

한의학에서 턱관절을 어떻게 보는가

손인철¹, 정지연²

¹원광대학교 한의과대학 경혈학교실, ²한국한의학연구원 한의의료기술연구그룹 의료연구본부

The TMJ in Korean Medicine

In Chul Sohn¹, Jee Youn Jung²

¹Department of Meridian and Acupoint, College of Korean Medicine, Wonkwang University,

²Division of Medical Research, KH Health Technology Research Group, Korea Institute Oriental Medicine

Objectives: This study is aimed to recognize the role of TMJ in Korean medicine basic theory and clinic, which is the foundation of human life sustaining.

Methods: It was identified and confirmed the organic connection between TMJ and Korean medicine specially Meridian theory.

Results: In Korean medicine be based policies to promote of Oriental Medicine Promotion Act, the therapy of TMJ balancing is one of the parts of Korean medicine treatment of technique. TMJ balancing performs a primary role to treat diseases in the brain and the cervical vertebrae.

Conclusions: TMJ balancing medicine is the part of integrative medicine for systemic diseases treatment to be based on Korean medicine basic theory.

Key Words: Korean medicine, Oriental medicine promotion act, TMJ balancing medicine, Integrative medicine

턱관절과 생명

“젓 먹던 힘”이란 사람이 세상에 태어나 처음 힘을 쓰는 생존본능의 힘으로, 일을 하는데 전신의 힘을 다하여 쓰게 되어 힘이 굉장히 들 때 쓰이는 말이다. 어린이가 젓을 빨 때나 성인이 음식을 저작(咀嚼)할 때 사용되는 인체의 주요 기관이 턱관절이다. 따라서 턱관절을 사용한 저작의 기능은 의학이전에 후천지기(後天之氣)의 근원을 이루는 생명 유지에 가장 필요한 기관이라 할 수 있다.

턱 관절은 턱뼈와 머리뼈 사이에 위치해 두 뼈를 연결해주는 부위로 말을 할 때나 음식을 먹을 때 수시로 사용하는 관절로서, 발생학적으로 두개골, 척추와 마찬가지로 인체의 주요 구조물이다.

인체에서 유일한 양측성 관절인 턱관절은 인체의 생명유

지를 위해 저작의 기능을 통해 입을 벌리거나 닫는 운동과 아래턱(하악골)의 중심축이 되는 관절로, 두개골의 받침 역할까지 담당하는 턱관절의 이상은 뇌의 불균형뿐만 아니라 인체의 전반적인 균형이상을 초래할 수 있다. 이러한 턱 관절은 다른 부위와 마찬가지로 과도한 힘을 가하거나 무리하게 사용하면 피로감이 증가해 관절 자체의 통증은 물론이고 턱 뼈의 변형이나 기능 저하 등을 일으켜 전신의 균형과 조화에 결정적이 역할을 하게 된다.

『東醫寶鑑』·「口舌」¹⁾문에서는 턱관절의 異狀 시에 교정요법이나 內服 및 外用藥을 사용하였고, 『醫宗金鑑』·「正骨·心法要旨」²⁾에서는 턱관절에 해당하는 하악골을 험거골(頰車骨)이라 하여 턱관절 이상시에 교정하는 手技 정골요법과 약물요법을 병행하여 사용하였다. 한의학에서는 오래전부터 턱관절의 중요성을 인식하고 턱관절의 이상시에 증상에 따른 질병치료와 양생법을 개발하여 임상에 턱관절(頰車骨)을 이용한 치료법을 적절히 응용해왔다.

투고일: 2013년 12월 1일, 심사일: 2013년 12월 3일, 게재확정일: 2013년 12월 10일

교신저자: 손인철, 570-749, 전북 익산시 신용동 344-2

원광대학교 한의과대학 경혈학교실

Tel: 063-850-6448, Fax: 063-857-6458

E-mail: ichsohn@wku.ac.kr

1) 허준지음. 동의문헌연구실 옮김. 新增補 對譯 東醫寶鑑, 서울: 법민문화사, 2007:685, 686.

2) 清吳謙 等編, 醫宗金鑑 卷 八十八, 北京: 人民衛生出版社, 1996:36,37.

본 논문에서는 인체 생명유지의 기본이 되는 턱관절이 한의학의 기본이론과 임상에서 어떤 위치에 있는가를 살펴 보기 위해 턱관절과 한의학과의 관계 및 한의학 이론의 기본인 경락학설 등과의 관계를 확인 정리하여 다음과 같이 보고하는 바이다.

턱관절과 한의학

턱관절³⁾은 귀 앞에 위치해 입을 벌리거나 다물 때 움직이는 양측성 관절이다. 턱은 하나의 뼈로 이루어졌지만, 양쪽에 각각 하나씩 모두 두 개의 관절로 이루어져 있는 것이다. 두개골 중 측두골(관저뼈)과 하악골(아래턱뼈)이 만나서 생긴 관절이기 때문에 측두하악관절(Temporomandibular Joint)이라 부르기도 하고, 턱관절이라고도 한다.

