

## 鍼灸甲乙經의 鍼灸禁忌穴에 대한 小考

권선오<sup>1,2</sup> · 김승태<sup>3</sup> · 서병관<sup>4</sup> · 박희준<sup>1,2</sup> · 함대현<sup>2</sup> · 이해정<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 한의과대학 경혈학교실, <sup>2</sup>경희대학교 침구경락과학연구소, <sup>3</sup>부산대학교 한의학전문대학원 경락구조의학부, <sup>4</sup>경희대학교 동서신의학병원 침구과

### Review on Needling or Moxibustion-prohibited Points in Chimgugapeulgyeong

Sun-Oh Kwon<sup>1,2</sup>, Seung-Tae Kim<sup>3</sup>, Byung-Kwan Seo<sup>4</sup>, Hi-Joon Park<sup>1,2</sup>,  
Dae-Hyun Hahm<sup>2</sup>, Hye-Jung Lee<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Meridian & Acupoint, College of Korean Medicine, Kyung Hee University,

<sup>2</sup>Acupuncture & Meridian Science Research Center, Kyung Hee University,

<sup>3</sup>Division of Meridian and Structural Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University,

<sup>4</sup>Dept. of Acupuncture & Moxibustion, East-West Neo Medical Center, Kyung Hee University

#### Abstract

**Objectives** : To investigate the meaning and the importance of needling or moxibustion-prohibited acupoints in Chimgugapeulgyeong(鍼灸甲乙經).

**Methods** : We found needling or moxibustion-prohibited acupoints in Chimgugapeulgyeong, then investigated the causes of the prohibitions from the various literatures and the anatomical structures near the acupoints.

**Results** : In Chimgugapeulgyeong, the needling and moxibustion-prohibited points were ST9, ST17, ST32, CV5, and CV15. The needling-prohibited points were LU2, LI13, ST12, BL56, KI2, KI7, TE8, TE19, GB3, CV8, GV24, and jwagak(左角). The moxibustion-prohibited points were LU3, LU8, ST1, ST7, ST8, ST30, ST33, BL5, BL6, BL15, BL30, TE18, TE21, TE23, GB22, GB33, GB42, GV6, GV15, GV16, GV17 and GV25. The major cause of developing prohibited needling or moxibustion was due to the possibility to damage vessels or organs near them; other causes were side effects brought by applying wrong stimulating method or inducing women sterilized.

**Conclusions** : The prohibition of needling or moxibustion on the points found in Chimgugapeulgyeong had acceptable causes. Therefore the techniques of needling or moxibustion on the acupoint should be performed with care.

**Key words** : acupoint, acupuncture, needling, moxibustion, Chimgugapeulgyeong

### 1. 緒 論

鍼灸療法은 한의사의 주된 치료법 중 하나로, 비교적 간편한 조작으로 광범위한 질환에

응용할 수 있는 강점을 가지고 있기에 전 세계적으로 널리 주목받고 있다. 그러나 무자격자의 시술로 인한 봉와직염<sup>1)</sup>, 자가 시술로 인한 C형 간염과 간암 발병<sup>2)</sup> 및 척추경막외농양<sup>3)</sup> 등 비의료인의 鍼灸시술로 인한 부작용의 보고가 최근 증가하고 있다. 일반적으로 鍼灸療法은 부작용이 비교적 적은 치료기술로 생각하기 쉽지만, 鍼灸療法의

· 교신저자: 김승태, 경남 양산시 물금읍 범어리  
부산대학교 한의학전문대학원 경락구조의학부,  
Tel. 051-510-8473, Fax. 051-510-8437,  
E-mail: kimst@pusan.ac.kr

· 이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음

· 투고 : 2010/04/30 심사 : 2010/06/07 채택 : 2010/06/09

위험성은 『黃帝內經』에도 언급되어 있을 정도로 시술함에 있어서 많은 주의가 필요하다. 「素問·刺禁論」에는 체내의 五臟, 血脈, 經穴에 잘못 刺鍼하였을 경우 발생하는 문제점과 刺鍼해서는 안 되는 상황을 기술하고 있으며<sup>4)</sup>, 『鍼灸甲乙經』에서는 禁鍼灸穴 및 鍼灸 시술시 발생할 수 있는 문제점에 대하여 일부 기술하고 있는 것을 볼 때, 옛 醫家들도 鍼灸療法의 위험성을 파악하고 신중히 시술했던 것으로 보인다. 현대에도 鍼灸療法으로 인한 의료사고가 상당수 발생하고 있다. 대한한의사협회 법제위원회가 발간한 ‘사례로 보는 의료분쟁 백서’에 따르면 한방 의료사고 중 가장 높은 비율을 차지하고 있는 것이 바로 鍼灸 시술이며, 그 비율은 건수대비 37.9%, 보상금액 대비 36.5%로 전체의 1/3 가량을 차지한다. 그렇기에 鍼灸療法은 부작용이 발생하지 않도록 매우 주의해서 시술해야 하며, 鍼灸療法 관련 부작용을 줄이기 위해서는 이와 관련된 연구가 필수적이다. 그럼에도 불구하고 대부분의 鍼灸 관련 연구는 대부분 유효성 및 치료기전 평가가 주를 이루며, 부작용 및 의료사고에 문헌적·임상적 연구는 많지 않은 실정이다<sup>5)</sup>.

『鍼灸甲乙經』은 晋代 皇甫謐의 작품으로, 모두 12권 128편으로 구성된 최초의 鍼灸분야 전문서적이다. 이 책은 素問, 鍼經, 明堂孔穴鍼灸治要의 내용을 聚合하였고, 임상적으로는 晋나라 이전의 鍼灸에 대한 풍부한 치료경험을 집대성하였기에 후대 鍼灸學의 이론과 임상 응용에 많은 영향을 주었다<sup>6)</sup>. 또한 이 서적에서는 본문에 禁鍼灸穴 및 鍼灸 시술시 주의해야 할 經穴을 언급하였

으며, 일부 經穴에 대해서는 시술시 나타날 수 있는 부작용에 대하여 구체적으로 언급하였다<sup>7)</sup>. 그러나 이 서적과 관련된 연구가 국내에서는 그리 많지 않으며, 특히 『鍼灸甲乙經』의 鍼灸禁忌와 관련해서는 김 등<sup>8)</sup>의 禁灸穴 연구 이외에는 관련 연구를 찾아보기 힘들고, 鍼灸禁忌穴로 지정된 이유에 대하여 구체적으로 조사한 연구 또한 거의 없는 실정이다. 이에 저자는 『鍼灸甲乙經』에 禁鍼灸 및 禁灸穴로 기재되어있거나 「刺鍼禁忌」篇에 언급된 經穴을 정리하고, 禁鍼 및 禁灸穴로 지정된 배경을 經穴 별로 조사하여 의미 있는 결과를 얻었기에 이에 보고하고자 한다.

