

中國 古代에서 漢代까지 診斷學史에 관한 研究 (診斷學 關聯書籍을 中心으로)

金春培 · 尹暢烈*

中文抄錄

對於中國古代至漢代的診斷學史的研究 - 以有關診斷學的書籍爲中心 -

通過對漢代以前的診斷學專門書籍的考察, 得到了如下結論.

1. 漢代以前的診斷學專門書籍, 在歷史上有記載的書籍共有27卷. 其中, 現存的有馬王堆漢墓出土的帛書中的「脈法」和「陰陽脈死候」, 還有, 湖北省江陵縣張家山西漢墓出土的竹簡中的「脈書」, 共3卷.
2. 已經佚失的診斷專門書籍中的內容估計與「黃帝內經」, 「難經」和「傷寒雜病論」中所提示的有關診斷的思想大體一致.
3. 推論已經佚失的書籍內容的方法有 第一, 觀察「黃帝內經」, 「難經」和「傷寒雜病論」的內容, 第二, 考察漢代以前醫家的史籍, 第三, 考察「脈經」的內容.
4. 在「內經」成書當時, 對於望診和舌診的理論已經有了基礎. 在脈診方面, 雖然「內經」成書當時普遍主要使用診斷全身經絡的遍診法, 但是, 對後世醫家所使用的獨取寸口法的基本理論也已經有了提示.
5. 「難經」在診斷學方面的最重要的貢獻是最初提示了獨取寸口法.
6. 「傷寒論」在「脈」, 「證」和「治」方面都有論述, 在診脈上取有多種方法, 特別是將望診多運用於臨床方面. 這一點與「內經」和「難經」相比, 可以說是與臨床更爲有關的一大特點.
7. 「脈法」的內容中, 與診斷有直接連繫的內容是 脈的重要性的對足髁部位的脈象的一種比較診斷法, 6種脈象, 診脈的部位等, 這與「黃帝內經」相比, 具有既單純, 而且又沒有被其他學說所潤色的特徵.
8. 「陰陽脈死候」由三陰脈和對三陽的死候的概括, 還有 對氣, 血, 骨, 肉, 筋的死候進行的論述即“五死”的內容構成. 與「靈樞·經脈」篇的內容相似.
9. 「脈書」由「病候」, 「陰陽十一脈灸經」丙本, 「陰陽脈死候」乙本, 「六痛」, 「脈法」乙本等五種書籍構成, 其中, 「陰陽十一脈灸經」丙本, 「陰陽脈死候」乙本, 「脈法」乙本是馬王堆醫書中的書籍或同一本書的寫本, 由於「脈書」的內容比馬王堆醫書中的內容更爲具體, 缺損的少, 所以在解釋馬王堆醫書方面有很大幫助.
10. 考察現存的診斷學書籍時, 雖然內容當中所被應用的診斷法現已不再廣爲使用, 但是可以通過這些來推論脈診的發展過程, 而且, 對於正確解釋「內經」的內容方面也有幫助, 因此本人認爲有必要進行更爲深入的研究.

* 大田大學校 韓醫科大學 診斷學教室

I. 緒論

東·西洋을 莫論하고 하나의 醫學으로 獨立되어 學問으로 認定받기 위해서는 몇 가지의 基本的인 要素들을 充足시켜야 한다. 첫째, 人體를 어떠한 觀點에서 바라보고 理解할 것인가에 대한 哲學的인 說明(基礎理論)이 있어야 하고, 그에 입각하여 人體의 正常的인 상태를 정의(生理學)할 수 있어야 하며, 또한 이러한 正常人인 어떤 原因과 過程을 통해 非正常的인 상태, 즉 疾病에 이르는 가를 설명(病理學)하여야 한다. 둘째, 疾病의 상태를 측정하기 위한 具體的인 方法(診斷學)이 제시되고 實行可能하여야 하며, 셋째, 이러한 疾病의 상태를 正常狀態로 還元시키기 위한 具體的인 方法(治療法)이 體系의으로 있어야 한다. 이 세 가지 중의 어느 하나라도 충분치 못하면 獨立된 醫學의 지위가 아닌 단순한 民間療法の 수준에 그치고 만다.

韓醫學의 경우, 基礎理論 및 生理學, 病理學의 基本的인 理論이 「黃帝內經」에서 完備되어 이후 확대 발전되어 왔으며, 治療法 역시 「神農本草經」에서 本草의 基本을 정립하고, 「黃帝內經·靈樞」에서 鍼灸治療法의 기틀이 형성되어 鍼灸와 用藥이라는 韓方治療의 두 축이 완성되었다.

診斷學의 경우도 마찬가지로 「黃帝內經」에서 望聞問切이라는 四診의 基本理論이 제시되고, 「傷寒雜病論」에서 六經辨證의 方法이 설명되어, 이미 韓醫學 理論의 胎動期인 漢代 以前에 學問的 基礎가 완성되었다. 그러나 醫學의 성립에 기여하는 중요성에도 불구하고 독립적인 學問의 領域으로 인식하기보다는 醫學 基礎理論과 治療法을 연결하는 중간 역할로서 인식되어 同時代에 저작된 專門書籍이 없으며, 基礎研究 보다는 臨床的인 活用이 더욱 중시되기 때문에 다른 분야에 비하여 그 理論의 胎動과 發展過程에 대한 研究가 未備하였다.

이에 본인은 韓醫學 理論의 母體가 되는 「黃帝內經」, 「黃帝八十一難經」, 「傷寒雜病論」 등에 흠어져 있는 診斷 關聯內容과 後代에 著述된 診斷學 專門書籍을 考察하여, 현재 臨床에서 널리 사용되고 있는 寸口脈法, 舌診, 臟腑辨證 등의 診斷方法이 어떤 過程을 거쳐 理論이 形成되고 發展되어 왔

는가를 정리함으로써 診斷學 發展史 研究의 발판을 삼고, 韓方診斷學 관련 原書의 研究가 활성화되는 데 一助를 하기 위해 본 研究를 시행하였다. 이에 몇가지 智見을 얻을 수 있었기에 보고하는 바이다.

II. 研究의 重點事項 및 研究의 方法

본 研究를 시행하는데 있어서 아래와 같은 重點事項과 方法을 가지고 研究를 시행하였다.

1. 韓醫學의 診斷이라 함은 患者를 觀察하여 그의 氣血狀態에 대한 여러 가지 정보를 수집하는 四診의 단계와 수집된 정보를 정리하는 辨證의 단계로 나눌 수 있으며, 본 研究에서 考察하고자 하는 韓方診斷學의 範圍는 四診과 辨證, 醫案, 特異한 診斷技術 등이다.
2. 書籍의 研究에 있어서 重點事項은 韓方診斷學 專門書籍의 原文 考察을 통한 內容의 연구이며, 그 板本, 傳播史와 같은 書志學的인 部分의 研究는 간략하게 하거나 생략하는 것을 원칙으로 하였다.
3. 韓方診斷學의 專門書籍이라 함은 다른 分野에 대한 언급보다는 望聞問切의 四診과 辨證方法에 대한 언급을 위주로 하는 書籍을 말한다.
4. 診斷學 專門書籍의 선택은 丹波元胤의 「中國醫籍考」와 嚴世芸의 「中國醫籍通考」의 분류를 기준으로 삼아 다른 有關 資料들을 참고하여 시행하였다. 「中國醫籍考」는 1826년에 日本의 丹波元胤이 저술한 책으로 2600여종에 달하는 中國의 歷代醫籍에 대해서 醫書를 직접 보거나, 史書, 書目, 地志, 博物志, 藝文志 등 有關記載를 열람하여 분류하고 분석하여 놓았다. 그 중 診斷에 대하여 187卷에 해당하는 專門書籍을 제시하고 있다. 비록, 최근에 출도된 書籍과 현대에 저술된 書籍들의 目錄이 빠져 있다는 결함이 있지만 中國의 醫學書籍을 고찰하고 살펴보는 데 기준으로 삼기에 적합한 書籍이다.

5. 韓方診斷學의 專門書籍 중에 後世에 끼친 영향이 크고 많은 사람들이 쉽게 접해 볼 수 있는 書籍들은 原文의 考察과 有關 研究書들의 정리를 통하여 자세한 研究를 시행하고, 그와 달리 그 영향이 미미하거나 쉽게 구해볼 수 없는 書籍들은 간략한 소개 수준의 研究를 시행하였다.

6. 各 時代를 代表하며 後世에 끼친 영향이 큰 綜合醫書 중에 나타나는 診斷分野 內容에 관한 研究도 함께 시행하였다.

7. 漢代以前의 診斷學 專門書籍들을 考察함에 있어서 「脈法」, 「陰陽脈死候」, 「脈書」의 3종만이 現存하고 있으며 그 또한 先行研究가 많지 않고 국내에서는 정확한 原本의 면모도 확인하기가 어려웠으며, 現存하지 않는 書籍들은 그 內容의 고찰이 불가능하였다. 하지만, 現存하지 않는 診斷書들의 內容이 「黃帝內經」등 同時代에 저작된 綜合醫書들과 전혀 다른 별개의 것을 담고 있다고 보이지는 않는다. 따라서, 본인은 現存하지 않는 診斷學 書籍의 內容을 고찰하는 대신 「黃帝內經」, 「黃帝八十一難經」, 「傷寒雜病論」에 나타난 診斷關聯 思想들을 바탕으로 살펴보았다. 그리고, 扁鵲, 淳于意, 華佗 등 歷史的으로 그의 史籍이 들어난 醫家들의 診斷關聯 記事를 근거로 당시의 診斷關聯 思想을 살펴보았다.

III. 本 論

1. 漢代以前 診斷學 專門書籍의 目錄과 간략한 紹介

漢代以前의 診斷學 專門書籍으로써 이름이 기재된 書籍들은 「醫籍考」에 기재되어 있는 25卷과 「醫籍考」에는 기재되지 않았지만 「脈經」에 인용書目으로 기재된 「四時經」과 「脈法贊」이란 2卷의 書籍도 있어 모두 27卷이다. 이 중에서 現存하는 것은 馬王堆漢墓에서 출토된 帛書중에 포함된 「脈法」, 「陰陽脈死候」와 湖北省 江陵縣 張家山

西漢墓에서 出土된 竹簡 중에 포함된 「脈書」의 3卷이고 나머지 24卷은 現存하지 않는다.

그 書籍 들의 目錄은 다음과 같다.

1. 「黃帝脈訣」 「崇文總目」 一卷 佚¹⁾
2. 「黃帝脈經」 「宋志」 一卷, 「讀書後志」 作三卷 佚²⁾
3. 「黃帝扁鵲脈書五色診病」 佚名 佚³⁾
4. 「素女脈訣」 佚⁴⁾
5. 「夫子脈訣」 佚⁵⁾
6. 「扁鵲脈經」 「宋志」 一卷 佚⁶⁾
7. 「扁鵲脈髓」 「菴竹堂書目」 未見⁷⁾
8. 「倉公生死秘要」 「崇文總目」 一卷 佚⁸⁾
9. 「涪翁診脈法」 佚⁹⁾
10. 「張仲景脈經」 「宋志」 一卷 佚¹⁰⁾
11. 「華佗脈訣」 華佗 佚¹¹⁾
12. 「華佗脈經」 華佗 佚¹²⁾
13. 「華佗觀形察色並三部脈經」 「隋志」 一卷 佚¹³⁾
14. 「脈訣」 佚¹⁴⁾
15. 「脈經」 未見¹⁵⁾
16. 「亡名氏脈經」 「隋志」 十四卷 佚¹⁶⁾
17. 「脈生死要說」 「隋志」 二卷 佚¹⁷⁾
18. 「黃公興脈經」 「隋志」 六卷 佚¹⁸⁾

- 1) 丹波元胤, 中國醫籍考, 北京, 人民衛生出版社, 1983, p. 187.
- 2) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 3) 嚴世芸, 中國醫籍通考, 서울, 醫聖堂, 1994, p. 741.
- 4) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 5) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 6) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 7) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 8) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 9) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 10) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 11) 嚴世芸, 上揭書, p. 743.
- 12) 嚴世芸, 上揭書, p. 743.
- 13) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 14) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 15) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.
- 16) 丹波元胤, 上揭書, p. 188.
- 17) 丹波元胤, 上揭書, p. 188.
- 18) 丹波元胤, 上揭書, p. 188.

19. 「亡名氏三部四時五藏辨診色決事脈」 「隋志」一卷 佚¹⁹⁾
20. 「脈經略」 「隋志」一卷 佚²⁰⁾
21. 「脈經」 「隋志」二卷 佚²¹⁾
22. 「耆婆脈訣」 釋羅什注 「日本國見在書目錄」十二卷 佚²²⁾
23. 「陰陽脈死候」 「馬王堆漢墓帛書」存²³⁾
24. 「脈法」 「馬王堆漢墓帛書」存²⁴⁾
25. 「脈書」 「張家山西漢墓竹簡」存²⁵⁾
26. 「脈法贊」 見 「脈經」 佚²⁶⁾
27. 「四時經」 見 「脈經」 佚²⁷⁾

각 書籍들의 內容을 「中國醫籍考」와 「中國醫籍通考」에 실려 있는 것을 기준으로 간략히 소개하면 아래와 같다.

(1) 현존하지 않는 診斷學 專門書籍

현존하지 않는 診斷學 專門 書籍은 上述한 바와 같이 27卷 중 24卷이다.

「黃帝脈訣」은 「崇文總目」에 소개되고 있는데 모두一卷이라고 전해진다²⁸⁾. 「崇文總目」은 景祐元年에 宋 王堯臣 등이 奉勅撰한 책으로 모두 30669卷의 書籍目錄을 66卷에 나누어 記載하였는데 經部, 史部, 子部, 集部로 나누어져 있다²⁹⁾.

