

『靈樞·壽夭剛柔』의 陰陽 刺法에 대한 考察

¹嘉泉大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室 教授

金度勳^{1*}

A Study on the Yin-Yang Needling Method in the *Shouyaogangrou* chapter of the *Lingshu*

Kim Do-Hoon^{1*}

¹Professor at Dept. of Medical Classics and History, College of Korean Medicine, Gachon University

Objectives : This paper studied the different disease sites according to Yin and Yang deviation and the principal to applying the Five Shu Points acupuncture method to these sites of the Yin-Yang needling method as explained in the *Shouyaogangrou* chapter of the *Lingshu*.

Methods : Of the seasonal needling method in the *Neijing*, the principle to managing the Five Shu Points and indications of each point were examined. Next, clinical applications of the Five Shu Points were analyzed. Descriptions of clinical expression were collected and examined to understand the underlying pattern.

Results : If we connect the disease sites of the Yin-Yang needling method to the Five Shu Points needling method according to the seasonal changes, the Yang of Yin connects to Spring, Yin of Yang to Summer, Yang of Yang to Autumn, and Yin of Yin to Winter. Of the needling site, the collateral vessel is the collateral vessel of Spring, 'Meridian of Yin' is the meridian of the Yin domain or the meridian points of the Yin meridian. 'He of Yang' is the He point of the Yang meridian, and the Yin Xing and Shu are the Xing and Shu points of the Yin meridian. Upon examining cases in the *Neijing* where the Five Shu Points were applied, it could be found that the Xing and Shu points of the Yin meridian were used together, while the He point of the Yang meridian was used to eliminate Yang pathogen or to stimulate Yang qi, which matches the Yin-Yang needling method of the *Shouyaogangrou* chapter of the *Lingshu*.

Conclusions : The Yin and Yang of the needling sites from the Yin-Yang needling method in the *Shouyaogangrou* chapter of the *Lingshu* refers to the Yin and Yang meridians, or the Yin and Yang domains. In the context of disease site description, the former Yin and Yang describes a spatial aspect, while the latter Yin and Yang refers to the vicissitudes of qi according to temporal change.

Key words : Needling method, Linshu, Shouyaogangrou, yin and yang, five shu points

* Corresponding author : Kim Do-Hoon.

Dept. of Medical Classics and History, College of Korean Medicine, Gachon University.

Tel: +82-31-750-5422, e-mail : chulian@gachon.ac.kr

저자는 본 논문의 내용과 관련하여 그 어떠한 이해상충도 없습니다.

Received(May 10, 2021), Revised(May 14, 2021), Accepted(May 14, 2021)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© 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.

I. 序論

『靈樞壽夭剛柔』에 기술된 소위 陰陽 刺法의 내용은 병의 소재, 자침의 위치 등을 陰陽으로 구분하여 표현한 것이다. 예를 들면 병이 陽之陽에 있을 때는 陽之合을 자침한다고 기술되어 있다. 이때 陰陽의 의미에 대하여 역사 注家들의 의견에 일부 차이가 있어서 皮膚, 筋骨, 六腑, 五臟 등의 위치를 말한다는 주장과, 陽病인 風과 陰病인 痺를 의미한다는 주장이 있었다. 그보다 난해한 문제는 자침의 부위를 선택한 이유이며 많은 주거나 연구자들이 이를 충분히 밝히지 못한 채 해당 혈위를 나열하는 정도에 그치고 있다.

『靈樞壽夭剛柔』의 해당 부분에 대한 국내의 연구는 드물며, 중국의 경우 『靈樞壽夭剛柔』의 침구사상을 고찰한 陳選 등의 연구¹⁾에서는 『甲乙經』과 『靈樞識』 등의 의견을 좇아 병이 陽之陰에 있을 경우 자침하는 陰之經이 깊은 위치의 경맥이라고 단순히 언급하고 있는 정도이다. 국내의 홍원식, 엄동명의 연구²⁾에서는 주로 『靈樞順氣一日分爲四時』의 四時刺法과 『難經』의 四時刺法을 비교하여, 본편에서 다루고자 하는 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法에 대해서는 고찰이 이루어지지 못하였다. 또한 김중현 등의 연구³⁾에서는 四時 변화에 의한 氣의 승강부침에 따라 계절 별로 취혈해야 하는 위치를 설명하고 그 이유를 개략적으로 제시하였으나 『內經』의 각 편마다 조금씩 다르게 표현하고 있는 五輸穴의 四時刺法에 대하여 자세한 분석을 하지는 못하였다. 『靈樞』 해석서의 경우에는 『靈樞經校釋』에서 일부의 문구를 수정하거나⁴⁾ 『黃帝內經靈樞校注語譯』에서 일부 내용에 대하여 새로운 번역을 시도한 것⁵⁾이 있으나

전면적으로 고찰을 시도하지는 못하였고, 국내의 『靈樞研究集成』에서도 해당 부분에 대한 서지학적 고찰을 시행하였을 뿐이다⁶⁾.

이에 본 연구에서는 『靈樞壽夭剛柔』에 기술된 陰陽 刺法의 내용이 사시 변화에 따른 오수혈의 운용법에 기반하고 있다고 보고, 우선 『內經』에 기재된 四時刺法 가운데 五輸穴과 관련된 내용들을 분석하여 운용 원칙을 고찰하였으며, 다음으로 각각의 五輸穴들이 가지고 있는 치료의 목적을 살펴보았다. 마지막으로 『內經』에 기재된 五輸穴의 임상 응용 부분을 모아서 실제 어떻게 활용되었는지를 분석하였다. 임상 표현이 나타난 모든 五輸穴 사용의 기술들을 모아서 그 속에 담긴 규칙성을 살펴보았다.

이 연구를 통하여 『靈樞壽夭剛柔』에서 언급한 음양의 편차별 병의 위치와 그에 대한 五輸穴 침법 운용의 원리와 이유에 대하여 여러 가설들을 검증함으로써 결론을 도출하고, 그에 대한 결론이 해당 부분에 대한 정확한 이해와 해석뿐만 아니라 『內經』 전체에 나타나고 있는 五輸穴 운용법에 대한 향후의 고찰 연구에 도움이 될 것으로 기대한다.

II. 本論

1. 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法의 개요

『靈樞壽夭剛柔』에서는 陰 중에 陽이 있고 陽 중에 陰이 있어서 陰陽을 깊이 알아야 침 치료의 방법을 얻을 수 있다고 하였고, 이어서 인체 내외의 陰陽 부위, 陰陽에 따른 자침 부위, 陰陽 분류에 따른 風과 痺의 병증 등을 소개하고 있다⁷⁾. 이 가운데 陰陽에 따른 자침법에 대하여 다음과 같이 언급하고 있다.

“병이 陰의 陰에 있으면 陰의 榮과 輸를 자침하고, 병이 陽의 陽에 있으면⁸⁾ 陽의 合에 자침하고,

1) 陳選, 劉密, 張佳麗, 劉昭, 常小榮. 《靈樞》壽夭剛柔篇鍼灸學術思想探源. 山東中醫雜誌. 2013. 32(11). pp.779-780.
2) 홍원식, 엄동명. 五輸穴을 이용한 四時刺法-靈樞와 難經을 중심으로. 대한침구학회지. 2000. 17(4). pp.18-27.
3) 金鍾鉉, 丁彰炫, 張祐彰, 白裕相. 黃帝內經의 四時別 五輸穴取穴法에 대한 小考. 대한한의학원전학회지. 2009. 22(1). pp.121-130.
4) 河北醫學院. 靈樞經校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1980. pp.140-141.
5) 郭靄春. 黃帝內經靈樞校注語譯. 天津科學技術出版社. 1989. p.66.

6) 靈樞研究集成刊行委員會. 靈樞研究集成. 대구. 청운. 2006. pp.157-158.
7) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.57.
8) 河北醫學院. 靈樞經校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1980. p.141. : ‘病在陽之陽者’를 ‘病在陰之陽者’로 바꾸어야 한

병이 陽의 陰에 있으면 陰의 經을 자침하고, 병이 陰의 陽에 있으면 絡脈을 자침합니다¹¹⁾.”

이에 대한 주석가들의 견해를 살펴보면 馬蒔는 앞의 陰陽은 각각 五臟과 六腑로, 뒤의 陰陽은 각각 筋骨과 皮膚로 보았으며, 자침 부위의 바로 앞부분에 기술한 陰陽은 각각 陰經과 陽經으로 보았다¹²⁾. 이는 바로 앞 문장에서 설명한 內外 陰陽의 부위와 이어서 해석한 것이다. 張介賓은 이에 비하여 앞의 陰陽은 각각 陰病, 陽病으로 뒤의 陰陽은 각각 陰分, 陽分の 공간적 개념으로 보았다¹³⁾. 이는 陽에 있는 병인 風과 陰에 있는 병인 痺에 대하여 언급한 뒤의

다고 주장하였다.

- 9) 河北醫學院. 靈樞經校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1980. p.141. : ‘病在陰之陽者’를 ‘病在陽之陽者’로 바꾸어야 한다고 주장하였다.
- 10) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.57. : 黃帝問於少師曰, 余聞人之生也, 有剛有柔, 有弱有強, 有短有長, 有陰有陽, 願聞其方. 少師答曰, 陰中有陰, 陽中有陽, 審知陰陽, 刺之有方, 得病所始, 刺之有理, 謹度病端, 與時相應, 內合於五臟六腑, 外合於筋骨皮膚, 是故內有陰陽, 外亦有陰陽. 在內者, 五臟爲陰, 六腑爲陽. 在外者, 筋骨爲陰, 皮膚爲陽. 故曰病在陰之陰者, 刺陰之榮輸. 病在陽之陽者, 刺陽之合. 病在陽之陰者, 刺陰之經. 病在陰之陽者, 刺絡脈. 故曰病在陽者, 命曰風, 病在陰者, 命曰痺, 陰陽俱病, 命曰風痺. 病有形而不痛者, 陽之類也, 無形而痛者, 陰之類也. 無形而痛者, 其陽完而陰傷之也. 急治其陰, 無攻其陽. 有形而不痛者, 其陰完而陽傷之也. 急治其陽, 無攻其陰. 陰陽俱動, 乍有形, 乍無形, 加以煩心, 命曰陰勝其陽. 此謂不表裏, 其形不久.
- 11) 郭謙春. 黃帝內經靈樞校注語譯. 天津科學技術出版社. 1989. p.66. : 郭謙春은 陰之經을 陰經의 經穴로 보았고, 絡脈을 陽經의 絡穴로 보았다.
- 12) 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002. pp.195-196. : 是以病有在陰之陰者, 卽五臟有病而在於筋骨, 當刺陰經之榮輸, 如刺手太陰肺經之魚際爲榮, 太淵爲輸之類. 病有在陽之陽者, 卽六腑有病而在於皮膚, 當刺陽經之合, 如刺手陽明經曲池爲合之類. 病有在陽之陰者, 卽六腑有病而在於筋骨, 當刺陰經之經, 如刺手太陰肺經經渠爲經之類. 病在陰之陽者, 卽五臟有病而在於皮膚, 當刺陽經之絡, 如刺手陽明大腸經偏歷爲絡之類.
- 13) 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002. pp.195-196. : 陰之陰者, 陰病在陰分也, 當刺其榮輸, 以諸經榮輸之氣微亦陰之類, 如手太陰經魚際爲榮, 太淵爲輸者, 是也. 陽之陽者, 陽病在陽分也, 當刺其合穴. 蓋所入爲合, 猶在陽分, 刺此以防深入, 如手陽明經曲池之類, 是也. 陽之陰者, 陽病在陰也, 當刺陰之經穴, 蓋所行爲經, 其氣正盛, 卽陰中之陽, 如手太陰經渠之類, 是也. 陰之陽者, 陰病在陽也, 當刺諸絡脈, 蓋絡脈浮淺皆在陽分, 如手陽明經偏歷之類, 是也.

