

## 한국의 맨손치료와 외국의 맨손치료에 관한 연구

김창숙 · 김연주 · 배성수<sup>1</sup>

대구대학교 재활과학대학원 물리치료학과, <sup>1</sup>대구대학교 재활과학대학 물리치료학과

### A Study of Manual Therapy of Korea and Foreign

Chang-sook Kim, P.T., Yeon-ju Kim, P.T., Sung-soo Bae, P.T., Ph.D.<sup>1</sup>

Department of Physical Therapy, Graduate School of Rehabilitation Science, Daegu University,

<sup>1</sup>Department of Physical Therapy, College of Rehabilitation Science, Daegu University

#### <Abstract>

**Purpose** : This article has to compare and clarify the Korea traditional manual therapy and foreign.

**Methods** : This is a literature study with books and books for Korea traditional manual therapy.

**Results** : Korea traditional manual therapy is a species Koryo medicine that is prevention and treatment a disease stimulated in body one part by hand. It has included yacson, doin, sooki, massage, digital compression and chuna. And trend of manual therapy cover the whole medical in Europe, but America has two categories which is the neurologic manual therapy and the orthopedic manual therapy.

**Conclusion** : Korea had been accepted manual therapy which was operated in foreign. This foreign manual therapy was very similar to korea. So it is necessity for a systematic and comparative study for korea traditional manual therapy.

**Key Words** : Massage, Korea manual therapy, Traditional therapy

#### I. 서 론

물리치료는 가장 오래된 의학분야이며 또한 가장 최근에 발전되기 시작한 의료분야이며 정규 의학분야로 인식되기 시작했다(배성수 등, 2005).

한국의 물리치료는 이미 오래 전에 수치료법을 비롯하여 자극치료법으로 존재하여 왔으며, 민간요

법 차원으로 여러 가지 온열 치료법이 실시되어왔다(배성수 등, 2005).

물리치료는 인류의 역사와 함께 발전해 왔으며 그때 이미 물리적 인자(physical factor) 즉 태양광선, 물 등을 이용해 질병치료에 사용해 왔다. 원시인들은 태양광선의 온열이점을 이용한 일광욕, 불에 상처를 씻거나 열을 식히거나 폭포수 아래서 쏟아지

는 물에 근육통이나 신경통이 있는 부분을 노출시켜 마사지 효과를 얻은 수치료(민경옥, 1993), 전기뱀장어로부터 전기적 쇼크를 얻어 질병을 치료하는 전기치료는 물리치료라 할 수 있다(배성수 등, 2005).

우리나라 조상들이 즐겨 사용한 안마, 도인술, 수기치료법, 추나요법, 지압 등(김근하, 2001)은 고대 그리스 시대부터 시작하여 현재까지의 전문적인 접골사, 정골치료, 카이로프라틱 등이 포함되는 맨손치료(manual therapy)라는 개념에 속하는 물리치료이다.

우리나라의 맨손치료법은 맨손으로 신체의 일정한 부위를 자극하여 병을 예방하고 치료하는 일종의 고려의학이다. 신체외부를 자극하여 내부의 질병을 예방하는 고려 의학적 원리, 경락학설, 장부학설, 위기영혈설, 변증치료학설 등을 그 이론 실천적 기초로 삼고 있다(김근하, 2001).

현대의 맨손치료란 물리치료가사 진단과 치료를 위해 손을 사용하는 모든 처치방법을 총망라한 것을 말하며 카이로프라틱, 정골치료(osteopathy), 마사지 치료 등도 포함될 수 있다. 미국은 맨손치료기법을 정형맨손치료(orthopedic manual therapy), 신경맨손치료(neurological evaluation and treatment)로 나누어지는 경향이 있다(배성수, 1998).

최근 물리치료의 발달의 경향은 기계적인 장비의 존에서 물리치료사의 손에 의한 치료로 변천되고 있다. 한국적 물리치료의 맨손치료법은 과거 오랜 경험에 뒷받침되어 여러 가지 치료법이 과학적 근거 없이 사용되어왔으나 1980년대 이후 외국의 맨손치료법의 도입으로 기초과학 지식을 바탕으로 발전되고 있다.

