

『黄帝内经太素』의 輸穴理論에 관한 고찰*

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室

柳姪我 · 白上龍 · 丁彰炫**

关于『黄帝内经太素』输穴理论的探讨

柳姪我 · 白上龍 · 丁彰炫**

庆熙大学校 韩医科大学 原典学教室

研究趣旨: 『黄帝内经太素』是唐初杨上善对『黄帝内经』的内容进行分类整理, 并添加注释编纂而成的书籍. 在编纂『太素』的同时, 杨上善又将当时的『黄帝明堂经』中的输穴分为12经脉和奇经八脉, 并对各个输穴的位置和针刺方法, 主治病症等做了详细的注释, 将其编为13卷的『黄帝内经明堂』. 『太素』和『明堂』在公元763左右一同传入日本, 此后便成为了日本医生及针灸教育的主要教材. 但是『明堂』在9C末除序文和第一卷以外的12卷均遭到遗失, 只剩下了残卷仁和寺永仁本 永德本和尊经阁本. 不过值得庆幸的是, 984年丹波康赖编纂的『医心方』第2卷关于输穴和针灸的内容中记载了杨上善『明堂』的内容, 因此对『太素』的输穴理论进行研究时可以参考这本书.

研究方法: 是从『太素』中选取有关输穴的篇章和语句后, 通过将杨上善的注释内容与『黄帝内经』, 『难经』和『黄帝内经明堂』, 『医心方』的内容进行对比来加深对『太素』输穴理论的理解. 然后将选取的内容分为几大类, 并对各大类的核心语进行了归纳和演绎.

结论: 关于『太素』的输穴理论最后得出了以下几个结论.

1. 所谓输穴有着双重含义, 一是指经脉或脏腑的气经过输送所到达的地方, 另一个是指可以通过实施针灸等治疗方法使疾病痊愈的地方. 在这两个含义中, 杨上善更偏重于治愈疾病这层含义.
2. 脉气所发指的是脉气向经脉的流注路线以及临近部位发散的‘气府’的概念. 因此根据位置邻近性原则, 输穴可以是所属完全不同的经脉的脉气所发穴. 对于脉气所发的气府概念, 杨上善认为它不同于腧穴归经. 脉气所发穴适用于在发病部位的邻近部位近位取穴.
3. 原穴作为向本输输送脏腑原气的场所, 位于四肢的腕踝部位, 是脉动处和诊脉部位, 并且也是直接对脏腑原气进行调节的主要治疗处. 受『难经』原气说的影响, 杨上善尤其重视本输中的原穴. 他的重视原气和原穴的思想在其对下焦的膀胱脉和部分路线并行的足三焦的说明中也有体现.
4. 对于‘心不受邪’杨上善解释说此句是个部分否定句, 其意义不是说心完全不受邪气, 而是说其不太受外邪. 并用这句话对『本输』里没有手少阴心的本输, 而『经脉』中却记载了心脉的是动所生病, 『明堂』中记载了手少阴心的五输穴这一矛盾做出了解释.
5. 颈项部位有好几处输穴是能够观察脏腑气运的诊脉处, 『本输』中记载有10处, 『寒热杂说』中记载有5处. 这些穴名的特征是大多数都包含一个‘天’字, 杨上善将这些输穴中的扶突, 人迎, 天膺, 天柱, 天府称为‘五部大输’. 笔者认为这些输穴和本输部位的相应经脉的输穴都曾被看作是入迎寸口脉法等比较脉法的诊脉处, 但是『太素』编纂的当时好像并没有将其记载为比较诊脉处.

Key words : 黄帝内经太素, 黄帝内经明堂, 输穴, 脉气所发, 本输, 原穴, 心不受邪

* 본 연구는 2011년도 경희대학교 학술연구교수 지원사업에 의한 결과임.(KHU-20110698)

** 교신저자 : 丁彰炫, 大韓民國 서울 東大門區 回基洞 1番地.
慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室.
Tel : 02)961-0337, E-mail : jeongch@khu.ac.kr.

접수일(2012년 12월 17일), 수정일(2012년 2월 16일),
게재확정일(2012년 2월 16일)

I. 서 론

1. 연구배경과 연구방법, 저본

1) 연구배경

『黃帝內經太素』는 『素問』, 『靈樞』와 함께 『黃帝內經』의 주요한 傳本이다. 더구나 宋代 校正醫書局的 편집을 거친 현재의 『素問』이나, 高麗가 南宋에 전달하여 형성된 『靈樞』보다 형성시기가 앞선다. 따라서 『黃帝內經太素』를 통하여 原形에 좀 더 근접하는 『黃帝內經』의 모습을 추측해 볼 수 있다.

필자는 韓醫學古典研究所에서 수행한 『黃帝內經太素』 번역 사업에 참여하는 과정에서, 『黃帝內經』이 포괄하고 있는 한의학 여러 분야 중 특히 고대의 輸穴理論이 현대의 經穴, 經絡 학설과 일치하지 않는 점이 있다는 가정을 하게 되었다. 이에 『黃帝內經太素』를 통하여 古代人인 楊上善의 輸穴理論에 대한 인식을 살펴보고, 여기에서 더 나아가 보다 原形에 가까운 『黃帝內經』 輸穴理論의 모습을 추경해 보고자 한다.

2) 연구방법 및 목적

『太素』의 經文 및 楊上善 注文에 대한 해석과 번역 작업을 바탕으로 輸穴과 관련된 篇과 文章을 발췌하였다. 그 내용을 『素問』, 『靈樞』 및 『黃帝內經明堂』, 『難經』, 『醫心方』의 관련 부분과 비교함으로써 내용에 대한 이해를 깊게 하였으며, 비슷한 내용들을 몇 개의 범주로 분류하였다. 분류한 내용들을 다시 몇 가지 주제어로 귀납, 연역하는 과정에서 楊上善의 輸穴理論에 대한 인식을 도출할 수 있었다. 또한 이로부터 古代의 輸穴理論의 原形을 추측해 봄으로써, 오늘날 현대인들의 輸穴에 대한 인식에 혹 오류가 있지는 않은지 고찰하는 계기로 삼고자 하였다.

3) 연구저본

- ① 『太素』의 原文에 대한 연구는 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正.(北京. 學苑出版社. 2006.)과 篠原孝市, 丸山敏秋, 谷田伸治, 野瀬眞 編集. 東洋醫學善本叢書 1, 2, 3권. 仁和寺本

黃帝內經太素 上,中, 下.(大阪. 東洋醫學硏究會. 1981.)을 底本으로 하였다.

- ② 『太素』의 原文과 『黃帝內經』과의 비교에는 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經素問.(서울. 東洋醫學硏究院 出版部. 1981.)과 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經靈樞.(서울. 東洋醫學硏究院 出版部. 1985.)을 底本으로 하였다.
- ③ 『黃帝內經明堂』의 原文에 대한 연구는 篠原孝市, 丸山敏秋, 谷田伸治, 野瀬眞 編集. 東洋醫學善本叢書 3권. 仁和寺本 黃帝內經明堂.(大阪. 東洋醫學硏究會. 1981.)을 底本으로 하였다.
- ④ 『太素』의 原文과 『難經』과의 비교에는 全國韓醫科大學 原典學敎室 編. 難經.(서울. 法仁文化社. 2010.)을 底本으로 하였다.
- ⑤ 『太素』의 原文과 『醫心方』과의 비교에는 丹波康賴 撰. 翟雙慶, 張瑞賢 等 校注. 醫心方.(北京. 華夏出版社. 1993.)을 底本으로 하였다.

2. 국내 선행연구

현재까지 국내의 『太素』에 관한 연구로는 李容範의 「楊上善이 『黃帝內經太素』에 주를 단 시기 및 『黃帝內經太素』가 전해 내려온 과정에 대하여」¹⁾와 「楊上善의 三陰三陽 學說에 대한 연구」²⁾ 및 「『太素·經脈病解』에 대한 연구」³⁾가 있으며, 趙學俊의 「內經의 역대 주석가와 주석서에 관한 연구」⁴⁾, 金基郁의 「楊上善과 王冰 註釋의 비교론적인 연구」⁵⁾⁶⁾ 그리고 李相協의

- 1) 이용범. 楊上善이 『黃帝內經太素』에 주를 단 시기 및 『黃帝內經太素』가 전해 내려온 과정에 대하여. 동양의학. 1995. 65호.
- 2) 이용범, 박찬국. 楊上善의 三陰三陽 學說에 대한 연구. 大韓原典醫史學會誌. 1996. Vol10. pp.448-493.
- 3) 이용범. 『太素·經脈病解』에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2007. 20(4). pp.151-169.
- 4) 趙學俊, 尹暢烈. 內經의 역대 주석가와 주석서에 관한 연구 (1). 대전대학교 한의학연구소논문집. 7(2). 1999.
- 5) 金基郁, 朴炫局. 楊上善과 王冰 註釋의 비교론적인 연구 (I). 大韓韓醫學原典學會誌. 2001. 14(1). pp.89-120.
- 6) 金基郁, 朴炫局. 楊上善과 王冰 註釋의 비교론적인 연구 (II). 大韓韓醫學原典學會誌. 2001. 14(2). pp.138-174.

『黃帝內經太素』의 특징 및 楊上善의 醫學理論에 대한 연구⁷⁾가 있다.

輸穴理論에 관한 研究로는 安昌範의 「標本·根結·氣街·五輸穴과 經絡元氣와의 關係에 關한 考察」⁸⁾, 李容範의 「『黃帝內經』의 本輸理論에 대한 연구」⁹⁾와 金容辰의 「『馬王堆醫書』와 『黃帝內經』에 나타난 經絡學說에 대한 연구」¹⁰⁾ 및 「『黃帝內經』의 經絡學說에 대한 연구」¹¹⁾, 金南一의 「『難經』의 鍼灸에 관한 내용 연구」¹²⁾, 張大源의 「『靈樞·動輸』에 대한 연구」¹³⁾, 張宗열의 「『靈樞·根結』에 대한 연구」¹⁴⁾, 金振鎬의 「八會穴에 대한 고찰」¹⁵⁾, 趙學俊의 「正經穴 중 脈動處와 그 穴位의 同異에 대한 연구」¹⁶⁾, 金鍾鉉의 「『黃帝內經』의 四時別 五輸穴 取穴法에 대한 小考」¹⁷⁾, 嚴東明의 「『心獨無脈』에 대한 고찰」¹⁸⁾, 尹暢烈의 「五輸穴의 流走方向에 관한 연구」¹⁹⁾ 및 「五輸穴의 五行配合에 관한 연구」²⁰⁾ 등이 있다.

『內經』에는 輸穴과 관련된 내용들이 여러 篇에 걸쳐 분산되어 있으나, 『太素』에서는 「卷第十一·輸穴」이라는 독립 편장을 두어 輸穴 관련 내용을 전문적으로 다루었다. 본 연구는 『太素』의 이러한 측면에 초점을 맞춘 것으로, 아직까지 『太素』의 輸穴 관련 내용만을 집중 고찰한 연구가 없었다.

