



## 삼음교(SP6) 혈위에 관한 연구 - 족내과상 8촌설에 대하여 -

박상균<sup>1D</sup>

상지대학교 한의과대학 경락경혈학교실

### Study on the Acupoint Location of *Sameumgyo* (SP6) - Regarding the Theory of 8 Cun above the Tip of the Medial Malleolus -

Sang Kyun Park

Department of Acupoint and Meridian, College of Korean Medicine, Sangji University

**Objectives :** The objective of this study was to examine the acupoint location of *Sameumgyo* (SP6) from classic literatures. **Methods :** A review of SP6 acupoint location on 13 classics of acupuncture and moxibustion was performed. **Results :** Differences of SP6 acupoint location were found by classics of acupuncture and moxibustion. 9 classics of acupuncture and moxibustion said the acupoint of SP6 was located on 3 cun above the tip of the medial malleolus, however acupoint location of SP6 was described on 8 cun above the tip of the medial malleolus by 4 classics of acupuncture and moxibustion. **Conclusions :** Through a classic literature review, it was possible for the explanation that the location of SP6 was 8 cun above the tip of the medial malleolus, but it was not intended to overturn the theory of 3 cun above the tip of the medial malleolus regarding location of SP6. This study may be the starting point for future experimental or clinical studies for exploring new acupoint, and is expected to follow up.

**Key words :** *Sameumgyo* (SP6), acupoint location, classics of acupuncture and moxibustion, Huangdingmingtingjing

## 서론

삼음교(SP6)는 족태음비경의 경혈로 임상에서는 부인과질환과 수액대사질환, 소화기질환에서 매우 중요한 요혈로 쓰이고 있다. 근거를 살펴보면, 삼음교(SP6)의 속성은 족태음, 족소음, 족厥음, 즉 족삼음의 교회혈(交會穴)로서 비, 신, 간의 기능을 조절할 수 있고, 비경은 속비락위(屬脾絡胃)하고 심으로 상주(上注)하므로 결과적으로 비, 신, 간, 심에 모두 관여하고 있다<sup>1)</sup>. 그러므로 산후 혈허로 인한 어지럼증, 자궁의 출혈, 월경통 등 제반 부인과질환, 야노 등 소변에 관련된 질환, 그리고 비허로 인한 제반 소화기질환 등에

도 활용될 수 있다<sup>2)</sup>. 또한 그밖에 간신(肝腎)의 부족으로 나타나는 하초질환, 족부질환에도 다용한다<sup>1)</sup>.

경혈을 선혈(選穴)함에 있어 혈위(穴位)와 혈성(穴性)은 매우 중요한 요소이다. 효능과 주치 등 혈성을 정확하게 파악하고, 정확한 혈위를 찾아 취혈해야 한다. 현재 표준경혈체계 하에서 삼음교(SP6)의 혈위는 종아리정강뼈면, 정강뼈안쪽모서리 뒤쪽, 안쪽복 사용기에서 위쪽으로 3촌 지점에서 취혈하고 있다<sup>1)</sup>.

고대 침구문헌들을 두루 살펴볼 때 거의 대부분의 문헌에서 족내과(足內踝)상 3촌에서 취혈함을 알 수 있지만, 실제 최초의 수혈 전문서적인 《黃帝明堂經》에서는 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과

Received May 18, 2020, Revised June 9, 2020, Accepted June 9, 2020

Corresponding author: Sang Kyun Park

Department of Acupoint and Meridian, College of Korean Medicine, Sangji University, 83 Sangjidae-gil, Wonju 26339, Korea  
Tel: +82-33-738-7509, Fax: +82-33-730-0653, E-mail: psk7509@sangji.ac.kr

© 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.

상 8촌으로 기술되어 있다. 그 밖에도 《黃帝明堂經》의 초기 전본(傳本)으로 생각되는 《醫心方》, 《備急千金要方》에서도 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 8촌으로 기재되어 있어, 우리가 현재 알고 있는 삼음교(SP6)의 혈위와 상이하였다.

경락유주는 경락의 경로와 경혈의 혈위를 연구함에 있어 중요한 의미를 가지고 있는데, 삼음교(SP6)가 소속된 족태음비경의 유주가 “上膕內 循脛骨後, 交出厥陰之前”로 기술되어 있고, 족厥음간경의 유주가 “去內踝一寸 上踝八寸, 交出太陰之後”로 기술되어 있어 족삼음경의 두 경락인 족태음비경과 족厥음간경이 족내과상 8촌에서 전후로 교출한다고 되어 있고, 또한 《黃帝明堂經》에서 삼음교(SP6)의 혈위를 족내과상 8촌이라한 것은 결코 우연이라고만 생각할 수 없다.

비록 대부분의 침구문헌에서 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 3촌으로 되어있지만, 저자는 시대별로 여러 침구문헌들의 기록을 살펴본다 삼음교(SP6)의 혈위를 8촌으로 잡았던 근거에 대해 추론해봄으로써 삼음교(SP6)의 혈위에 대한 보다 명확한 고찰을 해보고자 이 논고를 진행하였다.

