

원저

古代 經脈病證體系에 있어서 “是動則病”과 “是主某所生病”의 淵源에 관한 研究

황민섭 · 손성철 · 배대영 · 김갑성 · 윤종화

동국대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

The study on the origin of Shi-Dong-Ze-Bing and Shi-Zhu-Mou-Suo-Sheng-Bing

Min-Seop, Hwang · Sung-Chul, Sohn · Dae-Young, Bae · Kap-Sung, Kim · Jong-Hwa, Yoon

Department of Acupuncture & Moxibustion, college of Oriental Medicine,
Dong-Guk University

Objective : The aim of this study is to reveal the meaning of Shi-Dong-Bing and Suo-Sheng-Bing through investigating the origin of Shi-Dong-Bing and Suo-Sheng-Bing.

Methods : We analyzed and compared the meridian symptoms of 「Ju Bi Shi Yi Mai Jiu Jing, 「Ju Bi」, 「Yin Yang Shi Yi Mai Jiu Jing」 and 「Lin Shu · Jing Mai」.

Results : Suo-Sheng-Bing seems to have been originated from the meridian symptoms of 「Ju Bi」 and Shi-Dong-Bing is different from the meridian symptoms of 「Ju Bi」. therefore two meridian symptoms differ in the source of formation and they seems to be different concerning recognition system for disease.

Conclusion : Shi-Dong-Bing is the meridian symptoms, in case of feeling abnormal beat by pulse diagnosis, and this pulse diagnosis method is comparative pulse diagnosis method that compare all the pulse point of every meridians.

Suo-Sheng-Bing seems to be the meridian symptoms describing the disease of somatic surface with making reference to meridian-circulating positions, afterward have been increased to the related internal organ's disease.

- 접수 : 2002 2월 25일 · 수정 : 3월 10일 · 채택 : 2002년 3월 18일
· 교신저자 : 윤종화, 경주시 용강동 357번지, 동국대학교 부속한방병원 침구1과(Tel : 054-770-1257)
E-mail : item0916@chollian.net

Key words : Shi-Dong-Bing, Suo-Sheng-Bing, 「Ju Bi Shi Yi Mai Jiu Jing」, 「Yin Yang Shi Yi Mai Jiu Jing」, 「Lin Shu · Jing Mai」

I. 서론

古代 經脈病證體系와 연관된 診斷과 治療에 관하여 논하고자 할 때 가장 대표되는 症狀이나 症候는 「靈樞·經脈」(이하 「經脈」으로 簡稱)에서 언급된 病候들이다. 이러한 經絡의 病候는 韓醫學의 診斷과 治療에 있어서 臟象學說과 함께 辨證施治의 한 방법으로서의 이론적 근거를 제시하고 있다¹⁾.

「經脈」에서는 經絡病候를 “是動則病”과 “是主某所生病”의 두 種類의 症候群으로 기술하고 있는데, 이에 대하여 『難經·二十二難』²⁾에서 처음으로 “是動病은 氣病, 先病이고, 所生病은 血病, 後病”으로 解釋을 시도한 이후, 歷代 醫家들은 다양한 견해를 보였다.

張³⁾은 “是動은 外因所致, 所生病은 內因所致”로, 徐⁴⁾는 “是動病은 本經의 病, 所生病은 他經의 病”으로, 承⁵⁾은 “是動病은 經絡病, 所生病은 臟腑病”으로 인식하였다.

이렇게 歷代 醫家들의 견해가 紛紛함에도 불구하고 한 經脈이 포함하고 있는 症候들이 어떠한 기준에서 是動病과 所生病으로 분류되었으며 이들이 갖는 의의에 대해서 확실한 결론을 유도해 내기에는 어려운 점이 많았다.

한편, 長沙 馬王堆漢墓에서 발굴된 「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 成書年代가 「內經」보다 빠르며 그 내용이 「經脈」과 유사한 부분이 많아

是動病, 所生病에 대한 初期記錄으로 그 演變關係를 알 수 있다⁶⁾.

「足臂」에는 是動病, 所生病의 구분없이 十一脈의 病症이 기재되어 있고⁷⁾, 「經脈」의 前身으로 인정되는 「陰陽」에서는 처음으로 是動, 所産病으로 나누어 기재되어 있다.⁸⁾ 따라서, 최근에는 「足臂」, 「陰陽」과의 비교 연구를 통하여 是動病과 所生病의 의미에 대한 서지학적 단초를 찾으려는 노력이 시도되고 있다^{9),10)}.

이에 著者は 經絡病候를 임상적으로 연계시키기 위하여 是動病과 所生病의 의미를 파악하는 것이 필요할 것으로 사료되어 「內經」을 비롯한 의학문헌과 역대 의가의 학설을 참고로 하여 「足臂」와 「陰陽」, 그리고 「經脈」의 각 經脈病候를 비교, 분석하여 이에 보고하는 바이다.

II. 자료 및 연구방법

1. 주요 연구자료

1) 「十一脈灸經」의 원문은 『馬王堆古醫書考釋』⁷⁾에서 정리한 원문을 저본으로 삼았다.

2) 「經脈」의 원문은 『黃帝內經靈樞校注語譯』¹¹⁾을 저본으로 삼았다.

2. 연구방법

1) 是動病과 所生病의 淵源에 관하여 알아보기 위하여 「十一脈灸經」과 「經脈」의 각 經脈의 病候를 비교, 분석하였다.

2) 是動病에 관해서 아래의 문헌을 참고로 그

의미를 알아보았다.

『脈法』⁷⁾, 『史記』¹²⁾, 『素問·厥論』¹³⁾, 『脈經』¹⁴⁾, 『鍼灸甲乙經』¹⁵⁾, 『諸病源候論』¹⁶⁾

3) 所生病에 관해서는 淵源關係로 보아 「足臂」⁷⁾의 經脈病候의 특징에서 그 의미를 알아보았다.

4) 歷代 醫家들의 是動病, 所生病에 대한 견해는 아래의 문헌을 참고로 하였다.

『難經』²⁾, 『難經集注』^{17),18),19)}, 『難經句解』²⁰⁾, 『難經本義』²¹⁾, 『圖注難經八十一難辨眞』²²⁾, 『黃帝內經素問靈樞合編』²³⁾, 『類經』²⁴⁾, 『古本難經闡注』²⁵⁾, 『難經古義』²⁶⁾, 『黃帝內經靈樞集注』³⁾, 『難經經釋』²⁷⁾, 『校注十四經發揮』²⁸⁾

Ⅲ. 본 론

1. 「十一脈灸經」의 經脈病候

1973년 湖南 長沙 馬王堆漢墓에서 醫學과 有關한 15種의 竹, 木簡, 帛書가 出土되었는데 그 가운데 「足臂」와 「陰陽」은 古代 經絡學說의 역사를 연구하는데 극히 중요한 실마리를 제공하였다. 古代醫學文獻인 「足臂」와 「陰陽」은 最古의 經脈學 專門書일 뿐만 아니라 最初의 灸法 著서이기도 하다. 이들의 기본적인 내용과 편집체계는 「經脈」과 유사점이 매우 많아 經脈의 원형이 갖추어져 있다고 할 수 있다. 그러나 문자와 구체적인 내용을 분석해보면 간단하고, 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」에서 「陰陽」으로 다시 「經脈」으로 발전하는 과정을 거친, 이른바 초기 經絡學說의 형성 과정이 三段階로 발전되었다

는 근거가 된다⁷⁾.

