

<千金方>의 鍼灸處方用穴의 一般規律 研究

김연진¹ · 김재효² · 李忠仁¹ · 손인철²

¹中國 南京中醫藥大學 第2臨床醫學院 鍼灸學教研室, ²원광대학교 한의과대학 경혈학교실

Research for general regulation acupoints prescription's in <Qianjinfang>

Yun-Jin Kim, Jae-Hyo Kim², Zhongren LI, In-Chul Sohn²

¹Department of Acupuncture, Second Medical College, Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing
²10029, CHINA, 2 Department of Meridian & Acupoint, College of Oriental Medicine, Wonkwang University,
Iksan, Jeonbuk 570-749, Republic of Korea

Abstract

Objective : <千金方(Qianjinfang)> which documents a great amount of prescription of Acupuncture and moxibustion takes an important role during the development of acupuncture and moxibustion. Thus, it have given rise us to the research-situation of Tang Dynasty China of previous period. This study was to outline the rules of choosing acupoints as well as the prescriptions of contemporary times in reference with <千金方(Qianjinfang)>, and to discuss the conception of acupuncture and moxibustion in <千金方(Qianjinfang)>.

Method : Based on <千金方(Qianjinfang)>, the parameters were categorized to a certain scope, syndromes in different type were classified. Also numbers of acupoints, route of meridians locations, utilities of special acupoints even prescription methods were statistically analyzed in reference with <千金方(Qianjinfang)>.

Results & Conclusion : Acupuncture prescription in <千金方(Qianjinfang)> was mostly presented by single acupoint and this was basic prescription of its rule of choosing acupoints. Choosing acupoint for the majority of various diseases started from choosing meridians with the disorder, but no rules for choosing acupoints was clear. There was basically various methods in choosing acupoints, but little were used by Biao-li meridian choosing method (表裏經配穴). In the high frequency of use, wu-shu acupoints (五腧穴) was higher used than other specific acupoints (特定穴). While wu-shu acupoints (五腧穴) treated the major parts of the diseases, shu-mo acupoints (腧募穴) were strictly used on system. Consequently, The theoretical basis originating the choosing rules of the acupoints and prescriptions was shown in <千金方(Qianjinfang)> as representative clinical reference, through which it was valuable to analyze the prescription rule and specificity of the acupoints.

Key words : <Qianjinfang>. acupoints, acupuncture prescription

· 교신저자: 손인철, 전북 익산시 신용동 344-2 원광대학교 한의과대학
경혈학교실, Tel. 063-850-6448, Fax. 063-857-6458,
E-mail: ichsohn@wonkwang.ac.kr
· 투고: 2005/11/14 · 수정: 2005/12/13 · 채택: 2005/12/19

I. 서 론

침구 처방학은 침구 辨證論治에 의한 처방의 구성과 처방 규율을 연구하는 학문이다. 침구 처방은 理, 法, 穴, 術을 포함하고 있으며 임상에서 구체적으로 사용되는 것으로 침구 치료 과정 중에 한의학 원론과 병증에 대한 경혈을 선택하고 치료하는 방법으로 침구 치료학에 침구 임상에 중요한 위치에 있다. 침구처방에 대해서는 한약의 처방과 거의 상동하다. 한약 처방의 경우 약물의 구성과 配伍와 葯量에 대한 것이라면, 침구처방은 경혈의 선택과 配伍규칙과 補瀉法の 응용이라 할 수 있다.

