

사암침법의 전통과 독자성에 관한 연구

정유웅¹ · 이덕호¹ · 안상우²

¹경희대학교 한의과대학원 기초한의학과, ²한국한의학연구원 동의보감기념사업단

A Research for Tradition and Identity of Saam Acupuncture Method

Yoo-Ong Jung¹, Duk-Ho Lee¹, Sang-Woo Ahn²

¹Dept. of Science in Korean Medicine, Kyung Hee University,
²Global DongUiBoGam Center, Korea Institute of Oriental Medicine

Abstract

Objectives : Ever Since it was made in the middle of 17th century by Saamdoin, Saam acupuncture method has been handed down to acupuncturists as a written form, playing a huge role in using for treating diseases of people in Korea. Saam acupuncture method development of any process, and have been propagated in a foreign country to study.

Methods : Analysis of ancient medical books, we studied the evolution of Saam acupuncture method. And we looked abroad Saam acupuncture method have been propagated abroad by examining how.

Results : At the end of Joseon Dynasty, lots of clinical cases were added to Saam acupuncture method and as a result, it helped acupuncturists understand how it really worked. During the Japanese colonial era, it was introduced to more people thanks to the development of a printing technique. After Korea's liberation from Japan, many scholars have studied Saam's acupuncture method, and they also have applied it to clinical cases in various ways.

Conclusions : With its superiority and creativeness, Saam acupuncture method spread to Japanese acupuncturists in the name of Meridian Therapy during the Japanese colonial era. It had a great impact on medicine in China and many other countries, as well.

Key words : Saam acupuncture method, five element acupuncture, five transport point, meridian therapy, four needle acupuncture

I. 서 론

조선시대 우리 민족 의학의 우수성을 나타내는 것으로 허준의 『東醫寶鑑』의 저술과 이제마의 사

상의학 체계 확립, 그리고 송암道人の 송암鍼法의 발명을 꼽을 수 있다. 이 중 허준의 『東醫寶鑑』^①은

· Corresponding author: Sang-Woo Ahn, Korea Institute of Oriental Medicine Global DongUiBoGam Center, 521-2 Sinsa-dong, Gangnam-gu, Seoul 135-888, Korea.
Tel: +82-2-790-2016, Fax: +82-2-790-2015
E-mail: dongjael1@gmail.com
· Received November 26, 2012, Revised December 7, 2012.
Accepted December 7, 2012

This research was supported by a grant 'K1OM Customization of TKM Knowledge for R&D' (K12110) from the Korea Institute of Oriental Medicine.

① 許浚의 『東醫寶鑑』은 침구학에 있어서도 큰 성과를 나타내었다. 이전까지 대부분 침구학에 제시한 질병부위에 직접 刺鍼하거나 질환 부위와 직접 연관된 경락의 혈위에 刺鍼을 하는 치법도 사용하였지만, 다수는 臟腑辨證을 하여 원인을 臟腑에서 찾아 臟腑經絡의 五俞穴을 이용한 치법을 제시하였다. 또한 허준은 「婦人」의 침구법에서 “催生難產及下死胎 取太衝補 合谷補 三陰交瀉 立時分解.”라 하여 補瀉法을 이용한 침법을 사용하였는데 이 구절은 인용도서가 없는 것으로 보아 허준 자신의 고유의 처방임을 알 수 있다. 『東醫寶鑑』 침구법의 五俞穴을 이용한 臟腑經絡 중심의 치료법과 補瀉法은 사암침법이란 우리 민족 고유의 창조적인 침법을 낳게 하는 배경이 되었다.

유네스코가 지정한 세계기록유산으로 선정되어 세계의 주목을 받았다. 『東醫寶鑑』이 세계기록유산으로 선정될 수 있었던 것은 이 책의 기저에 깔린 백성을 위하는 民本主義적 저술 배경과 병을 치료하는 것뿐 아니라 양생을 중요시 하는 豫防醫學적 내용 때문이다.

사암침법은 한의학의 근본인 陰陽五行 원리에 입각한 창조적인 치료 방법이다. 그리고 사암침법은 『難經·六十九難』의 “虛者補其母 實者瀉其子”¹⁾를 원칙에서 일보 전진하여 “抑其官”의 이치를 탐구한 妙法이다²⁾. 진단을 하여 五臟六腑의 虛實을 판단한 후 五行의 相生과 相克의 원리에 따라 自經과 他經에서 각각 2가지 혈을 사용하여 4가지의 혈을 사용하여 치료한다. 때로는 變用을 하여 1~2개의 혈을 이용하여 치료하기도 한다.

사암침법의 가장 큰 특징은 팔 다리의 五俞穴을 사용한다는 점과 補瀉法으로 치료 효과를 극대화한다는 점이다. 통증 부위에 직접 자침하지 않고 사지 말단의 五俞穴을 五行의 원리로 이용하여 혈위를 정한 후, 迎隨補瀉·呼吸補瀉·開闔補瀉·徐疾補瀉·九六補瀉 등의 보사법을 이용하여 치료한다.

사암침법의 문헌적 연구로는 대표적으로 金達鎬의 「舍岩鍼法の 形成時期·變形·校訂에 관한 研究」에서 사암침법의 형성시기를 밝히고, 필사본으로 散在되어 있는 사암침법 원문을 비교하여 校訂을 하여 교정본을 제시하였다. 金達鎬의 연구에도 논자는 사암침법의 성립된 배경과 성립된 이후 어떠한 변화 과정과 연구를 거쳐 현재에 이르게 되었는지 의문을 가지게 되었다. 그리고 어떻게 이웃 나라인 중국과 일본에 영향을 끼쳤고, 어떤 특징을 가지고 있는지 궁금하였다.

연구를 위하여 한국의 사암침법의 발전과정을 규명하기 위하여 한국 의서를 통해 사암침법이 등장한 문헌을 조사하였다. 한국의 의서는 여강출판사의 『韓國醫學大系』와 韓國韓醫學研究院의 한의 고전명저 사이트(<http://jisik.kiom.re.kr/>)를 검색하였다. 그리고 해외의 사암침법 전파 과정을 연구하기 위하여 중국과 일본을 방문하여 중의대 의학도서관과 서점에서 문헌을 찾아 조사하였다.

사암침법은 17세기 중반 舍岩道人에 의해 만들

어진 이후, 의가들에게 필사본 형태로 전해지면서 우리 민중들의 질병을 치료하는데 큰 역할을 하였다. 조선 말기에는 芝山에 의해 치료 경험레가 덧붙여져서 사암침법을 이해하는 데 도움을 주었다. 일제강점기에는 인체기술의 발전과 더불어 사암침법이 여러 의서에 인쇄되어 많은 의가들에게 알려지게 되었다. 해방 후 많은 학자들이 사암침법을 연구하고 있고, 다양한 방법으로 사암침법을 해석하고 임상에 응용하고 있다.

이러한 한국의 사암침법의 독창성과 우수성으로 1940년대 일본에서 ‘經絡治療’라는 명칭으로 일본의 침구사들에게 전파되기도 하였다. 현재 한국의 한 의학과 임상가들은 사암침법을 여러 방향에서 해석하고 임상에 응용하기 위하여 많은 노력을 경주하고 있다. 또한 영어와 러시아어로 된 사암침법 관련 의서도 간행하고 외국의 학회에서 임상발표를 하는 등 우리의 자랑스러운 민족문화유산인 한국의 사암침법을 전 세계에 전파하기 위해 노력하고 있다.

사암침법의 형성과 임상에 대한 연구는 꾸준히 이루어지고 있다^{3,13)}. 그렇지만 우리나라의 전통 침법인 사암침법이 어떠한 과정으로 현재에 이르게 되었고, 가까운 나라인 일본과 중국에 언제 어떤 방식으로 영향을 주었는지에 대한 연구는 不在하였다. 이에 논자는 우리나라의 한의학 文獻 中心으로 고찰하여 사암침법의 傳統을 밝힐 것이다. 또한 중국과 일본의 침구의학 서적과 자료를 통해 사암침법의 전파 과정을 고찰하여 사암침법의 獨自性을 규명하고자 한다.

II. 본 론

1. 사암침법의 발전과정

金達鎬는 그의 논문에서 『鍼灸經驗方』의 내용이 사암침법 원문에 실려 있는 것으로 보아 『鍼灸經驗方』이 출간된 1644년 이후 사암침법이 만들어진 것으로 추측하고 있다³⁾.

사암침법은 『東醫寶鑑』과 『鍼灸經驗方』의 영향으로 만들어진 이후 필사본을 통해 전수되면서 정리되었지만, 일제강점기에 이르러 활자화되어 임상

가들이 사암침법을 연구할 수 있는 계기가 된다. 또한 해방 후에는 한의학 부흥 노력과 함께 많은 한의사들이 사암침법을 연구하고 원리를 규명하려는 노력을 하게 된다. 이러한 노력으로 사암침법을 시술하기 위해 진단하고, 변증하고, 치료하는 방식의 차이에 따라 현재는 다양한 관점에서 연구가 진행되고 있다.

이에 논자는 사암침법의 시기를 1) 조선 중기의 사암침법 胎動期, 2) 조선 말기의 사암침법 整理期, 3) 일제강점기의 사암침법 發展期, 4) 해방 후의 사암침법 成熟기로 나누어 문헌을 조사하여 계통화하였다. 문헌을 출간된 시기 순서로 정리하였고, 각 문헌마다 사암침법이 활용된 특징을 중심으로 고찰하였다.

1) 조선 중기²⁾: 사암침법의 胎動期

조선 초기 출간된 『醫方類聚』에서 五臟六腑의 寒·熱·虛·實·極에 따라 변증하여 보사법 등 여러 침구 기법으로 다양하게 응용한 침구법을 사용한 것을 보면, 조선시대 초기 이미 질환의 원인을 五臟六腑의 허실과 한열로 보고 치료하였음을 짐작할 수 있다. 『醫方類聚』에서 「五臟門」이 앞부분에 위치한 것만 보더라도 五臟六腑를 다스리는 것이 질병을 치료하는데 있어 중요하다는 것을 말해준다.

