

『難經滙注箋正』中 脈診에 관한 研究

박근정·윤창열*

Research about pulse diagnostic technique out of 『Nan Jing hoeju jeonjung』

Park Keun-jung·Yoon Chang-yeol*
College of Oriental Medicine, Daejeon University

We came to the conclusion as follows from the research about pulse diagnostic technique (脈診) out of 『Nan Jing hoeju jeonjung』 (難經滙注箋正).

1. 『Nan Jing』 is practical medical book for clinician and holds different opinions about three portions and nine takings(三部九候脈法) from Huang Di Nei Jing's Taking the pulse of Bu Jung Chim·Chon Kwan Chuk(浮中沈·寸關尺) is a quite creative means which has been a important role to future generation.

2. We pointed the differences between western medical science and traditional medical science. And can explain the pulse in western medicine divided from twelve channels of Oriental Medicine. We can explain special connection between heart and lungs using the theory of systemic & pulmonary circulation in western medicine. And this can be a basement of Lung controls every pulse theory in oriental medicine.

3. We have negative assertion about viewing the human body using theory of Yin and Yang-Five Elements. And have poor opinion of explaining about the matching internal organs to Chon Kwan Chuk using the theory of Yin and Yang-Five Elements.

4. We pointed out the mistake that Porak & Sang hwa act for heart. We took pulses considering heart is a real actual internal organ as others.

5. We denied the theory of Man's Chuk pulse is always weak(男子尺脈恒弱) & Woman's Chuk pulse is always strong(女子尺脈恒盛). The physical form of man and woman is not different from each other considering their inheritances from forefather & same shape of organs. So, we cannot insist on the theory.

key words : 『Nan Jing hoeju jeonjung』, pulse diagnostic technique.

I. 緒論

『難經』은 秦越人이 지은 것으로 알려진바 『素問』

『靈樞』와 더불어 二天年 以前の 韓醫學 最古의 經典이다. 問答의 형식으로 의문점을 풀었기 때문에 '難'은 '問難' 또는 '解釋疑難' 등의 뜻으로 이해할 수 있다. 『難經』은 歷代로 수많은 醫家들이 註釋을 달고 연구해 왔고, 또한 내용에 있어서도 다양한 여러 의견들이 존재하고 있다. 그중 張山雷의 『難

* 대전대학교 한의과대학 원전학교실
· 교신저자 : 윤창열 · E-mail : yooncy@dju.ac.kr
· 채택일 : 2006년 12월 10일

『難經注箋正』을 살펴보기로 한 이유는 그가 激動의 19세기 말에 활동한 醫家이고, 西洋의 實用主義의 學問思想과 傳統 醫學의 사이에서 고민하고 공부해 온 점에 後學들이 본받을 만한 점이 많다고 생각했기 때문이다.

張山雷는 이름은 壽頤이고 字는 山雷이다. 江蘇省 嘉定縣人으로 1873년부터 1934년 까지 생존한 中醫 臨床家이자 教育家이며 著述者였다. 어려서 儒學을 공부하던 중 어머니의 病患으로 醫學을 공부하게 되었고 당시의 시대적 상황으로 인해 中醫를 바탕으로 하되 西洋醫學의 이론을 참고하여 長點을 취하고 短點을 보충하는 實事求是的 學問을 하였다.

『難經注箋正』에 나타난 그의 醫學思想은 寸口의 三部脈을 取하여 百病의 虛實 生死를 診察한 것을 최고의 發明으로 인정했고, 左腎右命門에 대해서 비판했으며 西洋醫學과 中醫學의 差異와 長短點을 정확히 지적하였다. 陰陽五行을 설명하는 十干, 十二支에 대해서는 큰 의미를 두지 않았다.

1難부터 22難까지는 주로 脈診의 방법에 대해서 論하고 있는데 寸口脈의 始初라 할 수 있는 『難經』의 脈診法을 공부함으로써 理論과 臨床의 연결점을 찾는 데 도움을 얻고자 하였다.

『難經』을 공부함에 있어 여러 方式으로의 接近이 가능하지만 實事求是的 이고 實用的인 立場에서 接近해 보는 것 또한 충분한 價値가 있다고 생각하여 本 論文을 준비하게 되었다.

II. 本 論

【原文 1-1】

一難曰 十二經에 皆有動脈^{이로되} 獨取寸口^{하야} 以決五臟六腑의 死生吉凶之法은 何謂也?^{오?}

然이라 寸口者는 脈之大會^오 手太陰之脈動也^라.

【考察】

西洋醫學的인 大循環과 小循環의 概念을 이용하여 血液의 흐름과 經脈의 흐름의 차이에 대해 설명했다. (血管周流에는 두가지 갈래가 있어서 하나

는 心에서 나와 직접 肺에 도달하는 小循環이 있다. 다른 하나는 心에서 나와 心左下房에서부터 直出血脈總管하여 全身의 微細血管까지 輸布되는데 血중에 炭氣를 함유하여 紫色이 되고 心으로 돌아가서 心右上房에 이르고 下房으로 가서 直達於肺하여 肺中으로 운행하여 炭氣를 내보내고 다시 紅色으로 회복된다. 心左上房으로 들어가서 下房으로 나와 다시 脈管으로 흘러가는 것이 끊임이 없으니 이를 大循環이라 한다.) 十二經脈은 血管 흐름의 한 부분이라 할 수 있지만 西洋醫學의 解剖學的인 觀點으로만 접근 한다면 臟腑의 氣化運行에 있어서의 통로가 되는 經脈을 이해할 수 없다. 張山雷는 당시의 西洋醫學에서 말하는 分析的이고 解剖學的인 血液의 흐름을 이해했으며, 中醫學의 經脈 이론의 獨自性에 대해 의견을 개진하였다.

素門의 脈診法에 대해서 비판 했는데, 脈要精微論에서 말한 三部九候脈法과 難經에서 말한 獨取寸口를 직접 비교했다. 西洋醫學의 生理學을 근거로 心房發血上行之兩大支管이 極巨하기 때문에 脈이 動하는 것이 大而有力한 것이 당연하다고 말함으로써 素門의 人迎·氣口脈法을 비판 했다. 이러한 논리적 근거를 바탕으로 人迎·氣口脈法을 上下 概念에서 左右 概念으로 바꾸었다. 寸口는 手太陰肺經의 부위에 속하는데 本 節에서 寸口에서만 五臟六腑의 病變을 診斷할 수 있음을 제시한 것은 脈診의 방법에서 革新的인 發展을 이룬 것으로 後世의 診斷 부분에 있어서 큰 비중을 차지하고 있다고 생각한다.

여기에 덧붙여 西洋醫學的인 설명을 했는데, 心房에서 피를 내보내면 肺와 상호 貫通해서 大小循環이 쉬지 않고 일어난다고 했다. 心·肺 二臟의 特殊한 關係를 설명함으로써 肺朝百脈理論의 근거로 삼았다. 西洋醫學의 大小循環의 개념으로 脈의 動함을 전부 설명하기에는 많은 무리가 따르지만 새로운 관점에서 古典을 해석한 점이 참신하다고 생각한다.

【原文 1-2】

人一呼에 脈行三寸^{하고} 一吸脈에 行三寸^{하니} 呼吸

定息에 脈行六寸이라 人一日一夜에 凡一萬三千五百息하니 脈行五十度하야 周於身이라 漏水下百刻에 榮衛引陽二十五度하고 行陰亦二十五度하야 爲一周也니 故로 五十度에 複會於手太陰이라 寸口者는 五臟六腑之所終始라 故로 法取於寸口也라

【考察】

脈行五十도에 대해서 집중적인 비판을 하고 있다. 일단 西洋醫學의으로 血液이 전신을 循環한다는 의미에서 血脈이 氣를 따라 全身을 運行하는 것에는 동의하고 있다. 하지만 難經에서 말한 1呼吸 간에 脈이 6寸을 간다는 것에 대해서는 사람의 개별적인 나이와 體質의 強弱의 차이를 무시한 대략적인 설명이라고 비판했다.