침구처방의 발전사로 보면, “以痛爲輸”으로 시작된 처방에서 馬王堆漢墓帛書에서 출토된 서적에 의하면 “經”을 처방으로 보았으며, <內經>에서는 처방 이론을 형성한 것으로 후세 침구처방에 이론적 발전에 모체가 되었다. <內經>은 침구 처방의 이론을 형성하였으며, 발전에 가장 기초가 되었으며 <內經>에는 침구 用穴과 함께 刺灸術, 치료 시간에 대한 내용은 病情의 表裏, 陰陽, 寒熱, 虛實 등에 근거하였으며, 또한, <內經>에서는 구체적으로 局部穴位, 遠道穴位를 비롯하여 本經配穴, 表裏經配穴, 同名經配穴, 多經配穴등 配穴방법 등을 소개하고 있다. <內經>에는 이미 다량의 침구처방에 기재되어 있는데, 그 중에서 熱病, 痢疾, 痺症, 腰痛, 心腹痛, 水腫, 癲狂등에 대한 질환에 처방에 다수를 이루고 있다. 이후 <內經>의 영향으로 침구 처방에 대한 병증의 범위가 광범위해 지고, 配穴에 대한 내용 역시 풍부하게 발전 하게 되었다. <鍼灸甲乙經>¹⁾에서는 이미 이백여종의 병증에 대해 오백여개의 침구처방이 있으며 鍼刺방법과 留鍼 시간 등 <內經>의 침구처방보다 내용상에서 충실하게 되었다. 中國 唐代 孫思邈의 저서인 <千金要方>과 <千金翼方>에서는 唐代이전의 침구처

방을 정리 하였으며, 예를 들어, 卒中惡風에 대한 灸法, 華陀治傷寒의 鍼灸法등 각종 의학 문헌 중 다량의 침구처방 내용이 기재되었으며, 또한 <內經>의 “燔鍼”과 <傷寒論>중의 灸法 이론에 근거하여, “微數之脈, 慎不可灸”, “脈浮, 熱甚勿灸”등 灸法の 활용범위와 消渴, 發狂등 熱性病의 치료방법은 후세에 큰 영향을 미치게 되었다. 中國 宋代에서 清代까지 <鍼灸資生經>, <子午流注鍼經>, <神應經>, <鍼灸大全>, <鍼方六集>, <鍼灸大成>, <鍼灸集成>등의 서적에서도 다량의 침구처방, 治法, 刺灸術이 기재되어 있다²⁾. 현대에 와서도 다량의 침구학 서적에서 침구처방을 기재하고 있으며 대부분이 침구처방을 수집과 분류에 그치고 있으며, 처방에 대한 원리, 配穴의 규율에 대한 연구는 미비한 것 같다.

中國 唐代 孫思邈의 저서 <千金要方>은 내용이 방대하고, 정리가 잘 되어 있어 한의학계에서 중요한 위치에 있는 서적으로 학술적 가치가 높게 평가되는 원전에 하나이다. 본서는 총 30권으로 되어 있으며, 醫學總論, 婦人方, 諸風, 傷寒, 臟腑, 解毒, 食治, 平脈, 鍼灸등을 포함하고 있으며 총 232문으로 되어 있으며 韓藥 方論에 대해서는 5300여수가 있으며 내용 중에 醫論, 醫方에 대한 계통에 대한 내용은 <內經>의 영향을 받았으며, 唐代 초기이전의 의학 서적을 참고하였다. <千金翼方>은 孫思邈이 말년에 <千金要方>을 보충하기 위해 쓴 책이다. <千金要方>, <千金翼方> 모두 침구학 내용이 풍부한데, <千金要方>의 경우 29,30권에 <千金翼方>에는 26~28권에 침구내용을 상세히 다루고 있다. 또한 각권의 내용 중에서도 산재 적으로 침구내용을 다루고 있어, 中國 唐代 침구 문헌학 연구에 중요한 위치를 하고 있다. 본서는 中國 唐代 이전의 침구 처방을 다량 수집하여 정리하였는데, 침구처방으로 인한 病症은 548개이며, 이 중에서

