

# 『東醫寶鑑』 鍼灸法の 選穴方法 고찰

오준호, 차웅석, 김남일\*, 안상우\*\*

\*경희대학교 한의과대학 의사학교실, \*\*한국한의학연구원

## Abstract

### *An Examination of the Technique for Selecting Acupuncture Points in DongUiBoGam's Acupuncture/Moxibustion Method*

*Oh Jun Ho, Kim Nam Il, Cha Wung Seok\*, Ahn Sang Woo\*\**

*\*Dept.of Oriental Medical History, College of Oriental Medicine, Kyunghee  
University, Seoul, Korea*

*\*\*Korea Institute of Oriental Medicine*

*The researcher categorized the acupuncture methods mentioned in DongUiBoGam according to the form, and examined how to select and use the acupuncture points explained in the Acupuncture/Moxibustion prescription. By comparing the original text to the Acupuncture/Moxibustion prescriptions, it was established that the various acupuncture points in these Acupuncture/Moxibustion prescriptions all had individual meaning. Also, it showed that DongUiBoGam didn't indicate a particular acupuncture point but allowed a possibility for selection according to the patient's condition and the skill of the practitioner.*

## 1. 머리말

『東醫寶鑑』은 조선중기를 대표하는 의서이다. 『東醫寶鑑』은 기존의 의학지식을 토대로 우리에게 유용한 의학지식을 엮어 놓았는데, 많은 의론과 치료법들이 그 안에 소개되어 있다. 이 가운데에는 침구와 관련된 내용도 상당수 포함되어 있다. 『東醫寶鑑』이 담고 있는 침구에 관한 내용은 그 절대량에 있어서도 침구 전문서 못지않은 분량이며, 여러 의가들의 침구법들을 수용하여 요약적으로 제시하고 있어 그 내용 또한 충실하다.

그러나 그럼에도 지금까지 『東醫寶鑑』 鍼灸法은 다른 책들의 침구법을 단순히 모아놓아, 내용이 산만하고 복잡하다는 선입견 속에서 충분히 연구 검토되지 못하였다. 이에 연구자는 『東醫寶鑑』 鍼灸法을 하나의 침구문헌으로서 깊이 있게 이해해 보고자 본 연구를 시작하게 되었다.

『東醫寶鑑』 鍼灸法에 대한 이러한 선입견의 가장 큰 원인은 『東醫寶鑑』 鍼灸法の 選穴方式을 이해해 내기 어렵다는 점에 있다. 『東醫寶鑑』 鍼灸法은 대부분 하나의 주치증에 대하여 여러 개의 치료경혈을 기재하는 방식으로 기술되어 있다. 그러다 보니 독자로 하여금 산만하고 복잡하다는 인상을 주고, 임상적인 응용 가치를 제대로 평가 받지 못하였다.

연구자는 『東醫寶鑑』 鍼灸法을 살펴보면, 『東醫寶鑑』 鍼灸法の 설명 방법과 선혈 방식을 어떻게 이해해야 하는가에 대하여 고찰해 보았다. 이를 위해 『東醫寶鑑』 各門 마지막 실려 있는 ‘鍼灸法’(혹은 ‘鍼法’ 또는 ‘灸法’)을 연구 대상으로 정하였고, 『東醫寶鑑』의 마지막 편인 「鍼灸篇」은 필요에 따라 참고하였다.

본 연구에서는 『東醫寶鑑』 鍼灸法에 침과 뜸으로 병증을 치료하는 여러 가지 방법들을 통칭하여 ‘鍼灸處方’이라고 지칭하도록 하겠다. 또 鍼灸處方을 인용함에 있어서는 편의를 위해 약어와 기호를 사용하기로 한다. 예를 들어 “[內景 精]”은 內景篇 精門에 있는 鍼灸法을 가리킨다. 침구법에서는 경혈을 ‘[경혈명]’으로 표시하여 눈에 잘 들어오도록 하였다.<sup>1)</sup>

