

肥滿治療에 應用 가능한 氣功療法에 대한 文獻的 考察

임상혁* · 고지현** · 김경환*** · 윤종화****

*. ** : 대한의료기공학회, ***. **** : 동국대학교 한의과대학 침구학교실

大韓醫療氣功學會

I. 緒論

肥滿은 일반적으로 過體重狀態를 의미하지만 엄격히는 체내에 지방조직이 특히 과다하게 축적되어 있는 상태를 말하는 것¹⁾으로 의학상 肥滿의 판정은 체중이 표준체중보다 20%이상 증가된 상태를 말한다.²⁾ 근래에 이르러 발병율이 현저하게 증가하면서 高血壓, 動脈硬化, 成人性 糖尿病, 高脂血症, 膽石症, 癌, 卒中風, 狹心症 및 變性關節疾患 등의 중요한 원인이 된다는 점에서 중요하게 인식되고 있다.³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾ 이러한

肥滿은 성인뿐만 아니라 모든 연령층에 걸쳐 영향을 주고 있으며, 특히 장년층의 발생빈도가 높다.⁷⁾⁸⁾ 역학적으로 肥滿患者에서 糖尿病 발생위험이 3배 이상 증가하며, 표준체중보다 45%정도를 초과한 사람에서는 위험도가 10배 증가하며, 45%이상 초과한 사람에서는 위험도가 30배 증가하였다. 또한, 肥滿은 高脂血症과 高血壓 등의 心血管疾患의 위험인자에 영향을 미쳐 冠狀動脈疾患과 연관되는 것으로, 프라밍함 心臟疾患 研究와 다른 研究結果는 肥滿의 기간이 체중과 수명사이의 관계에 중요한 역할을 하는 것으로 고찰되었다. 肥滿體重은 冠狀動脈疾患 및 鬱血性 心不全의 발생과 유의하게 관련되어 있으며, 여성에서는 또한 腦卒中의 위험이 높다. 肥滿 중 특히, 中心性 肥滿은 冠狀動脈疾患의 빈도와 관계가 있는 것으로 알려졌으며, 前立腺癌과 大腸癌에 의한 사망률은 肥滿한 남자에서 증가되었으며, 子宮內膜, 子宮頸部, 卵巢, 膽

1) 의학교육연구원 : 증상별임상감사, 서울, 서울대학교출판부, 1991, p. 124
 2) 新太陽社 編輯局 百科辭典部 : 原色最新醫療大百科辭典, 서울, 新太陽社, 1991, pp. 64~66
 3) 李文鎬 外 : 內科學(上), 서울, 學林社, 1986, pp. 333~337
 4) 金秉雲 外 : 肝系內科學, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1989, pp. 550~553
 5) 徐舜圭 : 成人病·老人病學, 서울, 고려의학, 1992, pp. 37~38
 6) 趙洪健, 金炳卓 : 肥滿症의 原因과 病機 및 治法에 關한 文獻的 考察, 대전, 大田大學校 韓醫學研究所, 1992, pp. 61~71

7) 陳貴廷, 楊思澍 : 實用中西醫結合診斷治療學(上), 서울, 一中社, 1991, pp. 682~689
 8) 박상용, 이병렬 : 肥滿 治療에 대한 鍼灸 및 藥物治療의 臨床的 研究, 대전, 大田大學校 論文集 韓醫學篇 제 2권 제 2호, 1994, pp. 163~185

囊, 乳房의 惡性腫瘍은 肥滿한 여자에서 증가되어 있었다. 이외에도, 痛風, 高尿酸症, 膽石疾患과 骨關節炎도 肥滿과 관련있는 질환으로 나타났으며, 肥滿患者의 肺機能은 감소하는 경향이 있다.⁹⁾ 이처럼 肥滿은 그 자체로도 容모손상, 불편감, 비능률을 비롯하여 질병, 죽음 등 소위 '5D현상'을 초래하며 高血壓, 動脈硬化, 心筋梗塞 등의 心血關係疾患, 腎臟障礙, 糖尿病, 肺疾患 등의 慢性疾患에 대한 빈도를 증가시키고 생리적 기능을 저하시킬 뿐만 아니라 일상생활을 위축시킨다는 것은 이미 알려진 사실이다.¹⁰⁾ 肥滿에 대한 치료방법은 매우 다양하여 서양의학에서는 肥滿症의 치료방법으로 食餌療法, 運動療法, 手術療法, 藥物療法, 行動療法 등¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾이 사용되고 있다. 한의학에서는 치법으로 補氣健脾, 利濕祛痰 등을 위주로 하여 藥物療法¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾¹⁹⁾, 鍼灸療法²⁰⁾²¹⁾²²⁾²³⁾, 按摩療

法²⁴⁾²⁵⁾ 등이 많이 사용되고 있는 것으로 보고되고 있다. 이 중에 운동요법은 근육량을 유지하면서 지방량만을 감소시킬 수 있기 때문에 매우 효과적이라 할 수 있는데²⁶⁾²⁷⁾ 한의학에서 운동요법으로 쓸 치료법이 명확히 정리된 문헌이 없어 궁급하던 차에 최근 각광을 받고있는 기공요법에 대해 알아본 바 비록 현대운동요법은 氣功療法에 비하여 운동량과 운동부하량에 그 중점을 둔 체력단련의 측면이 있고, 氣功療法은 정신수양의 調心에 근거를 둔 心身修鍊이라는 측면의 차이점이 있지만²⁸⁾ 운동요법을 대체할 수 있을 뿐만 아니라 더욱 다양하게 응용할 수 있을 것으로 기대되어, 이에 대하여 연구해본 결과 氣功療法에 대하여 약간의 智見을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 本論

- 9) 대한비만학회 : 임상비만학, 서울, 고려의학, 1992, pp. 82, 90, 184~189, 192, 254~256, 351~352
- 10) 전국한외과대학 재활의학과학교실 : 東醫再活醫學科學, 서울, 書苑堂, 1995, pp. 570~571, 581
- 11) 金秉雲 外 : 前掲書, pp.550~553
- 12) 新太陽社 編輯局 百科事典部 : 前掲書, pp.64~66
- 13) 金晨煥 : 最新 內科 藥物療法, 부천, 書苑堂, 1984, pp.197~200
- 14) 陳貴廷·楊思澍 : 實用中西醫結合診斷治療學 (上), 서울, 一中社, 1991, pp.682~689
- 15) 申鉉大·金聖洙·李應世 : 肥滿의 治療에 關한 臨牀的 比較 研究, 大韓韓醫學會誌 제13권 제2호, 1992, pp.63~73
- 16) 金秉雲 外 : 前掲書, pp.550~553
- 17) 金晨煥 : 前掲書, pp.197~200
- 18) 陳貴廷·楊思澍 : 實用中西醫結合診斷治療學 (上), 서울, 一中社, 1991, pp.682~689
- 19) 申鉉大·金聖洙·李應世 : 前掲書, pp.63~73
- 20) 陳貴廷·楊思澍 : 實用中西醫結合診斷治療學 (上), 서울, 一中社, 1991, pp.682~689
- 21) 申鉉大·金聖洙·李應世 : 前掲書, pp.63~

- 73
- 22) 王照浩 外 : 實用耳鍼, 廣東, 廣東高等教育出版社, 1988, p.18, p.35, pp.23~24, pp.32~33
- 23) 崔容泰 外 : 鍼灸學(下), 서울, 集文堂, 1991, pp.1369~1374, pp.1376~1387, pp.1391~1392, p.1401
- 24) 陳貴廷·楊思澍 : 實用中西醫結合診斷治療學 (上), 서울, 一中社, 1991, pp.682~689
- 25) 申鉉大·金聖洙·李應世 : 前掲書, pp.63~73
- 26) 의학교육연수원 편 : 가정의학, 서울, 서울대학교 출판부, 1987, pp.281~283
- 27) 허수경·강효신 : 肥滿의 東西醫學的 考察과 治療, 서울, 韓方再活醫學會誌 제7권 제1호, 1997, pp.272~286
- 28) 최희석 : 養生導引法과 현대운동요법의 비교 고찰, 익산, 원광대학교 한의학과 대학원 석사 학위 논문, 1996

1. 肥滿의 한방적 原因, 病機, 症狀 및 일반적인 治法

1) 肥滿의 원인

肥滿의 원인에 대한 최초의 언급은 《黃帝內經》으로 〈素問 通評虛實論〉 29)에 “肥貴人, 則高粱之疾也”, 〈素問 奇病論〉 30)에 “此肥美之所發也, 此人必數食甘美而多肥也, 肥者令人內熱, 甘者令人中滿, 故其氣上溢 轉爲消渴”, 〈靈樞 壽夭剛柔〉 31)에 “余聞人之生也, 有剛有柔, 有強有弱, 有短有長, 有陰有陽”, 〈靈樞 根結〉 32)에 “逆順五體者, 言人骨節之大小, 肉之堅脆, 皮之厚薄, 血之清濁, 氣之滑澁”, 〈靈樞 逆順肥瘦論〉 33)에 “肥人也……其爲人也, 貪於取與”, “年質壯大, 氣血充盛, 膚革堅固……此肥人也” 등을 언급하였으며, 張介賓³⁴⁾은 〈素問 通評虛實論〉의 “肥貴人, 則高粱之疾也”에 대하여 “高粱, 膏粱也, 肥貴之人, 每多厚味, 夫肥者令人熱中, 甘者令人多滿, 熱蓄于內, 多傷其陰, 故爲此諸病”이라고 注하여 膏粱한 음식을 자주 먹게 되면 내부에 열이 축적되어 陰을 상하므로 本病이 발생된다고 하였다. 《黃帝內經》이후의 여러 醫家說을 살펴보면 張介賓³⁵⁾은 “肥者, 味厚助陽, 故能生熱”를, 劉河間³⁶⁾은 “血實氣虛則肥……肥人……腠理緻密而多鬱滯, 氣血難

以通利”를, 李東垣³⁷⁾은 “脾胃俱實, 則能食而肥, 脾胃俱虛, 則不能食而瘦, 或少食而肥, 雖肥而四肢不舉, 蓋脾實而邪氣盛也”를 언급하였고, 朱震亨³⁸⁾은 “肥者氣必急, 氣急必肺邪盛, 肺金克木”을 李仲梓³⁹⁾는 “人肥必氣結而肺盛, 肺金克肝木, 故痰盛”을, 陳士鐸⁴⁰⁾은 “肥人多痰, 內氣虛也, 虛則氣不能運行, 故痰生之”를 언급하였다. 喻嘉言⁴¹⁾은 “肥而且貴, 醇酒厚味, 孰爲限量哉, 久之飲食釀成內熱, 津液乾涸, 求濟于水, 然水入向能消之也, 愈消愈渴, 其膏粱愈無已”를, 傅青主⁴²⁾는 “婦人有身體肥胖, 痰涎甚多, 乃脾土之內病也”를 언급하였으며, 陳修園⁴³⁾은 “大抵素稟之盛, 從無所苦, 惟是濕痰頗多”를 徐大椿⁴⁴⁾은 “人稟天地之氣以生, 故其體隨地不同, 西北之人氣深而厚……東南之人氣浮而薄”과 “肥人多痰”을 언급하였고, 葉天士⁴⁵⁾는 “形肥經少, 此痰凝經遂也”를, 康命吉⁴⁶⁾은 “壯年肥盛者……形盛氣衰然也”를 원인으로 언급하였다. 이상의 歷代醫書에서 언급되었던 내용들을 종합하여 보면 〈素問 通評虛實論〉의 “膏粱之疾”, 〈靈樞 逆順肥瘦論〉의 “貪於取與”, 〈素問 奇病論〉의 “數食甘肥” 및

29) 홍원식 : 精校黃帝內經, 서울, 남산당, 1981, p. 61
 30) 上揭書, p. 94
 31) 上揭書, p. 220
 32) 上揭書, p. 219
 33) 上揭書, p. 275
 34) 張介賓 : 張氏類經, 서울, 成輔社, 1982, p. 586
 35) 上揭書, p. 547
 36) 劉河間 : 劉河間三六書, 서울, 成輔社, 1976, p. 282

37) 李東垣 外 : 洞垣醫書十種, 脾胃論, 서울, 大星文化社, 1983, p. 70
 38) 朱震亨 : 丹溪心法, 北京, 中國書店, 1986, p. 19
 39) 李仲梓 : 醫宗必讀, 臺南, 綜合出版社, 1976, p. 210
 40) 陳士鐸 : 石室秘錄, 서울, 杏林書院, 年度未詳, p. 76
 41) 喻嘉言 : 醫門法律, 서울, 東南出版社, 1986, p. 884
 42) 傅青主, 葉天士 : 傅青主男女科·葉天士女科, 서울, 大星出版社, 1984, p. 106
 43) 陳修園 : 陳修園醫書五十種, 醫學實在易, 臺北, 新文豐出版有限公司, 1978, p. 226
 44) 徐大椿 : 徐大椿醫書全集, 北京, 人民衛生出版社, 1988, 卷上, p. 195, 960
 45) 傅青主, 葉天士 : 前揭書, p. 193
 46) 康命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 1976, 卷一, p. 6

李東垣이 언급한 “能食而肥”, 張景岳이 언급한 “味厚”, 喻嘉言이 언급한 “醇酒厚味” 등은 肥甘厚味한 膏粱飲食이 肥滿을 유발하는 원인이 됨을 알 수 있으며, 이러한 음식들은 脾胃의 運化機能에 영향을 미쳐 熱이나 痰, 濕 등을 쉽게 유발한다⁴⁷⁾고 하였는데 현대 의학적으로 고칼로리식과 고지방식이 이에 해당하는 것으로 볼 수 있다. <靈樞 壽夭強柔> 와 <靈樞 根結> 에서 언급된 내용은 肥滿과 遺傳이 관계가 있음을 언급한 것으로 생각되며, 徐大椿은 지리환경적인 요인과 肥滿이 상관성이 있다고 주장하였음을 알 수 있다. 그 외의 원인들로는 氣虛·形盛氣衰·脾胃俱實·濕·痰(痰涎)·濕痰·脾土之病등이 언급되었는데 氣虛·氣衰·脾土之病과 같은 원인들은 脾胃의 運化機能을 무력케 하는 원인이 되고 濕이나 痰과 같은 원인들은 체내의 대사과정 失調로 인하여 나타나는 병리적 산물인 동시에 체내의 대사과정을 실조케 하는 요인도 되는 것으로 볼 수 있다. 최근의 醫書와 臨床報告 등에서 언급된 肥滿症의 원인으로 <中醫症狀鑑別診斷學> 48)에서는 濕痰內蘊과 氣虛를 裴元植⁴⁹⁾은 濕痰을 언급하였고, 奚彩菀⁵⁰⁾은 外因으로 飲食過多·營養過多·活動過少와 內因으로 遺傳과 體質을, 邱仕君⁵¹⁾은 先天稟賦·過食肥甘厚味·久臥久坐·活動減少·外感濕邪·內傷七情을 言及하였으며, 陳瑞英⁵²⁾은 食滯中焦·肝腎陽虛·脾土虛

