

大韓醫療氣功學會

醫療氣功
MEDICAL GIGONG
Vol.19. No.1. 2019.12.31

導引按蹻 증 按蹻法에 대해

- 의료기공 원리에 근거한 휘담식 수기요법

안훈모*, 이재흥*, 나삼식*

* : 대한의료기공학회

ABSTRACT

A Study on the *Angyo* Method of *Doin Angyo*

- Whidam's *Su-Gi* Therapy Based on the Principles of Medical Gigong

Hun Mo Ahn*, Jae Heung Lee*, Sam Sik Na*

* : The Member of the Korean Academy of Medical Gigong

Objective : The purpose of this study is to understand a medical Gigong's view of the human body through the analysis of medical Gigong techniques, and to understand the concept and treatment principle of Whidam's *Su-Gi* therapy as the *Angyo*(按蹻) Method of *Doin Angyo*(導引 按蹻)

· Received : 16 Oct. 2019 · Revised : 26 Oct. 2019 · Accepted : 10 Nov. 2019

Correspondence to : 나삼식(Sam Sik Na)

경기도 김포시 하성면 하성로 466-11 하성한방병원

Tel. 031-999-6666 Fax. 031-999-6600 E-mail : nadojoa25@daum.net

Methods : Among Medical Gigong, *Sojucheon* practice, *Moosim-Gigong* Riding stance, *Moosim-Gigong Doinbeop*, *Hwalinsimbang Doinbeop* and *Donguibogam Jang-Bu Doinbeop* were selected to analyze the practice method. The medical Gigong's views of the human body are organized into overviews and pathological perspective. The main concepts and clinical techniques of Whidam's *Su-Gi* therapy were summarized.

Discussion : Understanding the principles of medical Gigong is necessary in order to understand the *Angyo* method of *Doin Angyo*. The principle of medical Gigong is to circulate around Three-*Danjeon*(丹田) on the human belly and Three-*Gwan*(關) on the human back by practicing medical Gigong, and to strengthen the life force by activating the viscera function by communicating between the limbs and the body. If there are *Jeokchwi*(積聚) and deviation, Whidam's *Su-Gi* therapy eliminates the *Jeokchwi* and adjusts the deviation.

Conclusions : 1. The *Angyo* method of *Doin Angyo* originates from the practice of training to establish *Danjeon* for the right body and the right flow of air. 2. The principles of medical Gigong obtained through the analysis of *Sojucheon*(小周天) practice, *Moosim-Gigong* Riding stance, *Moosim-Gigong Doinbeop*, *Hwalinsimbang Doinbeop* and *Donguibogam Jang-Bu Doinbeop* are the medical Gigong's view of the human body and pathological perspective. 3. Whidam's *Su-Gi* therapy, which focuses on the elimination of *Jeokchwi* and the adjustment of deviation based on the medical Gigong's view of the human body, is a manual therapy that inherits the principle of the *Angyo* Method of *Doin Angyo*.

* **Keywords** : *Moosim-Gigong* Riding stance, *Moosim-Gigong Doinbeop*, *Hwalinsimbang Doinbeop*, *Donguibogam Jang-Bu Doinbeop*, Whidam's *Su-Gi* therapy, 導引按躄, 氣功, 小周天

I. 緒論

전통적으로 직접적인 시술행위였던 導引按蹻 등의 기공요법이 치료영역에서 배제된 이유는 2005년 신의료기술 심사 시 기공요법이 내기수련 지도만 인정되어 한방물리요법 중 운동요법에 포함될 결정이 주요하다^{주1)}. 기공수련의 기는 眞氣, 元氣를 지칭하는 內氣와 내기에 상응하는 外氣로 나눈다. 기공요법은 자기수련 중심의 내기 수련지도와 타자에 대한 시술행위로서 외기요법으로 구분할 수 있다. 그 중 내기 수련지도가 심사결과 기공공법지도 항목으로 범정비급여대상에 결정되었다는 것은 기공요법이 최초로 제도권에서 인정되었다는 의미는 있으나 이것 또한 독자적인 기공공법지도 항목이 아니라 한방물리요법 중 운동요법에 포함되는 것에 그쳤다. 당시 외기요법으로서 발공치료는 행위로서의 객관성 확보와 임상적 유효성에서 미비하다는 지적이 있었고, 이런 문제제기는 기의 특성이 중시되지 못하는 현대 의료체계에서 한의계가 주도적으로 풀어야할 과제이다.

도인에 대한 李頤의 주에서 '導氣令和 引體令柔'의 치료원리[1]는 기를 조절하고 체성 안정성을 유도하는 것으로 한의학의 調氣治神의 치료원리와 유사하다. 현대 한의학의 제도화, 급여확대 과정에서 전통 한의학 치료법인 도인안교의 치료원리는 현대적 한방시술행위에 포함돼서 계승되고 있다. 그러나 도인안교를 포함한 기공요법이 직접적 시술영역이 아니라 교육지도항목에 분류되어 있는 상황이라 본래의 치료술기로서 도인안교는 좀더 적극적인 치료영역에서 연구하고 확장시킬 필요가 있다.

휘담식 수기요법은 의료기공 수련법에서 유래한 인체관을 바탕으로 기 흐름의 편차현상인 積聚해소를 목적으로 시술자의 손과 기를 이용하여 인체의 체액조절과 진신조정의 방법으로 기를 조절하는 치료법으로 제안되었다[2]. 휘담식 수기요법이 의료기공 수련법에서 유래한 인체관을 바탕으로 한 특성은 도가수련법에서 기원한 한방시술행위인 도인안교 중 안교법의 특성과 유사하다고 사료된다. 이에 본 저자는 의료기공 공법의 기원, 동작, 특성 및 효능 파악을 통해 의료기공 수련법의 주요 개념, 원리와 의료기공에서의 인체관에 관한 특성을 정리하고 그 결과를 휘담식 수기요법의 주요 개념, 시술원리와 비교하였다. 이를 통해 기공요법 임상지침의 기초자료로 삼고자 연구하였다.

II. 本論

1. 연구 대상

1) 연구 대상 선정

주1) '국민 건강 보험 요양 급여의 기준에 관한 규칙'(보건복지부령 제303호, 2004.12.31)과 '신의료기술 등의 결정 및 조정기준'(보건복지부고시 제2005-14호, 2005.2.22.).

의리기공의 원리를 이해하기 위해 의리기공 공법을 선정하여 주요 개념과 공법의 원리, 원리에 따른 수련의 방법을 분석하였다. 대상 공법을 선정할 때 기준은 대중적으로 많이 알려졌으며 선행 연구를 통해 체계화되었고 한의학과 연관이 깊은 공법을 선정하였다. 선정된 공법은 소주천 공법, 무심기공 전자세, 무심기공 도인법, 활인심방 도인법, 동의보감 장부도인법이다.

2) 연구 방법

의리기공 공법의 원리를 파악하여 휘담식 수기요법의 치료원리와 비교하기 위해 아래와 같은 연구 순서로 진행하였다. 첫째, 의리기공의 개요를 통해 공법분석의 기준을 잡기 위해 의리기공학, 기공삼조, 조기치신, 자세수련, 도인안교 중 안교법의 개념을 정리하였다. 둘째, 의리기공 공법의 원리는 선정된 공법의 선정이유와 공법의 유래, 특징, 효능을 개괄하고 각 공법의 주요 개념과 동작 특이점을 서술하였다. 공법분석은 내기 운행이 피상적일 수 있어 구체적 실행방법을 대상으로 주요 동작 시 작용부위와 의념 시 중점부위를 중심으로 분석하였다. 소주천 공법의 경우는 김[3]의 주장처럼 표현과 구체적 실행방법 및 용어의 차이로 인하여 통일적 관점에서 이해되지 못한 바가 있어 『東醫寶鑑』 「身形門」의 개념 범위에서 연구하였다. 인체 전면부는 丹田有三으로, 인체 후면부는 背有三關으로, 기타 사지 관절과 체간의 관점으로 서술하였다. 동의보감 장부도인법은 장부와 관련된 경락으로도 서술하였다. 각 도인법의 차이를 파악하기 위해 공법의 목적과 효능을 비교하였다. 셋째, 의리기공의 인체관을 개요와 병리관으로 정리하였다. 넷째, 휘담식 수기요법은 주요 개념과 임상사례를 선행연구를 바탕으로 요약 정리하였다.

2. 의리기공의 개요

1) 의리기공학

의리기공이란 한의학의 원리하에 調身·調息·調心の 방법을 사용하여 精·神·氣·血, 五臟六腑와 經絡의 기능을 조절함으로써 건강을 유지·증진시키며 수명을 연장하고 잠재된 능력의 발현을 목적으로 기공을 질병의 진단·치료 및 예방에 적극적으로 활용하는 분야이다.

의리기공학이란 한의학의 원리 하에 기공을 질병의 진단, 치료 및 예방에 적극적으로 활용하는 기술인 기공요법에 대하여 연구하는 학문으로 고대로부터 전래된 각종 기공공법과 현대에 새로이 개발된 각종 기공공법에 대하여 그 역사와 기초이론, 수련방법, 작용원리 등을 연구하고, 이를 임상각과에서 환자의 진단, 치료 및 질병의 예방에 응용할 수 있도록 연구하는 학문이다[4].

