

## 육총혈에 배속되는 경혈에 관한 연구

권선오<sup>1\*</sup> · 서병관<sup>2\*</sup> · 김승태<sup>3</sup>

<sup>1</sup>노스웨스턴대학교 의과대학 정신행동과학교실, <sup>2</sup>경희대학교 한의과대학 침구학교실, <sup>3</sup>부산대학교 한의학전문대학원 한의과학과

### Research for the Construction of Six Command Points

Sunoh Kwon<sup>1\*</sup>, Byung-Kwan Seo<sup>2\*</sup>, Seungtae Kim<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Northwestern University Feinberg School of Medicine,

<sup>2</sup>Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Korean Medicine, Kyung Hee University,

<sup>3</sup>Department of Korean Medical Science, School of Korean Medicine, Pusan National University

**Objectives :** Six command points are individual points that have strong and broad effects on their related part of the body, but there is a controversy about which acupoints are should be included in the six command points. This research was reviewed which acupoints are suitable for the construction of the six command points. **Methods :** We searched acupoints mentioned six command points in literatures, then investigated the effects of the acupoints to identify that they can be included in the six command points. And we deliberated which acupoints are suitable for the six command points. **Results :** Acupoints mentioned the six command points are LU7, LI4, ST36, BL40, PC6, TE6, GV26, ouch point, GB34 and SP6. Among the acupoints, LU7, LI4, ST36, BL40 and PC6 was included in the six command points in all of searched literatures. And GV26, ouch point, GB34 and SP6 were excluded because GV26 and ouch point were not fit the definition of the six command points, ST36 can be an alternative to SP6 based on their effects, and GB34 has a similar but little effect compared to TE6. **Conclusions :** Based on the definition of six command points and the effect of the acupoints, we suggest that the six command points should be composed of LU7, LI4, ST36, BL40, PC6 and TE6.

**Key words :** acupoint, four command points, six command points, PC6, TE6

## 서 론

四總穴은 복부(肚腹), 요배부(腰背), 두항부(頭項), 구면부(口面) 네 부위의 질병을 총괄적으로 치료하는 4개의 경혈이다<sup>1)</sup>. 이 네 경혈은 明代 株權이 저술한 『乾坤生義』에 처음으로 언급되었으며, 徐鳳이 『鍼灸大全』에서 “肚腹三里留, 腰背委中求, 頭項列缺尋, 面口合谷收”라는 四總穴歌를 제시하면서 그 의미가 구체화되었다<sup>2)</sup>. 사총혈의 四는 足三里(ST36), 委中(BL40), 列缺(LU7), 合谷(LI4)의

네 경혈을 의미하고 總은 총괄, 개괄이라는 뜻이 담겨 있기에, 사총혈은 인체 正經穴 중 배, 허리와 등, 머리와 목, 입과 얼굴의 질환을 총괄 치료할 수 있는 대표적인 4개의 경혈을 선정한 것으로 볼 수 있다<sup>3)</sup>.

六總穴은 사총혈에 임상 경험을 바탕으로 인체의 특정 부위를 총괄 치료할 수 있는 2개의 경혈이 추가된 총 6개의 경혈을 일컫는 말이다<sup>3)</sup>. 일반적으로 사총혈에 內關(PC6)과 支溝(TE6)를 더하여 육총혈이라 일컫지만<sup>1)</sup>, 육총혈의 출처와 경혈의 구성에 대해서는

Received March 23, 2016, Revised April 14, 2016, Accepted April 27, 2016

Corresponding author: **Seungtae Kim**

Department of Korean Medical Science, School of Korean Medicine, Pusan National University, 49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea

Tel: +82-51-510-8473, Fax: +82-51-510-8437, E-mail: kimst@pusan.ac.kr

\*The first two authors were equally contributed to this work.

This work was supported by a 2-Year Research Grant of Pusan National University.

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

아직까지 논란이 많다. 왜냐하면 육충혈을 언급한 문헌 모두가 육충혈의 형성 배경에 대해 ‘후인이 사충혈에 2개의 경혈을 추가해서 만들었다’라는 언급만 되어있거나 아예 언급을 하지 않는 등 그 출처가 명확하지 않고<sup>4,7)</sup>, 육충혈의 구성 또한 지구 대신 水溝(GV26), 阿是穴, 陽陵泉(GB34), 三陰交(SP6) 등의 경혈을 포함시킨 경우도 상당수 존재하기 때문이다<sup>3)</sup>.

이렇듯 ‘육충혈’이라는 단어는 이미 널리 사용되고 있는 반면, 육충혈이 형성된 과정이 명확하지 않고 의가들마다 각기 다른 경혈들을 육충혈에 배속시키고 있다는 문제점이 존재하기에, 육충혈에 배속되는 경혈들의 의미를 정립하고 이를 바탕으로 육충혈에 배속될 경혈들을 정하는 것이 필요하다. 저자들은 의가들이 사충혈 외에 육충혈에 배속시킨 경혈을 조사하고, 『鍼灸甲乙經』, 『外臺祕要』, 『銅人腧穴鍼灸圖經』, 『鍼灸資生經』, 『醫學入門』, 『鍼灸大成』 등의 고전 문헌에 기재된 해당 경혈들의 주치증을 분석한 후, 이를 바탕으로 어느 경혈을 육충혈에 배속시키는 것이 합리적인가를 고찰하여 의미 있는 결과를 얻었기에 보고하고자 한다.

## 본 론

### 1. 內關

내관은 수궐음심포경의 絡穴이자 음유맥과 통하는 팔맥교회혈로, 寧心安神, 寬胸理氣, 和胃降逆, 祛風通絡하는 효능을 가진 경혈이다<sup>8)</sup>. 많은 의가들이 내관을 육충혈 중 하나로 배속시켰는데, 그 이유를 崔<sup>9)</sup> 및 임<sup>10)</sup> 등은 ‘胸部內關取’라 하였고, 施<sup>5)</sup>, 王<sup>6)</sup>과 손<sup>11)</sup> 등은 ‘胸脇內關謀’라 하였으며, 程<sup>3)</sup> 등은 ‘胸脇內關應’이라 하였다. 이러한 의가들의 언급들을 고려하면 내관이 흉부 또는 협부의 질환을 치료하는 주요 경혈이기에 이를 육충혈에 배속한 것으로 추측할 수 있다.

내관에 대한 역대 의가들의 서술 중 흉부의 질환과 관련된 내용을 살펴보면(Table 1) 『靈樞』가 저술된 시기에 이미 내관이心痛 치료에 효과가 있음을 인식하고 있었으며<sup>12)</sup>, 『鍼灸甲乙經』에서는 心暴痛, 煩心, 心惕惕不能動, 心澹澹而善驚恐, 心悲 등의 증상에 내관을 사용하여 치료할 수 있다고 기술되어 있고<sup>13)</sup>, 『銅人腧穴鍼灸圖經』 및 『明堂灸經』에는 ‘實則心暴痛, 虛則心煩惕惕’을 치료한다고 기술되어 있으며<sup>14)</sup>, 『鍼灸資生經』의 「心痛」 부분에도 心中暴痛, 心煩, 惕然不能動 등의 증상에 내관에 자침한다고 기술되어 있

