이다. 이러한 신체의 이미지 부위를 反射區라고 부른다. 反射區는 신경이 집결된 곳이기도 하며 몸 전체에 걸쳐 분포되어 있는데, 발에 분포되어 있는 것을 발反射區라고 한다.

인간은 원래 맨발로 거친 땅이나 돌을 밟고 걷는다든지, 뛰어다니거나 나무 등을 밟고 다녔기 때문에 자연히 발바닥의 신경 反射區가 刺戟을 받게 되어 건강을 유지할 수가 있었다. 그러나 문명의 발전에 따라 교통기관의 발달로 발바닥이 받게 되는 외적인 刺戟이 줄어들고, 혈액순환도 장애를 받게 됨에 따라 발 反射區가 담당하는 역할이 감소하게 되었다.

발의 反射區를 刺戟하는 것은 문명의 잃어버린 자연마사지를 대신하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 反身療法 자체가 治療하는 것이 아니라 자가치유 되도록 환경을 조성해 주는 역할을 하는 것이다.

反身療法은 발은 신체상을 반영하는 특정한 부위의 反射區를 갖고 있는데, 이러한 反射區를 刺戟하여 신체적인 변화를 가져오게 하는 방법이다.

발의 기능은 감각기관을 훈련시키고 이동 기능을 한다. 그리고 감각기관으로서 정보를 수집하고 움직임을 가능하게 한다. 감각기관을 누르고, 뺨고, 움직이게 하므로 몸 전체의 기능에 기여하게 된다.

압박의 刺戟은 정확한 태도에 반응하도록 하며 압박기술의 적용은 발의 특별한 부분에 刺戟을 만들고 또 그것은 몸에 반응한

56) 裴秉哲 譯：前掲書，p.306

57) 裴秉哲 譯：前掲書，p.247

58) 裴秉哲 譯：前掲書，p.391

59) 李家康 외：前掲書，pp.7~10

60) 이준구 이병렬：前掲書，p.4

61) 차중환 차운호 공저：前掲書，p.22

다. 몸의 반응은 신경계통의 기능을 반응하게 한다. 발은 압박과 신장, 움직임의 정보를 모으는 특별한 곳으로 이 정보는 걸음이라는 반응으로 표현된다.

2) 발반사 생리

반사는 刺戟에 대한 반응으로 체계화되어 있고 위급한 상황에서 피하도록 즉시 반응하게 한다.

신체의 이미지는 뇌에 그려지며 刺戟의 표면위치의 정확한 성질의 분석을 한다. 감각정보는 신경전달로를 따라 안내되어 특정한 정보를 평가하는 뇌 속에 그려지게 된다. 즉 발을 압박하면 뇌의 한 부분에 안내되어 압력의 의미를 해석한 다음, 관련되는 반응기관에 연결시켜 반응하도록 지시하게 된다. 이같이 뇌에 그려지는 것이 중요한 신경을 통해 뇌로 전달되는 메시지의 모든 정보를 반응으로 연결시키기 때문이다.

(1) 刺戟

우리 몸의 刺戟을 받아들이는 감수기는 3가지 종류가 있다. 첫째 외부감수기는 신체의 표면에 흠어져 있으면서 몸밖의 刺戟을 받아들이고, 둘째 장기감수기는 장기에 분포해 있으면서 장기의 기능을 조절한다. 셋째 그리고 고유감수기는 근육이나 건, 관절에 분포되어 있어서 발에 압력을 가하면 고유수용체의 파시니소체가 刺戟을 받아들인다.

몸의 말단 부분에서 刺戟이 받아들여지면 이 刺戟이 전기줄 같은 신경섬유를 통해 뇌로 전달되고 뇌의 감각중추에서 이 刺戟을 느끼는 것이다.

(2) 평가분석

뇌가 정보를 분석하는 단계이다. 뇌는 압박과 같은 정보를 받아들이고 평가하며 진

행하고 반응하는 복잡한 일을 한다.

(3) 반응

감각은 대뇌피질의 감각영역에서 대뇌피질의 운동영역으로 반영한다. 우리 몸의 각 근육은 운동피질의 영역에 묘사된다. 정보가 소뇌로부터 모아지면 시상과 시상하부는 반응을 하고 신경刺戟을 한다. 반응은 뇌간의 망상핵을 통해 투사되고 분비생, 기관, 근육에 영향을 준다.

(4) 자율신경계와 중추신경계

뇌는 자율신경계를 통해 내부기관과 교신을 하고 발에 있는 근육들은 중추신경계를 통해 교신한다. 압박刺戟에 대한 반응 역시 자율신경계와 중추신경에 의해 반응을 요구한다. 감각정보의 질서정연한 흐름은 평가 분석 후 두뇌로 전달된 정보를 다시 그 정보를 필요로 하는 신체적 부위로 반사한다.

뇌에서는 두 종류의 지시를 내려보내는데 내부기관의 준비와 근육의 긴장이다. 이러한 목적을 위해 구체적인 지시가 신체의 영향을 투사해서 척수로 보내지며 뇌신경을 통해 모든 신경시스템에 보내진다. 신경시스템의 자율신경부분에 내려진 지시사항들은 부교감 신경에 전달되는데 그것은 뇌간으로부터 나온 중추신경을 통해 부교감 신경에 연결되고 그리고 교감신경에 내려간 지시는 망상핵을 통해 척수를 거쳐 흉수, 요수에 투사된다.⁶²⁾

3) 人體의 足反射區

사람의 좌우 손과 발은 각각 다섯 가닥의 縱軸이 있고, 다만 第一條의 線만이 좌우가 相交하며, 中央線은 頭頂部로 곧장 도달한다. 第二條~第五條는 손에서 발로 와 上肢

62) 김정혜 김춘자 이수경 : 발건강 관리학, 청구출판사, 1999, pp.203~207

帶(肩, 肩胛, 胸上部를 포함)에서 相交하고 좌우는 交叉하지 않으며 頭頂部에서 갈라진다.

그밖에 옆을 향해 走行하는 세 가닥의 線이 있으며, 위에서 아래로 이르러 갈라지는 橫軸第一線(대체로 上肢帶와 같다), 橫軸第二線(대체로 腰圍線에 해당), 橫軸第三線(腰腸部)이 있다. 橫軸第一線 이상은 頭頸部, 橫軸第一線하고 第二線의 사이는 胸部, 第二線하고 第三線의 사이는 腹部, 第三線이는 骨盤腔內臟器이다.⁶³⁾

縱軸方面에서 第一線은 人體의 중앙부분을 대표하고, 第五線은 人體의 외측부분을 대표하며, 足內側第一線은 脊柱를 대표하고, 外側第五線은 어깨와 팔굽(肘), 上肢와 下肢를 대표한다.

人體의 각 조직을 器官하고 足의 구성을 해부하면 서로 짝을 지어 對應하며, 서로 짝을 지은 부분을 反射區라고 부른다. 즉 反射投影區이다.

