

# 氣功의 點穴療法에 대한 考察

허재석\* · 박현국\*\* · 이찬구\*\*\*

大韓氣功醫學會

## I. 緒論

點穴療法은 일찍이 《內經》의 導引·按蹻에 根據를 두고 있는데, 《素問·異法方宜論》에 “中央者, 其地平以濕, 天地所以生萬物也, 其民食雜而不勞, 故其病多痿厥寒熱, 其治宜導引按蹻, 故導引按蹻者, 亦從中央出也.”<sup>1)</sup>라 했고, 《素問·奇病論》에 “帝曰: 病脇下滿氣逆, 二三歲不已, 是爲何病. 岐伯曰: 病名曰息積, 此不妨於食, 不可灸刺, 積爲導引服藥, 藥不能獨治也.”<sup>2)</sup>라 했고, 《素問·金匱眞言論》에는 “故冬不按蹻, 春不敷衄, 春不病頸項, 仲夏不病 脅, 長夏不病洞泄寒中, 秋不病風瘡, 冬不病痺厥飧泄, 而汗出也.”<sup>3)</sup>라 했으며 《靈樞·病傳》에는 “黃帝曰: 余受九鍼於夫子, 而私覽於諸方, 或有導引行氣喬摩灸熨刺焫飲藥之一者, 可獨守耶, 將盡行之乎. 岐伯曰: 諸方者, 衆人之方也, 非一人之所盡行也.”<sup>4)</sup>라 하여 導引法이 針·灸·焫·藥·砭石 등과 더불어 疾病治療의 한 方法으로 活用되었을 뿐만 아니라

《靈樞·官能》에 “緩節柔筋而心和調者, 可使導引行氣.”<sup>5)</sup>라 하여 오래된 積症과 筋肉·關節 疾患은 導引을 行해야 함을 說明하고 있다. 點穴療法은 원래 點穴이라는 中國의 傳統 武術 중의 하나가 醫學과 結合되면서 患者를 治療하도록 발달된 學問으로 아직 많은 研究나 臨床的 經驗 등이 不足한 편으로 筆者는 본 論文에서 이러한 點穴療法이 韓醫學과 어떠한 관련이 있으며 氣功治療와의 聯關性과 그 適應症 등에 대해서 考察해 보 고자 한다.

## II. 本論

### 1. 點穴療法の 概念

點穴法은 一種의 醫術과 武術이 결합된 治療方法으로 推拿療法이나 鍼灸療法과 다르지만 不可分의 關係가 있다. 韓醫學에서 말하는 經絡은 人體에서 아주 중요한 作用을 하여 五臟六腑, 四肢百骸, 皮肉筋脈의 生理機能은 만드시 經絡과 密接한 關係가 있고, 經絡과 穴位는 하나의 循環系統을 組成하여 全身을 疏通하고 臟腑·骨肉·關節로 하여금 有機體를 形成하게 한다. 만약 經絡이 不通하면 聯絡과 傳導作用을 發揮할 수 없고 臟腑

\* \*\* 동국대 한의과대학 원전외사학교실

\*\*\* 대한기공의학회

1) 洪元植譯 : 黃帝內經素問, 傳統文化研究會, 1994, p.78.

2) 上揭書, p.280

3) 上揭書, p.35

4) 洪元植 譯 : 黃帝內經靈樞, 傳統文化研究會, 1994, p.300

5) 上揭書, p.468.

機能도 協調할 수 없어서 人體의 氣血이 營衛에 到達하지 못한다. 氣血은 몸을 營養하는 가장 귀한 物質이고 全身의 皮肉, 筋脈, 肢體骨格 모두를 滋潤·保護하는 故로 經絡이 막히면 各種 疾病과 痛症이 發生한다. 點穴療法은 이러한 때에 韓醫學 理論에 따라 서로 다른 病情에 根據하여 手指로 患者의 적합한 穴位에 點按 等の 手法을 使用하여 刺戟을 加하므로써 經絡을 잘 疏通하게 하여 體內的 氣血이 通暢되어 빠르게 痛症과 緊張 疲勞 뿐만 아니라 疾病으로 인한 기타 症狀을 解消하게 되는 것이다. 이러한 각종 治療方法들이 주로 人體의 穴位에 手指를 사용하여 點按하여 이루어지므로 ‘點穴療法’ 이라 稱한다. 여기에 醫師가 內氣를 修練하여 外氣를 發功할 수 있는 상태에 이르러 氣功療法과 結合시킨 것이 바로 ‘氣功點穴療法’ 이다.

## 2. 點穴療法의 歷史

點穴의 歷史는 매우 長久하여 위로는 原始文化에서 아래로는 現代文明에 이른다. 그러나 원래 點穴이라는 것이 中國 傳統 武功 중의 하나로 一般에 거의 전해지지 않아 이에 대한 記錄이 많지 않고 史料에 記載되어 있는 것도 比較的 적을 뿐 아니라 있다 하더라도 몇몇 이름 없는 사람들의 著作과 鍼灸古書에 조금 있을 따름이다. 醫書를 中心으로 點穴에 대한 紀錄을 살펴보면, 《素問·血氣形志論》에 “形數驚恐, 經絡不通, 病生于不仁, 治之以按摩醪藥.”<sup>6)</sup> 이라 하여 按摩와 導引으로 內臟疾病을 治療한다고 記載되어 있다. 後漢代 張仲景의 《金匱

要略》에는 “若人能養慎, 不令邪風干忤經絡, 適中經絡, 未流傳臟腑, 卽醫治之, 四肢才覺垂滯, 卽導引吐納…….”<sup>7)</sup> 이라 하여 氣功과 導引法이 病을 豫防하고 治療하는데 중요한 作用을 한다고 했다. 晋代 葛洪이 지은 《肘後備急方》에는 “令爪其病人人中, 取醒.”<sup>8)</sup> 이라 하여 ‘卒死尸蹶’ 이나 ‘卒中五尸’ 等の 人事不省 患者에게 人中에 掐法을 施術하여 治療했을 뿐 아니라 “爪其心下一寸.”<sup>9)</sup> 이라 하여 心腹疼痛 等도 治療했다는 記錄이 나온다. 또 《肘後備急方·治卒心痛方》에는 “閉氣忍之數十度, 并以手大指按心下宛宛中取愈.” 라 했고, 《肘後備急方·治卒腹痛方》에는 “令臥高一尺許, 拄膝, 使腹皮蹶, 氣入胸, 令人抓其臍上三寸便愈.”<sup>10)</sup> 라 하여 다양한 手法으로 여러 疾患을 治療하였다. 隋唐時代에는 孫思邈의 《千金方》에 “按摩日三篇, 一月後百病并除, 行及奔馬, 此是養身之法.”<sup>11)</sup> 이라 하여 導引·按摩에 대하여 論述하고 있다. 王燾의 《外臺秘要》에는 點穴과 有關한 記錄이 많이 보이는데 例를 들어 咽喉와 舌의 疾患을 治療하는데 있어서 張文仲의 方法은 “爪耳下張口解間突處, 痛, 爪勿止, 兩三食久, 卽得咽喉開.”<sup>12)</sup> 라 했고, 葛洪의 方法은 “病人臥, 急爪其蹠心, 隨所近左右, 以差不良.”<sup>13)</sup> 이라 하여

7) 張仲景 著：金匱要略, 서울, 一中社, 1992, p.333

8) 葛洪 著：肘後備急方, 서울, 醫聖堂, 1993, p.15.

9) 上揭書, p.18

10) 上揭書, p.24

11) 孫思邈 著：千金方, 北京, 人民衛生出版社, 1992, p.482

12) 王燾 著：外臺秘要, 北京, 人民衛生出版社, 1996, p.615.

13) 上揭書, p.615.

6) 洪元植 譯：黃帝內經素問, p.155.

咽喉의 모든 疾患에 爪法을 使用하여 治療하였다고 記錄되어 있다. 宋代에는 招法으로 小兒의 臍風을 治療하였다는 記錄이 있는데 《蘇沈良方·卷十·治襍中小兒臍風撮口法》에 “右, 視小兒上下斷及當口中心處, 若有白色如紅豆大, 此病發之候也. 急以指爪正當中招之, 自外達內令斷, 微血出亦不妨. 又于白處兩盡頭亦依此招, 令內外斷. 指招令氣脈斷, 不必破肉. 指爪勿令太鉅, 恐傷兒甚.”<sup>14)</sup> 이라 한 것은 點穴로 新生兒 破傷風을 治療한다는 最初의 記錄이다. 嘉靖 二年에 異遠眞人이 著作한 《跌損妙方》에는 點穴推拿에 經絡의 氣血運行 理論에 基礎를 두고 經絡學說 中の 子午流注를 運用하여 辨證論治하는 記錄이 있다. 《跌損妙方·血頭行走穴道歌》에서 “周身之血有一頭, 日夜行走不停留, 遇時遇穴若傷損, 一七不治命要休. 子時走注心窩穴, 丑時須向泉井求, 井口是寅山根卯, 辰到天心已鳳頭, 午時却與中原會, 左右蟾官分在未, 鳳尾屬申屈井酉, 丹腎俱爲戌時位, 六宮直等亥時來, 不教亂縛斯爲貴.”<sup>15)</sup> 라 한 것은 ‘血頭行走’의 規律에 根據하여 어떤 時間에 損傷을 입으면 그 血頭가 運行하는데 阻礙되어 ‘閉氣’하게 되는데 治療할 때는 指功으로 다음 時辰의 血道를 點穴하면 (例를 들어 子時에 心窩穴이 損傷을 받으면 丑時에 泉井穴에 點穴한다) 氣血이 流通한다고 하였다. 明代에는 楊繼洲의 《鍼灸大成》에 “如急驚, 天吊驚, 招手上青筋. ……慢驚不省人事, 亦招總心血. 急驚如死, 招兩手筋. ……以上數法, 乃以手代針之神術也.”<sup>16)</sup> 라 하여 ‘招柔按

穴’을 說明하고 있다. 1923년에 越熙가 著作한 《鍼灸傳眞》에는 點穴이 針을 대신하는 것에 대해 論述하고 있는데, 二卷에 이르기를 “指針無疏于金針, 金針補瀉, 不外上下迎隨, 指針補瀉, 亦不外上下迎隨. 金針之進退補瀉法, 則爲指針之進退補瀉法, 不過金針刺入也深, 指針之按下也淺. ……針芒有向上向下之分, 指針亦有向下向上之別, 針頭有左右搓轉之殊, 指頭亦有左右推招之異, 行針有提插搗臼之法, 用指亦有起落緊緩之勢, 知用針之訣者, 卽知用指之訣焉.”<sup>17)</sup> 이라 했다. 明代에는 張三豐의 點穴法이 盛行하였는데 이것이 나중에 變하여 ‘擒拿術’이 되었는데, 《少林拳術秘訣》에 보면 “能融貫少林宗法, 而著力于氣功神化之學, 晚年發明七十二穴點按術, 爲北派中之神功巨子, ……惟此中, 手法有兩指點·一指點·斫點·拍點·掌段點·膝蓋撞點·手拐點等法, 各有其用, 非經親授, 不易于着力.”<sup>18)</sup> 이라 했다. 1963년에는 香港에서 《點穴療法》이라는 책이 出刊되었는데 여기에는 많은 傷科方劑가 모두 穴에다 配藥하는 形態로 되어 있다. 薩般若는 香港 사람으로 民間에 流傳되는 武術界의 治傷 經驗方을 收集하여 《跌打點穴殘傷治療法》이라는 책을 編輯하였다. 1965年 山東省의 賣立惠는 點穴治療 經驗을 總結하고 아울러 系統的으로 整理하여 1977年 《點穴療法》이라는 책을 著述하였다. 1979年 陝西省의 馬秀堂은 《點穴療法》을 著述하여 點穴의 原理와 手法 그리고 臨床治療에 關하여 闡術하였다.

