

三焦經의 하부 경맥 연관성에 대한 고찰

김도훈

경원대학교 한의과대학 원전외사학교실

A Study on the Association of Samcho-gyeong(Triple Energizer Meridian) and the Lower Branch of Meridian system.

Kim Do-Hoon

Dep. of Oriental Medical Classics & History, Kyungwon University.

Abstract

Objectives : This study is designed to investigate the association between Samcho-gyeong(TE) and the lower branch of Meridian system.

Methods : The base of the study was established by searching for the historic conception of Samcho. Thereafter the meaning of lower correlation was considered and the property of lower part of Samcho Meridian system studied.

Results : Samcho is a kind of Yug-Bu(Six hollow viscera, 六腑). It is a functional internal organ, which has been continuously controversial in history. It covers wide range of the internal organs and plays various kinds of roles.

Samcho and Simpo lack in interrelation of obverse and reverse. The conception of Sanghap(Upper correlation, 上合) in Naegyeong supplements the deficiency. To establish the conception of Sanghap between Yug-Bu and Hand meridians, there should be established the conception of Hahap(Lower correlation, 下合) between Yug-Bu and foot meridians for treating lower parts.

The existence of Hahapyeol(Lower confluent points, 下合穴) reveals that there were a lot of limits in treating JungHa-cho(Middle and Lower energizers, 中下焦) diseases only with the acupoints of the Hand meridians.

Jogsamcho(Triple energizer of foot, 足三焦) meridian written in Taeso(太素), corresponds to the lower leg, and it is believed that it engages in treating diseases in the trunk of the body and Hacho(Lower energizer, 下焦).

Conclusions : Therefore, it is believed that the lower part of meridian of Samcho can deal with the symptoms of lower back pain, leg pain, bladder disease, and so on. This study is meaningful in that it expands the range of treatment in acupoints of the regular meridians.

Keywords : Samcho(Triple energizer, 三焦), Hahapyeol(Lower confluent points, 下合穴), Hyeolseong(Property of acupoint, 穴性), Jogsamcho(Triple energizer of foot, 足三焦), Pyori(interrelation of obverse and reverse, 表裏)

1. 서론

三焦는 六腑의 하나로 『內經』에서는 실질

형태를 가진 개념으로 설정되어 기술되고 있으며, 『難經』에서는 “原氣之別使”로 이름은 있지만 형태는 없는[有名而無形] 기능적 장기로 서술하고 있다. 三焦는 역대로 많은 논란거리를 제공했던 기능적 장기였던 만큼, 부위적으로 파악할 수도 있고, 臟腑에 따라 파악할 수도 있으며, 經絡으로 파악하기도 한다. 그만큼 三焦가 포괄하는 범위가 넓고 역할이 다양하다는 점에서, 手經의 하부 경맥에 대한 전반적 체계를 구성하는 것에 앞서 三焦經에만 한정시켜 관찰해 볼 때에도 영감을 줄 수 있는 고찰 결과를 나타낼 수 있으리라 여겨진다.

六腑의 下合 組穴로 제시한 六腑下合穴 가운데 手三陽經의 上巨虛, 下巨虛, 委陽은 足陽明胃經과 足太陽膀胱經의 노선에서 六腑와 연결되는 지점을 찾았으며 그 穴性에서도 五輸穴의 合穴보다 해당 六腑의 임상 치료에서 더 높은 효과가 보고되고 있다^{1,2)}. 이와 같이, 手經에 해당하는 六腑의 下合穴을 하지부에서 임상적 경험을 통해서 확보한 것처럼, 역으로 임상 실제에서 하지부의 치료에 手經의 혈위가 배혈되어 효험을 거두기도 한다³⁾.

본 논문에서는 三焦가 가지는 부위적 특성과 三焦經의 하지부의 치료에 유효성을 가지는 穴位를 主治와 穴性을 중심으로 파악하여 三焦經의 하부 경맥에 대한 개연성을 파악해 보고, 그 과정에서 六腑下合穴과 마찬가지로, 하지부의 主治에 手少陽三焦經이 높은 빈도로 유효한 임상적 가치를 지니고 있음을 확인하고자 한다.

II. 연구 방법

이상에서 제시한 연구 목적을 추진하기 위해서 고찰 대상으로 『黃帝內經』과 『難經』을 주 텍스트로 설정하고, 한국교육학술정보원, 한국전통지식포탈 등을 통해 국내 연구 결과를 검토하고, 중국학술정보원(CNKI) 검색을 통해 본 주제와 관련한 문헌을 추출하였다. 이상을 토대로 의사학적 자료를 보충하면서 우선 『黃帝內經』을 중심으로 三焦의 개념을 정리하고, 『難經』에서 논란을 빚은 부분을 함께 고찰하였다. 이어 三焦經의 개념을 經脈의 순행과 屬絡관계, 經別을 통한 표리관계의 확립이라는 측면 등에서 살펴보고, 상기 고찰을 바탕으로 三焦의 하부 경맥 개연성에 대해 살펴보았으며, 하부 三焦經의 노선과 새로운 穴性에 대해 구상해 보았으며, 三焦에 관해 아직 정리되지 않은 논의를 정리하였다.

III. 본 론

1. 三焦의 개념

上焦, 中焦, 下焦로 구분되는 三焦에 대해서 『素問·靈蘭秘典論』에서는 “三焦者, 決瀆之官, 水道出焉.”이라고 하여⁴⁾ 도랑을 터놓는 역할을 담당하는 기관으로 水道가 여기에서 나온다고 하였다. 水液代謝 혹은 水化를 담당하는 기관으로는 三焦 외에도 腎, 膀胱을 더 거론하기도 하지만 삼초가 수액대사를 대표하는 것에는 이론이 없을 듯하다. 한편, 『靈樞·本輸』에는 “三焦者, 中瀆之腑也, 水道出焉, 屬膀胱, 是孤之腑也.”라고 하여⁵⁾ 三焦는 도랑과 같은 역할을 담당하며 물길이 나오고, 膀胱에 屬하고 짝이 되는 五臟이

없어서 ‘孤之府’라고 파악하고 있다. 더 나아가서 『靈樞·營衛生會』에서는 三焦의 역할을 上焦, 中焦, 下焦로 나누어 각 병증과 함께 자세히 기술한 뒤 “上焦如霧, 中焦如漚, 下焦如瀆”이라고 규정지었다⁵⁾. 따라서 『內經』에서 규정한 三焦의 개념은 고정된 것은 아니라 하더라도 형태를 지니고 있으며, 이 부분의 유기적 협조에 따라 인체 내에서의 생리병리적 역할을 담당하는 것으로 표현하였다.

그런데 『難經』에서 三焦에 대해 『難經·二十五難』에서 “心主與三焦爲表裏, 俱有名而無形”라고 하고⁶⁾, 『難經·三十八難』에서 “所以府有六者, 謂三焦也. 有原氣之別焉, 主持諸氣, 有名而無形, 其經屬手少陽, 此外府也.”라고 하여⁶⁾ 三焦를 “有名而無形”으로 설정하여, “外府”의 개념과 함께 三焦의 유무논쟁을 개시하였으며 三焦에 관해 제가들이 쟁명하는 상태로 도입하여 끊임없는 논쟁을 벌였고⁷⁾, 이 과정을 통해 한의학 이론이 재정비되기도 하였으나 아직도 명확한 결론은 내려지지 않았다.

三焦에 관한 논술을 정리하면 臟腑三焦說, 部位三焦說, 經絡三焦說, 氣化三焦說 등으로 구분해 볼 수 있다⁸⁾.

