

원저

足厥陰肝經 五腧穴 主治의 特性和 是動病의 聯關性에 관한 研究

-《針灸甲乙經》을 中心으로-

성수민 · 이성수 · 오세형 · 황민섭 · 윤종화

동국대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

A Study on Relativity between Shi-Dong-Bing(是動病) and Five Su Points(五腧穴) Related Symptoms of Liver Meridian of Foot Gworeum(足厥陰肝經)

-Based on the Study of Zhen Jiu Jia Yi jing(針灸甲乙經)-

Sung Su-min, Lee Seong-su, Oh Se-hyoung, Hwang Min-sub and Yoon Jong-hwa

Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Objectives : It is known that the five Su points(五腧穴) are very useful clinically. The following study was undertaken in order to find out the general characteristic and the origin of the five Su points(五腧穴).

Methods : We investigated the relation of symptoms that are treated by five Su points(五腧穴) and Shi-Dong · Suo-Sheng-Bing(是動 · 所生病). The main reference book was Zhen Jiu Jia Yi jing(針灸甲乙經) and the author took Liver Meridian of Foot Gworeum(足厥陰肝經) as an example.

Results : 1. Five Su point(五腧穴) of Liver Meridian of Foot Gworeum(足厥陰肝經) treats Shi-Dong-Bing(是動病) of Liver Meridian of Foot Gworeum. It is peculiarity of Five Su point of Liver Meridian of Foot Gworeum, differed from the others acupoints. Symptoms of Shi-Dong-Bing appears with the abnormal pulsation of Meridian Qi(脈氣), and the special feature of Shi-Dong-Bing is the symptoms are consisted of disorders of whole body, troubles of an internal organ, and psychosomatic disorders.

2. In 《Su Wen · San Bu Jiu Hou Lun (素問 · 三部九候論)》, it is described the part of pulse feeling for Shi-Dong-Bing(是動病) of Liver Meridian of Foot Gworeum(足厥陰肝經) as "A region that is 2 Chon(寸) from the basic digital joint of the first toe". This region is agree with the acupoint of Liver

· 접수 : 2006년 4월 25일 · 수정 : 2006년 5월 20일 · 채택 : 2006년 5월 20일
· 교신저자 : 윤종화, 경주시 석장동 1090-1번지 동국대학교 부속한방병원 침구과
Tel. 054-770-2387 H.P. 017-802-2624 E-mail : item0916@chol.com

Meridian of Foot Gworeum in 《Mai-Jing(脈經)》, 《Qian-Jin-Yao-Fang(千金要方)》. And Haeng-gan(行間)·Tae-chung(太衝), members of five Su-points(五腧穴) of Liver Meridian of Foot Gworeum is situated the same region. So we suppose that the part of pulse feeling for Shi-Dong-Bing of Liver Meridian of Foot Gworeum is transformed into Haeng-gan(行間)·Tae-chung(太衝), among the five Su points.

Key words : Zhen Jiu Jia Yi jing(針灸甲乙經), Shi-Dong-Bing(是動病), five Su-points(五腧穴)

I. 緒論

五腧穴이란 十二經의 四肢 肘膝이하에 분포되어 있는 다섯개의 특정한 腧穴이다. 《靈樞·九鍼十二原篇》¹⁾에서는 “所出爲井,所溜爲榮,所注爲腧,所行爲經,所入爲合”이라 하여 水流의 명칭으로서 그 특점을 형상하였으며, 《靈樞·本輸篇》¹⁾에는 각 經脈 五腧穴의 구체적 설명을 볼 수 있다.

현재 이 十二經脈 五腧穴의 임상적 활용도는 상당히 높다. 《素問·刺法論》²⁾에서 보이는 五腧穴의 五行의 屬性은 舍岩鍼法 및 五行鍼法 등 이를 기반으로 한 다양한 鍼法을 형성하게 되었고, 臨床에서 광범위하게 운용되고 있다. 일반적으로 體幹과 頭面部에 분포한 經穴들은 대부분 局所의 病症 治療에 應用되는 반면, 五腧穴은 遠位部 病症 및 全身性, 內臟 因性 病症의 治療에 효과적으로 활용 가능하다고 보고되고 있다³⁾.

따라서 본 논문에서는 最初 專門 腧穴書인 《黃帝明堂經》의 내용을 보존한 《針灸甲乙經》을 底本으로 하여, 足厥陰肝經을 예로 각 經穴의 主治 症狀를 분석하여, 이 主治症들과 經脈의 是動·所生病의 聯關性을 살피므로써, 足厥陰肝經의 五腧穴과 기타 經穴의 初期의 概念을 파악하고자 한다. 따라서 논자는 실제 臨床에서 확인되고 있는 遠位 局所의 疼痛疾患, 全身性 疾患 및 內臟因性 疾患등의 治療에서 보이는 五腧穴 효능의 이론적 근거를 연구하여 결과를 보고하는 바이다.

II. 研究方法

1. 연구 자료

足厥陰肝經 各穴의 主治 症狀 및 腧穴 위치 등에 관한 기록은 《針灸甲乙經 腧穴 重輯》⁴⁾에서 각 經穴別로 취합, 정리한 내용을 저본으로 삼았다.

2. 연구 방법

足厥陰肝經 腧穴 主治 症狀 및 그 淵源에 대한 조사를 통해 五腧穴과 기타 非特定穴의 근본적 차이를 살펴보고자 하였다.

