

역대문헌에 나타난 추나의 의사학적 고찰

한영수 · 허동석 · 오민석*

A Medico-Historical consideration of documents on Chu-Na

Han Young-soo, Heo Dong-seok., Oh Min-Seok, O.M.D.

Dept. of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Objectives · The purpose of this study is to investigate literatures on Chu-Na.

Methods I surveyed the oriental medical books and related historical material concerning the Chu-Na

Results & Conclus Chu-Na is used for the treatment of the spine and joint subluxation and soft tissue injury, improving the muscle and joint

Key Words · Chu-Na, consideration of documents

I. 서론

推拿는 인류의 가장 오래된 의술 중 하나이다¹⁾. 어루만지고 쓰다듬거나 또는 눌러주거나 비벼주는 등 통증과 뻣근함을 풀어보려는 인간의 반사적인 행위는 인류 기원이 시작되면서부터 거의 조건 반사적으로 이루어 졌으므로 다른 치료법에 그 연원이 단연 앞선다고 봐야 할 것이다^{2,3)}. 이는 아픈 곳을 누르고 문지르는 행위는 거의 조건 반사적 행동으로 아무런 기구나 재료 없이 행해 질 수 있기 때문인데⁴⁾, 이러한 원시적인 치료행위가 가능하게 된 때는 인류가 양손을 마음대로 사용할 수 있게 되는 직립보행 이후가 될 것이다⁵⁾.

推拿는 한의학의 치료법 중 外治法의 범주에 속하며 한의사가 수기법을 통해 환자를 시술하는 것이다. 推拿療法은 시술자의 손과 지체의 다른

부분을 사용하거나 보조기기 등을 이용하여 인체의 특정 부위인 체표의 경혈, 근막의 압통점과 척추 및 전신 관절 등을 조작하여 인체의 생리, 병리적 상황을 조절함으로써 치료효과를 거두는 것이다. 이러한 치료효과는 手技法의 역학적 과동이 일종의 에너지로 전환되어 인체 내 深部로 침투하여 관련 계통의 조직과 기관을 조절함으로써 나타나며⁶⁾. 補虛瀉實, 扶正去邪, 調和陰陽하는 한의학의 기본원리에 부합된다⁷⁾.

推拿는 이미 3,000여년 전 신석기 시대부터 의료행위로 활용되었는데, 문헌적으로는『黃帝內經·靈樞病傳』⁸⁾의 “黃帝曰 余受九鍼于夫子, 而私覽于諸方, 惑有導引行氣, 喬摩, 灸, 熨, 刺, 炳, 飲藥之一者, 可獨守那, 將盡行之呼? 岐伯曰 諸方者, 衆人之方也, 非一人之所盡行也.”의 기록에서 근원을 찾아볼 수 있고, 喬摩·按蹻·按摩·按抃·矯引 등으로 표현 되어 왔으며 推拿라는 명칭은 明代의 龔雲林이 지은 『小兒推拿方脈活嬰秘旨全書』 『小兒推拿秘訣』에 처음 등장하였다⁹⁾.

* 대전대학교 한의과대학 재활의학과학교실
교신저자 오민석 E-mail ohmn@dju.ac.kr
· 채택일 2007년 6월 10일

우리나라는 1992년 대한추나학회가 대한한의학회 분과로 성립되면서 다양한 수기법을 흡수하여, 카이로프랙틱 의학의 그것과 유사하면서도 중국推拿 기법을 병용하고 다양한 전공별로 임상적인 부분 이외에도 다각적인 연구가 진행되어 왔으며, 현재는 척추신경추나의학회로 거듭나 한의학 임상의 중요한 역할을 하고 있다⁹⁾.

推拿치료의 주된 목적은 말초신경계 및 자율신경계 질환, 척추관절 부위의 원인 병변에 의한 통증질환을 위주로 근육의 경결과 관절의 고착이나 변위의 정형을 목적으로 한다. 이러한 정형추나는 3종류로 분류 하는데, 접골 관절의 변위를 교정하는 정골추나(orthopedic & manual correction therapy)와 손을 통하여 만들어내는 각종 과동과 압력을 경혈과 근육에 전달하여 근육의 위축상태 개선 및 경결상태를 풀어주는 경근추나(meridian muscle pressing & manual stretching therapy) 및 근육과 관절의 운동력을 향상시키는 데 주로 활용되는 도인추나(exercise therapy)로 분류하고 있다⁹⁾.

이에 저자는 한의학 의서 중推拿 관련 문헌과 관련사료를 고찰 하던 중推拿의 의학적 관점에서의 발전과정과 역사,推拿의 이론적 배경,推拿의 기법 등에 대해 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 본론

1.推拿의 概史

推拿는 인류의 두 손이 자유롭게 된 직립보행 역사와 그 연원을 같이한다.

推拿를 고대에는 按蹻·按摩·按抃 등으로 불렀다.伏羲가 만든 九鍼 중 圓鍼과 鍤鍼이按摩용으로 사용되었으며 이를 통해 최초의鍼 제작 당시에도按摩가 치료의 한 영역으로 자리 잡고 있었음을 알 수 있다¹⁰⁾. 도인에 대한 부분 역시推拿의 연원을 이곳에서 찾아 볼 수 있으며 馬王堆에서 발굴된 導引圖에서 구체적인 방법을 볼 수 있다. 총 44폭인 이 그림에는 사람들이 옷을

입거나 벗고 현대의 기계운동이나 맨손 체조를 하고 있는 모습이 그려져 있으며 五禽戲와 유사한 그림도 있다¹¹⁾. 이는 고대의 導引術이 自家按摩와 肢體運動이 결합되어 기혈을 선도 하고 체질을 증강시키며 질병을 예방하고 치료하는 일종의 의료체조였음을 설명해 준다¹²⁾. 안마에 대한 최초의 기록은 『黃帝內經』에서 볼 수 있다. 『素問·血氣形志論』과 『素問·九鍼論』에는 “治之以按摩醪藥”이라는 구절이 공통적으로 있고, 『素問·調經論』에는 “按摩勿釋”이라는 구절이 있다.按摩의 뜻을 살펴보면 “按”은 『說文解字』에 “下也, 抑也, 止也”라 하여 ‘아래로 누른다’, ‘막아서 그치게 하다’라는 뜻을 가지고 있고, “摩”는 『說文解字』에 “研也”라고 하였으니 회전하여 마찰을 한다는 뜻을 가지고 있다. 『素問·異法方宜論』에는 “故導引按蹻者, 亦從中央出也.”라는 구절이 있고 『素問·金匱真言論』에는 “故冬不按蹻, 春不敷衄.”이라는 구절에서는 “按蹻”라는 용어가 보이는데, 여기서 “蹻”은 ‘手足을 들어 올린다. (導引謂搖筋骨動支節, 按爲抑按皮膚, 蹻謂捷舉手足)¹³⁾’는 뜻을 가지며 도인의 의미를 내포하고 있다. 즉, “按蹻”는按摩導引을 말하는 것이다. 『靈樞病傳』의 “黃帝曰 余受九鍼于夫子, 而私覽于諸方, 惑有導引行氣, 喬摩, 灸, 熨, 刺, 炳, 飲藥之一者, 可獨守那, 將盡行之呼? 岐伯曰 諸方者, 衆人之方也, 非一人之所盡行也.”라는 구절의 “喬摩” 역시 喬가 蹻와 통하는 글자이고, 摩는按摩를 의미하므로按摩와 導引을 합하여 부른 것이다¹⁴⁾. 이들은 각각의 수사에 엄밀한 차이가 있을지 몰라도 피부에 按壓 또는 摩擦을 통한 자극을 주어 질병 치료를 목적으로 한다는 개념에서 보면 크게 다를 바 없으며, 隋·唐시대에 접어들어按摩博士와按摩專科가 생기는 등 전문적인 교육이 이루어지면서 그 개념상 서로 통합되게 되었다^{15,16)}. 이후 춘추전국시대 이후에는 안마요법이 민간에서 광범위하게 응용되기 시작한 시기이다¹⁷⁾. 도교의 유행과 맞물려 노자, 장자의 無爲 사상에 따라 사회의 구속을 벗어나서 자유로운 삶을 즐기는 청담의 풍습이 유행하였다¹⁸⁾. 『抱朴子·遐覽編』중에는 『按摩經一卷』, 『導引經十卷』 등

