



## 표치와 본치의 측면에서 경혈 선혈의 원리

이인선<sup>1</sup> · 류연희<sup>2</sup> · 채윤병<sup>1</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 침구경락융합연구센터, <sup>2</sup>한국한의학연구원 임상의학부

## The Principle of Acupoint Selection Based on Branch and Root Treatment

In-Seon Lee<sup>1</sup>, Yeonhee Ryu<sup>2</sup>, Younyoung Chae<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acupuncture and Meridian Science Research Center, Kyung Hee University,  
<sup>2</sup>KM Fundamental Research Division, Korea Institute of Oriental Medicine

**Objectives :** Since there are complex associations between diseases/symptoms and acupoints, one-to-one correspondence may not be the proper approach. Pattern identification has been being used as a clinical framework to make treatment decisions by extracting and synthesizing clinical data including patients' signs and symptoms. In this article, we propose two different models explaining the relationships between diseases and acupoints based on the branch treatment [Zhibiaofa] and the root treatment [Zhibenfa]. **Methods :** We explained the relationships between diseases/symptoms and acupoints from the example data from our previous study on traditional acupuncture point selection patterns for pain control. Diseases include low back pain, migraine, irritable bowel syndrome, osteoarthritis, ankle sprain, carpal tunnel syndrome, and dysmenorrhea, and acupoints included LI4, BL23, BL25, SP6, BL60, TE5, and CV4. **Results :** The relationships between diseases/symptoms and acupoints can be explained directly based on the branch treatment, and also can be explained indirectly through pattern identification based on the root treatment. Pattern identifications included both meridian-based pattern identification based on the spatial information of diseases and visceral organ-based pattern identification based on the characteristics of diseases. **Conclusions :** In the East Asian traditional medicine, Korean medicine doctors choose the most appropriate acupoints based either on the diseases/symptoms (i.e., branch treatment) or on the results of pattern identifications (i.e., root treatment). It is necessary to understand the two different approaches to choose specific acupoints for the targeted diseases.

**Key words :** acupuncture, acupoint selection, branch treatment, pattern identification, root treatment

### 서론

최근 한 연구에서 통증 조절을 위한 침 치료 임상연구에서 사용된 경혈의 패턴을 분석하여, 삼음교, 족삼리, 합곡, 태충 등의 경혈은 통증 질환에 상관없이 공통적으로 사용되었다는 사실을 밝혔다<sup>1)</sup>. 반면에, 편두통 치료에는 풍지, 태충, 백회, 태양, 합곡, 외관 등의

경혈이 주로 사용되고, 생리통 치료에는 삼음교, 관원, 지기, 태충, 차료 등의 경혈이 주로 사용되어 통증 질환별로 다른 경혈이 선혈되는 패턴이 존재한다고 밝혔다<sup>1)</sup>. 침 치료에서 국소 치료와 원위 치료의 패턴이 함께 존재하고, 데이터 마이닝을 통해 이러한 선혈의 패턴을 파악하는 것은 임상에서 경혈선혈의 원리를 이해하는데 중요한 단초를 제공한다. 상기 연구를 통해 기존 임상연구에서 질

Received August 12, 2020, Revised September 14, 2020, Accepted September 21, 2020

Corresponding author: **Younyoung Chae**

Acupuncture and Meridian Science Research Center, Kyung Hee University, 26 Kyungehee daero, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Korea  
Tel: +82-2-961-2208, Fax: +82-2-963-2175, E-mail: ybchae@khu.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.

병과 경혈의 관계를 파악하는데 도움을 주지만, 임상연구의 주된 대상이 되는 질병에 대한 경혈의 패턴 분석은 경혈 선혈의 원리에서 표치 측면에 국한되는 단점을 지닐 수 있다. 본 연구에서는 질병과 경혈의 관계를 직접 파악하는 측면과 질병과 경혈의 관계를 변증을 매개로 하여 파악하는 측면에서 서술하고자 한다.

