

원저

## 經筋理論에 대한 研究

황민섭 · 윤종화

동국대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

### Study of the Meridian Muscle Theory

Hwang Min-sub and Yoon Jong-hwa

Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Dong Guk University

**Objective :** This study was performed to understand about the concept of Meridian muscle which is the method explaining the muscular system in the Oriental Medicine.

**Methods :** To reveal the concept and the course of formation of Meridian muscle, we have compared the route and symptoms of meridian muscle with the Meridian route and Symptoms of 《Zu bi shi yi mai jiu jing(足臂十一脈灸經)》, 《Yin yang shi yi mai jiu jing(陰陽十一脈灸經)》 and 《Jing Mai(經脈)》.

**Results & Conclusion :** 1. The concept of "Keun(筋)" reported in the 《Huangdi-Naijing(黃帝內經)》 include muscle, tendon, superficial vein and nerve. and in the 《Kyung keun(經筋)》, it means muscle and tendon.

2. The route of the Meridian muscle is facing toward the heart or head from the limbs, and the symptoms is mostly muscle spasm or pain according to the route, therefore the symptoms of the Meridian muscle are similar to the meridian symptoms of 《Zu bi shi yi mai jiu jing(足臂十一脈灸經)》.

3. The twelve-Meridian muscle had been made by classifying the whole muscle into twelve sections with making reference to the Meridian system.

**key word :** meridian muscle, kyung keun, Keun, symptoms of meridian muscle.

\* 본 연구는 동국대학교 전문학술지 논문게재연구비 지원으로 이루어졌음  
· 접수 : 2004년 12월 20일 · 수정 : 2005년 1월 18일 · 채택 : 2005년 1월 18일  
· 교신저자 : 윤종화, 경주시 용강동 357번지, 동국대학교 한의과대학 부속한방병원침구과  
Tel. 054-770-1257 E-mail : item0916@chol.com

## I. 緒 論

經筋理論은 經筋의 分布와 이와 연관된 疾病의 病因, 病機, 診斷, 治療 관한 이론으로 經絡學說의 構成部分<sup>1)</sup>이다. 《靈樞·經筋》<sup>2)</sup>(이하 《經筋》으로 簡稱)에는 十二經筋의 循行, 病候와 治療에 대해 상세하게 記載하고 있는데, 十二經筋은 經絡系統의 肢體外周에 존재하는 연속부분으로, 經絡과 體表部分과의 連繫로서 중요한 부분을 차지하고, 十二經脈과 絡脈속의 氣血이 滋養하는 基근, 근건, 근막, 인대 등이며, 十二經脈의 순행부위상에 분포된 體表筋肉系統의 총칭<sup>3)</sup>이다. 그 분포의 특징은 四肢, 軀幹, 胸廓, 腹腔에만 분포하고 내부의 臟腑와는 연결되지 않아 진입하지 않는다. 또한 十二經脈의 體表通路와 기본적으로 일치하나 단 그 循行方面은 모두 四肢末端에서 頭身으로 향한다<sup>4)</sup>.

十二經筋은 手足 三陽經筋과 手足 三陰經筋으로 나누는데 陰經筋과 陽經筋의 관계는 해당부위의 筋肉의 작용을 고려할 때 陰的動作(胸腹部나 體幹部쪽으로의 動作)과 陽的動作(背部나 末端部 쪽으로의 動作)으로 확실히 구분된다. 이처럼 十二經筋의 분포는 서양의학의 해부학적 근육 분포와 많은 유사점이 있는데, 이에 대하여 김 등<sup>5)</sup>, 최 등<sup>6)</sup>은 古代에는 해부학적인 지식이 부족하여 筋의 精確한 起始部와 終止部 및 關節 동작에 관여하는 정도는 파악하지 못했고, 또한 어느 筋肉을 별도로 논하지도 않았으나, 筋肉의 機能과 病症을 근거로 하여 그들을 기능적으로 연관시켜 하나의 묶음으로 각 經筋으로 파악하였다고 하였고, 또는 經絡학설의 성립과정 중 고대인의 해부학적 關節로부터 얻어진 지식을 기초로 하여 형성되었다고 인식하였다.<sup>7-9)</sup>

한편, Travell과 Simons는 근막통증증후군이라는 용어를 처음 사용하여 근막통증증후군을 하나의 독립된 질환으로 설명하였는데<sup>10)</sup>, 근육이나 연조직에 민감한 통점과 단단한 소결절을 가지고, 운동범위의 제한, 근약증과 피로감, 또한 압박시 원위부로 관련통을 동반하는 症候群이라는 점과 主動筋과 拮抗筋 및 協力筋과 같은 筋肉群의 상호작용을 중시한다는 점에서 經筋理論

과 관련이 깊은 것으로 보인다.<sup>11-12)</sup>

최근에는 이러한 개념에서 十二經筋과 筋肉의 關係에 대한 연구<sup>13)</sup>나, 근막통증증후군과 經筋理論의 상관성에 대한 연구<sup>14)</sup>가 이루어지고 있는 상황이다.

그러나, 《經筋》에서 手三陰筋이 胸內로 循行하는 부분이나, 《靈樞·經脈》<sup>2)</sup>(이하 《經脈》으로 簡稱)의 經脈의 循行을 記述하는 방식을 經筋의 循行에 그대로 인용한 점, 또한 經筋에서는 十二經脈에서는 보이지 않는 十二經別의 循行路線에 대한 내용을 포함하고 있다는 점 등을 고려할 때 단순히 해부학적 지식으로 十二經筋이 형성되었다고 인식하기에는 무리가 있다. 이에 著者는 經筋의 形成過程과 그 본래의 의미에 대한 이해는 그동안 크게 活用되지 못한 經筋理論의 鍼灸治療에 있어서 臨床活用을 위한 중요한 기초 자료가 될 수 있을 것으로 사료되어, 《經筋》에서 記述되어 있는 十二經筋의 순행노선과 병후를 《足臂十一脈灸經》<sup>15)</sup>, 《陰陽十一脈灸經》<sup>15)</sup>, 《經筋》<sup>2)</sup>과 비교 분석을 통하여 약간의 지견을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

## II. 本 論

經筋은 十二經脈의 循行部位上에 분포된 體表 筋肉系統의 총칭이며, 전신의 體表筋肉을 十二經脈의 循行部位에 의해서 분류한 하나의 방법으로, 그 分布의 특징은 四肢, 體幹, 胸腔, 腹腔에만 분포되었고 臟腑에는 진입하지 않으며, 十二經絡의 體表通路와 기본적으로는 일치하나 循行 方向은 모두 四肢 末端에서 頭身으로 향하고 있다.<sup>16-17)</sup>

《經筋》에서는 각각 十二經에 속해 있는 經筋의 분포와 상호관계, 寒熱에 따른 증상과 치법에 대하여 설명하고 있는데, 十二經筋의 分布에 대한 記述에서 "其直者"、"其別者"、"其支者"라는 술어를 사용하고 있는 것으로 보아, 《經脈》에 기재된 經脈循行과 비교한 흔적을 분명히 보여주고 있다.

