

현대 361개 경혈체계를 마련한 19세기 『침구봉원』의 침구의학과 침구경락 음양론 발전상 의의

정일경, 이해정, 인창식*

경희대학교 한의과대학, 침구경락융합연구센터

History of Acupuncture Medicine Witnessed the Setting of Modern Set of 361 Acupoints in the Classical Title of 19th Century, 『Exploring the Origin of Acupuncture Medicine (針灸逢源)』

Il Kyung Jung, Hyejung Lee, Chang Shik Yin*

Acupuncture & Meridian Science Research Center, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Objectives: “Exploring the origin of acupuncture medicine (針灸逢源)”, a classical title of acupuncture medicine in the 19th century, has been reviewed with focus on its impact on the standardization of acupoint in the history of acupuncture medicine as an approach of yin-yang balancing medicine like the Temporomandibular joint Balancing Medicine.

Methods: A narrative review of literature was performed with a focus on continuous development and revision of the knowledge system of acupuncture medicine in medical education and clinical application.

Results: This title has provided a systematized knowledge on acupoint-acupuncutre including 361 acupoints, acupoint location, and acupoint-meridian association, which was adopted as a frame of core knowledge in modern acupuncture medicine. Critical review and rational reasoning on previously accepted but apparently incongruous strips of knowledge led to the accomplishment of this title.

Conclusions: This title provided a revised and standard knowledge system in the field of medical education and clinical practice of acupuncture medicine, and also provided an exemplary model of unrelenting change and development of an approach based on the concept of yin-yang balance such as acupuncture medicine and the Temporomandibular joint Balancing Medicine.

Key Words: Exploring the origin of acupuncture medicine (針灸逢源), Medical history, Acupuncture, Acupoint, TMJ balancing medicine

서 론

청대 1800년대 초에 간행된 이학천(李學川)의 『침구봉원(針灸逢源)』은 별다른 새로운 견해가 없는 책으로 평가받기도 한다.^{1,2)} 하지만 『의종금감·자구심법요결(醫宗金鑑·刺灸心法要訣)』이 청대 이래 일종의 교과서처럼 표준지식의 역할을 해 왔으나³⁾ 이후 비교적 내용이 완비된 종합 침구 전

문서인⁴⁾ 『침구봉원』에 와서 361혈 체계를 정비하는 등 침구 경혈 지식이 더욱 체계화되었다.

턱관절균형의학은 침구경락 음양론을 주요 이론적 근거로 현대 임상에서 정선된 체계이다.⁵⁾ 침구경락 음양론이 근대적 의학교육으로서 교육되고 현대 임상의로 체계 속에서 기능 하려면 선결조건으로서 체계적으로 정리된 경락경혈학 지식이 필수적이다. 경락경혈학 지식이 오늘날과 같은 형태로 체계적으로 다듬어지는 중요한 계기가 된 책이 바로 『침구봉원』이라는 점에서 그 의의는 결코 작지 않다. 즉 『침구봉원』은 전통적으로 전승된 침구경락 음양론에 대해 현대와 같은 형태로 체계화된 교육이 이루어지게 되는 계기이며 또한 전통적 침구경락 음양론을 주요 근거로 하여 턱관절균형의학과

투고일: 2019년 12월 18일, 심사일: 2019년 12월 19일, 게재확정일: 2019년 12월 23일

*교신저자: 인창식, 02447, 서울시 동대문구 경희대로 26

경희대학교 침구경락융합연구센터

Tel: 02-961-0975, Fax: 02-963-2175

E-mail: acuyin@khu.ac.kr

같은 현대적 치료체계가 발전하는 근거가 되었다고 할 수 있다.

이에 침구경락 음양론의 경락경혈 표준지식의 형성과정상의 의의에 초점을 두고 『침구봉원』의 출간과 내용특징에 대해 고찰하여 보고한다.

대상 및 방법

본 연구는 비체계적 고찰로서 『침구봉원』이 오늘날 교육 현장과 임상현장에서 활용되는 침구경락 지식체계가 표준적 형태를 갖추게 된 주요 문헌이라는 점에 주목해 유관 연구보고 문헌에 대한 열람 및 분석 과정을 통해 『침구봉원』의 출간 개요, 361개 경혈체계의 정립, 표준 경혈지식의 기초, 합리적 논술을 통한 교감 등 소주제별로 요약하고 고찰했다.

결과 및 고찰

1. 『침구봉원』의 출간

『침구봉원』 간행시기에 대해 1822년(道光二年, 壬午)이라고도 하고¹⁾ 1817년(丁丑)이라고도 한다.⁶⁾ 1817년은 첫째 서문 기록일, 1822년은 저자 자신의 서문 기록일이다. 하지만 원서 서문을 보면⁷⁾ 이보다 2년 앞선 1815년(乙亥)에 『침구봉원』 저술을 놓고 저자가 “무릇 도는 하나로 통합니다(夫道一而已)”라며 문답을 청했다는 구절이 나오는 것으로 보아 이미 1815년에 원고가 상당부분 완성되어 있던 것으로 보인다.

