

원저

## 『脈經』의 四時刺法

엄동명

세명대학교 한의과대학 원전외사학교실

### Abstract

## Acupuncture following the four seasons in Maijing

Dong-Myung, Eom

Department of Classics & Medical History, College of Korean Medicine,  
Se-Myung University

**Objective :** It is called 'Acupuncture following the four seasons', to differ the acupuncturing depth in the skin or the curing region following different seasons on the ground of heaven-person corresponding thought. The method of using five Su points is generally introduced in Yongchu or Nanjing. They only suggest the curing principles and don't mention the concrete location of the points. But definite points is shown in Maijing. Let me introduce Acupuncture following the four seasons in Maijing to you in this study.

**Methods :** In order to study Acupuncture following the four seasons in Maijing, the first we summarise Acupuncture following the four seasons using five Su points in Yongchu and Nanjing. The second, we search for Acupuncture following the four seasons in Maijing, and analyze its contents.

**Results & Conclusion :** According to the examination of Maijing, it succeeded to the theory of Nanjing, suggested Acupuncture following the four seasons with the method of using five Su points and acupuncture applying the principle of reinforcement and reduction. Furthermore, we know that the principle of apply not only acupuncture but also moxibustion to Acupuncture following the four seasons in Maijing.

**Key words :** Maijing, Acupuncture following the four seasons, Five Su points, Classics, Huangdineijing, Nanjing

- 접수 : 2001년 10월 26일 · 수정 : 12월 21일 · 채택 : 2002년 1월 7일  
· 교신저자 : 엄동명, 충북 제천시 신월동 세명대학교 한의과대학 원전외사학교실(Tel. 043-649-1347)  
E-mail : haksan@venus.semyung.ac.kr

## I. 서론

자연계와 인체가 상응한다는 천인상응사상에 입각하여 계절에 따라 刺鍼하는 깊이를 다르게 하거나 치료하는 부위를 다르게 하는 방법을 '四時刺法'이라고 한다. 사시자법은 크게 두가지로 나눌 수 있는데, 筋-血脈-肌肉-皮毛-骨과 같이 인체부위의 층차에 따라 침자깊이를 다르게 하는 방법과, 井-榮-輸-經-合과 같이 오수혈을 이용한 방법으로 나눌 수 있으며, 보다 복잡하게는 이 두가지 방법을 함께 쓰기도 한다. 그 중 오수혈을 이용한 사시자법에 대한 내용은 『靈樞』 <順氣一日分爲四時篇>에서 일정한 규율에 입각하여 설명하였으며, 조금 다르기는 하지만 『難經』 <七十四難>에서도 소개하고 있는데, 이 두가지를 비교하여 논문으로 발표한 바가 있다<sup>1)</sup>. 그런데 『황제내경』이나 『난경』에는 사시자법에 대한 침자원칙만 제시하였을 뿐, 구체적으로 어느 혈자리에 침을 놓으라는 언급이 없다. 明代 馬蒔에 의해 『내경』에 주석을 달면서 침자하는 경혈을 명시하였는데, 이보다 앞서 왕숙화가 『맥경』에서 이미 경혈을 제시하였다. 왕숙화는 『맥경』에서 경혈을 제시한 것 뿐만 아니라 몇가지 독특한 이론을 제시하고 있으므로, 본 논문을 통하여 『맥경』에 나타난 사시자법을 소개하고자 한다. 먼저 『영추』와 『난경』, 『맥경』에 나타난 사시자법에 대한 내용 비교를 통해 다음 몇가지를 고찰하고자 한다. 먼저 『내경』과 『난경』, 『맥경』의 사시자법에 대한 상관성을 살피고, 다음으로 일정한 선혈원칙에 근거하여 『맥경』에서 제시한 경혈의 오류를 바로잡고자 하며, 침법과 구법에 대한 내용을 통해 『맥경』에 나타난 사시자법이론의 특징을 살펴보고자 한다.

