

원저

五輪穴을 이용한 鍼法の 比較 考察
- 舍岩鍼法, 太極鍼法, 八體質鍼法 中心으로 -

정인기, 강성길, 김창환

경희대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

A Comparative Study on Acupuncture Using five Su points(五輪穴)
- Sa-am Acupuncture(舍岩鍼法), Taeguk Acupuncture(太極鍼法), 8
Constitution Acupuncture(八體質鍼法) -

Jung, In-Gy · Kang, Sung-Keel · Kim, Chang-Hwan

Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicaine, Kyung Hee University

Objectives : Sa-am Acupuncture(舍岩鍼法), Taeguk Acupuncture(太極鍼法), and 8 Constitution-Acupuncture(八體質鍼法) are largely used acupuncture therapies which utilize Yin and Yang, The Five Elements, Interpromoting and Counteracting Relation(相生 相克 關係). We are here to compare and study each acupuncture methods in order to understand their fundamental principle and theory.

Conclusion : 1. When prescribing Herb to patients, we can use the Differentiation of Syndromes method(辨證論治). As there is Constitutional Medicine prescription(四象醫學處方) using constitutional Large & Small Relation of Jang and Bu organs(臟腑大小 關係), in acupuncture treatment we can use the Differentiation of Syndromes method of Sa-am acupuncture, applying constitutional Large & Small feature of Jang and Bu organs(臟腑大小) in Taeguk Acupuncture and 8 Constitution Acupuncture we can derive a suitable prescriptions.

2. Taeguk Acupuncture and 8 Constitution Acupuncture is an acupuncture method created upon the constitutional theory. Taeguk Acupuncture lacks a theory and has problems with its practical use. 8 Constitution-Acupuncture has a theory, thus it can give us the chance to make derived diverse prescriptions for each diseases.

· 접수 : 3월 10일 · 수정 : 3월 17일 · 채택 : 3월 24일

· 교신저자 : 정인기, 울산 남구 신정4동 82-85번지 울산한의원(TEL. 052-276-0088)

E-mail : jijig@hitel.net

3. Sa-am Acupuncture uses exclusively Manual technique(手技法), breathing Posa method(呼吸補瀉法), YoungSu Posa method(迎隨補瀉法) and also retaining method(留鍼法). Taeguk Acupuncture is directed related with WonBang Posa method(圓方補瀉法), twirling method(撚鍼法) and uses retaining method. 8 Constitution-Acupuncture works only with YoungSu Posa method and also One-insertion method(單刺法).

4. If we apply The Five Elements of five Su points and Interpromoting and Counteracting Relation(相生 相克 關係), we can control discords between Jang and Bu organs. Sa-am Acupuncture, Taeguk Acupuncture and 8 Constitution Acupuncture which use five Su points can make better results in Jang and Bu organs disease.

5. Sa-am Acupuncture needs diverse applications of Organ picture theory(臟象論), Pathogenesis theory(病機學說) and an proper prescription studies by Differentiation of Syndromes(辨證). Taeguk Acupuncture and 8 Constitution Acupuncture has a organized prescription methods by constitutional Large & Small relation of Jang and Bu organs(臟腑大小), thus we need to focus on objectification in constitutional differentiation.

Key words : five Su points(五輸穴), Sa-am Acupuncture(舍岩鍼法), Taeguk Acupuncture(太極鍼法), 8 Constitution-Acupuncture(八體質鍼法)

I. 서론

五輸穴(五行穴)은 四肢 肘, 膝 以下の 井, 榮, 俞, 經, 合의 五個 特定穴을 말한다.

五輸穴은 五行의 屬性이 運用 配合되어져 있으며, 陰陽經에 五行이 다르게 結合되어져 있다.¹⁾ 難經 六十九難에 '虛者補其母, 實者瀉其者, 當先補之, 然後瀉之' 라하여 五行의 相生 相克의 理論에 根據하여 經絡臟腑의 五行屬性和 結合하여 實하면 그 子를 瀉하고 虛하면 그 母를 補하여 陰陽盛衰를 調節한다 하였다. 內經 靈樞 壽夭剛柔編에 '病在陰之陰者, 取陰之榮輸'라 하였는데 陰之陰은 五臟을 가리키며 陰之榮輸는 陰經의 榮穴과 輸穴을 가리킨다. 病이 五臟에 있으면 五輸穴을 取하라는 것이다.^{2),3)} 이러한 五輸穴과 오행의 相生 상극이론을 이용한 鍼法은 明時代 高武가 '鍼灸聚英'에서 自經補瀉法을 論述하였고, 張世賢은 '校正圖註難經'에서 他經補瀉

法까지 擴大하였으며, 李朝에 舍岩道人은 自他經에서 補瀉穴을 取하는 舍岩陰陽五行鍼刺法을 創案하였다.⁴⁾ 最近에는 四象醫學의 體質論을 도입하여 太極鍼法, 八體質鍼法까지 나오게 되었다.

五輸穴을 이용한 鍼法은 陰陽五行의 相生 相克關係와 五輸穴의 特性을 응용하여 韓醫學의인 이론체계를 갖추면서 內外科의 疾患에 다양하게 적용할 수 있으리라 생각된다.

舍岩鍼法은 五行에서 母能令子虛하고 子能令母實하는 相生關係와 克實則令我虛하며 克虛則令我實하는 賊邪關係를 肘膝關節以下에 分布한 五輸穴을 刺鍼하여 經絡間 氣血의 虛實과 盛衰를 調整하여 陰陽平衡을 이루는 鍼刺法이다.⁴⁾

太極鍼法은 四象醫學과 鍼治療를 연관시켜 본 것으로서 心經의 네 穴로 體質을 鑑別하고 十二 原穴을 治療穴로 이용하고 있다.^{5),6)}

八體質鍼은 臟腑의 不調和를 治療하기 위하여 五輸穴의 五行屬性을 이용하지만 體質別 臟腑의 大小

關係를 설정하였으며 經絡의 흐름을 調節하여 臟腑의 不調和를 바로잡고자 하였다. 脈診으로 體質鑑別을 하고 體質別로 鍼處方과 體質別 食餌療法이 구별되어 있다.^{7),8)}

著者は 이상의 舍岩鍼法, 太極鍼法, 八體質鍼法을 比較 考察하여 各 鍼法의 基本原理와 理論體系의 특징을 파악하고 앞으로 五輸穴을 이용한 鍼法의 臨床活用과 研究方向을 摸索하고자 한다.

II. 본론

1. 舍岩陰陽五行鍼法(舍岩鍼法)^{5),9),4)}

① 概要

舍岩鍼은 井榮俞經合에 屬한 水火木金土의 五行穴에 所屬된 經穴을 선택하여 臟腑의 虛實에 따른 鍼灸補瀉法을 相生關係 뿐 만 아니라 相克關係까지 結合시키고, 여기에다 自經補瀉原則에 他經補瀉法을 應用하여 發展된 鍼法이다.

舍岩은 본래 道僧으로 姓名은 밝혀진 바가 없으며 號를 舍岩이라 하였뿐 어느 시대 누구인지는 알 수 없다. 舍岩은 약 400년전 의 四溟堂 松雲大師의 弟子로 전해지고 있다.