경혈 선혈 원리를 이해하기 위해서 한의사의 진단과 치료 과정을 포괄적으로 이해해야 한다. 의학적 판단은 다양한 진단적 요소들의 비선형적인 상호작용을 통해 복잡한 방식으로 일어난다. 환자의 중요한 임상정보들은 진단 및 의사결정에 모두 고려되는데, 다양한 종류의 복합 의학정보에서 중요한 특징을 추출하는 진단 과정이 필수적이다. 한의학은 환자 증상과 징후에 대하여 망(望)·문(問)·문(聞)·절(切)의 방식으로 사진합참(四診合參)을 통해 정보를 얻고 범주화하는 변증(辨證)이라는 독특한 진단 체계를 갖는다. 변증은 전통의학에서 환자의 증상과 징후와 관련된 임상데이터를 추출하고 종합하는 과정을 통해 치료 수단을 결정할 수 있는 체계로, 한의학에서 동일한 질병에 다른 치료법이 적용되는 경우(동병이치:同病異治)와 다른 질병에 동일한 치료법이 적용되는 경우(이병동치:異病同治)의 근거가 된다<sup>2)</sup>. 따라서, 특정 질병과 특정 경혈과의 관계를 이해하기 위해서는 질병과 경혈의 일대일 대응이 아니라, 변증에 기반하여 선혈 과정이 다층적으로 진행된다는 것을 이해해야 한다. 개별적인 질병 혹은 증상은 대체로 독립적이지만, 동시에 서로 상관성을 지니는 특성을 보이기도 한다. 변증은 변인들의 다중공선성(multicollinearity)을 제거하고 차원을 축소하는 과정을 통해 데이터의 속성을 통합적으로 인식하는 도구를 제공한다. 변증, 그리고 변증과 관련된 숨겨진 정보의 특징을 드러내기 위해 최근 기계학습(machine learning) 방식을 통해 선혈적 지식(prior knowledge) 없이도 데이터 구조의 내재적 특징에 기반한 연구가 진행되고 있다.

경혈 선혈의 원리를 이해하는데 있어, 질병과 경혈의 복잡한 관계를 일대일 매칭하는 단순한 방식으로 충분히 이해하기 어렵다. 한의학에서 심병(審病), 변증(辨證), 진맥(診脈), 용약(用藥)의 과정을 통해 변증을 포함한 진단 및 치료가 이뤄지고 있고, 변증은 환자의 증상 혹은 질병과 의사의 치료 선택의 과정을 이해하는 데 있어서 매개역할을 한다<sup>3)</sup>. 침구 치료에 있어서도 심병, 변증, 진맥의 과정을 통해 환자의 질병을 관찰하고, 최종적으로 침구 치료 과정이 따르게 된다. 질병의 원인(病因), 위치(病位), 성질(病性)을 종합적으로 판단하는 변증 과정을 통해, 질병의 내재적인 특성을 파악하고 경혈 선혈이 결정된다. 그러나 한의학의 모든 치료 행위가 변증을 통하는 것은 아니다. 한의학에서는 증상 혹은 질병을 직접 치료하는 방식(표치:標治)과 변증을 통한 병의 원인을 조절하기 위

한 방식(본치:本治)이 공존한다. 일반적으로 본치는 원인을 치료하고, 표치는 증상만을 해소하여 치료 후 재발할 수 있다고 인식한다<sup>4)</sup>. 경혈 선혈 방식에 있어서도, 표치의 방식으로 질병 혹은 증상에 기반하여 선혈되는 방식이 존재하고, 본치의 방식으로 질병의 내재적 원인, 위치, 성질을 고려하여 변증에 기반하여 선혈되는 방식이 존재한다<sup>4)</sup>.

침구치료에서 경혈 선혈의 원리를 파악하기 위해서는 인체에 대한 치료 방향을 표치 위주로 한 경우와 본치 위주로 한 경우로 구분하여 이해할 필요가 있다. 본 연구에서 표치 측면에서 질병과 경혈의 관계를 직접 파악하는 단층모형과 본치 측면에서 변증을 통한 질병과 경혈의 관계를 파악하는 다층모형을 제시하고자 한다.

