

19세기 조선 침구서 장진요편의 침법 연구

오준호

통일부 하나원

The Distinctive Feature of Acupuncture Treatment in ZhangJinYoPian(藏珍要編)

Oh Junho

Ministry of Unification, Settlement Support Center for North Korean Refugees(Hanawon)

Abstract

Objective: ZhangJinYoPian(藏珍要編, ZJYP) is a book written by Song-WooGe in the late 19th century. While Korea has lost this book to tell us Korea traditional acupuncture treatment in the late 19th century, This book appeared as a manuscript in Japan.

There is no reaserch or study carried out for this book. Furthermore, a few people know existence of this book. So I analyzed acupuncture treatment of the ZJYP and sort out the distinctive feature of it.

Method: For that, I studied bibliographic information of this book and classified contents of it into three parts - medical thought, needle manipulation and acupoint selection to consider it's characteristics.

Results and Conclusions:

1. The author of ZJYP thought that weakness of good power in the body and strongness of evil power out of the body cause a disease. so Doctor should examine quality of both to care patient's pain.
2. The author of ZJYP thought that needle manipulation is one of the most important thing. Doctors can use needle manipulation to control patient condition. Especially, he suggested cooling and heating manipulation except reinforcement and reduction.
3. He stressed viscera and bowels. he located viscera and bowels theory in front of the book to explain relationship of these. It shows us that ZJYP maintained academic characteristics of acupuncture in Chosun-Korea.
4. While He minimized the number of acupoints used in treatment, he multiplied its combination. He selected one or two acupoints from each meridian pathway. It include Eight Confluent points(八脈交會穴). But these points were used in different ways to control the viscera and bowels, not to care the eight extra meridians.

Keywords: ZhangJinYoPian(藏珍要編), confluence points of the eight vessels(八脈交會穴)

I. 서론

19세기 조선은 黃度淵(1807~1885), 李濟馬(1837~ 1900), 李圭峻(1855~1923) 등이 왕성

하게 활동하던 시대로 이들의 주도 하에 四象體質醫學, 扶陽論 등 기존 의학관에 얽매이지 않은 새로운 주장들이 제기되었다. 이런 학문적 분위기에 힘입어 침구학에 있어서도 임상적으로나 이론적으로 다양한 시도가 있었을 것으로 추측되지만, 이를 입증

· 교신저자: 오준호, 경기도 안성시 삼죽면 울곡리 산 106-5번지 하나원 하나의원, Tel: 031-670-9461 E-mai: pinedance@gmail.com

· 투고 : 2010/02/25 심사 : 2010/03/17 채택 : 2010/03/19

할만한 실질적인 자료가 충분하지 않다.

『藏珍要編』은 19세기말 조선의 침구서 가운데 하나로서, 당시 조선 침구학의 모습을 보여주는 중요한 사료이다. 이 책은 일본에서 필사본으로 전해져 세상에 알려지게 되었다. 현재까지 이 책은 한국에서는 아직 발견되지 않았고, 일본의 필사본 소재 역시 모호하다. 이 때문에 『藏珍要編』에 실려 있는 독특한 침법에 대해 알려진 바도 적고 연구된 바도 없다. 이에 『藏珍要編』의 침법이 가지는 특징을 정리하여 19세기 조선 침구학의 정황을 알려주는 증거로 제시하는 바이다.

이를 위해 우선 『藏珍要編』에 대해 지금까지 알려진 저자 및 서지정보들을 정리하였다. 이어 침법의 특징을 의약관, 침자수기법법, 선혈원칙으로 나누어 정리하였다.

연구에는 池田政一이 해설을 덧붙여 1988년(昭和63년) 醫道の日本社에서 간행한 『藏珍要編:朝鮮の鍼法』을 사용하였다.

II. 본론

1. 『藏珍要編』에 대하여

1) 저자와 유전과정

『藏珍要編』은 조선 후기 松又溪가 저술한 침구학 전문의서이다. 『藏珍要編』의 조선 간행본은 그 존재가 확인되지 않고 있으며, 寫本의 형태로 일본에 보관되어 오던 것이 후에 일본어로 편역되어 간행되었다.(Fig. 1.)

