

임상 활용을 위한 氣診에 대한 기초적인 연구

조대근 · 김경철*

동의대학교 한의과대학 진단학교실

Abstract

A basic study on the Qi-diagnosis(氣診) using method of diagnosis and treatment

Dae Geun Cho · Gyeong Cheol Kim*

Dept. of Diagnostics, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

The authors are using Qi-diagnosis (integrated diagnosis by bio-energy) that is a method of diagnosis and treatment. We applied Qi-diagnosis to the main study to lay the foundation and framework for research and education about the Korean Medicine. The authors try to describe systemically and specifically the Qi-diagnosis that the authors are using in clinical diagnosis and treatment so that anyone can use it. The authors have been able to grasp the flow of human bio-energy through years of training. It has had many effects by applying the Qi-diagnosis to patients. The steps of the bio-energy flow have become objective. And the authors have been applied to acupuncture, herbal medicine, moxibustion, bruising treatment and anesthetic anesthesia in clinical through the Qi-diagnosis. Also, it is applied to the life management of patients. It is applied to arts such as music therapy and art therapy. The deeper the depth of the Qi-diagnosis, the greater the opportunity to utilize the Qi-diagnosis. The Qi-diagnosis is the origin of the Korean medicine. It was able to make diagnosis and treatment correct and to establish clues that the medical problems would be solved through the Qi-diagnosis. In order to do so, the diagnostician must be able to feel the auricular flow of the body accurately and objectively. In addition, he must have a comprehensive understanding of the overall framework of medicine. As a result, diagnosis and treatment of the patient as well as general problems of the patient can be identified and advised, so comprehensive treatment is possible. And it is not only a specific person can do it, but it is a diagnostic method that anyone can take if they take the basic steps step by step.

Key words

Qi-diagnosis, bio-energy, diagnosis.

* 교신저자 : 김경철 / 소속 : 동의대학교 한의과대학 진단학교실

Tel : 051-890-8649 / E-mail : kimkc@deu.ac.kr

투고일 : 2018년 06월 12일 / 수정일 : 2018년 07월 03일 / 게재확정일 : 2018년 07월 06일

I. 서론

진단은 치료를 하기 위해서 선결되어야 하는 중요한 부분이다. 전통적으로 진단은 望聞問切로 크게 대별되고, 四診은 한의사라면 누구나 익혀야 하는 부분이다. 氣를 느끼는 것도 한의학의 望聞問切의 四診처럼 진단적인 의미가 크다고 생각한다. 저자는 한의사가 된 이후부터 참선, 몸의 자발적 운동, 호흡 바라보기 등을 연구하고 익혀왔다. 그와 더불어 그것을 한의 치료와 진단에 응용하기 위하여 여러 방면으로 노력하고 다양한 방법을 탐구하였다. 그 과정에서 선배 및 동료 한의사들로부터 많은 조언과 도움을 받아 다양한 수련을 연마하기도 하였다.

氣診은 생체 기운의 흐름을 자연스럽게 느끼는 진단법으로서, 질병과 증후 파악에서 진단학적인 의미가 크다. 또 脈診 등의 진단법이 정확한지를 파악할 수 있는 좋은 비교 진단으로도 가능성이 있다. 그리고 본초학의 歸經도 氣診을 통하여 그 작용 범주를 파악하는 것이 가능하다. 기진을 폭넓게 활용하는 임상자들은 본초의 귀경, 약제의 품질 등을 파악하기 위한 목적으로 기진을 응용하고 있다. 또 方劑學에서는 本草의 배합 비율을 정확하게 파악할 수 있고, 기존의 처방이 어느 부위에 어떤 작용을 하는지 판단할 수 있다. 기존 처방에서 현재 환자에게 부족한 부분을 찾아내고, 그 부족함을 매울 수 있는 약재와 첨가할 분량을 파악하는 것도 가능하다.

기진이 한의학의 전 분야에 걸쳐 활용 가능함에도 불구하고, 그 이론적인 바탕은 매우 부족한 실정이다. 현재 한의사 중에서도 기운과 관련된 수련이나 진료 행위를 하는 분들이 많이 있으나, 혼자 수련하고 진료활동을 할 뿐, 정확한 원리와 방법의 정리와 연구 교류, 이론의 확립을 위한 연구 활동은 찾기 힘들다. 그동안 저자는 경험과 연구를 바탕으

로, 한의사라면 누구나 할 수 있는 진단과 치료 방법의 하나로서 氣診을 학계와 임상가에 좀 더 근원적이고 구체적으로 알릴 수 있는 氣診 연구와 교육의 기본 바탕과 틀을 마련하고자 한다. 이에 저자가 임상에서 사용하는 진단과 치료 부분을 서술함으로써, 그 의미를 좀 더 구체적이고 체계적으로 설명하고, 임상에서의 축적된 경험을 바탕으로 하는 氣診 관련 부분을 고찰함으로써, 氣診의 임상적인 활용을 위한 기초를 마련하고자 하여 본 연구에 임하였다.

II. 연구 방법과 내용

본 연구는 저자가 그동안 임상과 실생활에서 실천했던 진단과 치료 시에 사용하고 있는 氣運을 통한 진단과 치료를 좀 더 객관적이고 다른 한의사가 이해할 수 있는 언어와 시각적인 표현으로 서술하는 방법을 사용하였다. 氣診에 필요한 다양한 요소로서 기운 흐름의 방식, 氣診의 임상적 활용을 정리하여 氣診의 개괄적인 서술을 시도하였다.