1권, 2권에서는 영추와 소문의 논설 위주로 이론을 소개하고, 3권에서는 후대 제가의 침구관련 논설을 소개하고, 4권에서 경혈지식을 정리하고, 5권과 6권은 각종 병증에 대한 침구치료와 약물치료 등을 소개했다.^{2,6)}

서문에 나타난 문답(첫째 서문 기록자인 亮麗農氏와의 문답) 중 약물처방에 대해서는 조금 지식이 있으나 침구에 대해서는 모른다는 문제제기나(於方劑略識一二而瘳鍼灸則懵然無所知), 고대로부터 의사의 전문분야가 내과 분야와 외과 분야로 나뉘었으나 약물로 속을 치료하고 침구로 겉을 치료하는 이치가 하나로 통하여 상보적이라는 대답을 통해(自周禮有疾醫瘍醫之分而醫之內外始判然吾觀古者以湯液治內以鍼灸治外理本同條而共貫事實相濟而有成) 저자가 당대에 침구 분야로 이름을 드러냈던 사람일 것이라는 점, 침구와 약물의 일관된 이치와 상보적인 역할을 통해 완전한 의학체계를 추구했다는 점을 볼 수 있다.

2. 361개 경혈체계의 정립

『침구봉원』에 수록한 경혈은 『침구대성(針灸大成)』에 비해 중극(中樞), 급맥(急脈) 등 2개 혈위가 늘어났다.⁴⁾ 또한 『의종금감·자구심법요결』에 비해 1개 혈위가 늘어났다.⁸⁾

이로서 361혈 체계가 처음으로 마련된다.⁹⁾ 이러한 361혈 체계는 근래의 중화인민공화국 국가표준(GB12346-90)의 주요 근거가 되고²⁾ 국내 교과서상 경혈체계의 근간이 되는 등^{10,11)} 오늘날 경혈체계의 근간으로 그대로 계승되었다. 특히 2003년 이래 진행되었던 전문가협의 결과¹²⁾ 2008년에 세계보건기구(WHO)를 통해 전문가 합의안으로서 361개 표준경혈 위치가 발표되었는데¹³⁾ 이 때의 361혈 체계 역시 본서에서 비롯된 체계이다. 오늘날 표준경혈체계인 361혈 체계가 불과 200년 정도 유지되는 중이라는 사실은 침구경혈 지식이 누천년 전에 만들어진 고정된 체계가 아니라 역사적 과정 속에 변천해왔고 또 변천해 가는 과정 속에 있다는 역사적 관점의 중요성을 잘 보여준다.

3. 표준 경혈지식의 기초

본서에서는 361혈 체계를 정립한 것 외에 각 경혈을 12경과 임독맥 등 14경에 귀속시켜 귀경을 정리했고 12경맥 유수순서에 따라 배혈했다(권4). 이러한 귀경 내용은 오늘날 표준경혈지식의 근간으로서 계승되었다.^{2,8)}

경혈의 위치에 대해 이전의 오류를 수정하고 여러 자료를 대조하여 체계적으로 집성했다. 예를 들어 『침구대성』에서 불용(不容)에서 활육문(滑肉門)에 이르는 혈위가 중간선으로부터 3촌이라 했으나 유문(幽門) 등 혈위가 중간선에서 5분이고 불용(不容)에서 유문(幽門)까지 1.5촌이라는 점을 들어 불용(不容)에서 활육문(滑肉門)에 이르는 혈위는 중간선으로부터 2촌이라고 정정했다.²⁾ 『침구대성』에서 ‘중간선으로부터 3촌’이라 한 것은 오류라고 명시적으로 지적했다(大成以不容至滑肉門左右十二穴另爲去中三寸誤).⁷⁾

본서에 기록된 수백 종 병증에 대한 침구처방의 경혈운용 양상을 분석해보면 361경혈 중 183개가 평균 4.6회씩 활용되었고 178개 혈위는 전혀 활용되지 않았으며, 이 중 8회 이상 활용된 혈위가 28개, 5~7회 활용된 혈위가 41개로, 활용빈도로 보면 총 69개 즉 19%의 혈위가 72%의 활용빈도를 차지하는 양상이었다.⁹⁾ 본서가 기본적으로 기존 문헌자료에 대한 비교대조와 고찰의 방법으로 기록되었다는 점을 감안하면 주요경혈 위주로 침구임상이 이루어지는 점이 반영된 것으로 볼 수 있다.

