東國韓醫學硏究所論文集 第6卷 第1號
D.J.I.O.M.Vol.6, No.1, 35~66, 1997

經脈體系의 形成과 發展에 關한 硏究(Ⅰ)

—『十一脈灸經』과 『靈樞』를 중심으로—

孫 光 洛·朴 炫 局

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學敎室

〈초록〉 오늘날의 經絡體系는 『靈樞·經脈』을 표준으로 삼아 이론을 전개하고 있다. 그러나 馬王堆漢墓出土醫書가 발굴되어 종래의 경락체계에 수정을 가할 필요성이 생기게되었다. 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經』은 서로 演變된 것이 아니고 각자 독립적으로 발전되어 『靈樞』의 경맥이론에 영향을 끼치게 되었다. 즉 向心脈系와 循環脈系로 형성되어 『靈樞』에 반영되었다. 따라서 이러한 과정을 추구한 것이 본 논문에서 전개한 중심과제이다.

중심 낱말 : 『足臂十一脈灸經』, 『陰陽十一脈灸經』, 『靈樞·經脈』, 『靈樞·本輸』, 向心脈系, 循環脈系, 經絡體系.

Ⅰ. 序 論

經絡學說은 동양의학의 기초이론에서 중요한 지위를 차지하고 있으며 生理, 病理, 診斷, 藥理, 臨証治療 등 각 방면과 관련되어 있다. 『靈樞·海論』에서 "夫十二經者 內屬於臟腑 外絡於肢節"이라 하였고 『靈樞·經脈』(이하 『經脈』이라 簡稱함)에서는 "經脈者 所以能決死生 處百病 調虛實 不可不通"이라 하여 經絡의 功能을 정의하였다.

오늘날의 경락체계는 『經脈』을 표준으로 삼고 이에 따르고 있으며 宋代 이후 대분분의 역대 針灸專著를 통하여 定型化되었다. 그러나 馬王堆漢墓에서 醫書가 出土됨으로써 『靈樞』 이전의 의학적인 자료를 확보할 수 있게 되었고 특히 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經』(이하 『足臂』, 『陰陽』으로 簡稱하고 두 灸經을 총칭하여 『十一脈灸經』이라 함)은 고대 경락학설의 역사를 연구하는데 극히 중요한 실마리를 제공하였고 따라서 종래의 경락체계에 대하여 수정을 가하지 않으면 않되게 되었다.

일반적으로 『十一脈灸經』을 연구한 학자들은 경맥체계가 單純, 疏略하고 체제가 완비되지 못한 古拙한 상태에서, 복잡하고 체제가 완비되는 추세로 진행되어 『足臂』에서 『陰陽』으로, 그리고 『經脈』으로 이어지는 三段階의 발전이 있었다고 결론을 내리고 있다.

그러나 이러한 견해는 如環無端하게 순행하는 정형화된 『經脈』의 선입감에서 벗어나지 못하고 입론한 것이다. 경맥의 순행방향이 어디로 향하며, 經穴이 전제될 경우 이것이 어떻게 發生하여 맥과 더불어 배열되었으며, 이러한 것이 『靈樞』 각 篇에 어떻게 수용되었는가에 대해서는 간과하였다.

『靈樞』의 經脈體系에는 向心脈系와 循行脈系가 있으며 이것이 『足臂』에서 『靈樞·本輸』(이하 『本輸』로 간칭함) 系列로, 『陰陽』에서 『經脈』系列로 발전되고 『靈樞』에서 이들을 병존시켜 중심히 발휘시켰다는 것이 본 論文에서 전개하고자하는 중심 과제이다.

따라서 『足臂』와 『陰陽』을 통하여 이를 구성하고 있는 脈의 명칭, 脈數의 추이, 脈의 起止点과 순행규율 및 病證을 비교 분석하여 두 炙經에 나타난 체계의 특징을 살펴보기로 한다. 그리고 『十一脈灸經』에서 오늘날 『靈樞』의 경맥체계로 발전되었다면 馬王堆出土醫書와 『靈樞』 사이에 존재하고 있었던 醫學的인 정황을 살펴보고 그 역사적인 시간을 통하여 의학이 어떻게 진행되었는지를 추구하고 古代 醫學典籍이 『靈樞』에 반영된 과정도 조사해 보기로 한다.

끝으로 『靈樞』에서 『本輸』와 『經脈』을 중심으로 각 篇에 나타난 向心脈系와 循行脈系를 분류하고 經脈理論이 구체적으로 어떻게 발전되었는가를 탐구하기로 한다.

이상과 같은 연구를 토대로 앞으로 『靈樞』 이후 『難經』, 『黃帝三部針灸甲乙經』, 楊上善의 『黃帝內經明堂』, 『千金方』, 『外臺秘要』, 『銅人腧穴針灸圖經』, 『聖濟總錄』, 『十四經發揮』, 『針灸資生經』, 『鍼灸大全』 등 대표적인 역대 針灸專著에 어떠한 영향을 끼쳤는지 탐색하는 것이 본 論文이 지향하고자 하는 최종 목표이다.

II. 本　　論

1. 『十一脈灸經』과 그 특성

1973년 湖南 長沙 馬王堆漢墓에서 醫學과 유관한 15종의 竹, 木簡, 帛書가 출토되었다. 馬王堆三號漢墓에 수장된 遣册인 木牘에 墓葬된 일시가 기재되어 있는데 "十二年二月乙巳朔戊申"이라 하여 정확한 연대가 紀元前 168年 즉 漢文帝 初元十二年임을 알 수 있다. 그러므로 馬王堆古醫書가 抄錄된 연대의 下限은 이 이전임이 틀림 없으나 抄錄年代의 上限은 출토된 각 書에 따라 서로 차이가 있지만 대체로 戰國 및 秦, 漢 무렵으로 볼 수 있다.

馬王堆漢墓에서 出土된 『足臂』와 『陰陽』은 고대 경락학설의 역사를 연구하는데 극히 중요한 실마리를 제공하였다. 『足臂』와 『陰陽』 등의 古代醫學文獻은 最古의 經脈學 전문서일 뿐만 아니라 최초의 灸法 저서이기도 하다.

이들의 기본적인 내용과 편집체계는 『靈樞』의 諸篇과 많은 유사점이 있어 이들의 祖型으로 볼 수 있다. 文字와 구체적인 내용을 분석해보면 疏略하고, 분량이 적고, 체제가 완비되지 못한 상태에서, 복잡한 체제로 완비되어 가는 추세로 발전되었음을 알 수 있고 특히 經脈과 관련된 부분에서는 이러한 현상이 더욱 두드러지게 나타난다.

이러한 사실은 『足臂』, 『陰陽』에서 『靈樞』 諸篇으로 발전하는 과정에서, 이른바 조기 經絡學說이 형성되는 과정과 관계가 있기 때문에 이들의 문제를 비교, 분석해 보기로 한다.

1) 經脈의 名稱

『足臂』에서는 上肢의 각 經脈에 모두 "臂"字를 앞에 붙이고 있으나(예 : 臂少陰脈, 臂陽明脈 등) 본서의 原文 마지막 두 구절에서 "上足脈六手脈五"라 하여 "手"字가 나타난다. 『經脈』에서는 上肢의 각 經脈에 모두 "手"字로 표시하였다. 臂가 手로 대치된 이유는 각 經脈의 起止点의 위치가 모두 指端에 위치하고 있기 때문일 것이다. 예를 들면 臂泰陰脈에는 "循筋上廉", 臂少陰脈에서는 "循筋下廉"이라 하여 臂의 腕關節 주위에 위치하지만 『經脈』에서는 上肢 經脈의 起止点이 모두 指端에 위치하고 있다. 『足臂』의 모든 脈은 臟腑와 연계되어 있지 않다.

즉 "足陽明脈", "足泰陰脈" 등과 같은 脈名 앞에 "胃"나 "脾"字가 없고 脈의 순행에서도 臟腑와 연계되어 있지 않다. 그러나 『經脈』에서는 이와는 달리 "胃足陽明之脈", "脾足太陰之脈"이라 하여 經脈과 이와 상관되는 臟腑의 명칭이 함께 기재되어 있다.

『陰陽』에는 기본적으로 『足臂』의 규율을 갖추고 있으면서 나름대로의 특색이 있다. 첫째, 일부 脈의 명칭 앞에 "足"字가 없다. 예를 들면 『足臂』의 "足少陰脈", "足泰陰脈"은 "少陰脈", "太陰脈"으로 기재되어 있으나 원래 없었던 것인지 缺字인지는 알 수 없다. 둘째, 臂泰陽脈이 肩脈으로, 臂陽明脈이 齒脈으로, 臂少陽脈이 耳脈으로 되어 있어 어떤 器官이나 부위를 기준으로 脈을 명명하였다. 이러한 예외적인 명칭이 나타나게 된 원인은 아마 그 經脈의 순행부위나 病候를 치료하는 과정에서 나타나는 효능과 밀접한 관계가 있었을 것으로 추측된다.

肩脈, 齒脈, 耳脈이 모두 手三陽經인 것은 우연인지 또는 별도의 의미가 있는지에 대해서는 앞으로 더욱 연구해야 될 과제이다. 이상에서 알수있듯이 초기 經脈의 명칭은 단지 "脈"이라 칭하였으나 晋代 王叔和의 『脈經』에 이르러 "經"이라 명명하였고, 唐代 孫思邈의 『千金要方』에서 經脈의 명칭을 체계화시켰다. 手太陰肺經을 예로 들어보면 다음과 같이 변천되었음을 알 수 있다.

臂泰陰濕(『足臂』), 臂鉅陰脈(『陰陽』) → 臂巨陰(『靈樞·寒熱病』) → 手太陰(『黃帝內經』의 各篇) → 肺手太陰之脈(『靈樞·經脈』) → 肺手太陰經(『脈經』) → 手太陰肺經(『千金要方』)

위에서 經脈의 명칭에 "脈" 혹은 "經"의 기본적인 용어 이외에 手足, 陰陽, 臟腑 등 세 부분으로 되어 있음을 알 수 있다. 帛書의 내용과 비교할때 최초에는 단지 手足, 陰陽의 구분만 있었고 臟腑는 나중에 補入되었다. 즉 經脈이 內行하여 연계되는 臟腑보다는 外行하면서 연계되는 四肢를 三陰三陽으로 나누고 이에 중점을 두었다. 따라서 十二經脈의 명칭은 陰陽學說을 중심으로 經脈이 순행하는 부위와 연계되고 최종적으로 臟腑와 결합하므로써 결정되었다고 할 수 있다.

2) 脈의 發展과 數

『足臂』, 『陰陽』과 현재 우리가 알고 있는 經脈의 숫자와는 차이가 있다. 『足臂』와 『陰陽』은 모두 11脈으로 되어 있어 『靈樞·經脈』에 비해 1脈이 부족하다. 부족한 1脈에 관하여 手厥陰心包經 또는 手太陰肺經[1]이 부족하다는 견해와 手太陰肺經과 手厥陰心包經이 서로 섞여 하나로 되었다는 견해 등이 있으나 대체로 手厥陰心包經이 나중에 補入되었다는 설이 유력하다.

『足臂』에서 足厥陰脈 후반부에 附記되어 있는 부분(三陰之病亂……而無陰病 不死)과 이에 대응되는 『陰陽』의 足三陰脈에 나타난 문단, 그리고 『陰陽脈死候』(……凡三陰 地氣也 死脈也 陰病而亂 則不過十日而死……)와 『黃帝內經』(『陰陽離合論』, 『根結』 등)을 비교 분석하면 11脈의 발전과정을 다음과 같이 유추할 수 있다. 첫째, 『十一脈灸經』에서 11脈에 대한 記述의 詳細함을 비교해 볼 때 최초에 足脈이 발견되었고 疾病과의 관계가 상당히 규명된 후 말하자면 그 응용으로 手의 二陰脈과 肩·耳·齒脈이 발견된 것이 아닌가 한다. 둘째, 手脈보다도 足脈 쪽이 중시되었다. 셋째, 足의 陰脈은 死하는 病과 관련된 死脈, 逆으로 陽脈은 生脈으로 보았다. 여기에서 더욱 추론을 진행시켜 十一脈이 발견되었을 것이며 그 개념이 확립되어 온 순서를 다음과 같이 상정할 수 있겠다.

足三陰脈 → 足三陽脈 → 手二陰脈 → 肩·耳·齒脈 → 手三陽脈

漢代에 접어들어 그 위에 手厥陰脈을 추가하여 手足三陰三陽의 十二經脈이 완성되었다. 그러나 三陰三陽說의 입장에서 體系的인 整合性을 구하여 案出된 手厥陰脈은 經脈理論 중에서 최후까지 다양한 例外를 지닌 脈으로서 위치하여 왔다.

『內經』에서도 十二經脈이라고 하였지만 그 세부적인 내용에서는 手厥陰經이 빠져있는 경우가 많다. 『靈樞·本輸』에서 "必通十二經絡"이라 하였으나 經脈의 五輸穴을 기술한 구체적인 내용에서는 手厥陰經의 이름은 빠져 있고 十一

1) 侯書偉外 一人 : 帛書經脈缺手太陰脈論, 山東中醫學院學報, Vol.13 No. 4, 1989

脈의 명칭만 있다. 또한 『靈樞·陰陽系日月』에서 처음에는 十二經脈이라 하였으나 經脈과 干支를 배합시킬 때에는 手厥陰經이 따지고 11개의 經脈의 명칭만 기재되어 있다. 따라서 『黃帝內經』에서 비록 十二經脈이라는 명칭은 사용하였지만 十一脈의 실제 내용이 변동되지 않은 篇도 있기 때문에 十二經脈 중 手厥陰經의 출현이 가장 늦음을 명확히 알 수 있다.

3) 經脈起止點 및 循行規律

『經脈』에서 手三陰經은 五藏, 手三陽經은 指端, 足三陽經은 頭面, 足三陰經은 趾端에서 起한다. 『足臂』에서는 이와같은 규율은 없으나 순행에 일정한 질서가 있는데 모두 肢端에서 起한다.

上肢의 脈은 起始하는 부위가 手指와 前臂로 나눠져 있고 陽脈은 모두 手指에서, 陰脈은 前臂에서 起하는데 예를 들면 臂泰陽脈은 "出小指", 臂少陽脈은 "出中指", 臂陽明脈은 "出中指間", 臂泰陰脈은 "循筋上廉", 臂少陰脈은 "循筋下廉"에서 시작된다.

下肢의 각 脈은 足少陰脈(出內踝裏中)을 제외하고 대체적으로 陰脈은 足趾에서, 陽脈은 小腿에서 起한다. 예를 들면 足泰陰脈은 "出大指內廉骨際", 足厥陰脈은 "循大指間", 足陽明脈은 "循胻中", 足泰陽脈은 "出外踝裏中", 足少陽脈은 "出于踝前" 등이다. 그러나 病證을 나열한 부분에서 足泰陽脈은 病足小指廢, 足少陽脈은 病足小趾次趾廢, 足陽明脈은 病足中趾廢, 足少陰脈은 病足熱, 足泰陰脈은 病足大指廢라 하여 각 脈이 趾端과 연계되어 있음을 알 수 있으며 經脈의 개념으로 발전됨으로써 연장되었을 가능성이 있다. 『經脈』에서는 手三陰經은 手指內側, 手三陽經은 手指外側(手陽明은 제외), 足三陰經은 足背內側, 足三陽經은 足背外側에 치우쳐 있다.

『陰陽』에서도 대부분의 經脈이 肢端에서 起하지만 예외가 있다. 즉 肩脈은 "起于耳後"하고 太陰脈은 "是胃脈也, 彼(被)胃"하여 終止 부위가 起始 부위로 바뀌었다. 太陰脈을 胃脈이라 정의하였고 胃에 속한다는 사고의 도입으로 말미암아 脈을 기술하는 방향을 逆轉시켰다. 肩·耳·齒 三脈 중에서 肩脈은 肩에서 下向하는데 이는 肩·耳·齒脈도 본래 肩·耳·齒에서 發하는 脈의 용어였음을 시사하고 있다. 그러나 耳·齒 두 脈은 手指에서 上行한다고 기술되어 있다. 手指에서 發하는 脈이라면 처음부터 手脈이라 칭하는 것이 적절할 것이다. 아마 肩·耳·齒 三脈이 手의 陽脈으로 三陰三陽說에 의거한 체계에 통합되는 준비가 시작되었기 때문이 아닌가 한다. 耳脈·齒脈·足太陰脈(胃脈)이 차례로 연결되어 기재되어 있는 것도 우연 이상의 것을 느끼게 한다.

『足臂』와 『陰陽』에서 足厥陰, 足少陽, 足少陰, 足泰陽, 足陽明 등의 起点이 기본적으로 일치하는 것을 제외하고 나머지는 약간 다르다. 예를 들어 같은 경우는 『足臂』 足少陽脈이 "出于踝前"하고, 『陰陽』은 "系于外踝之前廉"하며, 다른 경우는 臂泰陰脈은 "循筋上廉"하고 臂鉅陰脈은 "在手掌中"하는 것 등이다. 『足臂』, 『陰陽』, 『經脈』에서 起始 부위가 모두 일치하지 않는데 기본적으로 같은 것은 足厥陰肝經 뿐이다. 『經脈』에서 "起于大趾叢毛之際", 『足臂』에서 "循大指間", 『陰陽』에서 "系于足大指叢毛之上"이라 하여 起始하는 부위가 같다. 『足臂』, 『陰陽』, 『經脈』의 起始와 終止 부위를 비교하면 표1과 같다.

經脈의 循行規律은 『足臂』에서 11脈이 모두 四肢末端으로부터 軀幹과 頭面으로 향하는 向心性이며, 『陰陽』의 11脈에서 9脈은 向心性이나 肩脈과 太陰脈은 이와는 상반되는 遠心性을 나타내고 있다. 『經脈』에서는 이들에 비해 보다 상세하고 치밀하게 기술되어 있다. 즉 各經이 內로는 臟腑에 屬하고 外로는 肢節에 絡하며 手三陽脈과 足三陰脈은 각각 從手走頭, 從足走胸하는 向心性을, 手三陰脈과 足三陽脈은 從胸走手, 從頭走足하는 遠心性을 나타내고 있다. 따라서 經脈이 一順一逆하면서 차례로 배열되어 上肢는 陰經에서 走하여 陽經으로 行하고, 下肢는 陽經에서 走하여 陰經으로 行하며, 脈과 脈이

橫接되어 전신을 "如環無斷……終而復始"하는
循環系統을 이루고 있다.