III. 본론 및 고찰

1. 氣運의 흐름 把握

臨床에서 氣診을 이용함은 결국 患者의 몸 내의 氣運의 흐름을 把握해야 한다. 그러기 위해서는 가장 기본적인 氣運의 흐름을 알아야 한다. 臨床에서 저자가 가장 처음으로 把握하는 것은 小周天²⁾의

1. 把握하는 內容과 순서는 다음과 같다. 1. 氣運의 흐름의 把握. 2. 臨床에서의 氣診의 活用. 3. 氣診活用の 先決條件. 4. 氣診의 訓練. 5. 氣感이 있는 동료들과 交流. 6. 患者와의 커뮤니케이션.
- 2) (장화저, 강효신, 이정호 기공학. 서울, 일지사, 1998, 372쪽.) 古代의 天文學者들은 天體가 하나의 球이며 日月星辰은

運氣³가 되는지의 여부이다. 그 다음으로는 小周天이 순환하면서 氣運이 충만해지면 저절로 손발로 運氣가 시작된다. 그래서 양 손발 끝까지 氣運이 가서 돌아오는 大周天⁴을 把握한다. 小周天이 회복되고 大周天이 확보되면 그 다음으로는 腦脊髓液의 흐름을 강화하여야 하는데 이 부분은 集中이 강하고 몸의 弛緩이 철저하게 되어야 가능하다. 그리고 患者도 어느 정도 마음과 몸이 안정이 되어야 가능하다. 정신력이 안정되고 集中力이 좋으면서 편안한 마음과 감정조절이 잘 되는 患者를 대상으로 治療에 들어간다. 小周天 運氣는 韓醫學에서 말하는 任督脈 運氣이다⁵. 氣診에서는 먼저 診斷하는 韓醫師가 小周天이 疏通되어야 하고, 그 이후에 患者의 小周天 疏通을 파악하고 유도할 수 있다. 小周天 疏通을 방해하는 곳은 사람마다 다양하게 많지만 주로 많이 막히는 곳은 저자의 경험상 대략 7곳(印堂, 膻中, 巨關, 關元, 腰陽關, 大椎, 痙門)으로 요약할 수 있다. 이렇게 小周天 疏通이 막혀있는 경우는 그 부위에 刺鍼을 하거나, 맞는 韓藥을 복용

시키거나, 藥鍼治療를 하거나, 자세를 바꿔주거나, 생각을 바꾸어주면 疏通되는 경우가 있다. 가장 기본적으로 가장 먼저 疏通시켜야 하는 첫 疏通徑路이다⁶. 大周天⁷은 十二經脈의 疏通으로 兩手足으로 氣運이 疏通되는 것을 말한다. 小周天이 疏通되면 氣運이 강해지면서 점점 옆으로 확장된다. 그러다가 四肢로 疏通을 시작하는데 손발의 자세를 바꾸어주거나 막힌 곳에 적절한 治療를 하면 大周天 즉 十二經脈이 疏通이 된다. 大周天이 안 되는 原因은 小周天이 약하거나, 肩關節, 肘關節, 腕關節, 股關節, 膝關節, 踝關節 등 手足關節이 막히는 경우와 小周天에서 運氣되는 氣運이 세어지면서 약하게 막혀있던 곳이 드러나는 경우이다. 小周天 疏通이후 다음 단계로 疏通을 시켜야 하는 경로이다. 그래서 보통 鍼灸 治療 시에 患者의 大周天이 疏通되면 刺針을 중단하고 留鍼을 시작한다. 다음으로 腦脊髓의 疏通이다. 小周天 大周天이 疏通되고 나면 患者의 상태⁸에 따라서 集中力이 좋아지면서 無心한 冥想⁹을 통해서 弛緩이 되면 腦 속으로 氣運이 들어오게 된다¹⁰. 그러면서 集中力이 생기고 弛

- 그 球 위에 펼쳐져 있으며, 그 球의 중간을 자르는 圓은 무한대로 넓은 大圓으로써 이 大圓이 곧 黃道가 된다. 黃道는 360도로 나누어지며 그 양쪽 8도의 안쪽은 黃道帶가 되는데 그 위에 二十八宿과 같은 각 星宿들이 분포되어있다. 孔穎達은 『禮記』 月令篇의 疏에서 ‘二十八宿과 모든 별은 모두 하늘을 따라 왼쪽으로 움직여 하루에 한 번 하늘을 돈다’라고 하여 黃道를 한 바퀴 도는 것을 周天이라고 말하고 있다. (상동서, 373쪽.) 人體에서는 下丹田의 精이 暖氣로 化하여 任脈과 督脈의 두 經絡을 순환하여 움직이는 것을 小周天이라고 한다.
3. 小周天은 任督脈의 순환을 의미한다. 저자는 任督脈의 순환은 외부순환과 내부순환으로 이루어져서 서로 반대의 방향으로 순환하는 것을 經驗하였다. 하지만 여기서는 외부순환인 任脈의 下行과 督脈의 上行으로 연결되는 순환만을 설명하고자 한다.
4. 물론 세부적으로 手三陽 手三陰, 足三陽 足三陰까지 점검하려고 하면 할 수 있지만 현재 저자는 手足의 陰經과 陽經의 순환만 把握해서 治療와 診斷에 응용하고 있다.
5. 大小周天은 中國 道教의 주요한 練功方法이다. 일반적으로 小周天은 三關과 任督脈을 通하는 것을 말하고, 大周天은 奇經八脈 전부를 通하는 것을 말한다. (상동서, 351쪽.)

6. 任督脈이 打通되면 다른 6脈과 12正經도 모두 이에 따라 打通될 수 있는데, 이는 任督 두 脈이 기타 각 經脈과 모두 溝通하는 관계에 있기 때문이다.
- 7) 장화저, 강효신, 이정호 기공학. 서울, 일지사, 1998, p.403 그러나 大周天의 과정 중에서 精氣(暖流)의 通達路線은 사람마다 다르다. 八脈을 모두 흐르는 경우도 있고, 다만 그 중의 한두 經脈만을 흐르는 경우도 있으며, 심지어는 十二正經 가운데 몇몇 經絡을 흐르는 경우도 있는데, 이들 모두가 大周天이다.
8. 腦脊髓의 疏通은 患者뿐만 아니라 韓醫師(院長), 修練者에게도 동일하게 적용된다. 뿐만 아니라 韓醫師(院長)가 腦脊髓의 疏通이 먼저 이루어져야 된다고 생각한다.
9. 腦脊髓의 疏通은 無心한 冥想 상태가 되지 않으면 불가능하다.
- 10) 나디는 몸의 생명력인 기가 움직이는 통로를 말한다. 요가에 관한 산스크리트어 책에는 열네 가지의 중심되는 나디와 7만 2천 가지의 작은 나디들이 인간의 몸 속에 존재한다고 적혀있다. 수습나 나디는 말 그대로 중앙의 중심되는 에너지 통로로 척추의 공동 속에 위치해 있다. 인간을 하나의 소우주로 볼 때 척추는 인체의 수미산에 해당한다. 왼쪽의 이다

緩이 잘 유지되면 氣運이 腦脊髓路를 따라서 꼬리 뼈까지 확장되어 내려오게 된다¹¹⁾. 그러면서 會陰에 도달하면서 氣運이 외부로 발산되게 된다. 이런 정도가 되면 氣運의 자가발전이 되면서 어느 정도 患者를 診斷하고 治療하는데 무리가 없게 된다¹²⁾.