## 표치 측면에서 질병과 경혈의 관계

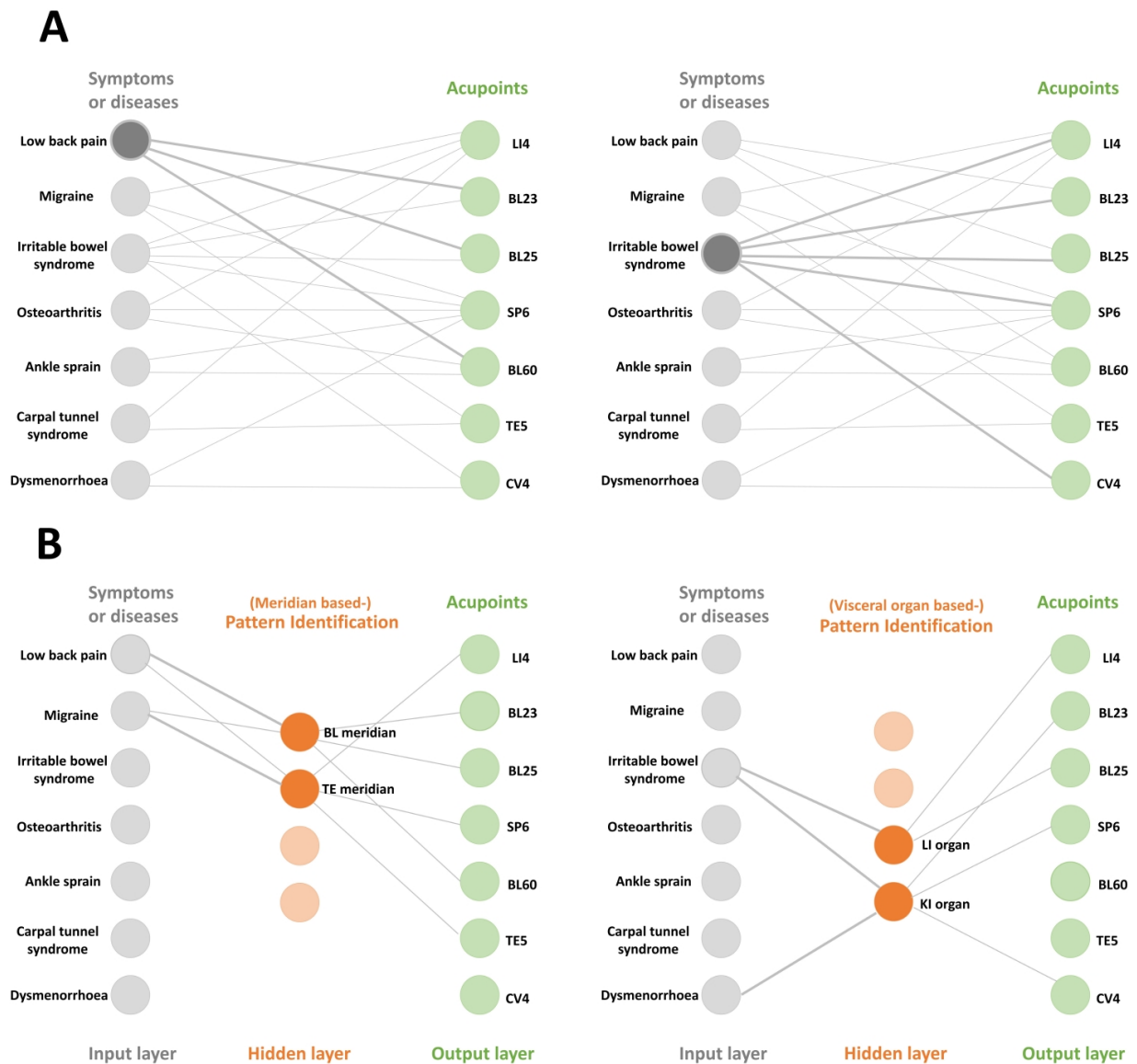
질병과 경혈의 관계를 이해하는 있어, '경혈 선혈 패턴'을 파악하기 위해 특정 질병에 주로 사용되는 경혈을 살펴볼 수 있다. 침 치료 유효성을 검증하는 임상시험에서 7개 서로 다른 통증 질환에 대한 주로 사용되는 경혈을 분석한 결과, 각 통증에 대해 주로 사용되는 경혈이 다르다는 것을 알 수 있다<sup>1)</sup>. 요통 치료를 위해 사용되는 경혈은 신수, 대장수, 곤륜 등인 반면 과민성대장증후군 치료를 위해 사용되는 경혈은 합곡, 신수, 대장수, 삼음교, 관원 등으로 나타났다(Fig. 1A).

