

## 推拿醫學에 關한 醫史學的 考察

임진강<sup>1</sup>·안상우<sup>2</sup>·김남일<sup>1\*</sup>

1 : 경희대학교 한의과대학 의사학교실

2 : 한국한의학연구원

### The Historical Research of Chuna Therapy

Lim Jin Kang<sup>1</sup>, Ahn Sang Woo<sup>2</sup>, Kim Nam Il<sup>1\*</sup>

1 : Department of Medical History, College of Oriental Medicine, KyungHee University

2 : Korea Institute of Oriental Medicine

Since the beginning of mankind humans labored to survive, and during this process damages and illnesses developed and jeopardized their lives. Through this, the people came to know that touching seats of disease and wounds reduces or relieves the pain. Based on this, the people started to understand the technical process of stimulating the body with the hands and began to systemize it to use it for medical purposes. Chuna medicine was completed that way and this study is one that organizes information related to its history.

Key Words : traditional korean medicine, Chuna therapy, Chuna medicine

## I. 서론

인류가 시작되면서 사람들은 생존을 위해 노동을 하게 되고 그 과정에서 각종 손상과 질병이 발생되어 생존의 위협이 되었다. 이런 과정에서 사람들이 환부와 상처를 손으로 만지면 통증이 경감되거나 소실되는 것을 알게 되었으며, 이를 기초로 사람들은 手技法의 치료 작용에 대해 이해하기 시작하였다. 사람들은 手技法을 의료목적으로 사용하기 위해 부단히 체계화를 시켜서 하나의 療法을 형성하게 된다.<sup>1)</sup>

이러한 과정에서 推拿醫學은 鍼灸나 服藥을 통하지 않고 手技에 의해 치료 목적을 달성하기 위한 영역을 담당하게 된다.

협의를 推拿는 正骨法을 중심으로 한 手技法을 말하지만 推拿의 의학적 기원이 導引按摩와 연관이 깊다.

우리나라의 推拿醫學은 단지 導引에만 치중했다고 여겨지는 기존에 연구<sup>2)</sup>에 대해 조선 후기의 醫書에서 이를 보충해 줄 수 있는 자료가 있어 그 발전 과정을 의서를 중심으로 밝혀보고자 한다.

## II. 본론

### 1. 中國의 推拿醫學

1) 『內經』 과 『金匱要略』 에 나타난 推拿

2) 우리나라에서 추나요법이 쇠퇴하였던 원인은 조선시대의 사회적 분위기가 신체의 노출이나 남녀의 동석을 용인하지 않았던 것과 관련이 있을 가능성이 많고, 특히 선비사상은 육체노동을 천시하는 경향이 있어서 수지요법의 발전을 저해했을 것으로 보인다(신병철, 「추나요법의 의학적 고찰」, 『대한추나요학회지』1-1, 2000.)

\* 교신저자 : 김남일 서울 동대문구 회기동 경희대학교 한의과대학 의사학교실 02-961-0672  
E-mail : southkim@khu.ac.kr

1) 신준식외, 『한국추나학』, 추나학회부설출판사, 1995.

## 醫學

推拿의 起源에 대해 「素問 異法方宜論篇」에서 “中央은 그 땅이 평평하고 濕하며, 천지가 만물을 生하고 만물이 많은 곳으로 그 백성은 여러 가지 음식을 먹고 일을 하지 않아 그 病은 痿厥寒熱이 많으니 그 治法은 마땅히 導引按蹻로 하는 것이며, 導引按蹻은 中央에서부터 나온 것이다.” 라고 하여 導引按蹻의 출원지에 대해 설명하였다.

이에 관해 王冰은 “導引은 근육을 흔들고 지절을 움직이는 것이며, 按이라는 것은 皮肉을 눌러주는 것이고, 蹻란 手足을 민첩하게 들어 올리는 것”<sup>3)</sup>이라 한 것으로 보아 導引과 按摩가 推拿醫學으로써 서로 관련되어 발전되었다는 것을 알 수 있다.

「素問 血氣形志篇」에서는 按摩가 經絡을 소통시키는 효과가 있다는 것을 설명하고 있다.

