

# 小谷 李在元の 舍岩鍼法 運用에 關한 研究

정유웅, 차웅석, 김남일  
경희대학교 한의과대학 의사학교실

## A Study on Lee Jae Won's Application of the Sa-am Acupuncture Method

Yoo-Ong Jung, Woongseok Cha Namil Kim

*Department of Medical History, College of Oriental Medicine, Institute of Oriental Medicine, Kyung-Hee University*

Lee Jae Won is a scholar who wrote the most in *Euirim*, a representative Oriental Medical magazine after the liberation of Korea, on the Sa-am Acupuncture Method. In order to understand the principles of this method, he proposed rather distinctive theories called the Comparative Pulse Diagnosis and the Five Constitutions.

Lee Jae Won distinguished the deficiency and exuberance of the Five Phases through the Comparative Pulse Diagnosis, and set harmonizing the Five Phases by tonifying the deficient and purging the exuberant as the object of the Sa-am Acupuncture Method. He took pulses from both the patient's hands and distinguished the deficiency and exuberance of the five viscera. Then, he balanced the Five Phases by tonifying the weakest viscus and purging the strongest viscus.

Lee Jae Won argued that because the Five Constitutions are something that one has innately, people suffer from different diseases according to their constitutions. Therefore, he argued, when treating a patient, one should first decide the constitution of the patient and then treat the patient according to his/her deficiency or exuberance.

From the late 50's to early 60's, Lee Jae Won wrote *Acupuncture and Moxibustion According to Yin-Yang and the Five Phases*, explaining the principles of the Sa-am Acupuncture Method and its applications. Seen from this, Lee Jae Won is a person from whom we can confirm the historical lineage of the Sa-am Acupuncture Method after the liberation of Korea.

Key words : Sa-am Acupuncture Method, Five Phases Acupuncture Method, Lee Jae Won, Five Constitutions

## I. 서론

舍岩鍼法은 『東醫寶鑑』 鍼灸法에서 臟腑經絡 중심의 五俞穴을 이용하여 치료하고 『鍼灸經驗方』에서 補瀉法을 사용하여 치료하는 배경에 영향을 받아, 『難經』의 “虛則補其母 實則瀉其子”의 원리에 따라 사암도인에 의해 창안된 침법이다.<sup>1)</sup> 이후 약 200여 년 전 智妙 崔氏라 불리는 芝山에 의해 경험례가 보완되면서<sup>2)</sup> 현재 우리가 보는 사암침법의 원문 형태가 갖추어지게 되었다.

일제시대에는 그동안 필사본의 형태로 家傳이나 師承을

통해 전해오던 사암침법이 활자화되어 전해지게 된다. 사암침법과 관련된 문헌으로는 『經絡學總論』, 『舍岩鍼灸訣』, 『經濟要訣』, 『靑囊訣』, 『察病要訣』, 『濟世寶鑑』, 『經驗鍼灸編』, 『舍岩靑囊訣』 등이 있고, 잡지로는 『漢方醫藥』이 있다. 이 시기에는 이전 『東醫寶鑑』의 침구법과 사암침법의 전통을 계승하여, 해방 후 사암침법이 발전하는데 일조를 하였다.

해방 후에는 많은 학자들에 의해 사암침법의 원리를 연구하고, 다양한 관점에서 사암침법을 해석하여 관련 도서가 등장한다. 사암침법 관련 서적으로는 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』, 『五行鍼灸治療의 新研究』, 『舍岩鍼灸正傳』, 『舍岩鍼灸體系의 研究』, 『太韓醫學全集』, 『舍岩道人鍼術原理40日

접수 ▶ 2010년 11월 27일 수정 ▶ 2010년 12월 5일 채택 ▶ 2010년 12월 20일  
교신저자 ▶ 김남일, 서울 동대문구 회기동 경희대학교 한의과대학 의사학교실  
Tel 02-961-0672 Fax 02-961-0671 E-mail southkim@khu.ac.kr

1) 鄭裕壅, 『舍岩鍼灸의 醫史學的 考察』, 44쪽.

2) 李在元, 『鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼灸에 對하여(八)』, 16쪽.

講座』, 『圖解校勘 舍岩鍼法』 등이 있다. 연구 학자로는 진단을 중요시하여 맥진을 이용한 李在元, 이를 계승하여 발전시킨 金東匹, 古典에서 장부변증 근거를 찾은 趙世衡 등이 있다.<sup>3)</sup>

특히 이재원은 해방 후 한의학계의 대표적 잡지라 할 수 있는 『醫林』에 가장 많이 사암침법을 연재한 학자로 사암침법의 원리를 이해하기 위하여 오행체질과 비교맥진이라는 특징적인 학설을 주장하였다. 또한 金東匹, 孔泰泳 등이 그의 학설을 계승하여 발전 시켰고, 그가 활동했던 대구·부산 중심으로 소수의 한의사들이 그의 학설을 바탕으로 사암침법을 시술하고 있다. 그렇지만 많은 임상가들이 사암침법에 있어 이재원의 존재와 그의 학설에 대해 잘 모르고 있고 연구 논문 또한 없는 것이 사실이다.

이재원은 생전에 자신의 연구 결과로 『舍巖陰陽五行鍼法秘訣』, 『陰陽五行鍼灸論』 등의 저서를 저술하고 『醫林』과 『大韓韓醫學會誌』에 기고하였다. 이러한 출판물을 바탕으로 하여 이재원의 생애를 살펴보고, 그의 사암침법을 임상에 적용하는데 있어 중심이 되는 방법을 알아보도록 하겠다. 이 연구를 통해 사암침법 원리의 미혹된 부분을 조금이라도 밝히고, 현재 많은 한의사들이 시술하고 있는 사암침법의 임상적 운용에 도움이 되길 논자는 바란다.

## II. 본론

### 1. 李在元の 생애

小谷 李在元(이하 소곡)은 당시 대구·부산에서 활동했던 사암침법 연구가로 해방 후 한의학 학술잡지인 『醫林』에 사암침법과 관련하여 기고를 가장 많이 하였다. 그는 사암침법을 “巨金 四百年전 道師 舍巖先生께서 조직한 음양오행相生相克補瀉法에 의하여 역시 순전한 고전 의학 원리 하에서 오행혈만으로 자유자재로 운용함으로써 만병에 대처하고 있는 침법”이라고 설명하였다.<sup>4)</sup> 소곡은 사암침법 원문에 자신이 역주한 필사본 『舍巖陰陽五行鍼法秘訣』과 사암침법을 활용하기 위한 준비과정에 해당되는 『陰陽五行鍼灸論』을 저술하였다.

소곡의 출생년도와 출생지는 확인되지 않고 있다. 1955년 12월에 출간된 『醫林 12號』에 “내가 一昨年率眷歸國할 때 慶大講師 龍野一雄博士를 訪하고”<sup>5)</sup>라고 기고한 것으로 보아 1954년까지 일본에서 가족과 함께 거주하다가 同年 귀국한 것으로 보인다. 이후 소곡은 대구시 대봉동 3구 177번

지에 사암오행침구학술연구원<sup>6)</sup>을 세우고 사암침법 연구에 매진한다.

소곡은 일본에서 1955년 12월에는 『醫林 12號』에 「鍼灸의 世界的 動向과 우리의 任務」란 기고에서 일본의 침구학의 현주소를 설명하면서 “양의사조차 한의학의 침술에 매료되어 임상에서 적극 활용하고 있다”라고 설명하고, “독일과 프랑스에서도 이미 침술의 연구가 활발하다”며 한의학 중 침구학의 국제적 연구 경향을 설명하였다.<sup>7)</sup> 또한 『醫林 13號』에도 기고를 연재하면서 “이 鍼法이 일본으로 건너가서 廣大集成해야 이제는 선진국이라 하는 西歐에까지 出嫁되었건만 이 鍼法組織이 우리 사암선생의 頭裏에서 나왔다는 것을 알아줄 세계인은 없다”<sup>8)</sup>라고 안타까워하면서, 이러한 시기에 400여 년 전 사암도인에 의해 발명된 우리나라 고유의 사암침법을 우리가 연구하고 임상에 응용해서 우리 민족 문화의 우수성을 세계에 알려야 한다고 주장하였다. 이것으로 보아 소곡의 외국 생활에서 얻은 넓은 식견과 사암침법에 대한 정열과 진념을 짐작하게 한다.

소곡은 1955년에 일본의 ‘醫道の日本’이란 잡지에 사암침법에 대해 발표하여 “지난 1947년에 92才로 死去한 八木翁이 五行補瀉法과 現在 實存 人物로 柳谷, 本間 兩氏가 西歐 諸國에까지 積極 宣傳하고 있는 五行補瀉法은 모두 오랜 옛날 天下에 唯一無二한 우리 ‘舍岩訣’을 輸入해다가 彼國 固有學說인 樣 假裝한 것으로 剽竊의 嫌이 不無하다”<sup>9)</sup>라고 하여 일본에서 오행침법이 일본 고유의 침법인 것처럼 가장하고 있는 것에 분개하면서, 일본의 오행침법이 한국 고유의 사암침법임을 알리려고 노력하였다.