1) 臟腑三焦說

臟腑三焦說은 즉 腑三焦說로, 六腑의 하나인 독립된 기관으로 三焦를 설정한 『內經』의 기본관점이다³⁾. 三焦腑의 위치와 형태는 “膈下”의 복강에 포괄적으로 산재하고 있다고 보았다⁴⁾¹²⁾.

三焦의 작용은 『素問·靈蘭秘典論』에서 “三焦者, 決瀆之官, 水道出焉”라고 하고⁴⁾ 『靈樞·本輸』에서 “三焦者, 中瀆之府也, 水道出焉. 屬膀胱, 是孤之腑也.”라고 하였다⁵⁾. 『素問·六節藏象論』에서 “脾胃大腸小腸三焦膀胱者, 倉廩之本, 營之居也, 名曰器, 能化糟粕, 轉味而入出者也”라고 한 내용⁴⁾과 아울러 볼 때, 三焦의 기능은 모든 水穀의 통로일 뿐만 아니라 이로부터 얻어지는 氣와 水液의 통로라는 개념하에 각각을 上, 中, 下로 나누어 파악한 것이다.

① 孫玉龍은 “三焦名實考”라는 논문에서 諸家の 삼초와 관련된 논쟁을 1. 『難經』과 張仲景, 華佗, 王叔和, 楊玄操, 孫思邈, 吳瑭 등이 견지한 區域說(이 설이 가장 長久하게 지지되었고, 이에 따라 溫病三焦學說이 발전되었다고 보았다.), 2. 張志聰, 高士宗 등이 주장하고 근래 三焦가 일체 생명유기체의 新陳代謝過程이라고 보는 것과 같은 맥락의 有形無形之間說, 3. 巢元方, 喻昌 등이 주장한 기능설, 4. 陳言, 虞搏, 張景岳, 李時珍, 沈金鰲, 丹波元簡, 葉子雨 등이 주장한 有名有形說, 5. 三焦에 대하여 馬云翔이 “三爵” 하고 嚴健民 이 “三集”이라고 한 것과 같은 文字考證說 등으로 분류하여 고찰하였다.⁷⁾ 이들은 모두 “三焦”의 기능에 대해 밝힌 점이 있고 三焦의 실체를 모색하려 하였지만 『內經』의 三焦의 본질을 분명히 나타내지는 못하였다.

② 다양한 논의가 있지만 三焦에 관한 논의는 대부분 이 범주로 묶을 수 있다. 현재 중국에서 교재로 쓰이는 新世紀全國高等中醫院校 『中醫基礎理論』을 다룬 王志紅은 논문에서 臟腑, 部位, 辨證體系 등 셋으로 나누었고⁹⁾, 周雪梅 등은 臟腑, 部位, 經絡 등 셋으로 나누어 전통적 분류를 따랐다¹⁰⁾. 張登本은 孫思邈의 部位三焦說에 주안점을 두고 部位, 氣化, 辨證, 腑 등의 네 분류로 三焦를 설명하였는데⁸⁾, 이는 孫思邈에 앞서 南北朝時代 北齊의 謝士泰가 『刪繁方』에서 나타난 견해를 필자의 논문에서 밝힌 바 있다¹¹⁾.

③ 명확한 부위가 있고 상응하는 經脈과 표리관계가 있으며, 생리기능과 병리병증이 있고 외부 상응 조직을 가지는 臟腑의 특징을 나타낸다.⁸⁾

④ 『靈樞·經脈』: “心主手厥陰心包絡之脈…下膈, 歷絡三焦”, “三焦手少陽之脈…散絡心包, 下膈, 循屬三焦” 라고 한 것처럼 “歷絡三焦”에서 “歷”의 의미에 주목하면 이는 중간사물단계를 경유한다는 의미이므로 中焦를 경유하였음을 의미한다.¹²⁾ “循屬三焦”도 마찬가지로 복부에 광범하게 三焦가 산재함을 나타낸다.

三焦의 기능장애로 나타나는 水道不利 및 水液이 내부에서 정체되는 병증은 『靈樞·邪氣藏府病形』에서 “三焦病者，腹氣滿，小腹尤堅，不得小便，窘急，溢則水，留即爲脹”라고 하였으며⁵⁾，三焦의 반응은 『靈樞·本藏』에서 “腎合三焦膀胱，三焦膀胱者，腠理毫毛其應”라고 하여 腠理，毫毛의 호응을 나타내었다⁵⁾.

2) 部位三焦說

이는 三焦를 인체부위와 內臟을 구분하는 개념으로 보는 것이다. 三焦에 上焦，中焦，下焦의 구별이 있음에 근거해서 인체를 上，中，下의 3대 생리병리 구역으로 나누고，인체의 중요 내장기관을 세 개 구역에 분별해서 관찰시킨다.

『靈樞·營衛生會』에서 “上焦出於胃上口，並咽以上，貫膈而布胸中”，“中焦亦並胃中，出上焦之後”，“下焦者，別迴腸，注於膀胱，而滲入焉.”이라고 하여⁵⁾ 膈上이 上焦이며，胃部가 中焦，胃 아래가 下焦가 된다⁶⁾. 이러한 부위 구분은 『難經』에도 보이며⁷⁾，이는 임상적 경험에 기반을 두고，上焦는 횡격막 이상으로 心肺를 포괄하며，中焦는 臍部 이상으로

(상복부) 脾胃를 포괄하며，下焦는 臍部 이하로 肝腎을 포괄한 세 구역으로 분할한 것이다^{8,13)}.

3) 氣化三焦說

이는 部位三焦說의 기초에서 물질대사 측면으로 三焦를 인식한 것으로，앞서 제시한 『靈樞·營衛生會』，『靈樞·決氣』 등의 내용을 바탕으로 하며，『難經·三十八難』에서 “原氣之別焉，主持諸氣”라고 한 것⁶⁾ 같은 측면에서 파악할 수 있다.

“氣化”는 精，氣，津，液，血 등 물질이 상호화생하고 전화하는 것으로，신진대사의 전 과정이라고 볼 수 있다. 신진대사를 3단계로 나누어 볼 때，첫 단계는 섭취한 음식물이 脾胃를 중심으로 腐熟，消化되어 초보적 흡수가 되고，2단계는 흡수된 精微物이 心肺를 중심으로 전송되는 과정에서 精，氣，血，津，液 등 다른 유형의 물질로 전화하고，3단계는 肝腎을 중심으로 大腸과 膀胱을 통해 인체가 이용한 나머지 濁氣를 체외로 배출하는 것이다. 『靈樞·營衛生會』에서 이 氣化의 기능을 부위와 함께 자세히 말하여⁹⁾，上焦에서는 衛氣의 생성，순환을 말하고，中焦에

⑤ 『靈樞·本藏』：“腎應骨，密理厚皮者，三焦膀胱厚。腠理薄皮者，三焦膀胱薄。腠理者，三焦膀胱緩。皮急而無毫毛者，三焦膀胱急。毫毛美而鬣者，三焦膀胱直。稀毫毛者，三焦膀胱結也。”⁵⁾

⑥ 『靈樞·決氣』에서 “上焦開發，宣五穀味，熏膚，充身，澤毛，若霧露之溉，是謂氣。”，“中焦受氣，取汁變化而赤，是謂血.”이라고 하였는데⁵⁾ 여기서 上焦는 心肺의 기능，中焦는 脾胃의 기능을 개괄한 것이다.

⑦ 『難經·三十一難』：“三焦者，水穀之道路，氣之所終始也。上焦者，在心下，下膈，在胃上口，主內而不出。其治在臍中，玉堂下一寸六分，直兩乳間陷者是。中焦者，在胃中脘，不上不下，主腐熟水穀。其治在臍旁。下焦者，在胃下脘，膀胱上口，主分別清濁，主出而不內，以傳道也，其治在臍下一寸。故名曰三焦。其府在氣街。”⁶⁾ 여기서 上焦가 수곡의 수납을 담당하는 곳으로 보고 있는 점이 차이가 있다.

