

이 레

『靈樞』, 『素問』, 『難經』에 나타난 五輸穴의 개념에 대한 고찰

안철우, 민영광, 안창범, 장경전, 김철홍, 송춘호, 윤현민
* 동의대학교 한의과대학 침구경혈학교실

A study on FiveSu-point(五輸穴) in 『Yingshu(靈樞)』, 『Sumun(素問)』 and 『Najing(難經)』

Chul-Woo Ahn, Young-Kwang Min, Chang-Beohm Ahn,
Kyung-jun Jang, Cheol-Hong Kim, Choon-Ho Song, Hyun-Min Yoon*

* Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine
Donggeui University

ABSTRACT

In 『Yingshu(靈樞)』, 『Sumun(素問)』 and 『Najing(難經)』, there are differences in viewing FiveSu-point(五輸穴) and its practical application in treatment. The following conclusions are induced from these different point of views.

1. Fundamental features of FiveSu-point are shown in 『Yingshu(靈樞)』
2. In 『Internal classic(內經)』 and 『Najing(難經)』, it seems attachment that FiveSu-point is identical to the Five Elements, but there are differences in using the Five Elements sangsyang-sangguk in treatment.
3. There are clear differences between 『Internal classic(內經)』 and 『Najing(難經)』 in attachment of FiveSu-point and Four-seasons. Differences are shown in each chapter of 『Yingshu(靈樞)』.
4. Different application of FiveSu-point's various cases is shown in 『Yingshu(靈樞)』, 『Sumun(素問)』 and 『Najing(難經)』.
5. Different application of FiveSu-point in 『Yingshu(靈樞)』, 『Sumun(素問)』 and 『Najing(難經)』 is due to different historical background.

Modern interpretation and research and clinical treatment establishment of using 『Yingshu』's FiveSu-point acupuncture is required.

1. 緒論

『靈樞』, 『素問』, 『難經』은 현존하는 한의학 최고의 의학 경전이라 할 수 있다. 전면적으로 고대 한의학의 이론과 경험을 총괄 하였으며, 당시 의학적 성과를 집중적으로 보여준다. 역대 의가들은 흔히 『難經』이 『靈樞』, 『素問』의 후대 의서이기 때문에 경문에 대한 발전된 해석이라고 생각

하였다.

지금의 『難經』을 살펴보면 모두 81조로서 고대 문헌을 인용한 원문이 다 합쳐 37개소가 된다. 그중 “경에서 말하기를(經言)”이라고 한 것을 인용한 내용이 34개소이며, “十變에서 말하기를”이라고 한 것은 세 군데이다.¹⁾

이들 조문을 『靈樞』, 『素問』의 내용과 비교 분석해보면, 세 경전의 내용이 아래 몇가지 내용으로 요약 될 수 있다.

* 교신저자 : 윤현민, 부산시 진구 양정2동 산 45-1 동의대학교 부속한방병원 침구 2과
Tel: 051-850-8621 | E-mail: kjjang@demc.or.kr

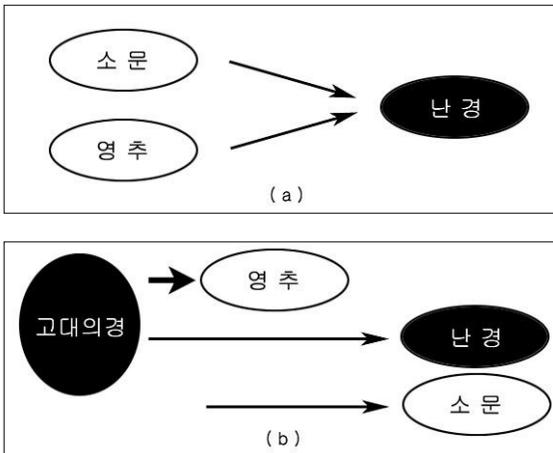
* 본 논문은 2007년도 동의대학교 교내연구과제 지원(연구과제번호: 2007AA132)에 의해 연구되었음

① 『難經』에서 인용한 “經言”이라고 한 인용문 중에는 『靈樞』, 『素問』에서 그 상응하는 내용을 찾을 수 없는 조문이 19개, 상응하는 내용을 찾을 수 있는 13개 조문도 『靈樞』에만 나타날 뿐 『素問』에는 보이지 않는다.

② 『難經』에서 인용한 “경에서 말하기를(經言)”이라고 한 인용문 중 어떤 것은 분명히 『靈樞』와 무관하다.

③ 『難經』에서 인용한 “경에서 말하기를(經言)”이라고 한 인용문 중 5개 조문은 영추 구침 십이원의 경문과 유사하다. 그러나 그 중 십이원에 관련된 한 조문은 영추 구침 십이원을 인용하지 않은 것이 분명하다.²⁾

(그림 1) 『靈樞』, 『素問』, 『難經』의 관계



자료 : 余自漢 외, 金基旺·印昌植·申丞鎬 翻譯, 황제내경의 기원 p23³⁾

이는 『難經』의 인용문이 『靈樞』에서 나왔지만 또 다른 고문이 있었다고 추정할 수도 있고 아니면 동원이류(同源異流)일 가능성도 있다. 즉 양자는 모두 동일한 고대 문헌에 근원을 두고 있는데, 『靈樞』는 이 문헌을 직접적으로 계승·발전시킨 것이고 『難經』은 장에 따라 문장을 인용, 질문을 제시하여 뜻을 풀어낸 것이다.

『靈樞』, 『素問』 두 문헌 자체의 상황으로부터 말한다면 두 서적 각각의 내용은 근본적으로는 중복되는 것이 없다. 『靈樞』, 『素問』, 『難經』 세문헌을 한꺼번에 비교해 보면 상호간 중복된 부분이 보다 많아짐을 어렵지 않게 발견하게 되는데 이를 근거로 추론해 본다면 이 3종 고대 의서가 각각 완전히 독립적인 저작이며, 단지 저작 연대가 서로 가까워 약간의 동일 고문헌을 채택 저본으로 한 까닭에 이들

의 내용에 일치하는 부분이 있는 것으로 추정해 볼 수 있다.⁴⁾

이에 저자는 고대 3종 의서 특히, 『靈樞』와 『難經』에서 ‘五輸穴’의 개념에 대한 차이점을 알아보고 의서에서 五輸穴의 특성과 (內經과 難經에서 五輸穴의 五行 배속), <五輸穴과 四時>, <五輸穴의 治療>, <五輸穴의 범위 중 十二原穴>이라는 내용을 비교 고찰해보고 과연 『內經』과 난경에서 바라보는 五輸穴에 차이가 나게 된 사상적 시대적 배경을 살펴보고자 한다. 본 논문에서는 혼란을 줄이기 위해 輸자는 五輸穴을 나타낼 때, 俞자는 井榮俞經合에서 俞穴로 표기함을 밝혀둔다.

II. 本論

1) 五輸穴의 기본적인 특성

五輸穴은 그 기원과 치료의 기전 등이 상세히 밝혀져 있지 않다. 다만 『內經』 여러 곳에서 五輸穴의 기본적인 의미를 살펴 볼 수 있다.

『靈樞』「九鍼十二原」을 살펴보면, ‘黃帝曰: “바라건대, 五臟六腑의 기가 나오는 곳에 대해 듣고 싶습니다.” 岐伯曰, “五臟에 각 다섯 輸穴이 있어 5가 다섯 번 하여 25개 輸穴이고 六腑에 각 여섯 輸穴이 있어 6이 여섯 번하여 36개 輸穴입니다, 經脈 12개, 絡脈 15개로 모두 27개 經絡의 기가 신체의 위와 아래를 순환하는데, 맥기가 나오는 곳을 井穴이라 하고, 흐르기 시작하는 곳을 榮穴이라 하고 注入되는 곳을 俞穴이라 하고, 행하는 곳을 經穴이라 하며, 들어가는 곳을 合穴이라 합니다. 27개 經絡의 기가 순행하는 곳은 모두 五輸穴에 있습니다.’⁵⁾라고 기재 되어 있다.