Table 1. Treatable Chest Pain by PC6 Acupoint in Literatures

Book	Chapter	Sentence
靈樞 鍼灸甲乙經	經脈 六經受病發傷寒熱病第一下	手心主之別, 名曰內關, …… 實則心痛, 虛則爲頭強 面赤皮熱, 熱病汗不出, 中風熱, 目赤黃, 肘掌肢腫, 實則心暴痛, 虛則煩心, 心惕惕不能動, 失智, 內關主之
銅人腧穴 鍼灸圖經	邪在心膻及諸藏府發悲恐太息口苦不樂及驚第五 手厥陰心主脈左右凡一十六穴	心澹澹而善驚恐, 心悲, 內關主之 實則心暴痛, 虛則心煩惕惕
明堂灸經	手厥陰心主經八穴	實則心暴痛, 虛則心煩惕惕
鍼灸 資生經	心痛 心煩悶	凡心實者, 則心中暴痛, 虛則心煩, 惕然不能動, 失智, 內關主之 凡心虛則心煩, 內關主之
醫學入門	經絡 鍼灸	內關, 太陵後二寸. 主面積熱, …… 實心暴痛, 虛心煩惕惕 心胸之病內關擔
鍼灸大成	手厥陰經穴主治 十五絡脈 百症賦 標幽賦 瀾江賦 八脈圖並治症穴	內關主氣塊及脇痛, 勞熱, 瘧疾, 心胸痛 主手中風熱, …… 實則心暴痛瀉之, 虛則頭強補之 手厥陰之絡, 名曰內關. …… 實則心痛, 瀉之; 虛則頭強, 補之 建里 內關, 掃盡胸中之苦悶 胸滿腹痛刺內關 胸中之病內關担 胸中刺痛, 隱隱不樂: 內關 大陵 或中 胸中噎塞痛: 大陵 內關 膻中 三里 胸膈痞結: 勇泉 少商 膻中 內關 瘧疾心胸疼痛: 內關 上腕 大陵 心中煩悶: 陰陵 內關 心內怔忡: 心腧 內關 神門 內關行處治心疼 心痛: 曲澤 間使 內關 大陵 神門 太淵 太谿 通谷 心俞(百壯) 巨關(七壯) 胸滿支腫: 內關, 胸俞 心胸疼痛: 大陵 內關 曲澤

다<sup>15)</sup>. 이를 종합하면 宋代 이전부터 의가들이 내관을 이용하여 心部의 질환을 치료할 수 있음을 인식하고 있었던 것으로 추정된다.

明代로 내려오면서 심부에 한정되었던 내관의 주치가 전반적인 흉부의 질환으로 확장되었는데, 이는 『醫學入門』의 「鍼灸」편에서 心胸之病 및 心胸痛에 내관을 사용한다고 기술되어있고<sup>16)</sup>, 『鍼灸大成』의 「手厥陰經穴主治」, 「十五絡脈」, 「心脾胃門」에서 내관이 心痛을 치료한다고 하였으며, 「八脈圖並治症穴」에서 瘧疾心胸疼痛, 「百症賦」에서 胸中之苦悶, 「標幽賦」에서 胸滿腹痛, 「瀾江賦」에서 胸中之病, 「八脈圖並治症穴」에서 胸中刺痛, 隱隱不樂, 心中煩悶, 心內怔忡, 「八法手訣歌」에서 心疼을 치료하는데 내관을 사용한다고 언급한 것을 통해 확인할 수 있다<sup>17)</sup>. 종합하면 『靈樞』가 시작된 이래로 역대 의가들은 내관을 심장 및 흉부 질환 치료에 사용해왔기에, 심흉부를 다스리는 대표적인 경혈로서 내관을 육총혈에 배속시킨 것은 충분한 근거가 있다고 판단된다.

내관이 흉부와 함께 脇部도 치료하는 효능이 있다는 기록은 명대에 처음으로 나타난다. 하지만 『醫學入門』의 「鍼灸」편에 협통을 치료한다고 기술된 것<sup>16)</sup> 『鍼灸大成』의 「八脈圖並治症穴」에 積塊堅脇搶, 婦女脇疼心痛의 치료에 사용한다고 기술된 부분, 그리고 「治病要穴」에 협통 치료에 사용한다고 기술된 부분<sup>17)</sup> 외에는 협부

의 질환에 내관을 사용하였다는 기록을 찾아보기 어렵다(Table 2). 따라서 내관이 협부 질환에 효과적인 기능성은 심흉부에 비해 매우 낮을 것으로 판단된다.

## 2. 支溝

지구는 수소양삼초경의 經火穴이자 自性穴로, 疏利三焦, 清熱利竅, 瀉熱通腑, 理氣和胃, 寬胸理氣, 解鬱散結, 利氣調經, 通絡止痛하는 효능이 있다<sup>8)</sup>. 상당수의 의가들이 지구를 육총혈 중 하나로 배속하였는데, 그 이유를 최 등은 '脇肋用支溝'라 하였고<sup>9)</sup>, 임 등은 '痠疼甚支溝(阿是)'라 하였다<sup>10)</sup>. 다시 말하면 지구가 협부부의 질환이나 산통을 치료할 수 있다고 믿었기에 의가들이 지구를 육총혈에 배속시킨 것이다.

지구에 대한 역대 의가들의 기록 중 협통과 관련된 내용은 다음과 같다(Table 3). 『鍼灸甲乙經』에서는 '熱病汗不出, 互引頸脇外腫, 肩臂酸重, 脇腋急痛, 四肢不舉, 痲疥, 項不可顧, 支溝主之'라 하였는데<sup>13)</sup>, 이를 통해 당시에 협부, 어깨 및 상지부의 통증을 치료할 때 지구혈을 사용했음을 알 수 있다. 또한 송대의 문헌인 『銅人腧穴鍼灸圖經』에서는 지구를 脇腋痛 치료에 사용한다고 하였고<sup>7)</sup>, 『明堂灸經』에서는 腫腋, 馬刀腫, 脇脇痛에 지구를 사용한다고 하였

Table 2. Treatable Flank Pain by PC6 Acupoint in Literatures

Book	Chapter	Sentence
醫學入門	鍼灸	內關主氣塊及脇痛, 勞熱, 瘧疾, 心胸痛
鍼灸大成	八脈圖並治症穴 治病要穴	…… 積塊堅脇搶. 婦女脇疼心痛, 結胸裏急難當, 傷寒不解結胸膈, 瘧疾內關獨當 內關主氣塊及脇痛, 勞熱, 瘧疾, 心胸痛

Table 3. Treatable Flank Diseases by TE6 Acupoint in Literatures

Book	Chapter	Sentence
鍼灸甲乙經	陽厥大驚發狂癇第二	熱病汗不出, 互引頸脇外腫, 肩臂酸重, 脇腋急痛, 四肢不舉, 痲疥, 項不可顧, 支溝主之
銅人腧穴鍼灸圖經	手少陽三焦經左右凡二十四穴	支溝 熱病汗不出, 肩臂酸重, 脇腋痛
明堂灸經	手少陽三焦經十七穴	支溝主心痛如錐刺, …… 腫腋, 熱病汗不出, 馬刀腫, …… 暴不能言及腋脇痛
鍼灸資生經	胸脇痛	支溝主脇腋急痛
	腋痛	支溝治肩臂酸重, 脇腋痛, 四肢不舉
醫學入門	經絡	支溝, …… 腋痛及真心痛, 肘臂痠臂, 馬刀腫
鍼灸大成	玉龍歌	若是脇疼并閉結, 支溝奇妙效非常
	八脈圖並治症穴	脇肋下痛, 起止艱難: 支溝 章門 陽陵泉 臟腑虛冷, 兩脇痛疼: 支溝 通里 章門 陽陵泉 中焦痞滿, 兩脇刺痛: 支溝 章門 膻中 脇下肝積, 氣塊刺痛: 章門 支溝 中脘 大陵 陽陵泉 心氣痛連脇: 百會 上脘 支溝 大陵 三里 胸脇痛: 天井 支溝 間使 大陵 三里 太白 丘墟 陽輔 脇痛: 陽谷 腕骨 支溝 膈俞 申脈 脇肋疼痛: 支溝 章門 外關 傷寒脇痛: 支溝 章門 陽陵泉 委中(出血)
	治症總要	

