

## 天宗(SI11)의 위치에 대한 고찰

최준수<sup>1</sup>, 이병렬<sup>2</sup>, 양기영<sup>2</sup>, 임윤경<sup>1</sup>

<sup>1</sup>대전대학교 한의과대학 경락경혈학교실, <sup>2</sup>부산대학교 한의학전문대학원 임상의학부

### Review on the location of SI11

Joon-Soo Choi<sup>1</sup>, Byungryul Lee<sup>2</sup>, GiYoung Yang<sup>2</sup>, Yun-Kyung Yim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Meridian & Acupoint, College of Oriental Medicine, Daejeon University  
<sup>2</sup>Division of Clinical Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

#### Abstract

**Objectives and Methods:** The present study was performed to investigate acupuncture point location of SI11 through reviewing literatures.

**Results:** 1. The first description of the location of SI11 appeared in 『ChimGuGabEulGyong(ZhenjiuJiayiJing)』, however the point description was not precise. 2. The first proportional measurement for SI11 showed up after Ching dynasty, which describes "SI11 is the point obliquely superior 1.7 B-cun and transversely interior to SI9" however this does not match the present WHO's standard location of SI11. 3. The WHO standard location of SI11 is in the scapular region, in the depression between the upper one third and lower two thirds of the line connecting the midpoint of the spine of the scapula with the inferior angle of the scapula, but there is no evidence to support this in classical literatures. 4. Based on myology and theories of meridian, we suggest that it is more reasonable to locate SI11 at the point in the depression between the upper two third and lower one thirds, not the upper one third and lower two thirds, of the line connecting the midpoint of the spine of the scapula with the inferior angle of the scapula.

**Conclusions:** More studies are needed for the more reliable standard location of SI11.

**Key words:** SI11, WHO standard acupuncture point, acupuncture point location.

## 1. 서 론

경혈의 정확한 취혈은 혈의 효능을 논하기에 앞서 반드시 선행되어야 하는 부분이다. 같은 경혈에 대해 임상연구를 진행하더라도 서로 사용한 위치가 다르다면 그 결과는 아무런 의미가 없기 때문이다.

최근 WHO에서 한중일 삼국의 경락침구 전문가를 초청하여 2003년부터 2008년까지

국제표준혈위를 정해서 발표하였는데 참으로 고무적인 일이라 할 수 있다. WHO 표준에 따르면 수태양 소장경의 열한 번째 혈인 天宗의 위치는 "어깨뼈부위, 어깨뼈에서 어깨뼈 가지 중점과 어깨뼈 아래 모서리를 연결한 선에서 위쪽 1/3과 아래쪽 2/3의 교점부위의 오목한 곳(In the scapular region, in the depression between the upper one third and lower two thirds of the line connecting the midpoint of the spine of the scapula with the inferior angle of the scapula)"이다<sup>1)</sup>.

· 교신저자: 임윤경, 대전광역시 동구 용운동 96-3 대전대학교 한의과대학 경락경혈학교실. Tel. 042-280-2610, Fax. 042-280-2611, E-mail: docwindy@dju.ac.kr

· 투고 : 2010/02/08 심사 : 2010/03/16 채택 : 2010/03/24

천중은 수태양소장경의 11번째 혈로서 天은 상반신을 나타내며, 宗은 근원을 의미한다. 다시 말해 상반신 부분의 등쪽에 중요한 에너지원이 있다는 것을 의미한다<sup>2)</sup>.

천중의 위치에 대한 언급은 『鍼灸甲乙經』<sup>3)</sup>에 “天宗在乘風後大骨下陷者中(천중은 병풍 뒤 어깨뼈가시 아래 오목에 있다)”라고 처음으로 나타나고 있다. 그러나 이는 그 대략의 소재부위는 알 수 있으나 표현이 구체적이지 못하여 WHO 표준과 정확히 일치한다고 보기는 어렵다. 이후 진한시대의 黃帝內經素問 氣府論에는 “肩解下三寸各一.(견해 아래 3촌.)”이라 표현되어 있으며, 서양의 해부학이 유입된 청대의 『勉學堂針灸集成』<sup>4)</sup>에는 “肩貞斜上一寸七分橫內開一寸之處(肩貞에서 비스듬히 위로 1촌7푼 정도에서 수평으로 안쪽 1촌인 곳)”이라 하여 점차 그 표현이 구체화 되고 있으나, 이들 역시 천중의 WHO 표준 위치와 일치한다고 보기는 어렵다.