五輸穴이 12經脈과 15絡脈 총 27 經絡의 순행에 연관을 주고 있으며, 『本論』에서 ‘황제께서 기백에게 물어 말씀하시길, “무릇 침 놓는 이치는 반드시 十二經脈이 시작되고 끝나는 곳과, 絡脈이 갈라져 나가는 곳, 五輸穴이 흘러 들어가는 곳, 六腑와 배합되는 것, 四時에 따라 기가 출입하는 것, 五臟의 기가 흘러 들어가는 곳, 經絡의 넓고 좁은 정도와 얇고 깊은 상황과 고하로 이르는 것을 정통해야 하는데, 바라옵건대 그에 대한 해설을 듣고 싶습니다.’라 하여 刺法에서 五輸穴의 흘러 들어가는 위치를 중시하며 언

1) 余自漢 외, 金基旺·印昌植·申丞鎬 翻譯, 황제내경의 기원 p17

2) 上擧書 p23

3) 『靈樞』, 『素問』, 『難經』의 성립 과정에 관한 기존의 생각(a)과 저자들의 생각(b) 저자들은 『靈樞』와 『難經』이 동원이류인 관계를 가지고 있다고, 즉 동일한 고대 문헌에서 기원한 것이라고 보고 있다.

4) 上擧書 p28

5) 黃帝曰 願聞五藏六腑所出之處。岐伯曰 五藏五輸, 五五二十五輸; 六腑六輸, 六六三十六輸, 經脈十二, 絡脈十五, 凡二十七氣以上下, 所出爲井, 所溜爲榮, 所注爲俞, 所行爲經, 所入爲合, 二十七氣所行, 皆在五輸也

급하였고, 이 후 각 경맥의 五輸穴에 대해 논하고 있다.⁶⁾

『順氣一日分爲四時』편에서는 ‘黃帝曰：“홀륭하십니다. 나는 자짐에는 五變이 있음으로써 五輸穴을 주관한다고 들었는데 바라옵건대, 그 數를 듣고 싶습니다.” 岐伯曰：“사람에게 五臟이 있고, 五臟에는 五變이 있으며 五變에는 五輸穴이 있으므로 5에 5를 곱하여 25개 수혈이 됨으로써 五時에 상응합니다.”’⁷⁾하여 五臟과 五變의 상관관계를 밝힘에 五變의 藏, 色, 時, 音, 味를 五輸穴이 주관함을 밝히고 있다.

『官能』편에서는, ‘明於五輸, 徐疾所在, 屈伸出入, 皆有條理. 言陰與陽, 合於五行, 五藏六府, 亦有所藏.’이라 하여, 기본적으로 『內經』에서 五輸穴은 五臟과 五變, 經絡과 연관하여 언급하였고 『官能』편에서 五行의 개념을 포괄하여 언급하고 있다.

2) 內經과 難經에서 五輸穴의 五行 배속

먼저 『內經』과 『難經』에서 五輸穴을 五行에 배속시킨 구절이 나오는데, 대표적으로 『靈樞』, 『本輸』편과 『難經』, 六十四難에 기재된 구절을 비교해보았다.

『靈樞』『本輸』에서, ‘肺氣⁸⁾는 少商穴에서 나오는데, 少商穴은 엄지 손가락 끝 안쪽에 있고, 井穴이며 五行 중의 木에 속합니다. 魚際穴은 水魚에 있고 榮穴입니다. … 太淵穴은 어저 뒤 1치 되는 오목한 곳에 있으며, 俞穴입니다. … 尺澤穴은 팔꿈치 중심의 동맥으로 合穴입니다. 이상은 手太陰經입니다.’⁹⁾

그리고 心, 肝, 脾, 腎순으로 五輸穴을 밝히고 있으며, ‘방광은 至陰穴에서 나오는데 지음혈은 새끼발가락 끝에 있고 井穴이며, 오행의 금입니다. … 束骨穴에 주입되는데 束骨穴은 새끼발가락 본절 뒤 오목한 곳에 있으며 俞穴입니다. … 委中穴로 들어가는데 委中穴은 오금 가운데 있고 合穴입니다. 족태양경입니다.’¹⁰⁾ 하고 뒤로 膀胱, 膽, 胃, 三焦, 小腸, 大腸 순으로 설명하고 있다.¹¹⁾

『本輸』편에서 臟腑의 이름과 그에 소속된 五輸穴의 위치와 명칭 그리고 그 經의 명칭을 마지막에 나타내고 특이

하게도 각 井穴에 그 五行 배속을 시킬 뿐, 다른 穴에서는 五行의 배속 관계를 나타내고 있지 않다.

또한 『本輸』에 ‘肺出於少商, 少商者, 手大指端內側也, 爲井木’, ‘膀胱出於至陰, 至陰者, 足小指之端也, 爲井金’과 같이 井穴의 오행 속성을 나타내는 木, 金이 역대 의서인 『太素』卷十一 『本輸』, 『備急千金要方』卷二十九의 본문에는 모두 이 글자가 없고, 張介賓은 ‘본편을 살펴보면 五臟에서 단지 井木만 말하고 六腑에서 단지 井金만 말하였으며, 기타는 모두 五行의 나눔이 없다.’ 하였다.¹²⁾

『難經』의 『六十四難』을 살펴보면, ‘十變에 또 “陰經의 井穴은 木에 속하고 陽經의 井穴은 金에 속하며, 陰經의 榮穴은 火에 속하고, 陽經의 榮穴은 水에 속하며……陰經의 合穴은 水에 속하고 陽經의 合穴은 土에 속한다. 陰經과 陽經의 각 혈이 소속된 오행이 모두 다르다.”고 하였는데, 이는 무슨 까닭인가? 답하기를, 이는 剛柔의 陰陽적인 배합과 관계되는 내용이다. 井穴을 예로 들면, 陰經의 井穴은 乙木에 속하고, 陽經의 井穴은 庚金에 속한다. 陽經의 井穴이 배속되는 庚金은 十干으로 陽剛의 金이며, 庚은 乙과 서로 합하기 때문에 乙의 剛이다. 陰經의 井穴이 배속되는 乙木은 十干으로 陰柔의 木이며 乙은 庚과 서로 합하기 때문에 庚의 柔이다. 乙은 陰木인데, 陰經의 井穴이 木에 속하기 때문이다. 庚은 陽金인데 陽經의 井穴이 金에 속하기 때문이다. 나머지는 모두 이와 같다.’¹³⁾

이에 비해 『難經』에서는 十變이라는 고대 의서를 인용하여, 각각의 臟과 腑의 五輸穴의 井穴에 陰木, 陽金을 배합하고, 나머지 榮俞經合穴에도 이와 같이 五行을 배속했음을 알 수 있다. 또한 十天干的 陰陽 五行속성으로 十二經脈중의 陰經과 陽經의 井榮俞經合 五輸穴의 五行속성에 차이가 있는 것을 논하였다.

五輸穴의 五行 배속에 기본적으로 같은 속성으로 배속한 듯하지만, 五輸穴의 五行속성을 응용한 것으로 보이는 구절이 『靈樞』에서 찾아보기 힘들고, 『難經』에서는 五行의 相生 相剋의 원리를 이용하여 치료에 활용할 수 있음을 나

6) 黃帝問於岐伯曰 凡刺之道, 必通十二經絡之所終始, 絡脈之所別處, 五輸之所留, 六府之所與合, 四時之所出入, 五藏之所留處, 關數之度, 淺深之狀, 高下所至. 願聞其解.

7) 黃帝曰 善. 余聞刺有五變, 以主五輸, 願聞其數. 岐伯曰 人有五藏, 五藏有五變, 五變有五輸, 故五五二十五輸, 以應五時.

8) 먼저 오장육부의 명을 밝히고 마지막에 각 오장육부의 경락의 이름을 밝히고 있다. 이는 영추 각 편 본수, 경맥, 경근, 근결 등에서 그 밝히는 명칭이 다르니 후에 고찰이 필요하다.

9) 『靈樞·本輸』 肺出於少商, 少商者, 手大指端內側也, 爲井木; 溜于魚際, 魚際者, 手魚也, 爲榮; 注于太淵, 太淵, 魚後一寸陷者中也, 爲合; 行於經渠, 經渠, 寸口中也, 動而不居, 爲經; 入于尺澤, 尺澤, 肘中之動脈也, 爲合. 手太陰經也

10) 膀胱出於至陰, 至陰者, 足小指之端也, 爲井金; 溜于通谷, 通谷, 本節之前外側也, 爲榮; 注于束骨, 束骨, 本節之後陷者中也, 爲合; 過于京骨, 京骨, 足外側大骨之下, 爲原; 行於崑崙, 崑崙, 在外踝之後, 跟骨之上, 爲經; 入於委中, 委中, 圓中央, 爲合, 委而取之. 足太陽也

11) 五臟은 폐심간비신(수→족) 순, 六府는 방광담위삼초소장대장(족→수) 순이다. 이도 마찬가지로 후에 그 순서에 대한 고찰이 필요하다.