弱·脾胃積熱·痰濕內停을, 申屠槿⁵³⁾은 脾虛濕痰·胃熱濕阻를 언급하였다. 塗建中⁵⁴⁾은 濕阻氣滯·脾腎陽虛·肝熱挾濕·風濕挾熱을, 周文泉⁵⁵⁾등은 氣虛·痰濁을, 江幼李⁵⁶⁾는 濕·痰·水·瘀를, 姬孝斌 등⁵⁷⁾은 先天稟賦·過食肥甘厚味·久臥久坐而少動·外感濕邪·七情內傷을, 林學意⁵⁸⁾는 濕痰內盛·痰瘀交阻를, 王光權⁵⁹⁾은 脾虛·濕·痰을 李振瀛 등⁶⁰⁾은 氣虛濕滯·濕熱內蘊을, 趙銀龍⁶¹⁾은 濕痰과 積熱을 曲竹秋 등⁶²⁾은 脾腎氣虛·痰濕內停을, 王富春 등⁶³⁾64)은 濕痰을, 顧兆軍⁶⁵⁾은 脾虛濕盛을 언급하였다. 이상에서 언급되었던 諸家들의 肥滿症의 원인설들을 모두 종합하여 살펴보면 肥滿症의 원인은 크게 체내의 대사과정의 실조로 나타나는 내적인 요인과 음식이나 피 권등의 외적인 요인으로 분류할 수 있으며,

析), 新中醫, 1989, 4:15

47) 北京中醫學院, 北京市中醫學校: 實用中醫學, 北京, 北京出版社, 1981, p.92
 48) 中醫研究院: 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1987, p.43
 49) 裴元植: 최신한방임상학, 서울, 남산당, 1991, p.519
 50) 奚彩菀 外: 康靈減肥合劑治療單純性肥胖病報告, 中醫雜誌, 1989, 5:45
 51) 邱仕君: 何謂肥胖症?如何防治?, 新中醫, 1989, p.55
 52) 陳瑞英: 單純性肥胖症的辨證論治(附100例分

53) 申屠槿: 800例單純性肥胖患者與中醫分型的關係, 中國醫藥學報, 1990, 6:22~23
 54) 塗建中: 肥胖症的中醫藥治療近況, 上海中醫藥雜誌, 1989, 8:33
 55) 周文泉 外: 肥胖症的中醫治療, 雲南中醫雜誌, 1984, 1:57~58
 56) 江幼李: 肥胖的中醫治療, 北京中醫學院學報, 1985, 2:27
 57) 姬孝斌 外: 張樞如老中醫化痰祛瘀治療單純性肥胖症的經驗, 陝西中醫, 1991, p.49
 58) 林學意: 減肥輕身湯治療單純性肥胖病33例, 福建中醫藥, 1990, 6:30
 59) 王光權: 減肥法初探, 浙江中醫雜誌, 1985, p.128
 60) 李振瀛 外: 鍼刺減肥300例療效分析, 上海鍼灸雜誌, 1988, 3:8
 61) 趙銀龍: 單純性肥胖症治從胃熱, 陝西中醫, 1991, 5:212
 62) 曲竹秋 外: 從肝論治單純性肥胖病40例臨床觀察, 北京中醫雜誌, 1987, 3:24
 63) 王富春 外: 鍼灸減肥140例療效觀察, 北京中醫雜誌, 1988, 6:39
 64) 張炬: 肥胖伴糖尿病一例治驗, 北京中醫學院學報, 1986, 6:37
 65) 顧兆軍: 鍼刺治療肥胖症一例, 江蘇中醫雜誌, 1986, 11:28

이는 다시 虛와 實의 양방면으로 분류해 볼 수 있다. 먼저 내적인 원인에 해당하는 것으로는 氣虛(氣衰)·濕·痰(痰濁·痰涎)·濕熱·水·瘀·濕痰·痰瘀·積熱·內傷七情·肝腎陽虛·脾土虛弱(脾虛)·脾胃積熱·濕阻氣滯·脾腎陽虛·肝熱挾濕·風濕挾熱·脾腎氣虛 등이 이에 속하는 것으로 볼 수 있으며, 외적인 원인에 해당하는 것으로는 膏粱厚味の 過食(營養過度)·先天稟賦·久臥久坐·活動減少·外感濕邪 등이 이에 속하는 것으로 볼 수 있다. 또한 이를 다시 虛實로 분류하여 보면 虛에 속한다고 볼 수 있는 것은 氣虛·久臥久坐와 같은 活動減少·脾腎陽虛·脾土虛弱(脾虛)·肝腎陽虛·脾腎氣虛 등이 이에 속하는 것으로 생각할 수 있고, 實에 속한다고 볼 수 있는 것은 膏粱厚味の 過食(多食)·濕·痰·痰濁·濕痰·外感濕邪·食滯中焦·脾胃積熱·胃熱濕阻·濕阻氣滯·積熱·水·瘀·肝熱挾濕·風濕挾熱 등이 이에 해당된다고 생각할 수 있으며, 이 외에 虛實分類로 구분하기 어려운 先天稟賦와 七情內傷이 있는 것으로 볼 수 있다. 이와 같은 肥滿症의 원인에 관한 내용을 종합하여 보면 내적인 요인으로는 氣虛와 陽虛·濕·痰·熱·水·瘀血 및 內傷七情으로 대별할 수 있으며, 외적인 요인으로는 活動減少·外感濕邪·營養過度 및 先天稟賦로 요약할 수 있다.

2) 원인에 따른 병기

前述한 肥滿症의 원인을 중심으로 그 病機를 살펴보면 역사문헌에서는 그 病機가 명확히 언급되지는 않았으나, 張介賓⁶⁶⁾은 “厚味는 助陽하므로 能히 熱을 生한다.”라고 하여 膏粱厚味가 熱을 發生함을 언급하였고, 喻嘉言⁶⁷⁾은 “醇酒厚味와 같은 膏粱厚味

는 內熱을 이루며 이 熱은 津液을 乾涸한다.”고 하였다. 李仲梓⁶⁸⁾는 “사람이 肥하면 반드시 氣가 結하며 肺盛하는데 肺는 肝을 克하므로 痰이 盛하게 된다”라고 하였으며, 陳士鐸⁶⁹⁾은 “虛하여 氣가 運行하지 못하면 痰을 生한다.”고 하였다. 이상과 같은 내용에서 살펴볼 수 있듯이 歷代醫書에서 언급된 肥滿의 病機는 자세하지 못하며 이들은 前述한 바와 같이 病因과 동시에 病機까지도 함께 언급한 것으로 보여지나 張景岳과 喻嘉言은 肥甘厚味한 膏粱飲食은 熱을 生케 하고 이 熱은 津液을 손상시키며 津液이 損傷되면 肥滿이 惹起된다고 하였음을 알 수 있으며, 陳士鐸은 肥滿의 誘因은 痰이지만 痰을 生성케 하는 원인은 氣虛라고 하여 氣虛하여 痰이 生하면 肥滿이 된다는 것으로 康命吉이 언급한 形盛氣衰와 같은 의미로 이해할 수 있다. 최근의 문헌이나 임상보고에서 언급되었던 肥滿症이 病機에 대하여 살펴보면 《中醫症狀鑑別診斷學》⁷⁰⁾에서는 痰濕內蘊肥滿은 飲食失調나 長期間의 食慾亢進 및 膏粱珍味の 偏食으로 인하여 脾의 健運作用이 失調되므로 濕痰이 生하여 肥滿이 되고, 氣虛肥滿은 勞倦傷氣나 飲食不調로 脾氣가 損상을 받으면 肥滿이 된다고 하였다. 周文泉 등⁷¹⁾은 脾腎氣虛하면 運化流布機能이 失調케 되고 清濁이 混淆하며, 精血로 化하지 못하여 痰濁이 內蓄하므로 肥滿이 되고, 久臥久坐와 같은 活動減少는 氣虛氣鬱하므로 運化無力하여 轉輸失調하므로 肥滿이 되며, 內傷七情은 肝氣鬱滯를 惹起하여 肝膽의 疎泄機能이 失調하므로 脾의 健運作用과 氣機의 升降轉輸作用에 影響하

67) 喻嘉言 : 前掲書, p.884

68) 李仲梓 : 前掲書, p.210

69) 陳士鐸 : 前掲書, p.76

70) 中醫研究院 : 前掲書, p.43

71) 周文泉 外 : 前掲書, p.57

66) 張介賓 : 前掲書, p.547, p.586

여 濁脂가 內蓄하여 肥滿이 된다고 하였으며, 江幼李⁷²⁾는 濕은 體內收斂津液의 輸布에 影響을 미치고 水는 濕이 轉化하여 積聚되어 이루어진 것으로 水液이 猪留나 代謝障礙가 되어 肥滿이 된다고 하였다. 曲竹秋⁷³⁾은 肥滿을 야기하는 요인으로 肝木疎泄의 失調은 氣化作用을 하여 痰濁이나 水濕등을 停蓄케 하여 이루어진다고 하였고, 趙銀龍⁷⁴⁾은 肥甘이나 醇酒厚味를 장기간 多食하면 이들은 中焦脾胃에 壅阻하여 脾胃의 運化機能이 失常케 되고 오래된 內熱을 이루는데 熱이 盛하면 津液을 灼하고 陰津이 耗傷하면 음식을 구하게 되므로 飲食攝取가 왕성케 된다고 하여 그 病機를 자세히 설명하였으며, 姬孝斌⁷⁵⁾은 脾氣不足은 傳輸를 못하게 하므로 化氣行水作用과 化生精血作用 및 精微를 輸布하고 周身을 充養케 하는 작용이 不能하여져서 膏脂痰濕을 生하게 하여 肥滿이 되고 腎氣不足은 정상적인 化氣行水와 助脾健運 및 通調水道하는 기능을 못하게 하여 痰濁이 內停하므로 肥滿이 된다고 하였다. 이상에서 언급된 肥滿症의 病機를 종합하여 보면 膏粱厚味한 음식을 過食하거나 多食하면 脾胃의 運化作用을 失調케 하고 脾胃의 運化機能이 失調되면 熱을 발생하며 熱이 盛하면 津液을 灼하고, 陰津이 耗傷하여 음식을 구하게 되므로 음식섭취가 왕성케 되어 肥滿이 되는 것으로 볼 수 있다. 氣虛하면 運化機能이 무력하여지고 이차적으로 濕痰이 발생하여 肥滿을 야기하며, 濕痰은 體內的 水液代謝機能이 失調하여 나타난 병리적 산물임과 동시에 체내의 水液代謝를 失調케 하는 요인으

로 濕痰이 體內에 형성되면 肥滿을 야기하는 것으로 볼 수 있다. 氣虛와 濕痰과의 관계는 밀접한데 氣虛하면 水濕은 運化하는 기능이 무력하여져서 이차적으로 濕痰을 유발시키며 반대로 濕痰이 체내에 형성되면 氣의 運行을 무력하게 하므로 氣虛를 유발하기도하는 相互轉化하는 속성을 가지고 있음을 알 수 있다. 이상의 病機를 요약하여 보면 肥甘한 음식은 脾胃의 運化機能을 무력하게 하고, 脾胃의 運化機能이 무력하면 그 병리적 산물로 濕痰등이 나타나며, 濕痰은 水液代謝의 失調로 인한 병리적 산물임과 동시에 體內的 運化機能을 무력케 하는 病因으로도 작용하는 것을 알 수 있다. 內傷七情은 臟腑機能에 영향을 주어 肥滿을 야기하는데 특히 七情所傷은 肝氣鬱滯를 야기하여 脾胃의 健運作用에 영향을 미침으로써 肥滿이 야기된다고 설명하였다.

3) 한의학에서의 일반적 증상

증상은 신체가 肥大하고, 顔面은 둥글어지고 胸腹이 過大하며 행동이 불편하고 쉽게 피로하며 皮下脂肪組織이 肥厚하며 肢體가 沈重倦怠하며 거동을 하면 쉽게 땀을 흘린다.⁷⁶⁾⁷⁷⁾⁷⁸⁾⁷⁹⁾역대의 서적에서는 肥滿의 증상에 대하여 구체적인 설명이 없이 주로 신체가 肥大하여지는 원인에 대하여 언급하고 있다.⁸⁰⁾

4) 한의학의 肥滿 치료

한의학에서는 肥滿의 치료방법으로 藥物

72) 江幼李 : 前掲書, p.27
73) 曲竹秋 外 : 前掲書, p.24
74) 趙銀龍 : 前掲書, p.213
75) 姬孝斌 外 : 前掲書, p.49

76) 金秉雲 外 : 전게서, pp.550~553
77) 陳貴廷·楊思澍 : 實用中西醫結合診斷治療學(上), 서울, 一中社, 1991, pp. 682~689
78) 朴炳昆 : 增補 韓方臨床四十年, 서울, 大光文化社, 1990, pp. 322~324
79) 中醫研究院 : 前掲書, p.43
80) 박상용·이병열 : 肥滿治療에 대한 鍼灸 및 藥物治療의 臨床的 研究, 大田大論文集 제2권 제2호, 1994, pp. 163~185

療法, 鍼灸療法, 附缸療法, 手技療法 및 氣功療法 등이 많이 사용되는 것으로 보고되고 있다.

