

正骨推拿의 韓醫學 文獻的 考察

추진석 · 임형호

경원대학교 한방재활의학과교실

The Study of Oriental Medical Literature Review on JEONG-GOL CHUNA

Jin-Suk Choo, O.M.D., Hyung-Ho Lim, O.M.D.

Department of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine Kyungwon University

Objectives : The purpose of this study is to investigate the Oriental Medical literatures on JEONG-GOL CHUNA.

Methods : We surveyed the oriental medical books concerning the JEONG-GOL CHUNA.

Results & Conclous : JEONG-GOL CHUNA is used for the treatment of the spine and joint subluxation.

Key Words : JEONG-GOL CHUNA, Literature Review.

I. 緒 論

推拿는 韓醫師가 手技法을 통해 환자를 시술하는 것으로서 韓醫學 外治法 범주에 속하며 인류의 가장 오래된 醫術이다¹⁾. 推拿療法이란 시술자의 손과 肢體의 다른 부분 또는 補助器機 등으로 환자의 특정부위에¹⁾ 자극을 가하여 經絡系統을 조절함으로써 질병을 치료하고 예방하는 방법이다²⁾.

인간 뿐 아니라 동물에게서도 이와 유사한 행위를 발견할 수 있으며 고대 동굴벽화에 손으로 환자를 돌봐주는 그림을 볼 수 있는 것으로 보아 推拿療法은 역사가 시작하기 훨씬 전부터 시작되었다고 보는 것이 옳으나 최초의 문헌인 推拿療法의 原流는 지금부터 2700여 년 전의 한의학 경전인 [黃帝內經]에서 찾을 수 있다²⁾. [內經素問] 「異法方宜論篇」에서 “중양은 기후가 온화하고 지세가 평평하고 濕

하여 만물이 성장하기 적합하며 물산이 풍부하였다. 먹는 것이 다양하고 생활이 게을러서 움직이는 것을 싫어하기 때문에 사지가 약해지고, 厥逆證이 많이 발생하므로 導引按蹻法이 발달하였다.” 唐의 王冰의 주에 의하면 “導引이란 筋骨을 돌려주고, 四肢關節을 움직여 주는 것이며, 按이란 皮肉을 눌러 주는 것이고, 蹻란 手足을 들어올리는 것이다.” 고 하였다¹⁾.

推拿는 明代의 [小兒推拿方脈活嬰秘旨全書]나 [小兒推拿秘訣]에서 最初로 推拿라 언급³⁾하기 이전에는 按蹻 按摩 案扞 蹻引 蹻摩^{1,4)} 등으로 불려 왔으며, 明代 이전에는 통칭 按摩라고 하였으나, 明代에서 부터 혹은 按摩라고 하고 혹은 推拿라고 하여 병용하다가 清代에 이르러서는 推拿라는 용어로 거의 통일된 것으로 보인다²⁾. 이후로 推拿는 단순히 推法, 拿法을 의미한다기보다는 각종 手技法을 대표하는 명칭으로 쓰이게 되었으며, 한국에서는 동서양의

手法를 總稱하는 용어로 사용되고 있다¹⁾.

推拿療法の 適用範圍는 말초신경계 및 자율신경계 질환, 脊椎關節部位의 原因 病變에 의한 痛症疾患을 위주로 筋骨格系의 硬結·固着이나 變位の 正形에 주안점을 두는 正形推拿分野와 筋肉과 關節의 運動力을 향상시키는데 주로 活用되는 導引推拿分野로 분류할 수 있으며, 正形推拿는 다시 正骨推拿와 經筋推拿로 분류하고 있다.

이 중 正骨推拿란 變位된 解剖學的 構造를 矯正해주는 것으로 脊椎關節에 變位가 발생하였거나 筋肉靱帶의 기능이 정상적이지 못하여 有關組織의 解剖學的 위치이상으로 痛症이나 痺症 등이 나타나는 病症을 外力의 직접적인 작용으로 治療하는 것으로 학자에 따라서는 韓國推拿의 범주를 正骨推拿로 보기도 한다¹⁾.

이에 연구자는 正骨推拿가 등장하게 된 金元시대 이후부터 현재의 韓國推拿學까지의 著書중 正骨推拿 관련 文獻을 考察하여 正骨推拿學의 발전 과정을 살펴보았다.