지금부터 400여년 전(1611년)에 완성한 우리민족의 보고인 許浚 『東醫寶鑑』에는 口舌⁴⁾문에 턱관절의 증상에 수기 및 약물치료법으로 치료할 수 있도록 구체적인 방법을 제시하였고, 牙齒⁵⁾문에는 치과질환의 원인에 따른 치료의 방법을 밝혀주었다.

唐代的 孫思邈도 7세기 中期에 撰한 그의 저서 『천금요방』⁶⁾에서 ‘하품을 잘 못하여, 턱관절이 벌어져 다물지 못하는 경우에 턱관절의 교정을 통해 치료한다(治失欠、頰車蹉開張不合方。一人以手指牽其頰，以漸推之，則復入矣。推当疾出指，恐誤啣伤人指也)’하여 그 치료법을 제시하였다.

清代의 吳謙 등이 주편한 『醫宗金鑑』⁷⁾에서는 하악골에 해당하는 턱관절을 협거골(頰車骨) (Fig. 1)이라 하여 턱관절 이상시에 교정하는 手技 정골요법과 약물요법을 제시하면서, 각종 질병 치료 시에 응용할 수 있는 제반 수기요법의 이론과 방법을 제시하여 오늘날 한의학에서 응용하는 추나요법 이론의 근거를 만들었다.



Fig. 1. 醫宗金鑑 卷八十八 正骨心法要旨 側面圖의 ‘頰車骨’.⁸⁾

頰車骨，即下牙床骨也，俗名牙鈞，承載諸齒，能咀食物，有運動之象，故名頰車。其骨尾形如鈞，上控於曲頰之環。或打仆脫臼，或因風濕襲入鈞環脫臼，單脫者為錯，雙脫者為落⁹⁾。

한의학에서는 턱관절과 관련된 질병치료 시에 한의학의 인체관과 치료를 위한 이론에 근거하여 經筋療法과 턱관절의 경락균형요법을 적절하게 이용하여 왔다. 이는 턱관절의 균형을 통해 전신의 근골격계질환 및 인체의 구조적 불균형을 통해 나타나는 각종 질환을 치료하는 것에 그 목적을 두고 있다. 경근요법을 통한 턱관절균형은 『東醫寶鑑』 등 역대 한의학 임상문헌에서 턱관절의 이상 시에 나타나는 증상을 각종 手技 교정과 약물요법으로 치료해온 방법에 근거해서이다.

經筋은 경추관절 기능과도 관계가 있으며, 턱관절주위에서 턱관절의 기능을 도와준다. 經筋療法¹⁰⁾은 턱관절과 주위經筋을 이용하여 턱관절 기능이상으로 야기된 턱관절과 경추관절 등의 제반 증상을 手技 교정요법으로 치료한다.

한의학은 장상론과 경락론을 이론의 근간으로 하여, 심신의 균형과 조화를 통해 전신의 질환을 치료하는 종합의학이다. 질병을 치료하는 방법 또한 침이나 뜸, 부항, 약물, 도인안교(도인양생법 및 수기 교정요법)는 물론 섭생과 운동요법도 응용하며, 질병발생 이전의 상태에 대처하는 未病¹¹⁾의 치료도 해나가는 학문이요, 환자중심의 치료의학이다.

턱관절과 경락학설

한의학은 인류가 생존하면서 출발을 함께 한 자연치료의 학으로, 인체를 소우주로 보고 심신 간에 온전한 생명을 보존하려는데 그 목적을 두고 있다. 의학이 인체의 온전한 생명과 건강유지를 전제하면서 연구하는 학문이므로, 하나의 인체를 대상으로 할 진데 그것은 돌일 수는 없으나, 인체를 구조를 중심하여 보는 현대의 서양의학과 기능을 통해 구조를 보는 전통적인 동양의학(한의학)으로 발전해왔다. 한의학의 학문적 이론의 근간은 장부학설과 경락학설을 이론의 근거로 삼는 것으로, 근대 과학혁명의 영향을 받은 현대의학과는 철학적, 방법론적으로 차이가 있다.

經絡學說은 인체 경락계통의 생리적 기능과 병리 변화 및 장부 상호관계를 연구하는 학문이다. 경락학설은 한의학 이론의 主要한 基礎가 되어, 생리·병리·진단·치료 등의

3) 이영준. 턱관절의 비밀II. 도서출판 일연. 2011:29.
 4) 허준지음. 동의문헌연구실 옮김. 앞의 책. 685, 686.
 5) 허준지음. 동의문헌연구실 옮김. 앞의 책. 693.
 6) 備急千金要方-卷六上 口病 第三. 1994:114.
 7) 清·吳謙 等編. 醫宗金鑑. 위의 책. 36,37.
 8) 清·吳謙 等編. 醫宗金鑑. 위의 책. 37.
 9) 손인철. 경혈안마학. 서울: 대성문화사. 1996:154-156.
 10) 楊維傑 撰. 黃帝內經 譯解(靈樞). 서울: 성보사. 1980:162-173.
 11) 楊維傑 編. 『黃帝內經 譯解·四氣調神大論』. 1980:19.