II. 본 론

II-1. 『黃帝內經太素』와 『黃帝內經明堂』에 대한 서지학적 고찰

1. 成書

『黃帝內經太素』는 唐 高宗 乾封元年(666년)에서 弘道元年(683년) 사이에 楊上善이 太子文學의 직책으로 황명을 받들어 편찬한 서적이다. 『黃帝內經』²¹⁾을 내용별로 분류하여 「卷一·攝生之一」부터 「卷三十·雜病」까지 총 30卷으로 구성하였으며, 현재는 제 1卷, 4卷, 7卷, 18卷, 20卷을 제외하고 총 25卷만 남아 있다. 經文의 아래에 자신의 注釋을 가하였는데, 注釋의 내용에 일관성이 있어서 단일 著者의 著作으로 인정된다. 楊上善은 『太素』의 편찬과 함께 당시 전해지던 『黃帝明堂經』²²⁾에도 『黃帝內經』에 한 것과 같은

- 7) 李相協. 『黃帝內經太素』의 특징 및 楊上善의 醫學理論에 대한 연구. 동의대학교대학원. 2009.
- 8) 安昌範, 金吉萱. 標本·根結·氣街·五輸穴과 經絡元氣와의 關係에 關한 考察. 대한한의학회지. 1991. 12(2). pp.250-262.
- 9) 李容範, 洪元植. 『黃帝內經』의 本輸理論에 대한 연구. 大韓原典醫學會誌. 1992. 6. pp.144-169.
- 10) 金容辰. 『馬王堆醫書』와 『黃帝內經』에 나타난 經絡學說에 대한 연구. 大韓原典醫學會誌. 1995. 9. pp.51-86.
- 11) 金容辰. 『黃帝內經』의 經絡學說에 대한 연구. 大韓原典醫學會誌. 1999. 12(1). pp.3-20.
- 12) 金南一. 『難經』의 鍼灸에 관한 내용 연구. 大韓原典醫學會誌. 1995. 9. pp.239-262.
- 13) 張大源, 李南九, 蔡禹錫. 『靈樞·動輸』에 대한 연구. 大韓原典醫學會誌. 1999. 12(2). pp.294-315.
- 14) 張宗열, 金경수, 정현영, 金남수. 『靈樞·根結』에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2000. 13(1). pp.74-101.
- 15) 金振鎬, 任二彬, 方正均. 八會穴에 대한 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(3). pp.36-54.
- 16) 趙學俊, 李平宰. 正經穴 중 脈動處와 그 穴位의 同異에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2007. 20(4). pp.17-35.
- 17) 金鍾鉉, 丁彰炫, 張祐彰, 白裕相. 『黃帝內經』의 四時別 五輸穴 取穴法에 대한 小考. 大韓韓醫學原典學會誌. 2009. 22(1). pp.121-130.
- 18) 嚴東明, 송지창, 金경수. 心獨無脈에 대한 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010. 23(2). pp.119-124.
- 19) 尹暢烈, 李正泰. 五輸穴의 流走方向에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2011. 24(2). pp.65-72.
- 20) 尹暢烈, 李正泰. 五輸穴의 五行配合에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2011. 24(2). pp.73-80.

- 21) 李相協. 『黃帝內經太素』의 特徵 및 楊上善의 醫學理論에 대한 研究. 東義大學校大學院. 2009. p.2. “『太素』는 注釋에 여러 가지 참고문헌을 인용하였는데, 『素問』과 『九卷』외에 有本, 一本, 或曰, 一曰 등의 용어로 보아 당시 『內經』의 판본으로 전해진 여러 가지 책을 참고하였음을 추론할 수 있다. 이 중 『素問』은 현재의 『素問』과는 달리 宋代 校正醫書局의 編輯을 거치기 전의 보다 원형에 가까운 『素問』이다.”
- 22) 『黃帝明堂經』은 대략 西漢末年에서 東漢 延平年 사이의 저작으로 3卷으로 구성되었던 것으로 추정된다. 成書 후 곧 亡失되었으나 皇甫謐 『甲乙經』 중의 「明堂孔穴針灸治要」와 楊上善의 『黃帝內經明堂』 등의 書籍에 그 내용이 전해진다. 鍼灸輸穴 부분에 학술적인 가치를 지니고 있을 뿐만 아니라 漢代 이전 대량의 醫學文獻을 수집하여 수록 하였으므로, 漢代 이전 醫學思想을 고찰하는 데 진귀한 사료가 된다. 1988년 黃龍祥은 中國과 日本의 현존 古醫書 중에서 『黃帝明堂經』의 佚文을 추출, 복원하여 『黃帝明堂經輯校』(黃龍祥 輯校. 王雪苔 審訂. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1988)를 編成하였다.

방식으로 내용별 분류와 자신의 注釋을 가하는 작업을 병행하여 『黃帝內經明堂』 13卷을 편찬하였다.

『黃帝內經明堂』은 『黃帝內經明堂類成』이라고도 하는데, 기존의 『黃帝明堂經』에 부위별로 배열되어 있던 輸穴을 12經脈과 奇經八脈으로 분류하였다²³⁾. 序文의 끝에 “通直郎守, 太子文學, 臣楊上善, 奉勅撰注”²⁴⁾라고 되어 있으니, 『黃帝內經明堂』²⁵⁾ 또한 楊上善이 太子文學의 직책으로 황명을 받들어 편찬한 것임을 알 수 있다. 이로써 唐 初期에 당시 醫學 분야의 주요 서적인 『黃帝內經』과 『黃帝明堂經』에 대해 국가 차원의 편찬사업이 이루어졌음도 알 수 있다.

2. 『太素』와 『明堂』의 관계

楊上善은 『太素』와 『明堂』의 편찬 작업을 동시에 병행하면서, 『太素』의 내용으로 『明堂』에 注釋을 가하거나 반대로 『明堂』의 내용으로 太素에 注釋을 가하였다. 『黃帝內經明堂』 卷1 手太陰肺脈의 中府와 列缺에 관한 注文에는 각각 “五藏六府之效, 皆以肺爲其本. 五藏六府效狀, 如太素說之.”²⁶⁾와 “傷寒熱病, 具以論者, 如太素經.”²⁷⁾이라고 하여 『太素』를 참조하라는 취지의 설명이 나온다. 『太素』의 注文 중에

明堂을 언급한 곳은 明堂經, 明堂流注, 黃帝正經이라 칭한 것을 아울러 모두 60곳 정도이다. 이 중 明堂流注와 黃帝正經이 楊上善이撰한 『明堂』을 지칭하는지에 대해서는 考察과 研究가 더 필요하다. 明堂과 明堂經은 「卷8·經脈之一·經脈連環」의 足陽明胃脈에 대한 注文 “十二經脈行處及穴名, 備在明堂經, 具釋之也.”²⁸⁾ 또는 「卷11·輸穴·本輸」의 尺澤에 대한 注文 “脈出指井, 至此合於本藏之氣, 故名爲合. 解餘十輸, 皆放於此. 諸輸穴名義, 已明堂具釋也.”²⁹⁾의 예에서 볼 수 있듯 楊上善 자신이撰한 『明堂』을 지칭하고 있다.

注文의 내용에서 말하고 있는 것처럼 楊上善은 『明堂』에서 각 輸穴의 穴位와 名稱 및 五輸穴 井榮輸經合의 名義에 대해서 전면적이고 상세한 注釋을 가하고 있다. 錢超塵³⁰⁾은 楊上善의 穴位와 名稱에 대한 釋義와 訓詁가 중국 古代 穴名에 대한 訓詁 중 최고의 학술수준이며, 현재까지도 이 수준을 뛰어넘는 것이 나오지 않았다고 하였다.

이렇듯 『太素』 중 輸穴과 관련된 부분을 연구하기 위해서는 반드시 『明堂』을 참조하여야 한다. 편찬 당시부터 輸穴의 정확한 위치와 名義 및 상세한 主治病症은 『明堂』을 참조하고, 主治病症의 자세한 病理은 『太素』를 참조하여, 두 서적을 다 보아야만 전면적인 이해를 할 수 있도록 기획되었기 때문이다³¹⁾. 그러나 아쉽게도 『黃帝內經明堂』 13卷은 그 내용이 다 전해지지 못하고 현재 「序文」과 「제1卷·手太陰肺脈」의 내용만 남아 있다.

23) 黃龍祥 著. 朴炫局, 尹鐘和, 金基郁 共譯. 中國針灸學術史大綱. 서울. 법민문화사. 2007. p.940. “『黃帝明堂經』에 기재된 輸穴의 수는 349개인데, 그 가운데 四肢의 輸穴만이 상응하는 經脈에 귀속되어 있고 나머지 輸穴은 모두 부위에 따라 배열하였다. 楊上善은 『黃帝內經明堂』에서 가장 먼저 『黃帝明堂經』에 기재된 349穴을 전부 상응하는 經脈에 귀속시켰다. 이 이후 王壽와 王冰도 輸穴의 歸經에 대해 대체적인 연구를 진행하였으며, 오늘날 우리들이 따르는 輸穴의 歸經은 北宋 王惟一의 『銅人腧穴針灸圖經』에서 나왔다.”

24) 篠原孝市, 丸山敏秋, 谷田伸治, 野瀬眞 編集. 東洋醫學善本叢書 3. 楊上善 撰注. 黃帝內經明堂. 東洋醫學研究會. 大阪市. 1981. p.469.

25) 이하 『明堂』으로 간칭한 것은 모두 楊上善 撰注 『黃帝內經明堂』이다.

26) 篠原孝市, 丸山敏秋, 谷田伸治, 野瀬眞 編集. 東洋醫學善本叢書 3. 楊上善 撰注. 黃帝內經明堂. 東洋醫學研究會. 大阪市. 1981. p.474(永仁本), 519(永德本).

27) 篠原孝市, 丸山敏秋, 谷田伸治, 野瀬眞 編集. 東洋醫學善本叢書 3. 楊上善 撰注. 黃帝內經明堂. 東洋醫學研究會. 大阪市. 1981. p.489(永仁本), 536(永德本).

28) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.116.

29) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.189.

30) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.909.

31) 篠原孝市, 丸山敏秋, 谷田伸治, 野瀬眞 編集. 東洋醫學善本叢書 3. 楊上善 撰注. 黃帝內經明堂. 東洋醫學研究會. 大阪市. 1981. pp.468-469(永仁本), pp.512-513(永德本). “太素陳其宗旨, 明堂表其形見, 是猶天一地二, 亦漸通其妙物焉.” 楊上善은 『黃帝內經明堂·序』에서 이러한 기획 의도를 직접적으로 闡明하고 있다.

3. 日本으로 流傳

『黃帝內經明堂』은 唐 高宗 乾封元年(666년)에서 弘道元年(683년) 사이에 『太素』와 같은 시기에 편찬된 이후 753년 鑒眞和尚에 의해 『太素』와 함께 日本으로 전해졌다. 757년 일본 황실이 발포한 칙령에는 醫生과 鍼生의 필수강독 書目으로 『太素』, 『甲乙』, 『脈經』, 『本草』 등과 『素問』, 『鍼經』, 『明堂』, 『脈訣』등을 각각 지정하였다. 이에 『太素』가 일본에 전해진 후 짧은 기간 동안 주요 醫書로 되었던 것을 알 수 있으며, 따라서 書目 중 『明堂』도 楊上善이撰한 『黃帝內經明堂』일 가능성이 높다³²⁾. 893년 秘閣인 治然院에 火災가 발생하자 일본 조정에서는 『日本國見在書目錄』을 편찬하여 당시 일본 皇家와 중앙공무 기관에서 소장하고 있던 中國書籍의 目錄을 수록하게 하였다. 그 가운데 醫家類 著作 목록에 “黃帝內經明堂 1卷, 楊上善撰”의 기록이 있으니, 이 때에 이미 12卷이 遺失되었던 것을 알 수 있다. 그리고 『明堂』의 遺失은 治然院의 火災에 기인하였을 가능성이 있다.

984년 鍼博士인 丹波康賴는 隋, 唐 시기의 많은 醫學著作들을 발췌하고 내용별로 분류하여 『醫心方』 30권을 편찬하였다. 圓融天皇에게 진상하여 당시에 醫生, 鍼生 등 諸生의 시험교재로 쓰이기도 하였으나, 이후 오랜 시간동안 府庫에 소장되고 잦은 전쟁과 화재 등으로 세상에 알려지지 않았다. 마침내 正親町天皇 때에 이르러 皇室 府庫에서 꺼내어 典藥頭 半井氏에게 하사된 후 醫學館에서 多紀元堅, 喜多村 直寬 등의 學士들에게 校勘토록하여 간행하였다. 『醫心方』은 현존하는 일본 古醫書 가운데 가장 오래 되었으며, 이미 망실된 逸書와 遺典의 글을 포함하여 隋, 唐, 百濟의 醫書 100여 권을 발췌하여 당시 醫學의 종합적인 면모를 살펴볼 수 있는 서적이다³³⁾. 그 중 제2卷은 「孔穴主治法」, 「明堂圖」 등 輸穴 및

鍼灸에 관한 내용이다. 黃龍祥은 『醫心方·제2卷』의 문장과 여러 輸穴관련 문헌들을 비교 검토하여 『醫心方·제2卷』에서 수록하고 있는 『明堂經』이 楊上善의 『黃帝內經明堂』에서 왔다는 연구결과를 발표하였다. 자세한 내용은 그가 編성한 『黃帝明堂經輯校』 下篇에 수록되어 있다³⁴⁾. 黃의 주장이 타당하다면, 『醫心方·제2卷』의 내용을 통하여 『黃帝內經明堂』의 遺失된 12卷의 내용을 짐작하고, 『太素』를 편찬한 楊上善의 輸穴에 대한 인식을 살펴볼 수 있다. 그러나 丹波康賴에 의해 『醫心方』이 편찬된 시기는 『黃帝內經明堂』의 12卷이 遺失되었다고 추정되는 시기로부터 약 90년의 時差가 있다. 따라서 『黃帝內經明堂』의 내용이 『千金方』 등 다른 醫書에 수록된 것을 丹波康賴가 발췌한 것으로 추정되나, 자세한 정황과 역사적인 선후관계에 대해서는 후속 연구가 요망된다.