본 연구에서는 한국적 맨손치료와 서구의 맨손치료를 문헌적으로 연구하고자 한다.

## II. 한국의 맨손치료법

예로부터 어느 가정에서나 전문가의 안마 같은 건 한번도 본 적 없는 아낙네들은 식구 중 누가 아프다고 하면 그저 아무렇지 않게 손을 써서 고쳐주곤 했다. 누구한테 배운 것도 아닐 텐데 병의 증상에 따라 어떤 때는 짚어주고, 어떤 때는 쓸어주고,

어떤 때는 주물러주는 등 손놀림을 다르게 했다. 그것은 순수한 본능 행위였으며 아무 꾸밈없이 자연스럽기만 했다. 그런데도 신통하게 곧바로 효험이 나타나는 것이었다. 이것이 자연그대로의 손, 약손이었다(이동현, 2000).

맨손으로 몸의 일정한 부위를 자극하여 병을 예방, 치료하는 한방의학적 방법인 수법(手法)치료, 즉 맨손치료는 우리나라의 귀중한 민족의학 유산인 한방의학의 한 부분으로 몸 밖을 자극하여 속에 있는 병을 치료하고 온 몸을 조적하여 병을 예방하는 한방의학적 원리에 기초하여 경락학설, 장부학설, 위기영혈학설, 변증치료학설 등을 이론적 기초로 삼고 있다.

수법의 특징적인 자극에 의하여 몸에서 여러 가지 복잡한 생리적·생화학적 반응을 일으킴으로써 피부와 근육, 관절과 그 주위 결합조직, 말초 감수기와 신경계통, 혈액과 림프계통, 물질대사와 내분비기능, 내장 장기와 운동기, 조혈 및 면역계통에 대한 생리적 활성을 높이고 병리적 과정을 예방하고 치료하는 작용을 하게 된다(김근하 등, 2001).

또 수기치료란 한의학의 기혈학설과 장부학설에 그 이론을 기초로 한다. 경락에 따라서 선기(善氣)를 손에 살려서 엄지, 검지, 장지 혹은 무명지, 새끼지 및 수근부나 손바닥을 사용해서 질병의 상태에 따라서 꼭 눌러주거나 혹은 가볍게 비벼 주는 다양한 방법으로 신체의 경혈 및 경락 또는 장애 부위를 몇 초 동안 자극을 가하거나 당겨 오장육부의 변조를 바로 잡아 자연 치료로 근육과 세포, 장기를 튼튼하게 하여 질병을 치료하거나 예방하는 수단으로 사용하는 방법을 말한다(허인길, 1993).

동의보감에 명시되어 있는 장생도인비법은 약을 쓰지 않고 인체를 자체로 단련하여 병을 예방하고 치료하여 건강하게 살게 하는 방법으로 정신을 집중하는 법, 침을 삼키는 법, 호흡을 조절하는 법, 힘을 쓰는 법, 몸을 움직이는 법, 손으로 만지고 비비는 법이 있다(이상만, 2004).

어느 시대에 어느 나라에서 누가 창안했는지 확실하지 않지만 원시시대부터 넘어지거나 무엇에 부딪치거나 다치게 되면 자신도 모르게 다친 곳에 손을 가져다가 만지거나 눌러서 고통을 경감시키려는 본능적인 행동에서 비롯된 안마는 누르기(안법)와

비비기(마법)를 기본으로 쓴다고 하여 ‘안마’라 했다. 또 안(按)이란 손으로 누른 채 멈춘다는 뜻이요, 마(摩)란 손을 움직여 마찰한다는 뜻이니, 안은 정(靜)으로 음(陰)의 수법이요, 마는 동(動)으로 양(陽)의 수법으로서 이 두 가지로 몸의 음양을 적절히 다스려 조화를 이룬다고 하였다(이동현, 2000). 동양에서 최초로 안마를 시술한 곳은 인도로 전해지고 있고 중국 의서인 내경에도 ‘경락분통이면 좋지 않은 병이 생긴다. 이를 치료함에 도인안교로서 하라’라고 기록되어 있다(남산스님, 2002). 안마의 기본동작은 안무법(쓰다듬는 것), 유연법(주무르는 것), 압박법(누르는 것), 진전법(진동을 주는 것), 고타법(두들기는 것), 운동법, 견인법 등이 있다(이동현, 2000).

