



## 교신(KI8)혈 혈위에 관한 연구

박상균

상지대학교 한의과대학 경혈학교실

### Study on the Acupoint Location of *Kyoshin* (KI8)

Sang Kyun Park

Department of Meridian & Acupoints, College of Korean Medicine, Sangji University

**Objectives :** The objective of this study was to examine the acupoint location of *Kyoshin* (KI8) from classic literatures. **Methods :** A review of KI8 location along the meridian route from 18 classics of acupuncture and moxibustion - 『Huangdineijing-Lingshu』, 『Huangdimingtangjingjixiao』, 『Zhenjiujiayijing』, 『Huangdineijingtaisu』, 『Huangdimingtangjiujing』, 『Beijiqianjinyao』, 『Wai-taimiyaofang』, 『Ishimpo』, 『Taipingshenghuifang』, 『Tongrenshuxuezhentiutujing』, 『Shengjizonglu』, 『Zhenjiuzishengjing』, 『Shi-sijingfahui』, 『Shenyijing』, 『Zhenjiujuying』, 『Yixuerumen』, 『Zhenjiudacheng』, and 『Yizongjinjian』 - was performed. Then, KI7 location on classics and current standard KI8 location were compared. **Results :** Based on modern standard acupoint location system, the acupoint of KI8 is located on the medial aspect of the leg, in the depression posterior to the medial border of the tibia and it is on the route of spleen meridian. But no classics of acupuncture and moxibustion said KI8 was located on the route of spleen meridian. In addition, KI8 location on classics was largely described as being located in front of KI7, but only in 『Yizongjinjian』 was it written that KI8 was located posterior to KI7. **Conclusions :** Through a classic literature review, it is possible to explain that KI8 is located posterior to spleen meridian. The acupoint of KI8 seems to be located between medial border of flexor pollicis longus and flexor digitorum longus based on anatomical location.

**Key words :** *Kyoshin* (KI8), acupoint location, classics of acupuncture and moxibustion, surface anatomy

### 서론

교신(KI8)은 족소음신경의 경혈이면서 음교맥의 극혈로 매우 중요한 경혈의 특성을 가지고 있다. 근거를 살펴보면, 교신(KI8)의 속성은 족소음맥이 본 혈을 경과하여 족삼음의 교회혈인 삼음교에 교회하며, 음교맥이 병들어 음기(陰氣)가 편승(偏勝)하여 나타나는 전음 및 소복 제반 병증에 관여하고 있다<sup>1)</sup>. 그러므로 월경부조, 붕루, 자궁탈수 등 부인과질환과 뇨폐, 기림(氣淋) 등 소변에 관련된 질환 등에 활용될 수 있다<sup>2)</sup>. 또한 임상적으로 조경(調經), 청열리습(淸熱利濕)작용이 우수하여 부인과 병증, 하초부 습열병증에 대응

한다<sup>1)</sup>.

경혈에 있어 혈위(穴位)와 혈성(穴性)은 매우 중요한 요소이며, 경락의 유주는 경락의 경로와 경혈의 혈위를 연구함에 있어 중요한 의미를 갖는다. 현재 표준경혈체계 하에서 교신(KI8)의 혈위는 종아리 안쪽면(medial aspect), 정강뼈안쪽모서리의 뒤쪽(posterior), 안쪽복사용기에서 위쪽(superior)으로 2촌 오목한 지점에서 취혈하고 있으며, 부류(KI7)에서 앞쪽(anterior)으로 0.5촌에 있다고 되어있다<sup>1)</sup>. 그리고 족태음비경의 경혈인 삼음교(SP6)의 혈위는 종아리 정강뼈면(tibial aspect), 정강뼈안쪽모서리 뒤쪽(posterior), 안쪽복사용기에서 위쪽(superior)으로 3촌, 교신(KI8)에서 위쪽

Received August 14, 2020, Revised September 15, 2020, Accepted September 21, 2020

Corresponding author: Sang Kyun Park

Department of Meridian & Acupoints, College of Korean Medicine, Sangji University, Sangjidae-gil 83, Wonju 26339, Korea  
Tel: +82-33-738-7509, Fax: +82-33-730-0653, E-mail: p1s2k@naver.com

© 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.

(superior)으로 1촌 지점에 있다고 되어있으므로, 결과적으로 교신(KI8)이 족태음비경의 노선에 있는 것으로 되어있다. 그러나 역대 침구문헌들을 살펴보면, 교신(KI8)의 혈위에 대해 족태음비경의 유주상에 위치한다는 언급이 없고, 《黃帝明堂經》, 《鍼灸甲乙經》을 비롯한 대부분의 문헌에서는 족소음신경의 앞쪽, 족태음비경의 뒤쪽(少陰前太陰後)에 위치하는 것으로 되어있고, 《醫宗金鑑》의 주해(注解)에는 특이하게도 교신(KI8)의 혈위를 족소음신경의 경혈인 부류(KI7)의 뒤쪽(復溜穴之後二寸許)에 위치하는 것으로 기재되어 있어, 정확한 교신(KI8)의 혈위를 살펴볼 필요가 있다고 생각한다.

저자가 살펴본 바로는 12경경의 모든 경혈중에 교회나 교차를 제외하고는 소속된 경락을 벗어나서 다른 경락노선에 있는 경혈은 교신(KI8) 외에는 찾아볼 수 없었고, 이는 명백히 매우 중요한 오류 중 하나로 인식할 수 있다. 모든 경락의 노선은 각기 그에 따른 고유의 경기가 흐르는데, 다른 경락의 경혈이 그 노선상에 존재한다는 건 납득하기가 쉽지 않다. 물론 교신(KI8)의 명명에 의하면 ‘交’는 교회한다는 뜻이고, ‘信’은 오상(五常)에서 토(土)를 의미하므로, 교신(KI8)을 지나면서 족삼음이 교회하는 삼음교(SP6)로 이어지는 의미가 있다는건 맞지만 그렇다고 교신(KI8)이 족태음비경의 노선에 있어야한다는건 지나친 해석이라고 할 수 있다.