『藏珍要編』의 사본은 일본의 침구학자 柳谷素靈가 소장하고 있었다.(Fig. 2.) 그는

1957년 이 책을 初譯하였으나 출판하지 못하고 이듬해 52세의 나이로 사망하였다.(Fig. 3.) 그 뒤 후인들이 원문을 번역하고 해설하여 1988년 일본에서 단행본으로 간행되었다.¹⁾ 지금 유통되고 있는 것은 池田政一이 해설을 덧붙여 1988년(昭和63년) 醫道の日本社에서 초판된 간행본이다.(Fig. 1.)

『藏珍要編』의 저자는 松又溪로 그는 서문에서 자신을 “後學 江陽後人”이라고 하였다. 본관이나 世居地가 江陽이었던 것으로 보인다. 江陽은 지금의 경남 합천 땅에 속한다.²⁾ 이 외에 그의 행적에 대해서는 알려진 바가 없다. 아래와 같은 서문을 근거로 보면, 그는 다년간의 임상경험을 풍부하게 가지고 있었음을 알 수 있다.

“나는 식견이 淺短하고 배운 것이 길지 않으나 수년 동안 귀로 듣고 눈으로 본 것에서 확실히 증험된 것이 많은데, 대략 하나 둘을 모아 긴요한 책을 구비해 두었다.”(予則識見이 淺短하고 所學이 不長이나 然이나 幾年以來與耳門目見이 多有多驗之確定故로 略具一二하야 以備要覽)^①

아래의 문맥으로 보아 『藏珍要編』의 침법은 송우계 역시 누군가로부터 전수받았음을 짐작할 수 있다.

이 『藏珍要編』은 간단하게 정리한 책이지

① 서문은 통행본에 실려 있는 원본 사진(Figure 2) 내용을 판독하여 필자가 새로 번역하였으며, 사진에 나와 있지 않은 마지막 문장은 통행본의 것을 근거로 하였다.

만, 전부 先輩에게서 가르침을 받은 바로 秘傳의 妙法이다.(この藏珍要編は簡單にまとめた書ではあるが、すべて先輩より教えられた秘傳の妙法ばかりである。)

아울러 서문에 “上之三十一年甲午”라고 기록되어 있는데, 이를 통해 고종 31년(1894)에 해당한다.

『藏珍要編』에 대한 유전 경위를 정리하면 Table 1과 같다.

연도	사건	근거
1877?	松又溪가 『藏珍要編』 완성	미상
1894	松又溪가 『藏珍要編』 서문 작성	『藏珍要編』 서문
19???	柳谷素靈가 『藏珍要編』 입수	미상
1957	柳谷素靈가 『藏珍要編』 초역	해설서 「序にかえて」 내용
1986	池田政一이 『藏珍要編』 해설서 완성	해설서 「序にかえて」 저술 시기
1988	『藏珍要編』 해설서 간행	해설서 간행기

Table 1. A chronological table about ZJYP(『藏珍要編』)

