

大韓醫療氣功學會

대한의료기공학회지
J. OF MEDICAL GI-GONG
Vol.12. No.1. 2011.

수기요법(手技療法)의 계통과

국내 수기요법 연구현황

권휘근* · 나삼식** · 이기남**

* : 대한의료기공학회, ** : 원광대학교 한의과대학 예방의학교실

ABSTRACT

The social demand of manipulative therapy has increased. but the concept, terminology, classification and system of manipulative therapy is unclear. Therefore, academic organization on manipulative therapy is needed. The aim of this study is overview the evolution of manipulative therapy and based on this, we will find out how manipulative therapy is studied in South Korea.

Manipulative therapy reflects medical knowledge and trends at the time. Historically people who work as key roles in evolution of manipulative therapy are Hippocrates, Claudius Galen, Acicenna(Ibn Sīnā), Ambroise Paré, Andreas Vesalius, Pehr Henrik Ling, Florence Nightingale, Andrew Taylor Still, Daniel David Palmer, James Beaver Mennell, James Henry Cyriax, Robin Mckenzie, Freddy Kaltenborn, Brian R Mulligan, George Goodheart, Mikao Usui, Wilhelm Reich, Ida Rolf.

As the result of articles search, Massage, Chiropractics, acupressure(acupuncture), Chuna, osteopathy, reflexology, CST, Mulligan techniques, Dongbang whalub, Kaltenborn-Evjenth orthopedic manual therapy are major subject that studied in South Korea.

I. 緒論

정통 서양의학이 주류를 이루던 의료 시장에서 최근 보완 대체의학의 대두로 인해 수기요법 또한 의료 수요가 많아지고 있다. 이에 호응하여 물리치료사, 안마사, 피부관리사, 스포츠 마사지사, 발 마사지사 등 수기요법을 행하는 직종들에 수많은 사람들이 종사하고 있으며, 수기요법을 경험해 본 사람들이 점차 늘고 있는 추세이다.

최근 광주광역시에서 발생한 기업형 마사지 한의원 사건¹⁾ 또한 수기요법이 얼마나 의료 현장 및 일반에 널리 퍼져있는가를 보여준다.

수기요법의 수요는 점차 늘어나고 있으며 수기요법의 다양한 발전으로 인해 수많은 치료 기법과 새로운 용어가 쏟아져 나오고 있다. 그러나 실제 임상 현장에서는 많은 치료사들이 자기가 교육받았

던 몇 가지 수기치료법, 자기가 속한 학회의 치료법들만을 사용하는 실정이며, 수기요법의 개념, 용어, 분류, 계통이 불명확한 상황이다. 이에 대해 김효정 외 ‘한국 수기치료에 대한 연구’. 이진우 ‘한국수기요법의 변천 과정 및 발전 방향에 관한 연구’ 등에서 수기요법의 종류를 개괄하고 분류하려는 시도를 하였다. 그러나 수기요법 분야에 대한 선행 연구가 부족하며 수기요법의 범위가 매우 광범위하고 수기요법을 시술하는 사람들의 치료법이 다양하여 연구에 한계가 있었다. 이러한 상황에서 수기요법에 대한 학문적 체계화가 시급하다고 하겠다. 그러한 노력의 일환으로 이 연구에서는 수기요법의 큰 틀과 그 발전 과정 및 계통에 대해 살펴보고, 이를 바탕으로 국내에서는 수기요법이 어떤 방향을 중심으로 연구되고 있는지 살펴보기로 한다.²⁾

1) 한의원에서 무자격 마사지사들을 고용해 환자들에게 경락 마사지를 무료로 제공하여, 그 한의원에 폭발적으로 환자들이 몰리면서 주변 한의원과 마찰을 일으킨 사건.(김대엽, ‘불법 경락마사지 한의원 추방 시키겠다’, 한의신문, 2011년 04월15일 참조)

2) 여기에서 수기요법이란 학술적 자료를 근거로 가지며 일반 대중에게 널리 알려진 것만을 대상으로 한다. 따라서 학술적 자료를 찾을 수 없었던 타이 마사지와 목욕탕 등의 공중접객업소에서 행해지는 마사지는 제외하였다. 또한 무의도 협회의 수기요법(手氣療法)은 기존의 수기요법과는 다른 계통을 통해 발전해 왔으므로 이 연구에서는 다루지 않기로 하겠다.

Ⅱ. 本論

1. 수기요법의 개념

수기요법은 보완대체의학의 한 부류에 속한다.

보완대체의학은 NIH에 따르면 “Complementary and alternative medicine is a broad domain of healing resources that encompasses all health systems, modalities, and practices and their accompanying theories and beliefs, other than those intrinsic to the politically dominant health system of a particular society or culture in a given historical period. CAM includes all such practices and ideas self defined by their users as preventing or treating illness or promoting health and well-being. Boundaries within CAM and between the CAM domain and that of the dominant system are not always sharp or fixed”³⁾라고 정

의된다. 국내의 정의는 위의 정의에서 한의학을 뺀 것을 말한다.

NCCAM은 대체의학을 크게 natural products, mind body medicine, manipulative and body based practice, other CAM practice로 나눈다.⁴⁾ 이 중 우리나라에서 수기요법으로 불리지는 치료들은 manipulative and body based practice과 other CAM practice의 범주에 속한다고 볼 수 있다.

우리나라에서는 수기요법의 범주에 관한 명확한 정의가 아직 확립되지 않았으나 Chiropractic, 추나, 정골 요법, 응용 근신경학, 알렉산더테크닉, 롤핑 요법, 보바스 치료, 두개천골요법, 반사 요법, 경락 마

3) 보완대체의학은 다음을 포괄하는 치료 자원의 광범위한 영역이다. 다음이란 특정 사회 혹은 문화에 있어 정치적으로 지배적 건강 체계와는 구별되는, 모든 건강 체계, 형태, 기술들과 그들에 수반되는 이론과 믿음을 뜻한다. 보완대체 의학은 사용자들이 질병을 예방하고 치료하기 위해, 그리고 건강을 증진시키고 보다 잘 살기 위하여 스스로 정의한 모든 종류의 기술과 생각들을 포괄한다. 보완대체의학 내부의 경계나, 보완대체의학과 주류 의학체계 간의 경계는 항상 예리하거나 고정되어 있는 것은 아니다.’ 이태형 외, 「보완대체의학의 정의 변화와 국내 관련 연구 분석」, 한국한의학연구원은문지, 2010;16(2), p46

4) <http://www.nccam.nih.gov>

사지, 스포츠 마사지, 지압 등이 임상에서 가장 많이 쓰이는 방법들이다. 위의 치료 기법들의 공통점을 모아볼 때 수기요법은 ‘손이나 특정한 기구를 이용하여 인체를 만져주거나 운동시켜 주는 치료법⁵⁾’이라고 정의할 수 있겠다.

2. 수기요법의 역사 및 계통

수기요법은 당시의 의료 지식과 유행을 민감하게 반영하며 발전해왔다. 인류가 수기요법으로 심신을 치유하기 시작한 정확한 시기는 알 수 없다. 하지만 특별한 도구가 필요 없다는 수기요법의 특성 상 인류의 시작과 수기요법의 시작은 동일할 것으로 생각된다. 수기요법의 계통을 르네상스 이전, 르네상스 이후부터 18세기까지, 19세기부터 현대⁶⁾까지로 나눠서 살펴보고 하겠다.(표1)

1) 르네상스 이전

5) 김범: 동서양의 수기요법에 대한 고찰, 동방논집1, 동방대학원 대학교, 2007, p207.

6) 의학사적으로 큰 변화가 있었던 르네상스와 산업혁명을 기준으로 세 기간으로 나눠 살펴보았다.

(1) Hippocrates(BC 460-385) Empedokles의 영향을 받은 Hippocrates는 체액론(體液論)에 근거하여 인체의 생리와 병리를 파악하였다. 자연은 불·물·공기·흙이라는 4 원소로 되어 있고, 인간의 몸은 그에 상응하는 혈액, 점액, 황담즙, 흑담즙의 네 가지로 이루어진다고 생각하였다. 건강이란 체액의 조화된 혼합상태(eukrasia)이며, 질병이란 잘못 혼합된 상태(dyskrasia)라는 것이었다. 장애를 받은 체액은 소화불량(apepsis)의 상태에 있고, 자연 자체는 소화(pepsis)의 과정이나, “내재하고 있는 열(innate heat)”로 끓임(비등)으로써 균형을 회복시키려 한다는 것이다.⁷⁾ 병적 상태에서 회복해가는 것을 ‘physis’라고 불렀고, ‘병을 낫게 하는 것은 자연이다’라고 하는 설을 세워, 병을 치료하기 위해서는 이 ‘physis’를 돕거나 또는 적어도 이것을 방해하지 말아야 하며, 이것이 치료의 원칙이라고 하였다.