## 2. 鍼灸處方の 형태 분류

『東醫寶鑑』에 실려 있는 침과 뜸에 관련된 내용은 크게 두 가지로 나누어 볼 수 있다. 『東醫寶鑑』 各門 마지막 실려 있는 ‘鍼灸法’(혹은 ‘鍼法’ 또는 ‘灸法’)과 『東醫寶鑑』의 마지막 편인 「鍼灸篇」이다. 전자는 각 편에서 언급한 병증에 대하여 침구치료법을 설명

1) 예를 들어 “[內景 精] 遺精 夢泄 [心俞][白環俞][膏肓俞][腎俞][中樞][關元]等穴 或鍼 或灸(綱目)”과 같이 표현하였다.

한 부분으로 책 전체에 나누어져 있다. 후자는 침과 뜸에 대한 개론적인 설명들을 싣고 있는 부분으로서 침뜸의 보사, 경혈의 위치, 침자시 주의점 등에 대하여 설명하고 있는 부분이다.

이 가운데 실제 임상에서 병증을 치료하기 위한 침구처방들은 『東醫寶鑑』 各門 마지막에 실려 있는 ‘鍼灸法’이다. 이들 침구처방들은 여러 가지 의서들로부터 인용되었는데, 그 설명 방식 또한 조금씩 다른 모습을 가지고 있다. 침구처방에서 선혈을 어떻게 할 것인가를 살펴보기에 앞서 『東醫寶鑑』 鍼灸法에 등장하는 침구처방들을 형태를 기준으로 분류해 보았다. 그 결과 다음과 같이 크게 다섯 가지 정도로 분류할 수 있다.

첫째, 한 가지 수혈로 이루어진 침구처방이다. 이러한 형태의 침구처방은 의외로 많은 부분에서 눈에 띈다. 병증에 관하여 한 가지 수혈만을 제시하고 있는 경우에는 주로 부연 설명이 덧붙여져 있는 경우도 보인다. 하지만 이러한 경우에는 선혈에 대한 이견이 있을 수 없기 때문에 시술자에게 큰 문제가 되지 않는다.

[內景 身形] 有人年老而顏如童子者 盖每歲以鼠糞 灸[臍中]一壯故也(資生經)

[內景 神] 癲狂 … 又灸[間使]三十壯(得效)

둘째, 여러 가지 수혈로 이루어진 침구처방이 있다. 이러한 처방들은 하나의 병증에 적게는 4개부터 많게는 8~9개의 수혈을 적고 있는 경우이다. 이러한 방식은 『東醫寶鑑』 침구편의 대부분을 차지하고 있는데, 이렇게 많은 수혈들을 어떻게 사용해야 하는가가 논란의 대상이 되어 왔다. 다음 장에서는 주로 이러한 침구처방들을 대상으로 고찰해 볼 예정이다.

[內景 精] 遺精 夢泄 [心俞][白環俞][膏肓俞][腎俞][中極][關元]等穴 或鍼 或灸(綱目)

셋째, 수혈 선택의 순서를 설명하고 있는 침구처방이다. 이러한 형태의 침구처방들은 최초의 시술로 치료가 되지 않았을 때에 다음으로 어떤 경혈을 사용해야 하는가를 설명한 것이 대부분이어서 임상적으로 의미가 있다. 특히, 두 번째 예시문처럼 여러 수혈들을 언급하면서도 뜸을 떠야할 순서를 설명하고 있는 경우도 눈에 띈다. 이런 경우에는 모든 수혈들을 하나씩 차례로 사용해야 한다는 것을 알 수 있다.

[外形 胸] 心痛引背 取[京骨][昆崙] 不已取[然谷][委陽](靈樞)

[外形 足] 脚氣初發 先灸[風市] 次[伏兔] 次[犢鼻] 次[三里] 次[上廉] 次[下廉] 次[絕骨] 日日報灸 以百壯爲率(資生)

넷째, 병증을 좀 더 자세히 변증하고 이에 따라 치료혈을 제시하는 방식이다. 이런 침구처방들은 보다 정밀한 기술을 가능하게 한다는 점에서 그 의의가 크다. 이와 비슷한 방식으로 직접 변증을 언급하고 있지는 않지만 두 가지 이상의 치료방법들을 하나의 조문에 설명하고 있는 방식도 있다.

