

靈龜八法の 臨床的 活用に 關한 小考

이봉효

대구한의대학교 한의과대학 침구경혈학교실

A Short Review on the Practical Use of Sacred Tortoise Method (*Younggupalbub*)

Bong-Hyo Lee

Dept. of Acupuncture, Moxibustion, and Acupoint, College of Oriental Medicine, Dae-Gu Haany Univ.

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to review the principal of Sacred tortoise method (*Younggupalbub*) and to investigate the usefulness of it.

Methods : The authors reviewed several literatures related with the Sacred tortoise method (*Younggupalbub*). We investigated the clinical usefulness as well found some problems in utilizing it.

Results and Conclusions : Sacred tortoise method (*Younggupalbub*) is an acupuncture treatment used according to the time and it may cause many problems for the patients and oriental medical doctors in the clinical use.

Key words : sacred tortoise method (*Younggupalbub*), time dependent therapy, acupuncture

I. 緒 論

『鍼灸大全』의 徐鳳이 창안한 것으로 알려진¹⁾ 靈龜八法은 전통 침법 중 飛騰八法, 子午流注 등과 함께 대표적인 時間 鍼灸學의 한 가지로 꼽히고 있다²⁾. 靈龜八法은 診療하는 日과 時의 干支를 고려하여 八脈交會穴(奇經八穴)에서 해당 開穴을 선택하여 시술하는 鍼法으로²⁾ ‘子午八法’, ‘靈龜取法’, ‘奇經納甲法³⁾’ 등의 명칭도 있으나 蘇 등⁴⁾은 八脈交會穴을 이용한 鍼法이라는 의미를 강조하여 奇經八法이라는 명칭을 사용할 것을 주장하였다.

靈龜八法은 選穴 방식이 비교적 간단하여 임상에서 활용하기에 편리하다는 장점이 있으나 외국에서는 그 임상적 효능에 대한 보고^{2,3,5-7)}가 지속적으로 이루어지고 있는 반면, 국내에서의 연구는 아

직 그 임상적 효능에 대한 보고가 없으며, 鍼法の 원리에 대해 약간의 연구^{4,8-10)}가 있을 뿐 매우 부족한 실정이다. 이에 저자는 靈龜八法에 관한 문헌과 기존의 연구들을 考察하고 임상적 활용 방안에 대하여 探究한 결과 若干의 知見을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究 資料 및 方法

1. 研究 資料 및 方法

1) 靈龜八法에 관한 문헌 자료를 다음과 같이 검색하여 鍼法の 원리와 활용 실태에 대하여 조사하였다.

(1) 대구한의대학교 중앙도서관 홈페이지에서 ‘靈龜八法’, ‘靈龜’를 검색어로 입력하고 단행본을 조사하였다.

(2) 대한한의학회지, 대한침구학회지, 경락경혈

· 교신저자: 이봉효, 대구시 수성구 상동 165번지
대구한의대학교 한의과대학 침구경혈학교실
Tel. 053-770-2242, E-mail: dlqhdgy@freechal.com
· 투고 : 2011/08/28 심사 : 2011/09/05 채택 : 2011/11/23

학회지의 홈페이지에서 ‘靈龜八法’, ‘靈龜’를 검색어로 입력하고 관련 논문을 조사하였다.

(3) 중국의학 전자저널(China Academic Journal)에서 ‘靈龜八法’, ‘靈龜’를 검색어로 입력하고 관련 논문을 조사하였다.

(4) 학술논문검색을 위한 사이트 KISS¹¹⁾, OASIS¹²⁾에서 ‘靈龜八法’, ‘靈龜’, ‘奇經’, ‘八法’을 검색어로 입력하고 관련 논문을 조사하였다.

2) 위와 같은 방법으로 1912~1997년 간행된 단행본 6권, 1990~2010년 발표된 논문 19 개를 검색하여 조사된 내용을 考察하고, 鍼法の 특징과 임상적 활용 방안에 대하여 探究하였다.

III. 結 果

1. 概要

靈龜八法은 『鍼灸大全』을 지은 徐鳳이 창안한 것으로 알려져 있으나¹⁾, 사실은 竇漢卿의 『鍼經指南』에 최초로 기재되어 있다^{5,8)}. 그 이론적 근거는 九宮八卦學說에 따른 것으로^{1,7)} 즉, 十二經脈과 奇經八脈이 交會하는 八脈交會穴을 文王八卦의 九宮에 배속하고, 患者가 來院한 날의 日辰과 時辰의 天干地支를 일정한 규칙(八法遂日干支歌, 八法臨時干支歌)에 따라 추산한 뒤 이를 계산하여 그 결과에 따라 開穴을 선택하는 방식을 취하고 있다^{1,4,8,9,13)}.

