

氣功의 觀點에서 본 唾液

이현이* · 구병수**

大韓醫療氣功學會

*. ** 동국대학교 정신과학교실

ABSTRACT

A Study of Saliva from a GIGONG's point of view

Lee Hyun Lee, O.M.D.

Goo Byong Soo, O.M.D.

Dept. of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Dong Guk University., Kyong-ju, Korea

This study is about saliva from a GIGONG's point of view, it's importance, and it's funtion that recently medical world proved.

And here is GIGONG training with saliva.

The results were summarized as follows.

1. It is detected that saliva have function to prevent symptoms of senility and have effect of an anti~cancer medically in recent years.

So it is said that science proved narrowly that so called a predecessor speak of saliva interms of high praise and they already experienced.

2. Similar substance to saliva exist in human body besides nature food, but human body have materials that deal with all situation to occur from every kind of environment and disease.

And exactly saliva is an example of it

3. We cannot turn back sweat, blood, tears and sperm again that is out of human body once, but we can swallow again only saliva.

Therefore, we must experience training that swallow saliva to make us healthy by ourselves, and we don't have to commit a foolish act to cough up saliva at random that a predecessor speak of in terms of high praise, and to be second to JUNG(精).

4. Saliva is a kind of antibody or hormone, so I think that we need to make a study of using saliva with a GUIGONG that is an example of way to strengthen immunity of human body.

I. 緒論

唾液中의 효능은 東, 西醫學에서 상세히 밝히고 있는데 예를 들어, 中國古代醫學 著書中에서는 口中津液인 唾液에 대하여 玉泉, 華池, 醴液, 玉液, 玉津, 玉漿, 玄泉, 玉英, 金醴, 清水, 靈液 등으로¹⁾²⁾ 일컬으면서 具體的으로 이 唾液을 삼키는 方法과 作用에 대하여 많이 언급을 하고 있고, 晉·葛洪의 《抱朴子》中에서는 “能養以華池, 浸以醴液, 清晨叩齒三百過, 永不動搖”라 하였고, 唾液를 삼키는 咽津氣功을 하면 却病, 保健, 延年할 수 있다고 하였다.¹⁾

또한, 氣功 古籍에는 “氣是添年藥, 津是續命芝”라고 기재되어 있는데, 이로서 津液이 生命활동에 重要的 位置를 차지하고 있다 하겠다.¹⁾²⁵⁾

그리고, 최근 現代醫學研究에서는 唾液이 많은 종류의 몸에 유익한 물질들을 함유하고 있다는 것과, 唾液이 消化系統에 직접 작용하는 것과 長生發育, 老衰를 防止하는 것, 組織修復, 免疫功能, 疾病治療도 한다는 重要的 作用이 있다는 것을 발견하였다.³⁾²⁵⁾ 또, 口瘡가 부어 오를 때 침을 바르면 가라앉고, 蠍이나 벌레에게 물렸을 때도 응급으로 침을 바르면 毒이 풀리는 경우가 있고, 皮膚疾患에도 침을 바르면 治癒된다고 하였으며, 醫學적으로 잘 씹어진 음식과 唾液이 섞여진 경우는 음식이 위까지 미끄러져 내려가는 데 3초밖에 걸리지 않는데 비해, 침이 잘 섞이지 않은 딱딱하고 마른 음식은 15초나 걸린다고 하였다.⁴⁾

또, 얼마전에는 일본의 니시오카 히토츠 교수 연구에 의해 唾液이 발암작용을 가지고 있음이 밝혀졌고⁴⁾, 또 다른 研究에서

는 여러 養生法 動作들이 唾液液중의 isozyme과 amylase, 分泌型 免疫求 蛋白質을 顯著하게 增加시킨다는 것이 밝혀졌다.³⁾

이외에도 唾液에 대한 효능이나 機轉은 많지만 韓醫學에서는 基本的으로 精을 貯藏하는 데는 必須的인 物質로 認識하고 있다. 그래서 東洋에서는 이미 各種 養生導引法을 하기 前에는 반드시 叩齒法을 使用하여 唾液를 만든 다음 삼켜 氣의 循環을 돕도록 하여야 한다고 밝히고 있다.⁴⁾

따라서, 이러한 唾液의 효능을 알게 되면, 生命體는 現代科學이 밝힌 것 以上으로 훨씬 深奧한, 內容으로 되어져 있음을 알 수 있고, 또한 東洋에서 전해내려오고 있는 것이 결코 非科學的인 것이 아니라는 사실도 알 수 있을 것이다.

이에 本 考察에서는 氣功의 觀點에서 本 唾液에 대한 考察로서 韓醫學에서의 唾液에 대한 解釋, 養生法에서의 唾液의 練功意義 등을 敘述하고 아울러 西醫學的인 面에서의 唾液에 대해 간략히 서술하고자 한다.

II. 本論

1. 氣功의 觀點에서 본 唾液

1) 唾液의 정의

韓醫學에서의 타액은 침 또는 느침(唾液)을 말하고, 동의 고전에 침은 腎液이라고도 하였다.⁵⁾ 그리고, 唾液의 異名으로는 玉泉, 玉液, 華池, 金液, 玄泉, 金津玉液, 玉漿, 神水, 醴液 등이 있다.¹⁾²⁾

唾液을 腎液이라고 일컫는 것은 《難經》에서 “腎이 五液을 주관하면서 五臟에 나누어주며 變化시키는데, 이 液은 肝에서 눈물

로 되고, 心에서 땀으로 되며, 脾에서 멀건 침(涎)으로 되고, 肺에서 콧물로 되며, 腎에서 느침(唾液)으로 된다⁶⁾⁷⁾라는 말과 《靈樞》에서 “五臟에서 液이 變化하는데 心에서는 땀으로 되고 肺에서는 콧물로 되며 肝에서는 눈물로 되고 脾에서는 멀건 침으로 되며 腎에서는 느침(唾液)으로 되는데 이것이 五液이다”¹⁰⁾라고 쓰여진 것에서 찾아볼 수 있다.

또한 《黃庭經》에는 “玉池의 맑은 물이 靈根을 축여 준다”고 쓰여 있는데, 註解에 “玉池란 입이고 맑은 물이란 침(津液)이며 靈根이란 혀이다”고 쓰여 있고,⁶⁾⁷⁾ 《云笈七·卷三十二》에서는 “玉泉者, 口中唾液也”라고 하였다.⁸⁾

그리고 또, 道家에서는 玉液을 腎液이라 하여 仙藥으로 太上의 藥으로 玉液을 빨면 갈증이 멎고 玉液을 마시는 것은 長生을 돕고 仙이 되고자 하는 것이다라고도 하였다.⁹⁾

그러나 여기서 主意할 點은 唾液과 涎의 區分으로 涎은 東醫古典에는 脾液이라고 하였고, 口角流涎이라고하여 입 모서리로 침이 흐르는 症狀을 일컬었고, 脾가 차거나 熱하면 생긴다고 하였다.⁵⁾ 또한, 黃帝가 “무슨 氣가 涎을 흘리게 하는가?”하는 물음에 岐白이 “飲食은 다 胃에 들어가는데 胃 속에 熱이 있으면 蟲이 動하고 蟲이 動하면 胃가 늘어지고 胃가 늘어지면 廉泉이 열리기 때문에 涎을 흘리게 된다”⁶⁾⁷⁾고 하였다.

2) 精, 氣, 血, 五臟과 唾液의 관계

(1) 精과 唾液

唾液는 “精之苗, 皆聚於口, 精之華”라 하였다

(2) 五臟과 津液

《素問·宣明五氣論》¹⁰⁾에 “五臟化液, 心爲

汗, 肺爲涕, 肝爲淚, 脾爲涎, 腎爲唾”라 하였고, 《靈樞·九針篇》¹¹⁾에는 “五液, 心主汗, 肝主泣, 肺主涕, 腎主唾 脾主液, 此五液所出也.”라하여 唾液이 五臟가운데 腎에 配屬된다고 할 수 있다.

(3) 津과 液의 구별과 精氣血 상호전환¹¹⁾¹²⁾

《靈樞·決氣篇》에는 “腠理發泄, 汗出溱溱, 是謂津.……, 穀入氣滿, 尿澤注於骨, 骨屬屈伸, 曳澤補益腦髓, 皮膚潤澤, 是謂液.”라 하였고, 《靈樞·五隆津液別》에는 “……以溫筋肉充皮膚謂其津, 其流而不行者爲液.”라하여 津과 液을 구별하고 있다.

즉, 津은 체액 중에 淸輕한 것으로 衛氣를 따라 體表에 운행하며 筋肉, 皮膚, 經脈 등을 滋潤시키고, 液은 체액 중의 重濁한 것으로 營氣를 따라 體內로 운행하며 空竅, 腦髓를 滋潤시키고, 五液에는 漏, 汗, 涎, 涕, 唾 등이 있다.

또 水의 일종인 精, 血, 氣과 津液의 관계에 대하여, 《營樞·決氣篇》에 “黃帝曰 余聞人有精氣津液血脈 余意以爲一氣耳. 今乃變爲六名.”라 하여 津液과 營, 精(後天之精), 血은 모두 근원이 飲食이며 異名일 뿐임을 말하였다.

즉, 《靈樞·營衛生會篇》에 “脫血者無汗, 脫汗者無血.”과 《靈樞·邪客篇》에 “營氣者, 必其津液. 注之於脈, 化而爲血.” 그리고 《醫宗金鑑》에 “先天之精始父母, 後天之精水穀生.”과 《靈樞·決氣篇》에 “何謂血, 岐伯曰, 中焦受氣, 取汁變化而赤 是謂血.”이라한 것으로 미루어보아 津, 液, 精, 營, 血, 氣 등은 상호전환될 수 있음을 알 수 있고, 五液의 하나인 唾液가 “精之苗, 皆聚於口, 精之華”로 先人들이 진귀히 여긴 이유를 여기서도 찾아볼 수 있다.

3) 唾液의 分泌機轉

(1) 唾液의 生成處

① 廉泉玉英

津液之道를 살펴보면 《靈樞·本輸》에 “廉泉玉英者, 津液之道也.”라하여 舌下廉泉과 玉英 兩穴을 가리키는데 이는 玉液生成處이다.⁸⁾

여기서, ‘廉泉’은 任脈에 속하고, 턱밑선과 혀밑선의 끝관이 열린 곳을 말한다고 보고, ‘玉英’은 任脈의 玉堂穴을 달리 부른 이름으로, 玉堂穴은 앞정중선과 흉골체의 양옆에 있는 제 3갈비뼈 사이를 연결한 선의 교차점이다.⁵⁾

② 잇몸

또한, 唾液는 腎의 液으로 《內經》에 “唾液는 腎에서 생겨서 잇몸으로 나온다.”⁶⁾⁷⁾고 써어 있다.

