

## 『黃帝內經』의 刺絡療法에 대한 연구

<sup>1</sup>부산대학교 한의학전문대학원 · <sup>2</sup>부산대학교 한의학전문대학원 인문사회의학부  
최박렬<sup>1</sup> · 류정아<sup>2</sup> \*

### A Study on Bloodletting Therapy of *Huangdineijing*

Choi Back-ryul<sup>1</sup> · Lyu Jeong-ah<sup>2</sup> \*

<sup>1</sup>School of Korean Medicine, Pusan National University

<sup>2</sup>Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

**Objectives** : The practice of bloodletting therapy has taken place for several millenia all over the world. The therapy is still one of the most popular oriental treatments in Korea. This paper studies bloodletting therapy in *Huangdineijing* to provide the Korean Medicine doctors with knowledge of the therapy to effectively utilize it in their clinics.

**Methods** : The author studied all of the diseases treated by bloodletting therapy in *Huangdineijing*, and placed them into three categories: the visceral and bowel diseases, the meridian diseases, and miscellaneous diseases. The author reviewed reference documents that show clinical experiences of using the therapy and the results from the research on the therapy's therapeutic dynamics.

**Results** : The treatment principals such as diagnostic methods, meridian points selection, acupuncture methods, and tools for the bloodletting therapy were provided. Most of the diseases treated by the therapy were identified by the visceral pattern identification or meridian pattern identification except miscellaneous diseases. The characteristics of the diseases treated by the therapy were studied and the diseases were placed into categories such as fever, pain, qi counterflow, first-aid, mental disease, and deep-seated disease. Theoretical basis of the mechanism of bloodletting therapy was drawn from several researches and a number of clinical theses related to bloodletting therapy.

**Conclusions** : Results of this study on bloodletting therapy in *Huangdineijing* could be a useful knowledge for the Korean medicine doctors to be utilized their clinics. Future studies on this type of therapy should be performed to identify the diseases that may be effectively treated by bloodletting therapy.

**Key Words** : *Huangdineijing*, Acupuncture, Bloodletting therapy, Lance needle, Pattern identification

## I. 서론

東西를 막론하고 熱病과 痛症 등의 질병을 치료하는 수단으로 오래전부터 刺絡療法을 사용하여 왔다.<sup>1)2)</sup> 한의학연구원에서 수행한 국내 자락요법 임상 실태 파악을 위한 연구 결과에 따르면 자락요법은 현재 임상에서 비교적 널리 사용되고 있음을 알 수 있다.<sup>3)</sup>

### 1. 선행 연구내용 검토

자락요법을 다룬 논문은 문헌연구, 임상보고, 機轉연구 등의 세 가지 부류로 구분할 수 있다. 중국에서 발표된 문헌연구로는 通時的 觀點에서 『黃帝內經(內經)』 이전과 『內經』 그리고 『內經』 이후의 자락요법에 대한 문헌 연구<sup>4)</sup>와 『內經』, 『儒門事親』, 『鍼灸大成』의 자락요법에 대한 연구<sup>5)</sup>, 『內經』의 자락요법을 토대로 현대 중국의 주요 임상가 三人<sup>6)</sup>의 자락요법 비교 연구<sup>7)</sup> 등이 있으며, 국내에서 발표된 문헌연구로는 『內經』의 자락요법에 대한 연구<sup>8)</sup> 9)10)11), 『內經』의 특정 편 또는 특정 질병의 자락요

법에 대한 연구<sup>12)13)</sup> 등이 있다.

임상을 다룬 논문은 국내외적으로 비교적 많은 사례가 발표되었다. 腎臟 이식 수술 후 적혈구증가증과 관련된 고혈압 발생환자에 대한 靜脈瀉血이 수축기 및 이완기의 혈압 강하에 미치는 영향에 대한 연구<sup>14)</sup>, 겸상적혈구 환자의 위중한 병증 개선을 위한 靜脈瀉血 치료 연구<sup>15)</sup>, C형 간염환자의 치료를 위해 투여하는 글리시리진(glycyrrhizin)에 의한 부작용을 소량의 靜脈瀉血 방법으로 경감할 수 있음을 보인 연구<sup>16)</sup>, 어린이 편도선염 환자에 대한 페니실린과 瀉血療法 등의 치료 효과를 비교한 연구<sup>17)</sup>, 급성 안면신경마비 환자의 일반 침법과 자락법을 결부한 치료의 효과를 다룬 연구<sup>18)</sup>, 鼻腔瀉血 요법이 알레르기 비염 치료에 효과가 있음을 보인 연구<sup>19)</sup>, 요

\* Corresponding Author : Lyu Jeong-ah. School of Korean Medicine, Pusan National University. 49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, 50612, Korea.

柳姪女. 釜山大學校 韓醫學專門大學院 人文社會醫學部.

Tel : +82-51-510-8451,

Email : Lyuja@pusan.ac.kr.

Received(25 July 2016), Revised(17 August 2016),

Accepted(18 August 2016).

- 1) Liakat Ali Parapia. History of bloodletting by phlebotomy. British Journal of Haematology. 2008. 143. p.490.
- 2) 김군. 자락요법연구. 대한한의학원전학회 국제학술대회 논문집. 2015. pp.27-32.
- 3) 한창현 외 5인. 국내 자락(사혈)요법 임상 실태 파악을 위한 전화조사. 대한침구학회지. 2006. 23(6). pp.177-187.
- 4) 盧文. 刺血의 古代文獻與理論研究. 博士學位論文. 南京中醫藥大學. 2010.
- 5) 李佩藝. 從『內經』, 『儒門事親』, 『針灸大成』探討刺絡放血療法的應用. 博士學位論文. 廣州中醫藥大學. 2013.
- 6) 王秀珍, 喻喜春, 賀普仁
- 7) 王芳. 『黃帝內經』刺絡放血應用研究. 博士學位論文. 廣州中醫藥大學. 2014.
- 8) 김군, 김용진, 윤창열. 황제내경의 자락법에 관한 연구. 한국사학회지. 2006. 19(2). pp.145-172.

9) 백유상, 김도훈. 황제내경의 자락사혈 치료법에 대한 분석. 대한한의학원전학회지. 2006. 19(1). pp.137-154.

10) 이준근. 황제내경 소문 중 사혈에 관한 연구. 博士學位論文. 원광대학교. 2008.

11) 전학수, 권해경, 이시형. 靈樞經의 瀉血療法에 대한 考察. 대한한의학정보학회지. 2010. 16(1). pp.75-102.

12) 이희병, 옥상원. 『영추 혈락론』에 대한 연구. 대한한의학원전학회지. 1998. 11(1). pp.396-413.

13) 김동휘 외 4인. 학질의 자락사혈 치료법에 대한 고찰 -『소문 자학』을 중심으로. 대한한의학원전학회지. 2011. 24(4). pp.23-32.

14) Barenbrock M et al.. Therapeutic efficiency of phlebotomy in posttransplant hypertension associated with erythrocytosis. Clin Nephrol. 1993. 40. pp.241-243.

15) Rombos Y et al.. Amelioration of painful crises in sickle cell disease by venesections. Blood Cells Mol Dis. 2002. 28. pp.283-287.

16) Tanaka N et al.. Efficacy and safety of addition of minor bloodletting(petit phlebotomy) in hepatitis C virus-infected patients receiving regular glycyrrhizin injections. J Gastroenterol. 2009. 44. pp.577-582.

17) Shen SR et al.. Efficacy observation of acupuncture bloodletting and penicillin on treatment of children acute tonsillitis. Zhongguo Zhen Jiu. 2013. 33. pp.1091-1093.

18) Wang LR, Wang HL, Lu JQ. Clinical trials of treatment of acute facial paralysis with pain by bloodletting plus acupuncture in patients. Zhen Ci Yan Jiu. 2015. 40. pp.157-160.

19) 강일아 외 6인. 증례: 알레르기 비염에 대한 비강사혈 치험 8례. 대한침구학회지. 2012. 29. p.91.

통 환자 치료에 대한 委中穴 刺絡의 효과를 다룬 연구<sup>20)</sup> 등이 있다.

또한 자락요법의 기전을 연구한 논문 역시 적지 않은 편이 발표되었으나, 임상을 다룬 논문에 비하면 그 숫자가 미치지 못한다. 국내외에서 발표된 논문을 살펴보면, 남성흡연자에 대한 자락요법이 체내 철분농도를 낮춤으로써 동맥경화를 유발하는 혈청 지질단백질 산화를 막을 수 있음을 밝힌 논문<sup>21)</sup>, 손가락에 있는 12개의 井穴에서의 자락요법이 국부 뇌손상 환자의 혈압과 심박수를 높여 의식회복에 효과가 있음을 보인 논문<sup>22)</sup>, 자락요법이 통풍유발 흰쥐의 관절부종을 경감시키고 적혈구 침강속도 저하, 백혈구 감소, 혈청 요산 및 크레아티닌 농도 저감 등의 효과가 있음을 밝힌 논문<sup>23)</sup>, 자락요법의 혈압을 낮추고 콜레스테롤 및 인지질의 혈중 농도를 저감시키는 등의 효과에 대한 논문<sup>24)</sup>, 체온을 높인 흰쥐의 十宣穴 留鍼 및 瀉血이 체온 회복에 미치는 영향에 대해 연구한 논문<sup>25)</sup> 등이 있다.

## 2. 연구 방법

『內經』 원문의 저본은 『精校 黃帝內經素問』<sup>26)</sup>과 『精校 黃帝內經靈樞』<sup>27)</sup>로 하였으며, 해석 및 주석본

- 20) 이상훈 외 5인. 위중혈 자락의 요통에 대한 치료효과. 대한침구학회지. 2002. 19(1). p.65-67.
- 21) Salonen JT et al.. Lowering of body iron stores by bloodletting and oxidation resistance of serum lipoproteins: A randomized cross-over trial in male smokers. J intern Med. 1995. 237. pp.161-168.
- 22) Yi G et al.. Effect of blood-letting puncture at twelve well-points of hand on consciousness and heart rate in patients with apoplexy. J Tradt Chin Med. 2005. 25. pp.85-89.
- 23) 윤병현, 윤종화, 김갑성. 자락요법이 Microcrystalline sodium urate를 투여한 흰쥐의 통풍에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1994. 11. p.297.
- 24) 이상룡, 강성길, 박동식. 자락요법이 혈압 및 혈청성분에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1987. 4. p.117.
- 25) 홍영표, 최용태. 십선혈(十宣穴)의 유침 및 사혈(瀉穴)이 백서의 체온에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1984. 1. p.89.
- 26) 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.
- 27) 洪元植 校合編纂. 精校 黃帝內經 靈樞. 서울. 東洋醫學

으로는 『注解補注 黃帝內經素問』<sup>28)</sup>, 『注解補注 黃帝內經靈樞』<sup>29)</sup>, 『全本黃帝內經』<sup>30)</sup>을 각각 사용하였다.

연구 대상인 『內經』의 자락요법과 관련되는 부분을 발췌하여<sup>31)</sup> 해당 내용을 연구하였으며, 현재까지의 자락요법의 기전을 연구한 논문과 임상경험 논문을 수집, 검토하여 자락방혈 치료법의 이론적 근거를 탐색하였다.

## 3. 연구 목적

『內經』의 총162편 중 40여 편에서 자락요법을 다루었을 정도로 『內經』에서는 침구치료법 중에서 자락요법을 중요하게 다루고 있다. 이에 『內經』의 자락요법과 관련 부분의 연구 결과와 자락요법을 적용한 임상 관련 논문 그리고 자락요법의 機轉을 다룬 논문 등의 내용을 연계하여 자락요법을 적용한 질병의 종류와 치료 방법 및 치료기전을 제시함으로써 임상에서 자락요법을 활용하는데 보다 실질적인 도움을 제공하고자 한다. ① 『內經』의 자락요법에 대한 전반적인 규율과 치료 방법, 치료 도구 및 주의 사항을 살펴보고 자락요법을 적용한 각 질병의 증상과 치료 부위 및 경혈을 구체적으로 기술함으로써 임상에서의 활용성을 높이고자 하며 ② 『內經』에서 자락요법을 적용한 병증을 몇 가지 범주로 구분하여 장부변증명과 경락병증을 도출하고, 자락요법을 적용한 질병의 특성을 살피고, ③ 자락요법의 치료 기전을 밝힌 논문과 자락요법 임상 논문을 통해 자락요법의 치료 효과에 대한 근거를 제시하고자 한다.

學研究院 出版部. 1985.

- 28) 金達鎬, 李鐘馨 共編譯. 注解補注 黃帝內經 素問. 서울. 圖書出版 醫聖堂. 2001.
- 29) 金達鎬 編譯. 注解補注 黃帝內經 靈樞. 서울. 圖書出版 醫聖堂. 2002.
- 30) 徐榮仁 責任編輯. 全本黃帝內經. 昆明. 云南教育出版社. 2010.
- 31) 『內經』의 원문에서 자락요법과 관련되는 병리적 상태와 연관된 단어(血絡, 血盛, 血實, 血脈, 結血, 血結, 惡血, 血者, 盛者 등), 치료 도구와 연관된 단어(鋒鍼, 第四鍼 등), 치료 방법과 연관된 단어(出血, 出其血, 去其血 등)를 포함하는 구절을 찾고, 해당 구절의 내용을 검토하여 자락요법 관련 구절 여부를 확인하였다.

## II. 본 론

『內經』에서는 인체의 음양이 조화를 이룬 陰平陽秘를 건강한 상태의 지표로 본다.

