

주요 경혈 구성원리 고찰: 사총혈과 천성십이혈을 중심으로

윤다운¹, 문희영^{1,2}, 류연희³, 채윤병^{1*}

¹경희대학교 대학원 기초한의과학과, ²세명대학교 한의과대학 경혈학교실, ³한국한의학연구원 한의과학부

Principle of major acupoints composition: focus on Four Command and Star Twelve points

Da-Eun Yoon¹, Heeyoung Moon^{1,2}, Yeonhee Ryu³, Younbyoung Chae^{1*}

¹Department of Science in Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea

²Department of Meridian and Acupoints, College of Korean Medicine, Semyung University, Jecheon, Republic of Korea

³KM Science Research Division, Korea Institute of Oriental Medicine, Daejeon, Republic of Korea

Objectives: In order to select proper acupoints, it is important to understand the principle of major acupoints composition among 361 acupoints.

Methods: We investigated the composition of major acupoints from Four Command points to Star Twelve points based on the classical medical texts. We reviewed the common principle of major acupoints composition.

Results: First, major acupoints are chosen to treat the targeted diseases associated with the corresponding meridian channels and these acupoints are located in distal part of the body below the knee and the elbow. Second, main acupoints are supposed to be the representative points among acupoints with similar indications. Main acupoints can be selectively to treat a specific disease or condition, rather than be used for general effect simultaneously.

Conclusions: We demonstrated the major acupoints from classical medical texts and revealed the common principles of major acupoints composition. These findings can help Korean medical doctors to choose more appropriate acupoints by understanding the principle of major acupoints composition.

Key Words : acupoints, major acupoints, Four Command points, Star Twelve points

서론

침 치료에서 경혈의 선혈 원리는 매우 중요하고, 일반적으로 “少而精”의 원리로서 “적지만 정미롭게” 선혈하는 것이 제안되고 있다. 그렇다면, 수많은 경혈 중에서 어떤 경혈이 우선적으로 선혈되어야 하는가에 대한 의문이 생긴다. 서양의학적 관점에서 제안

된 주요 경혈(major acupoints)로는 족삼리(ST36), 합곡(LI4), 태충(LR3), 삼음교(SP6) 등이 있으며, 이러한 경혈은 하행성 통증조절(descending noxious inhibitory control)의 방식 등을 통해 전신적인 효과(general neurologic effect)를 보이는 것으로 여겨진다¹⁾. 이러한 주요 경혈을 자극하여 나타나는 하행성 통증조절은 국소(local) 혹은 분절적(segmental) 진

· Received : 29 July 2024

· Revised : 16 August 2024

· Accepted : 19 August 2024

· Correspondence to : Younbyoung Chae

Department of Science in Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University,

1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Republic of Korea

E-mail: ybchae@khu.ac.kr

통효과를 강화한다고 알려져 있다²⁾. 많은 임상연구에서 통증을 조절하는 경혈로서 족삼리(ST36), 삼음교(SP6), 태충(LR3), 합곡(LI4), 양릉천(GB34)이 주로 사용되어 왔으며, 통증 조절의 주요 경혈로 제시되고 있다²⁾. 이러한 결과들에 따르면 족삼리(ST36), 삼음교(SP6), 태충(LR3), 합곡(LI4) 등의 경혈을 전신적인 효과를 보이는 주요 경혈이라고 유추할 수 있으나, 이는 주요 경혈이 각각 임상적으로 어떻게 활용될 수 있는지에 대한 의미를 충분히 설명하지는 못한다³⁾.