「黃帝脈經」은 「宋志」에는一卷이라고 하였고 「讀書後志」에는三卷이라고 기록하고 있다. 「讀書後志」는 「郡齋讀書志」 本志 4卷, 後志 2卷, 考異一卷, 附志一卷중의 後志로서 宋 晁公武 撰이다. 經部, 史部, 子部, 集部로 나누어지는데 醫書는 子部에 수록되어 있다³⁰⁾. 비록 黃帝를 책 이름에 달

19) 丹波元胤, 上掲書, p. 188.
 20) 丹波元胤, 上掲書, p. 188.
 21) 丹波元胤, 上掲書, p. 188.
 22) 嚴世芸, 上掲書, p. 745.
 23) 嚴世芸, 上掲書, p. 745.
 24) 嚴世芸, 上掲書, p. 746.
 25) 嚴世芸, 上掲書, p. 746.
 26) 趙恩儉主編, 中醫脈診學, 天津, 天津科學技術出版社, 1988, p. 136.
 27) 趙恩儉主編, 上掲書,
 28) 丹波元胤, 上掲書, p. 187.
 29) 林尹高明主編, 中文大辭典, 臺北, 中國文化大學出版部, 1984, p. 3卷 909.

아 黃帝가 지은 것처럼 보이기 는 하지만, 「中國醫籍考」에서는 “趙希弁이 曰 右는 題云黃帝撰이라 論診脈之要니 凡二十一篇이라”고 하여 黃帝를 假託하였다고 확실히 언급하고 있다³¹⁾.

「黃帝扁鵲脈書五色診病」은 著者도 알 수 없는 데 「中國醫籍通考」에서는 “按컨대 見 「冊府元龜」 하니라”라고 하였다³²⁾. 「冊府元龜」는 千卷으로 이루어진 大作으로 宋 景德二年에 王欽若 등이 奉勅撰한 것이다. 모두 31府 1104門으로 이루어졌다³³⁾.

「素女脈訣」과 「夫子脈訣」은 같은 冊인데 書名만이 같은 것으로 보인다. 그 이유는 「中國醫籍考」에서는 “三世者는 一曰黃帝鍼灸오 二曰神農本草오 三曰素女脈訣이며 又曰夫子脈訣이라 若不習此三世之書면 不得服食其藥이라하니라 (「禮記正義」)”³⁴⁾라고 하였고, 「中國醫籍通考」에서는 “孔穎達이 曰 擇其父子相承至三世也니 是慎物調齊也라 又說에 云 三世者는 一曰黃帝鍼灸오 二曰神農本草오 三曰素女脈訣이며 又云夫子脈訣이라 若不習此三世之書면 不得服食其藥이라하니라 然이나 鄭(鄭玄)이 云慎物齊也라하니 則非謂本草, 鍼經, 脈訣이라 于理不當하니 其義非也라(「禮記正義·曲禮下」)”³⁵⁾라고 하여 「素女脈訣」과 「夫子脈訣」이 醫師들의 必讀書 3種의 一種에 속하는 중요한 書籍이란 內容과 그 두 卷이 같은 책이란 內容을 소개되고 있다.

「扁鵲脈經」은 「宋志」에一卷이 전해진다고 기재 되어 있는데, 「中國醫籍考」에는 “按컨대 王叔和 氏脈經에 引有扁鵲脈法數條라”³⁶⁾고 하여 王叔和 「脈經」에 扁鵲의 이름을 假託하여 기재한 “扁鵲陰陽脈法”, “扁鵲脈法”, “扁鵲診諸反逆死脈要訣”의 篇目이 모두 이 冊을 氏本으로 삼아 기재한 것이라는 의견을 제시하고 있다. 또, 「中國醫籍通考」에는 “「藝文略」에 作 「扁鵲脈訣」이라 「宋志」

30) 林尹高明主編, 上掲書, p. 9권 313.
 31) 丹波元胤, 上掲書, p. 187.
 32) 嚴世芸主編, 上掲書, p. 741.
 33) 林尹高明主編, 上掲書, p. 1권 1529.
 34) 丹波元胤, 上掲書, p. 187.
 35) 嚴世芸主編, 上掲書, p. 741.
 36) 丹波元胤, 上掲書, p. 187.

卷이요 「秘書省續編四庫闕書目」에 作 二卷이라 佚이라³⁷⁾고 하였다.

「扁鵲脈髓」는 「菴竹堂書目」에 기재되어 있다³⁸⁾. 「菴竹堂書目」은 모두 6권으로 이루어진 冊인데, 菴竹堂이란 明初에 崑山の 葉盛이 書籍을 보 관하던 집의 이름을 일컫는다. 그곳에는 모두 22700餘卷의 書籍이 보관되어 있었다고 전해진다³⁹⁾.

「倉公生死秘要」는 「崇文總目」에 一卷이 있었다고 기재되어 있다⁴⁰⁾. 「中國醫籍通考」에는 “「宋志」에 作 「倉公決死生秘要」라 하나라 按 欽 代 風西爲人이 作 「倉公訣生死秘要」 하나라⁴¹⁾고 하였다.

「涪翁診脈法」은 「後漢書·郭玉傳」에 보이는데 「中國醫籍通考」에서는 “「後漢書·郭玉傳」에 曰 郭玉者는 廣漢雒人也라 初에 有老父不知何出하야 常漁釣于涪水하니 因號涪翁이라 乞食人間이라가 見 有疾者 時下針石한데 輒應時而效라 乃著 「鍼經」 「診脈法」 하야 傳于世하나라⁴²⁾고 하였다. 또, 「後漢書·郭玉傳」에는 涪翁의 학문은 程高에게 이 어지고 程高의 學問은 郭玉에게 이어졌다고 기재하고 있다. 그리고, 郭玉에 대하여 그의 脈診과 유관한 記事가 나오는데 “和帝時에 爲 太醫丞한대 多有效應이라 帝奇之하야 仍試令嬖臣美手腕者로 與女子 雜處帷中케하고 使玉으로 各診一手하야 問所疾苦한데 玉曰 左陽右陰이라 脈有男女어늘 象若異人하니 臣疑其故하노이다하니 帝歎息稱善이러라⁴³⁾이라고 하였다. 여기에서 郭玉의 脈學이 涪翁에게서 나온 것을 감안할 때 「涪翁診脈法」에 記載된 脈法은 獨取寸口法이었다는 것을 시사하고 있고, 和帝는 東漢의 第 4代 皇帝로서 西紀 89년부터 105년까지 在位에 있었던 것을 감안할 때 이 책이 著述된 시기가 대략 이 시기였을 것으로 추측된다.

「張仲景脈經」은 「宋志」에 一卷이 전해진다고 기재되어 있다⁴⁴⁾.

「華佗脈訣」은 華佗의 著作이라고 托名되어 있으며, 「中國醫籍通考」에서는 “按 欽 代 見 「難經集注」 하나라”라고 되어 있다⁴⁵⁾.

「華佗脈經」은 華佗의 著作이라고 托名되어 있으며, 「中國醫籍通考」에서는 “按 欽 代 見 「瀕湖脈學」 하나라”라고 되어 있다⁴⁶⁾.

「脈訣」은 「中國醫籍考」에서는 “按 欽 代 右 見 于 楊玄操 「八十一難經註」 하나라”라고 되어 있다⁴⁷⁾.

「脈經」은 「中國醫籍考」에서는 “按 欽 代 右 見 于 「瀕湖脈學」 하나라”라고 되어 있다⁴⁸⁾.

筆者는 이상 네 卷의 책중 「華佗脈經」과 「脈經」, 「華佗脈訣」과 「脈訣」이 같은 책일 것이라고 생각한다. 그 이유는 「華佗脈經」과 「華佗脈訣」은 「中國醫籍考」에는 나타나지를 않으며 그것이 보인다고 하는 書籍이 같기 때문이다. 실제로 「瀕湖脈學」에는 華佗의 이름을 들어 引用된 서적이 나타나지를 않고 단지 「脈訣」과 「脈經」에서 引用되었다는 表示만이 기재되어 있다. 하지만, 그 內容은 현존하는 王叔和 「脈經」에서 찾을 수 있는 문장들이기 때문에 그것이 위에서 언급한 「脈經」인지는 확실히 증명할 수 없다. 「難經集注」에는 “華佗脈訣云寸尺位各八分이요 關位 三分하야 合 一寸九分이라⁴⁹⁾라는 한 句節이 第二難의 注釋으로 인용되고 있다. 하지만 이는 楊玄操가 引用한 부분으로 「中國醫籍考」에서 말하는 “楊玄操 「八十一難經註」”와 같은 內容이라고 사료된다.

「華佗觀形色並三部脈經」은 「隋志」에 一卷이 전해진다고 기재되어 있다. 「中國醫籍考」에서는 “按 欽 代 「脈經」에 引 有 「華佗察聲色要訣」 하나 或此書之遺也라⁵⁰⁾라고 되어 있다. 실제로 王叔和 「脈經」에는 “扁鵲華佗察聲色要訣⁵¹⁾이라는 篇

37) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 742.

38) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.

39) 林尹高明主編, 上揭書, p. 7권 1627.

40) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.

41) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 742.

42) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 742.

43) 楊士孝注, 二十六史醫家傳記新注, 沈陽, 遼寧大學出版社, 1986. p. 44.

44) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.

45) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 743.

46) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 743.

47) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.

48) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.

49) 秦越人, 難經集注, 人民衛生出版社, 北京, 1982. p. 5.

50) 丹波元胤, 上揭書, p. 187.

目이 있다.

「亡名氏脈經」은 「隋志」에 十四卷이 전해진다고 하였다. 그런데 「中國醫籍通考」에서는 “按컨대 「隨志」原注에 曰 梁有「脈經」十四卷이라하니라”⁵²⁾라고 하였다. 만일 두 책이 같은 책이라면 이는 王叔和 「脈經」 이후의 서적으로 볼 수 있다.

「脈生死要說」은 「隋志」에 二卷이 전해진다고 기재되어 있다⁵³⁾.

「黃公興脈經」은 「隋志」에 六卷이 전해진다고 기재되어 있다. 「中國醫籍通考」에는 “按컨대 「隨志」原注에 曰 又「脈經」六卷은 黃公興撰이라하니라”⁵⁴⁾라고 하였다. 그러나, 黃公興은 누구인지 확실히 고증을 할 수 없다.

「亡名氏三部四時五藏辨診色決事脈」은 「隋志」에 一卷이 전해진다고 기재되어 있다. 「中國醫籍通考」에서는 “「舊唐志」에 作「三部四時五藏辨診色脈經」이라하니라”⁵⁵⁾라고 考證하고 있다.

「脈經略」은 「隋志」에 一卷이 전해진다고 기재되어 있다⁵⁶⁾.

「脈經」은 「隋志」에 二卷이 전해진다고 기재되어 있다⁵⁷⁾.

「耆婆脈訣」은 釋羅什注 「日本國見在書目錄」에 十二卷이 전해진다고 하였다. 耆婆는 印度의 名醫로서 석가모니와 동시대에 살았던 人物이다. 「宋史·藝文志」에는 「耆婆脈經」, 三卷, 「耆婆六十四問」, 一卷, 「耆婆五臟論」, 一卷이 전해진다고 하였다⁵⁸⁾. 「宋史·藝文志」에 실린 冊과 本書가 같은 책인지는 확실하지 않다. 아울러, 本書는 後代의 佛敎信者가 耆婆의 이름을 假託하여 지은 책이라고 思料된다.

이상에서 언급한 「亡名氏脈經」부터 7卷의 책은 그 年代와 著者를 推定하기가 힘들다. 다만, 이 書籍들은 「中國醫籍考」와 「中國醫籍通考」에서 王

叔和 「脈經」보다 앞에 위치한다. 따라서 筆者는 이들을 漢代 以前에 저술된 서적으로 분류하였다. 또 「中國醫籍通考」에는 敦煌石室에서 출토된 「脈經」, 「玄感脈經」, 「三部脈全」 등의 書籍들도 王叔和 「脈經」보다 먼저 쓰여진 것처럼 소개하고 있으나 최근의 중국 연구에 따르면 「玄感脈經」은 唐代의 蘇游의 著作이라는 연구⁵⁹⁾가 있었으며 敦煌石室에서 出土된 書籍들은 唐代 初期의 書籍이라는 연구결과⁶⁰⁾가 있었다. 따라서 本人은 確실한 年代가 高증된 「敦煌石室醫方書」들은 본 연구에서 제외하였으며 確실한 年代가 考證되지 못한 나머지 書籍들은 「中國醫籍考」와 「中國醫籍通考」의 順序를 따라 본 研究에 포함시켰다.

(2) 現存하는 診斷學 專門書籍

漢代 以前의 診斷學 書籍 중에 現存하는 것은 「馬王堆漢墓帛書」 중에 포함된 「陰陽脈死候」와 「脈法」, 「張家山西漢墓竹簡」에 포함된 「脈書」의 3卷이다.

「陰陽脈死候」는 「馬王堆漢墓帛書」 중에 포함된 책으로 現在 존재하는 版本은 “帛書原件及有關刊物”, “1979年 文物出版社出版 「五十二病方」”이라고 한다. 「中國醫籍通考」에서는 “按컨대 帛書之 一이라 原無書名이어늘 由考古者定이라 內容은 同 「靈樞·經脈」篇中「五死」節이나 然亦有出入處오 且無五行說色彩라 其成書似早于 「黃帝內經」이니라”라고 하였다⁶¹⁾.

「脈法」은 「馬王堆漢墓帛書」 중에 포함되어 있으며 현재 존재하는 版本은 “帛書原件及有關刊物”, “1979年 文物出版社出版 「五十二病方」”이라고 한다. 「中國醫籍通考」에서는 “按컨대 帛書之 一이라 原無名稱이어늘 由考古者定名이라 首句에 爲以 脈法明敎下라하니 其內容은 據脈法야야 判斷疾病證候하고 并涉及 砭灸라 「史記·倉公傳」에 引 「脈法」佚文하니 較帛書爲詳이라”라고 하였다⁶²⁾.

51) 福州市人民醫院校釋, 脈經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1984. p. 234.

52) 嚴世芸, 上揭書, p. 744.

53) 丹波元胤, 上揭書, p. 188.

54) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 744.

55) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 744.

56) 丹波元胤, 上揭書, p. 188.

57) 丹波元胤, 上揭書, p. 188.

58) 林尹高明主編, 上揭書, p. 7권 855.

59) 王淑民, 敦煌脈書「玄感脈經」初探, 上海中醫藥雜誌 1987年 第8期. p. 35.