또한 經筋의 순행방향과 病候는 馬王堆 漢墓

출토된 《足臂十一脈灸經》에서의 經脈의 走行 方向과 病候와 유사한 부분이 많이 나타난다.

馬王堆 漢墓에서 출토된 《足臂十一脈灸經》와 《陰陽十一脈灸經》(이하 《足臂》, 《陰陽》으로 簡稱)은 기본적인 내용과 편집체계는 《經脈》과 유사점이 매우 많아 經脈의 원형이 갖추어져 있다고 할 수 있으나, 문자와 구체적인 내용을 분석해보면 간단하고, 분량이 적고, 체제가 완비되지 못한 상태에서, 복잡한 체제로 완비되어 가는 추세로 발전되었음을 알 수 있고, 특히 經脈과 관련된 부분에서는 이러한 현상이 더욱 두드러지게 나타난다. 이러한 사실은 《足臂》에서 《陰陽》으로 다시 《經脈》으로 발전하는 과정을 거친, 이른바 초기 經絡學說의 형성 과정이 三段階로 발전되었다는 근거가 된다<sup>18)</sup>.

이와 같은 사실을 바탕으로 《經筋》과 《十一脈灸經》 및 《經脈》과의 比較를 통해 經筋의 形成過程 및 그 의미에 대해 알아보하고자 한다.

## 1. 筋의 의미

十二經筋의 내용을 파악하기 위해서는 먼저 "筋"자의 본래 의미를 알아야 하는데, 이에 대해 오늘날 의견이 통일되어 있지 않아 이것을 筋肉이라 하기도 하고, 腱이라 하기도 하고, 神經이 그 속에 포함된다고도 한다. 따라서 《黃帝內經》(이하 《內經》으로 簡稱)에서 "筋"에 관하여 논한 것을 분류하여 그 의미를 알아보하고자 한다.

### 1) 《內經》에서의 "筋"의 의미

《靈樞·本輸》<sup>2)</sup>에서의 "行于間使, 間使之道, 兩筋之間, 三寸之中也, 行于陽谿, 陽谿在兩筋間時中也, 爲經"의 문장과 《經脈》<sup>2)</sup>에서 "大腸手陽明之脈, 起于大指次指之端, 循指上廉, 出合谷兩骨之間, 上入兩筋之中……; 小腸手太陽之脈, 起于小指之端, 循手外側上腕, 出踝中, 直上循臂骨下廉, 出肘內側兩筋之間……"의 기재 내용에서 보면 "筋"字는 腱을 가리키고 있다. 腱은 형태상으로 "脈"과 가깝기 때문에 《內經》에서 흔히 "筋脈"이라 붙여서 칭하는데 예를 들면 《素問·生氣通天》<sup>19)</sup>에서 "筋脈和同, 骨髓堅固, 氣血皆從。如

是則內外調和。邪不能害, 耳目聰明, 氣立如故。風客淫氣, 精乃亡, 邪傷肝也。因而飽食, 筋脈橫解, 腸澀爲痔。……味過于辛, 筋脈沮弛, 精神乃央"의 문장과 《素問·陰陽應象大論》<sup>19)</sup>에서의 "故邪風之至, 疾如風雨, 故善治者治皮毛, 其次治肌膚, 其次治筋脈, 其次治六腑, 其次治五臟。治五臟者, 半死半生也。"등이다.

그러나 《內經》에서 筋肉을 "筋"으로 기재한 것을 또한 많이 발견할 수 있는데, 《靈樞·本輸》<sup>2)</sup>의 "足太陽夾項大筋之中髮際", 《素問·氣府論》<sup>19)</sup>의 "項中大筋兩旁各一.", 《靈樞·寒熱病》<sup>2)</sup>의 "頸側之動脈人迎。人迎, 足陽明也, 在嬰筋之前。嬰筋之后, 手陽明也, 名曰扶突。"등의 각 조문에서 "筋"은 분명히 筋肉을 가리키는데, "項大筋"은 僧帽筋에 해당하고, "嬰筋"은 胸鎖乳突筋에 해당한다.

또한 《靈樞·水脹》<sup>2)</sup>의 "鼓脹何如? 岐伯曰, 腹脹身皆大, 大與膚脹等也, 色蒼黃, 腹筋起, 此其候也."의 條文에서는 表在靜脈을 가리킨다. 한의 학에서 성을 내거나 힘을 쓰거나 혹은 소아가 영양이 불량할 때 "靑筋暴露"라는 말로 표현하는데, "筋"자의 이러한 含意을 따라서 쓴 것이다.

《大素·人合·卷五》<sup>20)</sup>에서 "地有林木, 人有膜筋……楊上善注曰: 膜筋, 十二經筋及十二筋之外里膜分肉者, 名膜筋也."의 내용에서 "膜筋"은 해부학에서 "筋膜"의 개념에 해당한다.

《經筋》<sup>2)</sup>에서 이러한 記述도 발견할 수 있는데 "手太陽之筋, 起于小指之上, 上結于腕, 上循臂內廉, 結于肘內銳骨之后, 彈之應于小指之上……"에서 "結于肘內銳骨之后"하는 筋은 해부학에서 "尺骨神經"의 개념과 같다. 明清時期에 이르러 중국 고서에서는 분명히 "筋"자는 "神經"을 가리켰는데, 예를 들어 腦神經을 "腦筋" 혹은 "腦氣筋"이라 하였다<sup>21)</sup>.

상기의 내용과 같이 《內經》에서 "筋"의 범주가 매우 광범함을 알 수 있다.

