



조선중기 침자수법 계족침법에 대한 문헌 고찰

오준호

한국한의학연구원

Study of Chicken-Foot-Shaped Needling Method (*Gaejokchimbup*) from the Mid-Chosen Dynasty Era

Junho Oh

Korea Institute of Oriental Medicine

Objectives : The present study was conducted to unveil the existence of a medical technique called Chicken-foot-shaped needling method (“*Gaejokchimbup*”) from the mid-Chosen Dynasty era and for historical investigation of this technique. **Methods :** Among historical literatures from China, Korea, and Japan on acupuncture and moxibustion, mentions of “*Gaejok*” (chicken foot) were searched for and studied. **Results :** Among the Chinese literatures, some medical scholars made references to “chicken foot” after mentioned in *Lingshu Jing*. In the Korean literatures, *Donguibogam* gave it the name *Gaejokchimbup* and mentioned it. In Japan’s *Chimgugeukbeecho* which contains the acupuncture and moxibustion knowledge of Korean doctors, the procedural method was explained in detail. **Conclusions :** According to these ancient medical literatures, *Gaejok* was used largely in two meanings. First meaning was performing acupuncture with 3~4 needles in a chicken foot-like shape on a narrow area, whereas the second meaning was using one acupuncture needle and repeatedly inserting the needle while changing directions according to a path in the shape of a chicken’s foot. Based on *Rumenshiqin* and *Chimgugeukbeecho*, which contain records of actual clinical experiences, *Gaejokchimbup* appears to have been used as the second method mention above.

Key words : acupuncture therapy, acupuncture points, traditional east asian medicine, traditional Korean medicine

서론

세계적으로 전통의학지식에 대한 관심이 급격히 증가하고 있다. 전통지식자원을 지식재산의 한 형태인 ‘신지식재산(new intellectual property)’으로 인식하기 시작하였고, 전통지식자원 보유국(인도, 중국, USA 등)을 중심으로 문서화되지 않은 전통지식도 선행기술로 인정해야 한다는 주장이 일고 있다. 이를 목적으로 많은 국가들이 전통지식을 발굴하고 그 결과를 DB로 구축하고 있다¹⁾. 이에 따라 동아시아 전통의학에서 고문헌을 대상으로 한 연구도

다변화될 것으로 보인다. 서적의 서지적 형태나 유전 과정을 밝히는 서지학적 접근이나 텍스트의 내용과 그 의미를 탐구하는 이론적 연구 이외에, 현재 사용되고 있는 기법의 연원을 밝히거나 문헌적 근거를 찾는 연구, 오늘날 활용 가능한 기법을 발굴하고 체계화 하는 연구들이 늘어날 것으로 보인다.

본 연구는 이러한 문제의식을 가지고 조선 중기 계족침법(鷄足鍼法)에 대해 조망해 보았다. 이 방법은 『영추(靈樞)』에서 ‘계족(鷄足)’이라는 표현으로 처음 등장한 이래 몇몇 의학자들의 주석을 통해 침자수법으로 추측되어 왔다. 제한된 기록의 양으로 보았을 때

Received February 27, 2015, Revised March 11, 2015, Accepted March 12, 2015

Corresponding author: Junho Oh

Korea Institute of Oriental Medicine, 1672 Yuseong-daero, Yuseong-gu, Daejeon 305-811, Korea

Tel: +82-42-868-9317, Fax: +82-42-863-9463, E-mail: junho@kiom.re.kr

This Research was supported by the “KIOM Customization of TKM Knowledge for R&D(K15670)” funded by Korea Institute of Oriental Medicine.

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

광범위하게 유행하던 기법은 아니었던 것으로 보이지만, 오늘날 침체(鍼體)가 늘고 정교화되면서 더 활발히 사용되고 있는 침자법이다. 현재 중국에서는 ‘합곡자(合谷刺)’ 혹은 ‘계족자(鷄足刺)’라는 명칭으로 사용되고 있으며, 이를 활용한 현대 임상 연구도 적지 않다²⁻⁸⁾. 한국에서도 조직을 효과적으로 자극하기 위해 이와 같은 자침 방법을 사용하는 경우가 많지만 통일된 명칭으로 지칭되고 있지 못한 실정이다.

본 연구에서는 문헌 연구를 통해 조선 중기 계족침법의 존재를 고증함으로써, 현재 이와 같은 형태의 침자수법(鍼刺手法)을 ‘계족침법’으로 명명하기를 제안해 보고자 한다. 아울러 이를 우리의 전통 침구 기법으로 보고하여 전통의학자원을 확보하고, 전통 기법 복원 연구에 대한 학계의 관심을 도모하고자 한다.

본 론

1. 『영추(靈樞)』의 ‘계족(鷄足)’과 의가들의 견해

침(鍼)과 관련하여 ‘계족(鷄足)’이라는 표현은 『영추』에 처음 등장한다. 먼저 「관침(官鍼)」에서 5가지 침자법 가운데 하나인 합곡자(合谷刺)를 설명하는 방법으로 나타나는데, 그 내용은 다음과 같다.