60) 王淑民, 敦煌莫高窟中的脈訣著作, 上海中醫藥雜誌 1988年 第7期. p. 38.

61) 嚴世芸主編, 上揭書, pp. 745-746.

62) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 746.

「脈書」는 「張家山西漢墓竹簡」에 포함된 서적으로 現有版本은 “竹簡原件及有關書刊”이라고 한다. 「中國醫籍通考」에서는 “按컨대 湖北江陵張家山于一九八四年初에 出土西漢前期墓葬竹簡이라 包括漢律 秦讞書 蓋盧 脈書 引書 算數書 日書 曆譜 遺冊等하니라 「脈書」 內容은 相當于馬王堆帛書 「陰陽十一脈灸經」, 「脈法」, 「陰陽脈死候」 三種하며 帛書缺字가 基本補足이라 又 「脈書」 文字較帛書爲多하니 考古者가 以爲是書를 乃 「靈樞·經脈」 之一種祖本이라 書中所載十一脈及死候는 均在 「經脈」 中可見이라”라고 하였다⁶³).

「四時經」과 「脈法贊」은 兩種의 醫籍考에는 그 이름이 기재되어 있지 않다.

(3) 漢代以前 診斷學 專門書籍의 內容의 類推方法 이상에서 언급된 書籍들 중 現존하지 않는 書籍들의 精確한 內容은 전혀 알 수가 없다. 하지만, 이상의 書籍들의 內容이 「黃帝內經」, 「難經」, 「傷寒雜病論」에서 제시된 診斷關聯 思想과는 전혀 별개의 것이라고는 볼 수 없다고 생각된다. 오히려 이들 탁월한 綜合醫書의 出現으로 그 內容이 重疊되는 專門書籍의 필요성이 줄어들었고 그에 따라 이들 書籍이 없어지게 되는 결과를 낳았다는 추측도 가능하게 한다.

따라서, 漢代 이전 診斷學書籍들 중 現存하지 않는 書籍의 內容을 類推하는 방법은 다음의 세가지가 될 수 있다고 思料된다.

첫 번째 방법은 「黃帝內經」, 「難經」, 「傷寒雜病論」의 內容을 살펴보는 것이다.

두 번째는 각각의 書籍에 托名된 醫家 즉, 黃帝, 扁鵲, 淳于意, 張仲景, 華佗에 대한 史籍의 記事 중 診斷學과 有關한 部分을 뽑아 그들의 診斷關聯 醫學思想을 考察해보는 것이다.

세 번째는 漢代 以前의 診斷學을 總結하는 書籍이라고 볼 수 있는 王叔和 「脈經」 중에 引用된 部分들을 고찰하여 그 內容을 逆追跡하는 것이다.

2. 漢代以前 綜合醫書중 診斷學關聯 部分의 內容

(1) 「內經」의 診斷學 內容

이상에서 제시된 書籍중 「內經」과 그 內容이 類似할 것으로 추측되는 書籍은 「黃帝脈訣」, 「黃帝脈經」, 「黃帝扁鵲脈書五色診病」, 「素女脈訣」, 「夫子脈訣」이다. 나머지 書籍은 모두 黃帝를 托名하고 있으며 「素女脈訣」은 「東洋醫學大辭典」에서 “「禮記·曲禮下」 注疏中에 나온다. 後代의 醫書를 考證해 보면 어떤 사람들은 「黃帝內經·素問」이 「素女脈訣」이라고 주장하는 이가 있었다.”⁶⁴)라고 하였고, 素問이란 名義에 대한 學說로 “雲笈七籤眞仙通鑑의 帝問素女 而作素問說”⁶⁵)이 있었던 것으로 볼 때 古書중 素女란 句節이 들어간 書籍들과 「內經」의 內容은 類似할 것으로 판단되고 診斷學 內容 또한 그러한 관점에서 볼 수 있다고 思料된다.

가. 「內經」의 望診

「內經」에서는 望診의 意義, 方法, 內容, 重要性 등의 理論에 대하여 전면적이고 系統的인 해석을 하였다. 그러므로 本書는 望診學說의 기반이 된다고 말할 수 있다. 「中華醫學望診大全」에는 이에 대한 언급이 있는데 그것을 要約하면 아래와 같다⁶⁶).

- ① 전체적인 望診을 강조하였을 뿐만 아니라 또한 局部와 分泌物에 대한 望診도 특히 강조하였다. 容, 神, 色, 形, 態의 관찰을 주장하였고, 또 望診과 기타 聞, 問, 切診을 배합해서 參작해야 함을 주장하였다.
- ② 色診에 대한 論述이 자세하다. 그중에서 診斷時 重點의으로 생각한 것은 面部五色, 膚色, 目色과 血絡에 있었다.
- ③ 顔面部分은 몇 개의 부분으로 나누어 相應하는 臟腑에 배속하고, 그 후에 五色의 沈浮, 聚散, 澤夭, 明暗 등에 근거해서 五行生克의 吉凶順逆의 變化를 배합해서 疾病의 發生與否 病情이 있는 部位, 病勢의 進行정도 病變豫

64) 謝觀, 東洋醫學大辭典, 서울, 高文社, 1987. p. 574.

65) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1987. p. 42.

66) 張樹生主編, 中華醫學望診大全, 新華, 山西科學技術出版社, 1991. p. 3-4.

63) 嚴世芸主編, 上揭書, p. 746.

後 등을 판단하였다.

나. 「內經」의 舌診

최근의 舌診에 대한 연구에 의하면 「內經」의 舌診은 다음과 같은 내용을 포함하고 있다고 요약된다(67).

- ① 현존하는 內經에는 舌에 관하여 60여조의 내용이 기재되어 있으며 상당히 정확하게 舌의 解剖·生理·病理를 論述하였고, 舌이 診法에서 갖는 위치와 의의를 명확하게 지적하였다. 그중에서 「靈樞」는 舌의 生理·解剖에 대하여 중점적으로 논하였고, 「素問」은 舌의 病理 診斷意義를 爲主로 논하였다.
- ② 「素問」에는 病理診斷 및 察舌辨證論治方面에도 많은 논술이 있다.
- ③ 舌苔의 색에 관해서도 內經에 역시 言及되어 있다.
- ④ 「內經」은 舌診으로부터 疾病의 豫候도 추측할 수 있다고 인식하였다.

다. 「內經」의 脈診

(가) 「內經」脈診의 방법

脈診의 方法에 있어서 「內經」은 주로 遍診法을 사용하였는데 寸口脈口를 診察할 때에는 어떤 때에는 人迎과 비교를 하였고 어떤 때에는 診尺(여기에서 말하는 診尺이란 尺膚의 皮膚를 말하는 것으로 後世의 尺脈을 이르는 것이 아니다.)과 비교하였다. 그리고 「內經」당시에는 寸口脈이 三關으로 나뉘지 않았는데 이로부터 「內經」에서는 一指診을 사용하였고 三指로 診脈하지 않았다는 것을 알 수 있다. 下指하는 방법은 기본적으로는 “持脈候至”하여 脈의 形상을 살피는 것을 가장 중요시하였다(68).

우리가 일반적으로 알고 있는 下指法 말고도 「內經」에는 “捫”, “循”, “切”, “推”, “按”, “彈”, “抓” 등의 用語가 있는데 이는 주로 針治療의 일부 과정이라고 이해되어 왔지만 동시에 經絡의 虛實을 살

피는 診察의 과정중 하나이기도 하다.

예를 들면 “循法”은 尺膚診斷法에 주로 사용된 것이다. 실제로는 皮診의 일종이라고 볼 수 있다.

또 “彈法”이란 것이 있는데 이는 단순히 脈動만을 살피는 것만을 주로하는 것이 아니라 실제로 어느 정도의 충격을 주어 脈動의 반응을 살피서 診察하는 방법으로, 「靈樞·刺節眞邪篇」중에는 “用針者必先察其經絡之虛實 切而循之 按而彈之 視其應動者乃后取而下之”라고 하였고, 「素問·三部九候論」에서는 “以左手足上 上去踝五寸按之 庶右手足當踝而彈之”라고 하였는데 林億등은 新校正을 통하여 “庶”자를 “而”字로 바꾸고 “右手足”의 “足”자를 빼야 한다고 하였다. 그리고 經文에서 계속하여 말하기를 “其應過五寸以上 蠕蠕然者不病 其應疾 中手渾渾然者病 中手徐徐然者病 其應上不能至五寸 彈之不應者死”라고 하였는데 이는 “彈法”의 존재를 알려주는 근거이다(69).

(나) 「內經」脈診의 部位

「內經」에서 脈動을 취하는 부위는 한가지로 정해져 있지가 않다.

十二經診法과 三部九候診法은 옛날의 遍診法의 일종인데 十二經診法은 經脈診察方法 중에 十二經의 ‘脈氣’를 검사하는 방법이다. 그리고, 단순히 하나하나의 經絡狀態만을 이해하는 것이 아니라 全身의 平衡狀態까지도 살피기 위해서 出現한 것이 三部九候脈法이다. 하지만, 이 또한 遍診法의 範疇를 벗어나지는 못한다(70).

人迎寸口診法은 陽明經의 人迎脈과 太陰經의 氣口脈이란 두 부위를 진찰하는 方法이다. 각자의 脈象의 變化를 중요시하는 것 말고도 두 부위 脈動의 비교 또한 중요한 診察方法 중의 하나이다(71)

尺寸診法은 寸口脈의 診察과 尺膚를 관찰하는 것을 서로 결합하여 진찰하는 방법이다. 그 중의 寸口는 脈動을 診察하는 것이고 尺膚는 尺膚의 皮膚를 진찰하는 것이다. 이와 後世의 寸關尺의 尺脈을 진찰하는 방법은 다른 것이다(72)

67) 朴鍾琪, 舌診의 歷史에 관한 研究(1), 大田大學校大學院 博士1學期 中間發表論文, 1996. pp. 4-6.

68) 趙恩儉主編, 上揭書, p. 47-49.

69) 趙恩儉主編, 上揭書, p. 49-50.

70) 趙恩儉主編, 上揭書, pp. 50-51.

71) 趙恩儉主編, 上揭書, p. 51.

위에서 언급한 것 말고도 尺診, 色脈尺診, 色脈診 등이 있다. 尺診은 尺膚診斷法을 말하고, 色脈尺診과 色脈診은 寸口脈과 望診을 통한 色의 변화를 참조하여 診察하는 방법을 말한다.

아울러 「內經」에 寸口脈이 三關으로 나뉘어져 있었는가에 대한 문제에 있어서 과거에 脈을 연구하는 사람들은 「素問·脈要精微論」의 “尺內兩方”云云하는 句節을 寸口の 三關診法이라고 認識하였지만 이에 대해서 後人들은 적지않은 의심을 가지고 있었다.

예를 들면 日本의 丹波元簡과 같은 사람은 분명하게 「內經」에는 寸關尺 三部の 診法이 없었다고 말하고 있다. 실제로 「素問·脈要精微論」의 經文을 분석하고 考證해보면 확실히 여기에서 論한 것이 寸關尺 三부를 의미하는 것이라고 보기는 힘들다는 것을 알 수 있다. 經文에서는 “尺內兩傍則季脇也 尺外以候腎 尺裏以候腹中 附上左外以候肝 內以候鬲 右外以候胃 內以候脾 上附上右外以候肺 內以候胸中 左外以候心 內以候膻中 前以候前 後以候後 上竟上者 胸喉中事也 下竟下者 少腹腰股膝脛足中事也”라고 하였는데 여기에서는 단지 尺이란 말만이 나온다.

그러나, 「內經」에서 말하는 이른바 尺이란 尺膚 診斷을 의미하지 후세에 말하는 寸關尺의 尺이 아니란 것을 알고 있다. 關과 寸에 대해서는 언급된 바가 없고 단지 附上, 上附上이란 몇가지 단어가 나오는데 이 또한 여기에서만 출현하는 것이다. 이것이 寸關脈을 意味한다는 별다른 증거들이 「內經」과 다른 책에서 찾아볼 수가 없다.

「太素·卷十五」를 보면 이 부분이 “尺內兩傍則季脇也 尺外以候腎 尺裏以候腹中 附上以候胸中 前候前 後候後 附上鬲上也 鬲下者 腹中事也”라고 하여 王冰本 「素問」과는 많은 차이가 있었다. 「太素」의 楊上善 注를 살펴보면 “附當爲膚 古通用字 故爲附耳 當尺裏以上皮膚 以候胸中之病”이라고 하였는데 附, 附, 膚는 서로 通假하는 字이다. 따라서 附上 云云하는 經文 또한 尺診法을 의미한다는 것을 알 수 있다.

이상에서 언급한 內容들을 살펴 볼 때 「內經」

에서는 寸關尺 三部の 脈診이 없었다는 것을 살필 수 있다. 만일 寸關尺 三部診法으로 이 부분을 解釋한다면 「內經」의 다른 부분들과는 전혀 다른 內容의 글이 갑자기 中間에 들어간 것이라는 주장이 된다.⁷³⁾

하지만 실제로 後代의 寸關尺 定位를 설명하는 많은 書籍들은 「內經」의 이 문장을 종종 引用하여 설명하는 것이 사실이다. 따라서, 「內經」이 저술되던 당시에는 寸關尺 定位에 의한 脈診法은 완성되지 않았지만 後代에 이러한 脈診法이 發生하게 되는 근본은 이미 제시하고 있다는 것을 알 수 있다.

이상을 考察해 보면 「內經」의 診脈方法과 부위는 한 가지가 아니고 구체적으로 寸口만을 홀로 分別하여 診察하는 방법도 완성되지 않았다는 것을 알 수 있다. 그러나, 「內經」에서도 寸口脈을 중요시한 것은 분명한데 人迎脈口診法, 尺寸診法, 色脈診法 등이 進一步하여 모두 後代에 發展되는 獨取寸口法의 기반이 되었다.

