

醫療氣功에 대한 考察

이은미* · 박은정** · 유창순***

大韓氣功醫學會

I. 緒論

氣는 韓醫學에서 必須 不可缺한 用語이고, 氣를 排除하고는 韓醫學의 어떤 理論도 說明할 수 없을 만큼 중요한 位置를 차지하고 있다.

氣는 自然의 氣와 人體의 氣로 크게 나눌 수 있고, 人間은 呼吸 飲食攝取 등을 통해서 끊임없이 自然의 氣와 交流를 하고 있다. 自然에는 風寒暑濕燥火의 六氣가 있어 氣候의 正常的 變化를 나타내준다¹⁾. 이 六氣가 그 均衡을 잃고 太過 또는 不足하게 되면 六淫이라 稱해진다²⁾. 六淫은 人體에 疾病을 惹起시킬 수 있는데, 《素問 評熱病論篇》의 ‘邪之所湊 其氣必虛³⁾’, 《素問遺篇 刺法論篇》의 ‘正氣存內 邪不可干⁴⁾’등의 文句에서 보면, 人體의 免疫力의 存在與否에 따라 發病與否가 決定된다는 것을 알 수 있다. 즉 疾病發生의 機轉은 邪氣와 正氣의 相互作用에 따라 決定되며, 특히 正氣가 疾

病發生의 關鍵이 된다.⁵⁾

또한, ‘通卽不痛 不通卽痛’에서 볼 수 있듯이, 人體 內 氣運이 充分하여도 그 흐름이 원활치 않아 發病되는 경우도 있다.

종합하면, 氣는 人體의 生命活動을 유지시키는 原動力의 總稱으로, 經絡系統을 따라서 몸 전체에 運行되고, 안으로는 臟腑에 通하고 밖으로는 四肢關節에 이르러, 筋肉臟腑를 溫養하고 筋骨皮毛를 潤澤하게 하며 升降開闔하고 腠理를 튼튼하게 하여 外邪에 대항한다. 氣라고 하는 것은 비록 사람의 눈으로 볼 수도 없고 또한 손으로 만질 수도 없지만 人體에 대하여 아주 중요한 作用을 하는 것이다.

이 氣를 運用하는 方法을 연구하고 실천하는 것을 氣功이라고 한다. 이에 本人은 氣功과 韓醫學의 연결고리를 찾아, 그 淵源 및 運用方法(診斷 및 治療)에 대해 考察해 보았으므로 다음과 같이 보고하는 바이다.

II 本論

1. 氣功治療의 歷史

1) 中國氣功의 歷史

5) 金完熙 外 : 韓醫學의 形成과 체계, 대구, 중문출판사, 1991, p.83.

* ** 원광대학교 소아과교실

*** 대한기공의학회

1) 金完熙 外 : 韓醫學原論, 서울, 成輔社, 1982, p.52.

2) 上揭書, p.282.

3) 洪元植 : 黃帝內經素問, 서울, 傳統文化研究會, 1994, p.201.

4) 張介賓 : 類經(上), 서울, 大星出版社, 1989, p.255.

동양 전래의 養生法내지 養生學은 몇 줄기 流派로 나뉘어져 발달되어 왔다. 醫道 佛儒武가 그것이다.⁶⁾

現存하는 東洋醫學最古의 經典으로서 기원전 3세기경에 완성된 것으로 추정되는 《黃帝內經》에서는 가장 훌륭한 醫師는 병이 나기 전에 고친다⁷⁾고 하여 豫防醫學 즉 養生問題를 으뜸가는 것으로 重要視하고 있다. 또한 이 책에는 導引按蹠를 다섯가지 기본 醫術중의 하나로 꼽고 있으며, 도처에 氣功的 鍛鍊方法(呼吸精氣, 餌舌下津, 閉氣不息, 獨立守神, 淨神不亂思 等⁸⁾)을 기술한 것으로 보아 氣功이 醫學方面에서 중요한 위치를 차지하고 있었음을 엿볼 수 있다. 導引은 여러 가지 내용을 포함하고 있지만 간단하게 요약하면 몸을 유연하게 만들고 氣를 이끌어서 調和를 이룬다는 의미를 갖는다. 평소에 잘 사용하지 않던 經筋들은 運動시키고, 意念⁹⁾의 주도 아래 氣를 養成하며 人體의 調和를 이룬다. 導引의 引은 몸안의 나쁜 것을 끌어내 병을 없앤다는 해석이 많으며, 意念活動을 強調한다. 혹자는 반대로 導引은 근골과 팔다리 운동이라고 설명하기도 한다.

한편 현존하는 呼吸法 最古의 文獻으로는 戰國時代 初期(B.C. 약 380년)의 《行氣玉佩銘》이 있는데, 여기에는 한 공법

의 전체 練功過程이 빠짐 없이 씌여져 있다. 또한 근년에 出土된 西漢時代(B.C.206년-A.D.23년)의 帛書에는 40여종의 導引圖가 설명문과 함께 그려져 있어 氣功연구에 귀중한 자료가 되고 있다.

이와 같은 문헌들과 그 밖의 자료로 미루어 볼 때 導引按蹠가 醫家養生法으로 어느 정도 체계를 이룬 것은 黃帝內經에 앞서 1000여년전, 지금으로부터 대략 3000~4000여년 전으로 보는 견해가 유력하다.

宋代의 《道樞》에서는 ‘導引은 俯仰屈伸이다’라고 설명했다. 또 ‘吐納으로 五臟을 단련하고 導引으로 百關을 연다’고 했는데 이는 吐納은 氣機의 들이쉬고 내쉬는 呼吸修練이고, 導引은 關節을 개통시키는 修練이라는 뜻이다. 前者는 調息爲主이며, 後者는 調身이 주된 修練이다. 葛洪의 《抱朴子》에서는 굽혔다 펴고 앞드렸다 서고 뛰거나 비틀어 움직이는 동작들이 導引이라고 설명했다.¹⁰⁾ 또한 ‘비록 藥을 쓰는 것이 長生의 길이라고는 하지만, 行氣를 겸하면 그 효과가 더 크고 더 빠르며 藥을 쓸 수 없는 경우에도 行氣는 능히 그것을 다스릴수 있다.¹¹⁾’고 해서 기공의 중요성을 강조했다

6) 하지만 本人은 醫療氣功의 範疇를 養生學中的 醫部分에만 局限시키지 않고, 醫學에 응용될 수 있는 모든 氣功을 다 醫療氣功이라 稱하고자 한다.
7) 洪元植 : 黃帝內經素問, p.26. ; ‘聖人不治已病 治未病 不治已亂 治未亂’
8) 張介賓 : 類經(下), 서울, 大星出版社, 1989, p.660.
9) 마음의 힘. 氣功三調 중 調心과 關聯이 깊다.

10) 葛洪 : 抱朴子, 上海, 上海古籍出版社, 1990, p.160 ; 《抱朴子 別旨》“或伸屈 或俯仰 或行臥 或倚立 或躑躅 或徐步 或吟或息 皆導引也”
11) 方春陽 編 : 中國氣功大成, 吉林省, 吉林科學技術出版社, 1993, p.99. ; 晋 葛洪《抱朴子 至理篇》‘服藥雖爲長生之本 若能兼行氣者 其益甚速 若不能得藥 但行氣而盡其理者 亦得數白歲 …… 夫人在氣中 氣在人中 自天地至于萬物 無不須氣以生者也 善行氣者 內以養身 外以却惡’

다.

南北朝時代의 醫學者 陶弘景은 《導引養生圖》¹²⁾와 《養性延命錄》을 펴내어 氣功에서의 內養을 강조했으며 六字訣呼吸法의 기초를 확립했다.¹³⁾隨의 巢元方은 《諸病源候論》에 각종 病症에 대한 導引 吐納法 213種을 수록하였다.¹⁴⁾¹⁵⁾

唐代의 名醫 孫思邈은 《備急千金要方》에서 胎息 內視 閉息 吐氣 등 네 가지 방법을 중점적으로 기술하여 調息法의 기초를 완성했다.¹⁶⁾

汗吐下 3법을 창시한 元代의 張子和는 氣功이 汗法에 속한다고 했다.¹⁷⁾ 또 明末期 진계유는 虛實寒熱의 구분에 의해 氣功의 修練방법을 선택할 것을 주장했다.

明代의 王肯堂은 자신의 임상경험에 의하면 氣功에 의해 白內障도 치료할 수 있다고 했다. 趙元白은 《保生秘要》에

서 46종의 질병을 치료하는 氣功방법을 설명했다.

이 외에도 《聖濟總錄》，《素問玄機原病式》，《蘭室秘藏》，《丹溪心法》，《奇經八脈考》，《古今圖書集成》，《醫部全錄》，《古今醫統大典》，《八脈經》，《醫學衷中參書錄》¹⁸⁾ 등 여러 醫書에서 氣功을 통한 治療方法과 氣功의 養生作用, 任脈과 督脈을 통하게 修練하여 健康體를 이룬다고 설명했다.¹⁹⁾

지금은 氣功이 呼吸, 消化, 神經 및 心血管 系統의 疾病에 탁월한 효과가 있다는 사실이 널리 알려져 있다. 또한 泌尿生殖器 關係의 疾病과 皮膚病에도 효과가 있으며, 에이즈 및 癌치료에도 도움을 준다는 보고도 있다.

또한 80년대에는 氣功外氣技術이 연구되었는데, 이것은 唐代의 《氣經》에서 ‘布氣’라는 명칭으로 나와있다. 氣功修練을 오래 하여 자신의 內氣가 충족되면 運氣療法에 의하여 外氣를 發하여 사람의 질병을 치료할 수 있다는 것이 布氣治病의 개념이다.

外氣를 이용하여 사람을 治療했다는 것은 《抱朴子》에 ‘吳나라의 道士 石春이 行氣로 사람의 疾病을 치료한다.’고 기재되어 있는 것이 最初이다²⁰⁾. 《晉書 幸靈傳》에도 晉나라 사람 幸靈이 布氣로 사람을 치료했음을 기재하고 있으며²¹⁾,

12) 王者悅 : 中華養生大辭典, 大連市, 大連出版社, 1993, p.272. ; 《宋史·藝文志》에 실림.

13) 林國明 : 中華醫學氣功, 北京, 新華書店總店科技發行所, 1993, p.14. ; 《養性延命錄》“凡行氣 以鼻納氣 以口吐氣 微而引之名曰長息 納氣有一 吐氣有六 納氣一者 爲吸也 吐氣六者 爲吹呼唏呵噓呬 皆出氣也 凡人之息 一呼一吸 原有此嗽 欲爲長息吐氣之法時 寒可吹 溫可呼 委曲治病 吹以去熱 呼以去風 唏以去煩 呵以下氣 噓以散滯 呬以解極”

14) 上揭書, pp.16~18. ; 呼吸調節, 動作導引, 引氣의 내용이 기술되어 있다.

15) 李遠國 : 中國道教氣功養生大典, 四川省, 四川辭書出版社, 1992, p.294.

16) 孫思邈 : 備急千金要方, 北京, 人民衛生出版社, 1994, pp.483~484.

17) 林國明 : 前揭書, p.25. ; 《儒門事親》‘導引 按摩 凡解表者 皆汗法也’

18) 上揭書, p.30. ; “醫士當用靜坐之功以悟哲學”이라고 쓰여져 있는 것을 보아, 氣功修練이 醫學을 하기 위한 基本素養으로 간주되었음을 짐작할 수 있다.

19) 宋天彬 外 : 中醫氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1994, p.188~189.

20) 憑理達 : 現代氣功學, 經濟科學出版社, 1994, p.101.

21) 上揭書, p.102.

唐의 《幻眞先生服內元氣訣法》에는 布氣治療方法을 자세히 기록하였고²²⁾, 《東坡志林》2권에 李若의 布氣法을 수록하고 있다.²³⁾ 布氣鍛鍊方法을 설명하고 있는 《聖濟總錄》에 의하면 ‘行氣修練에서 항시 그 달의 1일부터 15일까지는 열 손가락에서 氣가 나가는 것으로 의식을 집중하고, 16일부터 30일까지는 열 발가락에서 氣가 나가는 것으로 意識을 집중한다. 修練이 오래되면 氣가 손과 발에 통하는 것을 스스로 느낄 수 있고 氣의 運行이 멈추지 않는다.’²⁴⁾고 했다. 宋代의 《夷堅志》에는 氣를 입으로 불어서 그 氣로 按摩를 하고 治療를 했다고 하였고, 《彭比部集》에는 元나라의 尹蓬頭가 布氣術로 治療를 했다고 한다. 《清史稿 甘鳳池傳》에도 甘鳳池가 布氣에 능했다고 기록하고 있다.

더불어 氣功癡醉도 시도되어 어느 정도의 성과를 거두었다고 한다.

2) 우리나라의 氣功역사²⁵⁾

古代 中國에서 東方 즉 우리나라는 神

22) 方春陽 編：前揭書, p.332. ; 《幻眞先生服內元氣訣法 布氣訣》“凡欲脗氣與人療病 先須依前人五臟所患之處 取方面之氣 布入前人身中 令病者面其方 息心靜慮 此與氣 布氣訖 便令咽氣 鬼賊自逃 邪氣永絕”

23) 李遠國：前揭書, p.196. ; 《東坡志林》2권 “學道養氣者 至足之余 能以與氣 都下道士李若之能之 謂之布氣 吾中子迨 少羸多疾 若之相對座 爲布氣 迨聞腹中如初日所照溫溫也”

24) 高鶴亮：中國醫用氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1989, p.449. ; ‘經曰：行氣常以月一日至十五日, 念氣從手指出; 六十一之三十日, 念氣從足趾出.’

25) 이동현：健康氣功, 서울, 정신세계사, 1990, p.54.

仙術이 발전한 나라, 불로초와 仙藥의 나라로 인식되어 있었고, 秦始皇이 불사약을 구해오도록 徐市와 韓終이라는 方士를 東方(우리나라)에 보냈다는 것은 《史記》에도 분명히 기록되어 있다.

