

大韓醫療氣功學會

대한의료기공학회지
J. OF MEDICAL GI-GONG
Vol.11. No.1. 2009.

叩齒法과 痴呆의 상관관계에 관한
文獻的 考察

황은희* · 정순덕* · 이재흥* · 안훈모* · 박종웅*

* : 대한의료기공학회

ABSTRACT

A Study on the Correlativity of Gochi(叩齒)
with Dementia

Eunhee Hwang* · Soondeok Jeong* · Jaeheung Lee* · Hunmo An* ·
Jongung Park*

*Dept. of The Korean Academy of Medical Gi-Gong

1. The rapid increasing elderly population represents a significant increase in the population with dementia. So, studies on the method for the prevention of dementia are necessary.

· Received : 27 November 2009 · Revised : 10 Desember 2009 · Accepted : 24 Desember 2009

Correspondence to : 황은희(Eunhee Hwang)

인천광역시 강화군 강화읍 용정리 644 용정한의원

Tel. 032-933-4048 Fax. 032-933-4049 E-mail : cawhy@hanmail.net

2. In oriental medicine, the causes of dementia are based on the deficiency of Jeong(精;essence of the body), the lack of bone marrow, and abnormal brain function. Emotional stress, bad habits of lifestyle including eating habits are also responsible for dementia. They causes dementia by blocking the circulation of Gi(氣) such as Suseunghwagang(水升火降;ascending kidney water and descending heart fire) and suppressing the function of Danjeon(丹田; the hypogastric center).

3. Gochi(叩齒) is a sort of mastication that facilitate salivation and secretion of parotin, next step is swallowing saliva. These supplement Jeong(精) of the five viscera and the six entrails(五臟六腑), promote Suseunghwagang(水升火降), and advance the function of the hypogastric center (丹田) and activate the brain.

4. So this paper draw a conclusion that Gochi(叩齒) is negatively related to the causes of dementia and it will be useful in preventing dementia.

Key words : 고치법(叩齒法), 치매, 알츠하이머, 타액, 파로틴, 수승화강(水升火降), 단전(丹田), 정(精), 기(氣), 신(神), 뇌수(腦髓), Gochi, dementia, Alzheimer's disease, saliva, parotin, Suseunghwagang, the hypogastric center , Essence, Gi, Spirit, brain

I . 緒 論

1980년대에 선진국에서는 구강내 만성감염상태와 전신질환과의 관련성에 대한 연구를 보고하기 시작하여 1990년대에 이르러 매우 활발하게 진행하여 왔다¹⁾. 그러나

우리나라에서는 아직 관련 연구가 활발히 이루어지고 있지 않는 실정이며, 한의학적 고찰은 거의 보고되지 않고 있다.

1) 최연희, 강대룡, 송근배, 정성화 : CART알고리즘을 이용한 구강건강과 전신건강과의 관련성, 대구, 대한구강보건학회지 vol28 No.2, 2004, p.177.

우리나라는 2005년 고령사회에 진입하고 2026년에는 본격적인 초고령사회에 도달할 것으로 전망된다²⁾. 65세 이상 고령인구 비율이 7%인 고령화사회에서 14%인 고령사회로 도달하는데 걸리는 기간이 18년, 14%에서 20% 초고령사회로 전환되는 데는 불과 8년이 소요될 것으로 추산돼, 빠른 속도로 고령사회로 진입할 전망이다³⁾.

노후에 가장 염려되는 질병으로 여겨지는 치매는 급속한 노령화로 인하여 유병률이 현저히 증가될 추세이다. 노인치매환자의 의료비 증가, 막대한 사회적 부담, 치매환자 본인 및 부양가족의 정신적 사회적 부담을 고려할 때, 치매 예방 및 치료관리에 관한 연구가 시급하다.

한의학에서는 아직 질병이 되기 전에 미리 치료한다, 즉 평소 건강 증진에 힘쓰고 예방을 중시한다는 ‘治未病’의 의미로 다양한 養生法을 사용하는데 그 중 구강과 관련된 양생법으로는 叩齒法이 보편적이다. 고치법이란 위아래 치아를 맞부딪쳐 타액을 모아 삼키는 일련의 과정으로 이루어진 양생방법

으로 구강건강 증진뿐만 아니라 전신건강 향상에도 큰 의미를 가지고 있다. 고치법은 시간과 공간 및 비용의 제약이 거의 없고 누구나 쉽게 할 수 있어 예방의학으로서 보급하기 좋은 조건을 충족시킨다.

이에 구강 및 전신건강의 상관성에 대해, 叩齒法을 위주로 치매와의 상관성 및 치매 예방 가능성의 이론적 근거 확보 중심으로 살펴보고자 한다. 우선 叩齒法이 언급된 문헌들을 소개하고, 고치법의 의의를 水升火降과 丹田, 唾液생성이라는 측면에서 접근해 고치법과 치매의 연관성을 살펴보고자 한다. 아직 미진한 부분이 많고 앞으로 임상데이터의 축적 및 검증이 필요하지만 이 논문이 차후 관련 논문들에 미력하나마 보탬이 되었으면 한다.

II. 本論

1. 叩齒法⁴⁾ 문헌고찰

윗니와 아랫니를 마주쳐서 소리가 나게 하는 행위로 앞니를 부딪치게 하는 행위와 어금니를 마주

2) 통계청 : 장래인구추계결과, 2009, p.6.

3) 上揭書, p.10.

4) 최진태 : 도인양생법에서 타액에 관한 연구, 원광대 동양학대학원, 2007, p.20.

쳐서 소리가 나게 하는 행위가 있다. 대체로 어금니를 마주치게 하는 행위는 그 진동이 크며, 앞니가 마주치는 경우는 그 진동이 약한 것이 특징이다. 치아를 마주치는 동안에 머리에 진동이 일어나 頭部의 혈액순환을 도우며 뇌의 순환을 돕고 정신을 맑게 한다.

1) 東醫寶鑑

(1) 東醫寶鑑; 身形; 搬運服食

養性書曰…每於鷄鳴時，便可起坐，擁衾調息，叩齒聚神。良久，神氣既定，力行火候，搬運數十遍，便覺渾身和暢，血脉自然流通。當此之時，華池水生，神氣滿谷，便當大漱嚥下，納入丹田，以補元陽。…胎息論曰，凡服食，須半夜子後，瞑目盤坐，面東，呵出腹內舊氣三兩口，然後停息，便於鼻內微納清氣數口。舌下有二穴，下通腎竅，用舌柱上顎，存息少時，津液自出。灌漱滿口，徐徐嚥下，自然灌注五臟，此爲氣歸丹田矣。如子後母前，不及寅前，爲之亦可，臥中爲之亦可。又曰，人能常食玉泉，令人長年面有光色，玉泉者口中唾也。鷄鳴時，早晨時，日出時，禺中

時，日中時，日晡時，日沒時，黃昏時，夜半時，一日凡九次，漱口嚥之。耀仙曰，漢蒯京，年百二十歲，氣力甚壯，言朝朝服食玉泉，叩齒二七，名曰鍊精。又杜景升，王眞常，漱玉泉嚥之，謂之胎息。

《養性書》에…매일 아침 첫닭이 울 때 일어나 앉아 이불을 두른 채로 호흡을 조정하고 치아를 맞부딪쳐 神을 모은다. 한참을 이렇게 하여 神氣가 안정된 후, 火候를 시행하여 수십 번 반운하면 곧 몸 전체가 화창하고 혈맥이 저절로 흘러가는 것을 느낀다. 입에서 침이 생겨 神氣가 가득차면, 곧 입안에서 크게 돌려 삼킨 후 丹田으로 들여보내 元陽을 보한다.

《胎息論》: “한밤중 子時에 눈을 감고 동쪽을 향하여 정좌하고 뱃속의 목은 기를 2~3번 불어내고는 숨을 멈추었다가 곧 콧속으로 몇 모금의 맑은 공기를 약간 들이마신다. 혀 밑에는 두 개의 穴이 있는데 腎과 통하는 구멍이다. 혀를 입천장에 대고 잠시 숨을 멈추고 있으면 진액이 저절로 나온다. 이것을 입에 가득 채워 행군 다음 서서히 삼키면 저절로 오장으로 들어간다. 이것은 기가 丹田으로

돌아가는 것이다. 子時와 丑時 사이에 하는 것이 좋은데 여의치 않으면 寅時가 되기 전에 해도 된다. 자세는 누워서 해도 된다.”고 하였다. 또, “사람이 늘 玉泉을 마시면 오래 살고 얼굴에서 빛이 나는데 옥천이란 입 속에 있는 침이다. 닭이 울 때, 이른 새벽, 해가 뜰 때, 정오가 다가올 때, 정오, 오후, 해가 질 때, 황혼 무렵, 자정 등 하루에 9번씩 입을 행구어 삼킨다.” 臞仙: “漢나라 괴경(蒯京)은 120세에도 기력이 매우 성하였다. 아침마다 침을 삼키고 14번씩 치아를 맞부딪쳤다고 한다. 이를 鍊精이라 한다. 또한 두경승과 왕진상은 침으로 입을 행구어 삼켰는데 이를 胎息이라고 한다.”⁵⁾

(2) 東醫寶鑑; 身形; 按摩導引

養生書曰, 夜臥覺, 常叩齒九通, 嚙唾九過, 以手按鼻之左右上下數十過. 又曰, 每朝早起啄齒, 并嗽津唾, 滿口嚙之, 縮鼻閉氣, 以右手, 從頭上引耳左二七, 復以右手從頭上引右耳二七, 令耳聰延年. … 臞仙有歌曰, 閉目瞑心坐(盤跏而坐), 握固靜

思神(握固者 以大指在內 四指在外 而 作拳也). 叩齒三十六(以集心也), 兩手抱崑崙(崑崙頭也…). … 赤龍攪水渾(赤龍舌也 以舌攪口中 待津液生而嚙之). 漱津三十六, 神水滿口勻(神水口中津也). 一口分三嚙(所漱津液 分作三口 作汨汨聲而嚙之), 龍行斥自奔(液爲龍氣爲虎)… 想火燒臍輪(想心火下燒丹田…) … 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(一口三嚙三次爲九). 嚙下汨汨響, 百脉自調勻, … 邪魔不敢近, 夢寐不能昏, 寒暑不能入, 灾病不能述. 子後午前作, 造化合乾坤, 循環次第轉, 八卦是良因.

《養生書》: “밤에 잠이 깰 때는 늘 치아를 9번 맞부딪치고 침을 9번 삼킨 후, 손으로 코의 상하 좌우를 수십 번 문지른다.” 또, “매일 아침 일찍 일어나 치아를 맞부딪치고 침으로 입안을 행군 뒤 한 입 가득 삼킨다. 코를 찡그리고 숨을 멈춘 뒤 오른손을 머리 위로 넘겨 왼쪽 귀를 14번 당기고 다시 왼손을 머리 위로 넘겨 오른쪽 귀를 14번 당긴다. 이렇게 하면 귀가 밝아지고 오래 산다.”고 하였다. 臞仙이 노래하기를, “눈을 감

5) 허준 : 東醫寶鑑, 東醫寶鑑출판사, 2005, p.22 (身形, 搬運服食).

은 채 마음을 고요히 하여 앉고서 (가부좌를 틀고) 악고(握固)하여 가만히 神을 가다듬는다. (악고는 엄지손가락을 안으로, 네 손가락을 밖으로 하여 주먹을 쥐는 것이다.) 치아를 36번 맞부딪치고 (이렇게 하여 心神을 모은다.) 두 손으로 崑崙을 감싼다. (곤륜은 머리이다…) … 赤龍으로 침을 휘저어 뒤 섞는다. (적룡은 혀다. 혀로 입안을 휘저어 침이 나오게 한 뒤 그것을 삼킨다.) 침으로 36번 양치하니 神水가 입안에 가득하다 (神水는 입안의 침이다). 입 속의 침을 세 번 나누어 삼키면 용이 움직여 호랑이가 스스로 달려가는 격이 된다 (용은 침이고 호랑이는 숨이다). …불이 배꼽에서 타오른다고 상상한다. (心火가 아래로 내려와 단전을 데운다고 상상하고…) …이렇게 하여 물이 거슬러 올라오기를 기다리니 (입안에서 침이 나오기를 기다린다. 나오지 않으면 앞의 방법과 같이 하여 혀를 재빨리 휘저어 침이 나오게 한다.) 다시 침으로 양치하고 또다시 삼킨다. 이 같이 3차례 반복하면 神水を 9번 삼킨 것이 된다. 팔각 삼키는 소리에 百脈이 절로 고르게 되고… 邪魔

가 감히 다가오지 못하고 잠을 잘 때도 정신을 잃지 않는다. 추위와 더위도 들어올 수 없고 병과 재앙도 머물 수 없다. 子時후 午時 전에 수행하니 乾坤이 하나로 된다. 순환하여 차례대로 돌아가니 팔괘가 꼬리를 물고 돌아간다⁶⁾.

(3) 東醫寶鑑; 身形; 攝養要訣

《太乙真人七禁文》에, “…四者 嚙精液 養藏氣…”라 하였다. 또, 《黃庭經》에는 “予欲不死, 修崑崙. 謂, …齒宜數叩, 津宜常嚙… 所謂修崑崙, 崑崙頭也.”라 하여, “그대가 오래 살고자 한다면 崑崙을 닦아야 한다. 머리는 빗질을 많이 해야 하고 손은 얼굴에 두어야 하고 치아를 자주 맞부딪쳐야 하고 침은 항상 삼켜야 하고 氣는 세심하게 단련해야한다. 이 다섯 가지가 곤륜을 닦는 방법인데, 곤륜은 곧 머리를 가리킨다.”⁷⁾라 하였다.

(4) 東醫寶鑑; 身形; 先賢格言

孫真人枕上記曰, …撞動景陽鐘, 叩齒三十六… 孫真人養生銘曰, …

6) 上揭書, p.23 (身形, 按摩導引).

7) 上揭書, p.24 (身形, 攝養要訣).

亥寢鳴天鼓，寅興漱玉津，妖邪難犯已，精氣自全身…孫眞人の 《枕上記》에, “…景陽鐘이 울리면 치아를 36번 맞부딪친다…”고 하였다. 孫眞人の 《養生銘》에, “…亥時에 잘 때 天鼓를 울리고, 寅時에 일어날 때 침으로 양치하면 邪氣가 침범하기 어렵고 精氣가 저절로 온몸에 퍼진다…”고 하였다⁸⁾.

(5) 東醫寶鑑; 牙齒; 修養固齒法

百物養生，莫先口齒。不漱不洗，損蠹之媒。凡暑毒酒毒，常伏於口齒之間，莫若時時洗漱之爲愈也(直指)。齒宜朝暮叩以會神。一云，以集身神。若卒遇凶惡，當叩左齒三十六，名曰打天鍾。若辟邪穢，叩右齒，名曰搥天磬。若存念至眞，叩中央齒，名曰鳴天鼓(養性)。凡人患齒，不能食果菜者，皆齒露也。爲鹽湯含漱叩齒，神效(類聚)。每晨起，以一捻鹽，納口中，以溫水含，揩齒及叩齒百遍。爲之不絕，不過五日，齒卽牢密(千金)。食畢，漱口數過，齒不蛀。養生家，晨興叩齒，永無齒疾(延壽)。一人中年，得風疾，上下齒常磨切相叩甚有聲響緣，此得壽一百二十歲(抱朴)。

8) 上揭書, p.28 (身形, 先賢格言).

온갖 양생법 중에서 치아를 기르는 것보다 중요한 것은 없다. 양치하지 않거나 씻지 않으면 치아가 상하거나 벌레가 먹는다. 暑毒이나 酒毒은 늘 치아 사이에 숨어 있으니 수시로 씻고 양치하는 것이 가장 좋다. 아침저녁으로 치아를 마주쳐서 神을 모아야 한다. 身神을 모은다고도 한다. 만약 갑자기 흉악한 경우를 당했을 때는 마땅히 왼쪽 치아를 36번 마주쳐야 한다. 이것을 타천중(打天鍾)이라 한다. 사악하고 더러운 것을 물리칠 때는 오른쪽 치아를 36번 마주치는 것을 추천경(搥天磬)이라 한다. 마음을 보존하여 진리에 도달하려면 중앙의 치아를 36번 마주쳐야 하는데 이것을 명천고(鳴天鼓)라고 한다. 무릇 치아가 아파 야채나 과일을 먹을 수 없는 것은 치아가 들어났기 때문이다. 끓인 소금물을 머금고 양치하고 고치법을 하면 신표하다. 매일 새벽에 일어나 소금 한 줌을 입안에 넣고 따뜻한 물을 머금은 채 치아를 문지르고 100번 맞부딪친다. 이를 계속하면 5일이 지나지 않아 치아가 단단해진다. 음식을 다 먹은 후 입안을 몇 번 가시면 충치가 생기지 않는다. 양생가는 새벽에 일어나서

고치를 하므로 영원히 잇병이 없다. 중년의 사람이 風疾로 위아래 치아가 아파서 소리가 크게 들리도록 늘 치아를 갈고 맞부딪쳤다. 이 사람이 이 때문에 120살까지 살 수 있었다⁹⁾.

(6) 東醫寶鑑; 五臟六腑; 五臟導引法¹⁰⁾

① 肝臟修養法

常以正月二月三月朔旦, 東面平坐, 叩齒三通, 吸震宮青氣入口, 九吞之, 閉氣九十息(養性書)

늘 1월 · 2월 · 3월 초하룻날 아침에 동쪽을 향해 편안히 앉아 치아를 3번 맞부딪치고 震宮의 靑氣를 9번 들이마셔 삼키며, 90번 숨 쉴 동안 숨을 참는다.

② 心臟修養法

常以四月五月朔望清旦, 面南端坐, 叩金梁九, 漱玄泉三, 靜思注想, 吸離宮赤色氣入口, 三吞之, 閉氣三十息(養生書).

늘 4월 · 5월 · 6월의 초하루와 보름 맑은 아침에 남쪽을 향해 바르게 정좌한 후 치아를 9번 맞부딪치고 침으로 3번 양치한다. 고요하게 생각을 집중한 후, 離宮의 赤

氣를 3번 들이마셔 삼키고 30번 숨 쉴 동안 참는다.

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, 以腳踏手中, 各五六度, 能去心胸間風邪諸疾, 閉氣爲之良久閉目, 三嚥津三叩齒而已(臞仙).

정좌하고 양손으로 주먹을 쥔 후, 힘을 주어 6번 좌우로 부딪친다. 정좌하고 한 손으로 손목을 누르고 한 손은 아래로 향하게 한 후 무거운 돌이 있는 것처럼 공중을 밀친다. 또, 양손을 깍지 낀 후 발로 손을 5~6번 밟으면 가슴에 있는 風邪 등 여러 질병을 제거할 수 있다. 숨을 참고 한참 있다 눈을 감은 채, 침을 3번 삼키고 치아를 3번 맞부딪치고서 마친다.

③ 脾臟修養法

常以季夏之月朔旦, 竝四季之末十八日旭旦, 正坐中宮, 禁氣五息, 鳴天鼓十二通. 吸坤宮之黃氣入口, 十二嚥之, 閉氣五十息(養生書)

늘 6월 초하루 아침과 사계절이 끝나는 날로부터 18일 전의 아침

9) 上掲書, pp.609~610 (牙齒).

10) 上掲書, pp.238~266.

해뜰 녘에 中宮에 정좌하여 5번 숨 쉴 동안 숨을 참고 鳴天鼓를 12번 시행한다. 坤宮의 黃氣를 12번 들이마셔 삼키고 50번 숨 쉴 동안 숨을 멈춘다.

