

舍岩鍼 處方配穴理論에 관한 소고 -기존 배혈법과의 비교를 통한-

이인선*

동의대학교 한의과대학 한방재활의학과교실

Study of Combination Principles of Points in Sa-am Acupuncture Therapy

In Seon Lee*

Department of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Dongeui University

Among a number of factors related to the effect of acupuncture and moxibustion treatment, prescriptions do important work. Traditional eastern doctors also placed emphasis on prescriptions of acupuncture and moxibustion, and a lot of experiences have been accumulated. The method forms prescriptions of Sa-am acupuncture therapy pivots on five transport points. Studies show prescriptions are made on the basis of the theory of 'Wang Xiang Xiu Qiu Si'(旺相休囚死) used engendering and restraining of five phases, and it is considered the principle of transformed prescriptions through this theory. Because there is still no study analyzing prescriptions of Sa-am acupuncture by existing principles, we report opinion about Combination principle of points in them. 1. We studied history of acupuncture and moxibustion, development and kinds of points' Combination principle. 2. Around Combination principles of points in Classic of Difficult Issues and Internal Classic, we analyzed and compared between Combination principles of points in Sa-am acupuncture therapy and them in Korea and overall acupuncture methods. 1. There were many Combination principles of acupuncture point combination in Classic of Difficult Issues, Internal Classic and Korea acupuncture methods. For example, Point combination of the same meridian, Point combination of the different meridian, Exterior-Interior point combination, Point combination of the same name meridian, Point combination of the multiple meridian, Point combination of Adjacent and Distant points, Left-Right point combination, Anterior-Posterior point combination, Superior-Inferior point combination, Brook point and Stream point combination, Triple energizer point combination, Eight meeting point combination, Five transport point combination, Source-Connecting point combination, Alram point and Transport point combination, Mother-Sun meridian combination, Empirical point combination, Important point combination, Point combination according to syndrome. 2. Existing Combination principles of points in prescriptions of Sa-am acupuncture therapy included every rule. 3. They could be evidences that prescriptions of Sa-am acupuncture therapy are forms inheriting and developing acupuncture and moxibustion treatments.

Key words : Sa-am acupuncture, Organization principles of acupuncture points

서 론

鍼灸治療 효과에 관여하는 여러 요소 가운데 鍼灸處方은 중요한 작용을 한다. 역대 의가들도 침구처방을 중시 하였고, 풍부

한 경험이 누적되어왔다. 침구처방의 발전사로 보면, “以痛爲輸”으로 시작된 처방에서 馬王堆漢墓帛書에서 출토된 서적에 의하면 “經”을 처방으로 보았으며, <內經>에서는 처방 이론을 형성한 것으로 후세 침구처방에 이론적 발전에 모체가 되었다. <內經>은 침구 처방의 이론을 형성하였으며, 발전에 가장 기초가 되었으며 <內經>에는 침구 用穴과 함께 刺灸術, 치료 시간에 대한 내용은 病情의 表裏, 陰陽, 寒熱, 虛實 등에 근거하였으며, 또한,

* 교신저자 : 이인선, 부산시 진구 양정2동 산 45-1, 동의대학교 한의과대학

· E-mail : leeis2000@deu.ac.kr, · Tel : 010-3881-8670

· 접수 : 2010/10/25 · 수정 : 2011/02/10 · 채택 : 2012/07/26

<內經>에서는 구체적으로 局部穴位, 遠道穴位를 비롯하여 本經配穴, 表裏經配穴, 同名經配穴, 多經配穴 등 配穴방법 등을 소개하고 있다¹⁾.

이후 <內經>의 영향으로 침구 처방에 대한 병증의 범위가 광범위해 지고, 配穴에 대한 내용 역시 풍부하게 발전하게 되었다. <鍼灸甲乙經>에서는 이미 이백여 종의 병증에 대해 오백여 개의 침구처방이 있으며 鍼刺방법과 留鍼 시간 등 <內經>의 침구처방보다 내용상에서 충실하게 되었다¹⁾.