## II. 本 論

본 연구는 『鍼灸甲乙經·卷之三』 전체 및 『鍼灸甲乙經·卷之五』의 「鍼灸禁忌第一上·下」篇을 중심으로 禁鍼灸穴 및 시술시 주의해야 하는 經穴을 조사하였으며, 卷之三과 卷之五 중 한곳이라도 禁鍼灸穴로 서술된 부분을 대상으로 하였다. 『鍼灸甲乙經』의 經穴名이 현재 사용하고 있는 經穴名과 다르거나 異名을 사용한 경우에는 현재의 經穴名을 사용하여 정리하였으며, 經穴 주위에 있는 주요 구조물에 대한 정보를 얻기 위하여 『대학경락경혈학 각론』<sup>9)</sup>, 『임상경혈단면해 부도해』<sup>10)</sup>, 『Sobotta Atlas of Human Anatomy』<sup>11)</sup> 등으로부터 자료를 수집하였다.

### 1. 『鍼灸甲乙經』에 나온 禁鍼灸穴

『鍼灸甲乙經』에 나온 經穴 중 禁鍼灸 및

禁灸穴로 동시에 언급된 經穴은 人迎(ST9), 乳中(ST17), 伏兔(ST32), 石門(CV5), 鳩尾(CV15)의 5穴이었다. 이중 人迎의 경우 刺鍼은 가능하나 깊이 찌르면 안 된다고 하였

고, 다른 4穴은 모두 禁鍼禁灸穴이었으며, 石門의 경우 여성에게서만 鍼灸 시술이 금지되었다(Table 1).

**Table 1. The List of Needing and Moxibustion-prohibited Acupoints in Chimgugapeulgyeong**

部位	經穴名	所屬經	卷之三	卷之五·鍼灸禁忌
頭面 頸項部	人迎 (ST9)	足陽明胃經	禁不可灸, 刺入四分, 刺過深不幸殺人	刺過深殺人 禁不可灸
胸脇部	乳中 (ST17)	足陽明胃經	禁不可刺灸. 灸刺之不幸生蝕瘡, 瘡中有膿血清汁者可治, 瘡中有息肉若蝕瘡者死	禁不可刺 禁不可灸
	鳩尾 (CV15)	任脈	不可灸刺	禁不可刺 禁不可灸
腹部	石門 (CV5)	任脈	女子禁不可刺灸中央, 不幸使人絕子	女子禁不可灸
下肢部	伏兔 (ST32)	足陽明胃經	禁不可灸刺	禁不可刺 禁不可灸

人迎의 穴位를 해부학적으로 살펴보면 온목동맥(common carotid artery) 및 앞목정맥(anterior jugular vein)의 위에 존재한다. 그 중 온목동맥은 뇌에 혈액을 공급하는 주요 혈관으로, 深刺로 인한 혈관 손상 또는 施灸로 인한 화상이 발생한다면 인체에 치명적 영향을 줄 수 있는 곳이다. 그러나 人迎穴이 禁灸穴이라는 것에는 후대 의가들도 일치된 견해를 보이는 반면, 禁鍼穴로 규정된 문헌은 『鍼灸甲乙經』의 「卷之五·鍼灸禁忌」 외에는 찾아보기 힘들다. 『備急千金要方』, 『鍼灸大成』 등 『鍼灸甲乙經』 이후의 대부분의 문헌은 ‘禁灸穴’로만 규정하였 뿐 ‘禁鍼穴’로 언급하지 않았으며, 「鍼灸甲乙經·卷之三」에서도 ‘刺入四分, 過深不幸殺人’라 하여 깊이 찌르지만 않으면 자침이 가능한 穴로 인식하였다. 이를 볼 때, 「卷之五·鍼灸禁忌」에서 人迎을 禁鍼穴로 규정한 것은 신중히 시술해야 한다는 의미이지 절대로 鍼을 시술해서는 안된다는 의미가 아닌 것으로

사료된다.

乳中은 「鍼灸甲乙經·卷之三」 및 「卷之五·鍼灸禁忌」에서 모두 禁鍼禁灸穴로 규정하였다. 禁鍼의 이유가 『鍼灸甲乙經』에는 나와있지 않으나, 「素問·刺禁論」에서 ‘刺乳上, 中乳房, 爲腫根蝕<sup>4)</sup>」라 하였으며, 禁灸穴의 이유는 「鍼灸甲乙經·卷之三」에서 ‘灸刺之不幸生蝕瘡, 瘡中有膿血清汁者可治, 瘡中有息肉若蝕瘡者死’라 하였는데, 모두 蝕瘡을 유발할 수 있음을 언급하고 있다. 즉 이곳에 시술하면 중증의 궤양성 염증이 유발될 수 있음을 경고한 것이며<sup>5)</sup>, 後代에도 乳中은 禁鍼禁灸穴로 규정되어 있다. 오늘날에도 乳中은 주로 取穴의 기준점으로 사용하며, 鍼灸 시술은 거의 하지 않는다.

伏兔와 鳩尾는 모두 ‘不可灸刺’라고만 하였고 이에 대한 이유를 언급하지 않았다. 伏兔 주위의 주요 신경 및 혈관은 넓다리신경의 앞피부가지(anterior cutaneous branch of femoral nerve), 가쪽넓다리피부신경(lateral

cutaneous nerve), 가쪽넙다리회돌이동·정맥(lateral circumflex femoral artery and vein)의 내림가지가 존재하나<sup>9)</sup>, 鍼灸 시술시 신중히 주의해야 할 정도로 經穴의 표면에 밀착되어 있지는 않다. 伏兔가 禁鍼禁灸穴로 분류된 이유는 ‘伏兔在膝上六寸, 起肉, 足陽明脈氣所發. 禁不可灸, 又不言得鍼’이라 한 「太素·寒熱雜說」의 注에서 찾아볼 수 있는데, 당시에는 이 穴에서 足陽明의 脈氣가 發하기에 禁鍼禁灸穴로 분류한 듯하다. 다만 『鍼灸大成』, 『鍼灸聚英』 등 후대의 문헌에서는 禁灸穴로만 언급하였으며, 현재 임상에서는 필요시 鍼灸 시술을 하는 것으로 보아 脈氣의 손상을 일으키지 않는다면 시술해도 문제가 없을 것으로 사료된다. 鳩尾 또한 禁鍼禁灸穴로 규정된 이유를 밝히지 않았으나, 鳩尾穴 바로 아래에 肝이 위치하고 있기 때문에 深刺또는 施灸로 인한 화상 발생으로 인해 횡격막과 복막 파열 및 肝손상까지 야기할 수 있다<sup>10)</sup>. 당시에 도 鳩尾穴에 鍼灸 시술 중 이러한 부작용이 나타나는 것을 발견하고 禁鍼禁灸穴로 분류한 것으로 사료된다.