‘dyskrasia’를 회복하기 위한 하나의 방편으로 사용되었던 것이

7) 아커크네히트: 세계 의학의 역사, 민영사, 1993, p99.

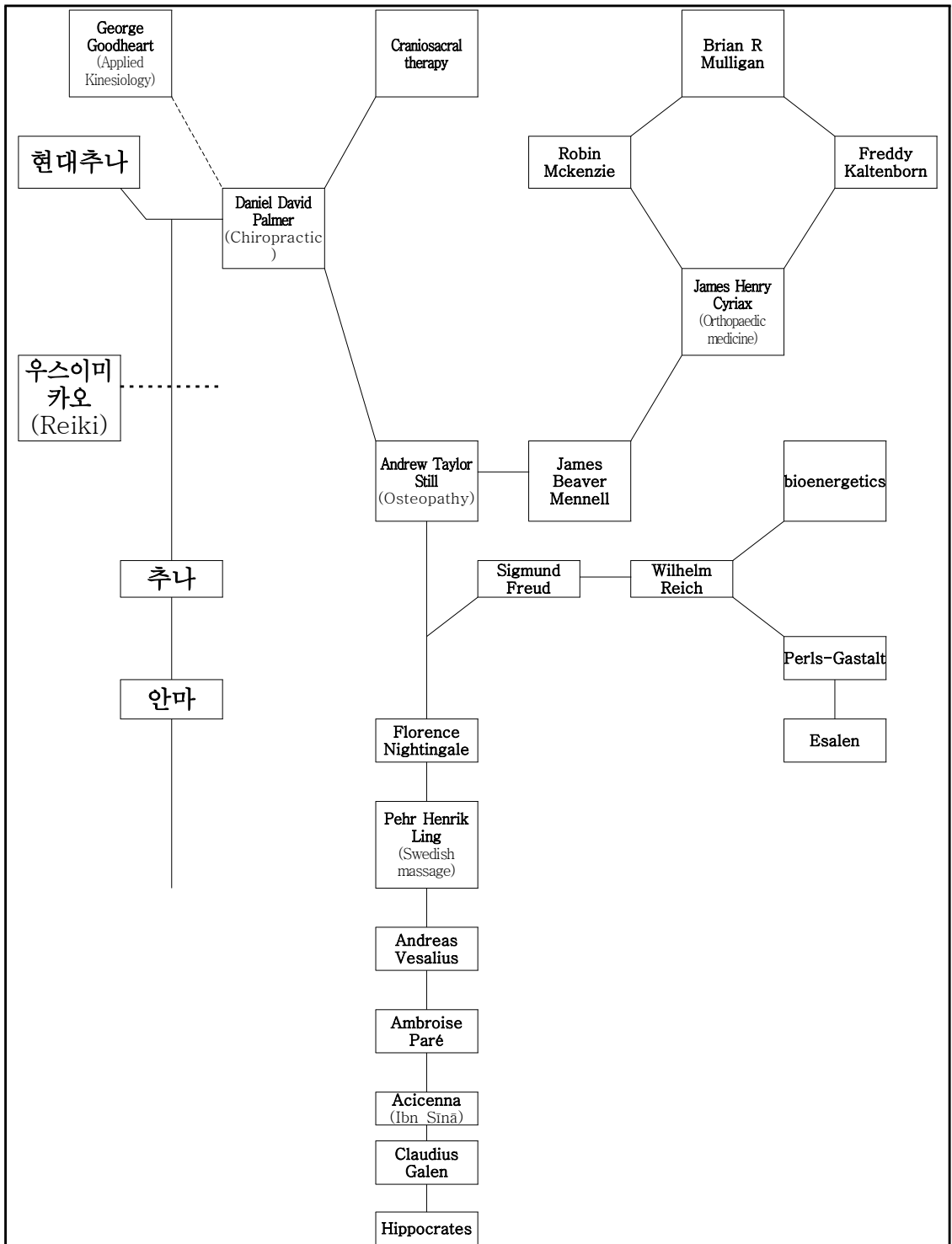


표 1. 수기요법의 계통도

수기요법이다. 그는 테이블, 끈, 바퀴 등을 이용하여 견인 치료를 시행하였으며 환자의 몸에 작용하는 중력과 지렛대, 사다리를 이용하여 척추 측만증을 교정하는 치료를 행하였다.

그는 수기요법 안의 종교적인 요소를 없애고 이론적 전제(前提)에 기초한 실험적 방법에 의해 체계를 세워 수기요법 발전의 단초를 마련했으며, “의사는 많은 경험을 쌓을 필요가 있고 수기요법도 그 중의 하나이다.”라고 하였다.⁸⁾ 심장 쪽을 문지르는 아나트리프시스(anatripsis)라는 방식을 발전시켰고 모든 시술자들이 이 방법을 훈련 받기를 권했다. 그는 굳어진 신체부위를 부드럽게 해주고 약한 관절을 튼튼하게 하는 방법이라 하여 수기요법의 중요성을 강조하였다.⁹⁾

(2) Claudius Galen(AD 129-199)
Hippocrates 학파 이후로 여러 학파들이 의학 이론과 의술에 관

해 다양한 견해들을 나타내었다. 크게 체액설과 비체액설로 나누어지는 그리스-로마 시대의 의학은 Galen에 의해 어느 정도 하나의 흐름으로 통합되었다. 그는 Hippocrates의 4체액설과 아리스토텔레스와 스토아 학파의 철학을 받아들여 자신의 의학체계를 확립하였다.¹⁰⁾ Galen은 실험 생리학을 확립하였으며 그리스 의학의 성과를 집대성하여, 해부학·생리학·병리학에 걸친 방대한 의학 체계를 만들어냈고, 중세와 르네상스 시대 동안 유럽의 의학 이론에 절대적인 영향을 끼쳤다.

로마제국이 사람에 대한 해부를 금지하였기 때문에 당시 해부학에 대한 지식은 한계가 있었다. Galen은 인간과 비슷한 바바리에이프 원숭이 등의 동물 해부를 통해 해부학의 기초를 다지고 검투사들을 치료하면서 해부학에 대해 깊은 지식을 가질 수 있었으며 이는 수기요법 치료에 그대로 투영되었다. 그는 수기요법의 기법들에 이론적 증거를 제시하였다.

8) 이진우: 한국수기요법의 변천과정 및 발전과정에 대한 연구, 명지대학교 사회교육대학원, 2003, p7.

9) 강옥매: 중국 추나요법의 발전과정 및 발전방향 연구, 대전대학교보건스포츠대학원, 2010, p67.

10) 이종찬: 의학의 세계사, 몸과 마음, 2009, p104.

(3) Acicenna(Ibn Sīnā)(AD980~1037)

중세유럽에서 의학의 발전이 지체되는 동안 아랍 지방은 그리스, 로마의 의학과 마사지의 전통을 이어받아 독자적인 발전을 해왔다.

Acicenna는 당대 의학과 철학 분야에서 가장 뛰어난 업적을 남긴 사람 중 하나이다. 그는 의학, 철학, 기하학, 신학, 천문학 등에 조예가 깊었다. Hippocrates와 Galen의 의학적 전통을 이어받았으며 환자를 치료하는데 수기요법을 응용하였다. 그는 그의 저서, 의학정전(醫學正典: Canon Medicinae)에서 당시의 모든 의학적 지식을 백과사전식으로 정리하였으며 당시에 시행되던 마사지, 운동, 수치료에 대해 언급하였다.¹¹⁾

또한 그의 의학 교재에는 Hippocrates와 Galen이 사용했던 치료법에 대한 삽화와 치료 방법이 함께 소개되어 있다. 이 교재가 1608년에 이르기까지 라틴에서 여러 번 재출간되었던 것으로 보아 이러한 기술들이 수 백년 동안 계속 사용되었음을 알 수 있다.¹²⁾

11) Calvert, Robert Noah: History of Massage, Healing art, 2002, p66.

12) 김범: 前掲書

2) 르네상스 이후-18세기 까지

(1) Ambroise Paré(AD 1510~1590)

르네상스에는 시대적 흐름에 따라 외과학이 부흥하게 되었다. 또한 화약의 도입은 외과의들의 수요를 증가시켰다. Paré는 프랑스의 외과의사로 군의관으로 종군하면서 외상 치료에 대한 많은 경험을 쌓았으며 이를 바탕으로 혈관의 결찰을 재실시하였다. 그는 앙리 2세의 외과 시의와 성 코스메학원의 교수로 근무하며 외과학의 발전에 커다란 영향을 미친 20권의 책을 저술했다. 이같은 업적으로 Paré는 르네상스의 가장 위대한 외과의로 평가된다.

그는 발달된 해부학 지식을 토대로 종래에 사용되었던 Hippocrates의 수기법들을 재조명하였다.