『金匱要略』에서는 膏摩에 대해서 四肢重滯를 다스리는 하나의 방법으로 제시하였으며, 九竅를 閉塞하지 않도록 하는 작용이 있다고 하였다. 이를 기반으로 후대에 膏摩療法이 발전되었다고 여겨진다.

### 2) 魏晉隋唐時代의 推拿醫學

隨代에는 太醫署에 안마박사라는 직책이 있었으며, 唐代에는 太醫署에 按摩科가 설치되었다. 안마박사는 안마사와 안마공을 보조로 두고 導引法과 養生法으로 질병을 치료하고 骨折脫臼를 바로잡는 기법을 교육하였으니 이 시기에 推拿가 본격적으로 임상에 적용되기 시작했다고 보여진다.

孫思邈의 『千金要方』에서는 婆羅門按摩法과 老子按摩法에 대해 기록하고 있는데 이는 導引과 按摩에 혼용되고 있는 것을 알 수 있다. 또한 膏摩에 활용되는 처방이 나오게 되어 그 활용 범위가 넓혀졌다.

### 3) 宋金元時代의 推拿醫學

이 시기에는 醫學教育制度에서 按摩과가 없었으나, 外傷科와 正骨科가 설치되어 道敎적 색채가 있는 導引按摩의 개념보다는 脫臼나 骨折을 치료하는 推拿방법으로 발전되었다.

元代에는 교통왕래가 비교적 발달했기 때문에 주변국과 교류에 기여를 많이 하여 특히 아라비아의 正骨療法을 수입하였다.

危亦林은 『世醫得效方』을 저술하였고 특히 正骨分野에서는 상당히 높은 수준의 기술을 터득하고 있었

다. 척추골절 환자 치료시 환자를 매달아 뼈의 어긋나는 곳을 교정하는 방법은 이전의 방법에 비해 진일보한 방법이었다.

위의 사항을 종합해 볼 때, 이 시기는 導引按摩로 표현되는 推拿醫學이 점차적으로 正骨로 칭해지는 推拿로 변형이 이루어지고 있다는 것을 알 수 있다.

### 4) 明代의 推拿醫學

明代에는 太醫院에 13醫科가 설치되어 醫學教育을 진행하였는데 推拿科가 13科 중의 하나로 들어가게 되는데 이는 제도적으로도 按摩에서 推拿로 명칭이 변경되어지는 과정을 설명할 수 있다.

小兒推拿에 대한 체계가 성립되었는데 『小兒按摩經』, 『小兒推拿秘旨』와 같이 소아전문추나서적이 나오기 시작하였다.

薛己의 『正體類要』는 骨傷科에 관한 저술로 內外治를 모두 중시하였고 正骨手法 19條를 소개하여 후대 正骨과 관련된 推拿醫學에 영향을 미치게 된다.

### 5) 清代의 推拿醫學

清代에는 醫學教育에서 분과가 여러 차례 변경되었지만 推拿科는 설치되지 않았다. 그러나 正骨을 대상으로 하는 推拿와 관련된 저술이 많이 나왔다. 吳謙의 『醫宗金鑑』 중 「正骨心法要旨」에서는 摸, 接, 端, 提, 按, 摩, 推, 拿의 正骨八法에 대해 소개하였는데 元代의 危亦林으로부터 발전되기 시작한 正骨에 대한 推拿醫學은 明代 薛己를 거쳐 清代 吳謙에 이르러 완성되었다고 할 수 있다. 이는 우리나라 조선후기에도 도입되어 현재에 이르기까지 영향을 미치고 있다.

## 2. 朝鮮時代 醫書에 나타난 推拿醫學

朝鮮時代 이전에도 中國의 醫學書籍이 전래되었으나 우리나라에서는 按摩나 推拿에 관한 저술은 찾아볼 수가 없다. 醫書 중에 推拿醫學 관련 전문의서는 없으나 『醫方類聚』에서 推拿醫學의 내용이 나타나 있고 조선 중기 『東醫寶鑑』을 거쳐 후기에 이르기까지 推拿醫學은 명맥을 유지하고 있었다.