한의학 이론의 중요한 실천적 根據가 되고, 한의학 임상 각과 특히 침구치료에 있어서 지직적 의의를 갖는다. 경락은 인체의 기혈이 운행·통과·연락되는 五臟六腑의 體表 反應路線으로, 인체의 經脈과 絡脈을 총칭한다. 『醫學入門』에는 “醫師가 경락을 모르는 것은 마치 야밤에 불빛 없이 다니는 것과 같다” 하였고, 『扁鵲心書』¹²⁾에는 “무릇 醫學을 공부하는 사람이 經絡에 밝지 못하면 입을 뻗거나 손끝만 움직여도 잘못을 저지르게 된다.”고 하였다.

1. 턱 관절 주위로 유주하는

經脈은 기혈이 유주하는 인체의 생명현상으로, 턱관절은 물론 인체에 두루 통하지 않은 곳이 없다. 經脈에는 인체 내 선천지기의 근원이 되는 奇經八脈과, 후천지기의 근원이 되는 十二經脈이 있다.

1) 奇經八脈: 기경팔맥¹³⁾은 人體의 전후 中央에 분포된 任脈·督脈과 臍中을 중심으로 縱으로 분포된 衝脈, 橫으로 분포된 帶脈 그리고 人體의 양측에 분포된 陽蹻脈·陰蹻脈과 陽維脈·陰維脈의 8종의 經脈으로, 인체생명의 근본인 先天之元氣의 根源을 이룬다.

奇經八脈의 기시부위는 하복부의 胞宮이 위치한 하단전 부위로, 하단전에 근거하여 전신의 균형과 조화를 통해 人體의 온전한 構造 유지에 주체적인 기능을 유지케 한다.

선천지기에 근원하는 奇經八脈은 후천지기에 근원하는 十二經脈과 인체의 구조와 기능면에서 상보적 관계를 유지한다.

奇經八脈과 턱관절균형의 관계¹⁴⁾를 알아보기 위해 턱관절 주위에 분포하는 기경팔맥의 특징을 찾아보기로 한다.

(1) 기경팔맥은 先天之元氣에 근원하며, 인체의 균형과 조화에 관여한다.

(2) 기경팔맥은 人體의 온전한 構造 유지에 주체적인 기능을 가진다.

(3) 督脈은 하복부에서 힘의 중심을 이뤄줌과 동시에, 척추의 중심을 유주하면서 인체 내 음양의 균형 및 후두부와 경추의 균형을 조절해준다.

(4) 任脈은 하복부 단전에 근원하여 전신의 중심을 이루고 턱관절을 감싸고 면부로 유주하면서 턱관절의 균형과 조화에 중심적인 역할을 한다.

(5) 衝脈은 십이경맥지해(十二經脈之海)로서 인체의 기혈순환과 수화작용을 통한 전신의 기능에 두루 관여하며, 하복부에서 기시하여 턱의 주위 및 兩方을 타고 동공부위에 이르러 전신의 기능에 두루 관여한다.

(6) 帶脈은 하복부 및 14추를 전후한 척추를 묶어줌으로서 하복부 단전이 인체 힘의 중심점이 되게 하며, 전신 및 척추에 작용하여 뇌척추 기능에 영향을 줌과 동시에 경추 관절의 균형과 조화에도 크게 작용하게 될 것으로 본다.

(7) 陽維脈 陰維脈은 全身 陰陽의 氣를 망라 하는 그물과 같은 脈으로, 下肢에서 起始하여 하복부 丹田을 중심으로 하여 턱관절은 물론 전신의 모든 구조물이 흩어지거나 쏠리지 않도록 엮어 메우는 기능을 한다.

(8) 陽蹻脈 陰蹻脈은 人身의 운동기능을 主持하여, 인체 내 음양의 편성편식을 조절하고, 陰蹻脈은 睛明에서, 陽蹻脈은 後頭部의 風池부위에서 終止함으로서, 전신의 균형과 조화를 위한 前後左右의 運動機能에 관여한다.

2) 十二經脈: 十二經脈십이경맥은 經絡學說의 主體이며, 十二正經이라고도 한다. 五臟六腑와 心包絡을 포함한 臟腑를 主로 하여, 각계의 一經이 별도로 頭面 軀幹 四肢에 주행한다. 무릇 腑에 속하여 四肢 外面에 미치는 것은 陽經이며, 臟에 속하여 四肢 內面에 미치는 것은 陰經이다. 上肢에 미치는 것은 手經이고, 下肢에 미치는 것은 足經이다.

十二經脈은 턱관절 주위에도 유주하면서 인체의 구조와 기능에 일정한 영향을 미치며, 특히 십이경맥은 十二經脈 유주부위의 근육계통에 작용하여 턱관절 주위의 턱관절 균형과 관계된 근골의 기능에 직접적인 영향을 미친다.

턱관절과 관계있는 十二經脈과 十二經脈 중 턱관절기능과 관계있는 手足陽經脈의 시동병 및 소생병을 다음과 같이 정리해 보았다.

(1) 턱관절 주위에 분포된 十二經脈¹⁵⁾은 奇經八脈의 任·督脈 좌우에 유주하면서 턱관절을 중심한 전신의 균형과 조화를 유지하여, 인체의 음양과 평형유지에도 중요한 역할을 한다.

