

雷公-黃帝의 진단 체계에 관한 연구

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室

朴炫局* · 金基郁

A study on diagnostic system of LeiGong-HuangDi

Dept. of Oriental Medical Classics of College of Oriental Medicine, DongKook University
HYUN-KOOK PARK, KI-WOOK KIM,

There appears 7 chapters about questioning and answering between Lei Gong - Huang Di in which includes many contents that do not appear in other chapters of Su Wen(『素問』) and Ling Shu(『靈樞』). Especially terms such as Kui Duo(揆度), Qi Heng(奇恒), Yin Yang(陰陽), Cong Rong(從容), Ci Xiong(雌雄), Wu Zhong(五中), Zhong Shi(終始), Bi Lei(比類), Ming Tang(明堂), Ren shi(人事) do not show what they implicate and are difficult to understand. However, from the context, we assume that they maybe terms related to diagnosis.

Although the Yin Yang Mai Fa of Su Wen totally differs from Nan Jing, we will look for the origin of it through Wu Zhong.

Furthermore, we will look into the development of Ren Ying Cun Kou Mai(人迎寸口脈), which does not appear in the contents of questioning and answering between Lei Gong Huang Di.

The term Bi Lei that only appears in questioning and answering between Lei Gong - Huang Di will be analyzed along with diagnostic skill and the co-explained term Ren Shi. A lot of Xe Zheng(虛證) provoked by a intrinsic factor, Ren Shi, and suitability of its development to Lei Gong - Huang Di 's Mai Fa will be more closely discussed.

Key Words : Diagnostic system, Lei Gong - Huang Di, Kui Duo.

I . 序 論

『素問』 권23, 24에 雷公 - 黃帝의 문답으로 되어 있는 것이 7편이 있는데, 『소문』, 『靈樞』의 기타 편에 나타나지 않는 내용이 많이 포함되어 있다. 특히 여기에 나타나는 용어인 揆度, 奇恒,

陰陽, 從容, 雌雄, 五中, 終始, 比類, 明堂, 人事 등이 무엇을 함의하고 있는지 이해하기가 어렵지만 앞뒤 문맥으로 보아 진단과 관련된 것이 아닌가 추측된다.

『難經·16難』에 “脈有三部九候, 有陰陽, 有輕重, 有六十首, 一脈變爲四時. 離聖久遠, 各自是其法”이라 하여 맥진의 종류를 언급하였는데, 三部九候, 陰陽, 輕重, 六十首, 四時脈 5가지이고 六十首를 제

* 교신저자 : 朴炫局, 경북 경주시 석장동 707 동국대학교 한의과대학, 054) 770-2370, parkhg@dongguk.ac.kr

외한 4가지는 각기 하나의 難을 두어 설명하였다.

진단법에 있어서 『난경』은 『소문』보다 성서 연대가 늦기 때문에 일반적으로 보다 발전된 것으로 인식하고 있는데, 맥법은 『黃帝內經』(이하 『내경』으로 간칭함)에 그 뿌리를 두고 있을 것이며 특히 뇌공 - 황제의 문답으로 되어 있는 내용 속에서 그 단서를 찾을 수 있을 것으로 보인다.

『素問·方盛衰論』에 “奇恒之勢乃六十首”라 한 것에서 『난경』의 六十首에 대한 단서를 揆度과 奇恒을 통하여 찾아보기로 하고, 陰陽脈法을 논한 『陰陽類論』을 통하여 從容과 雌雄의 의미를 탐색하고, 『소문』의 陰陽脈法이 『난경』의 음양맥법과 완전히 다르지만 五中을 통하여 그 원류를 찾아보고, 뇌공 - 황제의 문답에 나타나지 않는 人迎寸口脈이 발전된 정황을 살펴보고, 뇌공 - 황제의 문답에서만 나타나는 용어인 比類와 진단 기술과 병렬하여 설명한 人事에 대해 살펴보기로 한다. 內因인 人事로 유발된 여러 虛證과 이것이 뇌공 - 황제의 맥법으로 발전된 당위성에 대해 검토해 보기로 한다.

II. 本論

1. 『난경』의 맥법

東漢시기에 저작된 『난경』의 「1難」에서 「22難」까지는 맥진법이 기술되어 있다. 「16難」에는 “脈有三部九候, 有陰陽, 有輕重, 有六十首, 一脈變爲四時. 離聖久遠, 各自是其法”이라 하여 맥진의 종류를 언급하였는데, 三部九候, 陰陽, 輕重, 六十首, 四時脈 5가지이고 六十首를 제외한 4가지는 각기 하나의 難을 두어 설명하였다.

이 가운데 「5難」에서 輕重을 언급하였다. “脈有輕重, 何謂也? 然. 初持脈如三菽之重, 與皮毛相得者, 肺部也. 如六菽之重, 與血脈相得者, 心病也. 如九菽之重, 與肌肉相得者, 脾部也. 如十二菽之重, 與筋平者, 肝部也. 按之至骨, 與指來疾者, 腎也. 故曰輕重也”라 하여 『난경』에서 정식화된 맥진법은 세 손가락을 寸, 關, 尺 3부에 놓고 진맥한 것으로 보인다. 여기에서 맥진 부위를 밝히지는 않았

지만 아마 손구에 모두 손가락으로 짚었을 것이다. 이는 菽(콩)의 무게만큼 손가락에 감촉되는 맥의 힘을 계량하는 것이다. 그렇지 않으면 皮毛, 血脈, 肌肉, 筋, 骨에서 감촉할 수 있는 맥으로 손가락으로 누르는 압력의 강도를 말한다. 피부에서 골에 이르기까지 다섯 단계로 구분하고 이것으로 오장의 상태를 진단하는 것이다. 輕重은 『내경』에서는 그 흔적을 찾아볼 수 없다.

「4難」에서 음양을 언급하였는데 “脈有陰陽之法, 何謂也? 然. 呼出心與肺, 吸入腎與肝. 呼吸之間, 脾受穀味也, 其脈在中. 浮者陽也, 沉者陰也, 故曰陰陽也”라 하였다. 맥진법은 脈象에 의거하여 진단한다. 맥상은 박동하는 양식으로 이는 對를 이루는데 浮-沉이 그 대표적인 것이라고 말할 수 있다. 「4難」에 의하면 心, 肺의 맥은 浮이고, 肝, 腎은 沉이고, 脾는 浮-沉의 중간에 있다. 心脈은 浮하면서 大, 散을 겸하고, 肺脈은 短, 澀을 겸하며, 肝脈은 沉하면서 牢, 長을 겸하고, 腎은 濡, 實을 겸한다. 이러한 속성에 따른 맥상을 통하여 상호 구별된다. 이와 같이 진단한 오장의 맥이 ‘是陰陽之法也’이다. 「4難」에서 또한 寸口部에서 나타나는 3가지 기본적인 맥상에서 浮-沉, 長-短, 滑-澀으로 구성된 복합형의 6맥을 나타내었다. 즉 一陰一陽, 一陰二陽, 一陰三陽 및 一陽一陰, 一陽二陰, 一陽三陰이다. 여기에서 음양의 배합이 대를 이루고 있어 명칭의 유래를 곧 알 수 있다. 이러한 복합형이 각기 어느 경맥에 속하는지에 근거하여 어느 곳의 병이 逆順인지를 진단한다(“各以其經所在 各病逆順也”).

「18難」에서 三部九候에 대해 간결하게 설명하였다. 三部는 寸, 關, 尺이고, 九候는 이상의 각 부위에 나타나는 浮, 中, 沉이고, 寸은 신체의 上部를, 關은 中部를, 尺은 下部를 주로 진단한다. 음양맥법과 삼부구후맥법은 『내경』에 나타나지만 구체적인 수법은 『난경』과는 다르다.

「15難」에 나타나는 四時脈은 『소문』 권6 「玉機真藏論」을 거의 그대로 답습하고 있다. 단지 春脈을 형용한 명칭을 浮에서 毛로 변화시키고, 冬脈의 명칭을 營에서 石으로 변화시켰고 이러한

명칭의 유래를 설명하고 기술의 순서를 바꾼 것에 불과하다. 사시맥법을 요약하면 春脈-弦-肝-東方-木-濡-弱-長, 夏脈-鉤-心-南方-火-來疾-去遲, 秋脈-毛-肺-西方-金-輕-虛-浮, 冬脈-石-腎-北方-水-沉-濡-滑이 되고 정상 맥상과 서로 반하는 맥상이 나타날 때에는 이를 근거하여 질병을 진단한다.

『16년』에 언급하지 않은 명칭이 있고 『난경』의 작자가 설명하지 않았기 때문에 당시에 이미 실전된 진단법에 속하는 것이 틀림없는데, 즉 六十首이다. 이에 대해서는 뇌공 - 황제의 문답에서 그 단서를 찾을 수 있지 않을까 한다.

