

견비통 완화 도인기공체조에 대한 기초적인 연구

김경철* · 김이순[†]

동의대학교 한의과대학 한의학연구소 · 진단학교실, 1: 자연과학대학 간호학과

Basic Study on the Doin Gigong Exercise for the Reduction of Shoulder-arm Pain

Gyeong Cheol Kim*, Lee Sun Kim[†]

*Research Institute of Oriental Medicine and Department of diagnostics, College of Oriental Medicine,
1:Department of Nursing, College of Natural Science, Dong-Eui University*

Gigong exercise is simple form's game for health care. Gigong exercise is the training method in mind and body, and it prevent or cure the disease by becoming larger the human's nature-healing power. This syudy intends to identify the effective processing channel of the Doin Gigong Exercise for the reduction of shoulder-arm pain. The processing channel of the Doin Gigong Exercise for the reduction of shoulder-arm pain cinsist of warming, main, finishing exercise. The warming exercise start breathing and concentrate upon shoulder-arm exercise. The upper and lower sides join-hands exercise give help smoothly the Gi-circulation of human body in every direction. The finishing exercise consist of experience to Gi with the object of maintaining human comfortable condition. As mentioned above, the Doin Gigong exercise is effective intervention for the reduction of shoulder-arm pain.

Key words : Doin Gigong Exercise, shoulder-arm pain

서 론

견관절을 중심으로 나타나는 통증은 크게 견통, 견배통, 견비통으로 나누는데 임상적으로 그 위치가 인접한 관계로 통증을 동시에 느끼는 경우가 많다¹⁾. 특히 견갑부를 포함한 견관절을 구성하고 있는 주위조직과 상지의 臂膊部에 나타나는 동통성 질환을 韓醫學의으로는 肩臂痛이라 말한다²⁾. 견비통은 견관절 퇴행에 수반되는 동결견의 증상을 포함하며 어깨, 팔, 목, 등 여러 근육의 병적인 압통 및 경결이 인지되고, 때로는 해당부위의 결림, 저림, 아픔 등의 불쾌감과 혈액순환장애 등의 전신적 증상을 동반한다고 하였으며³⁾, 이로 인해 일상생활에 불편감을 겪게 된다⁴⁾. 견비통에 대한 양의학적 치료에는 약물치료, 물리치료, 신경차단, 주사요법(국소마취제 및 스테로이드 혼합액 주사), 부분적 수술 등의 다양한 방법들이 있고⁵⁾, 한의학적인 치료에는 보존적 치료법으로서 침구치료, 약물요법, 한방물리요법 등이 대표적인 치

료 방법으로 적용되고 있다^{6,7)}.

한방물리요법에서 활용되고 있는 도인기공체조는 남녀노소에 관계없고, 시간과 장소 및 경제적인 요소에 구애받지 않고 가정에서도 손쉽게 할 수 있어 스스로 활용이 가능한 유익한 운동이라 할 수 있다⁸⁻¹⁰⁾. 도인기공체조는 정신적, 심리적 건강측면까지 고려한 동양건강체조의 하나로 질병발생 이전에 예방적 차원에서 행할 수 있고 또한 저강도의 운동으로 이완된 연속된 동작과 유연한 체중이동, 부드럽고 우아한 동작을 통해 나타나는 효과에 대해 최근 선진국에서도 의료 경제적 측면으로 파생되는 의료이익에 대한 관심과 연구가 진행되고 있으며^{11,12)}, 특히 만성 질환이나 심폐질환, 신체적 향상과 정서적 효과에 따른 긍정적 효과가 일상생활과 전반적인 삶에 영향을 준다는 연구보고들로 새롭게 조명되고 있는 실정이다¹³⁾.

그래서 도인기공에 대한 연구는 한의학 분야뿐만 아니라, 다양한 영역에서 접근하고 있는 실정이다. 특히 간호 분야에서는 우리나라의 전통사상에 적합한 간호중재술의 개발과 간호 전문성 확대를 위해 氣, 단전호흡, 경락마사지, 경혈지압 등 여러 대체요법에 대한 관심이 고조되고 있으며¹⁴⁾, 1998년 국제간호학술 대회에서는 한국적 대체요법을 간호중재로 활용할 것을 강조한

* 교신저자 : 김경철, 부산시 진구 양정2동 산 45-1 동의대학교 한의과대학

· E-mail : kimkc@deu.ac.kr, · Tel : 051-850-8649

· 접수 : 2005/11/08 · 수정 : 2006/01/10 · 채택 : 2006/01/31

바 있다. 그 일환으로, 기공체조와 관련한 한방 재활요법과 간호 중재 개발을 위한 연구가 최근 새롭게 시도되어 그 효과가 규명되고 있으나^{8,9,12,15-17)} 이론체계의 정립과 구체적 질환이나 병증과 관련한 중재효과의 연구는 많이 부족하며^{18,19)}, 특히 견비통을 호소하는 성인을 대상으로 기공체조를 적용한 연구는 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 동양양생법의 하나이며 심신수련법으로 활용되는 導引氣功體操를 성인 건강증진을 위한 운동으로 적용하여 견비통 완화에 효율적인 방안으로 활용하기 위한 기공체조의 투로를 구상하는 것을 시도하고자 한다.