(2) 십이경맥과 경별 및 경근 등은 장부의 기능에 근거하여 턱관절을 중심한 전신의 균형과 조화에 중요한 역할을 담당한다.

(3) 턱관절은 인체에서 頭面部를 지탱하는 아랫턱의 중심에서 힘의 균형을 잡아주므로 그 역할이 기경팔맥의 유주와 관계가 깊고, 생후에 음식을 먹으면서 그 저작을 주관하는 기능을 통해 생명의 유지에 중요한 역할을 하므로 경맥의 유주현상을 통해 볼 때 십이경맥과도 직접적인 관계가 있다고 할 수 있다.

(4) 턱관절에는 인체의 주요 경맥인 任脈과 足厥陰肝經이 그 중심을 이루고, 口脣部 주위로 足陽明胃經과 手陽明大腸經이 유주하며, 足太陰脾經과 手太陰小腸經, 手少陽三焦經 등이 턱관절과 그 주위를 유주하면서 턱의 기능을 정상적으로 발휘하게 한다.

(5) 手陽明大腸經의 是動病은 “頸腫, 齒痛”이며, 是主津液

12) 龔廷賢, 扁鵲心書, 서울: 행림서원, 1972:9.

13) 全國韓醫科大學 침구경혈학교실, 침구학 上, 서울: 집문당, 1998: 111, 682.

14) 손인철, 안성훈, 기경팔맥과 턱관절균형의 상응관계, 턱관절균형의학회지, 2012;2(1):1-7.

15) 손인철, 턱관절 균형과 경맥유주의 상응관계 연구, 턱관절균형의학회지, 2011;1(1):1-8.

한다 했다.

(6) 足陽明胃經의 是動病은 “洒洒(쇄쇄-추위에 떠는 모양)振寒, 善伸, 數欠” 등으로 『靈樞·口問』관련 질환과 연계성이 있으며, 口와脣唇, 頸腫喉痺의 증상을 是主血하는 所生病의 범주에 두었다.

(7) 수태양소장경의 是動病은 인후가 아프고 턱이 부으며(咽痛頰腫), 是主液하는 所生病은 頰腫, 頸頰肩膊肘臂外後廉에 疼痛이 발생한다 하였다.

(8) 족태양방광경의 是動病은 뒷목이 빠질것 같고, 등에 통증이 오며 허리가 꺾이는 듯 아프며(項似拔 脊痛腰似折), 是主筋하는 所生病은 項, 背, 腰 등에 통증이 온다.

(9) 수소양삼초경의 所生病은 是主氣하여 땀이 나고 頰痛이 온다.

(10) 족소양담경의 所生病은 是主骨하여 머리가 아프고 턱이 아프다(頭痛, 頰痛).

턱관절 주위에는 十二經脈 중에 주로 手·足陽經脈이 유주한다.

3) 十二經筋¹⁶⁾: 經筋은 十二經脈에 소속된 筋肉系統이며, 신체에서 경맥순환계통을 제외한 얇은 부위 근육이 서로 연결되는 순환계통이기도 하다. 十二經筋은 십이경맥의 經氣가 體表의 筋肉 關節에 結集되고 흠어지는 조직계통으로, 臟腑에서 영양분을 공급하고 經脈이 氣血을 운행시켜 자양과 윤택을 받음으로써 臟腑 經絡의 조절아래 기능 활동을 진행한다.

經筋 중 三陰經의 經筋은 陽經에 연결될 뿐 직접적으로 턱관절주위기능에 관여하지 않지만, 陽經의 經筋은 직접 간접으로 頰樞 및 턱관절과 연결된다.

十二經筋은 십이경맥 유주 부위의 근육계통에 작용하여 턱관절 주위의 턱관절 균형과 관계된 筋骨의 기능에 직접적인 영향을 미친다. 턱관절과 十二經筋의 관계를 다음과 같이 정리해 보았다.

(1) 足太陽之筋은 脊部를 낀채 上行하여 項部로 이르고, 그 別支는 項部에서 갈라져 들어가서 舌根部(舌部)에 이른다.

(2) 足少陽之筋은 정수리(巔上)부위에서 아래로 턱관절부위(頰部)로 走行하다가 다시 上行하여 광대뼈에 연결된다.

(3) 足陽明之筋은 頰部로 上行하여 입을 끼고 올라가 광대뼈에서 숨한다(上頰 上挾口 合於頰).

(4) 手太陽之筋은 頰部를 따라 足太陽經筋의 前方으로 나와서 귀의 後方 完骨에 연결된다. 그 別支는 귓속으로 들어간다. 直行하는 것은 귀의 上部로 나와서 아래로는 턱관절부위(頰部)에 연결되고 위로는 눈의 외자(外眥)에 이어진다.

(5) 手少陽之筋은 頰部로 走行하여 手太陽의 經筋과 합쳐진다. 本筋에서 갈라진 支筋은 아래턱각으로 들어가 舌本에 이어진다. 本筋에서 갈라진 支筋은 頰車穴(曲牙)로 上行하여 귀의 前方을 따라 目外眥에 이어진다.