導引, 按摩 전문서적에 대한 언급이 있고, 『抱朴子·內篇』에는 “其腫痛所在 以摩之皆手下則愈”라는 안마치료에 대한 소개가 있다¹⁹⁾. 『隋書·百官志』에 “按摩博士二人²⁰⁾”이라는 기재도 볼 수 있다. 안마박사 二人¹²⁾은 수나라 최고 의학교육기관인 태의서에 두었는데 이들은 안마생에게 안마도인법을 교육하였다. 또한, “損傷折跌者 正之”라고 한 것으로 보아 당시의 안마는 傷科를 포괄하였음을 알 수 있다²¹⁾. 『舊唐書·百官志』에서는 “太醫令掌醫療之法, 丞爲之二, 其屬有四: 曰醫師, 鍼師, 按摩師, 咒師, 皆有博士以教之²⁰⁾.”라 하였으니, 당나라 태의서에는 四科의 하나로 안마과가 설치되었고, 안마박사는 안마사와 안마공의 보조를 받아 안마생에게 “消息導引”의 법을 교육하였음을 알 수 있다^{12,22)}. 의학서적인 『肘後備急方』, 『諸病源候論』, 『千金要方』, 『千金翼方』, 『外臺秘要』등에도 안마에 관련 기재가 상당히 많은데²³⁾ 이미 소아질병에 按摩의 방법을 이용하였다는 것이 특기할 만하다²¹⁾ 이 당시 는 唐代로 활발한 문화교류가 있으므로 인해 推拿가 한국과 일본으로 전해졌으며, 강부소가 지은 『按摩手冊』이 프랑스에 전해졌다²⁴⁾. 서양의 “마사지(massage)”는 바로 “摩沙”의 음에서 만들어진 것이다. 導引이 유럽에 전해진 것에 대한 기록은 조셉 니담의 『중국의 과학과 문명』에 있는데, 여기서 그는 서양체조의 발달이 안마보다는 훨씬 늦음을 주장하고 있다²⁵⁾. 元代에 들어 小兒按摩가 小兒脈科에서 이루어진 것으로 추정되며²⁶⁾ 이 시기의 의가들은 또 안마가 “解表”하는 작용이 있어 “汗法”으로 인식하였다²¹⁾. “攻邪論”을 주장한 張子和는 『儒門事親』에서 導引, 按摩가 解表法인 汗法으로 쓰인다고 주장하여 按摩에 消散外邪하는 解表作用이 있다는 새로운 견해를 제기하였다¹⁹⁾. 아울러 정골방면에 현저한 진보가 있었다. 예컨대 1337년 危亦林이 지은 『世醫得效方』에는 整骨科와 金鏃科를 各一門으로 설정하여²⁷⁾, 사지골절과 탈구 등을 기록하고 있으며 腰痛, 息積, 翻胃, 齒痛 등을 안마법으로 치료하고 있다²³⁾. 明代에 이르러 안마술은 비약적으로 발전하는데 특징을 요약하면 첫째, 소아추나의 발

달이고 둘째, 수기법의 대상이 정골 즉 뼈를 대상으로 삼고 변화되어 가는 것 이라고 할 수 있다^{15,21,26)}. 소아의 驚症을 수기법으로 민간에서 많이 사용되어 소아추나를 ‘놀란 것을 밀어낸다’는 속칭 “推驚”이라 하였으며¹⁰⁾, 이전 시기에도 손사막 등이 안마를 이용하여 소아를 치료하였으나²⁸⁾, 이 시기에 비하면 아주 초보적인 단계라고 할 수 있다²⁵⁾. 최초로 다종의 수기요법을 推拿라는 명칭으로 통합 했으며 당시 『小兒推拿方脈活嬰秘旨全書』나 『小兒推拿秘訣』 등의 저작에서 안마를 推拿로 모두 개칭하여 문헌상 “안마”라는 명칭이 “推拿”로 대체되기 시작하였고 아울러 推拿로 명명된 전문서가 출현하였으며 성인뿐 아니라 소아추나의 독특한 체계가 수립되어 오늘에 이르고 있다¹⁾. 최초의 소아추나전문서는 永樂乙酉年 徐用宣이 편찬한 『袖珍小兒方』인데 현재는 전하지 않고, 현존하는 최고의 소아안마서는 楊繼洲가 지은 『鍼灸大成』의 십권에 나오는 『小兒按摩經』이다²⁸⁾. 당시 推拿치료는 소아치료에 매우 좋은 효과를 보였다는 사실을 『小兒推拿秘訣』에 “其去輕病, 如湯之澆雪; 其去重病, 如菝之拂鹿漸次亦淨²¹⁾”이라고 기록 되어 있는 것에서 알 수 있는데, 이 시기에 이르러 소아추나는 추나학과 하나의 분지를 이루었으며, 변증, 수법, 혈위, 치료 등의 방면에서 독특한 체계를 형성하였다¹⁵⁾. 초기 안마요법은 극히 일부의 질병만을 치료하는 데 사용하였으며, 수기법의 종류도 적어서 주로 按法과 摩法 두가지만 常用할뿐이었다. 이후 한의사들은 임상에서 힘을 주는 방향에 따라 치료 작용에 각각 다른 영향을 미치는 것을 발견하게 되었다. 결국 복합적인 수기법이 출현하게 되었고, 이후로 推拿는 단순히 推法·拿法을 의미한다기 보다는 각종 수기법을 대표하는 명칭으로 쓰이게 되었다. 특히 한국에서는 동서양의 수기법을 총칭하는 용어로 사용되고 있다⁹⁾.

2. 推拿 관련 문헌

韓醫學에서 “推拿”라는 名稱이 현재의 推拿의 의미로 일관되게 사용되어 오지 않았다.

‘按蹻’, ‘按摩’, ‘按抃’, ‘導引’, ‘推拿’ 등의 通經脈 調血氣를 목표로 수기접촉에 의한 치료행위의 범주에서 내경이전의 기록을 비롯하여 내경으로부터 근래의 의서까지 조사 및 고찰 해보았다.

1) 春秋戰國時代 以前

『呂氏春秋』¹⁾苦藥篇 “昔陶唐之時, 陰多滯狀而湛積, 水道壅塞, 不行其源, 民氣鬱悶而滯着, 筋骨瑟縮不達, 故作為舞以宣導之.”

『路史·前紀·第九券』¹⁸⁾ “陰康氏時, 水瀆不疏, 江不行其源, 陰凝而易悶, 人既鬱于內, 腠理滯着而多重皴, 得所以利其關節者, 乃制為之舞, 教人引舞以利導之, 是為大舞”

導引按摩가 舞蹈에서 발전하였다는 것과, 導引이 “筋骨瑟縮不達”의 病症을 치료하고 “利其關節”하는 효능이 있음을 말한다.

『莊子』¹⁸⁾刻意篇 “吹呴呼吸, 吐故納新, 態經鳥伸, 為壽而已矣. 此導引之士, 養形之人, 彭祖壽考者之所好也.”

2) 春秋戰國時代

『史記』扁鵲專 “上古之時, 醫有俞跗, 治病不以湯液醴酒金石, 躡引, 按机, 毒熨..”

『周禮疏』 “扁鵲治趙太子暴疾尸厥之病 使子明炊湯 子儀脈神 子游按摩”

『導引圖』長沙 馬王堆 三號古墓 漢墓 出土

引膝痛, 引肱責, 引脾痛, 引煩, 引聾, 引貴, 引炅中, 引溫病 등의 질병을 鶴背, 龍登, 信(鳥伸), 熊經, 鶴口, 螻螂, 沐猿灌 으로 치료³⁰⁾

老子, 孟子, 舜子, 墨子 등 諸家의 학자들도 按摩 推拿 療法の 민간응용에 대하여 기재하고 있다¹⁾.

3) 黃帝內經

『黃帝內經·素問』異法方宜論篇^{31,32)} “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, 故導引按蹻者, 亦從中央出也.”

『黃帝內經·素問』金匱真言論篇^{31,32)} “故冬不按蹻, 春不敷衄¹⁴⁾”

按摩의 시간에 대한 기술로 冬季는 陽氣가 內에 閉藏하는 계절로 按摩 等의 陽氣的 活動은 禁해야 다음해 봄에 飢衄이 발생하지 않음을 설명하였다.

『黃帝內經·素問』陰陽應象大論篇³²⁾ “其在皮者, 汗而發之; 其慄悍者, 按而收之; 其實者, 散而瀉之. 審其陰陽, 以別柔剛, 陽病治陰, 陰病治陽. 定其血氣, 各守其鄉, 血實宜決之, 氣虛宜掣引之.”

『黃帝內經·素問』至真要大論篇³²⁾ “寒者熱之, 熱者寒之, 微者逆之, 甚者從之, 堅者削之, 客者除之, 勞者溫之, 結者散之, 留者攻之, 燥者濡之, 急者緩之, 散者收之, 損者溫之, 逸者行之, 驚者平之, 上之下之, 摩之浴之, 薄之劫之, 開之發之.”

『黃帝內經·素問』玉機真藏論篇³²⁾ “今風寒客於人, 使人毫毛畢直, 皮膚閉而為熱, 當是之時, 可汗而發也; 或痺不仁腫痛, 當是之時, 可湯熨及火灸刺而去之. 弗治, 病入舍於肺, 名曰肺痺, 發欬上氣, 弗治, 肺即傳而行之肝, 病名曰肝痺, 一名曰厥, 脇痛出食, 當是之時, 可按若刺耳. 弗治, 肝傳之脾, 病名曰脾風, 發癰, 腹中熱, 煩心, 出黃, 當此之時, 可按可藥可浴. 弗治, 脾傳之腎, 病名曰疝瘕, 少腹冤熱而痛, 出白, 一名曰蠱, 當此之時, 可按可藥. 弗治”라 하여 脾風과 疝瘕에 안마를 사용하고 있다.