2. 臨床에서의 氣診 活用

1) 鍼 治療 時 氣診의 活用

자신의 氣運에 맞는 鍼의 선택하는 것이 중요하다. 자신의 氣運보다 강한 전달력을 가진 鍼을 사용하면 施術者의 에너지 손실이 많아져 피로가 빨리 오게 된다. 鍼의 직경과 길이를 다양하게 구비한 다음 자신의 氣運에 맞는 길이와 직경의 鍼을 선택한다. 저자는 일정기간 0.25mm*40mm의 鍼을 사용하다가, 시험 삼아 0.25mm*60mm 鍼을 사용하여보니 피로하면서 氣運이 빠져나감을 인지하고 바로 사용을 중지한 적이 있었다. 그러다가 氣運이 좋아

지고 나서야 사용하던 鍼의 에너지가 약하게 느껴지기 시작하였다. 그래서 긴 鍼(0.25mm*60mm)을 사용해보니 내 손이나 내 氣運에 맞음을 느껴서 그대로 사용하고 있다. 간혹 患者의 피부가 두텁고 濁氣가 강한 사람은 0.25mm보다 더 굵은 鍼을 사용하는데 약간 힘이 더 든다는 것을 느껴서 반드시 필요한 경우가 아니면 사용하지 않는다. 다음으로 經穴 선택이 중요하다. 鍼을 들고 無心한 마음으로 섰을 때의 몸의 最下部인 발바닥의 中心인 湧泉에 몸의 무게중심을 잡는다. 그리고 患者의 몸 전체를 관찰한다는 마음으로 患者의 몸을 集中하면 鍼이 필요한 곳이 느껴진다. 그 자리를 선택해서 刺鍼한다. 처음에는 넓은 범위가 느껴진다. 느껴진 범위를 대상으로 다시 集中해보면 범위가 좁아져 온다. 동전 정도 넓이로 느껴지면 그 中心에 刺鍼하면 된다. 氣運이 더 정밀해지면 좁쌀크기의 經穴이 바로 느껴진다. 刺鍼時 得氣에서, 鍼을 놓을 때는 두 손을 사용해서 한 손은 鍼柄, 한 손은 鍼身을 잡는다¹³⁾. 자신의 몸의 中心을 잡고 손과 발의 호응을 느끼면서 進鍼을 한다. 鍼尖에서의 氣運을 느끼면서 進鍼하다가 뭔가 에너지의 밀도가 높은 부위, 즉 營¹⁴⁾에 이르면 氣至感應을 통해 氣運이 다른 곳으로 氣運이 흘러감을 느끼면 進鍼을 마친다. 刺鍼의 종료는 鍼을 놓다가 患者의 몸에서 氣運이 흐르기 시작하면, 鍼을 들고 患者의 몸에서 鍼이 필요한 곳을 살피는데, 鍼 자리의 反應이 없이 患者의 몸에서 어떤 저항감이나 길도는 느낌이 들면, 鍼을 내려놓고 患者의 몸의 氣運의 흐름을 把握해본다. 氣運이 잘 흘러서 치우침이 없게 느껴지면 刺鍼을 종료한다. 患者들은 뭔가 돈다든지, 몸이 상쾌하다는 느낌을

나디와 오른쪽의 평갈라 나디는 두 마리의 뱀이 서로 꼬여 올라가는 형상을 하고 있다. 수습나 나디는 심령의 힘들이 흘러다니는 인체의 넓은 고속도로에 해당한다. 이 힘들은 발전기에서처럼 몇 개의 중심지에 집중되어 있다. 이 중심지를 차크라라고 부른다. 차크라들은 수습나 나디를 통해 서로 연결되어 있다. (파드마 삼바바, 라마 카지 다외삼둑 에반스 웬츠 류시화. 티벳 사자의 서. 서울, 정신세계사, 1995. 490쪽)

- 11) (이태영. 쿤달리니요가. 서울, 여래, 2004, 50쪽). 탄트라에서 삭티가 수습나를 타고 올라갈 때 쿤달리니라하듯이, 한의학에서 정이 변하여 척추 즉 충맥을 타고 오를 때 척수라 한다. 탄트라에서 삭티 에너지를 각성하여 수습나로 끌어올리는 것을 수행의 요체로 하듯이, 선도에서도 정을 충맥을 통하여 뇌까지 끌어올리는 還精補腦를 양생의 요체로 한다.
12. 뇌척수에 관련한 부분은 저자의 개인의 경험적 느낌을 적을 뿐 다른 책이나 논문을 참고하지 않았다. 그러기에 아직 부족한 부분이 많다. 추후 다양한 경험을 통해서 정리되어갈 것이다. 저자는 뇌척수의 흐름을 주로 집중을 하다보면 뇌에서 척수를 통해 꼬리뼈로 내려와서 몸전체로 소통되는 것을 주로 느껴왔다. 가끔 어떤 차를 마시면서 차기가 운기되어갈 때 양신장에서 기운이 모여 척추의 앞쪽을 타고 내려오다가 꼬리뼈를 통해서 척수를 따라 올라가는 것을 느껴본 적은 있다.

13. 저자는 진침하는 손은 좌우를 바꾸어가며 사용하는데, 거의 비슷한 비율로 사용하고 있다.