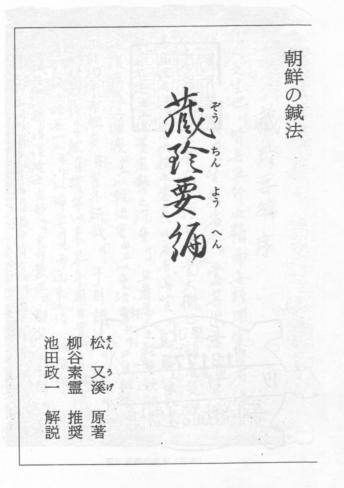


Fig. 1. A title page published in Japan

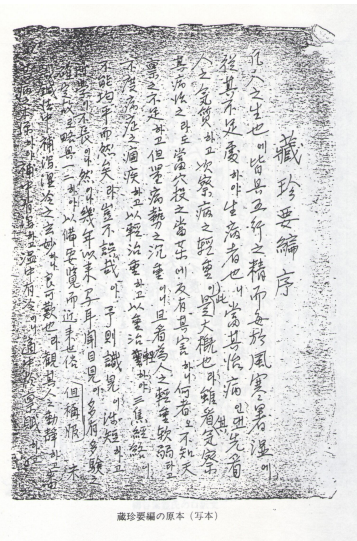


Fig. 2. A preface of ZJYP

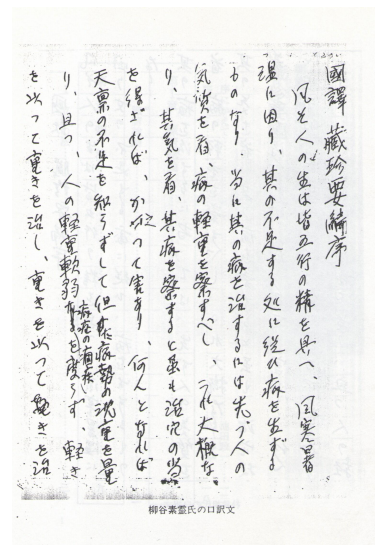


Fig. 3. 柳谷素靈's version translated in Japanese

2) 책의 구성과 내용

책은 序文, 臟腑總論, 刺法, 一般病證治法, 婦人病證治法, 小兒病證治法, 主要經穴主治症으로 구성되어 있다. 서문에는 저자의 임

상적인 견해가 짧게 소개되어 있다. 이를 통해 저자가 가지고 있었던 의학관을 엿볼 수 있다.

책의 본문은 저자의 의학견해와 침자수기법을 다룬 총론 부분과 증상에 따른 치법을 기술한 각론 부분으로 나눌 수 있다. 총론 부분의 臟腑總論에서는 五臟六腑의 虛實과 臟腑病理를 논하였으며, 鍼刺手法에서는 入針法, 銅針法, 補法, 瀉法, 補中之冷法과 瀉中之溫法, 取穴法, 入分數之法, 呼吸法, 骨度法, 投針法 등의 소제목들이 기술되어 있다.

각론 부분에서는 中風에 관련된 鍼法을 시작으로 123 항목의 병증과 치료법들이 실려 있다. 이어 부인병증 9항목, 소아병증 13항목이 실려 있다. 이는 『濟衆新編』(康命吉, 1799)의 목차와 유사하다. (각 항목에 대해서는 <별첨> 참고)

2. 『藏珍要編』의 의학관

序文 및 본문의 내용을 중심으로 『藏珍要編』의 특징적인 의학관을 정리하면 다음과 같다.

1) 病者の 氣質과 病證의 輕重

“사람이 태어나면 모두 五行의 精을 갖추게 되지만 매번 風寒暑濕가 (精이) 부족한 곳으로 들어와 병을 만들게 된다.”(凡人之生也皆具五行之精而每於風寒暑濕에從其不足處하여生病者也니)

송우계는 서문에서 병에 접근하는 방법을

보여준다. 우선 그는 질병의 원인을 ‘精氣’, ‘病因’의 관계로 파악하고, 精이 虛해진 사이에 六氣가 침범하여 발생한다고 보았다. 『內經』의 “邪之所湊, 其氣必虛”(評熱病論篇 第三十三)의 관점이다.³⁾

“그 병을 치료하고자 할 때에는 먼저 사람의 氣質을 보고, 다음으로 病의 輕重을 살피는 것이 대강이다. 비록 (병자의) 기질을 보고 병(의 경중)을 살펴 치료하더라도 마땅한 혈자리에 마땅한 침을 놓았는데 도리어 해가 되는 경우가 있으니 어찌 서인가. 天稟의 不足을 알지 못하고 病勢의 沈重만을 사랑한 때문이다. 또 병자의 氣質이 軟弱하다고 해서 病證의 깊고 얕음을 알지 못하고 重病을 輕病으로 치료하고, 輕病을 重病으로 치료하면 三焦經絡이 균형을 맞출 수 없기 때문이다. 어찌 틀릴 수가 있겠는가.”(當其治病인댄 先看人之氣質하고 次察病之輕重이 此是大概也라 雖看其氣察其病治之라도 當穴投之當葉에 反有其害하니 何者오 不知天稟之不足하고 但量病勢之沈重이니 且看爲人之輕重軟弱타고 不度病症之痼疾하고 以輕治重하고 以重治輕하야 三焦經絡이 不能均平而然矣라 豈不誤哉아)