(2) Andreas Vesalius(AD 1514-1564)

벨기에의 해부학자이며 근대 해부학의 창시자이다. Vesalius는 Galen의 전통을 의식적으로 단념하고, 시체를 직접 해부 연구함으로써 그 전통에 대치하였다. 그는 ‘인체 해부에 대하여(De Humani

Corporis Fabrica)’를 저술하여 로마부터 르네상스에 이르기까지 유럽의 많은 사람들에게 신봉되어 온 Galen의 학설을 비판하였다. 이러한 Vesalius의 작업은 보수적인 교수들에 의해 냉대를 받았으나¹³⁾ 의학 근대화의 새로운 기점이 되었다.

베살리우스 이후 수기요법의 해부학적 근거가 본격적으로 갖춰지기 시작했다. 인체의 실제 해부학적 구조가 밝혀짐에 따라 수기요법은 한층 더 구체적이고 다방면으로 발전할 수 있게 되었다.

3) 19세기-현대

이 시기는 과거로부터 쌓아왔던 해부 생리 병리 지식을 바탕으로 수기요법이 폭발적으로 발전해 다방면으로 가치를 쳐 나가는 시기이다. 크림 전쟁, 제1,2차 세계 대전 등의 전쟁을 거치면서 재활의학의 필요성이 커졌으며 이에 따라 재활을 위한 수기요법의 수요 또한 늘어났다. 또한 수술과 약물로 치유되지 않는 질병에 대한 관심이 커지면서, 이들 질병을 치료

하려는 여러 시도를 통해서 수기요법에 대한 다양한 관점들이 생기기 시작했다.

(1) Pehr Henrik Ling(1776~1839)

19세기 당시 생리학은 매우 빠르게 발전하는 분야 중 하나였다. Ling은 당시의 생리학을 바탕으로 인체를 해석하여 어떻게 몸을 움직이는 것이 가장 효율적이고 도움이 될까 연구하였다. 그 결과 해부 생리학에 기초하여 스웨덴 체조를 만들어내었으며 왕립 체조 학교를 설립하여 체육 지도사들을 양성하였다.¹⁴⁾ 또한 이러한 지식을 기반으로 현대 마사지의 근간을 이루는 Swedish massage system을 고안해 내었다. 현대 마사지의 기본은 대부분 이 때 만들어졌다고 보여 진다. Swedish massage는 해부 생리학에 바탕을 둔 마사지에 인도, 중국, 이집트 등 동양의 마사지 기법들까지 도입하였고 과학적이고 체계적인 교육시스템을 통하여 세계적으로 보급되었다. Swedish massage는 기

13) 아커크네히트: 前掲書, p150-151.

14) Erland Perrman,: A history of manipulative therapy, The journal of manual&manipulative therapy15(3), 2007, p170.

본적인 수기법을 Effleurage(쓰다듬기), Petrissage(주무르기), Friction(문지르기), Tapotment(두드리기), Vibration(흔들기)로 정리하였으며 이는 현대 수기법의 기본이 되었다.¹⁵⁾ 즉 해부학, 생리학의 관점으로 중구난방으로 발전하던 당시 마사지를 정리하고 동양 의학까지도 포괄하여 체계적인 계통을 잡았다. Swedish massage는 유럽에서는 Swedish massage라는 용어보다 classic massage 또는 European massage라고 널리 알려져 있다.

(2) Florence Nightingale(1820~1910)

Nightingale은 의료제도의 개혁, 간호사 제도 확립뿐만 아니라 수기요법의 발전에도 큰 공헌을 하였다. 1853~1856년 크림 전쟁 기간 중 Nightingale은 이스탄불의 야전 병원장으로 일했다. 크림 전쟁으로 인해 수많은 부상병이 생겨났으며 당시 영국사회는 이 부상병들을 재활시킬 방법이 필요했다. Nightingale과 간호사들은 이들 부상병들을 치료해야 했고, 그 과정에서 재활 의학으로서의 수기

요법과 물리 치료가 큰 발전을 할 수 있었다. 이러한 발전은 1차, 2차 세계대전을 거치면서 더욱 가속화되어 ‘Chartered Society of Physiotherapy’가 만들어지게 된다.¹⁶⁾

(3) Andrew Taylor Still

Still은 의사의 아들로 태어났다. 당시 의사가 되기 위한 정식 교육 과정은 주먹구구식이었고 주로 도제식으로 교육 되었다. 당연히 의료의 질 또한 매우 떨어져 있었다. Still은 아버지를 따라 의사가 되었으나, 아들 3명이 모두 전염병에 걸려 당시 의학으로서는 손도 써보지 못하고 죽게 된다. 당시 의료계와 의학 기술에 불신을 가지고 있었던 Still은 이러한 일을 겪게 되자, 주류 의학과 완전히 결별하고 새로운 방향의 의학을 찾는다.¹⁷⁾

Still은 어릴 때 만성 두통에 시달렸었다. 그러던 중 우연히 머리를 나무에 끼인 채로 잠이 든 적이 있었는데, 그 후로 두통이 완전히 사라졌다. 이러한 경험을 바탕으로 “신체가 정상 구조적 관계에

15) 오홍근: 보완대체의학, 아카데미아, 2007, p86.

16) Erland Perrman: 前掲書, p171

17) 上掲書, p167

있으며 적절한 환경 조건과 적당한 영양을 취한다면, 신체는 스스로 질환이나 기타 중독 상태를 치유할 수 있다.”¹⁸⁾는 이론을 세우게 된다.

Still의 초기 이론들을 살펴보면 그가 Magnetism¹⁹⁾의 영향을 많이 받았음을 할 수 있다. 이러한 영향을 받은 Still은 한때 종교에 대해서도 깊은 관심을 가지기도 하였다.

그는 그의 이론을 해부학과 생체역학으로 뒷받침해 많은 임상적 효과를 거두었다. 그는 동맥이 정상에서 벗어나 혈류 순환이 막히게 되면 병이 생긴다고 보았다 (Law of the artery)²⁰⁾. 약을 쓰지 않고, 수술을 하지 않는 그의 수기 요법은 대중들에게 점점 많은 인기를 끌게 되어 American Osteopathic College를 설립하였다. 현대의 정골 요법(Osteopathy)

은 Still에서 시작되었다고 볼 수 있다.

(4) Daniel David Palmer

캐나다에서 태어난 Palmer는 미국으로 이사를 온 후 Mesmerism²¹⁾을 접하고 자연 치료에 관심을 가지게 되면서 magnetic healer로서 사람들을 치료하였다. 1895년 어느 날, Palmer는 그를 찾아온 건물의 관리인이 17년 전 허리를 뺀 이후로 청각을 잃게 되었다는 말을 들었다. 척추를 진찰해 본 결과 척추 뼈 하나가 빠져 나와 있음을 발견하고 Palmer는 그 사람의 척추를 손으로 만져서 정상 위치로 돌려놓았다. 그랬더니 갑자기 그 관리인의 청각이 돌아왔고, 이것이 Chiropractic의 탄생 계기가 되었다. ²²⁾

Palmer는, 척추의 배열이 잘못되어 척수 신경을 압박하게 되고 신경의 정상적인 흐름에 손상을 입힐 경우, 정상적인 근육기능, 호흡, 맥박, 소화, 면역 기능이 영향을 받을 것이라고 판단했다. 따라서

18) 전세일: 보완대체의학, 계축문화사, 2004, p197-198.

19) Magnetism은 지금의 자석 요법과는 다르게 시술자의 몸에서 나오는 기운을 중시하는 의학이다. 이러한 Magnetism은 오스트리아 의사인 Franz Anton Mesmer에서부터 시작된 것으로 오늘날의 최면 의학에 영향을 미쳤다. Mesmer은 사람의 영성으로 병을 다스릴 수 있다는 가능성을 발견했다.

20) Erland Perrman: 前掲書, p166-167

21) Franz Anton Mesmer에서부터 시작된 의학으로 당시에는 비과학적이라고 평가받기도 했으나 최면요법이 발달하게 된 배경이 된다.

22) 전세일: 前掲書, p170.

척추의 정렬(alignment)을 교정하면 신경 압박이 제거되어 건강을 회복할 수 있을 것으로 믿었다.

그는 척추란 뇌에서 내려오는 신경을 보호하기 위한 단순한 딱딱한 구조물이 아니라 33개의 뼈마디로 이루어져 있으며, 이 관절들 모두가 항상 제 위치를 유지하고 또 유연성을 지녀야 하는 특수 구조물임을 강조 했다. 신체의 많은 질환은 결국 이 척추뼈가 빠져나온 상태²³⁾에 기인한다고 믿었다.

그의 견해에 따르면 신체의 각종 질환을 치료하기 위해서는 이 아탈구(subluxation)를 교정하는 것이 가장 중요하다. 즉 빠져나온 관절을 수기요법으로 제자리로 돌아오도록 교정 해주면 이와 관련된 질환이 치료가 된다고 보았다.