14) 楊秀惠 編著 : 點穴療法, 北京, 中國中醫藥出版社, 1996, p.2.

15) 上揭書, p.2

16) 楊繼洲 著 : 鍼灸大成, 서울, 一中社, 1992, pp.491~492.

17) 楊秀惠 編著 : 前揭書, p.4.

18) 上揭書, p.4

1990年 羅振宇 等은 韓醫學의 天人相應과 經絡學說 中的 氣血循行理論에 根據하여 《子午流注氣功點穴法》을 編著했는데, 여기에는 開穴하는 時間規律을 陰陽·五行·天干·地支와 配合하여 醫療施治에 適用하는 方法을 紹介했으며, 氣血運行的 時間을 考慮한 服藥·打針·按摩·鍼灸法과 氣血運行時間을 考慮하지 않은 治療方法을 서로 比較하여 治療效果가 確然히 다르며 前者의 效果가 後者보다 몇 倍나 높다는 것을 檢證하였다. 1992년에는 陳夷 等이 國內外 最新意學의 成果를 吸收 發展시켜 《點壓手穴治病絕招》를 編著하였는데, 여기서는 傳統醫學과 現代醫學을 結合하여 點穴이 더욱 좋은 治療效果를 發揮하도록 하고 있다. 以上에서 보듯이 點穴療法の 歷史는 比較的 淺지만 本格的으로 研究되기 시작한 것은 比較的 最近의 일이므로 좀더 깊은 研究와 臨床經驗을 蓄積시키는 것이 必要하다.

### 3. 點穴療法の 重要な 基本理論

#### 1) 經絡氣血流注의 理論<sup>19)20)</sup>

人體 十二經脈의 氣血流注 理論은 일찍이 《內經》에서 상세히 記述하고 있는데, 《靈樞·營氣》에 “營氣之道……常營無已, 終而復始, 是謂天地之紀. 故氣從太陰出, 注手陽明, 上行注足陽明, 下行至跗上, 注大指間, 與太陰合, 上行抵脾, 從脾注心中, 循手少陰出腋下, 臂注小指合手太陽……”<sup>21)</sup> 라 했다. 十二經脈 氣血流注

의 次序는 手太陰肺經에서 開始하여 手陽明, 足陽明, 足太陰, 手太陰, 手太陽, 足太陽, 足少陰, 手厥陰, 手少陰, 足少陽, 足厥陰에서 다시 肺에 모인다. 별도로 十二經脈流注외에 別支로 督任二脈이 流注하는데 이마에서 시작하여 정수리를 돌아 목덜미로 내려와서 척추를 灌注하여 꼬리뼈로 들어가고 다시 任脈이 上行하여 肺에 모인다. 이것으로 氣血運行은 돌고 다시 반복하여 시작한다. 이것의 根據로 《靈樞·五十營》에 “日行二十八宿, 人經脈上下, 左右, 前後二十八脈, 周身十六丈二尺, 以應二十八宿, 漏水下百刻, 以分晝夜. 故人一呼, 脈再動, 氣行三寸. 一吸脈亦再動, 氣行三寸. 呼吸定息, 氣行六寸……”<sup>22)</sup> 이라 했는데, 여기서 말하는 것은 人體氣血運行이 時間의 移動에 따라서 運轉하는 것을 說明하였다. 人體 十二經脈流注의 規律은 즉 寅時에 手太陰, 卯時에 手陽明, 辰時에 足陽明, 巳時에 足太陽, 午時에 手少陰, 未時에 手太陽, 申時에 足太陽, 酉時에 足少陰, 戌時에 手厥陰, 亥時에 手少陽, 子時에 足少陽, 丑時에 足厥陰의 순서로 周行하고 반복 시작한다.

#### 2) 十二穴道, 十二經脈<sup>23)</sup>

任·督二脈은 人體의 陰陽作用을 總括하는 것이고 醫家에서는 任脈은 ‘諸陰之海’고 督脈은 ‘陽脈之海’라 하였다.<sup>24)</sup> 이것은 任·督脈과 三陰三陽經脈이 交會한다는 것을 說明한 것이다. 交會하는 穴

21) 洪元植 譯 : 黃帝內經靈樞, p.174.

22) 上揭書, pp.171~172.

23) 王慶余, 曠文楠 著 : 前揭書, pp.209~211.

24) 李時珍 著 : 中國醫學大系·奇經八脈考, 서울, 醫聖堂, 1995, p.551

19) 王慶余, 曠文楠 著 : 道醫竅秘, 成都, 四川人民出版社, 1994, pp.208~209.

20) 馬禮堂 編著 : 中老年保健功, 北京, 中國城市出版社, 1991, pp.8~31.

道는 열 두개가 있다. 예를 들면 子時에 氣血流注하는 足少陽膽經은 “貫膈”, “絡屬肝膽”, 任脈上에 心窩穴은 橫膈之中에 있고 肝膽과 相連하니 血行足少陽經하고 血頭는 心窩穴에 聚한다. 丑時에 氣血流注하는 肝經은 散于胸中 絡膈中穴하니 血行足厥陰하고 血頭는 膈中部位의 泉井穴에 聚한다. 寅時에 氣血流注하는 肺經은 鼻門에 開竅하고 手陽明과 督脈이 交會하는 곳으로 故로 血行手太陰하고 血頭는 鼻門井口穴에 聚한다. 卯時에 氣血流注하는 大腸經은 鼻孔을 끼고 足陽明과 頰頰에서 根結하는 故로 血行手陽明하고 血頭는 兩目之間의 山根穴에 聚한다. 辰時에 氣血流注하는 胃經은 耳前으로 上行하여 髮際를 循環하는 故로 血行足陽明하고 血頭는 天心穴에 聚한다. 巳時에 氣血流注하는 脾經은 足陽明과 竝行하여 위로 頭項에 絡하여 諸經之氣와 合한 故로 血行足太陰하고 血頭는 督脈과 交會하는 後枕의 鳳頭穴에 聚한다. 午時는 陽消陰長의 때이고 氣血은 少陰에 流注하고 “陽盡于陰”, 陰이 氣를 받아 陰에서 시작하면 항상 足少陰腎에 注하고 腎注于心한다. 未時에 氣血流注하는 手太陽經은 手足太陽經이 相互交會하고 足太陽은 絡腎하고 背俞穴은 督脈과 相通하는 故로 血行太陽하고 血頭는 腎俞穴의 蟾宮穴에 聚한다. 申時에 氣血流注하는 足太陽은 腰中을 따라 直下臀部하고 督脈과 長強에서 交會하고 二陰之間에 血은 足太陽에서 行하고 血頭는 二陰之間의 鳳尾穴에서 聚한다. 酉時에 氣血流注하는 足少陰은 腎에 屬하고 命門은 帶脈에 屬하고 帶脈을 通過하여 任脈과 神闕에서 交會하고 이외 任·督脈의 流注에 따라 氣血은 鳳尾穴에 이르러서 任

脈과 相通하고 陰器에 絡하고 上過毛中하고 臍中에 들어간다. 이로써 血行足少陰하고 血頭는 屈井穴에 聚한다. 戌時에 氣血流注하는 手厥陰經은 下膈, 筋絡三焦하여 下焦의 關元穴에서 任脈과 交會한다. 故로 血行厥陰하고 血頭는 關元部의 丹腎穴에 聚한다. 亥時에 氣血流注하는 手少陽三焦經은 下焦는 마땅히 膀胱上口로 그 치료는 臍下一寸에 있고 任脈과 相通한다. 故로 血行手少陽經하고 血頭는 任脈起始部位의 六宮穴에 聚한다.

### 3) 點穴과 臟腑, 氣血, 骨髓의 關係<sup>25)</sup>

點穴은 臟腑에 대해서도 영향이 있는데 理由는 人體는 氣血, 筋脈, 臟腑, 骨髓로 이루어졌고 相互間에 影響을 미쳐 떨 수 없는 關係이다. 氣는 血之帥고 氣行即血行하고 氣止即血止한다. 筋은 脈之使고 筋動한즉 脈急하고 筋靜한즉 脈緩하다. 骨은 髓之府<sup>26)</sup>고 骨堅하면 髓實하고 骨軟하면 髓虛하다. 腑는 臟之表이고 腑가 壯하면 臟盛하고 腑弱하면 臟衰하다. 이것들은 모두 表裏陰陽에 屬하는 것이다. 이 중 主導作用을 하는 것은 五臟六腑이다. 五臟六腑는 木火土金水에 配合되어 相生·相剋·制約하고 또 相互 維持作用을 한다. 點穴과 五臟六腑와의 관계 외에 직접 氣血·筋·脈·骨髓에 影響을 미쳐 正常的인 生理關係에 도달한다. 人體에 發生하는 病變 모두 臟腑의 生克制約과 밀접한 關係가 있다. 十二筋脈은 臟腑에 統屬하니 臟腑와 經穴과는 밀접

25) 王慶余, 曠文楠 著: 前掲書, pp.211~212.

26) 洪元植 譯: 黃帝內經素問, p.99.

한 關係에 있다. 醫者는 體表의 點穴을 進行함으로써 臟腑에 일정한 영향을 미칠 수 있다. 五臟六腑之間의 有餘와 不足을 직접 調節하여 相互間에 生克制約하여 平衡狀態를 恢復한다. 일단 病이 發生하면 病變과 有關한 經脈內의 經穴에 일정한 反應 變化가 생긴다. 例로 麻木疼痛, 紅腫 等 이러한 現狀은 직접 營衛氣血의 正常循環을 방해한 것이다. 點穴法은 經穴과 다른 범주 내의 이러한 反應現狀을 解消할 수 있고 營衛氣血의 作用을 調節함으로써 疾病을 治療한다.

#### 4) 穴位<sup>27)</sup>

點穴療法의 技術關鍵은 穴位의 상세한 說明에 있고 精確한 取穴과 恰當한 運用에 있다. 人體에는 모두 365개의 穴位가 있고 그중 前胸36穴, 後背24穴, 合해서 60穴로 이 60穴은 穴法중 가장 중요한 穴位이다. 60穴중 12穴은 時辰을 살펴서 襲擊함으로써 生死를 결정하고 나머지 48穴은 傷殘의 危險이 있다. 點法은 生死穴道로 나뉘는데 반드시 12時辰을 잘 살펴서 血液流注進行을 파악해야 한다. 一介時辰은 八刻으로 나뉘고 上四刻과 下四刻이 있는데 武家에서 交手中點은 上四刻과 下四刻의 交叉處이고 사람을 死한다. 被點者는 반드시 淸點穴之人이 點穴法중 解救法을 사용하여 再點을 찾아 宮穴을 누르고 穴道를 按摩하여 장차 血頭點活하고 點活의 氣血이 宮中으로 들어와 被點者는 生命을 구할 수 있다. 만약 時間이 오래되었으면 尙사 生命을 구했다더라도 殘害가 있다. 이외에 湯藥과

外敷를 사용하여 生命을 구할 수 있다.

## 4. 具體的인 施術方法

### 1) 氣功點穴按摩術

氣功點穴按摩術에서 常用하는 手法은 매우 많아서 醫師가 施術하는 點穴按摩의 技術 이외에 주로 功力에 依存하여 治病한다. 氣功을 修練한 時間이 길고 功力이 높으면 높을수록 治病效果는 월등히 좋아진다. 常用하는 手法은 아래와 같다.