역사적으로도 「內經」이 쓰여진지 얼마 지나지 않아서 「難經」과 仲景이 모두 獨取寸口法을 제시하고 사용하고 있는 것을 알 수 있고, 王叔和가 著述한 「脈經」에서 獨取寸口法이 완성된다. 「內經」의 成書年代를 西漢時期로 본다면 「內經」과 「脈經」의 時代 차이는 2백여년을 넘지 않는데 「內經」의 學說과 影響이 없었다면 200餘年이란 짧은 시기에 완전한 체계를 갖춘 寸口診法이 獨창적으로 개발된다는 것은 불가능하다고 思料된다.⁷⁴⁾

(다) 「內經」脈法의 특징

「內經」은 中國 古代脈法의 총화로서 역사적인 요인과 각 學派에 따른 원인에 의하여 「內經」은 脈法上에 있어서 經典으로서의 성질을 가지고 있었다. 그뿐 아니라 나름대로 독특한 특징들을 가지고 있었다. 그러한 특징은 다음과 같이 요약할 수 있다.⁷⁵⁾

① 「內經」은 初期 脈學을 정리하고 後代 脈學

72) 趙恩儉主編, 上揭書, pp. 51-52.

73) 趙恩儉主編, 上揭書, pp. 52-53.

74) 趙恩儉主編, 上揭書, pp. 63-64.

75) 趙恩儉主編, 上揭書, pp. 46-47.

의 발전을 이끄는 중요한 文獻이다. 동시에 또한 그 자신이 脈學의 起源役割을 하고 있다.

- ② 「內經」의 脈學은 脈學의 起源이 된다는 점, 後代 脈學의 基礎가 된다는 점, 初期 脈學의 完成이라는 점 등, 그가 가지고 있는 여러 가지 성질 때문에 이전의 診法(예를 들면 經絡診法)과 약간의 連繫를 가지게 되었고, 어떤 것은 아주 밀접한 연계를 가지게 되었다.
- ③ 「內經」의 脈診은 脈學의 형성단계에 있었기 때문에 완성된 하나의 방법만을 고집하는 것이 아니라, 여러 가지 脈法들이 시험적으로 사용되는 단계였다. 따라서, 여러 종류의 診脈方式과 技法등이 나열되어 있다.
- ④ 「內經」의 脈法은 통일된 체계를 완전히 갖추고 있지는 않고 있다. 예를 들면 診脈의 방식이 한결같지가 않고 자세한 것과 간략한 것이 같지 않으며 脈名이나 脈形의 규칙이 일치하지 않는 것 등이다.
- ⑤ 「內經」의 脈學은 後世의 것과는 다르다는 주장이 있으며, 그에 대한 논란은 매우 다양한데, 단순히 「內經」의 것이 옳고 後世의 것은 틀리다는 주장은 타당성을 잃는다고 보이며, 後世의 脈診도 나름대로 이치를 갖추고 있으므로 한가지만을 고집하여 논할 수 없다.
- ⑥ 일부 구체적인 방법은 분명히 後世의 것과 다른데 예를 들면 診脈을 할 때에 한 손가락만을 사용하고 三指를 사용하지 않은 것이나 經絡檢査와 有關한 '彈法', '循法', '各部脈之比較法' 등이다.
- ⑦ 「內經」 脈法中の 主病 部分은 중요한 구성부분이다. 그는 陰陽學說을 주된 認識方法을 삼았으며 陰陽을 가지고 하는 分別法과 脈象을 구체적으로 主證과 主病에 재현하여 辨證治療의 基礎를 제공하고 있어서 後世의 有關한 脈象主病에 기초를 제공하고 있다. 또한 辨證論治의 중요한 구성부분을 이루고 있다.

(2) 「難經」의 診斷學 內容

「難經」의 內容을 검토하여 그 內容을 類推할 수 있는 書籍들은 「扁鵲脈經」, 「扁鵲脈髓」,

「倉公生死秘要」, 「涪翁診脈法」, 「華佗脈訣」, 「華佗脈經」, 「華佗觀形色並三部脈經」 등이다. 그 이유는 「難經」은 扁鵲의 著作이라고 托名되어 있고, 「難經」의 著作時期로 추정되는 時期와 이 상에서 언급한 醫家들이 활동한 時期가 비슷하기 때문이다. 그리고 「黃帝內經」과 「難經」의 脈診理論 중 가장 중요한 차이점은 「難經」에 처음으로 「獨取寸口法」이 제시되어 있고 처음으로 「寸關尺部位」가 나뉘어 있는데 이상의 書籍에 托名된 醫家들의 史蹟을 살펴 보면 獨取寸口の 診斷法을 사용하였다는 記事들을 발견할 수 있기 때문이다. 이에 「難經」의 성질과 脈診을 중심으로 「難經」의 診斷學 內容을 類推하면 다음과 같다.

가. 「難經」의 舌診

「難經」에서도 舌診과 관련된 기재가 나타나고 있다. 「難經·二十四難」에 「足厥陰氣絕 卽筋縮 引卵與舌卷 …… 故舌卷卵縮 此筋先死」라 하였고, 「難經·五十八難」에 「肌寒熱者 肌痛 唇舌槁 無汗」이라고 하였다.⁷⁶⁾

나. 「難經」의 脈診

「難經」脈法의 가장 큰 공헌과 특징은 獨取寸口 脈法을 제시하고 있다는 것이다. 어떠한 內容은 비록 완전히 완성되지는 않았지만 당시에 기본적으로 臨床에 사용될 수 있을 정도의 수준은 도달한 것으로 보인다. 그 후 얼마 지나지 않아서 王叔和가 저술한 「脈經」은 그 미비한 부분을 보충하였다. 「難經」의 成書年代는 東漢代로 볼 수 있는데 王叔和는 漢末魏晉時代의 사람으로 「難經」과 「內經」의 成書年代는 그다지 차이가 나지 않는다는 것을 알 수 있다. 최근 二千餘年間 獨取寸口法이 유일한 診脈法으로 굳어져 있는 것을 볼 때 「脈經」이래의 脈學家和 脈學著述들은 실제로는 모두 「難經」의 후예라고 하는 것도 지나친 말은 아니다. 「難經」은 寸關尺의 새로운 學說에 대해서도 또한 重大한 改革을 제공하였다. 「內經」에서는 비록 尺診이란 것이 있었지만 이는 古代 經絡檢査法의 一種인 「診皮」와 「色診」의 一種이었다. 이른바

76) 朴鍾琪, 上揭書, p. 6.

尺寸診이란 寸口의 脈動을 진찰하는 것과 診尺을 결합한 일종의 과도기적 성질을 띠고 있다. 「難經」은 正式으로 尺脈(脈動)을 診察하는 것을 제시하였고 寸尺의 사이에 關을 제시하여 陰陽의 경계를 삼고 있다. 이러한 기초위에 「脈經」에서는 進·步하여 關의 길이를 제시하여 寸關尺의 定位를 완성하였다.⁷⁷⁾

「難經」에서는 종종 예전부터 있던 단어에 새로운 해석을 붙여 새로운 學說을 창시한 것이 많다. 예를 들면 「三部九候」는 「內經」에서는 全身遍診法을 지칭하는 말이었는데, 「難經」에서는 「三部九候」라는 단어는 그대로 사용하면서, 그 내용은 獨取寸口法을 보다 더 세밀하게 나누는 診斷法을 지칭하는 말로 바꾸어 사용하고 있다. 즉, 三部는 寸關尺을 지칭하고 九候는 이것을 浮中沈으로 나누는 것을 가리킨다.⁷⁸⁾

「難經」에는 비록 寸關尺에 臟腑를 배속시키는 방법은 제시하고 있지는 않지만 그의 발전추세를 볼 때 이러한 방면으로 막 발전해 가던 중이란 것을 알 수 있다. 「二難」에서는 “寸主陽 尺主陰”이라고 하였고 「四難」에서는 “浮爲陽 沈爲陰”이라고 하였고 아울러 五臟과 결합하여 心肺는 浮의 부위에 있고 腎肝은 沈의 부위에 있으며 脾는 中에 있다는 등등의 의견을 제시하고 있다. 「五難」은 또 浮沈의 다섯가지 다른 등급을 가지고 五臟을 구별하고 있다. 「十八難」은 上中下(寸關尺) 三部와 太陰, 陽明, 足少陰, 太陽 등 六經의 定位關係와 上은 胸部와 上部를 主하고 中部는 腹下에서 臍部까지를 主하고 下部는 臍以下를 主한다는 것 등등의 내용이 있는데 이상의 내용을 종합해 보면 비록 정확하게 臟腑를 定位한 내용은 없지만 이미 기본적인 내용은 이미 체계를 잡아가고 있었다는 것을 알 수 있다.⁷⁹⁾

「脈經」은 「難經」의 脈과 관련한 내용들을 대량으로 引用하였는데, 예를 들면 第一卷 “分別三關境界脈候所主第三”은 「二難」과 「十八難」 등을 근거로 쓰여진 것이다. “辨尺寸陰陽榮衛度數第四”는

「一難」, 「二難」, 「三難」의 全文을 그대로 실은 것이다. “持脈輕重法第六”은 「五難」의 全文을 실은 것이다. “辨臟腑病脈陰陽大法第八”의 前半部는 “四難”과 “六難”의 全文을 실은 것이며 단지 순서만이 차이가 있는 것이다. 이상과 같이 「難經」의 수많은 내용들이 「脈經」에 引用이 되었고 「脈經」은 「難經」의 이론을 근거로 獨取寸口法을 完成하였고 寸關尺臟腑定位法의 체계를 세웠다는 것을 알 수 있다.⁸⁰⁾

(3) 張仲景의 診斷學 內容

仲景의 著書인 「傷寒雜病論」과 그 내용이 類似할 것으로 史料되는 書籍은 「張仲景脈經」이다.

가. 仲景의 望診

仲景은 “勤求古訓 博采衆方”이라고 하면서 그는 「素問」, 「九卷」, 「難經」 등의 이론을 撰用하고 자신의 임상 경험을 결합하여千古에 變하지 않는 임상의 최고의 經典인 「傷寒雜病論」을 저술하였는데 望診에 있어서는 특히 광범위하며 계통적인 정리를 하였다. 그는 自序중에서 扁鵲의 “入號之診 望齊候之色”에 대해서 “慨然嘆其才秀”라고 칭찬하였다. 그리고, 배움이 없고 학술이 없는 보통의 庸醫들에 대해서는 곧 “明堂闕庭 盡不見察”이라고 대단히 비난하였다. 「傷寒雜病論」 중에는 外感病, 內傷病을 막론하고 모두 비교적 체계적으로 望診을 사용한 條文들이 있다. 예를 들면 太陽病中の “面色反有熱色者”(23조), “面色緣緣正赤者 陽氣佛鬱在表”(48조), “未持脈時 病人手又自冒心”(75조) 등이 있으니, 表證의 神, 色, 形, 態에 대하여 모두 다르게 論述하였다. 雜病에 대해서는 「金匱要略」에서 대부분을 논술하였다. <臟腑經絡先後病>에서는 곧 “病人有氣色見于面部”, “鼻頭色青 腹中痛 故冷者死”라고 말하였다. 이 篇들은 3조에서 7조까지로 望診을 임상에서 운용하는데 提綱이라고 할 수 있다.⁸¹⁾

나. 仲景의 舌診

仲景의 望舌理論은 특히 후세에 舌診理論의 틀과

77) 趙恩儉主編, 上揭書, pp. 77-78.

78) 上揭書, pp. 77-78.

79) 上揭書, p. 78.

80) 上揭書, p. 79.

81) 張樹生主編, 上揭書, p. 6.

기초가 되었으니 舌本, 舌苔, 舌味覺 등의 방면으로 病機를 분석하여 治療原則을 확립하였으며 舌을 따라 治療를 論하였다.⁸²⁾

「傷寒論」과 「金匱要略」 中の 舌診과 관련한 記錄은 30餘條이지만 약간의 內容이 重複되므로 실제로는 24種이다. 그 중에서 대부분의 內容이 「傷寒論」의 “太陽病”篇과 “陽明病”篇中에 散在되어 있다. 구체적으로 綜合하면 舌診과 舌苔와 舌味覺의 세 種類인데 「內經」과 比較하여 보면 分類上으로 일치하는 것이다. 그러나 病理的인 舌象의 方面에서 質과 量을 막론하고 「內經」에 비하여 명확히 발전한 것이다. 특히 “舌苔”라는 말은 仲景이 처음으로 創始한 것이다. 그 후에 舌苔는 혀에 끼는 하얀 색의 이끼 성분을 通稱하는 舌診學中的 하나의 專門用語가 되었다.⁸³⁾

다. 仲景의 脈診

「傷寒雜病論」중 脈證을 함께 들어 설명한 부분은 모두 120餘條에 달한다. 脈象은 六十九種에 달하는데 單脈은 十八種이고 相兼脈은 五十一種이다. 따라서 「傷寒雜病論」은 비록 脈學의 專門書籍은 아니지만 脈象과 主病에 대해서 이미 理論體系를 형성하고 있었을 뿐만 아니라 脈證을 緊密하게 結合하여 辨證論治를 시행하였다.

仲景 脈診의 주요사상을 제시하면 다음과 같다.⁸⁴⁾

(가) 陰陽으로써 辨脈의 總綱을 삼았다.⁸⁵⁾

陰陽學說은 辨脈의 總綱일 뿐만아니라 仲景辨證의 總綱이다. 즉 不同한 脈象을 우선 陰脈과 陽脈으로 나누고 陰脈과 陽脈을 구분한 기초위에서 陰證과 陽證을 구별하였다. 예를 들면 “問曰 脈有陰陽 何謂也 答曰 凡脈大浮數動滑 此名陽也 脈沈澁弱弦微 此名陰也 凡陰病見陽脈者生 陽病見陰脈者死”(辨脈法 1), “陽脈浮陰脈弱者 則血虛 血虛則筋急也 其脈沈者 榮氣微也 其脈浮而汗出如流珠者 衛氣衰也”(辨脈法 4)라고 하였다. 仲景이 陰陽學說을 脈診

에 응용한 기준은 대략 아래와 같다.