## II. 본론

### 1. 『靈樞』의 四時刺法

黃帝께서 말씀하시기를, 五輸을 주로 다스리는 것은 어떻게 합니까? (岐伯이 말하기를) 五藏은 겨울을 주관하여 겨울에는 井穴에 침을 놓고, 五色은 봄을 주관하여 봄에는 榮穴에 침을 놓고, 五時는 여름을 주관하여 여름에는 輸穴에 침을 놓고, 五音은 長夏를 주관하여 장하에는 經穴에 침을 놓고, 五味는 가을을 주관하여 가을에는 合穴에 침을 놓으니, 이를 일러서 五變이라고 합니다. …… 岐伯이 말하기를, 병이 오장에 있는 경우는 井穴을 취하고 병이 오색에 변화를 나타내는 경우는 榮穴을 취하고, 병이 때로 덜해졌다가 때로 심해졌다 하는 경우는 輸穴을 취하고, 병이 오음에 변화를 나타내는 경우는 經穴을 취하고, 경락에 사기가 가득하여 어혈진 경우와 병이 위에 있는 경우와, 이로 인하여 음식을 조절하지 못하여 병을 얻은 경우는 合穴을 취합니다. (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, 是謂五變. …… 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, 經滿而血者, 病在胃及而飲食不節得病者, 取之於合.)<sup>2)</sup>

위 내용을 요약하면, 病變이 色에 나타나는 경우는 봄에 榮穴을 취하고, 病이 때로 좋아졌다가 때로 심해지는 경우는 여름에 輸穴을 취하고, 病變이 音聲에 나타나는 경우는 長夏에 經穴을 취하고, 經脈에 사기가 가득하여 피멍이 든 경우나 病이 胃에 있는 경우나 飲食을 제 때 맞추어 먹지 않아서 病을 얻은 경우는 가을에 合穴을 취하고, 病이 藏에 있는 경우는 겨울에 井穴을 취한다. 즉 『영추』에서는 계절의 오행속성이 오수혈의 오행속성보다 한단계 앞서는 치료원칙을 제시하고 있다.

### 2. 『難經』의 四時刺法

經典에 말하기를, "봄에는 井穴에 침을 놓고 여름

에는 榮穴에 침을 놓고 늦여름에는 俞穴에 침을 놓고 가을에는 經穴에 침을 놓고 경루에는 合穴에 침을 놓는다"고 하는데, 무엇을 말하는 것입니까? 그렇습니다. 봄에 井穴에 침을 놓는 것은 사기가 肝에 있는 경우이며, 여름에 榮穴에 침을 놓는 것은 사기가 心에 있는 경우이며, 늦여름에 俞穴에 침을 놓는 것은 사기가 脾에 있는 경우이며, 가을에 經穴에 침을 놓는 것은 사기가 肺에 있는 경우이며, 겨울에 合穴에 침을 놓는 것은 사기가 腎에 있는 경우입니다. 간 심 비 폐 신이 봄 여름 가을 겨울에 연계되는 까닭은 무엇입니까? 그렇습니다. 오장이 한번 병들면 곧 다섯가지 경우가 생기는데, 예를 들어 肝病은 안색이 푸르면 간병이고, 누린내가 나면 간병이고, 신 것을 좋아하면 간병이고, 자주 고함을 지르면 간병이고, 자주 눈물을 흘리면 간병이라고 하니, 그 병이 너무 많아서 이루 다 말할 수 없습니다. 사계절에 침을 놓는데 일정한 법칙이 있어서 봄 여름 가을 겨울에 함께 연계되니, 침을 놓는 오묘한 이치는 털끝만큼 미묘한 차이에 달려 있습니다.(經言春刺井, 夏刺榮, 季夏刺俞, 秋刺經, 冬刺合者, 何謂也, 然, 春刺井者, 邪在肝, 夏刺榮者, 邪在心, 季夏刺俞者, 邪在脾, 秋刺經者, 邪在肺, 冬刺合者, 邪在腎, 其肝心脾肺腎而繫於春夏秋冬者, 何也, 然, 五藏一病, 輒有五也, 假令肝病, 色青者肝也, 臊臭者肝也, 喜酸者肝也, 喜呼者肝也, 喜泣者肝也, 其病衆多, 不可盡言也, 四時有數, 而並繫於春夏秋冬者也, 鍼之要妙, 在於秋毫者也.)<sup>3)</sup>

