

太極鍼法の 확장형인 五臟原穴鍼法の 적응증 연구*

- 『黃帝內經·靈樞』를 중심으로 -

부산대학교 한의학전문대학원 인문사회의학부¹

모한영¹ · 임교민¹ · 백진웅^{1**}

A study on the indications of Five Viscera Source Point Acupuncture extended from Taegeuk Acupuncture ; Focused on *Yeoungchu*(靈樞)

Moh Han Young¹ · Lim Gyo-Min¹ · Baek Jin-Ung^{1**}

¹Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

Objective : By establishing the Five Viscera Source Point Acupuncture as the targeted acupuncture treatment for standardization, as the first step, this study was conducted to sort the indications of each acupuncture remedies, which can be referred as one of the most important factors in acupuncture treatment, based on *Yeoungchu*.

Method : This study selected only the contents related to indications of five viscera, by extracting the relevant sentences from *Yeoungchu* using the search words Liver(Liver Meridian, First Yin), Heart(Pericardium, Heart Meridian, Second Yin), Spleen(Spleen meridian, Third Yin), Lung(Lung Meridian, Third Yin), and Kidney(Kidney Meridian, Second Yin).

Result & Conclusion : 1. We selected and extracted text related to liver disease from Chapter 16, heart (pericardium) disease from Chapter 16, spleen disease from Chapter 19, lung disease from Chapter 17, and finally kidney disease from Chapter 17 of *Yeoungchu*.

2. The basic theory of applying Five Viscera Source Point Acupuncture to five viscera diseases is first assorting the diseases according to its state (i.e. deficiency or excess), then draining the source point of the appropriate viscus in case of excess, or supplementing the source point of the appropriate viscus in case of deficiency.

3. For the correct application of Five Viscera Source Point Acupuncture, the classification of the disease, not only the judgement on its state, must be presented systematically and synthetically in combination with Four Examinations. Therefore the follow-up studies needs to be conducted.

Key words : Twelve source points, Five Viscera Source Point Acupuncture, Taegeuk Acupuncture.

I. 序 論

鍼 治療의 핵심요소로 한의학적 진단과정, 진단에 근거한 개별치료, 적절한 配穴, 정확한 穴位, 적절한 刺鍼 깊이와 得氣, 진단에 근거한 手技의 종류와 강도, 증상에 따른 적절한 留鍼시간, 적절한 치료횟수와 치료 간격, 진단에 근거한 삶의 변화 지도, 의료인과 환자와의 긴밀한 관계 형성의 열 가치를 제시하였다¹⁾. 이처럼 鍼 治療의 핵심요소를 설정하려는 시도는 한의학 치료법의 표준화에 대한 요구가 커지는 현 시점에서 매우 필수적이라고 생각한다. 이렇게 鍼 治療의 핵심요소를 먼저 규정하고, 그에 따라 각 요소별 세부 내용을 확정한 후 이를 바탕으로 특정 鍼法의 체계화 혹은 특정 질환에 적용할 鍼法의 체계화를 시도할 때 보다 표준화된 鍼法 개발 및 정립이 가능하다고 생각하기 때문이다.

본 연구자는 이처럼 표준화 연구가 필요한 鍼法 중의 한 가지로 五臟原穴鍼法을 선정하고, 그 첫 번째 작업으로 五臟原穴鍼法의 적응증을 『黃帝內經·靈樞』에 근거해 조사하고자 한다.

五臟原穴鍼法이란 太極鍼法 이론을 『靈樞·九鍼十二原篇』에 근거해 분석한 연구인 “『靈樞·九鍼十二原篇』을 중심으로 한 太極鍼法 분석”²⁾에서 처음 제시한 鍼法으로, 體質鍼法을 표방하며 五臟 原穴 중 일부만을 治療穴로 사용하는 太極鍼法을 體質鍼法이 아니라 五臟病症 鍼法으로 규정하고 五臟原穴 전부를 활용하는 방식으로 확장한 鍼法이다. 이를 표준화 연구의 대상으로 삼은 이유는 다음과 같다.

첫째, 새롭게 제시된 鍼法이라 이론적 체계화 및

표준화가 필요하다. 둘째, 五臟의 原穴만을 治療穴로 사용하기 때문에 다른 鍼法에 비해 단순하고, 따라서 표준화 연구가 상대적으로 용이하다. 셋째, 『黃帝內經』에 문헌적 근거가 명확히 기재되어 있고, 五臟原穴鍼法에 포함된 太極鍼法이 현재 임상에서 활용되고 있다. 넷째, 현재까지의 新鍼療法은 대체로 창안자 개인의 임상 경험에 근거해 그 이론과 적응증이 제시되고 여기에 다른 임상자들의 임상 경험이 추가되어 보완 및 확장되는 방식으로 발전해왔는데, 이와 달리 五臟原穴鍼法은 『黃帝內經·靈樞』에 근거해 기본 이론을 처음 제시하였고 또 적응증도 본 연구를 통해 『黃帝內經·靈樞』에 근거해 제시함으로써 개인 경험이 아니라 『黃帝內經』에 근거한 新鍼療法 개발 사례 모형을 제시할 수 있다. 그리고 이를 통해 『黃帝內經』의 임상적 활용 모형도 제시할 수 있다.

이상의 이유로 五臟原穴鍼法을 표준화 연구 대상 鍼法으로 삼고, 그 첫 번째 작업으로 鍼灸 치료의 가장 중요한 요소 중 하나라 할 수 있는 鍼處方別 적응증부터 『黃帝內經·靈樞』에 근거해 정리하고자 본 연구를 진행하였으며, 일정한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 本 論

1. 연구 방법과 내용

1) 五臟原穴鍼法은 五臟의 原穴만을 治療穴로 사용하는데, 한 개의 臟의 原穴만을 사용할 수도 있고 두 개의 臟의 原穴를 사용할 수도 있고 세 개 이상의 臟의 原穴를 사용할 수도 있다. 즉 조합 방법에 따라 다양한 治療穴 조합을 얻을 수 있다. 그런데 그 기본 원칙은 “특정 장의 병증은 해당 장의 原穴로 치료한다”이다. 따라서 五臟別 病證을 정확히 분류하는 것이 五臟原穴鍼法의 治療穴 조합을 결정하는 기본 전제 조건이 되므로 『黃帝內經·靈樞』에 수록된 五臟病證을 발체 및 분류하였다.

2) 五臟原穴鍼法에서 활용하는 五臟 原穴의 적응

* 이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

** 교신저자 : 백진웅. 부산대학교 한의학전문대학원 인문사회의학부, 경상남도 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 양산캠퍼스, E-mail : mukjagan@naver.com Tel : 051-510-8452 접수일(2012년 10월 18일), 수정일(2012년 11월 13일), 게재확정일(2012년 11월 16일)

1) 박유리. 침 임상연구방법론 연구. 원광대학교 대학원 박사학위논문. p.28.

2) 임교민, 백진웅. 『靈樞·九鍼十二原篇』을 중심으로 한 太極鍼法 분석. 한국한의학연구원논문집 제18권 2호. 2012. pp.25-38.

증, 즉 五臟病證에 대한 記述은『黃帝內經·靈樞』외에도 많다. 가까이『黃帝內經·素問』을 포함해 넓게는 역대 의가들의 수많은 서적에 이르기까지 五臟病證에 대해 記述한 의서는 매우 많다. 그러나 본 논문에서는 五臟原穴鍼法이 기원한 『黃帝內經·靈樞』에 기록된 내용만 조사하였다. 다양한 내용의 조사도 중요하지만 가장 기본이 되는 내용을 조사하고 이를 임상에서 검증한 후 다른 문헌 및 임상 경험을 토대로 추가하는 방식으로 적응증을 연구하는 것이 보다 효율적이라고 판단했기 때문이다.

3) 『靈樞·九鍼十二原篇』에 기재된 “五藏의 곁에는 六府가 있고, 六府의 곁에는 十二原穴이 있다. 十二原穴은 인체 네 군데의 주요한 관문 부위에 있는데, 인체 내 네 군데의 주요한 관문 부위에 있는 十二原穴은 주로 五藏을 치료한다. 그러므로 五藏에 질병이 있으면 당연히 十二原穴을 取穴해야 한다. 十二原穴은 五藏이 三百六十五穴로 氣味를 나눠주는 관문이기 때문이다 …… 十二原穴은 五藏六府의 질병을 치료하는 主治穴이다”³⁾라는 언급을 볼 때, 『靈樞·九鍼十二原篇』에서는 五臟 原穴이 五臟 病證을 치료한다고 본 것이 분명하기 때문에 五臟原穴 鍼法の 적응증으로 『黃帝內經·靈樞』에 수록된 五臟病證을 조사하였다. 구체적 방법으로는 肝(足厥陰, 一陰), 心(心包⁴⁾, 心主, 手少陰, 二陰), 脾(足太陰, 至陰, 三陰), 肺(手太陰, 三陰), 腎(足少陰, 二陰)⁵⁾을 검색어로 하여 통용되는 『黃帝內經·靈樞』 과일에서 관련 문장을 뽑은 후 五臟病證 관련 내용만 선별하였다. 그리고 선별한 문장은 아래의 5)번 항에 언급

한 서적을 참고하여 정확성을 검토 및 수정하였다.

이 때 예를 들어, “厥心痛인데 배가 부어오르고 가슴이 그득하고 心の 통증이 매우 심한 경우는 胃心痛이다. 이때는 大都穴와 太白穴을 취한다”⁶⁾처럼 五臟病證 관련 문장은 맞지만 治療穴이 原穴이 아닌 이 명백한 경우는 제외하였다.

또 厥陰, 少陰, 太陰, 一陰, 二陰, 三陰을 검색어로 하여 발췌한 문장의 경우, 내용을 검토하여 해당 사항이 없다고 판단될 경우에는 배제하였고, 해당 사항이 있다고 판단될 경우에는 手足經絡을 구분한 후 해당 臟에 배속하였다.

4) 본 연구에서 참고한 『黃帝內經·靈樞』는 진주표가 編註한 『臨床活用 黃帝內經 讀誦本』⁷⁾에 수록된 원문을 底本으로 삼았는데, 그 이유는 이 책이 上海中華書局에서 校刊한 ‘四部備要本’을 底本으로 하고 ‘四庫全書本’, 『黃帝內經章句索引』, 『黃帝內經素問校釋』, 『黃帝內經靈樞 校釋』을 對校本으로 삼아 원문을 정리하였기⁸⁾ 때문에 신뢰도가 높다고 판단하였기 때문이다.

2. 五臟原穴鍼法の 기본 이론

1) 太極鍼法과 五臟原穴鍼法の 관계

太極鍼法の 治療穴은 모두 原穴인데, 사상인 체질에 맞춰 治療穴을 선정하고 또 腎無瀉法 이론을 따른 결과 太極鍼法에서 활용하는 原穴은 肝의 原穴인 太衝, 脾의 原穴인 太白, 肺의 原穴인 太淵, 大腸의 原穴인 合谷의 네 개다.⁹⁾

하지만 “太極鍼法은 이제마의 四象人 體質鍼法으로 볼 수 없고 一實一虛한 두 臟의 불균형을 치료 대상으로 삼은 五臟辨證 鍼法の 일종으로 봐야 한다. 즉 五臟辨證의 다양한 양상 중 脾實腎虛, 腎實

3) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.500.

“五藏有六府, 六府有十二原, 十二原出於四關, 四關主治五藏. 五藏有疾, 當取之十二原. 十二原者, 五藏之所以稟三百六十五節氣味也 …… 凡此十二原者, 主治五藏六府之有疾者也”

4) 五臟病證 조사에 心包를 포함한 까닭은 六臟에 포함되는 心包도 五臟原穴鍼法の 대상에 포함할 필요가 있다고 판단했기 때문이다. 이에 대해서는 본 논문의 “2. 太極鍼法과 五臟原穴鍼法 4) 五臟原穴鍼法에서의 心包와 心”에서 자세히 밝혔으니 참고하기 바란다.

5) 검색어에 “一陰, 二陰, 三陰, 厥陰, 少陰, 太陰, 至陰” 등을 포함한 것은 五臟病證과 三陰經絡病證을 구분할 필요가 없다고 판단했기 때문이다. 이에 대해서는 본 논문의 “2. 太極鍼法과 五臟原穴鍼法 3) 五臟原穴鍼法에서의 오장과 경락의 관계”에서 자세히 밝혔으니 참고하기 바란다.

6) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.649.

“厥心痛, 腹脹胸滿, 心尤痛甚, 胃心痛也, 取之大都太白”

7) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009.

8) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.5.

9) 이병행. 鍼道源流重磨. 행림서원. 서울. 1974. pp.342-353.

脾虛, 肺實肝虛, 肝實肺虛에 초점을 둔 鍼法으로 봐야 한다. 이런 관점에서 보면, 太極鍼法은 五臟의 原穴을 모두 다루는 鍼法으로 확장할 수 있다.”¹⁰⁾라는 것이 바로 五臟原穴鍼法의 출발점이다. 따라서 五臟原穴鍼法은 太極鍼法의 수정 및 확장형이라고 할 수 있다.

2) 五臟原穴鍼法の 辨證類型別 鍼處方

五臟原穴鍼法은 각 臟의 虛와 實을 각각 그 臟의 原穴의 補와 瀉를 통하여 조절하는 鍼法이다. 病證의 원인이 虛臟 또는 實臟 하나인 기본형 辨證類型에 해당할 때는 한 개의 原穴을 사용하는 기본형 鍼處方으로 치료하고, 一虛一補의 관계인 두 개의 臟의 虛實이 病證의 원인인 표준형 辨證類型에 해당할 때는 두 개의 原穴을 一補一瀉하여 치료하는 표준형 鍼處方으로 치료한다. 그리고 기본형 및 표준형 辨證類型 이외의 辨證類型일 경우에는 관련된 장의 虛實에 따라 다양한 형태로 原穴의 補瀉를 조합하는 복합형 鍼處方으로 치료한다.

(1) 五臟原穴鍼法の 기본형 辨證類型 및 鍼處方

五臟原穴鍼法の 기본형 辨證類型은 한 臟의 虛 혹은 實을 통해 病證을 파악하는 것이고, 기본형 鍼處方은 해당 臟의 原穴의 補 혹은 瀉를 통해 치료하는 것이다. 예를 들어, 다른 臟의 이상 없이 오직 肝虛로 인해 야기된 病證만 있는 경우 이는 기본형 辨證類型 중 하나에 속하고, 기본형 鍼處方 중 하나인 肝의 原穴인 太衝을 補하는 방식으로 이를 치료할 수 있다. 또 다른 臟의 이상 없이 오직 肝實로 인해 야기된 病證만 있는 경우 이 역시 기본형 辨證類型 중 하나에 속하고, 기본형 鍼處方 중 하나인 肝의 原穴인 太衝을 瀉하는 방식으로 이를 치료할 수 있다. 이런 방식으로 모두 10 개의 기본형 辨證類型 및 鍼處方을 구할 수 있는데 이를 도표로 정리하면 다음의 표 1과 같다.

