

腫瘍의 養生法에 관한 小考

신 용 철*

경희대학교 한의과대학 예방한의학교실

A Study of Yangseng-method in Tumor

Yong-Cheol Shin*

Dept. of Preventive Medicine, College of Traditional Korean Medicine, Kyunghee Univ.

Abstract

Objective : The Purpose of this study was to investigate the Yangseng-method in Tumor, to know how to help the patients from the disease.

Method : In order to know the relations between Yangseng and disease, various books and reports are investigated. And the results as follows.

Conclusions : According to the traditonal medical theory, Oriental medicine focused on Yangseng(養生). And it is able to resist the disease and adapt to the environment and assist the healing of the body. And it is in harmony with Qi-circulation, so smoothing the circulation of meridians, strengthened Essential-material, Qi, Sprit.

Yangseng can be effective for cancer patients to control mind and improve self-confidence and is helpful of prevention of disease and mental health. Especially Mind-control of Yangseng is more important of all.

Key words : Yangseng, Qigong, Health-Preservation, Tumor

· 접수: 2008년 11월 12일 · 논문심사: 2008년 11월 25일 · 채택: 2008년 12월 5일

* Corresponding author: Yong-Cheol Shin, Department of Preventive Medicine, College of Traditional Korean Medicine, Kyunghee University. E-mail : syc99@khu.ac.kr

Tel : 02-961-9237, Fax : 02-6008-3531,

I. 序 論

韓醫學에서는 古來로 殷墟의 甲骨文에는 癰의 기록이 있으며, 腫瘤의 발생부위에 따라 腸覃, 石瘕, 脾積, 噎膈, 伏梁, 失榮 등의 병명을 언급하였고, 衛濟寶書에서는 처음으로 癌을 논술하였으며, 腫瘤, 積聚, 癥瘕 등의 범주에 歸屬시켰다.¹⁾

세계보건기구(WHO)는 오는 2010년에는 암이 인류의 최대 사망원인이 될 것이라고 하였으며, WHO 산하 국제암연구소(IARC-International Agency for Research on Cancer)의 보고서에 따르면, 2030년에는 전 세계적으로 암으로 인한 환자와 사망자수가 현재보다 2배 이상 급증할 것으로 전망하였고, 전 세계적으로 암환자수가 꾸준히 증가하고 있는 가운데 2009년 현재 전 세계 암환자수는 1200만명, 암으로 인한 사망자는 700만명에 이른다고 설명했다. 특히 중국, 러시아, 인도등을 중심으로 암환자와 사망자들이 매년 1%씩 증가하면서 2030년에는 암환자 2,700만명, 사망자는 1,700만명에 이르게 된다고 보고서는 밝혔다.²⁾

특히 우울증 증상이 있는 환자들이 사망할 위험이 7% 가량 높았으며 우울증 증상이 심할수록 사망율은 비례적으로 높아지는 것으로 나타났다. 또한 진행된 암을 앓는 환자의 약 25% 가량이 우울증을 앓고 있는 것으로 나타났다. 이 같은 사람들이 조기 사망할 위험이 높다고 하여, 항암치료에 있어서, 정신적인 면이 중요하다고 볼 수 있다.^{3,4)}

이러한 증상은 국소 부위의 통제되지 않는 비정상적인 세포의 분열과 함께, 수술후 재발이나 전이, 항암요법의 부작용등으로 다루기가 어려운 질환이다.

韓醫學에서 養生이란 인체가 조화와 균형을 이루어 질병을 예방하고 건강하게 오래 장수

하는 것으로 정의하고 있으며, 특히 개체의 저항성, 면역강화에 중점을 두고 있다. 평상시에 체내의 음양의 평형으로 氣의 균형이 잘 유지된다면, 계속 恒常性を 이루게 되어, 내외의 질병인자에 대한 면역력이 강화되는 것이다. 養生法은 精神養生, 飲食養生, 環境養生, 運動이나 氣功養生 그리고 音樂이나 睡眠, 기타 여러 방법에 의해서 이루어지며, 나아가서 藥物療法이나 鍼灸療法도 養生의 한 방법으로 사용되고 있으며, 韓醫學의 특성과 장점을 살릴 수 있다.

근래의 연구들도 항암치료를 받는 과정에서 삶의 질 및 투병과정에서 정신적인 측면을 강조하고 있으며, 미국 유럽등의 선진국에서도 대체의학(Complementary and Alternative Medicine)을 이용하는 환자들의 수요가 계속 증가하고 있는 실정이다.⁵⁻⁷⁾

이에 본 논문에서는 치료과정에 도움을 줄 수 있는 여러 養生法중에서 특히 精神養生에 대해 논의하고자 한다.

