

한방운동요법에 대한 고찰

최재영¹ · 정현아² · 오민석¹ *

The review on exercise therapy of Oriental Medicine

Choi Jae-young¹ · Jung hyun-a¹ · Oh Min-Seok¹ *

¹Dept of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University

²Dept of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology College of oriental
Medicine, Daejeon University

Objective : The purpose of this study was to review on exercise therapy of oriental medicine and investigate the effect of Oriental medicine's exercise therapy.

Methods : We have researched and analyzed theories and literatures of Oriental medicine's exercise therapy.

Result : The following results were obtained in this study.

1. The Doin therapy is one of Oriental medicine's traditional rules for one's health which based on 'Unity of Heaven and Man'. It grow and supply the 'Qi' for improve health, and connote solution of modern society's various diseases.

2. The Chuna therapy is one of Oriental medicine's traditional therapy that treat harden, set in or malposition of musculoskeletal system

3. Meditation refers to all activities that concentrate the consciousness to current state, have physiological and psychological effects such as pain and stress management.

4. Oriental medicine's exercise therapy connote the strength that apply to medical care for the aged and psychical disorders of modern man.

5. For revitalization of Oriental medicine's exercise therapy, need more active public relations, develop modern methods of Qigong and Significant clinical research on the effects must be carried out.

Conclusion :

Oriental medicine's exercise therapy can be a solution to various diseases of modern society, and need significant research for revitalization.

Key words : Exercise therapy, Oriental medicine, Doin, Chuna, Qigong, meditation

I. 서론

현대인은 과거와 비교하여 매우 다양해진 발병 요인에 노출되어 있다. 의학의 발전으로 인하여 현대사회는 고령화 사회로 급속히 전환되는 추세이나 암과 같은 난치성 질환부터 척추질환, 정신 질환 등의 각종 만성질환 및 생활수준의 상승으

* 교신저자 : 오민석, 대전대 한의과대학 재활의학과
E-mail : ohmin@dju.kr
접수일 : 2010년 12월28일 게재확정일 : 2011년2월8일

로 인한 비만, 스포츠손상 등이 만연하고 있으며 이에 대한 만족할 만한 해결방안은 도출되지 않고 있다. 또한 현대 산업사회는 고도의 정보화 사회로서 사람들은 여러 종류의 스트레스를 받게 되며, 이것이 누적되면 병의 원인이 되므로 현대인들은 신체뿐 아니라 정신적인 면에서도 밸런스를 유지하는 생활 습성이 필요하다¹⁾. 세계보건기구에서 건강이란 단지 질병에 걸리지 않았다는 것뿐만 아니라 육체적, 정신적, 그리고 사회적으로 완전히 안정된 상태에 있는 것이라고 정의하고 있으며, 이는 육체와 정신이 서로 상호적으로 연관되어 있다는 것을 말하고 있다²⁾. 그러므로 현대사회의 각종 질환들의 근본적인 해결과 후유증의 관리 및 재발방지를 위해서는 단기적인 투약이나 시술보다는 예방 및 자율적인 생활환경 조정이 필요하다고 생각되는 바이다.

이러한 상황에서 한의학의 養生理論은 상기된 현대의학의 취약점을 보완하거나 해결할 수 있는 가능성을 제시하고 있으며, 높은 의료비에 대한 경제적 부담을 줄일 수 있고 인간적이고 통합적이며 全人的인 특성을 갖추고 있다. 고대로부터 양생은 養生, 攝生, 道生 등으로 불리어 왔는데 養生은 생명을 保養한다는 의미이며, 攝生은 구체적인 양생방법으로서 飲食起居나 노동, 휴식 또는 정신, 情志活動을 조절하고 導引按蹻 등의 운동방법을 실행함으로써 체내외의 협조를 유지하고 기혈을 왕성하게 하여 질병을 예방하고 신체를 건강하게 유지하는 실천방법을 의미한다³⁾.

養生法 중 ‘도인안교(導引按蹻)’란 현대의 운동치료에 해당하며 기미론(氣味論)에 근거한 약물치료, 경락(經絡)의 유주를 배경으로 하는 침구치료와 함께 한의학의 전통적인 치료법 중 하나로서, 동작으로 기(氣)를 조절하는 요법이다. 한의학 古典인 「黃帝內經·素問·異法方宜論篇」에 “中央者 基地平以濕……故其病多痿厥寒熱, 其治宜導引按蹻”라 하여 導引에 대한 최초 기록이 보이며, 중국 후한(後漢)의 명의(名醫) 화타(華佗)는 일찍이 운동치료의 중요성을 깨달아 일종의 체조에 의한 양생요법인 ‘오금희(五禽戲)’를 창안하였다.

推拿란 手技法을 통해 환자를 시술하는 것으로서 導引按蹻의 한 부류이고, 한의학 外治法 범주에 속한다. 明代의 「小兒推拿秘訣」 등에서 최초로 推拿라 언급되기 시작하였고, 筋骨絡係의 硬結, 固着이나 變位의 정형에 주안점을 두는 正形推拿 분야와 근육과 관절의 운동력을 향상시키는데 주로 활용되는 導引推拿 분야로 분류할 수 있으며, 正形推拿는 다시 正骨推拿와 經筋推拿로 분류된다⁴⁾.

명상(冥想)이란 어느 하나의 과제에 대해서 의식을 지속적으로 집중시키는 훈련과정이다. 명상의 체계화는 인도에서 최초로 이루어졌으며, 요가(yoga) 또는 다나(dhyana)로 불려졌다. 불교에서는 이를 사유수(思惟修) 혹은 정려(靜慮)라고 번역하였으며, 이것이 불교와 함께 중국에 전해져 禪으로써 발전하게 되었다⁵⁾.

이와 같은 각종 운동요법들은 導引, 氣功, 冥想, 推拿 등으로 다양하게 발전되었으며, 근대에 들어와 현대의학과 접목한 연구결과가 많이 발표되고 있다. 정 등⁶⁾은 기공 자세에 따른 뇌파의 변화를 연구하였으며, 박⁷⁾은 추나요법이 요부통증을 감소시킨다는 연구결과를 발표하였다. 윤 등⁸⁾은 도인기공체조가 여성의 건비, 건배통 및 근육경결정도를 감소시킨다는 연구결과를, 허⁹⁾는 명상프로그램이 노인의 스트레스 반응성, 우울, 불안을 감소시키고 삶의 질을 향상시킨다는 연구결과를 발표하였다.

