

鍼無補法の 의미에 대한 考察

-『黃帝內經』의 補瀉法을 중심으로-

¹경희대학교 대학원 기초한의과학과 ²경희대학교 한의과대학 원전학교실
윤기령¹ · 백유상² · 장우창² · 정창현² *

A Study on the Meaning of Theory that Acupuncture has no Reinforcement

-Focusing on the method of reinforcement and reduction in *Huangdineijing*-

Yun Ki-ryoung¹ · Baik Yousang² · Jang Woo-chang² ·
Jeong Chang-hyun² *

¹Dept. of Science in Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

²Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine,
Kyung Hee University

Objectives : Acupuncture therapy's reinforcement and reduction method is now widely used in the clinical practices. Meanwhile, there has been a voice of concern since the past that acupuncture has no reinforcement. This thought has not been given enough discussion, and the paper attempts to remedy this absence and verify the validity of the concern.

Methods : The acupunctural reinforcement and reduction method found in the *Huangdineijing* is reviewed, and a number of medical books that discuss the idea of lack of reinforcement in acupuncture are studied.

Results : *Huangdineijing* describes the acupunctural unique feature of reduction. The text explains that acupuncture work in a way that is different that medicine, and thus cannot be used for a disease based on deficiency. In addition, it warned the loss of the primordial qi when needling oneself. Reinforcement in the reinforcement and reduction technique as described in *Huangdineijing* mainly revolves around preventing the loss of the primordial qi.

Conclusions : The purpose of the acupunctural reinforcement and reduction is to control the body's disproportional qi deficiency and excess, where some parts of the body has more qi than others. The reinforcement in "acupunctural reinforcement and reduction method" and the reinforcement in "acupuncture only has reduction and no reinforcement" within the thought of "acupuncture has no reinforcement" are different in that one deals with controlling the imbalance of qi in body, and the other deals with dispelling the deficiency by flowing the qi in the viewpoint of entering and out. This calls for a need to establish the proper acupunctural points, numbers, and times for each disease based on the theory of "acupuncture has no reinforcement."

Key Words : 鍼無補法(acupuncture has no reinforcement), 補瀉(reinforcement and reduction), 有瀉而無補(only has reduction and no reinforcement) 黃帝內經(*Huangdineijing*), 補瀉法(reinforcement and reduction method)

* Corresponding author : Jeong Chang-hyun.

Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University.

Tel : +82-2-961-0337

E-mail : jeongch@khu.ac.kr

Received(May 1, 2018), Revised(May 20, 2018), Accepted(May 20, 2018)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

침은 한의학의 주요 치료 수단 중 하나이다. 『黃帝內經』에서는 침 치료시 침을 단순히 穴位에 자침하는 것뿐만 아니라 여러 가지 補瀉法을 설명하고 있는데, 이 補瀉法은 현재 임상에서 흔히 쓰이고 있다.

한편 예로부터 한의학에서는 鍼無補法에 대한 주장이 있었는데 그에 따른 충분한 논의가 이루어지지 않았다. 鍼無補法 설에 대한 선행 연구는 국내에서는 아직까지 없었다.

중국에서는 鍼無補法 설을 다루는 여러 편의 논문이 있었다. 王樟連의 논문¹⁾은 침법에 여러 補瀉法이 존재한다는 근거로 鍼無補法을 부정하였다. 하지만 鍼無補法에 찬성한 汪機의 저서인 『鍼灸問對』에도 여러 補瀉法이 있으므로 이것을 부정의 근거로 삼기에는 적당하지 않다.

吳繼東의 논문²⁾은, 『丹溪心法』에 ‘鍼法渾是瀉而無補’의 주장이 나오는데 이 주장에 찬성한 虞搏과 汪機가 든 근거의 옳지 않은 점을 지적하였고, 이 둘을 제외하고 여타 의가들이 별다른 언급을 하지 않았다는 것을 근거로 하여 鍼無補法에 부정적인 입장을 취하였다. 하지만 鍼無補法에 찬성한 소수의 가의 논리성 부족과 언급이 적다는 이유만으로 주장 전체를 부정하는 근거는 될 수 없다.

楊元德의 논문³⁾은 임상에서 허증의 환자에게 자침하여 호전된 상황을 예시로 들며 鍼無補法을 부정하였는데, 예시를 객관적인 방법으로 확인할 수 없어 확실한 근거로 삼기에는 부족하다.

姚玉芳의 논문⁴⁾은 鍼無補法의 주장에 긍정하였는데, 鍼無補法을 긍정한 의가들의 글을 별다른 분석 없이 인용하면서 근거를 들어 논지를 전개함으로 인해 불완전한 논리를 가진다.

가장 최근인 杜若桑의 논문⁵⁾은 鍼無補法을 부정하는 앞 논문들과 비슷한 근거를 들면서 이 주장을 부정하면서도, 어떤 상황에서는 자침의 補虛 능력에는 한계가 있다고 하며 다소 절충하는 입장을 취하였는데, 鍼無補法을 부정하는 근거는 여전히 알맞지 않다.

이 주제에 대하여 침구 학술사 관련 저작들을 살펴본 결과 黃龍祥의 『中國鍼灸學術史大綱』에서는 다루고 있지 않았으며, 馬繼興의 『鍼灸學通史』에서는 『丹溪心法』에 ‘鍼法渾是瀉, 而無補’라는 말이 나오음을 언급⁶⁾하는 정도에 그치고 있다.

이에 논자는 鍼無補法의 기존 연구가 부족하다고 생각되어 연구를 진행하게 되었다. 연구방법은 『黃帝內經』을 중심으로 침의 補瀉 관련 내용을 검토하고, 鍼無補法을 언급한 다른 의서들을 함께 살펴 보면서 鍼無補法 이론에 대해서 검증하고자 하였다. 이 연구로 인해 향후 침의 補瀉 이론과 임상에서의 補瀉法의 올바른 사용에 도움이 되기를 기대한다.

II. 본론

이미 침의 補瀉法을 명확히 인식하고 있는 상태에서 鍼無補法의 주장을 본다면 둘의 내용이 상충하는 것처럼 보인다. 補法의 유무가 반대이기 때문이다. 따라서 여기서 지칭하는 補法의 의미가 같은지 다른지를 밝히는 것이 필요하다. 鍼無補法의 검증을 위해서는 먼저 침의 補法의 기전을 알아야 하는 것이 필수적이다. 현대과학적인 관점으로 침의 補瀉 효과를 살펴보았을 때 補法은 기능이 떨어진 상태를 향진시키고, 반대로 瀉法은 기능인 향진된 상태를 억제시킴으로써 정상 활동기능을 회복한다는 실험연구 결과들이 있었다.⁷⁾ 하지만 이 결과들을 통해 침

1) 王樟連. 對楊繼洲“鍼刺有瀉無補”的討論. 浙江中醫學院學報. 1984. 8(3). pp.19-20.
2) 吳繼東. “鍼法渾是瀉而無補”考議. 上海鍼灸雜誌. 1985(4). pp.28-29.
3) 楊元德. 關於《鍼灸大成》鍼刺有瀉無補的探討. 中國鍼灸. 1994. 增刊. pp.260-261.
4) 姚玉芳. 汪機“鍼法渾是瀉而無補”理論探析. 安徽中醫學院學報. 2011. 30(5). pp.16-18.

5) 杜若桑. 試談鍼刺“純瀉無補”論. 鍼灸臨床雜誌. 2014. 30(11). pp.68-70.
6) 馬繼興. 鍼灸學通史. 長沙. 湖南科學技術出版社. 2011. p.460.
7) 劉天成. 對鍼刺補瀉手法作用規律的探討. 天津醫藥雜誌. 1963(10). p.632.
黃擘. 鍼刺補瀉手法與效應關係之探討. 江蘇中醫. 1996. 17(8). p.38.