經脈의 길이에서도 脈度篇에서 ‘手六陽經은 三丈, 手六陰經은 二丈二尺, 足六陽經은 四丈八尺, 足六陰經은 三丈九尺, 여기에 蹻脈의 길이 一丈五尺과 督任의 길이 九尺을 합해서 총 十六丈二尺’이라고 했으나 經脈의 循行에서 曲直의 차이에 대한 언급이 없고, 또한 維,沖,帶脈에 대해서도 별다른 언급이 없다는 점을 들어 의문을 제기 하였다.

그러나 督脈과 任脈은 비록 奇經八脈에 屬하지만 先天의 부분과 관련되어 있으므로 다른 寄經들에 비해서 經脈이 늘 循行한다고 볼 수 있고 經脈의 曲直에 대해서는 아직 氣의 흐름을 명확히 알 수 없기 때문에 그 길이를 딱 정해 놓기는 힘들 것 같다. 張山雷는 古典에서 一括의으로 말한 부분들에 대해서 많은 비판을 가했는데 물론 개별적인 차이는 있겠지만 그 대강을 말한 것이라 하여 무조건 비판을 가하는 자세는 옳지 못하다고 본다.

하루(百刻) 一萬三千五百息에 대해서도 아이와 노인의 경우 거의 두 배의 呼吸 차이가 나고, 남자와 여자의 경우에도 여자가 10회 이상의 呼吸이 많은데도 불구하고 일률적인 呼吸의 수를 정한 것에는 문제가 있다고 했다. 오늘날 현대인들의 호흡수가 23,000-26,000이라고 하는데 이것과도 상당한 차이가 있다

合信氏가 “所言血之出納에 謂心房常有血一兩六錢하야 血入上房, 則下房縮閉하고 血落下房, 則上房

縮閉하야 互相舒縮以輪遞流行이라 每一瞥呢에 心跳七十五次하고 每次出入過血一兩六錢하니 共血經心者는 約計一百二十兩이라”고 했는데 血液이 體重의 1/5이라고 계산하면 3분에 한번 全身을 循環하게 되어 하루 총 480회 全身을 循行하게 되니 이는 難經에서 말한 脈行 五十도와는 큰 차이가 있다.

그러나 脈行五十도는 단순한 血液의 흐름만을 가지고 얘기한 것이 아니기 때문에 血液의 總量과 血流量을 가지고 계산한 것은 그 방향이 틀린 것이다.

榮衛氣가 陰分과 陽分을 각 二十五度씩 循行한다는 것에도 이의를 제기 했는데 “晝則氣行於陽하야 而陰中無是氣하고 夜則氣行於陰하야 而陽中無是氣하니 尤其說之最可笑者”라 하여 비판했다. 晝夜로 나눈 것은 氣의 큰 흐름을 얘기한 것이지 나머지 부분에 氣가 全無하다는 것은 아닌 것으로 보여진다.

脈이 營氣와 衛氣를 다스린다는 것은 사실이나 外로는 皮膚肌肉에 들어가고 內로는 腑臟筋骨에 흘러드니 經絡과 臟腑를 구분지어 따로 行한다는 것에는 이의를 제기했다. 만일 그러하다면 낮에는 몸(體表)을 行하여 臟(內部)에는 氣가 없게 되고, 밤에는 臟(內部)을 行하여 몸(體表)에는 氣가 없게 되는데 그러면 살수 없으므로 타당하지 못하고, 또한 奇經八脈의 흐름에 대한 설명은 없으므로 완전한 이해를 할 수가 없다.

經脈之行이 晝夜로 五十周라는 것은 古人의 理想之辭라 하여 비판했고 內經의 榮衛之分道 이론에 대해서도 역시 믿을 수 없다고 했다.

【原文 2】

二難曰 脈有尺寸은 何謂也 然이라 尺寸者는 脈之大要會也라

從關至尺은 是尺內니 陰之所治也오 從關至魚際는 是寸口內니 陽之所治也라

故로 分寸爲尺하고 分寸爲寸이라

故로 陰得尺內一寸하고 陽得寸內九分이라

尺寸終始一寸九分이니 故로 曰 尺寸也라

【考察】

本 難에서 말한 尺寸에는 실제적으로 寸·關·尺 三部가 모두 내포되어 있는 것이다. 10寸이 1尺이 되는 것은 度量衡을 기준으로 한 것인데 옛날에 사용하던 단위인 寸, 尺, 咫, 尋, 常, 仞은 모두 사람의 몸을 기준으로 한 것이다.

脈要精微論에서 말한 ‘尺內二旁, 則季肋也一節’은 寸關尺에 대해 그 대강만을 말한 것으로 難經에 와서야 비로소 寸關尺에 대한 명확한 개념이 등장한다. “寸居於上하니 所主在上인 故로 陽이라 하고 尺位於下하니 所主在下인 故로 陰”이라 한다. 척추의 음양 구분에 대해서 좀더 살펴보면 尺寸은 內臟에서 반영되는 脈象의 區域과 관계가 있으므로, 兩尺은 모두 腎에 속하고 腎은 陰中의 陰이므로 尺脈은 陰에 속하는 것이고, 좌측 寸이 心에, 우측 寸이 肺에 속하는 것은 心·肺가 모두 橫隔膜 위에 있으며, 心은 陽中의 陽이고 肺는 陽中의 陰이므로 兩寸部은 陽에 속한다고 볼 수 있다.

寸·關·尺 三部의 分割과 그 부위의 확정은 關部를 중심으로 그 限界를 삼는다. ‘從關至尺 是尺內’는 關部로 부터 尺澤穴까지의 한 區域이 尺部脈의 범위에 속하는 것을 말한 것이고, ‘從關至魚際 是寸內’는 關部로 부터 魚際까지의 한 區域이 寸部脈의 범위에 속하는 것을 설명한 것이다. 그러나 아직 關部의 定位는 언급되지 않았는데 至叔和의 脈經에서야 비로소 “魚際至高骨이 一寸이되니 名曰寸口라” 高骨이 關의 위치가 되어 關前은 陽이되고 關後는 陰이된다고 關部의 개념에 대해 정확히 언급했다. 至叔和 이후부터 掌後高骨의 안쪽을 關이라 하여 寸關尺이 명확해졌으므로 張山雷는 王叔和의 功勞를 크게 인정했다.

【原文 3】

三難曰 脈에 有太過 有不及하며 有陰陽相乘하며 有覆有溢하며 有關有格은 何謂也오
然이라 關之前者는 陽之動也니 脈當見九分而浮로대 過者는 法曰太過오 減者는 法曰不及이라 遂上魚爲 溢은 爲外關內格이니 此陰乘之脈也라

【考察】

關格에 대한 설명으로 六節藏象論에서는 ‘人迎與寸口俱盛四倍以上을 關格’이라 했고, 靈樞 禁脈篇에서는 ‘人迎四倍者가 且大且數을 溢陽이라 하고 溢陽은 外格이니 死不治하고 寸口四倍者는 內關이라 하니 內關者는 且大且數하니 死不治한다’고 했다. 傷寒論 平脈篇에서는 ‘寸口の 脈이 浮大하니 浮는 虛이고 大는 實이니 在尺爲關 在寸爲格’이라 했다. 關은 不得小便이고 格은 吐逆을 한다고 했다. 甲乙에서는 ‘陰氣가 太盛하면 陽氣가 不得相營하므로 關이라 하고, 陽氣가 太盛하면 陰氣가 不得相營하므로 格이라하며 陰陽俱盛不得自相營한 것을 關格이라 한다’고 했다.