### 2) 《經筋》에서의 "筋"의 의미

十二經筋 病候에서 보면 대부분 筋의 부위를 따라 轉筋하거나 攣急하는 症狀이다. 예를 들면 腳攣, 項筋急, 足小指次指支轉筋, 膝外轉筋, 脛轉筋, 伏兔轉筋, 腹筋急, 內踝痛, 轉筋痛, 足下轉筋,

陰股痛轉筋 등이다. “轉筋”은 근육의 경련이며, 또한 여기에서 언급한 “項筋”、“頸筋”、“腹筋”、“頰筋” 등도 근육을 말한 것이다. 그리고 經筋이 結하는 부위가 대부분 骨端이나 骨關節로 腱이 부착하는 부위에 해당하여 “經筋”은 筋과 腱을 포함하고 있음을 알 수 있다. 즉 《素問·皮部論》<sup>19)</sup>에서 “筋有結絡”이라 한 것이 이것이다.

## 2. 《經筋》에 기재된 十二經筋의 특징

### 1) 經筋의 數

《經筋》에서는 十二經筋이나 《足臂》와 《陰陽》에서는 十一脈으로 臂(手)厥陰脈이 부족하다. 이러한 十一脈 체계는 《內經》에서도 적잖은 篇章에서 기술되어 있는데, 《靈樞·本輸》<sup>2)</sup>에서 “必通十二經絡”이라 하였으나 經脈의 五輸穴을 논술한 구체적 내용에서는 手厥陰經의 이름은 없고 十一脈의 명칭만 있다. 또한 《靈樞·陰陽系日月》<sup>2)</sup>에서 처음에는 十二經脈이라 하였으나 經脈과 干支를 배합시킬 때에는 手厥陰經이 빠지고 十一條의 명칭만 기술되어 있다. 이외에 鍼灸에 관한 內容을 주로 하고 있는 《素問·熱論》<sup>19)</sup>, 《小問·繆刺論》<sup>19)</sup>, 《靈樞·雜病》<sup>2)</sup>에도 手厥陰經에 대한 언급은 없으며, 동일한 篇 내에서도 앞뒤의 내용에 차이가 있는데, 《經脈》<sup>2)</sup>에서 “經氣絕”에 관한 내용 중 手太陰, 手少陰, 足三陰經의 氣絕시 病候를 “五陰氣絕”이라 기술할 뿐 手厥陰經에 대한 언급은 역시 없다.

### 2) 經筋의 배열 순서

經筋의 배열 순서를 분석해보면 《足臂》와 보다 유사한 것을 알 수 있다. 《足臂》에서는 먼저 足三陽脈을 기술하고 후에 足三陰脈을 기술하였고 다시 手二陰脈을 기술한 후에 手三陽脈을 기술하였는데, 이는 《經筋》에서 足三陽筋 후에 足三陰筋을 기술하는 방식과는 완전일치하고 手三陰과 手三陽筋에서는 陰陽의 위치만 바뀌어 있고, 순서는 일치한다. 《陰陽》에서는 먼저 陽脈을 기술하고 후에 陰脈을 기술하는 방식을 취하였고, 《經脈》에서는 手, 足, 陰, 陽의 상호관계와 각 經脈간의 表裏關係, 陰陽의 配合關係를 고려하여 系統的 정리를 하였다.

## 3) 經筋의 起止點과 循行方向

### (1) 經筋의 起止點

《經筋》에서는 十二經筋의 起點이 모두 手指端과 足趾端으로 《足臂》와 가장 유사하다. 특히 臂三陽脈과 足三陰脈(足少陰脈除外)에서는 起點이 같은데 예를 들어 臂泰陽脈에서 “出小指”, 手太陽之筋에서 “起于小指之上”과 足泰陰脈 “出大指內廉骨際”, 足太陰之筋의 “起于大指之端內側” 등이다.

《足臂》에서는 순환에 일정한 질서가 있는데 上肢 각 經脈에서는 起點이 手指와 前腕으로 나뉘어져 있고 陽經은 모두 手指에서, 陰經은 前腕에서 起하는데, 예를 들면 臂陽明脈은 “出中之端”, 臂太陽脈은 “出少指”, 臂太陰脈은 “循筋上廉”, 臂少陰脈은 “循筋下廉” 등이다.

下肢 각 經脈은 足少陰經(出內踝 裏中)을 제외하고 대체적으로 陰經은 足趾에서, 陽經은 下腿에서 起한다. 예를 들면 足太陰脈 “出大指內廉骨際”, 足厥陰脈 “循大指間”, 足陽明脈 “循胫中”, 足太陽脈 “出外踝裏中”, 足少陽脈 “出于踝前” 등이다.

《陰陽》에서는 大部分의 經脈이 肢端에서 起하지만 역시 예외는 있다. 즉 肩脈은 “起于耳後”, 大(太)陰脈은 “是爲脈也, 彼(被)胃”라 하여 止點이 起點으로 바뀌어 있다. 또한 《足臂》<sup>15)</sup>와 같이 上肢陽經은 모두 手指에서, 陰經은 前腕에서 起하는 規律은 없다.

《經脈》<sup>2)</sup>에서 手三陰經은 五臟에서, 手三陽經은 指端, 足三陽經은 頭面, 足三陰經은 趾端에서 起하는 規律성을 갖추고 있다.

《經筋》, 《足臂》, 《陰陽》, 《經脈》의 同名 經에서 起點이 같은 境遇는 매우 적고 基本的으로 相同한 경우는 오직 足厥陰肝經뿐인데 《經脈》<sup>2)</sup>에서 足厥陰肝經 “起于大趾叢毛之際”, 《足臂》<sup>15)</sup>에서 “循大指間”, 《陰陽》<sup>15)</sup>에서는 “系于足大指叢(毛)之上”, 《經筋》에서는 “起於大趾之上”이라 하여 一致한다.

止點에 있어서는 《經脈》에서 手三陰經은 指端에, 手三陽經은 頭面에, 足三陽經은 趾端에서 止하고 足陰經中 足太陰은 “散舌下”, 足少陰은 “依舌本”, 足厥陰은 “連目系, 上出額, 督脈과 巔頂에서 合한다.”라고 하였는데 《足臂》, 《陰

陽》에서는 뚜렷한 規律는 없으나 止點이 《經脈》과 基本的으로 같은 것으로는 大陽手陽明之脈 “入下屬中，還出挾口，……上挾鼻孔”，《足臂》에서 “之口”，《陰陽》에서 “入齒中，夾鼻”라 한 점이며，腎足少陰之脈 “挾舌本”，《足臂》에서 “系舌口”，《陰陽》에서 “系于腎，夾舌”이라 한 점이다.