③ 혀 밑 두 개의 구멍

胎息論에는 “... 혀 밑에는 두 개의 구멍이 있어서 아래로 腎과 통하고 있다. 혀로 입천장을 받치고 숨을 한동안 멈추면 침이 절로 나와서 입 안에 차게 된다. 그것을 천천히 삼키면 스스로 五臟으로 들어가게 된다. 이렇게 하는 것이 기가 단전으로 돌아가게 하는 것이다.”⁶⁾⁷⁾라고 되어있다.

④ 입천장

易眞論에는 “크게 수양하는 사람은 丹藥을 구해서 半分을 입에 넣고 자체의 熱로 축여 먹는다. 녹여 먹을 때에 갑자기 꿈무늬에서 무엇인가 바로 脊椎를 끼고 雙關을 뚫고 올라가는 것을 느끼게 된다. 쪼록쪼록 소리가 나면서 머리로 올라가고 다시 머리에서 입천장으로 방울방울 입 안에 들어오는 것 같은데 그 맛은 얼음에 채운 줄인 것과 같아서 향기롭고 단맛이 약간 느껴진다. 이런 느낌이 나타나는 것이 곧 金液還丹이다. 이것을 천천히 삼켜서 丹田으로 돌아가기를 일상적으로 계속한다면.....”⁶⁾⁷⁾이라고

되어있다.

⑤ 腎之黨

《東醫壽世保元》에는 음식이 입에 들어가서 소화 흡수되는 과정을 “水穀自胃脘而入于胃, 自胃而入于小腸, 自小腸而入于大腸, 自大腸而出于肛門者, 水穀之都數, 停畜於胃而薰蒸爲熱氣, 消導於小腸而平淡爲涼氣, 熱氣之輕清者上升於胃脘而爲溫氣, 涼氣之質重者下降於大腸而爲寒氣”이라 하였고, 여기서 唾液에 관련된 부분은 “水穀寒氣, 自大腸而化液, 入于前陰毛際之內爲液海, 液海者液之所舍也, 液海之清氣, 出于口爲精, 入于膀胱而爲精海, 精海者精之所舍也, 精海之精汁清者, 內歸于腎, 濁滓外歸于骨, 故大腸與前陰口膀胱骨 皆腎之黨也.”¹³⁾라 하여 唾液의 生成處인 口로 出하는 것을 精, 氣, 神, 血中에서 精이라 하였고 口를 腎之黨이라고 하였다.

(2) 口의 位置的 意義

① 周天功의 重要部位에서의 上鵠橋와 下鵠橋(下崑崙, 玄門 會陰의 機能的인 側面을 下鵠橋라 할 수도 있다.)¹⁴⁾¹⁵⁾

《丹書》에서는 사람이 출생한 후 任督脈의 經氣의 흐름이 中斷된 곳을 鵠橋라 하며, 鵠橋는 두 곳이 있는데 《入藥鏡》에서 “上鵠橋, 下鵠橋”라 한 것이 그것이다. 上鵠橋는 印堂의 鼻竅處로 一實一虛한 곳¹⁶⁾이며, 《天仙正理》에서는 “尾閭의 아래에는 구멍이 비어 있어서 氣와 液이 다 通할 수 있으므로 虛와 實이 서로 같지 않으며, 이를 下鵠橋라하고 秘法을 써서 이곳을 通過하여야만 한다.”¹⁷⁾라고 하였다.

그러나 이 部位에 있어서는 具體的으로 周天功을 敍述한 書籍들에서는 나타나지 않으나 여러 坐式 修練法의 內容들 中에 舌을 上顎에 붙이고서 津液을 下丹田까지 내리는 修練法이 많은 것으로 보아 새로운 解釋을

할 수도 있다 하겠다.⁶⁾

② 交任督脈處

任脈의 유주노선을 살펴보면 “三八起陰會，曲骨中極關元銳，石門氣海陰交仍，神闕水分下脘配，建里中上脘相連，巨闕鳩尾蔽骨下，中庭臚中慕玉堂，紫宮華蓋璇璣夜，天突結喉是廉泉，唇下宛宛承漿舍。”로 中極底에서 起하여 上腹을 지나 循喉承漿裏하여 陰脈之海妊이라 일컫고 生養之源으로 女子之主가 된다고 하였고, 督脈의 유주노선을 살펴보면 “中行二十七，長強腰俞陽關密，命門懸樞接脊中，筋縮至陽靈臺逸，神道身柱陶道長，大椎平肩二十一，啞門風府腦戶深，強間後頂百會率，前頂額會上星圓，神庭素膠水溝窟，兌端開口唇中央，斷交唇內任督畢。”이라 하여 下極俞에서 起하여 脊裏를 따라 上風府를 지나고 腦額鼻를 지나 斷交로 入하니 陽脈海로 男子之主가 된다고 하였다.¹⁸⁾

따라서, 唾液의 生成處인 口內의 位置의 의미는 陰陽의 氣가 만나서 合해지는, 즉 陰脈之海인 任脈과 陽脈之海인 督脈이 서로 合하여 지는 곳으로 그 位置가 重要하다 할 수 있겠다.

(3) 水升火降

腎水는 위로 올라가고 心火는 아래로 내려간다는 말로 東醫古典에는 水升火降이 잘 되어야 陰陽均衡이 이루어지고 몸의 生理的機能이 정상적으로 유지된다고 했다.⁵⁾

또한, 心은 上焦에 腎은 下焦에 位置하여 一陽一陰으로 腎水은 上滋於心하며 心火가 不亢케 하고, 心火는 下交於腎하여 腎水가 不寒케 되는 이러한 心과 腎의 關係를 水火相濟나 心腎相交라 하는데, 만약 腎水 不足으로 인한 心腎不交가 되었을 때는 陰虛火動이 되면 쉽게 口乾이나 口舌生瘡이 발생하기도 하는 것이다.¹⁹⁾

따라서, 唾液이 存在하는 口內에 나타나

는 現狀으로 水升火降이 잘 進行되고 있는지의 여부도 판단할 수 있다 하겠다.

(4) 積氣生液(心動)

옛날에 聖人은 “陽가운데서 陰이 생기고 陰가운데서 陽이 생기면 氣가운데서 液이 생기고 液가운데서 氣가 생긴다. 또한 液이 모여서 氣를 생기게 하고, 氣가 모여서 液을 생기게 한다”고 하였다. 그리고 “液中有氣，氣中有液，液氣生，日充月盛，爲金液之基，作潤身之寶”라 하였다. 또한, 朱子는 “陽이 變하여 陰과 합쳐질 때의 初期에는 물과 불이 생기는데 물과 불은 氣이다. 이것은 움직이고 변쩍거리며 타오르나 그 形體의 속은 비었고, 생김새는 일정하지 않다. 그 다음에는 나무와 쇠가 생기는데 이것은 일정한 形體가 명확하게 나타난다. 물과 불은 처음에 저절로 생긴다.”고 하였다. 그리고, 程子가 “북쪽은 水인데 맨 처음에 생긴 것 가운데에서 제일 먼저 나온 것”이라고 하였고, 魯齋鮑는 “물체의 형태가 생기는 것이 처음에는 다 물에서 시작된다. 그러므로 물은 萬物의 根源이다”고 하였다. 또, 어떤 사람이 “하늘이 처음에 물을 만들었다고 하는데 그것을 어떻게 알 수 있는가”고 물었다. 그것은 사람의 몸에서 볼 수 있다고 하였는데, “먹고 싶은 마음이 있으면 침이 나오고, 마음이 슬프면 눈물이 나오며, 마음이 괴로우면 땀이 나고, 性慾이 動하면 精液이 나온다. 그리고 마음이 動하지 않고 편안할 때를 太極이라고 한다.”고 하였다.⁶⁾⁷⁾

그리고, “마음이 動하면 太極이 動하여 陽을 생기게 하고, 마음이 한번 動하면 물이 생기는데 이것이 바로 하늘이 맨 처음 물을 만들었다는 증거로 된다.”고도 하였다.⁶⁾⁷⁾

아울러 荀子의 《內並篇》에서 이르기를 “精存自在，其外安榮，內藏以爲泉源，浩然和

平, 以爲氣淵, 淵之不涸, 四体内固.”라 하여人體에 있어 精氣의 重要意義를 강조하고 있고, 黃老學은 老子的 天道自然無爲思想을 발전시켜서 氣一元思想을 창조하여 精氣가 萬物生成의 기초임을 강조하기도 하였다.²⁰⁾

이렇듯 水의 重要性을 先祖들이 句節마다 表現하였는데, 人體에 있어서의 水의 一種인 精과 精之華唾液을 가벼이 여길 수는 없는 것이고, 또한 唾液이 陰과 陽의 氣運이 습해져서 생긴, 즉 積氣生液의 機轉을 통해서 分泌된 一種의 精水라고도 할 수 있겠다.

4) 唾液의 效能

(1) 養五臟⁴⁾⁶⁾⁷⁾

① 腎臟修養法

항상 음력 10월, 11월, 12월 초하룻날과 보름날 이른 아침에 북쪽으로 향하여 편안하게 앉아서 金梁(이빨)을 7번 올리고 침을 3번 넘기고 玄宮의 검은 기운을 5번 들이마셔 삼킨 다음 60번 숨쉴 동안만큼 숨을 쉬지 않는다.

② 心臟導引法

똑바로 앉아서 두 주먹을 쥐고 힘을 써서 왼쪽과 오른쪽을 각각 6번씩 친다. 다음 똑바로 앉아서 한 손으로 다른 팔목을 누르고 눌린 손은 아래를 향하여 밀면서 무거운 돌을 드는 것같이 든다. 다음 양손을 마주 놓고 발로 손바닥을 각각 5번에서 6번씩 밟으면 가슴에 있는 風邪와 여러 가지 病이 없어진다. 그 다음 한참 동안 숨을 쉬지 않고 참으면서 눈을 감고 침을 3번 삼킨 다음 이빨을 쫓고 그만둔다.

③ 心臟修養法

항상 음력 4월, 5월 초하룻날과 보름날 이른 아침에 남쪽을 향하고 단정하게 앉아서 이빨을 9번 쫓고, 玄泉(唾液)으로 3번 입

을 가셔서 삼킨 다음 조용히 생각하면서 利宮赤色氣를 3번 들이마시고 30번 숨쉴 동안만큼 숨을 쉬지 않고 참는다.