현대에 와서도 다량의 침구학 서적에서 침구처방을 기재하고 있으나 대부분이 침구처방을 수집과 분류에 그치고 있으며, 처방에 대한 원리, 配穴의 규율에 대한 연구는 미비한 것 같다²⁾. 그런 이유로 많은 침구처방을 보면 왜 이 처방을 선택했으며, 왜 이런 혈을 선택하였고, 그 선택의 근거는 무엇인지, 그 처방엔 어떤 규율이 있는지를 모를 경우가 있다²⁾.

침구분야는 오랜 역사를 지니는 동양의학의 양대 치료방법 중의 하나로, 여러 시대와 지역을 통해 多技多様하게 발전해 왔다³⁾. 이러한 침구의학은 오랜 시간적 지리적 차이에 따라 여러 의가들에 의해 多様한 발전과 多岐한 유포를 형성해 왔으며, 우리나라의 침구역사 또한 외래적인 이론의 수용과 자체적인 경험을 잘 접목해 가며 고유한 발전을 이룩해 왔고³⁾, 그렇게 우리나라에서 발전한 침법 중에는 사암침법이 있다. 기존의 사암침법에 관해 연구된 내용 중 처방조성 방법 즉 배혈법에 관한 연구를 살펴보면, 손암鍼灸處方은 處方組成방법이 五輸穴을 중심으로 하고, 五行의相生相克을 이용한 旺相休囚死를 기초 원리로 하여 만들어졌다는 보고⁴⁾가 있고, 이를 통한 변형처방의 원리도 고찰^{4,5)}되었다. 그러나 손암鍼法에 대한 처방의 배혈 원리에 대한 논문이나 연구는 충분하지 않은 것 같다.

배혈법은 분류하는 저자에 따라 다양한 명칭이 있지만, 주 등⁶⁾의 논문을 중심으로 보면 循經配穴法, 母子配穴法, 경험에 의한 配穴, 要穴(特定穴)을 이용한 배혈법, 配穴法은 對症配穴法, 接經配穴法, 前後配穴法, 表裏配穴法, 上下配穴法, 左右配穴法, 遠近配穴法 등이 있다.

사암침법에 관한 다양한 연구가 있었지만, 손암의 처방을 기존의 배혈법에 적용하여 사암침법에서 사용한 배혈법이 무엇인지를 분석한 논문은 아직 없었기에, 저자가 고찰한바 약간의 의견을 얻었기에 이에 보고한다.

연구방법

<內經> 배혈법과 <難經> 배혈법을 중심으로, 한국에서 정리한 배혈법과 용어나 내용상 겹치지 않는 배혈법을 종합하여 나온 배혈방법으로 제한하여 사암침구법의 배혈법과 비교 분석한다.

본론 및 고찰

1. <內經>과 <難經>의 配穴法

1) <內經>의 配穴法

趙 등⁷⁾에 의하면 本經配穴法, 表裏配穴法, 同名經配穴法, 多經配穴法, 遠近配穴法, 左右配穴法, 前後配穴法, 上下配穴法, 迎隨配穴法 으로 9가지로 정리하였다.

(1) 本經配穴法

《素問·刺瘡》에 나오는 “心瘡者, 令人心煩甚, 欲得清水, 反寒多, 不甚熱, 手少陰”은 本經配穴法을 사용한 내용이다.

(2) 表裏配穴法

《靈樞·寒熱病》에 나오는 “病始手臂者, 先取手陽明, 太陰而汗出”은 胃邪가 厥逆하여 心痛을 유발한 것이므로 病은 胃에 있어, 表裏經인 足太陰의 大都, 太白穴을 配伍한 것이고, 原絡配穴역시 表裏配穴法에 속한다.

(3) 同名經配穴法

同名經配穴法은 手足經脈名稱이 서로 같은 經穴을 서로 配穴하는 방법으로 《靈樞·雜病》에 나오는 “頭半寒痛, 先取手少陽, 陽明, 後取足少陽, 陽明”하는 것으로 모두 同名經穴을 相配한 것이다.