예를 들어 癲狂 치료에 “十三鬼穴”의 경우 현재 까지 임상에서 사용되는 방법이다. 또한, 침구 문헌의 수집에도 중시하여 이미 산실된 서적들의 내용을 보존하였는데, 예를 들어, <千金翼方>第26券에 <取孔穴法第一>에 보면“余退以<甲乙>校<秦承祖圖>”³⁾라 하여, 대량의 이전 문헌을 보존하고 있다. 일부 학자들은 본서에 대하여 孫思邈 개인의 경험을 정리한 것으로 오해하고 있으나, 본서는 당 이전의 각종 “備急” 方書와 같이, 당시 각종 서적에서 관련 내용을 수집하여 분류하는 방식으로 편집된 것으로 孫思邈 개인의 경험에 대한 내용은 소량 참고했을 뿐이다. <千金要方>, <千金翼方>은 中國 唐代 초기 대표적인 침구학 성과와 唐代 이전의 의서를 정리하여 침구처방 用穴의 규율을 연구한 책으로, 침구학 연구에 중요한 참고 서적이 되고 있다. 그리하여, 본 연구는 <千金方>중 관련 원문을 연구자료 대상으로 수집하였고, 분류하여 각 영역별로 통계분석을 시도하였다. 이는 곧 침구학 원전 연구에 새로운 방향을 제시하였으며, 이번 논문을 통해 <千金方>의 침구학 문헌적 연구에 도움이 되고자 하는 취지에서 연구에 임하였다.

II. 연구자료 및 방법

(1) 수집자료 범위

- 가. <千金方>중 <要方>⁴⁾券第三十 중의 침구 내용
- 나. <翼方>⁵⁾券第二十六~二十八 중의 침구내용
- 다. <要方>券第三十과 <翼方>券第二十六~二十八중에 중복되는 내용은 합하여 분석하였다.

(2) 수집자료 제외 범위

소량의 침구 내용이 <要方>과 <翼方>에 산재되었는데 그 중에 <要方>의 521條, <翼方>의 32條의 내용은 모두 <要方>券第三十과 <翼方>券第二十六~二十八중에 포함되어었으므로, 통계 분석시 <要方>券第三十과 <翼方>券第二十六~二十八의 원문을 위주로 분석하였다.

III. 본론 및 고찰

1. 處方用穴數

처방의 大小는 포함된 經穴의 多少에 따라 아래 표1과 같이 <千金方>중 用穴數를 통계분석하였다.

Table 1. Number of acupoints prescription's in <Qianjinfang>

用穴數	<要方>		<翼方>	
	처방횟수	백분율 (%)	처방횟수	백분율 (%)
單穴	594	61.8	342	73.9
雙穴	185	19.3	63	13.6
三穴	74	7.7	20	4.3
四穴	38	4.0	14	3.0
五穴	28	2.9	7	1.5
六穴이상	42	4.4	17	3.7

표1과 같이 <要方>의 침구처방의 주요형식은 單穴처방으로 一病一穴로 총 594首, 전체 처방의 61.8%를 차지하고 있다. 腧穴配伍적 처방은 367首로 그 중에서 雙穴處方이 185首로 전체 50.4%로 가장 높은 빈도를 나타냈으며; 三穴處方이 74首로 전체 20.2%; 四穴處方이 38首로 전체 10.6%; 五穴處方이 28首로 전체 7.6%; 六穴以上處方이 총 42首로 전체 11.4%를 차지하고