2. 揆度과 奇恒

『소문』 권23, 24에는 뇌공 - 황제의 문답으로 되어 있는 것이 7편이 있고, 『소문』, 『영추』의 기타 편에 나타나지 않거나 전혀 나타나지 않은 것이 많이 포함되어 있어 그것이 함의하고 있는 술어를 이해하기가 어렵다. 7편은 다음과 같다.

권23 : 「著至教論篇」, 「示從容論篇」, 「疏五過論篇」, 「微四失論篇」

권24 : 「陰陽類論篇」, 「方盛衰論篇」, 「解精微論篇」

『太素』에서는 「著至教論篇」, 「示從容論篇」, 「陰陽類論篇」 3편은 권16 「脈論」에 수록되어 있고, 권29 「水論」은 「解精微論篇」에 해당한다. 기타 3편은 망실되었다. 물론 『영추』의 「經脈」, 「禁服」, 「五色」, 「官能」편에도 뇌공 - 황제의 문답이 나타난다.

술어와 내용으로 보면 이 7편은 『황제내경』 가운데 보다 오래된 것으로 추정된다. 六十首의 작은 단서는 「方盛衰論篇」에서 언급한 “奇恒之勢乃六十首”의 말이다. 王冰의 注에서 “奇恒勢六十首는 오늘날 전해지지 않는다.”¹⁾고 하였다. 그러나 그 단서는 “奇恒”에서 찾을 수 있다.

奇恒은 뇌공 - 황제의 문답에 여러 차례 나타나는 진단법의 명칭이다. 먼저 이를 찾아보면

다음과 같다. 「善爲脈者, 必以比類, 奇恒, 從容知之」(「疏五過論」), “診病不審, 是謂失常. 謹守此治, 與經相明. 上經, 下經, 揆度, 陰陽, 奇恒, 五中, 決以明堂, 審於終始, 可以橫行”(「疏五過論」), “奇恒之勢乃六十首, 診合微之事, 追陰陽之變, 幸五中之情, 其中之論, 取虛實之要, 定五度之事. 如此, 乃足以診”(「方盛衰論」) 등이다. 여기에서 열거한 술어는 대부분 의학이론, 진단법, 치료법을 가리킨 것이지만, 동시에 또한 이를 논한 내용의 書名을 가리키기도 한다. 이러한 점은 서명임을 곧 알 수 있는 「上經」, 「下經」 이외에 예를 들어 “論在奇恒, 陰陽中”(「素問·病能論」)과 같은 말에서도 추측할 수 있다²⁾.

그 중에 『揆度』, 『奇恒』, 『上經』, 『下經』에 관해서는 기백이 간단히 해설하였다. 즉 『素問·玉版論要』에서 “黃帝曰 : 余聞揆度, 奇恒, 所指不同, 用之奈何? 岐伯曰 : 揆度者, 度爲之淺深也. 奇恒者, 言奇病”이라 하였고, 『病能論』에서 보다 상세하게 “『上經』者, 言氣之通天也. 『下經』者, 言病之變化也. 『金匱』者, 決死生也. 『揆度』者, 切度之也. 『奇恒』者, 言奇病也. 所謂奇者, 使奇病, 不得以四時死也. 恒者得以四時死也. 所謂揆者, 方切求之也. 言切求其脈理也. 度者得其病處, 以四時度之”라 하

2) 이러한 점에 있어서 明·馬蒔의 『內經素問注證發微』 9권의 설을 주목해야 한다. 아래에 『소문』의 문장과 馬注를 열거한다. ○ 「示從容論篇」: “及於比類” 注: “觀前後篇內, 俱有比類, 係古經篇名. 然實以此方相類指義, 故曰別異比類” 같은 篇: “明引比類從容, 是以名曰診經.” 注: “子當明引比類, 從容等篇大義觀之, 則治療心易輕. 名曰診經.” ○ 「疏五過論篇」: “上經, 下經, 揆度, 陰陽, 奇恒, 五中.” 注: “然上經, 下經中有揆度, 陰陽, 奇恒, 五中諸篇, 無不悉知大義” ○ 「陰陽類論篇」: “帝曰. 卻念上下經, 陰陽, 從容.” 注: “帝言即念上下經有陰陽從容諸篇.” 같은 篇: “合之陰陽之論.” 注: “合以陰陽篇中之論, “陰陽論係古經篇名.” ○ 「方盛衰論篇」: “奇恒之勢, 乃六十首, 診合微之事, 追陰陽之變, 章五中之情.” 注: “奇恒者, 古經篇名也. 六十首, 古人診法也. 合微, 陰陽, 五中者, 皆古經篇名也.” 「解精微論篇」: “行教以經論, 從容, 形法, 陰陽, 刺灸, 湯藥所滋.” 注: “經論中有從容, 形法, 陰陽等篇, 刺灸, 湯藥等法.” 이상은 『素問識』 권9에 나타난(丹波元簡: 『素問識』, 人民衛生出版社, 1984). ○ 「病能論篇」: “上經者 …… 下經者 …… 金匱者 …… 揆度者 …… 奇恒者 ……” 注: “此歷舉古經篇名而釋其義. …… 上經, 下經, 金匱, 揆度, 奇恒, 俱古經篇名, 今皆失之” 이상은 『素問識』 권6에 나타난다.

1) 王冰注: 『黃帝內經素問』 『四部備要』 卷24, 臺灣, 中華書局據明顧氏影宋本校刊, p. 765.

였다. 이에 의하면 『上經』은 天氣의 변화와 人氣의 변화가 대응관계가 있다는 것을 논한 생리학 저작이다. 이것과 서로 대응하는 『下經』은 병리학 저작이다. 『소문』에서 언급한 다음의 두 구절이 이러한 점을 방증한다. “『下經』曰：胃不和，則臥不安，此之謂也”(『素問·逆調論』)，“故『下經』曰：筋痿者，生於肝使內也。……故下經曰：肉痿者，得之濕地也。……故下經曰：骨痿者，生於大熱也”(『素問·痿論』)라 하였다. 왕빙의 注에서 “『下經』，上古之經名也”³⁾라 하였다.

『揆度』과 『奇恒』은 하나로 귀납되고 내용적으로 연계된 진단과 치료에 관한 저작이다. 『玉版論要』에서 “陰陽反他，治在權衡相奪，奇恒事也，揆度事也”라 하였는데, 이는 脈理를 추구한 것으로 맥상을 가리키는 것임을 알 수 있다. 이와 같이 揆度은 환부를 인식함에 있어서 사시의 표준되는 맥에 의거하여 질병에 나타나는 맥상을 진단하는 방법으로 기백이 언급한 “四時之脈”(『素問·移精變氣論』) 맥법의 원형임이 틀림없다. 揆度의 진단에 의거하여 질병을 奇와 恒으로 나누어 시술하는 것이 곧 奇恒의 술이다. 『素問·病能論』에서는 “不得以四時死”한 것이 奇가 되고, “得以四時死”가 恒이 되며, 혹은 질병의 진전이나 죽음과 四時之氣의 대응관계를 말하기도 한다. 『陰陽類論』에서 “冬三月之病，病合於陽者，至春正月，脈有死徵，皆歸出春”이라 진단한 것이 이러한 것에 해당되는지 알 수 없다. 만일 이와 같다면 봄은 성장하는 생명력의 상징이기 때문에 이와 서로 대응하고, 죽음은 생명력의 활동이 정점에 도달하는 여름 이후에 도래한다. 따라서 이러한 상황을 恒病이라 칭한다. 이와 같이 奇病과 恒病의 구체적인 표현방식이 揆度의 각도에서 말해서 단독 및 복합적인 맥상의 표현방식이 60종의 유형을 구성하는 것이 아마 “奇恒之勢乃六十首”를 뜻하는 것이 아닌가 한다.

『玉版論要』의 “行奇恒之法，以太陰爲始”에서 왕빙은 ‘이 맥진은 手太陰脈의 촌구에서 모두 진

행된다’고 하였다⁴⁾. 또한 치료법의 “權衡相奪”은 저울추의 높낮이를 맞추는 것으로 균형을 회복시키는 것을 가리킨다. 구체적인 치료수단은 왕빙의 주에 의하면 陰陽氣의 “高下之宜”⁵⁾를 조절하는 것이고, 『太素』의 양상선 주석에 의하면 陰陽, 虛實의 기를 “補瀉”⁶⁾하는 것이다. 말할 것도 없이 이는 침의 기술과 자법을 가리킨다.

五色脈變의 진단법으로 칭해지는 것이 있다. 예로부터 전래된 것이라고 주장하지만 실은 기백으로부터 시작된 것이 아닌가 한다. 바로 그렇기 때문에 자고로 유전된 진단법에 권위를 부여할 필요가 있게 된다. 이들이 주장하는 오색맥변은 원리상으로 奇恒과 같고 또한 이를 일종의 箴言으로 삼았다. 다음 구절은 아마 제자들이 五色脈變의 기술을 학습할 때 스승이 이를 口訣로 만들어 제자에게 전수한 것이 아닌가 한다. 어떤 의의에서 말하자면 이는 秘傳의 표시이다. 『玉版論要』(『太素·色脈診』)는 岐伯의 말이고, 『玉機眞藏論』(『太素·四時脈形』)은 黃帝의 말인데, 각기 완전히 다른 문맥 속에 기술되어 있다. 먼저 두 문장을 인용해 보기로 한다. []는 『太素』에 ()는 『소문』에 나타나는 문자이다.