『東醫寶鑑』은 조선 중기 의학의 대표적인 책으로 당시 실증적인 한의학의 모습을 보여준다. 『東醫寶鑑』의 침구법은 각 편의 뒷부분에 실려, 허준이 방제뿐만 아니라 침구법을 중요시하였음을 알 수 있다. 『東醫寶鑑』 「鍼灸編」에는 “모든 병에 침을 하나 놓는 것을 기준으로 하고 많아서 4개이고 온 몸에 침을 많이 놓는 것은 좋지 못하다(百病一鍼爲率 多則四鍼, 滿身鍼者可惡).”⁴⁾라고 하여 침 치료에 있어 많은 혈위에 자침하기 보다는 1~4개 사이의 혈위로 정확하게 치료할 것 강조하고 있다. 이는 정확한 혈위를 잘 선택해서 최소의 침치료로 최대의 효과를 노리는 것을 의미하는 것으로, 우리나라 전통 침 치료 방식에 있어 특징을 잘 보여주는 대목이다. 이러한 배경에서 사암침법에서도 주로 4개 이하의 혈위로 치료를 한다.

『東醫寶鑑』 침구법의 중요한 특징으로, 五俞穴

위주의 침구법을 제시하고 있다. 五俞穴과 原穴을 통해 관련된 五臟과 六腑를 다스리려고 하였으며, 이러한 치료법의 저변에는 臟腑병증과 경락병증이 동일하다는 전제가 깔려 있다⁵⁾. 이는 외형의 질환이라도 근본 원인은 五臟 육부의 이상에 있으며, 五臟 육부를 치료하기 위해서는 五臟 육부 경락을 치료해야 한다는 의미가 되는 것으로 사암침법의 근본 전제가 된다. 『東醫寶鑑』에서는 臟腑경락의 영향을 받으며, 경락을 조절하는 최선의 치료 방법을 각 경락의 五俞穴과 原穴의 치료로 보고 있는 것이다.

또한, 『東醫寶鑑』에서 補瀉法을 제시하고 있다. 呼吸補瀉, 迎隨補瀉, 開闔補瀉⁴⁾ 등을 상세히 설명하여, 상황에 따라 보법과 사법을 가려 치료하도록 하고 있다. 특히 「婦人」의 침구법에서는 “催生難產及下死胎 取太衝補 合谷補 三陰交瀉 立時分解.”라고 하여 難產에 太衝·合谷을 補하고 三陰交를 瀉하여 補瀉法을 이용하였다. 여기에는 인용문헌이 없는 것으로 보아 허준 자신이 직접 경험한 치료 방법을 제시한 것으로 보이는데, 이는 당시에 補瀉法이 두루 쓰이고 있음을 알 수 있다.

병증의 원인을 臟腑에서 찾아 변증을 하여, 臟腑 경락을 치료하는 五俞穴을 사용하여 치료하는 것은 뒤에 臟腑의 虛實을 補하고 瀉하는 사암침법에 영향을 미친다. 또한 한 혈위를 치료하더라도 補瀉法에 따라 虛한 경우 穴性을 補할 수도 있고 實한 경우에는 瀉할 수도 있다는 상대적인 생각은 사암침법에서 臟腑의 경락을 正格을 이용하여 補하고 勝格을 이용하여 瀉하며, 穴性을 補하고 瀉하는 방법으로 영향을 미친다. 이와 같이 『東醫寶鑑』 침구법은 사암침법이 胎動하는 배경이 된다.

1644년 발간된 許任의 『鍼灸經驗方』에서 침구전

② 金洪均, 「朝鮮 中期 醫學의 系統에 關한 研究」, 21 쪽에서 김홍균은 조선 의학의 역사를 前期, 中期, 末期로 구분하고 있는데, ‘전기가 14세기 말 태조 원년에서부터 16세기 중엽인 인종 무렵까지의 기초 정리기로써 약 150년간을 잡을 수 있고, 중기가 16세기 중엽의 명종 무렵에서부터 18세기 말인 정조 말엽까지의 한의학의 융성기로써 약 250년간을 잡을 수 있으며, 말기가 19세기 초 순종 때로부터 20세기 초엽 한일합방이 이루어지는 약 100년간을 새로운 유형의 의학기라고 잡아볼 수 있겠다’라고 하여 사암침법은 조선 중기 의학의 침법이라 보고 있다.

문서로서는 특징적으로 臟腑병기에 대해 많은 관심을 표명하고 있다⁶⁾. 총론에 해당하는 「五臟總屬證」에는 “(앞부분 생략) 諸筋骨皆屬腎 諸節皆屬膽”⁷⁾ 이라 하여 筋骨病에는 腎을 좋게 해야 하고 節病(關節病)은 膽을 좋게 해야 한다는 것을 제시하고 있다.

또한 각론에 해당하는 각 병증문 내에도 관련된 臟腑병기를 요약해 놓고 있다⁶⁾. 예를 들어 “諸風掉眩 皆屬肝木”, “耳屬腎, (중간 생략) 心主竅 心氣通耳 氣通於腎”과 같이 대부분의 병증 뒤에 관련된 臟腑를 제시하고 이에 따라 치료와도 연결시키고 있다. 이는 內傷病, 外形病, 雜病 등을 臟腑와 연결시켜 臟腑경락을 이용하여 치료하는 침구법에 이론적 배경이 되고 있다는 데 의미가 있다. 또한 許任은 『黃帝內經』에 기록된 보사법을 자신의 치료 경험과 잘 조화시켜⁸⁾ 새로운 보사법을 창안하였다.

金達鎬의 주장에 의하면 사암침법이 許任의 『鍼灸經驗方』의 변증시치(병증)를 대부분 節臨한 것을 발견하여 사암이 許任보다 시대가 뒤인 것으로 단정하고, 사암침법은 許任의 『鍼灸經驗方』의 출판된 1644년 이후에 형성된 것³⁾으로 보고 있다.

사암침법의 창시자인 舍岩道人에 대한 이견이 분분하지만 行림서원에서 발간한 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』 2쪽에는 舍岩道人是 “400여 년 전인 壬亂 당시 승병을 지휘하여 많은 전공을 세우고 軍使로 일본에 건너가 여러 가지 異蹟을 나타내어 왜란의 간담을 서늘하게 한 저 유명한 四溟堂 송운대사의 수제자라 한다.”라고 하여 舍岩道人에 대한 실마리를 제공하고 있다. 舍岩道人이 누구인지는 아직까지 더 연구해야 하지만, 사암침법을 만들어 많은 민중들의 아픔을 어루만지던 스님이었던 것은 분명한 사실이다.

이렇듯이 조선 중기에 간행된 『東醫寶鑑』과 『鍼灸經驗方』을 배경으로 하여 舍岩道人에 의하여 사암침법은 형성되었다. 조선 중기는 사암침법의 태동했던 시기라고 볼 수 있다.

2) 조선 말기: 사암침법의 整理期

『鍼灸經驗方』이 간행된 1644년 이후 舍岩道人의 창안으로 사암침법이 발명이 되고, 조선 중기 이후에 芝山 연구와 임상례가 합쳐서 현재 우리가 보

는 사암침법이 책으로 만들어졌다. 芝山醫案(芝山의 연구와 임상례를 함께 ‘芝山醫案’이라 칭한다.)은 사암침법을 기반으로 서술되었으나 임상에 그대로 적용한 의안은 아니다. 사암침법의 이론적 형성과 발전인 正格과 勝格, 침 처방명은 사암침법 이후 芝山醫案을 거치면서 정립되고 확충되었다.

芝山醫案의 침구운용의 특징은 경험혈의 배제와 巨刺法의 활용이다. 경험혈의 배제는 사암침법의 침 처방 중 사암침법의 원리와 관련이 없는 경험혈을 배제한 것이고 이러한 경험혈의 배제는 사암침법의 定型化되는 과정이다. 巨刺法은 사암침법에서 이미 그 흔적이 보이나 芝山醫案에서는 이를 전 영역에 확대를 하였으며 이는 현재 巨刺法을 그 기본으로 하는 사암침법의 토대가 되었다⁹⁾. 芝山醫案으로 사암침법이 舍岩道人에 의해 창안된 이후 후인의 임상경험으로 더욱 定型化되고 法則化되어 사암침법을 임상에 응용하기 쉽도록 하고 있다.

조선 말기 사암침법에 관한 의서가 필사본으로 여러 권 전해지는데 최근에 安相佑에 의해 발굴된 『鍼灸神方』도 그 중의 하나이다. 필사본 1책으로 되어 있는 鍼灸전문서로 사암침법을 다룬 이중 사본이다. 『鍼灸神方』의 표지에는 ‘戊申二月 日’로 등사시기가 기록되어 있으나 지난 세월에 어느 해 戊申年인지는 명확하지 않다. 다만 지질이나 제책 상태로 보아 1900년 이전일 것으로 여겨진다. 이 책에서 가장 주목되는 부분은 바로 ‘正五行經驗集’이라 이름붙인 부분이다. 질병항목별로 경험의안을 수록하고 있는데, 이른바 『經濟要訣』에서 芝山醫案이라고 부르는 침구경험의안과 대동소이하다¹⁰⁾. 조선 말기 사암침법은 芝山醫案 이외에도 필사본 형태로 다른 이름으로 많이 전해졌다는 것을 알 수 있는 소중한 자료이다.

『鍼灸神方』의 「中風」에서는 동일한 병류에 대해 수록한 의안이 서로 상이한 경우가 많았고 芝山醫案에 「傷寒」과 「運氣」에 대해서 구체적인 치험례가 없이 설명문만 실린데 비해 이 책에는 각각 5조문, 1조문의 의안이 실려 있다¹⁰⁾. 이것으로 보아 기존의 자료를 단순하게 필사한 것이 아니라 자신의 경험례를 추가하여 저술한 것으로 보인다. 이는 사암침법이 조선 중기 창안되고 조선 말기 많은 의가들을 통해 필사본 형태로 전해지면서 임상

응용된 것을 보여준다.