石門은 ‘女子禁不可刺灸中央, 不幸使人絕子’라 하였는데, 이는 絕孕, 絕子라는 石門의 異名<sup>8)</sup>을 볼 때 예로부터 이 穴을 자극하면 불임이 된다고 인식한 듯하다. 실제로 32명의 여성에게 침 시술을 하여 성공적으로 피임에 성공시켰다는 趙<sup>12)</sup>의 보고를 보았을 때 石門은 불임과 관련이 있는 것으로 보인다. 다만 石門의 주위에 해부학적으로 생명에 치명적인 장기는 없지만 자궁과 비교적 가까운 穴位인 것을 감안하면, 石門의 ‘禁’의 의미가 ‘不可’의 의미보다는 ‘慎’의 의미로

보아야 하는 것으로 사료된다. 즉 환자 치료 시 石門을 사용할 수 있으나, 不妊을 유발할 수도 있으므로 시술에 주의해야 하는 것이다(Table 2).

**Table 2. The Causes of Needling and Moxibustion-prohibitions**

鍼灸禁忌의 원인	經穴	발생 가능한 부작용
시술 부위 손상	乳中(ST17) 石門(CV5)	유두 주위의 궤양성 염증 불임 유발
혈관 및 신경손상	人迎(ST9)	온목동맥, 앞목정맥 손상
장기 및 기관 손상	鳩尾(CV15)	횡격막 및 복막 파열, 간 손상
기타	伏兔(ST32)	足陽明의 脈氣 손상

## 2. 『鍼灸甲乙經』에 나온 禁鍼穴 및 刺鍼시 주의할 穴

『鍼灸甲乙經』에 나온 禁鍼穴 및 刺鍼시 주의할 穴은 神庭(GV24), 上關(GB3), 顛息(TE19), 左角, 雲門(LU2), 缺盆(ST12), 神闕(CV8), 手五里(LI13), 三陽絡(TE8), 然谷(KI2), 復留(KI7), 承筋(BL56)으로 총 12개였다. 부위별로 살펴보면 頭面頸項部の 經穴 4개, 胸部的 經穴 2개, 腹部的 經穴 1개, 上肢部の 經穴 2개, 下肢部の 經穴 3개였으며, 經脈別로 살펴보면 手太陰肺經 1개, 手陽明大腸經 1개, 足陽明胃經 1개, 足太陽膀胱經 1개, 足少陰腎經 2개, 手少陽三焦經 2개, 足少陽膽經 1개, 任脈 1개, 督脈 1개, 기타 1개였다. 이들 중 禁鍼의 이유를 밝힌 穴은 神庭(GV24), 上關(GB3), 顛息(TE19), 雲門(LU2), 缺盆(ST12), 神闕(CV8), 然谷(KI2)의 7개 穴이다(Table 3).

Table 3. The List of Needling-prohibited Acupoints in Chingugapeulgyeong

部位	經穴名	所屬經	卷之三	卷之五·鍼灸禁忌
頭面 頸項部	神庭 (GV24)	督脈	禁不可刺, 令人癲疾, 目失精	禁不可刺
	上關 (GB3)	足少陽膽經	刺太深, 令人耳無聞	禁不可刺深
	顱息 (TE19)	手少陽三焦經	刺入一分, 出血多則殺人	刺不可多出血
	左角			刺不可久留
胸部	雲門 (LU2)	手太陰肺經	刺太深令人逆息	刺不可深
	缺盆 (ST12)	足陽明胃經	刺太深令人逆息	
腹部	神闕 (CV8)	任脈	禁不可刺, 刺之令人臍中惡瘍潰, 疔出者, 死不治	禁不可刺
上肢部	手五里 (LI13)	手陽明大腸經	禁不可刺	
	三陽絡 (TE8)	手少陽三焦經	不可刺	禁不可刺
下肢部	然谷 (KI2)	足少陰腎經	刺之多見血, 使人立飢欲食	刺無多見血
	復留 (KI7)	足少陰腎經	刺入三分, 留三呼, 灸五壯	刺無多見血
	承筋 (BL56)	足太陽膀胱經	禁不可刺	禁不可刺

頭面頸項부의 禁鍼穴 중 神庭은 ‘令人癲疾, 目失精’하기 때문에 禁刺한다고 하였는데, 『鍼灸甲乙經』 본문을 살펴보면 神庭은 오히려 癲疾 및 시력감퇴를 치료하는 穴이다. 「卷之七·六經受病發病寒熱病第一中」篇에는 ‘頭腦中寒, 鼻衄, 目泣出, 神庭主之’라 하였고, 「卷之七·陰陽相移發三瘡第五」篇에는 ‘瘡瘡, 神庭及百會主之’라 하였으며, 「卷之八五·藏傳病發寒熱第一上」篇에서는 ‘寒熱頭痛, 喘喝, 目不能視, 神庭主之’라 하였고, 「卷之十一·陽厥大驚發狂癲第二」에서는 ‘癲疾嘔沫, 神庭及兌端, 承漿主之’라 하였는데, 이는 神庭으로 癲疾 및 目失精을 다스릴 수 있다는 것을 보여주고 있다. 그럼에도 불구하고 神庭을 禁鍼穴로 기술한 이유는 시술에 매우 주의해야 하는 穴로 인식했기 때문으로 사료된다. 즉 ‘禁鍼’에서의 ‘禁’은 ‘不可’의 의미가 아닌 ‘慎’의 의미인 것이다. 神庭은 人神이 出入하는 곳<sup>13)</sup>이며, 穴名을 해석하면 神은 神明, 庭은 前庭을 지칭한다. 『鍼灸甲乙

經』에서는 神庭을 督脈과 足太陽經 및 足陽明經이 만나는 곳이라 설명하였는데<sup>7)</sup>, 督脈은 入腦하고 足太陽經 및 足陽明經은 눈 주위에서 起始하므로 神庭을 통해 뇌 및 눈에 영향을 줄 수 있다. 또한 해부학적으로 보았을 때 神庭은 두개골에 위치하므로 뇌와 물리적으로 매우 가깝다. 종합하면 神庭은 腦, 精神 및 시력에 영향을 줄 수 있는 穴이므로 신중히 刺鍼해야 하기에 禁鍼穴로 기술한 것으로 사료된다.

上關은 ‘刺太深, 令人耳無聞’하고, 顱息은 ‘出血多則殺人’하기에 이 두 穴은 깊이 찌르면 안된다고 하였는데, 上關은 앞은관자동·정맥(superficial temporal artery and vein)의 주위에 존재하며, 顱息은 뒤귓바퀴동·정맥(posterior auricular artery and vein)의 주위에 존재한다. 즉 이 두 穴은 깊이 찌렀을 때 주요 혈관의 손상을 야기할 수 있기에 깊이 찌르지 말아야 함을 강조한 것으로 사료된다.