[雜病 傷寒] 傷寒頭痛 太陽證刺[完骨][京骨], 陽明證刺[合谷][衝陽], 少陽證刺[陽池]  
[丘墟][風府][風池] (雲岐)

[外形 前陰] 小腸氣 灸[風市][氣海]  
又灸[獨陰] 取[大衝]  
又灸臍左右各去一寸半 兩穴各七壯立效 名曰[外陵穴](得效)

다섯째, 치료 수혈을 설명하지 않고 침구기법 자체를 설명하고 있는 방식이다. 이러한 치료법은 일반적으로 알려진 수혈을 사용하지 않고 특별한 수혈을 사용할 경우에 수혈의 혈위를 정확하게 제시하기 위한 방법으로 쓰이거나, 침이나 뜸을 사용하지 않고 다른 방법으로 운용하는 경우 혹은 침이나 뜸을 사용하면서도 특이한 방법으로 시술해야 할 경우에 주로 사용되고 있다.

[雜病 霍亂] 又法 用麻弦小竹弓 蘸香油 或熱水 刮手足胸背額項 卽愈(經驗)

이처럼 『東醫寶鑑』 침구법에서는 다양한 방법으로 침구처방들을 제시하고 있었다. 이들은 서로 섞여 나타나는 경우도 볼 수 있지만 대부분 위의 범주를 벗어나지는 못하였다. 이 가운데 두 번째 형태, 즉 여러 가지 수혈들을 하나의 주치증 치료에 제시하고 있는 방법이 가장 일반적인 방법이었으며, 제시된 수혈을 어떻게 사용해야 하는가에 대해 논란이 생긴 부분이었다. 다음에서는 이런 형태의 침구처방들을 중심으로 제시된 수혈을 어떻게 사용할 것인가에 대해 고찰해 보았다.

### 3. 鍼灸處方の 選穴方式

여기에서는 『東醫寶鑑』 침구법에 나타난 침구처방의 독특한 설명 방식과 그 이유에 대하여 고찰해 보고 『東醫寶鑑』 침구법의 침구처방을 어떻게 이용해야 하는가에 대하여 생각해 보고자 한다.

앞서 살펴본 기술 방식들 가운데 『東醫寶鑑』의 침구처방들은 대부분 두 번째 예와 같은 방식으로 기술되어 있다. 즉 아래와 같이 주치증을 간략히 적고, 해당 치료경혈들을 여러 개 기술하는 방식으로 이루어져 있다.

[外形 頸項] 頭項痛強 取[通天][百會][風池][完骨][瘰門][大杼](甲乙)

여기서 문제가 되는 것은 실제로 ‘頭項痛強’을 치료하기 위해서 이 여섯 가지 수혈들을 어떻게 운용해야 하는가이다. 이 여섯 혈들을 모두 사용하는 것인가 아니면 이들 가운데 몇 가지 수혈만 선택적으로 사용해야 하는 것인가.

지금까지 이러한 治法들은 단순히 문장만을 보고 전자처럼 한 번에 모두 사용해야 하는 침구처방이라고 여겨져 왔다. 즉 위의 예시의 경우 머리와 뒷덜미가 아프고 뻣뻣할 때에 “通天, 百會, 風池, 完骨, 瘰門, 大杼에 모두에 침을 놓는다.”는 의미로 풀이한 것이다. 그러나 원문을 찾아본 결과, 그렇지 않다는 사실을 알 수 있었다.

『醫學綱目·項頸強痛』 [《甲》]

頭項痛重 暫起僵僕 鼻塞鼾衄 喘息不得通 [通天]主之.

頂上痛風頭重 目如脫 不可左右顧 [百會]主之.

頸痛項不得顧 目泣出 多眦 鼻鼾衄 目內眦赤痛 氣厥 耳目不用 咽喉僂引項筋攣不收 [風池]主之.

項腫 不可俯仰 頰腫引耳 [完骨]主之.