그러므로 저자는 시대별로 역대 침구문헌들을 살펴보고 교신(KI8)의 혈위에 대해 조사한바 나름의 결론을 도출하여 이 논고를 진행하였다.

## 연구방법

《黃帝內經靈樞》, 《黃帝明堂經》, 《鍼灸甲乙經》, 《黃帝內經太素》, 《黃帝明堂灸經》, 《備急千金要方》, 《外台祕要方》, 《醫心方》, 《太平聖惠方》, 《銅人腧穴鍼灸圖經》, 《聖濟總錄》, 《鍼灸資生經》, 《十四經發揮》, 《神應經》, 《鍼灸聚英》, 《醫學入門》, 《鍼灸大成》, 《醫宗金鑑》에 등장하는 교신(KI8)의 혈위에 대해 조사하였다. 또한 같은 족소음신경의 경혈인 부류(KI7)의 혈위를 같이 조사하여 두 경혈들의 위치관계를 파악하였다. 《黃帝明堂經》은 원문이 소실되어 전해지지 않는 바, 후대에 편찬된《黃帝明堂經輯校》를 참고하였다. 18종의 침구문헌을 시대순으로 정리하면 다음과 같다(Table 1).

이와 함께 세계보건기구(WHO)의 표준경혈위치, 대한한의학회의 표준한의약용어집 등 현대 표준경혈체계에서의 교신(KI8)의 혈위를 조사하여 역대 침구문헌의 내용과 비교하였다.

## 결 과

각 문헌별로 부류(KI7)와 교신(KI8)의 혈위에 대한 기술을 조사하였다. 조사 결과, 《黃帝明堂經》을 시작으로 《鍼灸甲乙經》, 《備急千金要方》, 《銅人腧穴鍼灸圖經》, 《聖濟總錄》, 《鍼灸資生經》, 《十四經發揮》, 《鍼灸聚英》, 《醫學入門》, 《鍼灸大成》에서는 부류(KI7)와 교신(KI8)이 모두 족내과상 2촌에 위치

**Table 1.** Classics of acupuncture and moxibustion used to review

No	Classic	Author	Published
1	黃帝內經靈樞 <sup>4)</sup> (Huangdineijing Lingshu)	-	pre~BC 2C
2	黃帝明堂經 <sup>5)</sup> (Huangdimingtangjing)	-	BC 2C~AD 1C <sup>3)</sup>
3	鍼灸甲乙經 <sup>6)</sup> (Zhenjiujiayijing)	皇甫謐 (Huangfu Mi)	晉 (Jin Dynasty) (AD 256~259)
4	黃帝內經太素 <sup>7)</sup> (Huangdineijingtaisu)	楊上善 (Yang Shangshan)	隋 (Sui Dynasty)
5	黃帝明堂灸經 <sup>8)</sup> (Huangdimingtangjiujing)	-	唐 (Tang Dynasty)
6	備急千金要方 <sup>9)</sup> (Beijiqianjinyaofang)	孫思邈 (Sun Simiao)	唐 (Tang Dynasty) (AD 652)
7	外台祕要方 <sup>10)</sup> (Waitaimiyaofang)	王焘 (Wang Dao)	唐 (Tang Dynasty) (AD 752)
8	醫心方 <sup>11,12)</sup> (Ishimpo)	丹波康賴 (Tanba Yasuyori)	日本 (Japan) (AD 984)
9	太平聖惠方 <sup>13)</sup> (Taipingshenghuifang)	王懷隱 (Wang Huaiyin)	宋 (Song Dynasty) (AD 992)
10	銅人腧穴鍼灸圖經 <sup>14)</sup> (Tongrenshuxue-zhenjiutujing)	王維一 (Wang Weiyi)	宋 (Song Dynasty) (AD 1027)
11	聖濟總錄 <sup>15)</sup> (Shengjizonglu)	趙佶 (Zhao Ji)	宋 (Song Dynasty) (AD 1111~1117)
12	鍼灸資生經 <sup>16)</sup> (Zhenjiuzishengjing)	王執中 (Wang Zhizhong)	宋 (Song Dynasty) (AD 1220)
13	十四經發揮 <sup>17)</sup> (Shisijingfahui)	滑壽 (Hua Shou)	元 (Yuan Dynasty) (AD 1341)
14	神應經 <sup>18)</sup> (Shenyijing)	陳會 (Chen Hui)	明 (Ming Dynasty) (AD 1425)
15	鍼灸聚英 <sup>19)</sup> (Zhenjiujuying)	高武 (Gao Wu)	明 (Ming Dynasty) (AD 1529)
16	醫學入門 <sup>20)</sup> (Yixuerumen)	李梴 (Li Chan)	明 (Ming Dynasty) (AD 1575)
17	鍼灸大成 <sup>21)</sup> (Zhenjiudacheng)	楊繼洲 (Yang Jizhou)	明 (Ming Dynasty) (AD 1601)
18	醫宗金鑑 <sup>22)</sup> (Yizongjinjian)	吳謙 (Wu Qian)	清 (Qing Dynasty) (AD 1742)