Table 2. Meridian distribution of acupoints prescription's by <Qianjinfang>

疾病分類	肺經	大腸	胃經	脾經	心經	小腸	膀胱	腎經	心包	三焦	膽經	肝經	督脈	任脈	
頭面部疾病	頭病	1	4	2	1	1	4	15	0	1	6	8	1	13	1
	面病	0	0	1	0	0	2	3	0	1	1	2	2	5	1
	頸項病	0	0	0	0	0	10	7	1	0	3	6	0	6	0
	目病	2	4	6	2	0	12	32	2	2	8	17	7	16	1
	鼻病	0	6	2	1	0	3	20	2	0	2	3	0	9	2
	耳病	1	4	2	0	0	9	0	0	0	13	8	0	1	0
	口病	1	5	13	3	0	5	3	1	3	4	8	2	7	1
	舌病	2	2	0	0	1	1	0	3	1	2	2	1	1	2
	齒病	0	6	10	1	0	4	0	1	0	4	6	0	1	0
喉病	7	10	6	1	5	7	3	9	3	8	5	5	2	4	
胸腹部疾病	心病	5	1	2	4	2	0	10	5	8	1	1	7	1	16
	胸肋病	12	5	11	5	1	3	20	8	5	4	11	8	4	11
	腹病	1	2	22	18	0	0	27	20	1	0	5	15	1	33
	不能食	2	0	6	2	0	0	6	2	1	0	1	4	0	8
	二便病	3	2	8	16	3	1	43	20	2	0	8	24	4	30
	精病	1	0	0	2	0	0	1	2	0	0	1	2	0	6
	奔豚	1	0	2	0	0	0	1	2	0	1	0	5	0	10
	咳嗽	18	3	7	5	3	2	12	8	7	1	5	8	1	18
	嘔吐	6	0	1	3	0	0	5	8	4	0	5	3	0	12
咯血	4	0	3	1	2	0	5	3	6	0	1	2	1	4	
四肢腰脊病	手病	6	3	1	0	3	3	2	0	7	2	0	0	0	2
	肩背	10	9	3	0	1	19	8	1	4	17	6	0	0	0
	腰脊	0	0	3	2	0	0	31	4	0	0	5	3	7	1
	脚病	1	0	11	6	0	0	24	11	0	0	15	6	3	2
	膝病	0	0	8	1	0	0	1	0	0	0	6	5	0	0
	四肢	1	1	4	1	0	2	2	2	1	3	1	2	0	0
二陰病	前陰病	1	0	5	5	1	0	3	6	0	0	3	14	0	14
	肛病	0	2	1	4	1	4	9	2	4	3	4	3	1	5
全身疾病과 症狀	神志病	7	15	16	4	9	15	33	8	11	6	17	3	27	8
	風病	4	7	5	1	1	4	25	4	3	7	9	0	17	2
	消渴	0	1	1	7	0	0	8	6	2	2	0	7	0	2
	水腫	4	1	20	2	0	0	4	7	1	1	4	6	0	9
	熱病	11	6	8	5	4	9	17	5	7	7	10	1	8	7
	黃疸	0	0	0	0	0	0	7	2	2	0	0	4	3	3
	癩亂	4	0	5	6	0	0	10	2	0	2	2	1	0	15
瘡疾	7	7	6	2	3	10	12	7	1	4	8	3	8	0	
婦人病	1	1	9	7	0	1	9	22	2	3	6	10	1	15	

있었다. 三個腧穴과 三個腧穴以上處方的 총수와 雙穴處方數와 거의 비슷했으며 전체적인 특징으로는 腧穴數가 증가할수록 處方數量은 감소하는 것으로 이는 <翼方>에서 더 명확하게 나타났다.

2. 處方用穴의 經脈분포

<千金方>중의 침구치료에 대한 질병과 종류도 비교적 풍부하여 각종 방법이 사용되었다. <要方>중의 질병 분류는 비교적 규칙적으로 되어 있어 질병의 부위(頭面病, 四肢病等), 질병의

病機특징(熱病, 風病등), 증상특징(消渴, 水腫 등), 분과별로(小兒病, 婦人病 등)이고, 이러한 분류 방법은 일정하게 교차 중복되었다. <翼方>에서는 臟腑분류로(大腸病, 膽病등), 되어 있으며, 또한, 각기 다른 분류방법을 포함하고 있다. 또한 질병 중에는 本臟腑에 속하지 않는 예도 있어, “小腸病”중에는 “大人癩小兒驚癇法”과 “肺病第七”중에는 “奔豚上氣法”등; 분류가 불규칙적이어서 통계분석 하는데 어려움이 있었다. 그리하여 <要方>과 <翼方>의 침구치료 질병을 다시 분류하기 위해 아래와 같이 정리하였다.

局部疾病과 症狀:

頭面部疾病- 頭病, 面病, 頸項病, 五官病

胸腹部疾病- 실제로는 臟腑疾病의 표현은 胸腹部에서 증상이 나타나는데 心病, 胸肋病, 腹病, 嘔吐, 咯血, 二便病, 精病과 臟腑와 밀접적인 관계가 있으면 포함하였다.

四肢腰脊病- 사지관련 국부증상이 상기 부위면 포함하였다.

二陰病- 二便病과 달리 疝氣등 局部器官疾病.

全身疾病과 症狀: 神志病(원문에서의 癇疾, 卒戶厥등), 風病, 消渴, 水腫, 熱病, 黃疸°

分科疾病: 婦人病, 小兒病 (원문 중에 소아병에 대한 내용이 극히 적어 표2에 따로 분류하지 않았다.)