陰乘 二字에 대해서는 伯仁과 泗溪는 陰氣가 陽의 部位를 침범하여 陰遂上出하여 溢於魚際하니 陰乘陽位之脈으로써 설명하였으나 옳지 않다고 보았고, 上溢의 脈에 대해서는 陰盛於內하여 格陽於外하고 真寒假熱, 無根之陽이라 했으나 張山雷는 上溢의 脈은 陽이 太過하여 생긴 陽脈이라고 했다.

【原文 4】

四難曰 脈有陰陽之法은 何謂也오

然이라 呼出은 心與肺오 吸入은 腎與肝이오 呼吸之間은 脾受穀味也니 其脈在中이라

浮者는 陽也오 沈者는 陰也니 故로 曰陰陽也니라

心肺俱浮하니 何以別之오

然이라 浮而大散者는 心也오 浮而短澀者는 肺也라

腎肝俱沈하니 何以別之오

然이라 牢而長者는 肝也오 按之濡하고 舉指來實者는 腎也오 脾者는 中州니 故로 其脈在中하니 是陰陽之法也니라

【考察】

診脈에서의 陰陽을 辨別하는 방법에는 두가지의 견해가 있다. 하나는 寸·關·尺으로 分別하는 것이니, 寸은 陽으로 心·肺가 주재하고, 尺은 陰으로 肝·腎이 주재하며, 關은 尺·寸의 가운데 있어서 脾·胃가 주재한다. 다른 하나는 浮·中·沈으로 分別하

는 것이니, 浮는 陽脈으로 心·肺가 주재하고, 沈은 陰脈으로 腎·肝이 주재하며, 浮하지도 沈하지도 않은 것이 中으로 脾가 주재한다는 것이다. 本 節은 後者의 陰陽에 해당된다고 볼 수 있다.

呼氣는 內에서 出하고 下에서 上達하니 上焦 陽分으로 나온다. 그러므로 呼出은 心與肺라 한다. 吸氣는 外에서 入하고 上에서 下達하니 下焦의 陰分에 있다. 그러므로 吸入은 腎與肝 이라고 한다. 脾는 中州에 있어서 陰陽上下의 사관이 된다고 했다. 伯仁이 말한 “一呼之再動爲心肺主之하고 一吸之再動爲腎肝主之라 呼吸定息은 脈五動이니 閏以太息者는 爲脾之候라”에 대해서 閏으로써 하는 太息을 脾에 속한다고 한 것은 太息을 하지 않는 정상시 一息四至할 때에 中州脾土의 氣가 어찌 되는가에 대해서는 생각하지 않은 것이라고 비판했다.

心, 肺, 腎, 肝 本然의 脈象은 平人氣象論에 나온 五臟의 脈象과 비슷하다. 그러나 일반적인 散·澀·牢·芤의 脈과는 다른 自然의 品性を 갖춘 脈象을 설명하고 있으므로 글자의 뜻만 가지고 생각하지 말 것을 당부하고 있다.

이상의 臟腑의 脈은 正常 狀態를 말한 것으로 五行의 특성을 갖추면서도 한 쪽으로 치우치지 않는 조화로운 品性を 갖추고 있다고 볼 수 있다.

【原文 5】

五難曰 脈有輕重은 何謂也

然이라 初持脈에 如三菽之重하야 與皮毛相得者는 肺部也. 如六菽之重하야 與血脈相得者는 心部也. 如九菽之重하야 與肌肉相得者는 脾部也. 如十二菽之重하야 與筋平者는 肝部也. 按之至骨하야 舉指來疾者는 腎部也. 故로 曰輕重也니라

【考察】

논란이 되고 있는 按之至骨의 뜻에 대해서는 글자의 뜻대로 뼈까지 눌러 脈氣를 不通시키는 것이 아니라 콩 15개 정도의 무게로 診脈하여 腎臟의 氣運을 觀察하는 것이라고 하였다. 肺氣, 心氣, 脾氣, 肝氣, 腎氣는 診脈을 통해서 寸口에 나타나는 五臟의 氣를 辨別해 내는 것이지 五臟의 本體를

찾는 것은 아니다. 難經에 ‘直曰肺部, 腎部’ 등 직접 五臟을 언급하는 것은 전해 내려오면서 잘못된 것이라고 했다.

【原文 6】

六難曰 脈有陰盛陽虛와 陽盛陰虛는 何謂也. 然이라 浮之損小하고 沈之實大라 故로 曰陰盛陽虛. 沈之損小하고 浮之實大라 故로 曰陽盛陰虛. 是陰陽虛實之意也라

【考察】

徐靈胎는 心肺俱浮하고 腎肝俱沈한 것이 陰陽의 平脈인데 여기서는 陰陽의 盛함과 虛한것에 대해서 언급하였으니 이는 확실한 病脈이라고 했다.

素問·陰陽應象大論에서 ‘善診者 察色按脈 先別陰陽’라고 한 것은 그만큼 診脈의 중요성을 강조한 것이다. 本 難에서 말한 ‘脈有陰盛陽虛 陽盛陰虛’는 脈象 가운데 陰陽이 失調된 현상이다. ‘浮之損小 沈之實大’는 한 사람의 脈象이 浮取, 沈取하는 手技法에 따라 각각 다른 형태로 나올 수 있는 것이니, 浮取하면 細小하나 沈取하면 反對로 大하면서 有力하게 感知되면 沈取는 裏部를 주재하고 陰에 속하므로 實大한 것은 陰이 盛한 徵候이고, 浮取는 表部를 주재하고 陽에 속하므로 損小하게 나타나는 것은 陽虛의 徵候로 볼 수 있다.

【原文 7】

七難에 曰 經에言 少陽之至는 乍大乍小하고 乍短乍長하며 陽明之至는 浮大而短하며 太陽之至는 洪大而長하며 太陰之至는 緊大而長하며 少陰之至는 緊細而微하며 厥陰之至는 沈短而敦하니 此六者는 是平脈耶아 將病脈耶아

然이라 皆王脈也니라

其氣는 以何月로 各王幾日고

然이라 冬至之後得甲子엔 少陽이 王하고 復得甲子엔 陽明이 王하고 復得甲子엔 太陽이 王하고 復得甲子엔 太陰이 王하고 復得甲子엔 少陰이 王하고 復得甲子엔 厥陰이 王하야 王各六十日 六六三百六十日로 이

成一歲^{하니} 此^는 三陽三陰之王時日大要也^{니라}

【考察】

一年四季를 六節로 나누어 時令에 따라 陰陽盛衰가 나타나는데 脈象도 또한 時의 盈縮에 應하게 된다. 三陰三陽 이라는 것은 본래 十二經絡의 太少陰陽을 나누어 말한 것이다. 각 季節에서 건강인의 脈象이 時令의 氣候變遷에 따라 다르게 나타나는 것을 설명하였다.

脈象의 변화가 冬至 이후 甲子日로 부터 少陽脈이 먼저 旺盛하기 시작하고 그 후 60일 간격으로 하나씩 변화하니, 이는 三陰三陽脈이 旺盛해지는 일반적인 法則을 제시한 것이다.

三陰三陽	脈象	季節的 特性과 聯關
少陽	乍大乍小, 乍短乍長	春初氣候는 由陰而出於陽 ^{하니} 其陽氣尚在萌芽之時
陽明	浮大而短	春夏初에 陽雖盛而猶未造其極
太陽	洪大而長	陽極盛矣, 陽氣最旺之脈象也
太陰	緊細而微	陰漸盛矣, 亦必漸以收藏
少陰	緊而仍大以長	長夏之令, 陽極盛而陰已生, 夏末秋初, 則由陽而入於陰, 陰猶未盛
厥陰	沈短而敦厚	陰極盛矣, 陰之盡, 至陰深藏之脈象也

平人氣象論에서도 ‘太陽脈至에 洪大而長, 少陽脈至에 乍數乍疎, 乍短乍長, 陽明脈至에 浮大而短’라 하였으나 三陽의 次序가 바뀌었고, 三陰은 아예 언급조차 되지 않은 것으로 보아 難經의 상세한 설명과는 비교할 수 없다.