### 1) 『醫方類聚』에서의 推拿醫學

『醫方類聚』에서 推拿醫學에 관한 내용은 按摩, 膏摩의 형태로 여러 편에 걸쳐 고르게 나오고 있다. 按摩와 膏摩는 엄격히 구분되지는 않지만 약물사용의

3) 導引, 謂搖筋骨, 動肢節; 按, 謂抑按皮肉; 蹻, 謂捷舉手足

유무로 나눌 수 있다. 중국에서는 이미推拿라는 명칭이 사용되고 있으나 『醫方類聚』에서는 나타나 있지 않다. 그리고 正骨과 관련된 내용은 명칭만 보이고 내용은 채워지지 않았다.

(1) 按摩에 대한 기술

『醫方類聚』에서 按摩에 대한 기술은 질병을 치료하는 방법으로써 표현하는 곳과 按摩의 방법에 대해 설명하고 있는 곳이 있다.

破傷風 치료에 按摩導引法을 이용하는 내용이 나오고<sup>4)</sup>, 『儒門事親』을 인용하여 汗吐下三法에 대해 논하면서 按摩는 表證을 푸는 것으로 汗法 중 하나라고 설명하였다.<sup>5)</sup>

積聚 중 息積症의 치료법에 대해서 『三因方』을 인용하여 按摩法에 대해 기술하고 있다.<sup>6)</sup>

「折傷門」중 按摩에 대해 설명하면서 다쳐서 상처가 심하게 나면 血氣가 막혀서 통하지 못하므로 반드시 按摩를 하여 血氣를 회복시켜야 한다고 하였고<sup>7)</sup>, 높은 곳에서 떨어져서 다치거나 부러진 사람에 대한 처방을 설명하면서 먼저 按摩로 筋骨을 정렬한 후에 약물을 쓰도록 하였다<sup>8)</sup>.

養生導引法에 관한 내용에서 『千金方』의 按摩法을 소개하였는데 天竺國按摩(婆羅門法)<sup>9)</sup>과 老子按摩法<sup>10)</sup>에 대해 자세히 설명하였는데 이는 본인이 자가체

조하는 방식이며 타인에게 시술되는 按摩와는 다르다.

이와 같이 破傷風, 積聚, 外傷에 대해 按摩를 사용한다는 내용 정도의 기술만 보이고 구체적인 按摩法에 대해서는 나타나 있지 않고 있다.

『醫方類聚』에 기술된 按摩에 대한 내용의 빈도를 고려해 볼 때, 환자를 치료하는 목적으로 적극적으로 활용되지는 않았을 것으로 여겨지며, 예방적 차원의 導引에 더 비중을 두었을 것으로 여겨진다.

(2) 膏摩에 대한 기술

膏摩를 按摩의 종류로 볼 수 있지만 방법 면에서 재료를 이용하여 按摩를 하기 때문에 다르게 분류하였다.

「五藏門」에서 四肢가 重滯하면 導引法, 吐納法, 鍼灸法과 함께 膏摩法을 이용하여 九竅가 막히지 않도록 하는 방법으로써 膏摩에 대해 설명하였고<sup>11)</sup>, 五臟을 치료하는 방법 중 하나라고 하였다<sup>12)</sup>. 특히 肝臟風毒이 脚膝로 돌아다니 筋脈이 아픈 병에 膏藥을 만들어 문지르는 처방이 나와 있다<sup>13)</sup>.

「諸風門」에서는 風에 의해 麻痺가 오는 증상에 膏藥으로 문지르는 처방이 있으며<sup>14)</sup>, 또한 一切風症을 치료하는 摩風膏<sup>15)</sup> 계열의 여러 처방들을 활용하였는데 고약을 제조하여 문지르는 방법을 설명하였다.