II. 本論 및 考察

1. 精神養生의 重要性

암 환자의 사망시기는 우울증이 앞당긴다는 연구가 있다.⁸⁾ 인간의 정신과 육체, 감정과 생리변화는 서로 밀접하게 연결되어, 어느 하나가 변화하게 되면 다른 쪽에 영향을 주게 된다. 즉 심리적 불안 상태는 생리적 신체적 긴장을 유발하게 되며, 신체적 또는 생리적 긴장은 심리적 불안을 수반한다.⁹⁾

따라서 질병의 치료에 있어서 정신적인 측면이 크고 작은 작용을 하고, 질병의 발생과 발전 중에는 심리적 요인의 작용이 커질수록 심리치료의 의의 역시 커진다고 볼 수 있다.

히포크라테스는 의사가 진료하고, 처치를 할

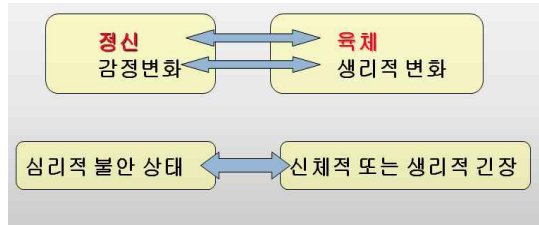
때 고려해야 할 사항들을 예증했는데, 그 첫 대목에는 “환자에겐 어떤 음식을주어야 하고, 누가 그것을 주어야 하나?(What food? is given to him(the patient) and who gives it)”라는 구절이 있으며 그 다음에 기후조건, 지방 환경, 환자의 관습, 생활양식, 추구하는바, 연령, 말, 버릇, 침묵, 사상, 수면태도 그리고 꿈에 대한 언급이 있으며

마지막으로 그에 따른 육체적 증상이 나온다.¹⁰⁾ 이는 한의학의 양생과도 상통하며, 치료 과정중에서 개인이 스스로 조절할 수 있는 조절법과 심리치료를 동시에 진행하는 것이 항암치료에 있어서 필요하다고 본다.

또한 한의학적 예방의 특징에는 整體觀念을 강조하여, 腫瘍가 비록 局部에서 성장하지만 전신의 正氣와 관계가 있으며, 陰陽을 조정하고 부족한 것을 補하여 局所의 病變을 예방치료해야 할 뿐만 아니라 더욱 중요한 것은 正氣를 회복시키고 전신의 陰陽平衡을 조화시키는 것이다.

이는 養生의 未病觀이 필요하다고 볼 수 있다. 그래서 체내에서 질병으로 나타나기 전까지의 기능적 변화상태를 파악해서 예방적 차원으로 未病이 있으면 먼저 예방을 하고, 발병 전조가 있을 때는 초기치료를 실행하며, 질병 전변의 경향을 파악하여 미리 예방치료하여 병증이 진일보 발전하는 것을 방지하는 것이 養生의 未病觀의 의의라고 할 수 있다. 다음으로는 病因을 판별하는 것이다. 모든 질병의 발생에는 일정한 발병요소가 있으므로 이러한 요소들을 제거하면 2次豫防의 효과에 도달할 수 있다. 예를 들어 胃癌은 항상 飮食不節과 관계가 있고, 肺癌은 항상 흡연과 관계가 있으며, 乳房癌은 항상 情緒와 관계가 있다. 우울증에 걸린 사람이 발병율이 높다는 보고도 있다. 양생법중에서 정신양생은 칠정(七情)의 조절을 중시하고, 이를 건강과 장수 또는 질병의 치료 등의 수단으로 여기고 있다. 그러므로 반드시

각각의 病因에 맞추어 예방법을 택하는 것이 좋다고 본다.¹¹⁾



2. 精神養生의 方法論

서양에서는 최면에서 최근 NLP요법까지 다양하게 심리요법들이 개발되어 왔다. 최면요법은 최면술(催眠術)을 이용한 치료법으로, 보다 효과적인 치유를 위하여 잠재 의식을 이끌어 내는데 최면술을 사용하는 것이다. 이는 미국의 정신과 의사인 말론 H. 에릭슨(1901~1980)으로부터 시작되었으며, 1925년 이래 에릭슨의 철학은 현대에까지 최면요법의 전반에 걸쳐 영향을 미치고 있다. 에릭슨은 최면을 “실험 대상자가 정상적으로 활동하는 의식 뒤에 숨겨져 있는 사고, 믿음, 기억 등에 그의 관심을 집중함으로써 보다 강화된 의식을 경험하는 상태”라고 정의했다. 최면치료 방법에는 최면요법(Hypnotherapy, 전생치료법(Past-Life therapy/Regression therapy), 상상유도 치료법(Guided Imagery Therapy) 등이 있다. 이중 최면요법은 최면 치료의 가장 대표적인 방법이며, 현재 많은 의학적인 또는 정신학적인 문제들을 다루는데 사용되고 있다. NLP(Neuro Linguistic Programming) 즉 신경언어프로그래밍의 N은 Neuro(신경)의 약어로서 인간 행동은 기본적으로 오감 즉 시각, 청각, 촉각, 미각, 후각이라고 하는 신경적 과정에서 시작된다는 것을 의미한다. 우리들은 오감을 통하여 현상의 세계를 경험하며, 정보를 얻고 그 의미를 해석하고, 그 바탕 위에 행동을 하며 살아가고 있기 때