의 補法の 기전이 정확히 어떤 것인지 알수는 없다. 補瀉의 효과를 알아보는 실험연구를 제외하고 최근까지의 침의 補瀉 관련 연구를 살펴보면 침의 補瀉와 得氣의 관계를 살펴거나 補瀉手法에 집중되어 있고 침의 補瀉의 기전에 대한 연구는 거의 찾아볼 수 없었다. 침의 補瀉의 기전에 대해 살펴보기 전에 먼저 補瀉의 대상인 虛實의 관점으로 『黃帝內經』의 자침 관련 내용을 검토해보도록 하겠다.

1. 『黃帝內經』에 나타난 자침의 瀉하는 특성

1) 허중에 자침할 수 없는 상황

『黃帝內經』에는 여러 편에 걸쳐서 허중에 자침할 수 없는 상황을 제시하고 있다. 『素問評熱病論』에서 “허중에는 마땅히 침을 놓을 수 없으니, 침을 놓는 것이 마땅하지 않은데도 침을 놓으면 오일이 지나고 사기가 반드시 이를 것이다.”⁸⁾라고 하였다. 『靈樞衛氣失常』에서는 衛氣가 뱃속에 머물러 축적되어 행하지 못하고 울결되어 정상적인 곳에 있지 않을 경우에 “그 맥이 크고 弦하고 급한 것과 끊어져 이르지 않는 경우와 복피가 몹시 당기는 경우는 침을 놓을 수 없다.”⁹⁾라고 하였는데 이 또한 허중에 자침할 수 없음을 말하고 있다. 張介賓은 각각의 상황에 대해 “脈大而弦急，陰虛而眞臟見也。絕不至者，營氣脫也。腹皮急甚者，中和氣絕而脾元敗也，不宜刺矣。”¹⁰⁾라고 설명하였다. 『素問瘧論』의 “경에 말하기를 ‘화끈화끈 열이 날 때, 어지럽게 맥이 흐를 때, 땀이 날 때 침을 놓지 말라.’고 하였기 때문에 그 병세에 거슬러서는 아직 치료할 수 없다.”¹¹⁾와 『靈樞逆順』의 “자법에 말하기를 ‘화끈화끈 열이 날 때, 어지

럽게 맥이 흐를 때, 땀이 날 때, 병과 맥상이 서로 어긋날 때는 침을 놓지 말라.’고 하였다.”¹²⁾에 비슷한 내용이 보이는데 ‘땀이 날 때 침을 놓지 말라’는 것은 심한 허중에 자침할 수 없음을 의미한다.

그리고 『靈樞根結』에서는 “형기가 부족하고 병기가 부족한 경우는 이것은 음양의 기가 모두 부족한 것이므로 침을 놓아서는 안 된다. 침을 놓으면 거듭 부족하게 되고, 거듭 부족하게 되면 음양이 모두 고갈되고 혈기는 모두 소진되며, 오장은 고갈되고 근골은 말라서 늙은 사람은 죽고 젊은 사람도 회복되기 어렵다.”¹³⁾라고 하였고, 『靈樞血絡論』에서 “맥기가 성하지만 혈이 허한 경우는 침을 놓으면 기가 빠지고 기가 빠지면 쓰러진다.”¹⁴⁾라고 하는 등 여러 허중의 상황에서 자침할 수 없으며, 만약 자침했을 경우 야기할 수 있는 폐해까지 분명히 밝히고 있다. 이처럼 『黃帝內經』에는 일부 상황, 특별히 극심한 허중에는 자침할 수 없다는 사실을 논하고 있음을 명확하게 알 수 있다.

2) 허중에서의 鍼과 藥의 차이

그렇다면 이러한 경우에 왜 침을 사용할 수 없는가? 한의학의 치료법은 크게 침과 약으로 대별할 수 있다. 침과 약은 모두 신체의 편향되어 있는 성질을 조절한다는 점에서는 공통점을 가지고 있으나 둘의 근본적인 차이는 약은 한쪽으로 치우친 氣味를 가지고 있어 인체에 흡수되어 작용하는 것이라면 침은 인체의 외부 표면에 물리적으로 침습하여 작용을 일으키는 것이다. 다시 말해 약에 비해 침의 성질은 氣적인 요소만을 가지므로 약이 침보다 더 다양한 작용을 가질 수 있다는 것인데, 예를 들어 『素問陰陽應象大論』에서는 氣味の 厚薄에 따른 약의 작용을

8) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.123. “虛不當刺，不當刺而刺，後五日其氣必至。”

9) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.255. “診視其脈大而弦急，及絕不至者，及腹皮急甚者，不可刺也。”

10) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書『類經』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.382.

11) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.131. “經言無刺熇熇之熱，無刺渾渾之脈，無刺澼澼之汗，故爲其病逆未可治也。”

12) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.244. “刺法曰 無刺熇熇之熱，無刺澼澼之汗，無刺渾渾之脈，無刺病與脈相逆者。”

13) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.51. “形氣不足，病氣不足，此陰陽氣俱不足也，不可刺之，刺之則重不足，重不足則陰陽俱竭，血氣皆盡，五藏空虛，根骨髓枯，老者絕滅，壯者不復矣。”

14) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.192. “脈氣盛而血虛者，刺之則脫氣，脫氣則仆。”

각각 설명하였다.¹⁵⁾

즉 氣味論의 관점에서는 침은 약에 비해서는 조금 제한된 범위에서 사용해야 한다고 할 수 있다. 실제로 『黃帝內經』에서는 어떤 병중에서는 침을 사용해서는 안 되고 약만을 사용해야 하는 경우를 밝히고 있는데, 『素問刺癰』에서 “학질의 맥상이 완만하고 크면서 허하다면 곧 마땅히 약을 써야 할 것이고 침을 써서는 안 된다.”¹⁶⁾라고 하였고, 『靈樞邪氣藏府病形』에서 “(맥상이) 작은 경우는 음양형기가 모두 부족한 것이니 침으로써 취하지 말고 감약으로 조화시킨다.”¹⁷⁾라고 하였으며, 『靈樞脈度』에서 “(손락이) 성하여 혈이 가득찬 경우에는 빨리 제거하되, (사기가) 성한 경우에는 사하고, (정기가) 허한 경우에는 약을 먹어서 보한다.”¹⁸⁾라고 하였다. 이러한 상황은 허할 때에 침은 적합하지 않아서 약만을 써야 하는 경우를 말하고 있다.

즉 앞서 자침해서는 안 되는 상황을 제시한 것이 위중한 병에 임한 의사에게 침 치료의 오치를 우려하여 경계한 것뿐만이 아니라, 침과 약이 허중에 대처함에 있어 근본적인 차이를 가지고 있기 때문임을 알 수 있는 것이다.

3) 자침시 正氣가 빠져나가는 것을 경계한 내용

『黃帝內經』에서 자침의 瀉法을 활용하여 瀉의 목적을 달성하는 것은 여러 편에서 많이 언급되어 있다. 이 경우 체내에 병을 일으킨 邪氣만을 瀉한다고 생각한다면 문제가 없지만 正氣도 瀉해진다는 것 또한 간과해서는 안 된다. 『靈樞小鍼解』에서 “문에 있다는 것은 사기가 정기를 따라 출입하는 것이다.”¹⁹⁾

라고 하였으니 즉 邪氣가 나가는 동시에 正氣도 나간다는 것을 알 수 있다²⁰⁾. 즉 邪氣를 瀉하는 과정에서 正氣도 빠져나가므로 『黃帝內經』의 여러 곳에서 이 경우에 正氣가 빠져나가는 것을 경계하는 내용을 신고 있다.

