

## 『醫林撮要』의 침구법에 대한 연구

<sup>1</sup>정유웅, <sup>2</sup>국수호, <sup>3,4</sup>한창연, <sup>5,6</sup>강연석, <sup>7</sup>조명래, <sup>8</sup>차웅석

<sup>1</sup>경희대학교 한의과대학 의사학교실, <sup>2</sup>세명대학교 한의과대학, <sup>3</sup>한국한의학연구원, <sup>4</sup>과학기술연합대학원대학교  
<sup>5</sup>원광대학교 한의과대학 의사학교실, <sup>6</sup>전통의학연구소, <sup>7</sup>동신대학교 한의과대학 침구의학교실, <sup>8</sup>경희대학교 한의과대학

### A Study of the Acupuncture of Uirimchalyo

<sup>1</sup>JUNG Yoo-ong, <sup>2</sup>KUG Soo-ho, <sup>3,4</sup>HAN Chang-hyun, <sup>5,6</sup>KANG Yeon-seok, <sup>7</sup>CHO Myoung-rae, <sup>8</sup>CHA Wung-seok

<sup>1</sup>Dept. of Medial History, College of Korean Medicine, Kyung Hee University,

<sup>2</sup>College of Korean Medicine, Se-Myung University, <sup>3</sup>Korea Institute of Oriental Medicine,

<sup>4</sup>University of Science & Technology, Campus of Korea Institute of Oriental Medicine, Korean Convergence Medicine Major,

<sup>5</sup>Dept. of Medical History, College of Korean Medicine, Wonkwang University, <sup>6</sup>Research Center of Korean Traditional Medicine,

<sup>7</sup>Dept. of Acupuncture & Moxibustion Medicine, College of Oriental Medicine, Dongshin University,

<sup>8</sup>College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Uirimchalyo (醫林撮要) was published in advance of the Donguibogam (東醫寶鑑) in the middle of the Joseon Dynasty. This book was a pioneering form of the Donguibogam. This paper examines the acupuncture and moxibustion methods used within Uirimchalyo. Because this book was produced for the general public as well as professional Korean medicine doctors, it did not present complex symptom classification and complicated acupuncture prescriptions. Instead, it summarized acupoints in a simple way and could be used as a standardized treatment guideline. In addition, in the acu-moxa methods of the Uirimchalyo, moxibustion was used more than acupuncture. This implies that the author's intention was to treat the disease gently, and furthermore, that the book inherits the acu-moxa method of Hyangyakjipseongbang (鄉藥集成方). There are many suggestions of experienced prescriptions, which can be seen as focusing on experience-based medicine. In addition, the characteristic of not using many acupuncture points served as the cause of the emergence of Saam acupuncture techniques.

Key words : Korean medicine, Korean medical history, Uirimchalyo (醫林撮要), Donguibogam (東醫寶鑑), Hyangyakjipseongbang (鄉藥集成方), Sa-Ahm acupuncture technique

## I. 서론

『醫林撮要』는 시기적으로 조선 중기 『東醫寶鑑』의 선구적 형태를 지닌 의방서로 내용면에서도 민족 전승의 고유 의학과 여말 선초에 도입된 금원의학이 융화된 양상을 보이고 있다.<sup>1)</sup> ‘醫林’이라는 말은 의료부문의 숲이라는 뜻으로, 의학 계통 또는 의학 분야를 이르던 말이다. ‘撮要’라는

말은 요점을 골라 간추렸다는 뜻이면서 또는 그런 문서를 통칭한다. 따라서 당시의 의학 분야에서 정수를 모아 추려서 만든 의서의 의미를 가진다. 의료에 있어서 어려움을 겪고 있거나, 응급 상황에서 조치를 위한 목적이나, 전쟁과 같은 어려운 시기를 대비하기 위하여 대중들에게 배포하기 위한 목적인 것으로 짐작된다.

‘撮要’란 말이 쓰이고 있는 책으로는 조선 전기의 문신朴興生이 찬술한 가정지침서인 『撮要新書』<sup>2)</sup> 1554년(명종 9)에 간행된 흥년에 대비한 내용의 책 『救荒撮要』, 1660년(현종 1)에 서원(西原 : 지금의 청주)의 현감으로 있던 신숙

접수 ▶ 2022년 04월 29일 수정 ▶ 2022년 05월 11일 채택 ▶ 2022년 05월 12일  
교신저자 ▶ 차웅석, 서울시 동대문구 경희대로 26  
경희대학교 한의과대학 의사학교실  
Tel : 02-961-2274 E-mail : chawung@khu.ac.kr

1) 김남일, 김기욱, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『한의학통사』. 고양:대성의학사. 2006:217.