2. 選穴法

1) 日 干支 推算(八法遂日干支歌)

施鍼하는 날의 日 干支를 아래의 표에 대입하여 해당하는 數를 구한다. 그러나, 天干의 경우 甲己·乙庚·丁壬·戊癸에 대해서, 地支의 경우 辰戌丑未·辛酉·寅卯·巳午에 대해서는 학자들의 견해가 일치하지만 天干의 丙辛과 地支의 亥子에 대해서는 다음과 같이 의견이 일치하지 않고 있다.

Table 1. 조학준의 日 干支 推算 추산 방법⁹⁾

天干	甲己	乙庚	丁壬	戊癸	丙辛
地支	辰戌丑未	辛酉	寅卯	巳午	亥子
配合數	10	9	8	7	6

Table 2. 기타 연구자들의 日 干支 推算 추산 방법^{1,8,10,14,15)}

天干	甲己	乙庚	丁壬	戊癸丙辛
地支	辰戌丑未	辛酉	寅卯	巳午亥子
配合數	10	9	8	7

2) 時 干支 推算(八法臨時干支歌)^{1,8,9,14)}

施鍼하는 시각의 時 干支를 아래의 표에 대입하여 해당하는 數를 구한다.

Table 3. 時 干支 推算 추산 방법

天干	甲己	乙庚	丙辛	丁壬	戊癸
地支	子午	丑未	寅申	卯酉	辰戌 巳亥
配合數	9	8	7	6	5 4

3) 陽日除九, 陰日除六^{1,8,9,13,14)}

‘八法遂日干支歌’와 ‘八法臨時干支歌’의 추산법에 따라 日干의 數, 日支의 數, 時干의 數, 時支의 數를 각각 구한 뒤 산출된 數를 모두 합하여 진료하는 날이 陽日인 경우 9로 나누고, 陰日인 경우 6으로 나누어 나머지 數를 구한다. 나머지 數가 0인 경우는 9 또는 6이 나머지 數가 된다. 여기서 時의 干支는 구애되지 않고 오직 日의 天干만으로 9 또는 6을 선택하며 이러한 규칙에 예외는 없다¹³⁾.

4) 八法歌^{8,14)}

坎一聯申脈, 照海坤二五, 震三屬外關, 巽四臨泣數, 乾六是公孫, 兌七後谿府, 艮八系內關, 離九列缺主.

日의 干支와 時의 干支에서 산출된 수를 ‘陽日除九, 陰日除六’의 원칙에 따라 9 또는 6으로 나눈 나

머지를 八法歌에 대입하여 해당하는 穴을 선택한다.

3. 활용법

1) 診療日의 開穴을 선택하여 활용

(1) 開穴 단독 활용

選穴法에 따라 진료하는 시각의 開穴을 선택하여 활용한다. 예를 들어 壬午日 丙寅時의 경우 逐日干支에 따라 8(壬) + 7(午) = 15, 臨時干支에 따라 7(丙) + 7(寅) = 14가 각각 해당되어 총합은 15 + 14 = 29가 된다. 그런데 ‘陽日除九, 陰日除六’의 원칙에 따라 壬午日은 陽日이므로 이 29를 9로 나누면 나머지가 2가 되며, 八法歌에 의하면 2는 照海에 해당하므로 선택되는 穴은 照海가 된다. 만약, 丁未日 己卯時일 경우 逐日干支에 따라 8(丁) + 10(未) = 18, 臨時干支에 따라 9(己) + 6(卯) = 15이 되어 총합이 33이 된다. 그런데 ‘陽日除九, 陰日除六’의 원칙에 따라 丁未日은 陰日이므로 이를 6으로 나누면 나머지는 3이므로 外關을 선택하여 取穴한다.

(2) 父母配合^{1,14)}

選穴法에 의하여 선택된 穴만을 단독으로 사용하는 것이 아니라 八脈交會穴¹⁶⁾ 상에서 配合이 되는 穴을 함께 사용하는 방법이다. 예를 들어 壬午日 丙寅時의 경우 照海를 선택한 후 照海와 짝이 되는 列缺을 함께 사용하는 것이다.

2) 病證에 적절한 穴의 開穴 시간에 활용

八脈交會穴의 원리¹⁶⁾에 따라 환자의 病證에 적절한 穴을 선택한 후 선택된 穴이 열리는 시각을 기다렸다가 取穴한다¹⁴⁾.