12) 이를 볼 때 당시 영추를 저술할 때 오수혈과 오행을 직접적으로 배합함에 약간의 시도가 있었거나 수나라시기에 저술된 태소에서 본문에 이 글자들이 없는 것을 볼 때 후대의 작간을 의심할 수 있다.

13) 難經入門 최승훈 법인문화사 P295

타내고 있다.

3) 五輸穴과 四時

『內經』과 『難經』에서 五輸穴과 四時를 배속한 구절이 나온다.

『靈樞』의 「順氣一日分爲四時」편을 보면, ‘黃帝曰: “五輸穴을 주관하는 것은 어떻게 하는지요?”, 岐伯曰, “五臟은 겨울을 주관하니 겨울에는 井穴에 침을 놓고, 五色은 봄을 주관하니 봄에는 榮穴에 침을 놓으며, 五時는 여름을 주관하니 여름에는 俞穴에 침을 놓고, 五音은 長夏를 주관하니 長夏에는 經穴에 침을 놓으며, 五味는 가을을 주관하니 가을에는 合穴에 침을 놓습니다. 이것이 이른바 五變으로 五輸穴을 주관한다는 것입니다.’¹⁴⁾

『難經』·七十四難에 이르기를, “봄에는 井穴을 찌르고, 여름에는 榮穴을 찌르며, 季夏에는 俞穴을 찌르고, 가을에는 經穴을 찌르며, 겨울에는 合穴을 찌른다”고 하였는데, 무슨 말인가? 답하기를, 봄에는 井穴을 찌른다는 것은 病邪가 肝에 있기 때문이요, 여름에는 榮穴을 찌른다는 것은 病邪가 心에 있기 때문이며, 季夏에는 俞穴을 찌른다는 것은 病邪가 脾에 있기 때문이고, 가을에는 經穴을 찌른다는 것은 病邪가 肺에 있기 때문이며, 겨울에는 合穴을 찌른다는 것은 病邪가 腎에 있기 때문이다. 그 肝心脾肺腎의 五臟이 春夏秋冬의 계절과 연관되는 이유는 무엇인가? 답하기를, 五臟 가운데 어떤 한 장에 병변이 발생하면 종종 그 상응하는 계절에 따라 오방면으로 그 상응하는 표현이 나타난다. 가령 肝에 병이 들면, 面色이 청하고, 臭臊하며, 신 음식을 좋아하고, 항상 부르기를 좋아하며, 눈물을 잘 흘리는 것은 모두 肝病의 특징이다. 이 처럼 五臟의 질병은 더욱 다양하므로 한 번에 다 말할 수 없다. 그러나 한해에는 일정한 시령기후가 있으며, 시령기후의 오행속성은 정형유경합의 오행속성과 서로 연계된다. 보사를 시행하는 침법의 요체가 이처럼 정확하고 세밀한데 있다.”¹⁵⁾

『難經』의 경우 四時에 따라 五臟에 병이 결정되고 이에 따라 五輸穴을 결정하여 刺鍼하는 取穴法을 취하고 그 예로 肝藏을 들고 있다.(표1)

(표 1) 五輸穴과 四時

五輸穴	靈樞·順氣一日分爲四時		難經·七十四難
井	臟	冬	春
榮	色	春	夏
俞	時	夏	季夏
經	音	長夏	秋
合	味	秋	冬

『靈樞』에서 五輸穴의 五行 배속과 계절 배속이 『難經』에서의 배속과 다른 차이를 보인다. 『靈樞』에서는 藏, 色, 時, 音, 味로 구분된 五變에 중심을 둔 계절 배속이 있다면, 『難經』에서는 계절의 五行歸類와 五輸穴의 五行 배속을 완전히 일치 시킨 배속을 통해 五輸穴과 五行 五臟, 四時를 현재 우리가 알고 있는 五行歸類에 맞춘 것을 볼 수 있다.

또한 『靈樞』「本輸」, 「四時氣」, 「寒熱」과 『素問』「水熱穴論」등에서 五輸穴과 四時的 治療 기준을 삼은 구절을 찾아 볼 수 있다.

『靈樞』「本輸」에, ‘봄에는 絡脈, 여러 榮穴, 大經과 分肉 사이를 취하며, 병이甚하면 깊이 찌르고 가벼우면 얇게 찌릅니다. 여름에는 여러 俞穴, 絡肌 肌肉과 皮膚에 침을 놓습니다. 가을에는 여러 合穴을 취하며 나머지 것들은 봄철의 침자법과 같습니다. 겨울에는 여러 井穴과 藏의 背腧穴을 취하되 깊이 찌르고 留鍼하여야 합니다. 이것이 四時의 순서, 氣가 머물러 있는 곳, 病의 所在, 장의 마땅함에 따른 것입니다.’¹⁶⁾

『靈樞』「四時氣」에서는, ‘四時的 氣는 각각 그 所在이 있고, 灸와 鍼刺의 이치는 氣穴에 따라 결정합니다. 그러므로 봄철에는 經과 血脈·分肉 사이를 취하는데, 심하면 깊이 찌르고 가벼우면 얇게 찌릅니다. 여름에는 盛經과 孫絡을 취하거나 分肉 사이를 취하여 피부만 찌릅니다. 가을에는 經, 俞穴을 취하는데, 邪氣가 府에 있으면 合穴을 취합니다. 겨울에는 井, 榮穴을 취하며, 반드시 깊이 질러서 留鍼합니다.’¹⁷⁾

두 편에서 공통적으로 계절에 따라 인체의 기운이 淺部에서 深部, 裏部에서 表部로 오르내리는 것을 기준으로 삼아 침의 깊이와 자침 부위 그리고 그에 맞는 五輸穴의 활용을 나타내고 있다.

14) 黃帝曰 以主五輸奈何? 藏主冬, 冬刺井; 色主春, 春刺榮; 時主夏, 夏刺俞; 音主長夏, 長夏刺經; 味主秋, 秋刺合. 是謂五變, 以主五輸.

15) 經言春刺井, 夏刺榮, 季夏刺俞, 秋刺經, 冬刺合者, 何謂也? 然, 春刺井者, 邪在肝; 夏刺榮者, 邪在心; 季夏刺俞者, 邪在脾; 秋刺經者, 邪在肺; 冬刺合者, 邪在腎. 其肝心脾肺腎而繫於春夏秋冬者, 何也? 然, 五臟一病, 輒有五色. 假令肝病, 色青者肝也, 臊臭者肝也, 喜酸者肝也, 喜呼者肝也, 喜泣者肝也, 其病衆多, 不可盡言也. 四時有數, 而並繫於春夏秋冬者, 針之要妙, 在於秋毫者也.

16) 春取絡脈諸榮大經分肉之間, 甚者深取之, 間者淺取之; 夏取諸腧孫絡肌肉皮膚之上; 秋取諸合, 餘如春法; 冬取諸井諸腧之分, 欲深而留之. 此四時之序, 氣之所處, 病之所舍, 藏之所宜.

17) 四時之氣, 各有所在, 灸刺之道, 得氣穴爲定. 故春取經血脈分肉之間, 甚者深刺之, 間者淺刺之; 夏取盛經孫絡, 取分間絕皮膚; 秋取經絡, 邪在府, 取之合; 冬取井榮, 必深以留之.

이와 좀 다르게 『靈樞』 「寒熱」에서는, '봄에는 絡脈을 취하고 여름에는 分肉과 腠理를 취하며 가을에는 氣口를 취하며, 겨울에는 經輸¹⁸⁾를 취합니다. 무릇 이들 四時에 행하는 鍼刺法은 각기 계절에 따라 조절해야 합니다. 絡脈은 피부를 다스리는 것이고 皮膚, 分肉과 腠理는 肌肉을 다스립니다. 氣口는 筋脈을 다스리는 것이고, 經輸는 骨髓와 五藏을 다스리는 것입니다.'¹⁹⁾라 하여 인체의 내외표리를 구분하여 계절과 상응하여 치료 부위와 혈위도 약간의 차이를 보고 있다.