표치 측면에서 질병과 경혈의 관계를 이해하고 특정 질병에 어떤 경혈이 유용한지 파악하는 것은 질병 혹은 증후를 직접적으로 조절하는데 효과적인 방식이 될 수 있다. 그러나 이런 분석은 질병의 내재적인 특성, 즉 병인, 병위, 병성을 종합적인 고려한 변증에 기반하지 않는다. 질병과 경혈의 관계를 직접적으로 연결하는 단층 모형의 경우, 환자의 몸에서 전반적으로 나타나는 특성이 충분히 반영되지 못한다.

## 본치 측면에서 변증을 통한 질병과 경혈의 관계

첫째, 경락변증을 통한 질병과 경혈의 관계를 살펴보면, 환자의 몸에서 나타나는 전체적인 변화를 경락 유주와 관련한 질병 발생

(1) 송미덕, 한의사들이 생각하는 '본치'란 무엇인가? 민족의학신문 2015 <http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=29694>



**Fig. 1. The principle of acupoint selection based on branch and root treatment.**

(A) The acupoints selection patterns for 7 different pain conditions based on the relationships between diseases and acupoints. The most frequently used acupoints to treat low back pain were BL23, BL25, and BL60 acupoints (left column). The most frequently used acupoints to manage irritable bowel syndrome were LI4, BL23, BL25, SP6, and CV4 (right column). The 7 different pain conditions include low back pain, migraine, irritable bowel syndrome, osteoarthritis, ankle sprain, carpal tunnel syndrome, and dysmenorrhea (grey circle). The 7 representative acupoints include LI4, BL23, BL25, SP6, BL60, TE5, and CV4 (green circle). The line represents one-to-multiple relationships from diseases to acupoints. (B) Understanding the relationships between diseases and acupoints through pattern identifications, illustration as an example. Meridian based pattern identification mediates relationship between diseases/symptoms and acupoints (left column). Visceral organ based pattern identification mediates relationship between diseases/symptoms and acupoints (right column). A total of 7 nodes in the input layer correspond to 7 diseases (low back pain, migraine, irritable bowel syndrome, osteoarthritis, ankle sprain, carpal tunnel syndrome, and dysmenorrhea: grey circle). A total of 7 nodes in the output layer correspond to 7 acupoints (LI4, BL23, BL25, SP6, BL60, TE5, and CV4: green circle). A total of 4 nodes in the hidden layer correspond to 4 pattern identifications. (Nodes in the hidden layer, orange circle, are just for examples). BL : Bladder, CV : conception vessel, KI : Kidney, LI : Large intestine, SP : Spleen, TE : Triple energizer.

부위의 특성(경락변증), 장부의 생리, 병리기전의 특징을 반영한 특성(장부변증) 등을 이용해 종합적인 관점에서 이해하고, 이에 따른 경혈 선혈이 적용될 필요가 있다. 요통을 치료하기 위해 사용된

신수, 대장수, 곤륜은 통증의 부위를 고려한 경락변증을 통해 선혈되고, 허리 주변 국소 취혈(신수, 대장수: 표치)과 족태양방광경의 유주를 고려한 원위 취혈(곤륜: 본치)로 설명될 수 있다. 편두통을

치료하기 위해 사용된 합곡, 삼음교, 외관은 통증 부위를 고려한 경락 변증을 통해 선혈되고, 아울러 수양명대장경 혹은 수소양삼초경 유주를 고려한 원위 취혈로 설명될 수 있다. 편두통 치료에 합곡, 외관을 사용한 것은 편두통 자체를 치료의 대상으로 보고 표치의 방식을 적용한 것이 아니라, 질병의 발병 부위의 특성을 고려한 병의 원인을 경락의 문제로 인식하여 경혈을 선혈한 본치의 방식이 적용된 것으로 이해될 수 있다.