위 내용을 요약하면, 안색이 푸르거나 누린내가 나거나 신맛을 좋아하거나 자주 고함을 지르거나 자주 눈물을 흘리면 肝病의 범주에 속하며, 이와 같이 邪氣가 肝에 있는 경우는 봄에 井穴에 침을 놓는다는 설명이다. 이 설명을 미루어 보면, 쓴맛을 좋아하거나 자주 웃거나 자주 땀을 흘리면 心病의 범주에 속하며, 이와 같이 邪氣가 心에 있는 경우는 여름에 榮穴에 침을 놓아야 한다. 즉 『난경』에서는

계절의 오행속성과 오수혈의 오행속성이 일치하는 치료원칙을 제시하고 있으며, 邪氣가 오장에 있는 경우 그 장에 해당하는 오행속성을 지닌 오수혈을 선택하여 다스린다는 내용이다.

『영추』와 『난경』에 대한 차이를 살펴보면, 『영추』에서는 다음 계절에 용사할 오행에 속하는 오수혈의 미약한 기운을 미리 자극하여 살살 그 기운을 끌어내 기운을 북돋아 준다는 뜻이며, 사기가 치성하여 다른 곳으로 전변해 갈 길목을 미리 막아서 차단한다는 의미가 있으며, 『난경』에서는 계절에 맞는 오수혈을 자극하여 이미 성해진 사기를 빼내 질병을 치료한다는 의미가 있다. 다시 말하면 『영추』에서는 질병을 미리 치료하거나 예방한다는 측면에서 오수혈을 이용하였으며, 『난경』에서는 이미 드러나 병증을 치료한다는 측면에서 오수혈을 이용하였다고 할 수 있다<sup>1)</sup>. 그러나 두 서적 모두 원칙을 제시하는 것에서 머물러, 구체적으로 어떤 혈자리를 어떻게 이용할 것인지가 분명하지 않다.

그런데 『맥경』에서는 『영추』나 『난경』에서 제시하는 사시자법보다 한층 더 발전된 내용이 소개되어 있다. 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

### 3. 『脈經』의 四時刺法

#### 1) 肝病 四時刺法

肝이 병들면 안색이 창백하며 손발이 拘急하고 옆구리 아래가 그득하며, 때때로 아찔하여 머리에 무엇을 덮어씌운 것과 같고, 脈은 弦하고 長하게 나타난다. 이런 경우는 치료할 수 있으니, 마땅히 防風竹瀝湯이나 秦芫散을 복용시킨다. 봄에는 마땅히 大敦穴에 자침하고 여름에는 行間穴에 자침하고 겨울에는 曲泉穴에 자침하는데 모두 補해야 하며, 季夏에는 太衝穴에 자침하고 가을에는 中郄穴에 자침하는데 모두 瀉해야 한다. 또한 마땅히 期門穴에 百壯을 뜸뜨거나 등쪽 第九椎 아래(肝俞穴)에 五十壯을 뜸뜨기도 한다.(肝病, 其色青, 手足拘急, 脇下苦

滿, 或時眩冒, 其脈弦長, 此爲可治, 宜服防風竹瀝湯, 秦芫散. 春當刺大敦, 夏刺行間, 冬刺曲泉, 皆補之, 季夏刺太衝, 秋刺中郄, 皆瀉之, 又當灸期門百壯, 背第九椎五十壯.)<sup>4)</sup>

2) 心病 四時刺法

심이 병들면 안색이 붉고 가슴이 아프고 숨이 짧으며, 손바닥이 번거롭게 뜨겁고, 간혹 울다가 웃다가 하면서 다른 사람한테 욕설을 퍼붓기도 하고, 슬픈 생각에 사로잡혀 근심걱정을 하기도 하며, 안색이 붉고 몸이 뜨겁고, 脈은 實하고 大하며 數하게 나타난다. 이런 경우는 치료할 수 있으니, 봄에는 마땅히 中衝穴에 자침하고 여름에는 勞宮穴에 자침하고 季夏에는 大陵穴에 자침하는데 모두 補하며, 가을에는 間使穴에 자침하고 겨울에는 曲澤穴에 자침하는데 모두 瀉한다. (이들은 모두 手厥陰心包經에 있는 혈자리이다.) 또한 마땅히 巨闕穴에 五十壯을 뜬뜨거나 등쪽 第五椎 아래(心俞穴)에 百壯을 뜬뜨기도 한다.(心病, 其色赤, 心痛短氣, 手掌煩熱, 或啼笑罵詈, 悲思愁慮, 面赤身熱, 其脈實大而數, 此爲可治. 春當刺中衝, 夏刺勞宮, 季夏刺大陵, 皆補之, 秋刺間使, 冬刺曲澤, 皆瀉之, 此是手厥陰心包絡經. 又當灸巨闕五十壯, 背第五椎百壯.)<sup>4)</sup>