송우계는 질병이 발생한 뒤에는 ‘병자의 氣質’과 ‘병증의 輕重’이라는 두 가지 시각으로 질병을 파악하고자 했다. 그는 병의 輕重을 보기 이전에 사람의 氣質을 보아야 한다고 하였다. 그가 말한 氣質이 무엇을 의미하는 것인지 분명하지는 않지만, “天稟之不足”

이라고도 표현한 점을 미루어 볼 때 선천적으로 이미 타고난 것을 의미한다.

그는 ‘病’ 이전에 ‘人’에 대한 관찰이 선행되어야 한다고 분명히 강조한다. 이런 인식은 동의보감에서 精氣神을 강조하고 肥瘦黑白을 언급하고 있는 부분과 유사하며, 나아가 李濟馬의 四象體質醫學에서 말하는 體質에 개념과도 연관지어 생각해 볼 수 있다.

송우계는 병의 輕重에 대해서도 신중하게 판단하고 치료해야 한다고 밝혔다. 그는 重病을 輕病으로 치료하고, 輕病을 重病으로 치료하면 三焦經絡이 균형을 맞출 수 없기 때문에 병을 치료할 수 없다고 보았다. 여기서 그는 ‘三焦經絡의 균형’을 치료의 목적으로 제시하였다. 그 때문인지 그의 침처방에는 外關穴이 매우 빈번하게 사용되었다. (<별첨> 참조)

2) 鍼刺手法 중시

송우계는 침자수기법을 중시하였다. 서문의 문장을 살펴보면 다음과 같다.

“그러나 요즘 세상이 鍼法 가운데 補瀉濕冷^②의 玄妙함을 알지 못하니 탄식할 따름이다. 사람의 動靜을 관찰하고 병의 本末을 살펴서 補하는 가운데 瀉하고, 溫하는 가운데 冷하여 (병자의) 稟賦에 알맞게 하고 病勢에 순조롭게[順氣] 하면 저울이 치우치지 않는 것과 같아 ...”(… 而近來世俗이 但稱服하고 未識鍼法中補瀉濕冷之玄妙

하나 良可歎也라 觀其人之動靜하고 審其病之本●하야 補中有瀉하고 溫中有冷이니 適中於稟賦하고 順氣於病勢면 如衡하야 不得偏倚 ...)

그는 “鍼法 가운데 補瀉濕冷의 玄妙함”, “補하는 가운데 瀉하고, 溫하는 가운데 冷하여”라는 말을 통해 침자수기법을 통해 치료에 정밀함을 기해야 한다고 설명하였다. 그는 “사람의 動靜”, “병의 本末”이라는 말을 다시 언급하고 있는데, 이를 통해 그가 주장한 病者の 氣質과 病證의 輕重에 따른 치료에서 침자수기법이 핵심적인 역할을 수행함을 알 수 있다.

3) 三焦經絡의 균형을 강조

송우계는 三焦經絡의 균형을 맞추는 것이 질병치료의 핵심이라고 보았다. 비록 서문에서 三焦經絡에 대해 짧게 설명하고 있지만, 침법 전체를 살펴보면 外關穴이 가장 많이 사용되었다. 이는 의학관에서 뿐만 아니라 실제 임상에서도 外關穴을 통해 三焦經絡을 조절하려 했음을 보여준다. 서문을 다시 살펴보면 다음과 같다.