II. 本 論

1. 宋代以前

張恩勤⁵⁾은 “推拿의 기원은 시대적으로 B.C. 2700년경 신석기 시대 말기로 추정되며, 발생의 계기는 인류의 自衛 및 防禦를 위한 본능적이고 자발적인 의료행위에서 비롯되었다”고 하였고 李宜謀⁶⁾은 “인류가 행한 최초의 의료활동은 外治法이다. 上古時代에 인류는 생존을 위하여 원시적 도구를 사용하여 생산활동에 참여하거나 野獸를 사냥하거나 인간 상호간에 투쟁을 하였다. 이러한 일로 인해 傷害를 입게 되었을 때 사람들은 자연 본능적으로 손을 사용하여 傷病部位를 누르고 문지르고 하다가 우연히

상처에 통증이 경감되는 경험을 하게 되었다. 이러한 체험은 습관적으로 疾病治療의 手段으로 쓰이게 되었고, 인류문화가 발달함에 따라 그에 대한 인식이 높아져서 後世의 推拿技法으로 발전하게 되었다”고 하여 推拿의 起源을 설명하고 있다.

현존 最古의 醫學書인 [黃帝內經]에 “按摩”라는 용어가 최초로 출현하고 있으며 [素問]에 9篇, [靈樞]에 5篇 등 14篇에서 按摩에 관한 언급이 있다.^{3,7)}

그러나 推拿의 명칭이 성립된 明代以前까지는 推拿의 내용이 養生思想 또는 導引氣攻과 서로 혼재되어 있으며^{8,9)} 導引의 運動療法이 自我推拿와 연관되어 혼재되고 있다¹⁰⁾.

2. 宋·金·元代

唐代에는 아직 推拿로 불리기 以前인 이 시대에는 推拿施術이 官僚中心의 按摩나 養生으로 치우친 폐단이 있었으나⁷⁾ 宋 및 金元時期的 장기간의 戰爭은 傷科按摩術과 創傷科學의 결합발전을 촉진하게 된다¹¹⁾. 또한 서부 유럽과 醫學의 교류가 있던 金元代에는 按摩科가 없어지고 道인과 正骨과로 醫政制度가 바뀌게 되었고⁹⁾ 이때부터 按摩가 正骨科에 속하여 발전하고 骨傷과 按摩의 관계를 밀접하게 해주었고 正骨醫生은 按摩를 兼하여 사용하게 된다¹⁰⁾.

宋·金·元시대에 이르러 外傷科나 正骨科가 設置되어 道敎의 색채가 짙은 導引按摩의 概念보다는 脫臼의 整復 및 骨折의 處置개념으로 더욱 포괄적 推拿方法으로 발전되었다¹²⁾.

宋代의 醫書는 摩膏法에 관해 기술한 [太平聖惠方]과 [聖濟總錄] 卷四 “治法門”, [演繁露], [夷堅志], [蘇沈良方], [養生要訣], [醫說], [谿峰普濟方]등은 모두 주로 按摩에 관한 것들로 아직 正骨에 관한 내용은 보이지 않는다¹⁰⁾.

元代에 이르러서는 正骨方面에 현저한 진보가 있었다¹²⁾. 例컨대 1337年 危亦林이 지은 [世醫得效方]

에는 모두 20卷으로 구성되어 있으며 正骨科와 金鍼科를 各一門으로 설정하여¹³⁾ 四肢骨折과 脫臼 등을 기록하고 있으며 腰痛, 息積, 翻胃, 齒痛 등의 病에 按摩法으로 施治하고 있다^{7,14)}. 또한 [千金要方]의 老子按摩法과 婆羅門導引術 및 기타의 按摩手法 등을 수록하고 있으며⁷⁾, 膏摩療法에 대해서도 기록하고 있다¹⁵⁾. 기록된 整復法, 整復用具, 整復用麻酔藥 등은 비교적 합리적인 것으로, 韓醫學의 正骨科의 기초를 이루고 있다. 本書는 全 20卷인데 卷十八에 正骨兼金鍼科를 두고 29目으로 나누어 說明하였다. 이 책은 다른 부분과는 달리 外科와 관련있는 부분, 특히 正骨部分은 後世에 대한 영향이 매우 크다^{12,16)}.