1963년에 『醫林 35號』부터 1964년 『醫林 43號』까지 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對하여」란 제목으로 9회에 걸쳐 사암침법의 원리와 운용 방법을 연재하였다. 1회부터 3회까지는 사암침법이 만들어진 원리와 진단법 중 맥진법에 대해 기고하였고 4회부터 9회까지는 임상경험례를 발표하였다. 임상경험례는 1964년 3월과 5월에 『大韓韓醫學會誌』에도 「五行 鍼法の 治驗例」란 제목으로 上下로 나누어 안검부종 환자의 사암침법 치험례를 발표하였다.

이어 1964년에는 『醫林 46號』부터 1966년 『醫林 53號』까지 「舍岩陰陽五行鍼法에 對하여」란 제목으로 8회에 걸쳐 사암침법을 소개하였다. 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對

3) 鄭裕壘, 위의 논문, 45쪽.

4) 李在元, 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對하여(一)」, 23쪽.

5) 李在元, 「鍼灸의 世界的 動向과 우리의 任務(一)」, 12쪽.

6) 李在元, 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對하여(一)」, 27쪽 참조.

7) 李在元, 「鍼灸의 世界的 動向과 우리의 任務(一)」, 12~13쪽 참조.

8) 李在元, 「鍼灸의 世界的 動向과 우리의 任務(二)」, 16쪽.

9) 舍岩道人著·李泰浩譯, 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』, 5쪽 참조.

하여」에서는 주로 임상경험례 위주의 사암침법 효과의 탁월함을 보여 주었다면 이후의 「舍岩陰陽五行鍼法에 대하여」에서는 사암침법의 원리에 대해서 기초부터 자세하게 기고하여 한의사들에게 사암침법의 원리를 이해하고 응용할 수 있도록 하였다. 이 전까지의 기고문에서 이재원의 주소가 대구로 되어 있었지만 1965년 『醫林 48號』에서 기고한 「舍岩陰陽五行鍼法에 대하여」 3회부터 이재원의 주소가 부산시 동구 범일동 2동 13통 4반 658번지로 주소가 되어 있는 것으로 보아 1965년 이후 부산에서 활동하였음을 짐작할 수 있다.

일본에서 1954년 귀국하여 한국에 거주하는 동안 한의사들에게 사암침법의 우수함을 알리고 사암침법의 원리를 연구하고자 노력한 소곡은 1967년 2월 18일 死하였다.<sup>10)</sup> 그는 死하기 전까지 사암침법을 연구하여 저서와 글을 통해 이를 발표하고 제자를 양성하여 사암침법의 임상 운용을 쉽게 하였다.

## 2. 李在元の 저서

### 1) 『舍岩陰陽五行鍼法秘訣』<sup>11)</sup>

사암침법의 원본을 편저한 것으로 현재 필사본으로 전해온다. 이 책의 저술 시기는 책에 저작 시기가 나오지 않아 확실하지 않지만, 후학 제자들이 명맥을 이어오는 '정통사암오행침구학회'에서 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』<sup>12)</sup>보다 1년 빠른 1958년에 저술된 것<sup>13)</sup>이라고 주장하는 것으로 보아, 1950년대 후반이나 아니면 소곡이 『醫林』에 연재를 많이 한 1960년대 초반에 지어진 것으로 추측된다.

이 책은 총 43장으로 질환을 나누고 질환에 따라 사암도인의 사암침법 원문과 지산의 경험례에 소곡이 해석과 주석으로 편저하였다. 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』과 다른 점은 『舍岩陰陽五行鍼法秘訣』에서는 제21장 「虛損」과 제22장 「勞極」으로 각각 나누었지만, 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』에서는 하나로 묶어 제21장 「虛勞」로 총 42장의 항목으로 이루어 졌다는 점이다.

예를 들어 제36장 「耳病」을 살펴보면 다음과 같다.

원문1) 제36장 耳病(【】은 논자가 임의대로 제목을 붙인 것임)

內經曰 腎者 作強之官 技巧之出 是以耳者 腎之外候 北水之一陽 天一(生)水 南火之二陰 地二(生)火 此水補火瀉 而以寧其本 抑官制邪 而

以平其末.

#### ○ 耳聾

【療法】腎 經渠·復溜 補, 支溝·陽輔 瀉.

【소곡 해설】經渠 復溜는 金生水로 腎을 補함이니 耳는 腎의 所屬이요 氣의 宣流 없으면 耳淸하지 못한다. 고로 氣를 補함이어 支溝는 三焦相火의 火穴이오 陽輔는 火의 母인 膽經의 火穴이라. 火의 逆上으로된 病임으로 火性을 瀉한 것이라 三焦와 膽經은 皆耳를 循流하고 있다.

#### ○ 耳鳴

【療法】商陽·通谷 補, 太白·太谿 瀉.

【소곡 해설】商陽은 大腸金의 金性穴이니 此穴은 氣를 補함이니 膀胱陽水의 氣化를 목적함이오 通谷은 膀胱의 補는 물론 其子인 膽經도 補가 된다. 總之 氣化通病임으로 氣를 補하고 膀胱膽을 補해야 水火相通即 水升火降을 期한 것이라 또 土性 太白 太谿를 瀉한 것은 水의 宣流를 善히 하자는 동시의 實則瀉其子의 원칙으로 火도 瀉가 된다. 此病도 역시 火逆의 病임이라.

【소곡의 역주】耳는 心腎二臟에 繫하니 素問 金匱眞言論에 耳는 心의 竅라 하고 靈樞 五邪五閱論에 腎의 竅라 하였다 蓋腎의 精液은 上하여 耳와 泥에 通할 時는 聲音은 耳에 入하여 其精液에 響動하고 其響은 心히 變하여 聽取하게 된다. 그림으로 響을 취하는 자도 精液으로써 此를 聽知하는 者는 心이라. 故로 耳를 心竅라 하고 腎을 宮이라 한다. 대저 耳聾은 原因이 有하니 혹은 痰火上에 逆塞 或은 氣鬱하여 上하여 不降 或은 瘀血이 頭部에 塞壅 或은 風塞 溫熱의 邪其頭部에 塞澁 或은 一時의 逆氣로 因하여 聾하는 者 有하다. ~하략

【지산 치험례】一男子 年四十餘 氣力 壯大하

10) 金東匹, 「舍岩鍼灸學의 運用에 의한 病症診斷의 適否 判別法」, 198 쪽.

11) 李在元편저, 『舍岩陰陽五行鍼法秘訣』, 경희대 복사실에서 구함.

12) 舍岩道人著·李泰浩譯, 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』.

13) <http://ochim.com> 참조, 정통사암오행침구학회.

고 無故하나 耳聾으로 經渠·復溜 補, 支溝·陽輔 瀉 數回而已하다. 重病後에 耳瘡後餘崇하야 耳聾 積年者 以此同治이라.

一男子 年근三十 耳鳴하야 二个月이라 商陽 通谷 補 太白 太谿 瀉 하야 四五次에 快社하다.(이상 智妙崔氏)

【소곡의 療法】

耳聾 經渠 補 中渚 支溝 瀉 或 合谷 補 中渚 臨泣 瀉

耳聾 生瘡 右同

耳瘡 耳聾 少府 中渚 合谷 瀉 左右取之 耳廊痛 少商 瀉

耳痛 少府 中封 合谷 皆 瀉

耳鳴 手足中指爪甲(左取右 右取左 先取手 後取足)(針灸備要)

耳鳴 完骨 淡刺하라 深刺는 不可 灸하면 三壯~五壯(木下)

耳鳴 完骨에 刺絡 完骨 附近의 靜脈의 細絡이 잘 나타난다.

소곡은 원문1)과 같이 사암도인의 사암침법 처방을 이해하기 쉽도록 원문에 해석을 덧붙이고 어떤 원리로 치료되는지 해석하였다. 이는 한의사들이 사암도인의 처방만 볼 경우 난해하게 느껴지는 사암침법 원문을 한의사들이 보다 쉽게 이해하고 임상에 적용할 수 있도록 한 것이었다.

그리고 【소곡의 역주】에서는 고서를 바탕으로 하여 耳의 생리와 병리에 관해 五臟과 六氣(風寒暑濕燥火)와 관련지어 논하여 오행을 이용하는 사암침법을 바로 응용 가능하도록 역주하였다. 비슷한 시기에 출간된 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』에서 編著者 李泰浩가 耳를 해부학적으로 분석하고 한의학적으로 병리를 분석<sup>14)</sup>한 반면, 소곡은 한의학 고서를 바탕으로 하여 생리와 병리를 분석했다는 차이가 있다.

【소곡의 療法】에 소곡은 자신의 경험방으로 보이는 사암침법 처방과 다른 치험례를 함께 併記하여 한의사들이 여러 관점에서 치료를 할 수 있도록 하였다. 또한 耳 질환에서 耳鳴과 耳聾 외에 耳癢, 耳瘡, 耳痛 등의 치료법을 제시하였다. 【소곡의 療法】에는 사암침법 뿐만 아니라 임상 경험에서 나온 침구법과 耳鳴에서 完骨穴을 자침하는 것과 같이 근위의 혈을 이용하는 치료법과 자락과 같은 효과가 있는 치료법을 제시하였다. 이와 같이 소곡은 주석에서 사암침법의 부족한 부분을 보완 제시하여, 사암침법의 응용

가능성 넓히고 치료 효과를 높였다.