2) 2권 2책. 목활자본. 태산(胎産)·관혼(官婚)·상관(上官)·흥조(興造)·출입·경상(耕桑)·제병(祭病)·상장(喪葬)·양점(禳占 : 점으로 액운을 물리침) 등의 방위(方位)·일시·의기(宜忌)·길흉을 논하였다. 처음에 12권 3책으로 저술하였다. (한국민족문화대백과)

(申澗)이 엮은 기근(饑饉) 구제를 내용으로 한 책인 『新刊救荒撮要』 등이 있다. 의서로는 연산군~중종 대의 문신이었던 김안국이 1517년에 기존에 전해지던 의서인 『瘡疹集』을 한글로 언해하는 과정에서 함께 편찬한 의학서인 『瘡疹方撮要』<sup>3)</sup>와 효종대왕이 尤庵 宋時烈에게 명하여 팔도의 명의를 소집해서 각자의 경험방을 모은 책인 『三方撮要』<sup>4)</sup> 등이 있다. ‘撮要’가 들어간 의서의 경우 대부분 단권 책이나 몇 권의 책으로 구성되어 휴대하기 쉽게 되어있다는 공통점이 있다.

조선 전기 향약 의학을 집대성한 『鄕藥集成方』의 발간과 동아시아 의학의 데이터베이스화의 작업의 산물인 『醫方類聚』의 발간으로 조선 의학이 발전하고 있었다. 이와 함께 중국 명에서 虞搏의 『醫學正傳』, 李梴의 『醫學入門』, 龔廷賢의 『萬病回春』 등 새로운 의서의 발간으로 최신 지견의 의학이 유입되고 있었다.<sup>5)</sup> 따라서 이전과는 다른 종합적이고 실용적인 간편한 의서의 필요성 증대되었을 것이다.

『醫林撮要』의 판본은 그 판형과 규모는 알 수 없으나 선조 초기의 간행본이 있었고, 그 후 鄭敬先이 選하고 楊禮壽가 校正한 8권 본이 선조 22년(1589년)과 선조 25년(1592년) 사이에 발간이 되었으며, 광해군 즉위년(1608)에 李絡과 李希憲에 의해서 발간된 『醫林撮要續集』이 있다.<sup>6)</sup> 따라서 『醫林撮要』는 적어도 1589년 이전에 완성되었을 것으로 짐작된다. 본 논문에서는 조선의 의학적 성과를 담고 있으면서도 최신의 의학까지 모아서 완성한 『醫林撮要』의 침구법에 대해서 살펴보고 그 의의를 검토하고자 한다.

## II. 본론

### 1. 『醫林撮要』의 구성과 의의

『醫林撮要』의 저자 楊禮壽는 유명한 의학자인 許浚(1540~1615)의 선배로 박학하고 의술에 능하였다. 內醫로서 順懷世子의 병을 못 고친 죄로 한때 투옥되기도 했으나, 어의로

서 명종의 총애를 받았고 通政大夫에 올랐다. 선조 때 嘉善大夫에 올라 同知中樞府事가 되었으며, 太醫로서 『東醫寶鑑』 편집에 참여하였고, 朴世舉·孫士銘 등과 함께 『醫林撮要』를 저술하였다.<sup>7)</sup>

『醫林撮要』에는 「歷代醫學姓氏」가 가장 먼저 등장한다. 「歷代醫學姓氏」에서는 북희씨부터 우리나라의 의사까지 망라하여 생애와 의학적 특징에 대해 설명하였다. 『醫林撮要』의 「歷代醫學姓氏」는 비록 『醫學入門』의 그것을 모태로 하고 있지만, 諸家の 업적과 歷代醫籍을 기록하고 있어서 후세에 본받도록 하였으며, 이것은 『東醫寶鑑』의 「歷代醫方」을 위시하여 우리나라의 醫學史 발전에 영향을 주었다.<sup>8)</sup> 우리나라의 의사로 허준과 『醫林撮要』의 저자인 양예수가 있는 것으로 보아 이 부분은 기존의 「歷代醫學姓氏」에서 후대에 첨부되었을 가능성도 있다. 「歷代醫學姓氏」를 『醫林撮要』의 가장 앞에 두어 역대 의가들의 의학론의 변화를 한눈에 볼 수 있도록 한 것은 한의학의 역사를 비추어 의학의 자긍심을 심어주려는 저자의 의도로 보인다.

질병의 치료 부분은 風門부터 120門에 걸쳐 외감, 내상, 외형, 구급, 잡병, 부인, 소아의 차례로 되어있다. 전체적인 구성은 병에 대한 기본적인 병리, 방약, 식치, 방제, 침구의 순서로 되어있다. 풍문만 예외적으로 병리 이후에 방약을 설명하고 바로 침구법이 나오며 그 이후 방제가 나온다. 질병 치료에 있어서 식치와 침구를 방약과 함께 배치한 것은 방약, 침구, 도인, 식치, 금기법까지 명시하였던 『醫方類聚』의 영향으로 보인다. 120문 중 41개 문의 말미에 침구법이 명시되어 방약 외에 중요한 치료법으로 삼았다.

『醫林撮要』에는 『濟衆立効方』, 『鄕藥簡易方』, 『鄕藥集成方』, 『醫方類聚』, 『簡易辟瘟方』 등의 우리나라 醫藥方들도 많이 인용되고 있지만, 『丹溪心法附餘』, 『醫方集略』, 『名醫雜著』, 『醫學入門』, 『古今醫鑑』, 『種杏仙方』, 『萬病回春』 등의 이제까지 볼 수 없었던 새로운 醫方書들이 인용되고 있다.<sup>9)</sup> 이는 최신 지견의 의학 이론을 인용하기 위해 국내외 의서를 막론하고 효과가 검증된 내용을 가져와서 의서를 집필한 것으로 짐작된다.