3. 明代

[明史] 卷4 “太醫院”조에 의하면 “太醫院掌醫療之法, 凡醫術十三科, 醫官醫生醫士專科肄業, 曰大方脈, 曰小方脈, 曰婦人, 曰瘡瘍, 曰鍼灸, 曰眼, 曰口齒, 曰接骨, 曰傷寒, 曰咽喉, 曰金鍼, 曰按摩, 曰祝由, 凡醫家子弟, 擇師以教之, 三年五年, 一試, 再試, 三試, 乃黜陟之”^{6,16)}라 하였다. 按摩과와 接骨과가 설치되어 이 시대부터는 手法法이 正骨 즉 뼈를 대상으로 삼고 변화되어 가고 있음을 알 수 있다^{2,14,17,18)}.

明代의 推拿 발전에는 두 가지 특징이 있다. “按摩”라는 명칭을 “推拿”가 대체하기 시작한 점이고, 다른 하나는 小兒推拿의 독특한 체계가 수립되었다는 점으로¹⁾ 이 때부터 모두 “按摩”라 칭하였던 것이 “推拿”란 名稱이 생겨났으며¹⁷⁾, 清代의 [厘正按摩要術]에는 “... 推拿者即按摩之異名也”^{2,17)}라 기재하고 있다. 또 小兒推拿의 발전이 현저하여 推拿(按摩)로 小兒疾病을 광범위하게 치료하였으며 小兒推拿 전문서도 많았다^{19,20)}. [秘傳看驚掐口授手法論], [小兒推拿方脈活嬰秘旨全書], [小兒推拿秘訣], 等²⁾과 現存 最古의 推拿專門書籍인 [小兒按摩經]⁵⁾의 서적이 있다. 그 외에도 [普濟方]¹²⁾, [古今醫統大全], [寄效良

方], [醫學入門], [類經] 등의 書에 按摩에 관한 論술이 보인다^{7,17)}. 明代 以後로 按摩를 推拿라는 名稱으로 대체하게 된 原因은 小兒推拿의 발전과 관계가 깊은 것으로 보이며¹⁾ 이 시기에 많은 小兒推拿 專門書籍들이 나왔다¹⁾. 隋唐時代를 推拿의 第一 全盛期로 보고, 明代를 推拿의 발전상 第二의 全盛期로 보기도 한다⁵⁾.

手法의 종류는 魏晉隋唐 및 金元시기와 비교하여 증가하여 按, 摩, 推, 拿, 掐, 揉, 運, 搓, 捻, 分, 抹, 搖, 擦, 彈 등이 있었다¹⁷⁾. 手法에도 補瀉가 있다고 인식하였으나 방법에서는 일치하지 않았으며¹⁷⁾ 小兒에 적용되는 치료방법을 成人에도 적용하여 [厘正按摩要術]에 “推拿立起沈痾” “嬰兒” “男婦治無不效”¹⁷⁾라 기재하고 있다.

龔雲林이 지은 [小兒推拿方脈活嬰秘旨全書]는 [小兒推拿秘旨] 또는 [小兒推拿方脈全書]로 불리며 明代의 중요한 推拿學 全書이다¹²⁾. 그 중 錢乙의 [小兒藥證直訣]의 일부분을 취제한 이외에 모두 作者의 經驗과 見解를 적고 있으며⁷⁾ 全書는 모두 2卷으로 卷一은 推拿技法을 위주로 서술하였고 卷二는 주로 藥物治療를 다루고 있고^{7,12)}, 歌訣 형식으로 기술하여 쉽게 이해되고 쉽게 기억되며 전파되기 쉽고¹²⁾ 비교적 일찍 나온 내용이 풍부한 推拿專門書籍이자 또한 小兒科 專門書籍이기도 하다. 小兒疾病과 病機에 대한 推拿治法을 簡明하고 구체적으로 논하고 의사의 임상 참고용이 될 수 있고, 환자의 학습용으로도 사용될 수 있다는 것을 특징으로 한다^{1,7,12)}. 臨床實用價值가 커 後世에 많은 영향을 끼친 推拿書籍이다^{7,12)}.

明代 薛己가 지은 [正體類要]는 骨傷과 疾病의 診療에 관한 著作으로써 內外治를 동시에 중시하고 있다¹⁴⁾. 外治法 중에는 正骨手法 19條를 소개하고 있는데¹²⁾, 이는 推拿技法으로 骨傷科 疾病을 치료한 經驗의 總結로써 後世의 正骨推拿의 발전에 일정한 영향을 미쳤다¹⁾.