④ 肺臟修養法

常以七月八月九月朔望旭旦，西面坐，鳴天鼓七，飲玉漿三，然後瞑目，正心思，兌宮白氣入口七吞之，閉氣七十息(養性書).

늘 7월·8월·9월의 초하루와 보름 아침 해 뜰 녘에 서쪽을 향해 앉아서 鳴天鼓를 7번 시행하고 침(玉漿)을 3번 마신다. 그런 후에 눈을 감은 채 생각을 바르게 하고 兌宮의 白氣를 7번 들이마셔 삼키고 70번 숨 쉴 동안 숨을 참는다.

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 此法胸臆間風毒，閉氣爲之，良久，閉目嚥液，三叩齒爲止(臞仙).

정좌하고 양 손으로 땅을 짚고 몸을 오그리고 척추를 급히 위로 5번 들면 폐병이 있는 사람의 풍사·적취·허로를 제거할 수 있다. 또,

주먹을 쥐고 척추의 좌우를 3~5번 때린다. 이것은 가슴에 있는 풍독을 제거한다. 숨을 참고 한참 있다가 눈을 감고 침을 삼키며 치아를 3번 맞부딪친 후에 마친다.

⑤ 腎臟修養法

常以十月十一月十二月朔望旭旦，北面平坐，鳴金梁七，飲玉漿三，吸玄宮黑色氣入口五吞之，閉氣六十息(養性書). 늘 10월·11월·12월 초하루와 보름 아침 해 뜰 녘에 북으로 향해 편안히 앉는다. 치아를 7번 맞부딪치고 침을 3번 마신다. 玄宮의 검은 기를 5번 들이마셔 삼키고 60번 숨을 쉴 시간 동안 숨을 멈춘다.

腎臟導引法

可正坐，以兩手上從耳，左右引脇三五度。亦可，以手着胷拋射左右同緩三五度，亦可以足前後踰左右各十數度，能去腰腎膀胱間風邪積聚(臞仙). 擦腎俞穴法，臨臥時，坐於床，垂足解衣，閉氣舌拄上顎，目示頂仍提縮穀道，以手摩擦兩腎俞穴，各一百二十次，以多爲妙，畢，叩齒，臥，專治腎元虛冷，小便滑數(養老書).

정좌하고서 양 손을 귀로부터 위

로 올리고 좌우로 옆구리를 3~5번 당긴다. 또 손을 가슴에 붙였다가 좌우로 펴고는 3~5번 몸을 이완시킨다. 또 발을 전후좌우로 하며 십여 차례 뒹다. 이렇게 하면 신·방광에 있는 風邪와 積聚를 제거할 수 있다.

신수혈을 비비는 방법은 다음과 같다. 잘 때 침상에 앉아 다리를 늘어뜨리고 옷을 푼 후 숨을 막고 혀를 상악에 댈다. 눈으로는 정수리를 보고 향문을 오므리며 손으로 양 腎俞穴을 120번 문지른다. 많이 문지를수록 묘한 효과가 있다. 이것을 마치면 치아를 맞부딪치고 눕는다. 오로지 腎元이 虛冷하여 소변이 잦은 것을 치료한다.

2) 醫方類聚 11)

(1) 醫方類聚 161;

中惡門 ; 中惡導引 ; 巢氏病源 ; 鬼邪候 養生方云: 上清真人訣曰, 夜行常琢齒, 殺鬼邪. 又云: 仙經治百病之道, 叩齒二七過, 輒咽氣二七過, 如三百通乃止, 爲之二十日, 邪氣悉去, 六十日小病愈, 百日大病除,

三蟲伏尸皆去...

《養生方》: “上清真人訣에서 이르길 밤길을 걸을 때 항상 이를 쪼면, 귀신이나 사된 것들을 물리칠 수 있다.” 또, 《仙經》의 百病을 다스리는 이치는, 叩齒를 27회 하고 번번이 氣를 삼키기를 27번 하기를 삼백번하면 그치는 것으로, 이를 이십일 하면 邪氣가 모두 없어지고 60일을 하면 작은 병이 낫고, 백일이면 큰 병도 제거되고, 三蟲伏尸가 다 사라진다고 하였다.

(2) 醫方類聚 201;

山居四要; 攝生之要; 起居之宜 夜行用手掠腦後發, 能長精神, 常叩齒卽鬼不敢近.

(3) 醫方類聚 12;

五臟導引; 五藏六腑圖; 五藏六腑圖文備記倘有一夫有膽氣, 忽愚遇妖怪非常之靈, 則努目切齒. 神強正者, 必伏冥神也. 豈非神氣之用哉, 何不信之. 凡叩齒爲抽一身之斃氣, 漱泉爲補益六腑之精, 此亦爲補也. 非直噓吸, 獨稱補寫耳.

간혹 담력이 있는 사람도 잡자기 요괴스럽거나 非常한 靈을 만나면

11) 한계희, 임원준, 권찬 등 : 醫方類聚 <http://jisik.kiom.re.kr>

눈을 크게 뜨고 이를 부딪친다. 神이 강하고 바른 사람이면 반드시 冥神을 굴복시키니 어찌 神氣의 작용이 아니고 무엇이겠는가. 무릇 叩齒는 전신의 斃氣를 없애는 것이며, 침을 양치질 하는 것은 六腑의 精을 보익한다. 이것도 또한 補하는 것이니, 직접 호흡하는 것만이 補寫할 수 있다고 말할 수는 없을 따름이다¹²⁾.

3) 千金方

患齒者，忌油乾棗及桂心。每旦以一捻鹽內口中，以溫水含，揩齒及叩齒百遍，爲之不絕，不過五日，口齒卽牢密。凡人齒斷不能食果菜者，皆由齒根露也，爲此鹽湯揩齒叩齒法，無不愈也…¹³⁾

치아 질환에는 油, 乾棗, 桂心 등을 금한다. 매일 해 뜰 무렵 소금을 손가락으로 집어 입에 넣고 따듯한 물을 머금고 치아를 문지르고 叩齒를 100회 한다. 이렇게 하기를 그치지 않으면 5일이 안돼서 口齒가 단단해진다. 과일이나 야채를 먹지 못하는 것은 齒根이 드러난 것이니, 소금물로 치아를 닦고

叩齒하면 반드시 낫는다.

4) 鄉藥集成方

《聖濟總錄》論曰，齒者，骨之所終，髓之所養，摧伏諸穀，號爲玉池，揩理盪漱，叩琢導引，務要津液榮流，滌除腐氣，令牙齒堅牢，斷齶固密，諸疾不生也¹⁴⁾.

《聖濟總錄》에 이르길, 齒는 뼈이 끝나는 곳으로, 髓가 기르는 바이며, 모든 곡식을 씹는데, 玉池라 칭한다. 문지르고 양치하고 두드리고 쪼아(叩琢) 도인법을 행하여, 津液이 榮流하는걸 돕고 腐氣를 제거하고, 牙齒를 단단하게 하고 온갖 질병이 생기지 않도록 해준다.

5) 活人心方

修養之道：凡慾修養… 每夜半後生氣時，或五更睡覺，先呵出復內濁氣… 定心閉目，叩齒三十六通，以集心神… 次以舌柱上齶，漱口中內外，津液滿口，作三嚥下之，令入胃，存胃神承之。如此者之作，是三度九

12) 안상우 : 醫方類聚의 의사학적 연구, 경희한의대 대학원, 2000, p.62.

13) 孫思邈 : 千金方, 北京, 中國中醫藥出版社, 1998, p.119.

14) 경희대학교 한의과대학 제48기 졸업준비위원회 : 鄉藥集成方, 서울, 도서출판 정담, 2000, p.444.

曠庶，得深漑五臟，光澤面目，極有力，不可輕忍。

修養을 하려면...매일 夜半후 氣가 生할 때나 五更에 잠을 깨서 한다. 먼저 “呵”하여 배안의 濁氣를 내보내되... 마음을 안정시키고 눈을 감아 叩齒를 36번 해 心神을 집중한 후... 혀로 잇몸을 훑고 입안을 저어서 침이 입에 가득하거든 세 번에 나누어 삼켜서 胃속으로 들어가게 하니, 이렇게 하기를 세 차례에 아홉 번 삼키면 대개 五臟이 깊이 씻어지고 얼굴에 빛이 나고 힘이 극히 세질 것이니 경솔히 해서는 안된다¹⁵⁾.

6) 醫藥鑑 ; 古今經驗藥方

固齒，老年全賴牙齒，飲食滋養... 每早叩齒，幾遍至老不衰. 치아를 견고히 하라. 노년은 온전히 치아에 의존하여 飲食滋養하니... 매일 새벽 叩齒하면 늙어서도 쇠약해지지 않는다¹⁶⁾.

7) 醫方合編¹⁷⁾

15) 이철완 : 쉽게보는 활인심방, 서울, 일지사, 1993, p.198.

16) 朴亮敬 : 醫藥鑑 ; 古今經驗藥方. <http://jisik.kiom.re.kr>

17) <http://jisik.kiom.re.kr>

(1) 醫方合編2 ; 雜方; 居家雜忌

平明欲起時，下床先左脚，夜行叩齒聲，鬼神不敢近之。

해 뜨는 시각에 일어날 때, 침상에서 왼쪽 다리를 먼저 내리고, 夜行시에는 叩齒하여 소리를 내면, 귀신이 접근하지 못한다.

(2) 醫方合編2 ; 雜方; 夢寐

雜方遇惡夢，以左手躡人中二七，叩齒二七，則吉矣. 吉夢，摩目二七，叩齒二七，則吉.

雜方に 악몽을 꿔을 때, 왼손으로 人中을 14번 누르고 叩齒를 14회하면 吉하다. 吉夢에는 눈을 14번 문지르고, 叩齒를 14회하면 吉하다.

8) 陳希夷 二十四期導引坐功圖勢

陳希夷 二十四期導引坐功圖勢의 手陽明大腸經에 해당하는 驚蟄二月 節坐功圖¹⁸⁾에는 “每日丑，寅時，握固轉頸，反肘后向，頓擊五六度，叩齒六六，吐納漱咽三三” 즉, “每日 丑時에서 寅時에 주먹을 쥐고,

18) 高濂 傳 : 陳希夷二十四期導引坐功圖勢, 遵生八牋 之二, 四時調攝牋. 四川省, 巴蜀書社出版, 1985, p.5.

목을 돌리면서 팔꿈치를 뒤로 끈다. 左右로 30회 한다. 收功으로 叩齒 36회, 吐納, 漱咽 각각 9회씩 한다.”라 하였다. 手少陽三焦經에 해당하는 立春正月節坐功圖¹⁹⁾에는 “宜每日子, 丑時, 疊手按髀, 轉身拗頸, 左右聳引, 各三五度, 叩齒, 吐納, 漱涎三次.” 즉, “子時에서 丑時 사이에, 앉은 자세로 손을 포개어 넓적다리를 누르고 몸을 돌리면서 목을 솟구치며 당긴다. 좌우로 15회 반복한다. 收功으로 叩齒 吐納과 漱咽을 三回한다.”라 하였다.

陳希夷 坐式八段錦法²⁰⁾의 第一段에서는 “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” 즉, “먼저 가부좌를 틀고 正坐하여 몸을 左右 前後로 움직여 중심을 잡는다. 눈을 가볍게 내려 감고, 허리를 똑바로 세우되 마치 풍선에 매달린 실처럼 한 후, 부처가 內的 法悅로 미소 짓는 듯한 느낌을 가지면서 太虛空 중에 홀로 있다고 생각한다. 어금니를 지그시 물고 항문을 撮提하고 두 주먹을 은근히 말아 쥐며 정신을 모으도록 한 후 윗니와 아

랫니를 36회 지그시 물었다가 놓는다. 叩齒가 끝나면 두 손으로 後枕骨을 싸안으며 양손을 각지킨다. 각지 낀 팔굽은 옆으로 밀듯 살리되 어깨 목 팔 등에 힘이 들어가지 않도록 한다. 이렇게 해서 숨이 들어갔다 나오는 것을 1회로 하여 9회를 觀한 후(이때 숨소리가 귀에 들리지 않도록 한다) 두 손바닥으로 귀를 막은 후 식지를 중지 위에 겹쳤다가 튕겨 後枕骨 두드리기를 24회 한다.”라 하였다.

9) 古代衛生學 (第四講) ; 一段叩齒嚥津

冥心靜氣, 或跌坐, 或面東直立, 每叩齒三十六度, 然後, 以舌抵上顎, 久則津生滿口, 使嚥下汨汨有聲, 灌溉五臟, 下注丹田, 則水火既濟, 心腎相交(三丰道術篇). 이것은 齒牙를 叩擊하고 口液을 吞嚥하는法이다. 醫籍에 「齒는 骨之餘」라 하였다. 人體健康에 密接한 關係를 가지고 있으므로 齒牙는 第一關의 消化器로 되어있는 것이니 消化의 健全與否로 人身의 健康을 左右하는故로 齒를 叩擊하여 筋骨을 鞏固히하고 精神을 集中케함이니 叩齒는 修煉部門에있어 첫 行사가

19) 上揭書, p.19.

20) 昔原台 : 秘傳內功養生術全書, 서울, 書林文化社, 1981, p.365.

되는 것이다. 其法이 冥目靜坐하여 上下 齒牙를 叩擊하여 啄 有聲하되 三十六度를 暗算하여 그친다. 다음에는 嚥津의法을 行한다. 이것은 口液을 吮嚥吞下함이니 道書에 口津을 「金漿玉液」이라하였다. 이 金漿玉液을 體外로 唾洩等棄치말고 다시 體內로 返還吸收케함이니 其法이 舌尖으로 上顎을 抵吮하여 舌下玄膺에서 湧洩되는 津液을 滿口 嚥下하되 汨汨有聲하여 丹田으로 下注하는 想境을하되 以多로 爲佳라하였다. 嚥津은 修煉家의 初歩行事일뿐 아니라 精液을 還元補充시키는데에 重要な 役割를가지고 있는 것이니 道書에 金液煉形이니 玉液煉形이니하는 各種煉形法에 嚥津이 가장 重要的 關鍵이되어있는 것이다²¹⁾.

2. 叩齒法 意義

叩齒法은 齒牙를 단단하게 하며, 蟲齒, 風齒, 齒痛 및 기타 齒疾을 예방하고, 타액분비를 촉진해 구강건강을 증진시킨다. 전신건강 측면에서는 五臟導引法으로서 五臟을

기르고 六腑의 精을 補益하고, 타액 생성을 촉진하며 이 唾液을 嚥下해 丹田으로 納氣하여 元陽을 補하며 神을 모으고 精을 보하고 崑崙(머리)을 다스린다. 叩齒法을 꾸준히 시행할 경우 크고 작은 질병을 치료할 뿐만 아니라 질병을 예방하고 더 나아가 抗老化 및 延年益壽할 수 있다. 그밖에 叩齒法이 귀신이나 사된 것들을 물리치는 逐邪의 용도로도 사용되었음을 알 수 있다.

叩齒法이 전신건강을 증진시키는 기전을 東醫寶鑑 중심으로 살펴보면, “養性書曰…叩齒聚神. …華池水生, 神氣滿谷, 便當大漱嚥下, 納入丹田, 以補元陽.”, “胎息論曰…舌下有二穴, 下通腎竅, 用舌柱上顎, 存息少時, 津液自出. 灌漱滿口, 徐徐嚥下, 自然灌注五臟, 此爲氣歸丹田矣… 人能常食玉泉, 令人長年面有光色, 玉泉者口中唾也.”²²⁾, “養生書曰…每朝早起啄齒, 并嗽津唾, 滿口嚥之, 縮鼻閉氣, 以右手, 從頭上引耳左二七, 復以右手從頭上引右耳二七, 令耳聰延年.”²³⁾, “齒宜朝暮叩以會神.(養性書)”, “叩齒爲抽一身之斃氣, 漱泉爲補益六腑之精.(醫

21) 漢醫師 五隱 洪性初 : 古代衛生學 (第四講), 東洋醫藥 제1권 제4호, 서울, 東洋醫藥社, 1955. <http://jisik.kiom.re.kr>

22) 허준 : 前揭書, p.22(身形, 搬運服食).

23) 허준 : 前揭書, p.23 (身形, 按摩導引).

方類聚)”²⁴⁾라 하였다. 위에서 알 수 있듯이 津液 즉 唾液분비를 촉진하고 咽唾함으로써 神을 모으고, 氣를 丹田으로 納하여 元陽을 補하고, 五臟을 灌하고 六腑를 補益하여 聰明하게 하고, 長壽할 수 있도록 한다. 따라서 타액의 분비촉진이 叩齒法의 핵심이며 시작이라 볼 수 있을 것이다.

唾液의 생성처인 口内の 위치적 의미는 陰陽의 氣가 만나서 습해지는, 즉 陰脈之海인 任脈과 陽脈之海인 督脈이 서로 습하여 지는 곳으로 그 위치가 중요하다²⁵⁾.

또, 叩齒法이 口腔 내에서 齒牙의 咀嚼작용과 舌下二穴의 타액분비 작용 등을 통하여 心腎相通과도 관계를 유추할 수 있다. “齒者骨之所終，髓之所養，腎實主之。故腎衰則齒豁，精盛則齒堅，虛熱則齒動.”(直指), “牙齒骨屬，腎之標也.”(入門)²⁶⁾이라 하여 牙齒가 腎에 속함을 알 수 있다. “胎息論曰，…舌下有二穴，下通腎竅…”²⁷⁾, “內經曰，心在竅爲舌，又曰，心氣通於舌…”, “舌者心之苗也.”(入門), “心

之本脈繫於舌根… 腎之津液，出於舌端，分布五藏，心實主之…”(得效)²⁸⁾라 하여 舌과 津液이 心腎과 밀접한 상관관계를 갖고 있음을 알 수 있다.

心腎간의 역학적 관계는 洛書 중의 水克火와 周易에 나타난 水火未濟, 水火既濟의 관계에서 볼 수 있다. 心腎간의 經絡的 관계는 腎經의 分枝가 舌根에 분포하고 心에 絡하며 心包經과 交하는 것으로 나타난다. 心腎간의 생리적 관계는 水升火降을 통한 精血互化, 精神互依 및 君火 相火의 협조로 心陽이 腎으로 하강하여 腎陽의 虛寒을 막고 腎陰은 心으로 상승하여 心陰을 도와 心火熾盛을 막음으로써 陰陽平衡을 유지하는 것으로 볼 수 있다²⁹⁾.

叩齒法의 養生原理는 크게 唾液回津, 引氣丹田, 水升火降 등으로 정리해보면 다음과 같다.

1) 水升火降

(1) 水升火降의 정의

24) 허준 : 前掲書, pp.609~610 (牙齒).

25) 최진태 : 前掲書, p.43.

26) 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 남산당, 2001, p.246.

27) 上掲書, p.75.

28) 上掲書, p.241.

29) 김종희, 김성훈 : 심신상관성에 관한 문헌적 고찰, 동의병리학회지 제5권 1호, 1990, pp.139~142.

水升火降이란 腎水는 위로 올라가고 心火는 아래로 내려간다는 말로 동의고전에는 水升火降이 잘 되어야 陰陽균형이 이루어지고 몸의 생리적 기능이 정상적으로 유지된다고 했다³⁰⁾.

본래 水升火降은 陰陽五行說에서 나온 용어로, 곧 우주에서 태양의 따뜻함은 땅으로 내려가고 물은 수증기가 되어 하늘로 올라가게 되어야 우주가 음양의 조화를 이루고 생명체들이 살아갈 수가 있다는 뜻이다³¹⁾.