“또 병자의 氣質이 軟弱하다고 해서 病證의 깊고 얕음을 알지 못하고 重病을 輕病으로 치료하고, 輕病을 重病으로 치료하면 三焦經絡이 균형을 맞출 수 없기 때문이다.”(且看爲人之輕重軟弱타고 不度病症之痼疾하고 以輕治重하고 以重治輕하야 三焦經絡이 不能均平而然矣라)

② 문맥으로 보아 補瀉濕冷이 합당할 것 같으나, 필사본 서문에는 補瀉濕冷으로 되어 있다. 전사 과정의 오류일 수 있으나 필사본을 그대로 따르기로 한다.

4) 五臟六腑를 강조

한편, 저자는 책 가장 앞에 「臟腑總論」을 실어 놓고 있다. 비교적 적은 분량의 침구서인 『藏珍要編』에서 「臟腑總論」은 상당한 비중을 차지하는데, 침구학 전문서로서 臟腑에 관하여 이렇게 자세하게 다룬 예는 많지 않다. 여기 서술되어 있는 「臟腑總論」은 『醫學入門·臟腑總論』⁴⁾을 인용한 것으로, 의학입문의 이 글은 五臟과 六腑의 관계에 주목하여 이들을 설명하였다. 책의 이러한 구조를 통해 침법에 사용된 경혈들이 臟腑와의 관계를 중심으로 선형되었다고 추론해 볼 수 있다.

장부에 대해 이렇게 자세하게 다루고 있는 까닭은 침법으로 인체 내부의 五臟六腑를 다스리겠다는 의학관이 전제되어 있는 것이다. 이렇게 본다면 『藏珍要編』의 침법들은 五臟六腑를 다스리는 방법을 탐색하는 과정에서 고안된 새로운 접근법이다.

『藏珍要編』에서 오장육부를 강조하고 있는 것은 조선 침구학의 학술사상을 계승하고 있다는 의의도 가지고 있다. 침구학에 있어서 臟腑를 고려한 침법들은 조선시대 전체를 걸쳐 꾸준히 시도되어 왔기 때문이다.⁵⁾

인체 내부를 침법만으로 다스릴 수 있다는 이러한 자신감은 그 목차를 外感 內傷 精氣神 등 『濟衆新編』(康命吉, 1799)의 목차를 수용한 점에서도 드러난다.⁸⁾ 저자는 목

차 구성을 통해 의학이 다루고 있는 모든 분야에 침법을 운용할 수 있음을 보여주고 있다.

3. 鍼刺手法의 특징

서문에서 언급된 것과 같이 『藏珍要編』은 침자수기법을 중시하였다. 「臟腑總論」에 이어 「鍼刺手法」에서는 入針法, 銅針法, 補法, 瀉法, 補中之冷法과 瀉中之溫法, 取穴法, 入分數之法, 呼吸法, 骨度法, 投針法 등 10가지 수기법과 관련 내용들이 설명되어 있다. 또 본문에서도 모든 경혈에 대해 刺鍼 깊이, 補瀉, 유침시간을 분명하게 밝히고 있다. 「鍼刺手法」의 치료 기준들과 본문의 침구 처방들을 분석하여 정리해 보면 다음과 같다. 괄호 안은 내용이 언급된 근거 조문 혹은 원칙에서 벗어난 예외 조문이다.

1) 刺鍼 깊이의 원칙을 분명히 함

자침 깊이는 보통 2~3分에서 1~2寸까지 자입한다. 자입깊이는 경혈의 위치에 따라서도 다른데, 환자가 살집이 많은지 적은지, 經穴이 어디에 위치하고 있는지에 따라 다르게 시술되었다.(「鍼刺手法 入分數之法」) 자주 사용되는 경혈의 자침깊이를 요약하면 Table 2와 같다.

2) 補瀉法과 冷溫法을 중시

經穴名	合谷	太衝	內關	公孫	申脈	臨泣	後谿	外關	三陰交	列缺	照海	曲池	足三里
자침깊이	3分	3分	3分	3分	3分	3分	4分	3分	3分	1分	3分	1寸	1寸

Table 2. Injection depth of acupoints used in ZJYP frequently.