4. 清代

清代의 太醫院에는 推拿專科는 설치되지 않았다^{3,5)}. 처음에 11科로 나누었는데 大方脈科, 小方脈科 傷寒科, 婦人科, 瘡瘍科, 鍼灸科, 眼科 口齒科, 咽喉科, 正骨科, 痘疹科 등이 있었다¹⁶⁾. 按摩科가 없어지고 正骨科가 있었는데¹²⁾, 成人은 正骨爲主로 발전하였고 小兒에게는 推拿가 발전하여 小兒疾病의 治療에 이용되었다¹⁸⁾.

清代에는 小兒科와 雜病에 대한 임상응용이 發展되었으며 小兒推拿가 발전하여 많은 小兒推拿 專著가 나왔다¹⁾. [小兒推拿廣義], [厘正按摩要術], [小兒推拿直錄], [小兒推拿廣義] 등이 있다¹⁰⁾. [小兒推拿廣義]는 熊應雄이 편찬한 것으로 상세하게 推拿技法을 소개하고 있어 비교적 커다란 실용적 가치를 가지고 있으며^{7,21)} [小兒推拿秘訣]을 기초로 하여 새로운 내용을 增補한 것으로 張振鋐이 지은 [厘正按摩要術] 역시 小兒推拿의 중요한 書籍이다¹⁾.

推拿手法 또한 經驗의 蓄積으로 발전되었다. 그 操作手法은 按, 摩, 推, 拿 등 10餘種이고 기타의 一般手法은 清初에 20種이었는데 [幼科推拿秘書]에서는 簡單手法이 42種, 大手法이 13種으로 發展되었다. [厘正按摩要術]에서는 臨床應用角度에서 정리하여 “取穴”卷에서 24종의 일반수법과 “立法”卷에서 8種의 基本조작수법인 按, 摩, 捏, 推, 揉, 運, 搓, 搖 등으로 정리하여 수록하였고 手法圖解를 附記하고 있다⁷⁾. 搖法の 경우 “搖則動之, …… 可以活經絡, 可以 和氣血”하고, 아울러 유착된 關節을 풀어주고 경련을 緩和하며, 관절을 부드럽게 하는 작용을 한다고 설명하고 있고, “運則行之, 謂四面旋轉環境而運動也, 宜輕不宜重, 宜緩不宜急”이라하여 運법을 설명하였다²⁾. 初期에는 이러한 手法이 많이 혼동되어 소개되고 있다⁷⁾.

또한 清代에는 한의학 外治法의 하나인 推拿를 기타 外治法이나 藥物療法과 臨床에서 상호보충하

고 상호결합하였다. 吳尚先이 지은 [理論駢文](1864年)은 清代 外治法 중 최고로 영향력 있는 著作으로 꼽힌다. 이책은 推拿, 鍼灸, 刮痧 등 수십 가지의 外治法과 여러약물등과 많은 의도도구를 소개하고 있다¹⁾.

清代 推拿學의 특징중 마지막은 清代의 의원들이 推拿術을 傷科方에 많이 사용하였다는 것이다¹⁾. 骨傷科 疾病을 대상으로 하는 正骨推拿가 이미 기본적인 骨格을 형성하여 상대적으로 독립된 分科 體系를 形成하였고^{5,11)} 明의 按摩科는 清代에 설치되지 않아 推拿는 주로 正骨 및 骨傷科에서 발전되어 骨科按摩術이 발전하였으며, 당시의 傷科醫生은 按摩를 兼用하여 軟組織損傷을 치료할 뿐만아니라 同時에 간단한 骨折과 脫位를 治療하였다¹¹⁾.

吳謙 等人이 편찬한 [醫宗金鑑]은 東醫의 綜合性 醫書 중 가장 完備되고 또한 가장 簡要한 書籍이다²²⁾. 全書는 총 90卷으로 이 중 〈正骨心法要旨〉에서는 明代 薛己의 [整體類要]를 바탕으로 하여¹²⁾ 摸, 接, 端, 提, 按, 摩, 推, 拿 등 “正骨八法”으로 총결하여 手技法 操作要領을 제시하고¹²⁾, [靈樞]「骨度論」에 근거하여 인체의 骨度尺寸을 闡明하고¹⁶⁾ 骨折, 脫臼에 대한 手技法 治療의 意義를 矯正作用뿐만 아니라 豫防醫學의 價値가 있음을 지적하였다. 내용은 手法總論, 手法釋義, 器具總論, 經義, <靈樞經>骨度尺寸 그리고 頭面部, 胸背部, 四肢部, 內治雜證法 등의 外治法으로 구성되어 있다²³⁾. 이론과 실천을 동시에 중시하고 있으며 삽화를 添加하여 臨床에서 실용적으로 쓰일 수 있는 책이며 清代 醫生들의 필수교과서로 지정되었으며 後世에도 많은 영향을 끼쳤다¹⁾. 手法總論에서는 “蓋一身之骨體即非一致, 而十二筋之羅列序屬又各不同, 故必素知其體相, 識其部位, 一旦臨證, 機觸於外, 巧生於內, 手隨心轉, 法從隨出, 或拽之離而復合, 或推之就而復位, 或正其斜, 或完其闕, 則骨之截斷, 醉斷, 斜斷, 筋之弛縱卷攣, 翻轉離合, 雖在肉裏, 以手捫之, 自實其情, 法之所施, 使患者不知