④ 肺臟修養法

항상 음력 7월, 8월, 9월 초하룻날과 보름날 해뜰 무렵에 서쪽으로 향하고 앉아서 天鼓를 7번 통기고, 玉漿(唾液)을 3번 삼킨 다음 눈을 감고 마음을 단정히 한다. 다음 兌宮白氣를 7번 삼키고 70번 숨쉴 동안만큼 숨을 멈추고 있다.

⑤ 肺臟導引法

단정하게 앉아서 양손으로 땅을 짚고 몸을 오그리고 잔등을 구부린 다음 위로 향하여 5번 들면 肺에 들어왔던 風邪와 물렸던 피로가 없어진다. 또한 주먹으로 등뼈의 왼쪽과 오른쪽을 각각 3번에서 5번씩 치면 가슴 사이에 있던 風毒이 없어진다. 그 다음 숨을 멈추고 눈을 감고 한참 동안 있다가 침을 삼키고 3번 이를 맞쫓고 그만둔다.

⑥ 保養五臟氣

太乙眞人の 七禁文에는 “첫째로 말을 적게 하면서 속에 있는 氣運을 保養하는 것, 둘째로 性生活을 조절하면서 精氣를 保養하는 것, 셋째로 기름기 없는 飲食을 먹어 血氣를 保養하는 것, 넷째로 침을 삼켜서 五臟의 氣運을 保養하는 것, 다섯째로 怒하지 않고 肝氣를 保養하는 것, 여섯째로 맛있는 飲食으로 胃氣를 保養하는 것, 일곱째로 사색과 걱정을 적게 하여 心氣를 保養하는 것들이다. 사람은 氣에 의해서 살고 기본 정신에 의하여 왕성해진다. 氣를 保養하여 精神을 온전하게 한다면 참말로 오래 살 수 있다. 대체로 모든 것 가운데서 保養해야 할 것은 元氣보다 더한 것이 없다”고 써어 있다.

⑦ 修養之道

“修養을 하려면 모름지기 방을 깨끗이 하

고 향을 피우고 온도와 습도를 조절한다. 매일 夜半後 生氣일 때나 혹은 五更에 잠을 깨서 한다. 먼저 하여 배안의 탁기를 내보내되 1~9번이나 5~6번으로 그친다. 마음을 안정시키고 눈을 감아 叩齒를 36번 한 다음, 心神을 집중한 뒤 엄지손가락의 등으로 눈뺨기를 대소 9회하고, 아울러 코의 좌우를 7번 누르고, 두손을 마찰하여 뜨겁게 한 다음 입과 코의 氣를 막은 후에 횃수에 관계없이 얼굴을 마찰하는 것이 眞인이 거거하는 방법이다. 혀로 잇몸을 훑고 입안을 저어서 침이 입에 가득하거나 3번에 나누어 삼켜서 胃속으로 들어가게 하니. 이렇게 하기를 세 차례에 9번 삼키면 대개 五臟이 깊이 씻겨지고 얼굴에 빛이 나고 힘이 극히 세질 것이니 경솔히 해서는 안된다.”라 하였다.

(2) 延年益壽

‘津爲續命芝⁸⁾’라는 말은 氣功咽唾液로 養津益津할 수 있다는 표현으로 咽唾液하여 益津하면 臟腑를 灌溉하고 滋潤周身하고 延年益壽하게 한다는 말이다. 이는 唾液의 重要性을 강조하는 말로 生命을 延續시키는 靈芝라는 것이다. 또한 “사람은 늘 玉泉을 먹으면 오래 살고 얼굴에 윤기가 난다. 玉泉은 입 안의 침이다. 닭이 울 때, 이른 새벽, 해가 뜬 무렵, 10~11시, 12시, 오후 4~5시, 해질 때. 땅거미가 들 때, 밤 12시 등 하루 9번 자기의 침으로 양치해서 삼킨다”고 써어 있다.⁶⁷⁾ 또한 《黃庭經》에는 “泉에 맑은 물이 靈根을 축여 준다. 이것을 잘 처리할 줄 알면 長壽할 수 있다. 靈根이란 혀를 말한다”고 써어 있다.⁶⁷⁾

그리고, 驪仙은 “漢의 유경은 나이가 120이 되었는데도 기력이 매우 좋았다. 그는 아침마다 침을 삼키고 이를 14번씩 쪼았다고 한다. 이것을 鍊精이라고 한다”고 하였다.

다. 또한 杜景升과 王眞常은 “침으로 양치해서 삼키는 것을 胎息이라고 한다”고 하였다.⁴⁾

또, 《洗髓經·髓還原篇》에 이르기를 “역근공부가 이미 끝나면 문득 금강석처럼 굳센 몸을 이룬다. 外部의 感染이 侵入하지 못하고 飲食이 積滯되지않는다. 도리어 七情(불교의 喜·怒·憂·懼·愛·憎·欲)이 傷하여 元神(영혼)이 스스로 유지되지 못할까 두렵다. 비록 금강석 같은 체질을 갖추었다 하더라도 어디까지나 피와 살로 이루어진 몸이다. 모름지기 《洗髓經》을 참조하여 飲食은 적게 먹고 元氣를 많이 먹어야한다. ...콧속으로 숨을 내쉬기도 하고 들이쉬기도 하여 기가 면면히 丹田 안으로 들어가게 한다. 津液이 나오면 계속 삼키어 의종의 상상으로 뱃속에 들여보낸다. 위아랫니를 서로 다지고 天鼓(頭腦)를 울리며 두 손으로 배꼽을 가린다.....말하는데 입으로는 말을 적게 한다. 마음으로는 일을 적게 한다. 배로는 飲食을 적게 먹는다. 그러면 자연 잠이 적어진다. 이처럼 네 가지를 적게 하면 長生不死할 것이다.”라고 하였다.²¹⁾

《延壽書》에서는 “眞人은 늘 침을 땅에 뱉지 않도록 습관하여야 한다고 하였다. 입안의 津液은 아주 귀한 것이다. 그러므로 하루종일 침을 뱉지 않고 항상 입에 물고 있다가 다시 삼키면 精氣가 늘 보존되고 얼굴과 눈에 광채가 돈다. 사람의 몸에서는 津液이 기본인데 이것이 皮膚에서는 땀이 되고 힘살에서는 피가 되며 腎에서는 精液이 되고 입에서는 침이 되고 脾에 잠복하여서는 痰이 되고 눈에서는 눈물이 된다. 땀이나 피나 눈물이나 精液은 다 한번은 나온 것을 다시 들어가게 할 수 없지만 오직 침만은 도로 삼킬 수 있다. 침을 도로 삼키면 생겨나는데 생겨난다는 것은 다시 계속된다

는 뜻이다. 어떤 사람이 침을 자주 빨아서 津液이 말라 몸이 마르게 되었는데 우연히 한 사람을 만나서 침을 삼키는 방법을 알게 되었다. 그리하여 그것을 오랫동안 계속하였는데 몸이 다시 윤택해졌다.”⁶⁾⁷⁾라고 하였다.

그리고, 養生時 禁忌中에는 “養生하는 사람은 침을 멀리 빨지 말고 걸음을 빨리 걷지 말며 귀로는 지나치게 듣지 말고 눈으로는 지나치게 보지 말아야 한다. 그리고 배고픈 뒤에 음식을 먹지 말며 음식을 먹어도 너무 배불리 먹지 말아야 한다. 또 목마른 뒤에 물을 마시지 말고 물을 마셔도 지나치게 마시지 말아야 한다”⁶⁾⁷⁾고 써어 있어 침을 빨는 것은 養生에 있어 禁忌로 되어있기도 하다.

(3) 還丹

《問答》에는 “還丹의 重要한 方法은 神水와 華池에 있는데, 神水是 液이며 입안의 침을 華池라고 한다”¹⁾고 써어 있는데, 여기서 還丹의 意味와 그 重要性에 대하여 살펴보면, 丹田으로 돌아오는 鍛鍊法인 還丹內煉法에 대하여 《金丹問答》에는 “金液이라는 것은 金과 水이다. 금은 수의 어머니격이지만 금이 물 속에 들어가기 때문에 還丹이라는 말이 있는 것이다. 옛 학자들이 丹이란 丹田을 말한 것이며 액이란 肺液을 말한 것이다. 肺液이 丹田에 돌아오기 때문에 金液還丹이라고 한다”⁶⁾⁷⁾고 써어 있다.

그리고, 大周天에서의 金液還丹法을 살펴보면, 大周天 修鍊時 口中唾液이 증가되는데 이것을 腎中精氣가 상승하고, 金은 水之母이므로 腎中에 金氣가 있게 되므로 칭하기를 金液還丹이라 한다. 이때에는 臟腑를 內視하는 느낌으로 서서히 삼켜 丹田으로 보내고 目を 閉하여 下送시킨다. 그러므로 이 金液還丹을 大藥이라한다. 즉, 《悟眞

編》에서는 “甘露降入天地合”²²⁾이라 하였고, 《仙佛合宗》에서 “...又名金液還丹 又名金丹大藥”이라 함이 이것이다.

또, 小周天에서의 玉液還丹法을 살펴보면, 煉藥過程中에 口液이 증가하는 것을 느낄 수 있는데 삼켰을 때 清香味美한 것을 玉液還丹이라고 하여 丹家에서는 극히 중요시하였다고 하였다. 또한 《黃庭經》에서는 “三十六咽玉池裏 開通八脈血液始 顏色生光玉澤 齒堅髮黑不知白”이라 하였다.²²⁾

《東醫寶鑑·易眞論》에는 “크게 修養하는 사람은 丹藥을 구해서 半分을 입에 넣고 자체의 熱로 축여 먹는다. 녹여 먹을 때에 갑자기 桴무니에서 무엇인가 바로 脊椎를 끼고 雙關을 뚫고 올라가는 것을 느끼게 된다. 쪼록쪼록 소리가 나면서 머리로 올라가고 다시 머리에서 입천장으로 방울방울 입안에 들어오는 것 같은데 그 맛은 얼음에 채운 줄인 것과 같아서 향기롭고 단맛이 약간 느껴진다. 이런 느낌이 나타나는 것이 곧 金液還丹이다. 이것을 천천히 삼켜서 丹田에 가게 하기를 일상적으로 계속한다면 五臟이 맑고 깨끗해지며 눈을 감고 속을 보아도 臟腑가 볼로 비추듯이 환하게 보이며 점차로 몸에 금빛 같은 潤氣가 나타나게 된다. 이것이 참으로 좋은 現狀이다”고 써어 있다.⁶⁾⁷⁾