표2에 통계분석은 어느 經의 腧穴이 어떤 질병 처방 중에 사용된다는 횟수이다.

표2에서 보듯이 침구처방에서 腧穴을 經脈분포를 분석 하였으며, 取穴과 질병부위가 상관 經脈의 腧穴에 대해서는 전체 침구처방에서도 비

교적 높은 비율을 차지하고 있었다. 예를 들어, 頭部의 經絡循行은 手足三陽經, 肝經, 督脈인데, 頭病을 치료할 때, 기본적으로 이러한 經脈의 腧穴을 取穴하였다. 총 取穴은 55회, 膀胱經은 15회, 督脈은 13회, 膽經은 8회, 三焦經은 6회, 小腸經은 4회, 大腸經은 4회, 肝經은 1회로 총 48회로 取穴數의 87.3%이다. 頸項部의 經絡循行은 督脈, 膀胱經, 膽經, 三焦經과 小腸經인데 頸項病에서 총 取穴은 33회로 小腸經은 10회, 膀胱經은 7회, 膽經은 6회, 督脈은 6회, 三焦經은 3회로 총 32회로 取穴數의 97%를 차지하고 있다. 또한, 질병에 대해 분석을 한 결과 아래와 같은 규율을 발견할 수 있었다. 예를 들어 <要方>중의 “頭面第一”에 총 10개의 질병이 소개되는데 取穴은 454회로 膀胱經이 78회, 膽經이 60회, 督脈이 55회, 小腸經이 54회, 三焦經이 47회, 胃經이 39회, 大腸經이 37회로 모두 陽經으로 총 370회로 取穴數의 81.5%를 차지하고 있다. 陰經의 取穴數는 상대적으로 적어 총 84회로 取穴數의 18.5%밖에 되지 않았다. “心腹第二”에 총 602회의 取穴數가 있는데, 任脈이 98회, 膀胱經이 96회, 腎經이 74회, 胃經이 69회 肝經이 60회, 脾經이 50회, 肺經이 45회 膽經이 37회 心包經이 31회로 이 중에서 膀胱經의 背腧穴과 기타 背部經穴이 대다수를 차지하고 있다. 특히 背腧穴의 경우 40회로 背腧穴이 복부질병을 치료하는데 효과가 좋다는 것을 알 수 있다. 또한, 대부분 循行이 胸腹部의 經脈으로 大腸經, 小腸經, 三焦經과 督脈의 經絡循行의 경우 體表循行이 胸腹部를 지나가지 않기 때문에 取穴數가 32회로 取穴數의 5%밖에 되지 않았다.

3. 處方用穴의 遠近部位

침구 처방 중에 取穴의 遠近部位는 침구 처방의 특징 중에 하나이다. 각기 다른 분류의 질병

Table 3. Acupoints prescription's region of distance from <Yaofang>

疾病分類	局部取穴(회수)	遠端取穴(회수)
頭面病	88	308
心腹痛	210	320
四肢病	133	95
風痺	51	147
熱病	6	188
癭瘤	21	55
婦人病	23	28
合計	532	1141

의 처방에서 取穴의 遠近規律도 다르기 때문이다. 이에 어떤 腧穴이 어떤 局部 取穴 혹은 遠近 取穴에 대한 것은 질병의 위치와 주요 局部 症狀에 따라 판단하게 된다.

<要方>중에 遠端取穴과 局部取穴은 상용적인 取穴방법으로 遠端取穴의 비율이 비교적 많다. 대부분 局部 取穴의 2배정도 되는데 頭面病, 風痺, 熱病에는 四肢 遠端의 腧穴을 많이 사용하였다.

Table 4. Application analysis by Wushu acupoints in <Yaofang>

疾病	全部取穴	五腧穴	%	四肢取穴	%
頭面病	458	157	34.3	222	70.7
心腹痛	622	205	33.0	287	71.4
四肢病	272	112	41.2	202	55.4
風痺	216	78	36.1	132	59.1
熱病	212	105	49.5	152	69.1
癭瘤	84	28	33.3	49	57.1
婦人病	58	15	25.9	28	53.6
小兒病	11	1	/	2	/
合計	1933	701	36.3	1074	65.3

4. 처방중 特定穴의 應用

<千金方>의 特定穴에 대한 응용은 대부분 五腧穴과 兪募穴이다. <要方>에서의 이 特定穴의 사용분포에 대한 분석은 아래 표4와 같다.