다양한 손의 동작을 통하여 환자의 특정한 부위 즉 혈과 경락을 찾아 그 기능에 영향을 주어 궁극적으로 질병을 치료하고 예방하는 경혈안마는 음양을 조절한다고 여겨 가볍게 혹은 세게 혹은 강하게 자극하는 방법으로 허(虛)와 실(實)을 조절하여 음양의 조화를 촉진한다고 하였다(최석환, 2002).

손으로 특정부위를 자극시켜 기의 순환을 순조롭게 하여 치료 효과를 거두는 치료인 지압요법은 경험에 토대를 두어 고대 중국의 음양오행설에 따라 체계화되었다. 지압의 기본기술은 압(누르는 것)의 기술과 운동 기술이 있으며 지압은 처음에는 경혈·경락을 무시한 무지압(拇指壓) 위주의 누르면 낫는다는 식으로 출발했고, 다음에는 경혈을 응용하는 점혈식 정혈 지압이 보급되었으며 공통적인 기본수법은 엄지세워누르기라 모양이 같은 무지압이다(이동현, 2000).

경혈을 손으로 압박하여 자극해 준다는 뜻의 경혈지압은 신경이 흥분되어 있거나 병이 오래되었거나 근육이 응결된 상태에 있을 때 효과적이다. 경혈지압은 혈액과 인체의 내분비액을 원활하게 순환시켜 신진대사를 활성화한다. 또한 근육을 이완시키고 기혈을 풀어주어 피로감을 해소하며, 인대와 힘줄에 물리적인 힘을 주어 몸 내부 근육변형을 교정할 수 있고 경혈을 자극해 오장육부에 영향을 미친다(정혜나, 2004).

밀기(추법)와 주무르기(나법)를 기본으로 쓴다고 하여 추나(推拿)요법은 인체의 골격구조 중 척추와

골반에 나타나는 위치 이상을 교정함으로써 질병의 원인이 되는 요인들을 제거하여 인체의 자연 치유력을 회복시켜주어 질병을 치료하는 방법이다(김근하 등, 2001; 허수영, 1999).

### III. 외국의 맨손치료법

고대의 의학에 대한 기록들 중에 가장 오래된 물리치료의 형태 중 가장 오래된 기술중 하나가 도수치료이다. 고대 이집트에서도 질병이나 손상을 치료하기 위해 손을 사용했다. 의학의 아버지라고 하는 히포크라테스(468~380 B.C.)는 그의 저서 ‘Corpus Hippocrates’에서 척추 기형의 치료를 위해 손을 이용하였는데 특히 견인 기술과 지렛대의 원리를 이용한 방법의 기록이 있다. Gallen(131~202 A.D.)은 히포크라테스가 제시한 견인 기술과 지속적인 압박을 이용해 골절과 탈구를 치료는 등 많은 연구를 하였다. 19세기에 들어와 미국과 영국에서 도수치료와 관련되어 발전된 분야는 정골치료(osteopathy)와 카이로프라틱 분야이다. Andrew Taylor(1828~1917)에 의해 확립된 정골치료는 인체의 질병은 뼈가 탈구되거나 인대의 변형 그리고 등 부위에 비정상적인 근수축으로 인한 혈관과 신경에 가해지는 기계적인 압박이 그 원인이라고 생각하여 그것을 치료의 기본원칙으로 정하였다(김선엽, 1998).