(5가지 침자법 가운데) 4번째는 합곡자이다. 합곡자는 좌우 닭발 모양(鷄足)으로 살이 나누는 사이에 자침하는 것이다. 기비(肌痺)에 사용하기 때문에 비(脾)에 응한다(四曰合谷刺, 合谷刺者, 左右雞足, 鍼于分肉之間, 以取肌痺, 此脾之應也. 『靈樞』「官鍼」)⁹⁾.

또 다른 표현은 『영추』「위기실상(衛氣失常)」에서 “계족취지(雞足取之)”라고 한 부분이다. 해당 내용을 보면 다음과 같다.

위와 아래가 모두 그득한 경우에는 위와 아래를 취하고 허구리에서 1치 떨어진 곳을 취한다. 병이 중한 경우에는 닭발 모양(鷄足)으로 취혈한다(上下皆滿者, 上下取之, 與季脇之下一寸, 重者, 鷄足取之. 『靈樞』「衛氣失常」)¹⁰⁾.

『영추』의 문장만으로는 계족이 침과 관련되어 있다는 것 이외에 의미를 확정하기는 힘들다. 다만 전후 문맥과 『내경』의 단어 용례로 보았을 때, 자침(刺鍼) 전 진단으로서의 맥상(脈象)을 의미할 가능성과 자침 방법을 의미할 가능성으로 나누어 볼 수 있다.

『내경』 내부 논리를 보면 침과 맥은 매우 밀접하게 연관되어 있기 때문에 ‘계족’을 진단을 위한 맥상으로 풀이할 수 있다. 『소문(素問)』「평인기상론(平人氣象論)」을 보면 “비(脾)의 병으로 맥이 펴 때에는 실하여 넘칠 것 같으며 빨라 닭이 다리를 들어 올리는 듯한데, 이 때 비병이라고 한다.”(病脾脈來, 實而盈數, 如鷄舉足, 曰脾病. 『素問』「平人氣象論篇」)라고 하여 맥상을 비유하는데 ‘계족’을

사용한 용례를 찾을 수 있다. 이를 근거로 보면 「관침」의 “左右鷄足”은 “양쪽 맥에 닭이 다리를 드는 듯한 비병(脾病) 맥이 나타났을 때”의 의미로, 「위기실상」의 “重者, 鷄足, 取之.”은 “병이 심한 경우에는 닭이 다리를 드는 듯한 맥상이 나타나니 자침해야 한다.”는 의미가 된다.

하지만 ‘계족’에 대해 언급한 후대 의가들은 세 갈래로 갈라진 닭발의 독특한 모습에 착안하여 모두 자침 방법으로 이를 이해하였다. 이 경우 『영추』의 문장은 앞서 국역과 같이 “닭발 모양으로 자침한다.”의 의미를 갖게 된다. 자침 방법으로 인식된 계족에 대해 다시 2가지 해석이 보이는데, 첫 번째는 하나의 침을 닭발 모양 궤적을 따라 방향을 바꾸어 반복적으로 찔러 넣는 것이고 두 번째는 좁은 부위에 3~4개의 침을 닭발 모양으로 자침하는 것이다. 여기에 대해서는 다음 절에서 살펴보기로 한다. 본고에서는 후대 의가들의 논의 과정과 한국에서의 활용에 주안을 두고 있기 때문에 자침 방법으로서의 ‘계족’에 논의를 한정하고자 한다.

1) 하나의 침으로 방향을 바꾸어 자침하는 견해: 하나의 침을 방향을 바꾸어 자침한다는 해석은 중국 문헌 내에서는 장자화(張子和, 약1156~1228)가 유일하다. 하지만 그의 해석은 ‘계족’에 대한 가장 이른 시기의 해석이라는 점, 『영추』를 주해한 것이 아니라 임상 의안을 통해 묘사하였다는 점에서 큰 설득력을 가진다. 『유문사친(儒門事親)』에 나오는 장자화의 의안을 보자.

언성에 상인 양씨가 나이 60세에 갑자기 일어나 머리를 빗다가 왼쪽 손이 마비되는가 싶더니 팔 절반이 마비되었고, 또 한쪽 팔이 마비되는가 싶더니 머리 반쪽이 마비되었다. 빗질을 끝내고 나서는 옆구리에서 다리까지 모두 마비되었고, 2~3일간 대변을 보지 못하였다. 다른 의사들에게 가서 물어보니 모두 풍병(風痺)이라고 하였다. 약을 먹고 침을 맞아도 차도가 없자 대인에게 치료를 요청하였다. 대인은 “왼쪽 손의 촌관척(寸關尺)에 모두 복맥(伏脈)이 나타나고 오른쪽 맥에 비해 3배나 작습니다. 이것은 고삼비(枯澁痺)입니다. 단순히 원인을 풍에만 돌릴 수 없습니다. 풍에 화와 조가 서로 겹쳐 있는 상태입니다.”라고 하였다. 이에 토법, 하법, 한법을 한 번씩 사용하였더니 마비가 곧 나아졌다. 그런 뒤에 신량한 성질의 약으로 조리하고, 윤조한 성질의 약으로 적셔주었다. 그러나 오직 넷째손가락만은 여전히 마비되어 있었다. 대인은 “병의 뿌리는 이미 제거되었고, 이것은 남은 사기(邪氣)입니다. 계곡(谿谷)에 자침하는 방법을 써야 합니다.”라고 하였다. 계곡은 뼈의 빈 공간을 말한다. 화창한 날에 와서 침을 시술하였는데, 『영추』에 있는 계족법(鷄足法)을 사용하였다. 위쪽을 향해 누워서 자침하여 3번 밀고 3번 당긴 뒤에, 다시 침을 일으켜 세워 아래를 향해 누워 자침하여 손가락 사이로 집어넣었다. 이렇게 하자 손에서 불이 나듯 열

