

『醫宗金鑑·正骨心法要旨』의 「外治法」에 대한 연구

우석대학교 한의학과 원전학교실

김영하·육상원*

關於『醫宗金鑑·正骨心法要旨』中的外治法之研究

又石大學校 韓醫學科 原典學教室

金永河·陸相元

爲提高和加深對清代正骨推拿療法的認識和理解，特選於此方面意義較深且有醫史文獻價值的『醫宗金鑑·正骨心法要旨』中的「外治法」進行了研究，獲得如下研究結果。

其手法總論部分，概要地規定了正骨手法的定義及其重要性，後遺症的預防，按患者元氣強弱而需要注意的事項，正骨醫生的基本功和心理素質等問題。

其正骨手法部分，包括摸·接·端·提·按·摩·推·拿等八法，各法之適應症用現代用語解釋如下：摸法用於觸診，接法用於骨折治療，端法用於脫位治療，提法用於牽引法，按摩法用於軟組織損傷和骨錯縫的治療，推拿法用於筋的運動不利和關節的不完全結合的治療。

其器具總論部分，介紹了十種正骨治療用器具，各種器具的適應症及其效能用現代用語解釋如下：裹帛具有保護患部的效果，振挺用於疼痛·浮腫·硬結的治療，披肩用於肩關節脫臼的固定療法，攀索屬於利用自我體重的牽引療法，疊輓屬於分不同階段利用自我體重進行牽引的療法，通木屬於胸椎之壓縮性骨折的夾木治療用具，腰柱具有對腰椎骨及其筋肉異常的附加保護帶效果，竹帘用於骨折的固定治療，杉籬具有對骨折的雙重固定效果，抱膝具有對膝關節的固定效果。

關鍵詞：正骨手法，正骨器具，骨縫，骨，節

I. 緒論

『醫宗金鑑』은 清代 乾隆年間에 皇命에 의해 편찬된 15門 90卷의 대형의학총서이다. 간행년도는 1742년(乾隆7년)이며, 吳謙이 太醫院判과 總修官을 겸하고, 그 외 79명의 醫學과 文理 전문가들이 참여하여, 전국의 新舊醫書와 國家保管秘書 및 世傳經驗良方을 모두 활용하여 편찬하였다. 吳謙은 傷寒·金櫃를 중요시하여 맨 앞부분에 배치하고 많은 비중을 두었으며, 名醫方論과 各科要訣은 역대의서 중에서 最精髓 부분을 골고루 취하였다. 내용의 이해를 돕기 위해 圖解와 설명이 있고, 주요과목은 각각 歌訣體로

질병의 증상을 개관하여 암송하기 쉽게 하였다.¹⁾

「正骨心法要旨」는 『醫宗金鑑』 卷87부터 卷90에 編述되어 있으며, 각 卷의 제목은 外治法·經義·靈樞經骨度尺寸(권87) 頭面部(권88) 胸背部·四肢部(권89) 內治雜證法(권90)이다.

「外治法」은 手法總論 手法釋義 器具總論으로 구성되어 있고, 그 내용은 正骨手法的 정의와 手法施術時의 주의사항, 正骨 8法의 설명, 正骨器具 10種에 대한 사용법과 圖解가 수록되어 있다.

*교신저자 : 육상원, 우석대학교 한의과대학 원전학교실, 063) 290-1565, yuksw@woosuk.ac.kr

1) 李經緯, 林昭庚. 中國醫學通史·古代卷. 北京. 人民衛生出版社. 2000. p. 671.

현대 한의학에서 正骨療法の 活用이 과거와 동일하지는 않지만 여전히 중요한 치료 가치가 있고, 이에 따른 현대적 응용과 발전이 가능하다고 생각한다. 예를 들면, 노인인구의 급증과 분업화된 노동 및 각종 사고 등으로 척추를 포함한 근·골격계 환자들은 여전히 증가하고 있고, 이러한 환자들에게 筋·骨·脊椎에 직접 작용하는 手法과 處方들은 많은 도움이 될 것이며, 따라서 새로운 수기법과 치료법들의 개발을 기대해 볼 수 있는 것이다. 그리고 이러한 발전들은 무엇보다 古法의 바탕위에서 더욱 발전할 수 있을 것이다.

그렇지만 지금까지 筋傷·骨傷 등을 비롯하여 正骨療法에 대한 古醫書 연구가 그다지 활발하지는 않았다고 생각되어, 의사학적으로 가치가 높은 『醫宗金鑑·正骨心法要旨』의 「外治法」에 대한 연구를 하고자 한다. 이 분야에 대한 기존의 저서와 논문으로는 오 등²⁾과 신³⁾의 연구가 있다.

본 논문에서는 「外治法」의 全文을 國譯하고, 일부 用語에 대해 고찰하며, 각 手法과 器具를 이해하기 쉽게 현대적인 해석을 해보고자 하였다.

II. 研究方法 및 資料

1. 본 논문의 原文은 欽定四庫全書本의 『御纂醫宗金鑑·正骨心法要旨』를 底本⁴⁾으로 하였다.
2. 정확한 의미를 파악하기 위하여 原文에 따를 달고, 字句解, 國譯, 考察, 結語의 순으로 연구하였다.
3. 원문은 그 내용에 따라 3章으로 나누었다.
4. 考察은 ‘用語에 대한 考察’과 ‘手法·器具의 현대적 해석’을 위주로 하였다.
5. 본 연구에 사용한 각종 부호는 書名에 ‘『』’, 篇名과 論文에 ‘『』’, 字句解에 ‘)’’를 사용하였다.

2) 오민석 외 4인. 의종금감중 정골심법요지에 수록된 치료방법에 대한 고찰. 한방물리요법학회지. 1991. 1(1).
 3) 신준식 主編. 한국추나학. 서울. KCA PRESS. 1995.
 4) 吳謙. 欽定四庫全書·御纂醫宗金鑑. 서울. 麗江出版社. 1987.

III. 研究內容

正骨心法要旨 外治法

第一章. 手法總論

夫手法者 謂以兩手安置所傷之筋骨하여 使仍復于舊也라 但傷有重輕하여 而手法各有所宜하니 其痊可之遲速과 及遺留殘疾與否는 皆關乎手法之所施得宜커나 或失其宜커나 或未盡其法也라 蓋一身之骨體는 既非一致하고 而十二經筋之羅列序屬도 又各不同하니 故로 必素知其體相하고 識其部位라야 一旦臨證에 機觸于外하여 巧生于內하며 手隨心轉하여 法從手出이라 或拽之離而復合커나 或推之就而復位커나 或正其斜커나 或完其闕하니 則骨之截斷碎斷斜斷과 筋之弛縱卷攣翻轉離合이 雖在肉裏라도 以手捫之하여 自悉其情이요 法之所施에 使患者不知其苦라야 方稱爲手法也라 況所傷之處가 多有關於性命者하니 如七竅는 上通腦髓하고 膈은 近心君하고 四末受傷하여 痛苦入心者는 卽或其人元氣素壯이면 敗血易于流散하여 可以剋期而愈하나 手法亦不可亂施요 若元氣素弱이면 一旦被傷에 勢已難支이어늘 設手法再誤 則萬難挽回矣니 此所以尤當審慎者也라 蓋正骨者는 須心明手巧하여 既知其病情하고 復善用夫手法然後에 治自多效라 誠以手本血肉之體니 其宛轉運用之妙는 可以一己之卷舒 高下 疾徐 輕重 開合으로 能達病者之血氣凝滯 皮肉腫痛 筋骨攣折 與情志之苦欲也라 較之以器具從事於拘制者면 相去甚遠矣니 是則手法者는 誠正骨之首務哉인저

【字句解】

- 1) 痊可(전가): 痊癒, 병이 낫다.
- 2) 殘疾(잔질): 殘廢, 불구자, 후유장애
- 3) 機: 巧術, 재주 기
- 4) 拽: 引也, 끌 예
- 5) 就: 進也, 나아갈 취
- 6) 闕: 疵也, 흠 결, 缺의 古體字

7) 骨之截斷·破碎·斜斷: 骨折의 형태나 骨片의 상태에 따른 분류

7) 筋之弛·縱·卷·攣·翻·轉·離·合: 筋의 이완 늘어짐 뭉침 경련 뒤집힘 전환 분리 결합등의 증상.

8) 捫: 摸也, 더듬을 문

9) 宛轉(완전): 구부러지고 굴러간다는 뜻으로 변화함을 이르는 말이다. 『莊子·天下』 椎拍輓斷 與物宛轉.