左角은 위치 및 禁鍼穴로 분류된 이유가 기술되어있지 않고 「卷之五·鍼灸禁忌」篇에만 기술되어 있다. 左角의 위치에 대해서는 많은 醫家들이 穴名이 아니라 左側 額角이라 하였으며<sup>14)</sup>, ‘刺不可久留’라고만 기술되어 있을 뿐 다른 언급이 없다. 다만 額角 주위의 經穴인 額厭(GB4), 懸釐(GB6)에 대해서는 王冰이 「素問·氣府論」의 注에서 『中誥孔穴圖經』을 인용하여 ‘額厭, 懸釐二穴, 均云刺深令人耳無聞’이라 하였으며<sup>14)</sup>, 또다른 額角 주위의 經穴인 頭維(ST8)의 경우는 禁灸穴이다. 종합하면, 左角을 禁鍼穴로 분류한 것은 그 주위에 시술할 때 주의해야 할 經穴이 많음을 강조한 것으로 사료된다.

胸部の 禁鍼穴 중 雲門과 缺盆은 모두 ‘刺太深令人逆息’하므로 깊이 찌르지 말아야 한다고 하였는데, 雲門의 경우 胸廓에 존재하기에 氣胸을 유발시킬 수 있는 가능성이 있으며<sup>15)</sup>, 缺盆은 肺尖의 위에 있으므로 深刺시 氣胸 및 肺損傷 등의 부작용을 유발할 수 있다. 그렇기에 이 두 穴은 刺鍼시 매우 주의해야 하며, 당시에도 이러한 인식을 하고 있었던 것으로 보인다.

腹部的 禁鍼穴 중 神闕(CV8)은 ‘禁不可刺, 刺之令人臍中惡瘍潰, 疔出者, 死不治’라 하였는데, 현재에도 주로 取穴시 기준으로 사용되고 禁鍼穴로 분류되고 있으며, 시술이 필요한 경우 주로 隔鹽灸 등 間接灸를 사용한다. 神闕에 刺鍼하는 경우 鍼尖이 복강 안으로 바로 들어가며, 깊이 찌르는 경우 소장까지 도달하게 된다. 그러므로 시술시 주의하지 않는 경우 복막염 또는 소장의 천공성 궤양이 발생하여 환자가 위태로워질 수도

있는 것이다<sup>5)</sup>. 그렇기에 부주의한 시술로 인해 감염으로 인한 복막염이 발생할 가능성도 충분히 존재한다. 그러므로 안전을 위해 鍼 및 直接灸를 사용하지 않고 隔灸를 사용하는 것이며, 당시에도 이를 충분히 인식하고 있었다는 것을 알 수 있다.

上肢部の 禁鍼穴은 手五里(LI13)와 三陽絡(TE8)인데, 두 穴 모두 禁鍼穴인 이유는 언급되지 않았다. 이중 手五里의 경우 『靈樞』에서 禁鍼의 이유를 살펴볼 수 있다. 「本輸」篇에 ‘陰尺動脈在五里, 五腧之禁也’라 하여 手五里에 動脈이 있음을 언급하였고, 「玉版」篇에서는 ‘迎之五里, 中道而止, 五至而已, 五往而藏之氣盡矣, 故五五二十五而竭其輸矣. 此所謂奪其天氣者也, 非能絕其命而傾其壽者也.’<sup>16)</sup>라 하여 잘못 시술하면 생명의 위험을 야기할 수도 있다고 하였다. 실제로 手五里의 밑으로 위팔동맥(brachial artery)이 통과하므로, 시술할 때 세심한 주의가 필요하다. 三陽絡의 경우 역대 醫家들이 모두 禁鍼穴로 규정하였으나, 刺鍼시 어떤 부작용이 나타나는가에 대한 언급이 거의 없다<sup>5)</sup>. 다만 이 주위에 뒤아래팔피부신경(posterior cutaneous nerve of forearm), 안쪽아래팔피부신경의 뒤가지(posterior branch of medial antebrachial cutaneous nerve), 뒤뼈사이신경(posterior interosseous nerve) 등 많은 신경이 분포하고, 뒤뼈사이동·정맥(posterior interosseous artery and vein)이 존재하므로 禁鍼穴로 규정한 것으로 사료된다.

下肢部の 禁鍼穴은 伏兔(ST32), 然谷(KI2), 復留(KI7), 承筋(BL56)의 4穴이다. 이중 然谷은 ‘刺之多見血, 使人立飢欲食’하기에 ‘刺

無多見血'이라 하였는데, 『鍼灸甲乙經』에서는 然谷을 熱性 질환 및 厥心痛에 주로 사용하였으며, 식욕과 관련된 질환에 사용하지 않았다. 다만 『鍼灸大成』에 '刺足下布絡, 中脈, 血不出爲腫'<sup>17)</sup>이라 한 것으로 보아 然谷 주위에 큰두렁정맥(great saphenous vein), 안쪽발바닥동맥의 얇은가지(superficial branch of medial plantar artery) 및 안쪽발목동맥(medial tarsal artery)이 지나가므로 刺鍼시 혈관을 찌르지 않도록 주의해야 함을 언급한 것으로 보인다.

復留는 「鍼灸禁忌」篇에 '刺無多見血'이라 하였는데, 실제로 이 穴位에는 뒤정강동·정맥(posterior tibial artery and vein)이 아래로 지나가므로 施鍼시 혈관을 찌르지 않도록

주의해야 한다. 다만, 復留穴을 설명할 때에는 '刺入三分, 留三呼, 灸五壯'이라고만 하였는데, 이는 復留가 다른 禁鍼穴에 비하여 시술시 위험도가 높다고 생각하지는 않은 듯하다.

承筋은 '禁不可刺'라 언급만 하였을 뿐 그 이유는 언급하지 않았다. 다만 「素問·刺禁論」에서는 '刺膈腸內陷爲腫'<sup>14)</sup>이라 하였는데, 膈腸은 承筋의 異名<sup>14)</sup>이므로 承筋을 찌르는 경우 浮腫 및 血腫이 생길 수 있음을 언급한 것이라 하겠다. 특히 이 穴 아래로는 뒤정강동·정맥이 지나가므로, 刺鍼시 혈관 손상이 발생하는 경우 血腫의 발생 가능성이 높다(Table 4).