하며, 교신(KI8)이 족소음경의 앞쪽, 족태음경의 뒤쪽에 위치한다고 기술되어 있었다. 반대로 《醫宗金鑑》에서는 부류(KI7)에 대해 '足內踝後 除踝上二寸許 前傍骨陷中'이라 하여 족내과상 2촌으로 되어 있었으며, 교신(KI8)에 대해 '復溜斜外上行 復溜穴之後二寸許 後傍筋'이라 하여 부류(KI7)의 뒤쪽에 위치한다고 기술되어 있었다. 《黃帝明堂灸經》, 《外台祕要方》, 《醫心方》, 《太平聖惠方》은 부류(KI7)와 교신(KI8)이 모두 족내과상 2촌에 위치한다고 하였으나, 서로간의 위치관계에 대한 언급은 없었다. 참고로 《醫心方》의 또다른 본인 「仁和寺本影寫本」에서는 교신(交信) 대신

광신(光信)이라는 경혈이 등장하며, 광신(光信)의 혈위를 족내과상 1촌으로 기록하였으나, 교신(交信)과 광신(光信)의 동일 경혈 여부는 불분명하다. 《黃帝內經靈樞》, 《黃帝內經太素》, 《神應經》에서는 부류(KI7)가 족내과상 2촌이라는 기록은 있으나, 교신(KI8)에 대한 언급은 없었다(Table 2).

이를 카테고리별로 정리하면 4개의 카테고리로 분류되며, 모든 문헌에서 부류(KI7)의 혈위는 족내과상 2촌으로 기술되어 있었다. 교신(KI8)의 혈위 역시 교신(KI8)에 대한 언급이 없는 3개의 침구 문헌을 제외한 나머지에서 모두 족내과상 2촌으로 기술되어 있었

**Table 2.** Location of KI7 and KI8 by classic of acupuncture and moxibustion

No	Classic		Description of KI7 and KI8 acupoint location
1	黃帝內經靈樞 <sup>4)</sup> (Huangdineijing Lingshu)	(KI7) (KI8)	上內踝二寸, 動而不休 (2 cun superior to the highest peak of ankle) -
2	黃帝明堂經 <sup>5)</sup> (Huangdimingtangjing)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸陷者中, 足少陰脈之所行也 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 足內踝上二寸, 少陰前, 太陰後 (廉) (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
3	鍼灸甲乙經 <sup>6)</sup> (Zhenjiuyijijing)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸陷者中, 足少陰脈之所行也 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 足內踝上二寸, 少陰前, 太陰後, 筋骨間 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
4	黃帝內經太素 <sup>7)</sup> (Huangdineijingtaisu)	(KI7) (KI8)	上踝二寸, 動而不休也 (2 cun superior to the highest peak of ankle) -
5	黃帝明堂灸經 <sup>8)</sup> (Huangdimingtang-jiujing)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸 脈動中 陷者是 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 內踝上二寸 後廉 筋間 陷者中 (at the same level to KI7)
6	備急千金要方 <sup>9)</sup> (Beijiqianjinyaofang)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸陷中 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 內踝上二寸 少陰前太陰後廉 筋骨間 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
7	外台祕要方 <sup>10)</sup> (Waitaimiyaofang)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸陷者中 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 在內踝上二寸 少陰前太陰後廉 筋骨間 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
8	醫心方 <sup>11,12)</sup> (Ishimpo)	(KI7) (KI8)	復溜二穴 在內踝上二寸陷者中 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 交信二穴 在內踝上二寸 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 光信二穴 在內踝上一寸 (1 cun superior to the highest peak of ankle)
9	太平聖惠方 <sup>13)</sup> (Taipingshenghuifang)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸, 動脈中陷者是也 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 內踝上二寸後廉, 筋間 陷者中 (at the same level to KI7)
10	銅人腧穴鍼灸圖經 <sup>14)</sup> (Tongrenshuxue-zhenjiutujing)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸陷中 足少陰脈之所行也 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 內踝上二寸 少陰前太陰後廉前筋骨間 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
11	聖濟總錄 <sup>15)</sup> (Shengjizonglu)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸陷中. 足少陰脈之所行也 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 內踝上二寸. 少陰前太陰後廉前筋骨間 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
12	鍼灸資生經 <sup>16)</sup> (Zhenjiuzishengjing)	(KI7) (KI8)	內踝上二寸動脈陷中 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 內踝上二寸. 少陰前太陰後廉前. 筋骨間 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
13	十四經發揮 <sup>17)</sup> (Shisijingfahui)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸 動脈陷中 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 足內踝上二寸 少陰前太陰後 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
14	神應經 <sup>18)</sup> (Shenyijing)	(KI7) (KI8)	內踝上除踝二寸 踝後五分 與太溪上直 (2 cun superior to the highest peak of ankle) -
15	鍼灸聚英 <sup>19)</sup> (Zhenjiujuying)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸 筋骨陷中. 前旁骨是 復溜後旁筋是 交信二穴 至隔一條筋 足少陰脈所行 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 足內踝骨上二寸 少陰前太陰後廉 筋骨間 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
16	醫學入門 <sup>20)</sup> (Yixuerumen)	(KI7) (KI8)	內踝後上二寸動脈中 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 內踝上二寸 復溜前三陰交後 筋骨間 (at the same level and anterior to KI7, posterior to SP6)
17	鍼灸大成 <sup>21)</sup> (Zhenjiudacheng)	(KI7) (KI8)	足內踝上二寸, 筋骨陷中, 前旁骨是復溜 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 足內踝骨上二寸, 少陰前, 太陰後廉筋骨之間 (at the same level to KI7, anterior to Shaoyin, posterior to Taiyin)
18	醫宗金鑑 <sup>22)</sup> (Yizongjinjian)	(KI7) (KI8)	足內踝後 除踝上二寸許 前傍骨陷中 (2 cun superior to the highest peak of ankle) 復溜斜外上行 復溜穴之後二寸許 後傍筋 (at the same level and posterior to KI7)

다. 둘 사이의 위치 관계가 나타난 침구문헌은 11개였으며, 이 중 《醫宗金鑑》을 제외한 10개의 침구문헌에서 교신(KI8)의 혈위를 부류(KI7)의 앞쪽으로 기술하고 있었다. 《醫宗金鑑》은 교신(KI8)의 혈위가 부류(KI7)의 뒤쪽으로 언급되어 있었다(Table 3).