【國譯】

무릇 手法이라는 것은 양손으로 손상 받은 근골을 안정되게 바로잡아 손상되기 전의 상태로 회복시키는 시술법을 말한다. 그렇지만 손상에 輕重의 차이가 있으므로 手法도 각각 적합한 치료법이 따로 있는 것이다. 병의 치유가 늦고 빠름과 후유장애를 남기느냐의 여부는 모두 手法이 적합한 치료법으로 시술되었는가, 아니면 적합한 치료법을 시술하지 못하였는가, 아니면 적합한 치료법이었지만 手法이 未盡하였는가와 관련이 있다. 一身의 骨體는 부위마다 똑같지 않을 뿐 아니라 12經筋의 羅列序屬도 또한 각각 다르니, 반드시 평소에 그 體相을 熟知하고 각 부위를 認識해야 일단 치료할 때 손의 재주가 신체 외부를 접촉하여 교묘한 변화가 신체 내부에서 나타나고, 손이 마음 가는대로 따라가 法이 손을 통하여 나오는 것이다. 혹은 분리된 것을 끌어당겨서 다시 결합시키거나, 위치에서 벗어난 것을 밀어서 다시 원위치로 復位시키거나, 혹은 기울어진 것을 바로잡거나, 혹은 흠이 난 것을 완전하게 하니, 곧 뼈의 截斷·破碎·斜斷과 근육의 弛縱·卷攣·翻轉·離合이 비록 肌肉 속에 있더라도 손으로 그것을 더듬어서 스스로 모든 정황을 파악하고, 수법을 시행할 때 환자가 고통을 느끼지 못하도록 해야 비로소 手法이라 칭할 수 있는 것이다. 더구나 손상된 부위가 生命과 관련이 있는 경우도 많으니, 예를 들어 七竅는 위로 腦髓와 통하고, 횡격막은 심장과 가까우며, 사지말단의 손상으로 고통이 심장까지 미치는 환자는 혹 그 사람의 元氣가 평소에 健壯하였다면 敗血이 쉽게 제거되어 일정한 기일이 지나면 나올 수 있으나 그렇다고 手法을 함부

로 시행할 수 없고, 만약 元氣가 평소에 虛弱하였다면 손상을 입었을 때 病勢가 이미 지탱하기도 어려운데 만약에 手法을 다시 잘못 시술하면 여러 가지로 회복하기 어려울 것이니, 이런 까닭에 더욱 자세히 살피고 조심해야만 하는 것이다. 正骨施術은 모름지기 마음을 밝게 하고 손을 정교하게 하여 病의 정황을 모두 파악한 후에 다시 手法을 잘 운용해야만 치료효과가 많을 것이다. 진실로 손은 血肉으로 된 身體의 으뜸이니 그 변화하고 運用하는 巧妙함은, 의사가 쥐었다 폈다, 올렸다 내렸다, 빠르게 했다 느리게 했다, 가볍게 했다 무겁게 했다, 열었다 닫았다함으로써 환자의 血氣凝滯, 皮肉腫痛, 筋骨攣折과 情志의 괴로운 욕구까지 풀어줄 수 있는 것이다. 신체를 제한하기 위하여 기구를 사용하는 치료와 비교하면 아주 큰 차이가 있으니, 이러한 즉 手法은 진실로 정골요법에서 가장 으뜸으로 익혀야할 기술이다.

【考察】

1. 手法總論은 手法의 定義와 올바른 수법적용의 중요성, 正骨醫師의 人體骨體狀과 12經筋에 대한 해부학적 지식의 필요성을 강조하였고, 수법시술시 筋과 骨에 대한 명확한 진단의 필요성과 환자의 元氣強弱에 따른 주의점 등 正骨治療에 있어서 가장 기본적인 중요하고 중요한 내용을 규정한 총론이다.

2. ‘筋’은 『靈樞·經脈』에 “筋爲剛”이라하고, 『素問·五藏生成論』에 “諸筋者皆屬於節”이라 하였으니, 관절을 지지해주는 ‘靭帶’나 근육(muscle)을 뼈에 연결해주는 ‘腱’과 같은 군센 조직을 의미한다고 해석된다. 즉, 『正骨心法要旨』의 ‘筋’은 현대의학의 ‘靭帶’(ligament)나 ‘腱’(tendon)등과는 ‘군센 조직’이라는 점에서 의미가 통하며, 현대의학의 근육(muscle)을 의미하는 ‘肉’ 또는 ‘肌肉’과는 대조되는 개념이다. 그러나 ‘筋’의 개념이 넓기 때문에 ‘靭帶’나 ‘腱’으로만 ‘筋’을 대신할 수는 없다. 『中醫筋傷學』에 “四肢와 軀幹부위의 軟組織, 즉 肌腱·筋膜·關節囊·靭帶·腱鞘·滑液囊·椎間板·關節軟骨板 등을 지칭하는 것”이라고 하였는데⁵⁾, 이는 ‘筋’을 현대 해부학적 관점에서 廣義

5) 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京. 人民衛生出版社. 2000.

로 해석한 것이라고 볼 수 있다.

第二章. 手法釋義

1. 摸法

摸¹⁾者²⁾는 用手細細摸其所傷之處의 或骨斷³⁾ 骨碎⁴⁾ 骨歪 骨整 骨軟 骨硬과 筋強⁵⁾ 筋柔⁶⁾ 筋歪 筋正 筋斷⁷⁾ 筋粗⁸⁾ 筋翻⁹⁾ 筋寒 筋熱과 以及表裏虛實과 并所患之新舊也니 先摸其或爲跌撲¹⁰⁾ 或爲錯閃¹¹⁾ 或爲打撞¹²⁾ 然後에 依法治之라

【字句解】

- 1) 摸: 摸索, 더듬을 모
- 2) 骨斷(골단): 완전골절, 절단의 형태에 따라 橫形골절, 斜形골절, 螺旋形골절 등이 있다⁶⁾.
- 3) 骨碎(골쇄): 粉碎性骨折를 가리킨다⁷⁾.
- 4) 筋強(근강): 筋損傷 후의 僵硬強直을 가리킨다. 오래된 상처의 瘀結不化에서 많이 나타난다⁸⁾.
- 5) 筋柔(근유): 筋損傷 후의 關節弛緩과 無力을 지칭한다⁹⁾.
- 6) 筋斷(근단): 筋損傷 후의 전체 또는 부분적 筋斷裂을 말한다.
- 7) 筋走, 筋歪, 筋翻(근주, 근왜, 근번): 肌腱주위의 筋膜이 파열되어 肌腱의 위치이동이 발생하면 손상 정도에 따라 筋走 筋歪 筋翻 筋離 등의 형태로 나타난다.¹⁰⁾
- 8) 筋粗(근조): 筋脈損傷후 거칠어진 筋. 흔히 瘀血阻滯로 組織이 增生變性되거나 痙攣하여 발생한다¹¹⁾.

p. 1.

6) 上海中醫學院 編著. 新編中醫學教材 傷科學. 香港. 商務印書館香港分館. 1982. p. 16.
 7) 上海中醫學院 編著. 新編中醫學教材 傷科學. 香港. 商務印書館香港分館. 1982. p. 16.
 8) 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京. 人民衛生出版社. 2000. p. 4.
 9) 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京. 人民衛生出版社. 2000. p. 4.
 10) 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京. 人民衛生出版社. 2000. p.5.

9) 筋翻(근번): 筋의 內翻 外翻 또는 翻轉

10) 跌撲(질박): 跌倒, 跌仆, 걸려 넘어짐 (跌: 扑也, 넘어질 질, 撲: 踏也, 엎드러질 박)

11) 錯閃(착섬): 어긋나며 빠듯함, 빠듯하며 헛디딤 (錯: 交錯, 엇갈릴 착, 閃: 번쩍할 섬, 접질릴 섬)

12) 打撞(타당): 맞고 부딪힘 (打: 擊也, 칠 타, 撞: 突也, 부딪힐 당)

【國譯】

1. 摸法: 摸는 손을 사용하여 손상부위를 세세하게 더듬어, 骨의 切斷·破碎·歪曲·正常·軟化·硬化와 筋의 強·柔·歪·正·斷·走·粗·翻·寒·熱과 表裏虛實과 疾患의 新舊病歷까지 파악하는 것이니, 먼저 그 손상이 跌扑損傷으로 인한 것인지, 交錯挫閃으로 인한 것인지, 打撲傷으로 인한 것인지를 摸法으로 진찰한 연후에 手法에 의거하여 치료한다.

【考察】

摸法은 의사가 양손으로 손상부위나 전신을 접촉하고 더듬고 눌러보는 검사방법으로 診斷에 주요한 단서들을 제공한다. 唐代 藺道人的 『仙授理傷續斷秘方』에 “대개 손상부위를 인식하려면 ‘揣法’ ‘摸法’이 필요하니 骨頭가 똑바른지 똑바르지 않은지는 이로써 바로 알 수 있다. 대개 좌우의 손상부위는 골봉을 살피되 자세히 ‘捻法’과 ‘捺法’으로 헤아리면 곧 대략을 알 수 있다.(凡認損處 只要揣摸 骨頭平正不平正 便可見. 凡左右損處 只相度骨縫 仔細捻捺 忖度便知大概.)”고 하여 ‘揣摸(채모)’, ‘相度骨縫(상탁골봉)’, ‘捻捺(염날)’ 등 摸法과 유사한 내용의 기록이 있다.¹²⁾ 그러므로 ‘摸’라는 용어가 적어도 唐代에는 사용되었음을 알 수 있다. 『中醫筋傷學』에 “摸診으로 주로 알 수 있는 내용들은 壓痛部位, 畸形與否, 皮膚溫度, 關節異常活動, 腫塊有無 등이고, 摸診方法으로는 觸摸法, 擠壓法, 叩擊法, 旋轉法, 屈伸法 등이 있다. 이러한 摸法의 검사는 반드시 健側과 비교하여 정확한

11) 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京. 人民衛生出版社. 2000. p. 4.
 12) 王云凱. 中華推拿大成. 中國. 河北科學技術出版社. 1997. p. 56.

관정을 하도록 주의해야한다.”¹³⁾고 자세히 서술하였는데, 唐代 清代 現代에 이르면서 摸法의 활용범위가 더욱 확장되었을 뿐 動作檢查法과 觸診法의 진단방법은 계승되었다고 볼 수 있다.