또한 氣功三調로 중요시되고 있는 調息, 調心, 調身도 檀君時代의 옛 經典 《三一神誥》에 기재되어 있는 내용²⁶⁾인 것을 보면, 우리나라가 中國氣功에 큰 영향을 미쳤음을 알 수 있다.

朝鮮時代의 丹學派 중 鄭謙은 《丹家要訣》, 李芝菡은 《服氣問答》, 郭再祐는 《服氣調息眞訣》을 權克中은 《參同契註解》를 남겼다. 또한 일본측 자료에 의하면 백제의 王仁이 일본에 千字文과 論語 等を 전할 때 《平法學》이라는 책도 가지고 갔는데 그 책에는 武術과 함께 導引法이 들어 있었다고 한다.

또한 김예몽의 《醫方類聚》와 許浚의 《東醫寶鑑》에도 養生法에 관한 내용이 실려 있다. 《醫方類聚》는 제199권부터 제205번까지가 養生門으로, 여기에는 中國 明代 以前, 唐代와 宋代의 氣功養生功法이 50~60種이나 수록되어 있으며, 中國에서는 이미 찾아볼 수 없게 된 원서 《寶丹秘要》 《金丹大成》 《臞仙活人心方》 등의 내용도 기재되어 있다.

《東醫寶鑑》 內景篇에는 六字氣訣 呼吸法, 五臟導引法 등 30여가지, 外形篇에는

26) 최동환：三一神誥, 서울, 우일문화사, 1991, pp.109~113, pp.128~134. ;三一神誥에는 止感, 調息, 禁觸해야 한다는 내용이 있다. 여기서 止感은 喜懼哀勞貪厭를 그치라는 것으로 調心과 통하고, 調息은 芬歹關寒熱震濕에서 벗어나라는 것이고, 禁觸은 聲色臭味淫抵의 구속에서 벗어나라는 것으로 調身과 뜻이 통한다고 볼 수 있다.

9가지, 雜病篇에는 10여가지 導引法과 呼吸法이 수록되어 있다. 李黃이 筆寫한 《活人心方》은 明나라의 朱權이 쓴 道敎的 養生書인데, 그가 직접 그린 여덟개의 導引圖에 따라 계속해서 修練하면 邪魔가 들지 않고 寒暑가 침범하지 못하는 등 疾病이 가까이 하지 못한다고 한다.

현재 우리나라에서도 여러 종류의 氣功 修練法이 보급되었고, 그 呼應度도 일정 수준에 달한 것으로 보인다.

2. 氣功診斷法²⁷⁾²⁸⁾²⁹⁾³⁰⁾

기존의 韓醫學的 診斷法(望聞問切)外에 手感診斷法, 體感診斷法, 진동자 測定法 등이 있다.

氣功診斷法은 經絡學說, 陰陽五行學說, 運氣學說 등의 韓醫學的 理論을 바탕으로 두고, 醫師가 發功을 해서 患者의 상태를 파악하는 것이다. 이 診斷法을 원활하게 운용하려면 醫師가 일정수준 이상의 功力을 갖추고 있어야 한다. 아래 소개하는 方法들은 一般的으로 알려진 것들이고, 이 外에도 다양하게 응용할 수 있으리라 보여진다.

1) 手感診斷法

醫師가 한손바닥이나 양손바닥을 患者의 몸 위 10~15cm에 올려 놓고 천천히 손을 患者의 몸 위에서 움직이면서 勞宮

穴에서 느껴지는 감각으로 질병이 있는 부위 및 질병상태를 파악하는 것이다. 환부에서 느껴지는 감각은 熱感, 冷感, 痲脹感, 鍼刺感 등이 있다.

2) 體感診斷法

念力을 통해서 醫師와 患者가 主客一致의 상태에 이르러 患者의 病處를 診斷하는 方法이다. 患者의 기운을 醫師의 몸 전체, 또는 손바닥으로 끌어들이어서 느껴지는 感覺으로 患者의 상태를 파악한다. 患者의 몸 속에서 진행되고 있는 상태를 진찰자가 감각으로 그대로 전달받는 것이기 때문에 어떤 診察法보다 정확하다고 한다.

3) 진동자 測定法

측정하는 사람의 氣가 진동자를 통해 흘러들어가서, 측정되는 對象의 미약한 氣의 變化를 측정하는 것이다. 雜念이 없는 無意識의 상태에서 측정하고자 하는 對象의 氣波를 파악해야 한다.

4) 透視法³¹⁾

天目³²⁾이 열려야 가능한 診斷法이다. 먼저 눈을 감고 혹은 감지 않고 意識으로써 病者의 內臟의 形狀을 살펴보는 것이다. 醫師의 功力이 높을수록 正確도가 높아진다. 病이 없는 部位는 투명한 빛

27) 양요한 : 陰陽五行氣功, 서울, 麗江出版社, 1993, p.191, 213, 251.

28) 楊一工 外 : 氣功外氣療法精要, 河北, 中國醫藥科技出版社, 1993, pp.195~198.

29) 林國明 : 前揭書, p.342.

30) 王寅 外 : 氣功特殊診病法, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1989, pp.48~126.

31) 段逸山 主編 : 醫古文, 上海, 上海科學技術出版社, 1989, p.23. ; 《史記 扁鵲倉公列傳》에 의하면 “視見垣一方人 以此視病 盡見五臟癥結 特以診脈爲名耳“이라 하여 透視法이 꽤 오랜 역사를 지니고 있음을 알 수 있다.

32) 李遠國 : 前揭書, p.115. 天目は ‘收心內視之要處’이다.

이 나타나고 病이 있는 部位는 흐리거나 검은 색의 영상이 나타난다. 이 意念透視의 速度가 빠를수록 透視의 正確率이 높다고 할 수 있다.

5) 遙感法

먼 거리에 있는 患者를 診斷하는 方法이다. 患者의 이름이나 사진 혹은 소지품을 매개로 하여 患者의 氣場을 파악한다.

6) 觀氣法

醫師가 入靜狀態에 들어간 다음, 눈으로 病者의 몸 주위를 관찰한다. 患者는 먼저 몸과 마음을 弛緩시키고, 雜念을 없앤 狀態에서 病處에 마음을 집중해야 한다. 醫師는 意守上丹田을 해서 神을 保護하고 放出을 막아야 할 것이다. 이렇게 하면 病者의 몸 주위에서 病者가 방출하는 氣를 능히 관찰할 수 있다. 그 色彩는 다음과 같다.

肝氣는 青色, 心氣는 赤色, 脾氣는 黃色, 肺氣는 白色, 腎氣는 자주색, 膽氣는 藍色, 건강한 氣는 맑고 투명하며, 病氣는 검고 흐리다.

7) 意感法

醫師가 먼저 患者의 整體的 形狀을 관찰한 후, 마음속으로 患者의 形狀의 윤곽을 상상한다. 患者의 形狀이 나타나면, 그 안을 한층 더 깊이 상상한다. 일반적으로 疾病이 있는 部位에는 검거나 혼탁한 색이 나타난다. 이것으로써 病處 및 病의 性質을 파악할 수 있다.

3. 氣功治療法

氣功療法은 現代醫學의 관점에서 볼때 單一療法이 아니고 다른 많은 방법을 포함한 복합적 方法이다. 心理療法, 體育療法, 音樂療法, 森林療法, 香氣療法과 自我按摩療法을 포함하고 있고, 日光 공기 물 등 각종 자연조건을 이용하여 健康을 돕는 복합적인 方法으로서 자연을 종합적으로 이용하는 方法인 것이다. 이것 외에 食餌療法, 藥餌療法 및 鍼, 灸, 推拿療法도 並行하고 있으며, 現代에서는 各種器具들도 導入하고 있다.

1) 內氣療法

患者의 病상황을 바탕으로 體質에 적합한 功法을 선택해서, 患者가 스스로 修練하게 하여 病을 치료하는 方法이다. 修練을 통해서 이상이 있는 經絡 또는 臟腑의 氣血흐름을 원활히 해서 健康을 회복하도록 한다. 醫師는 患者의 病的 性質, 狀態를 가려서 그에 알맞은 功法을 處方한다.

50년대에 內養功으로 胃潰瘍을 치료하고, 放鬆功으로 高血壓을 치료하고, 70년대에 新氣功療法로 癌을 치료한 것 등은 모두 이러한 方法을 응용한 것이다. 內氣療法은 氣功療法 中에서 一般的으로 널리 응용되고 있으며, 건강한 사람도 꾸준히 修練을 하면 더 건강해지고, 疾病을 예방할 수 있다는 豫防醫學的 側面에서의 長點도 가지고 있다.

(1) 特徵 및 原理

氣功療法은 몸의 전체적 調和를 잘 이루게 도와주기 때문에 整體療法이라고 불린다. 氣功療法은 調心, 調息, 調身³³⁾

33) 이동현 : 生活氣功, 서울, 정신세계사,

의 內容으로 이루어져 있는데, 調心이 이 세가지 중 가장 중심적 작용을 한다. 《醫學入門 臟腑篇》에 있는 ‘人之所以靈於物者 心乎神乎 至尊至貴 至清至淨 其十二官之主乎 故曰 心靜則萬病息 心動則萬病生³⁴⁾’, ‘心君臟也 神明出焉³⁵⁾’의 內容이 그것을 뒷받침해 준다. 즉 氣功療法중에 調心作用은 安定心身하고 主明則下安하므로, 五臟六腑를 조화롭게 하며 整體性을 더욱 높여준다. 現代 醫學과 生理學의 觀點으로 보면 調心은 실제 神經系統과 中樞神經系統의 整體를 도와준다고 한다.

調息은 內氣운행을 추동시키고 元氣의 작용을 培補시키며 온몸에 氣血이 잘 통하게 해서, 전체 生氣를 왕성하게 해준다.

調身활동은 四肢百骸를 움직이는 外的 활동이다. 하지만 안으로는 五臟六腑에 이르고 밖으로 肢體運動에 관계되는데 上下, 表裏로 모두 通하게하여 整體性을 統一시켜주며 더욱 強하게 한다.

이로써, 氣功을 통해서 整體性을 回復하고 疾病을 물리쳐서 健康을 回復한다고 볼 수 있다.

氣功療法을 오랜 기간동안 충분히 修練하면 음식개선과 숙면을 취할수 있게 되며 마음이 편안하고 즐거워지며 온몸의 氣力도 충분해지는데, 이러한 것들이 氣功修練을 통한 整體性回復과 體質改善의

結果라 할 수 있겠다.

氣功療法의 整體性은 治療上의 특징으로도 나타나는데, 實證과 虛證을 모두 치료한다는 것이다. 高血壓患者의 血壓은 낮추어 주고 低血壓患者의 血壓은 올려주며, 甲狀腺 機能亢進患者의 機能은 낮추어 주고 低下者는 높여준다. 이것은 氣功療法의 ‘以平爲期’를 잘 설명해준다. 결과적으로 氣功療法은 특정 질환 외에도 이렇게 過,不及을 잘 조절해 준다고 볼 수 있다.

또한 氣功療法은 心身鍛鍊方法이며 個人의 主觀的 能力을 발휘할 수 있게 해준다. 이 점은 다른 治療法에 비해서 특징적인 것이다. 東西洋을 막론하고 鍼, 藥 등의 治療法은 患者가 受動的일 수밖에 없다. 하지만 氣功療法은 患者 自身이 能動的으로 참여하는 것으로 이러한 자기 활동을 통해서 스스로 疾病을 고쳐나가는 것이다. 患者의 정신상태는 그 疾病에 대한 治療效果를 크게 좌우하는데, 能動的인 狀態가 受動的인 狀態에 비해 治療效果가 좋다는 것은 의심할 여지가 없다. 卽 疾病의 治療는 患者의 心理狀態와 관계가 있는 것이다.

氣功療法은 ‘順乎自然’이라는 原則을 준수하여, 客觀的 自然活動에 적응하고 거기에 맞추어서 움직인다. 氣功療法의 대부분의 功法은 쉽게 행할수 있고 外界條件의 制限도 받지 않는다. 단지 自己修練을 할 때는 時間, 그리고 空間 등을 따라서 할 수도 있다. 그리고 自然療法의 가장 큰 요령은 즐거운 마음으로 하는 것이다. 괴로운 마음과 苦痛을 억지로 참고 하면 효과가 별로 좋지 않다.

1998, p.25. ; 調心 : 마음을 평온하게 하고 意念을 효과적으로 운용하는 것이다. 調息 : 呼吸을 올바르게 하고 呼吸을 적절히 조절하는 것이다. 調身 : 몸의 형태(자세)를 바로 잡고 바르게 움직이는 것이다.

34) 李槿 : 國譯編註 醫學入門 I, 서울, 남산당, 1988, p.412.

35) 上揭書, p.414.

고로 自然의 깊은 뜻을 이해하고 修練을 하다는 것은 苦痛을 참지 않고 오직 즐거운 마음으로 하는 것이다. 이와 달리 自然에 거슬리고 자기 慾心으로부터 하게 된다면 이상한 결과를 초래할 수 있는데 《張氏醫通 入魔走火篇》에 나오듯이 ‘修真練氣之士, 不求自然之旨 刻以吐納爲務 乃至氣亂于中 火熾于外 而爲怔忡痞逆 躁擾不寧等患’³⁶⁾이라고 했다.

氣功治療의 原理는 體內氣運疏通을 원활히 하여 막혀있던 經絡을 뚫는 것이다.