자침만으로 正氣가 나가는 것을 경계하는 내용도 찾아볼 수 있다. 『靈樞官鍼』에서 “맥이 얇은 경우에는 침을 놓지 말라. 맥을 눌러 단절시킨 후에야 침을 놓는데 정기는 나오지 못하게 하고 오직 그 사기만을 내보낼 뿐이다.”²¹⁾라고 하였고, 『靈樞經水』에서 “침을 놓되 이보다 지나친 경우에는 기가 빠진다.”²²⁾라고 명확히 언급하고 있다. 『靈樞九鍼十二原』의 “자침의 해로움은 (병에) 들어맞더라도 침을 뽑지 않으면 정기가 빠져나가고, (병에) 들어맞지 않았는데 침을 뽑으면 사기를 끌어들이는 것이다. 정기가 빠져나가면 병이 더욱 심해져서 허약해지고, 사기를 끌어들이면 옹양이 생기게 된다.”²³⁾와 『靈樞寒熱病』의 “무릇 자침의 해로움은 (병에) 들어맞더라도 침을 뽑지 않으면 정기가 빠져나가고, (병에) 들어맞지 않았는데 침을 뽑으면 사기를 끌어들이는 것이다. 정기가 빠져나가면 병이 더욱 심해져서 허약해지고, 사기를 끌어들이면 옹저가 생긴다.”²⁴⁾는 비슷한 내용으로 되어 있는데 잘못된 자침으로 인해 발생하는 것 중 致氣는 邪氣를 끌어들이는 것이라면 精泄은 正氣가 나가는 상황을 말하고 있는 것이다. 또 『靈樞經水』에서 “수척하고 살이 빠진 자는 어떻게 헤아려서 침을

15) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.23. “味厚者爲陰, 薄爲陰之陽. 氣厚者爲陽, 薄爲陽之陰. 味厚則泄, 薄則通. 氣薄則發泄, 厚則發熱.”
16) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.136. “癰脈緩大虛, 便宜用藥, 不宜用鍼.”
17) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.39. “諸小者, 陰陽形氣俱不足, 勿取以鍼, 而調以甘藥也.”
18) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.115. “盛而血者, 疾誅之, 盛者瀉之, 虛者飲藥以補之.”

19) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.32. “在門者, 邪循正氣之所出入也.”
20) 반대의 상황을 고려하면 邪氣가 들어올 때 正氣가 들어온다는 것인데 邪氣의 작용으로 인해 邪氣에 感할 때 正氣도 동시에 들어난다고 보기는 어렵다. 즉 『靈樞小鍼解』의 글은 出에 주목하여 서술한 것이라고 생각한다.
21) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.63. “脈淺者, 勿刺. 按絕其脈, 乃刺之, 無令精出, 獨出其邪氣耳.”
22) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.100. “刺而過此者, 則脫氣.”
23) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.12. “刺之害中而不去, 則精泄, 害中而去, 則致氣. 精泄則病益甚而慳, 致氣則生爲癰瘡.”
24) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.131. “凡刺之害, 中而不去則精泄, 不中而去則致氣. 精泄則病甚而慳, 致氣則生爲癰疽也.”

놓을 수 있는가?”²⁵⁾라고 언급한 것 또한 침이 瀉하는 작용을 한다는 것을 보여주고 있다.

그렇다면 유침 시간에 대해서도 생각해볼 수 있다. 물론 『黃帝內經』에서 병이 깊은 곳에 있고 邪氣가 성한 경우나, 『靈樞官鍼』의 “맥이 깊은 곳에 있어서 드러나지 않는 경우에는 자침할 때 침을 살살 넣어서 오래도록 유침시켜서 혈자리에 맥기가 이르게 한다.”²⁶⁾의 경우처럼 맥기를 이르게 해야 하는 경우에는 오랜 시간 유침해야 함을 말한 것도 있다. 하지만 『靈樞逆順肥瘦』에서 瘦人은 피부가 얇아 쉽게 기가 빠지고 쉽게 혈을 상한다고 하였고, 영아는 살이 약하고 피가 적으며 기가 약하므로 마땅히 유침 시간을 짧게 해야 함을 말하였다²⁷⁾. 이러한 표현들을 통해 瘦人과 영아에게 자침할 때 氣가 탈하는 상황을 우려하고 있음을 알 수 있다.

마찬가지로 『靈樞經水』에서 “족양명경은 육푼 깊이로 침을 놓고 열 번 호흡할 동안 유침시킨다. 족태양경은 오픈 깊이로 침을 놓고 일곱 번 호흡할 동안 유침시킨다. 족소양경은 사푼 깊이로 침을 놓고 다섯 번 호흡할 동안 유침시킨다. 족태음경은 삼푼 깊이로 침을 놓고 네 번 호흡할 동안 유침시킨다. 족소음경은 이푼 깊이로 침을 놓고 세 번 호흡할 동안 유침시킨다. 족궤음경은 일푼 깊이로 침을 놓고 두 번 호흡할 동안 유침시킨다.”²⁸⁾라고 하여 足陽明經, 足太陽經, 足少陽經, 足太陰經, 足少陰經, 足厥陰經 순으로 자침의 깊이와 留鍼 시간을 달리 해야 한다는 내용이 나오는데 이것이 침이 瀉한다는 내용과도 관련이 있다고 생각한다. 일반적으로 『素

問血氣形氣』의 “태양경은 항상 혈이 많으며 기가 적고, 소양경은 항상 혈이 적으며 기가 많고, 양명경은 항상 기가 많으며 혈이 적다. 소음경은 항상 혈이 적으며 기가 많고, 궤음경은 항상 혈이 적으며 기가 많고, 태음경은 항상 기가 많으며 혈이 적다.”²⁹⁾에 근거하여 六經의 氣血을 논하는 것으로 살펴본다면 앞서 足陽明經, 足太陽經, 足少陽經, 足太陰經, 足少陰經, 足厥陰經의 순서는 太陽經을 제외하고 多氣에서 少氣의 순서로 감을 알 수 있다. 이것은 곧 유침 시간을 길게 하였을 때 正氣를 탈한다는 것을 간접적으로 알 수 있는 것이다.

2. 침의 補法 기전

지금까지 『黃帝內經』에서 침을 허중에 활용함이 마땅하지 않고, 자침시 正氣가 빠져나가는 것을 경계하는 내용들을 살펴보았다. 이런 내용들에도 불구하고 앞서 언급한 중국의 논문 중에는 허중의 환자에게도 보법을 쓸 수도 있다고 한 것들도 있지만 현대의 대부분의 침구 관련 서적에서는 지금까지 살펴본 내용 중 일부를 통해 자침의 금기 상황을 제시하고 있다. 하지만 “盛則瀉之, 虛則補之”³⁰⁾라는 것은 『黃帝內經』의 전체를 아우르는 기본 정신이며 실제로 『黃帝內經』에서는 몇가지 침의 補瀉法을 제시하고 있고, 이 내용 역시 침구 관련 서적에서 주요 내용을 차지하고 있다. 따라서 이 상반된 두 내용을 명확히 이해하기 위해서는 역시 補法の 기전을 아는 것이 중요하다. 補法の 기전을 구체적으로 논한 연구들은 거의 찾을 수 없었고, 보법의 기전을 논한 대부분의 서적에서는 허중에 補益한다는 일반적인 설명만이 있었다. 일부 서적에서 補法은 ‘順氣시키거나, 기를 안으로 보냄으로써 正氣를 補益한다’는 설명이 있었는데³¹⁾, 이 내용을 옳다고 가정하면 어

25) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.100. “瘠瘦而形肉脫者, 惡可以度量刺乎.”

26) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.63. “脈之所居, 深不見者, 刺之微內鍼, 而久留之, 以致其空脈氣也.”

27) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.188. “瘦人者, 皮薄色少, 肉廉廉然. 薄脣輕言, 其血清氣滑, 易脫於氣, 易損於血, 刺此者, 淺而疾之.” “嬰兒者, 其肉脆, 血少氣弱, 刺此者, 以毫鍼, 淺刺而疾發鍼, 日再可也.”

28) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.100. “足陽明刺深六分, 留十呼. 足太陽深五分, 留七呼. 足少陽深四分, 留五呼. 足太陰深三分, 留四呼. 足少陰深二分, 留三呼. 足厥陰深一分, 留二呼.”

29) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.95. “太陽常多血少氣, 少陽常少血多氣, 陽明常多氣多血, 少陰常少血多氣, 厥陰常多血少氣, 太陰常多氣少血.”

30) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.79. “盛則瀉之, 虛則補之”

31) 孫國杰 主編. 鍼灸學. 北京. 人民衛生出版社. 2002. p.516.

편 혈자리에 補法을 사용한 후에 기능이 활성화되는 것은 환자에게 외부에서 기가 유입됨으로 인하거나 혹은 침으로 인해 환자의 체내를 조절함으로 인한 것임을 알 수 있다. 그렇다면 이러한 補法의 기전을 먼저 『黃帝內經』의 補瀉手技法을 통해 살펴보도록 하겠다.

1) 補瀉手技法으로 살펴본 침의 補法 기전

『黃帝內經』에서 제시한 補瀉手技法은 徐疾補瀉, 呼吸補瀉, 開闔補瀉이다³²⁾. 開闔補瀉는 『素問刺志論』과 『素問調經論』, 『靈樞九鍼十二原』, 『靈樞終始』 등에서 나오고 있는데 補法에서 자침 후에 침구멍을 막는 것은 邪氣가 다시 들어오는 것을 경계한 것일 뿐만 아니라 正氣가 빠져나가는 것을 막는 것이다. 이 경우 補의 의미는 瀉에 상대하여 瀉가 너무 일어나지 않게 방지한다는 의미를 가진다고도 볼 수 있다. 나머지 徐疾補瀉와 呼吸補瀉를 살펴보도록 하겠다.

(1) 徐疾補瀉

徐疾補瀉는 『靈樞九鍼十二原』에서 “徐而疾則實, 疾而徐則虛.”³³⁾라고 한 것인데, 『靈樞小鍼解』와 『素問鍼解』에서 이 구절을 풀이한 것이 서로 다르다. 補法을 각각 ‘천천히 침을 놓았다가 빨리 침을 빼는 것이다’³⁴⁾와 ‘천천히 침을 빼고 나서 빨리 침구멍을 누르는 것이다’³⁵⁾로 정의하였다. 침을 빼는 속도가

서로 반대되는데, ‘徐出鍼而疾按之’는 正氣가 탈하는 것을 방지하기 위해 천천히 신중하게 침을 빼는 것이고, 바로 침구멍을 막는 것이라고 생각한다. ‘徐內而疾出也’는 침을 천천히 넣으므로 침에 넣어 주는 작용을 길게 한다는 것이고 빠르게 빼므로 침에서 빼는 작용을 짧게 한다는 것이다. 이것은 침을 통해 기를 넣어주고 뺄 수 있다는 출입 개념이 있다는 전제 하에서 이해할 수 있는데, 뒤에서 다시 논하도록 하겠다.

(2) 呼吸補瀉

『素問離合眞邪論』을 통해 呼吸補瀉를 알 수 있다³⁶⁾. 補法은 “(자침하기 전에) 반드시 먼저 손으로 문지르면서 더듬어 따라가고, 끊어지도록 눌러서 홀고, 밀어서 누르고 뒹겨서 차오르게 한다.”³⁷⁾고 하면서 기가 잘 흐를 수 있게 하고, 호기가 끝났을 때 자침을 한다. 조용히 오랫동안 유침을 하여 기가 이르는 것을 기준으로 삼고, 흡기를 기다려 침을 빼되 기가 나오지 않게 한다. 이것은 正氣가 빠져나가는 상황을 방지하는 것이며 침을 뺀 후에는 침구멍을 막는다.

이상 『黃帝內經』에 나오는 補瀉手技法의 補法을 살펴본 결과 正氣가 빠져나가는 것을 방지하는 것을 중점으로 이루어짐을 확인할 수 있었다.

2) 출입과 조절 개념으로 살펴본 침의 補法 기전

『黃帝內經』에서는 침의 효과로 調氣를 언급하고 있다³⁸⁾. 체내의 기를 조절한다는 것인데 瀉法의 경우는 밖으로 사기를 몰아낸다는 출입의 개념도 가지

32) 그 밖에 『黃帝內經』에서는 迎隨補瀉, 員方補瀉가 있다고 알려져 있는데 迎隨는 구체적인 조작방법을 의미하는 것이 아니며 補瀉의 법칙을 의미하는 것이다. 員方補瀉 또한 출전인 『素問八正神明論』과 『靈樞官能』을 보면 실제로는 徐疾補瀉, 呼吸補瀉, 開闔補瀉가 혼재되어 있다. (張晨光. 《內經》補瀉刺法研究. 中國中醫研究院 博士研究生學位論文. 2005. pp.84-138.) 현대에 迎隨補瀉를 鍼向補瀉로, 員方補瀉를 捻轉補瀉로 이해하는 경향이 있는데, 이것은 후대의 영향을 받아 생긴 것이므로 여기에서는 포함하지 않았다.

33) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.11.

34) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.32. ‘徐內而疾出也’

35) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.193. ‘徐出鍼而疾按之’

36) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.104 “帝曰, 不足者補之, 奈何. 岐伯曰, 必先捫而循之, 切而散之, 推而按之, 彈而怒之, 抓而下之, 通而取之, 外引其門, 以閉其神, 呼盡內鍼, 靜以久留, 以氣至爲故, 如待所貴, 不知日暮, 其氣以至, 適而自護, 候吸引鍼, 氣不得出, 各在其處, 推闔其門, 令神氣存, 大氣留止, 故命曰補.”

37) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.104. “先捫而循之, 切而散之, 推而按之, 彈而怒之.”

38) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.316. “用鍼之類, 在於調氣.”

고 있다. 그렇다면 침의 補法 또한 환자에게 출입의 개념으로 외부에서 기가 유입되게 하는지에 대한 논의가 필요하다. 이 경우 두 가지의 가능성이 있다. 첫 번째는 의사가 환자에게 자침할 경우 침체를 매개로 기를 이동시킬 수 있는 경우가 있고, 두 번째는 자침한 혈자리로 외부의 기운이 들어갈 수 있다. 하지만 모두 받아들이기 쉽지 않는데 그 근거는 두 경우 모두 기가 환자에게 유입만 되는 쪽으로 일어난다고 보기는 어렵기 때문이다. 침체를 매개로 기를 이동시킬 수 있다면 동시에 환자로부터 의사가 기가 이동할 수 있는 것이며, 역시 혈자리로 외부의 기운이 들어갈 수 있다면 동시에 이 혈자리를 통해 환자의 기운이 나갈 수 있는 것이다. 게다가 유입만 된다고 인정한다 하더라도 과연 그 기가 正氣일 수만은 없다. 최근 일부 연구에 따르면 補法の 효과는 手技法보다는 침법을 시행하는 의사의 의념에 따른 것이라는 주장도 보이는데³⁹⁾ 이것 또한 출입의 개념으로 補法の 기전을 논하고 있는 것이다. 하지만 이것은 다소 관념적인 의견이라고 생각할 수 밖에 없으며 실제적인 효과가 검증되기 전까지는 쉽게 받아들일 수 없는 주장이다. 결론적으로 외부에서 유입되는 補法은 없다고 생각한다⁴⁰⁾.