경혈은 자극 시 질병을 치료하는 효능이 있는 특정 부위이고, 14개의 경맥 상에 361개 정경혈이 존재한다¹⁾. 그렇다면, 361개의 경혈 중에서 어떤 경혈이 주요 경혈인가? 수많은 경혈 중에 특히 어떤 경혈이 주요 경혈인지를 정하는 방식은 역대 문헌에서 다양하게 제시되어 왔다. 명대 『의학입문』에서, 모든 병은 한 개의 경혈 혹은 많아야 네 개의 경혈을 선정하여 치료할 것을 제안하고, 치료 경혈을 선별하는 원리로 인체의 발병 부위를 고려하여 상부병에 수양명경, 중부병에 족태음경, 하부병에 족厥음경, 가슴 부위에 족양명경, 후배부에 족태양경을 취하고, 각 경맥의 병은 각 경맥에 속한 경혈로써 취하는 원칙을 제안하였다¹⁾. 이는 해당 경맥의 유주에 해당 경맥의 주치가 있다는 “경맥소과 주치소급(經脈所過 主治所及)”의 원칙 하에, 질병 부위를 지나는 경맥 유주를 고려하여 해당 경맥의 경혈을 선혈하는 원리와 일치한다. 인체의 발병 부위를 고려하여 해당 부위와 관련된 경맥을 찾고 그 중에서 대표 경혈을 선정하라는 의미인 것이다. 그러나, 경맥상에 있는 수십 개의 경혈 중 어떤 경혈을 대표 경혈로 정할 지에 대한 문제가 여전히 남는다.

본 논문에서는 단순한 모형인 “사총혈(四總穴)”과

복잡한 모형인 “천성십이혈(天星十二穴)”을 중심으로 경혈 조성과 경혈 구성 원리에 대해 살펴보고, 인체 주요 경혈을 어떤 원리로 선별해 왔는지에 대해 알아보고자 한다. 먼저, 고전문헌에서 선인들이 주요 경혈로 제시한 사총혈, 육총혈, 팔맥교회혈의 경혈 조성과 경혈 구성원리를 살펴보고, 다음으로 천성십이혈, 천성십일혈 및 천금십일혈의 경혈 조성과 경혈 구성원리를 살펴보고자 한다. 이를 통해, 인체 경혈 중에서 어떤 경혈을 주요 경혈로 선정하였으며, 이를 선정하는 공통의 원리가 무엇인지를 살펴보고자 한다.

본 론

1. 사총혈, 육총혈, 팔맥교회혈의 경혈 구성

사총혈, 육총혈, 팔맥교회혈은 침구치료에서 인체의 여러 질환을 다루기 위해 선인들이 제시한 주요 경혈 조합이다^{5,6)}. 사총혈(四總穴)은 인체 전체 경혈을 족삼리(ST36), 위중(BL40), 열결(LU7), 합곡(LI4)의 네 개 경혈로 총괄한 것으로, 명대 『진곤생의』에서 언급된 이후, 서봉의 『침구대전』의 《사총혈가》에서 각각 두복, 요배, 두항, 면목 부위 질환을 치료하는 경혈로 제안되었다²⁾. 이후, 『침구취영』, 『침구대성』 등에도 동일한 경혈 조합이 등장하였다. 육총혈(六總穴)은 문헌마다 조금씩 다르지만 사총혈에 내관(PC6)과 지구(TE6)를 추가한 조합으로, 경혈을 선혈하는 주요 원리로 제안되었다⁷⁾.

팔맥교회혈(八脈交會穴)은 사지부에 십이경맥과 기경팔맥이 서로 만나 통하는 여덟 개의 경혈로, 상하 두 개씩을 배합하여 인체의 질병 부위에 따라 치료하는 경혈 조합으로 구성된다. 『의증금감』에서 내관(PC6)-공손(SP4) 배합은 심, 흉, 위 부위를 포함한 인체의 전면 부위를, 후계(SI3)-신맥(BL62) 배합은

1. 『醫學入門』大概, 上部病, 多取手陽明, 中部病, 取足太陰, 下部病, 取足厥陰, 前膺, 取足陽明, 後背, 取足太陽. 因各經之病, 而取各經之穴者, 最爲要訣. 百病一鍼爲率, 多則四鍼. 滿身鍼者可惡.

2. 『鍼灸大全』《四總穴歌》“肚腹三里留, 腰背委中求, 頭項列缺尋, 面目合谷收”

인체의 후면 부위를, 족임읍(GB41)-외관(TE5) 배합은 수족 소양병이 표현되는 이후, 협, 견 등 인체 측면 부위를, 열결(LU7)-조해(KI6) 배합은 인후 및 흉격 부위 질환을 위주로 치료한다고 하였다⁸⁾. 아울러, 명대 『의학입문』에서 인체 경혈 360개는 손발의 66개의 오수혈 및 원혈로 총결되고, 66개의 오수혈 및 원혈은 다시 8개의 팔맥교회혈로 총결된다고 하여, 팔맥교회혈을 인체 전신의 부위별 치료 작용을 담당하는 대표 경혈로 삼았다³⁾.