- 1) 足厥陰肝經의 五腧穴과 기타혈의 主治 症狀의 특성을 파악하기 위하여, 특정의 經穴을 묶어 (五腧穴, 腹募穴, 기타 非特定穴) 각 經穴群의 病症을 비교, 분석하였다.
- 2) 是動病의 意義를 밝혀, 五腧穴과의 關係를 살펴보았다.
- 3) 所生病의 意義를 밝혀, 기타 非特定穴 主治 症狀의 특성을 살펴보았다.

III. 本論

1. 《針灸甲乙經》의 腧穴 主治症

1) 《針灸甲乙經》

漢代 醫家는 《黃帝內經》을 포함한 漢代 以前 醫書들 중 鍼灸方을 모아 最初의 鍼灸 腧穴 經典인 《明堂經》을 편찬하였다³⁾. 이 最初 鍼灸學 專門書의 原本은 소실되었으나, 魏晉 이후 이와 관련한 여러 명칭의 傳本과 注本이 편찬되었으니, 이 중 하나가 《明堂孔穴鍼灸治要》이다. 魏의 皇甫謐은 《明堂孔穴鍼灸治要》와 《素問》, 《鍼經(靈樞)》에서 그 중복된 부분을 제거하고 내용들을 분류, 합편하여 《針灸甲乙經》을 완성하였다⁵⁾.

《針灸甲乙經》은 모두 12권, 128편으로 되어 있다. 이는 基礎 理論과 鍼灸學의 基礎 知識을 실은 卷一에서 卷六까지의 내용과 臨床 治療 部分에 해당되는 卷七에서 卷十二까지의 두 부분으로 대별된다. 臨床 治療 部分에서는 이전까지의 鍼灸 臨床 治療 經驗을 계통적으로 정리하였다. 대체적으로 《內經》의 이론과 《明堂孔穴鍼灸治要》의 各科의 疾病 수백종을 근거로 臨床과 理論을 結合하였다. 약 200여종의 병증을 나열하고 500여종의 鍼灸 治療法을 기록하고 있는데, 기록된 經穴의 主治 症狀들은 현재에도 臨床의 價値가 높은 것들로 평가되고 있다. 즉 《針灸甲乙經》은 《內經》의 이론을 정리하고, 이를 기초로 여기에 《明堂孔穴鍼灸治要》의 臨床 部分을 結合시켜 만들어진 鍼灸學 專門書籍이다. 이 책에는 《內經》에 미흡하게 기록되어 있는 經穴의 명칭과 別名, 部位, 取穴法, 脈氣所發之處 등에 관한 내용이 보충되어 있다⁵⁾.

한편 《針灸甲乙經》은 《明堂孔穴鍼灸治要》의 내용 일부를 보존하여 鍼灸 및 臟穴의 형성 초기에 관한 연구를 가능하게 하였다는 면에서 그 의의가 크다.

2) 足厥陰肝經의 臟穴 主治

《針灸甲乙經》 전권에 걸쳐 足厥陰 肝經穴의 主治症을 조사하였다.

① 大敦

肝出大敦, 大敦者, 木也. 在足大指端, 去爪甲如韭葉及三毛中, 足厥陰脈之所出也, 爲井. 刺入三分, 留十呼, 灸三壯. (卷三, 第三十一)

卒心痛, 汗出, 大敦主之. 出血立已 (卷九, 第二)

陰跳遺溺, 小便難而痛, 陰上入腹中, 寒疝陰挺出, 偏大腫, 腹臍痛, 腹中悒悒不樂, 大敦主之. (卷九, 第十一)

尸厥, 死不知人, 脈動如故, 隱白及大敦主之. (卷十一, 第三)

小兒癩瘰, 遺清溺, 虛則病諸癩癩, 實則閉癩, 小腹中熱, 善寐, 大敦主之. (卷十二, 第十一)

② 行間

行間者, 火也. 在足大指間動脈應手陷者中, 足厥陰之所溜也, 爲榮. 刺入六分, 留十呼, 灸三壯. (卷三, 第三十一)

厥心痛, 色蒼蒼如死灰狀, 終日不得太息者, 肝心痛也. 取行間, 太衝. (卷九, 第二)

善驚, 悲不樂, 厥, 脛足下熱, 面盡熱, 渴, 行間主之. (卷九, 第五)

腰痛不可以久立俛仰, 京門及行間主之. (卷九, 第八)

溺難, 痛, 白濁, 卒疝, 少腹腫, 咳逆嘔吐, 卒陰跳, 腰痛不可以俛仰, 面蒼黑, 腹中臘滿, 身熱, 厥痛, 行間主之. (卷九, 第九)

腹痛上搶心, 心下滿, 癢, 莖中痛, 怒瞋不欲視, 泣出, 長太息, 行間主之. (卷九, 第十一)

癩疾, 短氣嘔血, 胸背痛, 行間主之. (卷十一, 第二)
喉痺氣逆, 口喎, 喉咽如扼狀, 行間主之. (卷十二, 第八)

月事不利, 見血而有身反敗, 陰寒, 行間主之. (卷十二, 第十)

③ 太衝

太衝者, 土也. 在足大指本節後二寸, 或曰一寸五分, 陷者中, 足厥陰脈之所注也, 爲俞. 刺入三分, 留十呼, 灸三壯. (卷三, 第三十一)

嘔厥寒, 時有微熱, 脇下支滿, 喉痛, 噤乾, 膝外廉痛, 淫溲脛酸, 跗下腫, 馬刀瘻, 唇腫, 吻傷痛, 太衝主之. (卷八, 第一下)