침의 補瀉의 목적은 체내에 正氣의 분포가 불균형함으로 인하여 한 부위가 상대적으로 다른 부위와 비교하였을 때 허실이 구분되는 것을 조절하는 것임을 알 수 있다. 여기서의 허실이란 체내 기의 불균형으로 인하여 상대적으로 구분되는 허실을 말하는 것이다. 正氣가 허한 부위에 邪氣가 들어오게 되므로 이곳에 들어온 邪氣는 내보내고, 正氣가 실한 다른 부위에서 이곳으로 正氣를 끌어오는 것을 침으로 조절함으로써 치료 효과가 생기는 것이라고 생각한다. 그렇기 때문에 끌어올 正氣가 없어 체내의 허실이 거의 구분될 수 없는 극한의 상황에서는 자침을

할 수 없는 것이다. 『素問·八正神明論』에서 “보할 때에는 반드시 員을 쓴다는 것은 員은 행함이고, 행함은 옮김이다.”⁴¹⁾라고 한 것 역시 근거가 된다. 여기서 반대의 경우를 생각해본다면 즉 앞에서는 허실이 구분된 상태에서 허한 부위에 補法을 써서 실한 부위의 正氣를 끌어오는 것을 말하였는데, 실한 부위에 瀉法을 써서 허한 부위로 正氣를 보내는 경우도 유추해볼 수 있을 것이다.

그렇다면 여기서 허증까지 생각할 때 자침에서 補瀉法을 함께 써야 할 경우에는 先補後瀉의 원칙을 따라야 한다고 생각한다. 張介賓이 『靈樞終始』의 “음이 성하면서 양이 쇠하면 먼저 그 양을 보한 후에 그 음을 사하여 이를 조화시키고 음이 허하고 양이 성하면 먼저 그 음을 보한 후에 그 양을 사하여 이를 조화시킨다.”⁴²⁾에 “治病者皆宜先顧正氣, 後治邪氣.”⁴³⁾라고 한 것과 같은 의미이다.

그리고 補瀉가 이루어지기 전에 氣至, 즉 得氣가 필수적으로 선행되어야 한다는 것을 알 수 있다. 得氣의 유무로 치료 효과의 정도를 보는 경우도 있지만, 앞서 補瀉의 기전을 살펴본다면 得氣는 필수조건이 되는 것이다⁴⁴⁾. 『難經·七十八難』에서도 補瀉의 手技法을 하기 전에 得氣가 반드시 이루어져야 함을 말하였다⁴⁵⁾.

3. 『黃帝內經』 이후 鍼無補法の 논술

鍼無補法에 대해 명확히 언급한 것은 『丹溪心法』

39) 秦玉革. 《內經》鍼刺補瀉的主要機理是意行氣. 中國鍼灸. 2007. 27(3). pp.217-221.

40) 유입되는 기가 없으므로 체내 기의 총 양은 補法 이후 변화가 없다고 볼 수 있으나, 침의 효과로 인해 臟腑가 氣를 생산해내는 생리적인 기능을 촉진하여 氣의 양이 늘어날 수는 있다. 물론 이것은 침의 직접적인 효과는 아니며 신속하게 일어나는 과정이 아니므로 본 글에서는 제외하고 서술하였다.

41) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.101. “補必用員, 員者, 行也, 行者, 移也.”

42) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.72. “陰盛而陽衰, 先補其陰, 後瀉其陰而和之. 陰虛而陽盛, 先補其陰, 後瀉其陽而和之.”

43) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書『類經』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.356.

44) 蔡曦慶. 鍼刺得氣與補瀉之基礎文獻研究. 廣州中醫藥大學碩士學位論文. 2016. p.18

45) 尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 대전. 주민출판사. 2007. “七十八難曰, 鍼有補瀉, 何謂也. 然, 補瀉之法, 非必呼吸出內鍼也. 知爲鍼者, 信其左, 不知爲鍼者, 信其右. 當刺之時, 先以左手脈按所鍼榮俞之處, 彈而努之, 爪而下之, 其氣之來, 如動脈之狀, 順鍼而刺之, 得氣, 因推而內之, 是謂補. 動而伸之, 是謂瀉. 不得氣, 乃與男女外內. 不得氣, 是爲十死不治也.”

卷五·拾遺雜論九十九』(1481)에서 최초로 보이는데, “침법은 모두 瀉하는 것이고 補함은 없다. 오묘함은 그 血氣를 압사시키면 아프지 않은 것에 있기 때문에 침을 놓는 곳마다 모두 괜찮다.”⁴⁶⁾라고 하였다. 이것은 침법이 비록 補法이 없음에도 불구하고 血氣를 압사시키는 瀉法으로 통증을 사라지게 함을 말하고 있다. 『拾遺雜論』은 책의 후반부에 위치하고 있으며, 그 이름에서도 알 수 있듯이 저서의 주요 내용과는 약간은 거리가 있다는 것을 나타내고, 실제로 이 편은 단편적인 내용들이 체계 없이 서술되어 있다. 이 鍼無補法에 대한 언급도 뒤에 이어지는 灸法의 補瀉와 대비하여 언급된 것에 불과하고 다른 설명은 하고 있지 않다.

이후 丹溪의 영향을 받았다고 평가되고 있는 虞搏과 汪機는 각각 『醫學正傳醫學或問』(1515)과 『鍼灸問對』(1530)에서 이 주장에 대한 보충을 하였다. 먼저 虞搏의 글을 살펴보면

혹자가 묻기를 “침법에 보사와 영수의 이치가 있어서 진실로 허실의 증을 고르게 할 수 있습니다. 구법은 허실한열을 불문하고 모두 뜸을 뜨는데, 또한 보사의 공이 있습니까?” 말하기를 “(중략)…… 침자에는 비록 보사의 방법이 있지만, 나는 아마도 여기에는 다만 사하기만 하고 보함은 없는 것 같다. 경에서 ‘사라는 것이 맞이하어 덜어낸다.’ 라고 한 것은 침으로 그 경맥의 오는 기를 맞이하어 나가게 하는 것이니 참으로 실한 것을 사할 수 있지만, ‘보라는 것이 따라가서 다스린다는 것은 침이 그 경맥의 지나간 기를 따라가서 머무르게 하는 것이니 반드시 허한 것을 보할 수 있는 것은 아니다. 그렇지 않다면 『內經』에서 어찌하여 ’ 화끈화끈 열이 날 때, 어지럽게 맥이 흐를 때, 땀 땀이 날 때 자침하지 말라.’ 고 하였고, ‘일을 아주 많이 한 사람, 많이 배고픈 사람, 많이 목마른 사람, 막 배부른 사람, 크게 놀란 사람에게 자침하지 말라.’ 고 하였겠는가. 또 ‘형기가 부족하고 병기도 부족하면 이것

은 음양이 다 부족한 것이므로 자침해서는 안 되며 침을 놓으면 그 기가 더욱 부족해져 늙은 사람은 아주 죽고 젊은 사람은 회복되지 않는다’ 고 하였겠는가. 이러한 말들은 모두 사함만 있고 보함은 없다는 것을 말한 것이다. 배우는 자들은 알지 않아서는 안 된다.⁴⁷⁾

虞搏은 침이 ‘有瀉而無補’하는 근거로 補法의 ‘隨而濟之’는 경맥의 지나간 기를 따라가서 머무르게 하는 것이기 때문에 반드시 허한 것을 補하지는 않음을 서술하였다. 이것을 바탕으로 앞에서 살펴본 『素問·瘧論』, 『素問·刺禁論』, 『靈樞·根結』의 글을 인용하여 허중에 자침함을 경계하는 자신의 의견을 뒷받침하였다.