송우계는 補瀉法과 아울러 冷溫法을 언급하였다. 補瀉는 氣를 聚散하기 위한 것이며, 冷溫은 血이나 津液을 운행하기 위한 방법으로 사용되었다.^③ 補瀉法은 일반적인 徐疾 補瀉와 같다. 그러나 冷溫法에 대해서는 자세하게 언급되어 있지 않다.

침법편을 살펴보면 經穴에 따라 어느 정도 補瀉가 정해져 있음을 볼 수 있다. 그 대표적인 예로 內關과 列缺은 手三陰經의 경혈로서 瀉法을 위주로 사용되었다.(예외 조문 68)

3) 留鍼

留鍼은 呼吸을 기준으로 이루어졌다. 시술 전에 미리 호흡수를 정해 두었다가 刺入하면서 호흡수를 세는데, 보통 3~5호흡에서 40~50호흡에 이르기까지 다양하다. (「鍼刺手法 呼吸法」)

4. 선혈 원칙과 八脈交會穴

하나의 병증에 대해 選穴은 대개 2~3개에서 많아도 7~8개를 넘지 않으며 책 전체에 사용한 경혈을 합쳐도 15가지 정도이다. 『藏珍要編』의 침법은 적은 개수의 경혈들을 활용하는 대신에, 경혈의 조합을 다양하게 활용하였다. 다용된 경혈들이 公孫, 內關, 後溪, 申脈, 臨泣, 外關, 列缺, 照海 등 八脈交會穴 중심으로 이루어져 있다.

『藏珍要編』의 침법을 분석해 보면 곳곳에 저자가 밝혀 놓았거나 공통적으로 찾아볼

수 있는 선혈의 원칙이 존재한다. 이를 토대로 저자의 의학관을 추론해 보면 다음과 같다. 괄호 안은 내용이 언급된 근거 조문 혹은 원칙에서 벗어난 예외 조문이다.

1) 선혈 원칙

『藏珍要編』 본문에 언급되었거나 혹은 침법에서 유추할 수 있는 침법 선혈 원칙을 정리해 보면 다음과 같다.

(1) 일반 선혈 원칙

- 일반적으로 좌우의 경혈을 모두 취혈해 주며, 병증이 좌우 한쪽에만 있을 때에는 병증이 없는 반대편(健側)에 자침한다. (조문3, 4, 64, 65, 67)
- 좌우 경혈은 같은 깊이, 같은 유침시간을 사용한다. (「鍼刺手法 入分數之法」, 「鍼刺手法 呼吸法」)

(2) 選穴과 관련된 원칙

- 照海와 臨泣은 함께 사용하지 않는다. (조문74)
- 照海와 內關, 照海와 列缺도 즐겨 사용하지 않는다. (예외 조문33, 85)
- 肩井과 肩髃는 대용하여 사용해도 무방하다. (조문77, 78)

(3) 治療와 관련된 원칙

- 外關(補)과 三陰交(補)는 거의 전 질환에서 기본적으로 함께 사용된다.
- 合谷(補)과 太衝(補)은 風과 관련된 질환에서 함께 사용된다.
- 병증이 심할 때에는 足三里를 사용한다. (조문 30, 79)
- 裏症이 심할 때에는 委中의 血絡을 출혈

③ これは氣を散じたり聚めたりすることによって、血や津液を動かして溫めたり冷やしたりする方法である。¹⁾

시킨다. (조문 14, 18)

(4) 熱症과 관련된 원칙

- 實熱증에는 照海(補) 대신 公孫(補)을 (조문12, 85), 虛熱증에는 公孫(補) 대신 照海(補)를 (조문11, 52)사용한다.
- 實熱증에는 後谿(瀉) 대신 內關(瀉)을 (조문12), 虛熱증에는 內關(瀉) 대신 後谿(瀉)를(조문19) 사용한다. 이것은 心包火와 小腸火의 관계로 생각된다.
- 內關(瀉)과 公孫(補)은 上焦의 열을 내리기 위해 주로 사용된다. (조문33, 109)