足反射區를 다시 細分하면 循環系統區, 呼吸系統區, 骨格肌肉系統區, 感覺系統區, 內分泌系統區, 消化系統區, 泌尿系統區 등으로 분류된다. 각 계통내에서 각 器官하고 서로 對應하는 부위를 穴 또는 穴位라고 부른다.⁶⁴⁾

5. 足의 診斷作用

1) 韓醫學的 診斷作用

足部를 살핍으로써 全身의 病辨을 診斷한다. 그 根據는 다음과 같다.

《素問·厥論》에서는 陽氣勝, 則足下熱也. 帝曰: 寒厥之爲寒也, 必從五指而上於膝者, 何也. 岐伯曰: 陰氣起於五指之裏, 集於

膝下而聚於膝上, 故陰氣勝, 則從五指至膝上寒, 其寒也. 이라 하여 兩下肢 末端은 陰陽之氣의 交接處로 陰陽之氣가 不交接하면 足冷하고 腎陰虛火旺하면 足心이 熱하게 되는 것이다.

《金匱要略》 黃家 日晡所發熱 而反惡寒 此爲女勞得之 膀胱急 小腹滿 身盡黃 額上黑 足下熱 因作黑疸 其腹脹如水狀 大便必黑時澹 此女勞之病 非水也 腹滿者難治 用硝礬散主之.

腎水者 其腹大 臍重腰痛 不得溺 陰下濕如牛 鼻上汗 其足逆冷 面反瘦.

이라하여 足潮熱은 濕熱이고, 足冷은 水氣 寒濕邪가 盛하여 陽氣를 避遏하는 것으로 본 것이다.⁶⁵⁾

足의 形態를 볼 때 形盛하면 有餘하고 形瘦하면 不足하다. 脛이 腫하고 足背가 腫한 것은 水氣가 實한 것이다. 脛枯 脚瘦者는 脾胃虛이고 足下平滿者는 傷腎한 絕症이다. 足十趾가 脫落한 者는 筋이 死한 것이고 足十趾 不容者는 經病이다. 足이 腫하여 踝에 이르면 陽虛氣缺이고 足이 腫하여 脛에 이르면 脚氣逆衝이다. 身體消瘦한데 足이 獨腫하면 脛이 不足한 것이다. 足跗 壅腫하고 兩膝이 腫大한 것은 胃氣絶한 것이다.⁶⁶⁾⁶⁷⁾

足이 容態를 살피면 屈者는 陰이고 伸者는 陽이다. 强者는 邪氣가 實한 것이고 痿者는 濕熱 或은 形氣가 虛한 것이다. 拘急者는 寒邪이고 弛緩者는 熱疾이다. 痠痺者는 筋脈相引한 것이고 振跳者는 氣血俱虛이고 屈身不能者는 筋이 장차 衰敗할 것이다. 屈伸不利者는 腎虛이고 屈而不伸者는 病이 筋에 있으며 伸而不屈者는 病이 骨에 있는 것이다. 陽緩而陰急者는 陰蹻의 病이고 陰

63) 金慧明 : 前掲書, p.53

64) 金慧明 : 前掲書, p.54

65) 이준구 이병렬 : 前掲書, p.4

66) 李家康 외 : 前掲書, pp.7~10

67) 이준구 이병렬 : 前掲書, p.4

緩而陽急者는 陽蹻의 病이다. 足趾 或左 或右者는 風寒濕의 病이고 轉筋者는 寒邪가 筋에 있는 것이고 足縱而不任地者는 大經이 空虛한 것이다. 足搖而不任身者는 骨髓가 枯減한 것이고 足不收者는 脾氣虛 또는 肝血이 不營筋한 것이다. 足不舉者는 脾氣實이고 或은 風濕之邪가 經氣를 阻滯한 것이다. 筋緩하여 不能行步者는 肝虛이다. 68)69)

切脈法에 있어 三部九候가 있으니 上, 中, 下 三部는 天, 人, 地의 三才를 形容한 것으로 그 중 下部는 足의 脈을 말한다. 70)

足에서는 衝陽, 太衝, 太谿 등의 脈을 본다. 趺陽脈은 衝陽脈을 말하는 것으로, 이는 胃足陽明經의 動脈으로 胃는 水穀之海이고 氣血生化之源이며 後天의 本이다.

《內經·平人氣象論》人 以水穀爲本, 故人 絕水穀則死, 脈無胃氣亦死 有胃氣. 71)이라 하였고, 太衝脈에 關해서는 《醫宗金鑑》에서 “凡病診 太衝脈 可決人之生死 氣穴在 足大趾本節當後二寸” 72)으로 記錄하고 있다.

2) 서양의학적 足의 진단

발을 관찰하는 목적은 발의 문제점을 찾아내서 거기에 적절한 관리와 반사요법을 실시하는 데 있다. 발을 관찰하여 그 변화도 측정하고 스트레스로 인해 생긴 증상을 찾아내며 거기서 얻어진 정보에 따라 테크닉을 적용하는 것으로서, 이에 발을 자세히 관찰하는 방법을 알아보도록 한다. 73)

발의 부위에 따른 스트레스 징후와 이에 따른 반사추축 부위와 신체반응을 보면 다음과 같다.

68) 李家康 외 : 前掲書, pp.7~10

69) 이준구 이병렬 : 前掲書, p.5

70) 李家康 외 : 前掲書, pp.7~10

71) 裴秉哲 譯 : 前掲書, p.199

72) 吳謙 외 : 醫宗金鑑, 台北 서울 大中國圖書公司, 中華民國73年, p.110

73) 김정혜 김춘자 이수경 : 前掲書, pp.56~78

기술 순서는 스트레스 징후 : 반사추축 부위 : 신체 반응 순으로 한다.

(1) 발의 관찰을 통해 본 스트레스 증상

① 발가락의 볼 부분(Ball of Toes)

가. 붓고, 두꺼워지고, 딱딱하게 긴장감이 있다. : 머리, 뇌, 전두동 : 두통과 전두동에 문제 유발

나. 못이나 굳은살 : 머리 : 두통

다. 마모되거나 닳아진다. : 머리 : 두통, 목과 등의 윗부분 긴장감, 안면통, 치아와 잇몸의 통증, 턱과 청각에 문제 유발

라. 붓거나 민감하다. : 전두동 : 목과 전두동의 이상

마. 두껍거나 딱딱하게 긴장된다 : 전두동 : 전두동염, 두통, 목의 이상 유발

② 발가락 줄기(Stem of Toes)

가. 예민하거나 두꺼워다가 단단해짐, 발가락이 굽어짐 : 목 : 목이 긴장되어 목의 이상 유발

나. 민감하거나 부어서 두꺼워진다. : 인후 : 목이 아프다.(인후통)

다. 두꺼워지고 긴장되어 섬유성 힘줄로 됨 : 갑상선, 부갑상선 : 기력이 없다.

라. 두꺼워지면서 딱딱하게 긴장되며 점이 나타남 : 치아, 잇몸, 턱 : 턱의 손상, 치아의 이상

③ 발바닥에 위치한 발가락 시작되는 부위(Base of Toes)

가. 두꺼워지면서 딱딱하게 긴장됨 : 어깨의 윗부분 : 어깨가 긴장됨

나. 예민하고 두꺼워지면서 딱딱하게 변하여 단단한 긴장감과 점이 나타남 : 눈 : 눈이 당겨진다.