舍岩鍼法은 難經과 神應經에 나타난 五行鍼에 自經과 他經을 兼備한 五行補瀉鍼法으로 독특한 韓國的인 鍼法으로 創案되었다. 이와 같은 舍岩鍼法이 壬辰倭亂을 前後로 하여 外國 各地로 건너가서 五行鍼이란 名稱으로 보급되었으며 補法에는 金鍼을, 瀉法에는 銀鍼을 應用하는 方法으로까지 發展되었다.

② 處方內容

舍岩鍼은 '虛則補其母'의 原則에 다시 '抑其官'의 應用으로 施術하는 鍼法이며 五邪의 觀點에서 相生과 相克關係에 立脚한 舍岩五行刺鍼法이 他經補瀉

의 核心이 되고 있다.

舍岩鍼의 治療原則은 虛實補瀉法과 寒熱補瀉法으로 大別하는데, 補虛는 正格으로 邪實은 勝格으로 알려져 있으며 寒熱補瀉는 寒格, 寒格으로 알려져 있다.

㉠ 正格處方

正格은 正氣가 虛해진 상태를 補하는 處方이다.

相生關係를 利用한 '虛則補其母'의 方法으로 補하는 法이 있으며, 相克關係를 利用하여 相克쪽을 官이라 해서 '抑其官'의 方法으로 補하는 法이 있다. 여기에 自經補瀉法과 他經補瀉法을 應用하여 4개의 處方이 導出된다.

虛證治療는 虛證 該當經인 臟腑의 母性經에서의 母性穴과 該當自經의 母性穴을 補하고, 該當經의 賊邪가 되는 賊性經의 賊性穴과 該當經의 賊性穴을 瀉하는 方法으로 구성되고 있다.

㉡ 勝格處方

勝格은 實한 邪氣를 제거하려는 處方이다.

相生關係를 利用한 '實則瀉其子'의 方法으로 瀉하는 法이 있으며, 相克關係를 利用하여 '補其讐'의 方法으로 瀉하는 法이 있다. 여기에 自經補瀉法과 他經補瀉法을 應用하여 4개의 處方이 導出된다.

實證治療는 實證 該當經의 賊邪가 되는 賊性經의 賊性穴과 該當經의 賊性穴을 補하는 方法과, 該當經의 子經이 되는 子性經의 子性穴과 該當經의 子性穴을 瀉하는 것으로 이루어진 것이다.

㉢ 寒格處方

寒格은 寒病을 治療하는 處方이다.

'補其熱'하고 '瀉其寒'의 方法이 있으며, 여기에 子經과 他經을 應用하여 4개의 處方이 生成된다.

寒證治療는 寒證 該當經인 臟腑의 火性穴과 火經(心或小腸)의 火穴을 補하고, 自經의 水性穴과 水經(腎或膀胱)의 水性穴을 瀉한다.

㉣ 熱格處方

熱格은 解熱하는 處方이다.

‘補其寒’하고 ‘瀉其熱’의 方法이 있으며, 여기에 自經과 他經을 應用하여 4개의 處方이 生成된다.

熱證治療는 熱證 該當自經의 水性穴과 水經(腎或膀胱)의 水性穴을 補하고, 自經火性穴과 火經(心或小腸)의 火性穴을 瀉하는 것으로 構成되고 있다.

③ 補瀉方法

舍岩鍼法에서는 手法補瀉, 呼吸補瀉, 迎隨補瀉를 사용한다.

㉠ 手法補瀉

鍼을 꽂아 놓고 左右로 돌려 補와 瀉를 행하는 方法인데, 時間別로 午前과 午後가 다르며 男子와 女子에게 행하는 手法이 다르고 陰經인가 陽經인가와 팔이나 다리나에 따라서도 다르게 행하므로 복잡할 뿐만 아니라 실용적 가치 또한 적다. 예를 들면 엄지 손가락으로 밀면서 오른쪽으로 돌리면 補가 되고, 엄지손가락을 뒤로 당기면서 왼쪽으로 돌리면 瀉가 되며, 짝수로 6회 돌리면 瀉가 되고 홀수로 9회를 돌리면 補가 된다는 식이다. 女子는 이와 반대가 된다.

㉡ 呼吸補瀉

呼吸出入法이라고도 하며 患者의 呼吸에 맞추어 鍼의 刺入과 拔鍼(出鍼)을 하는 方法으로서 補法時에는 숨을 내실 때(呼氣)에 刺入하고 吸氣時에 拔鍼하는 것이고, 瀉法時에는 이와 반대로 吸時에 刺入하고 呼時에 拔鍼(出鍼)하는 것이다.

㉢ 迎隨補瀉

‘瀉者迎之, 補者隨之, 知迎知隨, 氣可令和’

鍼刺入 方向을 相異하게 하는 것인데 補法은 鍼을 經의 循行方向에 따라 刺入 하는 것으로써 예를 들면 足의胃經에 補法을 행하기 위하여 三理穴에 刺入하려면 胃經은 腹으로부터 下行하여 足을 향하여 주행하므로 이 經의 氣流에 따라 上으로부터

下方向으로 鍼尖을 斜向刺入하는 方法이고, 瀉法은 이와 반대로 下로부터 上을 향한 刺入으로 즉 經氣의 流通에 逆하여 刺入하는 것으로 이것을 隨而救之 迎而奪之라 한다.

④ 其他運用

舍岩鍼法은 臟象學說, 病機學說에 따라 應用될 수 있다.

㉠ 臟象學說의 應用

예를 들어 膝痛시 肝正格을 使用하는데 그 理論的 根據는 肝主筋節의 生理的 連繫性 때문이다.

㉡ 病機學說의 應用

예를 들어 肝陽上亢으로 因한 風證에 肝勝格을 使用하며 그 理論的 根據는 諸風掉眩皆屬於肝하므로 瀉肝의 治法으로 肝勝格을 利用하는데 있다.

舍岩鍼法도 陰陽의 理論에 바탕하므로 治法도 八綱의 原則을 벗어날 수 없으므로 八綱의 原則에 符合하는 辨證論治의 方法으로 研究되어야 한다.

2. 太極鍼法^{5),6),10)}

① 概要

李炳幸에 의해 考案되어 發表된 것으로 1974년 도에 杏林書院에서 刊行된 ‘鍼道原流重磨’에 內容이 소개되어 있다. 李는 李濟馬의 東醫壽世保元에서 遺言한 것을 土臺로 研究하게 되었다. 東醫壽世保元 少陰人編에 ‘嘗見 少陰人 中氣病 舌卷不語 有醫 鍼合谷穴而 其效如神 其他諸病之藥 不能速效者 鍼能速效者 有之蓋 鍼穴 亦有太少陰陽四象人 應用之穴而 必有升降緩速之妙 繫是不可不察 敬俟 後之謹厚而 好活人者’라고 되어있다. 臟腑論에 ‘心 爲一身之主宰 負隅背心 正向臆中 光明瑩澈 耳目鼻口 無所不察 肺脾肝腎 無所不付 頤臆臍腹 無所不誠 頭手腰足 無所不敬’이라고 하였으니, 心經의 네 穴로 體質鑑別이 可能하리라 생각하게 된 것이다.

이 方法은 心은 四象醫學 四端論에서 四臟의 범

주에 속하지 않는 통합적 역할을 하는 臟器로 五臟 중 高出한 것이라는 관점에서, 手少陰心經에서 取穴 하되 五輸穴을 구성하는 五行理論에 根據하여 大臟器의 五行屬性을 抑制할 수 있는 屬性의 穴을 取한 것이다.

