

# 조선 의서에 나타난 牛角灸法 연구

오준호

한국한의학연구원 문헌연구센터

## Study on Horn-Shaped moxibustion of Chosun-Korea.

Junho Oh

Center for Medical History and Literature, Korea Institute of Oriental Medicine

**Objective :** Horn-Shaped Moxibustion(HSM) is unique method in Chosun-Korea. Moxa used in HSM shaped like funnel and it has empty space inside. This method was used from late 15th Century till late 18th Century.

There is few research or study carried out for this technic. Furthermore, a few people know existence of this skill. So I searched medical document containing HSM and sorted out the distinctive feature of it.

**Method :** For that, I searched medical text to define process of treatment when HSM was operated. and I made purpose of HSM clear in medical treatment.

**Results and Conclusions :** 1. Moxa used in HSM was shaped like horn in order to reduce pains caused by fire of moxibustion and pass tar of moxibustion to skins.

2. Moxa used in HSM was bigger than normal moxa. That can make higher heat. So It was used to trunk, especially the umbilicus.

3. HSM can cure diseases like stomachache with diarrhea, diarrhea caused by malaria, hemiplegia, the colic and fractures.

**Keywords :** Horn-Shaped Moxibustion(牛角灸法), Moxibustion, Korean Medicine

## I. 서론

2011년부터 국제법적 효력(50개국 이상 비준)을 지니게 되는 나고야 의정서(Nagoya Protocol) 발효가 임박해짐에 따라 우리나라 전통의학 지식의 체계적 축적 및 관리가 시급한 과제로 부상하게 되었다. 아직까지는 유전자원과 관련된 전통지식에 대한 논의가 진행되고 있는 단계이지만, 이미 기존의 산업재산권이나 저작권으로 보호하기 힘든 새로운 형태의 지식자산인 ‘신지식재산(new intellectual property)’에 대한 국제

적 관심이 고조되는 있는 상황이다. 이미 전통지식자원 보유국(인도, 중국, USA 등)을 중심으로 전통지식 관련 DB가 집중적으로 구축되고 있으며 문서화되지 않은 전통지식도 선행기술로 인정할 것을 강력히 요구 중이다.<sup>1)</sup>

우리나라는 전통의학 지식이 면면히 이어져 내려오고 있는 국가 가운데 하나이다. 지금까지 많은 연구들이 전통 지식의 실효성을 확인하고 작용 기전을 규명하는데 주목하여 왔다. 하지만 국제 정세에 빠르게 대응하기 위해서는, 이런 연구 이전에 전통 지식 자원을 정리하고 체계화시켜 놓는 기반 조성에 많은 노력을 기울여야 할 것이다.

■ 접수 ▶ 2011년 3월 4일 수정 ▶ 2011년 3월 18일 채택 ▶ 2011년 3월 21일

■ 교신저자 오준호, 대전광역시 유성구 엑스포로 483 한국한의학연구원 문헌연구센터

Tel 042-863-9317

Fax 042-863-9463

E-mail junho@kiom.re.kr

1) 신지연 외. 신지식재산권의 동향조사 및 효율적 정책 대응 방안. 특허청 과제 결과보고서. 2010:69-84.

이 가운데 뜰은 치료 효과가 우수하여 지금까지도 임상에서 빈번히 활용되고 있는 전통 치료 기술이다. 이미 여러 연구들을 통해 뜰이 면역, 통증 기전에 긍정적인 효과를 나타낸다고 알려져 있다. 특히 삶의 질을 높인다는 측면에서 긍정적으로 받아들여지고 있다.<sup>2)</sup>

이런 뜰 법 가운데 조선시대 특징적인 기법으로 牛角灸法이 있다.<sup>3)</sup> 우각구법은 조선의 자생적인 기법이라는 점에서 그 의의가 크다.<sup>4)</sup> 오늘날 흔히 말하는 ‘왕뜸’의 기원이기도 한 우각구법은 조선시대 민간에서 처음 사용되어 후에는 양반과 왕실에까지 사용되었다. 기록이 실려 있는 문헌들을 통해 이 방법이 15세기 말 이전에 형성되어 18세기 말까지도 치료에 사용되었음을 알 수 있다. 최초의 기록은 1489년(成宗20)에 등장 하며 前觀象監 副奉事로 있던 李志遜이 한 醫僧에게 牛角灸法을 배웠다고 한다.<sup>5)</sup>

선행 연구에서 조선 왕실의료문헌과 문집의 기록을 중심으로 牛角灸法의 특징이 고찰된 바 있다.<sup>6)</sup> 여기에서는 의서에 남아 있는 우각구법 기록들을 통해, 우각구법이 어떠한 적응증에 사용되었으며 이 기법이 가지는 의학적인 의의는 무엇인지 고찰해 보고자 한다.

## II. 본론

본론에서는 먼저 醫書에 기록된 우각구법의 내용을 채록하였고, 이어 우각구법의 시술법과 특징을 고증해 보았다. 마지막으로 시술 부위에 따라, 치료 목적에 따라 의학적 의미를 정리하였다.

- 2) 박혜정, 손창규. 국내외의 뜰 연구의 경향에 대한 연구. 경락경혈학회지. 2008;25(3):167-174
- 3) 오준호, 안상우, 김남일, 차웅석. 전통鍼灸技法의 복원을 위한 문헌조사. 한국의사학회지. 2005;18(1):103-126
- 4) “우각구”라는 단어는 中國 의학 문헌에서는 보이지 않는다. 또 우각구와 유사한 형태의 기법 역시 고전 자료에서는 찾기 어렵다. 따라서 牛角灸는 조선의 자생적인 기법이라고 할 수 있다.
- 5) 『성종실록』 20년 11월 5일(기미) “前觀象監副奉事 李志遜이 上書하여 말하기를, ‘신이 醫術을 아는 중에께서 牛角灸法을 구득했는데 이로써 사람들이 뜰을 뜨면 비록 痘疾이라 하더라도 금방 효과가 나지 않는 것이 없습니다. 신이 黃海道에 가서 방문대로 치료해 보기로 청합니다.’하니, 전교하기를, ‘우선 都城 안의 병든 사람들에게 시험해보라.’하였다.”(前觀象監副奉事李志遜上書言 臣得牛角灸法於醫僧, 以此灸人, 雖痼疾, 無不立效。臣請往黃海道依方治療。傳曰 姑試都中病人)
- 6) 오준호, 김진희, 안상우. 조선 왕실의료문헌과 문집에 나타난 牛角灸法 연구. 대한한의학회지. 2010;31(4):38-48.