이와 같은 사실을 바탕으로 「足臂」와 「陰陽」에 나타난 各 經脈의 病候와 「經脈」의 病候를 비교하여 是動, 所生病의 淵源 및 그 의미를 알아보고자 한다.

1) 「足臂」의 經脈病候

各 經脈의 순행하는 부위를 서술한 다음 經脈에 따른 病候를 각각 기록하였는데 모두 78종의 病症을 나타내었고, 기술 형식이 “其病”으로 되어 있고 是動病, 所生病으로 구분하지 않았다.

1. 病證의 分類

총 78종의 병증 중 痛症이 34개, 腫症이 5개, 그 다음으로 不仁, 寒, 熱 등의 順으로 되어 있다. 체표에 經脈이 순행하는 부위에 따른 病증을 주로 痛, 腫, 不仁, 寒, 熱 등으로 표현한 것을 고려하면, 「足臂」에 기재된 病候는 상응하는 經脈의 體表循行部位에 따른 病증을 위주로 하고 있다²⁹⁾. 『靈樞·刺節眞邪』¹³⁾에서 “有一脈生數十病者, 或痛, 或腫, 或熱, 或寒, 或痺, 或不仁, 變化無窮”이라 하였는데 이는 「足臂」의 經脈病候를 概括한 것으로 보여진다.

2. 病證의 配列順序 및 循行部位

各 經脈의 病증이 배열된 순서에 있어서 특히 足脈은 四肢에서 區間, 頭面 順으로 되어 있어 해당 經脈의 순행방향과 일치하며, 또한 病증 부위가 서로 연결하여 해당 經脈의 순행노선과 근접해있다. 예를 들어 足泰(太)陽脈을 보면 다음과 같다.

【循行路線】⁷⁾

出外踝裏中, 上貫膕, 出於郄, 枝之下腓. 其直者, 貫臂, 挾脊, 出項, 上於頭. 支顏下, 之耳. 其直

者, 貫目內眥, 之鼻.

【病候】⁷⁾

病足小指廢, 臑痛, 郄攣, 月佳痛, 産痔, 腰痛, 挾脊痛, 口痛, 項痛, 頭痛, 顔寒, 産聾, 目痛, 眇衄, 數癩疾.

2) 「陰陽」의 經脈病候

「陰陽」에서는 각 經脈의 病候를 “是動則病”(이하 是動病으로 簡稱), “其所産病”(이하 所産病으로 簡稱)으로 나누어 是動病에 60개, 所産病에 77개 모두 137개의 病症을 나타내었다.

3. 「陰陽」과 「足臂」의 病候 비교

「陰陽」과 「足臂」의 病候를 비교해보면 「足臂」에서는 병증을 분류하지 않고 “其病”으로 나타내었고, 「陰陽」에서는 是動病과 所産病으로 구분하고 있어 둘 간에 직접적인 관계가 없는 것처럼 보이나, 「陰陽」의 是動, 所産病의 내용과 「足臂」의 내용을 대조해 보면 양자 사이에는 病候에 있어서 內在關係가 있음을 알 수 있다.

① 是動病과 「足臂」의 病候 比較

먼저 是動病과 비교해 보면 「陰陽」의 臂少陰, 足厥陰, 足陽明 등의 經脈病候는 「足臂」와 완전히 다르며 기타 經脈도 같은 것이 매우 적다.

② 所産病과 「足臂」의 病候 比較

所産病을 비교해 보면 臂脈에서는 鍬(太)陰을 제외하고는 「足臂」의 내용이 전부 포함되어 있으며, 手少陰脈의 경우는 한 개의 病候도 증가됨이 없이 「足臂」의 것을 보유하고 있다.

足脈에서는 厥陰脈을 제외하고는 「足臂」의 病候가 위주로 되어 있으며, 단지 「足臂」의 病候를 배열한 순서를 고쳐서 所産病에 기재하였다.

즉, 아래에서 위로 배열한 순서를 위에서 아래로 고쳐 是動病의 배열 순서와 상응하게 하여 양자 사이에 통일성을 이루게 하였다²⁹⁾. 예를 들어 足鍬(太)陽脈을 보면 다음과 같다.

「足臂」⁷⁾ 其病: 病足小趾廢, 臑痛, 郄攣, 月佳痛, 産痔, 腰痛, 挾脊痛, 口痛, 項痛, 頭痛, 顔寒, 産聾, 目痛, 眇衄, 數癩疾.

「陰陽」⁷⁾ 其所産病: 頭痛, 耳聾, 項痛, 枕强, 瘧, 背痛, 腰痛, 尻痛, 痔, 郄痛, 臑痛, 足小趾痺.

4. 「陰陽」의 文章構成과 用語使用

① 文章構成

「陰陽」에 기재된 11脈의 문장은 실제로 “是某脈主治”가 기준이 되어 앞뒤로 두 개의 서로 다른 부분으로 이루어져 있다. 「陰陽」의 각 脈에서 “其所産病” 앞의 내용은 ‘脈名-循行-病候(是動)-是某脈主治’로 구성되어 있는데, 이는 「足臂」에서 ‘脈名-循行-病候-諸病此物者, 皆灸某脈’,으로 되어 있고, 「經脈」에서 ‘脈名-循行-病候(是動, 所生)-爲此諸病, 盛則瀉之....’으로 되어 있는 형식과 기본적으로 일치하는 것으로 완전한 문장을 구성하고 있다고 볼 수 있다¹⁰⁾.

② 用語의 使用

「陰陽」에는 지시대명사를 是動病 부분에서 “是動則病”, “是某脈主治”와 같이 모두 “是”字를 쓰고 있고, 所産病 부분에서는 “其所産病”에서 보듯 “其”字를 쓰고 있다. 「足臂」에서도 “其病”으로 “其”字를 지시대명사로 쓰고 있는 것과 비교하면, 「陰陽」의 所産病 부분은 「足臂」에서 사용한 용어의 특징을 보유하고 있음을 알 수 있다. 그리고 「陰陽」의 所産病 부분에서는 각 脈의 病

候를 기술한 후 足厥陰脈은 제외하고는 모두가 所産病의 숫자를 기술하였는데, 足少陽脈을 예로서 보면 “其所産病…爲十二病.”이라 하였다. 이는 「陰陽」의 所産病 部分에서 統計로 注를 단 獨 특한 방식이다¹⁰⁾.