IV. 考 察

1. 기존 연구에서의 문제점

1) 日 干支 추산의 불일치

Table 1 및 2와 같이 施鍼하는 날의 日 干支를 추산하는 八法逐日干支歌에서 天干의 丙辛과 地支의 亥子에 대해서는 의견이 일치하지 않고 있다. 즉, 대부분의 연구자들^{1,8,10,14,15)}은 이를 丙辛·亥子를 戊癸·巳午와 함께 7의 數에 해당하는 것으로 보았으나 유독 조학준⁹⁾은 6의 數에 해당한다고 하였다. 조학준이 그의 연구에서 丙辛·亥子에 대해 다른 연구자들과 견해를 달리 하는 근거를 언급하지 않았기 때문에 의견이 일치하지 않는 이유를 자세히 알 수는 없으나 다른 연구자들의 견해가 모두 일치하는 것으로부터 볼 때 조학준이 오류를 범하였을 가능성이 높은 것으로 생각된다.

2) 父母配合¹⁾

日 干支 및 時 干支를 추산한 결과에 따라 선택된 開穴을 단독으로 사용하지 않고 八脈交會穴 상 上下로 配合되는 穴¹⁶⁾을 함께 사용하는 방법으로 예를 들면 甲子日 乙丑時에 公孫을 선택한 뒤 여기에 內關을 배합하여 함께 사용하는 것이다. 이렇게 되면 公孫이 開穴하는 시각에 內關을 함께 사용하게 되고, 또 內關이 開穴하는 시각에 公孫을 함께 사용하게 되므로 각 穴의 사용 비율이 두 배로 증가하게 된다. 이것은 시간에 따른 選穴 방식과 辨證 치료에 따른 選穴 방식을 복합적으로 이용하는 것으로 靈龜八法을 보다 더 완벽하게 운용하기 위한 노력으로 볼 수 있다. 그러나 다른 한편으로는 환자의 病證에 관계없이 시간만을 고려하여 그 開穴을 取한다는 본래의 취지에 어긋나는 것이라고도 할 수 있다. 그러므로 開穴의 단독 사용과 父母配合 중 어느 것이 더 효과적인지에 대해서 앞으로 더 많은 임상 연구가 뒤따라야 할 것으로 생각된다.

2. 임상적 활용의 문제점

1) 임상적 의의 및 효능 검증의 부족

靈龜八法은 시간에 따라 변화하는 자연계와 끊임없이 영향을 주고받는 인체를 자연의 축소판으로 인식하는 시각이 침구 치료에 반영된 것으로 選穴에 있어서 시간을 결부시켰다는 점에서 그 의의가 있으나, 아직 그 효능에 대해 충분히 검증되었다고 보기는 어렵다. 물론, 靈龜八法の 유효성에 대해서 아래와 같이 많은 연구가 이루어지고 있다. 謝 등⁵⁾은 계절·성별·연령에 따라 開穴의 電氣傳導량이 閉穴에 비해 현저히 높게 나타났으며 이것은 開穴의 氣血旺盛과 閉穴의 氣血虛衰를 의미한다고 하였고, 李 紅²⁾은 靈龜八法을 시행한 후 심박동 수가 분당 15회 이상 하강하여 心悸·胸悶·頭暈 등의 증상이 현저하게 개선되었다고 보고하였으며, 趙 등⁶⁾은 肝胃不和에 해당하는 만성 표재성 위염 환자 60 명을 치료한 결과 靈龜八法 위주의 치료가 기존의 辨證 치료에 비해 더 우수한 것으로 나타났다고 보고하였다. 또, 謝 등⁷⁾은 靈龜八法이 기존의 辨證 치료에 비해 심박동 수 하강에 미치는 영향이 더 우수하다고 하였고, 郭 등³⁾은 靈龜八法이 뇌졸중 후 우울증을 개선시키고, 신경기능·일상생활능력·인지기능·삶의 질을 현저히 상승시켰으며 이러한 효과가 치료 후 6개월까지 지속되었음을 보고하였다. 그러나 이와 같은 연구 결과들은 모두 중국의 연구 결과이며 국내에서는 아직 靈龜八法の 임상적 효과를 검증한 연구가 없는 실정이다. 그러므로 임상적 의의를 정립하고 활용을 넓히기 위해서는 더욱더 많은 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

2) 한의학적 지식의 가치 하락 우려

환자가 내원한 시간의 開穴만을 선택하고 病證에 따른 選穴을 하지 않는다면 시간을 고려하지 않고 病證에 대한 진단을 위주로 選穴하는 기존의

八脈交會穴 치료와 어긋나거나 또는 상충하게 되는 문제가 발생할 수 있다.