環臍痛. 陰騫兩丸縮, 腹堅痛不得臥, 太衝主之. (卷八, 第二)

暴脹, 胸脇痞滿, 足寒, 大便難, 面唇白, 時嘔血, 太衝主之. (卷九, 第四)

腰痛, 少腹滿, 小便不利如癰狀, 羸瘦, 意恐懼, 氣不足, 腹中怏怏, 太衝主之. (卷九, 第八)

狐疝, 太衝主之. (卷九, 第十一)

飧泄, 太衝主之. (卷十一, 第五)

黃疸熱中善渴, 太衝主之. (卷十一, 第六)

男子精不足, 太衝主之. (卷十一, 第九)

女子疝及少腹腫, 漉泄, 癢, 遺溺, 陰痛, 面塵黑, 目下眦痛, 太衝主之. (卷十二, 第十)

女子漏血, 太衝主之. (卷十二, 第十)

④ 中封

中封者, 金也. 在足內踝前一寸, 仰足取之, 陷者中, 伸足乃得之, 足厥陰脈之所行也, 爲經. 刺入四分, 留七呼, 灸三壯. (卷三, 第三十一)

色蒼蒼然, 太息, 如將死狀, 振寒, 溲白, 便難, 中封主之. (卷九, 第五)

癰疽，陰暴痛，中封主之。(卷九，第十一)

疽，癰，臍少腹引痛，腰中痛，中封主之。(卷九，第十一)

身黃，時有微熱，不嗜食，膝內廉內踝前痛，少氣，身體重，中封主之。(卷十一，第六)

女子少腹大，乳難，噎乾，嗜飲，中封主之。(卷十二，第十)

女子俠臍疽，中封主之。(卷十二，第十)

⑤ 蠡溝

蠡溝者，足厥陰之絡，在足內踝上五寸，別走少陽。刺入二分，留三呼，灸三壯。(卷三，第三十一)

足厥陰之別，名曰蠡溝，去內踝上五寸，別走少陽。其別者，循經上臍，結於莖。其病氣逆，則臍腫卒疝，實則挺長熱，虛則暴癢。取之所別。(卷二，第一下)

陰跳腰痛。實則挺長，寒熱，攣，陰暴痛，遺溺，偏大，虛則暴癢，氣逆，腫臍，卒疝，小便不利如癘狀，數噎，恐悸，氣不足，腹中悒悒，少腹痛，噎中有熱，如有瘰肉狀，背攣不可俛仰。蠡溝主之。(卷九，第十一)

女子疝，小腹腫，赤白淫，時多時少，蠡溝主之。(卷十二，第十)

⑥ 中都

中都者，足厥陰郄，在內踝上七寸筋骨中，與少陰相直。刺入三分，留六呼，灸五壯。(卷三，第三十一)

腸澼，中郄主之。(卷十一，第五)

崩中，腹上下痛，中郄主之。(卷十一，第七)

⑦ 膝關

膝關者，在犢鼻下二寸陷者中，足厥陰脈氣所發。刺入四分，灸五壯。(卷三，第三十一)

膝內廉痛引臍，不可屈伸，連腹，引咽喉痛，膝關主之。(卷十，第一下)

⑧ 曲泉

曲泉者，水也，在膝內輔骨下，大筋上，小筋下，陷者中，屈膝得之，足厥陰脈之所入也，爲合。刺入六分，留十呼，灸三壯。(卷三，第三十一)

附方：狂而新發，未應如此者，先取曲泉左右動脈，及盛者見血，立頃已，不已以法取之，灸髀骨二十壯。(卷十一，第二)

病注下血，取曲泉，五里。(卷十一，第五)

女子疝瘕，按之如以湯沃兩股中，少腹腫，陰挺出痛，經水來下，陰中腫或癢，鹿青汁若葵羹，血閉無子，不嗜

食，曲泉主之。(卷十二，第十)

⑨ 陰包

陰包者，在膝上四寸股內廉兩筋間，足厥陰別走。刺入六分，灸三壯。(卷三，第三十一)

腰痛，少腹痛，陰包主之。(卷九，第八)

⑩ 足五里

五里者，在陰廉下，去氣衝三寸，陰股動脈。刺入六分，灸五壯。(卷二，第三十一)

病泄下血，取曲泉，五里。(卷十一，第五)

少腹中滿，熱閉不得溺，足五里主之。(卷九，第九)

⑪ 陰廉

陰廉者，在羊矢下，去氣衝二寸動脈中。刺入八分，灸三壯。(卷三，第三十一)

婦人絕產，若未曾生產，陰廉主之。刺入八分，羊矢下一寸是也。(卷十二，第十)

⑫ 章門

章門，脾募也，一名長平，一名脇膠，在大橫外，直臍季脇端，足厥陰少陽之會。側臥屈上足，伸下足，舉臂取之。刺入八分，留六呼，灸三壯。(卷三，第二十三)

奔豚腹腫，章門主之。(卷八，第二)

腹中腸鳴盈盈然，食不化，脇痛不得臥，煩熱中不嗜食，胸脇痞滿，喘息而衝，鬲嘔心痛，及傷飽，身黃羸瘦，章門主之。(卷九，第七)

腰痛不得轉側，章門主之。(卷九，第八)

腰脊脊強，四肢懈墮，善怒，咳，少氣，鬱然不得息，厥逆，肩不可舉，馬刀瘦，身羸，章門主之。(卷十，第六)

⑬ 期門

期門，肝募也，在第二肋端，不容傍各一寸五分，上直兩乳，足太陰厥陰陰維之會，舉臂取之。刺入四分，灸五壯。(卷三，第二十二)