《東醫寶鑑·胎息論》에는 “대체로 服食은 밤 1시경에 눈을 감고 동쪽을 향하여 편안히 앉아 힘써 뱃속에 있는 나쁜 공기를 2~3번 내뿜은 뒤에 숨을 멈추고 코로 맑은 공기를 천천히 몇 번 들이마신다. 혀 밑에는 두 개의 구멍이 있어서 아래로 腎과 通하고 있다. 혀로 입천장을 받치고 숨을 한동안 멈추면 침이 절로 나와서 입안에 차게 된다. 그것을 천천히 삼키면 스스로 五臟으로 들어가게 된다. 이렇게 하는 것이 氣가 丹

田으로 돌아가게 하는 것이다. 밤 1시부터 3시까지 하되 4시가 되기 전에 하는 것이 역시 좋다. 누워서 하는 것도 좋다”고 써어 있다.⁶⁷⁾

《養性書》에는 “일반적으로 사람들이 修養하고 攝生하는 方法이 각기 따로 있다. 대체로 精을 傷하거나 氣를 消耗하거나 腎을 傷하는 일이 없도록 해야 한다. 이 세가지는 道家들이 말하는 精을 保全하고 氣를 保全하며 腎을 保全한다는 것이다. 매일 아침 첫닭이 울 때에 곧 일어나서 이불을 감고 앉아 呼吸을 調節하면서 이빨을 쫓고 精神을 集中해서 오래 있으면 腎氣가 安定되면서 火氣가 돈다. 이때 搬運을 몇십 번 하면 온몸이 편안해지며 血脈이 절로 잘 通하는 것을 느끼게 된다. 그리고 침이 나오고 腎氣가 온몸에 充滿된다. 이때 침을 삼켜 丹田으로 내려보내 陽을 보해준다. 이렇게 搬運을 마친 후 平素에 먹던 補陽하는 藥을 먹고 두 손을 비벼서 뜨겁게 한다. 그것이 끝나면 머리를 빗고 양치질하고 세수를 하며 향불을 피우고 洞章을 한번 외운다. 그 다음 천천히 뜰을 100걸음쯤 거닐다가 해가 떠서 3~5발 올라오기를 기다려 죽을 먹는다. 다음에는 손으로 배를 문지르고 다시 200~300걸음을 거닌다. 이것이 養生하는 대략적인 方法이니 몰라서는 안된다”고 써어 있다.⁶⁷⁾

(4) 修養崑崙

《黃廷經》에는 “그대가 죽고 싶지 않으면 崑崙을 修養해야 한다. 머리는 자주 빗는 것이 좋고 얼굴은 자주 씻는 것이 좋다. 이는 자주 씻는 것이 좋고 침을 늘 삼키는 것이 좋으며 氣는 정밀하게 鍛鍊하는 것이 좋다. 이 5가지가 崑崙을 修養하는 것이다. 崑崙은 머리를 말한다”고 써어 있다.⁶⁷⁾

(5) 修養精神

諶高士에게 주는 노래에는 “여보소 벗님네들, 이내 말을 들어보소, 精神修養하는 데는 묘한 법이 따로 없네, 猛虎가 고함치고 龍이 우는 야삼경에, 河車를 빨리 굴러 잠 시도 쉬지 말고, 尼還宮 높은 곳에 쓴살같이 물고 가서, 옥화로에 불을 피워 백설같이 구워내, 입 안에 가득 고인 맑고 맑은 그 津液을, 한시라도 놓칠세라 자주자주 삼키면, 팔다리가 더워지고 얼굴빛이 좋아지네, 몇천 가지 방법 중에 이 방법이 제일일세”라고 하였다.⁶⁷⁾

(6) 調百脈

《活人心方》의 導引法에는 “... 赤龍으로 입안을 저어 준다.(赤龍이란 혀인데 혀로써 입안의 이와 좌우의 볼을 고루 저어 침이 솟아나기를 기다려서 삼킨다) 침을 씻기를 36번 한다.(이를 鼓漱라고도 함, 神水가 입에 가득하거든 3번에 나누어 삼킨다. 씻어낸 津液을 세 모금으로 나누어 꿀각꿀각 소리를 내어 삼킨다) 龍이 가면 虎가 스스로 내달은다.(津液을 龍이라 하고 氣를 虎라고 함).... 머리를 숙이고 발을 잡는다.(두 손으로 앞을 향해 발바닥 잡기를 13번 한 후 발을 모아 단정하게 앉는다) 그리하여 水氣가 위로 거슬러 오르기를 기다린다.(입 속에 침이 생기기를 기다리는데 만약 생겨나지 않으면 다시 급히 혀를 저어 전과 같이 침을 취한다) 다시 씻어내어 거듭 침을 삼키고 이와 같이 3번하여 神水を 9번 삼킨다(다시 전과 같이 36번 해서 한 입의 것을 3번 나누어 삼키니 9번이 된다) 침삼키는 소리가 꿀각꿀각 나니 百脈이 저절로 고르게 되고 河車를 運搬하기를 마친다(어깨와 머리 돌리기를 24번, 다시 轆轤 돌리기를 24번한다)”고 하였다.⁴⁾

(7) 免飢

《千金方》에는 “배가 고파서 죽을 지경

일 때에는 입을 다물고 혀로 아래잇이빨을 핥으면서 침을 모아 하루에 360번 삼키면 좋다. 이런 방법을 점차로 연습하여 천 여번 삼키면 저절로 배가 고프지 않은데 3~5일 간은 좀 피곤하다. 그러나 이런 때가 지나면 점차 몸이 가벼워지고 든든해진다. 만일 물은 있는 곳인데 그릇이 없으면 왼손에 물을 떠들고 주문을 외운 다음 3번 이빨을 맞췄고 오른쪽 손가락으로 왼손을 3번 치고 물을 마셔야 한다. 물을 떠서 먹은 잔이 있으면 더 좋다. 이런 방법으로 하루 3되씩 먹으면 배가 고프지 않다.”고 하였다.⁶⁾⁷⁾

(8) 治痒症

平明의 말하기 전의 침을 가려움증에 바르면 좋다.⁶⁾⁷⁾

(9) 治口乾

《保生秘要》에 “口乾의 導引法은 左右 足心을 매번 36회 비벼주고 누를 때에는 吐納하고 津이 廻한즉 삼키는데 六數로 하는 게 좋고 兼하여 後에 練功을 行한다. 혀를 上顎에 대고 鉉雍穴을 意念하면서 運動하면 침이 점점 口와 咽에 이른다. 또 涌泉水 혹은 腎水가 모두 일어난다. 또 喉下 涼水를 意念함으로써 口中에 혹은 혀를 上顎에 대거나 혹은 혀를 下顎에 대는 즉 津液이 저절로 생기거나 혹은 腎水가 오르거나 혹은 涌泉水가 오르게 된다.”고 하였다.

(10) 治病導引法

巢原方이 저술한 《巢氏諸病源候論》이란 養生의 대표적 書籍에서는 各種 疾患에 이 叩齒法과 玉泉을 活用하라고 권하고 있다.

叩齒와 玉泉을 活用한 養生方導引法에는 風身體手足不隨候養生方導引法, 鬼邪候養生方及候養生方導引法, 虛勞候養生方及候養生方導引法, 虛勞羸瘦候養生方, 虛勞少氣候養生方導引法, 虛勞口乾燥候養生方導引法, 心

腹痛候養生方導引法, 三蟲候養生方及候養生方導引法, 伏尸候養生方, 蠱毒候養生方導引法, 鬢髮禿落候養生方導引法, 白髮候養生方及候養生方導引法, 目暗不明候養生方及候養生方導引法, 目茫茫候養生方及候養生方導引法, 齒痛候養生方及候養生方導引法, 齒齲候養生方, 齒齲候養生方 등이 있다.²⁾

5) 唾液와 관련된 口功

(1) 吮스(사)소리내기

235病을 除去하고 壽命을 延長시키는 여섯 글자의 秘訣중에서 吮스(사)소리를 내면서 肺臟에 氣를 불어넣는다. ‘사, 사’하고 자주 氣를 불어 넣으면 침이 생긴다. 가슴이 답답하면 上焦에 痰이 생긴다. 만일 肺病이 있거든 급히 ‘사’소리를 내면서 氣를 불어 넣어라. 이 方法을 이용하면 그날로 자연 편안해질 것이다. 또 四季養生歌에 이르기를 “...절대 금물은 귀에 들리도록 크게 소리를 내는 일이다.”²¹⁾라고 하였다.

(2) 叩齒

이빨을 쪼는 것으로, 이빨을 든든하게 하는 양생법의 하나로 아침 일찍 일어나 이빨을 맞짚어서 침이 생기게 하여 삼키는 것, 음식을 먹은 뒤 양치를 하는 것, 매일 아침 소금물로 양치하는 것 등이 있다.⁵⁾

이빨을 上下로 두드리는데 먼저 大牙를 24번 두드리고 다시 前牙를 24번 두드리면 集中力이 향상되고 堅齒, 益精작용이 있다고도 한다.²³⁾

啄齒를 곧 叩齒라고도 稱하는데 養生家에서 흔히 重視하기를 능히 固齒하고, 齒痛, 齒齲疔를 治療하고, 殺蟲하기도 한다고도 하였다. 아울러 剗京이 이르기를 “叩齒者, 召身內神, 令其安之. 又令人齒不朽”라고 하였다. 또한, 《眞誥》에 “叩齒所以警身中諸神, 身不得散, 則鬼氣不得侵.”이라고도 하였다.²⁾

(3) 攪海

혀를 上下, 內外로 運動하는 것으로, 이 動作으로도 口中津液을 增加시키는 역할을 한다.³⁾

(4) 吞津

叩齒나 攪海, 舌抵上顎등으로 口中津液을 增加시킨 것을 양치질해서 삼키는 것을 말한다.

여러 氣功 書籍을 살펴보면, 이때 意念을 가하는 경우도 있고, 그렇지 않은 경우도 있다.³⁾

(5) 舌抵上顎

예부터 各家의 氣功學說의 功法 및 太極拳의 구체적인 公法紹介時 ‘舌抵上顎’은 거의 제시되고 있다. 內養功의 呼吸鍛鍊의 原則은 吸氣時 舌抵上顎하고 呼氣時 舌尖放下하는 것이다. ‘舌抵上顎’은 사람의 天生的인 本能이고 練功時 몇번을 強調해도 過하지 않고 練功의 한가지 큰 要領이다.²⁴⁾

그러나 이러한 口功은 대개 이를 반복하여야 효과를 기대할 수 있는 건강법으로, 순간적인 생각으로 갑작스럽게 시행한다면 이는 득보다 실이 많음을 명심해야함을 강조하기도 한다.⁴⁾

6) 修練方法

(1) 玉液煉形法²⁵⁾²⁶⁾

이 方法은 靜功으로 氣功專門書인 《性命圭旨全書》에 나와 있다, “八識歸元法”으로 소개되어 있다.