『素問生氣通天論篇』“凡陰陽之要，陽密乃固，兩者不和，若春無秋，若冬無夏，因而和之，是謂聖度。故陽強不能密，陰氣乃絕，陰平陽秘，精神乃治，陰陽離決，精氣乃絕。”<sup>32)</sup>

즉 陰平陽秘를 벗어난 상태를 질병의 증후로 볼 수 있다. 治法은 질병의 증후를 살펴서 다시 陰平陽秘 상태로 되돌리는 것이라 할 수 있으며, 이러한 치법의 구체적 방법으로는 鍼灸, 藥, 導引按蹠, 熨法 등 여러 가지가 있다. 본 논문에서는 『內經』의 침구법 중에서 營分(血分)에서 발생한 병리적 상태를 다스리는데 사용한 자락요법을 중점적으로 살펴보고자 한다.

### 1. 『內經』자락요법의 적용원칙

#### 가. 치료원칙

氣血은 陰平陽秘를 이루는 구성 요소이며, 陰平陽秘 상태를 벗어난 경우에 이를 바로 잡기 위한 치료의 대상이기도 하다. 이때 血分에 邪氣가 머물러 발생하는 증상을 다루는 치법 중 하나로 자락요법이 사용되고 있다. 이와 같은 혈분의 병리현상은 血實, 血盛, 盛血<sup>33)</sup>, 血絡, 血脈<sup>34)</sup> 등으로 표현된다.

『內經』에서 자락요법의 치료원칙에 대해 기술한 부분은 다음과 같다.

#### 1) 營分の 邪氣를 제거

營分에 사기가 있는 경우에는 자락요법으로 출혈과 함께 사기를 배출 시킨다.

『靈樞壽夭剛柔』“刺營者出血，刺衛者出氣，刺寒痺者內熱。”<sup>35)</sup>

영분을 자침할 경우에는 피를 배출하게 하고, 위분을 자침할 경우에는 기를 배출하게 하며, 한비증에 자침할 경우에는 내부에 열을 들여 따뜻하게 한다.

#### 2) 鬱滯된 血을 제거

營分の 병리적 상태인 血實, 血絡, 結絡 등으로 혈이 울체된 경우에 자락요법으로 울혈을 제거하여 치료한다. 이때에 皮部와 經絡 순행부위를 살펴 밖으로 드러난 血絡과 結聚 부위에 자침하여 울체된 혈을 제거한다. 또한 치료 순서에 있어서는 울체된 혈을 陰陽의 조절에 앞서 가장 먼저 제거해야 할 대상으로 보고 있다.

#### ① 宛陳을 제거

『靈樞九鍼十二原』“凡用鍼者，虛則實之，滿則泄之，宛陳則除之，邪勝則虛之。”<sup>36)</sup>

무릇 침을 사용할 경우에는 정기가 허약하면 실하게 하고 사기가 증만하면 설하며, 쌓여서 오래된 것은 제거하고 사기가 왕성한 것은 허하게 해야 한다.

『素問鍼解篇』“宛陳則除之者，出惡血也。”<sup>37)</sup>

‘宛陳則除之’라 한 것은 惡血을 출혈 시킨다는 것이다.

『靈樞小鍼解』“宛陳則除之者，去血脈也。”<sup>38)</sup>

‘宛陳則除之’라 한 것은 血脈을 제거한다는 것이다.

32) 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.17.

33) 『內經』에서 血實, 血盛, 盛血은 혈분의 충실함을 나타내는 용어로도 사용된다.

34) 『內經』에서 血絡, 血脈은 인체를 구성하는 생리적 구조물을 가리키는 용어로도 사용된다.

35) 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.58.

36) 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.11.

37) 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.193.

38) 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.32.

## ② 血實, 血脈의 제거

『素問陰陽應象大論篇』“審其陰陽, 以別柔剛, 陽病治陰, 陰病治陽. 定其血氣, 各守其鄉, 血實宜決之, 氣虛宜掣引之.”<sup>39)</sup>

그것이 음병인지 양병인지 자세히 살피고 이로써 강유를 구별하여 양분에 병든 것은 음경을 다스리고 음분에 병든 것은 양경을 다스리되, 그 혈기를 안정시켜 각기 그 부위를 지키게 해야 하니, 혈이 울체되어 실한 경우에는 마땅히 이를 터주고 기가 허할 경우에는 마땅히 끌어올려야 한다.

『靈樞血絡論』“血脈者, 盛堅橫以赤, 上下無常處, 小者如鍼, 大者如筋, 則而瀉之萬全也.”<sup>40)</sup>

혈맥이 성하다는 것은 견고하면서 횡으로 피하에 드러나 붉게 보이고 상하의 고정된 위치에 있지 않으며 작은 것은 침과 같이 가늘고 큰 것은 마치 젓가락처럼 굵으니, 자침하여 이를 사혈하면 매우 안전하다.

『素問三部九候論篇』“必先去其血脈而後調之, 無問其病, 以平爲期.”<sup>41)</sup>

반드시 먼저 그 혈맥이 응체된 것을 제거한 후에 음양을 조절해야 하니, 그 병을 불문하고 음양이 화평한 것을 기준으로 삼아야 한다.

③ 血絡<sup>42)</sup>을 瀉血

『靈樞禁服』“凡刺之理, 經脈爲始, 營其所行, 知其度量, 內刺五臟, 外刺六府, 審察衛氣, 爲百病母, 調其虛實, 虛實乃止, 瀉其血絡, 血盡不殆矣

.”<sup>43)</sup>

무릇 자침의 이치는 경맥에서 비롯되니 경맥의 운행 규율을 헤아리고 경맥의 장단과 기혈의 많고 적음을 알아야 하며, 안으로는 오장의 차례를 정하고 밖으로는 육부를 분별하며 온갖 병의 근원이 되는 위기를 자세히 살피 그 허실을 조절하면, 허실로 인한 병증을 그치게 할 수 있으니, 그 충혈된 혈락을 사혈하되 모두 제거하면 위태롭지 않게 된다.

『素問調經論篇』“帝曰, 刺留血奈何. 岐伯曰, 視其血絡, 刺出其血, 無令惡血得入於經, 以成其疾.”<sup>44)</sup>

황제가 말씀하였다. 瘀滯된 혈락은 어떻게 자침하는가? 기백이 말하였다. 충혈된 낙맥을 살피서 자침하여 출혈시키되, 惡血이 경맥에 들어가서 질병이 되지 않도록 해야 한다.

## ④ 盛血의 제거

『素問三部九候論篇』“經病者, 治其經. 孫絡病者, 治其孫絡血.”<sup>45)</sup>

경맥에 병든 경우에는 그 경맥을 치료하고, 손락에 병든 경우에는 그 손락의 울혈을 치료한다.

『素問氣穴論篇』“孫絡之脈別經者, 其血盛而當瀉者, 亦三百六十五脈, 並注於絡, 傳注十二經脈, 非獨十四絡脈也, 內解瀉於中者十脈.”<sup>46)</sup>

손락의 맥은 경맥에서 별도로 나온 것인데, 그 혈이 성하여 마땅히 사해야 하는 것은 365맥 역시 마찬가지이다. 사기가 낙맥에 들어가면 전변하여 12경맥으로 들어가며, 오직 14낙맥에만 국한되는 것이 아니다. 오장으로 들어간 사기를 내

39) 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.25.

40) 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.192.

41) 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. pp.81-82.

42) 『靈樞識』에서 “血絡者, 外之絡脈, 孫絡, 見于皮膚之間, 血氣有所留積, 則失其外內出入之機.”라고 하였다. (재인용: 金達鎬 編譯. 注解補注 黃帝內經 靈樞. 서울. 圖書出版 醫聖堂. 2002. p.800.)

43) 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.221.

44) 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.217.

45) 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.82.

46) 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.203.

부에서 흘러려면 오장 경맥의 좌우 十脈을 사해야 한다.

『靈樞脈度』“經脈爲裏，支而橫者爲絡，絡之別者爲孫，盛而血者疾誅之，盛者瀉之，虛者飲藥以補之。”<sup>47)</sup>

경맥은 깊이 잠복하여 눈에 보이지 않는 裏部를 이루며 경맥에서 횡으로 갈라진 것은 絡맥이 된다. 絡맥에서 나누어진 것은 손락이 되니, 盛血은 재빨리 제거해야 하는데, 왕성하면 사하고 허약하면 약을 복용하여 보하도록 한다.

『素問離合眞邪論篇』“帝曰，補瀉奈何。岐伯曰，此攻邪也，疾出以去盛血，而復其眞氣，此邪新客溶溶未有定處也。推之則前，引之則止，逆而刺之，溫血也。刺出其血，其病立已。”<sup>48)</sup>

황제가 말씀하시길, 보사는 어떻게 하는가? 기백이 말하길, 이는 사기를 공격하는 것이니, 재빨리 발침하여 盛血을 제거하면 그 진기가 회복되는데, 이것은 사기가 방금 침범하여 유동하면서 아직 병소가 정해지지 않았기 때문에 밀면 전진하고 끌어당기면 정지하니, 거역하면서 자침하여 영혈을 따뜻하게 하거나 자침하여 盛血을 出血시키면 그 병은 즉시 낫는다.

『靈樞根結』“此所謂十二經者，盛絡皆當取之。”<sup>49)</sup>

이것이 이른바 십이경맥이라는 것인데, 盛絡이 있으면 마땅히 모두 다스려야 한다.

### ⑤ 絡結의 제거

『靈樞經脈篇』“故諸刺絡脈者，必刺其結上，甚血者，雖無結，急取之，以瀉其邪而出其血，留之發爲

痺也。”<sup>50)</sup>

그러므로 모든 絡맥을 자침할 경우에는 반드시 血脈이 응결된 곳의 위를 자침하는데, 血脈에 사기의 침범이 심한 경우에는 비록 응결된 것이 없더라도 급히 이를 자침함으로써 그 사기를 사하여 그 혈액을 배출시켜야 하니, 머무르게 두면 痺症이 된다.

『靈樞陰陽二十五人』“其結絡者，脈結血不和，決之乃行。”<sup>51)</sup>

絡맥에 氣血이 결취되면 혈액의 흐름이 막히게 되니, 어혈을 배출시켜야 비로소 기혈이 정상적으로 운행된다.

### 3) 계절에 맞는 刺法의 운용

鍼刺法에는 치료 시기 즉 계절과 관련한 원칙이 있으니 이에 따라 적절히 시행하여야 한다. 봄에는 분육과 주리에 자침하고, 여름에는 絡脈의 俞穴에 자침하여 출혈과 함께 사기를 내보낸다.

그러나 요통을 치료함에 있어서 계절에 따라 달리 운용하는 경우도 있다. 이를테면, 족태양경의 경우에는 봄에 출혈시키지 말며, 족소양경의 경우에는 여름에 출혈시키지 말고, 족양명경의 경우에는 가을에 출혈을 금하고 있다.

① 夏刺絡俞，見血而止

『素問診要經終論篇』“故春刺散俞，及與分理，血出而止，甚者傳氣，間者環也。夏刺絡俞，見血而止，盡氣閉環，痛病必下。”<sup>52)</sup>

그러므로 봄에는 발산되는 수혈에 자침하여 분육과 주리에 이르게 하고 피가 나오면 그치되, 병이 위중하면 기가 모이게 하고, 경미하면 순환하게 한다. 여름에는 絡맥의 수혈을 자침하여 피

47) 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.115.

48) 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.105.

49) 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.

50) 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.84.

51) 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.276.

52) 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.54.

가 나오면 그치되, 사기가 다 제거되면 눌러 막아서 순환하게 되면 통증은 반드시 가라앉는다.

## ② 春無見血

『素問·刺腰痛論篇』, “足太陽脈, 令人腰痛, 引項脊尻背如重狀, 刺其郛中太陽正經出血, 春無見血.”<sup>53)</sup>

족태양경으로 인한 요통은 목 뒤, 척추, 꼬리뼈가 당기고 등은 무거운 짐을 진 듯하니, 委中穴에 자침하여 출혈 시키되 봄에는 출혈 시키지 않는다.

## ③ 夏無見血

『素問·刺腰痛論篇』, “少陽令人腰痛, 如以鍼刺其皮中, 循循然不可以俛仰, 不可以顧, 刺少陽成骨之端出血, 成骨在膝外廉之骨, 獨起者, 夏無見血.”<sup>54)</sup>

족소양경으로 인한 요통은 침으로 피부를 찌르는 것처럼 아프고, 점점 더 발전하여 허리를 구부리거나 펴지 못하며 뒤돌아 볼 수도 없으니, 족소양당경의 성골 말단(膝陽關 또는 陽陵泉)에 자침하여 출혈 시킨다. 성골은 무릎 바깥 모서리에 유독 볼거진 뼈인데, 여름에는 출혈 시키지 않는다.

## ④ 秋無見血

『素問·刺腰痛論篇』, “陽明令人腰痛, 不可以顧, 顧如有見者, 善悲, 刺陽明於腓前三痛, 上下和之出血, 秋無見血.”<sup>55)</sup>

족양명경으로 인한 요통은 뒤돌아 볼 수 없으며 뒤돌아 보면 마치 헛것을 본 것 같고 잘 슬퍼하니, 족양명위경의 아래 다리 앞부분(足三里穴)에 세번 자침하고 그 위아래를 문지르며 눌러 출혈 시키되, 가을에는 출혈 시키지 않는다.

## 나. 자락요법에 사용되는 침구

三面에 날이 있어 자락요법을 시술하는데 적합한 침구는 九鍼 중 네 번째 침인 鋒鍼으로, 그 형태와 용도에 대한 내용이 『靈樞』의 여러 편에 기술되어 있다.