이렇듯, 사총혈, 육총혈, 팔맥교회혈은 모두 신체 상에서 질병의 부위를 넷 혹은 여섯 개의 영역으로 나눠, 해당 영역에 질병이 드러나는 경우 대표가 되는 한 개 혹은 두 개의 주요 경혈을 통해 치료하는 원리를 담고 있다.

2. 천성십이혈, 천성십일혈, 천금십일혈의 경혈 구성

“천성십이혈(天星十二穴)”은 침구임상에서 상용되는 경혈로, 족삼리(ST36), 내정(ST44), 곡지(LI11), 합곡(LI4), 위중(BL40), 승산(BL57), 곤륜(BL60), 환도(GB30), 양릉천(GB34), 통리(HT5), 열결(LU7), 태충(LR3)의 12개 경혈로 구성된다^{9),10)}. 명대 『침구대성』의 마단양 《천성십이혈치잡병가》에서 경혈 주치가 《천성십이혈가》의 가부 형태로 기록되어 전해 내려왔다. 그러나 실제로 “천성십이혈”은 “마단양”과 직접적인 관련은 없고, 그 이전에 “천성십일혈”에서 그 기원을 찾아볼 수 있는데, 원대 왕국서의 『편작신응침구옥룡경』에 《천성십일혈가결》이 수록되어 있으며, 이 때에는 태충(LR3)이 포함되지 않았다⁴⁾. 명대 서봉의 『침구대전』의 《마단양천성십이혈병치잡병가》에서, 마단양의 이름을 빌려 저술되었으며, 주

요 경혈에 태충(LR3)이 포함되었다⁵⁾. 한편 서봉의 『침구대전』의 《천금십일혈가》에는 열한 개가 아닌 열 개의 경혈이 제시되었는데, 천성십이혈의 승산(BL57)과 통리(HT5)가 포함되지 않고, 후계(SI3)가 포함되어 있다⁶⁾. 천성십이혈, 천성십일혈, 천금십일혈은 모두 사총혈을 포함하고 있고, 일부 서로 다른 경혈로 구성되었지만 포함된 경혈이 대체로 일치한다 (Table 1).

이상의 침구가부에 포함된 경혈은 선혈 시 우선적으로 고려되는 주요 경혈로, 열두 개 주요 경혈, 열한 개 주요 경혈, 열 개의 주요 경혈이 이에 해당하고, 모두 사총혈(합곡, 족삼리, 위중, 열결)을 포함하고 있다. 경혈과 그 소속 경맥의 측면에서 보면 족삼리(ST36)와 내정(ST44)은 모두 족양명위경에 속하며 복부 질환을 치료하고, 합곡(LI4)과 곡지(LI11)는 모두 수양명대장경에 속하며 두면부 질환을 치료하는데, 상술한 경혈은 모두 경락의 연계에서 인체 전면에 작용한다. 위중(BL40), 승산(BL57), 곤륜(BL60)은 모두 족태양방광경에 속하며 요배부 질환을 치료하고, 이들 경혈은 모두 경락의 연계에서 인체 후면에 작용한다. 환도(GB30), 양릉천(GB34)은 “천금십일혈”에서 “슬전겸액협”으로 기술되어 있는데, 모두 족소양담경에 속하고 인체 측면에 작용한다. 이밖에 통리(HT5)는 수소음심경에 속하며 심흉증에 적용되고, 열결(LU7)은 수태음폐경에 속하며 폐인후의 병에 적용된다. 태충(LR3)은 족厥음간경에 속하며 머리와 눈의 병에 적용되고, 후계(SI3)는 수태양소장경에 속하며 머리와 뒷목의 병에 적용된다¹¹⁾.