(1) 肥滿症治療의 藥物療法

肥滿症治療의 藥物療법은 원인에 따라 약물을 구분하는 방법과 病因에 관계없이 동일한 약물을 투여하는 방법으로 크게 대별된다. 病因에 따른 治療方法을 살펴보면 江幼李⁸¹⁾는 肥滿의 治法을 化濕, 祛痰, 利水, 通腑, 逍導, 疎肝利膽, 建碑, 溫陽 등으로 구분하는데, 化濕의 처방은 二朮四苓湯, 澤瀉湯, 防己湯, 祛痰의 처방은 輕者에서 二陳湯, 平陳湯, 三子養親湯을 투여하고 重者는 控涎丹을 투여한다. 利水の 처방은 五皮飲, 導水茯苓湯, 小分清飲, 舟車丸, 十棗湯, 通腑의 처방은 小承氣湯, 調胃承氣湯, 혹은 大黃, 逍導의 處方은 保和丸 혹은 山楂, 神曲, 麥芽, 疎肝利膽의 처방은 溫膽湯, 疎肝飲, 消腸散, 健脾의 처방은 異功散, 枳朮丸, 五苓散, 三苓白朮散, 溫陽의 처방은 濟生腎氣丸, 甘草附子湯, 苓桂朮甘湯 등을 사용하여 8가지의 治法중 2,3개의 治法을 이용한다고 보고한다. 또한 原桃仁⁸²⁾은 虛症에는 防己黃芪湯, 五苓散合九味檳榔湯을 實證에는 防風通聖散, 大柴胡湯, 大承氣湯, 桃核承氣湯, 虛實中間은 桂枝茯苓丸, 柴胡加龍骨牡蠣湯을 사용한다고 하였다.

王禿風 등⁸³⁾은 脾濕痰濁에 清消飲을 사용하고, 脾胃實熱에는 清通飲을 사용하였으며 氣滯血瘀에는 清降飲을 사용하였다. 1日貼씩 15~45일을 복용하여 79.5%의 總有效率를 나타냈다. 張閻珍 등⁸⁴⁾은 痰濕에

苓桂朮甘湯, 濕熱에는 寬仁, 杏仁, 苡仁, 滑石, 海金砂, 防己, 茯苓皮, 海桐皮, 陳皮, 油麻膏 등을 사용하고, 脾胃陽虛에 六君子湯加味方, 肝熱挾濕型에 鉤藤, 丹皮, 白芍, 茯苓皮, 陳皮, 大腹皮, 油麻膏 등을 사용하고, 風濕挾熱型에 桑枝, 獨活, 海桐皮, 苦刺, 蒼朮, 海風藤, 狗脊, 川斷, 赤芍, 乳香, 油麻膏 등을 사용하여 89.2%의 總有效率를 나타냈다고 보고한다.

曲竹秋⁸⁵⁾는 基本方(柴胡6g, 白芍, 烏梅, 茯苓, 荷葉, 澤瀉 各10g)을 기준으로 하고 증상에 따라 약물을 가감하여 肥滿을 치료하였는데 煩躁易怒者는 丹梔, 秋山梔를 加하고 婦女經閉者는 益母草, 當歸, 香附子 등을 加했으며, 白帶量多者는 蒼朮과 黃柏을 加하여 治療한 결과 5Kg이하는 13명, 6~10Kg은 9명, 11~15Kg,은 8명, 16~20Kg은 5명, 20~35Kg은 2명, 45Kg이상은 12명, 무효는 2명으로 나타나 95%의 總有效率이 나타났다고 보고하였다.

이외에도 華寶芬⁸⁶⁾은 大黃片, 王玉芬⁸⁷⁾과 康延培⁸⁸⁾는 輕身飲Ⅱ호, 李降中 등⁸⁹⁾은 體可輕을 이용하여 각각 96%, 71.7%, 76.6%의 總有效率를 나타냈다고 보고하고 있으며 王光淑⁹⁰⁾는 黑白丑5~15g, 炒草決明, 澤瀉, 白朮 各 10g, 山楂, 制首烏 各 30g을 처방하여 肥滿을 치료하였다고 보고한다.

81) 江幼李 : 前掲書, 8(2)
 82) 崔述貴 : 中國鍼灸, 1, 1987
 83) 王禿風 等 : 中風治療單純性肥胖44例療效觀察, 中醫雜誌, 1, 1988
 84) 張閻珍 等 : 복건중의잡지, 1980, 6:1

85) 曲竹秋 : 從肝論治單純性肥胖病40例臨床觀察, 北京中醫(3), 1987
 86) 華寶芬 : 大黃片治療超重症500例, 上海中醫藥雜誌, 6, 1991
 87) 王玉芬 : 減肥驗案四則, 中醫雜誌, 27(11), 1986
 88) 康延培 : 輕身飲Ⅱ號治療單純性肥滿病46例臨床療效觀察, 中醫雜誌, 28(12), 1987
 89) 李降中 等 : “體可輕”治療肥滿病臨床觀察, 1986, (2):10
 90) 王光淑 : 減肥法初探, 질강중의잡지, 20(3), 1985

(2) 鍼灸治療

肥滿鍼은 肥滿者의 胃活動을 강화시켜 식 후 소화속도를 지연시키고 소화, 호흡, 심혈관 및 내분비 이상을 치료하여 지방대사를 촉진시키고 열량을 증가시켜 축적된 지방을 소모시켜 肥滿을 제거한다고 한다.⁹¹⁾⁹²⁾

① 耳鍼療法

鍼灸治療 중에서 耳鍼療法이 안전성, 경제성, 효율성의 잇점으로 널리 이용되고 있다.⁹³⁾ 耳鍼의 시술부위는 식욕억제효과가 현저하며 매식사에 포만감은 亢進하고 解肌作用이 있는 '肌点'과 肥滿의 불안이나 정신적 갈등과 Stress를 진정시키는 '耳神門', 肥滿과 內分泌와는 밀접한 관계가 있으므로 內分泌 조절기능이 있는 '內分泌', 臟腑論 이론상 소화기 기능을 조절하며 지속적인 자극으로 食慾亢進 조절작용이 있는 '脾·胃'와 그 외 식욕억제효과와 利尿效果가 있고 물렁물렁하게 살찐 경우에 활용되는 '肺'를 선택하고, 시술방법으로는 직경 0.25mm길이의 40mm회용 Stainless Steel 毫針을 사용하여 深度 2.0~3.0mm로 片側 해당 耳穴에 直鍼術로 15~20분간 留鍼하는 刺鍼法을 활용하거나 반대측 耳의 耳穴에는 押釘式 耳穴 皮內鍼(耳鍼)을 사용하여 埋鍼法으로 刺入한 후 반창고(Surgicl Tape, Skin Tape, 종이 테이프 등)으로 고정시키고 3~4일간 留鍼하게 되는데 埋鍼時間中에는 환자로 하여금 耳穴 皮內鍼을 매일 수회 按壓하도록 한다. 치료

- 91) 雷振萍 : 鍼刺減肥42例臨床觀察, 中醫雜誌, 1987, (5):52
 92) 申鉉大 외 : 肥滿의 治療에 관한 臨牀的 比較 研究, 대한한의학회지 제13권 제2호, 1992, p.63
 93) 全國韓醫科大學鍼灸經穴學校室 : 鍼灸學, 集文堂, 1988, p.1370

간격은 1주 2회를 원칙으로 한다.⁹⁴⁾ 보고⁹⁵⁾에 의하면 耳鍼療法만을 사용한 경우 호전율이 90.4%였고, 肥濕體質에서는 減量이 현저하나, 筋肉發達體形은 減量이 적었고, 대부분의 환자가 식욕감퇴나 배고픔이 줄었다고 표현하였다. 그런데 식욕감퇴는 鍼刺후 약 2주간만 생기고 그 이후에는 사라지는 것 같으므로 2주간의 치료 후 재감소를 요할 경우에는 7~10일간의 休息期가 필요하다는 보고⁹⁶⁾⁹⁷⁾도 있다.

② 體鍼療法

肥滿症 治療에는 주로 足陽明胃經과 足太陽膀胱經을 取穴하며 肥滿의 原因을 脾虛, 肝鬱, 食積, 瘀血 등으로 보고 이를 조절하는 障門, 中脘, 三陰交 등을 選穴하나 體鍼만을 사용하는 경우는 적다. 또한 부위별 체중감소를 위해서는 臀腰, 下肢, 大腿, 肩臂部 등 해당 肥滿부위에 있는 穴位를 선택하여 瀉法을 활용하거나 電鍼療法 또는 마사지를 시행하기도 한다.⁹⁸⁾⁹⁹⁾

③ 電氣, 脂肪分解鍼療法(Electro Liposis)

鍼에 전기자극을 주어 지방세포를 분해하는 방법으로 주 1회로 6회정도 시술하며 局所部 肥滿에 효과적이다. 臀部和 腹部는 8~12cm, 大腿部는 4cm정도 감소가 가능하다. 인체에 전류가 흐르면 열의 증가를 가져오며(Joule 효과), 세포의 신진대사를

- 94) 강성길 외 : 耳鍼療法이 肥滿症에 미치는 臨牀的 考察, 서울, 대한한의학회지 제2권 제2호, 1981, pp.43~44
 95) 雷振萍 : 前掲書, p.53
 96) 全國韓醫科大學鍼灸經穴學校室 : 前掲書, p.128
 97) 강성길 외 : 耳鍼療法이 肥滿症에 미치는 臨牀的 考察, 서울, 대한한의학회지 제2권 제2호, 1981, p.9
 98) 雷振萍 : 前掲書, p.53
 99) 全國韓醫科大學鍼灸經穴學校室 : 前掲書, p.1262

전체적으로 방해하게 되는데, 이때 세포는 수동적으로 減極되고 에너지가 멈추게 되며 다시 활발한 偏極作用을 일으킨다. 여기에 서 에너지를 이동시키기 위해 triglycerides 는 글리세린과 지방산으로 가수분해되어 microcirculation을 통해 제거되는데, 전기침은 이 원리로 減肥하게 되는 것이다.¹⁰⁰⁾

(3) 氣功療法

중국 고대 養生長壽術 十勢功法중 신체의 비틀림이 마치 龍이 물을 나와 층층이 올라가는 것과 같아 龍遊功이라고도 하고 몸을 움직일 때 두 손이 몸앞, 옆, 좌우로 이동하는 軌跡이 세개의 原으로 마치 고리와 같으므로 三環功이라 하는 氣功療法이 군살을 빼고 몸매를 아름답게 하는데 놀라운 효과가 있는 것으로 알려졌다.¹⁰¹⁾¹⁰²⁾¹⁰³⁾¹⁰⁴⁾

(4) 附紅療法

附紅療法은 皮下의 表淺部에 부착하여 피부 호흡을 원활하게 하므로써 혈액 및 組織液의 정화를 이루며, 자율신경계에도 자극을 주므로 특히 국소肥滿에 효과적이다.¹⁰⁵⁾¹⁰⁶⁾

(5) 手技療法

施術者의 손으로 신체표면에 자극을 가하

여 經絡系統을 조절하는 手技療法도 肥滿에 많이 응용되는데, 주로 強壓에 의한 壓迫法으로 脾, 胃, 肝, 腎의 經絡에 치중하여 시술¹⁰⁷⁾하게 되며 按摩療法이라고도 한다.

2. 肥滿에 관련된 臟腑

肥滿症과 臟腑와의 關係에 있어서는 주로 脾와 肺 및 腎의 밀접한 관련이 있는 것으로 생각할 수 있는데 肥滿症을 야기하는 주요 原因인 濕이나 痰과 같은 因子들은 人體의 水液代謝가 失調하여 나타나는 것으로 人體의 水液代謝는 주로 肺의 宣發과 肅降, 脾의 運化輸布 및 腎의 蒸騰氣化와 같은 機能과 밀접한 관련이 있다. 따라서 脾, 肺, 腎의 기능장애로 인하여 人體의 水液代謝가 失調하면 體內에 濕이나 痰과 같은 產物이 생성되고 이러한 病理的 產物은 肥滿症을 야기하는 原因이 된다는 점에서 이처럼 생각할 수 있으며, 脾는 生痰之源으로 水液代謝를 주관하며 收穀精微와 水濕의 運化를 主한다는 점에서 肺는 貯痰之源으로 宣發과 肅降을 主하며 通調水道하여 水液代謝를 촉진하고 代謝平衡을 유지한다는 점에서, 腎은 痰을 生하는 根源(先天之痰)으로 人體의 水液代謝를 주관한다는 점에서 肥滿과의 관련이 깊은 것으로 思料된다. 臟腑중에서도 특히 脾와의 관련성이 보다 밀접할 것으로 생각되는데 이는 脾가 運化를 主하여 收穀精微와 水濕의 運化를 主管하며 肥滿을 유발하는 濕痰과 같은 病理的 產物이 脾胃의 運化機能失調와 水液代謝失調로 인하여 發生된다는 점에서 脾와의 관련이 더욱 클 것으로 추측된다.¹⁰⁸⁾¹⁰⁹⁾

100) 全國韓醫科大學再活醫學科學教室 : 東醫再活醫學科學, 서울, 書苑堂, 1995, p.581
 101) 張和 : 中國氣功學, 中國, 五州出版社, p.135
 102) 이동현 : 건강기공, 서울, 정신세계사, 1992, p.298
 103) 김기욱 : 의리기공 II, 서울, 도서출판단비, 1994, p.64
 104) 韓旭 : 減肥健美氣功, 北京, 中國電影出版社, 1991, pp.42~44
 105) 林濤圭 : 신동의자연료법, 서울, 제3기획, 1992, pp.53~54
 106) 箕準城 : 동의부항네거티브요법, 서울, 태웅출판사, 1993, p.145

107) 吳重煥 : 手技指壓, 서울, 翰成社, 1990, pp.331~332
 108) 趙洪健·金炳卓 : 肥滿症의 原因과 病機 및 治法에 關한 文獻的 考察, 대전, 大田大論文集

3. 비만치료에 응용가능한 기공요법

氣功이란 韓醫學의 原理 下에 調身·調息·調心の 방법을 사용하여 精·神·氣·血, 五臟六腑와 經絡의 機能을 調節함으로써 健康을 維持·增進시키며 壽命을 延長하고 잠재된 能力의 發顯을 목적으로 하는 일종의 心身鍛鍊法이다. 調身은 身體의 姿勢와 動作을 調節하여 訓練하는 方法이며, 調息은 呼吸을 調節하는 方法이고, 調心은 心理狀態의 調節과 意識訓練을 통하여 心身の弛緩과 意念을 集中·運用하는 方法이다. 110)

1) 一般的으로 응용 가능한 功法(現代攻法)

(1) 龍遊功

중국 고대 養生長壽術 十勢功法중 身體의 비틀림이 마치 龍이 물을 나와 층층이 올라가는 것과 같아 龍遊功이라고도 하고 몸을 움직일 때 두 손이 몸앞, 옆, 좌우로 이동하는 軌跡이 세개의 原으로 마치 고리와 같으므로 三環功이라 하는 氣功療法이 均살을 빼고 몸매를 아름답게 하는데 놀라운 효과가 있는 것으로 알려졌다. 111)112)113)114)

① 기본자세

양다리와 양발을 붙이고 곧바로 서되 양팔을 자연스럽게 늘어뜨리고 긴장을 푼다. 턱은 약간 당기도록 한다.(그림 1)

② 호흡

자연호흡, 동작에 따라 호흡이 흐트러지

는 일이 없도록 유의한다.