李炳幸의 太極鍼法은 李濟馬의 遺言을 현실화하기 위한 노력으로서 시도된 것이며 四象醫學과 鍼治療를 연관시켜 본 것이다.

② 內容

① 四象人의 體質形成

東醫壽世保元의 四象人 臟腑大小를 五行과 연관시켰다.

太陽人은 肺大肝小하니 肺屬金으로 金性體質이 되고,

太陰人은 肝大肺小하니 肝屬木으로 木性體質이 되고,

少陽人은 脾大腎小하니 脾屬火로 火性體質이 되고,

少陰人은 腎大脾小하니 腎屬水로 水性體質이 된다.

① 尺度法 體質鑑別

환자를 仰臥伸足하고 布尺으로 乳房上:肺部位, 乳房下:肝部位, 第十一肋骨端下:脾部位, 腸骨棘上:腎部位로 區分하여 測量한 후 四象人의 體質을 鑑別한다.

太陽人: 乳房上 > 乳房下

太陰人: 乳房下 > 乳房上

少陽人: 第十一肋骨端下 > 腸骨棘上

少陰人: 腸骨棘上 > 第十一肋骨端下

② 太極鍼法 體質鑑別

太陽人은 金氣가 太過하므로 火穴인 少府를 補한 즉 火克金으로 氣血調節(少府補)한다.

太陰人은 木氣가 太過하므로 金穴인 靈道를 補한

즉 金克木으로 氣血調節(靈道補)한다.

少陽人은 火氣가 太過하므로 水穴인 少海를 補한 즉 水克火로 氣血調節(少海補)한다.

少陰人은 水氣가 太過하므로 土穴인 神門을 補한 즉 土克水로 氣血調節(神門補)한다.

③ 四象人 臟腑配屬

肺는 外歸于皮毛故로 胃脘與舌, 耳, 頭腦, 皮毛는 肺之黨이고,

脾는 外歸于筋故로 胃與兩乳, 目, 背脊, 筋은 脾之黨이며,

肝은 外歸于肉故로 小腸與臍, 鼻, 腰脊, 肉은 肝之黨이고,

腎은 外歸于骨故로 大腸與前陰, 口, 膀胱, 骨은 腎之黨이다.

④ 四象人 臟腑大小順序

東醫壽世保元의 擴充論을 土臺로 하였다.

太陽人: 大臟腑 - 肺, 脾, 胃, 上焦

: 小臟腑 - 腎, 膀胱, 大腸, 肝膽, 小腸

太陰人: 大臟腑 - 肝膽, 小腸, 腎, 膀胱, 大腸

: 小臟腑 - 脾胃, 肺, 上焦

少陽人: 大臟腑 - 脾胃, 肺, 上焦

: 小臟腑 - 肝膽, 小腸, 腎, 膀胱

少陰人: 大臟腑 - 腎, 膀胱, 大腸, 肝膽, 小腸

: 小臟腑 - 肺, 上焦, 脾胃

⑤ 取穴法

取穴은 十二原穴을 활용하는데 이는 靈樞 九鍼十二原第一에 曰 '五臟에 有六府하고 六府에 有十二原하니 十二原은 出於四關(四肢)이니 四關은 主治五臟이라五臟에 有疾이면 當取之十二原이라' 고 되어 있기 때문이다.

東醫壽世保元 少陰人編에 少陰人이 中氣病으로 舌卷不語하면 刺鍼合谷으로서 其效가 如神이라 하

였으니 습곡은 大場經의 原穴인 동시에 大場은 腎의 黨與에 屬하니 聲出於腎의 원리에 의하여 少陰人의 不語症이 治療된다.

㊦ 補瀉法

男女, 經絡, 午前午後를 막론하고 母指를 前進하면 補가되고 後退하면 瀉가 된다.(圓補方瀉法). 母指를 努力 前進한 후 다시 母指를 無力後退하여 鍼을 다시原點으로 돌리니 이 法을 補라 하고 반대로 母指를 努力 後退한 후 母指를 無力前進하여 鍼을 다시 原點으로돌리면 瀉가 된다.(燃鍼法).

補法은 一回轉을 九數로 하되 三次를 行하니 27회전이 되나 每次마다 少停하고, 瀉法은 一回轉을 六數로 하되 三次를 行하니 36회전이 되나 每次마다 少停한다.

㊧ 治療方法

가. 體質別治法

太陽人 : 太衝補, 太淵瀉

太陽人은 肺大肝小이니 太淵을 瀉하고 太衝을 補한다.

太陰人 : 太衝瀉, 太淵補

太陰人은 肝大肺小이니 太衝을 瀉하고 太淵을 補한다.

少陽人 : 太白瀉, 太谿補

少陽人은 脾大腎小하니 太白을 瀉하고 太谿를 補한다.

少陰人 : 太白補, 合谷瀉

少陰人은 腎大脾小하니 合谷을 瀉하고 太白을 補한다.

少陰人의 合谷瀉는 원래 腎은 無瀉法이라는 原則에 의해 腎을 직접 瀉하지 않고 그의 黨與인 大場原穴의 合谷을 瀉한다.

나. 疾病別治法

太陽人耳病(太淵瀉) : 耳는 肺黨에 配屬하고 太陽人은 肺大하므로 肺의 原穴인 太淵을 瀉한다.

太陰人眼病(太白補) : 眼은 脾黨에 配屬하고 太陰人은 脾小하므로 脾의 原穴인 太白을 補한다.

少陽人腰痛(太衝補) : 腰는 肝黨에 配屬하고 少陽人은 肝小하므로 肝의 原穴인 太衝을 補한다.

少陰人骨痛(合谷瀉) : 骨은 腎黨에 配屬하고 少陰人은 腎大하므로 大場의 原穴인 合谷을 瀉한다.

이 治法은 疾病의 종류에 따라 活用하는 方法으로써 四象人의 臟腑配屬과臟腑大小 순서를 연관하여 十二原穴을 取穴하여 補瀉한다.

太極鍼法은 內外科를 막론하고 效과를 나타낼 수 있다

3. 八體質鍼法^{7),8),11),12)}

① 概要

八體質醫學論은 權度沅으로부터 創始된 醫學으로서 八體質鍼法, 八體質別 食餌療法이 그 주된 내용이다. 八體質醫學의 母胎는 體質飲食과 體質脈의 발견에 있다. 이 脈診法은 1965년 10월 日本 東京에서 개최된 제1회 世界鍼學大會에서 八體質醫學의 理論 및 鍼治療法과 동시에 體質脈圖表로서 最初로 發表되었다.

八體質醫學에는 脈診으로 하는 體質鑑別, 體質鍼處方, 體質 食餌療法 등 養生法이 있는데 이것은 거의 權度沅의 獨創의인 發見에 의해 만들어진 것이다.