【原文 8】

八難曰 寸口脈平而死者^는 何謂也^오
 然^{이라} 諸十二經脈者^는 皆係於生氣之原^{이니} 所謂生氣之原者^는 謂十二經之根本也^니 謂腎間動氣也^라 此五臟六腑之本^{이며} 十二經脈之根^{이며} 呼吸之門^{이요} 三焦之原^{이니} 一名守邪之神^{이라} 故^로 氣者^는 人之根本也^니 根絕則莖葉枯矣^라 寸口脈平而

死者^는 生氣가 獨絶於內也^{니라}

【考察】

本 難에서 말한 寸口는 寸·關·尺 三部 가운데 寸部脈을 말한다. ‘寸口脈平而死’에서 ‘寸口脈平’의 뜻은 寸口의 脈象이 正常脈과 비슷하나, 전혀 病이 없는 脈象을 말하는 것은 아니고, 단지 이러한 脈象과 정상인의 脈象에 별로 차이가 없다는 것이다. 다만 尺部와는 현저하게 다르기 때문에 ‘脈平’이라는 것은 寸部를 尺部에 對比하여 말한 것이며, 尺部脈의 중요성을 강조한 것이다.

徐靈胎는 三焦와 腎을 同候로 보았으나 실제로 脈經에서는 三焦를 三部로 나누었다. 三焦는 元氣之別使요 臟腑氣化 作用의 通路 역할을 하기 때문에 腎과 동일시 한 이론은 틀린 것이라 생각한다.

腎氣는 十二經脈의 循行과 呼吸 및 三焦의 氣化出納을 推進시킬 뿐만 아니라 인체가 邪氣에 抵抗하는 防禦作用도 한다. 이러한 것들이 尺脈을 搏動하게 하는 動力의 來源인 것이다. 만약 腎間動氣가 내부에서 끊어지게 되면 尺脈에 근본이 없으므로 寸口가 和平하지만 마치 뿌리 없는 나무와 같은 모양이 되므로, 素問·三部九候論에서 말한 “中부의 脈象이 비록 고르나 頭·足의 다른 臟脈과의 均衡이 喪失되면 죽는다.”고 한 말과 같이 된다.

【原文 9】

九難에 曰 何以別知藏府之病耶^아
 然^{이라} 數者^는 府也^요 遲者^는 藏也^며 數則爲熱^{이요} 遲則爲寒^{이며} 諸陽爲熱^{이요} 諸陰爲寒^{이라} 故^로 以別知藏府之病也^{니라}.

【考察】

臟은 陰이고 腑는 陽이 된다. 臟은 裏이고 腑는 表가 되니 본래 一臟一腑로 對待가 되는 것이다. 하지만 腑는 淺部에 있고 臟은 深部에 있다는 말로 一般化 시키는 것에는 문제가 있다. 腑는 陽이니 脈도 數하고 臟은 陰이니 脈도 遲하여 六腑는 모두 實熱하고 五臟은 모두 虛寒하다고 한다면 모든 生理와 病理가 이에 따라야 하는 것이니 인체

를 설명하기에 턱없이 부족하다고 할 수 있다.

本 難에서 제시한 一般的인 陰陽의 脈象을 보면 陰脈·遲脈이 五臟病을, 陽脈·數脈이 六腑病을 주관한다. 數脈은 陽에 屬하며 脈이 1呼吸에 6번 이상 뛰는 것으로 陽氣가 有餘한 것이고, 遲脈은 陰에 屬하며 脈이 1呼吸에 4번 이하로 뛰는 것으로 陰氣가 有餘한 것이다. 예를 들면 陽明腑病은 熱證에 속하기 때문에 脈象이 대개 數하고, 太陰臟病은 寒證에 속하기 때문에 脈象이 대개 遲하다고 하는 것이다.

결론적으로 말하면 本 難은 실제 臟腑의 脈象과 特性에 대한 깊은 이해 없이 단순히 陰陽만을 가지고 臟腑를 구분한 것으로 張山雷가 이를 집중적으로 비판하였다.

【原文 10】

十難曰 一脈爲十變者_는 何謂也_오

然이라 五邪剛柔相逢之意也라 假令心脈急甚者_는 肝邪干心也_오 心脈微急者_는 膽邪干小腸也_오 心脈大甚者_는 心邪自干心也_오 心脈微大者_는 小腸邪自干小腸也_오 心脈緩甚者_는 脾邪干心也_오 心脈微緩者_는 胃邪干小腸也_오 心脈澀甚者_는 肺邪干心也_오 心脈微澀者_는 大腸邪干小腸也_오 心脈沈甚者_는 腎邪干心也_오 心脈微沈者_는 膀胱邪干小腸也라 五藏에 各有剛柔邪라 故令一脈輒變爲十也라

【考察】

干은 犯한다는 뜻이다. 五臟之氣가 脈에 나타나는데 各各 偏勝하게 되면 이것을 五邪라 한다. 이것이 또한 五腑와 합해지면 一臟에 相乘하여 열가지가 되니 이것을 剛柔相逢이라고 한다. 그러나 一脈이 十變한다는 말 보다는 一臟의 변화가 十脈으로 나타난다는 표현이 이해하기 쉽다. ‘臟脈은 甚하고 腑脈은 微하다’는 것에 대해서는 성급하게 一般化한 것이라고 비판했다.

無病의 脈은 各사람의 體質에 따라서 그 強弱이 다르고, 病에 걸리더라도 樣相과 進退와 盛衰가 일

정하지 않은 것이다. 本 難에서는 常은 말했으나 變하는 樣相에 대한 언급은 없기 때문에 完全하다고 볼 수 없다.

【原文 11】

十一難曰 經에 言脈不滿五十動而一止_는 一臟無氣者라하니 何臟也_{잇가}?

然이라 人吸者_는 隨陰入하고 呼者_는 因陽出이라 今吸不能至腎하고 至肝而還 故로 知一臟無氣者_니 腎氣先盡也_{니라}

【考察】

張山雷는 脈이 五十動하는 동안에 1번 그치는 것은 腎氣가 絶한 것이라는 本 難의 주장을 비판하고 있다. 靈樞에서는 ‘脈이 四十動하는 동안 一代하는 것은 一臟에 氣가 없는 것이고 三十動하는 동안 一代하는 것은 二臟에 氣가 없는 것’이라고 말하고 있으나 大數를 가지고 말한 것으로 정확히 어떤 臟腑의 氣가 어떤 근거로 絶한 것인가에 대한 언급이 없으므로 타당성이 떨어진다고 보았다. 더욱이 脈經에서는 難經의 이 章에 대하여 ‘一臟無氣하면 腎氣가 먼저 絶하여 後四歲에 죽게되고, 二臟無氣하면 肝氣가 不至하니 後三歲에 죽는다’고 말하는 등 臟氣가 絶함에 대한 오류가 점점 커지고 있다고 비판했다. 結代脈에 대해서 특정 臟腑의 氣가 絶한 것이라는 주장은 근거가 없는 것이다.

【原文 12】

十二難曰 經에 言五臟脈이 已絶于内_{로대} 用針者 反實其外하고 五臟脈이 已絶于外_{로대} 用針者 反實其内라 内外之絶을 何以別之_오

然이라 五臟脈이 已絶于内者_는 腎肝氣已絶于内也_{로대} 而醫反補其心肺_오 五臟脈已絶于外者_는 心肺氣已絶于外也_{로대} 而醫反補其腎肝이라 陽絶補陰하고 陰絶補陽하면 是謂實實虛虛니 損不足益有餘라 如此死者_는 醫殺之耳_{니라}

【考察】

本 難에서 五臟脈이 內外에서 絶함에 대해 설명하여, 內絶한 것은 腎肝에 속하고 外絶한 것은 心肺에 속한다고 한 것에 대해 張山雷는 단순히 內外에 臟腑를 끼어 맞추기 식으로 代入한 것은 전반적인 生理와 病理를 무시한 것으로 타당성이 없다고 심하게 비판했다. 특히 呂氏가 말한 것처럼 “謂心肺在膈上하니 上氣外爲榮衛요 腎肝在膈下하니 下氣內養筋骨이라”라는 것은 氣의 上下를 나누어 각기 作用 部位를 마음대로 정하여 機能 역시 임의로 한 것으로 전혀 믿을 수 없다고 했다.

