

# 『黃帝內經』의 刺絡法에 관한 研究

김 군\*, 김 용 진\*\*, 윤 창 렬\*

대전대학교 한의학과 \*원전학교실 \*\*의사학교실

## Abstract

### 對『黃帝內經』中刺絡法的研究

通過對『黃帝內經』中所記載的刺絡療法進行研究, 得出如下結論:

絡脈具有濡養和溝通臟腑內外, 驅邪, 以及通過通暢營衛使氣血運送至面部和空竅的作用. 血絡是血液聚於分布在體表的絡脈, 而刺絡是指根據病情需要對大小不等的絡脈, 進行刺血放出適量的血液而治療疾病方法. 亦稱爲刺血絡或絡刺, 砭, 砭血等. 在刺絡原則上, 『內經』認爲虛證和實證, 均能以刺血方法進行治療. 但是刺絡時, 虛證放血量應少, 若放血適當可取得有良好療效. 在刺絡選穴上, 有循經取穴, 局部取穴, 表裏經取穴等方法, 而臨床上常用方法爲循經取穴法. 根據具體情況, 亦有直接在絡脈或絡絡上針刺放血, 及在充血或炎症部位針刺放血的時候, 且有使用阿是穴的時候. 在『內經』的九刺, 十二刺, 五刺等內容中, 詳細記載了刺絡和淺刺方法. 在古代多用鈹針進行刺血, 而現在則用小刀或三棱針進行膿血. 在刺絡的間隔時間上, 對急性病進行治療時, 一般連續放血3~5次, 每天放血一次爲原則. 據臨床報道, 目前在治療高血壓, 偏頭痛等症狀時, 症狀消失後每月進行1~2次刺血, 并連續治療半年或一年, 對鞏固治療有良好效果. 『內經』中記載, 刺絡時暈針是最常出現的異常現象, 其次有血射, 血腫, 血液清薄, 黑血等異常現象出現. 『內經』認爲對妊娠婦, 大血管, 重要的臟器, 氣血逆亂, 與季節相逆, 血虛, 五奪等不可刺血. 但是在臨床上不得已施術時, 放血量盡可能少一些, 且刺血前應補充津液.

## I. 緒論

『黃帝內經』으로부터 지금에 이르기까지 絡診은 거의 指紋診으로부터 發展하여 왔으며,

近代에 이르러서 비로소 微循環인 毛細血管의 角度에서 觀察하기 시작하여 크게 발전하게 되었다. 그러나 그 내용들은 모두 『內經』의 理論範圍를 벗어나지 않는다. 系統的으로 『內經』속의 刺絡의 關聯內容을 理解하는 것은 臨床에서 刺絡療法을 사용하는데 더욱 편리하고 의미가 있는 것이라고 생각된다.

刺絡에 관한 理論은 『黃帝內經』에 이미 基礎를 닦아 놓았다. 그러나 그 理論들은 各 篇章에 산재되어 있어 이해하는데 어려움이 있다. 이에 筆者는 『內經』에 기록된 絡脈定義, 刺絡原則, 絡脈의 生理, 病理, 絡診, 刺絡部位, 針具, 刺法, 刺絡의 間隔, 宜忌, 意外, 瀉血量 등의 內容을 다시 묶어 정리하였고, 또한 『內經』 理論을 根據로 하여 現在 있어서 臨床實踐을 통하여 얻은 經驗에 대한 報告들은 모아 研究하여 얻은 바가 있어 이를 보고하는 바이다.

## II. 本 論

### 1. 絡脈

[原文] 『靈樞·經脈』: “諸脈之浮而常見者, 皆絡脈也.” 又云: “脈之見者, 皆絡脈也.”

臨床所見: 血絡은 체표에 부포된 絡脈으로 주로 孫絡, 浮絡, 血脈 등을 가리킨다고 볼 수 있다. 血脈은 靜脈絡, 動脈絡 및 動, 靜脈이 서로 이어지는 絡脈 등을 포괄하는데 비교적 큰 혈맥은 體表에서 눈으로 찾아 볼 수 있다. 그중 靜脈絡을 가장 많이 볼 수 있고, 그 모양은 굵은 것은 젓가락과 비슷하고 가는 것은 실오리(絲)와 유사하다. 어떤 것은 皮膚 表면에 突出되어 있고 어떤 것은 皮膚內 또는 皮下組織속에 묻혀있다. 刺絡이란 크기가 서로 다른 絡脈에서 病情의 필요에 따라 適當量의 血液을 瀉하여 疾病을 치료하는 방법이다. 刺血絡 혹은 絡刺, 砭, 砭血이라고도 한다<sup>1)</sup>.

### 2. 刺絡

刺絡이란 크기가 서로 다른 絡脈에서 病情의 필요에 따라 適當量의 血液을 瀉하여 疾病을 치료하는 방법이다. 刺血絡 혹은 絡刺, 砭, 砭血이라고도 한다.

### 3. 刺絡原則

#### 1) 菀陳則除之

[原文] 『靈樞·九針十二原』: “凡用針者, 虛則實之, 滿則泄之, 宛陳則除之.”

臨床所見: 臨床上에서 血液이 鬱積된 病症은 絡脈이 노출된 모습을 볼 수 있고, 砭刺法으로 鬱血을 제거하는 治療方法中 가장 適合하며 효과도 뚜렷하다.

<sup>1)</sup> 張登本, 白話通解黃帝內經, 西安 世系圖書出版公司, 2000. P. 3154.

## 2) 虛實皆可刺絡

[原文] 『素問·繆刺論』: “邪客於足少陰之絡, 令人卒心痛, 暴脹, 胸脅支滿, 無積者, 取然骨之前出血, 如食頃而已.”

臨床所見: 臨床에서 갑자기心痛, 腹脹 및 胸脅脹滿의 症狀이 나타나면 이는 거의 實證에 속하며 刺絡法으로 治療할 수 있다. 이것은 實證에 대한 刺絡으로 治療하는 病例이고 其他 狀況으로 發生된 實證도 모두 刺絡法이 適用된다<sup>2)</sup>.

## 3) 虛證

[原文] 『靈樞·癰狂』: “短氣息短, 不屬, 動作氣索, 補足少陰, 去血絡也.”

臨床所見: 만약 上記 病證이 虛證이면 瀉血法으로 治療할 수 있다. 『內經』에 虛證과 實證에 모두 사혈로 治療할 수 있는 適應症을 記述하였다. “五臟病如肝病, 心病 …… 虛實皆可刺絡.”이라고 하였고, 日本의 菅周桂는 虛實證은 모두 사혈하여 治療할 수 있는데 단지 瀉血量에 多少의 差異가 있다고 하였다. 刺絡時 虛證은 當然하게 瀉血量이 적어야 하고 適宜하게 사용하면 좋은 效과를 볼 수 있다<sup>3)</sup>.

## 4. 脈絡이 體表에서의 分布와 循行

### (1) 絡脈은 皮膚表面에 나타난다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “經脈十二者, 伏行分肉之間, 深而不見; …… 諸脈之浮而常見者, 皆絡脈也.”

臨床所見: 絡脈이 淺表部位에 잘 나타나는 곳은 주로 肘膝關節以下이며 그 다음은 顔面部와 耳의 前後부위이고, 이어서 胸部와 腰骶部이다. 絡脈은 보통 皮膚에 뚜렷이 나타난 여러 靜脈이다<sup>4)</sup>.

### (2) 絡脈은 큰대로부터 작은 대로 그물마냥 복잡하게 분포되어 있다.

[原文] 『靈樞·脈度』: “經脈爲裏, 支而橫者爲絡, 絡之別者爲孫.”

臨床所見: 臨床에서 絡脈은 아주 쉽게 찾아 볼 수 있는데 氣候의 影響을 받아 絡脈은 夏秋에 쉽게 나타난다.

### (3) 絡脈은 經脈이 닿지 못하는 부위까지 이어져 있다.

2) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, p. 94.

3) 王秀珍 等, 刺血療法, 合肥 安徽科學技術 출판사, 1986, P. 10.

4) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 95.

[原文] 『靈樞·經脈』: “諸絡脈皆不能經大節之間, 必行絕道而出人, 復合於皮中, 其會皆見於外.”

#### (4) 十五絡脈의 別出部位는 個體的 差異가 있다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “凡此十五絡者, 實則必見, 虛則必下, 視之不見, 求之上下. 人經不同, 絡脈異所也.”

臨床所見: 十五絡脈은 자신의 循行路線과 病候가 있으므로 臨床에서 應用範圍가 넓고 이는 絡脈의 代表이고, 또한 全身에서 가장 큰 絡脈이다. 그러나 一般人에 있어서 오직 絡脈을 몇 갈래 밖에 볼 수 없는데 經過하거나 交叉한 絡穴의 部位에서 여윈 사람에 있어서 몇 갈래를 찾아볼 수 있으나 十五絡脈을 모두 관찰하기에는 어렵다. 그리고 그들의 길이와 走行方向도 각자 다르다<sup>5)</sup>.

#### (5) 十二經의 絡脈은 皮部에 분포되어 있다.

[原文] 『素問·皮部論』: “凡十二經絡脈者, 皮之部也.” 又云: “皮者, 脈之部也.”

臨床所見: 일반적으로 絡脈에 刺血하는데 이때에는 皮表表面에 분포된 十二經의 絡脈을 택한다.

#### (6) 夏季는 孫絡이 充實하다.

[原文] 『素問·四時刺逆從論』: “夏氣在孫絡.” 又云: “夏者, 經滿氣溢, 人孫絡受血, 皮膚充實.”

臨床所見: 絡脈은 體表에 그물마냥 분포되어 있고 肉眼으로 찾아 볼 수 있다. 夏季는 孫絡이 充盈하여 더욱 뚜렷하므로 刺絡에 가장 좋은 시기이다.

### 5. 絡脈의 生理機能

絡脈은 각기 다른 기능과 作用이 있어 身體의 健康에 아주 중요한 역할을 한다.

#### (1) 濡養作用

[原文] 『靈樞·小針解』: “節之交三百六十五會者, 絡脈之滲灌諸節者也.”

#### (2) 溝通表裏

[原文] 『靈樞·經脈』: “手太陰之別, 名曰列缺 …… 別走陽明也.”

臨床所見: 手太陰肺經外에 기타 11갈래의 經脈도 모두 別絡이 있고 表里로 상호 聯系시

<sup>5)</sup> 秦廣, 刺血療法現代臨床進展, 中國鍼灸, 1990, 10, P. 44.

켜주므로 이런 특수한 關係가 있어 絡脈을 刺하면 해당 絡의 病症을 치료할 수 있을 뿐만 아니라 그와 表裏關係를 갖고 있는 經脈의 病症도 치료할 수 있는 것이다. 따라서 임상에서 簡便한 配穴方法, 즉 表裏配穴法을 사용하고 있다<sup>6)</sup>.