2. 接法

接¹⁾者는 謂使已斷之骨로 合攏²⁾一處하야 復歸于舊也라 凡骨之跌傷錯落³⁾으로 或斷而兩分커나 或折而陷下커나 或碎而散亂커나 或岐而傍突을 相其形勢하고 徐徐接之하야 使斷者復續하고 陷者復起하고 碎者復完하고 突者復平이라 或用手法하고 或用器具하며 或手法器具分先後而兼用之니 是는 在醫者之通達也라

【字句解】

- 1) 接: 接合, 이어 맞추어 접
- 2) 攏: 集合, 모일 룡, 하나로 합치다.
- 3) 錯落(착락): 가지런하지 아니 함 (錯: 乖也, 어그러질 착, 脫臼하다.)

【國譯】

2. 接法: 接은 이미 골절된 뼈를 한 곳으로 합쳐 본래 상태로 복귀시키는 것이다. 뼈가 跌仆損傷으로 인하여 어긋난 것으로, 단절되어 양분되거나, 골절되어 함몰되며 내려앉거나, 파쇄되어 흩어지거나, 갈라져서 옆으로 돌출된 것을 그 형세를 자세히 살피고 서서히 이어 맞추어 단절된 부분은 다시 이어지게 하고, 함몰된 부분은 다시 융기되게 하고, 파쇄된 부분은 다시 완전하게하고, 돌출된 부분은 다시 평평하게 하는 것이다. 어떤 때는 手法를 쓰고, 어떤 때는 器具를 사용하며, 어떤 때는 手法과 器具를 先後를 구분하여 겸용하는데, 이것은 의사의 능통함에 달린 것이다.

【考察】

『中國醫學通史·古代卷』에 “接法은 「整骨心法

要旨」를 총결하는 手法이다. 接法은 手法이기도하지만 또한 骨折를 치료하는 각종 手法과 外部固定器의 최종 목적이기도하다.”¹⁴⁾고 하였듯이 接法은 接骨手法과 이를 固定하기 위한 다양한 輔助器具의 사용을 통해 골절된 뼈를 접합하는 치료이다.

3. 端法

端¹⁾者는 兩手或一手로 擒²⁾定應端之處하고 酌其輕重하야 或從下往上端커나 或從外向內托³⁾커나 或直端斜端也라 蓋骨離其位엔 必以手法端之니 則不待曠日遲久⁴⁾하야 而骨縫即合이요 仍須⁵⁾不偏不倚라야 庶愈後無長短不齊之患이라

【字句解】

- 1) 端: 雙手捧物, 받들 단, 두 손으로 받쳐 들다.
- 2) 擒: 急持, 붙잡을 금
- 3) 托: 手推, 밀 탁, 받치다, 밀어 올린다.
- 4) 曠日遲久(광일지구): 오랜 시일이 지남, 시일을 허비하면서 오래 끔
- 5) 仍須(잉수): 여전히 ~해야 한다.

【國譯】

3. 端法: 端은 양손 혹은 한손으로 받쳐 들 부위를 붙잡아 고정시키고, 그 輕重을 참작하여 혹 아래쪽에서 위쪽으로 받쳐 들거나, 바깥쪽에서 안쪽으로 밀거나, 똑바로 받쳐 들거나, 비스듬히 받쳐 드는 것이다. 뼈이 제자리를 이탈하였을 때는 반드시 手法으로 그 부위를 받쳐 들어야 하니, 그렇게 하면 오랜 시일이 걸리지 않아서 骨의 間隙이 바로 붙게 되는데, 여전히 한쪽으로 치우치거나 기울어지지 않게 해야 치유된 후에 길거나 짧아서 가지런하지 않은 후유증이 없을 것이다.

【考察】

端을 ‘가지런히할 단’으로 해석할 지 ‘받들 단’으로

13) 孫樹樞, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京, 人民衛生出版社. 2000. p. 15-16.

14) 李經緯, 林昭庚. 中國醫學通史·古代卷. 北京, 人民衛生出版社. 2000. p. 618. “接法: 此法是正骨心法要旨總結的手法. 接法既是手法 也是各種手法及外固定物治療骨折的最終目的.”

해석할 지 명확한 典據를 찾기가 어려움이 있다. 그러나, 「正骨心法要旨」卷八十八에 “제 3경추인 旋台骨이 打撲傷을 입어 머리를 아래로 늘어뜨리고 들지 못하면 端法으로 그것을 치료한다.(旋台骨……打傷 頭低不起 用端法治之)”하여, 頸椎骨損傷으로 머리가 下垂되는 것을 端法으로 치료하는 내용을 유추해보면 端法은 骨의 脫位나 離位를 받쳐 들어서 치료한다고 보는 것이 본 뜻에 더 가깝다고 사료된다.

4. 提法

提¹⁾者는 謂陷下之骨을 提出如舊也라 其法非一이니 有用兩手提者하고 有用繩帛繫高處提者하며 有提後用器具輔之하야 不致仍陷者하니 必量所傷之輕重淺深然後에 施治라 倘²⁾重者를 輕提하면 則病莫能愈며 輕者를 重提하면 則舊患雖去라도 而又增新患矣라

【字句解】

- 1) 提: 舉也, 들 제, 끌어올릴 제, 아래에서 위로 끌어 올린다.
- 2) 倘: 或然之辭, 혹시 당, 만약 ~이라면

【國譯】

4. 提法: 제법은 아래로 함몰된 骨을 예전의 상태처럼 끌어 올리는 것이다. 그 방법이 한 가지가 아니니, 양손을 사용하여 끌어올리기는 방법도 있고, 줄이나 천을 사용해 높은 곳에 매달아서 끌어올리는 방법도 있으며, 提法을 시술한 후에 기구를 사용해 환부를 補助하여 거듭 함몰되지 않게 하는 방법도 있으니, 반드시 손상의 輕重과 깊이를 헤아린 연후에 시술해야 한다. 만약 重症 환자에게 提法을 가볍게 쓰면 病이 나올 수가 없으며, 輕症환자에게 提法을 강하게 쓰면 기존의 질환은 비록 제거가 될지라도 다시 새로운 질환이 발생하게 된다.

【考察】

「正骨心法要旨」卷八十八에 “높은 곳에서 아래로 떨어져서 頸椎骨이 腔內로 삽입되었는데도 좌우 회전이 가능한 사람은 提項法으로 치료한다.(旋台骨

……從高墮下 致頸骨插入腔內 而左右尙活動者 用提項法治之)”고 하여 頸椎壓迫 증상에 提法을 사용한다는 내용이 있고, 아래 器具總論의 攀索, 疊輓도 胸部陷沒을 치료하는 提法으로 볼 수 있으니, 提法은 骨의 함몰이나 압박을 다양한 ‘牽引法’으로 복원하는 치료이다.

5. 按摩法

按¹⁾者는 謂以手往下抑之也요 摩²⁾者는 謂徐徐揉⁵⁾摩之也라 此法은 蓋爲皮膚筋肉受傷이로대 但腫硬癰木하고 而骨未斷折者하야 設也니 或因跌撲閃失⁴⁾하야 以致骨縫開錯하야 氣血鬱滯하야 爲腫爲痛하면 宜用按摩法이니 按其經絡하야 以通鬱閉之氣하고 摩其壅⁵⁾聚하야 以散瘀結之腫하면 其患可愈라

【字句解】

- 1) 按: 抑也, 누를 안
- 2) 摩: 揩也, 문지를 마
- 3) 揉: 以手捩, 주무를 유
- 4) 閃失(섬실): 뜻하지 않은 事故. (閃: 힘줄이 당기다, 빠끗하다.)
- 5) 壅: 積也, 쌓일 웅

【國譯】

5. 按摩法: 按은 손을 아래 방향으로 누르는 것을 말하고, 摩는 서서히 주무르고 문지르는 것을 말한다. 이 방법은 대개 皮膚·筋·肉에 손상은 입었되 단지 浮腫·硬結·癰木만 있고 骨이 斷折되지 않은 환자를 위하여 시술하는 것이니, 가령 뜻하지 않게 넘어져서 骨縫이 어긋나 氣血이 울체되어 붓거나 疼痛이 있으면 안마법을 사용해야 한다. 그 경락에 按法을 시술하여 울폐된 기를 통하게 하고 그 막힌 부위에 摩法을 시술하여 어혈이 맺힌 부종을 제거하면 그 질환이 나올 수 있다.

【考察】

1. 按摩法은 皮膚·筋·肌肉 등 軟組織의 손상에 사용하거나 關節錯縫의 부종·동통에 적용한다.

2. 骨縫開錯은 「正骨心法要旨」에서 비교적 자주 거론되는 용어이다. 上記 原文에 “뜻하지 않게 넘어져서 骨縫開錯이 되어 氣血이 鬱滯되어 浮腫 疼痛하게 되면 按摩法을 사용하여야 한다.”고 한 것은 骨縫開錯의 발생원인과 증상을 기술한 것이다. 『中醫筋傷學』에 “骨縫開錯은 骨錯縫이라고도 하며, 실제로는 關節骨縫開錯을 의미한다. 외부에서 가해지는 힘의 크기에 의해 關節의 完全脫臼나 半脫臼 또는 關節錯縫의 정도차이가 있는 것이고, 발생기전은 같다.¹⁵⁾”라고 하였고, 『中華推拿大成』에 “骨錯縫은 關節錯縫과 같다. 관절의 양 骨端面이 微小하게 移位된 것이다. 錯縫의 개념이 넓기 때문에 半脫臼를 關節錯縫으로 대체할 수는 있으나, 關節錯縫을 半脫臼로 대체할 수는 없다.¹⁶⁾”고 하였다. 이들을 종합해보면 骨縫開錯은 骨錯縫 또는 關節錯縫과 같은 용어이며, 관절이 完全脫臼는 되지 않고 不完全脫臼가 되거나 關節捻挫가 되어 부종과 통증을 동반하는 증상으로 볼 수 있다.