이 나더니 마비가 모두 사라졌다. 예전에 유하간(劉河間)이 『소문현 기원병식(素問玄機原病式)』에서 ‘마(麻)’와 ‘습(濕)’을 모두 조문(燥門)에 두었는데, 진실로 병의 기를 아는 사람이다(郾城梁賈人, 年六十餘, 忽曉起梳髮, 覺左手指麻, 斯須半臂麻, 又一臂麻, 斯須頭一半麻, 比及梳畢, 從脇至足皆麻, 大便二三日不通, 往問他醫, 皆云風也, 或藥或鍼皆不解, 求治于戴人. 戴人曰, 左手三部脈皆伏, 比右手小三倍. 此枯澀痺也, 不可純歸之風, 亦有火燥相兼. 乃命一涌一泄一汗, 其麻立已. 後以辛涼之劑調之, 潤燥之齊濡之, 惟小指次指向麻. 戴人曰, 病根已去, 此餘烈也, 方可鍼谿谷. 谿谷者, 骨空也. 一日晴和, 往鍼之. 用靈樞中鷄足法, 向上臥鍼, 三進三引訖, 復卓鍼起, 向下臥鍼, 送入指間, 皆然手熱如火, 其麻全去, 昔劉河間作原病式, 常以麻與澀同歸燥門中, 真知病機者也. 『儒門事親』「卷七 燥形 痺麻不便八十九」¹¹⁾.

의안 속에서 장자화는 반신마비를 자신의 장기인 한토하 삼법으로 치료하였고, 끝까지 회복되지 않고 남아 있던 넷째손가락의 마비를 “영추의 계족법(靈樞中鷄足法)”으로 완치시켰다. 비록 계족(또는 골공)이라는 경혈이 어디인지(1) ‘위[上]’가 어디고 ‘아래[下]’가 어디인지 비정되지는 않지만, 분명한 것은 그가 영추의 ‘계족’을 움직인 침의 궤적이 닭발 모양을 나타내는 침자 기법으로 여기고 하나의 침으로 침의 진행 방향을 바꾸어가며 시술하였다는 점이다. 행간을 보면 이 방법이 즉석에서 임기응변으로 생각해 낸 방법이 아니라 장자화가 익히 사용해 왔던 방법이라는 인상을 준다.

2) 3~4개의 침을 모아 자침하는 견해: 이와 달리 거의 모든 『영추』 주석들은 3~4개의 침을 닭발 모양으로 모아 자침한 것이라고 풀이하였다(2). 명대(明代) 의가(醫家)인 루영(樓英, 1332~1401)은 『의학강목(醫學綱目)』(1565)에서 “『위기실상론』에서 ‘계족의 방법으로 취혈한다.’라고 한 것은 닭의 발이 3개의 발톱을 가지고 있는 모양과 같이 똑바로 침 1개를 찌르고 왼쪽과 오른쪽으로 비스듬히 침 2개를 찌르는 것이다.”(衛氣失常論難足取之者, 正入一鍼, 左右斜入二鍼, 如鷄之足三爪也. 『醫學綱目』「卷之二十七 肺大腸部」¹²⁾라고 상당히 구체적으로 설명하였다.

같은 명대(明代) 의가인 장경악(張景岳, 1563~1640)도 유사한 주장을 펼쳤다. 그는 『類經』(1624)에서 “합곡자는 닭발 같이 (침

3~4개를 합한다는 말이다. 사기가 기육(肌肉) 사이에 있을 때에는 사기가 넓게 퍼져 있어 합하여 자침하지 않으면 치료할 수 없다. 비(脾)는 기육을 주관하기 때문에 기비(肌痺)에 사용하였다.”(合谷刺者, 言三四攢合, 如鷄足也. 邪在肉間, 其氣廣大, 非合刺不可. 脾主肌肉, 故取肌痺者, 所以應脾. 『類經』「卷十九 鍼刺類」¹³⁾라고 「관침」을 주석하였고, “병이 깊을 때에는 계족의 방법으로 자침해야 하는데, 모아서 자침하는 것을 말한다.”(病之重者, 仍當鷄足取之, 謂攢而刺之也 『類經』「卷二十 鍼刺類」¹³⁾라고 「위기실상」을 풀이하였다. 합곡자가 넓은 부위의 병변을 목적으로 하고 있다고 이해하고, 그렇기 때문에 침 3~4개를 닭발 형상으로 펼쳐 자침한다고 본 것이다.