천성십이혈, 천성십일혈, 천금십일혈 역시 신체상의 질병 부위를 다섯 혹은 여섯 개의 주요 영역으로 나눠, 해당 영역에 질병이 드러나는 경우 연계된 경

3. 『醫學入門』八法者, 奇經八穴爲要, 乃十二經之大會也. 周身三百六十六穴統于手足六十六穴, 六十六穴又統于八穴

4. 『扁鵲神應鍼灸玉龍經』《天星十一穴歌訣》“三里內庭穴, 曲池合谷, 委中配承山, 下肢崑崙絕, 環跳與陽陵, 通里與列缺”

5. 『鍼灸大全』《馬丹陽天星十二穴并治雜病歌》“三里內庭穴, 曲池合谷接, 委中配承山, 太衝崑崙穴, 環跳與陽陵, 通里并列缺”

6. 『鍼灸大全』《千金十一穴歌》“三里內庭穴, 肚腹中妙訣, 曲池與合谷, 頭面病可切, 腰背痛相連, 委中崑崙穴, 胸項如有痛, 後谿并列缺, 環跳與陽陵, 膝前兼腋脇, 可補即留久, 當瀉即疏泄, 三百六十名, 十一千金穴”

락의 두 개 주요 경혈을 통해 치료하는 원리를 제안하였다. 이는 동일한 원리 하에 사총혈 경혈 조성이 확장된 버전으로 생각할 수 있다.

3. 주요 경혈 구성에서 질병 부위의 연관성

이상에서 수많은 경혈 중에서 어떤 경혈이 주요 경혈로 선별되는지 연계된 경락의 관점에서 살펴보았다. 그렇다면 이러한 주요 경혈이 어떻게 조성되었는지 구성 원리를 살펴볼 필요가 있다. 수많은 경혈 중에서 주요 경혈이 조성된 원리를 살펴보면, “사총혈”에서는 “족삼리[肚腹], 위중[腰背], 열결[頭項], 합곡[面目]”의 인체 질병 부위를 고려하여 선혈된 특징이 드러나고, “천금십일혈”과 “천성십이혈”에서도 “족삼리-내정[복부], 합곡-곡지[두면부], 위중-곤륜[요배부], 후계-열결[흉-항부], 환도-양릉천[슬전과 액혈부]”의 방식으로 치료하는 신체 부위 특성을 고려하여 주요 경혈이 두 개씩 짝지어 선별된 특징이 드러난다.

주치 특성이 유사한 경혈들 중 대표성이 있는 경혈을 찾아 해당 증상 또는 질환을 치료하는 주요 경혈로 선정할 수 있다. 예를 들어, 수삼음경의 경혈은

모두 심흉 부위를 치료하는 공통의 주치 특징을 지니고 있는데, 원혈의 주치 특성을 유사도에 기반하여 군집화했을 때, 특히 수태음폐경의 태연(LU9), 수결음심포경의 대릉(PC6), 수소음심경의 신문(HT7)의 주치 특성은 다른 경맥의 원혈들에 비해서 높은 유사도를 가진다¹²⁾.

수많은 경혈 중에서 주요 경혈을 선정하는 원리에서, 비슷한 작용을 하는 경혈들은 그 작용을 대표하는 하나의 경혈로 요약하는 원리가 들어있다. 12개의 주요 경혈인 “천성십이혈”에서 족삼리(ST36) -내정(ST44)은 복부를 치료하는데 사용되는데, 4개의 주요 경혈인 “사총혈”에서는 족삼리와 내정은 비슷한 주치 작용을 가지니, “족삼리”로 복부를 치료하는 대표 경혈을 삼는 원리인 것이다. .

인체의 주요 경혈은 “사총혈”을 중심으로 각 경혈이 주치하는 부위 특성을 고려하여 구성되었다. “천성십이혈”은 확장된 형태로 사총혈로써 해당 부위를 포괄하고, 네 개의 경혈에 짝이 되는 경혈을 한 개씩 더하고, 사총혈에서 다루지 못한 부위인 측면 부위를 주관하는 환도(GB30)-양릉천(GB34) 경혈 조합이 추가되어 구성되었다(Fig. 1).

