

## FCST의 초기 역사

인창식<sup>1</sup>, 이영준<sup>2</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 침구경락과학연구소, <sup>2</sup>턱관절기능의학연구소, 이영준한의원

### FCST, Its Foundation and Early History

Chang Shik Yin<sup>1</sup>, Young-Jun Lee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acupuncture & Meridian Science Research Center, Kyung Hee University,

<sup>2</sup>Institute of TMJ Balancing Medicine, Leeyungjun Han Medical Clinic

**Objectives:** Functional Cerebrospinal Therapy (FCST) is a rather new physiologic therapeutics. It has passed about two decades since its basic idea was founded. This study briefly reviewed its early history.

**Methods:** The first FCST patient was a stroke patient in the year 1992. Basic ideas of FCST was devised one by one and later developed into a systematic clinical application. The first official lecture was held in the year 2004. Yinyang balance in the meridian-system-based network over the whole body was a mainstay idea.

**Results:** As other stories on newly-developed therapeutics, there was an effort to make a breakthrough for difficult clinical problems, and followed by a creative initial idea along with incessant refinement in the early history of FCST.

**Conclusions:** Patient-centered approaches was a mainspring in the development and refinement of FCST. History of FCST hereafter may well follow the trace.

**Key Words:** Functional Cerebrospinal Therapy, FCST, Temporomandibular Joint, TMJ, Meridian, Yinyang Balance

## 서 론

기능적 뇌척주요법(Functional Cerebrospinal Therapy, FCST)은 악관절의 수평, 좌우, 전후, 상하 등 가장 이상적 중심균형위치를 찾아주기 위하여 음양균형장치(Yinyang Balance Appliance, YBA)를 이용하여 정밀분석 교정치료함으로써 일반질환과 뇌신경계, 장부, 근골격계의 난치성 전신질환을 광범위하게 치료하는 방법이며 뇌척주기능의학의 핵심 치료법이라고 정의된다.<sup>1)</sup>

한의학의 여타 치료법에 비추어 역사가 짧은 비교적 새로운 치료법임에도 불구하고 국소의 음양균형을 조절함으로써 전신의 음양균형에 대처한다는 침구경락 음양균형 개념에 착안하여 현대적으로 계승 발전시켰고,<sup>2)</sup> 도구 면에서 전에는 없던 새로운 접근법을 활용하는 만큼 임상적 가능성

탐색과 관련 생리기전 규명에서 앞으로 많은 과제를 안고 있다 할 수 있다.

특히 비교적 새로 등장한 치료법인 만큼 그 유래와 초기 역사가 잘 알려져 있지 않았다. 본 연구에서는 FCST의 초기 역사를 살펴보고 FCST의 태동과 초기 전개에 나타난 핵심 사상을 살펴봄으로써 향후 FCST 혹은 이와 관련한, 턱관절을 이용한 전신치료법의 연구의 기초자료를 제공하고 자 하였다.

## 본 론

### 1. 기능적 뇌척주요법의 태동

기능적 뇌척주요법의 태동은 이를 창안한 한의사 이영준의 개인적 질병력, 그와 환자와의 만남 속에서 이루어졌다. 어려서부터 점차 심해지는 이명, 난청으로 고생해 왔던 그는 1987년 경추부 신경병증과 연관된 오른쪽 팔의 감각마비와 운동마비 증상을 겪다가 만금탕(萬金湯)을 복용하여 경감된다. 그러나 깨끗이 회복되지는 못했으며 이후 경추부 신경병증에 지속적으로 관심을 갖게 되었고 1990년대