⑧ 『刪繁方』의 인용으로 나타나는 『千金要方』에서，명확하게 “部位三焦”의 개념을 제기하지는 않았지만，이는 실제로는 上中下 三焦가 바로 관찰되는 心肺，脾胃，肝腎 등의 내장의 세 구역을 분할한 것으로 후대에 이런 관점을 따른 사람이 많다. 그런데 인체를 상중하 셋으로 나누는 “部位三焦”도 있다. 『東醫寶鑑·內景篇·三焦腑』에서는 “頭至心(즉，검상돌기 하부)爲上焦，心至臍爲中焦，臍至足爲下焦”라 하였는데，이는 분명히 인체의 몸을 구분한 것이며，내장에만 국한되는 것은 아니다.^{8,13)}

서 흡수된 수곡에서 營氣 즉 血이 생성되어 經脈과 血脈을 통해 전신에 수포된다고 하였으며, 下焦에서는 氣와 津液의 재흡수와 大小便의 분리 및 배설이 이루어진다고 보았다¹⁴⁾. 三焦의 기능을 요약한 “上焦如霧, 中焦如漚, 下焦如瀆”은 안개, 물거품, 도랑으로 三焦의 氣化作用의 특징을 개괄한 것이다.

2. 三焦經의 개념

1) 三焦經의 순행

『靈樞·經脈』에서 “三焦手少陽之脈, 起於小指次指之端, 上出兩指之間, 循手表腕, 出臂外兩骨之間, 上貫肘, 循臑外, 上肩而交出足少陽之後, 入缺盆, 布膻中, 散絡心包, 下膈, 循屬三焦. 其支者, 從膻中上出缺盆, 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.”라고 하여⁵⁾ 三焦의 經脈은 “手少陽經”이며, 무명지 尺側 말단의 關衝穴에서 일어나, 제4-5중족골의 중간으로 나와서, 손등을 거쳐 尺骨의 측부를 따라 위로 올라가고, 어깨를 올라가 足少陽膽經의 후면에서 肩井穴에 交會하고 缺盆으로 들어가며, 膻中에 퍼지

고, 心包經에 흠어져 絡하며, 횡격막을 내려가서 三焦에 소속되고, 그 가지는 상행하여 目外眥에 이르러 足少陽膽經과 만난다^{15,16)}. 『難經』에서는 心包經脈과 表裏가 되어 ‘이름은 있으나 형체는 없으며’ 手少陽에 屬한다고 규정하였다¹⁰⁾.

2) 三焦經의 屬絡관계

이러한 경맥 분포를 통해 心包絡과 三焦의 表裏관계, 絡屬관계를 구성한다. 『靈樞·海論』에서 經絡을 “內屬於腑藏, 外絡於肢節.”라고 하였는데⁵⁾, 12經絡이 사지체표에서 순행하는 부위와 노선은 명확하지만, 흥복강 내에서는 단지 絡屬臟腑의 간략한 묘사만 있다¹⁰⁾. “內屬於腑藏”를 『內經』을 바탕으로 살펴보면 다음과 같다.

『靈樞·營衛生會』에서 “營出於中焦, 衛出於上焦¹¹⁾”라고 하였고, 또 “營在脈中, 衛在脈外.”라고 하였다⁵⁾. 이로 말미암아 보건대 脈中과 脈外를 행하는 營衛의 氣는 上中焦와 상통하는 것이다.

『素問·經脈別論』에서 “飲入於胃, 游溢精氣, 上輸於脾. 脾氣散精, 上歸於肺, 通調水道, 下輸膀胱. 水精四布, 五經並行”라고 하였는데⁴⁾, 여기서는 中焦의 經氣와 脾氣가 위로

⑨ 『靈樞·營衛生會』: “上焦出於胃上口, 並咽以上, 貫膈而布胸中, 走腋, 循太陰之分而行, 還至陽明, 上至舌, 下足陽明, 常與營俱行於陽二十五度, 行於陰亦二十五度, 一周也, 故五十度而復大會於手太陰矣.”, “中焦亦並胃中, 出上焦之後, 此所受氣者, 泌糟粕, 蒸津液, 化其精微, 上注於肺脈, 乃化而爲血, 以奉生身, 莫貴於此, 故獨得行於經隧, 命曰營氣.”, “下焦者, 別迴腸, 注於膀胱, 而滲入焉. 故水穀者, 常并居於胃中, 成糟粕而俱下於大腸, 而成下焦, 滲而俱下, 濟泌別汁, 循下焦而滲入膀胱焉.”⁵⁾

⑩ 『難經·二十五難』: “手少陰與心主別脈也, 心主與三焦爲表裏, 俱有名而無形”, 『難經·三十八難』: “所以府有六者, 謂三焦也. 有原氣之別焉, 主持諸氣, 有名而無形, 其經屬手少陽, 此外府也.”⁶⁾

⑪ 원래 “衛出於下焦”라 하였는데, 下焦는 上焦로 보아야 앞서 胃, 肺와 연결한 내용과 부위적으로 부합한다. 이어서 “上焦出於胃上口, 並咽以上, 貫膈而布胸中, 走腋, 循太陰之分而行, 還至陽明, 上至舌, 下足陽明, 常與營俱行於陽二十五度, 行於陰亦二十五度, 一周也”라고 하여 上焦의 氣가 胃上口로 나와서 營과 함께 脈中을 행한다고 한 것이 그 반증이다.

上焦의 肺에 운반되고, 水道를 通調하여 아래로 下焦의 膀胱에 이른 뒤 五經과 함께 행한다고 하였다. 이것은 『難經』에서 上焦가 수곡수납, 中焦는 소화흡수, 下焦는 배설을 담당하는 총체적인 腑로 설명하고 있는 것으로 이어지며¹²⁾, 三焦에 대해 相火를 위주로 命門의 에너지를 바탕으로 原氣를 확산시키는 “原氣之別使”로 규정한 것과 관련된다¹³⁾. 이렇게 三焦를 통과하여 經絡이 胸腹腔 내에서 연계되는 것이다. 다만 이러한 연락이 체표와 사지의 순행에 대한 묘사처럼 분명하지는 않고 다소 모호하다¹⁰⁾. “內屬於腑藏”은 오히려 경락체계에서 離合出入을 통해 內臟과의 연계를 강화하는 經別에 의해 확보된다.

3) 經別¹⁴⁾과 上습을 통한 內屬於腑

手少陽經別은 머리의 手少陽三焦經에서 분리되어[分] 頭頂部에 이르고 하행하여 鎖骨上窩로 들어간 후 상·중·하 三焦를 지나 전체 體腔에 분포된다[入]. 手厥陰經別의 순행은 正經에서 분리되며[離], 가슴의 淵液에 이른 후 흉강에 들어가 각기 상·중·하 三焦에 귀속되고[入] 목구멍에 도달하여 귀 뒤로

알게 나온 다음[出] 유양돌기 아래에서 手少陽三焦經과 회합한다[合].¹⁵⁾ 여기서 手少陽經別은 “下走三焦”라 하고, 手厥陰經別은 “別屬三焦”라 하여 三焦를 매개로 두 經別이 연계됨을 나타낸다.

『靈樞·邪氣藏府病形』에서 “陽脈之別, 入於內, 屬於腑者也”라고 하여⁵⁾ 正經에서 갈라져서 腑에 속함을 말하였는데, 이것은 陽經과 六腑의 연계는 經別을 통하여 실현되는 것이며, 陽經의 主幹은 흉복강 속을 운행하지 않음을 말하는 것이다¹⁸⁾.