芑山이 어느 시기에 활동 했었는지는 앞으로 연구되어야 하겠지만, 사암침법의 형성 이후 조선 말기에 활동했고 일제강점기에 사암침법이 발전하는데 공헌을 했음은 틀림없다. 조선 말기 사암침법이 활자본으로 간행되지 못하고 필사본으로 전해오는 한계점을 갖는다. 그러나 필사를 통해 많은 의가들의 임상경험을 폭넓게 축적하여, 일제강점기 『靑囊

訣』·『察病要訣』 등과 같은 여러 의서에 사암침법과 관련된 다양한 내용이 등장한다. 그렇기 때문이 이 시기는 사암침법의 임상적 경험을 축적하여 정리된 사암침법의 整理期라고 볼 수 있다.

3) 일제강점기: 사암침법의 發展期

일제강점기 한의학 교육은 서양의학이 들어오고 일제에게 지속적으로 민족말살정책이 시행됨에 따

Table 1. Medical Books Concerning Saam Acupuncture Method Published in the Japanese Colonial Period

	Year of publication	Author	Specificity	Type
『Kyunghyulhakchonglon』	1922	Hong jongchul	Printed record of the Saam acupuncture method, one of the most oldest	Printed
『Saamchimgugyeul』		Monk Saamdoin	The basis for the book published in 1959 haengrim 『Saam Do In Chim Gu Yo Kyul』	Manuscript
『Saamchongnanggyeul』 ¹²⁾	1928 estimated	Unknown	『Saamchimgugyeul』 similar. Add Saam acupuncture method's experience in medical records	Manuscript
『Kyungralchimgupyun』 ¹²⁾	1928	Unknown	Direct experience Clinical experience acupuncture added	Manuscript
『Chwalbyungyogyeul』	1930	Kim Gihong	Psychiatry, surgery, gynecology, pediatrics and expanding the range of musculoskeletal disorders, the clinical application of the Saam acupuncture method	Printed
『Cheongnanggyeol』	1933	Nam Chaewoo	After 『Donguibogam』 according to the order of the 『Donguibogam』 of how acupuncture Summary append Saam acupuncture method	Printed
『Jesebogam』	1933	Mun Honggee	Including acupuncture treatments Saam acupuncture method was connected to a prescription drug	Printed
『Hanbanguihak』 Magazine	1942	Choi Yonghak	Detailed description of the disease was added to the existing contents. Easy-to-understand description of the disease, the author of seven letters of the poem was added	Printed

라 위기에 직면했다. 서양식 의학교육이 부흥하고 한의학 교육이 약화됨에 따라 한의학 존립 자체의 위협을 느낀 한의사들은 한의학 교육을 위하여 학교를 세우는 등의 노력을 하였다¹¹⁾. 이러한 위기 속에서도 학문을 이어나가려는 한의사들의 노력은 지속되어 사암침법은 오히려 발전을 거듭하게 되었다.

일제강점기 사암침법과 관련된 문헌으로는 Table 1과 같이 『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. 일제강점기의 사암침법 관련 의서는 이전 『東醫寶鑑』의 침구법과 사암침법의 전통을 계승하여, 해방 후 사암침법이 발전하는데 일조를 하였다.

『經絡學總論』의 「補瀉正勝法」은 사암침법의 활자화된 기록 중 가장 오래된 것으로 이미 1922년 이전에 사암침법을 쓰는 임상가들이 있었다는 것을 알 수 있다. 이 책이 강습소에서 한의학을 배우는 초심자를 위한 책인 만큼 쉽게 五俞穴의 穴位·主治症 부터 시작해서 自經을 이용한 正勝法까지 소개되고 있다.

『察病要訣』에서는 기존 필사본에서 다루지 않던 정신과, 외과, 부인과, 소아과 그리고 근골격계 질환에 사암침법 처방을 제시하여 사암침법의 임상적 응용 범위를 확대하였다. 이는 해방 후 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』이 출간되면서 「後人歷驗特效方要抄」에 『察病要訣』의 내용이 대부분 수록되어 後인들이 사암침법을 응용하는데 도움을 주고 있다.

『靑囊訣』에서 저자는 『東醫寶鑑』의 순서에 따라 『東醫寶鑑』의 침구법을 요약한 뒤에 사암침법을 덧붙여, 당시 많이 쓰이는 조선시대 침구법을 정리하고 임상에 있어 다양한 침법을 제시하였다. 이는 조선시대의 침법을 계승 발전시키려는 일제강점기 한의사들의 노력을 엿볼 수 있다.

『濟世寶鑑』에서는 약 처방에 사암침법을 비롯한 침구법을 연결하여 방제와 침구법이合一되게 하려는 저자의 노력을 보여준다. 이는 해방 후 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』이 출간되면서 다수의 사암침법 치료 방에 방제를 연결시키는 데 영향을 주었다.

한의학 잡지인 『漢方醫藥』에 사암침법의 필사본 원문이 저자의 견해와 함께 연재가 되어, 사암침법이 대중화되는데 기여하였다.

이렇듯이 일제강점기에는 사암침법이 태동되는 17세기 중·후반 이후 300여 년 동안 필사본으로 떠돌던 사암침법이 의서로 인쇄되어 발전된 시기이다. 일제의 한의학 말살 정책 속에서도 전통 한의학을 부흥시키고 보존하려는 한의사들의 노력에 의해서 사암침법은 활자화되어 서적이 나오게 되었고, 『漢方醫藥』 등의 잡지에도 등장하여 대중들에게 소개되었다.

그리고 李在元이 해방 후 일본의 의학전문 잡지인 『醫道の日本』에 기고한 글 -『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』 5쪽에 「斯界의 元老 李在元先生의 論文이 日本에서 發行되는 『醫道の日本』(彼國 昭和 30年 11月 1日 發行 第14卷 11號)誌 第1面に 發表되었음을 읽은 일이 있을 뿐이다. 그런데 李氏의 所論에 依하면 「지난 1947년에 92才로 死去한 八木翁의 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」하였다. 李氏는 尊敬하는 學者이니 虛言이 없을 게다.”라고 하여 일제강점기에 이미 사암침법이 일본에 전파가 되었다는 것을 알 수 있다.-을 보면, 사암침법의 우수성은 해외 한의학계에도 영향을 끼쳤음을 짐작할 수 있다.

4) 해방 이후: 사암침법 成熟期

해방 후부터 1960년대에 사암침법의 연구도 한의학 부흥의 노력과 함께 면면히 이어져 李泰浩의 編著로 韓醫學院에서 『國文譯註 舍岩道人鍼灸要訣』이 출간되고, 李在元이 『舍岩陰陽五行鍼法秘訣』, 『陰陽五行鍼灸總論』를 간행하고 脈 중심의 진단으로 사암침법을 시술할 것을 『醫林誌』-李在元은 『醫林誌』 35號)부터 『醫林誌』에 지속적으로 '침구의 진수인 사암五行침법에 대하여'란 제목으로 사암침법의 원리, 진단, 임상례 등을 연재하였다.-에 기고하였다. 또한 張一宇는 『五行鍼灸治療의 新研究』와 『鍼灸活人新編』을 저술하여 사암침법 연구의 토대를

마련하였다.

세계침구학술대회에서는 李在元의 제자인 金東匹과 같이 연구했던 한의사들이 金東匹의 辨證五行鍼을 바탕으로 하여 1973년 서울에서 개최된 제3차 세계침구대회에서 많은 논문을 발표하였다¹³⁾. 그리고 『大韓韓醫學會誌』에는 李在元이 「五行鍼法治驗例」¹⁴⁾, 東匹이 「舍岩陰陽五行鍼灸學의 人類의 保健」(1971)과 「舍岩陰陽五行鍼灸施術을 통하여 본 湯證의 研究」(1975), 孔泰泳이 「舍岩陰陽五行鍼灸와 漢藥物의 連繫의 處方運用例 基 1, 2, 3, 4, 5」(1975), 崔鍾植이 「舍岩五行鍼灸學應用報告」(1975), 朴耀翰이 「舍岩鍼治療法에 의한 中風(PARSY)에 對한 治療研究」(1975)를 기고하였다. 이처럼 많은 한의사들이 사암침법을 치료에 응용하였고, 임상적 연구가 활발하였다.

1980년대 이후 사암침법의 연구는 활발하여 관련 저서들이 간행되고, 사암침법의 임상적 원리에 따른 연구도 활발히 이루어진다. 2005년도에는 한의사 3,666명을 대상으로 시행한 설문조사에서 계승 보전해야 하는 전통적인 한국의 침법으로 사암침법을 70.6%가 선정한 것은 한의학계에서 사암침법이 중요한 침법이라는 것을 알 수가 있다¹⁵⁾. 이는 한국의 많은 한의사들이 사암침법을 연구하고 임상에 응용하고 있으며, 한국의 전통 문화 유산으로 자랑스럽게 여기고 있다는 것을 보여준다.

해방 후의 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』, 『大韓醫學全集』, 『舍岩道人鍼術原理40日講座』, 『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 臟腑변증 근거를 찾은 趙世衡 등이 있다.

小谷 李在元은 양손의 촌관척 비교맥진 -小谷의 맥진법을 略述하면 五行으로 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. 小谷의 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. 이를 통해 五行의 허실을 판별하여 虛하면

補하고 實하면 瀉하여 五行의 조화를 이루는 것을 사암침법 치료의 목표로 삼았다. 일단 환자가 오면 좌우의 손에서 맥진을 하여 五臟의 허실을 판별하여, 가장 약한 五臟을 補하는 방향으로 치료하고 가장 강한 五臟을 瀉하여 五行의 균형을 맞추도록 한다. 이는 정확한 전통 맥학의 맥상을 모르더라도 상대적으로 허실을 판단하여 치료할 수 있어, 李在元의 사암침법 운용법의 핵심이 되고 있다.