『黃帝內經·素問』腹中論篇³²⁾ “帝曰: 伏梁何因以得之. 岐伯曰: 裹大膿血, 居腸胃之外, 不可治, 治之, 每切按之致死.”

『黃帝內經·素問』血氣形志篇^{31,32)} “形樂志苦 病生於脈 治之以灸刺 形樂志樂 病生於肉 治之以針石 形苦志樂 病生於筋 治之以蔚引 形苦志苦 病生於咽嗑 治之以百藥 形數驚恐, 經絡不通, 病生於不仁, 治之以按摩醪藥 是謂五形志也”

『黃帝內經·素問』調經論^{31,32)} “神不足者 視其虛絡 按而致之 刺而利之 無出其血 無泄其氣 以通其經 神氣乃平 帝曰 刺微奈何? 岐伯曰 按摩勿釋 著針勿斥 移氣於不足 神氣乃得復”

“寒濕之中人也 皮膚不收 肌肉堅緊 榮血注 衛氣去 故曰虛 虛者 聶辟氣不足 按之即氣足以溫之

故快然而不痛”

『黃帝內經·素問』舉痛論^{31,32)} “帝曰 其痛或卒然而止者, 或痛甚不休者; 或痛甚不可按者, 或按之而痛止者, 或按之無益者, 或喘動應手者, 或心與背相引而痛者, 或脇肋與少腹相引而痛者, 或腹痛引陰股者, 或痛宿昔而成積者, 或卒然痛死不知人, 有少閒復生者, 或痛而嘔者, 或腹痛而後泄者, 或痛而閉不通者, 凡此諸痛, 各不同形, 別之奈何? 岐伯曰 寒氣客於脈外, 則脈寒, 脈寒則縮蹇, 縮蹇則脈絀急, 絀急則外引小絡, 故卒然而痛. 得氣則痛立止, 因重中於寒, 則痛久矣. 寒氣客於經脈之中, 與氣相薄, 則脈滿, 滿則痛而不可按也. 寒氣稽留, 氣從上, 則脈充大而血氣亂, 故痛甚不可按也. 寒氣客於腸胃之間膜原之下, 血不得散, 小絡急引故痛, 按之則血氣散, 故按之痛止. 寒氣客於俠脊之脈, 則深按之不能及, 故按之無益也. 寒氣客於衝脈, 衝脈起於關元, 隨腹直上, 寒氣客則脈不通, 脈不通則氣因之, 故喘動應手矣. 寒氣客於背俞之脈則脈泣, 脈泣則血虛, 血虛則痛, 其俞注於心, 故相引而痛. 按之則熱氣至, 熱氣至則痛止矣.”라 하여 按摩의 適應症, 禁忌, 氣血疏通을 통한 止痛作用에 대하여 설명하고 있다.

『黃帝內經·靈樞』九鍼十二原³³⁾ “九鍼之名, 各不同形. 一曰鑱鍼, 長一寸六分. 二曰員鍼, 長一寸六分. 三曰鍤鍼, 長三寸半. 四曰鋒鍼, 長一寸六分. 五曰鈹鍼, 長四寸, 廣二分半, 六曰員利鍼, 長一寸六分. 七曰毫鍼, 長三寸六分. 八曰長鍼, 長七寸. 九曰大鍼, 長四寸. 鑱鍼者, 頭大末銳, 去瀉陽氣. 員鍼者, 鍼如卵形, 措摩分間, 不得傷肌肉, 以瀉分氣. 鍤鍼者, 鋒如黍粟之銳, 主按脈勿陷, 以致其氣.”

『黃帝內經·靈樞』經水³³⁾ “審, 切, 循, 捫, 按, 視其寒溫盛衰而調之, 是謂因適而爲之眞也.”

『黃帝內經·靈樞』病傳³³⁾ “黃帝曰: 余受九鍼於夫子, 而私覽於諸方, 或有導引行氣喬摩灸熨刺熅飲藥之一者, 可獨守耶, 將盡行之乎. 岐伯曰: 諸方者, 衆人之方也, 非一人之所盡行也.”

『黃帝內經·靈樞』經筋³³⁾ “卒口僻, 急者, 目不

合, 熱則筋縱, 目不開. 頰筋有寒, 則急引頰移口, 有熱則筋弛縱, 緩不勝收, 故僻. 治之以馬膏, 膏其急者, 以白酒和桂, 以塗其緩者, 以桑鈎鈎之, 卽以生桑灰, 置之坎中, 高下以坐等. 以膏熨急頰, 且飲美酒, 噉美炙肉, 不飲酒者, 自強也, 爲之三拊而已.” 卒口僻³³⁾ 楊維傑의 注에 “突然發生口角歪斜³³⁾”인데 患部를 세 번 拊摩하면 病이 장차 치료된다고 하였다. 拊란 摩이니 膏摩함을 말한다.

4) 秦漢 時代

『黃帝岐伯按摩十卷』按摩 最古專門書²⁶⁾.

『金匱要略』³⁴⁾ “四肢才覺重滯 卽導引 吐納 針灸 膏摩 勿令九竅閉塞”

『後漢書』華佗傳¹²⁾ “有人苦頭眩 頭不得舉 目不得視 積年 佗使悉解依倒懸 …… 候視諸脈 盡出五色 佗令弟子數人以鈹刀決脈五色出盡 視赤血出乃下 以膏摩 …… 立愈” “四肢才覺重滯 卽導引 吐納 針灸 膏摩 勿令九竅閉塞”

『三國志·魏書』華佗傳¹²⁾ “若病在腸中 便斷腸漚洗 縫腹膏摩”, “治千金膏藥方: 蜀椒四升 …… 逆氣吞之 喉痺吞之 …… 頭惡風塗之以三指摩 ……” (膏摩의 광범위한 사용)

『淮南子』精神訓篇³⁶⁾ “若吹呶呼吸, 吐故納新, 態經鳥伸, 鳧浴鰥躍, 鷗視虎顧是養形之人也.”

『後漢書』方術傳¹²⁾ “人體欲得勞動 但不當使其極耳 動搖則穀 氣得銷 血脈流通 病不得生 譬如戶樞 終不朽也 是以古之仙者 爲導引之事 熊經鸚顧 引挽腰體 動諸關節 以求難老 我有一術 名五禽之戲 一曰虎 二曰鹿 三曰熊 四曰猿 五曰鳥 亦以除疾 兼利蹄足 以當導引 體有不快 起作一禽之戲 怡而汗出 因以著紛 身體輕便而欲食”(五禽戲)

5) 魏晉隋唐 時代

『唐六典』 “損傷折跌者 以法正之” 이시기에는 推拿를 骨傷病에 보편적으로 쓰기 시작하였다. 『諸病源候論』, 『理傷續斷秘方』 등에서 그 흔적을 볼 수 있다. 또한 推拿가 內科, 外科, 小兒科에 응용되고 예방과 養生에 광범위하게 이용된 시기이다. 이 외에도 膏摩가 성행하여 丹蔘膏, 烏頭

膏, 野葛膏, 木防己膏 등이 있었다¹⁸⁾.

『抱朴子』導引法の 姿勢, 導引의 작용 등에 관하여 論하였고, 동물을 흉내내는 功法에는 龍導, 虎引, 熊經, 龜咽, 燕飛, 蛇屈, 鳥申, 猿據, 兔驚 등이 소개되어 있는데, 龜咽, 燕飛, 蛇屈, 兔驚은 秦漢 시기에는 보이지 않던 것들이다. 內篇에는 “腹痛者 亦還以自摩 無不愈者”라 하여 自我按摩를 설명하였다³⁷⁾.

『肘後備急方』에는 按摩法, 爪掐法, 拍法, 抓腹法, 抄擧法, 拈脊皮法, 擲背法 등의 按摩 手技法이 수록, 按摩法을 急症治療에 응용하는 기록이 많이 보인다¹²⁾.