그 구체적 內容을 열거해 보면,

- 가. 氣功은 精神上的의 緊張狀態를 풀어준다.
- 나. 氣功은 經絡을 疏通시키고 元氣를 기르며 氣血을 調和시킨다.
- 다. 氣功은 母細血管의 循環을 改善시킨다. 氣功에서 어떤 動作으로 손바닥이 따뜻해지는 연습을 한다면, 그것은 곧 動作과 意念을 結合시켜 특정 부위의 母細血管을 확장시키는 훈련이다. 그것을 할 수 있게 되면 몸 안의 어떤 부위의 母細血管의 循環도 촉진할 수 있게 된다. 이와 같은 모세혈관순환의 개선이 병의 자연치유를 가능하게 한다고 알려져 있다.
- 라. 氣功鍛鍊은 대뇌피질을 抑制狀態에 있게 하는 보호작용을 한다.
- 마. 氣功修練을 통해 자율신경의 균형이 조절된다. 氣功修練의 대부분은 몸 안의 氣를 上升시키거나

下降시킴으로써 緊張과 弛緩을 교대로 반복시키는 운동이다. 이것은 交感神經과 副交感神經에 대한 刺戟을 반복시키면서 自律神經이 지니는 리듬을 조절하는 訓練이다. 神經의 作用이란 본디 緊張과 弛緩의 反復이다. 몸 안의 內臟도 어느 것이나 緊張과 弛緩을 반복하면서 움직이고 있다. 그러나 대체로 현대인의 경우는 緊張이 요구되는 刺戟이 過重하기 때문에 어느 內臟이나 緊張狀態가 길어지게 마련이다. 氣功은 이러한 狀態를 改善하기 위하여 副交感神經에 대한 刺戟으로 전환시키기도 하고, 緊張과 弛緩을 자유자재로 반복함으로써 內臟을 포함한 온 몸의 緊張을 능히 弛緩시킬 수 있는 것이다.

- 바. 氣功은 기초대사를 낮추고 에너지의 貯備力을 높여준다.
- 사. 氣功은 消化와 吸收를 촉진시켜 준다.
- 아. 氣功은 사람이 갖고 있는 潛在力을 충분히 발휘시켜 준다.

(2) 종류

- 가. 靜功 : 空松功, 放鬆功, 因是子靜座法, 內養功, 周天功, 六字訣 等
- 나. 動功 : 八段錦, 中老保健功, 七星功, 自發動功, 明目舒肝功, 易筋經, 減肥功 等
- 다. 道引術

道引術이란 經穴에의 刺戟과 呼吸法을 결합시킨 것으로, 氣血의 흐름을 활발히

36) 張璐 : 張氏醫通, 台北市, 金藏書局印行, 中華民國 15年, p.259.

하여 邪氣의 排泄을 촉진시키는 方法이다. 導引法을 행하면 經絡이 刺戟되어 氣血의 흐름이 활발해진다. 그에 따라 모여 있던 邪氣가 排泄되는 것인데, 이때 숨을 내쉬면 排泄作用이 한층 더 잘 되게 된다.³⁷⁾

道引術을 행하면, 보통 狀態에서는 排泄되지 않는 邪氣가 肺의 呼吸이나 皮膚呼吸에 의하여 몸 밖으로 排出되고 나아가서는 大小便의 형태로 몸 밖으로 排泄된다.

道引術은 천천히 呼吸을 하면서 몸 各部分의 筋肉을 가장 效果的으로 움직이는 것이 특징이다. 이 呼吸과 筋肉運動에 의하여 各部分의 經絡이 刺戟을 받아 氣血의 흐름이 활발해진다. 그래서 몸 구석구석의 毛細血管에 정체되어 있던 邪氣를 함유하는 瘀血의 還流가 촉진된다. 그 결과 邪氣는 肺나 皮膚의 呼吸으로 빠져나가거나, 腎臟 등에서 淨化되어 大小便으로 排出된다.

五禽戲, 導引保健功, 強心功, 益肺功, 補脾功, 除痺功, 固腎功, 補肝功, 安神功, 行滯功 등이 이 범주에 들어간다.³⁸⁾

라. 貫氣法

身體의 한 部位 또는 經穴에 집중시킨 주의력을 일정한 路線을 따라 다른 부위로 이동시킴으로써 氣의 흐름을 유도하는 방법이다. 身體의 어느 부위를 貫氣하느냐 하는 것은, 어느 部位 어느 通路에 氣의 停滯가 있으며 어느 臟腑의 機能을 강화할 것인가에 따라 결정된다.³⁹⁾

마. 流氣法

修練중에 自然治愈되어가는 과정에서 어느 특정부위가 아프다든가 걸리는 등의 苦痛이 있을 때 손바닥을 그 部位에 대고 마음을 모으는 것이다. 氣는 마음을 따라가고, 손바닥을 통해서 가장 잘 전달된다는 이론에 근거한 치료법이다.⁴⁰⁾

(3) 應用範圍⁴¹⁾

氣功療法중 內氣療法은 스스로의 修練을 통한 것이므로 患者가 練功에 대해서 배우고 난 다음에 곧바로 그 效果를 얻을 수는 없다. 그러므로 이 治療法은 各種 慢性疾病에 많이 응용하고 있다. 能動的 治療法은 心身鍛鍊方法에 속하여 心身의 生理, 病理에 큰 意義가 있으므로 心身疾病을 치료하는 적절한 방법이 된다. 臨床통계에서 나타나듯이 氣功療法을 통해서 치료효과가 나타나는 질병들 중에서 대략 70%가 心身疾病에 속한다. 흔히 老人性疾病에 많이 응용하고 效果 또한 탁월한데, 이는 老人性疾病이 대부분 心身疾病에 속하기 때문인 것이다. 氣功療法은 機能性 疾病을 治療하는데도 效果가 좋은데 그것은 氣功三調의 治療手段이 心身機能의 調節에 있기 때문이다. 또한 器質性 病變도 氣功療法의 應用範圍에 속하는데 一般的으로는 受動的 治療法을 많이 活用하고 있는 실정이다.

이것 외에 氣功療法은 難治病에도 상당

37) 이동현 : 生活氣功, pp.67~68.

38) 張廣德 : 導引養生功全書答疑卷, 山東, 山東文藝出版社, 1990, p.1.

39) 林厚省 著, 林準圭 譯: 中國氣功, 保健新聞

社, 1987, pp.94~95.

40) 임상수 : 丹法修練上, 대구, 나눔문화사, 1996, p.268.

41) 宋天彬 外 : 前掲書, pp.124~125.

한 治療效果를 나타내고 있다. 難治病은 東西洋 醫學에서 모두 治療하기 어렵게 여기는 바이고 뚜렷하게 좋은 治療 方法도 없다. 이런 경우 主觀能動성과 整體調節의 能力이 있는 氣功療法을 導入하여 患者로 하여금 스스로 疾病을 이겨내게 하면 놀라울 만큼 큰 效果를 가져오고 있다. 이것은 다른 分野에서는 輕視했던 人體의 健康回復能力을 氣功療法이 키워준 것이기 때문이다.

辨證論治의 觀點에서 보면 氣功療法을 內傷雜病中の 虛證, 虛證俠實證-예를 들어 臟腑虛損, 氣血不足, 陰陽失衡 等等-에 최고로 많이 應用해야 할 것이다.

表證, 實證 外傷等은 刺鍼후 發功을 해주는 外氣療法으로 좋은 效果를 볼 수 있다.

症狀에 대한 氣功療法의 선택은 그 治病機轉과 關係가 있는데 培補元氣元神, 扶正祛邪가 目的이 되기 때문에 補虛할 때는 많이 活用하지만 逐實할 때는 비교적 적게 사용한다.

氣功療法으로 治療되는 구체적 疾病은 주로 消化器系統, 呼吸系統, 心血管系統, 內分泌系統 등의 질병이다.

다음은 氣功療法의 能動的 療法과 관련된 病들이다.

가. 神經精神系統 疾患

神經衰弱, 多發性神經炎, 顔面神經麻痺, 半身麻痺, 坐骨神經痛, 血管性頭痛, 失眠症, 뇌진탕후유증

나. 筋骨絡系 疾患

頸椎疾患, 肩關節周圍炎, 落枕, 多發性脊椎炎, 慢性腰痛, 腰椎椎間板脫出症, 強直性脊椎炎, 狹窄性腱鞘炎, 關節炎(風濕

性 關節炎, 類風濕性 關節炎 및 其他 關節炎), 腰椎退行性病變, 肌肉萎縮, 軟組織損傷.

다. 心血管系 疾患

冠狀動脈疾患, 慢性心筋梗塞, 不整脈, 慢性心筋炎, 原發性高血壓, 低血壓, 高血壓性 心臟病, 風濕性 心臟病, 血管閉塞性 脈管炎, 充血性心臟衰弱, 血小板減少性紫斑, 白血球減少症

라. 消化器系 疾患

消化性潰瘍, 慢性胃炎, 胃下垂, 胃腸機能紊亂, 慢性腸炎, 慢性肝炎, 肝硬化, 泄瀉, 便秘, 膽囊炎, 膽石症

마. 呼吸器系 疾患

喘哮, 氣管支擴張, 慢性氣管支炎, 肺結核, 肺氣腫, 肺炎, 胸膜炎, 感冒.

바. 內分泌係 疾患

甲狀腺機能亢進, 甲狀腺機能低下, 糖尿病, 肥滿.

사. 泌尿生殖器 疾患

慢性腎炎, 泌尿器系 結石, 前立腺肥大症, 陽痿, 遺精, 早泄.

아. 婦人科

月經不調, 痛經, 慢性子宮炎, 子宮下垂, 更年期 疾患, 機能性子宮出血

자. 五官科

近視眼, 青光眼, 耳鳴, 聽力減退, 眩暈, 메니에르씨 症候群, 慢性鼻炎, 慢性扁桃腺炎, 慢性牙周炎, 口腔潰瘍

內氣療法の 禁忌症은 精神疾患, 특히 精神分裂症, 狂躁症, 抑壓症 등 重症 精神病, 가벼운 神經症 (神經衰弱, 疑病症, 強迫症 等) 等이지만, 경험이 많은 醫師의 도움을 받아서 練功하면 效果를 보지 못하는 것은 아니다. 단 神經症 中에 其他 유형인 히스테리등은 練功하지 않는 것이 좋다. 심한 精神病 外에 또한 精神病이 家族歷인 경우는 練功하지 않는 것이 좋다. 또한 練功을 했는데 적절치 못했다고 해도 精神病을 유발할 수 있다⁴²⁾. 이외에 각종 人格障擧나 생각이나 행동이 너무 정상에서 벗어난 경우도 修練을 시키지 않는 것이 좋다. 이러한 경우에 修練을 계속시키면 副作用이 나타날 가능성이 비교적 높다.

이런 경우에는 附缸이나 鍼 等 醫療器具를 이용한 治療法에 發功을 곁들이는 外氣療法이 바람직하다고 하겠다.

(4) 指導方法⁴³⁾

對人指導, 視聽覺指導, 修練評價指導의 세 方法이 있다.

對人指導는 說明, 시범, 교정으로 나눌 수 있다.

설명은 선택한 功法의 基本知識-功法의 起源, 效果 動作 등을 포함-을 이야기해주는 것이다.

臨床설명時에는 三調操作의 구체적 方法을 가르치는 것을 爲主로 한다.

이 방법은 氣功治療를 하는 첫 단계로서 患者 스스로가 믿음을 가지고 能動的 持續的으로 修練할 수 있는 마음가짐을 갖추게 하는 것이 중요하다. 그리고 患者의 수준에 따라 처음에는 動作爲主(調

身)로만 하다가 점점 단계가 높아짐에 따라 呼吸(調息), 意念(調心)을 곁들이는 것이 좋다. 또한 偏差가 생기는 것을 잘 설명하고, 만약 偏差가 생기면 醫師에게 즉시 보고하도록 해야 한다.⁴⁴⁾

시범은 修練動作을 醫師가 직접 보여주는 것이다. 시범동작을 보임으로써 患者에게 氣功이 어떤 것인지 파악하게 하는데 目的이 있는 것이다. 三調操作中에 調身法은 시범이 가능하지만 調息은 가능할 때도 있고 불가능할 때도 있다. 調心은 전혀 시범보일 수가 없으니, 이 때는 氣功醫가 시범을 보이는 同時에 說明을 곁들이는 것이 좋다. 氣功醫 스스로가 해보이면서 모형 등을 보여줄 수 있으며 또한 슬라이드, 비디오테잎 같은 영상매체를 동원함으로써 效果를 높일 수 있다. 시범을 보이는 도중에 요점을 강조하거나 지적해줌으로써 患者의 학습능력을 높일 수도 있다. 슬라이드, 비디오테잎 등을 동원해서 수련지도를 하더라도 醫師가 직접 시범을 꼭 보여줘야 한다. 시범을 보여줄 때 정성을 다해서 상세히 해주고 수시로 반복해서 시범을 보여줘야 한다.

교정은 患者가 스스로 功法을 행하고 있을 때 醫師가 옆에서 정확한 동작을 할 수 있도록 고쳐주는 것이다. 患者의 練功은 비교적 영성하고 정확하지 못하니까 醫師가 인내심을 가지고 올바르게 고쳐줘야 하며 좋은 습관이 들도록 하고 나쁜 습관을 없애줘야 한다. 이렇게 함으로써 患者의 練功이 점차 발전하고 익숙해지는 것이다. 醫師는 患者에게 적합한 練功을 선택해주고 스스로 정확하게

42) 走火入魔.

43) 宋天彬 外 : 前掲書, pp.127~128.

44) 高鶴亮 : 前掲書, p.447.

행할 수 있을때까지 지도해 줘야 한다.

對人指導는 단체로 할 수도 있고 한명을 가르쳐 줄 수도 있는데 일반적으로 단체로 가르쳐 주는 것이 좋다. 단체로 가르치면 患者들간에 서로 자극이 되어 더욱 열심히 할 수 있고, 서로 배우고 가르칠 수도 있다. 또 醫師의 부담을 줄일 수 있을 뿐만이 아니라, 전체적인 분위기를 좋게 할 수가 있어서 患者들의 흥미를 북돋울 수 있다. 치료의 목적에서는 너무 많은 인원도 부적합한데 10명에서 20명의 수준이 좋다. 환자수가 너무 많으면 가르치는데 좋지 않을 뿐만아니고 치료효과에도 영향을 미친다.

視聽覺 指導는 녹음, 녹화시킨 테이프를 듣거나 보면서 修練을 하도록 하는 것이다.