#### (1) 運氣法<sup>28)</sup>

手法을 紹介하기 전에 먼저 運氣法을 소개하겠다. 氣功 修練이 일정한 단계에 이르면 腹部에서 發熱이 생기면서 內氣가 充足해져 內氣를 調動할 수 있게 되는데, 그렇게 되면 手指나 勞宮으로 運氣를 하여 治病할 수 있다. 구체적인 運氣方法은 마음을 편하게 가지고 精力을 集中하여 意念으로 下腹部에 있는 丹田의 氣를 任脈을 따라 運行시켜 胸部의 膻中穴에 이르게 하고 다시 膻中穴에서 左·右胸部로 나뉘어 手三陰經을 따라 손바닥의 勞宮穴에 이르게 한다. (그림 1) 만약 오른쪽 손바닥만 사용하려면 왼손은 주먹을 쥐고 意念을 위와 같이 가하되 오른쪽 勞宮으로만 氣運이 가게 하고, 왼쪽 손바닥만 사용하려면 위와 반대로 하면 된다. 만약 오른손 엄지만으로 氣功點穴을 施術하려고 하면 왼손은 주먹을 쥐고 오른손 엄지는 짝 펴고 나머지 네 손가락은 굽혀서 주먹을 쥐 뒤 意念을 가하여 氣運이 오른손 엄지만

27) 王慶余, 曠文楠 著, : 前掲書, pp.212~213.

28) 楊樹文 著 : 氣功點穴按摩術, 北京, 華夏出版社, 1994, pp.88~89

가게 하면 된다. (그림 2) 나머지 손가락도 위와 같이 하면 된다.

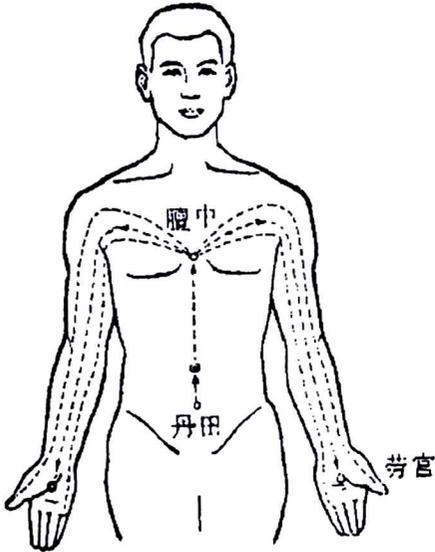


그림 1

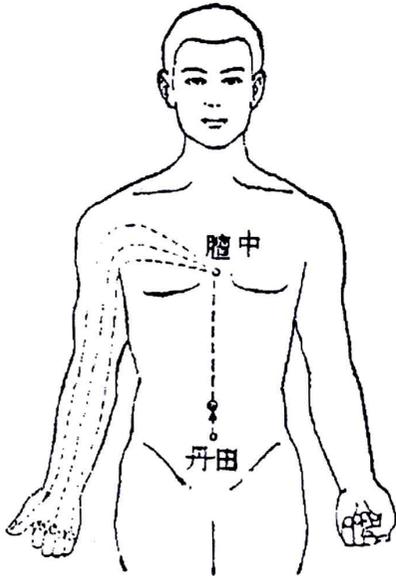


그림 2

(2) 點按法<sup>29)30)31)32)</sup>

29) 上揭書, pp.89~91.  
 30) 王慶余, 曠文楠 著: 前揭書, pp.231~232.  
 31) 王若東, 李延 主編: 點到病除, 北京, 中

點按法은 가장 많이 쓰는 手法으로 應用이 가장 광범위 할 뿐만 아니라 가장 基本이 되는 手法이다. 일반적으로 흔하게 보는 疾患은 이 方法을 써서 모두 治療할 수 있으나 자주 반복 練習해야만 熟練되게 사용할 수 있다. 點按法에는 拇指點按, 食指點按, 中指點按 등이 있는데, 臨床에서는 이 세 가지 種類가 가장 많이 쓰이므로 이것만 紹介한다.

가. 拇指點按法

엄지손가락을 꺾고 나머지 네 손가락은 굽혀서 꼭 쥐 다음 意念으로 氣運이 엄지손가락에 이르게 하여 相關 經絡의 穴位에 대고 點按한다. (그림 3)

나. 食指點按法

손가락만 食指로 바꾸고 나머지는 위와 같다. (그림 4)

다. 中指點按法

손가락만 中指로 바꾸고 나머지는 위와 같다. (그림 5)

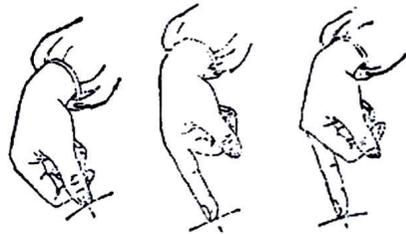


그림 3

그림 4

그림 5

라. 施術要領과 注意事項

醫師가 點按法을 施術할 때는 精力을 集中하고 마음을 安靜되게 하여야 한다. 나이가 어리고 身體가 健壯한 患者는 힘

國醫藥科技出版社, 1993, pp.9~11.  
 32) 楊秀惠 編著: 前揭書, pp.14~15.

이 비교적 많이 들어가고 老弱者나 어린 아이들은 힘이 비교적 적게 들어가므로 힘을 적절히 調節해야지 무리하게 施術하면 副作用이 發生한다. 穴位를 點按할 때는 指肚를 사용해야지 指尖을 사용하여 皮膚를 損傷시켜서는 안된다. 穴位를 點按하는 時間은 일반적으로 5-30초 정도로 하고, 病情에 따라 1분 內外로 한다. 어떤 穴位를 點按할 때에 만약 患者가 돌연 극심한 痛症을 呼訴하면 醫師는 施術을 잠시 멈추었다가 적합한 穴位를 선택하여 點按한다.

### (3) 掌按法<sup>33)34)35)36)</sup>

#### 가. 特徵

掌按法은 손바닥의 勞宮穴로 運氣하여 손바닥 전체로 어떤 穴位나 部位에 대고 힘을 주어 누르는 一種의 手法이다. (그림 6) 한 손바닥으로만 하는 경우와 양손을 겹쳐 使用하는 두 가지 種類가 있다. 特徵은 接觸하는 面積이 비교적 크므로 刺戟도 和緩하다는 것이다. 疏通經脈, 溫中散寒 하는 등의 作用이 있어 腰肌勞損, 腎虛腰痛 등에 제일 많이 쓰이는 最高로 簡便한 手法이다.

#### 나. 施術要領과 注意事項

老弱者나 兒童들은 어떤 부위든지 가볍게 누르고, 보통 사람의 胸部나 腹部도 가볍게 누른다. 보통 사람의 背部, 腰部, 臀部는 비교적 큰 힘을 줄 수 있고, 충분한 힘을 주어 일정 정도 按壓한 뒤 揉法을 配合하여 천천히 비벼 주면 治療效

果가 더욱 좋아진다. 患者로 하여금 熱感, 酸感, 脹感 같은 것은 느껴도 痛減을 느끼게 해서는 안된다. 절대 함부로 힘을 過度하게 주어서는 안되며 더욱이 腹部는 慎重을 기하여 副作用이 생기지 않게 해야 한다. 施術時間은 일반적으로 10초-1분 정도로 하되 病情에 따라 2분 內外로 한다.



그림 6

### (4) 摩法<sup>37)38)</sup>

#### 가. 種類와 特徵

摩는 어루만지고 비벼 준다는 뜻으로 가볍게 눌러 움직이는 것을 摩法이라 한다. 摩法에는 주로 指摩法과 掌摩法의 두 種類가 있는데, 指摩法 또한 주로 拇指摩法, 食指摩法, 中指摩法이 있다. 臨床運用に 있어서 醫師는 氣運을 손가락이나 손바닥에 이르게 하여 患者의 胸·腹·背 등의 穴位나 痛點에 대고 施術한다. (그림 7) 摩法에는 舒氣活血, 消炎退熱 하는 作用이 있어 皮膚機能을 改善시키고 中樞神經이나 末梢神經의 機能을 調整하며 鎮定止痛 하는 등의 作用이 있다. 手法이 柔和하여 老弱者, 身體虛弱

33) 楊樹文 著 : 前掲書, p.91.

34) 王慶余, 曠文楠 著 : 前掲書, pp.231~232.

35) 王若東, 李延 主編 : 前掲書, pp.12~13.

36) 楊秀惠 編著 : 前掲書, p.17.

37) 楊樹文 著 : 前掲書, p.92.

38) 王慶余, 曠文楠 著 : 前掲書, p.232.

者, 兒童들에게 더욱 적합하며 治病하는 이외에도 靑年이나 中年의 얼굴 美容에도 쓸 수 있다.

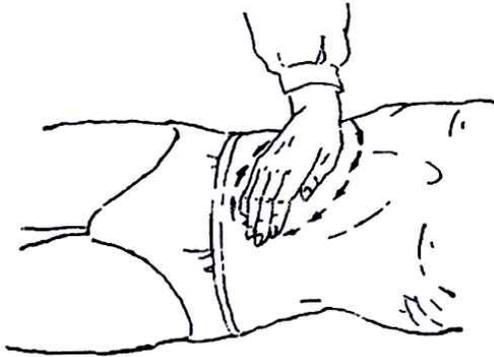


그림 7

나. 施術要領과 注意事項

摩法은 氣功點穴按摩術중에서 가장 부드러운 手法으로 시계 방향이나 반시계 방향 모두 가능하다. 指摩法은 분당 120次 掌摩法은 분당 100次 정도 實施하되 일반적으로 1-5분 정도 施術한다. 부드럽고도 節度있게 均等한 힘으로 施術하고, 患者로 하여금 편하게 弛緩되고 輕快한 느낌이 있고 患處에 약간의 熱感이 느껴지게 하는 것이 좋다.

(5) 揉法<sup>39)40)41)42)</sup>

가. 種類와 特徵

揉法은 摩法과 서로 비슷하나 다른 점은 손가락이나 손바닥이 相關 穴位나 患處에서 揉動하되 接觸된 皮膚에서 떨어지지 않고 皮下組織과 더불어 손가락이나 손바닥이 旋轉하면서 움직이는 것이다. 揉法은 일반적으로 指揉法과 掌揉法으로 나뉜다. 指揉法은 또한 拇指揉法,

食指揉法, 中指揉法 등이 있는데, ‘輕揉爲補, 重揉爲瀉’ 라는 說이 있다. 臨床運用에 있어서 醫師는 먼저 氣運을 손가락이나 손바닥의 勞宮穴에 이르게 한 다음 다시 關聯된 穴位나 患處에 대고 施術한다. (그림 8) 揉法은 腫脹이나 肌肉攣急을 除去할 뿐 아니라 手足腰腿扭傷, 髓鞘囊腫, 頭痛, 便秘, 痞滿 등에 應用할 수 있다.



그림 8

나. 施術要領과 注意事項

揉法은 일반적으로 摩法과 비교해서 힘이 많이 들고, 시계 방향이나 반시계방향 上下左右 모두 움직일 수 있다. 일반적으로 施術時間은 20초-2분 정도로 하고 病情에 따라 3-5분 정도 施術한다. 施術할 때 가볍게 시작하다가 점점 세게 누르고 부드러운 중에 강하게도 해야 하고 절대 함부로 힘을 주어서는 안된다. 동시에 虛證과 老弱者 兒童들은 가볍게 실시해야 한다. 그러나 實證과 身體健壯한 患者들의 腰背나 臀部 四肢 等에는 세게 實施할 수 있다. 胸腹部는 부드럽게 施術한다.

(6) 推法<sup>43)44)</sup>

가. 種類와 特徵

크게 拇指平推法과 掌平推法이 있다.

39) 楊樹文 著 : 前揭書, p.93.

40) 王慶余, 曠文楠 著 : 前揭書, p.232.

41) 王若東, 李延 主編 : 前揭書, pp.14~15.

42) 楊秀惠 編著 : 前揭書, p.16.

43) 楊樹文 著 : 前揭書, pp.93~94.

44) 王慶余, 曠文楠 著 : 前揭書, p.232.