2) 『陰陽五行鍼灸論』<sup>15)</sup>

이 책에서 소곡은 사암침법의 기본이 되는 음양오행 이론과 침법의 원리를 자세하게 설명하였다. 원래 필사본이었던 것을 後人이 활자로 인쇄하여 몇 가지 이론과 임상례를 추가하여 『陰陽五行鍼灸總論』으로 출간되었다. 『舍岩陰陽五行鍼法秘訣』이 각 질환에 따른 치료법을 제시한 각론에 해당한다면 이 책은 소곡의 사암침법의 이론적 체계를 제시한 총론이라 볼 수 있다.

언제 저술되었는지는 알 수 없으나 소곡의 임상연구가 활발했던 1960년대에서 1970년대 사이에 저술된 것으로 짐작된다. 총 12장으로 이루어져 있는데 제1장 「經絡經穴及氣循環의 순서」, 제2장 「奇經八脈」에서는 경혈학에서 쓰이는 각 경락의 성격과 순환 유주에 따른 혈위를 자세하게 설명하였다. 제3장 「要穴」에서는 絡穴, 原穴, 隙穴, 八會穴, 四總穴, 四關穴, 募穴, 俞穴, 井榮俞經合 등 침구학에서 주로 쓰는 혈위에 대해서 서술하였다.

제4장 「陰陽五行」에서는 한의학의 기본 원리인 음양오행에 대해 서술하고 있으며 상생, 상극, 승모관계 등 오행의 순환질서에 대해서도 설명하고 있다. 제5장 「陰陽虛實」에서는 陰陽, 氣血, 寒熱, 虛實에 대해 설명하면서 임상적 의의에 대해 상세하였다. 이는 소곡이 한의학에 대한 기초가 없는 자라 할지라도 사암침법을 이해하기 쉽도록 한의학의 근본원리인 음양오행의 이론을 설명하고, 음양오행을 바탕으로 사암침법이 태동했음을 설명하여 음양오행을 벗어나지 않는 침법임을 강조하는 것을 알 수 있다.

제6장 「體質·病因」에서는 병인을 외인과 내인 불내외인으로 나누고 체질 또한 병의 원인이 될 수 있으며 체질을 오행에 따른 오행체질로 나누고 치료할 것을 강조하고 있다. 제7장 「天稟의 體質·十四經絡의 重要症狀」에서는 오행체질에 속하는 사람의 性質을 우선 설명하고, 각 체질별로-금성 체질이라면 수태음폐경의 증상과 수양명대장경의

14) 舍岩道人著·李泰浩譯, 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』, 131~133쪽, “耳는 司聽의 竅로서 外部로 머리 양쪽에 突出한 것을 耳輪(耳角)이라하는데 軟骨質의 喇叭(나팔)形으로서 不正突起가 있나니 兜聲의 用이 되며, 안쪽을 耳孔이라하는데 깊이가 約八分으로서 導聲의 用이 되며, 孔口前에 小骨을 耳朮이라한다. 孔內에는 耳毛가 있나니 塵埃 및 小蟲의 竄入을 防禦하기 爲함이며, 孔底에는 卵圓形의 薄膜으로된 鼓膜이있나니 彈性이 있어 耳內小骨에 傳聲하여 聽覺이 생기게 되는 것이다. 그런데 耳聾이라 함은 耳는 腎의 竅로서 足少陰經의 所主이나 心도 또한 耳에 寄竅하였으며, 十二經脈中에 足少陽과 手厥陰을 除外한 그 나머지 十個經脈은 모두 耳中으로 들어갔으므로 人體精明의 氣가 多分 此竅에 走入하여 聽覺이 생기게 되는 것이다. ~하락”

15) 李在元著, 『陰陽五行鍼灸論』, 경희대 복사실에서 구함.

증상으로 나누어-해당될 수 있는 증상을 영추 등의 의서를 바탕으로 하여 나열하고 있다. 제8장 「陰陽補瀉取穴法의 要綱」과 제9장 「十二經補瀉取穴의 解說」에서는 『難經』의 「69難」과 「75難」의 원리에 따른 사암침법의 배혈 원칙과 보법과 사법의 혈위를 설명하였다.

제10장 「刺針法」에서는 呼吸補瀉, 迎隨補瀉 등의 補瀉法과 비수, 노소, 남녀, 신경과민과 둔감자, 근육 노동자와 정신노동자에 따른 보사법을 강조하여 사람에 따라 상대적으로 시술할 것을 강조하고 있다. 급성병과 만성병에 있어서도 급성병은 맹렬히 공격하여 치료하고, 만성병은 약하게 자극하여 설득하여 치료 할 것<sup>16)</sup>을 설명하였다. 이 밖에 일본의 赤羽氏法補瀉<sup>17)</sup>, 散針法, 留針法, 溫針法 등의 치료법도 소개하고 있다. 특이한 것은 “浮脈은 原體 淺刺하여야 하고, 有力하면 浮實이라 하여 瀉法을 하고 無力하면 浮虛라 하여 補法을 하고 浮數은 陽熱이라 하여 速刺速拔을 하되 有力하면 瀉法을 하고 無力하면 補法을 한다. 또 浮緊은 痛이오 寒이니 刺拔을 서서히 하고 留針 又は 溫針을 한다. 浮遲는 淺刺하되 삼십분 내지 1시간의 留針을 하여야 한다.”<sup>18)</sup>라고 하여 浮脈, 沈脈, 數脈, 遲脈에 따른 침 치료 시간과 깊이와 보사법을 다르게 할 것을 강조한 점이다. 이는 침 치료 시 맥상을 진단기준으로 중요시하고 맥에 따라 정밀하고 다양하게 시술하였다.

제11장 「四診法」에서는 환자의 진단 시 望診, 問診, 聞診, 脈診 등의 한의학의 사진법을 설명하고 있다. 그 중에도 脈診을 중요시하여 간허증, 심허증, 비허증, 폐허증, 신허증에 따른 맥상을 제시하고 치료되는 증상을 나열하고 있다. 제12장 「補遺」에서는 <舍岩先生 寒熱補瀉 取穴表>, <子午法>, <十二經原經法>, <絡穴治法>, <奇經八脈調節法>에 대해 나온다. 이것으로 보아 소곡이 사암침법으로 오수혈을 쓸 뿐만 아니라 子午流注法의 穴이나 絡穴, 奇經八脈交會穴으로 치료했음을 알 수 있다.

이 책에서 저자는 해방 후 사암침법의 이론에 대해 잘 알려지지 않았을 때, 사암침법의 이론에 대해 『黃帝內經』과 『難經』 등의 고전의서를 바탕으로 이론을 체계화하여 설명하였다. 이전까지 원문 분석이나 경험방 제시 위주의 사암침법 관련 도서와는 달리, 사암침법 원리를 밝히는 내용을 저술한 것으로 의의가 있다.

### 3. 李在元の 사암침 운용방법

소곡은 1964년 3월 『大韓韓醫學會誌』의 「五行鍼法 治驗例(上)」에 실린 의안에서 우선 주소증을 나열하고 그 다음 전 병력을 나열하고 다음으로 四診 기록을 하였다. “1) 脈診- 心脾肺細緊하나 極虛, 腎肝絛繁實強 2) 望診- 전체적 흑색, 瘦체 같으나 강건한 체질로써, 性이 있어 보이는 迫力과 斷行性이 강하여 보이고 모험성이 강하여 보인다. 3) 問診- 상기한 병 외는 일체 雜病을 아니하고 지극히 健康하야 多飲多食한다고 한다. 4) 聞診- 言套는 유연성이 없고 유희성이 無하여 폭압적 또는 제압적인 연사로 悠悠한 듯 하나 모사적 인물로 보인다.”<sup>19)</sup>라고 하여 전통적인 四診法을 사용하였다. 四診 중에서 맥진을 가장 먼저 언급을 하고 자세히 기록한 것으로 보아 맥진을 가장 중요하게 여겼음을 알 수 있다.

소곡은 치험례에서 四診을 하고 나서 “然하야 此患者는 四診을 종합하야 膽實證이 선천적체질인 故로 어떤 병에 罹患되던지 此답실증으로 치료하야 하는 것이라.”<sup>20)</sup>라고 하여 체질을 나누고, 일단 선천적 체질의 범주에서 병을 치료할 것으로 강조하고 있다. 소곡은 上記의 『陰陽五行鍼灸論』에서 맥진과 체질에 대해 논하고 있는데 다음과 같다.

#### 1) 비교맥진

소곡은 “맥진은 환자에 대한 질병을 제거하기 위한 진찰의 하나의 방법인데 사암침법 상의 진맥은 질병의 상태를 알기보다 환자의 신체의 상태 즉 五臟의 상태를 알고자 하여 즉 오장육부의 虛實을 판단함에 있는 것이다.”<sup>21)</sup>라고 하였다. 기존의 맥학에서 28맥을 이용하여 寸關尺 부위의 맥진을 통하여 오장육부의 질병의 상태를 파악하지만, 소곡은 전통의 맥진을 이용하면서 촌관척을 비교하여 五臟脈의 허실을 파악하고 그에 따른 오행의 허실을 파악한다.

“어떤 맥부위의 어떤 장부가 제일 虛하고 實한가를 분별 하려는 대비 맥법인 만큼 자연적 兩手를 동시에 진맥하지 아니하면 그 眞正의 虛實을 도저히 정당하게 분별하기 불가능하므로 攸연적 兩手의 맥을 동시에 진맥하면서 相生相

16) 李在元저, 『陰陽五行鍼灸總論』, 160쪽 참조.