(4) 多經配穴法

《靈樞·癲狂》에 나오는 “狂始發, 少臥, 不飢, 自高賢也, 自辨智也, 自尊貴也, 善罵詈, 日夜不休, 治之取手陽明, 太陽, 太陰, 舌下, 少陰”에서 볼 수 있듯이 《內經》에서는 治療가 複雜한 病證에는 多經配穴法을 채용하여 治療를 진행한다.

(5) 遠近配穴法

《靈樞·四時氣》에서는 “腹中常鳴, 氣上沖胸, 喘不能之立, 邪在大腸, 刺背之原, 巨虛, 上廉, 三裏”라 하여 病이 大腸에 있지만, 背之原, 氣海穴, 上巨虛, 足三裏를 配伍하여 사용하였으니 이는 遠近配穴法에 속한다.

(6) 左右配穴法

《素問·陰陽應象大論》에 “故善用鍼者, 從陰引陽, 以右治左, 以左治右……”라 하였으니 左右配穴法은 《內經》중에 “巨刺”, “繆刺”로 나누어 설명하고 있다.

(7) 前後配穴法

《素問·陰陽應象大論》에 “故善用鍼者, 從陰引陽, 從陽引陰”이라 한 것이 前後配穴法에 대한 기록이다.

(8) 上下配穴法

《靈樞·厥病》에 “頭半寒痛, 先取手少陽, 陽明, 後取足少陽, 陽明”이라 한 것이 上下配穴法에 대한 내용이다.

(9) 榮輸配穴法

《內經》中에는 用五輸의 榮穴과 輸穴을 配伍하여 여러 疾病을 治療하였다. 《靈樞·熱病》에 “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……”를 보면 여러 경락의 혈로 구성되어 있음을 알 수 있다.

2) <難經>의 配穴法

馬 등⁸⁾에 의하면 三焦配穴法, 八會穴配穴法, 五輸穴配穴法, 原穴配穴法, 俞募配穴法 등으로 분류하였다.

(1) 三焦配穴法

三焦配穴法은 《難經》이 提示한 一種의 鍼灸配穴方法이다. 《難經》三十一難에 “三焦者……其治常在何許? ……上焦……其治在膻中 ……中焦……其治在臍旁……下焦……其治在臍下一寸

……其府在氣街”라고 설명하고 있다.

(2) 八會穴配穴法

《難經》四十五難에 八會穴에 대한 내용이 나오는데, “腑會太倉(中脘), 臟會季脅(章門), 筋會陽陵, 髓會絕骨, 血會鬲俞(膈俞), 骨會大杼, 脈會太淵, 氣會三焦外一筋直兩乳內(膻中)也”라고 되어 있다.

(3) 五輸穴配穴法

《難經》의 五輸穴에 대한 認識은 《內經》을 繼承, 發展시킨 것인데, 運用方法은 두 가지가 있다. 하나는 五輸穴補母瀉子法으로 《難經》六十九에서 七十五難까지 本經補瀉法과 異經補瀉法, 刺井以瀉榮, 補井當補合, 五輸穴을 四季節에 맞추어 運用하는 것이고, 두 번째는 《難經》六十八難에 “井主心下滿, 榮主身熱, 俞主體重節痛, 經主喘咳寒熱, 合主逆氣而泄”라고 하여 五輸穴의 主治를 밝혀 놓았다.

(4) 原穴配穴法

《難經》六十六難에 “五臟六腑之有病者, 皆取其原也”라고 하여 臟腑疾病은 모두 相應하는 原穴을 爲主로 治療한다는 것이다.

(5) 俞募配穴法

《難經》六十七難에 俞募配穴法이 기재되어 있는데, “五臟募皆在陰, 而俞皆在陽……陰病行陽, 陽病行陰”라고 했는데 이는 陰病人 경우는 陽部背俞에서 취혈하고, 陽病人 경우는 陰部募穴을 치료한다는 觀點으로 五臟病人 경우는 背腰部의 相應하는 背俞穴을 治療하고, 六腑病人 경우에는 胸腹部의 相應하는 募穴을 治療한다는 것이다.