2) 조신, 조식, 조심

의리기공의 원리는 바른 기의 흐름을 만드는 것이다. 바른 기의 흐름을 만들기 위해 기를 조절하는 것을 調氣라 하는데 조기는 바른 몸을 만드는 調身, 바른 호흡을 하는 調息, 바른 생각을 갖추는

調心에 의해서 만들어진다. 바른 몸, 자세를 만드는 조신은 도인안마로부터 시작하여 자세수련으로 이어진다. 바른 호흡을 하는 조식은 몸과 마음의 힘을 빼는 노력을 통해 의수단전으로 하단전으로 호흡하는 복식호흡으로 모아진다. 바른 생각을 갖추는 조심은 무심기공의 경우 愛의 덕목으로 사랑을 수용할 줄 알고, 德의 향목으로 남이 모르게 베풀 수 있고, 和의 향목으로 주변과 화합하는 노력으로 오행의 적극적이고 긍정적이고 겸손하며 유연하며 화합하는 다섯 가지 마음가짐을 기르는 것 등을 말한다[5].

3) 조기치신

한의학의 치료 원리 중 하나인 조기치신은 기를 조절하여 정신적, 육체적, 영적 건강상태인 신을 치료함을 말한다. 王冰은 도인안교에 대한 주에서 “中人用爲養神調氣之正道也.”라 하여 신을 기르고 기를 조절하는 주요한 방법이라고 하였다. 조기치료를 하려면 기의 운용법을 알아야 한다. 기의 운용법 즉, 운기법을 기공이라 할 수 있다. 한의학은 기의 의학이다. 『동의보감』의 경우에도 기의 운용 경로를 표현한 「身形臟腑圖」의 사례나 인체의 질병 발생과정을 집약한 『乾鑿度』 인용의 사례에도[6], 기타 『동의보감』의 곳곳에서 양생법과 의학을 접목한 편집내용에서[7] 『동의보감』은 기의 세계관을 근간으로 하는 도가의학적 성격을 갖고 있다. 그러므로 한의학을 이해하기 위해서는 기수련을 통한 기의 이해가 필수이다.

4) 자세수련

자세수련은 바른 자세, 바른 마음가짐으로 수련하는 방법이다. 자세는 선자세, 앉은자세, 누운자세로 구분한다. 바른 자세를 만드는 방법의 시작은 도인안마이다. 築氣의 과정이고 정 의 수련의 과정이다. 『동의보감』에는 바른 자세와 바른 기의 흐름을 만드는 방법으로 수양법, 도인법 등의 항목으로 다수 편제되어 있어 精을 기르는 것을 주요하게 여겨 정 의 의학이라고도 하였다.

5) 도인안교 중 안교법

내단학에서 조기, 바른 기의 흐름을 만들기 위해 자세수련을 시작하기 전에 근골의 교정을 통해 기초를 만드는 과정을 築基 수련이라 한다. 도인안교는 도가수련법 중 수련 준비 단계인 축기 단계와 練精化氣 단계의 주요한 방법으로 여겨져 왔다. 나아가 도인안교법에 의념이 가해지고 호흡을 조절하면 練氣化神 수련, 練神還虛 수련이 되기도 한다. 고래로 도인과 안교는 구분되지 않고 같이 서술되거나 함축적으로 도인으로 표현되었다[8]. 도인과 안교는 행위의 주동의 차이가 있고 시행, 시술방법이 다르나 목적은 같았다. 적취 해소를 목표로 한다는 점과 기의 조절을 통해 인체 편차를 조정하여 조기치신의 원리를 치료 목적으로 한다는 점에서 공통의 특징이 있다.

단, 도인과 안교를 구분하면 王冰은 “導引, 爲搖筋骨, 動肢節. 按, 爲抑按皮肉. 蹻, 爲捷舉手足”라

고 하였는데 도인은 능동적 운동요법이고 안교는 수동적 운동요법이다. 도인안교 중 안교는 현대의 한방물리요법 중 단순추나, 도인운동요법, 근건이완수기요법과 비교하여 설명할 수 있다. 단순추나, 도인운동요법, 근건이완수기요법은 대체로 수기요법류와 수동적 운동요법으로 능동적 운동요법인 도인보다는 수동적 운동요법, 수기요법인 안교의 개념에 더 가깝다. 또한 안교는 자동과 피동을 포함한 전통적 수기요법으로서 현대적 추나요법과 세부행위별로 연결 지을 수 있다. 전통적 수기요법은 손동작 기법에 해당하는 시술행위로 치료법이 명명되었고 현대적 추나요법은 시술대상 부위와 기법의 성격에 따라 세부행위가 구분되었다. 현대적 추나요법이 체성 불안정을 치료대상으로 한다는 점은 신체의 음양편차를 조정하여 조기치신하는 도인안교의 개념과 유사하나 기공의 요소 중 신체조절, 조신에 치중한 특징이 있다.

3. 의료기공 공법의 원리

1) 소주천 공법의 의료기공의 원리

소주천 공법 또는 주천공은 현대적 의의의 기공 즉 고대 양생법 중 내단법의 주요 수련법으로 실질적으로 내단법의 전부라고 할 수 있다. 내단의 여러 과정 중 한 방법이 주천이며 현대에 있어서는 고대에서 주천이라 칭하여지던 수련법의 전 단계와 다음 단계를 통칭하여 주천공이라고 한다. 연정화기, 연기화신, 연신환허의 삼단계의 체계로 되어 있고 수련과정에서 없어서는 안될 3대 요소로 鼎器, 藥物, 火候를 들며 이들을 “內丹三要”라 칭한다[3]. 『龍虎秘訣』에서 閉氣, 胎息, 周天火候의 체계로 서술한 내용이 소주천 공법의 수련방법이다[9].

(1) 수승화강

소주천 공법에서 기 운용의 원리를 요약하면 水升火降이라 할 수 있다. 인체의 수승화강은 心火와 腎水의 교류를 말하며 의가에서는 임맥과 독맥은 하부에서 상부로 운행하지만 내단수련에서는 前降後昇의 순환구조로 逆修인 것이고, 역수를 통한 전강후승의 순환인 수승화강이 되어서 先天의 眞氣를 회복하는 것이다. 임독맥의 打通을 통해 수화승강에 이르는 공법이 소주천 수련이다[10]. 소주천 공법의 구체적인 방법은 기를 운용시킬 수 있는 그릇인 鼎器를 만들고(하단전의 형성), 그 정기 내에 기를 채우고(하단전의 기감의 증대, 즉 藥物), 채워진 기를 운용함(火候와 周天)이라 할 수 있다. 이리하여 생한 기운들을 인체의 가장 중심이 되는 임맥과 독맥을 통해 순환시킴으로 전강후승을 이루어 결국에는 인체 奇經의 나머지 六脈과 十二正經의 소통을 이루어 내는 것이라 할 수 있다[3]. 방법론으로 『용호비결』의 경우 폐기, 태식, 주천화후의 체계를 제시하였고 무심기공에서는 자세수련, 기수련, 호흡수련의 체계를 제시하였다.

(2) 의수단전

意守는 주요혈에 집중해 기능을 강화하는 방법으로 기공의 의념법 중 한 방법으로 근대 기공가들은 의념 자체에 너무 집착하지 말 것과 자연스러움을 강조하였다[11]. 집중하는 방법은 시선, 의념, 침, 호흡을 보내는 방법으로 한다. 의수단전은 단전에 집중해 진기를 응집시키고 循經活動을 調動하며 각 장부 공능활동을 강하게 해주는 기공삼조 중 조심의 핵심내용이다[12].

(3) 단전유삼

단전유삼은 기의 흐름의 핵심이 되는 단전의 역할을 말하는 것으로 단전이 잘 자리 잡고 기를 충만시키면 생명력이 강해진다. 단전이 잘 자리잡지 못한 상태에서 수련을 진행하면 수련편차가 발생한다. 하단전의 문제는 골반의 불균형과 하체의 불안정한 움직임으로 편차가 드러나고 수련입문이 어려워 축기의 과정에서 강조한다. 중단전의 문제는 호흡수련과 식양생이 적절하지 못하면 에너지를 얻지 못하고 수련 중 심할 경우 기울, 기체 등의 기공병으로 편차가 드러난다. 상단전의 문제는 정신적 문제와 관련하여 상기, 상열, 수면장애, 환각 등의 기공병으로 편차가 드러난다. 이를 수련편차 즉, 走火入魔라 한다[13]. 핵심적으로 수련목표는 소주천을 활성화시키는 것으로 소주천을 활성화시키려면 주요 경혈에 집중을 우선하고, 주요 경혈에 기가 충만되면 각각의 역할도 강화되고 궁극적으로 생명력이 강해진다. 이런 과정을 허준은 還丹內煉法에서 “내 생각에는 눈이 가는 곳에 마음이 가므로 속으로 단련하는 방법은 눈으로 코를 보고, 코는 배꼽을 향하게 하여 심의 화 기운이 내려가서 단전에 들어가도록 하는 데 있다. 이것은 잠깐 동안에도 할 수 있는 방법이다.”^{주2)}라고 직접 강조하고 있다. 환단내련은 시선, 의념, 침, 호흡을 하단전에 보내면 폐기의 단계 이후 태식의 단계가 되어 태를 키울 수 있음을 말한다. 태를 키운다는 것은 생명력을 강화한다는 의미로 생명력은 면역력과 자연회복력의 음양의 힘을 강화하여 질병을 치유하고 예방효과를 얻을 수 있음을 말한다. 예를 들면 활인심방 도인법 중 想火燒臍輪처럼 臍中 주위 체온을 상승시키는 수련은 소장기능을 활성화시키고 장기능을 개선하며 이를 통해 호르몬의 균형을 유도하여 전체 체온을 끌어올려 想發火燒身할 수 있는 상황으로 이끈다.