투고일: 2011년 11월 15일, 심사일: 2011년 11월 15일, 게재확정일: 2011년 11월 25일

교신저자: 이영준, 331-961, 충남 천안시 서북구 두정동 1616

턱관절기능의학연구소, 이영준한의원

Tel: 041-552-0056, Fax: 041-553-7708

E-mail: yjleejun@yahoo.co.kr

초부터는 카이로프랙틱, 응용근신경학(applied kinesiology), CRA (contact reflex analysis), SOT (sacrooccipital technique) 등의 임상학도 접하게 된다. 1993년 카이로프랙틱계에서 경추부 신경병증이 턱관절과 관련된다는 견해를 접한 후 치의학계의 구강 내 장치(splint)를 참고하여 스스로 제작하여 자신을 치료해보려 시도한다. 그러나 효과는 일관되지 못하고 때에 따라 효과가 나타나거나 혹은 때에 따라 효과가 나타나지 않고 증상이 악화되곤 했다.

초기에 시도했던 치과용 구강 내 장치를 참고한 구강 내 장치는 환자의 freeway space 내에서의 교합균형을 맞추는데에 제한되어 있었다. 초기에 시도했던, 치과용 구강내 장치를 참고한 구강 내 장치는 Tokuso Rebase, Resin 등 단단한 재료를 활용하고 한 번 제작하면 상당기간을 사용했는데, 특히 심각한 문제는 구강 내 장치를 써서 일시적으로 효과가 나타났던 경우라 하더라도 며칠 못가 동일한 구강 내 장치를 착용함에도 불구하고 몸의 상태가 나빠지는 경우가 적지 않다는 점이었다. 그래서 본래 치의학계에서는 인상용 재료로 사용되던 다소 부드럽고 일시적으로 사용할 만한 물질(Putty)을 이용해 기존 구강 내 장치의 표면에서 위턱에 비해 아래턱이 이루는 상대적인 위치관계를 좌우 방향으로 조절해 보는 시도를 하게 된다. 이것이 오늘날 음양균형장치 YBA의 맹아라 할 수 있다.

위의 개인적인 경험을 토대로 중풍후유증으로 인한 보행 등 운동기능 손상과 고혈압을 앓던 환자에게 구강 내 장치를 이용한 치료를 시도하는데, 구강 내 장치를 적용하는 치료로 단기간에 고혈압과 보행 등 운동기능이 크게 호전되는 경험을 하게 된다. 최초의 FCST 환자였다. 종래의 치료로 기대할 수 있었던 효과를 넘는 새로운 가능성을 생각하게 된 사건이었다.

이후 음양균형장치는 최초 YBA의 좌우방향 조절 외에 위턱에 대한 아래턱의 상하, 전후, 좌우, 또 관상면상 회전방향 조절 등 새로운 시도가 이어지며 다차원적 균형회복을 목표로 하는 장치로 개발되어 간다. 환자와 만나고 치료를 시도했으나 치료효과가 한계를 보일 때 그 한계를 뛰어넘을 새로운 시도가 이어진 결과였다. 그리고 턱관절의 음양균형과 연관된 환자관찰의 경험으로부터 편측저작이 턱관절 음양균형, 나아가 전신 음양균형을 깨뜨리는 주요 인자임을 발견하게 된다.

## 2. 학계와의 만남

한의사 이영준의 개인적 경험과 개발에 머물러 있던 FCST는 차의과학대학(당시 포천중문의과대학)을 통해 처음으로 학계와 만나게 된다. 2001-2002년에 차병원 교수진이 치료를 시도했으나 호전되지 못했던 목 근긴장이상증(사경증) 환자가 2003년 기능적 뇌척주요법으로 호전된 일이 알려져 2003년 12월, 차병원에서 기능적 뇌척주요법을

소개하는 특강이 열린다. 차의과학대학 교수진에 대한 발표 및 특강 후 문답과정이 기능적 뇌척주요법이 최초로 학계와 만난 사건이었다.