『醫學正傳』의 이 글을 『醫學入門』(1575)에서 “대체로 허손, 위급한 병, 오래된 병은 모두 침을 놓은 것이 마땅하지 않다.”⁴⁸⁾는 내용을 덧붙이면서 거의 동일하게 인용하였고 『醫學入門』의 글을 『東醫寶鑑』(1610)에서 인용하였다.

다음으로 汪機의 글을 살펴보겠다.

혹자가 말하기를 “단계가 말한 ‘침법은 모두 사하는 것이고 보함은 없다’ 는 것은 무엇을 이룬 것인가?

“(중략)……침은 곧 펴석으로 만든 것인데 기도 없고 미도 없으므로 피부와 기육을 파손시켜 몸에 구멍을 내어 기가 그 구멍으로부터 나오니 어떻게 보함이 될 수 있겠는가! 경에 말하기를 ‘기혈음양

47) 明代 虞搏 編. 醫學正傳. 서울. 成輔社. 1986. p.15. “或問鍼法有補瀉迎隨之理, 固可以平虛實之證. 其灸法不問虛實寒熱, 悉令灸之, 其亦有補瀉之功乎? 曰虛者灸之, 使火氣以助元陽也; 實者灸之, 使實邪隨火氣而發散也; 寒者灸之, 使其氣之復溫也; 熱者灸之, 引鬱熱之氣外發, 火就燥之義也. 其鍼刺雖有補瀉之法, 予恐但有瀉而無補焉. 經謂瀉者迎而奪之, 以鍼迎其經脈之來氣而出之, 固可以瀉實矣; 謂補者隨而濟之, 以鍼隨其經脈之去氣而留之, 未必能補虛也. 不然, 內經何以曰, 無刺熇熇之熱, 無刺渾渾之脈, 無刺漉漉之汗; 無刺大勞人, 無刺大饑人, 無刺大渴人, 無刺新飽人, 無刺大驚人. 又曰, 形氣不足, 病氣不足, 此陰陽皆不足也, 不可刺; 刺之, 重竭其氣, 老者絕滅, 壯者不復矣. 若此等語, 皆有瀉無補之謂也, 學者不可不知.”

48) 李樞 編著. 編註醫學入門. 서울. 대성문화사. 1989. p.144. “凡虛損危病久病, 俱不宜鍼.”

46) 元朱震亨 撰. 王英, 竹劍平, 江凌川 整理. 丹溪心法. 北京. 人民衛生出版社. 2006. p.328. “鍼法渾是瀉而無補, 妙在押死其血氣則不痛, 故下鍼隨處皆可.”

이 모두 부족한 경우에는 침으로써 취하지 말고 감약으로 조화시킨다' 는 것이 이것이다. 또 말하기를 '瀉할 때는 반드시 方을 쓰고, 보할 때에는 반드시 員을 쓰니 이는 方은 기가 바야흐로 성하고 달이 바야흐로 차며 날이 바야흐로 따듯하며 몸이 바야흐로 안정되며 숨이 바야흐로 들이설 때에 침을 들이고, 다시 그 바야흐로 들이설 때를 기다려 침을 돌리고, 다시 바야흐로 숨을 내설 때를 기다려서 서서히 침을 끌어 빼니, 그러므로瀉할 때에는 반드시 方을 쓴다고 하니, 그 기가 쉽게 운행된다. 보할 때에는 반드시 員을 쓴다는 것은 員은 행함이고, 행함은 옮김이니, 그 행하지 않는 기운을 펼쳐서 행하게 하는 것이고, 아직 회복되지 않은 맥을 옮겨서 회복되게 하는 것이다. 일반적으로 사라지는 것은 참으로 그 성한 것을 사하는 것인데, 보에 대해서는 또 말하기를 '행하지 않는 기운을 펼친다' 고 하였고 '아직 회복되지 않은 맥을 옮겨준다' 고 하였으니 펼친다고 말하고 옮겨준다고 말하는 것이 사람이 아니고 무엇이겠는가? 또 소문의 구침의 용법은 사법 아닌 것이 없으니 단계의 말이 어찌 근본한 것이 없겠는가? 경 중에 틀림없이 있는 보법은 곧 장지화의 이른바 '사기가 실한 것을 제거하는 것은 정기를 복돋기 위함이다' 라는 것으로 옛것을 제거하는 것은 실로 새것을 낳기 위함이라는 뜻이다. 황제께서 말씀하시기를 '보사는 어떻게 함니까?' 라고 하니 기백이 말하기를 '이것은 사기만 치는 것이니, 빨리 내보냄으로써 성한 어혈을 없애 그 진기를 회복하는 것' 이므로 보한다고 말하였다. 우씨가 말하기를 '.....(후략)49).....' 이라고 하였다.50)

49) 앞서 살펴본 虞搏의 글과 중복되므로 생략하였다. 다만 虞搏의 글 중 『素問癰論』의 글과 『素問刺禁論』의 글이 빠져있는데, 이것은 『素問癰論』의 '無刺熇熇之熱'은 열이 심한 상황이고, 『素問刺禁論』의 '無刺新飽人' 과 '無刺大驚人'은 기가 안정되어 있지 않은 상황으로 명확한 허증이라고 할 수 없으므로 汪機가 제거한 것으로 보인다. 제거하는 것이 맞다고 생각한다.

50) 高爾鑫 主編. 汪石山醫學全書『鍼灸問對』. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.332. "或曰 丹溪言鍼法. 渾是瀉而無補. 何謂也. 經曰 陽不足者. 溫之以氣. 陰不足者. 補之以味. 鍼乃砭石所制. 既無氣. 又無味. 破皮損肉. 發窺于身. 氣皆從竅出矣. 何得爲補? 經曰 氣血陰陽俱不足. 勿取以鍼. 和以甘藥是也. 又曰. 寫必用方. 補必用員. 蓋謂以氣方盛. 以月方

『素問八正神明論』의 '補必用員'을 인용하여 補法の 기전을 설명하기를 행하지 않거나 회복되지 않은 맥을 펼치고 옮겨준다는 의미로 해석하여, '瀉'의 범주에 포함하였다. 실한 쪽을瀉하여 허한 쪽에 옮겨준다는 의미에서瀉法이라고 한 것이다. 즉 침의 補瀉의 기전이瀉해야 하는 곳은 당연히瀉해야 하고, 補해야 하는 곳은 실한 곳을瀉하여서 더해야 하는 것이니 크게瀉法の 범주 안에서 補瀉를 논하고 있는 것이다. 그러므로 같은 맥락에서 뒤에 張子和의 '祛邪扶正, 去舊生新'51)이나 『素問離合眞邪論』의 "去盛血, 而復其眞氣."52)를 인용하였다.