〈표 1〉『足臂』,『陰陽』,『經脈』의 起止 부위

	『足臂十一脈灸經』	『陰陽十一脈灸經』	『靈樞·經脈』
足太陽	出外踝婁中…貫目內皆之鼻.	繫於踵 外踝婁中…繫目內廉.	起於目內皆…出外踝之後…至小趾外側.
足少陽	出於踝前……出目外皆	繫於外踝之前廉…出目前	起於目銳皆…入小趾次趾之間
足陽明	循脛中…挾口 以上之鼻.	繫於肹骨外廉…出目外廉 環頰	起於鼻之交 中…入中指內間
足少陰	出內踝婁中…繫舌本	繫於內 外廉…挾舌本	起於小趾之下…挾舌本
足太陰	出大趾內廉骨際……出股內廉	被胃…出內踝之上廉.	起於大趾之端……散舌下
足厥陰	循大趾間…上入陛間	繫於足大趾叢毛之上…大皆方	起於大趾叢毛之際…連目系 上出額 與督脈會於顚
臂太陰	循筋上廉…之心	起於手掌中…入心中	起於中焦…出大指之端
臂少陰	循筋下廉 出臏內下廉	起於臂兩骨之間…入心中	起於心中…循小指之內 出其端
臂太陽	出小指…目外皆	起於耳後…腕上 乘手背	起於小指之端…至目銳皆 却入耳中
臂少陽	出中指…走耳	起於手背…入耳中	起於小指次指之端…散落心包 下膈 循屬三焦
臂陽明	出中指間…之口	起於次指與大指…入齒中 挾鼻	起於大指次指之端…下膈 屬大腸

『足臂』,『陰陽』,『經脈』의 循行規律을 表로 나타내면 표2와 같다.

〈표 2〉『足臂』,『陰陽』,『經脈』의 순행규율

		『足臂十一脈灸經』	『陰陽十一脈灸經』	『靈樞·經脈』
手臂部	陰脈	手→胸脇	手→胸(或膈)	胸→手
	陽脈	手→頭	手→頭 (但, 肩脈相反, 由頭→手)	手→頭
足部	陽脈	足踝(胕)에서 上行	足踝→股, 頭	頭→足
	陰脈	足→股, 腹	頭→腹 (但,足太陰相反, 胃→足踝)	足→胸

또한『經脈』에서는 모든 經脈의 순행노선에 "支脈"이 있으나『陰陽』에는 이러한 구분이 없고『足臂』에서는 足泰陽脈과 足少陽脈에서만 나타나고 있다.

『足臂』의 11脈이 모두 向心性을 나타내고 있는데 이러한 영향은『靈樞』의 여러 篇에서 부분적으로 또는 全文에 직접적인 영향을 미친 것으로 사료된다. 즉『本輸』에서 五輸穴을 언급한 형식이 이와 완전히 같고,『根結』에서 手, 足三陽 및 足三陰脈 등 9개 經脈의 根結이 四肢末端에서 根源하여 軀幹으로 귀결되어 있으며,『衛氣』에서 十二經脈의 標本에 관하여 本은 四肢末端, 標는 軀幹이라 하였으며,『經筋』은 脈名, 脈의 循行路線, 病名과 病候, 治法의 順序가 기술되어 있는데 이들의 구성체계가『足臂』와 완전히 같고 十二經脈의 循行走向은 모두 向心性을 나타내고 있다. 이에 관하여서는 3章에서 자세히 논하기로 한다.

이상으로 『足臂』, 『陰陽』의 經脈이 循行하는 노선의 특징은 다음과 같다.

(1) 循行의 묘사가 疏略하다

足厥陰脈에서 "……穿少腹 大臂旁"이라 하였듯이 순행하는 부위를 구체적으로 묘사하지 않고 少腹에서 바로 目內眥에 이르는 것 만 나타내고 있다. 또한 臂少陽脈에서 "出中指 循臂上骨下廉 走肘"라 하여 그 原文이 11자로 되어 있어 循行路線의 대체적인 것 밖에 이해할 수가 없다. 그리고 循行路線이 짧게 기술되어 있는데 예를 들면 『足臂』의 足泰陰脈은 "……出股內廉" 하여 大腿部 부근에 머문다.

(2) 支脈이 적다

『經脈』에서는 十二經脈에 모두 支脈이 있으며 足陽明胃經의 경우 4개의 支脈이 있으나 『陰陽』에서는 全無하고 『足臂』에는 2개의 脈에서만 支脈이 나타나는데 足泰陽脈에서 "支之下肺……支頷下", 足少陽脈에서 "支于骨間……支之肩髆"이라 하였다.

(3) 經脈이 臟腑와 연계되어 있지 않다

『經脈』에서는 모든 經脈이 안으로는 臟腑에 속해 있고 밖으로는 肢節에 絡하는 두 부분으로 되어 있다. 그러나 『足臂』, 『陰陽』에서는 臟腑와 연계되어 있지 않다. 臂泰陰脈에서 "之心", 臂巨陰脈에서 "入心中", 足少陰脈에서 "入腹……出肝", 『陰陽』에서 "系于腎"이라 하였으나 이는 臟腑가 위치한 부위를 말한 것으로 직접 臟腑와 연계되어 있다고는 보기 어렵다. 그러나 『陰陽』 足泰陰脈에서 "是胃脈也 被胃"라 한 것은 분명 脈과 臟腑가 연계되어 경락학설과 장부학설이 결합되는 최초의 단계로 볼 수 있다. 그리고 11脈에서 陰脈이 다섯 개, 陽脈이 여섯 개인 것으로 보아 脈과 五臟六腑가 초보적으로 상호배합되는 흔적이 아닌가 한다.

(4) 經脈은 있으나 穴은 없다

『足臂』와 『陰陽』에서 초기 經脈의 원형이 갖추어져 있으나 이에 상응하는 穴이 존재하고 있지 않다. 이는 『十一脈灸經』에 針法이 없고 灸法만 존재하고 있기 때문이 아닌가 한다. 穴位의 體系는 鍼法에 의해 발견되었다고 주장한 山田慶兒[2]의 이론에 의하면 灸法家들이 만들어 놓은 脈의 체계를 針法家들이 이를 借用하여 穴位을 探索하는 표적을 灸法에서 밝혀놓은 脈으로 향하였을 것이다. 따라서 주요한 穴位는 經脈에서 발견되었으며 經脈에서 벗어난 곳에도 穴位가 많이 있지만 그것도 후에 絡脈이나 奇經八脈 등의 개념으로 정비되어 경락체계로 통합되었을 것이다.

(5) 대부분의 脈에는 상호 交叉하는 現象이 없다.

『經脈』에서는 手三陰經을 제외하고 모두 다른 經과 상호 交叉한다. 그러나 『十一脈灸經』에서는 足厥陰脈만이 다른 經과 交叉하는데 『足臂』에서 "交泰陰脈", 『陰陽』에서는 "而交出太陰之後"라 하였다.

4) 『十一脈灸經』의 病證

『足臂』, 『陰陽』, 『經脈』에 기재된 病證을 살펴보면 그 발전 과정이 현저함을 알 수 있는데 주요 내용을 정리하면 다음과 같다.

첫째 : 各脈에서 나타나는 病證의 수는 『足臂』가 제일 적고 『陰陽』에서는 새로운 病證이 적지 않게 증가되었으며, 『經脈』에 이르러 상당히 많이 보충되어 풍부해지게 되었다. 『足臂』에서는 78개의 병증이 있고, 『陰陽』에서는 是動病 60개, 所產病 77개 모두 131개의 병증이 있으며, 『經脈』에서는 手厥陰을 포함하여 是動病 74개, 所生病 143개 모두 217개의 병증이 나타난다. 여기에서 주목되는 것은 『經脈』에서 是動病의 숫자는 크게 늘지 않았으나의 所生(產)病의 숫자가 배로 증가된 점이 여러 가지를 시사하고 있다.

둘째 : 病證의 분류에 있어서 『足臂』에서는 病證을 분류하지 않고 나열하였으며, 『陰陽』은 致病의 原因에 따라 "是動病"과 "所產病"으로

2) 山田慶兒 : 針灸の起源. 新發見 中國科學史資料の研究, 京都大學人文科學研究所, 昭和60년

분류하였으며, 『經脈』에서는 이러한 분류방법을 그대로 계승하였을 뿐만 아니라 手太陰, 手陽明, 足陽明 등의 脈에서는 "所生病"을 "氣有餘"와 "氣不足"으로 세분하였다.

셋째 : 각 脈의 病證를 기술함에 있어서 그 數가 증가되었을 뿐만 아니라 病證의 구체적인 내용이 증보, 수정되었다. 예를 들면 足厥陰脈의 경우 『足臂』에서는 病腔搔 多溺 嗜飮 足跗腫疾痹 등 다섯개의 病證이 기재되어 있으나 『陰陽』과 『經脈』에서는 이러한 病證는 없고 다른 病證으로 수정 내지는 증가되어 있다. 이러한 사실은 經絡學說의 형성과정에서 끊임없이 새로운 지식의 누적과 임상경험을 통하여 수정, 증보되었음을 알 수 있다.

『足臂』와 『陰陽』의 병증을 구체적으로 아래 표3에서 비교해 보면 『足臂』는 대체로 脈이 순행하는 부위에 따라 병증이 유발되지만 『陰陽』에서는 맥과 관련된 병리적인 이해가 상당히 있었든 것으로 보인다. 그러나 『足臂』와 『陰陽』에서 공통되는 병증보다는 異質的인 병증이 많아 두 灸經에는 독립적인 病理觀이 존재하고 있었을 것이라고 추단하는 견해도 배제하지 못할 것이다.

『十一脈灸經』에 나타나 있는 가장 중요한 사상은 體內에 複數의 脈이 흐르고 각각의 脈에는 각기 다른 複數의 병이 속해 있다는 점이다. 즉 이러한 병을 각 脈이 지배하고 있다는 사고이다. 결국 脈이 動하면 생리적인 상태가 문란해져 병리적인 증후군이 나타나 각종의 병이 발생하게 된다는 것이다. 그리고 어떤 病을 치료할 때 그 病이 속한 脈의 상태를 정상으로 회복시킨다는 생각이 생기게 되었다. 이것이야말로 臨床醫學體系의 근간을 이루는 사상이며 이러한 것이 『十一脈灸經』 속에 치료 기술이 함의되어 나타나 있다.

이상으로 『十一脈灸經』의 특징을 살펴 본 결과 여기에서 시사하고 있는 것은 經脈의 체계가 대체로 『足臂』에서 『陰陽』으로, 그리고 『經脈』으로 발전되었다는 점이다. 馬繼興은 "『十一脈灸經』의 기본내용과 편집체계는 『經脈』과 유사점이 매우 많아 『經脈』의 원형을 갖추어져 있다고 할 수 있다. 그러나 문자와 구체적인 내용을 분석해보면 간단하고, 분량이 적고 체제가 완비되지 못한 상태에서, 복잡하게 체체가 완비되어 가는 추세로 진행되었음을 알 수있고 특히 經脈과 관련된 부분에서는 이러한 현상이 더욱 두드러지게 나타난다. 이러한 사실은 『足臂』에서 『陰陽』으로 다시 『經脈』으로 발전하는 과정을 거치는, 이른바 조기 經絡學說의 형성과정에서 三段階의 발전을 나타내는 근거가 된다"고 하였다.[3] 山田慶兒는 肩·耳·齒라는 옛 명칭이 남아 있음에도 불구하고 체계화로 지향하고 있다는 점에서는 『陰陽』은 『足臂』보다 뛰어나며 전체적으로 기술된 체제도 『經脈』에 접근하고 있다고 하였다.[4] 옛 經絡學 저작의 源流關系는 대략 몇 단계의 발전 시기를 거쳤음을 알 수 있다. 즉 『足臂十一脈灸經』에서 『陰陽十一脈灸經』으로, 다시 張家山 『脈書』로 발전되었으며, 『脈書』에서 『史記·扁鵲倉公列傳』의 『上·下經』에 이르게 되었고 마지막으로 비로소 『經脈』으로 발전되었다.[5]

이러한 시각은 경맥의 발전 추세가 단순한 것에서 복잡한 것으로, 원시적인 것에서 체계화로, 저급한 것에서 고급스런 것으로 지향한다는 점에서 접근하였으며, 연구대상인 『足臂』, 『陰陽』, 『經脈』을 축으로 삼아 이를 시대적으로, 내용적으로 비교 검토하여 유추하였다. 특히 如環無端하게 순행하는 『經脈』이 經脈의 표준이 된다는 선입감을 가지고 입론하였다. 그러나 경맥의 순행방향이 어디로 향하며, 經穴이 전제될

3) 馬繼興, 馬王堆古醫書考釋, 湖南科學技術出版社, 1992, p.87
4) 山田慶兒 : 前揭書
5) 『內經靈素考』 : 余自漢 等著, 中國中醫藥出版社, 北京, 1992, p.19-20

〈表 3〉「足臂」와 「陰陽」의 病證 異同表

		足臂十一脈灸經	陰陽十一脈灸經
足太陽脈	同	首痛 目痛 項痛 産聾 挾脊痛 腰痛 脽痛 郄攣 病足小趾廢 産痔	【是動】 衝頭痛 目似脫 項似拔 如結 脊痛 腰似折 脽如裂 【所產】 項痛 頭痛耳聾 背痛 腰痛 脽痛 郄痛 尻痛 痔 足小趾痺
	異	□痛 顏寒 鼽衄 數瘨疾	【是動】 髀不可以運 【所産】 耳彊 瘧
足少陽脈	同	足小趾次趾廢 胻外廉痛 膝外廉痛 股外廉痛 脅外廉痛 脅痛 頭頸痛	【是動】 心與脇痛 足外反 【所産】 頭頸痛 脇痛 髀外廉痛 魚股痛 膝外廉痛 足中趾痺
	異	胻寒 産馬 缺盆痛 瘻 目外眥痛 脅外腫 聾 枕痛 耳前痛	【是動】 甚則無膏 不可以反側 【所産】 栖 汗出 節盡痛 振寒
足陽明脈	同	足中趾廢 膝中腫 腹腫 乳內廉痛 □外腫 頯痛 鼽衄	【所産】 顏痛 鼻鼽 頷頸痛 乳痛 腹外腫 腸痛 膝跳 跗上痺
	異	胻痛 數瘨 膝搔 顏寒 熱汗出	【是動】 洒洒病寒 善伸 數欠 顏黑 病腫 病至則惡人與火 聞木音則惕然驚 心惕然 欲獨閉戶牖而處 病甚則欲登高而歌 棄衣而走 【所産】 心與胠痛
足少陰脈	同	咽□□□□ 舌坼 □痺 上氣 默默嗜臥 以	【是動】 欬則有血 【所産】 口熱 舌坼 上氣 嗜臥 欬
	異	足熱 脽內痛 股內痛 腹街 脊內廉痛 肝痛. 心痛 煩心 數喝	【是動】 悒悒如亂 坐而起則目䀮如無見 心如懸 病饑氣不足 善怒 心惕惕恐人將捕之 不欲食 面黯若灺色 【所産】 嗌 嗌乾 嗌中痛 癉 痔
足太陰脈	同	腹痛 腹脹 復□ 不嗜食 善噫 心煩 善肘	【是動】 上走心. 使腹脹 善噫 【所産】 □獨 心煩 死 心痛與腹脹 死 不能食
	異	病足大指廢 胻內廉痛. 股內痛	【是動】 食則欲嘔 得後與氣則快然衰 【所産】 不能臥 强欠. 溏泄 死 水與閉同 則死
足厥陰脈	同		
	異	病脞搔 多溺 嗜飲. 足跗腫 疾痺	【是動】 丈夫則㿗疝 婦人則少腹腫 腰痛 不可以仰 甚則嗌乾 面驪. 【所産】 熱中 癃 㿗 偏疝
臂太陰脈	同	心痛 心煩	【是動】 心彭彭如痛 【所産】 心痛
	異	噫	【是動】 缺盆痛 甚則交兩手而戰 【所産】 胸痛 脘痛 四末痛 瘕
臂少陰脈	同	脇痛	【所産】 脇痛
	異		【是動】 心痛 嗌乾 渴欲飲 此爲臂厥.
臂太陽脈 (肩脈)	同	臂外廉痛	臂痛 肘外痛
	異		【是動】 嗌痛 頷腫痛 不可以顧 肩似脫 臑似折 【所産】 頷痛 喉痺
臂少陽脈 (耳脈)	同	産聾 頰痛	【是動】 耳聾煇煇焞焞 【所産】 頰痛 耳聾
	異		【是動】 嗌腫. 【所産】 目外眥痛
臂陽明脈 (齒脈)	同	齒痛. □□ □□.	【是動】 齒痛 【所産病】 齒痛
	異		【是動病】 䪼腫. 【所産病】 䪼腫 目黃 口乾 臑痛

경우 이것이 어떻게 發出하여 맥의 순행과 더불어 배열되었으며, 이러한 것이 어떻게 발전되어 『靈樞』에 반영되었는가에 대해서는 간과 하였다. 『陰陽』에서 『經脈』으로 발전되었다는 견해는 대체로 일치한다. 그러나 『足臂』에서 『陰陽』으로 발전되고 이것이 『經脈』으로 이어졌다는 견해에 대해서는 다시 고려해야 할 여러 문제점이 있다.

따라서 경락체계가 『十一脈灸經』에서 오늘날의 『靈樞』, 『素問』으로 발전되었다면 그 역사적인 시간을 통하여 의학이 어떻게 진행되었는지를 추구하고 古代 醫學典籍이 『靈樞』, 『素問』에 수용된 과정도 조사해 보아야 할 것이다.

2. 『黃帝內經』과 『素問』, 『靈樞』와의 관계

1) 『黃帝內經』의 篇卷에 관한 問題

현존하는 기록으로 볼때 지금 전해지는 『靈樞』, 『素問』이 『漢書·藝文志·方技略』에 저록된 『黃帝內經』이라는 견해는 西晋의 皇甫謐이 처음으로 제출하였다. 그는 『針灸甲乙經·序』에서 "按『七略』『藝文志』『黃帝內經』十八卷. 今有『針灸』九卷『素問』九卷 二九十八卷 卽『內經』也"라 하였다. 隋·楊上善이 또한 『靈樞』, 『素問』을 勒하여 『黃帝內經太素』를 만들었고 唐·王冰이 『素問』을 次注할 때 "班固『漢書·藝文志』曰 '『黃帝內經』十八卷'. 『素問』卽其經之九卷也 兼『靈樞』九卷 乃其數焉"이라 하였다. 이 이후부터 대부분의 醫家들은 『靈樞』, 『素問』을 『黃帝內經』으로 統稱하게 되었다. 그렇지만 明, 淸 이래 여러 학자들은 『黃帝內經』이 『靈樞』, 『素問』이라는 관점에 대해 회의를 가졌다. 淸·姚際恒의 『古今僞書考』에서 "『漢志』有『黃帝內經』 十八卷 『隋志』始有『黃帝素問』九卷 唐王冰爲之注 冰以『漢志』有『內經』十八卷 以『素問』九卷 『靈樞』九卷 當『內經』十八卷 實附會也. 或後人得『內經』而衍其說爲『素問』 未可知"라 하였다.

皇甫謐은 "『黃帝內經』十八卷"이라는 卷數에 의거하여 『黃帝內經』에 『靈樞』, 『素問』이 포함된다고 확신하였다. 그러나 『漢志·方技略』의 "『黃帝內經』十八卷"에 두 가지 종류가 있을 가능성이 있다. 첫째, "『黃帝內經』十八卷"에서 卷속에 篇이 있을 수 있다. 그러나 一百六十二篇이 있었다는 것과는 다르다. 둘째, "『黃帝內經』十八卷"은 실제로 『黃帝內經』十八篇이며 이는 篇과 卷이 같기 때문에 篇을 다시 篇으로 나눌 수 없다.

