

새로운 분류 모델에 기초한 鍼法 고찰 : 韓醫學에서 사용되고 있는 鍼法을 중심으로

계강윤, 김병수*

대전대학교 한의과대학 생리학교실

A Research on Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) Based on New Classification Models : Focused on Currently Practiced Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) in Korean Medicine(韓醫學)

Kangyoon Kye, Byoungsoo Kim*

Department of Physiology, College of Korean Medicine, Daejeon University

Objectives : The purpose of this study is to analyze Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) that are currently practiced in Korean medicine(韓醫學) and to consider the directions in further research and development.

Methods : Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) were selected based on Acupuncture Medicine textbook of College of Korean Medicine and published researches. Then, selected Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) were categorized by characteristics. Also, the selected Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) were comprehensively classified according to new models, Heaven-Earth-Human(天地人) model and Dimensional model. The directions of further research and development in Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) were considered based on this.

Results & Conclusions : In the categorization by characteristics, sufficient basic references were unavailable to consider the directions in further research and development. However, comprehensive classification using Heaven-Earth-Human(天地人) model and Dimensional model was able to be used as references for estimating the relative positions of each Method of Acupuncture Therapies(鍼法) and also, establishing the directions in further research and development.

Regarding the results from comprehensive classification, the studies on Physiology of Four Seasons and Day and night(晝夜) are required. Besides, the acceptance of Western medical contents which include anatomical structures is unavoidable to achieve the development in Methods of Acupuncture Therapies(鍼法). In addition, it is necessary to propose researches founded on an integrated theory of Viscera and Bowels(藏府) and Meridian and Collateral(經絡) which enables to embrace the physiological function of human body. Upon this, the creation of a Four-dimensional Methods of Acupuncture Therapy(鍼法) is also required.

Key Words : Methods of Acupuncture Therapies(鍼法), Heaven-Earth-Human(天地人) model, Dimensional model, Viscera and Bowels(藏府), Meridian and Collateral(經絡)

• Received : 23 April 2021 • Revised : 15 July 2021 • Accepted : 28 July 2021

• Correspondence to : Byoungsoo Kim

Department of Physiology, College of Korean Medicine, Daejeon University

62 Daehak-ro, Dong-gu, Daejeon, 300-716, Korea

Tel : +82-42-280-2627, Fax : +82-42-280-4782, E-mail : kbs0025@dju.kr

서론

침 치료의 腧穴 선정에 관해서는 ‘鍼法’과 ‘鍼處方’의 두 방향으로 연구가 이뤄지고 있는데, 여기서 鍼法은 ‘특정 이론을 바탕으로 腧穴을 조합하여 침 처방을 구성하는 방법론’으로 정의된다¹⁾. 현재 韓醫學의 특정 생·병리 이론을 중심으로 하는 여러 鍼法들이 개발되어 쓰이고 있으며, 韓醫學 교육의 표준인 한의과대학 침구의학 교재에도 다양한 鍼法을 소개하고 있다²⁾.

그런데 한의사들을 대상으로 한 사용 鍼法에 관한 설문조사 결과는 몇 차례 보고된 바 있으나³⁻⁶⁾, 임상 현장에서 활용되고 있는 여러 鍼法의 종합적 분석은 충분치 못했다고 사료된다. 또한 최근 침 처방에 관한 연구에서 韓醫學 침 치료의 보편성과 객관성 확보를 위해서는 기존의 침 처방을 귀납하여 도출된 腧穴 구성방법으로는 한계가 있으며, 이를 보완하기 위해 우선적으로 사용되고 있는 鍼法에 대한 연구가 필요하다는 주장이 발표되기도 하였다¹⁾. 그러므로 각 鍼法의 상대적 특성 파악과 침 치료의 과학적 검증 및 발전을 위한 밑 작업으로 현재 쓰이고 있는 여러 종류의 鍼法에 대한 체계적인 분류가 적용된 종합적인 연구가 이루어져야 될 것으로 판단된다.

이에 본 연구에서는 문헌 조사를 통해 현대 韓醫學에서 사용되고 있는 鍼法을 연구 대상으로 선정, 새로운 분류 모델을 적용하여 종합적으로 분석하고, 나아가 향후 연구·발전 방향에 대해 고찰하고자 한다.

대상 및 방법

1. 대상

한의사들이 사용하는 鍼法은 매우 다양하고 또한 계속 발전되어 가는 과정에 있어 현재 사용되고 있는 모든 鍼法을 연구 대상으로 하기에는 어려움이 있다. 이에 본 연구에서는 韓醫學 교육의 표준인 현대 한의과대학 침구의학 교재에 소개된 鍼法과, 한국한의학

연구원 연구보고서 「한국침구치료기술 발굴 및 정립」의 鍼法 설문 항목을 기준으로 연구 대상을 선정하였다.

그리고 연구 논문으로 발표된 내용을 반영하기 위하여 KISS(한국학술정보)에서 주제 분야를 “기초 한의학”과 “임상 한의학”으로, DBPIA(누리미디어)에서 주제 분류를 “한의학”으로 한정하고, “침법”과 “치료 실패”의 2가지 검색어를 사용한 결과(2021년 4월 기준) KISS에서 116편, DBPIA에서 63편의 논문이 검색되었다. 그중에서 사용 鍼法에 관한 한의사 대상 설문 조사 결과를 보고한 논문 3편의 설문 항목과 특정 鍼法에 대해 고찰한 논문 5편의 내용을 연구 대상에 추가하였다.

2. 방법

선정된 연구 대상 鍼法들을 계통별로 정리하고, 새로운 분류 모델을 적용하여 각 鍼法을 입체적으로 분석하였다. 이상의 내용들을 기초로 鍼法의 연구·발전 방향에 대해 고찰하였다.

본론

1. 선정 鍼法

본 논문의 연구 대상으로 선정된 鍼法은 다음과 같다(Table 1).

연구대상 鍼法의 선정과정에 대해 문헌별로 간략히 서술하겠다.

1) 침구의학 교재의 침법²⁾

현대 한의과대학 침구의학 교재는 교육을 위해 광범위한 鍼法을 소개하고 있다. 이에 역사적 발전 과정을 설명한 부분이나 鍼法의 정의에 부합하지 않는 내용은 본 논문의 연구 대상에서 제외하였다. 또한 연구 대상으로 선정한 鍼法의 기초 원리 및 選穴 방법은 교재에 자세히 기술되어 있으므로 본 논문에서는 설명을 생략하였다.

침구의학 교재에서 鍼法에 대해 논하고 있는 장은 『鍼灸醫學·1부 총론』의 2장 고전침자법, 7장 자극방법에 따른 자침법, 8장 자극 부위에 따른 자침법, 9장 특정 이론에 따른 자침법, 10장 침술마취이다.

(1) 고전침자법

고전침자법에서는 『黃帝內經』과 『難經』을 비롯하여 後世 各家의 刺鍼法에 대해 소개하고 있다. 그 중에는 후대 침구학 발전의 기초가 되었거나 현재 임상에서 응용되고 있는 내용이 있는 반면, 실제와 부합되지 않는 것도 있고 또한 刺鍼時 手技法에 관한 부분도 다수 서술되어 있다. 본 연구는 현대 한의학에서 쓰이고 있는 침법을 대상으로 하는데, 이 장의 내용들은 최근 사용되고 있는 침법에 녹아있거나 혹은 발전 과정에서 채택되지 못한 것이므로 본 논문의 연구 대상에서 제외하였다.

(2) 자극방법에 따른 침자법

자극방법에 따른 침자법에는 皮內鍼療法, 전침요법, 레이저 침요법 등 침의 효과를 강화하거나 호침을 대체하여 사용할 수 있는 여러 기구를 이용한 침법을 제시하고 있다. 다양한 자극방법의 개발로 환자

의 병증이나 상황에 따라 적절한 방법을 택할 수 있는 것은 큰 장점이지만, 이 장의 침법 대부분은 選穴에서 특이점이 드러나지 않는다.

그런데 그중 神經刺戟療法은 阿是穴 외에 신경절의 분포와 신경 지배에 기초한 원위부의 腧穴을 선택하고, 藥鍼療法은 약물요법과 결합되었다는 특징과⁷⁾ 함께 압통점 외에 背俞穴, 腹募穴 등의 치료 穴位를 제시한다. 이 장에서 설명된 다른 침자법과 달리 이 두 침법은 阿是穴 외의 腧穴 선택 기준을 제시하고 있으므로 본 연구의 분석 대상에 포함시켰다. 단, 연구 대상으로 선정되지 않은 자극방법에 따른 침자법의 내용들 역시 한의학 침 치료의 주요 부분이므로 추가 연구를 통해 다뤄질 필요가 있을 것으로 보인다.