『素問』 「水熱穴論」에서는 春取絡脈分肉, 夏取盛經分腠, 秋取經俞(合), 冬取井榮,²⁰⁾라 하여 『靈樞』 「四時氣」의 내용과 일치하는 구절이 있다.(표2)

(표 2) 四時에 따른 五輸穴의 운용

	春	夏	長夏	秋	冬
『靈樞』 「順氣一日分爲四時」	榮/藏	俞/色	經/時	合/音	井/味
難經·七十四難	井	榮	俞	經	合
『靈樞』 「本輸」	諸榮	諸俞		諸合	諸井諸俞
『靈樞』 「四時氣」				經俞(合)	井榮
『靈樞』 「寒熱」	絡脈/皮膚	分腠/肌肉		氣口/筋脈	經輸/骨髓 · 五藏
『素問』 「水熱穴論」				經俞(合)	井榮

『靈樞』 「寒熱」에서 겨울에 經輸가 '五輸穴의 경혈, 수혈이나 / 五輸穴자체인가' 란 논란거리를 제하고는 『內經』에서 四時와 五輸穴의 연관과 배속은 대체로 일치함을 볼 수 있다. 하지만 『難經』의 경우 五行歸類表의 五臟과 五行배속 그에 따른 앞에서 본 五輸穴의 五行배속과 완전히 일치시킨 틀을 유지하고 있다. 『難經』의 경우처럼 『內經』이 五輸穴에 五行배속을 완전히 일치 시키지 않고, 각 각의 상황과 계절, 병의 소재한 바에 따라 五輸穴을 응용하고 있다. 이는 『難經』과 『內經』에서 계절에 상응하는 五輸穴을 바라보는 관점과 치료 기준이 다를 수 있다.

4) 五輸穴의 治療

五輸穴을 여러 병증에서 어떻게 활용하였는지 살펴보면 『難經』·六十八難에서 五臟六腑의 井榮俞經合이 『靈樞』 「本輸」와 같이 出流注行入함을 밝히고, '井主心下滿, 榮主身熱, 俞主體重節痛, 經主喘咳寒熱, 合主逆氣而泄' 이라 하여 五臟六腑의 각 井榮俞經合의 所主病을 나열하고 있다.

이에 대해 『本義』에는 五臟疾病의 일단의 예를 들고 있다 하여 五輸穴과 五行, 五臟을 연결하여 오행귀류표 배속과 일치함을 보여 주고 있다. 또한 현대에서는 「六十九難」의 '虛者補其母, 實者瀉其子, 當先補之, 然後瀉之. 不實不虛, 以經取之' 의 원리와 五輸穴과 五行 속성을 연결한 내용을 이용하여 五行과 五輸穴을 이용한 여러 鍼法들이 쓰이고 있다.

『靈樞』 「順氣一日分爲四時」에서는, '黃帝曰: "무엇 때문에 五臟은 겨울을 주관하며 五時는 여름을 주관하며, 五音은 長夏를 주관하고, 五味는 가을을 주관하며, 五色은 봄을 주관한다고 하는지요? 그 까닭을 듣고 싶습니다." 기백께서 말씀하시길, "病이 藏에 있으면 井穴을 취하고; 病變이 色에 나타나면 榮穴을 취하며 병이 때로 경하고 때로 심하면 俞穴을 취하고 病變이 音으로 나타나면 經穴을 취하며 經脈이 盛滿하고 瘀血이 있는 것은 병이 위에 있거나 음식을 절제하지 못하여 생긴 병이니 合穴을 취하므로 오미가 함혈을 주관한다고 합니다. 이것이 五變입니다."²¹⁾라 하였다.

이는 앞서 본 五輸穴과 四時的 관계에서 좀 더 발전하여 藏·色·時·音·味 등 五度の 의의 및 五變의 主病과 五輸穴을 침자하여 치료하는 상응 관계를 논하였다.

『素問』 「水熱穴論篇」에서는, '黃帝曰: "가을에 經, 俞穴을 취하는 것은 어째서 인지요?", 岐伯曰: "가을에는 金이 비로소 다스리기 시작하여 肺가 장차 收斂하고 肅殺하려 함에 金이 장차 火를 勝하려 하니, 陽氣는 合하는 곳에 있고 음기가 처음으로 勝하여 濕氣가 몸에 미칩니다. 陰氣가 아직은 旺盛하지 않은 때이므로 깊이 들어가지 못하므로 俞穴을 취해서 陰邪를 瀉시키고 合穴을 취하여 陽邪를 虛하게 하며 陽氣가 비로소 衰해지기 시작하므로 合穴에서 취해야 합니다."', '黃帝曰: "겨울에 井, 榮穴을 취하는 것은 어째서 인지요?", 岐伯曰: "겨울에는 水가 비로소 다스리고 腎이 바야흐로 閉藏하니, 陽氣가 衰少해지고 陰氣가 堅盛해지며, 巨陽이 伏沈하여 陽脈이 이에 떠나가므로 井穴을 취하여 陰이 逆하는 것을 내리게 하고, 榮穴을 취하여 陽氣가 實하게 해주어야 합니다. 그러므로 겨울에 井, 榮穴을 취하면, 봄에 코피를 흘리지 않는다고 한 것이 이를 말한 것입니다."²²⁾라 하여 井, 榮穴과 經, 俞穴의 사시에 따른 치료기전에 대해 설명하고 있다.

18) 經輸에 대해 의견이 분분하다 특히 『靈樞』 「四時氣」, 『靈樞』 「寒熱」 두편에서 각각 가을과 겨울에 經輸를 취한다고 한다 두 의미가 다르고, 또 『靈樞』 「寒熱」에서도 그 의미가 분분하다 이도 고찰이 필요하다.

19) 春取絡脈, 夏取分腠, 秋取氣口, 冬取經輸, 凡此四時, 各以時爲齊, 絡脈治皮膚, 分腠治肌肉, 氣口治筋脈, 經輸治骨髓五藏.

20) <오수혈의 치료>에서 상세히 다룰 것이다.

21) 黃帝曰 何謂藏主冬, 時主夏, 音主長夏, 味主秋, 色主春? 願聞其故. 岐伯曰 病在藏者, 取之井; 病變于色者, 取之榮; 病時間時甚者, 取之經; 病變于音者, 取之經; 經滿而血者, 病在胃, 及以飲食不節得病者, 取之於合, 故命曰味主合, 是謂五變也

『靈樞』·『壽夭剛柔』에서는 病이 陰中의 陰에 있으면, 陰經의 榮, 俞穴에 침을 놓고, 病이 陽中의 陽에 있으면 陽經의 合穴에 침을 놓고 病이 陽中의 陰에 있으면, 陰經의 經穴에 침을 놓고 病이 陰中의 陽에 있으면 絡脈에 침을 놓습니다.’²³⁾(표 3)

(표 3) 五輸穴의 치료시 주증과 치료기전

	井	榮	俞	經	合
難經·六十八難	心下滿	主身熱	體重節痛	喘咳寒熱	逆氣而泄
靈樞「順氣一日分爲四時」	病在藏	病變于色	病時間時甚	病變于音	經滿而血者, 病在胃, 及以飲食不節得病
素問「水熱穴論篇 第六十一」	下陰逆	實陽氣	寫陰邪		虛陽邪
『靈樞』 『壽夭剛柔』		陰之陰	陽之陰	陽之陽	
		五臟	筋骨	皮膚	
		陰經	陰經	陽經	

『難經』六十八難의 경우 五輸穴의 五行 歸類에 얽매어 五行과 일치하는 五臟의 병증 증상과 유사한 증상을 나열하고 있다. 『內經』은 五臟, 陰적인 요소(內, 裏)의 경우 五輸穴중 앞쪽 穴 井, 榮, 俞穴에 병증이나, 기전을 설명하고 있으며, 특히 榮, 俞穴에 집중되어 있고, 六腑, 양적인 요소(外, 表)는 五輸穴중 뒤쪽 穴 특히 合穴에 병증이나 기전을 설명한 것을 볼 수 있다.

『靈樞』『壽夭剛柔』에서 榮, 俞穴을 같이 보고 陽經의 合穴의 기전을 설명한 『內經』의 구절을 찾아 볼 수 있다.²⁴⁾ 먼저 榮, 俞穴의 연관지어 보고 있는 구절을 살펴보면, 『素問』『離合眞邪論』에서, ‘제가 九鍼九篇에 대해 들었는데, 선생님께서 이에 의거해서 이를 아홉하여 九九 八十一篇으로 하셨으니, 제가 그 뜻을 다 통했습니다. 經에 말한 氣의 盛衰와 左右로 傾移함과 위로써 아래를 調理하고 왼쪽으로써 오른쪽을 調理함과 有餘하고 不足함에 榮俞穴에서 補瀉함을 저는 알았습니다.’²⁵⁾ 여기서 榮, 俞穴로서 氣 특히 五臟의 有餘와 不足을 補瀉法을 통해 다스릴 수 있음을 밝히고 있다.