- ① 脈象으로부터 陰陽을 辨別함. - 예를 들면 浮而數은 陽結의 脈이 되고 沈而遲는 陰結의 脈이 된다고 하였다. 이른바, “陽結”은 陽氣가 盛하여 臟氣가 結한 것으로 “能食而不大便”하는 특징을 가지고 있다. “陰結”은 陰氣가 盛하여 裏에서 凝結한 것으로 寒氣가 凝結되고 氣滯하여 大便이 硬한 것이다. 비록 “結證”은 같지만 病機는 다른 것으로 證候 또한 다르며 그 脈象도 陰陽의 辨別이 있다. 여기에서 陰脈, 陽脈으로부터 陰證과 陽證을 나눈 일면을 볼 수 있다.
- ② 診脈의 部位를 가지고 陰陽을 나눔. - 仲景은 寸部를 陽脈으로 尺部를 陰脈으로 보고 記述한 경우가 많다.
- ③ 氣血榮衛로부터 陰陽을 나누었는데 예를 들면 衛氣가 虛하면 陽氣가 不固하여져서 陽氣가 밖으로 浮越한다. 따라서 脈이 마치 구슬처럼 흐르며 그 脈은 浮하면서 無力하다. 혹 陰氣가 부족하여 榮血이 虛하면 血虛하여 脈을 滋潤하지 못하고 筋을 養하지 못하여 筋脈이 攣急하게 된다. 따라서 그 脈은 沈하면서 弱한 것을 나타낸다.
- ④ 浮沈으로부터 陰陽을 나눔. - “陽浮而陰弱”이란 條文이 있는데 여기에서 陽이란 浮取하는 것을 의미하고 陰이란 沈取하였을 때를 의미한다는 것이 일반적인 見解이다. 즉, 陽浮란 衛氣가 强하다는 것으로 따라서 ‘發熱’의 증상이 나타나고, ‘陰弱’다는 것은 榮氣가 虛하여 陰氣가 斂汗하지를 못하는 것이다. 따라서 汗이 自出하는 것이다.

(나) 脈과 證과 治를 함께 論함.⁸⁶⁾

「傷寒論」은 “辨□□病脈證并治”라는 것으로 每篇의 제목을 삼았고 「金匱要略」은 “□□病脈證并治”라는 것으로 每篇의 제목을 삼았다. 이는 仲景의 診疾과 論病이 脈, 證, 治의 三者를 서로 結合하는 것이라는 것을 설명하는 것이다. 즉 脈象으로써 證狀과 서로 연계를 하고 脈象과 證狀으로부터 辨證과 治法을 도출해 낸다는 것이다. 따라서 仲景脈

82) 張樹生主編, 上揭書, p. 6.

83) 朴鍾琪, 上揭書, pp. 7-8.

84) 趙恩儉主編, 上揭書, pp. 87-125.

85) 上揭書, pp. 87-89.

86) 上揭書, p. 91.

脈의 특징은 辨脈이 辨證의 가운데에 붙어 있어서 脈과 證이 서로 결합된다는 것으로 形而上學的인 脈象理論만을 언급하고 있지를 않고 있다. 예를 들면 “太陽中風 陽浮而陰弱 陽浮者 熱自發 陰弱者 汗自出 齋齋惡寒 漸漸惡風 翕翕發熱 鼻鳴乾嘔者 桂枝湯主之”(12條)나 “太陽病 外證未解 脈浮弱者 當以汗解 宜桂枝湯”(42條)라는 條文을 보면 이러한 사실들이 금방 드러난다는 것을 알 수 있다.

(다) 診脈方法이 다양하다.87)

「傷寒雜病論」의 脈法은 「內經」, 「難經」의 기초에서 발전되어 온 것이다. 예를 들면 「內經」에 이미 遍診法, 人迎寸口比較診脈法, 少陰脈診法 등이 제시되어 있고 「難經」에는 獨取寸口法이 제시되어 있는데 「傷寒雜病論」은 獨取寸口診脈法에 있어서 비교적 커다란 발전이 있었으며 診脈중에 절대적인 부분을 차지하고 있다. 아울러 寸口脈을 응용한 三部九候法도 응용하고 있다. 다만 「內經」의 天地人 三部九候法은 거의 사용하고 있지 않았. 아울러 寸口脈과 尺脈을 비교하는 診脈法을 제시하였고 寸口脈과 趺陽脈을 비교하는 診脈法, 尺脈과 趺陽脈을 비교하는 診脈法 등이 있었다. 또, 趺陽脈만을 診斷하는 방법과 혹은 少陰脈이나 少陽脈을 診斷하는 방법 등이 있었다. 이는 不同한 病證에 不同한 診脈方法을 取했다는 것으로 脈法과 臨證에 긴밀한 결합을 이룰 수 있게 하였다.

종합해 보면 仲景의 脈法은 이론과 실천이 긴밀하게 결합된 脈法으로 독창적인 부분을 가지고 있었다고 할 수 있다. 다양한 脈法의 실례를 들면 아래와 같다.

① 寸口診脈法

「傷寒雜病論」 중에 寸口脈이라고 언급된 부분이나 혹은 별다른 설명없이 단순히 脈만을 지칭한 경우에는 모두 寸口部를 診脈하는 脈法에 속하는 것이다. 즉 「傷寒論」의 대부분을 차지하는 脈法이 寸口脈法인 것이다. 이 寸口脈도 매우 다양하여 脈象으로 볼 때는 短脈으로 제시된 것이 浮, 沈, 遲, 數, 滑, 虛, 實, 細, 微, 弦, 洪, 短, 弱, 緊, 緩, 促, 小, 澁, 結, 代 등 20여종이고 相兼脈은 浮緊,

浮緩, 沈實 등 50여종에 이르고 있다. 診脈의 방법으로 볼 때는 寸關尺과 浮中沈을 가지고 上中下焦를 나누어 보는 脈法을 취하였다. 이에 대하여 “問曰 脈病 欲知愈微愈者 何以別之 答曰 寸口 關上 尺中三處 大小 浮沈 遲數同等 雖有寒熱不解者 此脈陰陽爲和平 雖劇則愈”(辨脈法 十五)라고 하였고, “問曰 脈有三部 陰陽相乘 營衛氣血 在人體躬 呼吸出入 上下于中 因息游布 津液流通 隨時動作 效象形容……脈有三部 尺寸及關 榮衛流行 不失衡銖……三部不同 病各異端 太過可怪 不及亦然”(平脈法 35)라고 하였다. 임상적으로 볼 때 寸關尺으로 上中下焦를 나누어 診脈하는 방법이 보편적으로 사용되는 것을 볼 때 「傷寒論」의 脈法은 「內經」이나 「難經」에 비하여 실제적이고 임상적이란 것을 알 수 있다.

② 趺陽脈診脈法

「傷寒雜病論」에는 趺陽脈을 가지고 疾病을 診斷하는 것이 비교적 많이 제시되어 있는데 그는 胃氣의 有無를 살피는데 주로 사용되었다. 예를 들면 아래와 같다.

“趺陽脈浮 浮則爲虛 浮虛相搏 故令氣餒 言胃氣虛竭也”(論 辨脈法26條)

“趺陽脈數 胃中有熱 卽消穀引食 大便必墮 小便卽數”(「金匱」消渴小便不利病脈證并治第十三)

“趺陽脈浮而澁 浮則胃氣強 澁則小便數 浮澁相搏 大便則硬 其脾胃弱 麻子仁丸主之”(論 247條)

“趺陽脈不出 脾不上下 身冷膚硬”(論 平脈法73條)

③ 少陰脈診脈法

少陰脈이란 足少陰腎脈을 이른다. 그 위치는 太谿穴處를 指稱한다. 「傷寒雜病論」에 제시된 것을 예로 들면 아래와 같다.

“少陰脈細 男子則小便不利 婦女則經水不通”(「金匱」水氣病脈證并治第十四)

“少陰脈弱而澁 弱者微煩 澁者厥逆”(論 平脈法72條)

④ 寸口趺陽脈診脈法

이는 寸口脈과 趺陽脈을 서로 비교하는 방법인데 예를 들면 다음과 같다.

“師曰 寸口脈遲而澁 遲則爲寒 澁爲血不足 趺陽脈微而遲 微則爲氣 遲則爲寒 寒氣不足 則手足逆冷……腹滿腸鳴”(「金匱」水氣病脈證并治第十四)

87) 上揭書, p. 92.

⑤ 趺陽少陰診脈法

이는 趺陽脈과 少陰脈을 서로 비교하는 방법인데 예를 들면 다음과 같다.

“趺陽脈浮而澁 少陰脈如經者 其病在脾 法當下利何以知之 若脈浮大者 其實血虛也 今趺陽脈浮而澁 故知脾氣不足 胃氣虛也 而少陰脈弦而浮才見 此爲調脈 故稱如經也 若反滑而數者 故知當屎膿也”(論 辨脈法19條)

3. 史籍에 나타나는 漢代以前 醫家들의 診斷學

(1) 扁鵲의 診斷學

가. 扁鵲의 望診

기원전 5세기에 望診은 이미 醫學家들에게 대단히 중시되었다. 『史記』에서 “方者宗”이라고 일컬어지는 扁鵲의 姓은 秦이고 이름은 越人이고 號는 盧醫이다. 望診으로서 有名한 것으로는 ‘入號之診’ ‘望齊侯之色’이 있다. 임상의학의 시조로 불리지는 張仲景은 또한 항상 그 望診의 神奇로움으로 해서 “慨然嘆其才秀”(『傷寒論·自序』에 보인다)라고 하였다. 그는 脈學을 중시하였으나 望診 또한 중시하였다. 사람들은 『內經』을 해석한 첫 번째의 저서를 『難經』이라 하는데, 혹은 扁鵲의 遺作이라고도 한다. 그 책에는 “望而知之謂之神 聞而知之謂之聖 問而知之謂之工 切而知之謂之巧”라고 하였다. 神, 聖, 工, 巧에서 望診이 四診의 앞에 배열되어 있으므로 그 望診을 중시하는 정도를 알 수 있다.⁸⁸⁾

나. 扁鵲의 脈診

『史記·扁鵲倉公列傳』에서는 “至今天下言脈者由扁鵲也”라고 하였고 『淮南子·泰族訓』에서는 “所以貴扁鵲者 非貴其隨病而調藥 貴其默息脈血而知病所從生”이라고 하였다. 여기에서 그가 診脈을 잘 한다고 세상의 공인을 받았다는 것을 알 수 있다. 어떤 사람들은 扁鵲은 한 사람을 지칭하는 것이 아니고 당시의 醫術이 뛰어난 사람들을 통칭하는 이름이었다고 하였는데 자세한 것은 알 수 없지만 확

실한 것은 扁鵲의 脈法은 일 개인의 경험으로만 이루어진 것이 아니라 당시 脈學의 성취를 반영하는 것이라고 추측된다. 扁鵲은 또 『難經』의 저자로 알려졌는데 사실 여부는 차치하더라도 분명한 것은 扁鵲의 의학사상이 『難經』에 많이 반영된 것은 분명하다고 할 수 있고 脈法도 또한 그렇다고 할 수 있다. 또 『脈經』중 “扁鵲陰陽脈法”이나 “扁鵲脈法”, “扁鵲診諸反逆法”, “診損至脈” 등도 扁鵲의 學術思想이 반영된 것으로 보인다.⁸⁹⁾

(2) 淳于意의 診斷學

가. 淳于意의 望診

淳于意는 望診을 중요시하였다. 그가 만든 중국 최초의 醫案 專門書籍인 『診籍』에는 비교적 자세하게 望診이 묘사되고 있다. 淳于意는 기원전 205년에 출생하였는데, 山東省 臨菑縣 사람이고, 관직이 濟國의 太倉長까지 올라갔기 때문에 사람들은 太倉公이나 倉公이라고 불렀다. 어렸을 때 醫術을 좋아하여 후에 같은 마을의 乘陽慶에게서 醫業을 받고 전해준 醫書를 얻게 되었는데, 그 중에 『五色診』 1권이 있어 그의 望診學說을 完成하는 基礎가 되었다. 『史記·倉公列傳』의 기술에 근거하면 기원전 167년(文帝 13년)에 皇帝가 일찍이 그에게 病情을 진단하는 것을 물었을 때 24개의 病例를 相對的으로 例로 삼은 것이 있다. 예를 들면 濟王의 왕비의 동생인 宋建이 病이 들었을 때 淳于意는 그의 太陽顔色에서 땀이 나는 것을 보고 發病한 時期를 알게 된 것이 있고, 臨菑汜里의 여자가 薄吾病이 심했는데 脈을 診察하고 尺을 살펴서 “其尺索刺粗而毛髮美 是爲虫氣 其色潤澤 爲中臟無邪氣”라고 하였고, 濟나라 北王이 그를 초청하여 시녀 賢를 진단하였을 때 “毛髮黑而色潤澤 脈不衰”라 하고 關內的 病이라고 定한 것 등이 그것이다.⁹⁰⁾

나. 淳于意의 脈診

『史記·扁鵲倉公列傳』 중에는 26種의 病案이 기재되어 있는데 診脈에 대해서 기재된 부분이 16種

89) 趙恩儉主編, 上揭書, p. 125 - 129.

90) 張樹生主編, 上揭書, p. 5.

88) 張樹生主編, 上揭書, p. 3.