이에 저자는 천중의 위치에 대한 고전문헌을 조사하여 WHO 표준 천중 위치와 비교하고, 경락경혈학 및 근육학적 고찰을 통하여 검토한 결과 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 방법

1. 천중의 위치에 대하여 고전문헌으로부터 1950년대 문헌까지 『鍼灸甲乙經』, 『備急千金要方』, 『千金翼方』, 『外臺秘要』, 『銅人腧穴針灸圖經』, 『針灸資生經』, 『十四經發揮』, 『

針灸聚英』, 『醫學綱目』, 『醫學入門』, 『針灸大成』, 『類經圖翼』, 『勉學堂針灸集成』, 『針灸指南』, 『針灸學簡編』, 『黃帝內經素問』, 『徐氏針灸大全』, 『經絡匯編』, 『醫宗金鑒』, 『勉學堂針灸集成』, 『中華針灸學』, 『新針灸學』, 『中國針灸學』, 『針灸學簡編』, 모두 24개의 문헌을 조사하여 비슷한 내용을 갖고 있는 문헌들을 분류하였다.

2. 원문이 처음 등장할 때에는 국문해석을 병기하였고 이후에는 원문만 표기하였다.

## III. 결과

천중의 위치에 대한 문헌을 조사한 결과 다음과 같이 네 가지로 요약되었다.

### 1. 가시아래 오목(大骨下陷中)

천중의 위치를 가시아래 오목으로 본 문헌은 19개인데, 이에 대한 서술은 문헌에 따라 다르다.

『鍼灸甲乙經』<sup>3)</sup>(삼국시대), 『備急千金要方』<sup>5)</sup>(당대), 『千金翼方』<sup>6)</sup>(당대), 『外臺秘要』<sup>7)</sup>(당대 왕도), 『銅人腧穴針灸圖經』<sup>8)</sup>(송대), 『針灸資生經』<sup>9)</sup>(송대), 『十四經發揮』<sup>10)</sup>(원대), 『針灸聚英』<sup>11)</sup>(명대), 『醫學綱目』<sup>12)</sup>(명대), 『醫學入門』<sup>13)</sup>(명대), 『針灸大成』<sup>14)</sup>(명대), 『類經圖翼』<sup>15)</sup>(명대), 『勉學堂針灸集成』<sup>4)</sup>(청대), 『針灸指南』<sup>16)</sup>(1935), 『針灸學簡編』<sup>17)</sup>(1959), 『東醫寶鑑』<sup>18)</sup>(1596)등에서는 “在乘風後大骨下陷者中(천중은 병풍뒤 어깨뼈가시 아래 오목에 있다.)”이라 하였다. 또한 명대 『徐氏針灸大全』<sup>19)</sup>에서는 “在大骨之下名天宗(어깨뼈가시 아래를 천중이라 한다)”이라 하였다.

한편 명대의 『經絡匯編』<sup>20)</sup>에서는 “天宗秉風後骨陷，秉風膠外舉有空。天膠外，肩膠後舉肩有空(천종은 병풍혈 뒤 뼈의 오목으로, 병풍혈 뼈사이를 바깥쪽으로 들면 공간이 있다. 천료혈 바깥으로, 어깨 위 뼈 사이 뒤에 어깨를 들면 공간이 있다.)라 하였다. 청대에는 『醫宗金鑑 刺灸心法要訣』<sup>21)</sup>에서 “從臑俞上行，肩骨下陷中，天宗穴也(노수를 따라 상행하여, 어깨뼈아래 오목을 천종혈이라 한다.)”라 하였다.

## 2. 肩解穴 아래 3촌(肩解下三寸)

견해혈 아래 3촌을 천종으로 본 문헌은 진한시대의 『黃帝內經素問 氣府論』<sup>22)</sup>으로 “肩解下三寸各一(견해 아래 3촌)”이라 하였다.