이에 저자는 한의학 범주하의 운동요법에 대하여, 氣功과 導引按蹻 및 推拿療法 등을 중심으로 각각의 분류, 개념과 특징, 효과 등을 문헌고찰을 통해 정리함으로써 한의학 치료법의 저변을 넓히고 현대의학의 취약점을 보완할 수 있는 계기를 마련하고자 한다.

II. 본 론

1. 연구방법

국내 학술지, 도서, 인터넷 DB 등을 활용하여 자료들을 수집하고 정리하였다. 학술지로는 한국

정신과학학회, 한국한의학연구원논문집, 대한추나의학회지, 한국임상심리학회지, 한국콘텐츠학회논문지, 대한침구학회지, 근관절건강학회지, 한국모자보건학회지, 한방재활의학회지, 도교문화연구, 대한한의학회지, 대한한의학원전학회지, 대전대학교 한의학연구소논문집, 척추신경추나의학회지, 신경정신의학회지, 兒童教育, 덕성여자대학교 대학원 논문집, 한국신경정신과학학회지, 한국체육과학회지를 참고하였고 도서는 한의학고전인 「黃帝內徑」, 「備急千金要方」, 「東醫寶鑑」 등을 참고하였다. 인터넷 DB로는 국회도서관(www.nanet.go.kr), 한국교육학술정보원(www.riss.kr), 한국학술정보(http://kiss.kstudy.com), 학술논문검색사이트(www.dbpia.co.kr)를 참고하였으며, 검색어로는 ‘기, 기공, 운동, 양생, 도인, 추나, 명상, 한의학’을 사용하였다.

2. 導引 및 氣功의 개요

1) 氣功의 개념 및 유래

氣功이란 바른자세와 동작의 연습, 호흡조절, 심신의 이완 및 의식훈련 등을 통하여 氣를 길러 보충하고, 이를 원활하게 소통시킴으로써 몸과 마음의 건강을 증진시키고 질병의 치료에 응용하는 방법이다¹⁰⁾.

원래 氣功은 인간이 자연환경을 극복하고 적응하는 과정에서 발생하였다. 고대로부터 인간은 가혹한 자연환경과 여러 질병에 대항하기 위해 자신의 內在의 능력을 향상시킬 수 있는 방법을 모색하였고, 자연의 법칙과 순리에 順應해야 한다는 건강관이 정립되었다. 氣功의 지도사상이며 한의학의 기본이론 중 하나인 整體觀은 인체를 완전한 하나의 整體로 볼 뿐만 아니라 사람과 자연도 하나의 整體로 인식하며, 이러한 ‘天人相應 整體觀’은 점차 발전을 거듭하여 陰陽學說, 臟腑學說, 經絡學說, 營衛學說 등 한의학의 제반 이론이 발생하였다¹¹⁾.

2) 氣功三調

調身, 調息, 調心을 일컫는 말로써, 氣功 功法의 3가지 기본 요소이다. 調身이란 올바른 자세와 동작을 취하도록 수련하는 것을 말하며, 연공의 첫째 조건으로 삼는다. 氣功은 형식 면에서 靜功과 動功으로 분류되는데 靜功에서는 특히 자세에 중점을 두며 動功에서는 동작에 중점을 둔다¹²⁾. 調身에는 두 가지 목적이 있는데 첫째는 사람이 살아가는 동안 강직된 몸의 형태를 바로 잡고 올바른 몸놀림을 함으로써 氣血소통을 원활하게 하는 것이고, 둘째는 바른 자세를 취함으로써 調息과 調心に 이르는 단계를 돕게 되는 것이다. 調身을 통해 머리끝에서 발끝까지 신체 각 부위의 근육과 관절을 완전히 이완하며 이 과정에서 정신적 긴장도 함께 풀어지도록 유도하게 된다. 調身시 앉은 상태에서의 기본자세는 다음과 같다. 허리를 곧게 펴고 시선은 수평으로 앞을 보며 턱은 약간 안으로 당기고 눈은 살며시 감는다. 양미간은 편안히 펴고, 얼굴에는 살짝 미소를 띄우며 두 손은 손바닥이 위로 향하게 해서 무릎 위에 놓는다. 어깨와 팔, 손의 힘을 빼고, 전신을 이완한다¹³⁾.

調息이란 올바른 호흡법을 익히고 더 나아가서 의식적으로 呼吸을 조절하는 것을 말한다. 특히 靜功에서 중요한 부분을 차지하며, 動功에서는 몸놀림에 따라서 호흡을 조절하는 것을 중점으로 삼는다¹²⁾. 調心이란 격심한 감정의 흐름, 정서의 불안정 등을 평온한 상태로 전환시키는 것으로써 마음의 힘으로 體內的 氣를 강화하는데 그 목적이 있다. 調心은 意念을 중심으로 이루어 지는데 意念이란 어떠한 한 가지 일을 생각하거나 정신을 집중한다는 의미이다¹²⁾.

3) 氣功과 導引의 聯關性

導引按蹻는 일찍이 養生法, 吐納法, 導引法 등의 명칭으로 널리 사용되어왔으며, 導引이란 몸을 유연하게 하고 氣를 이끌어 調和를 이룬다는 의미를 가지고 있다. 한의학의 最古 經典인

「黃帝內經 靈樞·病傳論」¹⁴⁾에는 “黃帝曰 余受九針於夫子，而私覽於諸方，或有導引，行氣，蹻摩，灸，熨，刺，炳，飲藥之一者，可獨守耶，將盡行之乎？” 라 하여, 질병치료를 위한 방법으로 導引, 按蹻, 行氣 등이 제시되어 導引按蹻가 이미 당시 기본의술의 하나로 지칭되어 있음을 알 수 있다. 導引은 呼吸과 動作을 同時에 행하면서 人體 氣血의 순환을 활발하게 促進시키고 體內的 邪氣를 몸 밖으로 排泄해 내는 것으로 한의학에서는 導引行氣 또는 行氣라 일컬으며 近代에서 말하는 氣功과도 相通한다¹⁵⁾.

晋代·葛洪의 저서 「抱朴子·釋滯篇」에는 行氣에 대하여, “처음에 行氣를 배우는 이는 콧속으로 氣를 당기고 닫는다. 120을 헤아린 후 입으로 氣를 미미하게 토해 낸다. 다시 氣를 당긴다. 氣가 들고 나는 소리가 귀를 들려서는 안 된다. 깃털을 코와 입 위에 대어 숨을 토해 낼 때에 흔들리지 않도록 한다. 점점 익숙해지면 헤아리는 숫자가 늘어 천 번도 가능하다. 이렇게 되면 노인도 젊어진다.” 라 기록되어 있어, 行氣란 지금의 呼吸運動과 유사하며 다만 오랫동안 참으면서 실시한다는 점이 다름을 알 수 있다¹⁶⁾.