다. 두꺼워지면서 점점 단단하게 긴장감이 생기고 예민해지면서 점이 나타남

: 눈 : 눈의 이상
 라. 예민, 긴장감, 반점 : 귀 : 이명
 마. 단단한 긴장감, 반점, 민감하다. : 귀 : 청각이나 귀의 이상
 바. 단단하게 긴장됨, 반점, 예민함 : 내이 : 어지러움, 현기증

④ 발바닥의 볼 부분(Ball of Foot)

가. 육안으로 붓거나 두껍게 되어 단단하게 긴장감이 있고, 민감하다. : 복강신경총 : 긴장감, 정서적 반응, 호흡
 나. 회고 붉은 얼룩얼룩한 반점과 두터워지고 단단한 긴장감이 생김 : 폐 : 잦은 감기, 폐의 문제
 다. 두꺼워지고 단단한 근육의 긴장감과 민감성, 부어있다. : 가슴, 유방 : 가슴의 긴장, 폐의 문제
 라. 두껍고 딱딱한 긴장감, 붉은 바탕에 흰 반점, 굳은살 : 심장 : 가슴의 긴장, 심장의 이상
 마. 두꺼워지고 단단한 근육의 긴장감과 굳은살, 건막증 : 어깨 : 어깨의 상해나 이상
 바. 회고 붉은 반점, 두꺼워져 단단한 긴장감, 굳은살 : 등 윗부분 : 등 위 부분의 긴장감과 이상
 사. 굳은살, 두껍고 단단하고 민감하다. : 팔 : 팔꿈치와 어깨의 통증이나 힘이 없으며 목의 이상

⑤ 족궁(Arch of Foot)

가. 민감하고 두꺼워져 단단한 근육의 긴장감 : 부신 : 감염, 천식, 알레르기, 화분으로 인한 알레르기, 부비동의 문제, 두통, 허약
 나. 붓고 두터워지고 긴장감이 있다. 육안으로 부은 것이 나타남 : 췌장 : 힘이 없고 정서적인 스트레스
 다. 당겨지고 두꺼워져서 단단한 긴장감

과 민감함 : 담낭 : 소화기계의 문제, 가스가 가득함

라. 굳은살과 부어 있으며 예민하며 두터워져서 근육이 단단하게 긴장됨 : 신장 : 신장의 이상, 등 부위의 이상
 마. 근육이 팽팽하고 두꺼워져 단단하게 긴장되고 예민함 : 비장 : 빈혈, 면역계의 이상
 바. 눈에 띄게 부어있고 두꺼워지고 근육이 단단하게 긴장됨 : 위 : 위의 이상, 위의 긴장
 사. 근육이 두꺼워지고 딱딱하게 긴장됨 : 소장 : 소화기계의 이상
 아. 굳은살, 두껍고 단단한 근육의 긴장감과 예민함 : 대장 : 소화기계의 이상, 발과 무릎 그리고 고관절의 이상
 자. 근육이 두꺼워져서 딱딱하게 긴장되고 예민함 : 간 : 소화기계의 이상, 면역계의 이상

⑥ 발뒤꿈치(Heel)

가. 굳은살, 딱딱하고 단단하게 근육이 긴장되고 예민하다. : 결장, 등 아랫부분, 둔부, 골반, 생식기관 : 소화기계의 이상, 등 아래의 문제와 생식기계의 이상
 나. 얼룩얼룩한 흰 반점과 좌상(타박상)이 있고 예민하며 단단하게 근육이 긴장됨 : 미골 : 상처, 등의 긴장, 소화기계의 이상

다. 부어있고 예민하며 두꺼워져 근육이 단단하게 긴장됨 : 직장 : 소화기계의 이상, 치질

⑦ 발의 내측(Inside of Foot)

가. 예민하고, 부어 있으며 단단하게 근육이 긴장되어 있고 타박상과 얼룩얼룩한 색깔을 띤다. : 척추 : 상해나 등과 긴장과 이상 소화기계의 이상,

생식기계의 이상

나. 붓고 예민하며 붉게 되어 있으며, 두꺼워지고 단단하게 근육이 긴장됨 : 방광, 등 아랫 부분 : 방광의 이상, 등 아래의 이상

다. 부어있고 예민하며 근육이 두꺼워지고 단단하게 긴장됨 : 자궁, 전립선 : 생식기계의 이상

라. 부어있고 두꺼운 긴장도를 보임 : 장골 : 등아래의 이상

⑧ 발의 외측(Outside of Foot)

가. 민감하고 부어 있으며 두꺼워져서 단단한 긴장도를 보임 : 등 아랫 부위, 둔부, 좌골 : 등 아래의 긴장과 이상, 좌골의 이상

나. 예민하고 부어있으며 두터운 긴장도를 보임 : 무릎, 다리 : 무릎과 다리의 이상

다. 근육이 두껍고 단단하게 긴장됨 : 팔꿈치, 무릎 : 소화기계의 이상, 팔꿈치나 무릎의 이상

⑨ 발등(발가락 부분)(Top of Foot)

가. 두꺼워진 발톱과 단단한 근육의 긴장감, 굽고 뒤틀린 발톱 : 머리, 뇌, 전두동 : 스트레스로 인한 문제

나. 티눈, 못 : 목 : 두통, 목의 통증이나 이상, 어깨의 이상

⑩ 발등(발의 몸체부분)

가. 굳어진 건(힘줄) : 등 윗쪽 : 등위의 긴장

나. 돌출되어 불룩하고 붓고 두꺼워져 딱딱하게 근육이 긴장됨 : 소장, 대장 : 소화기계의 이상, 어깨의 이상

다. 불룩하고 단단하게 긴장됨 : 신장 : 신장이나 비뇨기계의 이상

라. 불룩하고 단단하게 긴장됨 : 힘이 없

다.

⑪ 발목(Ankle)

가. 붓고 두터워진 것이 보이며 긴장감이 있다. : 임파선, 나팔관, 서혜부, 등 아랫부분 : 발목을 다쳤거나 부어오름, 생식기계의 이상, 등아래 부분의 이상, 발의 이상

(2) 증상에 따른 진단

① 외반모지형

엄지발가락 밑부분이 밖으로 튀어나와 구부러지는 변형으로 중년 이후의 여성에게 많다. 이것은 대부분 끝이 뾰족한 하이힐을 오랜 동안 신었을 경우 엄지발가락이 둘째 발가락을 굽어지도록 압박하기 때문이다. 신발이 원인이 되며 심한 경우에는 뼈의 변형을 초래하여 신경을 압박하기 때문에 항상 발에 통증을 느끼게 되며, 목, 어깨, 팔, 무릎, 관절이 같이 아플 수 있다. 가능한 편안한 신발을 신도록 하고, 자주 발 마사지를 해준다.