Chiropractic은 당시 검증되지 않은 약물과 지나치게 모험적인 수술이 횡행하던 의료계에서 큰 인기를 얻었으나, 정식 면허증을 가진 의사가 시술하지 않는다는 점 때문에 주류 의학에 끼이지 못하고 법적인 제재를 받기도 하였다.

23) Chiropractic에서는 이를 subluxation 이라고 불렀다.

Palmer의 아들 B.J. Palmer는 Palmer College of Chiropractic 을 중심으로 아버지의 뒤를 이어 그 후 50년간 Chiropractic을 크게 발전시켰다. 그는 X-ray사진을 분석하여 Chiropractic 치료에 응용하는 방법을 개발했으며, neurocalometer²⁴⁾를 발명하여 오늘날 Chiropractic 이론의 기초를 마련하였다.

Palmer 이전에도 많은 의사들이 척추 교정 치료를 행하여 왔으나 극돌기 접촉을 통하여 특정한 방법의 척추 치료 테크닉을 정립했다는 점과 질병의 원인을 설명하는데 있어 인체 신경계의 중요성을 지적한 Subluxation이론은 당대 의학계에 혁신적인 것이었다.

(5) James Beaver Mennell(1880-1957)

Mennell은 관절 기능 장애 즉 통증과 가동 범위를 주로 진단하고 치료하였다. 그는 관절의 기능 장애를 심각한 병리학적 과정이나 관절 질환의 징후로 보았다. 연부 조직의 통증은 전통적인 의학적

24) 척추 주변 근육의 국소적 체온 변화를 진단하는 도구이다. 척추의 아탈구와 신경압박장애 때문에 나타나는 신체의 생리적인 변화 현상을 진단하기 위한 장비이다. 강옥매: 前掲書, p75.

검사에 의해 진단될 수 있다. 하지만 관절 가동술에 의한 치료는 전혀 이루어지지 않았다는데서 출발한다. 가동 관절은 원래 수의적인 운동뿐만 아니라 불수의적으로도 움직일 수 있다는 것에 중점을 두었고, 그 불수의적인 운동을 'joint play'라고 명명하였으며 불수의적 운동에 부수적 운동(accessory movement)도 포함시켰다. 정상적인 관절 움직임이나 joint play의 상실은 기능 장애로 이어지므로, 도수 교정을 통해 정상적인 joint play를 회복시킬 수 있다는 것이다. 즉 Mennell의 주요 개념은 joint play이며 수의적 운동이 통증 없이 완전하게 이루어지기 위해서는 joint play가 필수적으로 뒷받침되어야 한다²⁵⁾고 보았다. 또한 척추 질환으로 인해 일어나는 내부 장기 증상들에 대한 감별 진단을 중요시했다.²⁶⁾

(6) James Henry Cyriax

정형 외과 의사였던 Cyriax는 정형 의학의 창시자라 할 수 있다.

25) 김호봉 외: 도수치료기법들 간의 평가와 치료 개념에 대한 비교, 대한정형도수치료학회지, 2005;11(1), pp50-51

26) Erland Perrman: 前掲書, p170.

정형 의학은 방사선 촬영으로 잘 나타나지 않는 관절이나 연부 조직의 장애를 치료하는 의학이며, 역학적인 원인으로 일어난 병변을 계통적으로 평가하고 치료하는 학문이다. 평가 도구로는 주로 'selective tension'을 이용하고, 비수술적으로 치료 하였다. 그의 치료 접근의 기본 개념은 '첫째, 모든 통증은 해부학적 근원을 가지고 있다.', '둘째, 모든 치료는 해부학적 근원에 영향을 미칠 수 있어야 한다.', '셋째, 진단이 정확하다면 모든 치료는 그 근원에 효과가 있을 것이다.'이다. 이에 바탕을 두어 연부 조직 손상의 진단, 연관통의 특징, 수축 조직과 비수축 조직 손상 구분을 중시 했다.²⁷⁾

(7) Robin Mckenzie

Mckenzie는 요통의 원인이 대부분 역학적인 장애로 유발된다고 생각하였으며, 치료 또한 역학적인 방법으로 접근해야 한다고 믿었다. 역학적인 통증은 자세로 인한 스트레스, 기능부전, 관절의 내부장애에 의해 발생 된다. 그러한 관점에서 Mckenzie는 척추가 움직이

27) 김호봉 외: 前掲書, p51.

는 동안에 수핵의 위치 변화가 일어나며, 척추를 구부리는 생활방식은 수핵을 더 뒤쪽으로 이동하게 만들며, 이로 인해 손상된 추간판이 요통의 원인이 된다고 하였다. 그리하여 앉은 자세, 신전 범위의 감소, 빈번한 굴곡이 요통을 일으킬 수 있다고 보았다. 또한 이를 해결하기 위해서는 환자들 스스로 치료에 참여해야 한다고 하였다.

Mckenzie의 치료 원리는 말초화(peripheralization)된 통증 양상이 중심화(centralization)가 되도록 유도하는 데 있다. 치료가 올바른 방향으로 적용된다면 통증의 양상은 말초부에서 근위부로 이동하게 된다. Mckenzie는 수핵이 뒤로 밀려 나서 병이 되는 경우가 많으므로 치료방법으로서 신전 운동에 초점을 두고 있다.²⁸⁾ 그리하여 이런 원리로 추간판 탈출증 환자들이 흔히 지도받게 되는 Mckenzie exercise가 만들어진 것이다.

(8) Freddy Kaltenborn

Kaltenborn은 체육교사, 물리치료사, 정골 의사, chiropractor 등

다양한 직업을 거치면서 도수 치료법에 대해 경험을 쌓았다. 그는 능동, 수동적 운동과 마사지 등을 ‘가동운동(mobilization)’과 ‘도수교정(manipulation)’에 도입하여 사용하는 방법을 개발했으며 이를 의학계에 보고했다. 그러나 이러한 결과들에 대해 당시의 노르웨이 재활의학 의사들은 단지 전통 의학의 범주 내에서 파생된 새로운 물리치료법 정도로만 인식할 뿐이었다. Kaltenborn은 영국으로 건너가 런던에 있는 성토마스병원(St. Thomas Hospital)의 재활의학 전문의인 James Mennell과 정형외과 의사인 James Cyriax와 공동 작업으로 연구를 진행하였다. 1950년대 초 Kaltenborn은 다시 노르웨이로 돌아와 그가 개발한 새로운 기술을 후학들에게 가르쳤다. 이것이 노르웨이에서 도수 치료법의 의학적 확립을 이루는 기초가 되었으며, 노르웨이 도수치료 그룹(Norwegian group)을 형성하여 지금까지 이르고 있다. 여기에 물리치료사인 Olaf Evjenth의 연부 조직 치료 기술이 도입되면서 한층 진보된 기술 개혁을 가져왔다.²⁹⁾

28) 上掲書, p59-60.

(9) Brian R Mulligan

Mulligan은 1970년대부터 뉴질랜드에서 근골격계의 통증과 기능 장애를 치료 하는데 있어서 ‘가동성과 결합된 능동적 운동’을 통하여 치료하는 정형 물리치료의 새 장을 열었다. 그의 기술은 Kaltenborn의 수동적 가동성 운동과 McKenzie의 자가 운동을 결합시켜 새로운 기술 접근을 시도한 것이다.³⁰⁾

(10) George Goodheart

George Goodheart는 1895년 Palmer의 Chiropractic 요법과 그 후 Bennett, Jarnat의 반사요법 등을 응용하여 1960년대 초 응용근신경학(Applied kinesiology)을 고안하였다. 그는 1964년에 골격계 이상은 없으면서도 비정상적인 자세를 취하는 사람은 근육에 기능성 장애가 있을 수 있다는 사실을 발견하였다. 어느 날 어린 배달부가 자기 사무실에 찾아왔을 때 등 뒤 견갑골이 튀어나와 있는 것(Winged Scapulae)을 보고, 이 뼈를 덮고 있는 근육의 부착 부위에

지압을 가했더니 반사 반응이 즉각 일어났고, 그 소년의 견갑골이 정상 위치로 되돌아가는 현상을 관찰하게 되었다. 다른 데는 이상이 없고 근육에만 이상이 있는 환자에게 여러 가지 신경 반사를 자극해 주거나, 심층 마사지나 골격 교정 같은 수기술을 행함으로써 근육 장애를 복원할 수 있음을 확인했던 것이다.

응용 근신경학의 이론은 “신체의 비정상적 자세가 많은 병의 근원이라고 보며, 근육 기능이 신체적 정서적 건강을 반영함과 동시에 건강 상태를 결정한다.”는 것이다. 응용근신경학은 특정한 근육의 허약(Weakness)상태를 확인함으로써, 우리 몸의 장기나 내분비선의 불균형 상태를 찾아낼 수 있다고 본다. 즉 근육-선-장기 고리(Muscle-Gland-Organ Link)가 질병의 진단과 치료에 매우 중요하다는 뜻이다.