- 4) 凡治此,亦宜按摩導引, 及以藥輒開牙關, 勿令口噤,使粥藥得下也. <諸風門二>
- 5) 灸·蒸·熏·漂·洗·熨·烙·針刺·砭射·導引·按摩,表者, 皆汗法也. <傷寒門十一>
- 6) 以兩手指壓無名指本節, 作拳按髀, 坐扣齒三十六, 屏氣二十息, 嚔氣三口, 再屏息, 再嚔, 如是三作, 以氣通爲效, 遇子午卯酉時則行. 然按摩導引之法甚多, 隨意行之皆可, 不必拘此法. <積聚門五>
- 7) 夫脫傷重者, 爲斷皮肉骨髓, 傷筋脈, 皆是卒然致損, 故血氣隔絕, 不能同榮, 所以須善繫縛, 按摩導引, 令其血氣復. <折傷門一>
- 8) 治從高墜下, 落馬墜車, 輻著踠損, 骨碎筋傷, 內損, 惡血攻心悶絕, 坐臥不安, 宜先須按摩, 排正筋骨後, 宜服止痛散血蒲黃散方 <折傷門一>
- 9) 兩手相捉紐振, 如洗手法; 兩手淺相叉, 翻覆向胸; 兩手相捉, 共按脛 備急千金要方作“脛”, 左右同; 以手如挽五石力弓, 左右同; 兩手相重按脛, 徐徐振身, 左右同; 作拳向前築, 左右同; 作拳却頓, 此是開胸, 左右同; 如拓石法, 左右同; 以手反搥背上, 左右同; 兩手據地縮身曲脊, 向上三舉; 兩手抱頭, 宛轉脛上, 此是抽脅; 大坐斜身偏欹如排山, 左右同; 大坐伸兩脚, 卽以一脚向前虛掣, 左右同; 兩手拒地回顧, 此是虎視法, 左右同; 立地反拗身三舉; 兩手急相叉, 以脚踏手中, 左右同; 起立, 以脚前後虛踏, 左右同; 大坐伸兩脚, 用當相手所申脚著膝中, 以手按之, 左右同. <養生門七>
- 10) 兩手捺脛, 左右振身二七徧; 兩手捻脛左右紐肩二七徧; 兩手抱頭, 左右紐腰二七徧; 左右挑頭二七徧; 兩手托頭三舉之, 壹手抱頭, 壹手托膝三折, 左右同; 壹手托頭, 壹手托膝, 從下向上三徧, 左右同; 兩手攀頭, 下向三頓足; 兩手相捉頭上過, 左

- 右參徧; 兩手相叉, 托心前, 推却挽參徧; 兩手相叉, 著心參徧; 曲腕築肋挽肘, 左右亦參徧; 左右挽, 前後拔, 各參徧; 舒手挽項, 左右參徧; 反手著膝, 手挽肘, 覆手著膝上, 左右亦參徧; 手摸肩, 從上至下使徧, 左右同; 兩手空拳築參徧; 兩手相叉, 反覆攪, 各七徧; 外振手參徧, 內振參徧, 覆手振亦參徧, 摩紐指參徧; 兩手反搖參徧, 兩手反叉, 上下紐肘無數, 單用十呼; 兩手上聳參徧; 兩手下頓參徧; 兩手相叉頭上過, 左右申肋十徧; 兩手拳反背上, 掘脊上下亦參徧; 掘, 搯之也. 兩手反捉, 上下直脊參徧; 覆掌搦腕內外, 振參徧; 覆掌前聳參徧; 覆掌兩手相叉交橫參徧; 覆手橫直, 卽聳參徧; 若有手患冷, 從上打至下, 得熱便休; 舒左脚, 右手承之, 左手捺脚聳上至下, 直脚參徧, 右手捺脚亦爾; 前後振足參徧; 左振足, 右振足, 各參徧; 前後却振足參徧; 直脚參徧; 紐脛參徧; 內外振脚參徧; 若有脚患冷者, 打熱便休; 紐脛以意多少, 頓脚參徧; 却 備急千金要方同. 上海本作“推”. 直脚參徧; 虎據, 左右紐肩參徧; 推 備急千金要方同. 上海本作“却”. 天托地, 左右參徧; 左右排山, 負山拔木各參徧; 舒手直前, 頓申手參徧; 舒兩手兩膝, 亦各參徧; 舒脚直反, 頓申手參徧; 振內脊外脊各參徧. <養生門七>
- 11) 四肢才覺重滯, 卽導引吐納鍼灸膏摩, 勿令九竅閉塞 <五藏門一>
  - 12) 夫人稟天地而生, 故內有五臟·六腑·精氣·骨髓·筋脈, 外有四肢·九竅·皮毛·爪齒·咽喉·脣舌·肛門·胞囊·以此總而成軀, 故將息得理, 則百脈安和, ...仍列對治方法, 丸散酒煎, 湯膏摩熨及灸針孔穴並窮於此矣. <五藏門一>
  - 13) 治肝藏風毒, 流注脚膝, 筋脈攣急疼痛, 宜用野葛膏摩之方 <五藏門四>
  - 14) 治身體手足有頑麻風, 宜用皂莢膏摩方 <諸風門四>
  - 15) 聖惠方에 나오는 摩風膏의 종류와 활용에 대해 처방 및 활용 방법에 대해 자세히 기술하고 있다. 종류에는 烏頭摩風膏, 摩風白芷膏, 神驗膏, 神驗摩風膏, 雄黃摩風膏, 躑躅摩風膏 등이 있다. <諸風門七>