瘕，腹大堅，不得息，期門主之。(卷七，第四)

咳，脇下積聚，喘逆，臥不安席，時寒熱，期門主之。(卷八，第一下)

奔豚上下，期門主之。(卷八，第二)

傷食脇下滿，不能轉展反側，目青而嘔，期門主之。(卷九，第四)

癰，遺溺，鼠蹊痛，小便難而白，期門主之。(卷九，第十一)

霍亂泄注，期門主之。(卷十一，第四)

瘡不能言，期門主之。(卷十二，第二)

婦人產餘疾，食飲不下，胸脇痞滿，目眩足寒，小便難，心切痛，善噫，聞酸臭，脹痺，腹滿，少腹尤大，期門主之。(卷十二，第十)

3) 主治 症狀에서 보이는 특성

위의 足厥陰 肝經 腧穴 主治 가운데 우선 관찰되는 것은 主治 症狀의 多少이다. 足厥陰經의 五腧穴인 大敦, 行間, 太衝, 中封, 曲泉 및 絡穴인 蠡溝, 足厥陰肝의 募穴인 期門과 足太陰脾의 募穴인 章門 등 特定穴의 主治症은 많고 상세한 반면, 中趾, 膝關, 陰包, 足五里, 陰廉 등 나머지 穴의 主治症은 매우 간단하다. 또한 主治症이 많고 상세한 穴들은 足厥陰經이 流注하는 생식기계통, 小腹部, 脇部, 頭面, 咽喉 부위의 단순한 痛, 腫, 痺症 보다는, 經脈 流注와 有關한 부위의 內臟 異常과 有關된 증후들을 主治하는 경우가 많았다. 반면 그 主治 症狀이 단순한 經穴에서는 腰痛 및 小腹痛(陰包), 膝內廉痛(膝關) 등 단순히 經脈 循行線上的 痛症만을 主治하는 경향이 있었다. 이에 대하여 足厥陰肝經穴을 각각 五腧穴, 두 개의 腹募穴, 기타 非特定穴로 나누어 각각의 穴性에 따른 主治 症狀의 特性 및 그 形成에 대해 알아보고자 하였다.

① 五腧穴 主治 症狀의 特性

5개 五腧穴 主治症에서 확연히 관찰되는 것은, 足厥陰經의 經脈病인 是動病의 흔적이다. 經脈 病症에 대한 기록은, 古代 經絡學說의 原流에 대한 연구시 가장 중요한 자료들인 《足臂十一脈灸經》과 《陰陽十一脈灸經》의 馬王堆 漢墓 帛書에서 가장 먼저 찾아볼 수 있다³⁾. 이후, 《靈樞·經脈》은 위 두 서적의 내용을 종합하여(두 서적의 後期 傳本이라고도

한다), 經絡 病候를 “是動則病”과 “是主某所生病”의 두 종류의 症候群으로 기술하고 있는데, 이것은 현재 古代 經脈病症體系와 有關된 診斷과 治療에 관하여 논하고자 할 때 가장 대표되는 症狀이나 症候의 出處가 되고 있다⁶⁾. 足厥陰經 각각의 五腧穴에서 볼 수 있는 是動病의 症狀들은 다음과 같다.

이외 足五里와 期門의 主治症에서, 是動病의 흔적이 소수 보인다.

② 腹募穴 主治 症狀의 特性

“臟象”이란 용어는 《素問·六節藏象論》에 최초로 등장한다⁷⁾. 《內經》에는 인체의 臟腑組織器官의 形態構造에 대한 비교적 깊은 이해가 담겨 있을 뿐만 아니라, 각 臟腑組織器官의 生理機能, 상호간의 關係, 외계 환경과의 연결에 대해 비교적 전면적이며 체계적인 진술을 통해 臟象學 理論體系의 기본틀이 마련되었다고 할 수 있다.

滑伯仁은 《難經》에서 일찍이 말하기를 “陰陽經絡 氣相交貫臟腑腹背 氣相通應”이라고 하였다⁸⁾. 즉 臟腑는 背腧, 腹募穴과 더불어 相通하니, 病邪가 臟腑에 침범하면 背腧, 腹募穴에 각종 病症이 出現하게 된다. 內部的 氣運은 人體 臟腑 組織 器官 등의 상호 關係를 통해 외부 腹背部的 背腧, 腹募穴에 드러나는 것이다. 腹募穴은 臟腑의 氣가 胸腹部的 한 특정한 穴에 聚하는 것이라는 의미이며, 背腧穴은 臟腑의 氣가 背部的 한 특정한 穴位에 流注하는 것이라는 뜻이다.

足厥陰肝과 足太陰脾의 腹募穴인 期門, 章門의 主治는 藏象學 理論의 영향을 받은 것으로 보인다. 따라서 肝의 腹募穴인 期門과, 脾의 腹募穴인 章門의 主治症이 각각 肝俞, 脾俞의 그것과 相應하는 것을 관찰할 수 있다. 《針灸甲乙經》에 기록된 각각의 腧穴 主治는 다음과 같다.