② 엄지발가락에 살이 많고 탄력이 없는 경우

엄지발가락은 뇌와 밀접한 관계가 있기 때문에 이상이 생기면 색깔의 변화가 나타난다. 반점까지 생긴 경우는 뇌에 이상이 있을 수 있으므로 정밀진단을 받도록 한다. 엄지발가락이 부석부석하고 살이 많은 사람은 대부분 활동력이안 판단력이 빈약한 편이다.

③ 발톱이 세로로 갈라지고 줄무늬가 생긴 경우

심장에 이상이 있을 경우에 나타나기도 한다. 수분부족으로 피부가 건조하여 거칠어지고 원형칼모증이 생길 수도 있다.

④ 발톱이나 손톱에 검은 때가 낄 경우

손발톱이 건조하여 윤기가 없는 경우에 나타나는 증상으로, 대부분 신장기능이 나

뺨 때의 증상이다.

⑤ 손·발톱 밑에 검은 점이나 줄이 생기는 경우
이러한 경우는 악성 종양의 일종인 흑색
종이 발생했다는 징조일 수도 있으므로 소
홀히 넘기지 말고 조속히 정밀 진단을 받아
야 한다.

⑥ 발바닥이 누렇게 변한다.

간장의 기능이 저하되어 혈액 속의 독소
를 완전히 분해되지 못하거나, 신자의 기능
이 저하되어 혈액 속의 요산 등을 걸러 내
지 못하는 경우에 나타나는 증상이다. 물을
많이 섭취하고 충분한 휴식으로 간장과 신
장의 기능을 회복시켜 준다.

⑦ 다리를 자주 꼬는 사람

다리를 자주 꼬는 것은 일반적으로 피로
를 쉽게 느낀다는 증거이며 간이나 신장이
약해졌을 가능성이 높다.

⑧ 발에 열이 나는 경우

발이 화끈거릴 정도라면 고혈압이나 당뇨
의 위험 등 컨디션에 이상이 생긴 신호로
볼 수 있다. 또한 순환이 제대로 이루어지
지 않고 정체되었을 때 나타나는 현상이다.
스트레스를 많이 받는 작업을 가진 사람에
게 흔히 볼 수 있다.

⑨ 발이 시고 저린 경우

주로 여성에게 많고 '발에서 바람이 나온
다.'고 표현하기도 한다. 냉증은 저혈압이나
빈혈 또는 운동 부족이 원인이 되기도 한
다.

⑩ 발에서 땀이 많이 나는 경우

발바닥이 끈적끈적하고 찝찝찝찝하고 미
끈거리는 것은 심장에 많은 부담이 가해진
생활 때문이라고 볼 수 있다.

1) 治療手法⁷⁴⁾

足穴 按摩療法의 手法은 推拿療法의 點穴
類에 속한다. 이 點壓하는 手法의 힘은 穴
位上에서 규칙적이고 일정한 頻度로 點壓한
다. 穴位가 다르다는 것에 근거해서 질병을
治療하는 것도 다르며 壓(누른다), 揉(주무
르다), 搓(비비다), 叩(때리다), 捏(짚다,
이기다), 握(쥐다, 잡다), 勾(뽑아내다), 旋
(돌리다) 등 八種의 手法이 있고 그 가운데
壓이 주된 手法이며, 그밖에 手法은 點壓手
法의 變化이고 모두 點壓의 내용에 포함돼
있다.

(1) 壓法

壓法은 거의 다 拇指第一關節의 屈伸運動
으로 진행한다. 手指에 대해 말하자면, 엄
지는 특수한 작용을 갖고 있으며 이는 엄지
가 가장 유연하기 때문이고, 가장 민첩하
며, 가장 힘이 있는 손가락인 것이다. 第一
關節을 움직일 때 다른 손가락에 비해 角度
가 약간 크다는 것이 중요하다. 拇指를 써
서 足底를 按壓할 때는 그 밖에 손가락으로
脚底를 받친다. 이것은 그 밖에 손가락을
써서 발을 꼭 쥐고서 쓰지 않으며 제약하고
拇指를 움직인다. 拇指의 按壓動作의 진행
을 分解해보면 곧 主動相과 被動相으로 나
누어진다.

소위 主動相이란, 穴位를 按壓할 때 손의
중심부에서 엄지를 향해서와 各指의 末梢部
로 放射하는 에너지이다. 평시에 엄지가 이
완대 있는 상태에서 힘을 쓰기 시작함으로
써 拇指의 第一關節은 最大限度 90度로 하
며 아울러 壓力을 가하게 되며, 이때 환자
가 相應한 穴位에 壓力을 받아 작극한다.
그럼 가운데 화살표는 拇指를 운동하면서

6. 足穴 按摩療法의 治療방법

74) 金慧明 : 前掲書, pp.103~107

발사하는 에너지를 표시하며, 이것이 곧 主動相이다.

穴位가 壓力을 받았다가 이러한 절정이 지나가면 시술자의 拇指가 풀리고, 壓力을 받던 상태의 足 細胞組織이 피부표면을 향해 풀려가면서 원래의 상태로 회복되기 시작하는 것이 被動相이다.

한번의 主動相과 被動相이 경과한 다음, 이때 엄지는 환자의 피부에서 떼어놓지 않고 붙인 채 다시 하나의 동작이 시작한다. 시술자의 엄지와 다른 4개의 손가락과의 사이는 반드시 벌려져 있어야 한다. 이 말은 拇指와 食指는 접근하지 말아야 하며, 拇指는 끊임없이 主動과 被動의 동작을 교대한다. 이와 같이 足上의 穴位의 간격은 밀리미터로 헤아릴 수 있게 하고 리듬있는 被動을 生産하면서 壓痛이 있는 反射區에 에너지가 고루 나누어 가도록 하여야 한다.

刺戟點은 결코 拇指의 尖端이 아니라 指尖의 중앙에서 좌우 각 수 밀리미터 떨어져 있는 곳이며, 여기를 중심으로 刺戟하는 에너지를 준다. 동작하는 데 요구되는 기본은 시종 전방을 향해 按壓하며, 그리고 拇指는 시종 발의 피부와 접촉하여야 한다.

시술자의 주의력은 拇指가 동작하는 데에 집중돼 있어야 하고, 拇指는 응당 90도의 각도로 굽어 발의 피부 위에 수직이 되어야 하며, 手指가 앞을 향해 傾斜져서는 안된다. 만일 壓力을 加해 시술할 때 경사되었으면, 시술자의 指甲이 환자의 발에 박히게 된다. 바로 指甲感이 있고 처음 배우는 사람은 수시로 환자에게 指甲感의 有無를 물어야 한다. 만일 指甲이 빠지는 감각이 있다면 바로 시술자의 동작이 부정확한 것을 설명하는 것이니 바로 고쳐야 할 것이 요구된다.

壓法은 足穴按摩에서 가장 많이 응용되

며, 매우 많은 穴位가 모두 이 壓法으로 시술된다. 例를 들면 腎穴, 副腎穴, 胃穴, 肝穴, 胸乳穴 등이다.