八體質醫學論은 그 나름대로의 독특한 食餌療法の 체계를 정립하였다. 食藥同源이라는 말이 있듯이 飲食은 治療에 있어서 적지 않은 영향을 미친다. 八體質 食餌療法은 各 體質에 해로운 飲食과 이로운 飲食으로 분류되어 있는데, 이 食餌療法만으로도 疾病의 治療와 豫防을 할 수 있을 만큼 八體質理論의 중요한 부분을 차지한다. 權度沅이 1974년 발표한 두 번째 論文(명지대 논문)에서 이 食餌療法の 자

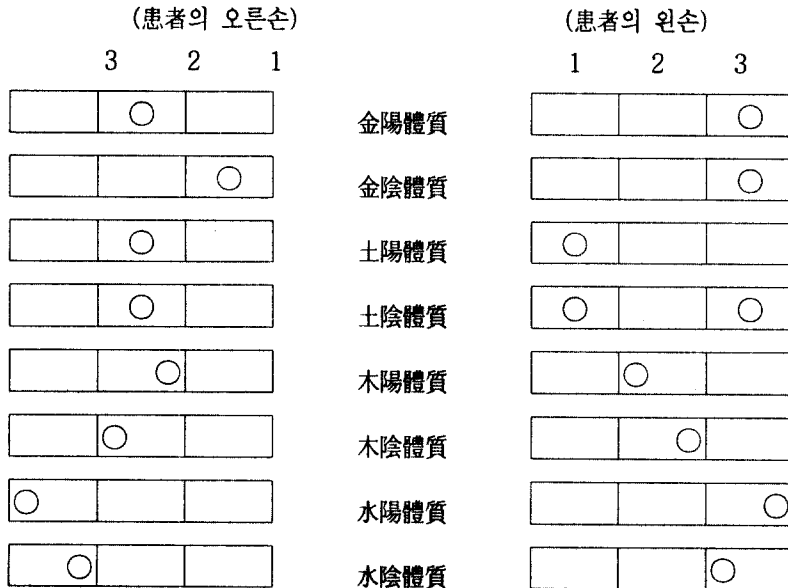
세한 飲食이 發表되었다. 이 體質 食餌療法은 어느 體質에 좋은 飲食이 그 반대 體質에는 해로운 飲食이 되는 것이다. 그러므로 洋方醫學에서의 營養學的인 食餌療法과는 차원이 다른 것이다.

八體質鍼法은 기존의 鍼法처럼 留鍼하거나 得氣를 目標로 하지 않는다. 각 體質에 맞는 鍼자리가 있어서 그곳에 잠시 刺鍼했다가 拔鍼하는 이른바 單刺法을 사용한다. 깊이 刺入하지도 않는다. 皮膚에 5mm이하로 刺入한다. 補瀉法은 迎隨補瀉法만 사용하며, 數理에 의한 鍼法으로 經穴에 몇 회 반복하여 刺鍼하느냐에 따라서 治療 效果가 다르게 나타난다. 基本方4, 腑系炎症方2는 基本方을 4회 반복하고 腑系炎症方을 2회 반복하는 것이며 基本方5, 臟系炎症方1은 基本方을 5회 반복하고 臟系炎症方을 1회 반복하라는 것이다. 이와같은 鍼法은 기존에는 없는 鍼法이다.

八體質診斷은 여러 가지를 活用할 수 있지만 그 중에서 가장 주된 方法은 脈診이다. 脈診의 위치도 전통적인 위치와 다를 뿐 아니라, 脈診에서 찾는 脈은 가장 강하게 뛰는 자리를 찾는 것이다. 體質鑑別의 정확성은 鍼治療의 結果로서 확인 할 수 있다.

八體質鍼法은 陰陽五行論을 실제임상에 공식화하여 적용이 가능하게한 鍼法이다. 여덟 體質 各各의 基本方, 炎症方, 殺菌方, 活力方, 精神方 등이 모두 다르지만 治療結果는 여덟 體質 모두 同一하게 나타난다. 예를 들어 木陽體質에 臟系炎症方은 太白 太淵 補 大敦 少商 瀉이고 土陽體質의 臟系炎症方은 少府 大都 瀉 陰谷 陰陵泉 補이다. 이렇게 各體質別 臟系炎症方 處方이 다르지만 結果는 臟系의 炎症을 治療하는 結果로 同一하게 나타난다. 어느 누구나 同一한 治療에 同一한 結果를 얻을 수 있는 治療方法이다.

Fig. 1. 八體質의 脈象



1 -> 醫師의 제1지(食指) 2 -> 醫師의 제2지(中指) 3 -> 醫師의 제3지(藥指)

* ○표는 患者의 脈이 가장 強하게 搏하는 處를 표시함.

八體質醫學은 타고난 體質대로 살도록 도와주는 역할을 한다. 各 體質마다 먹어야 할 飲食과 먹지 말아야 할 飲食이 다르다. 各 體質마다의 適性, 沐浴法, 宮合, 運動法 등이 다 다른데 각자에게 맞는 길로 인도해 주는 역할을 한다.

② 內容

① 八體質論의 基本原理

人體의 五臟六腑 臟器들의 強弱 配合이 8개의 構造로 나누어진다. 數理의 理致에 의해서 독립된 個性을 나타낼 때에는 8이라는 숫자로 표시가 된다.

① 八體質論의 生理와 病理

사람은 各 體質마다 타고난 臟腑의 不均衡이 있다. 이 不均衡 때문에 個性이 생기는 것이다. 사람마다 적당한 不均衡(適不均衡) 상태이면 건강한 生理活動을 유지할 수 있다. 그런데 여러 가지 원인으로 인해 강한 臟器가 더욱 強하게 되고 弱한 臟器가 더욱 弱하게 되면 適不均衡의 상태를 넘어서 過度한 不均衡(過 不均衡) 상태가 초래된다. 그러면 病이 생기는 것이다.

體質病理學이란 어떤 病이 무슨 臟器와 무슨 臟器 사이의 不均衡으로 생긴 것인지를 研究하는 것이다. 예를 들면 木陽體質의 경우 肝과 脾臟 사이의 不均衡으로 胃病이 생긴다. 木陰體質의 경우에는 肺와 心臟 사이에 不均衡이 생길 때 胃病이 생긴다.

② 體質別 臟腑大小와 病根

金陰體質 : 大腸>膀胱> 胃 >小腸> 膽 (大腸實이 病根)

金陽體質 : 肺 > 脾 > 心 > 腎 > 肝 (肝虛가 病根)

土陰體質 : 胃 >大腸>小腸> 膽 >膀胱 (胃實이 病根)

土陽體質 : 脾 > 心 > 肝 > 肺 > 腎 (腎虛가 病根)

木陰體質 : 膽 >小腸> 胃 >膀胱>大腸 (大腸虛가

病根)

木陽體質 : 肝 > 腎 > 心 > 脾 > 肺 (肝實이 病根)

水陰體質 : 膀胱> 膽 >小腸>大腸> 胃 (胃虛가 病根)

水陽體質 : 腎 > 肺 > 肝 > 心 > 脾 (腎實이 病根)

③ 體質鑑別

八體質의 鑑別은 外形, 얼굴생김새, 骨格, 性格, 病證 등의 望診上, 問診上으로도 鑑別할 수 있지만 가장 중요하고 주된 鑑別方法은 脈診이다.

脈을 잡는 部位는 기존의 寸關尺脈法보다 약 1寸 정도 尺部쪽으로 내려가서 關,尺, 尺下의 三部에서 醫師의 2,3,4指를 사용하여 橈骨動脈을 압박하여 脈을 없앤뒤 醫師의 손에서 힘을 빼면서 제일 먼저 強하게 뛰는 脈을 찾는 것이다.