현대 표준경혈체계에서의 교신(KI8)의 혈위는 해부학적 구조물을 토대로 설명되어 있었으며, 침구문헌들에 기술된 내용 중 카테고리 1에 해당하는 설명과 동일하게 부류혈(KI7)과 교신혈(KI8)은 모두 족내과상 2촌에 위치하며, 교신혈(KI8)이 경골의 내측면 (medial aspect)에 있으며, 부류혈(KI7)보다 0.5촌 앞(anterior)에 위치하는 것으로 기술되어 있었다(Table 4).

즉, 해부학적 구조를 토대로 부류(KI7)와 교신(KI8)의 혈위를 살펴보면, 교신(KI8)의 혈위는 상구(SP5)와 삼음교(SP6)의 연결선 상에 위치하여, 족태음비경의 노선에 있는 것으로 나타났다(Fig. 1).

## 고 찰

교신(KI8)은 “益腎調經, 通調二陰, 清熱利濕, 調經止痛, 益腎利水, 強腰膝”의 혈성을 가지고 있으며, 일반적으로 여성의 하복부질환

또는 하복부 장부 이상으로 발에 이상이 온 경우에 부류(KI7)와 함께 활용되는 경혈이다<sup>1,26)</sup>. 또한 교신(KI8)은 음교맥의 극혈로써, 교맥이 하지운동 기능을 조절하고 안검의 개합(開闔)을 주관하며, 임신초기 습관성 유산이나 착추질환에도 응용할 수 있으므로 그 임상적 활용도가 높다고 볼 수 있다<sup>27-29)</sup>.

경락유주는 경락의 경로와 경혈의 혈위를 연구함에 있어 매우 중요한 의미를 갖는데, 현재 표준경혈체계에서 교신(KI8)의 혈위는 같은 족소음신경의 경혈인 부류(KI7)의 0.5촌 앞쪽(anterior)에 위치하여 태계(KI3)에서 음곡(KI10)에 이르는 족소음신경의 경락 노선에서 다소 벗어난 위치에 있는 것처럼 보여질 여지가 있으며, 심지어 상구(SP5)에서 삼음교(SP6)에 이르는 족태음비경의 경락노선 상에 위치하는 것으로 정의되어 있다. 임독맥 및 십이경맥은 각각의 경맥에 고유의 경기가 있어, 경락과 관련된 장부와 경락이 흐르는 부위에 병변이 발생했을 때 그 경락의 경혈을 자침하여 치료를 하는 것이 원칙인데, 다른 경락의 경혈이 자기경락을 벗어나 다른 경락에 위치한다면 그 원칙이 지켜지지 않게 된다. 물론 경락이 서로 교회하거나 교차하는 경우는 있지만 소속경혈이 자기 경락을 벗어나서 다른 경락노선에 있는 경혈은 저자가 살펴보건데, 12정경의 경혈 가운데 교신(KI8)이 유일하였다.

**Table 3.** Categories of KI7 and KI8 acupoint location by classics of acupuncture and moxibustion

Category	Acupoint location of KI7*	Acupoint location of KI8*	Acupoint order between KI7 and KI8	Classic <sup>†</sup>
1	2 cun	2 cun	KI8 is anterior to KI7	2, 3, 6, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17
2	2 cun	2 cun	KI8 is posterior to KI7	18
3	2 cun	2 cun	No information	5, 7, 8, 9
4	2 cun	-		1, 4, 14

Category 1 : *Buryu* (KI7) and *Kyoshin* (KI8) were 2 cun above the highest peak of ankle, KI8 is anterior to KI7, Category 2 : *Buryu* (KI7) and *Kyoshin* (KI8) were 2 cun above the highest peak of ankle, KI8 is posterior to KI7, Category 3 : *Buryu* (KI7) and *Kyoshin* (KI8) were 2 cun above the highest peak of ankle, no information on acpoint order between KI7 and KI8, Category 4 : *Buryu* (KI7) was 2 cun above the highest peak of ankle, *Kyoshin* (KI8) was not written on classic. \* \_\_\_ cun above the highest peak of ankle. † equal to No. of classic on Table 1, 2.