## 3. 견정에서 안쪽 위 방향으로 비스듬히 1촌 7푼, 수평으로 안쪽 1촌 부위

천종혈의 위치를 구체적인 촌수로 언급하기 시작한 문헌은 총 3개인데 청대에 『勉學堂針灸集成』<sup>4)</sup>에서는 “在肩貞斜上一寸七分，橫往內開一寸(肩貞에서 비스듬히 위로 1촌 7푼에서 수평으로 안쪽 1촌인 곳.)”이라 하였고, 『中華針灸學』<sup>23)</sup>(1947)에서는 “在秉風後，大骨下，即肩貞向內斜上一寸七分(秉風 뒤, 어깨뼈아래로, 즉 肩貞에서 안쪽 방향으로 비스듬히 1촌 7푼에 있다.)”라고 하였다. 또한 『中國針灸學』<sup>24)</sup>(1954)에서는 “在棘下窩之中央，棘下肌部。按取肩胛棘(中醫書名肩胛骨)之中央部分，當棘之下際是穴位，約當肩貞斜上一寸七分橫內開一寸之處(어깨 뼈가시

아래 중앙으로, 가시아래 肌肉. 견갑골극의 중앙부를 눌러서 견갑골극 아래에서 취혈한다. 대략 肩貞에서 안쪽 방향으로 비스듬히 1촌 7푼에서 수평으로 안쪽 1촌 부위에 있다.”라고 하였다.

## 4. 五椎間 神道와 수평

천종혈의 위치를 신도혈과 연관지어 본 문헌은 총 2종이었다.

『新針灸學』<sup>25)</sup>(1950)에서는 “在肩胛崗下方當中，乎第五椎間(神道穴)(견갑강 아래쪽으로 제5추간에 해당한다.)”라 하였고 『針灸學簡編』<sup>17)</sup>(1959)에서는 “體表定穴法。在肩部的後面，當肩胛岡的下方，岡下窩的中央處，上直秉風穴，乎齊神道穴。坐位或側臥位取穴(체표정위법으로 정한다. 어깨 후면, 견갑강의 아래 부분으로, 견갑강아래 중앙부이다. 수직으로 위에 秉風이 있고 神道와 수평이다. 좌위나 측와위로 취혈한다.)”라고 하였다.

## IV. 考 察

천종의 위치에 대한 최초의 언급은 『鍼灸甲乙經』<sup>3)</sup>으로 “天宗在秉風後大骨下陷者中(천종은 秉風 뒤 어깨뼈 아래 오목에 있다)”라고 언급되어 있으며 이후 清代 이전의 대부분의 의서들에서 이를 따르고 있다.

경혈을 취하는 방법으로는 체표표지법, 골도분촌법, 지촌법이 있다. 체표표지법은 오관, 모발, 조갑, 유두 등 밖으로 들어나는 부분을 기준으로 취혈하는 방법이다. 골도분촌법은 체표표지법으로 부족한 부분을 보충하

는 방법으로 전신 각부에 뚜렷한 표지가 있는 것이 아니기 때문에 골절로 주요 표지를 만들어 신체각부의 장단 대소를 구체적으로 측량하여 취혈하는 방법이다. 지촌법은 해당 경혈 부근의 기준이 되는 지점에서 모지촌이나 횡지촌을 이용하여 경혈의 위치를 정하는 방법이다<sup>26)</sup>.

이 중 경혈의 위치를 객관적으로 지정하는 방법은 골도분촌법이나 체표표지법을 들 수 있는데 “乘風後大骨下陷者中(乘風 뒤 어깨뼈 아래 오목)”이라는 표현은 위에 언급한 두 가지 방식 중 체표표지법에 해당한다고 하겠으나 “大骨下陷者(어깨뼈 아래 오목)”은 그 오목한 정도가 미약하고 부위가 넓어 위치표현이 명확하다고 하기 어렵다.

진한시대의 『黃帝內經素問 氣府論』에는 “肩解下三寸各一(肩解 아래 3촌으로 각 1개)”이라 하였으며 “肩解란 견갑골과 팔뚝이 교회하고 분해되는 곳을 가리킨다<sup>22)</sup>.”라고 하였다. 여기에서는 “肩解下三寸”이라고 하여 구체적인 촌수를 언급하였지만 肩解의 위치가 명확하지 않으므로 이 표현 역시 그 위치가 명확하다고 할 수 없다.