Table 1. 是動病과 五腧穴 主治 症狀

靈樞·經脈	是動則病	腰痛不可以俛仰，丈夫癢疝，婦人少腹腫，甚則噎乾，面塵，脫色。
針灸甲乙經	大敦	寒疝陰挺出，腹臍痛。
	行間	卒疝，少腹腫，腰痛不可以俛仰，面蒼黑，喉咽如扼狀。
	太衝	喉痛，噎乾，陰囊兩丸縮，腰痛，少腹滿，面塵黑。
	中封	色蒼蒼然，癢疝，陰暴痛，疝，女子少腹大，噎乾。
	曲泉	女子疝瘕，少腹腫。

Table 2. 足厥陰經 腹募穴과 背腧穴의 主治 症狀

期門	肝俞
瘕, 腹大堅不得息. 咳, 脇下積聚, 喘逆, 臥不安席, 時寒熱. 奔豚上下, 傷食脇下滿, 不能轉展反側, 目青而嘔, 癢, 遺溺, 鼠蹊痛, 小便難而白, 霍亂泄注, 瘡不能言. 婦人產餘疾, 食飲不下, 胸脇痞滿, 目眩足寒, 小便難, 心切痛, 善噫, 聞酸臭, 脹痺, 腹滿, 少腹尤大.	瘕, 筋痛急互引, 咳而脇滿急, 不得息, 不得反側, 腋脇下與臍相引, 筋急而痛, 反折, 目上視, 眩, 目中循循然, 眉頭痛, 驚狂, 衄, 少腹滿, 目眩生白翳, 咳引胸痛, 筋寒熱, 唾血 短氣, 鼻酸, 肝脹.
章門	脾俞
腹腫, 腹中腸鳴, 奔豚, 腹中腸鳴盈盈然, 食不化, 脇痛不得臥, 煩, 熱中不嗜食, 胸脇滿, 喘息而衝, 嘔, 心痛及傷飽, 身黃羸瘦, 腰痛不得轉側, 腰清脊強, 四肢懈墮, 善怒, 咳, 少氣, 身閼.	腹中氣脹, 熱瘕, 引脊痛, 食飲多身羸瘦, 大腸轉氣, 按之如覆杯, 熱引胃痛, 脾氣寒, 四肢急, 煩不嗜食, 黃羸善飲, 脇下滿欲吐, 身重不欲動.

③ 기타 非特定穴 主治 症狀의 特性

《針灸甲乙經》의 中都, 膝關, 陰包, 足五里, 陰廉의 經穴 所在 위치는 다음과 같다.

中都: 在內踝上七寸斷骨中, 與少陰相直.

膝關: 在犢鼻下二寸陷者中.

陰包: 在膝上四寸股內廉兩筋間, 足厥陰別走太陰.

足五里: 在陰廉下, 去氣衝三寸, 陰股動脈.

陰廉: 在羊矢下, 去氣衝二寸動脈中.

이 중 足五里, 陰廉은 나머지 穴들과 위치적 차이를 보이는데, 바로 動脈 중에 위치한다는 것이다. 主治 症狀에서도 일정한 차이를 볼 수 있다. 足五리는 “少腹中滿, 熱閉不得溺” 등 足厥陰經의 是動·所生病候를 主治하고, 陰廉은 “婦人絕產, 若未曾生產”이라는 실제 臨床 經驗에서 도출된 듯한 독특한 主治 症狀를 갖는다.

반면 中都, 膝關, 陰包의 세 穴은 각각 “腹上下痛”, “膝內廉痛引髓, 不可屈伸, 連腹, 引咽喉痛”, “腰痛, 少腹痛” 등 足厥陰經脈 循行部位를 따라 나타나는 諸般 疼痛 疾患을 그 主治 症狀으로 하고 있다.

2. 五腧穴 主治 症狀의 형성

이와 같이 足厥陰 經脈의 五腧穴은 是動 病候를 주치한다. 특히 太衝과 行間穴은 是動病 症候를 비교적 완전히 그 主治 症狀에 포함하고 있다. 한편 足厥陰肝經의 일부 非特定穴들의 主治症은 經脈 循行線上的 疼痛 疾患 위주로, 五腧穴 主治 症狀과 대별된다. 따라서 是動病의 의미를 살펴 五腧穴과의 관계를 알아보려고 하였으며, 그 외 非特定穴의 主治 特性和 所生病의 의미도 알아보려고 하였다.

1) 是動病의 의미

是動病과 所生病에 관해서 《難經》에서 최초로 그 해석을 시도하였다. 《難經·二十二難》⁹⁾에서는 是動病은 氣病에, 所生病은 血病에 속한다고 하였고, 또한 是動病은 先病이고 所生病은 後病이라 하였다. 이후 楊¹⁰⁾, 丁¹¹⁾, 虞¹²⁾, 李¹³⁾ 등의 醫家들은 《難經》의 氣血先後說을 따르면서도, 虞¹²⁾가 “是動, 脈動反常, ……邪在氣也”, 李¹³⁾는 “是動, 邪中于陽, 氣先受熱, 形之于脈. 陽氣動于脈”이라 하는 등 전일묘한 견해를 보였다.

한편 “是動則病”의 本意에 대해서, 古代 文獻 中에서 비교적 명료한 해석을 볼 수 있다. 《史記·倉公傳》¹⁴⁾에서는 “厥陰有過則脈結動, 動則腹腫.”이라 하였다. ‘小腹腫’은 《陰陽十一脈灸經》 및 《靈樞·經脈篇》에 기재된 厥陰脈의 “是動病” 症狀 중 하나이다. 그렇다면 “動”의 의미는 무엇인가? 다시 《史記·倉公傳》¹⁴⁾에서는 “切其脈大而實, 其來難, 是厥陰之動”이라 하였다. 그렇다면 “動”은 즉 “變動”의 의미이며, 常(平)脈과는 다른 異常的 脈狀의 총칭이라 생각할 수 있다³⁾. 《靈樞·經脈》¹⁾에 의하면 “寒”, “熱”, “堅” 및 “陷且空” 등 각 診脈處의 不同한 變化로써, 어떤 脈이 動하는지, 즉 “有過之脈”을 診斷하였음을 알 수 있다.