五臟과 六腑의 相合관계에서 肝과 膽, 脾와 胃, 腎과 膀胱 외에는 表裏관계가 있다고 하기 어렵지만¹⁸⁾, 陰陽經에 따른 經脈의 表裏관계 영향으로 經脈과 臟腑가 대응하여 臟腑의 相合관계도 表裏관계가 형성되게 된다.

그런데, 心和 小腸, 肺와 大腸, 心包와 三焦는 表裏의 經脈이 絡屬 臟腑의 실제 위치에 表裏관계를 나타내지 못하고 거리도 멀다¹⁸⁾. 체표 經脈과 체내 臟腑가 연계되는 정도는 주로 둘의 상대적 위치에 따른 대응 정도에 의해 결정되는 것인데¹⁶⁾, 이를 해결

12) 『難經·三十一難』: “三焦者, 水穀之道路, 氣之所終始也. 上焦者, 在心下, 下膈, 在胃上口, 主內而不出. 其治在臍中, 玉堂下一寸六分, 直兩乳間陷者是. 中焦者, 在胃中脘, 不上不下, 主腐熟水穀. 其治在臍旁. 下焦者, 在胃下脘, 膀胱上口, 主分別清濁, 主出而不內, 以傳道也, 其治在臍下一寸. 故名曰三焦. 其府在氣街.”⁶⁾

13) 『難經·六十六難』: “臍下腎間動氣, 人之生命也, 十二經之根本也, 故名曰原. 三焦者, 原氣之別使也, 主通行三氣, 經歷於五藏六府. 原者, 三焦之尊號也, 故所止輒爲原. 五藏六府之有病者, 皆取其原也.”⁶⁾

14) 經別은 正經의 別行하는 지맥으로서 사지의 肘膝關節과 膝關節 이상에서 소속경맥으로부터 분리되어 체강의 내장으로 들어간 후 頭項에 도착하여 끝나는데, 이는 正經에서 따로 분리된 후 離合出入 등 규칙적인 순행을 거쳐 陽經 經別은 다시 本經과 합하고 陰經 經別은 표리관계의 陽經과 합하여 六合관계를 이루어 陰陽表裏 두 經의 상호연계를 강화시킨다.¹⁷⁾

15) 『靈樞·經別』: “手少陽之正, 指天別於巔, 入缺盆, 下走三焦, 散於胸中也. 手心主之正, 別下淵腋三寸, 入胸中, 別屬三焦, 出循喉嚨, 出耳後, 合少陽完骨之下, 此爲五合也.”⁵⁾

16) 心小腸, 肺大腸의 表裏관계가 부족하다고 하면 어떤 사람은 수천 년동안 임상에서 반복 증명되지 않았다고 할 것이지만 이진 오해라는 것을 黃龍祥은 세 가지 근거를 들어 반박한다. 첫째, 장부의 표리관계의 수립은 결코

하기 위해 『靈樞·本輸篇』에서는 “上合”의 개념을 설정한다^⑮. 따라서 三焦는 手少陽과 上合하게 된 것이다.

4) 해부학적 배경

이런 三焦經의 순행과 屬絡관계는 한편으로 『內經』의 해부학적 배경을 바탕으로 하고 있다. 『內經』에서는 해부를 통해 五臟六腑의 “각각의 경계가 있음-各有畔界”을 발견하였고, 胸腔과 膈膜下の 腹膜內腔 및 腹膜外腔으로 분별하여, 각 腔 內臟 기능과 해부학적 관계를 결합하여, 의학이론의 필요에 따라 “三焦”의 개념과 상관이론을 확정지었다고 본다¹⁹⁾.

3. 三焦의 下部 經脈 개연성

馬王堆帛書의 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經』 및 『靈樞·經脈』 등을 살펴보면 초기에는 經脈 순행노선 위주의 主治가 나타나고 있으며, 후대로 가면서 三焦와 관련된 증상들이 나오고 있다. 이는 三焦와 經脈이 연관되기 앞서 經脈 노선의 개념이 따로 설정되어 있다가 手少陽과 三焦가 관련지어지면서 三焦와 관련된 증상으로 주치범위를

확대함을 관찰할 수 있는 부분이다. 그 과정에서 三焦의 역할이 水道의 기능 뿐만 아니라 原氣를 운행하는 역할까지 담당하면서 이에 걸맞는 臟腑개념에 적합한 주치범위의 확대가 필요하게 되면서 三焦의 경락범위가 확장될 수 있는 개연성이 열리는 것이다.

1) 三焦의 下合 설정과 三焦 하부 경맥의 순행

앞서 表裏經脈이 屬絡하는 臟腑 실제 위치에 表裏관계를 나타내지 못하고, 心和 小腸, 肺와 大腸, 心包와 三焦가 거리가 먼 문제를 『本輸』에서 “上合”의 개념을 설정하여 해결하였던 것을 말하였다¹⁸⁾. ‘上合’하는 手經이 있다면 마땅히 ‘下合’하는 足經을 대응시켜 하부에 위치한 六腑의 증상을 치료하게 된다. 즉, 흉부에는 心, 肺만 있어 흉부와 연계가 밀접한 6개 手經과 일일이 연계시킬 수 없어서 복부 장기에서 ‘上合’을 제거시키고 下合 組穴을 구성하게 된다¹⁹⁾. 이에 따라, 『靈樞·邪氣藏府病形』에서 六腑下合의 이론을 정리하게 되는 것이다²⁰⁾. 下合을 통해 六腑가 모두 足三陽과 연관되는 체계가 구축된다^①. 이러한 下合穴의 설정은 당시 手

약물치료에 근거한 것이 아니고, 둘째, 약물이 某經과 某臟의 병을 치료할 수 있기 때문에 某經에 귀입하는 것이며, 셋째, 임상에서 방약으로 치명하는 것은 장부 사이에 복잡한 관계를 반영해 낸 것이지 『內經』의 장부표리 학설로 통괄할 수도 없다는 근거를 들었다. 『醫學入門·五臟穿鑿論』 등의 相合규율은 더욱 많은 臟腑相合 패턴의 일례가 된다는 것이다.¹⁸⁾

⑮ 『靈樞·本輸』: “三焦者, 上合手少陽”, “手太陽小腸者, 上合手太陽”, “大腸上合手陽明”, “六腑皆出足之三陽, 上合於手者也”⁵⁾

⑯ 『靈樞·本輸』: “三焦者, 上合手少陽”, “手太陽小腸者, 上合手太陽”, “大腸上合手陽明”, “六腑皆出足之三陽, 上合於手者也”⁵⁾

⑰ 이를 위해 제시된 것이 足三焦脈과 大小腸의 陽明經 下合이다.¹⁸⁾

⑱ 『靈樞·邪氣藏府病形』: “黃帝曰: 治內府奈何. 岐伯曰: 取之於合. 黃帝曰: 合各有名乎. 岐伯答曰: 胃合於三里, 大腸合入於巨虛上廉, 小腸合入於巨虛下廉, 三焦合入於委陽, 膀胱合入於委中央, 膽合入於陽陵泉.”⁵⁾

⑲ ① 下合穴이 六腑와 밀접한 상관성을 가지고 生理, 病理 및 치료에 있어서도 분명한 효능이 있다는 것은 임상적,

三陽經의 경혈만으로는 中下焦 질환을 치료하기 어려웠다는 것을 반증한다.

그런데, 『本輸』편에서 “大腸과 小腸은 모두 胃에 속하고 이는 足陽明이다”라고 제시하였으므로²⁾, 大腸, 小腸은 소화관의 개념으로 모두 足陽明에 소속시킨다면, 三焦의 “下合”이 특이한 배합으로 남게 된다. 그런데, 三焦가 下合하는 經脈과 그 구체적 순행 노선이 『黃帝內經太素·本輸』에 그 흔적이 남아 있다.