『옥기진장론』의 “請言道之至數。五色脈變，揆度奇恒，道在於一。神轉不[迴](回)，[迴](回)則不轉，乃失其機。至數之要，迫近以微，著之玉版，命曰合[生](玉)機”라 하였고, 『옥관론요』에는 “吾得脈之大要，天下至數。(五色)脈變，揆度奇恒，道在於一[數]。神轉不迴，迴則不轉，乃失其機。至數之要，迫近以微，著之玉版，藏之[於](臟)腑，每旦讀之，名曰(玉)[生]機”이라 하였다. 양상선의 주에 의하면 “合生機”는 “合養生之機”⁷⁾라 하였고, “生機”는 “攝生의 機要”⁸⁾를 뜻한다. 왕빙의 주에 의하면 “

3) 王冰注：『黃帝內經素問』『四部備要』卷12，臺灣，中華書局據明顧氏影宋本校刊，p. 341.

4) 王冰注：『黃帝內經素問』『四部備要』卷4，臺灣，中華書局據明顧氏影宋本校刊，p. 131.

5) 王冰注：『黃帝內經素問』『四部備要』卷4，臺灣，中華書局據明顧氏影宋本校刊，p. 130.

6) 楊上善：『黃帝內經太素』『色脈診』，科學技術文獻出版社，2000，p. 432.

7) 楊上善：『黃帝內經太素』『色脈診』，科學技術文獻出版社，2000，p. 432.

8) 楊上善：『黃帝內經太素』『四時脈形』，科學技術文獻出版

玉機」, 篇名⁹⁾이라 하였고, “著之玉版, 故以爲名”¹⁰⁾라 하여 “玉版은生氣之機”¹¹⁾를 뜻한다. 어쨌든 王注에서 말한 바와 같이 이는 잠언이거나 이러한 잠언을 내포한 편의 제목임이 틀림없지만, 여기에서 楊注의 해석에 따라 “生機”의 설을 취한다. 두 문장을 통하여 揆度, 奇恒의 “道”가 무엇인지를 제차 확인시켜 준다.

오색 맥변은 色脈에 나타나는 변화를 관찰하여 질병을 진단하는 방법이다. 『玉版論要』에 의하면 이는 “夫色脈之變化, 以應四時之勝”이다. “勝”은 楊注에서는 “四時和氣”라 하였다. 즉 색맥이 사계의 기에 따라 응하여 변화한다. 과연 『靈樞·邪氣臟腑病形』에서 “色青者其脈弦, 色赤者其脈鉤, 色黃者其脈代, 白者其脈毛, 色黑者其脈石”이라 한 弦, 鉤, 毛, 石이 얼마 후 『난경』에서 이를 사시맥의 맥상으로 삼아 고정화시켰다. 이를 기준으로 삼아 “見其色, 而不得其脈”할 때 질병을 진단하는 방법은 揆度, 奇恒과 분명히 “道在於一”하고, 揆度, 奇恒이 사시맥의 진단과 치료 방법에 기초하고 있음을 분명히 증명하고 있다. 결론적으로 揆度은 사시 맥법으로 발전하였지만 奇恒은 실전되었다.

3. 陰陽, 從容, 雌雄

陰陽脈法을 논술한 것은 『素問·陰陽類論』이다. 이편에는 “上下經, 陰陽, 從容”을 언급한 뒤에, 黃帝가 雷公에게 “三陽爲經, 二陽爲維, 一陽爲游部. …… 三陰爲表, 二陰爲裏, 一陰至絕作朔晦”이라 하였다. 雷公이 이해할 수 없다고 하자, 黃帝는 다시 이러한 맥의 명칭과 촌구 부위에 나타나는 그 병의 맥상을 설명하였다. 오늘날까지 주석 모두 여기에 언급한 6맥을 足脈으로 보았다. 주의 해야 할 것은 『난경』과 달리 오장의 맥상이 아니

고 六脈이다. 『음양류론』에서 黃帝는 “此六脈, 乍陰乍陽, 交屬相並, 繆通五臟, 合於陰陽, 先至爲主, 後至爲客”이라는 말로 마쳤다. 그러나 뇌공은 불만을 느끼고 “臣悉盡書, 受傳經脈, 頌得從容之道, 以合從容, 不知陰陽, 不知雌雄”이라 반문하자, 황제가 이에 대해 “三陽爲父, 二陽爲衛, 一陽爲紀. 三陰爲母, 二陰爲雌, 一陰獨使”라 대답하였다. 이와 같이 정의를 내린 후에 두 가지 맥상이 함께 출현하는 복합형의 맥상 증후 및 그 병의 소계를 해설하였다. 父 - 獨使, 雌 - 紀, 獨使 - 紀의 3가지 조합에 대한 설명은 없다.

중요한 것은 이 문답의 구성이다. 황제가 처음에 “陰陽, 從容”을 언급하고 六脈을 經, 雄, 游部, 表, 裏(?)로 정의한 후에 6맥에 따른 병의 맥상을 기술하였다. 雷公은 이를 “從容”이라 칭하고 “陰陽, 雌雄”을 물었다. 이에 대해 黃帝는 六脈을 父, 衛, 紀, 母, 雌, 獨使라 정의하고 복합형을 해석하였다. 뒤의 문답에서 말한 雌雄은 직접 父, 衛, 紀, 母, 雌, 獨使 6개 개념을 가리키고, 또한 雌雄을 맥상 사이에 관계하는 원리로 삼았는데, 아마 이는 복합형의 맥상을 표시한 것이 아닌가 한다. 그렇다면 앞의 문답에서 말한 從容은 經, 維, 游部, 表, 裏(?) 6개 개념과 이를 신체 내부의 위치를 설정하는 원리로 삼은 뜻은 6맥이 단일한 맥법임을 말하는 것이 아닌가 한다. 이와 같은 추론이 타당하다면 음양맥법은 從容과 雌雄과 같은 두 가지 기법을 포함하고 있다.

從容은 뇌공 - 황제의 문답에만 나타나는 술어이다. 『示從容論』에서 이러한 술어를 인용하여 “夫脾虛浮似肺, 腎小浮似脾, 肝急沉散似腎, 此皆工之所時亂也. 然從容得之”라 하였다. 脾는 足太陰脈이고, 肺는 手太陰脈이고, 腎은 足少陰脈이고, 肝은 足厥陰脈이며 “從容”은 여기에서는 書名이다. 이 구절에서 증용은 6맥의 단일한 맥법으로 볼 수 있고 동시에 촉맥을 중심으로 삼았음을 암시하고 있으며 그러나 수맥도 언급하였다. 또한 『徵四失論』篇에서 “診無人事, 治數之道, 從容之葆, 坐持寸口, 診不中五脈, 百脈所起”라 하여 증용이 촌구 脈候의 맥법임을 알 수 있다.

社, 2000, p. 393.

9) 王冰注: 『黃帝內經素問』『四部備要』卷4, 臺灣, 中華書局據明顧氏影宋本校刊, p. 129.

10) 王冰注: 『黃帝內經素問』『四部備要』卷4, 臺灣, 中華書局據明顧氏影宋本校刊, p. 131.

11) 王冰注: 『黃帝內經素問』『四部備要』卷6, 臺灣, 中華書局據明顧氏影宋本校刊, p. 172.

또한 「著至教論」의 끝에 황제와 뇌공의 간단한 대화를 볼 수 있다. 『新校正』에 의하면 「저지교론」의 일부는 全元起本에는 「方盛衰」라는 제목이 붙은 독립된 문장이라 하였다¹²⁾. 「저지교론」의 “腎且絕，惋惋日暮，從容不出，人事不殷”라 하였는데, 이 구절의 뜻은 확실히 알 수 없지만 이 밖에 또한 “從容，人事”(「疏五過論」)와 같은 표현도 있다. 따라서 從容과 人事는 모종의 관계가 있음을 알 수 있다. 또한 앞에서 인용한 “善爲脈者，必以比類，奇恒，從容知之”(「疏五過論」)라 한 것 이외에 「示從容論」에는 또한 從容과 比類가 밀접한 관계로 논의하였음을 암시하고 있다. 이러한 것에 관하여 比類와 人事를 설명할 때 언급하기로 한다.

또한 「解精微論篇」에서 雷公의 말로 “臣授業傳之，行教以經論，從容，形法，陰陽，刺灸，湯藥所滋”라 하였는데, 여기에 나타나는 從容，形法，陰陽은 馬蒔가 지적한 바와 같이 서명으로 보아야 한다.

다른 방법으로 雌雄이라는 술어는 뇌공 - 황제의 문답의 다음과 같은 3편 속에 기재되어 있다.