項強刺[瘰門].

頸項痛不可以俯仰 頭痛 振寒 瘧瘵 氣實則脇滿 俠脊有并氣 熱汗不出 腰背痛 [大杼]主之.

이것은 『醫學綱目』의 저자 樓英이, 『鍼灸甲乙經』에서 頭項強痛을 치료할 수 있는 경혈들을 따로 모아 놓은 문장이다. 『東醫寶鑑』에서는 『鍼灸甲乙經』의 문장을 『醫學綱目』을 통해 간접인용하면서, 다시 여기에서 주치 수혈만을 뽑아 하나의 조문으로 만든 것이다. 이를 통해 『東醫寶鑑』의 문장들은 하나의 침구처방이 아니라는 사실을 알 수 있다. 즉, 위의 ‘通天, 百會, 風池, 完骨, 瘰門, 大杼’은 모두 한 번에 놓아야 할 수혈들이 아니라, 頭項強痛에 쓸 수 있는 경혈들을 제시해 놓은 보기 내지는 예시문인 것이다.

아래의 두 가지 예들도 『東醫寶鑑』의 침구처방들이 한 번에 모두 시술해야 하는 것이 아니라 각각의 수혈들이 의미를 가지고 있음을 보여준다. 蟲心痛을 치료하기 위한 첫 번째 처방은, 원문을 대조해 본 결과 上腕, 中腕, 陰都가 각각 조금씩 다른 주치증에 사용되고 있음을 볼 수 있었다. 또 臍腹痛을 치료하기 위한 두 번째 처방도 원문을 찾아본 결과 臍腹痛과 繞臍痛을 치료하는 두 개의 처방을 하나로 모아 놓은 것임을 알 수 있다. 臍腹痛의 경우 처음 놓아야 할 수혈과 나중에 놓아야 할 수혈을 나누어 설하고 있지만, 『東醫寶鑑』에서 제시하고 있는 침구처방을 보아서는 이러한 사실을 전혀 알 수 없다. 때문에 『東醫寶鑑』에서는 이들을 각각의 수혈로 인식하고 있다는 사실을 알 수 있다. 결국, 『東醫寶鑑』에서는 鍼灸處方을 기술하면서 본문의 설명을 생략하고, 각각의 수혈을 독립된 의미

로 보고 있음을 알 수 있다.

예1) [外形 胸] 蟲心痛 灸[上腕][中腕][陰都](得效)

\* 원문 : 『世醫得效方·第四 大方脈雜醫科 心痛』心痛有三蟲 多涎 不灸得反側 [上管穴]主之. 若心痛身寒 難以俛仰 心疝 衝冒不知人 [中管]<sup>2)</sup>主之. [陰都二穴] 在通谷穴下一寸 灸三壯主心腹絞刺 痛不可忍.

예2) [外形 腹] 臍腹痛 取[陰陵泉][大衝][足三里][支溝][中腕][關元][天樞][公孫][三陰交][陰谷].

\* 원문 : 『醫學綱目·腹痛』[世] 臍腹痛 : [陰陵泉][太衝][三里][支溝] 不已 取下穴 : [中腕][關元][天樞], 繞臍痛 : [公孫][三陰交][陰谷]

혹자는 『東醫寶鑑』이 기준에 따로 떨어져 있던 수혈들을 하나의 처방으로 모은 것이기 때문에, 『東醫寶鑑』의 침구처방들은 한 번에 모두 사용해야한다고 생각할지도 모르겠다. 하지만 『東醫寶鑑·鍼灸篇』에서는 “모든 병에 침을 한 개 놓는 것을 기준으로 하고, 많아야 4개를 놓는다. 온몸에 침을 많이 놓는 것은 좋지 못하다”<sup>3)</sup>라고 하여, 침을 많이 놓는 것을 이미 경계하고 있다. 이러한 사실들로 보았을 때, 『東醫寶鑑』의 침구처방들은 한 번에 모두 써야할 것들이 아니라 선택적으로 골라 사용해야 한다는 사실을 알 수 있다.