### 1. 醫書에 기록된 우각구법

우각구법에 대한 기록은 여러 문헌에 보인다. 여기에서는 의학문헌을 대상으로 관련 기록들을 찾아보았다. 이들 기록은 『良方金丹』, 『醫方合編』, 『四醫經驗方』, 『醫彙』, 『鍼灸經驗方』등의 의서에서 찾을 수 있었다.

\* 許任. 『鍼灸經驗方·小兒』(1644)

아이가 처음 태어나 7일이 되면 안쪽 배꼽의 팻줄이 저절로 말라 스스로 떨어진다. 그 날에 오래된 쑥으로 모양을 牛角과 같이 속이 비게 만들어 배꼽에 일곱 장 떠 주는데, 쑥 심지가 매번 반 정도 사그러들면 제거한다. 영원히 복통 을 앓지 않는다. (小兒初產七日, 內臍中胞系自枯自落, 其日卽以熟艾, 形如牛角內空, 灸臍中七壯, 其艾炷每火至半卽去, 永無腹痛)

\* 許任, 李碩幹, 蔡得己, 朴濂. 『四醫經驗方 瘡疾 痘瘍』(조선후기)

학질에 걸려 설사를 하는 경우에 上巨虛 章門 期門 神闕에 牛角灸를 사용하라. (諸瘡洩痢, 上巨虛, 章門, 期門, 神闕, 用牛角灸)

\* 許任, 李碩幹, 蔡得己, 朴濂. 『四醫經驗方 小兒 泄痢』(조선후기)

(소아 泄痢에) 神闕穴에 牛角灸 하라. (神闕牛角灸)

\* 작자 미상. 『良方金丹·背腹腰部』(조선후기)

臍腹이 차갑게 아프고 설사를 하는 때에는 …… 혹 牛角灸를 백 장에서 오백 장까지 사용하는데, 風寒에 당게 하지 말고 항상 땀기운이 있도록 하라. (臍腹冷痛或泄瀉, ……, 或用牛角灸百壯, 至五百壯, 慎勿觸風寒常有汗氣)

\* 작자 미상. 『醫方合編·腹痛』(조선후기)

(배가) 차갑게 아프고 혹 설사를 하는 경우에 볶은 소금을 배꼽에 채우고 牛角灸를 백 장에서 오백 장 사용하는데, 風寒에 당게 하지 말고 항상 땀기운이 있도록 하라. (冷痛或泄, 炒鹽填臍, 牛角灸百壯, 至五百, 慎勿觸風寒常有汗氣)

\* 작자 미상. 『醫方合編·瘡瘍』(조선후기)

학질에 걸려 설사를 하는 경우에 上巨虛 章門 期門 神闕에 牛角灸를 사용하라. (諸瘡洩痢, 上巨虛, 章門, 期門, 神闕, 用牛角灸)

\* 작자 미상. 『醫方合編 壓死』(조선후기)

折骨還續方. 벼드나무를 잘라 얇은 판을 만들고, 이를 상처에 둑은 뒤에 오래된 쪽으로 牛角 모양의 뜸기둥을 만들어 그 판 위에 뜸을 뜯다. 나무가 마르면 바꿔준다. (나무로) 싸서 뜸을 뜨는 것이 기묘하다. (折骨還續方, 柳木削薄片, 排結折傷處, 用陳艾作牛角形柱, 灸其上片, 木乾則易, 裹灸之爲妙)

\* 錦里散人. 『醫彙·卷之一 風』(1871)

(中風으로) 원쪽을 못 부리는 것을 치료하는데 ..... 膽中에 牛角灸 하라. (治左不遂, ...., 膽中牛角灸)

\* 錦里散人. 『醫彙·卷之一 痢疾』(1871)

이질로 배가 아픈 경우에 ..... 배꼽 위에 소금을 두고 牛角灸를 삼백 장 사용하라. (痢疾腹痛, ...., 膽上置鹽, 牛角灸三百壯)

\* 錦里散人. 『醫彙·卷之二 癰疽』(1871)

疝氣에 上下都陰, 太沖, 大谿에 掏角灸하라. 또 膽中에 소금을 채워 牛角灸 하라. (疝氣, 上下都陰, 太沖, 大谿, 掏角灸<sup>7)</sup>, 膽中填鹽, 牛角灸)

\* 錦里散人. 『醫彙·卷之三 癰疽』(1871)

附骨疽에 眞粉으로 네 모퉁이를 둘러싸고 生山藥을 찧어 그 안에 넣고 槐花木皮를 종이처럼 깎아 그 위에 넣고서 牛角灸하라. 濃이 생기면 침으로 젠다. (附骨疽湧生者, 眞粉圍四面, 生山藥擣入其中, 槐花木皮如紙削之, 覆其上, 牛角灸之, 成濃則針破)

이상의 내용을 치료 목표에 따라 정리해 보면 <Table 1>과 같다.

<Table 1> Horn-Shaped Moxibustion Containing in Medical Document in Chosun-Korea.