Table 1. Important acupoints across different textbook.

Number	Acupoint name	4 Major points (四總穴)	11(10) Major points (千金十一穴)	11 Major points (天星十一穴)	12 Major points (天星十二穴)
1	ST36	○	○	○	○
2	LI4	○	○	○	○
3	BL40	○	○	○	○
4	LU7	○	○	○	○
5	ST44		○	○	○
6	LI11		○	○	○
7	BL57			○	○
8	HT5			○	○
9	GB34		○	○	○
10	GB30		○	○	○
11	BL60		○	○	○
12	LR3				○
13	SI3		○		

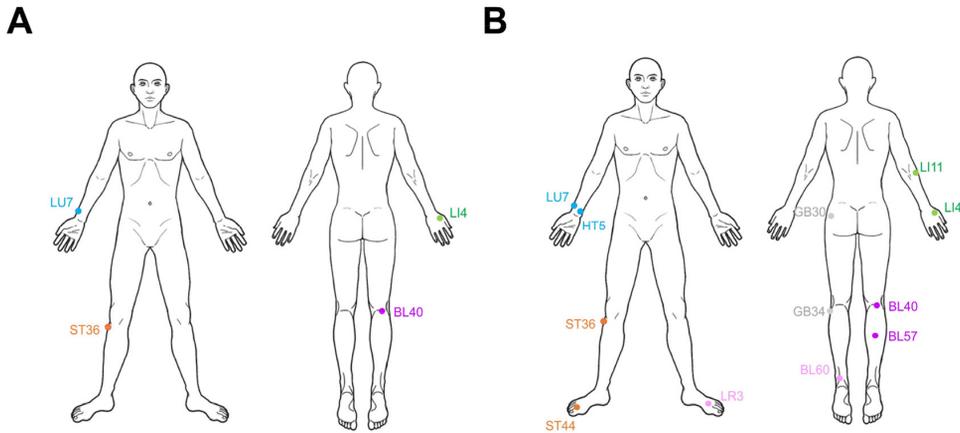


Fig. 1. Example of Major acupoints in Four Command Points and Star Twelve Points.

A: The *Four Command* acupoints include ST36 (orange), LU7 (blue), LI4 (green), and BL40 (purple). B: The *Star Twelve* acupoints include ST36-ST44 (orange), LU7-HT5 (blue), LI4-LI11 (green), BL40-BL57 (purple), GB30-GB34 (gray), and BL60-LR3 (pink). These major acupoints are useful to treat the targeted diseases associated with the corresponding meridian channels.

4. 인체 경혈 중에서 주요 경혈 구성 공통 원리

이상에서 사충혈과 천성십이혈의 주요 경혈의 구성과 특징을 살펴보았다. 이를 통해, 이들의 주요 경혈 조합이 구성된 원리를 다음과 같이 제안한다.

첫째, 질병의 부위를 고려하여 관계된 경맥의 경혈을 선정하였다. 질병이 드러나는 신체상의 부위를 고려하여, 해당 부위를 주관하는 경맥의 경혈 중 주요한 경혈을 한 개 혹은 두 개를 선별하여, 선별한 경혈을 중심으로 해당 부위의 질병을 치료하도록 구성하였다. 먼저 질병의 부위를 크게 복부, 두부, 요배부, 안면부로 나누고, 질병의 부위가 두복(복부)이라면 사충혈에서는 족삼리(ST36)를, 천성십이혈에서는 족삼리(ST36)와 내정(ST44)을 배오하여 주요 경혈로 선정하였다. 특히, 주요 경혈이라고 해서 이들 모두를 한꺼번에 사용하는 것이 아니라, 질병의 부위를 고려하여 관련된 경맥 상 한 개 혹은 두 개의 경혈을 선별하여 사용하는 것을 제안하고 있다. 이는 서양의학적 관점에서 주요 경혈로 족삼리(ST36), 합곡(LI4), 태충(LR3), 삼음교(SP6)가 동일하게 제시되었지만, 이를 질병의 부위에 따라 구분하여 사용한다

는 선혈 원리가 없는 것과는 분명히 다른 점이다.