2. 한국에서 정리한 배혈법⁶⁾

1) 循經配穴法으로 本經取穴法과 異經取穴法이 여기에 해당한다. 임상에서는 단독으로 사용하거나 조합해서 사용하기도 하며 2-3군데의 혈을 동시에 취하는 경우도 있다.

2) 母子配穴法 또는 五行配穴法이라고도 한다. 臟腑, 經絡과 五行의 관계 및 五行의 子母關係, 五行穴의 屬性을 이해하고, 實則瀉其子 하고 虛則補其母하는 원리에 따라 補瀉를 시행한다.

3) 經驗에 의한 배혈법으로 혈의 주치작용에 일정한 특이성이 있다는 것을 인식해야 한다.

4) 要穴을 이용한 배혈법으로 原穴, 絡穴, 隙穴, 募穴, 八會穴, 下合穴 등이 여기에 해당한다.

5) 對症配穴法으로 환자의 증상에 맞게 한 배혈법이다.

6) 接經配穴法으로 接經이란 脈氣의 流注에 있어서 上下로 계속되는 經脈, 혹은 手足의 同名의 經脈의 連續을 나타낸다.

7) 前後配穴法

8) 表裏配穴法

9) 上下配穴法

10) 左右配穴法

11) 遠近配穴法 등으로 분류하였다.

내경과 난경, 한국침구 배혈법에서 용어나 내용상 겹치지 않는 배혈법을 종합하면 다음과 같다.

本經配穴法, 表裏配穴法, 同名經配穴法(接經配穴法), 多經配

穴法, 遠近配穴法, 左右配穴法, 前後配穴法, 上下配穴法, 榮輸配穴法, 三焦配穴法, 八會穴配穴法, 五輸穴配穴法, 原穴配穴法, 俞募配穴法, 異經取穴法, 母子配穴法, 經驗配穴法, 要穴配穴法, 對症配穴法 등으로 정리된다.

3. 舍巖處方의 分析

1) 국내 연구된 사암처방 분석

韓醫學에서 邪氣와 精氣의 虛實關係를 定義한 것은 《內經》에서 “邪之所湊, 其氣必虛”, “邪氣盛則實, 精氣奪則虛”, “邪氣勝者, 精氣衰也”라고 한 것이 最初이며, “以調其氣之虛實, 實則瀉之, 虛則補之”로써 그 治法의 大綱을 提示했는데, 이것을 《難經》六十九難에서 “虛者補其母, 實者瀉其子, 當先補之 然後瀉之”라고 解釋했으며, 明代의 高武는 《鍼灸聚英》에서 相生關係에 따른 自經 五輸穴의 五行屬性에 따라서 取穴하는 自經補瀉法을 서술했고, 張世賢은 《校正圖註難經》에서 相生關係에 따른 五輸穴의 取穴法을 他經絡까지 擴大했다.

朝鮮時代 中期에 生存했던 것으로 알려진 舍巖道人은 臟腑의 虛實에 따른 鍼灸補瀉法을 相生關係 뿐만 아니라 相剋關係까지 結合시키고, 여기에다 自經과 他經補瀉法을 결부시켜 우리 民族의 獨創의 鍼法인 《舍巖鍼法》을 創案했다⁹⁾.

위에서 보듯 김의 연구를 통해 알려진 것은 사암침법 이론의 학문적 근거는 《難經》六十九難의 ‘虛者補其母 實者瀉其子’, 《難經》七十五難의 ‘瀉南補北說’, 陰陽五行思想 등에 근거했고, 丹溪·虞搏·許任 등의 영향이 큰 것으로 생각된다고 하였다. 현재 流傳되고 있는 사암침법은 사암이 저술한 치료편과 이후에 芝山이 추가한 경험편으로 구성되어 있고, 사암침법에서 제시된 총 43章 240개의 辨證施治 條文 가운데 순수한 正形만으로 구성된 경우는 97개의 조문이었으며, 조문은 있으면서 처방이 없는 것 1개를 제외한 139개의 조문에서는 正形과 變形·經驗方·原穴·募穴·任脈혈·背俞穴 등을 함께 사용하거나 변형 또는 경험방 만을 사용한 것으로 생각된다고 하였다¹⁰⁾.