對人指導後 치료기간에 功法을 지도하는 것이 視聽覺 指導다. 視聽覺 指導時에는 항상 여러 명이 모여서 해야하며, 시간 공간 도구 조용한 배경 신선한 공기가 요구된다. 視聽覺 指導는 醫師가 해야된다. 녹음테이프나 비디오테이프를 틀어주거나 患者중에 잘하는 사람을 앞에 세워서 시범 보이게 하고 醫師는 옆에서 지도하는 경우도 있다. 치료기간중에 集團 視聽覺 指導는 練功의 지속성을 높여주며, 醫師가 지도하면 偏差를 줄이거나 없앨 수 있다.

가령 患者가 治療期間 내내 集團修練에 참가할 수 없는 경우나 혹은 治療初期에 참가할 기회가 적거나 하는 경우에는 功法을 확실히 익힐때까지 기다렸다가 다시 個人修練을 할 수 있게 해줘야 한다. 個人修練時에는 녹음기나 비디오 테이프 등을 이용해도 좋다.

한의원에서는 각종 功法자료를 녹음기나 비디오 테이프로 제작해놨다가 患者에게 팔거나 복사해주는 방법도 이용해 볼 수 있다.

修練評價指導는 患者의 修練狀態를 評價 檢査하여, 향후 修練의 방향을 설정해 주는 것이다. 더불어 患者가 修練을 열심히 할 수 있도록 고무해주는 효과가 있다. 이 때에는 四診을 운용하여 患者의 精神狀態가 편안하게 弛緩되었는가, 呼吸이 자연스럽고 안정되었는가, 肌肉이 弛緩되었는가, 姿勢와 動作이 정확한가, 修練方法이 옳은가 등을 觀察하여야 한다.

醫師는 患者의 정황을 잘 살펴서 指導해야지 너무 어렵고 새로운 方法만을 强要해서는 안된다.

(5) 修練時 나타나는 正常現狀

練功中 身體에 느껴지는 感覺에 대해 《童蒙止觀》에서는 ‘痛, 癢, 冷, 暖, 輕, 重, 澁, 滑’으로 說明하고 있다. 또 이외의 기록에서는 掉, 倚, 冷, 熱, 浮, 沈, 堅, 軟을 합하여 十六觸이라 稱한다.⁴⁵⁾

이런 여러 가지 症狀은 自身の 身體 狀態에 따라 다르게 나타나며, 어느 한 가지 또는 둘 이상의 感覺이 느껴지기도 한다. 대체로 3~6개월의 수련 단계에 이르면 練功中 筋肉이 뛰거나, 뜨거워진 느낌, 가벼워진 느낌, 이완된 느낌, 저린 느낌, 시린 느낌, 가려운 느낌, 긴장감, 무거운 느낌 중 어느 한 가지를 느끼는 것이 대부분이다. 특히 熱感을 느끼는

45) 儲維忠 : 現代中醫藥應用與研究大系 第十八卷 氣功, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 1995, p.96.

경우가 많다.

氣功修練時의 정상현상을 종합해 보면⁴⁶⁾,

가. 허리와 팔 다리가 따뜻해진다.

나. 땀이 흐른다.

다. 金津玉液⁴⁸⁾이 입안에 고인다. 清代의 程國彭은 그의 著書 《醫學心悟》의 첫 권 治陰虛無上妙方에서 唾液을 ‘華池之水 人身之金液也’라고 설명했고, ‘늘 혀를 입천장에 붙이고 입안에 침이 차게 되면 몸을 바로 잡고 숨을 자연스럽게 쉬며 意目力으로 丹田에 가져간다.’고 하였다. 또한 그 작용에 대하여 ‘搏布五臟 酒陳六腑 然後注之于腎而爲精’이라고 하였다.⁴⁹⁾

라. 장연동운동이 일어나는 느낌이 생기며, 腸鳴도 들린다.

마. 丹田部位가 덜거나 시원해지며 振動을 하기도 한다.

바. 食慾이 增進되며 消化가 잘된다.

사. 皮膚에 瘙痒感이 생기고, 뭔가 움직이는 듯한 感覺을 느낀다.

아. 百會가 서늘해지고 기분이 상쾌해진다. 동시에 記憶力이 증진되며 健忘症이 없어진다.

자. 會陰部位가 스물스물 가렵다.

차. 기분이 상쾌하고 몸이 유연해지며 가볍다.

카. 잠이 잘 오고, 熟眠을 취한다.

타. 大小便이 순조롭고 消化가 잘 된다.

파. 몸 안의 가스배출현상(트림과 방귀)이 잦으며 몸이 개운해진다.

(6) 부작용(偏差)

가. 偏差가 생기는 주요한 원인⁵⁰⁾
51)52)53)54)55)56)

① 氣功하는데 적합하지 않은 체질과 병세인데 억지로 氣功修練을 할 때

② 醫師의 지도없이 마음대로 하여 修練방법이 틀렸을 때

③ 氣功修練時 갑자기 外部의 刺戟이나 압력을 받았을 때

④ 급히 效果를 얻으려고 억지로 또는 過度하게 修練을 하였을 때

46) 田寶山 : 初學氣功入門, 北京, 人民軍醫出版社, 1995, pp.46~48.

47) 張昭原 外 : 功到病除, 石家藏, 河北科學技術出版社, 1994, pp.13~14.

48) 呂光榮 主編 : 中國氣功辭典, 北京, 人民衛生出版社, 1994, p.456. ; 練功時 나오는 唾液. 《黃庭內景經 口爲章》에 “口爲玉池太和宮, 漱咽靈液宰不干.”이라 하여, 입안에 津液을 많이 머금고 養齒하고 咽下하면 陰陽의 調和된 精氣를 攝取하는 行爲가 되므로, 身體의 抵抗力을 增強하고, 몸에 潤氣가 흐르고 香氣가 나게 하며, 百邪를 祛滅하여 顏色이 玉과 같이 맑게 하고, 陰氣를 기르고 熱을 식히며 陰陽을 平穩하게 하여 새지 않게 한다고 한다.

49) 程國彭 : 醫學心悟, 香港, 友聯出版社, 1961, p.8.

50) 田寶山 : 前揭書, pp.153~154.

51) 林國明 : 前揭書, pp.344~345.

52) 高鶴亮 : 前揭書, p.446.

53) 張天戈 : 實用氣功手冊, 上海, 上海科學技術出版社, p.195.

54) 劉文清 : 醫療氣功精粹, 北京, 人民體育出版社, 1988, p.126.

55) 張洪林 外 : 中醫1000問-氣功篇, 上海, 上海科學技術出版社, 1991, p.128.

56) 楊一工 外 : 前揭書, p.290.

- ⑤ 練功時 幻覺이 생긴 후에 정신적으로 의문을 가지고 그에 정확하게 대처하지 못했을 때
- ⑥ 類型이 같지 않은 여러 가지 功法을 혼합하여 修練할 때
- ⑦ 身體狀態나 心理狀態가 氣功修練을 하기에 적당하지 않을 때
- ⑧ 入靜途中에 나타나는 偏差는 修練의 原則을 지키지 않고 三調를 잘못했을 때 나타난다. 그 외의 이유가 있다면 體質的으로 이상이 있거나 疾病이 심한 상태에서 修練을 했기 때문일 것이다. 三調操作을 잘못하면 다음과 같은 證候가 나타난다고 한다. 調心이 잘못되면 昏睡狀態에 이르거나 幻覺에 의해 正常的인 意念을 상실한다. 또한 調息을 잘못하면 가슴이 두근거리고 숨이 차거나 어지럽고 머리가 지끈지끈 아프다. 調身을 잘못하면 팔 다리가 쭈시고 마비되거나 지나친 疲勞感을 느낀다.

나. 偏差의 예방

- ① 患者가 지켜야 할 것⁵⁷⁾⁵⁸⁾⁵⁹⁾
 - a. 醫師에게 自身의 疾病狀態를 정확하게 전달하여 자기에게 알맞는 功法을 선택하도록 해야 한다.
 - b. 修練方法을 잘 익혀서 정확하게 실시해야 한다.
 - c. 醫師와의 상담이 없이 아

무 功法이나 시험삼아 해보지 말아야 한다. 특히 일정한 기초가 없이 高級 功法을 시도하지 말아야 한다.

- d. 修練과정에서 전반적인 生活環境, 精神狀態, 修練狀況을 담당 氣功醫에게 알려주어야 한다. 특히 일부 비정상적인 感覺이나 現狀이 있을 때에는, 즉시 醫師에게 보고해야 하며 盲目的으로 氣功修練을 하지 말아야 한다. 自身의 지식으로 판단해서 어떤 현상을 좋을 것이라 생각하여 거기에 집착하려 하고, 어떤 현상은 나쁜 것이라 생각하여 싫어하여 거부할 필요가 없다. 그저 ‘이런 것이 있구나’하고 넘어가면, 저절로 새롭게 변화해 간다. 그러므로 억지로 얻으려는 생각이나 버리려는 생각을 비우고 無心한 가운데 자연스럽게 해나가면 된다.

- ② 醫師가 지켜야 할 것⁶⁰⁾⁶¹⁾
 - a. 氣功의 適應證을 잘 선택하되, 氣功에 적합하지 않은 患者에 대해서는 수련 지도를 하지 말아야 한다.
 - b. 자기가 잘 익히지 못한 功法은 가르치지 말아야

57) 張天戈：前揭書, p.197.

58) 許紹延 外：中華醫療氣功精選, 北京, 新時代出版社, 1995, p.243.

59) 林國明：前揭書, p.346.

60) 張洪林 外：前揭書, pp.126~127.

61) 張天戈：前揭書, p.198.

한다.

- c. 氣功修練中에 나타난 일부 感覺과 狀況에 대하여 輕솔하게 칭찬해 주거나 誇張하지 말아야 한다.
- d. 患者의 修練狀態를 잘 분석하고, 主觀主義, 經驗主義를 피해야 한다.

다. 副作用의 樣相 및 原因 治法 (62)63)64)65)

修練이 언제나 좋은 반응만 나타내는 것은 아니다. 사람에 따라 다르지만 처음 修練을 시작할 때는 뜻하지 않은 現狀들을 조금씩은 겪게 마련이다. 이는 身體가 適應하기 위해 一時的으로 나타나는 現狀이며 아주 심하지 않다면 잠시 지나가는 것이니 크게 염려할 필요는 없다. 그러므로 항상 담당 氣功醫와 상의 하면서 修練을 계속해나가야 한다.

자세가 부자연하거나 오랜 동안 하나의 자세를 계속 취하고 있으면 筋肉이 疲勞하여 全身이 힘이 빠진다. 따라서 練功者는 자세를 자연스럽게 하고 全身을 弛緩시켜야 한다. 初期의 練功時間이 너무 길어지는 것도 좋지 않다. 쉬어가면서 하는 것도 하나의 方法이다. 身體가 쇠약해져 있는 사람은 가능한 한 누운 자세를 취하고, 體力이 회복된 다음 앉은 자세나 선자세를 첨가한다. 그러면 疲勞도 減少한다.

練功時에 呼吸이 짧아 숨이 막히거나, 氣가 中丹田 근처에 머물러 내려가지 않

는다거나, 가슴이 갑갑하여 불쾌해지고, 歎息하는 듯한 呼吸이 되는 경우가 있다. 그 原因의 대부분은 자세에 힘이 들어가고, 가슴을 너무 당기고, 허리를 너무 구부리고, 呼吸을 자연스럽게 하지 못함에 起因한 것이다. 이때는 두 다리를 바르게 펴고 바닥에 앉아서 허리를 곧게 편다. 이어서 양팔을 펼쳐서 머리 위로 들면서 숨을 크게 들이쉬는다. 다시 動作을 정지하지 않고 上體를 앞으로 숙이면서 숨을 내쉬면서 양팔을 다리를 향해 뻗힌다. 숨을 완전히 내쉬 뒤에는 서서히 上體를 일으키면서 숨을 들이쉬고 다시 앞으로 숙이면서 숨을 내쉬기를 반복한다. 或은 中指로 天突穴에서 胸骨을 따라 밀면서 導引하면 괜찮아진다. 평소에도 숨이 차고 가슴이 아프다면 橫膈膜運動에 장애가 생긴 것이므로 氣功修練을 中止하고 完治되기를 기다려야 한다.

呼吸이 빨라지는 현상은 呼吸方法이 부적절하거나 유쾌하지 못하기 때문에 발생한다. 잠시 하던 動作을 中止하고 溫水나 冷水를 조금 마시면서 잠깐 자리에서 일어나 걸어다니면 곧 회복된다.

練功 中에 몽롱해져 자고 싶거나, 熟眠해 버리는 사람이 있다. 이것은 대뇌 피질 특유의 活動形態에 不利하기 때문에 고치지 않으면 안된다. 수정방법으로는 양 눈을 단단히 감지 말고, 한 줄기의 빛이 흘러 들어올 정도로 가볍게 감고, 練功 中에 몇 번 자세를 바꾸거나, 練功 前에 따뜻한 물을 조금씩 마시는 것도 좋은 方法이다. 修練의 強度가 너무 심한 경우에도 이런 현상이 발생하니, 피곤하지 않을 정도로 적당량 修練하는 것도 重要하다.

잠이 오지 않는 것은 잠자기 직전에 修

62) 張昭原 外 : 前揭書, pp.14~16.
 63) 林國明 : 前揭書, pp.345~349.
 64) 張天戈 : 前揭書, pp.199~212.
 65) 劉文淸 : 前揭書, p.125.

練함으로써 神經이 너무 흥분하여 나타나는 現狀이다. 一般的으로 낮에는 動功을 하고 밤에 靜功을 20~30분 정도 修練하되, 修練과 잠자는 것을 섞지 않으면 不眠症을 해소할 수 있다. 修練이 정상이면 睡眠時間이 줄어들면서 낮에 피곤하지 않은 상태가 될 것이니 염려할 것 없다.