또한 『靈樞』『官能』에서, ‘大熱이 위에 있으면 밀어서 내려가게 하고, 아랫 부위에서 위로 올라간 것은 끌어 내려 제거하며, 먼저 나타난 병통을 살펴서 항상 먼저 그것부터

다스립니다. 大寒이 밖에 있으면 留鍼하여 補하고 속에 들어간 경우는 合穴을 따라 瀉합니다.’²⁶⁾라 하여, 보통 寒에 灸法을 쓰게 되어 있지만, 合穴로서 寒症을 다스릴 수 있음을 명시하고 있다.

『靈樞』『邪氣藏府病形』에서도, ‘黃帝曰, “나는 五臟六腑의 氣가 榮, 俞穴을 거쳐 들어 가는 곳을 合穴이라 한다고 들었는데, 어떤 경로를 따라 들어가고 들어간 다음 어느 藏府 經脈과 연계되고 속하는지요?” 岐伯答曰, “이것은 陽脈의 別絡이 안으로 들어가서 부에 속하게 된 것들입니다.”, 黃帝曰, “榮, 俞穴과 合穴은 각각 구별되는 명목이 있는지요?”, 岐伯答曰, “榮, 俞穴은 외경을 다스리고 合穴은 內府를 다스립니다.”, 黃帝曰, “內府를 다스리려면 어떻게 해야 하는지요?”, 岐伯曰, “合穴을 취해야 합니다.”²⁷⁾

여기서도 榮, 俞穴 그리고 合穴을 비교하여 설명하였는데 여기선 榮, 俞穴이 外를 다스린다고 되어 있고, 合穴이 內府를 다스린다고 하여 앞의 榮, 俞穴이 內를 合穴이 外를 주관한다는 것과 대치된다고 생각할 수 있지만, ‘오장이 실하기 때문에 침범하지 못하고 육부로 돌아간다.’는 구절과 ‘그래서 사기가 양경에 침입하면 본경에 흘러 들고, 음경에 침입하면 육부로 흘러든다.’, 한 점으로 미루어 邪氣가 인체에 침입하여 질병을 일으킬 때 陰經과 陽經 모두 감수 하지만, 五臟이 實할 경우에 한에서 이러한 치료를 했다는 것을 알 수 있다.

그 밖에 『素問』『欬論』의, ‘治藏者, 治其俞; 治府者, 治其合; 浮腫者, 治其經.’ 『痺論』의, ‘帝曰 以鍼治之, 奈何? 岐伯曰 五藏有俞, 六府有合.’, 『欬論』의, ‘帝曰 治之奈何? 岐伯曰 各補其榮而通其俞, 調其虛實, 和其逆順.’ 등에서 榮, 俞穴과 合穴의 치료 이용에 대해 밝히고 있다.

『內經』에서는 四時에 따라 혹은 부위 신체의 위치에 따라 보통 어떤 經을 치료하는 가에 대한 經脈 제시에 그치는 경우가 많고, 앞서 본 것과 같이 諸五輸穴로서 표시하지만, 『靈樞』『五亂』과 『厥病』의 경우 병증과, 부위, 분류에 따라 경맥과 오수혈 혹은 특정 穴名을 나타내고 있다.

먼저 『靈樞』『五亂』에서 榮衛의 氣가 상응하지 못하여 經氣가 逆亂한 경우 선혈방법을 도표로 나타내면, 經氣 連絡의 경우 각 부위와 상응하는 經脈의 榮穴이나 俞穴을 취

22) 帝曰 秋取經俞, 何也? 岐伯曰 秋者, 金始治, 肺將收殺, 金將勝火, 陽氣在合, 陰氣初勝, 濕氣及體, 陰氣未盛, 未能深入, 故取俞以寫陰邪, 取合以虛陽邪. 陽氣始衰, 故取於合.
帝曰 冬取井榮, 何也? 岐伯曰 冬者, 水始治, 腎方閉, 陽氣衰少, 陰氣盛盛, 巨陽伏沈, 陽脈乃去, 故取井以下陰逆, 取榮以實陽氣. 故曰 “冬取井榮, 春不煎, 此之謂也.”

23) 病在陰之陰者, 刺陰之榮輸; 病在陽之陽者, 刺陽之合; 病在陽之陰者, 刺陰之經; 病在陰之陽者, 刺絡脈.

24) 자세한 내용은 白根基, 《黃帝內經》의 刺鍼法에 대한 활용방안 연구. 경원대학교대학원, 박사학위논문 참고

25) 余聞九鍼九篇, 夫子乃因而九之, 九九八十一篇, 余盡通其意矣. 經言氣之盛衰, 左右傾移, 以上調下, 以左調右, 有餘不足, 補瀉於榮輸.

26) 大熱在上, 推而下之; 從下上者, 引而去之; 視前痛者, 常先取之. 大寒在外, 留而補之; 入於中者, 從合寫之.

27) 黃帝曰 余聞五藏六府之氣, 榮輸所入爲合, 今何道從入, 入安連過? 願聞其故. 岐伯答曰 此陽脈之別, 入于內, 屬於府者也. 黃帝曰 榮輸與合, 各有名乎? 岐伯答曰 榮輸治外經, 合治內府. 黃帝曰 治內府奈何? 岐伯曰 取之于合. 黃帝曰 合各有名乎?

하고 있음을 알 수 있다.²⁸⁾(표 4)

(표 4) 『靈樞』, 『五亂』에서 五輸穴의 응용

部 位	胸		腹	手	足	頭
	氣亂於心	氣亂於肺	氣亂於腸胃	氣亂於臂脛		氣亂於頭
症 狀	煩心密嘔 俛首靜伏	氣仰喘喝 接手以呼	霍亂	四厥		厥逆 頭重眩仆
取 穴	手少陰心 主之俞	手太陰榮 足少陰俞	足太陽陽明, 不下者, 取之三	先去血脈, 後取其陽明少陽 之榮俞		天柱大杼, 不知, 取足太陽榮俞

『靈樞』 「厥病」에서 厥心痛의 경우에 선혈하는 방법을 살펴보면, 穴位 자체의 이름을 쓰고 있지만, 刺穴이나 俞穴을 취함을 알 수 있다.(표 5)

(표 5) 『靈樞』 「厥病」의 선혈

厥心痛 分類	取穴 部位
腎心痛	先取京骨(原崑崙(經), 發難不已, 取然谷(榮))
胃心痛	取之大都(榮)太白(俞)
脾心痛	取之然谷(榮)太谿(俞)
肝心痛	取之行間(榮)太衝(俞)
肺心痛	取之魚際(榮)太淵(俞)
眞心痛	不可取于膻

이를 종합적으로 살펴보면 『難經』의 경우 五輸穴의 五行 歸類에 얽매어 五行과 일치하는 五臟의 병증 증상을 나열하고 있고, 『內經』에서는 五變, 五度라는 같은 五란 숫자를 쓰고 있지만 『難經』과 같이 변화하지 않는 정제된 五行 배열에 머무르지 않고, 四時에 따른 五輸穴의 쓰임과 인체의 위치에 따른 五輸穴의 운용을 밝히고 있다. 또한 人迎 氣口脈診을 통해 人迎과 氣口의 脈을 비교하여 그 편성편쇠를 측정, 十二經脈의 병증을 참고하여 치료 經脈을 찾고 그 經脈의 榮, 俞穴의 補하고 瀉하는 기준을 통해 질병을 치료하고 있다.²⁹⁾

『靈樞』에서는 五輸穴의 치료를 五行과 五臟에 완전히 일치 시키지 않고 陰陽과 內外 등 경우에 따라 五輸穴의 특정 혈들을 선혈 할 것을 나타내고, 『難經』에서는 五輸穴을 五行과 五臟의 배속과 일치한 병증을 나타내고 특정 병증을 나타내고 있다. 『靈樞』에서는 人迎 氣口 맥진을 통해 五行에 얽매이지 않은 五輸穴과 經絡 관계를 통해 치료 할

것을 전편에 걸쳐 나타내고 있지만 『難經』에서는 단지 五行 相生相剋으로 五輸穴을 치료에 쓰고 있는 것이다.