이다. 예를 들면 “在太陰脈口而希 是水氣也”와 같이 간략한 記述들이 대부분이다. 하지만, 어떤 醫案 중에는 ‘氣口’라는 단어가 나오는데 齊나라의 郎中令에 대한 循案中에는 “切其脈時 右氣口急”이란 기제가 있고 齊나라의 中尉 藩滿如案 중에는 “右氣口小緊”이란 말이 있는데 이는 그가 右側脈을 氣口脈으로 인식하고 있었다는 기록이다. 또 齊北王의 侍者인 韓女案 중에는 “肝脈弦左出口 故欲得男子不可得也”라고 하여 後世 「脈法贊」에서 제시하는 “左人迎右氣口”의 실마리가 제시되고 있다.⁹¹⁾

倉公의 醫案에 등장하는 診斷關聯 醫書는 「脈法」, 「診脈法」, 「診法」, 「奇咳」 등이다. 예를 들면 “脈法曰 脈來數 病去難而不一者 病主在心”이나 “診脈法曰 病養喜陰處者 順死 養喜陽處者 逆死”나 “奇咳言曰 臟氣相反者 死”란 구절이 있는데 더 이상 자세한 書籍의 고찰은 불가능하다.⁹²⁾

(3) 涪翁의 診斷學

「後漢書·郭玉傳」에는 “郭玉者는 廣漢雒人也 初에 有老父不知何出하야 常漁釣于涪水하니 因號涪翁이라 乞食人間이라가 見有疾者어든 時下針石한데 輒應時而效라 乃著「鍼經」, 「診脈法」하야 傳于世하니라”고 하였다. 또, 계속하여 涪翁의 학문은 程高에게 이어지고 程高의 學問은 郭玉에게 이어졌다고 기재한다. 그리고, 郭玉에 대하여 그의 脈診과 有關한 記事가 나오는데 “和帝時에 爲 太醫丞한대 多有效應이라 帝奇之하야 仍試令嬰臣美手腕者로 與女子雜處帷中케하고 使玉으로 各診一手하야 問所疾苦한대 玉曰 左陽右陰이라 脈有男女어늘 象若異人하니 臣疑其故하노이다 帝歎息稱善”이라고 하였다.⁹³⁾

여기에서 郭玉의 脈學이 涪翁에게서 나온 것을 감안할 때 「涪翁診脈法」에 記載된 脈法은 獨取寸口法이었다는 것을 시사하고 있고, 和帝는 東漢의 第4代 皇帝로서 西紀 89년부터 105년까지 在位에 있었던 것을 감안할 때 이 책이 著述된 시기가 대략 이 시기였음을 추측할 수 있게 한다.

(4) 華佗의 診斷學

가. 華佗의 望診

세상 사람들은 中國의 外科手術의 시조를 2세기 경에 활동한 華佗로 생각하고 있다. 「後漢書」와 「三國志」에 모두 그에 대한 史蹟이 전한다. 그는 手術의 “割破腹背 抽割積聚”의 방법을 창립하였을 뿐만 아니라, 望診에 대해서도 또한 특히 중시하였다. 「梁七錄」에 기재되어 있는 것을 근거하면 華佗의 저서는 곧 「華佗內事」 5권이 있고, 「隋書·經籍志」에 또한 「華佗觀形色并三部脈經」 1권이 기재되어 있다. 이는 「觀形色」을 중심으로 論述한 책이라고 생각할 수 있으니 역사적으로 이름이 알려진 서적들 중에 望診의 첫 번째 專門의 人 서적이라고 할 수 있다. 예석하게도 이 책은 이미 잃어버려 전하지 않는다. 그러나 王叔和의 「脈經」 중에 「扁鵲華佗察色要訣」이라는 기술이 있고, 唐代의 「千金方」과 「外臺備要」에도 또한 인용한 증거가 있다. 세상에 전해진 華佗의 「中藏經」에 또한 「察聲色形證決死法」이 있고, 그 내용이 서로 유사하니 모두 華佗의 望診水準과 貢獻을 짐작할 수 있다.⁹⁴⁾

나. 華佗의 脈診

「魏志·華佗傳」에는 “其治病 手脈之候 其驗若神”이란 기제가 있는데 이는 華佗는 脈法에도 정통했다는 기술이다. 그의 著作으로 알려진 「中藏經」, 「華佗神醫秘傳」(이 두 책은 내용이 거의 같다.) 「內照法」 등은 그의 著作이 아니라 그의 門人이나 後人이 지은 것이다. 다만, 「難經」의 경우와 마찬가지로 그의 醫學思想이 그 중에 많이 반영되었다고 추정된다. 現存하는 文獻에 보이는 그의 脈法에 대한 소식은 華佗는 주로 扁鵲의 脈法을 師承하였다는 것인데 「脈經·扁鵲診緒反逆死脈要訣」에는 篇末에 “華佗效此”란 句節이 있다. 또 後人이 華佗의 이름을 假託하여 지은 것으로 추정되는 「華佗神醫秘傳·論脾臟虛實寒熱生死逆順脈證之法」 중에는 扁鵲의 脈法이 많이 인용되고 있다.⁹⁵⁾

91) 趙恩儉主編, 上揭書, pp. 129-131.

92) 趙恩儉主編, 上揭書, p. 132.

93) 楊士孝注, 上揭書, p. 44.

94) 張樹生主編, 上揭書, p. 5.

95) 趙恩儉主編, 上揭書, p. 133.

學□□□□見于爲人□□□□□□言不可察醫受(也).”
98)

以上과 같이 비록 「脈法」이라고 이름지어져 있지만 원래 全文에서는 脈法뿐만이 아니라 灸法과 砭法 등도 소개되고 있다는 것을 알 수 있다. 또, 「馬王堆醫書」에서는 原文에 缺損된 字가 많아서 解讀이 거의 불가능하였는데, 후에 張家山竹簡이 出土된 후 「脈書」의 안에 포함된 「脈法」乙本이 나온 후 그 解釋이 어느 정도 가능해졌다. 그 중에 診斷과 관련된 部分의 解釋을 소개하면 아래와 같다.⁹⁹⁾

① “以脈法明教下 脈亦聖人所貴也.”

本書는 脈法을 사용하는 知識을 제자에게 전하여 이를 診斷과 治療의 技術을 파악하도록 공부케 하는 것이다. 그러므로 脈의 人體에서의 중요한 의의는 學問과 道德이 해박한 지혜가 뛰어난 사람에게도 대단히 중요시함을 받았다.

② “相脈之道 左手上去踝五寸而按之 右手直蹠而探之”

脈象을 診察하는 部位와 方法은 다음과 같다. 醫師는 좌측 손의 손가락을 환자의 足內蹠 上方 5寸의 動脈의 손가락에 반응하는 곳에서 맥을 살핀다. 동시에 우측 손의 손가락을 환자의 足內蹠 바로 上方의 動脈의 손가락에 반응되는 곳에서 按壓하고 살피는데, 對照의인 방식으로 兩側의 脈象의 구분을 관찰한다.

③ “他脈盈 此獨虛 則主病. 他脈滑 此獨澹 則主病. 他脈靜 此獨動 則主病.”

만일 右側 손가락아래에서 관찰되는 脈象이 충실하고 가득차 있는 狀이고 左側 손가락 아래에서 관찰되는 脈象이 虛弱하고 힘이 없다면, 곧 診斷하는 사람은 환자가 疾病이 있음을 증명할 수 있다. 만일 右側 손가락아래에서 관찰되는 脈象이 滑動流利的한 모양이고 左側 손가락 아래에서 관찰되는 脈象이 滯塞不暢하면, 곧 診斷하는 사람은 환자가 疾病

이 있음을 증명할 수 있다. 만일 右側 손가락아래에서 관찰되는 脈象이 平靜하고 和緩한 狀이고 左側 손가락 아래에서 관찰되는 脈象이 일정치 않는 搏動을 나타내는 象이면, 곧 診斷하는 사람은 환자가 疾病이 있음을 증명할 수 있다.

④ “夫脈固有動者 肝之少陰 臂之泰陰少陰. 是主動疾則病 此所以論有過之脈也其餘謹視當脈之過”

인체의 脈이 體表部位에 있어서 본래 곧 접촉하여 搏動함이 있는 것이(動脈) 3가지가 있는데, 곧 足(肝)少陰脈, 臂(手)太陰脈과 臂(手)少陰脈이다. 이들은 모두 정상적인 生理狀態에서는 보통 跳動을 유지하고 있다. 그러나 만일 跳動의 회수가 증가하여 正상의 한계를 넘으면 疾病을 발생하는 것이다. 위의 3가지 脈은 모두 病의 與否를 확정하는데 사용하는 脈動處인데, 이외에 또한 全身 11개의 脈이 각각 주관하는 病候에 근거한 후에 판단하는 것이 중요하다.

⑤ “治病之法 視先發者而治之. 數脈俱發病 則擇其甚者 而先治之.”

疾病을 치료하는 원칙은 다음과 같다. 가장 오래전에 나타난 症狀에 근거하여 치료를 진행한다. 만일 몇가지 脈에서 동시에 이상한 脈象이 나타나면, 그 중에서 症狀이 가장 重한 脈을 선택하여 우선 치료를 진행한다.

⑥ “脈之玄 書而熟學之. 季子忠謹 學□□□見於爲人□□□□□□言不可不察也.”

本書의 脈法의 지식은 깊고 오묘하니, 기록한 아래에 아울러 또한 숙련하도록 하여야 한다.

나. 考察

「脈法」은 「足臂十一脈灸經」, 「陰陽十一脈灸經」, 「陰陽脈候經」, 「五十二病方」과 함께 하나의 긴 비단위에 쓰여진 책으로 「陰陽十一脈灸經」의 뒤와 「陰陽脈候經」의 앞에 붙어 있다.

「脈法」의 原文은 모두 13行이고 430餘字에 屬하며 문장은 완전하나 중간에 결손된 字가 비교적 많다. 1974年 湖北 江陵 張家山漢墓에서 出土된 일단의 竹簡에는 脈書가 있는데 그안의 일부분의 文字와 이 「脈法」의 內容은 기본적으로 같다. 竹簡의 相應하는 글자를 帛書에 補入해도 約 10餘字의

98) 周·謀等, 馬王堆醫學文化, 上海, 文匯出版社, 1994. p. 289.

99) 馬繼興, 馬王堆古醫書考釋, 長沙, 湖南科學技術出版社, 1992. p. 274-303.

關文이 있었다. 그 내용을 고찰해 보면 아래와 같은 내용을 알 수 있다.¹⁰⁰⁾

(가) 최초의 醫學教育자료이다.

『脈法』에 “以脈法明教下” “脈之懸 書而孰學之 季子忠謹學”¹⁰¹⁾라고 하였으니, 이것은 우리가 현재 볼 수 있는 유일한 先秦時代의 民間醫學 교재 라는 것을 알 수 있으며, 經驗이 풍부한 스승이 청년학생에게 脈學의 지식을 전수해주는 내용이라는 것도 알 수 있다.

여기에서 말하는 “脈”은 『足臂十一脈灸經』과 『陰陽十一脈灸經』중에 논술한 바의 十一脈이고 『靈樞·經脈』 이래로 後世에 개칭된 經脈이다. 『靈樞·經脈』에서 “經脈者 所以能決死生 處百病 調虛實 不可不通”이라고 하였다. 그러나 十一脈의 生理, 病理作用과 解剖 位置는 두 卷의 『脈灸經』에 이미 자세히 나와 있으므로, 여기에서는 원칙적으로는 똑같이 강조하면서 학생들로 하여금 앞에서 배운 十一脈의 중요성에 대해서 주의할 것을 제시하고 있다. 本書가 중요시한 것은 導脈, 啓脈, 相脈과 有關한 몇가지 중요한 원칙과 구체적인 방법을 천술하고 있다.

(나) 相脈之道(脈 살피는 법)

『脈法』 중에 실제로 診斷과 關聯된 부분은 아래와 같다.

첫째는 脈을 살피는 방법을 소개하고 있는데 “相脈之道 左□□□走而案之 右手置踝而彈之”라고 하고 있다. 이 句節은 缺損된 세 글자를 빼고 ‘篋’字는 대자리란 뜻으로 文脈에 잘 맞지 않은 字이다. 『素問·三部九候論』에는 古代의 脈法을 설명하는 句節이 있는데 이 句節과 類似하여 참고할 만한데 “以左手足上去踝五寸以按之 右手當踝以彈之”라고 하였다. 여기에서 脈法의 ‘篋’字는 ‘彈’字의 誤字라고 추측 할 수 있다. 이 두 가지 資料는 비록 文字的으로는 약간의 차이가 있지만 切脈의 기본적인 방법은 같다. 즉 左手로 足踝의 上部를 살피고 右

手로 踝部의 脈을 두드려서 “彈以怒之”의 방법을 取한다는 것으로 그리하여 血脈이 드러나게 하여 血脈躁動과 傳導의 情狀을 관찰한다는 것이다.

『素問·三部九候論』에서는 계속하여 右手로 彈脈한 후에 左手로 脈의 변화를 살핀다고 하였는데 “其應過五寸以上 蠕蠕動者不病 其應疾 中手渾渾然者病 中手徐徐然者病 其應上不能至五寸 彈之不應者死”라고 하였다. 여기에서 알 수 있는 것은 脈法에서 “走而按之”를 사용한 것은 자못 깊은 뜻을 품고 있다는 것이다. ‘按’이란 단지 一種의 靜態 관찰인 반면 ‘走’란 것은 일종의 動態 관찰로 손을 脈이 주향하는 바를 따라 이동시켜 살피고 그리하여 彈脈한 후에 脈이 應하고 動하는 情況을 이해한다는 것이다. 이는 일종의 靜態的인 방법과 動態的인 방법을 결합한 脈法이다.

둘째로 辨脈을 하는 방법을 소개하고 있다. “它脈盈 此獨虛 則主病 它脈汨 此獨□ 則主病 它脈靜 此獨動 則主病”이라고 하였다. 이는 세 종류의 脈으로 각각 한 쌍을 이루고 있다. 脈은 正常을 主하고 脈은 病을 主한다. 다만 하나의 脈은 解釋이 필요한데 “它脈汨 此獨□”라고 한데서 汨은 通暢, 流通, 流行의 뜻이다. 『黃帝內經太素』에서는 “汨汨”을 “滑滑”이라고 하고 있다. 따라서, 脈汨이란 脈滑을 의미한다는 것을 알 수 있다. 汨과 상반되는 缺損字는 마땅히 “澁”字의 뜻을 가진 字가 올 것이다. 이렇듯이 脈의 充盈과 虛空, 靜緩과 躁動, 滑利와 艱澁에 따라서 疾病의 有無를 判斷하는 것이다. 이러한 六種의 脈은 後世의 實, 虛, 緩, 數, 滑, 澁이란 六大 脈象의 효시가 되었다. 여기에서 주의해야 할 것은 이러한 切脈 방법은 한 군데에서 脈象의 변화를 관찰하는 것이 아니란 것이다. 즉, “它”脈과 “此”脈의 비교를 가지고 어떤 組의 經脈에 病이 들었나를 確定짓는 것이다. 이러한 比較脈法은 『黃帝內經』과 東漢 張仲景이 著述한 『傷寒雜病論』중에도 일찍이 기재되어 있다. 그러나 晉代 王叔和의 『脈經』에서 獨取寸口를 완성한 후에는 이러한 比較脈法이 失傳되었다.