練功 中에 心臟이 몹시 뛰거나 조여드는 때가 있다. 原因의 대부분은 吸氣가 너무 길며, 呼吸이 지나치게 무겁고, 가슴을 너무 펴거나 허리를 지나치게 구부리는 경우, 또는 精神이 緊張되어 있는 것 등이다. 잠깐 動作을 멈추고 자세를 가다듬으면 쉽게 해소된다. 또 心臟의 機質이나 機能에 病을 갖고 있는 사람은 보통 때에도 心臟이 두근두근하고 搏動이 빠른 등의 증상이 있으므로 練功 中에 그런 現狀이 나타나도 걱정할 필요는 없다. 일반적으로 안정하여 練功하고 全身을 릴렉스 시키면 편안해진다. 이것은 正常現狀의 범주에 들어간다.

입안이 마르고 목젓이 가려운 症狀은 입을 벌리고 修練하거나 입을 지나치게 꼭 다물고 호흡을 하면 흔히 생기는 현상이다. 또한 吸氣의 時間이 너무 길거나, 吸氣 後에 閉氣하는 시간이 너무 길면 交感神經의 活動이 強化되고 침을 분비시키는 唾液腺의 分泌抑制作用이 일어난다. 呼吸方法을 고치면 곧 해소된다. 평소에 쉽게 목이 마르면 修練하기 전에 따뜻한 물을 미리 마셔두는 것도 무방하다. 胃와 腸 等の 消化器 系統에 이상이 있는 사람은 그 反射的 作用에 의해 침이 마를 수 있다. 이 때는 修練을 중지하고 물을 마시거나 酸味의 食品을 攝取하면 된다.

上腹部에 疼痛이 생기는 現狀은 呼吸을 너무 무겁고 길게 하거나 呼吸 中間에 止息을 하는 時間이 너무 길어 생기는 것이다. 적당히 조절하면 차츰 없어진다. 간격을 두고 실시하면 이런 現狀을 배제할 수 있다. 만약 消化器 系統의 疾病, 예를 들면 胃潰瘍 같은 疾病狀態에서 이런 現狀이 자주 나타나면 주의깊게 살펴보아야 한다.

배꼽에 감각이 나타나는 현상은 氣功修練者에게 흔히 나타나는 現狀이다. 氣功修練으로 內臟機能이 強化된 데다가, 胃酸이 過多해져서 發生한다. 食後 한 시간 정도 지난 다음 修練을 하면 症狀이 減少될 것이다.

大便이 너무 잣거나 便秘가 나타나는 現狀은 修練 初期에 흔히 나타나는 것으로, 修練量을 적당히 줄이든가 意識集中을 너무 強하게 하지 않으면 된다. 便秘 症狀이 있는 사람은 매일 일정한 시간에 意識的으로 大便을 보는 方法으로 正常的인 回復이 가능하다.

아랫배에 너무 힘을 주면 헛배가 부르거나 가스가 차는 現狀이 생긴다. 이런 경우에는 呼吸을 자연스럽게 調節하고 腹部를 적당히 按摩하면 해소된다.

등이나 허리가 아프거나 목이 뻣뻣해지는 것은, 자세가 정확치 못하든가 자세를 꼳꼳하게 취하려고 筋肉을 緊張시키는 데 原因이 있다. 放鬆을 하고, 練功 後에는 양손을 등뒤로 돌려 허리를 上下로 按摩하는 것도 좋다.

氣가 아랫배로부터 위로 밀려드는 듯한 현상은 修練科程에서 너무 긴장하거나 意識의 집중이 적당치 않아 氣가 丹田에 제대로 자리를 잡지 못하므로 오는 것이다. 이럴 때에는 呼吸에 신경을 쓰지 말

고 精神의 緊張狀態를 調節하면 된다.

練功 中の 놀램은 대부분은 入靜 後에 돌연 큰 소리가 나거나 他人이 급격하게 접촉하거나, 自身에 놀라운 幻覺이 생기거나 하는 것에 의해 일어난다. 놀램을 예방하는 데는 안정된 환경에서 修練을 하고, 突然한 소음이 발생하는 것을 피한다.

修練時 사람에 따라서 下腹部나 腰部에 熱이 나는 경우가 있다. 熱氣 덩어리는 督脈을 따라 上昇하여 머리에 이르고 머리에서 任脈을 따라 下降하여 下腹部에 이른다. 이것을 任督脈의 交流⁶⁶⁾라 稱한다. 이 현상은 病 治療에 유익하다. 하지만 억지로 이런 現狀을 추구한다면, 眩氣症이 일고 머리가 놀리는 듯이 무거워지거나 초조해지는 不安症이 일어나 衝頭現狀을 發生시키게 된다. 衝頭現狀이 出現하면 任督脈의 交流를 방해하므로 意守部位를 湧泉으로 바꾸어야 한다. 衝頭症狀이 심한 사람은 며칠 동안 練功을 中止한 다음, 衝頭現狀이 消失된 後에 練功을 再開한다. 印堂穴, 百會穴, 風池穴, 太陽穴等을 안마하거나, 허리를 바르게 세워 벽에 기대고 다리를 곧게 편 뒤에 발가락과 발목을 약간 강하게 按摩하면 좋다. 站功修練을 하는 사람은 평소에 물구나무 서기를 하여 腦의 血行을 좋게 하면 眩暈과 頭痛을 예방할 수 있다.

練功過程中에 全身이나 몸의 一部分이 저

절로 떨리고 搖動하는 振動이 일어나는 경우가 있다. 振動이란 내 몸의 自然治癒力의 暴發이라고 볼 수 있다. 몸과 마음이 一致가 될 때 잠재된 몸속의 氣가 막혀있던 氣血을 뚫고 지나가는 것이다. 이 경우에는 자연스럽게 몸을 맡겨두어야지 두려워하거나 추구해서는 안된다. 이것을 오래하게 되면 도리어 氣運이 빠지게 되니 주의하여야 한다.

修練이 길어지면 점차적으로 온몸이 추워지거나 뜨거워지고, 때로는 가벼워지고, 가렵기도 하며, 뻣뻣한 현상이 나타나기도 한다. 이것은 막혀있던 經絡이 뚫리면서 나타나는 감각으로, 그런 곳을 긁거나 만지지 말아야 하며, 두려워하지 말고 계속 정진하면 저절로 해소된다.

修練 도중 幻視, 幻覺, 幻聽이 나타날 때에는 공포심이나 호기심을 갖지 말고 意守丹田하면서 精神을 가다듬으면 점차 해소된다.

修練 中 遺精現狀이 나타나면 눈을 감고 上鵲橋를 하고 숨을 들이쉬고 同時에 肛門과 辜丸을 收縮하고 최대한 숨을 멈추었다가 숨을 내쉬면서 肛門과 辜丸을 풀어준다. 만약 갑자기 遺精이 나타날 때에는 中指로 會陰穴을 눌러주면 순간적으로 遺精을 防止할 수 있다. 평소에 小便을 본 뒤에 1분 정도 肛門을 收縮하는 動作을 한다. 아침저녁으로 丹田, 陰囊 및 會陰穴을 몇분씩 안마해주면 점차 정상적인 상태를 回復할 수 있다.

瞑眩反應으로 감기 몸살과 같은 無力症勢, 皮膚發疹 및 가려움증, 嘔吐 및 泄瀉 등이 있다. 이 外에 患部에 氣가 모일 때는 아프고 쭈시고 시큰거리는 現狀을 볼 수 있다. 이것은 病根이 除去되기 위해 나타나는 일시적인 反應이므로 너무

66) 伍沖虛 著, 허천우 譯 : 天仙正理, 서울, 麗江出版社, 1994. ; ‘小周天云者 子丑寅十二時如周一日之天地也’ 小周天은 下丹田의 精이 化하여 氣를 暖하게 하는 感覺으로 人體에 있어서는 任督脈을 循環하는 것을 말한다.

염려하지 말고 持續的으로 修練을 하다 보면 이와 같은 反應은 없어질 것이며, 健康도 차차 回復될 것이다.

단, 병이 크게 역전되어 再發했을 때는 原因을 잘 조사하여야 한다. 예를 들면, 胃潰瘍의 경우 어느 정도 練功을 한 후에 自覺症狀은 완전히 소실됐지만, 疲勞, 단단한 것을 너무 먹어 기분이 불안정해지는 것 등이 원인이 되어 疼痛이 再現되는 경우가 있다. 그러한 때는 原因을 찾아내어 제거하고 治療효과가 계속 높아지도록 해야 한다.

또 어떤 경우에는, 練功 中에 돌연 症狀이 심해지거나 惡化되는 일이 있다. 예를 들면 潰瘍이 심해져 出血하거나, 心筋梗塞이 일어나는 등이다. 만일 그러한 症狀이 나타나면 곧바로 治療를 받도록 한다.

氣功의 系統的 治療를 실시하면 症狀은 顯著하게 好轉되고, 기본적으로는 治療된다. 단, 治癒 後에도 生活 不規則, 過勞, 飲食不節, 練功 中斷, 氣候의 變化, 情緒 不安定 등이 原因이 되어 再發하는 경우도 있다. 이 경우는 再發의 原因을 찾는 것과 함께 積極的으로 氣功 治療를 실시해야 한다.

더욱 바람직한 것은 病 治癒 後에도 練功을 계속하여 效果를 強化하고, 積極적으로 健康 保存을 기해야 한다.

라. 走火⁶⁷⁾

走火라는 것은 氣血이 體內에서 順行하는 通路를 벗어나서 날뛰거나, 어느 한 部位에 뭉쳐서 흩어지지 않는 것이다.

火는 用意이며, 意識을 장악하여 呼吸

을 조절하는 것은 火候라 한다.⁶⁸⁾ 강렬한 意識으로 呼吸을 強하게 하면 烹練에 의한 偏差가 생긴다.

옛부터 火候에는 文火와 武火의 구분이 있었다. 일반적으로 미약한 意念으로 柔和한 呼吸을 하는 것은 文火라 하고, 강렬한 意念으로 急重한 呼吸을 하면 武火라 한다. 武火는 發動的 作用을 하고, 文火는 溫陽的 作用을 한다. 두 가지를 잘 運用해야 한다. 이것은 ‘練養相兼의 原則’이라고 한다.

猛練을 계속하면 陰平陽秘의 均衡이 깨져 陽이 亢進되고 陰陽의 均衡이 깨진다. 症狀이 가볍다 해도 가슴과 배에 통증이 생기며, 머리가 터질 것 같거나 짓누르는 느낌이 들고, 內氣가 몸안을 제멋대로 돌아다니며, 몸을 흔들거나 搖動을 치고, 더 심해지면 미쳐서 날뛴다. 走火는 走丹이라고도 하는데 자신의 情慾 때문에 氣가 精으로 變化하여 射出되어 버리고 心身에 장애를 일으킨다. 氣를 자신의 의식대로 조절할 수 없는 상태, 즉 위에서 설명한 여러 가지 상태가 走火現狀이다. 미쳐 날뛰는 증상에 이르르면 수습하기가 극히 어렵다.

《素問 血氣形志篇 三章》“形數驚恐 經絡不通 病生于不仁 治之以按摩醪藥⁶⁹⁾이라 했으니, 醫師가 撲打를 하거나 合谷, 曲池, 足三里, 三陰交 등을 點穴하면 正常으로 되 돌아온다. 針을 사용하여 氣의 흐름을 正常으로 疏通시키면 治療가 빨라질 수 있다. 그러나 藥物療法時 辨證을 잘해서 投藥해야 하고, 理氣藥의 사용에는 慎重을 기해야 한다.⁷⁰⁾

68) 張青 : 新編氣功知識問答, 北京, 學苑出版社, 1994, p.81.

69) 洪元植 : 黃帝內經素問, p.155.

67) 高鶴亮 : 前揭書, p.449.

마. 入魔⁷¹⁾

魔라는 것은 修練 도중에 나타나는 幻景, 사실은 없는 것이지만 修練者에게는 완전한 現實로 느껴지는 現狀이다. 착각적인 幻景을 사실로 믿으면 精神錯亂을 일으킨다. 미쳐 날뛰며 風病에 걸린 사람처럼 발발 떨기도 하는데, 外見上으로는 精神病者와 같다.

雜念이 남아있는 狀態에서 強制的으로 入靜하기 위해 예를 쓰면 入靜 과정에서 그 잡념이 반영되어 각종 幻景이 나타난다. 그 幻景은 대개 修練者가 평소에 보아 왔던 것, 상상했던 것, 들었던 것, 희망하는 것 등이다. 이 幻景들은 練功者의 바르지 못한 思想과 意識과 非正常的인 慾望에 관련되어 있다.

明의 伍守陽은 《天仙正理》에 魔에 대하여 기록하였다. 또 《鐘呂傳道集》⁷²⁾ 《童蒙止觀》에도 魔에 대한 자세한 설명이 있다.

入魔는 精神疾患으로 이어질 수 있으므로 事前에 철저히 예방하는 것이 좋다.

自身の 강한 意志로서 조절하면서 정확한 方法으로 修練하면 偏差의 염려는 없다. 앞에서 설명한 여러 種類의 偏差가 나타나면 즉시 練功을 중단하고 담당 氣功醫의 指導를 받도록 한다. 특히 혼자서 修練하는 사람은 偏差 豫防方法에 주의하여 성실한 자세로 修練할 필요가 있다. 많은 기초지식을 갖춘 뒤 修練에 임

70) 劉文清 : 前揭書, p.132.

71) 李遠國 : 前揭書, p.31.

72) 上揭書, p.10. ; 《鐘呂傳道集·論魔難》
“所謂十魔者 凡有三等 一曰身外見在 二曰夢寐 三曰內觀”

하는 준비가 따라야 한다.

(7) 주의사항

가. 氣功修練時 주의해야 할 몇가지 사항⁷³⁾⁷⁴⁾⁷⁵⁾⁷⁶⁾⁷⁷⁾⁷⁸⁾

① 醫療氣功에서 가장 중요한 것은 사랑하는 마음을 키우고 간직하는 것이다. 따라서 내 자신의 몸이나 他人의 몸을 치료하는 행위는 철저히 사랑에 기반을 두어야 한다.