## 연구방법

《黃帝明堂經》, 《鍼灸甲乙經》, 《黃帝明堂灸經》, 《備急千金要方》, 《銅人腧穴鍼灸圖經》, 《鍼灸資生經》, 《外台秘要方》, 《太平聖惠方》, 《醫心方》, 《聖濟總錄》, 《十四經發揮》, 《醫宗金鑑》, 《鍼灸大成》에 등장하는 삼음교(SP6)의 혈위에 대해 조사하였다. 또한 삼음교(SP6)의 혈위 뿐 아니라 유주에 따른 경혈의 등장순서를 같이 조사하여 삼음교(SP6)와 누곡(SP7)의 위치관계를

조사하였다. 《黃帝明堂經》은 원문이 소실되어 전해지지 않는바, 후대에 편찬된 《黃帝明堂經輯校》를 참고하였다. 13종의 문헌을 시대순으로 정리하면 다음과 같다(Table 1).

## 연구결과

각 문헌별로 삼음교(SP6)의 혈위에 대한 기술을 조사하였다. 조사 결과, 《鍼灸甲乙經》을 시작으로 《黃帝明堂灸經》, 《外台秘要方》, 《銅人腧穴鍼灸圖經》, 《聖濟總錄》, 《鍼灸資生經》, 《十四經發揮》, 《鍼灸大成》, 《醫宗金鑑》에서는 족내과상 3촌으로 기술되어 있었다. 하지만 《黃帝明堂經》과 초기 《黃帝明堂經》의 전본으로 생각되는 《備急千金要方》, 《醫心方》, 그리고《太平聖惠方》에는 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 8촌으로 기술되어 있었다. 또한 삼음교(SP6)의 혈위를 족내과상 3촌으로 기술한 《鍼灸資生經》에서도 주해에 “《黃帝明堂經》과 《備急千金要方》에 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 8촌으로 기술되어 있다”는 것을 기재하여 삼음교(SP6)의 혈위에 대한 족내과상 8촌의 여지를 제시하였다(Table 2).

각 문헌별로 족태음비경의 유주상에서 삼음교(SP6)의 등장순서를 조사하였다. 현재 누곡(SP7)은 족내과상 6촌으로 정의되어 있으며, 삼음교(SP6)와 누곡(SP7)의 혈위 및 순서를 확인한 결과, 누곡(SP7)은 13종의 문헌에서 모두 일관되게 족내과상 6촌으로 기술되어 있었다. 침구문헌에서 족태음비경의 족부경혈 나열 시 족부에서 체간으로 진행되어지는데, 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 3촌으로 기술된 경우 삼음교(SP6), 누곡(SP7) 순으로 등장해야 하며, 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 8촌으로 기술된 경우 누곡(SP7),

Table 1. Classics of acupuncture and moxibustion used to review

No	Classic	Author	Published
1	黃帝明堂經 (Huangdimingtangjing) <sup>3)</sup>	-	BC 2C-AD 1C <sup>4)</sup>
2	鍼灸甲乙經 (Zhenjiujiyajijing) <sup>5)</sup>	皇甫謐 (Huangfu Mi)	晉 (Jin Dynasty) (AD 256-259)
3	黃帝明堂灸經 (huangdimingtangjiujing) <sup>6)</sup>	-	唐 (Tang Dynasty)
4	備急千金要方 (Beijiqianjinyaofofang) <sup>7)</sup>	孫思邈 (Sun Simiao)	唐 (Tang Dynasty) (AD 652)
5	外台秘要方 (Waitaimiyaofofang) <sup>8)</sup>	王燾 (Wang Dao)	唐 (Tang Dynasty) (AD 752)
6	醫心方 (Ishimpo) <sup>9)</sup>	丹波康賴 (Tanba Yasuyori)	日本 (Japan) (AD 984)
7	太平聖惠方 (Taipingshenghuifang) <sup>10)</sup>	王懷隱 (Wang Huaiyin)	宋 (Song Dynasty) (AD 992)
8	銅人腧穴鍼灸圖經 (Tongrenshuxue-zhenjiutujing) <sup>11)</sup>	王維一 (Wang Weiyi)	宋 (Song Dynasty) (AD 1027)
9	聖濟總錄 (Shengjizonglu) <sup>12)</sup>	趙佶 (Zhao Ji)	宋 (Song Dynasty) (AD 1111-1117)
10	鍼灸資生經 (Zhenjiuzishengjing) <sup>13)</sup>	王執中 (Wang Zhizhong)	宋 (Song Dynasty) (AD 1220)
11	十四經發揮 (Shisijingfahui) <sup>14)</sup>	滑壽 (Hua Shou)	元 (Yuan Dynasty) (AD 1341)
12	鍼灸大成 (Zhenjiudacheng) <sup>15)</sup>	楊繼洲 (Yang Jizhou)	明 (Ming Dynasty) (AD 1601)
13	醫宗金鑑 (Yizongjinjian) <sup>16)</sup>	吳謙 (Wu Qian)	清 (Qing Dynasty) (AD 1742)