20세기에 들어오면서 도수치료는 물리치료사의 치료 분야에서도 가장 중요한 부분을 차지하게 되었다. 배성수(1998)의 연구에 의하면 유럽의 맨손치료 개념은 광범위해서 전통적인 관절유동기법을 포함하여 Bobath(1976, 1980)에 의한 신경발달치료, Vojta(1981)에 의한 뇌손상 조기발견치료, Kabat(1950), Knott와 Voss (1956, 1968), Voss, Ionta 그리고 Myers (1985) 등에 의한 고유수용성신경근 촉진법(PNF), Elisabeth Dicke에 의한 결합조직 맛사지(CTM), 도수교정, 맛사지 그리고 약물치료를 병행한 Cyriax (1970, 1971, 1975)의 치료접근, 관절과 연부조직 치료접근인 Kaltborn(1980, 1993)의 치료방법, 환자의 증상과 징후에 기초를 둔 Maitland(1973, 1974, 1976, 1977), 연부조직 치료는 맨손치료로 가능하다는 Mennell(1960, 1964), 맨손치료는 넓은 범위의

운동치료라고 말하는 Paris(1975)의 접근 그리고 더 이상 누구의 치료법이라고 한정하지 않고 그렇게 말할 수도 없으며 과학적인 지식은 변하고 있으며, 그 지식을 바탕으로 맨손치료 접근은 바뀌어야 한다고 주장하는 Grimsby(1985, 1989, 1990)의 접근 등 모든 치료기법이 포함되고 있다.

미국은 맨손치료기법을 신경맨손치료(neurologic evaluation and treatment)과 정형맨손치료(orthopedic manual therapy)로 나누어지는 경향이 있다. 신경맨손치료 범주에 속하는 것은 신경외과 영역의 지식을 바탕으로 한 PNF, Bobath 기법, Vojta 등의 치료기법으로 중추신경계 손상 환자에게 접근하는 모든 방법을 포함하고 있다. 또 정형맨손치료 범주에는 Cyriax, Kaltenborn, Maitland, Mannell, Paris, Grimsby 등에 의한 치료기법들이 포함되고 있다(배성수 등, 2005).

### 가. 정형맨손치료

정형의학(orthopedic medicine)은 주로 근골격계 질환의 진단과 치료에 초점을 맞춘 분야이며, 환자의 신경근·골격근 장애 즉, 사지, 척추와 골반 그리고 하악관절을 좀더 효과적이고 효율적인 방법으로 검사와 치료를 하는 물리치료의 전문화된 영역 중 하나이다. 일반적으로 정형의학 또는 정형물리치료학에서 정형맨손(orthopedic manual 혹은 manipulation) 치료는 가장 중요한 분야 중 하나이다. 일반적으로 받아들여지고 있는 정형맨손치료의 정의는 '신경근 골격근계의 기능 장애를 체계적인 방법으로 평가와 치료를 하는 과정'이라고 할 수 있다(김선엽, 1998).

관절 맨손치료(joint manual therapy)는 배성수(1998)의 연구에 의하면 Mennell(1960)과 Cyriax(1971)에 의해 그 중요성이 인식되었다고 했다. 의사인 Mennell(1964)은 관절장애 즉 통증과 관절 가동범위를 주로 진단하고 치료했다. 가동관절은 원래 수의적인 운동뿐만 아니라 불수의적으로도 움직일 수 있다는 것에 중점을 두었으며(Mennell, 1964) 불수의적인 운동을 조인트 플레이(joint play)로 명명하였으며 관절내 부가적인 운동(accessory motion)을 언급하였다(Mennell, 1960, 1964).