3) 발진성 전염병인 두창에 관한 전문 의학서이며, 창진집을 번역한 『창진방언해(瘡疹方諺解)』와 『벽은방언해(辟瘟方諺解)』를 간행하기 딱 1년 전에 만들어진 것이다. 목판본 1권 1책(한국민족문화대백과)  
4) 三方이라 命名한 것은 1. 處方 2. 鍼灸 3. 單品(鄕藥療法) 및 매 병증마다 병의 근원과 치료법을 논한 것이다.(송시열 저. 안상우 역. 『삼방촬요』. 대전:한국한의학연구원. 2016. 참조)  
5) 김남일, 김기욱, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『한의학통사』. 고양:대성의학사. 2006:218. 참조.  
6) 김남일, 김기욱, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『한의학통사』. 고양:대성의학사. 2006:218.  
7) 양예수 저. 조현영 외 공역. 『국역한의학대계 5권. 醫林撮要』. 서울:해동출판사. 1999:3-4.  
8) 김홍균. 「『醫林撮要』의 「歷代醫學姓氏」에 대하여」. 한국의사학회지. 2000;13(2):128.  
9) 김홍균. 「『의림촬요』의 의사학적 연구」. 경희대학교 대학원. 2000:30.

『醫林撮要』가 간행된 이후 『醫林撮要續集』도 간행되었다. 당시에 대외적인 측면에서 전후 복구의 일환으로 손쉽게 접할 수 있는 간결한 의서가 필요했을 것이다. 『東醫寶鑑』의 저술이 지지부진한 상황에서 『東醫寶鑑』의 공백기를 메꾸고, 기존의 『醫林撮要』에서 긴요한 것을 뽑고 중국에서 새롭게 출간된 책을 모아 상하권 2책을 1608년 간행하였다.<sup>10)</sup>

임진왜란 이후 국가의 재건과 다른 전쟁의 대비를 위하여 새로운 의학이 필요하였다. 그동안 발전한 조선의 의학과 중국의 의학을 종합하여 우리나라에 가장 맞는 발전된 형태의 의학을 만들었다. 『醫林撮要』의 부족한 부분을 메꾸고 종합 의서의 형태를 유지하면서 내용은 풍부한 『東醫寶鑑』을 완성하였다.

병자호란 이후 효종의 복벌을 하기 위해 『三方撮要』를 편찬하였다. 우암 송시열이 팔도의 명의를 모아 경험방을 채집 후 편집하였다. ‘撮要’라는 이름을 계승한 것처럼 치료에서 꼭 필요한 정수만을 모아서 정리하였다. 『醫林撮要』의 정신은 이처럼 후대에 영향을 미치며 계승되었다. 이러한 『醫林撮要』는 침구법에서 있어서도 특징적인 점이 보인다. 다음에서 『醫林撮要』 침구법을 살펴보도록 하겠다.

## 2. 『醫林撮要』 침구법의 구성

『醫林撮要』에서는 총 120문 중 41문에 침구법이 제시되었다. 41문은 주로 내상과 외감 그리고 외형, 부인, 소아문까지 인체 전반의 질병에서 침구법을 확인할 수 있다. 대부분 『醫林撮要』 침구법은 『世醫得效方』(1345년)<sup>11)</sup>, 『玉機微義』(1396년)<sup>12)</sup>, 『醫學正傳』<sup>13)</sup>(1515년) 등에서 인용하였다. 당시에 비교적 최근인 원나라와 명나라 의서를 인용하여 최신의 침구학 지식을 공유하였다.

『醫林撮要』의 가장 앞에 등장한 중풍문의 침구법부터 살펴보도록 하겠다. 앞서 논한 것처럼 중풍문의 침구법은 다른 門과는 다르게 방제의 앞에 침구법이 기재되어 있다.

원문1) 中風門<sup>14)</sup>

鍼灸百會地倉頰車承漿下三里[耳乘下]麥粒大人中合谷陽

谿肩髃曲池風市環跳頂門[在上星後一寸]左灸右灸左已  
上常用經驗方

○中脈口眼喎斜聽會頰車地倉中府手足不遂百會肩髃曲池  
風市曲鬢下三里絕骨

凡手足痺或不仁或痛此將中脈候宜灸,

中臟性命危氣塞涎上不語百會風池大椎肩井曲池間使下三里

凡心中潰亂神思不怡或手足麻痺是將中臟候不問風與氣宜  
速灸亦治粹死玉機風門

『중풍문』의 침구법에서는 중풍에 상용하는 침구법을 우선 제시하고 중풍의 증상에 따라 中脈과 中腑 그리고 中臟으로 나누어 치료하고 있다. 중풍 상용 침구법은 경험방에서 쓴다고 한 것으로 보아 다른 의서에서 인용한 것이 아닌 본인의 경험방으로 볼 수 있다. 본인의 경험을 통해 검증된 치료법을 중풍에 상용하는 치료법으로 제시하여 처방의 효능에 대한 신뢰성을 높이고 있다. 예풍혈의 위치를 ‘耳乘下’로 설명하였고, 頂門혈은 정수리 부분으로 ‘在上星後一寸’라고 위치를 정하였다. 頂門혈은 경외기혈로 저자의 경험에서 효과를 본 혈로 보인다.