其苦, 方稱爲手法也.”²⁴⁾라 하여 많은 경험을 쌓아 정확한 手技法을 적용하는 것이 매우 중요함을 강조하였고²⁾ 구체적인 按摩推拿手法의 定義, 適應症과 手法의 作用과 機轉에 대해 기술하고 있으며¹⁵⁾, 施術者의 마음가짐이 깨끗하여야만 治療目的에 도달할 수 있다고 밝혀 施術態度的 중요성도 강조하였다²⁵⁾. 手法釋義에서는 摸, 接, 端, 提, 按, 摩, 推, 拿 등의 “正骨八法”를 記述하면서 手法의 種類, 方法 및 適應症 등을 列舉하였다. 推法은 손으로 밀어서 뼈가 제자리로 들어가도록 하는 手法이며 拿法은 두 손이나 한 손으로 患部를 잡고 正骨에 따라 가볍게 잡거나 무겁게 잡아서 서서히 復位시키는 것이라고 설명하면서 단지 氣血의 흐름이 暢通하지 않을 때는 接 整 端 提의 重手法은 사용할 수 없고 推拿法을 채용하여 經絡과 氣血을 舒通시켜 주어야 한다고 하였다¹⁾. 器具總論에서는 裹帘, 竹帘, 杉籬, 通木, 腰柱, 披肩, 抱膝, 振挺 등을 固定하는 것을 그림으로 그려 상세히 설명하고 있다^{12,26)}. [正骨心法要旨]는 王肯堂 이후 骨折治療의 一次의인 系統을 세운 冊으로¹⁴⁾, 骨科入門之書로 評價되며 吳謙의 原稿이다¹⁶⁾. 本 書는 推拿學의 正骨에서의 지위를 확립시킨 書이며 後世의 傷科書인 [傷科匯纂], [傷科補要] 등에 영향을 주었다⁷⁾.

[傷科匯纂]는 危氏懸吊法으로 高關節 脫臼를 整復하고 있는 그림이나 脊椎骨折를 復位시키는 그림 등이 보이며^{1,27)}, [整體類要]와 [醫宗金鑑]의 기초위에 歷代 傷科의 文獻을 방대하게 수집하였고 傷科理論 및 傷科 治療手法과 器具 등이 插圖와 함께 수록되어 있다¹⁾.

[傷科補要]는 錢秀昌의 撰으로 [醫宗金鑑·正骨心法要旨]의 기초위에 作者의 臨床經驗을 첨가하여 편성하였으며²⁴⁾, 全4卷으로 卷一에는 正骨器具의 圖와 함께 穴位, 骨度가 수록되어 있고, 卷二에는 治傷三十六則이 卷三, 卷四에는 治藥과 治方이 기술되어 있다^{14,24)}.

[釋骨]一卷은 沈彤의 書로 骨科의 서적은 壁立齊의 [整體類要] 이외에 專門書가 없었는데, 本 書는 內經에 실린 人身諸骨을 기본으로 他書의 내용을 참고하여 나열해석하고 있어 骨科의 또 하나의 專門書가 되고 있다¹⁶⁾.

[保赤推拿法]은 夏雲集에 의해 86種의 推拿方法을 論述하였으니 간단명료하고 실용성이 커서 後世의 推拿發展에 일정한 영향을 주었다²¹⁾.