표 1. 五臟原穴鍼法の 기본형 辨證類型 및 鍼處方

| 臟 | 辨證類型 | 鍼處方 |
|---|-------------|----------------|
| 肝 | 肝實 | 太衝 瀉 |
| | 肝虛 | 太衝 補 |
| 心 | 心實 (心包實) | 神門 瀉 (大陵 瀉) |
| | 心虛 (心包虛) | 神門 補 (大陵 補) |
| 脾 | 脾實 | 太白 瀉 |
| | 脾虛 | 太白 補 |
| 肺 | 肺實 | 太淵 瀉 |
| | 肺虛 | 太淵 補 |
| 腎 | 腎實 | 太谿 瀉 |
| | 腎虛 | 太谿 補 |

(2) 五臟原穴鍼法の 표준형 辨證類型 및 鍼處方

五臟原穴鍼法の 표준형 辨證類型은 두 개의 장의 一實一虛 관계에 의해 病證을 파악하는 것이고, 표준형 鍼處方은 實한 臟의 原穴을 瀉하고 虛한 臟의 原穴을 補하는 것이다. 實臟의 原穴은 瀉하고 虛臟의 原穴은 補한다는 점에서 기본형과 鍼處方の 원칙은 같지만 두 개의 臟의 原穴을 一補一瀉함으로써 해당 장의 虛實을 동시에 조절한다는 점에서 차이가 있다. 예를 들어, 木克土의 관계에 따라 木實이 土虛에 영향을 끼쳐 결국 肝實脾虛의 상태가 된 경우 이는 표준형 辨證類型 중 하나에 속하고, 표준형 鍼處方 중 하나인 肝의 原穴인 太衝은 瀉하고 脾의 原穴인 太白은 補하는 방식으로 이를 치료한다.

그런데 비록 太極鍼法에서는 肺와 肝, 脾와 腎 사이의 相克와 相侮 관계만을 다루고 五臟原穴鍼法에서는 肝心脾肺腎의 모든 臟 사이의 일실일허 관계를 다룬다는 차이가 있기는 하지만, 이렇게 두 개의 臟 사이의 一實一虛 관계에 따라 辨證類型을 확정하고 치료하는 방식은 太極鍼法에서 유래한 것이다. 따라서 이러한 辨證類型的 일부와 이에 따른 鍼處方은 이미 임상에서 활용되고 있으므로 현재로서는 이 辨證類型 및 鍼處方을 五臟原穴鍼法 체계화연구의

10) 임교민, 백진웅. 『靈樞九鍼十二原篇』을 중심으로 한 太極鍼法 분석. 한국한의학회연구논문집 제18권 2호. 2012. pp.27-33.

중요 부분이라고 할 수 있다. 이에 일실일허한 두 개 臟의 상호관계에 따른 辨證類型 및 鍼處方을 표준형이라고 명명하였다.

상기한 肝實脾虛의 예처럼 두 개 臟의 一實一虛 관계에 따른 표준형 辨證類型 및 鍼處方은 모두 20 개를 구할 수 있는데 이를 도표로 정리하면 다음의 표 2와 같다.

표 2. 五臟原穴鍼法の 표준형 辨證類型 및 鍼處方

| 臟 | 辨證類型 | 鍼處方 |
|------|---------|-----------|
| 肝과 心 | 肝實心虛 | 神門補 太衝瀉 |
| | (肺實心包虛) | (大陵補 太衝瀉) |
| | 心實肝虛 | 太衝補 神門瀉 |
| | (心包實肝虛) | (太衝補 大陵瀉) |
| 肝과 脾 | 肝實脾虛 | 太白補 太衝瀉 |
| | 脾實肝虛 | 太衝補 太白瀉 |
| 肝과 肺 | 肝實肺虛 | 太淵補 太衝瀉 |
| | 肺實肝虛 | 太衝補 太淵瀉 |
| 肝과 腎 | 肝實腎虛 | 太谿補 太衝瀉 |
| | 腎實肝虛 | 太衝補 太谿瀉 |
| 心과 脾 | 心實脾虛 | 太白補 神門瀉 |
| | (心包實脾虛) | (太白補 大陵瀉) |
| | 脾實心虛 | 神門補 太白瀉 |
| | (脾實心包虛) | (大陵補 太白瀉) |
| 心과 肺 | 心實肺虛 | 太淵補 神門瀉 |
| | (心包實肺虛) | (太淵補 大陵瀉) |
| | 肺實心虛 | 神門補 太淵瀉 |
| | (肺實心包虛) | (大陵補 太淵瀉) |
| 心과 腎 | 心實腎虛 | 太谿補 神門瀉 |
| | (心包實腎虛) | (太谿補 大陵瀉) |
| | 腎實心虛 | 神門補 太谿瀉 |
| | (腎實心包虛) | (大陵補 太谿瀉) |
| 脾와 肺 | 脾實肺虛 | 太淵補 太白瀉 |
| | 肺實脾虛 | 太白補 太淵瀉 |
| 脾와 腎 | 脾實腎虛 | 太谿補 太白瀉 |
| | 腎實脾虛 | 太白補 太谿瀉 |
| 肺와 腎 | 肺實腎虛 | 太谿補 太淵瀉 |
| | 腎實肺虛 | 太淵補 太谿瀉 |

(3) 五臟原穴鍼法の 복합형 辨證類型 및 鍼處方
五臟原穴鍼法の 복합형 辨證類型은 두 개의 臟의

복합 관계에 의해 病證을 파악하는 것 중에서 표준형을 제외한 경우와 세 개 이상의 臟의 복합관계에 의해 病證을 파악하는 경우 모두를 말한다. 즉 實臟의 原穴은 瀉하고 虛臟의 原穴은 補한다는 점에서 기본형 및 표준형과 鍼處方의 원칙은 같지만 두 개의 臟의 原穴을 모두 補 혹은 瀉하거나, 또는 세 개 이상의 臟의 原穴을 별 다른 규칙성 없이 각 臟의 虛實에 따라 補 혹은 瀉한다는 점에서 차이가 있다.

예를 들어 肝腎兩虛는 복합형 辨證類型 중 하나에 속하고, 복합형 鍼處方 중 하나인 肝의 原穴인 太衝과 腎의 原穴인 太谿를 補하는 방식으로 이를 치료한다. 또 다른 예로, 肝腎虛心實은 복합형 辨證類型 중 하나에 속하고, 복합형 鍼處方 중 하나인 肝의 原穴인 太衝과 腎의 原穴인 太谿는 補하고 心의 原穴인 神門은 瀉하는 방식으로 이를 치료한다.

이상의 방식으로 다양한 복합형 辨證類型 및 鍼處方을 구할 수 있다. 하지만 기본형과 표준형의 제시만으로도 복합형은 충분히 유추할 수 있으므로 이에 대한 자세한 고찰은 생략하고자 한다.

3) 五臟原穴鍼法에서 六腑原穴이 배제된 이유

五臟原穴鍼法에는 그 대상으로 五臟原穴만 포함되어 있고 六腑原穴이 포함되어 있지 않다. 그 까닭은 太極鍼法이 근거하고 있는 『靈樞·九鍼十二原篇』에서는 五臟原穴 10 개(각 五臟原穴의 좌우 2 개를 합함)와 任脈穴인 鳩尾와 腓腓으로 十二原穴을 제시하고 있고¹¹⁾, 五臟原穴鍼法은 太極鍼法에서 출발했기 때문에 『靈樞·九鍼十二原篇』의 原穴 이론을 따랐기 때문이다.

물론 五臟 중심의 관점을 전제하고 있는 『靈樞·九鍼十二原篇』의 原穴 이론에 국한해 鍼法 理論을 정립할 필요는 없다고 생각한다. 六腑 原穴인 合谷, 衝陽, 腕骨, 京骨, 陽池, 丘墟의 좌우 12 개穴을 十二原穴로 선정한 『靈樞·本輸篇』의 이론도 있고¹²⁾, 또 현대에는 두 편의 이론을 합쳐 六臟六腑經의 原穴 12 개를 모두 활용하고 있으므로 궁극적으로는

11) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.500.

12) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. pp.505-508.

五臟原穴鍼法도 현대적 의미의 十二原穴을 모두 활용하는 가치 ‘臟腑原穴鍼法’으로 확장되어야 한다고 생각한다. 하지만 太極鍼法 → 五臟原穴鍼法 → 臟腑原穴鍼法의 순서로 점진적으로 확장해가면서 이론을 체계화하고 임상 검증을 진행하는 것이 보다 효율적이라고 생각한다. 이 때문에 六腑原穴이 배제된 五臟原穴鍼法을 太極鍼法의 수정 및 확장형으로 우선 상정하고 이에 대한 이론 체계화 및 검증 과정을 진행하고자 한다.

4) 五臟原穴鍼法에서의 五臟과 經絡의 관계

『黃帝內經』을 살펴보면, 대체로 장부이론과 경락이론 두 가지 중 하나를 중심으로 생리 혹은 병리 등의 현상을 설명하고 있다. 따라서 장부이론과 경락이론 두 계통이 서로 다른 체계로 발전해 오다가 후대에 통합되는 것으로 추정할 수 있다. 따라서 두 개념 간에는 공유되는 부분이 많을 수밖에 없다¹³⁾. 하지만 이 말은 공유되지 않는 고유한 영역 역시 있을 수밖에 없음을 암시한다. 이에 대한 예로 조대진은 “臟腑病證에서는 경락이나 형체와 관련된 病證이 나타날 수 있지만, 經脈病證에서는 장부와 관련된 病證이 반드시 나타나는 것은 아니다. 즉 臟腑病證은 반드시 경맥과 관련된 病證을 포함하지만 經脈病證은 장부와 관련된 病證을 반드시 포함하는 것은 아니다.”¹⁴⁾라고 하였다.

이처럼 경맥과 장부의 관계에 대해서는 여러 가지 견해가 있을 수 있다. 이를 五臟原穴鍼法과 관련해서 구체적으로 살펴보면, 예를 들어, 肝의 原穴인 太衝을 補할 때 그 영향이 十二經絡 중 肝經絡 체계에만 미치는가 아니면 五臟系統 중 肝系統에도 영향을 미치는가에 대한 논쟁이 있을 수 있다는 뜻이다.

하지만 이는 따로 별도의 연구가 진행되어야 할 정도로 복잡한 문제이므로 본 논문에서는 五臟原穴

鍼法の 관점만 밝히고자 한다.

五臟原穴鍼法은 『靈樞·九鍼十二原篇』의 “五臟의 곁에는 六府가 있고, 六府의 곁에는 十二原穴이 있다. 十二原穴은 인체 네 군데의 주요한 관문 부위에 있는데, 인체 내 네 군데의 주요한 관문 부위에 있는 十二原穴은 주로 五臟을 치료한다. 그러므로 五臟에 질병이 있으면 당연히 十二原穴을 取穴해야 한다. 十二原穴은 五臟이 三百六十五穴로 氣味를 나눠주는 관문이기 때문이다 …… 十二原穴은 五臟六府의 질병을 치료하는 主治穴이다”¹⁵⁾라는 구절을 주요 이론적 근거로 삼고 있다. 따라서 五臟原穴의 치료가 五臟 계통과 경락 계통을 포함한 인체 전체에 영향을 미친다는 관점을 따르고자 한다.

5) 五臟原穴鍼法에서의 心包와 心

五臟原穴鍼法에서는 心包를 뺀 肝心脾肺腎의 五臟을 대상으로 하고 있다. 그 이유는 五臟原穴鍼法에서 六腑原穴이 배제된 것과 마찬가지로 본 鍼法은 『靈樞·九鍼十二原篇』의 原穴 이론을 따르고 있는데, 『靈樞·九鍼十二原篇』에는 心包에 대한 언급이 없기 때문이다.

하지만 여기에 한 가지 문제가 있다. 心의 原穴로 神門이 아니라 心包的 原穴인 大陵을 제시하고 있다는 점이다. 이는 『黃帝內經』에 手少陰心經의 五輸穴이 기재되어 있지 않기 때문인데, 유독 心經의 五輸穴만 없는 까닭에 대해 『靈樞·邪客篇』에서는 “手少陰은 心의 經脈이다. 心은 五臟六腑의 중심으로 정신이 머무는 곳이기 때문에 그 臟이 견고하여 사기를 받지 않는다. 만약 사기를 받으면 心이 손상되고, 心이 손상되면 정신이 떠나가고, 정신이 떠나가면 죽는다. 그러므로 邪氣가 心에 있다는 것은 모두 心包絡에 있는 것이다.”¹⁶⁾라고 설명하고 있다.

15) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법민문화사. 서울. 2009. p.500.

“五臟有六府，六府有十二原，十二原出於四關，四關主治五臟。五臟有疾，當取之十二原。十二原者，五臟之所以稟三百六十五節氣味也。凡此十二原者，主治五臟六府之有疾者也”

16) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법민문화사. 서울. 2009. pp.803-804.

“少陰，心脈也。心者，五臟六府之大主也，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。

13) 조대진. 장부병증과 경락병증 구분에 관한 연구(黃帝內經을 중심으로). 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2003. p.21.

14) 조대진. 장부병증과 경락병증 구분에 관한 연구(黃帝內經을 중심으로). 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2003. p.124.

따라서 이 내용만 보면, 『黃帝內經』에 수록된 心의 병 증 급사하지 않는 병들은 모두 心包의 병이고 따라서 心包經의 經穴을 사용하여 치료한다고 볼 수 있다. 즉 이 관점에서는 心包經의 原穴이 곧 心을 조절하는 輸穴이라 할 수 있다.

그러나 바로 이어서 “手少陰經絡에만 俞穴이 없다면 병도 들지 않습니까?”¹⁷⁾ 라는 질문에 “외부의 經에는 병이 생기지만 臟에는 병이 생기지 않습니다. 그래서 단지 손바닥 예골 끝의 血을 취합니다. 그 나머지 手少陰心經脈의 출입과 굴곡은 手厥陰心包經의 운행과 같습니다.”¹⁸⁾ 라고 설명함으로써 心經의 神門穴을 선택하는 경우도 있음을 밝혀놓았다. 또 『靈樞·經脈篇』에는 “手少陰心經의 是動病 증상으로서는 목이 건조하고 가슴부위가 아프고 갈증이 나서 물을 마시려고 하는 것이 있는데 이것은 臂厥證입니다. 所生病의 증상으로는 눈이 노랗고 옆구리가 아프고 어깨와 팔 안쪽 모서리가 아프면서 차가워지고 손바닥에 열이 나고 아픈 것입니다.”¹⁹⁾, “手厥陰心包經의 是動病 증상으로는 손바닥에 熱이 나고 팔과 팔꿈치가 경련하며 오그라들고 거드랑이가 붓습니다. 심하면 가슴과 옆구리가 가득 찬 듯 하고 가슴이 두근거리면서 불안하고 얼굴이 붉고 눈이 노랗고 웃음이 멈추질 않습니다. 所生病의 증상으로는 가슴이 열이 나는 듯 답답하고 아프며 손바닥에 열이 납니다.”²⁰⁾라고 心經과 心包經의 病證을 분명히

구분하여 제시하였다. 그러므로 이러한 내용들을 중심으로 보면, 心經의 증상은 心經의 血로, 心包經의 증상은 心包經의 穴로 치료한다고 보는 것이 타당하다. 이렇게 뚜렷하게 구분해 제시해 놓은 心經과 心包經의 증상들을 모두 心包經만을 이용해 치료한다고 보기는 무리가 있기 때문이다.