2) 八脈交會穴을 새로운 방식으로 운용

송우계가 사용한 경혈은 대부분 八脈交會穴이다. 八脈交會穴은 『鍼經指南』에 처음 나오는데, 流注八穴, 交經八穴 등으로도 불린다.⁶⁾ 이들은 四肢위에 있으면서, 奇經八脈의 脈氣와 相通된다. 이들 八脈交會穴은 서로 배합되어 여러 가지 질환들에 응용되는데, 후에 天干, 地支, 八卦 등의 이론과 결합하여 靈龜八法, 子午流注針法 등 운기침법으로 활용되기도 하였다. 八脈交會穴은 『鍼灸大全』, 『鍼灸大成』등으로 이어지면서 좀 더 활용 범위를 넓히게 되었다.⁷⁾

『藏珍要編』에서는 이 八脈交會穴을 다용하고 있으며, 책의 마지막에 「主要經穴 主治症」을 실어 여기에서 公孫, 內關, 後溪, 申脈, 臨泣, 外關, 列缺, 照海 등 八脈交會穴의 위치와 주치증을 설명해 놓고 있다.

그런데, 『藏珍要編』의 八脈交會穴은 그 쓰임이 기존의 방식과 다르다. 기존의 八脈交會穴은 다음의 『鍼經指南』 설명처럼 臨床에서 정해진 配合으로 사용하여 왔다.

公孫穴에 內關穴을 配合하여 心, 胸, 胃部를 치료한다.

臨泣穴에 外關穴을 配合하여 目銳眦, 耳后, 頰, 頸, 肩, 缺盆, 胸膈을 치료한다.

後溪穴에 申脈穴을 配合하여 目內眦, 頸項, 耳, 肩膊, 小腸, 膀胱을 치료한다.

列缺穴에 照海穴을 配合하여 肺, 喉嚨, 胸膈을 치료한다⁶⁾.

그런데, 『藏珍要編』에서는 公孫과 內關의 배합 이외에 뚜렷한 조합이 보이지 않는다. 더구나 合谷, 太衝, 足三里, 三陰交 등의 경혈이 비중 있게 사용되고 있으며 특히 三陰交는 거의 모든 병증에 두루 사용되고 있다. 이러한 쓰임들을 살펴보았을 때, 『藏珍要編』은 八脈交會穴의 임상적인 가치는 높지 않다고 평가했지만, 고전적인 방식으로 이들을 사용하지는 않고 있음을 알 수 있다.

『藏珍要編』에서 사용된 頻用穴들을 경락에 따라 구분해 보면, 각 十二經絡을 대표하는 경혈들이 하나 혹은 둘 존재함을 알 수 있다. 八脈交會穴이 존재하는 經絡에서는 八脈交會穴을 대표 혈로 삼았고, 八脈交會穴이 존재하지 않는 手少陰心經, 手陽明大腸經, 足厥陰肝經, 足陽明胃經의 네 經絡에서는 合谷, 曲池, 太衝, 足三里 등을 經絡을 대표하는 경혈로 선택하였다. (Table 3)

	『藏珍要編』 類用穴	八脈交會穴
手太陰肺經	列缺	列缺 (任脈과 통합)
手厥陰心包經	內關	內關 (陰維脈과 통합)
手少陰心經	-	-
手太陽小腸經	後溪	後溪 (督脈과 통합)
手少陽三焦經	外關	外關 (陽維脈과 통합)
手陽明大腸經	合谷, 曲池	-
足太陰脾經	公孫, 三陰交	公孫 (衝脈과 통합)
足厥陰肝經	太衝	-
足少陰腎經	照海	照海 (陰蹻脈과 통합)
足太陽膀胱經	申脈	申脈 (陽蹻脈과 통합)
足少陽膽經	足臨泣	足臨泣 (帶脈과 통합)
足陽明胃經	足三里	-