이 때 患者의 자세는 반드시 仰臥位여야 하며 患者의 右脈은 醫師의 左手로, 左脈은 醫師의 右手로 診脈하여야 한다. 그 요령은 三部의 脈이 모두 뛰지 않을때까지 누른 후 약간 힘을 뺐을 때 가장 먼저 가장 세게 뛰는 脈을 잡아내는 것이다. 이 때 橈骨의 경사를 고려하여야 하며 세 손가락은 반드시 同一한 힘으로 눌러야 한다. 體質脈은 고전적인 脈法보다 훨씬 強하게 按壓하며, 이처럼 強하게 按壓하면 脈이 전혀 촉지되지 않는 순간이 있는데 이 때 손가락을 아주 조금씩 떼면서 脈을 촉지한다.

金陽體質 : 右脈은 中指에서, 左脈은 藥指에서 느껴짐(右脈이 약간 強한 수가 많음)

金陰體質 : 右脈은 食指에서, 左脈은 藥指에서 느껴짐(左脈이 약간 強함)

土陽體質 : 右脈은 中指에서, 左脈은 食指에서 느껴짐(左脈이 強함)

土陰體質 : 右脈은 中指에서, 左脈은 食指, 藥指에서 느껴짐(左脈이 아주 弱함)

木陽體質 : 左右脈이 모두 中指에서 뛰되 食指쪽

으로 약간 느껴짐(左脈이 強함)

木陰體質 : 左右脈이 모두 中指에서 뒤되 藥指쪽으로 약간 느껴짐(右脈이 強함)

水陽體質 : 右脈은 藥指에서 뒤되 藥指를 약간 넘어감(小指쪽으로). 左脈은 藥指에서 된다(左脈이 強함)

水陰體質 : 右脈은 藥指에서 뒤되 中指쪽으로 약간 넘어감. 左脈은 藥指에서 된다(右脈이 強함)

*木陽, 土陽, 水楊體質脈은 浮脈에 가깝게 뛰고, 나머지는 沈脈에 가깝게 된다.

㊤ 八體質鍼 處方

基本方은 各 體質의 기본적인 治療에 선행되는 治療이다. 예를 들어 捻挫 및 外傷性 疾患은 基本方 5회만으로, 대부분의 小兒疾患은 基本方 4회만으로 治癒가 된다.

疾病에 따라서 副方이 참가된다.

金陽體質 : 肝이 가장 弱한 臟器이므로 補肝鍼法을 사용한다.

金陰體質 : 大腸이 가장 實한데 五行상 金에 속하는 肺와 大腸 중에 瀉肺鍼法을 사용한다.

土陽體質 : 腎이 가장 弱한 臟器이므로 補腎鍼法을 사용한다.

土陰體質 : 脾臟이 가장 實한 臟器하므로 瀉脾鍼法을 사용한다.

木陽體質 : 肝이 가장 實한 臟器이므로 瀉肝鍼法을 사용한다.

木陰體質 : 大腸이 가장 弱한 臟器이므로 補肺鍼法을 사용한다.

水陽體質 : 腎이 가장 實한 臟器이므로 瀉腎鍼法을 사용한다.

水陰體質 : 胃가 가장 弱한 臟器이므로 補脾鍼法을 사용한다.

基本方만을 쓰는 體質鍼 治療法을 1단계 治療法이라 한다.

基本方 뒤에 副方이 한 개 더 결합되면 2단계 治

療法이라고 하고, 두 개가 더 결합되면 3단계 治療法이 된다.

2단계 治療法에는 C, M, P가 있다

C, M, P는 각각 上焦, 中焦, 下焦病에 적용된다.

C : 瀉法을 적용하는 經穴을 반복 시술함

P : 補法을 적용하는 經穴을 반복 시술함

M : 반복하지 않음

副方에는 活力方, 殺菌方, 精神方, 臟系炎症方, 腑系炎症方 등이 있다.

基本方에 副方을 加하여 사용하면 副方에 따라 基本方과 副方을 4:2 또는 5:1로 시술한다. 즉 基本方 4회를 單刺法으로 시술하고 연이어 副方 2회 시술 하거나, 基本方 5회에 副方 1회를 加하여 시술한다.

活力方은 無病한 老人性變化, 低血壓, 胃下垂를 비롯한 內臟의 下垂나 無力 症, 梅核氣, 夜尿症, 頻尿症 등에 응용할 수 있다. 이 活力方은 基本方과 합하여 사용하도록 되어 있다.

殺菌方은 모든 細菌性 疾患에 적용한다. 扁桃腺炎, 細菌性 眼疾, 化膿性 皮膚炎, 肺結核에도 강력한 殺菌 효과를 나타낸다.

精神方은 癇疾(Epilepsy)를 제외한 精神疾患, 自律神經 異常, 不眠症, 頭痛, 神經衰弱 등에 효과가 있다.

臟系炎症方은 臟系(肝, 心, 脾, 肺, 腎)의 炎症에 사용한다.

腑系炎症方은 腑系(膽, 小腸, 胃, 大腸, 膀胱)의 炎症 疾患, 皮膚病, 대부분의 耳鼻咽喉科病, 癇疾治療에도 효과적이다.

㊤ 施術方法

體質鍼에서는 留鍼하는 法이 없고, 單刺法으로 迎隨補瀉하며 그 횟수도 지켜 져야 한다. 補瀉와 횟수가 틀리면 효과가 없거나 반감된다.

經穴은 體表部에 있으므로 刺鍼깊이는 5mm를 넘지 않아도 된다.