이렇게 『內經』의 어떤 篇에서는 心의 질병은 사실은 心包의 질병이고 따라서 心의 질병은 心包經의 俞穴을 이용해 치료해야한다고 주장하는가 하면, 또 다른 篇에서는 心과 心包의 증상을 명확히 구분해 나열함으로써 각각의 俞穴을 이용해 치료해야 함을 주장한 이유는 오랜 시간에 걸쳐 여러 학파의 여러 의가들에 의해 공동으로 저작된 『內經』의 태생적 특징 때문으로 보인다. 즉 아직 하나로 통합되지 않은 이론이 여러 편에 걸쳐 흩어져 있기 때문이라고 생각된다. 따라서 이 점을 염두에 두고 『內經』 이후의 醫論 발전상을 감안해 가장 타당한 학설을 선택해야 한다고 생각한다.

이러한 관점에서 心包 및 心의 俞穴과 관련된 학설을 살펴보면, 비록 腧穴에 대한 직접적 언급은 없지만, 『靈樞·經脈篇』에 心經과 心包經의 증상이 분명히 구분되어 있고 또 心經과 心包經의 五輸穴이 모두 정립 및 활용되고 있는 현 추세에 비추어볼 때 心經의 질병은 心經의 穴로, 心包의 질병은 心包經의 穴로 치료한다고 보는 것이 더 타당하다고 생각한다.

따라서 五臟原穴鍼法에서도 心의 原穴로는 神門을 사용하고자 한다. 필자의 선행 연구인 “『靈樞·九鍼十二原篇』을 중심으로 한 太極鍼法 분석”에서 처음 五臟原穴鍼法の 治療穴 조합을 제시할 때에는 『靈樞·九鍼十二原篇』에 충실하기 위해, 또 『內經』 전체에 心經의 五腧穴이 따로 제시되어 있지 않다는 점을 중시해 心의 原穴로 神門 대신 大陵을 선택했었으나²¹⁾ 본 연구에서는 이를 수정하는 것이다.

그리고 또 한 가지 고려해야 할 점이 있다. 五臟原穴鍼法이 비록 『靈樞·九鍼十二原篇』에 근거해 五

故諸邪之在於心者，皆在於心之包絡。包絡者，心主之脈也，故獨無腧焉。”

17) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.803.

“少陰獨無腧者，不病乎?”

18) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.804.

“其外經病而藏不病，故獨取其經於掌後銳骨之端。其餘脈出入屈折，其行之徐疾，皆如手少陰心主之脈行也。”

19) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. pp.568-569.

“心手少陰之脈……是動則病噎乾，心痛，渴而欲飲，是爲臂厥。是主心所生病者，目黃，脅痛，臑臂內後廉痛厥，掌中熱痛。”

20) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. pp.574-575.

“心主手厥陰心包絡之脈是動則病手心熱，臂肘攣急，腋腫，甚則胸脇支滿，心中憺憺大動，面赤，目黃，喜笑不休。是主脈所生病者，煩心，心痛，掌中熱。”

21) 임교민, 백진웅. 『靈樞·九鍼十二原篇』을 중심으로 한 太極鍼法 분석. 한국한의학회원논문집 제18권 2호. 2012. p.33.

臟의 原穴을 이용해 腑와 經絡을 포함한 인체 전체의 질병을 치료하는 鍼法이긴 하지만, 이상에서 살펴본 바와 같이 心과 心包를 분리해서 생각한다면 육장의 하나에 포함되는 心包도 이론 체계에 포함시킬 필요가 있다. 다만 이렇게 되면 心과 心包의 상호 관계를 포함해 6 개의 臟의 상호 관계를 따져야 하는 복잡함이 생긴다. 그래서 心과 心包가 서로 독립되어 있기는 하지만 그 관계가 매우 밀접함을 고려해 心의 설명 옆이나 아래에 괄호를 두고 이 안에 心包의 내용을 기술함으로써, 형식적으로는 五臟을 근간으로 하되 내용적으로는 心包를 포함하는 방식으로 이론을 전개하고자 한다. 다시 말해서 心과 心包의 생리 및 병리적 특성이 상당히 유사하다고 전제하되 다만 그 차이를 세밀하게 구분할 필요가 있다는 관점을 취하고자 한다.

3. 『黃帝內經』에 수록된 五臟病證과 응용

1) 肝(足厥陰, 一陰), 心(心包, 心主, 手少陰, 二陰), 脾(足太陰, 至陰, 三陰), 肺(手太陰, 三陰), 腎(足少陰, 二陰)의 病證

五臟原穴鍼法の 기원이 『黃帝內經·靈樞』이므로 그 적용증도 『黃帝內經·靈樞』에 수록된 내용을 기본 출발점으로 삼아야 한다고 판단하였다. 이에 『黃帝內經·靈樞』에 수록된 五臟 病證을 수집하기 위해 肝(足厥陰, 一陰), 心(心包, 心主, 手少陰, 二陰), 脾(足太陰, 至陰, 三陰), 肺(手太陰, 三陰), 腎(足少陰, 二陰)을 검색어로 삼아 관련 문장을 추출하고 이를 검토한 후 관련 病證을 선별하였다.

그런데 여기서 한 가지 밝혀야 할 것이 있다. 바로 六腑 및 三陽經의 病證은 수집하지 않는 이유에 대해서이다. 五臟原穴鍼法은 『靈樞·九鍼十二原篇』에 근거하고 있고, 『靈樞·九鍼十二原篇』의 저자는 六腑가 五臟에 포함된다고 주장하고 있다. 따라서 『靈樞·九鍼十二原篇』에 근거한다면, 예를 들어, 五臟原穴鍼法에서 肝의 原穴인 太衝을 取穴한다는 것은 膽과 膽經絡의 虛實까지 조절할 수 있다는 의미를 담고 있다. 그러므로 엄밀히 말하면 肝의 病證에 膽과 膽經絡의 病證까지 포함시켜야 한다.

그러나 五臟의 原穴만을 사용하는 五臟原穴鍼法은 앞으로 六腑의 原穴까지 모두 사용하는 가칭 臟腑原穴鍼法으로 확장되어야 한다고 생각하고 있고, 臟腑原穴鍼法에서는 당연히 臟證과 腑證이 뚜렷이 구분되어 각각 해당 臟 혹은 腑의 原穴이 取穴될 것이 분명하다. 이 때문에 비록 본 연구에서는 臟證과 腑證을 결합하는 것이 맞지만, 앞으로의 연구 진행 방향을 고려할 때 당연히 분리될 내용을 굳이 결합하여 제시할 필요는 없다고 생각한다. 이에 본 연구에서는 각 장의 病證에 表裏가 되는 腑 및 腑經絡의 病證은 포함하지 않았다.

이상의 원칙에 따라 『黃帝內經·靈樞』에 수록된 病證을 수집 및 검토하여 선별한 결과를 『靈樞』의 編制 순서대로 정리하면 다음과 같다.

(1) 肝(足厥陰, 一陰)의 病證

① 「邪氣藏府病形 第四(法時)」

肝脈이 急甚하면 함부로 욕을 한다. 微急하면 肥氣가 발생한 것인데 脇下に 술잔을 엮어놓은 것 같은 덩어리가 생긴다. 緩甚하면 자주 토하고, 微緩하면 水瘦痺이다. 大甚하면 內癰인데 항상 嘔吐, 鼻出血이 발생하며, 微大하면 肝痺로서 陰器가 수축되고 기침을 하며 小腹部가 땅긴다. 小甚하면 물을 많이 마시고, 微小하면 消痺이다. 滑甚하면 癢疝이고, 微滑하면 遺尿가 나타난다. 澹甚하면 溢飲證이고, 微澹하면 근맥에 拘急경련이 일어나는 筋痺이다²²⁾.

② 「根結 第五(法音)」

鬮(족걸음경)이 손상되면 氣가 끊어져 잘 슬퍼한다. 자주 슬픈 마음이 들 때는 厥陰經을 취한 후 有餘와 不足을 살핀다²³⁾.

③ 「本神 第八(法風)」

슬픔이 지나쳐 내장에 영향을 미치면 肝의 魂이 손상되고, 魂이 손상되면 정신이 혼란하여 사물을

22) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.521.

“邪氣藏府病形 第四(法時)肝脈急甚者爲惡言, 微急爲肥氣, 在脅下若覆杯, 緩甚爲善嘔, 微緩爲水瘦痺也. 大甚爲內癰, 善嘔衄, 微大爲肝痺陰縮, 數引小腹, 小甚爲多飲, 微小爲消痺. 滑甚爲癢疝, 微滑爲遺溺, 澹甚爲溢飲, 微澹爲瘈瘲筋痺.”

23) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.529.

“根結 第五(法音)鬮折即氣絕而喜悲, 悲者, 取之厥陰.”

분간하지 못하며, 사물을 분간하지 못하면 행동거지가 바르지 못하고, 前陰이 수축되고 筋脈에 경련이 발생하며, 兩脇骨 부위의 통증으로 거동이 불편하고 모발에 윤기가 없으며 안색이 초취해진다²⁴).

④ 「本神 第八(法風)」

肝氣가 虛하면 잘 두려워하고, 實하면 화를 잘 냅니다²⁵.

⑤ 「終始 第九(法野)」

人迎脈이 氣口脈보다 한 배 盛하면 足少陽을 瀉하고 足厥陰을 補한다. 氣口脈이 人迎脈보다 한 배 盛하면 足厥陰을 瀉하고 足少陽을 補하는데, 만약 맥이 躁動하면 手厥陰을 瀉한다²⁶.

⑥ 「終始 第九(法野)」

厥陰經脈이 끊어질 때는 胸中에 열이 나고 咽喉가 건조해지고 소변이 잦고 心煩이 나타나며, 심하면 혀가 말리고 糞丸이 오그라드는 증상이 나타난 후에 죽는다²⁷.

⑦ 「經脈 第十」

足厥陰肝經의 是動病은 腰痛으로 인해 허리를 구부리거나 피지 못하고, 남자의 경우는 瘡疔이 발생하고, 부녀자의 경우는 小腹部가 붓는다. 심한 경우에는 咽喉가 건조하고 얼굴이 잿빛을 띠며 윤기가 없다. 足厥陰肝經의 所生病은 胸滿, 嘔逆, 飧泄, 狐疝, 遺尿 혹은 小便不通이 발생한다²⁸).

⑧ 「經脈 第十」

足厥陰經의 氣가 끊어지면 筋이 끊어지는데 …… 筋이 경직되면 혀와 고환이 수축된다. 그래서 입술이 과랴게 되고 혀와 고환이 수축된다²⁹.

⑨ 「五邪 第二十」

邪氣가 肝에 있으면 兩脇部에 疼痛이 발생하고 寒氣가 침범하며, 瘀血이 내부에 정체하고, 자주 경련이 오고, 관절에 수시로 腫痛이 발생한다³⁰.

⑩ 「寒熱病 第二十一」

氣가 上逆하면 足太陰脾經, 足陽明胃經, 足厥陰肝經에 刺鍼하는데, 심할 경우에는 足少陰腎經과 足陽明胃經의 박동처 근처에 刺鍼한다³¹.

⑪ 「厥病 第二十四」

厥頭痛으로 頭部의 動脈 부위에 통증이 오고 슬피서 자주 울 경우는 頭部의 동맥부위를 관찰하여 비정상적으로 盛한 부위에서 瀉血한 후 足厥陰肝經을 조절한다³².

⑫ 「厥病 第二十四」

厥心痛이 발생하여 죽은 사람처럼 얼굴색이 창백하고, 하루 종일 통증이 멎지 않는 증상을 肝心痛이라 하는데, 行間과 太衝혈을 取穴해야 한다³³.

⑬ 「雜病 第二十六」

小腹部가 脹滿하여 팽창한 것이 상부의 胃脘部 및 心胸部에까지 확대되고, 으슬으슬 떨며 때때로

24) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.546.

“「本神 第八(法風)」肝悲哀動中則傷魂, 魂傷則狂忘不精, 不精則不正當, 人陰縮而攣筋, 兩脅骨不舉, 毛悴色夭.”

25) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」肝氣虛則恐, 實則怒.”

26) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. pp.551-552.

“「終始 第九(法野)」人迎一盛, 寫足少陽而補足厥陰 脈口一盛, 寫足厥陰而補足少陽 …… 躁取之上.”

27) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.558.

“「終始 第九(法野)」厥陰終者, 中熱, 噎乾, 喜溺, 心煩, 甚則舌卷, 卵上縮而終矣.”

28) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.579.

“「經脈 第十」肝足厥陰之脈 …… 是動則病腰痛不可以俛仰, 丈夫瘡疔, 婦人少腹腫, 甚則噎乾, 面塵, 脫色. 是肝所生病者, 胸滿, 嘔逆, 飧泄, 狐疝, 遺溺, 閉癰.”

29) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.583.

“「經脈 第十」足厥陰氣絕, 則筋絕 …… 筋急則引舌與卵, 故唇青舌卷卵縮.”

30) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.632.

“「五邪 第二十」邪在肝, 則兩脅中痛, 寒中, 惡血在內, 行善掣, 節時脚腫.”

31) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」氣逆則取其太陰陽明厥陰, 甚取少陰陽明動者之經也.”

32) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.648.

“「厥病 第二十四」厥頭痛, 頭脈痛, 心悲善泣, 視頭動脈反盛者, 刺盡去血, 後調足厥陰.”

33) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.649.

“「厥病 第二十四」厥心痛, 色蒼蒼如死狀, 終日不得太息, 肝心痛也, 取之行間太衝.”

오한발열이 나고 小便不利가 나타날 경우는 足厥陰 肝經을 取한다³⁴⁾.

⑭ 「雜病 第二十六」

心痛으로 인해 小腹部까지 땅기고 통증 부위가 상하부에 걸쳐 일정하지 않으며 대소변이 잘 나오지 않는 경우는 足厥陰肝經을 取한다³⁵⁾.