5. “動”의 意味

「陰陽」에서 처음으로 “是動則病”과 “其所産病”으로 病候를 분류하고 있는데, 여기에서 “動”의 의미는 먼저 『史記·扁鵲倉公列傳』¹³⁾에서 찾아볼 수 있다. 여기에는 倉公의 診籍 25編이 실려 있는데 劑나라 侍御史인 成의 頭痛을 진단하여 죽음을 예고하고 그 이유를 설명하는 과정에서 “……故絡交 熱氣上行至頭而動 故頭痛”이라 하였고, 또한 氣疝을 脈診을 통하여 厥陰脈의 病으로 診斷하고, 足厥陰脈에 灸를 하여 치료한 구절에서 “切其脈大而實, 其來難, 是蹶陰之動也. ……腹之所以腫者, 言蹶陰之絡結小腹也. 蹶陰有過則脈結動, 動則腹腫.”이라 하여 脈診을 통하여 常脈과는 다른 異常 脈象을 “動”이라고 하였다²⁹⁾. 이러한 내용은 「經脈」¹¹⁾의 “脈之卒然動者, 皆邪氣居之”이라 한 것에서도 확인할 수 있다.

그리고 『脈經』¹⁴⁾에서도 이러한 “動”의 의미를 찾을 수 있는데, 卷十에서 經脈과 奇經八脈의 이상을 모두 “動”으로 표현하고 있다. 예를 들면 “前如外者, 足太陽也. 動, 苦頭, 項, 腰, 痛. 浮爲風, 澀爲寒熱, 緊爲宿食.”, “前如內者, 足厥陰也. 動, 苦小腹痛. 月經不利, 子臟閉.” 등이다.

또한 『鍼灸甲乙經』¹⁵⁾의 몇몇 篇名에서도 이러한 사실을 확인할 수 있는데, 卷十二의 「足太陽, 陽明, 手少陽脈動發目病第四」, 「手太陽, 少陽脈動發耳病第五」, 「手足陽明脈動發口齒病第六」 등이다.

6. “某厥”과 是動病과의 關係

「陰陽」에는 是動病의 病候를 “厥”로서 총칭한 것이 여섯 개가 있는데, 臂鋸陰脈의 “臂厥”, 足陽明脈의 “肝厥”, 臂少陰脈의 “臂厥”, 足鋸陽脈의 “蹠厥”, 足少陽脈의 “陽厥”, 足少陰脈의 “骨厥” 등이다. 이들 “厥”은 모두 脈氣가 厥逆한 것을 가리키는 것으로 『素問·經脈別論』¹³⁾의 “少陽臟獨至, 是厥氣也. 躡前卒大, 取之下俞.”, “一陽獨嘯, 少陽厥也.”라 한 것이 바로 이것이다.

『素問·厥論』¹³⁾(이하 「厥論」으로 簡稱)에는 六經脈의 厥證候와 手足十一經의 厥證候를 기재하였는데, 이 가운데 六經脈의 厥證候의 내용은 「陰陽」에서 상응하는 經脈의 是動病과 유사한 점이 많다.

『鍼灸甲乙經』¹⁵⁾에서는 이러한 「厥論」의 原文을 脈診을 기술한 「經脈」篇에 편입시켰고, 또한 卷十二第八의 篇名을 「手足陽明少陽脈動發喉痺咽痛」이라 하였다. 「厥論」의 “手陽明少陽厥逆, 發喉痺, 噎腫, 瘰, 治主病者”라 한 것과 비교해 보면, 같은 내용을 한쪽에서는 “脈動”이라고 하고 한쪽에서는 “厥逆”이라 하였다.

『諸病源候論』¹⁶⁾에서는 더욱 명확히 설명하여 卷十六의 「心腹相引痛候」篇에서 “診其脈, 太陽脈厥逆, 筋急攣, 心痛引下腹”라 하였는데 「厥論」¹³⁾의 “太陰厥逆, 筋急攣, 心痛引腹, 治主病者.”이라 한 것이 脈診임을 말해 주고 있으며, 卷二十九의 「耳聾候」篇에 “手少陽之脈動而氣厥逆而耳聾者, 其候耳內輝輝焯焯也”라 하여 手少陽脈의 是動病인 “耳聾輝輝焯焯”에 “脈動”과 “氣厥逆”을 동시에 사용하고 있다. 이는 “脈動”과 “某厥”이 脈診病候임을 보여준다²⁹⁾.

7. 是動病에서의 診脈法

馬王堆漢墓에서 출토된 「脈法」은 「足臂」, 「陰陽」의 뒤에, 「陰陽脈死候」의 앞에 있어 11 脈의 진단과 치료와 연관이 있음을 유추할 수 있

다³⁰⁾. 「脈法」⁸⁾에는 “夫脈固有動者，軒之少陰，臂之泰陰，少陰。是主動，疾則病，此所以論有過之脈其餘謹視當脈之過。”라 하여 각 脈에는 언제나 脈動을 느낄 수 있는 고정된 부위가 있으며 이 부위의 動脈에 異常이 있으면 그 脈에 病이 있음을 나타낸다는 脈診에 대한 記錄이 남아 있다³⁰⁾. 이러한 診脈法을 鄧²⁹⁾은 “多脈編診法”이라 하였다. 또한 “他脈盈，此獨虛，則主病。他脈滑，他獨瀉。他脈靜，此獨動，則主病。”이라 하여 脈診의 방법에서 각 脈의 盈虛，滑瀉，動靜을 비교하여 病을 찾아내는 比較脈診이었다는 것을 보여준다³⁰⁾. 이러한 比較脈診의 내용은 「經脈」¹¹⁾의 “不與衆同，是以知其何脈之病也.”라 한 것에서도 확인할 수 있다.

8. 「經脈」의 經脈病候

「經脈」은 「陰陽」의 病候의 기술 체계를 계승하여 經脈病候를 “是動則病”(이하 是動病으로 簡稱)과 “是主某所生病”(이하 所生病으로 簡稱)의 두 부분으로 나누었는데, 이는 兩書의 관계가 밀접함을 뜻한다.

1) 「經脈」과 「陰陽」의 病候比較

1. 새롭게 증가된 病候의 대부분이 所生病 속에 포함되어 있으며, 是動病에는 극히 적다.

所生病에서는 약 85개의 병증이 증가되었으며, 是動病에서는 약 14개의 병증이 증가되었다. 그리고 증가된 상당 부분의 내용이 「陰陽」에 기재되지 않은 「足臂」의 病候로 이를 是動病에 넣지 않고 所生病에 기록하였다.

2. 所生病 부분에서 「足臂」의 原文 또는 原義를 회복하려 했다.