청대(清代) 황원어(黃元御, 1705~1758)도 『영추현해(靈樞懸解)』에서 이들의 주장을 이어 “닭발 모양(鷄足)으로 취혈한다”는 것은 침을 모아 경혈을 찌르는 것으로 펼쳐진 모양이 닭발 같은 것이다.”(鷄足取之, 攢刺其處, 參布如鷄足也. 『靈樞懸解』「營衛·衛氣失常」¹⁴⁾라고 하였다.

이들 주석들은 모두 대동소이하게 3~4개의 침을 다른 방향으로 자침하는 것을 ‘鷄足’의 의미로 보았다. 하지만 지금보다 침이 두껍고 재질이 투박했던 과거에 하나의 경혈(經穴) 혹은 국소 환부(患部)에 여러 개의 침을 동시에 찌러 넣는 것이 임상적으로 가능했는지 의심스럽다. 장자화의 견해와 비교해 본다면 당시 임상 현장의 모습을 재록한 결과라고 바로 받아들이기 힘든 이유이다.

2. 조선 중기 계족침법(鷄足鍼法)의 존재

앞서 중국 문헌들에 나타난 의견이 두 가지로 나뉘고 있어 학술 논쟁처럼 보이지만 의학적으로 크게 주목 받았던 주제는 아니었다. 『침구대전』이나 『침구대성』 등 침구 전문서에서 관련 내용을 다루고 있지 않으며, 장자화의 기록을 제외하고는 『영추』의 주석 이외에 이렇다 할 언급도 찾아보기 힘들다. 그렇다면 우리나라에서는 계족과 관련하여 어떤 논의들이 있었을까?

1) 『동의보감(東醫寶鑑)』의 계족침법(鷄足鍼法): 허준(許浚)이 지은 『동의보감(東醫寶鑑)』(1613)은 조선시대를 대표하는 의학전서로, 침구 전문서 못지 않게 상당한 분량의 침구학 지식을 싣고 있는 것으로도 유명하다. 『동의보감』은 「침구편」에서 계족에 대해 다루고 있는데, 아래와 같이 『의학강목』에서 루영의 설명을 그대로 인용하고 있어 내용 자체만 보면 특기할 만한 것이 없다.

『영추』에서 ‘병이 중한 경우에는 계족의 방법으로 취혈한다.’고 하였다. 그 방법은 닭의 발이 3개의 발톱을 가지고 있는 모양과 같이 똑바로 침 1개를 찌르고 왼쪽과 오른쪽으로 비스듬히 침 2개를 찌르는 것이다(靈樞云, 病重者, 鷄足取之. 其法, 正入一鍼, 左右

(1) 谿谷은 骨空을 의미한다고 하였으나 大胃空 小胃空과는 다른 경혈이다. 大胃空 小胃空은 기육이 적어 침을 넣었다 뺀다 할 정도로 충분히 자침시킬 수 없기 때문이다. 마지막에서 ‘손가락 사이로 넣었다’(送入指間)는 점으로 미루어 液門穴 정도로 추측될 뿐이다.

(2) 鷄足에 대한 가장 앞선 견해로는 楊上善의 것이 있다. 그는 『黃帝內經太素』에는 “몸에서 좌우로 살이 나뉜 사이를 자침하는 것으로 자침 흔적이 닭발의 모양과 같다. 살이 나뉜 곳의 기운을 모으는 것이기 때문에 ‘합자’라고 한다.”(刺身左右分肉之間, 疇如鷄足之迹, 以合分肉間之氣, 故曰合刺也. 『黃帝內經太素』「五刺」)라고 「官鍼」을 주석 하였다. 그러나 침을 찌른 흔적이 닭발 모양이라고 하였을 뿐 구체적인 방법을 기술하지는 않았다.

斜入二鍼。如鷄之足有三爪也。[綱目]『東醫寶鑑』[鍼灸篇]¹⁵⁾。

허준은 관찬의서로서 『동의보감』을 저술하면서 이전 전적을 추송했던 당시 학문적 분위기로 인해 과거 문헌의 의학내용을 중심으로 책을 꾸몄다. 따라서 허준의 의학관은 책의 구성, 내용의 취사선택, 문장 요약 방법, 정보의 나열 순서 등을 참고해야만 분명히 알 수 있다.

이런 관점으로 보면 『동의보감』에서 ‘계족’의 등장은 이례적이라고 할 만하다. 먼저 허준은 의학사에서 크게 주목 받지 못했던 주제를 「침구편」에 채록했고, 더 나아가 ‘계족침법(鷄足鍼法)’이라는 표제를 부여하였다. 앞서 보았듯이 ‘좌우계족(左右鷄足)’, ‘계족취지(鷄足取之)’, ‘계족법(鷄足法)’이라는 표현은 있었지만 이것을 명시적으로 침법이라고 규정한 곳은 보이지 않는다. 따라서 ‘계족침법’이라는 용어는 『동의보감』에서 그 가치를 재평가한 부분이다.