廣義의 導引按蹻는 調心, 調息, 調身의 내용을 포괄하는 現代 氣功의 의미와 통하는 것으로, 다만 導引按蹻는 모두 肢體運動위주이고 意念行氣를 보조로 한다고 할 수 있다. 狹義의 導引按蹻는 肢體運動과 自己按摩를 통해 氣血을 宣暢하고, 舒筋健骨하며, 却病康身하고, 延年益壽하는 일종의 心身鍛鍊방법을 말한다¹⁷⁾.

4) 氣功의 效果

현재까지 밝혀진 대략적인 기공의 효과는 다음과 같다³⁾.

1. 자율신경계를 활성화시켜 혈압을 낮추고 심박동수를 느리게 하며 혈관을 확장시켜 산소 운반에 도움을 준다.
2. 뇌 내의 화학물질 분비에 영향을 주어 효소나 면역 물질이 활동하는데 영향을 주며 통증, 우울증, 약물 남용 등을 줄일 수 있다.

3. 임파계 순환을 촉진시켜 면역계의 효율을 높인다.

4. 질병과 감염에 대한 저항력이 향상되며 독성 물질을 제거하는 기능도 향상시킨다.

5. 조직으로의 산소와 영양분 공급 능력을 향상시켜 세포내 대사 능력을 향상시키고 조직의 재생을 활성화시킨다.

6. 좌/우 뇌의 기능 협조에 영향을 주어 깊은 수면을 취하고 불안감을 해소하며 정신을 맑게 하는데 도움이 된다.

그 외에도, 허¹⁸⁾는 기공단련이 정기를 돕고 사기를 제거하며, 기초대사를 낮추고 소화와 흡수를 돕는 등의 효과가 있다고 하였다. 고 등¹⁹⁾의 연구에 따르면, 기공체조를 실시 후 혈중 HDL, LDL이 통계적으로 유의하게 감소하였다. 김 등²⁾은 양생기공 수련이 자존감 및 간이 정신진단 검사상 통계적으로 유의한 차이를 발생시킨다는 연구결과를 발표하였다.

5) 각종 導引法

(1) 五禽戲

後漢의 醫聖 華佗가 창시하였다. 「後漢書」에 華佗가 “내게 한가지 術이 있는데, 이름하여 五禽戲라 하며 하나는 호랑이(虎), 둘은 사슴(鹿), 셋은 곰(熊), 넷은 원숭이(猿), 다섯은 새(鳥)라 한다. 몸이 아픈 바를 없애고 발놀림을 좋게 마땅히 導引을 한다. 몸이 좋지 않을 때 一禽戲를 하여 기쁘게 땀이나 몸이 가볍고 밥맛이 난다.”라고 언급한 기록과 「華佗別傳」에 “吳普가 華佗에게서 배웠는데, 거의 아흔에 이르러서도 눈과 귀가 밝고 이빨이 모두 튼튼하며 밥맛이 줄지 않았다”는 글이 실려 있다. 도인법의 효과는 다음과 같다. 호랑이를 본뜬 동작은 勇猛力大 威武剛健하면 四肢를 剛健하게 하며 氣力을 增強하고, 사슴을 모방한 자세는 마음을 고요하게 하고 몸을 느슨하게 하며 동작을 伸展하면 筋脈을 펴게 하고 腰腿를 流動的이게 한다. 곰을 흉내낸

동작은 步行을 안정되게 하고 힘은 산을 흔들듯이 하면 氣力을 增強하고 血脈流通을 促進한다. 원숭이의 활동을 본뜬 동작을 하면 敏捷하고 자유자재로 뛰며 柔軟하게 기어오르며 안면을 문지르기를 좋아하는데 연속하면 동작이 가벼워지고 心情이 풀어진다. 새를 모방한 동작을 하면 여유로운 가운데 즐거움을 얻고 동작이 가벼워지고 心情이 和緩해진다²⁰⁾.

(2) 六字訣

6세기 陶弘景의 養性延命錄와 7세기 孫思邈의 千金方를 거쳐 정립된 도인법이다. 발성과 각 내장의 기능간의 상호관계를 이론적 토대로 하며, 체내의 병독을 토해내고 신선한 기를 받아들임으로써 막혔던 경락을 소통시키고 오장육부의 조화를 이루는데 목적이 있다. 호흡과 특정 소리를 같이 내면서 병기를 내보내는데, 心氣(呵), 腎氣(吹), 肝氣(嘘), 肺氣(呬), 脾氣(呼), 三焦(嘻)로 각각 대응된다.

(3) 天竺國 按摩 婆羅門法¹⁶⁾

天竺國은 지금의 인도이며, 한의학 古典 「孫真人備急千金要方」에 그 최초 기록이 있다. “노인이 매일 3번 행한다면 한 달 후에는 병이 없어지는 것은 물론 달리는 말처럼 다리와 허리가 강해지며 수명이 길어진다. 식욕도 왕성해지고 희미하던 눈도 밝아져 신체가 가볍고 건강하게 되어 피로가 없어진다.(右十八勢但是老人日別能依此三徧者, 一月後百病除行及奔馬, 補益延年, 能食眼明輕健, 不復疲之.)” 라고 그 효과가 기술되어 있다.

(4) 婆羅門導引十二法¹⁶⁾

이 導引法은 「正統道藏」제 17권의 攝生纂錄에 실려 있다. 婆羅門法의 기법을 거의 그대로 보여주고 있으나 최초의 18가지 기법이 12가지로 줄었고 기법의 명칭도 十八羅漢에서 용, 기

린, 학 등의 중국식으로 변경되었으며, 기법의 설명도 간단해졌다.

(5) 八段錦

八段錦에서 八段이란 八節, 八種類란 뜻이고, 錦은 여러 가지 색깔의 실로 짠 아름답고 진귀한 비단을 말한다. 따라서 八段錦이란 여러 가지 아름다운 빛깔의 실로 짜여진 비단처럼, 8가지 동작으로 구성된 일종의 健康體操이다. 八段錦은 또한 ‘拔斷筋’이라고도 하는데 ‘拔’은 뽑는다, 잡아 늘인다는 뜻이고 ‘斷’은 끊는다, 定한다는 뜻으로 전신의 근육을 당기거나 늘려서 이완시키고 換骨시키는 체조이다. 八段錦은 宋代에서 출현하여 전해져 내려오는 과정에서 크게 北派와 南派로 분류되는데, 北派는 ‘武八段錦’으로 立式을 위주로 하며 南派는 ‘文八段錦’으로 坐式을 위주로 하여 일반적으로 八段錦이라 하면 이 坐式八段錦을 가리킨다. 坐式八段錦의 동작은 치아 부딪치기, 고개 돌리기, 침 삼키기, 腎臟부위 문지르기, 한쪽 어깨 돌리기, 양측 어깨 돌리기, 양손 깍지 끼고 위로 뺀기 등으로 구성되어 있다¹⁷⁾.