(2) 周易에서 본 水升火降

주역은 水火既濟에 대해서 ‘象曰 水在火上 既濟 君子以思患而豫防之’라 하였고, 火水未濟에 대해서는 ‘象曰 火在水上 未濟 君子以慎辨物居房’이라 하였다³²⁾.

天地의 道는 陰陽이며 陰陽의 법칙은 升降에 의하여 나타나게 된다. 水는 陰이 되고 火는 陽이 되니 火의 性은 炎上하려하고 水의 性은 下降하려고 한다. 그러므로 火를 下

降하도록 하고 水를 上昇하도록 하는 것이 交의 상태이며 이러한 交 상태를 주역에서는 ‘既濟라 하고 生成의 象이며 不交의 상태를 未濟라 하고 死의 象이라고 한 것이다³³⁾.

輕清氣인 乾象은 팽창이 위주로 하늘을 뜻하며 속이 허하여 離卦로 나타나니 하늘에 걸린 태양을 상징하여 火라 하고 重濁氣인 坤象은 수축이 위주이므로 속이 실하여 坎卦로 나타내니 땅 속에 갈무리된 太陰을 상징하여 水라 한다. 시간의 지속 속에서 太陽火는 땅에 열기를 내리 쏟아 붓고 땅에서는 太陰水가 太陽火에 말려 하늘로 증발해 올라간다. 서로가 운동을 하여 돌고 돌면 결국 水火가 자리바꿈을 하니 그 象은 水火既濟가 되는데 坎水괘가 위에 있고 離火괘가 아래에 있는 卦象이므로 위는 물(水)이고 아래는 불(火)이다. 이 水火既濟는 木金의 운동 결과이며 살아 호흡하고 움직이는 생명력이다³⁴⁾. 人身에 있어서는 腎水가 아래에 있고, 心火가 위에 있

30) 과학백과사전종합출판사 : 재편집 동의학사전, 도서출판 까치, 1990. p.574.

31) 심상훈, 김준철, 이재흥, 이기남 : 水升火降의 原理와 身體 振動時 氣의 變化와의 關係에 대한 考察, 대한의료기 공학회지 9(1), 2006, p.197.

32) 고 형 : 주역대전금주, 濟南, 齊魚書社, 1979. pp.489~496.

33) 최용준 : 소음인과 소양인 表證의 陰陽升降과 水升火降의 관계에 관한 문헌적 고찰, 원광대학교 석사학위논문 1995, p.6.

34) 오상도 : 체질 병리보감, 역리원, 2003, pp.71~72.

는데, 坎水의 中爻인 眞陽이 발동하면 坎水가 상승하고, 離火가 작용하면 心火가 내려와서 腎水와 만난다는 뜻으로 해석할 수 있다³⁵⁾.

(3) 人體 生理로 본 水升火降

하늘에는 불이 있고 땅에는 물이 있지만 작용력이 없는 것이 火水未濟의 상태이다. 불은 위로 치솟고 물은 아래로 흐르는 것이 自然의 순리다. 이러한 자연의 순리를 逆行하려면 生命力이라는 힘이 필요하다. 즉 生命力이란 자연 逆理, 陽降하고 陰升을 이루는 힘이다³⁶⁾.

《攝生總要》³⁷⁾를 보면, “人之一身, 陰常不足, 陽常有餘. …眞陰既虧, 邪火必狂. 火旺則陰愈消, 而虛損成… 故宜常滋其陰, 使陰與陽齊, 則水能制火, 而水升火降, 斯無病矣.”라 하여 水升火降이 잘되면 질병이 발생하지 않는다고 하였다. 생명력의 속성은 신체구조를 통해서도 드러나는데, 火臟인 心이 인체 上部에 위치하고 水臟인 腎이 下

部에 위치함으로써 인간은 이미 自然逆理를 가지고 태어난다³⁸⁾. 生理狀態下에서 心火는 腎으로 下降하여 腎陽을 資助하여 腎水를 寒하지 않게 하고 腎水는 心으로 상승하여 心陰을 資助하여 心陽이 亢盛하지 않도록 한다³⁹⁾.

2) 丹田

《東醫寶鑑》에 “仙經曰, 腦爲髓海上丹田, 心爲絳宮中丹田, 臍下三寸爲下丹田, 下丹田藏精之府也, 中丹田藏神之府也, 上丹田藏氣之府也.”라 하여 丹田의 각 부위 및 역할에 대해 언급하였다⁴⁰⁾. 上丹田의 異名은 泥丸, 天谷, 髓海, 天心, 乾頂, 內院⁴¹⁾ 등이고, 《素問·本病論》에는 “神有上丹田, 在帝太一帝君泥丸君下, 神卽失守, 神光不聚”라 하여 上丹田의 중요성을 나타내었다. 그러나 下丹田이 충실하지 않은 상태에서 上丹田에 意識을

35) 楊力著, 김충열, 홍원식 외 譯 : 周易과 中國醫學, 법민문화사, 1995, p.322.

36) 손영기 : 한의학 어떻게 공부할 것인가, 북라인 2004, p.187.

37) <http://jisik.kiom.re.kr> 《攝生總要》石渠閣精訂攝生秘劑卷四.

38) 심상훈, 김준철, 이재흥, 이기남 : 前揭書, p.199.

39) 김정범, 안규석 : 心腎不交의 병리에 관한 문헌적 고찰, 동의병리학회지 vol7, 1992, p.108.

40) 許浚 : 前揭書, p.74.

41) 呂洞賓 : 太乙金華宗旨, 서울, 서림문화사, 1994, p.32.

집중하여 수련하면 上氣증상이나 주화입마 등이 일어날 수 있으니 조심해야한다⁴²⁾고 하였으니, 이는 上丹田 神의 작용은 下丹田의 精이 기초가 된다는 것을 보여주는 것이라 할 수 있다. 中丹田의 異名은 心宮, 降宮, 絳宮, 應谷, 魂靈, 黃堂, 玄竅이고 그 부위는 膻中이라 하였다⁴³⁾. 中丹田은 下丹田과 上丹田을 이어주는 역할을 하며 下丹田에서 부여받은 원천적 기운을 바탕으로 五臟六腑가 원활하게 돌아갈 수 있게 하는 곳이다⁴⁴⁾. 下丹田은 《東醫寶鑑》에 “下丹田在臍下三寸…貯其精血, 十二經脈, 皆係於生氣之源, 所謂生氣之源者, 謂腎間動氣, 卽下丹田也. 此五臟六腑之本, 十二經脈之根, 呼吸之門, 三焦之源也.”⁴⁵⁾라 하여 그 중요성을 강조하였다. 下丹田은 精이 시작되는 곳이며 神이 貯藏된 곳이다. 神이란 인간 思惟活動이다. 사유 활동이란 인간이 생각할 수 있는 모든 것이라고 할 수 있는데, 이것이

精 안에 머물게 되는 것이다⁴⁶⁾.

3) 唾液

한의학에서 타액은 唾와 涎이 있는데, 腎主五液, 分化五藏, 入脾爲涎, 自入爲唾라 하였다⁴⁷⁾. 타액의 異名으로는 玉泉, 玉液, 華池, 金液, 玄泉, 金津玉液, 玉漿, 神水, 酸液 등이 있다⁴⁸⁾.

(1) 唾液的 機能 및 生理作用

① 保養五臟

五臟保養法, 五臟導引法 등으로 叩齒가 五臟을 기르고 補益함을 알 수 있다.

② 延年益壽

津爲續命芝라는 말은 氣功咽唾液로 養津益津할 수 있다는 표현으로 咽唾液하여 益津하면 臟腑를 灌溉하고 滋潤周身하고 延年益壽하게 한다는 말이다. 이는 타액의 중요성을 강조하는 말로 生命을 延續시키는 靈芝라는 것이다⁴⁹⁾. 또

42) 윤훈중 : 丹田呼吸과 氣의 世界, 서울, 태웅출판사, 1999, p.108.

43) 이종보 : 丹田에 關한 研究, 원광대학교 碩士論文, 2003, p.51.

44) 사희수 : 丹田修練과 精氣神에 관한 연구, 원광대 한의학전문대학원, 2009, p.12.

45) 許浚: 前揭書, p.277.

46) 사희수 : 前揭書, p.58.

47) 허준 : 前揭書, p.181.

48) 丁光通 編著, 諸病源候論 養生方導引法 研究, 南京, 人民衛生出版社, 1992, pp.2~3.

49) 呂光榮 編, 中國氣功辭典, 北京, 人民

한, “人能常食玉泉, 令人長年面有光色, 玉泉者口中唾也.”라 하여 타액을 항상 삼켜 장수할 수 있음을 알렸다⁵⁰).

③ 修頭

“黃庭經曰, 予欲不死, 修崑崙. 謂, 髮宜多櫛, 手宜在面, 齒宜數叩, 津宜常嚥, 氣宜精鍊, 此五者, 所謂修崑崙, 崑崙頭也.”⁵¹)라 叩齒를 통해 머리를 다스릴 수 있다 하였다.

④ 還丹納氣

叩齒聚神. … 華池水生, 神氣滿谷, 便當大漱嚥下, 納入丹田, 以補元陽⁵²)

⑤ 免飢

飢餓欲死, 便閉口, 以舌攪上下齒, 取津液而嚥之. 一日得三百六十嚥便佳, 漸習乃可至千, 自然不飢, 三五日小疲極, 過此便漸輕強. … 三叩齒… 便飲之. … 日服三升, 便不飢. (千金)

《千金方》에는 “배가 고파서 죽을 것 같을 때는 입을 닫고 혀로 아래윗니를 저어서 침을 나오게 하여 삼킨

다. 하루에 360번 삼키면 좋고, 점점 익혀서 1000번에 이르면 저절로 배고프지 않게 된다. 3~5일이 지나면 약간 피로하지만 시간이 지나면 곧 점점 몸이 가벼워지고 강해진다…叩齒를 3번하고 물을 마신다… 하루 3되를 먹으면 배고프지 않게 된다⁵³).

⑥ 治病導引法

《巢氏諸病源候論》에서는 각종 질환에 叩齒法과 玉泉을 권하고 있다. 叩齒를 36번 한 후 혀로 입술을 적시어 치아 표면까지 침으로 닦은 후 삼키기를 3번 반복하면 殺蟲效果와 허약한 것을 補해 健康하게 된다고 하였다⁵⁴). 《醫方類聚》 鬼邪候에, “仙經治百病之道, 叩齒二七過, 輒咽氣二七過, 如三百通乃止, 爲之二十日, 邪氣悉去, 六十日小病愈, 百日大病除, 三蟲伏尸皆去…”라 하여 叩齒法이 제반 질병을 치료하는 효과가 있다 하였다⁵⁵).

(2) 서양 의학적 관점에서의 타액

53) 上揭書, p.1720.

54) 최진태 : 前揭書, p.52.

55) 한계희, 임원준, 권찬 등 : 醫方類聚 161; 中惡門 ; 中惡導引 ; 巢氏病源 ; 鬼邪候 <http://jisik.kiom.re.kr>

衛生出版社, 1998, p.354.

50) 허준 : 前揭書, p.22. (身形, 搬運服食)

51) 上揭書, p.24. (身形, 攝養要訣)

52) 上揭書, p.22. (身形, 搬運服食)

① 타액의 생리

침은 침샘에서 만들어지는 복합 액체이다⁵⁶⁾. 唾液腺은 신경성 지배를 받아 타액을 분비하는 大唾液腺과, 신경과 무관하게 끊임없이 타액이 분비되는 小唾液腺으로 구분된다. 대타액선은 장액을 분비하는 耳下腺과 점액을 분비하는 舌下腺 및 혼합액(장액+점액)을 분비하는 顎下腺으로 분류된다⁵⁷⁾. 唾液의 반사중추는 연수에 있는데 주로 부교감신경에 의하여 저농도의 보통 타액이 분비되며, 고농도 唾液의 분비는 교감신경에 의하여 이루어진다. 기계적 자극이 입안에 분포된 신경말단을 자극하면 그 충격파가 연수에 있는 타액분비중추에 전달되며 이어서 원심신경을 따라 唾液腺이 자극을 받음으로써 타액이 분비된다⁵⁸⁾.

② 파로틴 및 타액의 효능

타액에는 수많은 무기·유기물질 외에 아밀라아제, 리파아제, 프티알린 등 소화효소 및 활성산소를 제거하는 페록시다아제, 살균작용

이 있는 리소자임, 항균작용을 하는 락토페린, 점성성분인 뮤신, 혈장단백 알부민 등이 있으며 노화방지 호르몬인 파로틴도 포함된다⁵⁹⁾.

파로틴은 혈청 칼슘량을 현저하게 감소시키는 작용과 순환 백혈구 수를 초기에 감소시킨 후 다시 현저하게 증가시키는 작용이 있다. 파로틴은 연골, 뼈, 치아 또는 모발 등의 硬組織의 發育 및 피부, 혈관 등의 彈力纖維계통과 결합조직의 발육을 촉진한다. 細胞內皮系의 기능을 자극하며, 血管內皮系 특히 毛細管의 新生分岐를 향진하여 백혈구 또는 혈소판을 보존하고 피하지방조직 또는 피부의 기능을 유지하며, 蛋白同化機能도 가지고 있다⁶⁰⁾.

일본 도오시사(同志社)대학의 니시오카 히토츠(西岡一)교수에 의해 타액의 항암효과에 대한 연구가 있었다. 실험관 내에서 발암물질에 침을 섞어서 그 효과를 측정한 것으로 대충 30초가 지나면 발암 물질의 독성은 80~100% 사라진다는 결과를 얻었다고 한다. 식품첨가물, 농약, 유해 곰팡이 등에 관

56) 최용원 : 구강조직학 제6판, 대한여래출판사, 2005, p.303.

57) 정태영 : 인체생리학, 청구문화사, 1999, pp.269~270.

58) 최진태 : 前掲書, p.44.

59) 니시오카 하지메 : 씹을수록 건강해진 다, 도서출판 전나무숲, 2007, p.136.

60) 金泳垠 : 唾液腺ホルモン parotin에 대하여, 韓國醫藥, 1959, pp.64~66.

해서도 같은 실험을 하여 동일한 결과를 얻었다고 한다⁶¹⁾.

꼭꼭 씹어 먹으면 타액 분비가 늘어나 충분한 양의 타액이 치아 사이를 흐르기 때문에 충치나 치주염을 예방할 수 있다. 타액이 많이 분비되면 젖산을 희석해 치아 표면이 산에 부식되는 것도 방지한다. 동시에 잇몸 마사지 효과까지 있어 구강질환도 예방해준다⁶²⁾.

일반적으로 입안에 음식물을 넣고 천천히 씹으면 30초 정도 걸린다. 이 과정 중에 침이 나오게 되는데 그 중 이하선의 호르몬 분비선에서 파로틴이란 호르몬이 나온다. 파로틴은 peroxidase보다도 일찍 발견되었으며 노화방지에 도움이 된다고 알려져 있다. 잘 씹으면 파로틴 분비가 왕성해지고 혈관의 노화를 막고, 살갗에 윤기가 나면서 젊게 만드는 효과가 있다. 따라서 침은 결코 소화 보조액만이 아니다. 침에 함유된 파로틴은 25~30세 정도를 정점으로 차차 감소하기 때문에 중년이 되면 의식적으로 침을 나오게 하는 것이 좋다⁶³⁾.

3. 痴呆의 西洋醫學的 考察

1) 痴呆(dementia)의 어원

痴呆(dementia)의 어원은 라틴어의 정신이상을 의미하는 dementatus에서 유래하고, 18세기 말까지는 넓은 의미의 정신이상을 표시하는 말로 사용되었다. 오늘날의 치매에 가까운 개념으로 사용하기 시작한 것은 Jean Etienne Dominique Esquirol 에서부터 비롯된다⁶⁴⁾.

2) 痴呆의 정의

치매란 다양한 질환에 의해 나타나는 후천적인 지적능력의 장애로, 이로 인하여 사회적 직업적인 기능의 장애, 지속적인 기억력과 다른 인지 기능의 결함을 나타내며, 인지 기능의 장애에는 기억력을 포함하여, 실어증(aphasia), 실행증(apraxia), 실인증(agnosia), 실행능력(executive function)의 장애, 추상적 사고(abstract thinking)장애 등이 있다⁶⁵⁾.

61) 이철완 : 前掲書, p.101.

62) 니시오카 하지메 : 前掲書, p.60.

63) 이철완 : 前掲書, pp.101~102.

64) 이상복 : 치매 개념의 역사적 소묘(素描), 대한치매학회지 제1권 1호, 2002, p.1.

3) 치매의 역학 및 유형⁶⁵⁾

「2008년 치매 유병률 조사」에 의하면 08년 65세 이상 노인 중 치매환자가 8.4%로 42만 명에 이르는 것으로 추정된다. 급속한 고령화로 매 20년 마다 치매노인의 수가 2배로 증가될 것으로 예상되며, 2027년에는 치매노인이 100만 명을 넘을 것으로 보인다. 65세 이상 노인의 경우 5세가 높아질수록 치매 유병률이 약 2배씩 증가하는 것으로 나타났다. 치매 위험이 65~69세 연령층에 비해 70~74세는 1.5배, 75~79세는 3.4배, 80~84세는 5.7배, 85세 이상은 11.6배나 높았다. 우리나라 08년 치매의 유형별로 볼 때 전체 치매 중 알츠하이머가 71%, 혈관성치매가 24%, 기타 치매가 5%를 차지하는 것으로 나타났다. 치매의 중증도별로 보면, 최경도 치매환자 28.8%, 경도 치매환자 39.2%, 중

등도 치매환자 18.5%, 중증 치매환자 13.5% (치매임상평가척도(CDR)를 이용하여 분류)로 치매노인 중 최경도와 경도 치매환자가 약 70%로 나타났다.

4) 치매의 원인 및 분류

치매의 원인은 퇴행성, 혈관성, 뇌손상, 탈수초질환(demyelinating disease), 신생물, 감염, 염증, 뇌수종, 전신성, 독성작용(toxic condition) 등이 있으며, 이들 중 퇴행성 질환이 가장 흔한 것으로 알츠하이머병(Alzheimer's disease: AD)이 반수 이상을 차지한다⁶⁷⁾.

(1) 노인성 치매의 분류

노인성 치매는 4가지 범위로 크게 나누어진다⁶⁸⁾.

① Alzheimer's disease :

일차적 퇴행성 치매 (50-60%).

② 多發性 梗塞性 痴呆 (10-20%)

뇌혈관의 병변으로 뇌의 기질적 장애에 의해서 일단 발달된 지적 기능이 지속적으로 저하된 상태를 말하는 것으로 대다수는 뇌졸중

65) 이승환 · 박건우 : 치매관련 유전자 검사의 임상적 고찰, 노인병 12권 1호, 2008, p.5.

66) 노인정책과 윤남이 : 2008년 치매 유병률 조사 결과 발표, 보건복지가족부 09년 4월14일 보도자료, 2009, pp.1~3. / 조사연구기관: 서울대학교병원, 조사대상: 전국 65세 이상 노인 8,199명.

67) 이승환 · 박건우 : 前揭書, p.5.

68) 배영철 외 : 老人醫學, 서울, 고려의학, 1996, pp.193~209.

후에 나타난다. 알츠하이머와는 달리 돌발적인 의식장애와 신경증상을 동반하는 수가 많다.