Fig. 1. Nine classical needles, 九鍼<sup>56)</sup>

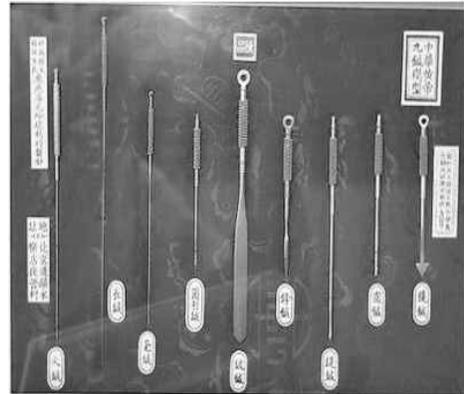
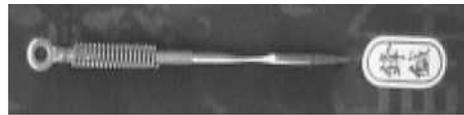


Fig. 2. Lance needle, 鋒鍼(제4침)<sup>57)</sup>



### 1) 봉침의 규격과 형태

『靈樞九鍼十二原』, “九鍼之名, 各不同形. 一曰鑱鍼, 長一寸六分. 二曰員鍼, 長一寸六分. 三曰鑿鍼, 長三寸半. 四曰鋒鍼, 長一寸六分.”<sup>58)</sup>

九鍼은 그 이름에 따라 각기 형태가 다르다. 첫째는 참침이라 하며 길이가 1촌 6푼이고, 둘째는 원침이라 하며 길이가 1촌 6푼이고, 셋째는 시침이라 하며 길이가 3촌 반이고, 넷째는 봉침이라 하며 길이가 1촌 6푼이다.

56)구침 사진 출처: [Cited at 24 July 2016]  
<http://m1.daumcdn.net/cfile231/R400x0/124E1B33510FBFD9096DC3>

57)봉침 사진 출처: [Cited at 24 July 2016]  
<http://m1.daumcdn.net/cfile221/R400x0/24533938510FBED3078B02>

58) 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.11.

53) 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.153.

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.153.

55) 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.153.

『靈樞九鍼論』“四曰鋒鍼，取法於絮鍼，箝其身鋒其末，長一寸六分，主癰熱出血。”<sup>59)</sup>

九鍼 중의 넷째는鋒鍼이라 하여 이불을 꿰매던 바늘에서 본받았는데，鍼身이 원통형이면서 그 끝은鋒形이고 길이는 1촌 6푼이니癰으로 열이 나는 것을 출혈시켜 치료하는 것을 담당한다.

## 2) 鋒鍼의 적용 원칙 및 적용 사례

『靈樞刺節眞邪』“刺癰者，用鈹鍼。刺大者，用鋒鍼。刺小者，用員利鍼。刺熱者，用鑱鍼。刺寒者，用毫鍼也。”<sup>60)</sup>

웅중에 자침할 때는 피침을 사용하고, 큰 邪氣에 자침할 때에는 봉침을 사용하며, 작은 사기에 자침할 때에는 원리침을 사용하고, 열사에 자침할 때에는 참침을 사용하며, 한사에 자침할 때에는 호침을 사용한다.

『靈樞九鍼論』“四者，時也<sup>61)</sup>，時者，四時八風之客於經絡之中，爲癰病者也，故爲之治鍼，必箝其身而鋒其末，令可以瀉熱出血，而癰病竭。”<sup>62)</sup>

네 번째는 時이다. 時는 사계절의 八風이 경락 안으로 침범하여 癰疾病이 되니, 이를 침으로 치료하기 위해서는 반드시 鍼身을 원통으로 만들고 그 끝을鋒처럼 하면 열을 내리고 출혈시킬 수 있으니 癰疾病이 제거된다.

『靈樞九鍼十二原』“鋒鍼者，刃三隅以發癰疾。”<sup>63)</sup>

봉침은 날이 三면이고 癰疾病을 빼낸다.

『靈樞官鍼』“病在經絡癰痺者，取以鋒鍼。”<sup>64)</sup>

경락에 고질적인 痺症이 있으면 봉침으로 다스린다.

『靈樞官鍼』“病在五臟固居者，取以鋒鍼，瀉於井榮分輸，取以四時。”<sup>65)</sup>

병이 五臟에 있어서 邪氣가 固定된 경우에는 봉침으로 다스리되 각 경맥의 정혈과 형혈 등의 수혈에서 사해야 하는데, 사계절에 적합한 자법으로 한다.

## 다. 자락요법에 사용되는 침자법

『內經』에서는 五刺法, 十二刺法, 九刺法 등에서 다양한 침자법을 소개하고 있는데, 자락요법을 위한 침자법으로는 絡刺法, 贊刺法, 豹文刺法 등이 있으며, 絡脈 병증을 치료하는 繆刺法이 있다.

### 1) 絡刺法

『靈樞官鍼』“絡刺者，刺小絡之血脈也。”<sup>66)</sup>

絡刺法은 小絡의 血脈을 자침하는 것이다.

### 2) 贊刺法

『靈樞官鍼』“贊刺者，直入直出，數發鍼而淺之出血，是謂治癰腫也。”<sup>67)</sup>

贊刺法은 침을 수직으로 놓고 수직으로 뽑는 것으로 침을 자주 놓으면서 얇게 자침하여 출혈시키는 것인데, 바로 癰腫을 치료하는 것을 말한다.

### 3) 豹紋刺法

『靈樞官鍼』“豹文刺者，左右前後鍼之，中脈爲故，

59) 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.332.

60) 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.316.

61) 九鍼의 순서에 따라 각각 天地人時音律星風野에 배속시켜, 鋒鍼은 네 번째로 時에 배속된다.

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.331.

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. p.12.

64) 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.62.

65) 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.62.

66) 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.62.

67) 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.63.

以取經絡之血者，此心之應也。”<sup>68)</sup>

豹文刺法은 좌우전후에 자침하되 血脈에 적중시키는 것을 기준으로 삼음으로써 경락의 피를 취하는 것이니, 이는 심장과 상응한다.

#### 4) 繆刺法

『素問繆刺論篇』“故絡病者，其痛與經脈繆處，故命曰繆刺。”<sup>69)</sup>

絡脈에 병이 있으면 그 통증이 경맥과 엇갈린 부위에 나타나므로 이 경우에 사용하는 침자법을 繆刺法이라 이른다.

『素問三部九候論篇』“其病者在奇邪<sup>70)</sup>，奇邪之脈則繆刺之。”<sup>71)</sup>

그 병든 것이 奇邪로 말미암은 것이면 奇邪가 머무는 絡脈에 繆刺法을 시행한다.

『素問繆刺論篇』“有痛而經不病者，繆刺之。因視其皮部有血絡者，盡取之，此繆刺之數也。”<sup>72)</sup>

통증이 있는데 경맥은 병들지 않은 경우에 무자법으로 치료하며, 그 皮部를 살펴 血絡이 있을 경우에는 모두 출혈시켜야 하는데, 이것이 무자하는 방법이다.

#### 라. 자락요법의 부작용과 주의사항

『內經』의 자락요법에 따른 부작용과 주의사항을 살펴보면, 脫氣로 인한 자빠짐(仆), 출혈 시 피의 분사(射), 發鍼 시의 부종(腫) 등에 대해 각각 기술하였다.

자락요법을 시행함에 있어, 脈氣는 盛하지만 血이 부족한 사람의 경우에는 자빠짐의 부작용이 있으니 주의하여야 하며, 혈과 기가 모두 왕성하면 血射의 현상이 있으니 주의를 요한다. 몸 안에 물이 있으면 부종이 생길 수 있으니 이 또한 주의하여야 할 사항이다.

#### 1) 脫氣

『靈樞血絡論』“黃帝曰，刺血絡而仆者，何也。-중략- 岐伯曰，脈氣盛而血虛者，刺之則脫氣，脫氣則仆。”<sup>73)</sup>

황제가 말씀하였다. 혈락에 자침하면 자빠지는 것은 어째서인가? -중략- 기백이 말하였다. 맥기는 성한데 혈이 부족한 사람의 경우 혈락에 자침하면 정기가 빠져나가게 되고, 정기가 빠져나가면 자빠진다.

#### 2) 血射

『靈樞血絡論』“血出而射者，何也。-중략- 血氣俱盛而陰氣多者，其血滑，刺之則射。”<sup>74)</sup>

피가 분사하듯이 분출하는 것은 어째서인가? -중략- 혈과 기가 모두 왕성하고 음기가 많으면 그 피가 매끄럽게 흐르므로 혈락에 자침하면 피가 분사하듯이 분출된다.

#### 3) 浮腫

『靈樞血絡論』“發鍼而腫者，何也。-중략- 其不新飲者，身中有水，久則爲腫。陰氣積於陽，其氣因於絡，故刺之血未出而氣先行，故腫。”<sup>75)</sup>

혈락에 자침하였던 침을 빼면 붓는 경우가 있는데 어째서인가? -중략- 물을 방금 마시지 않았지만 몸 안에 물이 있으면 한참 후에 부어오른다. 음기가 양분에 쌓이면 그 음기가 혈락에 쌓이게 되므로 혈락에 자침하면 피는 미처 밖으로

68) 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.63.

69) 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.224.

70) 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.192. “黃帝曰，願聞其奇邪而不在經者。岐伯曰，血絡是也。”

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.82.

72) 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.226.

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.192.

74) 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.192.

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.192.

나가지 못하고 氣만 먼저 빠져나가는 까닭에 붓는다.

## 2. 『內經』자락요법의 적용병증

자락요법은 瘀血 등 血症으로 인한 병증을 치료하는데 적합하며, 瘀血은 外因, 內因 및 不內外因 등의 原發性 병인으로부터 생성된 續發性 병인이다.

『內經』에 나타난 자락요법의 적용 병증을 장부 병증과 경락 병증 그리고 이를 제외한 기타 병증으로 나누어 살펴본다.

### 가. 臟腑 병증

#### 1) 肝과 膽의 병증

##### ① 肝病

『素問·藏氣法時論篇』 “肝病者, 兩脇下痛引少腹, 令人善怒, 虛則目眩無所見, 耳無所聞, 善恐如人將捕之, 取其經厥陰與少陽. 氣逆, 則頭痛耳聾不聰頰腫, 取血者.”<sup>76)</sup>

肝病은 양쪽 협하부에 통증이 있으면서 하복부까지 당기고 사람이 화를 잘 내게 하는데, 허약하면 눈이 어두컴컴하여 보이는 것이 없으면서 귀로는 들리는 것이 없고 잘 두려워하여 마치 다른 사람이 자신을 잡아가려는 것과 같으니, 그 경맥의 족궤음과 족소양에 자침한다. 간기가 상역하면 머리가 아프고 이롱증으로 듣지 못하고 뺨이 붓는데 그 맥 중의 血盛 부위에 자침한다.

##### ② 肝熱病

『靈樞·熱病』 “熱病面青腦痛, 手足躁, 取之筋間, 以第四鍼於四逆, 筋蹙目浸, 索筋於肝, 不得索之金, 金者, 肺也.”<sup>77)</sup>

열병으로 안색이 푸르고 머리가 아프며 수족이 조동하면, 그 근의 사이에 자침하되 九鍼 중에서 제4침(鋒鍼)으로 사지궤역을 치료한다. 근육이 경련을 일으켜 걷지 못하고 눈이 침침하면 근을 주관하는 肝經의 수혈에 자침하되, 효과가 없으

면 木을 克하는 金에서 찾아야하니 金은 肺經이다.

##### ③ 肝瘡

『素問·刺癰篇』 “肝瘡者, 令人色蒼蒼然, 太息, 其狀若死者, 刺足厥陰見血.”<sup>78)</sup>

간으로 인한 학질의 증상은 안색이 파랗고 크게 숨을 몰아쉬며 그 모습이 마치 기절한 것 같으니, 족궤음에 자침하여 出血 시킨다.

##### ④ 邪在肝

『靈樞·五邪』 “邪在肝, 則兩脇中痛, 寒中, 惡血在內, 行善掣節, 時脚腫. 取之行間, 以引脇下, 補三里以溫胃中, 取血脈以散惡血, 取耳間青脈, 以去其掣.”<sup>79)</sup>

사기가 간에 있으면 양 옆구리 안쪽이 아프고 胃中寒 하며 내부에 惡血이 있고 걸을 때 관절에 경련이 잘 생기며 때때로 다리가 붓는데, 행간혈에 자침하여 옆구리의 통증을 가라앉히고 足三里穴을 보하여 위중을 따뜻하게 하며 충혈된 혈맥에 자침하여 惡血을 흩어지게 하고 귀에 있는 청맥에 자침하여 출혈시킴으로써 다리의 경련을 없앤다.

##### ⑤ 角弓反張

『靈樞·熱病』 “風痺身反折, 先取足太陽及膈中及血絡出血, 中有寒, 取三里.”<sup>80)</sup>

풍으로 인한 경련으로 각궁반장 등의 병증이 나타나면 먼저 족태양경과 委中穴 및 혈락에 자침하여 출혈시키며, 증초에 한사가 있으면 足三里穴에 자침한다.

##### ⑥ 邪在膽

78) 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.136.

79) 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.128.

80) 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.139.

76) 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.89.

77) 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.138.

『靈樞四時氣』“善嘔，嘔有苦，長太息，心中憊憊，恐人將捕之，邪在膽，逆在胃，膽液泄則口苦，胃氣逆則嘔苦，故曰嘔膽。取三里以下，胃氣逆，則刺少陽血絡，以閉膽逆，却調其虛實，以去其邪。”<sup>81)</sup>

구역질을 잘하고 담즙을 토하며, 한숨을 쉬고 마음이 불안하여 장차 누가 잡으러 올까 두려운 것은 사기가 담에 있으면서 상역하여 위에 머물러 있는 것이니, 담즙이 새어 나오면 입이 쓰고, 위기가 상역하면 담즙을 토하므로 구담이라 한다. 足三里穴에 자침함으로써 위기의 상역을 끌어내리고 곧 족소양담경의 충혈된 혈락에 자침하여 담즙의 상역을 막으며, 허실을 조절하여 사기를 제거한다.