(6) 「東醫寶鑑·內景篇·身形」- 按摩導引²¹⁾

「東醫寶鑑·內景篇·身形」에는 按摩導引에 대한 다음과 같은 내용이 실려 있다.

① 養生書曰, 夜臥覺, 常叩齒九通, 嚥唾九過, 以手按鼻之左右上下數十過.(양생서에, “밤에 잠이 깰 때는 늘 치아를 9번 맞부딪치고 침을 9번 삼킨 후 손으로 코의 좌우와 상하를 수십 번 문지른다”고 하였다.)

② 每朝早起啄齒, 并漱津唾滿口嚥之, 縮鼻閉氣, 以右手從頭上引左耳二七, 復以左手從頭上引右耳二七, 令耳聰延年.(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.)

③ 熱摩手心, 熨兩眼每二七遍, 使人眼目自然

無障瞽，明目去風，頻拭額上，謂之修天庭，連髮際二七遍，面上自然光澤。又以中指於鼻梁兩邊措二三十遍，令表裏俱熱，所謂灌溉中岳，以潤於肺。以手摩耳輪不拘遍數，所謂修其城郭，以補腎氣，以防聾聵。(손바닥을 열이 나게 비빈 후 두 눈을 14번 문지르면 눈의 예장(腎障)이 저절로 없어지고 눈이 밝아지며 풍이 사라진다. 이마를 자주 문지르는 것을 ‘천정(天庭)을 닦는다’고 하는데, 발제까지 14번 문지르면 얼굴에서 절로 빛이 난다. 또한 중지로 콧바루 양쪽을 20~30번 문질러 표리가 모두 열이 나게 하는 것을 ‘중악(中岳)에 물을 댄다’고 하는데, 이런 방법으로 폐를 적셔준다. 윗수에 상관없이 손으로 귓바퀴를 문지르는 것을 ‘성곽(城郭)을 닦는다’고 한다. 이렇게 하면 신기(腎氣)를 보하고 귀가 먹는 것을 막을 수 있다.)

④ 臞仙有歌曰，閉目冥心坐，握固靜思神，叩齒三十六，兩手抱崑崙，左右鳴天鼓，二十四度聞，微擺撼天柱，赤龍攪水渾，漱津三十六，神水滿口勻，一口分三嚥，龍行虎自奔，閉氣搓手熱，背摩後精門，盡此一口氣，想火燒臍輪，左右轆轤轉，兩腳放舒伸，叉手雙虛托，低頭攀足頻，以候逆水上，再漱再吞津，如此三度畢，神水九次吞，嚥下汨汨響，百脈自調勻，河車搬運訖，發火遍燒身，邪魔不敢近，夢寐不能昏，寒暑不能入，灾病不能逃，子後午前作，造化合乾坤，循環次第轉，八卦是良因。(구선이 노래하기를, “눈을 감은 채 마음을 고요히 하여 앉고서 악고(握固)하여 가만히 신(神)을 가다듬는다. 치아를 36번 맞부딪치고 두 손으로 곤륜(崑崙)을 감싼다. 좌우에서 천고(天鼓)를 울려 24번 들리게 한다. 천주(天柱)를 조금씩 흔들고 적룡(赤龍)으로 침을 휘저어 뒤섞는다. 침으로 36번 양치하니 신수(神水)가 입안에 가득하다. 입 속의 침을 세 번 나누어 삼키면 용이 움직여 호랑이가 스스로 달려가는 격이 된다. 숨을 참고 손으로 문질러 열을 내고 몸 뒤쪽의 정문(精門)을 문지른다. 한 모금의 기를 다한 후에 불이 배꼽에서 타오른다고 상상한다. 좌우로 녹로(轆轤)를 돌리고 두 다리를 쭉 편다. 손을 깎지킨 채 허공에 뺨고 고개를 숙이고 발을 자주

잡아당긴다. 이렇게 하여 물이 거슬러 올라오기를 기다리니 다시 침으로 양치하고 또다시 삼킨다. 이 같이 3차례 반복하면 신수(神水)를 9번 삼킨 것이 된다. 팔각 삼키는 소리에 백맥(百脈)이 절로 고르게 되고 하거(河車)가 운반을 마치니 불이 피어올라 몸을 두루 태운다. 사마(邪魔)가 감히 다가오지 못하고 잠을 잘 때도 정신을 잃지 않는다. 추위와 더위도 들어올 수 없고 병과 재앙도 머물 수 없다. 자시(子時) 후 오시(午時) 전에 수행하니 건곤이 하나로 된다. 순환하여 차례대로 돌아가니 팔괘가 꼬리를 물고 돌아간다”고 하였다.)

(7) 「東醫寶鑑·內景篇精」- 유정(遺精)을 치료하는 도인법²¹⁾

「東醫寶鑑·內景篇精」에는 유정(遺精)을 치료하는 다음과 같은 導引法이 기록되어 있다.

治遺精，以手兜托外腎，一手摩擦臍輪，左右輪換，久久擦之，不惟可以止精，且可以補下元。更擦腎俞，胸前，脇下，湧泉，但心窩忌擦。(유정(遺精)을 치료하려면 한 손으로는 외신(外腎)을 감싸고 한 손으로는 배꼽 둘레를 문지르되, 좌우로 방향을 바꾸어가며 오랫동안 문지른다. 이렇게 하면 유정을 멎게 할 뿐만 아니라 하원(下元)을 보할 수 있다. 또 신수, 앞가슴, 옆구리 아래, 용천을 문지르되 명치를 문질러서는 안 된다.)

(8) 東醫寶鑑 - 五臟六腑의 도인법²¹⁾

「東醫寶鑑·內景篇」에는 五臟六腑의 導引法도 각각 기록되어 있으며, 그 내용은 다음과 같다.

① 肝臟導引法：可正坐，以兩手相重，按臍下，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。(정좌하고서 양 손을 겹쳐서 위(胃)의 아래쪽을 누른 후 천천히 몸을 좌우로 각각 3~5번 이완시킨다. 또 정좌하고서 양 손을 깎지끼고 가슴을 향해 3~5번 뒤집는다. 이 방법으로 간병이 있는 사람

의 적취와 풍사로 인한 독기를 제거할 수 있다.)