《經筋》에서는 起點에서와 같이 《足臂》와 같은 止點이 가장 많다. 예를 들어 足太陽之筋의 “結于鼻”와 足泰陽脈 “之鼻”，足少陽之筋의 “結于目外眦”，足泰陽脈 “出目外眦”，手太陽의 “上屬目外眦”，手泰陽脈의 “出目外眦” 등이다.

또한 《經脈》에서 十二經脈의 起止點 사이에는 橫接되어 있어 比較的 完전한 經絡系統을 形成 하고 있으나 《足臂》，《陰陽》，《經筋》에서 각 經脈 및 經筋의 起止點 間에는 이러한 連繫關係가 없다.

## (2) 經筋의 循行規律

經脈의 循行規律에서 《足臂》의 十一脈은 모두 四肢末端으로부터 軀幹과 頭面으로 향하는 向心性이며，《陰陽》에서 九條脈은 向心性이나 肩脈과 大(太)陰脈은 이와는 相反된 遠心性을 나타내고 있다. 《經脈》에서는 이들에 비해 보다 詳細하고 緻密하게 記述되어 있다. 즉 各經은 內로는 臟腑에 屬하고 外로는 肢節에 絡하며 手三陽脈과 足三陰脈은 各各 從手走頭，從足走胸하여 向心性을，手三陰脈과 足三陽脈은 從胸走手，從頭走足하여 遠心性을 나타내고 있다.

十二經筋의 主行방향은 向心性 經路를 나타내는데，즉 모두 사지 말단에서 기시하여 關節에 結한 후 頭身에서 終止하는 主行방향을 나타내며 逆順하지는 않는다. 이러한 向心性 經路는 《經脈》의 主行노선과는 다른 것으로 《足臂》의 11脈 經絡體系，《靈樞·本輸》의 五輸穴의 體系，《根結》의 根結 《衛氣》의 標本은 四肢를 根本으로 하고，《脈度》의 經脈長度는 모두 從四肢 向上하여 측정하고，《經別》의 12經別은 다수가 從四肢하여 開始하며，《經脈》의 12絡脈이 四肢를 위주로 하고 있는 것과 유사성을 가진다<sup>22)</sup>.

## 4) 經筋의 病候

病候에 있어서 經筋에는 “是動病”과 “所生病”의 區分이 없고，단지 “其病”의 形式으로 나타내었는데，이것도 《足臂》에서의 記述形式과 같다. 《經筋》에 기재된 具體적인 病候로 보면 모두 主行부위에 따른 轉筋이나 疼痛으로 이러한 病候의 특징은 《足臂》의 經脈病候의 특징과 같다.

《足臂》에 기재된 11脈의 病候는 상응하는 經脈의 體表循行部位에 따른 病證을 위주로 하고 배열 순서는 四肢에서 區間，頭面 順으로 그 脈의 主行 方向과 일치한다. 따라서 《足臂》는 經脈病候는 체표에 나타난 病變을 經脈의 主行 부위를 참고하여 形成된 經脈病候로 《陰陽》에서는 “其所產病”의 內容에 相應하며，《經脈》에서 “是主某所生病”뒤에 記述해 놓음으로서 “所生病”이라는 經脈病候를 形成하게 되었다<sup>23)</sup>. 이러한 過程으로 볼 때，《經筋》의 病候는 전형적인 “所生病”에 屬하며，심지어 “其病當所過者支痛及轉筋”과 같은 “所生病” 特有의 記述가 나타난다. 經筋病候에 “是動病”이 나타나지 않는 것은 “是動”이 脈診病候에 기원한 經脈 特有한 病候에 屬하기 때문에 經筋病候에서 나타나지는 불가능하다.

## 5) 經筋의 臟腑와의 屬絡關係

十二經筋에서 足厥陰筋을 제외한 나머지 陰筋은 모두 胸腹의 안쪽으로 행하고，그 循行하는 곳이 상응하는 經脈과 매우 가깝다. 그러나 五臟과는 서로 연계되지 않는데，楊<sup>20)</sup>은 “以筋爲陰陽氣之所資，中無有空，不得通于陰陽之氣上下往來”하기 때문에 “十二經筋與十二經脈，俱稟三陰三陽行于手足，故分爲十二。但十二經脈主于血氣，內營五臟六腑，外營頭身四肢；十二經筋內行胸郭中，不入五臟六腑”한다고 해석하여 十二經筋이 臟腑로 들어가지 못하는 까닭은 속이 비어있는 管이 아니기 때문에 氣血을 運行하지 못한다고 보았다. 그러나 六陰筋에서 특히 手三陰筋이 胸內로 循行하는 것에서 보면 실제 《經脈》에서 經脈과 臟腑의 屬絡關係와 不합함을 발견할 수 있다. 비교의 편의를 위해 《經脈》의 主行방향을 《經筋》과 일치되게 바꾸어보면 手太陰에서 《經

筋》“下絡胸里，散貫賁，合賁下，下抵季肋。”  
《經脈》“起于肺中，下膈，循胃口，下絡大腸。”과  
手心主에서 《經筋》“散胸中，結于賁。”，《經  
脈》“起于胸中，出屬心包絡，下膈，歷絡三焦。”，  
그리고 手少陰에서는 《經筋》“結于胸中，循賁，  
下系于臍。”，《經脈》“起于心中，出屬心系，下膈  
絡小腸。”로 記述된다. 여기에서 賁은 횡격(膈)을  
가리키므로 手三陰筋이 胸內로 순행 분포하는  
것이 《經脈》에서 相應하는 內臟으로 순행하는  
분지와 일치하는 것을 볼 수 있다.

이외에 手三陰筋이 內臟과 서로 連繫되어 있  
다는, 다른 중요한 증거로는 手太陰筋의 病候에  
肺의 積인 “息賁”이 기재되어 있고, 手少陰筋의  
病候에서도 心의 積인 “伏梁”이 기재되어 있다.  
이는 《經筋》에서 채용한 經絡學說에는 手太陰  
經과 肺, 手少陰經과 心의 關係가 이미 수립되었  
음을 말해주고 있다.