둘째, 장부변증을 통한 질병과 경혈의 관계를 살펴보면, 과민성대장증후군 치료를 위해 사용된 합곡, 대장수는 대장(大腸)의 문제로 인식하여 선혈한 경우이고, 신수, 삼음교, 관원은 신(腎)의 문제로 인식하여 선혈한 경우로 분류될 수 있다. 생리통을 치료하기 위해 사용된 신수, 삼음교, 관원은 신(腎)의 문제로 인식하여 선혈한 경우로 분류될 수 있다. 생리통 치료에 신수, 삼음교를 사용한 것은 생리통 자체를 치료의 대상으로 보고 표치의 방식을 적용한 것이 아니라, 질병의 내재적 성질의 특성을 고려한 병의 원인을 장부의 문제로 인식하여 경혈을 선혈한 본치의 방식이 적용된 것으로 이해될 수 있다(Fig. 1B).

경혈 선혈의 원리에서 특정 질병에 어떤 경혈이 특이적으로 사용되는지 이해하는데 있어, 경락변증 혹은 장부변증 등 변증을 매개로 하여 환자의 질병의 원인, 위치, 성질을 고려한 종합적인 접근이 필요하다. 즉, 같은 요통을 치료할 때도 표치 방식으로 접근하지 않고, 요통, 항강, 후두통의 병위 특징을 종합하여 경락 변증을 통하여 족태양방광경의 경락병후를 파악하여 국소 부위의 신수, 대장수를 선혈하고, 아울러 원위 부위의 곤륜, 위증을 병행하여 선혈할 수 있다. 이병동치 방식으로 요통, 항강, 후두통의 서로 다른 질병이라 할지라도 족태양방광경의 병후로 판단하는 변증을 통해, 동일한 경혈 선혈이 진행된다.

또한, 장부변증을 통해 환자의 몸에서 나타나는 질병의 성질을 고려하여 선혈되기도 한다. 과민성대장 증후군의 질병을 치료하는데 있어, 장부변증을 통하여 대장(大腸)의 병으로 판단하여 원혈인 합곡과 배수혈인 대장수를 선혈하는 경우와 신(腎)의 병으로 판단하여 신수, 관원과 삼음교를 선혈하는 경우로 구분될 수 있다. 동병이치 방식으로 과민성대장증후군 동일한 질병이라 할지라도 장부변증을 통해 서로 다른 경혈 선혈이 진행된다.

## 표치와 본치의 측면에서 경혈 선혈의 원리

침구의학에서 경혈 선혈의 방식은 증상 혹은 질병을 중심으로 경혈을 선혈하는 방식과 변증을 중심으로 경혈을 선혈하는 방식으

로 구분될 수 있다. 지식기반 체계는 의학에서 주로 사용되는데, 논리적 추론 방식을 통해 새로운 지식체계를 학습할 수 있다. 표치 측면에서 질병과 경혈의 관계를 직접적으로 파악하는 경우와 본치 측면에서 변증을 매개로 하여 질병과 경혈의 관계를 파악하는 경우가 존재한다. 따라서 경혈 선혈의 원리를 파악하는 데 있어, 단층 모형 혹은 다층모형 이중 구조 형태로 비선형적 관계가 존재한다는 사실을 이해해야 한다.