【原文 13】

十三難曰 經에 言見其色而不得其脈^{한대} 反得相勝之脈者는 卽死^{하고} 得相生之脈者는 病卽自己라 色之與脈을 當參相應^{이라하니} 爲之奈何^오 然이라 五藏有五色^{하야} 皆見於面^{하고} 亦當與寸口尺內로 相應^{하니} 假令色靑에 其脈當弦而急^{이오} 色赤에 其脈浮大而散^{이오} 色黃에 其脈中緩而大^{이오} 色白에 其脈浮澀而短^{이오} 色黑에 其脈沈濡而滑^{이니} 此所謂五色之與脈이 當參相應也^라

【考察】

寸口尺內相應에 대한 見解를 밝혔다. 甲乙經에서는 ‘色脈與尺之皮膚相應’이라 했고 靈樞·邪氣臟腑病形篇에서는 본래 皮膚 두 글자가 없으니 尺이 尺膚인지 尺脈인지 뜻을 알기 어렵다고 했다. 難經에서는 더욱이 脈字는 寸口로 바꾸고 尺字는 尺內라 했다. 여기서는 尺의 뜻이 脈이 아니고 尺의 皮膚를 말하는 것으로 이해하는 것이 타당하다.

色·脈과 尺內의 相應表

五行	五臟	色脈相應	尺脈相應	五聲	五臭	五味
木	肝	靑-弦而急	急-急	呼	臊	酸
火	心	赤-浮大而散	數-數	笑	焦	苦
土	脾	黃-緩而大	緩-緩	歌	香	甘
金	肺	白-浮澀而短	澀-澀	哭	腥	辛
水	腎	黑-沈濡而滑	滑-滑	呻	腐	鹹

【原文 14】

十四難曰 脈有損至는 何謂也^오 然이라 至之脈은 一呼에 再至曰平^{이오} 三至曰離經^{이오} 四至曰奪精^{이오} 五至曰死^{이오} 六至曰命絶^{이니} 此至之脈也^라 何謂損^고 一呼一至曰離經^{이오} 再呼一至曰奪精^{이오} 三呼一至曰死^{이오} 四呼一至曰命絶^{이니} 此損之脈也^라 至脈은 從下上^{하고} 損脈은 從上下也^라

【考察】

‘奪精’에서 ‘奪’字를 ‘失’字로 바꾸어야 한다고 했다. 損과 至의 뜻에 있어서는 脈急을 至라 하고 脈遲를 損이라 했다.

古代的 診脈方法은 醫師의 呼吸 數로 환자의 脈搏을 측정하였기 때문에 素問·平人氣象論에 “醫師는 病들지 않았으므로 患者를 치료할 때에 자신의 呼吸을 기준으로 診察하는 원칙으로 삼아야 한다고 했는데 脈이 1呼에 2번 뛰고 1吸에 2번 뛰며 大하지도 小하지도 않은 것이 平脈이다.”고 하였다. 疾病의 變化는 비록 無窮 하지만 총괄적으로 말하면 太過와 不及의 두가지 상황을 벗어나지 않으니, 太過한 것과 不及한 것이 모두 病이 되는 것이다. 本節에서 말한 ‘脈有損至’는 脈象의 反映으로 不及과 太過의 두가지 情況을 나눈 것이다. 다만 太過와 不及 가운데 정도에 따라 輕重의 구별이 있기 때문에 ‘離經’·‘奪精’·‘死’·‘命絶’ 등의 名詞로 病勢의 輕重을 설명하였으며, 이것으로 豫後의 吉凶을 豫測할 수 있는 것이다.

‘至脈從下上’과 ‘損脈從上下’는 脈象으로 질병이 傳變하는 情況을 알 수 있음을 설명한 것으로, 至脈의 病은 腎에서 시작하여 順次的으로 肺에 傳하여 지고, 損脈의 病은 肺에서 시작하여 順次的으로 腎에 傳해지니, 이는 疾病이 시작하는 곳과 그것이 傳變하는 과정을 말한 것이다.

그러나 張山雷는 脈行之速이 一息八至하고 脈行之遲는 一息二至라 했는데 本節에서 ‘一呼六至之速과 四息一至之遲’ 등의 표현은 너무 극단적인 증상을 말한 것으로 현실적으로는 받아들이기 어렵다고 비판했다.

【原文 15】

十五難曰 經에 言春脈弦 夏脈鉤 秋脈毛 冬脈石 이라하니 是王脈耶아 將病脈也아
 然이라 弦 鉤 毛 石者는 四時之脈也라 春脈弦者는 肝東方木也오 萬物始生하니 未有枝葉이라 故로 其脈之來가 濡弱而長하니 故로 曰弦이라 夏脈鉤者는 心南方火也오 萬物之所茂라 垂枝布葉이 皆下曲如鉤라 故로 其脈之來疾去遲하니 故로 曰鉤라 秋脈毛者는 肺西方金也오 萬物之所終이라 草木華葉이 皆秋而落하고 其枝獨在가 若毫毛也라 故로 其脈之來가 輕虛以浮하니 故로 曰毛라 冬脈石者는 腎北方水也오 萬物之所藏也라 盛冬之時로 水凝如石이라 故로 其脈之來가 沈濡而滑하니 故로 曰石이라 此四時之脈也라
 如有變은 奈何오

【考察】

本節에서는 四時 脈象에 대해 설명했으나 素問·玉機真藏論에서 설명한 脈象이 더 낫다고 했다. 本節에서 말한 봄의 脈象인 奘弱而長의 뜻에서 長은 木氣의 條達을 뜻하고, 奘弱은 胃氣의 沖和를 나타내어 自然의 이치에 맞다고 볼수 있다. 玉機真藏論에서 말한 奘弱輕虛以滑에 長한 것을 더했으니 봄에 弦脈이라 간단히 정의를 내린 것은 옳지 못하다고 할 수 있다.

夏脈如鉤 또한 옳지 못하니 ‘萬物所盛에 垂枝布葉하야 下曲如鉤’라 하지만 玉機真藏論에서 말한 ‘來盛去衰’四字가 본절에서 말한 ‘來疾去遲’보다 더 의미가 있다고 여겨진다. 盛夏之습에 陽이 外에서 極盛하므로 ‘脈之來時氣盛’하고 陰은 不充於中 하므로 ‘脈之去時氣衰’라 하였다.

秋脈은 毛脈이니 初秋承盛夏之後의 시기에 由陽而漸入於陰 하는 단계이다. 毛脈의 뜻은 輕虛以浮하다는 것이다.

冬脈曰石은 玉機真藏論에서 말한대로 ‘冬脈如營’으로 표현하는 것이 더욱 바람직하다.

脈象이 四時의 變化에 따라 各各 다르게 나타나는 것은 人體가 밖으로 氣候의 影響을 받아서 肌

膚腠理, 營衛氣血과 脈管 등에 이르기까지 相應하여 變化가 나타나므로 脈象이 서로 다른 것이니, 正常的인 것을 알면 變化를 가늠할 수가 있어 病脈을 잘 理解할 수 있으므로 臨床에서 큰 도움을 얻을 수 있을 것이라고 생각한다.