근육 검사(Muscle testing)가 임상적 검사의 핵심이라고 할 수 있는데, 특히 기능적으로 서로 상반되는 근육을 검사 하는 것이 매우 중요하다. 예를 들면 팔꿈치를 구부릴 때 팔의 앞부분에 있는 이두

29) 김범: 前掲書, p227-230

30) 변만호, 안소윤: Mulligan의 도수치료 개념, 대한물리치료학회지, 1998;10(1) p193.

박근은 수축하고 팔 뒷부분의 삼두박근은 이완된다. 따라서 팔꿈치의 운동이 원활하지 않을 경우에는 경직이나 허약 때문에 수축해야 할 근육이 제대로 수축이 안 되는지, 혹은 이완되어야 할 근육이 제대로 이완되지 않는지를 찾아내야한다. 응용 근신경학은 근육과 장기의 상관관계를 강조하는데, “특정 근육이 특정 장기의 기능과 밀접하게 얽혀 있다”는 이론을 전제로 한다. 어깨의 삼각근은 폐와 반사작용을 공유하므로 약한 어깨를 가진 환자가 있다면 그 환자의 폐를 주의 깊게 관찰해야 하며, 근육과 폐 둘 다를 치료해 주어야 한다. 또 간의 기능과 가슴의 흉근은 상관관계가 있고, 부신 호르몬 분비는 허리나 다리 근육과 상관관계가 있다고 보는 것이다.

응용근신경학의 임상적 이용에 있어서 특정한 비타민이나 영양소가 환자의 상태를 점검하는데 매우 도움을 주기도 한다. 예를 들면 삼각근이 약한 환자에게 어떤 성분이 도움이 되는지 알아내는 방법으로, 환자의 혀에 특정 성분에 대 보면 즉석에서 삼각근이 강해지는 것을 관찰할 수 있다는 것이

다. 특정한 성분이 혀에 닿게 되면, 이 성분이 뇌의 특정 부위를 자극하게 되고, 이 뇌의 자극이 근육의 긴장도를 변화 시킬 수 있다는 것이 전문가들의 설명이다. 그래서 응용근신경학 요법사들은 어떤 근육이 약한 반응을 보일 때 그 원인은 근육 자체가 아니라, 그 뒤에 숨어 있는 다른 이상 때문이며, 이 근육의 강약 반응을 관찰함으로써 여러 형태의 알레르기, 결핍증, 중독 상태, 음식에 대한 민감성 등도 진단할 수 있다고 보았다.

검사 방법을 구체적으로 설명하면, 환자의 한쪽 팔을 앞으로 뻗고 손바닥은 아래쪽을 향하게 한 다음 이 환자의 팔목을 아래로 밀어보는데, 이 때 치료사가 느끼는 저항의 정도가 환자의 기본값이 된다. 다음 단계로 환자에게 어떤 음식을 입에 넣고 씹게 하면서 다시 환자의 팔을 아래로 밀어 내린다. 만일 환자가 그 음식물에 민감하다면 팔 근육의 저항력이 떨어진다는 것이다.

특별한 이상이 없는데도 근육이 수축해야 할 때 제대로 수축하지 않고 이완해야 될 때 제대로 이완

되지 않는 근육이 있다면 이를 찾아내어 심층 마사지(deep massage)나 재정렬 수기(Realignment)등을 통해 교정하여 주면 여러 가지 질환이나 증상을 치료할 수 있다.

응용 근신경학은 고도로 전문화된 분야이고, 또 복잡한 검사의 결과를 제대로 해석할 수 있는 능력을 요구한다. 응용 근신경학이 그 효과에 대한 많은 주장에도 불구하고 현재 널리 이용되지 못하고 있는 이유는 아직 정확성과 재현성이 불충분하기 때문이라는 지적이 있다.³¹⁾

수기요법은 이 외에도 매우 다양한 형태로 발전해 왔다. 위의 수기요법들과 같이 몸의 해부학적 구조를 바탕으로 몸이 적절한 기능을 찾을 수 있게 도와주는 수기요법이 있는가 하면, 기(氣)나 마음을 중심으로 몸을 해석하는 치료들도 과거부터 발전해 왔다.

20세기 초, 우스이 미카오는 레이키(Reiki:靈氣)라는 치료법을 개발했다. 레이키는 우주의 에너지³²⁾

를 통해 사람을 치유하는 것으로, 우주의 에너지를 받아들여 땅에 흐르게 하여 지구 위 모든 존재의 치유와 진화를 돕는다. 즉 단순히 치료목적으로 끝나는 것이 아니라 자기 완성과 수련, 지상 모든 존재의 진화와 같은 깊은 영적인 의미를 가지는 치료법이다.

비슷한 시기에 Freud의 제자인 심리학자 Wilhelm Reich는 신체 구조를 통해 성격의 표현을 이론화했고 신체와 감정의 자극적 치료 접근법을 형성했다. 그의 업적은 생에너지학(bioenergetics)이라는 학설로 Alexander Lowen에 의해 계승되고 있다.³³⁾ 이는 에살렌(Esalen)마사지와도 연관된다.

또한 이 외에도 Ida Rolf는 ‘롤핑(Rolfing)’이라고 하는 구조적 통합(structural integration)을 연구하였다. 롤핑은 수기요법을 통한 근막의 재구성으로 인체의 균형을 잡을 수 있다는 관점에서 접근하고 있다.³⁴⁾

또한 오늘날 널리 보급된 추나요법은 황제내경에서부터 그 연급이 시작되는 수기요법으로 명대

31) 전세일: 前掲書, p173-177.

32) ‘생명의 빛’이라고 하기도 한다.

33) James H. Clay: 클리니컬 마사지, 영문출판사, 2004, p4.

34) 上掲書, p4

이전에는 통칭 안마로 불렸다. 명대 이후에 안마와 추나로 혼용되어 불리다가 청대 이후에 추나란 명칭으로 통일 되었다.³⁵⁾ 오늘날의 추나 요법은 청나라로부터 이어진 추나 요법에 현대의 Chiropractic 이론과 기법이 도입되어 더욱 발전된 형태를 띠게 된다.

3. 국내 수기요법 연구현황

앞에서는 대략의 수기요법 계통에 대해 살펴보았다. 이를 바탕으로 하여 국내에서는 수기요법이 어떤 방향을 중심으로 연구되는지 살펴보기 위해 국회도서관 검색을 이용해 그 결과를 분석해 보았다.

국회도서관의 전자도서관 검색³⁶⁾을 이용하였으며, 검색어로는 영어의 ‘manual therapy’, ‘manipulation’에 해당하는 국내 용어인 ‘수기요법’, ‘수기치료’, ‘도수치료’를 선택하였다. 수기요법의 연구 방향을 파악하기 위한 것이 목적이므로, 일반 대중들을 위해 쓰여진 개론 위주의 단행본을 제

외하고 ‘학위 논문’과 ‘학술지’만을 검색 대상으로 삼았다. 그 결과 ‘수기요법’을 검색어로 지정 했을 때 89개의 문헌이 검색되었으며, ‘수기치료’를 검색어로 지정했을 때 75건의 문헌이 검색 되었으며, ‘도수치료’를 검색어로 지정 했을 때 85건의 문헌이 검색 되었다.(표 2)

이 중 중복된 문헌이나 본 연구의 취지에 해당하지 않는 문헌을 제외하고, 문헌의 내용을 살펴 주제를 중심으로 분류해 보았다.(표 3)(‘마사지’분류는 ‘서양 의학의 해

	수기요법	수기치료	도수치료
학위논문	44	60	22
학술지	45	15	63

표 2. 각 검색어별 문헌수

부학적 개념’을 이용한 ‘근막 이완술’, ‘결합 조직 마사지’, ‘스포츠 마사지’, ‘장기 마사지’ 등을 포괄하여 집계 하였으며, 한의학적 경락, 경혈의 개념을 이용한 ‘경락 마사지’는 ‘지압&경혈’분류에 포함시켰다.)

국내에서는 크게 위의 9가지 주제를 중심으로 연구가 진행되었으며, 각각의 요법에 대해 살펴보면 아래와 같다.

35) 이진우: 한국수기요법의 변천과정 및 발전과정에 대한 연구, 명지대학교 사회교육대학원, 2003, p9.

36) <http://dl.nanet.go.kr/index.do>

주제	건수
마사지	47
Chiropractic	28
지압 & 경혈	18
추나	13
정골요법	11
반사요법	7
두개천골요법	5
멀리건테크닉	4
동방활법	2
Kaltenborn-Evjen th 정형도수치료	2
기타	11
계	148

표 3. 주제별 검색문헌 분류

1) 마사지

마사지는 근육에 자극과 이완을 주어 몸과 마음의 생리와 대사 상태를 조절해주는 가장 오래된 자연요법으로 세계의 모든 문화권에 존재하는 전통적 의료 형태이며 그 종류는 수백 가지에 이를 정도로 다양하다. 우리나라에서 많이 쓰이는 마사지는 대개 Swedish massage를 기초로 하여 발전되어 왔으며 실제 시술되는 모습은 주로 근육의 압통점과 trigger point를 풀어주는 형태를 취하고 있으며, 대개 스포츠 마사지라는 이름으로 시술되고 있다. 오늘날의 스포츠 마사지는 단순히 운동선수들의 경기력 향상을 위해서만 쓰이는 것이 아니라 일반인들의 근골격계 통증 감소, 삶의 질 향상을

위해 폭넓게 시술되고 있다.