(3) 자극 부위에 따른 자침법

자극 부위에 따른 자침법에 소개된 鍼法은 分區한 특정 부위에 刺鍼하여 각종 병증을 치료하는 分區微細鍼法이다. 耳鍼療法, 頭鍼療法, 面鍼療法, 鼻鍼療法, 人中鍼療法, 舌鍼療法, 手鍼療法, 足鍼療法, 腕踝鍼療法, 第二掌骨側鍼法, 手指鍼, 手足鍼療法이 서술되어 있는데, 각 침법의 이름에 해당하는 부위에 전신과

Table 1. Categorization of Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) by Cited References

References	鍼法
Chapter 7	神經刺戟療法, 藥鍼療法
Acupuncture Medicine	分區微細鍼法
	(耳鍼療法, 頭鍼療法, 面鍼療法, 鼻鍼療法, 人中鍼療法, 舌鍼療法, 手鍼療法, 足鍼療法, 腕踝鍼療法, 第二掌骨側鍼法, 手指鍼, 手足鍼療法)
Chapter 9	五行鍼刺法, 舍岩鍼法, 太極鍼法, 子午流注鍼法(納甲法, 納子法), 靈龜八法, 飛騰八法
A Survey about the recognition regarding the Korean acupuncture method and research direction.	體鍼療法, 舍岩鍼法, 董氏鍼法(動氣鍼法, 倒馬鍼法), 五行鍼法, 耳鍼療法, 藥鍼療法, 平鍼和鍼法, 相對性鍼法, 手指鍼法
A Study on the Sasang Constitutional application of Clinical Acupuncture.	體鍼療法, 舍岩鍼法, 董氏鍼法, 耳鍼療法, 藥鍼療法, 平鍼和鍼法, 太極鍼法, 相對性鍼法, 五行鍼法, 手指鍼法, 八體質鍼法
A Survey on Korean Medicine Doctors' Recognition and Clinical Fields of Treating Primary Dysmenorrhea for Developing Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Dysmenorrhea. The Journal of Oriental Gynecology.	體鍼療法, 舍岩鍼法, 董氏鍼法, 阿是穴療法, MTrP治療
Other references	形象鍼法, 五氣鍼法, 醫易三鍼法, 奇門鍼法, 總通針法

관계된 穴位 혹은 刺戟區를 배치하여 질병 치료에 활용한다.

分區微細鍼法이 選穴方法에 있어서 특별한 원리를 제시하지는 않지만, 穴位와 刺戟區의 분포에서 體鍼療法과 구별되는 특이성이 있으므로 본 연구의 분석 대상에 포함시켰다.

(4) 특정 이론에 따른 침자법

특정 이론에 따른 침자법에는 五行鍼刺法, 畚岩鍼法, 太極鍼法, 子午流注鍼法, 靈龜八法, 飛騰八法이 서술되어 있는데, 이 침법들은 한의학적 원리를 기초로 選穴 방법을 제시하므로 본 연구 대상에 포함하였다. 子午流注鍼法의 경우 구체적인 응용이 納甲法과 納子法의 두 가지로 나누어지는데⁸⁾, 이 내용 역시 연구 대상에 포함하였다.

(5) 침술마취

침술마취는 일정한 經穴에 자침, 환자가 의식이 깨어 있는 상태에서 수술을 받게 하는 일종의 마취 방법이다. 침술마취의 종류는 다양하며 經穴選定에 대하여 많은 說들이 있는데, 그중 대부분은 기존 침법 이론을 바탕으로 하므로 본 논문의 분석 대상에서는 제외하였다.

2) 「한국침구치료기술 발굴 및 정립」의 침법 조사
한국한의학연구원에서는 2005년에 ‘한국 침구경락 임상표준체계 확립’의 일환으로 ‘한국 침구치료기술에 관한 설문조사’를 실시, 연구보고서인 「한국침구치료기술 발굴 및 정립」³⁾과 한국 의사학회지에 게재한 논문에서⁴⁾ 그 결과를 발표하였다. 이에 따르면 해당 설문지는 침구에 관련된 국내·외 자료를 검토하고 침구학 전공 교수들의 자문을 받아 작성되었으므로⁴⁾, 자주 사용하는 침법에 대해 조사한 문항의 선택지와 설문 결과(Table 2)는 침법 선정에 객관적 기준이 될 수 있다 판단, 본 연구의 대상에 포함시켰다.

(1) 설문 문항의 침법 조사

위 설문 결과에서 畚岩鍼法, 五行鍼法, 耳鍼療法, 手指鍼法은 침구의학 교재에 서술되어 있고, 蜂毒療法은 藥鍼療法の 범주에 속하므로 본 연구에서는 藥鍼療法에 포함시켰다. 體鍼療法, 董氏鍼法, 平鍼和鍼法, 相對性鍼法은 침구의학 교재에 언급되지 않았으므로 이에 대해 간략히 살펴보겠다.

① 體鍼療法

『한의학사전』과 『東洋醫學大辭典』에 서술된 체침의 사전적 정의는 다음과 같다.

“體針 : 신체의 각 부분의 經脈·穴位에 침을 놓아 치료하는 방법이며 이것은 耳針 등에 상대하여 말하는 것이다⁹⁾.”

Table 2. Frequently Used Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) Presented in 「A Survey About the Recognition Regarding the Korean Acupuncture Method and Research Direction」⁴⁾

자주 사용하는 침 치료법(중복응답)	인원수	%
체침요법	914	71.5
사압침법	647	50.6
동씨침법	599	46.9
오행침법	245	19.2
이침요법	221	17.3
약침요법	175	13.7
봉독요법	145	11.3
평침화침법	126	9.9
상대성침법	68	5.3
수지침법	39	3.1

“체침(體針) : 일반적으로 耳針·鼻針·頭針 등 局部 器官의 針刺療法과 상대되는 것을 말하는데, 실제로는 전통적인 針刺療法을 가리킨다¹⁰⁾.”

그러나 위 사전적 정의를 기준으로 하면 침구의학 교재의 ‘자극 부위에 따른 자침법²⁾’ 장에 기술된 것을 제외한 모든 침법이 이 범주에 포함되므로, 본 설문 항목에서 사용된 체침의 의미에 부합된다고 볼 수 없다. 한편 백동진은¹¹⁾ 體鍼에 대해 ‘12경락의 正穴과 督脈·任脈을 포함한 奇經八脈의 穴들을 사용하는 침법’이라 간접적으로 정의한 바 있는데, 이것이 사전적 정의에 비해 설문 항목에서 표현하고자 한 의미에 가까운 것으로 사료된다. 다만 ‘전통적인 針刺療法’이라는 사전적 정의를 바탕으로 이를 보완해보면, 患處의 압통점인 阿是穴¹²⁾ 또한 體鍼의 사용 穴에 포함되어야 한다고 판단된다. 종합하면 위 설문조사의 體鍼療法은 ‘局部器官의 針刺療法과 상대되는 正經의 穴과 奇經의 穴, 阿是穴을 사용하는 鍼法’으로 정의될 수 있고, 본 논문에서는 이 의미를 바탕으로 고찰하였다.

한편 위의 정의들에는 사용 穴位 외에 체침을 운용할 때 적용할 수 있는 구체적 원리에 대한 내용은 제시되어 있지 않으므로 추후 體鍼療法의 원리적 접근에 관한 연구가 필요하다고 사료된다. 또한 體鍼療法의 정의에 제시된 腧穴의 범위가 넓으므로, 운용하는 經穴에 따라 가칭 奇正鍼法·奇經鍼法·正經鍼法 등으로 세분화할 필요도 있다고 판단된다.

② 董氏鍼法

董氏鍼法은 740여개의 董氏奇穴을 사용하는 鍼法으로, 12개의 부분으로 구성되어 있다. 董氏奇穴은 補瀉에 구애되지 않으며, 平補平瀉하는 動氣鍼法과 倒馬鍼法을 운용한다¹³⁾. 그중 動氣鍼法은 患部의 遠位에 刺鍼한 상태에서 患者가 患部를 활동하게 하여 치료하는 鍼法이고¹⁴⁾, 倒馬鍼法은 二鍼 또는 三鍼의 竝列方式을 이용하여 治療效果를 增強시킨 鍼法이다¹³⁾.

③ 平鍼和鍼法

平鍼和鍼法에서 平鍼法과 和鍼法은 운용이 다른 별개의 鍼法이다. 平鍼法은 각 經絡의 五輸穴 중 火性穴과 水性穴을 사용, 經絡진단을 바탕으로 건측의 火性穴은 瀉하고 水性穴은 補하는 鍼法이다³⁾.

和鍼法은 다양한 병 증후군도 주 臟腑의 문제로 보고 五行의 相生·相克 원리를 바탕으로 五輸穴을 사용하여 해당 臟腑를 다스리는 鍼法이다. 5개의 유형과 각각의 기본 처방이 있으며, 比較脈診法으로 유형을 결정한다¹⁵⁻⁶⁾.