5. 현대의 추나학

현대 中國推拿의 특색은 社會나 地域 및 人情 등의 복잡한 原因에 의해 형성된 多種의 推拿流波를 들 수 있으며 이러한 특색은 推拿의 내용을 풍부히 하였고 推拿를 專門化, 細分化하여 發展시켰다¹⁾. 推拿의 學術流波가 널리 계승발전되어 현재 中國의 주요 學術流波로 [韓國推拿學]에서는 小兒推拿, 正骨推拿, 運動推拿, 指壓推拿, 保健推拿, 一指禪推拿, 滾法推拿, 內攻推拿, 經穴推拿, 腹診法추나 등 10餘家를 들고 있으며¹⁾, 中國 上海에서 펴낸 [中國推拿]에서는 현 中國의 약 26개 流波를 소개하고 있으며⁵⁾, [中華推拿醫學志-手法原流]에는 31개의 流波와 300種의 推拿手法를 소개하고 있다⁷⁾.

오늘날 사용되고 있는 手技法들은 治療자의 施術하는 동작형태에 따른 분류로써 크게 導引推拿型 手技法, 經筋刺戟型 手技法, 脊椎關節의 正骨推拿型 手技法의 세가지 유형으로 분류한다. 그 중 韓國推拿의 대표적인 正骨推拿 手技法으로 搬法, 推法, 搖法, 牽引法, 背法의 다섯가지를 들 수 있다. 이에 관한 설명은 아래와 같다.

搬法은 脊椎, 關節의 기능활동 범위 내에서 이를 최대한도로 旋轉(回旋, 回轉)시키거나 伸展시키는 방법이다. 환자는 筋肉의 긴장을 풀고 시술자는 한 손으로 누르면서 환부와 관련있는 기능 활동 부위를 따라 肢體를 旋轉시켜주는 방법이다. 활동 및 旋

轉이 일정한 한도에 이르면 시술자는 두 손을 순간적으로 교차하여 힘을 가하면서 환자의 신체 어느 부위를 당겨서 교정하는 手技法이다. 筋肉을 편안하게 펴주며, 관절을 원활하게 해준다. 搬法은 유착된 關節을 흔들어서 弛緩시켜 줌으로써 변위된 소관절을 교정시키며, 痙攣을 완화하고 자물쇠처럼 잠겨진 관절을 풀어주는 手技法으로 이해하고 있다. 이는 推拿療法 중 “動中求解”하는 중요한 手技法이다.

推法은 시술자가 손가락의 손끝이나 大魚際部, 小魚際部 및 掌根部 등으로 환자의 일정부위에 손상 부위의 輕重, 손상 범위의 大小 및 환자의 체격 조건을 보고 적당한 힘을 가하여 前後, 左右 등 직선 방향으로 미는 법을 推法이라고 한다. 推法에는 指推法, 掌推法, 肘推法이 있고, 單手推法, 雙手推法, 雙手重疊推法으로 구분할 수 있고, 접촉부위에 따라서 拇指推法, 魚際推法, 掌根推法, 肘推法 등으로 구분할 수 있다.

搖法은 시술자가 환자의 肢體 원위단을 잡고 관절을 축으로 回轉, 旋回, 搖動, 屈伸시키는 동작이다. 搖法은 搖晃法이라고도 하는데 頭頸部, 腰部 및 사지의 大, 小關節에 시술할 수 있다. 작은부위에서 작은 폭으로 돌려주는 것을 “運法”으로 구분하기도 한다. [厘正按摩要術]에서 조작요령과 작용을 설명하고 있다. 搖法은 각 관절의 新,舊損傷, 關節酸通 및 기능장애에 적용하며 혈액순환을 촉진한다. 근육마비, 근육위축, 요배부의 만성적인 피로손상, 風濕病 및 腸胃脹滿에 비교적 좋은 치료효과가 있다. 관절의 부위에 따라 脛部搖法, 肩關節搖法, 股關節搖法, 足關節搖法으로 구분할 수 있다.

牽引法은 “拔伸法”, “牽位法”이라고도 하며, 한 손 또는 두 손으로 사지 원위단 부위를 잡고 지속적으로 당겨서 牽引한다. 견인하는 부위에 따라 肩部牽引法, 肘部牽引法, 指趾牽引法으로 구분한다. 신체의 각 관절에 시술하는데, 당겨주는 힘에 의해 관절간극과 痙攣萎縮된 筋腱이 당겨져 유착이 풀어짐으로

써 관절을 교정시킬 수 있다. 특히 견인하에서 각종 수기법을 진행하면 치료효과는 더욱 우수해진다. 解痙止痛, 活血通絡, 筋肉弛緩 등의 효과가 있어, 관절 변위나 筋傷 및 肢體攣痛, 麻木 등에 응용 할 수 있다.