4. 現存原本

현재 전해지는 『明堂』은 『太素』와 함께 日本 京都의 仁和寺에 보관되었던 抄寫本과 尊經閣文庫에 보관되었던 抄寫本이다. 仁和寺本 『太素』는 1151년에서 1158년 사이 丹波憲基가 家傳本에 의거하여 抄寫하고, 이것을 다시 1166년에서 1168년 사이 丹波賴基가 거듭 抄寫한 것이다. 仁和寺에 보관되어 있던 『明堂』은 1293년에서 1294년 사이에 抄寫한 永仁本과 1381년에서 1383년 사이에 抄寫한 永德本の 두 가지가 있다. 永仁本과 永德本, 尊經閣文庫本 중에서 尊經閣文庫本이 가장 안정하며, 尊經閣文庫本에는 抄寫한 사람의 注가 더해져 있다³⁵⁾.

II-2. 『太素』의 輸穴理論

1. 輸穴의 의미

輸穴은 인체의 혈자리 즉 鍼穴을 말한다. 輸는 옛날에 俞, 腧와 통용되므로 俞穴 또는 腧穴이라고도

32) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.913. “당시 日本에는 楊上善의 『黃帝內經明堂』이 전해진 시기에 앞서서 『黃帝明堂經』 3卷本이 전해졌다. 그러나 『太素』와 함께 들어 온 『黃帝內經明堂』이 점차로 기존의 『黃帝明堂經』 3卷本을 대신하게 된 것으로 보인다. (중문 번역)”

33) 富士川游 著. 朴兌, 李相權 共譯. 日本醫學史. 서울. 法仁文化社. 2006. pp.105-107.

34) 黃龍祥 輯校. 王雪苔 審訂. 黃帝明堂經輯校. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1988. pp.252-256.

35) 錢超塵, 李雲. 黃帝內經明堂類成(殘卷)簡考. 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. pp.905-919.

쓴다. 輸는 흘러 모인다는 뜻이고, 穴은 틈새라는 뜻이 있다. 대개 臟腑와 經絡의 氣血이 흘러 모여 들어갔다 나갔다 하는 부위를 가리킨다. 문헌상으로는 氣穴, 孔穴, 骨空, 穴位, 穴道 등의 다른 이름도 있다. 輸穴은 크게 經에 속하여 있는 穴, 즉 經穴과 經에 속하지 않은 穴, 즉 經外奇穴로 나누어진다. 혹은 五輸穴의 井榮輸經合 중 輸穴을 특별히 말하기도 한다. 그 밖에 구체적인 이름이 없고 자리도 고정되어 있지 않지만 놀라서 아프거나, 기타 반응이 나타나는 점을 혈자리로 정하는 경우도 있는데 이것을 阿是穴이라고 한다³⁶⁾.

中國에는 輸穴의 기원과 발전, 분류, 命名, 定位, 해부, 輸穴의 機能, 鍼刺法, 灸法, 主治病症, 選穴 및 配穴, 임상 응용 등에 관한 하나의 독립된 학문으로서의 '輸穴學'이 있다³⁷⁾. 반면 우리나라에서는 輸穴 대신 經穴이라는 용어를 주로 쓴다. 그러나 經穴은 앞서 정의한 것처럼 원래 經脈에 속하여 있는 穴을 말한다. 따라서 經穴이라는 용어에는 혈자리를 소속 經脈과의 관계 속에서 파악하는 理論이 이미 들어가 있는 것이다. 어떤 혈자리를 어떤 經脈에 소속시키는 理論은 처음부터 있었던 것이 아니고 輸穴 및 經絡에 관한 인식이 각각 어느 정도 축적된 후에 형성된 것이다. 이에 필자는 어떠한 經脈 소속이라는 理論이 부가되기 전, 원래의 혈자리를 말하기 위해 輸穴이라는 용어를 사용하였다. 原典 연구자로서, 經穴 보다는 輸穴이 『黃帝內經』이나 『黃帝明堂經』에서 말하는 혈자리의 개념에 부합한다고 보기 때문이다.

『太素』의 楊注를 통해서 파악할 수 있는 輸穴의 의미는 크게 두 가지로 나눌 수 있다. 첫 번째는 '送致' 또는 '送致聚'로 풀이한 것으로, '해당 臟腑 또는 經脈의 氣가 옮겨져서 모여 있는 곳'의 의미이다. 두 번째는 '通療諸病'으로 풀이한 것으로, '病을 다스리기 위해서 鍼灸 등의 治法을 시행하는 곳'의 의미이다.

첫 번째의 의미로는 「卷11·輸穴·本輸」에서

輸, 送致聚也. 八十一難曰, 五藏輸者, 三焦行氣之所留止. 故肺氣與三焦之氣, 送致聚於此處, 故名爲輸也.³⁸⁾

輸는 보내서 모이게 하는 것이다. 『八十一難』에서는 "五藏의 輸穴은 三焦를 운행하는 氣가 머물러 그치는 곳이다" 라고 했다. 그러므로 肺氣와 三焦의 기가 보내져 이곳에서 모이므로 輸라고 한다.

라고 하였으며, 역시 「卷11·輸穴·本輸」에서

皆是藏府之氣, 送致聚於此穴, 故名爲輸也.³⁹⁾

모두 臟腑의 氣가 보내어져 이 穴에 이르러 모이므로 이름 하여 輸穴이라고 한다.

라고 하였다. 「卷11·輸穴·氣穴」에서도

輸, 尸句反, 送致也.⁴⁰⁾

'輸'는 음이 '尸'와 '句'의 반절이니, 보내어 이르게 한다는 뜻이다.

라고 하였다. 이는 모두 輸穴이 '특정 臟腑나 經脈의 氣를 다른 부위로 보내고 받고 모이는 곳'임을 뜻한다. 그렇다면 輸穴에 전해지는 臟腑나 經脈 氣의 차이에 의해 輸穴이 각기 다른 특성을 지니게 된다고 볼 수 있다. 『內經』에는 일반적인 輸穴 외에 十二原, 本輸, 背輸, 動輸 등의 특수 輸穴이 나오는데, 이 중 十二原과 本輸, 背輸에 대하여는 臟腑와의 직접적인 관련성을 특별히 언급하였다. 이에 十二原과 本輸 및 背輸에는 다른 輸穴들에 비해 臟腑의 氣가 직접적으로 전달되는 특성을 가지게 됨을 알 수 있다.

한편, 輸穴에는 疾病을 다스리기 위해서 治法을 시행하는 곳이라는 의미도 있으니, 「卷11·輸穴·氣穴」 중 經文인 "凡三百六十五穴, 鍼之所由行也."에 대한 注文에서

以上九十九穴, 通療諸病也.⁴¹⁾

이상 99穴로 모든 病을 두루 치료한다.

36) 동양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大辭典 6. 서울. 경희대학교 출판국. 1999. p.31.

37) 王玉興 主編. 新編實用輸穴學. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1999. p.1.

38) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.189.

39) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.198.

40) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.213.

41) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.210.

라고 하였다. 「卷11·輸穴·氣穴」에서는 氣穴을 臟輸, 腑輸, 熱輸, 水輸, 寒熱輸 등으로 분류하였는데, 이는 輸穴의 病을 다스리는 기능에 주안점을 두어 각각 臟病을 다스리는 輸穴, 腑病을 다스리는 輸穴, 熱病을 다스리는 輸穴, 水病을 다스리는 輸穴, 寒熱病을 다스리는 輸穴 등으로 분류한 것이라 할 수 있다. 특히 熱輸와 水輸에 관해서 『素問·氣穴論』에는 다른 설명이 더 없고 『素問·水熱穴論』에 그 자세한 내용이 나오지만, 『太素』 「卷11·輸穴·氣穴」에서는 “大禁廿五, 在天府下五寸.”의 經文 아래에 水輸와 熱輸에 관하여 각 輸穴의 위치와 기능에 대한 자세한 설명이 나온다. 膺輸와 背輸에 대해서도 『素問·氣穴論』에는 별다른 설명이 더 없고 『靈樞·背俞』에 그 자세한 내용이 나오지만, 『太素』 「卷11·輸穴·氣穴」에서는 水輸와 熱輸에 이어 背輸의 구체적인 위치와 取穴法, 灸 補瀉法에서 背輸 잡는 법에 이르기까지 자세히 설명하였다. 『太素』의 편찬이 北宋 校正醫書局的 『素問』에 대한 편집시기보다 앞서는 만큼, 氣穴에 관한 『內經』의 원래 구성이 『太素』에서처럼 臨床에 실제로 쓰일 것을 염두에 두고 그 정확한 부위와 기능, 구체적인 取穴法 등을 같은 편에 수록하였을 개연성이 많다⁴²⁾. 이 중 특히 經文인 “岐伯對曰胸中大輸, 在杼骨之端.”과 이에 대한 아래의 注文은 膺輸에 대한 설명으로 볼 수 있다.

杼骨一名大杼, 在於五藏六府輸上, 故是胸之膺中氣之大輸者也.⁴³⁾

杼骨은 일명 大杼라고 하는데, 五藏六腑의 輸穴 위에 있으니, 그러므로 胸部的 膺中의 氣가 크게 운반되어지는 곳이다.

經文 및 注文의 설명에 의하면, 膺輸의 위치는 背部的 大杼穴이며, 胸部的 氣가 背部로 운반되어 머물고 있는 곳이므로, 背部的 膺輸에 鍼灸 등 治法을 시행함으로써 胸部的 諸病을 치료할 수 있다. 背輸에 대해서도 經文에 “五藏之輸, 出於背者.”라고 하고, 이에 대한 注文을

五藏之輸者, 有在手足, 今者欲聞背之五輸也.⁴⁴⁾

五藏의 輸穴은 手足에 있는 것이 있는데, 지금은 등에 있는 五藏의 輸穴을 듣고자 하는 것이다.

라고 하였으니, 背輸의 의미는 ‘등에 있으면서 五藏의 氣를 조절하는 輸穴’임을 알 수 있다. 또한 經文에, 背輸를 취혈할 때에

即欲而驗之, 按其處. 應中而痛解, 乃其輸也.⁴⁵⁾

찾아서 징험하려고 하면, 그 자리를 눌러보아서 속에서 반응이 있으면서 통증이 해소되면 바로 그곳이 輸穴입니다.

라고 하였으니, 통증이 해소되는 것과 같은 疾病 치료 기능을 가진 곳을 輸穴로 삼았음을 알 수 있다. 반대로 통증이 느껴지는 곳을 輸穴로 삼은 곳도 있으니, <卷13·身度·經筋>에 經文인 “以痛爲輸.”에 대한 注文에서

輸, 謂孔穴也. 言筋但以筋之所痛之處, 即爲孔穴, 不必要須依諸輸也. 以筋爲陰陽氣之所資, 中無有空, 不得通於陰陽之氣上下往來. 然邪入腠理爲病, 不能移輸, 遂以病居, 痛處爲輸.⁴⁶⁾

輸는 혈자리를 말한다. 말하길 筋은 단지 筋의 통증이 있는 곳을 혈자리로 삼을 뿐 일반적인 모든 輸穴에 의거할 필요는 없다고 하였다. 筋은 陰陽의 氣가 자양

42) 金基郁, 朴炫局. 楊上善과 王冰 注釋의 比較論의인 研究 (I). 大韓韓醫學原典學會誌. 2001. 14(1). p96. “唐代 초기에 唐 정부는 楊上善을 앞세워 古代醫書를 교정하고 정리하였는데, 그 가운데 『太素』와 『明堂經』등이 포함되어 있었다. 당시 楊氏는 원래 20편이었던 『太素』를 기초로 30권으로 새롭게 확충하였는데, 권마다 약간의 편을 세분하여 따로 篇目을 만든 것 이외에 각각의 첫머리에 원래 20편의 편목을 두고 또한 注文을 달았다. 이러한 주장은 현재 『太素』와 『黃帝內經』의 내용을 비교 검토해보면 뚜렷한 차이점을 발견할 수 없는 점으로 보아 더욱 깊이 연구하여 밝혀야 할 부분이다.” 이는 현재 통용되는 81篇 편제의 『素問』과 『靈樞』보다 『太素』의 편제가 원래의 『內經』 편제에 보다 더 부합할 가능성이 있음을 언급한 부분이다.

43) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.213.

44) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.213.

45) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.213.

46) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.251.

하는 바이나, 중간에 빈 곳이 있지 않아서 陰陽의 氣가 상하로 왕래하여 통하지는 못한다. 그러므로 邪氣가 腠理에 들어가서 筋을 엄습하여 병이 되어도 輸穴에 옮기지 못하니, 결국 병이 머물러 통증이 있는 곳을 輸로 삼는다.

라고 하였다. 이는 筋의 경우에는 陰陽氣의 상하 왕래가 없어서 邪氣가 들어와도 옮기거나 보내지 않고 그 자리가 병들어서 아프니, 병들어서 아픈 곳이 침놓는 자리 곧 輸穴이 된다는 것이다. 눌러서 아픈 곳이든 눌러서 통증이 해소되는 곳이든, 모두 그 자리에 治法을 시행하여 통증을 해소하는 기능이 있는 곳을 輸穴로 삼은 것이다.

楊上善은 輸穴에 있어서 특히 疾病치료 기능을 중요하게 여긴 것으로 짐작되는데, 그의 이러한 생각을 「卷11·輸穴·氣穴」에 繩量取穴法⁴⁷⁾으로 背輸를 헤아리는 법에 대한 注文에서 엿볼 수 있다.

以上言量背輸法也。經不同者，但人七尺五寸之軀，雖小，法於天地，無一經不盡也，故天地造化，數乃無窮，人之輸穴之分，何可同哉。昔神農氏，錄天地間金石草木三百六十五種，法三百六十五日，濟時所用。其不錄者，或有人識用，或無人識者，蓋亦多矣。次黃帝取人身體三百六十五穴，亦法三百六十五日，身體之上，移於分寸，左右差異，取病之輸，實亦不少，至如扁鵲灸經取穴及名字，即大有不同，近代秦承祖明堂，曹子氏灸經等，所承別本，處所及名，亦皆有異，而除病遺疾，又復不少。正可以智量之適病爲用，不可全言非也，而并爲非者，不知大方之論，所以此之量法，聖人設教有異，未足愜之也。⁴⁸⁾

이상은 背輸를 헤아리는 법을 말한 것이다. 『經』마다 같지 않은 것은, 사람이 7척 5촌의 몸으로서 비록 작으나 天地를 본뜨고 있음은 어느 하나의 『經』에도 자세히

말하지 않음이 없으니, 天地의 造化는 그 數가 무궁 하거늘 사람의 輸穴이 나누어짐이 어찌 같을 수가 있겠는가? 옛날에 神農氏가 天地 사이의 金石과 草木 365종을 수록함에 365일을 기준으로 하여 때에 맞게 쓰는 바를 갖추었다. 그 수록되지 않은 것에 혹 사람이 쓸 줄 아는 것도 있지만, 혹 사람이 알지 못하는 것이 또한 많았다. 다음으로, 黃帝가 사람 신체의 365穴을 취함에 또한 365일을 기준으로 하였는데, 신체 위에서 分寸을 옮겨감에 좌우로 차이가 나더라도 病을 다스리는 輸穴로 취한 경우가 실제로 또한 적지 않았다. 『扁鵲灸經』과 같은 『經』에 이르러서는 取穴하는 것과 穴名의 글자가 다른 것이 많았으며, 가까운 시기의 『秦承祖明堂』과 『曹子氏灸經』등이 계승한 別本에도 위치[處所]와 名稱이 또한 모두 다르지만, 宿病을 없애고 疾患을 쫓아내는 輸穴이 또한 다시 적지 않다. 곧 지혜롭게 헤아려서 病에 맞추어 쓴다면 온전히 틀렸다고 말할 수 없다. 그런데도 모두가 틀렸다고 여기는 사람은 큰 틀의 논의를 알지 못하는 것이다. 이러한 까닭으로, 여기서의 輸穴을 헤아리는 법을 성인이 가르치심에 다름이 있지만 괴이하게 여길만한 것은 아니다.

문장이 길지만 요약하면, 輸穴의 위치와 명칭에 대하여 각 『經』마다 전하는 말이 다름에 그 진위 여부를 가리고자 하나, 輸穴이라는 것은 疾病을 치료하는 기능에 그 의의가 있는 것으로서, 각 『經』에 기재된 바에 따라 輸穴을 다스려서 疾病이 낫는다면 명칭과 위치의 차이에 연연해하지 말아야 한다는 것이다. 楊上善이 皇命을 받아 만든 『黃帝內經明堂』에는 각 輸穴에 대하여 매우 많은 양의 主治病症을 그 病理까지 자세히 논하며 기재하였는데, 여기에서도 輸穴의 疾病치료 기능을 중요하게 여긴 그의 생각을 읽을 수 있다.

2. 輸穴歸經과 脈氣所發

『素問·氣府論』에는 手足의 三陽經과 任脈, 督脈, 衝脈 등의 經脈氣가 발하는 穴의 갯수와 부위를 제시

47) 黃龍祥 著. 朴炅局, 尹鐘和, 金基郁 共譯. 中國針灸學術史大綱. 서울. 법인문화사. 2007. p.865. “繩量取穴法은 환자의 口, 脣, 足, 兩乳間 등의 부위의 넓이, 길이 혹은 둘레를 척도로 삼아 끈을 이용하여 환산하여 取穴하는 것이다. 이후로 끈에는 신축성이 있어 取穴이 정확하지 못하다고 여겨 대나무로 바꾸어 재었다. 대표적인 예로 『素問·血氣形志』에 벗짚이나 갈대로 양쪽 乳頭 사이를 재어서 만든 자로 背部의 五臟 輸穴을 取穴하는 법이 나오는데, 『太素』에는 이 내용이 「卷11·輸穴·氣穴」에 나온다.”

48) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.214.

49) 여기서 『經』은 『九卷』, 『明堂經』 등 輸穴의 名稱과 位置, 主治, 鍼刺法 등에 대해 설명한 책으로, 특히 『明堂經』의 傳本이 여러 개가 있음을 말하는 것이다.

하고 있다. 그러나 經脈氣가 발하는 穴의 구체적인 穴名과 정확한 위치를 말하지는 않았는데, 여기에 대하여 『太素』「卷11·輸穴·氣府」의 注文에서는 구체적인 穴名과 각 穴의 구체적인 갯수를 제시하였다. 이 부분의 注文을 읽어보면 楊上善은 각 輸穴이 어느 經脈에 소속되는가 하는 輸穴歸經에 대한 개념이 확실하였던 것 같다. 예를 들어 足太陽脈氣所發者의 經文 “行五, 五五廿五.”에 대한 注文에

廿五穴者, 面上五脈上頭, 並入髮一寸, 以上周通高處, 當前橫數, 於五脈上, 凡有五處, 處各五穴. 當前謂亞會, 前項, 百會, 後頂, 強間, 五也. 督脈兩傍, 足太陽脈五處, 承光, 通天, 絡却, 玉枕, 左右十也. 足太陽兩傍, 足少陽脈, 臨泣, 目窓, 正營, 承靈, 腦空, 左右十也. 太陽爲二陽之總, 故皆爲太陽□營.⁵⁰⁾

25穴은 얼굴 위의 다섯 脈이 머리로 올라간 것으로, 모두 발제에서 1寸 들어갔으며, 위로 높은 곳을 두루 거치는데, 앞에 해당하는 것으로부터 옆으로 헤아려서 다섯 脈의 위에 무릇 다섯 자리가 있으며, 자리마다 각각 다섯 穴이 있다. 앞에 해당하는 것부터 말하면 顛會, 前項, 百會, 後頂, 強間이니 다섯이다. 督脈의 양쪽에 足太陽脈의 五處, 承光, 通天, 絡却, 玉枕이니 좌우로 열이다. 足太陽脈의 양쪽에 足少陽脈의 臨泣, 目窓, 正營, 承靈, 腦空이니 좌우로 열이다. 太陽은 陽明과 少陽을 총괄하니, 그러므로 모두 太陽脈이 다스리는 바이다.

라고 하였으니, 足太陽脈의 脈氣가 발하는 穴들의 구체적인 명칭과 그 소속 經脈을 명확히 제시한 후 足太陽脈의 소속이 아닌데도 足太陽脈의 脈氣가 발하는 穴이 될 수 있는 까닭을 설명하였다. 이외에도 足陽明脈氣所發者에 府使, 衝門 穴을 제시하고 太陰脈穴이 陽明脈氣所發者에 들어간 이유를 밝혔다. 이것으로 보아 『太素』를 편찬할 당시 楊上善은 脈氣所發의 氣府 개념과 輸穴歸經을 구분하여 인식하고 있었던 것으로 생각된다.

氣府는 『素問·氣府論』에 나오는 용어로, 篇名이기도 하다. 혹자는 氣府를 혈자리인 氣穴과 같은 개념이

라고 말하고, 어떤 사전에는 氣府의 定義가 혈자리로 되어 있는 곳도 있다. 그러나 府라는 글자는 분명히 穴보다는 범위가 넓은 공간을 말하며, 물건을 모아서 저장해두는 창고라는 뜻을 가지고 있다. 그러므로 氣府는 ‘여러 穴들이 모여서, 그 穴들에 전해진 氣를 모아두고 있는 어느 정도의 부위’를 뜻하는 용어로 보아야 한다.

楊上善은 『黃帝內經明堂』을 편찬하면서 당시까지 전해지던 『黃帝明堂經』의 349개 輸穴들을 모두 12 經脈과 奇經八脈에 귀속시켰다⁵¹⁾. 『黃帝內經』에는 肘膝 이하 11개 經脈의 本輸만 상응하는 經脈의 소속으로 기재되어 있다. 『黃帝明堂經』에도 四肢의 輸穴만 상응하는 經脈에 소속되어 있고, 나머지 輸穴은 모두 부위의 列에 따라 배열하고 그 輸穴 아래 ‘○○○脈氣所發’이라고 밝혔다. 楊上善이 『黃帝內經明堂』에서 모든 輸穴을 經脈에 歸屬시킨 근거는 바로 『黃帝明堂經』에 표시된 ‘○○○脈氣所發’의 내용일 것으로 추측한다. 그러나 遺失된 제2권부터 제13권까지의 『黃帝內經明堂』의 내용을 수록하고 있을 것으로 추정되는 『醫心方·卷第二·孔穴主治法』에는 輸穴을 부위별로 나누고, 각 부위마다 다시 列을 정하여 기재하였다. 그런 다음, 각 輸穴 마다 輸穴의 좌우 갯수와 異名, 위치, 자침 깊이와 뜸의 장수, 소속 經脈 및 交會하는 經脈, 主治病症을 차례로 기재하였다⁵²⁾. 이 중 頭部의 정중양 1행에 대한 내용에서, 顛會, 前項, 後頂은 그 소속 경락을 모두 ‘督脈’으로 기재하였으며, 百會는 ‘督脈’이라고 기재하지 않고 ‘足太陽膀胱腑’라고 기재하였고, 強間은 소속 經脈이나 관계되는 經脈을 밝히지 않았다. 督脈의 좌우로 頭部 제2행에 대해서는, 五處, 承光, 絡却, 玉枕은 모두 ‘足太陽膀胱腑’라고 하였고, 通天에 대해서는 소속 經脈이나 관계되는 經脈을 밝히지 않았다. 膀胱腑의 左右로 頭部 제3행에 대해서는, 臨泣은 ‘足太陽膀胱腑, 又入足少陽膽腑’로, 目窓과 正營은 ‘足少陽膽腑, 又陽維脈’으로, 承靈은 ‘足少陽膽, 又陽維脈’으로, 腦空은 ‘又陽維脈, 足少陽膽’으로 기재

51) 黃龍祥 著. 朴炫局, 尹鐘和, 金基郁 共譯. 中國針灸學術史大綱. 서울. 법인문화사. 2007. p.940.

52) 丹波康賴 撰. 翟雙慶, 張瑞賢 等 校注. 醫心方. 北京. 華夏出版社. 1993. pp.28-46.

50) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.217.