이¹¹⁾는 舍巖鍼法 〈五行序〉의 ‘生旺休囚’라는 용어를 근거로 旺相休囚死의 이론을 이용하여 舍巖鍼法 處方들의 구성 원리를 파악하였고, 이를 통해 變形 處方들의 의미도 고찰할 수 있게 되었다. 또한 變形으로 여러 가지 處方 구성이 변화되는 것은 병리적 상황에 따른 것이라 하여, 鍼法의 處方이 하나의 定型으로 고정되어 사용되는 것이 아니라 환자의 상태, 體質이나 병리에 따라 任意用之할 수 있음을 보여주고 있다⁵⁾.

正格은 사암침법에서 언급된 총 240개의 처방 중에 實證에 사용되거나 合方, 經驗방 만으로 구성된 처방을 제외한 처방을 말하는 것으로, 이는 각각의 처방에 따라 다르지만, 병증에 따라 약간의 변형된 것으로 볼 수 있다. 正格(補其母 抑其官)의 형태를 가진 126개의 처방을 분석해 본 결과, 정격(補其母 抑其官)은 총 119개였으며, 정격의 변형 중 補其母 抑其官 補其自 5개, 補其母 抑其官 抑其侮 1개였다. 이 중 자기 經絡만을 사용하여 正格의 구조에 맞게 사용된 것은 3개였으며, 正格의 구조에 따른 3개의 經絡을 사용한 처방은 86개, 經絡은 다르나 五行이 일치하는 처방은 31개, 經絡도 다르고 五行도 다르지만 旺相休囚死의 원리에

맞는 형태의 처방이 6개로 분류되었다⁴⁾.

4. 기존의 배혈법과 사암처방의 비교

1) 異經取穴法, 五輸穴配穴法, 母子配穴法, 多經配穴法

사암의 처방 원리중 하나인 補其母 抑其官은 서문에서도 나오지만, 중풍문의 개요에서도 좀 더 자세한 설명이 나오는데 이를 간략하게 살펴보면 “是故體氣虛弱, 風必傷腑, 補陽金而瀉火. 血脈衰殘, 寒可損臟, 溫陰土而平木.”라는 문장은 “氣가 弱하면 外感에 쉽게 상하니 風으로 인해 陽에 해당하는 腑가 병이 들고, 血이 衰殘해 지면 內傷이 되기 쉬우니 寒으로 인해 陰에 속하는 臟에 병이 생긴다. 이러면 陽金을 補하고 火를 瀉하며, 陰土를 溫하게 하고 木을 平하게 한다.”는 것인데, 여기서 補瀉와 溫平이라는 용어는 같은 의미로 사용된 것으로 보아야 한다. 위의 문장을 통해 해석 가능한 것은 다음의 몇 가지로 볼 수 있겠다.

《圖解校勘》의 해석으로는 風邪가 반드시 大腸腑를 손상하면 大腸虛로 인한 膽實證이 유발되므로 大腸經의 金穴(商陽), 膽經의 金穴(竅陰)을 補(補陽金)하고, 小腸經의 火穴(陽谷), 膽經의 火穴(陽輔)을 瀉(瀉火)하는 처방이 만들어 진다는 것이고, 寒邪가 心臟을 손상하면 心虛로 인한 腎實證이 유발되므로 脾經의 土穴(太白), 腎經의 土穴(太谿)를 補(溫陰土)하고, 肝經의 木穴(大敦), 腎經의 木穴(湧泉)을 瀉(平木)하는 처방이 만들어 진다는 것이다¹¹⁾.