문에 마음을 이해하고, 조정하고, 재구성하는데 N의 의미는 크다고 볼 수 있다. NLP의 L, 즉 Linguistic(언어)의 부분은 우리는 다른 사람과 communicate하기 위해 사고나 행동의 순서를 정해서 언어를 사용한다는 것을 뜻한다. 그리고 P, 즉 Programming은 내가 소망하는 바람직한 결과를 얻기 위해 사고나 행동의 틀을 새롭게 만든다는 것을 의미한다. NLP는 최면처럼 의식보다는 잠재의식에 큰 비중을 두어 새롭게 개량된 방법으로 심층의 마음을 다스려서 자신이 가지고 있는 능력을 최고도로 발휘토록 하며, 가정, 직장, 사회 등의 제반 환경에서 잘 적응해 갈 수 있도록 한다.¹²⁾

그러나 가장 기본이 되는 것은 자기조절법인 이완요법이라고 할 수 있다. 즉 주요 근육들을 점진적으로 이완시켜 신체의 모든 근육에 이완반응을 조건화시킴으로써 높은 각성의 교감신경적 반응을 낮은 각성의 부교감신경적 반응으로 바꾸는 치료적 기술로서, 신체면에서의 자기조절법과 극기법으로 심신의 건강회복을 도모하는 방법인데, 미국 하바드대학의 Jacobson이 근육이완방법을 처음으로 개발하였으며, Schultz가 포그트의 최면연구에 자극되어 최면의 정신 생리학적인 매카니즘에 관하여 검토를 시작했으나 근육과 혈관의 이완이 본질적인 요인이라는 것을 알아내고, 1932년에 자율훈련법을 제창했다.¹³⁻¹⁴⁾

한의학에서는 이미 오래전부터 양생법이나 도인법, 참선이나 요가와 명상 등에서 이러한 요법이 기본적으로 사용되어 왔다. 최근에 이르러 이러한 형태들이 모아져서 기공요법으로 변화하여 자기개발 및 치료에 응용되고 있다. 이중 放鬆功은 鬆靜功이라 하며 긴장되는 곳이 없이 전신을 이완시켜서 몸과 마음을 다같이 편안한 상태로 유도하여 최대의 휴식효과를 꾀하는 수련이다. 이는 안정된 자세와 집중된 의식을 사용, 호흡조절과 근육, 골격의 자연조정을 꾀하며 각종 질환이나 기타 만성질환

을 개선시키는 효과를 얻는다.¹⁵⁻¹⁸⁾

정신적으로 혹은 육체적으로 긴장되어 있는 환자들에게 이완을 시켜주는 방법은 치료뿐만 아니라 치료전의 보조요법으로도 의의가 있으며, 예방적인 차원에서도 다양히 사용할 수가 있다.

그 외에 항암기공을 비롯하여, 예방 및 치료에 도움을 줄 수 있는 방법들이 다양하게 연구되고 있다.¹⁹⁻²²⁾

3. 肯定的 思考轉換

환자가 자신의 질병과 싸우기를 포기하였을 때는, 비록 치료하기 어렵더라도, 주위에서는 충분한 자신감을 가지고 격려하는 말투로 환자를 적극적으로 유도하고, 이미 치유된 환자를 통하여 자신의 경험을 이야기하게 하거나, 또는 세심하게 준비한 대화 장면을 환자가 무의식적으로 보고 듣게 하여 질병이 결코 불치병이 아니라는 것을 암시함으로써 치료될 수 있다는 믿음을 증강시키는 것이 필요하다.