### 6) 經筋의 治療

《經筋》에서 나타난 鍼治療의 특징은 刺鍼의  
횟수가 일정하게 정해지지 않고 “以知爲度”라고  
하였듯이 疾病이 治療되는 정도를 보아 회수를  
정하는 것이다.

그리고 十二經脈상의 經穴에서 取穴하는 일반  
적인 방법과 달리 “以痛爲輸”하는 것을 좇아 壓  
痛點을 腧穴로 삼는 것이다. 이렇게 《經筋》에  
서는 天應穴 또는 阿是穴 療法에 대한 내용이  
처음으로 기재되어 있어 阿是穴의 내용이 經絡  
療法이 아니라 經筋理論에 의한 治療法임을 밝  
히고 있다.

그리고 刺鍼法에 있어서는 壓迫法이나 出入法  
등 補瀉法을 시행하지 않으며 留鍼하지 않고 바  
로 拔鍼하는 劫刺法을 사용하는 것이다.

또한 燔鍼을 이용하는 焮刺法을 사용하였는데,  
《靈樞·官鍼》에서 “焮刺者，刺燔鍼則取痺也。”라  
고 하였듯이 筋肉의 疼痛 등의 症狀의 治療에  
적합하다. 그러나 《經筋》에서는 “經筋之病，寒  
則筋急，熱則筋弛縱不收，陰痿不用。陽急則反折，  
陰急則俯不伸。焮刺者，刺寒急也，熱則筋縱不收，  
無用燔針。”이라 하여 適應症과 禁忌에 대하여도  
기술하고 있다.

### 3. 《經筋》과 《經脈》 및 《靈樞·經別》<sup>2)</sup> 과의 비교

《經筋》에서는 每 經筋의 循行路線을 “直”，  
“支”로 나뉘서 記述하고 있으며 이는 《經脈》에  
서도 經脈의 循行路線을 “直”과 “支”로 나누어  
기술한 것으로 볼 때 묘사방식이 일치한다. 예를  
들어 手太陽筋에서 “起於小指之上，結於腕，……，  
其支者 後走腋後廉，上繞肩胛，……，其支者 入耳  
中，直者，出耳上，下結於頤，上屬目外眦。”과 手太  
陽經脈의 “起於小指之端，循手外側上腕，……，  
其支者，從缺盆循頸上頰，至目銳眦，却入耳中，其  
支者，別頰上頰抵鼻，至目內眦，斜絡於顴。”의 記述  
方式은 일치한다.

이러한 특징은 十二經筋의 循行 分布를 묘사  
할 때 經脈循行과 비교한 흔적을 보여주는 것으  
로, 《陰陽》에는 이러한 區分이 全無하며, 《足  
臂》에서는 足泰陽 및 足少陽脈에서만 나타나고  
있다.

한, 經筋의 循行에 있어서 다른 經脈의 循行이  
나 타 經筋의 循行과 중복된 부분이 있는데, 예  
를 들어 手太陽之筋에 있어서 “結于耳后完骨，其  
支者，入耳中，其直者，出耳上，下結于頤，上屬目  
外眦”의 記述은 《經脈》 手少陽經의 “上項，繫  
耳後直上，出耳上角，以屈下頰至頤，其支者，從耳  
後入耳中，出走耳前，過客主人前，交頰，至目銳  
眦。”과 循行이 거의 같고, 또한 病候 아래 分支  
인 “其支者，上曲耳，循耳前，屬外目眦，上頤，結  
于角”은 手少陽筋의 “上曲牙 循耳前 屬目外眦 上  
乘頤 結於角.”과 서로 중복된다. 이는 經筋의 순  
행이 經脈의 循行을 따라 기술하였다는 것을 재  
차 보여주고 있는 것이다.

그러나 經筋의 循行路線 중에 十二經脈과 비  
교하여 큰 차이가 있는 經筋이 있는데, 예를 들  
어 足厥陰筋은 循行이 前陰部에서 끝나는데,  
《經脈》에서는 “夾胃屬肝絡膽，上貫膈，布脇肋，  
喉嚨之后，上入頰頰，連目系，上出額，與督脈會于  
巔。其支者，從目系下頰里，環唇內。”로 巔頂部位  
까지 이어진다. 이는 足厥陰筋의 循行路線은  
《經脈》보다 成書年代가 빠른 《足臂》와 일치  
하고, 동시에 《經別》의 足厥陰之別과 《經脈》  
足厥陰之絡의 循行과 부합한다.

또한, 足厥陰筋의 背部循行은 한 선만 있으나, 《經脈》에서는 背部에 있는 足太陽脈에 分支를 하나 늘려 “從膊內左右別下貫臑”하여, 좌우 각각 두 선으로 병행하는 것으로 기재하였는데, 《內經》 이전에 초기 文獻인 《足臂》의 “其直者貫口, 夾脊, 出項”와, 《陰陽》의 “出厥中, 夾脊, 出于項”과 《內經》의 기타 篇章, 예를 들어 《經別》 “足太陽之正……其直從臑上出于項”에서 기재된 背部로 순행하는 足太陽經은 모두 하나의 선으로 되어 있다. 이러한 사실은 《經筋》에서 채용한 經絡學說이 《經脈》 보다는 빠르다는 것을 말해주는 근거가 된다.

그리고 經筋의 循行에 있어서 經別의 循行과 흡사한 부분이 또한 많이 나타난다. 예를 들어 足太陽筋에서 項部에서 “別入結于舌本”하는 分支는 《經脈》에서는 나타나지 않는 分支로 《經別》에서 足太陽經과 합하는 足少陰經別의 “至臑中, 別走太陽而合, 上至腎, 當十四椎, 出屬帶脈, 直者 繫舌本 復出于項 合于太陽 此爲一合.”하는 巡行路線에서 “繫舌本”하는 내용이 나오는 것으로 보아 經別의 영향을 받았다는 것을 알 수 있다.

비슷한 내용이 足少陰筋에서도 나타나는데 “經別”이든 “經脈”이든 軀幹部에 分布되어 있는 것은 결국 陽經은 表로 행하고, 陰經은 裏로 행하는 表裏로 陰陽을 나누는데, 足少陰筋이 “循脊內夾臂, 上至項, 結于枕骨”하는 것은 바로 體表로 循行하는 것으로 足太陽筋(혹은 足太陽經)의 循行과 완전히 같은 내용으로 經別의 영향을 받았다는 것을 확인시켜주는 부분이다.