Table 4. The Causes of Needling-prohibitions

鍼灸禁忌의 원인	經穴	발생 가능한 부작용
혈관 및 신경손상	手五里 (LI13)	위팔동맥 손상
	承筋 (BL56)	뒤정강동·정맥 손상
	然谷 (KI2)	큰두렁정맥, 안쪽발바닥동맥의 얇은가지, 안쪽발목동맥 손상
	復留 (KI7)	뒤정강동·정맥 손상
	三陽絡 (TE8)	뒤아래팔피부신경, 안쪽아래팔피부신경의 뒤가지, 뒤뼈사이신경, 뒤뼈사이동·정맥 손상
	顛息 (TE19)	뒤꿏바퀴동·정맥 손상
	上關 (GB3)	얇은관자동·정맥 손상
장기 및 기관 손상	雲門 (LU2)	기흉
	缺盆 (ST12)	폐첨부 손상 및 기흉
	神闕 (CV8)	복막염, 소장의 천공성 궤양
해당 경혈의 주치와 관련	神庭 (GV24)	癲疾, 目失精
시술 부위 손상	左角	주위 조직 및 經穴 손상

### 3. 『鍼灸甲乙經』에 나온 禁灸穴 및 施灸시 주의할 穴

『鍼灸甲乙經』에 나온 禁灸穴 및 施灸시 주의할 穴은 承泣(ST1), 下關(ST7), 頭維(ST8), 五處(BL5), 承光(BL6), 瘦脈(TE18),

耳門(TE21), 絲竹空(TE23), 瘧門(GV15), 風府(GV16), 腦戶(GV17), 素膠(GV25), 淵腋(GB22), 氣衝(ST30), 心俞(BL15), 白環俞(BL30), 脊中(GV6), 天府(LU3), 經渠(LU8), 陰市(ST33), 膝陽關(GB33), 地五會(GB42)의 22穴이다. 부위별로 보면 頭面頸項部の 經穴 12개, 胸脇部の 經穴 1개, 腹部的 經穴 1개, 腰背部的 經穴 3개, 上肢部の 經穴 2개,

下肢部の 經穴 3개이며, 經脈別로 살펴보면 手太陰肺經 2개, 足陽明胃經 5개, 足太陽膀胱經 4개, 手少陽三焦經 3개, 足少陽膽經 3개, 督脈 5개였다. 이들 중 禁灸의 이유를 밝힌 穴은 天府(LU3), 經渠(LU8), 氣衝(ST30), 絲竹空(TE23), 淵腋(GB22), 地五會(GB42), 脊中(GV6), 瘧門(GV15), 風府(GV16), 腦戶(GV17)의 10개 穴이다(Table 5).

**Table 5. The List of Moxibustion-prohibited Acupoints in Chimgugapeulgyeong**

部位	經穴名	所屬經	卷之三	卷之五·鍼灸禁忌
頭面 頸項部	承泣 (ST1)	足陽明胃經	不可灸	禁不可灸
	下關 (ST7)	足陽明胃經	耳中有乾適抵, 不可灸	耳中有乾適抵, 禁不可灸
	頭維 (ST8)	足陽明胃經	禁不可灸	禁不可灸
	五處 (BL5)	足太陽膀胱經	不可灸	
	承光 (BL6)	足太陽膀胱經	禁不可灸	禁不可灸
	瘦脈 (TE18)	手少陽三焦經	灸三壯	禁不可灸
	耳門 (TE21)	手少陽三焦經	灸三壯	耳中有膿, 禁不可灸
	絲竹空 (TE23)	手少陽三焦經	不宜灸, 灸之不幸, 令人目小及盲	禁不可灸
	瘧門 (GV15)	督脈	不可灸, 灸之令人瘖	禁不可灸
	風府 (GV16)	督脈	禁不可灸, 灸之令人瘖	禁不可灸
腦戶 (GV17)	督脈	不可灸, 令人瘖	禁不可灸	
素膠 (GV25)	督脈	禁灸		
胸脇部	淵腋 (GB22)	足少陽膽經	不可灸, 灸之不幸, 生腫蝕馬刀傷, 內潰者死, 寒熱生馬瘍可治	禁不可灸
腹部	氣衝 (ST30)	足陽明胃經	灸三壯, 灸之不幸使人不得息	禁不可灸
腰背部	心俞 (BL15)	足太陽膀胱經	禁灸	
	白環俞 (BL30)	足太陽膀胱經	不宜灸	禁不可灸
	脊中 (GV6)	督脈	禁不可灸, 灸則令人痿	禁不可灸
上肢部	天府 (LU3)	手太陰肺經	禁不可灸, 灸之令人逆氣	禁不可灸
	經渠 (LU8)	手太陰肺經	不可灸, 灸之傷人神明	禁不可灸
下肢部	陰市 (ST33)	足陽明胃經	禁不可灸	禁不可灸
	膝陽關 (GB33)	足少陽膽經	禁不可灸	禁不可灸
	地五會 (GB42)	足少陽膽經	不可灸, 灸之令人瘦, 不出三年死	禁不可灸

頭面頸項部の 禁灸穴은 총 12개로, 이중 下關, 耳門, 絲竹空, 瘧門, 風府, 腦戶의 6穴

만 禁灸의 이유를 밝혔다. 下關은 ‘耳中有乾適抵, 不可灸’라 하였으며, 耳門은 ‘耳中有膿,



禁不可灸'라 하였는데, 이는 귀에 이상이 발생하였을 때에만 뜸을 시술하지 말라고 한 것이다. 실제로 두 穴은 귀와 매우 가까운 穴이기에 耳病의 악화가 우려되어 禁灸한 것으로 사료된다<sup>11)</sup>. 絲竹空은 '不宜灸, 灸之不幸, 令人目小及盲'이라 하였는데, 이는 穴位가 안구와 매우 가깝기에 火傷으로 인한 안구손상을 우려한 것으로 사료된다.

癭門, 風府, 腦戶는 모두 '灸之令人瘡'하므로 禁灸穴로 규정하였는데, 이중 腦戶의 경우 「素問·刺熱論」에서는 '刺頭中腦戶, 入腦立死'라 하였으며, 이에 대하여 王冰은 '灸五壯'이라 하였고, 「骨空論」에서는 '不可妄灸'라 注하였다<sup>7)</sup>. 이는 腦戶가 뇌에 매우 가까운 穴이므로 과도한 施灸가 뇌기능에 장애를 일으킬 수 있음을 언급한 것으로 사료되며, 癭門과 風府 또한 같은 이유로 禁灸穴로 규정한 것으로 사료된다.

承泣, 頭維, 五處, 承光, 瘦脈, 素膠는 禁灸인 이유를 밝히지 않았는데, 이들은 穴 주위에 안구, 뇌 등 주요 장기가 있는 것으로 보아 주변 조직의 손상을 우려하여 禁灸穴로 지정된 듯하다. 承泣이 위치한 곳에 눈확아래신경(infraorbital nerve)과 눈확아래동맥(infraorbital artery)이 분포하고 있어서 施灸시 이 주위를 손상시키면 시력장애, 안와출혈 등의 부작용을 일으킬 수 있다. 이는 『鍼灸大成』에서 承泣穴에 대하여 '不宜灸, 灸後令人目下大如拳, 息肉日加如桃, 至三十日定不見物'<sup>17)</sup>이라고 한 것에서도 알 수 있다.