암을 치료하는 內視心象療法은 환자에게 체내의 백혈구가 계속해서 암세포를 삼키는 상상을 하게하는 것으로서, 일부 환자들은 이로 인해서 점차 병세가 호전되고 심지어는 건강이 회복되기도 한다. 이런 요법은 암시요법 중의 묵념과 기를 불리일으킴으로써 邪氣를 공격하는 등의 자기암시의 치법과 매우 유사하다. <調經論>에는 “按摩勿釋, 出針視之, 曰: 我將深之. 適人必革, 精氣自伏, 邪氣散亂, 無所休息, 氣泄 理, 眞奇乃相得.”이라 하여 刺針하기 전에 먼저 그 아픈 곳에 按摩를 시술한 다음, 針具를 환자에게 보이고 침으로 깊이 찌르겠다고 알려주면, 환자는 귀로 듣고 눈으로 본 뒤에는 반드시 침이 피부를 찌를 때의 통증을 연상하여 두려움을 느끼게 되고, 그 주의력이 집중됨에 따라 정기의 內伏과 邪氣의 散亂 排泄 등의 생리 병리상의 변화가 나타나는데, 암

시의 방법을 통해서 가장 효과적인 침술 효과를 얻은 실례가 기록되어 있으며, 이는 침구 치료 효과의 향상에 도움이 된다고 기록하고 있다. 이러한 긍정적 암시법은 기공요법에 있어서도 기본이 되고 다양하게 응용이 되고 있다.²³⁾ 또한 <道樞·枕中>에는 “눈을 감고 반성하면서 마음에 불을 피우고, 병의 소재를 생각하여 불로써 병을 공격하면 치유된다”고 말한 내용이 기록되어 있는데, 이는 入靜 存像의 방법으로써, 觀念으로 병을 치료한 자기암시요법이다. 또한 丹毒을 치료할 때 환자에게 북쪽을 대하게 하고 북해에 흰 파도가 하늘을 덮을 듯하고, 빙산이 끝없이 펼쳐져 있으며, 大寒에 공기가 몹시 차가운 정경 중에 있다고 상상하게 하여, 발열하여 동통이 멈추지 않게 하는 實熱證을 치료하였다고 한다. 기는 마음을 따라 일어나는 것이니 예컨대 속마음으로 큰 불을 생각하면 한참 있다가 열감을 느끼게 되고 속으로 물을 연상하고 있으면 차가워지는 깨닫게 되는 것과 같다. 기공에서 말하는 意로써 기를 이끄는 방법은 자기암시의 성질과 특징을 보일 뿐만 아니라, 자기암시로 질병을 치료하는 주요 방법 중의 하나이다. 이밖에도, 묵념의 방식 역시 자기 암시의 한 형식이다. <千金翼方>에는 여러 주술적 치병 방법이 소개되어 있다. 비록 미신이긴 하지만 깊게 믿는 사람은 진실하게 묵념을 하면 그 정신을 움직여서 形에 적응하게 할 수 있는데, 실제로는 만성 암시의 적극적 효과이다. 어느 심리학자는 매일 아침 저녁으로 “여러가지 면에서 나는 하루하루가 좋아지고 있다.”와 같은 문장을 암송하게 하였다. 많은 사람들이 이 방법을 행하여 심신이 날로 건강해졌다고 보고 되고 있다.²⁴⁾

4. 韓醫學의 精神療法

<黃帝內經>에 이르기를 “告之以其敗”로, 질병의 위해성을 제시함으로써 환자의 질병에 대

한 주의를 유발하여, 환자가 질병에 진지한 태도를 갖게 하며, “語之以其善”으로, 의사와 잘 화합해야만 적시에 적당한 방법으로 치료하여, 건강을 회복하고 환자의 질병을 극복할 수 있다는 신념이 증가한다는 하였으며, “導之以其所便”으로, 환자에게 어떻게 조양해야 하는지를 알려줌으로써 구체적인 치료 방법을 제시한다 하였으며, 開之以其所苦”으로, 환자의 소극적인 심리상태를 제거한다고 하여 일찍이 심리치료의 방법을 서술하였다.²⁵⁾

또한 한의학의 오행 학설과 정서 상승 등이론을 바탕으로 창립된 심리 치료 방법으로써, 병적인 상태의 정서를 제거함으로써 감정의 격함으로 인한 특정 심신 질환을 치료하는 것을 情緒相勝療法이라 하여, 情緒가 五臟에 각각 속하는 것과 怒勝思, 思勝恐, 恐勝喜, 喜勝憂, 悲勝怒 등을 기술하고 있다. 이후로 금원시기의 張子和, 朱丹溪등의 임상을 통해서 본 요법은 한의학 심리 치료의 중요한 요법 중의 하나가 되었다. 즉 사람의 정서활동은 오장의 정기를 물질의 기초로 하고, 또한 그 장부 기능 활동의 외재적 표현 형식 중의 하나가 된다고 하였다. 이는 <靈樞·平人絕谷>편에서 “五臟安定, 血脈和利, 精神乃居”이라 하여, 갑자기 강렬한 정신적 자극을 받거나 오래되지 않은 정신적 상처의 구속을 받을 경우, 그 정서 활동은 신체의 감당 능력과 자기 제어의 범주를 벗어나서 인체 음양의 실조와 기혈의 혼란을 가져오고, 나아가서는 장부의 정상적인 생리기능을 손상시키게 된다고 하였다. 이러한 정서 상승요법은 심신의 안정상태가 깨어진 상태에서 의사가 정서의 오행 속성 및 그 勝制法則에 근거하여 심신의 평형을 회복 또는 재건하여 관련 심신 질환을 치료하는 목적을 달성하는 것이다.²⁶⁾