청대이후부터 “肩貞斜上一寸七分, 橫內開一寸之處.(肩貞에서 비스듬히 위로 1촌7푼 정도에서 수평으로 안쪽 1촌인 곳).”이라는 표현이 등장하였는데 여기에서 “斜上(비스듬히 위로)”이라는 표현은 ‘얼마만큼 비스듬히’를 가리키는지 알 수 없다.

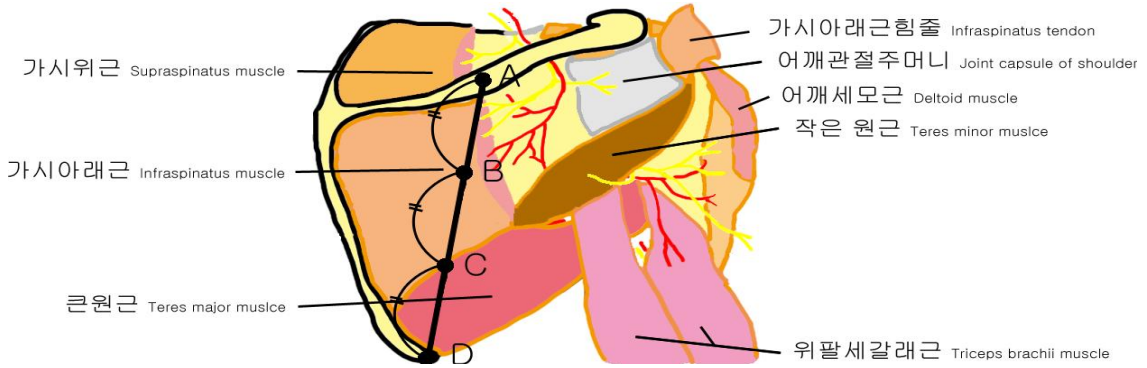
이후 『新針灸學』<sup>25)</sup>에서는 “在肩胛崗下方當中, 乎第五椎間(神道穴)(견갑강 아래쪽으로 제5추간 神道에 해당한다)”고 하여 천종의

위치를 좀 더 구체적으로 지정하였다. 그런데 여기서 제 5추간 神道穴과 평행하다는 내용은 고전문헌에서 그 근거를 찾기 어렵다. 『中國針灸學』<sup>23)</sup>, 『針灸學簡編』<sup>17)</sup>, 『新針灸學』<sup>25)</sup>등의 현대 침구학 서적들도 이러한 내용에서 크게 벗어나지 않는다.

최근 WHO에서 정한 천종의 표준 위치는 “어깨뼈부위, 어깨뼈에서 어깨뼈 가지 중점과 어깨뼈 아래 모서리를 연결한 선에서 위쪽 1/3과 아래쪽 2/3의 교점부위의 오목한 곳(In the scapular region, in the depression between the upper one third and lower two thirds of the line connecting the midpoint of the spine of the scapula with the inferior angle of the scapula)”이다<sup>1)</sup>.

이미 언급한 바와 같이, 청대이전의 천종혈위인 “乘風後大骨下陷者中(乘風 뒤 어깨뼈 아래 오목)”을 청대에 이르러 임의로 “肩貞斜上一寸七分, 橫內開一寸之處(肩貞에서 비스듬히 위로 1촌7푼에서 수평으로 안쪽 1촌인 곳)”이라고 한 것은 객관성과 근거가 부족하다. 또한, 천종의 WHO 표준 위치인 ‘어깨뼈 가지 중점과 아래 모서리를 연결한 선에서 위쪽 1/3과 아래쪽 2/3의 교점’ 역시 같은 맥락에서 논란의 여지가 있다.

해부학적인 관점에서 볼 때 천종의 WHO 표준 위치 부위에는 가시아래근(infraspinatus m.), 큰원근(teres major m.), 작은원근(teres minor m.), 넓은등근



**Fig. 1. Muscles in the scapular region.**

A : SI12, B : WHO standard location of SI11, C : Authors' opinion on the revised location of SI11, D: inferior angle of the scapular

(latissimus dorsi m.)<sup>27)</sup> 등의 근육이 있다 (Fig. 1).