(2) 揉法

揉法은 拇指의 上半部을 발의 穴位에 접촉시키고, 左에서 右로 향해 半圓形으로 壓揉하는 동작이며, 壓法과는 약간 다른 것으로 즉 이 揉法은 壓力을 나누어주는 면적이 壓法보다 커서 穴位의 범위가 비교적 큰 곳에 적합하다. 例를 들면 腹腔太陽叢, 結腸 등의 諸穴이다.

(3) 搓法

搓法은 拇指의 指腹上半部로 위로부터 아래까지 搓壓하는 것을 말하며, 穴位끼리의 거리가 아주 가까운 경우에 적용되며, 또한 모두 按摩를 필요로 한다. 例를 들면 腎穴로부터 輸尿管穴, 膀胱穴, 結腸 등의 穴位까지이다.

(4) 叩法

叩法에는 二種이 있다. 하나는 食指叩法으로 두 손의 食指指腹을 穴位에 맞대고 中指의 指腹을 食指의 指甲上에 놓아, 三指를 가지런히 합해 짝 친다. 食指의 指端은 약간 突出시켜 腕部를 이용해서 彈力으로 上下로 툭툭 치듯이 동작한다.

또 하나는 撮指叩法이다. 手指를 약간 굽히고 五指의 끝은 같은 곳을 친다. 모양이 梅花를 형성하며 腕部의 彈力을 이용해서 上下로 움직여 치는 방법이다.

叩法은 발의 비교적 딱딱한 跟部에 적용하며, 筋肉이 적은 穴區에 응용한다. 例를 들면, 足跟의 骨質增生과 足跟痛을 야기하는 滑膜炎에 叩法을 응용하면 효과가 아주 좋다. 어떤 경우에는 2~3회 툭툭치고 나면 疼痛이 사라진다.

(5) 捏法

捏法은 拇指와 食指를 갈라 두 개의 穴位를 누르고 동시에 壓揉한다. 어떤 사람은 拇指는 穴位 하나를 點壓하고 食指는 측면이나 또는 후면에서 固定하는 작용을 일으키는 수법을 쓰기도 한다. 예를 들면 下部 淋巴腺은 두 개의 穴位를 동시에 壓揉하기에 적합하고, 兩角趾上의 穴位는 點壓할 때 拇指는 點壓하기에 필요하고 食指는 固定하는데 쓴다.

(6) 握法

拇指를 제외한 네 손가락으로는 穴位 몇 곳을 抓握하고서 四指에 동시에 힘을 주어 點壓한다. 이와 같은 手法은 胸椎, 腰椎, 仙骨에 적용하며 동시에 陽性體徵時에 또는 脚趾의 掌側 몇 곳에 적용함과 동시에 眼, 鼻 등의 穴區에 병의 변화가 있을 때 응용한다. 이 手法은 保健을 위한 자신의 按摩에 常用한다.

(7) 勾法

勾法은 食指를 갈퀴와 같은 모양으로 구부리고 아래로부터 위를 향해 食指端으로 穴位上을 點壓하는 手法이다. 예를 들면 膝關節穴位에 대한 點壓이다.

(8) 旋法

이 手法은 拇指와 食指로 穴位上을 누르고 회전하듯이 壓揉한다. 脚趾의 跟部에 있는 穴位에 적용하며 예를 들면 頸椎穴이다.

2) 反射區療法

(1) 반사療法 시작 전에 뼈를 풀어주는 테크닉

반사療法을 시작하기 전 단계로 구두 속에서 움직이지 못하던 발의 뼈를 풀어 주고, 펴주며 만져주는 것으로부터 시작한다.

- ① 양손으로 발을 잡고 14개 지골을 하나하나 흔들어서 털어주듯이 풀어준다.
- ② 중족골을 하나하나 털어준다.
- ③ 종골을 흔들어 털어준다.
- ④ 발뒤금치를 잡고 발을 앞뒤로 젖혀준다.
- ⑤ 발 전체를 부드럽게 돌려준다.

(2) 反射療法 순서

- ① 비뇨기계
신장 수뇨관 방광 요도방향으로 쓸어 준다.
- ② 내측反射區
경추 흉추 요추 천골 미골 자궁 방광 요도
- ③ 외측反射區
견관절 상완 주관절 슬관절 고관절 하복부
- ④ 발바닥에 분포된 反射區
뇌 눈 코 갑상선 폐 기관지 승모근 간 심장 수뇨관 소화기계 생식기계
- ⑤ 발등에 분포된 反射區
- ⑥ 비뇨기계 反射區로 마무리한다.

7. 足穴按摩의 효과

1) 한의학적 효과

黃帝內經, 諸病源候論 醫宗金鑑 등에서는 按摩療法(手技療法)의 治病原理에 대해 敍述하여, 수기療法이 陰陽을 조절하고(調節 陰陽) 經絡을 소통시키며 보낼것은 보내고 막을 것은 막으며(開達抑遏) 기혈을 선통시키고(宣通氣血) 그 밖에 活血散瘀, 消腫止痛, 通利關節, 強壯筋骨 등의 作用이 있다는 것에 대해 명확히 나타내고 있다.⁷⁵⁾

75) 全國韓醫科大學 再活醫學科學教室 : 前掲書.

2) 서양의학적 효과

(1) 긴장완화

사람의 건강상태는 상처를 입은 후 또는 사고 후 그리고 질병이나 스트레스 후에 얼마만큼 원래 상태로 복원할 수 있는지의 능력에 달려 있다. 스트레스는 신체의 평형유지에 큰 위협이 될 수 있다. 스트레스는 살아가는데 있어서 목표 달성에 중요한 요소일지는 모르나 반면에 스트레스는 불면증이나 성격 결함은 물론 나아가 몸의 기관을 악화시킬 수 있으므로 삶에 대하여 부정적인 역할을 할 수도 있다.

스트레스는 일종의 심장박동이나 호흡, 위장의 운동이 비정상적으로 촉진된다. 이에 따라 소화액이 과도하게 분비되어, 위나 십이지장의 점막을 刺戟하여 궤양을 발생시키기도 한다. 또한 스트레스는 자율신경계를 매개로 특정 호르몬의 분비를 증가시켜 동맥혈관을 수축시키게 된다. 그러므로 항상성의 복구로 세포의 집합체인 신체의 기관과 근육들의 기능을 정상으로 돌릴 수 있어야 한다. 반사療法の 진정한 목적은 이러한 회복을 유도하는데 있다. 즉, 긴장을 이완시켜 몸의 평형이나 항상성 복구로 원래의 상태로 되돌리는 첫 단계인데, 그것은 순환이 장애를 받지 않고 세포에 산소와 영양을 공급할 수 있게 된다.

발반사 療法은 발의 反射區에 압박 기술을 작용하여 긴장을 이완시키는 작용을 하며, 스트레스를 해소시켜 자율신경계를 통한 이완반응이 일어나게 한다.