치료 목표	시술부위	기타	출전	저작연대
小兒初產 腹痛豫防	臍中	以熟艾, 形如牛角內空	鍼灸經驗方	1644
臍腹冷痛或泄瀉	-	(100~150壯)	良方金丹	조선후기
冷痛或泄	(炒鹽填)臍	(100~150壯)	醫方合編	조선후기
痢疾腹痛	臍上(置鹽)	(300壯)	醫彙	1871
諸瘡洩痢	上巨虛 章門 期門 神闕	-	醫方合編 四醫經驗方	조선후기
疝氣	上下都陰 太沖 大谿 臍中(填鹽)	-	醫彙	1871
治左不遂	臍中	-	醫彙	1871
小兒泄痢	神闕	-	四醫經驗方	조선후기
折骨	折傷處	柳木削薄片 사용	醫方合編	조선후기
附骨疽	患處	生山藥, 槐花木皮 使用	醫彙	1871

## 2. 우각구법의 시술법

대부분의 의서에는 우각구법을 사용한다고 언급되어 있을 뿐, 우각구법의 실제 정체에 대한 기록은 희미한 편이다. 다행스럽게도 우각구법의 시술법이 『鍼灸經驗方』 「小兒門」과 『醫方合編』에 실려 있다.

“아이가 처음 태어나 7일이 되면 안쪽 배꼽의 팻줄이 저질로 말라 스스로 떨어진다. 그 날에 오래된 쪽으로 모양을 牛角과 같이 속이 비게 만들어 배꼽에 일곱 장 떠 주는데, 쪽 심지가 매번 반 정도 사그라들면 제거한다. 영원히 복통을 앓지 않는다.”(小兒初產七日, 內臍中胞系自枯自落, 其日卽以熟艾, 形如牛角內空, 灸臍中七壯, 其艾炷每火至半卽去, 永無腹痛) 『鍼灸經驗方』 「小兒門」

“오래 묵은 쪽을 소뿔 모양의 기둥으로 만든다.”(用陳艾, 作牛角形柱) 『醫方合編』

위의 두 기록을 통해 牛角灸의 형태 및, 牛角灸法의 치료 대강을 알 수 있다. 牛角灸는 이름에서 설명하고 있는 것과 같이 쪽을 우각 모양으로 만들어 사용하는 방법이다. 이 때 속은 비게 하여 전체적으로 속이 빈 원뿔 형태로 만들어 사용한다. 뜸을 뜨고자 하는 곳에 이 牛角灸를 올려놓은 뒤에는 일반 뜸과 같이 불을 붙여 태우게 되는데, 쪽 심지를 다 태우는 것이 아니라 반 정도 사그라들면 제거하고 다른 牛角灸로 뜸을 떠

7) ‘球角灸’는 牛角灸를 음차하여 표기한 것으로 보인다.

준다. 이러한 방법은 뜰의 기운을 잘 전달하면서도 열 자극을 줄여 고통과 피부손상을 줄이기 위한 것으로 생각된다.

### 3. 우각구법의 치료 적응증과 활용 방법

우각구법의 치료 목표와 활용 방법을 의서의 기록에 따라 고증해 보면 다음과 같다.

#### 1) 泄瀉를 동반한 腹痛 및 膽痛

배가 아픈 증상에 복부 특히 배꼽에 牛角灸를 100壯에서 500壯가량 둔다. 이때 복통은 寒症으로 인한 경우이며 설사를 동반하는 경우가 많다. 배가 차면서 아픈 것을 『東醫寶鑑』에서 분류한 六種腹痛으로 나누어 보면 寒腹痛에 해당한다. 寒腹痛은 통증이 계속 이어지면서 중감 없이 아픈 것이 특징이고, 추위에 노출되면 더 심해지는 경향이 있다. 심한 경우 五臟에 寒氣가 감축되면 갑자기 배가 아프면서 매우 위중한 상태에 이를 수도 있다.<sup>8)</sup> 이러한 증상 가운데, 특히 배꼽 중앙이 아프면서 설사를 동반하는 경우가 牛角灸法의 정증이 된다. 『東醫寶鑑』에서 “神闕(臍中)을 의미하는 任脈 상의 穴名)에 뜰을 뜨라”(臍中痛湧泄, 灸神闕卽效)<sup>9)</sup>고 언급한 것과도 의미가 같다.

#### 2) 瘡疾로 인한 泄瀉

앞에서 언급한 복통과 함께 오는 설사 이외에도 학질로 인한 설사에 牛角灸를 응용할 수 있다. 이 때에는 神闕 이외에 章門 期門 등의 腹募穴과 胃經의 上巨虛를 같이 치료한다. 일반적으로 瘡疾은 寒熱往來를 주증으로, 추울 때는 惡寒이 들면서 허리와 척추가 아프고, 열이 날 때에는 온몸에 發熱이 있으면서 머리가 아프고 가슴이 답답한 증상을 나타낸다.<sup>10)</sup> 이때의 鍼灸

8) 『東醫寶鑑腹 寒腹痛』 “가늘고 길게 아프면서 중감이 없는 것은 寒痛이다.”(綿綿痛而無增減者, 寒痛也<丹心>), “寒氣가 五臟에 침입해 거꾸로 거슬러 陰氣를 上泄시켜 陽氣가 들어오지 못하게 되는 까닭에 갑자기 아프다가 죽고 사람을 알아보지 못한다. 氣가 회복되면 살아난다.(寒氣客於五藏, 厥逆上泄, 陰氣竭陽氣未入, 故卒然痛死不知人, 氣復則生矣<內經>)

9) 『東醫寶鑑腹 鍼灸法』

10) 『東醫寶鑑痰瘡 瘡疾形證』 “사람의 榮衛는 낮에는 陽(表)을 흐르고 밤에는 陰(裏)을 흐른다. 榮衛가 다니다가 痘所에 이르게 되면 통과하지 못하고 惡寒을 나타내게 되는데 으슬으슬 떨린다. 안과 밖이 모두 惡寒하고 腰脊이 모두 아프다. 이것은 邪氣가 안에 있는 것이다. 寒戰이 모두 그치면 안과

法은 陰陽의 錯雜을 바로잡아주기 위해 絡脈을 放血한다. 한편 瘡疾로 인한 泄瀉의 경우는 이러한 일반적인 경우와는 차이가 있다. 일반적인 瘡疾은 實證으로서 邪氣가 치성한 상태이지만, 牛角灸法을 써야하는 경우는 학질이 오래되어 虛證으로 바뀐 경우이다. 격렬하던 한열왕래가 미미해 지면서 오래도록 낫지 않는 만성적인 상태로 변하게 된다. 이른바 劳瘡의 범주에 속한다고 볼 수 있다.<sup>11)</sup> 이때 腹部 및 胃經에 우각구를 띠주어 병증을 개선시킨다.