6. 推拿法

推¹⁾者는 謂以手推之하여 使還舊處也요 拿²⁾者는 或兩手一手로 捏³⁾定患處호대 酌其宜輕宜重하여 緩緩焉以復其位也라 若腫痛已除하고 傷痕已愈에 其中或有筋急而轉搖不甚⁴⁾便利커나 或有筋縱而運動不甚自如⁵⁾커나 又或有骨節間微有錯落不合縫者하니 是는 傷雖平이나 而氣血之流行이 未暢이니 不宜接整端提等法하고 惟宜推拿로 以通經絡氣血也라 蓋人身之經穴에 有大經細絡之分하니 一推一拿를 視其虛實하고 酌而用之하면 則有宣通補瀉之法이니 所以患者無不愈也라

已上諸條는 乃八法之大略如此하니 至于臨證之權衡과 一時之巧妙와 神而明之는 存乎其人矣라

【字句解】

- 1) 推: 擠也, 進之, 내어밀 추
- 2) 拿: 攬也, 움길 나, 당길 나,擎의 俗字
- 3) 捏: 捺也, 꼭꼭을 날, 꺾누를 날
- 4) 不甚: 그다지 ~하지 않다.
- 5) 自如: 자유자재하다.

【國譯】

6. 推拿法: 推는 손으로 환부를 밀어서 원래의 위치로 되돌리는 것이고, 拿는 양손이나 한손으로 환부를 붙잡고 시술강도의 경중을 참작하여 서서히 원래 위치로 복원시키는 것이다. 만약 부종·통증이 제거되고 傷痕이 치유된 후에는, 그 중에 혹 筋이 긴장하여 회전과 움직임이 그다지 편리하지 않은 경우가 있거나, 혹 筋이 늘어져서 운동이 그다지 자유자재하지 않은 경우가 있거나, 혹 關節間이 약간 어긋나 骨縫이 제대로 봉합되지 않은 경우가 있으니, 이는 손상은 비록 평범하나 기혈의 운행이 잘 통하지 않는 것으로 接法·整法·端法·提法 등의 치료가 적합하지 않고 오직 推拿로 經絡氣血을 통하게 해야 한다. 무릇 人身의 경혈은 大經과 細絡의 차이가 있으니, 推法, 拿法을 쓸 때마다 그 허실을 살피고 참작하여 사용하면 補瀉의 법이 널리 통하니 이런 까닭에 낫지 않는 환자가 없다.

이상의 모든 조항은 곧 여덟 가지 수법의 대략이 이와 같다는 것이니, 임상에서의 진단과 상황에 따른 교묘함과 신통하게 그것을 밝혀내는 것은 의사 개개인에게 달려있는 일일 것이다.

【考察】

推法·拿法은 환부의 浮腫 疼痛 傷痕이 치료된 후에 筋(靭帶나 腱 등)의 緊縮이나 弛緩으로 回轉 또는 運動이 자유롭지 못할 때나 關節의 不完全脫臼가 있을 때 사용하는 수법이다.

第三章. 器具總論

跌撲損傷을 雖用手法調治나 恐未盡得其宜하여 以

15) 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京. 人民衛生出版社. 2000. p. 10.

16) 王云凱. 中華推拿大成. 中國. 河北科學技術出版社. 1997. p. 645.

致有治如未治之苦면 則未可云醫理之周詳也라 爰¹⁾因身體上下正側之象하야 製器以正之호대 用輔手法之所不逮²⁾하야 以冀³⁾分者復合하고 欵⁴⁾者復正하며 高者就其平하고 陷者升其位하면 則危證可轉於安하고 重傷可就於輕이요 再施以藥餌之功하고 更示以調養之善이면 則正骨之道全矣라

【字句解】

- 1) 爰: 發語辭, 이에 원
- 2) 逮: 及也, 미칠 태
- 3) 冀: 欲也, 하고자할 기
- 4) 欵: 기울 기, 한 쪽으로 기울다.

【國譯】

跌撲損傷에 비록 手法으로 調治했으나 완전하지 못하여 治療을 했어도 治療하지 않은 것 같은 高痛에 이를까 염려된다면, 그 醫술은 의학적 이론이 지극히 상세한 醫술이라고 말할 수는 없다. 이에 신체 상하 정면 측면의 形象을 따라 기구를 제작하여 환부를 교정하되, 수법이 미치지 못하는 점을 보완하여, 分離된 것은 다시 습하게하고, 한 쪽으로 기운 것은 다시 똑바르게 회복시키며, 높이 융기된 것은 평탄하게 하고, 함몰된 것은 그 부위를 상승시키고자하면, 위급한 증상을 안전하게 전환시킬 수 있고 重傷을 가볍게 할 수가 있을 것이다. 다시 藥餌의 효능으로 시술해 주고, 나아가서 훌륭한 調養法을 제시한다면 곧 正骨의 방도가 완전해질 것이다.

1. 裹帘(器一無圖¹⁾):

裹²⁾帘³⁾은 以白布爲之니 因患處不宜他器하야 只宜布纏⁴⁾하야 始爲得法 故로 名裹帘이라 其長短闊狹⁵⁾은 量病勢用之라

【字句解】

- 1) 器一無圖: 器具의 일련번호가 1번이고 圖解는 없다는 뜻이며, 以下 모든 器具도 마찬가지로 적용되었다.

- 2) 裹: 包也, 쌀 과
- 3) 帘: 酒家幟, 술집 표시기 엄
- 4) 纏: 束也, 묶을 전
- 5) 闊狹(활협): 넓고 좁음

【國譯】

1. 裹帘: 과렴은 흰 베로 만든다. 환부에 다른 기구의 적용이 마땅하지 않고 다만 베로 싸는 것만이 적합할 때 비로소 이 방법을 쓰게 되므로 裹帘이라 부른다. 그 길이의 길고 짧음과 너비의 넓고 좁음은 병세를 헤아려서 사용한다.

【考察】

裹帘은 「正骨心法要旨」 卷八十八, 卷八十九에 裹帘은 顛頂骨, 地閣骨, 頰車骨, 壽台骨, 臑骨, 髀骨 등의 損傷에 다양하게 사용되었는데, 골격구조상 기구의 사용이 적합하지 않은 두개골이나 하악골 등의 손상에는 裹帘으로만 감싸고, 副木의 사용이 가능한 상지·하지부의 손상에는 小杉板, 竹簾 등의 기구와 함께 사용되었다.

2. 振挺(器二無圖):

振¹⁾挺²⁾은 卽木棒也니 長尺半이요 圓如錢大니 或麵杖³⁾도 亦可라 蓋受傷之處의 氣血이 凝結하야 疼痛腫硬에 用此挺微微振擊其上下四旁하야 使氣血流通하야 得以四散이면 則疼痛漸減하고 腫硬漸消也라

○用法釋義:

凡頭被傷 而骨未碎筋未斷이면 雖瘀聚腫痛者라도 皆爲可治니 先以手法端提頭項筋骨하고 再用布纏頭二三層令緊하고 再以振挺輕輕拍擊足心하야 令五臟之氣上下宣通하야 瘀血開散하면 則不奔心하고 亦不嘔呃⁴⁾而心神安矣라 若已纏頭拍擊足心이나 竟不覺疼하고 昏不知人하며 痰响⁵⁾如拽鋸⁶⁾하고 身體僵硬하며 口溢涎沫하면 乃氣血垂⁷⁾絶也니 不治라

【字句解】

- 1) 振: 震也, 진동할 진

- 2) 梃: 杖也, 막대기 정
- 3) 麵杖(면장): 밀방망이
- 4) 嘔呃(구애): 구역질과 딸꾹질
- 5) 响: 鳴也, 울 향
- 6) 拽鋸(예거): 톱질하다.
- 7) 垂: 幾也, 거의 수

【國譯】

2. 振梃: 진정은 곧 목봉이다. 길이는 한 척 반이고 둘레는 동전크기만 하며 또는 밀방망이로도 가능하다. 대개 손상부위의 氣血이 凝結하고 疼痛 浮腫 硬結할 때에 이 몽둥이로 환부의 上下四方을 미미하게 두드리고 처서 기혈을 유통시켜 사방으로 퍼지게 하면 동통이 점점 감소하고 浮腫과 硬結도 점점 소실될 것이다.

○用法釋義: 頭部損傷에 骨이 破碎되지 않고 筋이 단절되지 않았다면 비록 瘀血이 멎쳐 부종·통증이 있는 사람이라도 모두 치료할 수 있다. 먼저 顛·項의 筋骨을 端·提의 手法로 치료하고 다시 삼베로 머리를 2, 3층 팽팽하게 감싸며 재차 振梃으로 발바닥 가운데를 가볍게 두드리서 오장의 기를 상하로 잘 통하게 하고 어혈이 풀리게 하면 심장으로 치밀어 오르지 않고 또한 구역질과 딸꾹질이 나지 않으며 心神이 안정될 것이다. 만약 머리를 감싸고 足心을 두드리도 끝내 통증을 느끼지 못하고 昏迷하여 사람을 알아보지 못하며 痰 끓는 소리가 톱질하는 것 같고 몸이 뻗뻗하게 굳으며 입으로 涎沫이 흐르면 이는 기혈이 거의 끊어진 것으로 不治이다.