「陰陽」의 所産病에서 「足臂」의 내용과 유사한 병증에 대하여 「經脈」에서는 「足臂」의 原文

또는 原義를 회복하려 했다. 예를 들어 足太陰脈에서 「足臂」에서는 心煩, 「陰陽」의 所産病에서는 心痛, 「經脈」의 所生病에서는 다시 煩心으로, 足陽明脈에서는 「足臂」에서는 軌衄, 「陰陽」에서는 鼻衄, 「經脈」에서는 軌衄으로, 手太陽脈에서는 「足臂」에서는 臂外廉痛, 「陰陽」에서는 臂痛, 「經脈」의 所生病에서는 臂外後廉痛으로 기재하였다.

3. 所生病 部分 中에서 是動病과 중복되는 病候를 삭제하였다.

手陽明脈에서 보면 「陰陽」의 所産病에서 齒痛, 頤腫이 있으나 「經脈」에서는 삭제되었다.

【是動】

「陰陽」⁷⁾ 齒痛, 頤腫.

「經脈」¹¹⁾ 齒痛, 頸腫.

【所生】

「陰陽」⁷⁾ 齒痛, 頤腫, 目黃, 口乾, 臍痛.

「經脈」¹¹⁾ 目黃, 口乾, 軌衄, 喉痺, 肩前臍痛, 大指次指痛不用, 氣有餘則當脈所過者熱腫, 虛則寒慄不復.

기타 足太陰脈, 足少陰脈, 手少陽脈 등에서도 이와 같은 것을 볼 수 있다.

4. 改定된 體表의 經脈循行路線과 臟腑의 屬絡關係를 근거로 체표와 臟腑病候를 增補하였다.

足陽明, 太陰脈을 예를 들어 설명하면 「陰陽」의 足陽明脈의 循行을 묘사한 것에는 內臟과 관련된 명확한 기재가 없다. 그러나 所生病에 “心痛”이 있고 是動病은 주로 精神病으로 心과의 관계가 밀접한 것 같고, 「素問·脈解」¹³⁾에서는 “陽明絡屬心”이라 하여 陽明과 心과의 관계를 명

확히 언급하였다. 「經脈」에는 足陽明脈과 胃와 서로 관련이 있으므로 「陰陽」 是動病을 기초로 하여 “盆響腹脹” 症을 증보하였다. 所生病에서는 足陽明經의 循行路線에 근거하여 “口喎”, “唇胗”, “喉痺” 등 세 가지 症을 증보하였고, 屬絡關係를 근거로 “消穀善饑”, “脹滿” 등의 胃寒, 胃熱 症을 증보하였다.

足太陰脈에서는 「陰陽」에서 “布胃中”이라 하였고 그 病候도 주로 胃의 病症이다. 「經脈」은 脾와의 상관관계에서 是動病에 「陰陽」을 기초로 하여 “胃脘痛”, “身體皆重” 등을 증보하였으며 새로운 循行路線에 근거하여 “舌本強”을 증보하였다. 所生病에는 “舌本痛”과 脾病人 “體不能動搖”, “黃疸”을 증보하였다²⁹⁾.

5. 手厥陰脈의 是動, 所生病候를 새롭게 增補하였다.

새롭게 증보된 手心主脈의 是動病은 『素問·至真要大論』¹³⁾에 나오고, 新增된 所生病은 『難經·十六難』²⁾의 心脈病症에 나타난다. 原文은 “其病: 煩心, 心痛, 掌中熱而噦”인데 “掌中熱”을 제외하고 나머지는 “足臂”의 臂太陰脈病候와 동일하다. 그리고 “其病”이라는 말로 표현하여 기술한 방식도 같다²⁹⁾.

2) 「經脈」의 文章構成 및 用語使用

「陰陽」에서 “是某脈主治. 其所產病者”의 두 문장으로 구성된 부분을 “是主某所生病者”의 하나의 문장으로 개정하였다. “是” 뒤에 經脈의 이름은 생략하고, “主治” 두 글자를 “主” 한 글자로 줄였고, “其所產病”의 “其”字는 五臟과 氣, 血, 津, 筋, 脈, 液, 骨 등으로 구체화하였으며, “產”字는 『內經』 시대에 常用한 “生”字로 바꾸어 心包를 제외한 臟에서는 臟所生病으로, 腑에서는 津液, 液, 血, 氣, 筋, 骨의 所生病으로 하였다³¹⁾.

그리고, 是動病과 所生病을 함께 묶어 “爲此諸病, 盛則瀉之....”라 論治하였는데, 이는 「陰陽」에서 所產病을 “是某脈主治” 뒤에 배치한 것과 비교하면 所生病의 지위를 是動病과 대등한 관계로 확립했을 뿐 아니라 是動과 所生病을 임상에서 구분시킬 필요가 없음을 表明한 것으로 보인다¹⁰⁾.

3. 是動病, 所生病에 대한 歷代 醫家들의 見解
是動病, 所生病에 대하여 歷代 의가들은 다양한 해석을 하였는데 크게 『難經』의 氣血先後說을 따른 견해와 이를 부정하는 견해로 구분할 수 있다.

1) 『難經』說

『難經』에서 최초로 해석을 시도하여, 『難經·二十二難』²⁾에는 是動病은 氣病에 속하고 所生病은 血病에 속한다고 하였고, 더불어 是動病은 先病이고 所生病은 後病이라 하였다. 이에 대한 理由를 氣는 溫暖하는 作用을 하고 血은 濡養하는 作用을 하는데, 血이 壅滯不通하는 것은 邪氣가 氣分에 있어 氣가 먼저 病이 든 소치라고 하여 所生病은 是動病이 발전되어 나타난다고 하였다.

이후 楊¹⁷⁾, 丁¹⁸⁾, 虞¹⁹⁾, 李²⁰⁾, 張²²⁾, 丁²⁵⁾, 滕²⁶⁾ 등은 『難經』의 氣血先後說을 踏襲하였으나, 虞¹⁹⁾는 “是動, 脈動反常, 邪在氣也.”, 李²⁰⁾는 “是動, 邪中于陽, 氣先受熱, 形之于脉, 陽氣動于脉.” 이라하여 進一步된 見解를 보였다.

2) 『難經』說을 否定한 見解

滑²¹⁾은 是動病은 氣病, 所生病은 血病이라는 氣血說은 인정하나 “邪亦有只在氣, 亦有徑在血者, 又不可以先後拘也.”라 하여 병리적인 전변 과정에서 先이 是動病이고 後는 所生病이라는 先後說은 부정하였고, 馬²³⁾는 是動病은 各 經脈의 穴이 動

하는 것으로 그 病을 알 수 있는 것이라 하였고, 張²⁴⁾은 脈氣變常일 때의 病이라 하여, 『難經』의 관점에서 탈피한 견해를 보였다.

張³⁾은 是動病은 三陰三陽의 氣分에 病이 있는 것이지 經에 病이 있는 것이 아니고, 所生病은 十二經脈 그리고 臟腑에 病이 있으며 經症으로 나타난다고 하였다. 그리고 이를 補充하여 是動病은 病因이 外에 있고 所生病은 病因이 內에 있는데, 病症에는 外因에 의한 것, 內因에 의한 것, 外에서 內로 미친 것, 內에서 外로 미친 것, 內外兼病이 있어 治病者는 內, 外因의 區別이 重要하다고 하였다.