표4에서 보듯이 五腧穴에 대한 사용회수가 높았으며 五腧穴은 <要方>에서 총 701회 사용되었는데, 전체 取穴의 36.3%를 차지하고 있고; 또한 사지 取穴 중에서 비율은 더 높아 65.3%를 차지하였다. 또 각기 질병에 대해서도 五腧穴이 사지 取穴에 대한 비율도 높았다. 예를 들어, 黃疸, 咳嗽, 嘔吐, 消渴, 水腫, 舌病 등에서는 80% 이상이 사용 되었으며 그 중에서 黃疸의 경우 100% 五腧穴을 사용하였다. 표4에 결과로 각기 다른 질병에서 五腧穴의 빈도에 대해서는 명확한 차이가 없었다.

표5에서 兪, 募穴의 사용이 心腹痛 질병에 집중적으로 되었으며 臟腑病變에는 兪募穴를 사용하였다.

Table 5. Application analysis by Shumo acupoints in <Yaofang>

疾病	腧穴總數	背腧穴회수	募穴회수	兪募합계
頭面病	458	11	6	17
心腹痛	622	40	89	129
四肢病	272	9	4	13
風痺	216	56	3	9
熱病	212	7	10	17
癭瘤	84	0	7	7
婦人病	58	0	6	6
合計	1922	73	125	198

Table 6. Acupoints matching region analysis by <Yaofang>

疾病	局-局	遠-遠	局-遠	合計
頭面病	12	34	20	66
心腹病	31	43	11	85
四肢病	13	14	18	45
癭瘤	1	9	3	13
婦人病	1	2	1	4
合計	58	102	53	213

5. 處方配穴방법

配穴방법은 腧穴의 부위관계와 腧穴의 經脈 관계로 분류하게 되는데, <要方>에서는 雙穴, 三穴과 四穴의 처방이 대다수이기에, 기본적으로 <要方>의 配穴방법을 표6에 정리하였는데, “局-局”은 取穴과 病變이 局部 혹은 附近이라는 것이고, “遠-遠”은 取穴과 病變부위가 遠距離부위라는 것이다. “局-遠”은 처방중의 腧穴의 부위가 病變의 局部 혹은 附近과 病變에서 遠距離가 동시에 있는 것이다.

부위에 따른 配穴 분석에서는 기본적으로 모든 처방을 포함하고 있는데, 표6에서 보듯이 局部와 局部 配穴, 遠端과 遠端 配穴은 일정한 비율이 있다. 다음 표7에는 “本經”은 처방 중의 腧穴이 어느 하나의 經脈에 있는 것이고, “表裏經”과 “同名經”은 처방중의 腧穴이 어느 經脈과의 관계에서 表裏關係 혹은 手足同名經의 관계에 있는 것이다. “多經”은 동시에 三條 혹은 더 많은 經脈의 腧穴을 사용한 것이고, “其他”는 腧穴과 經脈과 관계가 없는 것이다.

<要方>에서 雙穴로 처방한 것은 180개로 표7에 의하면 두개 腧穴의 經脈 관계로의 配穴은 적은 부분을 차지했고, 대부분의 配穴이 經脈간

Table 7. Meridian acupoints matching region analysis by <Yaofang>

疾病	本經	表裏經	同名經	多經	其他	合計
頭面病	15	0	2	10	39	66
心腹病	30	4	1	7	57	99
四肢病	12	2	0	3	28	45
風痹	8	2	0	4	36	50
熱病	5	1	0	0	20	26
癭瘤	3	1	0	2	7	13
婦人病	2	0	0	0	3	5
合計	75	10	3	26	190	304

의 규칙성을 가지고 있지 않다. 取穴을 했을 때, 本經의 配穴이 대다수를 차지하고 있으므로, 本經配穴은 <要方>의 주요 配穴방법으로 表裏經과 同名經의 配穴관계는 아주 극히 적게 나타나고 있다.