### (3) 胃之大絡인 虛里도 裏外를 溝通한다.

[原文] 『素問·平人氣象論』: “胃之大絡, 名曰虛里. 貫膈絡肺, 出於左乳下.”

臨床所見: 비록 胃之大絡인 虛裏는 十五絡에 포함시키지 않았지만 이 絡은 안으로 肺와 이어지고 밖으로는 左乳下에서 나오기 때문에 內外의 聯合作用이 역시 뚜렷하여 임상에서 이런 關聯性을 기준으로 選擇하여 사용한다.

### (4) 驅邪하고 榮衛를 通暢하게 한다.

[原文] 『素問·氣穴論』: “孫絡三百六十五穴會, 亦以應一歲. 以溢奇邪, 以通榮衛.”

### (5) 氣血을 面部와 空竅에 運送한다.

[原文] 『靈樞·邪氣藏府病形』: “十二經脈, 三百六十五絡, 其氣血皆上於面而走空竅.”

### (6) 孫絡은 血液을 經脈으로 運送한다.

[原文] 『靈樞·癰疽』: “腸胃受穀 …… 中焦出氣如露, 上注溪谷, 而滲孫脈, 津液和調, 變化而赤爲血. 血和則孫脈先滿溢, 乃注於絡脈, 皆盈, 乃注於經脈.”

[原文] 『素問·調經論』: “絡之與孫脈, 俱輸於經, 血與氣並則爲實焉.”

## 6. 絡脈의 病理變化

絡脈의 病理變化는 여러 가지 다른 病症을 일으키는데 症에 따라 刺絡하여 治療한다.

### (1) 絡脈이 阻滯되면 疼痛을 일으킨다.

[原文] 『素問·舉痛論』: “寒氣入經而稽遲, 泣而不行, 客於脈外則血少, 客於脈中則氣不通, 故卒然而痛.”

臨床所見: 絡脈의 寒邪阻滯로 인하여 발생하는 典型的인 病症은 凍瘡, 雷若氏病(Raynaud's disease), 閉塞性脈管炎 등이 있다. 이런 병은 다수가 寒冷으로 발생되어 劇烈한 疼痛이 있으므로 刺絡하여 治療하면 효과가 좋다<sup>7)</sup>.

<sup>6)</sup> 秦廣, 刺血療法現代臨床進展, 中國鍼灸, 1990, 10, P. 44.

<sup>7)</sup> 秦廣, 刺血療法現代臨床進展, 中國鍼灸, 1990, 10, P. 44.

## (2) 血絡이 損傷되면 出血한다.

[原文] 『靈樞·百病始生』: “陽絡傷則血外溢, 血外溢則衄血; 陰絡傷則血內溢, 血內溢則後血.”

臨床所見: 陰陽絡이 손상하여 出血이 중하지 않은 者는 모두 刺絡으로 止血할 수 있다. 만약 鼻出血의 病人이라면 素膠와 少商 등에 약간 刺血을 하면 止血되고, 便血하는 病人 일 때는 腰骶部의 血絡에 刺血해도 효과가 있다. 따라서 陰絡이든 陽絡이든 막론하고 損傷으로 出血이 있을 때에는 모두 刺絡하는 方法으로 止血할 수 있다.

## (3) 絡脈이 不通하면 積塊가 형성된다.

[原文] 『素問·舉痛』: “寒氣客於小腸膜原之間, 絡血之中, 血泣不得注於大經, 血氣稽留不得行, 故宿營而成積矣.”

## (4) 絡脈이 不通하여 癰腫이 형성된다.

[原文] 『靈樞·癰疽』: “寒邪客於經絡之中, 則血泣, 血泣則不通, 不通則衛氣歸之, 不得復反, 故癰腫.”

## (5) 絡脈 속의 血과 氣가 偏盛하면 大厥이 발생된다.

[原文] 『素問·調經論』: “絡之與孫脈, 俱輸於經, 血與氣並, 則爲實焉. 血之與氣, 並走於上, 則爲大厥, 厥則暴死; 氣復反則生, 不反則死.”

## (6) 絡脈은 病邪를 傳布한다.

[原文] 『素問·調經論』: “風雨之傷人也, 先客於皮膚, 傳入於孫脈, 孫脈滿則傳入於絡脈, 絡脈滿則輸於大經脈.”

[原文] 『素問·皮部論』: “是故百病之始生也, 必先客於皮毛, 邪中之則腠理開, 開則入客於絡脈, 留而不去, 傳入於經; 留而不去, 傳入於府, 稟於腸胃.”

[原文] 『素問·繆刺論』: “邪客於皮毛, 入合於孫絡, 留而不去, 閉塞不通, 不得入於經, 流溢於大絡, 而生奇病也.”

## 7. 絡診

古代로부터 지금에 이르기까지 絡脈의 變化를 觀察하는 것을 診斷의 한 가지 方法으로 삼았다. 이 방법은 單獨으로 應用할 수도 있고 기타 診斷方法과 같이 應用할 수도 있다. 그러나 우선은 正常的인 絡脈을 관찰할 줄 알아야 한다.

## (1) 正常絡脈

[原文] 『素問·經絡論』: “陰絡之色應其經, 陽絡之色變無常, 隨四時而行也. 寒多則凝泣, 凝泣則青黑; 熱多則淖澤, 淖澤則黃赤. 此皆常色, 謂之無病.”

注: 陰絡은 深部の 絡脈이고 陽絡은 淺部の 絡脈이다. 陰絡은 내부에 있고 經脈과 위치가 가깝고 색깔이相應한다.

臨床所見: 絡診은 아주 효율적인 診斷方法이다. 그러나 陽絡은 體表에 분포되어 외부氣候의 影響을 많이 받는다. 舌下의 絡脈은 內, 外部사이의 絡脈으로써 口腔內에 위치해 있기때문에 외부 기후의 影響을 받지 않아 變化가 크지 않다. 그러나 發熱, 脫水 및 水腫 등과 관련이 있고 高熱時 氣血流動이 빨라져 그 색깔이 열어지고, 脫水時에는 가늘어지고 색깔이 짙어지며, 水腫時에는 充盈되어 瘀滯하여 極度로 부풀어 오른다. 따라서 舌下絡脈의 盈虛를 관찰하여 體液의 多少와 津液의 保存과 소모된 狀況을 파악할 수 있다<sup>8)</sup>.

## (2) 絡診原理

[原文] 『素問·皮部論』: “邪之始於皮也, 淅然起毫毛, 開腠理; 其入於絡也, 則絡脈盛, 色變.”

## (3) 絡診方法

『內經』中の 絡診方法은 대개 三種類로 구분할 수 있다.

### ① 單純히 絡脈의 색깔을 관찰하여 診斷의 根據로 삼는다.

#### a. 青色

[原文] 『靈樞·經脈』: “凡診絡脈, 脈色青, 則寒且痛.”

[原文] 『靈樞·經脈』: “胃中寒; 手魚之絡多青矣.”

[原文] 『素問·皮部論』: “陽明之陽, 名曰害蜚, 上下同法, 視其部中有浮絡者, 皆陽明之絡也. 其色多青則痛.”

臨床所見: 手魚際部の 絡脈이 青色이면 胃中에 寒이 있고 痛症이 있으며 대개 足陽明經에 작은 結絡이 突出한 부위가 있고 때로는 青色의 絡脈이 나타난다.

#### b. 赤色

[原文] 『靈樞·經脈』: “赤則有熱.”

臨床所見: 일반적으로 우리가 볼 수 있는 赤色이나 또는 黃色의 絡脈은 다수가 淺表의 微細動脈絡이거나 畸形된 비교적 큰 大動脈의 分支이거나 혹은 염증이 있는 淋巴管이다. 發熱할 때 絡脈의 脈管이 充盈되고 血流가 더욱 빨라지게 되며 動脈絡은 적색 혹은 황색으로 나타나는데 이는 모두 熱病을 상징하며 이런 현상은 많은 환자들로부터 찾아볼 수 있다. 그리고 肺熱로 인하 酒齶鼻(주부코)의 皮膚의 絡脈은 紅赤色을 띠고, 肝陽上亢과 肝

<sup>8)</sup> 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 99.

膽熱이 심한 환자는 耳後에 작은 紅絡이 뚜렷하게 나타나며, 足陽明經에 熱이 있을 때는 額部の 絡脈이 赤色으로 나타난다<sup>9)</sup>.

c. 黑色

[原文] 『靈樞·經脈』: “其暴黑者, 留久痹也.”

[原文] 『靈樞·論疾診尺』: “多黑爲久痹.”

d. 白色

[原文] 『素問·皮部論』: “多白則寒.”

e. 青黑赤色

[原文] 『靈樞·經脈』: “其有亦、有黑、有青者, 寒熱氣也.”

[原文] 『靈樞·論疾診尺』: “診血脈者 …… 多赤, 多黑, 多青皆見者, 寒熱.”

f. 五色이 모두 나타난다.

[原文] 『素問·皮部論』: “陽明之陽, 名曰害蜚 …… 五色皆見, 則寒熱也.”

② 絡脈의 望診과 切診을 서로 결합하여 診斷을 한다.

[原文] 『靈樞·周痹』: “故刺痹者, 必先切循其下之六經, 視其虛實, 及大絡之血結而不通, 及虛而脈陷空者而詞之, 費而通之. 其瘦堅轉引而行之.”

臨床所見: 임상에서 絡脈의 望診外에 絡脈本體, 經脈, 氣口 등에 대하여 切診으로 檢査하고 綜合的으로 分析하여 病症의 虛實을 확정해야 한다. 예를 들면 쇼크환자는 때로는 絡脈이 비록 똑똑히 나타나지만 切診時 氣口脈이 이미 微弱하여 실같이 가늘어 지는데 이 때 반드시 응급치료를 해야 한다. 만약 閉塞性脈管炎時 動脈管腔部分이 全部 阻塞되거나 靜脈絡에 炎症이 검할 수 있으며 形態가 怒張하게 되는데 管腔이 이미 閉塞되었으면 만지면 硬하고 때로는 結節이 있으며 刺針하여도 出血하지 않는다. 近代에 이르러서 藥物을 잘못 주사하여 靜脈炎을 유발하는 경우도 많은데, 즉 管腔이 閉塞하여 條索狀이 나타날 수도 있다. 이상 絡脈은 모두 刺絡해서는 안되고 만약 刺絡한다면 환부의 인근의 柔軟하고 탄성이 있는 絡脈을 택하여 刺血하면 治療效果를 높일 수 있다. 刺血時 먼저 絡脈의 遠端을 눌러 近端이 下陷하여 납작해지고 色澤이 사라지면 이것은 血液이 流通되지 않는다는 것으로 인정되며 刺血治療에 適宜하다<sup>10)</sup>.