④ 相對性鍼法

相對性鍼法은 全身 各部가 상호 相對(左右·前後·上下·內外)된다는 상대성 원리를 바탕으로 1개의 점에 대해 前後·左右·上下·左右前後·上下左右·上下前後·上下左右前後·原位置의 8개 치료점을 도출·운용하는 鍼法이다¹⁷⁾.

(2) 설문 문항 외 침법 조사 내용

「한국침구치료기술 발굴 및 정립」³⁾에는 설문 문항 선택지의 침법 이외에도 ‘임상에서 쓰고 있거나 민간 요법으로 전수되어 내려오는 새로운 침법에 대한 발굴조사’와 ‘한국문헌에 남아있는 침구치료기술에 대한 문헌조사’를 통해 다양한 침법이 정리되어 있다.

그러나 그중 몇몇 침법은 이론과 효과에 대한 검증이 추가로 필요하다 사료되고, 일부 침법은 구체적인 운용을 파악하기 어려웠다. 또한 이론적으로 합당하고 임상적으로 유용할 것으로 예상되는 침법의 경우에는 본 논문의 고찰과 결론을 바탕으로 추후 분석될 수 있을 것이라 판단, 이번 연구 대상에는 포함하지 않았다.

3) 사용하는 침법에 관한 설문 조사 연구

다음으로 사용 침법에 관한 한의사 대상 설문 조사를 시행한 3편의 논문을 살펴보겠다.

(1) 「임상 침법의 사상의학적 활용」⁵⁾의 침법 설문

「임상 침법의 사상의학적 활용」에서는 ‘체질 임상가들이 체질을 고려하여 활용하는 침 치료 방법’에 관한 설문 조사에서 ‘체침요법, 사암침법, 동씨침법, 이침요법, 약침요법, 봉독요법, 평침화침법, 태극침법, 상대성침법, 오행침법, 수지침법, 팔체칠침법’의 항목을 사용하였다. 이는 「한국침구치료기술 발굴 및 정립」³⁾의 침법 설문 조사 항목에(Table 2) 體質과 관련된 太極鍼法과 八體質鍼法을 추가한 것으로 추정되는데, 그중 太極鍼法은 침구의학 교재에 소개되어 있으므로 八體質鍼法에 대해서 간략히 살펴보겠다.

八體質鍼法은 8개의 體質別 臟腑 虛實을 五行의 相生·相剋關係를 이용하여 調節하는 침법이다. 畝岩鍼法과 동일하게 ‘虛則補其母, 虛則抑其官, 實則補其讐, 實則瀉其子’하는 原則을 사용했는데, 相生·相剋을 兩方向的 相互作用으로 해석하는 특이점이 있다. 처방은 각 體質別로 基本方과 副方이 있으며 副方은 活力方, 殺菌方, 精神1方과 2方, 痲痺方, 臟系炎症方, 腑系炎症方, 退行方, 中風方의 총 열 개가 있다¹⁸⁾. 八體質鍼法은 특정 이론을 바탕으로 한 腧穴의 조합을 제시하므로, 연구 대상에 포함시켰다.

(2) 「월경통 한의표준임상진료지침 개발을 위한 한의사의 인식과 원발성 월경통 치료에 관한 실태조사」⁶⁾의 침법 설문

「월경통 한의표준임상진료지침 개발을 위한 한의사의 인식과 원발성 월경통 치료에 관한 실태조사」에서 실시된 설문조사에는 월경통 치료 시 자주 사용하는 침법에 대한 문항이 포함되어 있는데, 그 결과는 體鍼, 畝岩鍼, 董氏鍼, 阿是穴, MPS(Myofascial pain syndrome), 기타 침법 순으로 나타났다. 이 중에서 앞서 언급되지 않은 阿是穴과, MPS(Myofascial pain syndrome)에 대해 살펴보겠다.

① 阿是穴

阿是穴은 患處의 압통점인 阿是穴을¹²⁾ 治療穴로 사용하는 鍼法을 의미한다고 볼 수 있다. 阿是穴은 앞서 體鍼療法的인 운용 腧穴로 포함시켰으나, 體鍼療法

을 穴位에 따라 세분화한 것으로 볼 수 있다고 판단, 阿是穴療法이라는 명칭으로 연구대상에 포함시켰다.

② MPS(MTrP治療)

MPS(Myofascial pain syndrome)는 근육이나 연부조직에 매우 예민한 통점과 단단한 소결절이 있고, 운동범위의 제한, 근약증과 피로감 및 압박 시 원위 부위로 뻗치는 연관통을 동반하는 증후군을 의미한다. 치료는 문제된 근육의 trigger point를 찾아 자침하는 방식으로 이루어지는데²⁾, 여기서 근막유발점(Myofascial trigger point, MTrP)은 골격근의 축진 가능한 단단한 띠(taut band)의 중간 섬유 부분에 위치하며 격렬한 압통이 있는 부위로, 근막유발점에 자침하는 치료 기법은(이하 MTrP治療) 물리요법 영역 내에서 널리 알려져 있다¹⁹⁾.

이처럼 골격근의 압통점을 대상으로 하는 MTrP治療는 阿是穴의 범주인 『靈樞·經筋篇』의 “以痛爲輸²⁰⁾”에 해당, 經筋 침술의 阿是穴療法이라 볼 수 있다²⁾. MTrP治療가 阿是穴療法에 포함되지만, 치료 대상이 經筋으로 특정되어 있고 또 연구 논문의 설문 항목에도 阿是穴療法과 구분되어 있다는 점에서 연구 대상에 포함하였다. 그런데 MPS는 증상명이므로 본 연구에서는 MTrP治療라는 명칭을 사용하였다.

(3) 「한방의료의 통증치료 실태」²¹⁾의 침 치료 방법 조사

「한방의료의 통증치료 실태」에서는 통증유형에 주로 사용하는 침 치료 방법에 대한 설문 조사에서 문항의 선택지를 ‘근위취혈’, ‘원위취혈’, ‘근위취혈, 원위취혈 동시사용’, ‘기타’의 4개로 구성하였다. 이 구성은 침법을 분류하는 하나의 기준이 될 수는 있으나, 본 연구의 주제인 침법과는 거리가 있으므로 연구 대상에서 제외하였다.

4) 논문으로 고찰된 鍼法

마지막으로 논문으로 고찰된 5가지 鍼法을 연구대

상에 추가하였다.

(1) 形象鍼法

形象鍼法에서는 사람의 고유 形象은 天地自然과 父母로부터 받은 原氣로 생성되는데, 形象이 다르면 鍼刺 療法도 다르게 시술되어야 한다고 하여 膾體·膀胱體, 男女, 五臟六腑 形象, 魚鳥走甲類의 네 가지 형상 분류에 따라 사용해야 될 補瀉방법과 치료 經脈, 穴位를 제시한다²²⁾. 즉 形象이라는 체질적 소인을 바탕으로 鍼法을 구성한 것으로 볼 수 있다.

(2) 五氣鍼法

五氣鍼法은 특정 經絡의 병증이 해당 經의 五行과 六氣 외에 다른 六氣의 虛實에 따라 나타날 수 있다고 보고, 五行鍼法을 변형하여 각 經絡의 五氣(風熱濕燥寒)를 조절하는 鍼法이다. 五輸穴을 치료 穴位로 하여 五行의 相生·相剋 관계를 이용한 自·他經補瀉로 五氣를 조절하며, ‘手厥陰心包經과 手少陽三焦經을 제외한 10개의 經絡’ 각각에 ‘모든 經絡에 流行하는 相火를 제외’한 風·熱·濕·燥·寒 五氣의 補方과 瀉方이라는 10개의 처방이 있다²³⁾.

이 鍼法을 소개한 논문에서는 六氣鍼法이란 명칭을 사용하였지만, 鍼法의 실제 조정 대상이 五氣이고 사용원리가 五行의 生剋이론임을 근거로 五氣鍼法으로 정정하여 지칭된 바 있어²⁴⁾ 본 연구에서도 五氣鍼法이란 명칭을 사용하였다.

(3) 醫易三鍼法

醫易三鍼法은 명리학의 이론을 활용하여 선천적인 臟腑氣血의 虛實을 판단하고, 五行生剋理論에 근거해서 刺鍼穴位를 선정, 補瀉를 시행하는 鍼法이다. 기본적으로 3개의 五輸穴을 사용, 가장 實한 臟腑의 기운을 덜어내고 그 다음에 虛한 臟腑의 기운을 보충한다²⁵⁾.

(4) 奇門鍼法

奇門鍼法은 기존의 鍼法과 하늘이 열리고 닫히는

시간에 관한 奇門 원리를 결합한 것이다. 각 상황에 맞는 奇門 布局을 바탕으로 하며, 奇穴을 중심으로 삼으면서 正穴로 상황을 맞춘다²⁶⁾.