(2) 노폐물 축적 방지

심장에서 출발한 혈액은 동맥을 거쳐 모세혈관에 이르르면 조직에 도달하여 산소와

영양분을 공급해 주고, 조직에서 배출시켜 놓은 노폐물을 거두어 가지고 정맥으로 되돌아오는 역할을 한다. 이러한 흐름이 정체된다면 세포가지 산소가 미치지도 못하고 노폐물도 체외로 배출할 수 없게 된다. 그리하여 혈관이 함께 림프도 압박을 받아 흐름이 느려지게 된다. 림프관은 조직의 노폐물을 거두어서 정맥에 실어주는 역할을 하며 혈액의 흐름과 밀접한 관계가 있다.

대부분 발반사 療法을 하다보면 통증을 느끼는 부분에 덩어리 같은 것이 잡히며, 발가락 사이사이에서는 혈관과 림프의 울혈로 인해 만지면 모래알 같은 것이 잡히는 경우도 있는데 이러한 것들이 여러 가지 질병을 유발하는 침전물 덩어리라고 할 수 있다. 이러한 것들은 계속 마사지 해주면 조금씩 풀어지는 것을 볼 수 있다.

(3) 순환촉진

심장은 성인의 경우 1분 동안에 72회 수축과 이완을 반복하면서 전신에 혈액을 보내고 있다. 좌심실에서 펌프질하는 힘으로 발끝까지 보낼 수 있으며, 발끝까지 온 혈액을 다시 심장으로 되돌아가도록 혈액을 밀어주는 역할을 하는 것이 발바닥이다. 발을 땅에 붙이면 발바닥이 몸이 무게로 눌리게 된다. 다음의 한 걸음을 내딛기 위해서 발을 들어올리면 눌렸던 힘은 없어진다.

이같이 걷는 동작은 발바닥에 흐르는 혈관을 수축 이완시켜 발바닥에 고이기 쉬운 혈액의 순환을 촉진하는 것이다. 그러나 현대의 생활은 발의 운동을 많이 제한하고 있어, 혈액의 순환이 많이 느려지게 되었다. 발반사 療法은 인위적으로 발을 마사지 해주어 혈액순환을 촉진시키는 일을 하는 것이다.

Ⅲ. 考察

足穴按摩는 실제로는 按摩推拿法의 一種으로, 이것은 동양의학의 按摩療法의 기초이론 위에서 발전해 온 것이다.⁷⁶⁾ 《靈樞·終始篇》에서 “病在頭者, 取之足”이라는 治療方法에서 볼 수 있듯이 족을 통한 인체의 다른 부분을 치료할 수 있음을 알 수 있을 것이다. 足穴按摩란 足의 일정한 부위에 힘을 주어 壓力을 加하거나, 또는 부비고 주무르거나, 두들기는 등의 按摩手法를 施術하는 것으로, 이와 같이 經穴部位를 刺戟하여 일부 疾病을 治療하거나 또는 保健養生을 目的으로 하는 것을 말한다.⁷⁷⁾ 脚上에 人體器官의 變化가 投影되는 區域을 反射區라고 부르며, 反射區域內의 感受點을 穴이라고 稱한다. 足穴按摩法은 모든 理論이 臟腑經絡學說을 따르고, 그리고 山東大學의 生物學者의 張穎淸 教授가 확립한 「穴位全息律」과 「生物全息律」에 의거하고 있다.⁷⁸⁾ 足穴按摩는 발에 쌓인 老廢物인 有害한 毒素을 부수고 녹여서 靜脈을 통하여 腎臟으로 운반하여, 腎臟에서 걸러서 피를 깨끗이 하고 老廢物을 몸밖으로 배출하게 한다.⁷⁹⁾

歷史的 起源은 《素問·舉痛論》에서 말한 바와 같이, “按之則血氣散, 故按之痛止.” (누르면 氣血이 흩어지며 그래서 누르면 痛症이 멎는 것이다.)라고 한 것과 같이 刺戟을 加하여 痛症을 제거하는데서 출발한 것처럼 보인다.

足穴按摩는 실제로는 按摩推拿法의 일종으로, 이것은 동양의학의 按摩療法의 기초이론 위에서 발전해 온 것이다.⁸⁰⁾ 동양에 있어서 《黃帝內經 素問》에는 按摩療法에 관한 여러 기록이 있다. 《異法方宜論》에 “中央者, 其地平以濕, 天地所以生萬物也衆, 其民食雜而不勞, 故其病多痿厥寒熱, 其治宜導引按蹻” (중양은 땅이 평평하고 濕이 많으므로 痿厥 寒熱의 질병이 많으며, 그 治療는 마땅히 도인 안교로 해야 한다). 《史記·扁鵲倉公列傳》에서는 “옛날에 俞跗라는 의사가 있었는데 병을 治療하는데 탕액을 사용하지 않고 醃灑, 鑿石, 矯引, 按扞, 毒熨 등을 사용하였다”라는 기록이 있다.⁸¹⁾ 俞는 愈와 通用되고 跗는 곧 足背로 이것은 다리를 주물러 병을 고치는 醫生이라는 뜻이다. 이로써 우리는 春秋戰國時代에 이르기 전에 이미 다리를 按摩하여 병을 治療하는 治法이 있었으며, 아울러 治療效果가 대단히 좋았다는 것을 알 수 있다.⁸²⁾

隋書 《百官志》에는 按摩 박사 2인이라고 나와 있는데, 이는 按摩療法의 專門性을 이야기 해주고 있는 것이다. 宋·元代에는 按摩의 새로운 발전이 있었다. 宋代 정부에서 편집한 《聖濟總錄》에는 按摩에 대한 개괄적인 論述을 하였는데, “按法은 단독으로 사용하였고 摩法은 단독으로 혹은 藥과 겸하여 사용하며, 按은 손으로 병든 곳을 누르는 것이고 摩는 비비는 것이다.”라고 按摩에 대한 定義를 하였다.⁸³⁾ 여기서 按摩치료시 약을 병용하였는데, 이는 按摩가

76) 金慧明 : 前掲書, p.25

77) 金慧明 : 前掲書, p.21

78) 金慧明 : 前掲書, p.22

79) 차종환 차윤호 공저 : 前掲書, p.18

80) 金慧明 : 前掲書, p.25

81) 全國韓醫科大學 再活醫學科學敎室 : 前掲書, p.408

82) 金慧明 : 前掲書, p.26

83) 全國韓醫科大學 再活醫學科學敎室 : 前掲書, p.409

그냥 주무르기만 하는 것이 아니고 질병에 대한 정확한 진단을 통한 변증을 하고 이에 맞는 按摩와 약을 같이 했음을 알 수 있다.

韓醫學의 理論 背景은 經絡學說과 全息理論이 있다. 足은 正經, 經筋, 皮部와 관련이 깊고 五俞穴, 標本根結氣街理論이 足穴按摩를 이론적 基礎가 된다.