(4) 배유삼관

단전에 기가 충만되면 정이 형성되고 형성된 정은 척추의 三關을 통과하여 泥丸宮에 이르러 뇌기능 활성을 돕는다. 배유삼관에서 삼관은 독맥 경로 중에서 기행이 불리한 三處를 지칭하는 것으로 [3] 여기서 관이란 좁고 통과하기 어려워서 중요한 길목을 말한다. 단전에 모아진 기가 정으로 변하여 척추를 통과해 니환궁에 이르는데 척추에서 통과가 어려운 세 부위가 尾閭關, 轆轤關, 玉枕關

주 2) 贈<謹高士歌>曰 君且聽我試說語 無多眞妙訣 夜深龍吟虎嘯時 急駕河車無暫歇 須臾搬入泥丸頂 進火玉爐烹似雪 華池神水湛澄澄 燒灌黃芽應時節 瓊漿玉液頻吞嚙 四體熏蒸顏色別 傍門小法幾千般 惟有此道最直截.

이다. 하단전 수련으로도 생명력이 강화되거나 니환공으로 정을 보내 소주천 경로가 활발하게 순행하면 주천화후를 얻는다. 주천화후는 수련의 성공적 징후이자 수련의 결과물이다. 火熱의 형상으로 체험하고 관찰할 수 있으니 면역력 향상의 주요 증거이다. 이렇게 생성된 기운들을 입맥과 독맥을 통해 순환시키는 전강후승의 상황을 수승화강이라 한다(Fig. 1).

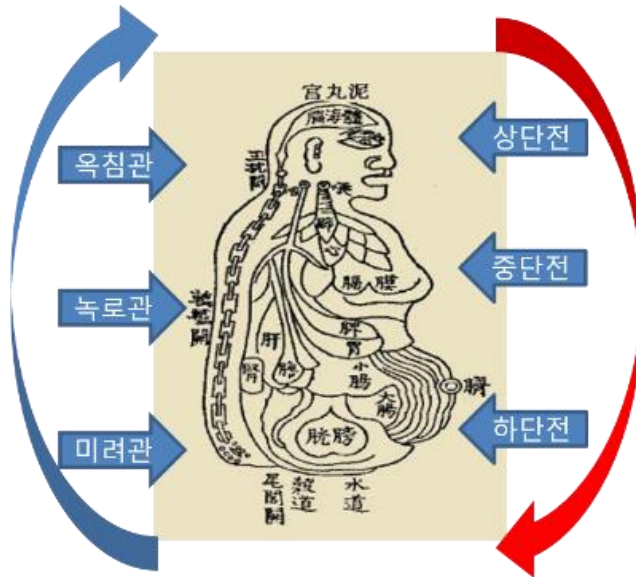


Fig. 1. The major pathways and Medical Gigong principles of *Sojucheon* practice.

2) 무심기공 선자세의 의리기공의 원리

소주천 공법은 앉은자리에서 이뤄지나 기틀을 만들고 자양을 하는 것은 선자세 공법이다. 기공요법을 자세에 따라 분류할 경우 누운자세, 앉은자세, 선자세로 분류하는데, 주로 站樞功, 騎馬勢, 馬步勢 등으로 불리며 말을 타는 자세로 우두커니 서있는 공법의 특성을 띤 이름들이다[14]. 騎馬式은 수련법의 종류에 따라 약간씩은 차이가 있으나, 상체의 긴장을 풀고 척추를 바르게 하며 하지의 내측으로 힘이 가해지는 것이 기본이다. 이는 상체 근육의 긴장을 풀고, 하지의 안쪽에 힘을 주어 말에 밀착되게 앉는 말 타는 자세와 같다. 기마식은 하체에 힘을 줌으로써 상체의 긴장이 풀리므로 上實下虛의 증세에 응용이 가능하다[15].

무심기공 선자세는 기마세를 기본 步法으로 하는 靜功으로 내기를 사용하는 內家拳인 形意拳에서 유래된 참장공과 맥을 같이 한다. 단 몇 가지 功法과 功理에 차이를 두고 있다. 즉 선자세는 발모양, 보폭, 무게중심, 척추정렬, 손모양 등의 특징이 문과별로 차이가 있다[14].

무심기공 선자세는 발 모양을 內八字로 서서 초심자가 무게중심을 낮추고 단전으로 기운을 모으기 좋은 자세를 유도하는 것으로 옆에서 볼 때 원의 한 부분으로 몸통이 위치할 수 있게 한다(Fig.

2.). 보폭은 어깨 너비를 기준으로 해서 무술기공에 비해 부드러운 기운을 사용하도록 한다. 무게 중심은 발바닥의 앞쪽에 몰리도록 서서 몸 전체를 원의 일부가 되도록 하고 무릎은 안쪽으로 모으고 엉덩이는 중심을 잡기 위해 뒤로 또는 후상방으로 내밀어 회음부가 쉽게 열리는 자세를 만든다. 이때 고관절은 바깥으로 당겨져 관절강은 벌어지고 고관절의 교정효과를 기대할 수 있다. 또한 척추의 정렬은 중력 방향보다 앞쪽으로 기울게 위치해 몸을 포함한 원을 형성해 단전으로 기운이 모이도록 유도한다. 손 모양은 손바닥 방향 혹은 지면과 관계해서 開穴 또는 運氣의 의미를 강화한다. 이와 같이 무심기공 선자세는 초급자에게 하단전으로 기가 집중되게 하는 자세의 특징으로 말린 어깨, 굽은 등, 일자목과 골반 편위의 개선을 통해 편차를 교정하는 효과로 건신의 효과와 水火既濟 조절을 통한 장 운동 활성화로 코어 근육의 힘을 키우는 효력이 있다[14].

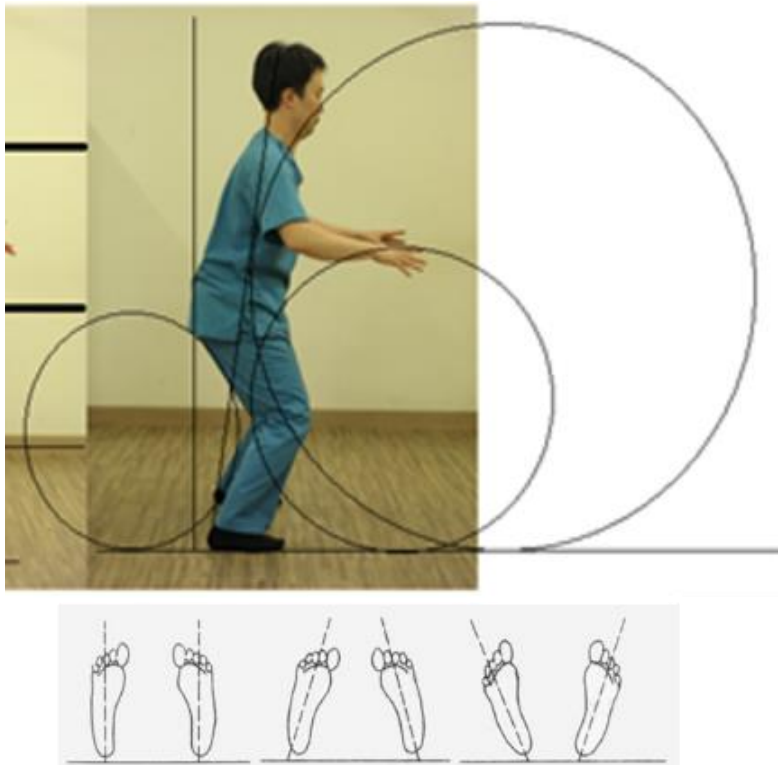


Fig. 2. The principles of Medical Gigong in the riding stance[14].

3) 무심기공 도인법과 의료기공의 원리

무심기공 도인법은 무심기공 선자세와 같이 대한의료기공학회 공식 기공요법 중 하나이다. 무의 문파의 초급단계 수련법이다. 1990년 초중반 한의사 및 한의대생들을 중심으로 수련법이 소개되고 지도 보급되면서 본격적으로 대중들에게 인지되기 시작했다. 2005년 공법지도요법이 비공적으로 인정

된 후 실제 임상현장에서 활용되어 유효한 효과를 보았다. 총 17개 동작으로 앉아서 하는 동작 6개, 누워서 하는 동작 1개, 서서 하는 동작 10개로 구성되어 있다. 초기에 소개될 당시에는 22개 동작이었으나[5] “발바닥 맞대고 윗몸 앞으로 굽히기”가 빠지면서 21동작으로 개정되었다가[4] 2005년 대한의료가공학회의 노력으로 “공법지도요법”이 신의료기술 비급여항목으로 인정되면서 도인법을 합법적으로 환자 치료에 활용할 수 있게 됨에 따라 임상 현장에 맞게 재정리하여 17개의 동작으로 개정하였다[16].