③ 어느 한 부위의 絡脈의 색깔을 통하여 疾病을 진단한다.

[原文] 『靈樞·論疾診尺』: “嬰兒病 …… 耳間青脈起者掣痛.”

臨床所見: 臨床에서 發育이 健康한 嬰兒는 耳間의 青脈이 은은하게 약간 나타난다. 그러나 營養不良하고 脫水한 嬰兒, 結核性腦膜炎에 걸린 患者, 오랫동안 설사를 한 경우에는 脂肪이 많이 消耗되어 青脈이 뚜렷하게 나타나게 되는데 이는 營養不良 혹은 病情이 危重한 모습이다<sup>11)</sup>.

<sup>9)</sup> 譚德福 等, 中國實用刺血治療法, 重慶 科技文獻出版社 重慶分社, 1987, P. 157.

<sup>10)</sup> 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 101.



[原文] 『靈樞·論疾診尺』: “魚上白肉有青血脈者, 胃中有寒.”

④ 絡脈으로 虛實을 辨別한다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “凡此十五絡脈者, 實則必見, 虛則必下 …… 人經不周, 絡脈異所別也.”

臨床所見: 絡診은 동서의학의 重要한 診斷方法이며 임상에서 많은 경우에 응용할 수 있다. 靜脈炎에 걸리면 絡脈이 탄탄하고 아프다. 急性淋巴管炎에 걸리면 腫脹한 淋巴管은 紅熱하고 硬痛하며, 일산화타소中毒은 絡脈이 粉紅色으로 나타나고, 末梢循環이 衰竭하면 絡脈이 疲滯하거나 陷下하며, 肝硬化에 걸리면 絡脈의 變化는 紅色의 蜘蛛痣, 微血管擴張의 朱砂掌, 腹壁絡脈의 怒張, 舌下絡脈의 紆曲하며, 妊娠晩期는 下肢靜脈 혹은 淺表微小動脈이 怒張하고, 盆腔의 腫瘍이 있어 髂靜脈 또는 下腔靜脈을 압박하여 한쪽 下肢의 靜脈이 曲張하게 되고, 紅斑性肢痛症의 肢端의 絡脈은 鮮紅하고, 皮膚炎의 四肢絡脈은 대칭으로 萎縮된다. 요컨대 絡診은 臨床에서 아주 重要한 診斷方法이다<sup>12)</sup>.

## 8. 刺絡의 部位와 刺絡點

### (1) 刺絡部位

#### ① 肘膝關節以下

[原文] 『素問·刺瘡』: “諸瘡而脈不見, 刺十指間出血, 血去必已.”

臨床所見: 十指間을 刺하여 出血하는 것은 近代에 사용하는 八邪와 八風 등 經外奇穴을 刺하는 것과 같은 방법이다. 『內經』에서 제기한 肘膝關節窩 및 以下の 刺絡部位는 肘窩의 曲澤, 臑窩의 郄中(委中), 少商 등 부위도 포함하며 이런 部位는 歷代醫家들이 자주 運用한 刺絡部位이다.

#### ② 腹背部

[原文] 『素問·刺瘡』: “瘡脈滿大急, 刺背俞用中針, 傍伍肢俞各一, 適肥瘦出其血也.”

臨床所見: 臨床에서 瘡疾을 치료할 때 背部의 俞穴인 大椎와 陶道에 刺絡하며, 五臟六腑의 疾病은 背部俞穴을 刺絡할 때도 많다. 비록 背部의 絡脈은 下背腰臀의 부위보다 많지 않지만 臟腑의 背俞인 관계로 背部의 刺絡은 거의 上背部에서 行한다.

#### ③ 頭部

[原文] 『素問·刺瘡』: “刺瘡者 …… 先頭痛及重者, 先刺頭上及兩額、兩眉間出血” 又云: “十二瘡者, 其發作各不同時, 察其病形, 以知其何脈之病也. 先發其時如食頃而刺之, 一刺則衰, 二刺則知, 三刺則已不已; 刺舌下二脈出血.”

臨床所見: 歷代 醫家들은 瘡疾 혹은 기타 熱性病에 頭痛과 頭重 등 症狀이 동반할 때 辨證施治는 기본상 상기 부위를 택하여 刺絡하였는데 치료효과가 좋았다. 그리고 지금도

11) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 103.

12) 譚德福 等, 中國實用刺血治療法, 重慶 科技文獻出版社 重慶分社, 1987, P. 158.

畏寒病人을 치료할 때 舌下絡脈을 刺하는 방법을 사용하는데 역시 효과가 좋다. 瘡疾病의 후기에 입술부위에 單純疱疹 혹은 口腔炎이 나타나면 가끔 이 방법을 사용하는데 역시 효과가 좋다. 일반적으로 口, 舌, 喉의 疾患은 舌下絡脈을 刺血하면 효과가 비교적 좋다.

上記 내용은 臨床에서 큰 部位를 刺絡할 때 사용하는 방법이고, 具體的인 刺絡點은 下記와 같은 몇 가지 방법이 있다<sup>13)</sup>.

## (2) 刺絡點

### ① 直接絡脈 또는 結絡을 刺鍼한다.

【原文】『靈樞·官針』：“四曰絡刺。絡刺者，刺小絡之血脈也。”

臨床所見：臨床에서 直接 皮內 또는 皮下의 絡脈, 結絡을 瀉血하는 방법은 가장 便利하고 가장 많이 사용하는 方法이다.

### ② 充血 혹은 炎症部位를 刺한다.

【原文】『靈樞·官針』：“贅刺者，直出直入，數發針而淺刺之出血，是謂治癰腫也。”

臨床所見：癰腫이 나타난 周邊 혹은 그 표면의 皮膚위에 수차례 淺刺하여 瀉血하여 消腫하는데 이것이 癰腫을 치료하는 常用方法이며, 또한 기타 非化膿性炎症, 예를 들면 丹毒, 結節紅斑 등을 치료할 때 역시 이 방법을 사용할 수 있다<sup>14)</sup>.

### ③ 阿是穴

【原文】『素問·繆刺論』：“邪客於臂掌之間，不可得屈，刺其踝後，先以指按之痛，乃刺之。”

臨床所見：阿是穴에 刺絡할 때 絡脈이 經過하는 곳은 絡脈을 刺하고 혹은 癢痛이 있는 곳을 刺한다. 이상 세 가지 刺絡穴位와 點은 流傳되어 지금까지 사용하고 있고, 만약 靈活하게 運用하여 필요한 血量을 放出하다면 좋은 治療效果를 얻을 수 있다<sup>15)</sup>.

## 9. 刺絡選穴法

刺絡選穴方法은 『內經』에서 세 가지를 소개하였다.

### (1) 循經刺絡

【原文】『素問·刺腰痛論』：“足太陽脈令人腰痛，引項脊背如重狀，刺其郤中太陽正經出血，春無見血。”

臨床所見：臨床에서 어느 經脈의 本經에 發病할 때 循經取穴하여 治療하는 것이 가장

13) 孫梅倩, 綜合刺血療法治療單純疱疹的臨床觀察, 中國鍼灸, 1984, 3, P. 11.

14) 范鈺, 不同鍼灸方法防治惡性腫瘤化療毒副反應臨床比較研究, 中國鍼灸, 2001, 5, P. 259

15) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 110.

常用하는 方法이다. 마치 四總穴歌에 ‘腰背委中求’라고 한 것과 같이 刺絡할 때 直接 委中穴을 刺하지 않더라도 항상 그 인근부위에 刺한다. 足太陽膀胱經의 循行路線은 가장 길고 直接 五臟六腑와 연결되어 있으므로 痛症外에도 기타 諸病을 치료하는데 모두 應用할 수 있다<sup>16)</sup>.

## (2) 表裏經을 근거로 取穴하여 刺絡한다.

[原文] 『靈樞·五邪』: “邪在腎、則病骨痛, 陰痺. 陰痺者, 按之而不得, 腹脹, 腰痛, 大便難, 肩背頸項痛, 時眩. 取之湧泉, 昆侖, 視有血者盡取之.”

臨床所見: 昆侖이 腎經의 表經인 膀胱經의 穴位이기 때문에 이 穴으로써 腎經의 病症을 치료할 수 있고, 또한 이는 常用하는 取穴法이다. 기타 表裏經의 治療選穴도 역시 이와 같다. 그러나 湧泉이 발바닥의 중심부에 있으므로 刺血을 많이 하지는 않는다.

## (3) 局部刺絡

[原文] 『靈樞·厥病』: “厥頭痛, 頭痛甚, 耳前後脈湧有熱, 瀉出其血, 後取足少陽.”

臨床所見: 局部에 怒張한 絡脈을 나타나면 病邪가 聚積되었거나 혹은 바로 그 부위가 刺激이 심한 部位이니 일반적으로 그곳에 刺絡한다.

# 10. 砭石과 金屬九針

## (1) 砭石

『內經』속에 砭石의 來源, 制作, 形態, 砭刺의 適應症 등에 대하여 모두 論述되어 있다. 砭石은 古代로부터 전해온 治病道具이다. 砭石이 없었으면 刺絡療法도 없었을 것이다. 新舊石器時代로부터 지금까지 오랜 歲月을 거쳐 砭石은 刺絡史上 決定的인 역할을 하였고 지금에 이르러서 磁鋒과 陶片(자기 편)로 그의 용도를 代替하게 되었다. 마치 柳葉刀가 外科의 發展에 대하여 重要한 역할을 한 것과 같다.

### ① 砭石의 來源

[原文] 『素問·異法方宜論』: “故東方之域, 天地之所始生也, 魚鹽之地, 海濱傍水. 其民食魚而嗜鹹, 皆安其處, 美其食. 魚者使人熱中, 鹽者勝血, 故其民皆黑色疏理, 其病皆爲癰癧, 其治宜砭石. 故砭石者, 亦從東方來.”

臨床所見: 內經에서 말한바와 같이 砭石은 確實히 東方에서 유래된 것이다. 현재 出土된 文物에 의하면 砭石의 來源은 中國의 東方으로 증명되었다. 그 문헌적 證據는 宋·羅泌은 『路史』에 “太昊伏羲氏嘗草制砭, 以治民疾”이라고 기록하였고, 太昊系는 原始社會時期

<sup>16)</sup> 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 111.

에 山東境內의 太皞族(夷族의 한 分支)로서 著名한 酋長이 바로 太皞이다. 高氏之山도 그의 東部に 있다. 山東省 微山縣 商城山에서 出土된 東漢 畫像石에 半人半鳥의 神物이 病人이 砭針을 행하는 모습이다. 1978년에 山東 嘉祥縣 宋山에서 八塊畫像石을 발견하였는데 역시 砭刺法으로 醫술을 施行하는 그림이 있다. 따라서 砭石의 發源地는 山東으로 추정된다<sup>17)</sup>.