17) 李在元저, 위의 책, 162~164쪽, 赤羽氏法은 皮內에 5mm 정도의 침을 伏針하는 皮內針과 左右 井穴을 자극하여 몇 회에 같은 수준의 열감에 이르는 지를 확인하여 虛實로 나누어 허한 곳은 弱刺針하고 실한 곳은 強刺針하여 좌우의 열감의 균형을 맞추는 知熱感度測定法에 의한 補瀉法을 사용하였다.

18) 李在元저, 위의 책, 172~173쪽.

19) 李在元, 「五行鍼法 治驗例(上)」, 13쪽.

20) 李在元저, 위의 책, 13쪽.

21) 李在元저, 『陰陽五行鍼灸總論』, 184쪽.

脈關係를 대비하면서 虛(弱)와 實(強)을 색출한다.<sup>22)</sup>”라고 하여 兩手의 맥을 함께 보았다. 좌우 촌관척의 6부위를 비교하여 맥의 허실을 판명해야 되기에 좌우를 함께 맥진하는 것으로 짐작된다.

맥진의 방법은 우선 제3指를 關部上에 두고 위의 寸部와 아래의 尺部の 中心部를 정한다. 그 다음 술자의 2指로써 兩寸部에 두고 輕按하여 浮하여 陽을 보고 強按하여 沈의 陰을 보는데 환자의 左寸의 心火와 右寸의 肺金은 상극關係가 됨으로 어느 편이 虛하고 實한가를 비교한다. 만일 心脈이 虛(弱脈)하다하면 그 다음은 心의 子는 脾이고 心의 母는 肝이 됨으로 환자의 左關 肝木과 右關 脾土는 상극關係가 됨으로 이 양맥을 대비하여 右關 脾脈이 虛하다하면 前의 心脈과 부합하여 脾虛證이 되고 만약 左關脈이 虛하다하면 肝脈과 心脈을 부합하여 心虛證이 된다.

또 心脈과 肝脈이 虛한데 더하여 腎脈이 弱하다하면 이것은 心肝腎이 俱虛하다하고 心腎俱虛證이라 한다. 또 肝心은 弱脈이나 肺脾腎 三脈이 強하면 心虛證이라한다. 또 맥 중에서 肺脾脈이 제일 弱하다하면 脾는 母요 肺는 子인 고로 肺의 名에 따라 肺虛證이라 한다.<sup>23)</sup>

제일 허약한 맥의 소속장부를 주증으로 하는 것인데 주증이라 함은 많은 증후군 중에서 그 소속 장부를 분류하고 此 증후군이 최초 어떤 장부를 근원하여 다른 장부에 침범된 것인가를 구명하여 질병의 근본 장부를 主證 장부로 하여 치료한다.<sup>24)</sup> 이처럼 가장 허약한 맥을 통하여 허약한 장부를 찾아 질병의 근원으로 보고 補하고, 가장 강한 장부를 찾아 瀉하여 치료해야 한다.

주증 장부를 찾고 체질에서 木性人·火性人·土性人·金性人·水性人을 결정하여, 木性人이면 肝膽이 주증이 되고 火性人이면 心小腸이 주증이 되고 土性人이면 脾胃가 주증이 되고 金性仁이면 肺大腸이 주증이 되고 水性人이면 腎膀胱이 주증으로 한다. 그리하여 주증에서 파생된 질환을 찾아서 환자의 질환과 비교하여 확인한다.

소곡의 맥진법을 略述하면 오행으로 단순화하여 火가 가장 허한 맥이라면, 母가 되는 木의 맥과 子가 되는 土의 맥을 비교하여 木이 허하면 火의 허증이 되는 것이요, 土가 허하다면 土의 허증이 되는 것이다. 소곡의 맥진법에서는 浮沈遲數 등의 전통적인 28맥의 분별보다는 左右 寸關尺을 비교하여 허실을 상대적으로 분별하여 가장 虛한 臟腑를 찾는 것이 중요하다.

오장의 허증에 따른 맥상을 정리하면 다음 표1)과 같다.

표1)25)

心虛증	맥상 1)心肝虛 腎肺脾實. 2)腎肺實 脾平. 3)腎實, 肺脾平.
肝虛증	맥상 1)肝腎虛 心肺脾實. 2)肺實 心平에 근사하게 실하고 脾平. 3)脾肺實 心平.
脾虛증	맥상 1)脾心虛 肝腎肺實. 2)肝腎實 肺平.
肺虛증	맥상 1)肺脾虛 心肝腎實.
腎虛증	맥상 1)腎肺虛 脾心肝實.
心腎俱虛증	맥상 1)心肝腎虛 肺脾實.

표1)을 보면 오장 허증의 맥상에 있어 공통점은 자기를 克하는 장부는 實하고 자기를 生하는 장부는 虛하다는 것이다. 반대로 생각하면 허증일 경우 보하기 위하여 사암침법에서 正格을 쓰는데, 정격은 자신을 生하는 오행을 補하고 자신을 克하는 오행을 瀉해야 하므로, 克하는 장부는 實할 것이고 자신을 生하는 母에 해당하는 장부는 虛해야 한다. 이것이 비교맥진의 기본 원리이지만, 맥상은 다양하므로 가장 가까운 맥상을 찾아 허증을 찾아내어 補한다.

## 2)오행체질과 증상

소곡의 오행체질은 상기한 것과 같이 木性人·火性人·土性人·金性人·水性人으로 나누는데 오행체질과 증상은 다음과 같다.

肺 金性人은 純白色이고 성질은 淡白 결백성 渡世術이 능하고 성급하여 경솔한 점이 많고 堅重한 맛이 적다. 피부가 약하고 소인적이며 항상 부족감과 불평감이 많다. 대인답지 않고 잘 짜고 우는 상을 한다. 언성은 썩소리 깽깽 우는 소리를 낸다. 金實로木을 克하여 간허증이 야기되고, 또 金虛로 목이 자왕하여 간실증을 야기하는 원인을 만들게 된다.<sup>26)</sup>

脾 土性人은 黃色 그러나 심의 영향을 받아 微赤도 있고 신의 영향으로 흑색 간의 영향으로 청황색을 혼색하고 있는 자도 많다. 심성이 유연하게 보이고 점잖스럽고 의지는 鈍強하다. 간성체질과 달라 강폭하게 보이지 않는다. 언투도 느릿느릿 해야 급속하지 않다. 肥體로 식욕왕성하고 健胃한 예가 많다. 체질은 肥體로써 肥濕症을 잘 하고 따라

22) 李在元저, 위의 책, 188쪽.

23) 李在元저, 위의 책, 189쪽 참조.

24) 李在元저, 위의 책, 208쪽 참조.

25) 李在元저, 『陰陽五行鍼灸總論』, 191~193쪽 참조.

26) 李在元저, 위의 책, 90쪽.

신간허임으로 양기부족하여 방사는 말할 수 없이 약하고 발기력도 약하다. 또 대병에 걸리면 평소 非常히 건강체 같으나 불과 수일에 요절하기 쉽다. 즉 肥大體로써 腎弱 아닌 자 전무라 하여도 과언이 아닌 것이다. 이는 기육의 주인 脾實로써 신체 강건을 주하는 腎을 너무 억압한 때문이니, 즉 土克水가 과심한 때문이다. 이상은 실증체질이다.

허중체질은 胃弱하여 소화불량증이 대부분이다. 그다지 肥大하지 않고 또 體瘦하여 황색이 원칙이며 腎氣는 약하지 않다. 이는 土克水를 못하는 체질인 때문이며 肝實의 영향을 받아 善怒하나 그 노기를 길게 가지지 아니한다. 또 개중에는 신의 실맥이면서 房事가 약한 신약증이 있다. 이 胃는 하복부 중근을 주하니 이 근육은 아래로 음기의 근육도 주하고 있음으로 土虛하면 중근이 위약하여 발기력이 극약하고 신기 쇠약한 것 같이 된다. 그러므로 脾虛 회복되면 물론 신기는 회복된다. 불찰하여 腎弱으로 오진 투약함으로 인명을 손상케하는 예가 적지 않다.<sup>27)</sup>

心 火性人은 지능형 연구성이 강한 치밀성 또는 양심적이나 불의에 처하면 赤顔하다. 청색흑색도 있다. 肥大하기도 하나 瘦자도 있다. 비교적 건강체 같이 보인다. 努力家 向上的 성품이고 남의 末尾에 처하기 싫어한다. 대체 열이 많고 신기가 약하며 위는 건강한 편이고 고혈압증이 많고, 이는 心實증 체질이다. 心虛체질은 瘦瘠체이고 안광은 재질적 敏才 있어 보인다. 지능적, 신경예민, 독단성공가, 노력이, 무용통성, 고집성, 솔직성이 많다. 고로 도세술이 원만치 못하고 항상 고독하고 이를 좋아한다. 두뇌명철하고 냉정적이므로 불안정한 인간 같다. 사교성이 없고 腎氣는 강한 편이고, 체약하여 꼬랑꼬랑 하여 다병하나 양생하면 장수한다.<sup>28)</sup>

腎 水性人은 肥體는 아니고, 근육은 크고 두터워 堅剛하고 골격도 굵고 整然하고 장신으로 남성적 체질이다. 피부색은 흑하나 윤택하다. 영웅 같이 엄엄히 보이나 실제로는 교제가로써 온화하고 친절미가 있는 것 같다. 구변도 좋고 잘 짓기고 이지적이며 사교성의 책략이 선천적이어서 활동도 잘하고 낙천적이며 쾌활하고 사업상 성공형이다. 사업에 실패하여도 재기를 무난히 하고 성공자가 많다. 遊蕩도 잘하고 어울려 잘 놀고 부화성이 많다. 성욕은 왕성하여 음식하는 편으로 신허증을 초래하여 난치병을 잘 걸리게 된다. 개중에는 단신도 있고 안정이 청명, 예지적이어서 쾌활하므로 이성의 흠망도 받는 등의 체질이다. 이상은 실증체질이다.