背法은 시술자와 환자가 등을 대고 선 자세에서 시술자가 양 팔꿈치를 환자의 팔꿈치에 끼고 환자를 거꾸로 등에 업혀주는 자세로 환자의 腰脊椎를 견인해 주면서 동시에 시술자의 둔부로 환자의 허리에 진동을 주거나 흔들어 주는 手技法이다. 시술시 둔부의 진동과 양 무릎의 굽히는 동작이 협조를 이루어야 한다.

Ⅲ. 考 察

推拿는 인류의 역사이전부터 생겨 왔으나 推拿에 관한 최초의 專門書는 [黃帝岐伯按摩十卷]을 들 수 있다²⁾. 現存하는 最古의 推拿 專門書籍은 明代의 [小兒按摩經]이다⁵⁾. 推拿는 古代부터 按蹻 按摩 案扞 蹻引 蹻摩^{1,4)} 등으로 불려 왔으며 明代에 최초로 推拿란 말이 언급되었다. “按摩”라는 말은 [黃帝內經]에서 最初로 보이며 “推拿”라는 말은 明代의 [小兒推拿方脈活嬰秘旨全書]나 [小兒推拿秘訣]에서 最初로 보인다³⁾.

宋代이전의 推拿는 按摩나 導引위주로 발전되어 왔다¹⁰⁾. 宋 및 金元時代에는 按摩科가 廢止되어 傷科나 正骨科 내에서 正骨의 방면으로 발전을 보았으며²⁾, 按摩를 위주로 한 推拿의 發展은 더디었으나 正骨方面에서는 현저한 진보가 이루어져¹²⁾ 元代 危亦林的 [世醫得效方]은 後世 正骨科의 基礎가 되었다^{12,16)}.

明代부터 “按摩”라는 말대신 “推拿”가 이를 대신 하였으며 이는 小兒推拿의 발전과 밀접한 연관이 있다¹⁾. 明代에는 병용하다 清代에 이르러 推拿라는

用語로 통일된 것으로 보인다²⁾. “推拿”란 用語의 사용은 증가된 手技法을 대표하는 名稱으로 사용되어 推拿手技法의 발전을 뜻한다¹⁾. 手法의 종류와 방법이 매우 증가되고 발전되었으며 [厘正按摩要術], [整體類要] 등은 後世 正骨推拿에 일정한 업적을 남겼다¹⁰⁾.

正骨推拿가 발전된 것은 宋金元時代 以後이다. 明代에 “推拿”라는 말이 등장하며 더욱 발전되었으며 清代의 [醫宗金鑑]은 그러한 正骨推拿의 발전이 그 열매를 맺은 것으로 볼 수 있다. 吳謙 等人이 편찬한 [醫宗金鑑]은 東醫의 綜合性醫書中 가장 完備되고 簡要한 書籍이며²²⁾, 推拿學에서 正骨推拿의 지위를 확고히 세운 書籍이다¹⁷⁾. 그 중에 실린 摸, 按, 端, 提, 按, 摩, 推, 拿 등의 “正骨八法”은 正骨推拿의 가장 대표적인 醫史學的 문헌으로 꼽히며 그 후로도 더욱 발전되어 계승되고 있다¹⁾.

中國推拿의 특색은 多種의 推拿流波를 들 수 있으며 이러한 특색은 推拿의 내용을 풍부히 하였고 推拿를 專門化, 細分化하여 發展시켰다^{1,5)}. 현대의 韓國推拿의 특색은 正骨推拿 또는 正形推拿란 말로 요약할 수 있다¹⁾.

오늘날 사용되고 있는 手技法들은 치료자의 施術하는 동작형태에 따른 분류로써 크게 導引推拿型 手技法, 經筋刺戟型 手技法, 脊椎關節의 正骨推拿型 수기법의 세가지 유형으로 분류한다. 正骨推拿의 방법으로 搬法, 推法, 搖法, 牽引法, 背法の 다섯가지가 대표적이다.

IV. 結 論

1. 韓國推拿에서 推拿療法の 適用範圍는 말초신경계 및 자율신경계 질환, 脊椎關節部位의 原因 病變에 의한 痛症疾患을 위주로 筋骨格系의 硬結·固着이나 變位の 正形에 主안점을 두는 正形推拿分野와

筋肉과 關節의 運動力을 향상시키는데 주로 活用되는 導引推拿分野로 분류할 수 있으며, 正形推拿는 다시 正骨推拿와 經筋推拿로 분류하고 있다.