③ 동작

a. 양손을 들어 가슴 앞에서 합장한다.

(그림 2)

b. 양손을 왼쪽으로 돌리는데 오른손은 위로 왼손은 아래로 오게 하여 오른손 팔꿈치를 쳐들고 상체를 왼쪽으로 기울임과 동시에 엉덩이를 오른쪽으로 이동시킨다. (그림 3)

c. 양손으로 머리 위에 원을 그리고 오른쪽으로 해서 턱 아래로 가져온다. (그림 4,5)

d. 양손을 왼쪽으로 돌려 내리면서 반원을 그려 하복부 앞으로 가져온다. (그림 6, 7)

양손을 오른쪽으로 돌려 내리면서 반원을 그려 무릎 앞으로 가져온다. 허리도 그만큼 굽혀진다. (그림 8, 9)

f. 여기서부터는 반대방향으로 양손을 돌려 올리면서 반원을 그려 앞에서 그린 반원과 함께 하나씩 원을 완성해간다.

g. 다시 동작 a와 같은 자세로 돌아와 양손을 머리 위로 쳐들어 올리면서 다음번 동작으로 넘어간다.

h. 마지막에는 머리 위에서 양손을 멈추고 합장한 채 코앞으로 해서 가슴 앞까지 내렸다가 합장을 풀고 양손을 각각 몸통 옆으로 내려 기본자세로 돌아간다.

④ 유의사항

a. 위에서는 편의상 양손의 움직임만을 적었으나 그보다 더 중요한 것이 몸통의 움직임이다. 원을 그릴때마다 상체와 엉덩이는 반대 방향으로 움직이게 된다. 원을 세 개 그리는 동안 엉덩이가 좌우로 각각 세

제1권 제2호, 1992, pp.61~71

109) 이병주·김성훈 : 肥滿의 概念 및 辨證施治에 關한 文獻의 考察, 大田大論文集 제7권 제1호, 1998, pp.533~541

110) 大韓醫療氣功學會 : 醫療氣功學, 경기도, 圖書出版 무의도, 2001년, p.1

111) 張和 : 前掲書, p.135

109) 이병주·김성훈 : 肥滿의 概念 및 辨證施治에 關한 文獻의 考察, 大田大論文集 제7권 제1호, 1998, pp.533~541

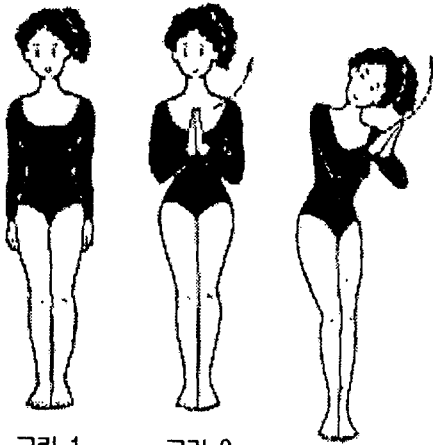


그림 1 그림 2 그림 3
 번씩 도합 여섯 번 움직임



그림 4 그림 5 그림 6
 어지고 있다. (그림 11)



그림 7 그림 8 그림 9

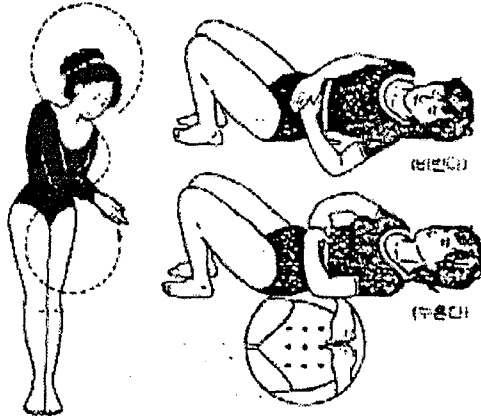


그림 10 그림 11 按腹行法

이는 셈이다.

b. 그리는 원은 상, 중, 하로 구분되어야 하며, 같은 높이에서 원의 선이 겹치지 않도록 한다.

c. 몸통의 늘림은 초보자는 작게 하다가 익숙해짐에 따라 점점 크게 한다.

d. 전체 동작의 속도는 느릿하게 진행하되, 시종일관 똑같은 속도로 부드럽게 몸을 늘려야 한다.

(2) 按腹行法

이 행법은 하복부 肥滿에 효과가 인정되

① 반듯이 누워서 두 무릎을 세우고 배의 근육을 느슨하게 한다.

② 손바닥을 비벼서 따뜻하게 한 후 따뜻해진 손바닥으로 배 전체를 20~30회 시계 방향으로 돌리면서 가볍게 비빈다.

③ 양손의 손가락 끝을 모아 세워 그림과 같이 배를 가로 3등분, 세로 3등분 한 것처럼 하여 아래에서 위로 차례로 눌러 나간다. 이 경우 누를 때에 입으로 숨을 내쉬고 손을 떼 때에는 조용히 코로 숨을 들이쉬도록 한다.

④ 마지막에 배 전체를 손바닥으로 20~30회 가볍게 비빈다. ③에서 손으로 눌렀을 때 단단하게 느껴지는 곳이 있으면, 그곳이 숙변이 껴어 있는 곳이다. 두 손바닥을 포갠 채로 원을 그리듯이 천천히 여러번 문질러서 풀어준다.

⑤ 주의 : 맹장수술이나 위장의 수술을 한 사람은 ③의 행법을 행하지 말고 ②의 행법을 3회 시행하도록 한다.

(3) 減肥健美功, 八節¹¹⁵⁾

① 站式 合起雙脚

손, 팔, 어깨를 평행으로 펴고 손바닥을 아래로 향한다. 팔이 흔들리면 무릎을 구부리고 몸을 가볍게 흔든다. 아래에서 위로 점차 빠르게 한다. 30회 실시한다.

② 站式 合起雙脚

심호흡을 하면서 양손을 껴안듯이 하여 아래에서 위로 올린다. 몸을 앞으로 굽혀서 허리를 구부리고 무릎을 구부려 손가락이 지면에 닿게 한다. 일회를 머무르고 일어섰다가 다시 실시한다. 끊어지지 않게 20회 실시한다.

③ 站式 兩脚分開

두 손을 머리 위로 높이 들어 呼氣時에 몸을 오른쪽으로 굽히고 吸氣時에 몸을 똑바로 편다. 다시 呼氣에 左로 구부린다. 20회 실시한다.

④ 站式

양팔과 어깨를 평행하게 펴고 손가락을 위로 향하게 하고 손바닥을 앞으로 향하여 허리의 힘으로 양쪽으로 회전한다. 30회 실시한다.

⑤ 站式

양 다리를 벌리고 양팔을 아래로 늘어뜨린다. 吸氣에 좌우 어깨를 위로 솟구치고 呼氣에 어깨를 아래로 늘어뜨린다. 후에 신체를 放鬆한다. 20회 한다.

⑥ 站式

양 손을 엉덩이에 대고 신체를 左로 약간 굽힌다. 다시 약간 右로 굽힌다. 다음에 몸을 앞으로 굽히고 뒤로 굽힌다. 20회 실시한다.

⑦ 站式

양 손을 엉덩이에 대고 오른쪽 다리를 앞으로 내밀어 먼저 吸氣하고 후에 呼氣한다. 앞으로 허리를 구부리고 다시 곧게 편다. 5회 실시한다. 왼쪽 다리도 마찬가지로 5회 실시한다.

⑧ 站式

가슴 앞에 합장하고 손가락을 위로 한 후에 前腕을 돌리되 왼쪽에서 시작하여 아래로 하여 오른쪽까지 돌린다. 천천히 5회 실시한다.

(4) 기타 응용 가능한 공법

현대의 氣功公법에서는 각각의 증후에 內養功 또는 放鬆功을 기본으로 하여, 장부변증에 따라 六字訣을 배합하고, 여러 가지 保健功을 배합하는 방식으로 이루어져 있다. 여기에 필요에 따라 다른 공법을 배합하는데, 強壯功, 八段錦, 太極券 종류, 호흡법, 도인법, 行步功 등을 첨가한다. 이런 공법들은 모두 1950년대 이후에 개발된 것으로 이들을 新氣功으로, 그 이전의 氣功법을 古氣功으로 분류하기도 한다.

放鬆功은 1957년에 상해 氣功요양소가 전래의 방법들을 정리해서 내놓은 공법으로서 현재 중국에서 가장 널리 보급되고 임상에도 광범위하게 채용되고 있는 공법이다. 放鬆은 곧 긴장이완을 의미한다. 신체의 일

115) 馬濟人 主編：實用中醫氣功學，上海，上海科學技術出版社，1992，p.517

부위에 주의력을 집중시키고 숨을 내쉬면서 마음으로 “松”을 외면서 그 부위를 의식적으로 이완시키는 방법을 쓴다. 긴장의 연속은 기혈의 통로인 경락을 압박하고 경화시켜 기혈의 정체를 초래하게 된다. 放鬆의 목적은 두가지가 있는데, 하나는 심신의 긴장을 해소하여 기혈의 소통을 원활하게 함으로써 병적인 상태를 개선하기 위함이며, 또 하나는 연공에서 調身, 調息, 調心을 효과적으로 진행할 수 있는 상태를 조성하기 위함이다. 첫째 목적을 위해 독립된 하나의 공법으로 방송을 수련하는 경우에 특히 ‘放鬆功’이라고 하며, 피로와 스트레스의 해소, 고혈압, 심장병, 위장병, 간질환, 기관지염, 천식, 신경쇠약, 불면증 등 만성병 치료의 한 방법으로 응용되고 있다.

방송법에는 三線放鬆과 分段放鬆, 局部放鬆이 있다. 삼선방송은 인체부위를 좌우 옆쪽과 앞쪽, 뒤쪽으로 차례로 이완시키는 것이다. 분단방송은 신체전체를 크게 나누어 머리에서부터 차례로 이완시킨다. 국부방송은 앞의 두가지 방법으로 긴장이 풀리지 않는 부위에 의념을 집중하여 그 부위를 이완시키는 방법이다.¹¹⁶⁾

內養功은 명대와 청대에 걸쳐 중국 하북성 지역에 구전으로 전수·계승되어 온 것을 1947년에 유귀진이 현대적 공법으로 정리하여 세상에 내놓은 것이다. 그 후 이 공법은 반세기 동안 광범위한 임상을 통해 치료 효과가 확인되었으며 이제는 의료氣功의 대명사처럼 되기에 이르렀다.

內養功의 연공법상 특징은 停閉呼吸·혀늘리기(舌動)·默念字句 등의 동작을 배합함으로써 대뇌를 진정시키고 장부를 동적으로 단련하는 데 있다. 내양공은 내장의 단련

강화를 주목적으로 하는 공법이므로 위궤양·십이지장궤양·위하수·만성소화불량·만성대장염·습관성변비·당뇨병 및 호흡기계통 질병의 예방·치료에 효과가 뚜렷하다.

내양공의 호흡법은 세가지가 있는데 제1종 호흡법은 吸~停~呼의 방법으로 교감신경을 흥분시키며, 제 2종 호흡법은 吸~呼~停의 방법으로 부교감신경을 흥분시킨다. 제 3종 호흡법은 吸~停~呼~吸하여 내장에 미치는 작용이 강하지만 배우기가 어렵고 부작용을 일으킬 수 있으므로 많이 쓰이지는 않는다. 호흡에 맞춰 ‘自己靜’을 묵념한다. 신체의 일정부위의 생리기능을 높이고자 할 때에는 묵념자구 대신 특정혈위를 의수할 수도 있다.¹¹⁷⁾

보건공은 옛부터 전해내려오는 자기안마법 중 대표적인 것을 정리한 공법으로 질병 예방과 건강증진을 목적으로 사용된다. 이것은 국소적인 효과를 목적으로 하며 간단하게 시행할 수 있으므로 기본공인 정공의 보조공 구실을 한다.