拇指平推法은 엄지손가락으로運氣하여 힘을 주고 나머지 네 손가락으로는 그 힘을 받쳐 주어經絡循行方向과 나란히 앞으로推進하는 것을 말한다. (그림 9) 掌平推法은 손바닥에運氣하여 힘을 주고 주로 손바닥 뿌리 쪽이 일정한方向으로推進하는 것으로 양손을 겹쳐 사용할 수도 있다. (그림 10) 推法은 腰背, 胸腹, 四肢 等の 部位에 常用하는데, 특히 拇指平推法은 頭面部에 常用한다. 推法은 疏通經絡, 舒筋活血, 消瘀散結, 軟部組織의 痙攣을 풀어 주는 作用이 있다.



그림 9



그림 10

#### 나. 施術要領과 注意事項

臨床에 運用할 때는 항상 중점적으로 治療할 部位나 穴位에 按法과 揉法을 配合하여 施術하고 연속적으로 5-20번 施術할 수 있다. 推法은 일반적으로 직접 患者의 皮膚上에 施術하므로 皮膚를 損傷하는 것을 主義해야 한다. 동시에 患者에 따라 힘을 적절히 按配하여 患者로 하여금 舒暢되거나 가볍게 弛緩되는 感覺이 생기게 해야 한다.

#### (7) 拿法<sup>45)</sup>

##### 가. 種類와 特徵

拿法 또한 비교적 常用하는 手法중의 하나로 施術할 때에 다섯 손가락에 氣運을 이르게 하여 엄지손가락과 나머지 네 손가락의 指肚를 서로 對稱되게 하여 일정한 部位나 穴位에 힘을 주어 施術한

다. (그림 11) 施術部位와 手法의 차이에 따라 三指拿, 四指拿, 五指拿 세 種類가 있다. 三指拿는 拇指와 食指 中指를 서로 對稱되게 힘을 주는 것이고, 四指拿는 拇指와 食指 中指 無名指를 서로 對稱되게 힘을 주는 것이다. 拿法은 자극이 비교적 강하여 항상 腋窩, 肩部, 頸項, 腰部와 四肢 等の 部位에 다른 手法과 配合하여 頭痛, 落枕, 頸椎病, 四肢關節과 肌肉疼痛, 痞滿 等を 治療할 수 있고 또 疏通經絡, 解表發汗, 調和氣血, 鎮定止痛, 開竅醒神 하는 作用이 있다.



그림 11

#### 나. 施術要領과 注意事項

施術할 때에 손목에는 힘을 빼 弛緩시키고 指面에 힘을 주어 잡는 動作을 연속적으로 하되 가벼운 듯 세게 쥔 듯 가볍게 施術한다. 매번 잡고 머무르는 時間을 너무 길게 하지 않도록 하여 皮下에 瘀血이 생기는 것을 막아야 한다. 一般的으로 治療部位는 反復的으로 10-50次 實施하되 病情에 따라 100次 以上 實施할 수도 있다. 患者와 病情에 根據하여 施術 強度를 定한다.

45) 楊樹文 著 : 前掲書, pp.94~95.

(8) 拍法<sup>46)47)48)49)</sup>

가. 特徵

손바닥과 다섯 손가락에運氣를 하고 다섯 손가락을 붙이고 약간 오므려 손바닥에 빈 공간을 만든다. 空間이 생긴 손바닥(虛掌)으로 일정한 部位나 穴位를 치는 것을 拍法이라 한다. (그림 12) 拍法은 一種의 器械가 振動하는 정도의 刺戟이 加해지는 手法으로 肩背, 腰骶, 臀部와 下之에 多用한다. 힘은 깊은 곳까지 透過되어 肌肉, 關節과 骨格 等の 組織까지 到達한다. 行氣活血, 疏通經絡, 固腎健脾, 強身健體 하는 作用이 있다. 重拍法은 神經을 興奮시킬 수 있고, 輕拍法은 筋骨이 펴지게 할 수 있다.

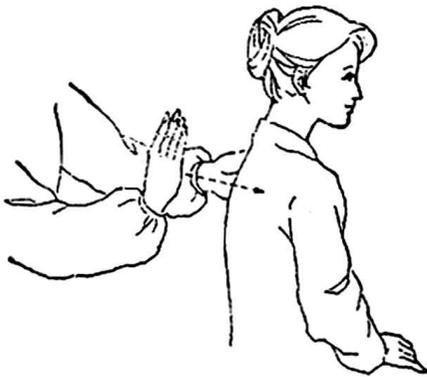


그림 12

나. 施術要領과 注意事項

施術할 때에 손목 힘을 비교적 부드럽게 움직여 彈力性 있게 두드리되 처음에는 가볍게 시작하고 緩慢하게 施術을 進行시켜 나간다. 拍法은 刺戟이 강한 手法으로 만약 不當하게 運用하거나 힘을 過하게 주면 副作用이 發生할 수 있어

46) 上揭書, pp.96~97.

47) 王慶余, 曠文楠 著 : 前揭書, p.233.

48) 王若東, 李延 主編 : 前揭書, pp.13~14.

49) 楊秀惠 編著 : 前揭書, p.18.

患者에게 苦痛을 增加시킬 수 있다. 그러므로 施術할 때에 病情과 治療部位와 穴位에 根據하여 適合한 手法과 힘을 加하여 治療하여야 한다. 頻度는 病情과 患者의 體質 適應能力 等を 考慮하여 選擇해야 한다. 일반적으로 천천히 하다가 빠르게 다시 빠르게 하다가 천천히 實施한다. 횟수는 일반적으로 분당 10-30번 사이에서 實施한다.

(9) 振顫法<sup>50)51)52)</sup>

가. 種類와 特徵

振顫法은 氣功點穴按摩術 중에서 매우 중요한 手法으로서 대부분의 흔한 病에 이 方法을 써서 善政한 穴位나 部位에 氣功震顫治療를 實施한다. 患者의 治病뿐만 아니라 美容, 痞滿 等에도 施術할 수 있다. 患者는 대부분 氣感이 강하고 痛症이 없을 뿐 아니라 效果도 顯著하여 모두 이 手法으로 治療받기를 좋아한다. 振顫法에는 指振顫法과 掌振顫法이 있다. 指振顫法을 施術하는 방법은 손가락(拇指, 食指, 中指 모두 可能)에 運氣를 한 뒤 가볍게 손가락을 治療部位나 穴位에 놓고 實施한다. 振顫할 때에 손가락은 皮膚에서 떨어지지 않게 하고 上下로 震顫하여 힘이 深部로 擴散되게 한다. (그림 13) 掌振顫法을 施術하는 方法은 손바닥의 勞宮穴에 運氣를 하고 掌心을 治療部位나 穴位의 皮膚上에 密着시켜 運氣震顫 한다. 震顫할 때에 손바닥이 皮膚에서 떨어지지 않게 하고 上下로 振動하여 힘이 깊은 곳까지 擴散되게 한다.

50) 楊樹文 著 : 前揭書, pp.97~98.

51) 王慶余, 曠文楠 著 : 前揭書, p.233.

52) 楊秀惠 編著 : 前揭書, p.18.

나. 注意事項

한곳의 治療部位나 穴位에는 振顫法을 수 차례에서 수 십 차례까지 가능하고 病情에 따라 백 차례 이상 할 수도 있다. 그러나 시간을 너무 길게 하면 醫師 자신의 健康에 영향을 미칠 수 있다.

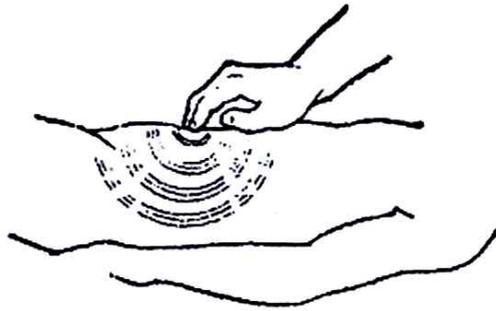


그림 13

이상은 氣功點穴按摩術 중에서 가장 많이 活用할 수 있는 手法으로 잘 이용하면 顯著的 治療效果를 거둘 수 있다.

2) 氣功點穴開門法

氣血閉塞한 疾病에 대해 醫者は 반드시 人體整體機能部位에 영향을 미친 곳에 먼저 그 門을 열고 그 연후에 지켜서 막혔던 門戶를 두드려 열므로서 氣血이 通暢하고 疾病이 消失되게 해야 한다. 이것은 開通作用이 있을 뿐만 아니라 일반 點穴이나 按摩로 治病하기 전에 常用하는 方法이다. 氣功點穴의 가장 큰 特徵은 治病에 먼저 '開門'하는 것으로 이것은 根本을 따라 治病하는 方法이다. 두드려 문을 여는 것은 醫者の 內氣가 능히 病人身體關竅의 通道로 가서 治病에 도달하는 作用이다. 氣功點穴은 人體의 經絡과 經穴을 熟知하고 있는 상태에서 醫者가 不同한 病變에 根據하여 點穴手法을 쓰고 針·藥을 쓰지 않고 醫者の

兩手로 有關部位의 門戶를 點開한 후 強烈的 意念으로 자기의 內丹之氣를 끌어 올려 手掌指에 도달시켜 다시 病處에 대고 일정한 時間이 經過하면 奇效한 治療效果를 올릴 수가 있다. 이 法은 氣血을 疏通하고 通經活絡하고 人體의 免役機能과 抗病能力을 增強시켜 營衛氣血, 平衡陰陽, 扶正祛邪하고 機體의 潛在能量을 動員하여 人體 氣血의 正常運轉을 調動한다. 疾病의 豫防과 治療에 대해 體質을 增強하고 延年益壽하는 作用이 있다.

『點穴開門術 8法』

(1) 開天門<sup>53)</sup>

天門은 兩眉間에서 시작하여 百會에 止한다. 醫者は 右手 中指를 써서 順序대로 兩眉間의 印堂穴 9次, 天心穴 9次, 天庭穴 9次, 額門穴 9次, 百會穴 9次 點擊한다. 그런 후에 左手掌으로 病者의 後頸部位에 부착하고 右手의 拇指의 指紋面으로 天門穴에 붙여 위로 直推하기를 天星, 天庭, 上星, 額門(泥丸宮)을 經過하여 百會에 이르러 그치는데 힘은 過하지 않아야 한다.

(2) 開地門<sup>54)</sup>

地門은 腸의 終點이다. 醫者は 點法을 써서 右手中指로 病者의 肚臍(神闕)에 7次 點擊하고, 左盲俞 7次, 右盲俞 7次, 氣海 7次, 兩 天樞 各 穴位를 上述한 차례로 7次 點擊한다. 그런 후에 醫者 左手를 右手 위에 겹쳐 病者의 腹部 神闕穴 周圍에 붙여 반시계방향으로 여러 번 돌린다. 그런 후에 兩手를 겹쳐 肚臍上에 붙여 1-3분 정도 있으면 病者는 肚臍部

53) 王慶余, 曠文楠 著 : 前揭書, p.216.

54) 上揭書, p.216

에 發熱하게 한다. 作用은 大小腸의 流動을 增強시켜 臟腑의 氣流通暢을 促進한 것이다.

**(3) 開氣門55)**

醫者は 右手中指로 肺門穴 7次 點擊하고, 肺俞穴 7次, 天突穴 7次, 臆中穴 7次, 期門穴 7次, 후에 右手 拇指 第一節을 天突穴上에 붙여 天突穴을 따라 肺門穴, 臆中穴, 期門穴, 바로 章門穴에 이르러 연속으로 直推 3次한다. 背部의 肺俞穴을 따라 章門穴에 이르러 3次 直推하고 太淵穴 9次, 列缺穴 9次 點擊한다. 이 法은 氣道를 열어 氣가 막힘 없이 잘 통하게 하는 것이다. 重傷者는 直推할 때 呼吸과 配合하여 進行하므로써 濁氣를 排出한다.