『諸病源候論』에 宣導法の 자세로는 偃臥, 側臥, 端坐, 跪坐, 踞坐, 蹲坐, 舒足坐 등이 있으며, 呼吸에 대해서는 呼를 鍊呼하는 동작이 있고, 吸을 練習하는 동작이 있으며, 어떤 내용은 호흡수까지 규정하였다. 意念을 練習하는데 內視丹田, 存視五臟, 存念, 引氣 등이 있다. 動에도 伸展手臂, 屈伸足部, 前屈, 旋轉, 頭部活動 등의 動作으로 나누었다. 風偏枯候編에는 “등으로 氣를 느끼고 두 발과 손가락을 펴고 마음을 잠재운다. 그리고는 머리 위에서부터 氣를 이끌어 생각으로 열 발가락과 발바닥 중심에 이르게 한다. 21번 이끌 수있게 되어 손바닥에 氣를 받은 듯 하면 그친다. 이것을 위로는 泥丸으로 이끌고 아래로 湧泉에 이룬다는 것이다.” 라는 引氣 行氣의 방법이 기록되어 있다. 또한 强身防病하는 自我按摩를 중시하였는데 “摩手掌令熱以掌面 從上下二七止去肝氣 令面有光又摩手掌令熱 令熱從體上下 名曰乾浴 令人勝風寒時氣 寒熱頭痛 百病皆愈”라 하였다. 自我按摩法 으로서 五官의 질병과 內科疾病을 치료하였다. 五臟病의 치료에도 養生導引法을 사용하였는데, “肝臟病者 愁憂不陳 悲思愼怒 頭眩眼病 呵氣出而愈, 心臟病者 體有冷熱 若冷 呼氣出 若熱 吹氣出, 脾臟病者 體面上游風 羽羽 痛 身體痒 煩悶疼痛 用嘻氣出, 肺臟病者 體 胸 背痛滿 四肢煩悶 用噓氣出 平坐 伸腰兩臂 覆手据之 口內氣 鼻出之 除胸中 肺中病也, 腎臟病者 咽喉窒塞 腹滿耳聾 用咽氣出”의 기록이 있다³⁸⁾.

『千金要方』에는 “婆羅門按摩法(또는 天竺國按摩婆羅門法)”의 18개 자세와 “老子按摩法”의 49개 동작이 거의 완전히 보존되어 있는데 모두 自我推拿 自我鍛鍊 방법이다³⁹⁾.

『外臺秘要』에는 『諸病源候論』中 연관되는 病候와 養生方, 導引法の 내용을 原樣대로 編輯하였다. 그리고 일부 煅煉 방법에 관한 내용도 보충하였다. “雙手攀足”의 동작이 18권에 나온다.

『養生要集』에는 6가지의 氣功 專門 書籍과 十餘 가지 이상의 功法이 인용되어 있는데, 대표적인것을 行氣 方面과 導引 方面으로 나누고 있다. 또한 古代 導引 氣功의 기록을 남겼다³⁷⁾.

『靈劍子』導引勢에는 사계절에 肝, 腎, 肺, 腎의 導引法을 各 三勢씩 배속하고, 季春, 季夏, 夏秋, 季冬에 脾臟의 導引法을 四勢 收錄한 것으로 節氣에 따른 導引法 및 직접적으로 언급된 五臟導引法の 최초가 된다. 또한 “凡欲胎息服氣, 導引爲先, 開舒筋骨, 調理血脈, 引氣臻圓, 史氣存至極, 力后見焉. 摩拭手脚, 偃亞 球擧, 伸展拿擲, 任氣出旋, 諸疾退散, 是病能痊, 五臟六腑, 神氣通玄, 來往自熟, 道氣成焉. 或存至泥丸頂發, 或下至脚板湧泉, 久久修之, 后知自然, 魂魄聿盛, 精髓充堅, 行此法者, 皆作神仙, 五臟有勢, 逐時補元, 春夏秋冬, 以意通宜. 老子學道, 亦乃如然, 豈悟衆聖, 造次流傳. 子書之內, 盡著佳篇, 今引諸勢, 一十六端.”라 하여 導引이 開舒筋骨, 調理血脈의 효과가 있음을 밝히고, 筋骨 疾患뿐만 아니라 五臟六腑의 질병 치료에도 효과가 있음을 설명하였다³⁷⁾.

『靈劍子』引導子午記 “仰托一度理三焦, 左肝右肺如射雕, 東脾單托西通脾, 五勞回顧七傷調, 遊魚擺尾通心臟, 手攀兩足理于腰, 次鳴天敲三十六, 兩手掩耳後頭敲”

『養生延命錄』에 고대 導引法の 방법과 理論들을 기록하고, 현대의 保健攻과 五禽戲 등의 내용이나 나타난다. 華佗의 五禽戲도 本書에서 문자로 나타나게 된다. 『導引養生圖』 『養生經』은 遺失되었다. 『養生延命錄』導引按摩篇에는 按摩明目法, 顔面保健法, 摩身去病法이 있는데 이는 顔面과 身體에 대한 自我保健按摩法이다. “摩手掌熱雷

摩身體 從上至下 名曰乾浴 令人勝風寒脚氣 熱頭痛 百病皆除”의 摩身去病法이 있으며¹²⁾, “納氣有一 吐氣有六 納氣者爲吸也 吐氣者爲吹, 嘻, 呵, 噓, 呬皆吐氣也”라 하여 呼吸法도 설명하고 있다⁴⁰⁾.

『養性門』去病延壽六字法에는 “肝若噓時目爭精, 肺知呬氣手雙擎, 心呵頂上達叉手, 腎吹抱取膝頭平, 脾病呼時撮口, 三焦客熱臥嘻嘻”라 하여 五臟의 養生法에 대한 기록이 있다³²⁾.

『黃帝內經太素』¹³⁾에는 “導引이란 態經鳥申, 혹은 五禽戲와 같은 것이다.” “導引을 하면 筋骨이 부드러워지기 쉽고 行氣를 하면 氣가和暢해지기 쉽다.”

『理傷續斷秘方』은 최초의 筋骨格系 專門書籍으로 볼 수 있으며 診斷과 治療의 基本形式을 제시하였다¹⁸⁾.

『脚氣論』에는 머리 빗질하는 保健功과 손으로 발을 잡는 導引法으로 脚氣病을 치료했다.

『黃帝內經素問』¹³⁾의 王冰 注에서 “導引, 爲搖筋骨, 動肢節. 按, 爲抑按皮肉. 躡, 爲捷舉手足”, “中人用爲養神調氣之正道也.”

6) 宋金元 時代

宋金元시대에 이르러 外傷科나 正骨科가 設置되어 道敎의 색채가 짙은 導引按摩의 概念보다는 脫臼의 整復 및 骨折의 處置개념으로 더욱 포괄적 推拿方法으로 발전되었다⁴¹⁾. 元代에 이르러서는 正骨方面에 현저한 진보가 있었다⁴¹⁾.

『聖濟總錄』³⁷⁾神仙導引上篇 保健功, 神仙導引下篇 太上混元按摩法 天竺按摩法, 神仙腹氣上篇 行氣法 閉氣法 五行技法 12時 息氣法 息五行氣法, 神仙腹氣中篇 取陽時法 眞理六氣訣, 神仙腹氣下篇 腹氣法

左銅眞經按摩導引法 : “轉脇舒足, 鼓腹淘氣, 導引按躡, 捏目四眦, 摩手熨目, 對修常居, 俯按山源, 營治城廓, 擊探天鼓, 拭摩神庭, 上朝三元, 下摩生門, 櫛發去風, 運動水土.”

第4卷 治法 : 按摩를 “適所用也. 斡旋氣機, 周流營衛, 宣搖百關, 疏通凝滯”, “氣運而神和, 內外調暢, 昇降無碍, 耳目聰明, 身體輕強, 老子復

壯, 壯者復治”

『演繁露』⁴²⁾“醫有按摩法: 按者, 以手掐按病處也; 摩者, 揉搓之也”라 하여 手法에 대해 설명하고 있다.

曾槩의 『道樞』는 南宋 以前の 內丹 導引 行氣 各家의 學說을 모아서 만든 책으로 眞誥篇 : 導引 存思, 太清養生篇 : 太清導引養生經 太清導引調氣經, 枕中篇 : 孫思邈의 攝養枕中方, 黃庭篇 : 黃庭派 內丹氣功, 參同契篇 : 參同契 內丹氣功, 衆妙篇 : 唐宋 시대의 醫 儒 佛道 各家의 導引法이 실려 있으며 聖胎篇에는 “擺風翅”, “怪栢蟠龍”, “蒼鴉鼓翼”의 동물모방 導引法을 제시하고 있다³⁷⁾.

張銳의 『鷄峰普濟方』 “脚氣導引法” 현대의 動功인 “雙手攀足”이 실려있다³⁷⁾.

陳搏의 『24氣坐功導引治病圖』는 五運六氣論의 원리로 1년 24절기에 따라서 병이 일어날 수 있는 틈새를 찾아내고 그에 맞는 導引 形式을 만들어 낸 것이다. 導引 形式은 모두 24자세로 한 節氣마다 한 形式의 자세가 짝지어져 그 節氣의 이름을 갖고 그 節氣의 氣運에 해당하는 장부의 導引을 말아서 그에 따른 病을 치료하는 것으로 되어 있다³⁷⁾.

『八段錦』에는 文八段錦과 武八段錦이 있는데 文八段錦은 앉아서 하는 것을 전제로 설명하고 있으며, 武八段錦은 서서 하는 것을 전제로 설명한다. 明清代에 생겨난 十二段錦, 十六段錦등은 모두 八段錦이 발전한 것이다⁴³⁾.

『保生要錄』에는 “時節을 가리지 않고 횡수도 따지지 않는다. 여유 시간이 있을 때 편의대로 行하면 효과가 난다.”로 하면서 “挽弓, 托石, 擺臂, 筑空, 反顧, 轉膊, 洗手, 摩面” 기록하고 있다.