는데<sup>14)</sup>, 이를 통해 지구의 주치 범위가 송대로 내려오면서 협부의 확대되었음을 유추할 수 있다. 통증뿐만 아니라 협부의 종창 등의 질환까지도 치료하는 것으로 명대의 의서에서는 지구혈을 다양한 협부 질환 치료에 사용한

Table 4. Indication of GV26 Acupoint for Emergency Conditions in Literatures

Book	Chapter	Sentence
鍼灸甲乙經	水腫脹鼓脹腸覃石瘕第四 陽受病發風第二下 陽厥大驚發狂癲第二 血溢發衄第七	水腫, 人中盡滿, 唇反者死, 水溝主之 口不能水漿, 喎僻, 水溝主之 癲疾互引, 水溝及齶交主之 鼻鼾不得息, 不收涕, 不知香臭, 及衄不止, 水溝主之
銅人腧穴鍼灸圖經 明堂灸經	正面部中行 正面部中行七穴	消渴飲水無度, 水氣遍身腫, 失笑無時癲癇, 語不識尊卑, 乍喜乍哭, 牙關不開, 面腫脣動狀如蟲行, 卒中惡 主消渴飲水無多少, 水氣偏身腫, 失笑無時癲癇, 語不識尊卑, 乍喜乍哭, 牙關不開, 面腫脣動, 葉葉肺風狀如蟲 行, 寒熱頭痛, 喘渴, 目不可視, 鼻不聞香臭, 口喎僻不能開, 水漿不禁, 瘖不能言, 寒熱卒中惡風, 水面腫
醫學入門	經絡 鍼灸	水溝, …… 主消渴, 水氣身腫, 癲癇乍喜乍哭, 牙關不開, 面腫脣動, 肺風狀如虫行, 寒熱頭痛, 喘渴, 目不可視, 鼻不聞香臭, 口喎不能開, 寒熱, 卒中風, 面腫 脊脊痛者, 針人中尤妙 人中間使祛癲妖 小兒驚風少商穴, 人中湧泉瀉莫深, 小兒急慢驚風皆效
鍼灸大成	席弘賦 金針賦 玉龍賦 通玄指要賦 靈光賦 玉龍歌 勝玉歌 雜病穴法歌 八脈圖並治症穴	人中治癲功最高 或有投針氣暈者, 卽補足三里, 或補人中 療乎僂僕; 人中 曲池, …… 人中 委中, 除腰脊痛閃之難制 人中除脊脊之強痛 水溝間使治邪癲 強痛脊背瀉人中, 挫閃腰酸亦可攻 中風之症非輕, 中衝二穴可安寧, 先補後瀉如無應, 再刺人中立便輕 瀉却人中及頰東, 治療中風口吐沫, 五瘧寒多熱更多 人中間使祛癲妖 …… 小兒驚風少商穴, 人中 湧泉 瀉莫深 瘧疾口渴不已: 關衝 人中 間使 中風不語: 少商 前頂 人中 膻中 合谷 啞門 …… 中風口眼窩斜, 牽運不已: 人中 合谷 太淵 十宣 瞳子膠 頰車 …… 中風口噤不并, 言語蹇澀: 地倉 頰車 人中 合谷, 腰脊項背疼痛: 腎俞 人中 肩井 委中 小兒急涼風, 手足搐搦: 印堂 百會 人中 中衝 大敦 太衝 合谷. 小兒慢脾風, 目直視, 手足搐, 嘔吐沫: 大敦 脾腧 百會 上星 人中 血迷血暈: 人中 四肢, 面目浮腫大不退: 人中 合谷 三里 臨泣 曲池 三陰交
	督脈經穴主治	水溝(一名人中) …… 主消渴, 飲水無度, 水氣遍身腫, 失笑無時, 癲癇語不識尊卑, 乍哭乍喜, 中風口噤, 牙關 不開, 面腫脣動, 狀如衝行, 卒風惡, 鬼擊, 喘渴, 目不可視, 黃疸與, 溫疫, 通身黃, 口喎僻. 灸不及針, 艾炷小 雀糞大. 水面腫, 針此一穴, 出水盡卽愈.
	督脈要穴	人病脊脊強痛, 癲癇, 背心熱, 狂走, 鬼邪, 目痛, 大椎骨痠疼, 斯乃督脈起于下極, 并脊上行風府, 起于尾閭, 而生是病. 可刺督脈人中穴
	諸風門 心邪癲狂門	不識人: 水溝 臨泣 合谷 喜笑: 水溝 列缺 陽谿 大陵, 喜哭: 百會 水溝 …… 中惡不省: 水溝 中脘 氣海 …… 巔疾: 前谷 後谿 水溝 解谿 金門 申脈
	頭面門 鼻口門 婦人門 小兒門 雜病 治病總要	面腫: 水溝 上星 攢竹 支溝 間使 中渚 液門 解溪 行間 厲兌 諶諶 天關 風池 口窩眼窩: 頰車 水溝 列缺 太淵 合谷 二間 地倉 絲竹空 子上逼心, 氣悶欲絕: …… 有鍼痕可驗, 不然, 在人中或腦後有針痕 大小五癇: 水溝 百會 神門 金門 崑崙 巨闕 水腫: 皮水, 正水, 石水, 風水, 因氣濕食. 針胃倉 合谷 石門 水溝 三里 復溜 曲泉 四滿 中暑不省人事: 人中 合谷 內庭 百會 中極 氣海 中風不省人事: 人中 中衝 合谷 中風口禁不開: 頰車 人中 百會 承漿 合谷 口眼窩斜, 中風: 地倉 頰車 人中 合谷 腰脚疼痛: 委中 人中 腰脊強痛: 人中 委中 挫閃腰脇痛: 尺澤 委中 人中 消渴, 變成背疽, 難治矣. 復刺後穴: 海泉 人中 傷寒發瘧, 不省人事: 曲池 合谷 人中 復溜 重舌, 腰痛: 合谷 承漿 金津, 玉液 海泉 人中 急慢驚風, 灸前頂. 若不癒, 灸攢竹, 人中各三壯 人中短縮吐因痢
	小兒 面色圖歌	

기록이 발견된다. 『醫學入門』에 지구를 腋痛及真心痛, 馬刀腫의 치료에 사용한다는 기술이 있으며<sup>16)</sup>, 『鍼灸大成』에 ‘脇疼并閉結’, ‘脇下肝積, 氣塊刺痛’, ‘脇肋下痛, 起止艱難’, ‘臑胸虛冷, 兩脇痛疼’, ‘中焦痞滿, 兩脇刺痛’, ‘心氣痛連脇’, ‘胸脇痛’, ‘脇肋疼痛’, ‘傷寒脇痛’ 등 다양한 원인으로 인한 협통 및 협부의 질환을 치료한다는 기술이 존재한다<sup>17)</sup>. 종합하면 『鍼灸甲乙經』 시대의 의가들은 이미 지구가 협통 치료에 효과가 있다는 것을 알고 있었으며, 축적된 임상 경험을 통해 명대에 이르러서는 의가들이 다양한 협부 질환도 지구를 이용하여 치료할 수 있음을 인식했던 것으로 판단된다.