【考察】

1. 「正骨心法要旨」卷八十八의 顛頂骨에 “若傷重已死者 用白布纏頭 以木棍輕輕拍擊足心”이라 하여 “전정골의 손상이重하여 이미 사망한 사람은 흰 베로 머리를 감고 몽둥이로 발바닥을 가볍게 두드린다.”하여 두개골손상이 심하여, 막 사망하였거나 假死상태 또는 혼수상태의 환자를 起死回生시킬 목적으로 사용하였다고 본다.

2. 『中華推拿大成』에는 “腦外傷에 振梃으로 足心

을 두드리 치료하는 방법은 몽고의사들의 치료경험을 도입한 것이다. 몽고의사들은 元代이래로 외상치료에 유명했고, 지금은 사용하지 않는 뇌진탕의 足部 敲擊治療도 몽고의사들이 많이 사용하고 있었다.¹⁷⁾”고 하였으나, 『醫學入門·歷代醫學姓氏』의 「仙禪道術」에 “馬湘의 字는 自然이고 唐의 杭洲 塩官縣 사람으로, 세속에서의 직업은 縣吏였다. 그는 유난히 經史를 좋아하고 문학을 연구하고 시를 잘 지었으며 신기한 기술로 질병을 치료하였는데, 즉장으로 환자를 두드리면 손닿는 대로 곧 치료되었다.(馬湘 字自然 唐之杭洲塩官縣人 世爲縣吏 湘獨好經史 攻文學 善詩 有神術治病 以竹杖扣之應手便愈)¹⁸⁾”고 하여 振梃과 유사한 치료를 하는 馬湘이라는 唐代의 의사가 소개되어 있으니, 그 유래는 元代 이전으로 볼 수 있다.

3. 披肩(器三無圖):

披¹⁾肩者는 用熟牛皮一塊²⁾하야 長五寸하고 寬三寸 하야 兩頭에 各開二孔하야 夾於傷處호대 以棉繩穿之 하야 緊緊縛³⁾定이니 較之木板稍覺柔活이라

○用法釋義:

凡兩肩撲墜才閃⁴⁾傷하야 其骨或斷碎커니 或旁突커니 或斜努⁵⁾커니 或骨縫開錯筋翻에 法當令病人仰臥凳⁶⁾上하고 安合骨縫하고 揉按筋結하며 先以棉花貼身墊⁷⁾好하고 復以披肩夾住⁸⁾肩之前後하야 縛緊하고 再用白布在外纏裹畢하고 更用扶手板 長二尺餘 寬三四寸 하야 兩頭穿繩懸空掛起하고 令病人俯伏於上하야 不使其肩骨下垂라 過七日後에 開視之하야 如俱痊면 可撤板不用하고 如尚未愈면 則仍用之라 若不依此治法이면 後必遺殘患蘆節이라

【字句解】

1) 披: 荷衣, 옷멜 피

17) 王云凱. 中華推拿大成. 中國. 河北科學技術出版社. 1997. p. 57.

18) 李樾. 新校編註醫學入門. 서울. 大星文化社. 1996. p. 115.

2) 塊: 數量詞, 덩어리 괴. 한 덩어리가 되어 있는 돌, 비누, 손수건 등과 천, 토지, 가옥 등을 세는 수량사이다.

3) 縛: 束也, 동일 박

4) 才閃: 疾動貌, 번쩍거릴 섬

5) 努: 힘을 다할 노, 돌출하다, 튀어 나온다.

6) 凳: 牀類, 평상 등

7) 墊: 下也, 받칠 점, 깔다, 고이다.

8) 住: 결과보어로 견고함이나 안정됨을 표시한다. 器具總論에서 이와 같은 문법이 사용된 용례는 夾住(披肩), 拿住(疊輓), 結住(杉籬), 轄住(抱膝) 등이 있다.

【國譯】

3. 披肩: 피견은 삶은 소가죽 한 장을 사용하여 길이 5촌 너비 3촌으로 만들고 양 끝에 각각 2개의 구멍을 내어 손상부위를 감싸고 면으로 된 끈으로 그 구멍에 꿰어 팽팽하게 묶어 고정하는데 목판에 비교하면 약간 부드럽고 편한 느낌이 든다.

○用法釋義: 무릎 양 어깨가 打撲 墮落으로 갑자기 다쳐 그 뼈가 斷折·破碎되었거나, 側傍突出되었거나, 비스듬히 튀어나왔거나, 骨縫이 어긋나며 筋離이 된 경우에는 그 治法으로 반드시 환자를 평상에 위를 보고 눕게 하고 骨縫을 편안히 습하고 筋의 硬結에 揉法과 按法을 쓰며 먼저 숨을 몸에 잘 붙이고 다시 披肩으로 어깨의 앞뒤를 짝 끼워서 팽팽히 묶고 재차 흰 베로 바깥을 감싸서 마친 후에, 다시 길이 2척 정도 넓이 3·4촌의 扶手板을 사용하여, 양 끝에 줄을 꿰어 허공에 매달아 놓고 환자로 하여금 그 위에 팔을 걸쳐서 肩骨이 아래로 늘어뜨려지지 않도록 한다. 7일 경과 후에 개봉하고 환부를 살펴보아 모두 치유 되었으면 판을 제거하여 사용하지 않고 아직 치유가 되지 않았다면 계속 판을 사용한다. 만약 이 치법에 따르지 않는다면 후에 반드시 갈대의 마디와 같은 후유증이 남을 것이다.

【考察】

1. 披肩은 肩關節에 骨折·脫位가 발생했을 때 고정 보조하는 치료법이다.

2. 骨縫開錯筋翻: 『中醫筋傷學』에 “骨縫開錯과 筋損傷은 서로 밀접한 관계가 있다. 骨縫開錯은 필연적으로 筋損傷을 일으키고 關節부위에서 발생한 筋傷 역시 骨縫開錯을 일으킬 수 있다.¹⁹⁾”고 하여 ‘骨縫開錯’과 ‘筋’의 관계를 설명하였다. 여기에서 骨은 關節을 의미하고 筋은 關節주위인대를 의미한다. 關節 탈위가 인대에 영향을 끼치고, 반대로 인대손상으로 關節이 불안정해질 수 있다. 특히 여기서는 갑작스레 넘어지거나 떨어져서 關節탈위가 되며 동시에 인대 손상까지 된 것을 말한다.

4. 攀索(器四):

攀¹⁾索²⁾者는 以繩掛³⁾於高處하고 用兩手攀之也라

【字句解】

1) 攀: 引也, 당길 반, 매달릴 반

2) 索: 동아줄 삭. 大者謂之索 小者謂之繩

3) 掛: 懸也, 걸 래

【國譯】

4. 攀索: 반삭은 높은 곳에 줄을 걸어놓고 양손으로 그곳에 매달리는 것이다.

【考察】

自家體重의 重力을 이용한 견인법이다.

5. 疊輓(器五):

疊¹⁾輓²⁾者는 以輓六塊로 分左右各疊置三塊하고 兩足踏於其上也라

○用法釋義:

凡胸腹腋脇이 跌打礮³⁾撞⁴⁾墊⁵⁾努⁶⁾하야 以致胸陷而不直者는 先令病人으로 以兩手攀繩하고 足踏輓上하고 將後에 腰拿住하고 各抽去輓一箇하면 令病人直身挺⁷⁾胸이요 少頃에 又各去輓一箇하면 仍令直身挺胸이요 如此者三하야 其足著地하야 使氣舒癢散하면 則陷者能起하고 曲者可直也라 再將其胸을 以竹簾圍裹하

19) 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京. 人民衛生出版社. 2000. p. 10.

고 用寬帶八條⁸⁾로 緊緊縛之호대 勿令窒碍⁹⁾하며 但宜 仰睡하고 不可俯臥側眠하며 腰下를 以枕墊之하야 勿 令左右移動이라

【字句解】

- 1) 疊: 累也, 포갠 첩
- 2) 輒: 輒也, 벽돌 전
- 3) 礮: 擊石, 돌을 칠 팽 (일하다가 뜨는 길을 가다가) 부딪히다.
- 4) 撞: 突也, 부딪힐 당
- 5) 墊: 下也, 나릴 점, 내려앉다.
- 6) 努: 勉也, 힘쓸 노, 무리하게 힘을 써서 몸을 상하다.
- 7) 挺: 直也, 꼳꼳할 정, 몸이나 몸의 일부분을 곧게 펴다.
- 8) 寬帶八條: 여덟 겹의 폭이 넓은 띠. *條는 여러 개가 모여 하나의 고정 된 수량을 가지는 가늘고 긴 모양의 물건에 대하여 쓰는 數量詞이다.
- 9) 窒碍(질애): 障礙와 같은 의미이다.

【國譯】

5. 疊輒: 첩전은 벽돌 6장을 좌우에 각각 3장씩 포개 쌓고 양 발로 그 위를 밟는 것이다.