가시아래근은 기시부가 견갑극하의 극하와의 내측2/3이고 정지부는 상완골의 대결절의 후면이고 신경지배는 견갑상신경 (suprascapular n.) C5,6이다<sup>29)</sup>. 기능 및 작용은 어깨의 외회전과 상완골두가 견관절에 안정되도록 고정하는 역할을 한다.

큰원근은 넓은등근과 함께 견관절을 내회전시키는 근육으로써 신경지배는 하견갑신경 (infrascapular n.) C5,6이다<sup>29)</sup>. 견관절 후부, 삼각근 후부지역내 깊숙한 부위에 통증을 형성한다.

작은원근은 가시아래근과 함께 견관절 외회전 근육이며 가시위근과 견갑하근을 보조하여 견관절 외전과 신전시 상완골두를 안정화 시킨다. 신경지배는 액와신경 (axillary n.) C5,6이고<sup>29)</sup>, 어깨 후부와 상완후면에 미만성 통증군을 형성하며 이 근육 자체의 단독증상은 드물며 가시아래근과 함께 발병한다.

넓은등근은 어깨의 신전, 내전, 내회전을

보조하는 역할을 하고 신경지배는 가슴등신경 (thoracodorsal n.) C6,7,8이다<sup>29)</sup>. 상완골 자체를 아래로 잡아당기는 역할을 한다<sup>30)</sup>.

WHO에서 정한 천종의 위치는 근육학적으로 볼 때 가시아래근에 해당한다.

가시아래근 이상 시 나타나는 방사통은 “팔의 전외측과 전완부의 요골측, 손의 요골측이고 경우에 따라서는 첫째, 둘째손가락까지 확산된다<sup>30)</sup>.”고 하였다.

그러나 경락학적 관점에서는 천종이 가시아래근에 위치한다고 보기 어렵다. 우선, 手太陽小腸經의 유주는 『黃帝內經靈樞』에 “小腸手太陽之脈, 起於小指之端, 循手外側上腕, 出踝中, 直上循臂骨下廉, 出肘內側兩骨之間, 上循臑外後廉, 出肩解 繞肩胛 交肩上(수태양맥은 새끼손가락 끝에서 시작하여 손의 바깥쪽을 따라가다가 손목 부위에 이른 다음, 손목 바깥쪽 高骨을 지나 곧바로 올라가 척골 아래쪽을 순행하고 팔꿈치 안쪽의 양근 사이로 나와 위팔의 바깥쪽 뒷면을 따라 올라간 다음 肩解로 나오고, 견갑을 돌아서 어깨 위에서 교회한다<sup>31)</sup>.”라고 하였다. 즉, 수태양소장경은 요골측이 아닌 척골측으로 유

주한다. 수태양소장경의 病候 또한 “是動則病.....肩似拔, 臑似折. 是主液所生病者.....頸頷肩臑肘臂外後廉痛(시동병은....어깨를 잡아 뽑는 듯하고 팔이 꺾이는 듯 아프다. 수태양소장경은 액을 주관하므로 그 소생병은 목 어깨 위팔의 바깥쪽 뒷모서리에 동통이 발생한다.)” 이라 하여 요골측이 아닌 척골측에 통증이 발생한다고 하였다.

手太陽經筋의 유주는 “手太陽之筋, 起于小指之上, 結于腕, 上循臂內廉, 結于肘內銳骨之後, 彈之應小指之上, 入結于腋下. 其之者, 後走腋後廉, 上繞肩胛, 循頸出足太陽之筋前, 結于耳後完骨(수태양경근은 새끼손가락 끝에서 시작하여 손목에 결하고 팔 안쪽을 따라 올라가 팔꿈치 내측의 銳骨 뒤쪽에 결하는데, 이를 튕기면 새끼손가락에 찌릿한 감각이 느껴지며, 다시 겨드랑이 아래로 들어가 결한다. 支筋은 별도로 겨드랑이 뒤쪽으로 주행한 다음, 올라가 견갑을 둘러싸고 頸部를 따라 족태양경근의 앞쪽으로 나와서 耳後에 있는 完骨에 결한다)”라 하였고, 수태양경근의 병후는 “其病小指支肘內銳骨後廉痛, 循臂陰入腋下, 腋下痛, 腋後廉痛, 繞肩胛引頸而痛(수태양경근이 병들면 새끼손가락과 팔꿈치 안쪽 예골 뒤에 동통이 발생하고, 팔 안쪽을 따라 겨드랑이 아래쪽까지 통증이 이어지며, 겨드랑이 아래와 뒤쪽이 아프고 견갑부 주위가 땅기며 경부에 통증이 발생한다)”라고 하였다<sup>32)</sup>.