#### 3) 中風으로 인한 半身不遂

중풍의 주된 증상 가운데 하나인 반신불수도 牛角灸法의 주치증이 된다. 半身不遂, 즉 手足癱瘓은 주로 氣血이 흘어져 허해진 상태에서 痰飲이 사지로 가는 길목을 막아 手足을 마음대로 움직일 수 없는 상태를 말한다. 手足을 마비시킨 것은 痰飲이지만, 氣血이 흘어진 것이 보다 근본적인 원인이다. 따라서 痰飲을 제거하면서도 氣血을 보충시키는 치료를 반드시 병행하게 된다.<sup>12)</sup> 鍼灸法의 경우 마비된 수족에 기혈을 소통시키는 방법으로 患側 해당 영역에 속한 經穴을 자극해주는 것이 일반적이다.

牛角灸法으로 반신불수를 치료하는 방법은 앞의 경우와 같이 膽中에 牛角灸를 띠주는 방법이다. 膽中은 온 몸의 중심이 되는 곳으로서, 사지 말단의 기운 정체를 풀어주기보다는 보다 근본적으로 제중의 기운을 소통시켜 주겠다는 의도로 해석된다. 『醫彙風』에서 “氣

밖에서 모두 열이 나는데, 머리가 깨질 것 같고 오로지 차가운 것을 마시려고 하며 가슴이 답답하여 토하려하고 땀이 나는데 이것은 사기가 밖에 있는 것이다.(人之榮衛, 行於陽(陽則表也), 夜行於陰(陰則裏也), 榮衛行到, 痘所不通, 乃作寒戰鼓振頭顙, 中外皆寒, 腰脊俱痛, 此邪氣入於內也, 寒戰俱已, 內外皆熱, 頭痛如破篋, 欲飲冷, 煩渴欲吐, 自汗, 此邪氣發於外也<丹心>)

11) 『東醫寶鑑痰瘡 劳瘡』 “(勞瘡)은 久瘡이라고 한다. 寒熱이 微微한데, 寒 가운데 热이 있고 热 가운데 寒이 있다는 것으로 가장 치료하기 어렵다. 表裏가 모두 虛하고 真元이 아직 회복되지 못하여 병이 잠시 멈추었다가도 조금 과로하면 다시 재발하지 여러 해가 지나도 차도가 없다.”(卽久瘡也, 寒熱微微, 寒中有熱, 热中有寒, 最難調治, 由表裏俱虛, 真元未復, 疾雖暫止, 小勞復來, 經年不差)

12) 『東醫寶鑑風 手足癱瘓』 “左不遂를 癱이라고 하고, 右不遂를 瘓이라고 한다. 氣血虛하고 痰火가 流注하여 생긴다. 血虛한 경우에 痰火가 左쪽으로 流注하게 되어 左癱이 생기게 되고, 氣虛의 경우에 痰火가 오른쪽으로 流注하게 되어 右瘓이 생긴다. 급히 치료하면 낫지만, 오래되면 痰火가 鬱結되어 치료하기 어렵다.”(左不遂曰癱, 右不遂曰瘓, 因氣血虛而痰火流注也, 血虛則痰火流注於左, 而爲左癱, 氣虛則痰火流注於右, 而爲右瘓, 急治則愈, 久則痰火鬱結而難治)

寒 膽中牛角灸”는 이러한 의미로 해석된다.

#### 4) 痢證

痢證은 濕熱이 肝經에 울체되어 小腹이 당기면서 통증이 前陰까지 이어지는 병증을 말한다.<sup>13)</sup> 痢證 가운데 寒이 오래되어 濕熱로 바뀌는 경우가 있는데 이를 寒痢이라고 한다. 남자들의 경우 裏寒證이 변하여 생겨난다. 이에 대한 鍼灸法은 肝經에 속하는 경혈을 이용하거나 小腹 및 前陰 주위의 혈들을 선택하는 경우가 대부분이다.

이러한 寒痢證에 膽中에 牛角灸法을 시행할 수가 있다. 이는 膽中에 牛角灸法을 시행해 줌으로서 안으로 뭉쳐져 있는 寒氣를 몰아내서 痢證의 근본원인을 해소하겠다는 의도로 풀이된다. 이와 아울러 肝經의 太衝穴, 腎經의 太谿穴에 牛角灸를 시행한다. 太衝·太谿穴은 痢證에 다용되는 혈로서 경락유주에서 그 의미를 찾아볼 수 있다.