○用法釋義: 대개 胸·腹·腋·脅이 跌·打·礮·撞·墊·努하여 흥부가 함몰하고 곧게 펴지지 않는 사람은 먼저 환자의 양 손을 새끼줄에 매달리게 하고 발로 벽돌 위를 밟게 하고는 뒤에서 허리를 꼭 붙잡은 후 각각 양측 벽돌 한 장씩을 빼내며 환자는 몸과 가슴을 곧게 펴게 한다. 잠시 후 또 각각 벽돌 한 장씩을 빼내는데 여전히 몸과 가슴을 펴게끔 한다. 이같이 하기를 세 번하여 그 발이 땅에 닿으면 氣가 퍼지고 瘀血이 흩어져 함몰된 곳은 융기되고 굽은 곳은 펴질 수가 있다. 다시 환자의 흥부를 죽림으로 둘러싼 후 여덟 장의 넓은 띠로 팽팽하게 묶어 장애가 되지 않도록 해야 하며, 단지 똑바로 누워 자야하고 옆드리거나 측면으로 자면 안되며 허리 아래를 베개로 괴어 좌우로 이동하지 못하게 해야 한다. (그림 1)

【考察】



그림 1 攀索疊輒用法圖

疊輒은 기본적으로는 攀索의 방법을 사용하면서 단계적으로 體重의 비율을 높여, 급격한 충격 없이 흥부함몰 환자를 치료하는 방법이다.

6. 通木(器六):

用杉木으로 寬三寸 厚二寸하며 其長은 自腰起上 過肩一寸許하며 外面은 平整하고 向脊背之內面은 刻 凹形하야 務與脊骨¹⁾肉吻合²⁾이라 約以五分(分去聲) 度之하야 第一分은 自左側面으로 斜鑽³⁾二孔하고 右 側面에 斜鑽二孔하며 越第二分하고 至第三分四分五分은 俱自左右側面에 各斜鑽一孔이라 用寬帶一條하야 自第一分上左孔으로 穿入하야 上越右肩하고 下胸前하야 斜向左腋下繞⁴⁾背後하야 穿於第一分右次孔內 하야 再用一帶하야 自第一分上右孔으로 穿入하야 上 越左肩하고 下胸前하야 斜向右腋下繞背後하야 穿入 第一分左次孔內하며 兩帶頭를 俱折轉繫하야 紮⁵⁾木上 이라 第三分四分도 亦以帶穿之하야 自軟肋⁶⁾으로 橫 繞腹前하고 復向後穿入原孔內하야 緊緊紮木上이라 第五分도 以帶穿入孔內하야 平繞前腹하고 復向後緊緊 紮木上하야 切勿游移活動이라야 始於患處有益이라 凡 用此木에 先以綿絮⁷⁾軟帛으로 貼身墊之하야 免致疼痛

이라

○用法釋義

凡脊背跌打損傷하여 脊骨開裂高起者는 其人必僂⁸⁾難仰이니 法當令病者俯臥하고 再著一人⁹⁾하여 以兩足으로 踏其兩肩하고 醫者는 相彼開裂高起之處하여 宜輕宜重하고 或端或拿¹⁰⁾거나 或接或揉하여 令其縫合然後에 用木依前法¹⁰⁾之라

【字句解】

- 1) 脊: 脊骨, 등골뼈 러, 背와 腰의 중간
- 2) 吻合(문합): 꼭 들어맞다, 符合하다.
- 3) 鑽: 뚫을 찬
- 4) 纏: 纏也, 동일 요
- 5) 紮: 纏束, 묶을 찰
- 6) 軟肋(연륵): 脇下小肋骨, 季脇을 뜻한다.
- 7) 綿絮(면서): 새 솜과 흰 솜
- 8) 僂(구루): 굽사등이
- 9) 著: 置也, 둘 착. *著人은 '사람을 시키다'는 뜻이다.
- 10) 逼: 縮也, 오그라질 땀, 좁아질 땀

【國譯】

6. 通木: 삼목을 너비3촌 두께2촌으로 만들어 사용하는데, 길이는 환자의 허리에서부터 어깨 위로 1촌 썸 올라오게 하며 외면은 평평하고 가지런하게 하고 등과 척추를 향한 안쪽은 오목한 형태로 파서 등뼈와 엉덩이 살이 꼭 들어맞도록 한다. 이를 대략 5등분으로 나누어 제 1등분의 좌측면에 비스듬히 2개의 구멍을 뚫고 우측면에도 비스듬히 2개의 구멍을 뚫으며, 제 2등분은 건너뛰고, 제 3·4·5등분에 모두 좌우 측면에 각각 비스듬히 1개씩 구멍을 뚫은 후 넓은 띠 한 가닥을 사용하여 제 1등분상의 좌측 구멍부터 꿰어 넣어 위로 우측 어깨로 넘기고 아래로 가슴 앞을 지나 비스듬히 좌측 겨드랑이 아래를 향한 후 등 뒤를 감아서 첫 째 등분의 우측 두 번째 구멍 안으로 꿰고, 다시 끈 하나를 첫 번째 등분상의 우측 구멍부터 꿰어 위로 좌측 어깨로 넘기고 아래로 가슴 앞을 지나

비스듬히 우측 겨드랑이 아래를 향한 후 등 뒤를 감아서 첫 번째 등분의 좌측 두 번째 구멍 안으로 꿰어 넣고, 양 끈의 끝을 함께 팽팽히 매듭을 지어 통목 위에 묶는다. 제 3등분, 4등분도 또한 끈으로 꿰어 軟肋에서부터 횡으로 복부 앞을 두르고 다시 뒤로 향해 원래의 구멍 안으로 꿰어 넣고 통목 위에 팽팽하게 묶는다. 제 5등분도 끈을 구멍 안으로 꿰어 수평으로 복부 앞을 두르고 다시 뒤로 향해 팽팽하게 통목 위에 묶고는, 절대로 여기저기 돌아다니거나 활동하지 말아야 비로소 환부에 도움이 된다. 보통 이 통목을 사용할 때는 먼저 숨이나 부드러운 비단을 몸에 대서 아프지 않게 한다.

○用法釋義: 무릇 脊背가 跌撲·打搏으로 損傷되어 脊骨(脊骨)이 破裂隆起된 사람은 반드시 굽사등이 되어 뒤로 젖기가 힘들다. 치료법은 마땅히 환자를 엎드리게 하고, 다시 한 사람을 시켜 양팔로 환자의 양 어깨를 밝게 하며, 醫師가 그 과열 응기된 부위를 자세히 살펴 약하게 치료할지 강하게 치료할지 적절한 선택을 하고 端法이나 拿法, 또는 按法이나 揉法을 써서 그것을 봉합한 후에 통목을 사용해 앞의 방법에 의거하여 압박한다. (그림 2, 3, 4)

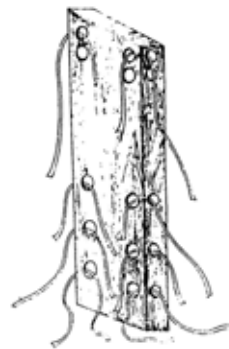


그림 2 通木圖



그림 3 通木背面用法圖



그림 4 通木正面用法圖

【考察】

通木은 落傷·打撲傷으로 등뼈가 破裂隆起된 손상 환자를 副木으로 보조하는 脊椎骨固定補助器具이다.

7. 腰柱(器七):

腰柱者는 以杉木四根¹⁾으로 制如扁擔²⁾形호대 寬一寸 厚五分하고 長短은 以患處爲度하며 俱自側面鉆孔 하야 以繩聯貫之라

○用法釋義³⁾

凡腰間閃挫岔氣³⁾者는 以常法治之라 若腰節骨被傷 錯筭⁴⁾커나 脊肉破裂커나 筋斜僂者는 用醋調定痛散 하야 敷於腰柱上하고 視患處하야 將柱排列於脊骨兩旁하고 務令端正하며 再用蕪艾⁵⁾로 做⁶⁾薄褥하고 覆於柱上하야 以御風寒하고 用寬長布帶하야 繞向腹前하야 緊緊紮裹하고 內服藥餌하야 調治自愈라

【字句解】

- 1) 根: 木株, 대 근, 나무를 세는 수량사
- 2) 扁擔(편담): 등이나 어깨에 메는 물지게의 넓적한 멜대를 뜻한다.
- 3) 岔氣(차기): 갑자기 옆구리가 걸리는 증상 (岔: 三分路, 세갈래길 차, 어긋나다)
- 4) 筭: 竹胎, 대순 순, 요추골의 배열을 대나무 순에 비유한 것이다. 錯筭은 척추가 가지런하지 않다는 뜻이다.
- 5) 蕪艾(기애): 湖北省 蕪春縣에서 나는 쪽으로 품

질이 가장 양호하다.

6) 做: 造也, 지을 주, 제조하다.

【國譯】

7. 腰柱: 요주는 삼목 4대를 물지게의 멜대 형태로 만드는데, 너비는 1촌 두께는 5푼으로 하고 길이는 환부에 따라 정하며 모두 측면으로 구멍을 뚫어 끈으로 연이어 그것을 꿰는 것이다.