- 14) 정재구 안만희 조남인 조정래 김낙기 김건찬 이경우. 編註譯 解 黃帝內經 素問. 서울, 여강출판사, 1995, 2권, 252쪽. 八正神明論篇 第二十六. 補必用員. 員者行也, 行者移也, 刺必中其榮, 復以吸排鍼也.

표현하는 사람들이 간혹 있다. 拔針 시점은 鍼을 맞고 있는 동안 患者의 몸은 氣運이 한 차원 상승하여 상승한 氣運에 의해서 몸에서 막힌 부분을 疏通하려고 한다. 그러다가 어느 정도 疏通이 되면 저항감이 없이 전신을 운행하게 된다¹⁵⁾. 患者의 옆에서 서서 가만히 患者의 몸을 관찰하면 氣運이 전신을 운행하면 비로소 拔針하여 鍼治療를 종료한다.

2) 韓藥治療時 氣診의活用

먼저 藥材의 감별에서, 韓藥材를 구입할 때는 다양한 藥材 샘플을 여러 곳의 약업사에서 구입한다. 구입 후 각각의 藥材들의 氣運을 점검하고 가장 좋고 목적에 부합하는 藥材를 선택한다. 새로운 藥材가 들어오면 기존의 藥材와 相對比較를 한 다음 氣運이 좋은 藥材를 선택한다. 韓藥修治時에도 氣診을活用한다. 韓藥修治時에는 修治中인 韓藥을 集中하여 살피다가 몸에 運氣가 시작되면 修治를 종료한다. 修治하고자 하는 韓藥의 修治 목표 지점을 미리 파악해 놓아야 한다. 修治목표가 명확하지 않을 때에는 자신의 기운이 運氣되기 시작되면 종료해도 된다. 또 處方 구성은 기존의 處方을 이용하되, 새롭게 비율을 점검하여 기존의 비율로 된 處方과 氣運을 비교 점검해서¹⁶⁾ 좋은 쪽의 處方 비율을 선택한다. 간혹 필요한 藥材가 있으면 첨가했을 경우와 첨가하지 않았을 경우를 비교 점검해서 좋으면 첨가하되, 적절한 비율을 기존의 처방내용과 새로 첨가할 약재를 상대비교하여 활용한다. 韓藥材가 기존處方과 달라진 경우는 반드시 비율감별을 통해서 사용한다. 그리고 湯煎에서 오래 달여야 하는 藥材는 어느 정도 달이면 좋을지 30분 간격으로

달인 湯藥을 건져 놓고 氣運을 점검¹⁷⁾하여 가장 좋은 氣運이 나온 時間을 湯煎 時間으로 정한다. 後下하여야 하는 藥材¹⁸⁾는 어느 정도 湯煎하면 좋을지 10분 간격으로 湯液을 받았다가 가장 적절한 時間을 선정한 뒤 뒤에서 역산하여 後下한다. 湯煎하는 물은 氣運이 좋고 맑은 것으로 藥水나 生水 중에 점검해서 사용한다. 여러 가지 약수나 생수를 적절한 비율로 섞어서 사용하면 효과가 좋은 경우도 있다. 또 韓藥의 종류 선택은 患者에게 어느 종류의 韓藥이 필요한지를 점검해서, 구분된 大分類 韓藥處方 샘플¹⁹⁾을 하나하나 누운 患者의 옆에 놓고 患者와 韓藥의 호응도를 살펴본다. 患者에게 맞는 약은 小周天이나 大周天 運氣가 시작된다. 간혹 2가지 이상의 韓藥이 호응이 되는 경우가 있는데, 이런 경우는 상대평가를 통해서 환자와의 호응이 높은 쪽을 선택한다. 호응이 좋은 韓藥이 결정되면 하루에 몇 번 복용하면 좋을지를 선택한다. 患者 옆에 놓은 韓藥 팩 수를 늘려가면서 運氣가 시작되는 때의 팩수가 하루 服用量이 된다. 그 후 며칠분이 필요할지 判斷해서 대개 1주일분을 基準으로 處方한다. 다음으로 韓藥의 瞑眩反應 여부 判斷 문제에서, 韓藥을 먹고 어떤 특이한 증상이 나온다고 호소하는 患者가 간혹 있다. 그러면 韓藥을 누운 患者의 옆에 두고 실제로 그러한지 점검한다. 특이 증상이 나타나지만 小周天 大周天 運氣가 된다면 그대로 복용하도록 지도하고, 運氣가 안 되면 運氣가 되는 다른 약으로 교체한다. 그리고 맞지 않는 原因이 무엇인지를 把握하여 原因이 제거될 수 있도록 생활지도

15) 상동서. 261쪽. 離合眞邪論篇 第二十七. 其行無常處, 在陰與陽, 不可爲度 의 상태와 비슷하다.

16. 기존 處方의 君藥 분량과 處方中의 다른 약의 氣運을 比較하여, 두 약의 에너지가 같은 정도가 되는 시점의 무게로 그 약의 분량을 결정한다. 다른 약도 이와 동일하게 처리한다.

17. 건져 놓은 각기 다른 時間의 湯液을 氣運을 느껴보고(질대평가), 그 이후에 두 개씩 氣運을 상호 比較함으로써(상대평가), 가장 좋은 氣運의 湯液을 선정하여 그 藥材의 湯煎時間으로 결정한다.

18. 『傷寒雜病論』의 後下해야 하는 藥材는 液體 : 膠飴, 꿀, 小便, 猪膽汁. 固體 : 芒硝, 阿膠, 볶은 쌀가루, 생것 : 鷄子黃 이다.

19. 대개 오장육부, 체질, 증상, 症候群 별로 구분한다.

를 한다. 그리고 患者에게 氣運이 돌아가는 중에 나타나는 好轉反應과 다른 여러 가지 原因에 의해서 韓藥이 맞지 않게 된 것의 차이를 患者가 충분히 이해할 정도로 자세히 설명한다. 瞑眩反應에 대한 患者의 이해는 患者의 에너지 차원²⁰이 바뀔 수 있는 중요한 계기가 되기 때문에 매우 중요하다.