(5) 總通針法

總通針法은 腹募穴과 背俞穴의 切診을 통해 병증의 원인을 찾는 總通腹診法을 주요 진단법으로 사용하여 환자의 병리를 파악하고, 병리 상황에 적합한 五行穴의 조합으로 침 처방을 구성하여 환자를 치료하는 침 법이다²⁷⁻⁸⁾.

2. 계통별 정리

이상의 과정을 통해 하위항목을 포함 총 38종의 鍼法을 본 논문의 연구대상으로 선정하였다(Table 1). 다음으로 각 鍼法들을 특성에 따라 계통별로 정리하였다.

1) 1차 분류

1차적 계통 분류는 사용하는 穴位를 기준으로 體鍼療法, 分區微細鍼法, 其他 穴位의 세 가지 범주로 하였다. 우선 앞서 제시한 ‘局部器官의 針刺療法과 상대되는 正經의 穴과 奇經의 穴, 阿是穴을 사용하는 鍼法’이라는 體鍼療法の 定義를 바탕으로 鍼法을 ‘體鍼療法’과 ‘分區微細鍼法’으로 구분하였고, 正穴·奇穴·阿是穴과 分區微細鍼法에 제시된 穴位가 아닌 그 외의 穴을 사용하는 鍼法은 ‘其他 穴位’ 항목으로 분류(Figure 1)하였다.

2) 2차 분류

(1) 體鍼療法

體鍼療法の 하위범주는 각 鍼法の 중심 원리와 특성을 바탕으로 설정하였다. 그 결과 사용 穴位의 종류에 따른 ‘阿是穴’, 기초 원리에 따른 ‘五行’, ‘體質’, ‘時辰’, ‘對稱性’, 그리고 자극 방법에 대한 ‘刺戟方法’의 총 6항목으로 분류되었다.

‘阿是穴’에는 阿是穴療法과 그 일종인 MTrP治療를

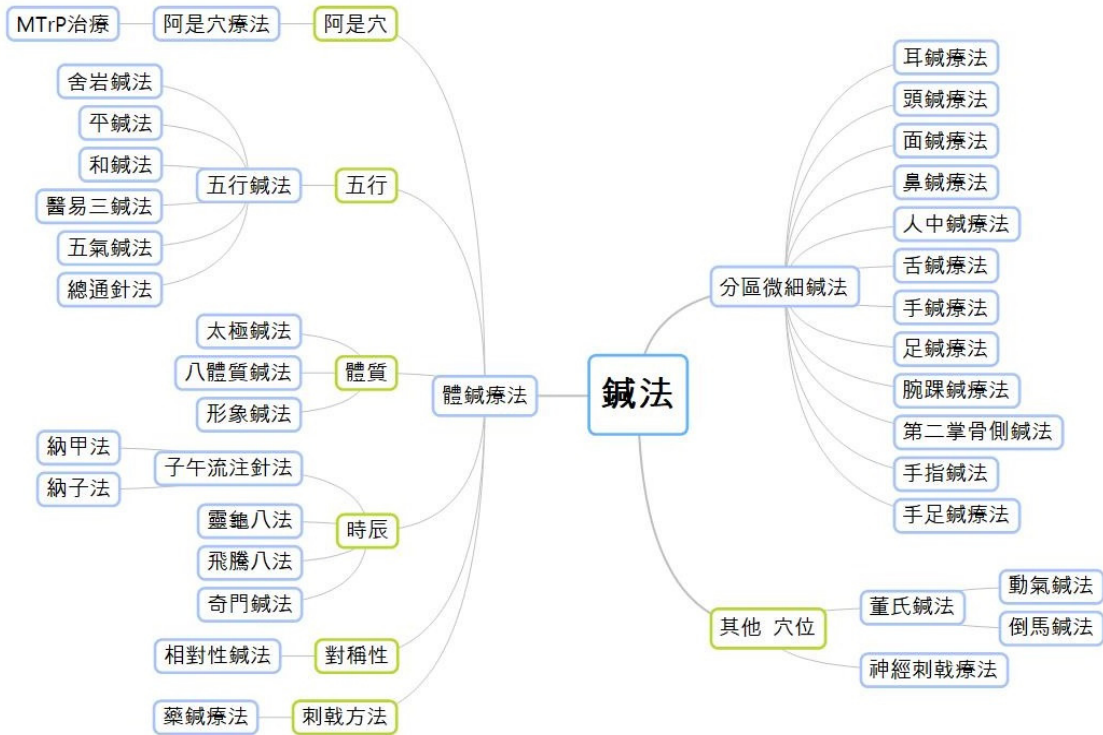


Fig. 1. Categorization of selected Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) by characteristics

배치하였다. 그리고 ‘五行’에는 五行원리를 이용한 鍼法들을, ‘體質’에는 체질 분석이 穴位 선택에 우선시 되는 鍼法들을, ‘時辰’에는 시간을 중요시한 鍼法들을 배치하였다. 그 외에 ‘對稱性’에는 말 그대로 대칭 원리를 이용한 鍼法을, ‘刺戟方法’에는 약침주입용 주사기를 활용하여 시술하는 藥鍼療法를 배치하였다.

(2) 分區微細鍼法

두 번째 대분류인 分區微細鍼法은 分區한 특정 부위에 刺鍼하는 것이 핵심이므로²⁾, 하위 항목들은 다시 세분화하지 않고 병렬식으로 나열하였다.

(3) 其他 穴位

마지막 대분류인 ‘其他 穴位’에는 董氏鍼法과 神經刺戟療法를 배치하였다. 董氏鍼法은 740여개의 董氏

奇穴을 사용하는 鍼法이고¹³⁾, 神經刺戟療法는 대학 침구의학 교재의 ‘자극방법에 따른 침자법’ 장에 소개되어 있으나 正經穴·奇經穴·阿是穴이 아닌 신경분포 부위를 기준으로 자침한다는 점²⁾ 핵심이라 판단되어 이 분류로 배치하였다.

動氣鍼法과 倒馬鍼法은 董氏奇穴 외의 腧穴에도 사용 가능하나, 董氏奇穴의 平補平瀉를 연구하여 創案된 것이므로¹³⁻⁴⁾ 董氏鍼法의 하위에 배치하였다.

3) 비교

위와 같이 정리하였으나, 여러 원리를 바탕으로 하여 복수의 범주로 분류 가능한 鍼法들이 다수이다. 예를 들면 體鍼療法의 하위분류 중 ‘體質’에 배치된 八體質鍼法과 ‘時辰’에 배치된 子午流注鍼法의 納子法 등은 五行鍼法에도 배치할 수 있고, 動氣鍼法과 倒馬

鍼法은 앞서 설명한 것처럼 董氏奇穴이 아닌 다른 穴位에도 사용 가능하므로 體鍼療法の 범주에도 포함될 수 있다. 이러한 경우에는 해당 鍼法에서 가장 중요하다 하고 사료되는 특성을 기준으로 분류하였다. 즉 이 정리는 하나의 표준을 제시하기 위함이 아니라 현재 韓醫學에서 사용되는 鍼法들의 큰 줄거리를 파악하기 위한 것으로, 관점에 따라 다르게 분류·배치될 수 있음을 밝힌다.

3. 입체적 분류

鍼法の 계통별 정리를(Figure 1) 통해 현재 사용되는 여러 鍼法을 대략적으로 파악할 수 있었다. 위 방식 외에 앞서 살펴본 침구의학 교재의 분류 역시 일종의 계통별 정리이며, 「한방의료의 통증치료 실태」의 설문 문항 선택지처럼 ‘근위취혈’, ‘원위취혈’, ‘근위취혈, 원위취혈 동시사용’, ‘기타’의 4분류로 鍼法을 정리한 기존 연구도 있다²¹⁾.

그런데 이러한 계통별 정리는 특성에 따른 단순 분류이므로 전체적 관계를 파악하기 어렵고, 향후 鍼法の 연구·발전 방향을 설정하는 기초자료로 활용하기에 적당하지 않다. 그러므로 각 鍼法을 입체적으로 분석할 필요가 있다. 여기서 ‘입체적’이란 “사물을 여러 각도에서 파악²⁹⁾”하는 것으로, 본 연구에서 ‘鍼法の 입체적 분류’는 鍼法을 단순히 계통이나 발생 순서로 정리하는 것이 아니라, 각 鍼法에 적용되어 있는 한의학적 원리를 바탕으로 단계별로 구분하는 것을 의미한다. 이를 위해서는 분류의 기초 원칙, 즉 鍼法을 엮을 수 있는 틀이 필요하다.