Table 1. 八體質鍼處方

| G- 金陰體質 -強- [◎ 大腸 膀胱 胃 小腸 膽 ·] -弱- | |
|------------------------------------|--|
| 基本方 | K 肺瀉 陰谷c 尺澤c 大敦p 少商p 麻痺方 K' 大腸瀉 通谷c 二間c 臨泣p 三間p |
| 退行性 | D 腎瀉 經渠c 復溜c 少府p 然谷p 中風方 D' 膀胱瀉 商陽c 至陰c 陽谷p 崑崙p |
| 腑系炎症 4:2 F | 心補 陰谷c 少海c 大敦p 少衝p 殺菌方 4:2 B 小腸瀉 通谷c 前谷c 臨泣p 後谿p |
| 腑系炎症 5:1 Z | 肝補 經渠c 中封c 少府p 行間p 活力方 4:2 V 膽 補 商陽c 厥陰c 陽谷p 陽輔p |
| 精神方 5:1 P | 心補 靈道c 少衝p 4:2 P' 小腸瀉 少澤c 後谿p |
| G+ 金陽體質 -弱- [· 肝 腎 心 脾 肺 ◎] -強- | |
| 基本方 | K 肝補 經渠c 中封c 陰谷p 曲泉p 麻痺方 K' 膽 補 商陽c 厥陰c 通谷p 俠谿p |
| 退行性 | D 腎補 太白c 太谿c 大敦p 湧泉p 中風方 D' 膀胱補 三里c 委中c 臨泣p 束骨p |
| 腑系炎症 4:2 F | 脾瀉 經渠c 商丘c 陰谷p 陰陵p 殺菌方 4:2 B 胃 瀉 商陽c 厲兌c 通谷p 內庭p |
| 腑系炎症 5:1 Z | 肺瀉 太白c 太淵c 大敦p 少商p 活力方 4:2 V 大腸瀉 三里c 曲池c 臨泣p 三間p |
| 精神方 5:1 P | 心包瀉 大陵c 曲澤p 4:2 P' 三焦瀉 天井c 液門p |
| T- 土陰體質 -強- [◎ 胃 大腸 小腸 膽 膀胱 ·] -弱- | |
| 基本方 | K 脾瀉 經渠c 商丘c 陰谷p 陰陵p 麻痺方 K' 胃 瀉 商陽c 厲兌c 通谷p 內庭p |
| 退行性 | D 肺瀉 太白c 太淵c 大敦p 少商p 中風方 D' 大腸瀉 三里c 曲池c 臨泣p 三間p |
| 腑系炎症 4:2 F | 肝補 經渠c 中封c 陰谷p 曲泉p 殺菌方 4:2 B 膽 補 商陽c 厥陰c 通谷p 俠谿p |
| 腑系炎症 5:1 Z | 腎補 太白c 太谿c 大敦p 湧泉p 活力方 4:2 V 膀胱補 三里c 委中c 臨泣p 束骨p |
| 精神方 5:1 P | 心包補 間使c 中衝p 4:2 P' 三焦補 關衝c 中渚p |
| T+ 土陽體質 -弱- [· 腎 肺 肝 心 脾 ◎] -強- | |
| 基本方 | K 腎補 太白c 太谿c 經渠p 復溜p 麻痺方 K' 膀胱補 三里c 委中c 商陽p 至陰p |
| 退行性 | D 肺補 少府c 魚際c 陰谷p 尺澤p 中風方 D' 大腸補 陽谷c 陽谿c 通谷p 二間p |
| 腑系炎症 4:2 F | 心瀉 太白c 神門c 經渠p 靈道p 殺菌方 4:2 B 小腸瀉 三里c 小海c 商陽p 少澤p |
| 腑系炎症 5:1 Z | 脾瀉 少府c 大都c 陰谷p 陰陵p 活力方 4:2 V 胃 瀉 陽谷c 解谿c 通谷p 內庭p |
| 精神方 5:1 P | 心瀉 神門c 少海p 4:2 P' 小腸瀉 小海c 前谷p |
| M+ 木陽體質 -強- [◎ 肝 腎 心 脾 肺 ·] -弱- | |
| 基本方 | K 肝瀉 經渠p 中封p 陰谷c 曲泉c 麻痺方 K' 膽 瀉 商陽p 厥陰p 通谷c 俠谿c |
| 退行性 | D 腎瀉 太白p 太谿p 大敦c 湧泉c 中風方 D' 膀胱瀉 三里p 委中p 臨泣c 束骨c |
| 腑系炎症 4:2 F | 脾補 經渠p 商丘p 陰谷c 陰陵c 殺菌方 4:2 B 胃 補 商陽p 厲兌p 通谷c 內庭c |
| 腑系炎症 5:1 Z | 肺補 太白p 太淵p 大敦c 少商c 活力方 4:2 V 大腸補 三里p 曲池p 臨泣c 三間c |
| 精神方 5:1 P | 心包補 大陵p 曲澤c 4:2 P' 三焦補 天井p 液門c |
| M- 木陰體質 -弱- [· 大腸 膀胱 胃 小腸 膽 ◎] -強- | |
| 基本方 | K 肺補 陰谷p 尺澤p 大敦c 少商c 麻痺方 K' 大腸補 通谷p 二間p 臨泣c 三間c |
| 退行性 | D 腎補 經渠p 復溜p 少府c 然谷c 中風方 D' 膀胱補 商陽p 至陰p 陽谷c 崑崙c |
| 腑系炎症 4:2 F | 心瀉 陰谷p 少海p 大敦c 少衝c 殺菌方 4:2 B 小腸瀉 通谷p 前谷p 臨泣c 後谿c |
| 腑系炎症 5:1 Z | 肝瀉 經渠p 中封p 少府c 行間c 活力方 4:2 V 膽 瀉 商陽p 厥陰p 陽谷c 陽輔c |
| 精神方 5:1 P | 心瀉 靈道p 少衝c 4:2 P' 小腸瀉 少澤p 後谿c |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----|----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| S+ 水陽體質 -強- [◎ 腎 肺 肝 心 脾 ·] -弱- | | | | | | | | | | | | | |
| 基本方 | K | 腎瀉 | 太白p | 太谿p | 經渠c | 復溜c | 麻痺方 | K' | 膀胱瀉 | 三里p | 委中p | 商陽c | 至陰c |
| 退行性 | D | 肺瀉 | 少府p | 魚際p | 陰谷c | 尺澤c | 中風方 | D' | 大腸瀉 | 陽谷p | 陽谿p | 通谷c | 二間c |
| 腑系炎症 4:2 | F | 心補 | 太白p | 神門p | 經渠c | 靈道c | 殺菌方 4:2 | B | 小腸補 | 三里p | 小海p | 商陽c | 少澤c |
| 腑系炎症 5:1 | Z | 脾補 | 少府p | 大都p | 陰谷c | 陰陵c | 活力方 4:2 | V | 胃補 | 陽谷p | 解谿p | 通谷c | 內庭c |
| 精神方 | 5:1 | P | 心生 | 神門p | 少海c | | | 4:2 | P' | 小腸補 | 小海p | 前谷c | |
| S- 水陰體質 -弱- [· 胃 大腸 小腸 膽 膀胱 ◎] -強- | | | | | | | | | | | | | |
| 基本方 | K | 脾補 | 經渠p | 商丘p | 陰谷c | 陰陵c | 麻痺方 | K' | 胃補 | 商陽p | 厲兌p | 通谷c | 內庭c |
| 退行性 | D | 肺補 | 太白p | 太淵p | 大敦c | 少商c | 中風方 | D' | 大腸補 | 三里p | 曲池p | 臨泣c | 三間c |
| 腑系炎症 4:2 | F | 肝瀉 | 經渠p | 中封p | 陰谷c | 曲泉c | 殺菌方 4:2 | B | 膽瀉 | 商陽p | 敷谿p | 通谷c | 俠谿cc |
| 腑系炎症 5:1 | Z | 腎瀉 | 太白p | 太谿p | 大敦c | 湧泉c | 活力方 4:2 | V | 膀胱瀉 | 三里p | 委中p | 臨泣c | 束骨c |
| 精神方 | 5:1 | P | 心包瀉 | 間使p | 中衝c | | | 4:2 | P' | 三焦瀉 | 關衝p | 中渚c | |

陽體質 즉 金陽, 土陽, 木陽, 水陽體質은 基本方을 사용할 때는 반드시 우측에서시술한다. 왜냐하면 상기의 4體質은 일반적인 病이 거의 좌측에 발병하기 때문이다. 물론 難治病에 들어가면 이 원칙을 따르지 않는 病들도 많다. 陰體質은 이와 반대이다. 그러므로 디스크나 坐骨神經痛에서 左側痛症을 호소한다면 陽體質중 하나일 가능성이 많다.

施術時에는 毫鍼과 일반鍼管을 이용해서 施術할 수 있으며, 특수하게 고안된 스프링침을 닮은 體質鍼管에 毫鍼을 넣어 사용하면 더 간편하게 施術할 수 있다.