다음으로는 위치이다. ‘계족침법’은 「침구편(鍼灸篇)」 가장 말미라고 할 수 있는 침구택일법(鍼灸擇日法) 바로 앞에 위치하고 있다(Fig. 1). 『동의보감』의 전체적인 편집 경향에 비추어 보았을 때 부자연스러운 부분이다. 보통 『동의보감』에서는 『내경』 원문과 관련된 것, 총론에 해당되는 것일수록 앞부분에 배치하는 경향성을 보인다. ‘사시침법(四時鍼法)’, ‘화침법(火鍼法)’, ‘점혈법(點穴法)’ 등이 「침구편」 초반에 나오는 것은 「침구편」 역시 이런 편집 경향을 따르고 있다는 방증이다. 계족침법의 경우에도 문헌적으로는 『영추』라는 고전을 출전으로 하고 있고, 내용적으로는 총론이라고 할 수 있는 침자수기법(鍼刺手法)과 관련되어 있기 때문에 「침구편」 전반부에 나오는 것이 자연스럽다. 하지만 실제로는 말미에 언급되어 있다.

『동의보감』에서 문헌적으로 크게 주목받지 못했던 ‘계족’이라는

단어를 한편으로는 ‘계족침법’이라는 명칭을 부여하여 가치를 제고하고, 다른 한편에서는 총론에 해당하는 내용임에도 불구하고 침구편 말미에 위치시켰다는 점은 서로 모순적이기까지 하다. 허준은 왜 이렇게 모호한 입장을 취한 것일까? 설득력 있는 가능성 중 하나인 가지는 당시 조선에서 사용되던 임상 기법으로서 ‘계족침법’의 존재이다.

이와 유사한 용례가 계족침법 바로 뒤에 이어지는 ‘침구택일법(鍼灸擇日法)’이다. 침구택일법은 허준이 활동했던 16~17세기에 이미 언급한 문헌을 찾기 어려울 정도로 희소한 이론체계였다. 게다가 『의학입문』에 나타나듯 운기와 관련해서는 침구택일법보다 자오유주법이나 영구팔법 등이 더 크게 유행하였다. 한편, 침구택일은 침구 시술 전에 필요한 총론에 가까운 지식임에도 책 말미에 등장한다. 「잡병편(雜病篇)」 가장 첫머리에 천지운기(天地運氣)가 실려 있는 것과는 크게 대조된다. 이런 어색한 구성은 당시 임상 현장에서 침구택일법이 사용되었다는 점을 통해 쉽게 납득된다. 남아있는 왕실 기록을 보면, 침구 시술 전에는 반드시 택일(擇日)을 했던 모습이 관찰된다¹⁶⁾. 다시 말해 허준은 당대 임상적인 필요에 의해 침구택일법을 많은 지면에 걸쳐 설명해 놓은 것이다.

앞서 몇 차례 살펴본 바와 같이 의학사의 주요 주제가 아니었던 ‘계족’을 이론적 필요에 의해 「침구편」 말미에 수록했다고 보기는 힘들다. 그렇다면 당대 임상적 필요에 의한 선택이라고 보아야 한다. ‘침구택일법’의 예에 비추어 보았을 때 당시 임상 현장에서 ‘계족침법’이 활용되었다면 ‘침법’으로 명명하여 주목하면서도 후반부에 위치시킨 정황이 모두 설명된다.

2) 『침구극비초(鍼灸極秘抄)』의 계족전(鷄足傳): 조선 중기 계족침법의 존재는 『침구극비초(鍼灸極秘抄)』(혹은 『침구극비전(鍼灸極秘傳)』)(1780)를 통해 직접적으로 확인된다. 조선의 의관 김덕방(金德邦)이 구술하였다고 알려진 『침구극비초』에는 아래와 같이 계족침법을 설명해 놓았다.

수분, 중완, 하완, 기해, 관원, 구미. 이상 복부 6혈에 대해 별전(別傳)이 있으니, 계족전(鷄足傳)이라고 부른다. 우선 1치를 찌르고 5푼을 뽑아서 5푼은 다 뽑지 않은 채로 두고, 그곳에서부터 위쪽을 향해 1치 가량 비틀어 (자침하고), 다시 뽑되 다 뽑지는 말고 왼쪽을 향해 1치 가량 비틀어 (자침하고), 다시 뽑되 다 뽑지는 말고 오른쪽을 향해 1치 가량 비틀어 (자침하고), 다시 뽑되 다 뽑지는 말고 곧게 찌른 뒤 완전히 뽑아낸다. 이것을 계족이라고 한다(水分。中腕。下腕。氣海。關元。鳩尾。右腹部六穴=別傳アリ。鷄足ノ傳ト云。先一寸刺シテ五分拔上テ五分ハ拔殘シテ、夫ヨリ上ニ向テ一寸許リヒ子リ、又拔殘シテ左ニ向テ一寸許リヒ子リテ、亦拔殘シテ右ニ向テ一寸許リヒ子リテ、亦拔殘シテ正直(マスク)=刺テ拔。此ヲ鷄足ト云。『鍼

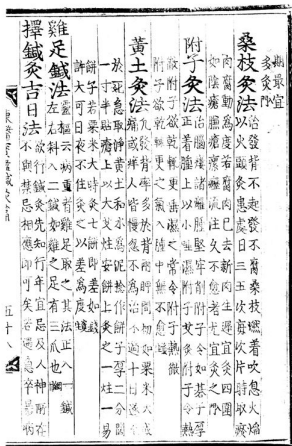


Fig. 1. Chicken-foot-shaped needling method(Gaejokchimbup) in Donguibogam.