문장과 이어서 해석한 것이다. 단, 馬蒔와 張介賓 모두 해당 부위를 치료하는 이유에 대해서는 구체적으로 설명하지 않았다. 丹波元簡은 『靈樞識』에서는 『甲乙經』의 내용을 따라 ‘刺絡脈’을 ‘刺陽之絡’이라고 보았는데¹⁴⁾ 이는 앞의 ‘刺陰之經’과 대비한 것이다.

2. 四時 변화에 따른 五輸穴의 사용 원칙

『內經』에는 여러 편에 걸쳐 五輸穴의 사용 원칙을 제시하고 있으며 그 대부분은 四時刺法과 관련이 있다. 五輸穴이 갖는 각각의 특성에 대하여 기본적으로 『靈樞九鍼十二原』에서는 “所出爲井, 所溜爲榮, 所注爲腧, 所行爲經, 所入爲合”¹⁵⁾이라 하여 물의 흐름에 비유하여 설명하였다. 이를 참고하여 『內經』의 四時 별 五輸穴 사용법에 대하여 살펴보면 다음과 같다. 우선 『素問水熱穴論』에서는 四時 변화에 따라 五輸穴을 사용하는 원칙을 다음과 같이 제시하고 있다.

“黃帝께서 말씀하시기를, 봄에 絡脈과 分肉을 취하는 것은 어찌서입니까. 岐伯이 말하기를, 봄에는 木이 다스리기 시작하여 肝氣가 처음 생하니 肝氣가 급하고 風이 사나워집니다. 經脈은 항상 깊이 있는데 그 氣가 부족하여 깊이 들어갈 수 없으므로, 絡脈과 分肉 사이를 취합니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 여름에는 盛經과 分脈를 취하는 것은 어찌서입니까. 岐伯이 말하기를, 여름은 화가 다스리기 시작하여 心氣가 처음 자라니 脈은 아위고 氣가 약하여 陽氣가 머물다 넘쳐서 그 열이 分肉을 흥증하고 안으로 經에까지 이르니, 안으로 盛經과 分脈를 취합니다. 피부를 뚫어서¹⁶⁾ 병을 없애는 것은 사기가

14) 丹波元簡. 靈樞識. 北京. 人民衛生出版社. 1984. p.588. : 簡案絡脈, 甲乙作陽之絡, 義尤明矣. 馬以陰陽爲五臟六腑皮膚筋骨之義, 覺不允當.

15) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.12 : 黃帝曰, 願聞五臟六腑所出之處. 岐伯曰, 五臟五輸, 五五二十五輸, 六腑六輸, 六六三十六輸. 經脈十二, 絡脈十五, 凡二十七氣. 以上下所出爲井, 所溜爲榮, 所注爲腧, 所行爲經, 所入爲合, 二十七氣所行, 皆在五輸也.

16) 金達鎬. 黃帝內經素問(下). 서울. 의성당. 2002. p.211. : 王冰은 絕膚에 대하여 “絕, 謂絕破, 令病得出也.”라 하였

얇은 곳에 거처하기 때문입니다. 盛經이 되는 것은 陽脈을 말함입니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 가을에 經俞를 취하는 것은 어째서입니까. 岐伯이 말하기를 가을은 숲이 다스리기 시작하여 肺가 장차 거두고 죽이니 숲이 장차 火를 이기므로 陽氣가 숨에 있습니다. 陰氣가 처음 이기므로 濕氣가 몸에 이르며 陰氣가 아직 성하지 않아서 깊이 들어가지 못하므로, 俞穴을 취하여 陰邪를 瀉하고 合穴을 취하여 陽邪를 허하게 하니 陽氣가 쇠하기 시작하므로 合穴을 취합니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 겨울에 井穴과 榮穴을 취하는 것은 어째서입니까. 岐伯이 말하기를, 겨울은 수가 다스리기 시작하여 腎이 비야흐로 달으니 陽氣는 쇠하여 부족하고 陰氣는 단단하여 성하며 巨陽이 밀로 가라앉고 陽脈은 이내 사라집니다. 그러므로 井穴을 취하여 陰氣의 逆上을 내리고 榮穴을 취하여 陽氣를 실하게 합니다. 그러므로 겨울에 井穴과 榮穴을 취하면 봄에 코피가 나지 않는다는 것이 이를 말한 것입니다¹⁷⁾.”

四時 刺法의 원칙은 氣가 머무르는 곳을 자침하는 것이다. 봄에는 氣가 가장 밖의 말단으로 나오게 되므로 絡脈을 자침하게 된다. 絡脈으로 氣가 퍼지는 것은 經絡의 가장 말단에 氣가 집중되는 것으로 氣가 최대한 전신으로 다 퍼진다는 의미와는 다르다. 그러므로 氣가 經脈까지 깊이 들어가지 못하고 絡脈과 分肉에 있다고 하였다.

여름에는 氣가 사방으로 퍼지게 되는데 陽經과 分脈가 성해진다. 이때 脈이 야위고 氣가 약해진다

고, 高世栻은 『素問直解』에서 “然夏時亦有絕皮膚, 取孫絡之病, 故又言絕皮而病去者, 邪居淺也.”라고 하였다.

17) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울: 東洋醫學研究院. 1985. pp.213-214. : 帝曰, 春取絡脈分肉, 何也. 岐伯曰, 春者, 木始治, 肝氣始生, 肝氣急, 其風疾, 經脈常深, 其氣少, 不能深入, 故取絡脈分肉間. 帝曰, 夏取盛經分脈, 何也. 岐伯曰, 夏者火始治, 心氣始長, 脈瘦氣弱, 陽氣留滯, 熱熏分脈, 內至於經, 故取盛經分脈, 絕膚而病去者, 邪居淺也. 所爲盛經者, 陽脈也. 帝曰, 秋取經俞, 何也. 岐伯曰, 秋者, 金始治, 肺將收殺, 金將勝火, 陽氣在合, 陰氣初勝, 濕氣及體, 陰氣未盛, 未能深入, 故取俞以瀉陰邪, 取合以虛陽邪, 陽氣始衰, 故取於合. 帝曰, 冬取井榮, 何也. 岐伯曰, 冬者, 水始治, 腎方閉, 陽氣衰少, 陰氣堅盛, 巨陽伏沈, 陽脈乃去, 故取井以下陰逆, 取榮以實陽氣. 故曰, 冬取井榮, 春不刺衄, 此之謂也.

는 것은 처음 氣가 막 커지기 시작할 때에 오히려 추동력이 부족해질 수 있기 때문이다. 이러한 추동력 부족으로 머물러 있던 陽氣가 넘치면서 熱이 밖으로는 分脈를 훈증하고 안으로는 陽經이 성해진다. 이때 邪氣는 표에 있으므로 皮膚를 뚫어서 病邪를 없앤다. 따라서 전체적으로 盛經과 分脈를 자침하는 것이다.

가을이 되면 氣가 안으로 수렴되는데 氣가 모여드는 곳을 合이라 한다. 이때 氣가 수렴되는 과정에서 濕의 陰邪가 성해질 수 있고 陽邪도 같이 수렴될 수 있다. 이때 俞穴을 자침하여 濕邪를 없애고, 合穴을 자침하여 陽氣가 수렴될 때 나타날 수 있는 陽邪를 허하게 만든다. 俞穴을 취하여 陰邪를 瀉하는 것에 대하여 여러 注家들은 구체적인 이유를 설명하지 않았으나 해당 經의 氣를 행하게 하여 울체된 濕을 없애는 것으로 보인다. 陰經의 경우는 原穴에 해당하므로 해당 經의 氣를 補하여 운행시키는 작용을 할 수 있다. 張介賓은 『類經』에서 經穴과 俞穴로 나누어 해석하였는데¹⁸⁾ 두 穴이 陽分의 穴이므로 이 陽氣를 수렴하여 合穴을 통하여 안으로 들어온다고 본 것이다. 그러나 가을에 經穴을 취하는 것은 『內經』의 다른 편에서는 찾아볼 수 없으므로 經의 俞로 보는 것이 타당하다. 合穴을 취하여 陽邪를 虛하게 만드는 것은 정상적인 陽氣를 수렴하는 과정에서 해를 주는 邪氣를 내보내거나 약화시키는 것이다.

겨울에는 氣가 가장 깊숙한 곳에 침장하는데 氣가 응축되어 있는 井穴과 氣가 피어나는 榮穴을 자침한다. 榮穴을 사용하는 것은 겨울에 약해진 陽氣를 보충하고 다음 싸이클을 준비하는 의미가 있다. 봄에 코피가 나지 않는 이유는 精이 충실하면서 안으로 陽氣가 안정되어 있기 때문이다. 『靈樞四時氣』에서도 대략 『素問水熱穴論』의 내용과 동일하게 四時 변화에 따른 五輸穴 刺法을 설명하고 있다.

“黃帝께서 岐伯에게서 물어 말씀하시기를, 四時의 기는 각각 형태가 갈지 않아서 모든 병이 일어

18) 金達鎬. 黃帝內經素問(下). 서울: 의성당. 2002. p.212. : 經俞者, 諸經之經穴俞穴也. 俞應夏, 經應長夏, 蓋陽分之穴. 秋屬金, 金應肺, 令主收殺, 其時金將勝火, 陽氣尚在諸經之合, 陽氣初衰, 陰氣初勝, 故寒濕之氣及體.