그 외 의사는 환자에게 관심과 동정을 가지고 환자로 하여금 따듯함을 느끼게 하는 방법은 至言高論療法이라고 할 수 있는 데, 대화를

통해서 환자가 병의 경중을 이해하게 한 뒤, 이를 바탕으로 환자의 근심을 제거하고 질병을 이기려는 마음을 증가시키며, 또한 기타 건강 회복 치료를 적극적으로 배합하여 환자가 현실과 동떨어진 망상을 극복하면, 사회적응력을 향상시키고 심리적 압박감을 감소시킬 수 있다. 대화요법에는 환자 상호간의 대화와 토론도 포함되며, 대화요법을 시행하는 것 외에도, 일상생활 중에 서로 대화하는 방법을 이용하여 기분을 풀고 서로 어울리게 함으로써 질병을 예방 치료할 수 있다. 대화는 심신의 건강에 유익한 활동으로, 휴식 시간에 몇사람이 모여서 이런 저런 이야기하고, 재미있는 이야기를 하고, 농담을 하고, 잡담을 하면, 부지런히 사색을 할 수 있을 뿐만 아니라 대뇌의 사유를 촉진하고, 심신의 건강에도 도움이 된다.

우울함은 인류 건강의 적이라는 것은 이미 널리 알려진 사실이다. <黃帝內經>에는 “思는脾를 상하게 하고,” “憂는 肺를 상하게 하고,” “悲는 腎을 상하게 하고,” “悲哀愁憂는 마음의 동요이며, 마음이 동요하면 오장육부가 모두 동요한다”는 기록이 있다.

또한 건강의 도는 중용의 도이다. 중용은 중화하고 적당하다는 뜻인데, 음식 운동 일 수면을 막론하고 모두 중화하고 적당히 하고 극단적으로 하면 좋지 않은 데, 이는 양생의 중요 원칙이다.

<誠子詩>에는 “현명한 사람은 중간을 숭상하며 처세하지 않는다.” “당신은 갑과 을이 각자 우기는 말에 신경 쓸 필요 없이 한사람은 많이 먹으라고 하고 다른 사람은 먹지 말라고 해도 당신은 적당히 먹으면 된다. 한사람은 뛰라고 하고 다른 사람은 뛰지 말라고 해도 당신은 적당히 뛰면 된다.”고 하였다. 이 역시 자신의 심리를 “중용” 조절하는 것이라고 할 수 있다. 중용은 객관적 사실에 적응하여 꼭 들어맞는 것을 말한다.

또한 의사는 환자의 생각을 이해하고 그 심

신의 요구를 만족시킴으로써 발병의 심적 요인을 제거하는 일종의 심리 치료 방법으로 순의요법이 있다.

심리 치료의 각도에서 말하자면, 역시 의사가 임상에서 반드시 환자의 정신 관념 활동을 전면적으로 파악하고, 종합적으로 분석하며, 상응하는 심리 치료 방안을 확정해야 한다고 요구하고 있다. 그러므로, <內經>에는 “診可十全, 不失人情”의 가르침이 있고, 후세 의가들은 “인정을 잃지 않는 것은 의사가 급히 해야 할 일이다”는 이론을 주장하였다.

또한 심리적 자문과 진단은 반드시 “數問其情, 以從其意”하는 것은 바로 환자의 “말못할 사정”과 “말하기 부끄러워하는” 등의 심리 장애를 제거하여 진찰 요령을 세움으로써 심리 치료 활동이 반드시 환자의 사적 권리를 존중하고 비밀을 지키는 특징을 실현하기 위해서인데, 그러므로 환자의 깊이 숨겨진 심리 활동과 감정 특징을 충분히 숨김없이 나타내는 데에 도움이 된다. “數問其情”은 의사가 마땅히 충분한 동정과 인내심을 가지고 성실한 태도로 깨우치기 번거롭고 환자가 “단절된 것과 가슴에 맺힌 것, 걱정과 두려움과 즐거움과 분노”를 털어놓도록 유도하기를 싫어하지 않아야, 그 병증의 적취가 있는 곳을 파악하고 “그 뜻으로부터” 나온 심리 치료에 기초를 세울 수 있다.²⁷⁾