經絡學說을 보면는 《靈樞·海論》에 經脈을 일컬어 “夫十二經脈者, 內屬于府藏, 外絡于肢節”이라 했다. 足의 反射療法에서 응용하는 經穴은 足의 三陰·三陽經이라고 불리우는 足太陰脾經, 足厥陰肝經, 足少陰腎經과 足太陽膀胱經, 足少陽膽經, 足陽明胃經에 속하는 五俞穴이다.⁸⁴⁾ 《靈樞·經脈》에서 볼 때 足三陽經은 足에서 止하고 足三陰經은 足에서 起한다고 기록하여 足과 足三陰, 三陽經과의 관계를 설명한다⁸⁵⁾ 皮部는 十二經絡의 體表區分인데, 皮부와 經絡과의 差異는 經脈은 線上으로 分布되고, 絡脈은 網狀으로 分布되는데 비하여, 皮部는 面に 重點을 둔 區分이며, 그 範圍는 대체로 該當經絡의 分布部位에 屬하며 經絡에 비하여 面積이 더 廣範하다.⁸⁶⁾

足太陽의 筋은 足小指外端의 至陰에서 起하여 目中에서 結한다. 足少陽의 筋은 足四趾外端의 竅陰에서 起하여 耳에 結한다. 足陽明의 筋은 足次趾外端 厲兌穴에서 起하여 面頰에서 結한다. 足太陰의 筋은 足大趾 內側端 隱白穴에서 起하여 上腹部에서 結한다. 足少陰의 筋은 足心의 涌泉穴에서 起하여 廉泉에서 結한다. 足厥陰의 筋은 足大趾의 大敦穴에서 起하여 胸部에 結한다.⁸⁷⁾⁸⁸⁾⁸⁹⁾

84) 金慧明 : 前揭書, p.242
85) 이준구 이병렬 : 前揭書, p.2
86) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.173
87) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前

十二經脈의 理論中에 標本根結氣街의 理論이 있다. 이들 理論은 經絡의 分布와 氣血의 運行的 基礎위에 經絡腧穴의 上下 內外의 相互對應關係를 설명하며 頭 面 胸 腹 背部와 四肢末端部에 있는 腧穴이 治療面에서도 上下 內外로 상호영향력을 미쳐 疾病治療에 현저한 효과를 나타냄으로 침구임상에 중요한 意義를 가진다.⁹⁰⁾ 이로 足部 經脈의 井穴과 頭, 面, 耳, 胸, 腹과의 相關性을 알 수 있다. 이러한 經絡根結의 上下關係에 대해서 《靈樞·終始篇》에서 “病在頭者, 取之足”이라는 治療方法을 提示하고 있다.⁹¹⁾

相應理論(全息理論)은 다음과 같다. 生物體(사람을 포함)는 一個 局部마다 모두 전체를 축소 投影한 象을 가지며, 그것은 各個 部位의 病理·生理의 정보를 전부 포함하고 있는 것이며, 참으로 전체의 特徵 전체를 반영하고 있다. 그러므로 一個 局部는 실제로 축소된 하나의 전체이며, 그것이 「全息胚」이다.⁹²⁾ 이러한 全息理論은 各 一部分이 몸전체의 各 部位에 相應하므로 相應療法의 理論的 根據가 된다. 足穴按摩에서도 足의 穴位(反射區)가 人體의 各 部位를 나타냄을 알 수 있다.

足과 臟腑와의 關係를 보면은 足部六經의 井, 榮, 輸, 原穴은 足에 있어 經絡과 臟腑와의 相補, 相成 및 體用的 關係를 이룬다.⁹³⁾ 足은 臟腑의 氣血多少, 人體의 感邪의 多少, 疾病의 性質을 反映한다. 人體의

揭書, pp.78~102
88) 郭長春 외 : 前揭書, pp.1~7
89) 이준구 이병렬 : 前揭書, p.3
90) 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 前揭書, p.104
91) 이준구 이병렬 : 前揭書, p.3
92) 金慧明 : 前揭書, p.23
93) 이준구 이병렬 : 前揭書, p.3

氣血이 旺盛하면 足部는 溫潤하고 色澤은 紅潤하며 或은 白色中의 紅色을 띤다. 특히 足弓部의 色은 鮮澤하고 紅嫩하다. 氣血 虧虛하면 足部 色澤은 晄白하고 腎陽 虛者는 色暗 足冷하다.⁹⁴⁾

足穴按摩의 서양의학적인 배경은 足反射 이론이 있다. 足反射療法은 족은 신체상을 반영하는 특정한 부위의 反射區를 갖고 있는데, 이러한 反射區를 刺戟하여 신체적인 변화를 가져오게 하는 방법이다. 신체의 이미지는 뇌에 그려지며 刺戟의 표면위치의 정확한 성질의 분석을 한다. 감각정보는 신경전달로를 따라 안내되어 특정한 정보를 평가하는 뇌 속에 그려지게 된다. 즉 발을 압박하면 뇌의 한 부분에 안내되어 압력의 의미를 해석한 다음, 관련되는 반응기관에 연결시켜 반응하도록 지시하게 된다.⁹⁵⁾

人體의 足 反射區는 다음과 같다. 사람의 좌우 손과 발은 각각 다섯 가닥의 縱軸이 있고, 다만 第一條의 線만이 좌우가 相交하며, 中央線은 頭頂部로 곧장 도달한다. 第二條~第五條는 손에서 발로 와 上肢帶(肩, 肩胛, 胸上部를 포괄)에서 相交하고 좌우는 交叉하지 않으며 頭頂部에서 갈라진다. 그 밖에 옆을 향해 走行하는 세 가닥의 線이 있으며, 위에서 아래로 이르러 갈라지는 橫軸第一線(대체로 上肢帶와 같다), 橫軸第二線(대체로 腰圍線에 해당), 橫軸第三線(腰腸部)이 있다. 橫軸第一線 이상은 頭頸部, 橫軸第一線하고 第二線의 사이는 胸部, 第二線하고 第三線의 사이는 腹部, 第三線 이 는 骨盤腔內臟器이다.⁹⁶⁾ 足反射區를 다시 細分하면 循環系統區, 呼吸系統區, 骨格筋

肉系統區, 感覺系統區, 內分泌系統區, 消化系統區, 泌尿系統區 등으로 분류된다. 각 계통내에서 각 器官하고 서로 對應하는 부위를 穴 또는 穴位라고 부른다.⁹⁷⁾