남에 각각 생기는 곳이 있으니 뜸 뜨고 자침하는 도가 어떻게 정해집니까. 岐伯이 대답하여 말하기를, 四時의 氣는 각각 있는 곳이 있으니 뜸 뜨고 자침하는 道는 氣穴을 찾음으로써 정합니다. 그러므로 봄에는 經과 血脈과 分肉의 사이를 취하니 증상이 심해지는 경우는 깊이 자침하고 증상이 호전되는 경우는 얇게 자침합니다. 여름에는 盛經과 孫絡을 취하며 分間을 취하니 피부를 누릅니다. 가을에는 經輸를 치료하니 邪氣가 府에 있어서 合穴을 취하며, 겨울에는 井穴과 榮穴을 취하니 반드시 깊이 놓고 유침해야 합니다¹⁹⁾.”

봄에 취하는 血脈은 絡脈과 유사하며 氣가 經에도 있다고 하였다. 이에 대하여 馬蒔는 取經을 取絡으로 바꾸어야 한다고 보았고²⁰⁾, 張介賓은 『靈樞·本輸』에서 봄에 大經分肉을 취하는 것을 말한다고 보았다²¹⁾. 가을에 經輸를 취하는 것은 經穴과 輸穴²²⁾을 각각 사용한다는 의미가 아니라 『素問·水熱穴論』에서 가을에 俞穴을 취하여 陰邪를 瀉하는 것과 동일하게 보아야 한다. 馬蒔는 經輸를 각 經의 俞穴로 보았다²³⁾. 또한 邪氣가 府에 있다고 한 것으로 보아 이때의 合穴은 주로 陽經의 合穴을 사용하는 것으로 보인다. 다음은 『靈樞·本輸』에 나오는 四時 변화에 따른 五輸穴 刺法의 내용이다.

“봄에는 絡脈과 여러 榮穴과 大經 주변의 分

肉²⁴⁾ 사이를 취하는데 심하면 깊이 취하고 쉬우면 얇게 취합니다. 여름에는 여러 輸穴과 孫絡, 肌肉, 皮膚의 위를 취합니다. 가을에는 여러 合穴을 취하는데 나머지는 봄에 자침하는 방법과 같습니다. 겨울에는 여러 井穴과 여러 輸穴을 취하는데 깊이 놓고 오래 유침시킵니다²⁵⁾.”

봄에 行혈을 취하는 것은 겨울부터 이어지는 봄에 양기의 발산을 돕기 위한 것이다. 여름에 손락을 취하는 것은 락맥보다도 더 말단으로 기가 넓게 퍼진 것이다. 봄에는 경락 말단에만 기가 모이나 여름에는 락맥의 끝까지 기가 골고루 퍼지게 된다. 기육과 피부 위를 취하는 것은 사기가 표에 있기 때문이다. 여름에 輸穴을 취하는 것은 氣가 많이 드러나는 곳을 자침하는 의미로 原穴과 관련이 있다. 가을에는 合穴을, 겨울에는 井穴과 輸穴을 취한다. 겨울에도 輸穴을 취하는 이유는 原穴을 깊이 자침하여 부족한 原氣를 회복시키기 위한 것으로 보인다. 참고로 張介賓은 이때의 輸穴을 五輸穴의 輸穴이 아니라 背俞穴로 보았다²⁶⁾. 다음은 『靈樞·寒熱病』에 나오는 四時 변화에 따른 五輸穴 刺法의 내용이다.

“봄에는 絡脈을 취하고 여름에는 分脈을 취하고 가을에는 氣口를 취하고 겨울에는 經輸를 취한다. 이 四時에는 각각 때에 맞추어 조절하니, 絡脈

19) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.124. : 黃帝問於岐伯曰, 夫四時之氣, 各不同形, 百病之起, 皆有所生, 灸刺之道, 何者爲定. 岐伯答曰, 四時之氣, 各有所在, 灸刺之道, 得氣穴爲定. 故春取經, 血脈, 分肉之間, 甚者, 深刺之, 間者, 淺刺之. 夏取盛經孫絡, 取分間, 絕皮膚. 秋取經輸, 邪在府, 取之合. 冬取井榮, 必深以留之.

20) 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002. p.522. : 春取經, 當是取絡, 春取絡之血脈分肉間, 如手太陰肺經列缺爲絡之類, 當視其病之輕重而爲刺之淺深也.

21) 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002. p.522. : 春取經, 卽前篇大經分肉之間也.

22) 輸穴은 『內經』에서 輸穴, 俞穴 등과 통용되는데 본 논문에서는 각 편의 원문을 제시하여 설명하고 있으므로 혼란을 막기 위하여 오히려 각 편의 표기를 그대로 사용하였다.

23) 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002. p.523. : 秋取各經之俞穴, 如手太陰肺經太淵爲俞之類.

24) 大經에 대하여 馬蒔는 12經의 五輸穴 가운데 經穴로 보았으나(黃帝內經靈樞注證發微. 北京. 學苑出版社. 2007. p.28) 대부분의 注家들은 자세한 설명을 하지 않았다. 만약 五輸穴 가운데 經穴이라면 앞의 諸榮과 같은 형식으로 諸經이라 하였을 것이므로 馬蒔의 주장은 설득력이 적다. 『靈樞經校釋』(河北醫學院. 北京. 人民衛生出版社. 1980. p.66)에서는 經脈과 肌肉의 사이로 해석하였고, 『黃帝內經靈樞校注語譯』(郭霽春. 天津科學技術出版社. 1989. p.27)에서는 大經을 大筋의 聲誤로 보고 고쳐서 해석하였으며 『靈樞研究集成』(靈樞研究集成刊行委員會. 대구. 청운. 2006. p.69.)에서도 이를 따랐다. 본 연구에서는 이상의 주장들을 종합하여 ‘大經分肉’을 ‘大經 주변의 分肉’으로 해석하였다.

25) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.22 : 春取絡脈諸榮大經分肉之間, 甚者深取之, 間者淺取之. 夏取諸輸孫絡肌肉皮膚之上. 秋取諸合, 餘如春法. 冬取諸井諸輸之分, 欲深而留之.

26) 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002. p.91. : 諸輸者, 藏府之輸, 如肺輸心輸之類, 是也, 非上文五輸之謂.

은 피부를 치료하고 分腠는 肌肉을 치료하고 氣口는 筋脈을 치료하고 經輸는 骨髓를 치료한다²⁷⁾.”

여름에 分腠를 취하는 것은 피부 주리까지 氣가 퍼져 있기 때문에 봄에 絡脈의 말단에 기가 물려 있는 것과는 다르다. 여기서 氣口는 자침의 부위라 기보다는 氣가 모여 있는 곳의 상징적 표현으로 보아야 한다. 따라서 合穴의 의미와 유사하다. 經輸는 經脈의 輸穴로서 五輸穴을 통칭한다. 즉, 안으로 氣가 집중되는 五輸穴을 취하는 것이다. 骨髓를 치료한다는 것도 같은 의미이다.

“黃帝께서 말씀하시기를, 五輸를 주관함은 어떤 것입니까. 藏은 겨울을 주관하니 겨울에는 井穴을 자침하고, 색은 봄을 주관하니 봄에는 榮穴을 자침하고, 시간은 여름을 주관하니 여름에는 輸穴을 자침하고, 소리는 장하를 주관하니 장하에는 經穴을 자침하고, 맛은 가을을 주관하니 가을에는 合穴을 자침합니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 무엇을 일러 藏이 겨울을 주관하고 시간이 여름을 주관하고 소리가 장하를 주관하고 맛이 가을을 주관하고 색이 봄을 주관한다고 하는지 그 이유를 듣고 싶습니다. 岐伯이 말하기를, 병이 藏에 있는 것은 井穴을 취하고, 병의 변화가 색에서 나타나는 것은 榮穴을 취하고, 병이 때로 낮고 심해지는 것은 輸穴을 취하고, 병의 변화가 소리에서 나타나는 것은 經穴을 취하고, 經이 그득하면서 血이 있는 것은 병이 胃에 있으니 더하여 음식을 조절하지 못하여 병을 얻은 경우는 合穴에서 취하므로 命하여 味는 合穴을 주관한다고 합니다. 이것을 五變이라 합니다²⁸⁾.”

27) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. pp.130-131. : 春取絡脈, 夏取分腠, 秋取氣口, 冬取經輸. 凡此四時, 各以時爲齊, 絡脈治皮膚, 分腠治肌肉, 氣口治筋脈, 經輸治骨髓.

28) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. pp.206-207. : 黃帝曰, 以主五輸奈何. 藏主冬, 冬刺井. 色主春, 春刺榮. 時主夏, 夏刺輸. 音主長夏, 長夏刺經. 味主秋, 秋刺合. 黃帝曰, 何謂藏主冬, 時主夏, 音主長夏, 味主秋, 色主春, 願聞其故. 岐伯曰, 病在藏者, 取之井. 病變於色者, 取之榮. 病時間時甚者, 取之輸. 病變於音者, 取之經.

『靈樞·順氣一日分爲四時』에서도 四時 변화에 따른 五輸穴 刺法을 설명하고 있는데, 五時의 순서에 따라 五輸穴을 자침하는데 한 계절 먼저 앞에서 해당 五輸穴을 자침하는 것이 특징이다. 일관된 규칙을 찾으려 한 것으로 보인다. 『素問診要經終論』에서도 四時의 氣 升降浮沈에 따라 五輸穴 刺法을 설명하고 있다.

“그러므로 봄에는 散俞와 分理를 자침하여 피가 나오면 그치니 심하면 氣를 옮기고 쉬우면 氣를 돌아오게 합니다. 여름에는 絡俞를 자침하여 피가 보이면 그치니 氣가 다 막혀서 돌아오면 아픈 병이 반드시 낫습니다. 가을에는 皮膚의 循理를 자침하니 위아래로 방법을 같이 하여 神이 변하면 그칩니다. 겨울에는 分理에서 俞竅를 자침하니 심하면 곧바로 꿇고 쉬우면 흠어서 꿇습니다. 춘하추동에 각각 자침하는 곳이 있으니 그곳을 법에 따라 치료합니다²⁹⁾.”

『素問診要經終論』에서는 주로 사시 변화에 따른 氣가 승강부침을 기준으로 삼았는데, 散俞에서 絡俞로 퍼지고 가을부터는 밖의 피부로부터 수렴되어 안으로 俞竅까지 들어오게 된다. 循理에 대해서 대부분의 注家들은 肌肉이나 分肉으로 해석하였으나³⁰⁾ 高世栻의 『素問直解』에서는 皮膚의 紋理로 보았다³¹⁾. 『素問·水熱穴論』에서 가을에 分腠를 취한다고 하였으므로 肌肉보다는 皮膚腠理로 보는 것이 타당하다. 俞竅는 張介賓이 孔穴 가운데 깊은 것을 竅라

經滿而血者, 病在胃, 及而飲食不節得病者, 取之於合, 故命曰味主合. 是謂五變也.

29) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.54 : 故春刺散俞, 及與分理, 血出而止, 甚者傳氣, 問者環也. 夏刺絡俞, 見血而止, 盡氣閉環, 痛病必下. 秋刺皮膚, 循理, 上下同法, 神變而止. 冬刺俞竅於分理, 甚者直下, 問者散下. 春夏秋冬, 各有所刺, 法其所在.

30) 金達鎬. 黃帝內經素問(上). 서울. 의성당. 2002. p.316. : 循理, 謂循肌肉之分理也. 金達鎬. 黃帝內經素問(上). 서울. 의성당. 2002. p.316. : 循理, 循分肉之理也.

31) 金達鎬. 黃帝內經素問(上). 서울. 의성당. 2002. p.316. : 秋時人氣在肺, 肺主皮膚, 故秋刺皮膚, 氣機始收. 故循皮膚之紋理而刺之. 或刺上, 或刺下, 皆同於皮膚循理之法, 故上下同法.

고 하였는데³²⁾ 『靈樞寒熱病』에서 겨울에 經輸를 취하여 骨髓를 다스리는 것과 동일하다. 다음은 『素問通評虛實論』에 나오는 四時의 氣 升降浮沈에 따른 五輸穴 刺法의 내용이다. 春夏秋冬의 순서에 따라 가장 表部의 經絡으로부터 深部를 閉塞하는 것까지 치료하는 순차를 말하고 있다.

“帝께서 말씀하시기를, 形度, 骨度, 脈度, 筋度에서 어떻게 그 度를 알 수 있습니까. 帝께서 말씀하시기를, 봄에는 급히 經絡을 치료하고 여름에는 급히 經俞를 치료하고 가을에는 급히 六府를 치료하고 겨울에는 달아 막으니 달아 막는다는 것은 약을 쓰고 鍼石은 적게 사용하는 것입니다. 이른바 鍼石을 적게 사용한다는 것은 癰疽를 이르는 것이 아니라 癰疽는 잠시라도 지체할 수 없습니다³³⁾.”

『內經』에 나오는 四時 별 五輸穴 刺法의 내용을 요약해 보면, 원칙적으로 氣의 浮沈과 出入에 따라 자침하는 위치가 달라진다. 봄에는 겨울 동안 잠장되어 있던 氣가 처음 밖으로 나오는 시기인데 絡脈의 말단에 氣가 몰리지만 내부에 응축된 氣가 아직 전신으로 골고루 퍼지지 못하고 있으므로 체표까지 이르는 간선에 해당하는 經에는 氣가 충실하지 않은 상황이다. 마치 봄에 트는 싹과 눈에만 氣가 몰려있는 상황과 유사하다. 봄에 分肉을 언급한 것은 내부에 氣가 아직 머물러 있음을 의미한다. 『靈樞四時氣』에서는 봄에 經을 취한다고 하였는데 經脈이나 經俞를 취하는 것이 아니라 經 주변의 血脈과 分肉을 취하는 수식으로 보아야 한다. 『素問診要經終論』에서 봄에 散俞를 자침한다고 한 것도 絡脈에 氣가 몰려 있는 것과 유사하게 보아야 한다.

여름에는 氣가 사방으로 퍼져서 밖으로는 孫絡에 까지 이르고 피부 바로 아래의 盛經과 分腠에까지

氣가 성하다. 盛經은 絡脈이나 皮膚보다는 안쪽에 위치하나 氣가 밖으로 나가는 시기이므로 주로 陽經이 이에 해당한다. 이때 邪氣도 밖에 머물기 쉬우므로 피부를 뚫어서 邪氣를 없애게 된다. 『靈樞本輸』에서는 특히 腧穴을 자침하라고 하였는데 氣가 밖으로 드러나는 곳이기도 하며³⁴⁾ 陰經의 경우 原穴로서 해당 經脈의 氣를 충실하게 하는 작용이 있다. 여름에는 氣가 안팎으로 발산되어야 하므로 經脈의 氣가 충실하지 않을 경우 이를 자침하게 된다.

가을에는 가장 말단의 체표로부터 氣가 수렴되어 들어오는데 주로 合穴로 氣가 모인다. 氣가 수렴되는 과정에서 나타나는 濕邪³⁵⁾는 俞穴을 자침하여 氣를 행하게 하여 없애며, 氣와 함께 안으로 들어오는 陽邪는 合穴을 자침하여 몰아낸다고 하였다.

겨울에는 氣가 가장 깊숙이 침장하므로 주로 井穴과 榮穴을 자침하는데 井穴은 氣의 응축을 유지하는 작용이 있으며³⁶⁾ 榮穴은 氣를 피어나게 하여 氣의 발산을 준비하게 한다. 『靈樞本輸』에서는 특히 腧穴을 자침하라고 하였는데 五臟과 연결되는 背俞穴로 해석하여 五輸穴의 腧穴과는 다르게 보는 注家도 있었다. 이를 陰經의 경우로만 본다면 겨울에 原穴을 자침하여 해당 經의 氣를 보충하는 의미도 가지고 있다. 『素問診要經終論』에서는 俞竅를 자침하라고 하였는데 봄과 여름의 散俞, 絡俞에 비하여 상대적으로 안에 위치한 經脈의 俞를 의미한다.

3. 五輸穴의 치료 목적과 임상 활용

1) 五輸穴의 치료 목적

榮穴과 輸穴은 五輸穴 중 하나이지만 氣가 피어나서 드러나게 하므로 五輸穴을 대표하는 의미로 사용되었다. 『素問離合眞邪論』에서는 榮輸에서 補瀉를 시

32) 金達鎬. 黃帝內經素問(上). 서울. 의성당. 2002. p.316. : 孔穴之深者曰竅, 冬氣在骨髓中, 故當深取俞竅於分理間也.

33) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.108 : 帝曰, 形度骨度脈度筋度, 何以知其度也. 帝曰, 春亟治經絡, 夏亟治經俞, 秋亟治六府, 冬則閉塞, 閉塞者, 用藥而少鍼石也. 所謂少鍼石者, 非癰疽之謂也, 癰疽不得頃時回.

34) 井榮輸經合의 흐름에서 井穴로부터 氣가 나와서 合穴로 들어가기까지 중간의 腧穴과 經穴이 각각 所注와 所行이라 하여 가장 밖으로 氣가 드러나서 행하게 된다.

35) 吳鞠通. 國譯溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010. p.663. : 吳鞠通은 『素問生氣通天論』의 ‘秋傷於濕’에 대하여 “濕無陽氣不發, 陽伸之極, 濕發亦重, 人感此而至冬日寒水司令, 濕水同體相搏而病矣.”라 하여 陽氣가 밖으로 퍼지지 못하고 줄어드는 과정에서 濕이 重해진다고 하였다.

36) 『素問水熱穴論』에서 陰의 逆上을 내린다고 하였으므로 氣를 안으로 모아두고 유지하게 하는 작용이 있다.

행한다고 하였는데 五輸穴 전체를 의미하는 것이다.

“經에서 말하기를, 氣의 盛衰에 좌우로 기울어져 옮기니 위로 아래를 조절하고 왼쪽으로 오른쪽을 조절하며 有餘와 不足에는 榮輸에서 補瀉를 한다고 하니, 내가 알고 있습니다³⁷⁾.”

『靈樞海論』에서는 陰陽表裏와 榮輸의 소재를 반드시 먼저 알아야 한다고 하여, 榮輸를 五輸穴의 대표로 사용하고 있다.

“黃帝께서 말씀하시기를, 먼 것 같습니다. 선생님께서 사람과 하늘의 四海를 합치한 것에 대하여 그 응함이 어떠한지 듣고 싶습니다. 岐伯이 답하여 말하기를, 반드시 먼저 陰陽表裏와 榮輸의 소재를 밝게 알아야 四海를 정할 수 있습니다³⁸⁾.”

한편 『素問痿論』에서는 榮穴을 補하고 俞穴을 통하게 한다고 하였는데, 이때에는 五輸穴을 대표하기보다 氣의 발산과 소통을 돕는 목적으로 사용되었다.

“黃帝께서 말씀하시기를, 치료는 어떻게 합니까. 岐伯이 말하기를, 각각 그 榮穴을 補하고 그 俞穴을 통하게 하여 虛實을 조절하고 逆順을 조화롭게 하니 筋脈骨肉을 각각 그 때로써 月數를 받아 치료하면 병이 낫습니다³⁹⁾.”

실제 『內經』에서 五輸穴을 임상에 응용할 때에 榮穴과 腧穴의 조합으로 사용하는 경우가 많은데 氣를 발산시켜서 통하게 하는 작용을 가지고 있다. 『靈樞五亂』에서도 여러 경맥의 榮穴과 腧穴을 사용

하는 예를 찾아볼 수 있다⁴⁰⁾.

『靈樞邪氣藏府病形』에서는 榮腧와 슴의 관계를 설명하고 있는데, 밖으로 드러난 榮과 腧로부터 안으로 슴으로 氣가 들어오는 과정을 말하였다. 榮腧의 氣가 밖에 있으므로 자침하면 外經을 치료하게 되고 합은 안으로 氣가 수렴되는 곳에 있으므로 內府를 치료한다고 하였다.

“黃帝께서 말씀하시기를, 내가 듣기로 五臟六腑의 氣가 榮腧에서 들어가는 곳이 슴이 된다고 하니 어떠한 길을 통하여 들어가며 들어가서 어떻게 이어져서 지나가는지 그 과정을 듣고 싶습니다. 岐伯이 답하여 말하기를, 이것은 陽脈의 別이니 안으로 들어가 府에 속하는 것입니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 榮腧와 슴에 각각 이름이 있습니까. 岐伯이 답하여 말하기를, 榮腧는 外經을 치료하고 슴은 內府를 치료합니다. 黃帝께서 말씀하시기를, 內府를 치료하는 것은 어떻게 합니까. 岐伯이 말하기를, 슴에서 취합니다⁴¹⁾.”

슴穴은 『內經』 내에서 실제 임상 병증의 치료에 가장 많이 사용되고 있다. 五臟六腑의 氣가 안으로 모이는 곳으로서 단순히 五輸穴 중 하나 이상의 의미를 가지고 있다. 經絡을 순환하는 氣가 안으로 五臟六腑와 이어지는 관문에 해당하는 것이다. 『素問痺論』에서는 슴의 의미를 다음과 같이 설명하고 있다.