3) 脾病 四時刺法

脾가 병들면 안색이 누렇고 飲食을 소화시키지 못하며 배가 부어올라 그득하며, 몸이 무거워 마디 마디가 아프고 대변이 순조롭지 않으며, 脈은 微緩하면서 長하게 나타난다. 이런 경우는 치료할 수 있으니, 마땅히 平胃丸이나 瀉脾丸, 茺莢丸, 附子湯 등을 복용시킨다. 봄에는 마땅히 隱白穴에 자침하고 겨울에는 陰陵泉穴에 자침하는데 모두 瀉하며, 여름에는 大都穴에 자침하고 季夏에는 公孫穴에 자침하고 가을에는 商丘穴에 자침하는데 모두 補한다. 또한 마땅히 章門穴에 五十壯을 뜬뜨거나 등쪽 第十

一椎 아래(脾俞穴)에 百壯을 뜬뜨기도 한다.(脾病, 其色黃, 飲食不消, 腹苦脹滿, 體重切痛, 大便不利, 其脈微緩而長, 此爲可治, 宜服平胃丸, 瀉脾丸, 茺莢丸, 附子湯, 春當刺隱白, 冬刺陰陵泉, 皆瀉之, 夏刺大都, 季夏刺公孫, 秋刺商丘, 皆補之, 又當灸章門五十壯, 背第十一椎百壯.)<sup>4)</sup>

4) 肺病 四時刺法

肺가 병들면 안색이 하얗고 몸이 차갑기만 하고 따뜻하지 않으며 때때로 기침을 하고 脈은 微遲하게 나타난다. 이런 경우는 가히 치료할 수 있으니, 마땅히 五味子大補肺湯이나 瀉肺散을 복용시킨다. 봄에는 마땅히 少商穴에 자침하고 여름에는 魚際穴에 자침하는데 모두 瀉하며, 季夏에는 太淵穴에 자침하고 가을에는 經渠穴에 자침하고 겨울에는 尺澤穴에 자침하는데 모두 補한다. 또한 마땅히 膻中穴에 百壯을 뜬뜨거나 등쪽 第三椎 아래(肺俞穴)에 二十五壯을 뜬뜨기도 한다.(肺病, 其色白, 身體但寒無熱, 時時欬, 其脈微遲, 爲可治, 宜服五味子大補肺湯, 瀉肺散, 春當刺少商, 夏刺魚際, 皆瀉之, 季夏刺太淵, 秋刺經渠, 冬刺尺澤, 皆補之, 又當灸膻中百壯, 背第三椎二十五壯.)<sup>4)</sup>

5) 腎病 四時刺法

腎이 병들면 안색이 거멓고 기운이 虛弱하여 허혈 들이마시듯이 숨을 쉬어 氣가 적고, 양쪽 귀가 먹어 소리가 잘 들리지 않으며, 허리가 아프고 때때로 정액이 흐르기도 한다. 식사량이 평소보다 줄어들고 무릎 아래가 시리며 脈은 沈滑하고 遲하게 나타난다. 이런 경우는 가히 치료할 수 있으니, 마땅히 內補散이나 建中湯, 腎氣丸, 地黃煎 등을 복용시킨다. 봄에는 마땅히 涌泉穴에 자침하고 가을에는 伏留穴에 자침하고 겨울에는 陰谷穴에 자침하는데 모두 補하며, 여름에는 然谷穴에 자침하고 季夏에는 太溪穴에 자침하는데 모두 瀉한다. 또한 마땅히 京