- (1) 「著至教論」：“此皆陰陽，表裏，上下，雌雄相輸應也”
- (2) 「疏五過論」：“聖人之治病也，必知天地，陰陽，四時，經紀，五臟，六腑，雌雄，表裏，刺灸，砭石，毒藥所主，從容，人事，以明經道”
- (3) 「方盛衰論」：“持雌失雄，棄陰附陽，不知併合，診故不明”

즉 (1)의 輸應은 글자의 뜻에 따르면 수송과 반응이고 뜻을 번역하면 교통, 관계에 해당한다고 말할 수 있다. (3)의 “持雌失雄”과 “棄陰附陽”은 雌는 陰이고, 雄은 陽으로 상반된 실체를 설명하고 있다. 『素問·金匱真言論』에서 (1)을 인용할 때에 “上下”를 “內外”로 바꾸고, 또한 “察陰陽，表裏，雌雄之紀”라 하였는데 岐伯이 雌雄을 언급

한 것은 이 한군데뿐이다. 雌雄도 從容과 같이 뇌공 - 황제의 문답에 있어서 고유한 개념이다. 여기에 있어서 주의해야 할 것은 이상의 인용문에서 나타나는 雌雄 모두가 서명이 아니라는 점이다. 「雌雄」이라는 책이 없었다고 보면 될 것이다. 雌雄의 문제는 대개 「陰陽」편 속에 논술되어 있다.

「陰陽」篇은 왕빙의 주에는 “上古之醫書인 「陰陽傳」이 있다”¹³⁾고 하였다. 「著至教論」에 의하면 이는 수족의 三陽脈을 기술한 것으로 보이며 합하여 여섯 陽脈이 되고 동시에 병이 질풍이나 霹靂같이 와서 중병을 일으키는 예이다. “外無期”는 시기를 가리지 않고, “內無正”은 어떠한 규칙이 없고, “不中經紀”는 의서에 해당하는 기술이 없고, “診無上下”는 진단의 기준 역시 작용하지 않는 것이다. 이렇게 기술한 바와 같이 뇌공 - 황제 문답의 진단법에는 질병에 대응하지 못하는 것이 있다. 이러한 사실을 기억할 것을 설명하였다.

4. 五中

이상으로 뇌공 - 황제의 문답은 太陽，陽明，少陽，太陰，少陰，厥陰 여섯 맥 위에 세운 음양맥법이다. 心，肺，肝，腎，脾의 맥상과 浮沉，長短，滑澀이 대대하는 기본 맥상을 바탕으로 한 『난경』의 음양맥법과는 완전히 다른 체계로 양자 사이에는 계보 상으로 연계가 없음을 알 수 있다. 그렇지만 『난경』 陰陽脈法の 원형을 뇌공 - 황제의 문답 속에서 찾아 볼 수 있는데 그 단서는 五中에 있다.

五中 역시 마찬가지로 뇌공 - 황제의 문답에서 나타나는 술어이다. 「陰陽類論篇」 첫머리의 문답에서 黃帝가 雷公에게 “陰陽之類，經脈之道，五中所主，何職最貴”라고 묻는다. 여기에서 말한 陰陽，經脈，五中은 앞에서 인용한 “上經，下經，揆度，陰陽，奇恒，五中”(「疏五過論」)이나 “診合微之事，迫陰陽之變，章五中之情”(「方盛衰論」)의 合微，陰陽，五中과 같이 모두 서명으로 해석해야

12) 王冰注：「黃帝內經素問」『四部備要』卷23，臺灣，中華書局據明顧氏影宋本校刊，p. 736. “雷公曰”의 주석을 살펴 보면 “新校正云按自此至篇末全元起本別爲一篇名方盛衰也”라 하였다.

13) 王冰注：「黃帝內經素問」『四部備要』卷23，臺灣，中華書局據明顧氏影宋本校刊，p. 734.

한다. 五中은 일반적으로 오장으로 해석된다¹⁴⁾. 그러나 이것이 서명이라면 분명 다른 책의 정황과 마찬가지로 진단법을 의미하며, 아마 이는 오장과 관련한 일종의 맥법일 것이다. 「方盛衰論」에서 “別五中之部, 按脈動靜, 循尺滑澀, 寒溫之意, 視其大小, 合之病能, 逆從以得, 復知爲名, 診可十全, 不失人情”이라 하였다. 여기에서 逆從은 逆順과 같다. 이편의 첫머리에 나타나는 “陽從左, 陰從右, 老從上, 少從下”에 대해 왕빙의 주에서 “從者爲順, 反者爲逆”¹⁵⁾이라 하였다. “部”는 『素問·皮部論』에서 “十二經絡脈者, 皮之部也”, “皮者, 脈之部也”라 한 것처럼 이는 맥이 순행하는 구역으로 맥이 관장하는 신체의 부분을 가리킨다. 그렇다면 “五中之部”는 분명 오장맥이 관장하는 구역을 뜻하는 것으로, 바꾸어 말하자면 이는 오장맥상이 나타내는 질병의 존재 범위를 가리킨다.

이러한 해석에 잘못이 없다면 「方盛衰論」에 기술된 맥법의 내용은 표현이 다를지라도 『난경』 음양맥법의 내용과 거의 일치한다. “別五中之部, 按脈之動靜”은 『난경·4년』의 “呼出心與肺, 吸入腎與肝”에 해당한다. “循尺滑澀寒溫之意”는 『난경』에서 浮沉을 맥상의 대표로 삼고 寒溫이 없는 것과는 약간 다르다. “視其大小”는 「4년」에서 “浮大而散者, 心也. 浮而短, 澀者, 肺也”라 한 것과 같은 뜻을 가지고 있다. 뇌공 - 황제의 문답에서 맥진의 추세가 大小에서 脈象으로 전향하였는데 여기에서 나타난다. 또한 “合之病能(態), 以得逆從”은 「4년」의 “各以其經之所在, 名病逆順”에 상당한다. 뇌공 - 황제의 문답에서 말한 五中이 『난경』 음양맥법의 오랜 원형으로 볼 수 있다고 하여도 잘못은 없을 것이다. 이는 五臟脈象의 맥법을 근거하였다는 점에서 이 양자는 결과적으로 일치한다.

이와 상응하여 뇌공 - 황제의 문답에서 나타나는 맥법이 후대에 전해져 계승되지 않고 대체로 해체되는 과정을 겪었다. 一, 二, 三에 따른 三陰三陽脈의 명칭을 나타낸 것은 『소문』에 단지

두 편만이 남아있다. 하나는 권7의 「經脈別論」으로 단지 명칭만 사용하였고, 다른 한 편은 「陰陽別論」으로 해체되는 방향을 나타내었다.

첫째 一陽, 二陽, 三陽, 二陽一陰, 二陰一陽, 三陽三陰의 병에 관한 기술로 「음양별론」에는 “鼓一陽曰鉤, 鼓一陰曰毛, 鼓陽勝陰曰弦, 鼓陽至而絕曰石, 陰陽相過曰溜”라 하였는데, 여기에서 말한 鉤, 毛, 石은 나중에 四時脈이 되었고 『난경』에도 나타난다. 둘째 一陰, 二陰, 三陰, 二陽, 三陽, 三陰三陽이 “俱搏”하는 정황에 있어서 각기 며칠 후에 죽는다는 것을 서술하였다. 여기에서 “俱”는 手脈과 足脈을 동시에 가리킨다. 이는 일종의 “陰陽脈死候”라고 말할 수 있다. 셋째 가장 주목할 점은 「음양별론」의 “別於陽者, 知病處也. 別於陰者, 知死生之期. 三陽在頭, 三陰在手, 所謂一也”라 한 것으로 양상선과 왕빙 모두 “頭는 人迎이고 手는 寸口이다”¹⁶⁾¹⁷⁾고 주석하였다. 人迎은 足陽明脈에 속하고 이는 頸動脈이 박동하는 부위이다. 이는 분명 人迎과 寸口를 가리키고 맥을 비교하는 것으로 일반적으로 人迎寸口脈法이라 한다. 人迎寸口脈法은 『내경』에서 상당히 중시하였고 岐伯이 계승한 맥법에 속한다. 결론적으로 陰陽脈法이 해체된 후에 四時脈法으로 향하거나 死生診斷法으로 향하거나 혹은 人迎寸口脈法으로 향하여 전변되어 그 속에 통합되었다.

5. 人迎寸口脈

인영촌구맥을 『내경』에서 중시하였다고 하였지만 뇌공 - 황제의 문답 속에는 이러한 맥법을 명시적으로 언급한 것은 없다. 단지 「음양류론」에서 “一陽者, 少陽也. 至乎太陰, 上連人迎”이라 하여 암시적으로 짧게 기술하였는데, 태음은 손구를 가리키고 있음이 틀림없다.