이 외 이 책에서 참조한 《針灸甲乙經》¹⁵⁾의 몇몇 篇名에서 이와 같은 내용을 역시 볼 수 있다. “足太陽, 陽明, 手小陽脈動發目病(卷十二, 第四)”, “手太陽, 少陽脈動發耳病(卷十二, 第五)”에서 ‘脈動’ 두자를 볼 수 있다. 王冰은 직접적으로 《靈樞·經脈》의 經脈病候 중 ‘是動’을 ‘脈動’으로 해석하였으니, 《素問·診要經終》¹⁶⁾에서 註하기를, “靈樞經曰, 足太陰之脈動, 則病食則嘔, 腹脹善噫也”라고 하였다.

이로써 “是動則病”의 의미를 파악해 본다면 “是”는 지시대명사요, “動”은變動, 즉 異常的 脈의 搏動의 뜻이며, “病”은 疾病에 罹患됨을 뜻한다고 하겠다³⁾. 즉 어떤 脈의 脈動이 이상하다면 ‘是動則病’ 이하에 서술되는 종류의 病症들이 나타날 수 있다는 의미이다.

2) 所生病의 의미

《足臂十一脈灸經》에서 足의 厥陰脈을 제외한 나머지 經脈의 病候들은, 《陰陽十一脈灸經》의 ‘其所產病’의 내용에 相應한다³⁾. 《陰陽十一脈灸經》의 臂脈에서는 太陰을 제외한 나머지 脈의 所生病에 《足臂十一脈灸經》의 내용이 전부 포함되어 있고, 少陰脈의 경우는 한 개의 病候도 증가됨 없이 《足臂》의 것을 보유하고 있다. 足脈에서는 厥陰脈을 제외하고는 《足臂十一脈灸經》의 병후 위주로 되어 있으며, 단지 《足臂》의 병후 배열 순서를 고쳐서 所生病에 기재하였다. 즉 四肢에서 體幹, 頭面部로 배열한 순서를 반대로 하여, 是動病의 배열 순서와 相應하게 하여 양자 사이의 통일성을 이루게 하였다¹⁷⁾.

《足臂十一脈灸經》¹⁸⁾의 “其病”으로 표현된 經脈病候는 대부분 相應 經脈의 體表 循行 部位的 病變으로, 그 配列 順序 또한 四肢에서 體幹, 頭面을 향하는 등 相應 經脈의 순행 방향과 일치한다는 특징을 보인다. 예를 들어 《足臂十一脈灸經》¹⁸⁾의 足陽明脈의 循行 部位는 “循胫中, 上貫膝中, 出股, 夾少腹, 上出乳內廉, 出噓, 夾口, 以上之鼻”이며, 其病은 “病足之廢, 疔痛, 膝中腫, 腹腫, 乳內廉痛, 齧痛, 鼻衄”이다. 病症은 주로 經脈 循行 部位에 따른 痛, 腫, 不仁, 寒, 熱 등으로 표현되어 있다. 《靈樞·刺節眞邪》¹¹⁾에서 “有一脈生數十病者, 或痛, 或癰, 或熱, 或寒, 或痒, 或痺, 或不仁, 變化無窮”이라 하였는데, 이는 《足臂十一脈灸經》의 經脈病候를 개괄한 것으로 보인다. 총 78종의 病症 중 痛症 34개, 腫症 5개, 不仁, 寒, 熱 등으로 되어 있다¹⁷⁾.

IV. 고찰

앞서 살핀 바와 같이 是動病은 脈의 異常 變動시 罹患되는 疾病群이다. 이는 疾病 發生時 실제 體表 脈의 變化를 觸診함으로써 經驗的으로 形成된 것으로

보인다. 한편 所生病은 經絡學說의 形成에 따라, 그 循行 路線 部位의 疼痛 疾患을 그 經脈의 病候로, 이론적으로 분류, 귀입한 것으로 생각할 수 있다. 따라서 是動病과 所生病의 病候들은 명백한 차이를 나타내게 되는데, 즉 是動病은 脈狀의 變動과 함께 나타나는 全身性, 內臟因性, 心身性 病候인데 반해, 所生病은 經脈 循行을 따른 體表上의 痛, 腫, 痺症이 주가 된다³⁾.

한편 足厥陰肝經 腧穴 主治 역시 위와 같은 두 개의 疾患群, 즉 五腧穴 및 足五里·陰廉이 主治하는 (是動病을 포함한) 遠部位, 全身性, 內臟因性 疾患과, 그 외 非特定穴이 主治하는 經脈 循行 路線上의 疼痛 疾患으로 대별된다.

그렇다면 五腧穴과 是動病은 어떻게 관련되는가? 是動病은 脈의 異常 變動시 나타나는 疾病이라 하였다. 脈의 異常 變動를 촉진할 수 있는 부위는 각 經脈의 脈診部位, 脈動處일 것이다. 馬元臺는 《素問·三部九候論》에서 足厥陰 脈診部位를 “足大指本節後二寸”이라 註하였다¹⁹⁾.