## ② 砭石의 制作

[原文] 『素問·寶命全形論』: “故針有懸布天下者有五, 黔首共餘食, 莫知之也. 一曰治神, 二曰知養身, 三曰知毒藥爲眞, 四曰制砭石大小, 五曰知府藏血氣之診. 五法俱立, 各有所先.”

臨床所見: 현재 小數人만이 陶片과 磁鋒을 사용하여 刺絡하고, 많은 사람들은 三稜針을 사용하고 있다. 三稜針은 大, 中, 小 등 세 가지 規格이 있는데 使用時 選擇에 주의해야 한다. 그리고 小眉刀와 기타 縫衣針과 비슷한 침이나 굵은 毫針 등을 사용하는 사람도 있다<sup>18)</sup>.

## ③ 砭石의 形狀

[原文] 『靈樞·癰疽』: “發於腋下赤堅者, 名曰米疽. 治之以砭石, 欲細而長, 疏砭之, 塗以豕膏, 六日已勿裹之.”

## ④ 砭刺 치료에 適宜한 病症

[原文] 『靈樞·玉版』: “以小治小者, 其功小, 以大治大者, 多害, 故其已成膿血者, 其唯砭石鉞鋒之所取也.”

[原文] 『靈樞·癰疽』: “發於膝, 名曰疵癰. 其狀大, 癰色不變, 寒熱, 如堅石, 勿石, 石之者死, 須其柔, 乃石之者生.”

臨床所見: 癰疽는 化膿하고 成熟되어 柔軟하게 波動할 때 비로소 切開하여 농을 제거할 수 있으며 또한 毒邪가 擴散하지 않고 疾病이 쉽게 治愈될 수 있다. 이런 原則은 古今中外의 의사들이 계속 준수해온 것이다. 우리의 先祖들은 石器時代부터 이미 이런 原則을 파악하고 있었다<sup>19)</sup>.

[原文] 『素問·血氣形志』: “病生於肉, 治之以針石.”

## ⑤ 砭石治療에 適合하지 않는 病症

[原文] 『靈樞·九針十二原』: “余欲勿使被毒藥, 無用砭石, 欲以微針通其經脈, 調其血氣, 榮其逆順出人之會.”

[原文] 『素問·奇病論』: “人有重身, 九月而瘖 …… 所謂無損不足者, 身羸瘦, 無用鑿石也.”

[原文] 『素問·通評虛實論』: “冬則閉塞, 閉塞者, 用藥而少針石也. 所謂少針石者, 非癰疽之謂也, 癰疽不得頃時回”.

17) 陳道謹, 古針新發展, 南京中醫學院學報, 1984, 2, pp. 50~52.

18) 王秀珍 等, 刺血療法, 合肥 安徽科學技術 출판사, 1986, P. 10.

19) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 112.

臨床所見: 砭石은 『內經』에서 應用한 곳이 아주 많다. 砭石에서 金屬針을 사용하게 된 시간은 그렇게 길지 않다. 이 두 가지 방법을 같이 사용했던 시기가 있었다는 것은 자연스러운 일이다. 三稜針으로 刺絡하면서 陶片과 瓷片의 鋒刃으로 刺血을 하였는데 이는 사람들이 砭石을 얼마나 좋아했는지를 알 수 있다. 刺絡의 禁忌症은 현대 臨床에서도 볼 수가 있는데 예를 들면 血友病은 자락을 해서는 안된다<sup>20)</sup>.

## (2) 九針에서 瀉血과 관련이 있는 針

### ① 鋒針

【原文】『靈樞·九針十二原』：“四曰鋒針，長一寸六。”“鋒針者，刃三隅以發癩疾。”

注: 『甲乙』에 “瀉熱出血於井榮分俞.”이라는 것은 淺刺絡하는 침이 바로 이런 침으로부터 演變되어 온 것이라는 뜻이고 이것을 刺絡의 主要工具로 삼았다는 것이다.

### ② 鈹針

【原文】『靈樞·九針十二原』：“五曰鈹針，長四寸，廣二分半。”“鈹針者，末如劍鋒，以取大膿。”

臨床所見: 이 針은 현재 外科에서 사용하는 柳葉刀와 유사한 것으로 주로 癰을 절개하여 排膿하는데 사용한다.

### ③ 大針

【原文】『靈樞·九針十二原』：“九曰大針，長四寸。”“大針者，尖如挺，其鋒微員，以瀉機關之水也。”

臨床所見: 近代에 이르러서 關節 혹은 기타 부위의 水腫을 제거할 때 三稜針을 사용하는 의사들이 많아 졌고 注射針을 사용하는 者도 있게 되었다.

요컨대 古物의 發掘을 통하여 新舊石器時代로부터 原始人類는 수만 년의 오랜 세월을 거쳐 여러 종류의 砭石을 사용하여 刺絡하는 방법으로 治病하였고 骨針과 竹針도 사용하였다는 것을 알 수 있다. 新石器時代의 砭石으로부터 戰國, 秦, 漢代에 이르러 金屬針을 사용하게 될 때까지 상당한 過渡時期를 거쳤으며 남겨 놓은 痕迹도 매우 뚜렷하다. 『內經』에 소개된 金屬針의 形狀, 長短, 作用은 砭石으로부터 전해온 것이다. 現代 出土된 青銅으로 만든 砭針은 약 기원전 5世紀로부터 기원시기에 만든 것이다. 『內經』에 소개한 九針은 按摩, 刺絡, 刺膿, 刺水나 深部組織을 刺鍼할 때 제일 많이 사용하였고, 毫針은 淺表를 刺激하는데 사용하였으며 砭石의 용도와 비슷하다. 이 책의 대부분 내용은 戰國시기에서 秦漢시기 사이에 쓴 것이고 개별적인 篇章만이 魏晉이후에 추가된 것이다. 九針도 이 時期나 또는 이보다 조금 일찍이 만들어진 것으로 冶金術이 발전된 이후에 砭石을 바탕으로 九針이 製造된 것이다.

『南史·王僧儒傳』에 “季世無復佳石，故以鐵代之爾.”라고 기록되어 있다. 中國의 冶金發展史를 살펴보면 遠古人類社會末期에 陶器를 만들기 시작하여 진일보 冶鐵의 高溫技術을 파악하게 되었고, 또한 耐火材料를 사용하고 工藝造型도 있게 되었는데 그 때의 수준이 아

<sup>20)</sup> 王秀珍 等, 刺血療法, 合肥 安徽科學技術出版社, 1986, P. 13.

주 原始的일 수도 있었지만 이것이 바로 최초로 靑銅器를 만들어 낼 수 있는 基礎가 된 것이다. 따라서 戰國時期에서 西漢時期에 이르러 靑銅로 만든 砭針이 나타나게 된 것이다. 商代에서 西周時期까지 근 1000여년 사이에 銅, 錫, 鉛, 金 등을 모두 冶煉할 수 있었고, 春秋시기에 이르러서 이미 鐵을 冶鍊할 수 있게 되었다. 그리고 戰國時期 前後에 이미 煉銅할 수 있었다. 砭石으로부터 金屬針으로 변화되는 과정은 舊石器時代의 20萬年과 新石器時代의 10000年~5000年の 시간을 경과하였고, 靑銅砭針에서 鋼針으로 변화되는데 걸린 시간이 약 五~六百여년이 된다<sup>21)</sup>.

九針은 砭石으로부터 發展하여 演變된 것이다. 그 중 毫針과 長針만이 深刺할 수 있고 기타 針은 모두 按摩나 淺刺에 사용된다. 즉 刺血, 刺膿, 刺水 등이 모두 刺絡에 속한다. 近代의 淺刺에 쓰이는 침은 皮膚針, 皮內針 등이 있다. 이런 淺刺에 사용되는 針은 역시 九針을 바탕으로 하여 發展된 것이다. 요컨대 砭石이 바로 針의 基礎라는 것이다.

## 11. 刺法

『內經』중에 九刺, 十二刺, 五刺에서 刺絡과 淺刺의 방법이 기록되어 있다.

### (1) 九刺

九刺는 즉 輸刺, 遠道刺, 經刺, 絡刺, 分刺, 毛刺, 巨刺, 燔刺 등이다. 그중 刺絡과 淺刺에 속하는 것은:

#### ① 絡刺

【原文】『靈樞·官針』：“四曰絡刺，絡刺者，刺小絡之血脈也。”

#### ② 大瀉刺

【原文】『靈樞·官針』：“六曰大瀉刺，大瀉刺者，刺大膿以鈹針也。”

臨床所見：古代에는 鈹針을 사용하였고 지금은 小刀나 三棱針으로 膿血을 제거한다.

#### ③ 毛刺

【原文】『靈樞·官針』：“七曰毛刺，毛刺者，如刺浮癢皮膚也。”

臨床所見：古代에는 鐮針(鐮鍼)으로 皮膚의 邪熱을 泄하였고 지금은 여러 종류의 特制된 皮膚針으로 皮膚를 자극하여 약간 出血시키는 것이다.

### (2) 十二刺

『靈樞·官針』：“凡刺有十二節，以應十二經。” 這是指針刺的方法有十二種，以應十二經的病症。十二刺即偶刺，報刺，恢刺，齊刺，揚刺，直針刺，輸刺，短刺，浮刺，陰刺，傍針刺，贊刺。其中淺刺和刺出血者

21) 北京鋼鐵學院，中國冶金簡史，社會科學出版社，1972，pp. 30~35

有:

① 揚刺

[原文] 『靈樞·官針』: “五曰揚刺. 揚刺者, 正內一, 傍內四, 而浮之, 以治寒氣之搏大者也.”

臨床所見: 지금은 각기 다른 皮膚針으로 皮膚를 叩刺하여 여러 疾病을 치료하는데 이는 通用하는 淺刺法이고 出血量이 적다.

② 贊刺

[原文] 『靈樞·官針』: “十二曰贊刺, 贊刺者直入直出, 數發針而淺之, 出血, 是謂治癰腫也.”

臨床所見: 臨床에서 癰腫을 치료할 때 보통 근육이 많은 皮膚에 淺刺하여 침을 많이 刺하여 出血시키므로써 消腫行瘀하고 消散을 돕는다.

(3) 五刺

『靈樞·官針』: “凡刺有五, 以應五臟.” 即從五臟合五體的關係分爲五刺. 五刺即半刺, 報刺, 關刺, 合穀刺, 輸刺. 其中出血和淺刺者有:

① 半刺

[原文] 『靈樞·官針』: “一曰半刺, 半刺者, 淺內而疾發針, 無針傷肉, 如拔毛狀, 以取皮氣, 此肺之應也.”