李在元은 五行체질을 중요시 하였다. 李在元은 五行체질이 선천적으로 품부 받은 것이어서 체질에 따른 질환이 올 가능성이 많아지므로, 환자의 다양한 증상에 치료하더라도 궁극적으로 五行체질에서 허실을 따져 균형을 맞추어야 한다고 강조하고 있다. 사암침법과 체질을 연관 지은 것은 현재에도 鄭昊永, 權度源, 廉泰煥 등의 많은 학자들이 체질과 사암침법과 연관 지어 치료하는 계기가 되었다.

金東匹은 스승이었던 李在元의 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 변용하였다. 또한, 체질과도 연관시켜 방제와 습一을 시켰다. 이는 맥진을 통해 쉽게 접근하고 치료 효과를 맥진을 통해 認知할 수 있도록 하여, 한의사들이 맥을 통해 사암침법을 쉽게 접근하도록 하는데 의의가 있다.

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. 孔泰泳은 운용되고 있는 한방 의료의 실태에 있어 한약운용의 방향성과 침구운용의 방향성이 통일되지 못하고 지리멸렬한 현실에 안타까움을 느끼고¹⁶⁾, 임상을 거쳐 陰陽不交증(신경성질환)에 있어 사암침과 한약처방을 연계하려는 노력을 하였다.

趙世衡은 1926년 경기도 안성에서 출생하여 2004년 3월에 별세하였다. 趙世衡은 사암침법을 임상에 응용하는데 “臟腑변증과 허실 판별에 어려움이 있다.”¹⁷⁾라고 보았다. 이를 안타깝게 여긴 그는 1986년 약 3천 년간의 한의학 근본원리에서부터 종합적인 고찰, 요약, 정립을 통해 임상가가 보고 활용

할 수 있도록 체계적으로 정리한 439페이지 분량의 『舍岩鍼法體系的研究』를 펴냈다. 趙世衡은 『內經』, 『難經』, 『醫學入門』 등의 古典을 분석하여 사암침법 臟腑변증 체계를 확립하여 한의사들이 사암침법을 쉽게 접근할 수 있도록 하였다.

1995년 사암침법체제정립 기념 사업회에서 '사암침법체제정립기념비'를 경기도 안성시 양성면 난실리에 세우면서 趙世衡의 업적을 칭송하였다. 2002년 5월에는 사암침법이 趙世衡에 의해 재정립된 것과 전통의학의 중요성을 높이 평가받아 안성시 문화원으로부터 '사암침법 문화재'라는 지역문화재로도 지정돼 문화유적으로서도 인정을 받게 됐다¹⁸⁾. 사암침법의 문화재적 가치를 지역사회에서 인정을 받아, 우리 전통의학의 대표적인 사암침법을 문화적으로 보존할 가치가 있음을 확인시켰다.

5) 사암침법 최근 연구 경향

최근의 연구경향으로 金洪卿은 오운六氣를 중요시하고 唯心적으로 臟腑경락을 해석하였고, 金廣浩는 『東醫寶鑑』에서 臟腑경락의 변증 근거를 찾아 일침요법을 고안하여 사암침법을 응용하였고, 金經組는 경락별로 환자 호소 증상을 구분하였고, 崔培培는 醫易적 관점에서 臟腑경락을 해석하였고, 金寬祐는 진단에 있어 복진도 이용하였으며, 주현욱은 현대 의학적 관점에서도 질환 분석하여 사암침법을 응용하였다. 權度源과 廉泰煥은 체질을 중요시하여 사암침법을 체질에 따라 구분하여 처방을 달리하여 치료하였다.

金洪卿은 1950년 2월 3일 금산에서 출생하였고, 1973년 경희대학교 한의학과를 졸업하였다. 그는 사암침법을 연구하기 위해 방황을 거듭하다 1985년 102세 나이로 입적하신 수덕사 방장 惠庵 스님에게 가르침을 받고 사암침법의 실마리를 얻어 사암침법 연구에 매진하게 되었다. 1984년부터 현재까지 30차에 걸쳐 약 3,000여명의 한의과대학 학생들을 대상으로 '舍岩道人침술원리 40일 강좌'를 열어 자신의 연구 결과를 강의하였다.

그는 六氣를 중시하여 臟腑經絡을 六氣와 五行으로 이루어진 것으로 보아 唯心的으로 분석하여 臟腑경락 변증의 기준으로 삼았다. 그는 사암침법을 이해하기 위하여 경락의 이름의 앞에 붙여진

六氣에 주목한다. 六氣가 五行의 臟腑와 더불어 경락의 성질을 결정짓는 중요한 역할을 한다고 주장하였다¹⁹⁾. 예를 들어 足少陰腎經을 보면 腎臟은 水이지만 少陰은 六氣 중 火에 속하여 水라는 그릇에 火라는 내용물이 담겨있는 상태라고 하고, 그 중에서 내용물인 火가 중요하다고 보았다. 그리고 火와 水가 합쳐진 경락으로 술의 이미지를 유추할 수도 있다²⁰⁾. 이는 경락을 臟腑 五行의 관점에서만 보려는 것과는 달리 六氣를 가미하여 五行과 함께 경락을 분석하여 새로운 해석을 가능하게 하였다.

또한 그는 자신의 저서(동양의학혁명 총론, 1989년)를 통해 12경락을 六氣(太陰-陽明, 少陰-太陽, 厥陰-少陽)에 따라 나누고, 인간의 욕심과 연관을 지었다. 太陰과 陽明을 짝으로 보고 의식주와 관계된 욕망이라 보고, 만족된 상태를 六氣 중의 太陰이라 한다면 불만족된 경우를 陽明이라 한다. 少陰과 太陽을 짝으로 보고 성적·미적·예술적 욕망과 연관 지었다. 이것이 만족된 상태를 少陰이라 본다면, 반대의 경우를 太陽이라 본다. 厥陰과 少陽을 짝으로 보고 명예욕·권력욕·지식욕으로 연관 지었다. 만족된 상태를 厥陰, 반대의 경우를 少陽이라 보았다¹⁹⁾. 이는 경락을 인간의 심리와 연관 지어 설명하는 것으로 경락을 단순한 기의 흐름이 아닌 인간의 마음상태까지 연결하여 마음을 치료하는 것이 몸을 치료하는 근본이 된다고 주장하였다.

또한 그는 난해한 사암침법의 해석을 위해 五俞穴을 穴性 -예를 들어, 手太陰肺經의 少商혈은 폐가 가진 金의 속성과 태음이 지닌 土의 속성, 그리고 少商혈이 五俞穴 중 木穴이어서 木의 속성이 함께 이루어지므로 金土木 세 가지 穴성을 가졌다고 본다. 본 논문에서는 五俞穴의 세 가지 五行 속성을 '穴性'이라 약칭하겠다.-에 따라 穴性 중 세 개의 五行이 모두 같은 天符穴, 혈성 중 두 가지 다른 五行으로 이루어진 二符穴, 그리고 혈성이 모두 다른 세 가지 五行으로 이루어진 三符穴로 나누었는데 Table 2(Skewed print 天符穴, blackface 三符穴, the rest 二符穴)와 같다.

天符穴은 五俞穴에서 혈성이 五行 중 한 가지로만 이루어진 경혈이다. 天符穴은 五俞穴에서 혈성이 五行 중 한 가지로만 이루어진 경혈이다. 金洪

Table 2. Kim Hongkyung's Five Transport Points

Meridian	Wood	Fire	Earth	Metal	Water
Lung(Earth Metal)	LU11	LU10	LU9	LU8	LU5
Large Intestine(Metal Metal)	LI3	LI5	LI11	<i>LI1</i>	LI2
Stomach(Metal Earth)	ST43	ST41	ST36	ST45	ST44
Spleen(Earth Earth)	SP1	SP2	SP3	SP5	SP9
Heart(Fire Fire)	HT9	<i>HT8</i>	HT7	HT4	HT3
Small Intestine(Water Fire)	SI3	SI5	SI8	SI1	SI2
Bladder(Water Water)	BL65	BL60	BL40	BL67	<i>BL66</i>
Kidney(Fire Water)	KI1	KI2	KI3	KI7	KI10
Pericardium(Wood Fire)	PC9	PC8	PC7	PC5	PC3
Triple Energizer(Fire Fire)	TE3	<i>TE6</i>	TE10	TE1	TE2
Gall Bladder(Fire Wood)	GB41	GB36	GB34	GB44	GB43
Liver(Wood Wood)	<i>LR1</i>	LR2	LR3	LR4	LR8

卿은 12경락을 두 가지 경락으로 나누었는데, 하나는 경락을 이루고 있는 六氣와 五行이 같은 天符經絡 -운기에서 1년의 大運과 司天지기의 五行속성이 서로 합치 되는 해를 天符年이라고 부르는 것에서 따왔다. -과 六氣와 五行이 다른 非天符經絡으로 나누었다. 天符經絡은 六氣와 五行이 같은 手陽明大腸經, 足太陰脾經, 手少陰心經, 足太陽膀胱經, 手少陽三焦經, 足厥陰肝經에 해당한다²⁰⁾. 이외의 경락은 非天符經絡에 속한다. 이는 같은 토에 속하는 비위경락이라 하더라도 六氣상 틀려지기 때문에 다르게 작용할 수 있다는 것을 말하며, 치료에 있어서도 토를 補하더라도 天符經絡인 足太陰脾經을 보하는 것이 非天符經絡인 足陽明胃經을 보하는 것보다 더 강하다는 것을 짐작할 수 있다.