중풍 질환에 있어서 증상을 밀줄 부분처럼 中脈(구안와사), 中腑(반신불수), 中臟(언어장애) 등 단순화하여 표현하였다. 그리고 “가슴이 답답하고 정신이 나태해지거나 수족이 마비가 오면 중장으로 가는 증후이니(心中潰亂神思不怡或手足麻痺是將中臟候)”라고 하여 中臟(중풍)의 전조 증상을 설명하고 바로 뜸으로 치료할 것을 당부하고 있다. 침구법에서 이렇게 예후와 단계별 증상을 자세히 명시하고 치료를 다르게 하였다는 것은 그만큼 침구법을 효율적으로 응용하기 위한 것으로 볼 수 있다.

원문1)에서 좌측의 병은 우측으로 치료하고 우측의 병은 좌측으로 치료하는 거자법을 이용하였다. 중풍으로 인하여 훼손된 신체의 부위보다는 건강한 쪽을 치료하여 치료의 효과를 높이고자 하였다. 이는 아픈 부위를 치료하기보다는 반대편에서 중풍의 원인이 되는 경락과 장부를 조절하여 치료하고자 하는 것이다. 머리의 중풍 관련혈(인중, 승장, 협거, 지창, 백회, 곡빈, 청회 등)과 거풍시키는 혈(견우, 풍지, 풍시 등) 그리고 오수혈(곡지, 삼리, 양계, 간사 등)에 침구법

10) 김홍균. 『의림촬요』와 『의림촬요속집』이 『동의보감』 형성에 끼친 영향. 2009:4. 참조.

11) 중국 원나라 위역림(危亦林)의 전 19권에 걸쳐 편찬하고 1345년에 간행된 방서로, 내과(內科), 외과(外科), 부과(婦科), 아과(兒科), 오관, 상과(傷科) 등 각 질병의 증치를 세밀하게 분류하여 설명하였는데, 특히 골상과(骨傷科)의 치료에 대한 내용이 뛰어난 책임. (한국전통지식포털)

12) 14세기 중국 명나라 때의 의학자인 유순(劉純)이 저술한 저서.

13) 명나라 때의 의학자인 우단(虞搏)이 1515년에 지은 의서.

14) 해동출판사에서 나온 『국역한의학대계 5-9권 醫林撮要』에서 원문을 발췌하였다. 이하 원문도 마찬가지이다. (양예수 저. 조현영 외 공역. 『국역한의학대계 5-9권. 醫林撮要』. 서울:해동출판사. 1999.)

을 사용하였다. 중풍의 원인을 단순히 뇌혈관만의 문제뿐만 아니라 장부(위경, 대장경과 심포경)의 이상으로 본 것이다.

다음은 『醫林撮要』의 「각기문」과 「요통문」의 침구법을 살펴보겠다.

원문2)

脚氣門

灸法風市三里絕骨未效再灸犢鼻肩髃曲池 足十指端名曰氣端日灸三壯鍼亦可得効方

腰痛門

灸法腎腧腰腧人中治腰曲不能轉側 又與臍平脊骨下得効方資生經刺委中出血以其血滯於下故也得効方腰門

「脚氣門」는 이전의 『鄉藥集成方』, 『醫方類聚』 등의 의서에서 百會, 風市, 肩髃, 曲池와 같은 다리뿐만 아니라 전체적으로 몸을 조절할 수 있는 경혈에 뜸을 뜨는 방식으로 치료하였지만, 『醫林撮要』에서는 우선 다리 위주의 혈위를 치료하고 효과가 없으면 각기의 원인되는 풍을 제거할 수 있는 '견우, 곡지'와 같은 경혈로 치료하였다. 정경혈이 아닌 氣端穴도 '足十指端'으로 위치를 표현하여 사용하였다. 원문2)에서 빨간 활자는 『醫方類聚』의 「각기문」 침구법에서 사용된 것과 동일한 혈자리이다. 『醫方類聚』의 침구법의 영향으로 선혈이 간결하고 주로 뜸을 뜨는 구법으로 치료하고 있다.

『醫林撮要』에서는 요통의 원인을 신과 방광으로 보아 腎俞와 腰俞 등의 경혈을 치료하면서 방광경의 토혈인 委中을 자락하였다. 치료하는 증상을 치료할 옆에 작게 서술하여 눈에 잘 들어오게 구별하고 있다. 뜸법 뿐만 아니라 위중 자락법도 제시하여 치료를 다양하게 하고 있다. 요통을 치료하면서 '臍平脊骨下'에 구법을 사용한 치료는 『鄉藥集成方』에서도 찾아볼 수 있다. 이뿐만 아니라 「요통문」의 치료법 대부분이 『鄉藥集成方』과 겹친다. 따라서 『醫林撮要』 「요통문」의 치료법은 『鄉藥集成方』의 치료법을 계승하였다고 볼 수 있다. 이처럼 『醫林撮要』는 이전 시기의 의학을 집대성하여 추려서 요점만 모아 제시한 것으로 짐작할 수 있다.