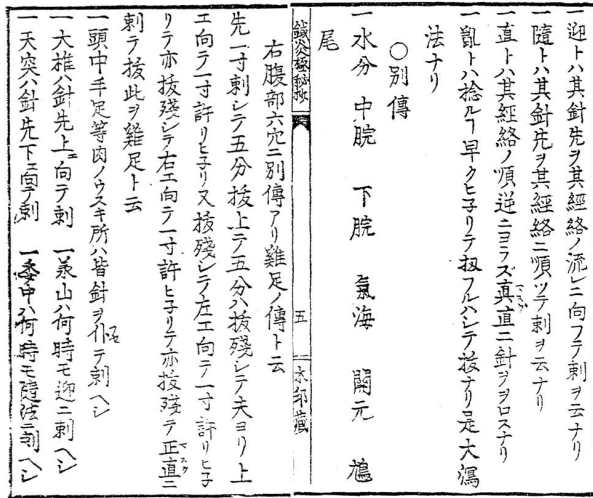


Fig. 2. Chicken-foot-shaped needling method(Gaejokchimbup) in Chimgugeukbeecho.

灸極秘抄』(「別傳」)¹⁷⁾.

『침구극비초』에서는 수분, 중완, 하완, 기해, 관원, 구미 등 복부 6혈에 자침하는 기법을 전한 ‘계족전(鷄足傳)’을 묘사하고 있다 (Fig. 2). 계족전은 먼저 침을 1치 찌르고 5푼을 뽑아낸 채로 앞쪽 [上], 왼쪽[左], 오른쪽[右]으로 자침하고, 마지막에 직자하여 발침하는 자침 기법으로 침이 움직인 자취가 마치 닭발을 연상시킨다. 이 기록은 계족과 관련된 자침법 가운데 가장 자세한 설명으로 자침 깊이를 정확히 제시한 점, 자침 방향을 분명하게 나타낸 점 이외에도 복부에 있는 6개 경혈에 사용한다고 밝힌 점이 특징적이다.

이 기록은 『영추』의 주석들과 상이하다. 기존 주석들이 계족을 여러 개의 침이 ‘모인(攢) 모양으로 생각한 반면, 여기에서는 하나의 침을 사용하되 발침하기 전에 여러 방향으로 침을 진퇴시키는 궤적으로 생각하였다. 그런 면에서 장자화 의안의 내용과 유사하다.

김덕방은 조선 중기의 의관으로, 임진왜란 때 일본에 끌려간 것으로 짐작된다. 에도시대인 1780년에 간행된 기무라 겐테(木村元貞)의 『침구극비초』라는 의서에 그의 행적이 일부 드러나 있는데, 일본 게이초 연간(慶長年間, 1596~1614)에 도쿠혼류(徳本流)의 시조 나가타 도쿠혼(長田徳本)에게 침구법(鍼灸法)을 전수하였다고 한다. 『침구극비초』는 조선의 의관 김덕방의 구술을 바탕으로 쓰여졌다는 점, 계족전(鷄足傳)에서 ‘전(傳)’이라고 표현한 점에서 조선의 의학지식일 가능성이 크다¹⁸⁾. 따라서 이 기록은 『동의보감』 ‘계족침법’에서 제시한 조선 중기 ‘계족침법’의 존재를 강력하게 지지해 준다.

3) 『침구경험방(鍼灸經驗方)』에 나타난 유사 기법: 계족침법이 조선 중기 임상들의 사이에서 사용되었던 방법이라면, 『침구경험

방(鍼灸經驗方)』(1644)에 실려 있을 가능성이 크다. 『침구경험방』은 『동의보감』과 달리 관찬의서가 아니었기 때문에 자신의 치료 견해를 적극적으로 드러낼 수 있었다. 『침구경험방』에는 허임 자신의 견해뿐만 아니라 번침법(燔鍼法), 침중완혈수법(鍼中腕穴手法), 우각구법(牛角灸法) 등 당시 통용되던 침구 기법들이 다수 수록되어 있다¹⁹⁾.

『침구경험방』에는 계족침법이라는 언급은 보이지 않는다. 하지만 이를 연상시키는 기법이 등장한다. ‘정(鎚)’이 그것이다. 『침구경험방』에 등장하는 ‘정(鎚)’의 내용은 다음과 같다.