③ 可逆的 또는 부분 가역적 치매 (20-30%)

종양, 감염, 뇌매독, 만성뇌막염, vit.B12 결핍 등 기질적 원인을 알 수 있어 치료가 가능하여 증상이 가역적일 수 있는 경우⁶⁹⁾

④ 신경학적 질환(5-10%)

파킨슨병, 헌팅턴병, 무도병, 正常壓水頭症이 가장 흔하다.

(2) 알츠하이머 임상증상 및 경과

우울증, 불안감, 혹은 기이하고 괴상한 행동, 망상, 환상 등이 초기에 두드러진 증상이다. 보통 느리고 점진적으로 진행하며 다른 질병이 병발하지 않는 한 10년 이상에 걸쳐 나타날 수 있다⁷⁰⁾. 증상 발현 후 사망까지의 평균기간은 8년이며, 2년에서 15년의 범위를

지닌다. 젊은 환자일수록 병의 경과는 더 빠르다.

자발성(spontaneity)과 주도성(initiative)은 흔히 초기에 소실된다. 환자는 취미를 잃게 되고 사회적인 접촉이나 대화에 관심을 잃는다. 기억 소실, 새로운 정보를 익히는데 어려움, 그리고 이름과 약속을 기억할 수 없음을 알게 된다. 이 단계에서 최근사건을 기억하지 못한다.

질병이 진행됨에 따라, 일상생활에서 이해하기 어려운 실수들이 발생하고 의복, 외모와 개인위생들은 무시된다. 공간에 대한 지남력의 장애가 뚜렷하게 되며 특히 낮선 곳에서 심하다. 환자는 무감정과 자극과민성(unprovoked irritability) 또는 공격성(aggression) 사이를 왔다 갔다 한다. 병이 진행됨에 따라 기억, 언어와 행동의 장애는 두드러져서 환자는 자신을 돌볼 수 없게 되고, 질문을 계속 반복하고 친구와 친척을 알아볼 수 없게 된다⁷¹⁾.

(3) 알츠하이머(AD)의 특성 및 원인

알츠하이머의 경우 대뇌피질의 위축, 부교감신경과 다른 신경세포

69) John Gilroy, M.D. : Basic Neurology, Ncgraw-Hill International Edition, 1992, pp.194~195.

70) Kurt J. Isselbacher, 해리슨 번역 편찬위원회 (역) : 해리슨 내과학, 서울, 도서출판 정담, 1997, p.2453.

71) 上掲書, p.151.

의 퇴화, neurofibrillary tangles (신경원섬유농축체, NFTs)의 존재, neuritic plaque(축삭성 플라그)의 축적과 같은 4가지 구조적 변화가 나타난다. NFTs와 축삭성 플라그는 알츠하이머의 지표로 인식되고 있다⁷²⁾. 과거에는 노인성 플라크(senile plaque)로 명명하였으나 최근에는 축삭성 플라크(neuritic plaque)로 표기하고 있다⁷³⁾. AD는 많은 원인에 의해서 유발되지만 β -amyloid protein의 과량침적으로 생기는 축삭성 플라그의 신경독성으로 神經細胞死가 일어나는 것과 과인산화 타우(Tau)단백질의 침적에 의한 신경원섬유 농축체(Neurofibrillary tangles, NFTs)의 작용으로 신경 퇴행이 생기는 것이 대표적이다⁷⁴⁾.

72) Andrea Eggert, M. Lynn Crismon, Larry Ereshesky : Alzheimer's disease In Phamacotherapy: a pathophysiologic approach, Dipro JT et al. Ed., New York, Elsevier Science Publishing Co. Inc., 1996, pp. 1325-1344 / senile plaques는 해리슨 내과학에 따라 neuritic plaque로 정정해서 옮김.

73) Kurt J. Isselbacher, 해리슨 번역 편찬위원회 (역) : 前掲書, p.2452.

74) Baddeley AD, Bressi S, Della Sala S, Logie R, Spinnler H : The decline of working memory in Alzheimer's disease, A longitudinal study. Brain. 1991;114(Pt6):2521~42 / senile

특히 新皮質(Neocortex) 및 해마에서의 NFTs의 농도는 痴呆의 정도와 밀접한 연관이 있음이 알려졌다⁷⁵⁾.

또한 acetylcholine, serotonin, noradrenalin, dopamine, glutamate, substance P 등의 많은 신경전달물질이 크게 감소하게 되고, 이중 acetylcholine의 결핍이 가장 중요한데⁷⁶⁾, acetylcholine의 감소는 기억력을 감소시키며, 인지결함은 acetylcholine을 만들어내는 신경세포의 퇴화와 함께 acetylcholinesterase(AChE)의 증가로 더욱 심화된다⁷⁷⁾.

이 외에도 물리적인 뇌손상, 감염 및 기타 염증반응에 의해 활성화된 뇌의 신경교세포인 microglial cell과 astrocyte 등이 interleukin-1(IL-1),

plaques는 해리슨 내과학에 따라 neuritic plaque로 정정해서 옮김.

75) 최용덕, 이광규, 강형원, 류영수 : 痴呆의 病理에 대한 東·西醫學的 考察, 대한동의병리학회지 제13권 1호, 1999, pp.40-41 / senile plaques는 해리슨 내과학에 따라 neuritic plaque로 정정해서 옮김.

76) Lucilla Parnetti, Umberto Senin, Patrizia Mecocci : Cognitive enhancement therapy for Alzheimer's disease Drugs, May. 1997;53(5) : 752-68.

77) Kuhl DE, Koeppe RA, Minoshima S, Snyder SE, Ficaró EP, Foster NL : In vivo mapping of cerebral acetylcholinesterase activity in aging and Alzheimer's disease. Neurology 1999;52(4) 691-9.

interleukin-6(IL-6), tumor necrosis factor- α (TNF- α) 등의 proinflammatory cytokine을 과다하게 발현하여 중추 신경계의 염증반응을 일으키고 이것이 세포독성을 일으킨다고 알려져 있다⁷⁸⁾.

4. 치매의 한의학적 고찰

한의학적으로 치매는 健忘, 呆病, 癡狂, 虛勞 등의 범주에서 취급하였다. 치매라는 병명이 정식으로 쓰이게 된 시기는 중국 명나라 때로, 張景岳이 쓴 《景岳全書·癡狂痴呆》에 “ 痴呆症, 凡平素無痰而或以鬱結, 或以不遂, 或以思慮, 或以疑貳, 或以驚恐而漸致痴呆, 言辭顛倒, 舉動不經, 或多汗 或善愁, 其症則千寄萬怪, 無所不至…此當以速扶正氣爲主 宜七福飲 或大補元煎主之.”⁷⁹⁾라 하여 치매의 주요 증상 및 치법을 말하였다⁸⁰⁾.

痴呆라는 病名은 明代 張景岳이

78) Pyo H, Joe E, Jung S, Lee SH, Jou I : Gangliosides activate cultured rat brain microglia, J Biol Chem. 1999;274(49):34584-89.

79) 張介賓 : 張氏景岳全書, 서울, 翰成社, 1978, pp.610-611.

80) 정효창 외 5인 : 공진단이 알츠하이머형 치매 환자에게 미치는 영향, 동의신경정신과 학회지 제15권 2호, 2004, p.142.

처음 기록하였으나, 그 이전에도 內經에는 “八十歲, 肺氣衰, 魄離, 故言善誤也.”, “血并於下, 氣并於上, 亂而善忘”이라 하고, 丹溪는 “健忘者, 爲事有始無終, 言談不知首尾…不能人事也”라 하여 치매라는 명칭은 확립되지 않았으나 그 병증이나 병인기전 등을 상세히 인식하고 있었음을 알 수 있다⁸¹⁾. 이후 清代 陳士鐸은 《辨證錄》에 “呆病門”을 두고, 현대의학의 치매와 유사한 개념으로 “呆病”에 대해 상세히 서술하였다⁸²⁾⁸³⁾.

1) 치매에 관한 문헌고찰

(1) 黃帝內經 素問

① 至眞要大論 :

太陽之復, 甚則入心, 善忘善悲.
(註 善忘善悲者, 從胃而上及於心也.)

② 調經論 :

氣血以并, 陰陽相傾, 氣亂於衛,

81) 김은선 외 2인 : 치매에 대한 문헌적 고찰, 제한동의학술원 논문집 vol.3 No.1, 1998, p.357.

82) 陳士鐸 : 辨證錄, 人民衛生出版社, 1989, p.241.

83) 최용덕 외 3인 : 痴呆의 病理에 대한 東·西醫學的 考察, 대한동의병리학회지 제13권 1호, 1999, p.42.

血逆於經，血氣離居…血并於上，氣并於下，亂而善忘⁸⁴⁾。

③ 四時刺逆從論：

秋刺經脈，血氣上逆 令人善忘…
冬刺肌肉 陽氣衰絕 令人善忘⁸⁵⁾

(2) 黃帝內經 靈樞

① 本神篇：

腎盛怒而不止則傷志，志傷則喜忘其前言，腰脊不可以俛仰屈伸，毛悴色夭，死於季夏。(註 喜忘者，神志皆傷也。腰者腎之腑，故腰脊不可以俛仰屈伸。)

② 天年：

八十歲，肺氣虛，魄離，故言善誤。…百歲，五臟皆虛，神氣皆去，形骸獨居而終矣⁸⁶⁾。

③ 大惑論：

上氣不足下氣有餘，腸胃實而心肺虛，虛則榮衛留於下，久之不以時上，故善忘也⁸⁷⁾。

(3) 濟生方：

夫健忘者，常常喜忘是也。蓋脾主意與思，心亦主思，思慮過度，意舍不清，神宮不職，使人健忘。治之之法，當理心脾，使神意寧靜，思則得之矣⁸⁸⁾。

(4) 萬病回春：

健忘者，爲事有始無終，言發不知首尾，此是病名也，非比生成愚願也。精神短少者，多至于痰。有因心氣不足，恍惚多忘事者；有因思慮過度，勞傷心脾健忘者，用醒脾湯加減；若痰迷心竅忘事者，用瓜蒌枳實湯加減…健忘者，思慮傷心脾也。…健忘者，陡然而忘其事也⁸⁹⁾。

(5) 壽世保元：

夫健忘者，陡然而忘其事也。盡心力思量不來，爲事有始無終，言談不知首尾，蓋主於心脾二經，心之官則思，脾之官亦主思，此有思慮過度，傷心則血耗散，神不守舍，傷脾則胃氣衰憊，而疾有深，二者皆主人事，

84) 王冰：黃帝內經素問，臺北，臺灣中華書局，1972，p.461.

85) 上揭書，p.484.

86) 上揭書，p.199.

87) 上揭書，p.288.

88) 嚴用和：濟生方，서울，여강출판사，1988，p.487.

89) 龔廷賢：萬病回春，北京，人民衛生出版社，1984，p.225.

則卒然而忘也。蓋心主血，因血少而不能養其真藏，或停飲而氣鬱以生痰，氣即滯，脾不得舒，是病皆作…90)

(6) 血證論：

健忘者，適然而忘其事，盡心力思量不來，凡所言行往往不知首尾，病主心脾二經。蓋心之官則思，脾之官亦主思，此由思慮過多，心血耗散，而神不守舍，脾氣衰憊而意不强。二者皆令人卒然忘思也。…若心經火旺者，是火邪擾氣心神…痰沈留於心包，沃塞心竅，以致精神恍惚，凡事多不記憶者…，失血家，心脾血虛，每易動痰生火，健忘之證尤多。又凡心有瘀血，亦令健忘。內經所謂，血在下如狂，血在上喜忘是也。夫人之所以不忘者，神清故也91)。

(7) 金匱鉤玄：

健忘者，爲事有始無終，言談不知首尾…非比生成之愚頑，不知世事者92)。

90) 龔廷賢：壽世保元，江蘇城，江蘇科學技術出版社，1980，p.43.

91) 唐容川：血證論，上海，上海人民出版社，1977，p.120.

92) 朱震亨：金匱鉤玄，서울，鼎談出版社，1992，p.727.

(8) 丹溪心法：

健忘由精神短少者多，亦有痰者。…皆由思憂過度，損其心胞，以致神舍不清，遇事多忘，乃思慮過度，病在心脾。又云：思傷脾亦令遺忘…須兼理心脾，神寧意定，其證自除也93)。

(9) 醫學入門：

思慮過度，及因大驚大恐，以致心虛停痰，或耳聞大聲，目見異物，臨危觸事，便覺驚悸…怔忡因驚悸久而成，痰在下火在上故也。…怔忡久則健忘，皆心脾血少，神虧清氣不足，證屬濁氣上攻，引神歸舍丹主之。亦有所稟，陰魄不足，善忘者，當大補氣血及定志丸。如老年腎衰者，加減固本丸…94) …健忘失記，驚悸不安，心內懊懣不樂，皆心血少也。(入門)95)

(10) 石室秘錄：

雷公眞君曰，呆病如痴而默默不言也，如饑而悠悠如失也。意欲癡而不

93) 朱震亨：丹溪心法附餘，서울，大星文化社，1982，p.368.

94) 李蒞：醫學入門(2권)，서울，대성문화사，1980，p.514.

95) 許浚：前揭書，p.141.

能，心欲狂而不敢。有時睡日不醒，有時坐數日不眠，有時將己身衣服密密縫完，有時將他人物件深深藏掩。與人言則無語而神遊，背人言則低聲而泣訴，與之食則厭薄而不吞，不與食則吞炭而若快。此等症雖有崇憑之，實亦胸腹之中無非痰氣，故治呆無奇法，治痰即治呆也⁹⁶⁾。

白痴와 같이 묵묵히 말이 없고 배가 고파 우울한 모양과 같다. 보기에 癲症을發할 것 같은데 발작하지 않고, 心이 狂症을 발작할 것 같아도 발작함이 없고, 어떤 때는 한번 잠이 들면 며칠이 지나도록 깨어나지 않고 어떤 때는 한번 앉으면 며칠간 앉아만 있고 잠을 자지 않으며, 때로는 자기 옷을 꼭꼭 기워서 입고, 때로는 남의 물건을 깊이 감추어 두기도 하고, 다른 사람에게 말할 때는 급박하게 말하는 등 정신상태가 들떠있고 꾸중을 들을 때에는 낮은 소리로 울먹이고 음식을 주면 삼키지 않고 음식을 주지 않으면 재를 먹는데 즐거워 보인다. 呆病은 胸腹中 痰氣가 있기 때문이다. 痰을 치료하면 呆가 치료된다.

(11) 辨證奇門⁹⁷⁾

健忘門

① 辨證論治一：

人有老年而健忘者，近事多不能記憶，雖人述其前事，猶若茫然，此真健忘至極也。人以爲心血之涸，誰知市腎水之竭乎。夫心屬於火，腎屬於水，水火似乎相剋，其寔相剋而妙在相生，心必籍腎以相通，火必籍水而既濟，如止益心中之血，而不去填腎中之精，則血雖驟生而精仍長涸，但能救一時之善忘，而不能長年之不忘也。治之法，必須補心而兼補腎，使腎經不乾，自然上通於心而生液，然而老年之人，乃陰盡之時，補陰而精不易生。…

최근에 일어난 일도 기억하지 못하고 前事를 이야기해도 오히려 茫然하다. 老人健忘은 근원이 腎水고갈에 기인하므로 補腎을 위주로 하고 補心을 하여야 한다. 그러나 노인은 陰이 고갈하였으므로 補陰하여도 쉽게 精이 생기지 아니하므로 丸藥으로 장기간 복용하여야 한다.

② 辨證論治二：

96) 陳士鐸：國譯石室秘錄，서울，書苑堂，1984，pp.102~103.

97) 錢鏡湖：辨證奇門全書，台北，甘地出版社，1990，pp.222~225，233~235.

人有長年而善忘者，必得之，傷寒大病之後，或酒色過度之人… 此種健忘，乃五臟俱傷之病，不止心腎二經之傷也。…必須加意於強胃，使胃強不弱，始能分布精液，於心腎也。

壯年期 健忘은 傷寒 大病 후에 酒色을 과다하게 한 사람에게 많다. 이는 五臟이 모두 傷한 것으로 心腎 二經의 상함에 그치지 않는다. 治법은 五臟을 모두 치료하여 心腎을 좋게 해야 하는데 반드시 胃를 강하게 하여야 한다.

③ 辨證論治三：

人有氣鬱不舒，忽忽如有所失，目前之事，竟不記憶，一如老人之善忘，此乃肝氣之滯，非心腎之虛耗也。夫肝氣最急，鬱則不能急矣。於是腎氣來者，至肝則止，心氣來降，至肝則回，以致心腎兩相間，隔而兩遺忘也。治之法，必須通其肝氣之滯，而後心腎相通…

증상은 “문득 目前의 일도 기억하지 못하는데 노인이 善忘하는 것과 같다”고 하였다. 肝氣鬱滯로 인한 健忘을 이야기하며 補心補腎하는 중에 肝氣의 鬱滯를 풀어주면 鬱滯가 더욱 쉽게 풀리고 鬱滯가 풀리면 다시는 重鬱되지 않는

다고 보았다.

④ 辨證論治四：

人有對人說話，隨說隨忘，人述其言，杳不記憶，如從前并不會道急。人以爲有崇憑之也。誰知是心腎之兩開乎。夫心腎交而智慧生，心腎離而智慧失。人之聰明，非生於心腎，而生於心腎之交也。腎水資於心，則智慧生生不息，心火資於腎，則智慧亦生生無窮。苟心火亢，則腎畏炎火，而不敢交於心腎，水竭則心惡水乾，而不肯交於腎，兩不相交，則兩相疎矣。兩相疎，勢必至於兩相忘。心腎如夫婦也，心腎至於自忘，又何能記憶於他事乎…

사람이 상대방과 대화를 하는 중에 얘기를 하면서 바로 잊어버린다. 그 서술한 언어를 기억해 내지 못하며 마치 조금 전에 온 길을 알지 못하는 것 같다. 사람의 총명은 心腎에서 생기는 게 아니라 心腎의 교류함으로 생한다. 治법은 반드시 心腎을 크게 보하여 그 서로 분리된 것을 거듭 서로 친하게 한다면 서로가 잊어버리는 것을 거듭 기억나게 한다.

呆病門

① 辨證論治一：

人有終日悠悠，忽不言不語，不飲不食，忽笑忽歌，忽愁忽哭，與之所饋則不受，與之糞則大喜，與之衣不服，與之草木之葉則又大喜。人以爲此呆病也，不必治之也。然而呆病之成，必有其故，呆病之始，必有其因。大約其始也，起於肝氣之鬱。其終也，由於胃氣之衰。肝鬱則木克土，而痰不能化，胃衰則土制水，而痰不能消。於是痰積於胸中，盤據於心外，使神明不清，而成其呆病矣。治之法，開其氣鬱結，逐其痰，建其胃，以通其氣，則心之光明，而呆景盡散矣。

사람이 종일토록悠悠하고 문득 말을 하지 않으며 음식을 먹지 아니하고 갑자기 웃고 갑자기 노래를 부른다. 음식을 주면 받지 않고糞을 주면 크게 기뻐하며, 옷을 주면 입지 않고 초목의 잎사귀를 주면 기뻐한다. 呆病이 시작한 肝氣之鬱에서 기인하며 그 끝은 胃氣之衰로 말미암는다. 肝鬱하면 木克土해 痰不能化하고, 胃衰하면 土制水하여 痰이 사라지지 못하므로 胸中에 痰이 쌓여 心外에 거하여 神明이 맑지 않게 하므로 呆病이 발생한다. 治법은 開其氣鬱結, 逐其痰, 建其胃로 氣가 通하면 心光

이 밝아져 매병이 없어진다.