**Table 4.** Location of KI7 and KI8 by modern standard acupoint location

No	Standard (Organization)	Description of KI7 and KI8 acupoint location
1	WHO Standard Acupuncture Point Locations (WHO WPRO) <sup>23)</sup>	(KI7) On the posteromedial aspect of the leg, anterior to calcaneal tendon, 2 B-cun superior to the prominence of the medial malleolus (KI8) On the medial aspect of the leg, in the depression posterior to the medial border of the tibia, 2 B-cunsuperior to the prominence of the medial malleolus. 0.5 B-cun anterior to KI7
2	Standard Korean Medicine Terminology (Society of Korean Medicine) <sup>24)</sup>	(KI7) 2 B-cun superior to the prominence of the medial malleolus (KI8) 2 B-cun superior to the prominence of the medial malleolus, 0.5 B-cun anterior to KI7
3	Standard Acupuncture Point DB (KMCRIC) <sup>25)</sup>	(KI7) On the posteromedial aspect of the leg, anterior to the calcaneal tendon, 2 B-cunsuperior to the prominence of the medial malleolus (KI8) On the medial aspect of the leg, in the depression posterior to the medial border of the tibia, 2 B-cun superior to the prominence of the medial malleolus

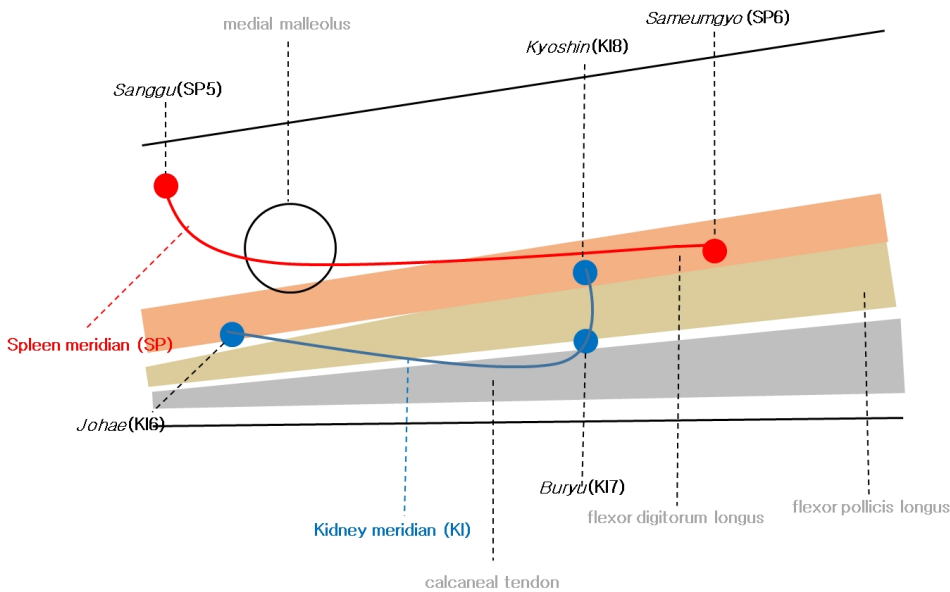


Fig. 1. Anatomical and meridian location of KI7 and KI8.

경락의 순행에 있어서 경락은 항상 일직선으로 진행되는 것이 아니고 많은 굴곡과 굴절이 있다. 또한 체강내의 순환과 체표에서의 순환도 존재한다. 그리고 일부의 경혈은 교차 또는 교회를 통해 다른 경락과 만나는 경우를 흔히 볼 수 있다. 그러나 그 경락이 다른 경락과 합쳐져서 진행되는 것은 찾아볼 수 없다. 가령 복부에 있는 경락들에 있어서도 족양명위경은 흉부에서 복부정중선과 4촌, 복부에서는 복부정중선과 2촌의 거리를 두고 순행하고, 족태음비경은 복부에서 4촌, 흉부에서는 6촌으로 순행하면서 자기의 경로를 유지하고 있다고 할 수 있다. 비록 족궤음간경의 기문(LR14)이나 족소양담경의 일월(GB24)이 복부정중선과 4촌에 있다고는 하나 이는 경락의 유주에 포함되는 것이 아니라 독자적으로 족궤음간경과 족소양담경의 유주에서 굴곡이나 굴절을 통해 진행된다고 보아야 할 것이다. 두부의 복잡한 경로도 마찬가지라고 할 수 있다. 그러나 교신(KI8)은 현재 부류(KI7)의 앞으로 나아가 삼음교(SP6) 아래 1촌에서 잡는다는 것은 족소음경의 경로가 교신(KI8)에서 족태음경과 합쳐지고, 그후 삼음교(SP6)를 거쳐 다시 족소음경의 축빈(KI9)으로 이어진다는 것으로, 이것은 두경락의 교회나 교차가 아니라 교신(KI8)과 삼음교(SP6) 사이는 완전히 족태음경과 족소음경이 같이 존재하게 되는 상황이므로 이는 고유한 경락의 유주에 있어 맞지않는 상황이라 보여진다.

이에 저자는 과거 침구문헌에 등장하는 교신(KI8)의 혈위를 조사하여 어떻게 기술되어 있는지를 확인하였다. 《黃帝內經靈樞》, 《黃帝明堂經》, 《鍼灸甲乙經》, 《黃帝內經太素》, 《黃帝明堂灸經》, 《備急千金要方》, 《外台秘要方》, 《醫心方》, 《太平聖惠方》, 《銅人腧穴鍼灸圖經》, 《聖濟總錄》, 《鍼灸資生經》,

《十四經發揮》, 《神應經》, 《鍼灸聚英》, 《醫學入門》, 《鍼灸大成》, 《醫宗金鑑》 등 18종의 침구문헌을 조사한 결과, 4가지의 기술방식으로 분류할 수 있었는데 《黃帝明堂經》, 《鍼灸甲乙經》 등 10개 문헌에서 교신(KI8)의 혈위를 족내과상 2촌이면서 족소음경의 앞쪽, 족태음경의 뒤쪽에 위치한다고 기술되어 있어 족태음비경 노선상에 위치한다는 근거는 찾아볼 수 없었다. 《醫宗金鑑》에서는 교신(KI8)의 혈위를 족내과상 2촌이면서 오히려 부류(KI7)보다 뒤쪽이라 기술하여 족태음비경의 노선에서 더 멀리 있는 것으로 하였으며, 《黃帝明堂灸經》 등 4개 문헌에는 교신(KI8)의 혈위에 대해 족내과상 2촌에 위치한다는 정보만 확인할 수 있었다. 그 외 《黃帝內經靈樞》 등 3개 문헌에서는 교신(KI8)의 혈위에 대한 정보를 찾아볼 수 없었다. 하지만 18종의 침구문헌에서 교신(KI8)이 족태음비경의 경락노선에 위치한다고 기술된 문헌은 없었다.

