

## 제 3차 WHO 경혈 위치 국제표준화 회의 보고

임윤경<sup>1</sup> · 강성길<sup>2</sup> · 김용석<sup>2</sup> · 손인철<sup>3</sup> · 이해정<sup>4</sup>

<sup>1</sup>대전대학교 한의과대학, 경혈학교실, <sup>2</sup>경희대학교 한의과대학 침구학교실, <sup>3</sup>원광대학교 한의과대학 경혈학교실,  
<sup>4</sup>경희대학교 동서의학대학원 침구경락학교실

### Report on the 3rd WHO Informal Consultation on Development of International Standard Acupuncture Points Locations

Yun-Kyoung Yim<sup>1</sup>, Sung-Keel Kang<sup>2</sup>, Yong-Suk Kim<sup>2</sup>, In-Chul Sohn<sup>3</sup>, Hye-Jung Lee<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Meridian & Acupoint, College of Korean Medicine, Daejeon University;

<sup>2</sup>Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Korean Medicine, Kyunghee University;

<sup>3</sup>Dept. of Meridian & Acupoint, College of Korean Medicine, Wonkwang University;

<sup>4</sup>Oriental Medical Science, Graduate School of East-West Medical Science, Kyunghee University

#### Abstract

**Objective** : This report is written to inform of the 3rd WHO Informal Consultation on Development of International Standard Acupuncture Points Locations, held in Kyoto, Japan, on October 12-14, 2004.

**Results** : Eight experts from China, Japan and Korea, participated in this meeting, discussed the locations and the point finding methods of 92 controversial points based on the fundamental principles established through the 1st and 2nd meetings. Through the discussion in this meeting, agreements were made on most of 92 controversial points, but 8 points(LI12, ST31, PC8, PC9, TE18, LR8, GV1, GV26) still need to be researched in the next meetings.

**Conclusion** : A reasonable and practical International Standard of Acupuncture Point Location for acupuncture education, research and practice is expected to be accomplished in the near future.

**Key words** : International Standard Acupuncture Point Location, WHO informal consultation, Kyoto meeting

## I. 서 론

2004년 10월 12일부터 14일까지 3일간, 국제 표준 경혈위치 제정을 위한 일련의 과정 중 하나로, 제1차 마닐라 회의(2003년 10월)와 제2차 북경회의(2004년 3월)에 이어, 제3회 WHO 국제 경혈 표준화 회의가 일본 교토의 메이지 침구대

학에서 개최되었다. 본 회의에는 WHO 서태평양 전통의학담당관인 최승훈 교수와 한국, 일본, 중국의 침구경락 전문가 8명, 참관자 및 통역자 수명이 참가하였다.

그동안 우리나라에서는 각 한의과 대학의 경혈학 교실과 대한경락경혈학회를 중심으로 하여 한국표준경혈위치의 제정을 위하여 노력하여 왔으며, 동시에 한의학의 세계화와 표준화를 위하여 WHO의 경혈위치 국제 표준화 사업에 동참

· 교신저자: 이해정, 경기도 용인시 기흥읍 서천리 1번지, 경희대학교 동서의학대학원 침구경락학교실, Tel. 031-201-2173, E-mail : hjlee@khu.ac.kr

· 접수 : 2005/01/05 · 수정 : 2005/03/21 · 채택 : 2005/03/22

하여 왔다. 이러한 취지하에, 저자는 참관자로서 본 회의에 참가하는 기회를 갖게 되었으며, 이에 본 회의의 내용과 그 결과를 보고하고자 한다.