3) 藥鍼 治療時 氣診의 活用

藥鍼의 종류 判斷은 患者에게 藥鍼이 필요하거나, 빠른 회복을 필요로 할 경우에 藥鍼을 투여한다. 患者를 눕게 하고 藥鍼이 어느 부위에 필요한가를 먼저 判斷해본다. 藥鍼이라는 意念을 가지고 患者의 몸을 살펴보면 필요한 부위가 나타난다. 그 후 필요한 부위에 해당할 만한 藥鍼 샘플들을 患者의 옆에 놓고 호응도를 살핀다²¹. 호응이 잘 되면 患者의 몸에 氣運이 원활하게 돌게 된다. 藥鍼 總量 선정에서 藥鍼의 종류가 선정되었을 경우 실린더에 주입된 藥鍼을 하나 들고 1일에 몇 개가 필요할지 하나, 둘, 셋, 이런 식으로 意念으로 어느 때부터 몸이 거부하는지 살펴서 거부하기 전의 개수만큼을 하루 藥鍼 總量으로 정해서 실린더에 미리 준비해 둔다. 藥鍼이 충전된 주사기를 들고 판단한 후 患者의 몸에 주사기를 올려놓고 다시 한 번 더 總量 점검을 하여 過使用되지 않도록 주의한다. 그리고 藥鍼

刺鍼 위치 선정은 經穴 선택과 같은 方法으로 藥鍼이 담긴 주사기를 들고 患者의 몸을 集中하면 필요한 經穴이 느껴진다. 藥鍼의 주입양 선정에서 藥鍼을 선정된 經穴에 주입하다보면 몸에서 藥鍼液을 빨아들이는 경우와 거부하는 경우가 느껴진다. 몸이 藥鍼液을 빨아들이면 거부할 때까지 주입하되, 양이 너무 많으면 瞑眩反應을 일으킬 가능성이 있으므로 세밀히 集中해야 한다. 만약 藥鍼液을 거부하면 바로 拔針한다. 간단히 비유하면 자석끼리의引力, 斥力과 같은 느낌이다. 당기는 느낌이면 계속 주입하고, 미는 느낌이면 바로 중단한다. 이때 醫師의 기운이 介入되지 않은 채 患者의 기운만을 점검해야 하기에, 자신의 기운을 수렴하는 것을 잊어서는 안 된다.

4) 뜬 治療時 氣診의 活用

뜸의 적용여부 判斷은 患者에게 鍼灸 治療時 가장 먼저 뜬 治療를 施行한다²². 뜬 시행하기 전에 뜬을 들고 患者의 몸에서 뜬이 어느 부위에 필요한지 느껴본다. 만약 뜬을 필요로 하지 않고 患者의 몸에 溫氣가 감돌면 뜬은 통과하게 된다. 뜬 壯數 결정은 대개 直接灸로 五壯 정도한다. 그 후 뜬을 들고 뜬 治療를 종료할지를 判斷해본다. 현대인들은 뜬을 무서워하고 피부에 火傷이 생기는 것을 싫어하므로 5壯 이상은 하지 않는다. 뜬 5壯을 해도 뜬을 더 필요로 한다고 여겨지는 경우에는 그 부위에 맞는 韓藥을 찾아서 뜬이 필요 없다고 여겨질 때까지 복용하도록 한다. 대개 韓藥液 1팩으로 해결되나, 심한 경우는 5팩까지 복용하는 경우도 있다.

20. 대개의 患者는 瞑眩反應 같은 關門通過를 두려워하여 對症療法으로 증상을 없애고, 증상을 넘어서려고 하지 않아서, 한 단계 업그레이드하지 못한다. 그러나 한번이라도 瞑眩反應을 넘어서 患者는 瞑眩反應이 통과예라는 것을 이해하고, 힘든 瞑眩反應을 잘 이겨내서 한층 더 민감한 感應과 강한 氣運을 확보하게 된다. 모든 질병에 대해서 겁을 내서 對症療法만을 하려고 하기보다는 질병의 原因을 제거하고 자신의 元氣를 복돋우려는 생활을 하게 된다. 患者는 자신의 氣運을 유지하려는 생활을 하게 되어 養生이라는 부분에 눈을 뜨게 된다.

21. 韓藥 선택과 같은 方法으로 患者의 옆에 藥鍼을 놓았을 때 小周天이나 大周天이 運氣되면 호응이 좋은 것으로 判斷한다.

22. 뜬 治療는 대개 몸의 냉기를 뜬의 열기로서 몰아내는 治療이다. 그래서 일단 患者 몸의 냉기를 몰아내어서 運氣가 되는 기분을 만들기 위해서 뜬을 다른 治療보다 우선 시행하고 있다. 뜬 이후에 藥鍼을 施術하고 그 다음에 鍼治療의 순서로 진행하고 있다.

5) 附缸 治療時 氣診의 活用

刺絡의 필요 여부 결정은 刺絡이나 附缸이 필요하다고 생각되면 患者를 눕혀놓고 三稜鍼이나 瀉血鍼을 들고 患者의 몸을 集中하여, 施術이 필요한 부위가 느껴지면 刺絡을 실행한다. 氣運이 患者의 몸을 걸돌거나 몸의 일정부위가 느껴지지 않으면 刺絡을 종료한다. 刺絡부위와 刺絡의 종료는 刺絡이 필요하다고 느껴지면 瀉血鍼을 들고 필요부위가 없어질 때까지 刺絡을 시행한다. 附缸의 필요 여부 결정은 刺絡 후 附缸이 필요하다고 생각되면 附缸器를 들고 患者의 몸을 集中하여 필요한 부위가 나타나면 그 부위에 附缸을 붙이고, 필요부위가 나타나지 않거나 걸돌면 附缸을 종료한다.