5. 精神療法과 氣功療法

移精變氣療法은 移情易性療法이라고도 하는데, 의사가 각종 방법을 활용하여 환자의 정신 상태를 변화시키고, 병리 상태를 조절하여 질병 회복을 촉진하는 일종의 심리 치료 방법이다. 移란 움직인다는 뜻이고, 變이란 바꾼다는 뜻으로, 모두 邪氣가 정기를 상하지 못하게 하여 정신이 더욱 강해지고 內守하는 것이다. 주로 그 정신 작용을 이용하여 치료 목적을 달

성한다는 것을 설명하고 있다.²⁸⁾

내성적 성격에 속하는 환자와 난치병에 걸린 환자에 대해서 말하자면, 주의력이 자신의 질환에 많이 집중되어 있다. 질병의 악화를 두려워하고, 일과 생활에 영향을 미칠 것을 근심하며, 불치의 병에 걸렸는지 의심하여 근심에 싸이거나, 질병이 오랫동안 치유되지 못하여 신뢰감을 상실하는 등의 증상이 나타난다.

이처럼 자신의 병에 대한 지나친 관심과 강렬한 감정적 갈등은 종종 질병이 장기간 치유되지 않는 관건이 된다. 만약 방법을 동원하여 환자의 주의력을 분산시키지 않으면 더욱 소극적인 정감 지향성을 띠기 쉬워지므로, 이를 이정하거나 마음을 다른 곳으로 분산시키지 않으면 針과 藥을 사용해도 효과가 없는 경우가 많다.

정신전이 치료의 방법은 매우 많은데, 의사가 언어지도를 활용하여 그 심리와 감정장애를 벗어나게 하는 것 외에도, 音樂, 歌舞, 琴棋書畫, 花鳥, 낚시, 여행 등의 방법을 이용하여 移情易性하고 정서를 편안하게 하며 기(氣)를 통하게 하는 작용을 하게 된다. 이는 “七情의 환자는 독서를 하여 갑갑함을 풀고 음악을 들어 근심을 해소하는 것이 복약을 하는 것보다 낫다”는 의미이다. <禮記·樂記>편에서는 음악이 감정에 미치는 영향을 설명하고 있다. 미세하고 급하며 매끄럽지 않고 조용하며 나지막한 음악을 들으면 사람들은 우수와 슬픔의 감정이 생기고, 완만하고 명쾌하며 화려하고 다채로우며 리듬이 분명한 음악은 침착하고 유쾌한 정감을 조성할 수 있다. 음악이 웅장하고 맑고 깨끗하며 격정적이면 사람들은 의지가 굳고 분발하는 듯한 감정을 격려하게 된다. 장엄하고 경건한 음악을 들으면 엄숙하고 숭배하는 정감이 생길 수 있고, 부드럽고 완만하며 친숙한 음악을 들으면 자애로운 마음이 생기며, 빠르고 산란하며 괴팍하고 비뚤어진 음악을 들으면 음란한 감정이 생긴다. 이는 음악이

사람의 감정을 은연중에 감화시키는 “이정” 작용을 할 뿐만 아니라, 음악의 효과를 통해서 성정을 도야하고 사람의 행위 방식을 변화시킬 수 있다는 점을 설명하고 있다.

음악을 임상 치료에 응용한 것은 <管子·內業>에서 “사람의 인생은 반드시 平正함으로 기준을 삼을 것이니, 실패하는 까닭은 의례히 회노의 감정으로 걱정거리를 만들기 때문이다. 그러므로 분노를 식이는 데는 詩만한 것이 없고 근심을 쫓는 데는 음악만한 것이 없다.”고 하였다. 고대 의가는 이를 기초로 하여 음악을 정서 조절과 질병 예방 치료의 방법 중의 하나로 간주하고 확대하였다. 음악, 가무, 희극 등 환자가 음악을 듣고 보기를 좋아하는 것은 모두 일반적인 이정 수단으로 이용하여 정서를 조절할 수 있다.²⁹⁾

현대 음악치료법에 있어서도, 진단 치료적인 면에서 보면 일반적인 성향을 띄고 있는 음악을 들려주고, 어떤 느낌과 어떤 반응을 보이는가에 따라 정신의학적인 진단적인 측면과, 이의 조절면에서의 치료면으로 연구가 있고, 리듬과 박자를 이용한 재활의학적 치료가 있을 수 있다. 즉 리듬에 반응하는 인체의 흐름을 이용하여 치료에 응용할 수가 있는 데, 언어가 필요 없는 비언어적 치료법이 될 수가 있다. 즉 인간관계가 잘 이루어지지 않는 환자에게 인간관계를 맺어 주고 좋은 인간관계를 만들기 위해 실시하는 치료법으로 사용할 수가 있는 것이다.