⑮ 「口問 第二十八」

太息은 (호흡이 不利해 진 것을) 펼쳐내는 것인데 手少陰心經, 手厥陰心包經, 足少陽膽經을 補하되, 오래 留鍼한다³⁶⁾.

⑯ 「脹論 第三十五」

肝脹이 발생하면 脇下가 脹滿하고 小腹까지 땅기면서 아프다³⁷⁾.

⑰ 「五閱五使 第三十七」

肝에 병이 있으면 눈가에 푸른빛이 돈다³⁸⁾.

⑱ 「淫邪發夢 第四十三」

肝氣가 성하면 화를 내는 꿈을 꾀다³⁹⁾.

⑲ 「淫邪發夢 第四十三」

邪氣가 肝臟에 침입하면 산림과 수목이 보이는 꿈을 꾀다⁴⁰⁾.

⑳ 「本藏 第四十七」

肝臟이 크면 胃脘部와 咽喉를 압박하는데. 咽喉를 압박하면 胸膈部가 막혀 답답하고 脇下에 疼痛이 생긴다. 肝臟의 위치가 높으면 肝經의 상행하는 支脈을 압박하여 脇部가 더부룩하고 답답하며 息賁病이 발생한다. 肝臟의 위치가 낮으면 胃部를 압박하고 脇下가 공허해지는데, 脇下가 공허해지면 쉽게 外邪의 鍼法을 받는다. 肝臟이 견실하면 臟氣가 안정되어 잘 손상되지 않는다. 肝臟이 연약하면 消痺病이 자주 발생하고, 쉽게 손상된다. 肝臟의 위치가 바르면 肝氣가 조화로우므로 쉽게 손상되지 않고, 肝臟의 위치가 바르지 않으면 脇下에 疼痛이 발생한다⁴¹⁾.

㉑ 「天年 第五十四」

50세가 되면 肝氣가 쇠퇴하고 肝葉이 얇아지며, 답답이 감소하여 눈이 어두워지기 시작합니다⁴²⁾.

㉒ 「九鍼論 第七十八」

五臟의 氣가 실조되어 병이 발생하는 경우, 肝氣가 실조되면 주로 언어와 관계 깊다⁴³⁾.

㉓ 「九鍼論 第七十八」

五液 중에서 肝은 눈물과 관련 깊다⁴⁴⁾.

(2) 心(心包, 心主, 手少陰, 二陰)

① 「邪氣藏府病形 第四(法時)」

心脈이 急甚하면 癩癧이고, 微急하면 背部까지 땅기는 心痛이며 음식이 내려가지 않는다. 緩甚하면 狂笑證이고, 微緩하면 伏梁인데 병이 心下部에서 상하로 오르내리며 때때로 唾液에 피가 섞여 나온다. 大甚하면 喉啞이고, 微大하면 心痺인데 背部가 땅기고 자주 눈물이 흐른다. 小甚하면 자주 딸꾹질이 나

34) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.654.

“「雜病 第二十六」小腹痛大, 上走胃, 至心, 漸漸身時寒熱, 小便不利, 取足厥陰.”

35) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.654.

“「雜病 第二十六」心痛引小腹痛, 上下無常處, 便溲難, 刺足厥陰.”

36) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.663.

“「口問 第二十八」太息以伸之 補手少陰心主足少陽留之也.”

37) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.687.

“「脹論 第三十五」肝脹者, 脅下滿而痛引小腹.”

38) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.693.

“「五閱五使 第三十七」肝病者, 眇青.”

39) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.706.

“「淫邪發夢 第四十三」肝氣盛, 則夢怒.”

40) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.707.

“「淫邪發夢 第四十三」厥氣客于肝, 則夢見山林樹木.”

41) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.720.

“「本藏 第四十七」肝大則逼胃, 迫咽則苦膈中, 且脅下痛. 肝高則上支賁, 切脅惋, 爲息賁, 肝下則逼胃, 脅下空, 脅下空則易受邪. 肝脆則善病消痺易傷. 肝偏傾則脅下痛也.”

42) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.750.

“「天年 第五十四」五十歲, 肝氣始衰, 肝葉始薄, 膽汁始減, 目始不明.”

43) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

“「九鍼論 第七十八」五臟氣 …… 肝主語.”

44) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

“「九鍼論 第七十八」五液 …… 肝主泣.”

고, 微小하면 消痺이다. 滑甚하면 갈증이 잘나고, 微滑하면 心疝으로 배꼽부위가 땅기고 小腹部에서 腸鳴이 난다. 瀦甚하면 목이 잠겨 말을 못하고, 微瀦하면 吐血, 衄血과 四肢厥逆, 耳鳴, 顛疾이 있다⁴⁵⁾.

② 「本神 第八(法風)」

두려움이나 사려가 지나치면 心의 神이 손상되고, 神이 손상되면 몹시 두려워하여 체 정신을 잃으며, 肌肉이 야위고 모발에 윤기가 없고 안색이 초췌해지며, 겨울에 죽는다⁴⁶⁾.

③ 「本神 第八(法風)」

心氣가 虛하면 슬피하고, 實하면 웃음이 그치지 않는다⁴⁷⁾.

④ 「經脈 第十」

手少陰心經의 시동병은 咽喉가 건조하고 心痛이 오며 갈증으로 물을 마시려고 하는데, 이를 ‘臂厥’이라 한다. 所生病은 目黃, 脇痛이 오고, 팔의 안쪽 뒤편이 아프고 차가우며 손바닥이 뜨겁고 아프다⁴⁸⁾.

⑤ 「經脈 第十」

手厥陰心包經의 是動病은 손바닥에 열이 나고 肘關節에 경련이 오며 腋下가 붓는다. 심하면 胸脇部가 脹滿하고 心이 오동하여 불안하며 얼굴이 붉고 눈이 노랗게 되며 웃음이 그치지 않는다. 手厥陰心包經의 所生病은 가슴이 답답하고 초조하며 心痛이 오고 손바닥에 열이 난다⁴⁹⁾.

⑥ 「經脈 第十」

手少陰經의 氣가 끊어지면 脈이 통하지 않고, 脈이 통하지 않으면 피가 흐르지 않고, 피가 흐르지 않으면 머리카락과 얼굴색이 윤택하지 않게 된다. 그래서 얼굴색이 옷칠한 것처럼 검어진다⁵⁰⁾.

⑦ 「五邪 第二十」

邪氣가 心에 있으면 心痛이 발생하고 자주 슬피하며, 수시로 眩暈, 昏仆 등이 발생한다⁵¹⁾.

⑧ 「顛狂 第二十二」

狂證이 발작하면 잠을 적게 자고 배고픈 줄을 모르고 스스로 고상하고 현명하다고 여기고 스스로 언변이 뛰어나고 지혜롭다고 여기고 스스로 존귀하다고 여기고 욕을 잘하고 밤낮으로 쉬지 않는다. 이를 치료할 때는 手陽明大腸經, 手太陽小腸經, 手太陰肺經, 舌下, 手少陰心經을 取한다⁵²⁾.

⑨ 「厥病 第二十四」

厥頭痛이 발생하면 머리가 어지럽고 무겁고 아픈데, 頭項部에 위치한 다섯 經脈을 瀉血한 후 먼저 手少陰心經을 取하고 다음에 足少陰腎經을 取한다⁵³⁾.

⑩ 「厥病 第二十四」

眞心痛이 발생하여 손발에서 肘膝 관절 부위까지 차가워지고 心痛이 심한 경우는 아침에 발작하면 저

45) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.521.

“「邪氣藏府病形 第四(法時)」心脈急甚者爲癡癡, 微急爲心痛引背, 食不下, 緩甚爲狂笑, 微緩爲伏梁, 在心下上下行, 時唾血, 大甚爲喉呖, 微大爲心痺引背, 善淚出, 小甚爲善噦, 微小爲消痺, 滑甚爲善渴, 微滑爲心疝引臍, 小腹鳴, 瀦甚爲瘕, 微瀦爲血溢, 維厥, 耳鳴, 顛疾.”

46) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.546.

“「本神 第八(法風)」心怵惕思慮則傷神, 神傷則恐懼自失, 破胭脫肉, 毛悴色夭, 死於冬.”

47) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」心氣虛則悲, 實則笑不休.”

48) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.568.

“「經脈 第十」心手少陰之脈 …… 是動則病噎乾, 心痛, 渴而欲飲, 是爲臂厥. 是主心所生病者, 目黃, 脅痛, 臍臂內後廉痛厥, 掌中熱痛.”

49) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.575.

“「經脈 第十」是動則病手心熱, 臂肘掣急, 腋腫, 甚則 脅支滿, 心中憺憺大動, 面赤, 目黃, 喜笑不休, 是主脈所生病者, 煩心, 心痛, 掌中熱, 爲此諸病, 盛則寫之, 虛則補之.”

50) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.582.

“「經脈 第十」手少陰氣絕, 則脈不通, 脈不通則血不流, 血不流則髮色不澤, 故其面黑如漆柴者.”

51) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.634.

“「五邪 第二十」邪在心, 則病心痛喜悲, 時眩仆.”

52) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.641.

“「顛狂 第二十二」狂始發, 少臥不飢, 自高賢也, 自辯智也, 自尊貴也, 善罵詈, 日夜不休. 治之取手陽明太陽太陰舌下少陰, 視之盛者, 皆取之, 不盛, 釋之也.”

53) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.648.

“「厥病 第二十四」厥頭痛, 眞眞頭重而痛, 寫頭上五行, 行五, 先取手少陰, 後取足少陰.”

녁 무렵에 죽고, 저녁 무렵에 발작하면 다음날 아침에 죽는다⁵⁴).

⑪ 「口問 第二十八」

太息은 (호흡이 不利해 진 것을) 펼쳐내는 것인데 手少陰心經, 手厥陰心包經, 足少陽膽經을 補하되, 오래 留鍼한다⁵⁵).

⑫ 「五亂 第三十四」

氣가 心에서 逆亂하면 心煩하고 말을 하지 않고 머리가 숙여지고 움직이기 싫어한다 …… 氣가 心에서 逆亂할 경우는 手少陰心經과 手厥陰心包經의 脈穴에 刺鍼한다⁵⁶).

⑬ 「脹論 第三十五」

心脈이 발생하면 心煩, 短氣, 睡眠 장애가 발생한다⁵⁷).

⑭ 「五癰津液別 第三十六」

心에 슬픈 기운이 모이면 心과 관련된 脈絡이 경직되고, 心에 연계된 脈絡이 경직되면 肺葉이 부풀어오르며, 肺葉이 부풀어오르면 津액이 상부로 넘친다. 心에 연계된 脈絡과 肺葉이 항상 부풀어 올라 있는 것은 아니며, 잠깐 들렸다 내렸다 하는데, 이때 입이 벌어지고 눈물이 나온다⁵⁸).

⑮ 「五闕五使 第三十七」

心에 병이 있으면 혀가 말려들어 짧아지고 양 뺨이 붉어진다⁵⁹).

⑯ 「淫邪發夢 第四十三」

心氣가 성하면 웃는 꿈이나 두려워하는 꿈을 자주 꾀다⁶⁰).

⑰ 「淫邪發夢 第四十三」

邪氣가 心에 침입하면 산이나 언덕에 불이 나는 꿈을 꾀다⁶¹).

⑱ 「本藏 第四十七」

心臟의 위치가 높으면 肺를 압박하므로 가슴이 답답하고 건망증이 나타나며 말을 하기 어렵다 …… 心臟이 취약하면 쉽게 消痺이나 中焦熱證을 앓는다⁶²).

⑲ 「天年 第五十四」

60세가 되면 心氣가 쇠퇴하기 시작하므로 근심하고 슬퍼하며, 氣血의 운행이 완만해지므로 늙기를 좋아한다⁶³).

⑳ 「九鍼論 第七十八」

五臟의 氣가 실조되어 병이 발생하는 경우, 心氣가 실조되면 주로 트림이 나온다⁶⁴).

㉑ 「九鍼論 第七十八」

五液 중에서 心은 담과 관련 깊다⁶⁵).

㉒ 「大惑論 第八十」

上焦의 氣가 부족하고 下焦의 氣가 유여한 것은

을. 2009. p.693.

“五闕五使 第三十七」心病者, 舌卷短, 顛赤.”

60) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.706.

“淫邪發夢 第四十三」心氣盛, 則夢善笑, 恐畏.”

61) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.707.

“淫邪發夢 第四十三」厥氣客于心, 則夢見邱山煙火.”

62) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.719.

“本藏 第四十七」心高則滿于肺中, 愧而善忘, 難開以言 …… 心脆則善病消痺熱中.”

63) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.750.

“天年 第五十四」六十歲, 心氣始衰, 苦憂悲, 血氣懈惰, 故好臥.”

64) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

“九鍼論 第七十八」五藏氣, 心主噫.”

65) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

“九鍼論 第七十八」五液, 心主汗.”

54) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.649.

“厥病 第二十四」真心痛, 手足清至節, 心痛甚, 旦發夕死, 夕發旦死.”

55) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.663.

“口問 第二十八」太息以伸之 補手少陰心主少陽留之也.”

56) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.683.

“五亂 第三十四」故氣亂於心, 則煩心密嘿, 俛首靜伏 …… 氣在于心者, 取之手少陰心主之輸.”

57) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.687.

“脹論 第三十五」心脈者, 煩心短氣, 臥不安.”

58) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.690.

“五癰津液別 第三十六」心悲氣并則心系急, 心系急則肺舉, 肺舉則液上溢.”

59) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울.

腸胃가 實하고 心肺가 虛하기 때문이다. 虛하면 營衛의 氣가 下部에 머물러 오면 시간이 지나면 때때로 상부로 올라가지 못하므로 건망증이 발생한다⁶⁶⁾.

(3) 脾(足太陰, 至陰, 三陰)

① 「邪氣藏府病形 第四(法時)」

脾脈이 急甚하면 瘦癯이고, 微急하면 膈中이 발생하는데 음식을 먹으면 즉시 토하며 대변에 거품이 섞여 나온다. 緩甚하면 사지가 연약무력하고 차가우며, 微緩하면 風痺인데, 사지는 쓰지 못하지만 정신은 맑아 마치 병이 없는 것 같다. 大甚하면 卒中症이고, 微大하면 疝氣로서 腹內와 腸胃의 바깥에 膿血이 많다. 小甚하면 寒熱이 왕래하는 것이고, 微小하면 消痺이다. 滑甚하면 陰囊이 심하게 붓고 소변이 통하지 않으며, 微滑하면 腹內에 蛔蟲 등의 기생충이 있는 것으로 복부에 熱感이 느껴진다. 瀼甚하면 脫腸이며, 微瀼하면 장내가 짓물러 대변에 대량의 膿血이 섞여 나온다⁶⁷⁾.

② 「根結 第五(法音)」

開(즉태음경)가 손상되면 소화기가 음식을 운송하지 못하고 막혀 洞泄이 발생한다. 洞泄일 때는 太陰經을 취하는데 …… 開의 손상은 氣가 부족해 발생하는 病이다⁶⁸⁾.