둘째, 관련 경맥의 경혈을 선혈하는 과정에서, 주슬관절 이하의 원위 부위에서 주요 경혈을 선정하였다. 일반적으로 원위 취혈은 표본(標本) 및 근결(根結) 이론을 중심으로 설명되고, 표와 결이 되는 인체의 말단 부위의 질환을 본과 근이 되는 주슬관절 이하의 원위 부위에서 경혈을 이용하여 치료에 활용한다. 이는 의학입문에서 말한, “인체의 360개의 경혈은 66개의 오수혈 및 원혈에 총결되고, 66개의 오수혈 및 원혈은 8개의 팔맥교회혈로 총결된다”는 원리와 상통한다. 질병의 드러나는 부위 주변에서 주요 경혈을 찾는 것이 아니라, 오수혈 및 원혈, 락혈 등과 같이 증상 부위에서 멀리 떨어진 주슬관절 이하의 경혈로 구성하여, 주요 경혈을 압축적으로 선별하였다. 반면에 이러한 원위 취혈의 특성은 아시지법(阿是之法)을 활용하여, 환자의 병소 주변에서, 통증이 있는 부위를 눌러 편안해지거나 아픈 부위를 확인하여 경혈로 삼는 아시혈(阿是穴)의 선혈 원리와는 성격이 다르다¹³⁾. 환자의 병소 부위를 직접적으로 자극하는 국소 치료 방식이 아닌, 원위 부위를 치료하

는 경혈을 위주로 주요 경혈을 구성하였다.

셋째, 주치 특성의 유사성에 기반하여 특성별로 가장 효과적인 것으로 추정되는 경혈을 선별하였다. 질병의 부위를 고려하여 관련 경맥 상의 주슬관절 이하의 주요 경혈을 선혈하고자 할 때, 유사한 주치 특성을 보이는 경혈들이 많이 존재한다. 예를 들어, 두복(복부) 부위를 치료하는 경혈은 족삼리(ST36), 상거허(ST37), 하거허(ST39), 해계(ST41), 내정(ST44), 함곡(ST43), 여태(ST45) 등이 있는데, 이 중 족삼리와 내정을 대표성을 갖는 주요 경혈로 제시하였다. 마찬가지로 두면 부위를 치료하는 경혈은 상양(LI1), 이간(LI2), 삼간(LI3), 함곡(LI4), 양계(LI5), 곡지(LI11) 등이 있지만, 이 중에서 함곡과 곡지를 대표성을 갖는 주요 경혈로 제시하였다. 다만, 이러한 유사한 주치 특성을 지닌 경혈 중에서 대표성이 큰 경혈을 어떻게 결정하는 것이 가장 적절한지에 대해서는 논의가 필요하다. 해당 경맥상의 다른 경혈과 비교 분석하여, 사총혈과 천성십이혈의 주요 경혈이 다른 경혈들에 비해 가장 효과적인 경혈인지, 향후 실험적으로 검증이 필요할 것이다. 선인들의 임상적 경험에 의한 추론에만 기반할 것이 아니라, 데이터에 기반하여 비슷한 치료 특성을 갖는 경혈을 군집화하고 이 중에서 대표성을 띄거나 가장 효과적인 경혈을 검증하여 선별하는 과정이 필요할 것이다¹⁴⁾.

5. 주요 경혈 구성원리를 통해 본 주요 경혈의 침구의학에서 의의

이상으로 사총혈과 천성십이혈에서 발견된 주요 경혈의 공통된 구성 원리를 살펴보았다. 인체의 수많은 경혈 중에서 주요 경혈을 선정하는 것은 단순히 어떤 경혈이 중요하고 다른 경혈은 중요하지 않다는 것을 말하는 것이 아니라, 침구 치료에 있어서 경혈 선혈의 핵심 원리를 제안하는 데 의의가 있다. 요컨대 인체의 다양한 질병을 치료하는데 해당 질병이나 증상의 발현 부위와 관련성이 높으며 가장 효과적인 소수의 핵심 경혈을 제시하는 방식으로, 침구 치료에