## II. 본 론

### 1. 1차 및 2차 회의에서 결정된 주요 원칙<sup>1)</sup>

- (1) 고전문헌의 검토와 실제 임상을 통합하는 취혈법을 제정한다.
- (2) 각국의 교육, 연구, 임상현실을 고려한다.
- (3) 고전에서 혈위가 불명료할 때에는, 첫째, 古典에서의 經穴圖를 고려하고, 둘째, 경혈의 순서, 부위, 취혈법 등 관련된 모든 정보를 고려하고, 셋째, 연관된 다른 경혈들의 위치를 고려하고, 넷째, 體表標識에 의한 혈위가 骨度分寸法이나 指寸法에 의한 혈위와 다를 경우 體表標識를 우선한다.
- (4) 취혈법은 體表標識法, 骨度分寸法, 指寸法을 상호 결합하여 사용하되, 體表標識, 骨度分寸이 주가 되고 指寸法은 보조가 된다.
- (5) 체표표지법에서는 성, 체형, 연령 등 모든 관련인자를 고려하며, 고전적 체표표지에 상응하는 해부학적 용어가 있을 시, 해부학적 용어를 가장 우선한다.
- (6) 太淵, 尺澤, 陽溪, 曲池, 肩髃, 解谿, 氣衝, 頭維, 陰陵泉, 衝門, 極泉, 少海, 神門, 陽谷, 小海, 承扶, 委中, 承山, 崑崙, 太溪, 陰谷, 曲澤, 大陵, 陽池, 風府, 百會, 神庭 등을 기준혈(Standard point)로 정한다.
- (7) 골도분촌에 있어, 양 견갑골 오혜돌기 內側端의 사이는 12촌, 주관절횡문에서 손목관절횡문까지는 12촌, 臀筋주름(gluteal fold)에서 슬와횡문까지는 14촌, 슬개골

최고점이나 슬와횡문중앙에서 足內踝尖까지는 15촌으로 정한다.

- (8) 혈위의 설명은 체표의 수직, 수평 위치로 표현하고, 前, 後 등의 표현은 표준 體位와 해부학적 용어에 준하며, 타 경혈의 위치에 근거한 경혈 위치 표현은 삼가한다.
- (9) 혈위(point location)와 취혈법(point finding method)으로 나누어 설명한다.
- (10) 표현에 있어 모호한 단어는 피한다.

### 2. 본 회의(3차 WHO 경혈 위치 국제 표준화 회의)

#### 2.1 일시 및 장소

- (1) 일시: 2004년 10월 12일-14일
- (2) 장소: 일본 교토, 명치침구대학

#### 2.2 회의참가자

- (1) WHO측 참가자: Choi Seung-Hoon 교수
- (2) 중국측 참가자: Wang Xuetai 교수, Huang Longxiang 교수, Ms Situ Wen
- (3) 한국측 참가자: 강성길 교수, 이해정 교수, 김용석 교수
- (4) 일본측 참가자: Kenji Kobayashi 교수, Hisatsugu Urayama 교수, Shuichi Katai 교수
- (5) 영문 기록자 : Nigel Wiseman(대만)
- (6) 참관자: Shoji Shinohara 교수, Shunji Sakabuchi, Yasuhiro Kawahara(일본), 임윤경 교수(한국)
- (7) 통역: 일본어-영어, 중국어-영어, 일본어-한국어

#### 2.3 회의 목표 및 회의진행방법

- (1) 목표: 2차 회의에서 의견이 일치하지 않은 92개의 controversial point에 대한

제 3차 WHO 경혈 위치 국제표준화 회의 보고

여 논의한다.

(2) 진행방법

- ① 좌장: Wang Xuetai 교수
- ② 부좌장: Shuichi Katai 교수
- ③ 기록: Nigel Wiseman, 김용석 교수
- ④ 한, 중, 일 3개국 중 2개국의 의견이 일치하면 이를 통일안으로 정하고, 나머지 의견은 note 한다. 3개국의 의견이 모두 다를 경우에는 다음 회의로 보류한다. 경혈의 위치에 대해서는 의견이 일치하나 표현법이 다를 경우에는, 표현에 대하여 추후 재검토한다.

2.4 주요 토의 내용

- (1) 天府, 俠白: 한국과 중국은 上腕部에 있는 手太陰 肺經의 經穴들을 상완이두근의 요측에서 取하는 반면, 일본에서는 이들 經穴을 상완이두근의 두 근 사이에서 取하였다. 여기에서 저자는, 만약 역사적으로도 俠白을 상완이두근의 양 근 사이에서 取하였다면, 고전에 기록되어 있는 俠白의 心痛《鍼灸甲乙經》, 心痛短氣《備急千金要方》 등에 대한 主治<sup>2)</sup>는, 일본의 경우와 같이 俠白을 手厥陰 心包經의 유주경로인 상완이두근의 兩筋 사이에서 取함으로 인해 발생된 오류일 가능성이 제기될 수 있다고 생각하였다. 본 회의에서는, 세 나라 중 두 나라의 의견이 일치하면 이를 표준안으로 정하고 나머지 한 나라의 의견을 note하기로 한 원칙에 따라, 한국과 중국의 의견을 표준안으로 채택하고 일본의 의견은 note하였다.
- (2) 頰車: 한국측 의견은 耳垂下端과 下顎角의 중간에서 前方1寸으로, 咬合時 咬筋隆起部라 하였고, 중국측에서는 下顎