이 특강이 계기가 되어 대학원장 전세일 교수의 제안으로 2004년 1학기(3월)부터 대체의학대학원에 학위취득을 위한 석사과정 교과목으로서, 그리고 전문가를 위한 고위자과정 프로그램으로서 강의가 개설되었다(FCST 전문가과정 1기). 2011년 2학기 현재 전문가과정 16기까지 대학원 학위과정의 교과목과 전문 과정(고위자과정)이 지속적으로 운영 중이며 이를 통해 다수의 한의사, 의사, 치과의사가 교육을 받았다. 한편 차의과학대학 대체의학대학원은 2000년 인가를 받아 2001년부터 운영되었으며 2010년 11월에 대체의학대학원은 통합의학대학원으로, 대체의학전공은 통합의학전공으로 명칭이 변경되었고 통합의학전공의 경우 의사, 치과의사, 한의사 면허증 소지자가 입학할 수 있다.

2004년 강좌개설과 더불어 통합의학대학원 유관 의료기관인 차바이오메디컬센터(현 Anti-aging Institute) 대체의학난치병센터에서 진료소가 운영되어 의과대학·대학원 의료기관에서 최초의 기능적 뇌척주요법 진료가 이루어진다.

강좌와 진료소 개설은 기능적 뇌척주요법이 다수의 유관 전문가와 함께 토론되고 다듬어지는 중요한 계기가 된다.

## 3. 연구회와 연구소

기능적 뇌척주요법은 연구회와 연구소 설립을 통해 외연을 넓혀 다수 한의사가 참여하는 임상활동 및 연구 활동으로서 전개되었다. 기능적 뇌척주요법을 중심으로 한의사들의 모임인 치유예술가협회가 시작되어 2003년 8월 17일 창립총회를 열었고 산하에 뇌척주기능의학회와 대체의학분과학회가 운영되었다. 이후 2011년 1월 8일, 턱관절균형의학회로 명칭을 변경하고 원광대학교 손인철 교수가 회장으로 선출되어 학문적 연구와 토론의 체계를 강화하고자 노력하게 된다.

뇌척주기능의학연구소는 차의과학대학 전문가과정 강좌 운영을 중심으로 개설되어 활동해 왔으며 차의과학대학 전문가과정 외의 강좌와 임상토론 등 프로그램을 운영해 왔다. 턱관절을 이용한 전신음양 균형치료에 관심있는 의료계의 유관 임상의, 학자들이 참여해 토론하고 연구하는 장이 되어 왔다. 턱관절균형의학회로의 명칭변경과 보조를 맞추어 연구소도 턱관절균형의학연구소로 명칭을 바꾸게 된다.

## 4. 출판보고

기능적 뇌척주요법은 2005년 첫 논문<sup>2)</sup> 이후 국제학술지에 보고되었다.<sup>3)</sup> 그리고 2007년에는 기능적 뇌척주요법을

전면적으로 다른 의료인을 위한 전문서가 출판되었다.<sup>1)</sup> 다수의 증례연구 논문이 발표되었는데, 경련성 사경증,<sup>4,5)</sup> 통증,<sup>6)</sup> 경추 부정렬,<sup>7)</sup> 특발성 척추측만증,<sup>8)</sup> 등이 다루어졌다.

## 고찰

이상과 같이 기능적 뇌척주요법의 초기 역사를 개괄적으로 살펴보았다. 이 과정을 통해 기능적 뇌척주요법의 핵심 사상을 엿볼 수 있다.