『丹溪心法』 “氣滯痿厥 寒熱者 治以導引”

『儒門事親』 導引, 按摩가 解表의 法으로 汗法으로 작용한다고⁴²⁾ 주장하여 按摩가 消散外邪의 解表作用이 있다는 推拿의 治療작용에 대한 새로운 견해를 제기하였다^{1,42)}.

『壽親養老新書』에는 擦湧泉穴法 擦腎俞穴法 摩腹法 등의 自我 按摩法이 기재되어 있다.

『世醫得效方』에는 모두 20卷으로 구성되어 있

으며 正骨科와 金鏃科를 各一門으로 설정하여²⁷⁾ 四肢骨折과 脫臼 등을 기록하고 있으며 腰痛, 息積, 翻胃, 齒痛 등의 病에 按摩法으로 施治하고 있다^{12,23)}. 또한 『千金要方』의 老子按摩法과 婆羅門導引術 및 기타의 按摩手法 등을 수록하고 있으며¹²⁾, 膏摩療法에 대해서도 기록하고 있다. 기록된 整復法, 整復用具, 整復用麻酔藥 등은 비교적 합리적인 것으로, 韓醫學의 正骨科의 기초를 이루고 있다. 全 20卷인데 卷十八에 正骨兼 金鏃科를 두고 29目으로 나누어 說明하였다. 이 책은 특히 正骨部分은 後世에 대한 영향이 매우 크다^{18,41)}.

7) 明清 時代

明代가 되어서는 按摩라는 名稱 외에 推拿라는 명칭이 생겨 清代 『厘正按摩要術』에는 “推拿者 卽按摩之異名也” 라고 기재하고 있다. 또한 明清代에는 小兒推拿의 발전이 현저하여 『小兒按摩經』, 『小兒推拿方脈活嬰秘旨全書』, 『小兒推拿秘書』 등의 전문서가 있었다. 특히 清代의 醫家들은 推拿術을 傷科方에 많이 응용하였다^{18,27,41)}.

『明史』 卷4 “太醫院” 조에 의하면 “太醫院掌醫療之法, 凡醫術十三科, 醫官醫生醫士專科肄業, 曰大方脈, 曰小方脈, 曰婦人, 曰瘡瘍, 曰鍼灸, 曰眼, 曰口齒, 曰接骨, 曰傷寒, 曰咽喉, 曰金鏃, 曰按摩, 曰祝由, 凡醫家子弟, 擇師以教之, 三年五年, 一試, 再試, 三試, 乃黜陟之”¹⁸⁾

『醫宗金鑑』 正骨心法要旨에는 骨折, 脫臼에 대한 手技法의 의의 및 방법을 제시하고 있다.

『醫宗金鑑』의 全書는 90卷으로, 이 중 『正骨心法要旨』는 四卷으로 구성되어 있다. 이는 東醫의 綜合 醫書 중 가장 완비되고 또한 가장 간요한 書籍이다⁴¹⁾. 『正骨心法要旨』는 明代 薛己의 『正體類要』를 바탕으로 하여, 『靈樞骨度』에 근거하여 人體의 骨度尺寸을 闡明하고¹⁸⁾, 아울러 摸, 接, 端, 提, 按, 摩, 推, 拿 등 “正骨八法”으로 總結하여 手技法 操作要領을 제시하고, 骨折脫臼에 대한 手技法 治療의 意義를 矯正作用 뿐만 아니라 豫防醫學의 가치가 있음을 지적하였다. 이 중 『手技釋義』에서는 摸, 接, 端, 提, 按, 摩,

推, 拿 등 “正骨八法”을 記述하면서 手法의 種類, 方法 및 適應症 등을 열거하였다.

또한 “蓋一身之骨體卽非一致, 而十二筋之羅列序屬又各不同, 故必素知其體相, 識其部位, 一旦臨證, 機觸於外, 巧生於內, 手隨心轉, 法從隨出, 或拽之離而復合, 或推之就而復位, 或正其斜, 或完其闕, 則骨之截斷, 醉斷, 斜斷, 筋之弛縱卷擰, 翻轉離合, 雖在肉裏, 以手捫之, 自實其情, 法之所施, 使患者不知其苦, 方稱爲手法也.”라 하여 手術태도 및 많은 경험과 精確한 手技法을 強調했다^{29,44)}.

『小兒按摩經』은 현존하는 가장 오래 된 推拿전 문서적으로 掐, 揉, 按 등의 手法 외에 推, 運, 搓, 搖, 摩, 複式操作法 등 18종의 手技法이 소개되고 있다¹⁾. 小兒推拿에서 “손으로 針을 대신함은 신기한 術法이 아닐 수 없으나 補와 瀉는 뚜렷히 가려야 한다.” 고 하였다¹⁰⁾.

『小兒推拿秘訣』 “其去輕病, 如湯之潑雪 · 其去重病, 如苔之拂塵漸次亦淨”²¹⁾ 按, 摩, 掐, 柔, 推, 運, 搓, 搖 등의 手技法이 소개되어 있다.

『景岳全書』(明. 張介賓著) 雜病謨. 厥逆 “故致卒仆暴死, 宜先招人中” 급증에 掐法을 활용한 기록이 있다¹⁾.

『小兒推拿方脈活嬰秘旨全書』(龔雲林著)는 明代의 중요한 推拿學 全書이다^{12,41)}. 그 중 錢乙의 『小兒藥證直訣』의 일부분을 취제한 이외에 모두 作者의 經驗과 見解를 적고 있으며¹²⁾ 全書는 모두 2卷으로 卷一은 推拿技法을 위주로 서술하였고 卷二는 주로 藥物治療를 다루고 있다^{1,12,41)}.

『正體類要』(薛己著)는 骨傷과 疾病의 진료에 관한 著作으로써 內外治를 동시에 중시하고

있다²³⁾. 外治法 중에는 正骨手法 19條를 소개하고 있는데⁴¹⁾, 이는 推拿技法으로 骨傷科 疾病을 치료한 경험의 總結으로써 後世의 正骨推拿의 발전에 일정한 영향을 미쳤다¹⁾.

『易筋經』은 參禪의 功法과 導引을 융합하여 일종의 안팎을 함께 鍛鍊하여 몸을 강하게 만드는 氣功法이 설명되어 있는데, 안을 단련하는 것을 洗髓, 바깥을 단련하는 것을 易筋이라한다. 『易筋經圖說』에 12자세의 동작으로 되어 있는데,

氣가 손끝으로 나간다고 생각하면서 수를 헤아리는 요령을 곁들이고 있다³⁷⁾.

『普濟方』『古今醫統大全』『寄效良方』『醫學入門』『類經』 등의 책에 按摩에 관한 논술이 보인다(12,21).

『尊生八牋』³⁵⁾ 中의 八段錦坐功十二圖에는 “閉目冥心圖, 扣齒集神圖, 抱崑崙鳴天鼓圖, 撼搖天柱圖, 舌攪漱津圖, 手摩腎堂圖, 單關轆轤圖, 雙關轆轤圖, 兩手托天圖, 兩手相叉圖, 兩手攀足圖, 收功”이 있다. 또한 龍, 龜, 麟, 虎, 鶴, 鸞, 鴛, 熊, 寒松, 冬柏, 仙人, 鳳凰 등 동물 자세 모방을 위주로 하는 導引法인 婆羅門 導引 21法이 실려 있다.

『赤鳳髓』에는 導引 자세를 그려 놓고 설명을 곁들인 점이 특색인데 총 72쪽의 그림이 있다. 『重刻五禽戲圖說』은 五禽戲만 단행본으로 간행하였다.

『赤鳳髓』, 『修齡要旨』, 『尊生八牋』, 『壽世傳眞』, 『中外衛生要旨』, 『普濟方』, 『臨江仙』 등의 氣功 著書에는 文式 八段錦이 들어 있고 『萬壽丹書』, 『八段錦坐立圖說』에 武式 八段錦에 대해 설명하고 있다. 『壽世青篇』, 『馮氏鍊囊秘錄』에는 八段錦의 가사 형식으로 된 글 구절을 더욱 분해하여 12문단으로 나눈 十二段錦이 게재하고 있다³⁷⁾.