角의 前上方 약 1橫指(中指) 部位라 하였으며, 일본은 耳垂下端과 下顎角의 중간 함요부로, 下顎角의 上方이라 하였다. 토의 결과, “咬筋 위(on the masseter m.) 下顎角의 前方”으로 결정되었으나, 하악각으로부터의 거리는 추후 재검토하기로 하였다.

- (3) 不容, 承滿: 토의 결과, 不容은 臍上 6寸에서 兩方 2寸, 承滿은 臍上 5寸에서 兩方 2寸으로 정하였다. 그러나 일본측에서는, 골도분춘에 의해 취혈할 경우, 일반적으로는 不容과 承滿이 늑골 아래의 복부에 위치하게 되나, 개개인의 체형에 따라, 늑골각이 협소한 경우에는 이들 경혈들이 늑골각 위에 위치하게 된다고 하였다. 따라서 취혈법에 “늑골각 아래”라고 명시함으로써, 골도분춘에 따른 取穴보다 늑골각 아래라는 점을 우선시 해야 한다고 주장하였다. 저자 역시, 不容과 承滿은 그 命名이나 主治에 있어 胃腸管系와 밀접한 관련이 있으므로, 늑골각 아래에서 取한다고 명시함으로써, 늑골각이 협소한 사람도 복부에서 取穴하게 하는 것이 타당할 것으로 사료되며, 이에 대한 더욱 심도 있는 연구가 필요한 것으로 사료된다. 본 회의에서는 이러한 내용을 취혈법에 추가하는 것에 대하여 추후 재검토하기로 하였다.
- (4) 衝門: 한국에서는 恥骨結合上緣의 曲骨外側 4寸 또는 3寸5分이라 하였고, 중국에서는 鼠蹊溝의 外側으로 恥骨結合上緣中點에서 外側 3寸 5分, 大腿動脈搏動部の 外側이라 하였으며, 일본에서는 曲骨外 3寸5分으로 鼠蹊溝의 動脈搏

動部位라 하였다. 혈위의 표현에 있어 해부학적용어를 우선하며, 수직위치와 수평위치로 표현하고, 타경혈을 기준으로 한 혈위의 표현은 삼가한다는 원칙에 근거하여, “恥骨結合上緣의 수평선과 서혜인대가 교차하는 動脈搏動部位”로 결정되었으나, 前中心線에서의 거리가 3寸5분인지 4寸인지는 추후 재검토하기로 하였다.

- (5) 天柱: 문헌자료 및 그림자료 등을 이용한 토의 결과, 部位는 3국이 일치하였으나 그 표현은 각기 상이하야, 한국은 第1, 2頸椎棘突起間 兩傍 1寸 5分이라 하였고, 중국은 僧帽筋의 外緣으로 後髮際正中에서 外側 1寸 3分이라 하였으며, 일본은 啞門 外側 1寸 3分이라 하였다. 혈위의 표현방법에 있어, 後髮際와 第1, 2頸椎棘突起의 表記 및 後正中線에서의 거리가 1寸 5分인지, 1寸 3分인지 등에 대하여 추후 재검토하기로 하였다.
- (6) 湧泉: 발가락을 구부릴 때 발바닥의 가장 깊은 부분이라는 점에는 3국이 일치하였으나, 중국과 한국은 발바닥의 足趾縫紋에서 足跟까지 연결한 선의 앞 1/3과 뒤 2/3의 교점이라 하였고, 일본은 발가락 끝에서 足跟까지의 앞 1/3과 뒤 2/3의 교점이라 하였다. 이에, 湧泉의 骨度分寸에 대하여 추후 재검토하기로 하였다.
- (7) 이 외에, 많은 controversial point에 대하여 3개국이 토의를 거쳐 통일안을 도출해 내었으나, 肘髎, 髀關, 勞宮, 中衝, 瘦脈, 曲泉, 長強, 水溝 등의 혈위는 의견일치를 이루지 못하여 보류되었다.