㉔ 施術副作用

體質鑑別을 잘못하여 施術하면 대개는 副作用이 따르는데 일반적으로 體力이 強하면 副作用을 적게 느끼고, 虛弱한 사람은 더 많이 느끼게 된다. 副作用으로 는 眩暈, 惡心, 脫氣感, 不眠, 搔痒感, 消化不良, 感氣몸살, 不安感, 痛症深化 등이 나타난다. 그러나 좋은 반응으로 줄리는 症狀은 副作用의 脫氣感과 鑑別을 요한다.

III. 고찰

五輸穴(五行穴)은 十二經의 四肢 肘膝以下에 있는 各井, 榮, 俞, 經, 合의 五個 特定穴을 말한다. 四肢末端에서 肘, 膝方向으로 向하여 排列되어 있고 그 脈氣는 小로부터 大로, 淺으로부터 深으로, 遠로부터 近으로 되는데, 靈樞에 '所出爲井, 所溜爲榮, 所注爲俞, 所行爲經, 所入爲合'으로 말하였으니 이것은 水流의 名稱으로서 그 特徵을 形容한 것이다. 五輸穴은 五行의 屬性으로 運用 配合되어져 있으며 陰陽經 五輸穴의 五行配列이 다르게 구성되어져 있다. 이는 陽經과 陰經간의 '剛柔相濟'의 拮抗意義를 갖고 있는 것으로부터 緣由한다.¹⁾

難經 六十九難에 '虛者補其母, 實者瀉其者, 當先補之, 然後瀉之' 라하여 五行의 相生 相克의 理論에 根據하여 經絡臟腑의 五行屬性和 結合하여 實하면 그 子를 瀉하고 虛하면 그 母를 補하여 陰陽盛衰를 調節한다 하였다. 內經 靈樞 壽夭剛柔編에 '病在陰之陰者, 取陰之榮輸'라 하였는데 陰之陰은 五臟을 가리키며 陰之榮輸는 陰經의 榮穴과 輸穴을 가리킨다. 病이 五臟에 있으면 五輸穴을 取하라는 것이다.^{2),3)}

이러한 五輸穴과 오행의 相生 상극이론을 이용한 鍼法은 明時代에 高武가 '鍼灸聚英'에서 相生關係에

依據하여 自經內 五輸穴의 五行屬性에 따라 取穴하는 自經補瀉法을 論述하였고 張世賢은 '校正圖註難經'에서 相生關係에 의한 五輸穴의 取穴法을 他經까지 擴大利用하였고 李朝時代에 舍岩道人은 이러한 相生關係와 相克關係를 結合하여 自他經에서 補瀉穴을 取하는 舍岩陰陽五行鍼刺法을 創案하여 後世에 五行鍼刺法 研究의 基本이 되고 있다.⁴⁾ 最近에는 1965년 日本 東京에서 개최된 제1회 世界鍼學術大會에서 權度沅에 의해서 八體質鍼法이 발표되었으며, 1974년도에는 李炳幸에 의해서 '鍼道原流重磨'에 太極鍼法이 소개되었다.

이러한 五輸穴을 이용한 舍岩鍼法, 太極鍼法, 八體質鍼法의 基本理論과 特徵을 比較하면 아래와 같다.

舍岩鍼法은 五行에서 母能令子虛하고 子能令母實하는 相生關係와 克實則令我虛하며 克虛則令我實하는 賊邪關係를 肘膝關節以下에 分布한 十二經脈의 五行屬性和 結合할 때 選擇되는 穴을 刺鍼하여 經絡간 氣血의 虛實과 盛衰를 調整하여 陰陽平衡을 이루는 鍼刺法으로서 陰陽五行의 相生 相克과 五輸穴의 特性을 應用하고 있으며 相生關係를 이용한 自經補瀉法, 賊邪關係까지 擴大 利用한 他經補瀉法으로 區分한다. 이러한 刺鍼法은 難經의 五邪에서 應用된 것이다. 正邪는 不中他邪이므로 自經病의 治法에, 虛邪는 母能令子虛이므로 虛則補其母의 治法에, 實邪는 子能令母實이므로 實則瀉其子의 治法에, 賊邪는 克實則令我虛(亢則害) 할 때는 虛則抑其官(承乃制)의 治法과 克虛則令我實일 때의 實則補其官의 治法으로, 微邪는 亢則侮로서 虛則瀉其微邪의 治法으로 各各 應用되고 있다.

舍岩鍼法에는 正格, 勝格, 寒格, 熱格處方이 있으며 補瀉法은 手法補瀉와, 呼吸補瀉, 迎隨補瀉을 적용하고 留鍼法을 사용한다. 이 鍼法은 臟象學說과 病機學說을 應用할 수 있으며 八綱의 原則에 符合하는 辨證論治의 方法을 活用할 수 있다.^{5),4)}

太極鍼法은 四象醫學의 體質理論을 導入하였으며 心은 四象醫學에서 四臟의 範疇에 속하지 않는 통합적 역할을 하는 臟器로 五臟중 高出한 것이라는 觀點에서 手少陰心經에서 取穴하되 五輸穴을 구성하는 五行理論에 根據하여 大臟器의 五行屬性을 抑制할 수 있는 屬性의 穴을 取한 것이다. 이 鍼法은 心經의 五輸穴을 이용하여 體質을 鑑別하고 疾病의 治療에는 四象人의 臟腑配合과 臟腑大小의 順序를 聯關하여 十二原穴을 取穴하여 補瀉한다. 補瀉法은 圓補方瀉法, 撚鍼法을 사용하며 留鍼法을 이용한다.^{5),6)}

八體質鍼法은 五行의 虛則補其母, 虛則抑其官, 實則補其官, 實則瀉其子의 原則은 舍岩鍼法과 同一하다. 그러나 鍼處方의 根本構成 原理는 상당한 차이가 있다. 內臟의 相關關係는 經絡을 통해 이루어지며 五輸穴이 經絡의 臟器間의 연락 역할을 담당한다. 五輸穴을 臟腑穴이라고도 칭한다. 五輸穴중 所屬 經絡과 同數의 穴(送穴)은 所屬臟器의 영향력을 다른 臟器에 보내는 역할만을 하고, 나머지 四穴(受穴)들은 各各 同數의 다른 臟器로 부터 오는 영향력을 自臟器에 받아들이는 역할만을 한다. 經絡은 臟經과 腑經으로 나누어져 있으며 모든 臟器들은 이 兩係經을 통하여 自經의 送穴로는 자체의 영향력을 보내어 他臟器들을 促進 또는 抑制하고 自經의 受穴로는 他臟器의 영향력을 받아들여 자체가 促進 또는 抑制 된다. 예를 들면 腎經의 경우 水穴인 陰谷는 送穴이 되고 나머지 木穴인 湧泉, 火穴인 然谷, 土穴인 太谿, 金穴인 復溜는 受穴이 된다.