『藝文志』에서 "凡六藝131家 3,122篇 ; 凡諸子89家 4,324篇 ; 凡詩賦106家 1,318篇 ; 凡兵書53家 790篇 圖43卷 ; 凡數術190家 2,528卷 ; 凡方技36家 868卷"이라 하여 篇數는 모두 9,5503篇이고 卷數는 모두 3,396卷이 된다. 班固가 이를 총괄할 때 "大凡書 六略38種 593家 13,269卷"이라 한 것에 주목해야 한다. 오늘날 계산하면 614家, 12,990篇으로 18家가 많고 279篇이 적다. "篇"과 "卷"의 계산에 약간의 차이가 있긴 하지만 그러나 『藝文志』에서는 "篇"과 "卷"의 개념은 완전히 같아 "篇"이 즉 "卷"이고 "卷" 역시 "篇"이다.

『藝文志』에서 『黃帝內經』十八卷, 『外經』三十七卷이라 하였다. 오늘날의 『靈樞』, 『素問』이 『黃帝內經』이라면 1/3을 차지하고 있는 이 책은 근 20萬字에 달하며 만일 『外經』이 亡佚되지 않았다면 근 60萬字에 이르는 巨著가 될 것이다. 예전의 醫學著作은 秘傳私授가 많았고, 더군다나 竹簡과 帛書로 씌어졌다는데 주목한다면, 어떠한 醫家라도 근 60萬字에 이르는 醫經을 撰寫한다는 것은 불가능하였을 것이라고 상상할 수 있다. 이러한 입장에서 본다면 『黃帝內經』에 현재에 전하는 『靈樞』, 『素問』이라는 논리는 성립되지 않는다. 다시 말하자면 "五經"의 字數가 16萬字(『春秋』 一萬五千字, 『易』 二萬四千字, 『書』 二萬五千字, 『詩』 三萬九千字, 十七篇의 『禮』 五萬六千字)에 지나지 않는데, 醫學書인 『黃帝內·外經』이 社會人文 經典인 五經보다 三倍나 많다면 이는 不可思議한 일이 아닐 수 없다.

2) 『難經』에 인용된 "經"의 문제

歷代 醫家들은 『難經』은 『素問』, 『靈樞』의 요지를 문답형식으로 천발시켰다고 하였다. 元·

滑壽는 "『難經』蓋本黃帝『素問』, 『靈樞』之旨 設有問答 以釋其義"라 하였고 淸·徐靈胎는 "以『靈樞』, 『素問』之微言奧旨 引端未發者 設爲問答之言 殺暢厥義也"라 하였다. 현재의 『難經』에서 "經言"이라 인용한 것이 모두 34 곳인데 "經言"의 原文과 『靈樞』, 『素問』를 대비해 본 결과 다음과 같다.

첫째, 『難經』에서 인용한 "經言"의 원문이 『靈樞』, 『素問』와 상응하지 않는 것이 19條, 상응하는 내용은 13條로 『靈樞』에서만 나타나고 『素問』에는 나타나지 않는다. 둘째, 『難經』에서 인용한 "經言"의 原文에서 어떤 것은 분명히 『靈樞』와 무관하다. 설사 『靈樞』의 내용과 문자와 學術思想이 완전히 일치하고 둘 사이에 引用關系가 있음이 틀림 없다 하더라도 『難經』이 『靈樞』를 인용하였다는 충분한 근거가 없다. 셋째, 『難經』에서 "經言"을 인용한 原文 5條는 『靈樞·九鍼十二原』의 經文과 서로 유사하다. 그러나 그 중에 "十二原"에 관한 것은 『九鍼十二原』에서 인용하지 않은 것이 분명하다. 만일 『難經』에서 나머지 4條를 『九鍼十二原』에서 인용하였다면 —『九鍼十二原』에 있는 것을 『難經』이 인용하였다면— 무엇 때문에 "十二原"에 관한 것을 『九鍼十二原』에서 인용하지 않고 별도로 다른 古經을 인용하였을까? 이는 『難經』의 引用文이 『靈樞』에서 나왔지만 다른 本이 있었음을 설명해 주고 있다. 이것은 同源異類일지도 모르는데 즉 둘은 모두 같은 古代文獻에 근원을 두고 있기 때문이 아닌가 한다. 『靈樞』는 이러한 古代文獻을 직접 계승 발전시켰고 『難經』에서는 章句를 摘錄하여 問難으로 발휘시켰다. 『難經』에서 "經"이라 稱한 이러한 古代 醫學文獻은 도대체 어떤 古經일까? 현존하는 문헌에 기재된 정황으로 보면 『漢書·藝文志』에 저록된 四家(『黃帝內經』·『外經』, 『扁鵲內經』·『外經』, 『白氏內經』·『外經』, 『旁篇』)의 醫經일 것이다. 왜냐하면 『難經』이 성서되기 이전의 책에 著錄된 醫經은 『漢書·藝文志』에서 언급한 四家뿐이기 때문이다.

이상에서 『難經』은 『靈樞』, 『素問』의 精要한 것을 采摭하여 問答形式으로 設定하고 八十一難으로 편집하였다는 견해는 대우 의문스럽다는 것을 알 수 있다. 그리고 『難經』에서 인용한 "經言"의 原文이 『素問』, 『靈樞』에서 인용한 것이 아니라는 論点은 지금의 『靈樞』, 『素問』이 근본적으로 『藝文志』에 著錄된 『黃帝內經』이 아니라는 것을 명백하게 설명해 주기도 한다. 가령 『難經』에서 인용된 13條의 原文이 『靈樞』에서 나왔다면 『黃帝內經』을 구성하고 있는 『素問』에 대하여 『難經』에서 한마디의 언급도 없었다는 점은 사람들로 하여금 더욱 믿기 어렵게 만든다.

3) 『靈樞』와 『素問』의 異同考

今本인 『靈樞』, 『素問』을 보면 각각의 자체적인 내용에는 중복되는 곳이 없지만 두 책을 비교하면 상당히 많이 중복되어 있다. 『靈樞·終始』와 『素問·診要經終論』, 『靈樞·病本, 病傳』과 『素問·標本病傳論』, 『靈樞·淫邪發夢』과 『素問·脈要精微論』, 『靈樞·九鍼論』과 『素問·宣明五氣篇, 血氣形志篇』 등에서 일부 문장 또는 전문이 같다. 만일 『靈樞』, 『素問』이 『藝文志』에 실린 十八卷本인 『黃帝內經』이라면 내용이 중복되지는 않아야 하며 또한 篇章의 전부가 중복되는 현상도 있을 수 없을 것이다. 따라서 『靈樞』, 『素問』은 『藝文志』의 『黃帝內經』이 아니다. 그리고 『靈樞』, 『素問』과 『難經』을 비교하면 서로 중복되는 곳이 상당히 많다는 것을 알 수 있다. 따라서 이 세 古醫籍은 각자 독립된 저작물이지만 저작된 연대가 서로 가깝고, 그 이전의 같은 문헌을 底本으로 삼아 수용했기 때문에 이들 내용 사이에는 雷同을 면키 어려움이 있음을 알 수 있다. 『靈樞』, 『素問』에서 학술사상이 일치하는 곳이 많으며 상호 보충되고 관련되어 있다고 말할 수 있다. 그러나 학술사상이 서로 가깝기 때문에 『黃帝內經』이 이 두 책으로 구성되어 있다고 단언할 수는 없다. 이들의 本이 같은 뿌리에서 탄생하였다고 하는

것이 가장 타당할 것이다. 두 책의 언어적인 특색은 비슷하지만 文章의 風格은 서로 다르다. 『素問』에서 七篇大論을 제외하면 그 나머지 論文의 文字的인 風格과 體例는 그다지 차이가 없고, 대다수가 漢賦로 되어 있어 일시에 한 사람의 손에서 나온 것으로 보인다. 『靈樞』는 그렇지 않아 어떤 것은 文字가 古朴하여 대략 戰國時代의 것이며 어떤 것은 漢賦로 되어 있어 선후의 구분이 분명하다.

『靈樞』와 『素問』을 하나로 보는 원인으로, 두 책이 編寫된 체례가 기본적으로 같고 두 책의 대부분이 黃帝 등의 문답형식으로 편사된 점에 두었다. 그러나 주목할 점은 『靈樞』, 『素問』에서 나타나는 醫聖의 多寡가 다르다는 점이다. 七篇大論에 나타나는 鬼臾區를 제외한 『素問』의 나머지 論文은 기본적으로 黃帝와 岐伯, 雷公 三人의 문답형식으로 되어 있다. 『靈樞』에서는 三人의 問答 이외에 黃帝와 少師, 少俞, 伯高의 문답이 있다. 『靈樞』와 『素問』이 하나의 著作이라면 『素問』에서 黃帝와 少師, 少俞, 伯高의 문답은 왜 없는가?

『素問』에서 인용한 古代文獻으로 『色』, 『脈變』, 『揆度』, 『奇恒』, 『九鍼』, 『針經』, 『熱論』, 『刺法』, 『上經』, 『下經』, 『本病』, 『陰陽十二官相使』, 『金匱』, 『脈經』, 『從容』, 『刑法』, 『太始天元册』, 『脈法』, 『大要』, 『脈要』, 『陰陽』 등이 있다. 任應秋는 《『黃帝內經』硏究十講》에서 "以上의 二十一種은 遠古의 文獻으로 모두 『素問』에 나타나고 단지 『刺法』 만이 『靈樞』에 나타난다. 『靈樞』가 비교적 빨리 成書되었기 때문에 上述한 文獻을 인용하지 아니하였으며 『素問』은 보다 늦게 成書되어 上述한 文獻을 인용할 수 있게 되었다"라 하였다.

이 이외에 『素問』에서는 "經言"이라는 말이 일곱 군데 있으나 『靈樞』에서는 後人들이 竄入시킨 것이 분명한 『歲露』 한 곳에만 "經言"이라는 말이 있다. 그렇다면 『靈樞』에서는 "經言"의 내용을 引用하지 아니하였으나 『素問』에서 "經言"을 여러번 언급한 점이 『靈樞』와는 다르다.

馬王堆의 『十一脈灸經』과 張家山의 『脈書』가 출토됨으로 옛 十二脈系統은 十一脈에서 발전된 것이라고 우리들은 알게 되었다. 지금 『靈樞』의 『陰陽繫日月』, 『根結』, 『本輸』 등에서 十一脈의 옛 흔적이 남아 있다. 그러나 『素問』에서는 十二脈을 굳장 언급하여 十一脈이 十二脈으로 발전된 踪迹을 찾아 볼 방법이 없다. 이는 『靈樞』의 여러 論文이 成篇된 시기가 『素問』이 成書된 연대에 비하여 빠르다는 것을 충분히 설명해 주고 있다. 그리고 『難經·二十五難』에서는 "有十二經 五藏六腑十一耳 其一經者 何等經也? 然, 一經者 手少陰與心主別脈也"라 하여 十一脈의 흔적이 있다. 十二經脈에서 手心主의 脈은 뒤에 출현하였으며 그것의 현재 위치가 手少陰心經의 위치라는 것은 잘 알려진 사실이다. 『難經』에서 제기된 이러한 문제는 『難經』이 成書된 연대가 『素問』보다 늦지 않음을 설명해주고 있다.

4) 『黃帝內經』이 成書된 배경

『藝文志』에서 "黃帝內經十八卷"이라 하여 단지 書目만 나열되어 있고 篇目은 없으며 더욱이 구체적인 내용이 없기 때문에 『黃帝內經』이 어떤 著作이며 어떠한 내용이 담겨 있는지 현재로는 확인할 방법이 없다. 그러나 흔적이 전혀 없는 것은 아니다. 『藝文志』의 내용과 근년에 발견된 고고학적인 자료와 현존하는 史料에 기재된 것을 재결합함으로써 『黃帝內經』의 내용에 대해 개괄적으로 이해 할 수 있다.

현존하는 史料와 出土된 古佚書의 정황으로 살펴보면 조기 醫藥方書도 다른 분야의 서적과 마찬가지로 처음에는 흩어진 篇章에 불과하며 구체적인 書名과 作者의 이름이 없고 심지어 篇題조차도 없는 경우도 있다. 春秋戰國, 秦漢시기의 醫家들은 구체적인 書名이나 作者의 이름이 없는 이러한 醫藥文獻을 "禁方" 혹은 "禁方書"라고 습관적으로 칭하였다. 『史記·扁鵲傳』에서 "長桑君亦知扁鵲非常人也……閑與語曰 : '我有禁方 年老 欲傳與公 公毋泄.' 扁鵲曰……乃悉取禁方書"라 한 바와 같이 司馬遷은 長桑君의 醫書를 두 차례에 걸쳐 모두 "禁方

(書)"이라 칭하였는데 春秋戰國 시기의 醫藥方書에는 專名이 없고 作者의 이름도 없이 단지 "禁方"이라 통칭하였음을 설명해주고 있다.

이러한 점은 馬王堆三號漢墓에서 출토된 15種의 古醫佚書에서도 실증된다. 현재 『足臂十一脈灸經』, 『陰陽十一脈灸經』, 『脈法』, 『陰陽脈死候』, 『五十二病方』, 『却穀食氣』, 『雜禁方』, 『天下至道談』 등이라 명명한 것은 모두 "馬王堆漢墓醫書整理小組"가 호칭의 편리를 위해 그 내용을 근거로 만든 것이다.

書名과 作者의 이름이 없었던 醫藥方書의 정황이 戰國中期에 늦게는 秦漢 時代에 변화가 생기기 시작하였다. 오래 전부터 전해 내려온 篇章들은 醫家들에 의하여 整理, 匯輯, 編纂되어 書名이 만들어지게 되었고 어떤 것은 作者의 이름을 붙이기도 하였다. 『史記·倉公傳』에서 "太倉公者……少而喜醫方書……更受師同郡元里公乘陽慶. 慶年七十餘 無子. 使意盡去其故方 更悉以禁方予之 傳黃帝扁鵲之脈書"라 하였는데 이 문단에서 司馬遷은 처음으로 古代 醫藥方書의 專名을 언급하였으며 또한 作者의 이름도 있다. "使意盡去其故方 更悉以禁方予之 傳黃帝扁鵲之脈書"라 한 것과 "慶有古先道遺傳黃帝扁鵲之脈書 五色診病 知人死生 決嫌疑 定可治及藥論書 甚精……欲盡以我禁方書悉教公"이라 한 것을 근거한다면 司馬遷이 "禁方書"와 "黃帝扁鵲之脈書"가 동일한 類書 속하는 것으로 여겼음을 확인할 수 있다. 그리고 司馬遷이 이 둘을 서로 幷論하였고 또한 "黃帝扁鵲之脈書"를 古先道遺傳이라 하였는데 古先道遺傳된 醫藥方書 대다수는 구체적이 書名이나 作者名이 없다. 그러므로 "黃帝扁鵲之脈書"는 書名과 作者名이 없이 오래 전부터 유전된 醫藥文獻을 기초로 整理, 匯編하여 書名과 作者名을 명명하였을 것이다. 이러한 관점은 張家山漢墓에서 출토된 『脈書』라 題名한 저작이 馬王堆에서 出土된 無名인 『陰陽十一脈灸經』, 『脈法』, 『陰陽脈死候』 세 篇을 匯合하여 약간 增刪한 내용으로 되어 있는 것에서 입증된다. 이를 근거한다면 淳于意가 받은 소위 "黃帝扁鵲之脈書"가 형성된 것은 張家山出土醫書가 馬王堆에서 出土된 無名의 醫學文獻을 匯合, 整理, 充實케하여 『脈書』라 命名한 것과 마찬가지로 구체적인 書名과 作者名이 없는 古先道遺傳의 古代醫學文獻을 匯輯, 整理, 充實케하여 "黃帝扁鵲之脈書"라 命名하였다고 볼 수 있다. "黃帝扁鵲之脈書"는 아마 張家山 『脈書』 앞에 다시 黃帝, 扁鵲의 칭호를 씌웠을 가능성이 없지 않다. "黃帝扁鵲之脈書"나 張家山 『脈書』는 내용의 多少에 관계없이 馬王堆類인 無名의 醫學文獻을 기초로 하였을 것이다. 그들의 관계가 어떻든 命名된 과정은 일치한다.

春秋戰國 시기에 각 나라 중에서 齊의 臨菑가 규모가 가장 컸고 문화가 발달하였다. 劉向의 『別錄』에서 "吾有稷門 齊之城西門也 外有學堂 即齊宣王所立學宮也 故稱爲稷下之學"이라 하였으며, 郭沫若의 『十批判書』에서 "稷下學宮의 설치는 中國文化史에 있어서 실로 획기적인 의의가 있다. 그것은 일종의 研究院의 성질이었다"라 하였다. 이로써 추측할 수 있는 것은 당시의 醫家들도 당연히 臨菑에 모였을 것이며 禁方인 古先道遺傳의 醫學文獻도 필연적으로 臨菑로 흘러들어 갔을 것이다. 이러한 풍조의 편린이 『管子·水地』에 잘 나타나 있으며 『四時篇』에서는 馬王堆出土醫書인 『陰陽脈死候』와 유사한 五體(風生木與骨 陽生火與氣, 土生, 肌膚 陰生金與, 寒生水與血)를 기술하였다. 『史記』에서 齊派 학자인 扁鵲, 倉公을 立傳한 것은 당시 齊國의 醫學이 가장 발달하였음을 말해주고 있다. 그러므로 古代부터 유전된 흩어진 醫學文獻이 齊國에서 匯輯, 整理되어 書名이 命名되었을 가능성이 가장 높다.

그리고 齊는 黃帝를 尊奉하는 풍조가 興盛하였는데 郭沫若은 『稷下黃老派의 批判』에서 "당시 黃帝의 존재는 齊國의 統治者들에게는 이미 믿음의 歷史로 化하였다"고 하였다. 齊國에서 黃帝를 숭상하였고 臨菑에 모인 醫家들이 의학문헌을 匯編하여 成書하고 아울러 書名을 정하여 명명하였다면 이를 黃帝의 이름 아래 두었을 가능성이 가장 높다.

古代 陰陽五行學은 이 시기에 稷下學宮에서 鄒衍에서 비롯하였기 때문에 齊의 醫家들이 영향을 받았을 것이며 이러한 학설이 醫學에 운용되어 의학문헌을 匯輯하는 작업에서 단순한 排列 組合 뿐만 아니라 陰陽五行學說의 내용도 보충하였을 것이다. 이러한 정황은 『倉公傳』에 잘 나타나 있다. 따라서 그 당시 醫家들이 陰陽五行을 수용하였고 또한 陰陽五行의 발원이 黃帝라고 인식하였기 때문에 필연적으로 黃帝와의 관계가 발생하게 되었다. 劉向의 『別錄』에서 "言陰陽五行 以爲黃帝之道"라 하였고 鄒衍도 陰陽五行의 術이 黃帝에서 淵源한다고 하여 『史記·孟子荀卿列傳』에서 "其言閎大不經……先序今以上至黃帝"라 하였다.