문헌마다 혈위가 다르게 기술된 경혈은 열결(LU7), 신맥(BL62), 조해(KI6) 등 다른 경혈에서도 찾아볼 수 있다<sup>30)</sup>. 혈위의 기술은 골도분촌법, 체표표지법, 지촌법 등의 방법이 사용되며, 경혈의 위치를 표준화하여 정의할 때는 체표의 해부학적 표지에 근거하여 경혈의 혈위를 나타내는 체표표지법을 더 명확한 기술법으로 인정한다<sup>31)</sup>. 그러나 체표표지법은 인체의 모든 경혈에 그에 해당하는 뚜렷한 해부학적 표지가 있지 않다는 한계가 있으며, 이를 보완하기 위한 골도분촌법 역시 한 부위를 여러 가지 촌수로 기술하는 경우가 있어<sup>32)</sup>, 교신(KI8)을 비롯한 경혈의 혈위를 현대의 해부학적 표지로 정의할 때 논란이 있을 수 있다. 실제로 교신(KI8)은 WHO/WPRO의 국제 경혈위치 표준화사업 초기에 361개 경혈 가

운데, 경혈의 위치가 다르거나 표현 방법 등의 차이 등에 의해 한국, 중국, 일본이 합의하지 못했던 92개 경혈 가운데 하나였으며, 반면 부류(KI7)는 92개 경혈에는 포함되지 않았다<sup>31)</sup>.

현대 표준경혈체계에서 부류(KI7)는 종아리 뒤편쪽면(postero-medial aspect), 발꿈치힘줄 앞쪽(anterior), 안쪽복사용기에서 위쪽(superior)으로 2촌, 태계에서 수직으로 위쪽(superior), 교신의 뒤쪽(posterior), 교신과 같은 높이에서 취혈한다고 되어 있으며, 교신(KI8)은 종아리 안쪽면(medial aspect), 정강뼈 안쪽모서리의 뒤쪽(posterior), 안쪽 복사용기에서 위쪽(superior)으로 2촌 오목한 곳에서 취혈한다고 되어 있고, 부류(KI7)에서 앞쪽(anterior)으로 0.5촌 떨어진 곳에서 취혈한다고 되어 있다<sup>1)</sup>. 교신(KI8)은 한국, 중국, 일본이 표준경혈 위치를 최종 합의함에 있어 족내과상 2촌으로 부류(KI7)와 같은 높이임에는 이견이 없었으나, 부류(KI7)의 앞쪽 0.5촌(復溜前0.5寸), 삼음교의 바로 아래 1촌(三陰交直下1寸)이라는 주석은 삭제되었다<sup>33)</sup>. 이는 교신(KI8)의 혈위를 정함에 있어 부류(KI7)나 삼음교(SP6)와의 위치관계에서 모호한 부분이 있었다는 것으로 사료된다. 부류(KI7), 교신(KI8)과 함께 살펴볼 경혈은 족태음비경의 삼음교(SP6)인데, 삼음교(SP6)는 종아리 정강뼈면(tibial aspect), 정강뼈 안쪽모서리 뒤쪽(posterior), 안쪽복사용기에서 위쪽(superior)으로 3촌에서 취혈하며, 교신(KI8)에서 위쪽(superior)으로 1촌 지점에 해당한다고 되어있다<sup>27)</sup>. 그러므로 현대의 표준경혈체계에서 교신(KI8)의 혈위는 족태음비경의 경락노선상에 위치하게 된다.

하지만 역대문헌의 연구결과를 인체의 해부학적 구조를 바탕으로 보았을 때<sup>34)</sup>, 족태음비경의 순행은 정강뼈 안쪽모서리와 긴발가락굽힘근 사이를 지나며, 부류(KI7)는 발꿈치힘줄 바로 앞 전연과 긴엄지굽힘근 사이, 교신(KI8)은 긴엄지굽힘근과 긴발가락굽힘근 사이에 있으므로 저자는 부류(KI7)와 교신(KI8) 사이에 위치하는 긴엄지굽힘근을 사이에 두고 발꿈치힘줄쪽에 부류혈(KI7)을 취혈하고, 긴엄지굽힘근의 내측연과 긴발가락굽힘근 사이에 교신(KI8)을 취혈하는게 옳바르다고 생각하며, 이 경우 교신(KI8)은 족태음비경의 노선에 직접적으로 포함되지 않게된다.