“帝께서 말씀하시기를, 안으로 五臟六腑에 머무는 것은 어떤 기가 그렇게 만드는 것입니까. 岐伯이

37) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.104 : 經言氣之盛衰, 左右傾移, 以上調下, 以左調右, 有餘不足, 補瀉於榮輸, 余知之矣.

38) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.174 : 黃帝曰, 遠乎哉, 夫子之合人天之四海也, 願聞應之奈何. 岐伯答曰, 必先明知陰陽表裏榮輸所在, 四海定矣.

39) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.167 : 帝曰, 治之奈何. 岐伯曰, 各補其榮而通其俞, 調其虛實, 和其逆順, 筋脈骨肉, 各以其時受月, 則病已矣.

40) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.176 : 岐伯曰, 氣在於心者, 取之手少陰心主之輸, 氣在於肺者, 取之手太陰榮, 足少陰輸. 氣在於腸胃者, 取之足太陰陽明, 不下者, 取之三里. 氣在於頭者, 取之天柱大杼, 不知, 取足太陽榮輸. 氣在於臂足, 取之先去血脈, 後取其陽明少陽之榮輸.

41) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.39 : 黃帝曰, 余聞五臟六腑之氣, 榮腧所入爲合, 令何道從入, 入安連過, 願聞其故. 岐伯答曰, 此陽脈之別, 入於內, 屬於府者也. 黃帝曰, 榮腧與合, 各有名乎. 岐伯答曰, 榮腧治外經, 合治內府. 黃帝曰, 治內府奈何. 岐伯曰, 取之於合.

말하기를, 五臟에 모두 숨이 있으니 병이 오래되어 떠나지 않으면 안으로 그 숨에 머물게 됩니다... 황제께서 말씀하시기를, 침으로 치료하는 것은 어떻게 합니까. 岐伯이 말하기를, 五臟에는 俞가 있고 六腑에는 숨이 있으니 脈의 부분을 따라서 각각 發하는 곳이 있고 각각 그 지나는 것을 따라가면 곧 병이 낫습니다42).

五臟에 俞가 있다는 것은 아래에 나오는 『素問·效論』의 내용과 동일한데 이 경우에는 氣가 밖에 있는 것이 아니라 陰經에서 原穴을 별도로 두지 않고 腧穴을 쓰는 것과 관련이 있다.

“黃帝께서 말씀하시기를, 치료는 어떻게 합니까. 岐伯이 말하기를, 臟을 치료하는 경우는 그 俞穴을 치료하고, 府를 치료하는 경우는 그 合穴을 치료하고, 浮腫인 경우는 그 經穴을 치료합니다43).”

『甲乙經』에서는 “脈之所注爲俞, 所行爲經, 所入爲合.”이라 하였는데 浮腫에 經穴을 자침하는 것은 氣를 행하게 하여 浮腫을 없애는 것으로 해석할 수 있다. 『靈樞·官鍼』에서도 氣가 안팎으로 출입하는 곳이 바로 숨이므로 큰 寒氣가 밖에 머물 때에는 유침하여 補하고 안으로 들어오려 할 경우에는 숨으로부터 瀉하라고 하였다.

“침을 쓰는 이치는 반드시 形氣의 소재 좌우상하와 陰陽表裏와 血氣多少와 행함의 逆順과 출입의 숨을 알아서 잘못된 것을 없애기를 도모하는 것입니다... 큰 寒氣가 밖에 있을 경우에는 留鍼하여 補하며, 속으로 들어간 경우에는 숨으로부터 瀉합니다44).”

合穴이 밖의 氣가 수렴되어 안으로 들어오는 곳이므로 陰經보다는 밖에 위치한 陽經의 기가 더 잘 모이는 곳이라 할 수 있다. 다음의 『靈樞·小鍼解』에서는 陽經의 合穴에 유침하여 陽氣를 이르게 한다고 하였는데, 이는 『靈樞·四時氣』에서 四時刺法 가운데 가을에 邪氣가 府에 있어서 合穴을 자침한다고 한 것과 유사하다.

“이른바 五臟의 氣가 이미 안에서 끊어졌다는 것은 脈口의 氣가 안으로 끊어져 이르지 않는데 오히려 밖의 병처와 陽經의 合穴을 취하여 留鍼하여 陽氣를 이르게 하니, 陽氣가 이르면 안으로 더욱 고갈되고 거듭 고갈되면 죽는다. 그 죽음은 움직일 氣가 없으므로 고요하게 나타난다45).”

그밖에 『靈樞·癲狂』에서는 肌肉이 차가우면 榮穴을 취하고 뼈가 시리면 井穴과 經穴을 취한다고 하였는데46), 榮穴이 氣를 발산시키고 經穴이 氣를 행하게 하는 작용을 가지고 있기 때문으로 보인다. 또한 『靈樞·官鍼』에서는 鍤鍼과 鋒鍼의 사용 시에 井榮分輸를 자침하고 輸刺法에서 諸經의 榮輸藏腧를 자침하라고 하였는데47), 井穴, 榮穴, 輸穴은 모두 깊은 곳의 氣를 발산하기 위한 것이며, 分俞와 藏俞에 대해서는 張介賓은 分俞를 각 經의 穴로 보았고 藏俞는 五臟의 背俞穴로 보았다48).

42) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.162. : 帝曰, 內舍五臟六府, 何氣使然. 岐伯曰, 五臟皆有合, 病久而不去者, 內舍於其合也... 帝曰, 以鍼治之, 奈何. 岐伯曰, 五臟有俞, 六府有合, 循脈之分, 各有所發, 各隨其過, 則病瘳也.

43) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.142. : 帝曰, 治之奈何. 岐伯曰, 治藏者, 治其俞, 治府者, 治其合. 浮腫者, 治其經.

44) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.305. : 用鍼之理, 必知形氣之所在, 左右上下, 陰陽表裏, 血氣多少, 行之逆順, 出入之合, 謀伐有過... 大寒在外, 留而補之. 入於中者, 從合瀉之.

45) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.33. : 所謂五臟之氣, 已絕於內者, 脈口氣內絕不至, 反取其外之病處, 與陽經之合, 有留鍼以致陽氣, 陽氣至則內重, 重則死矣, 其死也, 無氣以動, 故靜.

46) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.135. : 風逆, 暴四肢腫, 身潔潔, 唏然時寒, 饑則煩, 飽則善變, 取手太陰表裏, 足少陰陽明之經, 肉清取榮, 骨清取井經也.

47) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.62. : 病在脈, 氣少, 當補之者, 取以鍤鍼於井榮分輸... 病在五臟固居者, 取以鋒鍼, 瀉於井榮分輸, 取以四時... 凡刺有九, 以應九變, 一曰輸刺, 輸刺者, 刺諸經榮輸藏腧也.

48) 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002. p.212, 214. : 分俞, 言各經也... 藏俞, 背間之藏府俞也.

이상의 五輸穴의 치료 목적을 종합해 보면, 井穴은 가장 깊은 곳의 氣를 조절하는 것이며 榮穴과 腧穴은 서로 짝을 이루어서 각각 氣를 발산하고 통하게 하며, 經穴은 이미 드러난 氣가 행하는 곳에 해당하고, 合穴은 밖의 氣를 안으로 수렴하는 곳에 해당한다. 따라서 氣의 출입에 의하여 榮腧와 合이 대비된다. 또한 俞穴이 原穴의 의미를 가지고 있어서 五臟 陰經의 氣를 조절하는 것에 비하여 合穴은 六府 陽經의 氣를 조절하게 된다.

2) 五輸穴의 임상 활용

(1) 榮穴의 임상 활용

① 魚際

『靈樞熱病』: 熱病으로 땀이 계속 나거나 맥이 순하여 땀을 낼 수 있는 경우는 魚際, 太淵, 大都, 太白 등을 취하여 瀉하면 열이 없어지고 補하면 땀이 나는데, 만약 땀이 심하게 나면 내과 위 橫脈을 취하여 그치게 한다⁴⁹⁾.

『靈樞厥病』: 厥心痛으로 잠자리가 이사를 간 것 같고 가슴이 아픈 것이 동작을 할 때 통증이 더욱 심해지는데 안색은 변하지 않은 것은, 肺心痛이니 魚際와 太淵을 자침한다⁵⁰⁾.

② 大都

『靈樞厥病』: 厥心痛으로 배가 부르고 가슴이 그득한데 심장이 더욱 심하게 아프고 명치가 아프면 大都와 太白을 취한다⁵¹⁾.

『靈樞熱病』: 魚際 항목 참조.

49) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.139. : 熱病而汗且出, 及脈順可汗者, 取之魚際太淵大都太白, 瀉之則熱去, 補之則汗出, 汗出大甚, 取內踝上橫脈以止之.

50) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.146. : 厥心痛, 臥若徒居, 心痛, 間動作, 痛益甚, 色不變, 肺心痛也, 取之魚際太淵.

51) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.146. : 厥心痛, 腹脹胸滿, 心尤痛甚, 胃心痛也, 取之大都太白.

③ 然谷

『素問骨空論』: 정강이까지 끊어지는 것 같은 경우는 陽明經의 中俞膠를 치료하고 갈라질 것 같은 경우에는 太陽經과 少陰經의 榮穴을 치료한다⁵²⁾.

『靈樞厥病』: 厥心痛으로 통증이 마치 송곳으로 가슴을 찌르는 것 같이 심한 경우는 脾心痛이니, 然谷과 太谿를 취한다⁵³⁾.

『靈樞厥病』: 崑崙 항목 참조.

④ 行間

『靈樞五邪』: 邪氣가 肝에 있으면 양 옆구리 속이 아프고 속이 차며 惡血이 안에 있어서 걸을 때 관절이 당기고 때로 다리가 붓는다. 行間을 취하고 옆구리 아래까지 당기면 足三里를 보해서 胃 속을 따뜻하게 한다⁵⁴⁾.

『靈樞厥病』: 厥心痛으로 안색이 푸르스름한 것이 죽는 상과 같고 종일 숨을 크게 쉬지 못하는 것은 肝心痛이니, 行間과 太衝을 취한다⁵⁵⁾.

⑤ 通谷

『靈樞口問』: 黃帝께서 말씀하시기를, 사람이 재채기를 하는 것은 어떠한 氣가 그렇게 만드는 것입니까. 岐伯이 말하기를, 陽氣가 조화롭고 순조로우면 가슴에 가득 찼다가 코로 나오니 그러므로 재채기를 합니다. 足太陽經의 榮穴과 眉本을 補합니다⁵⁶⁾.

52) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.209. : 連斷若折, 治陽明中俞膠, 若別治巨陽少陰榮.

53) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.146. : 厥心痛, 痛如以錐鍼刺其心, 心痛甚者, 脾心痛也, 取之然谷太谿.

54) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.128. : 邪在肝, 則兩脇中痛, 寒中, 惡血在內, 行善掣筋, 時脚腫. 取之行間, 以弓脇下, 補三里以溫胃中.

55) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.146. : 厥心痛, 色蒼蒼如死狀, 終日不得太息, 肝心痛也, 取之行間太衝.

56) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.158. : 黃帝曰, 人之嚏者, 何氣使然. 岐伯曰, 陽氣和利, 滿於心, 出於鼻, 故爲嚏. 補足太陽榮眉本.

이상 『內經』에 나오는 榮穴의 임상 응용을 종합해 보면, 대부분 氣의 발산이나 순행이 제대로 이루어지지 못하여 나타나는 통증이나 피부의 汗出 이상 등을 치료하는 데에 사용되었다. 또한 足太陽膀胱經의 通谷을 제외하고 모두 五臟 陰經의 榮穴이 사용되었고 대부분 腧穴과의 조합을 이루고 있었다.

(2) 腧穴의 활용

① 太白

『靈樞厥病』：大都 항목 참조.

『靈樞熱病』：魚際 항목 참조.

② 太谿

『靈樞厥病』：然谷 항목 참조.

③ 太衝

『靈樞厥病』：行間 항목을 참조.

④ 太淵

『靈樞熱病』：魚際 항목을 참조.

이상의 腧穴들은 모두 五臟 陰經에 속하며 榮穴과의 조합을 통하여 사용되었다. 六府에 습이 있고 五臟에 俞가 있다는 것과 관련이 있다.

(3) 經穴의 활용

① 崑崙

『靈樞五邪』：邪氣가 腎에 있으면 뼈가 아프고 陰痺가 되니 陰痺는 누르면 만져지지 않으며 배가 부르고 허리가 아프며 대변을 보기 어렵고 어깨와 등, 목이 아프며 때때로 어지럽게 된다. 湧泉과 崑崙을 취하며 피가 보이는 것은 모두 취한다⁵⁷⁾.

『靈樞厥病』：厥心痛이 등과 서로 당기면서 자주 뒤틀리는 것이 마치 뒤에서 가슴 쪽으로 누르는 것

같고 척추가 구부정한 것이 腎心痛이다. 京骨과 崑崙을 자주 치료하여 침농기를 그치지 말고 然谷을 취한다⁵⁸⁾.

② 復溜

『素問調經論』：志가 유여하면 然筋의 血을 瀉하고 부족하면 復溜를 補합니다⁵⁹⁾.

經穴을 임상에 응용한 예는 많지 않았으며 『靈樞五邪』의 경우 井穴인 湧泉과 함께 사용하였는데, 『靈樞癲狂』에서 뼈가 시리면 井穴과 經穴을 취하라고 한 것⁶⁰⁾과 같이 邪氣가 腎에 있어서 뼈가 아픈 陰痺에 사용하였다. 『甲乙經』에서 ‘所行爲經’이라고 한 것과 같이 氣를 행하게 하여 깊숙한 곳에 위치한 병사를 흩어내는 작용을 하는 것으로 보인다. 『靈樞厥病』에서도 氣를 통하게 하여 腎心痛을 치료하였다.

(4) 合穴의 활용

① 足三里

『靈樞小鍼解』：침으로 맥을 찔러서 濁氣가 나오는 경우는 陽明經의 合穴을 취한다⁶¹⁾.

『素問水熱穴論』：氣街, 三里, 巨虛, 上廉, 下廉이 여덟 개의 穴은 胃 중의 熱을 瀉합니다⁶²⁾.

『靈樞九鍼十二原』：陰分에 陽의 병이 있으면 足三里를 취하여 똑바로 시행하면 위태롭지 않을 것이

57) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.128. : 邪在腎, 則病骨痛, 陰痺. 陰痺者, 按之而不得, 腹脹, 腰痛, 大便難, 肩背頸項痛, 時眩. 取之湧泉, 崑崙, 視有血者, 盡取之.

58) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.146. : 厥心痛, 與背相控, 善噦, 如從後觸其心, 偏痺者, 腎心痛也, 善取京骨崑崙, 發鍼不已, 取然谷.

59) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.217. : 志有餘則瀉然筋血者, 不足則補其復溜.

60) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.135. : 風逆, 暴四肢腫, 身深潔, 唏然時寒, 饑則煩, 飽則善變, 取手太陰表裏, 足少陰陽明之經, 肉清取榮, 骨清取井經也.

61) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.32. : 鍼中脈則濁氣出者, 取之陽明合也.

62) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.214. : 氣街, 三里, 巨虛, 上下廉, 此八者, 以瀉胃中之熱也.

니, 氣가 내려가면 그치고 내려가지 않으면 다시 시작합니다⁶³).

『靈樞·邪氣藏府病形』：胃病은 배가 더부룩하고 명치 부위가 아프며 위로 옆구리로 치받고 가슴과 목이 통하지 않아 음식이 내려가지 않으니, 足三리를 취합니다⁶⁴).

『靈樞·四時氣』：著痺가 없어지지 않고 오래된 寒氣가 그치지 않으면 결국 足三리를 취합니다... 뱃속에서 항상 소리가 나고 氣가 위로 가슴까지 치받고 헐떡거리러 오래 서 있을 수 없는 것은 邪氣가 大腸에 있으니, 育之原과 巨虛上廉과 足三리를 자칩니다... 구역질을 자주하는데 입이 쓰고 긴 한숨을 쉬며 가슴이 울렁거리면서 다른 사람이 잡으러 올라 두려워하는 것은, 邪氣가 膽에 있다가 胃로 거슬러서 膽液이 泄하여 입이 쓴 것이니, 胃氣가 거슬러서 쓴 것을 토하므로 嘔膽이라 하고 足三리 이하를 취합니다... 아랫배가 아프고 부으며 소변을 보지 못하는 것은 邪氣가 三焦가 묶는 곳에 있으니 太陽經의 大絡을 취하고, 그 絡脈과 厥陰의 小絡이 맺혀서 피가 있는 것이 보이면 부은 것이 위로 명치까지 오르니 足三리를 취합니다⁶⁵).

『靈樞·五邪』：行間 항목을 참조.

『靈樞·五邪』：邪氣가 脾胃에 있으면 肌肉이 아프다. 陽氣가 유여하고 陰氣가 부족하면 속에서 熱이

나서 배가 자주 고프며, 陽氣가 부족하고 陰氣가 유여하면 속이 차서 장에서 소리가 나고 배가 아프다. 陰陽이 모두 유여하거나 부족하면 寒氣가 있거나 熱이 있으니, 모두 足三陽에서 조절한다⁶⁶).

『靈樞·熱病』：風痺으로 몸이 뒤로 젖혀지면 먼저 足太陽經과 膈中과 血絡을 취하여 출혈시키고 속에 寒氣가 있으면 足三리를 취한다⁶⁷).

『靈樞·五亂』：氣가 腸胃에 있는 경우는 足太陽經과 足陽明經을 취하니 내려가지 않을 때는 足三리를 취합니다⁶⁸).

『靈樞·脹論』：營氣가 脈을 순환하는데 衛氣가 거스르면 脈이 脹하게 되고 衛氣가 脈과 함께 分肉을 순환하면 피부가 脹하게 되니, 足三리를 瀉합니다. 가까우면 한 번 내리고 멀면 세 번 내리며 허실을 불문하고 의사는 빨리 瀉해야 합니다⁶⁹).

『靈樞·衛氣失常』：위에 쌓이면 人迎, 天突, 喉中을 瀉하고 아래에 쌓이면 足三리와 氣街를 瀉합니다⁷⁰).

『靈樞·官能』：厥證으로 寒氣가 심하여 뼈의 모서리가 아래로 꺼지고 寒氣가 무릎 위로 올라오면 足三리를 치료합니다. 陰絡이 지나는 곳은 침을 놓아서 留鍼시키고 寒氣가 속으로 들어가면 침을 밀어서

63) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.13. : 陰有陽疾者, 取之下陵三里, 正往無殆, 氣下乃止, 不下復始也.

64) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.39. : 胃病者, 腹脹胃脘當心而痛, 上肢兩脇, 膈咽不通, 食飲不下, 取之三里也.

65) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.124. : 著痺不去, 久寒不已, 卒取其三里. 腸中不便, 取三里, 盛瀉之, 虛補之... 腹中常鳴, 氣上衝胸, 喘不能久立, 邪在大腸, 刺育之原, 巨虛上廉三里... 善嘔, 嘔有苦, 長太息, 心中憺憺, 恐人將捕之, 邪在膽, 逆在胃, 膽液泄則口苦, 胃氣逆則嘔苦, 故曰嘔膽. 取三里以下... 小腹痛腫, 不得小便, 邪在三焦約, 取之太陽大絡, 視其絡脈與厥陰小絡結而血者, 腫上及胃脘, 取三里.

66) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.128. : 邪在脾胃, 則病肌肉痛, 陽氣有餘, 陰氣不足, 則熱中善饑, 陽氣不足, 陰氣有餘, 則寒中腸鳴腹痛, 陰陽俱有餘, 若俱不足, 則有寒有熱, 皆調於三里.

67) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.139. : 風痺身反折, 先取足太陽及膈中及血絡出血, 中有寒, 取三里.

68) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.176. : 氣在於腸胃者, 取之足太陽陽明, 不下者, 取之三里.

69) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.178. : 營氣循脈, 衛氣逆爲脈脹, 衛氣並脈循分爲膈脹, 三里而瀉, 近者一下, 遠者三下, 無問虛實, 工在疾瀉.

70) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.255. : 積於上, 瀉人迎天突喉中, 積於下者, 瀉三里與氣街.

행하게 합니다71).

② 陰陵泉

『靈樞九鍼十二原』: 병이 높으면서 안에 있으면 陰陵泉을 취하고 병이 높으면서 밖에 있으면 陽陵泉을 취합니다72).

『靈樞四時氣』: 飧泄에는 三陰交를 補하고 陰陵泉을 補하는데 모두 오래 留鍼시켜서 熱이 이르면 그칩니다73).

『靈樞熱病』: 熱病으로 배꼽 근처가 땅기면서 아프고 가슴과 옆구리가 그득하면 湧泉과 陰陵泉을 취하며 제4침을 써서 목구멍 속에 놓는다74).

③ 委中

『素問水熱穴論』: 雲門, 髃骨, 委中, 髓空 이 여덟 개의 穴은 팔다리의 熱을 瀉합니다75).