더 나아가 일반 정신질환이나 정신지체아의 치료로 응용가능하며, 자폐증어린아, 정신분열증, 정신박약아, 신체장애자와 같은 질환 및 노인성치매증에 사용가능하다. 또한 근래에는 음악요법을 단순히 심리요법이란 테두리에 얽매이지 않고 음악이 가진 기능적인 면을 충분히 살리면서 의료의 일부로서 사용되며, 건강한 사람들을 위한 음악요법의 원리로서 스트레스 매네지먼트나 일상건강법의 하나로 사용되어 지

고 있다.^{30, 31)}

이에 비하여 청대의 高士宗은 “導引이란 움직이는 것을 말하고, 振作이란 바꾸는 것을 말한다” 고 하여 마음을 변화시키고 생각을 전환시킨다고 하여, 약물로만 효과를 보려 하지 말고 반드시 증상을 살피고 기능적으로 구상해야 비로소 치료효과를 볼 수 있다고 하였다.

정서도인은 의사가 환자를 지도하여 呼吸吐納을 단련하거나, 여러 동작을 배합하여 그 정신 관념 활동을 인도하고 제어함으로써, 이 정변기의 치료 목적에 도달하는 것이다. 이 방법은 일반적으로 외부 사물을 빌어서 환자의 주의력을 전이하고 분산하지 않으며, 주로 “導引(氣功)”의 방법으로 이정역성을 한다. 그러므로 “정서도인”이라고 한다³²⁾.

이러한 “도인” “토납” “行氣” 등을 현대에서 말하는 기공에 해당한다고 볼 수 있다. 기공의 가장 기본적인 방법은 “조심(調心, 관념의 제어)” “조기(調氣, 호흡 단련)” “조신(調身, 자세)” 등이며, 정서도인법은 “관념”과 “호흡”의 기본 단련을 중시하고 있다. 기공의 가장 중요한 요소는 자신의 觀念의 제어에 달려 있으며 觀念의 보호와 정신 집중을 중시하면 기(氣)를 조절할 수 있고 경락을 소통하게 하며 기혈을 순환하게 하여 신체를 강하게 하고 병을 제거하는 효과가 나타난다고 밝히고 있다. 그러므로 기공의 수련은 바로 “이정변기”의 구체적 체현으로써, 즉 정신 활동의 조절을 통해서 긴장 불안 우울 등을 해소할 수 있는 것이다.

III. 要約 및 結論

현대인들에 있어서 가장 높은 사망률과 치명적인 질환중의 하나가 腫瘍이라고 할 수 있다. 이러한 腫瘍은 통제되지 않는 비정상적인 세포의 분열과 함께, 수술후 재발이 흔하며, 다른 부위로의 전이, 항암요법의 부작용등으로

삶의 질이 떨어지는 어려운 질환이다.

따라서 신체적 증상을 치료하는 것외에도 정신적인 측면을 동시에 관리하는 포괄적인 치료가 필요하다고 본다. 한의학에서는 양생의 정의를 생명을 기르는 뜻으로 자연의 법칙에 부합하여 몸과 마음의 수양, 음식조절, 起居의 일정함, 節慾 및 운동, 기공 등의 방법을 통하여 인체가 조화와 균형을 이루어 질병을 예방하고 건강하게 오래 장수하는 것으로 정의하고 있다.

또한 인체내에서 正氣가 邪氣보다 강하면 인체가 건강하거나 건강이 유지되고 만약에 邪氣의 힘이 正氣보다 강하면 질병이 발생하는 상대적 개념의 발병관을 갖고 있으며, 양생의 입장에서 개체의 저항성, 면역강화에 중점을 두고 있다.³³⁾

즉 양생법으로 체내의 음양의 평형으로 기(氣)의 균형이 잘 유지된다면, 계속 恒常性을 이루게 되어, 내외의 질병 유발인자에 대한 면역력이 강화되는 것이다.

양생법은 여러 방법에 의해서 이루어지지만, 특히 정신양생이 제일 중요시되고 있으며, 七情의 조절을 중시하고, 이를 건강과 장수 또는 질병의 치료 등의 수단으로 여기고 있다.

以上에 의한 결론은 다음과 같다.