그는 五俞穴의 해석방법에 있어서도 手太陰肺經의 少商의 경우 단순히 肺經(金)의 木혈이 아닌 金土經의 木혈로 보아 금토목의 혈성을 가진 혈위라고 보았다. 五俞穴의 혈성 중에서도 五行과 六氣와 혈위의 五行이 모두 같은 것을 天符穴이라 명명하였다. 五俞穴 중의 手陽明大腸經의 金穴인 商陽(금금금), 足太陰脾經의 土穴인 太白(토토토), 手少陰心經의 火穴인 少府(화화화), 足太陽膀胱經의 水穴인 通谷(수수수), 手少陽三焦經의 火穴인 支溝(화화화), 足厥陰肝經의 木혈인 大敦(목목목)이 속한다. 모두 6개가 된다. 天符穴은 혈성이 한가지로 이루어져 있어 치료 효과가 좋지만 반대로 잘못

쓰면 심각한 부작용도 나타날 수 있음을 알 수 있다.

二符穴은 五行 중 두 가지로 이루어져 있다. 手太陰(土)肺(金)經의 太淵(土)穴처럼 五行 중 두 가지의 속성을 가지는 二符穴은 五俞穴 중에서 36가지가 있다.

마지막으로 三符穴은 비천부경락인 手太陰肺經에서 少商(金土木) -편의상 五俞穴의 五行 구성을 臟腑 五行, 六氣, 혈위 五行 순서로 배열하였다. 이하 五俞穴을 표기할 때도 이 순서로 표기하겠다. - 魚際(金土火) · 尺澤(金土水), 足陽明胃經에서 內庭(土金水) · 陷谷(土金木) · 解谿(土金火), 手太陽小腸經에서 少澤(水火金) · 後谿(水火木) · 小海(火水土), 足少陰腎經에서 湧泉(水火木) · 太谿(水火土) · 復溜(水火金), 手厥陰心包經에서 大陵(火木土) · 間使(火木金) · 曲澤(火木水), 足少陽膽經에서 竅陰(木火金) · 俠谿(木火水) · 陽陵泉(木火土)이 속하여 모두 18개이다. 三符穴은 혈성에 五行 중 세 가지 속성이 있어서, 혈성이 天符穴이나 二符穴처럼 치우치지 않고 완만하면서도 부작용이 덜 하다.

金洪卿이 경락의 六氣와 五行의 관계를 유심적으로 분석하여 경락을 재해석하고 그에 따라 사암침법을 운용하는 것은 기존의 방법과 차이가 있다. 또한 五俞穴을 3가지(天符穴, 二符穴, 三符穴)로 나누어 분석한 것은 독창적이다.

2007년 27차 겨울 '숨岩道人침술원리 40일 강좌'

에서 三符穴을 이용하여 침 치료를 하는 ‘三符鍼法’을 발표하였다. 三符鍼法은 五行의 相生과 相克의 원리를 이용하여 인체 내 상대적으로 실한 五行을 두 가지 찾고, 三符穴을 이용하여 상대적으로 허한 세 가지 五行을 補하여 五行의 균형을 맞추는 침법이다. 이는 한의학의 기본 원리인 음양과 五行을 이용한 침법으로, 아주 기초적인 五行의 상식만 있으면 누구나 쉽게 三符鍼法을 사용할 수 있다. 또한 환자의 병증 보다는 환자의 五行 상 체질을 보고 치료한다는 특이점이 있다.

金光湖는 기존의 사암침법을 기본으로 하여, 『東醫寶鑑』과 결합시킨 치료방법을 ‘일침요법’이라 명명하였다. 일침요법은 『東醫寶鑑』을 기본으로 한 침법인데, 『東醫寶鑑』에 수록된 수많은 증상과 원인 그리고 처방에 사암침법을 결합한 것이다. 일침요법은 『東醫寶鑑』을 통해 病因을 분석하고, 사암침법에 근거해 침을 놓는다²¹⁾. 또한 金光湖는 취혈을 중요시 여겨 ‘KH취혈법’을 고안하고 가장 정확한 穴을 찾아 자침해야 한다고 말한다²²⁾. 같은 혈위를 치료하더라도 정확하게 취혈하여 자침했을 때와 그렇지 않았을 때 침 치료의 효과는 다르다는 것으로 취혈의 중요성을 강조하는 것이다.

그리고 약 처방과 침 처방을 같이 해야 한다고 주장하였다. 예를 들어, 腎正格은 六味地黃丸을 처방하고 肝正格은 補肝丸을 처방하고 肝勝格에는 洗肝散을 처방하고 陰陵泉 陰谷을 瀉할 경우에는 八味地黃丸을 처방한다²²⁾. 이는 침치료와 약치료가 다른 방향으로 가는 것을 경계하는 것으로, 施鍼과 方藥이合一되는 의의가 있다.

金經組는 임상 경험을 통해 각 경락별 증상을 분석하여, 환자의 증상을 분석하거나 호소하는 말을 듣고 해당하는 12경락 正勝格을 선택하여 치료한다. 그는 사암침법을 이용하여 전체적으로 12經마다 正格, 勝格, 寒格, 熱格의 4종류로 각 格의 적응증, 예를 들면 肺經에서는 肺正格 32증, 勝格 9증, 熱格 4증, 寒格 4증으로 구분하였다¹³⁾. 각 正·勝格마다 쓸 수 있는 증상을 나열하여 시술자가 환자의 호소하는 증상을 듣고 치료할 수 있도록 하였다.

또한 한 가지 병증이라도 증상에 따라 여러 가지 침 치료법 있는데, 그 선택의 기준이 되도록 증

상의 특징을 저자의 임상경험을 토대로 정리해 놓았다. 예를 들어 腰痛에서, 급성으로 허리를 쭉 펴지 못하면 肝正格, 피부를 침으로 찌르듯 하며 몸을 돌려서 뒤를 돌아보기 어려우면 膽正格, 두드러기 같은 것이 나면서 小腸俞 부위가 아프면 小腸正格²³⁾ 등 이런 식으로 증상에 따른 변증을 하고 침 치료법을 제시하였다. 저서로 『月烏舍岩五行鍼法』이 있다.

崔竣培는 醫易學적으로 六經 분석을 통해 경락을 이해하여 침 치료의 근간으로 삼아 사암침법을 운용한다. 병증에 대한 진단이 정확해지면 水穴과 火穴 두 가지로 귀납하여 치료를 한다. 예를 들면, 무릎 병이라도 화열이 강해서 온 것이라면 手少陰心經의 少府를 瀉하여 치료를 하고 陰虛하다면 足少陰腎經의 陰谷을 補하여 치료하는 식이다. 각론에 있어서는 각 정·승격에 따라 환자의 체질과 병증을 나누어 臟腑변증의 관점과 의역학적 관점으로 분석하여 치료한다.

金寬祐는 사암침법 서적이 대부분 제한된 결론적 설명 위주의 자료가 대부분이고, 사암침법 전체를 조망하며 큰 틀을 잡아주는 자료가 드물다²⁴⁾는 고민에 사암침법을 기존의 방법을 해석하고 연구하여 『舍岩鍼法隨想錄』이란 책을 저술하였다. 우선 경락을 六氣와 五行의 관계에서 해석하고 臟腑의 생리와 병리의 관계에서 사암침법의 정격과 승격이 치료할 수 있는 병증을 논하였다.

또한 正·勝格을 이루는 五俞穴의 구성을 중요시하였다. 예를 들면, 脾正格에서 少府·大都를 補하고 大敦·隱白을 瀉하는 것에서 少府·大都를 補하는 것은 淸陽의 상달하고 濕盛과 水氣에 대해 대처하게 하고, 大敦·隱白 瀉하는 것은 木克土의 기전을 제어하고 木鬱을 해소하는 것²⁴⁾이라 하였다. 따라서 補하는 혈위와 瀉하는 혈위를 증상에 따라 나누어 쓸 수도 있다는 것을 알 수 있다.

金寬祐는 진단도 중요하게 여겨 脈診과 腹診을 하였다. “脾正格은 기본적으로 中氣虛弱하고 不能運化精微 하여 발생한 心下痞에 운용하고 脾勝格은 濕盛한 肥人이거나 食滯, 邪氣鬱滯에 의한 실증 경향의 心下痞硬에 운용한다.”²⁴⁾라고 하였는데 이는 古方の 腹診과 사암침법을 연결한 것으로 임상적으로 의의가 있다.

주현욱은 자신의 저서²⁵⁾에서 총론에서 각 經絡의 개요와 임상증상을 문헌적 고찰을 통해 설명하였다. 각론에서는 각 질환별로 현대 의학적 원인을 한의학적 관점과 비교 설명하였고 사암침법의 경험례를 문헌적 고찰을 통해 분석하였다. 이는 현대 의학 병명에 익숙한 현대인들에게 보다 쉽게 다가갈 수 있었으며, 현대 의학에서 난치질환도 치료할 수 있다는 가능성을 제시하여 준다.

權度源은 사암침법에서 臟腑의 補瀉의 원리를 말하고 인체에 적용하고 있으나 이는 체질적인 정황을 전혀 고려하지 않은 것으로, 臟腑의 補瀉나 침 처방의 구성에 있어 체질적인 배려가 포함되어야 진정한 치료 효과를 거둘 수 있다²⁶⁾고 하여 체질의 중요성을 말한다. 그는 사상체질의 체질별 특성을 고려한 臟腑 補瀉의 개념을 침 처방을 통해 반영하여 八體質鍼法을 고안하게 되었다.

權度源과 師承관계인 廉泰煥은 八體質鍼法에 영향을 받아 臟腑에 大小가 있다고 하여, 六臟六腑에서 大小로 24체질로 나누어 24체질 침법을 고안하였다²⁷⁾. 이 밖에 李東雄의 『體質鍼術學』, 金鎮洙의 『四象人의 鍼法』, 金東賢의 『斗率四象鍼』, 李義遠과 李重吉의 『神鍼大要』 등 사암침법과 사상의학의 결합에 대한 체계적인 저술들은 대부분 최근 10년 내에 발표된 것이다²⁸⁾. 우리 한의학의 큰 축인 사상의학과 사암침법에 대한 관심으로 많은 학자들이 사암침법에 체질론을 결합하여, 사암침법은 다양한 관점에서 재해석되어 임상에 응용되고 있다.