足의 診斷作用은 足을 살펴 疾病의 原因을 찾고 病變의 所在를 把握하는데 있다. 足의 診斷은 足의 色澤, 形態, 足部位의 切脈 등의 방법으로 이루어진다.⁹⁸⁾ 足의 形態를 볼 때 形盛하면 有餘하고 形瘦하면 不足하다. 脛이 腫하고 足背가 腫한 것은 水氣가 實한 것이다. 脛枯 脚瘦者는 脾胃虛이고 足下平滿者는 傷腎한 絕症이다. 足十趾가 脫落한 者는 筋이 死한 것이고 足十趾不容者는 經病이다. 足이 腫하여 踝에 이르면 陽虛氣缺이고 足이 腫하여 脛에 이르면 脚氣逆衝이다. 身體消瘦한데 足이 獨腫하면 營이 不足한 것이다. 足跗 壅腫하고 兩膝이 腫大한 것은 胃氣絕한 것이다.⁹⁹⁾¹⁰⁰⁾ 足이 容態를 살펴면 屈者는 陰이고 伸者는 陽이다. 强者는 邪氣가 實한 것이고 痿者는 濕熱 或은 形氣가 虛한 것이다. 拘急者는 寒邪이고 弛緩者는 熱疾이다. 痠痺者는 筋脈相引한 것이고 振跳者는 氣血俱虛이고 屈身不能者는 筋이 장차 衰敗할 것이다. 屈伸不利者는 腎虛이고 屈而不伸者는 病이 筋에 있으며 伸而不屈者는 病이 骨에 있는 것이다. 陽緩而陰急者는 陰蹻의 病이고 陰緩而陽急者는 陽蹻의 病이다. 足趾 或左 或右者는 風寒濕의 病이고 轉筋者는 寒邪가 筋에 있는 것이고 足縱而不任地者는 大經이 空虛한 것이다. 足搖而不任身者는 骨髓가 枯減한 것이고 足不收者는 脾氣虛 또는 肝血이 不營筋한 것이다. 足不舉者는 脾氣實이고

94) 李家康 의 : 前掲書, pp.7~10

95) 김정혜 김춘자 이수경 : 前掲書, pp.203~207

96) 金慧明 : 前掲書, p.53

97) 金慧明 : 前掲書, p.54

98) 李家康 의 : 前掲書, pp.7~10

99) 李家康 의 : 前掲書, pp.7~10

100) 이준구 이병렬 : 前掲書, p.4

或은 風濕之邪가 經氣를 阻滯한 것이다. 筋緩하여 不能行步者는 肝虛이다.¹⁰¹⁾¹⁰²⁾ 切脈法에 있어 三部九候가 있으니 上, 中, 下三部는 天, 人, 地의 三才를 形容한 것으로 그 중 下部는 足의 脈을 말한다.¹⁰³⁾

足穴 按摩療法의 手法은 推拿療法의 點穴類에 속한다. 이 點壓하는 手法의 힘은 穴位上에서 규칙적이고 일정한 頻度로 點壓한다. 穴位가 다르다는 것에 근거해서 질병을 治療하는 것도 다르며 壓(누른다), 揉(주무르다), 搓(비비다), 叩(때리다), 捏(짚다, 이기다), 握(쥐다, 잡다), 勾(뽑아내다), 旋(들리다) 등 八種의 手法이 있고 그 가운데 壓이 주된 手法이며, 그밖에 手法은 點壓手法의 變化이고 모두 點壓의 內容에 포함돼 있다.¹⁰⁴⁾

足穴按摩의 效果는 陰陽을 조절하고(調節陰陽) 經絡을 소통시키며 보낼것은 보내고 막을 것은 막으며(開達抑遏) 기혈을 선통시키고(宣通氣血) 그 밖에 活血散瘀, 消腫止痛, 通利關節, 強壯筋骨 등의 作用이 있다는 것에 대해 명확히 나타내고 있다.¹⁰⁵⁾ 反射區療法의 效果는 발을 刺戟함으로써 血液循環을 좋게 하여 老廢物 蓄積을 防止한다. 足의 反射區에 압박기술을 작용하여 緊張을 弛緩시키는 作用을 하며, 스트레스를 解消시켜 自律神經系를 통한 弛緩 반응이 일어나게 緊張緩和의 效果가 있다.

以上の 內容을 살펴보아 足穴按摩요법은 足의 經穴部位를 手로 刺戟하여 局所뿐만아니라 全身의 疾患을 治療하고 豫防하는 按摩推拿法의 一種으로 保健養生에 效果가 있

으며, 다른 도구가 필요없이 手를 사용하므로 쉽게 施術할 수 있고, 다른 治療法보다 쉽게 배울 수 있으며 自家治療도 可能하는 特長을 가지고 있는 優秀한 治療法으로 더 많은 臨床活用과 研究가 되어야 할 것으로 思料된다.

IV. 結論

1. 足穴按摩는 身體部分중 足발 經絡系統을 刺戟하여 疾病을 治療하고 豫防하는 方法으로 按摩推拿療法中의 하나이다.
2. 足은 經絡學說의 理論的 바탕을 두고 있는데, 足三陰·足三陽經과 密接한 關聯이 있다. 正經과 關係가 있는 足三陰·足三陽經과 足과 관련이 있고, 足三陰·足三陽經과 연계하는 皮部와도 관련이 깊다.
3. 標本根結氣街理論과 全息理論(相應理論)도 足穴按摩의 理論的 根據가 되고 서양 醫學적으로는 발반사구 이론으로 足穴按摩를 說明하고 있다.
4. 足의 診斷作用은 足을 살펴 疾病의 原因을 찾고 病變의 所在를 把握하는데 있다. 足의 診斷은 足의 色澤, 形態, 足部位의 切脈 등의 方法으로 이루어진다.
5. 足穴按摩療法은 調節陰陽, 開達抑遏, 宣通氣血의 效果가 있고 그 밖에 活血散瘀, 消腫止痛, 通利關節, 強壯筋骨 등의 作用이 있다. 현대적으로 말하면 緊張緩和, 老廢物 蓄積防止, 循環促進의 효능이 있다.
6. 足穴按摩는 韓醫學的 理論을 바탕으로 傳統治療法으로 精確한 診斷이 先行되어 適切한 治療法을 하여야 한다.

101) 李家康 의 : 前揭書, pp.7~10

102) 이준구 이병렬 : 前揭書, p5

103) 李家康 의 : 前揭書, pp.7~10

104) 金慧明 : 前揭書, pp.103~107

105) 全國韓醫科大學 再活醫學科學教室 : 前揭書, p423

V. 參考文獻

1. 차종환 차운호 공저: 발마사지와 신체건강법, 오성출판사, 1996
2. 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室 編著 : 針灸學, 集文堂, 1998
3. 아베 요우코 : 발은 우리의 건강을 이야기한다., 아카데미북, 2000
4. 全國韓醫科大學 再活醫學科學教室 : 東醫再活醫學科學, 書苑堂, 1995
5. 김정혜 김춘자 이수경 : 발건강 관리학, 청구출판사, 1999
6. 李杰 : 足療治百病, 吉林城 吉林科學出版社, 1983
7. 이준구 이병렬 : 足鍼에 對한 文獻的 考察, 1996
8. 金慧明 著, 孫仁喆 번역 : 足穴按摩治療法, 海誠社, 1996
9. 李家康 외 : 現代實用足鍼療法, 北京 北京醫科大學 中國協和醫科大學 聯合出版社, 1993
10. 吳謙 외 : 醫宗金鑑, 台北 서울 大中國圖書公司, 中華民國73年
11. 郭長春 외 : 微針療法, 重慶 重慶出版社, 1988
12. 王岱 : 實用微針療法, 北京 中國中國藥出版社, 1994
13. 이상은 편저 : 발의 반사구 요법, 도서출판 새누리, 1993
14. 裴秉哲 譯 : 今釋 黃帝內經素問, 成輔社, 1994