② 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。(정좌하고서 양 손으로 주먹을 쥐 후, 힘을 주어 6번 좌우로 부딪친다. 정좌하고서 한 손으로 손목을 누르고 한 손은 아래로 향하게 한 후 무거운 돌이 있는 것처럼 공중을 밀친다. 또, 양 손을 깎지킨 후 발로 손을 5~6번 밟으면 가슴에 있는 풍사 등 여러 질병을 제거할 수 있다. 숨을 참고 한참 있다가 눈을 감은 채, 침을 3번 삼키고 치아를 3번 맞부딪치고서 마친다.)

③ 脾臟導引法：可大坐伸一脚屈一脚，以兩手向後掣各三五度。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。(다리를 펴고 앉은 후 한쪽 다리는 펴고 한쪽 다리는 굽힌다. 양 손을 뒤로 향한 후 3~5번 끌어당긴다. 또 꿇어앉아서 양 손으로 땅을 짚고 돌아보며 호랑이처럼 보는 것을 3~5번 반복한다. 이렇게 하면 비장의 적취나 풍사를 제거하고 잘 먹을 수 있다.)

④ 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。(정좌하고서 양 손으로 땅을 짚고 몸을 오그리고 척추를 굽혀 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。(정좌하고서 양 손을 귀로부터 위로 올리고 좌우로 옆구리를 3~5번 당긴다. 또 손을 가슴에 붙였다가 좌우로 펴고는 3~5번 몸을 이완시킨다. 또 발을 전후좌우로 하며 십여 차례 편

다. 이렇게 하면 신·방광에 있는 풍사와 적취를 제거할 수 있다.) 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。(신수혈을 비비는 방법은 다음과 같다. 잘 때 침상에 앉아 다리를 늘어뜨리고 옷을 푼 후 숨을 막고 혀를 상악에 댄다. 눈으로는 정수리를 보고 항문을 오므리며 손으로 양 신수혈을 120번 문지른다. 많이 문지를수록 효과가 있다. 이것을 마치면 치아를 맞부딪치고 눕는다. 오로지 신원(腎元)이 허하고 차서 소변이 잦은 것을 치료한다.)

⑥ 膽腑導引法：可平坐，合兩腳掌，仰頭，以兩手挽腳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。(편안하게 앉아서 양 발바닥을 합치고 머리를 든다. 양 손으로 발목을 3~5번 당겨서 요동시킨다. 다리를 펴고 앉아 양 손으로 땅을 밀치고 몸을 든 후 요추에 3~5번 힘을 준다. 이렇게 하면 담병(膽病)이 있는 사람의 풍독과 사기를 제거할 수 있다.)

3. 推拿療法

1) 推拿의 개념 및 유래

추나요법은 시술자의 손과 지체의 다른 부분을 사용하거나 보조기기 등을 이용하여 인체의 특정 부위를 조작하여 인체의 생리 병리적 상황을 조절함으로써 치료효과를 거두는 것이다²²⁾.

추나는 인류의 두 손이 자유롭게 된 직립보행 역사와 그 연원을 같이할 정도로, 가장 오래된 치료법 중 하나이다. 「黃帝內經·靈樞·病傳篇」에治病八法으로, 導引·行氣·喬摩·灸·刺 등을 열거하고 있는데서 그 근원을 찾아볼 수 있으며³⁾, 明代에 이르러 안마술은 비약적으로 발전하는데, 소아추나의 발달과 수기법의 대상이 정골 즉 뼈를 대상으로 삼고 변화되어 가는 것이 큰 특징이다. 이 시기에 최초로 다종의 수기요법을推拿라는 명칭으로 통합했으며, 당시 「小兒推拿方脈活嬰

秘旨全書」나 「小兒推拿秘訣」 등의 저작에서 안마를 推拿로 모두 개칭하여 문헌상 “안마”라는 명칭이 ‘推拿’로 대체되기 시작하였고 아울러 推拿로 명명된 전문서가 출현하였으며 성인뿐 아니라 소아추나의 독특한 체계가 수립되어 오늘에 이르고 있다.

초기 안마요법은 극히 일부의 질병만을 치료하는 데 사용하였으며, 수기법의 종류도 적어서 주로 按法과 摩法 두 가지만 상용할 뿐이었다. 이후 한의사들은 임상에서 힘을 주는 방향에 따라 치료 작용에 각각 다른 영향을 미치는 것을 발견하게 되었다. 결국 복합적인 수기법이 출현하게 되었고, 이후로 推拿는 단순히 推法, 拿法을 의미한다기 보다는 각종 수기법을 대표하는 명칭으로 쓰이게 되었다²³⁾.

2) 推拿의 분류

正形 推拿療法은 3종류로 분류한다. 접골 및 관절의 변위를 교정하는 정골 추나와 손을 통하여 만들어내는 각종 과동과 압력을 경혈과 근육에 전달하여 근육의 위축상태 개선 및 경결상태를 풀어주는 경근 추나 및 근육과 관절의 운동력을 향상시키는 데 주로 활용되는 도인 추나로 분류하고 있다. 이 중에서도 혈성에 따라 선택된 경혈만을 주로 자극하는 기법을 경혈 추나라고 별도로 분류하기도 한다³⁾.

3) 推拿의 效果

추나치료에 대한 최근의 연구결과를 대략적으로 살펴보면 다음과 같다. 허²⁴⁾는 추나치료가 청소년기 구조적 척추측만증의 개선에 유의한 효과가 있다는 결과를 발표하였으며, 오 등²⁵⁾은 추나요법이 경향통 치료에 유의한 효과가 있다는 연구결과를 얻었다. 박 등²⁶⁾은 추간관 탈출증으로 인한 족하수 환자에게 추나치료를 병행하여 양호한 치료효과를 얻은 치험례를 발표하였다. 이 등²⁷⁾은 후종인대골화증을 동반한 경추척추관협착증 환자에게 추나요법을 적용하여 양호한 치료효

과를 얻은 치험례를 발표하였다. 정 등²⁸⁾은 하악 편위 및 안면 근육긴장을 주소로 하고 이와 관련된 다양한 임상증상을 호소한 환자에게 침구 및 한약치료와 추나요법을 병행하여 유의한 호전을 보인 치험례를 발표하였다.