Table 1. The Composition of *Moosim-Gigong Doinbeop*

Divide	Movement	Key Body Parts
Sitting Position	1. Loosen up your toe	Ankle Joint
	2. Bend toes	Knee Joint
	3. Spin ankle	Hip Joint
	4. Stretch knee and draw ankle	
	5. Hip joint flexion	
	6. Bend your body	
Supine Position	1. Lie down and relax shoulders	Shoulder Joint Cervical Thoracic Region
Standing Position	1. Turn knee	Knee Joint
	2. Bend to the front	Shoulder, Shoulder
	3. Bend to the front with fingers behind your back	Girdle
	4. Bend to the side	Pelvic Girdle
	5. Clip forward and tilt back	Thoracic Lumbar Region
	6. Shake hand	Cervical Region
	7. Stretch arm and Bend back wrist	Ankle Joint
	8. Stretch arm and Twist wrist	Elbow Joint
	9. Neck exercise	
	10. Pull the front neck muscles	

Table 2. Medical Gigong Principles of *Moosim-Gigong Doinbeop*

Triple Energizers	Upper Energizer	Middle Energizer	Lower Energizer
Metabolic Functions	Cardiopulmonary Function	Digestive Function	Urinary & Reproduction Function
Upper Limbs	Shoulder Joint	Elbow Joint	Wrist Joint
Lower Limbs	Hip Joint	Knee Joint	Ankle Joint

무의문파의 초급단계의 여러 수련법 중에서 무심기공 도인법은 신체내의 경락을 기본으로 하고 그에 따르는 경근을 위주로 수련을 함으로써, 경락에 흐르는 기운을 원활히 하고 멎어진 경근을 풀어주고 막힌 경혈을 열어줌으로써 내부 장기의 기능을 촉진시키고 인체 각 관절의 유연성과 지구력을 증진시켜 건강하고 균형 잡힌 신체를 유지시켜 주는 수련법이다. 즉, 음양오행론에 입각하여 만들어진 조기, 조신을 목적으로 하는 수련법의 하나이면서 그 자체가 수련의 기초이자 수련의 마무리가 될 수 있다. 이러한 목적과 취지를 가진 수련법이기에 때문에 지도자의 적절한 관리하에선 기공병, 주화입마 같은 부작용이 전혀 없는 안전한 수련법이고 초심자, 초보자, 남녀노소를 막론하고 누구나 쉽게 따라하고 접근할 수 있는 수련법이라 할 수 있겠다[16].

정적인 선자세 수련에 비해 동적인 도인법은 직접적으로 움직임과 체형을 바르게 교정하는 효과가 있다. 현대적 공법인 무심기공 도인법은 앉은자세, 누운자세, 선자세로 구성되며 사지말단에서 체간 심장을 향해 진행한다(Table 1). 크게 인체를 上中下焦로 나눈 것에 상응하여 어깨관절과 고관절은 상초에, 팔꿈치관절과 무릎관절은 중초에, 손목관절과 발목관절은 하초의 상응체계를 가지고 구성되었다(Table 2). 각각의 관절의 신전굴곡 운동을 통해 관절운동범위를 확보하고 관절의 정방향으로 힘을 모으도록 유도한다. 관절의 안정성과 유연성을 목표로 이후 진행되는 선자세, 앉은자세 수련의 준비 동작이자 도인법 동작 실천으로도 몸의 중심을 잡고 코어근육을 강화하는 효과를 기대할 수 있다. 동작의 각 특성은 간단해 초보자가 쉽게 따라 할 수 있으면서도 목표한 신체 조절을 자연스럽게 이룰 수 있도록 되어 있다.

4) 활인심방 도인법과 의료기공의 원리

명나라 朱權의 『活人心』이 세종 15년경에 조선에 전해지고 『醫方類聚』에 「臞仙活人心·導引法」으로 편입된 후 『동의보감』에도 인용되었다. 조선 중기 이후 선비 사이에 유행한 공법이다[17]. 공법은 坐式 八段錦으로 『동의보감』에서도 팔단금이라는 용어는 보이지 않고 한의서에서 팔단금은 19세기 『保養志』에서 비로소 등장한다[18]. 팔단금이란 8개의 동작으로 이루어진 의료보건의 효과를 가진 도인법의 하나로, 전래되어 내려오던 여러 도인법이 중국 송대부터 정리된 형태이다. 외우기 쉽고 동작도 간단하여 어느 곳, 어느 때이든지 간편히 행할 수 있는 것이 특징이다. 현대에 정리된 보건공이나 양생공 등에 포함 계승되고 있다[19]. 退溪 李滉이 手蹟으로 남긴 『活人心方』의 도인법으로 많이 알려져 편의상 활인심방 도인법으로 지칭한다.

활인심방 도인법은 좌식팔단금 또는 문팔단금에 속한다. 팔단금의 종류는 변천과정 중에 남파 문팔단금과 북파 무팔단금으로 크게 대별된다. 이중 문팔단금은 십이단금과 십팔단금 등으로 내용이 추가되어 정리되기도 하였다. 남송이후 명대에 이르러 크게 성행하여 다양한 동작이 더 포함되었는데 대체로 간단하고 쉽게 할 수 있는 방법이 환영받았기 때문이다. 동작의 특징은 경락의 굴신을 기본으로 하고 동작에 조식과 조심이 적절히 배합된 형태로 각각의 독립된 자세로 이루어져 있다. 팔단금의 효용은 각각의 공법에는 경근의 굴신이 주로 되는 부분을 운행하는 경락과 연관하다[19].

『활인심방』에는 송대의 도사 施肩吾가 편술한 『鍾呂傳道集』과 같은 내용의 서술과 이해를 돕기 위한 수련도에 간략한 동작 설명으로 구성되어 있다(Fig. 3). 활인심방 도인법의 각 동작은 소주천 수련과 연관하여 분석할 수 있다. 叩齒集神의 과정은 『용호비결』의 수련법이 폐기로 시작하는 것과 같다. 자세를 바르게 하고 호흡을 고르게 한다. 고치집신의 手抱崑崙, 手擊天鼓는 경추부 옥침관을 도인한다. 手搖天柱의 天柱는 목뒤 발계 부분을 뜻하는데 앞의 과정에 이어 경추부 옥침관을 도인한다. 赤龍攪水渾은 금진옥액을 만들어 하단전으로 내리는 과정으로 폐기의 과정을 넘어 태식으로 나아간다. 摩腎堂은 後精門을 문질러 배유삼관의 기운소통을 원활히 하고 상화소제륜으로 의수단전하여 주천화후를 만든다. 單關轆轤, 雙關轆轤는 어깨, 견갑내연, 녹로관을 도인하여 단전에 모아진 정이 배유삼관으로 후승하도록 유도하는 동작이다. 이 과정이 河車의 搬運이다. 托天按頂은 녹로관과 어깨를 도인하여 배유삼관의 기운소통을 강화한다. 低頭攀足은 하지신전을 통해 미려관, 골반을 도인하여 앉은자세를 준비한다. 마치며 단정히 앉아 다시 적룡교수훈으로 금진옥액을 모아 환단내련의 방법으로 의수단전하여 상발화소신한다(Table 3).

『중려전도집』에서 팔단금의 수련 의의를 요약하면 팔단금은 元陽一氣가 생하는 시간을 좇아 河車를 움직여 眞陽과 眞陰의 만남을 통해 丹을 형성하는 데 그 목적이 있는 것으로 보인다. 이렇게 형성된 단으로부터 진기가 생성되고, 이 진기는 하거의 반운을 통해 形을 단련하여 기의 막힘없는 자연스러운 흐름을 만들어 내는 것이다. 단을 통한 진기의 생성은 國富를 쌓아 나라를 굳건하게 하는 것과 같으며, 이를 통해 天地의 正氣를 빼앗아 흡수하는 기반을 만드는 것이다[20]. 즉, 활인심방 도인법은 도인법과 소주천 수련의 의리기공의 원리가 결합된 형태이다. 도인법을 통한 축기수련을 바탕으로 금진옥액을 생성하여 단전으로 내리고 단전에서 정을 만들어 배유삼관으로 올리는 전강후승의 기운 운행은 소주천 수련의 원리이다. 이와 같이 활인심방 도인법은 소주천 경로를 통과하는 활발한 운기법을 통해 상화소제륜, 상발화소신하여 주천화후를 얻는 것을 원리로 한다.

5) 동의보감 장부도인법과 의리기공의 원리

『의방류취』 「오장문」의 인용도서에 『五臟六腑圖』로 기재되어 있고 『동의보감』의 「오장육부문」에 장부도인법으로 편제되어 있으며 『활인심』에는 장부수련법으로 소개되어 있다. 『의방류취』에 처음으로 등장하는 장부도인법은 장부도·장부이론·수양법·토납법과 함께 폐·심·간·비·신·담 여섯 개의 장부만 존재하고, 『동의보감』에서는 장부수양법과 도인법이 간·심·비·폐·신·담에만 존재하고, 『활인심』에도 장부수련법이 여섯 개만 존재한다. 이것은 내경 중심의 오장육부 체계와는 다른 것으로 조선에서 도교의 영향을 받은 六府체계의 의학이 조선의학과 결합하여 새롭게 정립되는 과정을 보여준다. 『오장육부도』는 당나라때 활동했던 胡愔이라는 여도사에 의해 지어진 도가문헌으로, 의학적인 내용과 함께 인체내부에 있는 오장육부의 질병을 다스리고 예방하는 장부도인법이 수록되어 있다. 『의방류취』에는 월령별로 주석이 달려 분류되었으나 허준에 의해 신비적인 내용은 삭제되고 의학적인 내용에 맞게 장부별로 분류되어 『동의보감』에 인용되었다[21].