韓醫學의 이론 체계가 구축되는 과정에 易學의 영

향이 있었음은 이미 밝혀지고 있는데³⁰⁻¹⁾, 그 이론적 뼈대가 되는 河圖·洛書·伏羲八卦·文王八卦의³²⁾ 구조와 운동성의 패턴은 天地人 三才로 분석된다³³⁾. 또한 三才의 3數가 易學에서 ‘構成’의미한다는 점에서³⁴⁾, 天地人是 鍼法の 입체적 분석에 사용 가능한 이론 체계라 판단하였다. 天地人 三才에서 天은 시간성을, 地는 공간적인 요소를, 人은 시간과 공간속에서 작용하는 작용력을 뜻하는데³³⁾, 이러한 天地人的 시간성, 공간성, 작용성을 鍼法 분류에 적용해보았다.

1) 天地人 모델

天地人 모델을 鍼法에 적용한 결과 시간 요소를 중시한 天 鍼法, 공간 요소를 중시한 地 鍼法, 작용 요소를 중시한 人 鍼法の 세 범주로 구분되었다. 그런데 鍼法을 선택해서 施鍼하는 과정은 환자의 상태를 파악하는 辨證과 치료혈을 정하는 選穴로 구분 가능하다. 이에 天地人 모델로 연구 대상 鍼法을 분류할 때 ‘辨證’과 ‘選穴’의 2가지 측면으로 세분하여 접근하였다(Table 3).

(1) 天 - 시간성

天 鍼法을 세분하면 辨證 측면에서는 四柱 등 시간 요소에 기반하여 臟腑氣血의 상태를 분별하는 것이, 選穴 측면에서는 時辰에 따른 經穴의 開闔을 추산하여 治療穴을 선택하는 것이 해당되었다. 연구대상 鍼法 중 子午流注鍼法の 納甲法과 靈龜八法·飛騰八法은 증상에 관계없이 時辰에 따른 開穴을 취한다는 점에서²⁾ 選穴 측면에서 시간성과 관계된 鍼法으로 볼 수 있었고, 醫易三鍼法の 경우 명리학의 이론으로 선천적인 臟腑氣血의 虛實을 판단하여 刺鍼穴位을 선정한

Table 3. Two Implications from Applying Heaven–Earth–Human(天地人) Model to Methods of Acupuncture Therapies(鍼法)

三才	의미	辨證 측면	選穴 측면
天	天時-시간성	時辰에 기반한 臟腑氣血 虛實	時辰에 따른 開穴
地	地方-공간성	痛處	특정 공간에 배치한 腧穴
人	人事-작용성	藏府(五行)·經絡(六氣) 상태, 體質 특성	藏府(五行)·經絡(六氣) 조절 經穴

다는 점에서²⁵⁾ 상대적으로 辨證 측면을 위주로 시간성을 활용한 鍼法에 배치할 수 있었다. 天에 배속된 鍼法들은 辨證이나 選穴 기준이 시간성이므로 상대적으로 운용하는 穴位 개수가 적었다.

(2) 地 - 공간성

地 鍼法の 공간 요소를 세분해보면 ‘어느 부위가 아프는가’ 하는 ‘痛處’에 초점을 맞추는 것이 辨證 측면에 해당되었고, 특정 인체 공간에 배치된 腧穴을 사용하는 것은 選穴 측면으로 볼 수 있었다. 分區微細鍼法은 특정 인체 부위에 穴位 혹은 刺戟區를 배치했다는 점에서 選穴 측면에서 공간성을 위주로 한 鍼法으로 분류하였는데, 『鍼灸醫學』 교재에서도 ‘자극 부위에 따른 침자법’ 장에 分區微細鍼法을 서술하고 있다는 점에서²⁾ 이는 유의성 있는 구분이라 사료된다. 그리고 董氏鍼法은 인체를 12개 부분으로 나누어 董氏奇穴을 구성한다는 점에서¹³⁾ 마찬가지로 選穴 측면에서 공간성과 관계가 깊은 鍼法으로 분류하였다. 阿是穴療法과 MTrP治療는 腧穴 선택이 痛處를 기준으로 하므로 地 鍼法에 배속가능한데, 辨證(痛處)과 選穴(阿是穴)이 단순 연결되고, 또 사용하는 穴位가 특정 인체 공간에 한정되어 구성되지 않는다는 점에서 상대적으로 辨證 측면에서 공간성이 중시된 鍼法으로 분류하였다. 이상 地에 배속된 鍼法들은 대부분 특정 부위에 正經보다 많은 腧穴 배치, 운용한다는 특징이 있었다.

(3) 人 - 작용성

藏府·經絡·經穴의 3개 축으로 구성되는 韓醫學 체계에서³⁵⁾, 인체의 작용은 정보처인 經穴을 제외한 藏府·經絡의 두 체계로 구분 가능하다. 그중 藏府는 五行과, 經絡은 六氣와 밀접하므로²⁴⁾, 인체의 藏府(五行)·經絡(六氣)의 상태를 살피는 鍼法이나 체질적 진단을 기초로 하는 鍼法이 人的 작용성을 위주로 하는 鍼法에 분류 가능할 것으로 판단되었다. 그런데 해당 鍼法들은 藏府(五行)·經絡(六氣)을 조절하는 穴性을

가진 經穴을 사용하므로, 작용성에 있어서는 辨證 측면과 選穴 측면의 구분이 명확치 않은 부분이 있었다.

그런데 太極鍼法·八體質鍼法·形象鍼法은 체질 요소가 鍼法の 전제라는 점에서 人的 작용성 중 辨證 측면을 위주로 하는 鍼法에 배치하였고, 五行鍼法·舍岩鍼法·平鍼法·和鍼法·五氣鍼法·總通針法은 選穴 측면을 위주로 하는 鍼法에 배치하였다(Table 4).

Table 4. Comprehensive Classification of Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) Based on Heaven-Earth-Human(天地人) Model

三才	辨證 측면	選穴 측면
天 (시간성)	醫易三鍼法	子午流注鍼法(納甲法)
		靈龜八法 飛騰八法
地 (공간성)	阿是穴療法 MTrP治療	分區微細鍼法 董氏鍼法
		五行鍼法 舍岩鍼法 平鍼法 和鍼法 五氣鍼法 總通針法
人 (작용성)	太極鍼法 八體質鍼法 形象鍼法	

2) 차원 모델

이상 天地人 모델을 사용, 시간성·공간성·작용성을 바탕으로 鍼法을 분류하였다. 여기서 人的 작용은 天의 시간과 地의 공간을 바탕으로 이루어지므로³³⁾ 天地人 三才 모델의 기초는 시간과 공간으로 볼 수 있는데, 이는 3차원 공간에 시간의 축 1차원을 덧붙인 ‘4차원 시공’과³⁶⁾ 의미가 통한다. 그렇다면 4차원 시공이 이루어지는 단계대로 鍼法을 분류하는 것도 가능할 것으로 판단되었다.

과학에서 차원은 ‘한 점의 위치를 정하기 위해 필요한 수치의 개수’를 뜻하는데, 4차원 시공의 전단계로 0차원 점, 1차원 선, 2차원 면, 3차원 공간이 있고, 3차원의 공간에 시간의 축 1차원을 덧붙이면 4차원 시공이 된다³⁶⁾. 이러한 차원 모델을 적용하여 腧穴 선택 기준·원리에 따라 각 鍼法을 분류하였다 (Table 5).

(1) 0차원(점)·1차원(선)·2차원(면) 침법

痛處의 점·Point에 직접 刺鍼하는 鍼法들을 0차원 침법에 배치하였다. 阿是穴療法·MTrP治療가 이에 해당한다.

1차원 침법에는 腧穴 선택 과정이 두 점, 즉 선으로 연결 가능한 鍼法들을 배치했다. 相對性鍼法은 1개의 점을 기준으로 전신의 상대되는 지점에 자침하는 鍼法이고 神經刺戟療法은 신경지배에 근거한 鍼法으로, 두 鍼法 모두 선택된 腧穴이 기준점 혹은 痛處와 선으로 연결되므로, 1차원 침법에 배치하였다.

2차원 침법에는 인체 특정 부위의 표면에 腧穴을 배치하여 운용하는 分區微細鍼法·董氏鍼法을 배치하였다.

(2) 3차원(공간) 침법

韓醫學에서 인체 공간은 藏府와 經絡으로 구성된 곳이므로³⁷⁾, 차원 모델에서는 藏府(五行)·經絡(六氣) 개념을 바탕으로 ‘인체의 전체성을 확보할 수 있는 통합적 진단에 근거하여 치료하는 침법’을 3차원 침법으로 정의하였다. 그 결과 五行鍼法·舍岩鍼法·平鍼法·和鍼法·五氣鍼法·總通針法과 鍼法의 계통별 정리에

서(Figure 1) 체질로 분류된 鍼法들이 여기에 배치되었다.