이 8개의 혈위에 대한 의견을 요약하면 아래와 같다.

- ① 肘髎: 上腕骨外側上顆 前上方(일본), 曲池 後方(한국), 曲池 外上方 1寸(중국)등의 의견이 있었다.
- ② 髀關: 縱的 위치(높이)는 膝蓋骨外側上緣에서 12寸으로 會陰과 水平(한국), 上前腸骨棘下方(일본), 股關節屈曲時 會陰과 水平(중국) 등의 의견이 있었으며, 橫的 위치에 대하여는 大腿前面의 正中(한국), 縫工筋과 大腿筋膜張筋 사이의 함요처(일본), 봉공근의 외측(중국) 등의 주장이 있었다.
- ③ 勞宮: 2, 3 중수골 사이와 3, 4 중수골 사이라는 의견이 혼재하였다.
- ④ 中衝: 한국에서는 中指 撓側爪甲根角에서 1分 또는 中指 尖端에서 1分이라 하였고, 일본에서는 中指 撓側爪甲根角 1分, 중국에서는 中指 尖端 中央이라 하였다.
- ⑤ 瘦脈: 3국 모두 角孫과 鬢風을 연결한 곡선의 아래쪽 1/3 지점이라는 데에는 동의하였으나, 일본에서는 유양돌기 前, 중국에서는 유양돌기 중앙이라 하였다.
- ⑥ 曲泉: 한국에서는 屈膝時 膝窩橫紋의 內側端으로 大腿骨內側顆의 後方과 반막양근의 사이라 하였고, 중국에서는 屈膝時 膝窩橫紋의 內側端으로 반건양근과 반막양근의 前緣 함요처라 하였으며, 일본에서는 膝關節內側의 裂隙後部로 봉공근과 박근의 사이라고 하였다.
- ⑦ 長強: 尾骨端(일본), 尾骨端에서 3分

(한국), 尾骨端과 肛門의 중간(중국) 등의 의견이 있었다.

- ⑧ 水溝: 한국과 일본에서는 鼻唇溝의 正中央, 중국에서는 鼻唇溝의 왼쪽 1/3이라 주장하였다.

### 3. 앞으로의 계획

- (1) 2005년 2월 중순까지 각 국내에서 Working group 을 구성하여, controversial point의 혈위 및 취혈법의 국내 통일안을 작성한다.
- (2) 2005년 3월, 북경에서 1차 Working group 회의를 개최하여 4차 회의를 위한 자료를 준비한다.
- (3) 2005년 5월, 서울에서 4차 경혈위치 국제표준화 회의를 개최하여 경혈위치 표준안을 확정하고 영문번역의 원칙을 정한다.
- (4) 2005년 7월 또는 8월, 마닐라에서 2차 Working group 회의를 개최하여 경혈위치 표준의 영문번역안을 작성한다.
- (5) 2006년 3월 WHO Regional Consultation Meeting에서 경혈위치 국제 표준안을 최종 확정한다.
- (6) 경혈위치 국제 표준안을 발행하고 유포한다.

### Ⅲ. 결 론

이번에 일본 교토에서 열린 제 3차 WHO 경혈위치 국제 표준화 회의에서는, 한 중 일 3개국의 전문가들이 모여, 2차 회의에서 의견이 일치하지 않은 92개 controversial points에 대하여 심도 있는 토의를 하였다. 그 결과, 대부분의 경혈에 대하여 의견일치를 이루었으나, 肘髎, 髀關, 勞宮, 中衝, 癭脈, 曲泉, 長強, 水溝 등의 8개 경혈에 대해서는 합일점을 찾지 못하여 다음 회의로 보류되었다. 앞으로의 계획이 순조롭게 이루어져, 고전의 전통성과 임상에서의 실용성을 겸비하고, 침구경혈의 교육, 연구 및 임상에 토대가 되는, 바람직한 세계경혈위치표준안의 제정을 기대해 본다.

### 참 고 문 헌

1. 김용석, 강성길, 박희준, 이해정. 2차 WHO 경혈위치 국제표준화회의 보고. 대한경락경혈학회지. 2004 ; 21(2) : 193-5.
2. 王德深. 中國鍼灸穴位統監. 膠南 : 青島出版社. 1994 : 327