또한, 만약 많은 한의사들이 환자의 病證을 고려하지 않고 단순히 내원 시간에만 의존하여 選穴하게 되면 자칫 病理·診斷·鍼灸·經絡經穴學의 한의학적인 이론을 무시하는 진료 풍토를 조성할 수 있게 되며, 나아가서는 한의학적 지식의 가치를 하락시킬 수 있는 우려가 있으므로 이러한 점에 대해서도 신중히 고려하여야 할 것이다.

물론 靈龜八法の 유효성을 보고한 연구들이 많이 있으므로 각 질환에 따라 어느 쪽이 더 효과적인지, 鍼法의 부족한 점을 어떻게 보완할 것인지에 대해 심도 있는 후속 연구가 이어져야 할 것이다.

3) 時辰 選擇의 어려움

八脈交會穴에서 내원 환자의 病證에 따라 選穴하고 이 穴이 開穴하는 시간을 기다렸다가 시술하는 경우 환자와 한의사 모두에게 현실적으로 실행하기 어려운 시간상의 문제를 일으킬 수가 있다. 예를 들어 戊寅日 오전에 內關을 사용해야 할 환자가 내원하였을 경우 日의 干支에 따라 7 + 8 = 15의 數가 산출되었는데 八法歌에 따르면 內關에 해당하는 數는 8이며 陽日임에 따라 9로 나누어야 하므로 日과 時의 干支를 추산한 數의 總合은 26이 되어야 하며 따라서 時의 干支에 따라 산출된 數는 11이 되어야 한다. 그러므로 壬辰·壬戌·癸卯·癸酉의 時辰이 될 때까지 기다렸다가 시술해야 하는데 戊寅日에는 壬辰·癸卯·癸酉의 時辰이 없으므로 오로지 壬戌時가 될 때까지 기다렸다가 시술하여야 한다. 그러나 내원한 환자로 하여금 戌時(19時 ~ 21時)까지 기다리도록 하는 것은 환자 및 보호자에게 여러 가지 문제점과 불편함을 파생시킬 수 있으며 또한, 한의사로 하여금 반드시 야간 진료를 하여야 한다는 문제를 야기하게 된다. 이와 같이 病證에 따라 選穴한 후 해당 時辰을 선택할 경우 환자 및 보호자에게는 정신적·육체적·경제적인 부담을, 한의사에게는 야간 진료 및 경우에

따라서 24시간 진료라는 문제를 야기하게 되므로 현실적으로 임상에서 활용하기에 어려움이 있다.

4) 健側 또는 患側 取穴에 대한 언급이 없음

침구 치료에서는 選穴을 한 이후 健側과 患側, 다시 말해서 左側과 右側 중 어느 쪽에 取穴할 것인가 하는 것이 중요한 사항 중 하나에 속한다. 그러나, 靈龜八法에서는 八脈交會穴 중에서 어느 穴을 선택할 것인가 하는 選穴에 대해서만 언급하였을 뿐 選穴 후 어느 쪽에 取穴할 것인가에 대한 언급이 없다. 이것은 靈龜八法을 운용함에 있어서의 문제점 중 하나라고 할 수 있다. 그러므로 取穴 위치를 선택함에 있어서는 기존의 辨證 치료의 방식에 따라야 할 것으로 생각된다.

5) 구체적인 手技法에 대한 언급이 없음

침구 치료의 효과에 영향을 미치는 요인 중 하나에는 手技法이 있다. 手技法은 이미 『內經』에서 補瀉의 기초적인 내용을 언급함과 동시에 迎隨補瀉와 提插補瀉의 개념을 제시하였고, 『難經』에서는 이를 발전시켜 呼吸을 고려하여 補瀉할 것을 말하는 한편 氣를 운행시키는 行氣法에 대해서도 구체적인 설명을 하고 있다. 더욱이 『鍼經指南』에서 최초로 靈龜八法을 언급한 寶漢卿은 ‘動, 退, 搓, 進, 盤, 搖, 彈, 捻, 循, 捫, 攝, 按, 爪, 切’의 14 가지 刺法을 제시하였을 만큼 鍼刺法에 대해 전문적인 지식을 갖추고 있었다¹⁷⁾. 그러나 이와 같이 鍼刺法에 대해 깊은 이해를 하고 있는 그가 靈龜八法을 제시하면서 補瀉法 및 留鍼 時間 등의 중요한 사항에 대해 언급하지 않은 것은 쉽게 이해가 되지 않는 문제이다. 기존의 연구들^{2,3,5-7)}에서는 45 ~ 90°의 각도에서 捻轉補瀉를 가장 많이 사용하였고 捻轉과 提插을 함께 사용한 연구도 있었으며, 留鍼 시간은 대부분 30분간으로 하였으나 이에 대해서는 앞으로도 더 많은 연구가 필요할 것으로 생각된다.