○用法釋義: 요추간의 挫閃으로 옆구리가 걸리는 사람은 일상적인 방법으로 치료하면 되지만, 만약 요추관절골이 손상으로 어긋났거나, 등의 肌肉이 파열되고 筋이 비뚤어져 급사등처럼 된 사람은 食醋로 定痛散을 반죽하여 腰柱 위에 붙이고, 환부를 자세히 살펴 腰柱가 척추골 兩傍에 가도록 배열하고 가지런하고 바르게 하도록 하며, 재차 蕪州의 艾葉을 사용하여 얇은 요를 만들어 腰柱 위를 덮어 풍한을 막고, 넓고 긴 삼베 끈으로 복부 앞을 향하여 두르고 팽팽하게 싸서 묶고 약을 복용하여 調治하면 저절로 낫는다. (그림 5, 6)

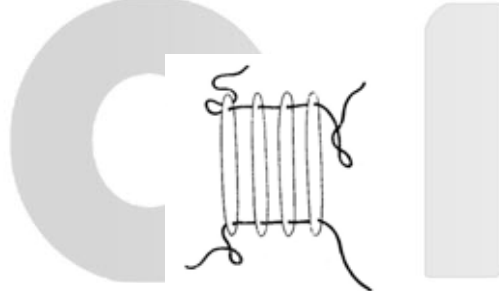


그림 5 腰柱圖



그림 6 腰柱用法圖

【考察】

腰柱는 腰椎骨이 어긋나 脊椎肌肉이 破裂되고 筋이 後屈되어 偻僂가 된 환자를 치료하는 脊椎筋肉治療補助器具이다.

8. 竹簾(器八):

竹簾¹⁾者는 卽夏月涼簾也니 量患處之大小長短하여 裁取之라

○用法釋義:

凡肢體有斷處면 先用手法하여 安置訖²⁾然後에 用布纏之하고 復以竹簾으로 圍於布外호대 緊紮之하여 使骨縫³⁾으로 無參差⁴⁾走作⁵⁾之患이니 乃通用之物也라

【字句解】

- 1) 簾: 발 령
- 2) 訖: 畢也, 終也, 了也, 마칠 글, 이미 마치다.
- 3) 骨縫(골봉): 여기서는 골절된 뼈의 間隙을 의미한다.
- 4) 參差(참차): 가지런하지 않다.
- 5) 走作(주작): 원래 모양에서 벗어난다.

【國譯】

8. 竹簾: 죽렴은 곧 여름철에 쓰는 서늘한 대나무 발로, 환부의 大小長短을 헤아려서 재단해서 만든다.
○用法釋義: 사지에 골절된 부위가 있으면 먼저 수법으로 편안하게 바로잡은 후에 삼베로 환부를 감싸고 다시 죽렴으로 삼베 바깥을 에워싸서 팽팽하게 묶어 골절된 뼈의 틈새가 가지런하지 않아 본래의 모양에서 벗어나는 후환이 없도록 하여야 하는 것이니, 이런 때 많이 사용하는 도구이다.

【考察】

- 1. 竹簾은 四肢의 骨折에 가장 일반적으로 사용하는 기구로서, 골절부위를 수법으로 바로잡은 후 삼베로 감싼 다음 죽렴으로 팽팽히 묶어 치료한다.
- 2. ‘骨縫’은 骨縫開錯처럼 ‘關節의 틈새’를 의미할 때와 上記 原文의 “肢體有端處……使骨縫 無參差走

作之患” 처럼 ‘骨折부위의 단절된 틈새’를 의미하는 두 가지의 쓰임이 있는데, ‘關節의 틈새’로 쓰일 때는 해부·생리학적 의미로 사용하는 것이고, ‘骨折부위의 틈새’로 쓰일 때는 병리적 의미로 사용하는 것으로 볼 수 있다.

9. 杉籬(器九):

杉¹⁾籬²⁾者는 複逼之器也니 量患處之長短闊狹과 曲直凸凹之形하여 以杉木爲之호대 酌其根數하여 記清次序하고 不得紊亂然後에 於每根兩頭에 各鑽一孔하여 以繩聯貫之라 有似於籬 故로 名焉이라 但排列이 稀疏하여 不似竹簾之密耳라

○用法釋義:

凡用以圍裹於竹簾之外니 將所穿之繩結住하고 再於籬上에 加繩以纏之하여 取其堅勁挺直하여 使骨縫 無離綻³⁾脫走之患也라 蓋骨節⁴⁾轉動之處와 與骨節甚長之所는 易於搖動하니 若僅用竹簾하면 恐挺勁之力不足 故로 必加此以環抱之라야 則骨縫吻合堅牢⁵⁾矣라

【字句解】

- 1) 杉: 似松, 生江南 可以爲船, 삼나무 삼
- 2) 籬: 藩, 울타리 리
- 3) 綻: 縫目解, 터질 탄
- 4) 骨節: 골절부위의 틈새, 앞 句의 骨縫과 같은 의미
- 5) 牢: 把穩, 굳게 잡아 쥐고 움직이지 않을 뒀

【國譯】

9. 杉籬: 삼리는 중복해서 환부를 압박하는 기구이다. 환부의 길고 짧음과 넓고 좁음, 굵고 곱음과 움푹 들어가고 튀어 나온(長短闊狹 曲直凹凸) 형태를 감안하여 삼목으로 그것을 만든다. 그 막대의 개수를 참작하고 순서를 똑똑히 기억해 무질서하지 않게 한 연 후에 삼목마다 양 끝에 각각 구멍을 하나씩 뚫고 끈을 연이어 관통시킨다. 울타리와 비슷하여 그러한 이름이 붙은 것이다. 다만 배열이 느슨하여 죽렴의 치밀함과 다를 뿐 이다.

○用法釋義: 보통 죽림의 바깥을 에워싸는데 사용하는 것으로, 삼리를 관통한 끈을 단단히 매듭짓고 다시 삼리 위를 끈으로 묶어서 삼나무의 단단하고 곧은 성질을 취하여 뼈의 틈새가 분리되어 불거져 나오는 후환이 없게 하는 것이다. 대개 骨節이 회전하는 곳이나 骨節이 아주 긴 부위는 요동하기 쉬우므로 만약 죽림만 사용하면 끈이 단단하게 잡아주는 힘이 부족할까 염려되기 때문에 반드시 삼리를 추가해서 죽림을 둘러 감싸면 뼈의 틈새가 잘 들어맞고 단단히 고정될 것이다. (그림 7, 8)

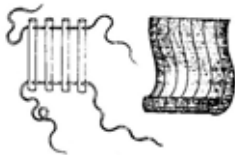


그림 7 杉籬圖 竹簾圖



그림 8 竹籬杉籬用法圖

【考察】

杉籬는 뼈의 손상부위가 크거나 轉動하는 부위일 때 죽림의 바깥을 에워싸서 이중으로 단단하게 고정해주는 기구이다.

10. 抱膝(器十):

抱¹⁾膝者는 有四足之竹圈²⁾也니 以竹片作圈호대 較膝蓋稍大些須하고 再用竹片四根하야 以麻繞緊縛圈上

하야 作四足之形하고 將白布條通纏於竹圈及四足之上 하야 用於膝蓋하니 雖拘制而不致痛苦矣라

○用法釋義:

膝蓋骨은 覆於榿⁵⁾髌⁴⁾二骨之端하고 本活動物也라 若有所傷하야 非骨體破碎하고 卽離位而突出於左右하면 雖用手法推入原位라도 但步履行止에 必牽動於彼라 故로 用抱膝之器하야 以固之하면 庶免復離原位而遺跛足之患也라 其法은 將抱膝四足으로 插於膝蓋兩旁하고 以竹圈으로 轄⁵⁾住膝蓋하고 令其穩妥⁶⁾호대 不得移動하고 再用白布寬帶緊緊縛之라

【字句解】

1) 抱: 圍也, 둘러쌀 포

2) 圈: 고리 끈, 테

3) 榿: 大榿骨(Femur)로 一名 髀骨인. 上端은 절구공이(杵)같아 髀樞의 臼(절구, 홈)으로 들어가며 下端은 추(錘)와 같아 髌骨과 접하며, 統名하여 股라하고 俗名은 大腿骨이다.

4) 髌: 膝下踝上之小腿骨로 俗名은 臙脛骨이다. 이 뼈는 2개로 구성되어 있는데, 앞의 것은 髌骨(Tibia)라고 하며 형태가 粗하며, 뒤의 것은 輔骨(Fibula)라고 하며 형태가 가늘고 또한 俗名으로 勞堂骨이라고도 한다.

5) 轄: 夾也, 끼일 할. 鍵也, 비녀장 할. 바귀가 빠져나가지 못하게 굴대머리에 꽂는 큰 못

6) 穩妥(온타): 견실함

【國譯】

10. 抱膝: 포슬은 4개의 발이 있는 대나무 고리로 서, 竹片으로 고리를 만드는데 슬개골보다 약간 크게 만들고, 다시 竹片 네 개를 고리 위에다 삼(麻)으로 단단히 감아 묶어 4개의 발(足) 모양을 만들고, 흰 삼베 띠로 대나무 고리와 네 발의 바깥을 두루두루 감은 후에 슬개골에 사용하는데, 비록 (슬개골의 움직임) 제한하더라도 통증이 있으면 안된다.