그 외에도 다양한 임상연구가 이루어지는 추세이며, 추나의학은 인체의 양적 요소인 기능과 음적 요소인 구조라는 두 가지 요소간의 계통적 상호 관련성에 따라, 관찰대상의 주체인 골격근, 척추관절 등의 근골격계 구조의 불균형 상태를 정형의학적으로 구조적 균형을 유지시킴으로써 기능적 균형도 이루어지도록 하는데 목적이 있다³⁾.

4. 瞑想療法

1) 瞑想의 개념 및 유래

명상이란 현재의 상태에 의식을 집중하는 모든 활동이라고 넓게 정의할 수 있으며 명상의 시작은 수 천년 전으로 거슬러 올라가나 명상의 임상적 효능이 관심을 받게 되고 과학적으로 연구되어진 것은 약 30년 전으로 최근에는 스트레스 조절, 통증조절 등에 그 효과를 인정받고 있다³⁾.

명상은 인간 정신의 본질을 깨닫고 정신과 신체를 함께 수양하기 위한 수단으로 서구의 근대 심리학이 태동하기 훨씬 이전부터 존재하여 왔다. 요가, 참선, 유교의 수양법인 정좌, 기공, 태극권과 서양의 묵상기도와 관상기도 등이 대표적인 명상법들이다. 우리나라에는 숨을 고른다는 뜻의 조식법(調息法)이라 하여 조선 중종 때 관상감과 혜민국의 교수(教授)였던 북창 정엄선생이 지은 용호결이라는 책에 명상의 방법론이 잘 기술되어 있다. 명상은 원래 특정 종교나 집단이 가진 삶의 가치관 혹은 생명관에 입각하여 신체와 정신의 수양을 목적으로 만들어진 것이기 때문에 명상은 삶과 인생의 의미 그리고 세상을 바라보는 종교적 가치관과 밀접한 관련이 있다²⁹⁾.

2) 瞑想의 생리학적 기전³⁰⁾

명상의 근원은 생리학적 입장에서는 뇌에 있다고 보고 있다. 명상은 뇌에 있지만, 이 뇌를 움직이게 하는 것은 생각(의념)이다. 명상에 대한 생리학적 메카니즘은 내분비선에서 신경전달물질(호르몬)이 나와 이 신경전달물질이 피를 타고 운반되어 뇌에 전달된다. 전달받은 뇌는 명상에 대한 의식·무의식 현상을 갖게 한다. 결국 명상은 뇌와 호르몬(신경전달물질)과 피와 심장에 의해 복합적으로 이루어지고 있지만 최종 판단은 뇌에 의해서 이루어진다.

인간의 정신세계는 자각력과 집중도에 따라 각기 다른 뇌파가 나타난다. 일반적으로 마음이 편하고 집중력이 높은 사람의 뇌파는 안정적인 경우가 많고 마음이 편치 못하고 집중력이 떨어진 사람의 뇌파는 불안정적인 경우가 많다. 주로 전자의 마음에서 알파파(α), 세타파(θ), 델타파(δ)가 발생되고, 후자의 마음에서 베타파(β), 감마파(γ)가 발생된다. 감마파는 흥분된 상태이고, 베타파는 긴장을 보이는 상태이며, 알파파는 평온한 상태이며, 세타파는 얕은 수면상태이며, 델타파는 깊은 수면상태(깊은 안정상태)라 할 수 있다.

3) 瞑想의 效果

명상의 효과는 크게 생리적과 정신적 측면에서 설명할 수 있으며, 생리적인 측면에서는 마음을 평안한 상태로 만들어 부정적인 생각을 조절할 수 있도록 도와주는 스트레스 조절작용 및 통증조절작용, 만성질환에서의 불안감 및 우울감과 통증감소작용이 있다. 정신적인 측면에서는 대부분의 사람에게서 보여지는 불안감 감소 및 자기 조절능력의 획득이 있다³¹⁾.

최근의 임상연구 결과들을 대략적으로 살펴보면, 이³¹⁾는 한국판 마음챙김 명상 프로그램(K-MBSR)이 대학생의 몰입성 증가와 우울증의 감소에 유의미한 효과가 있다고 발표하였다. 김³²⁾은 명상 기반 인지행동 프로그램이 아동의 정서안정도에 효과적이라는 연구결과를 얻었다. 이 등³³⁾은 마음챙김 명상을 과민성대장증후군으로

고통받는 여중생 집단에게 실시하여 복통, 변비, 복부팽만 등의 주요 과민성대장증후군의 증상이 통계적으로 유의하게 감소한 연구결과를 발표하였다. 임³⁴⁾은 마음챙김 명상이 월경전 증후군에 있어서 월경전기 증상 및 불안 증상의 감소에 유의한 치료효과를 보인 연구결과를 얻었다. 이 등³⁵⁾은 마음챙김 명상을 통해 스트레스에 시달리는 여고생의 근골격계 통증을 유의하게 감소시킨 연구결과를 발표하였다.

5. 현대사회에의 적용 및 현대의학과 연계성

한방운동요법 중 기공은 현대사회에서 특히 노인보건의료에 적용가능성이 크다. 기공수련이 가지고 있는 노화지연 효과는 크게 심리적 효과, 면역증강 효과, 항노화 효과로 보고되어지고 있다. ACSM에 따르면 노인운동지침의 권장사항에서 평상시 건강유지를 위해서는 중·저강도의 운동을, 심혈관계질환의 위험요인을 조절하기 위해서는 중·고강도의 운동을 권장한다. 그러나 실제로 노인들이 중등도 이상의 운동을 실시하기에는 많은 제한요인을 가지고 있음으로 노인들이 편안히 시행할 수 있는 운동 프로그램을 모색하는 것이 바람직하다. 이러한 관점에서 기공수련은 운동강도가 높지 않고 매우 간단하여 따라하기도 쉬워 누구나 행할 수 있으므로 노인운동요법으로 활용의 적합함을 보여준다. 특히 健身氣功·八段錦의 동작과 공법은 매우 간단하여 배우기 쉽고 의료적인 효과도 탁월하다는 평을 받고 있다. 여덟가지 동작은 모두가 일정한 경락과 관계있는 근육을 한껏 신전시키도록 구성되어 있으며, 다른 체조법과 비교할 수 없을 정도로 아주 느리게 진행한다³⁶⁾.

요통을 동반한 척추측만증 환자를 대상으로 한 김 등³⁷⁾의 연구에 따르면, 한방교정만을 한 집단과 한방교정과 운동요법(허리 회전 신장 운동, 골반경사운동, 복부근 강화 운동, 골반 전후 경사 운동, 요부 신전 운동, 척추기립근 강화 운동 등)을 병행하는 집단을 비교했을 때 Cobb's angle의 호전도 및 통증감소율, 통증자각도(VAS)가 0

에 이르는 치료횟수 등에 있어서 운동요법을 병행한 집단이 치료효과에 우위가 있으며 교정율이 높은 경향을 보인다는 결론을 얻어, 현대의학과 시너지 효과를 보여주었다.