『壽世傳眞』 十二段錦⁴³⁾ “閉目冥心坐 握固靜思神, 叩齒三十六 兩手抱崑崙, 左右鳴天鼓 二十四度聞, 微擺撼天柱, 赤龍攪水津 漱津三十六 神水滿口勻 一口分三咽 龍行虎自奔, 閉氣搓手熱 背摩後精門, 盡此一口氣想火燒臍論, 左右轆轤轉, 兩脚放舒伸 叉手雙虛托, 低頭攀足頻, 以候逆水上 再漱再吞津 如此三度飛 神水九次吞 咽下汨汨響 百脈自調勻, 河車搬運訖 想發火燒身⁴³⁾”

『修齡要旨』 十六段錦⁴³⁾ “先閉目握固 握固冥心 叩齒三十六通 卽以兩手抱項 左右宛轉二十四 此可去兩脇積聚風邪, 復以兩手相叉 虛空托天 復按項二十四 以除胸膈間邪氣, 復以兩手心掩兩耳 以第二指壓三指 彈擊腦後二十四 以除風邪, 復以兩手相捉 按左膝左振, 身 按右膝 身 二十四 以去肝風邪, 復以兩手 一向前一向後 如挽五石

弓狀 二十四 以去脾腹積邪, 復大坐 展兩手 扭項 左右反顧 肩膊隨轉二十四 以去脾家積邪, 復兩手握固 關拄兩肋 擺撼兩肩二十四 以去腰肋間風邪, 復以兩手交叉臂膊及腰股 各二十四 以去四肢胸臆之邪, 復大坐 斜身偏倚 兩手齊向上 如排天狀 二十四 以去肺肝積聚之邪, 復大坐 伸脚 以兩手向前 低頭扳各二十次 脚鈞所伸脚 屈在膝上 按摩二十四 以去心包絡邪氣, 復以兩手据地 縮身曲脊 向上十三舉 以去心間中積邪, 復起立舉上 反伸向背後視 左右各二十四 以去腎間風邪, 復起立徐行 兩手握固 左足前踏 左手擺向前 右手擺向後:右足前踏 右手擺向前 左手擺 向後 二十四 以去兩肩之邪, 復以手向背上相捉 低身 徐徐宛轉 二十四 以去兩肋之邪, 復以足相扭而行 前進數十步 復高坐伸腿 將兩足扭向內 復扭向外 各二十四 以上兩節可去兩腿及兩足間風邪, 復端坐閉目 握固冥心 以舌抵上顎 攪取津液滿口 十六次 作汨汨聲咽下 自下以上 內外遍燒身體內外熱蒸乃止⁴³⁾”

『延年九轉法』은 『却病延年法』이라고도 부르는 데, 주무르기, 문지르기, 밀기 등으로 이루어져 있으며 8가지는 서서 익히는 자세, 1가지는 跏趺坐로 앉아서 익히는 자세이다

『活人心法』에는 五臟導引法⁴⁵⁾이 소개 되어 있다.

肝臟導引法: “可正坐以兩手相重按胛下徐緩身 左右各三五度又可正坐以兩手挽相叉翻 覆向胸三五度此能去肝家積聚風邪毒氣”

心臟導引法: “可正坐以兩手作拳用力左右互相築各六度又可正坐 以一手按腕上一手下拓空如重石又以兩手相叉以脚踏手中各五六度能去心胸間風邪諸疾閉氣爲之良久閉目三燕津三叩齒而已”

脾臟導引法: “可大坐伸一脚屈一脚以兩手向後反擊各三五度亦可跪坐以兩手据地回 用力虎視各三五度能去脾臟積聚風邪喜食”

肺臟導引法: “可正坐以兩手據地縮身曲脊向上五舉去肺家 風邪積勞亦可反拳搥脊上左右各三五度此法去胸臆間 風毒閉氣爲之良久閉目嚥液三叩齒爲止”

腎臟導引法：“可正坐以兩手上從耳左右引脇三五度亦可以手着胸 拋射左右同緩身三五度亦可以足前後踰左右各十數度 能去腰腎膀胱間風邪積聚”

『古今醫統大全』에는 行氣波氣功 등 靜功에 속하는 것과 導引 등 保健功의 내용을 가진 것들이 포함되어 있고, 기공이 질병을 예방하는 작용을 갖고 있음을 특히 중요하게 생각했다.

『萬壽丹書』는 養生 專門書로써, 五禽戲 그림과 武式 八段鍊이 실려 있다.

『保生秘要』에는 功法 鍛鍊의 기본 원리와 방법 및 규칙을 論하고, 각 病症別로 나누어서 導引과 運氣, 功法의 방법을 설명하였다.

『壽世青編』 勿藥須知 에는 오늘날 행해지고 있는 기공 치료법인 導引却病法과 十二段運動, 運氣法 등의 단련방법을 수록하고 있다.

『馮氏錄囊秘錄』은 呼吸靜功要訣, 任督二脈導引秘旨, 十二段鍊 등으로 편집되어 있다.

『外治醫說』에는 胎息法, 六字氣訣, 按摩로 五臟을 補하는 法, 導引法, 小周天法, 침삼키기

및 머리 몸통 팔다리에 대한 保健功 등이 있다.

『衛生要術』을 재편집한 『內功圖說』에는 十二段鍊總結, 圖解, 分行外功訣, 易筋經, 却病延年法 등의 導引法으로 구성되어 있으며 動功鍛鍊을 중요시하고 이것을 圖解로 설명하고 있다.

『小兒推拿廣義』는 『推拿廣義』라고도 하며 『小兒推拿秘訣』을 기초로 하여 새로운 내용을 增補한 것으로 熊應雄이 編纂하였다. 이 책의 上卷은 小兒推拿의 基本原則, 診斷, 推拿穴位, 推拿操作法, 附圖로 구성되어 있다.

『厘正按摩要術』은 張振均이 撰한 것으로서, 按摩八法과 汗, 吐, 下와 기타 17種按摩外治法, 推拿穴位, 24種 推拿手法 등이 실려 있다. 이 책에 소개되어 있는 ‘胸腹按診法’은 다른 책에 거의 소개되지 않은 것이다^{1,12)}.

『傷科匯纂』는 危氏懸吊法으로 高關節 脫臼를 整復하고 있는 그림이나 脊椎骨折를 復位시키는 그림 등이 보이며 『整體類要』와 『醫宗金鑑』의 기초위에 歷代 傷科의 文獻을 방대하게 수집하였고 傷科理論 및 傷科 治療手法과 器具 등이

挿圖와 함께 수록되어 있다¹⁾.

『傷科補要』는 錢秀昌의 撰으로 『醫宗金鑑·正骨心法要旨』의 기초위에 作者의 臨床經驗을 첨가하여 편성하였으며, 全4卷으로 卷一에는 正骨器具의 圖와 함께 穴位, 骨度가 수록되어 있고, 卷二에는 治傷三十六則이 卷三, 卷四에는 治藥과 治方이 기술되어 있다²³⁾.

『釋骨』一卷은 沈彤의 書로 骨科의 서적은 壁立齋의 『整體類要』이외에 專門書가 없었는데, 이 책은 內經에 실린 人身諸骨을 기본으로 他書의 내용을 참고하여 나열해석하고 있어 骨科의 또 하나의 專門書가 되고 있다¹⁸⁾.

『保赤推拿法』은 夏雲集에 의해 86種의 推拿方法을 論述하였으니 간단명료하고 실용성이 커서 後世의 推拿發展에 일정한 영향을 주었다¹⁰⁾.

『理淪駢文』(吳尙先)은 清代 外治法 중 최고로 영향력 있는 著作으로 꼽힌다. 이 책은 推拿, 鍼灸, 刮痧 등 수십 가지의 外治法과 여러약물등과 많은 의도도구를 소개하고 있다¹⁾.

8) 現代

推拿 療法の 적용범위는 말초신경계 및 자율신경계 질환, 척추 관절부위의 원인 병변에 의한 통증질환을 위주로 筋骨格係의 硬結, 固着이나 變位의 정형에 주안점을 두는 正形推拿 분야와 근육과 관절의 운동력을 향상시키는데 주로 활용되는 導引推拿분야로 분류할 수 있으며, 正形推拿는 다시 正骨推拿와 經筋推拿로 분류하고 있다⁹⁾. 현재 활용되고 있는 대표적인 手技法으로는 推, 揉, 摩, 攀, 抖, 抹, 掐, 捏, 拿, 按, 搗, 搓, 滾, 擦, 搖, 捻, 刮, 背, 踩躡, 伸展, 迫擊, 壓法, 板法 등이 있다. 手技法들은 導引推拿形 手技法, 經筋刺戟形 手技法, 척추관절의 正骨推拿形 手技法의 세 가지 유형으로 분류하며, 이 手技法들은 단독으로 쓰이거나 복합적으로 사용되기도 한다.