지구가 협통에 효과가 있다는 문헌적 근거는 상당수 존재하는 반면, 痿痺 치료에 사용하였다는 근거는 『鍼灸甲乙經』에서 肩臂酸重에 지구를 사용한다고 기술한 것과<sup>13)</sup> 『鍼灸大成』에 수록된 「勝玉歌」에서 ‘筋疼閉結支溝穴’라 기술된 것<sup>17)</sup> 이외에는 거의 언급된 바가 없다. 따라서 ‘痿痺甚支溝(阿是)’의 의미는 주로 겨드랑이 또는 옆구리의 시린 통증 치료에 지구 또는 아시혈을 사용하였다는 의미로 해석해야 하며, ‘痿痺甚支溝’보다는 ‘脇肋用支溝’가 육총혈에 지구를 배속한 임상적 의미로 더욱 타당한 것으로 판단된다.

### 3. 水溝

수구는 독맥의 경혈로 人中이라고도 하고, 독맥, 수양명대장경, 족양명위경의 교회혈이자 十三鬼穴 중 鬼宮이며, 開發蘇厥, 去風止痛, 利頭面, 通鼻竅, 通絡止痛하는 효능이 있다<sup>9)</sup>. 수구를 육총혈에 배속시키는 의가도 상당수 존재하는데 그 이유는程이 ‘急求水溝謨’<sup>18)</sup>라 언급한 것처럼 구급 질환에 효과적이라고 생각했기 때문이다.

하지만 구급질환은 매우 다양한 원인으로 인해 발생할 수 있기 때문에, 정 등의 언급만으로는 어떠한 응급 상황에 수구를 사용할 수 있는지 불명확하다. 따라서 저자들은 응급 또는 심각한 질환이라고 판단할 수 있는 상황, 즉 뇌졸중, 복수, 안면신경마비, 간질발작, 출혈, 급성 통증 등에 수구를 사용했다고 기술된 문헌 및 내용을 조사하였다(Table 4). 『鍼灸甲乙經』에서는 ‘水腫, 人中盡滿, 唇反者死’, ‘口不能水漿, 咽僻’, ‘癱疾互引’, ‘鼻鼾不得息, 不收涕, 不知香臭, 及衄不止’ 등에 수구를 사용한다는 기록이 있는데<sup>13)</sup>, 이는 당대에 이미 수구를 수중, 안면신경마비, 간질발작, 비강출혈 등 응급상황에 응용했음을 알 수 있다. 『銅人腧穴鍼灸圖經』에는 ‘消渴飲水無度, 水氣遍身腫, 失笑無時癲癇, 語不識尊卑, 乍喜乍哭, 牙關不開, 面腫腎動狀如蟲行, 卒中惡’에 수구를 사용한다고 기술되어 있으며<sup>7)</sup>, 『明堂灸經』에는 ‘消渴飲水無多少, 水氣偏身腫, 失笑無時癲癇, 語不識尊卑, 乍喜乍哭, 牙關不開, 面腫腎動, 葉葉肺風狀如蟲行, 寒熱頭痛, 喘渴, 目不可視, 鼻不聞香臭, 口喎僻不能開, 水漿不禁, 瘖不能言, 寒熱卒中惡風, 水面腫’ 등의 증상을 치료하는데 수구

를 사용한다고 기술되어 있다<sup>14)</sup>. 이를 종합하면 송대의 의가들은 임상 경험을 통해 『鍼灸甲乙經』에 기재된 내용에 더하여 정신질환, 중풍, 언어장애 등의 응급 상황에도 수구를 사용하였음을 알 수 있다.

명대에서는 더욱 다양한 응급상황에 수구를 응용하였다. 『醫學入門』에는 기존의 문헌에서 제시한 응급상황에 더하여 脊脊痛 및 小兒急慢驚風 등에도 수구를 사용하였다는 기록이 존재하고<sup>16)</sup>, 『鍼灸大成』에는 여기에 더하여 鍼暈, 偏痺, 腰脊痛痺, 瘧疾, 中風不語, 中風口眼窩斜, 中風口噤不開, 言語蹇澀, 腰脊項背疼痛, 血迷血暈, 子上逼心, 氣悶欲絕, 등의 응급 상황에 사용이 가능하다는 기록이 존재한다.

종합하면 수중, 중풍, 안면신경마비, 간질발작, 학질, 급성 요척통, 임신동독증, 혼수상태 등 다양한 응급 상황에 수구혈을 사용할 수 있음을 당대에 이미 인식하고 있었으며, 현재에도 다양한 구급 질환에 수구혈을 응용하고 있기에 ‘急求水溝謨’라 언급한 것은 충분한 문헌적·임상적 근거가 있는 것으로 판단된다.

### 4. 阿是穴

아시혈은 不定穴, 天應穴이라고도 하며, 정해진 부위가 없이 압통이 느껴지거나 증상이 나타나 치료를 요하는 경혈을 의미한다<sup>8)</sup>. 이 명칭은 『千金方』에서 ‘病痛이 있으면 그 위를 눌러보라. 만약 그裏部가 病痛處에 해당하면 孔穴을 不問한다. 卽得하면 곧 快하거나 通하는데 이를 阿是라 한다’고 언급한 것에서 유래하였다. 아시혈을 육총혈 중 하나로 배속시켜야 한다고 주장하는 의가들 중 施<sup>5)</sup>와 王<sup>6)</sup>은 ‘疼痛取阿是’라 언급하였고, 莊<sup>8)</sup>은 ‘痿痛取阿是’라 하였으며, 손<sup>11)</sup>과 친진중의약대학 및 후등학원<sup>7)</sup>, 남경중의학원<sup>19)</sup>은 ‘酸痛取阿是’라 하였는데, 모두 통증에 아시혈을 취혈한다고 언급한 공통점이 있다. 따라서 아시혈을 육총혈에 배속시켜야 한다고 주장한 의가들은 아시혈이 통증 치료에 효과적이라는 인식을 가지고 있기 때문인 것으로 추정된다.

하지만 역대 의서를 살펴보면 아시혈에 대해 통증 치료와 관련된 언급이 그리 많지 않다(Table 5). 『醫學入門』에 ‘指痛針痛, 徐氏謂之天應穴’<sup>16)</sup>이라는 기록이 존재하고, 『鍼灸大成』에 白虎歷節風疼痛, 走注風游走, 四肢疼痛, 四肢走注, 發背癱直 등의 증상에 아시혈을 포함한 치료법이 기술되어 있지만<sup>17)</sup>, 송대 이전의 의서들에서는 이러한 내용이 거의 발견되지 않는다. 하지만 현대 임상에서도 통증 및 질환을 치료하기 위하여 아시혈을 많이 사용하고, 아시혈이 통증 치료에 효과적이라는 연구도 상당수 존재하기에<sup>20)</sup>, ‘疼痛取阿是’는 그 의미를 인정할 수 있을 것으로 판단된다.