② 辨證論治二：

人有患呆病者，終日閉戶獨居，口中喃喃，多不可解，將自己衣服，用鍼線密縫，與之飲食，時而用，時而不用，嘗有數一，腹而不呼飢餓者，見炭最善，食之如爽口之物… 喜糞者，乃胃氣之衰，而食炭者，乃肝氣之燥。凡飲食之類，必入於胃，以後化爲糟粕，是糞乃糟粕之餘也。糟粕宜胃爲之所不喜，何以呆病而轉喜之乎。不知胃病則，氣降而不升，氣降而不升，則不善升而反喜降…若之於食糞，則不可治矣，以其胃氣太降於至極耳。夫炭乃木之燼也，呆病喜之者，亦有其故。呆病於鬱，鬱病必傷肝木，肝木火焚以傷心，則木爲心火所剋，肝中之血盡燥，而木爲枯焦之木矣。見炭而喜食者，喜其同類而食之，思救其肝木之燥耳。然而可生之機，全在食炭。夫炭本無滋味，今食之而始飴，是胃氣之未絕也。治其胃氣，而祛其痰涎，則呆病可愈也。

종일 문을 닫고 혼자 있으며 입 안에서 웅얼웅얼하여 알아들을 수 없고, 자기 의복을 바늘로 꿰맨다. 음식을 주면 때론 먹고 때로는 안 먹는데 며칠씩 안 먹어도 배고파

하지 않는다. 재(炭)을 보면 매우 좋아하고 입이 즐거운 음식물처럼 먹는다. ... 糞을 좋아하는 것은 胃氣가 쇠한 것이고, 재를 먹는 것은 肝氣가 燥함이다. 무릇 음식종류는 반드시 胃로 들어가 糟粕으로 변하니, 糞은 곧 糟粕이 찌꺼기이다. 糟粕은 위가 좋아하는 바가 아닌데 어찌 呆病에는 좋아하게 바뀌는가. 胃病이 없으면 氣가 降하고 升하지 않고, 즉 升하는 것을 좋아하지 않고 降하는 것을 좋아하는데, 糞을 먹는 데 이르면, 胃氣가 太降하여 극에 이르렀기에 고치지 못한다. 무릇 재는 나무가 타고 남은 것으로, 呆病에 이를 좋아하는 것 또한 이유가 있다. 呆病은 鬱에서 발생하고, 鬱病은 반드시 肝木을 상하게 되니 肝木의 火가 타서 心이 상하게 되니, 木이 心火의 剋하는 바가 된다. 肝血이 다 燥해져 木은 枯焦之木이다. 재를 보고 좋아하며 먹는 것은 그 同類를 좋아하여 먹는 것이니, 肝木의 燥함을 구하려는 것이다. 그러므로 살 수 있는 기틀은 온전히 재를 먹는데 있다. 무릇 재는 본래 맛이 없는데 마치 엿과 같이 먹는다면 胃氣가 아직 絶하지 않은 것이다. 胃

氣를 치료하고 痰涎을 제거하면 呆病은 가히 나올 수 있다.

③ 辨證論治三 :

人有一時而成呆病者，全不起於憂鬱，其狀悉與呆病無異。人以爲有崇憑之也，誰知是起居失節，胃氣傷而痰迷之乎。夫胃屬土，喜火之生者矣。然而火能生土，而亦能害土。火不來生，則土無生氣，火過來生，則土有邪氣矣。雖然，土中之火，本生土者也。如何生土者，反能害土，豈火爲外來之邪火，而非內存之正火乎。孰知邪火固能害土，而正火未嘗不害土也。正火者，土中之眞火，如何能害土乎。蓋正火而能養，則火具生土以消食，正火而契一，則火具害土而成痰，痰成而復傷其胃土，則火具迷心。輕則成呆，而重則發厥矣。起居失節，則胃中勞傷，不生氣而生痰，一時成呆者，乃痰迷於心脘之下，尙未直入於心包之中也。倘入心包，則人具立亡矣。治之法，生其胃氣，而佐之消痰之品，則痰迷可以再開，不必竟治其呆也。

갑자기 생긴 呆病과 유사한 증상은 居處에 節度가 없어 胃氣가 상하고 痰迷로 인한 것이다. 무릇 胃치는 土법에 속하고, 火가 生 해주는 바를 좋아한다. 그러나 火는 능

히 生土도 할수 있지만 土를 害할 수도 있다. 火가 生하지않으면 土는 生氣가 없고, 火가 過하면 土가 邪氣를 받는다. …火가 土를 害하여 痰을 생성하여 胃土를 다시 손상시킨 즉, 火가 心을 미혹하여 가볍게는 呆病이 되고, 중하게는 厥하게 된다. 起居失節, 則胃中勞傷으로 氣를 生하지 못하고 痰을 生해 일시적으로 呆病처럼 된 것은 痰迷於心脘之下한 것이지 아직 心包에 直入한 것은 아니다. 심포에 入하게 되면 사람이 갑자기 죽게 된다. 치법은 胃氣를 生하게 하고 消痰藥을 보좌하여 開竅시키는 것이다.

(12) 聖濟總錄 :

健忘之病, 本於心虛, 血氣衰少, 精神昏憤, 故 志動亂而多忘也. 蓋 心者, 君主之官, 神明出焉… 故曰 愁憂思慮卽傷心, 心傷則善忘⁹⁸⁾.

健忘은 心虛에서 비롯되니, 血氣衰少, 精神昏憤하여 志가 어지러이 움직여 잘 잊는 것이다. 心者, 君主之官, 神明出焉이니…고로 愁憂思慮가 心을 傷하게 하여 잘 잊게 만든

다.

(13) 張氏醫通 :

經云, 上氣不足, 下氣有餘, 腸胃實而心肺虛, 虛則營衛留於下, 久之不以時上, 故善忘也. 按內經之原, 健忘者, 俱責之, 心腎不交, 心不下交於腎, 濁火亂其神明, 腎不上交於心, 精氣伏而不靈, 火居上, 則因而爲痰, 水居下, 則因而生躁不寧, 是以健忘也. … 心火不降, 腎水不升, 神明不定而健忘…⁹⁹⁾

內經云 “上氣不足, 下氣有餘, 腸胃實而心氣虛하면 營衛가 아래에 머물러 오래되어 때맞춰 올라오지 않아 잘 잊게 된다.” 上氣는 心의 清氣이고 下氣는 腸胃의 濁氣이다. 營衛가 아래에 머무르면 腎의 精氣가 때맞춰 올라와 心과 交할 수 없어 健忘이 생긴다. 《內經》에서 健忘의 原因을 살펴보면, 모두 心腎不交으로 규명하고 있다. 心이 아래로 腎과 交하지 않으면 濁火가 神明을 어지럽히고, 腎이 위로 心과 交하지 못하면 精氣가 숨어 靈하지 않는다. 火居上하면 痰이

98) 趙佶 : 聖濟總錄 43卷, 北京, 人民衛生出版社, 1978, p.822.

99) 張璐 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990, p.314.

되고, 水居下하면 躁가 발생하여 편안하지 못해 健忘이 된다.

(14) 醫宗必讀 :

經曰, 上氣不足, 下氣有餘, 腸胃實而心氣虛, 虛則營衛留於下, 久之不以時上, 故善忘也. : 上氣者, 心家之清氣, 下氣者, 腸胃之濁氣. 營衛留於下, 卽腎中之精氣, 不能時時上交於心, 故健忘. 腎盛怒而不止, 則傷志, 志傷則善忘其前言. : 怒本肝之志, 而亦傷腎者, 肝腎爲子母氣相通也, 腎藏志 志傷則意善失, 而善忘其前言也.

按《內經》健忘之原, 俱責之心腎不交. 心不下交於腎, 濁火亂其神明, 腎不上交於心, 精氣因而不用. 火居上則因而爲痰, 水居下則因而生躁, 擾擾紜紜, 昏而不寧. 故補腎而使之時上, 養心而使之善下, 則神氣清明, 志意常治, 而何健忘之有. 治法 思慮過度, 歸脾湯. 精神衰倦, 人參養榮湯·寧志膏. 痰迷心竅, 導痰湯送壽星丸. 心腎不交, 朱雀丸¹⁰⁰).

內經에 이르길 “上氣不足, 下氣有餘, 腸胃實而心氣虛하면 營衛가

아래에 머물러 오래되어 때맞춰 올라오지 않아 잘 잊게 된다.” 上氣는 心の 清氣이고 下氣는 腸胃의 濁氣이다. 營衛가 아래에 머무르면 腎의 精氣가 때때로 올라와 心과 交할 수 없어 健忘이 생긴다. 腎盛怒而不止하면 志를 상해 그 전에 한 말을 잘 잊게 된다. 성념은 본래 肝의 情志인데 腎 역시 傷하는 것은 肝腎 子母의 氣가 相通하기 때문이다. 腎藏志하니 志가 傷하면 意를 잃기 쉽고 그 전에 한말을 자주 잊게 되는 것이다.

《內經》에서 健忘의 原因을 살펴보면, 모두 心腎不交으로 규명하고 있다. 心이 아래로 腎과 交하지 않으면 濁火가 神明을 어지럽히고, 腎이 위로 心과 交하지 못하면 精氣가 쓰일 수 없다. 火가 상부에 居하면 痰이 되고, 水가 하부에 있으면 躁가 발생하여 어지럽고 혼미하고 편안하지 못하다. 그러므로 腎을 補하여 때맞춰 오르게 하고, 心을 길러 잘 내려가게 하면 神氣가 淸명해지고 志意가 항상 다스려지니, 어찌 健忘이 있겠는가. 치법으로 思慮過度엔 歸脾湯, 精神衰倦엔 人參養榮湯 또는 寧志膏, 痰迷心竅엔 導痰湯送壽星丸, 心腎不

100) 李中梓 : 醫宗必讀, 臺北, 文光圖書有限公司, 1976, pp.375~376.

交인 朱雀丸을 사용한다.

(15) 醫學心悟 :

經云…腎者作強之官，技巧出焉。心者君主之官，神明出焉。腎主志，腎虛則志不足，故善忘其前言。又心藏神，神明不充，則遇思遇忘也。健忘之症，大概由予心腎不交，法當補之，歸脾湯，十補丸主之。亦有痰引火動，痰客心胞者，此乃神志昏憤，如健忘症，稍不相同，法當清心開竅…¹⁰¹⁾ 腎은 作強之官으로 技巧가 나오고, 心은 君主之官이라 神明이 나온다. 腎이 志를 주관하니 腎虛하면 志가 부족해져 전에 한 말을 잘 잊게 된다. 또 心藏神하니, 神明이 충만하지 않으면, 때때로 생각나기도 하고 잊기도 한다. 健忘의 증상은 대개 心腎不交로 인하니 당연히 歸脾湯, 十補丸 등으로 補한다. 또한 痰으로인해 火가 動하여 痰이 心包에 客한 것은 곧 神志가 혼란스럽고 어두워 健忘症같으나 전혀 다르니 마땅히 清心開竅해야 한다.

101) 程國彭 : 醫學心悟, 臺北, 旋風出版社, 1979, pp.209~210.

(16) 醫林改錯 :

人之記性，皆在腦中…腦爲元神之府…靈機記成在于腦…年高無記性者，腦髓漸空¹⁰²⁾. 사람의 기억은 腦에 있으니, 腦는 元神之府로… 신령스런 기틀과 기억은 腦에서 형성된다… 나이 들어 기억력이 없는 것은, 腦髓가 점차 공허해지기 때문이다.

(17) 證治要訣 :

健忘者，所過之事，轉盼遺忘，此乃思慮過度，病在心脾，宜歸脾湯.

健忘者，爲事有始無終，言談不知首尾，此乃病之故，非比生成之愚頑不知人事者¹⁰³⁾.

(18) 千金方 :

羽音人，呻而好恚，恚而善忘，恍惚有所思，此爲土剋水。陽擊陰，陰氣伏而陽氣起，起則熱，熱則實，實則怒，怒則忘，耳聽無聞，四肢滿急，

102) 王清任 : 醫林改錯, 臺北, 旋風出版社, 1984, p.23.
 103) 戴思恭 : 證治要訣, (Digital 醫部全錄; 古今圖書集成醫部彙考卷三百十九; 驚悸怔忡健忘門; 證治要訣; 總論證治, p.14968)

小便赤黃，言音口動而不出，笑而看人，此爲邪熱傷腎，甚則不可治。若面黑黃，耳不應，亦可治¹⁰⁴⁾。

(19) 備急千金要方：

五臟者魂魄之宅舍 精神之所依託也 魂魄飛揚者 其五臟空虛也 卽邪神居之… 七情者… 二日心傷善忘… 或風入五臟 恍恍惚惚 多語喜忘 有時恐怖¹⁰⁵⁾

(20) 鍼灸甲乙經：

大風在身， 血脈偏虛… 傾側宛伏， 不知東西， 不知南北…¹⁰⁶⁾

(21) 東醫寶鑑

① 健忘：

靈樞曰… 上氣不足， 下氣有餘， 腸胃實而心肺虛， 虛則榮衛留於下， 久之不以時上， 故善忘也。 又曰， 腎盛怒而不止， 則傷志， 志傷則喜忘其前言。 內經曰， 血并於下， 氣并於上，

亂而喜忘。 丹溪曰， 健忘之證， 精神短少者， 多亦有痰者。 戴氏曰， 健忘者， 爲事有始無終， 言談不知首尾， 此以爲病之名， 非生成之愚頑， 不知人事者。 健忘者， 陟然而忘其事， 盡心力思量不來也， 主心脾二經。 盖心之官則思， 脾之官亦主思， 此由思慮過多， 心傷則血耗散， 神不守舍， 脾傷則胃氣衰憊， 而慮愈深， 二者皆令人事卒然而忘也。 治法必先， 養其心血， 理其脾土， 以凝神定智之劑， 調理之， 亦當以幽閑之處， 安樂之中， 使其絕於憂慮， 遠其六淫七情， 如此則日漸以安矣《醫鑑》

怔忡久則健忘， 由心脾血少神虧， 引神歸舍丹主之。 或所稟陰魄不足， 善忘者， 宜定志丸， 開心散。 如年老善忘者， 宜加減固本丸。(入門)¹⁰⁷⁾

② 神病用藥訣：

健忘者， 心脾二藏血少， 神虧故也。(醫鑑)¹⁰⁸⁾

③ 迴津法：

真人曰， 常習不唾地， 盖口中津液， 是金漿玉醴， 能終日不唾， 常含而嚥之， 令人精氣常留， 面目有光。 盖人

104) 孫思邈：千金方 (Digital 醫部全錄：古今圖書集成醫部彙考卷三百十九；驚悸怔忡健忘門；千金方；健忘， p.14956).

105) 孫思邈：備急千金要方， 서울， 행림출판사， 1982， p.129.

106) 山東中醫學院：鍼灸甲乙經校釋， 山東， 人民衛生出版社， 1980， p.316.

107) 許浚：前揭書， p.98.

108) 上揭書， p.103.

身以津液爲本，在皮爲汗，在肉爲血，在腎爲精，在口爲津，伏脾爲痰，在眼爲淚，曰汗曰血曰淚曰精已出，則皆不可廻，惟津唾則獨可廻，廻則生生之意又續矣。有人喜唾液乾而體祐遇至人教以廻津之術久而體復潤矣(涎壽書)¹⁰⁹⁾

2) 치매의 病因病機

한의학적으로 치매는 음식과 攝生의 부적절로 인한 濕痰阻竅, 情緒의 抑鬱이나 정신적 쇼크 또는 타박손상으로 인한 氣滯血瘀, 大病久病後와 高齡時 衰弱으로인한 肝腎陰虛, 先天不足의 虛弱과 유전적 결함으로 인한 腦髓不足 등으로 인해 발생된다. 일반적인 증상은 言辭顛倒, 舉動不經, 默默不言, 忽笑忽歌, 忽愁忽哭 등이며, 원인은 稟賦不足, 肝腎陰虛, 濕痰閉阻, 氣滯血瘀 등으로 虛證은 陰虛와 腦髓不足에 의한 것이 많아 培補眞陰해야한다고 보았다¹¹⁰⁾.

치매의 病位는 腦에 있으며 病因은 內因이 위주가 되고 病의 특징은 虛가 本, 實이 標가 된다. 腦는

元神之府로서 모든 精神과 전신기능 활동의 通師작용을 담당한다. 腦髓가 空虛해지면 神이 돌아갈 곳이 없게 되고 기억력이 쇠퇴해진다¹¹¹⁾¹¹²⁾.

腎은 先天之本으로 主骨主髓하며 위로 腦와 통한다. 腎精이 부족해지면 大腦가 充養되지 못하여 腦髓가 부족해지므로 기억력 감퇴 등 腦功能 변화를 초래하여 迷惑健忘 行動呆滯 反應遲鈍해진다. 腎主骨主髓는 人體의 生長發育衰老와 밀접한 관련을 가진다¹¹³⁾¹¹⁴⁾. 腎이란 先天의 本이니 유전적 원인으로 인한 치매는 腎虛때문이라 할 수 있고, 또한 腎은 元氣가 居하는 곳으로 內에 眞陰眞陽, 眞火眞水를 藏하고 있어, 이중 腎陽이 虛하여 命門火가 衰하면 火不生土하고 脾失健運하는 故로 氣血이 부족해지고 氣虛運血無力해져 至高之上에 위치한 腦까지 上達치 못해 腦脈이 痺阻되고 元神이 손상되어 痴呆와 癲狂病이 發하는데 이는 노년성 치매의 病機에서 볼

111) 肖森林 外：中醫對老年呆病的研究概況，湖南中醫雜誌 7(5)，1991，p.51.
112) 王冰炎：老年性痴呆辨治，中國醫藥學報 9(2)，1994，p.49.
113) 王學美：補腎益精對老年腦功能的臨床研究，中醫雜誌 34(6)，1993，p.347.
114) 王冰炎：前揭書，p.49.

109) 上揭書，p.127.
110) 이봉교：症狀鑑別治療，서울，성보사，1991，pp.122~126.

수 있고, 腎陰이 虛하면, 水不涵木 하여 肝陽上亢, 肝風內動하여 風이 痰濁을 끼고 清竅를 蒙蔽하여 癲狂癩病을 發하는데 이는 腦血管性 痴呆에서 볼 수 있다¹¹⁵⁾.

사람이 老年에 이르면 腎精이 衰枯해져서 氣血을 化生할 수 없고, 精虧血少해지면 腦海가 空虛해져서 神明이 主宰할 수 없게 되어 치매가 발생하게 된다. 또는 腎陰이 부족해지면 火가 더 上炎하게 되어 心腎失交, 水火不濟의 과정을 거쳐 腎陰을 灼傷시킨다. 다른 한편으로 心血이 부족하면 虛陽이 위로 搖動하며 腎陰을 收斂하지 못하여 치매가 발생하는데 이는 치매의 虛證이 발생되는 기전이다¹¹⁶⁾¹¹⁷⁾. 그 외에, 七情失調는 또한 치매형성의 重要원인인데, 七情이 傷하면 肝鬱氣滯血瘀를 유발하고 氣鬱이 오래되거나 血瘀로 인해 氣壅하게 되면 痰을 형성하고, 痰氣가 結하여 五臟에 邪로 머물면 心神에 영향을 미쳐 치매를 발생시킨다¹¹⁸⁾. 情志不調로 肝木이 疎泄作用을 못하면 脾土를 克伐하

게 된다. 思慮過度로 음식의 절도를 잃으면 脾胃를 손상시킨다. 寒涼한 음식을 過用하여 中陽이 손상을 받으면 脾의 健運作用이 미흡하게 되어 痰濁을 형성해서 清竅를 蒙蔽한다¹¹⁹⁾¹²⁰⁾.