1. 養生法은 精神養生, 飲食養生, 環境養生, 運動이나 氣功養生 그리고 音樂이나 睡眠, 기타 여러 방법에 의해서 이루어지며, 나아가서 藥物療法이나 鍼灸療法도 養生의 한 방법으로 사용되고 있으며, 韓醫學의 특성과 장점을 살릴 수 있다.

2. 여러 養生法으로 체내의 陰陽의 평형으로 氣의 균형이 잘 유지된다면, 자가 면역력이 강화되고 예방적인 차원에서 효과가 크다고 볼 수 있으며, 기혈을 조화시켜 생명의 기본물질인 精, 氣, 神을 개선 강화하여 체질을 보강하고 저항력을 높일 수 있다고 본다.

3. 腫瘍의 치료 접근방법에 있어서, 身體의 치료 외에도 精神的인 관리가 필요하며, 韓醫學의 精神養生이 예방 및 치료에 도움이 되며, 必要하다고 사료된다.

참고문헌

1. 전국한 의과대학 예방한의학교실. 양생학, 계축문화사, 2007.
2. <http://www.grandforksherald.com/articles/rss.cfm?id=96599>
3. 서경숙, 조종관, 손창규 외. 희망증진 집단 상담치료가 암환자의 불안 우울 및 삶의 질에 미치는 효과. 대한한 의학회지, 2008; 29(4); 39-46.
4. 태영숙. 암 환자의 희망과 삶의 질과의 관계 연구. 성인간호학회지. 1996; 8(1): 80-92.
5. 최철민, 고병희, 김세현 외. 간, 담도, 췌장의 진행암으로 한방병원에 내원한 환자의 삶의 질(Fact-G)에 대한 분석, 대한한 의학회지, 2008; 29(4): 30-38
6. 이수경. 질병 부담이 증가하는 암의 한 의학적 치료 접근, 대한한 의학회지, 2008; 29(4): 47-54.
7. 이상훈. 미국의 암 관련 침 임상 연구 프로토콜 분석, 대한한 의학회지, 2007; 28(3): 116-125.
8. 김미숙. 유방암 환자의 건강관련 삶의 질과 욕구에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문. 2004.
9. Gregg D. Jacobs. Clinical Applications of the Relaxation Response and Mind-Body Interventions, The Journal of Alternative & Complementary Medicine, 2005; 7: 93-101.
10. 생활의학연구회 편역. 암예방요법, 일월서각, 1987.
11. 전국한 의과대학 예방한의학교실. 양생학, 계축문화사, 2007.
12. 申容澈. 醫學氣功學概論, 서울, 계축문화사, 2007.
13. 申容澈. 韓方氣功클리닉, 서울, 북클럽, 1998.
14. 黃義完. 東醫精神醫學, 慶熙大韓醫大神經精神科學教室, 1987.
15. 홍은영. 항암화학요법을 받는 암환자의 피로, 기능상태 및 기공체조와의 관계에 관한 문헌고찰, 원주대학, 2002; 34: 143-154.
16. 明治國 編. 意松靜功修練法, 中國18, 北京科學技術出版社, 1992.
17. 劉貴珍. 實驗氣功療法, 中國, 香港太平書局, 1992.
18. 宋天彬 主編. 中醫氣功學, 中國, 人民衛生出版社, 1994.
19. 윤나다, 김경호. 近代氣功에서의 意念法, 대한기공학회지, 1998; 2(2): 33-50.
20. 김기갑. 기공수련이 정신건강에 미치는 실증적 연구, 고려대 대학원, 2001.
21. 천수영. 氣功과 弛緩療法, 대한의료기공학회지, 2000; 4(1): 119-144.
22. 전영선. 태극건강기공체조가 신체·생리적 기능에 미치는 영향, 부산가톨릭대 간호대학원, 2002.
23. 申容澈. 醫學氣功學概論, 서울, 계축문화사, 2007.
24. 申容澈. 氣功과 養生類, 현대시문학. 2006.
25. 洪元植. 黃帝內經, 서울, 傳統文化研究會, 1995.
26. 黃義完 : 東醫精神醫學, 慶熙大 韓醫大 神經精神科學教室, 1987.
27. 洪元植. 黃帝內經, 서울, 傳統文化研究會, 1995.
28. 金相孝. 東醫神經精神科學, 서울, 杏林出版社, 1980.
29. 안상우외. 音樂과 韓醫學, 서울, 한국한 의학연구원, 1997.

30. 현경철외. 音樂療法에 관한 小考, 韓方神經精神學會志, 1998.
31. 최병철. 音樂治療學, 서울, 음악춘추사, 1996.
32. 申容澈. 醫學氣功學概論, 서울, 계축문화사, 2007.
33. 許 浚. 東醫寶監, 서울, 南山堂, pp.74-76, 81-105, 1983.