『靈樞邪氣藏府病形』: 膀胱病의 경우 아랫배가 모두 붓고 아프며 손으로 누르면뇨의는 느껴지나 소변을 보지 못하고 어깨 위로 열이 나면서 脈은 꺼진 듯하며, 새끼발가락 바깥과 정강이 뒤가 모두 뜨거우면서 脈은 꺼진 듯하면, 委中을 취합니다76).

『素問藏氣法時論』: 心病은 가슴 속이 아프고 옆

구리가 치받치면서 그득하며 그 아래가 아프고 가슴과 등의 견갑골 사이가 아프며 두 팔의 안쪽이 아픕니다. 허하면 가슴과 배가 부르고 옆구리 아래와 허리가 서로 땅기면서 아프니 少陰經, 太陽經과 허 아래의 瘀血을 취하며 그 병이 변하면 郄中의 血을 자칩니다77).

『素問刺瘡』: 足太陽의 瘡疾은 사람으로 하여금 허리가 아프고 머리가 무거우며 寒氣가 등으로부터 일어나 오한이 먼저 오고 고열이 뒤에 와서 후끈후끈거리며 열이 그치면 땀이 나지만 낮기 어려우니, 郄中을 자침하여 피를 낸다78).

『素問刺瘡』: 발작이 일어나기 대략 한 식경 전에 자침하는데 한 번 자침하면 약해지고 두 번 자침하면 차도가 있으며 세 번 자침하면 낫는다. 낮지 않으면 허 아래의 두 맥을 자침하여 피를 내며, 낮지 않으면 郄中의 성한 經을 자침하여 피를 내고, 또한 뒷목 아래로 척추 옆을 자침하면 반드시 낫는다79).

『素問刺瘡』: 먼저 허리와 척추가 아픈 경우는 먼저 郄中을 자침하여 피를 낸다80).

『素問刺腰痛』: 足太陽脈으로 인하여 허리가 아프면 뒷목, 척추, 꼬리뼈, 등까지 당겨 목직하니, 郄中의 太陽正經을 자침하여 피를 내는데 봄에는 피를 내지 않는다... 解脈으로 인하여 허리가 아프면 허리까지 당겨며 항상 허리가 끊어지는 것 같고 자주 두

71) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.305. : 厥而寒甚, 骨廉陷下, 寒過於膝, 下陵三里. 陰絡所過, 得之留止. 寒入於中, 推而行之.

72) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.13. : 疾高而內者, 取之陰之陵泉. 疾高而外者, 取之陽之陵泉也.

73) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.124. : 飧泄補三陰之上, 補陰陵泉, 皆久留之, 熱行乃止.

74) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.139. : 熱病挾臍急痛, 胸脇滿, 取之湧泉與陰陵泉, 取以第四鍼, 鍼陰裏.

75) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.214. : 雲門, 髃骨, 委中, 髓空, 此八者, 以瀉四支之熱也.

76) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.40. : 膀胱病者, 小腹偏腫而痛, 以手按之, 則欲小便而不得, 肩上海熱, 若脈陷, 及足小指外廉及脛踝後皆熱, 若脈陷, 取委中央.

77) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.89. : 心病者, 胸中痛, 脇支滿, 脇下痛, 膺背肩甲間痛, 兩臂內痛. 虛則胸腹大, 脇下與腰相引而痛, 取其經, 少陰太陽, 舌下血者. 其變病, 刺郄中血者.

78) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.136. : 足太陽之瘡, 令人腰痛頭重, 寒從背起, 先寒後熱, 熇熇喝喝然, 熱止汗出, 難已, 刺郄中出血.

79) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.137. : 先其發時, 如食頃而刺之, 一刺則衰, 二刺則知, 三刺則已, 不已, 刺舌下兩脈出血, 不已, 刺郄中盛經出血, 又刺項已下俠脊者必已.

80) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.137. : 先腰痛者, 先刺郄中出血.

려워하니, 解脈이 극중에 가장 크기처럼 멎힌 것을 자침하고, 자침하여 검은 피가 솟다가 붉은 피로 바뀌면 낫는다⁸¹⁾.

『素問刺腰痛』: 허리가 아픈 것이 척추를 끼고 머리까지 가서 뻗뻗하게 되며 눈이 침침해지면서 쓰러질 것 같으면, 足太陽經의 郛中을 자침하여 피를 낸다... 속에 열이 나고 혈떡거릴 때에는 足少陰經을 자침하고 郛中의 자침하여 피를 낸다⁸²⁾.

『靈樞熱病』: 足三里 항목을 참조.

『靈樞雜病』: 厥證으로 척추를 끼고 아픈 것이 머리 위까지 이르고 머리가 무거우며 눈이 아찔하고 허리와 척추가 뻗뻗해지는 경우에는, 足太陽 腦中의 血絡을 취한다⁸³⁾.

『靈樞雜病』: 코피가 그치지 않는데 어혈이 흐르면 足太陽經을 취하고 어혈이 멎치면 手太陽經을 취하는데, 낫지 않으면 宛骨 아래를 자침하고 낫지 않으면 腦中을 자침하여 피를 낸다... 속에 熱이 있고 혈떡이면 足少陰과 腦中의 血絡을 취한다⁸⁴⁾.

④ 陽陵泉

『素問奇病論』: 黃帝께서 말씀하시기를, 병이 들어 입이 쓸 경우에는 陽陵泉을 취하는데 입이 쓴 것은 병명이 무엇이며 어떻게 생깁니까. 岐伯이 말하기를, 병명을 膽痺이라 합니다⁸⁵⁾.

81) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.153. : 足太陽脈, 令人腰痛, 引項脊背如重狀, 刺其郛中太陽正經出血, 春無見血... 解脈令人腰痛如引帶, 常如折腰狀, 善恐, 刺解脈在郛中結絡如黍米, 刺之血射以黑, 見赤血而已.

82) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.154. : 腰痛俠脊而痛至頭几几然, 目眩眩欲僵仆, 刺足太陽郛中出血... 中熱而喘, 刺足少陰, 刺郛中出血.

83) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.151. : 厥挾脊而痛, 至頂, 頭沉沉然, 目眩眩然, 腰脊強, 取足太陽腦中血絡.

84) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.151. : 衄而不止, 衄血流, 取足太陽, 衄血, 取手太陽, 不已, 刺宛骨下, 不已, 刺腦中出血... 中熱而喘, 取足少陰腦中血絡.

『靈樞邪氣藏府病形』: 膽病으로 크게 한숨을 쉬고 입이 쓰며 탁한 즙을 토하고 명치가 울렁거리면서 남이 쫓아올까 두려워하고 목구멍에 무언가 걸린 것 같으며 자주 침을 뱉는 경우는, 치료가 足少陽의 本末에 있고 또한 그 맥이 거친 것을 보고 뜸을 뜨며, 寒熱의 증상이 있는 경우는 陽陵泉을 취합니다⁸⁶⁾.

『靈樞九鍼十二原』: 陰陵泉 항목을 참조.

⑤ 曲泉

『靈樞癲狂』: 狂病이 새로 발작하여 아직 이와 같이 응하지 않은 경우는, 먼저 曲泉의 좌우 動脈을 취하고 성한 것은 피를 내면 한 食頃쯤 있어 낫게 되니, 낫지 않으면 법대로 치료한다. 骨骹에 뜸을 20장 뜬다⁸⁷⁾.

『靈樞癲狂』: 병으로 설사를 하며 피가 나오는 경우는 曲泉을 취한다⁸⁸⁾.

六府에 습이 있다고 한 것과 같이 대부분 습穴의 임상 응용은 陰陵泉과 曲泉의 예를 제외하고 陽經에 집중되어 있다. 陰陵泉과 曲泉의 사용 빈도도 많지 않다. 六府 陽經의 습穴 가운데 足三里는 주로 熱을 내리거나 陽氣를 이르게 하여 寒邪를 제거하거나 胃腸의 병증을 치료하는 데에 사용되었다. 委中도 熱을 내리고 통증을 완화시키는 목적으로 사용되었으며, 陽陵泉은 膽病에 주로 사용되었다. 습穴을 써서 열을 내리게 하는 것은 『素問水熱穴論』에서 습穴을 취하여 陽邪를 虛하게 한다고 기술한 내용과 동일하

85) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. pp.176-177. : 帝曰, 有病口苦, 取陽陵泉, 口苦者病名爲何, 何以得之. 岐伯曰, 病名曰膽痺.

86) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.40. : 膽病者, 善太息, 口苦, 噯宿汁, 心下澹澹, 恐人將捕之, 噤中呻吟然, 數唾, 在足少陽之本末, 亦視其脈之陷下者, 灸之, 其寒熱者, 取陽陵泉.

87) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.134. : 狂而新發, 未應如此者, 先取曲泉左右動脈, 及盛者見血, 有頃已, 不已, 以法取之, 灸骨骹二十壯.

88) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.147. : 病注下血, 取曲泉.

며, 陽氣를 이르게 하는 것은 『靈樞小鍼解』에서 陽經의 合穴에 유침하여 陽氣를 이르게 하는 것과 동일하다.

(5) 井穴의 활용

① 至陰

『素問刺癰』: 風癰으로 증상이 발하여 땀이 나고 惡風이 있으면 三陽經과 背俞의 穴을 자침하는데, 정강이가 심하게 시리고 아파서 누를 수 없는 것을 附髓病이라 한다. 鑱鍼으로 絕骨에 침을 놓아 피를 내면 곧 낫는다. 몸이 작으면서 아플 때에는 至陰을 자침하는데 모든 陰經의 井穴은 피를 내지 않아야 하고 이들에 한 번 자침한다⁸⁹⁾.

『素問刺癰』: 癰疾의 脈이 작고 실하면서 급하면 정강이의 少陰經에 뜸을 뜨고 발가락의 井穴을 자침한다⁹⁰⁾⁹¹⁾.

② 湧泉

『靈樞五邪』: 崑崙 항목을 참조.

『靈樞熱病』: 陰陵泉 항목을 참조.

井穴은 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法에 포함되어 있지는 않으나 참고로 그 임상 응용을 살펴보면, 井穴은 기본적으로 해당 經의 氣를 모아서 보존하며 친히 氣를 발산하는 작용을 하므로 『素問刺癰』에서 모든 陰經의 井穴은 피를 내지 말아야 한다고 하였으며, 『靈樞五邪』에서도 經穴인 崑崙과 함께 骨까지 병이 깊이 들어 생긴 陰痺를 치료한다고 하였다.

III. 考察

『靈樞壽夭剛柔』에 기술된 陰陽 刺法의 내용을 해석하기 위하여 해당 刺法이 五輸穴의 四時 刺法에 기반을 두고 있다는 전제 하에 몇 가지 가설을 설정해 보았다.