2) Chiropractic

1895년 D.D.Palmer에 의해 정립된 요법으로 인체의 기능에 중요한 역할을 하는 척추를 손조작을 통해 교정함으로써 단순히 요통, 두통 같은 근골격계의 문제만이 아니라 신경계통의 문제와 심장질환 같은 내과적 질환까지 다루고 있다.³⁷⁾

인간은 완전한 건강을 유지할 수 있는 충분한 치유 잠재력을 지니고 있다. 각자의 완전한 건강은 신경계통의 정상적 기능과 직접적 관계가 있다. 척추는 신경계통의 생명선이기 때문에 건강 유지를 위해서는 최선을 다해 척추를 다스려야 한다. 즉 척추의 배열을 바르게 하여 인체의 불균형을 효율적으로 개선할 수 있다고 본 것이다.

정골 의학(Osteopathy) 역시 척추 교정 치료의 중요성을 강조하였지만 질병의 근본적 원인을 설명하는데 있어, Chiropractic의 Subluxation이론과는 달리 혈액순환의 중요성을 강조한 것이 두

37) 오홍근: 前掲書, p80.

학문의 차이점이다.³⁸⁾

Chiropractic은 현재 수기요법 중 가장 광범위하고 활발하게 사용되고 있으며 많은 임상적 연구가 이루어지고 있으나, chiropractor과 의사들 사이에는 지금도 학문적인 이론의 일치를 보지 못하고 있는 상태이다. 대다수 정형 외과 전문의 및 정골 요법사들은 이른바 아탈구(subluxation)란 것을 믿지 않는다. 척추의 정렬에 이상이 생길 수는 있지만 Chiropractic에서 말하는 것처럼 보편적인 것은 아니라고 생각하는 것이다.³⁹⁾

3) 지압(경혈)⁴⁰⁾

경혈, 경락을 이용한 지압은 국내에서 일반인에게 가장 광범위하게 시술 되고 있는 수기요법 중의 하나이다. 하지만 경혈, 경락을 이용한 지압의 이론 발전에 대한 연구는 깊지 않은 실정이다. 대다수의 연구가 경혈학, 침구학의 발전을 쫓아가나 실제 시술 되는 양상을 보았을 때는 기존의 경혈과 경

근의 개념에 외국에서 들어온 Swedish massage가 결합한 것으로 추정된다.

4) 추나

추나요법은 청대로부터 그 기술이 전해 내려오는 것으로 명대 이전에는 수기요법을 통칭 안마라고 하였고 명대 이후에 안마와 추나로 혼용 되다가 청대 이후에 추나로 통일 되었다.⁴¹⁾ 추나라는 명칭이 처음 등장한 것은 명대의 소아추나방맥활영비지전서(小兒推拿方脈活嬰秘旨全書), 소아추나비결(小兒推拿秘訣)⁴²⁾이며, 황제내경에 등장한 물리 치료법인 도인 안교를 바탕으로 각종 수기 치료법을 추나라는 이름으로 정리한 것이다.⁴³⁾

추나 요법은 도인과 안마, 그리고 정골을 포함한 치료가 通經絡調氣血하는 치료 원리를 근본으로 발전되어 왔으며, 일제 강점기의 암울했던 시기를 지나 현대에 이르고 있다.

추나 의학은 최근 척추 및 관절 질환에 응용 되고 있으며 점차로 그 활용 범위가 확대 되고 정밀해

38) <http://cafe.naver.com/chiropractor>

대한 카이로프랙틱학회

39) 전세일: 前掲書, pp160-163.

40) '경락마사지'를 포함하는 분류이다.

41) 이진우: 前掲書, p9.

42) 강옥매: 前掲書, p30.

43) 이진우, 前掲書, pp9-10.

졌다. 현재의 정골 추나는 황제내 경으로부터 비롯된 도인 안마의 임상적 경험에 서양으로부터 들어온 Chiropractic이나 정골 요법을 능동적이고 주체적으로 흡수하여 부단한 연구와 시행을 거쳐 좀 더 세련된 수기법으로 발전한 것이다. 추나 의학은 단순히 뼈뺏어진 것을 바로잡는 정복술에 국한된 것이 아니고 음양의 평형을 유지시키고 치우친 것을 교정해주는 의의가 있다. 즉 골격과 근육을 모두 다스려주고 기혈과 경락을 조절하여 外傷과 內傷을 모두 치료할 수 있는 의학 분야에 해당되는 것이다. 44)

5) 정골 요법

‘정골의학은 정상적인 신체 기능과 구조상의 결함을 발견하고 교정하는 조작법의 중요성을 특별히 강조한다. 1874년에 Andrew T still에 의해서 창시된 치료 체계로 “신체가 정상 구조적 관계에 있으며 적절한 환경 조건과 적당한 영양을 취한다면 신체는 질환 및 다른 중독 상태에 대해서 스스로 치

유될 수 있다”는 이론에 기초를 두고 있다. 45)

6) 반사 요법(Reflexology)

반사 요법은 두피, 손바닥, 발바닥, 귀 등의 특정 부위를 손가락 끝으로 누르는 것과 같은 압력을 가하면 그 압력점(Pressure point)과 연계된 특정 기관이나 내분비선이 자극되어 그 기능이 향상된다는 이론을 바탕으로 한 것이다. 이는 경락의 개념으로 동아시아에서 과거부터 널리 쓰여 오던 치료법이다.

근래에 반사 요법이 서구에서 재조명되기 시작한 것은 1913년에 미국 코네티컷 주의 이비인후과 의사인 William Fitzgerald에 의해서였다. 그는 수술을 하기 직전에 손바닥이나 발바닥에 압력을 가해 눌러주면 환자들이 한결 통증을 덜 느낀다는 사실을 발견하였다. 오랜 관찰을 통해 그는 손과 발의 특정 부위는 신체의 다른 기관들과 기능적으로 연계되었을 것이라는 이론을 제시하였다. 최근에는 신체 부위 중 발바닥을 자극하는 ‘발 반사 요법’이 전 세계적으로

44) 임보강: 「조선시대 추나의학사 연구」, 경희대학교 대학원, 2008, p24

45) 전세일: 前掲書, pp197-198.

가장 널리 보급되어 있다. 예를 들면 엄지 발가락 부위는 뇌에 연계되어 있고, 발바닥 한 가운데 부위는 복부에 연계되어 있고, 발뒤꿈치와 발등은 항문과 직장에 연계되어 있다는 식이다.

반사 요법에 대한 관심을 불러일으킨 사람은 Fitzgerald이지만, 그 후에 이를 본격적으로 보급 전파시킨 사람은 물리 치료사이면서 마사지사 이었던 Eunice Ingham이다. Ingham은 반사 요법이 통증을 줄이는 효과에 국한된 것이 아니고 여러 가지 신체 증상에도 효과가 있다고 주장 하였다. 반사 요법은 한의학의 침술이 서양에 소개 보급되는 것과 때를 같이하여 급속도로 활성화 되었다.

반사 요법에 있어서 열 효과와 마사지 효과에 의해 국소적 혈액순환이 향상되고, 근육 긴장이 이완되고, 통증이 완화된다는 데에는 이론의 여지가 없지만, 이 점은 이 장기와, 저 점은 저 장기와 연계되었다는 식의 주장은 아직 연구 대상으로 남아있다.⁴⁶⁾

7) 두개 천골 요법

(Cranio-Sacral Therapy)

수기요법 중에 특별히 두개골(Cranial bone)와 천골(Sacral bone)을 마사지해 줌으로써 병증을 호전시키는 치료법을 두개 천골 요법이라 한다.

뇌를 덮고 있는 뼈는 8개가 있고, 천골은 5개가 있는데, 영아의 경우 이들 뼈의 접합부가 견고히 붙지 않아서 손으로 만지면 움직여지지만 나이가 들면서 거의 완전히 붙어버린다. ‘거의 완전히 붙었다’는 것은 ‘약간의 움직임은 있을 수 있다’는 뜻이다. 두개 천골 요법 전문가들은 이 약간의 움직임을 감지할 수 있으며, 또 이를 이용하여 뇌척수액(Cerebrospinal fluid)의 압력변화에 따른 반응도 감지할 수 있다는 것을 이론의 근거로 삼고 있다.