### 3. 選穴方式의 이해

이처럼 『東醫寶鑑』鍼灸法은 하나의 완성된 침구처방을 제시한 것이 아니라, 치료에 쓰일 수 있는 치료혈들을 다양하게 보여주고 있어 사용하는 사람이 치료 俞穴을 選擇할 수 있도록 하고 있다. 『東醫寶鑑』鍼灸法の 이러한 특징은 『東醫寶鑑』이 정형화된 치료법보다는 그때 그때 병증에 맞는 치료법을 선호했기 때문이다. 이러한 사실은 다음의 두 가지 사실을 통해 이해할 수 있다.

첫째, 『東醫寶鑑』에서 침구처방을 제시할 때, 치료시 사용할 수 있는 여러 가지 가능한 치료법(치료 수혈들)을 제시하는 방식은 『東醫寶鑑』 전체적인 설명 방식과 맥락을 같이 한다. 이러한 설명방법은 침구법 뿐만 아니라 처방과 본초를 설명할 때에도 나타난다. 다

2) 『世醫得效方』에서는 上腕, 中腕, 下腕을 上管, 中管, 下管 이라고 적고 있다.

3) 『東醫寶鑑』鍼灸篇 十主病要穴  
百病一鍼爲率 多則四鍼 滿身鍼者可惡

음을 보자.

眩暈            取[神庭][上星][顙會][前頂][後頂][腦空][風池][陽谷][大都][至陰]  
                   [金門][申脈][足三里](綱目)

頭風            宜白芷散 天香散 加減芎辛湯 菊花茶調散<sup>4)</sup>

(頭門)單方      硝石 石膏 甘菊 … 薄荷 黃牛腦髓 胸頭

가장 첫 번째 문장은 『東醫寶鑑·頭門』의 鍼灸法 가운데 하나이고, 두 번째 문장은 頭風 조문 가운데 마지막 문장이다. 세 번째 문장은 頭門 말미에 나오는 單方들을 제목만 모아 놓은 것이다. 이를 통해보면, 『東醫寶鑑』은 處方과 本草를 설명할 때에도 鍼灸法과 마찬가지로 해당되는 處方 혹은 本草를 다양하게 보여주는 설명 방식을 취하고 있음을 알 수 있다.

즉, 『東醫寶鑑』의 침구처방이 보여주고 있는 기술 방식은 침구처방에만 국한되어 있는 것이 아니라 『東醫寶鑑』 전체를 아우르고 있는 일반적인 설명방식이다. 그렇다면 『東醫寶鑑』은 왜 이러한 설명방식을 택하고 있는 것일까?

『東醫寶鑑』에서는 이것을 “손진인이 말하기를, ‘의사는 생각하고 헤아려서 하는 일이다.[醫者意也]<sup>5)</sup> 그러므로 때에 따라 보[增]해 주기도 하고 사[損]해 주기도 해야 하기 때문에 일정한 틀이 없다’고 하였는데 이것은 참으로 옳은 말이다.”<sup>6)</sup>라는 문장으로 잘 보여주고 있다. 즉 『東醫寶鑑』은 의사와 환자의 관계를 정해진 규칙이 없다고 보았고, 이러한 의학적 견해 때문에 치료자에게 최대한의 선택권을 부여하려고 한 것이다. 따라서 설명 방법에 있어서도 글을 읽고 응용하는 이의 능력과 선택을 중요시하고 있다. 정해진 해답을 제시하기 보다는 시술자가 선택할 수 있는 가능성을 열어 놓고 있는 것이다.

둘째, 『東醫寶鑑』에는 鍼灸歌賦가 전혀 실려 있지 않은데, 이러한 사실은 『東醫寶鑑』의 침구처방을 이용할 때에 시술자는 개개의 수혈을 선택적으로 사용해야 함을 간접적으로 시사하고 있다.