한편 《史記·倉公傳》⁴⁾의 한 醫案에서 다음의 내용을 볼 수 있다. “氣疝, 溺難, 溺赤, 遺溺, 腹腫, 灸其足厥陰之脈, 左右各一所”. 이 병증들은 상술한 바와 같이 足厥陰의 病候이며, 이 때 ‘足厥陰之脈’에 灸하여 治療한다 하였다. 또한 《足臂十一脈灸經》¹⁸⁾ 足厥陰 病候의 뒤에도 역시 “諸病此物者, 皆灸足厥陰脈”의 문자를 볼 수 있으며, 《陰陽十一脈灸經》¹⁸⁾ 역시 足厥陰 病症의 뒤에 “是厥陰脈主治”라 하였다. 이상으로써 厥陰脈의 “是動則病” 등 經脈病症을 ‘厥陰脈’에 灸함으로써 治療했음을 알 수 있다.

그렇다면 그 당시 刺灸의 治療法을 시행하였던 ‘厥陰脈’의 위치는 어디인가? 《脈經·卷第二》²⁰⁾에서 “苦膝疼口中苦, 眯目善畏, 如見鬼狀, 多驚少力, 刺足厥陰經, 治陰. 在足大之間”이라 하여, 刺灸의 위치인 足厥陰經의 부위가 ‘足大指間’임을 나타냈다. 그 외, 《諸病源候論》, 《千金要方》, 《千金翼方》 등 諸書에서는 足厥陰脈의 部位를 ‘足大指岐間白肉際’ 또는 ‘足大指本節間’이라 하였다³⁾.

따라서 足厥陰의 脈診 部位와 足厥陰의 刺灸 部位가 각각 ‘足大指本節後二寸’, ‘足大指間’, ‘足大指本節間’으로 매우 일치함을 볼 수 있다. 나머지 經脈에서도 유사한 특징이 관찰된다. 즉 이 당시는 疾病과 함께 異常脈이 관찰되는 부위에 직접 刺灸의 治療를 시행하였음을 유추해 볼 수 있다.

한편, 본론에서 살핀 《針灸甲乙經》⁴⁾의 足厥陰肝

經 五腧穴의 위치는 다음과 같다.

大敦: 在足大指端, 去爪甲如韭葉及三毛中

行間: 在足大指間動脈應手陷者中

太衝: 在足大指本節後二寸, 或曰一寸五分, 陷者中

中封: 在足內踝前一寸, 仰足取之, 陷者中

曲泉: 在膝內輔骨下, 大筋上, 小筋下, 陷者中

이 중 行間과 太衝의 위치는 ‘在足大指間’, ‘在足大指本節後二寸’으로 위에서 살핀 足厥陰의 脈診 및 治療 部位와 일치한다. 더우기 行間은 ‘動脈應手’하며, 太衝 역시 《素問·刺腰痛論》¹⁶⁾ 王冰 註에서 “太衝主之在足大指本節後內間 同身寸之二寸陷者中 脈動應手”로 ‘脈動應手’한다고 하여, 이 두 穴이 脈動處로서 診脈 部位임을 나타낸다.

따라서 行間과 太衝은 漢代 이전 足厥陰脈의 病을 診斷, 治療하던 脈動處가 변화하여 형성된 것으로 볼 수 있다. 이렇게 하여 是動病症을 모두 主治 症狀 속에 포함하며, 그 외 異常 脈動과 함께 나타나는 각종 遠位部 疾患, 全身性 疾患, 內臟因性 疾患 및 心身疾患 등을 主治하는 것으로 볼 수 있다.

그 외 《針灸甲乙經》의 내용 중 “動脈中”에 위치한 足厥陰脈의 經穴이 두 개 더 있다. “陰股動脈”에 위치한 足五里와 “去氣衝二寸動脈中”에 위치한 陰廉이 그것이다. 이 두 穴의 腧穴 主治症은 足五里의 경우 “少腹中滿, 熱閉不得溺”로서 是動病의 흔적을 살필 수 있고, 陰廉의 경우 “婦人絕產, 若未曾生產”로 足厥陰經脈의 기타 다른 穴에서 찾아볼 수 없는 독특한 主治 症狀를 갖는데, 이는 실제 임상 경험에 의해 도출된 것으로 생각된다. 이처럼 足厥陰脈의 脈動을 관찰할 수 있는 부위에 위치한 足五里, 陰廉 역시, 行間, 太衝과 마찬가지로 遠位部 疾患, 全身性 및 內臟因性 질환들을 주로 그 주치증으로 하고 있음을 관찰할 수 있다.

한편 나머지 세 개의 足厥陰經 非特定穴인 中都, 膝關, 陰包의 主治 症狀는 각각 “崩中, 腹上下痛”, “膝內廉痛引髓, 不可屈伸, 連腹, 引咽喉痛”, “腰痛, 少腹痛”으로, 주로 足厥陰 經脈의 體表 循環 路線上的 疼痛 疾患으로 구성되어 있다. 이 主治 症狀들은 앞서 살펴본 所生病의 특성을 보인다. 所生病은 각 經脈 循行 路線에 따른 體表上 痛, 腫, 痺症으로 구성되었으며, 經絡學說의 확립에 따라 그 循行 路線 部位의 疼痛 疾患을 그 經脈의 病侯로 이론적 분류·귀입한 것으로 생각할 수 있다고 하였다. 中都, 膝關, 陰包의 主治 症狀 역시 이러한 과정을 통해 형

성된 것으로 생각되며, 따라서 그 主治 症狀는 體表 經脈 循行 路線上的 痛, 腫, 痺, 不仁 등으로 한정된다.