『醫林撮要』 침구법의 특징적인 부분 중에서 부인문을 살펴보고자 하겠다.

원문3) 婦人門

鍼灸法月經不調取陰獨中極三陰交腎俞氣海綱目

○月經斷絕取中極三陰交腎俞合谷四滿三里綱目

○崩漏不止取血海陰谷三陰交行間大衝中極綱目

○赤白帶取中極腎俞氣海三陰交章門行間關元白帶帶脈穴灸之最奇一女患此灸此穴鬼附身云灸着我我即去俄而即差資生

○崔氏四花穴治帶下如神綱目

○赤帶取中極氣海委中

○白帶取曲骨承陰中極綱目

○經斷久忽大崩下取豐隆石門天樞中脘氣海綱目

○小腹橫紋當臍空直下及內踝上三寸左右各灸百壯名三陰交得効

『醫林撮要』 침구법에서 다른 門과 비교하여 침구 처방이 자세한 부분이다. 「中風門」, 「瘡疾門」, 「邪祟門」, 「婦人門」, 「小兒雜病門」 등에는 다른 질환보다도 침구법이 자세하고 내용이 풍부하다. 이는 응급 증상이 많이 나타날 수 있는 질환들로 다른 치료법보다 침구 치료가 선행된다면 좋은 질환들로 짐작된다. 밑줄 친 부분을 제외하고 나머지 부분들은 『東醫寶鑑』의 「胞門」에 인용되어 있다. 『醫林撮要』가 『東醫寶鑑』의 「胞門」을 그대로 가져왔다는 주장도 있으나,<sup>15)</sup> 분량이 『東醫寶鑑』이 더 적은 것으로 보면 『東醫寶鑑』이 『醫林撮要』를 인용했다고 볼 수도 있다. 『醫林撮要』가 출간된 이후 10~20년 후 『東醫寶鑑』이 출간되었고 『醫林撮要』가 여러 번 재판이 출간된 것으로 볼 때 동시대에 살았던 의학자들이 교류하여 공유한 내용이 각 의서에 동시에 실렸을 가능성도 있다. 추후 연구가 필요한 부분이다.

『醫林撮要』에는 질환 별 침구법 뿐 아니라 침구 치료 시 중요한 침구택일이나 금침혈, 금구혈도 제시되어 있다.

원문 4) 鍼灸癰疽神

正羊二戌三居辰 四寅五午六蛇行

七酉八猴九在亥 十子十一丑中存

十二月當居卯位 犯着癰疽心殺人

血忌不宜出血

正丑二未三在寅 四申五卯酉六親

七辰八戌九已上 十亥一子二午眞

『醫林撮要』의 말미에 금침혈, 금구혈과 함께 제시된 것으로 이전 시기의 의서인 『鍼灸擇日編集』의 영향으로 짐구

15) 오준호, 서지연, 김태은, 홍세영, 윤성의, 차웅석 외. 『醫林撮要』 침구법의 의학적 고찰. 대한경락경혈학회지. 2006;23(4):7.

택일법이 기재된 것으로 보인다. 다른 택일은 생략하고 癩瘰日과 血忌日만 명시하였다. 칠언 절구의 시 형태로 나타내어 의가들이 암송하기 편하게 하여 침구 치료의 금기일을 지켜 침구의 효과를 내도록 하였다. 침구법으로 외과적인 시술도 겸하여서 함께 하고 있던 시절인 것을 감안하면 침구치료의 적합한 시일을 택하고 금기일을 피하여 부작용을 최소화하려고 하였던 당시의 침구 문화를 엿볼 수 있다. 그리고 복잡한 침구택일 중에서 당시 임상에서 가장 중요하게 여겨졌던 것은 癩瘰日과 血忌日 정도였다는 것을 추측할 수 있다.

북한에서 번역한 『醫林撮要』에는 이 부분의 번역을 생략하였다. 이는 북한의 정치적 상황에서 유물적인 한의학관을 추구하여 오운육기와 같은 것들은 경시한 따른 의학 문화의 차이로 보인다.<sup>16)</sup>

#### 원문 5) 禁鍼穴

禁鍼穴俞古今留	顛會神庭腦戶由
神道靈臺膻中穴	石門神闕水分休
氣穴會陰手五里	陽絡青靈承泣收
橫骨承筋若有病	禁鍼用灸疾須瘳
孕婦休鍼合谷穴	三陰若鍼墮胎憂
關元胎死不能活	子母俱亡切莫投 <small>已上良方</small>

#### 禁灸穴

癩門風府及承光	攢竹精明與少商
天容頭維下關穴	系堂天府及迎香
素膠鳩尾陽關定	心俞經渠陰市當
淵液白環并五會	當陽兎伏脊中臧
禁灸人迎條口穴	乳中股門脾關鄉
避灸穴中二十九	用鍼補瀉即安康 <small>良方</small>

침구택일 다음에는 『醫林撮要』의 마지막 부분에서 금침혈과 금구혈을 명시하였다. 이는 침구택일법과 마찬가지로 칠언 절구의 시 형태로 만들어졌다. 이 부분은 중국 명나라 방현이 저술한 『奇效良方』에서 인용하였다. 침구시술 시 주의사항인 금침법과 금구혈을 책의 가장 뒷부분에 두어 강조하였다.