본 론

1. 견비통의 한의학적인 접근

견관절의 퇴행성 변화에 수반되는 견비통은 근육이나 인대 또는 뼈의 손상이 없으면서 견관절과 상박부 외측에 발생한 통증으로²⁰⁾ 한의학적 표현 용어이다. 서양의학에서는 견비통을 퇴행성 병변과 외상성 병변으로 구분하여 하나의 증후군으로 보았고 그 병변이 불명확한 것도 많으나⁶⁾, 대체로 퇴행성 변화에 후행하는 건의 단열이나 건의 염증, 활액낭염, 석회침착 등으로 최후에 귀결되는 frozen shoulder의 증상들이 포함하고 있다c.

견비통은 요통 다음으로 자주 접하는 통증으로 30~50대 사이에서 호발하며²¹⁾ 여성이 남성보다 유병률이 높은 것으로 보고되고 있다c. 견관절은 현대인의 일상생활에서 위에 있는 무거운 물건을 내리거나, 옮겨주거나, 가까운 거리로 끌 때 사용되어 상지 전체의 근력과 손의 악력에 영향을 주기 때문에 매우 중요한 역할을 하고 있다⁴⁾. 그러나 인체의 다른 관절에 비해 안정성(stability)면에서 취약한 관절이기 때문에²³⁾ 이 부위에 통증이나 운동장애가 있으면 일상생활에서 많은 지장을 초래하게 된다. 특히 견비통은 만성화가 될 경우 일상생활에서의 불편감을 야기하거나 사회활동을 제한하는 등 삶에 많은 지장을 초래 할 수 있으며, 성인 인구의 20%이상이 평생에 한 번 이상 견비통을 호소한다고 한다²²⁾.

한의학에서는 견비통을 雜證의 범주에 포함시켜 肩臂, 漏肩風이라고도 한다. 이에 대한 병인은 風寒濕, 氣血凝滯, 風濕, 七情 등으로 보는 견해와, 外因과 內因으로 구분하여 본다. 외인으로는 경맥에 風寒濕邪의 침입으로 보고, 내인으로는 담음 및 경맥과 관련된 장부에서 오는 병변으로 본다²⁴⁾. 이 모두를 종합하면 인체 정기허약으로 營血衛氣의 二氣가 정상생리작용을 상실하게 되면 邪氣가 虛한 틈을 타서 침입하고, 그 사기가 근골의 심처에 들어와 경락기혈의 순행을 막아 통하지 못하게 함으로써 이로 인해 통증과 장애가 나타나게 되는 것이다²⁴⁾.

견비통의 증상은 견관절을 중심으로 주변조직에 자발통이 있으며 운동시 나타나는 운동통과 운동제한, 上腕, 肘臂部 또는 背部로의 방사통 및 국소부위의 한냉감, 자통, 압통 등이 있다⁶⁾. 이러한 증상이 나타나는 이론적 근거는 경락학설로 견비부를 유주하는 경락은 手三陰, 手三陽 經筋病의 이론에 의해 설명된다²⁵⁾.

경락과 사지근골의 관계에서는 四肢筋骨, 皮, 肉, 血은 반드시 경락을 흐르는 경기에 의해 영양을 공급 받고 이런 사지와 경

락의 관계에 따라 견비부와 관련된 증상들이 발현된다. 즉 경락과 경근의 병리적 특성에 따라 견부와 상지에 병적인 증상변화가 일어나는 것이다²⁶⁾. 이 중 경락과 관계한 經筋은 견비통뿐만 아니라 관절의 굴신작용에 관계하며 지체의 운동에 대하여 중요한 작용을 한다. 경근에 병이 생기면 활동시의 통통, 마비, 拘攣, 弛緩, 轉筋, 강직強直, 摆瀉 등이 나타난다²⁶⁾. 이러한 병후를 치료함에 있어서 해당하는 경근상에 압통점이 생기는데, 이것을 '阿是穴'이라 하고, 天應穴, 不定穴 압통점, 민감혈이라 불리워지며 고정된 부위나 명칭 없이 국소통통과 압통점을 지칭하는 침구나 안마 치료혈의 개념으로 본다²⁶⁾.