통합적 진단에 근거하므로 3차원 침법은 病位(어디가)와 病性(어떻게)을 복합하는 특성을 가진다. 상술하면 0~2차원 침법들이 상대적으로 인체 특정 부위에 집중하는 경향을 보이는데 반해, 3차원 침법은 공간적인 영역과 공간 속에서 작용하는 病性을 동시에 고려하기에 보다 입체적인 접근이 가능하다.

(3) 4차원(시공) 침법

과학에서 4차원 시공의 시간 축은 3차원 공간에 이어지는 것이므로³⁶⁾, 통합적 진단에 기초하면서 시간성을 포함한 鍼法을 4차원 침법으로 정의하였다. 계통별 정리에서 時辰이라는 특성으로 정리되는 鍼法들이 있었는데(Figure 1), 해당 鍼法을 살펴보면 子午流注鍼法과 靈龜八法·飛騰八法은 증상에 관계없이 時辰에 따른 開穴을 취하는 鍼法으로²⁾ 통합적 진단이 바탕 되지 않기 때문에 4차원 침법에 배치할 수 없었다. 奇門鍼法은 구급병일 경우에는 得病日을, 오래된 병일 경우에는 환자가 진료를 하려고 온 날을, 전신 병일 경우에는 생년월일을 기준으로 포국을 사용하

Table 5. Comprehensive Classification of Methods of Acupuncture Therapies(鍼法) Based on the Dimensional Model

차원	특성	침법 종류
0차원 침법 (점)	患部に 직접 刺鍼	阿是穴療法 MTrP治療
1차원 침법 (선)	腧穴 선택 과정이 선으로 연결	相對性鍼法 神經刺戟療法
2차원 침법 (면)	인체 특정 부위의 표면에 腧穴을 배치하여 운용	分區微細鍼法 董氏鍼法
3차원 침법 (공간)	전체성을 확보할 수 있는 통합적 진단에 근거하여 치료	五行鍼法 舍岩鍼法 平鍼法 和鍼法 五氣鍼法 總通針法 太極鍼法 八體質鍼法 形象鍼法
4차원 침법 (시공)	통합적 진단에 근거하면서 시간성을 포함	.

는데²⁶⁾, 여기서 포국 기준이 得病日이나 診療日인 경우 인체 상태에 대한 온전한 진단이 포함되었다고 보기는 어렵다고 사료된다. 奇門鍼法 중 生年月日時를 기준으로 포국하여 전신병을 진료하는 것과 시간성으로 인체 진단을 하는 醫易三鍼法의 경우 명리학을 통한 변증이 현재 인체상태의 통합적 진단에 유효하게 사용될 수 있는가에 대해 밝혀진 바가 없고, 이는 추가 연구가 필요한 부분이므로 본 연구의 4차원 침법 분류에서 제외하였다. 이에 따라 연구대상 鍼法 중 4차원 침법에 온전히 배치 가능한 鍼法은 없었다.

3) 두 분석 모델의 용어 비교 및 4차원 침법의 다른 의미

鍼法の 입체적 분석에 사용한 두 가지 모델에 ‘시간’과 ‘공간’이라는 공통적인 용어가 사용되므로, 용법에 대해 간략히 구분할 필요가 있다. 먼저 ‘시간’이다. 天地人 모델에서 天의 시간성은 시간 자체를 의미하는데 반해, 4차원(시공) 침법에서의 시간 축은 3차원 공간에 추가되는 개념으로 이 둘은 구분된다.

‘공간’의 경우 天地人 모델의 분류에서는 天의 시간성과 대비하여 단순 부위 혹은 영역의 뜻으로 접근했다. 이와 달리 차원 모델에서의 공간은 ‘藏府 經絡’으로 구성되는 인체 전체 영역’의 의미로 사용하였는데, 그 속에는 藏府 經絡의 작용성이 전제된 것으로 판단했다. 이에 따라 天地人 모델에서 地(공간성)에 배치한 鍼法들을 차원모델에서는 3차원이 아닌 0차원과 2차원 침법에 나누어 분류하였다.

다음으로 人의 ‘작용성’과 3차원 공간·4차원 시공의 차이를 살펴볼 필요가 있다. 차원 모델에서 공간은 藏府와 經絡으로 구조를 이루고 기능하는 곳이었으며, 시공의 경우 그 공간에 시간성이 추가된 것이었다. 반면 人의 작용성은 天의 시간과 地의 공간을 바탕으로 하므로 차원 모델의 3차원 공간과 4차원 시공 개념을 포괄한다.

그런데 人의 ‘작용성’이 시간성과 공간성의 의미를 내포한다는 점에서 인체의 작용, 구체적으로 인체 공

간의 구조와 기능을 온전히 활용하는 鍼法은 4차원(시공) 침법으로 볼 수 있음이 유추 가능하다. 이는 시간 축이 추가적 형태로 부여되지 않더라도, 韓醫學적 인체 생리의 핵심인 藏府(五行)와 經絡(六氣)의 운행을 복합적으로 사용하여 진단 치료하는 鍼法の 경우 4차원(시공) 침법으로 볼 수 있음을 의미한다.

이상으로 입체적 분류를 마무리하면서 특정 분류에 속하거나 차원이 높다는 것이 치료 효용이 더 뛰어난 鍼法을 의미하는 것은 아니며, 이는 향후 임상 연구가 이루어져야 될 부분임을 밝힌다. 그러나 단순한 점·선 차원의 침법 보다는 病性和 病位를 포함할 수 있는 입체적인 침법들이 이론적으로 보다 완성형임은 부정할 수 없다.

4. 입체적 분류의 한계 및 意義

1) 한계

天地人 모델과 차원 모델의 2가지 분석틀을 이용하여 연구 대상 鍼法을 입체적으로 분류한 결과 모든 연구 대상 鍼法들이 이 기준에 따라 명확하게 분류되는 것은 아니었다. 먼저 중복 분류 가능한 鍼法이 있었다. 예를 들어 醫易三鍼法の 경우 명리학을 통해 진단하므로 天의 辨證 측면에 배치하였는데, 五行生剋 이론을 바탕으로 臟腑의 虛實을 조절한다는 점에서²⁵⁾ 人의 選穴 측면에 배치할 수도 있었다.

연구 대상 鍼法 중 입체적 분류에 포함되지 않은 鍼法도 있었다. 子午流注鍼法 중 納支法은 장부 변증을 토대로 腧穴을 선택하나, 실제 치료 시행은 經絡流注시간에 따라 이루어진다는 점에서 天과 人에 중복 배속될 여지가 있고, 그중 더 중요시되는 부분에 대한 판단에도 어려움이 있었다. 참고로 納支法에 사용되는 시간성은 3차원 공간에 추가된 것이 아니므로 4차원 침법에 분류하는 것 또한 적합하지 않다. 그리고 藥鍼療法은 자극방법론에 대한 것이고, 動氣鍼法과 倒馬鍼法은 다른 鍼法에 추가로 사용될 수 있는 방법론이므로 納支法과 함께 입체적 분류에서 제외하였다.

體鍼療法の 경우 ‘正經의 穴과 奇經의 穴, 阿是穴을 사용하는 鍼法’이라는 정의를 기준으로 했을 때 여러 방향으로 분류가 가능했다. 예를 들어 차원모델을 적용했을 때 穴性을 근거하여 腧穴을 선택하거나 循經取穴을³⁸⁾ 사용하는 경우에는 1차원 침법으로 분류할 수 있고, 조합 방법에 따라서는 3차원 침법으로 분류될 수 있는 등 일괄적 적용이 어려우므로 마찬가지로 입체적 분류에서 제외하였다.

2) 意義

그럼에도 입체적 분류 시도는 두 가지 意義를 갖는 것이라 사료된다. 첫째로, 다양한 鍼法の 상대적 위치를 추정할 수 있다. 특히 天地人 모델과 차원 모델을 동시에 이용한다면, 예를 들어 阿是穴療法の 경우 (地-選穴, 1차원)의 형태로 표현 가능하고, 이러한 방식을 사용하면 특정 鍼法이 전체 鍼法에서 가지는 대략적인 좌표를 파악할 수 있을 것으로 판단된다.

둘째로 현재 韓醫學 鍼法에서 보완해야 할 부분을 인지하고 이를 토대로 향후 鍼法の 발전 방향을 설정하는데 사용될 수 있다. 그 예로 입체적 분석 결과 중 人의 작용성 측면과 3차원 침법에서 經絡이나 六氣를 직접적으로 다스리는 鍼法이 없음을 파악할 수 있었는데, 실제로 이와 관련하여 三陰三陽과 六氣 등의 韓醫學 기초 원리를 鍼法에 적용할 방안과 이에 관련되는 經穴에 대한 연구의 필요성이 제기된 바 있다²⁴⁾. 이외에도 추후 연구가 필요한 부분을 입체적 분류 결과를 토대로 찾을 수 있을 것으로 사료된다.