人迎寸口脈法과 관련된 것은 『소문』에 나타나지 않고 『영추』나 『태소』에 수록되어 있다. 人迎寸口脈法을 간단히 개괄한 것이 『太素·人迎寸口

14) 『素問識』卷八 「疏五過論篇」 및 「方盛衰論篇」에 나타난다.

15) 王冰注: 『黃帝內經素問』『四部備要』卷24, 臺灣, 中華書局據明顧氏影宋本校刊, p. 761.

16) 楊上善: 『黃帝內經太素』, 「人迎脈口診」, 科學技術文獻出版社, 2000, pp. 407-408.

17) 王冰注: 『黃帝內經素問』『四部備要』卷2, 臺灣, 中華書局據明顧氏影宋本校刊, p. 80.

診』으로 黃帝와 雷公과의 대화형식을 취한 첫 문단에 나타난다. 이는 『靈樞·禁服』에서 약간 수정을 가하였다. 즉 “雷公問於黃帝曰：細子得之受業，通『九針』六十篇，且暮勤服之，近者編絕，遠者簡垢，然尙諷誦弗置，未盡解於意矣”라 하여 뇌공의 질문으로 시작하는 이편은 당시 스승에게 가르침을 받는 형식을 전달하고 있다. “割臂歃血爲盟”하는 예의를 행하고 나서 黃帝가 雷公에게 자법의 원리에 대해 “凡刺之理，經脈爲始，營其所行，知其度量，內次五臟，外別六腑，審察衛氣，爲百病母，調其虛實，乃止瀉其血絡，血絡盡而不殆”라고 하였지만，雷公의 의도는 이미 배운 원리가 아니라 “夫大則無外，小則無內，大小無極，高下無度”하고 “『九針』六十篇”에 기술된 자법의 구체적인 조작방법이었다.

人迎寸口脈法은 인영맥과 촌구맥의 대소를 비교하여 병의 소재를 알고, 맥의 상태와 증후를 찾아 치료방법을 결정하는 진단법이다. 이러한 상황에서 “寸口主中，人迎主外”하고 또한 中은 陰이 되고 外는 陽이 된다. 『靈樞·四時氣』에서 “氣口候陰，人迎候陽”이라 하였다. 병이 없는 平人은 人迎脈과 寸口脈이 줄을 당기는 것처럼 균등하게 호응하고, 春夏에는 인영맥이 약간 크고, 秋冬에는 촌구맥이 약간 크다. 병이 발생하였을 때에는 人迎脈과 寸口脈 어느 쪽이 몇 배 큰지를 통하여 그 병이 어느 맥에 속하는지를 안다. 또한 맥의 상태와 병후 및 치료법의 유형화에 따른 대응관계로 의사가 선택하여 처치하는 것을 알 수 있다. 人迎脈 혹은 寸口脈이 4배 이상 크고, 또한 맥상이 大하고 散할 때 關格이라 하여 불치의 병으로 보았다.

『太素·人迎脈口診』에서는 陰陽六脈이 足脈인지 手脈인지를 언급하지 않았다. 그러나 죽맥을 수맥보다 보다 중시하였고, 특히 이는 “決死生”의 진단에 이용되어 마왕퇴 한묘에서 출토된 의서 이래로 전통적으로 대개 죽맥을 가리키고 있음이 틀림없다. 이러한 점을 명확하게 하고 또한 手脈을 인영촌구맥법에 넣어 수정한 것이 『靈樞·禁服』篇이다. 여기에서 맥의 상태를 나타내는 靜과 대립하는 개념인 躁를 끌어들여 12맥으로 확장시

켰다. 이렇게 수정된 인영촌구맥법은 예를 들어 “人迎大一倍於寸口”라 한 것을 “人迎一盛”의 방식으로 바꾸어 『靈樞·終始』에서 전면적으로 계승되었다. 이를 一盛, 二盛, 三盛이라는 용어로 간략화하여 『素問·六節藏象論』, 『腹中論』 등에서 이용하였다.

한편 뇌공-황제의 대화형식으로 되어 있는 『靈樞·五色』에서는 人迎寸口脈法의 변형된 산물이라 할 수 있는 것이 기재되어 있다. 여기에는 박동의 대소가 아니라 浮, 沉, 滑, 堅 등 맥상을 대비적으로 파악하여 “脈之浮沉及人迎寸口氣小大等者，病難已”라 하였다.

『靈樞·論疾診尺』에서는 상술한 “五色”의 내용을 중복하였고, 『靈樞·熱病』에서는 氣口靜, 人迎躁와 같은 조합을 볼 수 있다. 인영촌구맥법에서 寸脈의 대상이 출현하게 되었는데, 맥의 대소와 맥상에서 맥의 대소를 버리고 오직 맥상의 변화를 근거로 삼는 것으로 향하였다. 또한 『素問·病能論』篇에는 촌구맥과 비교하지 않고 “人迎甚盛”이라 기재되어 있고, 『素問·奇病論』篇에는 “人迎躁盛”이라 하여 인영만 진단하였다. 이것 또한 인영촌구맥법의 확대를 나타내고 있다.

6. 終始

뇌공 - 황제의 문답에는 인영촌구맥법을 직접 언급한 말은 없다. 그러나 이러한 맥법을 암시하는 것이 『陰陽類論』에 나타난다. 이렇다면 인영촌구맥법이 아직 발명되지 않았다는 것은 이상에서 밝힌 두, 세예로 미루어 보면 다른 용어를 채용한 것이 아닌가 한다. 이러한 의문을 해결해주는 단서가 『靈樞·終始』인 논술형식의 편장이다.

馬蒔의 주에 의하면 “終始는 본래 古經의 편명”¹⁸⁾이라 하였는데, 이편의 첫머리에 “凡刺之道，畢於終始。明知終始，五臟爲紀，陰陽定矣”라 하였다. 또한 『靈樞·根結』에서 “九針之玄，要在終始。故能知終始，一言而畢”이라 하였다. 이러한 것에

18) 馬蒔：『黃帝內經靈樞註證發微』，科學技術文獻出版社，北京，2002，p. 56.

의거해서 “이것이 古經의 篇名임을 알 수 있다”¹⁹⁾고 주장하였다. 따라서 終始가 맥법의 명칭으로 추정되는데, 「終始」편에서 “謹奉天道, 請言終始. 終始者, 經脈爲紀, 持其脈口, 人迎, 以知陰陽有餘不足, 平與不平, 天道畢矣”라 하여 이는 인영촌구맥법을 언급한 것이다. 그 다음에 “所謂平人者不病”으로 되어 있는 것은 「禁服」편에서 평인에 관하여 기술되어 있는 것을 부연한 것으로²⁰⁾, 「중시」편에서 “先通十二經脈之所生病, 而後可得傳於終始矣”이라 결론을 내렸다. 아마 “十二經脈之所生病”은 「經脈」편에 나타나고 「경맥」편의 진단체계는 촌구인영맥법이기에 때문에 인영촌구맥법을 일찍이 終始라고 칭하였을 것이다.

뇌공 - 황제의 문답에서 終始를 언급한 것은 「疏五過論」편이다. 앞에서 인용한 “上經, 下經, 揆度, 陰陽, 奇恒, 五中, 決以明堂, 審於終始, 可以橫行”이라 한 것 이외에 또한 “凡診者, 必知終始”라 한 것도 있다. 「上經」, 「下經」, 「揆度」, 「陰陽」, 「奇恒」, 「五中」이 서명이라면 「明堂」과 「終始」도 분명 서명이다. 終始 맥법 역시 揆度 등과 서로 병렬된 일종의 옛 진단법으로 볼 수 있다.

여기에서 보충할 점은 「示從容論」에 의하면 “脈經：上下篇”이라 한 의서가 있다. 아마 “肝虛, 腎虛, 脾虛, 皆令人體重煩冤”과 같은 것을 기술한 것 같다. 이것이 “上經”, “下經”과 같은 책인지는 확인할 수 없다. 다른 방면으로 『史記·倉公傳』에 “脈書：上下經(혹은 『脈書』, 『上·下經』), 『五色診』, 『奇咳術』, 『揆度』, 『陰陽』” 및 기타 서명이 있음을 볼 수 있다. 奇咳가 奇恒과 같은 것인지는 확인할 수 없다. 그러나 지금 거론한 서명이 뇌공 - 황제의 문답에 나타난 서명이 같거나 혹은 매우 비슷하다는 것을 부정할 수 없다. 「疏五過論」의 上經, 下經, 揆度, 陰陽, 奇恒, 明堂과 비교하여 보면 알 수 있다²¹⁾. 명당은 다음에 언

급하는 바와 같이 五色診을 언급한 것에 불과하기 때문에 이러한 것은 결코 우연이 아닌 것 같다. 표준이 되는 의서가 만들어진 것은 倉公 淳于意가 활약한 西漢 文帝(기원전 180~157년 재위)의 시대에 탄생하였고 이는 黃帝 의사로부터 계승한 것으로 볼 수 있다. 이는 뇌공 - 황제의 문답에 나타나는 이른바 古經의 일부는 적어도 그 祖形이 되는 책이 만들어진 저작 연대가 서한 전반기로 소급될 수 있음을 암시하고 있다.