目錄學的인 면에서 『藝文志』에 기재된 醫經과 『倉公傳』에 언급된 "黃帝扁鵲之脈書"는 일정한 관계가 있으며 적어도 『黃帝內經』 등의 명칭이 출현한 것은 『倉公傳』에서 "黃帝扁鵲之脈書"라 명명한 것에 영향을 받은 것으로 추단된다. 『藝文志』에서 "醫經者 原人血脈, 經落(絡), 骨髓, 陰陽, 表裏 從起百病之本 死生之分 而用度箴石湯火所施 調百藥劑和之所宜"라 하였고 『倉公傳』에서 "慶有古先道遺傳黃帝扁鵲之脈書 五色診病知人生死 決嫌疑 定可治 及藥論 甚精"이라 하였는데 이들을 비교하면 몇 가지 공통적인 문제를 발견할 수 있다. 첫째, 모두 醫學理論性 著作에 속한다. 둘째, 모두 經絡學 내용을 담고 있다. 出土된 古醫書와 현존하는 史料 및 西漢 이전의 『脈書』를 근거하면 소수인 脈診類 저작을 제외하고 대부분 經絡學 저작이다. 셋째, 모두 診斷, 治療, 預後法則의 著作에 속한다. 따라서 醫經類의 총괄적인 내용과 『倉公傳』의 내용을 서로 비교하면 淳于意가 받은 醫書와 『藝文志』에 기재된 醫經은 일맥상통함을 알 수 있다.

『倉公傳』에서 "'慶有古先道遺傳黃帝扁鵲之脈書……受其脈書上下經 五色診 奇咳術 揆度 陰陽外變 藥論 石神 接陰陽禁書 受讀解驗之 可三年所"라 하였다. 여기에서 司馬遷은 陽慶이 倉公에게 준 책을 "黃帝扁鵲之脈書"라 하였지만 그러나 倉公이 받은 구체적인 書名을 "脈書上下經 五色診 奇咳術 揆度 陰陽 外變 藥論 石神 接陰陽禁書"라 하였는데 이는 "黃帝扁鵲之脈書"의 篇名으로 볼 수 있다.

여기에서 "脈書上下經"이 現傳하는 『素問』에서도 나타나는 것으로 보아 古代에 "脈書上下經"이라는 문헌이 확실히 있었음을 설명해 주고 있다. 張家山 『脈書』의 내용에 근거하면 "脈書上下經"은 주로 經脈과 더불어 脈法을 언급한 문헌임이 틀림없다. 『倉公傳』에서 "臣意敎以經脈高下及奇絡結 當論俞所居 及氣當上下出入邪(正)逆順 以宜 石 ; 定砭灸處 歲餘"라 하였는데, 高는 上으로 "經脈高下"는 手足經脈의 走向을 가리키며, "俞"는 穴位의 명칭이다. 『倉公傳』에서 또한 "臣意敎以五診 上下經脈 奇咳術……臣意敎以上下經脈 五診 二歲餘"라 하였는데 "五診"은 "五色診"이고 "奇咳"는 奇咳術이며 "上下經脈"은 "脈書上下經"을 가리킴이 틀림없다. 이는 『足臂十一脈灸經』에서 "臂", "足"으로 분류한 것은 抄錄하는 방법에서 하나의 측면임을 실증하고 있고, 『倉公傳』에서 "經脈高下", "上下經脈"과 "脈書上下經"은 실질적으로 같은 종류의 古代醫籍이다. 따라서 『倉公傳』에서 기술한 經脈學은 "脈書上下經"에서 나왔음을 틀림없다. 『倉公傳』에서 "臣意即灸其足厥陰之脈", "臣意灸其左太陽明脈", "刺足少陰脈", "熱厥也 刺其足心各三所"라 하였는데 여기에서 刺針하는 구체적인 부위를 말한 "刺其足心各三所"를 제외하고는 모두 "灸××脈"이나 "刺××脈"이라 하였다. "刺××脈"은 "灸××脈"에서 발전하였음은 의심할 나위가 없다. 이것으로 "脈書上下經"과 같은 篇은 『足臂十一脈灸經』, 『陰陽十一脈灸經』 혹은 張家山 『脈書』와 유사함을 알 수 있다. 그러나 『倉公傳』에 기술된 내용으로 보면 "脈書上下經"은 『十一脈灸經』이나 張家山 『脈書』의 내용에 비해 더욱 풍부해져 『十一脈灸經』과 『脈書』에는 단지 灸法만 있는데 淳于意 시대에는 灸法뿐만 아니라 針法도 있으며, 前者에서는 後世에서 말하는 "經脈"의 개념은 없지만 後者에는 "經脈"뿐만 아니라 "絡脈"도 있다. 그리고 "當論俞所居", "定砭灸處"로 알 수 있

듯이 이 시기에는 針灸穴位가 형성되기 시작하고 있었다.

이상에서 古經脈의 源流關系는 대략 몇 단계의 발전 시기를 거쳤음을 알 수 있다. 즉 『足臂十一脈灸經』, 『陰陽十一脈灸經』에서 張家山 『脈書』로 발전되었으며, 『脈書』에서 『脈書上下經』에 이르게 되었고 마지막으로 비로소 『內經』의 經脈으로 발전된 것으로 추측된다.

또한 『倉公傳』에서 "齊北宮司空命婦出于病……腹之所以腫者 言厥陰之絡結少腹也. 厥陰有過則脈結動 動則腹腫 臣意即灸其足厥陰之脈左右各一所"라 하였는데 『足臂十一脈灸經』의 足厥陰脈에는 "婦人少腹腫"이라는 병증은 없지만 『陰陽』과 『經脈』의 足厥陰脈 病症에는 모두 "是動則病 婦人少腹腫"이라 하였다. 이는 "脈書上下經"이 『足臂』보다는 『陰陽』과 근접해 있음을 말해 주고 있다. 『倉公傳』에서 네 곳에 "足××脈"이 언급되어 있으나 "手××脈"은 한 곳도 없으며 더욱이 手足經脈을 臟腑에 배속시킨 記載는 없다. 이것으로 "脈書上下經"의 경맥 수준이 『靈樞』의 수준에는 아직 미치지 못하였음을 알 수 있다. 『倉公傳』에서 "齊中大夫病齲齒 臣意灸其左大陽明脈"이라 하였는데 이 脈은 『陰陽』의 "齒脈"에 해당된다. 그 밖에 『陰陽』에 있는 "肩脈", "耳脈", "臂鉅陰脈", "臂少陰脈" 등은 『倉公傳』에는 나타나지 않기 때문에 "脈書上下經"도 『陰陽』과는 같지 않음을 말해주며 아마 經絡과 유관한 다른 편의 著作이 아닌가 한다.

『倉公傳』에서 "齊太醫先診山跗病 灸其足少陰脈口……又灸其少陰脈" 그리고 "衆醫皆以爲風入中. 病主在肺 刺其足少陰脈"이라 하였는데 이는 "脈書上下經"과 유사한 經絡著作이 결코 倉公一家만 아니고 당시 사회에 광범하게 유전되었을 가능성이 있었음을 설명해 주고 있다. 馬王堆와 張家山漢墓에서 經脈文獻이 出土된 것으로 보아 經脈著作이 西漢 醫家들에게 공인된 매우 중요한 醫學文獻임이었음을 증명할 수 있다.

그리고 『倉公傳』에서 "熱厥也 刺其足心各三所"라 하였는데 『十一脈灸經』에서는 足心으로 循行하는 路線은 한 군데도 없으며 『經脈』에서는 "腎足少陰之脈 起於小趾之下 斜走足心 出於然骨以下"라 하였고 『素問·厥論』에서는 "熱厥之爲熱 必起於足下者何也 岐伯曰 : 陽氣起於足五趾之表 陰脈者集於足下而聚於足心"이라 하여 經絡의 형성 과정의 한 단면을 엿볼 수 있다.

馬王堆에서 出土된 『十一脈灸經』에는 "經絡"이라는 글자는 없고 모두 "脈"이라 하였는데 한편으로는 筋의 개념으로 이행되었고(『十一脈灸經』과 『靈樞』와의 관계 참조) 다른 한편으로 血脈(血管)系統으로 인식되었다. 『足臂』에서 "循脈如三人參春, "脈絶"이라는 말이 나타나는데 『五十二病方』 釋文에서 "捾, 『漢書·李陵傳』 注 : '謂摩順也' 捾脈 即 切脈"이라 하였다. 이는 古人이 動脈 血管에 대하여 이미 비교적 깊이 인식하고 있었음을 나타낸 것이다. 그러나 脈의 搏動에 대해서는 馬王堆出土 『脈法』에서 "氣也者……口上而不下 氣出 與"라 하였고 『倉公傳』에서 "氣當上下出入邪(正)逆順"이라 하여 "氣"를 개입시켰다. 그리고 『倉公傳』에서 "經脈高下"라 하였고 여러 곳에서 "絡脈"을 언급하고 있기 때문에 "經脈"이라는 용어는 이전에 "脈"과 "經"이 이미 결합되었고 "經絡"의 개념도 준비되어 있었을 것이다. 따라서 『倉公傳』은 馬王堆 및 張家山에서 出土된 經絡學 著作이 『靈樞』으로 향하는 과도기적인 시기에 있어서 經絡學 발전의 정황을 나타내고 있다.

이상을 총결하면 첫째, 『黃帝內經』의 原始 모형은 作者의 이름과 書名이 없는 古代 醫學文獻이다. 그 내용은 馬王堆에서 出土된 『十一脈灸經』, 『脈法』, 『陰陽脈死候』나 張家山 『脈書』에 상당한다. 이는 모두 "古先道遺傳"인 것으로 늦어도 戰國 中期에 저작되었을 것이다. 둘째, BC 2세기를 전후하여 구체적인 書名과 作者가 없는 "禁方書"는 齊國 臨菑에서 黃帝와의 관계가 처음으로 발생하게 되었다. "禁方"이라 통칭되는 단편적인 古醫籍을 기초로 齊國 醫家들이 滙輯하여 "黃帝扁鵲之脈書"가 형성되었다. 셋째, 前後漢 사이에 "黃帝扁鵲之脈書"를 기초로 이를 校勘, 整理하여 『黃帝內經』 등 醫經의 저작이 출현하였을 것이다. 넷째, 古醫籍이 시대의 흐

름에 따라 亡佚되고 또한 增益되었지만 동양의학의 기본이 되는 이론부분은 끝내 亡佚되지 않고 오늘날까지 전해지는 『靈樞』,『素問』의 근간이 되었다.

5) 『十一脈灸經』과 『靈樞』의 脈系

馬王堆出土醫書인 『十一脈灸經』에서 비롯된 經脈學說의 추이는 張家山의 『脈書』, 淳于意의 『黃帝扁鵲之脈書』, 『藝文志』의 『黃帝內經』을 거쳐 『靈樞』, 『素問』, 『難經』으로 이행되었다고 추론할 수 있다. 그리고 오늘날 경맥학설에서 중심으로 삼는 것은 『靈樞』이다. 『靈樞』에서는 인체의 生理, 病理, 診斷, 治療, 攝生 등의 문제를 전반적으로 기술하였고 臟腑, 精, 氣, 神, 血, 津液의 공능과 병리변화를 상술하였다. 그러나 특히 八十一篇 중에서 六十餘篇이 針灸經絡일 정도로 經絡理論과 鍼灸에 관한 이론이 상세히 기술되어 있다. 따라서 경락학설의 형성과 발전에 관하여 연구하려면 『足臂』와 『陰陽』의 경맥체계가 『靈樞』의 各篇에 어떻게 반영되었는가에서 출발해야 할 것이다. "『十一脈灸經』과 그 특성"에서 밝힌 바가 있지만 여기에서는 『靈樞』와의 관계를 간추려 정리해 본다.

前述한 바와 같이 帛書인 『足臂』, 『陰陽』의 내용이 『經脈』과 매우 근접되어 있다. 編寫體例에 있어서 『經脈』은 『陰陽』과 『足臂』를 거의 완전하게 계승하였는데 모두 먼저 脈名을 기술하고 이어서 脈의 循行路線을 기술하였다. 『經脈』은 經脈 循行路線의 기술이 『足臂』, 『陰陽』에 비해 상세하고 치밀하다. 『十一脈灸經』에서는 脈과 脈이 서로 연결되어 있지 않지만 『經脈』에서는 각 經脈은 차례로 이어져 "如環無端 周而復始"하는 循環系統이 형성되어 있다. 『十一脈灸經』에서는 11脈만 있고 手厥陰脈은 빠져 있다. 『靈樞·陰陽繫日月』의 첫머리에 十二經脈의 명칭이 언급되어 있지만 각 經脈과 干支와의 배합을 언급할 때에는 11經脈의 명칭만 있고 手厥陰脈은 없다. 『本輸』의 첫 머리에 "必通十二經絡"이라 하였지만 五腧穴을 논술할 때에는 "手厥陰經"의 脈名을 언급하지 아니하고 11脈만 있다. 『本輸』와 『經脈』에서 각 經脈의 循行走向을 살펴 보면 『足臂』, 『陰陽』, 『本輸』에서는 手少陰經의 循行走向이 기본적으로 일치하지만 『經脈』에서는 改名되어 手厥陰脈으로 되고 별도로 하나의 脈을 추가되어 "手少陰心脈"이라 하였다. 표면에 나타난 文字로 보면 『本輸』에 手厥陰은 빠져 있으나 실질적으로 名은 없지만 그 實은 있다.

『足臂』의 11脈은 모두 상행하는 向心性이고, 『陰陽』에서 9脈은 向心性이고 다른 2脈은 遠心性이며, 『經脈』에서는 6脈은 向心性, 6脈은 遠心性을 나타내고 있다. 『陰陽』에 肩脈, 齒脈, 耳脈 세 脈이 있는데 이것들은 『足臂』의 臂太陽, 手陽明, 手少陽에 해당된다. 『經脈』에서는 經脈循行 과정을 記述한 후에 이어서 病候인 "是動則病××"와 病名인 "所生病者××"을 설명하였다. 이러한 格式은 一심지어 文字의 사소한 부분까지도—『陰陽』과 일치하는 점이 많다. 『足臂』에서는 각 脈의 病名, 病候를 分類하여 구분하지는 아니하였다. 그러나 病證에 있어서 공통되는 점과 異質的인 점을 비교하면 오히려 異質的인 면이 많기 때문에(표3 참조) 病證의 측면에서 관찰하면 『足臂』에서 『陰陽』으로 발전되었다고 단정하기는 어렵다. 『足臂』, 『陰陽』에서는 각 脈의 主病에 대한 治療方法으로 단지 단순한 灸法을 사용하였다. 『經脈』에서는 灸法도 있고 또한 針法과 藥物療法도 있다. 따라서 『經脈』은 『陰陽』을 기초로 增補, 改編하여 형성된 것으로 생각된다.

『足臂』에서 묘사한 11脈의 走向은 완전히 向心性을 나타내고 있다. 이러한 관점은 『靈樞』의 형성에 一『本輸』, 『經筋』, 『根結』, 『衛氣』 등의 부분적인 내용과 심지어는 全文의 形成에一 직접적인 영향을 끼쳤을 가능성이 있다.

『本輸』에서 "肺出於少商 少商者 手大指端內側也 爲井木 ; 溜於魚際 魚際者 手魚也 爲榮 ; 注於太淵 太淵 魚後一寸陷者中也 爲腧 ; 行於經渠 經渠 寸口中也 動而不居 爲經 ; 入於尺澤 尺澤 肘中之動脈也 爲合. 手太陰經也"라 하였다. 井은

『類經』注에서 "脈氣由此而出 如井泉之發"이라 하였는데, 『本輸』에서 手太陰脈의 循行이 手部에서 起하고 있음을 볼 수 있다. 手太陰脈을 描述한 후에 『本輸』에서는 또한 각각 正, 榮, 腧, 經, 合 五腧穴을 논술하는 형식으로 되어 있고 이 이외에 十脈의 循行 起止를 묘사 하였다. 經脈循行 起止의 묘사에 관한 것은 『足臂』와 一즉 十一脈 전부가 向心性을 나타내고 手厥陰脈의 이름이 빠져 있는 것과一완전히 같다.

『根結』에서는 足三陰, 足三陽, 手三陽 모두 九脈의 根結 문제를 논술하였다. 經脈이 四肢末端에서 根源하여 軀干으로 歸結되는 이러한 관점은 『陰陽』과 다르고 『經脈』과도 달라 이것은 『足臂』의 學術思想의 影響으로 탄생된 것이라고 말할 수 있다. 왜냐하면 『根結』에는 手三陰脈에 대해 기술되어 있지 않아 이 시기에 手厥陰脈이 이미 출현하였는가의 여부를 알 수 없기 때문이다.

『衛氣』에서는 十二經脈의 標本을 기술하였는데 十二經의 本은 사지말단에 있고 標는 軀幹에 분포되어 있다. 字義로 알 수 있다시피 經脈의 標本은 실제로 經脈의 起止를 말하는 것이다. 經脈이 出하는 것이 本이고 經脈의 末이 標가 된다. 이러한 것은 『衛氣』의 循行走向이 『足臂』에 근원하였음을 나타내고 있다고 하겠다. 『衛氣』에서 手少陰脈은一走向이 『經脈』과 다른 점을 제외하고一그 노선이 『經脈』과 일치한다. 『足臂』의 手少陰脈은 이미 이름이 바뀌어 手厥陰脈으로 되었다.

『足臂』와 『經筋』을 비교하면 編寫 體例가 『足臂』와 같다. 먼저 脈名과 각 脈의 循行 노선을 기술하고 이어서 病名과 病候, 끝으로 治法을 기술하였다. 『經筋』에서 十二脈의 循行走向을 기술한 것이 전부 向心性을 나타내었으며 病名, 病候을 서술한 격식도 『足臂』와 같다. 특히 맥의 배열차서에서 『足臂』에서는 足太陽→足少陽→足陽明→足少陰→足太陰→足厥陰→手太陰→手少陰→手太陽→手少陽→手陽明의 순서이고 『經筋』은 足太陽→足少陽→足陽明→足太陰→足少陰→足厥陰→手太陽→手少陽→手陽明→手太陰→手心主→手少陰의 순서로 되어 있다.