Cyriax(1975)는 모든 통증은 조직기능의 장애로부터 발생되고 모든 치료는 조직기능장애에 미쳐야 한다는 치료접근의 개념으로 맨손치료분야에 중요한 지침을 남겼다. 관절과 연부조직에서 발생하는 통증도 있으며 관절통증은 관절 연골의 손상, 관절낭의 유착 등 비수축성 구조의 병변으로 일어나며 연부조직의 통증은 염증성 변화로 인한 반흔조직의 발생, 근육과 건의 찢어짐, 또는 급성 인대 손상으로 인한 통증으로 보고 능동운동, 수동운동, 저항운동으로 관절가동범위운동을 통하여 평가한다. 이 평가를 통해 수축성 구조에 의한 것인지, 비수축성 구조에 의한 것인지를 구분하여 치료하고자 하였다. 수축성 구조는 근육과 건, 이것이 부착된 뼈를 포함하고 비수축성 구조는 관절낭, 인대, 경막, 점액낭, 근막, 신경이다. 그는 관절낭 패턴과 비관절낭 패턴으로 나누어 스테로이드 주사, 수동적인 신장기법, 심부 마찰 마사지(deep friction massage), 관절 신연(joint distraction) 치료를 제시하였다(Cyriax, 1975). 환자의 증상(sign)과 증후(symptoms)를 중심으로 접근하는 체계를 세운 Maitland(1973, 1976)는 물리치료사로 다섯 가지 등급화된 단계적인 진동(oscillatory)기법으로 치료를 시도하였다.

Kaltenborn은 맨손치료를 관절운동학(arthrokinematics) 측면에서 새로운 접근을 시도하였다. 관절과 연부조직 장애에 초점을 두었고 관절면의 형태를 한 쪽 관절면은 오목하고 다른 관절면은 볼록한 형태인 난원형(ovoid joint)과 한 관절면이 한 방향에서는 오목하고 다른 방향에서는 볼록한 형태인 반면에 상응하는 다른 관절면은 상대적으로 볼록하고 오목한 형태를 이루는 안장형(sellar joint)으로 관절면을 나누었고 또 관절면이 잠김위치(closed - packed)인지 열린위치(open - packed)로 구분하여 최대의 열린위치를 이완자세(resting position)로 정의하고 모든 치료기법은 이완자세에서 시도한다. 또한 convex - concave rule(볼록-오목 규칙)을 제시하여 움직이는 관절면이 볼록하면 골지렛대의 움직이는 방향은 힘이 작용하는 반대방향, 오목하면 힘이 작용하는 방향과 골지렛대의 움직이는 방향이 같다고 하여 치료적 접근을 하였다(MacConail, Basmajian, 1977). 기능적 검사에는 Cyriax의 방법과 같이 관절

가동범위운동을 능동, 수동, 저항운동으로 검사를 하며 특히 견인, 압축, 활주 등의 검사도 포함시키고 신경계의 감각 및 기능검사, 병리검사, 방사선검사, 근전도 검사 등을 포함한다. 치료는 검사 후 관절움직임을 정상, 과운동성(hypermobile), 저운동성(hypomobile)으로 나누어 과운동성 관절은 안정성, 저운동성 관절은 운동성을 목적으로 한다. 여기에 신연, 활주, 부목의 사용, 안정성을 위한 운동방법의 교육, 연부조직의 통증 치료를 위한 근육과 건의 마사지를 적용한다.

Kaltenborn(1993)과 Maitland(1977)의 장점을 동시에 채택하고 있다고 할 수 있는 Grimsby(1990)는 관절면의 블록-오목 법칙, 진동기법, 신연기법을 치료방법으로 사용하고 있다. 그러나 진동기법과 신연기법의 적용에 운동역학적 수용기(mechanoreceptor)의 형태에 따라 구분한다. Grimsby(1990)의 치료 적용부위는 첫째, 교원섬유(collagen)의 외상, 둘째, 접수기의 손상, 셋째, 근섬유 강화력이 감소되었을 때, 넷째, 수축성 섬유의 위축, 다섯째, 항중력근의 안정성이 감소되었을 때, 여섯째, 비생리적인 축주위를 운동할 때, 일곱째, 외상, 여덟째, 동통과 근방호가 있을때이다. 또 운동역학적 수용기는 4가지 형태(type 4)로 나누어지는데(Wyke와 Polacek, 1975, Wyke, 1972), 형태 I은 관절낭 표층의 교원 섬유사이에 존재하며 주로 목, 고관절, 견관절에, 형태II는 관절낭의 심부층에 존재하며 주로 요추, 발, 측두하악관절에 밀집되어 있다. 형태 III은 관절에 있는 인대들의 심층과 표층에 있으며 형태 IV는 관절낭, 혈관, 관절지방패드, 전경막, LAL, LPL, IL, 결합조직에 있으며 근육 내에는 없다. Grimsby(1995)의 치료법은 관절가동범위의 제한에는 수동적으로 관절면을 신연 또는 활주시키며 때에 따라서는 가동범위 끝부분에서 빠른 속도로 처치(manipulation)한다. 또 문제부위에 어떤 운동역학적 수용기가 큰 비중을 차지하는지, 신연할 것인지, 진동기법을 적용할 것인지, 천천히 또는 빨리 할 것인지를 선택하여 형태 II가 밀집되어 있는 부위에는 진동기법을, 형태 I, III, IV가 있는 부위에는 신연을 한다.