6) 導引按蹻 推拿時 氣診의 活用

氣診 推拿를 시술한다. 患者를 눕혀놓고 患者의 옆에 서서 가만히 集中하면 患者의 몸의 굳은 부분으로 손이 가서 저절로 어떤 동작이 일어난다. 醫師의 無心과 集中, 섬세함이 요구된다. 그리고 精神的, 氣運의 交流가 충분히 이루어진 患者에게만 시행한다. 가장 적은 에너지 소비와 적은 동작, 적은 時間으로 가장 강하고 효과적인 결과를 나타낸다. 가장 필요한 동작만으로 무리없이 自然스럽게 효과를 내기에, 氣診推拿 동작만을 다시 한 번 유추하면 어느 부위에 어떤 문제가 있는지를 파악할 수 있어서 診斷法으로도 가능하다. 患者에게 필요한 동작 알려주는 것은 韓醫師가 患者를 앞에 세우고 마주 서서 無心하게 集中하면서 몸을 최대한 弛緩하고 있으면 서서히 患者와 醫師의 氣運이 同調하게 된다. 그렇게 하다보면 患者에게서 필요한 동작이 韓醫師의 신체에서 단순하거나 역동적으로 일어나게 된다. 반복하여 일어나는 어떤 패턴이 있으면 患者로 하여금 그대로 따라하게 한다. 그 이전에 이러한 氣運的 交流에 대한 충분한 이해가 있도록 患者들을 대

상으로 사전 교육을 시행해야 한다. 脊椎關節 풀기 지도는 환자 診斷時 四肢關節이나 脊椎에 굳음이 드러나면 환자로 하여금 그 부위의 關節을 集中해서 自然스럽게 움직이게 하는 것이다. 그 脊椎의 氣運이 疏通되면 또 다른 막힌 關節과 脊椎를 찾아 움직이게 한다. 그렇게 해서 關節이나 脊椎의 氣運이 잘 돌게 되면 종료한다. 대개 脊椎의 굳음이 심해서 다른 治療를 받아들일 수 없어 다른 治療에서 효과를 못 본 患者에게 사용한다. 그리고 治療가 잘 진행되어 더 이상 治療할 필요가 없는 患者들의 內功을 유지하기 위한 방편으로 사용한다. 그리고 자세가 특이한 患者에게도 좋은 治療方法이다.

7) 생활 관리에서의 氣診의 活用

生活 空間 治療가 필요하다. 患者들이 거주하거나 생활하는 空間은 의외로 중요하다. 평소 생활에서 소홀히 하는 부분으로 治療보다도 더 중요한 요소라고 생각한다. 일단 그 空間의 全體的인 위치를 把握하여 天氣 地氣가 調和롭게 融和되는지 把握한다²³. 부족한 氣運이 있다면 주변의 여러 가지 나무나 돌 등 自然物을 이용하여 氣運을 調和시킨다. 空間의 기본적인 것이 충족되면 집안에서 中心이 어디인지를 把握한다. 그리고 그 中心의 힘이 空間 전체에 고르게 분포하는지를 把握하여 부족하면 보충하는 方法을 강구한다. 집안의 中心이 잡히면 각각의 空間에서의 부족함을 여러 화초나 물건, 가구 등을 이용해서 調和롭게 만들어 나간다. 특히 治療 空間인 韓醫院의 空間治療는 다른 인테리어보다 우선해야 한다. 院長이나 직원들의 건강에 영향이

23. 저자는 空間의 氣運 調和를 파악하는 간단한 방법으로 기운의 上下運行을 이용하고 있다. 地氣가 上昇하기만 하거나, 天氣가 下降하기만 하거나, 아주 드물게 두 기운이 아예 접근하지 못하는 경우는 調和롭지 못하다. 天氣와 地氣가 교류하여 調和롭게 運氣되는 것이 좋은 것으로 판단한다.

아주 크고, 患者들의 治療效果에 많은 영향을 미치기 때문이다.

가족 治療도 중요하다. 가족은 생활공동체이고 운명공동체이다. 저자의 그동안 氣診을 통한 관찰을 유추해서 가족을 바라보면, 가족은 하나의 氣運株式會社라고 볼 수 있다. 가족 전부의 氣運을 각자의 능력만큼의 지분을 나누어 가지면서 각자는 자신의 氣運만큼 지분을 가진, 즉 자신이 대주주인 氣運의 株式會社라고 생각한다. 그래서 개개인도 각자가 대주주인 氣運의 株式會社를 운영하고 있다. 어느 한 사람이 아픈 경우, 가족들끼리의 調和를 判斷해보면 쉽게 해결되는 경우가 종종 있다. 예를 들면, 가족들이 같이 鍼을 맞으러 왔을 때, 한사람을 눕게 하고 다른 사람도 옆에 눕게 하여 鍼을 들고 가장 먼저 필요로 하는 經穴을 찾아놓는다. 그런 다음 다른 사람을 밖으로 나가게 한다. 그러면 鍼자리가 바뀔 가능성이 높다. 만약 나간 사람에게 안 좋은 부위가 있다면 그 부위로 인하여 받아야 할 治療를 받지 않게 될 가능성이 아주 높다²⁴. 아이들 특히 초등 중학년 이하의 아이들은 부모의 영향을 지대하게 받는다. 그래서 아이들의 병은 반드시 부모들을 함께 점검해야 한다. 그래서 부모의 문제로부터 왔다면 부모를 治療하거나 부모와 상담을 통해서 해결하도록 지도해야 한다. 그렇지 않으면 병의 原因도 모른 채 治療를 하게 되고 효과도 미미하게 나타난다.