### Ⅲ. 考 察

經絡學說은 한의학 기초이론의 하나로 이것은 臟象學說과 같이 인체의 생리활동, 병리변화 및 상호연계를 연구하는 학설이며 모두 한의학의 생리와 병리의 구체적 내용인 것이다. 이런 經絡學說의 내용 중에는 十二經脈, 十二經別, 奇經八脈, 十五絡脈, 十二經筋, 十二皮膚가 있는데, 이중 十二經筋은 분포범위는 기본적으로 十二經脈

의 분포부위와 일치된다.<sup>5,24)</sup>

十二經筋은 十二經脈의 근육계통이라 할 수 있는데, 즉 十二經脈의 氣가 근육간에서 結聚散結하며 상호연관을 갖고 순행하는 체계이다. 十二經筋의 주요작용은 約束骨格하며 관절의 굴신 활동을 조절함으로써 인체의 정상적인 활동기능을 保持한다. 《經筋》에서는 모든 經에는 筋이 있고 모든 筋에는 病이 있으며 각각의 병에 선택되는 經脈이 있음을 인식했고 十二經筋의 구성과 그 기시와 종지, 순행부위, 임상증후, 치료 원칙 등에 대해 서술하고 있다<sup>24)</sup>.

經筋에 대해서 최근의 인식은 經絡學說의 성립과정 중 고대인의 해부학적 관찰로부터 얻어진 지식을 기초로 형성되었다고 보거나<sup>7-9)</sup> 또는 經筋이 어느 근육을 독립해서 일컫는 것이 아니고 근육에 반영되는 機能과 病症에 의거하여 그들을 유기적으로 연계시킨 것<sup>25)</sup>으로 인식하는 등 대체로 解剖學的 내용과 결부시키는 경향이 강하다.

十二經筋의 形成過程과 의미를 파악하려면 먼저 “筋”의 의미에 대해서 알아야 하는데, “筋”의 의미에 대해 “筋肉”이라 하기도 하고, “腱”이라 하기도 하고, “神經”이 그 속에 포함된다고 하는 등의 견해가 분분한데, 여러 의견이 나타나게 된 까닭은 주로 《內經》에서 “筋”에 관한 논술을 계통적으로 고찰하지 않고, 단지 한두 개의 經文을 따와서 立論의 근거로 삼아 각기 그 일면을 주장하기 때문이다.

《內經》에서는 “筋”에 관하여 다양한 개념으로 사용되었는데, 《靈樞·本輸》의 “行于間使, 間使之道, 兩筋之間, 三寸之中也, 行于陽谿, 陽谿在兩筋間時中也, 爲經”와 《經脈》에서 “大腸手陽明之脈, 起于大指次指之端, 循指上廉, 出合谷兩骨之間, 上入兩筋之中……; 小腸手太陽之脈, 起于小指之端, 循手外側上腕, 出踝中, 直上循臂骨下廉, 出肘內側兩筋之間……”의 각 조문에서는 현대 해부학에서 腱에 가깝고, 《靈樞·本輸》의 “足太陽夾項大筋之中髮際”, 《素問·氣府論》의 “項中大筋兩旁各一”, 《靈樞·寒熱病》의 “頸側之動脈人迎. 人迎, 足陽明也, 在嬰筋之前. 嬰筋之后, 手陽明也, 名曰扶突.”의 조문에서는 筋肉을 가리킨다. 또한 《靈樞·水脹》에서 “鼓脹何如? 岐伯

曰：腹脹身皆大，大與膚脹等也，色蒼黃，腹筋起，此其候也。”의 내용은 表在靜脈을 말하며 그리고 《經筋》의 “手太陽之筋，起于小指之上，上結于腕，上循臂內廉，結于肘內銳骨之后，彈之應于小指之上……”에서 “結于肘內銳骨之后”하는 筋은 “尺骨神經”으로 神經을 지칭하기도 한다. 이렇게 《內經》에서 “筋”의 범주가 매우 광범위하여 筋肉，髓，神經，表在靜脈 등을 포함하고 있다.

《經筋》에서의 筋의 의미는 먼저 十二經筋 病候에서 살펴보면 대부분의 經筋의 病候는 筋의 부위를 따라 轉筋하거나 攣急하는 증상으로 “轉筋”은 筋肉의 경련이며, 또한 여기에서 언급한 “項筋”，“頸筋”，“腹筋”，“頰筋” 등도 筋肉을 말한 것이다. 그리고 經筋이 結하는 부위가 대부분 骨端이나 骨關節로 筋肉이 부착하는 부위에 해당하기 때문에 “經筋”은 筋肉과 髓을 포함하는 것으로 사료된다.

經筋이 筋肉과 髓을 포함하고 있고 十二經筋에서 “結”하는 부위가 대부분 骨端이나 骨關節로 관련된 筋肉과 筋肉의 부착점과 상당히 일치하는 사실에서, 十二經筋의 分布도 解剖學的인 관찰에 의해서 형성되었다고 인식되고 있으나, 《經筋》에 기재된 十二經筋의 循行路線, 예를 들어 “手太陰之筋……上膻內廉，入腋下，出缺盆，結肩前臑，上結缺盆，下結胸里，散貫膈，合貫下，抵季脇”，“手心主之筋，起于中指……其支者，入腋，散胸中，結于膈”，“手少陰之筋，起于小指之內側，結于銳骨，上結肘，內廉，上入腋，交太陰，夾乳里，結于胸中，循膈，氣下系于臍”의 내용들은 手三陰筋이 胸內로 循行 分布하는 것을 묘사하는 것으로 經絡學說로만 해석할 수 있지, 解剖學的인 지식으로는 설명할 수는 없다.