<千金方>의 침구처방은 <內經>과 <甲乙經>의 영향을 받았고, 唐代이전의 침구서적의 이론을 계승 하였다. <內經>에서는 경락이론에 대해 중시 하였는데, 예를 들어 <靈樞 經脈>에 보면 “凡刺之理, 經脈爲始”, “經脈者, 所以能決死生, 處百病, 調虛實, 不可不通”이라 하였다. 이것은 <千金方>에서 침구처방의 配穴관계 에서 本經取穴, 本經配穴의 주된 특징이 된 것도 <內經>의 영향을 받았다고 할 수 있다. <脈經>의 침구처방에서 循行取穴의 응용을 중시 하였는데⁶⁾, 中國 唐代 이전의 침구처방에서는 비교적 特定穴의 응용을 중시하였다. <內經>에서도 전문적으로 五腧穴에 대한 이론과 치료 작용을 중요시 하였는데, <脈經>은 <內經>의 腧募穴 이론을 보충하였고, 이는 <鍼灸甲乙經>에서 腧穴의 刺灸法을 기재하였고 <備急千金要方>은 이러한 이전의 침구원전을 토대로 厥陰腧를 보충하여 五腧穴에 대한 이론을 완벽하게 정리하게 되

었다. 中國 唐代 이전의 침구 配穴 이론은 비교적 간단하여 單穴을 많이 사용하였으며, 처방에 사용된 用穴도 비교적 적었다. 예를 들어 <甲乙經>에서는 침구 처방 중에 單穴의 비중이 높았고, <小品方>은 일반적으로 1~3개의 取穴을 하였으며⁷⁾ <千金方>에 수록된 처방도 같은 특징을 가지고 있다. <千金方>의 처방 用穴 특징은 기본적으로 中國 唐代 초기의 醫書를 토대로 하였기 때문에, 후대의 침구학 발전에 중요한 참고자료가 되었으며, 中國 唐代 초기 이전의 침구 처방 내용을 참고하는데 도움을 주고 있다.

IV. 결 론

<千金要方>과 <千金翼方>의 침구처방에 대한 取穴과 配穴에 대한 일반적인 규율은 아래와 같이 정리할 수 있다.

1. <要方>과 <翼方>의 침구처방의 用穴數는 대부분 單穴처방으로 取穴의 규율에는 기본적으로 循行取穴을 하였으며, 대다수의 질병에 대한 取穴은 질병 부위의 經脈에 대한 것이나, 명확한 取穴 규율은 없다.
2. 配穴에서는 遠端腧穴配穴, 局部腧穴配穴과 遠近取穴配穴을 기본적인 配穴방법으로 하였으나, 同名經配穴이나, 表裏經配穴은 적

게 사용 되었다.

3. 特定穴중에서 五腧穴의 사용빈도가 높았으며 치료에서도 광범위하게 사용되었다. 腧募穴의 사용에는 비교적 규칙적이었다.

<千金方>의 처방규율은 中國 唐代 초기 이전의 침구 이론을 성립하는데 문헌적 가치가 높고, 후세 침구학 발전에 중요한 영향을 주었다.

참 고 문 헌

1. 皇甫謐著, 山東中醫學院 校釋. 鍼灸甲乙經校釋 上·下. 서울 : 醫聖堂. 1993 : 1-1499.
2. 王貸. 第1章 鍼灸處方學概述 : 鍼灸處方學. 1版. 北京 : 北京出版社. 1990 : 10-17.
3. 孫思邈. 千金翼方. 北京 : 人民衛生出版社. 1983 : 308.
4. 孫思邈. 備急千金要方. 北京 : 華夏出版社. 1996 : 1-434.
5. 孫思邈. 千金翼方. 서울 : 大成出版社. 1989 : 1-362.
6. 王叔和著, 李炳國 譯. 脈經. 서울 : 癸丑文化社. 1985 : 1-227.
7. 劉冠軍. 略談<內經>的鍼灸選穴配方原則. 江西中醫藥. 1982 ; 14(4) : 54-5.