5. 연구·발전 방향에 대한 고찰

향후 鍼法の 연구·발전 방향에 2가지 분석 모델을 토대로 간략히 고찰하겠다.

1) 天地人 모델에 기초한 연구 과제

(1) 天 - 시간성 연구 과제

天에 배속된 鍼法들은 특정 시점을 기초로 鍼法을 구성, 인체 생·병리가 시간성의 영향을 받는다는 것

을 전제로 한다. 시간성과 인체 생·병리의 연관성은 여러 문헌에서 찾을 수 있는데, 『素問·四氣調神大論篇』에는 사계절과 관련되는 인체 생리를 설명하고 있고³⁹⁾, 『東醫寶鑑·內景篇』에는 계절에 따른 五臟病의 예후 및 營氣와 衛氣의 운행을 기초로 晝夜에 따른 인체 생리 차이가 서술되어 있다. 나아가 『東醫寶鑑·雜病篇』 天地運氣門에서는 해당 年의 天干과 地支에 따른 질병의 증상 및 약 처방을 제시한다⁴⁰⁾. 이처럼 韓醫學에서는 시간성에 따른 인체 변화에 대해 다양한 방식으로 접근해 왔다.

앞서 天 鍼法은 내원한 時辰 혹은 生年月日時를 기준으로 鍼法을 구성함을 살펴보았다. 그중 환자가 내원한 時辰을 기준으로 하는 鍼法은 體質 혹은 증상에 따른 구분을 두지 않으므로 시간성에 관한 일반론적 생·병리와 관련된 것으로, 환자의 生年月日時를 기준으로 하는 鍼法은 시간성을 사람마다 다르게 적용한 것으로 볼 수 있다. 그러므로 天의 시간성 연구 과제는 韓醫學에서 바라본 계절이나 晝夜 등 시간에 따른 인체 생·병리 변화를 인체 공통적인 것과 개별적인 것으로 구분, 그 구체적인 변화 양상을 객관적 지표를 통해 측정하는 것이 우선시되어야 할 것으로 판단된다. 이를 기초로 이전의 天 鍼法에 사용된 天干地支라는 象數적 도구나 명리학 이론이 이러한 변화를 나타내는데 적합한지에 관한 실험적 연구가 이뤄져야 하고, 그 외에 다른 적합한 원리나 도구가 있는지에 대해서도 살펴볼 필요가 있다. 이러한 기초 연구가 바탕이 되어야 기존의 天 鍼法の 한계를 극복하고, 변증과 치료에 정밀하게 시간성을 적용한 鍼法을 창안할 수 있을 것으로 사료된다.

(2) 地 - 공간성 연구 과제

구체적인 해부구조에 대한 접근은 地의 공간성 측면의 연구 과제로 볼 수 있다. 이는 地에 배속된 鍼法 뿐 아니라 전체 연구대상 鍼法에 적용되는 내용으로, 여기서 구체적 해부구조라 하는 것은 치료 대상을 구체화하는 것뿐 아니라(辨證), 選穴에 있어 해당 穴位

가 해부적으로 어떤 구조에 작용하는가에 대한 연구를 포함한다.

(3) 人 - 작용성 연구 과제

人的 작용성 측면에서는 經絡과 관계된 三陰三陽과 六氣를 조절하는 鍼法에 관한 연구가²⁴⁾ 필요할 것으로 판단된다. 여기에는 寒-熱, 燥-濕, 風-火로 대칭되는 六氣의 인체 작용에 대한 생·병리적 분석과 六氣와 관련되는 象數學 이론인 三陰三陽에³²⁾ 대한 연구가 기초가 될 것이다. 특히 五行의 相生·相剋 원리를 복합적으로 적용함으로써 다양한 五行鍼法이 창안되었다는 점에서 미루어보면 三陰三陽의 상호 관계성과 그 생리적 의미에 관한 연구가 선행되어야 할 것으로 보인다.

여기서 나아가 온전한 인체의 작용을 이해하고 임상에 적용하기 위해 韓醫學의 핵심 이론인 臟腑와 經絡의 생·병리를 통합하는 이론과 이를 鍼法에 담을 방안에 대해서도 연구가 필요하다. 이상의 내용을 기초로 현대 생물학을 비롯한 서양 의학적 내용과의 결합도 꼭 이루어야 될 과제라 사료된다.

2) 차원 모델에 기초한 연구 과제

차원 모델에서 4차원 침법에 배속할 수 있는 鍼法이 없었는데, 이에 대해 두 방향으로 연구가 필요할 것으로 보인다. 첫째는 특정 시간을 기초로 한 변증이 실제로 인체 생·병리 상태를 파악하는데 유효한지에 대한 부분이다. 만약 해당 내용이 유효하다면, 일부 鍼法은 4차원 침법에 배속될 가능성이 있다. 앞서 ‘天 - 시간성 연구 과제’에 제시한 내용들 역시 4차원 침법의 시간성과 관련하여 반드시 필요한 부분이다.

둘째는 인체 공간의 구조와 기능을 온전히 활용하는 4차원 침법에 대한 연구이다. 藏府와 經絡이 韓醫學적으로 인체의 핵심 축을 이루므로, ‘人 - 작용성 연구 과제’에서 언급했던 藏府와 經絡을 통합하는 이론을 기초로 한 鍼法이 창안된다면, 이는 인체의 작용을 온전히 담은 4차원 침법에 해당될 것이다. 그 4

차원 침법은 韓醫學 원리 전체를 포괄하여 經穴을 계위에 따라 통합적으로 사용하고³⁵⁾, 君臣佐使 이론을 바탕으로 한 主穴의 개념을 가지며¹⁾, 나아가 서양의 학의 생·병리 지식까지 포섭, 해부학적인 치료 목표를 구체적으로 특징하는 형태가 되어야 할 것으로 사료된다.

3) 기타 과제

현재 韓醫學에서 다양한 鍼法이 사용되고 있으나, 특정 질환이나 질병 상태에 따른 鍼法 선택의 기준은 제시되어 있지 않다. 이는 동일한 증상도 다양한 방식으로 접근 가능하다는 것과 동시에 鍼法 선택에 있어 개별 한의사의 주관이 일정부분 개입된다는 것을 의미한다.

그러므로 임상에서 효율적인 鍼法 활용을 위해 각 鍼法들의 임상적 효과와 치료 기전에 대한 개별적·비교적 연구를 통해 ‘각 鍼法의 腧穴 선택 원리’ 뿐 아니라 ‘질환별로 특정 鍼法 선택하는 객관적 기준’에 대한 논의가 이뤄져야 할 것으로 판단된다. 이 과정에 본 논문의 입체적 분석이 하나의 참고 자료가 될 수 있을 것으로 사료된다.

결론

지금까지 韓醫學에서 쓰이고 있는 여러 鍼法을 계통별로 정리하고, 天地人 모델과 차원 모델을 적용하여 입체적으로 분류한 뒤, 그 결과를 토대로 향후 연구·발전 방향에 대해 고찰하였다.

계통별 정리는 특성에 따른 단순 분류이므로 鍼法의 전체적 관계 파악이나 발전 방향을 설정하는 참고 자료로 사용하기에는 부족했다. 이에 반해 天地人 모델과 차원 모델을 기초로 한 입체적 분류는 각 鍼法의 상대적 위치를 추정할 수 있고, 현대 韓醫學 鍼法에서 부족한 부분과 향후 연구 방향을 설정하는 기초 자료로 사용 가능했다.

天地人 모델을 기초로 한 분류 결과 天의 시간성

측면에서는 시간성에 기초한 인체 생·병리의 변화를 답을 수 있는 이론적 도구 및 구체적 양상을 측정할 수 있는 객관적 지표에 관한 연구가, 地의 공간성 측면에서는 치료 대상 구체화 및 腧穴이 작용하는 해부 구조에 대한 연구가, 人의 작용성 측면에서는 三陰三陽과 六氣의 鍼法 적용 연구와 서양 의학과와의 결합이 필요함을 파악할 수 있었다.

차원 모델에서 4차원 침법에 분류할 수 있는 鍼法이 없었으므로, 이에 대해 두 방향의 연구가 요구된다. 첫째는 특정 시간에 기초한 변증의 유효성 연구이다. 둘째는 기존 문헌 및 실제 임상 활용을 고려, 침 치료 연구에 활용될 수 있는 韓醫學적 이론에 기반한 체계적인 鍼法에 대한 연구이다.

그리고 韓醫學에는 여러 종류의 鍼法들이 사용되고 있으므로 임상에서 보다 효율적인 鍼法 활용을 위해서 특정 질환 혹은 질병 상태에 따른 鍼法 선택의 객관적 기준에 대한 연구가 필요하다.