그리고, 《經筋》에서 每 經筋의 循行路線을 묘사할 때, “直”，“支”로 나뉘어서 記述하는 방식은 《經脈》의 記述方式과 일치한다. 이러한 특징은 十二經筋의 循行 分布를 묘사할 때 經脈循行과 비교한 흔적을 보여주는 것으로, 사실 《經脈》의 經脈循行에서 끌어드린 經別 부분과 經脈의 순환을 구축하기 위해 새로 증가시킨 일부 分支를 제외시키고, 《經筋》에서 經筋이 순행하는 分支를 제거시킨 후에 비교해 보면 일치성을 분

명히 볼 수 있다. 이러한 사실은 經筋의 分布를 묘사할 때 十二經脈의 循行路線을 따라 기술하였다는 것을 보여주는 것으로, 十二經筋은 해부학적인 산물이라고 보다는 十二經脈을 참고로 형성된 이론으로 볼 수 있는 근거가 된다.

또한, 經筋의 循行에 있어서 다른 經脈의 循行이나 타 經筋의 循行과 중복된 부분이 있는데, 예를 들어 手太陽之筋에 있어서 “結于耳后完骨，其支者，入耳中，其直者，出耳上，下結于頤，上屬目外眦”의 記述은 《經脈》 手少陽經의 “上項，繫耳後直上，出耳上角，以屈下頰至頤；其支者，從耳後入耳中，出走耳前，過客主人前，交頰，至目銳眦.”과 循行이 거의 같고, 또한 病候 아래 分支인 “其支者，上曲耳，循耳前，屬外目眦，上頤，結于角”은 手少陽筋의 “上曲牙 循耳前 屬目外眦 上乘頤 結於角.”과 서로 중복된다. 經筋에서도 서로 혼재된 記述이 나타나는 것은 經脈의 循行路線을 따라 十二經筋의 循行에 대해 기술하였다는 것을 재차 보여주고 있는 것이다.

經筋의 循行에 있어서 經別의 循行과 흡사한 부분이 많이 나타난다. 예를 들어 足太陽筋에서 項部에서 “別入結于舌本”하는 分支는 《經脈》에서는 나타나지 않는 分支로 《經別》에서 足太陽經과 합하는 足少陰經別의 循行路線에 “直者繫舌本 復出于項……”의 내용이 나오는 것으로 보아 足少陰經別의 部分을 따른 것으로 보인다. 비슷한 내용이 足少陰筋에서도 나타나는데 “經別”이든 “經脈”이든 軀幹部에 分布되어 있는 것은 결국 陽經은 表로 행하고, 陰經은 裏로 행하는 表裏로 陰陽을 나누는데, 足少陰筋이 “循脊內夾臂，上至項，結于枕骨”하는 것은 바로 體表로 循行하는 것으로 足太陽筋(혹은 足太陽經)의 循行과 완전히 같은 내용으로 이러한 循行路線은 經別의 영향으로 형성된 것으로 보여진다. 이러한 사실들 또한 經筋이 해부학적인 관찰에 의하여 循行路線이 형성된 것이 아니라는 것을 확인시켜주는 부분이다.

《經筋》에 기재된 十二經筋은 循行規律에 있어서 四肢末端에서 頭身으로 향하는 向心性 路線을 보이고 있는데, 이는 《足臂》 十一脈의 순행방식과 일치한다. 《經脈》에서는 이들에 비해



보다 詳細하고 織密하게 記述되어 있는데, 즉 各經은 內로는 臟腑에 屬하고 外로는 肢節에 絡하며 手三陽脈과 足三陰脈은 各各 從手走頭, 從足走胸하여 向心性을, 手三陰脈과 足三陽脈은 從胸走手, 從頭走足하여 遠心性을 나타내고 있다. 그리고 《經筋》에서 十二經筋의 配列 順序나 經筋의 起止點에서도 《足臂》와 매우 유사함을 볼 수 있다. 十二經筋이 經絡學說을 참고하여 형성되었으며, 經絡學說이 《足臂》에서 《經脈》으로 발전한 것을 고려할 때, 《經筋》에서 《足臂》와 《經脈》사이의 과도기적인 經絡學說을 채용하여 十二經筋의 이론을 완성한 것으로 사료된다.

그리고, 十二經筋과 臟腑와의 關係는 일반적으로 五臟과는 서로 연계되지 않는다고 인식되어 왔으나, 六陰筋에서 특히 手三陰筋이 胸內로 循行하는 것에서 보면 실제 《經脈》에서 經脈과 臟腑의 屬絡關係와 부합함을 발견할 수 있다. 예를 들어 手太陰筋의 “下絡胸里, 散貫膻, 合貫下, 下抵季肋”과 手太陰脈의 “起于肺中, 下膈, 循胃口, 下絡大腸”에서 보면 여기에서 貫은 횡격(膈)을 가리키는데, 手太陰筋의 胸內로 순행 분포하는 것이 手太陰脈에서 肺로 순행하는 分支와 일치하는 것을 볼 수 있다. 이외에 手三陰筋이 內臟과 서로 連繫되어 있다는 다른 중요한 증거로는 手太陰筋의 病候에 肺의 積인 “息貫”이 기재되어 있고, 手少陰筋의 病候에서도 心의 積인 “伏梁”이 기재되어 있는데, 이는 《經筋》에서 채용한 經絡學說에는 手太陰經과 肺, 手少陰經과 心의 關係가 이미 수립되었음을 말해주고 있다. 그러나 十二經筋의 內行하는 分支의 分포에서 六陰筋과 六腑와의 關係는 나타나지 않을 뿐더러 經筋과 臟腑 사이의 表裏 連繫도 나타나지 않는다. 이러한 사실도 《經筋》에서 채용한 經絡學說이 《經脈》보다 早期의 것임을 보여주는 부분이라고 보여진다.

한편, 經筋의 病候에 있어서는 단지 “其病”의 형식으로 나타내었는데, 이것도 《足臂》에서의 기술형식과 같은 것으로 구체적인 病候로 보면 모두 순행부위에 따른 轉筋이나 疼痛으로 이러한 病候의 특징은 《足臂》의 經脈病候의 특징

과 같다. 《足臂》는 經脈病候는 체표에 나타난 病變을 經脈의 순행 부위를 참고하여 형성된 經脈病候로 《陰陽》에서는 “其所產病”의 내용에 相應하며, 《經脈》에서 “是主某所生病”뒤에 기술해 놓음으로서 “所生病”이라는 經脈病候를 형성하게 된 것으로 인식되는 것을 고려할 때, 《經筋》의 病候는 “所生病”의 특징과 같다고 사료된다.