**(4) 開血門56)**

人體에서 血은 江의 流水와 같고 日夜를 머무르지 않고 流動하여 어떤 한 部位에 到達했을 때 人體의 그 部位가 損傷을 입으면 氣血이 阻碍되어 流通할 수 없을 뿐만 아니라 全身이 牽制를 받아 疾病症狀이 있게 된다. 만약 그 門戶를 열고 氣血을 流行시키면 筋脈은 스스로 풀리고 病은 스스로 消失된다. 醫者는 子午流注法을 살펴 血流의 運行時間을 알고 病者의 血門을 打開한다. 오른손 拇指로 腎經上의 石關穴을 7次 點擊하고 任脈上의 下腕穴을 7次, 陽交穴 7次, 氣海穴 7次, 關元穴 7次, 中極穴 7次한다. 그런 후에 兩手拇指로 肝經上의 陰廉穴을 5次 點按하고 脾經上의 血海穴 5次, 胃經上의 足三里穴 9次, 腎經上의 湧泉

穴 9次 施術 한 후에 點穴한 各 穴位를 가볍게 12次 拍擊하여 閉穴이 震蕩하여 서서히 開放하게 되고 阻滯된 氣血을 잘 통하게 되어 運行이 恢復된다.

**(5) 開風門57)**

醫者는 검손히 患者를 자리에 仰臥位하게 하고 患者의 督脈上의 天突穴, 身柱穴, 靈台穴, 脊中穴, 命門穴을 5次 點按하고 후에 拇指로 天柱穴을 按하여 命門穴까지 直推 3次한다. 督脈旁 1.5寸의 膀胱經上의 風門穴, 督俞穴, 肝俞穴, 腎俞穴, 氣海穴, 大小腸穴을 각각 3次 點穴하고 후에 兩手 拇指 第一節로 風門穴에 붙여 힘을 가해 小腸穴까지 3次 이르게 한다. 膽經上의 淵腋穴, 京門穴을 각각 7次 點按한다. 湧泉穴, 太衝穴, 金門穴, 水泉穴을 각각 5次 點按한다. 이것이 開風門이다.

**(6) 開火門58)**

患者는 단정히 바로 앉고 醫者는 左手中指를 患者 督脈上의 腎俞穴에 두고 右手中指를 任脈上의 關元穴에 두어 동시에 中等度의 힘을 주어 각각 5次 點擊한다. 醫者는 左手中指를 命門穴에 右手中指를 中極穴에 두고 같은 強度의 힘으로 동시에 5次 點擊하고 그 후에 兩手掌心을 命門穴, 關元穴에 나누어 붙이는데 左手는 命門穴에 右手는 關元穴에 두고 각각 反시계방향으로 18次 回轉하여 陰陽之氣를 調節하고 全身을 運轉시킨다.

**(7) 開筋門59)**

55) 上揭書, pp.216-217  
56) 上揭書, p.217

57) 上揭書, pp.217-218.  
58) 上揭書, p.218.

人體중 筋門은 네 곳이 있다. 첫 번째는 手腕後橫紋中과 一窩風穴正對之筋이고, 두 번째는 兩肩井中 가운데 두 갈래의 大筋이고, 세 번째는 척추 좌우 두 갈래의 大筋이고, 네 번째는 양다리의 解溪穴의 筋이다. 醫者는 아래의 次序를 考慮하여 施治한다. 먼저 醫者는 患者의 兩手掌 後腕 橫紋穴에 左右手의 拇指를 각각 左右 5次 撥筋하고 後에 左右手 拇指, 食指, 中指로 이곳을 掐住하고 힘을 가해 中指尖으로 推擊한다. 다음으로 醫者는 兩手拇·食·中指로 患者의 兩肩之 大筋을 掐住하고 向上하여 3次 끌어올린 後에 돌연 놓아주고 다시 兩手掌의 後溪部位로 肩井穴을 7次 拍擊한다. 그 후 醫者는 兩手拇指, 食指, 中指로 督脈上의 척추兩旁의 大筋에 分別하여 위로 연속으로 5次 提起한 後에 돌연 손을 놓고 다시 兩手拇指를 兩大筋上에 두고 中膠穴까지 直推하기를 3次하고 순서대로 내려온다. 마지막으로 醫者는 兩手拇指로 患者의 兩足 解溪穴 部位를 掐하고 左右를 향해 7次 撥한 後에 이 路線 順序로 足一窩風穴에서 直推 內庭·八風穴 한다.

#### (8) 開骨門<sup>60)</sup>

人體의 骨關節 대다수가 脊背 督脈上에 集中되어 있고 人體를 支持하는 作用을 한다. 33개척추뼈중 활동을 가장 많이 하는 것은 頸椎이고 그 다음이 腰椎이다. 頸椎는 또 大椎라고 名하고 陽氣를 調益하는 總綱이다. 무릇 腰背疼痛하는 疾病治療에는 반드시 먼저 大椎를 施治해야 한다. 醫者는 拇指로 강한 힘을 加

하여 大椎穴 9次 點按하고 重拿 大椎穴 9次한 後에 頸椎 7개, 胸椎 12개, 腰椎 5개를 순서대로 한 개씩 拍擊·震動하여 각 骨關節의 氣血을 調和한다. 이 方法이 開骨門이다.

이 方法의 手法說明은 武功중의 點穴法이 基本 手法이다. 동시에 主要 運用 點穴法 중의 “解救法”은 治療手段이고 아울러 氣功按摩, 經絡按摩, 傷科按摩, 穴位按摩, 子午按摩는 一體이고 古代 子午流注針法중의 氣血運行時間을 엄밀히 따져 施術하였다. 重病者에 대해 醫者는 點穴에 있어 開門後 강렬한 意念으로 內氣를 調動하고 氣를 丹田으로부터 끌어내어 手三陰을 따라 손가락 끝을 통과하여 病者에 붙여 內氣를 外放하여 직접 患者의 關聯部位에 照射하여 明瞭한 治療效果를 낸다.

### 5. 氣功外氣點穴術의 適應症

氣功外氣點穴療法은 氣功師가 體內的 內氣를 意念으로 丹田에서 손끝으로 이르게 하고, 然後에 病人의 經穴上에 到達하게하여 治療를 目的으로 하는 一種의 方法이다. 氣功外氣點穴과 一般點穴療法은 場所가 다른데, 一般點穴은 外力이 주로 요구되고, 氣功點穴은 氣를 떠나는 것이고, 氣로써 內力을 띠며, 즉 內在의 經點穴을 使用하고 이런 種類은 완전히 意念으로 調節하는데, 意念도 病症에 따라 여러 種類가 있다.

氣功外氣點穴의 效果는 氣功師의 發功하는 外氣에 의해 결정되고 또 穴位에 따라 選擇되는데, 氣功點穴療法中의 選擇穴位는 病種에 따르고 病情에 따라 다르고 그 取穴의 原則은 鍼灸取穴과 서로

59) 上揭書, pp.218~219.

60) 上揭書, p.219.

비슷하며, 현재의 각종 病症의 取穴原則을 간단히 紹介하면 아래와 같다.

1) 心血管系統疾病<sup>61)62)63)64)</sup>

十二經脈中, 手少陰經, 手太陰經, 足太陰經, 足少陰經, 手厥陰經, 手少陽經은 모두 心이나 心包와 關係가 있다. 단 韓醫學에서의 “心”에는 또다른 意味가 있는데, 心臟을 包括하고 또 人間 意識活動도 包含하고 있다. 心臟疾患과 최고로 많은 關係가 있는 經脈은 手少陰, 手厥陰, 足少陰經이다. 대체로 急性心臟疾患에 心 軀痛으로 熱이 主要症狀이 될 때, 手厥陰의 中衝, 大陵, 內關, 間使, 天池 等を 取穴하고 또 心脈, 曲池, 足三里 등으로 그 實熱을 寫한다. 대개 氣喘에는 乏力, 自汗, 畏寒, 手足厥冷 등의 症狀이 나타나는데, 手厥陰經穴外에 督脈, 任脈과 其他關係되는 穴位를 選擇하는데, 身柱, 神道, 膻中, 氣海, 膏肓 등으로 升揚益氣한다. 失眠, 盜汗, 心悸, 心煩, 善驚 등의 症狀에는 手厥陰經穴외에 天池, 曲澤, 內關, 間使, 勞宮, 中衝外에 手少陰經과 足少陰經의 神門, 通里, 湧泉, 太谿 등으로 心腎을 補한다. 高血壓病은 中醫學에서는 肝陽偏亢의 症으로 많이 表現하거나 腎虛肝旺或은 心, 肝, 腎이 동시에 病이 생긴 것으로 본다. 氣功點穴治療는 足厥陰, 足少陽의 期門, 行間, 太衝, 風池, 肩井, 陽陵泉 等を 取한다. 여기에 該當되는 病으로 인해 陽氣上衝頭目으로 表現되면 督脈의 印堂, 百會 등의 穴을 加하면 效

果가 增加한다. 以外에 足陽明의 足三里는 氣를 끌어 下氣하여 中風을 豫防할 수 있어 당연히 使用한다.

2) 呼吸器系疾病<sup>65)66)67)68)69)</sup>

十二經脈은 모두 胸, 背를 통과하여 所以 呼吸系統의 病症과 연결된 經脈이 가장 많다. 단 手太陰經의 根源은 肺에 있고, 手陽明經은 手太陰經과 더불어 相互 表裏이고, 足太陽經은 主表하고, 足少陰經의 根源은 腎臟인데 肺와 더불어 子母 關系로서 所以 이 네 經은 동시에 呼吸 系統病症의 關係가 밀접하다. 督脈·任脈은 陽經·陰經之總이며 당연히 取用이 필요하다. 그 辨證取穴原則은 아래와 같다.

新病이면서 表證이 함께 있는 경우는 마땅히 督脈上段과 手陽明大腸經, 足太陽膀胱經의 經穴인 上星, 百會, 風府, 大椎, 商陽, 合谷, 曲池, 大杼, 風門, 肺俞 등과 같은 陽經의 經穴을 중점적으로 取한다.

病期가 짧고 表證이 없고 身體가 오히려 虛弱하지 않은 경우는 마땅히 太淵, 熱結, 尺澤, 中府, 合谷, 曲池, 肺俞 등과 같은 手太陰肺經, 手陽明大腸經의 經穴과 肺와 有關한 背部俞穴을 包括하여 그 陰經과 陽經을 같이 取한다.

病이 오래되고 身體가 虛弱하고, 口熱, 咽乾, 喘急, 咯血, 盜汗, 午後微熱 등의 증상들이 出現한 경우는 응당 膻中, 氣

61) 楊樹文 著：前掲書, pp.149~157.  
62) 楊秀惠 編著：前掲書, pp.89~90.  
63) 范思行 等 主編：長壽點穴按摩絕招980, 中國中醫藥出版社, 1995, p.242.  
64) 王若東, 李延 主編：前掲書, pp.68~70.

65) 楊樹文 著：前掲書, pp.199~200.  
66) 楊秀惠 編著：前掲書, pp.73~75.  
67) 范思行 等 主編：前掲書, pp.239~240.  
68) 王若東, 李延 主編：前掲書, pp.63~68.  
69) 封進啓 編著：中老年自我保健按摩, 天津 科技翻譯出版公司, 1991, pp.189~199.

海, 魚際, 太淵, 中府, 湧泉, 然谷, 照海, 太谿, 復溜 等과 같은 任脈과 手太陰肺經, 足少陰腎經의 經穴을 包括하는 陰經을 중점적으로 取한다. 만약 食慾減退, 消化障礙, 消瘦無力者는 오히려 補脾胃함을 증가시켜야 하므로 足三里, 膏肓 等과 같은 足陽明胃經과 健身穴을 取한다.

### 3) 消化器系疾病<sup>70)71)72)73)74)75)</sup>

胃腸을 通過하는 經脈은 많으며, 消化系統과 밀접한 關係의 經脈은 足陽明胃經, 足太陰脾經, 足厥陰肝經, 手厥陰心包經 等이 있다. 足陽明胃經은 胃와 관련이 있고 消化系統과 관계가 적지 않다. 이른바 消化系統의 病症은 먼저 足陽明胃經穴을 考慮하여야 하고, 다음으로는 證候 性質을 根據로하여 기타 經의 穴位을 選用한다. 구체적 辨證取穴原則은 아래와 같다.