五處, 承光은 側頭部에 위치한 穴로, 五處의 경우 「鍼灸禁忌」篇에서는 禁灸穴로 언급하지 않았고 「素問·水熱穴論」篇에서는 王冰

이 '灸三壯'이라 注하였으며<sup>7)</sup>, 承光은 王冰이 「刺熱論」 및 「水熱穴論」篇에서 '若灸者, 可灸五壯'이라 하였다. 頭維, 瘦脈은 頭頂部の 經穴로, 이들 중 瘦脈은 「鍼灸禁忌」篇에서는 禁灸穴로 보았으나 穴位를 설명한 「卷之三」에서는 '灸三壯'이라 하였다. 종합하면 頭維, 五處, 承光, 瘦脈은 절대로 施灸하지 말라는 의미가 아니라 매우 주의하여 시술해야 하는 부위임을 강조한 것으로 사료되며, 그 이유는 「經穴解·膀胱經」의 承光 부분에서 '禁灸者, 恐火氣通腦也'<sup>14)</sup>라고 한 것으로 보아 과도한 시술시 뇌 기능의 장애를 야기할 수 있음을 경고한 것으로 보인다.

素膠의 경우 「鍼灸禁忌」篇에서는 禁灸穴로 언급하지 않았고 「卷之三」에서만 '禁灸'로 규정하였다. 『外臺秘要』나 「素問·氣府論」의 王冰 注, 『醫心方』, 『備急千金要方』 및 『千金翼方』에도 素膠를 禁灸穴로 규정한 곳이 없기에 이는 誤字라고 주장하는 견해<sup>14)</sup>도 있으나, 얼굴에 뜸으로 인한 화상 및 흉터가 발생하는 경우 환자에게 사회적, 정신적으로 악영향을 줄 수 있는데<sup>11)</sup> 그중에서도 '面王'인 素膠의 손상이 다른 부위보다 더욱 쉽게 드러나므로 禁灸穴로 지정된 것이 아닌가 하며, 실제로 『鍼灸大成』, 『醫學入門』 등 후대의 문헌에는 대부분 禁灸穴로 분류하였다.

胸脇部の 禁灸穴은 淵腋(GB22) 1穴인데, 禁灸의 이유로 '灸之不幸, 生腫蝕馬刀傷, 內潰者死, 寒熱生馬瘍可治'라 하였다. 그러나 「卷之九·肝受病及衛氣留積發胸脇滿痛第四」에는 '胸滿馬刀, 臂不得舉, 淵腋主之'라 하였고, 「卷之九·寒氣客於經絡之中發癰疽風成發厲浸

淫第九下」에는 ‘馬刀腫痿，淵腋，章門，支溝主之’라 한 것으로 보아 淵腋은 馬刀傷에 효과적인 經穴이다. 그럼에도 불구하고 이 穴을 禁灸穴로 규정한 것은 施灸로 인해 다섯째갈비사이신경(5th intercostal nerve), 긴가슴신경(long thoracic nerve) 등 주위의 신경 손상을 야기한다면 이로 인해 대상포진 등의 부작용을 발생시킬 수 있어 이를 경고한 것으로 보인다.

腹部的 禁灸穴은 氣衝(ST30)이다. 「卷之七·六經受病發病寒熱病第一中」에서는 ‘氣衝，三里，巨虛上，下廉，此八者以瀉胃中之熱’이라 하였으며, 「卷之九·脾胃大腸受病發腹脹滿腸中鳴短氣第七」에서는 ‘腹中有大熱不安，腹有大氣如，相夾，暴腹脹滿，癢，淫灑，氣衝主之。腹滿痛，不得息，正仰臥，屈一膝，伸一股，竝刺氣衝’이라 한 것으로 보아 氣衝은 胃中之熱로 인한 호흡곤란증상을 다스리는 효능을 가진 經穴이다. 그러나 『鍼灸甲乙經』에서는 氣衝을 ‘灸三壯，灸之不幸，使人不得息’하기에 禁灸穴로 규정하였는데 그 원인이 명확하지 않다. 다만 해부학적으로 보았을 때, 氣衝 주위에 하지로 혈액을 공급하는 주요 혈관 중 하나인 넙다리동·정맥(femoral artery and vein)이 있고, 주위에는 서혜부 임파선이 분포하고 있다. 그렇기에 만일 施灸 도중 화상으로 인하여 주위 혈관 및 임파선을 손상시킨다면 인체에 치명적인 위해를 가할 수 있으므로 매우 신중하게 施灸해야 한다.

腰背部的 禁灸穴은 心俞(BL15), 白環俞(BL30), 脊中(GV6)의 3穴인데, 이중 脊中만 禁灸의 이유를 ‘禁不可灸，灸則令人痿’라 밝혔다. 「卷之十·陽受病發風第二下」에서 ‘腰

脊強，不得俛仰，刺脊中’이라 한 것으로 보아 脊中은 허리와 척추의 강직을 치료하는 효능을 가지고 있으나, 잘못 施灸하면 주위 신경 및 조직 손상으로 인해 痿證이 생길 수 있다고 본 것으로 사료된다. 다만 척추의 많은 督脈의 穴 중 脊中만을 禁灸穴로 언급한 것은 脊中이 21椎의 중심이기 때문인 것으로 사료되나 명확하지는 않다.

心俞의 경우 「卷之三」에서만 ‘禁灸’로 규정하였고 「鍼灸禁忌」篇에서는 禁灸穴로 언급하지 않았는데, 明抄本에는 灸三壯이라 하였고, 「素問·氣府論」의 王冰注 등 많은 문헌에서 施灸가 가능한 穴로 언급하였다. 따라서 心俞는 禁灸穴로 보기에 무리가 있어 보이나, 다만 心俞는 心臟과 매우 가까운 穴位이므로 施術시 주의가 필요하다. 白環俞의 경우 禁灸穴로 분류된 이유가 기술되지 않았으나, 주위에 궁둥신경(sciatic nerve)이 지나가므로 과도한 施灸는 궁둥신경의 기능장애 및 손상을 야기할 수 있으므로 주의를 요한다.

上肢部の 禁灸穴은 天府(LU3)와 經渠(LU8)인데, 天府는 禁灸의 이유로 ‘灸之令人逆氣’라 하였는데, 「卷之八·五藏傳病發寒熱第一下」에서 ‘胸中膨膨然，甚則交兩手而督，暴痺喘逆，刺經渠及天府’라 하였고, 「卷之九·邪在肺五藏六府受病發欬逆上氣第三」에서는 ‘咳，上氣，喘不得息，暴痺內逆，肝肺相傳，鼻口出血，身脹，逆息不得臥，天府主之’라 하였으며, 「卷之十二·血溢發衄第七」에서는 ‘暴痺內逆，肝肺相薄，血溢鼻口，取天府’라 하였는데, 이는 天府가 오히려 逆氣를 치료하는 효능을 가지고 있음을 보여주고 있다. 그러나

『黃帝明堂經』의 注에 ‘此穴之脈迫肺，更無餘脈共會。灸之損肺，故氣逆也’라 한 것을 볼 때, 당시에는 天府에 施灸하면 오히려 逆氣를 유발할 수 있다고 본 것으로 사료된다. 이러한 인식은 『醫學入門』, 『鍼灸大成』, 『類經圖翼』 등 후대의 서적에도 天府를 禁灸穴로 규정<sup>8)</sup>한 것으로 보아 후대까지 영향을 준 것으로 보인다.