Table 5. Treatable Pain by Ouch Point in Literatures

Book	Chapter	Sentence
醫學入門 鍼灸大成	鍼灸 八脈圖並治症穴  治症總要	指痛針痛, 徐氏謂之天應穴 白虎歷節風疼痛: 肩井 三里 曲池 委中 合谷 行間 天應 走注風游走, 四肢疼痛: 天應 曲池 三里 委中 四肢走注: 三里 委中 命門 天應 曲池 外關 發背癰疽: 肩井 委中 天應 騎竹馬

Table 6. Treatable Flank Diseases by GB34 Acupoint in Literatures

Book	Chapter	Sentence
鍼灸甲乙經 外臺祕要 明堂灸經 鍼灸資生經	肝受病及衛氣留積發胸脇滿痛第四 第四膽腑人 足少陽膽經十五穴 咳嗽 胸滿	脇下支滿, 嘔吐逆, 陽陵泉主之 主太息, 口苦, 咽中吶吶, 數唾, 脇下支滿, 嘔吐逆 胸脇柱滿 膽咳刺陽陵泉 陽陵泉主胸脇柱滿
醫學入門	經絡 鍼灸	陽陵泉, …… 主膝伸不屈, …… 胸脇滿, 心中恐如人捕 脇痛只須陽陵泉
鍼灸大成	玉龍賦 雜病穴法歌  八脈圖並治症穴  腹痛脹滿門 治症總要	腳連脇腋痛難當, 環跳 陽陵泉 內杵 脇下肋邊者, 刺陽陵而即止 脇痛只須陽陵泉 腳連脇腋痛難當, 環跳 陽陵泉 內杵 脇肋下痛, 起止艱難: 地溝 章門 陽陵泉 兩脇脹滿, 氣攻疼痛: 絕曲 章門 陽陵泉 脇肋下疼, 心腕刺痛: 氣海 行間 陽陵泉 臟腑虛冷, 兩脇痛疼: 地溝 通里 章門 陽陵泉 脇下肝積, 氣快刺痛: 章門 支溝 中腕 大陵 陽陵泉 瘰癧延生胸前, 連腋下者, 名曰瓜藤瘰: 肩井 臑中 大陵 支溝 陽陵泉 腹脇滿: 陽陵 三里 上廉 亦有傷寒後脇痛者, …… 復刺後穴: 行間(瀉肝經, 治怒氣) 中封 期門(治傷寒後脇痛) 陽陵泉 來黃(脇退毒也): 支溝 委中 肩井 陽陵泉 傷寒脇痛: 支溝 章門 陽陵泉 委中(出血)

### 5. 陽陵泉

양릉천은 족소양담경의 합土穴로, 팔회혈 중 筋會이자 六腑下合穴 중 하나이고 舒筋活絡, 利膽和胃, 健脾除濕, 熄風鎮驚하는 효능이 있다<sup>8)</sup>. 양릉천을 육충혈 중 하나로 배속시킨 의가들은 '脇肋尋陽'이라고 언급하였는데, 이는 양릉천이 협부 질환을 치료한다고 인식하였기에 육충혈 중 하나로 배속시킨 것으로 사료된다.

협부 질환에 양릉천을 이용한 의가들의 기록을 살펴보면 (Table 6), 『鍼灸甲乙經』 및 『外臺祕要』에서는 脇下支滿을 치료한다고 하였고<sup>13,21)</sup>, 『鍼灸資生經』에서는 胸脇柱滿을 치료한다고 하였는데<sup>15)</sup>, 이는 당송대의 의가들이 양릉천을 脇下支滿 치료에 응용할 수 있음을 인식하고 있었던 근거라 할 수 있다. 명대에는 양릉천의 협부 질환 치료 범위가 더욱 확장되었다. 『醫學入門』의 「經絡」 편에서는 전대의 의사와 마찬가지로 양릉천이 胸脇滿을 치료한다는 견해를 보여주었지만, 「鍼灸」 편에서는 '脇痛只須陽陵泉', '腳連

脇腋痛難當, 環跳陽陵泉內杵'<sup>16)</sup>라 기술되어 있는 것을 보면 이때부터 양릉천의 치료 범위가 脇痛까지 넓어지기 시작했다는 것을 알 수 있다. 『鍼灸大成』의 경우 「玉龍賦」에 "脇下肋邊者, 刺陽陵而即止"라 기재되어있고, 아울러 脇痛, 腳連脇腋痛, 脇肋下痛, 起止艱難, 兩脇脹滿, 脇肋下疼, 兩脇痛疼, 脇下肝積, 氣塊刺痛, 腹脇滿, 脇肋疼痛, 傷寒後脇痛, 來黃(脇退毒也) 등 다양한 협부 질환에 사용되었다고 기록되어 있는 것을 볼 때<sup>17)</sup>, 『鍼灸大成』이 저술된 시점에는 이미 양릉천을 협부 질환의 치료에 폭넓게 사용하고 있었던 것으로 추정된다.

종합하면 명대 이전의 의가들은 양릉천을 단순히 脇滿을 치료하는 경혈로 인식했지만, 명대 이후에 그 범위가 확장되어 의가들이 협부의 질환을 치료할 수 있는 경혈 중 하나로 인식하였음을 알 수 있고, 그렇기에 '脇肋尋陽' 또한 근거가 있는 것으로 판단된다. 다만 『鍼灸大成』의 「八脈圖並治症穴」과 「治症總要」에 기록된 협

통 치료의 경우 대부분 양릉천이 지구와 함께 배속되어 있었던 반면 협만 치료에는 지구를 함께 사용한 경우가 거의 없는 것을 볼 때, 양릉천이 협통을 치료하는 경혈이라는 인식 보다 협만을 치료하는 경혈이라는 인식이 더 강했던 것으로 추측된다.

## 6. 三陰交

삼음교는 족태음비경의 경혈로, 陰陽二總穴 중 하나이자 回陽九鍼穴 중 하나이며, 健脾, 補氣血, 補肝腎, 益精血, 活血化瘀調經, 利

水, 滋陰安神, 去風止痒, 通絡止痛하는 효능이 있다<sup>8)</sup>. 삼음교를 육충혈 중 하나로 배속시키고자 하는 의가들은 그 이유를 ‘小腹三陰交’, ‘婦科三陰交’, 즉 하복부의 비뇨생식기계 질환을 치료하기 때문이라고 하였다.

문헌에 기록된 비뇨생식기와 관련된 삼음교의 주치증을 살펴보면(Table 7), 『靈樞』에서는 ‘飧泄取三陰’이라 하였고<sup>12)</sup>, 『鍼灸甲乙經』에서는 ‘飧泄補三陰交’<sup>13)</sup>라 한 것을 볼 때 당대까지는 삼음교가 飧泄을 치료한다고만 인식하였고 비뇨생식기의 질환을 치료한다는