허중체질은 색흑 體瘦 장신(혹 단신도 있음)이다. 허리

는 구부러져 있고, 전굴상의 체격이다. 성욕은 허약하고 肝實하면 성욕 항진하나 이는 허양이니 조심하여야 한다. 이지적 지능적이어서 지능사업을 기호한다. 냉물을 좋아하고 갈증이 많고 水克火 불능으로 다열증을 보인다. 선천적 원기 허약체인 만큼 건강에 많은 조심을 하여야 한다. 樂觀體가 아니라 비실로 위는 건전하나 과실하면 과열로 胃弱하기도 한다.<sup>29)</sup>

肝 木性人은 안색은 帶靑 또는 淺黑색을 가미하고 自信감이 강하여 강폭기질이고 무용화성이다. 만사에 독단적이고 근육은 강건하고 얼굴의 뼈도 울록불록하게 생긴 모양으로 氣霸가 강하게 보인다.

범사에 대담하여 여간한 일에 꿈적도 아니하고, 借金에 줄려도 태연자약하여 걱정하지 아니하고 또 사업에 대실패하여도 넘넘한 성질이다. 체력도 強優하고 성공형질 노력이이다. 활동도 잘하고 잘먹고 잘 놀고 지극히 좋은 체질이나 과로의 해를 받기 쉽고 반면 위장이 약하기 쉽다. 또 신경계의 병을 하기 쉽고 두통 증상에 걸리기 쉽다. 통속적으로 간이 크다고 호칭을 받는 성품의 체질 이상은 肝實症 체질이다.

肝虛症 체질은 간실증과 반대로 이지적이고 뿔뿔 노기를 잘하고 즉시 柔和하여 자기의 성급을 후회한다. 대담한 듯이 하면서 소심한 편이 많고 기력도 乏하여 히스테리적 신경질적이며 필요 없는 걱정을 잘한다. 근육은 발달불량하여 전체적 청색이고 또는 흑색이나 혹은 肺색인 백색도 있다. 피부는 유연해야 심히 부드럽고 고운 기육체로 氣弱한 반면 노력가도 많아 성공자도 많다.

그러나 극도에 달하면 소심자가 많고 또 그 이상에 달하면 세칭 바보도 肝虛 체질에 많다. 위장은 비교적 약한 듯하나, 金克을 받아 우려심이 많고 조심성이 많고 양생에 주의심이 많아 그다지 불량치 아니함이 특징이나 친절적 공포심이 많음으로 신경쇠약증에 잘 걸리기 쉽다. 반면 胃實증을 초래하여 위가 건강하고 또는 극약한 자도 적지 아니하다. 뿐만 아니라 소사에 흥분하기 쉬운 고로 전신적 백병을 초래하기 쉽다. 상기한 바와 같이 만성적 병을 가지고 또 조심성이 많고 기약함으로 늘 걱정이 그칠 날이 없는 반면 스스로 섭생에도 주의함으로 소위 꼬랑꼬랑 하면서도 비교적 장수하는 자가 많다. 체질은 소소한 많은 병의 소지가 많고 또 극치밀성도 이 체질에 많다. 간실 간허 체질

27) 李在元저, 위의 책, 96쪽~97쪽.

28) 李在元저, 위의 책, 104쪽~105쪽.

29) 李在元저, 위의 책, 108쪽.

은 모두 보면 예지적으로 소위 성개나 있겠다는 인간성으로 용모가 일견 잔학성이요, 또 帶靑색임이 특징이다. 반면 대청색으로 바보 같은 정반대의 용모와 성질도 있다. 청색에 帶靑을 한 자도 있으나 이의 구별은 얼굴은 흑색이면서도 청색을 가하여 있고 몸은 흑색이 아닌 자가 대부분이며 간혹 몸의 색이 淺靑색인 자도 있어 腎性人과 오환할 때도 있다.<sup>30)</sup>

이처럼 소곡은 오행에 따라 木性人 · 火性人 · 土性人 · 金性人 · 水性人로 나누고 각 체질에 따른 성격과 용모를 논하였다. 그리고 허증과 실증의 경우를 나누어 성격, 용모, 병증을 구분함으로 정밀하게 치료할 수 있게 되었다. 이는 한의학의 근본 이론인 오행학설을 바탕으로 하여 정립한 것으로, 선천적으로 인간이 오행체질을 타고 나고 이러한 체질의 허실에 따라 오행의 상극과 상생의 관계에 의한 구체적인 질환을 논하였다.

소곡은 上記처럼 체질을 분류하고, 영추경을 비롯한 고서를 바탕으로 장부경락에 따른 질환들을 분류하였다. 그리하여 증상만 보아도 장부경락으로 변증할 수 있는 토대를 마련하였다. 장부경락에 따른 질환들을 정리하면 다음 표2)과 같다.

표2)<sup>31)</sup>

경 락	증 상
수태음 폐경	가슴 답답, 갑상선 비대, 거친 피부, 기관지염, 늑막염, 모든 호흡기 질환, 비염, 빈혈, 사스(SARS 또는 S.A.R.S.), 소변에 피가 섞임, 손바닥 열, 수족 냉증, 쉽게 피로, 앨러지, 앨러지성 비염, 어깨 통증, 연주창, 요골 신경통, 인후염, 잦은 소변, 천식, 편도선염, 폐결핵, 축농증, 폐렴, 코골이, 폐암, 해수 등
수양명 대장경	각종 종양, 감기 초기, 건선, 결절 홍반, 결체조직병 (교원병, 홍반성 루푸스, 경피증, 피부근염), 경부임파선종, 경피증, 경협증, 고정약진, 곤충 교상, 광선 각화증, 광택 태선, 구각 구순염, 기미, 기저귀 발진, 노란 눈, 농포성 건선, 뇌회상 피부, 다한증, 다형 홍반, 단순 태선, 단순 포진, 닭살 (모공 각화증), 땀띠 (한진), 대상 포진, 대장암, 독성 표피 괴사 용해증, 동창, 두드러기 (콜린성 포함 모든 종류), 레이노 현

	상 (레이노 병), 만성 감기, 만성 피로, 모낭 각화증 (대리어 병), 모든 피부병, 모세혈관 확장, 무른 변, 무좀 기타 진균증, 박탈 구순염, 박탈성 피부염, 백반증, 백랍, 백색 비강진, 백선, 베체트병, 변비, 불거리, 빨치기, 불면증, 비립종, 비후성 편평 태선, 빈혈, 사십견, 선상 태선, 설사, 소아 수족지 섬유종증, 소와 각질 용해증, 소화 불량, 수두, 수부 백선, 수장족저 각피증, 수장족저 농포증, 수족구병, 수족 저림, 습진, 수포성 표피 박리증, 십이지장 궤양, 아토피성 피부염, 안질, 액취증 (암내), 약진, 어루러기 (진풍), 어린선, 여드름, 오십견, 오한 전율, 움(개선증), 완선, 요통, 위산 과다, 유전분성 태선, 자반병, 잠행성 진균증, 장미색 비강진, 전염성 연속종 (물사마귀), 절개 수술후 불합불유, 조갑 박리증, 주부 습진, 주사, 쥐젖 (연성 섬유종), 중풍, 코피, 직장 출혈, 치질, 켈로이드 흉터, 탈모증, 탐신증, 팽창 선조, 편도선염, 편평 세포암, 편평 태선, 포이츠 예거 증후군, 표피 낭종, 피부암, 피부 결핵, 피부 섬유종, 하치통, 하혈, 한공각화증, 한관종, 한포진, 해파리 피부염, 현기증, 혈관종, 혈관 섬유종, 흑색 극세포증, 흰색 대변, 20조갑 이영양증, Fordyce 병, Stevens Johnson 증후군 등
족양명 위경	각종 목병, 구안와사 또는 구안폐사, 권태감, 급식체, 기아감, 기지개, 낮잠 선호, 다리 한냉 또는 피로, 대변 곤란, 마마, 모든 위 관련 병, 목 통증 및 말이 나오지 않고 목 쉼, 무릎 관절염, 무릎 통증, 복통, 삼키지 못함, 상치통, 소화불능, 식도암, 오한 전율, 우울증, 위궤양, 유방암, 위암, 위염, 위 냉, 정신병 (미침 포함), 축농증, 코피, 편도선, 하품, 학질, 헬리코박터 파일로리 (Helicobacter pylory), 황흑색 또는 노란 얼굴 등
족태음 비경	가슴 쓰림, 구토, 눅기 선호, 당뇨병, 만성 피로감, 몸을 움직이지 못함, 몸이 시림, 방귀 (Gas), 변비, 복창감, 비만, 서면 다리 부음, 설사, 소변 감소, 소화 불량, 속 쓰림, 위장병, 심하통, 음식 맛을 모름, 이질, 입맛이 매우 달거나 씁, 전신 권태감, 체장암, 팔다리 무력, 허