經渠는 ‘灸之傷人神明’하기에 禁灸한다고 하였다. 「卷之六·五藏六府虛實大論第三」에서 ‘五藏之道，皆出於經渠’라 하였는데, 이는 五藏六府의 氣가 寸口에 모이고 五藏五神의 氣가 經渠에 모이므로 神明이 이 穴에 존재한다고 본 것이다. 한편으로는 經渠가 金經의 金穴이므로 施灸할 경우 그 기운이 강해져 火臟인 心을 反克하게 되어 神明을 상하게 한다고 볼 수도 있으나, 이와 관련된 직접적인 증거는 찾기 힘들다. 종합하면 經渠와 神明과의 관계에 대한 증거는 많지 않으나, 經渠 자체만 볼 때에는 그 穴位에 노동·정맥(radial artery and vein)이 존재하므로 신중한 시술이 필요한 것은 사실이다.

下肢部の 禁灸穴은 陰市(ST33), 膝陽關(GB33), 地五會(GB42)의 3穴이다. 이 중 地五會만 禁灸의 이유를 ‘灸之令人瘦，不出三年死’라 언급하였는데, 「卷之十一·動作失度內外傷發崩中瘀血嘔血唾血第七」에 ‘內傷唾血不足，外無膏澤，刺地五會’라고 한 것으로 보

아 地五會에 刺鍼하면 內傷을 치료함으로써 皮부를 윤택하게 해주는데 施灸하면 오히려 內傷을 악화시켜 皮부가 더욱 나빠진다고 파악한 것으로 보이며, 『鍼灸大成』에도 禁灸穴로 분류한 것으로 보아 이러한 인식이 후대까지 이어진 것으로 사료된다.

陰市는 「素問·刺禁論」의 王冰 注와 『醫心方』 및 『黃帝明堂經』에 ‘灸三壯’<sup>14)</sup>이라고 되어 있으며, 『外臺秘要』 및 『鍼灸大成』에는 ‘外臺되어 있으며, 膝陽關은 『醫心方』을 제외한 『千金要方』, 『外臺秘要』, 『鍼灸大成』 등 『鍼灸甲乙經』 이후의 대부분의 서적에서 禁灸穴로 기재하였다. 즉 陰市와 膝陽關은 晋代 이전에는 成』 등 『鍼灸甲乙經』 이후에 禁灸穴로 규정된 것이다. 陰市는 주위에 넓다리신경의 앞피부가지(anterior cutaneous branch of femoral nerve), 가쪽넓다리피부신경(lateral femoral cutaneous nerve) 및 가쪽넓다리회돌이동·정맥의 내림가지(descending branch of lateral circumflex femoral artery and vein)가 분포하고 있고, 膝陽關은 주위에 가쪽넓다리피부신경(lateral femoral cutaneous nerve) 및 위가쪽무릎동·정맥(lateral superior genicular artery and vein)이 분포하고 있기에 施灸 중 신경 또는 혈관 손상으로 인한 후유증이 발생하여 禁灸穴로 분류한 듯하나, 명확하지는 않다 (Table 6).

Table 6. The Causes of Moxibustion-prohibition

鍼灸禁忌의 원인	經穴	발생 가능한 부작용
장기 및 기관 손상	承泣 (ST1)	눈확아래신경, 눈확아래동맥 손상, 안구손상, 시력장애, 안외출혈
	下關 (ST7)	耳病이 있을 때 시술시 증상의 악화
	頭維 (ST8)	뇌기능 장애
	五處 (BL5)	뇌기능 장애
	承光 (BL6)	뇌기능 장애
	心俞 (BL15)	심장 손상
	瘦脈 (TE18)	뇌기능 장애
	耳門 (TE21)	耳膿이 있을 때 시술시 증상의 악화
	絲竹空 (TE23)	안구손상
	脊中 (GV6)	척추 손상
	瘻門 (GV15)	뇌기능 장애
	風府 (GV16)	뇌기능 장애
	腦戶 (GV17)	뇌기능 장애
혈관 및 신경손상	經渠 (LU8)	노동 · 정맥 손상
	氣衝 (ST30)	넙다리동 · 정맥 손상 서혜부 임파선 손상
	陰市 (ST33)	넙다리신경의 앞피부가지, 가쪽넙다리피부신경, 가쪽넙다리회 돌이동 · 정맥의 내림가지 손상
	白環俞 (BL30)	궁둥신경의 손상
	淵腋 (GB22)	다섯째갈비사이신경, 긴가슴신경 손상
	膝陽關 (GB33)	가쪽넙다리피부신경, 위가쪽무릎동 · 정맥 손상
해당 경혈의 주치와 관련	天府 (LU3)	逆氣 유발
	地五會 (GB42)	피부가 거칠어지고 마름
시술 부위 손상	素膠 (GV25)	화상 및 흉터

#### 4. 『鍼灸甲乙經』 鍼灸禁忌穴의 의미

『鍼灸甲乙經』은 최초의 鍼灸 분야 전문서적으로, 晋나라 이전의 鍼灸에 대한 치료경험을 집대성하였기에 후대 鍼灸學의 이론과 임상 응용에 많은 영향을 주었다<sup>6)</sup>. 鍼灸 시술의 부작용 부분에 있어서도 39개라는 상당히 많은 수의 穴을 鍼灸禁忌穴로 규정하였으며, 일부 經穴에 대해서는 시술시 나타날 수 있는 부작용에 대하여 구체적으로 언급하였다. 이는 당시에도 鍼灸 시술로 인한 부작용이 상당히 있었으며, 이를 醫家들이

인식하고 있었다는 것을 의미한다. 실제로 鍼灸療法이 비교적 부작용이 적다고 알려진 것은, 鍼灸療法이 안전한 시술법이기 때문이 아니라, 韓醫師들이 鍼灸療法의 위험성을 미리 인지하고 시술하였기 때문인 것이다.

이러한 『鍼灸甲乙經』의 鍼灸禁忌穴은 후대에도 많은 영향을 끼쳤다. 唐代 孫思邈이 『備急千金要方』의 「卷第88 · 鍼灸禁忌法第三」<sup>18)</sup> 및 『千金翼方』의 「卷第26 · 禁忌法」<sup>19)</sup>에서 언급한 鍼灸 시술시 주의할 經穴의 경우, 人迎(ST9), 石門(CV5)이 禁鍼禁灸穴에서 禁灸穴로 바뀌고, 『千金翼方』에서 耳門(TE23)

대신 耳中이 禁灸穴로 기술되어 있는 것을 제외하고는 『鍼灸甲乙經』의 鍼灸禁忌穴과 대부분 일치한다. 또한 『鍼灸甲乙經』에 수록된 禁灸穴 중 瘦脈, 耳門, 五處, 氣街, 石門을 제외한 禁灸穴은 『鍼灸大成』에서도 禁灸穴로 분류하였으며, 張介賓의 『類經圖翼』에 수록된 禁灸穴에는 『鍼灸甲乙經』의 모든 禁灸穴이 모두 포함되어 있다<sup>8)</sup>. 이는 後代의 醫家들도 『鍼灸甲乙經』에서 鍼灸禁忌穴로 분류한 經穴을 施術할 때 신중해야 함을 인식하고 있었던 것으로 사료된다.