『經筋』에서 經筋을 기술한 次序는 『足臂』의 배열 次序를 기초로 다시 새롭게 구성하였음을 발견할 수 있다. 『足臂』에서는 經脈을 先足後手의 編排 방법으로 배열하였는데 『經筋』에서도 이를 완전히 계승하였다. 足三陽의 순서는 두 篇이 일치하지만 三陰에서는 『經筋』에 변화가 있는데 『足臂』에서는 少陰이 앞에 나와 있고 太陰은 중간에 배열되어 있으나 『經筋』은 太陰을 少陰 앞에 배치하였다. 이는 足太陽이 앞에, 少陽이 중간에 배치된 것과 格式에 있어서 통일성을 갖추게 하였다. 『經筋』에서는 手三陰三陽의 배열 순서도 조정했는데 『足臂』에서는 手二陰이 手三陽의 앞에 있지만 『經筋』에서는 『足臂』에서 足脈의 陽脈을 앞에 두고 陰脈을 뒤에 둔 격식에 따라 手三陽脈을 手三陰脈의 앞에 배치하였다. 『經筋』에 手心主脈이 추가되어 있는데 이 脈은 『足臂』와 『陰陽』의 手少陰脈에 해당된다. 『經筋』에서는 手心主之筋이라 하고 手厥陰이라 칭하지 아니하였으며 또한 이 筋의 배열 차서도 太, 少, 厥의 고유 격식에 위배되어 있다. 새로 증가시킨 이 筋은 본래 手少陰筋의 뒤에 두어야 하는데 『經筋』에서는 오히려 두 經筋의 위치를 置換시켰다. 이는 手心主之筋을 手少陰經의 위치에 배치하였거나 혹은 傳抄의 잘못이거나 혹은 後人이 『經脈』의 手厥陰과 手少陰의 배열 次序를 근거하여 『經筋』을 改竄한 것으로 설명할 수 있다. 어쩌면 『經筋』의 작자가, 혹은 『足臂』가 後에 발전하는 과정에서 三陰三陽學說의 관점에 근거하여 手厥陰脈의 脈名, 循行路線과 主病, 治法을 새롭게 증가시켰는지도 모른다.

『經筋』에서 筋과 臟의 관계를 언급한 手心主之筋을 제외하고 나머지 11개의 筋은 『足臂』와 같고 臟腑와의 관계가 발생하지 않는 것으로 보아 『經筋』이 저작된 시기가 매우 빠름을 설명해 주고 있다. 『管子·水地』에서 "水地 地之血氣 如筋脈之流通"이라 하여 非醫學文獻에서 처음으로 "筋"과 "脈"을 병론하였는데 이는 적어도 西漢에 『足臂』의 "溫"字를 "筋"으로 고친 학자가 이미 있었다는 것을 말해 주고 있다.

따라서 『經筋』은 이 이전에 이미 형성되었음을 알 수 있다. 또한 『經筋』에는 西漢初에 흥기한 "季夏說"이나 『靈樞』, 『素問』의 "長夏"說은 없고 『呂氏春秋·十二月紀』에서 每季를 孟, 仲, 季로 나눈 分類法을 사용하였다. 『經筋』에서 手厥陰之筋이라 하지 않고 手心主之筋라 하였고 孟冬에 배속시킨 것으로 보아 手心主의 출현과 十二月紀는 서로 관련이 있는 것으로 설명할 수 있다. 따라서 『足臂』는 여러 차례 修正, 增刪을 거쳐 『經筋』으로 되었으며 그리고 『靈樞』에 수용되었다고 말할 수 있다. 『足臂』의 "溫"을 "筋"으로 改作하여 『靈樞』에 收入시킨 것과 마찬가지로 『靈樞』에 수록된 『足臂』系列의 篇들도 이와 비슷한 과정을 거쳤을 것이다.

『靈樞』에서 『足臂』의 문자가 약간 殘存하고 있는데 예를 들면 『寒熱病』에서 "臂陽明有入頄遍齒者", "足太陽有入頄遍齒者", "臂太陰可汗出足陽明可汗出" 등과 같은 것이다. 『衛氣』의 "腹氣有街"와 같은 것은 『足臂』에 "腹街"가 있기 『足臂』에서 기원한 것이 틀림없다. 또한 『癲狂』의 "癲疾"은 『足臂』의 足太陽脈에서 나타난다. 그 치법을 『足臂』에서 "數癲疾者 諸病此物者皆灸太陽脈"이라 하였고 『癲狂』에서는 "治癲疾者……灸窮骨二十壯"이라 하고 또한 "癲疾始作……候之足太陽"이라 하였다. 『陰陽』에서는 "癲疾"이라는 病名은 없다.

『足臂』와 『靈樞』에서 여러 논문의 관계로 볼 때 『九鍼十二原』, 『本輸』, 『邪氣藏府病形』, 『根結』, 『壽夭剛柔』, 『官鍼』, 『本神』, 『經別』, 『經水』, 『經筋』, 『脈度』, 『五邪』, 『寒熱病』, 『師傳』, 『海論』, 『五亂』, 『陰陽繫日月』, 『病傳』, 『淫邪發夢』, 『順氣一日分爲四時』, 『五變』, 『本藏』, 『背輸』, 『五味』, 『動輸』, 『五音五味』, 『百病始生』, 『邪客』과 『經脈』의 十二經之別 등이 개략적으로 經脈의 走向이 向心性을 가지고 病候, 診法, 主治, 取穴, 刺法 등을 응용하였는데 이는 『足臂』의 영향으로 成書되었을 가능성이 있다. 그리고 "周而復始", "如環無端"하는 經絡系統의 祖型이 되는 『陰陽』에서 『經脈』으로 이행되었다면 『靈樞』에서 이를 수용하여 病候, 診法, 治法 등을 전개한 篇들을 분석하면 『終始』, 『經脈』, 『營氣』, 『營衛生會』, 『逆順肥瘦』, 『陰陽淸濁』, 『禁服』, 『五色』 등을 들 수 있다.

그리고 『靈樞·外揣』에서 "余聞九鍼九篇 余親授其調 頗得其意"이라 하여 『九鍼』을 九篇이라 하였고, 『禁服』에서는 "雷公問於黃帝曰 : 細子得受業 通於九鍼六十篇……外揣言渾束爲一未知所謂也"라 하였는데 九篇인 『外揣』에 "渾束爲一"說이 있었음을 六十篇인 『禁服』에서 언급한 것으로 보아 『靈樞』는 九篇에서 六十篇으로 다시 八十一篇으로 발전하였음을 나타내고 있다.

이상에서 경맥학설은 『足臂』, 『陰陽』에서 張家山 『脈書』로, 다시 『脈書上下經』으로 『藝文志』의 『黃帝內經』를 거쳐 『靈樞』, 『素問』으로 발전하였음을 알 수 있다. 일반적으로 經脈體系가 『足臂』→『陰陽』→『經脈』으로 발전되었다는 것이 정설로 되어 있다. 이는 經脈이 단순성에서 복잡성으로 변증법적으로 이행된다는 관점에서 추단한 것이다. 그러나 經脈에서 가장 중요한 流注의 관점에서 이를 정리하여 접근하지 않았다. 따라서 『靈樞』의 各篇에 나타난 경맥의 순행방향에 座標軸을 설정하고 이것이 시대적인 발전에 따라어떻게 再解析되어 經脈의 체계가 형성되었는가를 추구하기로 한다.

3. 『靈樞』에 나타난 向心脈系

『足臂』에서 비롯된 向心脈系가 『黃帝內經』의 시기를 거쳐 『靈樞』에 수용되었다. 『靈樞』에서 向心脈系에 속하는 篇章이 앞에서 지적한 바와 같이 약 30여 篇章에 달한다. 그 중에 向心脈系理論에 근간이 되고 선후관계가 성립되는 『九鍼十二原』, 『本輸』, 『根結』, 『衛氣』, 『經別』, 『邪客』, 『背腧』, 『經筋』을 중심으로 向心經系가 어떻게 발전되었는가를 살펴보기로 한다.

1) 『九鍼十二原』

『九鍼十二原』은 九針論과 十二原으로 대별되는데 9종류의 침의 명칭, 형태, 용도 등을 소개하고 수기법과 補瀉의 의의를 논하였으며 十二原穴과 臟腑疾病과의 관계를 설명하였다.

여기에서 주목해야 할 것은 "五臟六腑所出之處"가 "五輸"에 在하는 것과 "十二原出於四關"하는 十二原의 穴名을 구체적으로 나타낸 점이다.

"黃帝曰 : 願聞五臟六腑所出之處 岐伯曰 : 五臟五腧……六腑六腧……經脈十二 絡脈十五 凡二十七氣以上下 所出爲井……所入爲合 二十七氣所行皆在五 也. 節之交三百六十五會……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 五臟之所以禀三百六十五節氣味也. 五臟有疾也 應出十二原 十二原各有所出 明知其原 視其應 而知五臟之害矣……凡此十二原者 主治五臟六腑之有疾者也"라 하였는데 일반적으로 "經脈十二 絡脈十五"는 『靈樞·經脈』에 기술된 十二經脈과 十五絡脈을 가리키는 것으로 인식하였고 十二原은 『經脈』의 營氣가 순행하면서 발현되는 요혈로 보았다. 이 篇은 "先立針經"하여 "五臟五俞六腑六俞" 등 전통 경혈의 생리(循行起止), 병리, 진단, 치료와 관련된 강령을 제시하였으며 『靈樞』 全文에서 가장 관건이 되는 것으로 그 經旨를 깊이 이해하지 않으면 않된다.

① 十二原穴의 穴名

『九鍼十二原』에서 十二原의 명칭을 제시하였지만 단지 五臟의 原(각 2穴)에 膏之原과 之原을 추가한 것에 불과하다. 六腑의 原穴은 『本輸』에서 "五臟五俞 六腑六俞"을 구체적으로 천술할 때 증보되고 膏, 肓의 原은 없어져 모두 十一原으로 되었으며 후에 心經의 原은 『明堂孔穴』에서 補入되어 十二原穴은 완비되어 오늘날까지 유전되고 있다. 十二原의 穴名과 관련된 經文은 다음과 같다.

1. 『靈樞·九鍼十二原』 : "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 ; 肓之原出於鳩尾 鳩尾一." 이상은 五臟 左右에 각각 原이 있고 正中에 膏, 肓의 原을 추가하여 모두 十二原으로 되었다.

2. 『靈樞·本輸』에서는 상술한 五臟의 原 이외에 六腑의 경혈에서 膀胱의 原인 京骨, 膽의 原인 丘墟, 胃의 原인 衝陽, 三焦의 原인 陽池, 小腸의 原인 腕骨, 大腸의 原인 合谷을 합하여 十二原으로 되어 있다. 心經의 原과 膏, 肓의 原은 없다.

3. 『靈樞·邪客』에서 手少陰에 俞가 없는 이유를 설명한 다음에 다시 "獨取其經于掌後銳骨之端"을 거론하였다. 이와 같이 手少陰에도 여전히 經이 있고 原도 있었음을 초보적으로 설명하였다.

4. 『明堂孔穴』에서 手少陰의 原이 "銳骨之端"의 "神門"穴이라고 구체적이고 명확하게 增補하였다. 여기에서는 十二原에서 膏, 肓의 原은 이미 刪去되어 十二臟腑의 原氣가 生發하는 十二經의 原穴로 되었으며 오늘날까지 유전되어 穴名과 穴位가 변치않았다.

② 原穴과 『足臂』의 출발 부위와의 관계

『九鍼十二原』에서는 五臟의 左右에 각기 原이 있고 正中에 膏, 肓의 原을 추가하여 모두 十二原으로 되었다. 앞에서 언급한 바와 같이 후대에는 十二經의 原穴이 확립되어 오늘날까지 이르고 있다. 그러나 原穴의 기원이 『足臂』에서 비롯되었음을 추측할 수 있는데 『足臂』의 脈이 시작되는 부위와 오늘날 原穴의 부위를 비교하면 相近한 곳이 많다. 아래의 도표에서 알 수 있다시피 臂太陽脈, 臂少陽脈을 제외하면 거의 일치한다. 따라서 原穴의 개념이 『足臂』脈의 출발 부위와 관련이 있음을 알 수 있다.

〈표 4〉『足臂』의 起始点과 十二原穴의 부위

十二脈	足臂十二脈灸經	十二原穴
足泰陽脈	出外踝婁中	京骨 : 足外側大骨下
足少陽脈	出於踝前	丘墟 : 外踝前下陷者中
足陽明脈	循脛中	衝陽 : 足跗上五寸陷者中
足少陰脈	出內踝婁中	太溪 : 內踝後 骨上陷者中
足泰陰脈	出大趾內廉骨際	太白 : 內踝後 骨上陷者中
足厥陰脈	循大趾間	太白 : 核骨之下 赤白肉際陷中
臂泰陰脈	循筋上廉	太淵 : 魚後一寸陷者中
臂少陰脈	循筋下廉	大陵 : 掌後兩筋之間方下
臂泰陽脈	出小指 循骨下廉	腕骨 : 手外側腕骨之前
臂少陽脈	出中指	陽池 : 手表腕上陷者中
臂陽明脈	出中指間	合谷 : 大指次指岐骨間

③ "五臟有六腑 六腑有十二原 十二原出於四關"에서 原의 의미

原은 原穴을 의미하지만 단순한 穴位의 개념에 그치지 않고 五臟六腑의 氣가 所出하는 곳으로 보아야 한다. 여기에서 臟腑의 氣는 이른바 原氣, 精氣, 腎間動氣 개념의 범주에 속하며 이것이 體表로 향하여 輸出하는 "經脈十二 絡脈十五"가 있고, 向心性으로 순행하는 五輸穴에서 발현된다.

원기에 관한 문제는 『靈樞』, 『素問』에서는 구체적인 설명이 없고 『難經』에서 十二經의 原穴에 대하여 論하였다.

1. 『六十六難』에서 十二經의 原穴을 논하였는데 "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"라 하였다.

2. 『八難』에서는 寸口脈의 平而死하는 원리를 論하면서 "諸十二經脈者 皆繫於生氣之原. 所謂生氣之原者 謂十二經之根本也 謂腎間動氣也. 此五臟六腑之本 十二經脈之根 呼吸之門 三焦之原 一名守邪之神. 故氣者 人之根本也 根絶則莖葉枯矣"라 하였다.

3. 『三十六難』에서는 腎과 命門을 論하면서 "命門者 諸神精之所舍 原氣之所系也 ; 男子以藏精 女子以系胞"라 하였다.

이상에서 十二原은 인체의 先天原氣가 생발하는 原穴임이 틀림 없다. 이러한 인식은 천년 이래로부터 근대의 論著에 이르기까지 모두 일치한다.

④ "十二原出於四關"에 관한 문제

근대 많은 論著에서는 原氣는 "四關"(四肢 肘, 膝關節 이하)의 原穴에서만 發出한다고 보았다. 全篇을 통한 經文의 含意와 "正, 滎, 俞, 原, 經, 合"에 대한 『靈樞 · 本輸』의 배열에서 볼 때 "四關"에서 出하는 인체의 原氣는 井穴에서 發出하여 原穴에서 盛하고 合穴에서 다시 入하는 것으로 이는 "五臟五俞, 六腑六俞"에서 發出하는 것이지 原穴에서만 發出하는 것은 아니다.

金元時代부터 비롯된 子午流注針法에 "肺寅大卯 胃辰宮……"이라 하여 一日 十二時에 따라 十二經이 流注한다는 설이 있다. "肺寅"은 『經脈』의 手太陰肺經이 寅時에 유주하고 나머지 經도 時에 따라 連接하면서 周而復始한다고 보았다. 그러므로 "十二原"은 이러한 經의 原穴일 뿐만 아니라 당연히 時에 따라 "出"하는 原穴이기도 하다. 그러나 上述한 經文을 자세히 살

펴보면 "十二原出於四關"은 五臟六腑에 근원을 둔 原氣가 五臟六腑가 出하는 곳(穴)에 동시에 發出하는 것이지 時에 따라 發出하는 것이 아니다.

그러면 "十二原出於四關"은 실제로 어떻게 "出"하는 것일까? "所出爲井"에서 發出한다. 『靈樞』에서 "所出爲井"을 제외하고는 다른 구체적인 정의는 없다. 이를 근거하여 분석하면 原穴은 "正, 滎, 俞, 原, 經, 合" 속에 있는 이상 결코 고립된 原穴이 아니다. "十二原出於四關"은 당연히 "所出爲井"에서 먼저 發出한 연후에 原에 이르러 盛하고 合에 이르러 入하게 된다. 그리고 出하는 현상에 대하여 『靈樞·動腧』에서 "氣之離臟也 如弓弩之發"이라 하여 臟腑本氣에서 弓弩를 발사하는 것 처럼 사지말단에 도달하기 때문에 "所出爲井"이라 이름하여 이미 명시하였다.

⑤ "十二原出於四關"과 "經脈十二 絡脈十五"와의 관계

『九鍼十二原』에서 "經脈十二 絡脈十五 凡二十七氣 以上下……라 하여 경혈체계를 제시하였다. 여기에서 "經脈十二"는 "五臟五俞 六腑六俞"와 서로 연결되어 있고 "五臟五俞" 등의 경문 또한 "所出爲井……所入爲合"과도 서로 이어져 있다. 十二原은 五俞 중에서 하나의 俞로 原穴 앞에는 正, 滎이 있고 原穴 뒤에는 經, 合이 있는데 이는 곧 原穴이 井에서 發出하여 原에 이르러 盛하고 合에 이르러 入한다는 의미이고, 出入하는 經隧가 있다는 것이다. 그러므로 『本輸』에서 "五臟五俞 六腑六俞"의 穴名과 穴位를 천술할 때에 "手太陰經也", "手陽明經也"라 하여 "經脈十二 絡脈十五"의 由來가 되었다. 그러나 근대 여러 針灸專著에서 "經脈十二 絡脈十五"을 『經脈』의 "營氣之道"로 인식하여 『本輸』의 經은 營氣의 일부분이고 『本輸』의 穴은 營氣의 "五輸穴" 혹은 "特定穴"로 보았지 向心하는 原氣經穴의 존재를 근본적으로 인정하지 않고 있다. 심지어 학교재에서도 營氣 계통만 언급하고 原氣의 계통에 대한 언급은 없다. 이러한 것은 原氣가 原穴에서만 생발하는 것으로 보았을 뿐 아니라 또한 原氣經穴과 營氣經脈이 『靈樞』에서 병존하고 있는 것을 인정하지 않는 현실은 전통경혈에 대한 중대한 문제로 당연히 논쟁을 통하여 사리가 밝혀져야 할 것이다.

2) 『本輸』

『本輸』篇에서는 각 經의 五輸穴인 "正, 滎, 輸, 經, 合"의 배열이 모두 向心性으로 走向하고 있으며 『靈樞』의 경맥체계에 중심이되는 주요한 지위를 점하고 있어 向心性의 正經이라고 말할 수 있다.

"本輸"의 문자적인 含意에 대하여 正文에는 해석이 없다. 楊上善의 『太素』에서 "凡刺之道必通十二經脈之所終始"의 經文에 대한 주석에서 "手之三陰始之于胸 終于手指; 手之三陽始于手指 終之于頭……"라 하였다. 『本輸』의 經穴 "終始"에 대하여 楊注에서는 『經脈』에서 언급한 營氣之道의 일부분으로 보았는데 『本輸』의 "終始"가 『經脈』의 "終始"와 다르다는 것을 알지 못하였다. 이후 明代 張景岳의 『類經』이나 清代 張隱庵의 『靈樞集注』 등에서도 명확한 注解가 없다.