### 1. 자연적 · 즉시적 · 반복적 · 지속적 교정

기능적 뇌척주요법이 착안된 것은 시시각각 변하는 환자의 기능적 상태에 어떻게 신속히 대응해야 하는가라는 문제인식이었다. 턱관절이 전신의 여러 증상과 관련될 수 있다는 내용은 기존 치의학계에서도 일부 알려져 있는 내용이었다. 기존에도 치의학계의 수술적 방법 혹은 구강 내 장치를 이용한 방법, 양방 의학계의 약물치료나 물리치료, 카이로프랙틱의 수기치료 등 기존에 다양한 방법으로 치료가 시도되고 있었다. 하지만 기존 의학계의 치료시도는 주로 턱관절에 국한된 접근법이었을 뿐 전신음양균형이라는 포괄적 인식은 부족한 현실이었다. 치의학계와 카이로프랙틱 일각에서 턱관절에 전신적 영향을 줄 수 있다는 인식은 있었으나 전신의 시시각각 변하는 기능적 균형 상태를 계속해서 정밀하게 조절해 주기에 기존 치의학계나 카이로프랙틱의 치료 접근법이 매우 제한적일 수밖에 없었다. 기능적 뇌척주요법의 음양균형장치 YBA는, 단단한 재료를 활용하고 비교적 장기간 사용하므로 인체의 시시각각 변하는 치의학계의 구강내장치와 달리 인체의 기능적 균형상태에 맞추어 능동적으로 신속히 조정하고 반복해 재제작할 수 있고 인체의 적응부하(adaptive load)를 넘는 과중한 치료스트레스가 가해지지 않도록 부드럽게 치료접근을 시도할 수 있다. 인체의 적응부하를 넘지 않는 부드러운 비침습적 치료법이라는 면에서 자연적 치료법이라 할 수 있다. 또한 음양균형장치 YBA는, 일시적 자극을 통해(phasic modality) 지속적 치료효과를 기대해야 하는 카이로프랙틱의 수기치료와 달리 지속적 자극을 통해(tonic modality) 지속적 치료효과를 기대할 수 있고 지속적으로 인체에 대한 조절효과를 나타내기 때문에 적응부하를 초과하지 않는 부드러운 치료시도가 가능하다. 그리고 YBA는 환자가 직접 혹은 의자에 앉은 상태에서 제작된다. 부드러운 인상재료를 활용해 구강내장치를 즉석에서 제작하기 때문에 재료적 특성과 제작환경적 특성상 환자 개인의 그 시점에서의 기능적 균형상태를 최적으로 반영하는 교정장치가 만들어질 수 있고, 언제든 즉시 조정해 재제작이 가능하다.

### 2. 턱관절의 다차원적 음양균형

기능적 뇌척주요법의 YBA는 턱관절의 다차원적 음양균형을 인식하고 이를 전면적, 즉시적으로 교정하려 시도한다는 점에서 기존 의학계의 치료법과 궤를 달리 한다. 위턱과 아래턱의 상호관계는 한의학의 상하, 좌우, 내외 음양균형처럼 전신 음양균형의 하나로서 파악할 수 있다(天地者, 萬物之上下也. 陰陽者, 血氣之男女也. 左右者, 陰陽之道路也. - 故曰陰在內, 陽之守也. 陽在外, 陰之使也 - 소문(素問) · 음양응상대론편(陰陽應象大論篇)).<sup>9)</sup> 기능적 뇌척주요법이 개발되어 온 초기 역사를 살펴보면 여러 차원의 음양균형이 있을 수 있다는 인식이 초기 착안부터 존재했던 것은 아니었다. 환자의 치료효과가 더 진전이 없을 때 그 이유가 무엇인지 어떻게 하면 더욱 치료효과를 진전시킬지에 대한 고민을 통해 턱관절 균형에 하나 하나 새로운 측면의 음양균형이 관여될 수 있다는 개념이 고안되었다. 위턱에 대한 아래턱의 상대적 위치관계의 음양균형은 오른손 직각좌표체계(right-handed orthogonal coordinate system)<sup>10)</sup>로 표현하면 좌우수평은  $+θZ$ 과  $-θZ$ , 좌우수직은  $+X$ 와  $-X$ , 상하는  $+Y$ 와  $-Y$ , 전후는  $+Z$ 와  $-Z$  방향의 위치변화상 균형을 의미하고 이 외에 목뼈에서 엉치뼈까지 척추 전반의 자세조절, 호흡, 침삼킴 동작 등의 측면이 턱관절 음양균형과 전신 음양균형에 미치는 미세한 영향을 통합적으로 인식해 YBA가 제작된다.