**Table 2.** Location of SP6 by classic of acupuncture and moxibustion

No	Classic	Description of SP6 acupoint location
1	黃帝明堂經 (Huangdimingtangjing)	內踝上八寸, 骨下陷者中, 足太陰, 厥陰, 少陰之會 (8 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone, crossing point of foot taiyin, jueyin, shaoyin)
2	鍼灸甲乙經 (Zhenjiujiayijing)	內踝上三寸, 骨下陷者中, 足太陰, 厥陰, 少陰之會 (3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone, crossing point of foot taiyin, jueyin, shaoyin)
3	黃帝明堂灸經 (huangdimingtangjiujing)	內踝上三寸 陷者中 (3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area)
4	備急千金要方 (Beijiqianjinyaofang)	內踝上八寸 骨下陷中 (8 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone)
5	外台祕要方 (Waitaimiyaofang)	內踝上三寸 骨下陷者中 足太陰厥陰少陰之會 (3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone, crossing point of foot taiyin, jueyin, shaoyin)
6	醫心方 (Ishimpo)	內踝上八寸 胛骨下陷者中 (8 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the keel bone)
7	太平聖惠方 (Taipingshenghuifang)	內踝上八寸陷中 (8 cun above the tip of the medial malleolus, concave area)
8	銅人腧穴鍼灸圖經 (Tongrenshuxue-zhenjiutujing)	內踝上三寸 骨下陷中 (3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone)
9	聖濟總錄 (Shengjizonglu)	足內踝上三寸 骨下陷中, 足太陰厥陰少陰之交會 (3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone, crossing point of foot taiyin, jueyin, shaoyin)
10	鍼灸資生經 (Zhenjiuzishengjing)	內踝上三寸 骨下陷中, 明(明堂經)云, 內踝上八寸陷中, 千(千金要方)云 內踝上八寸骨下 (3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone)
11	十四經發揮 (Shisijingfahui)	內踝上三寸 骨下陷中 (3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone)
12	鍼灸大成 (Zhenjiudacheng)	內踝上三寸, 骨下陷中 (3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area under the bone)
13	醫宗金鑑 (Yizongjinjian)	從商丘上行, 內踝尖上三寸, 夾骨陷中 (up from Sanggu (SP5), 3 cun above the tip of the medial malleolus, concave area of the bone)

삼음교(SP6) 순으로 등장해야 자연스럽다. 다수의 문헌에서 이 순서가 지켜졌으나 모두 일관성을 가진 것은 아니었다. 《備急千金要方》, 《醫心方》, 《太平聖惠方》은 삼음교(SP6)가 누곡(SP7)보다 먼저 등장하였으나 내과를 기준으로 혈위는 8촌으로 더 높게 기술되었으며, 《外台祕要方》에서는 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 3촌으로 기술되었으나, 6촌인 누곡(SP7)이 더 먼저 등장하여 누곡(SP7), 삼음교(SP6), 지기(SP8) 순으로 기술되어 있었다. 또 《銅人腧穴鍼灸圖經》의 경우 본문에는 삼음교(SP6)가 누곡(SP7)보다 먼저 등장하였으나, 부록에 해당하는 「卷下 穴腧都數」의 족태음비경 설명에서는 누곡(SP7), 삼음교(SP6), 지기(SP8)로 기술되어 있었다. 각 문헌의 편찬연대별로 조사한 결과 宋代 이전의 문헌은 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 3촌으로 기술된 문헌과 족내과상 8촌으로 기술된 문헌이 혼재되어 있었으나, 이후 宋, 元, 明, 清代를 거치며 삼음교(SP6)의 혈위는 족내과상 3촌으로 일관되게 자리잡게 되었다(Table 3) (Fig. 1, 2).

## 고찰

삼음교(SP6)는 “調補肝腎, 利水滲濕, 健脾益氣, 補血安神, 清血分

熱, 通經活絡, 補益強壯, 補脾土, 通氣滯, 調血室精宮”의 혈성을 가지고 있으며, 일반적으로 소화, 비뇨, 생식계 질환에 활용되며, 특히 부인과 질환에 많이 활용되는 임상적으로 매우 중요한 경혈이다<sup>1)</sup>.

삼음교(SP6)의 가장 중요한 특징은 족삼음경의 교회혈이란 의미로서, 족태음비경의 주치뿐만 아니라 족궤음간경, 족소음신경의 치료에도 응용되어 매우 중요한 임상적 활용성을 갖는다. 또한, 삼음교(SP6)는 합곡(LI4)과 함께 음양이총혈(陰陽二總穴)을 이루며, “合谷主氣天爲陽, 三陰交血地屬陰”이라하여 제반 혈병(血病)을 주치하는 효능이 있다. 이는 삼음교(SP6)가 족삼음의 교회혈이기 때문이며, 삼음교(SP6)의 활용도는 족태음비경의 오수혈이나 원, 락, 극, 모혈 등의 특수혈보다 더욱 많으나 특수혈에 속하지 않는 특별한 경우이다.