Fig. 3. Treasure no. 548-2 calligraphy by Yi Hwang The 18th Album Hwalinsimbang Doinbeop.

Table 3. The Composition and Medical Gigong Principles of Hwalinsimbang Doinbeop

Divide	Movement	Key Principle
叩齒集神	閉目冥心坐(盤跏而坐) 握固靜思神(握固者 以大指 在內 四指 在外而作奉也) 叩齒三十六(以集心神) 兩手抱崑崙(崑崙 頭也. 又兩手 向項後 數九息 勿令耳聞) 左右鳴天鼓 二十四度聞(以兩手心 掩兩耳 先以第二指 壓中指 彈腦後)	玉枕關 閉氣
手搖天柱	微擺撼天柱(搖頭左右顧 肩膊隨動 二十四度)	玉枕關
赤龍攪水渾	赤龍攪水渾(赤龍舌也 以舌攪口中 待津液生而嚥之) 漱津三十六 神水滿口勻(神水 口中津也) 一口分三嚥(所漱津液分作三口 作汨汨聲而嚥之) 龍行虎自奔(液為龍 氣為虎)	金津玉液 胎息
摩腎堂 想火燒臍輪	閉氣搓手熱(鼻引清氣 閉之少頃 搓手令極熱鼻中 徐徐放氣出) 背摩後精門(精門者 腰後外腎也 合手心 摩畢 收手握固) 盡此一口氣(再閉氣也) 想火燒臍輪(想心火 下燒丹田 覺熱極 即用後法)	背有三關 意守丹田 周天火候
單關轆轤 雙關轆轤	左右轆轤轉(俯首 擺撼兩肩 三十六 想火自丹田 透雙關 入腦戶 鼻引清氣 閉少頃) 兩腳放舒伸(放直兩腳)	轆轤關 背有三關
托天按頂	叉手雙虛托(叉手相交向上 三次 或九次)	轆轤關 背有三關
低頭攀足 想發火燒身	低頭攀足頻(以兩手 向前鉤雙腳心 十三次 乃收足端坐) 以候逆水上(候口中津液生 如未生急攪取水如前法) 再漱再吞津 如此三度畢 神水九次吞(一口三嚥 三次 為九). 嚥下汨汨響 百脈自調勻 河車搬運訖(擺肩并身二十四 及再轉轆轤 二十四次 發火遍燒身(想丹田火 自下而上遍燒 此時口鼻 皆閉氣少頃) 邪魔不敢近 夢寐不能昏 寒暑不能入 灾病不能迨 子後午前作 造化合乾坤 循環次第轉 八卦是良因)	尾閭關 背有三關 意守丹田 周天火候

활인심방 도인법이 연년익수 계통의 도인법으로 도인법의 축기 수련과 소주천 수련이 결합된 형태인데 반해 동의보감 장부도인법은 장부에 배속되는 도인법으로 대증이나 경락에 배속되는 도인법과는 다르게 보았다[22]. 한국한의학의 장상학 체계에서 장부별로 분류한 도인법으로 주목받았지만 실재 간, 심, 비, 폐, 신, 담에만 도인법이 존재한다. 본문에서는 편의상 동의보감 장부도인법이라 지칭하였다.

동의보감 장부도인법의 주요한 자극 부위는 경추, 견부, 골반으로 이를 중심으로 장부의 생리기능 향상에 영향을 주었다. 간장도인법은 두 손으로 허벅지를 누르며(按胫下)^{주3)} 경추를 회전시킨하여(身左右) 옥침관을 도인하고, 손목과 어깨관절을 신전하여(手拽相叉, 翻覆向胸) 勞宮穴로 濁氣를 배출해 간장의 울결을 해소한다. 심장도인법은 주먹을 쥐고 양 손으로 힘겨루기를 하거나(兩手作拳, 用力, 左右互相築) 한쪽 손목을 잡고 양어깨로 힘겨루기로(一手, 按腕上, 一手, 向下拓空, 如重石) 좌우편차를 개선하고 각지 손을 발로 밟아(兩手相叉, 以脚, 踏手中) 다리와 팔의 방광경, 소장경을 신전하며 심장의 좌우편차에 따른 부담을 줄이고 胸間의 긴장을 해소한다. 비장도인법은 두 손을 몸 뒤로 했다 끌어당기기(兩手, 向後反掣)와 무릎을 꿇고 앉아 고개를 들어올려 호랑이 기세로 눈에 힘을 주면서(跪坐, 兩手拒地, 回顧, 用力虎視) 비장의 淸陽之氣를 상승시킨다. 폐장도인법은 체간을 굽혔다 들어올려(兩手, 據地, 縮身, 曲脊, 向上) 폐수를 자극하고 척추 양방을 두드려(反拳, 槌脊上左右) 宣散肅降시킨다. 신장도인법은 귀를 비롯한 체간의 측면을 쓸어내려(兩手, 上從耳左右, 引脇) 귀의 질환을 예방하고 빈 활 당기기를(着胸, 拋射左右) 통해 녹로관을 도인하고 전후좌우로 밟아줘(足, 前後躐左右) 허리와 방광을 강화한다. 담장도인법은 발목을 잡고 허리를 요동치거나(平坐, 合兩脚掌, 仰頭, 兩手, 挽脚腕, 起搖動) 뒤로 쫓고 허리를 들어올려(手, 拓地, 舉身, 努腰脊) 장요근을 신전하고 골반경사를 개선하여 허리의 水氣[21]^{주4)}를 강화한다(Table 4).

6) 도인법의 특징과 효능 비교

각 도인법의 특징을 목적과 효능으로 비교하면, 활인심방 도인법은 연년익수 목적의 전인개념의 공법이며 도인법과 소주천 수련의 결합된 형태이다. 옥침관과 녹로관 등 배유삼관을 도인하고 금진 옥액을 만들어 환단내련하는 전강후승의 行氣의 개념이 주요하다. 동의보감 장부도인법은 건신 목적이며 장부의 생리 특성을 강조한 공법이다. 臟腑調理의 개념이 주요하다. 무심기공 도인법은 전신 이완, 지체활동 중심의 공법이며 코어근육을 강화하여 자세수련을 준비한다. 도기영화 인체영유의 개념이 주요하다(Table 5).

주3) 胫 : 허벅지로 해석하였다.

주4) 『黃庭內景五臟六腑補瀉圖』의 「膽腑圖」의 도입부분에는 “또한 그 五藏의 數에 膽을 더하여 六府라고 이름하며, 또한 膽도 역시 水氣를 받아서 坎 卦와 道를 같이하나 같이 배열할 수 없으므로 별도로 膽藏圖를 만든다.”고 하여 담장을 신장과 같은 맥락으로 설명했다.

Table 4. The Composition and Medical Gigong Principles of *Donguibogam Jang-Bu Doinbeop*

Divide	Movement	Key Principle
肝臟 導引法	可正坐，以兩手相重，按胫下，徐緩，身左右，各三五度，又可正坐，兩手拽相叉，翻覆向胸，三五度，此能去肝家積聚，風邪，毒氣。	玉枕關 導引 濁氣 Emission through PC8
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，向下拓空，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，三嚙津，三叩齒而已。	Improve deviation Extend small intestinal and bladder meridian sinew Thoracic tension relief
脾臟 導引法	可大坐，伸一脚，屈一脚，以兩手，向後反掣，各三五度，亦可跪坐，以兩手拒地，回顧，用力虎視，各三五度，能去脾臟積聚，風邪，喜食。	脾氣主昇
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，嚙液，三叩齒，爲止。	Stimulate BL13 宣散肅降
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。	Prevention of ear disease 轉軀關 導引 Enhance Kidney and bladder
膽臟 導引法	可平坐，合兩脚掌，仰頭，以兩手，挽脚腕，起搖動，爲之三五度，亦可大坐，以兩手，拓地，舉身，努腰脊，三五度，能去，膽家風毒，邪氣。	Enhance Iliopsoas Improve Pelvic tilt Enhance 水氣

Table 5. Comparing the Characteristics and Effectiveness of *Doinbeops*

Divide	<i>Hwalinsimbang Doinbeop</i>	<i>Donguibogam Jang-Bu Doinbeop</i>	<i>Moosim-Gigong Doinbeop</i>
Characteristics	·延年益壽 ·The combination of Doinbeop & Sojucheon	·健身 ·臟腑 生理特性 強調	·全身弛緩，肢體活動 ·Posture Training Preparation
Efficacy	行氣	臟腑調理	導氣令和 引體令柔

4. 의료기공의 인체관

1) 의료기공의 인체관이란

의료기공학의 인체관은 『동의보감』 「신형장부도」에서 제시한 단전유삼, 배유삼관의 인체구조가 주요하게 본다. 단전을 중심으로 정, 기, 신을 자양할 수 있고 정기신이 원활하게 기능해야 인체의 공능이 活活潑潑히 드러날 수 있다고 보았다. 정기신을 자양하기 위해서는 호흡과 영양흡수로 후천지기 즉, 정을 기르는 것이 시작이다. 호흡과 영양흡수를 원활히 하기 위해서는 오장육부의 기

를 길러야 하고 이를 위해 의리기공학에서는 지체활동의 도인법을 통해 도기영화, 인체영유의 효능으로 오장육부와 사지의 상관성을 강화하도록 강조한다. 도인법의 사지 지체활동은 사관소통을 통해 장부기능을 활성화한다. 나아가 자세수련과 소주천 수련은 수승화강의 기 순환을 강화해 장부의 주요 생명유지기능인 호흡순환, 영양흡수, 비뇨생식 대사를 원활하면서 더욱 향상시켜 인체의 기본 능력뿐만 아니라 잠재력을 끌어낸다. 이러한 상황을 허준은 『동의보감』의 처음 부분 「신형장부도」에서 수련하는 인체의 상황으로 인간관과 의학관을 나타내고자 했던 것이다[23].