#### 5) 小兒 斷臍後 조리법

소아가 태어나서 팻줄이 떨어지고 난 뒤에 배꼽에 牛角灸를 7壯하면 배앓이를 하지 않는다고 한다. 배꼽에서 팻줄이 떨어지는 문제는 현대에는 큰 의미를 두고 있지 않지만 전통사회에서는 중요한 의미를 가지고 있다. 즉 팻줄을 때어낸다는 것은 태아가 모체로부터 독립적인 개체로 살아가야 한다는 것을 의미하며, 동시에 배꼽으로 하던 선천의 호흡을 단전으로 하는 후천의 호흡으로 전환한다는 의미를 가지고 있다. 다시 말해 어머니로부터 주어지던 수동적인 호흡에서, 단전을 통해 기운을 움직여야 하는 능동적인 호흡으로 그 기전이 바뀐다는 의미이다. 따라서 호흡의 전환을 잘 이루는 것이 큰 관건이었다.<sup>14)</sup> 지금까지도 아이가 배

13) 『東醫寶鑑前陰 痢病之因』 “痢은 翩丸이 小腹에 연결되어 당기면서 아픈 것이다. 통증이 고환에 있는 것이 있고, 五樞穴 옆에 있는 것이 있는데 모두 足厥陰經에 해당한다. 형태가 있기도 하고 없기도 하며 또 소리가 개구리 같은 것이 있고, 모양이 오이 같은 것이 있다. 素問 아래로 모두 寒이라고 하였으니 이치가 진실로 그러하다. 내가 생각하기에 이 병은 濕熱이 肝經에 鬱되어 시작되며, 오래되면 또 감축된 寒氣가 밖에서 뭉어 통증을 만들어 낸다.” (痢者, 翩丸連小腹急痛也 (翩陰丸也), 有痛在翩丸者, 有在五樞穴邊者, 皆足厥陰之經也, 或有形, 或無形, 或有聲如蛙, 有形如瓜, 自素問以下, 皆以爲寒理固然也, 予思之, 此病始於濕熱在經, 郁而至久, 又感寒氣外束所以作痛)

14) 오준호, 「東醫寶鑑 鍼灸法의 醫史學의 研究」, 경희대학교 석사학위 논문, 2006:9-17

가 아프면 팻줄을 잘 못 잘라서 그렇다는 형태로 이런 인식이 남아 있다. 이런 점에서 본다면 태아에서 팻줄이 떨어져 나간 이후에 배꼽에 牛角灸法을 실행하는 것은 선천의 기운을 잘 갈무리해 두고 후천의 호흡으로 잘 전환시키는 의미를 지닌다고 볼 수 있다.

#### 6) 외과적인 질환에 사용된 경우

牛角灸法은 외과질환에도 사용되어 骨折, 癰疽 등을 치료하였다. 『醫方合編』에는 ‘부러진 뼈를 붙이는 방법’으로 “버드나무를 잘라 얇은 판을 만들고, 이를 상처에 묶은 뒤에 오래된 쪽으로 牛角모양의 뜰기등을 만들어 그 판 위에 뜰을 뜯다. 나무가 마르면 바꿔준다. (나무로) 쌌서 뜰을 뜯는 것이 기묘하다.”라고 하였다. 일종의 간접구법으로서 부러진 뼈 위에 버드나무 박편을 올려놓고 그 위에 牛角灸를 띠주는 방법이다. 알려져 있는 것처럼 버드나무는 인류 역사상 오래 전부터 진통을 목적으로 사용되어 왔으며, 아스피린과 유사한 성분을 함유하고 있다.<sup>15)</sup> 버드나무의 진통효과와 牛角灸法의 溫熱효과를 함께 응용한 우수한 방법이다. 전통 사회에서 골절과 같은 외과질환에 사용되던 의료지식들은 오늘날에 이르러 거의 사장된 상태이다. 우각구법을 사용한 이 기법은 전통의학과 현대의 학의 협진이라는 차원에서도 응용해 봄직하다.

또 다른 방법으로 『醫彙』에서 “附骨疽에 眞粉으로 네 모퉁이를 막고 둘러친 다음 산약을 쪘서 그 안을 채운다. 괴화나무 껍질을 종이같이 얇게 썰어 그 위를 덮고 우각으로 뜰을 뜨 준다. 농이 만들어지면 침으로 파놓시킨다.”고 한 것이다. 산약은 피부 종기에 외용으로 사용되어 왔다. 미끌미끌한 약재의 성질 때문인데, 말리지 않은 것을 종기 부위에 붙이면 피부의 손상을 막는다고 알려져 있다.<sup>16)</sup> 괴화나무 속껍질 역시 惡瘡을 치료하는데 사용되었다.<sup>17)</sup> 이 두 가지 치법은 모두 ‘骨’과 관련되어 있다는 공통점을 가지고 있다. 牛角灸

15) 김동현, 송보완, 서성훈, 약과 건강, 효일, 1996:4-5

16) 『東醫寶鑑』「湯液」 “말리지 않은 생것은 진액이 있어 미끌미끌한데, 단지 종기만 없앨 뿐 약에 넣을 수는 없다.”(生濕則滑, 只消腫核, 不可入藥)

『東醫寶鑑』「乳」 “생 것(산약)은 吹乳로 봇고 아픈 것을 치료한다. 짓찧어 붙이면 사라진다. 사라지면 빨리 떼어내야 한다. 그렇지 않으면 살이 썩을 수도 있다.”(生者, 治吹乳腫痛, 捣爛付上即消, 速去之, 恐肉腐)

17) 『東醫寶鑑』「湯液」 “(槐白皮) 달인 물로 오차(五痔) · 악창 · 감뇌창 · 탕화창(湯火瘡)을 씻는다.”(槐白皮, 煮湯洗五痔, 及惡瘡, 痘癰, 湯火瘡)

의 효과가 인체의 深部까지 영향을 미칠 수 있다고 생각했던 것으로 보인다.

이상의 치법들을 간략히 도식화 해보면 다음과 같다.

〈Table 2〉 The Indications of Horn-Shaped Moxibustion

대분류	중분류	소분류	감별점	시술시 특이사항
내과 질환	泄瀉	일반 泄瀉	腹痛 및 膽痛 동반	
		癥疾 이후 泄瀉	勞瘧 (虛證)	
	疼痛	腹痛 및 膽痛	泄瀉 동반 前陰(疝症)	
외과 질환	中風	半身不遂		
	癰疽	附骨疽	산약, 괴화나무 박편	
질병 예방	骨折	-	버드나무 박편	
	小兒	腹痛	랫줄이 떨어진 직후	

## 4. 우각구법의 의학사적 성취와 의의

### 1) 우각구법의 의학사적 성취

우각구법의 시술 방법을 바탕으로 우각구법이 가지는 몇 가지 특징을 미루어 알 수 있다.