門穴에 五十壯을 뜸뜨거나 등쪽 第十四椎 아래(腎俞穴)에 百壯을 뜸뜨기도 한다.(腎病, 其色黑, 其氣虛弱, 吸吸少氣, 兩耳苦聾, 腰痛時時失精, 飲食減少, 膝以下清, 其脈沈滑而遲, 此爲可治, 宜服內補散, 建中湯, 腎氣丸, 地黃煎, 春當刺涌泉, 秋刺伏留, 冬刺陰谷, 皆補之, 夏刺然谷, 季夏刺太溪, 皆瀉之, 又當灸京門五十壯, 背第十四椎百壯.)<sup>4)</sup>

위에서 살펴본 내용을 요약하면, 오장 병증을 열거하고 맥상을 제시한 다음 치료방법을 제시하였다. 치료방법은 크게 세가지로 나눌 수 있는데, 먼저 처방을 언급하였으며, 다음으로 사시자법을 응용하여 구체적인 혈자리를 밝히고, 아울러 복모혈과 배수혈에 뜸뜨는 방법을 제시하였다. 본 논문에서는 계절에 따른 침구치료방법을 살펴보고자 하였으므로 처방에 대하여는 별도로 고찰하지 않았다.

법에 대한 원칙만 제시하고 구체적인 경혈을 제시하지 않은데 비해, 『맥경』에서는 오장병증에 따른 오수혈을 구체적으로 명시하였다.

『맥경』에는 모두 60여개의 혈자리가 기록되어 있으며, 이 가운데 20여개는 『맥경』 이전의 의서 중에 언급되지 않은 것들이다. 또한 장부와 관계된 20여개의 수혈, 모혈의 부위와 병변의 특징, 자구법 등을 기록하여 『내경』, 『난경』 등에 나오는 관련 수혈, 모혈의 부족한 점을 보충시켰으니<sup>5)</sup>, 침구학 발달에 있어서 『맥경』이 차지하는 비중은 매우 크다고 할 수 있다.

이런 맥락에서 『난경』에서 제시한 침자원칙을 한단계 발전시켜 구체적인 병증과 구체적인 치료혈을 제시하였는데, 이것은 곧 질병치료를 위주로 經穴을 선택하였음을 알 수 있다<sup>1)</sup>.

### III. 고찰

#### 1. 『맥경』의 침자원칙

##### 1) 『난경』의 침자원칙을 계승

먼저 원문에서 제시한 혈자리를 도표로 정리하면 아래와 같다.

『맥경』에서도 계절의 오행속성과 오수혈의 오행속성이 일치하는 치료원칙을 제시하여, ‘春刺井, 夏刺榮, 長夏刺俞, 秋刺經, 冬刺合’하는 원칙을 수립하였는데, 이것은 『난경』의 사시자법 이론을 전적으로 수용한 것이다. 그러나 『난경』에서는 사시자

#### 2) 경혈의 오류

그런데 『맥경』에서 제시한 25개 경혈 가운데는 계절의 오행속성과 오수혈의 오행속성이 일치하는 치료원칙에 맞지 않는 혈자리도 있는데, 肝이 병들었을 때 가을에 침자하는 中都穴과, 脾가 병들었을 때 늦여름에 침자하는 公孫穴이 그것이다. 『備急千金要方』이나 『針灸資生經』에 의하면 中都穴은 中都穴에 대한 다른 이름인데<sup>6),7)</sup>, 中都穴은 足內踝上七寸에 위치하는 足厥陰肝經의 郄穴이며, 公孫穴은 足大趾本節後一寸에 위치하는 足太陰脾經의 絡穴이며 八脈交會穴 가운데 하나이다. 이 두 경혈은 각각 郄穴과 絡穴이므로 “秋刺經金”하거나 “長夏刺俞

【표 1】脈經의 四時刺法 治療穴 (▲는 補, ▼는 瀉)