5. 치매 예방과 養生法으로서의 叩齒法

1) 五臟 精氣神과 정신기능

(1) 智能의 臟腑歸屬

《靈樞》曰, 五藏者, 所以藏精神, 血氣魂魄者也. 《內經》曰, 神藏五, 形藏四, 合爲九藏, 肝藏魂, 心藏神, 脾藏意, 肺藏魄, 腎藏志, 是爲神藏五也...¹²¹⁾, 《內經》曰, 心藏神, 肺藏魄, 脾藏意, 腎藏志. 又曰, 脾藏意與智, 腎藏精與志, 是謂七神. 註云, 神者精氣之化成也. 魄者精氣之匡佐也. 魂者神氣之輔弼也. 意者記而不忘者也. 志者專意而不移者也. 《靈樞》曰, 兩精相薄, 謂之神. 隨神往來, 謂之魂. 並精出

115) 최용덕 외 3인 : 前揭書, p.43.

116) 傅仁杰 : 老年期痴呆證治座談, 中醫雜誌 32(1), 1991, p.39.

117) 肖森林 外 : 前揭書, p.51.

118) 王永炎 : 前揭書, p.49.

119) 傅仁杰 : 前揭書, p.39.

120) 肖森林 外 : 前揭書, p.51.

121) 許浚 : 前揭書, p.137.

入，謂之魄，心有所憶，謂之意。意之所存，謂之志。因慮而處物，謂之智也¹²²⁾ 등을 통해 五臟과 정신기능의 연관성을 알 수 있다.

한의학에서 치매는 神志病 등의 기본 개념을 벗어날 수 없다. 한의학의 神志는 意識, 智能, 精神行爲를 포괄하고 있으며, 臟腑에起居한다. 지능의 臟腑歸屬은 대개 “心主神明”, “腦主神明”, “心腦共主神明” 세 가지 학설로 나누어진다¹²³⁾.

① 心主神明

《素問 靈蘭秘典論》에 “心者，君主之官，神明出焉”이라 하여 心과 神의 관계를 명확하게 서술하여 心神論이 출발하게 되었다. 邵子曰，神統於心，氣統於腎，形統於首…，《懼仙》曰，心者神明之舍…《內經》曰，心藏神…註云，心藏脈，脈舍神。心藏神，爲一身君主，統攝七情(內經註)。心主乃一身之君，萬神爲之聽命焉¹²⁴⁾。心者，五藏六府之大主也，爲帝王，精神之所舍。其藏堅固，邪不能容，容之則傷心，心傷則神去，神去則死矣¹²⁵⁾。

122) 上揭書, p.95.

123) 徐應胤：血管性 癡呆에 대한 한의학 적 考察, 東義韓醫研 제7집, 東義大學 校韓醫學研究所, 2003, pp.83~84.

124) 許浚：前揭書, pp.94~95.

② 腦主神明：

腦主神明說은 道교사상의 영향을 받았는데 《存守九宮太乙紫房訣》에서 말하기를 “腦는 一身의 靈宗이며, 百神의 命이다.”라고 했다. 元神이 한번 생성된 후, 뇌에 기거하여 생명을 주관하는 모든 활동을 통솔한다는 것이다. 《素問 脈要精微論》에서 “頭者神明之府”라 하여 “腦主神明說”의 주요 이론적 근거가 되었다. 《東醫寶鑑》 頭爲天谷以藏神을 살펴보면, “谷者天谷也, 神者一身之元神也, 天之谷含造化, 容空虛. 地之谷容萬物, 戴山川. 人與天地同, 所稟亦有谷焉. 其谷藏眞一宅元神, 是以頭有九宮, 相應九天, 中間一宮, 謂之泥丸, 又曰黃庭, 又名崑崙, 又謂天谷, 其名頗多, 乃元神所住之宮. 其空如谷, 而神居之. 故謂之谷神.”¹²⁶⁾이라 하였고, 李時珍은 《本草綱目》에서 “腦는 元神之府”라 하였다. 王宏翰은 《醫學原始》에서 “…耳目口鼻之所導, 入于腦, 必以腦, 先受其象, 而覺之, 而寄之, 而存之也”라고 하였다. 즉, 인체는 감각기관을 통하여 정보를 얻은 후, 大腦를 통하여 모든 것을

125) 上揭書, p.141.

126) 上揭書, p.201.

처리하고, 갈무리하고 記憶 등의 활동을 완성한다는 의미이다. 王淸任은 《醫林改錯》에서 “靈氣記性在腦, 不在心”이라고 하였다. 기억 기능은 해부학적으로 뇌에 있다고 명확하게 논술했던 것이다.

③ 心腦共主神明 :

心腦共主神明說은 《內經》에서 시작된 학설에 西醫學을 兼容한 학설인데, 대표적인 인물은 張錫純으로 “人之神明, 原在心與腦兩處, 神明之功用, 原心與腦相輔而成” 이라 하였다. 또 “神明又有體用之分, 神明之體藏于腦, 神明之用發于心” 이라 하여, 神志활동의 產生은 뇌로부터 心까지 이르며, 心으로부터 밖으로 드러난다고 논하였다. 또 心腦는 비록 神明을 같이 주관하나, 腦는 記憶, 思想에, 心은 研究, 思慮에 많이 치중 한다고 하였다.

(2) 精氣神과 정신기능

① 精

가) 精爲身本으로 髓腦를 補益한다. 腦는 髓海라 腦기능이 온전하려면 精이 충만해야한다.

《東醫寶鑑》 精爲身本 : 靈樞曰,

兩神相薄, 合而成形, 常先身生, 是謂精. 精者身之本也. 又曰, 五穀之津液, 和合而爲膏, 內滲入于骨空, 補益髓腦, 而下流于陰股...又曰, 髓者骨之充, 腦爲髓海, 髓海不足, 則腦轉耳鳴筋痠眩冒¹²⁷⁾.

나) 視聽言動은 모두 精氣之原을 耗散시키므로 수련을 통하여 神氣가 소모되는 것을 방지해야한다. 즉, 視聽言動은 精氣와 神氣의 작용에 기인한다.

《東醫寶鑑》 調氣訣 : 醫鑑曰, 人自十六歲, 精氣漸減...一與事應, 則視聽言動, 皆耗散精氣之原. 故釋氏面壁, 仙家坐關, 皆築基, 煉己苦行, 以防耗此神氣, 便是長生之術¹²⁸⁾.

② 氣

가) 氣는 인간의 根本으로, 사람의 知覺運動, 感覺 등은 모두 陽氣의 작용이다.

《東醫寶鑑》 氣爲衛衛於外 : 釋曰, 陽主動. 凡人之知覺運動, 耳目視聽言嗅, 皆陽氣熏膚, 充身澤毛. 若霧露之溉, 而充之耳, 若陽氣一失其所, 則散解不行, 而熏充澤溉之道

127) 허준 : 前揭書, p.42.

128) 上揭書, p.63.

澁，所以九竅閉塞于內，肌肉壅滯于外，而知覺運動視聽言嗅之靈，皆失也¹²⁹⁾。

《東醫寶鑑》生氣之原：難經疏曰，十二經脉者，皆係於生氣之原。所謂生氣之原者，謂腎間動氣也。此五藏六府之本，十二經脉之根，呼吸之門，三焦之原，一名守邪之神。故氣者人之根本也。又曰，氣海丹田，實爲生氣之原。氣海一穴，在臍下一寸半，丹田一穴，一名關元，在臍下三寸¹³⁰⁾。

나) 上氣不足하면 腦가 滿하지 못하고, 耳鳴이 있고, 머리가 기울어지고, 눈이 어두워진다.

《東醫寶鑑》氣不足生病：上氣不足，腦爲之不滿，耳爲之苦鳴，頭爲之苦傾，目爲之暝¹³¹⁾。

③ 神

가) 神이 왕성하면 건강하고 병이 적으며, 耳目이 聰明하고, 늙어도 건강하다.

《東醫寶鑑》精爲至寶：神旺則身健，身健而少病。內則五藏敷華，外則肌膚潤澤，容顏光彩，耳目聰明，老當益壯矣¹³²⁾。

나) 神은 心에 갈무리되며 七情을 統攝한다. 성내거나 슬피하는 등 七情傷으로 인해 바로 전에 한 말을 잘 잊거나, 사람을 못 알아보거나 물건을 놓아둔 장소를 다시 찾지 못하는 등 정신기능의 저하가 발생할 수 있다.

《東醫寶鑑》神統七情傷則爲病 心藏神，爲一身君主，統攝七情，…又魂神意魄志，以爲神主，…(內經註). 腎盛怒而不止，則傷志，志傷則喜忘其前言…精時自下，是故五藏主藏精者也. …悲傷心包者，善忘不識人，置物在處還取不得…驚傷膽者，神無所歸，慮無所定，說物不意而迫(得效). 靈樞曰，志意者，所以御精神，收魂魄，適寒溫，和喜怒者也. 志意和則精神專直，魂魄不散，悔怒不起，五藏不受邪矣¹³³⁾。

다) 血氣는 神이고, 神虛하면 痰이 中焦에 머물러 升降運用을 방해해 감각이나 言動에 이상이 발생한다.

《東醫寶鑑》痰病有似邪祟：血氣者，人之神也。神氣虛乏，邪因而入理或有之。若夫血氣兩虛，痰客中焦，妨碍升降不得運用，以致十二官，各

129) 上揭書, p.60.

130) 上揭書, p.61.

131) 上揭書, p.78.

132) 上揭書, p.42.

133) 上揭書, p.95.

失其職視聽， 言動皆有虛妄…(東垣)134)

(3) 精氣神의 相互關係

① 氣生精， 精生神

《東醫寶鑑》 氣爲精神之根蒂

東垣曰， 氣者神之祖， 精乃氣之子， 氣者精神之根蒂也. 茅眞君曰， 氣是添年藥， 心爲使氣神135)

《東醫寶鑑》 先賢格言

東垣省言箴曰， 氣乃神之祖， 精乃氣之子， 氣者精神之根蒂也…積氣以成精， 積精以全神…136)

氣는 精을 氣化작용을 통하여 神으로 變化시키니, 이런 觀點에서 氣는 精과 神의 근본이라 할 수 있다. 이러한 氣가 생기는 근원을 韓의학에서는 腎間動氣라 하여, 앞으로는 배꼽, 丹田, 氣海穴에 연결되어 있고, 뒤로는 命門穴에 연결되어 있다고 보았다137).

② 精生氣， 氣生神

《東醫寶鑑》 精爲至寶

夫精者， 極好之稱， 人之精最貴而

甚少. … 精與氣相養， 氣聚則精盈， 精盈則氣盛. … 象川翁曰， 精能生氣， 氣能生神， 榮衛一身， 莫大於此. 養生之士， 先寶其精， 精滿則氣壯， 氣壯則神旺， 神旺則身健， 身健而少病. 內則五藏敷華， 外則肌膚潤澤， 容顏光彩， 耳目聰明， 老當益壯矣138).

《東醫寶鑑》 保養精氣神

臞仙曰， 精者身之本， 氣者神之主， 形者神之宅也…人之生者神也， 形之托者氣也…氣清則神爽， 形勞則氣濁…夫神明者生化之本， 精氣者萬物之體， 全其形則生， 養其精氣則性命長存矣139)

《東醫寶鑑》 丹田有三

仙經曰， 腦爲髓海上丹田， 心爲絳宮中丹田， 臍下三寸爲下丹田， 下丹田藏精之府也， 中丹田藏神之府也， 上丹田藏氣之府也. 悟眞篇註曰， …一身之中， 以精氣神爲主， 神生於氣， 氣生於精…邵康節曰， 神統於心， 氣統於腎， 形統於首， 形氣交而神主乎其中， 三才之道也140).

《東醫寶鑑》 五味生神

內經曰， 天食人以五氣， 地食人以五味，…味有所藏， 以養五氣， 氣和而

134) 上揭書, p.132.

135) 上揭書, p.59.

136) 上揭書, p.77.

137) 東醫寶鑑연구회 : 東醫寶鑑길잡이, p.13.

138) 허준 : 前揭書, p.42.

139) 上揭書, p.42.

140) 上揭書, p.74.

生津液相成，神乃自生¹⁴¹⁾).

③ 精·氣·神 및 津液의 연관성
精生氣，氣生神하므로，精은 신체의 근본이 된다. 精은 陽의 작용으로 氣化하고，氣는 陰의 작용으로 응축하면 精이 되며，氣는 精에 依着하고 精은 氣에 의해 운행된다.

가) 精氣神은 互生, 互換한다.

《東醫寶鑑》 先賢格言：東垣省言箴曰，氣乃神之祖，精乃氣之子…積氣以成精，積精以全神¹⁴²⁾).

《東醫寶鑑》 續氣生液：古聖曰，陽中生陰，陰中生陽，氣中生液，液中生氣. 又曰，續液生氣，續氣生液(直格書). 夫水生於陽，而成於陰，氣始動而陽生，氣聚而靜則成水，觀呵氣可見. 盖神爲氣主，神動則氣隨，氣爲水母，氣聚則水生(正理)¹⁴³⁾.

나) 神은 一身의 主宰者로，精氣神이 생성된 후 神이 중심이 되어 精과 氣를 통솔한다.

《東醫寶鑑》 人身猶一國：抱朴子曰，一人之身，一國之象也. …神猶君也，血猶臣也，氣猶民也. …夫

141) 上揭書, p.94.
142) 上揭書, p.77.
143) 上揭書, p.126.

愛其民所以安其國，惜其氣所以全其身，民散則國亡，氣竭則身死¹⁴⁴⁾).

《東醫寶鑑》 丹田有三：仙經曰，腦爲髓海上丹田，心爲絳宮中丹田，臍下三寸爲下丹田，下丹田藏精之府也，中丹田藏神之府也，上丹田藏氣之府也. 悟眞篇註曰，…一身之中，以精氣神爲主，神生於氣，氣生於精…邵康節曰，神統於心，氣統於腎，形統於首，形氣交而神主乎其中…¹⁴⁵⁾

《東醫寶鑑》 神爲一身之主：內經曰，心者君主之官，神明出焉. 無名子曰，天一生水，在人曰精，地二生火，在人曰神. 回春曰，心者一身之主，清淨之府… 其中精華之聚萃者，名之曰神，通陰陽，察纖毫，無所紊亂. 邵子曰，神統於心，氣統於腎，形統於首，形氣交而神主乎其中…¹⁴⁶⁾

다) 精은 神이 작용할 수 있는 물질적 기초를 제공한다.

《東醫寶鑑》 先賢格言에는 “積精以全神”¹⁴⁷⁾, 丹田有三에서는 “神生於氣，氣生於精”¹⁴⁸⁾, 精爲至寶에

144) 上揭書, p.73.
145) 上揭書, p.74.
146) 上揭書, p.94.
147) 上揭書, p.77.
148) 上揭書, p.74.

는 “精能生氣，氣能生神”¹⁴⁹⁾이라 하여 神이 온전할 수 있는 토대로 精이 필수적임을 알 수 있다. 대개 保精이 되면 인체에서 腎水가 충족하여 水生木, 木生火, 火生土, 土生金, 金生水의 五行 相生過程이 잘 이루어져 인체 기능이 원활하게 이루어진다. 保精이 되지 않을 경우 腎水가 말라 水生木을 못하기에 肝陰이 滋養을 받지 못하여 肝陽을 억제하지 못해 肝陽이 치솟는다. 肝陽이 亢盛하여 木克土하면 土인 脾胃의 기능이 떨어지게 된다. 인체에서 土는 中心으로 土의 기능이 떨어지면 나머지 臟腑의 기능이 모두 영향을 받게 된다. 또 精은 神의 물질기초이며 神은 精의 外在的 표현이다. 腎精이 충족하면 心이 神志를 주하는 기능이 정상을 유지할 수 있어 神機가 聰靈하게 된다¹⁵⁰⁾. 精·氣·神은 상호 작용하고 있다. 물질적 기초가 되는 精이 없으면 氣의 循環이 일어나지 않고 氣의 순환이 없으면 神의 작용이 일어나지 않는다¹⁵¹⁾. 따라서 精은 氣와 神의 發顯을 위한

출발점이 되는 곳이다¹⁵²⁾.

2) 단전과 정신기능

下丹田은 人體의 氣運이 생기는 中心點이다. 下丹田에서 발생한 氣는 經絡을 통해 全身에 運行하게 되어 中丹田을 중심으로 五臟六腑 및 氣血의 움직임을 활발하게 해주어 上丹田을 밝혀 준다. 下丹田이 인체의 근본으로 이곳의 건강함이 新陳代謝의 원활함을 촉진시키고 이를 바탕으로 精神的 안정을 되찾아 고차원적인 사고와 사상을 갖고 실천하는 인격체로 거듭나는 것이다¹⁵³⁾. 上丹田의 腦에서 반응한 현상으로 인해 下丹田에서 반응하고 이 반응은 中丹田으로 옮겨져 上丹田에서 필요한 것들을 만들어 내는 것이다. 즉 三丹田은 각각 작용하는 것이 아니라 상호연관성을 가지고 작용한다. 이는 精氣神의 작용도 마찬가지다. 腦에서 認識한 것을(神) 下丹田에 반응하여 下丹田의 작용으로(精) 中丹田을 자극하여 中丹田은 상단전에 맞는 움직임을(氣)을 나타내어

149) 上揭書, p.42.

150) 이용식, 윤창열 : 心腎의 相互관계와 修行중에서의 역할, 대전대 한의학연구소 논문집 12권 2호, 2004, p.125.

151) 사희수 : 前揭書, p.69.

152) 上揭書, p.58.

153) 上揭書, pp.17~18.

上丹田에 보낸 것이다. 上丹田에서 부터 下丹田까지는 인체에 대해 관찰하고 있으면서 서로 필요한 부분에 대한 작용을 하고 있다. 氣功적인 측면에서는 上丹田부터 下丹田까지 끊임없이 氣가 흐르고 있는데 이것이 任脈과 督脈이다¹⁵⁴⁾. 任脈과 督脈이 상통하면 長壽할 수 있다. 건강하다는 것은 氣血의 순환이 잘 되고 있음을 말한다. 任脈과 督脈 兩脈이 통한다 하면 기혈의 순환이 완전하다고 할 수 있을 뿐만 아니라 先天과 後天의 융합까지 가져와서 사람이 총명해지며 어떤 영감을 얻을 수도 있다¹⁵⁵⁾.

3) 水升火降과 정신기능

《醫方類聚》¹⁵⁶⁾를 보면, “五臟六腑皆有精, 腎爲都會之所, 聽命於心, 水升火降, 陰平陽秘, 精元密固矣. …赤濁者, 心虛有熱, 思慮得之; 白濁者, 腎虛有寒, 嗜慾得之… 治法能使火不炎上而神自清, 水不下滲

而精自固, 爲得其治. 凡思慮不節, 不特傷心, 亦能病脾, 脾生虛熱而腎燥, 土邪干水亦令便濁, 不用峻補, 只以平和藥治之, 水火既濟, 脾土自堅, 其流清矣.”라 하였다. 이를 통해 水升火降이 잘 되면 精이 固密해지고 神이 清明해지는 것을 알 수 있다. 鼎山宗師는 養性公부는 定靜으로써 근본을 삼았는데, 非定靜이면 水火不濟하고 水火不濟하면 靈氣가 모이지 못하고 靈氣가 모이지 못하면 지혜의 문이 열리지 못하기 때문¹⁵⁷⁾ 이라 하였다. 마음이 평화롭고 심기가 안정되면 저절로 水升火降을 이루어 입 안에 달콤함 침이 가득 고이게 되는데, 이 향기로운 침은 玉水라고 불리며 水升火降이 잘 이루어지는 징표이기도 하다. 이 玉水を 下丹田 깊은 곳까지 내려 보낸다는 생각으로 삼키면 정기는 더욱 충만해지고 머리는 더 맑고 상쾌해진다¹⁵⁸⁾. 임상논문으로는, 정효창 등¹⁵⁹⁾과 황선미 등¹⁶⁰⁾의 拱辰丹이

154) 上揭書, pp.21~22.