첫째, 우각구법은 일반 뜸의 통증과 화농 문제들을 보완하기 위한 방법으로 고안된 것이다. 『宣祖實錄』에는 일반적으로 피부에 직접 쑥뜸을 시술하는 ‘灼灸’ 와 달리 “牛角灸는 쑥 심지가 매우 크고 비록 살을 태우지는 않지만 열기운은 배나 된다”<sup>18)</sup>고 설명하였다. 한편, 英祖代 醫官 權聖徵은 英祖가 기존의 뜸 치료에서 뜨거움을 참기 어렵다고하자 牛角灸는 심하게 뜨겁지 않다고 설명한다.<sup>19)</sup> 전자는 牛角灸가 직접 피부를 상하지 않으면서도 열기가 강한 상태로 오래 지속됨을 말한 것이고, 후자는 피부를 태우는 극심한 통증까지는 야기하지 않는다는 설명이다.

우각구법은 치료 시의 열자극을 줄여 환자의 고통을 줄여주었다. 일반적으로 피부 위에 艾柱를 놓고 불을 붙이면 열기로 인한 고통과 피부손상을 야기하게 된다. 이렇게 형성된 피부의 상처는 化膿되게 되고, 이 化膿 역시 뜸 치료 효과 가운데 하나라고 여겨지기도

18) 『宣祖實錄』 34년 4월 10일(정축) “大凡灼灸，則艾炷至小，牛角灸，則艾炷甚大，雖不灼肌，其薰熱之氣，則倍蓰。”

19) 『承政院日記』 영조 원년 10월 10일(갑술) “聖徵이 ‘牛角灸’는 그 열이 심하지 않습니다.’라고 말하였다.”(聖徵曰，如牛角灸則不甚熱矣)

했다. 하지만 이렇게 생긴 피부 상처는 흉터를 남길 뿐만 아니라 뜸 치료 자체의 고통은 환자에게 커다란 부담이다. 『扁鵲心書』에서는 이러한 문제를 해결하기 위해 灸法을 시술하기 전에 환자를 마취시키는 睡聖散을 사용하기도 하였다.<sup>20)</sup>

둘째, 隔物灸가 가지는 한계를 극복한 기법이다. 피부를 태우지 않는 간접구법은 뜸과 피부 사이에 生薑, 마늘 등의 약물을 넣고 뜸을 뜨는 隔物灸가 일반적이다. 하지만 우각구는 격물을 사용하지 않았다. 隔物灸의 경우 강한 열기로부터 피부를 보호할 수 있지만, 쑥김을 피부에 전달하는 것을 방해한다. 牛角灸는 피부와 뜸 사이에 가로막는 물체가 없어 쑥김을 전달하기에 유용했다. 쑥김[艾氣]의 효과를 이용하기 위해 사용되었다. 宣祖代 도제조 金應南은 쑥김을 들이게 하기 위해 牛角灸 사용을 권했다.<sup>21)</sup> 쑥김[艾氣]을 사용한다는 것은 치료 후에 쑥진이 남았음을 의미하는 것이다. 隔物을 사용하면 피부에 열자극은 주지만 쑥김이 전달되어 쑥진이 남지는 않는다. 이러한 설명들은 牛角灸가 隔物灸가 가지는 한계를 극복한 기법임을 보여준다. 예외적으로 癰疽와 絶骨 치료에 각각 괴화나무와 버드나무를 일종의 隔物처럼 사용하기도 하였다. 그러나 설명을 보면 모두 종이처럼 ‘얇게’ 박편을 내라고 하였는데, 이는 열기와 쑥김의 전달을 막기 위해서가 아니라, 오히려 우각구의 강력한 쑥김을 이용하여 괴화나무와 버드나무의 약효를 피부에 전달해 주기 위한 것이다.

셋째, 牛角灸法은 한 번 시술로 넓은 부위에 강한 자극을 주기 위해 사용되었다. 이 때문에 주로 체간에 시술되었다. 의서의 기록들을 보면 牛角灸의 치료처가

20) 이건목, 이길승, 이승훈, 장종덕, 서은미, 최정선, 김양중. 뜸의 대중화 및 유용성 방안에 대한 연구. 대한침구학회지. 2003; 20(6):65

21) 『宣祖實錄』 30년 4월 14일(갑술) “응남이 ‘뜸뜨는 법에 반드시 50壯이나 1백 장을 떠서 다 진무른 뒤에 그만둔다고 하였으니, 이는 결코 할 수 없습니다. 기어코 뜨시겠다면 차라리 잠시 쑥김만 들이게 하는 것이 좋겠습니다.’라고 아뢰었다. 상이 이르기를, ‘한 번의 쑥김을 들이는 것으로 효과를 볼 수 있겠는가?’하였다. 응남이 아뢰기를, ‘신이 의관 鄭士敏의 말을 듣건대, 牛角으로 뜸은 한 번만으로도 효과를 본 자가 있다고 하였고, 신도 가슴을 앓는 자가 한 번의 뜸으로 효과를 얻는 것을 보았습니다. 기필코 많이 떠야 효과가 있는 것은 아닙니다.’라고 하였다.”(應南曰 灸法，必五十壯、百壯，盡腐爛，然後乃已，此則決不可爲之。必欲灸之，亦須暫入艾氣爲當。上曰：一入艾氣而有效乎？應南曰：臣聽醫官鄭士敏之言，以牛角灸，一度爲之，而有見效者云，臣亦見胸腹痛者，一灸而得效。不必多灸而有效也)

체간에 집중되어 있는 것을 볼 수 있다. 일반적으로 체간의 넓은 부위에서 뜸의 효과를 주기 위해서는 뜸을 크게 만들어야 한다. 『針灸資生經』(12C 말)에는 “뜸에서 艾炷의 바닥은 너비가 三分이 되게 하는데, 만약 三分이 되지 않으면 火氣가 전달되지 않아 병이 낫지 않게 된다. 그러면 艾炷를 크게 만드는데, 머리와 사지의 경우에는 작게 한다.”(凡灸欲艾炷根下三分 若不三分 卽火氣不能運達 痘未能愈. 則是艾炷欲其大 惟頭與四肢欲小爾)<sup>22)</sup>고 하였는데, 병이 낫지 않을 때 뜸의 크기를 크게 하고 주로 체간에 이런 원칙이 적용되었음을 알 수 있다.