무릇 胃痛, 嘔吐, 食慾減退 或 亢進, 胃中脹滿 或 消化不良, 大便秘結 或 便血 等의 症狀이 出現하는 경우는 그 胃腸을 치료함이 主要하므로 陷谷, 內庭, 解谿, 下巨虛, 上巨虛, 豐隆, 足三里, 天樞, 乳根 等과 같은 足陽明胃經穴을 取한다. 다른 것으로는 胃俞, 大腸俞, 中脘 等を 配伍한다. 症狀이 단지 胸口部에 치우쳐 있으면 內庭穴을 可用한다.

무릇 噎氣, 腹脹, 腹瀉, 臍周圍隱痛, 食不化 等의 症狀이 出現時에는 足陽明胃

經의 經穴을 取하는 것 이외에 마땅히 治脾하여야 하므로 隱白, 太白, 公孫, 商丘, 三陰交, 陰陵泉, 大橫 等과 같은 足太陰脾經穴을 取한다. 足太陽膀胱經의 脾俞穴을 이용할 수 있다.

무릇 口苦, 吞酸, 季肋部疼痛이 腹部까지 땅기는 症狀 等의 症狀이 出現한 때엔 足陽明胃經을 取하는 것을 除外하고 마땅히 治肝하는데 大敦, 行間, 太衝, 中封, 期門 等과 같은 足厥陰肝經의 穴位을 取하고, 足太陽膀胱經의 肝俞, 膽俞를 첨가하여 取한다.

### 4) 神經系統疾病<sup>76)77)78)79)80)81)</sup>

韓醫學의 見解에 根據하여 神經系統疾病은 대부분 勞心過多와 思慮傷脾로 인하여 일어나므로 脾, 心, 腎, 肝의 各經을 牽涉한다. 氣功點穴治療時 督脈, 任脈과 補하기 위해 有關한 健身穴을 取하는 것 이외에 마땅히 다음의 經穴을 選擇한다. 胃腸症狀이 突出한 경우는 足陽明胃經, 足太陰脾經穴을 取한다. 또 耳鳴, 失眠, 心悸, 遺精의 경우는 心腎兩虛이므로 手少陰心經, 手厥陰心包經, 足少陰腎經의 經穴을 取한다. 情緒暴躁, 易怒, 多夢의 경우는 陰虛肝旺이므로 足厥陰肝經穴을 取한다. 아래에 神經系統病症의 常用穴位을 紹介하겠다.

70) 楊樹文 著 : 前掲書, pp.157~166.

71) 楊秀惠 編著 : 前掲書, pp.76~88.

72) 范思行 等 主編 : 前掲書, pp.250~255.

73) 王若東, 李延 主編 : 前掲書, pp.90~101.

74) 王敬 等 主編 : 常見病實用氣功療法, 中醫古籍出版社, 1988年, pp.94~96

75) 封進啓 編著 : 前掲書, pp.226~242.

76) 楊樹文 著 : 前掲書, pp.175~179.

77) 楊秀惠 編著 : 前掲書, pp.99~101.

78) 范思行 等 主編 : 前掲書, pp.241~241.

79) 王若東, 李延 主編 : 前掲書, pp.81~86.

80) 王敬 等 主編 : 前掲書, p.171.

81) 封進啓 編著 : 前掲書, pp.154~165.

分類	取穴
神經衰弱	頭痛頭昏 百會, 印堂, 頭維, 太陽, 風池, 合谷, 行間
	失眠 印堂, 神門, 曲池, 三陰交, 湧泉
	健忘 百會, 大椎, 心俞, 神門, 足三里
	心悸 心俞, 大陵, 神門, 湧泉, 然谷
	食慾不振 肝俞, 脾俞, 中脘, 足三里, 然谷
中風	昏迷 百會, 人中, 合谷, 勞宮, 承漿, 內關, 中衝, 湧泉, 風府, 風池
	痰多 風門, 尺澤, 合谷, 豐隆, 解谿
	顏面神經麻痺 地倉, 頰車, 下關
	上肢癱瘓 大椎, 肩髃, 曲池, 手三里, 合谷, 腎水, 環跳, 風市, 陽陵泉, 足三里, 懸鍾, 照海, 湧泉
	下肢癱瘓 風府, 風池, 痲門, 廉泉, 合谷
言語障礙 百會, 風池, 大椎, 腰陽關, 長強, 中脘, 神門, 內關, 合谷, 足三里, 豐隆, 照海	
癱瘓	
肋間神經痛	肋間穴位 或 相應的 背部穴位와 支溝, 外關, 曲池, 陽輔, 行間 등을 遠位取穴

표 1. 神經系 疾病

5) 運動器系疾病<sup>82)83)84)85)86)</sup>

여기서 說明하는 것은 主要 運動器官疾病은 각종 關節과 肌肉의 捻挫傷, 關節炎, 肌肉痛이다. 어느 한 種類의 病症을 말하는 것이 아니다. 그 取穴原則은 病變部位의 近位取穴과 循經遠道取穴을 根據로 한다.

分類	取穴
關節外傷	脊柱 天柱, 大椎, 身柱, 命門, 脾俞, 腎俞
	肩關節 巨骨, 肩貞, 肩髃, 曲池, 懸鍾
	肘關節 曲池, 手三里, 肩井, 少海
	腕關節 外關, 地溝, 陽池
	髖關節 環跳, 陽陵泉, 風市
	膝關節 陽陵泉, 陰陵泉, 犢鼻, 梁丘, 曲泉, 委中
	踝關節 懸鍾, 丘墟, 中封, 解谿
肌肉外傷	多發性關節炎 近位取穴 이외에 風池, 大椎, 膏肓, 脾俞, 腎俞 取穴
	項肌 天柱, 風池, 後谿, 懸鍾, 崑崙, 申脈
	肩胛肌 肩井, 肩貞, 秉風, 天宗, 後谿
	背肌 大杼, 身柱, 肩中俞, 肩外俞, 肺俞, 心俞, 膈俞
	腰肌 命門, 腎俞, 腰眼, 環跳, 委中
胸肌 雲門, 中府, 天地, 地溝, 極泉	
上下肢肌肉	各 患部에 있는 穴位를 取穴

표 2. 運動系 疾病

6) 泌尿生殖系統疾病<sup>87)88)89)90)91)</sup>

泌尿生殖系統은 下部에 居하여 陰이므로 點穴治療時 腰骶部와 下腹部 等に 近位取穴하는 이외에 足三陰經의 各 穴을 取한다. 足厥陰肝經, 足太陰脾經, 足少陰腎經의 輸穴을 包括한다.

分類	取穴
腎炎	三焦俞, 腎俞, 命門, 京門, 中脘, 水分, 氣海, 關元, 水道, 足三里, 陰陵泉, 三陰交, 復溜, 太谿
膀胱炎	大腸俞, 小腸俞, 膀胱俞, 八膠, 關元, 中極, 外關, 陰陵泉, 三陰交, 中封, 太衝
遺精	命門, 腎俞, 志室, 氣海, 石門, 關元, 中極, 合谷, 足三里, 三陰交
夢精	心俞, 太衝, 中封, 照海

표 3. 泌尿生殖系統疾病

7) 血液 및 造血系統疾病<sup>92)93)94)</sup>

82) 楊樹文 著 : 前揭書, pp.205~218.  
 83) 楊秀惠 編著 : 前揭書, pp.123~154.  
 84) 范思行 等 主編 : 前揭書, pp.259~287.  
 85) 王若東, 李延 主編 : 前揭書, pp.106~137.  
 86) 封進啓 編著 : 前揭書, pp.271~323.

87) 楊樹文 著 : 前揭書, pp.167~174.  
 88) 楊秀惠 編著 : 前揭書, pp.109~120.  
 89) 范思行 等 主編 : 前揭書, pp.297~300.  
 90) 王若東, 李延 主編 : 前揭書, pp.159~165.  
 91) 封進啓 編著 : 前揭書, pp.247~249.

血液 및 造血系統疾病에 있어서 血虛와 虛勞의 증상이 가장 많이 보인다. 이런 種類의 疾病을 치료함에는 마땅히 補氣 養血한다. 所以 氣功外氣點穴은 먼저 補氣하고 後에 養血함이 原則이다.

分類	取穴
貧血	大椎 命門 大杼 膈俞 肝俞 胃俞 膏肓 中脘 神闕 氣海 關元 曲池 足三里 三陰交
顆粒白 血球缺 乏證	大椎 脾俞 曲池 足三里 등을 取한다. 各種 症狀에 따라 對症取穴
血小板 減少性 紫斑症	膈俞 膈俞 肝俞 脾俞 胃俞 中脘 足三里 血海 行間 曲池 合谷 등을 取한다. 頭痛加 頭維 風池穴 鼻衄加 上星穴 月經過多者加 關元 血海 太衝穴

표 4. 血液 및 造血系統疾病

#### 8) 內分泌代謝障礙疾病<sup>95)96)97)98)99)</sup>

糖尿病은 韓醫學에서는 消渴病이라 하였고 上·中·下 三消로 區分하였고 肺·胃·腎의 세 개의 臟腑와 관련이 있다고 하였다. 氣功外氣點穴治療時 脾胃와 腎을 重視하여 마땅히 三陰交, 足三里, 照海, 中脘, 脾俞, 腎俞 등의 穴位와 같은 足太陰脾經, 足陽明胃經, 足少陰腎經穴과 俞募穴을 取하였다. 三焦는 水液代謝에 관련이 있어 手少陽經의 陽池穴은 항상 取用된다.

甲狀腺腫은 韓醫學에서는 이 病을 癭이라 稱하고, 이것은 氣鬱痰滯의 症狀으로 보고 患部와 그 주위의 穴을 爲主로 取

하여 氣功外氣點穴으로서가 鬱滯된 氣運을 疏通시킬 수 있다. 翳風, 天柱, 肩井, 天突, 臚中, 雲門, 中府, 曲池, 合谷, 太淵, 足三里 등과 같은 穴位를 遠位取穴 한다. 痛風은 氣功外氣點穴治療는 局部血行을 개선하고 止痛시킬 수 있다. 腎俞, 膀胱俞, 關元, 足三里, 懸鍾, 三陰交 등과 患部周圍의 穴位를 取한다. 痛風發作時 항상 踝關節, 拇指跖關節이 極烈하게 疼痛이 發生하는데 이때에는 解谿, 中封, 商丘, 行間, 公孫 等 穴位를 取한다.

#### 9) 婦産科疾病<sup>100)101)102)103)104)</sup>

韓醫學에서는 任脈과 衝脈이 産生月經과 胎産의 根本이라 認識하였다. 그러므로 産婦人科疾病은 任衝 二脈과 有關하고 氣功點穴로 그 二脈을 調節하게 된다. 任脈은 獨立的인 穴位를 가지고 있고 衝脈은 足少陰腎經에 合하므로 氣功點穴은 대부분 氣海, 關元, 中極, 曲骨, 然谷, 照海, 陰谷 等 任脈과 足少陰腎經의 穴位를 取한다.

92) 范思行 等 主編 : 前掲書, pp.245~246.  
93) 王若東, 李延 主編 : 前掲書, pp.76~78.  
94) 封進啓 編著 : 前掲書, pp.242~243.  
95) 楊秀惠 編著 : 前掲書, pp.116~117.  
96) 范思行 等 主編 : 前掲書, pp.256~257.  
97) 王若東, 李延 主編 : 前掲書, pp.101~103.  
98) 王敬 等 主編 : 前掲書, pp.215~216.  
99) 封進啓 編著 : 前掲書, pp.243~245.