② 氣功修練은 반드시 성실하고 꾸준해야 한다. 自身の 年齡, 體質, 病의 性質에 根據하여 알맞은 功法을 선택하고 順次的으로 성실히 배우며 꾸준히 鍊磨하여야 한다.

③ 氣功修練을 할 때는 情緒가 유쾌하고 낙관적이어야 한다. 지나치게 흥분했거나 고통스러울 때는 잠시 쉬었다가 안정된 다음 다시 修練하여야 한다. 또한 飲酒 後에는 修練을 하지 말아야 한다.

④ 修練을 하면서 自身の 健康해진 모습을 상상하면 증세가 더욱 빨리 好轉된다. 意念의 힘이 중요하다.

73) 王美芝 : 氣功修練指南, 北京, 知識出版社, 1991, p.114.

74) 張天戈 : 前揭書, pp.199~200.

75) 儲維忠 : 現代中醫藥應用與研究大系 第十八卷 氣功, pp.48~49.

76) 儲維忠 : 氣功與氣功儀器, 上海, 上海中醫學院出版社, 1990, p.7.

77) 張昭原 外 : 前揭書, pp.13~17.

78) 張恩勤 : 中國氣功, 上海, 上海中醫藥大學出版社, 1990, p.87.

- ⑤ 四季節의 變化에 따라 옷을 적당하게 입어서, 너무 덥거나 춥지 않게 하여야 한다. 또한 너무 몸에 죄어드는 옷은 삼가도록 한다. 이런 옷을 입으면 筋肉의 活動과 氣血의 循環에 장애를 주므로 될수록 헐렁한 옷을 입는 것이 좋다.
- ⑥ 體內에 영양소를 공급하기에 힘써야 한다. 飲食은 담백한 것을 선택하고 과일과 야채를 많이 먹도록 한다. 氣功修練을 하게 되면 食慾이 부족 당기게 되므로 飲食攝取量이 늘게 된다. 때문에 무턱대고 많이 먹지 말고 적당히 먹어야 한다.
- ⑦ 氣功修練을 하는 기간에 急性病(外傷, 高熱, 出血)에 걸리면 回復되기를 기다려 다시 鍊磨하여야 한다.
- ⑧ 새벽에는 導引法을 한 후에 선자세를 하는 것이 뇌를 맑게 하고, 자기 전에는 누운자세를 하고 잘 준비를 하는 것이 좋다.
- ⑨ 여자들을 月經이 올 때 선자세 공법을 잠시 피하고 앉은자세나 누운자세 공법을 修練하여야 한다. 生理의 量이 현저하게 증가하고 期間도 연장된 경우는 修練을 數日間 中止하고, 生理期가 지난 다음 修練을 再開한다. 또한 練功 後 1~2개월 내의 生理期가 練功 前에 비하여 빨라지는 것은 정상현상이므로 걱정할 것은 없다. 3~4개월이 지나면 生理의 量이 예전과 같아진다. 女性은 胸式呼吸을 하기 때문에

腹式呼吸이 적합하지 않은 경우가 있다. 그 경우는 우선 胸式呼吸을 사용하고 서서히 腹式呼吸을 받아들인다. 妊娠期의 경우에는 強壯功을 단련해도 지장 없지만, 妊娠 個月이 지나면 內養功 鍛鍊을 실시해서는 안된다. 또 練功을 하여 머리가 눌리는 느낌이 있거나, 양 옆구리가 아프거나, 피로가 쉽게 오는 경우는 意守丹田을 意守臍中으로 바꿔야 한다.

- ⑩ 氣功修練을 할 때는 반드시 조용하고 공기소통이 잘 되는 자리를 택해야 한다. 햇빛이 너무 세거나 바람이 심한 곳은 피해야 하고, 비가 올 때 바깥에서 鍊磨하는 것을 금해야 한다. 또한 폭우나 번개 등 지각변동이 심할 때는 修練을 삼가고, 특히 初步者는 氣候가 좋지 않을 때(비오는 날 등)는 修練을 하지 말아야 한다. 仙人들의 精神이 남아 있고 風水가 좋은 名山, 寺刹 等 氣場이 좋은 곳에 가서 修練하면 좋다.
- ⑪ 《素問 金匱眞言論》에는 ‘夫精者 身體之本也’라고 했다.⁷⁹⁾ 그러므로 氣功修練을 하는 期間 동안에는 性生活을 삼가거나 穢수를 엄격히 줄여야 한다. 性生活 穢수가 빈번하면 多量의 精子和 氣가 빠져 나가게 되므로 氣功修練을 헛하는 셈이 된다.
- ⑫ 《素問 舉痛論》에 ‘怒則氣上 喜

79) 洪元植 : 黃帝內經素問, p.35.

則氣緩 悲則氣消 恐則氣下 寒則氣收 炆則氣泄 驚則氣亂 勞則氣耗 思則氣結⁸⁰⁾ 이라 했다. 이것에 留意하여 마음 다스림을 항상 주의해야 할 것이다.

나. 修練前 注意事項⁸¹⁾⁸²⁾⁸³⁾⁸⁴⁾

- ① 修練을 시작하기 30~40분 전부터 격렬한 體力活動과 강한 頭腦活動을 중지하고 몸과 마음을 느긋하게 갖는다. 근심, 걱정, 미움, 소유욕, 명예욕, 일상의 업무 등 일체의 고뇌에서 스스로를 탈출시킨다.
- ② 조용하고 空氣가 신선하며 通風이 잘 되는 환경을 마련한다. 바람이 곧바로 들어오는 장소는 피하는 것이 좋으며 體溫을 유지시켜 感氣에 걸리지 않도록 한다.
- ③ 修練준비물: 의자, 방석, 動功時 땀을 닦을 수 있는 수건
- ④ 修練은 최소한 식사후 40~60분 쯤 지나서 한다.
- ⑤ 배는 부르지도 않고 고프지도 않은 상태에서, 복장은 최대한 느슨하게 하며, 특히 시계, 안경, 목걸이, 반지 같이 몸을 조이는 것은 착용하지 말아야 한다. 이는 氣의 흐름을 원활하게 하기 위함이다. 야외수련시는 운동화를 착용한다.

80) 上揭書, p.239.

81) 張昭原 外 : 前揭書, p.17.

82) 張恩勤 : 前揭書, p.87.

83) 儲維忠 : 氣功與氣功儀器, pp.6~7.

84) 儲維忠 : 現代中醫藥應用與研究大系 第十八卷 氣功, p.49.

- ⑥ 大小便是 사전에 배설하고, 목이 건조할 경우 따뜻한 물을 마시고 呼吸이 순조롭게 되도록 한다.

다. 修練中 注意事項⁸⁵⁾⁸⁶⁾

- ① 표정 : 兩眉間에 주름을 없애고 입술에 미소를 띤 어린아이 같은 천진난만한 표정⁸⁷⁾을 짓도록 한다. 이 때 全身을 최대한 弛緩시킨다.
- ② 혀는 입천장에 붙이고⁸⁸⁾, 침(金津, 玉液)이 나오면 모아놓았다가 세 번에 나누어 삼킨다. 침을 뱉어버리면 안된다.
- ③ 呼吸은 부드럽고 균일하게 자연스럽게 한다.
- ④ 意識은 맑고 완만하고 부드럽게 하되 각종 感覺을 추구하는 민감한 反應은 除去시킨다.
- ⑤ 氣功修練을 하는 도중에 아무리 급한 사정이 있더라도 循行하던 氣를 다 내려보낸 후 收功을 끝내고 다른 일을 보아야 한다.
- ⑥ 靜功이나 動功을 할 때 항상 온 몸을 느슨히 하고 雜念을 버리며 精神을 集中하여야 한다.
- ⑦ 換氣가 잘 되는 곳에서 修練을 하여야 한다. 꼭 닫힌 방에서 하면, 排泄된 邪氣로 공기가 더러

85) 張昭原 外 : 前揭書, pp.16~18.

86) 張恩勤 : 前揭書, p.89.

87) 金京煥 : 氣功과 經絡의 相關性에 대한 연구, 東國大學校 大學院 韓醫學科 碩士論文, 1996, p.40. ; 上鵲橋 : 舌을 上顎에 붙여서 津液이 下丹田까지 내려갈 수 있도록 任督脈사이에 다리를 놓아준 것이다.

88) 上鵲橋.

위지고, 그 더러워진 공기를 吸收한다면 모처럼 邪氣를 배설하였다 하더라도 虛事가 되고 말 것이다.

- ⑧ 氣功修練을 하는 도중 간혹 幻覺, 幻視 또는 幻聽이 생겨 精神이 恍惚하고 恐怖感을 느낄 수 있는데, 精神을 집중하여 意守丹田하면서 계속 修練하면 위의 현상이 저절로 없어진다.
- ⑨ 修練중 땀이 흐르거나 皮膚가 가렵더라도 닦거나 긁으면, 氣脈의 運行에 방해가 된다. 精神을 다른 곳으로 分散시키지 않고 意守丹田하는 것이 중요하다.
- ⑩ 매일 규칙적으로 修練을 한다.

라. 修練後 注意事項⁸⁹⁾⁹⁰⁾⁹¹⁾

- ① 氣功修練이 끝난 후에는 천천히 收功해야 한다. 먼저 입안에 고인 침을 세 번에 나누어 삼킨 다음, 四肢를 서서히 움직이고 천천히 눈을 뜨며 머리와 얼굴을 적당히 按摩하여야 한다. 갑작스러운 움직임은 삼가한다.
- ② 氣功修練을 하면 늘 全身에 열과 땀이 나게 되는데, 한시간 정도는 修練시 열렸던 穴자리들이 아직 닫히지 않은 상태이므로, 땀에 젖은 옷을 오래 입고 있거나 바로 바람을 쐬거나 冷水沐浴을 하면 안된다. 또한 氣血의 흐름도 왕성해지므로 다른 사람

(특히 患者들)과 접촉하는 것을 피해야 한다.

- ③ 修練 후 30~40분 정도 안정을 취한 후 음식을 취하거나 일을 하도록 한다.

마. 修練時間⁹²⁾

- ① 六陽時 練功 : 子, 丑, 寅, 卯, 辰, 巳 時辰에는 陽氣가 升發하므로 外氣 發功修練이나 陽虛患者에 좋다.
- ② 六陰是 練功 : 午, 未, 申, 酉, 戌, 亥 時辰에는 陰長陽消, 陰氣漸盛하는 시간이므로 陰虛患者에 좋다.
- ③ 子午卯酉 練功 : 古代 氣功修練者들은 《周易》의 十二消息卦의 卦에 근거해서 子午卯酉 修練이 練丹積氣에 가장 중요하다고 했다.
- ④ 生活習慣에 따라 練功 : 기상후, 취침전, 점심식사후 練功하는 것으로 患者나 초보수련자에게 좋다.
- ⑤ 《黃帝內經素問 刺法論篇》에서는 腎臟에 病이 있으면 아침 3~5時에 남쪽을 향하여 수련하라고 했다.⁹³⁾

바. 修練方位⁹⁴⁾

- ① 四正方 修練 : 陽虛者 - 東南方,

89) 儲維忠 : 現代中醫藥應用與研究大系 第十八卷 氣功, p.19, p.49.
 90) 張昭原 外 : 前揭書, pp.18~19.
 91) 張恩勤 : 前揭書, p.91.

92) 上揭書, p.73.
 93) 張介賓 : 類經(下), p.660. ; 《素問遺篇 刺法論》 ‘腎有久病者 可以寅時面向南 淨神不亂思 閉氣不息七遍 以引經咽氣順之 如人硬物 如此七遍后 餌舌下津令無數’
 94) 張恩勤 : 前揭書, pp.75~76.

陰虛者 - 北西方

肝虛 - 東, 肺虛

- 西, 腎虛- 北, 心虛 - 南方修練

- ② 日月星辰에 근거한 修練 : 낮에는 태양을 향하여 수련, 밤에는 북두칠성을 향하여 수련
- ③ 자신의 氣感에 따른 修練 : 우주의 氣場과 人間의 氣場에 미치는 영향이 있으므로, 練功者가 평소에 氣感을 강하게 느끼는 방향을 향하여 修練하는 것도 좋다.

사. 생활속에서의 修練補助

- ① 太乙真人七禁文 ‘少言語養內氣, 戒色慾養精氣, 薄滋味養血氣, 嚙精液養藏氣, 莫嗔怒養肝氣, 美飲食養胃氣, 少思慮養心氣’⁹⁵⁾
- ② 생활이 규칙적이어야 한다.
- ③ 음식도 배가 너무 고프거나 부르지 않게 먹어야 하고, 고추 등 자극성 음식을 먹지 말며 파나마늘을 삶아 익혀 먹는다.
- ④ 절대 담배를 피우지 말며 술은 약간만 마신다.
- ⑤ 站如松, 坐如鐘, 行如風, 臥如弓
- ⑥ 久臥傷氣, 久立傷骨, 久行傷筋, 久坐傷肉

2) 外氣療法

: 醫師의 內氣를 사용하여 患者에게 發功함으로써, 正氣를 북돋아주고 邪氣를 몰아내는 方法이다.

人體의 內氣는 經絡을 따라 運行하고 있으며, 外氣는 經絡 위에 있는 穴에서 放射되고 있다.

(1) 종류

가. 기구이용

① 針⁹⁶⁾

病情에 根據하여 經穴에 刺鍼을 한 후에 醫師가 運氣를 해서 內氣를 手指에 이르게 하고, 針과 一定 距離를 두거나 針柄에 接觸하여 發功한다. 이렇게 하면 氣功外氣가 針을 通過하여 傳道되어 病人의 經穴上에 이르게 되며, 氣功外氣와 針刺의 綜合治療作用을 일으킨다.

다른 方法으로는 醫師가 發功한 手母指와 食指로 針을 잡아 患者의 經絡穴位에 갖다 대는데, 針尖이 穴位와 一定 距離를 두게 하고 發功을 進行한다. 이 때 醫師의 氣가 針을 通過하여 病人 體內에 이르게 하는 것이다. 氣功外氣가 針刺治療와 配合되면 그 氣感이 快하고 強하며 治療效果 또한 높아진다.