다양한 鍼法을 체계적으로 분류하는 종합적 연구의 필요성에 따라 본 연구를 진행하였다. 그런데 연구 대상 鍼法의 선정 기준을 정하면서 현재 韓醫學에서 사용되고 있으나 본 연구 대상에 포함되지 않은 鍼法도 있었고, 또 선정된 鍼法 모두가 명확히 분류되지 못한 한계도 있었다. 향후 보완된 분류 모델을 적용, 더 많은 鍼法을 대상으로 하는 연구가 이루어지길 기대한다.

감사의 말씀

이 논문은 영추상한한학회(Society for Yeongchu-Sanghan Korean Medicine, SYSKM)에서 얻은 학문적 단서에 힘입어 진행한 한의학 박사학위논문(「韓醫學에서 사용되고 있는 각종 鍼法의 분석 및 연구·발전 방향 고찰」, 2019년 12월 인준)의 한 소주제를 학회지 규정에 맞게 수정·보완하여 게재한 것입니다. 도움을 주신 영추상한한학회와 논문 심사에 수고 해주신 교수님들께 감사드립니다.

참고문헌

1. Kye, K. Y., Kim, B.S. (2020). A Study on Methods of Acupuncture Points Combination and Hierarchy Concept of Acupuncture Prescription(鍼處方) in Korean Medicine(韓醫學). The Journal of Korean Medicine, 41(3), 9-21. <http://dx.doi.org/10.13048/jkm.20022>
2. The Textbook Compilation Committee of the Korean Acupuncture & Moxibustion Medicine Society. (2020). Acupuncture Medicine(鍼灸醫學). Seoul: Hanmi Medical Publishing Co..
3. Choi, S. M. (2005). Discovery and triangular position of Korean acupuncture and moxibustion treatment techniques. Korea Institute of Oriental Medicine Research Report, 1-118.
4. Han, C. H., Park, J. E., Ahn, S. W., Choi, S. M. (2005). A Survey about the recognition regarding the Korean acupuncture method and research direction. The Journal of Korean Medical history, 18(1), 89-101.
5. Yoo, J. H., Kim, Y. Y., Park, K. H., Jang, E. S., Lee, S. W. (2010). A Study on the Sasang Constitutional application of Clinical Acupuncture. Korean Journal of Oriental Medicine, 16(3), 15-22.
6. Woo, H. L., Ji, H. R., Park, K. S., Whang, D. S., Lee, C. H., Jang, J. B., et al. (2017). A Survey on Korean Medicine Doctors' Recognition and Clinical Fields of Treating Primary Dysmenorrhea for Developing Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Dysmenorrhea. The Journal of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology, 30(2), 93-106. <https://doi.org/10.15204/jkobgy.2017.30.2.093>
7. Academic committee in Korean Pharmacopuncture

- Institute. (2008). Pharmacopuncturology. Seoul: Elsevier Korea L.L.C..
8. Young, W. C. (2014). Practical Five transport points' demonstration(實用 五輸穴發揮). Gyeonggi Province: FishWood.
 9. Institute of traditional medicine. (2001). Dictionary of Korean medicine (3rd rev. ed.). Seoul: Seongbosa.
 10. Institute of traditional medicine. (2000). Dictionary of Oriental medicine(東洋醫學大辭典). Seoul: Seongbosa.
 11. Baek, D. J. (2004). Sincheon clinical acupuncture (信天臨床鍼法). Seoul: Jungdam Publishing Co..
 12. Meridians & Acupoints Compilation Committee of Korean medical Colleges. (2015). Principles of Meridians & Acupoints; A Guidebook for College Students (7th rev. ed.). Daejeon: JongRyeoNaMu Publishing Co..
 13. Choi, M. B., Kwak, D. W., Lee, J. H. (2000). Practical Dongssi acupuncture therapy(實用董氏鍼法). Seoul: Daesung Publishing Company.
 14. Lee, J. Y., Lee, S. W., Kim, D. H., Koo, S. T., Lee, I. (2012). Research Trend on the Clinical Application of Dong-gi Acupuncture Treatment. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine, 26(5), 599-609.
 15. Gam, C. W., Park, D. I. (2005). Study on Hwa-acupuncture Theory. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine, 19(2), 363-9.
 16. Sim, S. H., Kam, C. W., Park, D. I., Byun, M. K., Kim, S. H., Baek, S. I. (2008) Study on Hwa-acupuncture Theory. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine, 22(3), 1119-24.
 17. Kwon, O. H. (2001). A lecture on Clinical Acupuncture(臨床鍼法講座). Seoul: Daesung Publishing Company.
 18. Jung, I. G., Kang, S. K., Kim, C. H. (2001). A Comparative Study on Acupuncture Using Five Su points(五輸穴). The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society, 18(2), 186-99.
 19. Cummings, M. Western medical acupuncture -the approach to treatment: Filshie, J., White, A., Cummings, M. Medical Acupuncture: A Western Scientific Approach. 2nd ed. Seoul: Hanmi Medical Publishing Co.. 2019:95-118.
 20. Kim, S. H. (2003). Sun Ho Miraculous Pivot (Volume 1). Daejeon: Jumin Publishing Co..
 21. Park, J. E., Jung, H. J., Kim, A. R., Jung, S. Y., Hwang, H. S., Choi, S. M. (2011). Current State of Pain Treatment in Oriental Medicine. The Journal of Korean Medicine, 32(2), 23-41.
 22. Kang, K. H., Kim, K. C., Baik, G. G., Lee, Y. T. (2003). Study on the Acupuncture in Hyungsang. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine, 17(5), 1157-76.
 23. Kim, J. H., Cho, M. R. (2003). A Comparative Study on Sa-Am's Ohaeng-acupuncture and Liuqi-acupuncture. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society, 20(1), 61-73.
 24. Kye, K. Y., Kim, B. S. (2021). A Theoretical Study on Acupuncture Methods(鍼法) Using Five Transport Points(五輸穴). The Journal of Korean Medicine, 42(1), 59-74. <http://dx.doi.org/10.13048/jkm.21005>
 25. Jung, C. H. (2006). Study on the Medicine -Changes Three Point Acupuncture. The Journal of Korean Medical Classics, 19(4), 193-201.
 26. Kim, K. H., Kang, J. S. (2000). Study on Principle of Gimun(Jimen) & Application of

- Gimun-chimbub(Jimen-zhenfa). The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society, 17(3), 233-49.
27. Kim, S. E., Lee, J. H., Jung, Y. O. (2019). A Study on the Chong-Tong Acupuncture. The Journal of Saam Acupuncture, 1(1), 15-24.
28. Lee, C. W. (2013). Intermediate Chongtong acupuncture therapy (2nd rev. ed.). Gangwon Province: Chongtong Publishing Co..
29. Editorial department of MinjungBookstore. Essence Korean language dictionary (6th rev. ed.). Gyeonggi Province: Minjungseorim Co..
30. Yamada, K. (2012). How Chinese Medicine started. Seoul: ScienceBooks.
31. Yong, B. K. (2010). The Concept of Huangdi's Internal Classic. Seoul: NonJang Publishing Co..
32. Han, D. S. (2003). Principle of Cosmic change. Seoul: Daewon Publishing Co..
33. Kim, B. S. (2007). Study on the Organic Relations among Hado, Laksö, a Priori Eight Trigrams, and a Posteriori Eight Trigrams. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine, 21(2), 379-86.
34. Han, K. S. (2010). A lecture on Principle of IChing(易學原理講話). Seoul: Yemoonji.
35. Kye, K. Y., Kim, B. S. (2020). A Study on Consideration of the Concept and the Directions in Further Research of Meridian Points(經穴) Based on Symbolic Mathematical Study(象數學). The Journal of Korean Medicine, 41(2), 9-22. <http://dx.doi.org/10.13048/jkm.20011>
36. Newton Press. (2020). All about the dimensions. Seoul: Newton Korea.
37. Kye, K. Y., Kim, B. S. (2018). Principles and the Meaning of the Establishment of Meridian and Collateral Theory Based on Symbolic Mathematical Study. Journal of Physiology & Pathology In Korean Medicine, 32(4), 197-210. <http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2018.08.32.4.197>
38. Chae, M. S. (2013). A study of Prescription of Acupuncture and Moxibustion. Seoul: Bubin Publishing Co..
39. Lee, K. W. (2010). Edited, annotated and translated Huangdi's Internal Classic-Plain Questions(編注譯解 黃帝內經素問) volume 1 (3rd rev. ed.). Seoul: Yeokang.
40. Her, J. (2005). Translation of Donguibogam(東醫寶鑑). Gyoungsangnam-do: Donguibogam publisher.

ORCID

계강운 <https://orcid.org/0000-0002-3574-3424>

김병수 <https://orcid.org/0000-0003-0961-9427>