Ⅲ. 고찰

한의학의 養生理論은 整體觀을 기반으로 하는데, 이는 인체를 완전한 하나의 整體로 볼 뿐만 아니라 사람과 자연도 하나의 整體로 정의한다. 이를 ‘天人相應’이라 하며 건강한 생활은 인체와 주위 환경간의 調和에서 비롯된다는 인식의 토대가 되었다¹¹⁾.

대표적인 한방 養生法인 導引은 呼吸을 통한 體內的 氣의 活性化를 圖謀하여 생리적인 기능을 極大化하여 질병을 예방하고 치료하는 적극적인 방법이다. 導引은 呼吸과 운동을 표현하는 말이고 氣功은 氣를 鍛鍊하여 생명력을 높이는 말로, 導引은 인체 생리적인 현상을 강조한 표현이고 氣功은 體內에서의 氣 활용에 초점을 두어 표현한 말이지만 서로 相通한다고 할 수 있다.

導引法은 戰國時代 初期의 行氣玉佩銘부터 後漢 華佗의 五禽戲, 南朝 陶弘景의 六字訣, 北宋의 太極拳 및 南宋의 八段錦 등을 거쳐 발전하였으나, 鍼灸 및 藥物治療가 비약적으로 발달함에 따라 점점 醫學에서 道家的 측면으로 치우치기 시작하였다. 清代에 비로소 導引法이 의학적 치료법으로 재조명되었고, 氣功이란 명칭으로 널리 알려졌다. 우리나라의 導引法에 대한 기록은 朝鮮時代 李滉의 「活人心方」에 五臟導引法 및 室內體操法이 나와 있으며, 許浚의 「東醫寶鑑」에는 精·氣·神, 丹田 등 導引의 기본 개념이 실려 있다.

推拿는 韓醫師가 手技法을 통해 환자를 시술하는 것으로서 韓醫學 外治法 범주에 속한다⁴⁾.推拿는 한의학의 목표인 通經脈 調血氣를 달성하기 위한 氣循環 조절방법의 하나이며, 환부를 손으로 만지면 통증이 없어지거나 감소되는 것으로부터 착안하여 활용되기 시작하였다. 중국 明代 龔雲林的 저서 「小兒推拿方脈活嬰秘旨全

書」와 「小兒推拿秘訣」에 推拿라는 명칭이 최초로 등장하며, 明代 以前에는 按摩라고 통칭하였으나 明代에 按摩 혹은 推拿로 併用되었고 清代에 이르러 推拿로 통일되었다. 우리나라의 推拿療法은 三國時代 이전부터 시작되었다고 생각되나, 많은 戰亂을 거치면서 당시의 기록은 거의 소실되었다. 唐代에 이르러 중국의 「諸病源候論」, 「千金要方」, 「外臺秘要」 등의 서적이 삼국에 전해졌으며 道家 養生書인 「肘後方」이 「百濟新集方」에 인용된 것을 보아, 養生法도 전파되었음을 알 수 있다. 그 후 朝鮮時代 世宗朝의 「鄉藥集成方」에 「導引方」, 「抱朴子」가 인용되었으며, 「醫方類聚」에 「養生門」이 기록되어 있어, 導引法이 전문화되었음을 알 수 있다³⁾.

瞑想이란 어느 하나의 과제에 대하여 의식을 지속적으로 집중시키는 훈련과정이며 인도에서 비롯되어 불교와 함께 중국으로 전파되었다⁵⁾. 그 기원은 수천 년 전부터이지만 과학적으로 연구어진 것은 약 30년 전부터로, 스트레스 및 통증 조절에 효과를 인정받고 있는 추세이다³⁾.

導引과 氣功으로 대표되는 한방운동요법은 한의학의 養生理論과 天人合一 사상을 바탕으로 우주와 인체의 구성물질인 氣를 길러 보충함으로써 건강을 증진시키는데 그 목적이 있다. 이는 각종 만성질환·난치성질환이 만연하는 현대에 있어, 화학약물 투여나 각종 시술로는 얻기 힘든 근본적 치유를 自家적으로 이룰 수 있는 가능성을 제시하고 있다는 점에서 의의가 크다고 할 수 있다. 한방운동요법은 대부분 부드럽고 관절에 부담이 적은 동작으로 구성되어 특히 노인의 보건 및 의료에 적용할 수 있는 장점을 가졌다고 사료되며, 단순히 운동요법만이 아니라 七情에서 벗어나기 위한 ‘精神修練’을 비롯해 ‘順應四時’, ‘起居有節’, ‘不忘作勞’¹¹⁾ 등의 한의학적 防病觀을 내포하고 있으므로 과도한 스트레스에 노출된 현대인의 정신질환 치료법으로도 응용가치가 높다. 또한 導引, 推拿 등의 한방운동요법은 요통 및 경항통의 예방 및 교정수단으로서 바른 자세를 중점적으로 다루고 있는 맥켄지 운동 치료법과

같은 현대의학의 운동요법과도 相通하는 바가 있다. 다만 현재 일반인의 한방운동요법에 대한 접근성과 인식수준이 미약한 상태이므로, 앞으로 한방운동요법의 적극적 홍보를 통한 대중화 및 현대적 功法의 개발과 임상에서의 의료효과에 대한 유의성 있는 연구가 지속적으로 필요하다고 사료된다.

IV. 결론

1. 導引按蹻는 韓醫學 養生療法으로 현대의 운동치료에 해당하고 天人合一사상을 기반으로 하여 우주와 인체의 구성물질인 氣를 길러 보충함으로써 건강을 증진시키는 치료법이며 현대사회의 각종 질환을 해결할 수 있는 가능성을 내포하고 있다.

2. 推拿療法은 韓醫學 外治法の 범주으로써 韓醫學 經典인 「黃帝內經·靈樞病傳篇」에 그 기원이 실려 있으며 筋骨骼係의 硬結, 固着이나 變位의 正形에 주안점을 두는 正形推拿 분야와 근육과 관절의 운동력을 향상시키는데 주로 활용되는 導引推拿 분야로 분류된다.

3. 冥想療法은 현재의 상태에 의식을 집중하는 모든 활동을 지칭하며, 통증 및 스트레스 조절 등의 생리적 및 정신적 효과가 있다.