2. 사암침법의 독자성

1) 중국의 침법에 수용

중국에서 臟腑와 경락을 유기적으로 이용한 침법은 부재하였다. 특히, 오수혈을 이용한 침법은 子午流注鍼法 정도가 있을 뿐이다. 근대학자인 陸慶燕에 이르러서야 중국에서 五行을 이용한 치료법을 연구하여 임상에 응용하였다. 이는 시기적으로 1960년대 이후가 되는데 이전 시기 발달한 한국이나 일본의 영향을 짐작할 수 있다.

陸慶燕은 『난경·69년』 “虛則補其母 實則瀉其子”의 원리에서 한 臟腑가 허할 때 補母穴하여 보하고 실할 때 瀉子穴하여 사할 수 있는 五行을 이

용한 침법을 제시하였다. 그리고 『난경·75년』 “東方實, 西方虛, 瀉南方, 補北方하락”의 원리를 이용하여 한 臟腑가 實하고 그것을 克하는 臟腑가 虛할 경우, 실한 臟腑의 母가 되는 臟腑를 補하고 子가 되는 臟腑를 瀉하여 五行의 균형을 맞출 수 있는 방법을 제시하였다. 『난경·69년』과 『소문·오운행대론』에서 五行의 勝과 侮의 관계로 臟腑의 허실에 따른 보법과 사법을 만들었다.

한국의 사암침법에서는 앞에서 살펴본 바와 같이 환자의 증상을 보고 진맥과 체질 등 다양한 관점에서 五臟六腑의 허실로 변증하여 사암침법으로 치료한다.

이에 반하여 중국의 침법에서는 환자의 증상을 아래의 임상의안¹⁾과 같이 현대의 중의 임상에 적용하는 臟腑변증 논치의 방법으로 변증해서 臟腑의 허실을 판단하여 치료에 응용한다.

陸慶燕의 임상의안 1)

환자: 35세 여성으로 기혼의 가정주부

주소증: 식욕부진하고 心下作痛으로 1달 정도 고생.

경과: 평소 빈혈이 있고 심계가 있고 화를 잘 낸다. 1달 반전 이웃집 사람과 말싸움을 하여 화를 내고 온 적이 있는데 그 날 밤에 밥을 먹지 않았다. 다음 날 흥민감이 생기면서 밤맛이 떨어지고, 심하에 때때로 은은한 통증이 있으면서 트림과 대변이 시원하지 않고 때때로 설사를 하였다.

검사: 舌根厚膩, 舌質紅絳, 脈象弦數, 身體消瘦, 面色靑白, 言語時情緒激動.

처방: 行間-, 大都+, 中腕+, 天樞-.

토론: 肝血不足·肝陽上亢으로 간실증으로 보고 脾氣不化로 비허증으로 보았다²⁹⁾.

위의 임상 의안을 보면 陸慶燕은 환자의 증상으로 臟腑변증을 우선 시행하여, 변증에 따라 허한 臟腑는 母穴을 보하고 실한 臟腑는 子穴을 사하여 치료했다. 이는 사암침법에서 ‘抑其官’-사암침법에서는 비장이 허할 경우 ‘허즉복기모’의 원리를 이용하여 비장의 子가 화이므로 심장(화)의 화혈인 소부와 비장의 화혈인 대도를 보하고 ‘억기관’의 원리를 첨가하여 간장(목)의 목혈인 대돈과 비장의 목혈인 은백를 사하여 치료한다.-의 원리는 제외하고 단순히 원인 臟腑의 경락으로 치료한 것이

다. 이는 현재 중의학인 특징을 臟腑변증논치를 적용한 것으로 중국의 침법의 특징을 보여준다.

한국에서는 현재 다수의 학자들이 사암침법을 비롯한 五行침법을 주목하며 연구 발전하고 있는 반면, 중국에서는 五行을 이용한 침법에 관한 전문적인 서적은 없고 이것을 연구한 소수의 의사들이 다른 침구법과 함께 조금씩 임상에 적용하고 있다. 특히 중국의 五行을 이용한 침법에서 대부분 단순히 병이든 本 경락에서만 “虛則補其母 實則瀉其子”의 원리를 이용하고 있다.

2) 일본에 사암침법 전파

江戶 시대에서 明治 시대로 옮겨갔을 때 한의학은 폐지되고 서양의학(독일의학)이 일본의 正統의학 -원문 그대로 옮긴 것이지만 正統의학 보다는 주류의학의 의미로 봐야 할 것 같다.-이 되었다. 간신히 침구는 존속이 허락되었으나 의료제도의 틀 바깥에 놓이고 교육에 있어서는 서양의학을 기본으로 하게 되었다³⁰⁾. 이러한 교육환경에서 메이지 시대 이후 일본의 침구는 서양의 해부학적 이론을 바탕으로 근육을 자극하는 정도의 수준이었다.

메이지 시대 이후의 자극 이론적 침구술과 구별하기 위하여 전통침구술을 연구하는 침구사들은 본래의 침구술은 경락이론의 침구술이므로 이것과는 분명히 구분하기 위해서 전통 의학적 이론에 입각한 침술을 ‘經絡治療’라고 명칭을 붙였다³¹⁾.

‘經絡治療’는 1930년대 이후 동경침구의학교의 교장이었던 柳谷素靈과 그의 제자인 岡部素道, 井上惠理 그리고 자신의 치료체험에 감동을 받아서 신문기자에서 전업하여 침구의 길을 걸어온 竹山晋一郎이 중심이 되어 만든, 경락의 허실을 조정하는 것을 목적으로 하는 침구치료의 한 유파가 되었다.

‘經絡治療’의 모델은 茨城縣에서 西村유과의 흐름을 이은 八木下勝之助의 임상-위키피디아의 주석에서 “八木下勝之助가 평생 곁에 두고 아침저녁으로 본 책은 『鍼灸重宝記』라는 에도시대의 침구서로서 진맥 후에 수족 요혈에 자침하는 일련의 동작만을 모방했을 가능성은 부정할 수 없다.”라고 덧붙였다. 이것으로 보아 八木下勝之助은 오생보사법을 직접 사용했기 보다는 비슷한 흉내를 내어

李在元이 『醫道の日本』 잡지에서 언급한 것처럼 ‘八木翁의 五行補瀉法’이란 말이 나온 것으로 짐작된다. -인 것으로 여겨지고 있다(일본 위키피디아에서 ‘經絡治療’를 검색하였다). 대표적인 임상가로는 柳谷素靈, 岡部素道, 井上惠理, 竹山晋一郎, 本間祥白, 福島弘道, 首藤傳明 등이 있다. 메이지 시대 이후에 한의학적 관점에서 침구치료는 거의 사라졌다가 1930년대 이후 柳谷素靈과 그의 제자들은 일본에서 전통 의학적 관점에서 침구학을 해석하고 치료하려고 노력하였다.

시간이 지나면서 일본의 ‘經絡治療’는 柳谷素靈과 그의 제자들의 노력으로 정형화 되었고 이에 반대하는 학자들도 있었지만 다음과 같이 진단하고 치료하는 것을 원칙으로 하게 되었다. ‘經絡治療’에서 우선 脈診을 하여 治療方針을 決定한다. 맥진뿐만 아니라 問診과 腹診도 함께 하여 진단의 정확성을 높인다. 진단 이후에 치료는 本治法과 標治法으로 치료한다. 本治法에서는 진맥한 것을 기준으로 五臟六腑의 허실을 판단하여 隨證療法으로 그 경락을 補하거나 瀉하기 위하여 오수혈을 포함한 手足의 要穴로 치료한다. 表治法에서는 증상에 따라 아픈 곳의 혈위를 치료하는 것이다³¹⁾. 本治法에서는 오수혈 위주의 혈위를 선혈하고 表治法에서는 근위혈 위주의 혈위를 선혈한 것으로 보아 원위 취혈만 하거나 근위 취혈만 하지 않고 동시에 치료를 하려고 하였다.

本治法에서는 주로 『난경·69난』의 “虛則補其母 實則瀉其子”의 원리에 따른 오수혈의 相生과 相克 관계를 이용한 五行침법을 주로 이용하고 있다. 한국의 사암침법처럼 相生과 相克을 이용한 혈위도 사용하기도 하고 原·郟·絡·募·俞혈 등으로도 치료한다. 맥진을 정확히 하여 허하면 母가 되는 臟腑의 母혈을 보하고 克을 하는 臟腑의 克혈을 사한다. 맥진도 母가 되는 臟腑의 맥진은 虛하고 克하는 臟腑의 맥진은 實하게 된다³¹⁾. 이러한 방법은 앞에서 논한 한국의 李在元의 맥진을 이용한 사암침법과 거의 일치한다.

‘經絡治療’의 가장 대표적 인물인 柳谷素靈(1906~1959년)은 1930년대 일본에서 침구치료는 고전으로 돌아가야 한다면서 자신의 이름도 『소문』과 『영추』의 앞 글자를 따서 개명하고 일본 침구 발전에 크

Table 3. Weak Symptoms of Lung

	+	-
『Chimguchwiyoung』	LU9	
Saam acupuncture method	SP3 LU9	HT8 LU10
Yanagiya Sorei	SP3 LU9	HT8 LU10
Inoue	LU9 SP5(LU8 SP4)	GB38 SI3(TE4 TE5)

게 이바지 하였다³²⁾. 明治 時代 이후 일본의 침구가 근육을 자극하는 정도에 그치는 것에 반발하여, 전통적인 침구학을 부활시키기 위해 노력한 인물이다. 柳谷素靈의 영향과 가르침을 받은 岡部素道, 井上惠理, 竹山晋一郎, 本間祥白, 福島弘道, 首藤傳明 등의 연구자들이 '經絡治療'의 계통을 이어서 발전시켰다. 柳谷素靈은 여러 침구서적을 저술하고 잡지에도 본인의 임상경험을 기고하였는데 저술과 임상경험을 보면 1930년대와 1940년대 1950년대에 따라 다른 점이 보인다.