셋째로 어디에서 切脈을 하는가를 나타내고 있다. “夫脈固有動者 肝之少陰 臂之太陰 少陰是主動 疾則病 此所以論有過之脈也 其餘謹視當脈之過”라고

100) 周一謀等著, 上揭書, pp. 35-47.

101) 懸은 玄의 假借字이고 孰은 熟의 本字이고 季子是 青年學者를 이른다.

하였는데 그 뜻은 每組의 脈은 모두 고정된 부위를 가지고 있어서 그 脈의 搏動을 診察할 수 있다. 예를 들면 足少陰, 臂太陰, 臂少陰脈은 모두 정상적인 搏動을 느낄 수 있는 곳인데 만일 搏動에 이상이 있으면 脈에 病이 있다는 것을 표시한다. 그중에 “其餘謹視當脈之過”라고 한 것을 보면 上述한 三組의 脈은 단지 예를 든 것일 뿐이고 “夫脈固有動者”는 十條脈에서 모두 脈의 搏動을 느낄 수 있는 것이라고 한 것이다.

(2) 「陰陽脈死候」의 內容

가. 全文

「陰陽脈死候」의 全文은 다음과 같다.

“凡三陽 天氣醫爻(也) 其病唯折骨裂(裂)膚一死. 凡三陰 地氣醫爻(也) 死脈(脈)醫爻(也) □病而亂 則(不)過十日死. 三陰(腐)臧(臟)火東(爛)腸而主殺 □□五死 臂反人盈 則肉(先死)□□□□ (則)骨先死 面黑 目環(環)視(衰) 則氣先死 汗出如絲 溥而不流 則血先○死 舌招(陷)난(卵)卷 (則筋)先死. 五者(遍)有 則不活(活)矣.”¹⁰²⁾

이는 三陰脈과 三陽脈에 따른 死候를 제시하고 있으며 氣, 血, 骨, 肉, 筋의 理論에 근거하여 그 死候를 제시하고 있다.

나. 考察¹⁰³⁾

「陰陽脈死候」는 모두 4行에 100餘字에 불과하고 「脈法」의 뒤에 배열되어 있다. 앞의 三種 帛醫書에서 分布, 主病, 治療, 診斷의 전면적인 論述을 진행한 후에 여기에서는 또 三陰脈, 三陽脈病의 死候에 대해서 原則적인 概論과 제시를 하였다. 이 밖에 書中에는 患者가 죽음에 임박했을 때 나타나는 表現에 근거하여 氣, 血, 骨, 肉, 筋의 理論에 의거하여 初步적인 歸納을 시행하였다.

(가) 「陰陽脈死候」의 病理概括

原文은 “凡三陽 天氣也 其病有絕骨裂膚一死 凡三陰 地氣也 死脈也 陰病而亂 則不過十日而死 三陰腐

藏爛腸而主殺”이라고 되어 있다.

「足臂十一脈灸經」과 「陰陽十一脈灸經」 중의 三陽脈은 모두 身體의 外側에 분포하고 體內에는 진입하지 않고 직접 위로 頭部에 達한다. 病證의 表現은 局部나 肢體의 痛, 腫, 熱, 衄血 등이 있으므로 일반적으로 비교적 症狀가 가볍다. 그러므로 原文에서 “凡三陽 天氣也 其病有絕骨裂膚一死”라고 한 것이다. 天氣라고 한 까닭은 三陽脈이 모두 밖에 있고 위를 향하여 頭部에 이르므로 天과 類似하다는 것이다. 三陽脈은 체내에 진입하지 않으므로 病證도 또한 內臟에 미치지 않을 것이다. 따라서, 단지 “絕骨裂膚”의 症狀가 아주 심해질 때만이 겨우 사망에 이른다고 하였다. 즉, 閉鎖性 骨折은 죽기까지는 않는다고 하였다. 따라서, 「足臂十一脈灸經」의 足厥陰脈의 뒤에 “陽骨骨折絕筋而無陰病者不死”라고 하였다. 이는 三陽脈의 疾病은 거의 死症에 까지 이르는 것은 없다는 것을 설명한다.

이 두 種의 脈灸經中的 足三陰脈은 모두 身體 內側에 분포하고 體內에 진입한다. 어떤 것은 心, 胃, 腎 등의 內臟과 서로 연결이 되어 있다. 그가 主하는 病證은 心煩, 心痛, 肝痛, 胸痛, 腕痛, 腹痛, 腹脹, 不嗜食 등의 兪증한 內臟疾病이다. 따라서, 原文에서 말하기를 “凡三陰 地氣也 死脈也”라고 한 것이다. 地氣라 한 것은 足三陰脈이 下部와 內部에 속한다는 것을 의미하는 것일 뿐만 아니라 足三陰脈 主病의 兪증성에 대하여 원칙적인 概論과 제시를 한 것이다.

이러한 結論은 「足臂十一脈灸經」과 「陰陽十一脈灸經」에서 總結 歸納되어 나온 것이다.

「陰陽脈死候」에서는 끝으로 “三陰腐臧爛腸而主殺”이라고 하여 이 단락을 맺고 있다. 病理學的인 측면에서 본다면 煩心, 心痛, 腹脹, 不能食, 不能臥, 瀉泄, 呃逆과 같은 兪증한 證候는 臟과 腸이란 體內機關이 腐爛되어서 일어난 것이며 그로 인하여 죽게 되는 것이다. 이러한 證候는 확실히 어떠한 疾患의 兪증한 상황에서 出現하는 것인데 兪험한 徵兆이다.

여기에서 주의해야 할 것은 上述한 死症에 대한 기제는 현존하는 「黃帝內經」에는 이미 全部가 삭제되고 보이지 않을 것이며 「傷寒雜病論」에서는 太

102) 周一謀等著, 上揭書, p. 290.

103) 周一謀等著, 上揭書, pp47-52.

陰病, 少陰病, 厥陰病 중에 곳곳에 보인다. 『傷寒雜病論』 중에서 三陽病에 관한 症狀은 비교적 가볍고 三陰病에 관한 症狀은 비교적 重한 것을 볼 때 이는 「陰陽脈死候」의 의견과 완전히 일치하는 것이다.

(나) 五死와 그 理論的 價値

「陰陽脈死候」 중에는 원칙적으로 三陰脈과 三陽脈의 死候를 논술한 것 말고도 또 다른 一段의 文字가 있어서 죽음에 임박하였을 때 나타나는 각종 危候를 說明하고 있다. 病理機轉上 陰陽脈의 病變範疇에 속하지를 않는다. 「足臂十一脈灸經」과 「陰陽十一脈灸經」에는 유사한 기재가 보이지 않는다. 作者는 이러한 死候를 간단하게 말하기를 “□□五死”라고 하였는데 三陰三陽의 理論과는 완전히 별개로 氣, 血, 骨, 筋, 肉의 理論을 가지고 개괄과 분석을 진행하고 있다.

이 단락의 原文은 “□□五死 脣反人盈 則肉先死 齧齋齒長則骨先死 面黑 目環視喪 則氣先死 汗出如絲 傳而不流 則血先死 舌陷(陷)卵卷 則筋先死 五者 遍有 則不活矣”라고 하였으니, 이는 「靈樞·經脈」과 「素問·診要經終論」에 보인다. 「靈樞·經脈」에서 “足太陰氣絕者 則脈不榮肌肉 脣舌者 肌肉之本也 脈不榮 則肌肉軟 肌肉軟 則舌萎 人中滿 人中滿 則脣反 脣反者 肉先死”라고 하였으니, “齧齋齒長”은 齒齧이 萎縮되어 齒牙의 길이가 늘어난 것 같다는 것이다. 「靈樞·經脈」에서 “足少陰氣絕 則骨枯 少陰者 冬脈也 伏行而濡骨髓者也 故骨不濡 則肉不能著也 骨肉不相親 則肉軟脚 肉軟脚 故齒長而垢 髮無澤 髮無澤者 骨先死”라고 하였으니 “目環視喪”는 두 눈을 똑바로 뜨거나 斜視로 보며 눈알을 돌리지 못한다는 것이다. 「素問·診要經終論」에서 이를 少陽絶候로 보아서 “少陽終者 耳聾百節皆縱 目環絶系 絶系 日半死”라고 하였으니 “汗出如絲 傳而不流”는 땀이 끈끈하게 흘러서 손가락으로 찍었을 때 실처럼 따라 온다는 것으로 “油汗”, “絶汗”을 말하는 것이다. 「靈樞·經脈」에서는 “六陽氣絶 則陰與陽相離 離則腠理發泄 絶汗乃出 故旦占夕死 夕占旦死”라고 하였으니 “舌陷卵卷”은 舌體가 말려 들어가고 牽丸이 위로 收縮된다는 것이다. 「靈樞·經脈」에는

“足厥陰氣絶 則筋絶 厥陰者 肝脈也 肝者 筋之合也 筋者 聚于陰器 而脈絡于舌本也 故脈弗榮 則筋急 筋急 則引舌于卵 故脣青 舌卷 卵縮 則筋先死”라고 하였다.

結論적으로 「陰陽脈死候」의 作者는 三陰과 三陽脈을 가지고 “□□五死”를 概括하려 하지 않고 氣, 血, 筋, 骨, 肉의 새로운 이론으로 바꾸었다. 이는 당시에는 一種의 새로운 試圖였다고 사료된다. 그러나, 이러한 새로운 思維方式은 「靈樞·經脈」의 作者에게 매우 큰 啓示를 주었을 것이 분명하다. 「靈樞·經脈」은 經絡과 臟腑系統의 구조에 根據하여 五死의 內容을 적당히 조정하여 十二經脈 系統 중에 새로이 삽입시켰으며 합리적인 해석을 가하여 氣, 血, 骨, 肉, 筋을 肺, 心, 腎, 脾, 肝에 연계시켰다. 이는 韓醫學을 이루는 중요한 기본 체계중의 하나이다. 따라서 어떤 사람은 「陰陽脈死候」가 臟象學說의 本源이라고도 이야기하고 있다.

(3) 「脈書」의 內容

가. 「脈書」에 대한 概括的 紹介¹⁰⁴⁾

1983-84년 湖北省 荊州지구 박물관이 江陵縣 張家山에서 3곳의 漢代 初期의 옛 墓를 발굴할 때 그 중에 2곳(번호; M. 247과 M. 249)의 관이 있는 실내에서 약 1,000여枚의 竹簡 古書를 발견하였다. 그 중에 법률, 군사, 수학과 遺冊 등 여러 종류의 문헌 이외에도 또한 2종의 古醫書가 있었으니 제목을 「脈書」와 「引書」로 명명하였다.

張家山 漢墓의 시대는 張家山漢簡整理小委(이하 整理小委라 간략히 칭한다)는 그 墓葬형식, 출토된 葬具와 M. 247의 墓의 竹簡의 年譜에 대해 추산하면 그 墓葬년대는 漢代 呂后에서 文帝初년에 이르는 시기로 기원전 2세기 중기 정도에 해당하니, 馬王堆 3號 漢墓 墓葬의 시대와 기본적으로 일치한다.

「脈書」 竹簡은 출토시에 이미 흩어져 있었는데, 整理小委가 발표한 解釋文에 근거하여 계산해 보니, 전체 「脈書」는 모두 63簡, 2,028字(缺文과 이

104) 馬繼興, 張家山漢簡「脈書」中的五種古醫籍, 中醫雜誌, 1990, 5期. pp. 44-47.

미 補入된 字數가 있는 것은 포함시키지 않았다)이었다.

竹簡의 順序와 內容을 살펴보면, 「脈書」 자체는 또한 5종의 잃어버린 古醫書를 포함하고 있다. 각종 서적의 앞에는 비록 모두 책명을 정하지 않았으나 그 중에 3종은 모두 馬王堆 醫書와 같은 글이므로 지금 이에 본래의 책명을 바꾸지 않고 사용하여 「陰陽十一脈灸經」丙本, 「陰陽脈死候」乙本과 「脈法」乙本이라고 칭한다. 이외의 다른 2종은 모두 최초로 발견하였으나 기타 어떠한 다른 후세에 전하는 文獻증에 잃어버린 醫書에서는 발견하지 못하였다. 考察의 說明을 쉽게 하기 위하여 馬王堆에서 출토된 古醫書의 命名原則에 근거하여 「病候」와 「六痛」이라고 칭한다.

이 5종의 古醫書는 漢墓 竹簡의 「脈書」중의 抄錄된 順序를 보면, 「病候」, 「陰陽十一脈灸經」丙本, 「陰陽脈死候」乙本, 「六痛」과 「脈法」乙本이다.

나. 「脈書」에 포함된 書籍의 內容

(가) 2種의 現存하지 않는 古醫書¹⁰⁵⁾

① 「病候」

이 책은 「脈書」중에 첫 번째 著作이다. 출토된 漢墓 竹簡의 문자는 기본적으로 완전하다. 이 책의 특징을 총괄하면 주요한 것은 아래에 몇가지가 있다.

- ㉠ 이 책은 현재 이미 발견된 중국에서 가장 오래된 일부의 疾病 症候學 專門書籍이다.
- ㉡ 전통적인 中醫學의 疾病 分類法으로 나누어 보면, 內科病에 속하는 것이 27종으로 40.3%를 점하고 있다. 外科病은 19종으로 28.4%를 점하고 있다. 婦人科의 질병은 5종으로 7.5%를 차지하고 있다. 小兒科의 疾病은 癆와 癩 2종으로 2.9%를 차지하고 있다. 五官科의 疾病은 13종으로 19.4%를 차지하고 있다.
- ㉢ 「病候」에 기록된 疾病과 症候의 명칭이 馬王堆 漢墓에서 출토된 각 醫書와 완전히 같은

病名이 대단히 많으니, 2개의 책의 완성된 年代가 가까웠다는 중요한 근거를 제공하는 것이다. 동시에 많은 옛 病名들은 「黃帝內經」에서는 보이지 않으니, 이는 또한 이들이 완성된 시대가 모두 「黃帝內經」以前임을 설명하는 것이다.