(6) 手陽明之筋 중 直行하는 筋은 肩關節(肩髃)을 따라 頸

部로 上行한다. 本筋에서 갈라진 支筋은 頰部로 上行하여 頰部에 연결되고, 直行하는 筋은 上行하여 수태양경의 前方에서 나왔다가 좌측 額角으로 上行하여 頭部에 이어지며, 다시 우측 턱관절부위(頰部)로 하행한다.

2. 구강관련 질환의 한의학적인 원인과 경락학적 치료근거

『黃帝內經·靈樞·口問』¹⁷⁾에 보면 口腔관련 질환에 대해 “腎은 하품(欠)을 주관하니 하품하는 것은 족소음경으로 다스리고, 肺는 딸꾹질(噦)하는 것을 주관하니 딸꾹질 하는 것은 수태음경과 족소음경으로 다스린다. 슬퍼 흐느끼는 것(唏)은 음기와 양기가 단절된 것이므로 족태양경과 족소음경을 瀉한다. 추워서 떠는 것(振寒)은 모든 양경(수족삼양경)을 보하고, 트림(噫)을 할 경우에는 족태음경과 족양명경을 보한다. 재채기(噦)를 할 경우에는 족태양경과 攢竹(眉本)을 보한다. 힘없이 늘어지는 것(蹶)은 그 병든 곳을 따라 分肉의 사이를 보한다. 눈물(泣)을 흘릴 경우에는 頰部를 俠하는 天柱를 보하니, 경부를 험하고 있다는 것은 두중(頭中)에 있는 부분이고, 한숨(太息)을 쉴 경우에는 수소음경 수궐음경 족소양경에 보하되 이를 유침한다. 침을 흘릴 경우(涎下)에는 족소음신경을 보한다.

耳鳴은 객주인과 엄지손가락의 손톱 위와 肉部가 만나는 곳(少商)을 보한다.

스스로 혀를 깨물 경우(齧舌)에는 그 병든 곳을 찾아서 보한다.

눈이 아찔하고(目眩症)과 머리가 기울는 것(頭傾症)은 족외과를 보하되 이를 유침하고, 힘이 없고 꺾임(痿厥症)하며 가슴이 답답(心煩症)한 것은 엄지발가락 사이 上部 2촌(太衝)을 자침하되 留鍼하고, 혹은 足外踝下에 留鍼한다”고 했다.

腎主爲欠, 取足少陰; 肺主爲噦, 取手太陰足少陰; 唏者, 陰與陽絕, 故補足太陽, 寫足少陰; 振寒者, 補諸陽; 噫者, 補足太陰陽明; 噦者, 補足太陽眉本; 蹶, 因其所在, 補分肉間; 泣出, 補天柱經俠頰, 俠頰者, 頭中分也; 太息, 補手少陰心主, 足少陽留之; 涎下, 補足少陰; 耳鳴, 補客主人手大指爪甲上與肉交者; 自齧舌, 視主病者, 則補之; 目眩頭傾, 補足外踝下留之; 痿厥心惋, 刺足大指間上二寸留之, 一曰足外踝下留之.

사람이 하품(欠)을 하는 원인에 대해 『黃帝內經·靈樞·口問』¹⁸⁾에서는 “衛氣는 주간에는 陽을 순환하고, 야간에는 陰을 순환하는데, 陰은 당연히 야간에 속하며, 夜間에는 睡眠이 초가 된다. 陽은 사람의 두뇌가 있는 上部를 관장하고, 陰은 사람의 臟腑가 있는 下部를 관장하고 있으므로,

16) 金達鎬, 黃帝內經 靈樞(全), 서울: 법인문화사, 2002:422-452.

17) 金達鎬, 黃帝內經 靈樞(全), 서울: 법인문화사, 2002:686.

18) 金達鎬, 위의 책: 668-669.

야간에 陰氣가 상승하여 腦를 점하고, 陽氣가 하강하여 臟腑에 들어가면 사람이 완전한 수면을 하게 되는데, 아직 여기까지 이르지 않아서, 야간에도 음기가 아래에 있고, 양기가 위에 있으면 양기가 위에서 음기를 끌어올리고, 음기는 아래에서 양기를 끌어 내리고 하여 서로 잡아당기게 되어 하품이 난다(陰氣積於下 陽氣未盡, 陽引而上 陰引而下, 陰陽相引 故數欠) 이때는 “足少陰腎經脈을 瀉하고 足太陽膀胱脈을 補한다”고 하였다. 하품 하나도 전신의 불균형 부조화가 원인이 된다는 것이다.

사람이 딸꾹질(噦)을 하는 것¹⁹⁾은 곡식이 胃에 들어가면 胃氣는 위로 肺에 주행한다. 이제 예전에 있던 寒氣와 새로운 穀氣가 함께 胃로 들어가면 새로운 것과 옛것이 서로 뒤섞여 眞氣와 邪氣가 서로 공격하니 두 氣가 서로 相逆하여 위에서 다시 나오므로 딸꾹질을 하게 된다. 手太陰肺經을 補하고 足少陰腎經을 瀉한다.