## 2)心の병증

### ①心病

『素問藏氣法時論篇』“心病者，胸中痛，脇支滿，脇下痛，膺背肩甲間痛，兩臂內痛。虛則胸腹大，脇下與腰相引而痛，取其經，少陰太陽，舌下血者。其變病，刺郄中血者。”<sup>82)</sup>

心病은 가슴속이 아프고 옆구리가 결리면서 가득하며 옆구리 아래가 아프고 가슴과 등 부위의 견갑골 사이가 아프며 양쪽 팔 안쪽이 아프다. 허하면 가슴과 복부가 부어오르고 옆구리 아래와 허리가 서로 땅기면서 아픈데, 심의 경맥인 수소음과 수태양, 그리고 허 아래의 혈絡에 자침한다. 그 병이 다른 병으로 변하면 委中穴의 血盛 부위에 자침한다.

### ②心熱病

『靈樞熱病』“熱病數驚，癡癡而狂，取之脈，以第四鍼，急瀉有餘者，癩疾毛髮去，索血於心，不得索之水，水者，腎也。”<sup>83)</sup>

열병으로 자주 놀라며 경련을 하고 발광을 하면

혈맥을 취하되 九鍼 중에서 제4침(鋒鍼)으로 재빨리 유여한 邪氣를 瀉한다. 전질로 머리카락이 빠지면 혈맥을 주관하는 심경의 수혈에 자침하되, 효과가 없으면 火를 극하는 水에서 찾아야 하니 水는 腎經이다.

## 3)脾와胃의병증

### ①脾病

『素問藏氣法時論篇』“脾病者，身重，善肌肉痿，足不收，行善痠，脚下痛。虛則腹滿腸鳴，飧泄食不化。取其經太陰，陽明少陰血者。”<sup>84)</sup>

脾病은 몸이 무겁고 기욕이 잘 위축되어 발을 수습하지 못하며 걸을 때 잘 당기고 발뒤꿈치가 아프다. 허하면 복부가 그득하고 장에서 소리가 나며, 손실하여 음식이 소화가 안 되는데, 족태음과 족양명, 그리고 족소음경의 血盛 부위에 자침한다.

### ②胃熱病

『靈樞熱病』“熱病，體重，腸中熱，取之以第四鍼，於其臑，及下諸指間，索氣於胃絡，得氣也。”<sup>85)</sup>

열병으로 몸이 무겁고 腸에 열이 있으면 九鍼 중에서 제4침(鋒鍼)으로 족태음경 및 족양명경의 수혈과 모든 발가락 사이에 자침하고, 胃氣와 脾氣를 주관하는 胃經의 絡穴(豐隆穴)을 취하면 經氣를 회복하게 된다.

### ③胃瘧

『素問刺瘧篇』“胃瘧者，令人且病也。令人且病也，善飢而不能食，食而支滿腹大，刺足陽明太陰橫脈出血。”<sup>86)</sup>

위로 인한 학질은 황달을 앓게 하고 배가 쉽게

81) 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.124.

82) 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.89.

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.138.

84) 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.89.

85) 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.139.

86) 『太素』에서 “且病，作瘧病.”라고 하였다. (재인용: 金達鎬, 李鐘聲 共編譯. 注解補注 黃帝內經 素問 上. 서울. 圖書出版 醫聖堂. 2001. p.784.)

87) 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.136.

고프지만 음식을 먹지 못하고, 먹으면 걸리고 그득하여 배가 불러온다. 치료는 족양명경의 락맥과 족태음경의 락맥에 자침하여 出血 시킨다.

#### 4) 肺의 병증

##### ① 肺病

『素問藏氣法時論篇』“肺病者，喘欬逆氣，肩背痛，汗出尻陰股膝，髀臑胫足皆痛。虛則少氣不能報息，耳聾喑乾。取其經太陰足太陽之外，厥陰內血者。”<sup>88)</sup>

肺病은 천수하면서 기가 상역하여 어깨와 등 부위가 아프고 땀이 나며 꿈무늬부터 허벅지 안쪽, 무릎, 허벅지 장딴지, 정강이, 발에 이르기까지 모두 아프다. 虛하면 기운이 약해서 숨을 제대로 못 쉬고 이종증과 목이 건조하게 되는데, 수태음에 자침하고 족태양경 다리 바깥 부위와 족厥음경의 다리 안쪽 부위의 血盛 부위에 자침한다.

##### ② 肺熱病

『素問刺熱篇』“肺熱病者，先淅然厥起毫毛，惡風寒，舌上黃身熱。熱爭則喘欬，痛走胸膺背，不得大息，頭痛不堪，汗出而寒，丙丁甚，庚辛大汗，氣逆則丙丁死，刺手太陰陽明，出血如大豆，立已。”<sup>89)</sup>

폐로 인한 열병은 먼저 오싹오싹 쫄냉하면서 잔털이 곤두서고 풍한을 싫어하며 헛바닥에 황태가 끼이며 몸에 열이 나니, 열기가 다르면 찬식하면서 기침도 하고 통증이 흉부와 등부위로 뻗치면서 숨을 크게 쉴 수 없으며 참을 수 없이 머리가 아프고 땀을 흘리면 열이 내리는데, 병정일에 심해지고 경신일에 땀을 많이 흘려 병세가 가벼워지며, 기가 거스르면 병정일에 죽으니, 수태음경과 수양명경에 자침하여 콩알만큼 피를 내면 즉시 낫는다.

#### 5) 腎과 膀胱의 병증

##### ① 腎病

『素問藏氣法時論篇』“腎病者，腹大脛腫，喘欬身重，寢汗出憎風。虛則胸中痛，大腹小腹痛，清厥意不樂，取其經少陰太陽血者。”<sup>90)</sup>

腎病은 복부가 붓고 정강이가 부어 오르며 숨차고 기침하면서 몸이 무거워지고 잠잘 때 땀을 흘리며 바람을 싫어한다. 虛하면 가슴 속이 아프고 위아래 복부가 아프며 厥冷하고 겹겹지 않은데, 족소음경과 족태양경의 血盛 부위에 자침한다.

##### ② 腎熱病

『靈樞熱病』“熱病身重骨痛，耳聾而好瞑，取之骨，以第四鍼，五十九刺，骨病不食，齧齒耳青，索骨於腎，不得索之土，土者，脾也。”<sup>91)</sup>

열병으로 몸이 무겁고 뼈가 아프며 귀가 먹어 어두운 것을 좋아하면 골을 취하되 九鍼 중에서 제 4침(鋒鍼)으로 오십구刺法을 시행합니다. 骨病으로 음식을 먹지 못하고 이를 갈고 귀가 파랗게 되면 골을 주관하는 腎經의 수혈에 자침하되, 효과가 없으면 水를 극하는 土에서 찾아야 하니 土는 脾經이다.

##### ③ 短氣息

『靈樞癰狂』“短氣息短不屬，動作氣索，補足少陰，去血絡也。”<sup>92)</sup>

호흡이 짧고 호흡이 이어지지 않아 움직일 때면 기진맥진하니 족소음을 보하되, 충혈된 혈락에 자침하여 혈락을 제거한다.

##### ④ 邪在腎

『靈樞五邪』“邪在腎，則病骨痛，陰痺。陰痺者，按之而不得，腹脹，腰痛，大便難，肩背頸項痛，時眩。取之湧泉，崑崙，視有血者，盡取之。”<sup>93)</sup>

88) 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.89.

89) 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.119.

90) 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.89.

91) 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.138.

92) 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.135.

93) 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.124.

사기가 신에 있으면 뼈가 아프고 陰痺症을 앓는다. 陰痺症은 눌러서 찾을 수 없으며 복창, 요통, 대변난, 견배경항통과 때때로 어지럼증이 있는데 湧泉穴과 崑崙穴에 자침하고 충혈된 혈락이 있는지 살펴 그것을 모두 출혈시킨다.

#### ⑤ 邪在三焦約

『靈樞四時氣』“小腹腫脹，不得小便，邪在三焦<sup>94)</sup>約，取之太陽大絡，視其絡脈與厥陰小絡結而血者，腫上及胃脘，取三里。”<sup>95)</sup>

아랫배가 아프고 부어오르며 소변을 보지 못하는 것은 사기가 방광의 괄약근에 머물러 있는 것으로, 족태양방광경의 대락에 자침하되, 삼초경의 락맥과 췌음경의 소락이 맺혀 충혈된 것을 살핀다. 붓기가 위로 위완부까지 미치면 足三里穴에 자침한다.

#### 6) 기타 臟腑 병증

##### ① 邪氣가 깊어 臟器에 침입한 경우

『素問長刺節論篇』“深專者，刺大臟，迫臟刺背，背愈也。刺之迫臟，臟會，腹中寒熱去而止。與刺之要，發鍼而淺出血。”<sup>96)</sup>

사기가 깊어 침입하여 몰린 경우는 오장을 치료해야 한다. 사기가 오장을 뚫박하면 등에 자침하니, 背部의 俞穴이다. 사기가 오장을 뚫박한 것을 치료하려면 臟會(章門穴)에 자침하여 뱃속의 한열이 제거되면 그친다. 더불어 자침하는 요지는 발침 후에 천자하여 출혈시키는 것이다.

##### ② 邪客於五臟之間

『素問繆刺論篇』“邪客於五臟之間，其病也，脈引而痛，時來時止，視其病，繆刺之於手足爪上，視其脈，出其血，間日一刺，一刺不已，五刺已。”<sup>97)</sup>

사기가 오장의 사이에 침범하면 맥이 당기면서 때때로 통증이 오다가 그쳤다 하니, 그 병든 경맥을 살펴 손발톱 위에 무자법을 시행하고, 그 경맥의 絡脈을 살펴 출혈시키되 하루걸러 한 번 자침하되 한 번 자침하여 낫지 않을 경우에는 다섯 번 자침하면 낫는다.

##### ③ 病在五臟固居

『靈樞官鍼』“病在五臟固居者，取以鋒鍼，瀉於井榮分輸，取以四時。”<sup>98)</sup>

병이 오장에 있어서 痼疾이 된 경우에는 봉침으로 다스리되 각 경맥의 井穴과 榮穴 등의 수혈에서 사해야 하는데, 사계절에 적합한 자법으로 한다.

#### 나. 經絡 병증

##### 1) 足太陽經 병증

###### ① 足太陽之瘡

『素問刺瘡篇』“足太陽之瘡，令人腰痛頭重，寒從背起，先寒後熱，焯焯喝喝然，熱止汗出，難已，刺郄中出血。”<sup>99)</sup>

족태양경의 학질은 허리가 아프고 머리가 무거우며 등에서부터 한기가 올라와 먼저 오한을 하고 난 후에 열이 나 후끈후끈 달아오르다가 열이 그치면 땀이 나는데 잘 낫지 않으니, 委中穴에 자침하여 출혈시킵니다.

###### ② 足太陽經으로 인한 腰痛

『素問刺腰痛論篇』“足太陽脈，令人腰痛，引項脊背如重狀，刺其郄中太陽正經出血，春無見血。”<sup>100)</sup>

족태양경으로 인한 요통은 목 뒤, 척추, 꼬리뼈

94) 『靈樞識』에서 “簡案，本節三焦，即指膀胱。”라고 하였다. (재인용: 金達鎬 編譯. 注解補注 黃帝內經 靈樞. 서울. 圖書出版 醫聖堂. 2002. pp.535-536.)

95) 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.124.

96) 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.195.

97) 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.226.

98) 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.62.

99) 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.136.

100) 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.153.

가 당기고 등은 무거운 짐을 진 듯하니, 委中穴에 자침하여 출혈 시키되 봄에는 출혈 시키지 않는다.

『素問刺腰痛論篇』“腰痛俠脊而痛至頭几几然, 目眩眩欲僵仆, 刺足太陽郄中出血.”<sup>101)</sup>

요통으로 척추 양옆이 아프며 통증이 위로 머리에 이르러 무겁고 눈앞이 캄캄해 넘어지려 하니, 족태양방광경의 委中穴에 자침하여 출혈 시킨다.

### ③ 足太陽經의 解脈으로 인한 腰痛

『素問刺腰痛論篇』“解脈令人腰痛如引帶, 常如折腰狀, 善恐, 刺解脈在郄中結絡如黍米, 刺之血射以黑, 見赤血而已.”<sup>102)</sup>

족태양경의 解脈으로 인한 요통은 마치 허리를 당기는 것 같아 늘 허리가 끊어지듯이 아프며 잘 두려워하니, 解脈의 委中穴에서 가장 크기의 뭉쳐진 血絡에 자침하면 검은 피가 분출되는데 붉은색의 피가 보이던 그친다.

### ④ 足太陽經의 衡絡脈으로 인한 腰痛

『素問刺腰痛論篇』“衡絡之脈, 令人腰痛, 不可以俛仰, 仰則恐仆, 得之舉重傷腰, 衡絡絕, 惡血歸之, 刺之在郄陽筋之間, 上郄數寸, 衡居爲二痛出血.”<sup>103)</sup>

족태양경의 衡絡脈(帶脈)으로 인한 요통은 허리를 구부리거나 펴지 못하며 떠면 넘어질 까 두려워하는데, 이는 무거운 것을 들어 올리다가 허리를 다치고 衡絡脈이 끊어져 瘀血이 모여서 발병한 것으로, 委中穴과 바깥 쪽 인대 사이에 있는 委陽穴과 委中穴 위로 몇 촌 위 橫紋에 있는 腧(殷門穴)에 두 번 자침하여 출혈 시킨다.

### ⑤ 足太陽經의 會陰脈으로 인한 腰痛

『素問刺腰痛論篇』“會陰之脈, 令人腰痛, 痛上漑漑然汗出, 汗乾令人欲飲, 飲已欲走, 刺直陽之脈上三痛, 在臑上郄下五寸橫居, 視其盛者出血.”<sup>104)</sup>

족태양경의 會陰脈으로 인한 요통은 통증이 있는 곳에서 땀이 많이 나며, 땀이 그쳐 마르면 물을 마시려 하고 마시면 달리고자 하니, 陽蹻(申脈穴)의 위 委中穴 아래 5촌 부위에 횡으로 위치하는 直陽脈(족태양방광경)의 수혈(承筋穴)에 세 번 자침하되 그 부위의 충혈된 혈락을 살펴 출혈 시킨다.