5) 十二原穴을 보는 관점의 차이

原穴은 陰經에서는 俞穴과 동일한데 『靈樞』 「九鍼十二原」에서는 ‘十二原穴은 五臟六腑의 疾病을 치료한다’³⁰⁾고 하였다. 또한 『素問』 「刺法論」에서는 ‘邪氣의 침범에 의한 것이 아니라 십이장부의 기능이 불안정한 경우에 자침하는 곳으로 원혈을 제시하고 있다.’³¹⁾

그러나 五臟六腑病을 치료하는 중요한 혈위라고 명시한 十二原穴은 우리가 일반적으로 알고 있는 내용과 다른 내용을 발견할 수 있다. 『靈樞』 「九鍼十二原」을 살펴보면, ‘五臟의 表에 六腑가 있고 六腑의 밖에 十二原穴이 있으며, 十二原穴은 四肢關節에서 나옵니다. 四肢關節의 原穴은 주로 五臟을 다스리므로 오장에 병이 있으면 마땅히 十二原穴을 취해야 합니다. 十二原穴을 취하는 까닭은 오장이 온몸 365개 節의 氣味를 모아 저장하고 있게 해주기 때문이다. 오장에 병이 있으면 마땅히 十二原에 나타나게 되는데 十二原은 각기 나오는 곳이 있으니 그 원혈을 명확히 알고 그 반응을 관찰하면 오장의 해악을 알 수 있습니다. 양중의 소음은 폐이며 그 원혈은 太淵에서 나오는데 태원혈은 2개입니다. 양중의 태양은 심이며 그 원혈은 大陵에서 나오는데 대릉혈은 2개입니다. 음중의 소양은 간이며 그 원혈은 太衝에서 나오는데 태충혈은 2개입니다. 음중의 지음은 비이며 그 원혈은 太白에서 나오는데 태백혈은 2개입니다. 음중의 태음은 신이며 그 원혈은 太溪에서 나오는데 태계혈은 2개입니다. 고의 원혈은 구미에서 나오는데 鳩尾혈은 1개입니다. 황의 원혈은 臑腧에서 나오는데 발양혈은 1개입니다. 무릇 이 十二原穴은 오장육부에 있는 병을 주치합니다.’³²⁾

여기선 五臟의 原穴만 제시하고, 六腑의 原穴은 「本輸」 편에서 나온다. 이는 『靈樞』 · 「九鍼十二原」에서 오장의 원혈 각 2개와 鳩尾, 臑腧 각 1개를 十二原穴로 보았고, 「本輸」 편에서는 六腑의 原穴을 따로 제시하고 있는 것으로 차이를 보이고 있다. 그리고 ‘五臟有六腑, 六腑有十二原’이라 하여 두 편에서 제시한 원혈의 의미가 틀림을 확인할 수 있다. 이에 대해 白은 ‘종합하면 「九鍼十二原」에서 제

28) 白根基, 《黃帝內經》의 刺鍼法에 대한 활용방안 연구. 경원대학교대학원, 박사학위논문 p54

29) 白根基, 《黃帝內經》의 刺鍼法에 대한 활용방안 연구. 경원대학교대학원, 박사학위논문 p56

30) 凡此十二原者, 主治五臟六腑之有疾者也

31) 十二藏之相使, 神失位, 使神彩之不圓, 恐邪于犯, 治之可刺

32) 五臟有六腑, 六腑有十二原, 十二原出於四關, 四關主治五臟. 五臟有疾, 當取之十二原. 十二原者, 五藏之所以稟³三百六十五節氣味也. 五藏有疾也, 應出十二原, 十二原各有所出, 明知其原, 觀其應, 而知五藏之害矣. 陽中之少陰, 肺也, 其原出於太淵, 太淵二. 陽中之太陽, 心也, 其原出於大陵, 大陵二. 陰中之少陽, 肝也, 其原出於太衝, 太衝二. 陰中之至陰, 脾也, 其原出於太白, 太白二. 陰中之太陰, 腎也, 其原出於太谿, 太谿二. 膏之原, 出於鳩尾, 鳩尾一. 之原, 出於臑腧, 臑腧一. 凡此十二原者, 主治五臟六腑之有疾者也.

시한 十二原穴은 오장과 생명 활동에 중요한 곳(四關)으로 선정한 12혈이며, 『本輸』편에서 제시한 十二原穴은 六陽經의 각 2혈로서 六腑를 위주로 한 선정한 것이다.’ 라 하였다. 이는 현대에 응용하고 있는 十二經에 原穴이 각각 하나씩 있다고 보는 것과는 다른 점이다.

『難經』의 原穴은 『內經』과 좀 다른데 ‘六十六難에 이르기를, 經에 “手太陰肺經의 原穴은 太淵이고, 手厥陰心包經의 原穴은 大陵이며, …… , 足太陽膀胱經의 原穴은 京骨, …… , 手太陽小腸經의 原穴은 腕骨이다. 그런데 手足陰陽十二經에서 俞穴을 原穴이라”고 했는데, 이는 무슨 이치인가? 답하기를, 五臟經의 俞穴은 三焦經氣가 運行하면서 머무는 곳이다. 그렇다면 삼초경기가 운행하면서 머무는 곳을 原穴이라고 하는 이유는 무엇인가? 답하기를, 배꼽아래 兩腎 사이에서 만들어진 생명 활동의 기는 인체 생명 활동의 원동력이며 十二經脈의 근본이므로 原이라고 한다. 手少陽三焦經은 원기를 전신으로 운행시키는 역할을 하며, 인체 상중하 삼부의 중기, 영기, 위기를 통행시켜서 오장육부로 가게 한다. 原은 삼초에 대한 일종의 존칭이다. 그래서 삼초의 경기가 머무는 수혈을 모두 원혈이라고 한다. 무릇 오장육부의 모든 질병은 각 경의 원혈을 취해서 치료한다.’³³⁾

(표 6) 十二原穴의 차이

	十二原穴
『靈樞』「九鍼十二原」	五臟의 原穴 각 2개 와 鳩尾, 臍腓 각 1개
『靈樞』「本輸」	六腑의 原穴 각 2개
『難經』六十六難	十二經脈 각 原穴

『靈樞』에서는 原穴만 언급하고 原氣는 언급하지 않고, 原氣에 관한 말은 『難經』에서 처음 보이며 『難經』은 原穴과 原氣의 관계를 설명함에 있어, 原氣를 三焦와 연관시켜 上中下 三焦를 통해 原氣를 각 臟腑의 經穴에 산포되기 때문이며, 原氣가 머무는 곳을 原穴이라 하여 原氣→三焦→十二經→十二經 原穴 순서로 그 근원을 제시하였다. 이는 현재의 十二經에 原穴이 각 하나씩 있어 十二原穴이라 보는 관점과 상통하고 있다.

이상의 내용을 종합하면, 原穴을 위주로 질병을 치료한다면 『內經』과 『難經』 두 관점이 다름을 알아야 한다. 첫째 『靈樞』 두 편에서는 五臟과 六腑를 치료하는 관점이

고, 둘째 『難經』은 原穴을 다스려 腎間動氣의 기능을 조절하고 三焦를 통해 전신 上中下를 다스린다는 점에서 차이가 난다.

6) 靈樞 素問 難經에서 五輸穴 응용에 차이가 나게 된 사상적 배경

현재 전해지는 『黃帝內經』은 『素問』, 『靈樞』의 두 부분으로 이루어져 있는데, 두 부분 모두 각각 81편으로 구성되어 있다. 그리고 『黃帝內經』은 분명히 질병 치료를 목적으로 쓰여진 의학책이지만 의학서적으로만 평가하기에는 그 속에 담긴 내용이 너무도 다양하고 풍부하다. 그 이전까지의 다른 의학서와는 달리 당시 과학이라고 부를 수 있는 天文·氣象·曆法·地理·生物·哲學·思想 같은 여러 방면의 다양한 성과를 아우르고 있으며, 이를 바탕으로 커다란 철학체계를 구성하고 있다. 이는 『內經』에 담긴 내용은 고대 중국이 만들어낸 패러다임이 하나로 모아진 결과물이라고 할 수 있다.

이 패러다임이 만들어 질 때 기존의 여러 방면의 학문적 성과물과 과학적 검증과 같은 경험과, 인문 사회적으로요에 의한 통합으로 많은 혼동이 있었을 것이다.