鍼灸歌賦는 침구법 및 침구와 관련된 사항을 암기하기 쉽도록 노래의 형식으로 만든 것이다. 처방을 사용할 때와는 달리, 환자와 마주하여 즉석에서 기술을 펼쳐야 하는 의사들에게 침구가부는 매우 유용한 수단이다. 때문에 많은 침구법들이 침구가부의 형태로 전

4) 『東醫寶鑑』外形篇 卷一 頭門 頭風

5) 이 문장의 해석은 金勳, “醫者意也”의 기원에 관한 고찰, 한국의사학회지 12권 2호 (한국의사학회, 1999)를 참고하였다.

6) 『東醫寶鑑』雜病篇 卷一 用藥 醫不著書  
 孫真人曰 醫者意也 隨時增損 物無定方. 眞知言哉(千金)

해져 왔으며, 『鍼灸大全』, 『針灸聚英』, 『針灸大成』등 明代(15~17C)를 대표하는 침구학 서적들도 많은 내용을 침구가부에 할애하고 있다.

특히 『針灸大成』<sup>7)</sup>은 중국을 대표하는 침구전문서로서 『東醫寶鑑』과 거의 비슷한 시기에 저술되었는데, 여기에는 매우 많은 鍼灸歌賦가 소개되어 있다. 이 책에서 저자 楊繼洲는 2권과 3권을 鍼灸歌賦에 할애하고 있으며, 이 외에도 본문 가운데 많은 설명을 가부를 통해 설명하고 있다. 이것은 양계주가 침구가부의 중요성을 깊이 인식하였기 때문이기도 하지만, 기존의 침구법들 가운데 많은 내용이 침구가부의 형태로 전승 발전되어 왔기 때문이다.

또 『東醫寶鑑』에서 중요하게 다루고 있는 『醫學入門』에서도, 침구가부를 강조하지는 않았지만<sup>8)</sup> ‘雜病穴法歌’라는 鍼灸歌賦를 신고 있어 침구법의 대강을 요약적으로 제시하고 있다. 이 ‘雜病穴法歌’는 『醫學入門』의 저자 李梴이 기존의 여러 침구가부들을 간추려 새로 만든 것으로, 짜임새가 좋고 내용이 충실하여 조선의 의서들에서 이를 인용하여 사용되기도 하였다.<sup>9)</sup>

하지만 『東醫寶鑑』은 鍼灸法을 설명하면서 鍼灸歌賦를 신고 있지 않다. 만약, 침구가부에 나오는 치료법을 설명해야 할 경우에는 鍼灸歌賦의 형태를 존중하지 않고 필요한 치법만을 채록하는 방식을 취하고 있다. 따라서 독자들은 침구가부라고 느낄 수 없을 뿐만 아니라 제시된 여러 수혈들 가운데 하나라고 느낄 뿐이다.

그러나 이렇게 鍼灸歌賦가 사용되지 않은 것을, 『東醫寶鑑』의 전체적인 성격 때문이었다고 설명할 수도 있을 것이다. 하지만 『東醫寶鑑·雜病篇』 寒門에 傷寒을 설명한 ‘傷寒賦’가 실려 있다는 점을 본다면 『東醫寶鑑』에서 歌賦라는 형식 자체를 거부한 것은 아니다.

필자는 『東醫寶鑑』에서 침구가부를 신고 있지 않은 것을 침구가부가 가지고 있는 한계 때문이라고 결론지어 보았다. 침구가부는 임상에서 유용한 방법임에는 분명하지만, 침구가부가 많이 쓰인다는 것은 그만큼 침구법에서 이론보다는 치료혈들의 단순한 암기가 기본이 되어왔다는 뜻이다. 이렇게 의사가 고정적으로 경혈을 암기할 경우, 다양한 병증의 변화에 대응할 수 없게 되며, 경혈에서 새로운 주치를 발견하거나 경혈을 이론적으로 운용하려는 시도를 방해하게 된다.

7) 明代 楊繼洲가 역대 침구문헌과 자신의 견해를 모아 편찬한 책으로 萬曆29年(1601)에 간행되었다.