“足三焦는 足太陽이 관장하는 경맥으로 太陽經의 別支이다. 外踝에서 5촌을 올라가서 갈라져 장딴지를 관통하여 들어가고, 委陽으로 나와 太陽의 正經과 함께 膀胱과 下焦에 이어지며, 實하면 癰閉, 虛하면 遺溺가 생기는데, 遺溺는 補하고 癰閉는 瀉한다.-足三焦者, 太陽之所將, 太陽之別也, 上踝五寸, 而別入貫膈腸, 出于委陽, 并太陽之正, 入絡膀胱下焦. 盛則閉癰, 虛則遺溺, 遺溺則補, 閉癰則瀉.” 『太素·本輸』³⁾²⁰⁾

여기에서 미루어 볼 때, 足三焦脈은 下焦와 “下合”하는 것이며, 手三焦脈은 上焦와

“上合”한다고 볼 수 있다. 이것이, 三焦의 하부 경맥 개연성에 대한 가장 큰 근거가 된다. 『靈樞·本輸』에는 “足”이 첨부되지 않았지만, 앞서 三焦의 本輸를 나열하고 이어서 살피는 내용이므로, 三焦의 확장개념으로 판단하여야 한다⁴⁾. 三焦는 孤府로서 위아래로 통괄하지 않는 곳이 없으므로, 상부에 있는 經은 手經에 속하고, 하부에 있는 수혈은 足經에 자리 잡고 있으므로 足三焦라고 하는 것이다⁵⁾. 즉 三焦의 輸穴이 족부에 있는 것이다.

한편, 委陽을 下合穴로 제시한 三焦의 병증으로 腹氣滿, 小腹堅, 不得小便, 窘急, 脹 등을 제시하고 그 징후가 足太陽經과 足少陽經의 사이로 나타난다⁶⁾⁵⁾고 하였으므로, 足三焦도 역시 膀胱經과 膽經 사이로 지나는 것으로 보아야 한다.

2) 하부 經脈의 형성

經脈 개념은 초기 단계에서는 표본관계의 經脈을 서로 관련지어 두 점을 하나의 선으로 이어 간단한 순행 노선을 만들고, 그러다가 主治와 輸穴의 임상적용의 경험이 확보

실험적 연구에서 확정적인데 반해, 五輸穴의 合穴(大腸經의 曲池, 三焦經의 天井, 小腸經의 小海)은 문헌기재나 실험연구에서 뚜렷한 상관관계가 없었다는 보고²⁾도 있다.

② 『靈樞·本輸』: “大腸小腸, 皆屬於胃, 是足陽明也.”⁵⁾

③ 楊上善은 이에 대해 “腎間動氣, 足太陽將原氣別使三焦之氣, 出足外側大骨下赤白肉際陷中爲原, 上踝五寸, 別入貫膈腸, 出委陽, 并太陽之正, 入腹絡膀胱, 下焦即膀胱也. 原氣太陽絡於膀胱, 節約膀胱, 使洩便調也. 以此三焦原氣行足, 故名足三焦也.”라고 하여²⁰⁾ 腎間動氣가 三焦의 氣를 別使하여 膀胱을 묶어 大小便을 조절하며, 이로써 三焦의 原氣가 足部로 행하기 때문에 “足三焦”라고 한다고 주석하였다.

④ 역대로 이에 대해 『太素』, 『素問·金匱真言論』, 『素問·宣明五氣』의 王冰注에서 “足三焦”로 기재하였고⁵⁾ 王好古의 『此事難知』에서도 “問三焦有幾. 答曰, 手少陽者, 主三焦之氣也. 『靈樞經』云, 足三焦者, 太陽之別也. 并太陽之正, 入絡膀胱約下焦. 是知三焦有二也”라고 하여²¹⁾ 똑같이 “足三焦”로 기재하여 三焦의 짝을 규정하였다.

⑤ 顧觀光은 이를 “今本足字誤脫在下, 當依王注易轉. 三焦爲孤府, 自上至下, 無所不統, 故經之在上者屬手, 俞之在下者居足, 曰足三焦, 謂三焦俞之在足者耳.”라고 하였다.⁵⁾

⑥ 『靈樞·邪氣藏府病形』: “三焦病者, 腹氣滿, 小腹尤堅, 不得小便, 窘急溢則水留, 卽爲脹, 候在足太陽之外大絡, 大絡在太陽少陽之間, 亦見於脈, 取委陽.”⁵⁾

됨에 따라 더 자세한 分支와 연장선을 확인하는 과정을 거쳐 복잡한 구체적 노선을 형성해 간다.

한편, 고대 문헌에서 체표 經脈과 臟腑의 연계는 주로 四肢, 특히 肘膝이하에서 나타난다. 經脈이 체표에 순행하는 부분에 대해 체내로 행하여 臟腑와 연계되는 부분은 대부분 絡 혹은 大絡이라 칭하고, 『靈樞·脈度』에서 經脈의 脈長에도 이 부분은 산입하지 않았다¹⁸⁾. 따라서 足三焦脈도 체표의 경맥순환 노선은 肘膝이하에서 잘 확보될 수 있을 것으로 추정한다.

그리고 “經脈이 지나가는 곳에 主治가 있다-經脈所過, 主治所在”⁷⁾³⁾는 원리에 근거하면, 역으로 主治가 있는 곳이 해당 經脈이 분포할 비율이 높은 곳이라고 추론할 수 있다. 더 나아가서 “經脈所過, 主治所在”는 病位와 遠端의 腧穴에 적용된다고 볼 수 있다⁸⁾³⁾. 이 원리에 따르면 足三焦經은 小腿부에 해당하므로 主治는 軀幹部와 下焦에 해당하는 부분이 많을 것으로 추정한다. 해당 노선에서 많은 임상례를 통해서 공통되는 三焦 특히 下焦의 해당 主治를 많이 확보한다면 하부 經脈을 형성해 볼 수 있을 것이다.

이와 함께 노선이 어느 정도 확보된 三焦

하부 經脈에서 “腧穴이 있는 곳에 主治가 있다-腧穴所在, 主治所在”는 원리⁹⁾²²⁾도 三焦의 하부 경맥을 형성하는데 보완작용을 할 수 있을 것이다. 즉, 어떠한 腧穴도 腧穴이 소재하고 있는 局部의 病證과 인근의 病證을 치료한다는 腧穴의 국부작용을 통해 三焦 하부 경맥의 主治와 穴性を 파악하여 하부 경맥 형성을 보충할 것이다.

4. 새로운 穴性的 규정

1) 하부 경맥 腧穴 穴性和 主治

위에서 三焦의 하부 경맥을 파악하는 원리로 제시한 “經脈이 지나가는 곳에 主治가 소재한다-經脈所過, 主治所在”와 보조원리로 제시한 “腧穴이 있는 곳에 主治가 있다-腧穴所在, 主治所在”를 응용해서 手三焦經의 主治와 穴性, 下合穴의 主治와 穴性, 三焦의 背俞穴과 腹募穴의 主治와 穴性 등을 알아보면 종합적으로 하부 경맥 腧穴의 主治와 穴性を 구상할 수 있을 것이다.