『靈樞』의 경우, 『馬王堆醫書』의 「足臂十一脈灸經」과 「陰陽十一脈灸經」에서는 11개의 經絡이 나오지만 이미 여기에서는 陰陽 이론이 경락체계와 결합되어 있음을 볼 수 있다. 하지만 五行의 개념이 없고³⁴⁾ 그리고 그 순행방향이 「經脈」편의 순행방향과 현저히 다르다. 「足臂十一脈灸經」에서는 모든 脈이 구심성 순행을 하여 사지에서 시작해 胸腹部나 머리에서 끝나고, 「陰陽十一脈灸經」에서는 9개의 맥이 사지에서 흉복부나 머리로 흐르고 나머지 견맥과 태음맥 등 2개 맥은 각각 귀 뒤에서 손등으로, 胃에서 발목 안쪽으로 흐른다.³⁵⁾

그리고 11개의 맥들은 서로 연관 되어 있지 않은 채 臟腑와 연결되어 있지 않다. 이런 두 의서의 내용이 혼재하여 존재하고 있는 곳이 『靈樞』이다. 『靈樞』의 경우, 「本輸, 根結, 經別, 經筋」등 經脈에 관련된 편들에서 이 향심성 순행을 보이는 부분과 순환성 유무를 보이는 부분이 서로 혼재되어 있어서 일관되게 나타나지 않는다. 그리고 각 經과 脈의 명칭도 다 틀리게 하여 그 뜻하는 바도 혼란스럽게 되어있다. 이는 『靈樞』가 과거의 내용을 통합해 나가는 등

33) 六十六難曰：經言肺之原出於太淵，心之原出於太(大)陵，肝之原出於太衝，脾之原出於太白，腎之原出於太谿，少陰之原出於兌骨，膽之原出於丘墟，胃之原出於衝陽，三焦之原出於陽池，膀胱之原出於京骨，大腸之原出於合谷，小腸之原出於腕骨，十二經皆以俞爲原者，何也？然，五臟俞者，三焦之所行，氣之所留止也，三焦所行之俞爲原者，何也？然，臍下腎間動氣者，人之生命也，十二經之根本也，故名曰原。三焦者，原氣之別使也，主通行三氣，經歷於五臟六腑。原者，三焦之尊號也，故所止輒爲原，五臟六腑之有病者，皆取其原也。

34) 김교빈·박석준 외, 동양철학과 한의학, 대우학술총서, 2000 p134

안 많은 시행착오와 어려움이 있었음을 반증하는 바이기도 하다.

『靈樞』의 경락이론에서 많은 각 가의 학설이 혼재한다고 가정한다면, 五輸穴 특히 이 五輸穴을 설명하는 五行이론에도 각 가의 학설이 혼재한다고 볼 수 있다. 하나의 패러다임으로 전체적인 五行 배속을 시킴에 있어서도 많은 문제가 있었다. 『內經』이 저술되기 전 시대부터 『內經』이 저술된 시기 까지 다양한 오행 배속 관계가 있었고 이것이 『靈樞』에 의학적 이론으로 적용 됨에 일관적인 오행의 틀을 갖추지 못하고 각 편마다 다양한 모습을 보이게 된다.

먼저 『管子』 「水地」편의 오행 구성은 현재 ‘정통적 의학 체계’로 인정되고 있는 『內經』의 오행 배속과는 차이가 있다. 『管子』 「水地」에 五味와 五臟과의 관계, 五臟과 五體, 五臟 開竅에 대해 나와 있는데, 이를 통해 각각의 차이점을 살펴보았다. (표 6), (표 8), (표 9)

『管子』 「水地」편의 오미 배속 순서는 『內經』과는 다른데, 이것은 기본적으로 고문과 금문의 차이³⁶⁾로 인한 것이다. (표 7)

(표 6) 『管子』 「水地」와 『內經』의 五味의 차이

	酸	苦	甘	辛	鹹
『管子』 「水地」	脾	肝	心	腎	肺
『內經』	肝	心	脾	肺	腎

(표 7) 고문과 금문의 오장과 오행 배속의 차이

	木	火	土	金	水
今文	肝	心	脾(胃)	肺	腎
古文	脾	肺	心	肝	腎

『水地』편의 내용과 『內經』의 내용 고문 금문의 오행 배속은 현저히 틀림을 알 수 있다.

또한, 五體에서도 배속함에 틀린 五行 배속이 있다.

(표 8) 古書에서 五臟과 五體의 배속 차이

	肝	心	脾	肺	腎
『管子』 「水地」	革	肉	膈	骨	腦
『內經』	筋	血	肉	皮毛	骨髓
『呂氏春秋』 「人事部」	骨	肉	髓	革	筋
『五行大義』	毛髮	肉	骨	革	筋

五臟과 五臟 開竅에 있어서도 배속에 차이가 있다.

(표 9) 『管子』 「水地」와 『內經』에서 五臟 開竅의 배속 차이

	肝	心	脾	肺	腎
『管子』 「水地」	目	舌(耳)	口	鼻	耳竅(耳)
『內經』	目		鼻	竅(口)	耳

이렇듯 현재 존재하고 있는 고서에서 오행순서에 따른 배속에 五味와 五臟과의 관계, 五臟과 五體, 五臟 開竅 등에 많은 차이를 보이고 있다. 심지어는 『內經』 자체 각 편에서도 조금씩 다른 오행 배속 관계를 나타내는 구절이 있다.

『內經』이 후한 중기 이후에 쓰여졌다고 가정한다³⁷⁾면, 그 이전의 정치 사회적 분위기를 알아보았고 五行의 차이가 어떤 정치 사회적 분위기로 인해 『內經』에서는 비교적 일괄적이고 정형화된 모습을 띄게 되는지 알아보았다.

춘추시대에서 한나라 초에 이르기까지 중국역사의 추세는 정치적 측면에서는 통치구조가 다원적에서 일원적으로, 분산적에서 통일적으로 변했다. 춘추 시대부터 시작하여 춘추시대 이후에는 더욱더 중국의 옛 봉건 제후들은 각기 자신들의 '나라'를 단위로, 귀족 즉 소위 '가(家)'의 세력을 멸하여 중앙 집권을 이룩하고, 영토를 확장했다. 모두 정치기구의 통일이라는 역사적 사명을 완수하려고 하였다. 이러한 사회적 분위기는 춘추시대의 백가정명의 다양한 사상의 통일을 원했고, 사상통일 운동을 표현하게 된다.³⁸⁾ 먼저 秦始皇과 李斯가 사상통일 정책을 사학폐지로 시행하고, 뒤에 한무제와 동중서가 백가배척을 통해 사상통일 정책을 시행한 것이다.

특히 동중서의 경우, “한 무제 초기에 위기후와 무안후가 재상에 임명되면서부터 유가는 융성했다. 드디어 동중서의 대책문에서는 공자를 공공연히 찬양하고, 여타의 백가를 억눌러 배척했는데, 학교와 관청을 세워 주, 군마다 수제와 효렴을 천거한 것은 모두 동중서로부터 비롯되었다.” 이 이후부터 이익과 봉록에의 길로서 유학이 제창되고, 동시에 유학은 결국 위에서 규정하는 유학이 되었다. 이리하여 “천하의 영웅은 모두 제도권에 흡수되고 말았으니...”

춘추시대 이후 언론과 사상의 지극히 자유롭던 분위기는 여기서 없어지고 말았다.

동중서의 주장이 시행되면서 자학시대(字學時代)는 끝

35) 周一謀 著, 金南一·印昌植 共譯, 고대 중국의학의 재발견, 법인문화사, 2000 p49
 36) 이는 『淮南子』 「墜形訓」 「時則訓」을 기준으로 표를 만들었다.
 37) 余自漢 著, 金基旺·印昌植·申丞鎬 翻譯, 황제내경의 기원, 일중사, 2003 p44
 38) 馮友蘭 著, 朴星奎 翻譯, 중국철학사상, 까치, 1999 p736 자세한 내용 참고

나고, 동중서의 학설이 수립되면서 경학시대(經學時代)가 시작된다. 대체로 음양오행가(陰陽五行家)의 사상은 유가와 결합되어 동중서에 이르러 체계적으로 표현되었다. 이 이후부터 공자는 신으로 유가는 유교로 변했다.³⁹⁾

동중서는 5행을 구체적으로 덕목, 계절과 계절이 지닌 특성, 방위 등에 배당함으로써 천인상관의 완벽한 틀을 제시하려 하였다.⁴⁰⁾ 이러한 동중서의 사상은 『內經』에 이어진다. 『黃帝內經』은 동중서적 사고를 이어받아 자연계에서 일어나는 五行의 운동변화가 인체의 운행구조와 木-肝, 火-心, 土-脾, 金-肺, 水-腎의 대응관계에 있다고 보았다.⁴¹⁾ 이런 상서 글문의 오행과 오장의 배속은 『內經』 성립시기에 강하게 자리를 잡게 된다. 특히 정치적 중앙집권적인 한나라 한무제의 힘을 입은 그의 철학적 사상통일 운동에 그의 오행학설이 정설로 자리 잡게 되는 것이다.