155) 유화양 저, 석원태 편역: 慧命經, 서림문화사, 2005, p.41.

156) <http://jisik.kiom.re.kr> 醫方類聚 133; 永類鈴方; 赤白濁

157) 김은종 : 鼎山宗師의 修養觀, 원불교사상 제22권, p.291.

158) 김국성 : 한국기공의 이론과 실제, 단, 2006, p.119.

159) 정효창 외 5인 : 拱辰丹이 알츠하이머형 치매 환자에게 미치는 영향, 동의신경정신과학회지 Vol.15 No. 2, 2004, pp. 141~148.

알츠하이머에 미치는 효과에 관하여 보고를 들 수 있다. 황선미 등은 拱辰丹이 CT105로 유도된 Alzheimer's disease(AD) 실험모델에서 유의성 있는 효과를 관찰하였으며, 拱辰丹이 AD의 예방과 치료에 활용될 수 있으리라 발표하였다. 拱辰丹은 元末 危가 撰한 世醫得效方에 최초로 수록된 처방으로 天元一氣를 固密하고 水升火降을 순조롭게 하여 心腎을 補益함으로서 臟腑의 虛損에 대한 豫防 및 治療한다¹⁶¹⁾. 東醫寶鑑에 拱辰丹은 “但, 固天元一氣, 使水升火降, 則五臟自和, 百病不生”라 하였는데, 水升火降을 원활하게 하는 약으로서, 치매의 예방과 치료에 유의성을 보임으로써 水升火降이 정신기능을 정상적으로 유지하는데 중요한 역할을 하며, 치매와 水升火降이 상호연관성을 갖고 있음을 유추할 수 있게 한다¹⁶²⁾.

4) 고치법과 치매 예방

160) 황선미, 정대규 : 拱辰丹이 CT105로 유도된 Alzheimer's disease 病態모델에 미치는 영향, 동의신경정신과 학회지 제15권 2호, 2004, p.115.

161) 危亦林 : 世醫得效方, 北京, 人民衛生出版社, 1990, p.271.

162) 許浚 : 前揭書, p.448.

《修心正經》 3장. 明鍊氣功法에서, “坐禪之法은… 調息下氣 而注意於下丹田하야 守心而定하고… 行此日久하야 久久成熟하면 自然五氣相生하고 水火循環하야 眞一之水가 滿口하야 而生甘露香味하야 異於平時하리니 此則腎中眞水上昇之實證也니 切莫唾液하고 滿口吞下하면 則身潤神通하고 精氣益暢하리니 古聖所謂 飲甘露而得長養者 亦指此謂야니라.” 하였¹⁶³⁾.

이는 下丹田으로 納氣함으로써 五氣相生, 水火循環하고 甘露水を 生하여 神이 通하고 精氣益暢하게 한다는 의미로, 이를 통해 丹田과 水升火降, 唾液, 精神의 관계를 유추할 수 있다.

노인성 치매의 病變은 비록 腦에 있으나 뇌기능의 정상 운행은, 內經에 “腦爲髓之海, 腎主骨髓”라 하여 腦髓의 充養에 의지하며, 이는 腎精의 물질적 기초를 토대로 한다. 精·氣·神은 각각 별개로 존재하는 것이 아니라 상호작용하며, 精이 滿하면 氣가 壯하고 氣가 壯하면 神이 旺盛해지니, 물질적 기초가 되는 精이 없으면 氣의 循環

163) 김은종 : 前揭書, pp.296~297.

이 일어나지 않고 氣의 순환이 없으면 神의 작용이 일어나지 않는다. 또한 정신기능은 上中下丹田, 精氣神의 긴밀한 협조 및 心腎의 원활한 水升火降에 의해 유지된다.

한의학에서는 타액을 기본적으로 精을 저장하는 데는 필수적인 물질로 인식하고 있다. 따라서 도인법을 하기 전에는 반드시 扣齒法을 사용하여 타액을 만든 다음 삼켜 氣의 순환을 돕도록 하여야 한다. 扣齒는 叩齒라고도 하는데, 일명 琢齒라고 하기도 한다¹⁶⁴⁾.

《東醫寶鑑》 廻津法에, “眞人曰, 常習不唾地, 盖口中津液, 是金漿玉醴, 能終日不唾, 常含而嚥之, 令人精氣常留, 面目有光. 盖人身以津液爲本…惟津唾則獨可廻, 廻則生之意又續矣.(涎壽書)”¹⁶⁵⁾라 하였다. 이는 津液은 인체의 근본이며 唾液을 삼키는 것은 精氣를 항상 머무르게 한다는 것으로 叩齒法을 통해 분비된 타액을 삼켜 五臟의 精氣를 기르는 것은 精虧, 腦髓不足으로 인한 치매의 예방과 치료에 효과가 있으리라 여겨진다.

叩齒法은 비단 구강건강만을 증

진시키는 게 아니라, 五臟六腑의 精을 補益한다. 타액생성을 촉진하고, 이 唾液을 嚥下해 丹田으로 納氣하여 元陽을 補한다. 神을 모으고 精을 보하고 崑崙(머리)을 다스린다. 叩齒法의 養生 原理로 크게 唾液回津, 引氣丹田, 水升火降 등을 들 수 있다. 이는 치매의 기본病理인 腎精不足과 水火未濟, 즉 水升火降이 제대로 일어나지 않는 상황을 예방하고 치매를 개선시킬 수 있는 요소로 볼 수 있다.

III. 考察

1. 노인생리

노인은 腎精이 부족하고 腎氣는 점점 약해져서 腎精이 다 소모되면 精은 髓를 生할 수 없고 髓가 적으면 骨絡을 충분히 기를 수 없다. 腦는 髓海로 精髓가 충분하지 않고 腦海가 가득하지 않으므로 노인은 항상 머리가 어지럽고 기억능력이 감퇴한다¹⁶⁶⁾.

164) 이철완 : 前揭書, pp.99~100.

165) 許浚 : 前揭書, p.127.

166) 김광호, 김동영, 東醫老年養生學, 서울, 서원당, 1999, p.20.1

표 1 국가 치매사업과 암사업 비교

구분	치매	암
06년 환자수	약 380,000명	425,281명
08년 예산	총 12억원	총 1,126억원
건강보험체계에서 실시되지 못함		
조기 검진	118개 보건소 및 88개 거점병원에서 국고 및 지방비로 실시	일반국민은 국민건강보험 건강검진 통해 실시, 저소득층은 국가암검진사업을 통해 실시함
관련 조직	노인정책과 : 노인보건 중 일부로 치매업무 수행	암정책과 : 암 정책 전담 수행 국립암센터(1,054명)
관련 단체	학회 : 1개, 협회 등 : 3개	학회 : 69개, 협회 등 : 16개

2. 고령화 및 치매인구 증가 추이

65세 이상 고령인구는 2018년 14.3%로 고령사회에 진입하고 2026년 20.8%로 본격적인 초고령사회에 도달할 것으로 전망된다¹⁶⁷⁾. 더욱이 고령화사회에서 고령사회로 도달하는데 걸리는 기간이 18년, 초고령사회로 전환되는 데는 불과 8년이 소요될 것으로 추산된다¹⁶⁸⁾.

65세 이상 노인의 경우 5세가 높아질수록 치매 유병률이 약 2배 씩 증가하고, 치매 유병률은 2008년 8.4%에서 2020년에는 9.7%, 2050년에는 13.2%로 증가될 것¹⁶⁹⁾으로 보고되고 있어 향후 치매 인구의 급격한 증가가 우려되고 있다.

167) 통계청 : 前掲書, p6.

168) 上掲書, p10.

169) 노인정책과 : 前掲書, pp.1~3.

3. 치매에 대한 인식 및 예방, 관리에 대한 투자 미흡

고령사회에서 사회적 문제가 될 수 있는 치매에 대한 ‘노인 치매인식정도 및 부양기대감 조사’ 결과 가장 걸리기 싫거나 염려되는 질병은 치매 35.7%, 중풍·뇌졸중 24.1%, 암 16.4%, 당뇨·고혈압 12.8%, 관절염·골다공증 9.7%, 기타 1.2% 등의 순이었다. 치매 예방 가능성 여부는 ‘가능하다’ 15.7%, ‘가능한 편이다’ 42.1%로 나타났지만, 치매 예방을 위한 노력방법은 ‘아무런 노력을 하지 않는다’가 36.8%로 가장 많았고, 치매지원센터의 가장 필요한 사업으로는 ‘치매예방교육’이 36.5%¹⁷⁰⁾

170) <http://www.utvnews.co.kr> UTV 보도자료 2007.11.09 (울산사회조사연구소에 의뢰 2007.9.1~20일까지 울산지

로 1위를 차지했다.

치매는 경제적 측면에서도 문제가 된다. 1년간 치매 환자 1명을 돌보는 비용은 평균 787만 3천여 원으로 집계되었고, 치매로 인한 사회경제적 비용은 연간 3조 4000억~7조 3000억 원¹⁷¹⁾으로 국가 의료재정에도 큰 부담을 초래하고 있다. 그럼에도 불구하고, 치매 조기검진사업은 전국 253개 보건소 중 118개소('08)만 참여하고 있고 거점병원 88개소('08)에 불과하며 조기검진사업 대상자도 소수에 불과하다. 게다가 치매환자를 대상으로 하는 인지재활 프로그램은 일부 활용되고 있으나, 건강한 일반인을 대상으로 하는 프로그램은 전무한 실정이다. 또한 정책 수립 전담부서가 없고 담당인력이 부족하며 치매 관련 업무가 보건과 복지 분야 등으로 분리 수행되어 상호 연계가 원활하지 못하다. 재정적인 측면에서 접근해보면 더욱 뚜렷하게 알 수 있는데, 알과 치매를 비교해보면, 알환자 수는 치매

환자 수의 1.1배이나 알 사업 예산은 치매사업 예산의 94배로 치매 관련 사업에 대한 예산투자가 미흡한 실정을 잘 반영하고 있다¹⁷²⁾.

치매의 종류는 약 70여 가지에 이르나 다수의 치매는 조기에 발견하여 적절히 치료하면 진행을 지연시키거나 증상을 호전시킬 수 있으며 일부의 치매는 예방도 가능하고 10~15% 정도에서는 치료를 통해 정상적으로 호전될 수도 있다¹⁷³⁾. 따라서, 치매 예방법에 관한 연구가 보다 활발히 이루어져야하며, 그 일환으로 叩齒法을 활용할 수 있을 것이다.

4. 치매 예방법으로서의 叩齒法

1) 치매 정리

노인성 치매의 病變은 비록 腦에 있으나 뇌기능의 정상 운행은, “腦爲髓之海, 腎主骨髓”라 하여 腦髓의 充養에 의지하며, 이는 腎精의 물질적 기초를 토대로 한다. 精 ·

역 60세 이상 노인 585명을 대상으로 직접 면접조사 방법으로 실시. 표본오차 95% 신뢰구간 ±4.05%.

171) 강임옥 외 5인: 치매환자의 사회경제적 비용 분석: 의료이용 치매환자를 대상으로, 국민건강보험공단, 2005, p.9.

172) 보건복지가족부 : 치매관리종합대책, 2008, pp.3~5.

173) 上揭書, p.2.

표 2. 문헌별 치매관련 증상과 원인 및 치법

문헌	치매 증상		원인 및 치법
素問	至眞要大論	善忘善悲	太陽之復, 甚則入心 (註: 從胃而上及於心)
	調經論	善忘	血并於上, 氣并於下
	四時刺逆從論	善忘	血氣上逆, 陽氣衰絕
靈樞	本神篇	喜忘其前言	腎盛怒而不止則傷志
	天年	言善誤	八十歲, 肺氣虛, 魄離, 故言善誤.
	大惑論	善忘	上氣不足, 下氣有餘, 腸胃實而心肺虛, 虛則榮衛留於下, 久之不以時上
濟生方	夫健忘者, 常常喜忘是也.		蓋脾主意與思, 心亦主思, 思慮過度, 意舍不清, 神宮不職, 使人健忘.
萬病回春	爲事有始無終, 言發不知首尾. 恍惚多忘事, 陡然而忘其事也.		非比生成愚願也.
壽世保元	夫健忘者, 陡然而忘其事也.		思慮過度, 傷心則血耗散, 神不守舍, 傷脾則胃氣衰憊. 血少而不能養其真藏, 或停飲而氣鬱以生痰, 氣即滯, 脾不得舒
	盡心力思量不來, 爲事有始無終, 言談不知首尾		由思慮過多, 心血耗散, 而神不守舍, 脾氣衰憊而意不强. 心經火旺者, 是火邪擾氣心神... 痰沈留於心包, 沃塞心竅, 以致精神恍惚. 失血家, 心脾血虛, 每易動痰生火.
血證論	健忘者, 適然而忘其事, 盡心力思量不來, 凡所言行往往不知首尾. 凡事多不記憶者.		心有瘀血, 血在上喜忘.
金匱鉤玄	爲事有始無終, 言談不知首尾.		非比生成之愚頑, 不知世事者
丹溪心法	遇事多忘		健忘由精神短少者多, 亦有痰者.
			皆由思憂過度, 損其心胞, 以致神舍不清. 思傷脾
醫學入門	健忘失記, 驚悸不安, 心內懊惱不樂,		皆心血少也. 怔忡久則健忘, 皆心脾血少, 神虧清氣不足, 證屬濁氣上攻. 亦有所稟, 陰魄不足, ...老年腎衰者...
石室秘錄	呆病如痴而默默不言也, 如饑而悠悠如失也. 意欲癲而不能, 心欲狂而不敢. 有時睡睡日不醒, 有時坐數日不眠, 有時將己身衣服密密縫完, 有時將他人物件深深藏掩. 與人言則無語而神遊, 背人言則低聲而泣訴, 與之食則厭薄而不吞, 不與食則吞炭而若快.		胸腹之中無非痰氣, 故治呆無奇法, 治痰即治呆也.
辨證奇門	(健忘1) 近事多不能記憶, 雖人述其前事, 猶若茫然		治之法, 必須補心而兼補腎, 使腎經不乾, 自然上通於心而生液, 然而 老年之人, 乃陰盡之時, 補陰而精不易生.

	(健忘2) 長年而善忘者	傷寒大病之後，或酒色過度…乃五臟俱傷 治法) 使胃強… 始能分布精液，於心腎也。
	(健忘4) 對人說話，隨說隨忘， 人述其言，杳不記憶，	夫心腎交而智慧生，心腎離而智慧失。 人之聰明，…生於心腎之交也。
	(痴呆1) 終日悠悠， 忽不言不語， 不飲不食，忽笑忽歌， 忽愁忽哭，與之所饋則不受， 與之糞則大喜，與之衣不服， 與之草木之葉則大喜	呆病之始…起於肝氣之鬱。其終也， 由於胃氣之衰。肝鬱則木克土，而痰不能化， 胃衰則土制水，而痰不能消。 於是痰積於胸中，盤據於心外，使神明不清， 而成其呆病矣。
	(痴呆2) 終日閉戶獨居， 口中喃喃，多不可解， 將自己衣服，用鍼線密縫， 與之飲食，時而用，時而不用， 嘗有數一，腹而不呼飢餓者， 見炭最善，食之如爽口之物。	胃氣之衰，肝氣之燥 呆病於鬱，鬱病必傷肝木， 肝木火焚以傷心， 則木爲心火所剋，肝中之血盡燥
	(痴呆3) 一時而成呆病者， 全不起於憂鬱， 其狀悉與呆病無異	痰成而復傷其胃土，則火具迷心。 輕則成呆，而重則發厥矣。起居失節， 則胃中勞傷，不生 氣而生痰，…一時而成呆病者， 全不起於憂鬱，
聖濟總錄	多忘	本於心虛，血氣衰少，精神昏憤，故 志動亂而多忘也。愁憂思慮即傷心， 心傷則善忘。
張氏醫通	健忘	靈樞 大惑論 / 心腎不交。
醫宗必讀	善忘其前言	靈樞 大惑論 / 腎盛怒而不止…志傷。 思慮過度。精神衰倦。痰迷心竅。心腎不交。
醫學心悟	善忘其前言，遇思遇忘	腎虛則志不足，故善忘其前言。又心藏神， 神明不充，則遇思遇忘也。健忘之症， 大概由予心腎不交…亦有痰引火動， 痰客心胞者
醫林改錯	年高無記性者	靈機記成在于腦…，腦髓漸空。
證治要訣	所過之事，轉盼遺忘 爲事有始無終，言談不知首尾，	思慮過度，病在心脾 此乃病之故，非比生成之愚頑不知人事者
千金方	呻而好恚，恚而善忘， 恍惚有所思	土剋水。陽擊陰，陰氣伏而陽氣起，起則熱， 熱則實，實則怒，怒則忘
備急 千金要方	善忘。 恍恍惚惚 多語喜忘 有時恐怖	五臟者魂魄之宅舍 精神之所依託也 七情…心傷善忘。或風入五臟
鍼灸甲乙經	不知東西，不知南北	大風在身，血脈偏虛。

氣·神은 상호작용하며, 精이 滿하면 氣가 壯하고 氣가 壯하면 神이 旺盛해지니, 물질적 기초가 되는 精이 없으면 氣의 循環이 일어나지 않고 氣의 순환이 없으면 神의 작용이 일어나지 않는다. 또한 정신기능은 上中下丹田, 精氣神의 긴밀한 협조 및 원활한 水升火降에 의해 유지된다.

神의 물질적 기초는 五臟의 精氣로, 精이 충분하면 神氣도 왕성하게 된다. 腎은 先天之本으로 主骨主髓하며 위로 腦와 통한다. 따라서 腎虛精不足, 腦髓空虛가 치매의

일차적 素因이고, 起居飲食不節, 思慮過度, 情志不和 七情失調 등 생활습관으로 인하여 氣鬱血瘀하고 痰濁이 형성되어 心竅를 막고 水升火降이 원활하게 이루어지지 않기 때문에 치매가 발병한다.

2) 叩齒法 정리

叩齒法은 윗니와 아랫니를 마주쳐서 소리가 나게 하는 행위로, 이를 마주치는 동안에 머리에 진동이 일어나 頭部의 혈액순환을 도우며 뇌의 순환을 돕고 정신을 맑

표 3. 고치 회수

文獻			叩齒 회수	
東醫寶鑑	身形	按摩導引	養生書 9 臞仙 36	
		先賢格言	孫真人枕上記 36	
	五臟六腑; 五臟導引法	肝臟修養法	養性書 3	
		心臟修養法 / 心臟導引法	養生書 / 臞仙 9 / 3	
		脾臟修養法	養生書 12	
		肺臟修養法	臞仙 7	
		腎臟導引法	養性書 3	
	牙齒	修養固齒法	養性書 27	
	醫方類聚		仙經	
	千金方			100
活人心方			36	
醫方合編			14	
陳希夷二十四期導引坐功圖勢	驚蟄二月節坐功圖		36	
	立春正月節坐功圖		3	
陳希夷 坐式八段錦法			36	

게 한다. 叩齒法은 狹義로는 이를 마주치는 행위만을 칭하지만 廣義로는 叩齒행위 외에도 타액분비를 촉진시켜 분비된 타액을 세 번으로 나누어 삼키는 咽唾, 丹田으로 歸納시키는 納氣까지도 포함하는 개념이다. 叩齒하게 되면 타액분비가 왕성해지는데, 한의학에서 타액은 기본적으로 精을 저장하는 데

는 필수적인 물질로 인식하고 있다.