三焦經의 病候에 대해 馬王堆 帛書의 『足臂十一脈灸經』은 “産龔, 頰痛” 들만 들었고, 『陰陽十一脈灸經』에서는 두면부의 “耳龔渾渾焯焯, 噎腫, 目外眇痛, 頰痛” 등을 제시하였다²³⁾. 『靈樞·經脈』에서는 발전하여 “是動

⑦ 인체의 어떤 臟腑, 기관, 부위도 하나 혹은 여러 經絡이 분포하고 있다. 이 부위에 병변이 발생하였을 때, 이 부분과 관련된 經脈상의 腧穴이, 기본적으로 모두 이 병변부위를 치료하는 작용이 있는데, 이 규율이 “經脈이 지나가는 곳이 주치가 있는 곳이다-經脈所過, 主治所在”이다.³⁾

⑧ 이러한 遠位取穴에 세 가지 규율이 있다. 첫째, 頭面五官, 咽喉 부위병은 手足部の 腧穴을 치료에 많이 사용한다. 둘째, 軀幹부와 內臟病은 前腕과 小腿部の 腧穴이 많이 상용된다. 셋째, 肢體의 병증은 마땅히 病位의 遠心端이나 近心端에서 選穴한다.³⁾

⑨ 腧穴의 局部作用에 대한 규율로 다음을 제시한다. 1. 軀幹部の 腧穴로 그 穴의 내부 臟腑病을 위주로 하며, 그 腧穴의 소속 經脈과는 기본적으로 무관하다. 2. 背腧穴, 募穴은 “腧穴所在, 主治所在”가 드러난 현상이다. 3. 頭面部 腧穴은 頭部, 神志, 五官의 질병을 치료하는 작용이 있다. 4. 阿是穴은 “腧穴所在, 主治所在”의 전형적인 대표이다. 5. “腧穴所在, 主治所在” 작용의 기제를 탐구하는 것은 경락의 橫行설과 연관된다.²²⁾

則病耳聾渾渾惛惛，喑腫，喉痺。是主氣所生病者，汗出，目銳眦痛，頰痛，耳後肩臑肘臂外皆痛，小指次指不用。”라고 하여⁵⁾ 두면부 질병과咽喉부위의 是動病과 氣化와 관련한 汗出, 경맥 순행부위 병증을 所生病으로 제시하였다. 후세 醫家들은 이런 기초에서 三焦와 三焦經의 병후를 보충하였는데, 다만 三焦經의 主治로 下肢 질병의 기재가 매우 적다¹⁾. 三焦의 하부 경맥 개연성을 더욱 높여주는 부분이다. 三焦의 개념이 확장됨에 따라 주치 범위의 확대가 필요한 부분이 생기는 것이다.

三焦經의 輸穴은 三焦經의 특징과 三焦의 부위 및 기능에 근거하여 頭頸部, 軀幹部, 四肢部 질병에 대해 광범하게 전신을 조절하는 기능이 있다고 볼 수 있다. 三焦經 輸穴의 針灸臨床例에서¹⁾ 中渚, 四瀆, 外關, 翳風, 耳門, 陽池 등의 刺針으로 두경부의 질환을 치료한 경우, 募穴과 背俞穴로 三焦를 치료하는 경우, 支溝, 外關에서 三陽絡의 透刺를 통해 軀幹部를 치료한 경우, 關衝, 外關, 陽池, 坐骨点(三焦經 노선) 등을 통해 四肢病症을 치료한 예를 수집하여 보고하기도 하였다.

大韓針灸學會 교재인 『鍼灸學 上』을 중심으로 『鍼灸大成』, 『中國針灸穴位通鑒』을 보충하여 三焦의 下合穴인 委陽과 三焦經의 肘膝이하의 주요 穴位 및 腹募穴, 背俞穴 등에서 三焦 하부 경맥과 연관지을 수 있는 主治와 穴性を 구상해본다.

委陽(BL39).

하부 경맥 가운데 가장 유효성이 높다고 여겨지는 三焦下合穴인 委陽은 穴性이 “通三焦, 疏水道, 利膀胱” 主治가 “腰脊強痛, 腓腹筋痙攣, 膝窩痛, 膝不能屈, 腎臟炎, 膀胱炎, 小便不利, 尿道炎, 胸滿膨脹, 腋下腫痛”이다¹⁵⁾. 그리고, 委陽은 三焦의 下輔輸로 三焦의 작용을 총체적으로 도우며, 小便不利와 腰痛을 主治로 기재한 문헌이 가장 많다²⁴⁾. 『鍼灸大成』에 특징적인 것으로 身熱, 飛尸, 遁走, 痿厥不仁 등이 기재되어 있다²⁵⁾. 그러나 전염병과 관련해서 기록한 부분은 크게 유의성이 있지는 않은 것으로 판단된다. 三焦가 水道를 通調하는 기능, 下焦 부위의 방광을 조절하여 小便을 순조롭게 하는 기능, 요로계통의 炎症을 치유하여 열을 제거하는 清熱기능을 위주로 한다고 볼 수 있다. 이것을 그대로 하부 경맥 輸穴 각각의 穴性和 主治로 대비하여도 크게 무리는 없을 것 같다.

中渚(TE3).

董氏奇穴에서 “中白^⑩”이라고도 하는 中渚는 穴性이 “疏少陽熱, 解三焦邪熱, 開竅益聽”이며 主治는 “頭痛, 高血壓, 眩暈, 項強, 耳鳴, 聲啞, 咽腫, 消渴, 目赤, 目生翳膜, 肩胛神經痛及麻痺, 上肢麻痺, 肘臂痛, 手指不能屈伸, 肱神經痛, 熱病汗不出, 久患腰背疼痛, 久患傷寒見背痛”이다¹⁵⁾. 하부 경맥과 연관지을 수 있는 부분은 三焦의 清熱기능과 久患

⑩ 中白 : 董氏奇穴. 崔武煥의 『董氏鍼灸學』에 나온다. 손등, 제4중수골과 제5중수골 사이로, 指骨과 중수골의 연결한 곳에서 5푼 되는 곳에서 주먹을 쥐고 취혈한다. 제4중수골에서 위쪽으로 올라오다가 걸리는 곳이다. 腎臟病으로 인한 腰痛, 腰痠, 背痛, 頭暈, 眼散光, 피로, 신장성 좌골신경통, 足外踝痛, 사지부종 등의 치료에 쓰인다.²⁶⁾

腰背疼痛, 久患傷寒見背痛이다.

支溝(TE6).

穴性이 “淸三焦, 通腑氣, 通關開竅, 活絡散瘀”이고 主治는 “胸脇痛, 肋骨神經痛, 脇腹痛, 耳鳴, 耳聾, 嘔吐, 頭項強痛, 頸馬刀癢, 便秘, 腸炎, 四肢腫, 腕關節痛, 肩痛, 傷寒, 熱病汗不出, 經閉, 心絞痛, 暴瘡不語, 胸膈煩悶, 丹毒, 二便秘澁, 不省人事”이다¹⁵⁾. 하부 경맥과 연관지을 수 있는 부분은 淸三焦, 通腑氣, 活絡散瘀 등과 下焦의 문제를 다룬 부분인 脇腹痛, 便秘, 腸炎, 四肢腫, 經閉, 二便秘澁 등이다.

三陽絡(TE8).

穴性은 “開竅經絡, 鎮痛”이며 主治는 “耳鳴, 暴瘡, 眼疾患, 齒痛, 內傷不足, 肘疼痛, 手臂痛, 手臂痛不舉, 高熱, 嗜臥身體不能動搖, 閃挫腰痛, 咯血”이다¹⁵⁾. 하부 경맥과 연관지을 수 있는 부분은 開竅經絡, 鎮痛 등의 기능과 內傷不足, 高熱, 嗜臥身體不能動搖, 閃挫腰痛 등이다.

石門(CV5).

三焦의 募穴인 石門은 主治가 “崩漏帶下, 產後出血, 經閉, 癥瘕, 子宮出血, 血淋, 不得小便, 陰囊縮, 卒疝, 腹痛, 泄瀉, 便秘, 嘔吐, 少腹絞痛, 欲絕產”이라고 하였다¹⁵⁾. 하부 경맥과 관련해서 下焦와 관련된 대부분의 主治가 포함될 수 있을 것 같다.