### 3. 전신 음양균형에 대한 인식

턱관절 자세의 음양균형이 전신의 구조적, 기능적 음양균형을 포괄적으로 조절하는 중요한 접근법이 될 수 있다는 초기 인식 아래 턱관절 음양균형을 즉시 다차원적으로 조절할 치료도구로서 YBA가 활용되고 다수 의료인에 의해 여러 질환에 응용한 경험이 누적되면서, 턱관절 음양균형이 전신 음양균형이 표현되는 출력창구가 되며 또한 턱관절 음양균형 조절을 통해 전신 음양균형을 포괄적으로 조절할 수 있으리라는 인식이 즉시적, 장기적 치료효과를 통해 더욱 실증적으로 재검토되어 왔다. 또한 이러한 관계는 주로 신경학적 기전을 통해 매개될 것으로 생각되고 있다.<sup>3)</sup> 즉 마음과 몸 모두에 걸친 경락음양 균형의 조절을 통해 전신적 조화와 균형의 건강상태를 회복한다는 고전 한의학의 개념은 기능적 뇌척주요법의 초기 착안, 이후 다양한 병증에 적용되었을 때의 임상경험에 의한 실증적 재검토 과정을 거치면서 더욱 지지를 받고 현대적으로 응용개발된 형태로서 설명되는 성과를 보였다.

## 결론

이상과 같이 기능적 뇌척주요법 FCST의 초기 역사와 그 속에 담긴 핵심 사상을 살펴보았다.

기능적 뇌척주요법 FCST는 임상현장에서의 작은 문제인식에서 출발되어 노력과 발전을 거듭해 오늘에 이르고 있으며 학계에서 검토되고 임상에서 적용되면서 계속 다듬어지는 과정에 있다. 다소 새로운 치료법이기는 하지만 그 속에 한의학 전통 속의 전신 심신의 음양균형에 대한 인식이 잘 구현되어 있고 자연적이고 부드러운 방법을 통해 턱관절 자세의 다차원적 음양균형을 회복시킴으로써 전신의 구조적, 기능적 음양균형을 도모하는 새로운 치료의 장을 열었다 할 수 있다.

### 참고문헌

1. 이영준. 악관절을 이용한 전신치료의학. 서울:고려의학. 2007:412.
2. 인창식, 고희균, 이영진, 전세일, 이영준. 침구경락 음양론의 새로운 발전, 기능적뇌척주요법 FCST. 대한경락경혈학회지 2005;22(4):169-174.
3. Yin CS, Lee YJ, Lee YJ. Neurological influences of the temporomandibular joint. Journal of Bodywork and Movement Therapies. 2007;11(4): 285-294.
4. 손인철, 안규석, 손경석, 고기완, 인창식, 하성준 등. FCST의 음양균형장치를 활용한 경련성 사경증 증례보고. 경락경혈학회지 2006;23(4):111-122.
5. 인창식, 고기완, 손경석, 이종진, 손일훈, 이영준. FCST의 음양균형장치를 활용한 후천성 사경증 증례보고. 대한경락경혈학회지 2006;23(1):119-123.
6. 인창식, 이영준, 이영진. 통증환자에서 턱관절 경락음양 균형치료의 경추정렬 개선효과. 경락경혈학회지 2007;24(4):37-45.
7. 인창식, 이영진, 이영준. 경추부 근육긴장이상에 대한 턱관절 경락음양 균형치료시 영상의학적으로 관찰된 경추정렬 개선 효과. 동의생리병리학회지 2008;22(2):459-463.
8. 이영준, 박단서, 원재균, 권영달, 송용선. 악관절 교정과 한방치료를 병행한 특발성 척추측만증 치험 3례. 한방재활의학과학회지 2007;7(3):239-252.
9. 홍원식. 정교황제내경소문. 서울:동양의학연구원출판부. 1985:23.
10. Plaugher G. Textbook of Clinical Chiropractic (한국어판). 서울:푸른의학. 1998:34-35.