100) 楊樹文 著 : 前掲書, pp.182~192.  
101) 楊秀惠 編著 : 前掲書, pp.155~167.  
102) 范思行 等 主編 : 前掲書, pp.288~296.  
103) 王若東, 李延 主編 : 前掲書, pp.138~158.  
104) 封進啓 編著 : 前掲書, pp.324~333.

分類	取穴
機能性月經不調	月經 氣海, 關元, 太衝, 行間, 三陰交, 過多 陰谷, 然谷, 隱白, 大敦
	月經 脾俞, 腎俞, 氣海, 中極, 帶脈, 過少 足三里, 三陰交
	經閉 脾俞, 腎俞, 大腸俞, 氣海, 關元, 中極, 合谷, 足三里, 血海, 三陰交, 足臨泣
	痛經 腎俞, 大腸俞, 關元, 歸來, 氣衝, 曲泉, 太衝, 三陰交
慢性骨盤腔炎	關元, 中極, 水道, 歸來, 腎俞, 居膠, 八髎, 足三里, 三陰交, 太衝, 大敦
妊娠極烈嘔吐	風池, 膽俞, 中脘, 內關, 尺澤, 足三里

표 5. 婦產科疾病

10) 皮膚科疾病<sup>105)106)107)</sup>

韓醫學에서는 이런 종류의 疾病을 한편에서는 風濕이 皮膚에 客하여 發生하고 한편에서는 脾胃濕熱外蒸으로 發生한다고 보는데 오히려 血分鬱熱로 發生한다고 認識하였다. 모두 皮膚病은 대부분 風·濕·血熱로 인한 所致이다. 氣功點穴은 항상 大椎, 風門과 足少陽膽經의 風池, 環跳, 風市, 懸鍾 等の 穴位로서 消散風氣하고, 手陽明大腸經의 合谷, 曲池, 肩髃 等の 穴位를 取하여 清上焦風熱 兼 清濕하고, 中脘, 足三里, 三陰交 等の 穴位를 取하여 調理脾胃, 健脾利濕하고, 血海, 曲澤, 委中 等の 穴位를 取하여 除血分之熱한다. 氣功點穴治療는 皮膚病중에 帶狀疱疹, 尋麻疹에 治療效果가 顯著하고 그 取穴은 아래와 같다.

105) 楊秀惠 編著 : 前掲書, pp.198~199.  
 106) 范思行 等 主編 : 前掲書, pp.326~328.  
 107) 王若東, 李延 主編 : 前掲書, pp.213~216.

分類	取穴
帶狀疱疹	患部 隣近의 穴位와 身柱, 合谷, 曲池, 血海, 三陰交를 取穴한다.
尋麻疹	百會, 風池, 大椎, 風門, 中脘, 曲池, 合谷, 伏兔, 足三里, 血海, 三陰交, 委中 取穴

표 6. 皮膚科疾病

### III. 考察

#### 1. 개괄

點穴療法은 醫術과 武術이 結合하여 發展한 것으로 病情에 따라 適合한 穴位와 手法을 選擇하여 調和陰陽, 扶正祛邪, 活血通絡<sup>108)</sup> 하므로서 人體 五臟六腑, 四肢百骸, 皮肉筋脈의 生理機能을 恢復하여 痛症과 緊張 疲勞 뿐만 아니라 疾病으로 인한 各種 症狀을 解消할 수 있는 治療法이다. 여기에 醫師의 內氣가 합쳐지면 더욱 優秀한 效果를 發揮할 수 있다.

#### 2. 點穴療法の 歷史

點穴療法の 歷史는 比較적 길지만 書籍이나 史料 等이 不足하고 內容도 자세히 記錄되지 않아 前人들이 어떻게 이것을 認識하고 使用했는지 全貌는 알 수 없지만 여러 書籍에서 그 흔적을 찾아 볼 수 있는데, 《內經》에는 按摩와 導引으로 內臟疾患 뿐 아니라 積症, 筋肉疾患, 關節疾患 等を 치료한 記錄이 있고, 以後에 葛洪의 《肘後備急方》에는 人事不省 患者나 갑작스런 腹痛과 心痛에 救急으로 點穴法을 實施한 記錄이 있고, 王燾의 《外臺秘要》에서는 모든 咽喉와 舌의 疾患을 治療한 記錄이 있다. 《蘇沈良方》에는 點穴로 新生兒 破傷風

108) 上掲書, pp.1~3.

을治療한대목이있고,《跌損妙方》에는‘血頭行走’의규律에根據하여點穴하고子午流注를運用하여辨證論治한記錄들이보이며明代의《鍼灸大成》에는小兒의急·慢驚風을招法으로治療했다.이후現代에들어서면서《點穴療法》등의專門書들이나오게되고傳統醫學과現代醫學을結合하여點穴을運用하는書籍들도많이出版되어이에대한研究가활발히進行되고있다.

### 3. 氣功과 韓醫學의 基本理論과 의 關係<sup>109)</sup>

氣功은 韓醫學의 ‘氣化學說’, ‘經絡學說’, ‘藏象學說’ 등의 基本理論의 核心이 될 뿐만 아니라 여러 醫家들의 學術思想과 結合되면서 保健養生의 中心이 되어 獨特한 理論體系를 形成하게 되었다. 여기에서는 氣功과 韓醫學의 基礎理論인 陰陽五行, 經絡俞穴, 臟腑·精·氣·神·血·津液 等과의 關係를 살펴보겠다.

#### 1) 陰陽學說과의 關係<sup>110)111)</sup>

陰陽學說이 氣功을 修練할 때 具體적으로 어떻게 應用이 되는지 살펴보면 크게 다섯 가지로 나누어 볼 수 있다. 첫째 呼吸方面에서 살펴보면 《聖濟總錄》에 “凡入氣爲陰, 出氣爲陽.”<sup>112)</sup> 이라 했고, 《景岳全書》에 “陽微者不能呼, 陰微者不能吸.”<sup>113)</sup> 이라 한 것을 根據로 실제 臨

床에 應用할 때에 火盛陽亢한 患者는 意識적으로 呼氣에 신경을 쓰고, 陽虛氣陷한 患者는 意識적으로 吸氣에 신경을 써야 한다. 둘째 大·小周天 方面에서 살펴보면 任督脈은 一身의 陰陽을 調節하므로 이것을 通하게 하는 것은 바로 水火既濟를 이루어 陰陽을 敎具시키는 것이다. 셋째 修練할 때의 方向에 있어서는 陰陽互根의 以致에 따라 남자는 북쪽으로 향하여 取陰以補陽하고, 여자는 남쪽으로 향하여 取陽以補陰한다. 넷째 修練할 時間에 있어서는 子丑寅卯辰巳의 六陽時는 外界의 生氣가 充滿한 時期로 修練을 하고, 午未申酉戌亥의 六陰時는 修練을 하지 않는다. 다섯째 病情에 根據하여 살펴보면, 修練할 때에 陽證일 때는 宜守·宜靜하고, 陰證일 때는 宜放·宜動한다.

#### 2) 五行學說과의 關係<sup>114)</sup>

五行學說을 氣功에서 具體적으로 어떻게 應用하고 있는지 살펴보면 크게 세 가지로 나누어 볼 수 있다. 첫째 練功要素의 측면에서 氣功의 三要素는 ‘調心’, ‘調息’, ‘調身’ 으로 여기에는 많은 五行學說이 들어가 있는데, ‘調心’ 方面에서는 이를 運用할 때 五行의 相生, 相剋, 相乘, 相侮의 關係를 利用한다. 예를 들면 肺虛할 때는 意念으로 脾胃의 精微를 肺에 上達한다고 생각하는데 이것은 土生金하는 五行의 相生理論을 應用한 것이다. 둘째 練功하는 方向, 時間과 季節의 측면에서 보면 이를 五行에 配屬시켜 臟腑의 五行과 相生, 相剋의 規律을 따라 疾病의 狀態를 參考하여 定하게 된다.

113) 上揭書, p.13

114) 高鶴亭 主編：前揭書, pp.41~44.

109) 張天戈, 薛近芳 編著：實用氣功手冊, 上海, 上海科學技術出版社, 1989, pp.11~32.

110) 林厚省, 駱佩鈺 編著：氣功三百問, 廣東, 廣東科技出版社, 1982, pp.21~22.

111) 高鶴亭 主編：中國醫用氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1989, pp.39~41.

112) 張天戈, 薛近芳 編著：前揭書, p.13.

셋째 功法을 選擇하여 病을 治療하는데 利用된다.

### 3) 臟象學說과의 關係<sup>115)116)</sup>

肝心脾肺腎의 五臟은 藏象學說의 核心으로서 氣功修練에 중요한 作用을 한다고 認識하여 상당히 광범위한 部分에 具體的으로 運用하는데 간단히 살펴보면 다음과 같다. 心은 神明을 主하고 五臟六腑의 大主가 되므로 修練에 있어서도 主導的인 位置에 있으므로 ‘調心’이 氣功을 修練하는 三大要素중의 하나가 되는 것이다. 練功할 때에 調心을 통해서 入靜態에 들어갈 수 있을 뿐 아니라 修練의 目的 또한 意念을 集中하여 心神을 調養하고 臟腑의 機能을 원활하게 하는데 있는 것이다. 또 心은 舌에 開竅하므로 舌은 各種 功法에 있어서 ‘上鵲橋’, ‘下鵲橋’ 등을 하는데 이용되는데, 이것은 舌體를 통해 調心入靜 하거나 調和氣血하는 目赤에 到達하려고 하는 것이다. 肝은 練功중에 주로 疏泄作用과 目에 開竅하는 것으로 關聯이 많은데, 사람의 情志를 調節하는 것은 주로 肝의 疏泄機能 때문에 修練중에 放鬆入靜 하여 情緒가 安定이 되는 것은 肝의 이러한 機能 때문이다. 또 目은 內視를 할 수 있는 部位로 《黃庭經·環室章》의 “恬淡閉視內自明”<sup>117)</sup> 이나 李時珍이 말한 ‘返觀’ 등과 類似하다. 脾는 坤土로 中央에 位置하여 練功중에는 坎水와 離火가 交媾하도록 媒介하는 作用을 한다. 肺는

主氣하는데 練功의 三要素 중에서 ‘調息’은 바로 呼吸調節을 말하는 것으로 各 功法마다 呼吸하는 方式이 모두 달라 胸式呼吸, 腹式呼吸, 逆腹式呼吸, 胎息 等 여러 가지가 있다. 또 鼻는 入靜態에 들어가는 것을 돕는 作用도 한다. 腎은 命門을 포함하여 先天之本이 되는데 이것은 醫學에서 뿐만 아니라 氣功에서도 매우 強調하는 것으로 ‘性命雙修’, ‘後天返先天’, ‘煉精化氣’ 등은 모두 腎의 生理機能과 밀접한 關係에 있다. 命門은 練功할 때 意守로 通過하거나 按摩하는 部位로 腎間動氣를 鼓動하여 人體의 生命活動을 增強시켜 延年益壽하는 效果를 거두기 위해서이다. 또 腎主納氣하는데 氣功중에 眞氣를 下丹田과 命門에 收斂한다든지 太息을 할 때 腎의 이러한 納氣作用과 關聯이 있는 것이다.

### 4) 精氣神과의 關係<sup>118)119)</sup>

古語에 “天有三寶日月星, 人有三寶精氣神.” 이라 했고, 氣功에서는 “內練精氣神, 外練筋骨皮.” 라 한 것처럼 氣功修練은 바로 ‘聚精’, ‘養氣’, ‘存神’ 이라 할 수도 있을 정도로 精氣神은 修練에 있어서 중요한 基本이자 目的인 것이다. 精氣神은 涵義가 서로 다르지만 서로 有機的인 關係가 있어 精을 基本으로 氣가 움직이고 神이 主導的인 作用을 하게 된다. 먼저 氣에 대해서 살펴보면 先人들이 말한 “善養生者, 守息”, “人之一身, 調氣爲上” 에서의 ‘守息’, ‘調氣’ 는 곧 氣功의 三要素중 ‘調息’을 말한 것으로 意識的인 呼吸鍛鍊으로 肺의 吸清呼濁하는 機能을

115) 林厚省, 駱佩鈺 編著 : 前掲書, pp.20~21.