정리하여 보면, 고대에는, 첫째 『靈樞』, 『素問』에서의 배속 관계, 둘째 『管子』에서의 배속 관계를 비롯해 적어도 3가지 이상의 오장·오행배속 관계가 있었음을 유추해 볼 수 있다.⁴²⁾ 숫자 5로 각각 연관하여 살펴본 표를 분석해보면 五方, 五色, 五臟, 五體, 五竅 등에 대해서는 배속관계가 설정되어 있으나 오행은 언급되지 않았고, 『管子』 『水地』 편에서도 『靈樞』와 『素問』과는 틀린 배속이지만, 五行에 대한 언급은 없다. 특히 『靈樞』에서의 오행배속에서 오행과 오장의 배속 관계를 찾아 볼수 없고 『素問』에서는 오행과 오장의 배속 관계를 분명히 확인할 수 있다.⁴³⁾

先秦 시기, 전국 말기에서 전한 중기에 이르는 시기에 의학자들은 당시 사회에 유행하던 우주 정제관 중 오행배속의 영향을 받아 5개 항목으로 묶어 배속시켜 갔고 아직 오행은 의학에 도입 되기 전이라고 볼 수 있다.⁴⁴⁾

이렇듯 『內經』은 의학서로서 갖추어야 할 모습을 갖추어 五輸穴에서도 기존의 五輸穴과 本輸 내용을 통합하며 각 五輸穴의 치료 특성에 중점을 두었고 비록 각 편마다 틀린 부분도 있지만, 큰 패러다임 속에서는 일치하는 鍼法을 제시하고 있다. 또한 당시의 오행이론과 의학이론을 합

침에 오행과 오수혈의 직접적 배속 대신 당시에 맞는 계절과 상관관계로 五輸穴을 설명하고 있다.

『靈樞』는 동중서 등에 의한 사상적 통일 작업에 의해 五行이 완전히 자리잡기 전의 의학서이고 그 내용도 현재의 五輸穴 응용과 다른 점을 제시하고 있다. 『素問』은 『靈樞』 후에 사상적 통일 작업 후 五臟과 五行의 배속을 보여준다.

『難經』은 동중서 이후의 오행 이론을 의학과 결합하여 그 내용이 『靈樞』와 달리 오행의 상생 상극을 중심으로 하고, 이전의 오행은 인문사회적 요소로의 통합을 통해 오수혈과 오행의 배속을 완성하였다고 볼 수 있다.

이상을 종합하여 생각해보면, 역사적으로 나타나는 五行 배속의 차이점을 명확하게 설명할 필요가 있다. 오행의 발생에서부터 그 배속의 문제는 다양한 갈래가 있으며, 특히 『內經』의 성립 시기에도 당시의 정치나 사회에서 적용되던 오행과 의학에서 적용된 오행의 차이가 있다. 『難經』의 五行 배속이 왜 『內經』과 다른지, 그것이 각 학파의 차이인지, 다른 고대 의서의 패러다임의 연결인지, 등 현실적으로 어떤 이론에 의해 한의학이 이루어지고, 이런 연구 과정을 통해 실제로 五行 이론의 어떤 부분이 임상적 이용되고, 어떤 것이 폐기 되어야 하는지, 五輸穴의 응용에 五行의 응용은 현시점에서 어떻게 사용되어야 할지 고찰되고 밝혀져야 한다.

또한 『靈樞』의 五輸穴을 이용한 刺鍼法에 대한 현대적 해석과 연구 임상적 치료 확립이 필요하다.

III. 結論

『內經』 특히 『靈樞』와 『難經』에서 五輸穴 이라는 내용을 가지고 두 책에 보이는 차이점을 알아 보았다. 특히 『內經』과 『難經』에서 五輸穴의 五行 배속, 『五輸穴과 四時』, 『五輸穴의 治療』, 『五輸穴의 범위 중 十二原穴』이라는 분류 하에 알아보았고, 『內經』과 『難經』에서 바라보는 五輸穴에 차이가 나게 된 사상적 시대적 배경을 살펴 보았다.

39) 上擧書 p 40) 김교빈·박석준 외, 동양철학과 한의학, 대우학술총서, 2000 p185

木	동	인	춘	생
火	남	지	하	장
土	중앙	신	계하	양
金	서	의	추	수
水	북	예	동	장

41) 김교빈·박석준 외, 동양철학과 한의학, 대우학술총서, 2000 p186

42) 이러한 차이는 각 학파간의 대립을 반영한 것이기도 하다. 심지어 내경 자체에서도 각 편마다 약간씩의 편차가 나타나는데 이를 학파간의 차이로 보기도 한다. 왜냐하면 당시에도 다양한 견해를 내세우는 학파가 존재하였을 것이 학파간의 이견을 통일시키기에는 한계가 있었을 것이다. 그렇다면 통일 되지 않은 부분은 각 편에 혼재하게 실리게 되었을 것이다.

43) 余自漢 의, 金基旺·印昌植·申丞鎬 翻譯, 황제내경의 기원, 일중사, 2003

44) 上擧書 p192

■ 五輸穴에 오행의 속성을 배속한 대표적인 편인, 『靈樞』 「本輸」 편과 『難經』 六十四難에서 전자는 후자와 같이 확실한 오행배속을 했다고 보기 힘들다. 오히려 五輸穴의 혈명과 위치에 대한 단순 설명에 불과하다.

■ 四時와 五輸穴의 연관과 배속에서도 『難經』에서는 계절의 五行속성과 五輸穴의 五行 배속을 완전히 일치 시킨 오행귀류이지만, 『內經』은 각 편마다 五輸穴의 응용에 다소 차이는 있지만 계절에 따라 인체의 기운이 淺部에서 深部, 裡部에서 表部로 오르내리는 것을 기준으로 삼아 침의 깊이와 자침 부위 그리고 그에 맞는 五輸穴을 활용 한다는 관점에서 대체적으로 일치하는 모습을 보이고 있다. 『難經』은 五輸穴의 五行속성에 맞게 계절에 배속하였고, 『內經』은 계절에 따른 人體 表裏의 병소에 따라 五輸穴과 四時 배속이 이루어졌다.

■ 『難經』은 五臟六腑의 각 井榮俞經合의 所主病과 ‘虛者補其母, 實者瀉其子, 當先補之, 然後瀉之. 不實不虛, 以經取之’의 원리와 五輸穴과 五行 속성을 연결 오행의 상생 상극원리를 치료에 이용하고, 『內經』에서는 五輸穴의 치료를 五行과 五臟에 완전히 일치 시키지 않고 陰陽과 內外 병의 表裏 병소에 따라 선혈 할 것을 제시하여 확연히 五輸穴 치료 원칙에 차이가 남을 알 수 있다.

■ 十二原穴이라는 개념에서도 『靈樞』 「九鍼十二原」의 五臟 原穴 10개와 鳩尾, 腓腓 2개혈, 『本輸』에서는 六腑 原穴 12개, 『難經』에서의 六臟六腑 각 1개의 원혈 해서 十二原穴이라는 3가지 다른 관점이 존재한다.

■ 『靈樞』는 동중서 등에 의한 사상적 통일 작업에 의해 오행이 완전히 자리잡기 전의 의학서이고 그 내용도 현재의 오수혈 응용과 다른 점을 제시하고 있다. 『素問』은 『靈樞』 후에 사상적 통일 작업후 五臟과 五行의 배속을 보여 준다. 『難經』은 동중서 이후의 오행 이론을 의학과 결합하

여 五輸穴과 五行의 배속을 완성하였다.

參考文獻

1. 金達鎬 編譯, 補注注解 黃帝內經靈樞, 서울, 의성당, 2002
2. 김교빈·박석준 외, 동양철학과 한의학, 대우학술총서, 2000洪元植, 精校黃帝內經靈樞, 서울, 동양의학 연구원, 1985
3. 白根基, <<黃帝內經>>의 刺鍼法에 대한 활용방안 연구, 경원대학교대학원, 2002
4. 李經雨 翻譯, 譯解編注黃帝內經素問靈樞, 서울, 여강출판사, 2001
5. 崔昇勳, 難經入門, 서울, 법인문화사, 1988
6. 洪元植, 精校黃帝內經靈樞, 서울, 동양의학연구원, 1985
7. 周一謀 著, 金南一·印昌植 共譯, 고대 중국의학의 재발견, 법인문화사, 2000
8. 馮友蘭 著, 朴星奎 翻譯, 중국철학사, 까치, 1999
9. 余自漢 외, 金基旺·印昌植·申丞鎬 翻譯, 황제내경의 기원, 일중사, 2003
10. 은남근, 이동철, 오행의 새로운 이해, 법인문화사, 2000