현재 활용되는 361개의 경혈 중 족삼음경과 모두 교회하는 경혈은 임맥의 증극(CV3), 관원(CV4)과 족태음비경의 삼음교(SP6)이며, 그 중에서 삼음교(SP6)의 활용도가 가장 많다. 19세기 말 한국 한의학의 특성을 담고 있는 전문 침구서적인 《藏珍要編》를 분석한 결과, 외관(TE5) 107회, 삼음교(SP6) 90회, 열결(LU7) 50회, 공손(SP4) 53회, 후계(SI3) 34회, 조해(KI6) 28회, 족임음(GB41) 28회, 합곡(LI4) 27회, 족삼리(ST36) 24회, 태충(LR3) 23회, 신맥

**Table 3.** Acupoint order on meridian between SP6 and SP7

No	Classic	Acupoint location of SP6*	Acupoint location of SP7*	Acupoint order on meridian between SP6 and SP7	Category
1	黃帝明堂經 (Huangdimingtangjing)	8 cun	6 cun	SP7 → SP6	1
2	鍼灸甲乙經 (Zhenjiujiayijing)	3 cun	6 cun	SP6 → SP7	4
3	黃帝明堂灸經 (huangdimingtangjiujing)	3 cun	6 cun	SP6 → SP7	4
4	備急千金要方 (Beijiqianjinyaofang)	8 cun	6 cun	SP6 → SP7	2
5	外台祕要方 (Waitaimiyaofang)	3 cun	6 cun	SP7 → SP6	3
6	醫心方 (Ishimpo)	8 cun	6 cun	SP6 → SP7	2
7	太平聖惠方 (Taipingshenghuifang)	8 cun	6 cun	SP6 → SP7	2
8	銅人腧穴鍼灸圖經 (Tongrenshuxue-zhenjiutujing)	3 cun	6 cun	SP6 → SP7 SP7 → SP6 <sup>†</sup>	3, 4 <sup>†</sup>
9	聖濟總錄 (Shengjizonglu)	3 cun	6 cun	SP6 → SP7	4
10	鍼灸資生經 (Zhenjiuzishengjing)	3 cun	6 cun	SP6 → SP7	4
11	十四經發揮 (Shisijingfahui)	3 cun	6 cun	SP6 → SP7	4
12	鍼灸大成 (Zhenjiudacheng)	3 cun	6 cun	SP6 → SP7	4
13	醫宗金鑑 (Yizongjinjian)	3 cun	6 cun	SP6 → SP7	4

Category 1 : *Nugok* (SP7) was written prior to *Sameumgyo* (SP6) and acupoint location of *Sameumgyo* (SP6) was described higher than *Nugok* (SP7), Category 2 : *Sameumgyo* (SP6) was written prior to *Nugok* (SP7) and acupoint location of *Sameumgyo* (SP6) was described higher than *Nugok* (SP7), Category 3 : *Nugok* (SP7) was written prior to *Sameumgyo* (SP6) and acupoint location of *Sameumgyo* (SP6) was described lower than *Nugok* (SP7), Category 4 : *Sameumgyo* (SP6) was written prior to *Nugok* (SP7) and Acupoint location of *Sameumgyo* (SP6) was described lower than *Nugok* (SP7). \* \_\_\_ cun above the highest peak of ankle, <sup>†</sup>both 'SP6→SP7' and 'SP7→SP6' were described on 銅人腧穴鍼灸圖經 (Tongrenshuxue-zhenjiutujing).



**Fig. 1. Categories of SP6 and SP7 acupoint location and Acupoint order on meridian by classics of acupuncture and moxibustion.**

\*銅人腧穴鍼灸圖經 (Tongrenshuxue-zhenjiutujing) was included in both category 3 and category 4.

(BL62) 20회로서 11개 혈위가 다용되었다. 그에 따라 삼음교(SP6)가 활용도가 높은 경혈임을 알 수 있다<sup>18)</sup>. 현재 삼음교(SP6)의 혈위는 족내과상 3촌으로 정의되어 있다.

표준한의학용어집에 따르면 삼음교(SP6)는 족태음비경의 경혈로서 음양이총혈에 해당하며, 안쪽복사(족내과) 위 3촌으로 정강뼈(경골) 뒷면에 위치한다고 되어 있다. 또 WHO 표준안에도 삼음교

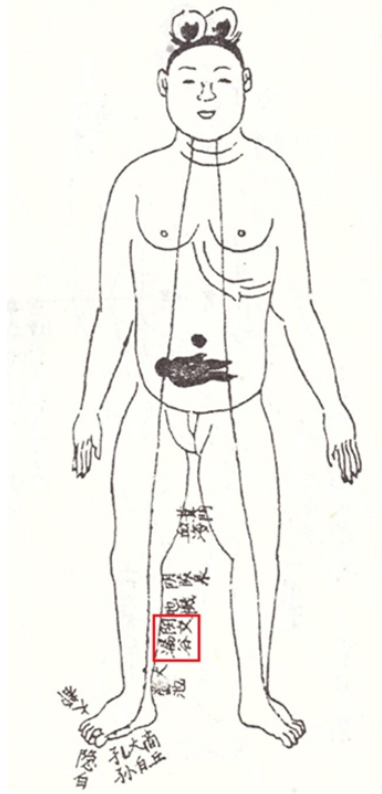


Fig. 2. SP6 and SP7 acupoint location on Ishimpo (醫心方)<sup>17)</sup>.  
\*Acupoint location of Sameumgyo (SP6) was described higher than Nugok (SP7) on Ishimpo (醫心方).