三焦俞(BL22).

三焦의 背俞穴인 三焦俞는 穴性이 “調氣化, 利水濕”이며, 主治는 “腸痙攣, 胃炎, 嘔

吐, 腹脹, 腹鳴, 吐逆, 消化不良, 胃腸炎, 夜尿症, 陰萎, 腹水, 小便不利, 泄瀉, 痢疾, 腰脊強痛”이라고 하였다¹⁵⁾. 하부 경맥과 관련해서 역시 下焦와 관련된 대부분의 主治가 포함될 수 있을 것 같다.

2) 새로운 穴性的 構想

이상에서 살펴 본 三焦의 하부 경맥 관련 穴位的 穴性和 主治에서, 三焦經은 手部에 있는 穴位를 통해 下肢의 질환을 치료하는 하부 연결의 고리가 있다. 임상에서도 中渚, 支溝 등을 배합하여 하부의 질환을 치료하여, 手三焦經 순행부위 질환을 치료하는 이상으로 下部[下肢, 下焦]의 치료를 담당하는 부분이 있다^{27,28)}. 이러한 부분들에서 腰脚部 증상이 상하로 연관되며 높은 유효성을 띠고 위아래와 연결되는, 즉 手三焦經의 “하부 경락”에 대한 개념을 설정하게 된다고 보는 것이다.

이러한 하부 경락의 輸穴들이 될 것으로 생각되는 穴性和 主治를 상기의 六腑下合穴인 委陽, 三焦經의 輸穴로 하부와 주치와 혈성이 연관되는 中渚, 支溝, 三陽絡, 腹募穴인 石門, 背俞穴인 三焦俞 등의 穴性和 主治를 종합해서 검토할 때, 穴性으로는 “調氣化, 通三焦, 疏水道, 利膀胱, 淸三焦” 등을 구상해 볼 수 있고, 主治로는 “腰脊強痛, 膝不能屈, 膀胱炎, 大小便不利, 胸滿膨脹, 腹痛, 經閉” 등으로 腰脚痛과 下焦, 膀胱을 위주로의 증상을 규정할 수 있을 것으로 판단된다.

5. 三焦經에 관한 역사적 과제

三焦는 『內經』에서도 그 범주가 일관되지 않았던 만큼, 『難經』에서 “有名而無形”과 “外腑”의 학설을 제기하여 原氣之別使로 규정하고 腎間動氣에 의해 原氣를 전달하여 확산시킨다는 이론을 전개한 후로 역대로 결론이 나지 않은 많은 논쟁거리를 산출하였다.

이상에서는 三焦의 하부 경맥에 대한 내용을 위주로 다루었지만, 三焦에 관해 아직 결론이 나지 않은 부분들을 짚어 두어 하부 三焦經에 대한 참고자료로 남기고자 한다.

三焦는 『營衛生會』에서 다른 것처럼 부위적으로 經脈과 연관하여 營衛의 氣가 생성되고 운행하는 측면도 있지만, 中焦를 위주로 水穀의 精微를 운반하고 津液과 血을 생성하고 轉化하는 기능도 가진다. 『本輸』와 『經別』에서는 구체적 臟腑를 지칭하기도 한다. 그만큼 『內經』에서도 개념이 일치하지는 않았던 것이다.

漢代 이전에는 六腑에 대한 인식이 통일되어 있지 않았다. 예를 들면, 『韓詩外傳』에 기재된 육부에는 三焦가 없고, 『五行大義』에서는 三焦가 나타나지만 ‘孤之府’라 하여 어떠한 臟과도 짝을 이루지 않고, 『靈樞·本輸』에서도 三焦를 ‘孤之府’라 하였지만 膀胱에 부속시켰다¹⁸⁾. 즉, 三焦는 心包絡과 짝이 되기 전에 膀胱과 더 많은 관계를 지녔고, 手經보다는 膀胱經과 더 소속관계가 형성되었다. 따라서 三焦의 하부 경맥도 膀胱經과 더 밀접한 관계가 형성되었을 것으로 추정한다.

水道를 담당하고 수액대사와 氣化를 담당하는데 膀胱에 협조하는 역할을 한다고 볼 수 있다.

三焦 개념의 형성과 三焦經 개념의 형성도 같은 맥락에서 三焦에 대한 개념이 먼저 형성되고, 三焦經은 후대 心包絡이 독립된 장으로 형성되고서야 三陰三陽에 맞춘 표리 개념으로 配合되었을 것으로 간주된다.

한편, 『難經』에서 相火를 위주로 命門에서의 에너지를 바탕으로 原氣를 전신에 확산시켜주는 原氣之別使로서 三焦를 규정한 것은, 체내 에너지 확산에 三焦의 의미를 두는 것인데, 이럴 경우에 “焦”는 글자 그대로 陽氣를 “썰서 輸布시키는” 역할이 있다고 본다.

한편 “焦”자는 “集”자의 오류로 보아서, “三集”을 소화생리과정을 나타낸 것으로 보는 연구성과¹⁹⁾도 나오고 있다.

穴性和 主治를 살펴보면 手三焦의 陽池, 外關, 支溝 등은 傷寒으로 인한 熱性疾患에 효험이 있는데, 이것은 三焦經이 물길을 통제하는 水道의 역할을 담당할 뿐만 아니라, 기화작용을 통해 열의 출입을 조절하고, 표리관계의 心包의 열을 淸熱시켜 “陽氣”의 흐름을 조절하는 기능이 있는 것으로도 파악된다.

IV. 考 察

이상에서 三焦經의 하부 경맥 개연성과

① 戰國時代 말에 消化生理에 관심을 둔 학자들은 당시 복강내 脂膜(膜原)에서 경맥을 인식하게 된 해부특징을 이용해 소화과정 중 흡수, 輸布를 해석하였다. 100년 정도 탐색기간을 거쳐 점차 비교적 완전한 上集(소망막, gastrohepatic omentum), 中集(대망막, greater omentum), 下集(장간막, mesentery)의 관념을 형성하여, 비교적 합리적으로 소화생리과정을 해석하였다. 다만, “集”자를 잘못 “焦”자로 써서 2300여년 동안 답습되었다.²⁹⁾

그 연관성에 대해 살펴보았다.

三焦는 六腑의 하나로 『內經』과 『難經』을 통해 역대로 많은 논란거리를 제공했던 기능적 장기였던 만큼, 부위적으로도, 氣化의 측면에서도, 臟腑의 개념에 따라서도, 經絡으로도 파악할 수 있다. 그만큼 三焦는 포괄 범위가 넓고 역할이 다양하다. 따라서 “上合”에 대응되는 “下合”의 결과로 볼 수 있는 手經의 하부 경맥은, 三焦經에 한정시켜 볼 때에도 역할과 주행 등을 짐작해 볼 수 있을 것이다.

『靈樞·經脈』을 통해서 제시된 三焦의 소속경락은 三焦手少陽之脈인데 『靈樞·本輸』에서는 이에 대해 三焦의 下腧로 “委陽”을 설정하여 足太陽膀胱經에絡한다고 보았으며, 『靈樞·邪氣臟腑病形』에서는 좀 더 구체적으로 “下合穴”을 제시하고 취혈법과 三焦의 병을 연관지어 三焦 부위의 치료혈로 제시하고 있다.

心和 小腸, 肺와 大腸, 心包와 三焦가 서로 표리관계가 약한 점을 『本輸』편에서 “上合”의 개념을 설정하여 해결하였는데, ‘上合’하는 手經을 설정하여 상부의 질환을 치료한다면 마땅히 ‘下合’하는 足經을 대응시켜 하부의 증상을 치료하게 된다.