徐⁴⁾는 是動病은 本經病이고 所生病은 他經病이라고 하였으며, 承⁵⁾은 是動病은 經絡에 病이 있고 所生病은 臟腑에 病이 있다고 하였다.

IV. 고찰

「經脈」은 經絡學說의 중요 문헌으로 원문에는 十二經의 循行路線다음에 약간의 疾病과 症候를 열거하고 있는데 이를 十二經病候라고 한다³²⁾. 「經脈」에는 각 經脈病候를 “是動則病”과 “是主某所生病”의 두 부분으로 나누어 기술하고 있는데, 이에 대해 역대 의가들은 다양한 해석을 하였다.

『難經』²⁾에서 是動病은 氣病, 先病이고 所生病은 血病, 後病이라하여 처음으로 是動, 所生病을 정의하였는데, 是動病에 血病이 所生病에도 氣病이 나오므로 「經脈」의 病候를 설명하기에는 적합하지 않다.

『內經』의 氣病, 血病에 대한 내용을 찾아보면, 『素問』의 「逆調論」¹³⁾에 “營氣虛則不仁, 衛氣虛則不用”, 「舉痛論」¹³⁾에 “寒氣入經而稽遲, 泣而不行, 客于脈外則血少, 客于脈中則氣不通, 故卒

然而痛,” 「陰陽應象大論」¹³⁾에 “熱傷氣, 氣傷痛”, 「生氣通天論」¹³⁾에 “營氣不從, 逆于肉裏, 內生癰腫.”이라 하여 不用, 痛症 등의 증상은 氣病에 속하고 癰腫 등의 증상은 血病에 속한다고 하였다³³⁾.

이러한 病理的인 認識으로 十二經脈 病候를 살펴보면, 是動病에서 手陽明의 “頸腫”, 手太陽의 “頰腫”, 手厥陰의 “腋腫”, 手少陽의 “噎腫”, 足厥陰의 “婦人少腹腫” 등은 모두 血病이지 氣病이 아니라고 보여지고, 所生病에서 手太陰의 “臑臂內前廉痛厥”, 手陽明의 “肩前臑痛”, “大指此指不用”, 足陽明의 “膝臑腫痛”, “足跗上皆痛”, “中指不用”, 足太陰의 “舌本痛”, “足大指不用”, 手少陰의 “臑痛”, “臑臂內後廉痛厥” 등은 氣病으로 볼 수 있다.

또한 각 經脈의 病候에는 같은 病症이 나타나는데, 예를 들면 手太陰肺經의 是動과 所生病에 모두 “喘咳”가 있고 手厥陰心包經의 是動病에는 “手心熱”, 所生病에는 “掌中熱”이 있으며, 足太陽膀胱經의 是動과 所生病에는 “頭痛” 등이 있다. 이러한 病症을 氣病, 血病으로 나누어 인식하기에는 곤란한 점이 있다.

그리고 先病, 後病의 內容도 適合하지 못하다. 예를 들면 手太陰肺經의 是動病에서 “肺脹滿, 膨膨而喘咳, 缺盆中痛” 등은 氣喘症의 이미 중한 단계이나 所生病에서 “上氣, 喘, 渴” 등은 氣喘症이 다소 가벼워진 증세이다. 先病이 重하고 後病이 반대로 가벼운 이와같은 病理傳變은 임상에서 드문 境遇에 屬한다³³⁾. 이와 같이 『難經』의 氣血先後設로 十二經脈 病候를 이해하기는 부족함이 많다고 여겨진다.

馬²³⁾는 是動病은 각 經脈의 穴이 動하는 것으로 그 病을 알 수 있는 것이라 하였고, 張²⁴⁾은 脈氣變常일 때의 病이라 하여 『史記·扁鵲倉公列傳』¹²⁾에서 살펴본 “動”의 의미에 비교적 근접하

였다고 보여지나, 所生病에 대해서는 명확하게 설명하지 못하였다.

張³⁾의 是動病은 氣分에 病이 있으며 病因이 外에 있고, 所生病은 病은 經脈 및 臟腑에 있고 病因은 內에 있다는 內外因說은 病證이 內에서 外로, 外에서 內로 轉變될 수 있음을 밝히고 있어 經脈과 臟腑의 病理轉變의 실제 상황과는 비교적 부합된다.

徐²⁷⁾는 是動病은 本經의 病이고 所生病은 他經의 病이라고 하였는데, 이러한 本經他經說은 各經脈病候를 설명하는데 부족한 점이 많다.

十二經病候를 분석해 보면 是動病에서 足陽明胃經의 “善伸, 數欠, 顏黑” 등은 腎病의 증상이고, 足少陰의 “咳唾則有血, 喝喝而喘” 등은 肺病의 증상으로 本經의 病이 아니고 他經의 病이며, 所生病에서는 各經에 모두 本經의 病候가 있고 他經의 病候는 많지 않거나 전혀 없는 경우도 있다. 예를 들면 手太陰, 手足陽明, 足太陽, 手厥陰, 手足少陽, 手少陰 등의 所生病에 모두 他經, 또는 他臟腑의 病候가 없는 것으로 볼 때 是動病은 本經의 病이고, 所生病은 他經의 病이라는 見解는 十二經脈 病候를 인식하는데 무리가 있다고 여겨진다³³⁾.

承²⁸⁾은 是動病은 經絡의 病이고 所生病은 臟腑의 病이라 하였는데, 이러한 견해도 是動病에서 臟腑의 病을 찾을 수 있고, 所生病에서 역시 經絡의 病이 기재되어 있으므로 十二經脈 病候를 전체적으로 설명하기에는 부족한 점이 많다. 예를 들면 是動病에서 手太陰의 “膨膨喘咳”, 足太陰의 “胃脘痛”, “善噫”, 手少陰의 “心痛”, 手厥陰의 “心中澹澹大動”, “喜笑不休”, 足少陰의 “善恐” 등은 臟腑의 病候이고, 所生病에서 手太陰의 “臑臂內前廉痛厥” 手陽明의 “肩前臑痛, 大指次指痛不用”, 足陽明의 “循應, 乳, 氣街, 股, 伏兔, 肝外廉, 足跗上皆痛, 中指不用” 등은 經脈의 病候이다³³⁾.

이와 같이 역대 의가들의 是動, 所生病에 대한 견해로는 「經脈」의 十二經脈의 病候를 설명하기에는 부족한 점이 많으나 張³⁾의 견해는 經脈과 臟腑의 병리전변의 실제적인 상황과는 비교적 부합되는 점이 많다.