사람이 트림(噫)을 하는 것²⁰⁾은 寒邪가 胃에 침범하면 厥逆된 氣가 아래로부터 위로 흘러졌다가 다시 胃에서 입으로 나오는 것이므로 트림을 하게 된다. 足太陰脾經과 足太陽膀胱經을 補하고, 手太陰肺經의 攢竹을 補한다.

사람이 재채기(嚏)를 하는 것²¹⁾은 陽氣가 온화하면서 순조롭고 이것이 心에 충만되면 寒邪를 밀어내기 위하여 코에서 나오므로 재채기를 하게 된다. 足太陽膀胱經의 榮穴인 通谷과 눈썹 내측의 攢竹(眉本)을 補한다.

사람이 스스로 혀를 깨무는 것²²⁾은 厥逆된 氣가 위로 走行하여 脈氣가 무리를 지어 이르는 것으로, 少陰經脈에 氣가 이르면 혀를 깨물고, 少陽經脈에 氣가 이르면 頰部를 깨물며, 陽明經脈에 氣가 이르면 입술을 깨문다. 치료할 때는 주관하는 병을 살펴서 補해야 한다.

턱관절균형의학회

턱관절균형의학회는 후천지곡기의 근간을 이루는 턱관절의 전후좌우 음양 중심과 경락 균형을 통한 전신치료의 학이라는 한의학의 기본 치료방법에 준하여 창립한 대한한의학회 소속의 정회원 학회이다.

지금부터 20년전 한의사 이영준 박사²³⁾가 스스로 자기의 병을 치료하는 과정에서 연구 개발 되어진 턱관절균형의학은 인체를 소우주로 보는 한의학적인 인체관에 근거하여 턱관절균형을 통해 전신의 질환을 치료하는 것으로, 한의학적인 이론의 배경을 통해 새롭게 정리하여 각종 뇌관계의 난치병 치료에 도전하는 신치료법으로 인체의 온전한 건강을 전제한 환자중심의 통합의학이다.

턱관절균형의학은 “법률 제11524호”로 2012년10월22일 일부 개정된 『한약육성법』²⁴⁾ 제2조(정의) 제1조의 “한약”이란 우리의 선조들로부터 전통적으로 내려오는 한의학(韓醫學)을 기초로 한 한방의료행위와 이를 기

초로 하여 과학적으로 응용·개발한 한방의료행위”라 한 내용에 의거하고, 장상론(臟象論)과 경락론(經絡論)을 이론의 근간으로 하여, 심신의 균형과 조화를 통해 전신의 질환을 치료하는 종합의학인 韓醫學의 기본이론과 『東醫寶鑑』의 인체관에 바탕하여, 뇌와 전신적주의 구조적 불균형을 유발하는 원인이 턱관절의 다차원적 불균형에 기인할 수 있다는 이론적 가설을 바탕으로 턱관절 균형을 이용한 경락체계 조절 및 전신 음양균형을 체계적으로 연구하며 우리 신체의 구조와 기능의 상관관계를 연구하여 임상에 응용하도록 하는 학문이다.

턱관절균형의학의 이론적 배경은 인체의 경락음양균형에 입각하여 전신음양균형 조절을 위한 치료법으로, 한의학 영역이다. 곧 턱관절균형의학은 한의학의 기본이론에 바탕하고 經脈論에 근거하여 전신의 균형과 조화를 중시한다. 턱관절주위에 유주하는 경맥을 보면 인체의 주요 경맥인 임맥과 족궤음간경이 그 중심을 이루고, 구순부 주위로 족양명위경과 수양명 대장경이 유주하며, 족태음비경과 수태양소장경, 수소양삼초경 등이 그 주위를 유주하며 그 기능을 정상적으로 발휘한다.

턱관절균형의학회는 턱관절균형을 통한 전신치료의학을 연구하는 학회로 턱관절균형의학의 발전을 통해 인류의 건강증진을 목적한다. 턱관절균형의학회의 주요 임원은 전국 한의과대학의 경락경혈학회 교수님들과 재활의학회를 비롯한 여타 학회의 한의과대학 교수님들 그리고 턱관절균형의학 교육을 받은 한의사들이 각각 학술위원회와 편집위원회를 맡아 보다 체계적인 연구와 턱관절관계의 각 분야에 대한 학습 및 논문을 준비하고 있다.

턱관절균형의학(TMJ Balance Medicine)은 인체 생명을 종합적이고 전체적인 개념으로 이해하는 의료인이 모여 일정기간의 규정된 학습을 통해 인체의 전신음양균형 조절의 원리와 방법을 이해하게 되면, 한의사는 한의학적인 이론과 방법으로 치료하며, 양의사는 양의학적인 이론과 방법으로 관련분야를 치료하고, 치과의사는 치과의학의 이론과 방법으로 관련분야를 치료하면서 환자의 건강증진을 도모하는 열린의학이요, 학문이다. 학문의 종합성이나 생명유지관리의 특이성이 높아 열린 통합의학의 관점에서 환자중심의 치료의학을 전제하면서 턱관절균형의학 학문의 이론정리와 임상을 통해 향후에도 서로 협력을 통해 꾸준한 연구가 될 것으로 믿고 확신한다.