	<p>근음, 혀 질환 등</p> <p>가슴 두근거림, 각종 심장병, 갈증, 공상에 잘 빠짐, 꿈, 너무 웃고 말이 많아짐, 눈병, 눈 충혈, 말 못함, 멍이 쉽게 들, 목이 아프며 멍치 끝이 아픴, 몸에 열이 많고 산만해짐, 몽유병, 무월경, 부인병, 불면증, 불안감, 불임증, 빈혈, 상습 낙태, 소심, 소화 불량, 속이 답답, 손 바닥 열 또는 통증, 수족 냉증, 쉽게 놀람, 쉽게 슬퍼함, 식은 땀, 신경 쇠약, 신열, 심계항진, 심한 건망증, 안색이 붉어지고 소변이 적황색, 웃음을 끊지 못함, 의식 몽롱, 입안의 창, 잦은 꿈 (또렷한 기억), 잦은 동상, 저혈압 (또는 혈압이 낮아짐), 중풍, 중풍으로 말 못함 (불어증), 지속적 작열감, 초조, 팔꿈치에서 새끼 손가락까지 저리면서 냉증, 하혈, 혀가 부드러워지고 잘 갈라짐, 혀 질환, 혈압 상승으로 호흡이 참 등</p>
수소음 심경	
수태양 소장경	<p>가슴 쓰림, 각종 부인병, 구내염, 귀가 가려움, 근육 류머티즘, 단백뇨, 무월경, 부종, 빈혈, 상습 낙태, 대변 곤란, 불임, 생리 불순, 소변 없고 설사, 소변 적음, 신열과 땀, 신장염, 심장 쇠약, 알러지 질환, 위장병, 이몽 (귀가 잘 안 들림), 이명, 인후염, 입안이 현, 중이염, 척추 과민증, 축농증, 팔 다리 한냉, 편도선염, 편두통, 하복통, 하혈 등</p>
족태양 방광경	<p>건망증, 건옹증, 난독증, 넓적 다리 굴신 불능, 뇌막염, 눈물, 눈 아픴, 두통, 등의 통증, 목이 뻣뻣함, 목줄기가 무겁고 당기듯 아픴, 방광암, 방광염, 알츠하이머, 오금이 당김, 요실금, 요통, 유노, 이명, 장딴지 질환, 잦은 소변, 좌골 신경통, 중풍, 지랄병, 치매, 치질, 코피, 허리가 끊어질 듯함, 혼미함 등</p>
족소음 신경	<p>각혈, 건망증, 고혈압, 골막염, 놀람, 도한, 몸이 무거움, 발바닥 뜨거움, 베체트병 (Behcet's disease), 변비, 사구체 신염, 성욕 극약, 소변 멈춤, 손 발이 부음, 수족 냉증, 식욕 감퇴, 식은 땀, 신장염, 양기 부족, 오래 서 있으면 피곤, 요통, 이몽 (잘 안들림), 이명, 인후 건조 또는 통증, 일어서면 어지러움 (기립성 빈혈), 입안의 열, 정액 부족, 좌골 신경통, 척수병, 천</p>

	<p>식, 중풍, 토혈, 폐결핵, 폐 질환, 하복부통, 하복부 무력, 하혈, 허리 냉증, 허리 통증 (디스크로 오진 쉬움), 하품, 하혈, 혀 건조 또는 통증 등</p>
수궐음 심포경	<p>가슴이 팽 차고 통증, 가슴이 두근거림, 가슴이 울렁거리다가 심해지면 열이 남, 가슴 답답, 가슴 통증, 구안와사, 구창, 늑간 신경통, 늑막염, 마음이 불안하여 쉽게 흥분함, 맥박 느려짐, 붉은 눈, 손 바닥 열, 수면 부족, 신경계 질환, 신경통, 심장병, 심장이 뻐, 심장판막증, 액하중 (액하통), 어깨와 팔 당기거나 무거움, 얼굴이 빨개지고 눈이 노랗게 됨, 얼굴 상기, 입병, 협심증, 혈압 상승, 혈압 저하 등</p>
수소양 삼초경	<p>각종 난치병, 각종 부인병, 관절염, 관절 류머티즘, 광대뼈가 붉게 됨, 귀에 열, 귀 뒤쪽의 종통, 근육 류머티즘, 기관지염, 나팔관염, 눈 꼬리 통증, 땀 흘림, 빈뇨, 불임증, 삼차 신경통, 생리통, 생리 불순, 식도 협착, 식욕 감퇴, 신경 마비, 신경통, 악성 변비, 어깨 결림, 위 궤양, 이몽 (잘 안 들림), 이명, 인후염, 자궁 염증, 잦은 소변, 척추 과민증, 편도선 질환, 편두통, 하복부 종양, 하지 마비 및 무력, 항강통 등</p>
족소양 담경	<p>강한 어지러움, 고혈압, 기미, 눈 무력, 눈 통증, 늑막염, 담, 가래 등이 있음, 뼈마디 아픴, 손발의 근육 이완 또는 무력, 쉽게 놀람, 옆드리지 못함, 옆구리 통증, 연주창, 인후가 간질간 질하고 불쾌감, 입이 씹, 위액 역출, 정신병, 좌골 신경통, 중이염 등 귀 질환, 천식, 축농증, 큰 한숨 쉬기, 토함, 편두통, 한열 왕래, 학질, 히스테리 등</p>
수소양 삼초경	<p>가슴 두근거림, 각종 부인병, 각종 생식기 질환 및 성병, 간암, 간염, 간질, 공포감, 구토, 근육 무력, 기미, 눈 질환, 담석증, 루게릭, 맹장염, 발기 부전, 선감립병, 소변시 저림, 소변을 못 참음, 소변 곤란, 시력 저하, 신경 쇠약, 어지러움, 요복 신경통, 요통으로 굴신 어려움, 의식 몽롱, 일어서면 어지러움 (기립성 빈혈), 입안이 마름, 쉽게 노함, 중풍, 쥐남, 탈장, 파킨슨, 혀가 굳어 말을 못함, 혼자 놀람, 히스테리, 황달 등</p>

### 3) 치험례

소곡은 上記한 비교 맥진과 오행체질을 이용하여 사암침법으로 치료하였다. 임상 의안을 『醫林』과 『大韓韓醫學會誌』에 기고하였는데, 이것을 살펴보면 소곡이 사암침법을 어떤 원리와 방식으로 임상에 응용하였는지 알 수 있다. 1963년 『醫林 35號』부터 『醫林 43號』까지 연재한 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對하여」에는 (1) 감기류, (2) 小兒諸病, (3) 담석증, (4) 위궤양, (5) 痿癱, (6) 야뇨증, (7) 통풍 등의 임상례가 실려 있고, 1966년 『醫林 53號』 「舍岩陰陽五行鍼法에 對하여(八)」에는 (1) 야뇨증, (2) 脇下肩脊痛, (3) 口眼喎斜, (4) 담석증의 임상례가 소개되었다. 또한 1964년 3월 『大韓韓醫學會誌』에는 안검부중으로 눈을 뜨기 힘든 환자의 임상례를 동년 3월과 5월의 『大韓韓醫學會誌』에 「五行 鍼法の 治驗例(上)·(下)로 나누어 연재하였다.

『醫林 39號』과 『醫林 54號』에 기고된 담석증 치험례는 같은 것으로, 이를 통해 소곡의 사암침법 적용방법을 살펴보면 다음과 같다.

#### ☉담석증<sup>32)</sup>

칠십 구세 노과

매년 1회 발병하면 약 9개월 정도 지나야 근근이 식사를 하게 된다고 한다. 물론 그동안 洋醫의 치료를 하고 있었고 한약은 무효하였다고 한다.

**症狀**- 급격한 胃痛期는 지나고 간간이 胃痙攣 즉 위 심통을 발작하고, 발작이 지나도 右脇하 期門部の 鈍痛은 떠나지 않는다. 食飮 全廢중으로 꿈쩍 못하고 臥床중이다.

**脈診**- 肺虛증(肺脾脈 軟弱 心肝腎 脈實強 특히 心強腎脈은 모두 弦脈이다)

**治療**- 폐허증 正格 변방 太白·太淵 補, 少府·魚際 瀉, 폐허 정격 치료시 寄經衝脈의 요혈 公孫혈을 시침하고 또 폐허 정격 시침 후에 寄經維脈의 요혈 內關을 가하였다.

이상으로 4~5일 치료하였는데 일어나 앉아서 식사를 하게 되었는데 胃部의 통증이 다시 나타난다.