1940년대 임상례에서는 이전 시기와는 다르게 질환의 원인이 되는 臟腑의 허실을 판단하여 五行의 相生과 相克관계를 이용하여 五行의 균형을 맞추는 한국의 사암침법과 유사한 치료를 하고 있다.

柳谷素靈의 제자인 首藤傳明은 1983년에 출간된 『經絡治療のすすめ』에서 맥진으로 五臟六腑의 허실에 따라 보하고 사하는 혈위를 임상가들에 따라 정리하였는데 肺虛症의 예를 보면 한국의 사암침법과 비교하면 Table 3과 같다.

Table 3에서 柳谷素靈은 폐허증에 太淵·太白穴을 보하고 少府·魚際穴을 瀉하였다. 이는 한국의 사암침법과 폐허증을 치료하는 혈위가 같은 것으로 한국의 사암침법의 영향을 받은 것으로 보인다. 井上惠理가 Table 3에서 經渠 公孫를 補하고 光明 外關을 瀉하는 것은 조선의 의서인 『藏珍要編』의 영향을 받은 것이다. -원저 松又溪·柳谷素靈역·池田政一해설, 『藏珍要編』의 해설자인 池田政一은 서문에서 이 책의 내용이 井上惠理의 실험에 기록되어있다고 하였다.- 이는 스승의 이론을 따르고 조선의 의서를 참조하여 자신의 이론을 세운 것으로 보인다. 柳谷素靈의 五行보사법의 혈위가 한국의 사암침법의 혈위와 모두 일치 하는 것으로 볼 때, 柳谷素靈이 1940년대 이후 일본에서 한국의 사

암침법을 받아들인 것으로 추측된다.

일본에서 사암침법 연구가로 활동했던 小谷 李在元은 1954년 한국에 귀국하여 1955년에 일본의 『醫道の日本』 잡지에 사암침법에 대해 발표하여 “지난 1947년에 92才로 死去한 八木翁의 五行補瀉法과 現在 實存 人物로 柳谷, 本間 兩氏が 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 嫌疑 不無하다”³³⁾라고 하여 일본에서 五行보사법이 일본 고유의 침법인 것처럼 가장하고 있는 것에 분개하면서, 한국 고유의 사암침법임을 알리려고 노력하였다. 여기서 八木翁이라 하면 八木下勝之助를 말하는 데 앞의 주석에서 언급하였듯이 그는 에도시대 침구서인 『鍼灸重宝記』의 영향을 받았기 때문에 五行보사법으로 치료했다기 보다는 비슷한 형태의 치료를 한 것으로 보인다.

李在元의 기고에서 '柳谷'은 柳谷素靈을 '本間'은 本間祥白을 말한다. 本間祥白은 柳谷素靈의 제자이므로, 일본 五行보사법의 대표적인 학자인 柳谷素靈의 임상례를 통해 五行보사법을 언제부터 일본에서 쓰기 시작했는지 추측할 수 있다. 한국에서 사암침법이 일본으로 전파된 것은 이전 시기라 하여도, 일본에서 五行보사법으로 임상에 적극적으로 사용되기 시작한 시기는 앞에서 논한 1940년대로 볼 수 있다.

1959년 柳谷素靈의 사후 그의 유품에서 『藏珍要編』³⁴⁾과 같은 19세기 한국의 침구서적도 포함된 것으로 보면, 일제강점기 한국 침구 의서를 수집하여 연구한 것으로 짐작된다. 『藏珍要編』-安相佑, 「고 의서 산책」157¹²⁾에는 저자의 서문이 고종31년 1894년에 작성된 것으로 보았다.-은 19세기 조선말에 만들어진 침구전문의서로 五臟六腑에 대해 많은

관심을 보였다. 책 전반부에 臟腑總論을 두어 五臟과 六腑의 관계를 설명하는데 많은 노력을 기울였다.³⁵⁾ 『藏珍要編』을 비롯한 조선 말기의 의서들을 참고하여 柳谷素靈이 질환을 五臟六腑의 허실로 변증하고 치료하는 五行보사법을 구사하게 되는데 밑거름이 되었음을 짐작할 수가 있다.

일본의 진맥하여 五臟六腑 허실변증을 하고 五行보사법을 사용하는 방식은 거의 대부분 小谷 李在元의 진단과 치료방식과 유사하다. 다른 점이 있다면 小谷 李在元은 맥진을 통해 경락의 허실을 판별하여 주로 사암침법 正·승격 위주의 침 처방을 하지만 柳谷素靈의 ‘經絡治療’ 방식은 오수혈 뿐만 아니라 原·郄·絡·募·兪穴 등의 혈위를 사용한다는 것이다. 또한 柳谷素靈은 表治法도 중요하게 여기어 아픈 곳의 압통혈을 찾아 그 혈위를 치료한다. 小谷 李在元은 1954년 한국에 귀국하기 전까지 일본에서 활동하였기 때문에 小谷 李在元이나 그의 스승의 방식이 일본에 영향을 미쳐 1940년대 후반 ‘經絡治療’에서 양손 맥진을 통해 五臟의 허실을 판단하고 처방하는 방식을 도입하는데 영향을 끼친 것으로 짐작된다.

3) 한국의 사암침법의 특징

『東醫寶鑑』 『鍼灸編』에는 “모든 병에 침을 하나 놓는 것을 기준으로 하고 많아서 4개이고 온 몸에 침을 많이 놓는 것은 좋지 못하다(百病一鍼爲率多則四鍼, 滿身鍼者可惡).”라고 하였다. 우리나라 전통 침 치료법의 방식의 특징을 보여 주는 것으로 정확한 혈위를 잘 선택해서 최소의 침 치료로 최대의 효과를 노리는 것을 의미하는 것이다. 이러한 전통을 이어받은 사암침법에서도 1~4개의 혈위로 臟腑의 허실을 조절한다.

사암침법은 “虛則補其母 實則瀉其子”의 원리에 따라 허하면 五行에서 母가 되는 혈을 보하고 실하면 子가 되는 혈을 사한다. 이 원칙은 병이 든 경락뿐 아니라 타 경락에서도 취혈한다. 예를 들어 脾經絡이 虛할 경우 脾經絡의 母穴인 火穴인 大都를 보할 뿐 아니라 脾經絡의 母 경락인 心經絡의 火穴인 少府를 보하여 치료한다. 五行 상 생하거나 克하는 다른 臟腑 경락의 경혈로 치료하는 것은 五臟六腑를 五行의 순행원리에 따른 유기체적인

것으로 보고 시술하는 것이다. 이것으로 병이 있는 본래 臟腑의 경락만을 치료하는 것보다 세밀하게 치료하여 효과를 높일 수 있다.

한국에 많은 학자들은 한의학의 대표적인 사상 의학을 사암침법에 결합시키려는 노력을 많이 하고 있다. 사상체질이 아니어도 체질을 중요시하는 우리 한의학에 특성에 맞게 음양 체질, 五行 체질, 팔 체질, 이십사 체질 등 여러 관점에서 체질을 나누어 사암침법으로 치료하고 있으며 사암침법을 시술하는 변증 근거로 삼고 있다. 이는 처방과도 연결되어 체질 처방과 침 처방이 일치되도록 노력하고 있으며 많은 성과를 내었다. 이는 병증과 체질을 결합하여 치료하려는 시도로 한국의 한의학의 특징을 보여준다.

한국에서 사암침법은 일본의 침구사나 중국의 침구 전문가와는 다르게 약과 침을 함께 다루는 한의사에 의해 발전되었다. 진단하여 변증해서 침 치료와 약 처방이 하나의 원리로 일치하려는 연구가 많이 진행되고 있다.

또한, 중국이나 일본에서 사암침법을 받아들여 자신들이 이용하는 침법에 부가적으로 사용하여 치료하는 것과는 달리, 한국에서 연구자와 임상가들은 사암침법을 중점적으로 모든 질환에 응용하여 사암침법의 치료범위를 확대하고 있다.

현재 한국에서 사암침법을 연구하는 한의학자나 임상가는 많다. 숫자가 많은 만큼 연구가의 사승관계나 계파에 따라 사암침법을 연구하는데 있어 다양성을 보이고 있다. 六氣를 중요시하는 金洪卿, 경험을 중요시하는 金經組, 의역을 중요시하는 崔竣培 등 다양한 관점에서 사암침법을 해석하려고 하고 있다. 이는 한국 한의학의 자유로운 학문 분위기를 반영한 것으로 다양함 속에 깊이 있는 연구로 사암침법을 발전시키고 있다.

사암침법은 전 세계에서 유례없는 독창성과 우수성으로 현재까지 400여년 동안 우리 민초들의 아픔을 치유하였다. 소중한 민족유산을 지켜내려는 조상들의 불굴의 마음으로 손에서 손으로 옮겨지며 현재의 모습까지 이르게 되었다. 비록 제도적으로 뒷받침되지 못한 가운데 창안되어 전해졌기에, 자료와 기록이 산재되어 있는 것이 사실이다. 역사적 규명이 많이 이루어지고, 임상 연구가 활발하게

이루어져 사암침법을 더욱 더 발전시켜야한다. 우리의 자랑스러운 문화유산을 넘어 전 세계인을 치유하는 세계문화유산으로 자리매김할 때까지 우리는 노력해야 한다.

3. 종합 고찰

사암침법은 『東醫寶鑑』과 『鍼灸經驗方』 등 우리 의학의 전통을 계승한 침법으로, 조선 중기에 형성 이후 芝山에 의해 경험례가 보충되어 정리되었다. 일제의 강점기에도 한의사들에 의해 계승 발전되어, 해방 후 다양한 의학적 관점에 연구되어 현재에 이르고 있다.