眼病을 구별하여 치료하는 방법이 나와 있는데 그 중에서 靑盲의 治法에서 膏摩의 治法을 활용하였다.<sup>16)</sup>

脚氣에 治法에 膏摩를 활용하는 법이 있는데 風毒에 의한 脚氣로 인해 腫滿하고 筋脈이 拘急하는 증상에 고약을 만들어서 환부에 바르고 문질러서 치료하였다.<sup>17)</sup>

小兒의 치료에서 熱을 내리는 방법으로 膏摩의 방법을 사용하였고<sup>18)</sup>, 小兒 鼻塞症에 고약을 만들어서 콧잔등을 문지르는 방법에 대해 설명하였으며<sup>19)</sup>. 天竈火丹<sup>20)</sup>을 치료하는 방법으로 膏摩法을 사용하였다.

小兒 驚癇에서 熱을 내리는 방법과<sup>21)</sup>, 癩疾을 치료하고 예방하는 처방으로 膏摩法을 활용하였다.<sup>22)</sup>

『醫方類聚』에 나온 膏摩는 증상에 따른 처방을 활용하여 치료를 하였고, 風症을 치료하는 처방이 많이 있고 침이나 뜸, 약물의 복용이 힘든 小兒의 치료에 나타나 있다.

손으로 문질러서 약물이 피부로 흡수되게 하여 치료효과를 거두는 膏摩도 앞서 설명한 것처럼 여러 門에 복용하는 처방과 더불어 『醫方類聚』에 기술되어 있다. 그러므로 조선 전기에 膏摩를 활용한 치료도 이루어지고 있었을 것으로 여겨진다.

### (3) 正骨에 대한 기술

正骨에 대한 부분은 「折傷門」에 整骨이라는 단어로 나타나 있다. 그러나 正骨의 방법을 설명한 곳은 없으며 服藥을 하기 전에 필요한 처치 등 다른 처방을 하기 선후관계를 설명하는 정도의 언급만 있다.

## 2) 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』에서의 推拿

16) 若眼曾無發動痛痒及花生, 或一眼前翳, 亦無障翳, 腫人平正如不患者, 端然漸暗, 名曰靑盲. 其眼初患, 時時微頭旋, 或見花生, 花生便將息, 亦即得定. 若勞倦患狀還來或加重睛, 此是風勞爲主, 兼肝管中熱氣衝塞不通. 所宜急服零羊角飲子, 及諸丸散鎮壓之, 以膏摩之.<眼門一>

17) 처방의 종류는 野葛膏, 莽草膏, 丹參膏, 漢防己膏, 附子膏이다.<脚氣門二>

18) 疾微慎不欲妄針灸, 亦不用輒吐下, 所以然者, 針灸傷經絡, 吐下動府藏故也. 但當以除熱湯浴之, 除熱散粉之, 除熱赤膏摩之.<小兒門一>

19) 又方: 羊髓三兩熏草壹兩, 剉 右件藥, 於銚子中, 慢火上熬成膏, 去滓, 入瓷器內貯之, 日三四上, 以膏摩背.<小兒門五>

20) 夫小兒丹發兩髑裏尻間, 正赤, 流至陰頭, 赤腫血出, 謂之天竈火丹也.<小兒門十一>

21) 兒立夏後有病, 治之慎勿妄灸, 不欲吐下, 但以除熱湯浴之, 除熱散粉之, 除熱湯散見傷寒. 除熱赤膏摩之, 又以膏塗臍中, 令兒在涼處, 勿禁水漿, 常以新水飲之.<小兒門十七>