그러나 뜸을 크게만 만들면 안쪽 뜸에는 산소가 부족하여 뜸이 잘 타들어가지 못 할 뿐만 아니라 열기가 효과적으로 전달되지 못한다. 뿐만 아니라 약효를 가지고 있는 쑥뜸의 연기도 효과적으로 환처를 훈증할 수 없게 된다. 이런 문제점을 시정하고자 조선 당대의 가들은 뜸을 크게 만들되, 원뿔 모양으로 속을 비워 산소가 잘 소통되어 뜸이 잘 탈 수 있게 하였다. 또 내부가 비어있어 열기와 쑥 연기가 환처로 잘 전달될 수 있도록 하였다. 뿐만 아니라 원뿔을 낮은 구름 모양이 아닌 소의 뿔 모양처럼 길쭉하게 만들어 열효율을 높였다. 이는 우리 선조들이 온돌 아궁이의 굴뚝을 길게 빼서 열효율을 높인 것과 같은 원리이다.

한편, ‘牛角灸’외에 ‘捲角灸’라는 용어도 보인다. 이는 ‘가늘고 긴 모양’이라는 ‘捲’의 뜻으로 보았을 때 牛角灸法과 같은 것으로 생각된다. 다만 사용된 경혈로 보았을 때 太衝 太谿 등 수족의 경혈에 뜸을 뜨기 위해 우각구를 축소한 형태로 추측해 볼 수 있다.

우각구법은 피부 위에 직접 시술하여 쑥진을 남기기는 하였으나 피부 손상을 입히지는 않았으며, 치료시의 통증도 덜했다. 살을 태워 化膿을 만들었던 전통적인 灸灸法의 단점, 쑥김을 피부에 전달하지 못했던 隔物灸法의 단점 모두를 실용적이고 현실적으로 개량하는 과정에서 탄생한 기법이라고 볼 수 있다.

## 2) 우각구법의 의학적 의의

灸法에서 灸瘡이 생기고 化膿이 되어야 효과가 나타난다는 것은 한의학의 전통적인 견해이다. 『針灸資生經』의 “뜸에서 瘡이 발생하면 병이 치료된다. 瘡이 발생하지 않으면 병이 치료되지 않는다.”(凡著艾得瘡發

22) 王執中. 『鍼灸資生經』(鍼灸名著集成). 北京:華夏出版社. 1996:268

所患卽瘥, 不得瘡發其疾不愈)<sup>23)</sup>라는 설명은 이러한 인식을 잘 보여준다. 그러나 牛角灸法은 뜸을 뜯 이후에 灸瘡이 생겨야 효과가 있다는 관점을 거부하고 쑥기운(뜸 뜯 이후에 피부에 남아 있는 쑥진)만으로도 충분한 효과를 발휘할 수 있다는 의학적 견해가 담겨져 있다.

牛角灸法은 전통사회에서 의료기술의 발전을 보여주는 중요한 사례이기도 하다. 쑥뜸의 모양과 크기는 자극의 내용을 결정하는 연소특성에 중요한 영향을 미친다.<sup>24)25)</sup> 牛角灸는 艾柱의 크기는 키우고 속은 비게 만들어 쑥기운이 피부에 닿는 시간을 길게 하고 크기를 넓혔다. 또 속이 빈 만큼 피부를 직접 태우지 않았으며 다 타들어 가기 전에 쑥을 치워 피부가 타는 것을 방지하였다.

이러한 아이디어는 경험적으로 오늘날 쑥뜸에도 응용되고 있다. 제조사에 따라 모양에 차이가 있으나 전반적으로 쑥을 압착하여 만든 개량식 쑥뜸의 경우 속이 빈 원통형으로 만들어 연소효율을 높였고, 일반적으로 “왕뜸”이라고 불리우는 대형 뜸의 경우 내부를 오목하게 들어가게 만들어져 있다. 후자의 경우 소뿔의 형상과는 차이가 크지만 일반 쑥뜸에 비해 크기가 현저히 크다는 점, 속을 오목하게 만들었다는 점에서 우각구법의 현대적 응용형태라고 할만하다.

牛角灸法이 가지는 또 다른 의의는 煉臍法과의 만남이다. 의서의 치료법들을 보면 牛角灸가 臍中에 시술하는 경우가 매우 많음을 알 수 있다. 煉臍法은 조선시대에 매우 성행하여 英祖代에는 이미 나라 안에 널리 퍼져 있었다.<sup>26)</sup> 이는 臍中에 꾸준히 뜸을 뜨는 煉臍法이 질병의 치료뿐만 아니라 질병을 예방하고 평소 건강을 증진시키는 데에도 도움이 되었기 때문이다.