③ 「本神 第八(法風)」

근심이 풀리지 않으면 脾의 意가 손상되고, 意가 손상되면 가슴이 답답하고 사지를 잘 움직이지 못하고 고모발에 윤기가 없고 안색이 초췌해진다⁶⁹⁾.

④ 「本神 第八(法風)」

脾氣가 虛하면 사지를 쓰지 못하고 五臟이 안정되지 않는다. 實하면 복부가 脹滿해지고 月經과 大小便이 不利해진다⁷⁰⁾.

⑤ 「終始 第九(法野)」

人迎脈이 氣口脈보다 세 배 盛하면 足陽明을 瀉하고 足太陰을 補한다. 氣口脈이 人迎脈보다 세 배 盛하면 足太陰을 瀉하고 足陽明을 補하는데, 만약 맥이 躁動하면 手太陰을 瀉한다⁷¹⁾.

⑥ 「終始 第九(法野)」

太陰經의 기운이 끊어지면 腹脹하면서 중초가 폐색되고 숨을 잘 못 쉬고 트림을 하고 구토를 자주 한다. 구토하면 기가 逆해서 얼굴이 붉어진다⁷²⁾.

⑦ 「經脈 第十」

足太陰脾經의 是動病은 舌根이 뻗뻗해지고 먹으면 구토하고, 胃脘痛이 있고 腹部가 脹滿하며 트림이 자주 나오고, 대변을 보거나 방귀를 꾸면 상쾌하여 경감되는 듯하고, 온 몸이 무겁다. 所生病은 舌根이 아프고 전신을 움직이지 못하고 음식을 먹어도 내려가지 않고 心煩하고 心下에 급작스런 통증이 오고 대변이 묽거나 下痢를 하고 소변이 막히고 黃疸이 발생하고 잘 자지 못하고 힘이 없어 억지로 일어나고 넓적다리와 무릎 안쪽이 붓고 차가우며 엄지발가락을 쓰지 못한다⁷³⁾.

66) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.851.

“「大惑論 第八十」上氣不足，下氣有餘，腸胃實而心肺虛，虛則營衛留於下，久之不以時上，故善忘也。”

67) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.522.

“「邪氣藏府病形 第四(法時)」脾脈急甚爲癯瘠，微急爲膈中，食飲入而還出，後沃沫。緩甚爲痿癱，微緩爲風痺，四肢不用，心慧然若無病。大甚爲擊仆，微小爲疝氣，腹裏大膿血，在腸胃之外。小甚爲寒熱，微小爲消痺。滑甚爲癰瘡，微滑爲蟲毒蝮蝎腹熱。瀼甚爲腸潰，微瀼爲內癰，多下膿血。”

68) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.529.

“「根結 第五(法音)」開折則倉廩無所輸鬲洞，鬲洞者，取之太陰 …… 故開折者，氣不足而生病也。”

69) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.546.

“「本神 第八(法風)」脾憂愁而不解則傷意，意傷則惋亂，四支不舉，毛悴色夭。”

70) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」脾氣虛則四肢不用，五藏不安，實則腹脹，經澁不利。”

71) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. pp.551-552.

“「終始 第九(法野)」人迎三盛，寫足陽明而補足太陰 …… 脈口三盛，寫足太陰而補足陽明 …… 躁取之上。”

72) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.558.

“「終始 第九(法野)」太陰終者，腹脹閉，不得息，氣噓善嘔，嘔則逆，逆則面赤。”

73) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.566.

“「經脈 第十」脾足太陰之脈 …… 是動則病舌本強，食則嘔，胃脘痛，腹脹，善噯，得後與氣則快然如衰，身體皆重。是主脾所生病者，舌本痛，體不能動搖，食不下，煩心，心下急痛，澹瘕泄，水閉，黃疸，不能臥，強立，股膝內腫厥，足大指不用。”

⑧ 「經脈 第十」

足太陰經의 氣가 끊어지면 脈이 肌肉을 영양하지 못하고, 脈이 영양하지 못하면 肌肉이 연약해지고, 肌肉이 연약해지면 혀가 위축되고 人中 부위가 붓는데, 인중 부위가 부으면 입술이 뒤집어진다⁷⁴).

⑨ 「五邪 第二十」

邪氣가 脾胃에 있으면 肌肉痛이 발생한다. 陽氣가 남아돌고 陰氣가 부족하면 熱邪가 中焦에 머물게 되어 자주 배가 고프다. 陽氣가 부족하고 陰氣가 남아돌면 寒邪가 中焦에 머물게 되어 腸鳴, 腹痛이 발생한다⁷⁵).

⑩ 「寒熱病 第二十一」

기욕에 한열이 번갈아가며 발생하면 기욕이 아프고, 머리카락이 불에 탄 것처럼 푸석해지고, 입술이 마르고 땀이 나지 않는데, 膀胱經의 絡穴을 刺鍼해 어혈을 제거하고 足太陰經을 補해 땀은 내야 한다⁷⁶).

⑪ 「寒熱病 第二十一」

氣가 上逆하면 足太陰脾經, 足陽明胃經, 足厥陰肝經에 刺鍼하는데, 심할 경우에는 足少陰腎經과 足陽明胃經의 박동처 근처에 刺鍼한다⁷⁷).

⑫ 「癲狂 第二十二」

癲疾이 막 발작할 때는 먼저 허리가 뒤로 젖혀지며 뻗뻗해지고 이어서 척추뼈가 아프다. 이때에는 足太陽膀胱經, 足陽明胃經, 足太陰脾經, 手太陰肺經을 살피되 혈색이 정상으로 바뀌면 刺鍼을 멈춘다⁷⁸).

74) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.582.

“「經脈 第十」足太陰氣絕者, 則脈不榮肌肉 …… 脈不榮則肌肉軟, 肌肉軟則舌萎人中滿, 人中滿則唇反.”

75) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.633.

“「五邪 第二十」邪在脾胃, 則病肌肉痛, 陽氣有餘, 陰氣不足, 則熱中善饑. 陽氣不足, 陰氣有餘, 則寒中腸鳴腹痛.”

76) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.635.

“「寒熱病 第二十一」肌寒熱者, 肌痛, 毛髮焦而唇槁腊, 不得汗, 取三陽于下, 以去其血者, 補足太陰, 以出其汗.”

77) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」氣逆則取其太陰陽明厥陰, 甚取少陰陽明動者之經也.”

⑬ 「癲狂 第二十二」

狂證이 발생하기 시작할 때는 먼저 슬피하고 잘 잊어버리고, 잘 잊어버리고 화를 잘 내고 자주 두려워하는데 근심걱정과 굶주림으로 인해 발생한다. 이를 치료할 때는 手太陰肺經과 手陽明大腸經에 面部의 혈색이 정상으로 바뀌면 刺鍼을 그친 다음 足太陰脾經과 足陽明胃經을 取한다⁷⁹).

⑭ 「癲狂 第二十二」

狂證이 발생하면 눈에 헛것이 보이고 귀에 헛소리가 들리고 소리를 잘 지르는데, 이는 氣가 부족하여 발생한 것이다. 이때에는 手太陽小腸經, 手太陰肺經, 手陽明大腸經, 足太陰脾經, 頭部 양 뺨에 刺鍼한다⁸⁰).

⑮ 「癲狂 第二十二」

狂證이 발생하면 많이 먹고, 자주 눈에 귀신이 보이고, 잘 웃으나 소리를 밖으로 내지는 않는데 이는 너무 지나친 기쁨으로 인해 발생한 것이다. 이때에는 足太陰脾經, 足太陽膀胱經, 足陽明胃經을 取하고, 다음으로 手太陰肺經, 手太陽小腸經, 手陽明大腸經을 취한다⁸¹).

⑯ 「厥病 第二十四」

厥頭痛이 발생하면 얼굴이 부은 것 같고 心煩이 발생하는데 足陽明胃經, 足太陰脾經을 取한다⁸²).

78) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.640.

“「癲狂 第二十二」癲疾始作, 先反僵, 因而脊痛, 候之足太陽陽明太陰手太陰, 血變而止.”

79) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.641.

“「癲狂 第二十二」狂始生, 先自悲也, 喜忘苦怒善恐者, 得之憂饑. 治之取手太陰陽明, 血變而止, 及取足太陰陽明.”

80) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」狂, 目妄見, 耳妄聞, 善呼者, 少氣之所生也. 治之取手太陽太陰陽明足太陰頭兩顛.”

81) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」狂者多食, 善見鬼神, 善笑而不發于外者, 得之有所大喜. 治之取足太陰太陽陽明, 後取手太陰太陽陽明.”

82) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.648.

“「厥病 第二十四」厥頭痛, 面若腫起而煩心, 取之足陽明太

⑰ 「厥病 第二十四」

厥頭痛이 발생하면 잘 잊어버리고, 손으로 만져도 통증 부위를 알 수 없다. 이때에는 頭面 좌우의 박동처부위에 刺鍼한 다음 足太陰脾經을 取한다⁸³⁾.

⑱ 「雜病 第二十六」

氣가 厥하여 배가 창만하고, 찬 기운이 많아지고, 배가 꾸르륵거리고. 大小便이 잘 나오지 않을 때에는 足太陰脾經을 取한다⁸⁴⁾.

⑲ 「雜病 第二十六」

화를 잘 내고 음식을 먹고 싶어 하지 않고 말수가 점차 적어질 경우는 足太陰脾經을 取한다⁸⁵⁾.

⑳ 「雜病 第二十六」

배가 그득하고 소화가 되지 않고 배에서 소리가 나고 대변이 잘 나오지 않을 경우에는 足太陰脾經을 取한다⁸⁶⁾.

㉑ 「雜病 第二十六」

心痛이 오고 복부가 脹滿하고 대변이 막혀 잘 나오지 않는 경우는 足太陰脾經을 取한다⁸⁷⁾.

㉒ 「口問 第二十八」

트림이 발생하면 …… 足太陰脾經, 足陽明胃經을 補한다⁸⁸⁾.

㉓ 「五亂 第三十四」

陰.”

83) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.648.

“「厥病 第二十四」厥頭痛, 意善忘, 按之不得, 取頭面左右動脈, 後取足太陰..”

84) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.652.

“「雜病 第二十六」厥而腹嚮嚮然, 多寒氣, 腹中, 便溲難, 取足太陰. 噦乾, 口中熱如膠, 取足少陰.”

85) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.653.

“「雜病 第二十六」喜怒而不欲食, 言益小, 刺足太陰.”

86) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.654.

“「雜病 第二十六」腹滿, 食不化, 腹嚮嚮然, 不能大便, 取足太陰.”

87) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.654.

“「雜病 第二十六」心痛, 腹脹, 齧齧然大便不利, 取足太陰.”

88) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.660.

“「口問 第二十八」噦 …… 補足太陰陽明.”

氣가 腸胃에서 逆亂할 경우는 足太陰脾經과 足陽明胃經에 刺鍼한다⁸⁹⁾.

㉔ 「脹論 第三十五」

㉕ 「脹論 第三十五」

脾脹이 발생하면 딸꾹질이 잦고 사지가 답답하고 불편하고 몸이 무거워 입은 옷조차도 무겁게 느껴진다⁹⁰⁾.

㉖ 「五閱五使 第三十七」

脾에 병이 있으면 口脣이 황색을 띤다⁹¹⁾.

㉗ 「淫邪發夢 第四十三」

脾氣가 성하면 노래를 부르면서 즐기는 꿈이나 몸이 무겁고 수족을 잘 움직이지 못하는 꿈을 꾸는다⁹²⁾.

㉘ 「淫邪發夢 第四十三」

邪氣가 脾를 침범하면 구렁이나 큰 연못 꿈을 꾸거나 비바람에 집이 부서지는 꿈을 꾸는다⁹³⁾.

㉙ 「本藏 第四十七」

脾臟이 크면 옆구리 부위가 아파서 빨리 걷지 못한다. 脾臟의 위치가 높으면 옆구리 부위의 季脇이 땅기고 아프다. 脾臟이 연약하면 消痺病이 잘 발생하고 쉽게 손상된다. 脾臟의 위치가 바르지 못하면 쉽게 脹滿해진다⁹⁴⁾.

㉚ 「天年 第五十四」

89) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.683.

“「五亂 第三十四」氣在于腸胃者, 取之足太陰陽明.”

90) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.687.

“「脹論 第三十五」脾脹者, 善噦, 四肢煩惋, 體重不能勝衣, 臥不安.”

91) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.693.

“「五閱五使 第三十七」脾病者, 脣黃.”

92) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.707.

“「淫邪發夢 第四十三」脾氣盛, 則夢歌樂, 身體重不舉.”

93) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.707.

“「淫邪發夢 第四十三」厥氣客于脾, 則夢見邱陵大澤, 壞屋風雨.”

94) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.721.

“「本藏 第四十七」脾大則苦湊眇而痛, 不能疾行. 脾高則眇引季脅而痛, 脾脆則善病消痺易傷, 脾偏傾, 則善滿善脹也.”

70세가 되면 脾氣가 허약해져 피부가 건조해진 다95).

③ 「九鍼論 第七十八」

五臟의 氣가 실조되어 병이 발생하는 경우, 脾氣가 실조되면 주로 신물 넘어오는 증상과 관계 깊다96).

④ 「九鍼論 第七十八」

五液 중에서 脾는 맑은 침(음식 먹을 때 나오는 침)과 관련 깊다97).

⑤ 「大惑論 第八十」

精氣가 脾로 물리면 熱氣만 胃에 머물게 되는데, 胃熱이 성하면 소화가 잘되고, 소화가 잘되면 쉽게 배가 고파진다. 胃氣가 上逆하면 胃脘部가 막히므로 잘 먹으려 하지 않는다.98)

(4) 肺(手太陰, 三陰)

① 「邪氣藏府病形 第四(法時)」

肺脈이 急甚하면 癩疾이 발생한 것이고, 微急하면 肺의 寒熱症이 오고 倦怠無力하고 기침할 때 피를 토하고, 腰背胸部까지 땅기고 窠속에 瘰肉이 발생하여 鼻孔이 통하지 않는다. 緩甚하면 喘을 많이 흘리고, 微緩하면 痿證, 반신불수, 頭面部 아래에 喘이 그치지 않고 흐른다. 大甚하면 疔瘡가 부위가 붓고, 微大하면 肺癰로서 胸部와 背部가 땅기고 잠자리에서 일어날 때 햇빛이 비치는 것을 싫어한다. 小甚하면 泄瀉이고, 微小하면 消瘰이다. 滑甚하면 息賁로 인해 氣가 上逆하고, 微滑하면 上下部에서 出血이 발생한다. 濇甚하면 皮를 吐하고, 微濇하면 頸부스럼이 頸項部와 腋下에서 발생하고 하지가 연약하여 상체를 잘 지탱하지 못하는데, 이 때문에 항

상 시큰거린다99).