22) 五物甘草生摩膏: 治少小新生, 肌膚幼弱, 喜爲風邪所中, 身體壯熱, 或中大風, 手足驚掣方.<小兒門十八>

## 醫學

### (1) 『醫林撮要』에서의 推拿醫學

『醫林撮要』에서는 按摩, 膏摩, 推拿에 관한 내용은 나오지 않고 있다. 단지 歷代醫學姓氏에 按摩라는 말이 나온다. 陸蒙에 대한 부분에서 子午按摩法으로 鍼灸法을 사용하지 않고 병을 치료했다는 기록이 있으며 項昕에 대한 부분에서 按摩를 잘 했다고 기록되어 있는 정도이다. 正骨에 관한 부분에서도 『醫方類聚』에서와 마찬가지로 치료의 선후를 표현했을 뿐 正骨의 방법에 대해서는 나오지 않는다<sup>23)</sup>.

### (2) 『東醫寶鑑』에서의 推拿醫學

『東醫寶鑑』에서 導引과 관련된 내용은 있으나 按摩, 膏摩, 正骨과 관련된 推拿醫學 관련부분은 많이 나타나 있지 않다.

「身形門」의 按摩導引에서 按摩라는 표현이 나오지만 그 내용을 살펴보면 몸을 만지고 움직여서 건강을 유지시키는 양생법에 대해 기술하고 있다.

「足門」의 脚氣按摩法에 按摩의 方法이 나와 있는데 湧泉穴은 濕氣가 들어오는 곳이라 하여 그 穴을 按摩하여 脚氣를 치료하는 방법이 나와 있다.

이와 같이 『東醫寶鑑』에서는 按摩라는 말이 단지 2곳에서 나오고 있는 것을 보더라도 導引과 養生法에 치중되고 실질적인 시술에 해당하는 按摩에 관한 부분은 관심을 끌지 못했던 것으로 여겨진다.

## 3) 『仁濟志』에서의 推拿醫學

조선 중기까지 우리나라의 推拿醫學은 按摩, 膏摩의 형태로 머물러 있었는데 조선후기 실학자인 徐有榘(1764-1845)에 의해 비로소 正骨을 포함하는 推拿醫學에 대한 기술이 나오기 시작한다.

### (1) 『仁濟志』의 韓醫學의 意義

『仁濟志』는 조선 후기 실학자인 徐有榘가 쓴 『林園經濟志』 16志<sup>24)</sup> 중의 하나로 正統醫學書<sup>25)</sup>에

23) 二生膏 治跌傷打損手足生地黃一斤生薑四兩 右搗爛入糟一斤 同炒乘熱以布裹罨傷處冷即易之先能止痛後整骨大有神效<傷損門>

24) 본리지 13권, 관휴지 4권, 예원지 5권, 만학지 5권, 전공지 5권, 위선지 4권, 전어지 4권, 정조지 7권, 성용지 4권, 보양지 8권, 인재지 28권, 향례지 5권, 유예지 6권, 이운지 8권, 상택지 2권, 예규지 5권

25) 『임원경제지』가 농업경제관련 종합서이지만 그 중 『인

해당하는 책으로 28권 14책으로 구성되어 있다. 저자의 아들인 宇輔의 교정을 거친 필사본의 형태로 남아 있다. 저자 徐有渠는 『林園經濟志』에서 자신의 醫學에 대한 견해를 많이 드러냈는데, 의학적 내용을 담은 『仁濟志』 이외도 養生書라고 할 수 있는 『葆養志』를 통해서도 그의 의학사상을 살펴볼 수 있다.

農業經濟 綜合書인 『林園經濟志』에 醫學과 관련된 『仁濟志』가 포함된 것은 實事求是하는 實學思想과 유관하리라 여겨진다.