근래 턱관절균형의학 임상을 통해 각종 뇌관계의 난치병

19) 金達鎬, 위의 책: 670-671.

20) 金達鎬, 위의 책: 673.

21) 金達鎬, 위의 책: 674.

22) 金達鎬, 위의 책: 683.

23) 이영준, 턱관절의 비밀II, 도서출판 일연, 2011.

24) 법제처 국가법령정보센터. 한약육성법. [법률 제11524호, 2012. 10. 22. 일부개정]. 보건복지부(한약정책과) 02-2023-7463. [시행 2012. 10. 22].

치료를 통해 눈에 띄이는 치료효과 있음을 접하면서 향후 인류의 건강을 위한 신치료법으로 한의학과 함께 의료전반의 치료영역 확장에도 크게 기여하길 기대한다.

치과의료의 이해

『대한치과의사협회사 2010』을 보면 치과의학의 역사적 기록을 추적해 가면서 “朝鮮시대 前期의 齒科의학은 『향약집성방』과 『동의보감』으로 대표된다”²⁵⁾고 하였다. 이는 유구한 치과의학의 역사 속에서 근세에는 조선시대의 『향약집성방』과 『동의보감』에 그 원류를 두고 있다는 것에 큰 의미가 있다.

우리나라의 치과 의료는 1910년 8월 일본이 한국을 합병시킨 직후, 9월에 발포한 일본칙령 354호에 나타난다. 그 내용을 보면 당시 치과의료 행정은 경무부의 경찰국 위생과로 하여금 관장케 하여 공중위생에 관한 사항과 의사, 의생 및 入齒 등을 주요 관장 업무로 하였다²⁶⁾.

우리나라 최초로 치과의사 자격에 관한 규칙(법)이 발포된 때는 1913년이며, 우리나라 최초의 치과의사 국가고시에 관한 규칙(법)이 발포된 때는 1923년 2월이다. 당시의 국가고시는 별도로 이것을 시행하는 것이 아니고, 치과의 학교 졸업자에게는 그 재학 중에 교육받은 몇몇 지정된 과목의 학교성적으로써 그대로 국가고시의 합격여부를 대신하는 것이었다²⁷⁾.

우리나라 최초의 정규 치과의사는 1912년 일본치과의학 전문학교를 졸업하고, 1914년 한성치과의원을 개설한 咸錫泰(1889~)라는 분으로, 함석태는 조선총독부 치과의사 면허 제 1호이다. 일본에서 받은 면허가 그대로 그 자격이 한국에서 인준된 것이다²⁸⁾. 함석태는 일본에 동양 최초인 치과의학 교육기관이 창립된(1888)이후 25년 만에 졸업한 한국인이 된다²⁹⁾.

醫學은 인류의 출발과 그 발전을 함께 해왔다고 본다. 齒醫學도 인간이 살아오는 동안 식생활을 하면서 생명을 유지하여 성장 발전해온 만큼 같은 그 근원적 역사도 인류역사와 함께 했을 것으로 보고 있다. 韓醫學은 인류가 살아오면서 생존의 기본 조건에서 자연스럽게 자연치료의학으로 그 역할을 해오면서 긴 역사동안 인류건강의 선봉에 서왔다. 3천년 전 『黃帝內經』에서 한의학 이론의 근거를 삼고 있는 한국의 한의학은 400년전에 출간된 허준의 『東醫寶鑑』으로 한의학적인 인체관³⁰⁾ 및 임상 방법과 치료의 근거를 삼고 있다. 『東醫寶鑑』은 살아있는 생명의 온전한 상태 유지 및 회복을 위한 종합임상서로서, 전신의 균형과 조화를 통한 인체의 모든 질병을 예방하고 치료하는 환자중심의 치료의학임을 선언한 의학서라 할 수 있다. 이 『東醫寶鑑』의 「口舌」³¹⁾문에 보면, 턱관절의 異常에 턱관절균형을 위한 교정요법과 약물요법을 이용하여 증상과 원인에

다른 치료법을 임상에 응용토록 그 방법을 제시하였다. 韓醫學은 齒科醫學의 전문영역인 치과치료를 하려는 것이 아니다. 단지 한의학의 한 분야인 턱관절균형의학은 정부의 한의약 육성법(법률 제11524호, 2012.10.22, 일부개정)에 바탕하고, 韓醫學의 학문적 이론 特徵과 經絡학설의 經脈과 經筋論에 根據하여 턱관절균형을 통해 전신의 음양경락균형을 조절하여 全身의 疾病을 豫防하고 治療하려 하는 한의학의 본분에 충실하고 있는 것이다.

오늘날 치과의학의 놀라운 발전을 존중한다. 현재 서울대, 원광대 등 전국의 11개 치과대학에서 우수한 치과의사가 배출되어 국민의 건강증진에 큰 역할하고 있음을 자랑스럽게 생각한다. 향후도 치과의 치료영역은 환자중심으로 부단히 발전하고 개발되어 인류의 건강증진에 크게 기여하게 될 것이다.