서 경혈 선혈의 원리를 단순화하여 제시한 것이다. 본디, “경맥소과 주치소급”의 경혈 선혈의 원리에는 열두 개의 경맥 유주 노선을 고려한 시동병, 소생병의 경맥병후에 대한 의미가 내포되어 있으나¹⁵⁾, 실제 임상에서 열두 개의 서로 다른 패턴의 경맥병후를 구분하여 관찰하기 쉽지 않다. 따라서 이를 더욱 단순화하여 신체상에서 드러나는 질병 혹은 증상의 발현 부위 패턴을 네 개 영역 혹은 여섯 개의 영역으로 분류하고, 영역별로 치료를 대표하는 경혈을 제시한 것으로 볼 수 있다. 이러한 방식은 실질적으로 환자의 질병 부위를 고려하면서 가장 효율적으로 경혈을 제안하였다는 의의가 있다. 다만, 인체의 영역을 구분하고 해당 영역의 가장 대표적인 경혈을 제안하는데 있어서, 사총혈과 천성십이혈은 해당 경맥상의 경혈을 위주로 구성한 반면에, 팔맥교회혈은 해당 경맥상의 경혈이 아닌 교회혈을 중심으로 구성하였다.

또한, 사총혈 및 천성십이혈에서 주요 경혈 구성은 개별 질환에서 어떤 경혈을 선혈하는 지에 대한 것이 아니라, 전신적인 관점에서 인체의 질병 부위를 구분하여 적절한 경혈을 선혈할 수 있는 방식을 제안한다. 예를 들어, 과민성대장증후군 치료에 사용되는 주요 경혈은 천추(ST25), 태충(LR3), 족삼리(ST36), 중완(CV12) 등이고, 요통 치료에 사용되는 주요 경혈은 신수(BL23), 대장수(BL25), 위중(BL40), 곤륜(BL60) 등이다²⁾. 이와 같은 방식이 특정 질환에서 침구 치료에 적절한 경혈을 선혈하는 각론적인 접근이라면, 사총혈 및 천성십이혈에서 제안하는 주요 경혈은 질병의 부위를 고려하여 일반적으로 선혈할 수 있는 총론적인 접근이라 할 수 있다. 실제 침구 치료에서도 총론적인 측면에서 주요 경혈을 먼저 고려하고, 각론적인 측면에서 주요 경혈과 함께 국소 및 분절적 효과를 고려하여 경혈들이 함께 활용되는 특징이 있다¹⁶⁾. 사총혈 및 천성십이혈에서 제시한 주요 경혈 구성은 중풍칠처혈이나 회양구침혈과 같이 특정한 질병이나 병리적 상황에서 사용되는 경혈 조합이 아니라, 질병이나 병리적 상황에서 주요 경혈이

선별되는 방식을 드러내고 있는 경혈 조합이다. 요약하면, 사충혈 혹은 천성십이혈과 같은 주요 경혈을 선정하는 것의 의미는, 해당 경혈만이 중요하다는 것이 아니라 개별 질환의 특수성에 관계없이 전신적 관점에서 일반적이고 우선적으로 고려할 수 있는 원리를 제안한다는 것에 있다.

결론

본 논문에서는 인체의 경혈 중에서 주요 경혈을 선정하여 치료에 활용한 사충혈, 천성십이혈 등에서 어떤 경혈을 포함시켜 구성하였고, 구성된 경혈에는 어떤 공통된 원리가 있는지 살펴보았다. 사충혈 및 천성십이혈에는 인체 질병의 부위를 고려하여 해당 부위를 유주하는 경맥 상에서 주슬관절 이하의 원위 부 경혈 중, 주치 특성의 유사성에 기반하여 가장 효과적인 것으로 추정되는 경혈을 대표로 선정하는 구성원리가 담겨있다. 이러한 주요 경혈의 선혈 원리를 잘 이해하여, 질병의 부위를 고려한 핵심적 선혈을 통해 효율적이고 효과적인 침 치료가 진행될 수 있을 것이다.

Acknowledgement

None.

Funding

This research was supported by Institute of Information and Communications Technology Planning and Evaluation (IITP) grant funded by the Korea government (MSIT) [No. RS-2022-00155911, Artificial Intelligence Convergence Innovation Human Resources Development (Kyung Hee University)].