《十四經發揮》의 卷中 「十四經脈氣所發」에서 교신(KI8)의 혈위를 ‘足內踝上二寸 少陰前太陰後’라 기술하고 있으나, 족소음신경의 순행을 ‘上循內踝，行厥陰太陰之後，經復溜，交信，過三陰交，上臑內’라고 하였듯이 족소음신경은 족궤음간경과 족태음비경의 뒤쪽에서 부류(KI7)와 교신(KI8)을 지나서 삼음교(SP6)를 거친다고 되어 있어 교신(KI8)의 혈위가 족태음비경의 노선 위에 있지 않을 것이라는 추론이 가능하다<sup>17)</sup>. 《靈樞註證發微·經脈》 卷二, 馬蒔註에서도 ‘上循內踝，行於厥陰太陰兩經之後，經本經復溜，交信穴，

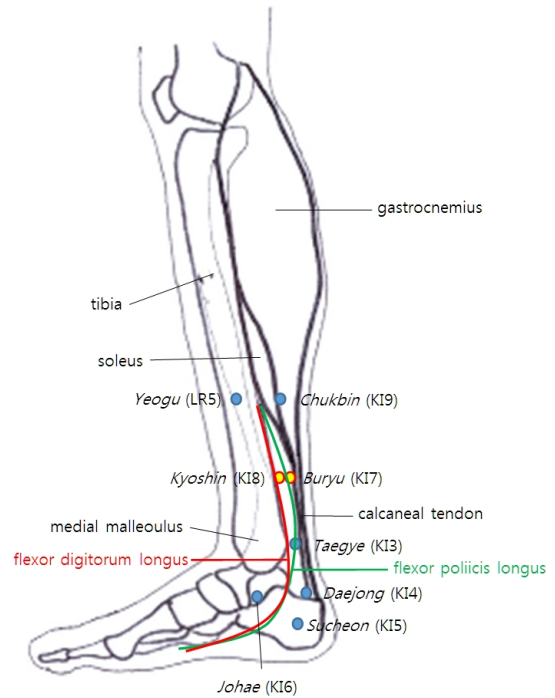


Fig. 3. Anatomical location of KI7, KI8 acupoints

Modified from Handbook of Standard Acupoints. Seoul: Hansol medical book, 2018 : 179.

過脾經之三陰交上臑內’라 하여 역시 족궤음간경과 족태음비경의 뒤쪽에서 부류(KI7), 교신(KI8)을 취혈하고 삼음교(SP6)를 경과한다고 되어 있어, 마찬가지로 교신(KI8)의 혈위는 족태음비경의 노선이 아닌 뒤쪽에 위치할 수 있다<sup>35)</sup>. 《醫宗金鑑》, 《類經圖翼》의 도해상으로도 교신(KI8)은 족태음비경의 노선과 합쳐져있지 않고, 최근 중국의 경혈에 관한 표면해부학에서도 교신(KI8)이 족태음비경의 노선과는 합쳐지지 않는다는 것을 찾아볼 수 있다<sup>22,36)</sup>. 또한 역대 침구서적에서 족태음비경의 뒤쪽, 족소음신경의 앞쪽에서 교신(KI8)을 잡는다고 하였으니, 족소음신경의 경로는 발꿈치힘줄과 긴엄지굽힘근힘줄 사이로 진행하게 되고, 족태음비경은 정강뼈 안쪽모서리에 있는 뒤정강근과 긴발가락굽힘근 사이로 진행한다고 보게되면, 《鍼灸聚英》, 《醫宗金鑑》에 기술된 바와 같이 부류(KI7)와 교신(KI8)이 하나의 근건을 사이에 두고 있다고 한 내용과도 일치하게 된다.

그러므로 본 저자는 전술한 바와 같이 긴엄지굽힘근을 사이에 두고 발꿈치힘줄쪽에 부류혈(KI7)을 취혈하고, 긴엄지굽힘근의 내측연과 긴발가락굽힘근 사이에 교신(KI8)을 취혈하는 것이 합당하다고 생각한다(Fig. 2)<sup>37)</sup>.

## 결 론

현대 표준경혈체계에서 교신(KI8)의 혈위는 종아리 안쪽면 (medial aspect), 정강뼈안쪽모서리의 뒤쪽 (posterior), 안쪽복사 용기에서 위쪽 (superior)으로 2촌 오목한 지점, 부류(KI7) 앞쪽 (anterior) 0.5촌으로 정의되어 있어, 족태음비경의 노선에서 취혈 하게 되어있다. 그러나 이는 역대 침구문헌들을 고찰해 볼 때 재론 의 여지가 있다.

현재 교신(KI8)의 혈위는 족태음비경의 노선에 위치하는 것으로 되어 있으나, 《黃帝內經靈樞》, 《黃帝明堂經》, 《鍼灸甲乙經》 등 18종의 침구문헌을 살펴봤을 때 족태음비경의 노선에 위치한다는 근거는 없었으며, 대부분이 족태음비경의 뒤쪽, 족소음신경의 앞쪽에 위치한다는 내용들을 찾아볼 수 있었다.

이로써 현대 해부학적 구조를 바탕으로 저자는 부류(KI7)와 교신(KI8) 사이에 위치하는 긴엄지굽힘근을 사이에 두고 발꿈치힘줄 쪽에 부류혈(KI7)을 취혈하고, 긴엄지굽힘근의 내측연과 긴발가락 굽힘근 사이에 교신(KI8)을 취혈하는게 올바르다고 생각하며, 이 경우 교신(KI8)의 혈위는 족태음비경의 노선 뒤쪽과 족소음신경의 노선 앞쪽에 위치하여 여러 침구문헌에서 기술되어 있는 바와 합치되니 이것이 보다 정확한 교신(KI8)의 위치라 사료된다.

## Acknowledgement

None.

## Funding

이 논문은 상지대학교 2019년도 교내연구비 지원을 받아 수행한 결과입니다. 연구비 지원기관은 연구의 설계, 자료 수집과 분석, 출판결정, 원고 작성에 어떠한 영향도 없었음을 밝힙니다.

## Data availability

The authors can provide upon reasonable request.

## Conflicts of interest

저자는 아무런 이해 상충이 없음을 밝힌다.