『靈樞校釋』의 『本輸』 提要에서 "本篇은 臟腑의 精氣를 기초하여 經脈之氣를 논술하였는데……各經의 正·滎·輸·原·經·合에 따른 특정 穴位의 名稱과 구체적인 位置를 나타내었다……篇中에서 主要한 穴을 논술하였기에 '本輸'라 명명하였다"라 하였다. 이 설에 따르면 "臟腑精氣"의 실제와 "原氣"는 相同하고 또한 "특정 穴位", "腧穴을 論述하였다"라 한 것으로 보아 『本輸』에서는 단지 穴名, 穴位만 언급하여 여전히 『經脈』 속의 "五輸穴"로 인식하였지 별도로 "終始"하는 經脈이 있음을 인식하지 못하고 있다.

篇名의 함의에 대하여 근대 제가들은 『本輸』를 "중요한 穴에 대한 本源을 추구하여 논술하였기 때문에 『本輸』라 하였다". 그리고 "『本輸』는 '腧之本'의 倒裝句法이다. 즉 輸을 本으로 삼아

輸의 本을 말한 것이다"라고 스스로 결론을 내리고 있다.[5]

『本輸』는 『靈樞 · 九鍼十二原』 바로 뒤에 있는 두번째 篇으로 "本輸"는 『九鍼十二原』에서 "五臟六腑所出之處"이라 한 것에 대한 簡稱이다. 『本輸』는 『九鍼十二原』의 "經脈十二 絡脈十五 所出爲正……所入爲合"을 이어서 기술한 것이며 經名, 穴名, 六腑所合 및 관련된 病候, 診法, 治法 등에 대하여 구체적으로 논술하였다. 臟腑가 인체의 "本"이 된다면 人體의 原氣는 臟腑의 "本"이 된다. "五臟六腑所出"이라는 것은 臟腑의 原氣가 "四關"으로 향하여 發出하는 것이며 "五臟六腑所出之處"는 臟腑의 原氣가 四關으로 發出하는 구체적인 "之處"로 正 · 榮 · 輸 · 原 · 經 · 合 등과 같은 곳이다. 그리고 『靈樞』에서 "經脈十二 絡脈十五"의 名稱, 部位와 "五臟五輸 六腑六輸" 및 각 次脈과 『經脈』篇의 十五絡에 있는 穴名, 穴位가 모두 『本輸』와 직접적으로 상관한다.

『本輸』에서 五輸穴을 언급한 다음에 "缺盆之中 任脈也 名曰天突 ; 一次任脈側之動脈 足陽明也 名曰人迎 ; 二次脈手陽明也 名曰扶突 ; 三次脈手太陽也 名曰天牖 ; 四次脈足少陽也 名曰天容(衝) ; 五次脈手少陽也 名曰天牖 ; 六次脈足太陽也 名曰天柱 ; 七次脈頸中央之脈 督脈也 名曰風府"라 하여 頸部 주위에 次脈이 있다고 하였다. 이에 대해 『類經』 七卷에서는 단지 隨文注解하였고 次脈과 正經과의 관계와 이와 『經別』과의 연계 등에 대해서 언급하지 않았는데 이는 『類經』의 注가 미비되었음을 말해주고 있다. 이에 대하여 표5에서 次脈系統과 『經別』의 循行部位를 圖表로 비교하여 자세히 설명하기로 한다.

『經脈』에서 十五絡脈을 배열할 때 手經을 먼저 두고 足經을 뒤에 두었고 手經의 경우 陰經을 먼저 두고 陽經을 뒤에 두었으며(太陰, 少陰, 厥陰, 太陽, 陽明, 少陽), 足經의 경우 陽經을 앞에 두고 陰經을 뒤에 두었다(太陽, 少陽, 陽明, 太陰, 少陰, 厥陰). 『本輸』에서는 먼저 手三陰(太陰, 厥陰, 少陰), 足三陰(厥陰, 太陰, 少陰)을 두고 뒤에 足三陽(太陽, 少陽, 陽明), 手三陽(少陽, 太陽, 陽明)으로 배열하였다. 그러나 『經脈』의 배열은 手足陰陽이 서로 교체되어 순환 교접하면서 周而復始한다. 위의 세 경우를 비교하면 十五絡의 經脈次序가 『本輸』와는 유사하지만 『經脈』과는 다르다.

그리고 十五絡脈의 순행 방향은 모두 "所出……所入"하는 『本輸』 五輸穴의 범위에서 別出하여 그 중에 手太陰이 手陽明과 병합하여 향심성으로 "偏齒", "入耳"하고, 足少陽이 足厥陰과 병합하여 향심성으로 入腹하여 "結于莖"하는 것을 제외하고 기타 諸絡은 모두 頭面軀幹으로 순행하면서 表裏經脈에 聯絡한다. 任, 督, 脾大絡은 胸背로 순행하면서 陰陽에 絡하여 총괄하고 百脈을 망라한다. 그러므로 十五絡의 脈氣가 순행하는 점에서 볼 때 向心脈系인 『本輸』과 꼭 들어 맞고 모두 "二十七氣"가 되어 조리가 정연해 진다. 그리고 十五絡에는 穴名과 部位가 있고 『本輸』에도 穴名과 部位가 있지만 『經脈』에는 穴名이 없다. 上述한 것을 종합하면 十五絡의 經文은 『經脈』 안에 두어서는 안될 것이다.

3) 『根結』

根結의 개념은 『素問 · 陰陽離合論』에서 처음으로 나타나는데 『內經』에 있어서 向心性經脈의 萌芽로 볼 수 있다. 여기에는 足六經의 根은 있으나 手六經에 대한 根은 없다. 『類經』에서는 "言足, 手已在其中矣"라 하였지만 사물이 맹아 단계로부터 成形, 定形되는 단계로 이행된다면 『素問』의 根, 結은 완전치 못하기 때문에 根, 結의 萌芽로 볼 수 있다. 그리고 "太陽根起于至陰 結于命門"에 대한 『類經』의 注는 "太陽之脈起于目 止于足 下者爲根 上者爲結"이라 하였다. 여기에서 太陽脈은 분명히 "根起于至陰"하지 "起于目"하지는 않으며, 根은 始, 本을 의미하며

6) 丁天星 : 「靈樞經講稿」, 中國中醫硏究院油印本, 1983年

結은 締, 繽, 要終, 聚를 의미하는 것으로[7] 이는 脈氣가 生發, 유주하여 終結하는 것이지 根, 結을 上, 下로 나눈 함의는 결코 없다. 그러므로 이러한 注文은 「經脈」篇에서 순환하는 경맥인 足太陽과 向心脈系인 「根結」篇의 足太陽를 동일시하여 脈氣를 顚倒시킨 것을 張介賓은 깨닫지 못하였다.

楊上善의 『太素』 經脈根結注에서 "輸穴之中 言六陽之脈 流井, 榮, 輸, 原, 經, 合 五行次第至身爲極. 今此手足六陽 從根至入 流注上行 與「本輸」及「明堂流注」有所不同. 此中根者皆彼所出 此中流者皆當彼所過 惟手太陽流不在完骨之過 移當彼經陽谷之行 疑其此經異耳. 此中注者皆當彼行 唯足陽明不當解谿之行 移當彼合下陵 亦謂此經異耳. 此中入者并與彼不同 六陽之脈 皆從手足指端爲根 上絡行 至其別走大絡稱入. 入有二處 一入大絡 一道上行至頭入諸天柱 唯手足陽 明至頸于前人迎扶突. 「流注」以所出爲井 此謂根者 井爲出水之處 故根即井也"라 하였다. 여기에서 「本輸」의 五輸穴體系와 다르다고 하였는데 이는 경락체계가 根結의 개념에서 出入하는 五輸穴로 발전되는 과정을 이해하지 못하였기 때문이고 「明堂流注」와도 다르다는 것은 楊上善이 보았던 「明堂」의 체계가 如環無端하게 순행하는 體系였음이 틀림없다.

「根結」에서 아홉개의 根은 「本輸」의 井과 穴名, 部位가 완전히 같다. 따라서 手三陰의 根도 「本輸」의 井과 같을 것으로 추론할 수 있다. 根과 井은 각 經脈의 氣가 出하는 첫번째 穴이며 그리고 「根結」은 根, 溜, 走, 入, 結하는 向心性 脈氣로 구성되어 있고, 「本輸」는 井, 榮, 輸, 原, 經, 合, 別絡, 別脈(次脈)의 向心脈氣로 구성되어 있다. 그러나 「本輸」는 「根結」에 비하여 완성도가 높고 이미 十二經에 井穴이 있기 때문에 「根結」에서 「本輸」로 발전되었음을 알 수 있다.

그러므로 「靈樞」의 「本輸」와 十五絡은 이미 "根結"을 대치하였다. 足太陽을 예를 들면 "入于天柱 飛揚也"라 하여 根溜注入하는 "入"은 「本輸」에서 "次脈足太陽也 名曰天柱"와 「經脈」의 후반부에 나타나는 十五絡脈에서 "足太陽之別名曰飛揚"과 일치한다. 나머지 入하는 穴도 마찬가지이다. 그러므로 「根結」이 발전하여 「本輸」의 五輸가 되었을 뿐만 아니라 또한 발전하여 「本輸」의 次脈과 「經脈」의 別絡으로 발전하였다. 이와 같이 「本輸」에서 「根結」을 이미 내포하고 있음을 알 수 있다.

經脈體系를 根結로 인식한 것은 「十一脈灸經」에서 각각 독립된 단순한 脈의 개념에서 식물의 뿌리와 열매로 類比시키는 발상의 전환이 있었기 때문이다. 즉 根, 溜, 走, 入, 結하는 升降의 개념을 도입하여 脈을 해석하려고 시도한 것이다. 「素問·六微旨大論」에서 "升降息則起立孤危……非升降 則無以生長化收藏"이라 하여 "氣立"은 식물이 生長하는 機制이고 生長化收藏은 자연계의 변화를 총칭하는 것이지만 狹義의 의미는 식물의 生長化收藏이다. 따라서 四時의 변화에 절대적인 영향을 받게된다. 「根結」에서 "天地相感 寒熱相移"하기 때문에 經脈之氣가 "發于春夏陰氣少陽氣多……發于秋冬陽氣少陰氣多……陰陽相移 何瀉何補"라 하여 四時의 陰陽變化가 根結의 각 部에 영향을 끼치고 따라서 治則도 제시하였다.

여기에서 한걸음 나아가 동물적인 자동성이 인식되어 나타난 것이 原穴의 개념이다. 五臟六腑가 所出하는 氣는 이른바 原氣, 精氣, 腎間動氣 개념의 범주에 속하며 이것이 體表로 輸出하여 "經脈十二 絡脈十五"를 형성하게 되고, 向心性으로 순행하는 五輸穴에서 발현된다고 前述하였다. 이것의 運動機制는 出入으로 「六微旨大論」에서 "出入廢則神機化滅……非出則 無以生長壯老已"라 하고 "升降出入 無器不有"라 하였다. 따라서 경락체계에 대한 개념이 "升降"에서 "出入"으로 전환되게 되었는데 이러한 과정을

7) 根 : 「說文」 : "木株也" 「廣雅釋詁」曰 : "始也", "本也". 結 : 「說文」 : "締也" ; 「廣雅釋詁」云 : "繽也" ; 「淮南繆稱」曰 : "要終也" ; 「淮南氾論」曰 : "聚也".

『靈樞』의 『根結』에서 『本輸』로 이행되는 이론의 전개정황으로 알 수 있다.

4) 『標本』(『衛氣』)

『靈樞』의 『衛氣』第五十二에 標本의 문제가 언급되어 있다. 『太素』에서는 "經脈標本"으로, 『甲乙』에서는 "十二經標本"으로 되어 있으며 篇의 내용도 주로 標本에 관한 것이기 때문에 篇名이 잘못된 것으로 본다.

周圍的인 특성은 標에 속한다. 『至眞要大論』에서 "標本之道 要而博 小而大"라 하여 標本理論은 陰陽理論과 더불어 사물을 抽象하는 보편적인 의의를 가지고 있음을 알 수 있다.[8]

『說文』에서 "標, 木杪末也"라 하여 나무의 말초를 의미하였고, "本, 木下曰本"이라 하여 基, 元, 初를 함의하며 根과 서로 유사하다. 末梢와 根本에 그 위치의 高下가 있는 것과 마찬가지로 인체에 있어서도 頭, 面, 胸, 背 등의 부위는 四肢末端과 상대된다. 그러므로 十二經에서 標는 모두 頭面胸膺背 등의 부위에 위치하고 本은 四肢末端에 위치한다. 이는 『標本』이 『足臂』, 『根結』, 『本輸』 계열에 속함을 나타내고 있다.

12經脈의 標本과 根結의 부위를 비교 정리하면 〈표 5〉와 같다.

〈표 5〉 標, 本과 根, 結의 부위

	本	根	標	結
足太陽	上五寸中(崑崙, 陽五寸間)	根于至陰	兩絡命門(目) (睛明)	結于命門. 命門者目也(睛明)
足少陽	竅陰之間 (竅陰, 俠谿)	根于竅陰	窗籠之前, 籠者耳也 (聽會, 耳門, 聽宮)	結于窗籠. 籠者耳中也 (聽宮)
足陽明	厲兌	根于厲兌	人迎, 頰挾頏顙 (人迎, 頰車)	結于顙大. 顙大者鼽耳也 (大迎, 頭維)
手太陽	外踝之後 (養老, 陽谷)	根于少澤	命門上一寸(目) (攢竹, 魚腰)	注于少海, 入于天窗, 支正也
手少陽	手次指間上二寸 (中渚, 液門)	根于關衝	耳後上角下外眥 (翳風, 角孫, 絲竹空)	注于支溝, 入于天牖, 外關也
手陽明	肘骨中上至別陽 (曲池, 肘髎, 五里, 臂臑)	根于商陽	頗下, 合鉗上 (地倉, 迎香)	注于陽溪, 入于扶突, 偏歷也
手太陰	寸口之中(經渠, 太淵)		腋內動脈(極泉, 中府)	
手厥陰	掌後兩筋間二寸中 (內關, 大陵)		腋下三寸 (天池)	
手少陰	銳骨之端(神門)		背俞(心俞)	
足太陰	中封上四寸中(中封, 三陰交)	根于隱白	背俞與舌本(脾俞, 廉泉)	結於太倉
足厥陰	行間上五寸所 (行間, 太衝, 三陰交)	根于大敦	背俞 (肝俞)	結于玉英 絡於腦中
足少陰	內踝下上三寸中 (太溪, 大鍾, 水泉, 照海, 復溜, 交信)	根于湧泉	背俞與舌下兩脈 (腎俞, 金津, 玉液)	結于廉泉

※ 『標本』에서 ( ) 안의 經穴은 "根結標本理論과 應用"에서 적록하였고[9], 『根結』의 經穴은 『類經』을 참고하였다.

8) 『內經』標本含義探討 : 醫古文知識, 1989. 4.
9) 根結標本理論과 應用 : 北京中醫藥大學學報 1994년 제17권 제2기

『根結』에서는 手三陰脈이 결락되어 있다. 標는 대부분 『靈樞·背腧』와 『根結』의 "結" 부위에 있고, 本은 모두 『本輸』 五輸穴의 범위 내에 있다. 足太陰, 少陰, 厥陰, 手少陰의 標는 모두 背腧 부위에 위치하고 있는데 이는 『衛氣』篇이 『背』篇 뒤에 배열되어 있기 때문에 先後의 관계가 있는 것으로 사료되며, "本"은 모두 『本輸』 五輸의 범주에 속한다. 足三陽의 "標"는 모두 『根結』에서 "結"의 부위와 서로 일치한다. 그리고 手少陰 부위와 手厥陰 부위가 확정되어 자리잡게 되었다. 『標本』의 本이 대체로 四肢의 最末端인 根, 正에 위치하지 않는 것으로 보아 아직 『足臂』의 영향에서 완전히 벗어나지 못하고 있었던 것으로 추측되지만 그러나 十二經이 확정된 것을 보면 『根結』, 『本輸』보다 발전된 면이 있다. 이러한 모순점은 『衛氣』篇이 후인들의 손을 거치는 동안 변형되었을 가능성도 배제할 수 없다.

5) 『經別』

『靈樞·經別』에서는 離合出入하는 十二經脈의 순행경로와 表裏가 상응하는 三陰三陽經의 配合關系를 論하였다. 經別의 해석에 대하여 역대 醫家들이 많은 의견을 제시하였으나 『中國針灸經絡通鑒』[10]의 按語에서 "十二經別과 『靈樞·經脈』에 실린 十二經脈과는 다르다. 足三陽經은 頭에서 足으로 至하나 그 正은 足에서 頭로 向하며 그 別은 모두 下肢에서 別하여 上行한다. 足三陰은 足에서 胸으로 至하는데 經別은 足에서 上行하여 頭로 向한다. 그러므로 楊上善은 '此十二經脈正別行處 與十二大經大有不同 學者多不在意 所以診病生處 不能細知也'라 하였다. 馬蒔의 注文을 보면 十二經脈과 十二經別을 동일시하였는데 이는 적절치 못하다"라 하였다. 그리고 "請問其離合出入奈何?"에 대하여 『類經』 七卷에서 "經脈者 臟腑之枝葉; 臟腑者 經脈之根本……十二經脈已具前『經脈』篇 但其上下離合內外出入之道 猶有未備 故此復明其詳. 然『經脈』篇以首尾循環言 故上下起止有別; 此以離合言 故但從四末始. 雖此略彼詳 然義有不同 所當參閱"이라 하였다. 『太素』 九卷 「經脈正別」에서 "足太陽之正"를 "足太陽正者 謂正經也. 別者 大經下行至足小趾外側 分出二道 上行至于尻臀下入于項"이라 注하였다. 이상에서 『經別』의 十二經之正은 『靈樞·經脈』 十二經의 正經을 가리키며, 十二經之別은 『經脈』의 正經에서 "別出"하는 것이지 따로 別出하는 支絡이 아니라고 보았다. 아울러 別脈은 四肢末端인 井穴에서 別出하여 頭項 軀干으로 上行한다고 보았다. 그러나 경맥의 순행체계에 따른 관점에서 해석해야 한다면 "順文敷演 以訛傳訛"해서는 않된다.

『太素』의 注에서 "別者大經下行至足小趾外側分出二道"라 한 것은 『經別』에서 "之正", "別入"하는 함의와는 부합되지 않으며 『經脈』의 원문에서도 그 근거를 찾아 볼 수 없다. "正"을 『經脈』의 正經으로 해석한 점에 대해서도 의문이 많다. 『經別』은 岐伯, 黃帝의 문답이고 『經脈』은 雷公, 黃帝의 문답이다. 『經別』에서는 足太陽別脈이 腘에서 頭項으로 入하는 반면 『經脈』에서는 足太陽이 頭에서 足으로 下行하는데 같은 足太陽經이면서 유주방향이 이렇게 相逆될 수는 없다. 또한 『經脈』에 支別表裏絡屬이 있는데 어찌하여 經 이외에 따로 經이 생겨 表裏六合할 수 있단 말인가?