따라서 다음과 같이 정리할 수 있다. 足厥陰肝經에 있어서 行間 太衝 등 五腧穴 및 그 위치가 動脈中에 있어서 脈의 變動을 촉진할 수 있는 經穴의 主治 症狀는, 經穴 위치에 따른 局所的 疼痛 疾患 뿐 아니라 全身性 疾患, 遠位部 疾患, 五臟 六腑의 異常과 관계된 疾患 등 폭넓은 疾患들을 대상으로 한다. 반면 그렇지 않은 기타 經穴은 經穴 위치 및 體表 經脈 循行 部位의 局所的 疼痛 疾患만을 主治症으로 한다. 그리고 期門 章門 등 臟腑에 속한 腹募穴은 藏象學說 등의 영향으로 각각 肝과 脾에 屬하는 症狀들을 主治症으로 하게 된다.

한편 五腧穴 중 行間, 太衝을 제외한 나머지 세 개 穴의 脈動處의 主治 症狀의 형성 과정에 대하여는 보다 깊은 研究가 필요하다.

V. 결 론

臨床에서 활용도가 높은 五腧穴의 特性 및 그 淵源을 알기 위해, 足厥陰肝經을 예로 하여, 최초의 腧穴 專門書인 《明堂經》의 내용을 보존한 《針灸甲乙經》⁴⁾에 기록된 각 腧穴 主治 및 “是動·所生病”과의 聯關性을 살펴, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 足厥陰肝經의 五腧穴은 足厥陰肝經의 是動病을 主治하고, 이는 肝經의 기타혈에서 볼 수 없는 특징이다(단, 動脈中에 위치한 ‘足五里’에서는 볼 수 있다). ‘是動病’은 脈의 異常 變動시 나타나는 疾患群이고, 그 질환의 특징은 全身性, 內臟因性, 心身性 疾患 등이다.
2. 足厥陰肝經 是動病의 診脈 部位에 관하여 《素問·三部九候論》에서는 “足大指本節後二寸”이라 하였다. 肝經의 治療 部位는 《脈經》, 《千金要方》에서 “足大指間”, “足大指本節間”으로 기재되어 있으므로 일치한다. 또한 肝經의 行間, 太衝의 위치가 ‘在足大指間’, ‘在足大指本節後二寸’이므로 전자에서 언급한 바와 같이 是動病의 診脈, 治療 部位가 일치하므로, 行間과 太衝은 足厥陰肝經 是動病의 診脈, 治療 部位

가 變化하여 형성된 것으로 볼 수 있다.

그러므로 行間, 太衝 등의 五腧穴은 遠位部 疾患, 全身性 疾患, 內臟因性 疾患 및 心身疾患 등 是動病의 疾患群을 主治한다.

3. 足厥陰肝經 所生病은 經脈의 體表 循行 路線上의 痛, 腫, 痺, 不仁 등의 疾患으로 열거될 수 있으며, 이는 足厥陰肝經 非特定穴의 主治 症狀 特性과 일치하기에 이를 응용하여 足厥陰肝經의 所生病을 治療할 수 있다.

VI. 참고문헌

1. 郭靄春 編著. 黃帝內經靈樞校注語譯. 서울 : 일증사. 1992.
2. 王琦외 編著. 素問今釋. 貴州省 : 貴州人民出版社, 1981.
3. 黃龍祥. 中國鍼灸學術史大綱. 北京 : 華夏出版社. 2001.
4. 張善忱, 張登部 編. 針灸甲乙經腧穴重輯. 山東省 : 山東科學技術出版社, 1982.
5. 이재동, 김남일. 중국침뜸의학의 역사. 서울 : 집문당. 1997 : 51-7, 154-162.
6. 金定濟. 最新鍼灸學. 서울:成輔社. 1981 : 48-9.
7. 朴贊國 編釋. 臟象學. 서울:成輔社. 1992 : 19.
8. 全國韓醫科大學鍼灸學教室. 鍼灸學(上). 서울 : 집문당. 1998 : 196-198.
9. 秦越人. 難經. 中國:西南師範大學出版社. 1984 : 53.
10. 楊玄操. 難經集注 : 鄧良月 主編. 中國經絡文獻通鑿. 中國:青島出版社. 1993 : 163.
11. 丁德用. 難經集注 : 鄧良月 主編. 中國經絡文獻通鑿. 中國:青島出版社. 1993 : 163.
12. 虞庶. 難經集注 : 鄧良月 主編. 中國經絡文獻通鑿. 中國:青島出版社. 1993 : 163.
13. 李嗣. 難經句解 : 管遵惠. 論經絡學說的理論及臨床運用. 雲南 : 雲南出版社. 1984 : 60-1.
14. 司馬遷, 裴駟, 司馬貞, 張守節. 校勘標點 史記全. 서울 : 景仁文化社. 1983 : 701, 703.
15. 黃龍祥 主編. 鍼灸名著集成. 北京 : 華夏出版社. 1996 : 135-137.
16. 王冰. 黃帝內經素問. 臺北 : 文光圖書. 19-- : 48, 112.
17. 鄧良月, 黃龍祥 主編. 中國鍼灸證治通鑿. 青島 : 青島出版社. 1995 : 34-8.
18. 馬繼興. 馬王堆古醫書考釋. 長沙 : 湖南科學技術出版社. 1992 : 87, 173-273, 295-8.
19. 馬元臺, 張隱庵. 黃帝內經素問靈樞. 서울 : 成輔社. 1975.
20. 王叔和 著. 脈經:高文鑄 主編. 醫經病源診法名著集成. 北京 : 華夏出版社. 1997 : 513.