## References

1. Editing Textbook of the Acupuncture. Acupuncture Points Vol 2. Seoul: Jeongdam. 2020 : 38, 42-5.
2. Lee HI, Kim YS, Kim YS. Clinical Meridian and Collateral Study. Seoul: Bubin books. 2000 : 279.
3. Sohn SC, Kim GS, Yoon JH. Research of 《Huangdimingtangjing》 with a treatise. J Acupunct Res. 2003 ; 20(2) : 195-203.
4. Hong WS. (A Revised Edition) Huangdineijing Lingshu. Seoul: Research Institute of Traditional Culture. 1994 : 34-5.
5. Huang LX. Huangdimingtangjingjixiao. Beijing: China Medical Science Press. 1988 : 201-3.
6. Huangfu M. Zhenjiujiayijing. Oriental Medicine Books Series Vol 7. Osaka: Research Institute of Oriental Medicine. 1981 : 3-53.
7. Yang S. Huangdineijingtaisu. Seoul: Daesung Press. 1991 : 168.
8. Huangdimingtangjiujing. Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine Vol 7. Tokyo. General Research Institute of Science. 1978 : 35, 51.
9. Sun S. Beijiqianjinyaofang. Seoul : Daesung Press. 1992 : 886.
10. Wang D. Waitaimiyaofang Vol 2. Seoul: Daesung Press. 1992 : 622.
11. Tanba Y. Ishimpo. Taipei: Tongrenshe. 1977 : 221.
12. Tanba Y. Ishimpo (Ninnaji temple manuscript). Osaka: Oriesoto Press. 1991: 63.
13. Wang H. Taipingshenghuifang. Seoul: Hanseongsa. 1979 : 3224-42.
14. Wang W. Tongrenshuxue-zhenjiutujing. Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine Vol 9. Tokyo. General Research Institute of Science. 1978 : 183.
15. Zhao J. Shengjizonglu. Beijing: People's Medical Publishing House. 1998 : 2204.
16. Wang Z. Zhenjiuzishengjing. Seoul : Iljungsa. 1991 : 81-2.
17. Hua S. Shisijingfahui. Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine. Vol 10. Tokyo: General Research Institute of Science. 1978 : 69.

18. Chen H. Shenyijinging. Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine. Vol 12. Tokyo: General Research Institute of Science. 1978 : 55.
19. Gao W. Zhenjiujuying. Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine. Vol 11. Tokyo: General Research Institute of Science. 1978 : 201-2.
20. Li C. Yixuerumen. Seoul : Daesung Press. 1989 : 84.
21. Yang J. Zhenjiudacheng. Seoul : Ilchwijoljang. 2016 : 908-10.
22. Wu Q. Yizongjinjian. Seoul : Daesung Press. 1991 : 664-5.
23. WHO. WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region. Manila:WHO. 2008.
24. Society of Korean Medicine. Standard Korean Medicine Terminology ver1.0. Seoul: Society of Korean Medicine. 2006.
25. Korean Medicine Convergence Research Information Center, Standard Acupuncture Point DB. Available from: <https://m.kmcric.com/knowledge/acupoint/KI/> [cited on August, 2020]
26. Yang KH, Oh YS. The Effect of Stimulating KI-8 Using Spiral Taping on the Menstrual Pain of Women in Their Twenties. *J Korean Acad Ther.* 2018 ; 10(1) : 41-8. <https://doi.org/10.31321/KMTS.2018.10.1.41>
27. Editing Textbook of the Acupuncture. Acupuncture Points Vol 1. Seoul: Jeongdam. 2020 : 189, 316.
28. Chang L, Sohn YJ, Lee YB, Lee HS. A Traditional Literature Review on Acupuncture and Moxibustion during Pregnancy. *Korean J Acupunct.* 2011 ; 28(2) : 87-104.
29. Lee SH. A Philological Study of Acupuncture Therapy on Spine Related Pain Syndrome Referred to Chigudaesung. *J Acupunct Res.* 1999 ; 16(1) : 181-90.
30. Keum YJ, Lim HG, Choi SY, Jung JH, Eom DM, Song JC. A Review on Selection of Specific Points -Needling Depth of LU7 and Point Location of BL62 & KI6-. *Korean J Acupunct.* 2020 ; 37(1) : 31-6. <https://doi.org/10.14406/acu.2020.009>
31. Koo ST, Kim YS, Yim YK, Choi SM, Kang SK. Understanding of the WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region : General Guidelines. *Korean J Acupunct.* 2010 ; 27(2) : 1-11.
32. Min WH, Yang JY, Yang GY, Chae H, Lee BR. A Study on Bone Proportional Measurement of the Forearm. *Korean J Acupunct.* 2018 ; 35(4) : 226-33. <https://doi.org/10.14406/acu.2018.032>
33. Koo ST, Kim YS, Kang SK, Sohn IC, Hwang HS, Choi SM. Report on the 5th WHO Informal Consultation on Development of International Standard Acupuncture Points Locations. *Korean J Acupunct.* 2007 ; 24(2) : 113-27.
34. Staubesand J. Sobotta atlas of Human Anatomy Vol 2, 1st Korean edition. Seoul: Pammun Book Company, 1991 : 320-2.
35. Ma S. Huangdineijing Lingshu Zhuzhengfawei, Shanghai Ancient Books Press, 1995.
36. Huang LX, Huang YM. Experimental Acupuncture Surface Anatomy, Korean edition, Seoul: Hansol, 2014 : 319.
37. Martini FH, Timmons MJ, Tallitsch RB. Human Anatomy, Korean edition. Seoul: Hanmi medical publishing, 2010 : 349.