經絡개념의 역사적 형성과정에서, 처음에는 主幹線만 있고 자세한 분지나 별지에 대해서는 인지하지 못하다가 점차 임상경험이 확대되고 經絡體系를 갖추어 가면서 本經과 交會하거나 연결되어 연계를 강화하는 체계가 확립되어 간 것으로 파악된다.

六腑의 下合穴이 組成된 것은 당시 手三陽經의 경혈만으로는 中下焦 질환의 치료에

제한이 있었다는 것을 말한다. 즉, 근위취혈 만으로는 제한적이었던 주치범위를, 원위취혈이나 오행관계의 변증을 통한 취혈로 확대할 수 있는 것이다.

手經에 해당하는 六腑의 下合穴을 하지부에서 임상적 경험을 통해서 확보한 것처럼, “經脈이 지나가는 곳에 主治가 있다-經脈所過, 主治所在”는 원리에 근거하면, 역으로 主治가 있는 곳이 해당 經脈이 분포할 비율이 높은 곳이라고 추론할 수 있다.

『黃帝內經太素·本輸』를 통해 확인한 足三焦經은 小腿部에 해당하므로 主治는 軀幹部와 下焦에 해당하는 부분이 많을 것으로 추정한다. 해당 노선에서 많은 임상례를 통해서 공통되는 三焦 특히 下焦의 해당 主治를 많이 확보한다면 하부 經脈을 형성해 볼 수 있을 것이다.

이러한 과정을 통해서 구성해 본 三焦의 하부 경맥은 그 穴性으로는 “調氣化, 通三焦, 疏水道, 利膀胱, 清三焦” 등을 구상해 볼 수 있고, 主治로는 “腰脊强痛, 膝不能屈, 膀胱炎, 大小便不利, 胸滿膨脹, 腹痛, 經閉” 등으로 腰脚痛과 下焦, 膀胱을 위주로 한 증상을 규정해 볼 수 있을 것이다.

六腑下合穴과 마찬가지로, 하지부의 主治에 手少陽三焦經이 유효한 임상적 가치를 지니고 있음을 穴性和 主治의 조사를 통해 확인하였다. 이런 연구는 비록 국한적이기는 하지만, 十二經別, 十二經筋, 十五絡脈 등과 마찬가지로 正經 輸穴의 주치범위를 확대시키는 의의가 있다고 판단된다.

V. 結 論

본 연구는 三焦經과 하부 경맥의 연관성을 조사하기 위해 진행되었는데, 三焦 개념의 역사적 고찰을 통해 연구의 기반을 설정하고, 上合과 下合의 의미를 고찰하였으며, 병증과 적응증을 중심으로 三焦經과 하부 경맥이 연관된 특성을 조사하였다.

三焦는 六腑의 하나로 기능적 장기이면서, 광범한 소재에 따라 다양한 역할을 담당하고 있으며, 역사적으로는 끊임없이 논쟁거리를 제공하였다.

三焦와 心包는 表裏관계가 다소 부족한데, 『內經』의 “上合” 개념은 이러한 결여성을 보충해준다. 六腑와 手經의 上合의 개념을 설정한다면, 하부의 치료를 담당하기 위해서는 六腑와 足經의 “下合”의 개념도 확보될 수 있다.

下合穴의 존재는 단지 手經의 경혈만을 가지고 中下焦의 질환을 치료하는데 많은 한계가 있었다는 것을 말해주는 것이다.

『太素』에 쓰여 있는 足三焦經은 하지부에 해당하며, 軀幹과 하초의 질병을 다루는 것으로 여겨진다. 따라서 三焦의 하부 경맥은腰痛, 脚痛 및 방광질환 등을 다룰 수 있다고 판단되며, 이런 연구는 正經의 主治 범위를 확장하는 의의가 있다고 여겨진다.

한편 三焦는 역사적으로 해결되지 않은 많은 논란거리가 있으며, 이런 논란이 정리되면 三焦의 하부 경맥도 더 선명히 규정될 수 있을 것이다.

參考文獻

1. 周立英. 三焦經腧穴主治病候探討. 針灸臨

床雜誌. 1994 ; 10(6) : 11-2.
 2. 趙艷鴻, 王富春. 下合穴與臟腑相關性探析. 針灸臨床雜誌. 2002 ; 18(11) : 4-5.
 3. 李志道. 腧穴遠治作用的規律是“經脈所過, 主治所在”. 針灸臨床雜誌. 1995 ; 11(9) : 1-4.
 4. 洪元植 譯. 校勘直譯 黃帝內經素問. 1版. 서울 : 傳統文化硏究會. 1992 : 59, 66, 140.
 5. 洪元植 譯. 校勘直譯 黃帝內經靈樞. 1版. 서울 : 傳統文化硏究會. 1994 : 36, 38-42, 44, 66, 68, 130-1, 148, 184-7, 261, 331.
 6. 凌耀星 主編. 難經校注. 1版. 北京 : 人民衛生出版社. 1991 : 52, 60, 71, 114.
 7. 孫玉龍. 三焦名實考. 北京中醫藥大學學報. 2008 ; 31(3) : 153-61.
 8. 張登本. 白話通解黃帝內經. 1版. 西安 : 世界圖書出版公司. 2000 : 2756-62.
 9. 王志紅. “三焦”概念的再認識. 雲南中醫學院學報. 2004 ; 27(4) : 20-2.
 10. 周雪梅, 陳雪功. 關於『內經』中三焦論述的思考. 內蒙古中醫藥. 2008 ; 4 : 53.
 11. 金度勳. 『刪繁方』의 醫論에 관한 연구. 동의생리병리학회지. 2005 ; 19(1) : 11-2.
 12. 박석기, 김길환. 三焦의 장부계통 연구. 동의생리병리학회지. 2001 ; 15(6) : 837-46.
 13. 王新華. 中醫基礎理論. 1版. 北京 : 人民衛生出版社. 2004 : 240.
 14. 전국한의과대학 생리학교수 편저. 동의생리학. 1판. 서울 : 집문당. 2008 : 329.

15. 大韓針灸學會 教材編纂委員會. 鍼灸學上. 2판. 서울 : 集文堂. 2008 : 136, 146, 197-9, 201, 203-4.
16. 大韓針灸學會 教材編纂委員會. 鍼灸學中. 2판. 서울 : 集文堂. 2008 : 53-6.
17. 康鎖彬 著. 최용태, 이해정, 임사비나 譯. 經典鍼灸學. 1판. 서울 : 一中社. 2000 : 58-60.
18. 黃龍祥 著. 朴炫局, 尹鍾和, 金基郁 譯. 中國鍼灸學術史大綱. 1판. 서울 : 法人文化社. 2005 : 530-1, 539, 542, 558.
19. 張登本, 孫理軍. 『黃帝內經』中的解剖學知識及其意義. 河南中醫. 2006 ; 26(2) : 3-4.
20. 李克光, 鄭孝昌 主編. 黃帝內經太素校注上. 1版. 北京 : 人民衛生出版社. 2005 : 36-7.
21. 王好古. 此事難知. 王好古醫學全書. 1版. 北京 : 中國中醫藥出版社. 2005 : 122.
22. 李志道. 腧穴局部作用的規律是“腧穴所在, 主治所在”. 針灸臨床雜誌. 1995 ; 11(11, 12) : 67-9.

-
- 교신저자: 김도훈, 경기도 성남시 수정구 복정동 경원대학교 한의
과대학 원전외사학교실, Tel. 031-750-5422, E-mail :
chulian@kyungwon.ac.kr
 - 투고 : 2008/11/17 심사 : 2008/12/14 채택 : 2008/12/18