7. 比類·明堂

진단법을 표현한 술어는 항상 반드시 검토된 서명의 술어에서 찾아야 하는데, 여기에 比類와 明堂이 있다. 이밖에 形名(「疏五過論」), 形法(「解精微論」), 五度(「方盛衰論」)도 거론해야 하지만 이들 모두 이러한 명칭이 단지 한번밖에 나타나지 않는다. 五度は 脈度, 臟度, 肉度, 筋度, 俞度を 가리키고, 五診은 『史記·倉公傳』에 나타나는 것 이외에는 그 내용을 엿볼 수 없다. 먼저 比類를 살펴보기로 한다.

「疏五過論」은 진단할 때 쉽게 범할 수 있는 다섯 가지 과실을 논한 책이다. “五過, 四德”을 아는지 묻는 황제의 물음에 雷公은 “不聞五過與四德, 比類形名, 虛引其經, 心無所對”라 대답하였다. 이는 比類와 形名の 기술에 관해 말한 것으로 억지로 외운 “比類”, “形名”을 인용만 하고 그 내용을 이해하지 못하였기 때문에 대답하지 못한 것이다. 황제가 말한 세 가지 과실 가운데에는 이미 인용한 “比類, 奇恒, 從容”이라는 말이 역시 나타난다. 또한 치료에서 네 가지 과실을 설명한 「徵四失論篇」에서 그 세 번째 과실에서 “不適貧富, 貴賤之居, 坐之薄厚, 形之寒溫, 不適飲食之宜, 不別人之勇怯, 不知比類”라 하였다. 여기에서 比類를 안다는 것은 이해, 충고의 성격과 생활환경과 습성을 개변시키는 것을 서로 병렬시켜 매우

19) 馬蒔 : 『黃帝內經靈樞註證發微』, 科學技術文獻出版社, 北京, 2002, 「終始」의 解題部, p. 56.

20) 「禁服」에 “寸口主中, 人迎主外. 兩者相應, 俱往俱來, 若引繩大小齊等. …… 如此看, 名曰平人”이라 하였고, 「終始」에서도 “所謂平人者不病. 不病者, 脈口人迎應四時也, 上下相應而俱往來也, 六經之脈不結動也 …… 是謂平人”이라 하였다.

21) 龍伯堅의 『黃帝內經概說』 제3권·2 “前期黃帝內經所引古代醫書”에 상세히 나타난다. 上海科學技術出版社, 1980, 80-85쪽 : 任應秋 『黃帝內經』研究十講』3 “內經”引用的古代文獻”을 참고. 『內經研究論叢』에 수록되어 있음(任應秋, 劉長林編). 湖北人民出版社, 1982, 20-26쪽.

중요한 것으로 여겨졌다.

문답의 중심이 되는 比類를 나타낸 것은 「示從容論」이다. 이 편은 황제가 뇌공에게 시험하여 이르길 “黃帝燕坐，召雷公而問之曰：汝受術誦書，善能覽觀雜學及於比類，通合道理，爲余言子所長”이라 하자 뇌공이 “所以三臟者，以知其此類”가 무엇인지 다시 물었을 때 황제가 “夫從容之謂也。夫年長則求之於腑，年少則求之於經，年壯則求之於臟”이라 하였다. 3장은 肝, 腎, 脾이고, 從容은 肝, 腎, 脾, 膀胱, 胃, 膽의 음양에 의거한 六足脈의 진단법이다. 比類 중에서 三臟이 아니라 三臟三腑의 6맥에 의거하여 사용한 진단이다. “援物比類”한 이러한 방법은 아래의 사례를 통하여 구체적으로 알 수 있다. 즉 뇌공이 일찍이 진찰한 어떤 환자의 3가지 증상과 맥상을 거론하여 묻길 “내가 그것을 肺象으로 진단하였지만 낫지 않은 것은 도대체 이는 무슨 병인가?” 황제가 설명하길 “이러한 증상과 맥상은 모두 폐로 말미암은 것이 아니라 다른 장의 이상으로 말미암아 생긴 것이다”라 하였다. “不引比類”하면 이러한 것을 알지 못하기 때문에 황제는 이것과 폐의 병리 및 병후를 대비시켜 “此二者不相類”하다고 귀결시켰다.

결론적으로 比類는 從容 맥법에 기초한 진단으로 맥상과 증상을 비교, 종합하여 그 병리와 병명을 확정하는 방법이다. 「疏五過論」에서 말한 “比類，奇恒，從容”은 질병을 奇와 恒으로 나누는 것을 아는 법으로 역시 이렇게 종합 판단하는 것에 이용되었다. 年長者의 병은 육부에서 찾고, 연소한 사람의 병은 경맥에서 찾고, 壯年의 병은 오장에서 찾는다고 한 것은 연령과 질병의 관계를 3가지로 분류하고 병명과 병리의 탐색을 목표로 삼은 것이 틀림없다. 이 편은 “明引比類從容，是以名曰診經，是謂至道也”라고 끝맺었다. 『新校正』에 의하면 全元起 본의 『소문』에서 이 편은 제목은 「從容則白黑」으로 되어 있다²²⁾. 그러나 최초에는 편명을 아마 「診經」이라 하였을 것이다.

다른 방면으로 「疏五過論」에서 말한 “決以明

堂”의 明堂은 안면에 나타나는 색깔에 의거하여 진단하는 진단방법을 가리키거나 이러한 것을 논한 책임이 틀림없다. 明堂은 周代에 제사와 정치활동의 중심이 되는 전당이지만 고대 중국인은 안면의 구조를 명당 및 명당을 둘러싼 궁성에 비유하였다. 이것이 의학에서 명당이라 명명한 유래이고 그 기법의 대강이 『靈樞·五色』에 남아있다.

雷公이 “五色獨決於明堂乎? 小子未知其所謂也”라 묻자, 黃帝가 대답하길 “明堂者，鼻也。闕(門)者，眉間也。庭者，顏也。蕃(垣)者，頰側也。蔽者，耳門也”라 하였다. 이러한 부위는 신체의 각 부분에 대응하는데, 예를 들면 “庭者，首面也。闕上者，咽喉也。關中者，肺也。下極者，心也。直下者，肝也”라 하였다. 안면의 각 부위를 “部”라 칭하였는데, “五色各有臟部，有外部，有內部”，“五色之見也，各出其色部”라 하였다. 오색이 나타나는 것을 관찰하여 질병을 진단하였지만 그 원칙은 “五色各見其部，察其浮沉，以知淺深。察其澤夭，以觀成敗。察其散搏，以知遠近。視色上下，以知病處”라 하였다. 淺深은 병의 경중이고, 澤夭는 光澤의 유무이고, 成敗는 병세의 善惡이고, 散搏은 색이 확산되는 방식이고, 遠近은 발병하여 경과한 시간이고, 上下는 안면상의 위치이다. 색 자체도 역시 증후를 나타내어 “靑，黑爲痛，黃，赤爲熱，白爲寒”이라 하였다. 여기에서 “赤色出兩顴，大如拇指者，病雖小愈，必猝死”와 같이 진단의 구체적인 지침을 도출하였다. 황제가 기백에게 “五色獨決於明堂乎?”라고 반문하게 된 『靈樞·五閱五使』는 이를 계승한 명당진단법을 간결하게 개괄한 것이다.

8. 問診과 人事

뇌공 - 황제의 문답을 통하여 발전시킨 진단 기술의 전모는 위에서 기본적으로 언급하였는데, 여기에 이르러 한의학은 이미 괄목할 정도로 풍부하고 다채로워지기 시작하였다.

이상에서 검토한 脈診과 色診은 곧 진단법에서 고도의 숙련과 기술이 필요로 하게 되었다. 그러나 진단은 여기에만 한정되지 않았다. 경험의 누적으로 나타나기 시작한 다른 측면도 있었

²²⁾ 王冰注：『黃帝內經素問』『四部備要』卷23，臺灣，中華書局據明顧氏影宋本校刊，p. 736.

다. 진단의 다섯 가지 과실을 언급한 「疏五過論」에서 과실을 열거한 후에 “凡此五者, 皆受術不通, 人事不明也”라 하였다. 「著至教論」에서도 “人事不殷”이라는 말이 있다. 기술과 서로 병렬하여 진단법의 다른 측면인데, 즉 이는 “人事”이다. 그렇다면 무엇이 인사인가? 「疏五過論」에서 다섯 가지 과실을 열거하였고, 「徵四失論」에서 치료의 네 가지 과실을 언급하였는데 五過와 중복되는 것도 있다. 여기에서 논한 과실들은 뇌공 - 황제의 문답을 통한 진단법과 이것으로 이루어진 병리관을 분명히 나타내었다.