臨床所見: 지금은 皮膚針으로 彈刺 혹은 毫針으로 點刺, 亂刺, 散刺, 疏刺, 密刺, 叢針刺하는데 이 모든 것이 이런 針法에 속하며 男女老少할것 없이 모두 적용하며 微出血시키면 된다.

② 豹文刺

[原文] 『靈樞·官針』: “二曰豹文刺, 豹文刺者, 左右前後刺之, 中脈爲故, 以取經絡之血者, 此心之應也.”

臨床所見: 이 방법을 사용하면 針刺한 후 出血한 痕迹이 남아있어 마치 豹紋(표범의 무늬)같아서 이런 이름을 갖게 되었다. 지금에 이르러서 皮膚搔癢症 등을 치료할 때 皮膚針으로 刺激하여 點刺와 叩刺하여 출혈시키면 보통 이런 現象이 나타난다<sup>22)</sup>.

12. 刺絡을 할 때의 間隔時間

『內經』에 刺絡을 할 때의 時間을 상세하게 소개하였다.

(1) 하루 間隔으로 刺한다.

[原文] 『素問·繆刺論』: “邪客於五臟之間, 其病也, 脈引而痛, 時來時止, 視其病, 繆刺之於手足爪甲

22) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 116.

上, 視其脈, 出其血, 間日一刺, 一刺不已, 五刺已.”

## (2) 發病前에 針刺한다.

[原文] 『素問·刺癰』: “十二癰者, 其發各不同時, 察其病形, 以知其何脈之病也. 先其發時食頃而刺之…… 一刺則衰.”

臨床所見: 史書나 지금의 刺絡專門家들은 刺絡時間의 間隔을 대다수 內經의 論술에 따라 行한다. 하루에 한번 刺하는 경우도 있는데 주로 急性病을 치료할 때 자주 사용하는 방법으로써 보통 연속 3~5次 사혈한다. 極少數의 病案은 一日에 數次 刺하며 심지어 7~8차례 刺하는 경우도 있다. 예를 들면 張子和가 이런 방법을 사용하였다. 어떤 의사들은 口腔炎과 急性蕁麻疹에 걸린 患者를 치료할 때 매일 2~4차례 刺하는 경우도 있는데 매번의 瀉血量은 많지 않으나 效果는 좋았다. 보통 慢性病, 예를 들면 脈管炎, 關節炎은 每周에 2~3차례 針刺하고 만약 每次 瀉血量이 비교적 많을 때는 每周에 1~2차례 刺하면 낫는다. 丸山昌朗氏는 한 달에 한 번씩 刺하는 방법으로 疾病의 治療효과를 장기적으로 강화할 수 있다고 주장하였다. 예를 들면 高血壓, 偏頭痛 등 症狀이 사라진 후에 매달마다 1~2차례 사혈하여 연속적으로 半年이나 一年동안 치료한다면 그 治療효과가 더욱 온전해질 것이라고 하였다. 요컨대 刺絡의 間隔은 病, 人, 時間에 따라 구별하여 선택치료해야 한다<sup>23)</sup>.

## 13. 刺絡時에 나타나는 異常現象

刺絡時에 나타날 수 있는 異常現象은 대부분 『內經』에서 이미 언급하였고 그중 暈針이 가장 常見되는 異常現象이다.

### (1) 暈針

[原文] 『靈樞·血絡論』: “血絡而仆者, 何也.” 又云: “血出若多若少而面色蒼蒼者, 何也?” 又云: “發針而面色不變而煩惋者, 何也?”

臨床所見: 暈針은 임상에서 자주 볼 수 있는 意外現象이다. 刺絡時에 暈針의 發生率은 單純한 針刺 때 보다 높다. 輕度의 暈針은 안색의 變化가 없이 단지 가슴이 煩悶한 불편감이 있거나 혹은 輕度의 惡心과 頭昏이 있고 脈搏의 變化는 크지 않으며 몇 분간 바로 누어있으면 점차 정상으로 회복된다. 비교적 중한 暈針은 안색이 蒼白하고 脈搏은 느려지고 惡心, 頭昏, 심지어 嘔吐 등 증상이 나타나고 血壓이 下降하고, 식은땀이 난다. 그러나 정신은 맑고 30분정도 휴식을 취하면 症狀이 사라지며 一般的으로 特殊한 治療를 하지 않아도 된다. 重度의 暈針은 환자가 갑자기 쓰러지고 神志가 不清하고 脈搏이 느려지고 每分 약 50차정도이고 구슬땀이 흐르고 血壓이 下降하거나 나타나지 않을 때도 있다. 이

<sup>23)</sup> 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 118.



런 경우에는 즉시로 응급조치를 취해야 한다. 나중에 점차 恢復된 후 환자는 여전히 頭昏과 乏力 등 증상이 있을 수 있는데 일정한 시간을 거쳐야 완전히 회복될 수 있다.

近來 暈針 病案中에 兪중한 후유증을 초래할 수 있는 迷走神經의 反應이 일어나는 현상을 발견하였다. 輕者는 頭昏, 惡心, 심장박동이 느려지며, 血壓이 下降한다. 重者는 針刺時, 또는 針刺後에 갑자기 呼吸과 심장박동이 멈추는 兪급한 증상이 나타난다. 이때 兪선 환자를 침대에 바로 눕히고 인공호흡을 하는 동시에 손끝으로 환자의 人中, 唇을 지압하고 大腦中樞를 흥분시키는 藥物을 注射해야 한다. 그러면 환자는 하품을 한번하면서 심장박동과 호흡이 회복될 수 있다<sup>24)</sup>.

暈針 現象은 옛적부터 지금에 이르기까지 자주 발생하는 증상이다. 預防次元에서 침자할 때 환자를 침대에 바로 누워있게 하는 편이 좋다. 그리고 治療中 항상 환자의 상황을 살펴보아야 한다<sup>25)</sup>.

## (2) 血射

[原文] 『靈樞·血絡論』: “血出而射者, 何也?” 又云: “血氣俱盛而陰氣多者, 其血滑, 刺之則射.”

臨床所見: 臨床에서 보통 작은 靜脈絡이나 脈結에 刺絡하므로 刺後에 血液이 流出하거나 한 방울씩 흘러나오는데 출혈량이 많을 수도 있고 적을 수도 있다. 만약 출혈이 실오리마냥 噴射하게 되면 아래와 같은 경우에 속할 것이다.

① 中小動脈을 刺했을 때 動脈血流의 壓力이 높아 분사할 수 있다.

② 靜脈絡의 근처에 壓迫과 阻塞가 있으면 管腔內의 壓力이 높아지게 되는데 마치 끈으로 동여매어 놓은 것 같다. 腫瘤가 管腔內에 阻塞되어 있거나 또는 管外에서 壓迫을 할 경우 역시 血이 분사한다. 그러나 動脈을 刺할 때 보다 멀리 분사되지 않는다. 만약 縱膈(mediastinum)에 腫瘤가 있으면 上腔靜脈이 極度로 압박을 받아 上半身의 靜脈의 回流가 막혀 血液의 鬱滯가 심해져서 머리와 팔의 淺靜脈이 터질 정도로 怒張되고 頭痛이 劇烈하다. 이때 太陽穴附近의 絡脈에 毫針으로 點刺하면 혈액이 분사되며 연속 세 차례 사혈하면 증상이 완화된다. 만약 動脈에서 출혈될 때에 搏動現象이 없으면 힘껏 누르면 止血된다. 少數民族의 藏醫와 蒙醫는 瀉血時 가는 실로 絡脈의 近心側에 동여매어 絡脈의 回流를 막아 切開하여 絡脈을 出血시키는데 이렇게 사혈할 때 血射現象이 나타난다. 만약 이런 瀉血法을 쓰려면 두려움이 없게끔 사전에 환자에게 알려주어야 한다. 正常的인 中等靜脈이 被刺되면 近心側이 저항력이 있을 때 때로는 血射現象이 나타날 수 있다<sup>26)</sup>.

## (3) 血腫

24) 王秀珍 等, 刺血療法, 合肥 安徽科學技術出版社, 1986, P. 14.

25) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 118.

26) 秦廣, 刺血療法現代臨床進展, 中國鍼灸, 1990, 10, P. 44.

[原文] 『靈樞·血絡論』: “發針而腫者, 何也?” 又云: “陰氣積於陽, 其氣因於絡, 故刺之血未出而氣先行, 故腫.”

臨床所見: 臨床에서 刺絡時 血腫이 皮下, 또는 비교적 깊은 部位에 형성되고 일반적으로 皮下에 형성되는 경우가 많으며, 刺激한 부위가 비교적 열으므로 작은 것은 콩알만 하고 큰 것은 계란만 하다. 止血한 후 돌출된 부위를 문지르면 血腫이 사라지지만 黑色의 瘀斑이 형성되며 약 1주간 지나야 어혈이 吸收된다. 血腫이 있을 때는 局部에 통증이 있다.

#### (4) 血液이 淸薄하다.

[原文] 『靈樞·血絡論』: “血出淸而半爲汁者, 何也?” 又云: “新飲而液滲於絡, 而未合於血也, 瀉血出而汁別焉; 其不新飲者, 身中有水, 久則爲腫.”

臨床所見: 臨床에서 上記 현상이 나타나는 경우는 하나는 血液 속에 非血液 成分이 增加되었기 때문인데 예컨대 大量으로 수액주사를 맞은 후 나타날 때가 많다. 다른 하나는 水腫에 貧血이 있는 환자나 貧血이 있으나 水腫이 없는 환자이다.

현재 수액주사를 많이 맞은 환자들은 脈絡중에 기타 液體成分이 급속이 많아져서 血液이 稀薄해지고 따라서 刺出한 血液은 黃色의 液體로 나타난다.

營養不良한 환자가 만약 헤모글로빈의 함량이 3~5g이라면 刺絡時 血이 黃色의 液體로 나타나고 때로는 營養不良性 水腫일 수도 있다. 慢性腎炎 환자가 水腫과 貧血이 同時에 있을 경우 만약 약간 出血시키려면 頭部의 絡脈이 비교적 뚜렷하므로 陽經을 택하여 刺할 수 있는데, 예를 들면 膀胱經을 출혈시켜 그의 裏經인 腎經의 疾患을 치료할 수 있고 血液이 消稀하여 붉지 않다. 貧血이 있는 小兒의 四縫에 刺絡하면 出血이 맑은 液體같다. 그러나 이상 환자는 刺絡 후에 모두 스스로 止血된다<sup>27)</sup>.

#### (5) 黑血

[原文] 『靈樞·血絡論』: “刺血絡 …… 血少黑而濁者, 何也?” 又云: “陽氣畜積, 久留而不瀉者, 其血黑以濁, 故不能射出.”