漢醫學大辭典編纂委員會, 『漢醫學大辭典』(동양의학연구원출판부, 1985) p312 참조

8) 『醫學入門』內集一卷下の「鍼灸門」에서는 잡병혈법의 내용을 부록으로 다루고 있으며, 마지막에 “본 내용은 옛 방법을 갖추어놓은 것으로 유주를 아는 의사는 쓰지 않는다(此備古法 知流注者不用)”라고 하여 「雜病穴法歌」를 강조하고 있지 않다.

차웅석, 『청강 김영훈과 수세현서』(제3회 한국사학회 정기학술발표회 자료집, 2001) 참고

9) 『一金方』, 『經驗方』등의 의서에 보인다. 『一金方』은 일제시대(昭和2年, 1927) 함흥(咸興) 지방에서 활동하던 의원 김홍제(金弘濟)가 『東醫寶鑑』을 근간으로 자신의 독창적인 견해를 더하여 지은 의서로서이며, 『經驗方』은 자세한 연원은 알려지지 않았으나 『東醫寶鑑』을 그 근간으로 하여 조선후기부터 일제시대까지 걸쳐 사용된 경험방을 모아 놓은 처방집이다.

한국한의학연구원, 한의학 지식정보자원 웹 서비스(<http://jisik.kiom.re.kr/>) 자료 참고



이러한 문제점은 이미 당대 의학입문의 저자 李梴에 의해서 지적되고 있다. 그는 「雜病穴法歌」 마지막에 “본 내용은 옛 방법을 갖추어놓은 것으로 유주를 아는 의사는 쓰지 않는다(此備古法 知流注者不用)”라고 하여, 정해진 경혈을 암기하고 여기에 침을 놓는 것은 옛 방법으로, 運氣<sup>10)</sup>를 알면 쓸모없는 내용이라고 말하고 있다.<sup>11)</sup> 그는 침구법에서 암기를 통한 시술 보다는 이론을 통한 응용을 강조하고 있는 것이다. 『東醫寶鑑』에서도 이러한 직접적인 언급은 보이지 않지만, 기존 의서들과는 달리 침구가부를 신지 있지 않은 것은 이러한 한계를 이미 인식했다고 볼 수 있다.

이러한 사실은 『東醫寶鑑』의 침구처방 역시 제시된 수혈들을 단순히 암기하여 치료시에 맹목적으로 혹은 동시에 사용해서는 안된다는 사실을 보여준다. 오히려 치료해야할 증상들을 의론 부분을 통해 정확하게 이해하고, 각각의 수혈이 가지는 의미를 이해한 이후에 환자의 병증과 의사의 판단에 따라 제시된 수혈들을 근거로 하여 선택적으로 응용해야 한다.

## 4. 맺음말

연구자는 『東醫寶鑑』에 나오는 침구처방들을 형태적인 측면에서 분류해 보고, 침구처방에서 설명된 수혈들을 어떤 방식으로 선택하여 사용하여야 하는지 살펴보았다.

『東醫寶鑑』 침구법은 주로 하나의 주치증에 많은 수의 수혈들이 제시되는 방식으로 설명되어 있다. 그것은 다양한 침구법들을 수용하여 설명하고 있기 때문인데, 이러한 설명법들은 그간 『東醫寶鑑』의 침구처방을 어떻게 이용해야 하는가에 대한 혼란을 야기 시켜왔다.

연구자는 여러 수혈이 제시된 침구처방들을 원문과 대조해 봄으로써 이러한 침구처방들이 한 번에 사용하도록 만들어진 것이 아님을 알 수 있었다. 또 『東醫寶鑑·鍼灸篇』을 통해 『東醫寶鑑』에서는 한 번에 많은 수의 침을 환자에게 사용하는 것에 반대하였다는 구체적인 언급을 찾을 수 있었다.

연구자는 『東醫寶鑑』에서 설명하고 있는 처방, 본초에 관한 설명들을 통해 여러 가지 방법들을 제시하는 침구처방의 설명 방식이 『東醫寶鑑』의 일반적인 설명법과 합치된다는 사실을 알 수 있었다. 또 그것은 『東醫寶鑑』이 추구하고 있는 의학적인 사상에 바탕을 두고 있다는 점도 아울러 알 수 있었다.