② 「本神 第八(法風)」

기쁨이 지나치면 肺의 魄이 손상되고, 魄이 손상되면 발광하며, 발광하면 옆에 있는 사람을 의식하지 않고, 피부가 건조해지며, 모발에 윤기가 없고 안색이 초췌해진다100).

③ 「本神 第八(法風)」

肺氣가 虛하면 코가 막혀 숨쉬기가 어렵고 少氣하다. 實하면 숨을 헐떡거리고 가슴이 그득해 머리를 들고 숨을 쉰다101).

④ 「終始 第九(法野)」

人迎脈이 氣口脈보다 세 배 盛하면 足陽明을 瀉하고 足太陰을 補한다. 氣口脈이 人迎脈보다 세 배 盛하면 足太陰을 瀉하고 足陽明을 補하는데, 만약 맥이 躁動하면 手太陰을 瀉한다102).

⑤ 「經脈 第十」

肺經의 是動病은 肺部가 脹滿하고 肺氣가 잘 통하지 않아 숨을 헐떡거리고 기침이 나고 결분 부위에 통증이 오고, 심하면 두 손으로 胸部를 감싸 안으며 답답해하는데, 이를 '臂厥'이라고 한다. 所生病은 기침이 나고 氣가 上逆하여 천식이 나며 목이 잠기고, 心煩, 胸滿이 나타나고, 팔 안쪽이 아프면서 차갑고 손바닥에 열이 난다. 肺氣가 盛하여 남아돌면 肩背部에 통증이 오고 소변이 잦으면서 양은 적다.

95) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.750.

「天年 第五十四」七十歲, 脾氣虛, 皮膚枯.”

96) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

「九鍼論 第七十八」五藏氣, 脾主吞”

97) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

「九鍼論 第七十八」五液, 脾主涎.”

98) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.852.

「大惑論 第八十」精氣并於脾, 熱氣留於胃, 胃熱則消穀, 穀消故善饑, 胃氣逆上, 則胃脘寒, 故不嗜食也.”

99) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.521.

「邪氣藏府病形 第四(法時)」肺脈急甚爲癩疾, 微急爲肺寒熱, 怠惰, 欬唾血, 引腰背 若鼻息肉不通, 緩甚爲多汗, 微緩爲痿痺, 偏風, 頭以下汗出不可止. 大甚爲瘰腫, 微大爲肺痺引胸背, 起惡日光. 小甚爲泄, 微小爲消瘰. 滑甚爲息賁上氣, 微滑爲上下出血. 濇甚爲嘔血, 微濇爲鼠瘻, 在頸支腋之間, 下不勝其上, 其應善瘵矣.”

100) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.546.

「本神 第八(法風)」肺喜樂無極則傷魄, 魄傷則狂, 狂者意不存人, 皮革焦, 毛悴色夭, 死于夏. 腎盛怒而不止則傷志, 志傷則喜忘其前言, 腰脊不可以俛仰屈伸, 毛悴色夭, 死于季夏.”

101) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

「本神 第八(法風)」肺氣虛則鼻塞不利少氣, 實則喘喝胸盈仰息.”

102) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. pp.551-552.

「終始 第九(法野)」人迎三盛, 寫足陽明而補足太陰 …… 脈口三盛, 寫足太陰而補足陽明 …… 躁取之上.”

肺氣가 虛하면 肩背部가 아프고 차갑게 느껴지며 숨이 차고 소변색이 변한다¹⁰³⁾.

⑥ 「經脈 第十」

手太陰經의 氣가 끊어지면 피부와 털이 탄 것처럼 마른다¹⁰⁴⁾.

⑦ 「寒熱病 第二十一」

피부에 한열이 번갈아가며 발생하면 자리에 앉아 있지 못하고, 머리카락이 볼에 탄 것처럼 푸석해지고, 코가 마르고 땀이 나지 않는데, 膀胱經의 絡穴을 刺鍼하고 手太陰經을 補한다¹⁰⁵⁾.

⑧ 「寒熱病 第二十一」

惡寒으로 인해 오슬오슬 떨리고 턱을 부딪치며, 땀이 나지 않고 복부가 脹滿하며 가슴이 답답한 경우는 手太陰肺經에 刺鍼한다¹⁰⁶⁾.

⑨ 「寒熱病 第二十一」

병이 手臂에서부터 발생하면 먼저 手陽明大腸經과 手太陰肺經에 刺鍼해 發汗시킨다¹⁰⁷⁾.

⑩ 「癲狂 第二十二」

癲疾이 처음 생겨날 때는 먼저 즐겁지가 않고 머리가 무겁고 아프고, 두 눈을 위로 치켜뜨고 눈이 붉어진다. 증상이 심해지면 心煩하는데, 양눈썹 사이에서 그 징후를 파악할 수 있다. 手太陽小腸經, 手陽明大腸經, 手太陰肺經에 刺針하되 혈색이 정상

으로 바뀌면 멈춘다¹⁰⁸⁾.

⑪ 「癲狂 第二十二」

癲疾이 막 발작할 때는 먼저 허리가 뒤로 젖혀지며 뻗뻗해지고 이어서 척추뼈가 아프다. 이때에는 足太陽膀胱經, 足陽明胃經, 足太陰脾經, 手太陰肺經을 살피되 혈색이 정상으로 바뀌면 刺鍼을 멈춘다¹⁰⁹⁾.

⑫ 「癲狂 第二十二」

狂證이 발생하기 시작할 때는 먼저 슬피하고 잘 잊어버리고, 잘 잊어버리고 화를 잘 내고 자주 두려워하는데 근심걱정과 굶주림으로 인해 발생한다. 이를 치료할 때는 手太陰肺經과 手陽明大腸經에 面部의 혈색이 정상으로 바뀌면 刺鍼을 그친 다음 足太陰脾經과 足陽明胃經을 取한다¹¹⁰⁾.

⑬ 「癲狂 第二十二」

狂證이 발작하면 잠을 적게 자고 배고픈 줄을 모르고 스스로 고상하고 현명하다고 여기고 스스로 언변이 뛰어나고 지혜롭다고 여기고 스스로 존귀하다고 여기고 욕을 잘하고 밤낮으로 쉬지 않는다. 이를 치료할 때는 手陽明大腸經, 手太陽小腸經, 手太陰肺經, 舌下, 手少陰心經을 取한다¹¹¹⁾.

⑭ 「癲狂 第二十二」

狂證이 발생하면 잘 놀라고, 잘 웃고, 노래를 부르기를 좋아하고, 끊임없이 이상한 행동을 하는데, 이는 심한 두려움으로 인해 발생한 것이다. 이때에는 手陽明大腸經, 手太陽小腸經, 手太陰肺經을 取한

103) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.560.

“「經脈 第十」手太陰之脈, 是動則病肺脹滿, 膨脹而喘欬, 缺盆中痛, 甚則交兩手而督, 此爲臂厥. 是主肺所生病者, 欬上氣, 喘渴, 煩心, 胸滿, 臍臂內前廉痛厥, 掌中熱. 氣盛有餘, 則肩背痛, 風寒汗出中風, 小便數而欠. 氣虛則肩背痛, 寒, 少氣不足以息, 溺色變.”

104) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.581.

“「經脈 第十」手太陰氣絕, 則皮毛焦.”

105) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.635.

“「寒熱病 第二十一」皮寒熱者, 不可附席, 毛髮焦, 鼻槁腊, 不得汗, 取三陽之絡, 以補手太陰.”

106) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.637.

“「寒熱病 第二十一」振寒洒洒, 鼓頰, 不得汗出, 腹脹煩惋, 取手太陰.”

107) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.638.

“「寒熱病 第二十一」病始手臂者, 先取手陽明太陰而汗出.”

108) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.640.

“「癲狂 第二十二」癲疾始生, 先不樂, 頭重痛, 視舉目赤, 甚作極已而煩心, 候之于顏, 取手太陽陽明太陰, 血變而止.”

109) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.640.

“「癲狂 第二十二」癲疾始作, 先反僵, 因而脊痛, 候之足太陽陽明太陰手太陰, 血變而止.”

110) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.641.

“「癲狂 第二十二」狂始生, 先自悲也, 喜忘苦怒善恐者, 得之憂饑. 治之取手太陰陽明, 血變而止, 及取足太陰陽明.”

111) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.641.

“「癲狂 第二十二」狂始發, 少臥不飢, 自高賢也, 自辯智也, 自尊貴也, 善罵詈, 日夜不休. 治之取手陽明太陽太陰舌下少陰.”

다112).

⑮ 「癲狂 第二十二」

狂證이 발생하면 눈에 헛것이 보이고 귀에 헛소리가 들리고 소리를 잘 지르는데, 이는 氣가 부족하여 발생한 것이다. 이때에는 手太陽小腸經, 手太陰肺經, 手陽明大腸經, 足太陰脾經, 頭部 양 뺨에 刺鍼한다113).

⑯ 「癲狂 第二十二」

狂證이 발생하면 많이 먹고, 자주 눈에 귀신이 보이고, 잘 웃으나 소리를 밖으로 내지는 않는데 이는 너무 지나친 기쁨으로 인해 발생한 것이다. 이때에는 足太陰脾經, 足太陽膀胱經, 足陽明胃經을 取하고, 다음으로 手太陰肺經, 手太陽小腸經, 手陽明大腸經을 취한다114).

⑰ 「厥病 第二十四」

厥心痛 중에서, 누워서 쉬거나 조용한 곳에서 거거하면 心痛이 완화되고, 활동하면 心痛이 심해지되 안색에는 아무 변화가 없는 경우를 肺心痛이라 하는데, 魚際나 太淵穴을 취해야 한다115).

⑱ 「雜病 第二十六」

心痛이 발생하였는데, 숨이 이어지지 않아 호흡이 곤란한 경우에는 手太陰肺經을 取한다116).

⑲ 「口問 第二十八」

말꼭질이 나면 …… 手太陰肺經을 補하고 足少陰

腎經을 寫한다117).

⑳ 「五亂 第三十四」

氣가 肺에서 逆亂하면 (불편해서) 머리를 숙였다 들었다 하고 숨을 헐떡거리며 손으로 흉부를 누르면 서 호흡한다 …… 氣가 肺에서 逆亂할 경우는 手太陰肺經의 榮穴과 足少陰腎經의 腧穴에 刺鍼한다118).

㉑ 「脹論 第三十五」

肺脹이 발생하면 虛滿하고 咳嗽과 喘息이 발생한다119).

㉒ 「五閱五使 第三十七」

肺에 병이 있으면 숨을 헐떡거리고 코를 벌름거리다 120).

㉓ 「淫邪發夢 第四十三」

肺氣가 성하면 두려워하는 꿈이나 우는 꿈이나 나는 꿈을 꾸다121).

㉔ 「淫邪發夢 第四十三」

邪氣가 肺에 침입하면 나는 꿈이나 금속류의 괴상한 물체에 대한 꿈을 꾸다122).

㉕ 「本藏 第四十七」

肺臟이 크면 飲邪가 많이 머물므로 항상 胸痹, 喉痹, 氣逆이 발생한다. 肺臟의 위치가 높으면 氣機가 上逆하므로 어깨를 들썩이며 숨을 쉬고 기침을 한다. 肺臟의 위치가 낮으면 胸膈을 압박하므로 脇下痛이 자주 발생한다. 肺臟이 취약하면 消癯病이 발생하고 쉽게 손상된다. 肺臟의 위치가 바르지 않

112) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.641.

“「癲狂 第二十二」狂, 言警, - 善笑, - 好歌樂, - 妄行不休者, 得之大恐. 治之取手陽明太陽太陰.”

113) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」狂, 目妄見, 耳妄聞, 善呼者, 少氣之所生也. 治之取手太陽太陰陽明足太陰頭兩顛.”

114) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」狂者多食, 善見鬼神, 善笑而不發于外者, 得之有所大喜. 治之取足太陰太陽陽明, 後取手太陰太陽陽明.”

115) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.649.

“「厥病 第二十四」厥心痛, 臥若徒居心痛間, 動作痛益甚, 色不變, 肺心痛也, 取之魚際太淵.”

116) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.654.

“「雜病 第二十六」心痛, 但短氣不足以息, 刺手太陰.”

117) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.659.

“「口問 第二十八」噦 …… 補手太陰, 寫足少陰.”

118) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.683.

“「五亂 第三十四」亂於肺, 則俛仰喘喝, 接手以呼 …… 氣在于肺者, 取之手太陰榮, 足少陰腧.”

119) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.687.

“「脹論 第三十五」肺脹者, 虛滿而喘欬.”

120) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.693.

“「五閱五使 第三十七」故肺病者, 喘息鼻張.”

121) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.706.

“「淫邪發夢 第四十三」肺氣盛, 則夢恐懼, 哭泣, 飛揚.”

122) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.707.

“「淫邪發夢 第四十三」厥氣客于肺, 則夢飛揚, 見金鐵之奇物.”

으면 胸部에 偏痛이 발생한다¹²³⁾.

② 「天年 第五十四」

80세가 되면 肺氣가 쇠약해지고 魄이 흩어지므로 말실수가 자주 나타난다¹²⁴⁾.

③ 「九鍼論 第七十八」

五臟의 氣가 실조되어 병이 발생하는 경우, 肺氣가 실조되면 주로 기침과 관계 깊다¹²⁵⁾.

④ 「九鍼論 第七十八」

五液 중에서 肺는 콧물과 관련 깊다¹²⁶⁾.

⑤ 「大惑論 第八十」

上焦의 氣가 부족하고 下焦의 氣가 유여한 것은 腸胃가 實하고 心肺가 虛하기 때문이다. 虛하면 營衛의 氣가 하부에 머물러 오랜 시간이 지나면 때때로 상부로 올라가지 못하므로 건망증이 발생한다¹²⁷⁾.

(5) 腎(足少陰, 二陰)

① 「邪氣藏府病形 第四(法時)」

腎脈이 急甚하면 骨癩疾이고, 微急하면 하지가 무겁고 차가우며 奔豚이 발생하고 양 발을 굴신하기 어렵고 대소변이 통하지 않는다. 緩甚하면 腰脊部가 꺾여 지는 것처럼 아프고, 微緩하면 洞病인데, 洞病이란 음식을 소화하지 못하고 먹는 즉시 토하는 증상이다. 大甚하면 陰痿이고, 微大하면 石水證으로서 배꼽 아래에서부터 小腹部까지가 융기하여 있는데 胃脘部에까지 이르면 치유되지 않아 죽는다. 小

甚하면 洞泄이 발생한 것이고, 微小하면 消瘴이다. 滑甚하면 소변이 방울방울 떨어지고 陰囊이 붓고, 微滑하면 骨痿로서 한 번 앉으면 잘 일어나지 못하고 일어나면 눈앞이 깜깜하여 아무것도 보이지 않는다. 濡甚하면 큰 癰瘡이 발생한 것이고, 微濡하면 月經不順, 內痔이다¹²⁸⁾.