臨床所見: 刺絡時 血이 검고 진득진득하면 거의 血液이 鬱滯되어 運行되지 못하여 나타나는 현상인데 局部와 全身의 因素에 의한 것이다. 예를 들면 脈管炎症으로 脈管이 부분적으로 또는 全部가 閉塞되면 血流이 막히는데 만약 이런 絡脈에 刺絡하면 때로는 적은 양의 검고 농축된 血이 나오거나 出血하지 않는 경우도 있다. 凍瘡와 結節性 紅斑에 자라하면 黑色의 瘀血이 나온다. 극도로 曲張된 작은 絡結에 刺血하면 血色이 검고 진하다. 全身이 重度로 脫水하면 血液이 濃縮된다. 예를 들면 急性胃腸炎 患者의 委中에 刺血하면 血이 稠黑하다. 그러나 輸液하여 血容量이 補充되면 血의 색깔이 점차 정상으로 회복된

27) 王秀珍 等, 刺血療法, 合肥 安徽科學技術出版社, 1986, P. 15.

다. 그리고 動脈毛細血管瘤가 있을 때 刺血하면 血色이 紅色으로 나타나고 靜脈瘤일 때는 혈색이 黑色이다<sup>28)</sup>.

## 14. 瀉血量

『內經』에 瀉血量에 대하여 下記와 같은 몇 가지 내용을 소개하였다.

### (1) 極少量의 瀉血

[原文] 『素問·診要經終論』: “夏刺絡俞, 見血而止, 盡氣閉環, 痛病必下.”

[原文] 『素問·刺瘡』: “肝瘡者, 令人色蒼蒼然, 太息, 其狀若死者, 刺足厥陰見血.”

臨床所見: 臨床에서 刺絡하여 出血하는 즉시 지혈시켜 출혈량을 적게 하는 방법은 주로 虛證에 사용한다. 輕病 혹은 淺部の 疾病을 치료할 때 小量으로 瀉血한다. 예를 들면 中風脫症을 치료할 때 人中과 十宣, 脾胃虛寒을 치료할 때 脾俞와 胃俞, 小兒消化不良을 치료할 때 四縫 등을 刺하는 방법은 모두 이런 방법을 택한다. 여름에 出汗이 많아 體液의 損失이 많고 絡脈이 怒張되어 있으면 微少하게 出血시킨다. 慢性瘡疾에 肝脾가 腫大한 者의 刺血量도 이와 같은 방법을 택한다<sup>29)</sup>.

### (2) 制限的인 瀉血

[原文] 『素問·刺熱』: “肺熱病者, 先淅然厥, 起毫毛, 惡風寒, 舌上黃, 身熱 …… 刺手太陰陽明, 出血如小豆, 立已.”

臨床所見: 臨床에서는 瀉血量이 많이 할 필요가 없다. 鼻尖을 침자하여 鼻塞를 치료하거나 耳尖을 刺하여 耳鳴을 치료할 때 모두 이런 방법을 사용할 수 있다. 때로는 발병부위 微小한 結絡을 찾아 침자하여 핏방울이 한 개 나오는 것으로 멈추고 더는 짜서 출혈시키지 않는다<sup>30)</sup>.

### (3) 환자의 脈象과 體質에 따라 出血量を 조절한다.

[原文] 『素問·刺瘡』: “瘡脈滿大急刺背俞, 用五腧俞, 背俞各一, 適行至於血也.”

臨床所見: 臨床에서 病人의 脈象, 體質 혹은 體型에 따라 瀉血量을 조절하는 것은 가장 흔히 사용하는 方法이다. 脈象이 洪大 또는 弦大하고 體質이 肥滿한 者는 출혈량을 많이 할 수 있고 여위고 약한 者는 脈이 細小하여 적게 사혈하는 것이 더욱 안전하다. 瘡病뿐만 아니라 기타 疾病도 모두 이런 원칙을 준수해야 한다<sup>31)</sup>.

28) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 123.

29) 王秀珍 等, 刺血療法, 合肥 安徽科學技術出版社, 1986, P. 15.

30) 陳永紅, 穴位刺血治療變應性鼻炎的臨床和實驗觀察, 中醫外治雜誌, 1997, 6, P. 7.

#### (4) 病症의 필요에 따라 瀉血한다.

[原文] 『素問·繆刺論』: “有痛而經不病者, 繆刺之. 因視其皮部有血絡者盡取之, 此繆刺之數也.”

臨床所見: 臨床에서 疼痛 患者中 經脈의 病變이 뚜렷하지 않은 者는 具體的인 상황에 따라 血絡을 많이 刺할 수 있으나 出血量이 많아서는 안된다.

요컨대 이상 내용을 살펴보면 매번 瀉血量은 規定되어 있지 않다. 오직 사람과 병에 따라 차이가 있는 것이다. 現代 刺絡을 사용하는 의사들은 瀉血量에 대한 主張은 서로 다른 데 대략 20~100ml이다. 海外의 어떤 의사는 血色素病을 치료할 때 매번 瀉血量이 400ml에 달하고 3~4年동안 每月마다 3次씩 방혈하여 치료하였는데 그중 4例가 瀉血量이 각각 22, 32, 35, 52L에 달했다고 한다. 그런데도 患者는 이런 治療에 견딜 수 있었고 아무런 이상이 없었으며 심부전현상도 나타나지 않았다고 한다. 治療後 症狀이 현저하게 好轉되었고 壽命이 연장되었다고 한다. 그러나 이런 정도의 瀉血量은 오직 極少數의 特殊病症에만 적용되며 多數 환자에는 적용되지 않는다. 일반인은 보통 0.5~15ml정도면 가장 적합하다. 少數疾病은 단지 몇 방울의 출혈로도 충분하다.

現在 매번 刺絡出血量은 어떤 原則을 근거로 하든지 또는 어떤 方法을 사용하는지를 막론하고 모두 『內經』에서 언급한 範圍를 벗어나지 않았다. 즉 辨證方法을 통하여 時間, 地域, 證候, 體質, 體型, 個體의 耐受性, 反應, 療效 등에 의하여 確定되고 탄력적으로 使用한다.

極少數의 特殊 환자 외에 瀉血量을 過多하면 좋은 점이 하나도 없다. 報道에 의하면 한 부부가 피를 팔아 돈을 벌었는데 초기에는 건강 했으나 후에 規定대로 피를 뽑은 것이 아니라 機會만 있으면 뽑아 팔았기에 3년이 지나자 두 사람은 모두 面色이 蒼黃하고 無力한 중세가 나타났으며 더는 피를 뽑지 못하게 되었고 10년이 지난 후에도 여전히 面色이 蒼黃하고 병은 없으나 항상 기력이 없이 생활하게 되었다고 한다. 또 어떤 피를 파는 者가 一周內에 여러 병원으로 피를 세 차례 뽑아 팔았는데 세 번째 피를 뽑고 집으로 돌아 간 후 猝死하였다고 한다. 그리고 腦出血 患者가 恢復期에 大量적으로 瀉血하여 卽死하였다는 사례도 있다. 刺絡에 능숙한 의사는 항상 患者의 血을 보물로 삼고 廢水처럼 버리지 않는다. 報道에 의하면 10例의 貧血 환자가 몇 차례 피를 뽑아 판 후에 貧血이 재발되지 않았다고 한다. 이는 우연적인 발견이지만 한번에 400ml정도 피를 뽑으면 몸에 큰 지장이 없으므로 이런 治療방법도 참고로 삼을 수 있다<sup>32)</sup>.

### 15. 刺絡禁忌

刺絡의 禁忌에 대하여 『內經』으로부터 시작하여 近代에 이르기까지 여러 內容들이 소

31) 梁繁榮, 古代鍼灸急救技術急救臨床應用, 中國鍼灸, 1990, 10, P. 43.

32) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 128.

개되어 있다. 그러나 거의 『內經』의 원칙을 벗어나지 않았다.

### (1) 妊娠婦

[原文] 『素問·奇病』: “人有重身, 九月而暗 …… 所謂無損不足者, 身羸瘦, 無用鍼石也.”

臨床所見: 臨床에서 임신부가 몸이 허약하면 刺絡에 적의하지 않고 특히 習慣性 流産者는 刺絡을 해서는 안된다. 身體가 健壯하고 頭痛, 咽痛 등 증상이 있는 환자는 臥位를 취하고 施術前後에 充分히 휴식을 취하게 한다. 이런 환자는 刺血量을 1~2ml정도 하면 치료효과가 좋다. 이 요법은 약을 복용하지 않으므로 胎兒에 영향을 미치지 않고 만약 원칙에 따라 조심히 활용하면 약을 복용하는 것보다 더 안전하며 針灸도 사용할 수 있을 뿐만 아니라 또한 灸는 妊娠에 큰 영향을 주지 않는다.

### (2) 大血管

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺陰股, 中大脈, 血出不止, 死.” 又云: “刺跗上, 中大脈, 血出不止, 死.”

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺舌下, 中脈太過, 血不止爲暗.”

臨床所見: 臨床에서 쉽게 손상할 수 있는 淺表動脈은 顛淺, 頸總, 股, 橈, 足背動脈 등이 있다. 일반적으로 深部에 위치하여 있어 深刺하여 손상되었을 때 大出血하여 死亡을 초래할 수 있다. 日本에 이런 病例가 있었다. 中國內의 報道에 의하면 手背動脈을 刺破하여 動靜脈瘻가 발생되어 手術로 切除하여 치유했다고 한다. 甲狀腺動脈을 刺破하여 血腫이 형성되었는데 手術을 통하여 結紮시켜 치료했다고 한다. 또한 乳房에서 肋間動脈을 刺破하여 大出血이 발생했는데 手術로 結紮시켜 치유했다고 한다. 그리고 章門穴에서 肋間動脈을 자파하여 腹腔內에 大出血되어 死亡한 환자도 있었다고 한다. 『內經』에서 闡述한 내용과 現代의 臨床資料에 의하면 刺絡時 大靜脈을 너무 크게 刺破하거나 動脈을 절개해서는 안된다는 것을 알 수 있다.

### (3) 重要한 臟器

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺中心, 一日死.”

臨床所見: 中國內의 보도에 의하면 解剖한 결과 心臟을 刺하여 出血하여 死亡한 病例가 3개 있다.

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺中肝, 五日死.”

臨床所見: 近代의 報道에 의하면 한 환자가 鳩尾, 上脘, 中脘穴 등을 刺하면서 肝의 세 곳이 찢리어 出血이 되어 手術로 縫合하여 治愈되었다고 한다.

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺中脾, 十日死.”

臨床所見: 近代의 보도에 의하면 脾臟을 자파하여 脾臟除去術을 통하여 치료했다는 事例가 두 개 있다.

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺中肺, 三日死.”