Table 7. Treatable Diseases by SP6 Acupoint in Lower Abdomen in Literatures

Book	Chapter	Sentence
靈樞	九鍼十二原	飧泄取三陰
鍼灸甲乙經	足太陰厥脈病發泄泄下痢第五	飧泄補三陰交
明堂灸經	足太陰脾經一十二穴	三陰交, …… 主膝內廉痛, 小便不利, 身重, 足痿不能行, 痿痺, 腹寒, 氣逆, 脾病, 四肢不舉, 腹脹, 腸鳴, 漉泄, 食不化, 女子漏下不止.
醫學入門	經絡	三陰交, …… 主膝內廉痛, 小便不利, 身重足痿, 痿痺, 腹寒氣逆, 脾病四肢不舉, 腹脹腸鳴, 漉泄食不化, 女子漏下不止.
	鍼灸	死胎不下, 瀉三陰交
鍼灸大成	標幽賦	三陰交主痞滿瘕冷, 疝氣脚氣, 遺精, 婦人月水不調, 久不成孕難產, 赤白帶下淋漓
	八脈圖並治症穴	陰交穴有二, 一在臍下一寸, 一在足內踝上三寸, 各三陰交也, 言此二穴, 能定婦人之血暈
		月事不調: 關元 氣海 天樞 三陰交
		腹中腸痛, 下利不已: 內庭 天樞 三陰交
		赤白痢疾, 腹中冷痛: 水道 氣海 外陵 天樞 三陰交 三里
		腹中寒痛, 泄瀉不止: 天樞 中脘 關元 三陰交
		婦血積痛, 敗血不止: 肝腧 腎腧 膈腧 三陰交
		臍腹疼痛: 臍中 大敦 中脘 少澤 太淵 三陰交
		小便淋血不止, 陰器痛: 陰谷 勇泉 三陰交
		心腹脹大如盆: 中脘 臍中 水分 三陰交
		婦人虛損形瘦, 赤白帶下: 百勞 腎腧 關元 三陰交
		女人子宮久冷, 不受胎孕: 中極 三陰交 子宮
		女人經水正行, 頭暈, 小腹痛: 陰交 內庭 合谷
		室女月水不調, 臍腹痛疼: 腎腧 三陰交 關元
		婦人產難, 不能分娩: 合谷 三陰交 獨陰
	足太陰脾經穴歌	三陰交, 主脾胃虛弱, 心腹脹滿, 不思飲食, 脾痛身重, 四肢不舉, 腹脹腸鳴, 漉泄食不化, 痿痺, 腹寒, 膝內廉痛, 小便不利, 陰經痛, 足痿不能行, 疝氣, 小便遺, 臍虛, 食後吐水, 夢遺失精, 霍亂, 手足逆冷, 呵欠, 頰車蹉開, 張口不合, 男子陰莖痛, 元臟發動, 臍下痛不可忍, 小兒客忤, 婦人臨經行房, 羸瘦, 瘵瘵, 漏血不止, 月水不止, 妊娠胎動橫生, 產後惡露不行, 去血過多, 血崩暈, 不省人事. 如經脈寒閉不通, 瀉之立通. 經脈虛耗不行者, 補之, 經脈益盛則痛.
	治病要穴	三陰交, 主痞滿瘕冷, 疝氣, 脚氣, 遺精, 婦人月水不調, 久不成孕, 難產, 赤白帶下, 淋漓.
	腸痔大便門	漉泄: 太衝 神關 三陰交
	陰疝小便門	痿痺: (小腹下痛) 太溪 三里 陰陵 曲泉 脾俞 三陰交
		陰腫: 曲泉 大敦 太谿 腎俞 三陰交
		陰莖痛, 陰汗濕: 太谿 魚際 中極 三陰交
		遺精白濁: 腎俞 關元 三陰交
		夢遺失精: 曲泉(百壯) 中封 太衝 至陰 膈俞 脾俞 三陰交 腎俞 關元 三焦俞
	婦人門	月脈不調: 氣海, 中極, 帶脈(一壯), 腎俞, 三陰交
		月事不利: 足臨泣, 三陰交, 中極
		婦人漏下不止: 太衝, 三陰交
		血崩: 氣海, 大敦, 陰谷, 太衝, 然谷, 三陰交, 中極
		赤白帶下: 帶脈, 關元, 氣海, 三陰交, 白環俞, 間使
		難產: 合谷(補) 三陰交(瀉) 太衝
		橫生死胎: 太衝 合谷 三陰交
		子上逼心, 氣悶欲絕: 巨關 合谷(補) 三陰交(瀉)
		產後血暈不識人: 支溝 三里 三陰交

Table 8. Treatable Diseases by ST36 Acupoint in Lower Abdomen in Literatures

Book	Chapter	Sentence
鍼灸甲乙經	六經受病發傷寒熱病第一下 三焦膀胱受病發少腹腫不得小便第九	陽厥淒淒而寒, 少腹堅, 頭痛, 脛股腹痛, 消中, 小便不利, 善嘔, 三里主之. 少腹中滿, 熱閉不得溺, 足三里主之.
鍼灸資生經 醫學入門	小便難 經絡 鍼灸	少府, 三里, 主小便不利, 癰. 三里, …… 主頭目昏眩, …… 小腹堅滿, 小便不利, 食氣蠱毒 五勞羸瘦 七傷虛乏. 小便不通, 陰陵泉, 三里, 瀉下溺如注. 婦人通經, 瀉合谷, 三里, 至陰, 催孕妊. 婦人通經, 瀉合谷, 三里, 至陰, 催仍妊.
鍼灸大成	雜病穴法歌 足陽明經穴主治 陰疝小便門 婦人門 治症總要	小便不通, 陰陵泉, 三里, 瀉下溺如注. 婦人通經, 瀉合谷, 三里, 至陰, 催仍妊. 主胃中寒, 小腹胀滿, …… 產婦血暈. 疝瘕(小腹下痛): 太溪, 三里, 陰陵, 曲泉, 脾俞, 三陰交. 玄腹膀胱小腸: 燻針刺, 五樞, 氣海, 三里, 三陰交, 期門(百壯). 產後血暈不識人: 支溝, 三里, 三陰交. 血塊: 曲泉, 復溜, 三里, 氣海, 丹田, 三陰交. 女子月事不來, 面黃乾嘔, 妊娠不成: 曲池, 支溝, 三里, 三陰交. 小腹胀滿: 內庭, 三里, 三陰交.

인식은 강하지 않았던 것으로 사료된다. 그러나 『明堂灸經』에서는 삼음교가 小便不利, 疝瘕, 女子漏下不止를 치료한다고 하였고<sup>14)</sup>, 『醫學入門』에서는 『明堂灸經』의 내용과 더불어 死胎不下, 疝氣脚氣, 遺精, 婦人月水不調, 久不成孕難產, 赤白帶下淋漓를 치료한다고 기술되어 있는 것을 볼 때<sup>16)</sup>, 송대 이후에 삼음교의 주치가 비뇨생식기질환까지 확장되었음을 알 수 있다. 『鍼灸大成』에도 비뇨생식기 질환의 치료에 삼음교를 응용했음을 알 수 있는 내용이 상당수 기술되어 있는데, 구체적으로 살펴보면 『標幽賦』에서는 삼음교혈이 ‘能定婦人之血暈’하는 효능이 있다고 하였으며, 『八脈圖並治症穴』에서는 月事不調, 婦人積痛, 敗血不止, 小便淋血不止, 陰器痛, 婦人虛損形瘦, 赤白帶下, 女人子宮久冷, 不受胎孕, 女人經水正行, 頭暈, 小腹痛, 室女月水不調, 臍腹痠疼, 婦人產難, 不能分娩 등의 증상에 삼음교혈을 사용하였고, 『足太陰脾經穴歌』에서는 삼음교가 疝瘕, 小便不利, 陰經痛, 疝氣, 小便遺, 夢遺失精, 男子陰莖痛, 元臟發動, 臍下痛不可忍, 婦人臨經行房, 羸瘦, 癥瘕, 漏血不止, 月水不止, 妊娠胎動橫生, 產後惡露不行, 去血過多, 血崩暈, 不省人事를 치료한다고 하였으며, 『治病要穴』에서는 삼음교가 ‘主痞滿癰冷, 疝氣, 脚氣, 遺精, 婦人月水不調, 久不成孕, 難產, 赤白帶下, 淋漓’한다고 하였고, 『陰疝小便門』에서는 삼음교를 疝瘕, 小腹下痛, 陰腫, 陰莖痛, 陰汗濕, 遺精白濁, 夢遺失精 등의 증상에 응용하였으며, 『婦人門』에서는 月脈不調, 月事不利, 婦人漏下不止, 血崩, 赤白帶下, 難產, 橫生死胎, 子逼心, 氣悶欲絕, 產後血暈不識人 등의 증상에 응용하였다<sup>17)</sup>.