② 「根結 第五(法音)」

樞(족소음경)가 손상되면 脈이 울결되어 잘 통하지 않는다. 脈이 잘 통하지 않을 때는 少陰經을 취한다¹²⁹⁾.

③ 「本神 第八(法風)」

노여움이 지나쳐 그치지 않으면 腎의 志가 손상되고, 志가 손상되면 조금 전에 했던 말을 기억하지 못하고 腰脊을 屈伸하기 어려우며, 모발에 윤기가 없고 안색이 초췌해진다¹³⁰⁾.

④ 「本神 第八(法風)」

腎氣가 虛하면 손발이 차가워지고, 實하면 하복부가 脹滿하고 五臟이 불안해진다¹³¹⁾.

⑤ 「終始 第九(法野)」

人迎脈이 氣口脈보다 두 배 盛하면 足太陽을 瀉하고 足少陰을 補한다. 氣口脈이 人迎脈보다 한 배 盛하면 足少陰을 瀉하고 足太陽을 補하는데, 만약 맥이 躁動하면 手少陰을 瀉한다¹³²⁾.

123) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.720.

“「本藏 第四十七」肺大則多飲, 善病 痺喉痺逆氣, 肺高則上氣, 肩息欬. 肺下則居貫迫肺, 善脅下痛. 肺脆則苦病消瘴易傷. 肺偏傾則 偏痛也.”

124) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.750.

“「天年 第五十四」八十歲, 肺氣衰, 魄離, 故言善悞.”

125) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

“「九鍼論 第七十八」五藏氣, 肺主欬.”

126) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

“「九鍼論 第七十八」五液, 肺主涕.”

127) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.851.

“「大惑論 第八十」上氣不足, 下氣有餘, 腸胃實而心肺虛, 虛則營衛留於下, 久之不以時上, 故善忘也.”

128) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.522.

“「邪氣藏府病形 第四(法時)」腎脈急甚爲骨癩疾, 微急爲沈厥奔豚, 足不收, 不得前後. 緩甚爲折脊, 微緩爲洞, 洞者, 食不化, 下陰還出. 大甚爲陰痿, 微大爲石水, 起臍已下至小腹腫腫然, 上至胃脘, 死不治. 小甚爲洞泄, 微小爲消瘴, 滑甚爲瘰癧, 微滑爲骨痿, 坐不能起, 起則目無所見. 濡甚爲大癰, 微濡爲不月沈痔.”

129) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.529.

“「根結 第五(法音)」樞折則脈有所結而不通, 不通者, 取之少陰.”

130) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.546.

“「本神 第八(法風)」肺喜樂無極則傷魄, 魄傷則狂, 狂者意不存人, 皮革焦, 毛悴色夭, 死于夏. 腎盛怒而不止則傷志, 志傷則喜忘其前言, 腰脊不可以俛仰屈伸, 毛悴色夭, 死于季夏.”

131) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」腎氣虛則厥, 實則脹, 五藏不安.”

132) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울.

⑥ 「終始 第九(法野)」

少陰經의 기운이 끊어지면 얼굴이 검어지고, 잇몸이 패여 이빨이 길어져 보이고 이빨에 때가 끼고, 腹脹하고, 중초가 閉塞되어 上下가 통하지 않으면서 죽게 된다¹³³⁾.

⑦ 「經脈 第十」

足少陰腎經의 是動病은 배가 고파도 먹고 싶은 생각이 없고 안색이 옅처럼 어둡고 기침을 하면 피가 섞여 나오고, 기침할 때 목구멍에서 갈갈거리는 소리가 나고, 앉으면 일어사려고 하는 등 안절부절 못하고, 눈이 흐릿하여 물체가 잘 보이지 않고, 心이 마치 허공에 매달린 것처럼 불안한 것이 마치 배가 고픈 듯하고, 氣가 부족하여 두려움을 잘 타고, 가슴이 두근거리며 마치 누가 잡으러 오는 것 같은데, 이를 骨厥이라 한다. 足少陰腎經의 所生病은 입안에 열이 있고 혀가 건조하고 인후가 붓고 氣가 上逆하고, 목구멍이 건조하고 아프고, 心煩, 心痛, 黃疸, 腸澼이 발생하고 脊背部에서 넓적다리 안쪽 뒷부분까지 疼痛이 오고, 足部가 무력하면서 차갑고, 자꾸 잠을 자려 하고 足心에 열이 나면서 아프다¹³⁴⁾.

⑧ 「經脈 第十」

足少陰經의 氣가 끊어지면 뼈가 마르는데 …… 肉이 연약해지고 위축되면 잇몸이 패여 이빨이 길어져 보이고 이빨에 때가 끼고, 머리카락에 윤기가 없어진다¹³⁵⁾.

울. 2009. p.551.

“「終始 第九(法野)」人迎二盛，寫足太陽，補足少陰。脈口二盛，寫足少陰而補足太陽 …… 蹠取之上。”

133) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.558.

“「終始 第九(法野)」少陰終者，面黑，齒長而垢，腹脹閉塞，上下不通而終矣。”

134) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.572.

“「經脈 第十」腎手少陰之脈，…… 是動則病饑不欲食，面如漆柴，欬唾則有血，喝喝而喘，坐而欲起，目眩如無所見，心如懸若饑狀。氣不足則善恐，心惕如人將捕之，是爲骨厥。是主腎所生病者，口熱，舌乾，咽腫，上氣，噎乾及痛，煩心，心痛，黃疸，腸澼，脊股內後廉痛，痿厥，嗜臥，足下熱而痛。”

135) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.583.

“「經脈 第十」足少陰氣絕，則骨枯 …… 肉軟却故齒長而

⑨ 「寒熱病 第二十一」

寒厥證이 발생하면 足陽明胃經과 足少陰腎經에 刺鍼하되 모두 유침 시간을 길게 한다¹³⁶⁾.

⑩ 「寒熱病 第二十一」

혀가늘어지고 침이 흐르고 가슴이 답답한 경우는 足少陰腎經을 取한다¹³⁷⁾.

⑪ 「癲狂 第二十二」

厥逆이 발생하면 발이 갑자기 차가워지고, 가슴이 찢어지는 것 같고, 腸을 칼로 베는 것처럼 아프고, 답답해서 음식을 먹지 못하고, 맥이 크거나 혹은 작으면서 澀하다. 만약 환자의 몸이 따뜻하면 足少陰經을 取하고 몸이 차가우면 足陽明經을 取한다¹³⁸⁾.

⑫ 「癲狂 第二十二」

內部가 막혀 소변이 통하지 않으면 足少陰經과 足太陰經을 刺鍼하고 胫骨 끝에 잇는 長強에 長針을 놓는다. 氣가 上逆하면 足太陰脾經, 足陽明胃經, 足厥陰肝經에 刺鍼하는데, 심하면 足少陰腎經과 足陽明胃經의 막동처 부근에 刺鍼한다¹³⁹⁾.

⑬ 「癲狂 第二十二」

氣가 부족하면 찬물을 끼얹듯이 온몸을 떨고 말이 이어지지 않고 骨節이 시큰거리고 몸이 무겁고늘어져 움직일 수가 없는데, 이 경우에는 足少陰腎經에 刺鍼해 補한다¹⁴⁰⁾.

垢，髮無澤。”

136) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.637.

“「寒熱病 第二十一」寒厥取足陽明少陰于足，皆留之。”

137) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.637.

“「寒熱病 第二十一」舌縱涎下，煩惋，取足少陰。”

138) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」厥逆爲病也，足暴清，胸若將裂，腸若將以刀切之，煩而不能食，脈大小皆澀。燉取足少陰，清取足陽明。”

139) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」內閉不得洩，刺足少陰太陽與胫上以長鍼。氣逆則取其太陰陽明厥陰，甚取少陰陽明動者之經也。”

140) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.

“「癲狂 第二十二」少氣，身澀澀也，言吸吸也，骨痿體重，

⑭ 「癲狂 第二十二」

短氣는 호흡이 짧아 연속되지 않고 움직이면 호흡이 약해지는데, 이 경우에는 足少陰腎經에 刺鍼해 補하고 絡脈은 瀉血한다¹⁴¹⁾.

⑮ 「厥病 第二十四」

厥頭痛이 발생하면 머리가 어지럽고 무겁고 아픈데, 頭項部에 위치한 다섯 經脈을 瀉血한 후 먼저 手少陰心經을 取하고 다음에 足少陰腎經을 取한다¹⁴²⁾.

⑯ 「厥病 第二十四」

厥心痛 중에서, 마치 송곳으로 가슴을 찌르는 것처럼 心痛이 심할 경우는 脾心痛이라 하는데, 然谷이나 太谿穴을 취해야 한다¹⁴³⁾.

⑰ 「雜病 第二十六」

經氣가 喉嚨으로 上逆하여 말을 못하고 손발이 차고 대변이 잘 나오지 않을 경우에는 足少陰腎經을 取한다¹⁴⁴⁾.

⑱ 「雜病 第二十六」

인후가 건조하고 입안에 熱이 있어 입이 짝짝 달라붙는 경우에는 足少陰腎經을 取한다¹⁴⁵⁾.

⑲ 「雜病 第二十六」

腹部가 그득하고 대변이 잘 나오지 않고 배가 붓고 가슴과 목에까지 영향을 미쳐 걸걸한 소리를 내며 숨을 헐떡거릴 때는 足少陰腎經을 取한다¹⁴⁶⁾.

懈惰不能動, 補足少陰.”
 141) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.642.
 “「癲狂 第二十二」短氣, 息短不屬, 動作氣索, 補足少陰, 去血絡也.”
 142) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.648.
 “「厥病 第二十四」厥頭痛, 貞貞頭重而痛, 寫頭上五行, 行五, 先取手少陰, 後取足少陰.”
 143) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.649.
 “「厥病 第二十四」厥心痛, 痛如以錐鍼刺其心, 心痛甚者, 脾心痛也, 取之然谷太谿.”
 144) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.652.
 “「雜病 第二十六」厥氣走喉而不能言, 手足清, 大便不利, 取足少陰.”
 145) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.652.
 “「雜病 第二十六」噎乾, 口中熱如膠, 取足少陰.”

⑳ 「雜病 第二十六」

心痛때문에 腰脊部까지 땅기고, 구토가 나오려고 할 경우는 足少陰腎經을 取한다¹⁴⁷⁾.

㉑ 「雜病 第二十六」

心痛 때문에 등까지 땅겨 숨쉬기가 어려울 경우에는 足少陰腎經을 取한다.¹⁴⁸⁾

㉒ 「口問 第二十八」

하품이 자주 나오면 …… 足少陰腎經을 寫하고 足太陽膀胱經을 補한다¹⁴⁹⁾.

㉓ 「口問 第二十八」

딸꾹질이 나면 …… 手太陰肺經을 補하고 足少陰腎經을 寫한다¹⁵⁰⁾.

㉔ 「口問 第二十八」

슬퍼하며 한탄하면 …… 足太陽膀胱經을 補하고 足少陰腎經을 寫한다¹⁵¹⁾.

㉕ 「口問 第二十八」

침이 흘러나오면 …… 足少陰腎經을 取하여 補한다¹⁵²⁾.

㉖ 「口問 第二十八」

少陰經의 脈氣가 이르면 혀를 깨물게 된다¹⁵³⁾.

146) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.654.
 “「雜病 第二十六」腹滿, 大便不利, 腹大, 赤上走胸膈, 喘息喝喝然, 取足少陰.”
 147) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.654.
 “「雜病 第二十六」心痛引腰脊, 欲嘔, 取足少陰.”
 148) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.654.
 “「雜病 第二十六」心痛, 引背, 不得息, 刺足少陰.”
 149) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.658.
 “「口問 第二十八」數欠 …… 寫足少陰, 補足太陽.”
 150) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.659.
 “「口問 第二十八」噦 …… 補手太陰, 寫足少陰.”
 151) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.660.
 “「口問 第二十八」噦 …… 補足太陽, 寫足少陰.”
 152) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.663.
 “「口問 第二十八」涎下 …… 補足少陰.”
 153) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.664.
 “「口問 第二十八」少陰氣至即齧舌.”

㉗ 「五亂 第三十四」

氣가 肺에서 逆亂할 경우는 手太陰肺經의 榮穴과 足少陰腎經의 腧穴에 刺鍼한다¹⁵⁴).

㉘ 「脹論 第三十五」

腎脹이 발생하면 腹部가 脹滿하고 背部가 당겨 편안하지 않고, 腰脾痛이 있다.¹⁵⁵

㉙ 「五閱五使 第三十七」

腎에 병이 있으면 瞖과 이마에 검은색이 나타난다¹⁵⁶).

㉚ 「淫邪發夢 第四十三」

腎氣가 성하면 腰部와 脊背部가 분리되어 떨어진 꿈을 꾸다¹⁵⁷).

㉛ 「淫邪發夢 第四十三」

邪氣가 腎에 침입하면 연못가에 가거나 물에 빠지는 꿈을 꾸다¹⁵⁸).

㉜ 「本藏 第四十七」

腎臟이 크면 항상 腰痛이 발생하여 허리를 숙이거나 걷지 못하며 쉽게 外邪에 의해 손상된다. 腎臟의 위치가 높으면 항상 背脊部에 疼痛이 발생하여 허리를 숙이거나 걷지 못한다. 腎臟의 위치가 낮으면 腰部와 尻部에 疼痛이 발생하여 허리를 숙이거나 걷지 못하고 狐疝이 발생한다. 腎臟이 취약하면 消癯病이 발생하고, 쉽게 손상된다. 腎臟의 위치가 바르지 못하면 쉽게 腰尻痛이 발생한다¹⁵⁹).

㉝ 「天年 第五十四」

90세가 되면 腎氣가 고갈되어 肝, 心, 脾, 肺의 경맥이 공허해진다¹⁶⁰).

㉞ 「九鍼論 第七十八」

五臟의 氣가 실조되어 병이 발생하는 경우, 腎氣가 실조되면 주로 허풍이 난다¹⁶¹).

㉟ 「九鍼論 第七十八」

五液 중에서 腎은 결족한 침과 관련 깊다¹⁶²).

2) 五臟原穴鍼法에서의 五臟病證 응용

(1) 五臟原穴鍼法 기본형 辨證類型 및 鍼處方과 五臟病證

五臟原穴鍼法の 기본형 辨證類型은 한 臟의 虛 혹은 實을 통해 病證을 파악하는 것이고, 기본형 鍼處方은 해당 臟의 原穴의 補 혹은 瀉를 통해 치료하는 것이다. 따라서 지금까지 살펴본 五臟病證 중 肝病證은 太衝, 心(心包)病證은 神門(大陵), 脾病證은 太白, 肺病證은 太淵, 腎病證은 太谿의 적용증이다. 즉 예를 들어, 『靈樞·脹論 第三十五』에 수록된 肝實證인 “肝脹이 발생하여 脇下가 脹滿하고 小腹까지 땅기면서 아픈 증상¹⁶³”이 발생하면 肝의 原穴인 太衝을 瀉한다. 이를 도표로 나타내면 다음 표 3과 같다.