금침혈은 주로 머리(顛會, 神庭, 腦戶)와 심장(神道, 靈臺, 膻中, 青靈)과 복부(石門, 神闕, 水分)와 관련된 혈위들이다. 이는 잘못 취혈 시 내장의 손상을 일으킬 수 있으며

로 주의할 것을 의미하는 것으로 보인다. 이들 혈자리에는 침치료를 금하고 뜸을 뜸 것을 권하고 있다. 그리고 孕婦에게 합곡혈 자침을 금지하고 유산을 방지하기 위해 삼음교혈을 금지하는 등 임신부들의 태를 손상시키지 않기 위한 금침법도 소개하고 있다.

금구혈은 주로 머리의 경혈(癩門, 風府, 承光, 攢竹, 精明 등)이나 얼굴의 경혈(天容, 頭維, 下關, 迎香, 素膠 등)이 많다. 이는 양기가 모이는 머리와 안면부에 뜸을 금지하여 열이 상증되어 일어나는 부작용을 막고자 한 것으로 생각된다. 또한 침을 補瀉하면 몸이 편안해지고 건강해진다고 하여 보사법의 중요성을 강조하고 있다. 뜸의 온열효과 대신 침법의 보사법을 이용하여 침 치료하여 몸을 따뜻하게 치료할 수 있다는 의미로 해석된다. 이는 뜸의 온열효과에 의지하지 않고도 침치료만으로도 온열효과를 내는 가능성을 말하는 것으로 『醫林撮要』 이후 저술된 조선 중기 『침구경험방』에서는 침의 補瀉法으로 온열효과를 내어 치료하게 된다.

### 3. 『醫林撮要』 침구법의 특징

『醫林撮要』 침구법에는 다음과 같은 특징이 있다.

전체 120문 중에서 41개 문의 말미에 침구법이 명시되어 방약 외에 중요한 치료법으로 삼았다. 바로 뒤에 나온 『東醫寶鑑』에서 더욱 구체적이고 자세한 침구법으로 발전되게 하는 계기가 되었다. 주로 임상 상 다발 증상에 대해서 간단한 치법을 제시하였다. 그리고 중풍, 부인, 소아 등의 응급조치를 요하는 질환의 침구편은 그 내용이 자세하다.

자신의 임상경험에서 검증된 치료법을 제시하였다. 가장 처음에 침구법이 등장하는 중풍문 침구법에서 보면 “이상 평상시 이용하는 경험방(已上常用經驗方)”라고 밝혔다. 이는 저자가 본인의 경험방이 있었고 이를 바탕으로 하여 침구법을 구성하여 저술하겠다는 의지를 밝힌 것으로 보인다. 비록 중국의 의서에서 많이 인용하였지만 그대로 인용하지 않고 본인의 경험에 따라 추려서 간단하게 요점만 명시한 것으로 짐작된다.

『醫林撮要』에서는 주로 灸法을 사용하였다. 물론 침법을 사용한 부분도 있지만 주로 구법을 이용하였다. 구법을 시술하려는 크기, 경혈 위치 등을 설명하여 효과적인 치료가 될 수 있도록 하였다. 이것은 溫補法을 중요시하였다는 뜻

16) 양예수 저. 조현영 외 공역. 『국역한의학대계 9권. 醫林撮要』. 서울:해동출판사. 1999:230.

이다. 『鄉藥集成方』에서도 구법을 중요시하였다. 『醫林撮要』 침구법에서는 이를 계승하였다고 볼 수 있다.

질환의 통치방을 주로 많이 제시하였다. 선혈이 이전 의서에 비해 간단하고 사지의 혈보다는 체간의 혈이 많이 사용되었다. 표 1)에서 보면 『鄉藥集成方』의 침구법이 한 질환의 증상에 따라 여러 처방이 존재하는 것과는 달리, 『醫

林撮要』에서는 증상을 구분하지 않고 통치방 성격의 침구 처방을 주로 구사하였다. 정경혈 외에도 효과가 있다면 경외기혈도 사용되었다. 경외기혈의 경우 혈위를 설명하는 내용이 다소 존재한다. 『醫方類聚』에서 간단한 치료법을 제시하는 학풍의 영향으로 간단명료하게 침구 치료법을 정리하였다.