관절 가동술 뿐만 아니라 내장기관의 가동술(visceral manipulation)이 있다. 이것은 내장기관은

각자의 고유한 운동기능을 갖고있는데 이것들이 가지고 있는 고유한 운동을 손으로 시행한다는 개념에서 발달한 것이다(Barral과 Mercier 1988).

## 나. 신경맨손치료

신경계 물리치료의 초기 접근은 회백수염(polio-myelitis)치료를 위해 발전했으며 920년대와 1930년대 물리치료 성장과 발전에 기여한 질환 중 하나이다. 유행성 회백수염이 진정됨에 따라, 치료사는 뇌졸중과 뇌성마비와 같은 다른 신경계 질환자를 치료했는데 핫팩, 마사지, 신장과 근력강화운동과 같은 치료가 다른 신경학적 문제를 가진 환자에게 적절하지 않다는 것을 알게 되었다(배성수외, 2001).

1940년대 후반과 1950년대 초기에 소개되기 시작한 신경맨손치료의 접근법들은 환자치료와 관리에 많은 변화를 주었으며 이것이 신경맨손치료의 전문화의 시발점이 되었다. 초기 치료접근법에는 Rood(1954), Kabat과 Knott(1954), Brunnstrom(1956) 및 Bobath(1969)가 포함되며 이 저자들은 치료방법에 신경학적 참고문헌을 주로 인용하였다.

Kabat과 Knott(1954)는 1950년대에 고유수용성 신경근 촉진법을 개발하였다. 능동적 근수축은 중추신경계로 구심성 고유수용기의 방전을 자극하는 것으로 생각하였다. 이것은 흥분과 운동단위의 동원이 추가적으로 증가하는 것이다(Kabat & Knott 1954). PNF는 원래 소아마비아를 치료하기 위해 개발되었으나 지금은 신경학적 및 정형외과적 질환 그리고 소아뿐만 아니라 성인에서도 광범위하게 사용된다.

Brunnstrom(1956)은 뇌졸중 환자들의 보행에서 종종 마비된 상지를 무시하는 경향이 있는 것을 관찰하였는데 이것이 치료방법 개발의 출발점이 되었다. 뇌졸중 환자의 회복단계를 신생아 정상발달과 유사한 것으로 보았으며 편마비 환자는 모든 단계를 거친다고 인식하였다. 이 치료의 목적은 현재의 기능수준에서 반사 훈련을 하여, 근기능 조절이 피질하 수준에서 피질수준으로 발달하도록 하는 것이다. 먼저 반사가 나타나도록 운동시너지를 유도한 다음, 조건 반사가 되도록 하였다.

Bobath(1970)는 개별적인 근 활동은 동작 패턴의

협응에 보조적인 수단이라고 하였다. 운동협응패턴은 중력에 대항하는 정상과 비정상자세조절의 패턴이 있다고 하였다. 비정상 협응능력과 교차지배를 환자의 근본적인 문제로 보고 경직 억제패턴의 사용으로 긴장성 반사활동을 감소시켜 동작조절 능력의 향상에 치료 목적을 두었다. 즉, 정상 동작패턴을 촉진하고 비정상적이면서 비기능적 운동패턴의 조절방법을 배우게 해야 한다고 생각했다. 초기에는 반사억제자세를 이용하여 비정상 긴장도를 억제하는 매트운동을 강조하였고 치료방법을 시대 흐름에 맞게 계속 변화시켜나가 환자를 치료에 능동적으로 참여시키면서 정적인 치료방법은 제외시켜 나갔다.