심장의 규칙적인 리듬(Cardiac rhythm)처럼 뇌척수액 또한 이와 유사한 리듬(Craniosacral rhythm)이 있다. 뇌와 척수를 에워싸고 흐르는 뇌척수액은 보통 120-150cc 정도로, 하루 평균 500cc 정도가 혈관에서 새어 나오고 또 같은 양이 다시 혈관으로

46) 전세일, 前掲書, pp222-224.

흡수 되어 들어간다.

혈관으로부터 뇌척수액이 스며나올 때에는 뇌척수압이 올라가고, 반대로 혈관 안으로 재흡수될 때는 뇌척수압이 내려간다. 이 뇌척수액의 분비와 재흡수의 리듬이 1분에 6-10회 정도 되풀이된다. 두개 천골 요법 전문가들은 바로 이 리듬을 감지할 수 있다. 두개골이나 천골 관절의 움직임이 어느 특정 부위에서 유별나게 제한되어 있다면, 그 관절 운동 제한과 어떤 질병과는 상호 관계가 있다는 것이다. 따라서 이러한 관절 제한을 풀어줌으로써 이와 연관된 증상의 호전을 가져올 수 있다고 보았다. 두개 천골 요법도 접근 방법에 따라 세 가지로 분류된다.

(1) 두개골 봉합부 자극 방법 (Sutural Approach)

이 방법은 정골 의사인 William Sutherland가 20세기 초반에 창시한 관절 봉합부(sutures of the skull) 이완 방법인데, 이것은 특별히 굳어져 있는 봉합부를 수기로 풀어주는 접근법이다. 두개골의 뼈와 뼈 사이의 상관관계를 정상화시켜주는 것이다.

(2) 뇌막 자극 방법(Meningeal

Approach)

1970년대 후반에 정골 의사인 John Upledger가 동료 해부학자, 생리학자, 생명 물리학자(biophysicist), 생명 공학자 등과 공동으로 연구 개발한 치료법이다. 이 방법은 관절의 움직임뿐 아니라 그 안의 뇌척수막을 움직여 자극하는 접근법도 강조한다. 숙련된 두개 천골 요법사는 뇌척수막이 너무 팽팽하게 긴장되어 두개골과 천골이 잘 움직이지 않는 부분을 찾아낼 수 있으며, 이 긴장된 뇌척수막을 조심스럽고 부드럽게 잡아당기고 늘려서 이완시켜 준다.

(3) 반사 반응 이용방법(Reflex Approach)

Chiropractic 전문가 Major Dejarnette가 1920년대에 사용하기 시작한 방법으로, 두피나 관절 봉합부에 위치한 반사 반응점을 자극하여 스트레스 신호를 억제해주는 치료 접근법이다. 특히 천골 자극, 뇌수막 자극, 반사 자극 접근법을 다 동원한 두개 천골 요법을 S.O.T.(Sacro-Occipital Technique)요법이라 부른다. 응용 근신경학(Applied Kinesiology)의 창시자인 George Goodheart나 그

의 추종자들도 이 반사 반응 자극법을 이용하기도 한다.

뇌신경과 천골신경이 부교감신경과 밀접한 관계가 있으므로 이 부위의 자극이 신체 생리 조절에 영향을 줄 수 있다는 가능성과 축적되는 임상적 효험 때문에 두개 천골 요법은 전 세계적으로 계속 확산 보급되고 있다. 그러나 많은 의학자들이 ‘완전히 굳어버린 두개골 봉합선을 통해서도 뇌척수압의 변화를 감지 한다’는 두개 천골 요법 전문가들의 주장을 일축하고 있으며, 신빙성 있는 객관적 연구 결과도 밝혀지지 않다는 이유로 이 요법의 임상적 응용을 아직 꺼려하고 있거나 별 관심을 표명하지 않는 임상가들도 상당수 있다.⁴⁷⁾

8) 멀리건 테크닉(Mulligan Technique)

Mulligan 도수 치료의 목적은 본질적으로 움직임이 제한되고 통증이 있는 관절에 치료사가 관절에 평행 또는 직각으로 지속적인 종속 활주 운동(sustained accessory glide)을 적용하는 동

안 환자가 통증 없이 능동적으로 완전하게 관절운동을 하게 하는 것이다.⁴⁸⁾

9) Kaltenborn-Evjenth 정형 도수 치료

Kaltenborn-Evjenth 정형 도수 치료는 1954년부터 1970년까지 약 16년에 걸쳐 많은 의사들과 물리 치료사들이 모여 공동연구를 통해 만들어낸 도수 치료법이다. 처음에는 노르웨이에서 시작되었기 때문에 Norwegian system이라고 불리었지만 세계적으로 이 기술이 퍼져 나가면서 연구에 핵심적인 역할을 했던 Kaltenborn과 Evjenth의 이름을 따서 Kaltenborn-Evjenth 정형 도수 치료라고 불리게 되었다.⁴⁹⁾

Kaltenborn-Evjenth 정형도수치료는 1940년대 이 치료법의 창시자인 Freddy Kaltenborn로부터 시작되었다. 그는 기존의 도수 치료법으로 척추 장애 환자를 치료했을 때 그 결과가 만족스럽지 못한 것을 보고 전통 기술에다 새로운 기술을 접목한 치료법을 개발

47) 上掲書, pp177-178.

48) 변만호, 안소윤: 前掲書, p198.

49) 김범: 前掲書, p226.

하고자 노력했다. 그는 체육 교사 시절 체육학에서 배웠던 능동적, 수동적 운동과 마사지 등을 가동 운동(mobilization)과 도수 교정(manipulation)에 도입 하여 사용 하였다. 그 결과 기존의 도수 치료 법으로는 도움을 줄 수 없었던 많은 척추 환자들에서 증상이 완화 되는 것을 발견하고 치료 결과를 의학계에 보고하였다. 그 후 Kaltenborn은 영국으로 건너가 런던에 있는 성토마스병원(St. Thomas Hospital)의 재활 의학 전문의인 James Mennell과 정형 외과 의사인 James Cyriax와 공동 작업으로 연구를 진행 하였다.

Kaltenborn-Evjenth 정형 도수 치료 체계는 다른 치료법들로부터 유용한 기술들을 다양하게 접목시켜 통합해왔다.⁵⁰⁾

10) 동방 활법

동방 활법은 오중환 박사가 1960년대에 운동을 통해서 스스로 깨우친 것이다. 그가 관원들을 지도할 때 격렬한 격투기로 인해 관원들이 잦은 부상을 입었다. 이 때 부상 당한 관원들을 회복시키는

과정에서 관절에서 일어나는 근육의 이상, 그리고 관절의 각도가 질병과 관련 있음을 깨닫게 되었고 스스로의 연구를 통해서 지금의 수기요법인 동방 활법을 개발한 것이다.⁵¹⁾

동방 활법에 따르면 건강은 바른 마음과 자연과의 순응을 통하여 온다고 하였다. 건강은 정신과 육체가 건전한 기혈 영위(氣血營爲)를 유지함으로써 보존할 수 있고 그로 인해 우리 인간이 살아 움직일 수 있다. 건강한 사람을 보면 체형이 반듯하고 몸매가 유연함을 알 수 있고, 신체에 이상이 있는 사람은 신체의 유연성이 떨어지고 관절이나 근육이 변형되어 생활에 불편을 느끼게 된다. 동방 활법은 이러한 신체의 불균형들을 바로 잡아 주어 체내 기운의 흐름을 원활하게 하는 방법이며 인체가 지닌 재생 능력을 강화시켜 건강을 회복시켜주는 건강술이라고 하겠다.

동방 활법은 인체의 기능을 크게 네 가지로 분류 하는데 인체 전체를 순환 하는 것을 ‘결’(結)로서 명

50) 上掲書, pp227-230.

51) 이진우: 한국수기요법의 변천과정 및 발전과정에 대한 연구, 명지대학교 사회교육대학원, 2003, pp36-37.

칭 하였으며, 체표에 나타나는 반응점을 ‘눈점’이라 표시하고 있다. ‘결’은 내장기능에 맞추어 안결(전면)과 곁결(후면)으로 나뉘었으며 이것은 다시 여덟 가지 기능을 지닌 총 8결로서 호흡결(呼吸結), 소화결(消化結), 정기결(精氣結), 순환결(循環結)로 되어있다. 동방 활법에서는 우주의 삼라만상이 갖가지 크기와 모양을 지니고 있는 것은 물론 눈에 보이지 않는 것들도 모두가 필연적으로 결을 지니고 있다고 한다. 나뭇결, 살결, 불결, 숨결, 돌결 등과 같이 단단하고 연한 부분이 모이거나 높고 낮은 층으로 쌓이는 등 그 성상이야 어쨌든 모든 자연은 일정한 법칙 아래 총횡으로 달리고 뿔어지는 결로 형성되어 있다. 우리 인체 역시 이러한 불변의 자연법칙에 의해 뼈, 살 등의 조직체로 형성되어 기혈이 순환하는 결을 지니고 있다고 보았다. 동방 활법은 이와 같이 인체에 흐르는 결을 찾아내어 신체에 이상이 있을 때 그 결들에 따른 반응에 따라 각종 질병들을 치료하는 것이다.⁵²⁾

이 같은 기본 이론을 바탕으로

하여, 5가지 원리를 개발 하였다.