보건공에는 정좌, 이공, 叩齒, 설공, 수진공, 찰비공, 목공, 찰면공, 유견공, 수공, 협척공, 차요공, 차미골공, 찰단전공, 유슬공, 찰용천공, 화대맥공, 신전공, 직포공 등이 있으며 필요에 따라 몇가지를 선택하여 행하기도 한다.¹¹⁸⁾

2) 肥滿에 관련된 장부에 따른 氣功療法

肥滿과 관련된 장부는 脾, 肺, 腎이니 그에 따른 氣功療法을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 五臟 分類에 依한 導引法

① 脾病의 養生導引法

117) 上揭書, p.180

118) 上揭書, p.245

116) 이동현 : 前揭書, p.109

a. 諸病源候論¹¹⁹⁾

養生方導引法云：脾臟病者 体面上游風羽
羽痛 身體痒 煩悶疼痛 用噓氣出

b. 去病延壽六字法¹²⁰⁾

總訣

… 脾病呼時須撮口 …

呼脾氣

脾病屬土號太倉，有痰難教盡擇方，瀉痢腸
鳴并吐水，急調呼字次丹成。

c. 臞仙活人心法¹²¹⁾

四季呼養脾 … 切忌出聲聞於口耳也

d. 世醫得效方¹²²⁾

脾病大呼三十遍細呼十遍 … 皆須左右導引
然後乃爲之

e. 壽世青編의 養脾設¹²³⁾

脾者 後天之本 人身之倉廩也。脾應中宮之
土 土爲萬物之母。如嬰兒初生 一日不再食則
飢 七日不食則腸胃涸絕而死。經曰：安谷則
昌 絕谷則亡。蓋谷氣入胃 洒陳六腑而氣至
和調五臟而血生 而人資以爲生者也。然土惡
濕而喜燥 飲不可過 過則濕而不健。食不可過
過則壅滯而難化 病由是生矣。故飲食所以養
生 而貪嚼無厭 亦能害生。《物理論》曰：穀
氣勝元氣 其人肥而不壽。養性之術 常令穀氣
少則病不生。穀氣且然 矧五味饜飫爲五內害
乎！甚而廣搜珍錯 爭相新奇 恐其性味良毒
與人臟腑宜忌 尤未可曉。故西方聖人 使我戒
殺茹素 本無導道。人能戒殺則性慈而善念舉
茹素則心清而腸胃厚 無嗔無貪 罔不由此。外
考禽獸肉 食谷者宜人 不可不慎。

f. 修真秘結의 脾臟修養法¹²⁴⁾

常以季夏之月朔旦 竝四季之末十八日旭旦
正坐中宮 禁氣五息 鳴天鼓十二通 吸坤宮之
黃氣 入口十二咽之 以補呼損之 以飲玉女之
体 以致神風之味 以補于脾 以佐神氣也。則
入山不畏虎狼 登險不慎顛厥者 行之禁氣之精
也。

g. 養性書의 脾臟修養法¹²⁵⁾

常以季夏之月朔旦并四季之末十八日旭旦正
坐中宮禁氣五息鳴天鼓十二通吸坤宮之黃氣入
口十二嚥之閉氣五十息

h. 臞仙活人心法의 脾臟導引法¹²⁶⁾

可大坐伸一脚屈一脚以兩手向後反擊各三五
度亦可跪坐以兩手拒地回 用力虎視各三五度
能去脾藏積聚風邪喜食

i. 黃庭內景五臟六腑補瀉圖 脾臟導引
法¹²⁷⁾

六月并四月行之。可大伸一脚 以兩手向後
反擊 各三五度。亦可跪坐 以兩手舉之 回顧
用力虎視 各三五度 能去脾臟積聚 風邪毒氣

② 肺病의 養生導引法

a. 諸病源候論¹²⁸⁾

養生方導引法云：肺臟病者 体 胸 背痛滿
四肢煩悶 用噓氣出

平坐 伸腰 兩臂覆手据地 口內氣 鼻出之
除胸中 肺中病也

b. 去病延壽六字法¹²⁹⁾

總訣

… 肺知咽氣手雙擊 …

咽肺氣

咽咽數多作生涎，胸膈煩滿上焦痰，若有肺
病急須咽，用之目下自安然。

119) 丁光迪 編著：諸病源候論 養生方導引法研究，
北京，人民衛生出版社，1992，pp.204~205

120) 張偉英 主編：養性門，沈陽，大連出版社，
1991，pp.396~397

121) 許浚 編著：東醫寶鑑 1 內景篇，서울，麗
江出版社，1994，p.312

122) 許浚 編著：前揭書，p.312

123) 方春陽 主編：中國養生大成，吉林，吉林科
學技術出版社，1991，p.255

124) 張偉英 主編：前揭書，p.68

125) 許浚 編著：前揭書，p.313

126) 上揭書，pp.312~313

127) 方春陽 主編：前揭書

128) 丁光迪 編著：前揭書，pp.205~208

129) 張偉英 主編：前揭書，pp.396~397

c. 躡仙活人心法¹³⁰⁾

秋咽養肺 … 切忌出聲聞於口耳也

d. 世醫得效方¹³¹⁾

肺病大咽三十遍細咽十遍 … 皆須左右導引然後乃爲之

e. 壽世青編의 養肺設¹³²⁾

肺者 藏之臟也 心之華蓋也。其藏魄 其主氣 統領一身之氣者也。經曰：有所失亡 所求不得 則發肺鳴 鳴則肺熱葉焦。充之則耐寒暑 傷之則百邪易侵 隨事痿矣。故怒則氣上 喜則氣緩 悲則氣消 恐則氣下 驚則氣亂 怒則氣耗 思則氣結 七情之害 皆氣主之也。直養無害 而後得其所以浩然者。天地可塞 人之氣與天地之氣可一也；道氣可配 人之氣與天地之氣可通也。先王以至日閉關 養其微也；慎言語 節飲食 防其耗也。

f. 修真秘結의 肺臟修養法¹³³⁾

常以七月八月九月 月朔望旭旦 西面坐 鳴天鼓七 飲玉漿三 然後瞑目正心 四兌宮白氣入口 七吞之 閉氣七十息 則重神強體 百邪莫向之 兵刃所不能害 延年益壽 名飛仙籍。蓋所補瀉氣 安息靈魄之所致哉！

g. 養性書의 肺臟修養法¹³⁴⁾

常以七月八月九月朔望旭旦西面坐鳴天鼓七飲玉漿三然後瞑目正心思兌宮白氣入口七吞之閉氣七十息

h. 躡仙活人心法の의 肺臟導引法¹³⁵⁾

可正坐以兩手據地縮身曲脊向上五舉去肺家風邪積勞亦可反拳槌脊上左右各三五度此法去胸臆間風毒閉氣爲之良久閉目嚥液三叩齒爲止

i. 黃庭內景五臟六腑補瀉圖의 肺臟導引法¹³⁶⁾

七月八月九月行之。可正坐 以兩手居地 縮身曲脊 向上三舉 肺家風邪積勞。可反舉槌背上 左右各三五度 此去胸臆間風毒。閉氣爲之 華 良久 閉目三咽液 三叩齒而止。

③ 腎病의 養生導引法

a. 諸病源候論¹³⁷⁾

養生方導引法云：腎臟病者 咽喉窒塞 腹滿耳聾 用咽氣出

又云：兩足交坐 兩手捉兩足解綰 挽之 極勢 頭仰 來去七。去腎氣壅塞

b. 去病延壽六字法¹³⁸⁾

總訣

… 腎吹抱取膝頭平 …

吹腎氣

腎爲水病主生門，有疾厄羸氣色昏，眉蹙耳鳴兼黑瘦，吹之邪妄立逃奔。

c. 躡仙活人心法¹³⁹⁾

冬吹養腎 … 切忌出聲聞於口耳也

d. 世醫得效方¹⁴⁰⁾

腎病大吹五十遍細吹十遍 … 皆須左右導引然後乃爲之

e. 壽世青編의 養腎設¹⁴¹⁾

腎者 先天之本臟 精與志之宅也。仙經曰：借問如何是玄牝 嬰兒初生先兩腎。又曰 玄牝之門 是爲天之根。是故人未有此身 先生兩腎。蓋嬰兒未成 先結胞胎 其象中空 一莖透起 形如蓮蕊。一莖則臍帶 蓮蕊則兩腎也。爲五臟六腑之本 十二經脈之根 呼吸之主三焦之原。人資以爲始 豈非天地之根乎？而命寓焉者 故又曰命門。天一生水 故曰坎水。夫人欲念一起 熾若炎火 水火相剋 則水熱火寒 而靈台之焰 籍此以滅矣。使水先枯涸 而木無所養

130) 許浚 編著：前掲書，p.322

131) 上掲書，p.322

132) 方春陽 主編：前掲書，pp.255~256

133) 張偉英 主編：前掲書，p.68

134) 許浚 編著：前掲書，p.322

135) 上掲書，p.322

136) 方春陽 主編：前掲書

137) 丁光迪 編著：前掲書，pp.208~210

138) 張偉英 主編：前掲書，pp.396~397

139) 許浚 編著：前掲書，p.332

140) 上掲書，p.332

141) 方春陽 主編：前掲書，p.256

則肝病 火炎則土燥而脾敗 脾敗則肺金無資 咳嗽之症成矣. 所謂五行受傷 大本已去 欲求長生 豈可得乎? 壯者曰: 人之大可畏者 衽席之間不知戒者故也. 養生之要 須先寡慾. 嗟乎! 元氣有限 情慾無窮. 《內經》曰: 以酒爲漿 以亡爲常 醉而入房 以竭其精. 此當戒也. 然人之有欲 如樹之有蠹 蠹甚則 木絕 欲熾則身亡. 仙經曰: 無勞니形 無搖니精 無思니慮 營營 可以長生. 智者鑒之.

f. 修真秘結의 腎臟修養法¹⁴²⁾

常以十月十一月十二月 西北面平坐 鳴金梁七 飲玉泉三 北吸玄宮黑色氣入口 五吞之 以補吹損之 味白鹿之詞 說玉童之饌 裨益腎氣 神和体安 則群妖莫之害也 則致長生.

g. 養性書의 腎臟修養法¹⁴³⁾

常以十月十一月十二月朔望旭旦北面平坐鳴金梁七飲玉漿三吸玄宮黑色氣入口五吞之閉氣六十息

h. 腰仙活人心法の의 腎臟導引法¹⁴⁴⁾

可正坐以兩手上從耳左右引脇三五度亦可以手着胸拋射左右同緩身三五度亦可以足前後踏左右各十數度能去腰腎膀胱間風邪積聚

i. 黃庭內景五臟六腑補瀉圖의 腎臟導引法¹⁴⁵⁾

冬三月行之. 可正坐 以兩手聳拓 左右引脇三五度. 亦可手著膝挽肘 左右同捩身三五度. 亦可以足前後踏 左右各數十度. 能去腰腎膀胱間風邪積聚.

(2) 十二正經 分類에 依한 導引法

陣希夷二十四期導引坐功圖勢는 道家 導引法을 통틀어서 唯一하게 十二正經에 配當하여 二十四期別로 導引을 行하도록 區分하여 놓은 功法이다. 이 功法은 節氣를 살피서

練功하는 法으로 “天人合一”의 理致에 合致된다. 또한 어떤 種類의 疾病에 대해 商稅히 設明되어 있으므로 資料로 擇하기에 充分하다. 이로 因하여 明清兩代에 자못 流行하게 되어 여러 種類의 養生書籍중에 모두 手錄되어 있는데 文字로 기재가 달리되어 있어 《保生心鑒》에 《二十四氣度》, 《中外衛生要旨》에 《却病延年動功》, 《癸巳存稿》에 《道書經絡》로 되어 있어 名稱 또한 같은 것이 없고, 高濂의 《遵生八箋》에는 이 法은 陳希夷에서 나온 것이라 하였다.¹⁴⁶⁾

陳希夷는 陳搏으로 子는 圖南이고 眞源(河南鹿邑) 사람이다. 后唐末 進士가 되었으나 벼슬에 나가지 않고 武當山九室峯에 隱居하면서 辟食 服氣 하였다. 後에 華山으로 옮겨 每日 자되 百餘日 동안 일어나지 않았는데 사람들이 그 修鍊法을 일컬어 “睡功”이라 하였다. 陳氏는 易理와 導養還丹法에 精通하여 宋太宗이 甚히 慶賀하여 希夷先生이라는 號를 賜하였다. 清代學者인 俞正燮은 道書인 《聖賢保修通鑒》에서 이 法을 言及하였는데 文字化 된 內容이 매우 簡略하고, 高本과 서로 差異가 많다. 누가 옳은 지는 알 수 없으며, 兩說을 參考해야 한다.¹⁴⁷⁾

① 足太陰脾經

가. 小寒十二月節坐功(그림 12)¹⁴⁸⁾

146) 趙無極 輯 : 增演万育仙書, 中國中醫藥出版社, p. 67.

이 冊에는 ‘二十四氣導引却病圖’라 하였다.

147) 張文江 編著 : 中國傳統氣功學辭典, 山西省, 山西人民出版社, 1989, p.392

148) 高濂 傳 : 陣希夷二十四期導引坐功圖勢, 遵生八箋 之二, 四時調攝賤, 四川省, 巴

142) 張偉英 主編 : 前揭書, p.69

143) 許浚 編著 : 前揭書, p.332

144) 上揭書, p.332

145) 方春陽 主編 : 前揭書

運: 主太陽終氣

時: 配足太陰脾濕土

坐功: 每日子, 丑時, 正坐, 一手按足, 一手上托, 挽手互換, 極力三五度, 吐納, 叩齒, 漱咽

〈解釋〉

每日子時에서 丑時에 正坐하고 한 손은 다리를 누르고 한 손은 위로 밀어 올리는 데, 얼굴은 그 위를 쳐다본다. 힘을 주어서 좌우로 번갈아 가며 15回 實施한다.

治病: 榮衛氣溫, 食即嘔, 胃脘痛, 腹脹, 噦, 癆, 飲發中滿, 食減, 喜噫, 身體皆重, 食不下, 煩心, 心下急痛, 漉下泄, 水閉, 黃疸, 五泄, 注下五色, 大小便不通, 面黃, 口乾, 怠惰嗜臥, 搶心, 心下痞, 苦善飢, 善味不嗜食



그림 12

나. 大寒十二月中坐功圖(그림 13)149)

運: 主厥陰初氣

時: 配足太陰脾濕土

坐功: 每日子, 丑時, 兩手向後, 踞床跪

坐, 一足直伸, 一足用力, 左右各三五度, 叩齒, 漱咽, 吐納

〈解釋〉



그림 13

每日子時에서 丑時에 兩손을 뒤로하고 무릎을 구부리고 앉은 다음, 한 쪽 다리를 힘주어 편다. 左右로 각 15回 한다. 收功으로 叩齒, 漱咽, 吐納한다.

治病: 經絡蘊積諸氣, 舌根強痛, 體不能動搖, 或不能臥, 強立, 股膝內腫, 股陰臑疔足背痛, 腹脹, 腸鳴, 食泄不化, 足不收行, 九竅不通, 足胛腫, 苦水脹滿

② 手太陰肺經

가. 小暑六月節坐功圖(그림 14)150)

運: 主少陽三氣

時: 配手太陰肺濕土

坐功: 每日丑, 寅時, 兩手跪地, 屈壓一足, 直伸一足, 用力掣三五度, 叩齒, 吐納, 咽液



그림 14

<解釋>

每日 丑時에서 寅時에 兩手로서 무릎을 꿇은 후에 한 다리는 곧게 펴고, 한 다리는 구부려 누른다. 힘을 주어 15회 한다. 收功으로 叩齒, 吐納, 咽液한다.