② 「六痛」

「六痛」은 漢 竹簡 「脈書」중에서 「陰陽脈死候」乙本 뒤와 「脈法」의 앞에 있고, 原文은 완벽하게 缺文이 되지 않았다. 또한 標記된 冊名과 撰者한 사람의 이름이 標記되어 있지 않았다. 바로 그 本文 중의 「六痛」이라는 두 글자와 중심되는 意味에 근거하여 「六痛」이라고 명명하였다. 전체의 글은 四言協韻體로 글이 막힘이 없고 首尾가 일관되어 있다. 內容은 곧 人體內部的 6종의 조직, 곧 骨·筋·血·脈·肉·氣의 生理機能과 그 發病하여 「痛」이 되는 症候의 특징과 반드시 調理와 豫防으로 疾病의 발작과 심해짐, 健康과 생명의 위급을 피해야 함을 더욱더 특히 강조하였다. 글자가 간략하고 짧고 文體가 한계가 있어 6종의 疾病에 대해서 모두 발전된 論述은 없고 또한 구체적인 治療와 豫防의 대책을 제시하지는 못하였다.

이 책의 중요한 몇가지 特徵은 아래와 같다.

- ㉠ 전체 문장은 모두 四言協韻體이다.
- ㉡ 전체 문장에서 논술한 것은 인체의 6종 組織이다. 氣·血·肉·筋·骨·脈 등 6종 組織은 「陰陽脈死候」중의 5種의 인체 組織보다 1種이 증가된 것인데 이는 곧 「脈」의 조직이다.
- ㉢ 이 책중에는 비록 반드시 때에 맞추어 合理的으로 「六痛」을 치료하여야 한다고 강조하였으나 치료시 선택해야 할 措置를 기록하지 않았다. 원래 撰者가 이 책이외에 다른 專門의 인체에 기록하였거나 혹은 다른 口傳방식으로 治法을 전수하였다고 추측된다.

(나) 馬王堆醫書와 같은 3種의 옛 傳本¹⁰⁶⁾

- ① 「陰陽十一脈灸經」丙本
張家山 「脈書」의 두 번째 부분은 곧 「陰陽十

105) 馬繼興, 張家山漢簡「脈書」中的五種古醫籍, 中醫雜誌, 1990, 5期. pp. 44-47.

106) 馬繼興, 張家山漢簡「脈書」中的五種古醫籍(續), 中醫雜誌, 1990年 6期. pp. 50-53.

「脈灸經」丙本이다. 이 본은 馬王堆醫書중의 「陰陽十一脈灸經」甲·乙本の 內容과 모두 附合하니 같은 책의 다른 옛 傳本이다. 이는 기본적으로 診斷과는 다른 內容을 기술하고 있는 부분이므로 그 內容의 검토는 생략한다.

② 「陰陽脈死候」乙本

張家山 「脈書」의 「陰陽脈死候」乙本은 바로 「陰陽十一脈灸經」丙本 뒤에 씌어졌고, 馬王堆 脈書에서 「陰陽脈死候」甲本은 바로 「脈法」뒤에 씌어져서 순서가 확실히 다르다. 이는 2개의 著作이 오랜 淵源의 독립적 성질을 갖추고 있음을 설명하고 있다. 內容은 甲·乙 2개의 版本이 기본적으로 같다. 그 특징은 다음과 같다.

① 「陰陽脈死候」의 內容은 주로 三陽脈의 死亡證候가 1종이 있고, 三陰脈의 死亡證候가 5種(「五死」)이 있음을 論述하고 있다. 그 중에 三陰脈을 論하는데, 乙本에 있는 몇 개의 문장과 甲本の 順序와 대략 바뀌어져 있고 아울러 개별적인 글자도 다르다. 甲本에는 “[陰]病而亂, 則[不]過十日而死. 三陰腐臟, 爛腸而主殺. □□五死, ……”라고 되어 있는데, 乙本에는 “腐臟爛腸而主殺. 陰病而亂, 則不過十日而死. 凡視死征……”이라고 되어 있다.

② 乙本은 166字가 현존하고 甲本은 모두 89字(보충한 6字는 포함하지 않았다)이다. 이의 중요한 原因은 甲·乙 2개의 本이 “則不活矣”라는 하나의 문장 앞에 本文이 기본적으로 모두 같으나 개별적으로 脫字, 衍字, 訛字, 異者의 차이가 있다. 위의 문장 뒤에 乙本은 또한 4개의 문단이 있다. 69字의 논술된 글자는 甲本에는 없다.

③ 「陰陽脈死候」가 診斷類의 古醫書인 까닭으로 해서 또한 구체적인 治療方法이 제시되지 않다. 乙本の 마지막의 4개 문단의 글자는 모두 앞의 死後診斷과는 무관하고 또한 각각 문단은 서로 連屬되지 않으니 분명히 이후에 이 책을 編纂할 때에 增補한 문자일 것으로 보인다.

④ 「陰陽脈死候」에 기재된 인체 5종의 組織(앞에서 기술하였음)은 「靈樞·經脈」에서 “五陰

氣絶”이라고 論한 한 문단의 체내 5종 組織과 대체적으로 비슷한데, 오직 「死候」의 組織중에 ‘氣’字가 있고 「經脈」에는 곧 ‘氣’가 없고, ‘毛’字가 있으며, 또한 「死候」의 문자는 특히 간략하고 소박한 것이 「經脈」과 다르다.

③ 「脈法」乙本

張家山의 「脈書」중 가장 마지막 5번째 부분은 곧 「脈法」乙本인데, 이는 馬王堆 醫書의 「脈法」甲本과 서로 대조하여 보면 2개의 內容은 역시 기본적으로 같으나, 오직 「脈法」甲本은 다만 188字(보충한 7字를 포함시키지 않았다)만 있고 그 사이의 缺文이 너무 많은데 반해서 「脈法」乙本은 312字가 보존되어 甲本보다 124字 더 많다. 그래서 다만 크게 甲本の 缺損부분을 보충할 수 있고 또한 甲本에 남아 있는 어떤 모호하고 잘못된 解釋文을 바르게 고칠 수 있게 되었다.

「脈法」은 甲·乙本을 서로 보충하여서 비록 적은 문자만이 결손이 있으나 전체적인 모습은 이미 기본적으로 復原하였다.

개괄한다면, 대체적으로

첫 번째 문단은 脈의 重要性을 論한 것이다.

두 번째 문단은 (脈)氣의 生理規則과 治療의 原則을 論하였다.

세 번째 문단은 脈氣가 病들었을 때 灸와 砭을 사용하는 施術方法을 論하였다.

네 번째 문단에서는 癰腫病에 砭石을 사용하는 ‘啓脈’理論과 方法을 論하였다.

다섯 번째 문단에서는 診脈의 方法과 6종의 脈象을 論하였다.

여섯 번째 문단에서는 診脈하는 脈名(部位)와 必要한 것을 論하였다.

일곱 번째 문단은 結論部分이다. 그러나 7번째 문단은 甲·乙本の 內容이 완전히 다르다. 그 중에 甲本은 結論性的의 말로 23字가 있다. 그리고 乙本은 察脈하여 病을 치료하는 順序를 論述하고 마쳤는데 23字가 있다. 그리고, 이중 診斷과 직접적으로 관련이 있는 부분은 첫 번째 문단과 여섯 번째, 일곱 번째 문단이다. 나머지는 “脈”의 의미를 “經脈”으로 보고 서술한 부분들이다.

以上の「脈法」全文の内容을 분석하면 이 책에 기술되어 있는 人體生理, 病理와 治療思想과 관련된 것은 「黃帝內經」과 비교하여 순박한 초기의 특징이 두 가지 있으니,

첫째, 이 책에 記述된 것은 體表에서 診脈하는 部位가 다만 足少陰 등 3곳이라는 것이다. 그리고 이 3곳과 완전히 같은 診脈部位가 「素問·三部九候論」 중에는 “上部天, 上部地, 上部人, 中部天, 中部地, 中部人, 下部天, 下部地, 下部人” 등의 9곳으로 확대 되었다. 그 중에 手太陰은 “中部天”, 手少陰은 “中部人”이고 足少陰은 “下部地”에 해당한다.

둘째, 「脈法」 중에는 病脈의 脈象을 論한 것이 다만 盈, 虛, 滑, 澀, 動, 靜의 6종이 있는데, 「內經」에서는 脈象의 名稱은 그 數가 더욱 增加하였다.

IV. 結 論

以上과 같이 漢代以前의 診斷學 專門書籍을 考察해 본 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 漢代以前의 診斷學 專門書籍으로써 歷史적으로 이름이 기재된 書籍들은 모두 27卷이며 그중 現存하는 것은 馬王堆漢墓에서 출토된 帛書중에 포함된 「脈法」과 「陰陽脈死候」와 湖北省 江陵縣 張家山西漢墓에서 出土된 竹簡 중에 포함된 「脈書」의 3卷이다.
2. 現存하지 않는 書籍들의 內容은 「黃帝內經」, 「難經」, 「傷寒雜病論」에서 提示된 診斷關聯 思想과는 크게 다르지 않을 것이라고 사료된다.
3. 現存하지 않는 書籍들의 內容을 類推하는 방법은 첫째로, 「黃帝內經」, 「難經」, 「傷寒雜病論」의 內容을 살펴보는 것이고, 두 번째로 漢代以前 醫家들의 史籍을 考察해 보는 것이고, 세 번째로 「脈經」의 內容을 考察하는 것이다.

4. 「內經」이 著述될 당시 望診과 舌診에 관해서는 理論的인 基盤이 擴充이 된 것으로 보이며 脈診에 있어서는 「內經」 당시에는 비록 全身의 經絡을 診斷하는 遍診法이 주된 診察法이었지만 後代의 醫家들이 새로운 診斷法인 獨取寸口法을 제시하게 되는 基本理論은 이미 제시되고 있는 것으로 사료된다.

5. 「難經」의 가장 중요한 診斷學上의 貢獻은 처음으로 獨取寸口法을 제시하고 있다는 것이다.

6. 「傷寒論」은 「脈」과 「證」과 「治」를 함께 論하는 것이나, 診脈上 다양한 方法을 取하고 있는 것이나, 望診을 臨床에 運用하는 경우가 많다는 것에서 「內經」이나 「難經」에 비하여 臨床과 有關한 特徵을 가지고 있다는 것을 알 수 있다.

7. 「脈法」의 內容중 診斷과 직접적으로 관련된 部分의 內容은 脈의 重要性과 足踝部位의 脈에 대한 一種의 比較診斷法, 6種의 脈象, 診脈의 部位 등에 대하여 言及하고 있는데 이는 「黃帝內經」에 비하여 單純하고 다른 學說에 의하여 潤色되지 않은 특징을 가지고 있다.

8. 「陰陽脈死候」는 三陰脈과 三陽의 死候에 대한 概括과 氣, 血, 骨, 肉, 筋의 死候에 대하여 言及한 “五死”의 部分으로 나뉘는데 「靈樞·經脈」의 內容과 類似하다.

9. 「脈書」는 「病候」, 「陰陽十·脈灸經」丙本, 「陰陽脈死候」乙本, 「六痛」, 「脈法」乙本이란 다섯 권의 서적으로 이루어진 책으로 이중 「陰陽十·脈灸經」丙本, 「陰陽脈死候」乙本, 「脈法」乙本은 馬王堆醫書의 같은 이름의 書籍과 같은 冊의 다른 寫本이며 馬王堆醫書의 것보다 缺損된 字가 적어서 馬王堆醫書의 解釋에 도움을 주게 되었다.

10. 現存하는 診斷學 書籍을 考察해 볼 때 그곳에

활용되는 診斷法을 現在에 그대로 活用하는 경우는 적지만 그를 통하여 脈診의 發展過程을 類推할 수 있다는 것과 「內經」의 보다 정확한 解釋에 도움이 된다는 것 등으로 볼 때 보다 깊은 研究를 시행할 가치가 있을 것으로 판단된다.

參 考 文 獻

1. 朴鍾琪, 舌診의 歷史에 관한 研究(1), 大田大學校大學院 博士1學期 中間發表論文, 1996.
2. 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1987.
3. 甄志亞主編, 中國醫學史, 서울, 一·中社, 1992.
4. 丹波元胤, 中國醫籍考, 北京, 人民衛生出版社, 1983.
5. 鄭鐵濤主編, 實用中醫診斷學, 上海, 上海科學技術出版社, 1988.
6. 馬繼興, 馬王堆古醫書考釋, 長沙, 湖南科學技術出版社, 1992.
7. 馬繼興, 張家山漢簡「脈書」中的五種古醫籍, 中醫雜誌, 1990, 5期.
8. 馬繼興, 張家山漢簡「脈書」中的五種古醫籍(續), 中醫雜誌, 1990年 6期.
9. 福州市人民醫院校釋, 脈經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1984.
10. 謝觀, 東洋醫學大辭典, 서울, 高文社, 1987.
11. 巢元方, 巢氏諸病源候論, 中國醫學大系 2卷, 서울, 圖書出版鼎談.
12. 嚴世芸, 中國醫籍通考, 서울, 醫聖堂, 1994.
13. 吳承玉主編, 脈經, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1998.
14. 王淑民, 敦煌脈書「玄感脈經」初探, 上海中醫藥雜誌 1987年 第8期.
15. 王淑民, 敦煌莫高窟中的脈訣著作, 上海中醫藥雜誌 1988年 第7期.
16. 王淑民, 玄感脈經初探, 上海中醫藥雜誌 1987年 8期.
17. 王淑民, 敦煌莫高窟中的脈訣著作, 上海中醫藥雜誌 1988年 7期.
18. 林尹高明主編, 中文大辭典, 臺北, 中國文化大學出版部, 1984.
19. 楊士孝注, 二十六史醫家傳記新注, 沈陽, 遼寧大學出版社, 1986.
20. 張樹生主編, 中華醫學望診大全, 新華, 山西科學技術出版社, 1991.
21. 趙恩儉主編, 中醫脈診學, 天津, 天津科學技術出版社, 1988.
22. 周一謀等, 馬王堆醫學文化, 上海, 文匯出版社, 1994.
23. 秦越人, 難經集注, 人民衛生出版社, 北京, 1982.
24. 肖相如主編, 中華醫學聞診大全, 山西, 山西科學技術出版社, 1998.