2) 의리기공의 인체관의 병리

의리기공학의 인체관은 “通卽不痛 不通卽痛”의 기 순환의 병리관을 기초로 한다. 질병의 원인을 기의 울체 및 울결현상으로 보았다. 기의 울체 및 울결현상은 그 자체로도 병리상황이지만 그로 인한 기 흐름의 편차와 흐름을 벗어나 멈춘 기의 응결체인 적취는 기 순환의 병리적 산물이다. 적취를 해소하고 기 흐름을 원활히 조절하여 질병상태로 드러난 음양의 편차를 조정하는 과정은 조기치신하는 조기요법이다. 의리기공학에서는 조기치신을 이루는 것이 질병 치유의 과정으로 보았다.

5. 휘담식 수기요법의 주요 개념과 기법

휘담식 수기요법은 기 흐름의 편차현상인 積聚 해소를 목적으로 시술자의 손과 기를 이용하여 인체의 체액조절과 전신조정 방법으로 기를 조절하는 치료법으로 제안되었다[2]. 일반적 수기요법에 비해 특징적인 주요 개념과 기법을 살펴보겠다.

1) 적취에 대한 이론

휘담식 수기요법[2]에서는 흐름을 벗어나 멈춰 원래 기능을 잃어버려 흐름을 방해하는 기를 邪氣라 한다. 사기의 응결체를 적취라 하고 적취가 기의 흐름을 막으면 음양의 편차가 발생해 병을 만든다. 적취 중에 뿌리가 깊고 비유동적인 것은 積이라 하고, 뿌리가 얇고 유동적인 것은 聚라 구분하였다.

2) 사기의 정기화

邪氣는 자기 경로를 벗어난 정기라는 개념이나 사기는 정기와 뿌리를 같이 한다. 다만 기 흐름을 벗어나 원래 기능을 잃어버리고 흐름을 방해하는 것이다. 사기의 응결체인 적취는 그 형상이 체액의 뭉침으로 관찰할 수 있다. 수기요법을 통해 적취를 해소하는 치료과정은 응결된 사기를 풀어 흩어놓거나 다시 흐르도록 유도하는 과정이다. 그러므로 사기는 본질적으로 정기화할 수 있으므로 제거하기보다는 해소하고 흩어서 흐르도록 하는 것이 바람직한 치료방향이다.

3) 적취를 해소하기 위한 3대 힘

적취를 해소하기 위해서는 3대 힘이 필요하다. 마찰력, 압력, 유도력으로 수지말단을 주로 사용하여 적취에 압력을 가하고 마찰함으로써 흠어지거나 정상 경로로 진행하도록 유도한다. 적취를 해소하는 수기요법의 주요 기법으로는 누르는 압법, 문지르는 찰법, 두드리는 타법이 있다. 수기요법을 통해 적취는 무형의 피부로 배출되고, 유형인 사기는 위치를 이동하여 흡수된다.

4) 적취 해소 시 통증의 해석

적취를 해소할 때 통증이 유발되는데 수기요법 중 통증에서 압통은 적취의 경계가 되며 적취는 일반 압통에 비해 구분되는 통증이 있다. 치료 중에 발생하는 통증은 호전반응으로 초기의 좁았던 혈관과 경락이 넓어지면서 혈류량과 기운 소통량이 증가해서 통증이 완화되는데 이때 기분 좋은 상쾌감이 있을 수도 있지만 통증이 유발되기도 한다. 반복된 수기요법을 통해 기의 흐름이 어느 정도 고정되면서 혈관, 경락 주변의 고착된 비정상화된 체액을 밀어내면 이때 다시 통증이 발생할 수도 있다.

5) 휘담식 수기요법과 점혈요법

휘담식 수기요법은 점혈요법과 유사하다. 기 운기의 특징이 있다. 점혈요법[24]에서는 먼저 기운을 손가락이나 손바닥의 勞宮穴에 이르게 한 다음 다시 관련된 혈위나 환처에 대해 시술한다. 시술할 때는 가볍게 시작하다가 점점 세게 누르고 부드러운 중에 강하게도 하고 절대 함부로 힘을 주어서는 안된다. 휘담식 수기요법에서는 하단전의 진기를 노궁으로 운행하여 노궁을 열고 손가락의 각 관절을 열어 외기를 받아들이고 사기를 방출한다. 손끝에 이른 기운으로 특정 혈위나 적취를 누르고 힘을 빼 상태에서 문질러 사기가 흠어져서 적취가 해소되도록 유도한다. 휘담식 수기요법과 점혈요법은 손가락 또는 손바닥의 노궁혈에 기운을 이르게 한 다음 치료 대상에 시술한다는 점에서 유사하다.

6) 휘담식 수기요법의 기법

휘담식 수기요법의 주요 기법은 압법, 문지르는 찰법, 두드리는 타법이 있다. 임상에서는 시술 적용 부위에 따라 경추수기, 복부수기, 배부수기, 사지수기, 안면수기 등으로 구분하고 적용 원리에 따라 장부수기, 관절수기, 중맥수기 등으로 구분한다. 휘담식 수기요법은 기운체로 인한 비정상적 체액 응결체인 적취를 치료 대상으로 삼는다. 적취의 다발부위는 전신 조정의 기능을 하는 경추부위와 복부부위로 보고 치료의 시작이자 근간으로 삼는다. 또한 안면부위는 체간에 비해 특수부위이며 전신 상응의 조정 기능을 포함하고 있으므로 시술 시 주요하게 여긴다.

(1) 경추수기

휘담식 수기요법 중 경추수기에서는 경추 후면부의 방광경 2선을 기준으로 후면부, 측면부로 나누어서 본다. 후면부는 옥침부, 풍지부, 경추부, 견정부, 대추부로 나누고, 측면부는 흉쇄유돌부와 결분부로 구분한다. 경추수기 시 진단과 치료는 머리와 목의 운동성 평가를 통해 척추관절의 유불리와 수승화강 중 화강 역할인 하기에 주목한다. 경추수기는 인체의 정중선을 관찰하여 좌우 전후 상하의 편차를 조정하여 한쪽으로 기울어지지 않게 하는, 음양을 조정하는 것을 중요시 여긴다[25]. 경추부 각 부분은 전신과 상응하며 경추에 대한 진단은 전신과 각각 관련되어 평가하고 치료 계획을 세운다. 예로 경추 후면부의 옥침부와 풍지부는 골반편차와 회음혈의 유불리 여부를, 경추부는 상복부의 소화기능을, 대추부는 하복부의 비뇨생식기능과 관련하여 평가한다. 또한 경추 후면부의 경근의 긴장도는 복부의 긴장도와 관련하여 평가한다. 예로 경추 후면부의 독맥경 상의 긴장은 복부 소음경 상의 긴장과, 방광경 1선의 긴장은 복부 양명경 상의 긴장과, 방광경 2선의 긴장은 복부 태음경 상의 긴장과 관련하여 평가한다. 경추 1번에서 7번까지의 부위에서는 12장부로 직접 기운의 흐름이 내려간다고 보기 때문이다[2]. 이는 배유삼관에서 기행이 불리한 삼처 중 옥침관의 의미와 같다. 휘담식 수기요법의 임상 치험례[26-28]에서 경추수기를 기본으로 시행한 이유는 머리와 체간을 연결하는 가교 역할을 하는 부위로 이를 조절함으로써 상하 좌우 전후의 기 흐름 편차를 조정하여 음양 균형을 잡을 수 있으므로 본격적인 치료를 시작하기 전 근간을 잡아주는 의미가 있기 때문이다[2].

(2) 복부수기

휘담식 수기요법 중 복부수기는 수기의 압력으로 경결된 적을 끊어서 풀어내는 효과가 있는 동시에 복부에서 손을 떼지 않고 수 분간 수기를 시행함으로써 복부의 심부 온도를 높여서 적취를 풀어주는 치료법이다[29]. 복부수기에서는 제중부를 중심으로 위로는 중부부, 유중부, 중단전부, 중완부로 구분하고, 아래로는 하단전부, 곡골부, 서혜부로 나누며, 제중부의 경우에는 좌우로 황수, 천추, 대횡까지 이어지는 부위를 포괄한다. 복부수기 시 진단과 치료는 제 주위의 복모혈 압진과 좌우편차, 상하편차의 평가를 통해 복부 적취에 대한 진단 및 치료 계획을 세운다. 휘담식 수기요법의 임상 치험례[27-29]에서 복부수기는 내부 장기의 원활한 활동을 방해하고 모든 질병을 야기시키는 주요 원인이 되는 적취를 대상으로 위장과 냉기를 풀고 골반을 교정하여 위로는 심허증을 치료하고 아래로는 하복의 냉기를 풀어서 양기가 하복부로 잘 내려갈 수 있도록 유도하기 위해 시행되었다. 수승화강을 유도해 상열하한의 병리상황을 개선하였다.