장신구 治療도 의미가 크다. 저자에게 획기적인 經驗이 있었다. 口眼喎斜를 앓는 患者를 治療하는데 治療의 진행이 더뎠다. 口眼喎斜 부위를 治療해야 하는데 基本氣가 부족해서 기본적인 체력을 기르는 治療를 하여왔다²⁵. 그러던 중 동생이 沈香

팔찌를 가져와서 감정해달라고 하는데 氣運이 아주 좋았다. 그래서 누나에게 주라고 하여 팔찌를 차고 治療를 받는데, 基本治療 없이 곧바로 口眼喎斜 부위를 治療하게 되었다. 沈香 팔찌가 그 患者의 기본 에너지를 채워주었기 때문이다. 그 이후로 장신구가 맞는 분들은 맞는 장신구를 착용하게 하고, 맞지 않는 장신구를 차는 사람은 佩用하지 말 것을 주문하고 있다. 鑑別 方法은 장신구를 들고 있을 때 그 장신구가 자신에게 맞다면 運氣가 된다. 그 장신구가 맞다고 인정되면, 착용부위를 달리해보면서 運氣의 범위가 달라지는 것을 확인한다. 넓게 運氣되는 쪽에 佩用하도록 지도한다. 또 안경과 시력 점검에도 활용 가능하다. 안경을 착용하는 患者들은 활동시 안경을 통해서 외부 사물을 인식하기에 눈을 통한 에너지의 交流가 많고, 腦로의 영향력이 크다. 특히 腦疾患者나 眼耳鼻咽喉科 患者는 안경이 그 사람에 맞는지를 확인하는 것이 필요하다고 생각한다. 안경이 얼굴에서 調和롭지 않으면서 드러나게 되면 몸 전체의 氣運이 막히게 된다. 대부분의 맞다고 인정된 안경을 쓰면 안경이 얼굴에서 드러나 보이지 않고, 몸과 얼굴과 하나가 되어 튀지 않게 느껴진다. 안경테가 정해진 경우, 시력 점검을 하는데 몸에 비해서 시력이 너무 높게 책정하게 되면 눈의 氣運이 밖으로 분출하면서 눈에서 몸 안으로 運氣가 안 된다. 그러므로 눈에서 몸 안으로 運氣가 될 정도의 시력을 맞추어서 착용하면 몸의 에너지를 저해하지 않으면서 생활할 수 있게 된다. 안경에서는 재질과 디자인, 색상 등이 중요한 요소이고 도수가 가장 중요하다고 생각한다. 시력 합당 여부 判斷은 韓醫師가 患者의 한쪽 눈을 바라보았을 때 눈에서 氣運이 밖으로 나온다면 도수가 높은 것이므로 도수를 낮춘다. 눈에서 몸 안으로 氣運이 運氣된다면 시력이 맞다고 볼 수 있다. 그리고 신발의

24. 옛날 韓醫師들은 아이가 아프면 부모를 治療하라고 한 말이 있었다.

25. 2층집을 건축할 때는 基礎공사가 완료 되어야 1층이 진행되고 1층이 완성되어야 2층건축을 진행할 수 있다. 治療도 마찬가지로 와사풍이 오게 된 근본을 거슬러 올라가 그

사람의 基礎체력이 부족한 부분이 채워지지 않으면 다음 단계의 治療를 할 수가 없다.

종류와 사이즈 判斷도 가능하다. 患者가 신발을 신은 채 오래 서 있거나, 오래 앉아있거나, 많이 걷거나, 등산을 하거나, 조깅을 하거나 하는 경우라면 신발이 매우 중요하다. 신발이 작으면 발가락의 血液循環을 저해하여 氣血循環을 막게 된다. 등산화를 살 때는 먼저 등산화 자체가 몸에 맞는지 점검한다. 등산화가 몸에 맞다면 몸 전체의 에너지 흐름이 좋아지면서 運氣가 시작된다. 그 다음에는 사이즈를 점검한다. 신었을 때 발끝에서 충분히 運氣가 되면 맞는 사이즈라고 보면 된다.

8) 音樂과 美術 治療

音樂治療으로의 활용도 가능하다. 좋은 音樂은 좋은 治療材로서 충분한 가치가 있다. 저자는 주로 좋은 곡이라고 선정되면 연주자별로 音樂을 들어본다. 들어보고 中心이 있고²⁶ 調和로운지를 基準으로 集中해서 들어본다. 中心이 있고 調和롭다고 判斷되면 음원을 저장해서 그 음원을 들어보면서 우리 몸의 어디에 어떻게 運氣되는지를 확인한다. 그렇게 한 다음 그 音樂이 필요한 사람에게 듣게 하거나 鍼을 놓은 다음에 들어주거나 개인적으로 함께 들으면서 患者의 몸 反應을 느껴보도록 한다. 어떤 연주자가 좋다고 判斷되면 그 연주자의 다양한 연주곡을 같은 방식으로 들어보고 선택된 음원을 저장한 후 같은 方法으로 活用한다. 音樂의 종류는 한정하지 않는다. 모든 音樂이나 소리가 다 音樂治療의 材料가 될 수 있다. 예를 들면 빗소리나 수돗물 소리도 하나의 治療材로서 小便不利나 小便不通 患者에게는 좋은 引經藥으로 작용할 수 있다. 음원과 비슷하게 중요한 것이 音響器機이다. 스피커와 앰프, 그리고 룸 음향도 중요하다. 中心이 있으면서 調和로운 音樂을 표현하는 스피커와 앰프를 선택하

는 것도 중요하다. 選擇方法은 여러 가지 정보를 수집한 다음, 聽音室이 있는 오디오 가게에 가서 자신이 주로 듣는 음원으로 中心있고 調和로운 스피커를 먼저 골라본다. 그 다음에 그 스피커에 다양한 앰프를 바꿔가면서 들어보고 가장 中心이 있고 調和로운 앰프를 선택한다. 앰프를 먼저 고르고 스피커를 고르는 것도 괜찮다. 그리고 좋은 음원을 좋은 음향기기를 통해서 소리를 내어도 음향기기가 있는 空間이 좋지 못하면 충분한 효과를 낼 수가 없다. 그래서 空間 조율이 필요하다. 方法은 오디오를 놓을 위치를 먼저 선택하되 소리가 잘 퍼져나가기에 좋은 곳을 선택한다. 그 이후 여러 가지 方法으로 위치를 선정하여 주로 듣는 곳에서 들었을 때 가장 中心있고 調和로운 조합을 찾아서 설치하면 된다. 그래서 韓醫院에 좋은 음원을 많이 찾아놓았다가 좋은 음향기기로 들려주면 저절로 患者들의 氣運이 좋게 運氣되어 治療에 도움이 된다. 특히 현대인들은 소음공해에 시달려 있고 이어폰이나 강한 스피커에 노출되어 있으므로 中心이 잡혀있고 調和로운 音樂을 좋은 음향기기로 들려주어서 지친 귀를 쉬게 하여 뇌파를 안정되게 하여 준다면 사회적 治療로서도 좋은 효과가 날 수 있을 것이다. 그리고 美術治療도 가능하다. 좋은 디자인이나 좋은 그림, 좋은 사진, 좋은 건축물, 좋은 정원 등을 보는 것만으로도 몸이 均衡 잡히고 內功이 쌓일 수 있다. 名畫 중에서도 中心이 있고 調和로운 작품을 골라놓고 전시한다면 좋은 視覺의 治療가 된다. 그리고 좋은 도자기도 그 자체의 氣運을 가지고 있고 氣運의 범위가 아주 넓다. 저자는 좋은 도자기를 통해서 氣運의 基準을 잡는데 아주 많은 도움을 받았다²⁷.