① 功效와 主治

行氣活血, 和暢百脈, 脈絡之壅滯를 疏通, 祛瘀血, 痰飲閉塞. 이 방법은 또 이르기를 “通關蕩穢之法”이라고 한다.

② 作法

寬松衣帶하고 放松形體하여 氣管을 意守하면 오래지않아 津液이 口에 가득하게 된

다. 서서히 이 津液을 생각으로 내려보내기를 점점 膻中, 鳩尾, 中脘, 神闕, 그리고 氣海에 이르면 그친다. 다시 氣海를 따라 左右로 나누어져 양쪽 大腿로 내려가고 무릎에 이르러 足三里, 下脚背, 足大指, 또 涌泉으로 돌아들어간다. 다시 脚根에서 위로 무릎, 大腿, 그리고 더 위로 尾閭에 이르러 한 곳에서 합해지는데 神堂을 지나, 夾脊, 兩肩으로 나누어지고 兩膀, 兩髻로 手背에 이르러 中指에서 手掌으로 들어간다. 兩肩 위에 顎으로 胸에 도달하여 다시 아래로 明堂, 舌에 도달하고 다시 氣管에 이르러 그친다. 다시 上述한 經路로 循環한다.

(2) 練津法²⁵⁾

① 意念觀景法

體位는 座位 또는 臥位, 자유스러운 體位가 가능하다. 자기가 편안한 자세에서 全身 放松하는게 원칙이다. 좋은 體位를 선택한 후 舌尖을 가볍게 上顎에 갖다 대고 자기의 몸이 盛開한 연꽃 위에 있고, 背面은 青山, 左右는 松柏竹, 全面은 碧波가 萬頃하는 호수의 面, 全身에 갓 피어난 꽃이 盛開하다고 생각한다. 이것을 호흡 21번 할 정도의 시간에 지속시키고, 然後에 우주의 精華之津이 머리에서 脚까지 도달한다고 생각하고 病氣를 잡아 지구의 深部로 씻어내린다고 생각하고 이를 3번한다.

② 意念食物法

體位는 立, 坐, 臥位 모두 가능한데 舌尖을 가볍게 上顎에 갖다 대고 자기의 12세 이전의 형상을 상상한다. 然後에 자기가 酸味の 음식, 예로 포도와 같은 것을 먹는 풍경을 생각한다. 津液이 口에 가득하기를 기다린후에 3번에 걸쳐 下丹田으로 내려보낸다. 이를 3번한다.

③ 鼓嗽法

入, 坐, 臥位 모두 가능하고 가래를 약간

마시고 빨리 입안에서 두드리는데 대략 매분에 300번 정도 한다. 口에 津液이 가득하기를 기다린 후 매분 3번 下丹田으로 내려보낸다. 이를 3번한다.

④ 收功

練津法을 마친 후 코로 깊이 숨을 들이마서 흉곽이 확장될 정도로 하고 동시에 小腹을 內收하면서 숨을 약 5~10초를 참는다. 然後에 “吟”字로 입모양을 해서 숨을 내신다. 이를 3번 한다. 주의할 것은 코로 숨을 들이마시고 입으로 내설 때 輕緩할 것이 중요하다.

⑤ 練津時間

本 功法은 靜功前의 修練法으로 修練本方法이다. 식욕부진자는 식전 20분쯤이 적당하고, 소화불량자는 식후수련이 적당하고 인후부, 식도, 위장염자는 공복시 수련이 좋다. 구체적인 시간은 정확한 제한이 없다. 질병치료를 전문으로 하는 사람은 매번 30분, 매일 2회가 적당하다.

⑥ 功效部位

本 功法은 능히 食慾을 촉진시키고, 음식량을 增加시키고, 咽喉炎, 胃腸炎, 糖尿病, 慢性腎炎, 慢性肝炎에 치료효과가 있다. 어떤 사람은 吮吸法後에 舌麻木感覺등이 나타날 수 있는데 이는 吮吸力이 過大한 때문에 調整方法은 3~5일후에 自然히 소실되니 굳이 處理할 필요는 없다.

2. 西醫學에서 본 唾液

1) 타액의 정의 및 구조

구강 내의 수분을 타액이라 하며, 이런 타액이란 체액은 대부분 타액선에서 분비된다. 타액은 3대 대타액선과 소타액선에서 형성, 분비되며, 구강내에서 서로 혼합된 타액은 전타액(Whole saliva) 또는 혼합타액

(mixed saliva)이라 하고, 전타액에는 타액뿐만 아니라 조직에서 나오는 삼출액 및 각종 탈락세포등이 포함되어 있다.²⁷⁾

그리고 아울러 인체에서의 입은 음식물의 저작과 연하가 일어나는 중요한 소화기관으로 저작 운동은 턱, 입술, 뺨 및 혀 등이 관여하며 12쌍의 뇌신경중에서 6쌍이 관여하기도 한다.²⁸⁾

하루에 분비되는 총 타액량은 최근에는 대략 500~600ml정도라고 알려져 있는데 (1975, Mason & Chisholm) 안정시 분비되는 타액량이 총 분비량의 반 정도 되며, 나머지 반은 식사등에 의한 여러 자극으로 분비되고, 수면중에는 타액 분비가 매우 적어 약 10~20ml정도 분비된다. 수면중에는 이하선타액은 분비되지 않으며, 악하선과 설하선 및 소타액선에서 분비되는 것으로 추정되나 소타액선의 분비량에 따라 상당한 차이가 있음을 알 수 있다.²⁹⁾

타액은 여러 종류의 물질을 가지고 있는데, 타액의 99% 이상이 물로 되어 있으며, 전타액의 유기물질총량은 5g/l정도 된다. 타액의 성분은 각 타액선마다 다르고, 전타액을 구성하는 각 타액선의 분비량에 따라 혼합 타액의 성분은 상당한 차이를 나타내며 개인차도 매우 크다.²⁹⁾

그리고, 타액성분은 크게 유기성분(단백질, 혈액형 물질, 탄수화물, 지질, 기타 유기물질)과 무기성분으로 구성되는데, 타액 내 Na⁺와 K⁺의 농도는 부신피질에서 분비되는 aldostero에 의해서도 달라지는데, 혈액 내 이 호르몬의 농도가 증가하면 타액의 Na⁺농도는 감소되고 K⁺농도가 증가되어 Na⁺ : K⁺비가 감소한다. 그러나 Addison's 질환일때는 반대로 타액의 Na⁺ : K⁺비가 증가한다.³⁰⁾

또, 타액의 구조와 신경분포를 살펴보면,

타액선은 포유류만 가지고 있는 소화부속기관으로 주로 이하선, 악하선 및 설하선에서 분비되며, 그 밖에도 buccal gland에서 약간 분비된다. 같은 동물에서도 각 타액선에서 분비되는 타액의 조성이 각각 다른데, 이는 각 타액선을 이루고 있는 세포가 서로 다르기 때문이다. 이하선은 거의 serous cell로 되어 있으므로 주로 장액을 분비하며 ptyalin함량이 많은 반면에 악하선 및 설하선은 serous 및 mucous element 들이 혼합되어 있기 때문에 장액과 점액을 동시에 분비한다.³⁰⁾

타액의 분비도 다른 기관과 같이 그곳에 분포하고 있는 신경에 의하여 조절되는데, 구강 내의 자극을 고위중추로 전달하는 구심성 감각신경에는 두가지가 있다. 즉 혀의 앞쪽 2/3부분에서 생긴 자극은 lingual nerve를 통하여 연수와 교사이에는 salivary nucleus로 전달되고, 혀의 뒤쪽 1/3부분의 자극은 glossopharyngeal nerve를 통하여 위쪽으로 가게 된다. 한편, 원심성 운동신경은 자율신경계의 부교감신경, 교감신경으로 나눌 수 있는데, 타액선까지 전달되는 경로가 다르다. 즉, superior salivatory nerve에서 나온 자극은, facial nerve 및 chorda tympani nerve를 통하여 악하선 및 설하선을 자극하며 inferior salivatory nucleus에서 시작한 정보는 glossopharyngeal nerve를 통하여 이하선에 전달되어 타액을 분비케 한다.³⁰⁾

2) 타액의 성질²⁷⁾

타액은 여러종류의 전해질과 유기물질을 가지고 있어 다른 체액과 상당히 다른 성질을 가지고 있다. 이하선 타액의 평균 비중은 1.0024 내지 1.0061정도 되며, 삼투압은 혈액의 반 내지 3/4정도로 저장성을 가진다.

그러나 설하선 타액은 혈액의 삼투압과 비슷한 삼투압을 나타낸다.

타액은 점도가 높은 체액으로, 이하선 타액의 상대점도가 1.5, 악하선 타액은 3.4, 설하선 타액은 13.4 정도 된다. 혼합타액의 점도는 구강내로 분비되는 각 타액선의 분비율에 따라 차이를 보이는데, 왁스를 씹어서 분비가 촉진된 자극 타액의 점도는 안정타액보다 낮는데, 이것은 안정시 분비되는 혼합 타액에는 악하선과 설하선 분비타액이 많이 포함되어 있기 때문이다. 타액이 이와 같이 높은 점성을 가지는 것은 타액내에 glycoprotein이 많이 있기 때문이다. Glycoprotein에는 side chain의 끝에 음하전을 강하게 띠고 있는 sialate가 있어 단백질 분자내에서 서로 반발하기 때문에 이러한 단백질 분자의 형태 변화가 높은 점성을 나타내는 원인이라고 생각된다. 그러나 이하선 타액과 악하선 타액은 sialate의 함량이 비슷하지만 점도에는 상당한 차이가 있다. 따라서 타액이 높은 점성을 가지는 것은 side chain에 있는 음하전 때문이 아니라, 옆가지의 끝 부분에 황산기가 있어서 점액 단백질이 많은 물분자와 결합하여 수화되므로 분자의 크기가 증가하기 때문이라고 주장하는 사람도 있다.

그리고, 타액과 같은 체액은 여러 종류의 완충계를 가지고 있어, 각 완충계는 서로 다른 pH범위에서 효과적으로 작용하게 된다. 타액내의 중요 완충계는 중탄산계, 인산계와 단백질이 있으며, 타액내의 중탄산 완충계를 제거하면 타액의 완충능이 현저히 감소하고, 타액을 투석시키면 완충력이 거의 없어지는 것을 볼 수 있다. 타액내에서 가장 큰 역할을 하는 것은 중탄산 완충계라 할 수 있으며, 인산완충계가 일부분 작용하고 단백질은 타액에서보다는 치태에서 더

중요한 역할을 한다. 타액의 완충력은 하루에도 상당한 차이를 보여 아침에는 매우 높으나 곧 감소하고, 식사 후에는 15분까지 증가하지만 30분 정도부터는 감소하며, 저녁 때는 낮보다 감소하는 경향을 보인다.