질병을 중심으로 경혈을 선혈하는 방식은 임상연구를 통해 비교적 많은 연구가 진행되었다. 특정 질병의 침구 치료 임상연구에서 최적의 경혈 조합을 통해 치료군을 설정하고, 적절한 대조군과 비교를 통해 침 치료의 유효성을 검증해 왔다. 많은 전문가들의 델파이 방식을 통해 침 치료의 방식을 합의과정을 통해 도출하여, 특정 질병을 치료하기 위한 최적 경혈 조합을 선정하고 임상연구를 수행한다. 이때 대부분 임상연구에서 질병을 치료하기 위해 선정된 경혈의 치료 효과를 관찰하게 된다. 요통의 치료를 위해 사용된 경혈은 주로 신수, 대장수, 위중, 곤륜 등이고, 편두통을 치료하기 위해 사용된 경혈은 풍지, 태충, 백회, 태양, 합곡, 외관 등이 포함된다<sup>1)</sup>. 질병을 치료하기 위해 사용된 경혈의 치료 대상은 질병 혹은 증상 자체에 치우쳐 있고, 환자의 내재적인 특성 및 그에 따른 변증에 대한 고려는 매우 부족하다.

반면에 변증을 중심으로 경혈을 선혈하는 방식은 상대적으로 연구가 부족하다. 특정 질환에 따라 다른 경혈을 선정하는 원리를 서양의학 관점에서는 주로 질환이 존재하는 신체 부위 주변의 경혈을 선혈하는 방식(국소 효과), 질환이 존재하는 부위에서 척수분절을 고려하여 선혈하는 방식(분절 효과), 중추조절 효과를 고려하는 방식(일반 효과)으로 구분하여 이해하고 있다. 이는 경락 노선 혹은 신경지배 척수분절을 고려한 방식으로 질병 부위에 국한된 것에서 한 걸음 나아가 인식으로 볼 수 있다. 또한, 일부 임상연구에서 질병의 치료 방식을 결정할 때, 세부 항목으로 변증 유형을 두고 특정 변증 유형별로 맞춤형 경혈 선혈을 병행하는 방식을 채택하기도 한다. 예를 들어, 우울증 치료 혹은 과민성대장증후군 치료를 위해 변증 타입에 따른 선혈 방식을 다르게 하여 치료 효과를 검증하기도 한다<sup>2)</sup>. 하지만, 이러한 경우에도 주로 질병의 하위 항목으로 변증 개념을 적용한 경우가 대부분이고, 질병 원인의 개념으로 변증의 유형을 치료의 직접적인 대상으로 인식한 경우는 많지 않다.

요통 치료를 위한 선혈 방식 분석에서, 환자에게서 요통이라는 질병을 치료의 대상으로 보고, 신수, 대장수, 위중, 곤륜을 선혈하는 경우와 신허(腎虛)라는 원인을 치료의 대상으로 보고, 태계, 부류, 경계, 태백(신정격:腎正格)을 선혈하는 경우가 공존한다<sup>3)</sup>. 치

료의 대상이 질병인 경우 (즉, 표치)와 치료의 대상이 병의 원인인 경우 (즉, 본치)로 구성된다고 볼 수 있다. 국내 많은 한의사들이 사암침법을 주로 사용하는 이유도 장부 변증을 통해 병의 원인을 파악하여 본치 방식으로 경혈을 선혈하는 특성과 관련된다고 볼 수 있다. 사암침법은 오장육부 변증으로 병의 원인을 고려하여, 오수혈의 오행속성에 기반한 선혈을 한다. 표치와 본치의 관계는 어느 하나가 우위에 있는 개념이 아니라, 일시적인 증상의 관리 차원에서 직접적인 치료 방식인 표치와 환자의 종합적인 몸의 상태를 고려하여 근본원인을 고려한 치료의 방식인 본치의 서로 다른 차원의 치료 방식으로 이해하는 것이 바람직하다. 암 환자의 안면홍조 침구 치료에서 특정 경혈을 사용했을 때 담음정체 변증유형의 경우 효과적이고, 다른 변증유형에는 효과적이지 않다고 보고하였다<sup>7)</sup>. 이렇듯 질병 자체만을 고려하는 것이 아니라, 변증을 통해 병의 원인, 위치, 성질을 함께 고려하여 경혈을 선정했을 때 더욱 효과적인 임상 효과를 볼 수 있다. 다만, 모호하고 일관성이 다소 부족한 변증을 포함한 접근 방식을 개선하기 위해서는 변증에 대한 표준 체계 연구가 필요하다. 본 연구에서 포함한 7개의 경혈의 선정과정과 중간 매개 역할을 하는 변증의 구체적인 명명에 대해서 객관성을 확보하기 어려운 측면이 있다. 본 연구에서 예시를 통해서 설명하는 과정에서 질병과 경혈의 관계 혹은 변증과 경혈과의 관계는 실제 현상을 직접적으로 반영한다기 보다, 표치와 본치의 측면에서 경혈선혈의 방식을 해석할 수 있다는 예시로 이해하는 것이 바람직할 것이다.