② 附缸

患者의 몸에 附缸을 붙이면 열려진 皮膚를 통해서 附缸으로 邪氣가 쏟아져 나온다. 이 때 祛邪法을 이용해 邪氣를 뽑아낸다.

③ 진동자

엄지와 검지로 진동자를 들고 患者의 疾病部位를 意念해서 기운을 보내준다. 진동자 診斷時 疾病反應이 나타나는 것을 멈추도록 意念하는 것도 治療法의 일종이다.

95) 許浚 : 東醫寶鑑 內景篇, 서울, 大星文化社, 1990, p.87.

96) 高鶴亮 : 前掲書, p.473.

나. 기구를 이용하지 않는 方法⁹⁷⁾⁹⁸⁾

① 外氣發功

氣功修練을 오래 하여 자신의 內氣가 充滿되면 運氣療法에 의하여 外氣를 發하여 사람의 疾病을 治療할 수 있다. 이 方法을 고대 醫學에서는 布氣治病이라 불렀다.

② 帶功

한명의 氣功醫가 여러 患者에게 同時에 氣를 發功하여 治療하는 方法이다. 일반적으로 의료기관에서는 여러 사람에게 同時에 일정한 修鍊姿勢를 유지시키거나 刺鍼을 한 상태에서 氣功醫가 帶功을 함으로써 治療효과를 倍加시킬 수 있다.

③ 貫定

의사가 內氣를 勞宮으로 뽑아내어 患者의 無心穴을 통해 넣어주는 것으로 상당히 高級技術에 속한다. 들어간 氣運은 體內에서 필요로 하는 곳으로 들어간다.

④ 手氣療法

종래의 指壓法에 氣功原理를 배합한 治療法으로, 氣의 調節과 氣의 運用이 동양 맨손요법의 기본이 되어야 된다는 견지에서 手氣療法이라고 稱해진다. 手氣란 醫師의 손의 氣를 말하는 것이다. 手氣療法이란 醫師의 손으로 患者의 氣를 補充하고 氣를 發動시키며 氣의 흐름을 調節함으로써 患者가 自身の 氣의 힘으로 疾病을 극복하도록 도와주는 治療法이다. 이것은 中國에서 말하는 點穴療法

과 일맥상통한다.

手氣療法은 頭痛이나 원인없이 갑자기 나타나는 돌발적인 일반 痛症에 아주 효과적이며, 꾸준한 氣의 修練과 手氣點의 刺戟으로 좋은 결과를 얻을 수가 있다.

手氣療法은 全身療法을 주로 하는 氣흐름의 調節에 중점을 두고 있기 때문이다.

手氣療法은 呼吸과 병행하는 것이 좋다. 手氣療法이 표면에 있는 淺氣를 유통시키는 데 반하여 呼吸은 내부 깊숙이 내재되어 있는 深氣를 쌓게 하고 조절해준다. 深氣가 淺氣가 相互 交流하게 할 때 비로소 그 효과를 크게 할 수 있다.

a. 人體에 미치는 效果

體表의 反射點으로 內臟과 各 器官의 機能을 調節한다.

內分泌 障礙를 調節한다.

血液 循環과 淋巴液의 循環을 促進시켜 新陳代謝를 亢進시킨다.

自律神經의 失調를 調節하여 痛症이 발생된 부분의 疼痛을 緩和시켜 준다.

人體 內的 自家免疫機能을 強化시켜 疾病을 豫防하고 건강한 삶을 促進시켜 준다.

b. 禁忌 : 세균성과 高熱을 동반한 疾病과 傳染病 等

c. 技術方法

點按法과 掌按法이 있고, 구체적 기술로 堆 拿 打 按摩 捏 掐 揉 撥의 方法이 있다.

點按法은 가장 常用하는 方法의 하나로 손가락 끝에서 발출하는 氣運을 통해 邪氣를 除去하는 方法이다. 積이 형성된 部位와 주요 穴자리에 壓力을 가하고 氣를 注入한다는 意念을 사용한다. 이때

97) 上揭書, p.449.

98) 지정옥 : 補藥보다 氣功이다, 서울, 도서출판 동녘, 1996, pp.222~223.

주의할 점은 患者의 體力狀態에 따라 壓力을 조절하고, 指尖보다는 指頭를 이용해야 하는 점이다. 掌按법은 勞宮에서 發出되는 氣運을 이용하는 것으로 손바닥을 넓게 형성된 積부위에 대고 壓力을 가하는 方法이다. 한손을 사용하는 방법과 두손을 사용하는 방법이 있다.⁹⁹⁾

- * 堆 : 손가락이나 손바닥을 앞뒤좌우로 밀어 筋肉運動을 시킨다. 긴장을 풀고 氣血의 흐름을 원활하게 해준다.
- * 拿 : 손 끝으로 筋肉을 꼬집듯이 잡아 올렸다가 갑자기 놓아준다.
- * 打 : 손가락이나 손바닥으로 두드리준다.
- * 按 : 손가락이나 손바닥으로 일정한 곳에 직선이나 원을 그리면서 눌러준다.
- * 摩 : 손가락이나 손바닥을 시술하는 곳에 대고 율동적으로 부드럽게 문지르고 비빈다.
- * 捏 : 뼈를 바탕으로 하여 皮膚와 筋肉을 반죽하듯 주무른다.
- * 掐 : 손톱 끝으로 穴 部位를 내리누르거나 손 끝으로 꼬집듯이 筋肉을 잡아올렸다가 튕긴다.
- * 揉 : 人體의 重要部位나 治療部位를 빙빙 돌려 나사형으로 주무른다.
- * 撥 : 筋肉을 잡아당겨 올렸다가 놓는 方法을 반복한다.

⑤ 祛邪法

病이 있는 部位에서 邪氣를 손으로 뽑아낸 후, 땅속 깊이 버린다. 이 때 손에는 차고 찌릿찌릿하며 바늘로 찌르는 감

각도 있으며 熱感도 난다. 病者의 몸에도 氣感이 나는 것은 느낄 수 있다.

(2) 應用範圍 및 禁忌症¹⁰⁰⁾¹⁰¹⁾

氣功外氣治療(器具를 사용하지 않은 방법)의 適應範圍는 매우 넓다. 適應治療가 아닌 小數病症을 除外하고 大多數 病症 모두가 外氣治療를 採用한다.

帶功, 貫定, 外氣發功의 適應症은 다음과 같다.

가. 內科疾病의 適應症

高血壓, 冠狀동맥질환, 氣管支炎, 氣管支喘息, 血小板減少症, 肺結核, 백혈구감소증, 貧血, 胃炎, 消化性潰瘍, 肝炎, 糖尿病, 甲狀腺腫, 痛風, 腎炎, 免役低下症 等

나. 外科疾患 및 外傷의 適應症

肩周炎, 頸椎病, 關節病, 腰椎間盤突出症, 急性扭挫, 脈管炎, 手術후유증 等

다. 神經科疾病 및 外傷의 適應症

腦血管性偏癱, 坐骨神經痛, 顏面神經癱瘓, 周圍神經損傷, 脊髓空洞症 및 皮膚병 等

라. 其他 方面 疾病의 適應症

乳線包塊, 子宮肌瘤, 月經不調, 各種 頭痛, 失眠, 癌 等

기구를 이용한 治療法은 針이나 附缸으로 治療할 수 있는 모든 疾病에 應用할 수 있으며, 간혹 疲勞感을 느끼는 것은 正常現狀이니 經絡이 넓어짐에 따라 相對的으로 不足해진 氣를 藥物이나 食餌

99) 楊樹文 : 氣功點穴按摩術, 北京, 華夏出版社, 1994, pp.89~91.

100) 王寅 : 氣功外氣療法, 山西省, 山西科學教育出版社, 1988, pp.94~95.

101) 高鶴亮 : 前掲書, pp.474~475.

療法으로 보충해주면 된다.

氣功外氣發治療法の 禁忌症은 比較的 적으나 氣功外氣治療로 말미암아 恒常病人의 몸에 不自主運動을 誘發하고 몇몇의 幻覺을 出現하므로 所謂 몇몇의 疾病에 있어 氣功外氣治療를 禁忌한다. 現在 禁忌症을 아래와 같다.

- 가. 各種 創傷으로 인한 出血소인이 있는者
- 나. 血栓이 있어서 腦出血의 危險이 있는者
- 다. 巨大動脈瘤
- 라. 精神病

(3) 注意事項

《靈樞 終始篇》에 ‘凡刺之禁 新內勿刺 新刺勿內 而醉勿刺 而刺勿醉 神怒勿刺 而刺勿怒 新勞勿刺 而刺勿勞 而飽勿刺 而刺勿飽 已饑勿刺 而刺勿饑 而渴勿刺 而刺勿渴 大驚大恐 必定其氣乃刺之 乘車來者 臥而休之 如食頃乃刺之 出行來者 坐而休之 如行十里頃乃刺之’¹⁰²⁾ 라 하여 刺鍼의 注意事項을 명시했는데, 이 事項은 外氣治療時에도 피하는 것이 좋다. 《靈樞 終始篇》에서 ‘專意一神’ 하고 ‘令志在針’ 해야 한다고 했으며¹⁰³⁾, 《素門 五臟別論篇》에서 ‘病不許治者 病必不治 治之無功矣’¹⁰⁴⁾ 라 하여, 治療效果를 얻는 것이 病人의 態도와 密接한 關係가 있음을 說하였다. 外氣治療時에는 特히 몸과 마음을 弛緩시키는 것이 重要하며 患者의 醫師에 대한 信賴가 重要하

다. 其他의 注意事項은 다음과 같다.

가. 患者가 지켜야 할 注意事項¹⁰⁵⁾

- ① 治療前 좋은 準備를 要하는데 大小便을 누고, 衣帶는 느슨하고 便安하게 한다.
- ② 氣功外氣治療에 대하여 깊은 신 뢰심을 가져야, 높은 治療效果를 기대할 수 있다.
- ③ 治療中 最大한 自己의 精神과 身體를 弛緩시킨다.
- ④ 治療中 雜念을 排除하고, 힘써 意守丹田 或 意守病變部位를 하며, 但 意念은 過重치 않게 하는데 要는 守하듯 하되 守하지 않고, 或 單純히 느슨히 하고 任意로 어느 곳을 守하지 않는다.
- ⑤ 治療中 不自主運動이나 幻覺이 發生할 時 놀라지 말고 自然스 럽게 臨하고 氣功師의 調節에 맡긴다.
- ⑥ 治療에 대한 거부감을 가지지 않도록 한다.

나. 醫師가 지켜야 할 注意事項¹⁰⁶⁾¹⁰⁷⁾¹⁰⁸⁾¹⁰⁹⁾¹¹⁰⁾

- ① 功力이 높지 않은 사람이 함부로 氣를 나누어 주면, 도리어 自身이 손상을 입게되니 삼가도록 한다.
- ② 患者에게 自信心 및 희망을 가질수 있도록 하고, 施術者도 반

105) 高鶴亮：前揭書, p.475.
 106) 王寅：氣功外氣療法, p.95.
 107) 高鶴亮：前揭書, p.475.
 108) 楊一工 外：前揭書, p.201.
 109) 憑理達：前揭書, p.116.
 110) 張恩勤：前揭書, pp.91~93.

102) 洪元植：黃帝內經靈樞, 서울, 傳統文化研究會, 1995, pp.113~114.
 103) 上揭書, p.113.
 104) 洪元植：黃帝內經素問, p.77.

드시 患者를 治療할 수 있다는 信念을 가져야 한다.

- ③ 화학섬유로 된 옷을 입은 것 보다는 천연섬유로 된 옷을 입은 데에, 천연섬유로 된 옷보다는 맨살에 대고 발공하는 것이 功力消耗가 적고 더 效果的이다.
- ④ 氣功師는 미리 먼저 修練하여 좋은 基本的 功力을 要하며, 相當한 功力을 가져서 一定强度의 外氣가 發放될 때 비로소 病人을 위하여 治療 할 수 있게 된다.
- ⑤ 每 各各 病人을 對하여 發功時間은 길게 해서는 안된다. 一般的으로 15分에서 30分 사이로 한다.
- ⑥ 하루 發功次數를 너무 많이 하지 않는다. 一般的으로 5-10人 内外로 治療하고 團體發功治療 시 많아짐을 參酌한다.
- ⑦ 治療를 連續으로 進行하지 않는다. 한 患者에게 시술한 후 暫時 休息하여 自己의 養氣를 進行하여 外界精微之氣가 補充된 다음에 다른 환자를 再治療함을 要한다.
- ⑧ 氣功醫師의 身體가 疲勞하거나 不適한 時(有疾病)엔 外氣發功하지 않는다. 또한 氣功醫의 情緒가 安定된 상태에서 外氣治療를 行해야 한다.
- ⑨ 發放外氣治療中 消耗가 比較的 크면 暫時 體力이 떨어지는데 매일 이른 새벽에 신선한 空氣에서 采氣, 養氣, 補氣를 進行한다. 그외 주의할 것은 必要營養

의 補充을 한다.

- ⑩ 外氣發功後 곧바로 서늘한 바람을 쏘이거나 찬물에 沐浴하여서는 안된다. 또한 適當한 休息을 취하고, 아울러 體內의 得氣와 病氣를 排出한다.
- ⑪ 아직 診斷이 明白하지 않는 疾病에 對하면 氣功外氣治療를 行하여서는 안된다.
- ⑫ 氣功師는 外氣治療를 行함에 良好한 醫德을 가지고 결코 자만하지 말며, 實事求是를 要한다.