Table 3. Classifying acupoints frequently used in ZJYP into Meridian Pathways

『藏珍要編』의 침법이 기존의 八脈交會穴의 쓰임을 답습했다면, 外關穴이 왜 그렇게 많이 사용되었는지 설명할 수가 없다. 서문에서 밝힌 것과 같이, 저자는 인체의 질병에서 三焦經絡이 중요하다고 인식하였다. 따라서 外關이 많이 사용된 것은 外關이 三焦經絡을 다스린다는 의미로 사용되었음을 의미한다. 즉, 外關이 陽維脈의 의미, 혹은 臨泣穴과 배합되어 目外毗, 耳后, 頰, 頸, 肩, 缺盆, 胸膈部 등의 疾患을 치료하는 의미로 국한되어 사용되지 않았다는 것이다.

결국 『藏珍要編』에서 사용한 八脈交會穴은 기경팔맥을 다스린다는 의미의 八脈交會穴이 아니라, 그 경락을 대표하는 가장 중요한 혈자리로 선택되었으며, 저자의 고유한 관점에서 병증에 사용되었다고 결론지을 수 있다.

III. 결론

『藏珍要編』은 조선 후기 松又溪가 저술한 침구학 전문의서로 19세기말 조선 침구학의 모습을 보여주는 중요한 사료이다. 현재 일본어로 번역된 간행본만이 남아 있어 많은 아쉬움을 남기고 있지만, 이를 통해서 『藏珍要編』의 독창적인 침법에 관해 알 수 있다는 사실은 매우 다행스럽다.

『藏珍要編』의 의학관을 분석해본 결과, 조선 침구학의 학맥을 잘 계승하면서도 매우 독창적인 치료법을 사용하고 있었다. 臟腑에 관한 관심이 조선 침구학의 학맥을 계승한 증거라면, 八脈交會穴을 사용하면서도 기존의 방법을 탈피한 시도는 매우 독창적이다. 이상의 연구 결과를 정리해 보면 다음과 같다.

첫째, 병의 발생을 精邪의 盛衰로 보고, 치료에 있어서 먼저 病者의 氣質을 살피고 다음으로 病證의 輕重을 판단해야 한다고 주장하였다. 여기서의 體質은 선천적인 성격을 가진다.

둘째, 침자수기법을 중요시 하였다. 病者의 氣質과 病證의 輕重을 판단한 다음, 補瀉와 冷溫의 침자수기법을 통해 이를 조절하고자 하였다.

셋째, 五臟六腑에 대해 많은 관심을 보였다. 책 전반부에 臟腑總論을 두어 五臟과 六腑의 관계를 설명하는데 많은 노력을 기울였다. 이는 조선 침구학의 학술전통을 계승한 것으로 평가할 수 있다.

넷째, 十二經脈의 대표 경혈들을 뽑아 조합하는 방식으로 치법을 구성하였다. 이 과정에서 八脈交會穴이 의미 있게 사용되었다. 선혈에 있어서 단순함을 추구하였다. 이를

위해 十二經脈의 대표 혈들을 하나 혹은 두 개씩 뽑아내어 경혈의 개수를 최소화하고, 이들을 서로 조합하는 방식으로 다양성을 확보하였다.

참고문헌

1. 池田政一. 藏珍要編:朝鮮의鍼法. 醫道の日本社. 1988 : 5-13.
2. 안상우. [고의서산책157] 藏珍要編. 민족의학신문.
3. 山東中醫學院, 河北醫學院(校釋). 黃帝內經素問校釋. 人民衛生出版社. 1982 : 436.
4. 李槲. 醫學入門. 고려의학. 1989 : 79-82.
5. 오준호. 五臟辨證을 활용한 朝鮮 鍼法 研究. 경희대학교 박사학위논문. 2010 : 77-80.
6. 竇漢卿. 鍼灸名著集成·鍼經指南. 華夏出版社. 1997 : 374-8.
7. 김중대, 박쾌환. 팔맥교회혈에 관한 문헌적 고찰. 대한침구학회지. 1994 ; 11(1) : 499.
8. 康命吉. 濟衆新編(韓國醫學大系). 서울 ; 여강출판사. 1992.