【原文 16】

十六難曰 脈有三部九候하고 有陰陽하고 有輕重하고 有六十首하고 一脈이 變爲四時로대 離聖久遠하야 各自是其法하니 何以別之오
 然이라 是는 其病에 有內外證이라
 其病은 爲之奈何오
 然이라 假令得肝脈하면 其外證은 善潔 面青 善怒하고 其內證은 臍左有動氣하야 按之牢若痛하고 其病은 四肢滿 閉淋 溲便難 轉筋하니 有是者는 肝也오 無是者는 非也라

【考察】

寸關尺 三部에 있어서는 寸은 上部로써 天에 相應하여 주로 胸膈 以上 頭部까지의 疾病이 나타나고, 關은 中部로써 人에 相應하여 주로 胸膈 以下 臍部까지의 疾病이 나타나고, 尺은 下部로써 地에 相應하여 주로 臍部 以下 足部까지의 疾病이 나타난다. 三部의 浮部分은 陽에 屬하므로 주로 病이 表部에, 沈部分은 陰에 屬하므로 病이 裏部에, 中部分은 陰陽의 中間이므로 주로 病이 中央에 있는 것이다. 以上과 같은 것이 脈診中 三部九候의 診法이며, 臨床에 있어서 그것이 診斷上에 미치는 作用이다.

五難에서 말했듯이 診脈을 할 때 그 輕重을 달리 하여 浮·中·沈의 三候를 微細하게 나누어 五臟이 屬하는 곳을 찾을 수 있다.

外證은 證狀이 밖으로 드러나 보이는 것이요 內證은 病證이 안에서 있는 것이다. ‘肝病에 善潔’이란 것에 대해서 그 뜻을 알기 어려워 注家들이 衆口難防으로 잘못된 解釋을 한 것을 비판했다.

一般的으로 醫家들이 주장한 내용을 요약해 보면 ‘肝과 膽은 相合하는데 膽이 淸淨한 府이므로 그 外證이 淸潔한 것을 좋아하고, 靑은 木의 本色이므

로 肝病에 顔面이 青色으로 나타난다. 肝은 情志에 있어서는 怒가 되므로 肝病일 때 화를 잘 내게 된다. 臍部 左側은 肝木氣가 上升하는 部位이므로 內證은 臍部 左側에 動氣가 있으며, 肝氣가 鬱滯되었으므로 누르면 堅硬하면서 아프다. 肝은 筋을 主管하므로 風邪가 四肢에 侵犯하면 轉筋이 되며, 根이 緊急하면 四肢가 脹滿하게 되어 運動이 不便하고, 肝脈은 陰器를 循行하므로 大小便이 困難한 證狀 등이 있다.’는 것이 정설이다.

그러나 張山雷는 膽을 淸淨之腑라 한 것에 대해서 틀린 말이라고 비판 했는데 膽汁이라는 것은 消化를 돕기 위해 순간순간 나오는 것이지 항상 존재하고 있는 것이 아니기 때문이다.

본래 肝病에 善潔이라는 것은 潔은 癰와 통하기 때문에 癰癢抽搦이 잘 일어나는 것으로 解釋하는 것이 더 낫다고 여겨진다.

四肢滿에 대해서는 ‘四’字를 없애고 ‘肢’字는 ‘支’로 바꾸어야 한다고 했다. 肝膽의 氣가 條達함을 잃게 되면 肘, 脅, 胸, 腹에 支撐脹之病이 생기게 되니 四肢에 脹滿이 생기는 것과는 전혀 다른 것이라고 했다. 여러 注家들이 四肢滿閉로 解釋하는 것을 비판했고 肝氣不能으로 인한 胸脇滿과 閉淋, 溲便難 등으로 각각 이해해야 한다고 했다.

左肝右肺에 대해서는 ‘左爲肝位’라고 하여 실제의 肝과 肺의 位置를 左右로 配置 했으나 이것은 左升右降의 氣化 이론에 의해서 左肝右肺라 하는 것이지 실제 臟腑의 位置를 가지고 左右를 正한 것이 아니라고 비판 하였다.

【原文 17】

十七難曰 經에 言病或有死하고 或有不治自愈하고 或連年月不已라하니 其死生存亡을 可切脈而知之耶

然이라 可盡知也라 診病할때 若閉目不欲見人者는 脈當得肝脈 強急而長이로래 而反得肺脈浮短而濇者는 死也라 病若開目而渴하고 心下牢者는 脈當得緊實而數이로래 反得沈濇而微者는 死也오 病若吐血하고 復飢衄血者는 脈當沈細이로래 而反浮大而牢者는 死也오 病若譫言妄語하면 身當有熱하고 脈當

洪大이로래 而反手足厥逆하고 脈沈細而微者는 死也오 病若大腹而洩者는 脈當微細而濇이로래 反緊大而滑者는 死也라

【考察】

閉目不欲見人은 肝病이라는 것을 否認했다. 滑伯仁은 肝에 開窺於目이라면 下文에서도 ‘開目’에 대한 부분은 肝病으로 認識해야 하나 그러하지 않은 것은 ‘閉目’역시도 반드시 肝病으로 고집할 필요는 없는 것이라고 하였다.

는 肝과 膽이 合해지므로 ‘肝病은 膽虛의 소치요 閉目不欲見人하게 된다’고 하였으나 역시 무리가 있다. 이 經文 자체에 큰 의미를 두지 않았다.

陽病에 陰脈이 보인다는 것은 病은 實한데 脈은 虛한 것이다. 心病에 腎脈이 나타난즉 心下牢라고 했으나 本 節에서 보이는 開目과 渴을 가지고서 心病이라 할 수는 없다. 五行相克을 가지고 臟腑의 脈象과 配屬하여 疾病의 상태를 나타냈으나 큰 의미는 없다고 하겠다.

大失血한 것은 虛症이므로 脈도 마땅히 沈細해야 하는데 浮大而牢하면 脈과 病이 반대 되는 것이다. 暴病의 初期에 氣火僣張해서 升만 있고 降함이 없어서 脈이 浮大有力한 症狀에 藥을 써서 氣를 降하 하고 火를 식혀 脈을 安靖시킨다고 했으니 이 모두가 死證은 아닌 것이다. 大吐大衄한 後에도 脈이 여전히 實大한 것은 火의 勢力이 크고 根本이 안정되지 못한 것이니 위험한 症狀이다. 脫血하여 久病의 상태에서 脈이 도리어 弦大剛勁한 것은 眞藏脈이니 고칠 수 없다고 했다. 本 節은 血病에 脈이 盛하면 모두 죽는다고 성급하게 結論을 내린 것으로 精密하다고 볼 수 없다.

膽言妄語는 陽實症으로 身熱脈大해야 하는데 肢厥하고 脈微하면 죽는다고 했다. 그러나 氣가 閉塞된 것이 太甚하면 熱과 厥이 모두 深해지는 경우도 있으니 기타 다른 症狀을 참고하지 않고서 脈이 沈하다는 것 하나로 死證으로 결론짓는 것은 위험한 일이다.

泄瀉하면서 腹大한 것은 脾腎의 관계로 볼때 脈이 微細而濇한 것이 마땅하다고 했으니, 脈이 緊大

而滑하고 實하게 되면 이는 眞藏脈이 되어 죽는다고 했다. 그러나 泄瀉하고 腹大하면서도 實證인 경우도 많은데 역시 脈證 하나를 가지고 죽는다고 한 것은 잘못된 것이다.

【原文 18-1】

十八難曰 脈有三部하고 部有四經하니 手有太陰陽明하고 足有太陽少陰하야 爲上下部는 何謂也오
然이라 手太陰陽明은 金也오 足少陰太陽은 水也니 金生水하야 水流下行而不能上이라 故로 在下部也오
足厥陰少陽은 木也오 生手太陽少陰火라 火炎上行而不能下라 故로 爲上部오 手心主少陽火는 生足太陰陽明土라 土主中宮 故로 在中部也니 此는 皆五行子母에 更相生養者也라
脈有三部九候하니 各何主之오
然이라 三部者는 寸關尺也오 九候者는 浮中沈也라 上部法天하야 主胸以上至頭之有疾也오 中部法人하야 主膈以下至臍之有疾也오 下部法地하야 主臍以下至足之有疾也니 審而刺之者也라

【考察】

火는 炎上하여 上部에 屬하고 水는 流下하여 下部에 屬하며 土는 居中한다. 이는 自然의 이치를 빌어 설명하였다.