## 결 론

침구치료에서 질병과 경혈의 관계를 이해하는 데 있어, 질병과 경혈과 관계를 바탕으로 질병을 치료의 대상으로 이해하는 표치 방식과 변증을 통해 경혈과의 관계를 이해하고 질병의 원인을 치료의 대상으로 이해하는 본치 방식이 존재한다. 침구의학에서도 마찬가지로 경혈 선혈의 방식은 증상 혹은 질병을 중심으로 경혈을 선혈하는 방식과 변증을 중심으로 경혈을 선혈하는 방식으로 구분될 수 있다. 이러한 경혈 선혈 원리의 다층적 구조에 대한 이해를 바탕으로, 질병 중심이 아닌 환자 중심의 침구치료가 적용되는 것이 필요하다.

## Acknowledgement

None.

## Funding

This research was supported by Korea Institute of Oriental Medicine (KSN1812181) and Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Science, ICT & Future Planning (No. 2018R1D1A1B07042313).

## Data availability

The authors can provide upon reasonable request.

## Conflicts of interest

저자들은 아무런 이해 상충이 없음을 밝힌다.

## References

1. Hwang YC, Lee IS, Ryu Y, Lee MS, Chae Y. Exploring traditional acupuncture point selection patterns for pain control: data mining of randomised controlled clinical trials. *Acupunct Med*. 2020 ; 964528420926173. <https://doi.org/10.1177/0964528420926173>
2. Birch S, Alraek T. Traditional East Asian medicine: how to understand and approach diagnostic findings and patterns in a modern scientific framework? *Chin J Integr Med*. 2014 ; 20(5) : 336-40. <https://doi.org/10.1007/s11655-014-1809-3>
3. Lee T, Jung WM, Lee IS, Lee H, Kim N, Chae Y. A structural analysis of acupuncture and moxibustion points in the Naegyeong Chapter of Donguibogam using text mining. *Korean J Acupunct*. 2013 ; 30(4) : 230-42. <https://doi.org/10.14406/acu.2013.040>
4. Lee YS, Ryu Y, Chae Y. Acupoint selection based on pattern identification results or disease state. *Integr Med Res*. 2020 ; 9(2) :

100405. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2020.100405>
5. Stuardi T, MacPherson H. Acupuncture for irritable bowel syndrome: diagnosis and treatment of patients in a pragmatic trial. *J Altern Complement Med.* 2012 ; 18(11) : 1021-7. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0670>
  6. Lee SH, Kim CE, Lee IS, Jung WM, Kim HG, Jang H, et al. Network analysis of acupuncture points used in the treatment of low back pain. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013 ; 2013 : 402180. <https://doi.org/10.1155/2013/402180>
  7. Liu W, Qdaisat A, Lopez G, Narayanan S, Underwood S, Spano M, et al. Acupuncture for Hot Flashes in Cancer Patients: Clinical Characteristics and Traditional Chinese Medicine Diagnosis as Predictors of Treatment Response. *Integr Cancer Ther.* 2019 ; 18 : 1534735419848494. <https://doi.org/10.1177/1534735419848494>