		肝	心	脾	肺	腎	비고
鍼法	春	大敦▲	中衝▲	隱白▼	少商▼	涌泉▲	井木穴
	夏	行間▲	勞宮▲	大都▲	魚際▼	然谷▼	榮火穴
	長夏	太衝▼	大陵▲	公孫▲	太淵▲	太溪▼	俞土穴
	秋	中都▼	間使▼	商丘▲	經渠▲	伏留▲	經金穴
	冬	曲泉▲	曲澤▼	陰陵泉▼	尺澤▼	陰谷▲	合水穴
灸法		關門	巨關	車門	臑中	京門	腹募穴
		脊第九椎 (肝俞)	脊第五椎 (心俞)	脊第十一椎 (脾俞)	脊第三椎 (肺俞)	脊第十四椎 (腎俞)	背俞穴

土"하는 원칙에 맞지 않는 경혈이다. 오장병증을 치료하는데 이 두가지 경혈을 제외하고는 극혈이나 락혈을 이용한 경우가 없으며, 나머지 경혈들은 계절의 오행속성과 오수혈의 오행속성이 일치하는 것으로 보아, 이 두 경혈은 마땅히 치료원칙에 맞는 다른 경혈이어야 할 것이다.

족궐음간경의 經金穴은 中封穴이며, 족태음비경의 兪土穴은 太白穴이므로, "長夏刺兪土, 秋刺經金" 하는 원칙에 입각한다면, 肝이 병들었을 때 가을에는 中封穴에 침자하고, 脾가 병들었을 때 늦어름에는 太白穴에 침자하는 것이 마땅하다.

### 3) 보사방법을 제시

『맥경』에서는 오장병증에 대한 경혈을 제시한 것 뿐만 아니라, 보다 구체적인 치료방법을 제시하였다. 허실에 따른 보사원칙을 수립하였는데, 이것은 사시자법을 적용하는데 있어 『맥경』에서 제일 먼저 제시한 내용이다. 구체적으로 살펴보면, 질병을 앓는 장부에 대하여 我克者和 克我者の 오행에 해당하는 경혈은 瀉하고, 自己自身과 生我者, 我生者에 해당하는 경혈은 補하는 방법을 제시하였다. (위의 도표참조.)

무슨 근거로 이런 보사방법을 적용하였을까? 『황제내경』에서 "邪氣가 모여드는 곳에는 그 기운이 반드시 허약하다."<sup>8)</sup>고 하였으며, "正氣가 안에 있으면 邪氣가 가히 침범할 수 없다."<sup>8)</sup>고 한 내용으로 미루어 볼 때, 오장이 병들었다는 것은 곧 오장의 정기가 허약해진 상태에서 사기가 침범하였다는 것을 의미한다. 그런데 사기가 침범하여 병증이 나타나는 경우에 있어서도, 사기가 치성한 상태가 더 많이 반영되었는지, 정기가 허약한 상태가 더 많이 반영되었는지에 따라 허실이 감별되며<sup>8)</sup>, 이때 나타나는 허실에 따라 보사방법이 결정된다.

이 때 사시자법에 따라 치료부위를 설정하는 경우에 있어서도 신체부위를 선정할 수도 있고 오수

혈을 선정할 수도 있고, 두가지 방법을 병행하여 시행할 수도 있다. 그 가운데 淺刺할 필요가 있거나, 氣血에 병이 든 경우, 發揚시키는 陽的인 작용에 문제가 생겨 병든 경우는 部位를 이용하고, 深刺할 필요가 있거나, 精氣에 병이 든 경우, 收斂시키는 陰的인 작용에 문제가 생겨 병든 경우는 五兪穴을 이용하여 사시자법을 응용한다<sup>9)</sup>.

『맥경』에서도 정기를 거두어들이어 잠잠시키는데 문제가 생겨 질병에 걸린 경우 오수혈을 이용하여 사시자법에 응용하였으며, 그 속에서 또다시 보사를 응용하는 방법을 제시하였다. 肝病을 예를 들면, 肝의 精氣가 허해져서 顔色靑, 手足拘急, 脇下苦滿, 或時眩冒, 其脈弦長 등의 증상이 나타는데, 木氣가 허약하여 나타나므로 자기자신의 오행에 해당하는 井木穴, 자식의 오행에 해당하는 榮火穴, 부모에 해당하는 合水穴은 補한다. 한편 내가 허약해졌기 때문에 평소 제어를 받던 것에 대하여 더 이상 제어하지 못하므로 업신여길까 걱정되며, 평소 나를 제어하던 것은 더욱 나를 제어할 것이므로, 이 두가지에 대해서는 침을 놓아 기운을 빼내 주어야 할 것이다. 그러므로 土에 속하는 兪穴과 金에 속하는 經穴은 瀉한다. 나머지 장부에 대해서도 마찬가지이다.