『類經』의 注에서는 『經別』의 "離合出入"은 『經脈』에서 十二經脈이 "上下離合 內外出入之道"에 대한 보충설명으로 보았다. 그러나 『經別』의 "出入"은 "之正"(즉 正經)의 "出入"을 가리키는 것이고 또한 『本輸』 正經의 "所出爲井……所入爲合"을 말하는 것이다. 그리고 『經別』의 "離合"은 別脈이 正經에서 "離"하여 頭項 軀幹으로 上行하여 陰陽經의 表裏가 "六合"함을 말하는 것이다. "出入離合"은 역시 『本輸』에 『經別』이 결합된 向心脈系의 循行之道를 가리키는 것이지 水穀이 胃에 入하여 精微함을 化生시키는

10) 鄧良月 主編: 中國針灸經絡通鑒. 青島出版社, 1992, p.284.

"營氣之道"는 아니다. 그러면 『本輸』의 次脈系統과 『經別』의 循行部位를 圖表로 비교하면 표6과 같다.

『本輸』에서 "所出, 所入"하는 五輸穴을 언급한 다음에 手足三陽, 手太陰, 手厥陰 八脈의 "次脈"(足三陰, 手少陰이 결락되어 있음)이 있으며 手少陽三焦經에서는 "太陽之別也……幷太陽之正"이라 하여 正, 別이 나타나 있다. 이러한 『本輸』의 次脈, 正, 別은 『經別』의 別脈, 正別과 앞뒤로 연변된 흔적이 있음을 위의 도표에서 알 수 있다.

『本輸』의 次脈 부위와 『經別』의 循行 脈氣는 상통한다. 예를 들면 "腋內動脈手太陰也, 名曰天府"라 한 것과 『經別』에서 "手太陰之正"이 天府에서 淵腋으로 別入하는 것과는 일치한다. "次脈足太陽也, 名曰天柱"라 한 것과 『經別』에서 足太陽이 "從膂上出于項"하는 것과도 상통한다.

〈표 6〉 『靈樞 · 本輸』와 『靈樞 · 經別』의 순행부위

	『靈樞 · 本輸』	『靈樞 · 經別』
足太陽	1. 六次脈足太陽也, 名曰天柱 2. 足太陽, 挾項大筋之中髮際	足太陽之正……從 上出于項, 復屬于太陽, 此爲一經也
足少陽	1. 四次脈足少陽也, 名曰天容 2. 足少陽, 在耳下曲頰之後	足少陽之正……別者, 入季肋之間……貫心, 以上挾咽, 出頤頷中……合少陽于外皆也
足陽明	1. 一次任脈側之動脈足陽明也, 名曰人迎 2. 足陽明, 挾喉之動脈也, 其脈在膺中	足陽明之正……上通于心, 上循咽, 出于口, 上額顚, 還系目系, 合于陽明也
足少陰	(無次脈) 腎合膀胱, 膀胱者津液之府, 少陰屬腎, 腎上連肺, 故將兩藏	足少陰之正……直者系舌本, 復出于項, 合于太陽, 此爲一合, 成(或)以諸陰(經)之別皆爲正也
足厥陰	(無次脈) 肝合膽, 膽者中精之府	足厥陰之正……上至毛際, 合于少陽……此爲二合也
足太陰	(無次脈) 脾合胃, 胃者五穀之府	足太陰之正, 上至骨, 合于陽明, 與別俱行, 上結于咽, 貫舌中, 此爲三合也
手太陽	1. 三次脈手太陽也, 名曰天窗. 2. 手太陽當曲頰	手太陽之正, 指地, 別于肩解, 入腋走心, 系小腸也
手少陽	1. 五次脈手少陽也, 名曰天爽. 2. 手少陽出耳後上加 完骨之上. 3. 三焦者……太陽之別也……幷太陽之正, 入絡膀胱	手少陽之正, 指天, 別于貲, 入缺盆, 下走三焦 ; 散于胸中
手陽明	1. 二次脈手陽明也, 名曰扶突. 2. 手陽明次在其脈外, 不(下)至曲頰一寸	手陽陽明之正, 別(上)于肩髃, 入柱骨下……上循喉嚨, 出缺盆, 合于陽明也
手太陰	1. 腋內動脈手太陰也, 名曰天府 2. 肺合大腸, 大腸者傳導之府	手太陰之正, 別入于淵腋, 少陰之前, 入走肺, 散之大腸, 上出缺盆, 循喉嚨, 復合陽明, 此六合也
手少陰	心合小腸, 小腸者受盛之府(本經의 經穴, 次脈은 결락되었음. 그러나 『甲乙』에는 『明堂』을 근거하여 보궐하였다.)	手少陰之正, 別入于淵腋兩筋之間, 屬于心上走喉嚨, 出于面, 合目內眥, 此爲四合也(睛明)
手厥陰	腋下三寸手心主也, 名曰天池	手心主之正, 別下淵腋三寸(天池)入胸中, 別屬三焦, 出循喉嚨, 出耳後, 合少陽完骨之下, 此爲五合也

次脈 뒤에 언급한 臟腑表裏六合(예 : 肺合大腸, 心合小腸, 肝合膽……)은 『經別』에서 別脈이 頭項, 腰干으로 상행한 뒤 언급한 經脈의 表裏六合과도 서로 印證된다.

『本輸』에서는 단지 하나의 經에서만 正, 別을 언급하였지만 『經別』에서는 十二經의 正, 別이 있다. 『本輸』에서는 단지 하나의 經에서만 "正", "別"을 언급하고 또한 "并"字를 加하였지만 이 하나의 經에 있는 正과 別이 并合되어 하나의 經으로 되는 흔적을 남겼다. 『經別』에 있는 十二經의 正, 別은 합병되어 經의 첫머리에 "足太陽之正 別入膕中……復屬于太陽"이라한 句 바로 뒤에 "此爲一經也"가 있음을 볼 수 있다. 이는 하나의 經에 正과 別이 있고 正, 別이 상합되었음을 설명해주고 있다.

『本輸』와 『經別』은 모두 岐伯과 黃帝의 문답체로 되어 있고 次脈은 간략하고 別脈은 상세하게 기술되어 있다. 두 편 모두에 있는 正, 別은 병합되어 하나의 經으로 언급하였다. 『本輸』에는 "手太陰經也", "手陽明經也"라 하였고, 『經別』에는 "此爲一經也"라 하여 모두 "經"字가 있다. 그러나 『經脈』은 雷公과 黃帝의 문답으로 되어 있고 十二脈을 "肺手太陰之脈", "大腸手陽明之脈"이라 하였지 "經"이라 하지 않았다.

따라서 『本輸』가 발전하여 『經別』로 이행되었음을 알 수 있다. 前述한 각 편의 내용을 종합하여 정리하면 『足臂』가 『靈樞』의 向心脈系에 영향하여 『根結』, 『標本』에서 『本輸』의 正經 및 次脈, 十五絡으로 발전되고 次脈 다시 한번 발전하여 『經別』의 別脈이 되어 차츰 完整한 경맥체계로 향하게 되었다.

6) 『邪客』, 『背腧』, 『經筋』

『邪客』은 二章으로 구성되어 있는데 내용이 각자 독립되어 있어 서로 연관성은 없다. 여기에서 手太陰之脈과 手心主之脈의 순행이 상세히 기술되어 있고 手少陰之脈이 獨無腧인 까닭을 물었다. 『足臂』에서 手太陰脈은 "循筋下廉 以奏臑內 出缺盆內廉 之心"하고 手厥陰脈(原文 "臂少陰")은 "循筋下廉 出臑內下廉 出腋 走脇"이라 하였고, 『邪客』에서는 手太陰之脈이 "出於大指之端 內屈 循白肉際 至本節之後太淵 留以澹 外屈上於本節下 內屈 與陰諸絡會於魚際 數脈并注其氣滑利 伏行臂骨之下 外屈 出於寸口而行 上至於肘內廉 入於大筋之下 內屈 上行臑陰 入腋下內屈 走肺 此順行逆數之屈折也"라 하였고 心主之脈은 "出於中指之端 內屈 循中指內廉以上 留於掌中……上入於胸中 內絡於心脈"이라 한 것을 비교하면 脈氣의 循行이 『足臂』와 相似하여 서로 演變된 흔적을 나타내고 있다. 『邪客』에서 脈氣의 流注에 대한 묘사는 『靈樞』의 다른 篇에 비해 상세하다. 그리고 手厥陰心包脈의 위치가 확정되었고 초기에는 手少陰脈에 穴이 없었음을 알 수 있다. 여기에서는 手太陰脈과 心主脈만 언급하였으나 다른 脈의 유주에 대해서도 연구가 있었을 것으로 짐작되는데 『經筋』이 이를 증명하고 있다.

『背腧』에서는 背部 五臟腧穴의 部位와 取法을 논하였다. 첫머리에 黃帝가 岐伯에게 "願聞五臟之腧 出於背者"라 질문한 의도와 『九鍼十二原』에서 "五臟六腑所出之處"를 물은 것과는 비슷한 인식의 배경을 두고 있다. 즉 五臟六腑의 氣가 背部 혹은 四關으로 發出한다는 것이다. 그리고 『衛氣』篇의 標本에서 足太陰, 少陰, 厥陰, 手少陰의 標는 모두 背 에 있는 것으로 보아 『九鍼十二原』, 『衛氣』, 『背俞』는 서로 先後 관계를 두고 經脈에 대한 인식을 공유하고 있다.

후반부에 "灸之則可 刺之則不可"라 하고 灸의 補瀉를 설명한 것은 『十一脈灸經』의 灸法이 이 시대까지 면면히 이어져 내려왔음을 알 수 있다.

『經筋』은 十二經脈에 예속되어 인체의 淺表 筋肉間에 위치하여 상호 연관되는 循行系統을 이루고 있다. 十二經筋은 사지의 말단에서 起하여 關節에서 結하고 頸項으로 상행하여 頭面에서 끝나며 內臟과는 연계되지 않는 점이 『足臂』體系와 같다. 十二經筋의 배열 순서는 足三陽, 足三陰, 手三陽, 手三陰의 순서로 되어 있어 『足臂』의 순서에 따르고 있다.

手太陰의 순행을 예를 들면 "手太陰之筋 起

於大指之上 循指上行 結於魚後 行寸口外側 上循臂 結肘中 上臑內廉 入腋下 出缺盆 結肩前髃 上結缺盆 下結胸裏 散貫賁 合賁下抵季脇"이라 하여 전술한 『邪客』의 手太陰 순행과 비슷하며 『經脈』과는 순행방향이 반대이고 內臟과의 연계는 없지만 流注部位는 일치하고 있다. 따라서 『經筋』은 향심성 경맥체계가 상당히 발전된 시기의 논문으로 보여진다.

이상으로 十二經의 根結, 標本, 次脈, 別脈에 대한 관계를 고찰하면 다음과 같이 정리할 수 있다.

첫째, 『邪客』의 向心脈氣는 단지 두 脈의 순행만 언급하였고 穴은 없다. 그러나 『足臂』의 向心脈氣에 비하면 비교적 상세하기 때문에 이는 『足臂』에서 발전된 것임 틀림없다. 『根結』의 向心脈氣에는 "根, 溜, 注, 入, 結"의 순행과 부분적으로 穴名이 있다는 점에서 『邪客』에 비해 발전된 것으로 볼 수 있지만 心主之脈이 확립되어 十二經으로 완성되어가는 과정에서 볼 때 先後를 구분하기가 어렵다. 둘째, 標本과 根結은 명사가 다르고 구체적인 부위도 약간 다르지만 그러나 다같이 向心脈系의 雛形에 속한다. 셋째, 向心脈系의 成形期인 『本輸』 및 十五絡에서는 이미 "標本", "根結"을 대치시켰다. 『本輸』에서는 根, 結, 標, 本을 발전시켜 "出, 流, 注, 過, 行, 入" 및 次脈, 十五絡의 向心脈氣로 만들었다. 『背腧』에 "五臟之俞出于背者"라는 말이 나타나고, 『本輸』, 『經別』, 『背腧』 등 篇과 "十五絡"이 나타나면서 『靈樞』 向心脈系가 한층 完善해지게 되었고 아울러 『根結』, 標本(『衛氣』), 『邪客』 등의 向心脈系를 대치시켰다.

4. 『靈樞』의 循環脈系

『本輸』에서 각 경의 五腧穴을 모두 향심성으로 배열하여 기술한 것과 『靈樞·經脈』의 循環脈系와는 循行體系가 다르다. 宋·元에서 오늘에 이르기까지 經脈의 순행을 논한 여러 典籍에서는 대부분 『經脈』을 따랐고 『本輸』의 五腧穴은 『經脈』에 분포된 孔穴로만 인식하였다. 出井入合하는 向心性 배열에 대한 정확한 인식이 없었기 때문에 옳고 그름을 판단하지 못하였다. 이에 대하여 순환객계에 관하여 정확한 접근이 필요하며 이것이 후세에 어떠한 영향을 끼쳤는가에 대해서도 추구해야 할 것이다.

1) 循環脈系의 由來

『本輸』 등의 篇에서 경혈이 모두 向心으로 순행한다고 언급한 그 근원은 『黃帝內經』이 성서된 시기보다 빠른 馬王堆漢墓帛書인 『足臂』에서 비롯되었으며, 『經脈』에서 논한 十二經脈의 循環脈系는 『陰陽』에서 기원한 것이라고 前述하였다. 비록 帛書에서 기술된 것이 『靈樞』에 비해 간략하지만 두 편 모두 매우 유사한 내용이 있다는 것이 이를 실증하고 있다. "『足臂』의 학술적인 관점은……『內經』에서 여전히 體現되어 있으며, 『足臂』에서 經脈이 모두 向心性으로 순행한다는 관점과 五腧穴의 脈氣가 微弱한 것에서 盛한 것으로 이르는 관점은 바로 일치한다"[11], "『陰陽』에서 탄생한 『經脈』은 경맥학설의 이론이 간단한 것에서 복잡한 것으로, 저급한 것에서 고급스런 것으로 이행한 과정을 반영하였다."[12] 간단히 말하자면 『內經』은 『足臂』의 관점을 도태시키지 않고 오히려 帛書인 두 炙經을 전면적으로 계승하였으며 두 가지 經脈走向을 병존시킨 기초 위에서 이를 충실하게 발휘시켰다. 예를 들면 『本輸』 등은 모두 向心性으로 순행하는 『足臂』를 계승하여, 『九鍼十二原』에서 나타난 "出井, 溜榮, 注輸, 行經, 入合"의 강령을 근거로 "肺出於少商 少商者 手大指端內側也 爲井木……手太陰也"와 같이 五腧穴의 出井, 入合을 모두 向心循行으로 배열하여 經名, 穴名, 穴位 및 五行屬性을 구체적으로 천술하였다. 또한 『邪客』에서는 經氣가 合에 入한 후에

11) 李志道 : 『足臂十一脈灸經』學術觀點在『內經』中的體現, 『中醫雜志』, 1982 제2기
12) 中醫硏究院醫史文獻硏究室 : 從三種古經脈文獻看經絡學說的形成和發展, 『五十二病方』, 1979年版.

軀幹으로 순행하는 부위에 대하여 "手太陰之脈 出大指之端……上至入肘內廉 入於大筋之下 內屈上行臑陰 入腋下 內屈走肺"로와 陰脈와 연계시켜 설명하였다. 나머지 『經別』의 離合出入, 『經筋』, 『根結』 및 標本을 논술한 『衛氣』 등 諸篇도 모두 向心으로 走向하는 특징이 있으며 이는 『本輸』의 순행과 일치한다.

前述한 바와 같이 『經脈』은 『陰陽』에서 일부 遠心으로 走向하는 관점을 계승하고 手少陰心經을 증보하였다. 『陰陽』에서 肩脈과 太陰之脈이 遠心으로 走向하는 것을 여섯 脈이 遠心으로 走向하는 것으로 완성시켜, 마침내 陰陽이 相交하고, 表裏가 相配하고, 上下가 서로 이어지고, 內外가 相聯하면서 如環無斷, 周而復始하는 半向心, 半遠心의 循環脈系가 만들어지게 되었다. 그리고 『經脈』의 첫머리에 "經脈者"라는 말은 있지만 全篇을 통한 내용에는 "肺手太陰之脈", "大腸手陽明之脈" 등과 같이 "脈"만 있고 "經"은 언급하지 않았으며 또한 穴도 언급하지 아니한 것에 주목해야 한다. 이러한 循環脈系을 천술한 『逆順肥瘦』에서는 단지 "脈行之逆順"만을 언급하였고, 『營氣』에서는 이러한 循環運轉을 구체적으로 "營氣之道"라 밝혀 놓았다. 『靈樞』가 일시에 한사람의 손에 의해 만들어지지는 않았기 때문에 여러 편에서 經, 脈, 絡의 개념에 대한 혼란스러움이 있지만 그러나 위에서 언급한 篇들은 오히려 그 경위가 분명하다. 그리고 『本輸』는 黃帝와 岐伯의 문답체이지만 『經脈』은 雷公과 黃帝의 문답체로 되어 있는 것으로 보아 『足臂』 系列과 『陰陽』系列의 學派가 존재하고 있었음을 추단할 수 있다. 그러나 循行脈氣系統의 다른 篇에서는 이러한 구분은 없다.

2) 『靈樞』에 나타난 循環脈系의 篇章

일반적으로 『靈樞·經脈』이 循環脈系의 典型으로 인식하고 있으며 아울러 오늘날 經脈循行의 표준으로 삼고 있다. 前述한 바와 같이 『足臂』에서 발전된 向心脈系은 『本輸』가 중심이 된다면 循環脈系는 『經脈』을 중심으로 이론을 전개하였다. 따라서 『靈樞』에서 나타난 循環脈系의 篇章들을 정리해보기로 한다.

① 『營氣』 : 營氣의 來源과 生成을 논하고 十四脈의 순행방향 및 連接하는 부위를 기술하였다. 이는 『經脈』의 總綱이 되는 篇으로 循環脈系의 순서가 모두 이에 준하여 배열하였다.

"黃帝曰 : 營氣之道 內穀爲寶 穀入於胃 乃傳之肺 流溢於中 布散於外 精傳者行於經隧 常營無已 終而復始 是謂天地之紀. 故氣從太陰出注手陽明 上行注足陽明……與太陰合……注心中……合手太陽……合足太陽……注足少陰……循心主脈……合手少陽……注足少陽……合足厥陰……從肝上注肺……其支別者 上額循巔……循脊入尾 是督脈也……絡陰器……上循腹裏 入缺盆 下注肺中 復出太陰 此營氣之所行也 逆順之常也"라 하여 如環無端하게 周而復始한다. 이를 營氣之道라 하며 水穀之氣가 胃에 入하여 專精한 것이 經隧에 行하여 常營無已하면서 終而復始하게 된다. 이러한 현상은 天地之紀라 하여 日月四時가 끊임없이 運行하는 것에 類比하였다. 『九鍼十二原』에서 "五臟六腑所出之處……十二原出於四關~하는 개념과는 확연하게 구분된다. 循環脈系는 營氣를 배경으로 형성되었고 向心脈系는 原(氣)가 發出하여 형성된 것이다.