### 2) 足少陽經 병증

#### ① 足少陽經으로 인한 腰痛

『素問刺腰痛論篇』“少陽令人腰痛, 如以鍼刺其皮中, 循循然不可以俛仰, 不可以顧, 刺少陽成骨之端出血, 成骨在膝外廉之骨, 獨起者, 夏無見血.”<sup>105)</sup>

족소양경으로 인한 요통은 침으로 피부를 찌르는 것처럼 아프고, 점점 더 발전하여 허리를 구부리거나 펴지 못하며 뒤돌아 볼 수도 없으니, 족소양담경의 成骨 말단(膝陽關 또는 陽陵泉)에 자침하여 출혈 시킨다. 성골은 무릎 바깥 모서리에 유독 볼거진 뼈인데, 여름에는 출혈 시키지 않는다.

### 3) 足陽明經 병증

#### ① 足陽明經으로 인한 腰痛

『素問刺腰痛論篇』“陽明令人腰痛, 不可以顧, 顧如有見者, 善悲, 刺陽明於腓前三痛, 上下和之出血, 秋無見血.”<sup>106)</sup>

족양명경으로 인한 요통은 뒤돌아 볼 수 없으며 뒤돌아 보면 마치 헛것을 본 것 같고 잘 슬퍼하니, 족양명위경의 아래 다리 앞부분(足三里穴)에

101) 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.154.  
102) 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.153.  
103) 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.153.

104) 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.153.  
105) 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.153.  
106) 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.153.

세번 자침하고 그 위아래를 문지르며 눌러 출혈 시키되, 가을에는 출혈 시키지 않는다.

#### 4) 足少陰經 병증

##### ① 足少陰經으로 인한 腰痛

『素問刺腰痛論篇』, “足少陰令人腰痛, 痛引脊內廉, 刺少陰於內踝上二痛, 春無見血, 出血太多, 不可復也.”<sup>107)</sup>

족소음경으로 인한 요통은 척추 안쪽 모서리가 당기어 아프니, 족소음신경의 안쪽 복사뼈 위(復溜穴)에 두 번 자침하여 출혈 시키되, 봄에는 출혈 시키지 않아야 하며 만일 출혈량이 너무 많으면 회복할 수 없다.

##### ② 邪客於足少陰之絡

『素問繆刺論篇』, “邪客於足少陰之絡, 令人卒心痛, 暴脹, 胸脇支滿, 無積者, 刺然骨之前出血, 如食頃而已, 不已, 左取右, 右取左, 病新發者, 取五日已.”<sup>108)</sup>

사기가 족소음경의 絡脈에 침범하면 갑자기 가슴이 아프고 갑자기 부어오르며 흉협부위까지 치받아 그득하니, 積이 없으면 然骨 앞의 然谷穴에 자침하여 출혈시키면 한 식경 후에 낫는다. 낫지 않으면 왼쪽의 병은 오른쪽에 자침하고 오른쪽의 병은 왼쪽에 자침하며, 새로 발병한 경우에는 5일간 치료하면 낫는다.

##### ③ 言無音

『靈樞憂患無言』, “人之卒然憂患, 而言無音者, - 중략- 刺之奈何. 岐伯曰, 足之少陰, 上繫於舌, 絡於橫骨, 終於會厭, 兩瀉其血脈, 濁氣乃辟.”<sup>109)</sup>

사람이 갑작스런 근심이나 화로 인해 목소리가 나지 않는 것은, -중략- 어떻게 자침하는가? 기

백이 말하길, 족소음경은 위로는 혀에 이어지고 橫骨(舌骨)에 연락되며 회염부에서 끝나니, 그 충혈된 혈맥을 두 번 사하면 탁기가 이내 제거된다.

#### 5) 기타 經絡 병증

##### ① 手足陰陽所苦

『素問血氣形志篇』, “今知手足陰陽所苦, 凡治病必先出其血, 乃去其所苦, 伺之所欲, 然後瀉有餘, 補不足.”<sup>110)</sup>

이제 수족 삼음삼양경의 아픈 곳을 알았으니, 무릇 병을 치료할 때 반드시 먼저 그 피를 내보내서 이에 그 아픈 것을 없애고, 그 하고자 하는 것을 살핀 후에 유여한 것은 사하고 부족한 것은 보한다.

##### ② 經絡痲痺

『靈樞官鍼』, “病在經絡痲痺者, 取以鋒鍼.”<sup>111)</sup>

병이 경락에 있으면서 고질적인 痺症이 된 경우는 봉침으로 다스린다.

##### ③ 暴瘡

『靈樞寒熱病』, “陽迎頭痛, 胸滿不得息, 取之人迎. 暴瘡氣鞭, 取扶突與舌本出血.”<sup>112)</sup>

양경에서 상역하여 머리가 아프고 가슴이 그득하여 숨을 쉴 수 없으면 人迎穴에 자침한다. 갑자기 목소리가 나오지 않고 氣가 막히면, 扶突穴과 舌本에 자침하여 출혈시킨다.

##### ④ 同一 經脈 內에서 上實下虛

『靈樞刺節眞邪』, “一經上實下虛而不通者, 此必有橫絡盛加於大經, 令之不通, 視而瀉之, 此所謂解結也.”<sup>113)</sup>

107) 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.153.

108) 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.224.

109) 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.295.

110) 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.95.

111) 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.62.

112) 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.130.

하나의 경맥이 상부는 충실하면서 하부는 허약하여 통하지 않는 것은 반드시 경맥에 횡으로 놓인 충혈된 盛絡이 大經에 가중되어 이를 통하지 못하게 하는 것이니, 살펴서 그 盛絡을 瀉해야 하는데 이를 일러 '結滯를 푸는 것'이라 한다.

#### 다. 기타 병증

##### 1) 瘡疾

###### ① 瘡之且發

『素問瘡論篇』“瘡之且發也，陰陽之且移也，必從四末始也，陽已傷，陰從之，故先其時堅束其處，令邪氣不得入，陰氣不得出，審候見之，在孫絡盛堅而血者，皆取之，此真往而未得并者也。”<sup>114)</sup>

학질이 장차 발작하려 할 때에는 陰陽의 氣가 장차 옮겨가려하는데 반드시 사지말단에서부터 시작한다. 陽氣가 이미 손상되면 陰氣가 따라오므로, 그 시기에 앞서 사지를 단단히 묶어 사기가 들어갈 수 없게 하면서 陰分에 있던 학질의 사기가 나올 수 없게 하되, 징후를 자세히 살펴 孫絡에 충만하면서 단단하게 충혈된 것을 모두 出血시켜야 하니, 이것이 곧바로 가게 하여 학질의 사기와 섞이지 않도록 하려는 것이다.

###### ② 十二瘡

『素問刺瘡篇』“十二瘡者，其發各不同時，察其病形，以知其何脈之病也。先其發時，如食頃而刺之，一刺則衰，二刺則知，三刺則已，不已，刺舌下兩脈出血，不已，刺鄰中盛經出血，又刺項已下俠脊者必已。舌下兩脈者，廉泉也。”<sup>115)</sup>

앞에서 열거한 12種의 학질은 그 발작 시기가 각기 다르니 그 병의 모습을 자세히 살펴서 어느 경맥의 병인지 알아내며, 학질이 발작하기 한 식경 전에 먼저 자침을 하는데, 한 번 자침하면 병세가 약해지고 두 번 자침하면 호전됨을 알 수

있고 세 번 자침하면 낫는다. 만약 낫지 않으면 혀 아래 양쪽 혈맥(金津, 玉液)에 자침하여 출혈 시킨다. 그래도 낫지 않으면, 委中穴에 자침하여 출혈 시키고 또한 뒤 목 아래의 俠脊穴에 자침하면 반드시 낫는다. 혀 아래 양쪽의 血脈은 廉泉穴이다.

###### ③ 瘡發身熱

『素問刺瘡篇』“瘡發身方熱，刺附上動脈，開其空出其血，立寒。”<sup>116)</sup>

학질이 발작하여 몸에 막 열이 나면 발등의 맥이 뛰는 곳(衝陽穴)에 자침하여 그穴을 열어 出血시키면 곧 열이 내린다.

###### ④ 瘡脈滿大急

『素問刺瘡篇』“瘡脈滿大急，刺背俞，用中鍼傍伍肢俞各一，適肥瘦，出其血也。”<sup>117)</sup>

학질에 맥이 충만하며 크고 급하면 등 부위의 수혈을 자침하되 中鍼으로 傍伍肢俞(魄戶, 神堂, 魂門, 意舍, 志室)에 각기 한 번씩 자침하며, 환자의 살짐과 여윌을 고려하여 적절히 출혈 시킨다.

###### ⑤ 瘡脈不見

『素問刺瘡篇』“諸瘡而脈不見，刺十指間出血，血去必已。先視身之赤如小豆者，盡取之。”<sup>118)</sup>

모든 학질에 맥이 나타나지 않으면 十指間(井穴)을 자침하여 출혈 시켜 惡血이 제거되면 반드시 낫는다. 먼저 환자의 피부에 팔알처럼 붉은색이 보이면 모두 다 자침하여 출혈 시킨다.

###### ⑥ 瘡先痛

『素問刺瘡篇』“刺瘡者，必先問其病之所先發者，

113) 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.316.

114) 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.131.

115) 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.137.

116) 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.136.

117) 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.136.

118) 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.136.

先刺之。先頭痛及重者，先刺頭上及兩額兩眉間出血，先項背痛者，先刺之。先腰脊痛者，先刺郛中出血，先手臂痛者，先刺手少陰陽明十指間，先足脛痠痛者，先刺足陽明十指間出血。”<sup>119)</sup>

학질이 자침하는 것은 반드시 먼저 그 병이 처음 발병한 곳을 몰아서 그 곳을 먼저 자침해야 한다. 처음에 머리가 아프고 무거운 경우에는 먼저 두상부와 양쪽 이마 그리고 양미간에 자침하여 출혈 시키며, 처음에 목 뒤와 등 부위가 아프면 먼저 그 곳에 자침한다. 처음에 허리와 등뼈가 아프면 먼저 委中穴을 자침하여 출혈 시키고, 처음에 손과 팔이 아프면 먼저 수소음심경과 수양명대장경의 十指間(井穴)을 자침하며, 처음에 발과 정강이가 시큰거리고 아프면 먼저 족양명위경의 十指間(井穴)을 자침하여 출혈 시킨다.

## ⑦ 風瘧

『素問刺瘧篇』“風瘧，瘧發則汗出惡風，刺三陽經背俞之血者。斂瘧痛甚按之不可，名曰附髓病，以鑱鍼，鍼絕骨出血，立已。”<sup>120)</sup>

풍학은 학질이 발작하면 땀을 흘리며 바람을 싫어하는데 족태양방광경의 背俞穴의 血絡을 자침하여 출혈 시킨다. 아래다리가 시큰거리고 아프며 심하면 누르지 못하게 하면 이를 附髓病이라 하며 鑱鍼으로 絕骨(陽輔穴 또는 懸鍾穴)에 자침하여 출혈 시키면 곧 낫는다.

## 2) 痛症

### ① 齒脣寒痛

『素問繆刺論篇』“繆傳引上齒，齒脣寒痛，視其手背脈血者，去之，足陽明中指爪甲上一痛，手大指次指爪甲上各一痛，立已，左取右，右取左。”<sup>121)</sup>

교차하여 上齒로 전변하여 치아와 입술이 차갑고 아플 때에는, 손등의 낙맥을 살피 증혈된 피

를 제거하고, 족양명위경의 厲兌穴에 한 번 자침하고 수양명대장경의 商陽穴에 각기 한 번 자침하면 곧 낫는데, 왼쪽의 병은 오른쪽에 자침하고 오른쪽의 병은 왼쪽에 자침한다.

### ② 心疝暴痛

『靈樞熱病』“心疝暴痛，取足太陰厥陰，盡刺去其血絡。”<sup>122)</sup>

심산으로 갑자기 극렬하게 아프면 족태음과 족궤음에 자침하되 그 경맥의 충혈된 혈락을 모두 제거한다.

### ③ 厥頭痛，頭脈痛

『靈樞厥病』“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。”<sup>123)</sup>

궤기상역으로 인한 두통중에 머리 부위의 경맥에 통증이 있고 슬퍼하고 울기를 잘 하면, 머리 맥동부위에서 성락을 살피 자침하여 모두 출혈시킨 연후에 족궤음에 자침하여 조화롭게 한다.

### ④ 厥頭痛，頭痛甚

『靈樞厥病』“厥頭痛，頭痛甚，耳前後脈湧有熱，瀉出其血，後取足少陽。”<sup>124)</sup>

궤기상역으로 인한 두통중에 머리가 심하게 아프고 귀 앞뒤의 맥이 힘차게 뛰면서 열이 나면, 충혈된 혈락에 자침하여 출혈시킨 연후에 족소양에 자침한다.

### ⑤ 厥挾脊而痛

『靈樞雜病』“厥挾脊而痛，至頂，頭沉沉然，目眈眈然，腰脊強，取足太陽腦中血絡。”<sup>125)</sup>

119) 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.137.

120) 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.137.

121) 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.226.

122) 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.139.

123) 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.146.

124) 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.146.

125) 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.151.

결병으로 사기가 상역하여 통증이 척추 양 옆을 끼고 정수리까지 이르고 머리가 혼미하며 눈 앞이 캄캄하고 허리와 척추가 뻣뻣하면 委中穴의 충혈된 혈락에 자침한다.

⑥ 顛痛

『靈樞雜病』“顛痛，刺手陽明，與顛之盛脈出血。”<sup>126)</sup>

顛部の 통증에는 수양명과 顛部の 충혈된 혈락에 자침하여 출혈시킨다.

『靈樞雜病』“顛痛，刺足陽明，曲周動脈見血，立已，不已，按人迎於經，立已。”<sup>127)</sup>

顛部の 통증에는 족양명위경의 곡주동맥처(頰車穴)에 자침하여 출혈시키면 즉시 낫는데, 낫지 않으면 족양명위경의 人迎穴을 누르면 바로 낫는다.