『鍼灸問對』의 이 글은 『古今醫統大全附錄』(1556)에서 약간의 가감을 거쳐 기술하였고, 『鍼灸大成·補遺』(1601)에서 『古今醫統大全』의 글을 인용하였다. 역시 『丹溪心法』의 예와 마찬가지로 附錄, 補遺라는 범주 안에서 기술되고 있는 것으로 보아 즉 저서의 주 내용으로는 다루지 않았지만 완전히 배제할 수는 없어서 참고 사항이 될 수 있음을 의미한다. 즉 補法을 기가 유입되는 개념으로 보는 관점과 함께 체내 조절의 개념으로 보는 관점이 별도로 존재하고 있었음을 추정해볼 수 있다. 실제로 이후 清代의 『鍼灸逢源』(1817), 『鍼灸集成』(1874) 등에서도 이

滿. 以日方溫. 以身方定. 以息方吸而內鍼. 復候其吸而轉鍼. 乃復候其方呼而徐引鍼. 故曰寫必用方. 其氣而行焉. 補必用員者. 員者, 行也. 行者, 移也. 宜其不行之氣. 令其行也. 移其未復之脈. 使之復也. 夫瀉. 固瀉其盛也. 于補亦云. 宜不行之氣. 移未復之脈. 曰宜曰移. 非瀉而何. 且考素問九鍼之用. 無非瀉法. 丹溪之言. 豈無所本哉? 經中須有補法. 卽張子所謂祛邪實所以扶正. 去舊實所以生新之意也. 帝曰 補瀉奈何. 岐伯曰 此攻邪也. 疾出以去盛血. 而復其眞氣. 故云補也. 虞氏曰. 鍼刺雖有補瀉之法. 余恐但有瀉而無補焉. 謂瀉者. 迎而奪之. 以鍼迎其經脈之來氣而出之. 固可以瀉實也. 謂補者. 隨而濟之. 以鍼隨其經脈之去氣而留之. 未必能補也. 不然. 內經何以曰形氣不足. 病氣不足. 此陰陽皆不足也. 不可刺之. 刺之重竭其氣. 老者絕滅. 壯者不復矣. 若此等語. 皆有寫無補之謂也."

51) 汪機가 인용한 "祛邪實所以扶正, 去舊實所以生新"이라는 말은 실제로 張子和의 책에 나타나지 않는다. 『儒門事親 卷二·汗下吐三法該盡治病論十三』의 "今予論吐汗下三法. 先論攻其邪. 邪去而元氣自復也."를 바탕으로 하여 변형시켜 인용한 듯 하다. (金張子和 撰者. 儒門事親. 서울. 醫聖堂. 1994. p.9.)

52) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.105.

내용을 지속적으로 인용하고 있다.

이 글들을 제외하고『黃帝內經』의 주석서 중『類經』(1624)에서도 ‘有瀉而無補’라는 표현이 보인다. 張介賓 또한 먼저 『黃帝內經』의 여러 경문을 인용한 후, 침법은 瀉함만 있고 補함은 없다는 것을 논술하였다⁵³⁾.

지금까지의 내용을 정리한다면 우리가 일반적으로 ‘鍼刺補瀉法’이라고 명명할 때의 補法이 의미하는 것과 鍼無補法의 ‘有瀉而無補’라고 했을 때의 補法의 의미가 서로 다르다는 것을 알 수 있다. 전자는 인체내에서 불균형을 조절하면서 補한다는 의미라면 후자는 출입의 관점으로 기가 유입되어 허한 것을 補한다는 의미로 볼 수 있는 것이다. 즉 몇몇의 기존 연구에서 이미 경전에 여러 補瀉法이 존재하므로 鍼無補法의 이론이 성립될 수 없다고 하는 것은 補法의 의미를 두 상황에서 동일시함으로써 인하여 일어난 결과이다.

침의 ‘有瀉而無補’는 補法으로 인해 氣가 유입되는 것이 없다는 것이며 체내 氣의 양을 줄이는 瀉法이 많고, 늘려주는 補法이 적다는 의미로도 볼 수 있다. 이렇게 침의 기전을 주로 瀉한다고 본다면 우리가 사용하는 補瀉法은 각각 ‘瀉中有補’, ‘瀉中有瀉’라는 하위 개념으로 볼 수 있을 것이다.

참고로 鍼無補法의 이론은 조선의 의서에도 확인할 수 있다.『東醫寶鑑』에서는 앞에서 말했듯이『醫學入門』을 인용하여 이 내용을 싣고 있다.『東醫寶鑑』은 鍼灸篇에서 침의 補瀉를 논하는 부분에서 네 항목을 설명하고 있다. ‘鍼補瀉法’에서 여러 가지 補瀉法을 논한 뒤로 ‘用鍼宜審逆順’에서 『靈樞根結』을, ‘五奪勿用鍼瀉’에서 『靈樞五禁』을 인용하여 자침의 補瀉시의 주의점을 논하였고 마지막의

‘鍼法有瀉無補’에서 『醫學入門』의 내용으로 끝내고 있다. 이 목차는 과도한 자침으로 인해 正氣가 탈하는 상황을 우려한 허준의 의도가 들어 있다고 생각한다.

그리고 1644년에 나온 허임의 『鍼灸經驗方』을 살펴보면 침구 전문서임에도 불구하고 본문이 아닌 서문에서 유일하게 한 가지의 補瀉法을 논한 것을 알 수 있다⁵⁴⁾. 이것은 『奇效良方』의 방법을 조금 변형시킨 것으로 알려져 있다⁵⁵⁾. 뒤에 瀉法과 비교해 보았을 때 補法의 목적을 ‘保其真氣’라고 보았다고 할 수 있으며, 허임은 본문의 「鍼灸法」에서 ‘침이 瀉함은 있지만 補함은 없다’는 것을 역시 논하고 있으니⁵⁶⁾, 『東醫寶鑑』과 비슷한 맥락으로 침의 補瀉에 대해 바라보고 있음을 알 수 있다.

이렇게 『黃帝內經』과 후대 의서 등을 통해 鍼無補法이라는 것은 침의 補法으로 인해 외부에서 기가 유입되는 것이 아니라 체내의 정기의 분포를 고르게 하는 관점으로 서술된 것임을 알 수 있다.

비록 補法을 쓴다고 하더라도 기를 즉각적으로 늘려주는 작용은 미미하므로 자침이 허증을 가진 환자에게는 알맞지 않으니 허증의 환자에게 침을 다수 놓거나 오랫동안 혹은 자주 놓는 것은 氣를 탈하게

53) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書『類經』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.425. “諸如此者, 又皆言虛不宜鍼也. 及詳考本經諸篇, 凡所言應刺之疾, 必皆邪留經絡, 或氣逆臟腑, 大抵皆治實證, 此鍼之利于瀉, 不利于補也明矣; 然則諸言不足者補之, 又何爲其然也? 蓋人身血氣之往來, 經絡之流貫, 或補陰可以配陽, 或因此可以攻彼, 不過欲和其陰陽, 調其血氣, 使無偏勝, 欲得其平, 是即所謂補瀉也. 設有不明本末, 未解補虛之意, 而凡營衛之虧損, 形容之羸瘦, 一切精虛氣竭等證, 概欲用鍼調補, 反傷真元, 未有不立敗者也. 故曰鍼有瀉而無補, 于此諸篇之論可知矣. 凡用鍼者, 不可不明此鍼家大義.”

54) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 驪江出版社. 1994. p.463. “所謂補者, 當刺五分之穴則鍼入二分, 停少時, 次入二分, 又停少時, 次入一分, 令患人吸而出鍼, 即以手按住鍼孔, 保其真氣, 是謂補也. 瀉者, 當刺五分之穴則入鍼五分, 停少時, 出鍼二分, 又停少時, 出鍼二分, 又停少時, 令患人呼而出鍼, 引其邪氣, 迎而奪之, 是謂瀉也.”

55) 박문현. 許任 『鍼灸經驗方』 研究. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2002. p.51.

56) 金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 驪江出版社. 1994. pp.496-497. “內經曰 無刺大勞, 無刺大飢, 無刺大飽, 無刺大醉, 無刺大驚, 無刺大怒人. 又曰形氣不足者, 久病虛損者, 鍼刺則重竭其氣. 又曰鍼入如芒, 氣出如車軸. 是謂鍼之有瀉無補也.” 여기에서 마지막에 인용한 ‘鍼入如芒, 氣出如車軸.’ 즉 ‘침이 들어가는 것은 가시와 같이 가늘지만, 기가 수레의 축만큼 빠져나간다.’라는 말은 『黃帝內經』에 없다. 『鍼灸經驗方』의 인용 의서 등 다른 의서들을 찾아보아도 비슷한 구절을 찾지 못했다. 南朝의 宋代 范曄의 『後漢書陳寵傳』에 “黃帝素問曰 鍼頭如芒, 氣出如管也.”라는 표현이 나오고, 北宋代 蘇軾의 시 「瞻眼醫王生彦若」에 “鍼頭如麥芒, 氣出如車軸.”이라는 구절이 나오는데 이들의 영향을 받은 듯하다. 兪성룡의 『鍼經要訣』이나 이준의 『蒼石集』에는 ‘鍼端如毫芒’이라는 표현으로 보인다.