특히 推拿醫學과 관련되어서 清代의 『醫宗金鑑』에 수록된 正骨法에 대한 부분은 그동안 기존 조선시대 의서에서 看過되어왔던 推拿醫學을 실질적으로 임상적 영역으로 끌어올린 계기가 되었다.

### (2) 正骨 및 推拿에 대한 기술

『仁濟志』에서는 『醫方類聚』의 按摩, 膏摩의 관련된 것보다는 正骨과 관련된 내용이 주로 기술되어 있다.

『仁濟志』 22권에서 接骨續筋에 대한 기술한 부분에 正骨手法에 대한 내용이 나온다.

『醫宗金鑑』을 인용하여 正骨手法 여덟 가지를 소개하고 있으며 그 자세한 방법까지 수록하고 있다.

摸, 接, 端, 提, 按, 摩, 推, 拿의 正骨八法에 대해 설명하였는데 按과 摩, 推와 拿는 함께 이루어지는 것으로 설명하였다. 여기에서 처음으로 推拿에 대한 용어가 출현한다.

『仁濟志』 26권 附餘에서는 正骨器具에 대해 부위별<sup>26)</sup>로 나누어서 기술하고 있다. 각 부위별로 기구의 종류를 설명하고 사용하는 방법에 대해서 『醫宗金鑑』을 인용하여 기술하였다.

현재 推拿醫學의 영향을 미치고 있는 『醫宗金鑑』의 正骨法이 지금까지는 우리나라 의서에는 없다고 여겨지고 있었으나<sup>27)</sup>, 『仁濟志』에 나타난 正骨法은 清代의 推拿醫學을 적극 수용한 중요한 근거가 될 수 있을 것으로 여겨진다.

## Ⅲ. 결론

추나의학은 인류의 시작과 더불어 발전되어 왔으며 우리나라에서도 중국과 교류가 있으면서 함께 발전되어 왔으며, 조선시대의 의서를 고찰해 본 결과 조선시대 전중기까지는 導引, 按摩에 치중되어 발전되어 왔으며 조선 후기 실학사상의 영향은 받은 서유구의 『仁濟志』를 통해 비로소 正骨을 중심으로 한 추나의학으로 발전되어 왔다는 점에 알 수 있었다.

## Ⅳ. 참고문헌

1. 김기욱 외, 『강좌중국의학사』, 대성의학사, 2006.
2. 김두중, 『한국의학사』, 탐구당, 1981.
3. 노중에 외, 『醫方類聚』, 여강출판사, 1994.
4. 서유구, 『仁濟志』, 여강출판사, 1994.
5. 신준식 외, 『한국추나학』, 대한추나학회출판사, 1995.
6. 신준식 편저, 『한국추나학 임상표준지침서』, 대한추나학회출판사, 2001.
7. 양예수, 『醫林撮要』, 해동의학사, 1999.
8. 왕빙 주, 『黃帝內經素問』, 여강출판사, 1995.
9. 허준, 『原本 東醫寶鑑』, 남산당, 1987.
10. 김홍균, 「의림촬요의 의사학적 연구 : 저자 판본 구성 인용문헌 등을 중심으로」, 경희대학교, 박사학위논문, 2000.
11. 박종민, 「한국추나학의 특징과 발전방향에 관한 연구 : 한 중 미 일의 수시 요법의 비교를 통해」, 대구한의대 대학원, 석사학위논문, 2005.
12. 대한추나학회 학술위원회 편, 「추나고전해제」, 『의림』285, 2002.
13. 신병철 외, 「추나요법의 의사학적 고찰」, 『대한추나의학회지』1-1, 2000.
14. 문세인, 「추나의 의미와 추나학의 역사」, 『의림』 301, 2004.

제지」는 정통의학서로 보았다. (안상우, 「고의서산책」 54, 『민족의학신문』, 2000.12.18)

26) 頭部, 肩部, 胸腋脅, 脊背, 腰部, 肢體, 膝部로 나누어서 설명함.

27) 지금까지 추나관련 논문집과 서적을 조사해 보면 『인제지』에 대한 언급은 있으나 정골법에 대한 내용은 실지 않고 있으며 정골팔법에 대한 출전은 모든 서적이 『의중금감』으로 하고 있다.