3) 熱病

① 中熱而喘

『素問刺腰痛篇』“中熱而喘，刺足少陰，刺郄中出血。”<sup>128)</sup>

안으로 열이 나고 천식을 하면 족소음에 자침하고 委中穴에 자침하여 출혈 시킨다.

『靈樞雜病』“中熱而喘，取足少陰臑中血絡。”<sup>129)</sup>

중초에 열이 있고 천식을 하면 족소음에 자침하고 委中穴의 혈락에 자침한다.

② 熱病挾臍急痛

『靈樞熱病』“熱病挾臍急痛，胸脇滿，取之湧泉與陰陵泉，取以第四鍼，鍼陰裏。”<sup>130)</sup>

열병으로 배꼽 주위가 당기면서 아프고 흉협부가 그득하면 湧泉穴과 陰陵泉穴을 九鍼 중에서 제4침(鋒鍼)으로 자침하고, 陰裏(廉泉穴)에도 자침한다.

③ 大熱遍身

『靈樞刺節眞邪』“大熱遍身，狂而妄見妄聞妄言，視足陽明及大絡取之，虛者補之，血而實者瀉之，因其偃臥，居其頭前，以兩手四指挾按頸動脈，久持之，卷而切，推下至缺盆中，而復止如前，熱去乃止，此所謂推而散之者也。”<sup>131)</sup>

심한 열이 몸에 두루 퍼져 발광하면서 눈에 헛것이 보이고 헛것이 들리고 헛소리를 하면, 족양명 및 대락을 살피 치료하되, 허약하면 보하고 충혈되었거나 사기가 왕성할 경우에는 혈락에 자침하여 사하며, 환자를 똑바로 눕히고 의사는 환자의 머리말에 자리하여 양손의 네 손가락으로 경동맥을 끼워 누르기를 오래 지속하다가 손가락을 말아 누르면서 밀되 아래로 결분혈의 중앙에 이르러 멈추되, 이를 반복하여서 열이 내리면 그친다. 이것이 소위 ‘밀어서消散시키는 것’이다.

4) 寒熱症

① 凡寒熱

『靈樞經脈』“凡刺寒熱者，皆多血絡，必間日而一取之，血盡而止，乃調其虛實。”<sup>132)</sup>

“무릇 한열증을 자침할 때에는 모두 충혈된 혈락이 많이 나타나므로, 반드시 하루걸러 한번 자침하여 충혈된 혈락이 모두 없어지면 그치고, 그런 연후에 그 허실을 조절한다.”

② 肌寒熱

126) 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.151.

127) 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.151.

128) 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.154.

129) 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.151.

130) 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.139.

131) 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.317.

132) 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.84.

『靈樞寒熱病』“肌寒熱者，肌痛，毛髮焦而脣槁腊，不得汗，取三陽於下，以去其血者，補足太陰，以出其汗。”<sup>133)</sup>

기육에 한열병이 있으면 기육이 아프고 모발이 초췌하며 입술이 마르고 땀을 흘리지 못하니 하지측의 족태양에 자침하여 어혈을 제거하고 족태음을 보함으로써 땀이 나게 한다.

### 5) 腐腫, 浮腫, 脹病

#### ① 腐腫

『素問長刺節論篇』“治腐腫者，刺腐上，視癰小大深淺刺，刺大者多血，小者深之，必端內鍼，爲故止。”<sup>134)</sup>

끓은 종기를 치료할 경우에는 끓은 곳 위에 자침하는데 웅종의 크기와 깊이를 살펴, 웅종이 크면 출혈을 많게 하고 작은 웅종은 깊이 자침하되 반드시 침을 곧게 세워 넣되 끓은 곳에서 그쳐야 한다.

#### ② 噎中腫

『素問繆刺論篇』“噎中腫，不能內唾，時不能出唾者，刺然骨之前，出血立已，左刺右，右刺左。”<sup>135)</sup>

목구멍이 부어올라 침을 삼키지 못하고 때때로 침을 뱉을 수 없으면, 연골 앞의 然谷穴에 자침하여 출혈시키면 즉시 나으니, 왼쪽의 병은 오른쪽에 자침하고 오른쪽의 병은 왼쪽에 자침한다.

#### ③ 風水膚脹

『靈樞四時氣』“風水膚脹，爲五十七疔爲五十九疔取皮膚之血者，盡取之。”<sup>136)</sup>

風水症으로 살갓이 부어오르면, 五十七刺法을 적용하는데, 피부의 皮膚의 충혈된 혈락에 자침하여 모두 출혈시킨다.

#### ④ 膚脹鼓脹

『靈樞水脹』“黃帝曰，膚脹鼓脹，可刺邪。岐伯曰，先瀉其脹之血絡，後調其經，刺去其血絡也。”<sup>138)</sup>

황제가 말씀하시길. 膚脹과 鼓脹에 사기를 자침할 수 있는가? 기백이 말하길. 먼저 그 부어오른 부위의 충혈된 혈락을 사혈한 후에 그 경맥을 조절하되, 그 충혈된 혈락에 자침하여 제거하여야 한다.

### 6) 惡血, 衄血

#### ① 惡血留內

『素問繆刺論篇』“人有所墮墜，惡血留內，腹中滿脹，不得前後，先飲利藥，此上傷厥陰之脈，下傷少陰之絡。刺足內踝之下，然骨之前，血脈出血，刺足跗上動脈，不已，刺三毛上各一疔，見血立已，左刺右，右刺左。”<sup>139)</sup>

사람이 높은 곳에서 떨어져 惡血이 내부에 머물러 뱃속이 창만하고 대소변을 볼 수 없으면 먼저 대소변을 잘 볼 수 있는 약을 복용하게 한다. 이것은 위로는 족소음경의 경맥이 손상되고 아래로는 족소음경의 나맥이 손상된 것이니, 안쪽 복승아뼈 아래 연골 앞 然谷穴의 血脈에 자침하여 출혈시키고 발등의 맥동처(衝陽穴)에 자침한다. 낮지 않으면 大敦穴에 각기 한 번씩 자침하여 피를 내면 곧 낮게 되니, 왼쪽의 병은 오른쪽에 자침하고 오른쪽의 병은 왼쪽에 자침한다.

133) 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.130.

134) 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.195.

135) 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.225.

136) 『太素』에서는 “風水及膚脹 刺水穴 爲五十九疔” 즉 五十九刺法을 사용한다고 하였으나, 馬蒔는 “此言刺風水之法也. …(중략)… 當取五十七俞 以刺之.” 『類經』에서는 “風水膚脹五十七疔義俱如前.” 그리고 『靈樞懸

解』에서는 “風水膚脹 爲五十七疔”라 하여 각각 五十七刺法을 사용하는 것으로 하였다. (제인용: 金達鎬編譯. 注解補注 黃帝內經 靈樞. 서울. 圖書出版 醫聖堂. 2002. pp.526-527.)

137) 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.124.

138) 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.249.

139) 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.225.

② 衄血不止

『靈樞雜病』“衄而不止，衄血流，取足太陽，衄血，取手太陽，不已，刺宛骨下，不已，刺臑中出血。”<sup>140)</sup>

“코피가 멎지 않고 피가 덩어리 상태로 흐르면 족태양에 자침하고, 핏덩이 상태로 굳어있으면 수태양에 자침하며, 낫지 않으면 腕骨 아래에 자침하고, 그래도 낫지 않으면 委中穴에 자침하여 출혈시킨다.”

7) 久病

① 久痺

『靈樞壽夭剛柔』“久痺不去身者，視其血絡，盡出其血。”<sup>141)</sup>

오래된 비증이 몸에서 떠나지 않는 경우에 충혈된 낙맥을 살피서 모두 출혈시킨다.

② 久病

『靈樞終始』“久病者，邪氣入深。刺此病者，深內而久留之，間日而復刺之，必先調其左右，去其血脈，刺道畢矣。”<sup>142)</sup>

오래 앓은 경우에는 사기가 깊이 침입한 것이니, 이러한 병을 자침할 때는 깊이 자침하여 오래 유치되 하루걸러 다시 자침하는데, 반드시 먼저 그 좌우를 조화롭게 하고 血脈에서 사기를 제거시킨다. 이것으로써 자침 방법을 마친다.

8) 癲狂

① 脈癲疾

『靈樞癲狂』“脈癲疾者，暴仆，四肢之脈，皆脹而縱，脈滿，盡刺之出血，不滿，灸之挾項太陽，灸帶脈於腰相去三寸諸分肉本輸。”<sup>143)</sup>

脈癲疾은 갑자기 쓰러지고 사지의 혈맥이 모두 부풀고 늘어지니, 혈맥이 충만하면 모두 자침하여 피를 빼내도록 하고, 만약 혈맥이 충만하지 않으면 項部 결의 태양경에 뜸을 뜨고 허리부위에서 3촌 떨어진 帶脈穴과 모든 경맥의 분육 사이 그리고 四肢의 수혈 등에 뜸을 뜬다.

② 狂始發

『靈樞癲狂』“狂始發，少臥不饑，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。”<sup>144)</sup>

狂症이 처음 발생하면 잠을 적게 자고 배가 고프지 않으며 스스로 고귀하고 현명하다고 여기며 스스로 언변이 좋고 지혜롭다고 하고 스스로 존귀하다고 하며 밤낮을 쉬지않고 욱하니, 수양명, 수태양, 수태음, 舌下 그리고 수소음 등을 취하되, 충혈된 혈락을 살피 모두 취하며, 충혈되지 않으면 그대로 두어야 한다.

③ 狂新發

『靈樞癲狂』“狂而新發，未應如此者，先取曲泉左右動脈，及盛者見血，有頃已，不已，以法取之，灸骨骶二十壯。”<sup>145)</sup>

狂症이 처음 발생하여 광증의 여러 증상이 나타나지 않는 초기에는 먼저 곡천혈 좌우의 맥동처와 충혈된 성락 등에 자침하여 출혈시키면 잠시 후에 낫는데, 낫지 않으면 침법에 따라 치료하고 尾骶骨(長強穴)에 뜸을 20장 뜬다.

9) 小便癰閉

『靈樞熱病』“癰，取之陰驕及三毛上及血絡出血。”<sup>146)</sup>

140) 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.151.

141) 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.57.

142) 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.73.

143) 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.134.

144) 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.134.

145) 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.134.

146) 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.139.

소변불통이 보이던 음교맥(照海穴)과 三毛處 上部(大敦穴)와 충혈된 혈락에 자침하여 출혈시킨다.

#### 10) 男子如蠱, 女子如怛

『靈樞熱病』“男子如蠱, 女子如怛, 身體腰脊如解, 不欲飲食, 先取湧泉見血, 視附上盛者, 盡見血也.”<sup>147)</sup>

남자가 疝瘕症을 앓거나 여자가 월경부조증으로 허리와 척추 부위가 풀어진 것 같고 식욕이 없으면, 먼저 용천혈에 자침하여 피를 내고, 발등 위의 충혈된 성락을 살펴 모두 출혈시킨다.

#### 11) 氣亂在於臂足

『靈樞五亂』“氣在於臂足, 取之先去血脈, 後取其陽明少陽之榮輸.”<sup>148)</sup>

氣亂이 手臂와 足脛에 있으면 먼저 충혈된 혈맥에 자침하여 이를 제거한 후에 수족양명경의 형혈 및 수혈과 수족소양경의 형혈 및 수혈 등에 자침한다.

#### 12) 代脈

『靈樞禁服』“盛則瀉之, 虛則補之, 緊痛則取之分肉, 代則取血絡, 且飲藥, 陷下則灸之, 不盛不虛, 以經取之, 名曰經刺”<sup>149)</sup>

사기가 왕성하면 이를 사하고 정기가 허약하면 이를 보하며, 緊脈으로 통증이 있으면 분육에 자침하고, 代脈이 나타나면 충혈된 혈락에 자침하여 출혈시키며 약을 함께 복용하게 하고, 陷下의 경우에는 뜸을 뜨며, 사기가 왕성하지도 않고 정기가 허약하지도 않으면 경맥에 자침하여 치료하니 일러 經刺라 한다.

『靈樞禁服』“盛則瀉之, 虛則補之, 緊則先刺而後灸之, 代則取血絡, 而後調之, 陷下則徒灸之, 陷下者, 脈血結於中, 中有著血, 血寒, 故宜灸之, 不盛不虛, 以經取之.”<sup>150)</sup>

사기가 왕성하면 이를 사하고 정기가 허약하면 이를 보하며, 緊脈이 보이면 먼저 자침한 후에 뜸을 뜨고, 代脈이 나타나면 충혈된 혈락에 자침하여 출혈시킨 후에 약물로 조리한다. 陷下의 경우에는 다만 뜸을 뜨는데, 陷下는 혈맥의 피가 안에서 응결하여 속에 어혈이 머물러 있어 생긴 것으로 피가 한랭하기 때문이니 마땅히 뜸을 떠야 하고, 사기가 왕성하지도 않고 정기가 허약하지도 않으면 경맥의 穴位에 자침하여 치료한다.

### III. 고찰

#### 1. 자락요법 적용 병증의 변증

앞에서 살펴본 『內經』자락요법의 적용 병증에 대해 변증이 가능한 장부 병증<sup>151)152)</sup>과 경락 병증<sup>153)</sup>에 대해서는 각각 장부변증에 의한 변증명과 경맥변증에 의한 변증명을 도출하여 정리하였다. 기타 병증은 대부분 간단한 국소 증상으로 기술되어 적합한 변증명을 찾기 어려운 경우에는 현재 통용되는 질병명을 부여하여 정리하였다.

#### 가. 장부 병증의 변증

『內經』에서 자락요법으로 치료한 장부의 병증은 Table 1.과 같으며, 장부변증에 의한 변증명이 있는 경우에는 이를 병기하였다.<sup>154)</sup>

150) 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.222.