이를 분석하면 기존의 異經取穴法, 五輸穴配穴法, 母子配穴法, 多經配穴法 등이 기본적으로 사암침법의 구조를 이루는 취혈법임을 알 수 있다.

2) 本經配穴法

손암鍼法 1章 中風門에 膽中, 虛, 眼目牽連, 鼾睡不省, 色綠, 名曰驚中이라는 처방이 나온다. 通谷補, 委中瀉 즉, 通谷補(膀胱, 水, 榮), 委中瀉(膀胱, 土, 合)로 補水 瀉土의 膽虛처방이다. 처방 구성은 膀胱經의 自經補瀉로 이루어져 있다. 그 외에 38章 口病門에 上脣, 屬腸. 三里, 中脘補, 解谿, 上廉瀉 라는 처방이 나오는데 즉, 三里(胃經, 土, 合), 中脘(胃 募)補, 解谿(胃經, 火, 經), 上廉(胃經의 上巨虛)瀉는 補土 瀉火의 大腸虛方이다. 胃經의 혈을 중심으로 大腸虛 構造의 처방을 만들고 있다. 43章 痔漏門에 痔疾. 脾俞355壯, 胃俞380壯, 大腸俞補, 通谷瀉, 腰眼穴亥日亥時下灸每日10壯 이라는 처방은, 개요에서 언급된 痔漏 관련 臟腑의 背俞穴을 중심으로 구성된 처방이다. 특징은 膀胱經의 穴을 위주로 했다는 것이다¹¹⁾.

3) 表裏配穴法

손암鍼法 12章 瘧疾門에 子午卯酉日, 少陰瘧. 完骨, 京骨補, 鎮靜(三里)瀉, 中脘迎 하는 처방이 나오는데 즉, 完骨(膽經, 膀胱經 交會穴), 京骨(膀胱經, 原穴)補, 三里(胃經, 土, 合), 中脘(胃 募)瀉는 補水 瀉土의 胃實方이다¹¹⁾. 少陰은 心과 腎으로 表裏는 小腸과 膀胱, 相通은 膽과 三焦 인데 이 중에서 膽, 膀胱을 補함으로 臟腑表裏와 相通을 동시에 이용한 처방이다.

4) 同名經配穴法

손암鍼法 1章 中風門에 腎中, 虛, 多汗, 身冷, 色黑, 名曰氣勞中 經渠補, 太白瀉라는 처방이 나오는데 즉, 經渠補(肺經, 金, 經), 太白瀉(脾經, 土, 俞)로 補金 瀉土의 腎虛처방이다¹¹⁾. 同名經配穴

法으로 手太陰肺經과 足太陰脾經의 혈로 구성된 처방이다.

5) 遠近配穴法, 左右配穴法, 上下配穴法

손암鍼法 26章 頭痛門에 偏頭痛. 風池, 懸鍾瀉. 左治右, 右治左한다¹¹⁾고 했는데, 편두통에 風池는 近穴이고 懸鍾은 遠穴이 되고, 풍지는 머리, 현중은 다리에 위치하고 있으니 上下配穴이 되며, 左病을 우측에서 치료하고 右病을 좌측에서 치료한다고 하니 左右配穴法에 해당하니 이 세가지 배혈법이 다 사용된 처방이다.

6) 前後配穴法

손암鍼法 31章 諸氣門에 悲, 氣消. 上脘灸, 腰俞鍼이란 처방¹¹⁾이 나오는데, 任脈과 督脈을 이용한 前後配穴法 처방이고 경험방이다.

7) 榮俞配穴法

손암鍼法 22章 勞極門에 神麗. 臨泣, 後谿補, 通谷, 前谷瀉인 처방이 나오는데, 臨泣(膽經, 木, 俞), 後谿(小腸經, 木, 俞)補, 通谷(膀胱經, 水, 榮), 前谷(小腸經, 水, 榮)瀉는 補木 瀉水의 小腸正格으로 榮穴과 俞穴로 배합한 처방이다. 42章 血症門에 衄血. 通谷補, 行間瀉, 太衝正은 通谷(膀胱經, 水, 榮)補, 行間(肝經, 火, 榮)瀉, 太衝(肝經, 土, 俞)補는 補水 瀉火의 肝實方으로 역시 榮穴과 俞穴로 구성된 처방이다¹¹⁾.