手太陰(肺)과 陽明(大腸)은 右寸에 있으므로 上部라 하고, 足太陽(膀胱)과 少陰(腎)은 左尺에 있으므로 下部라 하니 金이 水를 生하는 것이다. 水의 位置가 이미 定해졌으니 相生法則에 따르면 水는 木을 生하므로 左關에 足厥陰(肝)과 少陽(膽)이 位置하게 되고, 木은 火를 生하므로 左寸에 手太陽(小腸)과 少陰(心)이 位置하게 된다. 心과 小腸은 君火가 되고 包絡과 三焦는 相火가 되니 君火는 位가 높아 上部에 位置하므로 左寸에 있고, 相火는 位가 낮아 下部에 位置하므로 右尺에 있어 相火는 君火가 生하는 것이 된다. 火는 土를 生하고 또 土는 中宮에 있으므로 右關에 足太陰(脾)과 陽明(胃)이 位置하게 되고, 土는 다시 金을 生하여 이러한 形態로 하나의 斷絶없는 순환을 하여 서로 生養하

는 有機的 關係를 形成한다.

그러나 張山雷는 五行相生과 寸關尺 上下간에 억지로 연관을 지은 것이라 비판 하였다.

本節은 上文과의 問答이 맞지 않으니 謝氏는 十六難의 錯簡이라 했다.

素問脈要精微論에서 尺內兩旁一節이란 말을 하고 비록 寸關尺 三부의 이름을 밝히지는 않았으나 臟腑의 上下 내외로 寸關尺 三부로 分配한 이치가 있다. 寸關尺 三부를 天地人 三才에 配合하는 것은 上中下 三부의 部位가 診斷上 특별한 價値가 있음을 說明하는 것으로, 總括的으로 말하면 上部(寸)에서 人體의 上部를, 中部(關)에서 中部를, 下部(尺)에서 下部를 살피기 때문에 橫膈膜으로 부터 그 以上은 寸部가 主管하고, 橫膈膜 以下에서 臍部까지는 關部가 主管하고, 臍部 以下는 尺部가 主管한다는 것이다.

難經의 寸關尺에서 人體 各部分의 疾病을 살핀다는 것은 後世에 脈診에서 三부를 臟腑와 配合하는 根據가 되었고, 아울러 더욱 發展하여 配合에 있어 더욱 細密하고 具體的으로 되었다.

【原文 19】

十九難曰 經에 言脈有逆順하야 男女有恒하야 句而反者라하니 何謂也오

然이라 男子生於寅하고 寅爲木하니 陽也오 女子生於申하고 申爲金하니 陰也라 故로 男脈은 在關上하고 女脈은 在關下하니 是以로 男子尺脈恒弱하고 女子尺脈恒盛이 是其常也라

反者는 男得女脈하고 女得男脈也라 其爲病은 何如오 然이라 男得女脈이면 爲不足이니 病在內하고 左得之면 病在左하고 右得之면 病在右는 隨脈言之也오 女得男脈이면 爲太過니 病在四肢하고 左得之면 病在左하고 右得之면 病在右는 隨脈言之니 此之謂也라

【考察】

男女의 脈象에는 區別이 있는데 一盤的으로 男子의 脈은 關上の 寸部가 盛하고, 女子의 脈은 關下の 尺部가 盛하다. 關上の 寸部는 陽에 屬하고 男

자는 陽에 該當하므로 陽脈이 應하고, 關下의 尺部는 陰에 屬하고, 女子는 陰에 該當하므로 陰脈이 應한다. 丁錦은 “男女의 脈은 陰陽의 理致에 符合하여 強弱으로 區別된다.”고 하였고, 滑伯仁은 “陽의 體가 輕清하여 上升하는 것은 天道이므로 男子의 脈은 關上에 있고, 陰의 體가 重濁하여 下降하는 것은 地道이므로 女子의 脈은 關下에 있다.”고 하였으니 이러한 것은 男女가 生理의 으로 타고난 正常的인 現象이다.

그러나 張山雷는 자신의 30년 診脈 經驗에 비추어 女子의 尺脈이 항상 盛할수는 없다고 비판하였다. 尺脈은 下焦를 담당하는 것이니 水의 源泉이 되어 ‘宜藏而不宜露’가 옳다고 했다. 兩 尺脈이 盛하여 길지로 드러나는 것이 이치에 맞지 않다고 했다.

男女의 形體에 있어서 天地之氣를 稟受하고 父母之遺에 본래 差異가 없는 것이니 內로는 百骸臟腑와 外로는 四支五官의 구성됨이 동일한데 脈에 있어서만 相反되게 나타난다는 것은 잘못된 것이라 했다. 醫學은 實用的이어 하는 것으로 脈學에 있어서 男女의 尺部 對立을 고집하는 것에 무조건 따라가서는 안된다고 하였다.

‘男生於寅, 女生於申’, ‘男十月毓於寅, 女十月毓於申’, ‘三陽從地生이라 故로 男子尺脈沈也요 三陰從天生이라 故로 女子尺脈浮也’는 金木으로써 陰陽生成의 數로 삼아 比喩한 것으로 寅은 木이 되어 陽에 屬하니 東方에서 日出할 때 陽氣가 旺盛한 것을 象徵하였고, 申은 金이 되어 陰에 屬하니 西方으로 日沒할 때 陰氣가 旺盛한 것을 象徵하였으니 이는 옛사람들이 比類取象하는 方法으로 男은 陽, 女는 陰의 屬性으로 說明하였다.

그러나 張山雷는 陰陽五行을 가지고 비유로 말한 것은 人體의 生理와 직접적인 관계가 없는 것이라 비판 하였다.

男女의 脈象이 서로 바뀐 것을 太過不及으로 설명한 것을 강하게 비판했다.

‘男得女脈爲不足이니 豈男子尺脈盛者가 皆不足之證耶아 女得男脈爲太過하면 病在四肢라하니 豈女子寸脈盛者는 皆四肢爲病’에 대해서는 太過不及을 一般化시켜 설명한 것으로 이치에 맞지 않다고 비

판했다.

【原文 20】

二十難曰 經에 言脈有伏匿이라하니 伏匿於何藏而 言伏匿邪아

然이라 爲陰陽更相乘하고 更相伏也라 脈居陰部而 反陽脈見者는 爲陽乘陰也오 脈雖時沈澁而短을 此謂陽中伏陰也라 脈居陽部而反陰脈見者는 爲陰乘陽也오 脈雖時浮滑而長을 此謂陰中伏陽也라 重陽者狂하고 重陰者癲하며 脫陽者見鬼하고 脫陰者 目盲이라

【考察】

脈을 部位에 따라 陰陽으로 區分하면 寸部는 陽, 尺部는 陰이 된다. 脈象으로 陰陽을 區分하면 浮·滑·長 등은 陽, 沈·澁·短 등은 陰이다. 陽部에서 陽脈이 나타나고, 陰部에서 陰脈이 나타나는 것은 正常的인 現象이다. 만약 陰部인 尺에 浮滑하면서 長한 陽脈이 나타나면 陽이 陰을 乘한 脈象이고, 또 沈澁하며 短한 脈象이 陽部에서 나타나면 陽中에 陰脈이 潛伏隱藏한 것이므로 이를 陽中伏陰의 脈象이라고 한다. 陽部인 寸에 沈短하면서 澁한 陰脈이 나타나면 陰이 勝하여 陽을 乘한 徵候이고, 가끔씩 浮滑하면서 長한 陽脈이 나타나면 陰이 陽을 乘하더라도 陰中에 오히려 陽脈이 潛伏되어 있으므로 陰中伏陽의 脈象이라고 한다. 이것은 陰陽 互易하여 脈이 나타나는 部位가 바뀐 것으로 尺寸 陰陽이 錯雜하여 생긴 것이니 이는 病脈이다. 三難에서 말한 “本部之脈이 獨倍於常而他部無脈이니 以部位言之면 且但以尺寸定陰陽하니 是陰陽之偏盛而偏竭이라 故로 爲必死之徵이라”과는 다른것이다.