V. 結 論

靈龜八法에 대하여 문헌과 기존의 연구들을 고찰하고 임상적 활용에 대하여 탐구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 靈龜八法은 환자의 病證에 관계없이 來院 時刻에 해당하는 開穴을 선택하는 것으로 단독 取穴과 父母配合의 두 가지 운용 방식이 있다.
2. 내원 시각에 해당하는 開穴은 해당 시각의 日干支와 時干支를 추산하여 얻게 되며, 추산 방식에 대해서는 일부 의견의 차이가 있으나 대체로 일치하고 있다.
3. 靈龜八法에 대한 임상 연구는 대부분 중의학의 것으로 국내 보고는 아직 없는 실정이므로 앞으로 많은 임상 연구를 통해 그 가치를 정립해야 할 것으로 생각된다.
4. 환자의 病證에 상관없이 단순히 내원 시각만을 고려하여 해당 開穴을 사용한다면 임상적 활용이 간편하다는 장점을 얻을 수 있으나, 반면 한의학적 지식의 가치를 하락시키고 사회적인 부작용을 야기할 수 있는 우려도 있으므로 신중히 고려할 필요가 있다고 생각된다.
5. 환자의 病證을 고려하여 時辰을 맞추어 사용하기 위해서는 환자와 한의사 모두에게 여러 가지 문제점을 초래할 수 있으므로 病證에 따른 時辰 선택은 현실적으로 실행하기 어려울 것으로 생각된다.
6. 靈龜八法에서는 選穴에 대해서만 제시하였을 뿐 健側과 患側, 補瀉法, 留鍼 시간 등에 대해서는 아무런 언급이 없으므로 이에 대해서는 辨證 치료의 방식을 운용해야 할 것으로 생각된다.

參考文獻

1. 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室. 鍼灸學(下). 3版. 서울 : 集文堂. 1993 : 1136-44.
2. 李紅. 按時取穴治療竇性心動過速即時效應觀察. 中國鍼灸. 2003 ; 23(3) : 132-4.
3. 郭瑞友, 蘇莉, 劉立安, 王彩霞. 靈龜八法對卒中后抑鬱患者療效及生活質量的影響. 中國鍼灸. 2009 ; 29(10) : 785-90.
4. 蘇在振, 李潤浩, 崔容泰. 奇經八法에 關한 考察 (II). 大韓鍼灸學會誌. 1995 ; 12(1) : 49-72.
5. 謝感共, 趙彩嬌, 盧獻群, 陸美芬, 蒙珊, 翁泰來. 靈龜八法穴位開閉狀態導電量研究. 中國鍼灸. 2002 ; 22(5) : 315-7.
6. 趙彩嬌, 範郁山. 靈龜八法爲主治療肝胃不和型慢性淺表性胃炎. 中國鍼灸. 2010 ; 30(4) : 279-81.
7. 謝感共, 李紅, 趙彩嬌, 盧獻群, 陸美芬, 翁泰來. 靈龜八法鍼刺對竇性心動過速患者心率的影響. 中國鍼灸. 2004 ; 24(7) : 449-51.
8. 朴喜守. 靈龜取法 飛騰鍼圖에 關한 文獻的 考察. 1990. 원광대학교 대학원 석사학위 논문.
9. 조학준. 奇門鍼法에 關한 研究. 대한경락경혈학회지. 2005 ; 22(4) : 129-47.
10. 蘇在振, 李潤浩, 崔容泰. 奇經八法에 關한 考察 (I). 大韓鍼灸學會誌. 1994 ; 11(1) : 9-24.
11. <http://search.koreanstudies.net/>
12. http://oasis.kiom.re.kr/portal/mem_login.jsp?url=http://oasis.kiom.re.kr/portal/paper_search.jsp
13. 漆浩, 董擘. 子午流注, 靈龜飛騰八法大全. 2版. 北京 : 中國醫藥科技出版社. 1994 : 172-5.
14. 朴喜守, 洪在旻. 子午流注開穴鍼法. 서울 : 醫聖堂. 1997 : 73-89.
15. 路加針灸研習中心王. 鍼灸大成校釋. 臺北 : 啓業書局有限公司. 1912 : 638-42.
16. 全國韓醫科大學 鍼灸·經穴學教室. 鍼灸學(上). 3版. 서울 : 集文堂. 1993 : 199-200.
17. 李潤浩. 鍼刺手法. 서울 : 정담. 1994 : 3-9.