○用法釋義: 슬개골은 榿骨(髀骨)과 髌骨(臙脛骨) 두 뼈의 끝을 덮으며 본래 움직이는 뼈이다. 만약 손

상이 있으나 骨體가 破碎되지 않고 위치만 벗어나 좌우로 돌출하였으면 비록 手法을 써서 원래 위치로 밀어 넣더라도 걸어 다니거나 디디고 서 있을 때 반드시 슬개골이 당겨져 이동하게 되므로, 抱膝이라는 기구를 사용해 그것을 고정하면 슬개골이 다시 원위치를 벗어나 절름발이가 되는 후환을 거의 면하게 될 것이다. 그 방법은 抱膝의 네 발을 슬개골 양측에 끼우고 대나무 고리로 슬개골을 꼭 잡아주고 견실하게 하여 이동되지 않게 하고 다시 넓고 흰 삼베 띠로 팽팽히 그것을 묶는다. (그림 9, 10)



그림 9 抱膝圖



그림 10 抱膝用法圖

【考察】

抱膝은 슬개골이 골절 없이 좌우로 탈위만 되었을 때 고정하여 치료하는 슬관절 고정보조기구이다.

【總括考察】

正骨療法の 用語變遷에 대하여 醫史學的으로 고찰해보면, 손으로 치료하는 ‘手法’(手技治療法)의 초기 명칭은, 『素問』, 『史記·扁鵲倉公列傳』, 『聖濟總錄』, 『說苑』 등의 古書에 각각 按蹻, 按扞, 按摩, 矯摩로 기록되어 있다. 隋代에는 鍼灸科는 없었어도

按摩博士는 있었으며, 唐代에는 按摩博士 按摩師 按摩工 按摩生의 등급이 있어 교육을 체계적으로 하였다. 唐代 안마박사의 교육내용에 按摩 導引과 더불어 損傷折跌을 바로잡는 내용도 포함되어 있었으니, 唐代에는 正骨療法이 按摩에 속해 있었던 것이다. 宋·金·元시기에는 按摩科가 정부의료기관에서 취소되고, 瘡腫兼折瘍科(宋代)와 正骨兼金鏃科(元代)등 骨傷科인 正骨療法이 대신하였다. 明代初 太醫院 十三科에 接骨科 金鏃科 按摩科가 있었는데, 隆慶5년(1571년)에 接骨科가 正骨科로 명칭이 바뀌고 按摩科는 다시 취소되었다. 이에 따라 按摩라는 명칭이 다시 정규의 학에서 사라지고, 明代後期 남부지역에서 시작된 小兒推拿가 북부지역으로 확산되면서 점차 ‘推拿’라는 명칭이 ‘按摩’를 대체하기 시작하였다고 사료된다.²⁰⁾ 清代 太醫院 9科에 ‘正骨科’가 있었고, 太醫院에서 편찬한 『醫宗金鑑』에도 ‘正骨心法要旨’로 되어있으니 정부에서는 여전히 按摩科를 억제하고 骨傷科에 비중을 두었다고 볼 수 있겠다. 그러나 近代에 와서는 ‘推拿’라는 용어가 ‘按摩’, ‘正骨’ 등 手法治療를 포함해 여러 분야를 아우르는 공식용어로 사용되고 있다.

이상의 器具十種과 正骨八法을 표로 간단히 요약해 보면 아래와 같다

20) 夏治平. 中國推拿全書. 上海. 上海中醫藥大學出版社. 2000. pp. 1-51.

器具十種	적용부위 적응증	효능과 치료법의 현대적 해석
裹帘	기구사용이 적합지 않은 환부	환부의 보호와 감염예방을 위한 기본적인 處置法
振挺	손상에서 먼 부위, 특히 뇌진탕	목봉으로 두드려 기혈을 유통시켜 동통·부종·경결을 치료
披肩	견관절의 골절 탈구 근번	견관절을 압박고정후 팔을 매달아 관절이탈과 부종예방치료
攀索	두경부를 제외한 척추와 사지	자가체중을 이용한 견인법
疊甄	흉부함몰	자가체중을 이용한 3단계 견인법
通木	膂骨의 開裂高起로 偻僂된 척추	脊椎의 破裂隆起로 척추후 굴된 환자의 흉추고정보조기
腰柱	腰筋骨이 錯筭되어 膂肉 破裂되고 筋斜 偻僂된 척추	腰椎骨이 脫位되어 근육과 열과 인대이완 되어 척추후 굴된 환자의 요흉추고정보조기
竹簾	사지의 골절 부위	골절부위의 고정보조기
杉籬	움직임이 있거나 깊고 큰 골절상	죽렴만으로 고정효과가 부족한 골절에 二重의 고정보조기
抱膝	슬개골의 좌우 탈위	슬개골의 좌우측방 탈위를 치료하는 슬관절 고정보조기

표 1. 器具十種

正骨八法	治療方法	適應症의 현대적 해석
摸法	손으로 筋·骨·表裏·寒熱·虛實등을 파악	動作檢査法을 포함한 觸診法
接法	手法과 器具로 骨折을 치료	手法이나 固定輔助器具를 사용하여 骨折을 치료
端法	骨의 離位를 반쳐 들어서 치료	骨의 脫位나 離位 또는 頸椎損傷을 손으로 반쳐 들
提法	함몰된 뼈를 끌어올려 복원	다양한 牽引法으로 骨이나 脊椎의 함몰을 치료
按摩	按: 손으로 누름, 摩: 주무르고 문지름	皮膚·筋·肉의 浮腫·硬結·麻木感 및 關節錯縫의 치료
推拿	推: 손으로 밀어 원위치로 환원, 拿: 환부를 손으로 쥐고 서서히 복위	腫痛傷痕치료후 筋急이나 筋縱으로 인한 關節회전불리나 운동불리 또는 관절의 불완전 탈구를 치료

표 2. 正骨八法

IV. 結語

1. 手法總論은 手法의 定義와 올바른 수법적용의 중요성, 정골의사의 人體骨體狀과 12經筋에 대한 해부학적 지식의 필요성을 강조하였고, 수법시술시 筋과 骨에 대한 명확한 진단의 필요성과 시술부위와 환자의 원기강약에 따른 주의점등 정골치료에 있어서 가장 기본적이고 중요한 내용들을 규정한 총론이다.

2. 正骨手法에는 摸·接·端·提·按·摩·推·拿의 8法이 있으며, 摸法은 觸診으로 診斷法에 해당하고, 接·端·提法은 骨에 대한 치료로 骨折 陷沒 脫位등을 복원하는 수법이며, 按·摩·推·拿法은 軟組織치료로 皮膚·筋·肉이나 關節에 異常症狀이 있을 때 사용하는 수법이다.

3. 器具總論에는 총 10가지 기구의 제작법과 사용법 및 적응증과 圖解가 소개되어 있다. 적용부위와 적응증을 요약하면, 과렴은 기구사용이 적합하지 않은 부위에 사용하고, 진정은 뇌진탕에 응용하고, 피견은 견관절탈구, 반삭 첩전은 흉부함몰, 통목은 膂

骨(脊骨)의 과열응기로 인한 僵僕(척추후만), 요주는 膂肉破裂(脊椎肌肉破裂)과 筋손상(靱帶等 損傷)으로 인한 僵僕(척추후만), 죽림은 사지골절이나 흉부함몰, 삼리는 骨節이 크거나 움직이는 부위일 때, 포슬은 슬개골탈위에 사용되었다.

4. 肉과 筋: 「正骨心法要旨」에서의 ‘筋’은 현대의학의 ‘靱帶’(ligament)나 ‘腱’(tendon) 등을 포함하는 단단한 조직을 뜻하며, ‘肉’은 현대의학의 근육(muscle)을 의미하는 대조되는 개념이다.

5. ‘骨縫’은 주로 ‘關節의 틈새’처럼 정상 생리상태의 해부학적으로 사용되었을 뿐만 아니라, ‘骨折된 부위의 틈새’처럼 병리적 용어로도 사용되었다.

6. 骨縫開錯은 骨錯縫 또는 關節錯縫과 같은 의미로 사용되며, 관절이 완전탈구는 되지 않고 불완전탈구가 되거나 관절의 염좌로 부종과 통증을 동반하는 증상으로 볼 수 있다.

7. 民衆書林編輯局. 漢韓大字典. 서울. 民衆書林. 1997.
8. 吳謙 等編. 醫宗金鑑. 北京. 人民衛生出版社. 1996.
9. 李梴. 新校編註醫學入門. 서울. 大星文化社. 1996.
10. 신준식 主編. 한국추나학. 서울. KCA PRES S. 1995.
11. 中國語大辭典編纂室 編. 中韓辭典. 서울. 高 大民族文化研究所. 1995.
12. 金赫濟, 金星元 編著. 明文漢韓大字典. 서울. 明文堂. 1991.
13. 吳謙 等編. 欽定四庫全書·御纂醫宗金鑑. 서울. 여강출판사. 1987.
14. 上海中醫學院 編著. 新編中醫學教材 傷科學. 香港. 商務印書館香港分館. 1982.

參考文獻

<논문>

1. 오민석, 이철완, 송용선, 정석휘, 이종수. 醫宗金鑑중 正骨心法要旨에 수록된 治療方法에 대한 考察. 한방물리요법학회지. 1991. 1(1).

<단행본>

1. 金宏柱 主編. 簡明推拿辭典. 上海. 上海科學技術出版社. 2005.
2. 李經緯, 林昭庚. 中國醫學通史·古代卷. 北京. 人民衛生出版社. 2000.
3. 孫樹椿, 孫之鎬. 中醫筋傷學. 北京. 人民衛生出版社. 2000.
4. 夏治平. 中國推拿全書. 上海. 上海中醫學大學出版社. 2000.
5. 李家源, 安炳周 監修. 教學大漢韓辭典. 서울. 教學社. 1998.
6. 王云凱. 中華推拿大成. 中國. 河北科學技術出版社. 1997.