經筋推拿 중 波動型 手技法으로 一指禪推法 · 滾法 · 揉法이 있고, 摩擦型 手技法으로 摩法 · 擦法 · 搓法이 있으며, 壓力型 手技法으로 按法 · 拿法 · 踩躡法 · 掐法 · 捻法 · 捏法 · 捏脊法 이 있다. 또한 韓國推拿의 대표적인 正骨推拿 手技

法으로 搬法, 推法, 搖法, 牽引法, 背法의 다섯가지를 들 수 있다. 搬法은 脊椎, 關節의 기능활동 범위 내에서 이를 최대한도로 旋轉(回旋, 回轉) 시키거나 伸展시키는 방법이다. 推法은 시술자가 손가락의 손끝이나 大魚際部, 小魚際部 및 掌根部 등으로 환자의 일정부위에 손상부위의 輕重, 손상 범위의 大小 및 환자의 체격 조건을 보고 적당한 힘을 가하여 前後, 左右 등 직선방향으로 미는 법을 推法이라고 한다. 搖法은 시술자가 환자의 肢體 원위단을 잡고 관절을 축으로 回轉, 旋回, 搖動, 屈伸시키는 동작이다. 搖法은 搖晃法이라고도 하는데 頭頸部, 腰部 및 사지의 大, 小關節에 시술할 수 있다. 작은부위에서 작은 폭으로 돌려주는 것을 “運法”으로 구분하기도 한다. [厘正按摩要術]에서 조작요령과 작용을 설명하고 있다. 搖法은 각 관절의 新, 舊損傷, 關節酸痛 및 기능장애에 적용하며 혈액순환을 촉진한다. 근육마비, 근육위축, 요배부의 만성적인 피로 손상, 風濕病 및 腸胃脹滿에 비교적 좋은 치료효과가 있다. 관절의 부위에 따라 脛部搖法, 肩關節搖法, 股關節搖法, 足關節搖法으로 구분할 수 있다. 牽引法은 “拔伸法”, “牽位法”이라고도 하며, 한 손 또는 두 손으로 사지 원위단 부위를 잡고 지속적으로 당겨서 牽引한다. 견인하는 부위에 따라 肩部牽引法, 肘部牽引法, 指趾牽引法으로 구분한다. 신체의 각 관절에 시술하는데, 당겨주는 힘에 의해 관절간극과 痙攣萎縮된 筋腱이 당겨져 유착이 풀어짐으로써 관절을 교정시킬 수 있다. 背法은 시술자와 환자가 등을 대고 선 자세에서 시술자가 양 팔꿈치를 환자의 팔꿈치에 끼고 환자를 거꾸로 등에 업혀주는 자세로 환자의 腰脊椎를 견인해 주면서 동시에 시술자의 둔부로 환자의 허리에 진동을 주거나 흔들어 주는 手技法이다.

III. 고찰

推拿는 施術者가 手指, 手掌, 手卷을 이용하여 患者의 身體表面에 刺戟을 加하여 經絡系統을 調節하거나 왜곡된 骨格構造를 矯正함으로써 疾病을 治療하고 豫防하는 방법이다⁹⁾.

推拿는 인류의 역사이전부터 생겨 왔으나 推拿에 관한 최초의 專門書는 『黃帝岐伯按摩十卷』을 들 수 있다²⁰⁾. 春秋戰國時代以前의 醫書에서는 按摩療法の 기초를 형성하게 되었는데 이는 鍼灸나 藥治에 비하여 기원이 빠르다고 볼 수 있다.

現存하는 最古의 推拿 專門書籍은 明代의 『小兒按摩經』이다¹⁵⁾. 『小兒按摩經』은 가장 오래된 推拿 專門書籍으로서¹⁰⁾, 小兒의 각종 常見病症을 按摩推拿로 치료하는 理論과 方法이 歌訣形式으로 소개되어 있고 小兒推拿에서의 掐, 揉, 按 등 手法 외에도 推, 運, 搓, 搖, 摩, 複式操作法 등 18種의 手法을 소개하였다.

推拿는 古代부터 按蹠 按摩 案扞 蹠引 蹠摩 등으로 불려 왔으며 明代에 최초로 推拿란 말이 언급되었다. “按摩”라는 말은 『黃帝內經』에서 最初로 보이며 “推拿”라는 말은 明代의 『小兒推拿方脈活嬰秘旨全書』나 『小兒推拿秘訣』에서 最初로 보인다²¹⁾. 『小兒推拿秘訣』에는 “身中十二拿法”의 穴位와 效能이 소개되고 있으며, 按, 摩, 掐, 揉, 推, 運, 搓, 搖 등의 手技法과 葱薑을 찌서 다린 汁이나 麝香 같은 藥材를 바르고 하는 방법이 소개되어 있다¹²⁾.

宋代이전의 推拿는 按摩나 導引위주로 발전되어 왔다. 宋 및 金元時代에는 按摩科가 廢止되어 傷科나 正骨科 내에서 正骨의 方面으로 발전을 보았으며²⁰⁾, 按摩를 위주로 한 推拿의 發展은 더디었으나 正骨方面에서는 현저한 진보가 이루어져⁴¹⁾ 元代 危亦林의 『世醫得效方』은 後世 正骨科의 基礎가 되었다^{18,41)}.

隨唐時期를 推拿의 第一 全盛期로 본다면, 明代는 推拿의 발전상 第二의 全盛期¹⁵⁾이다. 名稱에도 변화가 있어 明清 以前에는 모두 按摩라 칭하였는데 明代부터 ‘按摩’란 稱 외에 ‘推拿’란 名稱이 생겨⁴²⁾ 清代의 『厘正按摩要術』에는 “推拿者即按摩之異名也^{20,42)}”라 기재하고 있다.

正骨推拿가 발전된 것은 宋金元時代 以後이다. 明代에 “推拿”라는 말이 등장하며 더욱 발전되었으며 清代의 『醫宗金鑑』은 그러한 推拿의 발전이 그 열매를 맺은 것으로 볼 수 있다. 吳謙等人이 편찬한 『醫宗金鑑』은 東醫의 綜合性醫書

中 가장 完備되고 簡要한 書籍이며, 推拿學에서 正骨推拿의 지위를 확고히 세운 書籍이다⁴²⁾.

『醫宗金鑑·正骨心法要旨』는 明代 薛己의 『正體類要』를 바탕으로 하여, 『靈樞·骨度』에 근거하여 인체의 骨度尺寸을 闡明하고, 아울러 摸, 接, 端, 提, 按, 摩, 推, 拿 등 “正骨八法”으로 總結하여 手技法 操作要領을 제시하고, 骨折·脫臼에 대한 手技法 治療의 意義를 矯正作用 뿐만 아니라 豫防醫學의 가치가 있음을 지적하였다. 이 중 「手技釋義」에서는 摸, 接, 端, 提, 按, 摩, 推, 拿 등 “正骨八法”을 記述하면서 手法의 種類, 方法 및 適應症 등을 열거하였다. 『醫宗金鑑·正骨心法要旨』는 정골추나의 가장 대표적인 의사학적 문헌으로 꼽히며 그 후로도 더욱 발전되어 계승되고 있다⁹⁾.

推拿는 자연발생적으로 생긴 按摩法에서 시작하여 藥物을 이용한 膏摩法 등의 응용치료법이 발전되었다. 오늘날 사용되고 있는 手技法들은 치료자의 施術하는 동작형태에 따른 분류로서 크게 導引推拿型 手技法, 經筋刺戟型 手技法, 脊椎關節의 正骨推拿型 手技法의 세가지 유형으로 분류한다. 正骨推拿의 방법으로 搬法, 推法, 搖法, 牽引法, 背法의 다섯가지가 대표적이다. 明代에 이르러 관절과 골의 교정을 목적으로 하는 正骨推拿가 확립됨에 따라 按摩法은 軟部組織을 치료하는데 주안점을 두는 經筋推拿의 범주로 분류되었으며, 세부적으로 按, 摩, 掐, 揉, 推, 運, 搓, 搖 등 수십종의 手技法으로 발전되었다.

일반적으로 현대의 경근추나의 범주에 속하는 ‘按摩’의 개념은 金元時代에 나타나기 시작한 정골추나에 비해 그 역사가 길다고 볼 수 있고, 명칭 상 明代이전까지는 推拿의 내용이 양생사상 또는 도인기공과 서로 혼재되어 있으며 ‘按摩’가 현재의 정형추나 즉, 경근추나와 정골추나의 개념이 혼재되어 있었다고 볼 수 있겠다. 도인추나는 춘추시대 이전부터 운동법, 호흡법, 행기법 등의 방법으로 치료목적뿐만 아니라 예방적 목적을 가지고 발전해왔으며 최근 근골격계 질환의 원인이 생활습관 및 직업과 관련되는 사회적 요인이 강조되고 그런 부분에 대한 교정이 중요시 됨으

로 인해 운동치료에 대한 관심이 모아지고 있다. 따라서 임상에서 활용하기 위한 도인추나의 체계적인 연구가 더욱 필요할 것으로 사료된다.