金陽, 金陰, 土陽, 土陰, 木陽, 木陰, 水陽, 水陰의 八體質의 臟腑大小에 따라 各 體質別 鍼處方을 區別시켜 놓았다. 各 體質 臟腑의 虛實을 經絡의 虛實로 파악하여 五行의 相生 相克關係를 利用하여 調節하고자 하였다. 鍼處方의 構成을 보면 五行의 相生 相克의 原則이 다름을 알 수 있다. 舍岩鍼法의 五行構成은 기존의 五行論인 木生火, 火生土, 土生

金, 金生水, 水生木의 相生關係와 木克土, 土克水, 水克火, 火克金, 金克木의 相克關係를 이루는 一方向的의 相互作用이었다. 八體質鍼에서는 기존에 相侮의 概念도 있지만 기존의 相生 相克理論의 反對方向的의 作用인 水生金, 金生土, 土生火, 火生木, 木生水의 相生關係와 水克土, 土克木, 木克金, 金克火, 火克水の 相克關係도 同時에 일어나는 相生 相克의 兩方向的의 相互作用을 새로이 해석하고 있다. 鍼處方이 다소 複雜해 보이지만 強臟腑를 瀉하고, 弱臟腑를 補하는 基本原則에 五行 相生 相克의 兩方向的의 相互關係를 이용한 것이다.

處方은 體質別로 基本方과 副方이 있으며 副方은 活力方, 殺菌方, 精神方1과2方, 痲痺方, 臟系炎症方, 腑系炎症方, 退行方, 中風方의 총 열 개가 있다. 處方構成은 基本方만 사용하면 1단계 處方이 되고 基本方에 副方이 결합되면 2단계 處方이 되며 3개 이상의 處方이 결합되면 다단계처방이 된다. 補瀉法은 迎隨補瀉法만 사용하며 留鍼法이 아닌 單刺法을 이용한다. 몇 회 반복하여 刺鍼하느냐에 따라서 治療의 效果가 다르게 나타나는 數理에 의한 鍼法이다. 2단계의 경우 基本方 : 臟系炎症方은 5:1, 基本方 : 腑系炎症方은 4:2로 施術한다. 이러한 數理關係는 臟系炎症方인 경우 臟이 陰이므로 숫자는 陽의 數를 결합하고, 腑系炎症方은 腑가 陽이므로 숫자는 陰의 數를결합한 것으로 해석된다. 이와 비슷한 경우가 素問의 上古天真論에 ‘女子七歲腎氣盛, 齒更髮長, 二七而天癸至, ---七七任脈虛---丈夫八歲腎氣實---八八則齒髮去’¹³⁾라 하여 女子는 7의 數를 결합하고 男子는 8의 數를 결합한 것과 같을 수 있겠다.

體質鑑別은 脈診으로 하며 各 體質別 脈象이 다르다. 體質別 鍼處方이 다르며, 體質別 食餌療法이 있어 各 體質마다 먹어서 좋은 飲食과 먹어서 해로운 飲食이 區別되어져 있다.^{7),8),11),12)}

舍岩鍼法은 辨證論治의 方法으로 處方의 適應症

을 찾아낸다. 太極鍼法과 八體質鍼法은 體質的인 方法으로 적합한 處方을 導出해 낸다. 太極鍼法은 臨床活用に 있어서 다소 제한적인데 비해 八體質鍼은 體系的인 理論과 多樣한 處方構成에 의해 臨床의 활용도가 광범위 하다.

五輸穴을 이용한 舍岩鍼法, 太極鍼法, 八體質鍼法은 모두 韓國사람에 의해서 기존의 自經補瀉法과 他經補瀉法을 發展시켜 創案된 鍼法이다. 가장 韓醫學的인 鍼法이라고 할 수도 있다. 五輸穴을 이용하여 五行屬性의 相生 相克 關係를 應用하여 五臟六腑의 不均衡을 調節할 수 있으므로 기존 韓藥으로만 治療하는 內科疾患을 鍼으로 治療할 수 있으며, 韓醫學의 鍼治療 영역을 확대할 수 있다. 앞으로 舍岩鍼法, 太極鍼法, 八體質鍼法에 대해서 많은 研究가 있어야 할 것으로 思慮된다.

IV. 結 論

五輸穴과 陰陽五行 相生 相克 關係를 應用한 自經補瀉法과 他經補瀉法을 이용한 舍岩鍼法, 太極鍼法, 八體質鍼法은 臨床에서 광범위하게 활용되고 있는 治療法이다. 以上の 鍼法들을 比較 考察하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 韓藥을 處方함에 있어서 辨證論治의 方法을 이용할 수 있으며 體質的인 臟腑大小 關係를 應用한 四象處方이 있듯이 鍼治療에 있어서도 舍岩鍼法은 辨證論治의 方法을 이용하고 太極鍼法과 八體質鍼法은 體質的인 特性인 臟腑大小를 활용하여 적합한 處方을 導出한다.

2. 太極鍼法과 八體質鍼法은 體質的인 理論에 의해 이루어진 鍼法이다. 太極鍼法은 理論體系가 미흡하고 疾患別 處方構成과 活用度에서도 부족한 면이

많다. 八體質鍼法은 理論體系가 充實하며 疾患에 따라서 다양한 處方을 構成할 수 있는 장점이 있다.

3. 舍岩鍼法은 手法補瀉法, 呼吸補瀉法, 迎隨補瀉法을 전용하며 留鍼法을 사용한다. 太極鍼法은 圓補方瀉法, 撚鍼法을 전용하고 留鍼法을 이용한다. 八體質鍼法은 迎隨補瀉法만 사용하고 單刺法을 활용한다.

4. 五輸穴의 五行屬性을 應用하고 相生 相克 關係를 활용하여 臟腑間의 不調和를 調節할 수 있으므로 舍岩鍼法, 太極鍼法, 八體質鍼法은 臟腑疾患에 활용도가 높게 된다. 外科疾患, 筋骨格系疾患은 물론이고 內科疾患에도 응용할 수 있다.

5. 舍岩鍼法은 臟象論과 病機學說의 많은 활용이 필요하며, 精確한 辨證에 의한 적합한 處方導出에 研究가 필요하다. 太極鍼法과 八體質鍼法은 體質의 臟腑大小에 의해서 적합한 處方이 構成되어져 있으므로 體質鑑別에 대한 客觀化에 많은 노력이 요구된다.

V. 참고문헌

1. 全國 韓醫科大學 鍼灸,經穴學教室 編著. 鍼灸學<上>. 서울:集文堂. 1994:184~192.
2. 李潤浩. 鍼刺手法. 서울:圖書出版鼎談. 1994:259, 274.
3. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울:東洋醫學研究院出版部. 1981:57.
4. 全國 韓醫科大學 鍼灸,經穴學教室 編著. 鍼灸學<下>. 서울:集文堂. 1994:1129~1136.
5. 朴喜守, 方載盛. 韓醫療法滙通(地). 서울:도서출판새천년. 2000:67~103.

6. 李炳幸. 鍼道源流重磨. 서울:杏林書院. 1974:344~353.
7. 權度沅. 체질침 연구 논문. 동경. 1965.
8. 權度沅. 체질침 치료에 관한 연구. 명지대 논문집 제7집. 1974.
9. 舍岩. 舍岩道仁鍼灸要訣. 서울:杏林出版社. 1985:221~226.
10. 李濟馬. 東醫壽世保元. 서울:驪江出版社. 1992:28~29, 61~62, 136~137.11. 權度沅. 권도원박사의 체질을 압시다. 빛과 소금 잡지 기고문. 1995~1999.
12. 朴喜守, 方載盛. 韓醫療法滙通(人). 서울:도서출판새천년. 2000:387~403.
13. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울:東洋醫學研究院出版部. 1981:11.