표 1. 요통의 침구법 비교

『鄉藥集成方』 <sup>17)</sup>	『醫方類聚』 <sup>18)</sup>	『醫林撮要』 <sup>19)</sup>	『東醫寶鑑』
『千金方』 腰痛不得逸仰者令患人正立以竹柱地度至臍斷竹乃以度度背脊灸竹上頭處隨年壯灸訖藏竹勿令人得知又灸腰日 腰卒痛灸窮骨上一寸七壯左右各一寸七壯 腎腰痛宜針決膝腰句畫中青赤路脈出血便差 『衛生寶鑑』 [腎俞]治腰痛不可逸仰轉側難身寒熱食多身瘦面黃黑目眩暈[中膂俞]治腰痛不可俯仰俠脊脊痛上下按之應手者從項後始至此穴痛皆灸之立愈 腰俞治腰疼 不能久立腰以下至足冷不仁起坐難腰重如石難舉動也 『張仲文傳神仙灸法』 治腰重痛不可轉側坐起難及冷痺脚筋攣急不可轉側屈伸灸曲踞[厥]兩文頭左右脚四處各三壯每灸一脚二火齊下艾炷到肉初覺疼痛用二人兩邊齊吹至火滅午時着灸至人定已來藏府自動一兩行或轉動如雷聲其疾立愈此法神效不可量也 『資生經』 [肺俞]治腰背強痛陽輔治腰如坐水中足三里治腰痛不能舉志室治腰痛脊急承扶治腰脊相引如解陰市治腰脚如冷水崑崙治腰尻痛足腫不得履地環跳陽陵泉巨虛治冷痺脛膝疼腰足攣急足冷氣上不能久立手足沈重日覺羸瘦犢鼻治膝中痛不仁難跪起	『神巧萬全方』 腰脚痛 腰痛針承山: 得氣瀉之立愈, 或連膀胱, 於風市·足三里兼瀉之 『肘後方』 治卒患腰脊痛諸方 治反腰, 有血痛方: 擣杜仲三升許, 以苦酒和塗痛上, 乾復塗并灸足踵白肉際三壯. 治脊卒痛如打方: 以繩橫度兩乳中間, 屈繩從乳橫度, 以趨痛脊下, 灸繩下屈處三十壯便愈. 此本在雜治中.	灸法 腎腧腰腧人中 治腰曲不能轉側又與臍平脊骨下得効方資生經刺委中出血以其血滯於下故也得効方腰門	腰痛灸腎俞三七壯即差<綱目> 腰曲不能伸鍼委中出血立愈<丹心> 腰背痛以鍼決膝腰句畫中青赤絡脉出血便差<得効> 腰痛不得逸仰令患人正立以竹拄地度至臍斷竹乃以度背脊灸竹上頭盡處隨年壯灸訖藏竹勿令人知<資生> 神仙灸法治腰痛灸曲踞兩文頭左右脚四處各三壯每灸一脚二火齊下艾炷纔燒至肉初覺痛使用二人兩邊齊吹至火滅午時着灸至人定已來藏府自動一二行或轉動如雷聲其疾立愈此法神效<綱目> 腎虛腰痛取腎俞人中委中肩井<綱目> 挫閃腰痛取尺澤勿灸委中人中陽陵泉束骨崑崙下膠氣海<綱目> 腰痛崑崙委中出血又取腎俞中膂俞腰俞<綱目> 腰強痛命門崑崙志室行間復溜<綱目>

표 1)에서 파란색 활자는 『醫林撮要』 침구법의 경혈이다. 표 1)에서 보면 『醫林撮要』 침구법은 주로 『鄉藥集成方』의 침구법을 계승하여 선혈이 대부분 일치한다. 그러나 침구법의 양은 4종의 의서 중 가장 작아 많이 간소화 되었다는 사실을 확인할 수 있다. 형식은 『醫方類聚』, 내용은 『鄉藥集成方』을 인용하였다. 그리고 빨간 활자인 오수혈을 보면 다른 의서에 비해 그 비중이 작다는 것을 알 수 있다. 따라

서 질병의 원인을 장부로 보고 사지에서서의 오수혈을 취하여 쓰기 보다는 체간에서 많이 취혈 하였다는 것을 확인할 수 있다.

종합의서에서 침구법은 앞에서 본 『鄉藥集成方』 「鍼灸目錄」이나 『東醫寶鑑』의 「鍼灸編」과 같이 침구 총론 부분이 존재하는 것이 특징이다. 하지만 『醫林撮要』에서는 침구 총론의 많은 부분을 생략하고 택일법과 금침혈, 금구혈 등을

17) 俞孝通 외. 『鄉藥集成方』. 경성:행림서원. 1943:90-91.

18) 全循義 외. 『醫方類聚』 4권. 서울:金剛出版社. 1977:3475.

19) 楊禮壽. 『醫林撮要』 7권. 서울:海東醫學社. 1999년:63.

마지막에 부가하였다. 이전 의서인 『鍼灸擇日編集』에서 침구 택일 침법의 전통을 계승하였지만, 왕실이나 귀족을 위한 의학이 아닌 일반 평민을 위한 의료체계에서 침구택일은 주로 癩瘰日과 血忌日을 제시하는데 그치고 있다. 그리고 금침혈, 금구혈 등의 침구금기법을 칠언절구의 시로 나타내어 외워서 쓸 수 있도록 하고 있다.