IV. 결 론

1. 추나요법은 인간의 직립보행과 더불어 3,000여년전 신석기 시대부터 이미 의료행위로 활용되었으며 춘추전국 시대의 저서인 黃帝內經에 문헌적으로 그 근원을 찾아 볼 수 있다.
2. 金匱要略 중에 膏摩 라는 기록으로 보아 秦漢 時代 이전에 추나요법이 임상적에서 보편적으로 활용 되었음을 알 수 있다.
3. 魏晉隨唐代에는 국가 의료기관에 안마과를 두어 추나요법이 독립된 분과로 성립되었고, 『肘後備急方』, 『千金要方』, 『外臺秘要』, 『理傷續斷秘方』 등 推拿를 骨傷病에 보편적으로 쓰기 시작하였다. 『諸病源候論』, 『理傷續斷秘方』등에서 그 흔적을 볼 수 있다. 또한 推拿가 內科, 外科, 小兒科에 응용되고 예방과 養生에 광범위하게 이용된 시기이다.
4. 宋代에는 추나요법의 활용에 있어 안마와 도인을 분리하는 등 적응증에 있어 비교적 분석기법을 중요하게 여겼으며, 치료에 있어서도 開達抑遏을 치료목표로 하였다.
5. 金元時代 攻邪論의 학설을 세운 장종정은 추나요법에 汗, 吐, 下 의 3가지 작용이 있다고 하여 추나요법의 치료작용에 대한 새로운 견해를 제시하였으며, 의료행정에서는 도인과의 정골과가 따로 설치되어 정골추나의 기틀이 발생하기 시작했다.
6. 明代에는 의료행정에 있어 13개 과가 있었

으며 추나과를 설치하여 추나요법의 전성기를 맞이한다. 또한 안마라는 명칭에서 추나라는 명칭으로 대체되기 시작했으며 소아추나의 이론, 기법, 경혈학 등에서 독특한 체계가 형성 되었다.

7. 清代에는 정골을 대상으로 『醫宗金鑑·正骨心法要旨』, 『理淪駢文』등을 비롯한 많은 추나 전문서적이 나왔으며 오늘날 추나치료에 기초가 되는 내용과 더불어 임상적 경험의 축적 뿐만 아니라 추나요법의 적응증과 치료법칙 등의 이론도 계통적이고 체계적으로 설명하고 있다.
8. 현대에 우리나라 해방 후 추나요법이 다시 중시 되었으며 내과, 외과, 부인과, 상근골과, 오관과 등의 각종질환에 응용하였고, 전문서적이 발간되고 한의학회 분과로 척추신경추나학회의 조직도 만들어져 현재 활발한 연구가 진행 중이다.
9. 현대의 추나는 접골 관절의 변위를 교정하는 정골추나(orthopedic & manual correction therapy)와 손을 통하여 만들어 내는 각종 파동과 압력을 경혈과 근육에 전달하여 근육의 위축상태 개선 및 경결상태를 풀어주는 경근추나(meridian muscle pressing & manual stretching therapy) 및 근육과 관절의 운동력을 향상시키는 데 주로 활용되는 도인추나(exercise therapy)로 분류하고 있다.
- 10 導引推拿 에는 抖法, 振法의 振動形 手技法과 拍法, 擊法, 彈法의 叩擊型 手技法이 있다.
11. 經筋推拿 에는 波動型 手技法으로 一指禪推法·滾法·揉法 이 있고, 摩擦型 手技法으로 摩法·擦法·搓法 이 있으며, 壓力型 手技法으로 按法·拿法·踩躡法·掐法·捻法·捏脊法

이 있다.

12. 正骨推拿에는 搬法, 推法, 搖法, 牽引法, 背法이 있다.

參考文獻

1. 신준식 : 한국추나학, 서울, 대한한의학회 추나분과학회부설출판사. 1995:2~12, 21, 23, 26, 28, 36~38, 47.
2. 蔣新平 : 中國推拿與臨床應用, 湖北省, 湖北科學技術出版社, p. 2, p. 14, p. 22, 1986.
3. 이영란 : 전통 수기요법이 현대인의 건강에 미치는 영향, 원광대학교 동양학대학원, 2003.
4. 박종민 : 한국 추나학의 특징과 발전 방향에 관한 연구
-한·중·미·일의 수기요법의 비교를 통해-, 경산, 대구한의대학교 대학원, 2005.
5. 金義成 : 家庭簡易推拿, 福建省, 福建科學技術出版社, pp. 56~61, 1989.
6. 신준식 : 한국추나학 임상 표준지침서, 서울, 대한추나학회출판사, pp. 7~12, p. 13, p. 14, 2001.
7. 有大方. 推拿學(供鍼灸專業用). 上海·上海科學技術出版社. 2004:40-56,58,171-210.
8. 查煒. 推拿名實考. 中醫文獻雜誌. 1998; 1(1):13-14.
9. 한방재활의과학회. 한방재활의학. 서울: 군자출판사. 2005:246-7, 252.
10. 조희성, 광중문 : 엄마손은 약손 - 소아추나학, 서울, 의성당, 1995:15-26,59,67,68
11. 전통의학연구소 : 동양의학대사전, 서울, 성보사, p. 513, 2000.
12. 傅維康 : 鍼灸推拿學史, 서울, 의성당, 1993:4~7,26,29,42,52,56,61~69,72,73,121~127,170~173,194~198,239,250~252, 258,261,288~292.

13. 王水 : 黃帝內經太素, 서울, 고문사영인, p. 39, 1980.
14. 查焯 : 推拿名實考, 中醫文獻雜誌, 1(1) 13-14
15. 張恩勤. 中國推拿 上海市:上海中醫學院出版社. 1990;7-19,21-44,51,181,443.
16. 嚴隽陶, 趙毅 : 現代中醫藥應用與研究大系. 第17卷 推拿, 上海, 上海中醫藥大學出版社, pp. 16~17, 1998.
17. 李永昌 : 중국안마술, 安徽, 安徽科學技術出版社, p. 4, 1988.
18. 洪元植.中國醫學史.서울·東洋醫學研究院. 1987;15, 16, 22~24, 37~39, 41, 77, 98, 106, 126, 139, 144, 153, 192, 286, 342.
19. 李茂林 : 按摩推拿手法萃錦, 북경, 인민위생출판사, pp. 1~2, 1989.
20. 全國韓醫科大學再活醫學科學教室. 東醫再活醫學科學. 서울·書苑堂. 1995;25, 26, 407~411, 415, 497~499.
21. 上海中醫學院. 中醫推拿學. 서울·醫聖堂. 1993;1~5.
22. 黃三元教授 編審 : 推拿療法 and 醫療練功, 台北市, 八德教育文化出版社, pp. 1~5, 1972.
23. 張安楨, 武春發 中醫骨筋科學, 北京市, 人民衛生出版社, pp. 1~7, 1988.
24. 駱竟洪 : 隨法原流, 中華推拿醫學會紙, 4(1): 5, 1998.
25. 김규형 : 按摩,推拿의 역사에 대한 사회적 고찰, 한방재활의학회지, 7(1):382-406, pp. 398~390, p391, 1997대한추나의학회지 제2권 제1호
26. 임준규, 신현대 : 동의물리요법과학, 서울, 고문사. 1990;4,6,56-61.
27. 嚴世藝 · 中國學術史, 上海, 上海中醫學院出版社, pp. 43~48, 1989.
28. 王恩桂 : 小兒鍼椎療法, 北京, 中國標準出版社, pp. 3~4, 1993.
29. 清·吳謙外 79名. 醫宗金鑑(下). 서울:大成出版社. 1983;721~786.
30. 張有竊 著,韓淸光 譯. 養生大全. 서울:도서출판 까치. 1993:165~167,163
31. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울:東洋醫學研究院出版部. 1985:44,95,145~146,216 ~219.
32. 楊維傑.黃帝內經素問解釋.台北市:台聯國風出版社.1965:36, 60, 106, 165, 300~309, 463.
33. 楊維傑 編. 黃帝內經 靈樞譯釋. 台北市:人民體育出版社. 1991: 15, 18, 27, 28, 69, 191, 273, 274.
34. 李正來. 東醫要諦眞詮 三. 대전·公益財團廣林公社學術圖書. 1996.
35. 高謙. 遵生八牋校注. 北京·人民衛生出版社. 1994.
36. 劉安 作, 李錫浩 譯. 淮南子. 서울:세계사. 1994:157~158.
37. 한진수,김대형,박성식. 五臟經絡의 養生導引法에 관한 文獻의 考察. 大韓醫療氣功學會誌. 2000;4(2):63~97.
38. 丁光迪. 諸病源候論 養生方導引法研究. 北京:人民衛生出版社. 1992:199~209.
39. 孫思邈 著. 丁海哲 譯解. 千金要方 16. 서울:文英出版社. 1980:1202~1207.
40. 李起男,李仙童. 전통한방예방의학. 서울:成輔社. 1995:15, 26, 255~258,262,339,340.
41. 甄志亞,傅維康. 中國醫學史. 서울: 一中社. 1992:1, 73, 75, 113, 123, 138, 169, 172, 241, 244, 250, 258, 272, 322, 325, 341, 362, 450, 456.
42. 上海中醫學院 編. 推拿學. 香港: 商務印書館.1983: 1~4
43. 장재훈,김준한,송성애,손인철. 八段錦의 文獻의 연구. 大韓醫療氣功學會誌. 2000;4(2):98~133.
44. 오민석. 醫宗金鑑 中正骨心法要旨에 收錄된 治療方法에 대한 考察. 한방물리요법학회지. 1991;1(1):79~92.
45. 許浚. 東醫寶鑑. 서울:南山堂. 1989:76, 86, 40, 142, 146, 149, 280, 304, 318, 442, 532.