한편, 1973年 長沙 馬王堆漢墓에서 발굴된 「足臂」와 「陰陽」은 기본적인 내용과 편집 체계가 「經脈」과 유사한 점이 많아 「經脈」의 祖型으로 볼 수 있다. 따라서 是動, 所生病의 의미를 이것들과 「經脈」과의 비교를 통해서 유추해 볼 수 있다.

「足臂」에는 총 78종의 病症이 기재되어 있으며 기술 형식이 “其病”으로 “是動病”, “所生病”으로 분류하지 않고 있다.

各 病候를 분석하여 보면 총 78종의 病증 가운데 痛症이 34개, 腫症이 5개, 그리고 不仁, 寒, 熱 등의 順으로 주로 經脈의 체표 순행 부위의 病증이다. 그 病증의 부위는 서로 連接하고 있고 배열 순서는 四肢에서 區間, 頭面 順으로 그 脈의 순행 방향과 일치한다.

따라서 「足臂」는 經脈 病候는 체표에 나타난 病變을 經脈의 순행 부위를 참고하여 몇 개의 組로 분류하여 인식하였음을 알 수 있으며, 이로서 최초로 經脈病候가 형성된 것으로²⁹⁾ 사료된다.

「陰陽」에는 各 經脈의 病候를 “是動則病”, “其所產病”으로 분류하여 是動病에 60개, 所產病에 77개 모두 137개의 病증이 있는데, 「陰陽」의 經脈病候와 「足臂」의 病候를 대조해보면 「陰陽」의 是動病에 대한 내용은 「足臂」와 유사한 점이 거의 없으나 所產病에서는 足厥陰脈을 제외하고는 「足臂」의 내용을 위주로 하고 있으며, 단지 足脈에서는 「足臂」 病候의 배열 순서를 고쳐서 所產病에 기재하였다. 즉, 아래에서 위로의 배열된 證후의 순서를 위에서 아래로 고쳐서 是動病의 배열 순서와 상응하게 하여 양자 사이에

통일성을 이루게 하였다²⁹⁾.

용어의 사용에 있어서도 「足臂」에서는 지시대 명사로 “其病”에서 보듯 “其”字를 所産病에서도 “其所産病”으로 “其”字를 쓰고 있어 “是動則病”에서의 “是”字와는 다르다. 따라서 「陰陽」의 所産病은 「足臂」의 病候와는 필연적 관계가 있는 것으로 「足臂」에서 유래한 것이라 추정할 수 있으나, 是動病은 「足臂」와 같은 점이 매우 적어 그것이 형성된 근원이 所産病과는 다른 것으로, 是動病과 所産病 사이에는 질병의 인식 체계가 다른 것으로 사료된다¹⁰⁾.

문장의 구성에서 살펴보면 「陰陽」에 기재된 11脈의 문장은 실제로 “是某脈主治”가 기준이 되어 앞뒤로 두 개의 서로 다른 부분으로 이루어져 있다. 「陰陽」에서 각 脈의 “其所産病” 앞의 내용은 ‘脈名-循行-病候(是動)-是某脈主治’로 구성되어 있어 「足臂」에서 ‘脈名-循行-病候-諸病此物者, 皆灸某脈’, 「經脈」에서 ‘脈名-循行-病候(是動, 所生)-爲此諸病, 盛則瀉之...’로 된 형식과 기본적으로 일치하여 완전한 문장을 구성하고 있음을 볼 수 있다.

그리고 「陰陽」의 所産病 부분에서는 각 脈의 病候를 기술한 후 足厥陰脈은 제외하고는 모두가 所産病候의 숫자를 기술하였는데, 이는 통계적인注를 附記한 독특함을 나타내었다.

따라서 「陰陽」에 기재된 각 脈의 내용은 분명히 앞뒤로 두 개의 다른 체계로 나눌 수 있는데, “其所産病” 이전의 부분은 완전한 체계를 갖춘 문장이나, “其所産病” 이하 부분은 용어의 사용이 앞의 是動病 부분과 다르고 독특한 통계적인注가 附記되어 있으며 내용이 「足臂」와 유사한 부분이 많이 있어 부연시킨 문장으로 推定된다¹⁰⁾.

이상에서 「陰陽」은 經脈病候에 대해 是動病, 所産病이라는 서로 다른 인식 체계를 가진 두 문

장으로 되어 있으며, 所産病 부분을 是動病 부분 뒤에 부연한 글의 형식으로 기술하였다고 사료된다.

「經脈」에서는 「陰陽」의 病候 기술 체계를 계승하여 經脈病候를 “是動則病”과 “是主某所生病”의 두 부분으로 나누고 있는데, 「陰陽」에 비해 病候의 숫자가 많이 증가되어 있다. 그러나 새로 증가된 病候의 대부분이 所生病 속에 기재되어 있으며 是動病에서는 극히 적고, 그 증가시킨 상당 부분의 내용이 「陰陽」에 실리지 않은 「足臂」의 病候로 이를 所生病에 넣었다. 그리고 足太陰脈, 足陽明脈, 手太陽脈의 所生病에서 살펴보면 「足臂」의 原文 또는 原義를 회복하려고 한 부분이 많이 나타난다. 이러한 사실에서 所生病이 「足臂」에서 淵源한 것이라고 볼 수 있다.

그리고, 「經脈」에서는 개정된 體表의 經脈循行路線과 臟腑의 屬絡關係를 근거로 體表와 臟腑病候를 증보하였으며, 手厥陰脈의 是動, 所生病候를 새롭게 증보하였다²⁹⁾. 이는 經脈에 대한 인식이 누적되고, 심화되어갔음을 반영하는 것으로 經脈學說의 형성과 발전 과정을 나타낸 것으로 사료된다.

이상의 사실을 바탕으로 是動病과 所生病의 의미를 알아보면, 是動病은 먼저 『史記·扁鵲倉公列傳』¹²⁾에 수록된 倉公의 診籍에서 찾아볼 수 있는데, 氣疝이란 病을 脈診을 통하여 厥陰脈의 病으로 진단하고, “切其脈大而實, 其來難, 是厥陰之動也. ……腹之所以腫者, 言厥陰之絡結小腹也. 厥陰有過則脈結動, 動則腹腫.”이라 하여 脈診을 통하여 異常脈象을 “動”이라고 하였다. 여기에서 “動”은 常脈과는 다른 異常脈象을 의미하고 있음을 알 수 있다²⁹⁾. 따라서 是動病 卽 “是動則病”은 動하면 병이 된다는 것으로, 脈診을 통하여 異常의 脈이 나타날 때 그 脈의 病證이라는 것을 알

수 있다. 여기의 厥陰脈의 病症으로 “小腹腫”이 나오는데 이것이 「陰陽」에 기재된 厥陰脈의 是動病 病候의 하나인 것도 이러한 사실을 뒷받침한다.