괴질. (중략) 급히 『신응경(神應經)』에서 귀사(鬼邪)를 치료했던 방법으로 먼저 간사에 침을 놓고 나서 13혈에 침을 놓는다. (중략) 또 신맥 상성 곡지에는 화침으로 7번 정(鎚)을 하는데, 화침을 사용하지 않고 원리침이나 삼릉침으로 여러번 시술하여도 자침 순서를 지키면 매번 신기한 효험이 있다. ‘7번의 정(鎚)’은 뜸 7장과 같다는 설이 있다. 화침도 귀사의 치료법대로 자침한다. 침을 찔러 살 속에 넣었다가 피부 바깥으로 나오지 않게 하여 침 끝을 조금 뽑아 다시 들이 미치는 것을 7번 하는 것을 7번의 정(鎚)이라고 한다(中略) 急用神應經治鬼邪法, 先刺間使, 後十三穴, 必須其次第, (中略) 且夫申脉 宜火鍼七鎚 而或不施火鍼, 只以圓利鍼, 或三稜鍼, 累施不失其次第則每有神效. 七鎚 謂該若灸七壯之說也, 火鍼亦依其法而鍼刺, 入肉不出皮外, 以鍼鋒稍拔還納, 依其七數是也. 『鍼灸經驗方』(「怪疾」)²⁰⁾.

정(鎚)은 13구혈 시술 방법 속에 나오는데, 허임은 침을 찔렀다가 피부 속에서 뽑았다 넣는 방법이라고 설명 하였다. 침을 뽑고 다시 집어넣는 부분은 계족침법과 유사점을 가진다. 물론 정(鎚)은 화침(火鍼)과 관련한 기법이며 자침 방향에 대해서는 언급되어 있지 않기 때문에 이를 계족침법으로 단정할 수는 없다. 하지만 과거 문헌에 얼마이지 않고 자신의 견해에 따라 서술하는 『침구경험방』의 집필 방식을 고려하였을 때, 이 역시 당시 임상에서 사용되고 있던 기법을 자신의 견해에 따라 재록했을 가능성이 크다. 이렇게 본다면 완전히 발침하지 않은 상태에서 침을 진퇴시키는 침자법이 사용되었다는 점은 분명하다.

3. 조선 중기 임상 기법으로서 계족침법(鷄足鍼法)

지금까지 『동의보감』, 『침구극비초』, 『침구경험방』에 남겨진 단편적인 기록을 통해 조선 중기 ‘계족침법’의 존재를 추측해 보았다. 『침구경험방』은 당대 침구 기법을 적지 않게 수록하였지만, 기법의 이름을 밝히거나 수법임을 분명하게 밝히지 않은 경우가 많다. 따라서 정(鎚)에 대한 언급은 당시에 사용되었던 계족침법 혹은 그와 유사한 기법에 대한 묘사일 가능성이 있다. 『침구극비초』는

계족침법을 가장 자세하게 설명하고 있다. 김덕방의 구술이 기록 과정에서 얼마나 각색되었는지는 확인할 길은 없지만, 조선 의관이 구술한 책에 계족침법이 등장한다는 점을 우연이라고 보기는 힘들다. 이들을 종합해 보면 조선 중기에 임상 기법으로서 계족침법이 실존하였다고 할 수 있다.

부연해야 할 점은 『동의보감』, 『침구극비초』, 『침구경험방』에 남겨진 기록들에도 중국 고의서에 나타난 해석 차이가 동일하게 나타난다는 점이다. 『동의보감』은 『의학강목』의 주장을 그대로 채택하여 다수의 침을 사용한다고 설명하였고, 『침구극비초』와 『침구경험방』에는 하나의 침을 여러 번 찌르는 방법으로 묘사하였다.

이에 대해서는 고증의 한계가 있다. 앞서 설명한 바와 같이 서술 방식이 자유롭고 임상 활용을 중시했던 『침구극비초』와 『침구경험방』의 기록이 당시 계족침법의 모습을 더 잘 묘사하고 있다고 추측되지만, 『동의보감』에서 장자화의 의문이 아니라 『영추』의 주해를 인용한 것에도 나름의 이유가 있을 것으로 보인다. 다만 『동의보감』은 앞선 시대의 의서들을 인용하는 방식으로 서술되었기 때문에 ‘계족침법’의 구체적인 내용이 있었다 하더라도 직접 기록하지는 못했을 것이다. 오히려 전대 의서에서 주목하지 않았던 기법에 이름을 부여하고 침구수법으로 분류해 놓은 것만으로도 허준의 입장에서는 계족침법에 대한 언급을 충분히 했다고 볼 수 있다. 현 시점에서는 계족침법 관련 문헌이 추가적으로 보고되기를 기대하며 논의를 남겨두고자 한다.

결 론

지금까지 중국, 한국, 일본의 문헌을 통해 침자수법(鍼刺手法)으로서 ‘계족(鷄足)’에 대해 살펴보고, 이를 바탕으로 조선 중기에 계족침법이 임상 기법으로서 존재하였다는 사실을 고증해 보았다. 의학 문헌에서 ‘계족’은 크게 2가지 의미로 사용되었다. 첫 번째는 하나의 침을 닭발 모양 꺾적을 따라 방향을 바꾸어 반복적으로 찌러 넣는 것이고, 두 번째는 좁은 부위에 3~4개의 침을 닭발 모양으로 자침하는 것이다. ‘계족’을 설명한 최초의 문헌인 『유문사친』에는 첫 번째 방법이 등장하며, 명청대 『영추』 주석들에서는 두 번째 방법으로 설명하였다.