26. 中心이 있다는 말은 小周天, 大周天, 運氣疏通과 腦脊髓의 疏通까지 확보되었음을 말한다.

27. 초기에는 氣運을 느낀 내용이 각각있었고, 서로 比較 통합하는 內容과 方法이 통일되지 않았다. 우연히 도자기를 하나나 상대평가하면서, 현대의 도자기와 아울러 국보급 도자들의 그림도 氣運점검을 통해서 氣運의 순서대로 정리해보았다. 이를 통해서 (커피나 차, 사람 등의 氣運은 변화의 정도가 빠른 반면) 변화하지 않는 氣運의 等級 基準을 마련

美術作品의 判斷 方法은 작품을 全體的으로 한 눈에 들어오는 거리²⁸에서 바라보고 있으면 觀察者의 中心으로 氣運이 모여들면서 全體的으로 調和롭게 運氣되는가를 基準삼아 判斷하고 결정한다. 저자는 美術作品을 判斷할 때는 적당한 거리에서 작품을 보았을 때 내 몸이 中心이 잘 잡히면서 調和롭게 運氣가 되면 좋은 작품이라고 判斷한다. 그 다음에 다른 사람에게 그 작품을 일정한 거리에서 보게 하여 그 사람의 氣運이 中心이 생기고 調和롭게 運氣되는지 한 번 더 확인한다. 그렇게 작품이 선택 되면 그 작품이 어디에 걸리면 좋을지를 把握한 후, 그 작품을 걸기 전과 건 후의 나의 氣運과 다른 사람의 氣運을 통해서 判斷한다.

IV. 결론

저자는 한의사로서 치료에 우선하여 진단이 중요함을 절감하고 진단을 정확히 하는 방법으로 기운 진단을 여러 가지 방법으로 연구해왔다. 지금까지 나름대로 정립된 부분을 두 가지 부분으로 나누어 정리해보았다. 첫째는 인체에서의 기운의 흐름을 파악하여 대략적으로 小周天, 大周天, 腦脊髓 흐름으로 대별하였다. 둘째는 기진을 통한 임상에서의 활용을 한의원에서하는 진단과 치료뿐 아니라 생활전반에 대해서도 응용을 시도하였다. 기진을 해보면 결국 진단이 치료이고, 치료가 진단이 된다. 치료되어진 상황을 보고서 다시 진단을 섬세히 하고, 그러한 진단을 통해서 다시 섬세한 치료에 들어갈 수

있다. 또한 무엇보다도 중요한 것은 診斷者 자신의 몸을 정확하게 느끼려는 노력이고, 診斷者의 몸을 정확하게 느끼게 되면 그것을 일반화시킬 수 있어야 환자에게도 적용을 할 수 있다.

기진을 통해서 한의학이 근원적으로 기운을 매개로 치료함을 파악할 수 있었고 다양한 난제들을 해결하는 실마리로 작용할 수 있다고 생각한다. 차후, 기진 활용의 선결조건, 기진의 훈련, 기감이 있는 동료들과 교류, 환자와의 커뮤니케이션 등의 문제를 연구할 것이다.

參 考 文 獻

1. 정재구, 안만희, 조남인, 조정래, 김낙기, 김건찬, 이경우. 編注譯解 黃帝內經 素問. 서울, 여강출판사, 1995.
2. 최창조. 한국의 풍수지리. 서울, 민음사, 1993, 5-34.
3. 신순식 외. 기의 의학적 연구. 서울, 한국한의학연구원, 2000, 1-472.
4. 장화저, 강효신, 이정호. 기공학. 서울, 일중사, 1998, 25-446.
5. James Oschman, 김영철. 에너지 의학. 서울, 군자출판사, 2007, 1-386.
6. 김병훈. 울려와 동양사상. 서울, 예문서원, 2004, 34-63.
7. 마에바야시 기요카즈, 사토 고에쓰, 고바야시 히로시, 박문현, 세키네 히데유키. 기의 비교문화: 중국·한국·일본. 파주, 한울, 2006, 5-289.
8. 정우진. 한의학의 봄:초기경맥 형성사. 서울, 청홍, 2015, 5-203.
9. 파드마 삼바바, 라마 카지 다와삼돌 에반스 웬츠, 류시화. 티벳 사자의 서. 서울, 정신세계사, 1995, 483-497.

하게 되었다. 氣運의 基準은 순간순간 변화하는 물건들과 순간순간 바뀔 수 있는 觀察者의 氣運의 점점을 잡아주는 基準점이다.

28. 작품과의 거리가 너무 가까우면 觀察者의 視野가 작품의 全體를 확보하지 못하므로 全體的으로 判斷할 수가 없다. 너무 멀면 작품 밖의 상황이 視野에 들어와서 集中을 할 수 없다.

10. 바바라 앤 브렌넨, 김경진. 기적의 손치유(상). 서울, 대원출판, 2000, 9-392.
11. W.E. 버틀러, 유기천. 초감각의 세계. 서울, 정신세계사, 1994, 5-273.
12. 이태영. 쿤달리니요가. 서울, 여래, 2004, 4-80.
13. 방건웅. 기가 세상을 움직인다. 서울, 예인, 2005, 16-36.