### Ⅲ. 결론

지금까지 『醫林撮要』의 침구법을 살펴보았으며 이를 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 『醫林撮要』는 한의학 전문가를 포함하여 의료에 관심이 있는 일반 대중까지 볼 수 있을 정도로 쉽고 간단하게 편찬되었다. 이전의 의서를 통합하면서 중국의 의서까지 받아들여 최신 지견의 의학 지식을 실용적으로 업그레이드하려는 목적으로 만들어졌다. 또한 저자인 양예수는 『醫林撮要』와 『東醫寶鑑』의 편찬에 모두 관여된 인물이므로 『醫林撮要』의 간행은 『醫林撮要』보다 더욱 전문적인 의서인 『東醫寶鑑』 간행의 원동력이 되었다고 할 수 있다.

2) 『醫林撮要』의 침구법에서는 질환의 증상이나 원인에 따라 분류하지 않고 통치방 성격의 처방을 제시하였다. 질환의 증상이나 원인에 따라 변증하지 않고 저자의 경험방과 인용서적에서 효과있는 방법을 간략하게 요점만 모아 서술하였다. 따라서 침구의학의 총론을 알고 있는 전문가들에게 경험적으로 검증되고 표준화된 진료 지침을 안내할 수 있었을 것으로 생각한다.

3) 『醫林撮要』의 침구법에서는 특히 鍼法보다는 灸法을 많이 사용하였다. 이는 온열효과를 중시하고 병을 완만하게 치료하려는 저자의 의학관을 확인할 수 있다. 대부분 灸法을 사용하는 것은 『鄉藥集成方』에서 이어진 구법을 중요시하는 침구치료법을 계승한 것이다. 또한 『醫方類聚』에서 간단한 침구법의 학풍이 『醫林撮要』에서 이어져 증상에 따라 간단명료하게 침구법을 제시하였다.

4) 양예수는 『醫林撮要』에서 자신의 경험방을 위주로 침

구처방을 편집하였다. 증상의 표현도 매우 단순화하여 표현하였다. 또한 전조증상이나 예후에 대한 치료법을 별도로 명기하였다. 이와 같은 내용의 편집은 그만큼 침구법을 실제 상황에서 효율적으로 응용하기 위한 것으로 볼 수 있다. 또한 침구의 선혈은 증상과 직접 관련있는 혈부터 나열하고 더 나아가 오수혈을 제시하고 있으므로 단순한 증상에 대한 치료를 넘어서 장부의 조절까지도 고려하였음을 알 수 있다. 그리고 침법은 좌측의 병은 우측으로 치료하고 우측의 병은 좌측으로 치료하는 거자법을 이용하여 치료의 효과를 높이고자 하였다.

5) 『醫林撮要』의 침구법은 단방과 요혈을 중시했던 침구법이다. 주로 『鄉藥集成方』의 침구법을 계승하여 선혈이 대부분 일치한다. 형식은 『醫方類聚』, 내용은 『鄉藥集成方』을 많이 인용하였다. 오수혈의 사용이 다른 의서에 비해 적다는 것을 알 수 있다. 따라서 질병의 원인을 장부로 보고 사지에서의 오수혈을 취하여 쓰기 보다는 체간에서 많이 취혈 하였다는 것을 확인할 수 있다.

『醫林撮要』의 침구법은 간단하지만 조선 전기의 침구법을 갈무리하였고 조선 중기로 가는 변곡점에 있었다. 침구학 치료를 정수만을 모았기 때문에 다소 간략한 느낌이 없진 않지만 바로 뒤이어 출간된 『東醫寶鑑』 「鍼灸編」에서 자세한 총론 설명으로 만회할 수 있었다. 앞으로 『醫林撮要』의 침구법에 대한 많은 연구가 필요할 것으로 기대한다.

### 참고문헌

1. 김남일, 김기욱, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈 외. 『한의학통사』. 고양:대성의학사. 2006.
2. 송시열 저. 안상우 역. 『삼방촬요』. 대전:한국한의학연구원. 2016.
3. 양예수 저. 조현영 외 공역. 『국역한의학대계 5권. 醫林撮要』. 서울:해동출판사. 1999.
4. 김홍균. 「『醫林撮要』의 「歷代醫學姓氏」에 대하여」. 한국 의사학회지. 2000;13(2):109-129.
5. 김홍균. 「『의림촬요』의 의사학적 연구」. 경희대학교 대학원. 2000.

6. 김홍균, 「『의림촬요』와 『의림촬요속집』이 『동의보감』 형성에 끼친 영향」. 한국한의학연구원논문집. 2009;15(2):1-19.
7. 오준호, 서지연, 김태은, 홍세영, 윤성의, 차웅석 외. 「『醫林撮要』 침구법의 의학적 고찰」. 대한경락경혈학회지. 2006;23(4):1-13.
8. 俞孝通 외. 『鄉藥集成方』. 경성:행림서원. 1943.
9. 全循義 외. 『醫方類聚』. 서울:金剛出版社. 1977.