조선 중기 임상 현장에서 계족침법이 사용된 정황은 『동의보감』에서 의학사에서 소외되어 있던 ‘계족’을 ‘침법’으로 명명하여 「침구편」에 이례적으로 수록했다는 점, 조선 의사의 침구 지식을 수록한 『침구극비초』에 시술 방법에 대해 매우 자세하게 설명되어 있다는 점, 조선 중기 침구 기법을 폭넓게 담고 있는 『침구경험방』에

유사 기법이 보인다는 점에서 확인할 수 있었다. 이들은 어느 정도 서술상의 차이를 가지고 있지만, 적어도 조선 중기에는 계족침법이라는 침구기법이 존재하여 임상에서 사용되고 있었음을 보여준다. 시술 방식을 가장 구체적으로 담고 있는 『침구극비초』를 기준으로 보면, 조선 중기 계족침법은 피부가 두텁고 넓은 복부 경혈을 주요 취혈 대상으로 하였을 것이며, 여러 개의 침을 사용하는 것이 아니라 하나의 침을 완전히 발침하지 않은 상태에서 닭발과 같은 꺾적으로 방향을 바꾸어 찌르고 잡아 당기기를 반복하는 기법이었을 것이다.

현재 임상에서 자침할 때에 완전히 발침하지 않은 상태에서 서로 다른 방향으로 침을 집어 넣었다 빼냈다 하면서 경혈 혹은 환부를 반복적으로 자극하는 기법이 빈번히 활용되고 있다. 결과적으로 이러한 방법은 과거 ‘계족침법’과 같은 기법이다. 한국에서 이러한 침자수법을 가리키는 용어가 특별히 없는 상태이기 때문에 ‘계족침법’이라는 명칭을 공식적으로 사용할 것을 제안해 본다.

감사의 글

This Research was supported by the “KIOM Customization of TKM Knowledge for R&D(K15670)” funded by Korea Institute of Oriental Medicine.

References

1. Shin J. A Study on Trends in New Intellectual Property Rights and a Proposal for Effective Governmental Policies. Seoul: Korean Intellectual Property Office; 2010 : 69-84.
2. Zhu G, Qian Y. 35 Cases Using Chicken Foot Acupuncture Treatment For Aphasia Caused By Stroke. Journal of External Therapy of Traditional Chinese Medicine. 2014 ; 23(4) : 45.
3. Wang X. The clinical observation of Hegu Thorn Therapy in treating shoulder and back myofascial pain syndrome. Heilongjiang: Heilongjiang University of Chinese Medicine; 2013 : 28-30.
4. You D, Liu B. The impact of Hegu needling Juanyu points combined with physical therapy against SHS. Clinical Journal of Chinese Medicine. 2012 ; 4(20) : 43-5.
5. Li F, Meng Y. Case report using chicken foot acupuncture treat-

- ment at Hegu for Knee Osteoarthritis. Gansu Journal of Traditional Chinese Medicine. 2009 ; 22(4) : 38.
6. Shi Y. 32 cases using chicken foot acupuncture treatment at gluteal muscle for lumbar disc herniation. World Chinese Medicine. 2008 ; 17(12) : 1766.
 7. Liu C, Wang M, Mei J. 87 cases using chicken foot acupuncture treatment at Lianquan for dysphagia caused by stroke. China's Naturopathy. 2002 ; 10(6) : 10.
 8. Zhu G. Chicken Foot Acupuncture Treatment And Its Clinical Application. Jiangsu Journal of Traditionalchinese Medicine. 1996 ; 12 : 29-30.
 9. Hebei-yixueyuan. Lingshujing jiaoshi. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 1982 : 171-3.
 10. Hebei-yixueyuan. Lingshujing jiaoshi. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 1982 : 154-6.
 11. Zhang Z. Medical books collection of Zhang Zihe. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 2006 : 99.
 12. Lou Y. Yixuegangmu. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 1996 : 606.
 13. Zhang J. Leijing. Beijing: People's Medical Publishing House; 1965 : 639.
 14. Huang Y. Medical books collection of Huang Yuanyu. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 1995 : 284.
 15. Heo J. Dongyibogam. Seoul: Namsandang; 1998 : 782.
 16. Junho Oh, Wungseok Cha, Namil Kim. A Study Of The Acupuncture & Moxibustion Fix-a-Day Method In Seunjeongwon-Iggi. J Korean Med Hist. 2009 ; 22(1) : 15-24.
 17. Kimura O. Collection of acupuncture medical books. Osaka: publishing science research center; 1979 : 27.
 18. Sangyoung P, Oh J. A Study on Chingu-kukbicho. Korea Journal of Oriental Medicine. 2012 ; 18(3) : 1-20.
 19. Oh J. The 17th century Medical Service and Acupuncture & Moxibustion Technique in the period of Joseon Dynasty viewed through "Chimgugyeongheombang". the journal of Korean medical history. 2011 ; 24(1) : 63-71.
 20. Heo I. Chimgugyeongheombang. Seoul: Ligang; 1992 : 609.