아울러 『東醫寶鑑』에 침구가부가 실려 있지 않다는 사실을 고찰한 결과, 『東醫寶鑑』은 치료 수혈의 암기를 통해 침과 뜸을 시술하는 것에 반대 하였으며, 『東醫寶鑑』의 침구처방들 또한 암기를 목적으로 요약된 것이 아니라 시술자에게 선택의 폭을 제시한 것이라는

10) 運氣는 『醫學入門』에서 李梴이 강조하고 있는 이론적인 침구법의 응용 방식이다.

11) 차웅석의 위의 글 참조

사실을 알 수 있었다.

이상의 논의를 통해 『東醫寶鑑』의 침구처방은 수혈 하나하나가 의미를 가지며, 환자의 상태와 시술자의 능력에 맞게 이들을 조합하여 사용해야 한다는 사실을 알 수 있었다.

## [參考文獻]

### <원전류>

- 『黃帝內經』(반룡, 2000)  
樓 英, 『醫學綱目』(중국중의약출판사, 1998)  
王執中, 『鍼灸名著集成·針灸資生經』(화하출판사, 1997)  
危亦林, 『世醫得效方』(의성당, 1990)  
李 梴, 『醫學入門』영인본 (고려의학, 1989)  
許 浚, 『東醫寶鑑』영인본 (남산당, 1998)  
皇甫謐, 『鍼灸名著集成·鍼灸甲乙經』(화하출판사, 1997)

### <저술류>

- 고형균 인창식, 침구의학의 뿌리 (경희대학교 출판국, 2004)  
김 호, 허준의 『東醫寶鑑』 연구 (일지사, 2003)  
김두중, 한국의학사 (탐구당, 1981)  
鄧良月 黃龍祥, 中國針灸證治通鑒 (靑島出版社, 1995)  
신동원 김남일 여인석, 한권으로 읽는 『東醫寶鑑』(들녘, 1999)  
이재동 김남일, 중국 침뜸의학의 역사 (집문당, 1997)  
黃龍祥, 中國鍼灸學術史大綱 (華夏出版社, 2001)

### <자료 및 사전류>

- 高希言, 中國鍼灸辭典 (하남과학기술출판사, 2002)  
嚴世芸, 中國醫籍通考 (上海, 上海中醫學院出版社, 1991)  
王守東, 中國鍼灸穴位辭典 (中國醫藥科技出版社, 北京, 1999)  
한국한의학연구원, 한의학 지식정보자원 웹 서비스(<http://jisik.kiom.re.kr/>) 자료 참고  
漢醫學大辭典編纂委員會, 『漢醫學大辭典』(동양의학연구원출판부, 1985)

### <논문류>

- 김 훈, “醫者意也”의 기원에 관한 고찰 (한국의사학회지 12권 2호, 1999)
- 김중권, 『東醫寶鑑』의 문헌적 연구 (서지학연구 제11집)
- 박문현, 허임 『鍼灸經驗方』 연구 (경희대학교 대학원, 2002)
- 오준호 김남일 차웅석, 『東醫寶鑑』鍼灸篇의 醫史學的 考察 - 「內景篇」에 나타난 鍼灸法을 중심으로 - (한국의사학회지 17권 1호, 2004)
- 오준호 김남일 차웅석, 『東醫寶鑑』鍼灸篇의 醫史學的 考察 - 「外形篇」에 나타난 鍼灸法을 중심으로 - (한국의사학회지 17권 2호, 2004)
- 조동한, 『東醫寶鑑』 침구치료에 관한 동향 (원광대학교 대학원 석사학위 논문, 1978)
- 차웅석, 중국의 『醫學入門』이 한국의 『東醫寶鑑』에 미친 영향 (한국의사학회지 13권 1호, 2000)
- 차웅석, 청강 김영훈과 수세현서 (제3회 한국의사학회 정기학술발표회 자료집, 2001)
- 黃龍祥, 鍼灸名著集成 「附《針灸資生經》考略」 (화하출판사, 북경, 1996)