1940년대부터 발달된 갖가지의 신경물리치료접근은 1966년 7월 25일부터 8월 19일까지 약 4주 동안 미국 국내학자 44개 대학으로부터 114명의 교수 그리고 캐나다 학자 8명이 참가해서 Northwestern 대학교에서 가진 NUSTEP(Northwestern University Special Therapeutic Exercise Project)에서 일차 정리되었으며, 1990년 7월 6일부터 13일까지 Oklahoma 대학교에서 미국과 캐나다에서 온 420명의 물리치료사들이 모여 IISTEP(special therapeutic exercise project)으로 정리하였다. IISTEP에서는 신경 물리 치료를 할때 운동발달, 운동학습과 운동조절, 생리학, 신경생물학적 상호작용을 강조하였다(배성수, 1999) IIISTEP은 2005년 7월 15일에서 21일까지 유타대학교에서 미국 물리치료사협회 신경분과학회 주최로 운동과학과 치료중재 연결(linking movement science and intervention)이라는 주제로 열렸다. 632명의 과학자, 교수, 임상연구가, 물리치료사, 물리치료사들이 참가하여 57개국에서 온 신경물리치료를 함에 있어 신경과학, 신경학, 신경생물학, 뇌가소성과 뇌세포의 재조직을 강조하였다(APTA, 2005).

#### IV. 결 론

고구려, 고려, 조선시대를 거쳐 오늘날까지 그 명맥을 이어오고 있는 한국의 맨손치료는 1970년대 의료법의 시행아래 음지로 숨어들었고 현재는 대체 의학개념의 웰빙을 위한 민간 치료로 사용되고 있는 것이 현실이다. 그것은 발달하고 있는 기초 과학적인 지식에 부응하는 한국 전통 맨손치료의 효율을과학적 연구로 접목하지 않은 것이 그 원인이 아닌가 한다.

서구에서 시행되고 있는 여러 가지 맨손치료기법이 우리나라로 도입되고 있다. 그것은 연부조직 근육, 인대, 관절낭, 건을 위한 가동술, 관절가동술, 신경가동술, 내장기 가동술, 결합조직 마사지와 림프 마사지이다. 이것들은 우리의 전통적인 치료방법인 수기치료, 안마, 도인술, 주무르기 즉, 약손, 경혈안마와 지압이다. 우리의 전통적인 접근을 과학적인 방법으로 연구입증하는 것이 절실히 요구된다(Table 1).

#### 참 고 문 헌

구경숙, 배성수. 한국의 전통적 물리치료법에 관한 조사. 대한물리치료학회지. 2004;16(3):521-526.  
 김근하 외. 맨손으로 병을 고치는 책. 일월서각. 2001: 15-17.  
 김원경. 카이로프랙틱. 가정의학학회지. 1999; 20(11): 1593-1594.  
 남산스님. 약손요법. 하남출판사. 2002.  
 류종훈. 대체의학과 건강관리. 북토피아. 2002.  
 박경리. 두개천골에 대한 고찰. 대한물리치료학회지. 2003; 15(4): 1045-1053,  
 박금실. 부부 건강마사지. 북토피아. 1995.