151) 김기왕. 변증학. 상지대학교한의과대학진단학교실. 2007. pp.87-147.

152) 양기상 외 22인. 한의진단명과 진단요건의 표준화연구(III). 한국한의학회. 1996. pp.74-198.

153) 전국한의과대학·한의학전문대학원 경락경혈학 교재 편찬위원회. 대학경락경혈학총론. 의방출판사. 2010. pp.81-226.

154) 예를 들면, 『內經』의 肝病의 증상은 脇下痛引小腹 令人善怒 虛則目眩無所見, 耳無所聞 등으로 肝陰虛證을 보이며, 肝氣가 上逆하면 頭痛耳聾不聽 頰腫의 肝陽上亢證이 된다. 肝陽上亢證 변증지표는 다음과 같다. 主症: 眩暈, 耳鳴, 頭痛脹感, 面赤烘熱, 次症: 失眠多

147) 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.139.

148) 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.176.

149) 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.221-222.

Table 1. Visceral and bowel disease. 장부 병증

번호	『內經』병증	장부변증명	자락법
1)-①	肝病	肝陽上亢證	取血者
1)-②	肝熱病	해당 없음	取以鋒鍼
1)-③	肝癰	癰疾	刺見血
1)-④	邪在肝	불명확 <sup>155)</sup>	取血脈, 取靑脈
1)-⑤	角弓反張	肝風內動證	血絡出血
1)-⑥	邪在膽	心膽虛怯證	刺血絡
2)-①	心病	心血瘀阻證	取血者
2)-②	心熱病	痰火搖心證	取以鋒鍼
3)-①	脾病	脾陽虛證	取血者
3)-②	胃熱病	脾胃濕熱證	取以鋒鍼
3)-③	胃癰	해당 없음	出血
4)-①	肺病	燥邪犯肺證	取血者
4)-②	肺熱病	風寒束肺證	出血
5)-①	腎病	腎虛水犯證	取血者
5)-②	腎熱病	腎陰虛證	取以鋒鍼
5)-③	短氣息	腎不納氣證	去血絡
5)-④	邪在腎	腎陰虛證	盡取血者
5)-⑤	邪在三焦 約	膀胱濕熱證	取大絡, 視絡脈結 而血者
6)-①	邪在深臟	해당 없음	淺出血
6)-②	邪客於五 臟之間	해당 없음	繆刺
6)-③	病在五臟 固居	해당 없음	取以鋒鍼

#### 나. 경락 병증의 변증

『內經』에서 자락요법으로 치료한 경락의 병증은 Table 2.와 같으며, 경맥변증에 의해 합당한 경락 병증이 있는 경우에는 이를 병기하였다.

Table 2. Meridian disease. 경락 병증

번호	『內經』병증	경락변증명	자락법
1)-①	足太陽之瘧	足太陽經所生病證	出血
1)-②	足太陽 요 통	足太陽經是動 病證	出血
1)-③	解脈 요통	足太陽經絡脈 證	絡脈出血
1)-④	衝絡脈 요 통	足太陽經絡脈 證	絡脈出血
1)-⑤	會陰脈 요 통	足太陽經絡脈 證	絡脈出血
2)-①	足少陽 요 통	足少陽經證	出血
3)-①	足陽明 요 통	足陽明經證	出血
4)-①	足少陰 요 통	足少陰經所生 病證	出血不太 多
4)-②	邪入 絡脈	足少陰經絡脈 證	繆刺法
4)-③	言無音	足少陰經證	瀉血脈
5)-①	手足陰陽所 苦	해당 없음	出血
5)-②	經絡痲痺	해당 없음	取以鋒鍼
5)-③	暴瘧	해당 없음	出血
5)-④	上實下虛	絡脈病證	瀉盛絡

#### 다. 기타 병증의 질병명

『內經』에서 자락요법으로 치료한 기타 병증은 Table 3.과 같으며, 적합한 질병명을 병기하여 정리하였다.

夢, 煩躁易怒, 頭重脚輕, 腰膝酸軟, 咽乾口燥, 常見疾病: 頭痛, 眩暈, 耳聾, 耳鳴 등(양기상 외 22인, 한의 진단명과 진단요건의 표준화연구(II), 한국한의학회구원, 1996, pp.82-83.)

155) 외감증의 율음병과 유사하나 확정할 증상이 뒷받침되지 않아 불명확함.

Table 3. Miscellaneous disease. 기타 병증

번호	『內經』병증	질병명	자락법
1)-①	癧之且發	癧疾	取血者
1)-②	十二癧	癧疾	出血
1)-③	癧發身熱	癧疾	出血
1)-④	癧脈滿大急	癧疾	出血
1)-⑤	癧脈不見	癧疾	出血
1)-⑥	癧先痛	癧疾	出血
1)-⑦	風癧	癧疾	刺血者
2)-①	齒脣寒痛	齒痛	去血者
2)-②	心疝暴痛	疝痛	去血絡
2)-③	厥頭痛 頭脈痛	頭痛	去血
2)-④	厥頭痛 頭痛甚	頭痛	出血
2)-⑤	厥挾脊而痛	挾脊痛	取血絡
2)-⑥	頷痛	頷痛	出血, 見血
3)-①	中熱而喘	熱病	出血
3)-②	熱病挾臍急痛	熱病	取以鋒鍼
3)-③	大熱遍身	熱病	瀉血實者
4)-①	凡寒熱	寒熱病	刺血絡
4)-②	肌寒熱	寒熱病	去血者
5)-①	腐腫	癰腫	刺大者多血
5)-②	喉中腫	咽喉炎	繆刺
5)-③	風水膚脹	膚脹	取血者
5)-④	膚脹鼓脹	膚脹	去血絡
6)-①	惡血在內	血瘀症	繆刺
6)-②	衄血不止	鼻衄	出血
7)-①	久痺	痺症	出血
7)-②	久病	慢性病	去血脈
8)-①	脈癩疾	癩疾	出血
8)-②	狂始發	狂症	取盛者
8)-③	狂新發	狂症	盛者見血
9)	小便癃閉	小便不通	血絡出血
10)	男子如蠱, 女子如蛆	疝瘕症, 月經不調	見血
11)	氣亂	臂足痛症	去血脈
12)	代脈	心不整脈	取血絡

## 2. 자락요법 적용 병증의 특성

앞 절에서 『內經』에서 자락요법을 적용한 병증을 주로 병증의 위치인 병위를 중심으로 장부 병증과 경락 병증으로 구분하였으며, 장부와 경락 등의 병증에 속하지 않는 병증은 기타 병증으로 구분하여 살펴보았다. 구분된 각각의 병증에 대하여 장부병증명, 경락 병증명, 일반 질병명을 도출하였다.

본 절에서는 자락요법을 적용한 병증이 갖고 있는 특성에 대해 고찰하고자 한다. 자락요법은 동서를 막론하고 오래전부터 열병과 통증 등의 질병을 치료하는 수단이었으며, 『內經』에서도 다수의 열병과 통증을 자락요법으로 치료하여 이러한 사실을 뒷받침하고 있다. 『內經』에서는 자락요법의 치료원칙으로 울체된 혈의 제거, 혈분에 있는 사기의 제거, 외부로 드러난 성혈의 제거 등을 제시하고 있으며, 『內經』에서 자락요법을 적용하여 치료한 질병은 대체로 이러한 치료원칙의 범주에 해당함을 알 수 있다. 이에 『內經』에서 자락요법을 적용한 주요 병증으로 다른 熱病, 痛症, 氣逆症, 救急性 病症, 神志不清 症狀, 그리고 癩疾病에 대하여 살펴본다.

### 가. 熱病

열병의 범주에는 熱病, 寒熱病, 癧疾 등이 속하며, 이들을 구분하는 기준은 熱的 증상을 가지면 熱病이고, 寒熱往來의 주기성이 뚜렷하지 않고 비교적 증세가 심하지 않으면 寒熱病이며, 癧疾<sup>156)</sup>은 寒熱發作이 대체로 주기적이며 증세는 發作性으로 寒熱病에 비하여 위중하다. 또한 寒熱病은 寒症과 熱症이 시간적으로 반복되는 寒熱往來 증상과 공간적

156) 癧疾의 寒熱發作은 邪氣의 침입 이전에 먼저 인체 내로 침입한 邪氣가 잠복하여 있어 舊邪와 新邪가 함께 衛氣와 충돌함으로써 발병된다. 그러나 傷寒 少陽의 外感이나 內傷으로 인한 寒熱往來는 잠복된 邪氣가 없다. 이러한 伏氣의 興否로 인해 증상의 輕重과 緩急의 차이가 나며, 또한 잠복된 邪氣가 있음으로 해서 증상이 지속적으로 반복하게 되는 것이다. 또한 寒熱往來는 단순한 陰陽의 勝負 중심으로 병리를 설명하는 것과 달리 癧疾은 衛氣의 循環 중심으로 병리를 설명하기 때문에 일정한 주기성을 나타내지만, 단순한 陰陽 勝負의 病機에서는 일정한 주기성은 나타나지 않는다. (강효진 외. 癧疾의 種類와 病因病機에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 2013. 26(2). p.171.)

으로 寒熱이 구분되는 上熱下寒 증상이 있다.

#### 나. 痛症

통증은 비교적 넓은 범주를 가지며, 통증 부위에 따라 구분되어, 頭痛, 齒痛, 頷痛, 胸中痛, 脇下痛, 腹痛, 肩胛痛, 夾脊痛, 腰痛, 疝痛, 四肢疼痛 등을 포함한다. 부위별 통증은 어느 한 부위에서 나타나는 경우도 있지만, 동시에 복합적으로 나타나는 경우가 적지 않다.

#### 다. 氣逆症

氣의 上逆으로 인한 병증으로는 膽의 邪氣로 인한 담즙의 上逆 증상, 肺氣 上逆에 의한 喘欬 증상, 腎虛로 인한 短氣息 증상 등이 있으며, 통증의 범주 중에서 厥氣 上逆 및 肝氣 上逆으로 인한 두통 등이 해당된다.

#### 라. 救急性 병증

병세가 급작스럽고 위중한 급성 병증으로는 肝熱病으로 인한 四肢厥逆 증상, 心熱病으로 인한 痙攣 및 發狂 증상, 肝癰으로 인한 氣絕 증상, 肝風內動으로 인한 角弓反張 증상, 족소음경 絡脈의 邪氣로 인한 卒心痛 증상, 熱病으로 인한 心疝暴痛, 心不整脈에 의한 代脈 증상, 癰疾로 인한 脈不見 증상, 大熱로 인한 發狂 증상, 脈癰疾로 인한 暴仆 증상 등이 있다.

#### 마. 神志不清 증상

癡狂에 속하는 脈癰疾, 狂始發, 狂新發 증상 등이 있다.

#### 바. 痙疾病

고질병에 속하는 병증으로는 病在五臟固居, 經絡痙痺, 久痺, 久病 등이 해당한다.

### 3. 자락요법의 치료 기전

『內經』에서 자락법을 이용한 침구치료를 살펴보면, 질병과 관련 있는 臟腑의 本經과 表裏經의 수혈에 자침하는 것을 기본으로 하고, 여기에 추가적으

로 자락법을 사용하고 있다. 자락법은 本經과 表裏經의 循行 부위 또는 증상을 보이는 부위를 살피서 드러난 血絡에 자침하여 結滯된 피를 제거하는 것이다. 즉 臟腑의 本經과 表裏經에 자침하여 氣血의 운행을 원활하게 하여 장부의 正氣를 돋우고 邪氣를 몰아내어 扶正祛邪의 작용을 하며, 영분에 자침하여 출혈시키는 자락요법으로는 영분 또는 혈분까지 깊게 들어온 사기를 제거하고 동시에 활혈거어 작용을 함으로써 비교적 위중한 질병과 어혈을 동반한 질병 등에 있어서 보다 나은 치료효과를 얻는데 그 목적이 있다고 할 수 있다.

자락요법 관련 연구논문과 임상논문에 기술된 자락요법의 치료기전은 혈관의 기능 향상, 혈류 개선, 혈액 성분 변화 등으로 구분할 수 있다.

#### 가. 혈관 기능 향상

고혈압과 동맥경화증은 심혈관 질병의 주요 발병 원인이다. 특히 동맥경화증은 본태성 고혈압이외의 속발성 고혈압 발병에 대해서도 하나의 원인이 된다.

Salonen JT 등은<sup>157)</sup> 체내 철분농도가 높으면 혈청 지질단백질의 산화가 촉진되어 동맥경화를 유발하는데, 사혈을 함으로써 체내 철분농도가 낮아져 결국 동맥경화를 방지할 수 있음을 밝혔다. 이상룡 등은<sup>158)</sup> 자락요법으로 콜레스테롤과 인지질의 혈중 농도가 낮아지는 것을 보임으로써 자락요법이 혈관 내 콜레스테롤과 인지질에 의한 동맥경화증의 발병 위험을 낮출 수 있음을 밝혔다.

위의 두 논문은 모두 자락요법이 동맥경화증의 발병 위험을 낮춤으로써 혈관 기능을 향상시킬 수 있음을 보여준다.

#### 나. 혈류 개선

혈류 부족은 모든 장기의 허혈성 기능부전을 가

157) Salonen JT et al.. Lowering of body iron stores by bloodletting and oxidation resistance of serum lipoproteins: A randomized cross-over trial in male smokers. J intern Med. 1995.

158) 이상룡, 강성길, 박동석. 자락요법이 혈압 및 혈청성분에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1987. 4. p.117.

저오는 위중한 상황을 초래할 수 있다. 특히 뇌, 심장과 신장 등에 혈류가 부족하면 단시간 내에 치명적 손상을 가져온다.

Yi G 등은<sup>159)</sup> 뇌손상 환자에게 자락요법을 시술하여 떨어진 혈압을 높이고 심박수를 올림으로써 환자의 의식회복에 효과가 있음을 밝히고 있다. 이 논문은 자락요법이 심장기능을 회복시켜 전신 혈류 흐름을 개선할 수 있음을 보여준다.