IV 考察

中國氣功의 歷史를 보면, 戰國時代 初期(B.C. 약 380년)의 《行氣玉佩銘》 및 西漢時代(B.C.206년-A.D.23년)의 帛書, 또한 漢醫學의 最古經典인 內經에서도 氣功과 관련된 내용을 실고 있는 것으로 보아 氣功과 初期漢醫學은 비슷한 時期에 始作해서 發展해 온 것으로 보인다. 醫學을 뜻하는 한자인 醫가 처음에는 鑿였던 것으로 보아¹¹¹⁾, 醫學과 氣功(養生學)이 혼재하다가 藥을 더 중요하게 간주하면서, 養生이 분리된 것을 推論할 수 있다. 하지만 《內經》 《諸病源候論》 《備急千金要方》 《儒門事親》 《保生備要》 《聖濟總錄》 《素問玄機原病式》 등 여러 醫書에서 氣功과 관련된 내용을 실고 있는 것을 보면, 醫學에서 氣功이 어느 정도의 비중을 차지하고

111) 金壽山 : 校訂漢醫籍字典, 서울, 醫聖堂, 1991, p.24. ; 鑿 : 古“醫”者 《藝沈良方·論修養寄子由》 “鑿師只有除翳藥 何曾有求明藥“

있었던 것으로 보인다. 또한 얼마 전부터 주목받아 온 外氣 治療도 못나라 때부터 行해진 것으로 기록되어 있고, 요즘은 氣功痲醉도 시도되었다는 보고도 있다.

우리나라에서는 檀君 時代의 經典 《三一神誥》에서 시작해서, 백제시대의 《平法學》, 조선시대의 《丹家要訣》 《服氣問答》 《服氣調息眞訣》 《參同契註解》 등의 文獻과 함께 氣功의 脈이 계속 이어져 왔다. 醫學書籍 중에서는 《醫方類聚》 《東醫寶鑑》 《活人心方》에 導引法과 呼吸法 等 養生에 관한 內容이 수록되어 있고, 현재 여러 門派에서 氣功修練이 행해지고 있다.

위에서 살펴본 바에 의하면 韓醫學과 氣功은 그 출발시기가 거의 비슷하고, 함께 발전해 온 것을 알 수 있다. 鑿에서 醫로 바뀌면서 醫學에서의 위치가 줄어들었지만 실제 그 運用範圍는 藥보다 넓은 것으로 보인다. 다만 氣運疏通을 활발하게 해주기 때문에 食餌療法이나 藥物療法으로 體力(物質的 基礎)을 튼튼히 해주는 것이 중요하다고 한다.

또한 中國에서 뿐만 아니라 우리나라에서도 겉으로 크게 드러나지는 않게 그 脈을 이어온 것으로 보인다. 韓醫學과 氣功의 결합이 醫療氣功이라고 달리 稱해지지만, 氣功療法的 內氣療法分野는 養生이라는 韓醫學의 한 부분에 포함되어 있다. 특별히 氣功이라는 말을 쓰지 않더라도, 鍼治療나 推拿治療 심지어는 藥物治療에서도 氣가 사용되어 왔다. 다만 醫者가 自身の 몸을 보호해가면서 意念을 사용해 더욱 강한 기운을 사용할 수 있는 것을 특별히 醫療氣功이라고 稱하는 것이다.

氣功診斷法은 患者의 氣波를 感知하거나 患者의 內部 狀態를 透視하는 것으로, 手感·體感診斷, 진동자 측정법, 觀氣法, 意感法, 透視法, 遙視法 等이 있다. 이런 診斷法들은 醫師의 修練水準(功力)이 높아야만 할 수 있는 것들이 대부분이고, 診斷時 醫師의 內氣를 사용하는 것이기 때문에 다수의 患者에게 行하기가 어렵다. 既存의 韓醫學的 診斷(望聞問切)에 根據하여 氣功治療를 行해도 전혀 무리가 없으므로, 이런 技法들을 獨立시켜 運用하기보다, 既存의 診斷法에 結合시켜 運用하는 것이 診斷의 效率 및 正確度を 높일 수 있다고 보여진다.

氣功治療는 內氣療法과 外氣療法으로 나눌 수 있다.

內氣療法은 整體療法, 能動療法, 自然療法이라는 特徵을 지니고 있으며, 그 原理는 體內 氣運 疏通을 원활히 해서 막혀있는 經絡을 뚫는 것으로 現代醫學의 人 觀點에서 보면 神經中樞를 調節하여 全身을 弛緩시키고 血液의 循環을 원활하게 하는 것이다.

內氣療法에는 靜功 動功 道引術이 있고, 그 運用法으로 貫氣法 流氣法을 들 수 있다.

그 응용범위는 매우 넓어서 神經精神系統, 筋骨格係疾患, 心血管系疾患, 消化器系疾患, 呼吸器系疾患, 內分泌係疾患, 泌尿生殖器 疾患, 婦人科, 五官科 疾患 등에 적용된다. 그러나 히스테리, 人格障礙等 精神的으로 不安한 患者의 경우에는 應用하지 않는 게 좋다.

內氣療法的 指導方法에는 對人指導, 視聽覺 指導, 修練評價指導가 있다. 對人指

導는 직접 가르치는 것으로 말로 說明하는 方法, 직접 시범을 보여주는 方法, 患者의 動作을 교정해주는 方法으로 나뉜다. 視聽覺 指導는 여러 명의 患者들에게 비디오를 틀어주면서 醫師가 옆에서 지도해 주는 것이다. 修練評價指導는 患者의 修練狀態를 파악해서 向後의 方向設定을 해 주는 것이다.

修練時에는 熱感, 瘙痒感, 汗出, 唾液增加, 新陳代謝活潑 等の 正常反應이 나타난다. 때로 副作用도 발생하는데, 副作用의 주된 原因은 姿勢의 不適切(緊張), 呼吸方法의 부적절, 過度한 意念, 修練強度의 不適切 등을 들 수 있다. 副作用이 일어나면 자세를 풀고 따뜻한 물을 약간 마신 후 산책등을 함으로써 몸과 마음의 緊張을 풀어주도록 한다. 이러한 부작용은 醫師가 患者의 狀態를 정확히 判斷하여 지도해주고, 患者는 醫師를 신뢰하여 修練中 나타나는 사소한 變化도 醫師와 상의함으로써 예방할 수 있다. 修練할 때에는 안정된 環境에서 몸과 마음의 緊張을 풀고 자연스럽게 行해야 하고, 修練이 끝난 후에는 꼭 收功을 하고, 한 시간 정도는 찬 바람이나 물과 接觸하지 않는 게 좋다. 平常時 生活態度는 規則的으로 中庸을 지키면서 生活하면 좋다.

外氣療法은 氣功修練을 한 醫師가 自身의 內氣를 經絡을 따라 運行시켜 身體의 한 穴(주로 勞宮)로 發出하는 것이다. 이렇게 發功된 氣를 外氣라 하는데, 이 外氣를 醫師의 意念力으로 직접 患者에게 注入하거나, 醫療器具(鍼, 附缸 等)에 發射하여 治療效果를 倍加하는 것이다.

그 種類를 나열해보면 器具를 사용한 方法에 鍼, 附缸, 진동자를 이용한 것이

있고, 器具를 사용하지 않고 外氣發功, 對功, 貫定, 手氣療法, 祛邪法 等の 方法을 사용하기도 한다. 어느 한 治療法에 치우치는 것보다 여러 方法을 적절히 혼합하여 運用하는 것이 좋다. 外氣療法은 內氣療法에 비하여 治療範圍가 廣範圍하므로, 各 施術法에 따른 適應症과 禁忌症을 명확히 파악하는 것이 중요하다. 대개 氣治療는 氣血의 循環을 활발하게 해주므로, 出血所因이나 血栓이 있는 경우에는 應用하지 않는 것이 좋다.

앞에서 言及한 것 외에, 醫療氣功의 長點으로 크게 두가지를 더 들 수 있다.

첫째, 醫師가 氣功을 하면 자기 氣運이 떨어지지 않고, 患者의 邪氣에 견디고, 治療效果를 增大시킬 수 있다.

둘째, 患者가 氣功을 하면 스스로 治療에 참여하는 積極性을 가지는 것이므로 醫師 혼자 治療하는 것 보다 더 좋은 治療의 上昇效果를 나타낼 수 있다.

따라서 氣功治療를 行하는 것은 결국 《素問 上古天真論篇》의 ‘上古之人 其知道者 法於陰陽 和於術數 食飲有節 起居有常 不妄作勞 故能形與神俱 而盡終其天年 度百歲乃去¹¹²⁾’하는 삶을 향하는 礎石을 쌓는 것이라 해도 過言이 아닐 것이다.

V. 結論

醫療氣功의 淵源 및 應用方法을 考察해 본 결과 本人은 다음과 같은 結論을 얻었다.

112) 洪元植 : 黃帝內經素問, p.17.

1. 韓醫學 書籍中 氣功과 관련된 內容은 黃帝內經에서부터 記載되기 시작한 것으로 보여진다. 古代醫書에는 氣功이라는 用語는 보이지 않고, 導引養生爲主로 나와 있다. 또한 道家 書籍이나 歷史書에는 外氣治療에 대해서도 많이 나와 있다.
2. 氣功診斷法의 種類에는 手感診斷法, 體感診斷法, 진동자 측정법, 觀氣法, 意感法, 透視法, 遙視法등이 있고, 既存의 韓醫學의 診斷法(望聞問切)을 並行하여 運用될 수 있다.
3. 氣功治療法은 內氣療法과 外氣療法の 두 가지로 나뉘는데, 이 두 가지는 각각의 의미도 있고, 함께 並行될 수도 있다. 內氣療法은 靜功, 動功, 導引法 등으로 나뉘고, 外氣療法은 鍼 附缸 진동자 등의 器具에 發功하는 方法과, 外氣發功 對功 貫定 手氣療法 祛邪法 氣功點穴 등 직접 患者에게 發功하는 方法이 있다.

醫療氣功은 醫學과 氣功의 結合이다. 더 정확히 말하면 기존의 韓醫學의 診斷治療의 基礎 위에서 人體의 基本 構成要素인 氣를 더 效果의으로 運用할 수 있는 方法을 摸索해 본 것이다. 아직은 충분한 檢證이 되어있지 않은 分野로서, 더 많은 學術的 臨牀的 研究가 要求되어지며, 그 研究成果가 韓醫學의 깊이있는 發展에 一翼을 담당할 것으로 思料된다.

VI. 참고문헌

1. 金京煥 : 氣功과 經絡의 相關性에 대한 연구, 東國大學校 大學院 韓醫學科 碩士論文, 1996
2. 金壽山 : 校訂漢醫籍字典, 서울, 醫聖堂, 1991
3. 金完熙 外 : 韓의학의 형성과 체계, 대구, 증문출판사, 1991
4. 金完熙 : 漢醫學原論, 서울, 成輔社, 1990
5. 양요한 : 음양오행기공, 서울, 여강출판사, 1993
6. 伍沖虛 著, 허천우 譯 : 天仙正理, 서울, 麗江出版社, 1994
7. 이동현 : 健康氣功, 서울, 정신세계사, 1990
8. 이동현 : 生活氣功, 서울, 정신세계사, 1992
9. 임상수 : 丹法修練上, 대구, 나눔문화사, 1996
10. 張璠 : 張氏醫通, 台北市, 金藏書局印行, 中華民國 15년
11. 지정옥 : 補藥보다 氣功이다, 서울, 도서출판 동녘, 1996
12. 최동환 : 三一神誥, 서울, 우일문화사, 1991
13. 許浚 : 東醫寶鑑 內景篇, 서울, 大星文化社, 1990
14. 洪元植 : 黃帝內經素問, 서울, 傳統文化研究會, 1994
15. 洪元植 : 黃帝內經靈樞, 서울, 傳統文化研究會, 1995
16. 張介賓 : 類經(上), 서울, 大星出版社, 1989
17. 張介賓 : 類經(下), 서울, 大星出版社, 1989
18. 葛洪 : 抱朴子, 上海, 上海古籍出版社, 1990,

19. 程國彭：醫學心悟，香港，友聯出版社，1961
20. 李梃：國譯編註 醫學入門 I，서울，남산당，1988，
21. 孫思邈：備急千金要方，북경，人民衛生出版社，1994
22. 高鶴亮：中國醫用氣功學，北京，人民衛生出版社，1989
23. 段逸山 主編：醫古文，上海，上海科學技術出版社，1989
24. 方春陽 編：中國氣功大成，吉林省，吉林科學技術出版社，1993
25. 憑理達：現代氣功學，經濟科學出版社，1994
26. 宋天彬 外：中醫氣功學，北京，人民衛生出版社，1994
27. 楊樹文：氣功點穴按摩術，北京，華夏出版社，1994
28. 楊一工 外：氣功外氣療法精要，河北，中國醫藥科技出版社，1993
29. 呂光榮 主編：中國氣功辭典，北京，人民衛生出版社，1994
30. 王美芝：氣功修練指南，北京，知識出版社，1991
31. 王寅：氣功外氣療法，山西省，山西科學教育出版社，1988
32. 王寅 外：氣功特殊診病法，北京，中國醫藥科技出版社，1989
33. 王者悅：中華養生大辭典，大連市，大連出版社，1993
34. 劉文清：醫療氣功精粹，人民體育出版社，1988
35. 李遠國：中國道教氣功養生大典，四川省，四川辭書出版社，1992
36. 林國明：中華醫學氣功，북경，新華書店總店科技發行所，1993
37. 林厚省 著，林準圭 譯：中國氣功，保健新聞社，1987
38. 張廣德：導引養生功全書答疑卷，山東，山東文藝出版社，1990
39. 張昭原 外：功到病除，石家藏，河北科學技術出版社，1994
40. 張恩勤：中國氣功，上海，上海中醫藥大學出版社，1990
41. 張天戈：實用氣功手冊，上海，上海科學技術出版社，
42. 張青：新編氣功知識問答，北京，學苑出版社，1994
43. 張洪林 外：中醫1000問-氣功篇，上海，上海科學技術出版社，1991
44. 儲維忠：氣功與氣功儀器，上海，上海中醫學院出版社，1990
45. 儲維忠：現代中醫藥應用與研究大系第十八卷 氣功，上海，上海中醫藥大學出版社，1995
46. 田寶山：初學氣功入門，北京，人民軍醫出版社，1995
47. 許紹延 外：中華醫療氣功精選，北京，新時代出版社，1995