압통점과 근골격계의 통증 유발과 관련하여 자극에 대한 과민부위로 발통점 또는 유발점에 해당하는 곳을 통증유발점(trigger point)이라 부른다. 이러한 통증유발점은 아시혈과 유사하며 경혈의 86%가 위치상 일치한다²⁷⁾. 어깨에서는 중상부 승모근(upper trapezius), 극상근(supraspinatus), 극하근(infraspinatus), 견갑하근(subscapularis), 삼각근(deltoides), 소 및 대 원형근(teres minor and major), 광배근(latissimus dorsi) 등의 통증유발점(trigger point)에 의해서 어깨통증이 관찰된다. 따라서 통증유발점과 부위적으로 밀접하거나 일치하며 한의학적으로 견비통과 관련하여 치료혈로 다용되는 치료점은 《침구갑을경》에서는 견정, 천종, 거골이 언급되며, 《침구자생경》에서는 견정, 거골, 비노, 천종 등이 있고, 《침구대성》에서는 풍문, 견정, 《유경도의》에서는 풍문, 견정, 거골, 《의학입문》에서는 비노, 거골, 천종 등이 치료혈로 되고 있다²⁸⁾. 견정혈은 승모근 상부섬유의 통증유발점과 관계하고, 거골혈은 승모근 중부 섬유의 견봉단에 위치한 통증유발점과 관계하며, 천종혈은 극하근에서 통증유발점이 가장 흔하게 나타나는 부위이다. 풍문혈은 족태양방광경 혈로서 대·소 능형근의 통증유발점과 인접한 혈로 견비통에 쓰인다. 비노혈은 삼각근의 중앙부에서 나타나는 통증유발점과 연접하여 있는 혈로서 전완·상완의 통증이나 저린 증상, 마비 등의 적용혈이다²⁹⁾. 또한 이러한 5개 측정 혈위는 견비부 운동을 주관하는 근육 및 신경과 상응한 견비통 치료혈 중의 적용부위로서 동서 의학적으로 고찰된 바 있다. 견관절은 인체의 관절 중에 운동범위가 가장 많고, 다른 관절과는 달리 인대와 근육의 힘만으로 몸통으로부터 상지와 연결되어 있어 통증시 항상 여러 자각 증상과 불편감을 많이 느끼게 된다. 따라서 남성에 비해 견비통 호소율이 높은 여성들이 쉽게 활용하고 효과를 높일 수 있는 견비통 완화를 위한 중재방안이 제공 되어야 한다.

2. 기공 도인체조의 의료 기술적인 의미

운동 강도가 높지 않고 쉽게 할 수 있는 여러 전통적인 운동 수련법이 몇 년 사이 행해지고 있는데³⁰⁾, 그 중 최근 많은 관심을 받고 있는 것이 기공체조이다³¹⁾. 기공체조는 간단한 체조 형태의 운동을 통하여 몸의 건강을 유지하는 체조로¹²⁾, 기의 수련으로 인체의 자연치유능력을 극대화함으로써 질병의 예방 및 치료를 위한 일상의 심신수련 방법이다³²⁾.

氣功이란 명칭은 근래에 와서 통용되기도 시작하였는데³³⁾, 상고시대에는 神仙術 또는 方術이라 했고, 이 계열은 후에 仙道, 仙

術, 內丹術, 丹學 등 여러 형태로 발전했다. 특히 체조법 계열의 건강법은 주로 肢體운동을 위주로 한 심신단련방법으로³⁴⁾ 導引法 또는 導引按蹠라 불리게 되었다³⁵⁾.

氣를 고대인들은 자연현상을 인식함에 있어 우주를 형성하는 가장 기초적인 물질로 보았고, 인체에 있어서도 마찬가지로 氣의 운동과 변화에 의해서 생명활동이 발현하는 것으로 보고 있다. 인체에 있어서 氣의 존재는 장부조직의 기능과 활동을 통하여 반영되어지고 분포하는 부위와 그 작용에 따라 여러 가지 이름으로 명명된다. 기공이란 ‘氣’와 ‘功’이라는 두 가지 개념을 합친 것인데, 氣는 생명활동의 원동력을 가리키며 功은 한 가지 일에 정성과 노력을 기울인다는 뜻으로³⁶⁾ 개인의 수양이나 단련을 의미한다¹⁶⁾. 또한 동양의 종합적 심신수련법인 氣功은 자기완성을 추구하는 수련법으로 체조법과 호흡법 그리고 의식훈련법인 양생법으로 이루어진다¹⁹⁾.