臨床所見: 近代報道에 의하면 肺臟이 刺傷된 病案은 모두 160例 있는데 그중 한 사례는 의사가 옷을 입은 상태의 환자의 양쪽 肩井을 침자하여 氣胸이 발생이 되어 肺가 모두 壓縮되어 사망했다고 한다. 그리고 또 한 사례는 한 노친의 脾俞穴에 너무 깊이 침자하여 左側에 氣胸이 발생되어 心肺不全을 초래하여 사망한 경우도 있다고 한다.

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺中腎, 六日死.”

臨床所見: 臨床報道에 의하면 腎臟을 자과하여 大出血이 나타나 腎臟을 切除하여 치료했다는 사례가 있다.

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺中膽, 一日半死.”

臨床所見: 中國內의 報道에 의하면 膽囊을 자과한 사례가 7例있는데 모두 手術로 治療했다고 한다.

[原文] 『素問·刺禁論』: “刺頭, 中腦戶, 人腦立死.”

臨床所見: 近代 臨床報道된 材料에 의하면 風府, 啞門, 風池 등 혈을 자하여 延髓에 出血되어 死亡한 사례는 5例가 된다.

刺破胃:

報道에 의하면 어떤 의사가 태어 난지 이틀이 된 新生兒에게 破傷風을 예방하기 위하여 中腕穴에 針刺한 결과 胃에 5x5cm 크기의 穿孔이 발생되어 死亡했다고 한다.

刺破小腸:

近代 報道에 의하면 針刺로 小腸에 穿孔된 사례는 모두 10例가 있는데 그중 2例가 死亡되었다.

이상내용을 살펴본다면 五臟과 六腑를 침자해서는 안되고 刺絡은 淺刺를 원칙으로 하되 보통 1~2分 정도면 충분하며 深刺해서는 안된다.

#### (4) 氣血逆亂

[原文] 『素問·刺禁論』: “無刺大醉, 令人氣亂. 無刺大怒, 令人氣逆. 無刺大勞人, 無刺新飽人, 無刺大饑人, 無刺大渴人, 無刺大驚人.”

臨床所見: 臨床에서 만약 이런 환자를 보았을 때 氣血이 逆亂하여 안정되지 않은 상태에 침자하면 쉽게 暈針 현상이 발생되고, 또는 體位가 固定되지 못하여 침이 휘어질 수도 있다. 따라서 施術前 15분간 안정을 취하고 氣血이 안정한 상태로 회복된 후 針刺해야 한다.

#### (5) 血虛

[原文] 『靈樞·血絡論』: “脈氣盛而血虛者, 刺之則脫氣, 脫氣則仆.”

臨床所見: 臨床에서 血虛한 환자는 모두 禁針하는 것은 아니다. 그러나 針刺時 반드시

平臥位를 취하고 瀉血量은 血痕 또는 한 방울로 멈추는 것이 좋다.

## (6) 五奪은 瀉해서는 안된다.

[原文] 『靈樞·五禁』: “形肉已奪, 是一奪也; 大奪血之後, 是二奪也; 大汗出之後, 是三奪也; 大泄之後, 是四奪也; 新產及大血之後, 是五奪也. 此皆不可瀉.”

臨床所見: 임상에서 이런 다섯 가지 경우를 부딪칠 때 모두 신중하게 대응해야 한다. 예를 들면 大吐瀉後나 또는 產後에 자궁의 수축이 不良할 때 相應한 穴位나 絡脈部位에 輕하게 點刺하여 充血하게 하거나 또는 약간의 血痕이 있게 하거나 소량으로 出血시킨다. 이 역시 효과적인 療法이다. 大汗 후에는 응당히 補液하거나 생리염수가 들어있는 설탕수를 마시게 하여 津液이 보충되고 혀가 濕潤해지면 點刺하여 出血시킬 수 있다.

## (7) 季節과의 相逆

[原文] 『素問·四時刺逆從論』: “逆四時而生亂氣, 奈何? 春刺絡脈, 血氣外溢, 令人少氣; 夏刺經脈, 血氣乃竭, 令人解休; …… 秋刺絡脈, 氣不外行, 令人臥不欲動; …… 冬刺絡脈, 內氣外泄, 留爲大瘕.”

臨床所見: 以上은 季節과 氣候의 變化가 人體의 氣血의 運行部位에 影響을 미쳐 刺絡에도 影響을 준다는 것이다. 비록 刺絡은 季節과 氣候의 제약을 받지 않고 四時에 모두 사용하지만 어떤 경우에는 계절이 주는 영향을 고려할 필요가 있다.

# 16. 刺絡의 準則

## (1) 絡脈盛者

[原文] 『靈樞·脈度』: “經脈爲裏, 支而橫者爲絡, 絡之別者爲孫, 盛而血者疾誅之.”

臨床所見: 임상에서 많은 疾病이 表面의 絡脈이 盛滿하고 氣滯血瘀한 症狀이 있다. 이런 경우 刺絡法을 사용하여 치료할 수 있다.

[原文] 『靈樞·血絡論』: “血脈者, 盛堅橫以赤, 上下無常處, 小者如針, 大者如箸, 則而瀉之萬全也.”

臨床所見: 臨床에서 볼 수 있는 發赤한 絡脈은 모두 動脈絡 혹은 急性淋巴管炎이 있는 淋巴管이다. 작은 것은 바늘 끝 같으며 가는 것은 顔面, 軀幹, 下肢 등에서 흔히 볼 수 있고 젓가락처럼 큰 것은 淋巴管에 염증이 생겨 나타나는 것으로 보기 드물다. 이런 形態의 絡脈에 刺絡하면 安全하고 효과적이다. 痛症이 있을 때 즉시로 止痛된다.

## (2) 結絡者

[原文] 『靈樞·陰陽二十五人』: “其結絡者, 脈結血不和, 決之乃行.”

[原文] 『素問·刺腰痛論』: “解脈令人腰痛如引帶, 常如折腰狀, 善恐, 刺解脈. 在郄中結絡如黍米, 刺之

血射以黑，見赤血而已。”

臨床所見: 臨床에서 환자의 몸에 있는 結絡을 자주 볼 수 있다. 주로 下肢, 背部, 面部에 많고 腹部에는 보기 드물다. 結絡은 刺絡할 수 있는 標準症候이다. 動脈의 結絡中 예를 들면 蜘蛛樣 痣의 中心點과 靜脈의 絡結은 다수가 單獨으로 나타나고 가끔 같이 나타날 때도 있다. 때로는 한 개의 絡結이 피부 표면에 돌출되고 絡脈은 깊이 은복되어 나타나지 않는다. 작은 것은 바늘 끝처럼 작고 큰 것은 黃豆처럼 크다. 刺破時 때로는 핏방울이 구슬만 하여 한 방울로 멈추고, 때로는 20~30ml 정도 흘러나온다. 黑色으로부터 점차 赤色 또는 淡紅色으로 변하면 관련 질환을 치료할 수 있다. 그러나 몇 차례 刺激해서도 結絡이 사라지지 않는 경우도 있다. 임상보도에 의하면 한 환자의 右下 눈꺼풀에 고추씨만한 動脈 絡結이 생겨 이미 25년이 되었고 모양이 변하지 않았다. 그리고 또 한 환자는 左外膝部에 한 개의 靜脈絡結이 있었는데 크기가 黃豆만하고 이미 27년이 되었는데 모양이 변하지 않았다고 한다. 일반적으로 오금부위에서 結絡이 자주 나타나는데 다수가 外側に 분포되고 形成되는 원인은 重力, 또는 淺表絡脈의 缺陷과 관련이 있는 것으로 인식된다. 그리고 대다수는 大, 小隱靜脈의 曲張이 없다. 靜脈曲張의 絡結은 때로는 엄지손가락만하고 毫針으로 刺하면 몇 방울의 피가 나오며 보통 큰 三稜針으로 刺破하지 않는다. 出血이 멈춰지지 않을 우려가 있기 때문이다. 絡結部位에는 쉽게 出血되므로 필요한 出血量에 따라 針의 크기를 택해야 한다<sup>33)</sup>.

### (3) 血實者

[原文] 『素問·陰陽應象大論』: “定其血氣，各守其鄉，血實宜決之。”

[原文] 『素問·調經論』: “血有餘，則瀉其盛經出其血。”

臨床所見: 臨床에서 血實이나 血이 有餘한 病症에는 그 병이 臟腑에 있든지 아니면 經絡에 있든지 막론하고 모두 瀉血하여 치료할 수 있다.

### (4) 病이 血에 있으면 그 絡을 치료한다.

[原文] 『素問·調經論』: “病在血，調之絡。”

臨床所見: 臨床에서 만약 血實, 血瘀하여 絡脈이 盛滿하면 모두 刺血하여 치료할 수 있다. 또한 急性傳染病時 病邪가 營血部位에 있을 경우 역시 刺血하여 치료할 수 있다. 예를 들면 猩紅熱病은 營血의 구분이 있는데 皮膚, 口腔粘膜에 瘀點 혹은 充血이 있는 者는 十宣과 舌下絡脈을 刺血하고 清熱涼血하여 치료할 수 있고 口腔과 咽喉의 疼痛을 해소하는데 효과적이다.

### (5) 十五絡脈의 實證

<sup>33)</sup> 秦廣, 刺血療法現代臨床進展, 中國鍼灸, 1990, 10, P. 44.



[原文] 『靈樞·經脈』: “盛則瀉之.”

[原文] 『靈樞·九針十二原』: “滿則泄之.”

[原文] 『靈樞·刺節眞邪』: “血而實者瀉之.”

臨床所見: 實한 刺는 瀉해야 한다는 原則에 따라 十五絡脈의 實證은 모두 刺血하여 邪氣를 瀉할 수 있다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “手太陰之別, 名曰列缺 …… 其病實則手銳掌熱.”

臨床所見: 손바닥에 열이 있는 환자는 列缺穴에 刺絡하여 瀉血하면 열을 해소할 수 있다. 이곳의 絡脈은 항상 뚜렷하다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “手少陰之別, 名曰通里 …… 其實則支膈.”

臨床所見: 胸膈間에 무엇이 끼인 듯이 답답하면 通里穴에 瀉血하면 된다. 이곳의 絡脈은 대다수가 뚜렷하게 나타나 있지 않으므로 穴位附近의 皮膚에 자락하여 出血시킨다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “手心主之別, 名曰內關 …… 心系實, 則心痛.”

臨床所見: 心系에 邪氣가 盛하고 痛症이 있는 환자는 內關穴에 瀉血하여 치료하면 된다. 이곳은 絡脈이 뚜렷이 나타나므로 刺血하기 쉽다. 心絞痛 또는 急性心包炎 환자는 이혈에 刺絡하면 症狀를 감소할 수 있다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “手太陽之別, 名曰支正 …… 實則節馳肘廢.”