종합하면 삼음교혈은 당대까지는 비뇨생식기 질환을 치료한다는 인식이 약했으나 그 이후에 의가들이 비뇨생식기 질환을 치료할 수 있다고 인식하였으며, 명대에 이르러 임상 경험이 증가

하면서 삼음교를 다양한 비뇨생식기 질환에 응용한 것으로 사료된다. 따라서 ‘小腹三陰交’, ‘婦科三陰交’ 모두 문헌적 근거가 있는 것으로 판단된다.

### 7. 足三里

기존의 사총혈에 속한 경혈 중 지금까지 제시된 육총혈에 배속된 근거 및 주치와 관련이 있는 것을 조사한 결과, 일부 문헌에서 족삼리를 이용하여 비뇨생식기 질환을 치료한 내용을 발견할 수 있었다(Table 8). 『鍼灸甲乙經』에서는 아랫배가 단단하고 소변이 잘 안나오며 아랫배가 그득할 때 족삼리로 치료를 한다고 하였으며<sup>13)</sup>, 『鍼灸資生經』에서는 소변불리를 치료한다고 하였고<sup>15)</sup>, 『醫學入門』에서는 이러한 증상에 덧붙여 월경이상, 소변불통까지 치료한다고 하였으며<sup>16)</sup>, 『鍼灸大成』에서는 여기에 더하여 산후 혈훈, 아랫배 통증, 불임에도 사용 가능하다고 하였다<sup>17)</sup>.

### 고찰

지금까지 육총혈에 배속된 경혈 중 사총혈을 제외한 2개의 경혈에 대한 다양한 의가들의 주장을 살펴보았다. 역대 의서들의 내용과 현대적 임상 경험을 바탕으로 분석하였을 때 ‘胸部內關取’, ‘脇肋用支溝’, ‘急求水溝謨’, ‘疼痛取阿是’, ‘脇肋尋陽蹻’, ‘小腹三陰交’ 등은 모두 충분한 근거가 있었다. 즉 의가들이 각 경혈을 육총혈에 배속시켜야 한다고 주장하는 내용 자체는 문제가 없기에, 육총혈에 배속될 경혈을 선정하기 위해서는 다른 관점의 접근이 필요하다. 육총혈로 배속할 경혈 선정을 위해서는 우선적으로 사총혈과 육

총혈의 정의를 생각해 볼 필요가 있다. 각 의가들이 제시한 경혈의 효과가 타당하더라도 육총혈의 정의에 합당하지 않으면 육총혈로 배속시키기 어렵기 때문이다. 사총혈 및 육총혈의 정의를 살펴보면 신체 부위의 질병을 총괄적으로 치료하는 경혈 중 4개를 배속한 것이 사총혈이고, 6개를 배속한 것이 육총혈이다. 그렇기에 육총혈에 배속되는 경혈 중 사총혈을 제외한 2개의 경혈은 신체 특정 부위의 질병을 총괄할 수 있는 경혈이어야 육총혈의 정의에 합당할 것이다. 따라서 심흉부의 질병을 다스리는 내관, 협륵부의 질환을 다스리는 지구와 양릉천, 하복부의 질환을 다스리는 삼음교는 육총혈로 배속이 가능하지만, 구급에 사용되는 수구와 통중에 사용되는 아시혈은 육총혈로 배속하기에는 무리가 있다.

그럼 내관, 지구, 양릉천, 삼음교 중 어느 경혈을 육총혈에 배속시키는 것이 옳을까? 여기서 우선적으로 고려해야 할 경혈은 내관일 것이다. 왜냐하면 육총혈을 언급한 모든 의가들이 내관을 육총혈 중 하나로 배속하였으며, 흉부에는 심장과 폐가 있기에 우리의 생명과 매우 밀접한 부위이고, 기존 사총혈 중에는 흉부의 질환을 치료하는 경혈이 배속되어 있지 않기 때문이다. 따라서 심흉부의 질환을 다스리는 내관을 육총혈 중 하나로 배속하는 것은 큰 이점이 없을 것으로 사료된다.

육총혈에 사총혈과 내관이 포함된다면, 나머지 한 경혈은 협륵부 또는 소복부를 담당하는 경혈 중에서 선정해야 한다. 협륵부와 소복부 중 어느 부위를 담당하는 경혈을 육총혈에 배속시킬 것인가를 결정하기 위해 경락학적 관점과 경혈의 주치 관점에서 분석해 볼 필요가 있다. 우선 경락학적 관점에서 살펴본다면 사총혈 중 족삼리는 족양명위경의 경혈이고, 족양명위경의 순행경로는 소복부를 포함하기에 족삼리를 통해 소복부의 질환을 다스릴 수 있는 반면, 사총혈에 포함된 경혈이 속한 경맥인 수태음폐경, 수양명대장경, 족양명위경, 족태양방광경 모두 협륵부를 순행하지 않는다. 따라서 경락학적 관점에서는 협륵부의 질환을 치료하는 경혈을 육총혈로 배속시키는 것이 옳을 것으로 판단된다.

다음으로 경혈의 주치 관점에서 사총혈 및 내관 중 하복부 또는 협륵부의 질환을 치료하는 효능을 가진 경혈이 있는가를 분석해보았다. 족삼리는 족양명위경의 대표적인 경혈 중 하나이면서 동시에 하복부의 질환을 치료한다는 문헌적 근거가 존재하며(Table 8), 현대의 『鍼灸學』 교과서에서도 월경부조, 산후혈훈, 대하, 오저 등의 하복부 증상을 치료한다고 기술되어 있기에<sup>22)</sup> 하복부 질환의 경우 족삼리를 이용하여 치료할 수 있을 것으로 사료된다. 반면 사총혈 중에서는 협륵부의 질환을 치료할 수 있는 경혈이 없고, 내관의 경우 『鍼灸大成』에 협부의 질환을 치료할 수 있다고 기술된 부분이 두 군데 있긴 하지만(Table 2) 이 정도의 언급으로는 내관이 협륵부

의 질환을 치료하는 대표적인 경혈이라고 말하기에는 무리가 있다. 따라서 경혈의 주치 관점에서도 하복부를 담당하는 삼음교보다는 협륵부의 질환을 치료할 수 있는 경혈을 육총혈 중 하나로 배속하는 것이 더 옳은 것으로 사료된다.

또한 삼음교의 경우 그 위치와 의미에 대한 논란이 존재한다. 황<sup>24)</sup>에 의하면 삼음교라는 명칭은 『黃帝明堂經』에서 처음으로 등장하는데 당시에는 삼음교의 위치가 안쪽복사 위 8촌이었고 현재 삼음교의 위치에 해당하는 경혈은 당시에는 족태음이라 불렀다. 하지만 당대의 의서인 『外臺祕要』에서부터 두 경혈을 혼동하여 기술하기 시작하여 『千金翼方』 이후에는 삼음교의 위치가 현재의 위치인 안쪽복사 위 3촌으로 기재된 반면 그 주치는 안쪽복사 위 8촌의 병증을 계속 사용하는 오류가 발생하였다. 다시 말하면 황의 주장은 당대 이전에 기술된 삼음교의 주치와 위치가 당대 이후와 다르다는 것인데, 만약 이 주장이 옳다면 현재 삼음교의 주치가 완전히 잘못된 것이기에 하복부 질환에 대한 삼음교의 효과를 다시 검증해야 할 필요성이 대두된다. 따라서 삼음교의 위치와 효과에 대해 여러 논란이 있는 상황에서 단지 하복부 질환을 치료하는 효능이 의서에 기재되어 있다는 이유로 삼음교를 육총혈에 배속시키기에는 무리가 있을 것으로 판단된다.