최근의 연구경향으로 金洪卿은 六氣를 중요시하여 唯心적으로 臟腑경락을 해석하였고, 金廣浩는 『東醫寶鑑』에서 臟腑경락의 변증 근거를 찾아 일침요법이라고 명명하여 사암침법을 응용하였고, 金經組는 경락별로 환자 호소 증상을 구분하였고, 崔竣培는 醫易적 관점에서 臟腑경락을 해석하였고, 金寬祐는 진단에 있어 복진도 이용하였으며, 주현옥은 양의학적관점에서도 질환 분석하여 사암침법을 응용하였다. 權度源과 廉泰煥은 체질을 중요시하여 사암침법을 체질과 연관지어 팔체질 침법과 24체질침법을 발전시켰다.

중국에서 오수혈을 이용한 침법은 子午流注鍼法 정도로 볼 수 있다. 근대학자인 陸廈燕에 이르러서야 중국에서 五行을 이용한 치료법을 연구하여 임상에 응용하였다. 이는 시기적으로 1950년대 이후가 되는데 이전 시기 발달한 한국이나 일본의 영향을 짐작할 수 있다. 중국은 1965년 중국 문화혁명으로 한의학의 근본원리인 음양오행 사상을 철저히 파괴해왔다. 이러한 영향으로 현재 중국에서 오행을 이용한 침법은 찾아보기 힘들다.

일본의 '經絡治療'는 1930년대 이후 동경침구의 학교의 교장이었던 柳谷素靈과 그의 제자들이 경락의 허실을 조정하는 것을 목적으로 하는 침구치료의 한 유파이다. 柳谷素靈의 1940년대 임상례에서는 이전 시기와는 다르게 질환의 원인이 되는 臟腑의 허실을 판단하여 五行의 相生과 相克관계를 이용하여 五行의 균형을 맞추는 치료가 등장한다. 한국의 사암침법과 거의 유사하다. 한국에서

사암침법이 일본으로 전파된 것은 이전 시기라 하여도, 일본에서 五行보사법으로 임상에 적극적으로 사용되기 시작한 시기는 1940년대로 볼 수 있다

한국의 사암침법에서는 『東醫寶鑑』에서 “모든 병에 침을 하나 놓는 것을 기준으로 하고 많아서 4개이고 온 몸에 침을 많이 놓는 것은 좋지 못하다”라고 명시된 것처럼 1~4개의 혈위로 臟腑의 허실을 조절한다. 그리고 五臟六腑를 五行의 순행원리에 따른 유기체적인 것으로 보고 병이 든 경락뿐 아니라 타 경락에서도 취혈한다. 또한, 병증과 체질을 결합하여 치료하려는 시도로 체질침도 발전하였다.

중국이나 일본에서 사암침법을 받아들여 자신들이 이용하는 침법에 부가적으로 사용하여 치료하는 것과는 달리, 한국에서 연구자와 임상가들은 사암침법을 중점적으로 모든 질환에 응용하여 사암침법의 치료범위를 확대하고 있다. 한국 한의학의 자유로운 학문 분위기를 반영한 것으로 다양함 속에 깊이 있는 연구로 사암침법을 발전시키고 있다.

2010년에는 '中醫鍼灸'가 유네스코 세계무형문화유산으로 등재된 이후 우리나라에서도 한의학의 전통과 독자성을 가진 전통 의료 문화유산을 발굴하려고 노력하고 있다. 중국에서는 韓醫學이 중국 내 소수민족인 朝鮮族의 의학이라 하여 사상의학과 사암침법 등 우리나라 고유의 특징을 모두 자신의 것이라 주장하고 있는 것이 현실이다. 논자의 연구를 통해 사암침법의 전통과 독자성을 더욱 깊이 있게 알게 되고, 나아가 우리의 사암침법이 세계인을 치유하는 의료문화유산이 되길 기원한다.

III. 결 론

본 연구를 통해 우리의 사암침법이 17세기 崙岩道人에 의해 만들어진 후 芝山에 의해 경험례가 보완되고 일제 강점기에도 사암침법은 한의학을 지키려는 한의사들에 의해 더욱 발전되었다는 것을 알게 되었다. 일제 강점기 이후 중국과 일본으로 전파되기도 하였다. 논자는 이번 연구를 통해 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

1. 사암침법은 1644년 『鍼灸經驗方』이 발간된 이후

- 畝岩道人에 의해 창안되어 우리 역사 속에서 면면히 이어지며 발전하였다.
2. 조선 말기 芝山에 의해 경험례가 보완되고, 사암침법의 정·승격, 巨刺法 등의 방법이 定型化되었다.
 3. 일제 강점기에는 일제의 탄압 속에서도 활자화되어 많은 의가들에게 알려지게 되어 발전되었다.
 4. 일제 강점기에 일본의 柳谷素靈은 사암침법을 僞裝하여 '經絡治療'라 명명하고 자신의 침법으로 발전시켰다.
 5. 1950년대에는 중국에도 영향을 미쳐 중국 내에 五行 補瀉法을 수용한 학자가 있었지만 문화혁명으로 발전되지는 않았다.
 6. 해방 이후 한국에서 많은 한의학자들은 脈診, 五運六氣, 醫易, 體質, 經驗, 西醫結合 등 여러 관점으로 사암침법을 연구하고 발전시켰다.

감사의 글

This research was supported by a grant 'KIOM Customization of TKM Knowledge for R&D' (K12110) from the Korea Institute of Oriental Medicine.

참고문헌

1. Nan Kyung. Tiwan Soin Publisher. 1980 : 234.
2. Kim HK. The mystery of meridians by studying Saam acupuncture method. Sikmoolchujang Publisher. 2001 : 16.
3. Kim DH. The literary study on the written date of and the background of Sa-ahm's 5 element acupuncture method. Dong Eui University 1993 : 50, 66.
4. Huh J. Donguibogam. Namsandang Publisher. 1998 : 779, 757.
5. Oh JH. Medical History on Donguibogam's Acupuncture/Moxibustion Methods. Kyung Hee University. 2006 : 36.
6. Park MH. The Reseach of huim's Chimgu-gyunghumbang. Kyung Hee University. 2002 : 44, 45.
7. Huh I. Chimgu Kyunghyulbang. Hanglim Publisher. 1945 : 7.
8. Korean Society of Medical History. Korean medical History. Daesunguihaksa 2006 : 321.
9. Roh SH. A study on formation and development of Saam acupuncture method. Kyung Hee University. 2012 : 52.
10. Ahn SW. Old medical books stroll(546-547)-Jungohaenggyunghumjip. The Minjok Medicine News. 2012 July.
11. Kim NI. Modern and Contemporary Oriental Medicine figures Annals : Dulryuk. 2011 : 59.
12. Ahn SW. Old medical books stroll(423)-Saamchongnanggyeul. (315)-Kyungralchimgupyun : The Minjok Medicine News. 2009 June. (157)- ZhangJinYoPian : 2003 May.
13. Ahn CB, Min YK, Kim JE, Mun HC, Song CH, Lee JC, et al. Study on the Five Elements Acupuncture Principles and Clinical Applications II Study on the Clinical Application. Korean Institute of Medicine and Acupuncture. 2008 : 38, 35.
14. Lee JW. A case report of the Five Element acupuncture method 1, 2. The Journal of Korean Medicine. 1964.
15. Han CH, Park JE, Ahn SW, Choi SM. A Survey about the recognition regarding the Korean acupuncture method and research direction. Korea Institute of Oriental Medicine. 2005 : 89-101.
16. Kong TY. Saam's Yin-Yang and the Five Elements Acupuncture and Chinese medicine prescribed operational cases linked 1, 2, 3, 4, 5. The Journal of Korean Medicine. 1975 : 12(1) : 27.
17. Cho SH. The Systematic Research of Saam Acupuncture : Seongbo Publisher. 1986 : 7.
18. Kim NI. Modern and Contemporary Oriental

- Medicine graced figures¹⁷ Jo Sehyung : The Minjok Medicine News. 2003 Dec.
19. Kim HK. Revolution of Eastern Medicine Outline : Sinnongbaecho Publisher. 1989 : 43-44, 68.
 20. Kim HK. The mystery of meridians by studying Saam acupuncture method. Sikmoolchujang Publisher. 2000 : 201.
 21. Baek SG. Kim Kwang - Ho acupuncturist to compete with one of the needle : The Monthly Chosun. 2004.
 22. Kim KH. Kim's One Acupuncture Treatment. Daesung Medicine Publisher. 2002 : 20-21, 22.
 23. Kim KJ. Wol Oh Saam Five Elements Acupuncture : Iljoong Publisher. 2005 : 202.
 24. Kim KW. Saam Acupuncture Susangrok. Chorakdang, 2007 : 5, 118-119, 127.
 25. Joo HW. Saam Acupuncture Clinical courses : Daesung Medicine Publisher. 2005.
 26. Kim MS. A Comparative Study on the Composite Principles of Formulas between SAAM Acupuncture and Eight Constitution Acupuncture Theories. Dongui University. 2008 : 35.
 27. Yeom TH. Constitutional Acupuncture Care Compendium : Uitgoni Publisher. 2007 : 257.
 28. Park CH. A Comparative Study on the Saam Constitutional Medicine and Saam Acupuncture. Kyunghee University, 2010 : 1.
 29. 朱世增 主編. 陸瘦燕論鍼灸 : 上海中醫藥大學出版社. 2009 : 142.
 30. 矢野忠. 日中韓鍼灸コミュニケーション. 全日本鍼灸學會雜誌. 2010 : 60(3) : 90.
 31. 本間祥白. 誰にもわかる鍼灸経絡治療講話 : 醫道の 日本社. 2009 : 4 : 202-210, 247-249.
 32. 編. 東鍼校フォーラム・プロジェクト. 柳谷素靈に還れ. 醫道の 日本社. 2009 : 8.
 33. Saamdoin. Saam Do In Chim Gu Yo Kyul. : Haenglim Publisher. 1996 : 5.
 34. 原著 松又溪・柳谷素靈譯・池田政一解説. 藏珍要編 : 醫道の 日本社, 1988.
 35. Oh JH. The Distinctive Feature of Acupuncture Treatment in ZhangJinYoPian(藏珍要編)1. Journal of Meridian & Acupoint. 2010 : 27 : 168.