Data availability

The authors can provide upon reasonable request.

Conflict of interest

저자들은 아무런 이해 상충이 없음을 밝힌다.

참고문헌

1. Lee IS, Chae Y. (2021) Identification of major traditional acupuncture points for pain control using network analysis. *Acupunct Med*, 39(5): 553-4. <https://doi.org/10.1177/0964528420971309>
2. Hwang YC, Lee IS, Ryu Y, Lee MS, Chae Y. (2021) Exploring traditional acupuncture point selection patterns for pain control: data mining of randomised controlled clinical trials. *Acupunct Med*, 39(3):184-91. <https://doi.org/10.1177/964528420926173>
3. Lee YS, Ryu Y, Yoon DE, Kim CH, Hong G, Hwang YC et al. (2020) Commonality and Specificity of Acupuncture Point Selections. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2020: 2948292. <https://doi.org/10.1155/2020/2948292>
4. Lee S, Lee IS, Chae Y. (2022) Similarities between Ashi acupoints and myofascial trigger points: Exploring the relationship between body surface treatment points. *Front Neurosci*, 16: 947884. <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.947884>
5. Jung HJ. (2010) Distribution of the studies on the sachonghyeol (Four Command Points) in Korea. *Korean Journal of Acupuncture*, 27(3): 119-27.

6. Yang X, Zhou Q, Cai D, Yang S, Zhang X, Liu X. (2011) Discussing external specific communication of meridians from the Four Command points. *Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine*, 29: 57-9.
7. Kwon S, Seo BK, Kim S. (2016) Research for the construction of Six Command points. *Korean Journal of Acupuncture*, 33(2): 47-57. <https://doi.org/10.14406/acu.2016.007>
8. Kwon MJ, Yoon DE, Moon H, Ryu Y, Lee IS, Chae Y. (2023) Eight Confluent Acupoint combination patterns: data mining and network analysis. *Korean Journal of Acupuncture*, 40(4): 177-83. <https://doi.org/10.14406/acu.2023.021>
9. Li H, Zeng W, Zhang X, Deng X, Zhang H. (2023) Analysis of Yang Jiebin's academic thought of MA Danyang Star Twelve points. *CJTCMP*, 38: 5811-5.
10. Pang Z, Liu C, Xu Z. (2020) New discussion on the connotation of Star Twelve points. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*, 40(8): 881-4. <https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.2019.0804-k0005>.
11. Zhang Y, Zhang X, Han T, Tang J. (2016) Ma Danyang and Star Twelve points. *Journal of Shandong University of TCM*, 40(2): 165-7.
12. Jung WM, Lee T, Lee IS, Kim S, Jang H, Kim SY et al. (2015) Spatial Patterns of the Indications of Acupoints Using Data Mining in Classic Medical Text: A Possible Visualization of the Meridian System. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2015: 457071. <https://doi.org/10.1155/2015/457071>
13. Lee S, Ryu Y, Lee IS, Chae Y. (2022) Understanding the meaning and features of Ashi points. *Korean Journal of Acupuncture*, 39: 84-90. <https://doi.org/10.14406/acu.2022.014>
14. Chae Y. (2021) Suggestions for the study of acupoint indications in the era of artificial intelligence. *J Physiol & Pathol Korean Med*, 35(5): 132-8. <https://doi.org/10.15188/kjopp.2021.10.35.5.132>
15. Chae Y. (2016) Past, present, and the future of understanding the entity of the meridian system. *J Physiol & Pathol Korean Med*, 30(6): 402-11.
16. Kye K, Kim B. (2020) A study on methods of acupuncture points combination and hierarchy concept of acupuncture prescription in Korean medicine. *J Korean Med*, 41(3): 9-21. <https://doi.org/10.13048/jkm.200222>

ORCID

윤다운 <https://orcid.org/0000-0002-6718-273X>

문희영 <https://orcid.org/0000-0001-6770-4166>

류연희 <https://orcid.org/0000-0001-7953-7094>

채윤병 <https://orcid.org/0000-0001-6787-2215>