(SP6)의 혈위는 동일하게 족내과 3촌으로 정의되어 있다<sup>19,20)</sup>.

하지만 상술한 바와 같이 삼음교(SP6)는 족삼음의 교회혈이며, 족태음비경과 족厥음간경의 유주를 살펴보면 상과 8촌에서 교출한다고 되어있다. 유주의 의미에 충실하다면 족삼음의 교회혈은 현재 표준위치로 설정되어 있는 삼음교(SP6)의 혈위인 족내과상 3촌보다는 족내과상 8촌의 혈위가 더욱 부합된다고 볼 수 있다. 이에 저자는 과거 침구문헌에 등장하는 삼음교(SP6)의 혈위를 조사하여 어떻게 기술되어 있는지를 확인하였다. 《黃帝明堂經》, 《鍼灸甲乙經》, 《黃帝明堂灸經》, 《備急千金要方》, 《銅人腧穴鍼灸圖經》, 《鍼灸資生經》, 《外台祕要方》, 《太平聖惠方》, 《醫心方》, 《聖濟總錄》, 《十四經發揮》, 《醫宗金鑑》, 《鍼灸大成》 등 13종의 침구문헌을 조사한 결과, 《鍼灸甲乙經》 등 9개 문헌에서 삼음교(SP6)의 혈위를 족내과상 3촌으로 기술하고 있었으나, 《黃帝明堂經》, 《備急千金要方》, 《醫心方》, 《太平聖惠方》에서는 족내과상 8촌으로 기술하고 있었다. 또 후대 중요침구서적인 《鍼灸資生經》에서도 삼음교(SP6)를 족내과상 3촌으로 기술하고 있었지만, 주해에서 “《黃帝明堂經》, 《千金要方》에서 상과

8촌으로 되어있다”는 설명을 추가하였다. 또한 침구문헌에서 족태음비경의 족부경혈 나열시 족부에서 체간쪽으로 진행되어지는데, 《黃帝明堂經》과 《外台祕要方》에서는 내과상 6촌의 누곡(SP7)이 3촌의 삼음교(SP6)보다 먼저 기재되어 있었다. 또한 《銅人腧穴鍼灸圖經》의 본문에서는 삼음교(SP6), 누곡(SP7) 순으로 기재되어 있었으나, 「卷下 穴腧都數」의 족태음비경 설명에서는 누곡(SP7), 삼음교(SP6) 순으로 기재되어 있었다.

13종의 침구문헌 중 가장 오래된 《黃帝明堂經》에서 삼음교(SP6)의 혈위를 족내과상 8촌이라고 기술한 점은 주목할 만하다. 《黃帝明堂經》과 《明堂孔穴鍼灸治要》은 동일한 문헌으로 추정되며 원문은 현재 전해지지 않지만, 皇甫謐의 《鍼灸甲乙經 卷三》에 《明堂孔穴鍼灸治要》가 기재되어 있다. 《鍼灸甲乙經》에 기술된 내용 중 소문과 영추의 문장이 아닌 혈위에 대한 설명은 《黃帝明堂經》의 내용이라고 서문에 기록되어 있다. 삼음교(SP6)는 소문과 영추에는 소개되어 있지 않으며, 皇甫謐의 《鍼灸甲乙經》을 비롯하여, 楊上善의 《黃帝明堂內經》의 제일권과 서문에 또다른 전본이 있고, 그 외에도 《外台祕要方》, 《備急千金要方》, 《千金翼方》, 일본의 고의서인 《醫心方》이 있다<sup>21)</sup>. 이 중 《鍼灸甲乙經》과 《備急千金要方》등에서는 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 3촌으로 되어 있고, 《醫心方》, 《外台祕要方》에서는 족내과상 8촌으로 되어 있었다.

이를 바탕으로 추론해보자면, 첫째, 당시에 《黃帝明堂經》의 원본이 결코 하나가 아니라 여러 가지로 혼재되어 있어, 전본하는 사람마다 다를 수 있고, 둘째, 《黃帝明堂經》을 전본하면서 본인의 관점으로 수정이 되었을 수 있다는 것이다. 그러나 한가지 깊고 넘어갈 부분은 같은 전본인 《外台祕要方》에서는 《鍼灸甲乙經》보다 후대에 나왔지만 삼음교(SP6)의 혈위를 족내과상 3촌으로 잡았으면서도 경혈의 순서가 《鍼灸甲乙經》과는 달리 누곡(SP7) 뒤에 삼음교(SP6)를 기술하였으며, 후대의 중요한 침구서적인 《鍼灸資生經》에서 삼음교(SP6)의 혈위를 족내과상 3촌으로 기술하면서, 주해에 《黃帝明堂經》에서는 족내과상 8촌이었다는 것을 별도로 언급하였음을 볼 때, 《黃帝明堂經》의 원본에 삼음교(SP6)의 부위가 족내과상 8촌으로 되어있을 가능성이 매우 높다는 것이다. 그러므로 현재 인용하고 있는 黃龍祥의 《黃帝明堂經輯校》에서도 《醫心方》, 《備急千金要方》의 내용에 따라 족내과상 8촌으로 기술하고 있다. 《鍼灸甲乙經》이 《黃帝明堂經》의 내용을 토대로 하였으나, 삼음교(SP6)의 혈위가 상이한 부분에 대해서 아직 명확하게 고증된 이유는 없다. 다만 추론해보건데, 《鍼灸甲乙經》에서 삼음교(SP6)를 족내과상 3촌에서 잡은 것은 皇甫謐의 견해가 반영된 게 아닌가 사료된다. 가령 경혈의 주요혈들은 대부분 관절