또한 뜸법에 대해서도 체계적으로 정리했으며 특히 외과 영역에서 다양한 뜸법을 소개했다.¹⁴⁾

4. 합리적 논술을 통한 교감

본서에서 기존의 침구경혈 지식이 체계화되어 오늘날까지 표준 침구경혈 지식의 근간으로서 계승되었다는 의의에 덧붙여, 이처럼 체계적 지식을 구성하는 과정으로서 저자가 기존 지식과 논설의 합리적 재검토를 추구했다는 점을 눈여겨볼 필요가 있다.

예를 들어 본서 범례에서 『침구대성』에 대해 저자는⁷⁾ 그

언어표현이 번잡하고 지식에 오류가 섞여 있기 때문에 공부하는 사람이 근거로 삼기 어렵다고 하면서, 그렇기 때문에 황제내경이나 제가의 학설을 참고해 교정하고 논증해 책을 편찬했다고 말한다(鍼灸大成刻本其辭繁雜法有舛誤學者難爲考據茲集首錄靈素兼採諸家較正銅人經穴參詳論證治法編次爲六卷較諸鍼灸大成略同而異). 즉 기존의 권위있는 지식에 대해 기꺼이 재검토한다는 자세와, 그렇게 하기 위해 황제내경과 기타 논설을 두루 참고해 논증하는 접근법을 보여준다. 이러한 과정의 결과로서 나온 것이 위에서 살펴본 경혈의 귀경, 위치에 대한 체계화와 오류수정이었다.

결 론

오늘날 표준 경락경혈 지식의 근간이 된 19세기 청대 『침구봉원』은 361개 경혈체계, 각 경혈의 귀경, 경혈의 표준위치 설정, 침구처방과 뜸법에 대한 체계적 정리 등의 측면에서 표준 침구경혈 지식의 체계화 과정상 중요한 의의를 지닌다. 특히 『침구봉원』의 편찬태도에서 나타난 기존지식에 대한 재검토와 합리적 논증을 통한 체계화의 자세는 전통적 침구경락 음양론의 지식체계가 WHO 표준경혈위치 발표 이후 표준화와 체계화, 세계 의학체계 속에서 적극적 역할자로서의 발전에 박차를 가하는 시점에 중요한 시사점을 지닌다. 즉 경락경혈 지식이 19세기에 와서야 오늘날과 같은 형태로 체계화된 것처럼 전통적 침구경락 음양론 지식의 교육체계와 임상응용은 계속 변화발전하는 중이며, 이 점에서 티관절균형의학 역시 침구경락 음양론이 현대 교육체계와 임상현장 속에서 계

속 변화발전하는 모습의 하나로 이해할 수 있을 것이다.

REFERENCES

1. 郭世余. 中國針灸史. 서울:의성당. 1994:268-269, 277.
2. 梁鳳霞. 《針灸逢源》中針灸學說特點探析. 針灸臨床雜誌 2007;23(2): 3-4.
3. 張立劍, 李素云, 徐青燕, 徐文斌, 冉升起. 歷代針灸學發展特點及成就概述. 世界中醫藥 2010;5(3):191-193.
4. 肖少卿. 中國針灸學術史. 銀川:寧夏人民出版社. 1997:434-436.
5. 인창식, 고흥균, 이영진, 전세일, 이영준. 침구경락 음양론의 새로운 발전, 기능적뇌척주요법 FCST. 대한경락경혈학회지 2005;22(4):169-174.
6. 한의학대사전편찬위원회. 한의학대사전-의사문헌편. 서울:동양의학연구원출판부. 1985:313.
7. 李學川. 針灸逢源. 1822(中國書店, 1987):서문, 범례, 4권 19면.
8. 俞芳. 《針灸逢源》等清代著作代驗穴學的貢獻. 針刺研究 1998;(3): 235-236.
9. 馮起國, 裴景春, 任路. 《針灸逢源》處方配穴規律探討. 遼寧中醫雜誌 1999;26(2):79-80.
10. 전국한의학대학교·한의학전문대학원 경락경혈학 교재편찬위원회. 대학경락경혈학 각론, 상·하 2권 세트. 원주:의방출판사. 2008:1-1308.
11. 대한침구학회 교재편찬위원회. 침구학(상). 서울:집문당. 2008:1-520.
12. Yin CS, Shim BS, Lee H, Choi SH. Acupuncture in accomplishing 'Health for All. Neurol Res 2010;32:s18-s21.
13. World Health Organization. WHO standard acupuncture point locations in the Western Pacific Region. Manila:World Health Organization. 2008:23-231.
14. 張爭昌, 劉森亨. 《針灸逢源》外科灸法研究. 上海針灸雜誌 1994; 13(2):84-86.