『脈經』¹⁴⁾에서는 經脈과 奇經八脈의 이상을 모두 “動”字로 나타내었으며, 또한 『鍼灸甲乙經』¹⁵⁾에서 「足太陽, 陽明, 手少陽脈動發目病第四」, 「手太陽, 少陽脈動發耳病第五」, 「手足陽明脈動發口齒病第六」 등의 篇名에서도 이러한 사실을 확인할 수 있다.

그리고, 「陰陽」⁷⁾에는 是動病의 病候를 “厥”로 서 총칭한 여섯 개의 항목이 있는데, 臂鋸陰脈의 “臂厥”, 足陽明脈의 “鼯厥”, 臂少陰脈의 “臂厥”, 足鋸陽脈의 “蹠厥”, 足少陽脈의 “陽厥”, 足少陰脈의 “骨厥” 등이다. 이들 “厥”은 모두 脈氣가 厥逆한 것을 가리키는 것으로 『素問·經脈別論』¹³⁾의 “少陽臟獨至, 是厥氣也. 躡前卒大, 取之下俞.”, “一陽獨曠, 少陽厥也.”이라 한 것에서도 나타난다.

『厥論』¹³⁾에는 六經脈의 厥證候와 手足十一經脈의 厥證候를 기재하였는데, 이 가운데 六經脈의 厥證候는 「陰陽」에서 상응하는 經脈의 是動病에서 많이 나타나고, 『鍼灸甲乙經』¹⁵⁾에서는 「厥論」의 내용을 脈診을 기술한 「經脈」篇에 편입시켰으며, 특히 卷十二第八의 篇名을 「手足陽明少陽脈動發喉痺咽痛」이라 하여, 「厥論」에서 “手陽明少陽厥逆, 發喉痺, 噎腫, 瘰, 治主病者”라 한 것과 비교해 보면, 같은 내용을 한편에서는 “脈動”이라고 하고 한편에서는 “厥逆”이라 하였다.

『諸病源候論』¹⁶⁾에서는 더욱 명확히 설명하여 卷十六의 「心腹相引痛候」篇에서 “診其脈, 太陽脈厥逆, 鼯急攣, 心痛引下腹”이라 하였는데 「厥論」의 “太陰厥逆, 鼯急攣, 心痛引腹, 治主病者.”라 한 것이 脈診임을 말해주고 있으며, 卷二十九의 「耳聾候」篇에서 “手少陽之脈動而氣厥逆而耳聾

者, 其候耳內輝輝焯焯也”라 하여 手少陽脈의 是動病인 “耳聾輝輝焯焯”에 “脈動”과 “氣厥逆”을 함께 사용하고 있다.

이상에서 “某厥”은 脈氣가 厥逆한 것을 가리키고, 이는 脈診을 통해 “脈動”, 즉 異常脈이 나타난 것으로 인식한 것을 알 수 있다. 이런 사실은 是動病 또한 脈診에 따른 脈診病候라는 근거로 충분하다고 본다.

그런데 여기서의 診脈法은 獨取寸口法이 아니라 多脈編診法이다²⁹⁾. 馬王堆漢墓에서 출토된 「脈法」은 「足臂」, 「陰陽」의 뒤에, 「陰陽脈死候」의 앞에 있어 11脈의 진단과 치료와 연관이 있음을 유추할 수 있는데³⁰⁾, 「脈法」⁷⁾에는 “夫脈固有動者, 鼯之少陰, 臂之泰陰, 少陰. 是主動, 疾則病, 此所以論有過之脈其餘謹視當脈之過.”라고 하여 각 脈에는 언제나 脈動을 느낄 수 있는 고정된 부위가 있으며 그 부위를 診脈하여 動脈에 異常이 있으면 그 脈에 병이 있음을 나타낸다는 多脈編診에 의한 진단에 대한 기록이 남아 있고, 또한 “他脈盈, 此獨虛, 則主病. 他脈滑, 他獨滯. 他脈靜, 此獨動, 則主病.”라 하여 이러한 脈診의 방법이 각 脈의 비교에 의해서 動한 脈을 찾아내는 比較脈診이었다는 것을 보여준다³⁰⁾. 이러한 比較脈診의 내용은 「經脈」¹¹⁾의 “不與衆同, 是以知其何脈之病也.”에서도 찾아 볼 수 있다.

따라서 是動病 즉 “是動則病”은 脈이 動하면 病이 된다는 것으로, 각 經脈의 脈診處에서 脈診에 의해 異常脈이 나타날 때 그 經脈의 病證이며, 이때의 脈診法은 각 經脈의 脈診處를 비교하는 多脈編診의 比較脈診이라고 사료된다.

所生病에 대해서는 「陰陽」 所產病의 내용이 「足臂」의 내용을 거의 포함하고 있으며 용어의 사용에서도 일치하는 점이 있는 것으로 보아 「足臂」에서 유래하였으며, 「經脈」이 「陰陽」의 病候 기술 체계를 따랐으므로, 所生病은 「足臂」의

질병에 대한 인식 체계를 계승한 것으로 볼 수 있다. 따라서, 所生病은 체표의 病變을 該當經脈의 순행 부위를 참고로 하여 기록한 經脈病候로 이후 연관있는 內臟의 病變까지 病症이 확대되었다고 사료된다.

그리고, 「足臂」, 「陰陽」, 「經脈」에서 각 經脈의 病候를 비교해 보면 病候의 변화가 所生病에서 주로 나타나는데, 이는 시대에 따라 經脈의 循行線에 차이가 있고, 각 순행 부위마다 나타나는 病症이 새롭게 있으며, 각 의가들이 중요시하는 점이 달라 經脈의 病候로 歸納시키고 漏落시키는 차이가 나타날 수 있으므로 이러한 결과가 나타난 것으로 보인다²⁹⁾.

이상에서 是動病은 각 經脈의 脈診處에서 比較脈診에 의해 異常 脈이 나타날 때 그 經脈의 病證을 기록한 經脈病候이며, 所生病은 체표의 病變을 해당하는 經脈의 순행 부위를 따라 기록한 經脈病候로 이후 연관있는 內臟의 病變까지 病症이 확대된 것으로 사료된다.

또한 여기에서 주의할 점은 是動病은 「經脈」의 「是動則病」에서 유래한 명사로, 所生病은 「是主某所生病」에서 유래한 명사로 질병의 고유명사가 아닌데 『難經』에서 독립된 고유명사로 취급하여 病因病機를 논하여 후세 의가들의 인식에 혼란을 주었다는 것이다.

끝으로 상기와 같이 是動病과 所生病은 서로 다른 인식 체계로서 經脈病候를 기술한 것으로 둘은 서로 보완적인 관계에 있으며, 「經脈」에서 是動病과 所生病을 함께 묶어 치료를 논한 것에서도 알 수 있듯 임상에서 애써 구분할 필요가 없는 것으로 사료된다¹⁰⁾.