(3) 안면수기

휘담식 수기요법 중 안면수기는 안면의 경락과 경혈, 경근을 중심으로 장부 반응점과 뭉쳐진 체

액을 풀어줌으로써 안면부의 질환을 예방 및 치료를 목적으로 한다[25]. 안면수기에서는 혈을 중심으로 영역을 구성하던 경추수기와 달리 오관을 중심으로 영역을 구성하여 시술한다. 안부, 비부, 구부의 3영역에 관부, 약부의 부위를 더해 5개의 영역으로 구분하여 시술한다[28]. 휘담식 수기요법의 임상 치험례[25-28]에서 안면수기는 안면의 좌우음양의 불균형을 균형으로 맞추는 것에 중점을 둘뿐만 아니라 전신 조정의 의미를 두고 시행되었다. 그 결과 혼잡한 양상의 체열분포가 상대적으로 일관성 있는 체열분포로 변화되는 결과를 관찰하였다[25]. 이는 한의학의 조기요법적 특성을 엿볼 수 있는 사례이다.

Ⅲ. 考察

기의 흐름을 조절하여 정신 신체 기능의 원활한 상황을 유도하는 조기치신의 원리는 한의학의 주된 치료원리 중 하나이다. 조기치신의 원리가 시술행위 개념 정의에 반영되어야 기의 의학인 한의학의 정체성을 잃지 않을 것이나 현대화에 중점을 두다 보니 충분히 강조되지 못했다. 예를 들어 도인운동요법을 정의하면서[30] 환자에게 맞춤형 호흡법을 유도하면서 그에 따른 근육 강화운동 및 수동적 관절운동 등을 적용하여 치료하는 행위로 서술하는 것은 신체의 움직임 및 기능장애에 호흡운동 측면을 추가하여 서양의학의 근육해부학 위주의 움직임 서술보다 한의학 관점의 서술로 진일보하였으나 기의 흐름을 조절하는 도인안교의 취지를 충분히 밝히지 못하였다. 게다가 도인안교 중 안교는 현대적 한방 시술행위로서 추나요법으로 계승 발전하였다고 평가할 수 있으나 도가수련법인 도인안교 중 안교법으로서 조기치신의 원리가 충분히 계승 발전되었는가라는 점에선 의문이 든다. 한국 한의학의 주축인 동의보감의 도가의학적 성격이나 양생의학적 특성으로 살펴볼 때[7] 도인안교는 도가수련법 중 축기, 정수련에서 기원한 방법으로 바라볼 필요가 있다. 그런 관점에서 도인안교는 신체의 음양편차를 조정하여 본 수련을 준비시킬 뿐만아니라 질병을 극복하고 연년익수의 효과를 기대하는 기공수련의 원리에 입각한 기공치료요법이라 할 수 있다. 나아가 도인안교 중 안교법은 기공원리에 입각한 수동적 운동요법, 수기요법으로 기공수련의 원리를 인체에 적용하여 축기, 정수련의 성취를 얻는 과정에서 체성 불안정의 개선뿐만 아니라 기의 흐름을 원활히 조절하여 치유 효능을 끌어내는 한방 시술행위이다. 그러므로 조기치신의 한의학적 치료원리에 바탕을 두고 도인안교 중 안교법을 계승 발전하기 위해서는 기의 흐름을 이해하는 연구 즉, 의료기공의 원리에 대한 이해가 필요하다. 이에 의료기공의 원리를 의료기공 공법을 분석함으로써 파악하고 이를 휘담식 수기요법의 주요 개념, 기법과 비교하여 한의학의 전통적 치료법인 도인안교 중 안교법의 적절한 현대적 계승발전 방향을 모색하고자 연구하였다.

의료기공 공법 중 주요 공법인 소주천 공법에서 기 운용의 원리를 요약하면 수승화강이라 할 수 있다. 수승화강은 하단전을 형성하고(정기) 하단전의 기감을 증대시키고(약물) 채워진 기를 운용함(화후)을 공법의 체계로 하고 있다 이 중 하단전을 형성하는 과정은 기가 담길 그릇을 만드는데 비

유되며 도인법과 자세수련 중 선자세가 해당되는 실천방법이다. 의념법으로는 의수단전으로 주요혈에 집중하여 기감을 증대시키는데 다만 너무 집착하지 말고 자연스럽게 해야한다. 이렇게 채워진 기 즉 약물은 입독맥을 통해 운용하는데 인체 전면부에는 삼단전이 주요하고 인체 후면부에는 삼관이 주요 통로이다. 기 운용은 한의학의 경락유주와 달리 전강후승하여 수승화강을 형성하는데 환단내련이 이에 속한다.

소추천 수련은 자세수련 중 앉은자세에서 이뤄지나 기를 만들고 자양을 하는 것은 선자세 공법이다. 특히 무심기공 선자세는 다른 문파의 공법과 발모양, 보폭, 무게중심, 척추정렬, 손모양에서 차이가 있는데 이런 특징으로 초급자에게 하단전으로 기가 집중되게 하는 효능이 있다. 또한 수련의 목적 이외에도 말린 어깨, 굽은 등, 일자목, 골반 편위를 개선하여 체성 불안정을 개선하고 바른 기 흐름을 만들어 질병 예방 및 피로 회복 등 건신의 효과와 코어 근육의 증진 효력이 있다.

무심기공 도인법, 활인심방 도인법, 동의보감 장부도인법은 각각의 유래와 특징은 다르지만 지체활동 중심으로 기 흐름을 조절하고 사지관절을 유연하게 하여 전신 이완, 건신, 연년익수의 목적에 따라 행기, 장부조리, 도기영화, 인체영유의 효능을 유도한다.

의리기공의 공법을 통해 파악한 의리기공의 원리는 단전유삼, 배유삼관 중심의 인체구조와 사관소통을 통한 장부기능 활성화이다. 단전은 정기신을 자양하는 터전이 되고 삼관은 길러진 정이 수승화강을 위해 인체 후면부를 통과하는 주요 경로가 되며 사관을 소통시키는 지체활동은 오장육부를 활성화시키는 방법이 된다. 그러므로 의리기공을 실천함으로써 사관소통의 지체활동으로 오장육부를 활성화하여 원활한 호흡과 영양흡수를 통해 단전의 정기신을 자양하고 삼관을 소통시켜 수승화강을 강화해 생명력을 강화하고 나아가 잠재력을 끌어내는 것이 의리기공의 인체관이다. 또한 의리기공의 인체관은 기 순환의 병리관을 기초로 하여 질병의 원인을 기의 울체 및 울결현상으로 보았다. 기 흐름의 편차 또는 흐름을 벗어난 기의 응결체인 적취는 기 순환의 병리적 산물로 편차를 개선하고 적취를 해소하는 것이 질병 치유의 과정으로 보았다.

휘담식 수기요법은 기 흐름의 편차현상인 적취 해소를 목적으로 시술자의 손과 기를 이용하여 인체의 체액조절과 전신조정의 방법으로 기를 조절하는 치료법으로 일반적 수기요법과 차이가 있다. 차이점 치료 대상을 적취로 본다는 점과 적취는 사기의 응결체이나 기원은 정기이므로 흩어놓거나 다시 흐르도록 유도하는 것이 치료의 방향으로 본다는 것이다. 이를 위해 마찰력, 압력, 유도력을 사용하여 압법, 찰법, 타법 등의 기법으로 적취를 무형의 피부로 배출하거나 유형의 사기를 위치 이동시켜 흡수시킨다. 이때 좁아졌던 경락이나 혈관이 넓어지면서 주변과 저항하는 일반 압통과 구분되는 통증이 나타날 수 있는데 호전반응의 하나이나 주의가 요한다. 휘담식 수기요법은 기 운기를 통해 손가락이나 손바닥이 노궁혈에 기를 이르게 한 다음 시술하는 점혈요법과 유사하다. 휘담식 수기요법은 임상에서 시술 적용 부위에 따라 경추수기, 복부수기, 배부수기, 사지수기, 안면수기 등으로 구분하는데 적취 다발부위로는 경추부위와 복부부위가 있다. 경추수기는 옥침관, 녹로관을 풀어 삼관의 소통을 원활하게 해서 치료의 시작이자 기초가 되는데 경추부위는 전신상응으로 효과적인

으로 전신을 조절하는 역할을 하기 때문이다. 복부수기는 단전유삼 중 하단전의 조절을 통해 조기요법의 기초를 닦고 나아가 장부중심의 조절을 통해 전신조정의 단초를 만든다. 제륵부위의 체온을 올리는 복부수기는 소장기능을 중심으로 인체 면역력을 향상시킨다. 안면부위는 체간에 비해 특수부위이나 전신 상응의 조절 기능을 포함하고 있어 시술 시 주요하게 여긴다.

이상으로 볼 때 휘담식 수기요법은 의료기공의 인체관에 바탕한 수기요법으로 도인안교 중 안교법과 맥을 같이 한다. 안교법은 도인안교 중 안교법의 의미로 도가수련에서 수련의 기초를 닦아 정수련으로 나가는 방법으로 유래되었다. 수련의 기초를 닦는 과정이 몸의 바르게 만드는, 바른 기의 흐름을 만드는 행위로 그 과정에서 건신의 효능이 발휘되며, 질병상황에서 질병치유의 기능으로 작용해 전통 한의학에서 대표적 치료법으로 자리잡았다. 안교법이 바른 몸과 바른 기 흐름을 위해 단전을 바르게 자리 잡도록 도인과 함께 수련의 실천행위로 사용되었듯이 휘담식 수기요법은 적취를 해소해 기 흐름을 원활히 하고 단전이 바르게 자리잡도록 교정해 체간의 불안정성을 개선하며 사관소통을 통해 장부 기능의 활성화시켜 면역력과 자연치유력을 강화하여 치료 효능을 발휘한다. 이런 과정은 휘담식 수기요법이 단전유삼, 배유삼관 중심의 인체관에 바탕을 두고 적취를 해소하고 편차를 교정하는 조기요법의 특성에서 비롯됨을 알 수 있다.