氣功의 역사적 측면을 보면 고대에는 氣功은 인간 생존을 위해 자연이 주는 시련을 극복하고 적응하는 과정에서 발생하여 자연현상에 상응하는 인체를 전제로 자연의 법칙과 순리에 따라 살아가는 건강관으로 제시되었다. 춘추전국시대에는 구체적인 導引에 대한 기록들이 나타나는데 《史記·扁鵲傳》과 《素問·異法方宜論》에 도인안교의 목적이 濕과 운동부족을 예방, 치료 함이라 하였다. 특히 동시대의 외과 전문의였던 華陀(145~206)는 양생의 도리에 정통하여 앞 시대의 기공이론을 이어받음에 그치지 않고 새로운 발전을 이루어 ‘五禽戲’를 만들었다. 六朝시대에는 張堪, 葛洪, 陶弘景 등으로 인하여 양생 및 도인안교의 내용이 풍부해졌고 현재 자주 사용하는 氣功에 대한 논술도 나타나게 되었다. 隋唐五代時期(581~960) 즉, 서기 7세기부터 10세기 까지는 고대기공(古代氣功)에 많은 발전을 가져와 의료측면에서 광범위하게 응용되었고, 巢元方, 王肅, 楊上善, 王氷 등의 의서를 통해 안마와 도인이 의학으로 자리 잡게 되었다. 明清時代(14세기 말~20세기 초)의 五禽戲, 八段錦, 陳希夷坐功 등은 전래의 도인법을 기초로 하였고, 형식은 간결하게 만들어졌으며, 효과가 높은 도인형식과 품세들이 적지 않게 새로 만들어졌다³⁴⁾.

도인기공법의 분류에는 여러 가지 방법들이 있다. 방법 및 목적에 따라서는 延年益壽 계통의 도인법, 병증에 따른 對症도인법, 臘腑 및 經絡에 배속되는 도인법으로 분류되고, 발생에 따른 종류는 道家氣功, 儒家氣功, 佛家氣功, 醫療氣功, 武術氣功, 民間氣功으로 나눌 수 있다³⁴⁾. 현대에 이르러서는 질병의 치료보다 예방이 중시되어 건강기공으로 발전되어가는 한편 한의학의 중요한 의료영역인 의료기공은 개념정립과 연구의 활성화가 많이 필요한 상태로서 건강기공과 더불어 한 영역을 대별하고 있다³⁶⁾.

導引에서 ‘導’라는 것은 대기 속에 있는 氣를 몸 안으로 끌어들인다는 뜻이다. 즉, 호흡을 행한다는 뜻이다. ‘引’은 신장시킨다는 것인데, 마치 활을 당기는 현상을 가리키는 것이다. 이는 바로 인체 내의 氣穴을 촉진 시킨다는 의미가 되는 것이므로, 도인은 우주의 진기를 인체 내로 끌어들이고 그러한 氣를 인체 각 부분에 활발하게 유통시키며 인체 각 부위의 기능을 향진시켜 생명력을 주게 되는 것을 말한다³⁷⁾. 도인기공의 구체적인 단련은 調身, 調息, 調心을 통하여 이루어진다. 調身은 올바른 자세와 올바른

동작을 취하는 훈련과정을 말하며, 올바른 자세에 중점을 두는 靜功과 바른 동작에 중점을 두는 動功으로 나눈다. 調身에는 두 가지 목적이 있다. 하나는 비뚤어진 몸의 형태를 바로잡고 올바른 몸놀림을 함으로써 氣穴의 소통을 원활하게 하여 건강을 증진하려는 데 있고, 다른 하나는 바른 자세를 취함으로써 調息과 調心에 유리한 상태를 만들어 연공을 효과적으로 진행하려는 데 있다. 調息은 올바른 호흡법을 익히고 더 나아가 의식적으로 호흡을 조절하는 것을 말한다. 靜功에서는 호흡부분이 중요한 부분을 차지하고 있고, 動功에서는 몸의 동작에 따라 호흡을 조절하는 것을 중점으로 삼는다. 調心은 마음의 상태를 평온한 상태로 전환, 개선시킴으로써 직접적으로 건강증진과 질병치료에 기여하는 데 있다. 調心은 ‘意念’을 중심으로 해서 이루어지며, 意念이란 어떤 한 가지 일을 생각하거나 정신을 집중한다는 뜻으로 사용되는 기공용어이다³³⁾. 이처럼 기공 삼조인 調身, 調息, 調心은 기공체조의 기본요소이며 현대기공의 동공 중 형식면에서 맨 손체조와 비슷한 방법으로 편성된 체조식 공법이다³⁸⁾. 도인기공 체조는 피부와 근육을 이완하여 근관절을 안정시킨다. 그리고 신진대사를 촉진시켜 인체내부의 장기들까지도 긴장을 풀어내어 심신의 부조화를 조화롭게 한다³⁹⁾.

이상의 문헌고찰에서 볼 때 본 연구에서 적용한 도인기공체조는 유산소 운동으로서 신체의 모든 관절, 근육, 건을 부드럽게 움직여 근육의 경결을 풀고 부드러움 가운데 균력을 강화시켜 유연성을 향상시킬 수 있도록 개발되었다. 또한 동작에 있어서는 연속성과 부드러움, 유연한 체중이동과 호흡을 통해 ‘힘들이지 않고 천천히’ 움직이며 습득할 수 있는 운동체조¹³⁾로 사지관절의 움직임을 위주로 하는 도인적 특성⁴⁰⁾을 살렸고 견비부와 관련한 병증적 특성에 적용 가능하도록 하였다. 따라서 성인들의 견비통 치료 및 예방을 위해 장소나 시간적 제약 없이 생활에서 활용할 수 있는 적절한 운동이라 사료되며, 한의 치료기술의 활용으로 의의가 있다고 볼 수 있다.