V. 결론

經絡病候를 임상적으로 연계시키기 위하여 是

動病과 所生病의 의미를 파악하는 것이 필요할 것으로 사료되어 『內經』을 비롯한 의학문헌과 역대 의가의 학설을 참고로 하여 「足臂」와 「陰陽」, 그리고 「經脈」의 각 經脈病候를 비교, 분석을 통하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 「足臂」, 「陰陽」, 「經脈」의 經脈病候 分析

1) 「足臂」의 經脈病候는 체표의 病變을 經脈의 순행 부위를 따라 인식하는 과정에서 형성되었다고 사료된다.

2) 「陰陽」은 처음으로 經脈病候를 “是動則病”과 “其所產病”으로 나누어 분류하였는데, 所產病은 「足臂」의 病候를 위주로 하고 있어 「足臂」에서 연원한 것으로 보이며 是動病은 대부분이 「足臂」와는 달라, 두 經脈의 病候는 형성된 근원이 다른 것으로, 양자 사이에는 疾病에 대한 인식 체계가 다른 것으로 보인다.

3) 「經脈」은 「陰陽」의 病候 기술 체계를 계승하여 經脈病候를 “是動則病”과 “是主某所生病”의 두 부분으로 분류하였는데, 「陰陽」에 비해 개정된 순행 노선과 臟腑와의 屬絡關係를 근거로 病候를 증보하였으며, 手厥陰脈의 是動, 所生病을 새롭게 추가한 것으로 보아 經脈에 대한 인식이 누적되고, 심화되어 갔음을 반영하고 있으며, 특히 所生病에서는 「足臂」의 病候를 참고하여 증보한 것은 所生病이 「足臂」에서 연원한 관계를 확인할 수 있게 한다.

2. 是動病, 所生病의 意味

1) 是動病은 “是動則病”에서 유래한 명사로 脈이 動하면 病이 된다는 것으로 각 經脈의 脈診處에 異常 脈이 나타날 때의 그 經脈의 病證이며, 이때의 脈診은 각 經脈의 脈診處를 비교하는 多

脈編診에 의한 比較脈診이다.

2) 所生病은 「足臂」의 疾病에 대한 인식 체계 를 계승한 것으로 체표의 病變을 해당하는 經脈의 순행 부위를 참고로 하여 기록한 經脈病候로 이후 연관있는 內臟의 病變까지 病症이 확대되었다고 사료된다.

이상에서와 같이 是動病과 所生病은 서로 다른 인식 체계로써 經脈病候를 기술한 것으로 양자는 서로 보완적인 관계에 있으며, 「經脈」에서 是動病과 所生病을 함께 묶어 치료를 논한 것에서도 알 수 있듯 임상에서 애써 구분할 필요가 없는 것으로 사료된다.

VI. 참고문헌

1. 金定濟. 最新鍼灸學. 서울:成輔社. 1981:48-9
2. 秦越人. 難經. 中國:西南師範大學出版社. 1984:53
3. 張志聰. 黃帝內經靈樞集注:鄭林 主編. 張志聰 醫學全書. 北京:中國中醫藥出版社.1999:409-24
4. 徐靈胎. 難經經釋:劉洋 主編. 徐靈胎醫學全書. 北京:中國中醫藥出版社. 1999: 19
5. 承淡安. 校注十四經發揮:王洪圖 總主編 : 黃帝內經研究大成(中). 北京:北京出版社. 1997:1271
6. 張登部. 從《帛書經脈》看“是動, 所生病”. 上海鍼灸雜誌. 1984:3(4):30-1
7. 馬繼興. 馬王堆古醫書考釋. 長沙:湖南科學技術出版社. 1992:87, 173-273, 295-8
8. 王雪苔. 中國針灸薈萃. 長沙:湖南科學技術出版社. 1985:1-5
9. 彭堅. 帛書《脈法·常脈之道》初探. 中華醫史雜誌. 1993:23(2):102-5
10. 趙京生. 從《陰陽十一脈灸經》論“是動, 所生”的實質. 中醫雜誌. 1992:33(12): 8-10
11. 郭靄春. 黃帝內經靈樞校注語譯. 天津:天津科學技術出版社. 1989:103-23, 127, 497
12. 司馬遷, 裴駟, 司馬貞, 張守節. 校勘標點 史記全. 서울:景仁文化社. 1983:701, 703
13. 楊維傑. 黃帝內經譯解. 서울:成輔社. 1980: 26, 46, 190-1, 270, 300, 346-50, 374, 637
14. 王叔和. 脈經:高文鑄 主編. 醫經病原診法 名著集成. 北京:華夏出版社. 1997:598-600
15. 皇甫謐. 鍼灸甲乙經:黃龍祥 主編. 鍼灸名著集成. 北京:華夏出版社. 1996:56, 134-8
16. 巢元方. 諸病源候論:高文鑄 主編. 醫經病原診法名著集成. 北京:華夏出版社. 1997: 320, 378
17. 楊玄操. 難經集注:鄧良月 主編. 中國經絡文獻通鑒. 中國:青島出版社. 1993:163
18. 丁德用. 難經集注:鄧良月 主編. 中國經絡文獻通鑒. 中國:青島出版社. 1993:163
19. 虞庶. 難經集注:鄧良月 主編. 中國經絡文獻通鑒. 中國:青島出版社. 1993:163
20. 李嗣. 難經句解:管遵惠. 論經絡學說的理論及臨床運用. 雲南:雲南出版社. 1984:60-1
21. 滑壽. 難經本義. 台南:莊家出版社. 1973:57-8
22. 張世賢. 圖注難經八十一難辨真:管遵惠. 論經絡學說的理論及臨床運用. 雲南:雲南出版社. 1984:60-1
23. 馬元臺·張隱庵. 黃帝內經素問靈樞合編. 서울:成輔社. 1975:80-1
24. 張景岳. 類經(上). 서울:大星文化社. 1982:2

84

25. 丁錦. 古本難經闡注:裘慶元 輯. 珍本醫書 集成 第一冊. 北京:中國中醫藥出版社.1999:218
26. 滕萬卿. 難經古義:滑壽·滕萬卿. 難經本義·難經古義. 台北:泰華堂出版社.1968:37-8
27. 徐靈胎. 難經經釋:劉洋 主編. 徐靈胎醫學 全書. 北京:中國中醫藥出版社. 1999:19
28. 承淡安. 校注十四經發揮:王洪圖 總主編:黃帝內經研究大成(中). 北京:北京出版社.1997:1271
29. 鄧良月, 黃龍祥 主編. 中國鍼灸證治通鑒. 青島:青島出版社. 1995:34-8
30. 周一某 外. 馬王堆醫學文化. 上海:文匯出版社. 1994:42-7
31. 陳子富. 對經脈“是動”,“所生”病的認識. 浙江中醫雜誌. 1984;19(10):439-40
32. 凌耀星. 十二經病候對辨證論治的啓示. 新中醫. 1984;10:1
33. 吳紹德 外. 陸瘦燕針灸論著醫案選. 北京:人民衛生出版社. 1984:28