鍼灸療法은 비교적 부작용이 적다고 알려져 있지만, 실제로 한방 의료사고 중 상당한 비중을 차지하고 있는 것이 바로 鍼灸療法이다. 이러한 鍼灸療法의 위험성은 晋代의 『鍼灸甲乙經』에도 기술되어 있으며, 대부분의 鍼灸禁忌穴은 주위 조직 및 장기의 손상을 야기할 가능성이 있는 부위이다. 그러므로 鍼灸 시술을 할 때에는 발생 가능한 위험성을 미리 인지하고 주의하여 환자를 치료해야 하며, 특히 鍼灸禁忌穴 시술에는 더욱 주의를 기울여야 할 것이다.

### III. 結 論

『鍼灸甲乙經』에서 제시하고 있는 39개의 鍼灸禁忌穴에 대하여 역대 문헌 및 穴 주위의 해부학적 구조물을 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『鍼灸甲乙經』에 나온 經穴 중 禁鍼穴 및 禁灸穴로 동시에 언급된 經穴은 人迎(ST9), 乳中(ST17), 伏兔(ST32), 石門(CV5), 鳩

尾(CV15)의 5穴이었으며, 刺鍼시 주의할 穴은 神庭(GV24), 上關(GB3), 顱息(TE19), 左角, 雲門(LU2), 缺盆(ST12), 神闕(CV8), 手五里(LI13), 三陽絡(TE8), 然谷(KI2), 復留(KI7), 承筋(BL56)으로 총 12개였고, 施灸時 주의할 穴은 承泣(ST1), 下關(ST7), 頭維(ST8), 五處(BL5), 承光(BL6), 瘦脈(TE18), 耳門(TE21), 絲竹空(TE23), 瘰癧(GV15), 風府(GV16), 腦戶(GV17), 素膠(GV25), 淵腋(GB22), 氣衝(ST30), 心俞(BL15), 白環俞(BL30), 脊中(GV6), 天府(LU3), 經渠(LU8), 陰市(ST33), 膝陽關(GB33), 地五會(GB42)로 총 22개였다.

2. 39개의 鍼灸禁忌穴 중 대부분의 經穴이 시술시 血管, 腦, 肺, 心臟, 小腸, 腹膜, 眼球, 聽力 등 주위 조직 및 장기의 손상을 야기할 가능성이 있었다. 人迎, 上關, 顱息, 淵腋, 氣衝, 脊中, 白環俞, 手五里, 經渠, 三陽絡, 承筋, 復留, 然谷, 陰市, 膝陽關은 주위 血管 및 신경 損傷의 우려가 있으며, 瘰癧, 風府, 腦戶, 頭維, 五處, 承光, 瘦脈은 腦 손상, 雲門과 缺盆은 폐 손상 및 기흉, 鳩尾는 간 손상, 心俞는 심장 손상, 神闕은 소장 손상, 下關, 耳門은 청각 손상, 絲竹空, 承泣은 안구 손상, 乳中, 素膠, 左角은 시술부위 손상의 우려가 있고, 伏兔의 경우 足陽明胃經의 脈氣에 영향을 줄 수 있으며, 石門의 경우 不妊을 야기할 수 있다.
3. 神庭, 天府, 地五會는 해당 經穴의 主治와 관련된 증상을 악화시킬 가능성이 있으므로 시술에 신중해야 한다.
4. 『鍼灸甲乙經』의 鍼灸禁忌穴은 後代 醫家

들의 禁鍼禁灸穴 지정에도 많은 영향을 주었으며, 鍼灸禁忌穴을 시술 할 때에는 발생 가능한 위험성을 미리 인지하고, 부작용이 발생하지 않도록 주의해야 한다.

### 參考文獻

1. Chau N. Moxibustion burns. J Hosp Med. 2006 ; 1(6) : 367.
2. Bardia A, Williamson EE, Bauer BA. Scarring moxibustion and religious scarification resulting in hepatitis C and hepatocellular carcinoma. Lancet. 2006 ; 367(9524) : 1790.
3. Lee KW, Han SJ, Kim DJ, Lee M. Spinal epidural abscess associated with moxibustion-related infection of the finger. J Spinal Cord Med. 2008 ; 31(3) : 319-23.
4. 山東中醫學院, 河北醫學院. 黃帝內經素問校釋. 北京 : 人民衛生出版社. 1995 : 661-70.
5. 문진영. 침구 의료행위에 기인하는 의료 사고 예방에 관한 기초적 연구 (I). 동국한의학연구소논문집. 2000; 8(2) : 175-99.
6. 이재동, 김남일 편저. 중국 침뜸의학의 역사. 서울 : 집문당. 1997 : 154-62.
7. 皇甫謐. 鍼灸甲乙經. 北京 : 人民軍醫出版社. 2005 : 83-136, 165-72.
8. 김광성, 이병렬, 임윤경. 禁灸穴에 대한 문헌적 고찰. 경락경혈학회지. 2009 ; 26(4) : 145-56.
9. 전국한의과대학·한의학전문대학원 경락경혈학 교재편찬위원회. 大學經絡經穴學各論. 원주 : 의방출판사. 2009 : 12-5, 34-6, 135, 171, 187-95, 201-2, 212, 243-52, 532-5, 561-3, 614-5, 679-80, 731, 756, 890-1, 916-28, 943, 995, 1022, 1056, 1147-50, 1161-3, 1185-7, 1239, 1262-70, 1294-7.
10. 안진구오. 임상경혈단면해부도해. 서울 : 푸른솔. 2007 : 117.
11. Putz R, Pabst R. Sobotta atlas of Human anatomy. 12th English ed. Vol.2. Baltimore : Williams & Wilkins. 1997 : 349-55, 367-70.
12. 趙柯. 鍼刺石門穴節制生育32例. 中醫鍼灸. 1991 ; 11(1) : 20.
13. 대한침구학회 교재편찬위원회. 鍼灸學(上). 파주 : 집문당. 2008 : 290.
14. 張燦理, 徐國仟. 鍼灸甲乙經校注. 北京 : 人民衛生出版社. 2006 : 476, 493, 526, 685, 704, 903.
15. Peuker ET, White A, Ernst E, Pera F, Filler TJ. Traumatic complications of acupuncture. Therapists need to know human anatomy. Arch Fam Med. 1999 ; 8(6) : 553-8.
16. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울 : 東洋醫學研究院 出版部. 1985 : 22, 261.
17. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울 : 一中社. 1992 : 264, 313.
18. 孫思邈. 備急千金要方. 北京 : 中醫古籍出版社. 1999 : 889-906.
19. 孫思邈. 千金翼方. 上海 : 上海科學技術出版社. 2000 : 1201-30, 1318-9.