臨床所見: 臨床에서 骨關節이 힘이 없고 肘關節이 廢用되어 자유롭게 움직일 수 없는 환자는 支正處에 瀉血하여 치료할 수 있다. 이곳의 絡脈은 뚜렷하여 쉽게 찾아 자락할 수 있고 臂叢神經炎 혹은 신경이 損傷된 환자는 때로 이런 症狀이 나타날 수 있다. 刺血은 그의 適應症이다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “手太陽之別, 名曰外關 …… 病實則肘攀.”

臨床所見: 臨床에서 肘關節이 拘攣하는 者는 外關에 瀉血하여 치료할 수 있다. 임상에서 흔히 보는 이 부위의 關節炎症, 특히 風濕 혹은 類風濕性關節炎 혹은 팔꿈치의 外傷은 肘關節이 자주 拘攣하고 強硬하다. 外關處의 絡脈이 항상 뚜렷하게 나타나 있으므로 刺絡하기 쉽다. 국부에 刺絡을 兼하여 치료하면 효과가 좋다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “手陽明之別, 名曰偏歷 …… 實則齲齲.”

臨床所見: 臨床에서 齲齒痛과 耳聾인 환자는 偏厲穴에 刺血하여 치료할 수 있다. 이곳의 絡脈은 뚜렷하고 刺絡하기에 편리하다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “足太陽之別, 名曰飛揚 …… 實則魴室, 頭背痛.”

臨床所見: 臨床上에서 코가 막히고 頭背痛이 있는 환자는 飛揚穴附近의 絡脈에 刺血하여 치료할 수 있다. 이곳의 絡脈은 뚜렷하고 찾기 쉽다. 이런 환자는 局部에 刺絡할 뿐만 아니라 遠部取穴로 刺絡하여 치료할 수도 있다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “足少陽之別, 名曰光明 …… 實則厥.”

臨床所見: 臨床에서 足部가 厥冷한 환자는 光明穴에 刺血하여 치료할 수 있다. 足部の 厥冷은 때로는 全身虛寒證의 한 症狀이기도 하고 때로는 局部의 疾病일 수도 있다. 예를

들면 脈管炎, 神經炎에 의하여 발생될 수도 있다. 이런 증상은 모두 이 穴位處에 刺絡하여 치료할 수 있고 출혈량은 적으며 몇 방울내지 열 방울로 그친다. 근육이 萎縮된 患者는 肢體의 絡脈이 쉽게 나타나지 않는데 일정한 기간의 치료를 거치면 絡脈이 뚜렷하게 나타날 때도 있고 血液循環이 뚜렷하게 改善될 수 있다<sup>34)</sup>.

[原文] 『靈樞·經脈』: “足陽明之別, 名曰豐隆 …… 實則狂癲.”

臨床所見: 臨床에서 癲狂病을 치료할 때 豐隆穴을 刺血하면 된다. 흔히 보는 精神病은 老年抑鬱症, 精神分裂症中的 躁狂型과 抑鬱型이다. 豐隆穴處에 刺絡하기 쉽고 症狀를 감소하는데 유리하다. 그러나 患者들이 치료를 협조하지 않는 경우가 많다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “足太陰之別, 名曰公孫 …… 實則腸中切痛.”

臨床所見: 臨床에서 腸을 칼로 베는 듯이 劇痛이 있을 경우 公孫穴部位에 刺絡 瀉血하여 치료할 수 있다. 切痛은 일반적으로 腸胃가 痙攣하고 腸道에 蛔蟲이 있거나 腸粘連(intestinal adhesion)이 있을 경우 나타나는 症狀이다. 公孫處에 刺絡하면 효과적이다. 이곳의 絡脈을 쉽게 찾아 볼 수 있다<sup>35)</sup>.

[原文] 『靈樞·經脈』: “足少陰之別, 名曰大鍾 …… 實則閉癰.”

臨床所見: 臨床에서 大小便이 不通한 患者는 모두 大鍾穴에 刺絡하여 치료할 수 있다. 일반적으로 단순한 大便不通, 혹은 小便不通은 자주 볼 수 있으며 大小便이 同時に 不通한 者는 다수가 脊髓의 病變으로 발생하는 경우가 많다. 이런 병증의 晚期는 下肢가 攣縮되고 血管이 萎縮되어 刺絡效果도 그렇게 좋지 못하다. 또한 骨盤腔에 巨大한 腫瘤가 있을 경우 역시 大小便이 同時に 不通할 수 있다. 단지 이는 보기 드문 病例이다<sup>36)</sup>.

[原文] 『靈樞·經脈』: “足厥陰之別, 名曰蠡溝 …… 實則挺長.”

臨床所見: 臨床에서 陰莖이 항상 발기상태에 있는 患者는 蠡溝穴에 瀉血하여 치료한다. 陰莖이 발기되어 가라 앉지 못하는 患者는 性欲이 과도로 왕성하거나 陰莖의 海綿體에 血栓이 形成되어 초래된 것이다. 蠡溝穴에 刺絡하는 외에 陰莖海綿體에 極度로 充盈되 부위에 刺血하여 10~20ml의 血을 瀉하면 효과가 좋다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “任脈之別, 名曰尾翳 …… 實則腹皮痛.”

臨床所見: 臨床에서 腹部의 皮膚가 疼痛한 患者는 尾翳(鳩尾)穴에 刺絡하여 瀉血시켜 치료할 수 있다. 帶狀泡疹 患者는 出疹 前後로 皮膚가 疼痛하는 경우를 임상에서 가끔 볼 수 있다. 이 역시 鳩尾에 刺絡한 후 부항으로 0.5~4ml의 피를 뽑아내면 통증을 멈출 수 있다.

[原文] 『靈樞·經脈』: “督脈之別, 名曰長強 …… 實則脊強.”

臨床所見: 臨床에서 脊柱가 強直하여 俯仰할 수 없는 患者는 長強穴에 刺絡瀉血하여 치료할 수 있다. 이 穴은 瀉血하기 불편하므로 刺絡時 穴 위쪽의 尾骨尖部에 瀉血한다. 피

34) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 137.

35) 秦廣, 刺血療法現代臨床進展, 中國鍼灸, 1990, 10, P. 44.

36) 王秀珍 等, 刺血療法, 合肥 安徽科學技術出版社, 1986, P. 16.

를 짜내든가 부항으로 흡혈하기에 편하며 또는 먼저 그 부위에 뜸을 뜨고 局部에 充血시킨후 刺血하면 더욱 효과적이다.

【原文】『靈樞·經脈』：“脾之大絡，名曰大包 …… 實則身盡痛。”

臨床所見：臨床에서 全身이 아픈 病症이 있을 경우 大包穴을 刺絡瀉血하여 치료할 수 있다. 이곳은 絡脈이 뚜렷하게 나타나 있지 않으므로 肥滿한 者는 皮膚를 자과하여 부항으로 吸血하고, 여원 者는 刺絡後 손으로 피를 짜낸다. 이 穴은 心臟附近에 위치해 있으므로 刺激이 너무 강해서는 안된다. 때로는 脾의 絡穴인 公孫에 사혈하여 치료할 수도 있으며 효과는 같다<sup>37)</sup>.

### Ⅲ. 結 論

『黃帝內經』에 기록된 刺絡療法에 대하여 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 絡脈은 臟腑內外를 濡養하고 溝通하는 작용이 있고, 驅邪하고 榮衛를 通暢시키며 氣血을 面部와 空竅에 運送하는 작용이 있다. 血絡은 體表에 분포된 絡脈에 血液이 모여 있는 것이며, 刺絡이란 크기가 서로 다른 絡脈에 病情의 필요에 따라 適當量의 血液을 瀉하여 疾病을 치료하는 방법이다. 刺血絡 혹은 絡刺, 砭, 砭血이라고도 한다.

2. 刺絡原則에 대하여 『內經』에서는 虛證과 實證은 모두 瀉血하는 방법으로 치료할 수 있다고 하였다. 즉 刺絡時 虛證은 당연히 瀉血量이 적어야 하고 適宜하게 사용하면 좋은 효과를 볼 수 있다고 하였다.

3. 刺絡時의 選穴은 循經取穴, 局部取穴, 表裏經取穴 등이 있으며, 臨床에서 가장 많이 사용하는 方法은 循經取穴法이다. 그리고 直接 絡脈 또는 結絡을 針刺하든가 아니면 充血 혹은 炎症이 있는 部位를 針刺할 경우도 많으며 阿是穴을 사용하기도 한다.

4. 『內經』에 九刺, 十二刺, 五刺에서 刺絡과 淺刺의 方法이 기록되어 있다. 古代에서는 鍍針을 사용하였고, 지금은 小刀나 三棱針으로 膿血을 제거한다.

6. 刺絡의 間隔에 대하여서는 急性病을 치료할 때 보통 연속 3~5次 瀉血하며, 일반적으로는 하루에 한번 刺한다. 高血壓, 偏頭痛 등 症狀이 사라진 후에 매달마다 1~2차례 사혈하여 연속적으로 半年이나 一年동안 치료한다면 그 치료효과가 더욱 좋다는 報告도 있

37) 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003, 10, p. 140.

다.

7. 刺絡時에 暈針이 가장 흔하게 나타나는 異常現象이고, 또한 血射, 血腫, 血液이 淸薄, 黑血 등이 나타날 수도 있다.

8. 刺絡을 施術할 때 妊娠婦, 大血管, 重要的 臟器, 氣血逆亂, 季節과의 相逆, 血虛, 五奪 등은 瀉穴해서는 안된다고 하여 『內經』의 原則에서 벗어나지 않았다. 만약 이런 경우에 부득이하게 시술하려면 少量出血시키거나 津液을 보충시킨 후에 시술하여야 한다.

### [參考文獻]

1. 張登本, 白話通解黃帝內經, 西安 世系圖書出版公司, 2000.
2. 喻喜春, 中醫脈絡放血, 中醫古籍出版社, 2003.
3. 王秀珍 等, 刺血療法, 合肥 安徽科學技術出版社, 1986.
4. 秦廣, 刺血療法現代臨床進展, 中國鍼灸, 1990.
5. 譚德福 等, 中國實用刺血治療法, 重慶 科技文獻出版社 重慶分社, 1987.
6. 孫梅倩, 綜合刺血療法治療單純疱疹的臨床觀察, 中國鍼灸, 1984.
7. 陳道謹, 古針新發展, 南京中醫學院學報, 1984.
8. 北京鋼鐵學院, 中國冶金簡史, 社會科學出版社, 1972.
9. 裴秉哲, 今釋黃帝內經 素問, 서울 成輔社, 1978.
10. 梁繁榮, 古代鍼灸急救技術急救臨床應用, 中國鍼灸, 1990.
11. 陳永紅, 穴位刺血治療變應性鼻炎的臨床和實驗觀察, 中醫外治雜誌, 1997.