과 관절사이에서 2촌(주로 手部), 또는 3촌(주로 足部)에 위치하는 경우가 많다. 또한 삼음교(SP6)가 족삼음의 교회혈로 쓰인다는 의미가 있고, 경혈명에 '삼(三)'이 등장함에 따라 3촌이라고 편리하게 명명하였을 가능성 역시 고려할만 하다. 후대 전해지는 대부분의 침구서적에는 삼음교(SP6)의 위치가 족내과상 3촌으로 되어 있으나, 침구경전에서 《鍼灸甲乙經》의 가치는 매우 높고 중요한 위치를 차지하므로 아마도 후대에도 많은 영향을 미치지 않았을까 생각된다.

경락의 유주상에서 살펴볼 때, 현대의 족삼음경의 하지부 유주는 족태음비경이 정강뼈 안쪽 뒤모서리를 따라 올라가고 족궤음경이 정강뼈 중앙으로 올라오면서 족내과상 3촌의 삼음교(SP6)를 교회하여 다시 직상하면서 족내과상 5촌의 여구(LR5), 7촌의 중도(LR6)를 지나 족내과상 8촌에서 족태음비경과 교차하여 뒤로 순행하고, 족소음신경은 족내과와 발꿈치힘줄 사이에서부터 올라와 발꿈치힘줄 내측모서리를 따라 상행하여 족내과상 2촌의 부류(KI7), 교신(KI8)을 거쳐 삼음교(SP6)에서 교회하고, 다시 상행하여 축빈(KI9)을 거쳐 음곡(KI10)으로 가는 노선을 취한다.

만약 삼음교(SP6)가 족내과상 8촌에 있다고 가정한다면 족궤음간경은 여구(LR5), 중도(LR6)를 지나 8촌에서 자연스럽게 족태음비경과 만나게 되고, 족소음신경은 족내과상 5촌의 축빈(KI9)을 지나 3촌 위에서 족태음, 족궤음의 교차처에서 합쳐진 후 다시 나와 발오금주름상에 있는 음곡(KI10)로 가는 노선을 취하게 될 것이다. 현재 족소음신경 족내과상 2촌의 교신(KI8)의 혈위가 3촌의 삼음교(SP6) 아래 1촌의 족태음비경의 노선에서 취혈하는걸로 나와있어, 자연스럽게 족소음신경이 족태음비경과 삼음교(SP6)에서 교회하는 노선이 만들어지지만, 이번 논고를 진행하면서 살펴본 바로는 고대 침구서적에서의 교신(KI8)의 혈위는 족태음비경의 뒤쪽, 족소음신경의 앞쪽의 두근건 사이에서 잡는걸로 대부분 나왔으니, 반드시 교신(KI8)을 통해 삼음교(SP6)로 이어진다는 것도 재고해 봐야한다. 그러므로 유주관계로 비추어볼 때 족내과상 8촌에서 족삼음경이 교회하는 것이 오히려 자연스럽다고도 할 수 있다.

물론 《黃帝明堂經》의 기술내용이라 하여 현대에 전적으로 받아들일 수는 없다. 《黃帝明堂經》에 기술된 경혈의 혈위나 배속경락이 현대 표준경혈체계와는 다른 점이 있다. 족태음비경을 예로 들 경우, 《黃帝明堂經》상의 관련 경락과 현대 표준경혈체계의 경락배속의 일치율은 71%였으며, 《黃帝明堂經》상 식두(SP17), 천계(SP18), 흥향(SP19), 주영(SP20), 대포(SP21)는 수태음폐경에 배속되어 있으며, 문문(LU2)과 비수(BL20)이 족태음비경에 배속되어 있다<sup>22)</sup>. 또한 삼음교(SP6) 뿐 아니라 다른 경혈 역시 문헌마다 혈위가 다르게 기술되어 있는 경우들이 존재한다. 승령(GB18), 열결

(LU7), 신맥(BL62), 조해(KI6) 등도 선행연구를 통해 혈위에 대한 고찰들이 이루어졌으며, 문헌마다 다르게 기술되어 있는 부분들이 확인되었다<sup>23,24)</sup>.