이와 같이 『맥경』에서는 『난경』에서 제시한 사시자법이론을 계승하였으며, 한편으로는 한층 발전시켜 치료혈에 대한 보사방법까지도 제시한 점이 특징이다.

### 4) 心病代用心包經穴

오장의 오수혈을 자세히 살펴보면 심을 제외하고는 모두 본경의 오수혈을 사용하였으며, 심병에 대해서는 심경의 오수혈 대신 심포경의 오수혈을 사용하였음을 알 수 있다. 『맥경』에서 이미 心兪穴이나 巨闕穴과 같이 심경과 관련된 경혈을 인식하고 있었으나<sup>4)</sup>, 경맥에 소속된 경혈에 대해서는 아직 구체적으로 인식하지 못하였을 뿐이었다. 경락이론

이 발전하여 오수혈에 대한 명칭을 구체적으로 언급한 최초의 서적은 『침구잡요경』이다. 한편 『황제내경』에서는 심을 군주로 인식하였기 때문에<sup>8)</sup>, 심이 병든 경우 手少陰心經 대신 手厥陰心包經을 다스린다고 하였다<sup>2)</sup>. 그러므로 『맥경』에서 심병을 치료하는데 심포경의 오수혈을 이용한 것은 『소문』 <영란비전론>과 『영추』 <사객편>의 정신을 이어받았기 때문이다.

## 2. 『맥경』의 灸法原則

위에서 살펴보았듯이 맥경에는 침치료 뿐만 아니라 뜸치료에 대한 내용도 있다. 그리고 뜸을 뜨는데 있어서도 일정한 규칙을 설정하였는데, 뜸치료는 모두 腹募穴과 背俞穴에 시행한다는 점이다.

복모혈과 배수혈은 모두 藏府經脈之氣가 수주하는 곳이며 결취하는 부위이기 때문에 상응하는 장부의 질병을 치료할 수 있다<sup>10)</sup>. 배수혈은 臟病, 寒病, 虛證의 의미를 내포한 陰性病證을 치료하는데 편중되었고, 복모혈은 腑病, 熱證, 實證의 의미를 내포한 陽性病證을 치료하는데 편중되었다. 다만 膈俞以上の 배수혈은 外感寒熱, 喘息煩熱, 胸脇咽痛 등의 陽性病證을 주치하고, 臍 以下の 복모혈은 虛勞羸瘦, 遺精崩漏, 中風脫證 등의 陰性病證을 주치한다<sup>11)</sup>. 이처럼 단독으로 질병을 치료하는데 응용되기도 하지만 종종 복모혈과 배수혈을 함께 응용하는 경우를 "募俞配穴" 또는 "腹背配穴"이라고도 하는데, 이 경우를 『靈樞』 <官鍼篇>에서 언급하는 "偶刺"에 속한다고 보는 견해도 있다<sup>11)</sup>. 그러나 우자법은 먼저 복부에 압통처를 찾고, 평행이 되는 위치의 배부 압통처를 찾아서 앞뒤로 斜刺하는 방법이다<sup>2)</sup>. 그리고 우자법은 흉복동통질환을 다스리는데 많이 응용되므로 수모배혈법과 유사하다고 할 수 있지만<sup>12)</sup>, 그렇다고 해서 수모배혈법을 우자법에 속한다고 하기에는 무리가 있다.

임상에서는 복모혈과 배수혈을 배합하여 병변이

복잡하여 臟病에서 腑病으로 전변하였거나 腑病에서 臟病으로 전변한 경우, 虛實病證이 함께 나타나거나 寒熱이 錯雜한 경우, 이미 양증이 있는데 음증이 있어 병정이 착잡한 경우 등에 응용할 수 있다<sup>10), 12)</sup>. 또는 胃痛에 背部의 胃倉穴과 腹部의 梁門穴을 취하는 방법으로 응용하는 경우도 있는데, 이런 방법을 "前後配穴法"이라 이름하기도 한다<sup>12)</sup>.