#### 다. 혈액 성분 변화

혈액은 혈장과 혈구로 구성되며, 혈장에는 혈장 단백질과 지질 등을 비롯한 유기물과 칼슘과 칼륨 등의 무기질을 포함한 다양한 물질을 함유하며, 혈구에는 적혈구와 백혈구 그리고 혈소판 등의 혈구세포 등이 있다.

윤병현 등은<sup>160)</sup> 통풍 유발 약물을 투여하여 통풍을 유발한 흰쥐에 자락요법을 실시한 결과, 적혈구 침강속도의 저하와 백혈구 숫자의 감소 그리고 혈청 요산 농도 및 크레아티닌 농도의 저하 등 혈액 성분 변화에 직접적으로 영향을 미치는 것을 밝혔다. 이러한 백혈구 숫자 감소는 면역매개 염증반응을 완화시켜 통풍으로 인한 관절부종을 경감시키고, 혈중 요산 농도의 저감은 통풍 발생자체를 억제하여 자락요법이 통풍에 치료효과가 있음을 보여준다.

## IV. 결 론

자락요법에 대한 『內經』의 해당 구문을 연구하였으며, 지금까지 발표된 자락요법의 임상 연구 논문과 자락요법의 치료 기전을 연구한 논문을 살펴보고 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 『內經』의 침구치료는 음양오행을 바탕으로 발병 부위(病位)와 증상(病性)을 살펴 이를 주관하는

장부와 연계하고, 해당 장부와 관련되는 경락에서 치료에 적합한 수혈을 選穴하여 자침하며, 관련 경락을 살펴 울혈의 증상을 보이는 血絡 또는 結血 등의 이상점이 보이면 이를 제거하는 자락요법을 사용하여 치료한다.

- 치료 대상이 되는 장부와 관련되는 經絡은 장부의 本經에 국한되지 않고, 장부의 表裏經, 同類經, 開闔樞 氣化規律에 따른 同氣經脈, 臟腑上通經脈, 接經 등으로 그 범위가 넓음을 알 수 있다.
- 자락요법은 혈관 기능 개선, 혈류 개선, 혈액 성분 변화 등을 통하여 心血管系의 기능을 提高하여 전신에 충분한 산소와 영양분을 공급함으로써 五臟六腑 기능의 正常化를 꾀하고 신체의 치유 기능을 활성화하여 질병으로부터 회복을 돕는다.

본 연구를 통하여 『內經』의 자락요법을 임상에 적용함에 있어서 활용할 수 있는 부분은 다음과 같다.

- 본 연구를 통하여 『內經』에서 자락요법을 적용한 모든 질병을 살펴보고 장부 병증, 경락 병증, 기타 병증으로 분류하였다.
- 『內經』의 증상 표현이 간단하고 함축적인 경우에는 해당하는 증상을 토대로 병증명을 부여하고, 증상 표현이 비교적 자세하게 표현된 장부 병증과 경락 병증에 대해서는 장부병증과 경맥 병증을 통해 장부병증명과 경락 병증명을 각각 도출하였다.
- 이와 같이 도출된 장부병증명, 경락 병증명 및 기타 병증명에 해당하는 환자 치료에 『內經』에서 사용한 자락요법을 적용할 수 있겠다.
- 『內經』의 자락요법 연구를 통하여 자락요법을 적용한 병증의 주요 범주는, 熱病, 痛症, 氣逆症, 救急性 病症, 神志不清 症狀, 그리고 癱疾病 등임을 알 수 있었다.

그러나 『內經』의 자락요법을 임상에 효과적으로

159) Yi G et al.. Effect of blood-letting puncture at twelve well-points of hand on consciousness and heart rate in patients with apoplexy. J Tradt Chin Med. 2005.

160) 윤병현, 윤종화, 김갑성. 자락요법이 Microcrystalline sodium urate를 투여한 흰쥐의 통풍에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1994. 11. p.297.

적용하기 위해서는 앞으로 자락요법의 적용 병증에 대한 심층 연구가 필요하다고 사료된다. 邪氣가 營分에 있으면 출혈시키고 衛分에 있을 때에는 氣를 배출하며 寒痺證에는 열을 들이는 것이 『內經』의 침구치료의 원칙으로<sup>161)</sup>, 邪氣가 衛分을 넘어 營分까지 침입한 보다 위중한 병증에 자락요법을 적용하여야 함을 알 수 있으나, 같은 범주의 병증에 대해서 어느 경우에는 자락요법을 적용한 반면, 또 다른 경우에는 일반 자침요법을 사용하여 치료하고 있다. 예를 들면, 같은 癲狂에 속하고 病勢의 輕重도 비슷한 脈癲疾, 狂始發, 狂新發 증상에는 자락요법을 적용하며, 癲疾始生, 癲疾始作, 狂始生 등의 증상에는 자락요법을 사용하지 않아, 본 논문에서 癲狂의 제반 증상에 대한 자락요법 적용여부의 차이점을 밝히지 못하였다. 다만 같은 범주의 증상에 대해, 外候를 살펴 밖으로 드러난 衝혈된 血絡이 있으면 이에 대해 반드시 자락요법을 실시함을 알 수 있다.

## References

1. WS Hong ed.. Junggyo Huangjenegyong·Somun. Seoul. the oriental medicine research center. 1981.  
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.
2. WS Hong ed.. Junggyo Huangjenegyong·Youngchu. Seoul. the oriental medicine research center. 1985.  
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.
3. DH Kim, JH Lee ed.. Huanjenegyong·Somun. Seoul. Euisungdang. 2001.  
金達鎬, 李鐘馨 共編譯. 注解補注 黃帝內經 素問. 서울. 圖書出版 醫聖堂. 2001.
4. DH Kim ed.. Huanjenegyong·Youngchu. Seoul. Euisungdang. 2002.

金達鎬 編譯. 注解補注 黃帝內經 靈樞. 서울. 圖書出版 醫聖堂. 2002.

5. RR Xu ed.. Full Version of Huangdineijing. Kunming. Yunnan Educational Press. 2010.  
徐榮仁 責任編輯. 全本黃帝內經. 昆明. 雲南教育出版社. 2010.
6. GW Kim ed.. Pattern Identification. Department of Diagnostics for Korean Medicine of Sangji University. 2007.  
김기왕 저. 변증학. 상지대학교한의과대학진단학교실. 2007.
7. KS Yang et al.. Standardization and unification of the terms and conditions used for diagnosis in oriental medicine (II). Korea Institute of Oriental Medicine. 1996.  
양기상 외 22인. 한의진단명과 진단요건의 표준화연구(II). 한국한의학연구원. 1996.
8. Text Editorial Committee for Meridians & Acupoints ed.. Principles of Meridians & Acupoints; A Guidebook for College Students. Euibang Press. 2010.  
전국한과의과대학·한의학전문대학원 경락경혈학 교재편찬위원회저. 大學經絡經穴學總論. 醫方出版社. 2010.
9. Liakat Ali Parapia. History of bloodletting by phlebotomy. British Journal of Haematology. 2008. 143.
10. J Jin. A Study on Bloodletting Therapy. The International Conference on Traditional Medical Classics 2015.  
김군. 자락요법연구. 대한한의학원전학회 국제학술대회논문집. 2015.
11. CH Han et al.. Telephone Survey for Grasping Clinical Actual State of Bloodletting Therapeutics in Korea. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2006. 23(6).  
한창현 외 5인. 국내 자락(사혈)요법 임상 실험

161) 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.58. “刺營者出血, 刺衛者出氣, 刺寒痺者內熱.”

- 대 파악을 위한 전화조사, 대한침구학회지. 2006. 23(6).
12. W Lu. Study on the ancient literature and theory of Blood-pricking. dissertation. Nanjing University of Chinese Medicine. 2010.  
盧文. 刺血的古代文獻與理論研究. 博士學位論文. 南京中醫藥大學. 2010.
  13. PY Lee. Stab winding bloodletting therapy indications and clinical application. dissertation. Guangzhou University of Chinese Medicine. 2013.  
李佩藝. 從『內經』,『儒門事親』,『鍼灸大成』探討刺絡放血療法的應用. 博士學位論文. 廣州中醫藥大學. 2013.
  14. F Wang. Research on the Blood-pricking Therapy of Huangdi Neijing. dissertation. Guangzhou University of Chinese Medicine. 2014.  
王芳. 『黃帝內經』刺絡放血應用研究. 博士學位論文. 廣州中醫藥大學. 2014.
  15. J Jin, YJ Kim, CY Yun. A Study on Bloodletting Therapy in Hwangjenaegyong. Journal of Korean Medical History in Korea. 2006. 19(2).  
김군, 김용진, 윤창열. 황제내경의 자락법에 관한 연구. 한국의사학회지. 2006. 19(2).
  16. YS Baik, DH Kim. A Study on the Pricking blood therapy of HwangjeNaegyong. The Journal of Korean Medical Classics. 2006. 19(1).  
백유상, 김도훈. 황제내경의 자락사혈 치료법에 대한 분석. 대한한의학원전학회지. 2006. 19(1).
  17. JG Lee. A Study on the bloodletting of Hwangjenaegyong. dissertation. Wonkwang University. 2008.  
이준근. 황제내경 소문 중 사혈에 관한 연구. 博士學位論文. 원광대학교. 2008.
  18. HS Cheon, HK Kwon, SH Lee. A Study on the Blood-Letting Therapy of Lingshu. The Journal of the Korea Institute of Oriental Medical Informatics. 2010. 16(1).  
전학수, 권혜경, 이시형. 靈樞經의 瀉血療法에 대한 考察. 대한한의학정보학회지. 2010. 16(1).
  19. HB Lee, SW Yuk. A study on the HyeolRacRon of the YoungChu. The Journal of Korean Medicine Classics. 1998. 11(1).  
이희병, 육상원. 『영추 혈락론』에 대한 연구. 대한한의학원전학회지. 1998. 11(1).
  20. DH Kim et al.. Bloodletting Treatment of Hakjil (A focus on the Jahak chapter of Hwangjenaegyong.Somun). The Journal of Korean Medicine Classics. 2011. 24(4).  
김동휘 외 4인. 학질의 자락사혈 치료법에 대한 고찰-『소문, 자학』을 중심으로. 대한한의학원전학회지. 2011. 24(4).
  21. Barenbrock M et al.. Therapeutic efficiency of phlebotomy in posttransplant hypertension associated with erythrocytosis. Clin Nephrol. 1993. 40.
  22. Rombos Y et al.. Amelioration of painful crises in sickle cell disease by venesections. Blood Cells Mol Dis. 2002. 28.
  23. Salonen JT et al.. Lowering of body iron stores by blood letting and oxidation resistance of serum lipoproteins: A randomized cross-over trial in male smokers. J Intern Med. 1995. 237.
  24. Shen SR et al.. Efficacy observation of acupuncture bloodletting and penicillin on treatment of children acute tonsillitis. Zhongguo Zhen Jiu. 2013. 33.

25. Tanaka N et al.. Efficacy and safety of addition of minor bloodletting (petit phlebotomy) in hepatitis C virus-infected patients receiving regular glycyrrhizin injections. *J Gastroenterol.* 2009. 44.
26. LR Wang, HL Wang, JQ Lu. Clinical trials of treatment of acute facial paralysis with pain by blood-letting plus acupuncture in patients. *Zhen Ci Yan Jiu.* 2015. 40.
27. IA Gang et al.. The effect of intranasal bloodletting therapeutics on the allergic rhinitis: Report of eight cases. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society.* 2012. 29(6).  
강일아 외 6인. 증례: 알레르기 비염에 대한 비강사혈 치험 8례. *대한침구학회지.* 2012. 29(6).
28. SH Lee et al.. Therapeutic effect of weizhong(BL40) venepuncture on low back pain. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society.* 2002. 19(1).  
이상훈 외 5인. 위중혈 자락의 요통에 대한 치료효과. *대한침구학회지.* 2002. 19(1).
29. Yi G, Xiuyun W, Tangping X, Zhihua D, Yunchen L. Effect of blood-letting puncture at twelve well-points of hand on consciousness and heart rate in patients with apoplexy. *J Tradit Chin Med.* 2005.
30. BH Yoon, JH Yoon, KS Kim. The effects of bloodletting on the gout induced by microcrystalline sodium urate in rats. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society.* 1994. 11.  
윤병현, 윤종화, 김갑성. 자락요법이 Microcrystalline sodium urate 를 투여한 흰쥐의 통풍에 미치는 영향. *대한침구학회지.* 1994. 11.
31. SR Lee, SG Kang, DS Park. Effect of bloodletting on the blood pressure and metabolism of lipid in rats. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society.* 1987. 4.  
이상룡, 강성길, 박동석. 자락요법이 혈압 및 혈청성분에 미치는 영향. *대한침구학회지.* 1987. 4.
32. YP Hong, YT Choi. The studies on the effects of body temperature by stimulation and venesection at the Sybsun-hyul in rats. *The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society.* 1984. 1.  
홍영표, 최용태. 십선혈(十宣穴)의 유침 및 사혈(瀉穴)이 백서의 체온에 미치는 영향. *대한침구학회지.* 1984. 1.
33. HJ Kang et al.. A Study on the Kinds, Causes and Mechanisms of Malaria. *The Journal of Korean Medical Classics.* 2013. 26(2).  
강효진 외 4인. 瘧疾의 種類와 病因病機에 대한 考察. *대한한의학원전학회지.* 2013. 26(2).
34. The source of the picture of nine classicalneedles: [Cited at 24 July 2016] <http://m1.daumcdn.net/cfile231/R400x0/124E1B33510FBFD9096DC3>
35. The source of the picture of lance needle: [Cited at 24 July 2016] <http://m1.daumcdn.net/cfile221/R400x0/24533938510FBED3078B02>