叩齒法에 관한 세부 사항은 문헌마다 조금씩 차이를 보이고 있으나 치아를 맞부딪치는 叩齒를 행한 후 모인 타액을 세 번에 걸쳐 나누어 삼키는 방법은 공통적으로 적용되며, 고치회수는 표3에서 정리된 바와 같이 醫方合編의 14회

표 4. 고치법의 효과 및 의의

東醫寶鑑 (搬運服食)	養生書: 叩齒聚神. 渾身和暢, 血脉自然流通. 華池水生, 納入丹田, 以補元陽. 胎息論: 舌下有二穴, 下通腎竅...津液自出...灌注五臟, 此爲氣歸丹田矣. ...人能常食玉泉, 令人長年面有光色... 懼仙曰... 年百二十歲, 氣力甚壯...鍊精
(按摩導引)	養生書: 夜臥覺, 常叩齒九通, 嚙唾九過... 令耳聰延年. 懼仙有歌: 叩齒三十六(以集心也) ...心火下燒丹田...百脉自調勻, ...邪魔不敢近, 夢寐不能昏, 寒暑不能入, 灾病不能迤.
(攝養要訣)	嚙精液 養藏氣. 黃庭經曰...齒宜數叩, 修崑崙, 崑崙頭也. (太乙真人七禁文)
(先賢格言)	孫真人養生銘曰, ...亥寢鳴天鼓, 寅興漱玉津, 妖邪難犯已, 精氣自全身... 百物養生, 莫先口齒. ... 齒宜朝暮叩以會神. 一云, 以集身神.
(修養固齒法)	叩齒百遍, 爲之不絕, 不過五日, 齒即牢密(千金). 晨興叩齒, 永無齒疾(延壽). 上下齒常磨切相叩甚有聲響緣, 此得壽一百二十歲(抱朴).
(五臟六腑)	五臟導引法
醫方類聚	養生方: 上清真人訣曰, 夜行常琢齒, 殺鬼邪. 仙經: 治百病之道, 叩齒二七過, 輒咽氣二七過, 如三百通乃止, 爲之二十日, 邪氣悉去, 六十日小病愈, 百日大病除, 三蟲伏尸皆去... 常叩齒即鬼不敢近. 凡叩齒爲抽一身之斃氣, 漱泉爲補益六腑之精
千金方	口齒即牢密.
鄉藥集成方	叩琢...津液榮流, 滌除腐氣, 令牙齒堅牢, 斷體固密, 諸疾不生也.(聖濟總錄)
活人心方	修養之道: 叩齒三十六通, 以集心神. 津液滿口, 作三嚙下之, ...得深溉五臟, 光澤面目, 極有力... 古今經驗藥方: 固齒, 老年全賴牙齒, 飲食滋養... 每早叩齒,
醫藥鑑	幾遍至老不衰.
醫方合編	居家雜忌: 夜行叩齒聲, 鬼神不敢近之.
古代衛生學	每叩齒三十六度, 然後, 以舌抵上顎, 久則津生滿口, 使嚙下汨汨有聲, 灌溉五臟, 下注丹田, 則水火既濟, 心腎相交.

千金方の 100회 東醫寶鑑 肺臟修養法の 7회를 제외하면 대체로 3, 9, 12, 27, 36로 3의 배수로 이루어져 있다. 3은 精氣神, 上中下丹田 등의 의미를 내포하고 있는 것으로 보인다. 또한 36은 3의 확장수이기도 하지만 6의 제곱수로 6은 腎水の 成水이므로 精이 변화하여 정신활동을 나타내는 神의 작용으로 볼 수 있을 것이다. 고치회수의 의미로도 叩齒法の 의의를 간략하게나마 파악해보았으나, 고치회수에 따른 차이를 확인해볼 수 없었으며, 실제로 수행하는데 있어서는 36회 정도가 적당한 것으로 보이고 그 이상도 권장할만하며 수시로 실시할수록 양생효과가 좋을 것으로 생각된다.

叩齒法은 齒牙를 단단하게 하며, 蟲齒, 風齒, 齒痛 및 기타 齒疾을 예방하고, 타액분비를 촉진한다. 전신건강에 미치는 영향은, 五臟導引法으로서 叩齒는 五臟을 기르고 六腑의 精을 補益한다. 타액생성을 촉진하고, 이 唾液을 嚥下해 丹田으로 納氣하여 元陽을 補한다. 神을 모으고 精을 보하고 崑崙(머리)을 다스려, 叩齒法을 꾸준히 시행할 경우 크고 작은 질병을 치료할

뿐만 아니라 질병을 예방하고 더 나아가 抗老化 및 延年益壽할 수 있다. 그밖에 叩齒法이 기타 귀신이나 샷된 것들을 물리치는 逐邪의 용도로도 사용되었음을 알 수 있다.

3) 치매예방 양생으로서의 고치법의 의의

《東醫寶鑑》 廻津法에, “眞人曰, 常習不唾地, 盖口中津液, 是金漿玉醴, 能終日不唾, 常含而嚥之, 令人精氣常留, 面目有光. 盖人身以津液爲本…惟津唾則獨可廻, 廻則生生之意又續矣.(涎壽書)”¹⁷⁴⁾라 하였다. 이는 津液은 인체의 근본이며 唾液을 삼키는 것은 精氣를 항상 머무르게 한다는 것으로 叩齒法을 통해 분비된 타액을 삼켜 五臟의 精氣를 기르는 것은 精虧, 腦髓不足으로 인한 치매의 예방과 치료에 효과가 있으리라 여겨진다.

또한, 타액은 保養五臟, 延年益壽, 修頭, 還丹納氣, 聚神, 集心하는 작용이 있다. 타액 성분 중 하나인 parotin은 연골, 뼈, 치아 또는 모발 등의 硬組織의 發育 및

174) 許浚 : 前掲書, p.127.

피부, 혈관 등의 彈力纖維계통과 결합조직의 발육을 촉진하고 蛋白 同化를 향진케 한다. 同化가 異化에 비해서 약한 노인의 생리를 참고로 parotin이 항노화작용을 가지고 있음을 짐작할 수 있다.

叩齒法은 비단 구강건강만을 증진시키는 게 아니라, 五臟六腑의 精을 補益한다. 타액생성을 촉진하고, 이 唾液을 嚥下해 丹田으로 納氣하여 元陽을 補한다. 神을 모으고 精을 보하고 崑崙(머리)을 다스린다. 叩齒法의 養生 原理로 크게 唾液回津, 引氣丹田, 水升火降 등을 들 수 있다. 이는 痴呆의 기본 病理인 腎精不足과 水火未濟, 즉 水升火降이 제대로 일어나지 않는 상황을 예방하고 痴呆를 개선시킬 수 있는 요소로 볼 수 있다.

또한, 咀嚼작용에 의해 과로틴 분비가 왕성해지는데, parotin은 25~30세 정도를 정점으로 차차 감소하기 때문에 의식적으로 叩齒를 꾸준히 실행해 타액분비를 촉진하고 이를 嚥下하여 丹田으로 納氣시킨다면 補益精氣, 充養腦髓하고 水升火降을 원활케 하여 神을 왕성하게 하여 智力감소를 예방할 수 있을 것이다.

IV. 結論

1. 급속한 고령화로 치매인구가 현저히 증가되는 추세인데 반해 치매 예방을 위한 양생법에 대한 연구 및 보급이 미흡한 실정이다.
2. 치매는 腎虛精不足, 腦髓空虛가 일차적 素因으로, 起居飲食不節, 思慮過度, 情志不和 七情失調 등 생활습관으로 인하여 上中下丹田기능이 원활치 않고, 心脾血少, 氣鬱血瘀하고 痰濁이 형성되어 心竅를 막고 水升火降이 원활하게 이루어지지 않아 발생한다.
3. 叩齒法은 타액생성을 촉진하고, 이 唾液을 嚥下해 丹田으로 納氣하여 元陽을 補하며 水升火降을 돕고 五臟六腑의 精을 補益하고 神을 모으고 崑崙(머리)을 다스린다.
4. 叩齒法의 養生 原理로 크게 唾液回津, 引氣丹田, 水升火降 등을 들 수 있는데 이는 痴呆의 기본 病理인 腎精不足과 水升火降失調 등을 개선시켜 痴呆를 예방하는데 효과가 있을 것으로 생각된다.
5. 효과적인 건강향상법으로는 건강 증진과 질병예방 사업에 중점을 두는 것이 효과적인데 이는 한의

학에서 治未病의 기본 접근방법에서 찾아볼 수 있다. 이런 관점에서 叩齒法은 치매예방을 위한 양생법으로 보급될 수 있을 것으로 보이며 앞으로 임상적 근거가 마련되었으면 하는 바이다.

V. 參考文獻

1. Andrea Eggert, M. Lynn Crismon, Larry Ereshefsky : Alzheimer's disease In Phamacotherapy: a pathophysiologic approach, Dipro JT et al. Ed., New York, Elsevier Science Publishing Co. Inc., 1996, pp.1325~1344.
2. Baddeley AD, Bressi S, Della Sala S, Logie R, Spinnler H : The decline of working memory in Alzheimer's disease, A longitudinal study. Brain. 1991;114(Pt6):2521~42.
3. John Gilroy, M.D. : Basic Neurology, Ncgraw-Hill International Edition, 1992, pp.194~195.
4. Kuhl DE, Koeppel RA, Minoshima S, Snyder SE, Ficaró EP, Foster NL : In vivo mapping of cerebral acetylcholinesterase activity in aging and Alzheimer's disease. Neurology 1999;52(4)691~9.
5. Lucilla Parnetti, Umberto Senin, Patrizia Mecocci : Cognitive enhancement therapy for Alzheimer's disease Drugs, May. 1997;53(5):752~68.
6. Pyo H, Joe E, Jung S, Lee SH, Jou I : Gangliosides activate cultured rat brain microglia, J Biol Chem. 1999;274(49):34584~89.
7. Kurt J. Isselbacher, 해리슨 번역편찬위원회 (역) : 해리슨 내과학, 서울, 도서출판 정담, 1997, p.151 pp. 2452~2453.
8. 강임옥 : 치매환자의 사회경제적 비용 분석: 의료이용 치매환자를 대상으로, 국민건강보험공단, 2005, p.9.
9. 김은선 외 2인: 치매에 대한 문헌적 고찰, 제한동의학술원 논문집 vol.3 No.1, 1998, p.357.
10. 김은종 : 鼎山宗師의 修養觀, 원불교사상 제22권, p.291 pp.296~297.
11. 김정범, 안규석 : 心腎不交의 병리에 관한 문헌적 고찰, 동의병리학회지 vol7, 1992, p.108.
12. 김종희, 김성훈 : 심신상관성에 관한 문헌적 고찰, 동의병리학회지 제5권 1호, 1990, pp.139~142.
13. 사회수 : 丹田修練과 精氣神에 관한 연구, 원광대 한의학전문대학원, 2009, p.12, 58, 69 pp.17~18, 21~22.
14. 徐應胤 : 血管性 癡呆에 대한 한의학 적 考察, 東義韓醫研 제7집, 東義大學校韓醫學研究所, 2003, pp.83~84.
15. 심상훈, 김준철, 이재흥, 이기남 : 水升火降의 原理와 身體 振動時 氣의 變化와의 關係에 대한 考察, 대한의료기공학회지 9(1), 2006, p.197, 199.

16. 안상우 : 醫方類聚의 의학적 연구, 경희한의대 대학원, 2000, p.62.
17. 漢醫師 五隱 洪性初 : 古代衛生學 (第四講), 東洋醫藥 제1권 제4호, 서울, 東洋醫藥社, 1955.
18. 王氷炎 : 老年性痴呆辨治, 中國醫藥學報 9(2), 1994, p.49.
19. 王學美 : 補腎益精對老年腦功能的臨床研究, 中醫雜誌 34(6), 1993, p.347.
20. 이상복 : 치매 개념의 역사적 소묘 (素描), 대한치매학회지 제1권 1호, 2002, p.1.
21. 이승환 · 박건우 : 치매관련 유전자 검사의 임상적 고찰, 노인병 12권 1호, 2008, p.5.
22. 이용식, 윤창열 : 心腎의 相互관계와 修行중에서의 역할, 대전대 한의학연구소 논문집 12권 2호, 2004, p.125.
23. 이종보 : 丹田에 關한 研究, 원광대학교 碩士論文, 2003, p.51.
24. 傅仁杰 : 老年期痴呆證治座談, 中醫雜誌 32(1), 1991, p.39.
25. 장수옥 : 치매노인의 보살핌 계획과 사례관리 모델연구, 국제문화대학원 사회복지학 석사논문, 2007, pp.46~ 47.
26. 정효창 외 5인 : 拱辰丹이 알츠하이머형 치매 환자에게 미치는 영향, 동의신경정신과학회지 Vol.15 No. 2, 2004, pp.141~148.
27. 肖森林 外 : 中醫對老年呆病的研究概況, 湖南中醫雜誌 7(5), 1991, p.51.
28. 최연희, 강대룡, 송근배, 정성화 : CART알고리즘을 이용한 구강건강과 전신건강과의 관련성, 대구, 대한구강보건학회지 vol28 No.2, 2004, p.177.
29. 최용덕, 이광규, 강형원, 류영수 : 痴呆의 病理에 대한 東·西醫學的 考察, 대한동의병리학회지 제13권 1호, 1999, pp.40~43.
30. 최용준 : 소음인과 소양인 表證의 陰陽升降과 水升火降의 관계에 관한 문헌적 고찰, 원광대학교 석사학위논문 1995, p.6.
31. 최진태 : 도인양생법에서 타액에 관한 연구, 원광대 동양대학학원, 2007, p.20, 52 pp.43~44.
32. 황선미, 정대규 : 拱辰丹이 CT105로 유도된 Alzheimer's disease 病態모델에 미치는 영향, 동의신경정신과학회지 제15권 2호, 2004, p.115.
33. 경희대학교 한의과대학 제48기 졸업준비위원회 : 鄉藥集方, 서울, 도서출판 정담, 2000, p.444.
34. 고 형 : 주역대전금주, 濟南, 齊魚書社, 1979. pp.489~496.
35. 龔廷賢 : 萬病回春, 北京, 人民衛生出版社, 1984, p.225.
36. 龔廷賢 : 壽世保元, 江蘇城, 江蘇科學技術出版社, 1980, p.43.
37. 과학백과사전종합출판사 : 재편집 동의학사전, 도서출판 까치, 1990. p.574.
38. 김광호, 김동영, 東醫老年養生學, 서울, 서원당, 1999, p.201.
39. 김국성 : 한국기공의 이론과 실제, 단, 2006, p.119.
40. 노인정책과 : 2008년 치매 유병률 조사 결과 발표, 보건복지가족부 09년 4월14일 보도자료, 2009, pp.1~3.

41. 니시오카 하지메 : 씹을수록 건강해진다, 도서출판 전나무숲, 2007, p.60, 136.
42. 唐容川 : 血證論, 上海, 上海人民出版社, 1977, p.120.
43. 戴思恭 : 證治要訣, (Digital 醫部全錄; 古今圖書集成醫部彙考卷三百十九; 驚悸怔忡健忘門; 證治要訣; 總論證治, p.14968).
44. 東醫寶鑑연구회 : 東醫寶鑑길잡이, p.13.
45. 배영철 외 : 老人醫學, 서울, 고려의학, 1996, pp.193~209.
46. 보건복지가족부 : 치매관리종합대책, 2008, pp.3~4.
47. 山東中醫學院 : 鍼灸甲乙經校釋, 山東, 人民衛生出版社, 1980, p.316.
48. 孫思邈 : 備急千金要方, 서울, 행림출판사, 1982, p.129.
49. 孫思邈 : 千金方, 北京, 中國中醫藥出版社, 1998, p.119.
Digital 醫部全錄; 古今圖書集成醫部彙考卷三百十九; 驚悸怔忡健忘門; 千金方; 健忘, p.14956.
50. 楊力著, 김충열, 홍원식 외 譯 : 周易과 中國醫學, 법민문화사, 1995, p.322.
51. 嚴用和 : 濟生方, 서울, 여강출판사, 1988, p.487.
52. 呂光榮 編, 中國氣功辭典, 北京, 人民衛生出版社, 1998, p.354.
53. 呂洞賓 : 太乙金華宗旨, 서울, 서림문화사, 1994, p.32.
54. 오상도 : 체질 병리보감, 역리원, 2003, pp.71~72.
55. 王冰 : 黃帝內經素問, 臺北, 臺灣中華書局, 1972, p.199, 288, 461, 484.
56. 王清任 : 醫林改錯, 臺北, 旋風出版社, 1984, p.23.
57. 危亦林 : 世醫得效方, 北京, 人民衛生出版社, 1990, p.271.
58. 유화양 지, 석원태 편역 : 慧命經, 서림문화사, 2005, p.41.
59. 윤훈중 : 丹田呼吸과 氣의 世界, 서울, 태웅출판사, 1999, p.108.
60. 이봉교 : 症狀鑑別治療, 서울, 성보사, 1991, pp.122~126.
61. 李蕙 : 醫學入門(2권), 서울, 대성문화사, 1980, p.514.
62. 李中梓 : 醫宗必讀, 臺北, 文光圖書有限公司, 1976, pp.375~376.
63. 이철완 : 쉽게보는 활인심방, 서울, 일중사, 1993, p.198 pp.99~102.
64. 張介賓 : 張氏景岳全書, 서울,翰成社, 1978, pp.610~611.
65. 張璐 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990, p.314.
66. 錢鏡湖 : 辨證奇門全書, 台北, 甘地出版社, 1990, pp.222~225, 233~235.
67. 丁光通 編著, 諸病源候論 養生方導引法 研究, 南京, 人民衛生出版社, 1992, pp.2~3.
68. 程國彭 : 醫學心悟, 臺北, 旋風出版社, 1979, pp.209~210.
69. 정태영 : 인체생리학, 청구문화사, 1999, pp.269~270.
70. 趙佶 : 聖濟總錄 43卷, 北京, 人民衛生出版社, 1978, p.822.
71. 朱震亨 : 金匱鉤玄, 서울, 鼎談出版社, 1992, p.727.
72. 朱震亨 : 丹溪心法附餘, 서울, 大星文化社, 1982, p.368.

73. 陳士鐸 : 國譯石室秘錄, 서울, 書苑堂, 1984, pp.102~103.
74. 陳士鐸 : 辨證錄, 人民衛生出版社, 1989, p.241.
75. 최용원 : 구강조직학 제6판, 대한여래출판사, 2005, p.303.
76. 통계청 : 장애인구추계결과, 2009, p.6, 10.
77. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 남산당, 2001, 94~95, 126~127 p.77, 98, 103, 137, 141, 201, 241, 246, 277, 448, pp.73~75.
78. 허준 : 東醫寶鑑, 東醫寶鑑출판사, 2005, p.28, 42, 63, 78, 132, 181, 1720 pp.22~24, 59~60, 238~266, 609~610.
79. <http://www.utvnews.co.kr> UTV 보도 자료 2007.11.09.
80. <http://jisik.kiom.re.kr>