3. 견비통 도인기공체조

도인기공체조는 호흡과 정신집중을 통해 굳어 있던 근육을 풀어주어 몸 안의 막혀 있던 경락과 경혈의 소통을 원활하게 하고 근육의 긴장도를 적절하게 조절하여 자연과 신체의 조화원리를 체조에 적용한 양생체조의 일종이다³⁹⁾. 도인 기공체조는 부드러움 가운데 균력을 강화시키며 인대를 늘리고 유연성을 증가시켜 건강증진을 도모할 수 있으므로 견비통 치료법으로 활용하기에 의의가 있는 운동이라고 생각된다.

1) 견비통 도인 기공체조 투로

본 연구에서의 견비통 도인 기공체조는 도인기공의 원리를 바탕으로 본 연구팀이 개발한 체조를 말한다. 이는 준비운동 15분(15동작), 본 운동 20분(36동작; 어깨운동 14동작, 합장운동 9동작, 지압운동 13동작), 마무리 운동10분(5동작)으로 구성되어 있으며, 매회 45분가 진행된다. 본 연구의 도인기공체조는 몸의 활력을 되찾아 근육을 강화하고 힘을 기르고 관절을 활성화시켜 그 가동 폭을 극대화할 수 있다는 점을 착안하여 태극권 동작 중에서 일부를 선별하였고, 「생활 태극권」⁹⁾의 몸풀기 운동을 중

심으로 다학제로 구성된 본 연구팀이 함께 개발한 체조이다.

도인기공체조는 도인기공의 원리를 바탕으로 사지와 몸통을 여려 각도와 방향으로 움직이게 하는 준비운동(15동작), 어깨 근육이완을 중심으로 근육을 풀어주는 어깨운동(14동작), 합장하듯 두 손을 모아하는 팔 운동(9동작), 어깨와 팔의 주요 혈자리(견정, 비노, 곡지, 합곡)를 지압하며 가볍게 눌러주는 자기안마법의 지압운동(13동작), 호흡과 정신집중을 배합하여 기감(氣感)을 느끼는 마무리 운동(5동작)으로 구성하였다.

(1) 준비 운동

준비 운동은 숨쉬기 운동과 함께 기본적인 동작과 가볍게 몸을 이완시키는 손, 손목 운동, 목운동, 어깨운동, 팔운동, 허리 운동, 골반운동, 다리운동, 무릎운동, 발목운동, 발운동을 하였다. 순서는 손 흔들기→ 목 돌리기→ 손깍지 끼고 올리기→ 어깨위로 팔 올리기→ 팔 비틀기→ 깍지 끼고 돌려 쪼기→ 어깨에 손 올리고 둥글게 돌리기→ 허리 돌리기→ 골반 돌리기→ 무릎 굽혀 돌리기→ 무릎 모았다 벌리기→ 무릎 모아 앓아 벌리며 일어나기→ 무릎 모아 돌리며 일어나기→ 발목 돌리기→ 발목 뒤로 당기기 등 15동작이다.

(2) 본 운동

본 운동은 어깨 근육이완을 중심으로 한 어깨운동, 합장하듯 두 손을 모아하는 팔운동과 어깨와 팔의 주요 혈자리(견정, 비노, 곡지, 합곡)를 지압하며 가볍게 눌러주는 자기안마법의 지압운동으로 구성되어 있다. 순서는 다음과 같다.

① 어깨운동

양 어깨 앞에서 뒤로 원 그리며 돌리기→ 한쪽 어깨씩 엇갈려서 원 그리며 돌리기→ 주먹 쥐고 가볍게 돌리기→ 손바닥 평서 돌리기→ 손가락 2개 평서 앞뒤 돌리기→ 손가락 2개 평서 엇갈리게 돌리기→ 한쪽 손바닥 평서 앞에서 뒤로 돌리기→ 팔목X자로 올리고 허리 원 그리며 돌리기→ 손바닥을 포개고 가슴에 원 그리며 돌리기→ 손바닥 평고 위 아래로 쭉 늘려주기→ 쪼그려 앓고 다시 서서히 일어나며 쭉 평주기→ 깍지 끼고 앞·좌·우·앞으로 숙이기→ 발바닥 당겨주기→ 숨고르기 등 14동작이다.