하였다⁵³). 『醫心方』의 기재는 『太素』注文에서 正中 1행을 督脈으로, 督脈 좌우 2행을 足太陽膀胱脈으로, 膀胱脈 좌우 2행을 足少陽膽脈으로 일관되게 기재한 것과 차이를 보인다. 『醫心方』의 기재는 아마도 所屬經脈과 脈氣所發을 併記한 것으로 보이는데, '~脈'은 所屬經脈을, '~腑'는 脈氣所發을 의미하는 것으로 가정할 수 있다. 이 가정이 타당하다면 頭部の 동일한 穴에 대해서 『醫心方』에는 『內經』과 그 脈氣所發을 다르게 본 경우도 있는 것이다. 또한 『內經』에서 脈氣所發은 手足의 三陽經을 위주로 하고 있고 三陰經에 대한 기재는 상대적으로 매우 적다. 이는 『素問·陰陽離合論』에서 三陽의 부위를 前, 後, 側面의 체표로 하고 三陰의 부위를 前, 後, 側面의 三陽部의 裏面으로 제시한 것과도 통한다⁵⁴). 즉 三陰脈은 三陽脈의 氣府로 그 經脈氣를 발한다고 생각되는 것이다. 그러므로 脈氣所發과 輸穴歸經은 같은 개념이라고 보기 어렵다⁵⁵).

그렇다면 특정한 經脈氣의 脈氣所發穴들은 무엇을 기준으로 분류되는 것일까? 특정한 經脈氣의 脈氣所發穴들은 해당 經脈의 유주 노선 위에 있거나 거기에서 가까운 부위에 있다는 공통점이 있다. 그러므로 위치의 근접성 때문에 주변을 지나는 經脈氣의 營養을 받아서 소속 經脈이 아닌 다른 經脈의 脈氣所發處가 될 수 있는 것이다. 따라서 脈氣所發은 어떠한 經脈의 유주하는 부위에 근접한 혈들을 부위별로 묶은 '氣府'의 개념이다. 「卷11·輸穴·氣府」를 맺는 經文인 「凡三百六十五穴。」에 대한 注文에서

總廿六脉, 有三百八十四穴. 此言三百六十五穴者, 舉大數爲言, 過與不及, 不爲非也. 三百八十四穴, 乃是□□諸脉發穴之義, 若准明堂, 取穴不盡, 仍有重取, 以此....⁵⁶

53) 丹波康賴 撰, 翟雙慶, 張瑞賢 等 校注. 醫心方. 北京. 華夏出版社. 1993. pp.28-29.

54) 洪元植 校合編纂, 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1981. p.29.

55) 金容辰. 『黃帝內經』의 經絡學說에 대한 研究. 大韓原典醫學學會誌. 1999. 12(1). p.16. "이는 經脈의 氣가 나타나는 穴에 대하여 說明한 것으로 經脈의 氣가 나타나는 곳이란 經脈의 氣가 交會하고 出入하는 곳으로 氣府라고도 하며, 반드시 該當 經脈에서 循行하는 經穴들만이 있는 것은 아닌 것이다."라고 『素問·氣府論』의 輸穴들에 대하여 말하였다.

모두 26맥, 384穴이 된다. 이곳에서 말한 365穴은 대체적인 숫자를 들어서 말한 것이니, 지나치거나 부족한 것이 있더라도 잘못된 것은 아니다. 384穴은 모든 脈氣가 穴에서 발한다는 뜻이다. 만약 『明堂』을 기준으로 삼는다면 穴을 계산에 다 넣지 않거나 오히려 거듭 취한 경우가 있으니, 이로써....

라고 하였으니, 위치에 따라 하나의 輸穴이 여러 經脈의 脈氣所發處가 될 수 있음을 알 수 있다.

한편, 脈氣所發穴들은 또한 病所에 근접한 穴에서 치료처를 찾을 때 쓰일 수 있는 近位取穴處이다. 「卷12·營衛氣·營衛氣行」의 經文 "氣在於頭, 取之天柱大杼, 不知, 取足太陽榮輸."에 대한 注文에서

足太陽脈行頭, 天柱大杼, 並是足太陽脈氣所發, 故取之也. 取前二穴, 不覺愈者, 可取足太陽第二榮穴及第三輸也.⁵⁷

足太陽脈은 머리로 윤행하는데, 天柱穴과 大杼穴은 모두 足太陽脈의 氣가 발하는 곳이므로 이를 취한다. 앞의 두 穴을 취하여도 낫는 것을 느낄 수 없는 경우는 足太陽의 두 번째 穴인 榮穴과 세 번째 穴인 輸穴을 취하는 것이 좋다.

라고 하였다. 이 문장을 보면 脈氣所發穴은 四肢의 五輸穴에 遠位取穴을 하기에 앞서서 病所와 가까운 곳에서 近位取穴을 하여 疾病을 치료하고자 할 때 쓰이기에 유용하다. 또한 遠位取穴로 五輸穴을 다스리는 것 보다는 치료 효과가 떨어짐을 알 수 있다.

3. 本輸

本輸는 四肢의 肘膝 이하에 위치한 臟과 腑의 五輸穴 및 原穴을 말한다. 李容範은 「『黃帝內經』의 本輸理論에 대한 研究」에서 本輸의 의미를 정의한 바 있다⁵⁸). 그는 本輸를 '五臟六腑의 氣가 經脈과 絡脈의 氣가 되고, 그 經脈과 絡脈의 二十七氣가 올라가고

56) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.222.

57) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.242.

58) 李容範, 洪元植. 『黃帝內經』의 本輸理論에 대한 研究. 大韓原典醫學學會誌. 1992. 6. pp.147-148.

내려가면서 인체의 표층으로 출하여 형성된 맥의 흐름 위에 존재하는 특정 공간적 위치(點)로 정의하였다. 『太素』에는 本輸 중에서 특히 原穴에 대한 설명이 많이 보인다. 한편 「卷11·輸穴·本輸」에는 手少陰心の 本輸가 없으나, 「卷8·經脈之一·經脈連環」에는 手少陰心脈과 心脈의 是動 所生病이 있는 모순에 대하여 心獨無輸 및 心不受邪의 말로 해석하고 있다. 本輸에 관해서 이 두 가지 측면으로 살펴 보겠다.

1) 原氣와 原穴, 足三焦

楊上善은 本輸 가운데에서도 특히 原穴을 중시하였는데, 「卷11·輸穴·本輸」에서

齊下動氣者, 人之生命十二經之根本也, 故名曰原. 三焦者, 原氣之別使, 主行三氣, 經營五藏六府, 故原者三焦之尊稱也. 是以五藏六府, 皆有原也.⁵⁹⁾

배꼽 아래의 動氣는 사람의 생명과 十二經脈의 근본이므로 '原' 이라고 한다. 三焦는 原氣의 別使로서 三氣의 유행을 주관하여 五藏六府를 경영하므로, '原' 은 三焦의 존칭이 된다. 이런 까닭으로 五藏六府에는 모두 原穴이 있다.

라고 하였으며, 「卷11·輸穴·變輸」에서도

人之命門之氣, 乃是腎間動氣, 爲五藏六府十二經脈性命根, 故名爲原. 三焦者, 原氣之別使, 通行原之三氣, 經營五藏六府, 故原者三焦之尊稱也.⁶⁰⁾

사람의 命門의 氣는 곧 腎間動氣로 五藏六府와 十二經脈과 性命의 뿌리가 되므로 原으로 명명했다. 三焦는 原氣의 別使로 原의 三焦의 氣를 통행시키고 五藏六府를 경영하므로 原은 三焦의 존칭이 된다.

라고 하였다. 그런데 楊上善의 原穴에 대한 이러한 생각은 『難經』의 직접적인 영향을 받은 것으로 보이니, 楊上善의 原穴에 대한 설명이 아래 『難經·66難』의 문장을 인용한 것임을 알 수 있다.

59) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.193.

60) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.202.

三焦所行之俞爲原者, 何也?

然, 臍下腎間動氣者, 人之生命也, 十二經之根本也, 故名曰原. 三焦者, 原氣之別使也, 主通行三氣, 經歷於五藏六府. 原者, 三焦之尊號也, 故所止輒爲原. 五藏六府之有病者, 皆取其原也.⁶¹⁾

문장 내용을 요약하면, 사람의 배꼽 아래 腎間動氣가 三焦를 통하여 十二經脈의 本輸 중 특히 原穴에 전달되니, 原穴은 곧 人體의 原氣가 本輸 중에 送致되어 있는 것이다. 이는 사람의 생명의 根源이 되고 五藏六府와 十二經脈의 氣를 조절하는 중요한 역할을 하는 原氣가 原穴을 통하여 本輸에 직접 이르고 있음을 말하는 것이다. 즉 原穴을 비롯한 本輸는 여타의 輸穴과는 다르게 臟腑와 직접적인 관련을 맺고 있으며, 本輸에 흐르는 氣도 다른 輸穴에 흐르는 經脈氣보다 훨씬 精微한 것임을 알 수 있다. 本輸의 氣는 또한 모두 井穴에서 나와서 榮穴, 輸穴, 原穴, 經穴을 거쳐 合穴로 들어가니, 如環無端한 十二經絡 전체의 순환과 구분되는 별도의 氣의 흐름을 형성하고 있다. 그러므로 四肢의 肘膝 關節 이하에는 臟腑의 原氣가 전달되어 보다 精微로운 氣運이 四肢 말단에서 체간으로 향하는 흐름이 있으며, 이 흐름을 형성하고 있는 輸穴들인 本輸가 있는 것이다.

『靈樞·九鍼十二原』에는 太淵, 大陵, 太衝, 太白, 太谿 각 2穴과 鳩尾, 臑腧를 합하여 12原을 제시하였고, 『靈樞·本輸』에는 六腑脈의 本輸 중 京骨, 丘墟, 衝陽, 陽池, 腕骨, 合谷을 原穴로 제시하였으니 합하면 모두 24穴이다⁶²⁾⁶³⁾. 그러나 『太素』 「卷11·輸穴·本輸」의 “過于京骨, 京骨者, 外踝之下也, 爲原.” 經文 아래의 注文에는 鳩尾, 臑腧이 없고 手少陰脈의 神門을 더 넣어 原穴을 제시하였다⁶⁴⁾.

『太素』에서 原穴로 제시한 穴들은 대부분 手足의 腕踝부위에 있거나 腕踝部에서 가까운 위치에 있다.

61) 全國韓醫科大學 原典學教室 編. 難經. 서울. 法仁文化社. 2010. p.152.

62) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.13.

63) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. pp.21-22.

64) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.193.

특히 手經의 경우에는 「卷10·經脈之三·經脈標本」⁶⁵⁾에 제시한 經脈標本の ‘本’의 위치와 대부분 일치한다⁶⁶⁾. 또한 楊上善은 「卷10·經脈之三·經脈根結」⁶⁷⁾의 注文에서 經脈根結의 ‘根’, ‘流’, ‘注’, ‘入’을 本輸의 井榮輸原經合의 흐름에 비교하여 논하였다. 本輸와 經脈本標, 經脈根結은 모두 四肢末端에서 體幹으로 향하는 氣의 흐름을 형성하고 있으며, 또한 그 흐름 중에 모두 腕踝부위의 原穴을 포함하고 있다⁶⁸⁾. 한편 趙學俊은 「正經穴 중 脈動處와 그 穴位の 同異에 대한 연구」에서 “原穴은 그 자체가 脈動處이며, 脈診部位이기도 하다.”라고 하였으며, 原穴을 이용한 脈診法의 예로 『素問·氣交變大論』의 “歲木太過에 衝陽이 絶하는 자, 歲火太過에 太淵이 絶하는 자, 歲土太過에 太谿가 絶하는 자, 歲金太過에 太衝이 絶하는 자, 歲水太過에 神門이 絶하는 자 등은 相傾으로 인하여 死不治한다.”는 내용을 제시하였다⁶⁹⁾.

65) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. pp.178-182.

66) 金東寬, 金重漢. 『黃帝內經』의 標本 의미에 대한 分析의 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2000. 13(1). p.39. “十二 經脈의 本은 手足의 腕踝에서 일어나고 그 標는 頭面, 胸腹部의 氣街에 있음을 구분한 것이라 하였다. 十二 經脈에 있어서의 標本은 四肢末端部位의 輸穴을 본이라 하였고, 頭面, 胸腹, 背部의 氣가 모이는 終處를 標라 하였음을 알 수 있다.”

67) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. pp.185-186. “輸穴之中, 言六陽之脈流并榮輸原經合, 五行次第至身為極. 今此手足六陽, 從根至入, 流注上行, 與本輸及明堂流注有所不同. 此中根者, 皆當彼所出, 此中流者, 皆當彼所過, 唯手太陽流, 不在完骨之過, 移當彼經口谷之行, 疑其此經異耳. 此中注者, 皆當彼行, 唯足陽明不當解谿之行, 移當彼合下陵, 亦謂此經異耳. 此中入者, 並與彼不同, 六陽之脈, 皆從手足指端為根, 上絡行至其別走大絡稱入. 入有二處, 一入大絡, 一道上行至頭入諸天柱. 唯手足陽明□□於前人迎扶突. 流注以所出為井, 此為根者. 井為出水之處, 故根即井也.”

68) 金東寬, 金重漢. 『黃帝內經』의 標本 의미에 대한 分析의 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2000. 13(1). pp.38-40. “經脈의 標本과 根結의 의미 및 부위에 대한 비교가 자세히 되어 있다. ; 장종열, 금경수, 정현영, 김남수. 『靈樞·根結』에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2000. 13(1). pp.88-89. “四肢의 肘·膝關節 以下 部位의 腧穴은 그 經穴이 있는 部位의 局部疾患을 治療할 뿐만 아니라 頭·面·胸·腹·背部의 疾患을 治療할 수가 있다. 이는 經脈과 臟府가 서로 密接하게 關聯되어 있고, 또 經氣가 上下·內外로 相應하고 있음을 뜻한다.” 장종열 등은 이 논문에서 五輸穴과 根結 부위를 자세히 비교하였다.

이상의 여러 가지 사실들을 종합해보면, 原穴은 臟腑의 原氣가 本輸에 送致하고 있는 곳이며, 四肢의 腕踝부위에 있으며, 脈動處이고 또한 診脈부위이다. 그리고 이곳에 治法을 시행함으로써 臟腑의 原氣를 직접 조절할 수 있는 주요한 治療處이다. 本輸의 나머지 穴들은 原穴의 이러한 기능과 특수성을 나누어 좀 더 세밀하게 역할을 분담하고 있는 것으로 볼 수 있다.

한편 「卷11·輸穴·本輸」에는 “足三焦者, 太陽之所將, 太陽之別也, 上踝五寸, 而別入貫膈腸, 出于委陽, 並太陽之正, 入絡膀胱, 約下焦.”라는 經文이 있으며, 여기에 대한 아래의 注文에서 楊上善은 足三焦에 대하여 자세하게 설명하고 있다.

腎間動氣, 足太陽將原氣, 別使三焦之氣, 出足外側大骨下, 赤白肉際陷中, 為原. 上踝五寸, 別入貫膈腸, 出委陽, 並太陽之正, 入腹絡膀胱, 下焦即膀胱也. 原氣太陽絡於膀胱, 節約膀胱, 使洩便調也. 以此三焦原氣行足, 故名足三焦也.⁷⁰⁾

腎間動氣는 足太陽이 관장하는 原氣로, 三焦의 氣를 별도로 부려서 발 바깥쪽 큰 뼈의 아래 赤白肉際의 움푹 꺼진 곳의 가운데로 나아가니, 原穴이 된다. 복사뼈 위로 5촌 되는 곳에서 갈라져 장편지를 꿰뚫고 들어가 委陽으로 나와 太陽의 正經과 아울러 배로 들어가서 膀胱에 이어지니, 下焦가 곧 膀胱이다. 原氣가 足太陽에서 膀胱으로 연락되므로, 膀胱을 조절하고 約束하여 소변을 고르게 한다. 이 三焦로써 原氣가 발쪽으로 윤행하기 때문에 足三焦라고 이름 하였다.

같은 문장이 『靈樞·本輸』에는 ‘足三焦’가 아닌 ‘三焦’로 되어 있다. 그러나 『素問·宣明五氣』에는 “膀胱不利為癰, 不約為遺尿⁷¹⁾.”라는 문장이 나오는데, 여기에 대한 王冰의 註釋에 “膀胱為津液之府, 水注由之, 然足三焦脈實, 約下焦而不通, 則不得小便, 足三焦脈虛, 不約下焦, 則遺溺也. 靈樞經曰, 足三焦者,

69) 趙學俊, 李平宰. 正經穴 중 脈動處와 그 穴位の 同異에 대한 연구. 2007. 20(4). p.32.

70) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. pp.196-197.

71) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1981. p.92.

太陽之別也, 並太陽之正, 入絡膀胱, 約下焦, 實則閉癢, 虛則遺溺⁷²⁾.”라고 하여, ‘足三焦’라고 분명하게 되어 있다. 그러므로 원래는 ‘足三焦’였던 것을 後人이 ‘三焦’로 고친 것으로 생각된다⁷³⁾. 足三焦는, 手經인 三焦經脈이 水道를 조절하는 기능을 설명하기 위하여 下焦의 膀胱經脈과 일부 노선을 병행토록 설정하고, 이를 足三焦로 命名한 것으로 보인다. 楊上善은 이를 腎間動氣와 足太陽, 原氣, 三焦를 연결하여 설명하였으니, 역시 原氣를 중시하였음을 알 수 있다. 原穴 또한 중시하여, 足三焦의 노선에 대한 설명에서 腎間動氣가 足太陽脈의 原穴인 京骨로 나와서 위로 올라간다고 하였다.

2) 心不受邪와 心獨無輸에 대한 해석

『靈樞·本輸』에는 肺, 心, 肝, 脾, 腎, 膀胱, 膽, 胃, 三焦, 小腸, 大腸의 本輸를 제시하고 있는데, 이 中心의 本輸는 실제로는 手厥陰心包脈의 本輸이고 手少陰心脈의 本輸는 기재되어 있지 않다. 이러한 정황에 대하여 楊上善은 「卷11·輸穴·本輸」의 注文에서

心不受邪, 手少陰無輸, 故五藏各五輸, 有廿五輸. 依明堂, 手少陰有五輸, 總有卅輸, 六府有原輸, 故有卅六輸.⁷⁴⁾

심장이 邪氣를 받지 않아서 手少陰脈에 輸穴이 없으므로, 五臟은 각각 다섯 개의 輸穴씩 25개의 輸穴을 두었다. (그러나) 『明堂』에 의거하면 手少陰脈에 다섯 개의 輸穴이 있어서 (五臟에) 총 30개의 輸穴이 있고, 六腑에는 原穴이 있으므로 총 36개의 輸穴이 있다.

라고 설명하였다. 이 문장에 따르면, 本輸를 제시한 『靈樞·本輸』의 원문에 실제 手少陰心脈의 本輸가 없는 이유를 『靈樞·邪客』에 나오는 내용을 들어 ‘心不受邪, 故心無輸’로 우선 해석하였다⁷⁵⁾. 그리고 이어

『明堂』에 手少陰心脈의 本輸가 기재되어 있음을 들어서, 실제 臟의 本輸는 六臟에 각 5개씩 30개가 되어야 함을 말하였다. 모순되는 두 가지 사안에 대하여 「卷8·經脈之一·經脈連環」의 注文에서는 좀 더 곡진한 해석을 하고 있으니,

經言心者, 五藏六府之大主, 精神之舍, 其藏堅固, 邪不能容. 客之則心傷, 心傷則神去, 神去即死. 故諸邪之在於心者, 皆在心之包絡, 包絡, 心主脈也. 故有脈不得有輸也. 手少陰外經有病者, 可療之於手掌兌骨之端. 又恐經脈受邪傷藏, 故本輸之中, 輸並手少陰經, 亦復去之. 今此十二經脈, 手少陰經是動所生, 皆有諸病, 俱言盛衰, 並行補瀉. 及明堂流注, 具有五輸者, 以其心藏不得多受外邪, 其於飲食湯藥, 內資心藏, 有損有益, 不可無也. 故好食好藥資心, 心即調適, 若惡食惡藥資心, 心即爲病. 是以心不受邪者, 不可受邪也, 言手少陰是動所生致病, 及明堂有五輸療者, 據受內資受外邪也. 言手少陰是受邪, 故有病也.⁷⁶⁾

經에서 心이라 말한 것은 五臟六腑의 큰 임금으로 精神이 머무는 곳이니, 그 臟이 견고하여 邪氣가 침입할 수 없다. 침입하면 心이 상하고, 心이 상하면 神이 떠나가고, 神이 떠나가면 죽는다. 그러므로 여러 邪氣가 心에 있는 경우는 모두 心의 包絡에 있는 것이니, 包絡은 心이 주관하는 脈이다. 그러므로 脈은 있으나 輸穴은 없는 것이다. 手少陰의 바깥 經脈에 병이 있는 경우, 손바닥 銳骨의 끝에서 치료할 수 있다. 또한 經脈이 邪氣를 받아서 臟을 상할까 우려되므로 「本輸」의 중에서 輸穴과 手少陰經을 역시 다시 없앴다. 지금 이 「十二經脈」의 手少陰經 是動과 所生 속에 모두 여러 가지 병들이 있으며, 다 盛衰를 말하여 補瀉를 행한다. 『明堂流注』의 경우에도 다 五輸穴을 두었으니, 이 心臟이 外邪를 많이 받을 수는 없으나, 그 음식과 탕약이 안으로 心臟을 자양함에는 손실과 이익이 있어서 가히 輸穴이 없을 수 없기 때문이다. 그러므로 좋은 음식과 좋은 약으로 心을 자양하면 心이 곧 적절하게 조절되고, 나쁜 음식과 나쁜 약으로 心을 자양하면 心이 곧 병이 든다. 그러므로 心이 邪氣를 받지 않는다는 것은 邪氣를 받아서는 안 된다는 것이다. 말하자면 手少陰이 是動과 所

72) 金達鎬 編譯, 金重漢 監修. 補注注解 黃帝內經 靈樞. 서울. 醫聖堂. 2002. p.70.

73) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.27.

74) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.198.

75) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.299. “黃帝曰, 手少陰之脈, 獨無輸, 何也. 岐伯曰, 少陰, 心脈也. 心者, 五藏六府之大主也, 精神之所舍也, 其藏堅固, 邪弗能容也. 容之則心傷, 心傷

則神去, 神去則死矣. 故諸邪之在於心者, 皆在於心之包絡, 包絡者, 心主之脈也, 故獨無輸焉.”

76) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.119.

생의 병에 이르는 것과, 『明堂』에 五輸穴을 두어 치료하는 것은, (心이) 안으로는 자양함을 받고 밖으로는 邪氣를 받음에 근거하는 것이다. 말하건대, 手少陰은 邪氣를 받으며, 그렇기에 병이 생긴다.

라고 하였다. 요약하면, 楊上善은 '心不受邪'를 心이 절대 邪氣를 받지 않는다는 것이 아니라 外邪를 많이 받지 않는다는 부분 부정의 의미로 해석하였다. 그렇게 해석한 근거로는 手少陰心脈에 是動 所生病이 있는 점과 『明堂』에 五輸穴이 있어서 실제 心病 치료에 사용한 점을 제시하였다. 「卷9·經脈之二·脈行同異」과 「卷12·營衛氣·營衛氣行」에도 같은 취지의 注文이 나오는데, 「脈行同異」의 해당 經文은 『靈樞·邪客』의 문장과 같다⁷⁷⁾. 「營衛氣行」의 注文은 “岐伯曰氣在於心者, 取之手少陰經心主輸.”의 經文에 대한 것이다. 그 내용은, 心에 邪氣가 있을 때 手少陰脈과 手主脈의 輸穴을 취하라는 말이 있는 것은 곧 心이 병들기도 하고, 치료할 輸穴도 있음을 반증한다는 것이다⁷⁸⁾.

4. 頸項之間 五部大輸

「卷11·輸穴·本輸」와 「卷26·寒熱·寒熱雜說」에는 頸胸部에 있는 人迎을 비롯한 주요 輸穴들의 명칭과 소속 經脈에 관한 내용이 나온다. 「本輸」에 나오는 輸穴은 모두 10개로 명칭에 주로 '天'자가 들어가는데, 任脈의 天突, 足陽明脈의 人迎, 手陽明脈의 扶突, 手太陽脈의 天窗, 足少陽脈의 天容, 手少陽脈의 天牖, 足太陽脈의 天柱, 督脈의 風府, 手太陰脈의 天府, 手主脈의 天池가 그것이다. 楊上善은 이 輸穴들에 대하여

此言脈在胸項頸掖之下次, 以任脈在陰, 居於前中, 督脈

77) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.145. "其藏堅固者, 如五藏中心有堅脆, 心脆者則善病消痺 以不堅故. 善病消痺, 即是受邪, 故知不受邪者, 不得多受外邪. 至於飲食資心以致病者, 不得無邪之, 所以少陰心之主所生病, 皆有療也. 又明堂手少陰, 亦有五輸主病, 不得無輸, 即其信也."

78) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.145. "氣在於心, 取手少陰經者, 上經云心不受邪, 今氣在心, 若爲不受邪也. 若言邪在心之包絡, 即應唯療手心之經, 何爲心病二經俱療. 故知心者亦受邪也."

在陽, 處於後中, 任之左右, 六陽爲次, 兩側掖下, 二陰所行, 此之十輸, 脈之要者也.⁷⁹⁾

이것은 脈이 胸部, 項部, 頸部, 腋部의 순서로 있음을 말한 것이니, 任脈은 陰으로 앞의 중앙에 있고, 督脈은 陽으로 뒤의 중앙에 있으며, 任脈의 좌우에는 여섯 개의 陽脈이 순서대로 있고, 양측의 겨드랑이 아래로는 두 陰脈이 윤행함을 말한 것이다. 이 열 개의 輸穴은 脈의 要處이다.

라고 하였다. 한편 「寒熱雜說」에 나오는 輸穴은 모두 5개로 手陽明脈의 扶突, 足陽明脈의 人迎, 手少陽脈의 天牖, 足太陽脈의 天柱, 手太陰脈의 天府이다. 이에 대하여는

唯手足陽明穀氣強盛, 手足少陽三焦之氣(有本爲足少陽, 檢例誤耳), 足太陽諸陽之長, 所以此之四脈與手太陰入於五部大輸之數也. 與彼本輸之中脈次多少不同, 彼中十二經脈之中, 唯無足之三陰手之少陰, 手足諸陽, 皆悉具有, 奇經八脈之中有任有督, 以爲脈次, 此中唯取五大要輸, 以爲差別.⁸⁰⁾

오직 手足陽明은 穀氣가 강성하고, 手少陽은 三焦의 氣이며(어떤 판본에는 '足少陽'으로 되어 있는데, 예에 비추어보면 잘못이다), 足太陽은 모든 陽의 우두머리이니, 때문에 이 네 脈은 手太陰과 아울러 五部大輸의 數에 들어간다. 저 「本輸」 중의 脈 차례와는 다소 같지 않으니, 「本輸」에는 十二經脈 중에 오직 足의 세 陰脈과 手少陰이 없을 뿐 手足의 모든 맥이 다 갖추어져 있으며, 奇經八脈 중 任脈과 督脈이 있어 脈의 차례를 이루었으나, 여기에서는 단지 다섯 개의 주요 輸穴만 취한 것이 다른 점이다.

라고 설명하였으며, 아래에서 다시

此爲頸項之間, 藏府五部大輸.⁸¹⁾

이상이 頸項 부위에서 臟腑와 통하는 다섯 곳의 주요 輸穴이다.

79) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.199.

80) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.571.

81) 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.572.

라고 하였다. 요약하면, 이 輸穴들은 頸項部の 要處에 있는 診脈處로서 臟腑의 기운과 통하는데, 楊上善은 특히 手足陽明과 手少陽, 足太陽, 足太陰의 扶突, 人迎, 天牖, 天府, 天柱 5輸穴을 ‘五部大輸’라고 명명하였다. 10輸穴 중의 手足 三陽經脈에 속하는 天柱, 天容, 人迎, 天窓, 天牖, 扶突의 6輸穴은 根結 이론의 根, 流(溜), 注, 入處 중 入處와도 일치한다⁸²⁾. 『靈樞·根結』에서 經脈의 根結處에 대하여 “此所謂十二經者, 盛絡皆當取之.”라고 하였으니, 이 輸穴들은 또한 鍼灸를 시행하는 治療處가 되기도 한다⁸³⁾. 黃龍祥은 이 輸穴들이 고대에 人迎寸口 比較脈法에서와 같이 本輸 부위의 상응하는 輸穴과 비교 診脈하여 疾病을 진단하는 比較脈法에 쓰였을 것이라고 하였다⁸⁴⁾. 그러나 『太素』 注文에 이와 관련한 자세한 설명이 없는 것으로 보아 『太素』저자 당시에 比較脈診處로써 많이 쓰이지 않았던 것 같다.

Ⅲ. 결 론

지금까지 『黃帝內經太素』에 나타난 輸穴이론을 고찰하였으며, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 輸穴에는 經脈 또는 臟腑의 氣를 운반하여 이르게 하는 곳이라는 의미와 鍼灸 등의 治法을 시행했을 때 疾病을 낮게 할 수 있는 곳이라는 두 가지의 의미가 있다. 楊上善은 輸穴에 있어서 名稱이나 穴位를 정하는 것 보다는 疾病을 낮게 할 수 있는 곳이라는 치료의 의미에 더욱 무게를 두었다.

2. 脈氣所發은 經脈의 流走노선 및 인접한 부위의 輸穴에 經脈에서 발하는 비슷한 성질의 氣가 모여져 있는 ‘氣府’의 개념이다. 그러므로 위치의 근접성 때문에 어떠한 輸穴이 그 輸穴의 원래 소속이 아닌 다른 經脈의 脈氣所發穴이 될 수 있다. 楊上善은 『太素』를 편찬할 때 이와 같은 脈氣所發의 氣府 개념과 輸穴歸經을 구분하고 있었다고 생각된다. 脈氣所發穴은 病所에 인접한 부위에서 近位取穴을 하여 疾病을 치료하고자 할 때 유용하게 쓰일 수 있다. 그러나 病이 깊을 때는 脈氣所發穴에 대한 近位取穴만으로는 완전한 치료 효과를 얻지 못할 수 있다.

3. 原穴은 臟腑의 原氣가 本輸에 送致하고 있는 곳이며, 四肢의 腕踝부위에 있으며, 脈動處이고 診脈 부위이다. 또한 이곳에 治法을 시행함으로써 臟腑의 原氣를 직접 조절할 수 있는 주요한 治療處이다. 楊上善은 『難經』의 原氣說의 영향을 받아서 本輸 중 특히 原穴을 중시하였다. 한편, 『太素』 및 王冰이 인용한 『內經』 原文에는 手少陽三焦脈 중 下焦의 膀胱脈과 일부 노선을 并行하는 足三焦에 대한 설명이 있다. 足三焦는 手經인 三焦脈이 下焦에 위치하는 膀胱과 연계되어 通調水道하는 기능을 설명하기 위해 설정된 것으로 보인다. 楊上善은 足三焦에 대한 설명에서 腎間動氣와 原氣, 三焦, 足太陽을 연결하였으며, 足三焦의 노선에서도 腎間動氣가 足太陽脈의 原穴인 京骨로 나와서 위로 올라간다고 하였다. 足三焦에 대한 설명에도 原氣와 原穴을 중시하는 그의 생각이 드러나 있다.

4. 楊上善은 ‘心不受邪’를 心이 절대 邪氣를 받지 않는다는 것이 아니라 外邪를 많이 받지 않는다는 부분 부정의 의미로 해석하였다. 그렇게 함으로써, 「本輸」에는 手少陰心の 本輸가 없으나, 「經脈」에는 手少陰心脈과 手少陰心脈의 是動 所生病이 있고, 『明堂』에도 手少陰心脈의 五輸穴이 있는 모순을 설명하였다.

5. 頸項부위에 있는 10輸穴인 天突, 人迎, 扶突, 天窓, 天容, 天牖, 天柱, 風府, 天府, 天池 는 足三陰

82) 洪元植 校合編纂, 精校 黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, 1985, p.50. “足太陽根於至陰, 溜於京骨, 注於崑崙, 入於天柱飛揚也. 足少陽根於竅陰, 溜於丘墟, 注於陽輔, 入於天容光明也. 足陽明根於厲兌, 溜於衝陽, 注於下陵, 入於人迎豐隆也. 手太陽根於少澤, 溜於陽谷, 注於少海, 入於天窓支正也. 手少陽根於關衝, 溜於陽池, 注於支溝, 入於天牖外關也. 手陽明根於商陽, 溜於合谷, 注於陽谿, 入於扶突, 偏歷也. 此所謂十二經者, 盛絡皆當取之.”
83) 洪元植 校合編纂, 精校 黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, 1985, p.50.
84) 黃龍祥 著, 朴炫局, 尹鐘和, 金基郁 共譯, 中國針灸學術史大綱, 서울, 법인문화사, 2007, pp.967-968.

脈과 手少陰脈을 제외한 8經脈과 任脈, 督脈의 소속으로서, 臟腑의 기운을 살필 수 있는 診脈處의 기능을 가지고 있다. 楊上善은 이 중 手足陽明脈과 手少陽, 足太陽, 手太陰脈의 扶突, 人迎, 天牖, 天柱, 天府 5輸穴을 ‘五部大輸’라고 命名하였다. 이 輸穴들은 고대에 本輸 부위의 상응하는 輸穴과 함께 人迎寸口脈法과 같은 比較診脈法의 診脈處였을 것으로 짐작된다. 그러나 『太素』 편찬 당시에는 比較診脈處로 쓰이지는 않았던 것 같다.

IV. 고찰 및 제언

1. 『太素』의 輸穴에 대한 인식에는 經脈 또는 臟腑의 기를 보내어 이르게 하는 곳이라는 의미와 鍼灸 등의 治法을 시행했을 때 疾病을 낫게 할 수 있는 곳이라는 두 가지의 의미가 있었다.

첫째, 經脈 또는 臟腑의 기를 보내어 이르게 하는 곳이라는 인식으로부터 輸穴에 어떠한 기가 전해지는가에 따라 그 輸穴의 특성이 정해짐을 알 수 있었다. 十二原과 本輸, 背輸 등은 『內經』에 臟腑와 직접적인 연관성을 가지는 것으로 서술되어 있다. 따라서 이러한 輸穴에는 臟腑의 기가 직접적으로 보내어짐을 알 수 있다. 우리나라에서는 舍岩鍼을 비롯하여 四肢 肘膝 아래의 五輸穴만 사용하는 鍼法이 발달하였다. 五輸穴의 특성에 대한 인식을 바탕으로 이와 같은 우리나라 鍼法의 경향성을 해석해보면, 우리나라에서는 五輸穴 같은 특수 輸穴을 주로 사용하여 臟腑의 기를 직접적으로 조절하는 방향으로 鍼法이 발달해 왔다고 할 수 있다.

둘째, 治法을 시행했을 때 疾病을 낫게 할 수 있는 곳이라는 인식은 오늘날의 輸穴에 대한 보편적인 인식과 상당한 차이가 있다. 오늘날에는 輸穴에 대하여 대부분 소속 經脈과 연관하여 파악하며, 그 疾病치료 기능에 대해서도 소속 經脈과의 관계 속에서 主治를 설정한다. 그러나 고대의 輸穴 개념은 어느 經脈에 소속되는지 보다는 輸穴 자체가 가지고 있는 疾病 치료 기능을 우선으로 하여 형성되었다. 즉 앞서 제시한 輸穴에 대한 두 가지 의미 중

두 번째인 疾病 치료 기능을 우선으로 하고, 첫 번째인 經脈氣의 輸送은 輸穴의 疾病 치료 기능을 설명하기 위한 것으로 볼 수 있다는 것이다. 그 이유는 특정한 輸穴에 鍼灸를 시행하여 통증과 같은 疾病 증상이 해소되는 것은 눈에 보이고 재현 가능한 ‘현상’이지만, 輸穴을 통해서 經脈의 기운이 운반되거나 모이는 것은, 짐작은 할 수 있으나 눈으로 쉽게 관찰할 수 있는 ‘현상’이 아니기 때문이다.

그러므로 현대의 鍼灸 經絡 분야에 대한 연구에 있어서, ‘經絡의 실체에 대한 과학적 규명’이라는 難題에 연구 역량을 지나치게 소모하는 것을 재고할 필요가 있다고 사료된다. 대신 ‘특정 疾病에 대한 치료 기능이 있는 곳’이라는 輸穴의 본래 의미에 주의를 환기하여, 보다 실제적인 임상 연구에 역량을 기울이도록 연구방향을 전환할 필요가 있다고 사료된다. 특히 『內經』에 輸穴을 그 기능으로 분류하여 臟輸, 腑輸, 熱輸, 水輸, 背輸 등으로 제시하였으니, 현대에 만연하는 여러 질병 치료에 기능별로 분류된 이러한 輸穴들을 적극 응용하는 방향으로 임상 연구를 시행하면 좋을 것이다.