이러한 주장들은 모두 침법에 대한 설명인데, 『맥경』에서 灸法에 응용하는 경우에도 마찬가지로 적용시킬 수 있다. 즉 복모혈과 배수혈을 함께 쓴 것은 장부의 질환을 다스리고자 한 것이며, 복모혈에 뜸을 떠서 오장의 음기를 길러주고 배수혈에 뜸을 떠서 오장의 양기를 길러주어, 음양의 평형을 조절해 줌으로써 허약해진 오장의 정기를 배양하여 질병을 치료하고자 하는 목적으로 이해할 수 있다. 앞에서 오수혈을 이용한 사시자법이 이미 오장의 정기에 장애가 있어서 생긴 질병을 치료하는 방법이라고 하였는데, 『맥경』에서는 五俞穴을 이용한 四時刺法과 아울러 俞募配穴을 이용한 灸法을 병행함으로써 보다 효율적이고 효과적인 치료를 시행하고자 하였음을 알 수 있다.

## IV. 결론

이상으로 『맥경』에 나타난 사시자법을 고찰하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 『맥경』에서는 『난경』의 이론을 계승하여 오수혈을 이용한 사시자법을 제시하였으며, 계절에 따른 치료혈을 구체적으로 밝혔다.
2. 『맥경』에서는 "肝病秋刺中鄒, 脾病季夏刺公孫"이라 하였는데, "長夏刺俞土, 秋刺經金"하는 원칙에 입각한다면 "肝病秋刺中封, 脾病季夏刺太白"이라 해야 할 것이다.

3. 『맥경』에서는 오수혈을 이용하는데 있어서 我克者, 克我者에 해당하는 경혈은 瀉法을 쓰고, 自己自身, 生我者, 我生者에 해당하는 경혈은 補法을 쓰는 원칙을 수립하였다.

4. 『맥경』에서 이미 수소음심경에 대한 인식이 있었으나 心病을 치료하는데 心包經의 오수혈을 사용하였는데, 이것은 『황제내경』에서 심을 군주로 인식한 사상을 이어받았기 때문이다.

5. 『맥경』에서는 침법 뿐만 아니라 灸法治療도 사시자법에 응용하였다. 募兪配穴을 응용한 灸法을 시행함으로써 五兪穴을 이용한 四時刺法과 아울러 오장의 정기에 장애가 있어서 생긴 질병을 보다 효율적이고 효과적으로 치료하고자 하였음을 알 수 있다.

## V. 참고문헌

1. 洪元植, 嚴東明, 五兪穴을 이용한 四時刺法 - 靈樞와 難經을 중심으로-. 대한침구학회지. 2000;17(4): 18-27.
2. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울:東洋醫學研究院. 1985: 206-207, 299, 62.
3. 凌耀星. 難經校注. 北京:人民衛生出版社. 1991: 127.
4. 沈炎南. 脈經語譯. 北京:人民衛生出版社. 1993 : 191, 200-201, 210, 220, 227, 73.
5. 이재동, 김남일. 중국 침뜸의학의 역사. 서울: 탐구당. 1997: 153.
6. 孫思邈. 備急千金要方. 서울:大星文化社. 1998 : 514.
7. 王執中. 鍼灸資生經. 서울:一中社 影印. 1991: 70.
8. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울:東洋醫學研究院. 1985: 124, 107, 34.
9. 嚴東明. 四時刺法에 대한 研究. 서울:경희대학교 대학원. 2000: 69.
10. 이동규, 나창수. 募穴의 位置 및 作用과 反應帶와의 相關性 考察. 대한경락경혈학회지. 2000;17(1): 161-162.
11. 梁熙台, 金甲成. 募兪穴에 관한 研究. 대한침구학회지. 1995;12(1): 100, 98.
12. 楊甲三. 鍼灸學. 북경:人民衛生出版社. 1988. 서울:一中社 影印. 1991: 602-603.