② 합장운동

손바닥 마주 붙이고 허리 굽히며 한쪽 발까지 최대한 틀며 내려가기→ 서서히 올라가면서 반대편으로 최대한 틀어주기→ 다시 앓으면서 최대한 틀어주기→ 합장상태로 어깨 끝까지 최대한 밀어주기→ 둥글게 원 그리며 돌리기→ 상체가 돌아가도록 까지 틀어주기→ 천천히 위로 올리기→ 양다리 벌리고 손등 마주보고 굽히면서 가슴사이로 손 넣었다 다시 천천히 올라오며 가슴이 열리도록 두 팔을 평기→ 손목 꺾어 최대한 뒤로 올리고 가슴을 평고 뒤풀치 들어 긴장된 상태에서 통하고 내려오기 등 9동작이다.

③ 지압운동

배꼽 옆 3cm 부위에 허리 굽히며 두 손으로 꾹 누른다→ 장부를 둥글게 원 그리며 돌리기→ 두 손으로 천주혈을 지그시 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다→ 뒷목을 한 손으로 꾹 잡고 3초 누르기를 반복한다→ 견정혈을 지그시 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다→ 비노혈을 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다→ 곡지혈을 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다→ 합곡혈을 3초 누른 후

돌려주며 마사지 한다→ 반대쪽 (견정, 비노, 곡지, 합곡)순으로 지그시 누르고 돌려주며 마사지 한다→ 한쪽 팔씩 훑어 내리기→ 전신 훑어 내리기→ 다리 훑어 내리기→ 뒤 훑어 내리기 등 13동작이다.

(3) 마무리 운동

마무리 운동은 氣의 흐름을 직접 느끼는 氣推느끼기를 하면서 전신의 편안한 상태를 유지시키며 심호흡을 유도하였다. 순서는 氣推 느끼기→ 두 손 위로 올리고 앓으며 위로 훑어 올라가기→ 다리에서부터 훑어 일어나 다시 앓기→ 깍지 끼고 앞·좌·우·앞으로 숙이기→ 심호흡하며 숨고르기 등 5동작이다.

2) 견비통 도인 기공체조의 투로의 의미

준비운동은 숨쉬기 운동으로 시작하여 몸을 이완시키는 것을 목적으로 하며, 신체 상부에서 하부로 내려가면서 동작을 하는 것으로 구성된다. 본 운동은 어깨 운동에 집중되는 것을 원칙으로 하며, 어깨운동, 두손을 합장하듯이 하여 실시하는 합장운동, 그리고 중요 혈자리를 지압하는 지압운동으로 구성된다.

어깨운동 중에서 양 어깨 앞에서 뒤로 원 그리며 돌리기, 한쪽 어깨씩 엇갈려서 원 그리며 돌리기는 어깨의 원활한 원운동 중심으로 가슴과 등을 함께 풀어주는 의미를 가진다. 주먹 쥐고 가볍게 뒤로 돌리기, 손바닥 평서 돌리기, 손가락 2개 평서 앞뒤 돌리기, 손가락 2개 평서 엇갈리게 돌리기, 한쪽 손바닥 평서 앞에서 뒤로 돌리기 등은 집중적인 어깨운동을 실시하는 의미를 가진다. 여기서 좌우 운동량이 동일하게 하며, 위의 동작을 실한 후 잠시 휴식을 가지면서 어깨의 시원함을 느끼도록 한다. 잠시 휴식 후에 이어지는 팔목X자로 올리고 허리 원 그리며 돌리기, 손바닥을 포개고 가슴에 원 그리며 돌리기, 손바닥 평고 위 아래로 쭉 늘려주기는 마찬가지로 어깨에 대한 집중 운동으로 근육을 풀어주고 관절을 원활하게하는 역할을 한다.

쪼그려 앓고 다시 서서히 일어나며 쭉 평주기, 깍지 끼고 앞·좌·우·앞으로 숙이기, 발바닥 당겨주기는 직접적으로 어깨 운동과 관련이 없으나 상부의 기운을 신체 하부로 이끄는 작용을 하여 어깨의 긴장을 해소하는 작용을 하는 것으로 생각된다. 즉 신체 상하의 기운을 순환시키는 것을 목적으로 구성된 것이다.

이에 반하여 9동작으로 구성된 합장운동은 신체의 손바닥 마주 붙이고 허리 굽히며 한쪽 발까지 최대한 틀며 내려가기, 서서히 올라가면서 반대편으로 최대한 틀어주기, 다시 앓으면서 최대한 틀어주기, 합장상태로 어깨 끝까지 최대한 밀어주기, 둥글게 원 그리며 돌리기, 상체가 돌아가도록 까지 틀어주기, 천천히 위로 올리기, 양다리 벌리고 손등 마주보고 굽히면서 가슴사이로 손 넣었다 다시 천천히 올라오며 가슴이 열리도록 두 팔을 평기, 손목 꺾어 최대한 뒤로 올리고 가슴을 평고 뒤풀치 들어 긴장된 상태에서 통하고 내려오기으로 이루어지는데 신체 좌우의 기운 순환을 중심으로 상하운동을 겸하여 풀어주는 것으로 수행된다. 기운의 순환적인 입장에서 임상적으로 관찰하여 보면, 어깨는 긴장된 상태나 흥분된 상태에서 가장 심하게 부담을 받는 부위라고 할수 있다. 이는 결국 신체가 경직하여 상하 좌우의 기운 순환이 봉괴하여 견비통이 발생한 것으로 신체 중심을 잡는 합장의 상태로 전신의 좌우 상하 운동을 함으로써 어깨를 포함한 전신의 긴