4. 한방운동요법은 특히 노인보건 및 의료에 적용할 수 있는 장점을 내포하고 있고 현대인의 정신질환 치료법으로도 응용가치가 높다.

5. 한방운동요법의 활성화를 위해서는 적극적 홍보, 현대적 功法의 개발, 臨床效果에 대한 유의성 있는 연구가 지속적으로 진행되어야 한다.

참 고 문 헌

1. 문준철. 현대인과 기공에 대한 고찰. 한국정신과학학회 제6회 1997년도 춘계학술대회 논문집, pp 163-6, 1997.
2. 김기진, 한창현, 이상남, 권영규, 최선미. 기공 수련이 대학생의 육체적, 정신적 건강 및 자존감에 미치는 영향. 한국한의학연구

- 원논문집, 14(2):67-73, 2008.
3. 한방재활의학회. 한방재활의학. 서울, 군자출판사, pp245-8, 364, 372-3, 2007.
4. 홍서영, 임형호. 導引推拿의 韓醫學 文獻의 考察. 대한추나의학회지, 2(1):27-41, 2001.
5. 박희석. 명상(선)과 최면. 한국임상심리학회, 1-26, 1993.
6. 정대선, 한창현, 박수진, 이상남, 박지하. 氣功 姿勢가 뇌파에 미치는 영향. 한국한의학연구원논문집, 16(1):157-71. 2010.
7. 박형수. 추나요법이 유투통증에 미치는 효과. 한국콘텐츠학회논문지, 9(9):243-8, 2009.
8. 윤현민, 김미영, 김이순, 임진섭. 도인기공체조가 여성의 肩臂痛에 미치는 效果. 대한침구학회지, 22(1):177-90, 2005.
9. 허동규. 명상프로그램이 노인의 스트레스반응 감소에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지 제9권 제3호, 9(3):232-40, 2009.
10. 이진신. 기공의 원리. 근관절건강학회지, 8(1):143, 2001.
11. 윤금선. 醫療 氣功의 原理. 한국정신과학회 제14회 2001년도 춘계학술대회 논문집, 184-8, 2001.
12. 대한한방신경정신과학회. 한방신경정신의학. 경기도, 김문당, pp416-26, 2006.
13. 김무진행. 기공의 실제와 동방 기태교. 한국모자보건학회 제13회 2003년도 춘계학술대회 연세집, 37-56, 2003.
14. 홍원식. 黃帝內經靈樞解釋. 서울, 高文社, pp186, 1990.
15. 양동원, 송태원. 도인과 운동치료의 유관성에 대한 비교연구. 한방재활의학회지, 7(1):533-7, 1997.
16. 이진수. 天竺國의 導引 按摩에 관해. 도교문화연구, 17:257-76, 2002.
17. 김현태, 한창현, 이상남, 박지하. 古典醫書에 나타난 導引氣功 方法에 대한 研究. 한국한의학연구원논문집, 15(2):39-50, 2009.

18. 허일용. 道家氣功의 功理와 行法. 도교문화연구, 13:247-56, 1999.
19. 고희연, 공경환, 김나영, 신미란, 이승언, 선승호, 정희, 박선주, 고성규, 윤상준, 정재훈, 이동녕. 보건소 건강증진 사업 중 기공체조 유용성에 관한 연구. 대한한의학회지, 31(4):141-50, 2010.
20. 홍원식, 윤창열. 중국의학사. 서울, 一中社, pp163, 2002.
21. 허준. 東醫寶鑑. 경남, 동의보감출판사, pp22-3, 57, 238, 246, 252, 259, 266, 271, 2005.
22. 박종민, 신상우, 박종현. 추나의 개념 비교 연구. 대한한의학회지, 21(2):173-91, 2008.
23. 한영수, 허동석, 오민석. 역대문헌에 나타난 추나의 의사학적 고찰. 대전대학교 한의학연구소논문집, 16(1):167-80, 2007.
24. 허수영. 청소년기의 구조적 척추측만증에 대한 추나치료 결과 고찰. 대한추나의학회지, 2(1):121-32, 2001.
25. 오세춘, 박원형. 추나요법의 경향통 치료에 대한 임상적 고찰. 대한추나의학회지, 6(1):1-9, 2005.
26. 박현호, 정지은, 정원희, 김민철. 추간판 탈출증으로 인한 족하수 환자의 추나치료를 병행한 치험1례. 척추신경추나의학회지, 3(1):19-28, 2008.
27. 이진복, 이휘용, 조이현, 정시영. 추나요법을 적용한 후종인대골화증을 동반한 경추 척추관협착증 환자의 경과관찰 1례. 척추신경추나의학회지, 4(1):85-94, 2009.
28. 정지은, 장준호, 박현호, 김민철. 추나요법을 이용한 악관절장애로 인한 전신증상을 동반한 하악관절편위환자 치험 1례. 척추신경추나의학회지, 2(2):151-60, 2007.
29. 신용욱, 권준수, 함봉진. 의학적 입장에서 본 명상의 기능. 신경정신의학, 46(4):342-51, 2007.
30. 김한곤. 氣功冥想의 體系化에 관한 研究. 원광대학교 동양학과 기공학전공 석사학위논문, 2001.
31. 이봉건. 한국판 마음챙김 명상(K-MBSR)이 대학생의 우울증상, 마음챙김 수준 및 몰입수준에 미치는 효과. 한국심리학회지 : 임상, 27(1):333-45, 2008.
32. 김유미. 명상 기반 인지행동 프로그램이 아동의 정서안정도에 미치는 효과. 兒童教育, 18(2):105-15, 2009.
33. 이지선, 김정호, 김미리혜. 마음챙김명상이 과민성대장증후군에 미치는 효과 : 여자 중학생을 대상으로. 한국심리학회지 : 건강, 9(4):1027-40, 2004.
34. 임성건. 마음챙김명상이 월경전 증후군에 미치는 효과. 덕성여자대학교 대학원 논문집, 8:1-12, 2006.
35. 이태선, 김정호, 김미리혜. 마음챙김명상이 여고생의 근골격계 통증에 미치는 효과. 한국심리학회지 : 건강, 15(2):281-94, 2010.
36. 신현정, 허일용, 전태원. 노인운동요법으로서의 Health Qigong(건신기공) 연구. 한국 신경정신과학회 제27회 2007년도 추계 학술대회 논문집, 177-92, 2007.
37. 김정주, 이재문, 신재훈. 운동요법이 추나 교정후 요통 및 척추측만증의 치료효과에 미치는 영향. 한국체육과학회지, 14(2):777-87, 2005.