**脈診**- 脾肺脈 虛弱, 心脈 虛症으로 변함. 肝腎脈 強實.

**治療**- 폐허증 정격변방 太白·太淵 補, 大敦·隱白 瀉, 寄經은 전과 같이 가함. 일주일 치료 후 완치되었다.

보통 담석증은 食積腹痛, 胃心痛, 脇痛, 黃疸 등의 증상으로 나타나며, 담석증이란 용어는 한의학에서 존재하지 않는다. 소곡은 담석증이란 양방 병명에 구애받지 않고 한의학적으로 진단하여 사암침법을 이용하여 치료한 치험례이다. 위의 치험례를 보면 맥진을 중요시하였는데 「肺脾脈 軟弱 心肝腎 脈實強」에서 土金이 虛하고 水木火가 實한 것을 보아 金이 허하다고 보고 肺正格을 썼다. 담석증이라 하면 보통 담실증이나 간실증을 생각하기 쉬운데, 소곡은 맥진을 하여 金의 허증임을 파악하였고 우협통이 좌간우폐의 원칙에서 우협통은 폐허에 속하므로 폐정격으로 치료한 것으로 보인다. 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』에서도 右脇痛에는 肺의 병으로 보고 폐정격으로 하고 左脇痛에는 肝의 병으로 보고 간정격을 사용하여 치료하였다.<sup>33)</sup>

소곡은 사암침법 외에도 기경팔맥혈을 이용하여 십이경맥을 조절하였다. 위의 치험례에서 公孫穴과 內關穴을 사용하였는데, 공손혈이 衝脈에 통하고 중맥의 主穴이 되면서 陰維脈과 통하는 내관혈과 함께 시술하여 腹部 전체를 치료하려고 하였다.<sup>34)</sup> 이것으로 보아 소곡은 치료에 도움이 된다면 사암침법의 원리를 이용한 혈위 외에도 『陰陽五行鍼灸論』에 제시된 것처럼 絡穴, 原穴, 隙穴, 八會穴, 四總穴, 四關穴, 募穴, 俞穴, 奇經八脈交會穴 등의 혈위를 시술했던 것으로 짐작된다.

위의 치험례에서 4회 치료 후 병세가 악화되자 소곡은 다시 맥진을 하여 心脈이 虛하게 된 것을 확인하고 비정격의 사법인 大敦·隱白을 瀉한다. 이는 중전의 치료에서 폐정격의 少府를 瀉하는 치료로 인하여 心의 맥이 허해졌으므로 火土金이 虛하므로 土金을 補하기 위하여 肺正格에서 補하는 혈위인 太白·太淵을 補하고 脾正格에서 瀉하는 혈위를 시술하였다. 이처럼 소곡은 환자의 증상과 맥진을 계속 확인하여, 증상 변화에 빠르게 대처하여 정확하고 세밀한 시술을 하였다.

이처럼 소곡은 사암침법에 있어 맥진을 이용한 진단을 중요시 하였다. 그리고 사암침법 치료에 있어 정격과 승격의 혈위에 얽매이지 않고 진맥에 따라 혈위를 일부 變形하여 시술하였다. 소곡의 이러한 정확한 진단에 따른 사암침법의 시술로 인해 담석증, 痿癱(소곡이 이르길 중풍이 아니고 다리가 마비되어 행보불능하게 되는 것인데 즉 앉은뱅이가 되는 것이라 한다.)<sup>35)</sup>, 口眼喎斜 등의 질환을 비교적 단시일에 치료하였다.

30) 李在元저, 위의 책, 117~119쪽.

31) <http://ochim.com> 참조, 정통사암오행침구학회.

32) 李在元, 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對하여(5)」, 8~11쪽 참조.

33) 舍岩道人著·李泰浩譯, 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』, 108쪽 참조.

34) 李在元저, 『陰陽五行鍼灸總論』, 215쪽.

35) 李在元, 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對하여(7)」, 43쪽.

#### 4. 李在元の 사암침법 운용의 특징

소곡은 사암도인이 창안한 사암침법의 우수함을 후대에 전하기 위해 노력한 사암침법 연구가이다. 그는 「五行 鍼法の 治驗例(上)」에서 안검부중 환자의 치험례를 설명하면서 “우선 1차로 극약한 장부를 補하여 활력을 부여하여야 하고, 2차로 眞熱로써 濕熱의 조성을 방지하여 시급한 眼病을 완화케 하여 환자의 고통을 없게 하고, 3차로 친족적인 체질에 의하여 膽實을 瀉하여 전체적 장부 활동의 균등화를 기함으로 앞으로 류마티스 및 眼病諸疾의 재발을 방지한다.”<sup>36)</sup>라고 하여 사암침법을 임상에 운용하는데 있어 여러 가지 특징을 보여준다. 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 비교맥진 법을 진단에 있어 중요시하였다. 가장 허약한 장부를 찾는 데 있어 앞에서 살펴본 맥진법과 같이 좌우의 맥을 동시에 진맥하여 寸關尺 六部の 맥을 비교하여 가장 허약한 맥을 찾아 補하고 실한 맥을 찾아 瀉하는 것을 치료의 원칙으로 하였다.

둘째, 오행체질을 나누어 선천적인 체질과 증상을 제시하였다. 소곡은 환자를 성격과 용모를 따져 오행에 따라 木性人·火性人·土性人·金性人·水性人로 나누었다. 그리고 오행체질을 선천적으로 품부받은 체질로 규정하고 허실에 따라 균형을 맞추어 줄 것을 강조하고 있다.

셋째, 오수혈의 오행을 風火濕燥寒의 의미로 시술하였다. 「五行 鍼法の 治驗例(上)」의 안검부중 환자의 치험례에서 神門·太白을 補하고 臨泣·隱白을 瀉하는 치료를 하였다. 해설에서 소곡은 神門·太白으로 補濕을 하고 臨泣·隱白으로 濕의 敵인 祛風을 한다고 하였다.<sup>37)</sup> 목은 風 화는 熱, 토는 濕, 금은 燥, 수는 寒으로 보고 치료를 한 것으로 병의 원인도 風火濕燥寒의 부조화로 소곡은 보고 있었음을 알 수 있다. 이는 병의 원인인 육음을 치료하기 위해 오행과 육기를 한 맥락으로 보아 오수혈로 육기를 조절하려고 한 것이다.

넷째, 사암침법 정승격의 變形<sup>38)</sup>으로 많이 치료하였다. 위의 치험례에서 맥진이 心脾肺細緊하나 極虛, 腎肝絃緊實 강한 것을 보고 神門·太白을 補하고 臨泣·隱白을 瀉하는 치료를 하였다. 맥진을 보아 脾虛로 보고 脾正格(少府·大都 補, 大敦·隱白 瀉)을 써야 하지만 폐맥이 虛하므로 火혈인 少府를 補할 경우 火克金으로 肺를 虛하게 할 수 있어 神門으로 대체하고 火혈인 大都 또한 太白으로 대체하였다. 또한 맥진에서 陽脈이 實하므로 陽經을 瀉하는 방법을 써

서 음경인 肝의 木穴 大敦 대신 陽經에 속하는 臨泣을 瀉한 것이다.<sup>39)</sup> 이처럼 소곡은 맥진을 통하여 오장의 허실을 판단한 후 치법을 쓸 때도 맥진을 고려하여 타 장기에 영향이 가지 않도록 정밀하게 취혈하여 치료하였다. 이처럼 소곡은 사암침법의 正形으로 치료하기도 하지만 맥진에 따라 變形으로 치료한 것을 많이 볼 수 있다.

#### 5. 李在元の 사암침법 연구 계승

金東匹과 孔泰泳은 이재원의 사암침법 연구를 계승하고 발전시키려고 노력하였다. 논자의 「舍岩鍼法の 醫史學的 考察」에서 밝혔듯이<sup>40)</sup>, 김동필은 1968년 12월부터 1969년 1월의 약 2개월간 거제군 동부면 일대를 순회하면서 새로운 처방 구성이란 목적 의식하에 약 1000명의 환자를 임상하고 다양한 처방 운영을 시도하였다. 그 후에도 6000여명의 임상을 통하여 「사암음양오행침구학과 그 운용법」을 1972년 12월 호 『大韓韓醫學會誌』에 발표하였다.

음양오행을 근본으로 하여 음양에 따라 맥의 浮沈에 의거하여 脈浮는 陰虛陽盛으로 脈沈은 陽虛陰盛으로 판단하고 寒熱爲病에는 대체로 寒은 陰, 熱은 陽으로 보았다.<sup>41)</sup> 그리고 소곡의 肝虛症 胃實症等の 산만한 병증분류를 지양하고 그 속성을 한층 더 歸類 요약하여 肝心(心包 및 三焦 포함)脾肺腎 등 五系の 陰陽證으로 분류 적용시키는 방식을 창안하였다.<sup>42)</sup> 이는 소곡의 맥학을 좀 더 간편하게 하고 한의학의 오행원리에 맞게 처방을 재구성한 것으로 浮沈의 맥과 五臟의 증상을 구별하면 쉽게 사암침법을 쓸 수 있다는 장점이 있다.

약 25년이 경과한 1995년에 약 45만 여명의 환자를 치료한 경험을 바탕으로, 사암침법을 사상의학과 연관시켜 心腎俱虛-太陰人은 기본방을 사물탕·평위산으로, 脾系實症-少陽人은 기본방을 이진탕·육미지황탕으로, 脾系虛症-少陰人은 기본방을 계지탕·사군자탕으로, 肝系實症-太陽人은 기본방을 갈근탕·백호탕 등으로 구분하여 약물처방을 소개하기도 하였다. 또한 병증진단의 적부여부는 역시 비교맥진

36) 李在元, 「五行 鍼法の 治驗例(上)」, 13쪽.

37) 李在元, 위의 논문, 13쪽.

38) 이 논문에서 사암침법의 正形을 정격과 승격을 그대로 사용한 것으로 정의하고, 變形은 정격과 승격의 일부를 다른 혈위로 대체하여 치료한 것으로 정의하였다.