Table 1. Compared Korea traditional manual therapy and western manual therapy

Korea traditional manual	Western manual therapy
Manual therapy (Sooki therapy)	Joint mobilization
Anma	Soft tissue mobilization
Doin	Nerve mobilization
Abdominal jumureagi	Visceral manipulation
Keungheul anma, Jiab	Connective tissue massage, Lymph massage

- 박래준. 가정물리치료. 대구대학교출판부. 2002: 29-33.
- 변덕수. 손끝으로 푸는 건강. 유림. 1993.
- 변만호, 안소영. Mulligan의 도수치료개념. 대한물리치료학회지. 1998; 10(1): 193-198.
- 배성수. 맨손치료의 경향. 대한물리치료학회지. 1998; 10(1): 181-191.
- 배성수. 신경생리학적 운동치료접근법, 신경생리학적 운동치료접근법의 재조명. 대구대학교 재활과학대학원, 학술 심포지움. 1999
- 배성수 외. 물리치료학개론 개정 7판. 대학서림. 2005
- 신준식. 한국추나학. KCA press. 1995.
- 육조영, 유기성. 스포츠마사지 과학. 홍경. 2003: 4-7.
- 윤한홍. 기치유와 기공수련. 가림출판사. 2001: 32-33, 74-75.
- 이동현. 약손요법. 정신세계사. 2000, 33-34.
- 이상만. 우리 몸에 맞는 한방웰빙. 살림. 2004.
- 이여명. 오장육부를 되살리는 배마사지 30분. 넥서스 Books. 2003.
- 이해덕. 현대인을 위한 마사지의 이론과 실제. 영문출판사. 1996.
- 장두석. 민족생활의학, 정신세계사. 1995.
- 전세일. 재활치료학. 계축문화사. 1998: 154-172.
- 정길수. 발을 만지는 여자. 세계의 여성들. 1997.
- 정혜나. 내이름은 뉴욕식 웰빙테라피스트. 랜덤하우스 중앙. 2004.
- 최석환. 경혈지압, 안마. 도서출판 예가. 2002.
- 한종만, 김진상. 초음파와 근막이완술이 긴장형 두통환자의 뇌혈류 속도에 미치는 영향. 대한물리치료학회지. 2003; 15(1): 59-69.
- 허인길. 수기요법과 한방 치료. 월계관. 1993.
- 황병용. 신경물리치료학. 현문사. 1999: 1-5.
- APTA. linking movement science and intervention. III STEP conference. www.iiistep.org/IIIstep/program.cfm. 2005.
- Barnes JF. PT Today. January. 16, 1995.
- Barral JP, Mercier P. Visceral manipulation. seattle, Eastland press. 1988.
- Cyriax J, Examination of Spinal column. Physiotherapy. 1970.
- Cyriax J, Textbook of Orthopaedic Medicine: Diagnosis of Soft Tissue Lesions, 6th. ed. Baltimore, Willims & Wilkins Co. 1975.
- Grimby O. Fundamentals of manual therapy. Sorlandets Institute. San Diego, California. 1990
- John RJ, Wright V. Relative importance of various tissue in joint stiffness of physiology. 1962; 17: 824-828.
- Kaltenborn, FM. Mobilization of Extremity Joint : Examination and Basic Treatment Techniques, Olaf Norlis Bokhandel. Universitetsgaten Oslo. 1980.
- Leon Chaitow. 근에너지 기법. 영문출판사, 2001.
- Manheim.. The myofascial release manual, 2nd ed. 1994:11-22.
- Maitland GD. vertebral Manipulation, 3rd. ed. Butterworth Inc., Woburn MA. 1973.
- Maitland GD. The Peripheral Joint: Examination and Recording Guide, 3th ed. Virgo Press, Adelaide, Australis. 1976.
- MacConall MA, Joint movement, Physiotherapy, London, 1964.
- Basmajian JV. Muscle and Movements: A Basis for Human Kinesiology, 2nd. ed., R. E. Krieger Pub, Huntington, N.Y. 1977.
- Mennell JM. Back Pain: Diagnosis and Treatment Using Manipulative Techniques, Little Brown and Co., Boston. 1960.
- Shoud PM, Joint Pain: Diagnosis and Treatment Using Manipulative Techniques, Little Brown and Co., Boston, 1964.
- Sutherland W.G.. Osteopathy in the cranial field, Harold Ives Magoun, Corolado. 1997:1-47.
- William JG. A review of the princeple of William G.Sutherland's general techniques, American Osteopathic Association. 1999:(3).
- Wyke BD. Articular neurology: A review physiotherapy. 1972; 58: 94-99.