治病: 腿膝腰髀風濕, 肺脹滿, 噎乾, 喘咳, 缺盆中痛, 善噎, 臍右小腹脹引腹痛, 手攣急, 身體重, 半身不遂, 偏風, 健忘, 哮喘, 脫肛, 腕無力, 喜怒不常

나. 大暑六月中坐功圖(그림 15)151)

運: 主太陰四氣

時: 配手太陰肺濕土

坐功: 每日丑, 寅時, 雙拳跪地, 返首向肩引, 作虎視左右, 各四五度, 叩齒, 吐納, 咽液

<解釋>

每日 丑時에서 寅時에 兩다리를 꼬고 兩손으로 무릎 아래를 잡은 후 고개를 돌려 어깨를 바라보는데 호랑이가 바라보듯 한다. 收功으로 叩齒, 吐納, 咽液한다.

治病: 頭項胸背風毒, 咳嗽上氣, 喘, 渴,

煩心, 胸膈滿, 臍臂痛, 掌中熱, 臍上或肩背痛, 風寒, 汗出中風, 小便數欠, 淹泄, 皮膚痛, 及健忘, 愁欲哭, 洒淅寒熱



그림 15

③ 足少陰腎經

가. 大雪十一月節坐功圖(그림 16)152)

運: 主太陽終氣

時: 配足少陰腎君火

坐功: 每日子, 丑時, 起身兩膝, 兩手左右托, 兩足左右踏, 各五七次, 叩齒, 咽液, 吐納

<解釋>

每日 子時에서 丑時 사이에 몸을 세우고 兩발을 좌우로 벌리고, 兩손을 좌우로 쭉 뻗어 민다. 각 35회 한다. 收功으로 叩齒, 咽液, 吐納한다.

治病: 脚膝風濕毒氣, 口熱, 舌乾, 咽腫, 上氣, 噎乾及腫, 煩心, 心痛, 黃疸, 腸澼, 陰下濕, 飲不欲食, 面如漆, 咳唾有血, 渴, 喘, 目不見, 心懸如飢, 多恐常若人捕等證

나. 冬至十一月中坐功圖(그림 17)153)

運: 主太陽終氣

時: 配足少陰腎君火

坐功: 每日子, 丑時, 平坐, 伸兩足, 拳兩

151) 上揭書, p.79

152) 上揭書, p.147



그림 16

手, 按兩膝, 左右極力二五度, 吐納, 叩齒, 咽液

〈解釋〉

每日 子時에서 丑時에 平坐하고 兩 다리 를 편 후에 兩 주먹을 쥐고 兩 무릎을 누른 다. 左右로 힘을 세게 주어 10회 한다. 收 功으로, 吐納, 叩齒, 咽液한다.

治病: 手足經絡寒濕, 脊股內後廉痛, 足 痿, 厥, 嗜臥, 足下熱, 臍痛, 左脇下背肩臂 間痛, 胸中滿, 大小腹痛, 大便難, 腹大, 頸 腫, 咳嗽, 腰冷如冰及腫, 臍下氣逆, 小腹急 痛泄, 下腫, 足筋寒而逆, 凍瘡, 下痢, 善悲, 四肢不收

(3) 脾, 肺, 腎에 관련된 六字氣訣

六字氣訣은 6글자를 使用하여 呼吸함으 로 各 五臟과 六腑의 邪氣를 除去하여 治療 하는 修練法으로, 醫療的 應用이 可能하며, 가장 많이 記載되어지는 功法이기도 하다.

六字氣訣은 最初로 <<養性延命錄>> 에서 나타나며, 以後 孫思邈의 <<千金方>>, 宋代 의 六字氣訣은 하나의 呼吸法으로서 그것만 單獨으로 行해지던 段階를 넘어서서 여러가 지 導引 動作 等과 融合되어 '動功六字訣'로



그림 17

發展되기도 한다. 後代에는 <<醫方類聚>>, 許浚의 <<東醫寶鑑>> 等 韓國書籍들에 記載 되기도 하였다.

① <<千金要方>>의 六字氣訣

a. 鍊功時間과 回收

脾病 ----- 시(hsi) ---- 三焦
(胸膈痞滿을 除去)

肺病 ----- 쉬(shui) --- 春
(肝을 도움)

腎病 ----- △(θi) --- 秋
(肺가 潤澤해짐)

한 밤중에는 81회, 새벽(닭 울때)에는 72회, 아침에는 63회, 해돋을 때에는 54회, 7~9時에는 45회, 9~11時에는 36회 行한다.

b. 六字氣訣의 應用

脾病人 者는 크게 '시'를 30번, 가늘게 '시'를 10번 行한다.

肺病人 者는 크게 '쉬'를 30번, 가늘게 '쉬'를 10번 行한다.

腎病人 者는 크게 '△'를 50번, 가늘게 '△'를 30번 行한다.

② <<聖濟總錄>>의 六字訣

a. <<聖濟總錄 神仙 導引 上篇>>

脾 - Hu(후), 肺 - Өi(시), 腎 - Chui(취), 三焦 - Hsi(시)

六字氣訣에 依한 呼吸은 瀉 爲主이지 補하는 것이 아니라 主張하고, 臟腑에 疾病이 發生하여 氣가 응쳐 있을때 行하는 것이므로, 月, 干支와는 크게 相關이 없으며, 六氣는 過度하게 나가게 해서도 안되니, 지나치면 正氣를 傷한다 하였다.

③ <<修真十書>>의 六字訣

a. <<却病延壽六字訣>>

<<去病延壽六字法>>

總結: 肝若噓時日爭精, 肺知呬氣手雙擎, 心呵頂上連叉手, 腎吹抱取膝頭平, 脾病呼時須撮口, 三焦客熱臥宁.

肺-呬氣: 呬呬類多作生涎, 胸膈煩滿上焦痰, 若有肺病急須呬, 用之目下自安然.

脾-呼氣: 脾宮屬土號太倉, 有痰難教盡擇方, 瀉痢腸鳴病吐水, 急調呼字免成殃.

腎-吹氣: 腎爲水府主生門, 有疾匪羸氣色昏, 眉蹙耳鳴兼黑瘦, 吹之邪妄入逃奔.

脾 - Hu - 입을 모음

肺 - Өi - 두 손을 치켜 들,

腎 - Chui - 무릎 끌어안기,

(4) 六字訣功

육자결공은 멀리는 도홍경의 「養性延命錄」에서 볼 수 있다. 그 이후의 문헌으로는, 예컨대 당나라 때의 孫思邈이 저술한 「천금요방」등이 있고, 송나라 때 사람 鄒朴庵의 「太上指軸六字氣訣」에도 상세하게 기록되어 있다. 원래의 육자결공은 '呼'를 주로 하여 수련하는 정공이었으나, 명나라 이후 동작과 결부되어 현재의 공법이 되었다. 북경의 유명한 기공사 馬禮堂은 육자결공을 연구하고 체험하며 보다 발전된 功을 창조했다. 그는 육자결공의 입의 모양, 동작, 의념을

써서 끌어들이 기를 경맥에 따라 운행시키는 점 등에서 새로운 내용을 발표하고, 그것을 '養氣功'이라고 명명했다. 상해의 기공이론가 馬濟人도 그 공법에 대한 논술을 발표한 바 있다. 육자결공법은 噓, 呼, 呬, 吹, 嘻라는 여섯 글자의 발음 소리를 내면서 각각 간, 심장, 비장, 폐, 신장, 三焦 등의 장부와 경락에 대응시키는 호흡 단련법이다. 공법은 간단하고 체득하기 쉬우며, 효과도 현저하다. 이것은 장구한 세월에 걸쳐 전해온 양생법이다. 자세는 일반적으로 참식으로 하지만, 몸의 상태를 감안하여 좌식이나 앙와식으로 해도 된다.

a. 예비공

하늘에 매달린 듯한 기분으로 머리를 들고, 눈으로 앞을 응시하며, 혀를 위턱에 붙인다. 어깨와 팔꿈치의 힘을 빼고 함흉발배의 자세를 한다. 허리와 골반의 힘을 빼고 무릎을 살짝 구부린다. 두 다리를 벌리고 몸 전체를 풀어준다. 자연스럽게 입정상대로 들어가며, 힘을 넣지 않는다.

b. 六字訣 靜功

1. 呼字功

i. 자세 : '呼'자를 엄두에 두고 숨을 내쉬면서 오른손을 높이 들고 손바닥을 위로 향하게 한다. 왼쪽 손바닥은 밑을 누른다. 이번에는 손을 바꾸어 왼손을 높이 들고 손바닥을 위로 돌리며, 오른손으로 아래를 누른다.

ii. 입의 형태 : 입술을 둥그랗게 모아 대롱 모양으로 만든다. 혀를 평평하게 하며, 약간 위로 젖힌다. 혀를 앞으로 뺀다.

iii. 호흡 : 숨을 마음껏 들이쉬고 한동안 쉰 후, 짧은 호흡 또는 자연호흡을 한다. 그리고 나서 '호'자를 생각하면서 숨을 내쉬고 두 손의 동작을 행한다. 숨이 끊어지

면 코로 숨을 들이쉬는다. 그것을 여섯번 되풀이한다.

iv. 의념 : '호' 자를 생각하기 전에 엄지 발가락에 조금 힘을 주고, 脈氣를 대퇴 안쪽에서 복부로 끌어들이며 다시 족태음비경을 통해 상행시켜 心經에 넣는다. 그러고 나서 '호'하고 숨을 내쉰다. 동시에 두팔의 동작과 함께 衝脈의 기를 상승시켜 입으로 토해낸다. 넘치는 기가 심경으로 들어가고, 손을 올림에 따라 새끼손가락끝까지 도달한다.

v. 기감 : 새끼손가락에 열창감이 생긴다.

vi. 공능 : 理脾建胃작용을 한다.

ㄴ. 회字功

i. 자세 : '회'자를 엄두에 두고 두 팔을 가슴 앞에 들어올린다. 두 손바닥을 마주 보게 하고 천천히 양쪽으로 퍼면서 손바닥을 위로 향하게 한다.

ii. 입의 형태 : 입술을 살짝 안쪽으로 오므리고, 위아래 이 사이로 혀를 약간 내밀며 이 사이의 틈으로 숨을 내쉰다.

iii. 호흡 : 먼저 코로 숨을 들이쉬는다. 들이쉬면서 두팔을 올린다. 숨을 충분히 들이쉬고 나서 '회' 하고 숨을 내쉰다. 팔을 밖으로 벌릴때 숨을 내쉰다. 내쉬고 나면 입을 닫고 코로 숨을 들이쉬는다. 조금 쉬고 자연호흡을 한 번 하고 나서 두번째의 吸氣를 시작한다. 6번 되풀이한다.

iv. 의념 : 엄지발가락끝에서 三陰의 기를 두 팔까지 상승시킨다. 肺經의 靈門穴을 순회시켜 두 팔로 끌어들이고, 새가 날개를 퍼듯 두 팔을 좌우로 편다. 숨을 내쉴때 동시에 기는 엄지손가락끝까지 도달한다.

v. 기감 : 기가 팔의 안쪽을 지날 때 벌레가 기어가는 듯이 느껴진다. 팔꿈치를 통해 寸口에서 魚際로 들어가고, 엄지손가락

끝에 도달한다.

vi. 효능 : 寬胸理氣, 疏肺行滯 작용을 한다.

ㄷ. 吹字功

i. 자세 : 발뒤꿈치에 힘을 주며, 진흙길을 걷더라도 자빠지지 않겠다는 기분으로 딛고 선다. 두 팔을 무거운 물건을 안듯이 원형으로 만든다. 몸을 웅크리고 두 무릎을 두손으로 에워싼다(끌어안지는 않는다).

ii. 입의 형태 : 혀를 안쪽으로 향해 약간 젖히고, 기류는 혀의 양 옆으로 흐르게 한다.

iii. 호흡 : 숨을 내설 때 '吹' 하고 소리낸다. 다 내쉬고 나면 코로 숨을 들이쉬는다. 그때 하복부가 웅기한다. 그것을 6번 되풀이한다.

iv. 의념 : 기를 용천혈에서 상행시켜 足少陰腎經을 따라 心包經에 넣는다. 그때 두 팔은 무거운 물건을 안듯이 원형을 만들며, 몸을 가라앉혀가며 命門의 眞火를 움직이게 한다. 다 웅크리고 나면 두 팔로 두 무릎을 끌어안는 형태를 하고, 충맥, 임맥, 독맥의 기를 뒤흔들어 膝經에 들어가게 해서 신장의 邪를 쫓아내고 正氣를 돕는다.

v. 기감 : 슬경 부위에 팽창감이 있다.

vi. 효능 : 強腰補腎, 益靜固遺 작용이 있다.

Ⅲ. 考察

'氣功'이라는 말은 신중국 성립 후 당산에 처음으로 氣功요양소를 연 유귀진씨가 1954년에 많은 고문헌을 조사하고 종래의 여러 이름으로 불려지던 것을 정리하여 통일적인 학술용어로 정리한 것으로 기의 음

직입, 또는 그 훈련을 의미한다.¹⁵⁴⁾ 氣功은 진기의 운행을 조절 및 회복시켜서 인체의 자연치유능력을 극대화시키는 한 방법으로 치병은 물론 健身하고 延年益壽케 하는 효과가 있다.¹⁵⁵⁾

氣功은 양생과 동시에 수신의 목적을 가지고 있다. 즉 氣功은 육체를 단련하는 방법임과 동시에 정신이나 의지, 기질, 품성을 단련하는 방법이기도 하다. 氣功은 체질을 강화하고 병을 예방 치료할 수 있을 뿐만 아니라 동시에 대뇌의 활동을 단련하고 그 기능을 강화할 수도 있기 때문에 정신과 신체를 협조시키고 양자를 통일시킴으로써 인간의 잠재능력을 충분히 발휘하도록 하는 것이다.¹⁵⁶⁾

氣功을 이용한 치료법은 크게 내기요법과 외기요법으로 나누어진다. 내기요법은 환자의 병상환을 바탕으로 체질에 적합한 공법을 선택해서 환자가 스스로 수련하게 하여 병을 치료하는 방법이다. 수련을 통해서 이상이 있는 경락 또는 장부의 기혈흐름을 원활히 해서 건강을 회복하도록 한다. 의사는 환자의 병의 성질, 상태를 가려 그에 알맞은 공법을 처방한다. 내양공이나 방송공 등이 이에 해당한다. 내기요법은 환자 스스로의 수련을 통해서 이루어지는 능동적 치료법이다. 다른 치료와 달리 환자가 치료에 능동적으로 참가하게 되어 수동적인 치료보다 효과가 좋다. 능동적 치료법은 심신단련 방법에 속하여 심신의 생리, 병리에 큰 의의가 있으므로 심신질환을 치료하는 적절한

방법이 된다. 임상통계에서 氣功요법을 통해 치료효과가 나타나는 질병들 중에서 대략 70%가 심신질환에 속한다.