진찰에 있어서 가장 중시되는 것은 問診이다. 물론 그 전제가 되는 것은 먼저 比類, 奇恆, 從容, 終始 등 각종 기술적인 진단법(三過, 五過)을 반드시 익혀야 한다. 그 다음 陰陽, 從容의 이치 즉 생리학적인 이론(一失)을 반드시 알아야 한다. 이러한 두 가지 방향을 파악하지 못하면, 즉 “爲工不知道”하면 중대한 과실을 범한다. 그러나 이러한 경지에 이르렀더라도 또한 정확한 진단을 기대할 수 없다. 이러한 기초적인 지식과 기술을 탄생시키는 여부는 문진에 관계되기 때문인데 즉 문진을 통하여 드러나는 환자의 “人事”이다. 문진을 통하여 반드시 밝혀야 하는 사항은 4개의 범주로 나눌 수 있다.

- (1) 질병과 신체에 직접 관계되는 사항(五過, 四失).
- (2) 일상생활의 환경과 습관, 행위에 관계되는 사항(二過, 三失, 四失).
- (3) 사회지위와 재산에 관계되는 사항(一過, 四過).
- (4) 신변에서 발생하는 일과 유관한 심리방면의 사항(二過, 五過) 등이다.

즉 (1)은 여기에서 제외시킬 수 있다. (2), (3), (4)에 관통되어 있는 것은 “雖不中邪, 病由內生”(一過)한다는 사고이다. 무엇이 “內”가 되고, 질병을 발생시키는 “內”의 공능은 무엇인가? 이러한 점을 밝히려면 반드시 먼저 뇌공 - 황제의 오장관을 언급해야 한다.

뇌공 - 황제는 五行의 분류원리를 오장에 운

용하여 오행으로 오장을 표시하는 명칭으로 사용하였다. 脾, 肝, 腎의 3장을 “若夫三臟, 土, 木, 水參居, 此童子之所知”라 한 것이 그 예이다. 오행을 오장에 분속시킨 최초의 문헌은 『呂氏春秋』十二紀이다. 그러나 의가의 분류는 이것과 다르다. 의가와 같은 방식의 분류를 취한 것은 『淮南子·地形訓』이다. 대략 서한 중기에 이러한 분류방식은 이미 사람들에게 널리 알려졌고 의가가 이러한 분류방식을 채용하였으며 뇌공 - 황제 역시 그 선구라고 말할 수 있다.

여기에서 주의해야 할 것은 오행을 채용하여 분류의 원리로 삼은 것이 이른바 오행설을 반드시 채용하였음을 의미하지 않는다. 분류는 분명 인식의 첫걸음이다. 이는 인식의 대상을 유한한 범주에 귀속시키고 대상 세계에 존재하고 있는 모종의 질서를 나타낸 것이다. 그러나 단지 어렵다면 이는 아무것도 설명할 수 없다. 전국말기 鄒衍이 福生說과 相克說을 제창한 이래로 오행개념의 사고를 이용하여 분류원리인 相感, 相生, 相克 3가지 작용원리가 그 속에 추가되어 하나로 구비되었을 때 비로소 이를 오행설이라 칭해질 수 있다.

뇌공 - 황제가 오행을 채용하여 분류의 원리로 삼았지만 그러나 결코 3가지 작용원리를 이용하여 현상을 설명하지 않았다. 『靈樞·五色』에서 그 예를 볼 수 있는데, “以五色命臟, 青爲肝, 赤爲心, 白爲肺, 黃爲脾, 黑爲腎”이라 하여 오색을 오장에 배속시켰지만 그러나 여기에서는 얼굴 각 부위에 나타나는 색깔 사이와는 어떠한 관계도 설정되어 있지 않다. 오행설을 의학이론에서 불가결한 구성요소로 삼은 것은 伯高와 少俞에 이르러서야 나타나고 특히 岐伯의 시대를 기다려야 한다.

內外를 말하자면 오장은 내이다. “病由內生”이라 하였을 때 內는 오장을 뜻하고 있다. 한의학에서 특징적인 것은 五臟과 腦를 생리적인 것으로 보았을 뿐만 아니라 또한 정신적인 기능의 매체로 보았다. 오장은 각기 정신의 다섯 가지 위상 혹은 작용인 魂, 魄, 神, 意, 志를 갖추고 있다.

따라서 마음이 움직이면 곧 오장의 생리적인 기능에 변화를 나타낸다. 여기에서 전제되는 것은 氣의 연속관이다. 『素問·解精微論』에서 “水之精爲志, 火之精爲神”이라 하였는데, 이 말은 水는 즉 腎臟之氣의 精純한 物이 志가 되고 火, 즉 心臟之氣의 精純한 物이 神이 된다는 말이다. 身心의 기능은 모두 기의 기능을 벗어나지 않는다. 곧 말하자면 『太平御覽』 권363에서 『韓詩外傳』의 佚文을 인용하여 “精藏於腎, 神藏於心, 魂藏於肝, 魄藏於肺, 志藏於脾”라고 한 것이 나타난다. 西漢 전반기에 정신적인 작용을 오장에 귀속시킨 사상이 이미 탄생하였음을 말해주고 있다.

“雖不中邪, 病由內生”이라는 문제로 돌아가 보기로 한다. “五過”는 질병의 원인을 찾는데 심리적인 요소가 있다. 극렬한 감정이 발작함으로써 五臟之氣가 “空虛”해져 血氣가 본래에 있어야 할 장소에서 떠나기 때문에 각종 질병이 생긴다고 보았다. “一過”는 높은 지위에서 추락하여 앓는 병을 “脫營”이라 하여 營氣가 이탈한 것이다. 재산이 몰락하여 생긴 병을 “失精”이라 하여 精氣가 상실된 것이다. “氣虛無精”은 衛, 榮(營) 즉 氣, 血이 상실된 것이다. “四過”는 같은 일을 나타내고 있다. 內에 있는 “精神” 즉 精氣의 神이 손상을 받은 것이다. “二過”는 기거와 식사가 적절치 못하거나 고락의 격변 등으로 정기가 손상되고 정기가 고갈되면 몸이 훼손된다는 말이다. 직접적인 원인이 무엇이던 간에 체내에서 발생한 변화는 모두 마찬가지로이다. 즉 생명력의 원천이면서 동시에 정신작용을 관장하는 정기가 상실되고, 신체를 방위하는 위기와 전신을 순환하는 영기가 모산된 것이다. 이러한 현상을 일으키는 것에 대하여 문진을 통하여 마땅히 밝혀야 할 범주가 “人事”의 내용이다.

환자의 “人事”를 밝히는 것은 단순히 진단법 방법의 문제가 아니다. 의사는 이에 의거하여 환자에게 상담을 해줄 수 있어야 한다. 생활환경이나 습관과 음식이 올바르게 못한 것을 알았다면 반드시 이를 인도하여 바꾸어줄 수 있어야 한다 (三失). 지위와 재산이 몰락하여 질병에 빠진 환

자에 대해 반드시 엄숙하게 대접하여 생각을 바꾸게 함으로써 병이 점점 회복되게 한다. 이 뿐만 아니라 “醫事不行”이라 하여 치료기술도 쓸모 없는 무기가 된다(四過). 問診은 이와 같이 치료 행위의 일환으로 보아 첫 번째 자리에 두었다.

9. 內因論과 虛의 병리학

여기에서 병인으로 보는 人事를 내인이라 칭한다. 병인이 되는 것에서 뇌공 - 황제가 가장 중시한 것은 인사이고 이러한 내인으로 나타나는 질병을 진료의 대상으로 보았다. “五過”와 “四失”이 바로 이러한 점을 증명하고 있다. 이는 또한 병리학 저작이라고 생각하는 『下經』에서도 內因의 병으로 논하였다.

뇌공 - 황제는 물론 외인의 존재를 부정하지 않았는데, “雖不中邪”를 반복적으로 언급하였지만 외인인 사기의 존재는 말하지 않아도 전제되어 있다. 내인으로 인한 병을 언급할 때에 精氣가 脫하면 “邪氣乃併”한다고 하여 외인으로 인하여 유발되는 합병증을 말하였다(二過). 그렇지만 외인으로 유발된 질병에 대해서는 거의 언급하지 않았다.

뇌공 - 황제의 병리학은 어떤 의의에서 말하자면 虛의 병리학이다. 『示從容論』은 허의 병리를 논술한 편이라고 확실히 말할 수 있다. 앞에서 언급한 바와 같이 肝虛, 腎虛, 脾虛는 “從容”을 통하여 비로소 정확하게 진단된 질병이다. 脈이 浮, 弦할 때에는 腎氣가 부족한 것이고, 沉, 石하면 신기가 안에 순환하지 못하는 것이다. 기침을 하면서 가슴이 답답할 때에는 신기가 위로 역행하는 것이다. 脈이 浮, 大, 緊할 때에는 비의 기가 바깥에서 끊어져 胃를 떠나 밖으로 陽明까지 돌아간다. 폐가 상하였을 때에는 脾의 기가 그 지켜야 할 장소를 떠난다. 꿈 역시 허증의 지표이다. 『方盛衰論』의 설에 의하면 꿈을 꾸는 것은 오장의 기가 허한 때로 양기가 유여하고 음기가 부족할 때이다. 장이 허한 것에 따라 꾸는 꿈도 다르다. 몸이 약하고 기가 허할 때 신체의 기가 유여하지만 맥의 기가 부족할 때에 죽는다. 그러

나 맥의 기가 유여하면 곧 신체의 기가 부족해진다. 『疏五過論』에서 내인으로 유발되는 허의 병을 잊지 말라고 반복하여 경고하였다. 병의 내인론과 허의 병리학은 두 개의 톱니바퀴처럼 밀접하게 부합하여 일체화된 이론적인 장치를 구성하고 있다.