천종의 주치는 “天宗 主治 肩臂痠疼, 肘外後廉痛(천종의 주치는 어깨와 위팔의 동통을 치료하고, 팔의 바깥쪽 모서리 통증을 치료한다.)”<sup>33)</sup> 이라 하여 마찬가지로 요골측이

아닌 척골측의 병증과 유관하다.

이상과 같이 가시아래근 이상 시 나타나는 방사통은 수태양소장경의 유주와 병증, 수태양경근의 유주와 병증 그리고 천종의 주치 등과는 관련이 적다.

반면, 큰원근의 이상시 나타나는 방사통은 “후삼각근 부위와 상완삼두근의 장두를 따라 방사되며, 가끔 전완의 후면부. 어깨뼈나 팔꿈치에 통증을 호소한다<sup>30)</sup>.”라고 하여 수태양소장경근의 범위와 일치하는 것을 볼 수 있다.

또한 넓은등근의 이상시 나타나는 방사통 양상은 “어깨뼈 하각과 그 주위의 중흉추부, 어깨의 뒤쪽, 상완, 전완, 손목의 내측 및 네 번째, 다섯 번째 손가락으로 방사된다<sup>30)</sup>.”라고 하여 천종혈 주치인 “肘外後廉痛”과 일치한다.

이와 같이 근육의 방사통 양상으로 볼 때 천종의 위치는 가시아래근보다는 큰원근이나 넓은등근과 더욱 유관하다고 할 수 있다.

근육의 형태학적 관점으로 볼 때, 천종의 위치에 대하여 최초로 언급된 “秉風後大骨下陷者中(병풍 뒤 어깨뼈 아래 오목)”은 가시아래근과 큰원근이 갈라지는 부위로 볼 수 있다. 두 근육이 갈라지는 곳으로, 육안적으로나 구조적으로 가장 함몰되어 있기 때문이다. 또한 이 부위는 가시아래근, 큰원근, 넓은등근을 모두 포함하여, 천종의 주치 증상인 肩臂痠疼, 肘外後廉痛을 모두 만족시킨다. 그러나 이 부위는 어깨뼈 가시 중점과 어깨뼈 아래 모서리를 연결한 선의 ‘위쪽 2/3과 아래쪽 1/3의 교점’이 되어 WHO표준

천중 위치와는 다르다(Fig. 1).

이상과 같이, 어깨부위 근육의 형태와 방사통을 고려할 때, WHO 표준 천중 위치인 ‘어깨뼈 가시 중점과 어깨뼈 아래 모서리를 연결한 선에서 위쪽 1/3과 아래쪽 2/3의 교점’보다는 ‘위쪽 2/3와 아래쪽 1/3의 교점’이 고전에서 표현된 “大骨下陷者中(어깨뼈 아래 오목)”이라는 표현이나 경락경혈 이론에 더 잘 부합된다고 볼 수 있다.

WHO 표준 혈위는 여러 나라 경락경혈 전문가들이 상당 기간의 논의를 거쳐 정해진 것으로 알고 있으나, 모든 사람들이 수긍할 수 있는 근거를 제시할 수 있도록 향후 이에 대하여 좀 더 많은 연구와 논의가 필요한 것으로 사료된다.

## V. 結 論

천중의 위치에 대한 역대 문헌의 고찰과 해부학적 고찰을 통해 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 천중의 위치에 대해 『鍼灸甲乙經』에서 “秉風後大骨下陷者中”이라고 처음 언급하였고, 이후의 문헌들에서도 정확한 촛수는 언급되지 않았으며, 청대 이후에 “肩貞向內斜上一寸七分”라고 하여 촛수를 언급하였지만 이 또한 위치가 명확하지 않아, 천중의 구체적인 위치에 대한 문헌적 근거는 미흡하다.
2. WHO에서 천중의 표준 위치를 “어깨뼈

가시 중점과 어깨뼈 아래 모서리를 연결한 선에서 위쪽 1/3과 아래쪽 2/3의 교점(In the scapular region, in the depression between the upper one third and lower two thirds of the line connecting the midpoint of the spine of the scapula with the inferior angle of the scapula)”이라고 정하였지만, 경락경혈학적 검토와 근육학적 고찰을 통해 볼 때 ‘위쪽 1/3과 아래쪽 2/3의 교점’보다는 ‘위쪽 2/3과 아래쪽 1/3의 교점’이 타당하다.