외기요법은 의사의 내기를 사용하여 환자에게 발공함으로써 정기를 북돋아주고 사기를 몰아내는 방법이다. 氣功외기요법은 적용치료가 아닌 소수 병증을 제외하고 내과, 외과, 신경과 등 대다수 질병에 모두 채용할 수 있다.¹⁵⁷⁾

현대과학으로 분석한 氣功의 효과를 알아보면, 그 동안 氣功 수련이 중추신경계(특히 뇌파의 변화), 내분비계통, 자율신경계, 면역, 심혈관계, 정신기능 등에 긍정적인 영향을 미친다는 것이 여러 연구를 통해 밝혀졌다.

氣功상태의 뇌파의 특징은 저주파 영역의 파(α 파, θ 파, δ 파 등)의 진폭이 커지는 것이다. 이러한 저주파 영역의 파가 나타나는 것은 그 부위의 뇌세포의 전기적 활동이 질서정연해짐을 나타낸다. 이것은 전두부와 정수리에서 특히 두드러진다.¹⁵⁸⁾ Yang¹⁵⁹⁾, Zhang 등¹⁶⁰⁾도 氣功수련이 뇌파나 대뇌피질의 기능에 변화를 일으킴을 밝혀내었다.

체계적인 氣功鍛鍊을 修練했을 때 β 엔도르핀 코르티솔이 최고 정상적인 사람보다 2.5배 증가하게 된다. β 엔도르핀은 스트레스를 감소시키고 생체내의 恒常성을 유지시키는데 필요한 호르몬이다. 아울러 氣功

154) 유아사 야스오 편, 손병규 역 : 기와 인간과학, 서울, 여강출판사, 1992, p.25

155) 김기욱 : 기공외기요법의 항 스트레스 효과 연구, 대한심신스트레스학회지, 제2권, 제2호, 1994, p.181

156) 유아사 야스오 편, 손병규 역 : 前掲書, p.25

157) 이은미, 박은정, 유창순 : 의료기공에 대한 고찰, 대한기공의학회지, 제2권, 제1호, 1998
158) 유아사 야스오 편, 손병규 역 : 前掲書, pp.133~145

159) S. H. Yang, Q. F. Yang, J. M. Shi, Chung Kuo Chung Hsi I Chieh Ho Tsa Chlh.14., 1994, p.643

160) W. Zhang, R. Zheng, B. Zhang, W. Yu and X. Shen, Am. J. Chin. Med. XXI, 1993, p.243

鍛鍊은 스트레스를 많이 받을 때 생성되는 부신피질 자극 호르몬(ACTH) 코르티솔 DHEAS와 같은 호르몬의 분비량이 약간 줄어들게 한다.

氣功 할 때의 入靜狀態에서는 皮膚 電氣의 주파가 완만해지고 폭이 감소하여 肢體의 양쪽에 同相 同步의 변화가 일며 呼吸과 마찬가지로 週期 現狀이 나타난다. 이것은 氣功 鍛鍊이 交感 神經系統의 기능 상태를 잔잔하게 해서 副交感 神經系統의 기능 상태를 상대적으로 높여 兩者 사이의 조화 관계의 개선을 도모한다는 것을 나타낸 것이다. 氣功의 鍛鍊이 大腦 皮質, 皮質下 中樞 또는 植物 神經系에 양호한 회복과 조절 작용을 부여한다는 것은 氣功으로 醫療와 健康 維持가 되는 기능 원리이다.

또 氣功은 긴장 완화 효과와 사고의 확장 등의 효과가 있어 氣功을 不安, 憂鬱, 精神의 安寧, 스트레스 해소의 또 다른 요법으로 사용하고 있다.161)162)163)

Tang등164)165)166)은 氣功이 憂鬱의 증상을 완화시켜 주고 노인에 있어 睡眠의 질적인 개선에 도움을 준다고 보고하고 있다.

- 161) D. J. Goleman and Gary E. Schwartz, J. Consult. Clin. Psychol.44, 1976, p.456
- 162) J. K. Zinn, A. O. Massion, J. Kristeller, L. G. Peterson K. E. Fletcher, L. Pbert, W. R. Lenderking, and S. F. Santorelli, Am. H. Psychiatry149, 1992, p.936
- 163) I. Kutz, J. Leserman, C. Dorrington, C. H. Morrison, J. Z. Borysenko, H. Benson, Psychother. Psychosom. 43, 1985, p.209
- 164) C. Tang, J. Wang, Z. Lu, ACTA Psychologica Sinica.4, 1989, p.354.
- 165) C. Tang, j. Wang, Z. Lu, Proc. Sec. Int. Confer. on Kigong, Xian, China 1989.
- 166) C. Tang, Z. Lu, j. Wang, J. Gerontology 10, 1990, p.97.

Jin¹⁶⁷⁾¹⁶⁸⁾은 中國의 Tai-Chi 를 研究하여 緊張, 不安, 忿怒, 疲勞, 錯覺, 狀態-不安을 減少시킨다고 보고하였다.

최근 들어 한국의 류 훈 등은 氣 修鍊法의 일종인 天道仙法 修鍊을 통해 인체내의 T 임파구 비율 변화¹⁶⁹⁾, 細胞性 免役能의 증가¹⁷⁰⁾, 그리고 대뇌 호르몬계의 변화, 호중구활성도 증가¹⁷¹⁾, 자연살해세포활성도 증대 등을¹⁷²⁾ 보고하여 呼吸, 行功, 冥想으로 이루어진 氣 修鍊法이 스트레스를 감소시키고 무드를 증대시키며, 나아가 健康을 이루는 免疫力을 향상시킨다는 것을 밝혔다.

그 외 氣功은 심박동량을 감소시키고 혈압을 낮추는 효과가 있으며, 위장의 근육을 강화시키고 배설을 촉진하는 효과가 있다. 또 胃腸의 腸動이 항진할 때 氣功을 鍛鍊하면 腸動을 억제하는 조절 작용이 나타났다. 173)

- 167) P. Jin, J. Psychosom. Res.33, 1989, p.197.
- 168) P. Jin, J Psychosom. Res.36., 1992, p.361
- 169) H. Ryu, C. D. Jun, B. S. Lee, B. M. Choi, H. M. Kim and H. T. Chung, Am. J. Chin. Med.23., 1995, p.27.
- 170) H. Ryu, H. Y. Mo, G. D. Mo, B. M. Choi, C. D. Jun, C. M. Seo, H. M. Kim and H. T. Chung, Am. J. Chin. Med. 23, 1995, p.139
- 171) 이명수, 정성민, 허화정, 김병기, 김수근, 홍성수, 류훈, 정헌택 : 韓國의 氣修鍊이 호중구의 활성도에 미치는 영향, 韓國精神科學學會 97秋季 學術大會 및 제 1회 國際 氣科學 學術大會 論文集, 1997, p.127
- 172) 허화정, 이명수, 김병기, 김수근, 홍성수, 류훈, 정헌택 : 韓國의 氣修鍊이 자연 살해 세포의 성능에 미치는 영향, 韓國精神科學學會 97秋季 學術大會 및 제 1회 國際 氣科學 學術大會 論文集, 1997, p.132
- 173) 남세림·이찬구 : 심신질환에 응용할 수 있는 기공요법에 대한 연구, 대한의료기공학회지 제3권 제2호, 1999, pp.56~86

氣功 수련의 과정은 신체수련, 호흡수련, 정신사상의 수련과정이다. 인간은 만물의 영장으로 오랜기간 진화하는 과정에서 의념과 사유의 고등기능을 창출해냈다. 氣功수련의 위 세가지 과정은 곧 인간을 다른 생물로부터 구별해내는 특징적인 종합효능을 나타낸다. 정신의 수련이 단순한 의지의 수련이 아니고 의념과 사유가 臟腑, 經絡, 機體, 血肉 등 신체와 결부되어 종합적인 효능을 나타내는 것이다.¹⁷⁴⁾

氣功 공법에 대해서는 먼저 고전의 五臟導引法을 조사하였다. 이것은 한의학에서는 인체의 생리와 병리를 오장의 기능을 중심으로 한 유기능체계로 파악하므로, 五臟을 조리함으로써 여러 가지 질병을 치료할 수 있다는 관점에서 연구한 것이다.

다음으로 각각의 증후에 대한 공법을 고전문헌과 현대문헌을 참고하여 조사하였다.

고전문헌에서는 《諸病源候論》, 《壽世靑編》, 《養性門》 등을 참고하였다. 《諸病源候論》은 隋唐시대에 巢元方 등이 편찬한 것으로 病原과 證候를 전문적으로 논술하였다. 여기에는 1700여조의 각종 증후가 열거되어 있는데, 치료방법으로 고대 氣功을 인용한 외에 方藥을 論하지 않은 점이 특이하다. 본서에 인용된 고대 氣功의 행법은 대략 260여조이다. 이를 보면 자세면에서는 偃臥, 側臥, 端坐, 跪坐, 舒足坐 등이 있고, 호흡면에서 보면 呼氣를 위주로 단련하는 것이 있고 吸氣를 위주로 단련하는 것이 있으며, 의식조절면에서 보면 단전을 內視하는 방법과 오장을 內視하는 방법이 있으며, 동작면에서 보면 손과 팔을 신전시키는 동작과 다리를 굴신시키는 동작이 있으며 앞으로 굽히는 동작도 있고 비트는 동작

도 있다.

각 고전에서 서술하고 있는 오장도인법을 보면 《諸病源候論》과 《養性門·祛病延壽六字訣》은 六字訣을 서술하고 있고, 《養性門》과 《黃庭內景五臟六腑補瀉圖》에서는 계절에 따른 오장의 양생법을 서술하고 있다.

《養性門》과 《黃庭內景五臟六腑補瀉圖》는 모두 정월, 이월, 삼월에 肝을, 사오육월에 心을, 季夏에 脾를, 칠팔구월에 肺를, 십십일십이월에 腎을 배속시켜 그 내용이 일치하는 바가 있으나, 《諸病源候論》과 《養性門·祛病延壽六字訣》의 六字訣의 장부배속은 차이가 있다.

《諸病源候論》에서는 간병에 呵氣, 心病에 呼氣(冷) 또는 吹氣(熱), 脾病에 嚙氣, 肺病에 噓氣, 腎病에 呬氣를 배속했다. 그러나 《養性門》에서는 吹를 腎氣에, 呵를 心氣에, 噓를 肝氣에, 呬를 肺氣에, 呼를 脾氣에, 嚙를 三焦에 소속시켜 《諸病源候論》의 내용과 차이가 있다.

육자결은 남북조시대 양나라 도홍경의 《養性延命錄》에서 처음 제시된 후, 여러 문헌에서 오장의 실열을 치료하는 방법으로 소개되었는데 책에 따라 육기의 장부배속이 조금씩 차이를 보인다. 《養性延命錄》에서는 肺~噓, 心~吹(冷) 또는 呼(熱), 脾~嚙, 肝~呵라 하여 腎이 빠져있는데, 《諸病源候論》에서 腎이 추가되고 心の 吹氣와 呼氣가 바뀌어 있다. 그 후 책에 따라 《諸病源候論》의 설을 취하기도 하고 《養性延命錄》의 설을 취하기도 하였다.

그러나 당대 幻眞先生의 《幻眞先生服內元氣訣》에서는 肺~呬, 心~呵, 脾~呼, 肝~噓, 腎~吹, 三焦~嚙라고 하여 三焦가 새로 추가되었으며 나머지 五氣의 오장배속도 이전의 서적에 나와 있는 내용과 판이하

174) 高鶴亭 主編 : 中國醫用氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1989, p.373

게 다르다. 이후 宋代의 《聖濟總錄》에서도 이 설을 그대로 취하였다. 六字訣은 呼吸氣를 위주로 한 호흡단련법으로 주로 臟腑의 實熱證을 치료하는데 사용되었는데, 송대 이후로 現속에 이르기까지 《幻眞先生服內元氣訣》의 설이 가장 정통적인 것으로 여겨지고 있다.¹⁷⁵⁾

肥滿과 관련하여 활용할 수 있는 導引呼吸法은 臟腑의 생리를 응용하여 고전중에서 諸病源候論의 養生方導引法, 去病延壽六字法의 六字訣, 麗仙活人心法の 五臟과 關聯된 導引·呼吸法, 世醫得效方の 五臟과 關聯된 導引·呼吸法, 壽世青編의 五臟導引法, 修真秘結의 五臟修養法, 養生書의 五臟修養法, 麗仙活人心法の 五臟導引法 등을 응용하여 練功할 수 있다. 즉 脾, 肺, 腎과 關聯된 五臟導引法과 六字訣이 使用될 수 있다. 예를 들어 그 원인이 脾에 관련이 되는 肥滿의 경우에는 諸病源候論 養生方導引法의 無子候를 利用할 수 있으며, 더 나아가서는 關聯된 臟器, 脾의 五臟導引法을 使用할 수 있다.

고전문헌에서는 주로 자세, 호흡, 의식조절, 동작 등을 변형하여 각각의 증후에 응용하고 있는데, 각 공법에 있어서 일관된 구성방법은 찾아볼 수 없었다.

肥滿치료에 일반적으로 응용할 수 있는 現代氣功을 조사한 결과, 龍遊功, 按腹行法, 減肥健美功이 주류를 이루고, 기타 대다수의 공법이 強壯功, 內養功, 松靜功, 虛明功, 放鬆功, 太極內功, 導引行氣功, 保健功을 기본으로 구성되고 있다는 것을 알 수 있었다. 방송을 통해 심신의 긴장을 이완시키고 필요에 따라 국부방송으로 치료하고자

하는 부위의 긴장을 풀어준다. 다음에 내양공으로 내장의 기능을 단련시키고, 육자결을 이용해 증상과 관련된 장부에 대한 자결을 의념함으로써 오장의 기능을 조절한다. 여기에 보건공을 첨가하여 국소의 증상을 치료하고 도인법이나 팔단급 등 동공을 적절하게 배합한다. 이렇게 하면 심신의 긴장이 풀어지면서 오장을 조절하여 전신의 불균형을 해소하고 국소적으로 드러나는 증상들을 치료할 수 있으므로 효과적으로 질병을 치료할 수 있다. 즉, 전체와 국소, 정신과 육체를 동시에 다스리는 효과가 있으므로 여러 가지 질환에 다양하게 응용할 수 있다.