한다. 여기에서 더 나아가면 일반적인 침 치료 시에도 이러한 생각을 적용할 수 있다. 현재 국내의 한의사들은 침 치료 시에 침자리의 개수나 유침 시간에 대해서 각자의 방식으로 서로 다르게 시행하고 있는 실정이다. 무분별하게 환자에게 침을 오랫동안 다수 놓는 행위는 환자의 병을 치료하기보다는 기를 탈하게 하는 상황이 우려된다. 따라서 이를 바탕으로 한다면 鍼無補法の 이론은 취혈의 원칙 중 取穴少, 用穴精⁵⁷⁾의 근거로도 활용될 수 있을 것이다. 이러한 연구 결과를 통해 각 병증별 적정한 침자리의 개수와 유침 시간을 정립하는 후속 연구에 도움이 되기를 기대한다.

Ⅲ. 결론

1. 『黃帝內經』에서는 침을 활용하는데 있어서 瀉하는 작용은 경계한 내용이 많고, 침의 작용이 약의 작용과는 차이가 있어 극심한 허증에는 활용할 수 없다고 하였다.
2. 『黃帝內經』에 나오는 補瀉手法의 補法은 正氣가 빠져나가는 것을 방지하는 것을 중점으로 하였다.
3. 침의 補瀉의 목적은 체내에 正氣의 분포가 불균형함으로 인하여 한 부위가 상대적으로 다른 부위와 비교하였을 때 허실이 구분되는 것을 조절하는 것이다.
4. ‘鍼刺補瀉法’에서의 補法은 인체 내 불균형을 조절하면서 補한다는 의미이다. 鍼無補法の ‘有瀉而無補’의 補法은 출입의 관점에서 氣가 유입되어 허한 것을 補한다는 의미로 보인다.
5. 鍼無補法の 이론을 근거로 하여 각 병증별 적절한 침자리의 개수와 유침 시간을 정립하는 것이 필요하다.

57) 양유결 지음·주현욱 역편. 양유결 전집 1. 대성의학사. 2003. pp.34-35.

References

1. Gao EX. Wangshishanyixuequanshu 『Zhenjiuwendui』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.
高爾鑫 主編. 汪石山醫學全書 『鍼灸問對』. 京. 中國中醫藥出版社. 1999.
2. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeong Somun. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.
洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.
3. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeong Youngchu. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.
洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.
4. Kim SG. An Outline of Korea Medical (38). Seoul. Yeogangpublisher. 1994.
金信根 主編. 韓國醫學大系(38). 서울. 驪江出版社. 1994.
5. Li C. Bianzhuyixuerumen. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1989.
李樞 編著. 編註醫學入門. 서울. 대성문화사. 1989.
6. Li ZY. Zhangjingyueyixuequanshu 『Leijing』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.
李志庸 主編. 張景岳醫學全書 『類經』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
7. Ma JX. Zhenjiuxuetongshi. Changsha. Hunan Sceience & Technology Press. 2011.
馬繼興. 鍼灸學通史. 長沙. 湖南科學技術出版社. 2011.
8. Sun GJ. Zhenjiuxue. Beijing. People's Medical Publishing House. 2002.
孫國杰 主編. 鍼灸學. 北京. 人民衛生出版社. 2002.
9. Wu T. Yixuezhengzhuan. Seoul. Seongbosa.

1986.
明代 虞搏 編. 醫學正傳. 서울. 成輔社. 1986.
10. Yang YG. The complete collection of Yang yougeol 1. Daesung Publishing Company. 2003.
양유걸 지음·주현옥 역편. 양유걸 전집 1. 대성 의학사. 2003.
11. Yun CY, Kim YJ. Nangyungyeongujipsung. Daejeon. Jumin publisher. 2007.
尹暢烈, 金容辰. 難經研究集成. 대전. 주민출판사. 2007.
12. Zhang ZH. Rumenshiqin. Seoul. Euseiondang Publishing Co. 1994.
金張子和 撰著. 儒門事親. 서울. 醫聖堂. 1994.
13. Zhou ZH. Danxixinfu. Beijing. People's Medical Publishing House. 1984.
元·朱震亨 撰. 王英, 竹劍平, 江凌圳 整理. 丹溪心法. 北京. 人民衛生出版社. 2006.
14. Cai XQ. The study of acupuncture for Qi and reinforcing and reducing. Guangzhou University of Chinese Medicine Master's Dissertation. 2016.
蔡曦慶. 鍼刺得氣與補瀉之基礎文獻研究. 廣州中醫藥大學 碩士學位論文. 2016.
15. Chen YG. 《Neijing》zhencibuxiedezhuyaojilishiyixingqi. Chinese Acupuncture & Moxibustion. 2007. 27(3)
秦玉革. 《內經》鍼刺補瀉的主要機理是以意行氣. 中國鍼灸. 2007. 27(3).
16. Du LS. Shitanzhenci“Chunxiewubu”lun. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion. 2014. 30(11).
杜若桑. 試談鍼刺“純瀉無補”論. 鍼灸臨床雜誌. 2014. 30(11).
17. Huang Y. Zhencibuxieshoufayuxiaoyingguanxizhitantao. Jiangsu Journal of Traditional Chinese Medicine. 1996. 17(8).
黃擘. 鍼刺補瀉手法與效應關係之探討. 江蘇中醫. 1996. 17(8).
18. Liu TC. Duizhencibuxieshoufazuoyongguilvdetantao. Tianjin Medical Journal. 1963(10).
劉天成. 對鍼刺補瀉手法作用規律的探討. 天津醫藥雜誌. 1963(10).
19. Park MH. A Study of Huh-Im's ChimGuKyungHumBang. Kyunghee University Graduate School Doctoral Dissertation.
박문현. 許任『鍼灸經驗方』研究. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2002.
20. Wang ZL. Duiyangjizhou“Zhencyouxiewubu”detaolun. Journal of Zhejiang College of Traditional Chinese Medicine. 1984. 8(3).
王樟連. 對楊繼洲“鍼刺有瀉無補”的討論. 浙江中醫學院學報. 1984. 8(3).
21. Wu JD. “Zhenfahunshixieerwubu”kaoyi. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion. 1985(4).
吳繼東. “鍼法渾是瀉而無補”考議. 上海鍼灸雜誌. 1985(4).
22. Yang YD. Guanyu 《Zhenjiudacheng》zhencyouxiewubudetantao. Chinese Acupuncture & Moxibustion. 1994. an extra edition.
楊元德. 關於《鍼灸大成》鍼刺有瀉無補的探討. 中國鍼灸. 1994. 增刊.
23. Yao YF. Wangji“Zhenfahunshixieerwubu”liluntanxi. Journal of Anhui Traditional Chinese Medical College. 2011. 30(5).
姚玉芳. 汪機“鍼法渾是瀉而無補”理論探析. 安徽中醫學院學報. 2011. 30(5).
24. Zhang CG. 《Neijing》buxiecefayanjiu. China Academy of Chinese Medicine Doctoral Dissertation. 2005.

張晨光. 《內經》補瀉刺法研究. 中國中醫研究院 博士研究生學位論文. 2005.