첫째, 마음의 흔들림: 마음이 흔들리면 질병이 오고, 마음이 편안하면 건강이 온다. 마음의 흔들림은 육체의 자율 신경을 교란하여 인체에 질병을 가지고 온다는 사고이다.

둘째, 수직과 수평구조: 인체의 근육과 골격이 수직과 수평구조에서 제 위치를 이탈하였을 때 병이 온다.

셋째, 4각 균형법: 인체를 4단계로 나누어 균형 상태를 분석 하는 것으로 어깨 위 얼굴 부위, 어깨에서 고관절 부위, 팔꿈치에서 무릎 관절 부위, 손목 관절에서 발목 관절 부위이다. 어깨 위 얼굴 부위가 균형을 잃으면 척추와 골반이 밀려나게 되고 내장 기관에 영향을 주어 소화 장애, 발육 부진 등의 원인이 될 수 있다. 어깨에서 고관절 부위가 균형을 잃으면 내장을 보호 하는 흉곽의 구성에 영향을 주어 내장 기관에 이상이 생길 수 있다. 팔꿈치에서 무릎 관절 부위가 균형을 잃으면 피로감을 자주 느끼고 불면, 이명, 자율 신경 실조가 올 수 있다. 손목 관절에서 발목 관절 부위가 균형을 잃으면

52) 上揭書, pp35-36.

노이로제, 불안, 초조 등 감정통제 기능에 이상이 생길 수 있다.

넷째, 직립 보행: 인간은 네발 동물과는 달리 직립하는 것으로 인하여 힘겨운 동작이나 체중부하가 골격, 근육, 인대에 손상을 줄 수 있다

다섯째, 자연치유력: 좁아지거나 막힌 신경통로를 바르게 하였을 때 자연 치유력이 발생 한다.

이를 바탕으로 한 치료 방법으로 견인, 비틀기, 역학법, 진기법을 사용하였다.⁵³⁾

Ⅲ. 결론과 고찰

수기요법의 의료 수요는 늘어나고 있으며, 수기요법의 다양한 발전으로 인해 수많은 치료기법과 새로운 용어가 개발되고 있다. 그러나 실제 임상 현장에서는 많은 치료사들이 자기가 교육 받았던 수기 치료법, 각자 학회만의 치료법들만을 주먹구구로 사용하는 실정이며, 수기요법의 개념, 용어, 분류, 계통이 불명확한 상황이다.

수기요법은 크게 보완 대체 의학

의 한 부류에 속하며 보완 대체 의학 중 manipulative and body based practice과 other CAM practice의 범주에 속한다고 할 수 있다.

우리나라에서는 수기요법의 범주에 관한 명확한 정의가 아직 확립되지 않았으나 국내에서 사용되는 수기요법들의 특징을 모아보면 ‘손이나 특정한 기구를 이용하여 인체를 만져주거나 운동시켜 주는 치료법⁵⁴⁾’이라고 정의할 수 있겠다.

수기요법은 당시의 의료 지식과 유행을 민감하게 반영하며 발전해왔다. 그 과정에서 핵심적인 역할을 한 인물은 Hippocrates, Claudius Galen, Acicenna(Ibn Sīnā), Ambroise Paré, Andreas Vesalius, Pehr Henrik Ling, Florence Nightingale, Andrew Taylor Still, Daniel David Palmer, James Beaver Mennell, James Henry Cyriax, Robin Mckenzie, Freddy Kaltenborn, Brian R Mulligan, George Goodheart, 우스이 미카오, Wilhelm Reich, Ida Rolf 등이 있

53) 上掲書, pp37-39.

54) 김범: 前掲書, p207.

다.

국내 수기요법 연구 현황을 살펴 보면 ‘수기요법’으로는 89건, ‘수기 치료’로 75건, ‘도수치료’로 85건의 연구 문헌이 검색되었다. 이를 주제별로 분류해 보면 마사지, Chiropractic, 지압(정혈), 추나, 정골요법, 반사요법, 두개 천골 요법, 멀리건 테크닉, 동방 활법, Kaltenborn-Evjenth 정형 도수 치료 등을 중심으로 연구되고 있는 것을 알 수 있다.

수기요법의 변화를 통시적으로 살펴보면 수기요법의 발달은 해부학의 발달과 밀접한 관련이 있으며, 과거부터 내려오던 관습적인 마사지를 당시의 지식 체계를 사용하여 분석하고 그 분석을 바탕으로 새로운 치료법을 개발한 것을 알 수 있다. 또한 수기요법 하나하나가 독립적으로 만들어졌다기보다는 몇 가지 기법들이 서로 섞여 새로운 기법을 탄생시켰다고 할 수 있겠다. 또한 임상 치료사들은 자기가 아는 수기요법들 몇 가지를 혼용하여 실제 임상에서 사용하므로 수기요법이 임상에서 쓰이는 양태는 다양한 기법들이 서로 혼용되어있다고 하겠다. 과거의

수기요법은 의학의 한 분야로서 전문적인 의료인들에 의해 시술되었다고 한다면 현대 수기요법은 매우 대중화되어 의료인들 뿐 아니라 매우 다양한 종류의 수기 요법사에 의해 행하여지고 있다. 즉 수기요법의 목적이 치료에서 웰빙(well-being), 케어(care)로 옮겨지고 있다.

국회도서관 논문검색 결과 ‘보바스 치료’, ‘롤핑 요법’, ‘응용 근신경학’ 등은 임상 상 중요한 의미를 가지나 지정한 검색어로는 검색되지 않아 연구에 한계가 있다 하겠다.

또한 수기요법의 계통 파악에 있어서 인물 중심으로만 계통을 형성할 수 있었으며 학회나 단체 같은 집단으로는 계통 파악이 불가능하였다. 이는 개개인마다 고유의 방법으로 치료가 이뤄지고 있으며 치료자의 노하우가 후대로 완전히 전해지기 어려운 수기요법의 특성이자 한계점이라 하겠다.

IV. 참고문헌

1. 강옥매 : 중국 추나요법의 발전과정 및 발전방향 연구, 대전대학교보건의

- 포츠대학원, 2010.
2. 김길평, 최근기, 서영환 : 스포츠 마사지 역사고찰을 통한 미래 발전에 관한 연구, 한국스포츠리서치, 2002, 13(3).
3. 김범 : 동서양의 수기요법에 대한 고찰, 동방논집1, 동방대학원 대학교, 2007.
4. 김호봉 외 : 도수치료기법들 간의 평가와 치료 개념에 대한 비교」, 대한정형도수치료학회지, 2005;11(1).
5. 김효정, 홍지현, 이전형, 김중선 : 한국 수기치료에 대한 연구, 대한물리의학회지, 2007, 2(2).
6. 데이비드 S. 월터 : 응용근신경학, 대성의학사, 2002.
7. 변만호, 안소윤 : Mulligan의 도수치료 개념, 대한물리치료학회지, 1998;10(1).
8. 손병국 : 대체보완의료로서의 Massage therapy 이용형태와 만족도에 관한 연구, 대구한의대 대학원, 2004.
9. 아커크네히트 : 세계 의학의 역사, 민영사, 1993.
10. 오홍근 : 보완대체의학, 아카데미아, 2007.
11. 이종찬 : 의학의 세계사, 몸과 마음, 2009.
12. 이진우 : 한국수기요법의 변천과정 및 발전과정에 대한 연구, 명지대학교 사회교육대학원, 2003.
13. 이태형 외 : 보완대체의학의 정의 변화와 국내 관련 연구 분석, 한국한의학연구원논문지, 2010, 16(2)
14. 임보강 : 「조선시대 추나의학사 연구」, 경희대학교 대학원, 2008.
15. 전세일 : 보완대체의학, 계축문화사, 2004.
16. 한창연 : 미국의 보완대체의학 R&D 동향, 보건산업기술동향, 2005.
17. B.W. Atkinson. A.P.A. : History of manual therapy, The journal of the Hong Kong Physiotherapy Association, 1978-1979, 2.
18. DEANE JUHAN : 바디워크 - 수기치료에 대한 새로운 관점, 군자출판사, 2010.
19. Erland Pettman : A history of manipulative therapy, The jornal of manual&manipulative therapy, 2007, 15(3)
20. James H. Clay : 클리니컬 마사지, 영문출판사, 2004.
21. Karrie Osborn : The bodywork tree, Bodysense, 2008.
22. Robert Noah Calvert : The history of massage, Healing arts press, 2002.
23. <http://www.nccam.nih.gov>
24. <http://cafe.naver.com/chiropractor> 대한 카이로프랙틱학회