39) 李在元, 「五行 鍼法の 治驗例(下)」, 12쪽 참조.

40) 鄭裕奎, 「舍岩鍼法の 醫史學的 考察」, 35~38쪽.

41) 金東匹, 「사암음양오행침구학과 그 운용법」, 126쪽.

42) 金東匹, 위의 논문, 131쪽.

으로 판단해야 하며, 병증진단에 있어 통일성과 객관성이 중요하다고 하였다.<sup>43)</sup> 침 치료법을 체질에 따라 달리하고 方藥을 하여 침과 약이 합일되도록 하였다.

金東匹은 스승이었던 소곡의 맥학을 그대로 이어 받으면서도 맥 진단의 어려움을 극복하고자 맥의 浮沈만을 보고 쉽게 치료할 수 있도록 하였으며, 사암침법을 脈學과 연결시켜 기존 正勝格에서 臟과 腑를 혼합하여 새로운 사암침법의 변화 처방을 창안하였다. 또한, 체질과도 연관시켜 방제와 合一을 시켰다. 이처럼 김동필은 맥진을 통해 사암침법으로 쉽게 치료하고 치료 효과를 맥진을 통해 認知할 수 있도록 하여, 한의사들이 맥진을 통해 사암침법의 접근성을 쉽게 하였다.

孔泰泳은 1975년 『大韓韓醫學會誌』에 「舍岩陰陽五行鍼灸와 漢藥物의 連繫的 處方運用例 其 1, 2, 3, 4, 5」를 발표하였다. 공태영은 한약운용의 방향성과 침구운용의 방향성이 통일되지 못하고 지리멸렬한 현실에 안타까움을 느끼고,<sup>44)</sup> 임상을 거쳐 陰陽不交증(신경성질환)에 있어 사암침과 한약처방을 연계하려는 노력을 하였다.

김동필이 분류한 肝心(心包 및 三焦포함)脾肺腎 등 五系의 陰陽證을 분류한 것을 참조하여, 공태영은 陰陽不交증의 원인을 肝系寒, 肝系熱, 腎系寒, 心腎虛, 氣血不交로 나누고<sup>45)</sup> 이에 따른 한약처방을 연계하였다. 예를 들어 腎系寒의 경우 脈浮하고 증상이 '憂鬱 怔忡悸 不眠 四肢厥逆' 일 경우 歸脾湯을 투여하고 少府然谷 補, 通谷前谷 瀉의 사암침법을 시술하는 것이다. 또한 맥이 침하고 '頭痛 憂鬱 項強 食不消 便不調'일 경우 人蔘養胃湯을 쓰고 陽谷通谷 補, 陰谷少海 瀉하는 사암침법을 시술한다. 이런 식으로 肝系寒은 10개 처방, 肝系熱은 3개 처방, 腎系寒은 2개 처방, 心腎虛는 4개 처방, 氣血不交는 3개 처방과 연관 지었다.

소곡이 방제도 오행적으로 되어있다고 하여 오행침법과 원리를 동일시하는 가능성을 제시하였는데<sup>46)</sup>, 공태영은 자신의 임상경험을 통해 사암침과 한약처방을 연계하여 소곡의 뜻을 따르고자 하였다. 비록 한약처방 내용이 자신의 경험을 바탕으로 하여 주관적이지만, 당시 사암침법을 연구하면서 방제와 연계하여 침과 처방이 합일시키려 고심한 노력이 엿보인다.

### III. 결론

지금까지 소곡의 생애과 저서 그리고 그의 사암침법 운

용의 원리를 살펴보았다. 이 과정에서 다음과 같은 결과를 얻을 수 있었다.

첫째, 1950년대 후반에서 1960년대 초반에 소곡이 저술한 것으로 보이는 『陰陽五行鍼灸論』은 사암침법의 원리를 밝히고 운용법을 제시한 최초의 서적이다. 이전의 사암침법 관련 저술에서 사암도인의 사암침법 원문이나 후대인의 사암침법 경험방이 출간된 적은 있어도 사암침법의 원리를 밝히거나 운용법을 제시한 책은 없었다. 소곡의 책 출간 이후 사암침법의 원리와 운용법을 제시한 책으로 1968년 張一宇가 소곡의 운용법을 참고하여 저술한 『五行鍼灸治療의 新研究』가 출간되었고, 1986년 趙世衡의 『舍岩鍼法の 體系的研究』와 1987년 金洪卿의 『舍岩道人鍼術原理40日講座』가 출간되었다.

둘째, 소곡은 비교맥진을 통해 오행의 허실을 판별하여 허하면 보하고 실하면 사하여 오행의 조화를 이루는 것을 사암침법 치료의 목표로 삼았다. 일단 환자가 오면 좌우의 손에서 맥진을 하여 오장의 허실을 판별하여, 가장 약한 오장을 補하는 방향으로 치료하고 가장 강한 오장을 瀉하여 오행의 균형을 맞추도록 한다. 본 논문에서는 오장의 허증의 맥상만 살펴보았지만, 오장의 실증의 맥상도 마찬가지로 유추해 볼 수 있다. 이를 이용하여 정확한 전통 맥학의 맥상을 모르더라도 좌우의 맥을 비교하여 상대적으로 허실을 판단하여 질환을 치료할 수 있다.

셋째, 소곡은 오행체질을 중요시 하였다. 이것은 사암침법을 최초로 체질과 연관시킨 것으로 의의가 있다. 소곡은 오행체질이 선천적으로 품부 받은 것이어서 체질에 따라 오는 질환도 다르다고 강조하였다. 따라서 환자의 다양한 증상에 치료하더라도, 우선 오행체질에서 체질을 정하고 허실을 따져 치료해야 한다. 이러한 연구로 인하여 현재에도 정호영, 권도원, 염태환 등의 많은 학자들이 체질과 사암침법을 연관 지어 치료하는 계기가 되었다.

소곡은 전통 의서를 바탕으로 오행체질과 비교맥진을

43) 안침범의 6인, '오행침자법(五行鍼刺法) 원리 및 임상응용에 관한 연구 II 임상응용에 관한 연구', 38쪽.

44) 孔泰泳, 「舍岩陰陽五行鍼灸와 漢藥物의 連繫的 處方運用例 其 1, 2, 3, 4, 5」, 27쪽.

45) 孔泰泳, 위의 논문, 27쪽.

46) 李在元, 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對하여(9)」, 14쪽.

이용하여 사암침법을 운용하였다. 비록 방약과 침 치료법이 연계가 없어 아쉬운 감이 있지만, 그의 사암침법의 운용에 대한 학설은 독창적이다. 소곡이 염원한 것처럼 이 원리를 한약 방제에 연계한다면, 우리의 자랑스러운 민족 문화유산인 사암침법의 우수성을 전 세계에 알리게 될 것이다.

## 참고문헌

1. 舍岩道人著 · 李泰浩譯, 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』, 행림출판사, 1996년 재판.
2. 李在元, 『陰陽五行鍼灸總論』, 정통사암오행침구학회, 1997년.
3. \_\_\_\_\_, 『舍岩陰陽五行鍼法秘訣』, 경희대 복사실.
4. \_\_\_\_\_, 『陰陽五行鍼灸論』, 경희대 복사실.
5. 張一宇, 『五行鍼灸治療의 神研究』, 東洋綜合通信教育院出版社, 1967년초판, 1985년 재판.
6. 趙世衡, 『舍岩鍼法體系의 研究』, 成輔社, 1986년.
7. 李在元, 「鍼灸의 世界的 動向과 우리 的 任務(一)」, 『醫林12號』, 醫林社, 1955년, 도서출판 정담에서 영인본 간행함.
8. \_\_\_\_\_, 「鍼灸의 世界的 動向과 우리 的 任務(二)」, 『醫林13號』, 醫林社, 1955년, 도서출판 정담에서 영인본 간행함.
9. \_\_\_\_\_, 「鍼灸의 眞髓인 舍岩五行鍼法에 對하여」, 『醫林35號』~『醫林43號』, 醫林社, 1963년~1964년, 도서출판 정담에서 영인본 간행함.
10. \_\_\_\_\_, 「舍岩陰陽五行鍼法에 對하여」, 『醫林46號』~『醫林53號』, 1964년~1966년, 醫林社, 도서출판 정담에서 영인본 간행함.
11. \_\_\_\_\_, 「五行 鍼法의 治驗例(上)」, 『大韓韓醫學會誌』, 1964년 3월호.
12. \_\_\_\_\_, 「五行 鍼法의 治驗例(下)」, 『大韓韓醫學會誌』, 1964년 5월호.
13. 孔泰泳, 「舍岩陰陽五行鍼灸와 漢藥物의 連繫的 處方運用例 其 1, 2, 3, 4, 5」, 대한한의학회지 통권 12권 1호, 1975년.
14. 안창범 외 6, 「오행침자법(五行鍼刺法) 원리 및 임상응용에 관한 연구 II 임상응용에 관한 연구」, 대한약침학회, 2008년.
15. 金東匹, 「舍岩鍼灸學의 運用에 의한 病症診斷의 適否 判別法」, 대한한의학회지 제16권 제1호, 1995년.
16. 鄭裕壘, 「舍岩鍼法의 醫史學的 考察」, 경희대학교, 2010년.
17. <http://ochim.com>, 정통사암오행침구학회.