장된 근육을 풀어주어 효과를 볼 수 있는 것으로 생각된다.

한편, 어깨는 手陽明大腸經이 지나가는 부위로 임상에서도 흔히 대장이 불편한 사람이 견비통을 호소하는 경우가 많으며, 또한 뱃목과 어깨주위는 직접적으로 관련이 있으므로 어깨에 자극을 줄 수 있는 經穴에 대한 치압은 상당한 효과가 있을 것으로 생각되어, 배꼽 옆 3cm 부위(천추혈 해당)에 허리 굽히며 두 손으로 꾹 누른다. 장부를 둥글게 원 그리며 돌리기, 두 손으로 천주혈을 지그시 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다. 뱃목을 한 손으로 꾹 잡고 3초 누르기를 반복한다. 肩井을 지그시 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다. 비노혈을 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다. 곡자혈을 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다. 합곡혈을 3초 누른 후 돌려주며 마사지 한다. 반대쪽 (건정, 비노, 곡자, 합곡) 순으로 지그시 누르고 돌려주며 마사지 한다. 한쪽 팔씩 훑어 내리기, 전신 훑어 내리기, 다리 훑어 내리기, 뒤 훑어 내리기 등 13동작으로 구성한 것이다.

마무리 운동은 氣의 흐름을 직접 느끼는 氣感느끼기를 하면서 전신의 편안한 상태를 유지시키며 심호흡을 유도하였다. 위의 여려 운동에서 발생한 기운을 自己化하는 마무리는 모든 기공체조에서 공력의 저장 차원에서 상당한 주요 의미를 가진다. 그 순서는 양손으로 기감 느끼기, 두 손 위로 올리고 앉으며 위로 훑어 올라가기, 다리에서부터 훑어 일어나 다시 앉기, 깍지 끼고 앞·좌·우·앞으로 숙이기, 심호흡하며 숨고르기 등 5동작으로 구성하였다.

결 론

기공체조는 간단한 체조 형태의 운동을 통하여 몸의 건강을 유지하는 체조로, 氣의 수련으로 인체의 자연치유능력을 극대화 함으로써 질병의 예방 및 치료를 위한 일상의 심신수련 방법이다. 導引氣功體操를 성인 건강증진을 위한 운동으로 적용하여 견비통 완화에 효율적인 방안으로 활용하기 위한 기공체조의 투로를 구상하였다. 준비운동은 숨쉬기운동으로 시작하여 몸을 이완시키는 것을 목적으로 하며 신체 상부에서 하부로 내려가면서 동작을 하는 것으로 구성되어, 그 효과가 어깨 운동에 집중되는 것을 원칙으로 하였다. 그리고 합장운동은 신체 좌우의 기운 순환을 중심으로 상하운동을 겸하여 풀어주는 것으로 수행되며, 마무리 운동은 氣의 흐름을 직접 느끼는 氣感느끼기를 하면서 전신의 편안한 상태를 유지시키며 심호흡을 유도하였다. 결론적으로 도인 기공체조는 부드러움 가운데 균력을 강화시키며 인대를 늘리고 유연성을 증가시켜 건강증진을 도모할 수 있으므로, 견비통 치료법으로 활용하기에 의의가 있는 운동이라고 생각된다.

참 고 문 헌

- 유경하, 신현대. 견비통의 원인에 대한 문헌적 고찰. 동서의학회지 9(4):36, 1984.
- 김갑성. 견비통의 유형분류와 침구치료혈의 동서의학적 고찰. 대한침구학회지, 6(2):81-88, 1985.