이런 방법은 氣功수련을 지도할 수 있는 전문인의 지도하에 적절히 수련한다면 질병의 치료효과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다. 그러나 국내에서는 아직 氣功요법 자체나 氣功요법의 임상효과에 대한 체계적 연구가 잘 이루어지지 않고 있다. 앞으로의 연구에서는 보편적으로 사용할 수 있는 氣功요법의 개발과 그 효과에 대한 임상적 검증이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

IV. 結論

이상을 살펴본 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 肥滿症의 원인에 관한 내용을 종합하여 보면 내적인 요인으로는 氣虛와 陽虛·濕·痰·熱·水·瘀血 및 內傷七情으로 대별할 수 있으며, 외적인 요인으로는 活動減少·外感濕邪·營養過度 및 先天稟賦로 요약할 수 있다.

2. 肥滿의 病機를 요약하여 보면 肥甘한 음식은 脾胃의 運化機能을 무력하게 하고,

175) 김우호, 홍원식 : 기공학 발달에 관한 문헌적 고찰, 대한기공의학회지 제1권 제1호, 1996. p.43

脾胃의 運化機能이 무력하면 그 병리적 산물로 濕痰등이 나타나며, 濕痰은 水液代謝의 失調로 인한 병리적 산물임과 동시에 體內的 運化機能을 무력케 하는 病因으로도 작용하는 것을 알 수 있다. 內傷七情은 臟腑機能에 영향을 주어 肥滿을 야기하는데 특히 七情所傷은 肝氣鬱滯를 야기하여 脾胃의 健運作用에 영향을 미침으로써 肥滿이 야기된다.

3. 肥滿의 한의학적 치료방법으로 藥物療法, 鍼灸療法, 附缸療法, 手技療法 및 氣功療法 등이 많이 사용되고 있다.

4. 肥滿症과 臟腑와의 關係에 있어서는 주로 脾와 肺 및 腎이 관련이 있는 것으로 생각할 수 있고 특히 脾와 밀접한 관련이 있다.

5. 肥滿에 일반적으로 응용할 수 있는 氣功療法(現代攻法)은 強壯功, 內養功, 松靜功, 虛明功, 放松功, 太極內功, 導引行氣功, 保健功 등이 있으며, 攻法の 適用에 있어서는 強壯功, 內養功, 保健功을 全身의 健康을 目的으로하는 基本功이외에 大症功으로도 活用할 수 있다.

6. 한의학적 진단에 따른 장부경락의 병증에 의해 나타난 증상으로서의 비만에 응용할 수 있는 氣功療法(古典攻法)은 諸病源候論의 養生方導引法, 去病延壽六字法의 六字訣, 世醫得效方, 壽世青編의 五臟導引法, 修真秘結의 五臟導引法, 養性書의 五臟修養法, 臞仙活人心法의 五臟導引法, 黃庭內景五臟六腑補瀉圖의 五臟導引法 등이다.

7. 肥滿의 일반적인 치료에는 現代攻法을 使用할 수 있으며, 한의학적 진단에 따른 장부경락의 병증에 의해 나타난 증상으로서의 肥滿에는 古典의 五臟導引法을 原因 장부에 따라 運用할 수 있을 것으로 思料된다.

V. 參考文獻

1. 의학교육연구원 : 증상별임상검사, 서울, 서울대학교출판부, 1991
2. 新太陽社 編輯局 百科辭典部 : 原色最新醫療大百科辭典, 서울, 新太陽社, 1991
3. 李文鎬 外 : 內科學(上), 서울, 學林社, 1986
4. 金秉雲 外 : 肝系內科學, 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1989
5. 徐舜圭 : 成人病·老人病學, 서울, 고려의학, 1992
6. 趙洪健, 金炳卓 : 肥滿症의 原因과 病機 및 治法에 關한 文獻의 考察, 대전, 大田大學校 韓醫學研究所, 1992
7. 陳貴廷, 楊思澍 : 實用中西醫結合診斷治療學(上), 서울, 一中社, 1991
8. 박상용, 이병렬 : 肥滿 治療에 대한 鍼灸 및 藥物治療의 臨牀的 研究, 대전, 大田大學校 論文集 韓醫學篇 제 2권 제 2호, 1994
9. 대한비만학회 : 임상비만학, 서울, 고려의학, 1992
10. 전국한의과대학 재활의학과학교실 : 東醫再活醫學科學, 서울, 書苑堂, 1995
11. 金晟煥 : 最新 內科 藥物療法, 부천, 書苑堂, 1984
12. 申鉉大·金聖洙·李應世 : 肥滿의 治療에 關한 臨牀的 比較 研究, 大韓韓醫學會誌 제13권 제2호, 1992
13. 王照浩 外 : 實用耳鍼, 廣東, 廣東高等教育出版社, 1988
14. 崔容泰 外 : 鍼灸學(下), 서울, 集文堂, 1991
15. 의학교육연수원 편 : 가정의학, 서울, 서울대학교 출판부, 1987
16. 허수경·강효신 : 肥滿의 東西醫學的 考

- 察과 治療, 서울, 韓方再活醫學會誌 제7권 제1호, 1997
17. 최희석 : 養生導引法과 현대운동요법의 비교 고찰, 익산, 원광대학교 한의학과 대학원 석사학위 논문, 1996
 18. 홍원식 : 精校黃帝內經, 서울, 남산당, 1981
 19. 張介賓 : 張氏類經, 서울, 成輔社, 1982
 20. 劉河間 : 劉河間三六書, 서울, 成輔社, 1976
 21. 李東垣 外 : 洞垣醫書十種, 脾胃論, 서울, 大星文化社, 1983
 22. 朱震亨 : 丹溪心法, 北京, 中國書店, 1986,
 23. 李仲梓 : 醫宗必讀, 臺南, 綜合出版社, 1976
 24. 陳士鐸 : 石室秘錄, 서울, 杏林書院, 年度未詳
 25. 喻嘉言 : 醫門法律, 서울, 東南出版社, 1986
 26. 傅青主, 葉天士 : 傅青主男女科·葉天士女科, 서울, 大星出版社, 1984
 27. 陳修園 : 陳修園醫書五十種, 醫學實在易, 臺北, 新文豐出版有限公司, 1978
 28. 徐大椿 : 徐大椿醫書全集, 北京, 人民衛生出版社, 卷上, 1988
 29. 康命吉 : 濟衆新編, 서울, 杏林書院, 卷一, 1976
 30. 北京中醫學院, 北京市中醫學校 : 實用中醫學, 北京, 北京出版社, 1981
 31. 中醫研究院 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1987
 32. 裴元植 : 최신한방임상학, 서울, 남산당, 1991
 33. 奚彩菀 外 : 康靈減肥合劑治療單純性肥胖病報告, 中醫雜誌, 1989
 34. 邱仕君 : 何謂肥胖症?如何防治?, 新中醫, 1989
 35. 陳瑞英 : 單純性肥胖症的辨證論治(附100例分析), 新中醫, 1989
 36. 申屠槿 : 800例單純性肥胖患者與中醫分型的關係, 中國醫藥學報, 1990
 37. 塗建中 : 肥胖症的中醫藥治療近況, 上海中醫藥雜誌, 1989
 38. 周文泉 外 : 肥胖症的中醫治療, 雲南中醫雜誌, 1984
 39. 江幼李 : 肥胖的中醫治療, 北京中醫學院學報, 1985
 40. 姬孝斌 外 : 張樞如老中醫化痰祛瘀治療單純性肥胖症的經驗, 陝西中醫, 1991
 41. 林學意 : 減肥輕身湯治療單純性肥胖病33例, 福建中醫藥, 1990
 42. 王光權 : 減肥法初探, 浙江中醫雜誌, 1985
 43. 李振凜 外 : 鍼刺減肥300例療效分析, 上海鍼灸雜誌, 1988
 44. 趙銀龍 : 單純性肥胖症治從胃熱, 陝西中醫, 1991
 45. 曲竹秋 外 : 從肝論治單純性肥胖病40例臨床觀察, 北京中醫雜誌, 1987
 46. 王富春 外 : 鍼灸減肥140例療效觀察, 北京中醫雜誌, 1988
 47. 張炬 : 肥胖伴糖尿病一例治驗, 北京中醫學院學報, 1986
 48. 顧兆軍 : 鍼刺治療肥胖症一例, 江蘇中醫雜誌, 1986
 49. 朴炳昆 : 增補 韓方臨床四十年, 서울, 大光文化社, 1990
 50. 崔述貴 : 中國鍼灸, 1, 1987
 51. 王禿風 等 : 中風治療單純性肥胖44例療效觀察, 中醫雜誌, 1, 1988
 52. 張閻珍 等 : 복견중의잠지, 1980
 53. 華寶芬 : 大黃片治療超重症500例, 上海中醫藥雜誌, 6, 1991
 54. 王玉芬 : 減肥驗案四則, 中醫雜誌, 27(11), 1986
 55. 康延培 : 輕身飲Ⅱ號治療單純性肥滿病46例臨床療效觀察, 中醫雜誌, 28(12),

- 1987
56. 李隆中等 : “體可輕”治療肥滿病臨床觀察, 1986
57. 雷振萍 : 鍼刺減肥42例臨床觀察, 中醫雜誌, 1987
58. 全國韓醫科大學鍼灸經穴學校室 : 鍼灸學, 集文堂, 1988
59. 강성길 外 : 耳鍼療法이 肥滿症에 미치는 臨床的 考察, 서울, 대한한의학회지 제2권 제2호, 1981
60. 張和 : 中國氣功學, 中國, 五州出版社
61. 이동현 : 건강기공, 서울, 정신세계사, 1992
62. 김기옥 : 의료기공 II, 서울, 도서출판 단비, 1994
63. 韓旭 : 減肥健美氣功, 北京, 中國電影出版社, 1991
64. 林濼圭 : 心동의자연료법, 서울, 제3기획, 1992
65. 箕準城 : 동의부항네거티브요법, 서울, 태웅출판사, 1993
66. 吳重煥 : 手技指壓, 서울, 翰成社, 1990
67. 이병주·김성훈 : 肥滿의 概念 및 辨證施治에 關한 文獻의 考察, 大田大論文集 제7권 제1호, 1998
68. 大韓醫療氣功學會 : 醫療氣功學, 경기도, 圖書出版 무의도, 2001
69. 馬濟人 主編 : 實用中醫氣功學, 上海, 上海科學技術出版社, 1992
70. 丁光迪 編著 : 諸病源候論 養生方導引法 研究, 北京, 人民衛生出版社, 1992
71. 張偉英 主編 : 養性門, 沈陽, 大連出版社, 1991
72. 許浚 編著 : 東醫寶鑑 1 內景篇, 서울, 麗江出版社, 1994
73. 方春陽 主編 : 中國養生大成, 吉林, 吉林科學技術出版社, 1991
74. 高 濂 傳 : 陣希夷二十四期導引坐功圖勢, 遵生八牋 之二, 四時調攝牋, 四川省, 巴蜀書社出版, 1985
75. 유아사 야스오 편, 손병규 역 : 기와 인간과학, 서울, 여강출판사, 1992
76. 김기옥 : 기공의기요법의 항 스트레스 효과 연구, 대한신심스트레스학회지, 제2권, 제2호, 1994
77. 이은미, 박은정, 유창순 : 의료기공에 대한 고찰, 대한기공의학회지, 제2권, 제1호, 1998
78. S. H. Yang, Q. F. Yang, J. M. Shi, Chung Kuo Chung Hsi I Chieh Ho Tsa Chlh.14, 1994
79. W. Zhang, R. Zheng, B. Zhang, W. Yu and X. Shen, Am. J. Chin. Med. XXI, 1993
80. D. J. Goleman and Gary E. Schwartz, J. Consult. Clin. Psychol.44, 1976
81. J. K. Zinn, A. O. Massion, J. Kristeller, L. G. Peterson K. E. Fletcher, L. Pbert, W. R. Lenderking, and S. F. Santorelli, Am. H. Psychiatry149, 1992
82. I. Kutz, J. Leserman, C. Dorrington, C. H. Morrison, J. Z. Borysenko, H. Benson, Psychother. Psychosom. 43, 1985
83. C. Tang, J. Wang, Z. Lu .ACTA Psychologica Sininca.4, 1989
84. C. Tang. j. Wang, Z. Lu. Proc. Sec. Int. Confer. on Kigong, Xian, China 1989
85. C. Tang. Z. Lu. j. Wang, J. Gerontology 10, 1990
86. P. Jin. J. Psychosom. Res.33, 1989
87. P. Jin. J Psychosom. Res.36., 1992
88. H. Ryu, H. Y. Mo, G. D. Mo, B.

- M. Choi, C. D. Jun, C. M. Seo, H. M. Kim and H. T. Chung, Am. J. Chin. Med. 23, 1995
89. 이명수, 정성민, 허화정, 김병기, 김수근, 홍성수, 류훈, 정헌택 : 韓國의 氣修練이 호중구의 활성도에 미치는 영향, 韓國精神科學學會 97秋季 學術大會 및 제 1회 國際 氣科學 學術大會 論文集, 1997
90. 허화정, 이명수, 김병기, 김수근, 홍성수, 류훈, 정헌택 : 韓國의 氣修練이 자연 살해 세포의 성능에 미치는 영향, 韓國精神科學學會 97秋季 學術大會 및 제 1회 國際 氣科學 學術大會 論文集, 1997
91. 남세림·이찬구 : 심신질환에 응용할 수 있는 기공요법에 대한 연구, 대한의료기공학회지 제3권 제2호, 1999
92. 高鶴亭 主編 : 中國醫用氣功學, 北京, 人民衛生出版社, 1989
93. 김우호, 홍원식 : 기공학 발달에 관한 문헌적 고찰, 대한기공의학회지 제1권 제1호, 1996