IV. 結論

본 연구에서는 대표적 의료기공의 공법의 분석을 통해 의료기공의 인체관을 이해하고 이에 근거해 의료기공의 인체관에 바탕한 휘담식 수기요법이 도인안교 중 안교법과 유사한 특성을 갖는지 이해하고자 연구하여 아래와 같은 결론을 도출하였다.

1. 도인안교는 고래로부터 내려온, 수련의 기초를 닦고 수련 중의 편차를 조정하는 수행법인데 도인안교 중 안교는 도인과 능동·수동의 차이는 있으나 그 원리와 치료목표를 같이 하며, 안교법은 바른 몸과 바른 기 흐름을 위해 단전을 바르게 자리 잡도록 하는 수련의 실천행위에서 기원한다.
2. 소주천 공법은 내단법의 주요 공법이며 기 운용의 원리는 수승화강이고 기운행의 경로는 단전유삼, 배유삼관이 주요부위이다.
3. 무심기공 선자세는 기마세를 기본으로 발 모양, 보폭, 무게중심, 척추 정렬, 손 모양 등의 특징으로 초급자에게 하단전으로 기가 집중되게 하는 자세를 만들어 자세 교정과 건신의 효과가 있다.

4. 무심기공 도인법, 활인심방 도인법, 동의보감 장부도인법은 각각의 유래와 특징은 다르지만 지체활동 중심으로 삼단전과 삼관의 기 흐름을 강화하고 사지소통을 통해 장부기능을 강화함으로써 전신 이완, 건신, 연년익수의 목적을 위해 행기, 장부조리, 도기영화·인체영유의 효능이 있다.
5. 의리기공의 공법 분석을 통해 얻은 의리기공의 원리는 의리기공의 인체관과 병리관이다. 의리기공의 인체관은 단전유상, 배유상관 중심의 인체구조와 사관소통을 통한 장부기능 활성화이다. 또한 의리기공의 병리관에서는 기 순환의 병리관을 기초로 기 흐름의 편차 또는 흐름을 벗어난 기의 응결체인 적취는 기 순환의 병리적 산물로 편차를 개선하고 적취를 해소하는 것이 질병 치유의 과정으로 보았다.
6. 의리기공의 인체관에 바탕을 두고 적취를 병인으로 삼고 적취 해소와 편차조정에 중점을 두는 휘담식 수기요법은 도인안교 중 안교의 원리를 계승한 수기요법이다.
7. 휘담식 수기요법의 주요 기법은 경추수기, 복부수기, 안면수기 등을 들 수 있으며 주요 임상 사례로 경추부의 질환, 요추부의 질환, 안면부의 질환 등이 있다.

이상의 과정을 통해 도인안교 중 안교의 원리를 계승한 휘담식 수기요법은 기공수련의 원리를 중심으로 적취를 해소하고 편차를 조정하여 조기치신의 효과를 기대할 수 있는 치료법으로서 향후 임상연구를 통해 심화될 필요가 있다고 사료된다.

V. 參 考 文 獻

- 1) Kim KH, Yoon. JH. *A Study of the relation of Kigong(Doinbub) and 12 Jung-Kyung*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 1996;1(1):111-48. p.112.
- 2) Beag JY, Cho MG, Bae JR, Kang HJ, Kim JC, Lee JH, et al. *Introduction of Whidam's Su-Gi therapy - Focused on Cervical spine*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):24-51. pp.27-9, p.29, pp.30-1, 35-42, p.46.
- 3) Kim KH, Yun JH. *A Study of the relation of Kigong (Chucheongong) and Kigyungpalmaek*. Journal of Korean Acupuncture Moxibustion Society. 1995;12(2):249-85. p.250, 253, pp.278-9, p.261.
- 4) Ryu KY, Lee JH, Na SS, Park JU. *無心氣功의 導引法 및 일반공법 소개*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2005;8(1):1-52. p.1, 4.
- 5) 지정옥. *보약보다 기공이다* 서울 동녘; 1996;223. p.210, pp.132-153.
- 6) Jeong WY. Study on the view of human body and disease in [Donguibogam](1)-View of the life in [Donguibogam]. Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology. 2002;16(1):1-7. pp.3-4.

- 7) Ahn S-W, Kim N-I. *History of Korea Life Nurturing Medicine*. Journal of Society of Preventive Korean Medicine. 2008;12(2):159-67. p.164, pp.164-5.
- 8) Choi KH, Bae JR, Jung DS, Choi HI. *A Literature Research on SuGi-therapy(手氣療法) in Donguibogam(東醫寶鑑)*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2013;13(1):56-76. p.73.
- 9) Lee HS. *Studies in the discipline methodology of 'Yong Ho Bi Gyeol'* Journal of the Korean Society of Jungshin Science. 2006;10(1):1-20. p.7.
- 10) Huh JI, Lee JH, Choi HI, Lee GS. *Studies on the Similar Effects between Jwahun(坐薰) and Sojucheon(小周天)_Practice*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2009;11(1):144-72. p.161.
- 11) Yoon ND, Kim. KH. *近代氣功에서의 意念法*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 1998;2(2):33-50. p.49.
- 12) Jung M-Y, Han C-H, Park S-J, Lee S-N, Kwon Y-K. *Comparative Study on the Configuration Factors and Measurement Method of Yangsaeng Gigong and Psychological Skills Training*. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine. 2008;22(5):1047-56. p.1048.
- 13) Kim KH, Ji JO, Park JS, Kim KS, Kim TW, Pi CM, et al. *A Study of the Side Effect on Ki-gong Therapy*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 1998;2(1):6-22
- 14) Lee SW, Lee JH, Kang HJ, Chui EG, Park JE, Bae JR. *Proposal of Urinary Incontinence Treatment Program Using Moosim Gi-Gong Riding stance*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):83-108. p.89, 89, pp.89-95, Fig. 4. Riding stance - Moosim Gi-Gong p.93.
- 15) Shin SW, Lee JH, Lee EM. *Study Of Riding Stance*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2003;7(1):98-126 pp.125-6.
- 16) Jang SC, Chong MS, Pi CM, Ahn HM, Lee JH, Roh JH, et al. *The Effect of Moosim-Gi-Gong Doinbeop on Treatment of Low Back Pain*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2018;18(1):1-26. p.18.
- 17) Sohn HY. Chosun Dynasty Scholars' View of Regimen and Toigye' s Whalinshimbang 白山學報. 2004;70:607-36. p.621, 632.
- 18) Cho H-J, Bae D-R, Kim H-N, Hwang E-H. *Baduanjin for Hypertension: Systematic Review*. The Journal of Korea CHUNA Manual Medicine for Spine and Nerves. 2017;12(1):43-56. p.51.
- 19) Jang JH, Kim JH, Song SA, Son. IC. *八段錦의 文獻的 研究*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2000;4(2):98-133. p.131, pp.131-2.
- 20) Eun SM, Kim NI. *Chu Kweon's medical ideas conveyed through [Sin Kan Kyung Bon Hwal In Sim Bup]*. The Journal of Korean Medical History. 2000;13(1):129-48. p.146.
- 21) Kim DH, Ahn SW. *[Ojanyukbudo 五臟六腑圖] cited in [Euibangyuchwi 醫方類聚]: A Study in Terms of Medical History Science*. The Journal of Korean Medical History. 2005;18(2):299-332. pp.300-1, p.315.
- 22) Kim DS, Yoon. JH. *靈劍子·導引勢와 東醫寶鑑·五臟導引法에 關한 文獻的 考察*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2007;10(1):17-36. p.1.
- 23) Kim TW, Yoon JH. *東醫寶鑑의 身形臟腑圖와 精氣神의 關聯性에 關한 研究*. . ;10(1):. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2007;10(1):74-99. p.97.
- 24) Heo JS, Park HG, Lee CG. *氣功의 點穴療法에 對한 考察*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 1998;2(1):181-204. p.195.
- 25) Hong SC, Ahn HM, Lee JH, Ha J-A. *The Clinical study of Su-Gi therapy's Effects on Bell's palsy by observing of DITI*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2015;15(1):44-60. p.55, 54, 57.
- 26) Jeong JH, Jung DS, Lee KS. *The study for the usage of cervical vertebral portion to treat low back pain* J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2013;13(1):46-55.
- 27) Jeong JW, Choi KH, Pi CM. *A case of phyllodes tumors of breast with Korean medical treatment include manipulation therapy*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2014;14(1):83-98.
- 28) Lee JH, Ahn HM, Hong SC, Lee EM. *The Clinical study of Su-Gi therapy's Effects on Bell's*

- palsy by observing of Y-system.* J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2015;15(1):109-36. p.124.
- 29) Jeong EJ, Pi CM, Ahn HM, Jang SC, Bae JR. *One Case Report of Infertile Woman Taking Whidam's Su-Gi therapy with Korean Medical Treatment.* J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):64-82. pp.69-73, p.81.
- 30) Rehabilitation TSoKM. *Korean rehabilitation medicine.* ed t, editor. Seoul: Koonja publishing company; 2015:456.