3) 타액분비²⁷⁾²⁹⁾

타액의 분비는 깨어 있는 상태에서 특별한 자극이 없어도 일어나는데, 이때 분비되는 타액을 안정타액이라 하는데, 안정상태에서도 구강내의 연조직, 치아 또는 각 조직 사이의 공간에는 수분이 얇은 치막을 형성하여 존재한다.

안정시 분비되는 타액의 분비량은 전술한 바 있고, 안정시 분비되는 타액은 전신마취를 하면 대개의 동물에서 거의 분비되지 않으나, 반추동물의 이하선, 개, 고양이, 흰쥐의 악하선은 계속 분비되며, 탈수가 되면 안정시 타액 분비율이 감소하나 수분을 많이 섭취하여도 타액 분비율은 증가하지 않는다.

또, 타액분비는 구강내에 가해지는 화학적, 기계적 자극과 저작활동에 의해 현저하게 증가한다. 화학물질에 의한 자극 중 강력한 효과를 나타내는 것은 미각물질이며, 산 자극이 가장 강력한 자극으로 작용하고, 단맛과 짠맛이 그 다음이며, 그 다음이 쓴맛으로 가장 적은 효과를 보이는데, 화학물질에 의한 자극효과는 용액의 농도보다는 자극물질의 분자수가 얼마인가에 따라 영향 받는 것을 볼 수 있다. 미각물질에 의한 타액 분비는 고삭신경과 설인신경의 활동으로 이루어지며, 설인신경이 분포되어 있는 혀의 뒤쪽을 자극하면 설인신경의 활동으로 주로 이하선에서 타액 분비가 일어나고, 혀의 앞부분을 자극하면 고삭신경의 활동으로 악하선 분비활동이 영향을 받는다. 저작활동

은 구강점막에 대한 기계적 자극, 치아에 대한 압력, 저작근의 활동 등과 같은 많은 감각성 흥분과를 수반하는데, 이러한 여러 종류의 자극이 동시에 작용하기 때문에 저작시 타액 분비가 증가한다고 볼 수 있으며, 중간 정도의 기계적 자극으로는 큰 반응이 없으나 강한 기계적 자극은 효과가 상당히 크다.

저작시 치아에 가해지는 압력은 기간과 압력의 변화율이 중요한 역할을 하는데, 크고 딱딱한 물체를 씹을 때 자극효과가 더 크다. 악골의 어느 한쪽을 국소 마취하면 타액 분비가 마취전에 비해 반 이상 감소하는 사실로 보아 치근막에 있는 고유수용기의 활동에 의해 이루어진다는 사실을 알 수 있다. 한쪽으로 음식을 씹으면 반대측보다 자극을 받는 쪽의 타액 분비가 많아지고 양쪽으로 동시에 저작할 때는 그 효과가 더 클 것으로 짐작되며, 정상적인 자극빈도인 분당 40~80회 저작에서 타액 분비는 저작횟수에 영향을 받지 않으나 이보다 느리게 씹으면 타액 분비가 감소하고, 빨리 씹으면 증가한다. 스트레스를 받는 동안에는 타액 분비가 감소하며 근육운동을 하거나 피부에 감각자극을 주어도 타액 분비가 감소한다. 정신활동이나 정서의 변화에 대해서는 사람에게 따라 반응이 다르며, 음식을 삼키거나 하품을 하면 이하선 타액은 일시적으로 증가하며 위점막을 자극하는 물질이나 구역질을 일으키는 자극들도 타액 분비를 일으키고, 임신중에는 가끔 과도한 타액분비현상(ptyalism)을 관찰할 수 있다.

그리고, 타액 분비를 일으키는 자극이 직접 구강내에 작용하지 않더라도 타액 분비를 촉진시키는 자극물을 보거나 생각하면 타액 분비가 증가하는데, 이런 반사를 조건 반사라 하고, 이때의 타액 분비를 psychic

flow라고 한다.

타액 분비는 전적으로 신경활동에 의해 조절되며 호르몬은 분비에 영향을 줄 수 있으나 타액 분비를 일으키지는 않는다. 타액선의 분비 활동은 주로 부교감신경과 교감신경에 의해 조절되는데, 타액선에 분포하는 부교감신경으로는 설인신경과 안면신경이 있다. 설인신경은 이신경절에서 시냅스를 형성한 후 절후신경섬유가 이개측두신경을 통해 이하선에 분포하고, 안면신경은 고삭신경을 통해 설신경에 도달한 후 악하선과 설하선 근처에 있는 악하신경절에서 시냅스를 형성한 다음 짧은 절후신경섬유가 타액선을 지배한다. 이러한 부교감신경의 신경절과 말단에서의 흥분전달물질은 아세틸콜린이다.

교감신경은 상경추 교감신경절에서 시냅스를 이룬 후 절후섬유가 타액선에 분포되며, 신경절에서의 흥분전달물질은 아세틸콜린이나 교감신경말단에서는 노르에피네프린이 흥분전달물질로 작용한다. 일반적으로 분비세포는 부교감신경과 교감신경의 지배를 받고 있으나 부교감신경과 교감신경 자극에 대한 타액선의 반응은 다양하여 타액의 분비율과 성분 등이 상당한 차이를 보인다. 개에서 부교감신경을 자극하면 악하선에서 유기물질이 적은 타액이 다량 분비되고 교감신경 자극으로는 유기물질이 많은 타액의 분비가 있으나, 고양이에서는 교감신경자극으로 유기물질이 적은 묽은 타액이 분비되고 부교감신경 자극으로는 점성이 큰 타액이 분비된다.

그러나, 일반적으로 부교감신경을 자극하면 묽고 많은 양의 타액이 분비되며, 이때 타액선주위에 분포되어있는 혈관의 확장도 함께 나타나고, 교감신경을 자극해도 타액 분비가 약간 촉진되는데, 이때는 타액량이

적을 뿐만 아니라 점성이 큰 타액이 분비된다. 그리고 고삭신경을 자극하면 악하선의 현저한 혈관확장이 일어나며, 이것은 아트로핀에 의해 소실되지 않는다. 이러한 혈관확장은 대사물질의 축적으로 인해 일어나는 것으로 생각된다.

타액선의 신경을 절단한 한 실험에서, 하루 내지 이틀 후부터 신경의 흥분 없이도 타액분비가 일어났는데, 병성중인 신경말단에서 유리되는 아세틸콜린이나 노르에피네프린의 작용때문인 것으로 여겨지며, 이러한 타액분비를 마비성 분비라고 한다.

그리고, 척수와 뇌를 자극하거나 절단하면 타액분비에 영향을 주는데, 분비신경의 절후섬유세포가 최종적으로 적절한 분비반응을 일으키게 하는 역할을 한다. 교감신경계의 신경세포체는 주로 제 2흉수 부근에 있으며, 척수를 통한 타액 분비반사는 연수와 시상하부에서 나오는 신경섬유에 의해 조절된다. 부교감신경의 세포체는 안면신경과 설인신경의 핵 속에 있는데, 타액핵이 타액 분비의 반사중추 역할을 한다. 타액핵은 상타액핵과 하타액핵으로 구분되며, 상타액핵을 자극하면 동측의 악하선에서 주로 분비가 일어나고, 하타액핵을 자극하면 동측 이하선의 분비가 일어난다.

또한, 타액분비 신경들은 다른 뇌조직으로부터 억제성 또는 흥분성 영향을 받는데, 예로 수면중에, 타액분비가 감소하고, 분노, 흥분상태에서 타액분비 감소로 구강내가 건조해지는 것을 볼 수 있다. 유아 시절에는 안정시 타액분비가 매우 많으나 나이가 증가하면서 감소하는 것으로 보아 타액분비가 고위 중추로부터 억제됨을 알 수 있다. 특히 후시상하부를 자극하면 타액분비가 증가하고, 시상하부 자극시 나타나는 반응인 섭식행위, 구토 등에서 타액분비가 일어난다.

그리고 그외에 kallikrein system(단백분해성 kallikrein을 방출한다. kininogen --- bradykinin)과 호르몬 작용(매우 미약한 작용으로 aldosterone이 침샘의 도관에 작용하여 Na⁺의 재흡수와 K⁺의 분비를 촉진한다.)에 의해서도 타액이 분비된다.³¹⁾

4) 타액 성분에 영향을 주는 요인²⁷⁾

타액 분비율의 증가와 감소는 타액선 도관에서의 물질이동에 영향을 주어 타액의 성분에 변화를 일으키는데, 일반적으로 분비율이 증가함에 따라 농도가 증가하는 것은 총 단백질 함량, 아밀라제 활성도, 나트륨, 중탄산 이온이고, 농도의 변화가 없는 물질은 칼륨, 불소 등이며, 분비율 증가와 더불어 농도가 감소하는 물질로 인산, 요소, 아미노산, 암모니아, 마그네슘이 있으며, 분비율 증가시 초기에는 감소하다 다시 증가하는 물질은 염소, 칼슘, 점액다당류 등이다.

또, 악하선 타액과 악하선 타액에 상당한 농도 차이로 존재하는 물질의 농도는 혼합 타액에 혼합되는 각 타액선의 분비량에 따라 달라지며, 분비율이 낮은 경우에는 이하선 타액의 성분이 더 큰 영향을 미치고 안정시에는 부속선 타액 성분이 중요하다.

그리고, 3분 이상 자극하면 타액의 농도가 변하는 물질이 많다. 칼슘, 중탄산이온, 단백질은 초기에 감소했다가 다시 증가하고, 나트륨과 요오드는 자극 시작 처음 수분 동안은 영향이 없으나 인산과 칼륨은 처음에는 감소하다가 일정한 농도를 유지하고 염소농도는 자극기간 동안 감소한다.

타액내의 단백질, 아밀라제, 나트륨, 칼륨, 염소이온, 칼슘, 인산과 코르티졸등은 일중변화를 보인다. 일반적으로 단백질은 오후에 높고, 나트륨과 염소이온은 아침에 높으

며, 칼륨은 오후 초에 높다. 칼슘과 인은 낮 동안에는 거의 변화가 없으나 칼슘은 밤에 농도가 증가한다.