116) 高鶴亭 主編 : 前掲書, pp.48~53.

117) 烏思薄 注譯 : 氣功經典譯注, 吉林, 吉林文史出版社, 1993, p.291.

118) 林厚省, 駱佩鈺 編著 : 前掲書, pp.27~28.

119) 高鶴亭 主編 : 前掲書, pp.53-60.

强하게 하여 人體의 氣化作用을 촉진하고, 腎間動氣 즉 丹田의 元精과 元氣를 滋養, 發動시켜 精과 氣를 結合하게 하여 身體를 强하게 하고 病을 예방할 수 있게 한다. 《黃庭經·仙人章》에서 말한 “積精累氣以爲眞”<sup>120)</sup> 이 바로 이것을 말한 것이다. 다음으로 精에 대해 살펴보면 精은 人體의 基本이자 氣의 物質의 基礎가 되는 것으로 수많은 氣功流派들이 主張하는 것이 바로 ‘遠欲以養精’이다. 《備急千金要方》에서 “人年二十者 四日一泄, 三十者 八日一泄, 四十者 十六日一泄, 五十者 二十一日一泄, 六十者 閉精勿泄, 若體力有壯者, 一月一泄.”<sup>121)</sup> 이라 한 것이 바로 養生家들의 규칙이 될 뿐 아니라 氣功을 修練하여 治病하고자 할 때도 注意해야 할 事項이다. 마지막으로 神에 대해서 살펴보면 氣功에 있어서 神을 調節하는 것이 바로 ‘調心’이다. 《太息經》에서 말한 “氣入身來爲之生, 神去離形爲之死. 知神可以長生, 固守虛無以養神氣, 神行則氣行, 神住則氣住, 若欲長生, 神氣相注.”<sup>122)</sup> 와 《古今醫統大全》에서 말한 “將全其形也, 先在理神, 故怡和養神, 則自安于內, 清虛接心神, 則不透於外. 神恰心清, 則形無累.”<sup>123)</sup> 는 모두 氣功修練을 할 때 우선적으로 요구되는 것이 바로 安養心神, 思想寧逸이고 이렇게 되어야만 培補眞氣할 수 있다는 것을 말한 것이다. 그리하여 神이 氣를 制御할 수 있어야만 魂神意魄志가 모두 安定이 되고 따라서 五臟六腑도 모두 安寧하게 되는 것이다.

#### 5) 子午流注學說과의 關係<sup>124)</sup>

子午流注는 氣血이 經絡에 流注하는 時間規律을 밝힌 것으로 매일 時間의 變化에 따라 어떤 經絡의 氣血의 盛衰를 豫測하는 것이다. 이를 根據로 練功時間을 選擇하여 氣功을 修練하므로써 좀더 좋은 效果를 올릴 수가 있게 된다. 人體는 매일 氣血이 流注하는 時間이 寅時에서 부터 시작하는데 이때는 肺經의 氣血이 제일 旺盛한 때이고, 卯時는 大腸經의 氣血이 旺盛한 時間으로 肺와 大腸은 서로 表裏가 되어 經脈之氣가 相通하므로 肺에 病이 들면 3-7時에 修練하면 좋고 3-5時에 하면 더욱 좋다. 古今에 優秀한 練功者들은 모두 子·午·卯·酉時에 修練하면 外彩精華하고 內練精氣할 수 있다고 했다. 子時는 一陽이 始生하여 命門의 先天之氣가 生發하는 時間이므로 이때에 修練하면 ‘肇基化元’ 하는 效果가 있다. 卯時는 日出하여 人身의 陽氣가 점점 자라는 때로 이때에 修練하면 陽氣가 成長하는 것을 돕게 된다. 午時는 陽氣가 亢盛하여 陽極生陰하는 때로 이때에 修練하면 元陰之氣가 生成되어 亢盛된 陽氣를 收斂하게 된다. 有時는 日沒하여 陽消陰長하는 때로 이때에 修練하면 元陰之氣가 充盛하여 陽氣가 藏養되게 된다. 이러한 것을 살펴볼 때 自然의 時間에 맞추어 修練하므로써 人體의 生理機能이 正常的으로 되고 眞氣를 旺盛하게 할 수 있다.

#### 4. 點穴療法의 具體的 施術方法

120) 烏思薄 注譯：前揭書, p.301.

121) 孫思邈 著：前揭書, p.489.

122) 張天戈, 薛近芳 編著：前揭書, p.23.

123) 上揭書, p.23

124) 余干 編著：氣功與特異功能種種, 廣西民族出版社, 1991, pp.140~144.

點穴療法の 具體的 施術方法은 크게 氣功點穴按摩術과 氣功點穴開門法이 있다. 氣功點穴按摩術의 種類는 매우 많아서 모두 列擧할 수는 없고 가장 많이 쓰이는 手法으로 點按法, 掌按法, 揉法, 推法, 拿法, 拍法, 振顫法 등이 있는데 各各 疾病治療에 獨特한 特徵이 있으므로 病情에 따라 分別하여 治療하면 좋은 效果를 거둘 수가 있다. 氣功點穴開門法에는 開天門, 開地門, 開氣門, 開血門, 開風門, 開火門, 開筋門, 開骨門의 여덟 種類가 있는데 氣血을 疏通시키고 通經活絡하여 人體 氣血이 正常的으로 運行하게 하여 疾病을 豫防하고 體質은 增強시키는 作用이 있으므로 많이 活用할 수 있다. 點穴의 選穴方法<sup>125)</sup>은 一般 鍼灸의 選穴原則에 準하여 臟腑의 背俞穴, 五行穴, 八會穴, 原·絡·絡·募穴 등을 選擇하여 施術하도록 한다.

## 5. 點穴療法の 適用

點穴療法은 施術할 때 安全하고 患者의 두려움도 적어 거의 모든 疾患에 應用이 可能한데 특히 腦脊髓疾患에서 小兒腦性麻痺, 腦炎後遺症, 顔面神經麻痺, 半身不遂, 腦損傷 등과 關節 疾患에서 頸椎疾患, 落枕, 肩關節周圍炎, 腕關節捻挫, 腰部捻挫, 腰椎椎間板脫出症, 坐骨神經痛, 膝關節痛症, 踝關節捻挫, 足跟痛 등과 五官科疾患에서 近視, 斜視, 眼瞼下垂, 鼻炎, 齒痛, 急性扁桃腺炎, 急性喉頭炎, 耳聾, 耳鳴 등과 小兒科疾患에서 消化不良, 外感, 遺尿, 麻痺後遺症 등과 內科疾患에서 頭痛, 感冒, 腹痛, 神經衰弱, 神經性嘔吐, 急性胃炎, 陽痿, 遺精, 痛經, 中暑, 昏

厥 등이 適應症이다. 禁忌症으로는 急性感染, 熱性病과 各種 傳染病, 血友病, 血小板減少性紫斑病, 過敏性紫斑病 등의 血液疾患, 심한 高血壓, 心臟病, 結核 등과 심한 皮膚病 등이 있다.<sup>126)127)128)</sup>

## IV. 結論

氣功의 點穴療法에 대하여 考察하는 過程에서 筆者는 다음과 같은 結論을 얻을 수 있었다.

1. 點穴療法은 韓醫學의 基本理論인 陰陽五行學說, 經絡學說, 藏象學說 등과 깊은 聯關性을 가지고 있을 뿐만 아니라 서로 相補的인 役割을 한다.
2. 點穴療法에는 중요한 세 가지 要素가 있는데 바로 時間, 部位(穴位), 手法으로 病情에 따라 正確한 穴位에 按時點穴하여 適當한 手法으로 治療를 해야 優秀한 治療效果를 얻을 수 있다.
3. 點穴療法은 氣功과 깊은 聯關性이 있어 醫師의 內氣와 합쳐져 患者를 치료하면 더욱 높은 效果를 거둘 수 있다.
4. 點穴療法은 治療效果가 좋고 適應症도 많을 뿐만 아니라 鍼과 藥의 不足한 部分을 補充할 수 있는 治療法이다.

點穴療法은 아직까지 깊이 研究되지 않은 分野로서 좀더 깊은 學術的 理論과

126) 楊樹文 著：前掲書, pp.18~19.

127) 王肇普 編著：臨床實用點穴療法, 北京, 中醫古籍出版社, 1993, pp.11~12.

128) 楊秀惠 編著：前掲書, p.12.

125) 王若東, 李延 主編：前掲書, pp.7~9.

臨床이 뒷받침되어야 할 것으로 본다. 뿐만 아니라 氣功이 널리 活性化 되어 일반인들도 氣功에 대하여 깊이 認識할 수 있고 醫師들도 깊은 內功을 지니게 되면 더욱 優秀한 治療效果를 거둘 수 있을 것이라 思料된다.

## V. 參考文獻

1. 葛洪 著：肘後備急方，서울，醫聖堂，1993.
2. 高鶴亭 主編：中國醫用氣功學，北京，人民衛生出版社，1989.
3. 廉公，薛爲度 編著：簡易強身祛病氣功，福健科學技術出版社，1989.
4. 李時珍 著：中國醫學大系·奇經八脈考，서울，醫聖堂，1995.
5. 林厚省，駱佩鈺 編著：氣功三百問，廣東，廣東科技出版社，1982.
6. 馬禮堂 編著：中老年保健功，北京，中國城市出版社，1991.
7. 范思行 等 主編：長壽點穴按摩絕招 980，中國中醫藥出版社，1995.
8. 封進啓 編著：中老年自我保健按摩，天津科技翻譯出版公司，1991.
9. 孫思邈 著：千金方，北京，人民衛生出版社，1992.
10. 楊繼洲 著：鍼灸大成，서울，一中社，1992.
11. 楊樹文 著：氣功點穴按摩術，北京，華夏出版社，1994.
12. 楊秀惠 編著：點穴療法，北京，中國中醫藥出版社，1996.
13. 楊一工，楊一勤 編著：氣功外氣治療法精要，北京，中國醫藥科技出版社
14. 余干 編著：氣功與特異功能種種，廣西民族出版社，1991.
15. 烏思薄 注譯：氣功經典譯注，吉林，吉林文史出版社，1993.
16. 王敬 等 主編：常見病實用氣功療法，中醫古籍出版社，1988.
17. 王慶余，曠文楠 著：道醫竅秘，成都，四川人民出版社，1994.
18. 王燾 著：外臺秘要，北京，人民衛生出版社，1996.
19. 王美芝 編著：氣功修練指南，知識出版社，1991.
20. 王若東，李延 主編：點到病除，北京，中國醫藥科技出版社，1993.
21. 王寅，王艷麗 編著：氣功特殊診病法，北京，中國醫藥科技出版社
22. 王肇普 編著：臨床實用點穴療法，北京，中醫古籍出版社，1993.
23. 劉寶海，郭利生 編著：子午流注與氣功健身，山東，山東科學技術出版社，1991.
24. 張廣德 編著：導引養生功功理，北京，北京體育學院出版社，1990.
25. 張有窩 主編：養生大全，天津，天津人民出版社，1988.
26. 張仲景 著：金匱要略，서울，一中社，1992.
27. 張天戈，薛近芳 編著：實用氣功手冊，上海，上海科學技術出版社，1989.
28. 趙寶鋒，田宏計，張天戈 合著：常見病氣功療法，香港，南粵出版社，1989.
29. 洪元植 譯：校勘黃帝內經靈樞，서울，傳統文化研究會，1994.
30. 洪元植 譯：校勘黃帝內經素問，서울，傳統文化研究會，1994.