經筋의 鍼治療의 특징은 “以知爲度”라 하여 刺鍼의 횟수가 일정하게 정해지지 않고 疾病이 治療되는 정도를 보아 회수를 정하는 것이다. 또한 “以痛爲輸”의 방법으로 壓痛點을 腧穴로 삼는 것이다. 이렇게 《經筋》에서는 天應穴 또는 阿是穴 療法에 대한 내용이 처음으로 기재되어 있어 阿是穴의 내용이 經絡療法이 아니라 經筋理論에 의한 治療法임을 밝히고 있다. 그리고 刺鍼法에 있어서는 壓迫法이나 出入法 등 補瀉法을 시행하지 않으며 留鍼하지 않고 바로 拔鍼하는 劫刺法을 사용하는 것이다.

이렇게 經筋의 鍼治療法은 다른 經絡學說에 의한 刺鍼法과 다른 것으로 “以痛爲輸”의 방식은 현대의 근막통증증후군에서 발통점과 같은 개념으로 이러한 국부에 刺筋하는 治療法은 실제 치료에 있어서 經絡學說을 크게 이용할 필요가 없으나, 經絡學說의 영향을 받아 전신의 筋肉을 經脈의 주행에 따라 十二區域으로 분류하게 되고 이러한 배경에서 “經筋”이라는 용어도 탄생하게 된 것으로 볼 수 있다.

이상에서 經筋理論은 전신의 筋肉을 經脈循行을 참조하여 분류한 것으로, “筋”을 통하여 人體를 상하로 연계시키는 규율에 대해 또 다른 가설을 제시한 것으로 사료된다.

#### IV. 結 論

十二經筋의 鍼灸學的 應用을 위하여 經筋의 形成過程과 그 본래의 의미에 대한 이해가 필요할 것으로 사료되어 《經筋》에 기재된 十二經

筋에 대한 分析을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 《內經》에 수록된 “筋”의 의미는 筋肉, 腓, 表在靜脈, 神經 등의 概念을 포괄하고 있으며, 《經筋》에서는 筋肉과 腓을 의미를 내포하고 있다.
2. 經筋의 循行路線은 四肢末端에서 頭身으로 향하는 向心性 路線을 보이고 있으며, 經筋의 病候는 대부분 순행부위에 따른 轉筋이나 疼痛으로 이러한 病候는 《足臂》의 經脈病候의 특징과 같은 것으로 “所生病”의 의미를 내포하고 있다.
3. 十二經筋은 解剖學的 관찰에 의해 형성된 것이 아니라 十二經脈의 循行路線을 참조로 전신의 筋肉을 十二區域으로 分類하여 형성된 것으로 “筋”을 통하여 人體를 상하로 연계시키는 규율에 대해 또 다른 가설을 제시한 것으로 사료된다.

## V. 參考文獻

1. 薛立功, 張海榮. 經筋理論與臨床疼痛診療學. 北京:中國中醫藥出版社. 2002:1.
2. 楊維傑. 黃帝內經靈樞譯解. 서울:一中社. 1991:16-31, 39-57, 104-146, 147-53, 162-73, 212-7, 244-50, 316-24, 406-9.
3. 李錫模, 鄭憲瑩, 琴炯樹. 靈樞·經筋篇에 對한 研究. 대한한의원진단학회지. 1999;3(1):294-333.
4. 安春浩, 姜成吉. 十二經筋과 十二皮膚에 關한 考察. 대한침구학회지. 1989; 6(1): 179-81.
5. 김현제, 최용태, 임종국, 이윤호. 最新鍼灸學. 서울:최신의학사. 1988:109-19.
6. 전국한의학과대학 침구학교실. 鍼灸學(上). 서울:집문당. 1988:159-170.
7. 최용태, 이수호. 精解鍼灸學. 서울:행림서원. 1984:45.
8. 양승희, 이준무. 手太陽之(經)筋과 手少陰之

- (經)筋 流走에 分布하는 筋肉收縮시 나타나는 姿勢 對한 考察. 대한침구학회지. 1993;10(1): 391-409.
9. 오세웅, 이준무. 手少陽之(經)筋과 手心主之(經)筋 流走에 分布하는 筋肉收縮시 나타나는 자세 對한 高찰. 대한침구학회지. 1993;10(1): 411-28.
10. Travell JG, Simons DG. Myofascial pain and dysfunction: The trigger point manual: The lower extremities. Baltimore: Williams &Wilkins, 1992.
11. 한정우, 육태한. 經筋과 筋肉과의 比較. 대한침구학회지 1999;16(1):87-106.
12. 주정화, 옥광희. 근골격계의 통증치료. 서울:군자출판사. 1996:9-19, 56-81.
13. 심원보, 김용득, 안여남, 김경식, 손인철. 十二經筋과 筋肉과의 關係에 對한 연구. 대한경락경혈학회지. 2003;20(2):137-53.
14. 한무규, 허수영, 김성진. 筋膜痛症候群과 經筋理論의 關聯性에 對한 考察. 동서의학지. 2000;25(2):39-48)
15. 周一謀. 馬王堆醫書考注, 天津:天津科學技術出版社. 1988:1-41.
16. 南京中醫學院. 鍼灸學. 上海:上海科學技術出版社. 1984:7-8.
17. 孫國傑 主編. 鍼灸學. 北京:人民衛生出版社. 2000:24-6.
18. 馬繼興. 馬王堆古醫書考釋. 長沙:湖南科學技術出版社. 1992:87, 173-273, 295-8.
19. 홍원식. 精校黃帝內經 素問. 서울:東洋醫學研究院 出版部. 1981:16-9, 116-8, 198, 206-8, 224-8.
20. 楊上善. 黃帝內經太素. 서울:大成文化社. 1991: 53-69, 219-28.
21. 黃龍祥. 中國鍼灸學術史大綱. 北京:華夏出版社. 2001:311, 444-52.
22. 郭靄春, 中國鍼灸會萃, 長沙, 湖南科學技術出版社, 1987, 11-21.
23. 鄧良月, 黃龍祥 主編. 中國鍼灸證治通鑒. 青島:青島出版社. 1995:34-8.

24. 박석우, 금동호. 경근의 재활의학 분야에서 활용을 위한 문헌적 고찰. 한방재활의학회지. 1999;9(2):93-119.
25. 류석현, 육상원, 이상룡. 낙침의 수기요법에 대한 고찰. 한방재활의학회지. 1988;8(2): 347-57.