본 논문에서는 삼음교(SP6)의 혈위에 있어 각 침구문헌에 기술된 골도분촌법(骨度分寸法)을 기반으로 조사되었다. 골도분촌법은 《黃帝內經靈樞》의 「骨度編」에 기술된 취혈법으로 이후 시대에 따라 계속하여 개선되어 왔으며, 이는 취혈을 보다 정밀하게 하기 위하여 인체 비율에 맞지 않는 부위의 촌수를 계속 수정하여 왔으며, WHO에서도 표준경혈 위치를 제정할 때 중요하게 다루어 인체 각 부위에 대해 기준을 제시하였다<sup>25)</sup>. WHO의 표준경혈 위치 제정 시 고전문헌에 충실함을 원칙으로 하나, 임상 상 편리함을 더 우선시 하여 고전문헌과 상이할 수 있으며, 또한 고전문헌 역시 《黃帝明堂經》을 위주로 하여 《黃帝內經靈樞》의 「骨度編」과 일치하지 않을 수 있다<sup>26)</sup>. 실제로 전완부는 《黃帝內經靈樞》에서 12.5촌으로 기재되어 있으나, WHO의 표준경혈 체계에서는 12촌으로 제정되어 있다<sup>25)</sup>. 하지만 하지부에 있어서는 《黃帝內經靈樞》의 「骨度編」에 '內輔下廉下至內踝長一尺三寸'이라 하였으며, WHO에서도 음릉천(SP9)에서 안쪽 복사끝까지를 13촌으로 규정하였는데 內輔下廉은 음릉천(SP9) 부위에 해당하므로 하지부의 골도분촌에 대해서는 별다른 이견이 없다는 것을 확인하였다<sup>20,27)</sup>. 하지만 삼음교(SP6)의 혈위에 있어서는 문헌에 따라 족내과상 3촌설과 8촌설이 혼재되어 있으며, 표준경혈은 족내과상 3촌으로 제정되어 있다.

경혈의 위치를 기술하는 방법은 골도분촌법 외에도 체표표지법(體表標識法)과 지촌법(指寸法)이 사용되며, 체표표지법은 체표의 해부학적인 표지에 근거하므로 경혈의 위치를 가장 잘 드러내며, WHO에서도 골도분촌법보다 체표표지법이 더 명확한 방법으로 언급하였다<sup>28)</sup>. 삼음교(SP6)의 혈위에 있어 각 침구문헌상에서 골도분촌은 족내과상 3촌과 8촌으로 일관성을 발견할 수 없었으나, 체표표지는 일관성있게 胛下陷者中, 胛下陷中, 髀骨下陷者中, 陷中, 夾骨陷中으로 기술되어 있었다.

이 정보만으로 정확한 체표표지를 확인하기는 어려우나, 그럼에도 불구하고 혈위에 대한 문헌고찰을 통해 혈위에 대한 변화과정을 검토할 수 있으며, 나아가 실제 임상에 적용함에 있어 기존의 족내과상 3촌 외에 족내과상 8촌이라는 새로운 혈위를 고려해볼 수 있을 것으로 사료된다. 현재의 표준경혈체계에서 삼음교(SP6)는 족내과상 3촌, 누곡(SP7)은 족내과상 6촌, 지기(SP8)는 족내과상 10촌으로 족내과상 8촌에 해당하는 족태음비경의 경혈은 존재하지 않는다<sup>1)</sup>. 따라서 족내과상 8촌 부위의 경혈을 취혈하여 효과를 확인한 연구는 전무한 실정이다. 현대 표준경혈 위치에 따라 삼음교(SP6)의 임상연구는 족내과상 3촌에서 취혈하고 있으나<sup>29,30)</sup>,

연구설계시 족내과상 8촌의 혈위를 추가하여 효과를 비교해볼 수도 있을 것이다. 예를 들면, 삼음교(SP6), 누곡(SP7), 지기(SP8)의 혈성이 모두 부인과 질환, 비뇨생식기계 질환, 소화기 질환 등에 응용될 수 있음을 고려하였을 때, 족내과상 3촌, 6촌, 8촌, 10촌의 혈위를 취혈하여 효과등의 비교를 확인해볼 수 있을 것이다. 추후 문헌에 기반한 연구를 넘어 실험연구나 임상연구 등 보다 심도있는 연구가 지속되기를 기대한다.

## 결 론

현대 표준경혈체계에서 삼음교(SP6)의 혈위는 족내과상 3촌으로 정의되어 있으나, 여러 침구문헌들을 고찰해 볼 때 재론의 여지가 있다. 《黃帝明堂經》에서 삼음교(SP6)의 혈위는 족내과상 8촌으로 기술되어 있었으나, 《黃帝明堂經》이 유실된 후 처음 등장한 《鍼灸甲乙經》에서 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 3촌으로 기술되면서 후대에 매우 지대한 영향을 미쳤으며, 이에 삼음교(SP6)의 혈위는 족내과상 3촌설이 정설로 굳어지게 되었다. 하지만, 《黃帝明堂經》의 초기 전본인 《備急千金要方》, 《醫心方》에서도 삼음교(SP6)의 혈위는 족내과상 8촌으로 기술되어 있으며, 족태음비경, 족궤음간경의 유주상 상과 8촌에서 교출함을 볼 때, 삼음교(SP6)의 혈위에 대해 족내과상 8촌설도 고려해볼 만 하다. 다만, 이는 기존 삼음교(SP6)의 혈위에 대한 반론이나 새로운 의견제시는 아니며, 문헌 조사연구에서 과거 삼음교(SP6)의 혈위가 족내과상 8촌으로 기재된 경우가 다수 존재하였기 때문에, 추후 비교효과 연구를 통해 족내과상 8촌부위에 효과가 우수한 주치를 가진 신혈(新穴)을 탐색할 경우 근거가 될 수 있을 것으로 기대한다.