8) 三焦配穴法, 俞募配穴法

손암鍼法 22章 勞極門에 鬼交, 期門, 日月, 膻中補, 太白, 太谿瀉인 처방¹¹⁾이 나오는데, 期門(肝 募), 日月(膽 募), 膻中(心包募)補, 太白(脾經, 土, 俞), 太谿(腎經, 土, 俞)瀉로, 三焦配穴法인 膻中과 俞穴과 募穴로 구성된 처방이다.

9) 八會穴配穴法

손암鍼法 1章 中風門에 偏風口喎, 肝實. 勞宮補, 照海, 完骨, 前谷瀉인 처방¹¹⁾이 나오는데, 照海(腎經, 八脈交會穴)를 사용한 처방이다.

10) 原穴配穴法

손암鍼法 1章 中風門에 肝中, 實, 無汗, 惡寒, 色青, 名曰怒中. 四關上瀉下補인 처방¹¹⁾이 나오는데, 太衝(肝, 土, 俞, 原), 合谷(大腸, 原) 이 처방은 原穴配合法으로 구성된 처방이다. 原穴配合法이지만 臟腑相通의 原理로 구성되어 있다.

11) 經驗配穴法

손암鍼法 1章 中風門에 眼戴上反不能言語. 鎮靜(三里)瀉, 二椎, 五椎上, 一齊施上補, 各七壯하는 처방이 나오는데, 《鍼灸經驗方》에 灸 第二椎并五椎上 各七壯으로 되어 있고, 《補軀肘后方》 治中風不能語者方에는 灸第二椎, 或第五椎上, 五十壯으로 되어 있으며, 《太平聖惠方》 明堂圖에는 灸第二椎并五椎上, 各七壯, 臍下火, 柱如半棗核大, 立瘳ろ 되어 있음. 모두 경험방이고 《鍼灸經驗方》의 처방에 손암이三里瀉를 추가한 것이다. 二椎下는 五臟六腑膽, 五椎下는 心膽(《劉涓子治癰疽神仙遺論》 辨驗法). 현재 五臟六腑膽라는 이름은 사용하지 않고 있다. 독맥상의 二椎上은 陶道, 五椎上은 이름이 없고, 五椎下는 神道穴이며, 경험혈로 구성되어 있다¹¹⁾.

12) 要穴配穴法

손암鍼法 39章 喉病¹¹⁾에 經曰: 喉胃也. 胃土過者腎傷, 自動相火. 腎水傷則心燥, 正怒君火. 調三焦之隱逸, 治兩火之却患, 從陰

陽之升降, 引經絡而補瀉. 小見不失, 廣聞何慮. 라는 문장이 있는데, 喉는 胃라는 것은 해부학적인 접근법으로 喉와 胃는 하나로 연결된 管으로 설명하고 있다. 胃土가 過하면 腎이 傷하고 스스로 相火가 動하게 되고, 腎水가 傷하면 心이 燥하고 바로 君火가 怒하게 된다고 하는 것은 喉病과 관련된 병리를 설명하고 있는데, 胃, 腎, 心의 상관성과 相火와 君火가 관계되어 있음을 이야기 한다.

三焦의 隱逸을 調節하고 兩火의 憂患을 치료하는 데는, 陰陽에 따라 升降케 하고, 經絡의 補瀉를 통해 해야 한다는 것은 치료는 三焦를 조절하여 相火와 君火를 치료해야 하며, 방법적으로는 陰陽을 조절하여 水升火降하게 하기 위해서 經絡의 補瀉를 통해 해야 한다는 것이다. 실제로 처방을 보면 喉痺, 胃傷. 陽谷補, 陷谷, 液門, 中渚瀉. 喉痺, 腎傷. 經渠補, 崑崙, 液門, 中渚瀉. 單蛾, 肝傷. 陰谷補, 商陽, 液門, 中渚瀉. 雙蛾, 心傷. 大敦補, 液門, 陽池, 關衝瀉 등의 처방에서 모든 처방에 液門이 들어가 있음을 알 수 있는데, 喉病에는 液門이 要穴이 되는 것이다.