아울러, 요소, 아미노산, 포도당, 칼륨, 칼슘 등은 혈중 농도와 관계가 깊으며, 인산 농도는 혈장 농도에 영향을 받지 않으나 성호르몬과 코르티졸은 혈장농도와 밀접한 관계를 가진다. 타액성분은 호르몬의 영향을 받기도 하는데, 타액의 수분 함량은 항이노호르몬의 영향을 받는데, 이 호르몬은 선조관의 물에 대한 투과성을 높여 물의 재흡수를 촉진하고, 알도스테론은 선조관에서 칼륨과 나트륨의 이동에 영향을 주어 나트륨 재흡수를 증가시키고, 염소이온의 재흡수에도 영향을 준다.

또, 성호르몬과 갑상선 호르몬은 타액분비를 촉진시키고 임신중에는 타액분비가 증가하나 폐경기에는 구강건조증이 나타난다.

국소 호르몬으로 Bradykinin과 kallidin은 타액선 혈류량을 증가시킴으로써 분비율을 증가시키고, substance P, physalaemin과 eledoisin과 같은 물질도 관류실험에서 타액분비를 촉진시킨다.

5) 타액의 기능⁴⁾²⁷⁾²⁹⁾

구강 건강을 유지시키는 타액의 역할은 특히 타액 분비량이 감소할 때 중요하게 여겨진다. 두경부 방사선치료를 받거나, 진정제나 기타 타액분비량을 감소시키는 다른 약물을 복용한 환자에 있어서, 분비량 감소는 충치유발율을 증가시키는데, 특히 치아에 미치는 영향이 크다. 타액의 역할에 대해 몇가지 밝혀진 사항을 확인해 본다.

타액은 점막에 대한 윤활작용과 보호작용이 있는데 대타액선과 소타액선에서 생성되는 당단백질과 점액은 치태나 여러 발암물질(예를 들면 흡연, 화학 물질)등의 자극에

대한 방어막의 역할을 하여, 단백분해효소나 가수분해효소 등으로부터 점막 또는 위장관점막을 보호한다.

또, 기계적인 세정작용이 있어 타액의 물리적 흐름이 소화기관의 여러잔사물이나, 미생물 잔류물들을 청소해 주며, 이런 작용은 치태형성, 충치유발, 염증성 치은질환 등을 예방하는 주된 역할이 되기도 한다.

타액의 완충작용은 주로 중탄산계에 의존하며, 부가적으로는 인산기나 양쪽성 단백질에 의한다. 이러한 완충 작용은 주로 산성물질을 만들어내는 치태내에서나 음식물과 같은 산기가 잔류하는 점막표면에서 이루어진다.

그리고, 타액은 여러 면에서 치아를 보호하는 역할을 하는데, 맹출후 성숙기에 무기물을 제공하고, 칼슘과 인산은 치태내 치아용해를 억제하며, 당단백질의 얇은 막을 형성하여 마모나 교모로부터 치면을 보호한다.

타액내에는 세균의 부착과 응집을 방지하고, 세균의 증식이나 물질대사를 억제하는 물질이 포함되어 있다. 분비성 IgA는 연쇄상구균의 표면을 둘러싸서 항세균작용을 하며, 라이소자임은 티오시안산염, 중탄산이온 등과 같이 작용하여 연쇄상구균의 세포막을 용해시키는 작용을 한다. 또한, 히스티딘을 다량 함유하는 단백질은 구강내 세균의 성장을 억제하고 살균작용을 가지며, 락토페린은 물질대사과정에 철분을 필수로 하는 미생물에 대해 살균작용을, 페록시다아제는 세균에 의해 생성되는 과산화수소에 의한 티오시안산염 산화과정에 관련되는 항세균 과정에 관여한다.

그리고, 타액내의 소화효소는 아밀라제가 중요한데, 가공된 녹말을 이당류인 맥아당으로 분해한다. 이 효소의 최적 pH는 6.8이

며, 활성화시키기 위해 염소이온을 필요로 한다.

밥을 입속에서 오래 씹으면 단맛이 나는 것은 타액에 의한 소화결과로 당이 만들어진 증거이다.

또, 타액은 과호흡이나 구호흡시에 수증기를 구강내로 보내므로 수분대사에 중요한데, 탈수 등으로 인해 세포외 체액량이 감소하면 타액분비량이 감소하여 구강내가 건조되면 갈증을 느끼게 되고, 물을 섭취하고자 하는 욕구가 생기게 된다.

혈액내 성분이 타액으로 배설되는데 요소, 암모니아 등과 분자량이 작은 물질은 타액선 세포막을 통과하며, 요독증이 있으면 혈액 요소 증가고 타액내의 요소 농도가 증가한다. 그리고 납, 수은, 창연등의 중금속에 중독되면 타액내로 배설되어 구강내에 축적된다.

아울러, 타액의 수분은 음식물 속에 포함된 여러 물질의 용매작용을 하며, 이때 타액에 맛을 가진 물질이 용해되어 유두에 접하면, 미뢰에 작용하여 맛을 느끼게 된다.²⁹⁾

타액의 노화방지 및 항암작용에 대하여 살펴보면, 의학적으로 타액안에 산소의 일종인 퍼록시타체가 함유되어 있다는 사실은 이전부터 알려져 있었으나, 그 기능에 대해서는 소화를 도와준다는 정도밖에 몰라 그다지 주목하지 않았다. 그러나, 일본의 도오시사(동지사)대학의 니시오카 히토즈교수의 연구에 의해 지극히 간단한 방법으로 침에는 암 억제작용이 있음을 밝혀낸 것이다.

이하선의 호르몬 분비선에서 파로틴이란 호르몬이 나오는데, 파로틴은 퍼록시타체보다도 일찍 발견되었으며 노화방지에 도움이 된다고 알려져 있다.

구체적인 예를 들면, 근육의 세포와 세포, 조직과 조직을 잇는 결합조직은 나이를 먹

어가면 노화되어 강력성이 저하되어 연약해지는데, 피부나 근육의 노화현상은 결합조직의 노화가 표면으로 나타난 현상으로 파로틴은 이 노화를 방지하는 기능을 가지고 있다는 것이다.

음식물을 잘 씹으면 파로틴의 분비가 왕성해지고 혈관의 노화를 막고, 살갗에 윤기가 나면서 젊게 만드는 효과가 있어 타액은 결코 소화의 보조액만이 아니다.

타액에 함유된 파로틴은 25~30세 정도를 정점으로 차차 감소하기 때문에 중년이 되면 의식적으로 침을 나오게 하는 것이 좋다.⁴⁾

타액선 변화에 대해서는 서로 상반된 보고가 많이 있지만, 임상적으로 확실한 것은 45세이후의 구강건조증상과 타액의 질적 변화로, 칼슘과 인의 농도가 증가함에 따라 치석의 양도 증가하고, 나트륨, 칼륨의 농도도 증가하는데, 이는 타액선 도관의 노화성 변화를 반영해 준다. 또 타액의 비중도 증가하고 amylase함량도 60세를 전후로 60세 이후가 이전에 비해 1/3내지 2/3정도로 감소하고 점액도도 낮아진다. 따라서 의식적으로 침을 나오게 하는 것이 좋다하겠다.²⁷⁾

그리고, 침과 비슷한 물질은 인체에만 있는 것이 아니라 천연의 식품에도 있는데, 특히 딸기, 포도, 호도, 밤등에는 에라그산이 함유되어 있는데 이 에라그산이 암 예방효과를 나타낸다고 한다.⁴⁾

에라그산이 지닌 암 예방효과는 생쥐를 이용한 실험에서 확실히 입증되었는데 피부암을 일으키는 물질을 바른 생쥐와 에라그산을 바른 다음 그 위에다가 발암물질만 바른 생쥐의 경우에는 100%피부암에 걸렸으나 에라그산을 문힌 생쥐의 암 발생률은 겨우 20%에 불과하였다. 결국 실험적으로 에라그산은 약 80%의 암 예방효과를 갖고 있

다고 생각할 수 있는 것이다. 이처럼 인간이나 자연에는 각종 환경이나 질병으로 발생하는 모든 상황에 대처할 수 있는 물질이 내재해 있고 침과 에라그산은 이 한 예에 불과한 것이다.⁴⁾

Ⅲ. 考察

이상으로 唾液에 대하여 살펴보았다.

우선, 唾液에 대한 正義를 살펴보면, 氣功의 觀點에서의 본 唾液은 東醫 古典에 唾液은 腎液이라고도 하였고⁵⁾, 異名으로는 玉泉, 玉液, 華池, 金液, 玄泉, 金津玉液, 玉漿, 神水, 醴液 등⁵⁾으로 先祖들이 진귀히 여겼고, 唾液을 “精之苗, 皆聚於口, 精之華”라하여 극찬을 아끼지 않았다. 唾液을 腎液이라고 일컫는 것은 《難經》에서 “腎이 五液을 주관하면서 五臟에 나누어주며 變化시키는데, 이 液은 肝에서 눈물로 되고,..... 腎에서 느낌(唾液)으로 된다”⁶⁷⁾라는 말과 《靈樞》의 “五臟에서 液이 變化하는데 心에서는 땀으로 되고,.... 腎에서는 느낌(唾液)으로 되는데 이것이 五液이다”⁶⁷⁾라는 말과 《內經》에 “唾液는 腎에서 생겨서 잇몸으로 나온다”⁶⁷⁾고 씌어진 것에서 찾아볼 수 있듯이, 唾液과 腎이 밀접한 관계에 있음을 알 수 있다.