마지막으로 협륵부의 질환을 치료할 수 있는 경혈인 지구와 양릉천 중 어느 경혈을 육총혈에 배속시키는 것이 합리적인가를 분석해보고자 한다. 경락학적으로 살펴보면 흉협부를 순행하는 경맥인 족소양담경에 속한 양릉천을 배속하는 것이 옳을 것이다. 하지만 지구가 속한 수소양삼초경은 족소양담경과 同類經이면서 동시에 接經 관계이므로 경락학적인 관점에서 지구를 육총혈에서 배제하는 것은 쉽지 않다.

역대 문헌에 기재된 각 경혈의 주치를 살펴보면, 지구의 경우 『鍼灸甲乙經』, 『銅人腧穴鍼灸圖經』, 『明堂灸經』, 『鍼灸資生經』, 『醫學入門』, 『鍼灸大成』 등 대표적인 침구의학서적에 협통을 치료한다고 기술되어있는 반면, 양릉천의 경우 『鍼灸甲乙經』, 『外臺祕要』, 『明堂灸經』, 『鍼灸資生經』 등 송대 이전의 의서에 脇滿을 치료한다고 기재되어 있고, 협통을 치료한다는 내용은 명대의 의서인 『醫學入門』부터 발견된다. 또한 『鍼灸大成』에 양릉천을 협통 치료에 사용된 기록들이 있지만 이 경우 대부분 지구와 함께 자침하였다. 협통 치료에 양릉천을 사용한 경우 대부분 지구와 함께 자침하였다는 것은 지구의 협통 치료 효과 때문일 가능성이 높고, 일반적으로 환자들이 협만보다는 협통에 더 큰 불편을 호소하기에 협부를 치료하는 대표적인 경혈은 양릉천보다는 지구가 합당하다. 따라서 경혈의 주치 관점에서는 지구를 육총혈 중 하나로 배속하는 것이 타당하다.

## 결 론

역대 의가들은 사충혈에 두 경혈을 더하여 육충혈을 기술하였지만, 배속되는 경혈에 대해서는 의가들마다 ‘胸部內關取’, ‘脇肋用支溝’, ‘急求水溝謨’, ‘疼痛取阿是’, ‘脇肋尋陽陵’, ‘小腹三陰交’ 등 다양한 의견이 있었다. 하지만 육충혈의 정의와 경락의 유주, 그리고 경혈의 치료 효과를 고려한다면 육충혈은 기존의 사충혈에 내관과 지구를 더하여 구성하는 것이 가장 타당할 것으로 사료된다. 다만 의가들이 기술한 ‘急求水溝謨’, ‘疼痛取阿是’, ‘脇肋尋陽陵’, ‘小腹三陰交’도 문헌적·임상적 근거가 존재하고, 수구, 아시혈, 양릉천, 삼음교 중 일부 또는 전부를 추가하여 팔충혈<sup>4)</sup>, 십충혈<sup>23)</sup>을 제안한 의가들도 있기에, 비록 상기 경혈들을 육충혈로 배속하기는 어렵더라도 그 경혈들의 임상적 중요성을 간과해서는 안 될 것이다.

## 감사의 글

This work was supported by a 2-Year Research Grant of Pusan National University.

## References

1. Meridians & Acupoints Complication Committee of Korean Oriental Medical Colleges, Principles of Meridians & Acupoints: A Guidebook for College Students. Daejeon : JongRyeoNaMu Publishing Co. 2012 : 278-9, 339-40.
2. Jung HJ, Distribution of the studies on the sachonghyeol (Four Command Points) in Korea. Korean Journal of Acupuncture. 2010 ; 27(3) : 119-27.
3. Jung HC, Son IC. A philological study on the sachonghyeol (Four Command Points). Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 1996 ; 13(1) : 292-306.
4. Yang GJ, Bae GT, Yoon JH. The study of clinical usefulness of Si-Zong-Sue-Ge. Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2000 ; 17(1) : 1-12.
5. Zi K. Interpretation of Acupuncture and Moxibustion Songs. Taiyuan : Shanxi Science & Education Press. 1897 : 9-100.
6. Wang S. A Variorum Notae of Acupuncture and Moxibustion Songs. Beijing : China Medico-Pharmaceutical Science & Technology Press. 1989 : 131-3.
7. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Goto Gakuen. Acupuncture & Moxibustion Clinical Book. Ichikawa : Toyo Gakujutsu Shuppansha. 1993 : 59.
8. Meridians & Acupoints Complication Committee of Korean Oriental Medical Colleges, Details of Meridians & Acupoints (Volume II); A Guidebook for College Students. Daejeon : JongRyeoNaMu Publishing Co. 2012 : 282-3, 690-2, 738-41, 864, 1112-3.
9. Choi YT, Lee SH. Acupuncture & Moxibustion. Seoul : Haeng-LimSeoWon. 1974 : 739.
10. Lim JG. Acupuncture & Moxibustion Treatment. Paju : Jip-MoonDang. 1986 : 570.
11. Son IC, Lee MH. Clinical Acupuncture & Moxibustion. Seoul : CheongHong Publishing Co. 2012 : 103.
12. Hong WS. Miraculous Pivot in Huangdi's Internal Classic. Seoul : DongYangEuHakYeonGooWon. 1985 : 13, 84.
13. Huangfu M. A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion. Beijing: People's Medical Publishing House Co. 2006 : 185, 188, 218, 230-1, 241, 258, 268-9, 272, 297, 230.
14. Anonymous. Moxibustion Classic of the Bright Hall. Seoul : YeoGang Publishing. 1988 : 53-4, 65, 68, 79, 91.
15. Wang Z. Classic of Nourishing Life with Acupuncture and Moxibustion. Beijing : People's Medical Publishing House Co. 2007 : 126, 156, 165, 195, 216-7, 224.
16. Li D. Introduction to Medicine. Seoul : EuiSungDang. 1994 : 89-91, 105-7, 111, 116, 226-7, 230, 232-3, 252-3.
17. Yang JZ. Complete Compendium of Acupuncture and Moxibustion. Seoul : IlJoongSa. 1992 : 52, 70, 74, 76, 80, 83, 88, 99-101, 105, 109, 226-9, 231-2, 234-5, 237, 239-43, 244, 270-1, 322, 325, 362-4, 368, 379, 402, 404, 406, 408, 412-3, 415-7, 420, 433-4, 438-40, 442-3, 445, 449, 452-3, 455, 496, 500.
18. Zhuang YM. Lecture for Complete Compendium of Acupuncture and Moxibustion. Taiwan : JangMoonChaeSaekJangPan-InSwe limited. 1973 : 385-6.
19. Nanjing School of Chinese Medicine. Acupuncture & Moxibustion. Shanghai : Shanghai Scientific & Technical Publishers. 2013 : 260.

20. Lee SM, Lee JS. The Comparison of Superficial and Deep Acupuncture on the Ashi-point of Elbow Pain Patients. *Journal of Oriental Rehabilitation Medicine*. 2012 ; 22(3) : 193-203.
21. Wang T. *Medical Secrets of an Official*. Beijing : People's Medical Publishing House Co. 1982 : 1092.
22. Complication Committee of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. *Acupuncture & Moxibustion* (Vol. 1). Paju : Jip-MoonDang. 2008 : 64.
23. Loo SY. *Outline of Acupoints*. Shanghai : Shanghai Scientific & Technical Publishers. 1961 : 376.
24. Huang LX. *Abridged Academic History of Acupuncture & Moxibustion in China*. Seoul : Bubin Publishers Co. 2005 : 880-3.