- 한상원, 김광중, 이정훈. 견비통에 대한 동서의학적 고찰. 제 한동의학술원 논문집, 4(1):73, 1999.
- 김철용. Frozen shoulder증상과 Taping치료방법 및 효과. 울산과학대학 연구논문집, 28(1):313-323, 2001.
- 정현규, 이상곤. 견구축증(Frozen Shoulder)에서 견갑상신경 차단과 견관절강내 주사의 통증치료효과. 대한통증학회지 11(2):226, 1998.
- 김영훈. 견비통의 임상적 고찰. 동서의학, 10(4):32, 1985.
- 황재연, 도원석. 요추관협착증의 한의학적 보존적 치료에 대한 임상적 고찰. 대한침구학회지 17(3):117, 2000.
- 김상규, 김경철, 이용태. 태극권을 활용한 요통 치료 기공의 연구. 동의논집, 29집, 315-334, 1998.
- 김상규, 김경철, 이용태. 태극권을 활용한 횡병(스트레스) 치료 기공의 연구. 동의논집, 28집, 811-826, 1998.
- 전영선. 태극기공체조가 신체·생리적 기능에 미치는 영향. 부산가톨릭대학교 대학원 석사학위논문. 2002.
- 한양순, 김영환, 윤여락, 윤영신. 여가 놀이문화 개발 및 확산 방안연구. 한국문화예술진흥원 문화발전연구소. 1991.
- 이명숙. 기공체조가 고혈압 대상자의 혈압과 인지지각 변수 및 지질대사에 미치는 영향. 성신간호대학 논집, 8, 3-23, 1999.
- 최환석. 태극권 수련효과에 대한 연구현황. 가정의학회지, 22(11):3-8, 2001.
- 현경선, 강현숙, 안동환. 단전호흡 수련인과 비수련인의 신체 건강, 불안, 우울정도 비교. 성인간호학회지 12(2):245-255, 2000.
- 양성찬. 태극권수련이 여성노인들의 체력에 미치는 영향. 명지대학교 대학원 석사학위논문, 2000.
- 현경선. 견강증진을 위한 기공의 활용. 류마티스건강학회지 8(1):150-166, 2001.
- 김병철. 태극권 수련이 중년여성의 건강체력 및 혈중 지질대사에 미치는 영향. 전북대학교 대학원 석사학위논문. 2003.
- 김태우. 기공수련의 기본분류와 침구학과의 관계. 대한기공의학회지 2(1):153, 1998.
- 김성진, 지선영. 동의보감·내경편 신형문의 의료기공학적 의의에 관한 고찰. 대한기공학회지 5, 304, 2001.
- 강영선, 송찬우. 어깨관절과 상박부 통증에 관한 견해. 대한통증학회지 9(1):105-108, 1996.
- 조강희. 어깨통증. 가정의학회지, 24(4):416-426, 2003.
- 이지영 외 5인. 천안 농촌지역에 거주하는 40세 이상 성인의 견관절통의 유한정형외과학회지 37(3):374-378, 2002.
- 황지혜. 어깨손상의 비수술적 치료와 재활. 대한스포츠의학회 Workshop, p 9, 1999.
- 박기홍, 이병열. 병인병기와 치료혈에 관한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집, 8(1):549-558, 1999.
- 송인광, 김갑성, 이승덕. VDT 종후군과 견비통의 문헌적 고찰을 통한 상관성 연구. 대한침구학회지 18(2):37, 2001.
- 김용석. 두경부의 경질환에 경근이론 활용을 위한 고찰. 대한침구학회지 9(1):85, 1992.
- 이강호, 자정목, 이명종, 이기남. 수기요법을 이용한 견관절

- 질환치료의 임상적 연구. 대한기공의학회지 4(2):38-40, 2000.
28. 이황렬, 이병렬. 견비통의 침구치료혈에 관한 문헌적 고찰. 대한침구학회지 16(3):139-154, 1999.
29. 정희원. 근육임상학. 일중사. 1999.
30. 진영수 외 6인. 유산소성 운동과 전통적 기공체조를 통한 트레이닝이 노년기의 방위체력에 미치는 영향. 대한스포츠학회지 19(2):359, 2001.
31. 강희훈. 기공에 대한 개괄적 고찰. 대한기공학회지 2(2):65, 1996.
32. 이동현, 김경환, 맹웅재, 윤종화. 기공문헌학의 방법론에 대한 고찰. 대한의료기학회지 3(1):57, 1999.
33. 이진신. 기공의 원리. 류마티스건강학회지, 8(1):143-149, 2001.
34. 김대식, 김경환, 윤종화, 김기범. 중국 도인법에 관한 문헌적 고찰. 대한의료기공학회지 3(2):21-55, 1999.
35. 장명준 외 5인. 임신에 관련된 기공공법의 고찰. 대한의료기공학회지 3(2):1-20, 1999.
36. 천수영, 김여옥, 김길수. 기공과 이완요법. 대한의료기공학회, 4(1):120, 2000.
37. 배주한, 김상수). 도인술과 한방불리치료. 대한불리치료학회지 10(2):195-200, 1998.
38. 조복자. 기공의 원리 중국법론공에 관하여 “간호에서 기의 이해” 연세대학교 간호대학학술대회 자료집, pp 47-67, 1995.
39. 이은미, 박은정, 유창순. 의료기공에 대한고찰. 대한기공의학회지 2(2):153, 1998.
40. 이동호, 박종구. 생활태극권. 밝은 빛. 2003.