## 參考文獻

1. World health organization. WHO standard acupuncture point locations in the western pacific region. western pacific region. 2, 93.
2. 대한침구학회 교재편찬위원회. 침구학상 경락수혈. 파주 : 집문당. 2008 : 110.
3. 皇甫謐. 鍼灸甲乙經. 북경 : 인민군의출판사. 2005 : 102.
4. 廖潤鴻. 勉學堂針灸集成. 북경 : 중국중의약출판사. 1998 : 183.
5. 孫思邈. 備急千金要方校釋. 북경 : 인민위생출판사. 1997 : 1008.
6. 孫思邈. 千金翼方校釋. 북경 : 인민위생출판사. 1998 : 406.
7. 王燾. 外臺秘要. 북경 : 인민위생출판사. 1955 : 1102.
8. 王維一. 鍼灸醫學典籍大系 제9권 銅人臉穴鍼灸圖經. 동경 : 출판과학종합연구소.

- 1978 : 84.
9. 王執中. 鍼灸醫學典籍大系 제8권 鍼灸資生經. 동경 : 출판과학종합연구소. 1978 : 73.
  10. 滑壽. 鍼灸醫學典籍大系 제10권 十四經發揮. 동경 : 출판과학종합연구소. 1978 : 56.
  11. 高武. 鍼灸聚英. 서울 : 의성당. 1969 : 52.
  12. 樓英. 醫學綱目. 북경 : 중국중의약출판사. 1996 : 136.
  13. 李梴. 編註醫學入門. 서울 : 남산당. 1988 : 316.
  14. 楊繼洲. 鍼灸大成. 서울 : 행림출판. 2003 : 214.
  15. 張介賓. 類經圖翼. 서울 : 한미의학. 2009 : 305.
  16. 餘純一. 鍼灸醫學典籍大系 제13권 針灸指南. 동경 : 출판과학종합연구소. 1978 : 16.
  17. 中醫研究院. 針灸學簡編. 북경 : 인민위생출판사. 1976 : 112.
  18. 허준. 동의보감. 하동 : 동의보감출판사. 2005 : 2306.
  19. 徐鳳. 徐氏針灸大典. 북경 : 인민위생출판사. 1987 : 36.
  20. 經絡匯編. 북경 : 淸老二西堂藏版. 1628 : 34.
  21. 吳謙. 醫宗金鑒 刺灸心法要訣. 북경 : 인민위생출판사. 1957 : 153.
  22. 황제내경소문. 서울 : 여강출판사. 1997 : 401.
  23. 中華針灸學. 북경 : 중화침구학사연인본. 1955 : 181.
  24. 승담암. 中國針灸學. 북경 : 인민위생출판사. 1957 : 99.
  25. 新針灸學. 북경 : 인민위생출판사연인본. 1951 : 113.
  26. 임윤경, 김태한, 정연탁. 대학 경락경혈학 실습. 대전 : 초락당. 2005 : 26-30.
  27. 엄진국. 경혈단면해부도해 상지부분. 서울 : 일중사. 2001 : 21.
  28. Frank H. Netter, MD. 원색인체해부학 4판. 서울 : 도서출판 정담. 2007 : 426.
  29. 정희원. 근육학 총설. 서울 : 목과 토. 2004 : 169-204.
  30. 최호영. 임상근육학. 서울 : 대성의학사. 1999 : 163, 174, 178, 184.
  31. 황제내경영추. 서울 : 여강출판사. 2000 : 417.
  32. 전국한의학대학교 경락경혈학 교재편찬위원회 저. 대학경락경혈학총론. 원주 : 의방출판사. 2008 : 125.
  33. 전국한의학대학교 한의학전문대학원 경락경혈학 교재편찬위원회. 대학경락경혈학 각론(상). 원주시 : 의방출판사. 2009 : 488.