쑥기운을 더 오래 더 효과적으로 피부에 전달하는 牛角灸法은 부위가 넓은 臍中에 적당하여 煉臍法과 함

23) 王執中. 『鍼灸資生經』(鍼灸名著集成). 北京:華夏出版社. 1996:269

24) 이건목, 양유선, 이건희. 온도 측정을 통한 상용 쑥뜸의 자극 효과에 대한 실험적 연구 -연소시간 및 연소온도를 중심으로-. 대한침구학회지. 2002;19(2):126

25) 이건목, 이건희, 이승훈, 양명복, 고기덕, 서은미, 장종덕, 황병찬. 온도 측정을 통한 상용 쑥뜸의 자극효과에 대한 실험적 연구 -승온속도 및 유효자극기를 중심으로-. 대한침구학회지. 2002;19(3):75

26) 『承政院日記』 영조 33년 2월 29일 “상이 이르기를, ‘이후에 煉臍가 풍속을 이루어 나라 안에 두루 만연하였다.’ 菩이 말하기를 ‘이미 나라 안에 만연하였사옵니다.’라고 하였다.”(上曰, 此後煉臍成風, 國中必遍滿也。漢語曰, 已遍於國中耳)

께 사용하게된 것으로 보인다. 이 경우 脍中에 직접 우각구법을 시행하는 경우도 있고, 소금을 채워 넣은 후에 우각구법을 시행하기도 하였다.

李志遜이 한 醫僧에게 牛角灸法을 배운 시기가 1489년 무렵, 牛角灸法과 煉臍法이 함께 사용되어 성행하고 있다고 기술된 英祖 元年의 기사가 1725, 이같은 치법이 실려 있는 醫彙의 간행연도가 1871년임을 보면, 牛角灸法의 형성과 발전은 조선 침구학사의 흐름과 함께 하고 있음을 알 수 있다.

### III. 결론

牛角灸는 우리의 전통 의료기술 가운데 하나이며 지금까지도 대형 뜸의 형태로 그 명맥을 유지하고 있는 기법이다. 의서들에 실려 있는 우각구법을 정리하여 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

첫째, 우각구법은 조선 전기 이전에 탄생하여 조선후기까지도 사용되던 우리 전통의 치료 기법이다. 우각구법은 주로 泄瀉를 동반한 腹痛 및 脍痛, 瘰疾로 인한 泄瀉, 中風으로 인한 半身不遂, 痢證, 小兒 斷臍後 조리법, 외과적인 질환 치료에 사용되었다.

둘째, 우각구법은 쑥을 牛角과 같이 길고 가름하면서 속이 비어있는 원뿔 형태로 만드는 것이 핵심적인 방법으로, 쑥 심지를 크게 하였고 주로 체간에 사용되었다. 이로써 치료시 열자극을 강화하고 艾氣를 그대로 전달하면서도 환자의 고통을 줄일 수 있었다.

셋째, 우각구법은 灸瘡이 생겨야 치료가 된다는 醫論에 얹매이지 않고 임상에서 실용성을 추구한 기법이다. 또 쑥뜸의 크기를 크게 하는 방법, 속을 비워 연소성을 좋게 하는 방법 등은 오늘날 일부 대형 뜸에도 적용되고 있어 우각구법의 특징이 계승된 것이라고 할 수 있다.

넷째, 附骨疽와 骨折 같은 외과 질환에 버드나무, 괴화목피 등과 함께 사용한 방법들은 전통의 치료 기법을 계발하여 현대의학과 접목할 수 있는 부분이다

세계적으로 전통지식에 대한 관심이 증대되고 있는 상태에서 우리가 가진 전통지식이 무엇인지, 그것을 어떻게 정리하고 어떻게 활용할 수 있을 것인지에 대한 논의가 활발히 이루어져야 할 것으로 생각된다.

### 참고문헌

- 1) 미상. 良方金丹. 서울;여강출판사. 1992.
- 2) 미상. 醫方合編. 서울;여강출판사. 1992.
- 3) 許任, 李碩幹, 蔡得己, 朴濂. 四醫經驗方. 서울;여강출판사. 1992.
- 4) 錦里散人. 醫彙. 서울;여강출판사. 1992.
- 5) 許任. 鍼灸經驗方(韓國醫學大系). 서울;여강출판사. 1992.
- 6) 許浚. 東醫寶鑑(영인본). 남산당. 1998.
- 7) 王執中. 鍼灸資生經 (鍼灸名著集成). 北京;華夏出版社. 1996.
- 8) 김동현, 송보완, 서성훈. 약과 건강. 효일. 1996.
- 9) 국사편찬위원회. (인터넷)조선왕조실록. 성종실록 20년 11월 5일. <http://sillok.history.go.kr>.
- 10) 국사편찬위원회. (인터넷)승정원일기. 영조 원년 10월 10일. <http://sjw.history.go.kr>.
- 11) 박혜정, 손창규. 국내외의 뜸 연구의 경향에 대한 연구. 경락경혈학회지. 2008;25(3):167–174.
- 12) 오준호. 東醫寶鑑 鍼灸法의 醫史學的 研究. 경희대학교 석사학위 논문. 2006.
- 13) 오준호, 김진희, 안상우. 조선 왕실의료문헌과 문집에 나타난 牛角灸法 연구. 대한한의학회지. 2010;31(4):38–48.
- 14) 오준호, 안상우, 김남일, 차옹석. 傳統鍼灸技法의 복원을 위한 문헌조사. 한국의사학회지. 2005;18(1):103–126.
- 15) 이건희, 이건목, 황유진. 상용 소형 쑥뜸의 열역학적 특성에 대한 실험적 연구. 대한침구학회. 2001;18(6):171–187.
- 16) 이건목, 이길승, 이승훈, 장종덕, 서은미, 최정선, 김양중. 뜸의 대중화 및 유용성 방안에 대한 연구. 대한침구학회지. 2003;20(6):63–79.
- 17) 이건목, 양유선, 이건희. 온도 측정을 통한 상용 쑥뜸의 자극효과에 대한 실험적 연구 –연소시간 및 연소온도를 중심으로-. 대한침구학회지. 2002;19(2):114–127.
- 18) 이건목, 이건희, 이승훈, 양명복, 고기덕, 서은미, 장종덕, 황병찬. 온도 측정을 통한 상용 쑥뜸의 자극효과에 대한 실험적 연구 –승온속도 및 유효자극기를 중심으로-. 대한침구학회지. 2002;19(3):64–76.