사암의 처방이 기존의 自經治療와 他經治療를 결합하고 五輸穴을 중심으로 相生相克을 이용한 처방으로 그 역사적 발전과정을 수용한 것이 김⁹⁾에 의해 밝혀졌지만, 이상에서 내경과 난경, 한국에서 정리한 기존의 배혈법이 사암처방에서 모두 구현되고 있다는 것을 알 수 있다. 이것은 사암처방이 기존의 침구치료를 계승, 발전된 형태임을 시사하는 하나의 증거가 될 것으로 생각된다. 그러나 본 논문에서는 사암이 구사하고 있는 배혈방법을 고찰한 것이 아니라 기존의 배혈법과 사암처방 배혈법과의 상관성 및 유사성을 고찰한 논문이므로 사암의 배혈법 모두를 고찰하지 못한 한계가 있으며 이는 추후 연구를 통해 보완 고찰하여야 할 것으로 생각된다.

결 론

내경과 난경, 한국에서 정리한 배혈법을 용어나 내용상 겹치지 않게 종합한 결과 아래와 같은 기존의 배혈법이 있음을 알게 되었다.

本經配穴法, 表裏配穴法, 同名經配穴法, 多經配穴法, 遠近配穴法, 左右配穴法, 前後配穴法, 上下配穴法, 榮輸配穴法, 三焦配穴法, 八會穴配穴法, 五輸穴配穴法, 原穴配穴法, 俞募配穴法, 異經取穴法, 母子配穴法, 經驗配穴法, 要穴配穴法, 對症配穴法

사암의 처방중 저자가 정리한 기존의 배혈법에 해당하는 처방을 살펴본바, 모든 배혈법을 포괄 사용하고 있음을 알게 되었다.

이것은 사암처방이 기존의 침구치료를 계승, 발전된 형태임을 시사하는 하나의 증거가 될 것으로 생각된다.

참고문헌

1. 김연진, 김제효, 李忠仁, 손인철. <千金方>의鍼灸處方用穴의一般規律 研究. 대한경락경혈학회지 22(4):117-127, 2005.
2. 聶 斌. 針灸處方配穴思路. 遼寧中醫雜誌. 32(1):23-24, 2005.
3. 한창현, 박상영, 안상영, 권오민, 안상우. 국내침구서적의 중풍 치료에 관한 문헌. 연구경락경혈학회지 26(2):145-163, 2009.
4. 조성우, 남정훈, 김봉현, 이명중, 이인선. 정격의 변형을 위주로 한 사암침법의 구성원리에 대한 고찰. 한방재활의학과학회지 17(4):219-228, 2007.
5. 김민수, 이인선. 사암침법과 팔체질침법 처방의 조성원리에 대한 비교연구. 대한침구학회지 24(6):171-185, 2007.
6. 주태청, 남상수, 이재동, 최도영, 안병철, 박동석, 이윤호, 최용태. 침구처방의 정형화를 위한 문헌적 고찰. 대한침구학회지 14(2):73-77, 1997.
7. 趙銀龍, 黃建軍. 淺談《內經》中的配穴法. 上海針灸雜誌. 15(3):32-33, 1996.
8. 馬傳江, 于曉東. 《難經》配穴法淺論. 針灸臨床雜誌. 15(5):1-2, 1999.
9. 김달호, 김중환. 사암침법의 저작시기 및 형성배경에 관한 연구. 대한원전사의학회지 17: 113-160, 1993.
10. 이인선. 鍼灸大成 標幽賦와 舍巖鍼法の 연관성에 대한 小考. 한방방재활의학과학회지 16(4):25-36, 2006.
11. 이인선. 교감해설 사암침법. 대전, 초락당, 2007.