총괄 및 결어

『東醫寶鑑』 「內景編·券一」의 맨 첫머리에 나온 [身形藏府圖]³²⁾를 보면, 한의학은 인체를 소우주로 보고, 살아 숨쉬고, 음식을 먹으면서 활동하는 온전한 생명을 추구하면서 인류건강관리에 기여할 것임을 천명하는 듯하다.

韓醫學은 인류가 살아오면서 생존의 기본 조건에서 자연스럽게 자연치료의학으로 그 역할을 해오면서 긴 역사동안 인류건강관리의 선봉에 서왔었다. 3천년 전 『黃帝內經』에서 한의학 이론의 근거를 삼고 있는 한국의 한의학은 400년전에 출간된 허준의 『東醫寶鑑』으로 한의학적인 인체관 및 임상 방법과 치료의 근거를 삼고 있다. 한의학은 근래 한의학의 정의를 “선조들로부터 전통적으로 내려오는 한의학(韓醫學)을 기초로 한 한방의료행위와 이를 기초로 하여 과학적으로 응용·개발한 한방의료행위”라는 『한의학 육성법』을 바탕으로 새로운 도약발전을 시도하고 있다.

턱관절은 저작(咀嚼)계의 하나로 크게는 저작(씹기), 연하(삼키기), 말하기 등 세 가지 기능을 담당하고 있다. 저작계는 일반적으로 치아와 치주 인대, 입술과 혀, 뺨, 구개, 턱관절 및 그 주위 조직 등을 포함하는 구조를 통틀어 일컫는다.

한의학에서는 턱관절과 관련된 질병치료 시에 한의학의 인체관과 치료를 위한 이론에 근거하여 經筋療法과 턱관절의 경락균형요법을 적절하게 이용하여 왔다. 이는 턱관절

25) 대한치과의사협회 협회사 편집위원회. 대한치과의사협회사 2010. 서울: 대한치과의사협회. 2011:11.
26) 李漢水, 韓國齒醫學史. 서울: 서울대학교출판부. 1988:444, 445.
27) 李漢水, 위의 책: 445.
28) 李漢水, 위의 책: 450-451.
29) 李漢水, 위의 책: 451.
30) 손인철. 동의보감의 인체관. 2011 동의보감 국제학술심포지움, 아시아 전통의학과 동의보감의 가치. 2011:27-46.
31) 東醫寶鑑, 앞의 책: 685-686.
32) 東醫寶鑑, 위의 책: 199.

의 균형을 통해 전신의 근골격계질환 및 인체의 구조적 불균형을 통해 나타나는 각종 질환을 치료하는 것에 그 목적을 두고 있다. 경근요법을 통한 턱관절균형은 『東醫寶鑑』 등 역대 한의학 임상문헌에서 턱관절의 이상 시에 나타나는 증상을 각종 手技 교정과 약물요법으로 치료해온 방법에 근거해서이다.

經絡학설은 인체 경락계통의 생리적 기능과 병리 변화 및 장부 상호관계를 연구하는 학문으로 심이경맥과 기경팔맥으로 구성되며, 경맥유주에서 턱관절의 기능을 보호하고 작용케 한다. 經脈은 氣血이 유주하는 인체의 생명현상으로, 턱관절은 물론 인체에 두루 통하지 않은 곳이 없다. 經筋은 심이경맥 유주 부위의 근육계통에 작용하여 턱관절 주위의 턱관절 균형과 관계된 筋骨의 기능에 직접적인 영향을 미친다.

따라서 턱관절균형의학은 인체의 경락음양균형에 입각하여 전신의 음양균형 조절을 위한 치료법으로, 전신의 균형과 조화를 학문적인 기본이론으로 삼는 한의학의 기본영역이다.

참고문헌

1. 허준지음, 동의문헌연구실 옮김, 新增補 對譯 東醫寶鑑, 서울:법인문화사, 2007.
2. 淸吳謙 等編, 醫宗金鑑 卷 八十八, 北京:人民衛生出版社, 1996.
3. 備急千金要方-卷六上 口病 第三, 1994.
4. 楊維傑 편, 黃帝內經 譯解(靈樞), 서울:성보사, 1980.
5. 楊維傑 編, 『黃帝內經 譯解·四氣調神大論』, 1980.
6. 龔廷賢, 扁鵲心書, 서울:행림서원, 1972.
7. 全國韓醫科大學 침구경혈학교실, 침구학 上, 서울:집문당, 1998.
8. 손인철, 턱관절 균형과 경맥유주의 상응관계 연구, 턱관절균형의학회지, 2011.
9. 손인철, 안성훈, 기경팔맥과 턱관절균형의 상응관계, 턱관절균형의학회지, 2012.
10. 金達鎬, 黃帝內經 靈樞(全), 서울:법인문화사, 2002.
11. 대한치과의사협회 협회사 편집위원회, 대한치과의사협회사 2010, 서울:대한치과의사협회, 2011.
12. 李漢水, 韓國齒醫學史, 서울:서울대학교출판부, 1988.
13. 이영준, 턱관절의 비밀II, 도서출판 일연, 2011.
14. 손인철, 경혈안마학, 서울:대성문화사, 1996.
15. 법제처 국가법령정보센터, 한의약 육성법, [법률 제11524호, 2012. 10.22, 일부개정]:시행 2012.