2. ‘經脈이나 臟腑의 기가 보내져서 모여 있는 곳’이라는 輸穴의 의미를 확장함으로써 특정 輸穴에 특정 經脈의 기가 발현된다는 ‘脈氣所發’의 개념과, 해당 臟腑의 原氣가 운반되어 머물고 있는 輸穴이라는 ‘本輸’의 의미를 쉽게 파악할 수 있다. 白上龍은 經絡을 유주하는 기를 두 가지로 나누어서 胃에서 흡수된 水穀으로 부터 얻은 營衛氣血과, 臟腑의 精氣로 설명하였다⁸⁵⁾. 輸穴에 있어서도 ‘脈氣所發’에 해당하는 것은 水穀에서부터 얻은 營衛氣血을 전신에 輸布하는 經脈의 기운이 운반된 것으로 볼 수 있으며, ‘本輸’는 臟腑의 精氣가 운반되는 곳으로 볼 수 있다. 楊上善은 특히 本輸에 送致된 臟腑의 精氣를 ‘原氣’라는 용어로 여러 번 설명하였다. 臟腑의 기가 직접적으로 운반되어 머물고 있는 本輸는 해당 臟腑와의 상관관계가 명확하므로 『黃帝內經』과 『黃帝明堂經』

85) 白上龍. 經絡에 대한 小考(黃帝內經과 難經을 중심으로- 經氣와 經絡의 流注에 대하여). 경희한의대논문집. 1997. 20(1). pp.259-271.

에서부터 經脈에 확실하게 소속되어 있었다. 그러나 臟腑와 직접적인 관계를 맺고 있지 않은 輸穴들은 위치에 따라 인접 經脈의 脈氣를 받하기도 하므로, 실상은 소속 經脈을 명확히 하기가 어려운 점이 있다. 이러한 이유로 고대의 輸穴理論에서는, 經脈所屬에 구애되지 않으면서 비슷한 經脈의 脈氣가 발하는 穴들이 모여 있는 부위를 뜻하는 ‘氣府’라는 용어를 따로 설정할 필요가 있었을 것이다. 한편 近位取穴은 病所의 주위에서 治法을 시행하는 것이므로 遠位取穴보다 治療處를 정하기가 쉽다. 이 때 아무 곳이나 鍼灸를 시행하는 것 보다는 病所와 동일한 氣府에 속하는, 經脈의 脈氣가 발하는 인접한 輸穴에 치료를 시행함으로써 더 나은 치료효과를 얻을 수 있었을 것이다. 그러나 病所와 가까운 脈氣所發穴에서 近位取穴하여 病이 다 낫지 않은 경우는 어느 臟腑의 病證인지 정확히 辨證하여 해당 臟腑의 原氣를 조절할 수 있는 本輸에서 다시 遠位取穴을 하여 治法을 심화하였던 것 같다.

3. 嚴東明은 「心獨無輸」에 대한 考察에서 『靈樞』 「邪客」과 「本輸」, 「經脈」에서 手少陰心脈 本輸에 대한 서술이 다른 것을 『馬王堆帛書』의 足臂十一脈灸經, 陰陽十一脈灸經과 비교하여 고찰하였다⁸⁶⁾. 『帛書』二經에는 모두 臂少陰脈의 流走노선과 主治가 나오는데, 모두 手少陰脈에 해당하고 手厥陰脈에 해당하는 流走는 보이지 않는다. 따라서 『帛書』에는 아직 手厥陰脈에 대한 인식이 없었으며, 역사상 手少陰脈에 대한 인식이 手厥陰脈에 대한 인식보다 앞선다고 할 수 있다. 그러므로 「本輸」에서 실제상 手厥陰脈을 手少陰脈이라 칭하고 本輸도 手厥陰脈의 本輸로 대신한 것은, 手少陰脈과 그 本輸에 대한 인식이 없었거나, 手厥陰脈을 手少陰脈으로 잘못 인식하였기 때문이 아니다. 오히려 두 脈과 각각의 本輸에 대하여 모두 인식하고 있었지만, 『靈樞』 「邪客」과 「本輸」에는 心이 직접 邪氣를 받지 않고 心包가 대신 邪氣를 받는다는 생각이 강하게 반영된 반면 「經脈」에는 이러한 생각이 크게 영향을 미치지 않은 것으로

보아야 한다. 그렇다면 「邪客」에는 手太陰脈과 手厥陰脈의 두 가지 脈만 나오므로 논외로 하고, 「本輸」와 「經脈」의 차이점을 살펴보는 것이 문제 해결의 단서가 될 수 있을 것이다.

『靈樞』에서 「本輸」를 輸穴理論의 대표 편이라고 한다면 「經脈」은 經絡理論의 대표 편이라 할 수 있다. 輸穴理論을 전개시켜 나간 고대인들은 무슨 이유로 手少陰心脈의 本輸를 기술하지 않았을까? 앞서 살펴 보았듯이 原穴을 비롯한 本輸에는 臟腑의 原氣가 직접 전해져서 모여 있다. 또 輸穴은 治法을 행하여 질병을 낫게 할 수 있는 곳이다. 따라서 本輸에 鍼刺하면 臟腑의 原氣를 직접 조절할 수 있는데, 心의 경우에는 그 原氣가 잘못 조절되었을 경우 神志를 비롯하여 生命에 치명적인 손상을 받을 수 있다. 그러므로 心에 어떠한 病이 있어서 本輸에 鍼刺하여 치료하고자 할 때, 자칫 잘못되어 心의 原氣를 상할 것을 우려하여 心包의 本輸에 대신 治法을 행하도록 한 것이라고 추측해 볼 수 있다. 만일 心包의 本輸에 治法을 행하였는데도 心의 病이 낫지 않았다면, 그때는 주의해서 心의 本輸를 직접 다스려야 할 것이다. 楊上善은 ‘心不受邪, 心獨無輸’를 外邪를 많이 받지 않는다는 뜻으로 해석하였다. 그러나 疾病을 다스리는 곳이라는 輸穴의 주요한 의미로 미루어보았을 때, “心不受邪, 心獨無輸”는 고대인이 잘못된 치료로 心의 原氣가 손상되고 그로 인하여 생명에 영향을 미칠 것을 우려하여 心의 本輸를 함부로 다스리지 못하도록 한 말이라고 생각된다.

4. 『太素』에 頸胸部에 있는 人迎을 비롯한 天突, 扶突, 天窗, 天容, 天膈, 天柱, 風府, 天府, 天池穴들에 대해서, 臟腑의 氣運을 살피고 조절할 수 있는 중요 輸穴이라고 하였다. 그러므로 오늘날 임상에서 특히 臟腑의 질병을 진단하는 기능성을 계발하는 방향으로 연구해 볼 필요가 있다고 사료된다.

86) 嚴東明, 송지청, 금경수. 心獨無輸에 대한 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010. 23(2). pp.119-124.

V. 감사의 말씀

본 연구는 2011년도 경희대학교 학술연구교수 지원 사업에 의한 결과임.(KHU-20110698)

VI. 참고문헌

<논문>

1. 김기郁, 박炫局. 楊上善과 王冰 注釋의 比較論의 研究(I). 大韓韓醫學原典學會誌. 2001. 14(1). p.96, pp.80-120.
2. 김기郁, 박炫局. 楊上善과 王冰 注釋의 比較論의 研究(II). 大韓韓醫學原典學會誌. 2001. 14(2). pp.138-174.
3. 金南一. 『難經』의 鍼灸에 관한 내용 연구. 大韓原典醫史學會誌. 1995. Vol9. pp.239-262.
4. 金東寬, 金重漢. 『黃帝內經』의 標本 의미에 대한 分析의 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2000. 13(1). p.39, pp.38-40.
5. 金容辰. 『馬王堆醫書』와 『黃帝內經』에 나타난 經絡學說에 대한 연구. 大韓原典醫史學會誌. 1995. 9권. pp.51-86.
6. 金容辰. 『黃帝內經』의 經絡學說에 대한 研究(大韓原典醫史學會誌. 1999. 12(1). p.16, pp.3-20.
7. 金중현, 정창현, 장우창, 백유상. 『黃帝內經』의 四時別 五輸穴 取穴法에 대한 小考. 大韓韓醫學原典學會誌. 2009. 22(1). pp.121-130.
8. 金중현, 백유상, 장우창, 정창현. 杏雨書屋本 『黃帝內經太素』 卷21, 卷27의 出刊 意義와 그 내용에 대한 考察. 2011. 大韓韓醫學原典學會誌. 24(5). pp.159-175.
9. 金진호, 임이빈, 방정균. 八會穴에 대한 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(3). pp.36-54.
10. 白上龍. 經絡에 대한 小考(黃帝內經과 難經을 중심으로-經氣와 經絡의 流注에 대하여-). 경희한의대논문집. 1997. 20(1). pp.259- 271.
11. 安昌範, 金吉萱. 標本·根結·氣街·五輸穴과 經絡元氣와의 關係에 關한 考察. 대한한의학회지. 1991. 12(2). pp.250-262.
12. 嚴東明, 송지청, 금경수. 心獨無臉에 대한 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010. 23(2). pp.119-124.
13. 윤창열, 이정태. 五輸穴의 流走方向에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2011. 24(2). pp.65-72.
14. 윤창열, 이정태. 五輸穴의 五行配合에 관한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2011. 24(2). pp.73-80.
15. 李相協. 『黃帝內經太素』의 特徵 및 楊上善의 醫學理論에 대한 研究. 東義大學校大學院. 2009. p.2.
16. 이용범, 박찬국. 楊上善의 三陰三陽 學說에 대한 연구. 大韓原典醫史學會誌. 1996. 10권. pp.448-493.
17. 이용범, 홍원식. 『黃帝內經』의 本輸理論에 대한 研究. 大韓原典醫史學會誌. 1992. 6권. pp.147-148.
18. 이용범. 『太素·經脈病解』에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2007. 20(4). pp.151-169.
19. 장대원, 이남구, 채우석. 『靈樞·動輸』에 대한 연구. 大韓原典醫史學會誌. 1999. 12(2). pp.294-315.
20. 장종열, 금경수, 정현영, 김남수. 『靈樞·根結』에 대한 연구. 大韓韓醫學原典學會誌. 2000. 13(1). pp.88-89, 74-101.
21. 趙學俊, 李平宰. 正經穴 중 脈動處와 그 穴位의 同異에 대한 연구. 2007. 20(4). p.32, pp.17-35.
22. 조학준, 윤창열. 내경의 역대 주석가와 주석서에 관한 연구(1). 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1999. 7(2).

<단행본>

1. 金達鎬 編譯, 金重漢 監修. 補注注解 黃帝內經 靈樞. 서울. 醫聖堂. 2002. p.70.
2. 丹波康賴 撰. 翟雙慶, 張瑞賢 等 校注. 醫心方. 北京. 華夏出版社. 1993. pp.28-29, 28-46.
3. 富士川游 著. 朴旻, 李相權 共譯. 日本醫學史. 서울. 法仁文化社. 2006. pp.105-107.
4. 篠原孝市, 丸山敏秋, 谷田伸治, 野瀬眞 編集. 東洋醫學善本叢書 3. 楊上善 撰注. 黃帝內經 明堂. 東洋醫學研究會. 大阪市. 1981. p.469, 474, 489, 519, 536. pp.468-469, 512-513.

5. 王玉興 主編. 新編實用輸穴學. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1999. p.1.
6. 全國韓醫科大學 原典學教室 編. 難經. 서울. 法仁文化社. 2010. p.152.
7. 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. p.116, 119, 145, 189, 193, 198, 199, 202, 210, 213, 214, 217, 222, 242, 251, 571, 572, 909, 913. pp.178-182, 185-186, 196-197, 905-919.
8. 錢超塵, 李雲. 黃帝內經明堂類成(殘卷)簡考. 錢超塵, 李雲 校正. 黃帝內經太素新校正. 北京. 學苑出版社. 2006. pp.905-919.
10. 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1981. p.29, 92.
11. 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.13, 27, 50, 299. pp.21-22.
10. 黃龍祥 著. 朴炫局, 尹鐘和, 金基郁 共譯. 中國針灸學術史大綱. 서울. 범인문화사. 2007. p.865, 940. pp.967-968.
12. 黃龍祥 輯校. 王雪苔 審訂. 黃帝明堂經輯校. 북경. 中國醫藥科技出版社. 1988. pp.252-256.

<사진류>

1. 東양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大辭典 6. 서울. 경희대학교 출판국. 1999. p.31.