우선 병이 陽之陽에 있을 경우 陽之合을 자침한다는 내용은 『內經』의 전편에 걸쳐서 나오는 가을에 合穴을 자침하는 것과 동일하다고 보았다. ‘陽之合’의 陽이 『素問痺論』에서 六府에 合이 있다고 언급한 것과 같이 陽經의 의미와 유사하다고 볼 수 있다. 陽之陽의 合穴을 하나의 축으로 가을에 배치하면 이에 대비하여 봄에, 병이 陰之陰에 있을 경우 陰之榮輸를 자침하는 방법을 배속할 수 있다. 榮穴과 輸穴은 기본적으로 氣를 발산시키고 통하게 하는 곳이므로 봄에 배속시킬 수 있으며 『靈樞本輸』와 『靈樞順氣一日分爲四時』의 기술과 같이 봄에 榮穴을 자침하는 경우도 있다. 이와 같이 봄과 가을의 배속이 정해지면 다시, 병이 陰之陽에 있을 때 絡脈을 자침하는 경우는 여름에 배속되고, 병이 陽之陰에 있을 때 陰之經을 자침하는 경우는 겨울에 배속될 수 있다. 『甲乙經』과 『靈樞識』에서 ‘絡脈’을 ‘陽之絡’으로 본 것은 陰之經과 대비하여 해석한 것이다. 즉, 가장 체표에 위치한 絡脈과 가장 깊숙한 陰分의 經脈을 대비한 것으로 이러한 의미에서 여름에 氣가 가장 밖으로 나와서 絡脈에 있고 겨울에는 氣가 가장 속으로 들어가 陰經에 있다고 볼 수 있다. 『素問診要經終論』에서 氣의 升降浮沈에 따라 여름에 絡脈을 자침한다는 표현도 있다. 이상과 같은 배속을 표 1에서 1안으로 정리하여 표시하였다. 그러나 1안의 배속이 가지고 있는 문제점은, 四時의 변화에 따라 단순히 氣의 升降浮沈으로 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法을 해석함으로써 임상 현실의 응용을 제대로 반영하지 못하고 있다는 것이며, 세부적으로는 봄에서 여름으로 가는 과정이 陰之陰에서 陰之陽으로 표현되는 것과 가을에서 겨울로 가는 과정에서 陽之陽에서 陽之陰으로 표현되는 것을 다시 설명해야 한다는 점이다.

두 번째 가설은 동일하게 병이 陽之陽에 있을 때 陽之合을 자침하는 경우를 가을에 배속하고, 다음으

89) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.137. : 風癰, 癰發則汗出惡風, 刺三陽經背俞之血者, 斷癢痛甚按之不可, 名曰附髓病. 以鑱鍼, 鍼絕骨出血, 立已. 身體小痛, 刺至陰, 諸陰之井無出血, 間日一刺.
90) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.136. : 癰脈小實急, 灸脛少陰, 刺指井.
91) 金達鎬. 黃帝內經素問(上). 서울. 의성당. 2002. p.786. : 王冰의 注釋에서 “刺指井, 謂刺至陰.”이라 하였는데, 足少陰經의 井穴은 발바닥에 있으므로 表裏가 되는 足太陽經의 至陰으로 해석하였음.

표 1. 四時 변화에 따른 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法과 五輸穴의 관계

四時	1안	2안	『素問·水熱穴論』의 자침 부위
春	陰之陰 (陰之榮輸)	陰之陽 (絡脈)	絡脈分肉間
夏	陰之陽 (絡脈)	陽之陰 (陰之經)	盛經分腠
秋	陽之陽 (陽之合)	陽之陽 (陽之合)	俞, 合
冬	陽之陰 (陰之經)	陰之陰 (陰之榮輸)	井, 榮

로 병이 陰之陽에 있을 때 絡脈을 자침하는 경우를 봄에 배속하는 것이다. 『素問·水熱穴論』을 비롯한 『內經』의 여러 편에서 봄의 기운이 絡脈 또는 分肉에 있기 때문에 그곳을 자침하라고 한 것과 같은 의미이다. 다음으로 병이 陽之陰에 있을 때 陰之經을 자침하는 경우를 여름에 배속하고, 병이 陰之陰에 있을 때 陰之榮輸를 자침하는 경우를 겨울에 배속하게 되는데, 『素問·水熱穴論』에서 겨울에 榮穴을 취한다는 것이나 여름에 盛經分腠를 취한다는 것과 관련지어 볼 수 있다. 겨울에 榮穴과 輸穴을 자침하는 것은 氣의 발산을 시작하는 것이며, 여름에 陰之經을 자침하는 것은 봄보다 氣가 사망으로 충만하여 안으로 陽의 經脈에 氣가 머무는 것과 유사하다. 또한 氣가 가장 깊숙이 잠장되어 있는 겨울을 陰之陰이라 한다면 봄은 아직 陽氣가 밖으로 끝까지 펼쳐지지 못하였으므로 陰之陽으로 볼 수 있고, 여름은 양의 계절이나 氣가 안팎으로 모두 퍼져서 陰分에도 氣가 충실하지만 가을에는 氣가 안으로 점점 사라지고 체표에만 남게 되므로 이를 陽之陽으로 표현할 수 있다. 이상의 배속을 표1에서 2안으로 정리하여 표시하였다.

『內經』에서 실제 임상에서 五輸穴을 응용한 예들을 검토해 본 결과, 榮穴은 대부분 輸穴과 조합을 이루어 쓰였고 특별한 경우를 제외하고 五臟 陰經의 穴들이 사용되었다. 따라서 가장 기가 깊숙이 잠장되

는 겨울에 음의 榮輸를 자침하는 것과 의미가 유사하다. 五輸穴 가운데 『內經』에서 經穴은 자주 응용되지 않았으나 氣를 행하게 하는 작용을 하였다. 2안의 배속에서 병이 陽之陰에 있을 때 자침하는 陰之經을, 陰의 經脈이 아니라 陰經의 經穴로 해석할 수 있는데⁹²⁾, 經穴이 비록 陰分에 있으나 여름에 氣가 밖으로 발산하므로 氣를 행하게 하는 經穴을 응용하는 것이 가능하다. 合穴은 주로 陽經의 것이 임상에서 응용되었으며 陽邪를 제거하여 열을 내리거나 陽氣를 이르게 하는 등 그 작용이 六府의 所入과 일치하므로, 2안의 배속에서 병이 陽之陽에 있을 때 陽之合을 자침하는 것과 서로 부합한다.

2안의 배속에 대한 해석에 근거하면, 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法에서 자침의 부위를 표현한 句 가운데 ‘陰陽’은 곧 陰經과 陽經에 해당하며 보다 넓은 의미로 해석하더라도 陰分과 陽分을 말한다. 또한 병의 소재를 표현한 陰陽에 대하여 여러 注家들은 공간의 陰陽이나 病證의 陰陽으로 해석하였으나, 四時 변화에 따른 인체 氣의 위치와 변화 양상으로 본다면 앞의 陰陽은 공간을, 뒤의 陰陽은 氣의 성쇠 변화를 표현한 것으로 보인다. 예를 들어 병이 陽之陽에 있다는 것은 陽分의 체표에 邪氣가 위치해 있으며 陽氣가 발산이 다 끝나서 충만한 상태로 수렴이 시작하는 양태를 표현한 것이다.

IV. 結論

본 연구에서는 『靈樞壽夭剛柔』에 기술된 陰陽 刺法의 내용에 가운데 陰陽의 표현이 의미하는 것과 자침 부위의 타당성에 대하여 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法에 대하여 『內經』에 나오는 四時 刺法과 각 五輸穴의 치료 목적, 임상 활용 등을 분석한 결과 그 정합성에 의하여, 해당 부분의 해석은 四時 변화에 따른 五輸穴의 자침법에 기반하여 이루어져야 함을 알 수 있었다.

92) 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002. pp.195-196.
: 陽之陰者, 陽病在陰也, 當刺陰之經穴, 蓋所行為經, 其氣正盛, 即陰中之陽, 如手太陰經渠之類, 是也.

2. 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法에 나오는 병의 소재를 春夏秋冬의 변화에 따른 五輸穴 刺法에 배속해 보면, 陰之陽은 봄, 陽之陰은 여름, 陽之陽은 가을, 陰之陰은 겨울에 배속된다. 또한 자침 부위에서 絡脈은 봄의 絡脈, 陰之經은 陰分之 經脈 또는 陰經의 經穴, 陽之合은 陽經의 合穴, 陰之榮輸는 陰經의 榮穴과 輸穴에 해당한다.
3. 『內經』에서 실제 五輸穴을 임상에 응용한 사례들을 살펴본 결과, 陰經의 榮穴과 輸穴이 조합을 이루어 사용되었고, 주로 陽經의 合穴을 사용하여 陽邪를 제거하거나 陽氣를 이르게 하는 등 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法과 부합되는 점이 있었다.
4. 『靈樞壽夭剛柔』의 陰陽 刺法에서 자침의 부위 중에 포함된 陰陽은 陰經과 陽經 또는 陰分과 陽分을 의미하며, 병의 소재를 표현한 句에서 앞의 陰陽은 공간적 특성을, 뒤의 陰陽은 시간의 변화에 따른 氣의 성쇠 차이를 표현한 것으로 보인다.

2013. 32(11).

11. 河北醫學院. 靈樞經校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1980.
12. 홍원식, 엄동명. 五俞穴을 이용한 四時刺法—靈樞와 難經을 중심으로. 대한침구의학회. 2000. 17(4).
13. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985.
14. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1985.

Reference

1. 郭靄春. 黃帝內經靈樞校注語譯. 天津科學技術出版社. 1989.
2. 金鍾鉉, 丁彰炫, 張祐彰, 白裕相. 黃帝內經의 四時別 五輸穴 取穴法에 대한 小考. 대한한의 학원전학회지. 2009. 22(1).
3. 金達鎬. 黃帝內經素問(上). 서울. 의성당. 2002.
4. 金達鎬. 黃帝內經素問(下). 서울. 의성당. 2002.
5. 金達鎬. 黃帝內經靈樞. 서울. 의성당. 2002.
6. 丹波元簡. 靈樞識. 北京. 人民衛生出版社. 1984.
7. 馬蒔. 黃帝內經靈樞注證發微. 北京. 學苑出版社. 2007.
8. 靈樞研究集成刊行委員會. 靈樞研究集成. 대구. 청운. 2006.
9. 吳鞠通. 國譯溫病條辨. 서울. 集文堂. 2010.
10. 陳選, 劉密, 張佳麗, 劉昭, 常小榮. 《靈樞》壽夭剛柔篇鍼灸學術思想探源. 山東中醫雜誌.