② 『營衛生會』 : 이 篇에서는 營衛의 生成, 分布, 作用을 논하였다. "人受氣於穀 穀入於胃 以傳與肺 五臟六腑 皆以受氣 其清者爲營 濁者爲衛 營在脈中 衛在脈外 營周不休 五十而復大會 陰陽相貫 如環無端"이라 하여 營衛氣에 대해 같이 거론하였는데 脈中을 行(『難經』에서 "在"는 "行"으로 되어 있다)하는 營氣와 脈外를 行하는 衛氣로 나누었다. 그러나 이 두 營衛氣가 同行하는지, 營氣와 다른 衛氣脈系로 보아야 하는지, 同行한다면 어떻게 "五十而復大會"하는지, 『五十營』에서 언급한 28맥을 12경맥과 어떻게 구분해야 하는지 등등에 관한 의문점이 남는다. 이에 대하여 오늘날까지 여러 註解가 있었지만 명쾌한 설명은 없다. 여하튼 營氣, 衛氣 모두 水穀이 胃에 入하여 전신으로 포산되어 순행하는 循行脈系임은 틀림 없다.

③『逆順肥瘦』: 사람의 白黑肥瘦小長에 따른 刺針의 방법을 논하고 脈行의 逆順을 설명하였다.

"黃帝曰 : 脈行之逆順奈何? 岐伯曰 : 手之三陰 從臟走手 手之三陽 從手走頭 足之三陽 從頭走足 足之三陰 從足走腹"라 하여『營氣』의 循環脈系를 手足三陰三陽에 따른 逆順으로 간략하게 정리하였다. "血淸氣濁(滑)……血濁氣濇"에서 淸濁은 水穀之氣를 전제로 하였을 때 필연적으로 야기될 수 있는 문제이다. 아울러『陰陽淸濁』에서 "手太陽獨受陽之濁 手太陰獨受陰之淸 其淸者上走空竅 其濁者下行諸經"라 하여 陽經은 下行하고 陰經은 上行하는 것은 淸濁에 따른 陰陽論的인 운동법칙으로 설명하여 循行脈系의 上下運行에 논리적인 근거를 제공하였다.

그리고 앞에서『靈樞』와『素問』을 비교 검토한 부분에서 언급한 바와 같이『素問』의 몇몇 篇(『陰陽離合論』 등)을 제외하고는 모두 循行脈系를 따랐다.

이상에서 向心脈系와 循行脈系가『靈樞』各篇에서 차지하고 있는 비율이 向心脈系 쪽으로 치우쳐 있다. 그러나 오늘날 經脈體系는『經脈』을 중심으로 발달되어 있다. 이렇게된 이유를 針灸醫學史的으로 추구해야될 문제이다. 개략적으로 유추해 보면『本輸』의 五輸穴이『經脈』에 흡수된 이후부터 근대 일반인들은 循環脈系인『經脈』을 전통적인 경혈의 正經으로만 알았고『本輸』본래의 진면목은 깨닫지 못한 것에 연유한 것으로 본다. 그러므로 臨床, 基礎, 考古 등의 방면에서『經脈』을 위주한 선입감의 영향으로 여러 오해가 생기게 되었을 것이다. 앞으로 이에대한 더욱 깊은 연구가 진행되어야 할 것이다.

Ⅲ. 結　　論

馬王堆出土醫書인『足臂』,『陰陽』에서『靈樞』에 이르기까지 醫史學的인 시간의 軸을 통하여 經脈의 體系가 어떻게 형성되고 발전되었는가를 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 脈의 명칭을 처음에는 手足, 陰陽으로 구분하였으나 시간이 지나면서 臟腑와 연계시켜 補入하였다. 즉 經脈이 內行하여 연계되는 臟腑보다는 外行하여 연계되는 四肢를 三陰三陽으로 나누었다. 따라서 十二經脈의 명칭은 陰陽學說을 중심으로 經脈이 순행하는 부위와 연계되고 최종적으로 臟腑와 결합하므로써 결정되었다고 할 수 있다.

2.『十一脈灸經』에서 11脈에 대한 記述의 詳細함을 비교하면 처음에는 足脈에서 시작하여 疾病과의 관계가 상당히 규명된 후 手의 二陰脈과 肩·耳·齒脈으로 발전된 것으로 추단된다. 그리고 手脈보다도 足脈이 중시되었으며 足의 陰脈은 死脈, 陽脈은 生脈으로 보았다. 漢代에 접어들어 手厥陰脈이 추가되어 手足三陰三陽의 十二經脈이 완성되었다.

3. 經脈의 循行規律은『足臂』는 모두 四肢末端으로부터 軀幹과 頭面으로 향하는 向心性이며,『陰陽』의 11脈에서 9脈은 向心性이나 肩脈과 太陰脈은 遠心性을 나타내고 있어『靈樞·經脈』의 循環脈系를 준비하고 있었다.

4.『足臂』는 대체로 脈이 순행하는 부위에 따라 병증이 유발되고『陰陽』에서는 脈과 관련된 病理的인 이해가 있었든 것으로 보인다. 그러나『足臂』와『陰陽』에서 공통되는 병증보다는 異質的인 병증이 많아 두 灸經에는 독립적인 病理觀이 존재하고 있었을 것으로 추단된다.

5.『漢書·藝文志』에 실린『黃帝內經』은 오늘날의『靈樞』,『素問』으로 볼 수 없다.『難經』에서 인용한 "經言"의 原文이『素問』,『靈樞』에서 인용한 것이 아니라는 論点이 이를 명백하게 설명해 주고 있다.『黃帝內經』의 原始 모형은 作者나 書名이 없는 古代 醫學文獻이다. 그 내용은 馬王堆에서 出土된『十一脈灸經』,『脈法』,『陰陽脈死候』나 張家山『脈書』에 상당하는 "古先道遺傳"이다. 그리고 前後漢 사이에 "黃帝扁鵲之脈書"를 기초로 校勘, 整理하여『黃帝內

經』 등 醫經의 저작이 출현하였을 것이고 이러한 古醫籍이 시대의 흐름에 따라 亡佚되고 또한 增益되었지만 동양의학의 기본이 되는 이론부분은 끝내 亡佚되지 않고 오늘날까지 전해지는 『靈樞』, 『素問』의 근간이 되었다.

6. 『靈樞』와 『素問』은 각각에서는 중복되는 부분은 없으나 서로 비교하면 서로 중복되는 곳이 상당히 많아 그 이전의 같은 문헌을 底本으로 삼아 수용하였음을 알 수 있다. 언어적인 특색은 비슷하지만 文章의 風格은 서로 다르며 문답에서 나타나는 醫聖의 多寡에 차이가 있고 인용한 古代文獻의 대부분이 『素問』에 나타나기 때문에 『靈樞』와 『素問』은 각각 독립적으로 성서되었고 『靈樞』가 『素問』보다 빠르다.

7. 經脈流注의 관점에서 『十一脈灸經』과 『靈樞』를 비교하면 『九鍼十二原』, 『本輸』, 『邪氣藏府病形』, 『根結』, 『壽夭剛柔』, 『官鍼』, 『本神』, 『經別』, 『經水』, 『經筋』, 『脈度』, 『五邪』, 『寒熱病』, 『師傳』, 『海論』, 『五亂』, 『陰陽繫日月』, 『病傳』, 『邪氣發夢』, 『順氣一日分爲四時』, 『五變』, 『本藏』, 『背腧』, 『五味』, 『動輸』, 『五音五味』, 『百病始生』, 『邪客』과 『經脈』의 十二經之別 등은 『足臂』系列의 向心脈系로 분류될 수 있고, 『陰陽』系列의 循環脈系는 『終始』, 『經脈』, 『營氣』, 『營衛生會』, 『逆順肥瘦』, 『陰陽清濁』, 『禁服』, 『五色』 등의 篇章을 들 수 있다.

8. 『九鍼十二原』에서 비롯된 十二原은 『本輸』의 "五藏五俞 六腑六俞"에서 증보되고 『明堂孔穴』에서 心經의 原이 補入되어 十二原穴은 완비되었다. 原穴의 부위는 『足臂』에서 脈이 起始하는 부위와 相近되어 있어 『足臂』와 연관성이 있는 것으로 본다. 원혈은 단순한 穴位의 개념에 그치지 않고 五藏六腑의 氣가 所出하는 곳으로 보아야 한다. 여기에서 藏腑의 氣는 이른바 原氣, 精氣, 腎間動氣 개념의 범주에 속하며 이것이 體表로 향하여 輸出하는 "經脈十二 絡脈十五"가 있고, 向心性으로 순행하는 五輸穴에서 발현된다.

9. 『本輸』에서 五輸穴인 "正, 榮, 輸, 經, 合"의 배열이 모두 向心性으로 走向하고 있으며 『靈樞』의 경맥체계에 중심이되는 주요한 지위를 점하고 있어 向心性의 正經이라고 말할 수 있다. 그리고 『靈樞』에서 "經脈十二 絡脈十五"의 名稱, 部位와 "五藏五輸 六腑六輸" 및 각 次脈과 『經脈』篇의 十五絡에 있는 穴名, 穴位가 모두 『本輸』와 직접적으로 상관한다.

10. 根結의 개념은 『內經』에 있어서 向心性 經脈의 萌芽로 볼 수 있다. 『根結』은 根, 溜, 走, 入, 結하는 向心性 脈氣로 구성되어 있고, 『本輸』는 井, 榮, 輸, 原, 經, 合, 別絡, 別脈(次脈)의 向心脈氣로 구성되어 있다. 그러나 『本輸』는 『根結』에 비하여 완성도가 높고 十一經에 根에 해당되는 井穴이 있기 때문에 『根結』에서 『本輸』로 발전되었음을 알 수 있다. 經脈體系를 根結로 인식한 것은 『十一脈灸經』에서 각각 독립된 단순한 脈의 개념에서 식물의 뿌리와 열매로 類比시키는 발상의 전환이 있었기 때문이다. 『根結』은 식물적인 升降의 개념을 도입하여 經脈을 해석하였고 『本輸』는 動物的인 運動機制인 出入으로 해석하여 經絡體系에 대한 개념이 "升降"에서 "出入"으로 전환되게 되었다.

11. 『標本』에서 標는 대부분 『靈樞·背腧』와 『根結』의 "結" 부위에 있고, 本은 모두 『本輸』五輸穴의 범위 내에 있다. 足太陰, 少陰, 厥陰, 手少陰의 標는 모두 背腧 부위에 위치하고 있고, 足三陽의 "標"는 모두 『根結』에서 "結"의 부위와 서로 일치한다. 그리고 手少陰 부위와 手厥陰 부위가 확정되어 자리잡게 되었다. 『標本』의 本이 대체로 四肢의 最末端인 根, 井에 위치하지 않는 것으로 보아 아직 『足臂』의 영향에서 완전히 벗어나지 못하고 있었던 것으로 추측된다. 그러나 十二經이 확정된 것으로 보아 『根結』, 『本輸』보다 발전된 면이 있다. 이러한 모순점은 『衛氣』篇이 후인들의 손을 거치는 동안 보완되었을 가능성도 배제할 수 없다.

12. 『經別』에서는 離合出入하는 十二經脈의 순행경로와 表裏가 상응하는 三陰三陽經의 配合關係를 확립하였다. 『本輸』의 次脈 부위와 『經別』의 循行 脈氣는 상통하며 『經脈』에서 別出하는 脈系가 아니다. 正別의 관계에서 正과

別이 幷合되어 하나의 經으로 되는 흔적을 남겼다. 이를 종합하여 정리하면 『足臂』가 『靈樞』의 向心脈系에 영향하여 『根結』, 『標本』에서 『本輸』의 正經 및 次脈, 十五絡으로 발전되고 次脈 다시 한번 발전하여 『經別』의 別脈이 되어 차츰 完整한 경맥체계로 향하게 되었다.

13. 『經脈』은 『陰陽』에서 일부 遠心으로 走向하는 관점을 계승하고 手少陰心經을 증보하였다. 『陰陽』에서 肩脈과 太陰之脈이 遠心으로 走向하는 것을 여섯 脈이 遠心으로 走向하는 것으로 완성시켜, 마침내 陰陽이 相交하고, 表裏가 相配하고, 上下가 서로 이어지고, 內外가 相聯하면서 如環無端, 周而復始하는 半向心, 半遠心의 循環脈系가 만들어지게 되었다. 그리고 『經脈』에서는 "脈"만 있고 "經"은 언급하지 않았으며 또한 穴도 언급하지 아니하였다. 『本輸』는 黃帝와 岐伯의 문답체이지만 『經脈』은 雷公과 黃帝의 문답체로 되어 있는 것으로 보아 『足臂』系列과 『陰陽』系列의 學派가 존재하고 있었음을 추단할 수 있다.

向心脈系와 循行脈系가 『靈樞』 各篇에서 차지하고 있는 비율이 向心脈系 쪽으로 치우쳐 있다. 그러나 오늘날 經脈體系는 『經脈』을 중심으로 발달되어 있다. 이렇게된 이유를 針灸醫學史的으로 추구해야될 문제이다. 개략적으로 유추해 보면 『本輸』의 五輸穴이 『經脈』에 흡수된 이후부터 근대 일반인들은 循環脈系인 『經脈』을 전통적인 경혈의 正經으로만 알았고 『本輸』 본래의 진면목은 깨닫지 못한 것에 연유한 것으로 본다. 그러므로 臨床, 基礎, 考古 등의 방면에서 『經脈』을 위주한 선입감의 영향으로 여러 오해가 생기게 되었을 것이다.

이상과 같은 연구를 토대로 앞으로 『靈樞』 이후 『難經』, 『黃帝三部針灸甲乙經』, 楊上善의 『黃帝內經明堂』, 『千金方』, 『外臺秘要』, 『銅人腧穴針灸圖經』, 『聖濟總錄』, 『十四經發揮』, 『針灸資生經』, 『鍼灸大全』 등 대표적인 역대 針灸專著가 循環脈系를 따랐는지 向心脈系를 중심으로 하였는지를 조사하고 시대적으로 어떻게 변화하였는지를 연구해야 할 것이다.

Ⅳ. 參 考 文 獻

1. 『管子』 : 四部叢刊正編本
2. 『呂氏春秋』 : 四部叢刊正編本
3. 司馬遷 : 史記
4. 班固 : 漢書
5. 許愼 : 說文解字, 四部叢刊正編本
6. 王念孫 : 『廣雅疏證』, 上海古籍出版社, 上海, 1983
7. 皇甫謐 : 針灸甲乙經, 文淵閣四庫全書本.
8. 楊上善 : 仁和寺本 『黃帝內經太素』, 東洋醫學善本叢書, 日本, 1981
9. 張景岳 : 『類經』, 文淵閣四庫全書本
10. 張隱庵 : 黃帝內經靈樞集注, 醫部全錄本
11. 馬蒔 : 靈樞註證發微, 醫部全錄本
12. 郭靄春 : 黃帝內經靈樞校注語釋, 天津科學技術出版社, 天津, 1989
13. 馬繼興 : 馬王堆古醫書考釋, 湖南科學技術出版社, 1992
14. 周一謀 主編 : 馬王堆醫書考注, 天津科學技術出版社, 天津, 1988
15. 高大倫 : 張家山漢簡『脈書』校釋, 成都出版社, 成都, 1992
16. 于天星 : 『靈樞經講稿』, 中國中醫研究院油印本, 1983年
17. 何之中 : 針灸經穴與原氣, 中國中醫藥出版社, 北京, 1994
18. 余自漢 等 : 內經鍼素考, 中國中醫藥出版社, 北京, 1992
19. 鄧良月 主編 : 中國針灸經絡通鑒, 青島出版社, 青島 1996
20. 任應秋 : 任應秋論醫集, 人民衛生出版社, 北京, 1984
21. 山田慶兒 : 針灸の起源. 新發見 中國科學史資料の硏究, 京都大學人文科學硏究所, 昭和60년
22. 河北醫學院 校釋 : 靈樞經校釋, 人民衛生出版社, 北京, 1982
23. 南京中醫學院 校釋 : 難經校釋, 人民衛生出版社, 北京, 1984

24. 中醫研究院醫史文獻研究室：從三種古經脈文獻看經絡學說的形成和發展,『五十二病方』, 1979
25. 侯書偉外 一人 ：帛書經脈缺手太陰脈論, 山東中醫學院學報, Vol.13 No. 4, 1989
26. 王慶其：『內經』標本含義探討：醫古文知識, 1989. 4.
27. 谷世喆：根結標本理論과 應用：北京中醫藥大學學報 1994년 제17권 제2기
28. 李志道：『足臂十一脈灸經』學術觀點在『內經』中的體現,『中醫雜志』, 1982 제2기

=Abstract=

A Study on Formation and Development of the Meridian Pulse System(I)

－Focusing on '*Shi-yi-mi-jui-jing*(十一脈灸經)' and '*Ling-shu*(靈樞)－

Gwang-Rak Son · Hyun-Kook Park

Dept. of Oriental Medicine, Dongguk University, Korea.

Today's meridian system is revealing the theory made after the standard of '*Ling-shu · Jing-mai*(靈樞 · 經脈)'.

But after excavating '*Ma-wang-dui*(馬王堆)'s' medical books from his '*Han*(漢)' Dynasty tomb, there had to be some adjustments made concerning the former meridian systme.

'*Shi-yi-mai-jiu-jing*(足臂十一脈灸經)' and '*Yin-yand-shi-yi-mai-jiu-jing*(陰陽十一脈灸經)' are not related and each of them was developed independently and influenced by the Meridian Pluse Theory of '*Ling-shu*(靈樞)'.

Accordingly, the leaning toward heart pluse system and the circulating pulse system were formed and '*Ling-shu*(靈樞)' was influenced by this.

Therefore, investigating these processes thoroughly is the main subject stated in this thesis.

The occupying percentage of the 'leaning toward heart pluse system(向心脈系)' and the '*circulating pluse system*(循環脈系)' in each section is one-sided to the leaning toward heart pluse system.

However, today's '*Jing-mai system*(經脈体系)' is developed focusing on '*Jing-mai*(經脈)'.

The reason for this should be investigated by using the medical history of acupuncture & moxibustion.

Analongizing roughly, from the time after five transfer points of '*Ben-shu*(本輸)' was absorbed into '*Jing-mai*(經脈)' as only the main meridians of the traditional 'Meridian Point(經穴)' and couldn't seem to realize the true self of the original '*Ben-shu*(本輸)'.

Therefore, various misunderstandings might have occured in clinic, basal narusis, and antiquity of the influenced preconception of '*Jing-mai*(經脈)' being first.

Key Word : Shi-yi-mai-jiu-jing, Yin-yang-shi-yi-mai-jiu-jing, Ling-shu · Jing-mai, Ling-shu · Ben-shu, Leaning toward heart pulse system, Circulating pulse system, Jing-mai system