‘雖’字에 대해 설명했는데 千金翼에서 “雖陽脈時沈澁而短, 雖陰脈時浮滑而長”이라 설명한 것이 맞고 난경에서 말한 “脈雖時沈澁而短, 此謂陽中伏陰也; 脈居陽部, 而反陰脈見者, 爲陰乘陽也, 脈雖時浮滑而長”은 틀린 것이라 했다.

보통은 狂症과 癲症을 나누어 狂症은 陽에 屬하고, 陽의 屬性은 躁動하므로 發作하면 흔히 높은 곳에 올라가 소리를 지르고 옷을 벗고 疾走하는

등의 證狀을 보이고, 癲疾은 陰에 屬하고, 陰은 주로 편안하고 高요하므로 發作하면 흔히 氣分이 즐겁지 않고 精神을 잃고 卒倒하는 등의 證狀을 보이는 것으로 구분 했는데 張山雷는 癲狂은 本시一證이므로 本 節에서 陰陽으로 구분한 것을 비판했다.

陽이 盛하여 上에 몰리면 氣血이 沖腦해서 神經이 知覺을 잃어 昏亂狂하게 된다. 이는 西洋醫學에서 말하는 精神 腦神經과도 이치가 같다고 했다. 難經에서 ‘獨分別癲狂爲一陰一陽’으로 나눈 것은 病情의 실제와도 부합되지 않으므로 틀린 것이라고 비판했다.

【原文 21】

第二十一難曰 經에 言 人의 形病脈不病을 曰生이요 脈病形不病을 曰死라하니 何謂也오

然이라 人의 形病脈不病은 非有不病者也며 謂息數不應脈數也니 此는 大法이라

【考察】

‘形病脈不病’과 ‘脈病形不病’은 ‘形’과 ‘脈’으로 對比하여 病態가 一致하지 않는 것과 豫後와의 關係를 說明하였는데, 그 基本的인 意味는 바로 脈과 證이 서로 符合하지 않고 形과 氣가 서로 맞지 않다는 것을 內包하고 있으며, 또 脈象의 重要性을 強調하였다. 脈象은 人體內 眞氣의 實質의인 反映이므로 豫後를 診斷하는데 特別히 重要的인 意義가 있는 것이다. 그러므로 本文에서 ‘人形病脈不病曰生’, ‘脈病形不病曰死’라고 하였으니, 즉 素問.方盛衰論에 “形氣가 有餘하고 脈氣가 不足하면 死하고, 脈氣가 有餘하고 形氣가 不足하면 生한다.”고 한 것과 同一한 診斷方法이다

사람의 形體가 비록 病에 걸린 듯해도 安和한 脈이 나타나면 氣血이 調和로운 상태인 것이니 沈困한 徵候라고는 볼 수 없다. 脈에 이상이 나타나면 비록 症狀가 나타나지 않더라도 장차 病이 될 것이라고 했다.

‘非有不病者也’ 뒤의 11글자는 뜻이 통하지 않으니 빠진 글이 있을 것이다.

【原文 22】

二十二難曰 經에 言 脈有是動하고 有所生病이라하니 一脈變爲二病者何也오

然이라 經에 言是動者는 氣也오 所生病者는 血也니 邪在氣하야 氣爲是動이요 邪在血하야 血爲所生病이라 氣主响之하고 血主濡之하니 氣留而不行者는 爲氣先病也오 血壅而不濡者는 爲血後病也니 故로 先爲是動이요 後所生也라

【考察】

‘响’는 溫和의 뜻이다.

‘是動’과 ‘所生’이란 名稱이 靈樞.經脈篇에 처음 나온 것을 考察해 보면 每一經脈의 病候에 모두 是動과 所生의 區分이 있으며, 具體的으로 病의 證狀을 記載하기에는 매우 複雜하다. 實際로 氣病과 血病이 各各 先後의 變化가 있어 先病은 氣에 屬하여 是動病이 되고, 後病은 血에 屬하여 所生病이 된다고 固執할 수는 없다.

經脈篇에서 말한 是動·所生病은 氣血分으로 나눈 것이 아니다. 經脈의 病은 本經이 循行하는 部位와 本 臟腑 자체와도 關聯이 있으니 氣血로만 구분하는 것은 무리가 있다. 足陽明脈에서 ‘是主血所生病者’라 한 것과 三焦에서 ‘是主氣所生病’라고 한 것만 氣와 血을 가지고 말했을 뿐 나머지 經脈에서는 臟과 津液, 血脈, 筋骨등을 所生病으로 말했으니 역시 단순히 氣血로만 모든 것을 나눈 것은 큰 잘못이라 할 수 있다.

Ⅲ. 結 論

『難經滙注箋正의 脈診』에 관하여 研究한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 難經은 臨床醫를 實用的인 醫書로 內經과는 다른 三部九候 脈法을 주장 하였다. 寸關尺·浮中沈의 脈法은 獨創的인 것으로 後代에도 많은 影響을 주었다.
2. 西洋醫學과 傳統醫學의 差異를 지적하고 西洋醫學의 脈搏과 韓醫學의 十二經脈을 구분하여

설명하였다. 西洋醫學의으로 心房에서 피를 내보내면 肺와 상호 貫通해서 大小循環이 일어나므로 心·肺 二臟의 特殊한 關係를 설명함으로써 肺朝百脈理論의 근거로 삼았다.

3. 陰陽五行論의인 人體觀에 대해 否定的인 입장을 나타냈다. 寸關尺에 臟腑가 배치되는 것을 五行으로 설명한 것에 대해 비판하였다.
4. 心臟을 君主之官이라 하여 包絡과 相火를 만들어 心臟을 代行한다고 한 것을 비판 하였다. 心臟을 동등한 하나의 臟器로 보고 診脈하였다.
5. 男子尺脈恒弱하고 女子尺脈恒盛하다는 이론을 부정했다. 男女의 形體에 있어서 天地之氣를 稟受하고 父母之遺에 본래 差異가 없는 것이니 內로는 百骸臟腑와 外로는 四支五官의 구성됨이 동일한데 脈에 있어서만 相反되게 나타난다는 것은 잘못된 것이라 했다.

1981.

10. 孫思邈, 千金方, 北京, 華夏出版社, 1996.
11. 孫思邈, 備急千金要方, 서울, 大星文化社, 1992.
12. 尹暢烈, 難經研究集成, 大田, 周珉出版社, 2002.

IV. 參考文獻

1. 難經譯釋, 臺中, 昭人出版社, 1980.
2. 南京中醫學院, 黃帝內經素問譯釋, 上海, 上海科學技術出版社, 1997.
3. 南京中醫學院, 黃帝內經靈樞譯釋, 上海, 上海科學技術出版社, 1997.
4. 南京中醫學院, 難經校釋, 北京, 人民衛生出版社, 1979.
4. 丹波元簡, 素問識 素問紹識 靈樞識 難經疎症, 北京, 人民衛生出版社, 1984.
5. 唐湘清, 難經今釋, 臺北, 國立編譯館, 1967.
6. 唐容川, 醫經精義(中國醫藥匯海), 서울, 成輔社, 1978.
7. 徐靈胎, 徐靈胎醫書全集, 難經經釋, 臺北, 烏州出版社, 1968.
8. 徐靈胎, 難經經釋, 臺北, 五洲出版社, 1981.
9. 葉霖, 難經正義, 上海, 上海科學技術出版社,