내인론으로 향한 것은 병리학의 발전뿐만 아니라 진단법에서 맥법의 다양성과 발전을 가져오게 되었다. 외인으로 발병하는 것과 비교하였을 때 내인으로 유발된 병의 특징은 일반적으로 완만하고 연속적인 변화에서 구할 수 있다. 이는 관찰과 맥상에 따른 미묘한 변화가 대상이다. 세심한 관찰은 먼저 기후의 변화와 맥상 사이에 나타나는 일정한 대응관계에 주목하였다. 사계의 정상적인 맥상은 맥법을 위해 일종의 표준을 제공하였다. 이것이 바로 『揆度』에 입각한 이른바 사시맥이다. 생리학 방면에 있어서 이러한 점을 인정하였고 이는 天의 氣와 人의 氣가 照應하는 『上經』의 이론이다. 이를 기초하여 각종 맥법이 꽃을 피웠다.

III. 結 論

『難經·16難』에서 맥진의 종류를 5가지를 언급하여 六十首를 제외한 4가지는 각기 하나의 難을 두어 설명하였다. 『5難』에서 輕重을 언급하여 손가락으로 누르는 압력의 강도로 다섯 단계로 구분하고 오장의 상태를 진단하였다. 『4難』에서 陰陽을 언급하여 脈象에 의거하여 오장을 진단하고, 또한 寸口部에서 나타나는 3가지 기본적인 맥상에서 浮-沉, 長-短, 滑-澀으로 구성된 복합형의 6맥 즉 一陰-一陽, 一陰-二陽, 一陰-三陽 및 一陽-一陰, 一陽-二陰, 一陽-三陰을 통하여 어느 경맥에 속하는지를 진단하였다. 『18難』에서 三部九候에 대해 설명하였다. 음양맥법과 삼부구후맥법은 『내경』에 나타나지만 구체적인 수법은 『난경』과는 다르다. 『15難』에 나타나는 四時脈은 『素問·玉機眞藏論』을 거의 그대로 답습하고 있다. 그리고 실전된 진단법에 속하는 것으로 보이는 六

十首가 있다.

『方盛衰論』편에 “奇恒之勢乃六十首”라는 말이 나타나고 뇌공 - 황제의 문답편에 나타나는 『揆度』, 『奇恒』은 書名으로 내용적으로 서로 연계된 진단과 치료에 관한 저작이다. 규탁은 사시의 표준이 되는 맥에 의거하여 진단하는 방법이고, “不得以四時死”하는 것이 奇이고, “得以四時死”가 恒이 된다. 奇病와 恒病의 구체적인 표현방식이 揆度の 각도에서 단독 및 복합적인 맥상의 표현방식이 60종의 유형을 구성하는 것이 “奇恒之勢乃六十首”가 아닌가 한다. 그러나 揆度은 四時脈法으로 발전하였지만 奇恒은 실전되었다.

『陰陽類論』에서 陰陽脈法에 대해 “三陽爲父, 二陽爲衛, 一陽爲紀, 三陰爲母, 二陰爲雌, 一陰獨使”라 정의를 내리고 經, 雄, 游部, 表, 裏, (?) 6맥에 따른 맥상을 從容이라 하였으며, 雌雄은 父, 衛, 紀, 母, 雌, 獨使 6개 개념으로 맥상 사이에 관계하는 원리로 삼았다. 따라서 陰陽脈法은 從容과 雌雄과 같은 두 가지 기법을 포함하고 있다.

從容은 뇌공 - 황제의 문답에만 나타나는 술어로 『示從容論』에서 6맥의 단일한 맥법이고 足脈을 중심으로 삼았으며 寸口 맥법이다. 雌雄이라는 술어는 『著至教論』, 『疏五過論』, 『方盛衰論』에도 나타나는데 從容과 함께 뇌공 - 황제의 문답에 있어서 고유한 개념이이며 대개 『陰陽』편 속에 언급되어 있다.

뇌공 - 황제의 문답은 太陽, 陽明, 少陽, 太陰, 少陰, 厥陰의 음양맥법으로 五臟의 맥상과 浮沉, 長短, 滑澀이 대대하는 『난경』의 음양맥법과는 완전히 다른 체계로 양자 사이에는 계보적인 연계가 없지만 『난경』 맥법의 원형이 되는 단서를 五中에서 찾아볼 수 있다. 五中도 뇌공 - 황제의 문답에 나타나는 술어로 『疏五過論』, 『方盛衰論』에서 언급하였는데, 일반적으로 오장으로 해석되며 오장과 관련한 일종의 맥법으로 추정되며, “五中之部”이라 한 것은 오장맥이 관장하는 구역 즉 오장맥상이 나타내는 질병의 존재 범위를 가리킨다.

뇌공 - 황제의 문답에서 나타나는 음양맥법은 후대에 계승되지 않고 대체로 해체되는 과정을 겪게되었는데 이는 四時脈法으로 향하거나 死生診斷法으로 향하거나 혹은 人迎寸口脈法으로 변천되어 그 속에 통합되었다.

人迎寸口脈은 뇌공 - 황제의 문답 속에 명시적으로 언급한 것은 없고 단지 「陰陽類論」에서 암시적으로 짧게 기술되어 있다. 人迎寸口脈法과 관련된 것은 『소문』에 나타나지 않고 『靈樞』나 『太素』에 수록되어 있으며 인영맥과 촌구맥의 대소를 비교하여 병의 소재를 알고, 맥의 상태와 증후를 찾아 치료방법을 결정하는 진단법이다. 『太素·人迎脈口診』에는 陰陽六脈이 足脈인지 手脈인지를 언급하지 않았으며 『靈樞·禁服』에서 맥의 상태를 나타내는 靜과 대립하는 개념인 躁를 끌어 들여 12맥으로 확장시켰다. 그리고 뇌공-황제의 대화형식으로 되어 있는 『靈樞·五色』에서는 박동의 대소가 아니라 浮, 沉, 滑, 堅 등 맥상을 대비적으로 파악하여 맥의 대소를 버리고 맥상의 변화를 근거로 삼는 것으로 향하였다.

진단법을 나타낸 술어에는 比類와 明堂이 있다. 「示從容論」에 나타나는 比類는 從容 맥법에 기초한 진단으로 맥상과 증상을 비교, 종합하여 그 병리와 병명을 확정하는 방법이다. 「疏五過論」에서 “決以明堂”이라 하여 明堂은 안면에 나타나는 색깔에 의거하여 진단하는 진단방법을 가리키거나 이러한 것을 논한 책이다

이상과 같이 뇌공 - 황제를 통하여 발전시킨 진단기술은 여기에 이르러 괄목할 정도로 풍부하고 다채로워지기 시작하였다. 그러나 진단은 여기에만 한정되지 않았다. 기술과 서로 병렬하여 진단법의 다른 측면으로 “人事”가 있다. 「疏五過論」과 「徵四失論」에서 치료의 네 가지 과실을 언급하여 뇌공 - 황제의 진단법과 병리관을 나타내었는데 여기에 관통되어 있는 것은 “雖不中邪, 病由內生”한다는 사고로 內는 五臟을 뜻한다. 五過로 脫營, 失精, 氣虛無精하게 되는데 문진을 통하여 마땅히 밝혀야 할 범주가 “人事”이고 이를 內因이라 하는데, 어떤 의의로 말하자면 虛의 병

리학이다. 병의 내인론과 허의 병리학은 밀접하여 일체화된 이론적인 장치를 구성하고 있다. 내인론으로 향한 것은 병리학의 발전뿐만 아니라 진단법에서 맥법의 다양성과 발전을 가져오게 되었다.

IV. 參考文獻

1. 楊上善 : 『黃帝內經太素』, 科學技術文獻出版社, 2000.
2. 王冰注 : 『黃帝內經素問』『四部備要』, 中華書局據明顧氏影宋本校刊.
3. 馬蒔 : 『黃帝內經靈樞註證發微』, 科學技術文獻出版社, 2002.
4. 丹波元簡 : 『素問識』, 人民衛生出版社, 1984.
5. 龍伯堅 : 『黃帝內經概說』, 上海科學技術出版社, 1980
6. 任應秋 : 『「黃帝內經」研究十講』
7. 任應秋 외1人 : 『內經研究論叢』, 湖北人民出版社, 1982.