표 3. 五臟原穴鍼法 기본형 辨證類型 및 鍼處方과 五臟病證의 活用例

| 病證 | 辨證類型 | 鍼處方 |
|-----------------------------------|------|-----|
| 肝脹이 발생하여 脇下가 脹滿하고 小腹까지 땅기면서 아픈 증상 | 肝實證 | 太衝瀉 |

疝. 腎脆則苦病消癯易傷. 腎偏傾則苦腰尻痛也.”

160) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.750.

“「天年 第五十四」九十歲, 腎氣焦, 四藏經脈空虛.”

161) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

“「九鍼論 第七十八」五藏氣, 腎主欠.”

162) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.841.

“「九鍼論 第七十八」五液, 腎主唾.”

163) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.687.

“「脹論 第三十五」肝脹者, 脅下滿而痛引小腹.”

154) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.

“「五亂 第三十四」氣在于肺者, 取之手太陰榮, 足少陰輸.”

155) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.687.

“「脹論 第三十五」腎脹者, 腹滿引背中央然, 腰脾痛.”

156) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.693.

“「五閱五使 第三十七」腎病者, 顴與顏黑.”

157) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.707.

“「淫邪發夢 第四十三」腎氣盛, 則夢腰脊兩解不屬. 凡此十二盛者, 至而寫之, 立已.”

158) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.707.

“「淫邪發夢 第四十三」厥氣客于腎, 則夢臨淵, 沒居水中.”

159) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.721.

“「本藏 第四十七」腎大則善病腰痛, 不可以俛仰, 易傷以邪. 腎高則苦背脊痛, 不可以俛仰. 腎下則腰尻痛, 不可以俛仰, 爲狐

나머지 증상도 모두 같은 방식으로 鍼處方이 결정되는데, 처음에는 일목요연하게 표로 정리하여 제시하려고 하였다. 그러나 분량이 너무 많고 또 앞의 내용과 중복되는 것 같아 따로 표로 정리하여 제시하지는 않고자 한다.

(2) 五臟原穴鍼法 표준형 辨證類型 및 鍼處方과 五臟病證

五臟原穴鍼法の 표준형 辨證類型은 두 개의 臟의 一實一虛 관계에 의해 病證을 파악하는 것이고, 표준형 鍼處方은 實한 臟의 原穴을 瀉하고 虛한 臟의 原穴을 補하는 것이다. 따라서 지금까지 살펴본 五臟病證 중, 예를 들어, 『靈樞·本神 第八(法風)』에 수록된 肝實證인 “肝氣가 實하여 화를 잘 내는 증상¹⁶⁴⁾과 脾虛證인 “脾氣가 虛하여 사지를 쓰지 못하는 증상¹⁶⁵⁾이 함께 발생하면 肝의 原穴인 太衝을 瀉하고 脾의 原穴인 太白을 補한다. 이를 도표로 나타내면 다음 표 4와 같다.

표 4. 五臟原穴鍼法 표준형 辨證類型 및 鍼處方과 五臟病證의 活用例

| 病證 | 辨證類型 | 鍼處方 |
|--|-------|------------|
| 肝氣가 實하여 화를 잘 내면서 脾氣가 虛하여 사지를 쓰지 못하는 증상 | 肝實脾虛證 | 太衝瀉 太白補 |

나머지 증상들의 조합도 모두 같은 방식으로 분석하여 鍼處方을 결정하는데, 이 역시 마찬가지로 분량이 너무 많고 또 앞의 내용과 중복되는 것 같아 따로 표로 정리하여 제시하는 것은 생략한다.

(3) 五臟原穴鍼法 복합형 辨證類型 및 鍼處方과 五臟病證

五臟原穴鍼法の 복합형 辨證類型은 두 개의 臟의 복합 관계에 의해 病證을 파악하는 것 중에서 표준

형을 제외한 경우와 세 개 이상의 臟의 복합관계에 의해 病證을 파악하는 경우를 말한다. 따라서 지금까지 살펴본 五臟病證 중, 예를 들어, 『靈樞·本神 第八(法風)』에 수록된 脾實證인 “脾氣實하여 복부가 脹滿해지고 月經과 大小便이 不利해진 증상¹⁶⁶⁾과 肺實證인 “肺氣가 實하여 숨을 헐떡거리고 가슴이 그득해 머리를 들고 숨을 쉬는 증상¹⁶⁷⁾이 함께 발생하면 脾의 原穴인 太白과 肺의 原穴인 太淵을 모두 사한다. 만약 여기에 『靈樞·本神 第八(法風)』에 수록된 腎虛證인 “腎氣가 虛하여 손발이 차가워진 증상¹⁶⁸⁾까지 발생했다면, 太白瀉 太淵瀉에 腎의 原穴인 太谿補를 추가하여 鍼處方을 구성한다. 이를 도표로 나타내면 다음 표 5와 같다.

표 5. 五臟原穴鍼法 복합형 辨證類型 및 鍼處方과 五臟病證의 活用例

| 病證 | 辨證類型 | 鍼處方 |
|--|-------------|-------------------|
| 脾氣實하여 복부가 脹滿해지고 月經과 大小便이 不利해지고, 肺氣가 實하여 숨을 헐떡거리고 가슴이 그득해 머리를 들고 숨을 쉬고, 腎氣가 虛하여 손발이 차가워진 증상 | 脾實肺實 腎虛證 | 太白瀉 太淵瀉 太谿補 |

나머지 증상들의 조합도 모두 같은 방식으로 분석하여 鍼處方을 결정하는데, 이 역시 마찬가지로 분량이 너무 많고 또 앞의 내용과 중복되는 것 같아 따로 표로 정리하여 제시하지는 것은 생략한다.

(4) 五臟病證의 虛實 분류

五臟原穴鍼法을 정확히 활용하기 위해서는 그 病

164) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」肝氣 …… 實則怒.”

165) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」脾氣虛則四肢不用.”

166) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」脾氣 …… 實則腹脹, 經洩不利.”

167) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」肺氣虛則鼻塞不利少氣, 實則喘喝胸盈仰息.”

168) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」腎氣虛則厥.”

證이 어느 臟의 病證에 속하는지 뿐 아니라 그 病證의 虛實까지 분명히 분류해야 한다. 즉, 예를 들어, 肝病證에 太衡을 선용하는 것은 맞지만 肝虛證의 경우에는 太衡을 補하고 肝實證의 경우에는 太衡을 寫하는 것이 五臟原穴鍼法 활용의 기본 원리다. 그런데 모든 病證의 虛와 實이 뚜렷이 구분되는 것은 아니다. 그러므로 이에 대해 한 번 살펴볼 필요가 있다.

가. 五臟病證의 虛實 분류가 명확한 경우

『黃帝內經·靈樞』에 수록된 五臟病證 중에는 虛와 實을 명확히 밝혀 놓은 경우가 적지 않다. 예를 들어『靈樞·本神 第八(法風)』에 “肝氣가 虛하면 잘 두려워하고, 實하면 화를 잘 냅니다¹⁶⁹⁾.”라는 구절이 있는데, 이 경우 ‘잘 두려워하는 증상’은 肝虛證이라고 명확히 제시되어 있고 ‘화를 잘 내는 증상’은 肝實證이라고 명확히 제시되어 있다. 그러므로 ‘잘 두려워하는 증상’의 경우는 太衡을 補함으로써 肝虛證을 치료해야하고 ‘화를 잘 내는 증상’은 太衡을 寫함으로써 肝實證을 치료해야 한다.

또 虛證인지 實證인지를 직접 밝히지는 않았지만『靈樞·通評虛實論篇 第二十八』에 수록된 “邪氣가 盛하면 實證이고 精氣가 약해지면 虛證이다¹⁷⁰⁾¹⁷¹⁾.”라는 원칙을 따르면 쉽게 그 虛實을 구분할 수 있는 경우도 적지 않다. 예를 들어『靈樞·五邪 第二十』에 “邪氣가 肝에 있으면 兩脇部에 疼痛이 발생하고 寒氣가 침범하며, 瘀血이 내부에 정체하고, 자주 경련이 오고, 관절에 수시로 腫痛이 발생한다¹⁷²⁾.”라는 구절이 있는데, 이 경우 ‘邪氣가 肝에 있다’라는 구절이 있으므로 이후에 언급된 증상들은 모두 實證

으로 분류하고, 따라서 太衡을 寫함으로써 肝實證을 치료해야함을 알 수 있다.

나. 五臟病證의 虛實 분류가 불명확한 경우

『黃帝內經·靈樞』에는 虛와 實을 직접적으로, 혹은 간접적으로 판단할 수 있는 五臟病證만 수록되어 있는 것이 아니다. 구분이 어렵거나 虛實 모두에서 나타날 수 있는 病證도 적지 않게 수록되어 있다. 예를 들어, 『靈樞·五閱五使 第三十七』에 “肝에 병이 있으면 눈가에 푸른빛이 돈다¹⁷³⁾.”라는 구절이 있는데, 이 경우 ‘눈가에 푸른빛이 도는 증상’은 肝虛證과 肝實證 모두에서 올 수 있다. 따라서 이 경우는 肝의 原穴인 太衡을 선용해야한다는 것은 명확하지만 補해야할지 寫해야할지는 상황에 따라 달라진다.

실제로 임상 현장에서의 虛實 분류는 인체 전체의 진단 과정을 거친 후 최종적으로 이루어진다. 따라서 특정 原穴의 補 혹은 寫를 결정짓는 虛實에 대한 최종 결정은 四診을 모두 종합하여 내려야 한다.

그런데 이는 五臟病證의 虛實 분류가 불명확한 경우는 물론이고『黃帝內經·靈樞』에 虛實을 분명하게 밝혀 놓은 경우도 마찬가지다. 즉 病證만으로 허와 실을 어느 정도 구분할 수 있는 경우에도 결국은 四診을 거쳐야 그 病證의 虛實을 최종 확정할 수 있고, 이에 따라 해당 原穴의 補 혹은 寫를 결정할 수 있다. 그러므로 五臟原穴鍼法の 정확한 적용을 위해서는 적용 病證의 선별뿐 아니라 결국 그 적용 病證의 虛實 구분이 四診과 연계되어 종합적이고 체계적으로 제시되어야한다. 따라서 이에 대한 후속 연구가 계속 진행되어야한다고 생각한다.

III. 結 論

五臟原穴鍼法을 표준화 연구 대상 鍼法으로 삼고, 그 첫 번째 작업으로 鍼灸 치료의 가장 중요한 요소 중 하나라 할 수 있는 鍼處方別 적응증을『黃帝內經·靈樞』에 근거해 선별하는 연구를 수행한 결과 다음

169) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법민문화사. 서울. 2009. p.548.

“「本神 第八(法風)」肝氣虛則恐, 實則怒.”

170) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법민문화사. 서울. 2009. p.179.

“「通評虛實論篇 第二十八」邪氣盛則實, 精氣奪則虛.”

171) 이 외에도 病證의 虛實을 구분하는 다른 기준이 있을 수도 있다. 하지만 이것이 病證의 虛實을 구분하는 가장 큰 대원칙이라고 판단하였기에 본 연구에서는 이 방법을 활용하는 법에 대해서만 언급하였다.

172) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법민문화사. 서울. 2009. p.632.

“「五邪 第二十」邪在肝, 則兩脅中痛, 寒中, 惡血在內, 行善掣, 節時脚腫.”

173) 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법민문화사. 서울. 2009. p.693.

“「五閱五使 第三十七」肝病者, 眇青.”

과 같은 결론을 얻었다.

1. 五臟原穴鍼法の 적용이 가능한 五臟病證으로 『黃帝內經·靈樞』의 16편에서 肝病證을, 16편에서 心(心包)病證을, 19편에서 脾病證을, 17편에서 肺病證을, 17편에서 腎病證을 선별 발췌하였다.

2. 五臟原穴鍼法の 기본형 辨證類型은 한 臟의 虛 혹은 實을 통해 病證을 파악하는 것이고, 기본형 鍼處方은 해당 臟의 原穴의 補 혹은 瀉를 통해 치료하는 것이다.

3. 五臟原穴鍼法の 표준형 辨證類型은 두 개의 臟의 一實一虛 관계에 의해 病證을 파악하는 것이고, 표준형 鍼處方은 實한 臟의 原穴을 瀉하고 虛한 臟의 原穴을 補하는 것이다.

4. 五臟原穴鍼法の 복합형 辨證類型은 두 개의 臟의 복합 관계에 의해 病證을 파악하는 것 중에서 표준형을 제외한 경우와 세 개 이상의 臟의 복합관계에 의해 病證을 파악하는 경우를 말하고, 복합형 鍼處方은 實한 臟의 原穴을 瀉하고 虛한 臟의 原穴을 補하는 것이다.

5. 五臟原穴鍼法을 정확히 활용하기 위해서는 그 病證이 어느 臟의 病證에 속하는지 뿐 아니라 그 病證의 虛實까지 분명히 분류해야 한다. 그러므로 五臟原穴鍼法の 정확한 적용을 위해서는 적응 病證의 선별뿐 아니라 결국 그 적응 病證의 虛實 구분이 四診과 연계되어 종합적이고 체계적으로 제시되어야 한다. 따라서 이에 대한 후속 연구가 계속 진행되어야 한다고 생각한다.

구(황제내경을 중심으로). 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2003. p.21, 124.

<단행본>

1. 진주표 편주. 임상활용 황제내경독송본. 법인문화사. 서울. 2009. p.5, 179, 500, 521, 522, 529, 546, 548, 551, 558, 560, 566, 568, 572, 575, 579, 581, 582, 583, 632, 633, 634, 635, 637, 638, 640, 641, 642, 648, 649, 652, 654, 658, 659, 660, 663, 664, 683, 687, 690, 693, 706, 707, 719, 720, 721, 750, 803, 804, 841, 851, 852. pp.505-508, 551-552, 568-569, 574-575, 803-804.
2. 이병행. 鍼道源流重磨. 행림서원. 서울. 1974. pp.342-353.

參考文獻

<논문>

1. 박유리. 침 임상연구방법론 연구. 원광대학교 대학원 박사학위논문. p.28.
2. 임교민, 백진웅. 『靈樞·九鍼十二原篇』을 중심으로 한 太極鍼法 분석. 한국한의학연구원 논문집 제18권 2호. 2012. p.33. pp.25-38, 27-33.
3. 조대진. 장부병증과 경락병증 구분에 관한 연