2. 正骨推拿란 變位된 解剖學的 構造를 矯正해주는 것으로 脊椎關節에 變位가 발생하였거나 筋肉靱帶의 기능이 정상적이지 못하여 有關組織의 解剖學的 위치이상으로 痛症이나 痺症 등이 나타나는 病症을 外力의 직접적인 작용으로 治療하는 것이다.

3. 正骨推拿에는 搬法, 推法, 搖法, 牽引法, 背法이 있다.

參 考 文 獻

1. 신준식. 韓國推拿學. 서울:대한한의학회 추나분과학회부설 출판사 KCA PRESS. 1995;1~12,18~21,23,26,28,36~38,47.
2. 全國韓醫科大學再活醫學科學敎室. 東醫再活醫學科學. 서울:書苑堂. 1995;25,26,407~411,415,497~499.
3. 上海中醫學院. 中醫推拿學. 서울:醫聖堂. 1993;1~5.
4. 金義成. 推拿自學入門. 上海:上海科學技術文獻出版社. 1988;1.
5. 張恩勤. 中國推拿. 上海市:上海中醫學院出版社. 1990;1,3,5,7,9,11,13,15,17,19,21,37,39,41,43,45,47,49,51,175,181,443.
6. 李宜謀. 中國推拿治療-軟組織損傷學. 中國中醫藥出版社. 1993;1.
7. 傅維康. 鍼灸推拿學史. 서울:醫聖堂. 1993;4~7,26,29,42,52,56,61~69,72,73,121~127,170~173,194~198,239,250~252,258,261,288~292.
8. 張有竊. 韓清光譯. 養生大全. 서울:도서출판까치. 1993;163,165~167,169,170,178,208,653,654.
9. 劉占文. 中醫養生學. 上海:上海中醫學院出版社. 1989;3,5~10,12,244,375,390,431.

10. 신병철, 윤상협, 이종수.推拿療法の 醫史學的考察. 대한추나의학회지. 2000;1(1):9-43.
11. 福建中醫學院 吳眞輝. 淺談傷科按摩術的發展史. 福建中醫藥. 1988;19(4):48,49
12. 甄志亞. 中國醫學史. 서울:一中社. 1992;21,73,75, 113,241,244,250,251,258,272,273,322,325~327,341, 342,362.
13. 嚴世藝. 中醫學術史. 上海:上海中醫學院出版社. 1989;38~40,46,128,130,132,290.
14. 張安楨, 武春發. 中醫骨筋科學. 北京市:人民衛生出版社. 1988;1~7.
15. 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京市:人民衛生出版社. 1990;1~3.
16. 洪元植. 中國醫學史. 서울:東洋醫學研究院. 1987; 15,16,22~24,37~39,223,234,248,286,293, 329,332,342.
17. 上海中醫學院. 推拿學. 香港:商務印書館. 1983; 1~4.
18. 林準圭, 申鉉大. 東醫物理療法科學. 서울:高文社. 1990;4,6,7,56~61.
19. 黃三元教授. 推拿療法和醫療練功. 台北市:八德教育文化出版社. 1972;1~3,5.
20. 李起男, 李仙童. 전통한방예방의학. 서울:成輔社. 1995;15,26~28,262,339,340.
21. 趙彙成, 郭重文. 엄마손은 약손 소아추나학. 서울:醫聖堂. 1995;15~26.
22. 金斗鍾. 東西醫學史大綱. 서울:探求堂. 1978; 5, 463.
23. 蔣位莊, 王和鳴. 中醫骨病學. 北京市:人民衛生出版社. 1990;1~3.
24. 漢醫學大辭典編纂委員會. 漢醫學大辭典 [醫史文獻編]. 서울:東洋醫學研究員出版部. 1985;89,95, 117,134,249.
25. 오민석. 醫宗金鑑 中 正骨心法要旨에 收錄된 治療方法에 대한 考察. 한방물리요법학회지. 1991; 1(1):79~92.
26. 清·吳謙外 79名. 醫宗金鑑(下). 서울:大成出版社. 1983;721~786.
27. 漢醫學大辭典編纂委員會. 漢醫學大辭典 [基礎理論編]. 서울:東洋醫學研究員出版部. 1989;343.