이와는 달리, 西醫學에서는 그동안 唾液에 대하여 타액선에서 분비되는 구강 내의 수분²⁷⁾정도로 표현하여 왔으나, 최근 몇몇 研究에서 唾液을 先祖들이 극찬한 것을 뒷받침해주는 研究結果를 얻어내었다. 일본 도오시사(동지사)대학의 니시오카 히토츠코수의 唾液에 대한 研究에 의해 이루어졌는데 腫瘍에 대한 研究였다. 方法은 실험관 내에서 발암물질에 唾液을 섞어서 그 效果를 測定한 것이었는데 대충 30초가 지나면

발암물질의 독성은 80~100%사라진다는 놀랄만한 結果를 얻었다고 한다.⁴⁾ 이른바 唾液를 先祖들이 玉泉, 神水라고 극찬한 理由를 알아낸 것이며 이미 先祖들이 體驗的으로 알고 있었던 것을 科學이 증명한 것이라 할 수 있다. 그리고 아울러 現代 研究에 根據하면 여러 養生法 動作들이 唾液中の isozyme과 amylase, 分泌型 免疫求 蛋白質을 顯著하게 增加시켜 消化와 免疫의 機能을 提高하고, 唾液腺은 또한 神經生長因子 등의 內分泌成分을 分泌하는데 缺乏이 되면 感覺神經과 交感神經機能에 影響을 주어, 中胚葉組織, 生殖, 代謝 등의 方面의 機能에 障礙를 일으켜 사람을 衰老하게 하는데, 이 唾液中の 內分泌素를 抽出하면 몇몇 老年 病理變化를 治療할 수 있으며, 顯著的 症狀의 改善을 얻을 수 있다. 그러니 과연 옛 사람들이 唾液를 “華之神水”, “金津玉液”이라 하고, “白玉治邊有玉泉, 涓涓育我度長年”이라 하였으며, 許多한 많은 養生書들에서 이를 基本 修煉方法으로 하고 있는 것이다.³⁾

그리고, 이러한 唾液의 分泌機轉을 살펴보면, 唾液의 生成處로는 廉泉玉英穴⁸⁾, 잇몸, 혀 밑 두 개의 구멍, 입천장⁶⁾⁷⁾ 등으로 문헌에 나타나있는데 玉英穴은 앞정중선과 흉골체의 양옆에 있는 제 3갈비뼈 사이를 연결한 선의 교차점⁵⁾으로 그 위치가 특이하다 하겠고, 唾液이 分泌되는 口의 位置的 意義를 살펴보면, 周天功의 重要部位로서 上鵲橋의 位置로 표현 될 수도 있고, 陰陽의 氣가 만나서 合해지는, 즉 陰脈之海인 任脈과 陽脈之海인 督脈이 서로 合하여 지는 交任督脈處가 되어 그 位置가 重要하다 할 수 있겠다. 아울러, 醫學적으로 人體에서의 口腔은 음식물의 저작과 연하가 일어나는 중요한 소화기관으로 저작 운동은 턱, 입술,

뺨 및 혀 등이 관여하며 12쌍의 뇌신경 중에서 6쌍이 관여한다고 하였다.²⁸⁾

또한, 唾液의 99%이상이 물로 되어 있는데,²⁹⁾ 魯齋鮑가 “물체의 형태가 생기는 것이 처음에는 다 물에서 시작된다. 그러므로 물은 萬物의 根源이다”⁶⁾⁷⁾고 한 것처럼 人體에 있어서의 水의 一種인 精과 精之華인 唾液을 가벼이 여길 수는 없는 것이다.

그리고, 唾液이 정상적으로 分泌되고, 氣功 修煉時 多量의 唾液이 分泌된다는 것은 人體의 水升火降이 잘 이루어지고 있고, 그렇게 분비된 唾液은 氣가 쌓여 생긴 液體로 볼 수 있어 積氣生液(心動)의 理致로 唾液이 分泌되었음을 설명할 수 있고, 이를 “液中有氣, 氣中有液, 液氣生, 日充月盛, 爲金液之基, 作潤身之寶”라 하였다. 또한 唾液이 陰과 陽의 氣運이 合해져서 생긴, 즉 積氣生液의 機轉을 통해서 分泌된 一種의 精水라고도 할 수 있겠다.

唾液의 效能은 크게 養五臟, 延年益壽, 還丹, 修養崑崙, 修養精神, 調百脈, 免飢하고, 痒症, 口乾, 그리고 各種 治病導引法등²⁾⁴⁾⁶⁾⁷⁾²¹⁾²²⁾에 사용되고 있어 그 效能이 광범위하다 하겠다. 이외에도 唾液에 대한 效能이나 機轉은 많지만 韓醫學에서는 基本的으로 精을 貯藏하는데는 必須的인 物質로 認識⁴⁾하고 있어 西洋醫學의 觀點에서 본 唾液의 口腔자체에 作用하는 점막에 대한 潤滑작용과 보호작용, 기계적인 세정작용, 완충 작용, 치아의 형태 보존, 항세균 작용, 소화 작용, 수분대사의 조절, 배설 작용, 용매 작용 등의²⁷⁾²⁹⁾ 局所적인 效能과는 많은 차이를 나타내고 있으나, 최근 現代醫學研究에서 노화방지 및 항암작용이 있음⁴⁾을 밝혀내고 있어 先祖들이 唾液을 극찬한 이유를 뒷받침해준다고 할 수 있겠다.

그리고 이러한 唾液과 관련된 口功을 살

펴보면, 승스(사)소리내기, 叩齒(이빨을 쪼는 것), 攪海(혀를 上下, 內外로 運動하는 것), 吞津, 咽津, 舌抵上顎 등이²³⁾⁴⁾⁵²¹⁾²³⁾²⁴⁾ 있는데, 이러한 口功과 修練方法으로 玉液煉形法, 練津法 등²⁵⁾²⁶⁾과 특별히 唾液만을 練功하는 修練方法이 아니라도 還丹法, 服食法, 叩齒法등에 기재되어있는 여러 가지 方法들을 중요하게 여기고 나이에 관계없이 生活에 應用해야 할 것이다. 그리고, 더욱이 타액에 함유된 노화방지 작용이 있는 파로틴은 25~30세 정도를 정점으로 차차 감소하기 때문에 중년이 되면 의식적으로 침을 나오게 하는 것이 좋다할 수 있고⁴⁾, 타액선 변화에 의해 임상적으로 45세 이후의 구강 건조증상과 타액의 질적 변화를 방지하고, 또 타액의 비중이 증가하고 amylase함량이 감소하며 점액도가 낮아지는 60세를 전후로 의식적으로 침을 나오게 하는 것이 좋다하겠다.²⁹⁾

IV. 結論

1. 의학적으로 타액의 기능에 대해서 이전과는 달리 최근에 노화방지와 항암의 효과가 있음을 밝혀 내고 있어, 이른바 타액을 先祖들이 玉泉, 神水, 玉液라고 극찬하였고, 선조들이 이미 체험한 것을 과학이 증명하기에 이르렀다고 할 수 있겠다.
2. 침과 비슷한 물질은 인체에만 있는 것이 아니라 천연의 식품에도 있을 것이나, 이처럼 인간이나 자연에는 각종 환경이나 질병으로 발생하는 모든 상황에 대처할 수 있는 물질이 내재해 있고, 타액은 그 한 예에 속한다 할 수 있겠다.
3. 땀이나 피나 눈물이나 精液은 다 한번은

나온 것을 다시 들어가게 할 수 없지만 오직 침만은 도로 삼킬 수 있다. 따라서 인간의 몸을 스스로 건강하게 만들 수 있는 침을 도로 삼키는 練功을 익히고, 先祖들이 극찬하고 버리지 않았던 침을 함부로 버려 精에 버금가는 人體의 重要한 物質을 버리는 어리석음을 犯하지는 말아야할 것이다.

V. 參考文獻

1. 越寶峰 田宏計 張天錢 著 : 中國氣功學概論, 北京, 人民衛生出版社, 1987, pp.150
2. 丁光迪 編著 : 諸病源候論 養生方導引法研究, 南京, 人民衛生出版社, 1992, pp.2~3
3. 高鶴亨 主編 : 中國醫用氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1989, pp.101~102, 364
4. 이철환 編著 : 쉽게 보는 活人心方, 서울, 一中社, 1994, pp.98~102, 125
5. 이명영 外 : 까치동양학7 東醫學辭典, 서울, 과학백과사전종합출판사, pp.107,574,575,697,711,740,1053,1977
6. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 大星文化社, 1990, 內經篇 pp.,85~90,133,272~273,287~288,347,361~362,370~371, 外形篇 pp.216, 雜病篇 pp.114~115, 湯液篇, p.91
7. 東醫學研究所, 東醫寶鑑, 서울, 여강출판사, 1994. , 內經篇1, pp.17 ~ 22,220,236~238,304,322,332, 外形篇2, pp.740,755, 雜病篇4, pp.2214,2221, 湯液篇5, pp.2583
8. 呂光榮 編 : 中國氣功辭典, 北京, 人民

- 衛生出版社, 1988, p.354
9. 김승동 : 道家辭典, 부산, 부산대학교 출판부, 1996, p.681
 10. 楊維傑 編著, 內經素問譯解, 서울, 大星文化社, 1980, p.208
 11. 楊維傑 編著, 內經靈樞譯解, 서울, 大星文化社, 1980, p.587
 12. 金完熙 選編 : 한의학원론, 서울, 成輔社, 1990, pp.129~131
 13. 이제마 著 : 東醫壽世保元, 서울, 여강출판사, 1992, p.57
 14. 柳華陽 著, 李允熙 譯 : 慧命經, 서울, 驪江出版社, 1994, pp.9,257~258
 15. 魏伯陽 著, 陳顯微 註解, 陶素耜 述釋 : 周易參同契解, 周易參同契脈望 合本 參同契金丹圖說 末券 靜照圖說, 自由出版社, 中華民國 六十八年 七月, p.252
 16. 吉元昭治 著, 都珖淳 譯 : 道敎와 不老長生醫學, 서울, 圖書出版 열린책들, 1992, p.368
 17. 伍沖虛 著, 허천우 譯 : 天仙正理, 서울, 驪江出版社, 1994, pp.72,273
 18. 李梴 編著, 編註 醫醫學入門, 서울, 大星文化社, 1980, pp.301~305
 19. 金完熙, 崔達永 共編, 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, 1978, p.302
 20. 楊力著 : 周易與中醫學 第二版, 서울, 一中社, 1992, pp.289,317
 21. 김동주 편역 : 東양문화총서10 달마 대사의 건강비법, 서울, 1997, pp.194
 22. 浙江省氣功科學研究會, 氣功雜誌編輯部主編 : 中國氣功四大經典講解 《悟眞編》, 浙江省, 浙江古籍出版社, 1988, pp.270~271,319
 23. 張和 著 : 中國氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1992, p.117
 24. 劇門淸 著 : 醫療氣功精髓, 상해, 人民體育出版社, 1988, p.27
 25. 樓雨剛 編 : 中國氣功功法大全, 北京, 中醫古籍出版社, 1993, pp.23,437
 26. 那建功 編著 : 中國氣功圖說, 白城市, 吉林科學技術出版社, 1994, p.389
 27. 이중훈, 김중수 : 구강생리학, 서울, 신광출판사, 1983, pp.175,179,181,201~203,205~206,369
 28. 鄭煥坤 著 : 生理學, 서울, 世進社, 1998, p.325
 29. 남일우, 정필훈 : 타액선 외과학, 서울, 군자출판사, 1995, pp.23,26,28,30~32
 30. 李炳熙 著 : 改訂增補 生理學, 서울, 新光出版社, 1993, p.232
 31. Arthur C. Guyton : Textbook of medical phyogysiology, London, W·B. SAUNDERS COMPANY, 1986, pp.772,912