## Acknowledgement

None.

## Funding

이 논문은 2018년도 상지대학교 교내 연구비 지원에 의한 것임

This research was supported by Sangji University Research Fund, 2018

## Data availability

The authors can provide upon reasonable request.

## Conflicts of interest

저자들은 아무런 이해 상충이 없음을 밝힌다.

## References

1. Editing Textbook of the Acupuncture. Acupuncture Points. Seoul:Jeongdam. 2020 : 316-35.
2. Lee HI, Kim YS, Kim YS. Clinical Meridian and Collateral Study. Seoul:Bubin books. 2000 : 215-6.
3. Huang LX. Huangdimingtangjingjixiao. Beijing : China Medical Science Press. 1988 : 182.
4. Sohn SC, Kim GS, Yoon JH. Research of 《Huangdimingtangjing》 with a treatise. J Acupunct Res. 2003 ; 20(2) : 195-203.
5. Hwangbo M. Classics of Acupuncture & Moxibustion. Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine Vol 6. Tokyo. General Research Institute of Science. 1979 : 199.
6. The Sutra of moxibustion in Emperor Mingtang. Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine Vol 7. Tokyo. General Research Institute of Science. 1979 : 45.
7. Sohn SM. Bigeubcheongeumyobang. Seoul : Daesung Press. 1989 : 510.
8. Wang D. Oedaebiyobang Vol 2. Seoul: Daesung Press. 1992 : 610.
9. Danpa GL. Uisimbang. Taipei: Sinmunpungchulpangongsa. 1977 : 219.
10. Wang HY. Taepyeongseonghyebang. Seoul: Hanseongsa. 1979 : 3233.
11. Wang YI. Donginyuhyeolchimgudogyong· Department of Acupuncture and Moxibustion Medicine Vol 9. Tokyo. General Research Institute of Science. 1978 : 24.
12. Cho G. Seongjechonglog. Beijing: People's Medical Publishing House. 1962 : 2193.
13. Wang JJ. Chimgujasaeng-gyeong. Seoul : Iljungsa. 1991 : 75.
14. Hwal S. Sibsageongbalhwi· Department of Acupuncture and

- Moxibustion Medicine. Vol 10. Tokyo: General Research Institute of Science. 1978 : 46.
15. Yang GJ. Chimgudaeseong Gyoseog. Seoul : Daesung Press. 1993 : 112.
  16. O G. Uijonggeungam. Seoul : Daesung Press. 1991 : 643-4.
  17. Deung YW. Junggugyeonglagmunheontonggam. Qingdao: Qingdao Publishing. 1993.
  18. Kim DH, Baik YS. A Research on the Character of Selecting Acupoints in Jangjinyopyeon. J Korean Medical Classics 2013 ; 26(4) : 291-304.
  19. Society of Korean Medicine. Standard Korean Medicine Terminology ver1.0. Seoul: Society of Korean Medicine. 2006.
  20. WHO. WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region. Manila:WHO. 2008.
  21. Kim JH, Kim KW, Park HG. A Study of Acupuncture Documentary Characteristics of 『Chimgugapelgyeong』. J Korean Medical Classics. 2009 ; 22(1) : 35-59.
  22. Yin CS, Koh HG, Lee Wk, Lee HJ. Acupoint-Meridian Relationships of the 2nd Century BCE in 〈A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion〉. Korean J Acupunct. 2010 ; 27(4) : 111-7.
  23. Koo ST. Review on the Point Location and Locating Method of GB18. Korean J Acupunct. 2018 ; 35(4) : 203-9. <https://doi.org/10.14406/acu.2018.037>
  24. 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>
  25. Min W, Yang JY, Yang GY, Chae H, Lee BR. A Study on Bone Proportional Measurement of the Forearm. Korean Journal of Acupuncture. 2018 ; 35(4) : 226-33. <https://doi.org/10.14406/acu.2018.032>
  26. Kim YS, Kang SK, Park HJ, Lee HJ. Report on the 2nd WHO meeting for the international standard of acupoint locations. Korean J Acupunct. 2004; 21(2) : 193-5.
  27. Hong WS. (A Revised Edition) Hwangjenaegyeong, Youngchu. Seoul:Jeontongmunhwa yeonguhoe. 1994 : 167-70.
  28. 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.
  29. Lee SR, Lee TY. The Effect of Electroacupuncture at the P6 (Sameumgyo) - GB39(Hyeonjong) on the EEG. Korean J Acupunct. 2003 ; 20(3) : 9-27.
  30. Song JK, LeeBR, Yang GY, JeonJH, Yim YK. Anti-oxidative and immune-regulative Effects of Electro-acupuncture at SP6 in Aged Rats. Korean J Acupunct. 2010 ; 27(1) : 87-106.